

농촌지역 사회복지서비스의 수요와 전달체계 -강원도 횡성군 사례를 중심으로

이 병 오	강원대학교 농업자원경제학과 교수
최 종 산	UN WFP Nepal Officer
양 영 란	전북대학교 간호학과 조교수
박 재 홍	횡성군종합사회복지관 사무국장
김 희 결	강원대학교 농업자원경제학과 박사과정
허 국 동	강원대학교 농업자원경제학과 박사과정

연구 담당

이 병 오	책임 연구원	연구총괄, 제4장 집필
최 종 산	연구원	제1장, 제3장, 제4장 집필
양 영 란	연구원	제1장, 제3장, 제4장 집필
박 재 홍	연구원	제2장 집필
김 희 결	연구보조원	제3장 집필
허 국 동	연구보조원	제3장 집필

요 약

연구 목적

급격한 농촌사회의 고령화는 농촌의 생산구조 및 기반을 축소시킴에 따라 농촌에서 불안정한 생활을 가속화하고 있다. 이러한 상황을 극복방안으로 농촌지역에서는 사회복지서비스 제공이 증가할 것으로 예상된다. 농촌지역의 특수성을 고려한 맞춤형 복지정책이 필요한 시점에서 농촌지역의 사회복지에 대한 수요와 복지서비스의 수요의 전달체계의 현황을 파악하고자 한다. 또한, 농촌 복지의 서비스 활동이 마을 내 일자리 창출 및 마을공동체사업(Community Business)의 성장 가능성을 타진해 보고자 한다.

연구 방법

이 연구에서는 양적연구와 질적연구 방법론을 활용하였다. 양적연구 방법론으로는 설문조사를, 질적연구 방법론으로는 개인심층면담과 포커스그룹 인터뷰를 채택하였다.

구체적으로, 노인 188명을 대상으로 폐쇄형 질문(Closed-ended Question)을 통해 설문조사를 실시하였으며 응답수의 약 10%가 개인심층면담(In-depth Interview)에 참여하였다. 복지공무원 11명과 민간 사회복지사 7명을 대상으로 설문조사와 포커스그룹 인터뷰를 실시하였다.

개인심층면담과 포커스그룹 인터뷰는 참여자의 동의하에 모든 내용은 녹음 및 녹화를 했으며 녹음된 내용은 텍스트(Text)로 전환한 후 질적연구 분석프로그램인 Atlas.ti 6.0을 이용하여 인터뷰내용을 3인의 연구자가 분석하였다.

연구 결론 및 논의

이 연구는 설문조사, 개인심층면담, 포커스그룹 인터뷰의 결과를 바탕으로

앞에서 제시한 「연구 목적」에 맞춰 크게 세 주제로 연구의 결론 및 논의에 도달하였다.

첫 번째, 농촌 복지서비스의 수요에서 설문 참여자는 ① 복지서비스 이용을 위한 교통 불편으로 인한 접근성 부족의 개선, ② 복지 차원에서 영농활동의 지원, ③ 건강 및 의료관련 서비스 지원을 바라고 있었다.

두 번째, 사회복지 전달체계의 주요원칙(접근성, 평등성, 적절성, 지속성, 전문성, 의견청취, 책임성, 통합서비스 제공, 포괄성)의 설문 결과를 토대로 민간과 공공부문 간의 비교해 본 결과 노인인 경우 과거보다 나아진 복지환경과 공무원의 태도로 인해 긍정적인 응답이 많은 반면에, 복지공무원은 부정적인 응답이 많았다. 추가적으로 복지공무원에게 「일반직과의 상호교류」, 「복지업무와 관련한 인력배치」, 「업무분장」, 「실무인력의 의견 반영」, 「인력의 감독 및 지도」에 관한 설문에서는 부정적 응답이 많았다.

「통합서비스 제공을 위한 공공기관과 민간기관 간의 상호협력 및 연계시스템」에 관한 설문에서는 복지공무원은 부정적 응답이 많았고, 반면에 민간부문 사회복지사 전원 공공기관과의 협조가 잘 이루어지고 있다고 응답하였다. 하지만 민간부문 포커스그룹 인터뷰에서 참여자는 복지정보 전달을 위한 공공부문과의 협조가 원활히 이루어지고 있지 않다고 지적하였다.

세 번째, 일자리 창출 및 마을공동체사업으로의 성장가능성에는 조사대상자 대부분은 고령임에도 불구하고 농업에 종사하고 있어 농업 외에서 다른 일자리에 참여하거나 일자리를 창출하는 데는 어려움이 따를 것으로 보였다. 복지에 대해서는 농업활동과의 결합을 통해 제공되는 서비스에 한정되어 인식하고 있어 기본적으로 농업활동을 기반으로 복지서비스 개발을 하는 접근 방식을 통해 일자리 창출이 가능할 것을 시사하였다.

마을 내에서 개인이 복지서비스를 제공하는 것에서 꺼리는 경향이 있으므로 조직을 통해서 제공하는 것이 더 효과적일 것이다. 복지사업을 이끌 운영주체는 마을이장이 의지가 있는 경우에는 마을협의체를 구성하여 사업을 담당할 수 있게 유도하고, 마을에서 자생적으로 생겨난 조직이나 단체인 경우에는 고유사업을 유지하면서 복지사업을 담당케 하여 사업 확장의 기회를 가질 수 있

을 것이다. 지역농협이 ‘농업지원조직’을 만들어, 고령자의 농작업을 실비를 받고 대행해 주는 방안을 생각할 수 있다. 또는, 언니네텃밭이나 완주 용진농협 로컬푸드 조직처럼 어느 정도 사업기반을 구축한 조직이 추가고용을 통해 사업확장 차원에서 농작업 대행이나 고령자 케어 사업에 진출할 수도 있을 것으로 생각된다. 이런 사업은 공익성은 크나 수익성이 작기 때문에 정부의 보조가 수반되어야 참여주체의 채산성을 맞출 수 있을 것으로 생각된다.

ABSTRACT

A Study on the Needs and Delivery System of the Social Welfare Service in the Rural Society: Focusing on Hoeng-seong Area

Research Purpose

As the rapid aging weakens a foundation and structure of agricultural production, it has accelerated unstable life in the rural society. To solve this problem, it is expected that the provision of social welfare service will be increased. As a tailored welfare policy considering rural characteristics is needed, we try to understand the needs and delivery system of the social welfare service in the rural area. Additionally, we identify the feasibility of the creation of employment for the elderly or community business from the social service.

Research Method

The survey as a quantitative method and the in-depth interview and focus group interview as a qualitative method were chosen for this study. In details, 188 elderly rural residents responded to a field survey consisting of closed-ended questions. The in-depth interview was conducted with approximately 10% of respondents to collect qualitative data. For 11 social public officers and 7 private social workers, a field survey and a focus group interview were also conducted. The in-depth interview and focus group interview followed the below process; ① obtaining all participants' consent who take part in both interviews to record discussion, ② converting the recording into text transcripts, and ③ 3 researcher's analyzing the qualitative data with Atlas.ti 6.0 program.

Research Conclusion and Discussion

The study reached a conclusion as follows based on the results drawn from a field survey, in-depth interview and focus group interview.

First, participants mainly desired to ① better access welfare services by transportation improvement, ② get support for farming activities as part of welfare services, ③ get health and medical services.

Second, on the 9 major principles of the delivery system of the social welfare service, while most of the elderly responded positively, most social public officers did negatively. Additionally, most social public officers responded negatively to only questions for them on interaction with regular public officers, allocation of human resources, assignment of work, reflection of officers' opinion, management of human resources.

In terms of a question on cooperation and networking between public and private organizations to provide integrated welfare service, while most social public officers responded negatively, all private social workers responded positively. However, some private social workers in the focus group interview pointed out the lack of cooperation with social public officers in terms of delivering and exchanging information related to welfare services.

Third, concerning the feasibility of the creation of employment for the old or community business from the social service, since most of respondents have engaged in farming in spite of an advanced age, it seems to be difficult to create jobs in the non-agriculture sector. However, it would be possible to make new jobs by approaches of development of welfare services founded on farming.

Since rural communities tend to avoid welfare services by an individual, it will be more effective to be offered to them by a group in a community. Particularly, a group voluntarily organized in the community will have chances to extend its business by undertaking welfare business besides its original work. For example, an 'agricultural support group' which is established by a local agricultural cooperative can farm for the elderly at cost. Groups like the 'sisters' garden plot' or local food organization forming the certain business foundation can also expand vicarious farming or welfare service such as 'Elderly care by Elderly' project by the additional employment. Since these businesses have difficulty making profits, government's support is needed to meet their profitability.

Researchers: Byoung-Oh Lee, Jong-San Choi, Young-Ran Yang, Jae-Hong Park,
Xi-Jie Jin, Gou-dong Xu
E-mail address: boleee@kangwon.ac.kr

차 례

제1장 서론

- 1. 연구의 목적 및 필요성 1
- 2. 선행연구에 대한 검토 2
- 3. 연구의 범위와 내용 5
- 4. 연구 방법 5

제2장 횡성군의 사회복지 현황

- 1. 횡성군 개요 8
- 2. 횡성군의 사회복지 현황 11

제3장 연구 결과

- 1. 주민 설문조사 결과 15
- 2. 설문조사자의 의견 및 느낀점 68
- 3. 개인면담조사 결과 70
- 4. 공공부문 설문조사와 포커스그룹 인터뷰 결과 81
- 5. 민간부문 설문조사 및 포커스그룹 인터뷰 결과 95

제4장 논의 및 결론

- 1. 농촌복지서비스의 수요 106
- 2. 농촌복지서비스의 전달체계 110
- 3. 일자리 창출 및 마을공동체사업(CB)으로의 성장 가능성 112

부록 1: 농촌지역 사회복지 수요와 전달체계에 관한 설문조사 115

부록 2: 군·읍·면 사회복지 담당자 대상 설문지 124

viii

부록 3: 민간 사회복지기관 담당자 대상 설문지 127

참고 문헌 131

표 차 례

제1장

표 1-1.	설문대상지역 현황	6
--------	-----------------	---

제2장

표 2-1.	횡성군의 읍·면별 면적과 행정구역 수	9
표 2-2.	횡성군 총인구 대비 고령자수 추이 및 비교	10
표 2-3.	횡성군 읍·면별 인구 및 65세 이상 고령자 현황과 비율	11
표 2-4.	횡성군 읍·면별 인구 및 국민기초생활보장 수급자현황	12
표 2-5.	읍·면별 65세 이상 고령자 및 관련 복지·의료시설 현황	13

제3장

표 3-1.	설문대상지역 및 설문참여자 현황	16
표 3-2.	가구구성형태	17
표 3-3.	국민기초생활보호대상자 유무	18
표 3-4.	응답자 성별	18
표 3-5.	응답자의 연령	20
표 3-6.	결혼 상태	20
표 3-7.	교육수준	22
표 3-8.	취업상태	24
표 3-9.	농업형태	25
표 3-10.	영농의향	26
표 3-11.	영농애로사항	27
표 3-12.	경제 상태 만족도	28
표 3-13.	부담이 되는 지출항목	30
표 3-14.	생활비 주부담자	31

표 3-15.	구직의향	32
표 3-16.	일자리를 찾지 않는 이유	33
표 3-17.	농촌생활의 좋은 점(복수응답)	34
표 3-18.	농촌생활의 불편사항(복수응답)	36
표 3-19.	불편사항의 개선상황	37
표 3-20.	필요 간병사항(다중응답)	38
표 3-21.	본인 건강상태에 대한 만족도	39
표 3-22.	가구원의 건강상태에 대한 만족도	40
표 3-23.	본인이 앓고 있는 질병현황(다중응답)	41
표 3-24.	복용약의 수	42
표 3-25.	의료비용(한 달 기준)	44
표 3-26.	주이용 의료기관	46
표 3-27.	의료기관 이용 시 주 교통편	47
표 3-28.	치료를 받지 못한 경험	48
표 3-29.	의료시설 이용 시 어려운 사항	50
표 3-30.	외로움을 느끼는 빈도	51
표 3-31.	우울감/슬픔을 느끼는 빈도	52
표 3-32.	서비스 욕구(다중응답)	54
표 3-33.	황성군 지원서비스에 대한 경험	55
표 3-34.	복지공무원 접근 용이성	57
표 3-35.	복지서비스 혜택의 평등성	58
표 3-36.	행정기관의 복지정보 제공 적절성	59
표 3-37.	복지혜택의 지속성	60
표 3-38.	복지공무원의 전문성	61
표 3-39.	복지공무원의 의견청취	62
표 3-40.	복지공무원의 책임성	63
표 3-41.	공공-민간기관의 통합서비스 제공	64
표 3-42.	원스톱 복지서비스의 포괄성	65

표 3-43. 민간단체의 지원서비스의 경험	66
표 3-44. 가장 필요한 서비스	68
표 3-45. 개인면담 참여자 특성	70
표 3-46. 공공부문 설문조사 결과	82
표 3-47. 공공부문 포커스그룹 참여자 특성	85
표 3-48. 민간부문 설문조사 결과	95
표 3-49. 민간부문 포커스그룹 참여자 특성	97

제 1 장

서 론

1. 연구의 목적 및 필요성

지금의 농촌사회는 경제·사회적으로 많은 변화를 겪고 있다. 특히, 급격한 농촌사회의 고령화는 농촌의 생산구조 및 기반을 축소시킴에 따라 농촌에서 불안정한 생활을 가속화 시키고 있다. 이러한 상황을 극복방안으로 농촌지역에서 사회복지서비스의 수요가 증대될 것으로 예상된다. 또한, 농촌은 지역·지리적 특성으로 복지 전달체계의 사각지대에 놓일 가능성이 높을 것으로 예상되며 도시보다 사회복지서비스가 낙후되었다는 것이 대다수의 복지관련 학자들의 중론이다. 더구나 농촌지역의 특성을 고려한 맞춤형 복지정책을 고려한 자료 또한 부족하다. 이에, 농촌사회의 복지서비스에 대한 욕구를 파악하고, 적절한 전달체계를 구축할 필요성이 제기되고 있는 가운데, 농촌지역의 사회복지에 대한 수요실태를 조사하고 아울러, 농촌 마을공동체사업(Community Business, 이하 CB)의 육성전략 및 전개방향에 있어서 농촌복지의 역할과 일자리 창출 등 CB의 일부분으로 성장할 수 있을지에 관한 가능성을 타진해보고 지역사례로 자료를 제공함과 동시에 농촌주민의 생활 편의 보장에 필요한 것이 무엇인지를 탐색하는 것이 이 연구의 목적이다.

2. 선행연구에 대한 검토

농촌지역의 사회복지에 대한 수요와 전달체계에 대한 연구에 앞서 농촌지역에서의 복지를 어떻게 정의하고 있는가에 대해 알아볼 필요가 있다. 이태수 등(2012)은 농촌복지를 가족이나 시장체계로부터 탈락된 농촌지역주민들이 정상적인 사회생활을 유지할 수 있도록 서비스를 제공하는 거라 말하고 있으며 생활상의 어려움과 빈곤의 감소와 사회의 일부분으로 그 역할과 기능을 회복하는 데 목적을 두고 있으며, 광의의 의미로 농촌지역사회의 문제를 예방, 경감, 해결을 위해 개인, 집단, 지역사회를 포함하는 민간기관과 정부기관의 광범위한 조직 활동을 의미한다고 정의 내리고 있다.

이광모 등(2008)은 황성군의 사례를 통하여 농촌지역의 사회복지 전달체계의 모형 연구를 통해 황성군의 4개의 권역별 지역복지관 센터를 통한 새로운 복지서비스 제공을 모색하고자 하였다. 이것을 통해 주민생활지원 서비스의 효율적인 전달체계 구축, 지역의 자체적인 지역조직역량 강화, 복지에 대한 교육장소의 제공, 민관 상생의 협력적 복지시스템의 구축을 기대하였다.

서재호(2008)는 사회복지 전달체계의 4개의 구성 원칙을 중심으로 읍·면동 사무소를 대상으로 평가를 실시하였는데, 통합성의 구현, 접근 용이성 확보, 적절성 향상이라는 평가를 내렸지만 미흡한 전문성 확보를 지적하였다. 특히, 일반 행정직 직원의 복지서비스 전달업무 수행에 전문성 부족의 심각성을 제기하였고 복지서비스 공급 전담 요원의 확충, 일반직 공무원을 위한 교육훈련을 제안하였다.

한편, 주재현과 이현수(2009)는 노인복지서비스 이용자와 공무원 대상 인식조사에서 주민생활지원서비스 전달체계 통합정책 실시 후에 서비스 질이 높아지지 않았음을 발견하였고 전문성을 지닌 인력의 부족, 인력배치의 부적절성, 홍보의 부족, 의견수렴의 부족, 통합적인 전달체계 미흡을 지적하였다.

이태수와 이미진(2012)은 대다수의 연구가 양적연구에 국한되어 있어 실무자의 견해가 반영되지 못한 것을 지적하면서, 질적연구 방법론의 하나인 공공

과 민간기관의 사회복지 실무자를 대상으로 포커스그룹 인터뷰를 통해 중복지역에서의 농촌사회 복지전달체계의 문제점과 개선방향을 제시하였다. 전달체계의 문제점으로 접근성-물리적 거리, 정보부족, 문화적 차이로 인해 서비스 이용 저조, 실무자 입장에서 왕복 2~3시간 소요되고 유류비 부담, 기관, 인력, 재정, 물적 자원, 공공시설의 부족과 같은 자원의 부족, 기관 간의 연계 미흡, 대상자의 중복, 누락 방지를 위한 연계 및 조정 기능 미비, 공공기관에서 일어나는 실적위주의 평가, 업무의 모호성, 업무량 과다, 사례관리 요원의 안전문제, 대상자 정보 유출 문제를 제기하였다. 또한, 농한기와 농번기 구분 없이 일방적인 중앙의 지침에 의한 중앙집권적 사고방식, 공공부문에서는 수급자들만을 서비스 대상으로 하는 반면, 민간에서는 복지사각지대, 상위, 저소득층만을 대상으로 하고 있다고 지적하였다. 개선방안으로 노인지원 one-stop센터와 같은 새로운 센터 설치, 거점 및 분관설치, 멀리 나갈 때는 더 높은 시급을 지원하는 원거리 서비스 제공에 대한 차등지원, 이장들의 협의체, 교회목사, 이장, 면사무소, 지역유지로 구성된 마을 협의체와 같은 마을 내 자생적 인력 및 단체 활용, 계약직 사회복지사 채용, 요양보호사 같은 준전문인 양성을 통한 인력 보충, 농한기/농번기 구분에 따른 프로그램의 탄력적 운영을 제안하였다.

농촌 사회복지전달체계에서 수혜자의 대부분은 농촌지역에 거주하는 주민, 특히 노인들을 대상으로 하는 농촌노인의 복지욕구에 관한 연구에 대한 조사 및 연구가 있었다. 김양이(2004)는 전라북도 농촌노인을 대상으로 노인생활실태 및 욕구조사를 실시하였고 지역에 맞는 특성화된 노인복지정책 대안을 제시하였다. 실태조사를 통해 노인복지 정책은 소득지원 및 고용촉진정책, 건강보장정책, 교육 및 여가정책, 주택보장 정책을 제안하였으며 정책을 수립하고 수행하기 위해서 노인의 참여와 관심, 전문성 있는 전문가 집단의 필요성, 충분한 재정지원이 뒷받침되어야 한다고 주장하였다.

김인(2006)은 농촌노인의 복지요구에 일상생활서비스 지원, 정서적 서비스제공, 의료서비스 제공이 필요한데, 구체적으로 일상생활서비스는 이/미용 서비스, 경로잔치, 목욕서비스가 포함되며 정서적 서비스에서는 말벗과 상담서비스가 포함되고, 의료서비스에는 관절염, 고저혈압, 치과통증 서비스, 물리치료,

방문간호서비스가 필요하며 운동을 통한 질병예방프로그램의 운영의 필요성을 주장하였다.

김은정(2011)은 농촌노인의 복지욕구와 수요에 관한 조사 및 요인분석 연구가 미비함을 지적하면서 다항로짓분석(multinomial logit analysis)을 통해 규명하고자 하였다. 복지욕구는 기초소득 보장형이 가장 많았고 다음으로 일자리 지원형, 예방 및 건강 증진형, 돌봄 지원형 순임을 발견하였고 주관적 경제적 만족도가 한 단위 증가하면 예방 및 건강 증진형 3.4배, 교육문화환경형 2.5배, 돌봄 지원형 2.3배, 일자리 지원형 1.6배의 복지욕구가 증가함을 발견하였다.

농촌지역의 복지와 농촌노인의 욕구 개선을 위해 제시되었던 방법 및 정책에 대해서 좀 더 구체적인 문제점 제시 및 개선방안에 관한 연구가 다수 있었다. 홍찬선 등(2006)은 농촌지역 복지기반 확충을 위한 공간으로 마을회관이나 경로당의 활용 방안을 모색하였다. 저자들은 농촌지역에 맞는 현실을 고려하여 마을 단위의 개념으로 마을회관/경로당에서 이루어지는 프로그램의 재정립과 동시에 재정적 지원의 필요성, 친목도목 외에 건강과 식사지원센터로서의 활용, 주거지원 센터의 활용을 제안하였다.

허선과 김상은(2008)은 농촌지역의 복지회관 운영의 검토를 통해 복지회관의 기능과 과제를 모색하고자 하였다. 교통 접근성이 용이한 지역에 복지혜택이 집중되는 것을 지적하면서 이동복지관을 활용한 찾아가는 복지를 제안하였으며, 정기적인 이용자만을 위한 이용시설이 아닌 센터로서의 그 기능을 해야 한다고 주장하였다.

윤순덕과 채혜선(2008)은 개인면담조사와 사진자료를 활용한 질적연구를 통해 노노돌봄의 문제점을 제시하였다. 저자들은 수행기관에서 수혜대상을 국민 기초생활보장수급자 또는 차상위계층에 한정하고 있어 실질적으로 필요한 노인이 제외되는 경우가 있음을 지적하였다. 노인일자리 사업의 일환으로 추진되고 있는 사업인 경우에는 활동노인이 돌봄 서비스가 아닌 농사일을 요구받는 경우가 있고, 원거리로 인해 시간이나 비용에 부담을 가지고 있으며, 수혜노인이 정신적·신체적으로 열악한 상태인 관계로 돌발 상황에 대한 위기대처에 어려움이 있는 것으로 나타났다.

임흥수(2009)는 노인복지서비스 활성화 및 생활편익제공, 복지사업의 효율적 추진을 위해 중앙회와 지역농협 간의 역할 분담, 또한 국민건강보험과 연계한 정기건강검진 활성화, 도농교류의 활성화, 농업인 수요 및 욕구조사를 위해 농협이 운영하는 지역문화 복지센터의 역할을 제안하였다.

3. 연구의 범위와 내용

이 연구에서는 사회복지서비스의 실제 수요실태를 강원도 횡성군 내의 읍·면소재지, 평야지대, 산간지대에 위치한 마을에 거주하는 주민, 특히 고령자를 대상으로 조사하였다. 사회복지 실제 공급실태와 전달체계는 공공부문과 민간부문을 나누어 조사하였고, 조사를 통해서 전달체계의 구성원칙을 기준으로 전달체계의 문제점을 제시하였으며, 공공부문과 민간부문의 역할분담과 연대의 가능성, 지역 또는 마을 단위에서 공급 방안을 모색하고자 하였다.

제1장에서는 연구의 목적 및 필요성, 선행연구에 대한 검토, 연구의 범위와 내용, 연구 방법을 서술하였고, 제2장에서는 횡성군의 사회복지전달체계의 현황을 서술하는 데 있어서 횡성군의 개요와 사회복지 현황을 포함하였다. 제3장에서는 주민 설문조사와 개인심층면담의 결과와 공공·민간부문의 설문조사와 각 부문의 포커스그룹면담의 결과를 서술하였고, 제4장에서는 논의 및 결론을 살펴보았다.

4. 연구 방법

4.1. 주민 설문조사 및 심층면담조사

횡성군 지역의 사회복지서비스의 실태를 조사하기 위하여 읍내/산간/평야지

대로 구분하여 마을을 선정하여 그 지역에 거주하는 주민을 대상으로 실시하였다. 지역을 선정할 때 행정기관의 복지담당 공무원과 민간부문의 사회복지사의 협조를 구했으며 특히 마을이장 및 노인회장이 적극적인 협조가 가능한 지역을 우선적으로 고려하였다. 또한, 각 지역에서 노인대학에 참가하는 주민을 대상으로 설문을 실시하였다.

표 1-1. 설문대상지역 현황

지역	선정지역	특이사항
읍내지역	횡성읍 송전리 횡성읍 정암 1,2,3리	강원도 새농촌건설운동 및 농촌마을종합개발 사업지역(정암1,2,3리)
평야지역	공근면 오산리 안흥면 노인대학	오산리 언니네텃밭 꾸러미 (오산리 7가구 참여)
산간지역	청일면 춘당2리 청일·갑천면 노인대학	2013년 강원도 새농촌건설운동선정지역 (춘당2리)

각 지역에서 노인대학에 참여하는 주민을 제외하고 설문대상지역에서 전수 조사를 실시하였고, 본격적인 설문조사에 앞서 설문조사원 교육과 설문연습을 실시하였다. 또한 주민대상으로 설문지의 적합성과 이해도 테스트를 위해 공근면 오산리에서 사전 설문조사를 한 후 설문지를 수정 및 보완했다. 대부분의 설문대상자가 노인임을 감안하여 설문조사원이 직접 질문하고 기입하는 방식으로 설문을 실시하였고 설문지를 작성하는 데 걸린 시간은 약 30분이었다.

이 연구에서는 폐쇄형 질문(Closed-ended Question)을 바탕으로 하는 설문조사를 보완하기 위하여 설문조사 응답수의 약 10%를 선정하여 질적연구의 자료수집 방법론 중의 하나인 개인심층면담(In-depth Interview)을 실시하였다. 이 연구방법론의 장점은 연구대상이 가지고 있는 심층적 의미를 ‘있는 그대로’ 주민의 관점에서 이해하는 데 도움이 되며 설문지에 제한된 내용의 한계점을 극복할 수 있다. 개인심층면담에서 사용된 인터뷰질문은 1) 현재 생활하기에 가장 어려운 점은 무엇인가요?, 2) 정부에서 한 가지를 해 준다고 약속을 한다면 무엇을 원하시겠습니까?, 3) 정부나 단체로부터 도움을 받은 경험이 있다면 얘기해 주시겠어요? 로 3가지 질문으로 구성하였다.

인터뷰는 인터뷰의 대상자의 동의하에 모든 내용은 녹음이 이루어졌으며 녹음된 내용은 텍스트(Text)로 전환한 후 질적연구 분석프로그램인 Atlas.ti 6.0을 이용하여 인터뷰내용을 3인의 연구자가 분석하였다.

4.2. 공공·민간부문 설문조사 및 포커스그룹 인터뷰

횡성군지역의 복지관련 기관의 실태조사를 위해 횡성군청/읍/면사무소 사회 복지담당자와 민간복지단체에서 근무하는 사회복지사를 대상으로 설문조사와 포커스그룹 인터뷰(Focus Group Interview)를 실시하였다. 공공·민간기관 설문 조사는 설문대상자가 자가 기입 방식으로 실시하였으며 공통적으로 성, 연령, 직급, 근무 연수, 자격증 소지여부 등이 설문지에 포함되었으며, 공공부문에서는 사회복지 구성 원칙(접근성, 전문성, 통합성, 포괄성, 평등성, 책임성, 지속성, 적절성)을 중심으로 질문하였고 민간부문에서는 주민요구의 대응 및 노력, 공공부문과의 협조 등을 질문하였다. 설문지는 5~10분 안에 작성할 수 있도록 비교적 간단하게 구성하였다.

보다 심도 있는 복지서비스전달체계의 문제점과 개선점을 알아보기 위하여 공공·민간기관의 포커스그룹 인터뷰를 각각 실시하였다. 포커스그룹 인터뷰는 질적연구의 자료수집 방법으로 연구주제와 관련하여 공통된 특성을 가진 대상자들의 상이한 시각, 경험, 의견, 관심사를 탐색하는 방법으로 그룹인터뷰 참가자 간의 토의를 수반하고 있어 참가자들의 상호작용에 초점을 두고 있다. 각 포커스그룹 인터뷰에서 논의된 질문은 1) 농촌지역의 사회복지서비스 제공에 있어 무엇이 문제라고 생각하십니까?, 2) 그 문제를 해결할 수 있는 방안은 무엇이라고 생각하십니까?를 중심으로 질문을 하고 논의의 흐름에 맞춰 세부적인 질문을 하였다.

포커스그룹 인터뷰 내용 역시 주민 인터뷰와 동일한 질적연구 방법을 활용하여 분석하였다.

제 2 장

횡성군의 사회복지 현황

1. 횡성군 개요

1.1 지역·환경적 특성

횡성군은 강원도 영서지방에 위치해 있고 인근에 금계천(錦溪川)과 전천(前川)이 있어 쌀농사와 원예농업이 발달되어 있다. 특히, 횡성한우는 소비자 신뢰 브랜드 6년 연속 선정이 되어 전국적인 브랜드파워를 가지고 있는 이 고장의 대표적인 축산물이다¹.

횡성군은 평창군, 양평군, 원주시와 영월군, 홍천군이 각각 동서남북으로 접하고 있다. 횡성읍을 중심으로 한 거리상 위치는 서울이 125.9km, 춘천이 62.9km, 원주가 17.2km, 강릉이 110.3km로 시간상 거리는 인근 대도시에서 2시간 이내로 외부에서 횡성으로의 접근이 용이하다. 인근에 위치한 원주시가 기업도시에 이어 혁신도시로 선정되어 근접에 위치한 횡성군의 개발기대도 높아지고 있는 상황이다. 횡성군의 총면적은 997.72km²이며 횡성군의 행정구역은 1읍, 8면으로 구성되어져 있는 가운데 태백산맥의 영향으로 도내 다른 곳과 같이 대

1 <<http://news1.kr/articles/1334112>>.

부분이 산지로 형성되었으며, 큰 산이 많은 동쪽과 북쪽지역은 황성읍으로의 접근성이 떨어지는 대표적인 지역이다. 이에, 황성군의 열악한 지역·환경적 특성으로 인해 발생하는 적지 않은 사회적인 문제를 유발하고 있는 실정이다.

표 2-1. 황성군의 읍·면별 면적과 행정구역 수

구분	면적(km ²)	구성비(%)	읍	면
계	997.72	100.0	1	8
황성읍	72.41	7.3	1	-
우천면	94.81	9.5		1
안흥면	96.37	9.7		1
둔내면	128.04	12.8		1
갑천면	123.38	12.4		1
청일면	133.67	13.4		1
공근면	129.24	13.0		1
서원면	123.43	12.4		1
강림면	96.37	9.7		1

주: 2010년 12월 31일 기준.

자료: 2011 황성 통계연보.

1.2. 고령자 인구 특성

2012년 황성군 통계연보에 의하면 2004년부터 2011년까지 세대수는 꾸준히 증가하고 있는 반면에 전체인구의 증가는 답보상태이거나 세대수의 증가에 비해 다소 못 미치고 있음을 보여주고 있다. 2011년 총인구는 44,878명으로 나타났다. 이 중 65세 이상 고령자는 9,860명이다.

황성군의 총인구 대비 65세 이상 고령자의 비율에 대한 추이를 살펴보면 2004년 17.4%였던 것이 지속적으로 상승하여 현재는 22%에 달하고 있어 놓여진 초고령화 사회로 진입하고 있으며 이 비율은 향후 지속적으로 증가할 것으로 예상되고 있다. 황성군의 총인구 및 고령화 비율은 다음 <표 2-2>와 같다.

표 2-2. 황성군 총인구 대비 고령자수 추이 및 비교

(단위: 세대, 명)

연도	세대수	전체인구	65세 이상 고령자	65세 이상 고령자의 비율
2004	16,386	44,557	7,741	17.4%
2005	16,704	43,991	8,086	18.4%
2006	16,883	43,485	8,406	19.3%
2007	17,529	43,799	8,794	20.1%
2008	17,942	44,043	9,093	20.6%
2009	18,491	44,665	9,311	20.8%
2010	18,960	44,853	9,614	21.4%
2011	19,160	44,878	9,860	22.0%

주: 1) 2011년 12월 31일 기준.
2) 외국인 세대 수 제외.

자료: 2012 황성군통계연보, 자치행정과 「주민등록인구통계」를 이용하여 제작성.

읍·면별 인구현황을 살펴보면, 읍·면별 인구비중은 황성읍 19,769명(44.1%), 우천면 4,574명(10.2%), 안흥면 2,969명(6.6%), 둔내면 5,515명(12.3%), 갑천면 2,298명(4.9%), 청일면 2,366명(5.3%), 공근면 3,612명(8.0%), 서원면 2,248명(5.0%), 강림면 1,527명(3.4%)에 해당되며, 황성군 내에서 읍과 면 간의 인구구성 차이가 상당히 큰 것으로 나타났다. 읍·면별 65세 이상 고령자의 인구 및 비율을 살펴보면, 황성읍의 경우 고령자의 수가 전체 고령자의 수의 32.5%에 이르고 있으며, 전체인구 대비 황성읍의 인구비율 44.1%인 것과 비교하면 고령자들이 타 면들과 비교해서 적은 것으로 나타났다. 다른 면들의 고령자의 비율이 인구비율보다 높은 것으로 나타나서 상대적으로 낙후된 지역일수록 고령자의 수가 많을 것으로 예상된다.

표 2-3. 횡성군 읍·면별 인구 및 65세 이상 고령자 현황과 비율

(단위: 세대, 명)

읍·면별	세대수	전체인구	65세 이상 고령자
계	19,160	44,878 (100.0%)	9,860 (100.0%)
횡성읍	7,777	19,769 (44.1%)	3,200 (32.5%)
우천면	2,043	4,574 (10.2%)	1,182 (12.0%)
안흥면	1,188	2,969 (6.6%)	702 (7.1%)
둔내면	2,448	5,515 (12.3%)	1,242 (12.6%)
갑천면	1,136	2,298 (5.1%)	687 (7.0%)
청일면	1,174	2,366 (5.3%)	750 (7.6%)
공근면	1,644	3,612 (8.0%)	1,082 (11.0%)
서원면	1,028	2,248 (5.0%)	598 (6.1%)
강림면	722	1,527 (3.4%)	417 (4.2%)

주: 1) 2011년 12월 31일 기준.

2) 외국인 세대 수 제외.

3) ()은 전체 인구 및 전체 65세 이상 고령자 대비 읍·면 지역별로 차지하는 비율을 나타냄.

자료: 2012 횡성군통계연보, 자치행정과 「주민등록인구통계」를 이용하여 재작성.

2. 횡성군의 사회복지 현황

2.1. 기초생활 수급자현황 및 의료·노인시설현황

2011년 12월 31일 기준으로 횡성군 읍·면별 국민기초생활보장 수급자 현황을 보면, 횡성군의 국민기초생활보장 수급자는 총 1,982명으로 횡성읍 909명, 우천면 212명, 둔내면 187명의 순으로 나타났으며, 횡성군 전체 인구 대비 4.4%에 이르고 있다.

표 2-4. 횡성군 읍·면별 인구 및 국민기초생활보장 수급자현황

(단위: 세대, 명)

	인구현황		수급자현황		비율(%)	
	가구수	가구원수	가구수	가구원수	가구수	가구원수
총계	19,160	44,878	1,080	1,982	5.6%	4.4%
횡성읍	7,777	19,769	441	909	5.7%	4.6%
우천면	2,043	4,574	113	212	5.5%	4.6%
안흥면	1,188	2,969	73	119	6.1%	4.0%
둔내면	2,448	5,515	113	187	4.6%	3.4%
갑천면	1,136	2,298	61	110	5.4%	4.8%
청일면	1,174	2,366	75	112	6.4%	4.7%
공근면	1,644	3,612	88	139	5.4%	3.8%
서원면	1,028	2,248	71	115	6.9%	5.1%
강림면	722	1,527	45	79	6.2%	5.2%

주: 1) 2011년 12월 31일 기준.

2) 수급자는 일반, 시설, 조건부 수급자를 포함한 수치임.

자료: 2012 횡성군통계연보, 주민생활지원과 자료를 이용하여 재작성.

2007년부터 횡성군의 65세 이상 고령자는 전체인구의 20%를 넘어서 초고령화 사회로 진입하고 있는 가운데 각 읍·면별 전체 인구대비 65세 이상 고령자 수를 비교한 결과, 청일면이 31.7%로 으로 가장 많은 것으로 나타났고 두 번째로 공근면이 30.0%, 세 번째로 갑천면으로 29.9%였으며 그 비율이 가장 낮은 곳은 횡성읍 16.2%로 상위 3개면과 약 2배의 차이가 나는 것으로 나타났다. 마을(리)별로 경로당은 하나씩 가지고 있는 것으로 나타났고, 노인시설은 안흥면과 둔내면에 각각 4개씩 가지고 있는 것으로 나타났다. 하지만 의료와 관련된 시설들은 횡성읍에 집중되어 있고 안흥면과 둔내면에 1개의 의원과 한의원이 있었다.

표 2-5. 읍·면별 65세 이상 고령자 및 관련 복지·의료시설 현황

(단위: 명, 개)

	횡성읍	우천면	안흥면	둔내면	갑천면	청일면	공근면	서원면	강림면
전체인구	19,769	4,574	2,969	5,515	2,298	2,366	3,612	2,248	1,527
65세 이상 고령자수*	3,200 (16.2)	1,182 (25.8)	702 (23.6)	1,242 (22.5)	687 (29.9)	750 (31.7)	1,082 (30.0)	598 (26.6)	417 (27.3)
리수	41	19	16	25	20	13	21	12	9
노인시설**	2	3	4	4	3	3	1	1	-
경로당	43	20	15	27	17	13	21	12	9
병원	1	-	-	-	-	-	-	-	-
의원	10	-	1	1	-	-	-	-	-
치과병원	5	-	-	1	-	-	-	-	-
한의원	7	-	1	2	-	-	-	-	-

주: 1) 2011년 12월 31일 기준.

2) * ()는 각 읍·면별의 전체인구 대비 65세 이상 고령자 비율(%)을 나타냄.

3) ** 노인주거/의료복지시설 포함, 노인여가복지시설 및 재가노인복지시설 미포함.

자료: 2012 횡성군통계연보, 주민생활지원과 자료를 이용하여 재작성.

2.2. 사회복지 문제점 인식

횡성군의 사회복지의 현재 농어촌지역에서 선두를 걷고 있다 해도 과언이 아니다. 특히 2008년부터 횡성군만의 농촌지역 전달체계 모형을 만들기 위해 9개 읍·면의 지역자원을 양성하고 조직화하면서 지속적인 활동을 하고 있는 부분은 전국에서 가장 우수한 사례로 꼽는다. 동시에 농어촌지역의 문제를 횡성군만의 문제로 생각하지 않고 농어촌지역 마다의 특징적 문제를 가지고 있다는 점에서 농어촌 나름대로의 해결점을 찾기 위한 대안마련을 위해 농림축산식품부에 사단법인 농어촌복지포럼을 구성하게 된 것도 큰 발전이다. 2008년부터 현재까지 20여 곳에서 농어촌복지포럼이 개최되었고 포럼 구성원들의 적극적인 활동으로 농어촌에 관한 관심이 크게 향상되었다고 볼 수 있다. 특히, 지난 대통령선거를 지나면서 모든 후보자들이 농어촌복지에 대한 공약을 제시하면

서 농어촌복지의 큰 틀과 기본적 문제를 제시하는 데 횡성군의 역할이 컸다.

현재 횡성군의 전달체계의 문제점을 본다면 크게 두 가지 측면에서 볼 수 있다. 사회복지 사업법에 의해 모든 지자체에는 지역사회복지협의체(이하 지사협)가 구성되어야 한다. 지사협의 역할은 민(民)과 관(官)의 협력구조에 의한 주민참여의 확대, 예산집행, 복지정책 제안 및 수립 등을 함께 만들어 갈 수 있다는 측면에서 매우 획기적이고 중요한 부분이다. 바로 지역주민의 욕구가 정책으로 만들어지고 서비스화 될 수 있기 때문이다. 하지만 횡성군의 지역사회복지협의체의 역할이 거의 이루어지지 않고 있다. 강원도는 2013년 강원도의 도예산을 수립해 18개 시군에 1월부터 지역사회복지협의체 간사를 채용하도록 하고 있지만 현재 횡성군은 이것마저 이루어지지 않는 실정이다. 우리나라의 현재의 사회복지의 공공조직에서 자원부족과 전문성부족으로 전문사회복지기관들과 민간시설에 위탁을 실시하고 있고 이를 지도감독하고 거버넌스 체계를 만들어가는 것이 큰 틀이라 할 수 있다. 다른 한 가지는 농촌지역이 모두 직면해 있는 부분이 자원과 인프라부족, 접근성부족의 측면이다. 이를 해결하기 위해서는 단종 복지의 영역이 아니라 현재 있는 인프라를 다기능화하여 이런 문제를 해결해 나가야 한다. 또한, 보건, 교육, 문화, 복지를 통합하고 융합하는 서비스의 통합화가 필요하다. 횡성군이 현재 여러 면에서 발전적인 복지서비스 정책들을 만들어가고 있지만 이런 두 부분을 해결하기 위한 노력을 게을리 한다면 강원도에서 고령화율이 제일 높은 횡성군의 농촌사회 문제를 심화시킬 가능성이 있다.

제 3 장

연구 결과

1. 주민 설문조사 결과

설문지구성을 위하여 관련분야의 문헌연구에서 활용된 설문내용과 지역상황을 고려하여 설문지를 작성하였다. 설문지 내용은 일반적인 가구 상황, 일자리 찾기, 일상생활편의에 관한 사항, 간병에 관한 사항, 의료에 관한 사항, 서비스의 욕구, 횡성군의 사회복지서비스의 경험 및 만족도, 복지전달체계의 주요원칙을 묻는 질문으로 구성하였다. 2013년 6월 21일에는 공근면 오산리에서 60대 부부와 독거노인 2분을 대상으로 설문지 사전테스트를 실시하였고 이해하기 어려운 질문들을 선별하여 쉬운 말로 수정 및 보완하여 최종설문지를 완성하였다. 6월 27일에는 설문조사원 5명에게 설문 시 주의사항을 교육하였고, 2명씩 짝을 지어 설문자와 설문대상자가 되어 설문실습을 실시하였다.

설문대상지역에서 전수조사를 실시하였으나 농번기로 인해 부재중인 농가가 많았다. 또한, 논과 밭에서 만난 주민들은 농사일에 바빠서 설문을 거부하였고 집에 있더라도 경계심으로 인해 설문조사를 거부하는 사례가 많았다. 전수조사의 한계를 극복하기 위하여 횡성군 면별로 실시하는 사회복지프로그램의 하나인 노인대학에 참가하는 노인을 대상으로 평야지역 1개면(안흥면)과 산간지역 2개면(청일, 갑천면)에서 실시한 설문을 추가하였다. 설문은 6월 28일과 29일,

7월 2일, 3일, 8일, 9일에 걸쳐 6회 실시하였다.

<표 3-1>은 설문대상지역 및 설문참여자 현황을 보여준다.

설문대상지역을 살펴보면,

- ‘읍·면소재지’가 59명(31.4%),
- ‘평야지대’ 27명(14.4%),
- ‘산간지대’ 18명(9.6%) 순이다.

설문참여자 중 ‘노인대학’의 참여자 84명(44.7%)이 설문에 응답하였다.

표 3-1. 설문대상지역 및 설문참여자 현황

	N	%
읍·면소재지	59	31.4
평야지대	27	14.4
산간지대	18	9.6
노인대학	84	44.7
Total	188	100.0

1.1. 일반적 농가 현황

<표 3-2>부터 <표 3-14>까지는 일반적인 농가의 현황을 묻는 설문이다.

<표 3-2>는 응답자의 가구구성형태를 보여준다.

전체결과를 보면,

- ‘노인부부’가 87명(46.3%),
- ‘독거’가 57명(30.3%),
- ‘본인+(손)자녀동거’ 28명(14.9%),
- ‘노인부부+(손)자녀동거’ 13명(6.9%),
- ‘기타’ 3명(1.6%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면,

- ‘노인부부’가 55명(52.9%),

- ‘독거’가 23명(22.1%),
- ‘본인+(손)자녀동거’ 14명(13.5%),
- ‘노인부부+(손)자녀동거’ 9명(8.7%) 순으로 나타났다.

구체적인 대상지역별로 살펴보면, ‘읍소재지’, ‘평야지역’, ‘산간지역’ 모두 ‘노인부부’, ‘독거’, ‘본인+(손)자녀동거’, ‘노인부부+(손)자녀동거’ 순으로 나타났다.

노인대학의 결과를 살펴보면,

- ‘독거’가 34명(40.5%),
- ‘노인부부’가 32명 (38.1%),
- ‘본인+(손)자녀동거’ 14명(16.7%),
- ‘노인부부+(손)자녀동거’ 4명 (4.8%) 순으로 나타났다.

표 3-2. 가구구성형태

가구구성 형태	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
독거	10	16.9	8	29.6	5	27.8	23	22.1	34	40.5	57	30.3
노인부부	36	61.0	10	37.0	9	50.0	55	52.9	32	38.1	87	46.3
본인+(손) 자녀동거	8	13.6	4	14.8	2	11.1	14	13.5	14	16.7	28	14.9
부부+(손) 자녀동거	4	6.8	5	18.5	2	11.1	9	8.7	4	4.8	13	6.9
기타	1	1.7	0	0	0	0	3	2.9	0	0	3	1.6
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-3>은 응답자의 국민기초생활보호대상자 유무에 관한 빈도분석결과이다.

전체결과를 살펴보면,

- ‘아니오’가 162명(86.2%),
- ‘예’ 26명(13.8%)으로

응답자 중 13.8%가 국민기초생활보호대상자였고 이 수치는 <표 2-4>에서 나타난 횡성군의 국민기초생활보호대상자의 비율보다 훨씬 높은 것으로 나타났다.

마을조사와 노인대학 모두에서 ‘아니오’가 ‘예’보다 많은 것으로 나타났다.

표 3-3. 국민기초생활보호대상자 유무

국민기초 생활보호 대상자 유무	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
예	7	11.9	3	11.1	2	11.1	12	11.5	14	16.7	26	13.8
아니오	52	88.1	24	88.9	16	88.9	92	88.5	70	83.3	162	86.2
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-4>와 같이 응답자의 성별을 살펴보면,

- ‘여성’ 117명(62.2%),
- ‘남성’ 71명(37.8%) 응답하여 여성이 남성보다 많았다.

구체적으로 살펴보면 마을조사와 노인대학 모두에서 마찬가지로 여성 응답자가 남성 응답자보다 많은 것으로 나타났다.

표 3-4. 응답자 성별

응답자 성별	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
남	29	49.2	11	40.7	7	38.9	47	45.2	24	28.6	71	37.8
여	30	50.8	16	59.3	11	61.1	57	54.8	60	71.4	117	62.2
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-5>는 응답자의 연령구조를 보여준다.

전체결과를 살펴보면

- ‘70대’ 79명(42.0%),

- ‘80대’ 69명(36.7%),
- ‘60대’ 30명(16.0%),
- ‘50대’ 6명(3.2%),
- ‘90대’ 4명(2.1%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘70대’ 44명(42.3%),
- ‘80대’ 31명(29.8%),
- ‘60대’ 23명(22.1%),
- ‘50대’ 6명(5.8%) 순으로 나타났다.

구체적인 대상지역별로 살펴보면

‘읍소재지’에서는

- ‘70대’ 32명(54.2%),
- ‘60대’ 12명(20.3%),
- ‘80대’ 11명(18.6%),
- ‘50대’ 4명(6.8%) 순으로 나타났다.

‘평야지역’에서는

- ‘80대’ 11명(54.2%),
- ‘60대’와 ‘70대’가 각각 7명(25.9%),
- ‘50대’ 2명(7.4%) 순으로 나타났다.

‘산간지역’에서는

- ‘80대’ 9명(50.0%),
- ‘70대’ 5명(27.8%),
- ‘60대’ 4명(22.2%) 순으로 나타났다.

노인대학의 결과를 살펴보면

- ‘80대’ 38명(45.2%),
- ‘70대’ 35명(41.7%),
- ‘60대’ 7명(8.3%),
- ‘90대’ 4명(4.8%) 순으로 나타났다.

표 3-5. 응답자의 연령

응답자 연령	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
50대	4	6.8	2	7.4	0	0.0	6	5.8	0	0.0	6	3.2
60대	12	20.3	7	25.9	4	22.2	23	22.1	7	8.3	30	16.0
70대	32	54.2	7	25.9	5	27.8	44	42.3	35	41.7	79	42.0
80대	11	18.6	11	40.7	9	50.0	31	29.8	38	45.2	69	36.7
90대	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	4.8	4	2.1
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-6>은 응답자의 결혼 상태를 보여준다.

전체결과를 살펴보면

- ‘배우자 생존’ 112명(59.6%),
- ‘사별’ 71명(37.8%),
- ‘이혼’ 3명(1.6%),
- ‘미혼’과 ‘기타’가 각각 1명(0.5%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘배우자 생존’ 74명(71.2%),
- ‘사별’ 27명(26.0%)인 반면

노인대학의 결과에서는

- ‘사별’ 44명(52.4%),
- ‘배우자 생존’ 38명(45.2%) 순으로 나타났다.

표 3-6. 결혼 상태

결혼 상태	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
배우자 생존	44	74.6	18	66.7	12	66.7	74	71.2	38	45.2	112	59.6

표 3-6. (계속)

결혼 상태	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
사별	13	22.0	8	29.6	6	33.3	27	26.0	44	52.4	71	37.8
미혼	1	1.7	0	0	0	0	1	1.0	0	0	1	0.5
이혼	1	1.7	1	3.7	0	0	2	1.9	1	1.2	3	1.6
기타	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.2	1	0.5
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-7>은 응답자의 교육수준에 대한 빈도분석결과이다.

전체결과를 살펴보면

- ‘무학(글자해독)’ 66명(35.1%),
- ‘초등학교’ 53명(28.2%),
- ‘중·고등학교’ 32명(17.0%),
- ‘무학(글자 모름)’ 31명(16.5%),
- ‘전문대 이상’ 6명(3.2%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘초등학교’가 37명(35.6%),
- ‘무학(글자해독)’ 26명(25.0%),
- ‘중·고등학교’ 23명(22.1%),
- ‘무학(글자 모름)’ 13명(12.5%),
- ‘전문대 이상’ 5명(4.8%) 순으로 나타났다.

구체적인 대상지역별로 살펴보면

‘읍소재지’에서는

- ‘초등학교’ 20명(33.9%),
- ‘중·고등학교’ 18명(30.5%),
- ‘무학(글자해독)’ 10명(16.9%),
- ‘무학(글자 모름)’ 7명(11.9%),

- ‘전문대 이상’ 4명(6.8%) 순으로 나타났다.
- ‘평야지역’에서는
 - ‘초등학교’ 10명(37.0%),
 - ‘무학(글자 모름)’ 9명(33.3%),
 - ‘중·고등학교’ 4명(14.8%),
 - ‘무학(글자 모름)’ 3명(11.1%),
 - ‘전문대 이상’ 1명(3.7%) 순으로 나타났다.
- ‘산간지역’에서는
 - ‘초등학교’와 ‘무학(글자해독)’이 각각 7명(38.9%),
 - ‘무학(글자 모름)’ 3명(16.7%),
 - ‘전문대 이상’ 0명(0.0%) 순으로 나타났다.
- 노인대학의 결과를 살펴보면
 - ‘무학(글자해독)’ 40명(47.6%),
 - ‘무학(글자 모름)’ 18명(21.4%),
 - ‘초등학교’ 16명(19.0%),
 - ‘중·고등학교’ 9명(10.7%),
 - ‘전문대 이상’ 1명(1.2%) 순으로 나타났다.

표 3-7. 교육수준

교육수준	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체					
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
무학 (글자 모름)	7	11.9	3	11.1	3	16.7	13	12.5	18	21.4	31	16.5
무학 (글자해독)	10	16.9	9	33.3	7	38.9	26	25.0	40	47.6	66	35.1
초등학교	20	33.9	10	37.0	7	38.9	37	35.6	16	19.0	53	28.2
중·고등학교	18	30.5	4	14.8	1	5.6	23	22.1	9	10.7	32	17.0
전문대학 이상	4	6.8	1	3.7	0	0	5	4.8	1	1.2	6	3.2
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-8>은 응답자들의 취업상태에 대한 빈도분석결과이다.

전체결과를 살펴보면

- ‘농업’ 109명(58.0%),
- ‘미취업’ 66명(35.1%),
- ‘비농업’ 13명(6.9%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘농업’ 81명(77.9%),
- ‘미취업’ 18명(17.3%),
- ‘비농업’ 5명(4.8%) 순으로 나타났다.

구체적인 대상지역별로 살펴보면

‘읍소재지’에서는

- ‘농업’ 48명(81.4%),
- ‘미취업’ 10명(16.9%),
- ‘비농업’ 1명(1.7%) 순으로 나타났다.

‘평야지역’에서는

- ‘농업’이 23명(85.2%),
- ‘비농업’ 4명(14.8%),
- ‘미취업’ 0명(0.0%) 순으로 나타났다.

‘산간지역’에서는

- ‘농업’ 10명(55.6%),
- ‘미취업’ 8명(44.4%),
- ‘비농업’ 0명(0.0%) 순으로 나타났다.

노인대학의 결과를 살펴보면

- ‘미취업’ 48명(57.1%),
- ‘농업’ 28명(33.3%),
- ‘비농업’ 8명(9.5%) 순으로 나타났다.

또한, 미취업 사유로는 ‘건강이 좋지 않아서’, ‘나이가 많아서’, ‘자립할 수 있는 재산이 없음’, ‘할 만한 농사일이 없음’, ‘교육수준이 낮아서’ 등이 있었다.

표 3-8. 취업상태

취업상태	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
농업	48	81.4	23	85.2	10	55.6	81	77.9	28	33.3	109	58.0
비농업	1	1.7	4	14.8	0	0	5	4.8	8	9.5	13	6.9
미취업	10	16.9	0	0	8	44.4	18	17.3	48	57.1	66	35.1
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-9>는 <표 3-8>에서 농업에 종사하는 응답자들의 농업형태에 대한 빈도분석결과이다.

전체결과를 살펴보면

- ‘농업이 주업’ 101명(92.7%),
- ‘농업이 부업’과 ‘취미로 하는 농업’이 각각 4명(3.7%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘농업이 주업’ 77명(95.1%),
- ‘취미로 하는 농업’ 3명(3.7%),
- ‘농업이 부업’ 1명(1.2%) 순으로 나타났다.

노인대학의 결과를 살펴보면

- ‘농업이 주업’ 24명(85.7%),
- ‘농업이 부업’ 3명(10.7%),
- ‘취미로 하는 농업’ 1명(3.6%) 순으로 나타났다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서도 대부분 농가들이 농업을 주업으로 하는 것으로 나타났다.

표 3-9. 농업형태

농업형태	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체					
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
주농업	45	93.8	22	95.7	10	100.0	77	95.1	24	85.7	101	92.7
부농업	0	0.0	1	4.3	0	0.0	1	1.2	3	10.7	4	3.7
취미농업	3	6.3	0	0.0	0	0.0	3	3.7	1	3.6	4	3.7
Total	48	100	23	100	10	100	81	100	28	100	109	100

<표 3-10>은 농업에 종사하는 응답자들의 영농의향에 대한 빈도분석결과이다. 전체결과를 살펴보면

- ‘현상유지’ 67명(61.5%),
- ‘규모축소’가 30명(27.5%),
- ‘농업포기’가 6명(5.5%),
- ‘규모 확대’가 3명(2.8%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘현상유지’ 54명(66.7%),
- ‘규모축소’ 21명(25.9%),
- ‘농업포기’ 3명(3.7%),
- ‘규모확대’ 2명(2.5%) 순으로 나타났다.

노인대학의 결과를 살펴보면

- ‘현상유지’ 13명(46.4%),
- ‘규모축소’ 9명(32.1%),
- ‘농업포기’ 3명(10.7%),
- ‘규모확대’ 1명(3.6%) 순으로 나타났다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서도 대부분 농가들이 현재의 농업규모를 유지하거나 규모를 축소하는 방향으로 나타났으며 소수의 농가들이 규모를 확대할 것으로 나타났다.

표 3-10. 영농의향

영농의향	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
규모확대	2	4.2	0	0.0	0	0.0	2	2.5	1	3.6	3	2.8
규모축소	11	22.9	6	26.1	4	40.0	21	25.9	9	32.1	30	27.5
현상유지	34	70.8	14	60.9	6	60.0	54	66.7	13	46.4	67	61.5
농업포기	1	2.1	2	8.7	0	0.0	3	3.7	3	10.7	6	5.5
무응답	0	0.0	1	4.3	0	0.0	1	1.2	2	7.1	3	2.8
Total	48	100	23	100	10	100	81	100	28	100	109	100

<표 3-11>은 농업에 종사하는 응답자들의 영농애로사항에 대한 빈도분석결과이다.

전체결과를 살펴보면

- ‘노동력 부족’이 52명(47.7%),
- ‘기타’가 35명(32.1%),
- ‘자금부족’이 16명(14.7%),
- ‘수지악화’가 4명(3.7%),
- ‘농지부족’이 1명(0.9%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘노동력 부족’이 43명(53.1%),
- ‘기타’가 23명(28.4%),
- ‘자금부족’이 10명(12.3%),
- ‘수지악화’가 4명(4.9%),
- ‘농지부족’이 1명(1.2%) 순으로 나타났다.

노인대학의 결과를 살펴보면

- ‘기타’가 12명(42.9%),
- ‘노동력 부족’이 9명(32.1%),
- ‘자금부족’이 6명(21.4%),

- ‘수지악화’와 ‘농지부족’이 각각 0명(0.0%) 순으로 나타났다.

영농애로사항 중 ‘기타’에는 ‘건강상의 문제’, ‘농기계 부족’, ‘농자재 가격 폭등’, ‘농사일이 힘에 부침’ 등이었다. 기타에 관한 응답은 주로 노동력부족으로 기인해서 생기는 애로사항이 대부분이었다. 횡성군 대부분 농가들은 ‘노동력 부족’이 가장 큰 애로사항이었으며 노동력부족 문제는 향후 농촌사회의 가장 큰 문제로 대두될 가능성이 있는 것으로 사료된다.

표 3-11. 영농애로사항

영농애로 사항	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
노동력부족	27	56.3	8	34.8	8	80.0	43	53.1	9	32.1	52	47.7
농지부족	0	0.0	1	4.3	0	0.0	1	1.2	0	0.0	1	0.9
자금부족	3	6.3	7	30.4	0	0.0	10	12.3	6	21.4	16	14.7
수지악화	4	8.3	0	0.0	0	0.0	4	4.9	0	0.0	4	3.7
기타	14	29.2	7	30.4	2	20.0	23	28.4	12	42.9	35	32.1
무응답	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	1
Total	48	100	23	100	10	100	81	100	28	100	109	100

<표 3-12>는 응답자들의 경제 상태에 대한 만족도에 대한 빈도분석결과이다. 전체결과를 살펴보면

- ‘부족’ 97명(51.6%),
- ‘보통’ 64명(34.0%),
- ‘만족’ 27명(14.4%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘부족’ 55명(52.9%),
- ‘보통’ 33명(31.7%),
- ‘만족’ 16명(15.4%) 순으로 나타났다.

노인대학의 결과를 살펴보면

- ‘부족’ 42명(50.0%)
- ‘보통’ 31명(36.9%),
- ‘만족’ 11명(13.1%) 순으로 나타났다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서도 대부분 응답자들이 가정의 경제 만족도에 대해 부족하거나 보통으로 생각하고 있으며 소수의 응답자들이 만족하고 있는 것으로 나타났다.

표 3-12. 경제 상태 만족도

경제만족	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체					
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
만족	11	18.6	3	11.1	2	11.1	16	15.4	11	13.1	27	14.4
보통	17	28.8	8	29.6	8	44.4	33	31.7	31	36.9	64	34.0
부족	31	52.5	16	59.3	8	44.4	55	52.9	42	50.0	97	51.6
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-13>은 응답자들의 모든 지출 중 가장 부담되는 지출에 대한 빈도분석 결과이다.

전체결과를 살펴보면

- ‘보건의료비’와 ‘생활비’가 각각 62명(33.0%),
- ‘농사관련비용’이 35명(18.6%),
- ‘기타’가 14명(7.4%),
- ‘주거관련비’가 8명(4.3%),
- ‘경조사비’가 4명(2.1%),
- ‘손자녀용돈’과 ‘교육비’가 각각 1명(0.5%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘생활비’가 34명(32.7%),
- ‘농사관련비용’이 27명(26.0%),
- ‘보건의료비’가 24명(23.1%),

- ‘기타’가 8명(7.7%),
- ‘주거관련비’가 5명(4.8%),
- ‘경조사비’가 4명(3.8%),
- ‘교육비’가 1명(1.0%) 순으로 나타났다.

구체적인 거주 지형별로 살펴보면

‘읍소재지’에서의 부담지출 상위 3개 항목은 각각

- ‘생활비’ 19명(32.2%),
- ‘농사관련비용’ 17명(28.8%),
- ‘보건의료비’ 10명(16.9%)이다.

‘평야지역’에서의 부담지출 상위 3개 항목은 각각

- ‘보건의료비’ 9명(33.3%),
- ‘농사관련비용’과 ‘보건의료비’가 각각 7명(25.9%)이다.

‘산간지역’에서의 부담지출 상위 3개 항목은 각각

- ‘생활비’ 8명(44.4%),
- ‘보건의료비’ 5명(27.8%),
- ‘농사관련비용’ 3명(16.7%)이다.

노인대학의 결과를 살펴보면

- ‘보건의료비’가 38명(45.2%),
- ‘생활비’가 28명(33.3%),
- ‘농사관련비용’이 8명(9.5%),
- ‘기타’가 6명(7.1%),
- ‘주거관련비’가 3명(3.6%),
- ‘손자녀용돈’이 1명(1.2%),
- ‘교육비’와 ‘경조사비’가 각각 0명(0.0%) 순으로 나타났다.

지출항목 중 ‘기타’에는 ‘농업경영비’, ‘교회헌금’, ‘여가활동비’, ‘전기요금’, ‘난방요금’ 등이 포함되었다.

표 3-13. 부담이 되는 지출항목

부담지출	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체					
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
생활비	19	32.2	7	25.9	8	44.4	34	32.7	28	33.3	62	33.0
농사관련비용	17	28.8	7	25.9	3	16.7	27	26.0	8	9.5	35	18.6
주거관련비	3	5.1	0	0	2	11.1	5	4.8	3	3.6	8	4.3
보건의료비	10	16.9	9	33.3	5	27.8	24	23.1	38	45.2	62	33.0
경조사비	3	5.1	1	3.7	0	0	4	3.8	0	0	4	2.1
손자녀용돈	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.2	1	.5
교육비	1	1.7	0	0	0	0	1	1.0	0	0	1	.5
기타	5	8.5	3	11.1	0	0	8	7.7	6	7.1	14	7.4
무응답	1	1.7	0	0	0	0	1	1.0	0	0	1	0.5
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-14>는 응답자들의 생활비 주요 부담자에 대한 빈도분석결과이다.

전체결과에서 상위 3개 응답은 각각

- ‘본인’ 97명(51.6%),
- ‘(손)자녀 및 그 배우자’ 57명(30.3%),
- ‘배우자’ 18명(9.6%)이다.

마을조사의 결과에서 상위 3개 응답은 각각

- ‘본인’ 66명(63.5%),
- ‘(손)자녀 및 그 배우자’ 25명(24.0%),
- ‘배우자’ 8명(7.7%)이다.

노인대학의 결과에서 상위 3개 응답은 각각

- ‘(손)자녀 및 그 배우자’ 32명(38.1%),
- ‘본인’ 31명(36.9%),
- ‘배우자’ 10명(11.9%)이다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서도 생활비의 주요 부담자가 본인, 배우자, (손)자녀 및 그 배우자인 것으로 나타났다.

표 3-14. 생활비 주부담자

생활비 주부담자	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
본인	39	66.1	18	66.7	9	50.0	66	63.5	31	36.9	97	51.6
배우자	6	10.2	0	0	2	11.1	8	7.7	10	11.9	18	9.6
손(자녀) 및 배우자	10	16.9	8	29.6	7	38.9	25	24.0	32	38.1	57	30.3
정부 및 사회단체지원	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3.6	3	1.6
근로소득	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.2	1	.5
연금	3	5.1	1	3.7	0	0	4	3.8	5	6.0	9	4.8
기타	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.2	1	.5
무응답	1	1.7	0	0	0	0	1	1.0	1	1.2	2	1.1
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

1.2. 일자리 찾기

<표 3-15>와 <표 3-16>은 일자리 찾기에 관한 질문이다.

<표 3-15>는 응답자들의 구직의향에 대한 빈도분석결과이다.

전체결과를 살펴보면

- ‘찾지 않는다’가 178명(94.7%)으로
- ‘찾고 있다’ 10명(5.3%)보다 많았다.

대부분의 응답자는 일자리를 찾지 않는 것으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘찾지 않는다’가 99명(95.2%)으로
- ‘찾고 있다’ 5명(4.8%)보다 많았다.

노인대학의 결과를 살펴보면

- ‘찾지 않는다’가 79명(94.0%)으로
- ‘찾고 있다’ 5명(6.0%)보다 많았다.

표 3-15. 구직의향

구직의향	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
찾고 있다	3	5.1	2	7.4	0	0	5	4.8	5	6.0	10	5.3
찾지 않는다	56	94.9	25	92.6	18	100	99	95.2	79	94.0	178	94.7
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

일자리를 찾고 있는 10명을 대상으로 군청 및 읍·면사무소(4명)와 아는 사람을 통해서(3명) 주로 일자리 정보를 얻고 있었으며, 일자리 정보가 없거나(2명) 무응답한 주민도 있었다.

일자리를 찾는 이유로 주로 생계비를 위하여(9명) 소일거리로(1명)로 나타났으며 찾는 일자리 종류로 농업(3명), 농산물가공 또는 음식 만들기(3명), 근로사업(1명), 행정업무(1명), 무응답(2명)이 있었다.

<표 3-16>은 구직의향이 없는 응답자들의 이유에 대한 빈도분석결과이다.

전체결과를 살펴보면

- ‘건강이 좋지 않아서’ 88명(46.8%),
- ‘농사일/집안일이 바빠서’ 53명(28.2%),
- ‘나이가 많아 받아주는 일자리가 없어서’ 19명(10.1%),
- ‘기타’ 10명(5.3%),
- ‘경제적 여유로 일할 필요가 없어서’ 5명(2.7%),
- ‘자녀들이 반대해서’가 2명(1.1%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘농사일/집안일이 바빠서’ 44명(42.3%),
- ‘건강이 좋지 않아서’ 36명(34.6%),
- ‘나이가 많아 받아주는 일자리가 없어서’ 11명(10.6%),
- ‘기타’ 4명(3.8%),
- ‘경제적 여유로 일할 필요가 없어서’ 3명(2.9%),
- ‘자녀들이 반대해서’가 1명(1.0%) 순으로 나타났다.

노인대학의 결과를 살펴보면

- ‘건강이 좋지 않아서’ 52명(61.9%),
- ‘농사일/집안일이 바빠서’ 9명(10.7%),
- ‘나이가 많아 받아주는 일자리가 없어서’ 8명(9.5%),
- ‘기타’ 6명(7.1%),
- ‘경제적 여유로 일할 필요가 없어서’ 2명(2.4%),
- ‘자녀들이 반대해서’가 1명(1.2%) 순으로 나타났다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서도 일자리를 찾지 않는 상위 3개 사유는 각각 ‘건강이 좋지 않아서’, ‘농사일/집안일이 바빠서’, ‘나이가 많아 받아주는 일자리가 없어서’인 것으로 나타났다.

기타 의견으로 교통의 불편과 건강문제와 관련 있는 응답이 대부분이었다.

표 3-16. 일자리를 찾지 않는 이유

구직을 하지 않는 사유	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
농사일/집안일로 바빠서	32	54.2	7	25.9	5	27.8	44	42.3	9	10.7	53	28.2
건강이 좋지 않아서	14	23.7	14	51.9	8	44.4	36	34.6	52	61.9	88	46.8
경제적 여유로 일할 필요가 없어서	1	1.7	2	7.4	0	0	3	2.9	2	2.4	5	2.7
자녀들이 반대해서	0	0	1	3.7	0	0	1	1.0	1	1.2	2	1.1
고령으로 받아주는 일자리가 없어서	8	13.6	0	0	3	16.7	11	10.6	8	9.5	19	10.1
기타	1	1.7	1	3.7	2	11.1	4	3.8	6	7.1	10	5.3
무응답	3	5.1	2	7.4	0	0	5	4.8	6	7.1	11	5.9
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

1.3. 일상 생활편의에 관한 사항

<표 3-17>부터 <표 3-19>까지는 일상 생활편의에 관한 사항에 관한 질문에 대한 결과이다.

<표 3-17>은 농촌생활의 좋은 점에 대한 복수응답의 빈도분석결과이다.

전체결과에서 상위 3개 응답은 각각

- ‘깨끗한 공기와 물’ 114명(35.1%),
- ‘자연경관’ 57명(16.9%),
- ‘후한 인심’ 47명(14.5%)이다.

마을조사의 결과에서 상위 3개 응답은 각각

- ‘깨끗한 공기와 물’ 64명(34.8%),
- ‘자연경관’ 29명(15.8%),
- ‘시간적 여유’ 27명(14.7%)이다.

노인대학의 결과에서 상위 3개 응답은 각각

- ‘깨끗한 공기와 물’ 50명(35.5%),
- ‘자연경관’ 26명(18.4%),
- ‘후한 인심’ 26명(18.4%)이다.

기타로는 ‘구매받지 않은 자유로운 생활’, ‘근심 없는 삶’, ‘농사가 좋음’, ‘신앙 생활하기에 좋다’, ‘Well-being 생활’, ‘자식들이 해줘서 좋다’, ‘조용하다’ 등이다.

표 3-17. 농촌생활의 좋은 점(복수응답)

농촌생활 좋은 점	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
자연경관	15	14.6	6	12.8	8	23.5	29	15.8	26	18.4	55	16.9
깨끗한 공기와 물	35	34.0	16	34.0	13	38.2	64	34.8	50	35.5	114	35.1
시간적 여유	15	14.6	8	17.0	4	11.8	27	14.7	12	8.5	39	12.0

표 3-17. (계속)

농촌생활 좋은 점	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
후한 인심	17	16.5	1	2.1	3	8.8	21	11.4	26	18.4	47	14.5
안전한 농산물	4	3.9	6	12.8	1	2.9	11	6.0	7	5.0	18	5.5
좋은 점 없음	13	12.6	9	19.1	4	11.8	26	14.1	16	11.3	42	12.9
기타	4	3.9	1	2.1	1	2.9	6	3.3	4	2.8	10	3.1
Total	103	100	47	100	34	100	184	100	141	100	325	100

<표 3-18>은 농촌생활의 불편사항에 대한 복수응답 빈도분석결과이다.

전체결과에서 상위 3개 응답은 각각

- ‘외출 시 교통편’ 66명(32.7%),
- ‘병원가기’ 63명(31.2%),
- ‘기타’ 32명(15.8%)이다.

마을조사의 결과에서 상위 3개 응답은 각각

- ‘외출 시 교통편’ 32명(29.6%),
- ‘병원가기’ 30명(27.8%),
- ‘기타’ 19명(17.6%)이다.

노인대학의 결과에서 상위 3개 응답은 각각

- ‘외출 시 교통편’ 34명(36.2%),
- ‘병원가기’ 33명(35.1%),
- ‘기타’ 13명(13.8%)이다.

불편사항 중 ‘기타’ 문항에는 ‘돈벌이가 힘들’, ‘노동력 부족’, ‘건강악화로 인한 불편’, ‘교육환경 열악’, ‘목욕하기’ 등이 포함되었다.

표 3-18. 농촌생활의 불편사항(복수응답)

불편사항	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
외출 시 교통편	17	30.4	10	34.5	5	21.7	32	29.6	34	36.2	66	32.7
시장보기	2	3.6	2	6.9	2	8.7	6	5.6	8	8.5	14	6.9
병원가기	15	26.8	8	27.6	7	30.4	30	27.8	33	35.1	63	31.2
친구부족	2	3.6	1	3.4	3	13.0	6	5.6	3	3.2	9	4.5
외식하기	2	3.6	2	6.9	2	8.7	6	5.6	0	0.0	6	3.0
문화활동 /여가활용	4	7.1	3	10.3	2	8.7	9	8.3	3	3.2	12	5.9
기타	14	25.0	3	10.3	2	8.7	19	17.6	13	13.8	32	15.8
Total	56	100	29	100	23	100	108	100	94	100	202	100

응답자들은 위의 표에서 제시된 불편사항에 대한 해결 방안으로 ‘가까운 곳에 시설설치’, ‘교통(버스) 증편’, ‘노령연금 추가지원’, ‘농산물 가격 안정’, ‘농외 소득을 통해 발전’, ‘모임의 활성화’, ‘문화시설 확충’, ‘보건소 또는 병원건립’, ‘정기적인 방문 진료’, ‘병원의 경우 모시러 오는 서비스 지원’, ‘컴퓨터의 보급’, ‘저금리의 신용사업 및 부채해결’, ‘젊은세대의 농촌유입’등을 제안하였다.

<표 3-19>는 농촌생활의 불편사항의 개선상황에 대한 빈도분석결과이다.

전체결과에서

- ‘그대로이다’가 98명(52.1%)으로

- ‘개선되고 있다’ 18명(9.6%)보다 훨씬 많았다. 무응답자가 38.3%에 달했다.

‘개선되고 있다’라고 한 응답자를 대상으로 구체적으로 개선되고 있는 것에 대한 질문의 응답으로 ‘119구조대의 신설로 인한 교통 불편의 해소’, ‘경로당의 연락망 신설’, ‘수입원의 개선’, ‘과거보다 많아진 버스증편’ 등이 있었다.

표 3-19. 불편사항의 개선상황

불편사항의 개선상황	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
개선되고 있다	3	5.1	3	11.1	2	11.1	8	7.7	10	11.9	18	9.6
그대로이다	29	49.2	16	59.3	11	61.1	56	53.8	42	50.0	98	52.1
무응답	27	45.8	8	29.6	5	27.8	40	38.5	32	38.1	72	38.3
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

1.4. 간병에 관한 사항

<표 3-20>은 간병에 관한 사항들 중 필요로 하는 서비스에 관한 다중응답에 대한 빈도분석결과이다.

전체결과에서 응답자수 229명 중 상위 3개 응답은 각각

- ‘안부확인’ 66명(28.8%),
- ‘교통수단이용’ 29명(12.7%),
- ‘근거리외출’ 21명(9.2%)으로 나타났다.

마을조사의 결과에서 응답자수 108명 중 상위 3개 응답은 각각

- ‘안부확인’ 31명(28.7%),
- ‘집안일’ 13명(12.0%),
- ‘교통수단이용’ 12명(11.1%)이다.

노인대학의 결과에서 응답자수 115명 중 상위 3개 응답은 각각

- ‘안부확인’ 35명(30.4%),
- ‘교통수단이용’ 17명(14.8%),
- ‘근거리외출’ 15명(13.0%)이다.

표 3-20. 필요 간병사항(다중응답)

필요 간병사항	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
안부확인	17	43.6	9	15.3	5	31.3	31	28.7	35	30.4	66	28.8
세수하기	0	0.0	3	5.1	0	0.0	3	2.8	3	2.6	6	2.6
목욕하기	2	5.1	3	5.1	1	6.3	6	5.6	6	5.2	12	5.2
화장실	0	0.0	3	5.1	0	0.0	3	2.8	3	2.6	6	2.6
옷갈아 입기	0	0.0	2	3.4	0	0.0	2	1.9	1	0.9	3	1.3
식사	1	2.6	3	5.1	0	0.0	4	3.7	2	1.7	6	2.6
잠자리 일어나기	0	0.0	2	3.4	0	0.0	2	1.9	1	0.9	3	1.3
몸단장 하기	0	0.0	3	5.1	0	0.0	3	2.8	2	1.7	5	2.2
집안일	5	12.8	5	8.5	3	18.8	13	12.0	7	6.1	20	8.7
식사준비 하기	2	5.1	3	5.1	1	6.3	6	5.6	3	2.6	9	3.9
빨래하기	1	2.6	3	5.1	2	12.5	6	5.6	5	4.3	11	4.8
근거리 외출	2	5.1	3	5.1	1	6.3	6	5.6	15	13.0	21	9.2
가게물건 사기	0	0.0	6	10.2	1	6.3	1	0.9	7	6.1	14	6.1
교통수단 이용	7	17.9	4	6.8	1	6.3	12	11.1	17	14.8	29	12.7
돈관리	0	0.0	1	1.7	0	0.0	1	0.9	2	1.7	3	1.3
약먹기	0	0.0	2	3.4	0	0.0	2	1.9	3	2.6	5	2.2
전화걸고 받기	2	5.1	4	6.8	1	6.3	7	6.5	3	2.6	10	4.4
Total	39	100	59	100	16	100	108	100	115	100	229	100

간병사항 중 안부확인을 가장 필요로 하는 66명 응답자 가운데 현재 일부도움을 받고 있는 응답자는 26명, 완전도움을 받고 있는 응답자는 10명, 전혀 도움을 받지 않고 있는 응답자는 25명으로 나타났다(5명은 무응답). 안부확인은 주로 복지관, 보건소, 가족으로부터 도움을 받고 있었다.

1.5. 의료에 관한 사항

<표 3-21>부터 <표 3-31>까지는 의료에 관한 사항에 관한 설문에 대한 결과이다.

<표 3-21>은 본인 건강의 만족도에 관한 빈도분석결과이다.

전체결과에서는

- ‘만족하지 않는다’가 121명(64.4%),
- ‘그저 그렇다’ 36명(19.1%),
- ‘만족’ 31명(16.5%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과에서는

- ‘만족하지 않는다’가 61명(58.7%),
- ‘그저 그렇다’ 22명(21.2%),
- ‘만족’ 21명(20.2%) 순으로 나타났다.

노인대학의 결과에서는

- ‘만족하지 않는다’가 60명(71.4%),
- ‘그저 그렇다’ 14명(16.7%),
- ‘만족’ 10명(11.9%) 순으로 나타났다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서도 본인 건강에 대해 만족하지 않는 응답자가 대부분을 차지하고 있는 것으로 나타났다.

표 3-21. 본인 건강상태에 대한 만족도

본인 건강 만족도	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
만족	17	28.8	4	14.8	0	0	21	20.2	10	11.9	31	16.5
그저 그렇다	12	20.3	7	25.9	3	16.7	22	21.2	14	16.7	36	19.1
만족하지 않는다	30	50.8	16	59.3	15	83.3	61	58.7	60	71.4	121	64.4
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-22>는 응답자들의 가구원 건강의 만족도에 관한 빈도분석결과이다. 전체 결과에서는

- ‘만족하지 않는다’가 88명(46.8%),
- ‘만족’ 36명(19.1%),
- ‘그저 그렇다’ 25명(13.3%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과에서는

- ‘만족하지 않는다’가 52명(50.0%)
- ‘만족’ 20명(19.2%),
- ‘그저 그렇다’ 18명(17.3%) 순으로 나타났다.

노인대학의 결과에서는

- ‘만족하지 않는다’가 36명(42.9%),
- ‘만족’ 16명(19.0%),
- ‘그저 그렇다’ 7명(8.3%) 순으로 나타났다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서도 과반수의 응답자들이 가구원의 건강상태에 대해 만족하지 않는 것으로 나타났다.

표 3-22. 가구원의 건강상태에 대한 만족도

가구원의 건강만족도	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체					
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
만족	14	23.7	5	18.5	1	5.6	20	19.2	16	19.0	36	19.1
그저 그렇다	13	22.0	2	7.4	3	16.7	18	17.3	7	8.3	25	13.3
만족하지 않는다	27	45.8	14	51.9	11	61.1	52	50.0	36	42.9	88	46.8
해당사항 없음	5	8.5	6	22.2	2	11.1	13	12.5	24	28.6	37	19.7
무응답	0	0	0	0	1	5.6	1	1.0	1	1.2	2	1.1
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-23>은 현재 본인이 앓고 있는 질병에 관한 빈도분석의 결과이다. 전체 290명 응답자 중 126명(43.4%)이 근골격계 질병을 가지고 있었으며 다음으로 순환기계 질병으로 94명(32.4%)이 가지고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 마을조사나 노인대학에서 동일하게 나타났다.

표 3-23. 본인이 앓고 있는 질병현황(다중응답)

본인의 질병현황	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
근골격계	30	42.3	19	45.2	12	44.4	61	43.6	65	43.3	126	43.4
순환기계	23	32.4	11	26.2	11	40.7	45	32.1	49	32.7	94	32.4
눈, 귀, 피부 등	6	8.5	6	14.3	2	7.4	14	10.0	6	4.0	20	6.9
소화기계	10	14.1	3	7.1	1	3.7	14	10.0	22	14.7	36	12.4
호흡기계	0	0.0	1	2.4	0	0.0	1	0.7	5	3.3	6	2.1
치아문제	2	2.8	2	4.8	1	3.7	5	3.6	3	2.0	8	2.8
Total	71	100	42	100	27	100	140	100	150	100	290	100

<표 3-24>는 응답자가 현재 먹고 있는 처방약의 가지 수에 관한 빈도분석결과이다.

전체결과를 살펴보면

- ‘1가지’ 58명(30.9%),
- ‘2가지’ 57명(30.3%),
- ‘3가지 이상’ 40명(21.3%),
- ‘없다’ 32명(17.0%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘1가지’ 35명(33.7%),
- ‘2가지’ 30명(28.8%),
- ‘없다’ 25명(24.0%),
- ‘3가지 이상’ 14명(13.5%) 순으로 나타났다.

구체적인 대상지역별로 살펴보면

‘읍소재지’에서는

- ‘1가지’와 ‘없다’가 각각 19명(32.2%),
- ‘2가지’ 15명(25.4%),
- ‘3가지 이상’ 6명(10.2%) 순으로 나타났다.

‘평야지역’에서는

- ‘1가지’ 10명(37.0%)
- ‘2가지’ 9명(33.3%), ‘없다’와 ‘3가지 이상’이 각각 4명(14.8%) 순으로 나타났다.

‘산간지역’에서는

- ‘1가지’와 ‘2가지’가 각각 6명(33.3%),
- ‘3가지 이상’ 4명(22.2%),
- ‘없다’ 2명(11.1%) 순으로 나타났다.

노인대학의 결과를 살펴보면

- ‘2가지’가 27명(32.1%),
- ‘3가지 이상’ 26명(31.0%),
- ‘1가지’ 23명(27.4%),
- ‘없다’ 7명(8.3%) 순으로 나타났다.

표 3-24. 복용약의 수

복용약	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
1가지	19	32.2	10	37.0	6	33.3	35	33.7	23	27.4	58	30.9
2가지	15	25.4	9	33.3	6	33.3	30	28.8	27	32.1	57	30.3
3가지 이상	6	10.2	4	14.8	4	22.2	14	13.5	26	31.0	40	21.3
없다	19	32.2	4	14.8	2	11.1	25	24.0	7	8.3	32	17.0
무응답	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.2	1	0.5
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-25>는 응답자의 한 달 기준 의료비용에 대한 빈도분석결과이다.

전체결과를 살펴보면

- ‘3만 원 이하’ 69명(36.7%),
- ‘4~5만 원’ 42명(22.3%),
- ‘6~10만 원’ 37명(19.7%),
- ‘10만 원 이상’ 35명(18.7%),
- ‘모름’ 5명(2.7%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘3만 원 이하’ 49명(47.1%),
- ‘10만 원 이상’ 20명(19.2%),
- ‘4~5만 원’ 16명(15.4%),
- ‘6~10만 원’ 14명(13.5%),
- ‘모름’ 5명(4.8%) 순으로 나타났다.

구체적인 대상지역별로 살펴보면

‘읍소재지’에서는

- ‘3만 원 이하’ 35명(59.3%),
- ‘10만 원 이상’ 10명(16.9%),
- ‘4~5만 원’ 8명(13.6%),
- ‘6~10만 원’ 4명(6.8%),
- ‘모름’ 2명(3.4%) 순으로 나타났다.

‘평야지역’에서는

- ‘3만 원 이하’와 ‘6~10만 원’이 각각 7명(25.9%),
- ‘4~5만 원’과 ‘10만 원 이상’이 각각 6명(22.2%),
- ‘모름’ 1명(3.7%) 순으로 나타났다.

‘산간지역’에서는

- ‘3만 원 이하’ 7명(38.9%),
- ‘10만 원 이상’ 4명(22.2%),
- ‘6~10만 원’ 3명(16.7%),

- ‘4~5만 원’,
 - ‘모름’ 2명(11.1%) 순으로 나타났다.
- 노인대학의 결과를 살펴보면
- ‘4~5만 원’ 26명(31.0%),
 - ‘6~10만 원’ 23명(27.4%),
 - ‘3만 원 이하’ 20명(23.8%),
 - ‘10만 원 이상’ 15명(17.9%) 순으로 나타났다.

표 3-25. 의료비용(한 달 기준)

의료비용 (한 달 기준)	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
3만 원이하	35	59.3	7	25.9	7	38.9	49	47.1	20	23.8	69	36.7
4~5만 원	8	13.6	6	22.2	2	11.1	16	15.4	26	31.0	42	22.3
6~10만 원	4	6.8	7	25.9	3	16.7	14	13.5	23	27.4	37	19.7
10만 원이상	10	16.9	6	22.2	4	22.2	20	19.2	15	17.9	35	18.7
모름	2	3.4	1	3.7	2	11.1	5	4.8	0	0	5	2.7
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-26>은 응답자의 주로 이용하는 의료기관에 대한 빈도분석결과이다.

전체결과를 살펴보면

- ‘개인의원’ 89명(47.3%),
- ‘종합병원’ 42명(22.3%),
- ‘병원’ 40명(21.3%),
- ‘보건(지)소’ 11명(5.9%),
- ‘보건진료소’와 ‘기타’가 각각 3명(1.6%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘개인의원’ 45명(43.3%),
- ‘병원’ 27명(26.0%),

- ‘종합병원’ 22명(21.2%),
- ‘보건(지)소’ 5명(4.8%),
- ‘기타’ 3명(2.9%),
- ‘보건진료소’ 2명(1.9%) 순으로 나타났다.

구체적인 대상지역별로 살펴보면

‘읍소재지’에서는

- ‘개인의원’ 29명(49.2%),
- ‘종합병원’ 15명(25.4%),
- ‘병원’ 11명(18.6%),
- ‘보건진료소’ 2명(3.4%),
- ‘보건(지)소’와 ‘기타’가 각각 1명(1.7%) 순으로 나타났다.

‘평야지역’에서는

- ‘병원’ 12명(44.4%),
- ‘개인의원’ 9명(33.3%),
- ‘보건(지)소’와 ‘종합병원’이 각각 3명(11.1%) 순으로 나타났다.

‘산간지역’에서는

- ‘개인의원’ 7명(38.9%),
- ‘병원’과 ‘종합병원’이 각각 4명(22.2%),
- ‘기타’ 2명(11.1%),
- ‘보건(지)소’ 1명(5.6%) 순으로 나타났다.

노인대학의 결과를 살펴보면

- ‘개인의원’ 44명(52.4%),
- ‘종합병원’ 20명(23.8%),
- ‘병원’ 13명(15.5%),
- ‘보건(지)소’ 6명(7.1%),
- ‘보건진료소’ 1명(1.2%) 순으로 나타났다.

기타로 ‘생각나는 대로 바뀌가면서 이용함’, ‘이용하는 병원이 없다’ 등이다.

표 3-26. 주이용 의료기관

의료기관	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체					
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
개인의원	29	49.2	9	33.3	7	38.9	45	43.3	44	52.4	89	47.3
보건(지)소	1	1.7	3	11.1	1	5.6	5	4.8	6	7.1	11	5.9
보건진료소	2	3.4	0	0.0	0	0.0	2	1.9	1	1.2	3	1.6
병원	11	18.6	12	44.4	4	22.2	27	26.0	13	15.5	40	21.3
종합병원	15	25.4	3	11.1	4	22.2	22	21.2	20	23.8	42	22.3
기타	1	1.7	0	0.0	2	11.1	3	2.9	0	0.0	3	1.6
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-27>은 응답자가 의료기관 이용 시 사용하는 교통편에 대한 빈도분석 결과이다.

전체결과를 살펴보면

- ‘시내버스’ 130명(69.1%)
- ‘자가용’ 41명(21.8%),
- ‘기타’ 13명(6.9%),
- ‘도보’, ‘택시’가 각각 2명(1.1%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘시내버스’ 62명(59.6%),
- ‘자가용’ 32명(30.8%),
- ‘기타’ 8명(7.7%),
- ‘택시’ 2명(1.9%) 순으로 나타났다.

구체적인 대상지역별로 살펴보면

‘읍소재지’에서는

- ‘시내버스’ 39명(66.1%),
- ‘자가용’ 16명(27.1%),
- ‘기타’ 3명(5.1%),

- ‘택시’ 1명(1.7%) 순으로 나타났다.

‘평야지역’에서는

- ‘시내버스’ 14명(51.9%),

- ‘자가용’ 9명(33.3%),

- ‘기타’ 3명(11.1%),

- ‘택시’ 1명(3.7%) 순으로 나타났다.

‘산간지역’에서는

- ‘시내버스’ 9명(50.0%)

- ‘자가용’ 7명(38.9%),

- ‘기타’ 2명(11.1%) 순으로 나타났다.

노인대학의 결과를 살펴보면

- ‘시내버스’ 68명(81%),

- ‘자가용’ 9명(10.7%),

- ‘기타’ 5명(6.0%),

- ‘도보’ 2명(2.4%) 순으로 나타났다.

‘기타’로는 ‘119구급차’, ‘경운기/트랙터’, ‘군청지원차량’, ‘오토바이’, ‘자녀 차등을 이용’, ‘의료기관 안감’ 등이었다.

표 3-27. 의료기관 이용 시 주 교통편

교통편	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
시내버스	39	66.1	14	51.9	9	50.0	62	59.6	68	81.0	130	69.1
도보	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2.4	2	1.1
택시	1	1.7	1	3.7	0	0	2	1.9	0	0	2	1.1
자가용	16	27.1	9	33.3	7	38.9	32	30.8	9	10.7	41	21.8
기타	3	5.1	3	11.1	2	11.1	8	7.7	5	6.0	13	6.9
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-28>은 응답자가 치료를 받지 못한 경험에 대한 빈도분석결과이다.

전체결과를 살펴보면

- ‘아니오’가 162명(86.2%)으로
- ‘예’ 26명(13.8%)보다 많았다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘아니오’가 94명(90.4%)으로 ‘예’ 10명(9.6%)보다 많았다.

구체적인 대상지역별로 살펴보면

‘읍소재지’에서는

- ‘아니오’가 57명(96.6%)으로
- ‘예’ 2명(3.4%)보다 많았다.

‘평야지역’에서는

- ‘아니오’가 23명(85.2%)으로
- ‘예’ 4명(14.8%)보다 많았다.

‘산간지역’에서는

- ‘아니오’가 14명(77.8%)으로
- ‘예’ 4명(22.2%)보다 많았다.

노인대학의 경우,

- ‘아니오’가 68명(81.0%)으로
- ‘예’ 16명(19%)보다 많았다.

치료를 못 받는 가장 큰 이유는 시간부족(6명 응답)과 시설 미흡(5명 응답)으로 나타났으며, 그 외에 경제적 이유, 아프거나 거동이 불편해서, 교통편의 부족, 치료에 대한 한계 등이었다.

표 3-28. 치료를 받지 못한 경험

치료 못 받은 경험	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
예	2	3.4	4	14.8	4	22.2	10	9.6	16	19.0	26	13.8

표 3-28. (계속)

치료 못 받은 경험	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
아니오	57	96.6	23	85.2	14	77.8	94	90.4	68	81.0	162	86.2
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-29>는 응답자의 의료시설 이용 시 어려운 점에 대한 빈도분석결과이다. 전체결과를 살펴보면

- ‘어려운 점 없음’ 65명(34.6%),
- ‘접근성’ 56명(29.8%),
- ‘거동불편’ 32명(17.0%),
- ‘비용’ 26명(13.8%),
- ‘기타’ 6명(3.2%),
- ‘무응답’ 3명(1.6%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘어려운 점 없음’ 38명(36.5%),
- ‘접근성’ 29명(27.9%),
- ‘거동불편’ 17명(16.3%),
- ‘비용’ 14명(13.5%),
- ‘기타’ 5명(4.8%) 순으로 나타났다.

구체적인 대상지역별로 살펴보면

‘읍소재지’에서는

- ‘어려운 점 없음’ 24명(40.7%),
- ‘접근성’ 16명(27.1%),
- ‘비용’ 12명(20.3%),
- ‘거동불편’ 4명(6.8%),
- ‘기타’ 3명(5.1%) 순으로 나타났다.

‘평야지역’에서는

- ‘접근성’ 10명(37%),
- ‘어려운 점 없음’ 9명(33.3%),
- ‘거동불편’ 5명(18.5%),
- ‘비용’ 2명(7.4%),
- ‘기타’ 1명(3.7%) 순으로 나타났다.

‘산간지역’에서는

- ‘거동불편’ 8명(44.4%),
- ‘어려운 점 없음’ 5명(27.8%),
- ‘접근성’ 3명(16.7%),
- ‘기타’ 1명(5.6%) 순으로 나타났다.

노인대학의 결과를 살펴보면

- ‘어려운 점 없음’과 ‘접근성’이 각각 27명(32.1%),
- ‘거동불편’ 15명(17.9%),
- ‘비용’ 12명(14.3%),
- ‘기타’ 1명(1.2%) 순으로 나타났다.

기타로 ‘버스 대기시간이 길다’, ‘보호자가 없음’, ‘과도한 교통비 지출’ 등이었다.

표 3-29. 의료시설 이용 시 어려운 사항

의료시설 이용 시 어려운 사항	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
어려운 점 없음	24	40.7	9	33.3	5	27.8	38	36.5	27	32.1	65	34.6
비용	12	20.3	2	7.4	0	0	14	13.5	12	14.3	26	13.8
접근성	16	27.1	10	37.0	3	16.7	29	27.9	27	32.1	56	29.8
거동불편	4	6.8	5	18.5	8	44.4	17	16.3	15	17.9	32	17.0
기타	3	5.1	1	3.7	1	5.6	5	4.8	1	1.2	6	3.2
무응답	0	0	0	0	1	5.6	1	1.0	2	2.4	3	1.6
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-30>은 응답자들이 외로움을 느끼는 빈도에 관한 빈도분석결과이다.

전체결과에서는

- ‘느끼지 않는다’ 94명(50.0%)
- ‘때때로 느낀다’ 52명(27.7%),
- ‘자주 느낀다’ 42명(22.3%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과에서는

- ‘느끼지 않는다’ 57명(54.8%),
- ‘때때로 느낀다’ 29명(27.9%),
- ‘자주 느낀다’ 18명(17.3%) 순으로 나타났다.

노인대학의 결과에서는

- ‘느끼지 않는다’ 37명(44.0%),
- ‘자주 느낀다’ 24명(28.6%),
- ‘때때로 느낀다’ 23명(27.4%) 순으로 나타났다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서도 과반수의 응답자들이 외로움을 느끼지 않는 것으로 나타났고, 외로움을 때때로 느끼는 응답자가 자주 느끼는 응답자보다 많은 것으로 나타났다.

표 3-30. 외로움을 느끼는 빈도

외로움	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
자주 느낀다	10	16.9	4	14.8	4	22.2	18	17.3	24	28.6	42	22.3
때때로 느낀다	18	30.5	4	14.8	7	38.9	29	27.9	23	27.4	52	27.7
느끼지 않는다	31	52.5	19	70.4	7	38.9	57	54.8	37	44.0	94	50.0
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-31>은 응답자들이 우울감이나 슬픔을 느끼는 빈도에 관한 빈도분석결과이다.

전체결과에서는

- ‘느끼지 않는다’ 98명(52.1%),
- ‘때때로 느낀다’ 56명(29.8%),
- ‘자주 느낀다’ 34명(18.1%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과에서는

- ‘느끼지 않는다’ 56명(53.8%),
- ‘때때로 느낀다’ 31명(29.8%),
- ‘자주 느낀다’ 17명(16.3%) 순으로 나타났다.

노인대학의 결과에서는

- ‘느끼지 않는다’ 42명(50.0%),
- ‘때때로 느낀다’ 25명(29.8%),
- ‘자주 느낀다’ 17명(20.2%) 순으로 나타났다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서도 과반수의 응답자들이 우울감이나 슬픔을 느끼지 않는 것으로 나타났고, 때때로 느끼는 응답자가 자주 느끼는 응답자보다 많은 것으로 나타났다.

표 3-31. 우울감/슬픔을 느끼는 빈도

우울감/ 슬픔	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
자주 느낀다	10	16.9	4	14.8	3	16.7	17	16.3	17	20.2	34	18.1
때때로 느낀다	17	28.8	8	29.6	6	33.3	31	29.8	25	29.8	56	29.8
느끼지 않는다	32	54.2	15	55.6	9	50.0	56	53.8	42	50.0	98	52.1
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

1.6. 서비스 욕구/경험/만족도

<표 3-32>부터 <표 3-44>까지는 서비스의 욕구와 횡성군에서 지원하는 복지 서비스를 받아본 경험과 만족도에 관한 결과를 보여준다.

<표 3-32>는 열거된 서비스에 대하여 필요하다고 다중응답한 결과를 보여준다.

전체결과를 살펴보면 1,677명의 다중응답자 중

- ‘의료서비스 제공 및 알선’이 137명(8.0%),
- ‘경제적 보조’와 ‘물리치료’가 각각 134명(8.0%),
- ‘건강증진 교육 및 상담’ 130명(7.8%),
- ‘경로당 서비스 등 친목도모’ 126명(7.5%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면 881명의 다중응답자 중

- ‘물리치료’가 73명(8.3%),
- ‘의료서비스 제공 및 알선’ 72명(8.2%),
- ‘건강증진 교육 및 상담’ 70명(7.9%),
- ‘경로당 서비스 등 친목도모’ 69명(7.8%),
- ‘경제적 보조’ 64명(7.3%) 순으로 나타났다.

구체적인 대상지역별로 살펴보면 순위에서 조금의 차이는 있지만, ‘의료서비스 제공 및 알선’, ‘물리치료’, ‘경로당 서비스 등 친목도모’, ‘경제적 보조’, ‘건강증진교육 및 상담’을 주로 필요로 하는 것으로 나타났다. ‘읍·면소재지’의 경우, ‘여가/문화생활지원’에 대한 욕구가 다른 지역보다 높은 것이 특이사항으로 나타났다.

노인대학의 결과를 살펴보면 796명의 다중응답자 중

- ‘경제적 보조’가 70명(8.8%),
- ‘의료서비스 제공 및 알선’ 65명(8.2%),
- ‘물리치료’ 61명(7.7%),
- ‘건강증진 교육 및 상담’ 60명(7.5%),
- ‘경로당 서비스 등 친목도모’ 57명(7.2%) 순으로 필요욕구가 큰 것으로 나타났다.

표 3-32. 서비스 욕구(다중응답)

서비스 욕구	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
부업/ 일자리제공	5	1.0	2	1.0	3	1.7	10	1.1	15	1.9	25	1.5
경제적 보조	36	7.1	16	8.0	12	6.9	64	7.3	70	8.8	134	8.0
세탁	8	1.6	2	1.0	4	2.3	14	1.6	16	2.0	30	1.8
청소/설거지	5	1.0	3	1.5	2	1.2	10	1.1	14	1.8	24	1.4
도시락/ 반찬 지원	4	0.8	7	3.5	6	3.5	17	1.9	21	2.6	38	2.3
이미용	7	1.4	8	4.0	9	5.2	24	2.7	24	3.0	48	2.9
무료 노인 요양시설	20	3.9	9	4.5	8	4.6	37	4.2	26	3.3	63	3.8
주택개조/ 보수지원	22	4.3	7	3.5	10	5.8	39	4.4	28	3.5	67	4.0
나들이 서비스	16	3.1	4	2.0	6	3.5	26	3.0	29	3.6	55	3.3
경로당 서비스	44	8.6	14	7.0	11	6.4	69	7.8	57	7.2	126	7.5
여가/문화 생활지원	40	7.9	6	3.0	9	5.2	55	6.2	52	6.5	107	6.4
영농지원 서비스	31	6.1	13	6.5	8	4.6	52	5.9	14	1.8	66	3.9
경로잔치/ 생일잔치	30	5.9	12	6.0	9	5.2	51	5.8	47	5.9	98	5.8
금융/자산 관리서비스	1	0.2	1	0.5	5	2.9	5	0.6	4	0.5	9	0.5
물리치료	45	8.8	17	8.5	11	6.4	73	8.3	61	7.7	134	8.0
의료서비스 제공/알선	47	9.2	14	7.0	11	6.4	72	8.2	65	8.2	137	8.2
가정방문 간호제공	30	5.9	12	6.0	11	6.4	53	6.0	42	5.3	95	5.7
이동목욕	8	1.6	5	2.5	5	2.9	18	2.0	24	3.0	42	2.5
건강증진 교육/상담	43	8.4	16	8.0	11	6.4	70	7.9	60	7.5	130	7.8
물품지원/ 보장구대여	18	3.5	11	5.5	7	4.0	36	4.1	34	4.3	70	4.2
말벗	17	3.3	6	3.0	5	2.9	28	3.2	28	3.5	56	3.3
동행서비스	11	2.2	9	4.5	5	2.9	25	2.8	26	3.3	51	3.0
장묘환경/ 장례서비스	21	4.1	7	3.5	5	2.9	33	3.7	39	4.9	72	4.3
Total	509	100	201	100	173	100	881	100	796	100	1,677	100

<표 3-33>은 횡성군에 지원하는 서비스에 대하여 지원을 받아본 경험에 대한 다중응답 빈도분석결과이다.

전체결과를 살펴보면 295명의 다중응답자 중 65세 이상에게 지원하는 ‘기초노령연금지원’이 96명(32.5%)으로 가장 많았고 다음으로 ‘노인대학’이 94명(31.9%)을 차지하였다. 본 설문조사에서 ‘노인대학’에 참가하는 대상자를 포함하였기 때문에 ‘노인대학’을 경험한 응답자수가 많은 것으로 나타났다. ‘독거노인 지원사업’이 37명(12.5%)으로 다음으로 많은 것으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면 109명의 다중응답자 중 ‘기초노령연금지원’이 51명(46.8%)으로 가장 많았고 다음으로 ‘독거노인 지원사업’이 19명(17.4%)이고 ‘어르신봉양수당’과 ‘노인대학’이 각각 10명(9.2%)으로 나타났다. 구체적인 대상 지역별로 살펴보면 ‘읍소재지’는 ‘기초노령연금지원’, ‘독거노인 지원사업’, ‘노인대학’ 순으로 많이 경험한 서비스로 나타났고, ‘평야지역’에서는 ‘기초노령연금지원’, ‘독거노인 지원사업’, ‘어르신 봉양수당’ 순으로 나타났고, ‘산간지역’에서는 ‘기초노령연금지원’이 가장 많았고, 다음으로 ‘노인 일자리사업’, ‘어르신 봉양수당’, ‘방문가사 간병서비스’를 동일한 경험을 한 것으로 나타났다.

노인대학의 결과를 살펴보면 186명의 다중응답자 중 ‘노인대학’이 84명(45.2%)으로 가장 많았고 다음으로 ‘기초노령연금’ 45명(24.2%), ‘독거노인 지원사업’ 18명(9.7%) 순으로 횡성군에서 지원한 서비스를 경험한 것으로 나타났다.

표 3-33. 횡성군 지원서비스에 대한 경험

횡성군지원 서비스에 대한 경험	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
노인 일자리사업	1	1.8	1	3.3	3	13.0	5	4.6	14	7.5	19	6.4
독거노인 지원사업	11	19.6	6	20.0	2	8.7	19	17.4	18	9.7	37	12.5
기초노령 연금 지원	27	48.2	16	53.3	8	34.8	51	46.8	45	24.2	96	32.5
장수노인 수당	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	1	0.3

표 3-33. (계속)

횡성군지원 서비스에 대한 경험	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
어르신 봉양수당	4	7.1	3	10.0	3	13.0	10	9.2	7	3.8	17	5.8
방문가사 간병서비스	5	8.9	0	0.0	3	13.0	8	7.3	9	4.8	17	5.8
노인대학	6	10.7	2	6.7	2	8.7	10	9.2	84	45.2	94	31.9
노인의 집	0	0.0	1	3.3	0	0.0	1	0.9	0	0.0	1	0.3
도시락/ 밀반찬배달	2	3.6	1	3.3	2	8.7	5	4.6	8	4.3	13	4.4
Total	56	100	30	100	23	100	109	100	186	100	295	100

<표 3-34>는 “노인복지서비스의 이용을 위하여 군청이나 읍·면사무소를 방문하였을 때, 복지 담당공무원을 만나기가 쉬웠습니까?”라는 질문을 통해 복지 담당공무원의 접근용이성에 관한 빈도분석결과이다.

전체결과에서는

- ‘잘 모름’이 94명(50.0%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 69명(36.7%)으로,
- ‘아니오’ 18명(9.6%)보다 많았다.

마을조사의 결과에서는

- ‘잘 모름’이 51명(49.0%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 42명(40.4%)으로,
- ‘아니오’ 10명(9.6%)보다 많았다.

노인대학의 결과에서는

- ‘잘 모름’이 43명(51.2%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 27명(32.1%)으로,
- ‘아니오’ 8명(9.5%)보다 많았다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서도 과반수의 응답자들이 담당공무원의 접근용이성에 대해 잘 모르고 있는 것으로 나타났다.

표 3-34. 복지공무원 접근 용이성

접근 용이성	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
예	27	45.8	6	33.3	6	33.3	42	40.4	27	32.1	69	36.7
아니오	5	8.5	2	11.1	2	11.1	10	9.6	8	9.5	18	9.6
잘 모름	26	44.1	10	55.6	10	55.6	51	49.0	43	51.2	94	50.0
무응답	1	1.7	0	0	0	0	1	1.0	6	7.1	7	3.7
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-35>는 “다른 노인들과 비교했을 때, 동일한 혜택을 받고 있다고 생각하십니까?”라는 질문을 통해 복지서비스 혜택의 평등성에 관한 빈도분석결과이다.

전체결과에서는

- ‘잘 모름’이 73명(38.8%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 62명(33.0%)으로,
- ‘아니오’ 46명(24.5%)보다 많았다.

마을조사의 결과에서는

- ‘예’가 42명(49.0%)으로
- ‘아니오’ 26명(25.0%)보다 많았으며
- ‘잘 모름’을 선택한 응답자가 35명(33.7%)으로 나타났다.

노인대학의 결과에서는

- ‘잘 모름’이 38명(51.2%)으로 가장 많았으며
- ‘예’와 ‘아니오’가 각각 20명(23.8%)으로 나타났다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서는 산간지역에서 복지서비스 혜택의 평등성에 대한 부정적인 인지가 긍정적인 인지보다 높게 나타나는 반면, 기타 지역에서는 복지서비스 혜택의 평등성에 대한 긍정적인 인지가 부정적인 인지보다 높게 나타났으며 잘 모르는 응답자도 다수 있는 것으로 나타났다.

표 3-35. 복지서비스 혜택의 평등성

평등성	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
예	23	39.0	14	51.9	5	27.8	42	40.4	20	23.8	62	33.0
아니오	15	25.4	5	18.5	6	33.3	26	25.0	20	23.8	46	24.5
잘 모름	20	33.9	8	29.6	7	38.9	35	33.7	38	45.2	73	38.8
무응답	1	1.7	0	0	0	0	1	1.0	6	7.1	7	3.7
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-36>은 “군청이나 읍·면사무소가 노인복지혜택에 대한 정보를 적절히 제공했다고 생각하십니까?”라는 질문을 통해 행정기관의 복지정보제공 적절성에 관한 빈도분석결과이다.

전체결과에서는

- ‘예’가 71명(37.8%)으로
- ‘아니오’ 42명(22.3%)보다 많았으며
- ‘잘 모름’은 68명(36.2%)으로 나타났다.

마을조사의 결과에서는

- ‘예’가 48명(46.2%)으로
- ‘아니오’ 18명(17.3%)보다 많았으며
- ‘잘 모름’은 37명(35.6%)으로 나타났다.

노인대학의 결과에서는

- ‘잘 모름’이 31명(36.9%)으로 가장 많았으며
- ‘아니오’가 24명(28.6%)으로
- ‘예’ 23명(27.4%)보다 많았다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서는 복지정보제공의 적절성에 대한 긍정적인 이미지가 부정적인 이미지보다 높게 나타났다.

표 3-36. 행정기관의 복지정보 제공 적절성

적절성	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
예	27	45.8	12	44.4	9	50.0	48	46.2	23	27.4	71	37.8
아니오	5	8.5	5	18.5	5	27.8	18	17.3	24	28.6	42	22.3
잘 모름	26	44.1	10	37.0	4	22.2	37	35.6	31	36.9	68	36.2
무응답	1	1.7	0	0	0	0	1	1.0	6	7.1	7	3.7
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-37>은 “지금 받고 계신 복지혜택이 꾸준히 제공되고 있다고 생각하십니까?”라는 질문을 통해 복지혜택의 지속성에 관한 빈도분석결과이다. 전체결과에서는

- ‘예’가 72명(38.3%)으로
- ‘아니오’ 42명(22.3%)보다 많았으며
- ‘잘 모름’은 67명(35.6%)으로 나타났다.

마을조사의 결과에서는

- ‘예’가 48명(46.2%)으로
- ‘아니오’ 21명(20.2%)보다 많았으며
- ‘잘 모름’은 34명(32.7%)으로 나타났다.

노인대학의 결과에서는

- ‘잘 모름’이 33명(39.3%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 24명(28.6%)으로
- ‘아니오’ 21명(25.0%)보다 많았다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서는 복지혜택의 지속성에 대한 긍정적인 이미지가 부정적인 이미지보다 높게 나타났으며 잘 모르는 응답자들의 비율도 비교적 높게 나타났다.

표 3-37. 복지혜택의 지속성

지속성	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체					
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
예	25	42.4	14	51.9	9	50.0	48	46.2	24	28.6	72	38.3
아니오	10	16.9	6	22.2	5	27.8	21	20.2	21	25.0	42	22.3
잘 모름	23	39.0	7	25.9	4	22.2	34	32.7	33	39.3	67	35.6
무응답	1	1.7	0	0	0	0	1	1.0	6	7.1	7	3.7
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-38>은 “담당공무원이 노인복지서비스 제공에 필요한 지식과 기술을 지니고 있다고 생각하십니까?”라는 질문을 통해 복지 담당공무원의 전문성에 관한 빈도분석결과이다.

전체결과에서는

- ‘잘 모름’이 103명(54.8%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 59명(31.4%)으로
- ‘아니오’ 19명(10.1%)보다 많았다.

마을조사의 결과에서는

- ‘잘 모름’이 53명(51.0%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 42명(40.4%)으로
- ‘아니오’ 8명(7.7%)보다 많았다.

노인대학의 결과에서는

- ‘잘 모름’이 50명(59.5%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 17명(20.2%)으로
- ‘아니오’ 11명(13.1%)보다 많았다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서는 절반 가까이의 응답자들이 복지 담당공무원의 전문성에 대해 잘 모르는 것으로 나타났다.

표 3-38. 복지공무원의 전문성

전문성	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체					
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
예	25	42.4	9	33.3	8	44.4	42	40.4	17	20.2	59	31.4
아니오	4	6.8	2	7.4	2	11.1	8	7.7	11	13.1	19	10.1
잘 모름	29	49.2	16	59.3	8	44.4	53	51.0	50	59.5	103	54.8
무응답	1	1.7	0	0	0	0	1	1.0	6	7.1	7	3.7
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-39>는 “노인 복지 담당공무원이 노인들의 의견을 잘 들어준다고 생각하십니까?”라는 질문을 통해 복지 담당공무원의 청취에 관한 빈도분석결과이다.

전체결과에서는

- ‘잘 모름’이 85명(45.2%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 83명(44.1%)으로
- ‘아니오’ 13명(6.9%)보다 많았다.

마을조사의 결과에서는

- ‘예’가 54명(51.9%)으로
- ‘아니오’ 5명(4.8%)보다 많았으며
- ‘잘 모름’이 44명(42.3%)으로 나타났다.

노인대학의 결과에서는

- ‘잘 모름’이 41명(48.8%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 29명(34.5%)으로
- ‘아니오’ 8명(9.5%)보다 많았다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서는 담당공무원의 청취정도에 대해 비교적 긍정적인 인상을 받고 있는 것으로 나타났다.

표 3-39. 복지공무원의 의견청취

청취	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체					
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
예	34	57.6	12	44.4	8	44.4	54	51.9	29	34.5	83	44.1
아니오	1	1.7	2	7.4	2	11.1	5	4.8	8	9.5	13	6.9
잘 모름	23	39.0	13	48.1	8	44.4	44	42.3	41	48.8	85	45.2
무응답	1	1.7	0	0	0	0	1	1.0	6	7.1	7	3.7
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-40>은 “노인 복지 담당공무원이 요구에 잘 대응하고 있습니까?”라는 질문을 통해 복지 담당공무원의 책임성에 관한 빈도분석결과이다.

전체결과에서는

- ‘잘 모름’이 85명(45.2%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 81명(43.1%)으로
- ‘아니오’ 15명(8.0%)보다 많았다.

마을조사의 결과에서는

- ‘예’가 53명(51.0%)으로
- ‘아니오’ 7명(6.7%)보다 많았으며
- ‘잘 모름’이 43명(41.3%)으로 나타났다.

노인대학의 결과에서는

- ‘잘 모름’이 42명(50.0%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 28명(33.3%)으로
- ‘아니오’ 8명(9.5%)보다 많았다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서는 담당공무원의 책임성에 대해 비교적 긍정적인 인상을 받고 있는 것으로 나타났다.

표 3-40. 복지공무원의 책임성

책임성	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체					
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
예	34	57.6	11	40.7	8	44.4	53	51.0	28	33.3	81	43.1
아니오	2	3.4	3	11.1	2	11.1	7	6.7	8	9.5	15	8.0
잘 모름	22	37.3	13	48.1	8	44.4	43	41.3	42	50.0	85	45.2
무응답	1	1.7	0	0	0	0	1	1.0	6	7.1	7	3.7
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-41>은 “공공기관과 민간기관이 통합서비스 제공을 위해 잘 협력하고 있다고 생각하십니까?”라는 질문을 통해 공공-민간기관의 통합서비스 제공에 관한 빈도분석결과이다.

전체결과에서는

- ‘잘 모름’이 130명(69.1%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 28명(14.9%)으로
- ‘아니오’ 23명(12.2%)보다 많았다.

마을조사의 결과에서는

- ‘잘 모름’이 71명(68.3%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 19명(18.3%)으로
- ‘아니오’ 13명(12.5%)보다 많았다.

노인대학의 결과에서는

- ‘잘 모름’이 59명(70.2%)으로 가장 많았으며
- ‘아니오’가 10명(11.9%)으로
- ‘예’ 9명(10.7%)보다 많았다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서는 대부분 응답자들이 공공기관 및 민간기관의 서비스의 통합성에 대해 잘 모르는 것으로 나타났다.

표 3-41. 공공-민간기관의 통합서비스 제공

통합성	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
예	17	28.8	2	7.4	0	0	19	18.3	9	10.7	28	14.9
아니오	3	5.1	7	25.9	3	16.7	13	12.5	10	11.9	23	12.2
잘 모름	38	64.4	18	66.7	15	83.3	71	68.3	59	70.2	130	69.1
무응답	1	1.7	0	0	0	0	1	1.0	6	7.1	7	3.7
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-42>는 “원스톱 서비스제공이 될 수 있는 환경이 잘 구축되어 있다고 생각하십니까?”라는 질문을 통해 원스톱 복지서비스의 포괄성에 관한 빈도분석결과이다.

전체결과에서는

- ‘잘 모름’이 137명(72.9%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 30명(16.0%)으로
- ‘아니오’ 14명(7.4%)보다 많았다.

마을조사의 결과에서는

- ‘잘 모름’이 73명(70.2%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 21명(20.2%)으로
- ‘아니오’ 9명(8.7%)보다 많았다.

노인대학의 결과에서는

- ‘잘 모름’이 64명(76.2%)으로 가장 많았으며
- ‘예’가 9명(11.9%)으로
- ‘아니오’ 5명(6.0%)보다 많았다.

응답자의 거주 지형별 빈도분석결과에서는 대부분 응답자들이 원스톱 복지서비스의 포괄성에 대해 잘 모르는 것으로 나타났다.

표 3-42. 원스톱 복지서비스의 포괄성

포괄성	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체					
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
예	16	27.1	4	14.8	1	5.6	21	20.2	9	10.7	30	16.0
아니오	4	6.8	4	14.8	1	5.6	9	8.7	5	6.0	14	7.4
잘 모름	38	64.4	19	70.4	16	88.9	73	70.2	64	76.2	137	72.9
무응답	1	1.7	0	0	0	0	1	1.0	6	7.1	7	3.7
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-43>은 응답자의 민간단체의 지원서비스 경험 유무에 대한 빈도분석결과이다.

전체결과를 살펴보면

- ‘없다’가 162명(86.2%)으로 가장 많았고, 다음으로
- ‘있다’ 19명(10.1%),
- ‘무응답’ 7명(3.7%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘없다’가 91명(87.5%)으로 가장 많았고, 다음으로
- ‘있다’ 12명(11.5%) 순으로 나타났다.

구체적인 대상지역별로 살펴보면

‘읍소재지’에서는

- ‘없다’가 53명(89.8%)으로 가장 많았고, 다음으로
- ‘있다’ 5명(8.5%) 순으로 나타났다.

‘평야지역’에서는

- ‘없다’가 21명(77.8%)으로 가장 많았고, 다음으로
- ‘있다’ 6명(22.2%) 순으로 나타났다.

‘산간지역’에서는

- ‘없다’가 17명(94.4%)으로 가장 많았고, 다음으로
- ‘있다’ 1명(5.6%) 순으로 나타났다.

노인대학의 결과를 살펴보면

- ‘없다’가 71명(84.5%)으로 가장 많았고, 다음으로
- ‘있다’ 7명(8.3%)으로 나타났다.

표 3-43. 민간단체의 지원서비스의 경험

민간단체지원 서비스 경험	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
없다	53	89.8	21	77.8	17	94.4	91	87.5	71	84.5	162	86.2
있다	5	8.5	6	22.2	1	5.6	12	11.5	7	8.3	19	10.1
무응답	1	1.7	0	0	0	0	1	1.0	6	7.1	7	3.7
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

<표 3-44>는 응답자가 가장 필요로 하는 서비스에 대한 빈도분석결과이다.

전체결과를 살펴보면

- ‘소득보장’이 81명(43.1%),
- ‘건강증진’ 55명(29.3%),
- ‘기타’ 16명(8.5%),
- ‘요양보호’ 12명(6.4%),
- ‘무응답’ 10명(5.3%),
- ‘문화여가/평생교육’ 9명(4.8%),
- ‘일자리지원’ 5명(2.7%) 순으로 나타났다.

마을조사의 결과를 살펴보면

- ‘소득보장’ 39명(37.5%),
- ‘건강증진’ 35명(33.7%),
- ‘기타’ 11명(10.6%),
- ‘요양보호’ 7명(6.7%),
- ‘문화여가/평생교육’ 5명(4.8%),
- ‘일자리지원’ 3명(2.9%) 순으로 나타났다.

구체적인 대상지역별로 살펴보면

‘읍소재지’에서는

- ‘건강증진’ 25명(42.4%),
- ‘소득보장’ 19명(32.2%),
- ‘기타’ 6명(10.2%),
- ‘문화여가/평생교육’ 4명(6.8%),
- ‘요양보호’ 3명(5.1%),
- ‘일자리지원’ 1명(1.7%) 순으로 나타났다.

‘평야지역’에서는

- ‘소득보장’ 12명(44.4%),
- ‘건강증진’ 7명(25.9%),
- ‘요양보호’ 3명(11.1%),
- ‘일자리지원’, ‘문화여가/평생교육’, ‘기타’가 각각 1명(3.7%)로 나타났다.

‘산간지역’에서는

- ‘소득보장’ 8명(44.4%),
- ‘기타’ 4명(22.2%),
- ‘건강증진’ 3명(16.7%),
- ‘일자리지원’과 ‘요양보호’가 각각 1명(5.6%)으로 나타났다.

노인대학의 결과를 살펴보면

- ‘소득보장’ 42명(50.0%),
- ‘건강증진’ 20명(23.8%),
- ‘기타’와 ‘요양보호’가 각각 5명(6.0%),
- ‘문화여가/평생교육’ 4명(4.8%),
- ‘일자리지원’ 2명(2.4%) 순으로 나타났다.

기타로는 ‘필요없음(내노력으로 다할 수 있어 도움받지 않음)’, ‘겨울에 마을 회관에서 밥해주었으면 좋겠음’, ‘교통개선’, ‘보건소건립’, ‘주택개조’ 등이 있었다.

표 3-44. 가장 필요한 서비스

가장 필요한 서비스	마을조사								노인대학		전체	
	읍소재지		평야지역		산간지역		전체		N	%	N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%				
소득보장	19	32.2	12	44.4	8	44.4	39	37.5	42	50.0	81	43.1
일자리지원	1	1.7	1	3.7	1	5.6	3	2.9	2	2.4	5	2.7
요양보호	3	5.1	3	11.1	1	5.6	7	6.7	5	6.0	12	6.4
건강증진	25	42.4	7	25.9	3	16.7	35	33.7	20	23.8	55	29.3
문화여가/ 평생교육	4	6.8	1	3.7	0	0	5	4.8	4	4.8	9	4.8
기타	6	10.2	1	3.7	4	22.2	11	10.6	5	6.0	16	8.5
무응답	1	1.7	2	7.4	1	5.6	4	3.8	6	7.1	10	5.3
Total	59	100	27	100	18	100	104	100	84	100	188	100

2. 설문조사자의 의견 및 느낀점

이 절에서는 설문조사 결과와 더불어 설문에 참가한 조사원들이 조사하면서 또는 조사종료 후 느낀점을 추가하고자 한다. 조사원 1의 경우, 설문을 할 때 설문대상자, 특히 여성노인의 경우 “내가 아는 게 없는데…”, “나는 몰라” 등으로 반응이 대부분 비슷하다고 느꼈다. 대부분의 대상자는 무학이 많았으며, 영농규모를 확대하겠다는 의견이 없다는 것이 대상자의 공통된 생각임을 느꼈다. 간병에 관한 질문에는 “본인이 직접하겠다”, “도움 안 받겠다”는 의견이 많았고 불편하더라도 그냥 생활하시겠다는 분이 많았다. 대부분의 대상자는 복지에 대한 무지 또는 무관심이 많았고 현재의 삶에 만족하고 있음을 느꼈다.

조사원 2는 조사대상자들은 교통편, 병원비, 추가적인 경제적 지원이 필요함을 느꼈고, 특히 교통편(마을버스)의 확대의 필요성이 절실함을 느꼈다. 병원비의 경우, 국가유공자 등은 여러 혜택을 받는데, 대부분은 노인연금 이외에 별다른 소득없이 병원비를 지출하고 있었고 가정방문 간호 등에 호의적이지만 경

제적 지원을 더 바라고 있음을 느꼈다.

조사원 3의 경우, 농업투입대비 산출(소득)이 적어 농촌생활의 어려움을 가중시키고 있고 혼자 살면서 고독을 이기려고 농업을 하시는 분들이 많음을 알게 되었다. 건강, 나이 때문에 일자리를 필요로 하신 분이 거의 없었다. 교통의 불편함이 가장 큰 것으로 느꼈고 거동이 불편하거나 누워계시는 분이 거의 없었으며 그분들의 생각을 듣지 못한 아쉬움을 나타냈다. 특히, 대부분의 대상자는 도움을 받기 싫어하는 경향이 컸고 전체적으로, 딱히 뭘 필요로 하는지 모르는 대상자가 많아서 복지에 대한 이해를 높이는 일이 필요할 것으로 느꼈다.

조사원 4는 대상자 대부분이 신체적 불편함보다 정신적인 어려움이 더 커 보였고 복지보다는 당장의 농촌의 가장 큰 문제인 노동력 부족에 대한 문제를 해결해주시길 바라고 있음을 느꼈다. “이것도 해결 못하면서 무슨 복지냐”라고 응답하신 분이 다수 있었다. 특히, 부양가족이 없는 노인들을 위한 효과적인 구체적인 지원방안이 있었으면 좋겠다고 느꼈다.

조사원 5는 노인부부나 자식들과 함께 사시는 노인들은 복지서비스에 대한 필요성을 못 느끼는 것 같아 모집단을 독거노인으로 한정하면 좋을 것 같다는 의견을 주었다. 군청이나 읍사무소의 복지공무원을 만나고 방문한 이용경험이 제한적이고 방문조차 해본 적 없다는 분들도 많았고 설문조사 시 타지에서 와서 거부하시는 분들도 많아서 설문조사 전 사전설명과 협조부분이 강조되어야 할 부분이라고 느꼈다.

조사원 6의 경우, 대상자들은 “자식들이 있는데 뭐 하러 정부에 손 벌려”, “내가 죽이라도 끊여 먹을 수 있을 때까지 내손으로 해야지”, “나 하나만 필요한가” 등의 반응으로 봐서는 정부에 요구하는 것이 적은 것으로 느꼈다. 복지서비스에 대한 만족도 질문에서 서비스를 받아 본 적이 없거나 시설 등에 가본 적이 없어 대상자들이 답하기 어려웠다. 적어도 아파서 치료를 받지 못하는 경우는 없어서 다행스러운 점이었고 독거노인은 외로움을 많이 느끼시고, 설문조사의 선물로 파스를 제공한 것은 아주 좋은 아이디어라고 의견을 주었다.

3. 개인면담조사 결과

개인면담은 설문조사에 응답한 대상자 중 개인면담조사에 참여할 의향이 있는 대상자를 중심으로 사전에 전화연락을 통해 면담 약속을 하고 동의하에 모든 면담조사내용은 녹음을 실시하였다. 총 개인면담 대상자는 19명이었으며 전체 설문대상자의 약 10%를 차지하였다. 개인면담 날짜는 6월 29일에 1명, 7월 27일에 5명, 8월 3일에 6명, 8월 6일에 1명, 8월 10일에 3명, 8월 17일에 3명을 대상으로 1:1 면담을 실시하였다.

표 3-45. 개인면담 참여자 특성

번호	성별	나이	가족형태	번호	성별	나이	가족형태
1	여	56	부부	11	여	65	부부+자녀
2	남	64	부부	12	여	78	독거
3	남	77	부부	13	남	78	부부
4	남	76	부부+손자녀	14	남	50	부부+부모
5	남	72	부부	15	여	73	독거
6	여	55	부부	16	여	80	독거
7	여	81	독거	17	여	71	부부
8	여	79	독거	18	여	74	독거
9	남	61	부부+자녀	19	남	71	부부
10	여	81	독거				

개인면담에는 남성 8명, 여성 11명이 참여하였으며 나이는 평균 70.6세로 50세부터 81세로 다양하였다. 주거형태는 부부가 8명, 독거가 7명, 그 외 4명은 부모나 자녀 또는 손자녀와 살고 있었으며 독거는 모두 여성이었다. 인터뷰 진행 중에 인사, 연구의 목적, 방법 설명 및 동의를 위한 대화를 제외한 실제 면담 시간은 15분에서 51분으로 평균 29.7분이 소요되었다.

설문대상지역의 마을이장과의 면담조사에서 언급된 각 마을의 특성을 살펴보면, 횡성읍 송전리는 총 18가구수를 가지고 있고 전부 70대 이상이 거주하고

있다. 대부분 노인들은 75~80세에 분포하고 있으며 독거노인은 1명이다.

횡성읍 정암 1리는 총 34가구 중 20%정도의 농가수가 농업에 종사하고 있으며 대부분이 60세 이상 고령자이며 60세 이하는 5명이다. 귀농 및 귀촌가구는 2가구이며 마을 내에 병상에 누워있는 노인은 2명이다.

횡성읍 정암 2리는 총 40가구 중 농업종사자는 약 20가구이다. 독거노인가구는 4가구이며 귀농 및 귀촌 가구 수는 15가구로 다른 마을보다 다소 높았다. 50대 가구 수는 1~2가구이고 60대 가구 수는 4~5가구이며 나머지는 고령자 가구이다. 현재 병상에 누워있는 노인은 3명이다.

횡성읍 정암 3리는 총 43가구 중 농업종사자는 약 30가구이며 독거노인 가구는 2가구이다. 마을 내 젊은 층은 10명 정도이며 그 중 농업종사자는 3명 정도이다.

공근면 오산리는 총가구수는 60가구이며 농업종사자는 55가구이며 귀농 및 귀촌가구는 5가구이다. 그 중 독거노인은 약 10가구이며 병상에 누워있는 노인은 2명이다. 50대 중반의 젊은 층은 22~23명이다.

청일면 춘당 2리는 총 83가구 중 상시 거주하는 가구는 70가구이며 그 중 농업종사자는 약 50가구이다. 5가구가 50대 이하이고 10가구가 50대 가구이고 나머지는 60대 이상의 가구이다. 독거노인 13가구이고 그 중 12가구가 여성노인이고 1가구가 남성노인이다. 마을 내 병상에 누워있는 노인은 없고 현재 복지시설에 머물고 있다.

3.1. 교육지원사업

횡성군은 노인을 대상으로 평생교육프로그램의 일환으로 노인대학을 제공하고 있어 노인대학에 대한 의견들이 많았다. 노인대학에 다녀본 경험이 있거나 다니고 있는 참여자 대부분은 프로그램에 만족하고 있는 것으로 나타났다(참여자 5, 10, 13, 15, 16, 18, 19). 특히, 교통수단과 점심제공, 건강관리나 노인 복지정책에 대한 강의, 노래교실에 대해 좋은 평가를 하였다. “그럼 좋지 갈대

가 없으니까”(참여자 16), “수요일을 내가 기다리는데”(참여자 18) 라는 표현에서 노인대학이 생활에 많은 부분을 차지하고 있는 것을 짐작할 수가 있었다.

“참 잘해 놓은 것 같아 관광하고 운동도 하고 좋은 얘기도 듣고 참 노인대학 이라는 게 뭐 꼭 그 과를 배워서가 아니라 여러 가지 그 정책적인 얘기도 듣고 좋은 것 같아요 내가 그전에 황성에 다녔었는데 들어서 해로운건 하나도 없어요. 전부 유익한 얘기만하지 좋은 얘기만 하지.”(참여자 13)

반면에, 몇몇 응답자는 노인대학에 참여하는 것이 시간낭비라는 생각과 더불어 부정적인 생각을 가지고 있는 것으로 나타났다. 노인대학에 참석하기 위해서는 시간허비가 많아 농사일에 영향을 주거나 농사일이 바빠서 다니지 못하는 경우도 있고 배우는 것에 대한 의지가 없어 참여하지 않았다(참여자 10, 11, 12). 노인대학프로그램이 읍내위주로 운영이 되고 농사일로 바쁜 시골과는 어울리지 않는다는 생각을 가지고 있었다.

“그런 건 시골이랑 안 맞아요. 전혀 안 맞아요. 왜 노인대학이라든가 프로그램 해가지고 집사람이 40 몇 년을 부녀회장을 했는데 자꾸 나오라고 하고. 오래도록 활동을 했으니까 나오라는 사람이 많은데 시골사람들은 갈 여유가 없어요. 시내 위주로 해서 운영하는 거지. 시골사람들한테 안 맞아 ... 농촌사람들은 말이죠. 배우는 것을 옛날 노인들은 따라서 하지를 못해요. ... 얼굴만 쳐다보고 오고 그런 거지. 그런데 갈 것 같으면 버스타고 가야되고 때 되면 점심 사먹어야 되고 시간도 안 맞고.”(참여자 3)

평생교육프로그램의 활성화를 위해서 복지사가 마을에 직접 방문을 통해 마을회관에서 운동 프로그램을 운영해줄 것을 건의하였다. 이는 농번기에는 농사일로 바빠서 시간을 내기가 어렵고 겨울철에 노인정에서 식사를 같이 하므로 ‘직접 찾아가는 서비스’를 하기에 특히 적합하다고 하였다(참여자 3). 노인을 위한 한글 교육 프로그램의 신설을 통해 은행업무나 전화걸기에 자신감을 회복하고 일상생활에서의 삶의 질 향상을 위한 좋은 방안이 될 것이라는 의견도 있었다(참여자 6). 노인 자체적으로 중심이 되어 여가활동 프로그램(민요예술단)을 운영하고 있는 마을의 경우, 황성군의 더덕축제, 한우축제와 같은 군내 축제에서 노래발표나 공연을 하는 데 15인승 봉고차와 같은 이동차량이 필요하며 민요나 타령을 전문적으로 배울 수 있게 전문 강사의 지원과 그 외 지원

비용을 인상해줄 것을 건의하였다.

“... 우리 인원이 움직이려면 차가 있어야 되거든. 봉고차가 있어야 되는데 봉고차가 15인승 있으면 충분할 것 같은데. 일단 장비 장구 같은 거 예복 같은 걸 입고 전부 실어야 되잖아요. 여기서 입고 나가질 못하니깐 미리 그런 거 신고 댕기고 그래서 봉고차 15인승 하나 있으면 12인승 있어도 어지간한데 그래서 차량문제가 있고 ... 지금 강사비가 우리가 지원받는데 150만 원 받아요. 군에 예술단으로 등록이 돼있지. 근데 150만 원 쥐가지고 강사비가 40만 원 나가고 자료비가 60만 원 또 우리 간식비가 50만 원. 그거 가지고 택도 없지 뭐.”(참여자 13)

3.2. 건강관리

횡성군 내에서는 노인들의 건강관리를 위해 보건소의 방문보건요원이 수시로 나와 독거노인이나 나이가 많은 노인들의 집을 방문하여 이동진료를 해주거나 단체진료도 많이 온다고 하였다(참여자 3, 14). 보건소에서 일주일에 2회씩 진료일에 차를 보내주어 진료를 받을 수 있도록 하는 서비스를 받는 노인도 있었다(참여자 7). 마을 이장이 진료를 신청하는 경우 보건소에서 의사가 나와 진찰을 해주고 처방을 해주는 경우도 있었다(참여자 3). 공공의료보험이나 서비스의 만족도 또한 다양하게 나타났다. 공공의료보험을 통해 수술비 지원을 받는 경우, 보건소 의료진의 친절한 태도, 119제도가 잘되고 있는 점에 매우 만족하고 있었다(참여자 3). 반면에 보건소의 불친절을 지적하는 참여자도 있었다.

“뭐 잘해주기를 해. 싫어하고 저 바쁘면 뭐 대충해주고 나 몇 번 갔다가 안 가.”(참여자 15)

보건소의 물리치료에 만족하고 받고 싶으나 보건소의 위치가 제약이 되는 경우도 있었다. 보건소가 횡성읍 내의 고지대에 위치하고 있어 택시를 이용해야 갈 수 있어서 가고 싶어도 못가는 상황이라고 아쉬움을 나타내었다(참여자 3).

“... 다니는 것 때문에 그래요. 택시 타고 가야 하고. 보건소 물리치료실에 가면 한 사람이 잘해줘. 물리치료 몇 번 받아봤지만 가까운 데도 일단 다니기가 불편해서.”(참여자 3)

또한, 보건소 약의 효과가 없어 보건소를 가지 않고 일반병원을 이용하게 되는 경우가 있으며 거리상의 문제로 병원에 가는 것을 포기하는 경우도 있었다.

“거기 가면은 근데 보건소약이 이런 얘기하면 안 되지만은 보건소 약이 잘 안 들어 복지차원에서 참 이게 문제가 보건소 잘 안가고 병원에 간다고 병원에 가면 횡성 가는 게 몇 킬로인가 하면 25~6킬로 간다고 거기 가고 거기 갔다 오려면 하루 걸린다고 하루 걸리니까 가기 싫어서 집에서 끙끙 앓고 있는 거야. 보건소는 주사를 안 놔 주더라고 지소 같은 데는 놔주더라고 근데 보건소는 안 놔줘요. 그게 좀 불편한 것 같고.”(참여자 13)

참여자들은 농촌지역에 필요한 건강지원을 위한 건의내용으로 무릎관절이나 허리 디스크 등의 노인성 질환을 마을 경로당에서 물리치료를 받을 수 있도록 환경을 조성하는 것을 바라고 있었다(참여자 4, 5, 6, 9). 마을회관에 운동기구를 설치해서 원할 때 언제든지 와서 이용할 수 있도록 하고 찜질방을 만들어 겨울철에 건강관리에 도움을 줄 수 있으면 좋겠다고 구체적으로 건의를 하기도 하였다. 외병 상태인 한 노인이 전문병원에 가야하는데 못 가는 경우가 있어 요양 서비스시설의 부족한 점을 지적하기도 하였다(참여자 6). 횡성을 내에 집중되어 있는 보건소와 병원의 접근성이 떨어져 의료서비스 이용에 불편함이 있어 마을 단위 또는 권역별로 보건소가 필요하다며 보건소 설립을 강하게 요청하였다(참여자 13). 또한, 보건소와 기타기관에서 중복되어 제공되는 의료서비스를 군차원에서 통합이 필요하고 지역상황을 고려한 스케줄조정의 필요성을 강조함과 동시에 농번기/농한기를 고려하여 계절에 따른 운영방법과 교육내용이 필요하다고 하였다.

“...보건서도 오고 의료보험에서도 오니까 혼선이 되는 거예요. 이것도 군차원에서 통합된 단체로 해서 봄여름가을겨울 이거에 맞춰서 나왔으면 하는 거죠. 그러면 인제 겨울로 봤을 땐 시골사람들이 가장 편안할 시기니까. 지금 같은 경우에는 나와서 과로해서 죽을 사람들. 지금 농사하면 이런 일이 생겨요. ... 무리해서 쓰러져서 가는 사람들이 많다는 거죠. 지금은 노인을 떠나서 행정에서 한 번 눈여겨봐서 전문가들이 봐줄 수 있는 계절에 따라서 달리 운영됐으면 해요. 자기들 스케줄에 맞추지 말고 지역의 상황을 고려해줬으면 좋겠어요.”(참여자 14)

3.3. 가사지원 서비스

가사지원 서비스의 주 대상자인 독거노인 참여자들이 서비스의 이용 및 실태에 대한 의견을 가지고 있었다. 가사 도우미를 통해 이불세탁의 어려움을 해결하고 독거노인에게 매일 전화를 해서 안부를 확인하고 생활에 관심을 가져주는 안부확인 서비스에 만족감을 나타냈다(참여자 10, 12). 일주일에 한 번씩 필요한 생활용품 및 부식재료를 대신 구매해주는 장보기 서비스를 통해 시장에 가는 불편함을 해소하고 반찬을 복지관을 통해 일주일에 두 번 공급받고 있어 부식걱정 없이 끼니해결을 하는 한 참여자는 서비스에 만족감을 표현하였다(참여자 8, 15). 한편, 열악한 환경에 놓여 있어 서비스가 필요한 독거노인이지만 자식이 있어 서비스대상에서 제외된 참여자(참여자 7)가 있는 반면에 한마을의 이장은 자식이 어느 정도 사회적 위치에 있음에도 불구하고 무료반찬 및 도시락서비스를 제공 받는 경우가 있음을 지적하였다.

“여기서 한 분이 혼자 있는데. 지금 그 아들이 ○○군 ○○지부장이라고. 근데 도시락 그거 하지 말라고 했다고 잘못하면 누가 보면 아들이 밥도 안 해준다. 그럴 거 아니야. 살긴 따로 사는데... 독거노인이 있으니깐 그렇게 하는 거라고. 내가 그랬다고 ○○지부장 체면이 있지.”(참여자 5)

가사지원 서비스와 관련하여 생활과 직접 관련된 서비스를 희망하는 참여자도 있었다. 혼자서 밥 챙겨먹기에 여력이 없어 간편한 곡식음료나 과자를 식사대용으로 먹을 때가 많고 저녁은 굶는다고 하였다(참여자 7). 참여자는 반찬이나 도시락 서비스를 받는 이웃을 부러워하며 무료도시락 서비스가 필요함을 요구하였다. 한 마을이장은 경제적으로 열악하고 원거리에 거주함에 따라 교통편의 부족으로 제 때에 음식물을 구입하지 못한 상황이 노인의 영양부족문제를 야기시킬 수 있다는 우려감을 나타내었다.

“영양 상태죠. ... 여태까지 그렇게 살아 오셨기 때문에 많이 아끼는 습관이 있잖아요. 일단 한 푼이라도 지금상황에서 아낄 생각만 하시지. 뭘 해서 내 영양을 찾겠다 이런 생각을 안 하세요. 그리고 일단 차편이 안 되니까 그런 것도 그렇고.” (참여자 6)

부족한 노인들의 영양상태의 개선을 위해 공동으로 마을경로당에서 운영하

는 식사서비스에 대한 의견이 있었는데, 식사준비가 어려운 사람은 경로당에서 점심 한 끼로 끼니를 해결하는 사람도 있을 정도로 공동식사는 노인들에게 도움을 줄 수 있다는 의견이 있었다(참여자 15). 그러나 마을에 젊은 인력이 부족하여 공동식사를 제공하지 못하고 있고 마을노인에게 식사 할 시간과 설 수 있는 환경을 제공하지 못하고 있어 아쉬움을 나타내었다(참여자 12). 바쁜 농번기에는 식사 준비할 인력이 부족하여 여름철에는 운영이 힘들고 더군다나 여름에는 식대지원을 하지 않아 주로 겨울철에 주로 모여 식사를 하는 것으로 나타났다. 겨울에만 제공되는 금전적 지원을 여름에도 지원하여 경로당을 통해 노인복지서비스를 확대해 나갈 것을 건의하였다.

“노인네들한테 필요한 거는 금전적인 게 제일 필요하죠. 금전적인 거 좀 해서 개인적으로는 돈을 못주니깐 노인복지 여기 경로당에다가 편안한 생활을 많이 늘리고 ... 겨울에는 1인당 얼마씩 나오는데 여름같은 경우에는 내가 알기로 안 나오는 걸로 알고 있거든요. 보면 그런 게 좀 부족해요.”(참여자 9)

반면에 재정지원이 들어가는 가사지원 서비스에 대한 재점검이 필요하고 좀 더 농촌현실에 맞는 서비스의 개선이 필요하다는 의견이 있었다.

“노인네들이 경로당에 다 모여 있다 보니까 가사도우미들이 때로 와서 같이 놀다가는 경우가 있다는 거죠. ... 조금 현실하고 안 맞으니까 다듬을 필요가 있죠. 거기에 자원봉사는 돈이 안 들어가니까 괜찮은데 돈 들어가는 복지사업은 다듬을 필요가 있다는 거죠. 자꾸 말로만 맞춤형복지라고 하는데. 그걸 조금 더 깊게 건드릴 필요가 있다는 거지.”(참여자 14)

그 외에 필요한 가사지원으로 집수리와 도배(참여자 15), 꾸준한 가사도우미의 지원과 안부전화(참여자 12, 16), 식사용지를 위한 기본적인 소득보장(참여자 6), 연탄을 이용하여 난방하는 관계로 뜨거운 물을 사용하지 못해 오는 불편함의 개선(참여자 18), 이동목욕서비스의 제공이었다.

“노인 분들 목욕을 차로다가 하면 좋겠더라고. 노인네들이 목욕들 못하고 이런 분들이 그래도 몇 사람 되니까. 그런 게 있으면 노인네들 괜찮을 것 같아요.”(참여자 7)

3.4. 연금지원

경제지원 복지서비스의 하나인 노령연금에 대해서 생활에 보탬은 되고 있으나 대체적으로 부족하다는 의견이 있었다(참여자 6, 7, 10, 12). 이에 연령연금을 올릴 필요성이 있다고 지적하였다(참여자 5, 6, 17). 또한, 노령연금의 형편을 고려한 차등지원이 필요하고 수혜대상자의 총 소득을 기준으로 일정금액 초과 시 추가적인 지원을 받을 수 없게 만들어야 하는 제도의 개선이 필요하다는 의견을 보여주었다(참여자 1).

“돈 많은 사람들까지 다 주는 건지 모르겠는데 돈 많은 사람들은 줄 필요가 없어요. 소득이 어려운 사람들만 줘야지. 사람들이 못 버는 건 아니지만은 그래도 뭐 지원을 해주는 거면 어려운 사람들을 지원을 해주고 소득에 따라 차등 지원하는 게 바람직한 거지. 돈 많은 사람들 지원 해줘봐야 필요가 없는 거다.”(참여자 3)

3.5. 노인일자리

현재 공공부문에서 제공하는 노인 일자리사업에 참여하고 있고 참여할 의지를 가지고 있는 노인들이 있는 반면에 건강상의 이유로 혹은 그 이유로 남에게 피해를 줄까봐 참여하는 것을 꺼리는 노인들도 다수 있었다(참여자 7, 10, 15, 16). 농촌에서 농사짓는 경우에는 농사일 때문에 일자리사업에 참여를 못하지만 타 지역에서 온 농촌생활기반이 약한 노인인 경우에는 좋은 제도라는 생각을 가지고 있었다. 노인들의 건강을 위해서 노인일자리 사업을 계속 확대했다면 좋겠다는 의견과 일이 다양하고 어렵지 않아 적절한 보수를 받고 있다는 긍정적 의견을 주었다(참여자 5, 13)

“일주일에 한 달에 몇 번 나가고 이십만 원 주고 그러고 그거 나가는 사람이 있는데. 농촌에서 농사짓는 사람들은 나이가 팔십이 되도 일거리가 있어도 일거리를 못나가요. 이것저것 보살펴야 되니까. 그런데 외지에서 살다운 사람들은 배운 사람들이 오니깐 ... 그런 분들은 생활기반이 탄탄하니까 나가지 않지만 또 어려운 분들도 있단 말이죠. 그런 분들은 와서 소일거리 없으면 삶이 막막하잖아요. 그래서 그런걸 왔다

갔다 하면은 몇 폰 되지는 않지만 용돈해서 쓰는 건 바람직하다고 생각해요.”(참여자 3)

반면에, 노인일자리 사업이 필요한 노인은 많으나 연령적으로 한정이 되어 있어 못 나가고 있고 노인일자리 사업에 대한 관리가 제대로 되어 있지 않아 필요한 사람에게 전달이 안 되고 인수만 채우는 실적 쌓기 사업으로 남용되고 있다고 문제점을 지적하였다(참여자 4, 9). 노인일자리 사업에 대한 개선점으로 지원 금액을 늘려야 한다는 의견이 있었다(참여자 3, 8, 13). 또한, 공공부문에서 일자리 지원서비스를 복지관의 지원을 통한 민간부문에서도 서비스가 이루어졌으면 좋겠다는 의견이 있었으며(참여자 11), 정말로 필요한 사람들과 일을 열심히 하는 사람들에게 노동시간을 연장시켜 더욱 높은 수당을 지불해야 한다는 의견이 있었다.

“진짜 거동이 불편하고 하신 분들은 거기 가서 몇 폰이라도 벌자는 분이 50퍼센트라는 거지. 그러니까 그 50퍼센트한테 조금 더 일을 시키고 비용을 더 주는 게 낫지. 젊어서도 일 안 하고 밭에서 일하면 8만 원 받는데도 불구하고 쉬운 일 찾고자 하는 사람이 50퍼센트 되니까. 그 부분은 개선을 해야 한다.”(참여자 14)

노인일자리 사업의 일환으로 노노케어 사업이 가능할지에 대한 의견에서는 면담 참여자들은 부정적인 의견을 보였다. 의견을 피력해준 참여자는 농촌현실에 비추어봤을 때 농사일이 바빠서 남을 돌봐줄 여력이 없어 노노케어 사업의 성공가능성을 낮게 보았다(참여자 3).

“마을 자체에서는 왜냐면은 지금 우리도 젊다고 치는데 우리도 60대 되는데 우리도 몇 년 있으면 똑같은 저거 되는데. 누굴 돌봐줄 겨를이 없고 또 돌봐줄 수 없는 게 농촌이에요. 서로 바쁘다 보니깐 우리 젊은 사람들은 농사 지어야 되고 일을 해야 하니깐 바빠서 누굴 돌봐줄 새도 없고.”(참여자 9)

강원도 새농촌건설운동 선정지역 또는 농림부 지원의 농촌마을종합개발사업 선정지역을 중심으로 마을 공동사업을 추진하여 일자리 및 수익을 창출하려는 움직임이 있었다. 마을에 연수원 건립을 통해 기업들을 유치하여 연수할 수 있는 환경을 조성해서 마을의 인적자원(노인)을 활용하여 질서 유지 및 안내를 통해 일자리를 창출하고 농촌관광사업의 활성화를 통해 수익을 창출하겠다는 생각을 가지고 있었다(참여자 14). 또 다른 선정지역에서는 한우 사료공장과

한우 체험관 등을 마을 공동사업으로 추진하고 있었다(참여자 3). 그 외에 마을에서도 코스모스 길을 조성하고 공동으로 벼농사를 하고 있는 마을도 있었다(참여자 9). 또한, 노동력이 부족한 상황을 극복하는 방안으로 마을 내에서 고령자 농가에 일손을 돕는 사업을 제안하였다.

“젊은 사람들은 연령을 제한해서 만약에 70세 이상 되는 노인사람들이 고추 작업을 못한다 따지를 못한다 이런 경우에 가서 도와주고 이뤄 졌으면 얼마나 좋겠나. 돈을 주고 사람을 사서 하려해도 품 파는 사람들이 없기 때문에 일손이 다 끊겼다고요.”(참여자 3)

하지만, 마을 자체적으로 일자리 창출 또는 소득사업을 시작하려고 해도 고령자가 대부분이어서 그에 따른 문제점을 지적하였다. 마을에서 무말랭이 건조 후 판매를 통해 농가소득을 올리고 싶지만 무말랭이의 규격화의 어려움과 메주, 청국장 제조와 같은 농산물가공 사업은 강도 높은 노동력을 필요로 하기 때문에 고령화로 인해 건강상의 문제가 걸림돌이 될 것이라고 하였다.

“여건이 된다면 마을회관에서 무를 단체로 말려서 판매를 한다 던지 생각은 있는데 ... 노인분들이시니까 규격화가 부족한데 규격화가 되어야한다고 생각합니다. ... 기계가 필요한 부분은 못하니까 무말랭이나 그런 걸 판매할 수 있으니까 겨울에 그걸 많이 심는 거죠. 근데 80대 이상이니. 농가부업을 통해 소득을 창출하고 싶은 마음은 대부분 있는데 그게 건강하고 관련된 문제니까, 사실 메주 쓰고 청국장 만들어서 하는 거는 돈이 된다는 것은 대부분 알고 있는데 그게 보통 힘든 일이 아니죠.”(참여자 6)

한편, 언니네텃밭 꾸러미 사업을 하고 있는 마을인 경우, 농산물을 재배 시 친환경농법과 무농약 재배를 실시하기 때문에 노인들의 참여가 쉽지 않다고 지적하였다.

“우리가 여기서 보내는 거는 무농약이거든. 특히나 제초제는 절대 못 넣어요. 그러니까 노인네들이 풀을 뽑기가 힘들니까 다 약통을 들고 제초제를 친다고 그래서 다 못 들어와요. 언니네텃밭 꾸러미는 약을 치면은 안되거든요.”(참여자 11)

3.6. 교통 불편(접근성)

개인면담 참여자 대부분은 장보기와 병원에 가기 위하여 버스를 대표적으로 이용하고 있지만 운행횟수가 적어 병원을 이용하기가 어려운 것으로 나타났다(참여자 5, 6, 9, 11, 13). 횡성군에서 실시하는 노인일자리가 있어도 읍지역까지 나가는 교통편이 불편하여 참여하지 못하고 있었다(참여자 7). 또한, 원거리 운행으로 인해 버스를 이용하기 전에 멀미약을 복용한다는 참여자도 있었다(참여자 17).

“제일 불편한 게 교통편입니다. 차가 하루에 3번 아침 10시 2시 4시에 차편이 있어요. 그러니까 상대적으로 문화적인 혜택 받기도 힘들고, 그런 게 제일 힘든 거 같고.”(참여자 6)

3.7. 복지사업의 문제점과 개선사항

현재 진행되고 있는 복지사업의 문제점에 대하여 다양한 의견을 주었다. 우선, 복지관련 업무를 담당하는 공무원 또는 복지사가 마을 주민에 대한 접촉과 방문이 없어 주민에 대한 수요조사가 제대로 이루어지지 않고 있고 귀농 및 귀촌을 목적으로 이주한 주민에 대한 복지차원에서의 지원이 부족하다고 지적하였다(참여자 16). 또한, 농촌의 특수성이 존재함에도 불구하고 복지에 대한 개념을 일괄적으로 전달하면 한계에 부딪히게 된다는 지적도 있었다(참여자 4). 수혜대상자를 선정하는 데 있어서 전반적인 경제적인 상황을 고려하지 않고 선정하고 있어 충분한 경제적인 능력이 있음에도 불구하고 수혜자로 선정되는 경우가 있음을 지적하였다(참여자 1). 노인일자리 사업인 경우, 참여자의 일부는 젊었을 때부터 게으른 사람이 참여한다고 지적하면서 사업의 효과성에 의문을 제기하였다.

“노란쫄기²분들은 그중에 반은 젊어서부터 시골에서 젊은 일안한 분들 이에요. ... 옛날부터 정상적으로 시골에서 살았던 분들 힘이 있으면 밭에 나갔던 거야. 거기에 나오는 사람들은 젊었을 때부터 일하기 싫어했던 사람들이에요.”(참여자 14)

복지와 관련한 개선사항으로 마을이장의 역할과 농업활동과 관련한 지원이 필요한 것으로 나타났다. 마을이장의 임무를 제대로 하지 않고 지역주민에 대한 조사와 이해가 부족하고 마을 내 불편사항을 군에 건의하지 않는 등 이장의 역할의 중요성을 강조하였다(참여자 7, 12, 13, 15). 농업활동 지원과 관련하여 고령자가 많은 농촌에서 노동력부족을 해소하기 위하여 농기계지원을 통한 영농활동지원 사업을 복지차원에서 지원해주기를 바라고 있었다.

“농촌에서 일이란 게 말이죠. 고령층이기 때문에 일하기가 상당히 힘들거든요. ... 논농사 같은 경우 콤바인으로 수확할 때 그런 게 콤바인작업을 한다든가 모내기할 때 이앙기 할 때 사회복지차원에서 나이 많은 사람들이 일을 못하니깐 ... 지방자치단체에서 예산을 세워서 농기계를 임대해서 ... 일 못하는 사람들이 신청해서 대신 작업을 해주면 좋을 것 같아요. ... 기계의 단가가 비싸서 사지도 못하고 사더라도 나이 많은 사람들은 운전할 못한단 말이지. ... 복지예산을 어차피 쓸 거면 농촌에 이앙기 작업이나 콤바인 작업을 해주면 얼마나 좋겠는가 싶어가지고 오래전부터 그런 말을 한 적이 있어요. ... 나이 많은 사람들도 더불어 살았으면 좋겠는데 이게 안 이루어진다. 이루어졌으면 좋겠다.”(참여자 3)

4. 공공부문 설문조사와 포커스그룹 인터뷰 결과

4.1. 공공부문 설문조사 결과

공공부문의 설문조사는 사회복지 전달체계의 주요원칙에 관한 질문을 중심으로 하고 있으며 횡성군/읍/면사무소에 근무하는 복지담당공무원 11명을 대상으로 포커스그룹 토의를 시작하기 전에 실시하였다. 공공부문의 설문조사의 결과는 다음과 같다.

² 노인일자리 사업 참여자를 칭함.

표 3-46. 공공부문 설문조사 결과

	질문	예		아니오	
		N	%	N	%
1	노인들의 서비스 접근이 용이하다고 생각하십니까?	1	9.1	10	90.9
2	노인들은 동일한 서비스를 받고 있다고 생각하십니까?	3	27.3	8	72.7
3	노인복지서비스에 대한 정보가 적절히 제공되고 있습니까?	6	54.5	5	45.5
4	노인복지서비스가 일관성 있고 지속적으로 제공되고 있다고 생각하십니까?	4	36.4	7	63.6
5	통합서비스 제공을 위한 공공기관과 민간기관 간 상호 유기적인 연계 시스템이 마련되어 있습니까?	1	9.1	10	90.9
6	원스톱 서비스 제공이 될 수 있는 환경이 잘 구축되어 있습니까?	0	0	11	100
7	일반 행정직과 사회복지전담 공무원 간의 상호 정보교류는 원활한 편입니까?	2	18.2	9	81.8
8	담당공무원이 노인복지서비스 제공에 필요한 지식과 기술을 지니고 있다고 생각하십니까?	8	72.7	3	27.3
9	노인복지서비스 제공 시 사회복지 전문 인력 수는 적정하다고 생각하십니까?	2	18.2	9	81.8
10	노인복지서비스 제공을 위한 팀내 인력배치는 적절합니까?	2	18.2	9	81.8
11	직급, 직종 간 업무와 역할이 명확히 규정되어 있습니까?	2	18.2	9	81.8
12	일선 실무인력의 의견이 충분히 반영되고 있습니까?	1	9.1	10	90.9
13	노인복지서비스 수혜자로부터 의견청취가 이루어지고 있습니까?	4	36.4	7	63.6
14	공무원이 주민 요구에 잘 대응하고 있습니까?	7	63.6	4	36.4
15	인력의 감독 및 지도가 잘 이루어지고 있습니까?	5	45.5	6	54.5

11명의 공공부문 사회복지 담당자 중 서비스의 접근성(질문1번)에 대하여 10명(90.9%)이 용이하지 않다고 답하였다. 또한, 동일한 복지서비스(질문2번)를 받지 못한다고 8명(72.7%)이 답하였다. 노인복지서비스에 대한 정보에 대한 적절한 제공(질문3번)이 이루어지고 있는 질문에 비슷한 비율로 예/아니오를 응답하였다. 정보제공의 지속성(질문4번)의 질문에는 7명(63.6%)이 부정적으로 응답하였다. 특히, 민·관 협력 및 연계(질문5번), 원스톱 서비스의 제공 환경(질문6번), 일반직과의 상호정보 교류(질문7번)에 대하여 각각 10명(90.9%), 11

명(100%), 9명(81.8%)이 ‘아니오’로 부정적인 생각이 많았다. 반면에 복지공무원의 전문성(질문8번)에 관한 질문에는 8명(72.7%)이 노인복지서비스 제공에 필요한 지식과 기술을 지니고 있다고 답하였다. 일선 기관에서 인력 및 업무에 관한 질문(질문 9, 10, 11, 12번)에는 각각 9명(81.8%), 9명(81.8%), 9명(81.8%), 10명(91.9%)이 ‘아니오’로 응답하였다. 복지서비스 수혜자로부터의 의견청취와 서비스요구 대응에 관한 질문(질문 13, 14번)에는 각각 7명(63.6%)과 4명(36.4%)이 ‘아니오’로 답하였다. 인력의 감독 및 지도에 관한 질문(질문15번)에는 비슷한 비율로 ‘예/아니오’를 응답하였다.

<표 3-46>에서 제시된 질문 외에 추가적으로 제시한 “군청/읍/면사무소의 입장에서 볼 때, 지역에는 노인복지서비스가 충분하다고 생각하십니까?” 질문에 비슷한 비율로 ‘예(6명)/아니오(5명)’를 응답하였다. ‘아니오’로 응답한 대상자에게 부족한 분야가 무엇인가라는 질문에 서비스를 이용하기 위한 접근성과 이동편이 불충분하다고 2명이 응답하였고, 3명은 노인개인에 대한 사례관리와 소득보장 분야 및 일자리 제공 분야에 노인복지서비스가 불충분하여 민간과 공공의 상호유기적인 연계가 필요하다고 지적하였다.

현행 농어촌 사회복지전달체계와 관련하여 정부가 정책 및 제도적으로 추진하기를 바라는 것에 대해 여러 가지 의견이 있었다. 가장 먼저, 행정과 실제 서비스제공기관과 분리 운영을 건의하였다. 현재 행정과 서비스 제공관련 업무를 병행하고 있는 상황에서 직원을 늘린다 해도 다른 부서의 업무가 이관되어 실제 업무 감소효과는 없다고 하였다. 보건소처럼 사회복지 전담기구 배치가 필요하다고 생각하는데, 이에 대해 인원충원 및 전문성 강화 정책이 필요하다고 지적하였다. 읍·면의 경우 주민생활지원팀이 존재하나 환경, 교통, 지역경제 업무 등 타 부처 업무가 다수 존재하여, 노인복지서비스를 비롯한 복지전반의 서비스 질을 높이기 위한 인력이 매우 부족한 상태라고 한다. 따라서 읍·면별 복지 팀을 구성하고 복지업무만을 전담할 수 있는 시스템 구축이 매우 시급하다고 답하였다. 또한, 사회복지 사업법 및 지방자치법을 개정하여 사회복지 공무원이 다른 행정업무 등을 할 수 없도록 조치해서 복지서비스에 집중할 수 있도록 법적 근거를 만들 필요성이 있다고 주장하였다. 둘째는, 다양한 공급자들이

동일한 수요자(대상자)에게 방문서비스를 제공하고 있으므로 중복, 누락 없이 제공될 수 있도록 공급자들 간의 원활한 정보교류와 협력, 전산지원 등이 필요하다고 건의하였다. 셋째, 접근성 향상을 위한 노력이 필요한데 예를 들면, 매월 반복되는 정부양곡 지원과 같은 경우 거동이 불편한데 면에 오지 않아도 자동이체 등으로 처리될 수 있도록 업무를 개선하고 접근편의를 고려한 전달체계를 추진해야 한다고 주장하였다. 넷째, 농어촌 복지전달체계의 민간부문을 확대하기 위하여 현재 분권 교부세를 보완하여 사회복지기관 등에 별도의 국비를 지원할 수 있는 근거를 마련할 필요성이 있다고 하였다. 다섯째, 노인복지를 위해 종합긴급서비스(TV고장, 보일러 고장, 전기누전, 수도, 긴급교통서비스 등) 체계를 마련해야 한다고 제안하였다.

고령화된 농촌사회에서 생활지원서비스나 간병·의료 등의 수요가 급증하고 있는 상황에서 마을 주민에 대한 생활편의 서비스나 간병·간호 서비스 등을 최소한의 비용으로 지원하여 마을주민 또는 읍·면단위에서 제공하는 방안에 대해 어떻게 생각하는지 긍정적 또는 부정적 가능성에 대해 물어보았다. 긍정적인 의견으로는 젊은 노령인구에 의한 보다 고령의 노인인구에 대한 서비스 제공을 '노인 일자리' 등의 형태로 가능할 듯하고, 주민이 기초교육을 받고 서비스를 제공한다면 거부감이 덜 있고 가구형편에 맞춰서 신속하게 제공할 수 있는 가능성이 보인다고 답하였다. 한 참여자는 긍정적으로 생각되나 투입대비 효율성과 그 질의 정도가 성패를 좌우하고, 일상생활지원을 제외한 특정질환의 경우는 도시지역의 병원을 이용할 수밖에 없기 때문에 투입대비 효율성 있는 전달체제로 구성된 이후에 사업추진이 필요하다고 지적하였다. 또한, 서비스가 편중될 가능성이 있으며, 공공 또는 민간기관에서 간병의료 대상자 파악 및 관리가 어려울 것 같고, 비전문적 인력에 의한 약자에 대한 서비스이므로 서비스 질 관리 및 대상자 보호 관리 체계가 따로 필요하다고 제시하였다. 긍정적이거나 서비스를 수행할 마을자체조직을 정비 또는 신설하여야 할 것이며 리단위 또는 읍·면단위가 아닌 권역별 거점 단위가 바람직하다고 구체적인 대안을 내놓기도 하였다. 또한, 별도의 팀이 구성되지 않는 한 사회복지직 업무량이 증가할 것이라는 우려를 제기하였다.

4.2. 공공부문 포커스그룹 인터뷰 결과

공공부문 실무자를 대상으로 한 포커스그룹 인터뷰는 2013년 8월 6일 횡성읍에 위치하고 있는 여성회관 3층 회의실에서 진행되었다. 참여구성인원은 여자 6명, 남자 5명으로 총 11명이고, 참여자들은 주민생활 지원과에서 사회복지 전반의 업무를 담당하고 구체적으로는 기초생활보장, 보육, 사례관리업무 등의 일을 하고 있었다. 군청에서 2명, 읍·면사무소에서 9명이 참석하였는데, 사회복지직렬에 근무하는 복지담당 공무원이었다. 사회복지관련 일에 근무기간은 평균 8.9년이었고 현기관에서의 근무기간은 평균 2.8년이였다. 10명은 1급 사회복지사 자격증을, 1명은 사회복지사 2급 자격증을 소지하고 있었다. 공공부문 모든 참여자는 횡성군 내의 사회복지직 공무원들이 참여하는 스터디모임의 회원이어서 참여자는 서로 알고 있었으며 참여 협조를 위해 군청의 공문발송을 통해 포커스그룹 인터뷰가 이루어졌다. 연구자의 소개 후 “농촌지역의 사회복지서비스 제공에 있어 무엇이 문제라고 생각하십니까?”, “그 문제를 해결할 수 있는 방안은 무엇이라고 생각하십니까?”와 같은 개방형 질문을 시작으로 중간에 세부적인 질문도 필요에 따라 첨가하였다. 연구원 1명은 진행 및 질문을 하였고 연구원 1명은 참여자의 동의하에 녹화 및 녹음을 하였다. 보조연구원 1명은 원활한 인터뷰 진행을 위하여 준비, 진행상황 관찰, 회의실 정리를 담당하였다. 사회복지 공무원의 포커스그룹 토의는 1시간 30분여간 이루어졌으며 농촌사회 복지 전달체계에 대한 문제점, 대책을 위한 제안에 대한 의견이 모아졌다.

표 3-47. 공공부문 포커스그룹 참여자 특성

참여자	성별	참여자 소속기관유형	참여자 직위/직책	사회복지 근무기간	현 기관 근무기간
1	여	주민생활지원과 (사회복지담당)	군청/ 사회복지직	13년 8개월	13년 8개월
2	여	주민생활지원과	읍·면사무소/ 사회복지직	8개월	8개월

표 3-47. (계속)

참여자	성별	참여자 소속기관유형	참여자 직위/직책	사회복지 근무기간	현 기관 근무기간
3	여	주민생활지원과 (긴급지원담당)	읍·면사무소/사회복지직	10개월	10개월
4	여	주민생활지원과 (사회복지업무)	읍·면사무소/사회복지직	2년	1년 6개월
5	여	주민생활지원과 (기초생활보장)	읍·면사무소/사회복지직	15년	2년 1개월
6	여	주민생활지원과 (복지전반담당)	읍·면사무소/사회복지직	5년 11개월	5년 11개월
7	남	주민생활지원과 (희망복지, 사례관리업무등)	읍·면사무소/사회복지직	9년	1년
8	남	주민생활지원과 (복지업무)	읍·면사무소/사회복지직	10년	1개월
9	남	주민생활지원과 (보육)	읍·면사무소/사회복지직	10년	1개월
10	남	주민생활지원과 (복지업무)	읍·면사무소/사회복지직	9년 11개월	2년
11	남	주민생활지원과 (기초생활급여)	군청/사회복지직	19년 2개월	2년

4.2.1. 사례관리의 문제점 및 해결안

사례관리와 관련하여 문제점, 보완점, 대책에 대해 많은 토론이 있었다. 읍·면사무소에 근무하는 참여자들은 복지업무가 분리되어 있는 것이 아니라 일반 행정부서(주민생활지원과)에 속해 있어서 행정업무와 사례관리가 동시에 요구되므로 둘 중 어디에 전문성과 우선순위를 둘 것인가에 고민이 되고 딜레마에 빠진다고 하였다(참여자 10).

“우리가 지금 들어가 있는 틀이 종합행정의 역할을 요구하잖아요. ... 우리도 사례관리의 전문성을 더 기르는 것은 할 수 있는 건데 우리한테 주어지는 게 두 가지가 동시에 같은 조직 안에서 요구되기 때문에 이런 부분을 어떻게 우리 그룹 안에서 정리해낼 것이냐 인데 이런 부분이 중요한 것 같고...”(참여자 5)

부서의 책임자인 계장이 일반 행정직인 경우가 대부분이어서 행정 민원이 들어왔을 때 복지업무는 우선순위에서 밀리게 된다(참여자 4). 노령연금, 무상보육 등의 보편적 복지서비스 신청접수에 업무가 편중되다 보니 실제적으로 중요한 사례관리나 방문서비스를 할 시간이 없으며, 효율적인 사례관리를 위한 찾아가는 서비스를 제공하기에는 구조적으로 욕구과약을 위한 인력과 시간이 부족하고 사례관리를 전문적으로 하는 조직 또한 없어 이 문제를 보완하기 위한 제도적인 인력 개편이 필요하다고 제시하였다. 또한, 사례전담반을 운영하여 행정업무에서 독립을 하고 보건소처럼 사례관리에만 집중해야 한다는 의견을 제안하였다(참여자 1, 2, 7, 10). 즉, 찾아가는 서비스의 고유성을 유지하기 위해 사례관리만을 위한 단독의 팀을 만들어서 행정업무처리 때문에 갖는 제한점을 극복하자는 의견이다.

“또 한 가지는 보편적 복지가 너무 확대가 많이 되다 보니깐 노령연금부터 시작해서 무상보육 등 소위 말해서 보편적 복지인데요. 단순하게 신청접수만 하는 업무가 대다수예요. 그 업무가 지금 50%를 넘어가고 있거든요. 우리 복지직공무원들이 주로 하는 일은 기초생활수급자라든지 실업 계층에 대한 어떤 사례관리나 방문서비스라든지 그런 욕구를 파악해서 잡(일자리)을 연계해준다든지 이런 서비스를 해야 되는데 신청접수 업무를 수행하다 보니깐 그 업무는 아예 뒷전으로 가버리는 거예요. 그러니깐 농촌지역에 지금 뭐 노인의 관련된 분이 많이 있는 것 같은데 어르신들도 찾아가서 뭐가 힘든지 어려운지 이렇게 헤드려야 되는데 찾아가는 시간이 없는 겁니다. 신청접수를 받느라고 그러니깐 구조적으로 인력이 부족하고 그리고 또 업무를 수행할 조직이 없기 때문에 복지서비스는 떨어지고 있기 때문에 그런 분야적인 개편이 필요하다는 거죠.”(참여자 9)

“그러니깐 가장 쉬운 방법은 뭐냐면 우리가 행정업무를 버리는 거예요. 그래서 다른 직에 주고 우리는 독립을 해서 나와서 사례관리만 하는 거죠. 그게 보건소 가서 아까처럼 말한 그게 제일 좋고 지금 상황에서는 아무리 사람을 두고 업무 분담을 해봐도 똑같은 상황이 벌어질 거예요.” (참여자 10)

사례관리의 중요성은 모두 인지하지만 다른 일에 밀려 우선순위가 되지 못하는 게 현실이었다. 내부행정이나 인건비 관리와 같은 눈에 보이는 일을 먼저 처리하다 보면 외부에 나갈 시간을 마련하지 못하고 있었다(참여자 2). 그러나 사례관리건수 실적을 관리해야 하는 상황에서 공무원들은 딜레마에 빠져 있었다(참여자 6). 또한, 단편적인 욕구 파악에 그치고 정서적인 케어를 제공할 시

간이 부족한 사례관리의 한계를 드러내기도 하였다(참여자 9).

또한, 사례관리를 위한 실제 민간 인력이 많아 관리가 중복되는 경우가 있고, 인력이 많음에도 빠진 경우가 있어 사례관리사 통합의 필요성을 제기하였다. 체험복지사례관리사, 노인 독거노인 도우미, 방문팀, 다문화센터 사례관리사 등이 횡성 인구수를 고려할 때 인력은 많지만 여전히 수요나 욕구를 파악하지 못하는 부분이 있다는 것이다. 한편, 열심히 일하는 복지공무원이 “맨날 놀고 있다”는 편견을 듣지 않도록 사례관리의 실적을 보여줄 수 있는 제도나 커리큘럼 개발의 필요성을 건의하였다.

“저희가 이제 보면 사례관리사가 있고 체험복지사례관리사가 있고 이제 노인 독거노인 도우미가 있잖아요. 그것도 한 20명 가까이 있고 방문 팀이 따로 있고 다문화센터에도 사례관리사가 따로 있어요. 그러니깐 이게 조그만 3만5천밖에 안 되는 이 지역에 너무 사례관리사가 많아요. 그런데 다들 사례를 파악을 다 못해요. 이걸 어떻게 했는지도 몰라요. 돈은 투입은 되는데 어떤 효율성을 얻기 위해서 뭔가를 할애하는 게 아니라 중복되는 걸 그냥 중첩되게 놔두는 것 같아요. 제 생각에는 그래서 희망복지단이나 이런데서 이런 사례관리사를 통합하고 시스템도 통합을 하면 같은 집에 다른 사례관리사 2,3명이 일을 할리는 없으리라 보거든요. 그런 부분들은 좀 필요할 것 같아요”(참여자 9)

“○○○○○○○에 제가 있거든요 8개월 됐는데 들리는 소리가 ‘재는 뭐하니 맨날 놀고 있다’ 그러고 진짜 일하러 나가도 항상 놀러간다 이런 소리를 엄청 많이 듣거든요. … 사례관리는 딱 보이는 게 아니잖아요. 뜯구름 잡는 거 같다는 생각을 너무 많이 하게 돼서 그런 커리큘럼을 좀 짜서, 이런 것이 있으면 우리도 딱 보이는 그런 게 있었으면 좋겠다고 생각을 해요.”(참여자 3)

사례관리의 문제점을 자체적으로 해결할 수 있는 방안으로 농촌의 자원과 인력을 활용하는 등의 농촌사회의 장점을 극대화하여 단점과 한계를 극복하는 가능성에 대해 나누었다. 예를 들면, 이웃 간의 정이 여전히 살아있는 지역에서 서로 돕고 살고자 하는 마음과 의지가 있는 마을사람을 모아 사례관리나 도시락 배달 등에 활용할 수 있다(참여자 6). 지역의 이장, 부녀회장 등과의 의사소통 및 협조 체계가 우선되어야 한다. 이장, 부녀회장 등은 사례관리를 위해 복지공무원이 지역에 직접 나가지 못할 때에는 마을의 정보를 공유하고 방문서비스를 대행하며 지역 안에서 일어나는 일을 바로바로 전달하고 의논하는 역

할을 할 수 있다는 것이다(참여자 5). 이때, 복지직 공무원의 전문성인 지역자원을 개발, 연계, 조직하는 능력의 활용을 적극 권장하였다. 이는 사회복지사의 전문성을 인정받을 수 있는 계기가 될 수도 있다고 덧붙였다.

“그게 복지직 공무원의 전문성이 지역자원을 개발하고 연계하고 조직하는 부분 그리고 사례관리를 우리가 약하다고 하지만 우리가 전공을 했고 학교 다닐 때 뭐 공부를 열심히 했는지는 모르겠지만 그런 거를 복지적인 마인드가 있으니깐 충분히 가능하다고 생각을 해요. 그런 쪽에서 전문성을 우리가 찾으려면 누구나 어디서나 인정을 받을 수 있을 거라고 생각을 하고...”(참여자 9)

4.2.2 중간·고위 관리급 공무원의 지지와 이해도

공공부문 복지공무원이 사회복지 전달체계와 관련한 복지업무 수행에는 관리급 공무원의 지지와 이해도가 중요한 결정요인으로 작용한다고 참여자들은 의견을 모았다. 예를 들면, 사례관리를 잘하는 복지공무원을 면장이 볼 때에는 사례관리만 잘한다고 오해한다는 것이다(참여자 8). 복지공무원의 건의에 대해 “일단 기다려보자”, “뭘 그렇게 복지가 얼마나 된다고” 하는 식으로 회피를 하거나 일선 관리급 공무원의 복지에 대한 낮은 인지도를 지적하였다(참여자 2). 따라서 복지 담당공무원의 애로사항과 건의사항을 전달하기 위해 지방자치단체장과의 면담의 필요성을 제기하였다(참여자7). 근본적인 문제는 지자체에서 복지서비스를 기존 행정서비스와 동일시하고 찾아가는 서비스가 필요한 복지서비스의 특수성을 고려하지 않는 데 있다고 덧붙였다. 또한, 부족한 관리급 복지공무원 인력을 지적하면서 복지 업무에 이해도가 있는 관리급 공무원과 일하게 되면 복지 공무원의 업무를 쉽게 이해하고 어려울 때 상담도 할 수 있어 사기진작에 도움이 될 수 있다는 의견이 있었다(참여자6).

“... 이게 복지서비스를 행정직들에게 어떤 행정관료 체계에 대한 관료 서비스들이라고... 관료적인 체계적 행정서비스이기 때문에 그런 생각을 하는 거야. 복지서비스는 그게 아니거든...” (참여자 9)

근본적인 문제해결을 위해서는 사회복지체계를 별도로 운영해서 지방자치단

체 범위에서 벗어나 국가가 운영하도록 하는 안을 제안하였다. 새로운 농촌복지체계를 만들기 위해서 국가직 복지공무원이 일선 읍·면사무소로 파견이 되어 읍·면장님의 인사권 등의 영향력에 벗어나 순수한 복지업무를 담당하자는 것이다. 우리나라 인구를 고려할 때 전국에 활동하는 사회복지사가 적지 않은 수이지만 복지업무만 전담으로 하는 체계가 아니므로 행정체계가 붕괴될 문제가 발생할 수 있다는 의견도 함께 제시하였다(참여자 9).

“... 우리가 거시적인 관점에서 광의적인 관점에서 보면 사회복지 전달체계를 지자체 관점에서 보는 게 아니라 어떤 국가의 별도 기관에서 우리 사회복지사가 국가적으로 전직을 하고 고용하는 센터나 그런 고용하는 지소 있잖아요. 그런 형태를 운용을 하는 안도 검토를 많이 하더라고요... 좋은 방법일 것 같아요. 지자체에서 완전히 벗어나는 거...”(참여자 9)

4.2.3. 업무분담 부당성과 인력부족

참여자들은 업무분담의 부당성을 지적하였다. 복지담당자들은 복지업무 이외에 다른 업무가 많고 그 일들에 에너지를 소진하여 순수한 복지업무를 수행하기가 어려움을 지적하면서 순수 복지업무만 집중하고 있는 다른 지역의 복지담당 직원과 비교하였다. 따라서 읍·면마다 다른 업무를 해결하기 위해 통일성 있는 복지공무원의 인력배치와 업무분담의 필요성을 건의하였다. 한 참여자는 복지담당자가 신청/접수, 심층상담, 사례관리, 방문서비스자원관리 등으로 역할별로 업무를 분담할 수 있도록 이미 건의를 하였다(참여자 9).

“저도 공동체 일자리 아침에 데려다 주고 뭐 물건 챙겨 주면 10시예요. 그러면 또 데리러 오래요. ... 그리고 80명, 90명 읍사무소 도장을 찍는데 한 이틀 내내 도장만 찍은 것 같아요. 상품권 도장 찍고 ... 경제과 업무도 해야 되고 일자리업무도 해야 되고 ... 전에 ○○에서 복지공무원을 만났는데 저는 강원도에서는 다 그렇게 하는 줄 알았어요. 그래서 혹시 멧돼지 잡으러 안 가시냐고 얘기했더니 그거 왜 하네요. 그러면 공동체일자리 안 하세요 하니깐 그걸 왜 하네요. 그쪽은 딱 복지업무만 하고 다른 업무를 한다는 생각 자체를 못하고 있는데...”(참여자 6)

업무분담의 부당성 외에도 인력이 부족하고 인력을 주겠다고 약속을 하면서

지키지 않은 점을 들어 인력관리의 불합리성을 제기하였다. 게다가, 있는 인력마저 타 부서에서 빼가 결국 주민생활지원팀에서 남은 한 사람이 모든 복지업무를 담당하게 된 것이다. 주민생활지원팀은 복지일뿐만 아니라 환경, 교통, 지역경제를 함께하게 되고 주민 수는 적다해도 한 직원이 여성, 아동, 장애인, 노인, 기초수급자, 자활 등을 총망라해야 하므로 어려움을 더하고 있다(참여자 6).

더불어, 필요에 따라 계약직 사회복지사를 채용하는 나라들과는 달리 우리나라 사회복지사 공무원은 일반 행정 공무원이면서 사회복지직 공무원이어서 스스로의 정체성을 확립하는 것도 복지공무원이 해결해야 할 한 과제로 한 참여자는 피력하였다. 한국형 공공복지의 새로운 패러다임을 만드는 시점으로 세계적인 배치방식의 한 구축모형이 될 수도 있다고 가능성을 두었다.

“... 선진국에서는 사회복지직 공무원이라는 제도가 많지 않아요. 거의 없어요. 일본도 그렇고 호주도 그렇고 그냥 국가직 공무원, 지방직 공무원, 행정 공무원들이에요. 다만 상담이나 이런 게 필요하거나 서비스가 필요한 경우는 사회복지사를 계약직을 채용해서 그냥 활용하는 게 대부분이에요. 그러니까 우리처럼 일반 행정 공무원이면서 사회복지직 공무원인 이런 경우가 많지 않기 때문에 정체성의 혼란을 겪는 거라 생각해요. 우리가 공무원도 아니고 사회복지사도 아니고 애매한 그 중간에 있는 거예요. 그래서 한국형 공공복지가 어떤 새로운 패러다임을 만드는 그런 시점이라고 저는 생각을 해서 전 세계적으로도 벤치마킹의 대상이 되지 않을까? 우리가 잘 되면 전 그렇게 생각을 하는데 앞으로 잘 구축이 되어야죠.”(참여자 9)

한편, 사회복지 공무원들은 일반 행정직과 비교해서 승진에서 늦어 인사 형평성에 어긋난다고 느끼고 있었다. 이는 인사구조의 비합리성을 지적한 것으로 복지직과 다른 직렬의 행정직과 한 부서에서 일할 경우 복지직 공무원이 승진해서 부서책임자가 되는 것은 극히 이례적이라고 지적하였다.

“... 복지직들의 사기 진작이나 이런 부분에서 미약하다고 생각합니다. 저는 특히 공무원들은 가장 핵심 되는 게 승진 문제라는 부분이 있는데 복지직들을 보면 굉장히 고생을 하는데도 승진에 있어서는 굉장히 소외되는 부분이 큰 것 같아요. 소위 말하면 특수직으로 묶어서 승진을 할 수 없게 만들어 버리는 인사구조 이런 부분에 대해서 분명히 변화가 필요하다 생각을 하고요 ... ”(참여자 9)

4.2.4. 교통 불편(접근성)

한 참여자는 농촌지역의 접근성을 지적하는 데 있어서 ‘정부양곡 할인지원 사업’을 예를 들어 설명함과 동시에 지불대체방법의 필요성과 교통 불편의 심각성을 강조하였다. 정부양곡 지원을 받는 노인들은 매달 21,500원 정부양곡 지불만을 위해 교통이 불편함을 감수하면서까지 읍 또는 면소재지까지 오고 있다고 지적하였다.

“... 제가 마을 방문을 가면은요 마침 잘 왔대요. 왜 그러냐면 양곡 돈 주려고 그랬잖아. 다리가 이렇게 아픈데 버스 타고 가려고 했는데 그 소리를 들으면 가슴이 찡해요. 그거 하나 내려고. 젊은 사람 같으면 지금 계좌 물어봐서 인터넷 뱅킹 하고 그러는데 노인은 그 방법밖에 모르잖아요. 그러니깐 가려고 했는데 내가 와서 너무 좋다는 거지. 21,500원을 이거 어떻게 갖다 주나 한 근심 하고 있는 거예요. ...”(참여자 2)

4.2.5. 미비한 협력체계(기관 간, 공공-민간 간)

참여자들은 본인들이 겪었던 경험을 바탕으로 공공기관 간의 미비한 협력체계를 지적하였다(참여자 1, 5, 6, 9). 예를 들면, 정신질환자를 입원 조치하는데 있어서 보건소에서 정신보건담당자의 협력과 필요 시 경찰의 출동이 동반되어야 응급 시 발생할 수 있는 상황을 해결할 수 있는데, 경찰서, 정신보건센터, 보건소의 협력체계가 비효율적이고 응급상황이 아닌 경우에는 일을 처리하는데 시간이 오래 걸린다고 하였다. 황성군의 농촌복지체계의 문제점으로 정신보건센터가 생긴 지 얼마 안 되어 협력체계가 미비하고 기관 간 책임 소재가 명확하지 않아 교육이나 규정이 필요하다고 하였다. 대안으로는 동의를 얻을 수 있는 보호자가 없고 응급상황의 경우 정신장애자 입원결정이나 강제조치에 대해 읍·면장이나 군수에게 결정권한이 주어지면 사례관리 시 효율적으로 대처할 수 있다는 의견이다. 한편, 환자나 보호자 외 읍·면장, 군수에게 입원, 강제조치에 대한 권한을 주는 것은 전문가의 역할의 선을 넘어서는 위험성이 있다는 점에서 정신보건법에 위배될 가능성도 있음을 함께 피력했다(참여자 5).

공공부문과 민간기관의 협력에 대해서는 갑을관계로 실제로는 협력이나 연계가 어려운 실정으로 대부분 공공에서 민간에 위탁하는 방식이라고 참여자들은 의견을 모았다. 종합복지관에서 많은 복지행정을 담당하지만 공공행정과 연계가 잘 안 되고 있으며 농촌지역에서의 민간기관은 대부분 행정기관으로부터 사업을 위탁받는 경우가 대부분이어서 경제적으로 자생하기 어려운 구조라는 것이다.

“민간하고는 특히 농촌지역 같은 경우는 복지관이라는 게 있잖아요. 종합복지관 근데 거기서 토달 복지행정을 하는데 그게 행정하고 연계가 잘 안 되는 게 현실이고 그게 또 하나는 군에서 시행하는 사업을 위탁하는 경우가 굉장히 많아요. 그거는 민간일도 아니고 공공일도 아니고 애매하게 되거든요. 결론은 공공일이 돼버리죠. 그러니까 민간하고 협력하는 게 아니라 우리가 돈을 주고 시키게 되어버리고 협력이 아니라 갑을 관계가 되어버리는 그런 부분이 있고 그 민간의 어떤 자생력이 강하지 않기 때문에 정부 지원을 받지 않으면 자생할 수 없는 그룹이기 때문에 협력관계가 잘되기가 어려운거죠.”(참여자 9)

“횡성군은 사실 그 복지관이 전국에서 좀 알아주거든요. 하지만 그 복지관하고 공무하고 그 협력관계는 사실 크지 않은 것 같아요. 제가 느낄 때는요.”(참여자 7)

4.2.6. 노노케어와 일자리창출

노노케어와 같은 복지서비스 대상으로 노인 일자리창출에 대한 주제에 대해 긍정적과 부정적인 의견이 함께 있었다. 마을 주민 간 평소 친분이 있어 도움을 주겠다는 사람이 있어 잘 활용될 수 있고, 단순 케어 수준의 서비스를 제공할 수 있을 것 같다는 긍정적인 의견을 보였다.

“농촌지역 같은 경우에는 친하게 지내니깐 기름 값만 주면 내가 가주겠다. 이러신 분들도 있으시거든요. 아주 기본적인 것도 도와드리고 도움 드릴 수 있는 게 있으면 좋을 것 같아요.”(참여자 6)

반면에 서비스 질 관리나 서비스 범위 등의 관리가 제도적으로 필요하고 훈련을 받지 않은 일반인에 의한 서비스 제공의 부작용을 최소화하기 위해 전문적인 수준을 요구하면 안 되고 약자를 대상으로 건강한 노인이 고령의 불편한

노인을 돌보는 일이므로 인권보호 차원에서의 관리가 되어야 한다고 지적하였다.

“...약자를 대상으로 젊은 노인분이 좀 더 고령의 노인들을 돌보고 환자를 돌봐야 되는 상황인데 요즘에 요양보호자 분들도 요양기관에서 들어내지 못하는 부분이 인권의 문제잖아요. 그래서 그런 서비스가 생기면 그분들에 대해서도 관리가 되어야 해요.”
(참여자 5)

정부의 노인 일자리창출에 대한 의견으로 일자리창출을 사회적 입장에서 볼 때 투입-효과 대비 효과적이지 않다는 의견을 내놓았다.

“... 정부에서 하는 부분도 사회적기업도 많이 만들고 있고 읍·면단위의 협동조합까지 그런 트렌드로 가고 있는데 그게 좀 아이러니한 게 뭐냐면 백만 원을 얻기 위해서 그런 사업을 만드는데 그것을 관리하고 그것을 투명하고 직업적 서비스를 유지하기 위해서 천만 원이 들어갈 수는 있다는 거죠. 사회적 입장이라는 개념 자체가 말씀하신 노노케어 같은 경우도 비슷한 맥락이고 ...”(참여자 9)

한편으로는 정부지원의 노인 일자리사업의 한계점을 극복하기 위하여 농촌 특성을 살려 노인들의 손재주와 여유로운 시간을 활용할 수 있는 일자리를 창출하는 것을 제안하였는데, 실제로 횡성군의 서원면과 서원농협은 노인 일자리 사업의 일환으로 참숯바구니 제작 MOU를 체결하는 좋은 예를 보여주었다³.

“... 서원면이 이번에 농협이랑 MOU체결 해가지고 하나 구입했어요. 바구니에다 숯을 담는 건데 그거 20만 원에다가 그분이 바구니에 많이 담으면 20만 원 추가로 줄 수가 있대요. ... 조합장님이 얘기하시는 게 콩 고르기도 있고 이런 건 어르신들이 잘 하시잖아요. 이렇게 기계도 만드시고 그러시더라고요. 농촌 특성이고 또 어르신들 손재주 이용하고 어르신들 외로운 데 모여서 하실 수 있고 노인 일자리를 충분히 쓸 수 있게 만들 수 있을 것 같아요.”(참여자 6)

3 <<http://www.kado.net/news/articleView.html?idxno=635016>>.

5. 민간부문 설문조사 및 포커스그룹 인터뷰 결과

5.1 민간부문 설문조사 결과

설문조사는 2013년 8월 16일 황성군 내에 민간복지기관에 근무하는 사회복지사를 대상으로 포커스그룹 인터뷰에 참여한 8명 중 7명을 대상으로 포커스그룹 인터뷰를 시작하기 전에 실시하였다. 민간부문의 설문조사는 <표 3-48>과 같이 5개의 질문을 중심으로 하고 있으며 추가적으로 사업협력기관 현황 및 농업관련기관(농·축협 또는 농업기술센터 등)과 협력 현황, 노인복지서비스의 제공만족도를 질문하였다. 민간부문의 설문조사의 결과는 다음과 같다.

표 3-48. 민간부문 설문조사 결과

	질문	예		아니오	
		N	%	N	%
1	우리 기관은 대중교통수단을 이용하기 편리한 곳에 위치하고 있다.	7	100	0	0
2	우리 기관은 이용자의 욕구를 반영한 서비스/프로그램을 개발하기 위해 노력한다.	7	100	0	0
3	우리 기관에서는 전문성 강화를 위한 사회복지 관련 교육·훈련이 충분히 이루어지고 있다.	4	57.1	3	42.3
4	우리기관은 군·읍·면 사회복지 담당과 업무협조가 원활하다.	7	100	0	0
5	우리 기관은 대체로 주민으로부터 평판이 대체로 좋은 편이다.	6	85.7	1	14.3

참여자의 기관 모두 복지서비스를 이용하기에 접근성이 좋고 이용자의 욕구를 반영한 서비스를 개발하기 위해 노력한다고 답하였다. 그러나 기관의 전문성 강화를 위한 사회복지 관련 교육·훈련이 충분히 이루어지고 있다에는 4명(57.1%)이 답해 교육이 미비한 것으로 나타났다.

‘귀 기관의 사업수행 과정에서 가장 밀접하게 연계·협력하고 있는 기관을 3

개만 기입해 주십시오.’ 질문에는 참여한 모든 민간기관이 황성군 종합사회복지관과 가장 밀접하고 연계·협력하고 있었고 그 외, 3개의 기관에서 황성군·읍과 협력하고 있었다. 기타 송호대학교, 한우리작업장, 황성대성병원, 장애인협회, 농아민협회 등과 사업수행 과정에서 협력하는 것으로 나타났다. ‘귀 기관은 농협·축협·수협, 기타 농업관련기관 (농업기술센터 등)과 연계·협력하는 사업이 있습니까?’라는 질문에 한 기관에서 축협과 생산품 판매 사업을 위해 협력하고 다른 6개의 민간사회복지기관은 농협·축협·기타 농업관련기관과 연계 협력하는 사업은 없는 것으로 답하였다. ‘노인복지서비스 제공기관의 입장에서 볼 때, 지역에는 노인복지서비스가 충분하다고 생각하십니까?’라는 질문에 참여자의 85%(7명중 6명)는 긍정적으로 응답하였다.

마을 주민에 대한 생활편의 서비스나 간병·간호 서비스 등을 최소한의 비용을 지원하여 마을주민 또는 읍·면단위에서 제공하는 방안에 대해 어떻게 생각하는지 긍정적 또는 부정적 가능성에 대해 물어보았다. 긍정적인 부분은 사회복지사의 이동에 따른 차량의 운행비와 시간이 절약되고 이웃 간 관계 개선될 수 있으며, 경로당을 활용하여 소그룹 서비스를 제공할 수 있는 장점이 있다고 하였다. 또한, 노인이 노인을 돌보는 프로그램이 실시되고 있는데 마을주민이 서비스를 제공한다면 기대효과가 클 것으로 예상된다고 응답하였다. 반면, 이웃주민이 서비스를 제공 안 하고 비용만 받는 편법의 발생 가능성과 전문성이 떨어져 서비스 질이 저하되므로 지속적인 관리감독이 필요할 것이라는 부정적 측면을 지적하였다.

5.2. 민간부문 포커스그룹 인터뷰결과

민간기관 실무자를 대상으로 한 포커스그룹 인터뷰는 총 8명이 참석하였다. 사회복지서비스 전달체계에 대해 가장 잘 알 수 있는 실무자로 선정하여 편안하고 자유롭게 토론을 할 수 있도록 공공부문과 별도로 민간복지관에서 실시하였다. 참여자는 모두 사회복지전공자로 사회복지사 1급 4명, 사회복지사 2급

자격증 2명, 한 명은 요양보호사 자격증을 겸하고 있었다.

참여자의 평균 연령은 41세로 사회복지기관에서 평균 5년 2개월 근무하였고 현 기관에서는 평균 3년 11개월 일하고 있었다.

표 3-49. 민간부문 포커스그룹 참여자 특성

참여자	성별	참여자 소속기관유형	참여자 직위/직책	사회복지 근무기간	현 기관 근무기간
1	남	노인시설	사무국장	6년 6개월	3년 10개월
2	남	도시락지원	무응답	무응답	무응답
3	남	무응답	사무국장	5년 6개월	5년 6개월
4	남	장애인시설	무응답	3년	1년 9개월
5	여	무응답	무응답	10년 6개월	5년 6개월
6	여	노인시설	서비스관리자	7개월	7개월
7	남	장애인시설	사무국장	3년 6개월	3년 6개월
8	남	노인시설	사무국장	6년 7개월	6년 7개월

5.2.1. 교통 불편(접근성)

민간부문의 사회복지사를 대상으로 하는 그룹 인터뷰에서 도출된 황성군의 복지 전달체계에서 문제점으로 교통 불편을 지적하였다. 황성군의 주 수혜자인 노인의 입장에서 볼 때 부족한 교통편이 복지기관의 접근성을 저해한다는 의견이 있었다.

“황성 같은 경우는 좀 들어가는데 하루에 적게는 하루에 두 번밖에 안 다닌 곳들이 많거든요. 나왔다가 다시 이용하는 것도 교통을 이용해야 하기 때문에 이용근접거리 접근성문제도 있고요.”(참여자 1)

또한, 넓은 황성지역 수혜자가 산포되어 있어 복지기관의 측면에서 볼 때 이동거리가 많아 양질의 서비스를 전달하기가 어려운 것으로 나타났으며(참여자 4), 자원봉사자를 활용하여 주로 운영하는 복지기관인 경우 수혜자가 있는 지역으로의 접근을 어렵게 하고 있었다.

“도시락을 전달하는데 한 번 갔다오는 데 하루에 120~150km 인데…. 민간자원을 이용해서 자원봉사체제로 가도록 되어있어요. 실제로 자기차를 가지고 하루에 150km를 갔다오는 사람이 누가 있어요? 제가 한 번 갔다오는 데 5~7시간 걸려요. 이걸 자원봉사에서 맡길 수 있을 게 아니에요.”(참여자 2)

이것은 사회복지사가 농촌지역으로의 접근성 부족한 지역 내 수혜대상자를 확인하고 파악하는 데 어려움을 가중시키고 있을 뿐만 아니라, 특히 눈 내린 겨울에는 사회복지사가 수혜자 가정의 방문을 어렵게 하고 있어 양질의 복지서비스의 제공을 저해하고 있는 것으로 나타났다.

“어르신들 같은 경우는 긴급을 요하는 경우도 계시고 그런데, 그분들한테 그렇게 도시락 얘기 했잖아요. 어르신이 돌아가셨어요. 근데 그중에 계속 도시락이 가는 거예요. 그럼 그게 파악이 안 되서 저희한테 문의가 오더라고요. 그날그날 어르신들 만나고 저희는 이제 안전만 확인을 하는 거라. … 기관에서 도시락을 집까지 안 갖다 주시고 그 밑으로 내려와라 겨울에 넘어져서 겨울에 입원하시는 것도 있고 그런 거 있을 때마다 가시는 분들도 힘드신 거 알아요. 지역도 너무 넓고 저도 출퇴근 하다 보니까 눈이 오면은 겁이 나거든요.”(참여자6)

5.2.2. 복지서비스 정보제공

노인복지기관인 경우, 시설에서 요양 후 귀가를 했을 때 수혜자의 정보를 관할 복지공무원에게 전달할 필요성이 있음에도 불구하고 공공부문과의 정보의 전달 및 교환이 이루어지지 않고 있었다.

“일단 뭐 공공 쪽하고 유기적인 관계가 안 된다는 거죠. 정보전달이라던가 못하는 부분이 있어요. 연계를 해줘야 되는데 이게 그 정보전달이 미흡한 부분이 있고, … 퇴소하시게 되면 집으로 돌아가는데 뭐 어디다가 얘기 해줘야할지도 모르겠어요. 면의 사회복지 공무원에게 해야 하는 것인지. 이게 어떤 사회복지 쪽에도 여러 담당이 있는데. 창구를 어디로 해야 할지 모르겠어요.”(참여자 8)

또한, 횡성군의 지역적 특성으로 인해 수혜대상자에게 전달될 복지기관의 정보제공에서도 어려움을 주는 것으로 나타났으며 원거리에 있는 지역민에게 정보를 전달하기 위해서 시간과 이동면에서 자원이 비효율적으로 사용할 수밖에 없음을 지적하였다.

“시골은 길들이 워낙 많이 떨어져있어서 도시 같은 경우는 한동네 모여 있기 때문에 정보 제공을 하기도 쉽지만 시골 같은 경우 너무 떨어져있기 때문에 자원을 비효율적으로 쓰게 되거든요. 이동도 많이 해야 되고 시간적인 것도 많이 소요되고.”(참여자 1)

복지와 관련한 정보전달을 이장이나 부녀회장과 같은 마을리더에 의존할 수 밖에 없는 현 상황에서 또 하나의 어려움을 가중시키는 것으로 마을리더의 정보의 독점을 지적하였다(참여자6).

“서비스가 뭐가 있고 어디서 이런 것들을 제공을 해주고 하는 것들에 대한 정보가 있어야 되는데 일단은 어르신들이다 보니까 ... 사실상 시골에서는 이장님께 받게 되거든요. 이장님들이 어떻게 제공을 하나에 따라서 서비스 제공이 되냐 안 되냐가 평가가 되는 거니까. 이장님이 내가 마음에 들면 정보 주고 이 사람 서비스 받게 해줄 수 있고 이 사람 내가 마음에 안 들고 관계가 안 좋으면 정보제공 안 해줘도 상관없거든요. 그렇게 해도 이장님한테 문제가 되는 건 아무것도 없거든요. 첫 번째는 일단은 젊은 층이 없다는 것. 요즘은 거의 다 인터넷을 통해서 정보를 제공받고 있는데 농촌에 가시면 아시다시피 인터넷을 할 수 있는 어르신들이 그렇게 많지가 않아요. 정보도 제공해주고 홍보하는 입장에서도 문제가 되는 게 이장님들이 가장 많이 하거든요. 아니면 여성분들이 하는 부녀회장 그런 분들을 통해서 정보제공을 할 수밖에 없는 게 시골의 입장이거든요. ... 이장이라는 직책이 농촌에서는 시골에서는 굉장히 간과될 수가 없거든요. 한마디로 그 자리라는 게 굉장히 크거든요.”(참여자 1)

또한, 마을리더 중 특히 이장이 가지고 있는 고착된 생각에 변화를 주기가 어렵고 마을에 거주하는 복지서비스 대상자에 대한 관심이 없고 마을 내 복지과 관련한 불편사항을 복지관에 건의하는 등의 활동이 없음을 지적하면서 이러한 활동이 활성화가 되기를 바라는 의견도 있었다.

“농촌체험마을 운영을 하면서 되게 많이 모시고 다니면서 변화를 주려고 모셔다드렸는데, 갔다오면 제자리예요. 제가 그것 때문에 그걸 많이 교육을 드려도 안 되더라고요.”(참여자 6)

“종합사회복지관에서 지도자 수업을 했어요. 지도자들하고 얘기해보면 시설에 와서 한 번쯤은 자기 마을의 어려운 점을 얘기할 법도 한데 여쭙보시는 것도 없고 저는 그게 더 활성화가 됐으면 좋았을 텐데.”(참여자 4)

5.2.3. 비현실적인 정부정책

대부분의 참여자들은 농촌지역에 특수성을 고려하지 않은 정부의 비현실적인 정책에 대하여 불만을 가지고 있었다. 식자재 구매 시 카드사용의 의무화로 인해 요양보호사 등이 직접 재배한 질 좋은 농산물의 무상제공이 어렵게 되어 있고 식자재비용이 남을 경우 관리감독기관의 감사대상이 될 수 있음을 지적하였다(참여자 8). 농촌의 특수성을 고려하지 않은 이러한 정책들은 결국에는 수혜자들은 양질의 서비스를 받지 못하게 될 것이라고 우려를 나타냈다.

“카드로다가 결제하는 거 외에는 다 횡령이 되어버리는 거예요. 그러니깐 앉아 가지고 주문하지. 쫓아다니면서 좋은 거 어디서 준다는 거 가져오지 않아요. 결국은 서비스를 받을 사람들에게 일률적이고 나쁜 서비스를 받게 만드는 거예요.”(참여자 2)

복지시설의 인력충원에서조차 정부가 제시한 기준에 맞춰 운영해야 하므로 농촌에서 충분한 자격을 갖춘 전문 인력을 확보하는 데 어려움을 가지고 있었다.

“... 열 분 어르신을 모시게 되면 적어도 요양보호사 세 분 정도 모셔야 되는데 지금 현재 횡성에서 요양보호사 선생님을 구할 수가 없어요. ... 예전에는 면접을 봐서 양질의 요양보호사를 선발하고 서비스를 제공하는데, 인력이 없으면 감사라는 것이 떨어지기 때문에 무조건 채워야 되니깐.”(참여자 8)

인력관리에 관한 정부정책의 변화로 인해 현재 복지시설에 근무하는 복지사 및 요양보호사와 같은 전문 인력에 대한 처우가 상당히 후퇴하였음을 지적하였고 정책시행 전과 같이 호봉제 전환을 바라고 있었다.

“2008년 넘어가면서 연봉계약을 해야 되는 거더라고. 그때까지 5년 10년 만기 호봉에 의해서 받던 사람들이 일거에 연봉으로 해가지고 최저임금으로 만들어버리는 법이 되는 거야. 그래서 이거는 국가가 할 짓이 아니야. 이런 거 없이 무슨 사회복지 안에서 사회복지하는 사람들이 처우개선이 안 되는데 무슨 전달체계가 필요해. 너무 비현실적이야. ... 사회복지시설이 유형이 여러 개가 있잖아요. 그러나 사회복지사 자격을 가지고 오피스에서 근무하는 사람들은 호봉책정에 의해서 대우를 받았으면 좋겠어요. ... 최저임금만 쓰도록 되어있는 이런 제도로 인해서 좋은 서비스를 기대한다는 건 말이 안 돼요. 정책을 한다면 인력배치 기준이나 시설기준을 정해주면 국가에서 운영비까지 책임지라고. 요양보호사들 자격증이라고 주고는 최저임금 주는 게 말이 되나. 최저임금 주는 거 아세요?”(참여자 2)

전문 인력과 자원봉사자들의 활동을 통해 운영이 되고 있는 복지시설인 경우에는 인력역할 측면에서 비효율적으로 운영이 되고 있음을 지적하였다. 단순작업인 경우, 자원봉사자를 활용을 통해 이루어질 수 있는데 자원봉사자의 모집이 안 되고 있음을 지적하였다. 자원봉사자들이 있더라도 본인들이 하는 일에 대해서 인식을 못하는 경우가 있어 교육과 다양한 혜택을 통해 긍지를 가지고 일할 수 있는 분위기를 조성해야 할 필요성을 제기하였다(참여자 6).

“직원들이 도시락을 만들어놓으면 직원들이 가지고 나가도 읍·면별로 한두 개면 가도 거리가 워낙 멀어서 기름 값하고 또 인력소모하고 현실적으로 안 맞고 그런데 그 사업을 안 하면 안 되기 때문에 … 비싼 인건비로 그렇게 인력을 쓰는 게 사회복지사가 과연 그 도시락을 갖다 주는 게 현실에 맞는 거냐 현실에 안 맞는 거다 이래서 현실적으로 접해보면 그렇게 안 하면 안 되는 사태가 된 거예요.”(참여자 7)

5.2.4. 복지서비스의 사각지대

횡성지역의 복지전달체계에서 복지서비스가 필요한 대상자인 장애인이 자동차를 소유하고 있다는 이유로 기초수급자나 차상위계층에 포함되지 못하는 복지서비스의 사각지대가 있었다(참여자 4). 또한, 복지서비스를 받지 말아야 하는 사람이 받고 있었으며 수혜를 받아야 할 사람은 받지 못하는 경우가 있음을 지적하였다(참여자 6).

“제가 황당했던 거는 안 먹어도 될 사람이 반찬이 맛없다 그래요. 필요한 사람들은 안 그래요. 감사하다 그래요. … 도시락을 돌리면서 저분은 받으면 안 되는 집인데 많이 있어요. 그래 갖고 배달하는 분들이 여기 이상하다 하면 동네로 들어가서 오늘부터 전수조사 들어가요. 쓸데없이 지원되는 게 없게 해야 되겠다. 진작 받아야 되는 사람은 못 받고 있어요. 심지어는 ○○ 아들이 받아. 이런 경우가 어디 있어요. 이층집에 살고. 중복되는 경우가 굉장히 많아요.”(참여자 2)

5.2.5. 수익 및 실적위주의 평가

민간부문의 사회복지사들은 시설의 운영에 있어서 수익창출을 고려한 운영

방향으로 흐르고 있어 수익을 내기 위하여 서비스 대상자가 아님에도 서비스를 제공하는 경우가 있었으며 시설평가 시 실적위주 평가에 대한 우려를 나타냈다.

“제가 처음 대학을 나와서 사회복지사 된 마인드하고 지금 제 마인드하고 달라지고 있어서, 무조건 실적위주니까 실적을 가지고 저희를 판단하니까요.”(참여자 4)

“다른 복지는 거의 다 민간자원이 투입되기보다는 정부보조금을 받는다든지 이런 식으로 하고 있는데 노인사업 같은 경우는 본의 아니게 약간 수익사업 쪽으로 전환이 되고 있거든요. ... 약간 수익사업처럼 되다 보니까 시골 같은 경우 인적자원이 부족하기 때문에 인적자원 한 명이라도 끌고 들어와야지. 거기다 서비스를 조금이라도 제공해줘야지. 제가 수익을 낼 수 있거든요. 본의 아니게 수익성이 되고 있어요. 그러다 보니까 내가 해야 할 대상자가 아님에도 불구하고 대상자에게 서비스를 제공해주고 있는 것들도 있거든요. 이 대상자를 다른 곳에 주게 되면 사실은 원래 제자리에 가는 게 맞지만 그렇게 되면 내가 제공할 대상자가 없어지는 거예요. 자칫 잘못하면 내가 문을 닫을 수 있는 상황이 오게 되거든요. 그러니까 어쩔 수 없이 그냥 잡는 거예요. 이런 경우들도 사실 바뀌어야 하는데 이걸 경제원리가 들어와 있기 때문에 쉽게 바꿀 수가 없는 상황이에요.”(참여자 1)

5.2.6. 복지서비스 개선을 위한 노력

그룹인터뷰에 참여한 민간부문의 사회복지사들은 횡선군의 복지서비스 전달 체계 개선을 위하여 다양한 의견들 가운데 마을 내의 시설 및 인적자원의 활용에 대하여 의견을 제시하였다. 경로당을 활용해서 부녀회나 사회복지사가 투입해서 식사 등과 같은 서비스를 제공하고 야간 이후에 서비스전달이 안 되는 현 상황에서 야간에도 서비스를 전달할 수 있을 거라는 의견을 주었다(참여자 8). 마을이장에게 집중되어 있는 복지서비스 정보전달과 관련된 업무를 분산하는 측면에서 마을 노인의 욕구를 정확히 조사하고 다양한 서비스를 발굴 및 제공을 마을 부녀회를 활용하자는 의견도 있었다(참여자 7). 또한, 귀농·귀촌한 전문가들을 활용하여 교육 및 건강프로그램 개발과 일자리를 개발하는 기회를 삼자는 의견을 제안하였다.

“노인들의 일감도 중요하겠지만 치매 같은 것도 많잖아요. 서울에서 박사님들 전문지식가지고 정착해 계시는 분들을 활용해서 프로그램을 개발하고 그분들이 프로그램

에 나오면 거기에 맞춰서 운영을 하는 거죠. 예를 들면 동아리모임에 지원해주는 식으로 프로그램 운영할 수 있는 그런 비용을 정부에서 부담을 해서 재료비라든지 이런 부분을 일부지원해주고 또 꽃밭 가꾸기라든지 이런 소일거리를 할 수 있는 프로그램을 나름대로 개발을 하면 조금 그 비용을 지원해주고요. 노인회관에 모여서 그 프로그램이 운영이 되어서 건강도 지키고 일감도 가질 수 있고요.”(참여자 7)

복지체계개선을 위해 지원정책의 필요성을 강조하였다. 거주지역을 떠나지 않으시려는 농촌지역의 노인들의 특징을 감안해서 효율적인 복지서비스전달을 위해 요양시설과 같은 복지시설의 위치를 권역별로 나누어서 제공할 필요성과 복지정책에 대하여 지방자치제의 영향력이 미치지 않는 국가단위의 정책을 시행할 필요성이 있음을 제안하였다(참여자 8).

농촌지역은 계절별로 수혜대상자의 신체적·경제적 상태가 크게 차이가 남에도 불구하고 일률적인 평가방법을 사용하고 있어 수혜대상자를 선정하는 평가방법이 농촌현실에 맞는 평가방법으로의 개선을 제안하였다.

“농촌은 봄여름에 하는 거하고 겨울에 하는 거하고 70%가 차이가 나더라고요. 완전히 달라요. 겨울에 저희가 조사를 했는데, 이분이 진짜 기본을 받으셔야 될 분이었는데 4월에 선생님들이 다시 한 번 가야하거든요. 완전히 달라져있어요. 저희가 점수가 11점을 얻으셔야지 기본점수를 받으실 수가 있는데 그때 가서 보면 시골 같은 상황은 자기가 어쩔 수 없이 벌지 않으면 안 되는 경우가 많잖아요. 몸이 아프셔도. 근데 그럼 점수가 막올라가요. 그럼 17점까지 올라가요. 이런 문제를 똑같은 수준을 놓고 점수조사를 할 게 아니라 시골은 시골에 맞는 점수가 필요한 것 같아요.”(참여자 6)

현장에서 근무하는 참여자들은 횡성군의 복지서비스 전달체계의 개선을 위한 자구적 노력에 공감하고 있었다. 공공부문과의 협력뿐만 아니라 민간부문에 속해 있는 기관과 협력과 유대관계강화에 노력할 필요성을 강조하였다(참여자 2). 고령화로 인해 고착화된 노인들의 생각을 전환시키기 위하여 지속적인 교육이 이루어지도록 복지사들이 노력해야 한다는 의견을 주었다(참여자 1). 더 나아가 경찰서 같은 지역의 유관기관과 협조를 통해 복지전달체계의 효율성을 높이는 노력을 해야 한다는 의견을 보여주었다.

“경찰관들이 순회를 해요. ... 경찰서장이 새로 오셨는데 아주 긍정적으로 봐주셔서지고 경찰관들이 저희가 목요일에 도시락을 만들어놓으면 경찰관들이 와가지고 그 도시락을 읍·면별로 파출소 차량이 있어요. 그분들한테 전달이 되어서 그분들이 순찰을

하면서 갖다 주고 거기 가서 애로사항도 얘기하고 이렇게 되더라고요. 처음에는 경찰관이 그 마을에 나타나면 그 마을에 뭐 누가 잘못해서 왔나 이렇게 생각했었는데, 이게 이루어진 후에는 그 장애인분들도 경찰관을 기다리는 그런 현상이 참 좋은 것 같더라고요. 사회복지라는 게 꼭 이렇게 주어진 것만 가지고 여건이 안 좋은 것만 가지고 이렇게 부탁할게 아니라 그런 부분들이 있으면 발굴해 내는 게 우선되어야 하지 않나 싶어요.”(참여자 7)

5.2.7. 노노케어와 노인일자리 창출

노인일자리 창출을 위한 노노케어와 관련하여 노인이 제공하는 일은 단순한 일에 한정되어 있어 수혜자입장에서도 양질의 서비스를 받기가 어렵다는 지적과 함께 노인일자리 창출 프로그램을 개발하려고 해도 습득에 어려움이 있고 시간이 많이 걸려 사업의 효과성에 의문을 제기하였다.

“젊은 노령 60대 라든지 이런 분들을 교육을 해서 다시 투입을 해서 서비스에 도움을 주는 식으로 많이 전환이 되고 있고 종합사회복지 이런데서 교육을 해서 노인일자리 창출과 같은 이런 서비스를 하고 있는데 그런 분들이 하고 있는 프로그램들도 보면 대체적으로 너무 한정되어있거든요. 그러다보니까 인적자원의 투입은 되고 있고 물적 투입도 되고 있는데 너무 뻥한 거예요. 지금은 전국적으로 봐도 거의 대부분에 이걸 하지. 그 외에 특별히 딱 거의 없거든요. 그렇기 때문에 서비스를 받는 입장에서라도 가면 뻥한 거예요. 하는 일들이 그런 부분도 조금 개선을 할 필요성 있고 ... 점점 고령화되기 때문에 개발을 하려고 해도 젊은 층이야 금방 습득되어 금방 투입되고 그러는데 그런 것들이 교육습득이 너무나 오래 걸리고 그것도 힘들다는 애로사항도 좀 있고요.”(참여자 1)

현재 시행되고 있는 요양보호자격증을 폐지하고 일정교육을 통해 요양시설에서도 노인들이 담당할 수 있는 요양보호 일자리가 창출될 수 있도록 해야 한다는 의견을 제안하였다.

“... 2008년인가 7월에 되면서 너희들 마음대로 쥐라 풀어버리는 바람에 최저임금으로 가게 된 거야. 현실적으로. 그러니까 자격증이 무슨 상관이야. 지금 자격증 주지 말고 어르신들 연세가 어떻게 되시는지 움직이시는 분이 와서 서비스하도록 만들면 되는데... 그 아무짝에도 쓸모없는 요양보호사 자격증 하지 말고 자격증 없이 교육만 받고... 60대 어르신들이 모시는 걸로 돼야 되거든요. 일이 없으니까.”(참여자 2)

노인일자리 창출과 관련된 정책에 대해서 일에 대한 보수로 지급하는 관점에서 벗어나 건강을 지키는 활동에서도 지원하는 정책의 전환의 필요성을 언급하였다.

“외국을 갔었는데, 잔디밭에서 노인분들이 공을 가지고 하는 걸 봤어요. ... 거기에 나와서 공을 가지고 운동을 하면 수당을 드리는 그런 개념으로 접근을 했더라고요. 그래서 우리도 일자리처럼 와서 운동을 하면 건강을 지키고 전체적으로 봤을 때는 병원비가 덜 들어가고 건강을 유지하게 해주니까 큰 틀에서 보면 그게 더 이익이 된다고 봐요. 그래서 노인일자리 보면 지금 나와 계시는 20만 원, 금액의 문제가 아니라 그분들이 그만큼 일찍 나와서 움직이면 건강을 지키면 그것만큼 좋은 게 없어요. 그런 개념으로 접근해야지, 봉급으로 접근해서는 안 된다고 생각하거든요. 일자리처럼 노인들 끼리 Gateball 치러 나온다 그러면 수당은 못주더라도 밥이라도 먹여주면 나오실 거 아니에요. 병원비 덜 나오는 것 아니에요. 우리나라가 경제적으로 발전을 더 해야지 되겠지요. 앞으로도 그렇게 가야될 것 같아요. 그렇게 많이 나와서 운동하다 보면 치매환자도 줄어들 거 아녜요. 젊은 사람들이 세금부담이 되더라도 그렇게 가야될 것 같아요. 큰 틀에서 보면.”(참여자 7)

제 4 장

논의 및 결론

1. 농촌복지서비스의 수요

이 연구에 도출된 농촌복지서비스의 수요들은 기존의 선행연구와 일치되는 부분이 있었고 몇몇 복지서비스의 수요에 대해서는 수혜대상자인 노인들 간에 각각 다른 의견을 제시하는 경우도 있었다. 이에 이 장에서는 이미 선행연구에 통해서 알려진 내용과 부정적/긍정적 의견으로 나누어진 복지서비스 수요에 대해서는 논외로 하였고, 현실적으로 복지서비스에 대하여 공급 가능성이 있고 공통적으로 요구한 수요를 중심으로 기술하고자 한다.

1.1 교통 불편 및 넓은 지역으로 인한 접근성 부족의 개선

넓은 지역과 복지 수혜자들이 산포되어 있는 횡성군의 특성은 교통을 불편하게 만들고 교통수단(시내버스)의 운행횟수를 늘리지 못하고 있었다. 이 연구의 대상자인 횡성군에서 거주하는 노인, 공공부문의 공무원, 민간부문의 사회복지사 모두 공통적으로 지적하는 것이 교통의 불편으로 인한 접근성 부족을 꼽았다. 노인대상 설문조사에서 보듯이 ‘외출 시 교통편’과 ‘병원가기’가 농촌생활

의 가장 불편한 사항인 것으로 나타났다(표 3-18 참고). 설문조사를 통해서 교통이 불편하고 주로 시내버스를 이용하는 노인에게는 적은 운행횟수로 인해 병원을 이용하기가 어렵다는 것을 알 수 있었고 횡성군에서 실시하는 노인일자리 사업에 참여하고 싶어도 교통이 불편하여 참여하지 못하고 있었다. 또한 개인면담조사를 통해서 농촌마을 고령자들이 교통 불편으로 인해 장보기를 제대로 할 수 없음을 확인할 수 있었다. 이러한 교통 불편은 식품사막(food desert) 또는 쇼핑난민 현상을 초래하여, 영양결핍을 초래할 수 있다. 도시의 식품사막과 마찬가지로 농촌의 식품사막 현상도 심각하다는 것을 엿볼 수가 있었다. 농촌의 식품사막 문제 해결을 위해 보건복지부와 농림축산식품부가 협력하여 식품사막의 해소를 위해 바람직한 대책을 모색해야 할 것으로 생각된다.

민간 부문 그룹인터뷰에서도 부족한 교통편이 복지기관의 접근성을 저해하고 있다고 지적하였고 넓은 지역으로 인해 복지기관의 측면에서도 양질의 서비스를 전달하지 못하는 실정이다. 하지만, 이러한 불편사항에 대한 개선은 이루어지고 있지 않다고 느끼고 있었다.(표 3-19 참고). 노인 대부분이 횡성읍에 있는 의료시설을 이용하는 현 상황에서 교통 불편을 해소하기 위한 방안으로 찾아가는 이동복지서비스의 제공이나 버스 운행횟수를 늘리는 것을 통해 이용 접근성을 높일 필요성이 있으며 현실적으로 가장 시급한 문제로 대두될 것으로 보인다.

1.2. 복지 차원에서 영농활동의 지원

설문에 참여한 노인들은 고령에도 불구하고 여전히 농업활동을 하고 있는 것으로 나타났다(표 3-8 참고). 하지만 농업에 종사하신 대부분의 응답자는 ‘노동력부족’을 영농활동의 가장 어려운 점으로 생각하고 있고 향후 영농 규모를 현상유지 하거나 축소하려는 의향을 가지고 있었다(표 3-10과 11 참고). 농촌에 젊은 인력이 유입이 되지 않고 초고령화 사회로 진입함에 따라 노동력의 부족 문제는 더욱 더 심각해질 것을 쉽게 예상을 할 수가 있다. 이 문제는 영농활동

을 축소시키는 요인으로 작용을 하고 더 나아가 농촌사회의 붕괴를 가져올 가능성이 있어 현재의 농촌이 가지고 있는 노동력부족 문제를 해소할 방안을 찾아야 할 시점에 도달했다고 볼 수 있다.

노동력부족의 문제의 해소는 지속적인 영농활동이 가능해짐에 따라 가장 필요로 하는 복지서비스로 요구한 농가의 소득보장이 가능해진다. 이에 소득보장을 위한 복지서비스의 일환으로 영농활동의 지원을 정책적으로 고려해 볼 필요성이 있다. 노동력부족을 해소하기 위한 지원으로 농기계를 이용한 영농활동 지원 사업을 복지서비스 차원에서 고려해 볼 만하다.

특히, 황성군 산간지역에 논과 밭이 있는 경우에는 규모면에서 크지 않고 또한 능숙한 농기계 사용자가 아닌 이상 활동하기 쉽지 않은 관계로 농기계 작동에 능숙하지 않은 노인에게는 농기계를 구입하기가 부담이 되고 있다. 이러한 상황은 노인들에게 노동 강도를 더해 주고 있고 더구나 일손(노동력)을 구하기가 점점 어려워지고 있음에 따라 영농활동의 현상유지 및 규모축소로 이어지고 있는 것이다.

개인면담 참여자가 제안한 운영방식을 요약하면, 우선 농기계가 필요한 신청자를 접수받은 후 농협이나 지방자치단체에서 농기계 운용 가능자를 고용해서 신청자의 논과 밭에서 농업활동을 대신하고 신청자는 거기에 상응하는 사용료를 지불하는 것이다. 지자체와 농업관련기관이 모여 행정적 보완을 통해 현재 농촌이 가지고 있는 가장 심각한 노동력부족 문제를 해결할 수 있는 사업으로 성장할 수 있을 것으로 기대된다.

1.3. 건강 및 의료관련 서비스 지원

설문조사의 응답자 본인과 가구 구성원의 건강상태에 대해 만족하지 않는 것으로 나타났다(표 3-21과 22 참고). 이러한 상황을 반영하듯이 다중응답으로 진행된 서비스의 욕구조사에서 ‘물리치료’와 ‘의료서비스 제공 및 알선’이 가장 높은 것으로 나타나 건강 및 의료에 관심이 많은 것을 엿볼 수 있었다(표

3-32 참고). 대부분의 노인은 개인의원, 병원, 종합병원과 같은 민간의료시설을 주로 이용하고 있고 보건소 및 보건지소를 이용하는 경우는 극히 드문 것이 횡성군의 특징이다(표 3-26 참고).

횡성군의 민간의료시설은 읍지역에 집중되어 있어 앞에서 지적했듯이 교통 불편으로 인해 이용하는 데 제약이 따르고 있지만 다행스러운 것은 아픈 경우 치료를 받지 못하는 경험은 적은 것으로 나타나(표 3-28) 불편함을 감수하더라도 의료시설을 통해 치료를 받고 있음을 알 수 있었다.

보건소의 이용이 저조한 이유에 대해서 개인면담 참여자들은 보건소가 제공하는 약의 효과, 낮은 친절도가 보건소 이용을 감소시키고 있고, 특히 횡성읍의 고지대에 보건소가 위치하고 있어 시내버스를 주로 이용하는 노인들에게는 접근하기가 쉽지 않다고 지적하였다.

횡성지역에서 건강 및 의료 복지서비스를 주도적이지 못하고 그 역할이 미미한 것은 아쉬움으로 남고 있어 보건소의 역할을 강화할 필요가 있어 보인다. 보건소의 서비스제공 방법을 이용자가 보건소방문을 통해서 이루어지는 것에서 찾아 가는 서비스로 전환할 필요성이 있고 면지역의 이용자가 횡성읍에 집중되어 있는 의료시설에 대한 접근성이 떨어지기 때문에 권역별로 보건소 설립을 통해 서비스를 제공하는 것이 효율적 방법이 될 것이다. 개인면담 참여자들은 마을회관이나 경로당에 물리치료를 받을 수 있는 시설과 환경을 조성해 주고 운동기구 설치를 통해 자유롭게 이용할 수 있게 하고 찜질방을 만들어 겨울철에도 건강관리에 도움을 줄 수 있는 지원을 바라고 있는 것으로 나타나 복지서비스제공의 일환으로 추진할 수 있을 것이다.

2. 농촌복지서비스의 전달체계

2.1. 주민(노인)과 공공부문

사회복지 전달체계의 주요 구성원칙에 관한 내용을 주민(노인)설문조사와 복지공무원을 대상으로 하는 공공부문 설문조사에 포함시켰다. 하지만 주민설문조사에서는 잘 모르거나 무응답수가 많이 있어 노인들에게 전달체계의 구성원칙 질문을 이해시키는 데 한계가 있었고 대부분의 노인은 공공기관에서 복지와 관련된 민원을 해보거나 복지공무원을 접촉한 경험이 없어 설문에 답하기가 어려웠다.

이러한 상황은 조사 신뢰도를 감소시키지만 ‘예/아니오’로 응답수를 기준으로 단순 비교해 보면 노인의 복지공무원 접근용이성에 관한 질문에서 접근용이하다는 응답이 ‘아니오’보다 높게 나온 반면에 복지공무원들 대부분은 접근이 용이하지 않다고 응답하였다(표 3-34와 46 참고). 평등성에 관한 질문에서도 노인들은 동일한 혜택을 받고 있다는 응답이 많은 반면에, 복지공무원은 동일한 혜택을 받고 있지 않다는 응답이 많았다(표 3-35와 46 참고). 행정기관의 복지 정보제공의 적절성에 대해서 노인과 복지공무원 모두 적절히 제공되고 있다는 응답이 많았다(표 3-36과 46 참고). 복지혜택의 지속성에 대한 생각에 노인은 복지서비스가 꾸준히 제공되고 있다는 응답이 많은 반면에, 복지공무원은 지속적으로 제공되지 않는다는 응답이 많았다(표 3-37과 46 참고). 복지공무원의 전문성에 관한 질문에서는 노인과 복지공무원 모두 복지서비스 제공에 필요한 지식과 전문성을 가지고 있다는 응답이 많았다(표 3-38과 46 참고). 노인과 복지공무원은 복지공무원이 노인의 의견 청취가 잘 이루어지고 있다는 응답이 많았다(표 3-39과 46 참고). 공공-민간기관의 통합서비스 제공과 원스톱서비스 제공의 포괄성에 대한 의견에 노인은 긍정적 응답이 많은 반면에, 복지공무원은 부정적 의견이 많았다(표 3-40, 41, 46 참고). 전체적으로 사회복지 전달체계에 대해서 노인과 복지공무원 사이에 사회복지 전달체계에 대해서 서

로 다른 견해를 가지고 있었다. 노인인 경우 과거보다 나아진 복지환경과 공무원의 태도로 인해 매우 긍정적인 의견을 보이는 것으로 예측되고 있다.

그 외에 복지공무원의 설문에 포함되어 있는 일반직과의 상호교류, 복지업무와 관련한 인력배치, 업무분장, 실무인력의 의견 반영, 인력의 감독 및 지도에 대해서 부정적 응답이 많았다(표 3-46 참고). 복지공무원이 바라본 횡성군의 사회복지 전달체계는 여전히 문제점을 가지고 있는 것으로 나타나고 있어 전달체계 개선을 위한 심도 있는 연구가 필요할 것으로 보인다.

2.2. 민간(사회복지기관)과 공공부문

복지공무원들은 통합서비스 제공을 위한 공공기관과 민간기관 간의 상호협력 및 연계시스템이 마련되어 있지 않다는 응답이 많은 것을 비추어 볼 때 민간기관과의 원활한 협조가 이루어지지 않고 있다는 생각을 가지고 있는 반면에, 민간부문 사회복지사 전원 공공기관과의 협조가 잘 이루어지고 있다고 응답하였다(표 3-46과 48참고).

공공부문 그룹인터뷰 참여자는 민간기관과의 협력에 대해서 횡성군 내의 민간복지기관은 정부의 지원 없이는 자생력을 갖기 어려운 그룹이기 때문에 대부분 공공에서 민간으로 위탁하는 방식으로 이루어져 있어 현실적으로 갑을관계여서 협력이나 연계가 어려운 실정이라고 밝혔다.

민간부문 설문조사에서는 공공기관과의 협조가 잘 이루어지고 있다고 응답하였지만 그룹인터뷰 참여자는 공공기관과의 복지정보의 교환과 전달이 잘 이루어지지 않고 있다고 지적하였고, 횡성군의 복지서비스 전달체계의 개선을 위한 자구적 노력으로 공공부문과의 협력과 민간부문에 속해 있는 기관과의 유대관계 강화를 위한 협력의 중요성을 강조하였다.

민간-공공부문과 민간-민간부문 간의 협력구조를 강화하기 위한 방법으로 II장에서 제시하였듯이 횡성군 지역사회복지협의체(이하 지사협)를 조속히 구성하여 주민참여를 유도하고 예산집행의 관리·감독, 복지정책의 제안 및 수립, 전

달체계 개선 등의 과제를 지사협 안에서 공론의 장을 만들어 그 역할을 강화할 필요성이 있다.

3. 일자리 창출 및 마을공동체사업(CB)으로의 성장 가능성

노인에게 구직의향에 관한 설문조사에서 응답자의 94.7%가 구직 의향이 없다고 응답하였다(표 3-15 참고). 구직 의향이 없는 이유에 대해서 건강이 좋지 않아서, 농사일이 바빠서, 나이가 많아 받아 주는 일자리가 없어서라고 답하였다(표 3-16참고). 이러한 응답 결과를 비추어 볼 때, 농촌에서 일자리 창출을 위해서는 노인건강을 개선하고 여유 있는 농사활동이 먼저 해결되어야 할 것으로 보인다.

횡성군에서 제공하는 노인일자리사업에 대해서 개인면담 참여자는 사업의 필요성에는 공감을 하고 있지만 참여하고자 하는 의향은 없는 것으로 나타났지만 노인들의 건강을 위해서 사업이 계속 확대되기를 희망하는 의견이 있었다. 하지만 참여노인의 일부분은 젊어서부터 게으른 사람이 참여한다고 사업의 효과성에 의문을 제기하였고 연령 제한이 있고 필요한 노인에게 일자리 정보가 전달이 안되고 인수만 채우는 실적쌓기 사업으로 남용되고 있다고 지적하였다. 공공부문 포커스그룹 참여자는 정부지원의 노인일자리사업은 사회적으로 투입-효과 대비 경제성이 매우 낮다는 비판적 의견을 보여주었다.

추가적으로 노인일자리사업의 일환으로 마을 내 노노케어 사업이 가능할지에 대하여 부정적인 의견을 보여 주었는데, 바쁜 농사일 때문에 불가능할 것이라는 것이다. 이러한 의견은 민간부문 포커스그룹 참여자도 단순한 일에 한정되어 있고 수혜자입장에서도 양질의 서비스를 받기가 어려울 것이라는 부정적인 생각을 가지고 있었다. 공공부문 포커스그룹 참여자 중에는 마을 주민 간 평소친분이 있어 단순케어 수준의 서비스를 제공이 가능할 것 같다는 긍정적인 의견을 보인 반면에, 고령의 불편한 일을 돌보는 일이기 때문에 인권보호차

원에서 관리가 되어야 한다고 지적하였다.

노-노케어의 실효성에 대해 부정적인 견해가 많다 하더라도 만약 마을 내에서 노노케어 조직이 구성되면 자격요건에 대해 심사를 받고 등록을 하게 될 것이다. 자격요건 중에는 ‘직원 몇 명당 간병 전문 자격증 소지자 몇 명 이상’이라는 조항이 있어야 할 것이고, 이를 충족해야 할 것이다. 노-노케어라 하더라도 조직체계는 확실하게 갖추고, 다만 케어하는 직원 중 마을에 있는 고령자도 많이 활동할 수 있게 하자는 뜻이다. 이럴 경우 부정적인 기우는 많이 해소될 것이다. 핵심은 같은 마을이나 인근 마을의 고령자가 케어를 필요로 할 때, 안면도 있고 집안 사정도 잘 아는 이웃의 정정한 고령자가 케어를 해줄 경우, 케어효과도 크고 고용창출도 된다는 점이다.

강원도와 정부지원으로 새농촌건설운동과 농촌마을종합개발사업 지역으로 선정된 마을인 경우 마을 공동사업을 통해 일자리를 창출하려는 움직임이 있지만 정부지원이 없는 마을의 경우에는 소득사업을 통한 일자리 창출은 고령화로 인해 건강상의 문제가 발생할 수 있다는 우려를 나타내었다. 민간부문 포커스그룹 참여자는 노인일자리 창출 프로그램을 개발하려고 해도 교육 습득에 시간이 많이 걸려 사업효과성에 의문을 제기하였다. 반면에 공공부문 포커스그룹 참여자는 황성군의 서원면과 서원농협은 노인일자리사업의 일환으로 참숯 바꾸니 제작 MOU를 체결한 것을 예를 들면서 농촌지역 특성과 인적자원의 기술(노인들의 손재주)과 남는 시간을 활용할 수 있는 일자리 창출 방안을 제안하였다.

마을공동체사업의 일환으로 복지사업이 성공하기 위해서는 정부지원과 더불어 농촌 환경의 특수성을 고려해야 한다. 조사대상자 대부분은 고령임에도 불구하고 농업에 종사하고 있어 농업 외에 다른 일자리에 참여하거나 일자리를 창출하는 것은 쉬워 보이지 않았다. 복지에 대해서는 농업활동과의 결합을 통해 제공되는 서비스에 한정되어 인식하는 경향이 있기 때문에 농업과 복지를 분리해서 접근하기보다는 결합된 형태로 접근할 필요성을 느꼈다. 기본적으로 농업활동을 기반으로 하여 일자리 창출방안을 모색해야 할 것이다. 예를 들면, 노노케어 방식으로 접근하기보다는 노노일손돕기 또는 노노농기계지원과 같이

농촌의 시급한 해결과제인 ‘노동력부족’ 문제를 해소할 수 있는 영농활동 지원 방식을 통한 일자리 창출방안으로 전환할 필요성이 있다.

농촌의 정서상 개인이 개인을 도와 금전적 지원을 받는 것에 거부감을 가지고 있어 마을 내 의지를 갖고 복지서비스 제공을 담당할 조직이 필요하다. 개인면담조사와 포커스그룹 인터뷰를 통해 마을이장에 대한 책임과 역할에 의구심을 가지고 있는 것으로 나타나 마을공동체사업의 운영주체를 탄력적으로 운영할 필요성을 느꼈다. 마을이장이 의지가 있는 경우에는 마을협의체를 구성하여 사업을 담당할 수 있게 유도하고 마을에서 자생적으로 생겨난 조직이나 단체인 경우에는 고유사업을 유지하면서 노노케어와 가사지원 서비스와 같은 복지사업을 일정부분 담당케 하여 조직사업의 확장의 기회로 삼을 수 있다. 현재 오산 언니네텃밭 꾸러미인 경우, 여성이 중심이 되어 7가구가 모여 환경농산물을 도시지역 배송을 통해 수익을 창출하고 있는데 정부 경제적 지원과 함께 사업의 다각화를 유도하여 마을에 필요한 복지서비스 제공을 담당하고 사업이 늘어남에 따라 인력충원이 필요하게 되므로 마을 내에서 자연스럽게 일자리 창출도 가능할 것으로 보인다. 농업인들이 농사철에 매우 바쁘고 농작업이 힘들기 때문에, ‘영농활동 지원이 가장 큰 복지지원이다.’라고 생각하며 이 분야의 지원을 강하게 원하고 있다. 일본의 집락영농과 같은 조직이 한국에도 필요한 부분이다. 지역농협이 ‘농업지원조직’을 만들어, 고령자의 농작업을 실비를 받고 대행해 주는 방안을 생각할 수 있다. 또는, 언니네텃밭이나 완주 용진농협 로컬푸드 조직처럼 어느 정도 사업기반을 구축한 조직이, 추가고용을 통해 사업확장 차원에서 농작업 대행이나 고령자 케어 사업에 진출할 수도 있을 것으로 생각된다. 이런 사업은 공익성은 크나 수익성이 작기 때문에 정부의 보조가 수반되어야 참여주체의 채산성을 맞출 수 있을 것으로 생각된다.

부록 1

농촌지역 사회복지 수요와 전달체계에 관한 설문조사

이번 저희 강원대학교 농업생명과학대학교에서는 한국농촌경제 연구원과 공동으로 농촌지역 복지정책 수립에 필요한 기초자료 수집을 위하여 조사를 실시하게 되었습니다. 본 조사는 농촌지역 사회복지서비스의 전달체계와 수요를 파악하는 데 목적이 있습니다. 본 조사에 기입되는 모든 응답 내용은 연구 목적에만 사용되고 그 비밀은 반드시 보장됩니다.

본 조사결과는 정부가 농촌지역 복지정책을 올바르게 수립하는데 귀중한 기초자료로 이용되오니 시간을 내어 협조해 주시면 대단히 감사하겠습니다. 약 30분 정도 소요됩니다. 다시 한 번 귀하의 도움에 감사를 드립니다.

2013년 7월
 강원대학교 농업생명과학대학
 농업자원경제학과 교수 이 병 오

조사자 이름 : _____ 조사일자 : _____
 설문결과 : ① 완료
 ② 미완(사유 : _____, 약속된 2차 설문일 : _____)
 응답방법 : ① 자가기입 ② 조사자 기입

(5-①의 경우)

- (1) ① 농업이 주업 ② 농업이 부업 ③ 취미로 하는 농업
 (2) 경지규모(논 : 평/마지기, 밭 : 평/마지기, 축산 :)
 (3) 주요작물 및 가축()
 (4) 향후 영농의향 ① 규모확대 ② 규모축소
 ③ 현상유지 ④ 농업포기
 (5) 영농상의 애로사항 ① 노동력부족 ② 농지부족 ③ 자금부족
 ④ 수지악화 ⑤ 기타()

6. 경제 상태 만족도 ① 만족 ② 보통 ③ 부족

7. 가장 부담이 되는 지출 항목은 무엇입니까? (하나만 골라주세요)

- ① 생활비 ② 농사관련 비용 ③ 주거관련비
 ④ 보건 의료비 ⑤ 경조사비 ⑥ 손자녀 용돈
 ⑦ 교육비 ⑧ 기타()

8. 생활비 주부담자는 누구입니까?

- ① 본인 ② 배우자 ③ 손(자녀) 및 그 배우자
 ④ 정부 및 사회단체지원 ⑤ 근로소득 ⑥ 연금
 ⑦ 기타()

□ 일자리 찾기

1. 일자리를 찾고 있습니까?

- ① 찾고 있다 ② 찾지 않는다

(1-①의 경우)

2. 일자리 정보를 어떻게 알아보시나요?

- ① 없음 ② 아는 사람을 통해 ③ 읍·면사무소, 군청 등 의뢰
 ④ 신문, 잡지, 컴퓨터 인터넷 등 검색 ⑤ 기타()

간병(개호)에 관한 사항

1. 다음 사항 중에서 필요로 하는 것이 있습니까?(해당되는 것 전부 표시)

	① 필요함 ② 필요없음	도움을 받고 있다면 어떻게 도움을 받고 있습니까?	①또는 ②일 경우 도움을 받고 있는 기관 및 단체/ 사람
		① 일부 도움 받고 있음 ② 완전 도움 받고 있음 ③ 전혀 도움 받지 않음	
안부 확인			
세수하기			
목욕하기			
화장실			
옷갈아입기			
식사			
잠자리 일어나기			
몸단장하기			
집안일			
식사준비하기			
빨래하기			
근거리외출			
가게 물건사기			
교통수단 이용			
돈관리			
약먹기			
전화걸고 받기			

의료에 관한 사항

1. 본인의 건강상태에 만족하십니까?

- ① 만족 ② 그저 그렇다 ③ 만족하지 않는다 ④ 기타()

2. 가구원의 건강상태에 만족하십니까?

- ① 만족 ② 그저 그렇다 ③ 만족하지 않는다
④ 해당사항 없음 (예: 독거)

3. 본인이 앓고 있는 질병이 있습니까? 해당되는 질병에 모두 ○ 하세요.

- ① 관절염, 요통 및 좌골통, 디스크, 신경통, 골다공증(근골격계)
- ② 고혈압, 저혈압, 중풍/뇌혈관질환, 협심증, 심근경색(순환기계)
- ③ 백내장, 녹내장, 만성중이염, 만성신장질환, 빈혈(눈, 귀, 피부, 골절 등)
- ④ 당뇨병, 소화성궤양, 만성간염/간경변(소화기계)
- ⑤ 천식, 기관지염, 폐결핵(호흡기계)
- ⑥ 치아문제
- ⑦ 기타()

4. 현재 의사가 처방한 약을 복용하고 있습니까?(예: 관절약, 혈압약 등)

- ① 1가지()
- ② 2가지(,)
- ③ 3가지 이상 (, ,)
- ④ 없다

5. 한 달에 의료비용은 얼마나 됩니까? (본인)

- ① 3만 원 이하
- ② 4~5만 원
- ③ 6~10만 원
- ④ 10만 원 이상(만 원)

6. 주로 이용하는 의료기관은 어디입니까?

- ① 개인의원 ② 보건(지)소 ③ 보건진료소 ④ 병원
- ⑤ 종합병원 ⑥ 기타()

7. 의료기관 이용 시 주 교통편은 무엇입니까?

- ① 시내버스 ② 도보()분 소요 ③ 택시(요금 : 원) ④ 자가용
- ⑤ 기타()

8. 아픈데 치료를 받지 못한 일이 있었습니까?

- ① 예 ② 아니오

2. 다음은 횡성군에서 지원하는 서비스입니다. 이 중 지원을 받아본 경험이 있는 것은 어떤 것들입니까?

	경험유무		만족도			애로사항/ 개선점
	예	아니오	만족	보통	불만족	
노인일자리사업						
독거노인지원사업 (주택 내 화재가스감지 설치, 안부전화 등)						
기초노령연금 지원 (65세 이상)						
장수노인수당지급 (90세 이상)						
어르신 봉양수당지급 (80세 이상)						
집에 방문하여 가사간병 서비스 제공						
노인대학						
노인의 집 (무의탁 독거노인)						
도시락 및 밑반찬 배달						

3. 군청, 읍·면사무소로부터 이용하신 복지서비스에 대해 얼마나 만족하십니까?

내 용	예	아니오	잘 모름
노인복지서비스의 이용을 위하여 군청이나 읍·면사무소를 방문하였을 때, 복지 담당공무원을 만나기가 쉬웠습니까?			
다른 노인들과 비교했을 때, 동일한 혜택을 받고 있다고 생각하십니까?			
군청이나 읍·면사무소가 노인복지혜택에 대한 정보를 적절히 제공했다고 생각하십니까?			
지금 받고 계신 복지혜택이 꾸준히 제공되고 있다고 생각하십니까?			
담당공무원이 노인복지서비스 제공에 필요한 지식과 기술을 지니고 있다고 생각하십니까?			
노인 복지 담당공무원이 노인들의 의견을 잘 들어준다고 생각하십니까?			
노인 복지 담당공무원이 요구에 잘 대응하고 있습니까?			

부록 2

군·읍·면 사회복지 담당자 대상 설문지

** 다음 각 질문에 귀하가 생각하는 부분에 표시해 주세요.

	질 문	예	아니오
1	노인들의 서비스 접근이 용이하다고 생각하십니까?		
2	노인들은 동일한 서비스를 받고 있다고 생각하십니까?		
3	노인복지서비스에 대한 정보가 적절히 제공되고 있습니까?		
4	노인복지서비스가 일관성 있고 지속적으로 제공하고 있다고 생각하십니까?		
5	통합서비스 제공을 위한 공공기관과 민간기관 간 상호유기적인 연계 시스템이 마련되어 있습니까?		
6	원스톱 서비스 제공이 될 수 있는 환경이 잘 구축되어 있습니까?		
7	일반행정직과 사회복지전담 공무원 간의 상호 정보교류는 원활한 편입니까?		
8	담당공무원이 노인복지서비스 제공에 필요한 지식과 기술을 지니고 있다고 생각하십니까?		
9	노인복지서비스 제공 시 사회복지 전문인력 수는 적정하다고 생각하십니까?		
10	노인복지서비스 제공을 위한 팀내 인력배치는 적절합니까?		
11	직급, 직종 간 업무와 역할이 명확히 규정되어 있습니까?		
12	일선 실무인력의 의견이 충분히 반영되고 있습니까?		
13	노인복지서비스 수혜자로부터 의견청취가 이루어지고 있습니까?		
14	공무원이 주민 욕구에 잘 대응하고 있습니까?		
15	인력의 감독 및 지도가 잘 이루어지고 있습니까?		

16. 군청, 읍·면사무소의 입장에서 볼 때, 지역에는 노인복지서비스가 충분하다고 생각하십니까?

- ① 예 ② 아니오

17. “아니오”라고 응답한 경우, 어떤 분야가 가장 부족하다고 생각하십니까?

18. 현행 농어촌 사회복지전달체계와 관련하여 귀하께서 정부에서 우선적으로 추진하기를 바라는 것이 있다면 자유롭게 적어 주십시오.

19. 고령화된 농촌사회에서 생활지원서비스나 간병·의료 등의 수요가 급증하고 있습니다. 마을주민에 대한 「생활편의 서비스」나 「간병·개호 서비스」등을 최소한 비용을 지원하여 마을주민(또는 읍·면단위)이 제공하는 방안에 대해 어떻게 생각하십니까?

긍정적:

부정적:

부록 3

민간 사회복지기관 담당자 대상 설문지

** 다음 각 질문에 귀하가 생각하는 부분에 표시해 주세요.

	질 문	예	아니오
1	우리 기관은 대중교통수단을 이용하기 편리한 곳에 위치하고 있다.		
2	우리 기관은 이용자의 욕구를 반영한 서비스/프로그램을 개발하기 위해 노력한다.		
3	우리 기관에서는 전문성 강화를 위한 사회복지 관련 교육·훈련이 충분히 이루어지고 있다.		
4	우리기관은 군·읍·면 사회복지 담당과 업무협조가 원활하다.		
5	우리 기관은 대체로 주민으로부터 평판이 대체로 좋은 편이다.		

6. 귀 기관의 사업수행 과정에서 가장 밀접하게 연계·협력하고 있는 기관을 3개만 기입해 주십시오.

- ① _____, ② _____,
 ③ _____

7. 귀 기관은 농협·축협·수협, 기타 농업관련기관 (농업기술센터 등)과 연계·협력하는 사업이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

8. “예”에 응답하신 경우 연계·협력 사업을 적어주십시오.

- ① _____
 ② _____
 ③ _____

참고 문헌

- 김양이. 2004. “농촌노인의 생활실태와 욕구에 관한 조사연구-전라북도를 중심으로.” 「노인복지연구」 23(봄호): 203-229.
- 김은정. 2011. “농촌 노인의 복지욕구 유형과 관련요인.” 「노인복지연구」 52(단일호): 87-107.
- 김 인. 2006. “농촌지역 노인복지서비스의 욕구와 실천에 관한 연구.” 「노인복지연구」 33(단일호): 197-224.
- 서재호. 2008. “기초자치단체의 사회복지서비스 전달체계 개편에 대한 평가-사회복지전달체계의 구성원칙을 중심으로.” 「한국거버넌스학회보」 15(1): 139-164.
- 윤순덕, 채혜선. 2008. “농촌지역 사회적 노노 (老老) 돌봄의 문제점에 대한 사례연구.” 「노인복지연구」 40(단일호): 31-54.
- 이광모, 김형준, 박재홍. 2008. “농촌지역 사회복지 전달체계의 모형 연구: 강원도 횡성군을 사례로.” 「한국공공관리학보」 22(2): 145-169.
- 이태수, 이미진. 2012. “농촌 사회복지서비스전달체계의 문제점과 개선방안에 관한 기초연구: 사회복지실무자 대상 초점집단인터뷰 분석을 중심으로.” 「한국사회복지정책학회 학술발표논문집」 2012(단일호): 1-26.
- 이태수, 이미진, 이순희, 박재홍. 2012. “충북의 농촌체감형 복지전달체계 구축방안 연구.” 충청북도.
- 임홍수, 박송춘, 박석호. 2009. “농협 지역문화복지센터 기능활성화를 통한 농촌노인복지서비스 개선방안 연구.” 「한국협동조합연구」 26(2): 67-88.
- 주재현, 이인수. 2009. “주민생활지원서비스 전달체계 통합 정책의 효과성 평가: 평택시 노인복지서비스를 중심으로.” 「국가정책연구」 23(3): 165-193.
- 허 선, 김상은. 2008. “농촌지역 노인복지회관의 기능과 과제.” 「사회과학연구」 47(2): 1-14.
- 홍찬선, 임상봉, 최병숙, 박선희, 오찬옥. 2006. “노인복지를 고려한 고령 농촌마을 공동이용시설의 활용 방향에 관한 조사연구.” 「농촌계획」 12(2): 87-96.
- 이예지. 횡성한우 소비자신뢰 브랜드 6년 연속 선정. 「뉴스1」. 2013년 9월 25일 입력. <<http://news1.kr/articles/1334112>> (2013년 10월 4일 접속).
- 정태욱. 노인 일자리 창출 연계사업 추진. 「강원도민일보」. 2013년 7월 11일 입력. <<http://www.kado.net/news/articleView.html?idxno=635016>> (2013년 10월 10일 접속).

R712 연구자료-2

농촌지역 사회복지서비스의 수요와 전달체계
-강원도 횡성군 사례를 중심으로

등 록 제6-0007호(1979. 5. 25)
인 쇄 2013. 12.
발 행 2013. 12.
발행인 최세균
발행처 한국농촌경제연구원
130-710 서울특별시 동대문구 회기로 117-3
02-3299-4000 <http://www.krei.re.kr>
인 쇄 크리커뮤니케이션
02-2273-1775 cree1775@hanmail.net

ISBN 978-89-6013-572-7 93520

- 이 책에 실린 내용은 한국농촌경제연구원의 공식 견해와 반드시 일치하는 것은 아닙니다.
 - 이 책에 실린 내용은 출처를 명시하면 자유롭게 인용할 수 있습니다. 무단 전재하거나 복사하면 법에 저촉됩니다.
-