

코로나19 장기화에 따른 노인복지 웰니스 공동체 구성·서비스 전달체계 재구축을 위한 탐색적 연구*

An exploratory study for the establishment of a welfare and wellness community for the elderly and re-establishment of the service delivery system according to the prolonged COVID-19

박 지 현 (평택대학교 사회복지학과 부교수 - 단독저자)

Abstract

Jihyun Park

This study aims to understand deeply the meaning of welfare community for the elderly and establishment of welfare service delivery system. Qualitative in-depth interviews using FGI were performed to 25 participants and 5 social workers in the senior center. The results showed the 3 categories searching for service conversion to spread COVID-19 infectious disease, 3 categories of the impact of switching to non-face-to-face programs due to restrictions, and 4 categories of exploring the search for service transition to build a wellness community. For the respondents who are involved in aging services, the results showed that 3 categories searching for service conversion to spread COVID-19 infectious disease, 2 categories of developing the customized development, and 2 categories of strategies for responding to blind spots in care. Based on the results, we drew the understanding of establishment of elderly welfare service delivery system and formation of wellness community.

Keywords: wellness community, senior center, service delivery system, prolonged COVID-19

I. 서론

2020년 1월 20일 코로나 바이러스(COVID-19) 첫 환자가 발생한 이후 잘 대응해 왔으나 2차

* 위 논문은 2020년 평택서부노인복지관 연구보고서의 내용을 보완 발전시킨 것으로 평택 서부노인복지관의 연구비를 지원받아 수행된 연구임.

확산을 거쳐 다양한 변이 바이러스로 인한 코로나 장기화에 대한 우려가 깊어지고 있다. 세계보건기구는 코로나19에 대한 범세계적 유행(pandemic)을 선언하였고 국제보건안보(Global Health Security)를 위해 많은 노력을 기울이고 있으나 아시아를 넘어 유럽 대륙까지 퍼지게 되었다(보건복지부, 2020).

감염병의 확산으로 온 국민은 신체적 건강과 정신적 건강을 위협받았으며 경제적으로 엄청난 손실을 경험 중이다(김영선, 2020). 특히 이번 감염병은 취약계층의 생계에 큰 영향을 주었다. 전 세계적으로 실업과 빈곤이 증가하였고 이로 인한 국제기구 및 각국 정부의 대응이 이어지고 있다. 또한, 취약계층 중 노인의 삶의 큰 영향을 주었다. 치사율이 높은 바이러스로 인해 노인들은 외부와의 차단한 삶을 살고 있으며, 이것은 그들에게 신체적 건강과 정신적 건강을 위협하며, 소통이 아닌 단절의 삶을 살게 하였다(전진아, 이지혜, 2020).

코로나19의 위협은 아직도 여전하다. 이 감염병 확산을 경험하면서 우리 사회의 취약한 지점과 사회정책의 한계를 확인하는 계기를 갖게 된 것도 사실이다. 특히 노인복지 안에서 기관을 중심으로 운영해온 서비스 전달체계가 노인복지의 한계점으로 드러난 것도 사실이다. 취약계층의 지원 역시 대면 서비스 중심으로 진행된 전달체계에 제동이 걸렸으며, 이에 대응하기 위한 비대면 서비스의 확산과 방역과 안전을 강조한 대면 서비스의 중요성이 강조되었다.

코로나19 감염병 발생 이후 다중이용공간 일시폐쇄 등 비대면 강화조치 시행, 정부 지침에 근거하여 지역사회복지관의 잠정적 휴관 결정과 대다수 프로그램 및 서비스 중단 사태 발생하였다(보건복지부, 2020). 이에 지역사회 감염확산 예방을 위한 휴관 조치로 서비스 제공 중단 사태와 돌봄 공백의 문제 발생하였으며, 코로나19의 장기화로 취약계층뿐 아니라 지역주민의 건강, 심리, 사회적 문제 및 욕구 결핍 등 지역사회 내 사각지대를 위한 지원방안이 필요하다는 것이 당면 과제이다(이한나 외, 2020).

코로나19 사태의 장기화에 대비하여 돌봄 공백 및 새로운 위기 사각지대 지원을 위한 비대면 서비스 운영체계 구축할 필요성이 있으며, 코로나19 감염병의 새로운 위기 사각지대 발굴 및 맞춤형 지원방안 검토 의견과 코로나19 사태 장기화에 따른 노인복지관 기능에 대한 점검 및 6대사업 중심의 복지 서비스 전달체계 전략 재검토가 필요하다(유병선, 2020).

코로나19의 유행으로 인한 이동제한령 및 사회적 거리두기 정책이 노인복지서비스에 미치는 영향에 대한 문제제기도 꾸준히 이루어지고 있다. 이동제한령 및 사회적 거리두기로 인해 수발자의 이동이 자유롭지 못하게 되면서 비공식돌봄 또는 가족지원이 제대로 이루어지지 않고 있으며, 이로 인한 미충족 욕구 및 서비스 공백이 발생하고 있는 실정이다(Mills & Finnis, 2020). 노인들은 비단 노인복지서비스 뿐 아니라 의료서비스 접근에 있어서도 제한이 발생하는데, 현재 보건의료시스템이 코로나19 관리에 집중하고 있으므로 이외의 진료 및 방문절차가 지연되고 있기 때문이다. 정기적인 신체검사, 위급하지 않은 공급자 방문이 취소되면서 노인 환자들은 건강 악화 위험이 높아지고 있다(Graham, 2020). 이에 노인인돌봄서비스 공백을 최소화하

고 노인의 기능상태 유지 및 사회참여 증진을 도모하기 위해 돌봄현장에서는 대면접촉을 최소화하는 방식의 다양한 개입시도가 이루어지고 있다(전용호, 2020).

현재 신종 코로나바이러스감염증 유행대비 사회복지시설 대응 지침 1판~7판까지 발행되었고, 이에 따른 노인복지관의 운영은 기존 대비 많은 변화가 있었다(보건복지부, 2020b-f). 육과 취미·여가 프로그램은 휴관으로 인해 상반기에는 잠정 중단 하였으며 복지관 이용자 전원 전화 안부 상담을 진행하며 온라인 교육 사전 설문 조사를 시작하였다. 하반기부터 온라인 교육 가능한 노인을 대상으로 홈트레이닝 및 취미·여가 프로그램을 시범 운영을 시작하였다. 대면 프로그램 진행이 불가능한 상태에서 노인들과의 소통을 증대 할 수 있는 방법으로 온라인 콘텐츠를 도입 하였다. 복지관 휴관 시 문자 메시지를 통해 휴관을 알리고, 이용 제한의 정보를 제공 하였다. 홈페이지, 밴드 등을 적극 활용하고, 휴관이 지속된 후부터는 온라인 유튜브를 통한 소통을 진행하였다. 직원들의 안부인사 영상 및 지역 행사를 비대면 온라인 콘텐츠를 활용하여 영상을 배포함으로써 코로나19로 인해 물리적 거리가 떨어진 상태에서 정서적 교류를 할 수 있는 기회를 만들었다. 또한 지역사회와 ZOOM을 통해 실시간 소통 창구를 마련하였다. 경로 식당은 코로나19 이후 전면 중단 상태로 대체식 지원으로 중식을 대신하게 되었다. 복지관 사례관리 이용자에게는 코로나19 관리를 위해 정기적으로 안부 확인이 이루어졌다. 코로나19에 대한 노인들의 불안감이 높아 심리적 불안, 우울감도 높아지는 상황이 발생하여 가가호호 방문을 통해 심리, 정서적 접근은 물론 식생활, 생활환경 등 종합적 상황을 살폈다.

따라서 본 연구는 코로나19 감염병 장기화에 따른 노인복지관을 이용했던 노인 삶의 변화에 초점으로 두었으며, 면담조사를 통하여 코로나 19 감염병 확산으로 인한 노인복지관 기능에 대한 점검, 복지 서비스 전달체계에 대한 복지관 기능에 대해 심도 깊게 살펴보고자 한다. 이를 기반으로 개선방안의 제안 및 노인복지관에서의 고령 노인의 돌봄에 대한 실천 서비스 구축 방안 논의, 노인복지 웰니스 공동체 구축에 대한 노인복지관의 역할 재정립을 탐색하고자 한다. 코로나19로 인한 시설 중심 대면 돌봄 서비스의 한계를 극복하고 기관 중심의 돌봄 패러다임 요구에 그 방안을 논의하고자 한다. 또한, 이에 따른 노인복지시설 비대면 서비스 전환 요구에 따른 노인 스스로의 자기돌봄 패러다임 전환에 따른 대응을 지역사회 복지관의 역할 재정립 하는데 연구 목적을 두고 있다.

포스트 코로나 대응 농촌형 지역 특성을 지닌 노인복지관의 기능을 점검하고, 이에 맞는 실천 전략을 탐색하기 위해 복지관을 통해 복지자원을 이용하고 있는 대상자와 지역사회 노인복지 자원 제공자로서의 기관 종사자 의견을 도출하고자 한다. 이는 포스트 코로나 대응에 따른 농촌지역의 어르신들의 삶에 대한 변화와 요구를 반영함으로써 코로나19 감염병 확산 이후의 복지관 기능에 대한 개선방안 도출하여 역할을 재정립하고자 한다.

II. 이론적 논의

1. 재난취약계층 노인의 특성

재난취약계층 집단으로 분류되는 노인은 경제적, 사회적 제약 등으로 각종 재난 위험에 노출되어 있거나, 재난 발생 시에 대응 능력이 부족한 집단으로 정의된다(김남순, 2020; 김명구 외, 2014). 질병의 위험은 항상 존재해 왔지만 코로나19는 이전에도 살피볼 수 없는 빠른 전파속도와 전 세계적인 확산, 백신 및 치료제 부재로 인한 높은 치사율과 일상생활의 중단이라는 점에서 지금까지 인간이 살면서 경험해온 전염병의 수준을 넘어 팬데믹 상황으로 전개 되었다. 인류는 코로나19에 무방비로 노출되어 감염 질병으로 인한 위험에 빠지게 되었으며, 이는 전 세계적으로 다양한 재난 사고들이 빈번하게 발생하면서, 재난은 우리 국민 누구에게나 일어날 수 있는 보편적인 사회문제로 여겨지고 있다(최윤정 외, 2018).

코로나19 감염병 확산에 치명률과 임상적 특성을 살펴본 김정은(2020)의 연구에 따르면, 만 60세 이상 노인에게 코로나19는 치명률이 높으며, 연령과 치명률은 정비례하고 고령 인구에서 치명률은 크게 증가함을 보여주었다. 또한 임상적 특징으로 코로나19의 대부분은 경한 증상을 앓고 자연 회복되는 경과를 보이지만, 고령자나 만성 기저질환을 가지고 있는 사람은 증상 발생 후 높은 빈도로 악화되는 경과를 보이며 중증 폐렴에 이르거나 사망에 이를 수 있다고 말한다(김정은, 2020).

노인의 이러한 불안감 속에서 삶을 살아가야 하기 때문에 생활에 대한 만족도가 기존 대비 떨어지게 된다. 또한 복지시설 이용을 통해 또래 집단을 형성하고 관계함으로써 적극적인 대인관계 활동을 하면서 삶의 살아가던 부분들이 코로나19 발생으로 인해 많은 제약을 받게 된다. 평소 다양한 활동을 통해 사회 연결감이 생성되고 정서적 지지를 받아 우울감이 사라지고 활기찬 삶을 유지하던 부분이 그 반대로 변하게 되었다(여유진·김성아, 2020).

국내 외 선행연구에서 특히 코로나19 팬데믹 동안에 코로나19 감염 병 자체와 격리, 사회적 거리두기, 노인 복지 시설 폐쇄 관련 지역사회 의 노인들에게 초래되는 부정적인 정신건강 문제로 보고된 이슈는 외로움, 우울, 스트레스 등이었으며(Schimmenti et al., 2020; Santini et al., 2020), 이러한 정신건강 문제 중 우울 은 자살 생각에 영향을 미치는 주요한 요인으로 선행 연구에서 제시되고 있으므로, 코로나19 팬데믹 동안에 지역사회 노인들에게 가장 주의 깊게 모니터링해야 할 공동체적 접근에서의 실천대응이라고 사료된다.

2. 코로나19 감염병 장기화에 따른 노인 삶의 변화

노인의 삶은 그들의 살아온 생애 안에서 심리적 적응의 결과로 살고 있는 지역 사회 내에서

이루어지고 환경적, 심리적 요인과 생활력 등 다양한 요인의 영향을 받는다(정경희, 2018). 또한 사회의 다른 사람이나 그룹과 가깝게 연결되는 사회적 및 심리적인 소속감이 노년기 삶에 주된 활동 및 활력소 중 하나이다(신수연, 2019).

재난 상황이 발생 할 경우 김명구 외(2014)는 재난의 충격으로 인해 심리·정서적, 신체적, 행동적 차원에서 부적응을 경험하고 있음을 보고 하였다. 심리·정서적으로는 우울이나 무기력감에 빠져서 의욕이 없이 일상생활을 보내거나 재난과 관련된 분노, 원망감 등으로 인해 재난 전에는 무리 없이 해오던 생활을 제대로 하지 못하고 있으며, 신체적으로는 불면이나 신경성 통증 및 그 밖의 신체질환과 관련된 증상을 호소하고 있다고 하였다(김남순, 2020).

이는 코로나19 상황의 고립된 농촌지역 거주 노인에게도 나타나는 현상이라 살펴볼 수 있으며, 만 60세 이상 노인에게 코로나19는 치명률이 높으며, 연령과 치명률은 정비례하고 고령 인구에서 치명률은 크게 증가함에 따라 그에 대한 삶의 공포와 삶의 질에 큰 영향을 끼쳤다(김정은, 2020).

노인의 이러한 불안감 속에서 삶을 살아가야 하기 때문에 생활에 대한 만족도가 떨어지며, 그들의 느끼는 공포와 삶의 고립감을 점점 극화되어가는 양상을 보이고 있다(김남순, 2020). 또한 코로나19 발생으로 인해 복지시설 폐쇄로 인해 노인의 사회 관계망은 축소되어 소극적인 관계 활동으로 인한 외로움과 고립감은 갈수록 심화되어 있는 상황이다(최장원, 2021). 평소 다양한 활동을 통해 사회 연결감이 생성되고 정서적 지지를 받아 우울감이 사라지고 적극적인 삶을 살아가 수 있던 것들이 코로나19 감염병 발생과 장기화에 따라 그 반대로 노인의 삶에 재난 상황으로 비추게 되었으며, 이에 따라 노인의 삶에 피해함과 고립감을 남겼다(김석주, 허숙민, 2021).

이에 본 연구에서는 코로나 19 감염병 확산으로 인한 노인 삶에 대한 변화, 복지 서비스 전달 체계에 대한 복지관 기능에 대해 심도 깊게 살펴보고자 한다. 또한, 코로나19에 따른 복지취약 계층 돌봄 노인에 대한 대응을 노인복지 웰니스 공동체 구축을 중심으로 지역사회 노인복지관의 역할을 재정립하고자 한다.

III. 연구방법

1. 연구 참여자

본 연구의 참여자는 경기 남부 농촌형 특성을 지닌 노인복지관 이용 대상자를 선발하였다. 연구 참여자는 복지관을 이용한 경험이 있는 어르신으로 노인복지관 뿐 만 아니라, 경로당, 노인대학을 거주지를 중심으로 주로 이용하고 있는 어르신, 선배시민대학과 자조모임, 노인일자

리 사업 등을 이용하고 있는 어르신으로 다양하게 구성하였다.

전문가 집단은 경기남부 지역에서 종사하고 있는 노인복지전문가로 구성하였다. 노인복지관을 제외한 3개 노인복지관 중간관리자 이상의 종사자 및 장기요양기관 종사자로 다양하게 구성하였다.

〈표 1〉 초점 집단 연구 참여자(총 29명)

| 구분 | 성별 | 연령 | 학력 | 복지관 참여 프로그램(어르신)/ 복지관 직책(종사자) | 비고 | |
|-----|--------|--------|----|-------------------------------|------------------|--|
| 노인 | 남성 | 어르신 1 | 82 | 중졸 | 경로당 | ·현재 지역사회 거주하고 있으며, 복지관 프로그램, 경로당, 일자리 사업에 참여하고 있는 노인 ·코로나19 상황에서 복지관에서 제공하는 온라인 프로그램을 참여하는 노인 |
| | | 어르신 2 | 77 | 고졸 | 노인대학 | |
| | | 어르신 3 | 75 | 고졸 | 선배시민대학 | |
| | | 어르신 4 | 81 | 중졸 | 노인일자리사업 | |
| | | 어르신 5 | 78 | 초졸 | 노인대학 | |
| | | 어르신 6 | 77 | 중졸 | 노인대학 | |
| | | 어르신 7 | 76 | 중졸 | 노인일자리사업 | |
| | | 어르신 8 | 80 | 고졸 | 노인일자리사업 | |
| | | 어르신 9 | 70 | 중졸 | 노인대학 | |
| | | 어르신 10 | 68 | 초졸 | 노인대학 | |
| | 어르신 11 | 76 | 중졸 | 노인일자리사업 | | |
| | 어르신 12 | 78 | 중졸 | 노인일자리사업 | | |
| | 어르신 13 | 72 | 고졸 | 선배시민대학 | | |
| | 어르신 14 | 70 | 고졸 | 경로당 | | |
| | 어르신 15 | 69 | 고졸 | 노인대학 | | |
| | 어르신 16 | 여성 | 79 | 중졸 | 선배시민대학 | |
| | 어르신 17 | | 77 | 초졸 | 노인일자리사업 | |
| | 어르신 18 | | 70 | 중졸 | 노인대학 | |
| | 어르신 19 | | 73 | 고졸 | 노인대학 | |
| | 어르신 20 | | 69 | 고졸 | 선배시민대학 | |
| | 어르신 21 | 74 | 고졸 | 선배시민대학 | | |
| | 어르신 22 | 75 | 중졸 | 노인일자리사업 | | |
| | 어르신 23 | 77 | 초졸 | 노인대학 | | |
| | 어르신 24 | 80 | 초졸 | 노인대학 | | |
| | 어르신 25 | 81 | 초졸 | 노인일자리사업 | | |
| 종사자 | 여성 | 종사자 1 | 38 | 대학원 졸업 | 노인복지관 부장(경력 15년) | |
| | | 종사자 2 | 42 | 대졸 | 노인복지관 부장(경력 16년) | ·타 노인복지관 과장 이상 급 중간관리자 |
| | | 종사자 3 | 40 | 대졸 | 노인복지관 과장(경력 13년) | |
| | | 종사자 4 | 45 | 대졸 | 노인복지관 부장(경력 18년) | |

2. 자료 수집

초점집단면담에 사용한 도구는 복지관 이용 어르신, 복지관 종사자들이 자유롭게 기술한 의견을 수집하기 위해 반구조화 질문지를 개발하였다.

자료 수집은 2020년 5월- 2020년 9월까지 진행하였으며, 권역 5곳을 구분하여 한 그룹에 5명으로 구성하여 초점집단면담을 진행하였다. 또한, 코로나19 감염병 확산을 고려하여 면담 전 후로 소독과 방역을 실시하였으며, 체온계 및 손소독제 비치하여 수시로 대상자의 방역을 체크하였다.

초점집단 질문을 살펴보면 다음과 같다. 어르신 대상자에게는 코로나19 감염병 확산으로 어르신의 삶의 변화, 복지관 이용제한으로 어르신의 삶에 미치는 영향, 비대면 등의 서비스 전환 모색에 대한 어르신의 생각, 지역사회 맞춤형 서비스 제공에 대한 어르신들의 요구, 복지타운 안에서의 노인복지관의 기대되는 역할 등을 주요 질문으로 진행하였다.

전문가는 코로나19 감염병 확산으로 인한 보건복지 융합 서비스 탐색에 대한 모색, 지역사회 돌봄 욕구 및 복지관 서비스 패러다임 전환 요구에 따른 전문가 자문 요청과, 도농복합도시 안에서의 맞춤형 서비스 개발 및 지원 모색에 대한 전문가 자문을 요청하였다.

〈표 2〉 초점집단 면담 도구

| | 구분 | 주요 질문 |
|-----|------------------------------------|--|
| 노인 | 코로나19 감염병 확산 어르신 삶의 변화 | 코로나19 감염병 확산으로 현재 거주하는 지역의 어르신의 삶은 어떠합니까? |
| | 복지관 이용제한이 어르신의 삶에 미친 영향 | 복지관 이용 및 경로당 이용 제한에 따라 어르신의 삶의 어떻게 변화하셨나요? |
| | 코로나19 감염병 확산 서비스 전환 모색에 대한 어르신의 생각 | 코로나19로 인해 시설 이용 제한으로 기존의 노인복지관 서비스가 어떻게 바뀌어야 할까요? |
| | 지역사회에서의 맞춤형서비스 제공(대상 맞춤, 마을 맞춤) | 거주하는 지역사회 안에서 오래 머물면서 노후를 보낼 수 있는 방법은 무엇이 있을까요? |
| 종사자 | 코로나19 감염병 확산 복지관 어려움 | 코로나19 감염병 확산으로 현재 지역의 감염병 확산으로 노인복지관의 운영 잠정 중단 및 복지관 비대면 서비스 전환으로 어떠한 어려움과 새로운 전략을 탐색하셨습니까? 이것이 기존 이용자들의 욕구 부합과 대체 서비스로의 전환에 충족했다고 생각하십니까? |
| | 지역사회 돌봄 사각지대 대응 전략 | 복지관 이용 및 경로당 이용 제한에 따라 어르신의 삶이 고립되고, 취약계층 어르신들의 복지서비스 제한으로 사각지대에 놓이게 된 사례가 복지관의 과제로 남았습니다. 복지관에서의 고민과 전략은 어떠하십니까? |
| | 코로나19 감염병 확산 서비스 전환 모색 | 코로나19로 인해 시설 이용 제한으로 기존의 노인복지관 서비스가 어떻게 변모해야 하는지 생각을 나눠주십시오. |
| | 도농복합도시 맞춤형 서비스개발 | 어르신들의 심층면접을 통해 거주하는 지역사회 안에서 오래 머물면서 노후를 보낼 수 있는 방법에 대한 요구가 다양하게 나왔습니다. 복지관에서 할 수 있는, 제공 가능한 돌봄과 관련된 서비스가 무엇이며, 기존 서비스와의 연계 혹은 변경, 전환 탐색이 필요한지 생각을 나눠주십시오. |

3. 자료수집 방법

본 연구에서는 현상학적 연구방법 중에서도 특정 경험의 의미와 본질을 이해하는데 있어 대상자들의 진술을 있는 그대로 이해하고 표현하는데 적합하다고 판단되는 Colaizzi의 분석방법을 활용하여 자료를 분석하였다. 분석방법의 절차는 다음과 같다(신경림 외, 2004). 먼저 1단계에서는 참여자와 면담한 내용을 자세히 반복해서 읽으며 전체적인 맥락과 흐름을 파악하는 것이다. 따라서 본 연구에서는 코로나19 확산으로 인한 어르신 삶의 변화, 복지관 이용 제한으로 인한 변화, 코로나19 장기화에 따른 비대면 서비스 전환 모색, 지역사회 맞춤형 서비스 제공에 대하여 총 421개의 의미 있는 진술을 추출하였다. 2단계에서는 주제와 관련된 현상과 직접적으로 관련된 구절을 찾는 것으로 1단계에서 추출된 진술에서 255개의 일반적이고 추상적인 형태도 재진술 하였다. 3단계는 의미있는 진술들에서 명확한 의미를 찾아내는 단계로 의미들을 주제들의 무리들로 묶는 단계이다. 따라서 2단계에서 도출된 재진술들로부터 총 52개의 의미를 구성하였다. 4단계는 조사한 현상을 철저하게 기술하는 단계로 구성된 의미를 주제(theme)로 범주화하는 것이다.

이를 통해 코로나19 감염병 확산으로 인한 노인 삶의 변화 3개, 복지관 이용제한으로 인한 비대면 프로그램 전환 영향 3개, 웰니스 공동체 구축을 위한 서비스 전환 모색 탐색 4개 총 10개의 주제를 도출하였다. 종사자는 코로나19 감염병 확산 서비스 전환 모색 3개, 도농형 복합도시 맞춤형 서비스 개발 2개, 돌봄 사각지대 대응전략 2개 총 7개의 주제를 도출하였다. 마지막 5단계는 조사된 현상을 바탕으로 각각의 응답자가 제시한 기술의 유효성을 철저히 확인하는 단계로서 총 18개의 주제를 최종적으로 확인하고 도출하였다. 구체적인 상황별 이해의 축진을 위해 인터뷰 내용을 가능한 인용에 충실히 반영하고자 하였다.

IV. 연구 결과

질적연구의 분석 결과 <표 3>와 같이 코로나19 장기화에 따른 노인복지 웰니스 공동체 구성 실천전략에 대해 노인대상자 인터뷰는 코로나19 감염병 확산에 따른 노인 삶의 변화 3개, 복지관 이용 제한으로 인한 비대면 프로그램 전환 영향 3개, 웰니스 공동체 구축을 위한 서비스 전환 모색 4개 총 10개의 주제로 도출되었다.

〈표 3〉 코로나19 장기화에 따른 노인복지 웰니스 공동체 구성

실천전략 탐색(노인)

| 상위 범주 | 하위 범주 |
|------------------------------|--|
| 코로나19 감염병 확산으로 인한 노인 삶의 변화 | 삶의 패턴을 무너트리는 무서운 감염병 심적으로 힘든 코로나 블루 장기화된 감염병 확산으로 삶의 변화 감내하고 일상 챙기기 |
| 복지관 이용제한으로 인한 비대면 프로그램 전환 영향 | 낯선 비대면 프로그램을 통한 새로운 소통창구마련 공유와 소통없는 영상 반복학습에 익숙하지 않는 환경 비대면 서비스에 대한 적응 그러나 대면 서비스의 기다림 |
| 웰니스 공동체 구축을 위한 서비스 전환 모색 탐색 | 마을 중심의 찾아가는 1:1 서비스 마을 공동체 구축을 위한 지원 서비스 건강, 방역, 보건과 함께하는 복지서비스 전략 탐색 지역사회 대상·마을 맞춤형 서비스 제공 |

1. 노인복지관 이용자 어르신

1) 코로나19 감염병 확산으로 인한 노인 삶의 변화

(1) 삶의 패턴을 무너트리는 무서운 감염병

코로나19의 사회적 확산에 따라 사회적 거리두기로 인해 복지관 이용이 잠정 중단되는 상황에 어르신들의 삶에 큰 변화가 나타났다. 휴관에 따른 노인복지관 서비스의 변화는 평생교육 프로그램, 취미·여가 프로그램, 경로식당운영, 사례관리, 노인 일자리 등에 많은 변화가 있었다. 노인복지관 프로그램 중심으로 하루의 삶을 이끌어 오던 노인들에게는 막연한 감염병의 공포로 외부와 단절되었다.

“사람을 좋아하고 반가워해야하는데 그러지를 못해서 너무 외롭고 고립되어있는 느낌이 있어서 힘들다. 일주일에 한 번이라도 복지관에서 사람을 만나고 싶다.”(어르신 3)

“복지관에 오면 머리도 하고 화장도 하는데 집에만 있으면 늘어져있어서 맛있던 밥도 맛이 없더라. 그래서 나만 그런 줄 알고 나가서 노인들이랑 이야기를 해보니까 이런 세상이 다왔냐면서 한숨을 쉬더라.”(어르신 5)

“복지관 수업도 못하고 경로당도 못 가고 밖에 나가 활동도 하지 못하니까 건강에 대한 문제가 생긴다. 많이 한다고 해봐야 강아지를 데리고 바깥 산책을 하는 정도이고 보통은 집에만 있다. 정신적인 부분에서는 강아지도 두 마리 키우고 꽃을 가꾸고 그래서 괜찮지만 앞에 말한 부분에서 육체적인 부분에서 건강도 안 좋아지고 마스크 쓰는 것도 답답해서 힘이 든다.”(어르신 19)

(2) 심적으로 힘든 코로나 블루

노인복지관 프로그램 중심으로 하루의 삶을 이끌어 오던 노인들에게는 막연한 감염병의 공포와 외로움이 우울감과 심리적 불안감으로 나타났다. 삶의 루틴이 무너지고, 신체적 활동이 감소하며 주변에 병원 입원과 요양원에 입소한 어르신이 많아졌다. 불면증과 우울감으로 힘들어하시고, 병원을 가고 싶어도 위험하다고 생각해서 집에만 머무르며 고립되어 갔다.

“저는 일주일에 토, 일 빼고는 하는게 많았다. 코로나로 처음에는 집에만 있어야돼서 우울증도 걸릴 거 같았다. 심적으로 너무 힘들었다.”(어르신 11)

“마음에 병이 생겼다. 집에만 있다 보니까 진짜 우울하고 마음의 병이 생기는 것 같다. 운동도 못 가고 활동성이 있는 나에게는 속에서 천불이 나는 상황이었다.”(어르신 17)

(3) 장기화된 감염병 확산으로 삶의 변화 감내하고 일상 챙기기

장기화된 코로나19 감염병 확산과 단계별 조정으로 제한적으로 열었던 복지관과 경로당이 또다시 폐쇄되고 잠정 중단되는 상황에서 어르신들은 삶의 변화를 감내하고 스스로의 일상을 챙기는 변화를 보였다.

“처음에 힘들더니 하루하루 지나니까 걷기도 하고 조금씩 나아지는 것 같다. 집 앞에 자전거 도로가 있어서 시간이 나면 자전거를 타고 시간을 보내고는 있다.”(어르신 2)

“집에서 서예 연습으로 소일거리를 하고 있다. 복지관에서 배웠던 것을 집에서 스스로 해보기도 하고, 취미생활을 스스로 찾고 혼자 해보려고 노력 중이다. 그럼 시간이 한나절 간다.”(어르신 24)

“답답하면 밖에서 소리도 질러보고, 하모니카도 불러보기도 한다.”(어르신 25)

2) 복지관 이용 제한으로 인한 비대면 프로그램 전환 영향

(1) 낯선 비대면 프로그램을 통한 새로운 소통창구 마련

평생교육과 취미·여가 프로그램은 휴관으로 인해 상반기에는 잠정 중단 하였으나, 하반기부터 온라인 교육 가능한 노인을 대상으로 홈트레이닝 및 취미·여가 프로그램을 시범 운영을 시작하였다. 대면 프로그램 진행이 불가능한 상태에서 노인들과의 소통을 증대 할 수 있는 방법으로 온라인 콘텐츠를 도입 하였다. 홈페이지, 밴드 등을 적극 활용하고, 비대면 온라인 콘텐츠를 활용하여 영상을 배포함으로써 코로나19로 인해 물리적 거리가 멀어진 상태에서 정서적 교류를 할 수 있는 기회를 만들었다. 또한 지역사회와 ZOOM을 통해 실시간 소통 창구를 마련하

였다. 복지관의 이러한 노력이 어르신들이 또다른 세계를 경험하게 하고 새로운 소통을 하게 된 것이라 인식했다.

“처음 비대면으로 무언가를 하고 밴드에 영상이 올라오는데 따라가기 어려웠다. 복지관 선생님들이 전화해서 차근차근 알려주고 반복해서 하니깐 지금은 나름대로 따라가고 있다.”(어르신 5)

“처음에 유튜브로 하는 거 다 보긴 보는데 시간이 너무 짧기도 하고 따라하기가 좀 그랬다. ZOOM도 효과는 없지만 1:1이라 보기는 보게 된다. 처음에는 생소했지만, 그나마 얼굴을 볼 수 있어서 신기했다. 비대면으로 하더라도 그룹이 정해져서 출석을 체크한다던지 소속감이 느껴져야 더 잘 보게 되는 것 같다.”(어르신 16)

“복지관에서 배워서 딸들이랑 ZOOM으로 이야기도 하고 손주들 얼굴도 같이 보고 있다.”(어르신 17)

(2) 공유와 소통없는 영상 반복학습에 익숙하지 않는 환경

단순 영상을 올려서 공유하는 것과 소통이 없이 그냥 따라하는 것은 흥미가 없다고 지적했다. 또한, 영상으로 인한 학습이 익숙하지 않은 어르신들에게는 집중하기 어렵고 이해도가 낮다고 언급했다.

“솔직히 재미가 없다. 직접 만나는 게 아니라 댄스도 따라하다가 재미가 없어서 안한다.”(어르신 8)

“인터넷으로 보면 이 발이 저 발 같고 저 발이 이 발 같고 모르면 물어보지도 못해서 어렵다. 그래서 저울모드로 바꿔달라고 말을 했다. 춤바댄스도 하는데 핸드폰이 고정되지 않아서 들고 하기가 어렵다.”(어르신 10)

또한 이러한 비대면 프로그램이 현재 복지관을 이용하는 어르신 중에서 할 수 있는 대상이 얼마나 되느냐도 분석해야 한다. 여러 프로그램 중에 나이 많으신 어르신이나 핸드폰 기기가 오래된 어르신들은 이러한 비대면 프로그램에 소외되는 것 역시 염려하였다.

“우리 같은 경우에는 어느정도 따라하지만, 연세 드신 할머니들은 핸드폰을 못 한다. 이게 누구에게 적용할 수 있는냐는 생각해봐야 한다.”(어르신 7)

“우리 나이 정도에는 할 수 있는데 마을회관에 있는 80세 넘으신 어르신들을 보면 너무 안타깝다. 연세 많은 어르신들은 하지 못하거나 시도조차 안하기 때문에 소외되는 거 아니냐?”

(어르신 23)

(3) 비대면 서비스에 대한 적응 그러나 대면 서비스의 기다림

코로나19의 사회적 확산에 따라 사회적 거리두기로 인해 대면 서비스 제공에 어려움이 있어 기존 제공되던 서비스의 방식과는 많은 변화가 생겨났다. 전화 상담으로 전환하여 비대면 안부 확인을 진행하였으며, 코로나19 확산으로 감염 예방을 적극적으로 할 수 있도록 방역 키트(마스크, 손소독제, 살균제 등)를 제작하여 전달하였다.

그럼에도 불구하고, 노인복지관 이용자인 어르신들은 대면서비스에 대한 욕구와 그 필요성을 드러냈다. 비대면 서비스가 대면 서비스를 대체하여 진행하지만, 이것이 대면서비스를 완전히 대체할 수 없다는 의견을 드러냈다.

“복지관에서 진행되는 프로그램은 뭔가를 배우기 보다는 사람을 만나러 오는 거다. 나와서 배우기도 하지만 사람들 만나서 이야기하고, 같이 커피라도 한잔하는 시간이 귀한 시간이다. 이것을 비대면 서비스로 채울 수는 없다. 우리는 학생이 아니다. 배우는 것에 목적은 딱히 아니다.”(어르신 20)

“복지관에 나오니까 돈도 많이 안들이고 많이 배울 수가 있어서 너무 좋았다. 그런 것이 그림이다. 이것이 조그마한 핸드폰 영상으로 대체될 수는 없다.”(어르신 16)

“종교활동으로 혼자 성경필사도 해보고, 여러 가지 혼자 하는 것들을 시도 중이다. 나름 보람되고 이것을 사진으로 찍어 공유한다. 그러나 이것이 만남의 중요성을 넘어설 수 있는 것은 아니다.”(어르신 1)

3) 웰니스 공동체 구축을 위한 서비스 전환 모색 탐색

(1) 마을 중심 찾아가는 1:1 서비스

코로나19 확산 이후 경로당이 전면 휴관되어 마을 중심으로 이루어진 서비스가 중단되었다. 온라인 교육이 가능한 어르신이 아닌 마을의 고령 어르신을 중심으로 이루어졌던 프로그램과 서비스가 전면 중단되고, 안식처인 경로당이 폐쇄되고 제한적으로 운영되면서 마을 고령 어르신의 고립이 심각한 상태에 놓이게 되었다.

“노인 회관 회장을 맡았는데 사람들이 여기에 와서 밥먹고 대화하는 걸 낙으로 삼았는데 음식을 못 먹게 하니까 오지를 않는다. 그래서 가만히 있기가 그러니까 다들 병원으로 간다. 취미 활동하고 복지관에 나와서 재밌게 살고 그랬는데 지금은 하루종일 집에만 있다. 우리 같은 경우에는 복지관에 매일 나와서 바쁘지만 유모차 끌고 다니는 할머니들은 아무데도 갈

곳이 없어 집에만 있다.” (어르신 14)

“다 각자 집에서 지낸다. 경로당에서 음식을 해먹지를 못하니까 워커 끌고 오시는 분들이 몸이 불편해서 경로당에 의지를 하면서 먹었는데 그마저도 못하니까 오시려고 하지 않는다.”(어르신 16)

“우리 경로당에는 종이접기, 마술, 노래교실을 했었다. 그런데 지금 노래 부르는 것처럼 동적인 프로그램은 안되지만 쓰기같은 정적인 프로그램을 하면 2시간이 금방 지나간다. 점심을 먹고 와서 2-3시간정도 프로그램을 하면 해가 지니까 이런 프로그램을 통해서 모임을 가졌으면 좋겠다. 또 동네 사람들 얼굴을 한 번에 볼 수가 있으니까 우울감도 줄어들 것 같다. 이러한 프로그램이 코로나로 중단되니 마을 어르신들이 집 밖을 나오지 않아 걱정이야.”(어르신 22)

(2) 마을 공동체 구축을 위한 지원 서비스

마을은 법과 제도로도 막아줄 수 없는 복지의 틈새를 메워주는 공간이자 관계망이다. 마을 살아가 복지의 영역을 품겠다는 실험인 '마을지향 복지사업'이 농촌형 중심의 마을에서 적용 가능한 마을 공동체 지원서비스라는 것에 의견을 모았다. '복지의 사각지대'에 놓인 이들에게 나눔과 돌봄을 제공하며 마을 중심의 건강하고 행복한 복지를 이루려는 것이 복지 서비스라는 의견을 나타냈다.

코로나19 확산이후 외부의 사람들에 대한 불안감이 커져 내가 사는 마을 중심의 사람들과의 익숙함과 안전함을 동시에 확보하고 마을 중심으로 이루어지는 서비스에 대한 욕구를 드러냈다. 마을 중심의 관계 정착 서비스, 독거어르신 관리에 대한 마을 사람들 중심의 '노노케어'가 마을 중심의 행복한 복지를 이루려는 첫걸음이다.

“코로나 감염병을 겪고 나서 마을 사람들, 내가 매일보고 아는 사람들이 무섭지 않아요. 마을에 새로운 사람이 오면 사실 속으로 은근 걱정해요. 혹시나 코로나 경로에 포함되면 안 되는데 라는 생각이 드는 거지요. 그 말은 우리 동네 마을 사람들은 익숙하고 마을 사람들과 같이 무언가를 하는 것은 괜찮다는 거예요.”(어르신 4)

“나는 귀농을 했지만 처음에는 경로당 가는 것이 걱정되었어요. 사실 의지에서 왔다고 같이 어울리지 못하기도 했어요. 그래도 자꾸 노력하고 마을 사람들과 친해지려고 노력했어요. 내가 그런 경험이 있어서 새로운 사람이 오면 내가 나서서 같이 어울리려고 노력해요. 그런 것이 있었으면 좋겠어요. 귀농 정착하는데 있어서 관계 정착도 중요해요. 그런 것을 복지관에서 도와주면 훨씬 좋죠.”(어르신 9)

“마을에 고립되어 있는 연세 있으신 어르신이 있으면 도와주고 싶다는 생각이 들어요. 그런데 조심스럽죠. 혹시나 개인사를 건드려 자존심 상하게 하는 거 아닌가... 혹은 내가 내일도 바쁘는데 굳이... 이런 생각도 들다가 요양원 가시는 거보다 같이 마을에서 오래 있으면 좋지 라는 생각도 해요.”(어르신 10)

(3) 건강, 방역, 보건과 함께하는 복지서비스 전략 탐색

지역자원을 적극 활용하여 의료·보건·문화·여가를 내가 살고 있는 가장 가까운곳에 누릴 수 있도록 지원하는 것이 중요하다. 실제 노인복지관의 위치는 지역 보건지소와 위치가 근접해있어 보건과 복지 서비스를 협업하였다. 코로나19 감염병 확산 이후 지역사회 안에서의 방역, 어르신의 건강, 보건과 복지 서비스의 협업이 중요하게 되었으며, 사는 곳과 환경이 방역되어지고 안전성이 확보되어야 하는 것에 중요성이 확대되었다.

“내가 사는 환경이 깨끗하고 청정이어야 하는 게 중요해요. 예전에 무서운 역병이 돌듯이 지금 감염병이 내 목숨을 뺏어갈 수 있으니 이제는 방역과 건강이 중요하다. 특히 노인들에게는 안전한 환경, 방역이 상당히 중요하다고 생각한다. 그리고 내 건강을 챙길 수 있는 서비스가 있었으면 좋겠다.”(어르신 19)

건강관련 서비스가 보건서비스에 영역이지만, 건강 예방과 취약계층 건강보건 및 복지 서비스와 교육은 복지관이 아우르길 원했다. 특히 치매예방과 관련된 프로그램, 정신건강 증진을 위한 프로그램, 주거환경과 건강이 연결된 방역 및 보건 서비스에 대한 복지서비스 욕구가 나타났다.

“코로나19 이후 보건, 안전과 같은 것들이 복지관에서 할 수 있을지, 필요하지 궁금하다. 건강과 관련된 서비스가 정말 중요하게 되었다.”(어르신 2)

“보통 병원에 아프면 가니까 아픈 부분에 대해서만 말해준다. 돈이 있는 사람들은 돈을 써서 콜레스테롤 검사나 모세혈관까지도 볼 수 있는데 시골에 있는 사람들은 그럴 수가 없다. 그래서 복지시설에서 해줄 수만 있으면 금전적으로나 여러모로 장점이 있을 거라고 생각한다.”(어르신 11)

“대상자의 우울감 감소를 위해 집안에서 할 수 있는 미니텃밭 가꾸기, 콩나물 키우기, 산삼 키우기 등을 제공하여 노인들이 생명체를 기르며 그 변화를 관찰하고 무료한 시간을 관리하도록 유도하는 키트가 전달되었다. 내가 대상자를 추천하여서 잘 알고 있다. 이러한 것들이 정신건강을 증진할 수 있는 프로그램이라 생각한다. 이런 것은 복지관이 할 수 있는 건강을 위한 서비스라 생각한다.”(어르신 14)

(4) 지역사회 대상·마을 맞춤형 서비스 제공

마을에 돌봐줄 수 있는 것들이 마련되어있으면 그 분들이 지역사회에서 오래 살 수 있다고 본다. 거주하는 지역사회 안에서 오래 머무를 수 있는 전략이 무엇인지에 대한 복지관의 서비스에 대한 탐색이 필요하다. 스스로의 돌봄을 유지하기 위한 서비스, 일상생활에서 필요한 돌봄 서비스, 타인의 돌봄을 받으면서 일상생활을 유지할 수 있는 서비스로 돌봄에 대해 노인복지관이 패러다임을 바꾸어야 한다.

“요양보호사는 장기요양등급이 있어야만 할 수 있다고 알고 있다. 경로당에는 장기요양등급이 없어도 올 수 있는데 오는 8-90대 노인분들한테 하루에 한두시간 정도 와서 반찬 만들어 주거나 그러면 너무 좋을 것 같다. 요양보호사는 등급이 안돼서 못하니까 복지관 같은 곳에서 와서 한두시간 정도 도와줄 수 있으면 너무 좋을 것 같다. 그러면 굳이 주간보호센터나 요양원 안가고 마을에서 본인 집에서 오랫동안 살 수 있을거 같다.”(어르신 5)

“마을에 있는 어르신들을 보면서 딱하다라는 생각보다 요즘에는 내가 나중에 그렇게 될텐데 나는 어떻게 준비해야하지 하는 걱정이 앞선다. 나는 내가 사는 곳에 정이들어서 떠나기 싫지만, 자녀가 원하면 그곳으로 가서 있어야 하지 않냐. 만약 나라에서 우리를 위해 마을에 그런 서비스를 해주면 난 너무 좋을거 같다.”(어르신 22)

“나이가 들다보니 요양원에 대한 생각이 많아졌다. 요양원이 보통 바깥이랑 차단되어있고 멀리 있다. 그래서 동네 단위로 조그마하게 요양원이 있었으면 좋겠다. 마을 회관도 좋지만 외롭지 않고 마을 사람들을 볼 수 있는, 아는 사람들끼리 갈 수 있는 요양원 같은 곳이 있었으면 좋겠다. 요양원 다음은 하늘나라에 가는 건데 그러면 조금은 덜 외롭게 갈 수 있을 것 같다.”(어르신 13)

2. 노인복지기관 종사자

노인복지 기관 종사자 대상 질적 연구의 분석결과는 <표 4>와 같다. 코로나19 감염병 확산에 따른 서비스 전환 모색 3개, 도농형 복합도시 맞춤형 서비스 개발 3개, 돌봄 사각지대 대응 전략 2개 총 8개로 주제를 도출하였다.

<표 4> 코로나19 장기화에 따른 노인복지 웰니스 공동체 구성
 실천전략 탐색(종사자)

| 상위 범주 | 하위 범주 |
|------------------------|--|
| 코로나19 감염병 확산 서비스 전환 모색 | 대면과 비대면이 공존하는 노인복지서비스 마을 중심의 소규모 찾아가는 서비스 마을 공동체 형성 지원 서비스 |

| | |
|------------------------|---|
| 도농형 복합도시 맞춤형 서비스 개발 | 건강, 방역, 보건 융합 노인복지서비스 커뮤니티 케어의 구심점 구축 환경 |
| 돌봄 사각지대 대응 전략 | 마을 중심 노인 취약계층에 대한 인간답게 살 권리 도모 농촌형 돌봄 공백에 대한 밀착 서비스 전략 |

1) 코로나19 감염병 확산 서비스 전환 모색

(1) 대면과 비대면이 공존하는 노인복지서비스

지역별, 대상별 맞춤형 서비스를 진행하였다. 4개의 권역에서도 각기 다른 전략을 내세웠다. 아파트 중심의 거주지와 농촌 중심의 거주지, 스마트 폰을 사용할 수 있는 어르신과 스마트 폰을 가지고 있지 않는 어르신으로 대상별 특징이 달랐다. 또한, 비대면 서비스를 받을 수 있는 환경이 구축되어 있는냐도 관건이다. 데이터를 충분히 쓸 수 있는 환경인지의 여부와 와이파이 가 구축되지 않고, 기계의 지원이 그만큼의 최신식이 아니라는 장애요인이 있다는 것이다. 이에 비대면 서비스만이 최신의 서비스이고, 그것을 하지 못하면 뒤처지는 것이 아니라는 것이 전문가의 의견이었다.

“현재는 대면서비스와 비대면 서비스를 함께 운영 중이지만 차기년도에는 코로나 대응단계에 맞춰 서비스가 제공될 수 있도록 계획하고 있다. 대부분의 서비스가 대면에 초점이 맞춰져있고, 어르신들도 대면서비스를 선호하신다. 사람이 그리운 어르신들이 계시는데 이 분들에게는 상담과 같은 비대면 서비스를 제공하면서 대면과 비대면 서비스가 동시에 진행될수록 맞춰지고 있다.”(중사자 1)

이것은 코로나19로 비대면 서비스에 대한 새로운 시도를 하였지만, 노인복지관에서는 대면 서비스가 중요하다는 것을 다시금 깨닫는 계기가 되었다. 코로나19 감염병이 사라지고 나서도 비대면의 효율적인 부분이 남았을 것이다. 그러나 대면서비스의 중요성을 깨닫고 이를 더 효율적이고 효과적으로 전달하려는 것이 필요하다.

“지역 여건상 비대면 서비스로의 전환이 어려웠다. 줌 수업을 하다보면 와이파이, 데이터에 대한 문제가 발생하다보니 참여를 원하지 않는다는 어르신들의 응답이 많았다. 그래서 비대면보다는 아주 소수의 인원 위주로 프로그램을 진행했다. 또한 키트를 이용한 프로그램을 좀 더 진행하였고, 우편을 배송하거나 직접 가져다 드리고 유선상으로의 안내를 통해 접촉을 최소화하였다. 사회교육 프로그램에서는 컴퓨터 수업 제외하고는 줌 수업으로 진행을 하지 못했다. 어떤 분들은 밴드나 동영상 시청 정도라도 했다고 하시는데 어르신들의 욕구가 매우 낮았었고, 모이는 것을 더 중요시하는 어르신들이 많아서 시도를 하지 않았다. 대신에 취약 계층 어르신들을 대상으로 방역서비스를 많이 나갔다. 단순 방역이 아닌 물리치료사, 상담사

와 함께 팀을 꾸려서 야외에서 1:1로 건강 지도를 하였으며, 나머지 직원들은 집 안의 방역을 진행하였다. 이런 식으로 시골 지역의 특성에 맞춰 서비스를 제공하였다. 다른 복지관들과 비교를 해보면 비대면 서비스를 거의 하지 못해서 일을 안했나 싶은 생각이 많이 들었다. 어르신들의 욕구를 확인해보았을 때 100%는 아니었지만 비대면 서비스가 의미가 없다는 판단이 내부적으로 내려졌고, 스마트폰 보급률과 관련해서도 진행이 어려웠다.”(종사자 2)

(2) 마을 중심의 소규모 찾아가는 서비스

내 코로나19 확진자가 늘어남에 따라 휴관이 연장되었고, 신종 코로나바이러스감염증 유행 대비 대응체계 단계에 따라 사회복지시설 대응 지침이 개편되었다. 노인여가복지시설에 대한 코로나19 예방 및 관리 대응 절차와 조치사항을 재정비하여 피해를 최소화하기 위해 도모하였다. 코로나19의 전국적 대유행으로 사회적 거리두기 최고단계가 발령된 상황에서만 시설 운영을 중지하고 지역 내 상황을 고려하여 지자체 책임 하에 자율적인 서비스 범위와 그 대상을 조정하게 되었다. 취약계층 중심으로 서비스를 제공하며 긴급 돌봄에 대한 요구에 대응해야 하는 것 역시 강조되었다. 지자체에서 발생 현황, 유동 인구, 지리적 특성 등을 고려하여 운영가능하고 이용 중지 조치 시 대체 서비스를 제공할 수 있도록 강구하였다.

“복지관 어르신이 겨우 합창단 하나에 취미를 붙여서 오시던 분이 계셨는데 그마저도 안하시니까 요양원에 들어가셨다는 소식을 들었다. 방역서비스를 나가다보니 어르신들의 상태가 예전보다 안 좋아지신 분들이 발견되었다. 그래서 대상자들에 따라서 상담사와 물리치료가 동행하였다. 건강관리가 필요하신 들에게는 물리치료가 함께 동행하여 자가운동법을 안내해드렸다. 코로나블루와 같은 우울감이 있으신 분들에게는 상담사가 동행하여 우울감 척도 평가, 상담을 진행하였고 장기적으로 모니터링을 진행하고 있다. 사실 특별히 관리라고 할 수 있는게 유선상으로 전화해서 안부 묻는 정도만 하고 있어 어르신들의 건강이 좋아지지 않는 부분이 안타까웠다. 그래서 지역 중심의 찾아가는 서비스를 시작하게 된 것이다.”(종사자 2)

“단계별 방역지침과 복지시설 대응지침에 따라 처음에는 어르신들을 대상으로 소규모로 프로그램을 진행하였다. 기존 프로그램이 아닌 열리지 못했던 소규모 수업들에 대한 민원이 많았었다. 그 욕구에 대응하기 위해 방역지침을 준수하면서 기존에 하지 못했던 소규모 프로그램을 진행하였다. 기존 소규모 프로그램이 아닌 신규 프로그램으로 진행하여 호응도와 만족도가 좋았다. 예를 들면, 미술프로그램을 진행했다. 미술프로그램은 재료비 같은 것들이 많이 들어가서 진행이 어려웠는데 외부에서 지원을 받아 진행을 할 수 있었다. 또 인생노트라고 죽음준비 프로그램인 상담프로그램을 진행하였다.”(종사자 3)

“소규모로 지역 내 아웃리치 사업으로 10명씩 20개의 반을 일주일에 한 번씩 수업을 진행했는데 어르신들의 반응이 좋았다. 방역지침에 따라 소규모로 찾아가는 아웃리치 사업의 취

지는 복지관에 올 수 없는 먼 지역에 사시는 어르신들을 대상으로 서비스를 제공하는 것이었다. 이것을 변경해서 이동복지관, 특정 어르신들로 제한하지 말고, 가까이에 있어도 코로나로 인해 복지관에 올 수 없는 어르신들을 대상으로 하려고 한다. 예를 들면, 아파트에 있는 공원시설에서 잠깐 만나서 이야기라도 할 수 있게끔 '사회복지사나 자원봉사자를 구해서 매주 목요일은 사회복지사랑 이야기하고 정보도 줄 수 있는 시간이다'라는 식으로 프로그램을 진행할 계획이다. 이러한 이동복지관 사업을 통해 원거리 대상자에 욕구를 대응할 수 있다고 생각한다.”(종사자 1)

“이동복지관 같은 경우, 복지관을 경험해보지 않았던 분들을 대상으로 진행을 하여서 어르신들의 반응이 좋았다. 내년에는 경로당 어르신들을 대상으로 해서 프로그램을 진행을 한다면 소수로 자주 찾아볼 수 있을 것이다. 경로당에 대한 관리가 복지관이 아니더라도 지역 어르신 대상으로 포괄하여 서비스를 진행하는 것이 필요하다고 생각이 들었다. 중복서비스가 아닌 필요한 서비스가 다양하게 진행되어야 한다는 것이다.”(종사자2)

(3) 마을 공동체 형성 지원 서비스

이동복지관 사업과 찾아가는 서비스로 소규모 집합 혹은 1:1 대면 서비스로 대체 서비스를 보완해나갔다. 복지관에서 일상 자체를 생활하며, 시간을 보내는 것 여가 서비스가 중점이었던 반면, 코로나19 이후의 노인복지관의 서비스는 대상별, 지역별 맞춤형 서비스 전략을 구체화하였다. 코로나19로 인해 대응했던 마을 중심의 소규모 프로그램이 마을 공동체 형성 할 수 있는 소규모 사업을 확대할 수 있는 가능성을 파악하였다는 의견이다.

“일상 자체를 누리는 것이 가장 큰 욕구지만 그럴 수가 없기 때문에 줌, 온라인이나 상담사, 물리치료사가 택으로 방문하여서 욕구들을 파악할 수 있도록 하였다. 또한 대체식을 전달할 때도 상담을 운영하여서 어르신들의 욕구를 파악하였고, 설문조사를 통해서 어르신들에게 100% 부합하는지는 모르겠으나 최대한 욕구를 충족시킬 수 있도록 노력 중이다.”(종사자 3)

“대체식을 받으러 오시는 어르신들을 놓칠 수 없었다. 400-450여명의 대상자에게 전달할 때에도 상담 부스를 운영하여 최대한 어르신 욕구에 맞추고 불편한 곳이 있는지 여부를 지속적으로 체크했다. 거동이 어려운 분들에게는 직접 배달을 가고, 그 과정에서 안부나 건강을 체크하고 상담을 진행하고 있다.”(종사자 1)

“경로당은 지회에서 관리하여 경로당과 관련된 프로그램을 하고 있지는 않았다. 그러나 코로나19이후 지역에서의 요구를 채우기 위해 지역어르신으로 포괄하여 맞춤형 지역별 사업을 진행하려 노력하였다.”(종사자 4)

“경로당 서비스를 진행하지 않았기에 찾아오는 어르신들을 중심으로 사업이 진행되었다. 이

번 코로나19 대응 서비스를 계기로 소규모 프로그램을 지역 어르신들의 요구를 중심으로 풀어 나가는 것이 중요하다고 생각한다.”(종사자 2)

2) 도농형 복합도시 맞춤형 서비스 개발

(1) 건강, 방역, 보건, 융합 노인복지서비스

안전한 주거환경에 대한 욕구 대응이 절실하게 필요하다는 지적이었다. 단지 시설의 노후화에 대한 주거 환경이 아닌, 방역서비스가 이루어져야 하는 취약한 주거환경에서의 위생과 보건 상태도 코로나19 대응서비스 중 중요한 서비스로 분석되었다.

“관할 지역사회에 영구임대 아파트가 두군데 있다. 더 취약한 경우에는 농촌 지역에 고옥들도 많은데 고옥에 사는 분들이 많다. 집 주변에는 정비가 되어있지 않고, 내부적으로도 낡은 부분들도 있었다. 코로나 때문에 위생을 신경 쓰는 거지 기본적으로 어르신들은 집안을 소독한다던가, 핸드폰, 문고리를 닦는다는 생각을 하지 않았기 때문에 직원들이 보기도 지저분하다고 생각이 드는 경우가 꽤 있었다. 많지는 않았지만 상태가 심각한 경우에는 도배나 장판을 교체와 같이 다른 자원과의 연계를 해드렸다. 그래서 가는 김에 로션, 약통과 같은 생활용품들을 닦아드렸고, 키트도 잘라서 쓸 수 있는 원단과 소독하는 방법들에 대해 교육까지 진행을 해드렸다. 처음에는 방역도 이벤트성으로 하려고 계획을 했지만, 가서보니 상태가 좋지 않아 횡수가 증가하게 되었다. 대상까지 늘리게 되어 11월 중순까지 진행이 되었다.”
(종사자 2)

(2) 커뮤니티 케어의 구심점 구축 환경 마련

돌봄 사각지대에 놓인 취약계층에 대한 대응 전략 역시 코로나19로 인한 노인복지관 서비스에 대해 전략을 다각화하여야 한다는 전문가의 의견이다. 노인복지관에서는 독거노인이 인간다운 삶을 영위할 수 있도록 기본적으로 해결해야 할 의, 식, 주에 관련된 서비스를 제공하여야 하며, 그들이 사각지대에 놓이지 않게 지속적으로 모니터링을 하여야 한다는 것이다. 주 1회 방문하여 필요 욕구를 파악하고 서비스를 제공하던 부분이 전화 상담으로 전환하여 비대면 안부 확인을 진행하였다. 이중 우울, 자살 고위험군, 치매 등의 요보호 노인의 경우 고독사 및 케어 공백 방지를 위해 철저한 방역과 거리 두기를 지키며 직접 방문해 지속적으로 안부를 확인하는 것으로 서비스를 진행하고 강화하고 있다.

복지관 경로식당 운영이 중요함에도 불구하고 코로나19 확산으로 인하여 운영할 수 없게 되었다. 식사 직접 제공을 대신하여 가정에서 균형 잡힌 식사를 할 수 있도록 대체식을 만들어 자원봉사자와 사회복지사들이 일일이 대상 가정을 방문해 대체식을 전달하였다. 이때 안부 확인, 상담 서비스 등을 통해 보다 밀접하고 세밀하게 지켜볼 수 있었다.

“올해부터 복지관에서 노인맞춤돌봄서비스를 진행하였다. 49명 정도의 생활지도사 선생님 들께서 약 700명 정도의 어르신들 가정에 방문을 하여 어르신들의 욕구, 정보들을 파악하였다. 파악한 정보들로 연계를 하거나 소규모로 프로그램을 진행하기도 하였다.”(종사자 1)

“맞춤 돌봄은 확대를 할 계획이고, 유제품 지원 사업은 시와 교회에서 지원을 받아 진행하기 때문에 지속적으로 운영을 하여 어르신들을 발굴할 계획이다.”(종사자 2)

“처음에는 무료급식 어르신(대체식 어르신)들이 기초생활수급권자, 차상위 계층, 독거노인이 다 보니까 2주에 1번씩 대면 서비스를 제공하였고, 전달 과정에서 건강 정보를 전달하려고 하였다. 무료급식 어르신과 사회교육을 받는 어르신들 타지를 두 층으로 설정하였던 것은 무료급식을 받는 취약계층 어르신들을 대체식을 전달하면서 그 과정에서 안부나 건강체크를 하고 상담을 진행하는 것이다.”(종사자 4)

코로나19로 인해 취약노인에 대한 외부 지역사회 후원과 외부지원 사업이 적극적으로 이루어져 경제적으로 취약한 노인에게 일정 부분 도움이 되었다.

“재가복지 분야에서 기초생활수급권자를 우선으로 욕구와 관련하여 전수조사를 실시했다. 떡거리 부분에서 가장 요청이 많아서 후원이 들어왔을 때 우선적으로 제공하고 있다.”(종사자 3)

사람과 만나거나 대화할 기회가 없어 외로움을 호소하는 노인들이 늘어나, 대상자의 우울감 감소를 위해 집안에서 할 수 있는 미니텃밭 가꾸기, 콩나물 키우기, 산삼 키우기 등을 제공하여 노인들이 생명체를 기르며 그 변화를 관찰하고 사회복지사와 공유함으로 무료한 시간을 관리하고 소통할 수 있도록 하였다.

“월예 프로그램, 키트 프로그램으로 표고버섯 만들거나 제과 제빵, 손으로 만드는 아트작업도 진행하였다. 4-5명 정도로 구성을 해서 복지관에서 진행을 하였다. 거동이 불편하신 분들에게는 상담사가 방문을 하여 상담을 진행하였다.”(종사자 4)

외출 자제 및 사회적 관계망 단절로 인한 노인의 우울감 예방 및 신체 건강증진을 돕고자 홈트레이닝을 할 수 있는 간편 운동 기구를 제공하였으며, 매년 진행하던 어버이날, 한가위 등 절기 행사를 대면으로 진행 할 수 없기에 영상으로 제작 해 지원함으로 답답한 삶의 활력이 되도록 하였다.

3) 돌봄 사각지대 대응 전략

(1) 마을 중심 노인 취약 계층에 대한 인간답게 살 권리 도모

지역사회의 노인복지 전달체계에서의 중심 기관으로서의 역할을 다하고 고령사회에서 제기 될 수 있는 다양한 노인관련 문제들과 중요 이슈들에 대하여 사회 옹호적인(Advocacy) 차원에서 노인들의 권리와 이익을 대변할 수 있는 조직체로서의 그 역할을 수행해야 한다. 취약계층의 목소리를 대변하고, 그들의 권익을 위해 역할을 하는 노인복지관의 모습이 필요하다.

“코로나19 감염병 확산으로 수도권에서 노인과 젊은세대간의 마스크 착용과 관련하여 여러 갈등이 미디어에서 이슈화 되었다. 갈수록 노인세대는 고집불통의 모습이 그려져 안타깝다. 사실 코로나19로 인하여 어르신들이 많이 고립되고 노인의 인권이 보호받지 못하는 사례도 적지않다. 이를 위해 노인복지관이 목소리를 대변하고 옹호자의 역할을 해야한다고 생각한 다.”(종사자 4)

(2) 농촌형 돌봄 공백에 대한 밀착 서비스 전략

커뮤니티 케어의 구심점으로 역할 할 수 있도록 그 역할을 재정비해야한다. 2021년 초고령화 사회를 대비하여 지역사회 통합 돌봄의 중요성이 강조되고 있다. 장기요양등급 대상자의 안정적인 돌봄과 장기요양 대상자로 되기 전의 지역사회 돌봄에서 노인복지관의 역할을 찾는 것이 중요하다.

“지역사회거주 노인들과 그들의 가족 구성원을 대상으로 다양한 지역자원들을 활용하여 포괄적이고 종합적인 서비스를 제공할 수 있도록 해야 한다. 이를 위하여 노인복지관을 중심으로 지역사회 네트워크 체계를 구축하고 체계적인 클라이언트 중심의 사례관리모형을 적극적으로 활용하는 방안을 모색해야 한다. 장기요양시설이 집중하고 있는 등급내자의 서비스가 아닌, 사각지대에 놓인 취약계층 어르신, 등급외자에 대한 노인맞춤돌봄 서비스의 확대 및 다각화해야 한다는 것이다.”(종사자 1)

(3) 재난복지 컨트롤타워 노인복지관

복지관 이용자들은 지역사회 안에서 노인복지관이 단종 노인복지관의 기능을 기대하기 보다는 서비스 전달체계의 컨트롤 타워가 되길 기대하며 기능을 확대하고 다기능 되기를 기대하고 있다. 기존의 팀별의 접근이 아닌 노인복지영역 사업의 지역사회의 컨트롤 타워가 되어 지역사회 욕구에 빠르게 대응하여 서비스를 유연하게 제공하고 응대하는 시스템을 갖추어지길 기대한다. 농촌형 지역의 복지자원의 분포 및 자원 연계의 한계성을 내포하고 있어 팀별의 사업으로는 사업별 한계점이 드러날 수 있다. 코로나19 감염병 확산으로 팀별 사업이 아닌 위기대응 체계 안에서의 서비스, 욕구와 환경에 대응하는 서비스 전달이 중요하게 되었다. 이에 노인복

지관의 이동복지관 사업의 확대, 지역 복지기관의 허브 전달체계라는 역할이 대두되어지길 기대하고 이에 따른 재정과 인력 확대가 필요하다는 지적이다.

V. 결론 및 함의

본 연구는 노인복지관 기능에 대한 점검 및 6대사업 중심의 복지 서비스 전달체계에 대한 요구조사를 통해 코로나19 이후의 비대면 서비스 전달체계와 복지관 기능에 대해 심도 깊게 살펴보고자 하였다. 이를 기반으로 개선방안의 제안 및 노인복지관에서의 고령 노인의 돌봄에 대한 실천 서비스 구축 방안 논의, 노인복지관 역할의 재정립을 하고자 하였다.

첫째, 재난 복지 도입을 통한 지역사회복지관 기능 강화가 필요하다. 기존 사회복지시설 대응 매뉴얼만으로는 운영이 아닌, 재난영역에서의 전반적인 복지 개입의 필요성을 강조해야 한다. 코로나19 초기 발생에 운영 매뉴얼이 없는 상황과 마스크 수급의 대란, 사회적 거리두기로 인한 이웃과의 소통 단절로 인한 고립, 복지관 대면 서비스의 제한으로 어려움을 경험하였다. 이는 고위험군 노인을 대상으로 하는 노인복지관의 역할에 재난 복지와 관련한 서비스와 그 시스템을 구축해야 한다는 것이다. 자원봉사, 응급구호, 취약계층 교육 및 훈련, 고위험군 고령대상자에 대한 트라우마 개입, 위기관리 등 노인복지관 운영 전반에 걸쳐 재난 관리 시스템 및 감염병 관리 시스템을 구축하는 것이 필요하다. 이는 세부적으로 노인복지관만의 감염병 위기관리 및 서비스에 대한 대응이 요구된다. 이용자 방문객 매뉴얼, 봉사자 및 후원자 관리 매뉴얼, 교육문화여가프로그램의 사회적 거리두기 단계별 세부 프로그램 운영 매뉴얼, 경로식당 운영 방안이 세부적으로 도출되어야 하며, 추후 위기상황에 적용한 전략적 대응 매뉴얼이 필요하다.

둘째, 고령 취약계층과 지역 주민의 욕구에 부응하는 맞춤형 개입이 필요하다. 이번 코로나19 감염병 장기 확산으로 복지서비스의 제한, 재가돌봄서비스 및 취약계층 노인사례관리 등 공백이 발생하였다. 또한 돌봄 영역에서의 사각지대가 발생하여 그 심각성이 대두되었다. 코로나 블루로 인해 심리·사회적 고립 되어있는 어르신에 대한 집중 관리가 필요하며, 이는 노인복지관에서 추구하고자 하는 마을 공동체 사업으로 돌봄과 관련한 역할을 기대할 수 있다. 마을에서 머무른 고령 노인이 지역사회에서 최대한 스스로의 돌봄을 할 수 있는 상황과 여건을 만들 수 있는 체제와 지원을 기존 이동복지관 사업의 확대하여 운영하고, 마을 중심의 노노케어 인력 교육과 맞춤형 서비스 제공으로 개발·운영할 수 있도록 기반을 마련해야 한다. 마을 중심으로 돌봄 사각지대를 해소할 수 있는 방안을 마을에서 찾는데 노인복지관과 경로당이 앞서 역할을 해주길 기대한다. 이를 확대하여 보건·복지융합 프로그램 개발이 필요하며, 치매예방, 만성질환 예방과 관련된 다양한 프로그램을 기대하며, 이를 의료, 보건, 문화, 여가와 함께 아우를 수 있는 보건·복지융합 프로그램을 개발해야한다.

셋째, 코로나19 감염병이 사라진 후의 비대면 서비스에 대한 활용에 대해 고려해야 한다. 만족도 조사를 살펴보면, 비대면 서비스에 만족하면서도 대면서비스가 있다면 비대면 서비스를 고려하지 않는 것으로 나타났다. 이는 온라인 환경에 취약한 노인 계층에 대한 정보복지 사각 지대에 대한 고려가 부족한 것도 하나의 이유가 될 것이다. 와이파이 무료이용, 온라인(비대면) 상담, 비대면 서비스 콘텐츠 개발, 스마트폰 교육 등 노인 취약계층에 대한 정보 기술교육과 정보 소외 예방을 위한 교육이 절실히 필요하다는 것이다. 이는 단지 교육의 매개체로서의 비대면 서비스와 IT 활용기술이라는 것이 아닌 지역사회 구성원을 재난으로부터 보호하고 적절한 정보와 대응이 요구되어지도록 비대면 서비스와 IT 활용 기술 교육이 필요하다는 것이라 할 수 있다.

넷째, 재난 상황에서의 민간협력 시스템 구축 강화가 필요하다. 실제 코로나19 감염병 확산으로 인한 복지관 시설 폐쇄 및 제한적 운영은 관에서의 주도로 진행해 나아갔다. 재난에 대한 대응과 미시적 실천 서비스 전달은 민간에서의 주도로 시설 운영과 프로그램 제한적 운영이 결정되는 것이 바람직한 구조이다. 그럼에도 불구하고 이번 감염병 확산에서는 민과 관에 대한 소통과 그 연결고리가 미흡하였으며, 민과 민의 네트워크 역시 산발적으로 진행되었다. 이는 경기남부 농촌형 지역에 국한된 것이 아닌, 전국적으로 대응체계가 미흡하였다. 또한 코로나 발생에 대한 책임 문제로 관에 소극적 태도가 시설 운영과 서비스 제공에 소극적인 대처를 한 부분 역시 주요한 지적 중 하나이다. 코로나19 장기 확산과 포스트 코로나 시대를 대비하여 재난의 예방과 대응, 회복을 위한 민·관 협력 복지체계 가동이 절실히 필요하다.

다섯 째, 일상회복을 위한 다양한 접근 방안이 마련되어야 한다. 설문조사와 면담조사를 결과를 바탕으로, 노인 대상자는 코로나19 감염병 확산으로 사회활동의 제한과 고립, 여가 및 문화 활동에 대한 부재, 휴관과 제한적 운영으로 복지서비스 결핍한 상태라 언급하였다. 이는 우울증 등 정신건강 문제 개입의 어려움, 감염에 취약할 수 밖에 없는 독거노인에 대한 서비스 검토, 감염 예방에 대한 새로운 건강 욕구 발생, 재난 정보 전달의 어려움과 정보 취약계층에 대한 보호, 사례관리 미흡 등 다양한 문제들이 도출되었다. 노인복지관은 코로나19 감염병 확산 초기에 선제적으로 비대면 서비스로 전환하여 관련한 온라인 프로그램에 대한 높은 만족도를 도출하였다. 면담조사에 따르면, 어르신들은 본인이 안전하게 생각하는 마을 중심의 찾아가는 서비스의 욕구를 드러냈으며, 이는 이동복지관 사업에 대한 확대가 요구되어진다. 농촌형 어르신들에게는 찾아가는 밀착형 사업을 통한 이동복지관 사업의 확장이 필요하다. 이것은 단지 활동에서 머무르는 것이 아닌 교육을 통해 마을 리더를 양성하고 그들이 지역사회, 마을 단위에서 생산적인 활동을 할 수 있도록 하는 지속가능 프로그램 개발이 필요하다는 요구이다. 이는 복지관이 물리적 공간의 한계를 벗어나야 할 필요성과 함께한다.

본 연구는 코로나19 감염병 확산 장기화로 인해 위기대응체계 안에서의 노인복지관 서비스 전환, 욕구와 환경에 대응하는 서비스 전달체계 구축이 중요성을 탐색하였다. 또한, 복지기관의

허브 전달체계라는 역할이 대두되어지길 기대하고 이에 부응하는 농촌형 노인 돌봄을 위한 웰니스 공동체 구축 접근을 위한 서비스 다각화가 필요하다. 이는 나아가 코로나19에 따른 복지 취약계층 돌봄 노인에 대한 대응을 노인복지 웰니스 공동체 구축을 중심으로 지역사회 노인복지관의 선도적 역할을 구축해야 할 것이다.

〈참고문헌〉

- 김명구·양기근·정기성. (2014). 자연재난에 의한 재난취약계층의 재난안전복지 개선방향: 전라북도 임실군의 노인계층을 중심으로. 「Crisisonomy」, 10(9): 113-135.
- 김남순. (2020). 코로나바이러스감염증-19 현황과 과제. 「보건·복지 Issue & Focus」, 373: 1-13.
- 김석주·허숙민. (2021). 코로나19 재가형 긴급돌봄서비스의 탐색적 연구: 대구시사회서비스원 긴급돌봄서비스지원단을 중심으로. 「한국지역사회복지학」, 77: 251-281.
- 김정은. (2020). 노인에서 코로나바이러스감염증-19의 임상적 특성. 「대한임상노인의학회지」, 21(1): 1-8.
- 신수현. (2019). 「뉴미디어 활용이 노인의 삶의 질 향상 및 미디어 인식에 미치는 영향」, 서강대학교 석사학위논문.
- 여유진·김성아. (2020). 코로나19에 대응한 긴급지원 대책의 주요내용과 과제. 「보건·복지 Issue & Focus」, 382: 1-12.
- 이한나·김유휘·김진희·오다은·이정은·이주연·정소윤·최요석. (2020). 코로나바이러스감염증-19 확산에 대한 방문돌봄서비스의 대응 및 과제. 「보건 복지·Issue & Focus」, 378: 1-11.
- 유병선. (2020). 「복지이슈포커스 : 코로나19 감염병 발생과 노인복지시설의 대응」, 수원: 경기복지재단
- 보건복지부. (2020). 「코로나바이러스감염증-19 국내 발생 현황」,
<http://www.mohw.go.kr/>, 2021/07/05.
- 보건복지부. (2020a). 「사회복지시설 관리 안내」.
- 보건복지부. (2020b). 「집단시설·다중이용시설 대응 지침」.
- 보건복지부. (2020c). 「코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑」.
- 보건복지부. (2020d). 「코로나19 유행대비 사회복지서비스 유지를 위한 공통 대응 지침」.
- 보건복지부. (2020e). 「코로나바이러스감염증-19 유행대비 사회복지시설 대응 지침(2판)」.
- 보건복지부. (2020f). 「코로나바이러스감염증-19 유행대비 사회복지시설 대응 지침(7판)」.
- 전진아·이지혜. (2020). 코로나바이러스감염증-19 마음건강 돌봄 현황 및 과제, 「보건 복지·Issue & Focus」, 375: 1-8.

- 정경희. (2018). 노인들의 사회적 연계망에 관한 연구. 「한국노년학」, 7(2): 67-92.
- 최장원. (2021). 코로나시대 노인의 정보활용 능력이 사회활동 참여와 외로움에 미치는 영향. 「인문사회21」, 12(2): 2353-2368.
- 최윤정·이미경·김은아·서은혜. (2019). 지역사회 기반 재가노인 우울 및 자살예방 프로그램의 효과성 평가. 「한국지역사회복지학」, 65: 1-29.
- Mills, A. & Finnis, J. (2020). Aged care (COVID-19 Insights), Brotherhood of St. *Larrence*. Retrieved from <http://www.bsl.org.au> retrieved on July, 5th, 2021.
- Graham, J. (2020). Amid pandemic, programs struggle to reach vulnerable seniors living at home, *Kaiser Health News*. Retrieved from: <https://khn.org/news/as-coronavirussurges-programs-struggle-to-reach-vulnerable-seniors-living-at-home> on July, 5th, 2021.
- Santini, Z. I., Jose, P. E., Cornwell, E. Y., Koyanagi, A., Nielsen, L., Hinrichsen, C. & Koushede, V. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *The Lancet Public Health*, 5(1): e62-e70.
- Schimmenti, A., Billieux, J. & Starcevic, V. (2020). The four horsemen of fear: an integrated model of understanding fear experiences during the COVID-19 pandemic. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2): 41-45.

접수일(2021년 07월 21일)

수정일(2021년 08월 23일)

게재확정일(2021년 08월 27일)

<국문초록>

코로나19 장기화에 따른 노인복지 웰니스 공동체 구성·서비스 전달체계 재구축을 위한 탐색적 연구

본 연구는 경기 남부지역 복지관 이용 어르신 (만 60세이상) 중 코로나 감염병 발생으로 인한 복지관 일시 폐쇄 및 이용 제한으로 온라인 프로그램 참여자 중 25명을 편의 추출하여 면담조사를 실시하였다. 코로나19 장기화에 따른 노인복지 웰니스 공동체 구성 및 복지 서비스 전달 체계에 대한 어르신 대상자의 면담조사를 통해 코로나19 장기화로 인한 사회적 고립과 삶의 변화, 비대면 프로그램 전환에 대한 생각, 마을 중심의 공동체 구축 서비스에 대한 소고를 구체화 하였다.

면담조사 결과를 통해 노인복지 서비스 전달체계 재구축과 웰니스 공동체 구성을 위하여 노인복지관은 재난 복지 도입의 기능강화, 포스트 코로나 대응 IT 기술 활용 서비스 전환제도 요구, 재난협력 민관 협력 시스템 구축 강화, 마을 중심 돌봄 지지체계 강화, 보건복지연계 융합 서비스 강화, 코로나 블루 극복 일상회복 서비스 지원으로 전략화하였다.

주제어: 노인돌봄 웰니스 공동체 구성, 노인복지관, 서비스 전달체계, 코로나19 장기화

박지현(林志賢: 단독저자)미국 State University of New York, University at Albany 사회복지 전공으로 박사학위를 2011년 취득하였으며, 현재 평택대학교 사회복지학과 부교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 노인복지, 사례관리, 복지 정책 등이며, 최근 주요 연구로는 “시설이용 노인의 따돌림 경험 대처과정에 대한 연구: 근거이론을 중심으로(2019)” 및 “농촌 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향 연구: 노인의 주관적 건강요인과 다차원적 사회관계망 중심으로(2019)” 등이 있다(jihyunpark@ptu.ac.kr).