

인천시 노인상담 서비스 실태 및 욕구조사

권미애·김수진·최성문·박지현·김신경



참여연구진

책임	• 권 미 애 / 인천고령사회대응센터 선임연구위원(팀장)
공동	• 김 수 진 / 인천고령사회대응센터 초빙연구위원 • 최 성 문 / 인천고령사회대응센터 초빙연구원 • 박 지 현 / 한국가족상담교육연구소 선임연구원 • 김 신 경 / 인천고령사회대응센터 초빙연구원

발 간 사

국가와 개인 모두에게 화두가 되는 고령사회로의 전환으로 우리의 삶은 직·간접적인 영향을 받고 있습니다. 길어진 노년기에 대한 삶의 고민, 노인성 질환의 유병률 증가, 사회적 소외로 인한 심리·정서적인 문제들. 단순한 복지급여 지급과 관련 시설들의 증가뿐만이 아니라 보다 세심한 측면에서 접근되어야 하는 복잡한 문제들이 점차 증가하고 있습니다.

이러한 상황을 대처하고 서비스를 제공하기 위한 기본적인 전제 조건은 상담에서 비롯될 수 있습니다. 명확한 병명이 부여되기 전 드러나지 않는 문제를 스크린하고, 적절한 개입을 통해 현재의 문제를 해결해 나갈 수 있도록 지원하는 것은 다양한 사회적 비용의 절감부터 개인의 안정적인 삶의 지속을 이끄는 데 중요한 역할을 수행해 낼 수 있다고 보여집니다. 그래서 아마도 상담은 문제를 해결하기도 하고, 숨겨진 문제를 찾거나, 예측되는 상황을 관찰해 예방할 수 있는 점에서 큰 효과성을 지니고 있다고 볼 수 있습니다.

그래서 인천시는 노인복지 현장에서 종사하는 사회복지사들의 노인상담 서비스 역량강화를 위한 교육을 제공하는 한편, 현안과제로 노인복지시설의 노인상담 실태와 욕구를 이용자와 종사자를 대상으로 조사하였습니다. 기관에서 수행하는데 어떤 어려움이 있고, 서비스를 제공받는 이용자가 지닌 기대와 서비스를 제공하는 입장에서 종사자가 바라보는 효과성은 어떤 차이가 있는지, 그래서 상호 동상이몽의 형태로 서비스가 제공되는 것을 방지하기 위해 살펴본 연구입니다.

본 연구를 위해 현장 기관에서는 바쁜 업무에도 불구하고 종사자와 이용자의 기관별 조사가 가능하도록 협조해 주신 관계자분들과 인천시 노인정책과의 지원을 통해 원만한 조사가 수행될 수 있었던 점 지면을 빌어 감사 인사드립니다. 아울러 연구진의 노고에 격려를 보내며, 인천시가 노인의 삶의 질 향상에 관심을 가지며, 적극 지원 할 수 있도록 고령사회대응센터에서 수행하는 모든 연구가 기반이 될 수 있도록 많은 분들의 관심과 격려를 부탁드립니다. 감사합니다.

2019년 12월

(재)인천여성가족재단

대표이사 원 미 정

연구요약

I. 서론

1. 연구배경 및 목적

1) 연구배경

- 「2019년 여성가족분야 예산편성을 위한 주민참여 예산토론회(2018. 9. 3)」 정책제안 시 노인복지 분야에서 ‘노인복지시설 종사자 노인상담교육 지원’에 대한 사업 추진이 제안됨. 이를 기반으로 2019년 총 32,500천원의 예산 지원이 확정됨에 따라 지역 내 전문성을 갖춘 연구조사와 교육프로그램 운영이 가능한 고령사회대응센터에 수탁 사업으로 지정되어 하반기부터 추진 계획을 수립함.
- 홀로 사는 노인인구가 증가하고, 정서적 불안, 소외, 죽음 등의 내적심리 상태에서 오는 불안감이 증폭될 가능성이 높은 노인세대를 위해 노인상담의 중요성이 점차 증가하고 있음(정순돌 외, 2015).
- 상담을 원하는 노인들의 욕구와 노인관련 실무자 사이에는 상담형태, 상담영역 등에 있어서 인식의 차이가 있음(정영미 외, 2010).
- 이러한 인식차이는 곧 노인복지시설의 상담서비스가 이용자의 욕구를 제대로 반영하지 못하는 방향으로 연결되어 이용자의 문제해결과 상담만족도 등에 영향을 미치기 때문에 주의 깊게 살펴볼 필요가 있음.

2) 연구목적

- 인천시 노인복지시설 이용자의 상담 경험 및 욕구 파악
- 인천시 노인복지시설 종사자의 상담제공 현황 및 인식 파악
- 인천시 노인복지시설의 상담기능 및 종사자의 상담역량 강화를 위한 제언

2. 연구내용 및 방법

1) 연구내용

- 노인상담과 노인복지시설의 상담기능에 대한 문헌 검토

- 인천시 노인복지시설 이용자의 상담 경험 및 인식
- 인천시 노인복지시설 종사자의 상담서비스 인식
- 이용자와 종사자 간 인식차이 비교
- 인천시 노인복지시설 상담기능 및 종사자의 상담역량 강화를 위한 제언

2) 연구방법

- 노인상담 관련 선행연구 검토
- 설문지표에 의한 정량조사
 1. 노인복지시설 이용자의 노인상담 경험 및 욕구조사
 - 대상: 인천시 노인복지시설(노인종합문화회관, 노인복지관, 노인문화센터) 이용자
 - 조사내용: 기존 상담경험 실태, 상담욕구 및 기대감, 공공서비스로서의 노인상담의 필요성 및 개선사항 등 인식조사
 2. 노인복지시설 종사자의 노인상담 제공 경험 및 인식조사
 - 대상: 인천시 노인복지시설(노인종합문화회관, 노인복지관, 노인문화센터) 종사자 중 노인상담 기능 직무에 근무하는 자
 - 조사내용: 기존 상담제공 경험, 중요성, 역할적합도, 개선사항 등 인식조사
 3. 설문지표 구성
 - 노인복지시설 이용자용 설문지표<표 I-1>
 - 1) 상담 욕구 및 대처: 10문항
 - 2) 상담 받은 경험 및 상담서비스 인식: 69문항
 - 3) 일반적 사항: 16문항
 - 노인복지시설 종사자용 설문지표<표 I-2>
 - 1) 노인상담의 중요성 및 기능: 7문항
 - 2) 상담 제공경험 및 상담서비스 인식: 62문항
 - 3) 일반적 사항: 16문항

3. 연구의 기대효과

- 인천시 노인여가복지시설 이용자의 욕구에 맞는 상담프로그램 개발로 노인 만족도 향상 기대
- 인천시 노인여가복지시설 수요자의 상담기대감에 맞춘 상담매뉴얼 개발 등의 기초자료

II. 이론적 논의

1. 노인상담의 개념 및 상담서비스 유형

1) 노인상담의 개념

- 과거 전통사회에서는 연로한 부모나 친지들과의 만남 속에서 노인들이 가진 문제가 해결되었으나, 현대 산업사회에서는 정서적 유대관계가 약화됨에 따라 노인문제가 다양하게 나타나고 이에 대한 전문적 지식이나 기술이 요구됨(김태현, 1985).
- 또한 노인인구의 증가와 급격한 사회구조와 가치관의 변화로 인해 노인문제와 노인의 욕구가 다양화되고 있어 노인문제의 해소와 노년기 적응을 돕기 위한 노인상담의 필요성이 대두되고 있음(이미숙, 2008).
- 우리나라의 경우 초기의 노인상담은 1994년 설립된 (사)한국노인의전화를 통해 건강, 고독감, 빈곤, 역할상실, 그리고 시설입소 등과 같은 고민에 대한 전화상담 위주이거나, 학대 노인에 대한 사후 개입 정도로 이루어졌음(김동환, 2008).
- 또한 한국인은 체면, 눈치, 핑계 등의 독특한 문화심리 특성을 지니고 있는데, 이는 노인상담이 활성화되지 못하는 하나의 요인으로 작용하고 있음(양경순, 2005).
- 따라서 아직까지 우리나라 노인의 노인상담 경험이나 인식은 낮은 실정임(정순돌 외, 2015).

(1) 노인상담의 정의

- 노인상담은 훈련을 받은 전문가에 의해 노인을 대상으로 이루어지며, 당면한 노인문제의 해결뿐만 아니라 더 나은 적응을 위한 과정을 통틀어 의미하고 있음.
- 노인상담은 다음과 같은 의의와 목적을 지님(이호선, 2018b).
 - 노년기에 경험하는 변화와 적응에 적절하게 대처하도록 돕는 역할을 함.
 - 현재 경험하는 문제를 이해하고 정서적 지지를 제공하며 적절한 도움을 통해 문제를 예방함.
 - 노인의 숨은 욕구와 현실적 욕구를 해결하도록 돕는 방안을 모색함.
 - 노인뿐만 아니라 가족원들에 대한 지원과 지지를 도모함.

(2) 노인상담의 특징

- 전문가에 의해 이루어지는 노인상담은 상담 제공주체에 따라 의료서비스 차원의 노인상담과 노인복지 차원의 노인상담으로 구분해 볼 수 있음(정순돌 외, 2015).
- 첫째, 병원 및 정신의료기관에서 정신건강의학과 의사 및 의료진이 제공하는 전문적인 의료서비스 형태의 노인상담
- 둘째, 복지시설에서 사회복지사가 제공하는 노인복지 차원의 노인상담
- 노인복지의 일환으로서 노인상담의 특징을 살펴보면, 노인상담은 공공 전달체계와 민간 전달체계를 망라하여 이루어지는 사회복지 서비스(김태식, 2006)
- 우리나라에서 노인상담을 제공하는 복지시설은 지자체 또는 사회복지법인이나 민간에 의해 운영되는 지역노인종합복지관, 경기도 노인종합상담센터, 서울시어르신상담센터, 부산시어르신상담센터, 대구 중구노인상담소 등이 있음(정순돌 외, 2015).
- 노인종합복지관 이외에 활발하게 노인상담이 이루어지는 대표적인 기관으로는 전국에 지역별로 분포한 노인보호전문기관, 치매안심센터, 한국노인의전화 등이 있음.

2) 노인상담 서비스 유형

(1) 대상자에 따른 분류

- 노인상담은 대상자에 따라 ① 개인상담, ② 집단상담, ③ 가족상담으로 분류할 수 있음(박차상, 2010).

(2) 상담매체에 따른 분류

- 노인상담은 상담매체에 따라서 ① 면접상담, ② 전화상담, ③ 전화방문서비스, ④ 사이버(인터넷)상담으로 분류할 수 있음.

(3) 상담주제에 따른 분류

- 노인의 사회심리학적 특성상 노인상담의 영역은 아동이나 청소년상담에 비해 광범위하게 나타남(김태식, 2006).
- 노년기에 특징적으로 나타나는 노인문제를 살펴보면 노인우울상담, 노인자살상담, 노인학대상담이 있으며(심홍식, 2007), 노인 우울증, 성문제, 장애, 학대, 자살, 죽음인식, 노년기 희망상담도 있음(이호선, 2018b).
- 김태현(1985)에 따르면 노인상담의 영역을 은퇴 전 상담 영역, 개인적·환경적 영역, 가족생활 영역으로 분류하였음.

- 상담내용에 따라서 정서 영역, 경제 영역, 건강 영역, 사회참여 영역으로 나눌 수 있음(권중돈, 2010).
- 서울시어르신상담센터의 상담사업의 경우 상담의 영역을 다음과 같이 세분화함.
 - 일반상담: 역할상실, 치매건강, 노년설계, 중독, 생활정보, 웰다잉상담, 심리인지검사
 - 민생상담: 법률, 세무, 상속, 소비자피해, 경제빈곤 등 민생피해분야 상담, 법률·세무·소비자 전문기관 연계상담
 - 우울자살예방상담: 우울, 자살충동, 고독정서문제, 애도상담
 - 성상담: 부부갈등, 이성과의 의사소통문제, 노년기 성고민상담
 - 화상담: 분노조절문제, 가족갈등, 폭력학대 문제 등
 - 집단상담: 의사소통, 분노조절, 임종준비

2. 노인복지시설 사회복지사 기능 및 역할

1) 노인복지시설 사회복지사의 기능

- 사회복지사는 인간과 환경에 관한 다양한 이론적 이해를 토대로 사회복지실천을 전문적으로 수행하는 사람으로(오영진, 2010), 일반적으로 주민의 욕구와 문제해결을 위해 종합적인 서비스를 제공하고 지역 자원을 개발하거나 조정하는 역할을 해야 함(배정희, 2005).
- 노인상담 서비스를 수행할 때 클라이언트(노인 내담자)를 대하는 바람직한 노인상담자의 역할은 중개자의 역할, 대변자의 역할, 가능케 하는 자로서의 역할, 교사의 역할이 있음(장인협·최성재, 1990; 박재간 외, 2011).

2) 노인복지상담원

- 우리나라에서는 노인상담의 필요성에 따라 노인복지법 제7조(‘노인의 복지를 담당하게 하기 위하여 특별자치도와 시·군·구에 노인복지상담원을 둔다’)에 근거한 기능을 지님.
 - 노인 및 가족 또는 관계인에 대한 상담 및 지도
 - 노인복지에 필요한 가정환경 및 생활실태에 관한 조사
 - 노인복지시설 입소 조치에 필요한 상담 및 지도
 - 노인의 단체활동 및 취업의 상담
 - 기타 노인의 복지증진에 관한 사항을 할 수 있는 권한

- 노인학대 발생 시 신고 의무
- 하지만 법령상 예외조항(시행령 12조 3항)을 두고 있어, 지자체 노인복지상담원은 별도로 배치되기보다는 사회복지담당 공무원이 겸직하는 실정으로 실효성을 기대하기 어려움. 지자체 사회복지 분야는 다른 행정업무의 과중으로 인해 노인복지상담원의 전문적인 상담 역할을 충분히 발휘하기 어려움.

3) 노인상담자의 자세

- 노인상담은 성인상담과 다르다는 점에서 노인복지현상에서의 임상경험을 바탕으로 제시한 노인상담자의 자세에 대해 살펴보면 다음과 같음(장순자, 2009).
- 첫째, 노인상담자가 노인을 이해하고 존중하는 측면에서 진단이나 처방 위주보다는 나눔과 협조로 접근해야 함.
- 둘째, 노인상담자는 자기결정에 따르는 목표달성의 추구보다는 과정 자체가 편안하고 안전하다는 느낌이 들도록 진행하여야 함.
- 셋째, 노인상담자는 노인의 문제를 개별화된 상황으로 인식하고 노인의 욕구를 기반으로 개입하여야 함.
- 넷째, 노인상담자는 성급한 문제해법 제시보다는 심리적으로 수용되고 이해받고 있다고 느낄 수 있도록 진행하여야 함.
- 다섯째, 상담자와의 친밀한 관계인 라포(rapport) 형성을 통해 긍정적인 대인관계의 성장을 경험하도록 하여야 함.
- 여섯째, 노인상담은 노인문제를 해결하고 예방하는 일 뿐만 아니라 노인이 지나온 삶을 통합하고 여생을 보다 행복하게 보낼 수 있도록 하여야 함.
- 일곱째, 엄격한 구조화된 상담이나 내담자 책임의 강조보다는 노인의 개인적인 특성과 집중정도를 고려하여 융통성 있게 조정하여야 함.

3. 노인상담 서비스의 과정

1) 접수 및 관계형성 단계

- 상담의 첫 단계는 개입을 준비하는 과정으로, 이 단계에서 클라이언트(또는 내담자)의 초기 불안과 거부감을 해소하고, 상담의 핵심적 요소가 되는 전문적인 원조관계와 라포를 형성하여야 함. 또한 구조화된 질문을 통해 내담자인 노인의 상담신청 동기나 문제를 제대로 파악하고, 상담 진행방식에 대한 합의를 이루어야 함(권중돈, 2010).

- 이때 상담자는 끊임없이 내담자를 이해하고, 내담자의 입장에서 생각하며, 수용하고 존중적인 자세, 진솔함 등이 필요함.

2) 자료수집 및 사정단계

- 내담자의 문제를 규정하기 위해 노인이 처한 상황과 강점, 제한점을 깊이 있게 파악하는 단계로 전체 상담과정을 통해서 이루어지기도 함.
- 사정 단계에서는 상담자의 경험과 직관에 의존하기보다는 객관적인 자료 수집을 위해 임상평가도구를 적절히 활용할 수 있음(권중돈, 2010).
- 자료수집과 사정의 결과를 바탕으로 상담의 목표와 개입계획을 수립해야 함.

3) 개입단계

- 이전 단계에서 도출한 문제해결 계획을 구체적으로 실천하는 단계로 문제를 해결하는 단계임.
- 노인상담은 하나의 큰 목표를 한꺼번에 달성하기보다 큰 목표를 달성하기 위해 반드시 필요한 일련의 하위 목표를 순차적으로 달성해 가는 과정으로 이해하는 것이 바람직하며, 이때 목표를 달성하기 위한 구체적인 개입방법의 선택이 용이하고 달성가능성이 높아짐(권중돈, 2010).

4) 평가 및 종결 단계

- 상담의 마무리 단계로 상담서비스 개입을 종결하고 개입내용에 대해 평가하는 단계에 해당함(배정희, 2005; 오영진, 2010).
- 종결은 사회복지사의 개입으로 클라이언트에게 미치는 영향을 마무리하는 과정이며(최옥채, 2001), 클라이언트가 심리적 독립을 달성하도록 상담 성과를 현실생활에 적용해 보면서 점진적으로 이루어져야 함. 만일 노인을 다른 기관이나 전문가에게 의뢰하게 되는 경우, 필요한 정보를 전달해 줄 수 있어야 함(권중돈, 2010).
- 평가는 사회복지사가 개입한 사례의 과정과 결과의 효과성, 성취도를 규명하는 과정이며, 목표달성 정도, 개입활동에 관한 전반적인 사항, 적용한 프로그램의 적절성과 효과성을 포함함.

5) 노인상담 실천과정의 실제

- 실제 노인상담을 수행하는 복지기관에서 수행되는 상담 절차를 ‘경기도 노인종합상담센터’의 사례를 통해 살펴보았음(본문 그림 II-1).

4. 선행연구의 동향

1) 제공자 측면

(1) 노인복지관련 기관에서의 노인상담 실태

- 복지관련 기관에서의 노인상담은 주로 이용 상담, 건강 상담 등을 중심으로 개별상담 및 집단 상담을 제공하는 것으로 나타났으며, 전문상담인력의 부족, 시설과 공간 부족 등으로 인해 상담에 어려움이 있는 것으로 나타남(허준수, 2004; 이미숙, 2008).
- 손화희(2010)의 연구에서는 전국 노인복지관을 대상으로 설문 조사를 수행하여 전국 149개 노인복지관의 노인상담 실태를 분석함.
- 정영미 외(2010)의 연구에서는 상담을 원하는 노인들의 욕구와 노인관련 실무자 사이에는 상담형태, 상담영역 등에 있어서 인식의 차이가 있음을 보고함.
- 정순돌 외(2015)의 연구에서는 노인복지관 이용자들을 중심으로 노인의 상담경험과 욕구, 상담관련 현황을 보고함.

(2) 상담가 대상 연구

- 노인상담을 주로 하는 상담가를 대상으로 많은 수의 연구가 진행되고 있지는 않으나 상담자(대상자)들에 대한 공감유형, 역전이 경험, 사회적 위상, 상담윤리 의식, 상담 교육 욕구조사, 노인상담 의지 등에 영향을 미치는 변인 등 주로 개인적 요인에 대한 연구가 보고되고 있음.
- 서울어르신상담센터는 서울시소재노인종합복지관, 건강가정지원센터, 종합사회복지관, 노인상담기관의 노인상담 실무자를 대상으로 한 상담교육 욕구조사를 보고함.
- 최명균(2012)은 노인상담에서 역전이를 경험한 상담자의 현상학적 탐구를 통해 역전이의 유발요인, 역전이 관리 능력 등을 보고함.
- 이호선(2018a)은 노인 상담가들의 심층면접을 통해 상담과정에서 사용하는 주요 공감표현을 확인하고 ‘인지적 이해형’, ‘질문형 공감형’, ‘무조건적 수용형’, ‘구원자 연민형’으로 분류됨을 보고함.

- 권경인 외(2018)은 미국과 한국의 집단상담 전문가를 대상으로 설문조사를 통하여 경력별 집단상담 윤리의식을 비교함.

2) 상담형태 및 주제 중심 측면

(1) 노년기 문제해결 대안으로서의 노인상담 연구

- 노년기 문제해결방안에 대한 노인상담의 연구는 노인 학대, 성(性), 임종과 죽음, 노후준비, 노화지원, 은퇴, 장기요양서비스 등 다양한 분야에서 진행되고 있음.
- 문정애와 황진수(2009)는 학대받은 여성노인 대상자들에 대한 설문조사를 통하여 노인상담 서비스가 의존성, 부양부담, 사회적 차별과 학대경험의 관계에서 학대경험을 조절하는 변수로 나타나 학대경험과 학대정도를 완화시키는 역할을 한다고 보고함.
- 이홍자와 김춘미(2011)는 설문조사를 통해 장기요양서비스에 대한 노인상담의 영향요인을 확인함.
- 안소영(2013)은 설문조사를 통하여 성관련 상담을 받고자 하는 응답자가 절반 수준으로, 상담 내용은 성기능 개선, 부부관계 개선, 노년기 이성교제의 순으로 나타났으며 성을 전담으로 하는 전문상담기관과 전문인력의 양성이 필요하다고 보고함.
- 노원석(2014)은 노인의 임종과 죽음에 관한 상담에서 임종을 앞둔 노인에 대한 임종상담과 동시에 배우자, 가족 등 유가족들을 위한 상담이 필요하고 사별공동체를 위한 돌봄이 필요하다고 보고함.

(2) 노년기 정신건강 향상 관점에서의 노인상담 연구

- 노인들의 분노현상, 우울, 자살예방 등 정신건강을 향상시키기 위한 노인상담의 연구는 활발하게 진행되고 있으며 특히 우울 감소와 자살예방에 대한 효과성을 입증하고자 다양한 이론과 방법론을 사용하고 있음.
- 이종수(2009)는 노인 분노조절을 위한 상담 프로그램의 효과성을 입증한 연구에서 상담 진행 시, 사전사후 검사에서 유의미한 차이가 나타났고, ‘통찰과 변화’영역에서 유의미한 경향성이 나타났다고 보고함.
- 박차상(2010)은 노인의 자살예방을 위한 선택적이고 집중적인 예방대책으로 전화상담을 활용한 ‘노인전용상담전화 활성화’를 제시함.
- 정관용(2017) 역시 시계열자료의 분석을 통하여 노인상담이 우울 감소와 자살예방에 미치는 영향을 보고함.

(3) 노인대상 집단상담 효과성 입증 차원에서의 노인상담 연구

- 노인의 특성에 맞는 다양한 집단상담이 연구를 통하여 소개되고 있으며 효과성을 입증하고자 다양한 방법론과 치료기법을 활용하고 있음.
- 김명희(2011)는 복지시설 거주 노인을 대상으로 회상을 활용한 지지적 집단상담을 진행하고 노인들의 죽음불안과 우울이 감소하였음을 보고함.
- 서경산(2014)은 노인복지관의 노인들을 대상으로 집단 동기강화 상담 프로그램을 개발하여 진행하고 신체활동 증진에 효과가 있었음을 보고하였음.
- 유현숙 외(2012)는 양로원 노인들을 대상으로 인지행동적 집단상담을 진행하고 자아 존중감에 긍정적인 영향이 나타났음을 보고함.
- 김은주 외(2016)은 복지관련 기관에서 대인관계치료 기반의 집단상담 프로그램을 독거노인을 대상으로 진행하고 효과성을 보고함.
- 고정은(2016)은 우울감을 경험하고 있는 노인들을 대상으로 복지관련 기관에서 프로그램을 진행하고 이야기치료를 활용한 집단상담의 효과성을 보고하고 집단상담이 효과가 있음을 확인함.

3) 해외 노인상담 연구

- ‘elderly counseling’, ‘counseling for the elderly’의 주제어로 RISS 해외 DB통합검색 결과 주로 노년기의 신체 및 정신건강을 포함한 다양한 문제해결 방안으로서의 상담 관련 연구가 진행되고 있음.
- 가족과 관련하여 배우자의 죽음에 따른 사별 상담, 노인 가족을 위한 간호인력 주도의 가족상담 등도 연구되고 있음.
- 상담방법과 관련하여 전화상담 지원, 인터넷 상담의 효과성을 확인하고자 하는 연구들도 있음. 향후 다양한 세부 주제에 따른 노인 관련 상담 분야에 대한 연구가 진행되어야 하며, 이를 통해 체계적인 지원 방안의 방향성이 논의 될 수 있을 것으로 보임.

4) 소결

- 국내외 노인 상담과 상담서비스에 대한 연구를 살펴본 결과 제공자 측면에서 바라본 노인상담은 제공 기관의 여러 상황으로 인해 전문화, 세분화되어 있지 않은 단계로 보여짐. 또한 노인을 대상으로 하는 상담가 또한 문제해결 상담을 주로 하다보니 감정의 소진과 압도, 동일시 등의 문제를 가지고 있는 것으로 나타남.

- 노인상담을 제공하는 주기관인 노인복지관의 경우 접근성은 좋으나 상담 외 다양한 역할들을 수행하고 있어 노인상담에 대한 집중과 전문화를 도모하기에 어려움이 있다고 보여짐.
- 따라서 노인상담을 전문적으로 진행할 수 있는 환경의 구비와 노인상담가를 대상으로 하는 트라우마 치료에서부터 상담기술까지 폭넓은 교육이 필요하겠음.
- 상담형태 및 주제 중심 측면에서의 노인상담은 노년기의 정신건강을 포함한 다양한 문제해결 대안이 되고 있으며 개인, 집단적 접근이 모두 효과적임이 나타남.
- 노인의 특성 상 생애과업과 문제해결에 대한 접근이 어렵고 다각적인 만큼 특성화된 전문 상담이 효과적인 것으로 나타남.
- 특히, 노인 대상자의 우울, 분노조절 등 개인적 문제와 자살, 학대 관련 사회적 문제에도 개인, 집단 상담의 효과성을 입증한 연구들이 계속 진행되고 있음.
- 따라서 더 다양한 문제에 대한 전문상담이 진행될 수 있도록 학계, 정부, 기관의 노력과 지원이 필요하다고 보여짐.

5. 노인상담 관련 정책현황 검토

1) 노인상담 관련 국가법령 및 정책

- 노인상담의 경우 법적으로 정확하게 명시된 부분은 없으나 노인상담사업의 경우 근거 법령을 노인복지법 제4조로 밝히고 있어, 보건복지증진을 위한 방안으로서 노인상담에 접근하고 있다고 보임.
- 노인상담을 법적으로 명시한 행정규칙은 노인학대신고의 접수 및 상담 방법 등 운영 기준[시행 2007. 11. 5] 1건이며 자치 법규의 경우 주로 노인상담소나 상담센터를 설치하거나 운영하기 위한 조례가 6건 있음.
- 노인상담을 명시한 국가정책의 경우 ‘2016~2020 제3차 저출산·고령사회기본계획’, ‘2018~2022 제2차 장기요양 기본계획’, ‘제4차 국민건강증진종합계획(Health Plan 2020)’, ‘지역사회 통합 돌봄 기본계획(1단계: 노인 커뮤니티케어 중심)’, ‘2018~2022 제2차 노인일자리 및 사회활동종합계획 - 앙코르 라이프 플랜(Encore Life Plan)’, ‘제2차 독거노인 종합지원대책(’18~’22)’이 있으며 일부 중복된 상담사업의 형태가 보이고 있음.
- 보건복지부의 경우 전국민을 대상으로 필요한 보건복지 관련 정보와 상담 서비스를 제공하는 ‘보건복지상담센터’를 운영하고 있음.

2) 노인상담 관련 지자체별 정책

- 노인상담의 경우 노인상담 자체를 하나로 특정하기 보다는 노인관련 사업의 모든 분야에서 필수적인 사업으로 속해 있음.
- 경기도와 서울시 노인상담과 관련한 정책을 정리하여 <표 II-10>에 제시하였음.
- 경기도의 경우 노인상담을 명시한 도 차원의 정책은 ‘2020 경기도노인복지비전’, ‘제4기(’19~’22) 경기도지역사회보장계획’이 있음.
- 서울시의 경우 노인상담과 관련된 시 차원의 정책은 ‘행복한 노년 인생이모작 도시 서울어르신 종합계획’이 있음.
- 각 지자체 노인상담의 경우 해당 지자체 노인복지과 및 각 동주민센터에서 주로 담당하고 있음.
 - 서울시의 경우 ‘찾아가는 동주민센터’의 전동 확대 추진으로 찾아가는 방문상담 서비스를 통하여 종합상담(빈곤, 돌봄 등) 제공하고 있음.
 - 전국 읍·면·동에 찾아가는 보건·복지서비스를 수행하는 복지전담팀을 설치하여 복지상담과 심층상담, 통합사례관리를 제공하고 있음.

3) 노인상담 관련 복지기관 사업

- 각 지자체에서 정책 사업외의 노인상담사업을 수행하는 경우 주로 노인상담센터나 지자체에서 위탁 운영한 노인관련 복지기관에서 진행하고 있는 것으로 나타났음.
- 노인상담과 관련된 복지기관의 유형은 크게 두 가지로 나뉘는데 노인상담을 전담하는 노인상담센터와 노인상담을 주요 사업으로 수행하는 노인복지시설이 해당됨.

4) 소결

- 우리나라에서 진행되는 노인상담사업 정책은 주로 노인의 복지증진과 권익보호를 위한 측면에서 계획되고 있으나 법적으로 정확하게 명시되어 있지 않다보니 정책 상 중복되어 있는 사업들이 나타나고 있음.
 - 국가정책의 경우 정신건강, 노인학대, 자살예방, 건강상담 등을 중심으로 하는 문제해결 방안으로서의 노인상담 제공이 다양한 정책에서 제시되고 있음.
 - 노인상담에 대한 중앙컨트롤타워가 부재한 상황에서 노인상담의 혼재는 오히려 전문성을 저하시키고 일반안내에만 머물 수 있어 우려되는 부분임.
 - 따라서, 각 정책의 노인상담을 정리하여 효과적인 노인상담정책 마련과 방향성이 필

요하다고 보여짐.

- 각 지자체의 경우 2000년대부터 지방분권화와 지역단위의 복지서비스 개편으로 찾아가는 방문서비스나 읍면동 단위의 사업이 활성화되고 있음.
- 노인상담의 경우, 독립적으로 운영되는 사업이라기보다 모든 사업의 기본이 되는 사업으로 진행되고 있으며 지자체의 규모나 관심도에 따라 노인상담센터 등을 별도로 운영하고 있음.
- 지자체 역시 정책 내 중복되는 상담 내용이 있고 대부분의 노인상담사업을 지역 내 노인복지기관에서 진행하고 있는 바, 실적 위주와 사업안내 수준의 상담으로 접근될 수 있는 우려가 있음.
- 따라서, 노인상담에 대한 지자체 차원의 정책이나 부서를 마련하여 혼재된 노인상담을 효과적으로 진행하는 방안이 필요하다고 보여짐.
- 노인상담과 관련된 민간의 복지기관은 노인상담센터와 복지시설이며 선택과 집중의 차원에서 노인상담을 다르게 진행할 필요가 있다고 보여짐.
- 노인상담센터에서는 노인복지시설에서 진행되는 상담과 중복되는 일부 상담을 조정하고, 전문상담 개발, 노인복지시설에서의 노인상담가 전문성 함양 교육 등에 대한 강화가 필요하겠음.
- 노인복지시설은 지역 내 노인의 접근성이 높은 만큼 위기상황의 노인들을 발굴하여 노인상담센터에 연계하고, 건강 및 생활상담, 복지상담 등에 집중하여 노인들이 일상에서 쉽게 상담 받을 수 있는 환경을 조성하는 것이 필요하겠음.

Ⅲ. 연구방법 및 조사결과 분석

1. 조사개요

1) 조사배경 및 목적

- 본 연구는 인천시 노인상담 서비스 이용자와 노인복지시설 종사자의 상담경험 및 욕구를 파악하고 그에 맞는 정책적 제언을 하는 데 목적을 둬. 따라서 신뢰성과 타당성을 갖기 위한 조사 자료의 필요성이 제기됨.
- 이에 인천시 내 23개 노인복지시설을 이용하는 65세 이상 이용자와 종사자를 대상으로 구조화된 설문지표를 통한 1:1 면접조사를 수행함.
- 조사 수행을 통해 산출된 결과는 인천시 노인상담 서비스의 발전 방안 마련을 위한

정책 수립 시 기초 자료로 활용함.

2) 조사 내용 및 범위

- 면접조사를 수행하기 위해 사용된 설문조사지는 이용자용과 종사자용으로 구분하며, 다음과 같은 문항을 포함하여 구성됨.
 - 노인복지시설 이용자 대상 조사 문항: 상담욕구 및 대처, 상담 받은 경험 및 상담서비스 인식, 일반사항(지역, 성별, 연령 등)
 - 노인복지시설 종사자 대상 조사 문항: 노인상담의 중요성 및 기능, 상담 제공 경험 및 상담서비스 인식, 일반사항(지역, 성별, 연령 등)
- 조사를 위해 개발된 설문지는 전문가 자문을 거쳐 검토되었으며, 인천시 담당 부서 공무원의 의견 수렴 과정 또한 반영하여 설계됨.

3) 조사 설계

- 조사 수행을 위한 모집단(target population)은 인천시 23개 노인복지시설을 이용하는 당사자와 조사 시점 당시 근무하고 있는 종사자가 대상임.
- 본 조사의 목표 표본은 이용자 966명, 종사자 120명이며, 표본추출은 기관별 임의할당을 실시하였음
- 조사방법은 1:1 면접조사를 실시하였으며, 구조화된 설문지를 이용자용, 종사자용으로 구분하여 설문을 실시함.

4) 조사 방법

- 설문조사는 본 기관과 용역계약을 체결한 (재)한국지식산업연구원에서 수행하였으며, 조사 실시 전 각 기관에 협조공문 발송과 조사 일정을 협의하여 진행함.
- 조사기간은 8월 27일~9월 24일까지 4주 간 진행하였으며, 실제 면접조사는 교육을 받은 조사원에 의한 일대일 대면조사 방식으로 전 조사 과정을 실시함.
- 조사된 설문지 회수 표본 수는 총 1,128명으로 이용자 1,003명(목표 대비 104.5%), 종사자 125명(목표 대비 104.2%)임.

5) 분석 방법

- 분석 결과는 논의의 심도를 더하기 위해 모든 결과를 제시하지 않고 특별히 관심을 기울일 필요가 있는 결과들을 추려서 살펴보았으며, 이용자와 종사자의 공통항목에 대하여 비교분석을 실시함.
- 조사 자료의 분석은 기술통계 및 빈도분석, 교차분석, t-test 등을 수행함.
- 분석 결과는 논리적 연관성을 고려하여 제시한 것으로 즉, 주(主) 문항과 그에 대한 하위 문항이 존재할 경우, 각 문항의 표본 수의 일치성을 확인하고 그에 맞게 분석을 수행함.
- 교차분석 수행 시 교차분석의 수행이 불필요하거나 불가능한 경우, 또는 통계적 가정을 충족시키지 못하는 경우¹⁾에는 집단 간 교차분석을 수행하지 않음. 다만, 이때에도 빈도분석은 수행하여 의미를 파악하고자 함.

2. 조사분석 및 결과

1) 조사대상자의 일반적 특성

(1) 노인복지시설 이용자

- 조사대상자 중 노인복지시설 이용자의 일반적 특성은 다음과 같음.
 - 성별은 여자가 64.5%로 남자에 비해 2배가량 높았으며, 이는 노인세대의 여성비율이 높은 것을 반영하는 것임.
 - 연령은 70~74세가 29.9%, 75~59세가 29.6%로 70대가 전체의 절반 이상을 차지하는 것으로 나타남.
 - 거주지역을 살펴보면 계양구가 18.7%로 가장 많았으며, 미추홀구 18.4%, 서구 16.4%, 연수구 11.9% 순이었음.
 - 학력은 초등(국민)학교 졸업이 29.3%로 가장 많았으며, 고등학교 졸업이 28.2%, 중학교 졸업이 23.0%로 나타남.
 - 종교의 경우 종교가 없는 경우가 35.6%로 가장 많았으며, 종교가 있는 경우 기독교인 경우가 31.3%로 가장 많았고 가톨릭(18.2%), 불교(14.7%)의 순으로 나타남.
 - 함께 살고 있는 동거인이 누구인지를 확인한 결과 배우자가 있는 경우가 49.6%로 가

1) 기대빈도가 5 미만인 셀(cell)이 전체의 25%를 초과하는 경우

장 많았으며, 혼자 살고 있는 경우가 40.9%로 그 뒤를 이음. 자녀와 함께 살고 있는 경우는 12.6%로 그 비율이 크게 낮아졌으며, 손자녀와 함께 살고 있거나(4.7%) 그 외 부모 형제와 함께 살고 있는 경우(1.0)는 매우 낮은 것으로 나타남.

- 거주형태를 살펴보면 자가인 경우가 전체의 68.5%로 나타났으며, 전세에 살고 있는 경우가 14.8%, 월세를 사는 경우가 전체의 13.6%로 나타남.

(2) 노인복지시설 종사자

○ 조사대상자 중 노인복지시설 종사자의 일반적 특성은 다음과 같음.

- 성별은 여성이 68.8%로 남성에 비해 두 배 이상 높은 것으로 나타났으며, 이는 노인 복지시설 종사자의 여초현상을 반영하는 것임.
- 연령은 30~39세가 43.2%로 가장 많았고, 20대가 25.6%로 그 뒤를 이었음. 40대와 50대의 경우에도 16.8%와 12.8%로 나타남.
- 근무지역은 서구와 미추홀구가 가장 많았으며, 계양구와 연수구의 순으로 나타남. 중구와 강화군의 경우 10명 미만이 포함되어 가장 낮은 것으로 나타남.
- 최종학력은 4년제 대학교 재학 및 졸업이 59.2%로 가장 많았으며, 2-3년제 대학교 재학 및 졸업이 20%, 대학원 재학 및 졸업이 17.6%로 나타남.
- 조사대상자 중 노인복지시설 종사자의 자격 및 경력 등을 살펴보면, 보유하고 있는 자격과 면허를 살펴본 결과(중복응답 허용) 사회복지사가 92.0%로 압도적으로 많은 것으로 나타났으며, 요양보호사가 16.8%로 그 뒤를 이었음. 사회복지사가 요양보호사의 자격을 동시에 취득하고 있는 경우를 추론할 수 있음.
- 사회복지(노인복지) 업무의 경력을 살펴본 결과 3년 이상 10년 미만인 경우가 36.8%, 10년 이상인 경우가 36.0%로 선임사회복지사 이상의 경력직 사회복지사가 많이 포함된 것을 알 수 있었으며, 3년 미만이라고 응답한 경우는 27.2%로 나타남.
- 노인상담업무에 대한 경력을 확인한 결과 3년 미만이라고 응답한 경우가 60.8%로 나타나 상담을 수행한 경력은 비교적 짧은 것으로 나타남. 그러나 상담업무를 어떤 것으로 규정할 것인지에 따라 상담업무경력의 산정이 달라질 수 있으므로, 이를 보다 구체적으로 확인하기 위해서는 추후 사회복지사의 상담업무에 대한 인식과 관련된 질적 조사가 필요함.
- 또한 노인상담 외의 기타 상담업무의 경력을 확인한 결과 전체의 82.4%가 3년 미만이라고 응답하여 전반적으로 상담과 관련된 경력이 짧은 것으로 나타남.
- 조사대상자의 직위를 살펴본 결과 일반 사회복지사로 근무하는 경우가 46.4%로 가장

많았고, 선임사회복지사 및 대리인 경우가 14.4%로 나타남. 의료직 및 일반 사무직의 경우 대부분 5% 미만의 낮은 비율을 보였음.

2) 인천시 노인복지시설 이용자 상담 이용 경험 및 인식

(1) 최근 1년간 상담욕구

- 인천시 노인복지시설 이용자의 최근 1년간 상담욕구 여부를 확인한 결과, 상담욕구가 있는 경우가 전체의 27.6%를 차지하는 것으로 나타남. 이는 상담을 원하는 노인의 비율이 낮지 않으며, 노인상담 욕구를 자주 느낀다고 응답한 3.7%는 소수이기는 하나 심각한 문제를 가진 이용자일 수 있으므로 이들에 주목할 필요가 있음.

(2) 상담받고 싶을 때 주요 대처방법

- 노인복지시설 이용자 중 상담받고 싶을 때의 대처방법을 확인한 결과(중복응답 허용), 주로 원하는 대상에게 마음을 털어놓고 상담을 하는 경우가 43.2%로 가장 많았음. 그러나 마음에 묻어두고 생활하는 경우(41.8%), 관련 TV 및 라디오 프로그램을 찾아보거나(38.9%), 책이나 잡지 등을 찾아보는 경우(21.5%) 등 소극적으로 대처하는 경우가 많음을 살펴볼 수 있음.
- 현재 이용하고 있는 시설 관계자를 찾는 경우는 전체의 23.6%로 높다고 할 수 없으나 대처방법 중 4순위로 나타나 상담욕구가 있는 노인복지시설 이용자에 대한 상담서비스가 더욱 필요함을 보여줌.

(3) 최근 5년 이내 상담서비스 경험

- 최근 5년 이내에 상담을 받아본 경험이 있는 경우는 336명이며, 전체 응답자의 33.5%으로 나타났음.
- 노인복지시설을 통한 상담경험 유무는 최근 5년 이내에 상담을 받았다고 응답한 336명 중 노인복지시설의 종사자로부터 상담서비스를 받은 경우는 246명(73.2%)으로 나타남.
- 상담서비스를 받은 기관을 확인한 결과 노인복지관이 64.6%로 가장 많았으며, 노인문화센터가 25.2%로 나타남. 노인복지관을 이용하는 노인들은 노인문화센터에 이용하는 노인들에 비해 상담서비스를 더 많이 받음.

- 상담받은 회기의 수를 살펴본 결과 2-3회기를 받았다는 경우가 전체 246명 중 39.0%로 가장 많았으며, 1회기로 끝났다는 경우가 28.9%, 4-5회기를 받았다는 경우가 17.9%였음. 이는 노인복지시설 이용자들의 상담이 단회기로 끝나기보다는 연속상담인 경우가 많고 이에 따라 노인상담 사례관리가 더욱 체계적으로 이루어져야 함을 시사하고 있음.
- 노인복지시설 이용자가 어떠한 형태의 상담을 받았는지를 확인한 결과 기관에 내방하여 1:1 개별상담을 제공받은 경우가 321명(32%)으로 가장 높은 것으로 나타났으며, 집단 상담 116명(11.6%)이 그 뒤를 잇는 것으로 나타남.
- 상담내용별 이용경험을 살펴보면 건강의료 및 복지생활정보제공 영역의 상담을 가장 많이 받은 것으로 나타남. 건강의료와 관련된 내용을 구체적으로 살펴보면 건강유지 및 질병예방 관련 내용 27.6%, 질병치료 및 의료비 지원관련 내용 27.1%, 복지시설 및 전문 의료시설 이용에 관한 내용 22.5%로 나타남.
- 복지생활 정보제공과 관련한 내용으로는 사회복지혜택에 관한 정보에 관한 상담을 받았다고 응답한 경우가 18.6%로 가장 많았으며, 생계마련과 관련된 지원 및 방법 12.5%, 취업알선 및 부업알선 정보에 관한 내용 12.0%로 나타남. 그 외 재산관리 방법이나 법률문제에 관한 내용은 5% 내외로 매우 적은 것으로 나타남. 한편, 사회참여, 사회적 관계, 심리적 측면과 관련하여 상담을 받은 비중은 상대적으로 낮게 나타남.
- 노인복지시설에서 상담서비스를 받은 246명의 상담서비스 이용만족도를 살펴본 결과 78.5%가 '대체로 만족' 또는 '매우 만족'에 응답하여 만족도가 전반적으로 높은 것으로 나타남.
- 노인복지시설에서 받은 상담이 문제를 해결하는 데 어느 정도 도움이 되었는지 인식하는 응답 결과는 응답자의 81.7%가 도움이 되었다고 응답하여, 노인의 문제해결에 노인복지시설에서의 상담서비스가 효과가 있었음을 알 수 있음.
- 항목별로 살펴보면 가장 불편하다고 느낀 부분은 주위의 방해 및 소음으로 인한 불편 (16.3%)인 것으로 나타났으며, 상담 장소가 멀고 교통이 불편하다는 의견이 15.0%, 상담공간이 협소하거나 상담시간이 불편하다는 의견이 각각 14.6%로 나타났음. 주로 상담 장소나 접근성과 관련된 부분에서 불편함을 느끼는 것으로 판단됨.
- 상담직원의 불친절이나 상담과정에서의 성차별을 받은 경험은 4.5%, 상담 신청 및 진행과정에서 무시나 불이익을 당한 경험은 4.9%로 나타나 매우 낮은 응답비율을 보였으나 상담신청 및 진행과정에서 상담자로서의 자세나 역량강화, 노인의 특성을 좀 더 고려해야 할 것으로 보임.

- 노인상담 서비스 이용자의 상담을 받지 않은 이유를 살펴본 결과 전체 667명 중 54.7%가 상담할 필요성을 느끼지 못해서라고 응답하였음.
- 그러나 상담 가능한 기관 및 프로그램이 없거나 몰라서라는 응답이 37.6%, 상담 받을 사람이 없어서가 30.3%로 나타난 것에는 주목할 필요가 있음. 이는 노인상담을 받을 수 있는 기관 및 인력에 대한 홍보가 필요함을 의미하며, 노인복지시설이 노인상담을 받을 수 있는 기관으로서 인지되고 있는지에 대해서도 추가 확인이 필요하다고 판단됨.

(4) 주로 원하는 상담의 내용

- 주로 원하는 상담과 관련하여 노인복지시설 이용자들이 1순위로 가장 원하는 상담은 문제를 진지하게 들어주고 따뜻하게 이해하는 것으로 나타남(77.0점). 이는 노인이 문제 해결보다도 자신의 이야기를 잘 들어주는 것에 중요한 의미를 둔다고 볼 수 있으며, 노인복지시설 종사자의 경우 문제를 해결하는 데에만 초점을 두기보다는 공감적이고 지지적인 경향이 최우선임을 다시 확인할 수 있음.
- 그 외 문제해결을 위한 손쉽고 정확한 정보를 제공하는 것(75.5점), 노인 스스로 문제를 해결할 수 있도록 이끌어주는 것(73.6점), 문제를 상담자가 직접 해결하는 것(66.4점), 심리적 안정을 지원하는 것(73.6점)의 순으로 나타났음.
- 상담 형태에 대한 선호도를 살펴보면 기관에 직접 내방하여 1:1로 하는 개별상담에 대한 선호도가 가장 높았으며, 누군가 집으로 방문해서 1:1로 상담, 집단상담, 가족상담 순으로 나타남.
- 상담 내용별 선호도를 살펴보면 대체적으로 건강의료와 관련된 상담인 질병치료 및 의료비 지원관련 내용, 건강유지 및 질병예방관련 내용, 복지시설이나 전문의료시설 이용과 관련한 내용에 대한 선호도가 높은 것으로 나타남.

(5) 상담에 대한 효과성 인식

- 상담에 대한 효과성 인식을 살펴보면 가장 효과성이 높다고 인식한 상담형태는 기관에 직접 내방하여 1:1로 개별 상담하는 것으로 나타났으며, 집으로 누군가가 방문하여 1:1 개별 상담하는 형태에 대해서도 효과성이 높을 것이라고 인식하는 것으로 나타남. 뒤이어 가족들과 함께 하는 가족상담, 같은 문제를 가진 분들과 만나서 하는 집단상담, 전화상담의 순으로 나타남.

- 그러나 온라인 상담이나 편지상담과 같은 간접적인 형태의 상담에 대해서는 상대적으로 효과성이 낮을 것으로 인식함.
- 상담내용별 효과성에 대한 인식을 살펴보면 건강의료에 대한 효과성을 가장 높게 인식하였고, 복지생활 정보제공, 사회참여와 심리, 사회적 관계의 순으로 나타남.

(6) 노인상담 서비스의 개선점

- 노인복지시설 이용자의 노인상담 서비스의 개선할 점에 대한 인식을 살펴본 결과 서비스 개선이 필요하다고 생각하는 항목(‘매우 개선해야 한다’ + ‘개선해야 하는 편이다’)은 노인상담기관의 홍보강화(62.0%), 상담인력 확충(54.8%), 상담신청절차의 간소화(50.6%), 상담기관의 확충을 통한 접근성 확대(49.9%) 등에서 많은 응답비율이 나타남.
- 이에 비해 상담인력의 관련지식 확대(41.6%), 상담기술 증진(38.0%), 윤리성 강화(37.7%), 차별에 대한 민감성 증진(36.6%) 등 상담인력에 대한 개선점은 상대적으로 낮게 나타나 상담기관의 홍보 및 인프라에 대한 개선 욕구가 상담인력의 역량강화보다 더 큰 것으로 볼 수 있음.

3) 인천시 노인복지시설 종사자 상담제공 경험 및 인식

(1) 노인상담 중요성 인식

- 노인복지시설의 종사자들의 대부분은 노인 상담의 중요성을 인식하고 있는 것으로 나타났다으며, 특히 ‘노인복지에서 중요성이 높은 사항이다’ 55.2%, ‘노인복지 문제 중에서 매우 중요한 사항이다’ 32.8%가 응답하여 노인상담을 중요하게 인식하고 있는 것으로 보임.

(2) 노인상담의 기능 인식

- 상담은 ‘문제를 진지하게 들어주고 따뜻하게 이해하는 것’ 문항이 1순위라는 응답이 가장 많은 것으로 나타나(53.6%) 가장 중요한 기능으로 인식하고 있는 것으로 유추됨.
- 문제해결을 위한 손쉽고 정확한 정보를 제공하는 것(30.4%), 심리적 안정지원(30.4%)은 2순위에 가장 높은 응답을 보여 이 또한 중요한 기능으로 여기고 있는 것으로 나타남.
- 노인상담의 세부적인 기능에 대한 중요도 인식은 평균 4점(5점 만점) 이상의 높은

점수를 보였으나 문제를 상담자가 직접 해결은 3.26점으로 상대적으로 낮은 수준을 보여 상담자가 문제를 직접 해결하기보다는 경청과 공감, 지지 및 정보제공의 기능을 더 중요하게 인식하는 것으로 볼 수 있음.

(3) 상담 제공 경험

- 상담 제공 경험이 있는 종사자는 99명으로 전체 응답자의 72.9%임.
- 노인복지시설 종사자의 업무 중에서 상담업무가 차지하는 비중은 평균 37.37% 정도 수준이었으나, 업무의 51% 이상이라고 응답한 비율도 25.3%로 나타나 종사자의 업무에서 상담 업무가 차지하는 비율이 적지 않음.
- 상담업무에 대한 만족도는 최소 1점에서 최대 5점의 범위에서 각 항목의 평균이 3.14에서 3.72로 중간 값보다 다소 높은 수준을 보여, 상담업무에 대해 긍정적 인식이 높은 것을 알 수 있음.
- 종사자의 상담업무가 내담자의 문제해결에 도움이 되었다는 인식은 최소 1점에서 최대 5점의 범위에서 평균 3.95점으로 나타나 상담이 내담자에게 도움을 주었다고 인식하는 것으로 나타남.
- 종사자가 상담업무에 대해 갖는 부담감은 최소 1점에서 최대 10점의 범위에서 평균 5.87점으로 나타나 부담감은 평균정도 수준을 보임. 그러나 부담을 느낀다고 응답한 종사자가 39.2%로 10중 4명에 이르는 것으로 나타나 상담업무의 부담감을 완화할 수 있는 적극적 지원이 필요함을 알 수 있음.
- 수행빈도가 가장 높은 상담형태에 대한 결과는 전화상담(55.2%)과 기관에 노인이 직접 내방하여 1:1 개별상담(42.4%) 순으로 많았으며, 온라인 상담과 가족상담은 없다는 응답이 각각 54.4%, 61.6%로 매우 빈약한 수준인 것으로 나타났음.
- 상담형태에 따른 상담의 효과성은 기관에 노인이 직접 내방하여 1:1 개별면담을 하는 경우가(57.6%), 집으로 노인을 방문하여 1:1 개별면담(45.6%), 가족들과 함께 하는 가족상담(34.4%), 전화상담(31.2%) 등의 순으로 효과성이 높은 것으로 나타남.
- 상담형태에 따른 난이도는 개별상담, 가족상담, 집단상담 등 대면상담이 전화상담, 편지상담, 온라인 상담과 같은 비대면 상담보다 난이도를 높게 인식하는 것으로 나타남.
- 상담 내용에 따라 상담빈도를 살펴보면, 사회복지혜택에 관한 정보, 복지시설·전문의료 시설 이용, 건강유지 및 질병예방 등에서 빈도가 높아 상담업무 시 정보제공 상담이 주를 이루어 정확한 정보전달과 정기적인 정보 업데이트를 위한 지원이 필요할 것으로 보임.

- 상담의 효과성을 상담 내용에 따라 살펴보면, 중 복지혜택 정보제공, 건강유지 및 질병예방 관련 내용, 질병치료 및 의료지 지원, 복지시설·전문의료 시설 이용 등에 대한 상담의 효과성이 높게 나타난 반면, 사회적 관계와 관련한 상담내용은 상대적으로 효과성이 높지 않다고 응답하였음.
- 상담 내용에 따른 난이도를 살펴보면, 심리관련 상담, 법률관련 상담, 사회적 관계, 재산관리 방법 등 전문적인 지식 또는 전문성을 필요로 하는 영역에 대해 난이도가 높다고 인식하는 것으로 나타남.

(4) 상담서비스 과정에 대한 경험 및 인식

- 종사자가 상담서비스를 제공하는 과정에서 수행하는 업무의 빈도를 항목별로 살펴보면, 상담과정에서 구체적인 실천기법의 활용 수준은 전반적으로 평균적인 수준으로 나타났으며, 상대적으로 활용도가 높은 기술은 라포형성(M=196)으로 나타남. 반면에 상담 단계별 평가, 문제해결을 위한 모델·연습·보강 등 기법 활용, 사례종결 등의 과정은 상대적으로 낮게 나타남.
- 상담서비스 과정에서 활용된 기술에 대한 효과성에 대해서 전반적으로 효과성이 높은 것으로 인식하는 것으로 나타남. 그러나 상담이론을 기반으로 한 상담, 클라이언트의 문제와 그에 대한 환경파악, 사례종결, 단계별 평가, 클라이언트 인식변화 등은 효과성이 없거나 낮은 것으로 인식하는 비율이 다른 실천기술보다 낮게 나타남.
- 상담서비스 과정에서의 기술에 대한 난이도가 전반적으로 다소 높은 것으로 나타나 종사자들이 상담을 진행하는 과정에서의 기술을 활용하는데 어려움이 있는 것으로 유추됨. 따라서 종사자들의 상담과정에서 어려움을 완화할 수 있도록 교육 및 슈퍼비전을 지원할 필요가 있음.

(5) 노인상담 서비스의 개선점

- 종사자들은 노인상담 서비스에서 가장 우선적으로 개선해야 할 문제는 상담인력의 확충과 접근성 확대로 나타남. 다음으로 상담인력의 관련지식 확대, 상담기술의 증진 등이 우선적으로 개선되어야 할 점으로 보는 것으로 나타남.
- 개선 필요의 정도를 항목별로 살펴보면, 모든 항목에서 개선해야한다는 인식이 높은 것으로 나타남. 상담인력의 확충, 상담인력의 관련 지식 확대, 상담 인력의 기술 증진, 기관 간 업무연계 및 협조 등에 대한 개선에 대한 인식이 매우 높은 것으로 나타남.

4) 인천시 노인복지시설 이용자와 종사자 간 인식차이 비교

(1) 노인상담의 기능에 대한 인식 차이 비교

- 노인상담 기능에 대해 이용자와 종사자의 인식 차이를 비교한 결과는 노인상담에 대한 인식은 ‘문제를 상담자가 직접 해결’ 항목을 제외하고 모든 문항에서 종사자의 인식이 유의미하게 높은 것으로 나타남.

(2) 상담상담 형태에 대한 이용자와 종사자 간 효과성 차이 비교

- 상담형태에 따른 효과성을 이용자와 종사자간 차이를 비교한 결과 상담형태에 따라 이용자와 종사자의 효과성 인식에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타남. 대부분의 상담형태에 대해 종사자가 이용자보다 효과성을 더 높게 인식하는 것으로 나타났으나, 편지상담은 이용자가 종사자보다 효과성을 더 높게 인식하는 것으로 나타남.
- 특히, 전화상담의 효과성에서 이용자와 종사자간 차이가 큰 것으로 나타났는데 ($t=10.590^{***}$) 종사자의 경우 전화상담의 효과성을 높게 평가하는 반면 이용자는 그보다 개별상담이나 집단상담 등이 더 효과가 큰 것으로 평가하고 있어 비대면 상담의 한계를 이용자 입장에서 고려하는 것이 필요해 보임.

(3) 상담 내용에 대한 이용자와 종사자 간 차이비교

- 상담 내용에 따른 이용자와 종사자 간 효과성 인식 차이를 비교한 결과 생계마련상담과 시설이용상담을 제외하고 이용자와 종사자간 효과성 인식에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타남. 즉, 치료 및 의료비지원 항목을 제외하고 모든 영역에서 종사자들이 이용자보다 상담효과가 높다고 평가하는 것으로 나타남.

(4) 상담에서 개선 점에 대한 이용자와 종사자 간 차이비교

- 상담에서 개선할 점에 대한 우선순위를 종사자와 이용자 간 비교한 결과, 노인상담기관 홍보 강화, 상담인력 확충, 상담 인력의 관련지식 확대, 상담 인력의 상담기술 증진, 상담인력의 차별에 대한 민감성 증진 등에서 종사자와 이용자 간에 유의미한 인식차이가 있는 것으로 나타남.
- 상담에서 개선할 점에 대해 항목별로 이용자와 종사자의 인식 차이를 비교한 결과 모

든 항목에서 이용자와 종사자 간에 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났으며, 이용자가 종사자보다 개선이 필요하다는 인식이 유의미하게 더 높은 것으로 나타남.

IV. 논의 및 제언

1. 논의

1) 노인복지시설 이용자

- 노인복지시설 이용자들은 상담이 필요할 경우 5명 중 1명은 시설의 사회복지사나 상담사를 찾고 이러한 종사자들을 상담 및 문제해결을 위한 중요한 자원으로 인식하고 있었음.
- 조사 결과 전반적으로 상담이 필요한 노인복지시설 이용자들의 경우 상담서비스에 대한 인식과 기대가 높게 나타나, 이러한 욕구에 맞는 상담서비스를 제공하기 위한 다양한 방안 모색과 상담서비스 역량강화가 필요할 것으로 보임.
- 이용자들의 주된 상담 내용은 건강과 의료분야, 복지 및 생활정보 제공 영역에 대한 상담이 높게 나타남. 일반상담 이상의 전문적인 내용에 대해서는 관련 기관으로 연계하여 진행될 수 있다는 점을 인식할 수 있도록 시설에서는 충분한 설명과 이해가 가능할 수 있도록 준비되어야 함.
- 이용자들은 상담을 통해 문제해결에 도움이 되었다고 평가하면서도 상담공간이나 장소의 불편함을 들어 상담환경의 개선이 필요한 것으로 나타남. 또한, 상담을 받지 않는 이유에 대해서는 상담을 제공할 전문가나 시설 내 종사자가 없거나, 상담기관이나 프로그램을 알지 못하는 경우로 응답이 높게 나타남.
- 따라서 상담환경의 개선 등을 통해 이용자의 상담에 대한 접근 용이성을 높여야 할 것으로 보이며, 상담기관의 홍보 및 인프라 구축이 병행되어야 함.

2) 노인복지시설 종사자

- 노인복지시설 이용자의 건강 및 복지관련 정보욕구가 높게 나타남에 따라 노인복지시설에서는 적절하고 정확한 정보제공을 해야 함. 노인복지시설 자체에서 전문적인 상담과 정보제공이 모두 완벽하게 제공되기는 한계가 있으므로, 가장 기초가 되고 지역

내 특성과 현황이 제공될 수 있는 수준에서 정보 수집이 지속적으로 이루어지는 것이 바람직함.

- 종사자의 경우 상담업무에 대해 긍정적 태도를 보임으로써 내담자의 문제해결에 도움이 되고자 하는 자세를 지니고 있으나, 동시에 상담업무 부담감을 다소 높게 보고하는 비율이 높아(39.2%) 종사자들의 상담업무 부담 경감의 필요성을 시사하고 있음.
- 종사자들의 상담 난이도와 관련해서는 상담형태 측면에서 비대면 상담보다는 대면상담을 어려워했고, 내용측면에서는 정보제공보다는 재무나 법률 등의 전문상담 및 심리, 관계에 대한 상담을 어려워하는 것으로 나타남. 상담과정에 있어서도 상담기술에 대한 어려움을 보고하고 있어 이에 대한 체계적인 역량강화가 필요함.
- 노인상담 서비스의 개선점으로 상담인력의 확충 및 상담관련 지식 확대, 기술증진 등을 지적하여 인력 확충을 통한 상담업무에 대한 부담경감의 필요성과 상담을 위한 체계적인 역량강화의 필요성을 재차 강조하고 있음.

3) 이용자와 종사자 간의 인식

- 노인상담의 기능에 대한 인식에 있어 이용자와 종사자 모두 높은 수준을 보였으며, 종사자가 이용자보다 유의미하게 더 높은 기능 인식 수준을 보이는 것으로 나타남.
- 상담형태에 따른 상담효과성에서 이용자와 종사자 간 유의미한 인식차이를 보였으며, 특히 전화상담의 효과성에서 집단 간 차이가 큰 것으로 나타남. 이러한 결과는 비대면 상담의 한계를 보여주는 측면이라 할 수 있으며 이용자의 욕구를 고려한 대응이 더욱 필요할 것으로 보임.
- 이용자가 상담의 효과성을 상대적으로 낮게 인식하는 것에 주목할 필요가 있음. 특히, 경제, 정책, 법, 질병과 같은 전문성을 필요로 하는 상담내용을 제외하고 이용자가 일상생활에서 경험하는 사회적 관계, 심리적 문제 등에 대한 효과성이 낮게 나타나, 이에 대한 보완이 필요할 것으로 보여짐.
- 상담에서 우선적으로 개선해야 할 점에 대해 종사자들은 인력의 확충 및 지식 및 기술의 향상이었던 반면, 이용자들은 기관 홍보와 상담인력의 차별에 대한 민감성이 개선되어야 한다고 지적하여 종사자와 이용자 간 차이를 보이고 있음. 이는 이용자와 종사자의 입장 차를 대변하는 결과로써 종사자의 경우 상담업무 부담의 경감과 상담기술의 증진을 필요로 하고 이용자의 경우 상담에의 접근 용이성을 높이고 수용과 지지, 공감을 필요로 함을 알 수 있음.
- 따라서 각 집단의 입장에서 종사자와 이용자의 욕구를 충족시킬 수 있는 방안이 모색

되어야 함. 효과적인 상담을 위해서는 기관의 현황에 따른 적절한 상담인력 배치가 매우 중요하며, 이들의 전문성 강화는 매우 중요한 이슈임. 또한, 상담서비스에 대한 이용자의 접근성 확보와 홍보는 선행되어야 할 가장 중요한 조건이라고 볼 수 있음.

2. 제언

1) 물리적 측면

- 인복지 관련 현장 기관 및 시설의 경우 복지관과 문화센터 등 유형에 따라 환경적인 조건의 편차가 매우 상이함. 공간, 예산, 인력, 인프라 등 다양한 조건이 고려되어야 한다는 점을 간과할 수 없지만, 그럼에도 불구하고 이용자를 대면하고 일정부분 생활의 일부를 공유하는 과정에서 최소한의 조건들이 갖춰질 수 있는 노력과 방안 마련이 필요함.
- 조사 결과에서도 나타났듯이 상담을 진행할 수 있는 안정적인 상담 시설을 갖추는 것은 가장 기본적인 준비 단계가 되며, 필수요소임.
- 상담을 위한 전용 공간에 대한 설치 및 확보는 매우 중요한 사항이 될 수 있음. 상담에 대한 집중, 지속적인 상담으로의 연계, 심리적 안정과 적극적인 문제 해결을 위한 동기 부여 등 다양한 측면에서 이용자의 집중과 동의를 얻어 낼 수 있는 1차적인 환경조건을 마련할 필요가 있음.
- 고정적인 상담 공간의 마련은 시설 이용자의 경우 설령 별도의 안내가 부족하더라도 현재 이용하고 있는 시설에서 상담이 가능하다는 점을 인식하게 될 뿐 아니라 직·간접적인 상담 참여의 동기를 부여할 수 있는 계기가 마련될 수 있음.

2) 비물리적 측면

(1) 종합적인 인식개선 교육 제공

- 노인상담 서비스에 대한 이용자와 종사자의 인식개선이 필요한 것으로 보여짐. 상담자로서의 지식 및 기술 향상과 더불어 상담의 형태나 내용 면에서 내담자를 고려한 상담이 이루어질 수 있도록 상담자의 자세나 역할, 인권 및 윤리 측면을 함께 다루는 것이 필요함. 이를 위하여 상담과 관련한 정기적인 종사자 교육이 단계적, 연속적으로 이루어져야 할 것임.

(2) 상담효과를 위한 대면상담 강화

- 본 연구에서 사회적 관계 또는 심리 문제를 상담하기 어려운 것으로 인식하고 있는데, 이는 상담의 질을 떨어뜨릴 뿐 아니라 향후 종사자들의 업무 스트레스를 높이는 요인으로 작용할 수 있으므로 적극적인 개입이 필요함.
- 대면 상담의 양적·질적 수준을 높이기 위해서는 인력과 공간, 예산 확보 등이 동반되어야 함. 종사자의 업무 부담을 경감시키고 상담의 질을 높일 수 있도록 상담 전문인력의 확충이 시급한 것으로 보여짐. 특히 관계 및 심리관련 상담은 경험과 상담사의 역량을 쌓아 나가는 과정이 필요하여 상담업무 수행 년수나 빈도가 적은 종사자가 상담사로서의 역량을 갖추기까지 공백이 생기기 쉬움. 이에 대해 상담의 효과성을 높이고 양질의 상담서비스를 제공하기 위해 자격을 갖춘 숙련된 상담이 가능한 인력을 보충하는 것이 종사자와 이용자 모두에게 필요할 것으로 보임.

(3) 관계 및 심리관련 상담 강화

- 노인복지시설 이용자들의 대인 및 가족관계, 심리문제 관련 상담 서비스를 강화해야 함. 이용자들의 건강, 복지관련 상담수요가 압도적으로 많지만 가족을 포함한 사회관계, 심리문제 등과 관련한 문제를 가진 내담자가 분명히 존재하고 있으며 이를 간과해서는 안 됨.
- 실제로 본 연구 결과 상담 욕구가 있어도 소극적으로 대처하는 경우가 많았으며, 이는 노년기 사회통합에 대한 만족도 저하와 더 나아가 삶의 질을 저하시키는 요인으로 작용할 수 있음. 따라서 상담자의 역량강화와 함께 관계 및 심리관련 상담사례 발굴 관리가 이루어져야 할 것임. 이와 더불어 이용자들이 종사자를 지지자원으로 생각하고 있는 만큼 상담의 문턱을 낮추고 상담실에 찾아올 수 있도록 관계상담에 대한 홍보강화도 필요함.

(4) 집단상담과 자조모임 활성화 지원

- 노인복지시설 이용자들의 집단상담과 이를 통한 자조모임을 강화할 필요가 있음. 본 연구의 상담형태 선호도 조사결과 개별상담과 함께 집단상담에 대한 선호도가 높게 나타난 것은 개별상담에 부담을 느끼는 이용자들이 동질성을 바탕으로 문제에 대해 함께 이야기하며 해결해 나가고자 하는 욕구가 있다고 볼 수 있음.
- 따라서 비슷한 문제 상황에 놓인 이용자들이 만나 지지체계를 구성하고 함께 이야기

를 통해 문제의 긍정적인 해결방향을 찾기 위한 집단상담을 시행함과 동시에, 자조모임을 구성하여 서로에게 지속적인 지지자원으로 기능할 수 있도록 돕는 것이 필요함.

(5) 사회복지시설 종사자 역량강화

- 본래 상담분야는 많은 시간을 투입해 기술습득 및 훈련과정이 필요한 분야로 현장에서 근무하는 종사자에게 따로 시간을 할애하여 이와 같은 자격취득을 요하는 것은 불가함. 상담교육과 종사자들의 상담사례에 대한 슈퍼비전 등을 통해 상담의 전문성을 높이고 상담에 대한 심리적 부담을 완화할 수 있는 구체적인 방안 마련이 필요함.
- 기존 사회복지사 보수교육 등의 과정을 통해 상담에 대한 교육을 받고 있지만 기관 및 상담의 특성이 반영된 교육에는 이르지 못하는 게 현실임. 정기적인 상담사 역량강화교육과 사례회의 및 사례세미나를 개최하는 것이 도움이 될 수 있음.

(6) 상담서비스 지원체계 구조화

- 노인복지시설 내의 상담서비스 체계 구조화가 필요함. 상담서비스 체계 구조화를 통하여 이용자는 더욱 전문적인 상담을 받는 것이 가능해지고 종사자는 다른 업무와 상담업무의 효율적인 구분이 가능해지게 될 것임.
- 한편, 전화상담에 대한 효과성이 이용자와 종사자 간 차이가 있는 결과를 감안하여 전화상담 이후 심층상담을 원하는 이용자를 대면상담 서비스에 연계할 수 있는 통로가 함께 마련되어야 할 것임.
- 상담내용에 대한 이용자의 효과성을 높이기 위해서는 법, 경제, 건강 등 전문지식이 필요한 영역에 대한 상담과 실생활에서 경험하는 어려움에 대한 상담을 구분하여 수행할 필요가 있음. 전문상담이 필요한 경우 이용자의 문제 및 욕구에 대한 명확하고 구체적인 사정을 통해 관련 전문가에게 연계하는 것이 효율적으로 보여짐. 따라서 전문기관 및 전문가와의 협약을 통해 보다 신속하고 효과성 있는 전문상담을 제공해야 할 것임.
- 건강 및 복지제도의 변화와 이와 관련한 정보를 빠르게 접하고 적용할 수 있도록 종사자들을 위한 서비스 지원이 필요함. 노인복지시설 이용자들 대부분이 건강의료 및 복지관련 정보를 요하고 있으므로 이용자의 욕구에 적절한 정보제공이 매우 중요함. 건강의료 및 복지관련 정보제공을 위한 자료집 혹은 신속한 검색이 가능한 통합포털

의 개발을 통해 종사자들의 건강 및 복지관련 상담 서비스의 질을 높일 수 있도록 지원하라는 것이 필요함.

3) 노인상담 서비스 활성화

(1) 예방적 차원에서의 상담 홍보 기능 강화

- 다른 연령에 비해 노인의 경우 상담에 대한 부정적인 인식이 다소 높은 편임. 이와 같은 인식 개선을 위해 지역 방송과 매체, 간행물을 통한 홍보를 강화함.

(2) 찾아가는 상담 서비스 제공

- 시설 등 지역사회 참여가 가능한 이용자 이외에 이동에 어려움이 있는 고령자, 질환을 가지고 있는 대상자, 독거노인 등 사각지대에 놓여진 대상자를 발굴해 찾아가는 상담서비스가 제공될 수 있도록 해야 함.
- 이는 증가하는 고독사, 자살, 학대 등을 미연에 방지할 수 있기 때문에 지역을 중심으로 네트워크를 구성해 다양한 분야의 전문가가 함께 상담할 수 있는 구조를 마련함.

(3) 노인상담 전문인력 발굴 및 양성

- 지역사회 통합돌봄에서도 제기되는 바와 같이, 지역 중심의 종합돌봄서비스 제공을 위해 체계를 어떻게 구조화할 것인가는 중요한 과제임. 잠재적인 상담 수요자를 예측해 상담 제공으로 이어질 수 있도록 지역 내 전문인력 발굴 및 양성에 대한 논의가 함께 이루어져야 함.
- 인천시 역시 구심기관 및 역할을 수행한 기능을 마련해 지역 내에서 활동이 지속적으로 이루어져 노인복지의 질이 향상될 수 있는 순환적 방안의 마련이 모색되어야 함.

차 례

Ⅰ 서론

1. 연구배경 및 목적	3
2. 연구내용 및 방법	6
3. 연구의 기대효과	9

Ⅱ 이론적 논의

1. 노인상담의 개념 및 상담서비스 유형	13
2. 노인복지시설 사회복지사 기능 및 역할	21
3. 노인상담 서비스의 과정	24
4. 선행연구의 동향	27
5. 노인상담 관련 정책현황 검토	45

Ⅲ 연구방법 및 조사 결과 분석

1. 조사 개요	55
2. 조사 분석 및 결과	59

Ⅳ 논의 및 제언

1. 논의	101
2. 제언	104

참고문헌	110
------------	-----

부록

1. 노인상담지원 관련 조례	115
2. 지자체별 노인상담사업 운영 현황	122
3. 노인상담사업 수행기관	123
4. 설문지	134

표 차 례

〈표Ⅰ-1〉 설문지표 구성:노인복지시설 이용자용	7
〈표Ⅰ-2〉 설문지표 구성:노인복지시설 종사자용	7
〈표Ⅱ-1〉 일반노인상담과 노인심리상담의 차이	15
〈표Ⅱ-2〉 상담주제에 따른 노인상담의 영역 분류	20
〈표Ⅱ-3〉 노인복지법상 노인복지상담원 관련 법규	22
〈표Ⅱ-4〉 제공자 측면에서의 노인상담 선행연구:노인복지 관련 기관	29
〈표Ⅱ-5〉 제공자 측면에서의 노인상담 선행연구: 상담가 대상	32
〈표Ⅱ-6〉 상담형태 및 주제 중심 측면:노년기 문제해결 대안	35
〈표Ⅱ-7〉 상담형태 및 주제 중심 측면:노년기 정신건강 향상 관점	39
〈표Ⅱ-8〉 상담형태 및 주제 중심 측면:집단상담 효과성 입증 차원	42
〈표Ⅱ-9〉 노인상담 관련 국가정책	47
〈표Ⅱ-10〉 노인상담 관련 지자체 정책	50
〈표Ⅲ-1〉 조사 내용	56
〈표Ⅲ-2〉 조사 설계	57
〈표Ⅲ-3〉 조사 대상 기관	57
〈표Ⅲ-4〉 조사대상자의 일반적 특성(이용자)	59
〈표Ⅲ-5〉 조사대상자의 일반적 특성(종사자)	61
〈표Ⅲ-6〉 조사대상자의 자격 및 경력(종사자)	63
〈표Ⅲ-7〉 노인복지시설 이용자 최근 1년간 상담욕구	64
〈표Ⅲ-8〉 상담받고 싶을 때 주요 대처방법(이용자)	65
〈표Ⅲ-9〉 상담형태별 이용경험 빈도	68
〈표Ⅲ-10〉 상담내용별 이용경험	69
〈표Ⅲ-11〉 노인복지시설 상담서비스 이용만족도	70
〈표Ⅲ-12〉 노인복지시설 상담서비스의 문제해결 도움정도	70
〈표Ⅲ-13〉 상담받을 때 경험한 불편함(이용자)	71
〈표Ⅲ-14〉 상담받지 않은 이유(이용자)	72
〈표Ⅲ-15〉 상담형태별 선호도(이용자)	73
〈표Ⅲ-16〉 상담내용별 선호도(이용자)	74
〈표Ⅲ-17〉 상담형태별 효과성 인식(이용자)	75

〈표Ⅲ-18〉 상담내용별 효과성 인식(이용자)	76
〈표Ⅲ-19〉 노인상담 서비스의 개선점	77
〈표Ⅲ-20〉 노인복지시설 종사자의 상담중요성 인식	78
〈표Ⅲ-21〉 노인상담의 기능 인식(종사자)	79
〈표Ⅲ-22〉 노인상담의 기능 인식(종사자)	80
〈표Ⅲ-23〉 상담업무 비중	81
〈표Ⅲ-24〉 종사자의 상담 업무에 대한 만족도	82
〈표Ⅲ-25〉 상담을 통한 내담자의 문제해결 도움 정도	82
〈표Ⅲ-26〉 종사자의 상담업무 부담감	83
〈표Ⅲ-27〉 상담형태에 따른 수행 빈도	83
〈표Ⅲ-28〉 상담형태에 따른 효과성	84
〈표Ⅲ-29〉 상담형태에 따른 난이도	84
〈표Ⅲ-30〉 상담내용에 따른 수행 빈도	85
〈표Ⅲ-31〉 상담내용에 따른 효과성	86
〈표Ⅲ-32〉 상담내용에 따른 난이도	87
〈표Ⅲ-33〉 상담서비스 과정에 대한 수행 빈도	87
〈표Ⅲ-34〉 상담서비스 과정에 따른 효과성	89
〈표Ⅲ-35〉 상담서비스 과정에 따른 난이도	90
〈표Ⅲ-36〉 노인상담 서비스의 개선점	92
〈표Ⅲ-37〉 개선이 요구되는 상담서비스 항목	93
〈표Ⅲ-38〉 노인상담 기능에 대한 인식 비교	94
〈표Ⅲ-39〉 상담형태에 따른 이용자와 종사자의 효과성 차이 비교	95
〈표Ⅲ-40〉 상담내용에 대한 효과성 인식 비교	95
〈표Ⅲ-41〉 상담서비스 제공 시 개선점에 대한 우선순위 비교	97
〈표Ⅲ-42〉 상담서비스 항목별 개선점에 대한 이용자와 종사자 인식 차이	97

그 림 차 례

[그림 I -1] 연구추진단계 흐름도	8
[그림 II-1] 노인상담의 과정	27
[그림 III-1] 최근 1년간 상담욕구(이용자)	65
[그림 III-2] 최근 5년 이내 상담을 받아본 경험	66
[그림 III-3] 상담받은 기관의 종류	67
[그림 III-4] 상담서비스 받은 횟수(회기)	67
[그림 III-5] 상담의 문제해결 도움정도에 대한 인식(이용자)	70
[그림 III-6] 희망 상담내용 및 우선순위(이용자)	73
[그림 III-7] 노인상담 서비스의 개선점	78
[그림 III-8] 노인상담의 기능인식(종사자)	80
[그림 III-9] 종사자의 상담제공 경험	81



1. 서론

1. 연구배경 및 목적
2. 연구내용 및 방법
3. 연구의 기대효과

I. 서론

1. 연구배경 및 목적

1) 연구배경

- 「2019년 여성가족분야 예산편성을 위한 주민참여 예산토론회(2018. 9. 3)」 정책제안 시 노인복지 분야에서 ‘노인복지시설 종사자 노인상담교육 지원’에 대한 사업 추진이 제안됨. 이를 기반으로 2019년 총 32,500천원의 예산 지원이 확정됨에 따라 지역 내 전문성을 갖춘 연구조사와 교육프로그램 운영이 가능한 고령사회대응센터에 수탁사업으로 지정되어 하반기부터 추진 계획을 수립함.
- 이에 대해 사업 추진의 타당성과 근거 마련으로 교육프로그램 진행 시 이해관계 당사자 간의 욕구를 파악하고, 교육과정에 반영될 수 있는 측면을 고려함과 동시에, 향후 지속적인 교육 사업 추진의 기초자료를 마련하기 위해 본 연구과제가 기획됨.
- 홀로 사는 노인인구가 증가하고, 정서적 불안, 소외, 죽음 등의 내적심리 상태에서 오는 불안감이 증폭될 가능성이 높은 노인세대를 위해 노인상담의 중요성이 점차 증가하고 있음(정순돌 외, 2015).
- 그리고 현행 노인복지법 제7조 1항에는 노인복지를 담당하기 위해 특별자치도와 시·군·구에 노인복지상담원을 두도록 규정하고 있으며(노인복지법, 2019. 4. 30. 개정) 시행령 제12조 1항에는 사회복지사 3급 이상의 공무원 또는 공무원이 아닌 자 중 3년 임기의 위촉상담원을 두도록 규정하고 있으나 사문화된 규정임.
- 노인복지관, 노인교실, 경로당은 노인복지법 제36조에 정하는 노인여가시설로서, 노인복지관은 무료 또는 저렴한 요금으로 노인에 대하여 각종 상담에 응하고, 건강의 증진·교양·오락 기타 노인의 복지증진에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 함.

인천시에는 10개의 노인복지관 외에도 노인여가복지시설에 속하는 노인종합문화회관 1개소와 노인문화센터 13개소를 운영하고 있음²⁾(인천광역시(2019). 여성가족국 2019년 주요업무계획).

- 기존 선행연구 결과를 참고해 보면, 노인복지관 및 노인문화센터의 주요기능에 상담이 포함되어 있으나 노인상담 종사자들은 노인심리상담의 난이도가 매우 높다고 인식하고 있음(손화희, 2010). 이는 일상적인 생활정보의 제공과 같은 단순한 상담에 비해 조금 더 노인복지 분야를 학습하며, 지속적으로 상담자 교육훈련을 받아야 하는 과업에 대한 부담감이 드러나는 것으로 해석됨.
- 그리고 노인상담은 ‘노인 문제에 대한 전문적인 지식과 훈련을 받은 상담자’에 의해 이루어지기 때문에(서혜경 외, 2006), 노인여가복지시설 종사자가 적절한 상담역량을 갖추기 위해서는 노인의 당면한 문제에 대한 이해와 상담기술이 함께 증진되어야 함.
- 한편 상담을 원하는 노인들의 욕구와 노인관련 실무자 사이에는 상담형태, 상담영역 등에 있어서 인식의 차이가 있음(정영미 외, 2010).
- 노인의 상담동기에 있어 노후생활과 관련한 상담은 노인의 26.5%, 종사자의 4%가 인식에 차이가 있었음. 선호하는 상담 역시 노인관련 실무자는 건강, 정서, 가족, 복지서비스, 취업, 시설 문제 등에서 노인에 비해 필요성이 더 높다고 하였으나, 법률 및 민원 관련, 이성문제는 노인의 필요성이 더 높은 것으로 나타나는 등 노인과 실무자 간 인식차이를 보임.
- 이러한 인식차이는 곧 노인복지시설의 상담서비스가 이용자의 욕구를 제대로 반영하지 못하는 방향으로 연결되어 이용자의 문제해결과 상담만족도 등에 영향을 미치기 때문에 주의 깊게 살펴볼 필요가 있음.
- 이에 노인들에게 실질적으로 도움이 되는 상담을 위해서는 노인복지시설을 이용하는 이용자들의 상담욕구에 대해서도 함께 파악할 필요가 있음.
- 선행 문헌결과에서 밝혀진 바와 같이 인천시 노인들에게 실질적으로 도움이 되는 상담을 제공하기 위해서는 노인복지시설을 이용하는 이용자들의 상담욕구와 종사자의 경험, 개선사항에 대한 인식 정도를 파악해 대안을 마련하는 것은 중요한 의미이며, 본 연구의 목적으로 제시함.

2) 인천광역시(2019). 여성가족국 2019년 주요업무계획.

2) 연구목적

- 인천시 노인복지시설 이용자의 상담 경험 및 욕구 파악
- 인천시 노인복지시설 종사자의 상담제공 현황 및 인식 파악
- 인천시 노인복지시설의 상담기능 및 종사자의 상담역량 강화를 위한 제언

2. 연구내용 및 방법

1) 연구내용

- 노인상담과 노인복지시설의 상담기능에 대한 문헌 검토
- 인천시 노인복지시설 이용자의 상담 경험 및 인식
- 인천시 노인복지시설 종사자의 상담서비스 인식
- 이용자와 종사자 간 인식차이 비교
- 인천시 노인복지시설 상담기능 및 종사자의 상담역량 강화를 위한 제언

2) 연구방법

- 노인상담 관련 선행연구 검토
 - 국내외 노인상담 관련 부처 및 기관 홈페이지, 학술 Database 활용
- 설문지표에 의한 정량조사
 1. 노인복지시설 이용자의 노인상담 경험 및 욕구조사
 - 대상 : 인천시 노인복지시설(노인종합문화회관, 노인복지관, 노인문화센터) 이용자
 - 조사내용 : 기존 상담경험 실태, 상담욕구 및 기대감, 공공서비스로서의 노인상담의 필요성 및 개선사항 등 인식조사
 2. 노인복지시설 종사자의 노인상담 제공 경험 및 인식조사
 - 대상 : 인천시 노인복지시설(노인종합문화회관, 노인복지관, 노인문화센터) 종사자 중 노인상담 가능 직무에 근무하는 자
 - 조사내용 : 기존 상담제공 경험, 중요성, 역할적합도, 개선사항 등 인식조사
 3. 설문지표 구성
 - 노인복지시설 이용자용 설문지표<표 I-1>
 - 1) 상담 욕구 및 대처 : 10문항
 - 2) 상담 받은 경험 및 상담서비스 인식 : 69문항
 - 3) 일반적 사항 : 16문항

〈표 1-1〉 설문지표 구성 : 노인복지시설 이용자용

구분	항목명	세부 항목
1	상담 욕구 및 대처	• 최근 1년 간 상담욕구 • 상담욕구 시 대처방법
2	상담 받은 경험 및 상담서비스 인식	• 최근 5년 이내 상담경험 • 노인복지시설에서의 상담서비스 경험, 만족 및 도움 정도, 상담과정에서 불편함을 느낀 경험 • 상담을 받지 않는 이유, 원하는 상담내용 • 상담서비스 형태별 경험빈도, 효과성, 선호도 • 상담내용별 경험빈도, 효과성, 선호도 • 노인상담 서비스의 개선점
3	일반적 사항	• 연령, 성별, 출생연도, 최종학력, 종교, 현재 동거자, 거주형태, 월평균 수입, 국민기초생활보장제도 수급 여부, 주관적 경제생활, 주관적 건강상태, 현재 이용하는 노인복지시설 유형, 거주 지역

- 노인복지시설 종사자용 설문지표〈표 1-2〉

- 1) 노인상담의 중요성 및 기능: 7문항
- 2) 상담 제공경험 및 상담서비스 인식: 62문항
- 3) 일반적 사항: 16문항

〈표 1-2〉 설문지표 구성 : 노인복지시설 종사자용

구분	항목명	세부 항목
1	노인상담의 중요성 및 기능	• 노인상담의 중요성 • 노인상담의 기능
2	상담 제공경험 및 상담서비스 인식	• 상담 제공경험, 전체 업무 중 상담업무의 비중, 상담업무에 대한 직무만족, 문제해결 도움정도, 상담업무에 대한 부담 • 상담업무 형태 및 내용별 수행 빈도, 효과성, 난이도, 상담서비스 세부과정의 수행 빈도와 효과성, 난이도 • 노인상담 서비스의 개선점
3	일반적 사항	• 연령, 성별, 최종학력, 종교, 기관유형, 자격증 및 면허사항, 사회 복지 업무경력, 상담업무 경력, 소속 및 직위와 직급, 근무지역

3) 연구추진 단계

○ 연구 수행을 위한 단계별 추진 내용과 방법에 대한 흐름도는 <그림 I-1>과 같음.

[그림 I-1] 연구추진단계 흐름도

추진단계	추진 내용	추진 방법
↓	↓	↓
설계	• 문헌고찰을 통한 연구설계 • 과제선정배분위원회 개최 • 착수보고회 및 자문 • 수행계획 수립	• 노인상담에 대한 문헌검토 • 회의: 연구진 외, 담당부서 공무원
논의	• 선행연구 결과 및 자료 분석 • 연구방향 및 설계의 적절성 검토 • 연구 내용 및 설문지표 구성	• 전문가 자문회의 • 회의: 연구진, 담당공무원, 현장 기관 관계자 등
조사 및 분석	• 조사지표 구성 및 조사용역 계약 • 설문조사: 노인여가복지시설 이용자 및 종사자 실태 및 욕구 조사 • 현장 조사 및 결과 분석	• 구조화된 설문지 활용 1:1면접조사 • 총 1,128명 - 시설 이용자(65세 이상, 1,003명) - 시설 종사자(125명)
중간보고	• 연구내용 및 추진일정 점검 • 향후 연구추진 방향성 논의	• 중간보고회 개최 • 인천시 담당부서 의견 수렴
전문가 자문	• 기초 조사 분석 방향의 적절성 • 연구방향성 및 결과에 기반한 정책 제안	• 전문가 자문회의
제언	• 노인여가복지시설의 상담서비스에 대한 정책 • 노인복지시설 종사자 상담역량강화 교육을 위한 제언	• 이용자와 종사자 간 상담경험 및 인식 비교 • 상담서비스 개선 및 발전 방안 도출
최종보고	• 연구결과 공유 및 의견 수렴	• 최종보고회 개최 • 전문가, 인천시 담당부서 의견 수렴
연구심의	• 연구보고서 총평	• 내부 및 외부 전문가 심의 평가
발간 및 확산	• 연구보고서 및 정책이슈&진단 발간	• ISBN 신청 및 등록 • 발간 자료 인쇄 및 배포

3. 연구의 기대효과

- 인천시 노인여가복지시설 이용자의 욕구에 맞는 상담프로그램 개발로 노인 만족도 향상 기대
- 인천시 노인여가복지시설 수요자의 상담기대감에 맞춘 상담매뉴얼 개발 등의 기초 자료로 활용 가능



II. 이론적 논의

1. 노인상담의 개념 및 상담서비스 유형
2. 노인복지시설 사회복지사 기능 및 역할
3. 노인상담 서비스의 과정
4. 선행연구의 동향
5. 노인상담 관련 정책현황 검토

Ⅱ. 이론적 논의

1. 노인상담의 개념 및 상담서비스 유형

1) 노인상담의 개념

- 과거 전통사회에서는 연로한 부모나 친지들과의 만남 속에서 노인들이 가진 문제가 해결되었으나, 현대 산업사회에서는 정서적 유대관계가 약화됨에 따라 노인문제가 다양하게 나타나고 이에 대한 전문적 지식이나 기술이 요구됨(김태현, 1985).
- 또한 노인인구의 증가와 급격한 사회구조와 가치관의 변화로 인해 노인문제와 노인의 욕구가 다양화되고 있어 노인문제의 해소와 노년기 적응을 돕기 위한 노인상담의 필요성이 대두되고 있음(이미숙, 2008).
- 1970년대 후반 미국에서는 상담전문가 Blake와 Kaplan이 아동이나 청소년, 성인들에 비해 노인들은 “잊혀지고 무시받고 있다”고 언급한 것을 계기로 노인상담(Gerontological Counseling)이 관심받기 시작하였음(Myers, 1995).
 - 이후 미국상담학회를 중심으로 노인상담 분야의 전문적인 공통교육과정이 마련되면서 노인상담이 활성화되었음.
- 우리나라의 경우 초기의 노인상담은 1994년 설립된 (사)한국노인의전화를 통해 건강, 고독감, 빈곤, 역할상실, 그리고 시설입소 등과 같은 고민에 대한 전화상담 위주이거나, 학대 노인에 대한 사후 개입 정도로 이루어졌음(김동환, 2008).
- 또한 한국인은 체면, 눈치, 핑계 등의 독특한 문화심리 특성을 지니고 있는데, 이는 노인상담이 활성화되지 못하는 하나의 요인으로 작용하고 있음(양경순, 2005).
- 따라서 아직까지 우리나라 노인의 노인상담 경험이나 인식은 낮은 실정임(정순돌 외, 2015).

(1) 노인상담의 정의

- 국내에서 노인상담을 가장 먼저 연구한 김태현(1985)에 따르면 노인상담은 ‘도움을 필요로 하는 노인이 전문적 훈련을 받은 상담자와의 대면관계에서 은퇴전 문제·개인적·가족적·경제적 및 신체적 문제를 해결하고 감정, 사고, 행동 측면의 인간적 성장을 가져와서 성공적인 노후생활을 영위하기 위해 노력하는 과정’임.
- 이장호와 최승애(2014)는 ‘노인 및 노인 가족을 상대로 상담자가 노인 측 생활과제의 해결 및 부적응 문제의 개선을 조력하는 전문적 대화관계’라고 하였음.
- 박재간 외(2011)에 의하면 노인상담은 ‘노인문제에 관한 전문적인 지식과 훈련을 받은 상담자가 노인들이 당면한 제반 문제를 의논하고 그 해결점을 찾을 수 있도록 도와주는 과정’으로 노인문제 해결의 매개체가 됨.
- 이호선(2018b)은 ‘사회적 약자인 노인들이 겪고 있는 심리적·육체적·정신적·경제적·사회적 어려움에 관하여, 다양한 상담적 통로를 통해 훈련된 상담자와 감정적·내용적·이해적 상호작용을 거쳐, 기대했던 관심사에 대한 바람직한 결과를 얻는 모든 과정’이라고 하였음.
- 위의 정의들이 공통적으로 포함하는 요소를 살펴보면, 노인상담은 훈련을 받은 전문가에 의해 노인을 대상으로 이루어지며, 당면한 노인문제의 해결뿐만 아니라 더 나은 적응을 위한 과정을 통틀어 의미하고 있음.
- 노인상담은 다음과 같은 의의와 목적을 지님(이호선, 2018b).
 - 노년기에 경험하는 변화와 적응에 적절하게 대처하도록 돕는 역할을 함.
 - 현재 경험하는 문제를 이해하고 정서적 지지를 제공하며 적절한 도움을 통해 문제를 예방함.
 - 노인의 숨은 욕구와 현실적 욕구를 해결하도록 돕는 방안을 모색함.
 - 노인뿐만 아니라 가족원들에 대한 지원과 지지를 도모함.

(2) 노인상담의 특징

- 전문가에 의해 이루어지는 노인상담은 상담 제공주체에 따라 의료서비스 차원의 노인상담과 노인복지 차원의 노인상담으로 구분해 볼 수 있음(정순돌 외, 2015).
- 첫째, 병원 및 정신의료기관에서 정신건강의학과 의사 및 의료진이 제공하는 전문적인 의료서비스 형태의 노인상담
 - 이때 노인상담의 내담자들은 정신병원이나 노인병원 등에서 치료받는 정신질환자이

며, 신체적·사회적·심리적 기능의 회복과 유지를 위한 심리치료의 성격을 지니고 있음(이미숙, 2008)

- 우리나라에는 정신의료기관, 정신과 병원, 광역·기초 정신건강복지센터, 중독관리통합 지원센터 등이 있고 건강보험에서 진료비로 지출됨(서울시정신건강복지센터, 2018).
- 둘째, 복지시설에서 사회복지사가 제공하는 노인복지 차원의 노인상담
 - 권중돈(2010)은 사회복지학의 지식과 기술, 가치를 기반으로 이루어지는 노인복지실천에서 노인상담은 핵심적인 접근방법으로 중요한 위치를 차지한다고 하였음.
 - 즉, 노인상담은 일차적으로 노인복지를 실천하는 현장에서 가장 기초적이고 중요한 서비스 방법이며, 다양한 기술과 방법을 활용하여 노인들의 복지욕구를 충족시키거나 예방할 수 있는 효율적인 실천방법이라는 의의가 있음(이미숙, 2008).
 - 이러한 관점에서 보면 노인을 현대사회의 사회적 약자계층으로 보고, 노인들의 복지적 욕구와 필요에 대한 ‘정서적 돌봄행위’로서 노인상담을 접근할 수 있음(현외성 외, 1998).
- 한편 이장호와 최승애(2014)는 ‘노인상담’을 ‘노인심리상담’과 구분하면서 ‘노인상담’은 주로 생활문제의 해결과 개선 측면에서 이루어진다고 보았고, ‘노인심리상담’은 심리 안정과 치유적 측면에서 전문 자격(심리상담사, 정신건강의학 의료진)과 심리검사 등 체계적 평가방법이 사용되는 차이가 있다고 하였음<표 II-1>.

〈표 II-1〉 일반노인상담과 노인심리상담의 차이

구분	일반 노인상담	노인심리상담
주요 목표	• 노인 생활문제 해결 지원	• 노인 심리 안정, 갈등적 대인(가족)관계의 조정
방법	• 정보제공, 외부지원 알선 등	• 심리분석과 교육, 행동 조정
담당자	• 복지사, 건강센터 요원	• 심리상담사, 정신건강의사 등
회기 과정	• 1~3회기	• 3~20회기
주요 결과	• 생활정보 획득, 의사결정의 촉진	• 사고·행동방식의 변화, 정서 안정

출처 : 이장호·최승애(2014). 노인심리상담 연습. 경기: 법문사.

- 우리나라에서는 심리치료보다는 정보제공이나 욕구 해결을 위해 노인복지실천의 현장에서 활용되는 경우가 보편적이라 할 수 있음(정순돌 외, 2015).

- 노인복지의 일환으로서 노인상담의 특징을 살펴보면, 노인상담은 공공 전달체계와 민간 전달체계를 망라하여 이루어지는 사회복지 서비스임(김태식, 2006).
 - 먼저, 공공 전달체계로는 중앙정부(보건복지부 등)와 각 지자체(광역시·도, 시·군·구, 읍·면·동)가 노인상담 관련 서비스기관을 직영 또는 위탁운영하거나 보조금 지원을 통해 노인상담 서비스가 제공되기도 함.
 - 제도상으로도 노인복지법에서 노인상담을 하는 노인복지상담원이 명시되어 있으며, 이들은 노인의 복지를 담당하기 위해 시·군·구 사회복지과 및 노인복지과와 보건소 등에서 노인상담을 수행함.
 - 다음으로 민간 전달체계로는 사회복지재단, 사회복지사단체, 후원회, 민간모금 등 다양한 방법으로 노인상담기관에 후원과 운영지원이 있거나, 직접 운영하며 상담을 제공함.
- 우리나라에서 노인상담을 제공하는 복지시설은 지자체 또는 사회복지법인이나 민간에 의해 운영되는 지역노인종합복지관, 경기도 노인종합상담센터, 서울시어르신상담센터, 부산시어르신상담센터, 대구 중구노인상담소 등이 있음(정순돌 외, 2015).
- 노인종합복지관 이외에 활발하게 노인상담이 이루어지는 대표적인 기관으로는 전국에 지역별로 분포한 노인보호전문기관, 치매안심센터, 한국노인의전화 등이 있음.
 - ① 노인보호전문기관
 - 전문상담원으로서 훈련된 사회복지사가 학대 노인에 대한 상담과 사례관리를 담당하며, 최근 학대 조기발견과 재학대 방지를 위해 학대피해 노인 가정에 사후관리 상담원(LCS, Life Care Supporters)을 파견하는 시범사업을 운영 중임(뉴시스, 2019. 06. 14.).
 - ② 치매안심센터
 - 치매환자와 가족을 대상으로 등록상담부터 온라인상담이 이루어지며, 2013년부터 치매상담콜센터(1899-9988)가 개통되어 치매환자 간병에 따른 가족들의 정신적 스트레스 완화 및 치매환자 간병 관련 정보에 대한 궁금증을 해결하도록 하였음(뉴시스, 2013. 12. 06.).
 - ③ 한국노인의전화 상담사업
 - 1994년 사단법인으로 설립되면서 노인만을 대상으로 전문상담전화로 생겼고, 가족관계, 취업문의, 시설문의, 고독과 소외, 죽음 등 다양한 상담이 이루어지며, 내방 및 방문상담, 사이버상담 등도 담당하고 있음(심홍식, 2007).

2) 노인상담 서비스 유형

- 노인상담 서비스의 유형은 특성에 따라 대상자에 따른 분류, 매체에 따른 분류, 상담 주제에 따른 분류로 나눌 수 있음(심홍식, 2007).

(1) 대상자에 따른 분류

- 노인상담은 대상자에 따라 ① 개인상담, ② 집단상담, ③ 가족상담으로 분류할 수 있음(박차상, 2010).

① 개인상담

- 한 명의 노인과 한 명의 상담자가 일대일로 만나는 형태로 노인이 자신의 문제를 가족들에게 알리기를 꺼려할 때 활용됨.
- 내담자의 문제가 은밀한 심리적 갈등이나 복잡한 위기적 성질을 갖고 있거나 내담자의 정신적 능력이나 성격이 집단 관계에 적합하지 않다고 판단될 때에는 개인상담이 효과적으로 사용됨(박재간 외, 2011).

② 가족상담

- 노인이 경험하는 문제를 전체 가족들의 문제로 보고, 가족 간의 상호작용을 통해 문제해결과 가족관계의 변화를 도모하는 상담임(권중돈, 2010).
- 가족구성원 간의 감추었던 감정을 표현하거나 다른 대안을 모색하는 기회를 제공하므로 주로 노인부부나 가족원을 대상으로 노인부부 갈등, 황혼이혼, 성인자녀와의 관계, 부양문제 등을 해결하는데 적절함(권중돈, 2010).

③ 집단상담

- 한 사람의 상담자와 동시에 여러 명의 내담자가 문제를 토의하거나 집단구성원 간의 상호작용을 통해 개인의 변화를 추구하는 목적을 갖고 있으며, 지역사회 및 노인시설 등에서 주로 사용됨(박차상, 2010; 양경순, 2005).
- 초기의 정신질환을 앓고 있는 노인들에 대해서 다른 사람들과 현실세계에 접촉하게 하기 위한 임상적 목적으로 실시되기도 함(현외성 외, 1998).
- 의사소통기술훈련과 같은 집단상담은 사회적 적응에 필요한 구체적인 지식과 기술, 능력을 개발시켜 주므로, 개인의 성장과 삶의 질 향상을 위하여 사용하는 방법이기도 함(박차상, 2010).

(2) 상담매체에 따른 분류

○ 노인상담은 상담매체에 따라서 ① 면접상담, ② 전화상담, ③ 전화방문서비스, ④ 사이버(인터넷)상담으로 분류할 수 있음.

① 면접상담

- 노인이 일대일로 상담자와 대면하는 기본적 형태이며 장소는 가정방문이나 동사무소, 복지관 등 다양하게 이루어짐(박차상, 2010).
- 상담자와 깊은 이해관계를 바탕으로 하기 때문에 상담자 앞에서 내담자가 직접 자신의 문제를 노출하는 심리적 부담이 있고, 상담자를 찾아가는 자발적 의지가 필요함(박차상, 2010).
- 반면 노인들은 언어적 표현력이 부족하고 문제의 핵심을 놓치기 쉬운 경우가 있으므로 상담자는 노인들의 비언어적 메시지와 상황에 대한 관찰을 통해 효율적으로 상담을 이끌 수 있음(박재간 외, 2011).

② 전화상담

- 전화를 활용하여 노인과 노인가족, 노인복지 종사자 등과 노인문제를 상담할 수 있는 개방적인 형태의 상담임(박차상, 2010).
- 신속하게 위기상황의 노인에게 개입할 수 있으며, 익명성으로 인해 자신의 노출을 꺼리는 노인에게 비교적 쉽게 이루어질 수 있어 노인복지 상담분야에서 가장 활성화된 상담방법임(권중돈, 2010).
- 상담기간은 단기적이지만, 상담수속절차가 즉시 이루어지므로 편리하게 정보를 획득하고 선택이 용이하다는 특성이 있음(현외성 외, 1998).

③ 전화방문서비스

- 사회복지기관에서 정기적인 전화 문안을 통해 노인들의 단절과 소외를 완화시키고, 필요한 조치를 취할 수 있는 능동적인 대인 복지서비스 형태임(박차상, 2010).
- 특히 독거노인이나 거동이 불편한 노인들에게 말벗의 기능으로 활용되거나 욕구나 위기를 알릴 수 있음(박차상, 2010).

④ 사이버(인터넷)상담

- 노인들의 인터넷 이용이 확산되면서 활성화될 수 있는 상담영역으로 홈페이지의 개방형 상담코너를 이용한 상담, 이메일을 이용한 상담, 채팅으로 이루어지는 실시간 상담, 온라인 커뮤니티를 이용한 동료상담 등 다양한 형태로 운영됨(권중돈, 2010).
- 인터넷상담 또는 이메일을 통해 이루어지며 익명성이 보장되고 다른 상담 사례를 통

해 간접경험을 할 수 있다는 장점 등이 있지만, 글로서 상담내용이 왜곡되거나, 단회성으로 심층적인 파악이 어렵다는 단점이 있음(이호선, 2018b)

(3) 상담주제에 따른 분류

- 노인의 사회심리학적 특성상 노인상담의 영역은 아동이나 청소년상담에 비해 광범위하게 나타남(김태식, 2006).
- 노년기에 특징적으로 나타나는 노인문제를 살펴보면 노인우울상담, 노인자살상담, 노인학대상담이 있으며(심홍식, 2007), 노인 우울증, 성문제, 장애, 학대, 자살, 죽음 인식, 노년기 희망상담도 있음(이호선, 2018b).
- 김태현(1985)에 따르면 노인상담의 영역을 은퇴 전 상담 영역, 개인적·환경적 영역, 가족생활 영역으로 분류하였음.

① 은퇴 전 상담 영역

- 은퇴준비를 통해 과도기적 불안으로부터 노년기 적응을 도와줄 수 있는 상담이 이루어져야 함.

② 개인적·환경적 영역

- 신체적·정신적 건강문제 상담 : 건망증, 이명, 야뇨, 불면증, 소화장애 뿐만 아니라 불안, 우울, 건강염려증, 치매 등이 있음.
- 주택문제 상담 : 가구구조에 따른 주거상태에 대해 노인의 기대와 욕구를 탐색하고, 새로운 생활 형태에 대한 대안에 초점을 두어 문제해결을 해야 함.
- 재취업 및 경제적 상담 : 노후소득 보장이 마련되어 있지 않은 상황에서 경제적 자립에 대한 문제해결과 취업의사가 있는 노인들에 대한 알선 등이 이루어져야 함.

③ 가족생활 영역

- 고부갈등, 성인자녀와의 갈등, 부부갈등 등 가족 간의 갈등 해결을 위해 심리극기법, 의사소통 훈련 등이 활용될 수 있음.
- 또한 상담내용에 따라서 정서 영역, 경제 영역, 건강 영역, 사회참여 영역으로 나눌 수 있음(권중돈, 2010).
- 정서 영역 : 배우자 상실, 자녀와의 단절, 가족 내 지위 하락, 가치관이나 생활양식 변화에 따른 세대 간 갈등, 성격 특성의 변화 문제, 이성교제나 성생활, 정서적 지원 서비스의 문제
- 경제 영역 : 은퇴 전후의 재정관리, 생계유지와 경제적 지원문제, 사회보장제도의 정보

- 건강 영역 : 노년기 건강유지 및 질병예방, 질병치료나 의료비 지원, 노인복지시설, 의료시설 상담, 가족부양체계 조성상담, 부양가족의 부담 경감을 위한 지원 상담
- 사회참여 영역 : 종교활동, 사회단체 및 비공식모임 참여, 친구나 이웃관계 문제, 가족 내 역할부적응, 은퇴 이후의 사회적 관계 유지 문제, 법률 및 복지제도에 대한 정보 상담
- 양경순(2005)은 환경적 영역(경제, 건강, 주거, 사회·법률적 문제)과 개인적 영역(가족문제, 소외와 고독의 문제, 죽음과 임종의 문제)으로 분류하기도 하였음<표 II-2>.
- 서울시어르신상담센터³⁾의 상담사업의 경우 상담의 영역을 다음과 같이 세분화하여 나열함<표 II-2>.
- 일반상담 : 역할상실, 치매건강, 노년설계, 중독, 생활정보, 웰다잉상담, 심리인지검사
- 민생상담 : 법률, 세무, 상속, 소비자피해, 경제빈곤 등 민생피해분야 상담, 법률·세무·소비자 전문기관 연계상담
- 우울자살예방상담 : 우울, 자살충동, 고독정서문제, 애도상담
- 성상담 : 부부갈등, 이성과의 의사소통문제, 노년기 성고민상담
- 화상담 : 분노조절문제, 가족갈등, 폭력학대 문제 등
- 집단상담 : 의사소통, 분노조절, 임종준비

구분	내용
심흥식(2007)	• 노인우울상담, 노인자살상담, 노인학대상담
김태현(1985)	• 은퇴전 상담 영역 • 가족생활영역 • 개인적·환경적 영역: 신체적·정신적 건강, 주택문제, 재취업 및 경제적 상담
권중돈(2010)	• 정서영역: 고독 • 건강영역: 질병과 부양 • 경제영역: 빈곤과 일 • 사회참여영역: 소외와 무위
양경순(2005)	• 환경적 영역: 경제적 문제, 건강 문제, 주거 문제, 사회·법률적 문제 • 개인적 영역: 가족문제, 소외와 고독의 문제, 죽음과 임종의 문제
경기도 노인종합상담센터 (www.gnoin.kr)	• 자살예방상담, 노인성상담, 가족상담, 정서·심리, 경제생활, 위기상담지원, 심리검사
서울시어르신상담센터 (www.seoulfriend.or.kr)	• 개인상담: 일반상담, 민생상담, 우울자살예방상담, 성상담, 화상담 • 집단상담: 의사소통, 분노조절, 임종준비

20 — 인천시 노인상담 서비스 실태 및 욕구조사 : 노인복지시설 이용자 및 종사자 비교

2. 노인복지시설 사회복지사 기능 및 역할

- 노인의 복지 욕구에 대해 노인상담자는 노인의 가족, 친척, 친구들에 의해 이루어지던 정서적 지지와 지원, 문제해결과 예방의 역할을 객관적으로 대행하여줌으로써 소외된 노인들에게 1차적 사회관계망이 되어주어야 함. 또한 변화하는 현대사회에 기능적으로 잘 대처할 수 있도록 정보를 제공하는 역할을 하고, 노인을 부양하는 가족원에게는 노인들에 대한 이해를 돕고 그들의 역할을 지지해 주기도 함(현외성 외, 1998).

1) 노인복지시설 사회복지사의 기능

- 사회복지사는 인간과 환경에 관한 다양한 이론적 이해를 토대로 사회복지실천을 전문적으로 수행하는 사람으로(오영진, 2010), 일반적으로 주민의 욕구와 문제해결을 위해 종합적인 서비스를 제공하고 지역 자원을 개발하거나 조정하는 역할을 해야 함(배정희, 2005).
- 노인종합복지관에서의 노인상담은 외부 상담기관으로부터 전문상담원이 나와서 요일과 주제에 따른 심층상담이 진행되기도 하지만, 대부분은 이용문의 상담, 회원가입상담을 비롯한 접수상담이 주를 이루기 때문에 사회복지사가 상담을 하는 경우가 많음(심홍식, 2007).
- 노인상담 서비스를 수행할 때 클라이언트(노인 내담자)를 대하는 바람직한 노인상담자의 역할은 다음과 같음(장인협 · 최성재, 1990; 박재간 외, 2011).
 - 중개자의 역할(role of broker) : 클라이언트와 지역사회 자원 간의 중개자로서 지역사회 자원에 대한 폭넓은 지식을 갖고 적시에 찾아 내담자에게 제공함.
 - 대변자의 역할(role of advocacy) : 클라이언트를 대신해서 상담목표를 달성하는데 필요한 클라이언트의 입장을 표현해 주고 대신 주장해 주는 활동임. 클라이언트에게 법적으로 부여된 혜택을 보장받기 위한 노력으로 논쟁하고, 교섭하고, 협상하며 환경을 조작함.
 - 가능케 하는 자로서의 역할(role of enabler) : 노인상담자는 클라이언트의 대처능력을 강화시키고 자원의 발견과 활용을 도와줌으로써 클라이언트 스스로 변화를 달성할 수 있도록 돕고 촉진시킴.
 - 교사의 역할(role of teacher) : 클라이언트에게 문제 대처에 필요한 새로운 정보를 제공하고, 새로운 행동이나 기술을 숙련하도록 모델링을 통하여 가르침.

2) 노인복지상담원

○ 우리나라에서는 노인상담의 필요성에 따라 노인복지법 제7조(“노인의 복지를 담당하게 하기 위하여 특별자치도와 시·군·구에 노인복지상담원을 둔다”)에 노인복지상담원의 기능을 <표 II-3>과 같이 자세히 정리하였으며, 구체적인 역할에 대한 내용은 6가지 정도로 구분됨.

- 노인 및 가족 또는 관계인에 대한 상담 및 지도
- 노인복지에 필요한 가정환경 및 생활실태에 관한 조사
- 노인복지시설 입소 조치에 필요한 상담 및 지도
- 노인의 단체활동 및 취업의 상담
- 기타 노인의 복지증진에 관한 사항을 할 수 있는 권한
- 노인학대 발생 시 신고 의무

<표 II-3> 노인복지법상 노인복지상담원 관련 법규

구분	내용
역할	상담·입소 조치 (제28조)
	노인복지상담원은 노인 또는 노인의 보호자와 상담 및 지도를 통해 노인복지시설에 관한 상담·입소 등의 조치를 취하도록 되어 있음
	노인학대 신고 의무 (제39조의6)
자격 (시행령 12조)	노인 관련 조사 (제39조의11)
	유사시 노인복지시설과 노인의 주소·거소, 노인의 고용장소, 또는 노인에게 대한 금지행위를 위반할 우려가 있는 장소에 출입하여 노인 또는 관계인에 대하여 필요한 조사나 질문을 할 수 있음
	1. 사회복지사 3급 이상의 자격증 소지자 중에서 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 공무원으로 임용함(부득이한 경우 공무원 외의 자로 위촉할 수 있음) 2. 상담원의 임기는 3년으로 하되, 연임할 수 있음 3. 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 필요하다고 인정하는 때에는 아동복지전담공무원, 장애인복지상담원 또는 사회복지에 관한 업무를 담당하는 공무원으로 하여금 상담원을 겸직하게 할 수 있음
직무 (시행령 13조)	1. 노인 및 그 가족 또는 관계인에 대한 상담 및 지도 2. 노인복지에 필요한 가정환경 및 생활실태에 관한 조사 3. 노인복지시설 입소 조치에 필요한 상담 및 지도 4. 노인의 단체활동 및 취업의 상담 5. 기타 노인의 복지증진에 관한 사항
보수 (시행령 14조)	상담원에 대하여는 예산의 범위 안에서 지방공무원 중 일반직 8급 공무원에 상당하는 보수를 지급

출처 : 국가법령정보센터(www.law.go.kr).

- 하지만 법령상 예외조항(시행령 12조 3항)을 두고 있어, 지자체 노인복지상담원은 별도로 배치되기보다는 사회복지담당 공무원이 겸직하는 실정으로 실효성을 기대하기 어려움. 지자체 사회복지 분야는 다른 행정업무의 과중으로 인해 노인복지상담원의 전문적인 상담 역할을 충분히 발휘하기 어려움.

3) 노인상담자의 자세

- 사회복지사나 노인복지상담원 이외에도 민간 상담기관에서는 전문상담사가 사회단체 상담실, 종교단체 상담실, 기업체 상담실, 개인상담실 등 다양한 현장에서 상담 활동을 함.
- 노인상담은 노인이 가진 특수성으로 인해 성인상담과 구별되는 특징이 있음.
 - 노화로 인해 청각 저하 등 의사소통 능력이 성인에 비해 감퇴되고, 신체·인지·심리 기능 등 성인과는 다른 특징이 있으므로 노인상담자는 노화과정에 대한 충분한 이해가 있어야 함(김태현, 1985).
 - 또한 노인 내담자의 연령이 대체로 상담자보다 높으며 경험의 폭도 넓음. 이러한 특성과 오랜 시간 축적된 개인적 신념, 고정관념으로 인해 상담자의 상담의도에 저항이 강할 수 있으며, 새로운 삶에 대한 의지와 변화 욕구가 성인들에 비해 약하게 나타나기도 함(이호선, 2018b).
- 노인상담은 성인상담과 다르다는 점에서 노인복지현상에서의 임상경험을 바탕으로 제시한 노인상담자의 자세에 대해 살펴보면 다음과 같음(장순자, 2009).
 - 첫째, 노인상담자가 노인을 이해하고 존중하는 측면에서 진단이나 처방 위주보다는 나눔과 협조로 접근해야 함.
 - 둘째, 노인상담자는 자기결정에 따르는 목표달성의 추구보다는 과정 자체가 편안하고 안전하다는 느낌이 들도록 진행하여야 함.
 - 셋째, 노인상담자는 노인의 문제를 개별화된 상황으로 인식하고 노인의 욕구를 기반으로 개입하여야 함.
 - 넷째, 노인상담자는 성급한 문제해법 제시보다는 심리적으로 수용되고 이해받고 있다고 느낄 수 있도록 진행하여야 함.
 - 다섯째, 상담자와의 친밀한 관계인 라포(rapport) 형성을 통해 긍정적인 대인관계의 성장을 경험하도록 하여야 함.
 - 여섯째, 노인상담은 노인문제를 해결하고 예방하는 일 뿐만 아니라 노인이 지나온 삶

을 통합하고 여생을 보다 행복하게 보낼 수 있도록 하여야 함.

- 일곱째, 엄격한 구조화된 상담이나 내담자 책임의 강조보다는 노인의 개인적인 특성과 집중정도를 고려하여 융통성 있게 조정하여야 함.

3. 노인상담 서비스의 과정

- 사회복지사의 상담서비스 과정은 일반상담과 마찬가지로 접수 및 관계형성, 자료 수집 및 사정, 개입, 평가와 종결 단계로 구분해 볼 수 있음(권중돈, 2010).

1) 접수 및 관계형성 단계

- 상담의 첫 단계는 개입을 준비하는 과정으로, 이 단계에서 클라이언트(또는 내담자)의 초기 불안과 거부감을 해소하고, 상담의 핵심적 요소가 되는 전문적인 원조관계와 라포를 형성하여야 함. 또한 구조화된 질문을 통해 내담자인 노인의 상담신청 동기나 문제를 제대로 파악하고, 상담 진행방식에 대한 합의를 이루어야 함(권중돈, 2010).
- 이 단계는 상담신청, 접수면접, 첫 회 상담, 상담계약의 과정으로 이루어지기도 함(박재간 외, 2011).
 - 상담신청 : 주로 전화를 통해 이루어지며 접수 상담 기록지, 상담신청서, 내담자 기록양식과 같은 문서를 작성하고, 응급상담의 경우 적절한 조치를 취해야 함.
 - 접수면접 : 상담신청과 정식상담 사이의 다리역할을 하는 절차로, 내담자의 문제유형을 빠르게 분류하고 상담신청서의 내용을 수집함.
 - 첫 회 상담 : 상담과정에 대한 설명을 안내하고, 계획을 세우며, 내담자의 문제를 재구성함.
 - 상담계약 : 예정된 면담횟수, 참석자, 상담목표, 비용 등을 안내하고 내담자의 책임을 일깨워줌.
- 이때 상담자는 끊임없이 내담자를 이해하고, 내담자의 입장에서 생각하며, 수용하고 존중적인 자세, 진솔함 등이 필요함.

2) 자료수집 및 사정단계

- 내담자의 문제를 규정하기 위해 노인이 처한 상황과 강점, 제한점을 깊이 있게 파악하는 단계로 전체 상담과정을 통해서 이루어지기도 함.
- 사정 단계에서는 상담자의 경험과 직관에 의존하기보다는 객관적인 자료 수집을 위해 임상평가도구를 적절히 활용할 수 있음(권중돈, 2010).
- 자료수집과 사정의 결과를 바탕으로 상담의 목표와 개입계획을 수립해야 함.
- 상담목표를 정하는 것은 가장 중요한 상담과정이며, 경험이 풍부한 상담자라면 상담의 초기단계에서 내담자의 문제를 정확하게 사정하고, 그에 따른 상담목표를 구체화하는 일이 신속하게 이루어짐(박재간 외, 2011).

3) 개입단계

- 이전 단계에서 도출한 문제해결 계획을 구체적으로 실천하는 단계로 문제를 해결하는 단계임.
- 노인상담은 하나의 큰 목표를 한꺼번에 달성하기보다 큰 목표를 달성하기 위해 반드시 필요한 일련의 하위 목표를 순차적으로 달성해 가는 과정으로 이해하는 것이 바람직하며, 이때 목표를 달성하기 위한 구체적인 개입방법의 선택이 용이하고 달성가능성이 높아짐(권중돈, 2010).
- 이때 상담자는 내담자와 같이 바람직한 변화를 위해 상담적 대안을 살피고, 그 대안들을 탐구하며 각각의 대안들이 초래할 결과의 긍정적인 면과 부정적인 면을 조사할 수 있음. 또한 내담자가 대안을 결정할 수 있도록 존중하고 지지하는 것이 필요함. 상담자는 대안에 대한 필요한 정보를 제공할 수 있어야 하며, 내담자가 자신의 문제에 능동적으로 참여하도록 지지해 주어야 함(박재간 외, 2011).

4) 평가 및 종결 단계

- 상담의 마무리 단계로 상담서비스 개입을 종결하고 개입내용에 대해 평가하는 단계에 해당함(배정희, 2005; 오영진, 2010).
- 종결은 사회복지사의 개입으로 클라이언트에게 미치는 영향을 마무리하는 과정이며(최옥채, 2001), 클라이언트가 심리적 독립을 달성하도록 상담 성과를 현실생활에

적용해 보면서 점진적으로 이루어져야 함. 만일 노인을 다른 기관이나 전문가에게 의뢰하게 되는 경우, 필요한 정보를 전달해 줄 수 있어야 함(권중돈, 2010).

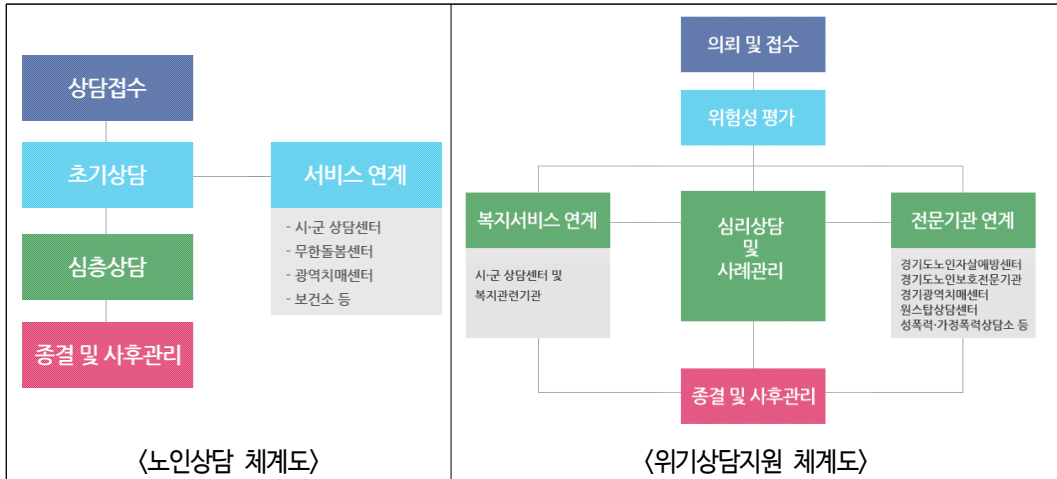
- 평가는 사회복지사가 개입한 사례의 과정과 결과의 효과성, 성취도를 규명하는 과정이며, 목표달성 정도, 개입활동에 관한 전반적인 사항, 적용한 프로그램의 적절성과 효과성을 포함함. 평가는 설문지와 같이 검증된 도구와 객관적인 자료를 토대로 이루어져야 하고, 사회복지사는 이 과정을 통해 단점을 보완할 수 있음(최옥채, 2001).
- 사후 활동을 통해 종결 이후 클라이언트와 단절하지 않고 관계를 유지하면서 적절하게 간헐적인 도움을 줄 수 있는데, 사회복지사는 클라이언트가 시작한 변화를 지속하도록 지지와 격려로 돕고 주시하며 교류해야 함(최옥채, 2001).

5) 노인상담 실천과정의 실제

- 실제 노인상담을 수행하는 복지기관에서 수행되는 상담 절차를 ‘경기도 노인종합상담센터⁴⁾’의 사례를 통해 살펴보면 다음과 같음 <그림 II-1>.
- 경기도 노인종합상담센터는 경기도 내 거주 노인 및 노인가족이 우울, 자살, 치매, 성상담, 가족상담, 생활상담, 심리검사 등 다양한 분야에 대해 상담을 받을 수 있도록 하고 있음.
- 일반적인 개인상담의 경우, 사전예약을 통해 상담이 신청되면 초기상담을 통해 정보제공과 지지를 해 주고, 다른 서비스와 연계할 수 있는지 검토하여 전문가 및 전문기관으로부터 적절한 도움을 받도록 함.
- 심층상담을 통해 재 상담이 이루어질 수 있으며, 개입, 점검, 평가, 사례회의 등 사례관리를 통해 종결 및 사후관리까지 과정을 거침.
- 노인에게 위급한 상황발생시 긴급지원이 이루어질 수 있음.

4) 경기도노인종합상담센터(<http://www.gnoin.kr>).

[그림 II-1] 노인상담의 과정



출처 : 경기도 노인종합상담센터(<http://www.gnoin.kr/>).

4. 선행연구의 동향

- 국내 노인 상담과 상담서비스에 대한 연구는 크게 [상담형태 및 주제 중심 측면]에서 노년기의 정신건강을 포함한 다양한 문제해결 방안으로서의 상담 연구, 노인을 대상으로 하는 집단상담의 효과성을 입증하기 위한 연구와 [제공자 측면]에서 노인관련 기관에서의 진행되는 상담의 실체에 관한 연구, 상담을 제공하는 상담가들의 개인적 요인 간 관계를 살펴보는 연구 등으로 구분할 수 있음.
- 본 연구에서는 선행 연구를 검토함에 있어 두 가지 ‘제공자 측면’과 ‘상담형태 및 주제 중심 측면’의 범주로 구분하여 제시하고자 함.

1) 제공자 측면

(1) 노인복지관련 기관에서의 노인상담 실태

- 복지관련 기관에서의 노인상담은 주로 이용 상담, 건강 상담 등을 중심으로 개별상담 및 집단 상담을 제공하는 것으로 나타났으며, 전문상담인력의 부족, 시설과 공간

부족 등으로 인해 상담에 어려움이 있는 것으로 나타남(허준수, 2004; 이미숙, 2008).

- 손화희(2010)의 연구에서는 전국 노인복지관을 대상으로 설문 조사를 수행하여 전국 149개 노인복지관의 노인상담 실태를 분석함 <표 II-4>.
 - 전국의 노인복지관 중 87.7% (128개소)에 상담실이 설치되었으며 공간부족을 이유로 12.3% (18개소)는 설치되어 있지 않았음.
 - 노인복지관의 상담유형은 대면상담 141건, 전화상담 140건, 집단상담 121건, 가정방문상담 125건으로 나타남.
 - 노인 상담은 주로 시설이용, 신체건강, 고용, 사회참여, 정신건강 등의 순으로 이루어지고 있는 것으로 나타남.
 - 노인전문상담이 필요하다고 한 기관은 98.6% (137개소)이었으며, 중요도는 노인심리, 죽음준비, 노인학대 상담 등의 순으로 나타남.
 - 상담업무 담당자의 경우 88.3% (129개소)가 배치되어 있다고 하였으며, 나머지 11.6% (17개소)는 상담업무 담당자가 배치되어 있지 않았음.
 - 상담업무 담당자의 근무년수는 2년 이하가 45명(30.8%)으로 가장 많았고 2년 초과 4년 이하가 40명(27.4%)이었음.
 - 상담업무 담당자의 전공과 관련해서는 91.4% (117개소)가 사회복지학을 전공하였으며, 3.9% (5개소)는 심리학과 상담학, 0.8% (1개소)는 간호학을 전공하였음.
- 정영미 외(2010)의 연구에서는 상담을 원하는 노인들의 욕구와 노인관련 실무자 사이에는 상담형태, 상담영역 등에 있어서 인식의 차이가 있음을 보고함<표 II-4>.
 - 노인은 경로당 노인상담소, 노인복지관 이용자를, 노인관련 실무자는 노인상담소, 노인복지관, 노인병원 등에서 근무하는 직원들을 연구 대상으로 함.
 - 노인의 상담동기에 있어 노인과 노인관련 실무자 모두 ‘건강상의 문제가 생겼을 때’를 가장 많이 선택하였으나(각 41.1%, 48.0%) ‘노후생활에 대해 의논하고 싶을 때’는 노인의 26.5%, 종사자의 4%가 필요하다고 인식하여 차이가 있었음.
 - 선호하는 상담 역시 노인관련 실무자는 건강, 정서, 가족, 복지서비스, 취업, 시설 문제 등에서 노인에 비해 더 필요하다고 하였으나, 법률 및 민원관련, 이성문제는 노인의 필요성이 더 높은 것으로 나타나는 등 노인과 실무자 간 인식차이를 보임.
 - 상담형태의 경우 두 집단 모두 대면상담을 선호하였으나 전화상담의 경우 노인의 20.5%, 실무자의 10.0%가 원하는 것으로 나타남.
- 정순돌 외(2015)의 연구에서는 노인복지관 이용자들을 중심으로 노인의 상담경험과

육구, 상담관련 현황을 보고함<표 II-4>.

- 노인상담을 제공하는 주체는 한국노인의전화, 노인종합복지관, 노인보호전문기관, 노인치매센터 등이 있음.
- 지자체에서 운영하는 노인상담기관은 경기도 노인종합상담센터, 서울시어르신상담센터, 부산시어르신상담센터, 대구중구 노인상담소 등이 있음.
- 복지관을 이용하는 노인들 중 상담경험은 63.1%가 있는 것으로 나타났으며, 상담받은 기관은 노인복지관(71.8%), 종합사회복지관(16.1%)의 순으로, 상담자는 사회복지사(52.8%), 자녀(10.6%), 친구(10.2%), 정신과의사(9.8%)의 순으로 나타남.
- 상담형태는 내방상담(56.3%), 가정방문(7.4%), 전화상담(5.7%)의 순으로, 상담방법은 개별상담(71.4%), 집단상담(28.6%)의 순으로 나타남.
- 상담육구는 건강관련 상담(43.0%), 취업 및 직업상담(9.9%), 치매불안 상담(9.2%), 노년기 적응 상담(7.5%) 등으로 나타났으며 희망상담 형태는 복지관 내방상담(55.2%), 전화상담(16.1%), 가정방문 상담(6.5%) 순으로 나타남.

〈표 II-4〉 제공자 측면에서의 노인상담 선행연구: 노인복지 관련 기관

구분	연구내용		
손화희 (2010)	연구 목적	• 전국 노인복지관의 노인상담 실태를 상담환경 및 조직 구성, 상담 운영실적, 노인전문상담에 대한 태도, 노인전문상담에 대한 요구도를 중심으로 분석하여 노인복지관에 노인전문상담 인프라 구축사업을 증진시키기 위한 정보를 수집하고 사정할 수 있는 기회 마련 • 노인전문상담의 선결순위 및 교육정책의 기초자료 획득	
	연구 방법 및 내용	설문조사	• 전국노인복지관 총 181개 기관 중 149개 기관 • 조사내용: 일반적 특성, 상담환경, 조직구성, 상담 유형 및 상담운영실적, 노인전문상담에 대한 태도, 노인전문상담교육의 중요도
	정책 제언	• 전문상담인력의 배치 강화 • 노인복지관의 실무자가 지속적이고 정기적인 노인상담 보수교육과 슈퍼비전을 받을 수 있는 체계 수립 • 노인들의 노인상담 요구 및 참여집단의 만족도 분석 필요 • 노인상담 인프라 구축을 위한 노인상담 평가인증지표 개발과 시행으로 기준이 되는 정책자료 제공 필요 • 노인상담 시스템을 통하여 노인의 위기를 관리할 수 있는 방안 강구 필요 • 사회복지학과 상담학간의 학제 간 연구 및 발전을 위한 탐구 필요	
정영미 박정숙 김명애	연구 목적	• 노인을 위한 효과적이고 체계적인 상담 프로그램 개발 및 노인상담의 적절한 실천 방안을 마련하는데 필요한 기초자료 제시	
	연구	설문조사	• 노인: 노인상담소, 노인복지관 등을 이용하는 노인 165명

구분	연구내용		
(2010)	방법 및 내용		- 실무자: 노인복지관 관련 기관에서 근무하는 실무자 53명 - 조사내용: 노인 - 상담 대상 일반적 특성, 상담 방법, 상담 필요성, 상담의 도움정도, 건강·정서·법률·시설·취업·복지·이성·가족 등을 포함하는 상담 영역, 실무자 - 일반적 특성, 상담 방법, 상담 필요성, 상담의 도움정도, 건강·정서·법률·시설·취업·복지·이성·가족 등을 포함하는 상담 영역
	정책적 함의		- 노인의 요구를 반영한 상담 프로그램 개발 및 노인 건강 상담을 충족할 간호사 등 건강에 관한 전문적 지식을 가진 전문 인력의 기여 필요 - 전국적으로 노인과 노인 관련 실무자를 대상으로 상담요구를 파악하는 연구 필요 - 노인 관련 실무자의 분야별 노인상담 전문교육 및 효율적인 상담을 할 수 있는 준비 필요
정순돌 임정숙 박나리 (2015)	연구 목적		노인의 상담기대감에 대해 살펴보고 상담경험과 상담욕구가 상담기대감에 미치는 영향 분석 및 향후 노인상담의 발전 방안 모색
	연구 방법 및 내용	설문조사	- 서울 시내 노인복지관을 이용하는 노인 265명 - 조사내용: 일반적 특성, 내담자 기대감, 상담자 기대감, 상담경험, 상담 받은 기관, 상담자, 상담형태, 상담방법, 상담받은 내용, 상담횟수, 상담 만족도, 상담욕구, 희망하는 상담내용, 희망하는 상담형태, 희망하는 상담방법, 상담희망횟수
	정책적 함의		- 노인상담이 노인의 신체적, 정신적 욕구 충족을 위해 좀 더 전문적으로 이루어지는 것이 필요 - 노인상담을 수행하는 사회복지사가 상담에 대한 전문적 역량을 갖추는 것이 필요 - 노인의 상담기대감에 부응할 수 있도록 일상생활에서 자연스럽게 상담이 이루어질 수 있는 분위기 조성 필요 - 혼자 사는 노인 혹은 거동이 불편한 노인의 상담접근성을 높이기 위한 다양한 형태의 상담서비스 개발 필요

(2) 상담가 대상 연구

- 노인상담을 주로 하는 상담가를 대상으로 많은 수의 연구가 진행되고 있지는 않으나 상담자(대상자)들에 대한 공감유형, 역전이 경험, 사회적 위상, 상담윤리 의식, 상담교육 욕구조사, 노인상담 의지 등에 영향을 미치는 변인 등 주로 개인적 요인에 대한 연구가 보고되고 있음.
- 서울어르신상담센터는 서울시소재노인종합복지관, 건강가정지원센터, 종합사회복지관, 노인상담기관의 노인상담 실무자를 대상으로 한 상담교육 욕구조사를 보고함.
 - 노인상담 실무자의 여성비율은 84.1%이며 주 상담횟수는 10.5회, 일평균 상담시간은

22분으로 나타남.

- 노인상담 실무자들은 전반적으로, 개인 및 사회적 관계 영역을 사회적 관계 상담에 비해서 어려운 상담내용으로 인식하고 있음이 나타남.
- 상담교육 욕구는 노인상담 기획, 취업 관련, 노인심리상담의 순으로 나타남.
- 최명균(2012)은 노인상담에서 역전이를 경험한 상담자의 현상학적 탐구를 통해 역전이의 유발요인, 역전이 관리 능력 등을 보고함<표 II-5>.
- 역전이의 유발요인으로서는 부정적 노인이미지, 사회적 편견 및 차별주의 등의 내재화가 나타남.
- 역전이 현상은 노인 내담자가 일으키는 전이와 상담자의 미해결 욕구가 역전이 반응을 유발하는 것으로 나타남.
- 역전이 관리능력은 역전이 인식, 양가적 대처, 역전이 관리능력, 역전이 활용의 4단계를 통해 향상되는 것으로 나타남.
- 홍주연과 김경은(2013)은 상담대학원생들을 대상으로 하는 설문조사로 노인상담의 지에 영향을 미치는 요인들을 보고함<표 II-5>.
- 상담대학원생의 59.2%가 노인상담의지가 있다고 나타남.
- 상담의지를 예측하는 요인으로서는 연령, 성별, 노인과의 친밀감, 노인에 대한 태도가 설명력을 갖는 것으로 나타남.
- 이호선(2018a)은 노인 상담가들의 심층면접을 통해 상담과정에서 사용하는 주요 공감표현을 확인하고 ‘인지적 이해형’, ‘질문형 공감형’, ‘무조건적 수용형’, ‘구원자 연민형’으로 분류됨을 보고함<표 II-5>.
- 최정아(2018)는 상담과 관련된 국내 법률 전체를 분석대상으로 한 연구에서 상담 전문직의 사회적 위상을 보고함<표 II-5>.
- 상담 실무 수행을 보장받는 자격 중 법률에서 명시된 자격 중 사회복지사가 38건, 정신건강의학과 전문의 13건, 청소년 상담사 9건 등으로 사회복지사 자격이 압도적으로 많은 것으로 나타남.
- ‘상담’에 대한 사회적 수요가 폭발적으로 증가하고 있고, 이에 부응하여 상담서비스의 공급도 증가하고 있지만 상담서비스의 질을 관리하는 법과 제도는 미비한 것으로 나타남.
- 권경인 외(2018)은 미국과 한국의 집단상담 전문가를 대상으로 설문조사를 통하여 경력별 집단상담 윤리의식을 비교함<표 II-4>.
- 숙련 집단상담자 그룹에 대한 양 국가 간 윤리 인식을 비교한 결과 많은 범주에서

미국 숙련 집단상담자 그룹이 통계적으로 유의미하게 높게 나타남.

- ‘집단원 권리 보호 및 교육 윤리’는 한국과 미국 집단상담자 모두 상담 경력과 상관 없이 동일 경력 내에서 가장 중요한 집단상담 윤리 범주로 인식하는 것으로 나타남.
- 박종원과 정혜숙(2018)은 노인복지관에서 활동한 동년배 상담가에 대한 현상학적 질적 연구를 통하여 자살위험노인을 위한 상담경험에 대해 보고하였음.
- 동년배 상담가는 클라이언트 내면의 힘, 관계성, 생활능력 향상을 위해 준전문가적 활동을 하였고, 클라이언트와의 좌절과 노인자살예방의 보람을 함께 느끼고 있음이 나타남.
- 자살위험노인 동년배 상담가를 비전문가적인 노인자원봉사자로 대우하기보다는 효과적인 노인자살예방을 위한 준전문가로서 양성, 활용하여야 할 것을 보고함.

〈표 II-5〉 제공사 측면에서의 노인상담 선행연구: 상담가 대상

구분	연구내용		
최명균 (2012)	연구 목적	- 노인상담에서 상담자들이 경험하는 역전이 유발 요인과 임상현장에서 어떻게 발현되는지 확인 - 상담자들의 역전이 관리 및 활용 파악 및 성장과정의 심층적 분석	
	연구 방법 및 내용	질적연구	- Colaizzi의 현상학적 연구 방법을 적용한 질적 연구 - 제1단계: 연구의 목적 및 연구문제 선정, 제2단계: 연구 참여자 선정, 제3단계: 자료수집, 제4단계: Colaizzi의 분석과정에 의한 자료분석, 제5단계: 연구결과의 기술 순으로 진행 - 노인상담을 진행하는 상담가 10명 대상 - 조사내용: 노인상담 관심계기, 노인의 이미지, 노인 상담의 어려운 점, 특별한 감정을 일으키는 내담자의 유형, 역전이 현상의 반응, 역전이 대처, 노인을 보는 태도의 변화, 역전이 경험의 영향
	정책적 함의	- 기관이나 공동체에서 노노(老老) 상담자 또는 또래 상담자 양성 필요 - 노인상담 기관에서 슈퍼비전을 통한 사례회의의 활성화와 세미나 등을 통해 상담자들이 역전이를 인식하고 활용하는데 도움을 줄 수 있는 다양한 방법 필요 - 노인상담 사례 슈퍼비전에서 심리학자, 사회복지사의 협력 필요	
홍주연 김경은 (2013)	연구 목적	- 상담대학원생들의 노인상담에 대한 의지에 영향을 미치는 요인들을 확인 - 앞으로 노인상담을 진행할 상담자들의 특징을 이해하여 효과적인 노인상담 교육과정 제안	
	연구 방법 및 내용	설문조사	- 서울, 인천, 경기, 충남, 그리고 대전에 있는 상담관련 대학원에 재학 중인 218명의 대학원생 대상 - 조사내용: 일반적 특성, 노인과의 동거경험, 노인관련 봉사경험, 노인과의 친밀함, 노화관련 수강경험, 노화 불안, 노인에 대한 태도

구분	연구내용		
	정책적 함의	- 노화나 노인관련 교과목에서 노인에 대한 지식과 노인과의 실습이 동반되는 경우, 노인을 대상으로 일하고자 하는 동기를 증진시키므로 필요 - 노인에 대해 무관심한 학생이 관심을 갖도록 하기 위해서는 상담기초 과목에 노화와 노인에 대한 내용을 통합하여 제공하는 것이 필요 - 노인을 대상으로 전문적으로 상담을 하겠다는 학생들을 위해서는 전문적인 교육과 수련과정 제공 필요 - 상담대학원에서 노인상담 격려와 전문적인 노인상담 수련 과정 개설 필요	
이호선 (2018a)	연구 목적	노인상담자의 노인 내담자 공감이라는 개인의 주관적 방법 발견	
	연구 방법 및 내용	심층면접	- 노인상담현장에서 노인상담만을 진행하고 있는 10명의 노인상담자 - 노인 내담자 공감에 관하여 더 새로운 진술문이 나오지 않는 포화에 이르렀다고 판단될 때까지 진행 - 심층조사내용 : 일반적 특성, 상담 초기, 상담 말기, 스트레스 원인 및 정도 탐색, 스트레스를 호소하는 내담자에게 하는 대처질문(위로, 응원 등)
		문헌연구	- 우리나라 노인상담 분석 - 상담자와 공감에 대한 선행연구 분석
	정책적 함의	- 노인상담자들의 특성에 대한 지속적 연구로 노인상담의 효율을 높이고 노인상담의 기술영역에 대한 연구로 확대 필요 - 노인상담자들의 노인 내담자 공감 유형을 확인하고 각 유형별로 개별화된 프로그램 개발 필요 - 노인 내담자 공감 유형에 따라 맞춤형으로 개발된 교육 프로그램이나 콘텐츠의 적극 활용 필요	
최정아 (2018)	연구 목적	‘상담’을 규정하고 있는 현행법규들을 살펴봄으로써 사회에서 상담을 필요로 하는 영역, 상담서비스에 기대하는 역할과 범위, 상담전문직의 위상을 확인하고, 상담의 전문성과 고유성을 보호받기 위한 방안 모색	
	연구 방법 및 내용	법률분석	- 연구문제와 관련해서는 의미상 ‘심리상담’을 지칭하는 법률만을 분석대상으로 간주하여 분석을 실시 ‘상담’이 언급된 국내 법률 전체 분석대상 중 ‘심리상담’을 지칭하지 않는 조문들 제외 후 총 133개 분석
	정책적 함의	- 전문직으로서의 ‘상담’과 다른 용도로 사용되고 있는 ‘상담’을 구분하기 위해서는 직업명을 변경하거나 상담전문가 혹은 심리상담사와 같이 현재 NCS 등에서 사용되고 있는 직업명에 대한 독점권 확보 필요 - 상담자격증의 국가자격화 필요 - 상담서비스 제공인력에 대한 명확하고 통일된 법적 지침 마련 필요 ‘한국상담진흥협회’ 등 ‘상담’을 주요 활동으로 하는 단체들의 연합기구가 주도하여 표준 상담 교육 및 수련 과정 제안 필요 - 상담전문가들도 정신건강증진법상의 정신건강 전문요원에 포함 필요	

구분	연구내용		
권경인 김태선 조수연 (2018)	연구 목적	한국과 미국 집단상담가들이 중요하게 인식하는 집단상담 윤리적 범주들이 무엇인지 경력에 따른 차이와 국가 간 비교를 한 연구	
	연구 방법 및 내용	설문조사	- 집단상담 경력이 1년 이상이고, 석사 이상의 학위를 가진 한국과 미국의 집단 상담자 228명 - 조사내용 : 일반적인 특성, 상담경력, 집단상담 윤리 인식(집단원 권리보호 및 교육 윤리, 집단상담자 전문성 및 책임 윤리, 집단상담 구성 및 과정 윤리)
	정책적 함의	- 문화적 특성이 반영된 구체적인 윤리 강령을 교육 과정에 포함시키고, 전문가 책임 및 전문성에 대한 윤리적 수련 프로그램 시스템 필요 - 집단상담의 질적 관리 및 전문성 발전을 위하여 집단상담자 윤리교육 과정 및 전문가 수련 내용에 더욱 상세한 교육 훈련이 필요 - 초심 집단상담자뿐 아니라 숙련 집단상담자의 집단상담 윤리 교육도 필요	
박종원 정혜숙 (2018)	연구목적	자살위험노인을 위한 동년배상담가의 상담경험에 대한 본질과 구조 규명	
	연구 방법 및 내용	질적연구	- Colaizzi 현상학적 질적연구방법론 활용 - 제1단계 : 연구의 목적 및 연구문제 선정, 제2단계 : 연구 참여자 선정, 제 3단계 : 자료수집, 제 4단계 : Colaizzi의 분석과정에 의한 자료분석, 제 5단계 : 연구결과와 기술 순으로 진행 - 노인상담을 진행하는 동년배상담가 8명 대상 - 조사내용 : 일반적인 특성, 활동기간, 활동지역, 취미, 동년배상담의 과정, 내면의 변화, 정체성, 동년배 상담가 활동의 장단점, 보람된 점, 슬펐던 점
	정책적 함의	- 정부에서 단순 유급노인자원봉사나 노인일자리가 아닌 노인상담센터(노인자살예방센터)에서 준전문가로서 대우하며, 교육, 훈련, 양성, 파견, 슈퍼비전 지원 필요 - 동년배상담가가 클라이언트와의 이별과 사별로 인한 상처가 있을 때, 소진예방을 위한 지원 필요 - 민간단체, 공공기관 등과 지역사회 중심의 통합적인 자살예방 사례관리 필요	

2) 상담형태 및 주제 중심 측면

(1) 노년기 문제해결 대안으로서의 노인상담 연구

- 노년기 문제해결방안에 대한 노인상담의 연구는 노인 학대, 성(性), 임종과 죽음, 노후준비, 노화지원, 은퇴, 장기요양서비스 등 다양한 분야에서 진행되고 있음.
- 문정애와 황진수(2009)는 학대받은 여성노인 대상자들에 대한 설문조사를 통하여 노

인상담 서비스가 의존성, 부양부담, 사회적 차별과 학대경험의 관계에서 학대경험을 조절하는 변수로 나타나 학대경험과 학대정도를 완화시키는 역할을 한다고 보고함〈표 II-6〉.

- 주용국(2009)은 ‘노인다움’에 대한 노화상담 및 교육모형을 개발한 연구에서 노화에 대한 상담은 노인이 자신의 강점을 발견하여 강화하며 삶의 질 개선에 공헌하고 현재를 즐기도록 한다고 보고함〈표 II-6〉.
- 이홍자와 김춘미(2011)는 설문조사를 통해 장기요양서비스에 대한 노인상담의 영향요인을 확인함〈표 II-6〉.
 - 장기요양서비스를 받는 노인 445명을 조사한 결과, 노인상담에 영향을 미치는 요인은 상담빈도, 상담소요 시간인 것으로 나타남.
 - 노인 수급자들이 적절한 서비스 선택을 하기 위해서는 상담시간을 2개월 1회, 20분 이상의 정기적인 상담을 제공하는 것이 중요하다고 보고함.
- 안소영(2013)은 설문조사를 통하여 성관련 상담을 받고자 하는 응답자가 절반 수준으로, 상담 내용은 성기능 개선, 부부관계 개선, 노년기 이성교제의 순으로 나타났으며 성을 전담으로 하는 전문상담기관과 전문인력의 양성이 필요하다고 보고함〈표 II-6〉.
- 노원석(2014)은 노인의 임종과 죽음에 관한 상담에서 임종을 앞둔 노인에게 대한 임종상담과 동시에 배우자, 가족 등 유가족들을 위한 상담이 필요하고 사별공동체를 위한 돌봄이 필요하다고 보고함〈표 II-6〉.
- 김봉환(2014)은 은퇴상담과 관련된 기관에 근무하는 담당자들을 대상으로 한 면담 조사에서 은퇴상담은 은퇴를 앞둔 사람들이 은퇴 후를 설계하고 은퇴 후 행복한 삶을 영위하기 위해 매우 중요하다고 보고함〈표 II-6〉.
- 신규수(2018)는 설문조사를 통하여 노후준비를 상담한 대상자에 대한 상담효과를 분석함〈표 II-6〉.
 - 예방적 사회서비스로서의 노후준비 상담서비스는 피상담자가 노후준비에 대한 필요성을 인식하고 노후준비를 위한 행태변화를 유의미하게 제고시킨다고 보고함.
 - 노후준비 상담의 경우 노후준비 실천에 대한 영향요인을 증가시키는 것으로 나타남.

〈표 II-6〉 상담형태 및 주제 중심 측면: 노년기 문제해결 대안

구분	연구내용	
문정애	연구	• 여성노인 학대의 실태 및 여성노인 학대의 위험요인 파악과 위험 요인과 학대경험

구분	연구내용		
황진수 (2009)	목적	간 노인상담 서비스의 조절효과 확인	
	연구 방법 및 내용	설문조사	• 학대경험이 있는 여성 노인 142명 • 조사내용 : 인구사회학적 특성, 의존성, 부양부담, 가족결속력, 사회적 고립, 사회적 차별, 학대경험, 신체적 학대, 언어·심리적 학대, 방임, 경제적 학대, 노인상담 서비스 정도
	정책 제언	• 상담서비스가 학대위험요인의 특성 또는 학대유형에 따라 차별적으로, 가족단위로 기획, 제공 필요 • 기존 상담서비스 시스템을 활용하여 학대피해 노인과 가족에게 특화된 전문 프로그램과 서비스를 제공하기 위한 상담서비스 방안 강구 모색 필요 • 노인상담 서비스가 의존도를 줄여 학대경험을 감소시킬 수 있는 영향요인으로 나타났으므로 여성노인에게 상담서비스를 제공하여 의존도를 낮추고 자립도를 제고시켜 삶의 질을 개선하는 방안 필요 • 남녀 통합되어 있는 노인상담 서비스 제공보다는 여성노인에게 특화된 상담서비스 제공을 모색 필요	
주용국 (2009)	연구 목적	• 상담·교육자가 활용할 수 있는 ‘노인다움’ 노화를 지원하기 위한 모형을 개발 • 개발된 모형은 노인 상담·교육의 과정 및 상담·교육자를 양성하기 위한 프로그램 개발에 활용	
	연구 방법 및 내용	문헌조사	• 노인다움의 노화, 성공적 노화에 기반한 노인다움에 대한 선행연구 분석 • 성공적 노화의 구성요인인 심리적, 사회적 지지, 자기성장, 사회활동, 문화, 경제활동, 영성 및 초월성, 기타 요인 분석 • 노인의 교육 및 심리적 욕구, 노년기 발달과업 분석
		사례분석	• 은빛노인대학의 교육 프로그램 사례 분석 • 노년기 준비교육 프로그램 사례 분석 • 인지행동적 집단 상담 사례 분석 • 골드에이지 교육 프로그램 사례분석
	정책적 함의	• 상담·교육자의 노인에 대한 관점을 파악하기 위한 향후 연구에서 척도를 개발하는 것이 필요 • 개발된 모형이 현장에서 활용이 가능하도록 정교화할 필요가 있음 • 개발된 모형은 전기 노인과 후기 노인을 통합한 통합적 모델로 개발되어 있는데 노년기 별로 적절한 지에 대한 추가 검증 필요	
이홍자 김춘미 (2011)	연구 목적	• 건강보험공단의 요양관리요원이 실시한 장기요양 상담에 대한 실태 조사와 상담만족도를 높일 수 있는 전략 개발	
	연구 방법 및 내용	설문조사	• 장기요양서비스를 받고 있는 노인 수급자 445명 • 조사내용 : 일반적 특성, 상담 빈도, 상담 소요시간, 수급자 연령, 상담에 응한 사람, 상담 방법, 상담 만족도
	정책적	• 급증하고 있는 요양제공기관에 대해 수급자들이 잘 알 수 있도록 하여 요양제공기관에	

구분	연구내용		
	함의	대한 데이터베이스에 대한 구축 필요 - 수급자들이 제공기관에 대해 잘 알고 접근할 수 있도록 수급자들을 위하여 장기요양 상담관리 구축 필요 - 독거노인이나 주보호자가 없는 수급자들을 보호하고 장기요양제도에서 상담 전문 인력으로 역할을 할 수 있도록케어매니저 양성 및 제도화 필요	
안소영 (2013)	연구 목적	지역사회 내 노인의 성 인식 및 성 생활 실태와 성 상담 요구와 내용을 파악, 노인의 건전한 성상담 및 교육 프로그램 개발	
	연구 방법 및 내용	설문조사	- 노인복지시설을 이용하는 노인 100명 - 조사내용 : 일반적 특성, 성 인식도에 관한 사항, 성 생활 실태, 성 상담 요구와 내용
	정책적 함의	- 노인의 성에 대한 올바른 시각을 제공하기 위한 성상담·교육 프로그램의 추후 연구 필요 - 노인의 성에 대한 심리적, 사회문화적 영향을 포괄적으로 이해하기 위한 다학제간 연구 필요 - 관계 지향적 욕구를 활용하여 노인들의 외로움과 고립감을 해결하기 위한 상담 및 교육 프로그램의 활성화 필요 - 가족이나 노인복지 종사자 등을 대상으로 하는 노인의 성 교육 프로그램 개발 필요 - 노인의 성을 전담으로 하는 전문상담기관과 전문 인력의 양성 필요 - 노인 성 상담 방법의 개선 필요	
노원석 (2014)	연구 목적	죽음에 대한 일반적 관점과 성경적 관점을 비교하고, 죽음에 대한 올바른 이해를 도출하여 죽음과 관련된 임종상담과 유가족 상담의 실제적 방향 제시	
	연구 방법 및 내용	문헌조사	- 죽음에 대한 일반적 인식 및 성경적 관점 비교 분석 - Kubler-Ross의 연구를 중심으로 임종과 죽음에 관련된 5단계 심리 분석 - 임종상담, 유가족 상담에 대한 선행연구 분석
	정책적 함의	- 임종상담은 위기상담의 측면에서 신중하게 이루어져야 함 - 교회같은 종교기관의 경우 노인들의 임종에 대한 상담과 애도 노인의 치유를 위한 기능을 가져야 함 - 일시적 관심을 넘은 지속적 치유 공동체 필요	
김봉환 (2014)	연구 목적	국내 은퇴상담의 현황파악 및 연구동향 분석을 통하여 은퇴상담의 여건과 전망을 모색	
	연구 방법 및 내용	문헌조사 및 선행연구 분석	- 은퇴 및 전직지원기관 등에서 발간된 문헌들을 수집하고 분석 - 은퇴적응에 관한 연구, 은퇴와 관련된 요인 연구, 은퇴프로그램 연구, 은퇴 생활의 만족도에 관한 연구, 은퇴 준비와 관련된 연구들을 선정하여 분석 - 국외 연구의 경우 은퇴결정 모델 연구, 은퇴 성숙도에 관한 연구, 은퇴상담 교육과정 연구, 직업적응이론의 은퇴상담 장면 적용에 관한 연구, 은퇴적응 연구, 은퇴상담에서의 노인학의 역할 연구를 대상으로 분석
		면담조사	은퇴상담과 관련된 기관에 근무하거나 전직지원 관련 프로그램을 운영하는

구분	연구내용		
			는 담당자 • 면담내용 : 은퇴 상담과 관련된 기관 현황, 현장에서 이루어지고 있는 은퇴 상담 담당자의 전문성, 은퇴상담 프로그램의 내용, 은퇴상담의 전망, 은퇴 상담의 문제점과 개선 방안 등
	정책적 함의		• 은퇴상담 전문가의 직무분석 필요 • 은퇴상담 전문가의 역량탐색에 관한 연구, 특히 은퇴상담의 영역별로 요구되는 은퇴상담자의 역량 탐색 필요 • 은퇴상담 전문가의 양성체제 구축에 대한 노력과 연구 필요 • 은퇴상담 모형 개발 필요 • 은퇴자의 은퇴 준비 및 은퇴 적응과 관련한 한국형 검사의 개발과 은퇴자에게 특화된 심리검사 및 진로검사의 개발 필요 • 은퇴 준비, 은퇴 적응, 은퇴상담 도구와 기법 개발의 활성화 필요
신규수 (2018)	연구 목적		• 노후준비 상담서비스의 행태변화 효과 분석 및 노후준비에 대한 인식도·지식수준의 변화, 자신감의 향상정도가 노후준비에 대한 행태변화에 주는 영향 확인
	연구 방법 및 내용	문헌조사	• 노후준비 자원에서의 계획된 행동이론 분석 • 노후준비를 위한 교육 및 상담서비스 효과에 대한 선행연구 분석
		설문조사	• 국민연금 노후준비지원센터에서 표준상담모형을 적용해 상담한 대상자 300명 • 조사내용 : 일반적 특성, 노후준비 우선순위, 노후준비에 대한 인식, 지식(자신감), 행태 변화 정도
	정책적 함의		• 노후준비 상담서비스의 확대를 위한 서비스 기반의 확충 필요 • 노후준비 상담서비스는 취약계층에 대해 우선적 제공 필요 • 노후준비가 필요하지만 정보와 채널 부족으로 참여가 어려운 계층도 쉽게 접근해 상담을 신청할 수 있도록 하는 계기 마련 필요 • 일회적인 것이 아닌 변화하는 상황에 맞추어 지속적으로 이루어져야 함

(2) 노년기 정신건강 향상 관점에서의 노인상담 연구

- 노인들의 분노현상, 우울, 자살예방 등 정신건강을 향상시키기 위한 노인상담의 연구는 활발하게 진행되고 있으며 특히 우울 감소와 자살예방에 대한 효과성을 입증하고자 다양한 이론과 방법론을 사용하고 있음.
- 이종수(2009)는 노인 분노조절을 위한 상담 프로그램의 효과성을 입증한 연구에서 상담 진행 시, 사전사후 검사에서 유의미한 차이가 나타났고, ‘통찰과 변화’영역에

서 유의미한 경향성이 나타났다고 보고함<표 II-7>.

- 박차상(2010)은 노인의 자살예방을 위한 선택적이고 집중적인 예방대책으로 전화상담을 활용한 ‘노인전용상담전화 활성화’를 제시함<표 II-7>.
- 김은주(2013)는 사전-사후 통제집단 설계연구를 통하여 노인을 대상으로 하는 교류분석 집단상담이 노인의 무망감, 죽음불안을 감소시키는 효과가 있었음을 보고함<표 II-7>.
- 더불어 김미경(2015)은 노인 자살예방을 위하여 우울과 자살충동 및 자살시도의 관계에서 보호요인으로 적용 가능한, 이야기치료를 활용한 노인상담 접근이 유용하다고 보고함<표 II-7>.
- 정관용(2017) 역시 시계열자료의 분석을 통하여 노인상담이 우울 감소와 자살예방에 미치는 영향을 보고함<표 II-7>.
 - 노인상담 대상자에게 상담을 수행하였을 경우 우울증 감소에 미치는 상담효과 분석은 2019년 10,500명, 2026년 455,900명의 우울증 환자 감소효과가 나타남.
 - 자살자 수에 미치는 상담효과 분석은 2019년 54명, 2026년 2,839명의 자살자 수 예방효과가 있는 것으로 나타남.
 - 노인상담의 자살예방 효과를 사회적 비용으로 평가하면 2030년까지 누적 사회적 비용은 9,387억원의 감소효과가 있는 것으로 나타남.

<표 II-7> 상담형태 및 주제 중심 측면:노년기 정신건강 향상 관점

구분	연구내용		
이중수 (2009)	연구 목적	- 기존 아동 청소년에게 국한된 분노조절 프로그램을 노인 대상의 분노조절 프로그램으로 확대하고자 실시 - 우리문화와 노인이라는 특수성을 반영한 한풀이 집단상담과 인지행동 집단상담의 비교를 통하여 한국노인에 적합한 분노조절 프로그램의 필요성을 모색하고 효과 검증	
	연구 방법 및 내용	프로그램 진행	- 경기도 내 사회복지시설을 이용하는 노인 25명 대상 4주간 주 2회씩 총 8회의 집단상담 프로그램 실시 - 자료수집 : 일반적 특성, 특성 분노, 분노 억압, 분노 표현 분노 통제, 집단상담의 치료적 요인(통찰과 변화, 적극적 정서표현, 긍정적 관계 체험, 타인을 통한 도움)
	정책적 함의	- 한국적 분노조절 프로그램이 한국노인에게 효과적임이 증명되었으므로 한국적 문화 풍토에 맞는 프로그램 개발 필요 - 노인들도 변할 수 있고 변화를 원하므로 상담자의 접근에 달라지므로 후속 프로그램으로 보완 검증 필요	

구분	연구내용		
박차상 (2010)	연구 목적	노인이 자살을 하게 되는 원인을 살펴보고 이를 예방하기 위한 대책을 수립하기 위해 이론에 의한 모형을 작성하여 인과관계에 의한 대응책 모색	
	연구 방법 및 내용	문헌연구 및 모형개발	- 노인자살에 대한 특징 및 이론 분석 - 노인자살에 영향을 미치는 요인 분석 - 노인자살의 보편적 예방대책, 선택적·집중적 예방대책 분석 - 노인자살 예방을 위한 정책모형(기초생활지원 - 대처지원 - 사회통합지원) 모형 제시
	정책적 함의	- 노인자살의 증가현상이 계속되지 않도록 보편적 예방대책 필요 - 선택적이고 집중적인 자살예방을 위한 노인전용 전화상담서비스, 자살예방센터의 활성화 필요 - 사회환경적 요인에 의한 노인자살은 보편적 예방대책으로, 개인적 요인에 대한 노인 자살은 선택과 집중적 예방대책으로 수립 필요	
김은주 (2013)	연구 목적	자살위험의 노인을 대상으로 교류 분석적 집단 상담치료의 효과를 분석하여 개발된 프로그램의 효과성 검증	
	연구 방법 및 내용	프로그램 진행	- 자살예방 교류분석 집단상담치료 프로그램을 자살위험 노인에게 적용하여 무망감 정도를 평가하는 사전-사후 통제집단 설계(Pretest-Posttest Control Group Design) 연구 - 서울 내 재가노인복지센터를 이용하는 노인 20명 대상 3개월간 주 2회씩 총 15회의 집단상담 프로그램 실시 - 자료수집 : 일반적 특성, 죽음불안, 무망감 검사, 교류분석 집단상담 프로그램
	정책적 함의	- 심리적·정서적 다양한 복지 프로그램 개발과 노인복지 프로그램으로 활용할 수 있는 제도적 뒷받침 필요 - 노인자살과 관련이 있는 다른 주요한 변인 고찰과 임상연구를 통한 개입방안 마련 필요	
김미경 (2015)	연구 목적	생애주기에서 가장 자살률이 높은 노년기의 자살을 예방하기 위해 이야기치료를 재구성하여 노인자살예방을 위한 실천적이고 임상적 함의를 확인	
	연구 방법 및 내용	문헌조사	노인과 자살의 관계, 이야기 치료의 효과성 분석
	정책적 함의	- 우울 정도가 높은 노인들을 잠재적인 자살 고위험군으로 간주하여 이들에 대한 포괄적이고 체계적인 상담서비스 제공 필요 - 노인의 종교성이 자살생각을 완화시키는데 긍정적 영향을 미치는 중요 변수임을 감안하여 종교기관은 적극적으로 노인의 자살생각을 완화 및 해소할 수 있는 환경체제 마련 - 종교기관은 같은 또래의 노인들을 중심으로 상담자 양성, 배치 필요	
정관용 (2017)	연구 목적	- 우울증이 노인자살에 미치는 영향을 파악하여 노인자살의 발생건수 예측 - 노인의 정신건강을 위해 전문적으로 상담할 수 있는 노인복지상담사 제도가 활성화 될	

구분	연구내용		
		경우 노인의 우울증과 자살의 사회문제를 예방하여 노인복지에 기여하는 상담효과 분석	
연구 방법 및 내용	시스템 다이나믹스		• 우울증, 자살자 수 등 시계열자료를 분석하여 우울증과 자살자 수의 추세를 분석 • 노인자살에 영향을 미치는 주요 변수들의 인과관계를 파악하여 시뮬레이션을 위한 모형 개발
정책 제언			• 노인의 정신건강을 연구하고 사회활동 지원을 전담하는 기관설립과 정책 지원이 활성화 • 노인 우울증의 조기 진료 및 치유 시스템을 높일 수 있는 학계의 지속적인 연구 요구 • 정부기관과 민간부문에서 일부 시행되고 있는 노인상담을 활성화하고 발전시켜 노인상담을 전담하는 기관의 설립과 노인복지상담사 자격 제도 도입과 육성방안 적극 검토 • 노인 취약계층의 상담의무화 제도 도입

(3) 노인대상 집단상담 효과성 입증 차원에서의 노인상담 연구

- 노인의 특성에 맞는 다양한 집단상담이 연구를 통하여 소개되고 있으며 효과성을 입증하고자 다양한 방법론과 치료기법을 활용하고 있음.
- 김명희(2011)는 복지시설 거주 노인을 대상으로 회상을 활용한 지지적 집단상담을 진행하고 노인들의 죽음불안과 우울이 감소하였음을 보고함<표 II-8>.
 - 실험집단과 통제집단의 비교 결과, 회상을 활용한 집단상담 결과 죽음불안이 유의미하게 낮아졌으며 죽음불안의 하위 영역인 존재상실의 불안, 죽음과정의 불안, 사후 결과의 불안이 통계적으로 유의미한 차이를 보임.
 - 우울의 경우, 실험집단이 통제집단보다 낮아졌으며 집단 상담이 복지시설의 노인들의 우울을 감소시키는데 효과적인 것으로 나타남.
- 서경산(2014)은 노인복지관의 노인들을 대상으로 집단 동기강화 상담 프로그램을 개발하여 진행하고 신체활동 증진에 효과가 있었음을 보고함<표 II-8>.
 - 7주간의 프로그램 결과, 참여 노인들의 중등도와 고강도 신체활동, 총신체활동량과 저장도 신체활동량 증가에 효과가 있었음을 확인함.
- 유현숙 외(2012)는 양로원 노인들을 대상으로 인지행동적 집단상담을 진행하고 자아존중감에 긍정적인 영향이 나타났음을 보고함<표 II-8>.
 - 10회기로 실시된 집단상담 결과 실험집단의 자아존중감 사후검사 점수가 통제집단에 비해 높게 나타남.
 - 상담 종결 8주 후 진행된 추수검사 결과 여전히 실험집단의 자아존중감이 유의미하게

높은 것을 확인함.

- 김은주 외(2016)은 복지관련 기관에서 대인관계치료 기반의 집단상담 프로그램을 독거노인을 대상으로 진행하고 효과성을 보고함<표 II-8>.
 - 12회기로 진행된 집단상담 결과 독거노인의 우울 및 자살생각이 감소된 것으로 나타남.
 - 개인수준의 변화와 집단수준의 영향을 분리하여 분석한 결과, 개인수준에서도 자살생각과 대인관계문제들을 감소시키는 효과가 발견됨.
- 고정은(2016)은 우울감을 경험하고 있는 노인들을 대상으로 복지관련 기관에서 프로그램을 진행하고 이야기치료를 활용한 집단상담의 효과성을 보고함<표 II-8>.
 - 이야기치료식 질문으로 구성된 집단상담을 통하여 참여 독거노인들이 자신의 정체성을 긍정적으로 재평가하고, 사회적 관계망을 새롭게 형성할 수 있음을 확인함.

<표 II-8> 상담형태 및 주제 중심 측면: 집단상담 효과성 입증 차원

구분	연구내용		
김명희 (2011)	연구 목적	• 화상을 활용한 지지적 집단 상담 프로그램이 복지 시설 거주 노인의 죽음 불안과 우울에 미치는 효과 검증	
	연구 방법 및 내용	프로그램 진행 • 실험 집단과 통제 집단을 선정한 사전·사후 검사 통제 집단 설계 (Pretest-PosttestControlGroup Design) • 복지 시설 거주 노인 65세 이상 남녀 노인 20명 대상 • 2개월간 주 1회 총 10회의 집단상담 프로그램 실시 • 자료수집 : 일반적 특성, 시설 입소기간, 자녀방문 정도, 죽음불안(존재 상실, 죽음 과정, 사후 결과), 우울	
	정책적 함의	• 주로 흥미와 오락 위주로 편성된 시설 거주 노인 프로그램에서 노인의 심리 특성을 고려한 프로그램의 적극적 활용 필요 • 시설 거주 노인의 특성 상 사회적 관계 단절로 소외를 경험하므로 사회적 관계 욕구를 해결할 수 있는 집단 상담 프로그램의 활용 필요	
서경산 (2014)	연구 목적	• 노인복지관에서 노인의 신체활동량을 증진시키기 위해 집단 동기강화상담 (Group-Motivational Interviewing for Physical Activity; G-MIPA) 프로그램 개발 및 효과 평가	
	연구 방법 및 내용	Intervention Mapping	• 프로그램 개발 모형 • 6단계로 구성된 IM으로 1단계 요구도 조사, 2~4단계 중재 개발, 5~6 단계 프로그램 적용 및 평가 진행
		프로그램 진행	• 대조군과 실험군으로 무작위 배정하는 임상시험 연구 • 서울 시내 노인복지관 이용 65세 이상 노인 47명 대상 • 2개월간 주 1회 총 7회의 집단상담 프로그램 실시 • 자료수집 : 일반적 특성, 건강특성(질병력, 복용하고 있는 약물, 기능

구분	연구내용		
			손상, 신체 장애, 피로감, 통증, 수면 만족도, 낙상 경험), 건강행위(음주, 흡연, 약물 이행, 식습관), 만성질환(당뇨, 고혈압, 고지혈증, 심혈관질환, 퇴행성 관절염), 인지장애, 신체활동 변화단계, 신체활동 자기효능감, 신체활동량, 신체기능, 신체 구성, 우울, 삶의 질
	정책적 함의		- 집단 동기강화상담은 대상자의 동기 요소에 영향을 주므로 다양한 현장에서의 적용 필요 - 집단동기강화상담을 노인 간호 실무 영역에서 활용하고 이론 근거한 연구로 효과를 확인하는 지속적 노력 필요
유현숙 이희완 도명애 (2012)	연구 목적		시설노인을 대상으로 인지행동적 집단상담을 실시하여 노인의 자아존중감에 미치는 효과 검증, 노인의 정신건강 증진을 위한 집단상담 및 노인복지 프로그램 개발과 활용
	연구 방법 및 내용	프로그램 진행	- 인지행동적 집단 프로그램이 시설노인의 자아존중감에 미치는 효과를 분석하기 위한 비동등성 통제집단 전후설계의 유사실험연구 - 양로원 거주 70세~87세 노인 28명 대상 2개월간 주 2회 총 9회의 집단상담 프로그램 실시 - 자료수집 : 일반적 특성, 인지기능(시간 지남력, 장소 지남력, 기억등록, 주의력, 기억회상, 언어기능, 이해판단), 자아존중감
	정책적 함의		- 다양한 상담 프로그램을 적극 개발하여 각종 노인시설에 보급 필요 - 상담치료 전문인력제도의 도입 필요 - 노인시설 내 상담치료사 양성 및 활용 필요, 특히 노인복지시설에 종사하는 사회복지사가 상담치료전문기관의 교육을 통해 상담전문가로서의 역할 수행 필요
김은주 육성필 조운정 (2016)	연구 목적		우울과 자살행동 감소에 효과적이라고 알려진 대인관계치료에 근거를 둔 집단상담치료(IPT-G)를 한국노인에 맞게 개발 및 실시하고 효과 검증
	연구 방법 및 내용	프로그램 진행	- 경기지역 65세 이상 독거노인 491명 대상 5개월간 주 1회씩 총 12회의 집단상담 프로그램 실시 - 자료수집 : 일반적 특성, 노인우울, 대인관계문제, 자살생각
	정책적 함의		- 다양한 노인계층에 특화된 근거기반 전문프로그램의 확대 보급과 연구 필요 - 전문적인 노인집단상담 리더의 교육 및 관리, 집단을 구성하고 운영하는 기관 환경 및 기관 내 집단 환경의 적극적 고려 필요 - 노인을 대상으로 하는 효과적이고 검증된 근거기반 프로그램들의 개발 및 연구
고정은 (2016)	연구 목적		우울감을 경험하고 있는 노인을 대상으로 노인의 우울감에 영향을 미치고 있는 정체성 탐색 및 이야기치료(narrative therapy)적 개입을 통한 정체성 변화 효과 탐색
	연구 방법 및 내용	프로그램 진행	- 경기도 소재 복지관 이용 여성노인 6명 대상 2개월간 총 5회의 집단상담 프로그램 실시 - 자료수집 : 일반적 특성, 자신의 정체성 탐색과 외재화, 선호하는 정체성으로 대안적 이야기 쓰기, 정체성 영역 탐색

구분	연구내용	
	정책적 합의	• 이야기 치료가 내담자의 정체성 재구성을 돕는 치료적 도구로써 효과를 확인하였으므로 추후 연구 필요 • 지역사회 내 노인상담 서비스에서 이야기 치료를 통한 상담 프로그램의 활용 필요

3) 해외 노인상담 연구

- ‘elderly counseling’, ‘counseling for the elderly’의 주제어로 RISS 해외 DB통합검색 결과 주로 노년기의 신체 및 정신건강을 포함한 다양한 문제해결 방안으로서의 상담 관련 연구가 진행되고 있음.
 - 특정 신체 질환(투석, 당뇨병, 발작성 현기증, 암 등)을 가진 노인 환자의 상담, 정신 건강(우울증, 치매 등)을 가진 노인 환자의 상담, 병원과 거주지를 연결한 노인상담 및 예방 등의 연구가 있었음.
- 가족과 관련하여 배우자의 죽음에 따른 사별 상담, 노인 가족을 위한 간호인력 주도의 가족상담 등도 연구되고 있음.
- 상담방법과 관련하여 전화상담 지원, 인터넷 상담의 효과성을 확인하고자 하는 연구들도 있음. 향후 다양한 세부 주제에 따른 노인 관련 상담 분야에 대한 연구가 진행되어야 하며, 이를 통해 체계적인 지원 방안의 방향성이 논의 될 수 있을 것으로 보임
- 박응희(2011)는 평생교육영역에서의 상담을 심리학적이 아닌 교육적인 관점으로 보려는 시도를 하였으며 독일의 담론을 중심으로 이를 보고함.
 - 노인교육에서 상담은 노인들을 자신들의 삶이 타인에 의해 결정되어지는 수동적 존재가 아니라 자신의 삶을 결정지을 수 있는 주체적 존재로서 간주해야하기 때문에 논의되어야 함.
 - 독일 평생교육에서의 상담은 필요한 정보를 제공해주는 것을 넘어, 학습과정의 어려움을 극복하기 위한 상담, 교육프로그램 제공, 동아리 활동의 지원, 일자리 정보의 제공 등의 활동과 연계되어 진행됨.

4) 소결

- 국내외 노인 상담과 상담서비스에 대한 연구를 살펴본 결과 제공자 측면에서 바라본 노인상담은 제공 기관의 여러 상황으로 인해 전문화, 세분화되어 있지 않은 단계로 보여짐. 또한 노인을 대상으로 하는 상담가 또한 문제해결 상담을 주로 하다 보니 감정의 소진과 압도, 동일시 등의 문제를 가지고 있는 것으로 나타남.
- 노인상담을 제공하는 주기관인 노인복지관의 경우 접근성은 좋으나 상담 외 다양한 역할들을 수행하고 있어 노인상담에 대한 집중과 전문화를 도모하기에 어려움이 있다고 보여짐.
- 노인상담가의 경우 윤리의식과 문제해결에 대한 부담이 작용하고, 역전이, 소진 등의 어려움을 가지고 있으며 노인에 대한 이해수준, 공감 정도 등에 따라 다른 상담의 양상을 보이고 있음.
- 따라서 노인상담을 전문적으로 진행할 수 있는 환경의 구비와 노인상담가를 대상으로 하는 트라우마 치료에서부터 상담기술까지 폭넓은 교육이 필요하겠음.
- 상담형태 및 주제 중심 측면에서의 노인상담은 노년기의 정신건강을 포함한 다양한 문제해결 대안이 되고 있으며 개인, 집단적 접근이 모두 효과적임이 나타남.
- 노인의 특성 상 생애과업과 문제해결에 대한 접근이 어렵고 다각적인 만큼 특성화된 전문 상담이 효과적인 것으로 나타남.
- 특히, 노인 대상자의 우울, 분노조절 등 개인적 문제와 자살, 학대 관련 사회적 문제에 대해 개인, 집단 상담의 효과성을 입증한 연구들이 계속 진행되고 있음.
- 따라서 더 다양한 문제에 대한 전문상담이 진행될 수 있도록 학계, 정부, 기관의 노력과 지원이 필요하다고 보여짐.

5. 노인상담 관련 정책현황 검토

1) 노인상담 관련 국가법령 및 정책

- 노인상담의 경우 법적으로 정확하게 명시된 부분은 없으나 노인상담사업의 경우 근거법령을 노인복지법 제4조로 밝히고 있어, 보건복지증진을 위한 방안으로서 노인

상담에 접근하고 있다고 보임⁵⁾〈표 II-9〉.

- 노인상담을 법적으로 명시한 행정규칙은 노인학대신고의 접수 및 상담 방법 등 운영기준[시행 2007. 11. 5] 1건이며 자치 법규의 경우 주로 노인상담소나 상담센터를 설치하거나 운영하기 위한 조례가 6건 있음⁶⁾.
 - 관련하여 고령친화도시(24건), 노인복지 증진(12건), 노인복지관 설치 및 운영(112건)에 관련된 조례 내에서 노인상담에 대한 내용을 확인할 수 있었음⁷⁾.
 - 고령친화도시 관련 조례에서는 노인상담기능 확대를 통하여 노인의 권익 보호를 강화하고자 하고 있으며, 노인복지 증진 관련 조례에서는 노인복지 증진을 위한 지원의 일환으로 노인상담을 명시하고 있음.
 - 노인복지관 설치 및 운영 관련 조례에서는 노인복지관 사업 및 기능의 하나로서 노인상담을 명시하고 있음.
- 노인상담을 명시한 국가정책의 경우 ‘2016~2020 제3차 저출산·고령사회기본계획’, ‘2018~2022 제2차 장기요양 기본계획’, ‘제4차 국민건강증진종합계획(Health Plan 2020)’, ‘지역사회 통합 돌봄 기본계획(1단계: 노인 커뮤니티케어 중심)’, ‘2018~2022 제2차 노인일자리 및 사회활동종합계획 - 앙코르 라이프 플랜(Encore Life Plan)’, ‘제2차 독거노인 종합지원대책(’18~’22)’이 있으며 일부 중복된 상담사업의 형태가 보이고 있음.
 - ‘2016~2020 제3차 저출산·고령사회기본계획’에서는 재무·건강·여가·대인관계 등 분야별로 적절한 노후준비를 위한 상담, 정신건강문제 발견 노인에 대한 상담, 말기암 환자 및 가족의 심리·사회·영적 문제 상담, 고령자 친화적 주거환경을 위한 상담, 노인학대 예방을 위한 상담, 중고령자 창업을 위한 상담, 고령소비자 상담센터 개설을 제공하도록 하고 있음.
 - ‘2018~2022 제2차 장기요양 기본계획’에서는 노인의 통합적 재가서비스를 위한 상담, 가족상담 지원 강화, 전화상담 등을 제공하도록 하고 있음.
 - ‘제4차 국민건강증진종합계획(Health Plan 2020)’에서는 노인을 위한 동네의원 중심 만성질환 관리를 위한 체계적 교육·상담 프로그램 모델개발, 생애주기별 절주 상담,

5) 노인복지법[시행 2019. 7. 16.] [법률 제16243호, 2019. 1. 15. 일부개정] 제4조(보건복지증진의 책임) ① 국가와 지방자치단체는 노인의 보건 및 복지증진의 책임이 있으며, 이를 위한 시책을 강구하여 추진하여야 한다. ② 국가와 지방자치단체는 제1항의 규정에 의한 시책을 강구함에 있어 제2조에 규정된 기본이념이 구현되도록 노력하여야 한다. ③ 노인의 일상생활에 관련되는 사업을 경영하는 자는 그 사업을 경영함에 있어 노인의 보건복지가 증진되도록 노력하여야 한다.

6) 출처: 국가법령정보센터(www.law.go.kr).

7) 해당 조례는 부록 참조

건강검진 결과 맞춤형 상담, 자살 예방 상담, 치매 전 과정 상담 등을 제공하도록 하고 있음.

- ‘지역사회 통합 돌봄 기본계획(1단계: 노인 커뮤니티케어 중심)’에서는 읍면동 케어안 내창구 운영을 통한 노인복지 서비스 신청 및 상담, 상담내역 통합정보시스템 설치·운영, 찾아가는 방문 상담, 만성질환상담, 가정형 호스피스 상담을 제공하도록 하고 있음.
- ‘2018~2022 제2차 노인일자리 및 사회활동 종합계획 - 앙코르 라이프 플랜(Encore Life Plan)’에서는 민·관 일자리를 중심으로 노인-일자리 매칭플러스센터를 통한 일자리 상담을 강조하고 있음.
- ‘제2차 독거노인 종합지원대책(’18~’22)’에서는 독거노인을 위한 유형별 심리 및 법률상담체계 구축, 심리척도 검사, 전문상담을 제공하도록 하고 있음.
- 보건복지부의 경우 전국민을 대상으로 필요한 보건복지 관련 정보와 상담 서비스를 제공하는 ‘보건복지상담센터’를 운영하고 있음.
- 보건복지상담센터 산하 노인장애인정책상담팀을 두고 있으며 노인, 장애인, 장기요양 보험, 연금, 긴급복지지원 등을 상담하고 있음.
- 위기대응팀에서는 노인학대, 자살예방, 정신건강, 긴급복지지원 등을 상담하고 있음.

〈표 II-9〉 노인상담 관련 국가정책

정책명	정책내용	
2016-2020 제3차 저출산·고령사회 기본계획	비전	• 모든 세대가 함께 행복한 지속발전사회 구현
	목표	• 아이와 함께 행복한 사회, 생산적이고 활기찬 고령사회
	노인상담 관련내용	• 노후준비 상담 • 정신건강관련 상담 • 고령자 주거환경 상담 • 노인학대 예방 상담 • 중고령자 창업 상담 • 고령소비자 상담센터 개설 • 말기 암 환자 및 가족의 심리·사회·영적 문제 상담
2018-2022 제2차 장기요양 기본계획	비전	• 존엄한 노후생활을 보장하는 지역사회 돌봄 구현
	목표	• 돌봄의 사회적 책임을 강화하는 장기요양 보장성 확대 • 이용자 삶의 질을 보장하는 지역사회 돌봄 강화 • 안심하고 맡길 수 있는 장기요양서비스 인프라 조성 • 초고령 사회에 대응한 장기요양 지속가능성 담보
	노인상담	• 통합적 재가서비스 상담

정책명	정책내용	
	관련내용	• 가족상담 지원 강화 • 전화상담
제4차 국민건강증진종합 계획 (Health Plan 2020)	비전	• 온 국민이 함께 만들고 누리는 건강세상
	목표	• 건강수명 연장과 건강형평성 제고
	노인상담 관련내용	• 만성질환 관리 교육상담 프로그램 개발 • 절주 상담 • 건강검진 결과 맞춤형 상담 • 자살 예방 상담, 치매 상담
‘지역사회 통합 돌봄 기본계획 (1단계 : 노인 커뮤니티 케어 중심)	비전	• 노인이 살던 곳에서 건강한 노후를 보낼 수 있는 포용국가
	목표	• 2025년까지 지역사회 통합 돌봄(커뮤니티 케어) 제공기반 구축
	노인상담 관련내용	• 케어안내창구를 통한 노인복지 서비스 신청 및 상담 • 상담 통합정보시스템 설치·운영 • 찾아가는 방문 상담 • 만성질환 상담 • 가정형 호스피스 상담
2018-2022 제2차 노인일자리 및 사회활동 종합계획 - 양코르라이프 플랜	비전	• 보람있는 일, 활기찬 노후, 행복한 사회
	목표	• 노인 일자리 80만개 제공 및 민간일자리 창출 기반 확립 • 노인 역량 강화 및 사회활동 참여 활성화로 기여하는 노인상 정립
	노인상담 관련내용	• 노인-일자리 매칭플러스센터 운영 • 일자리 상담
제2차 독거노인 종합지원대책 (’18 ~ ’22)	비전	• 안전하고 행복한 노후, 함께 돌보는 포용사회
	목표	• 민·관 협력 강화로 사각지대 없는 돌봄 서비스 제공 • 독거 유형별 맞춤서비스 강화 및 예방적 돌봄체계 구축 • 지역공동체 활성화를 통한 독거노인 사회참여 확대
	노인상담 관련내용	• 유형별 심리상담(생활상담군, 심리상담군, 전문상담군) • 법률상담체계 구축 • 심리척도 검사 • 전문상담

2) 노인상담 관련 지자체별 정책

- 노인상담의 경우 노인상담 자체를 하나로 특정하기 보다는 노인관련 사업의 모든 분야에서 필수적인 사업으로 속해 있음.
 - 보건복지부가 매해 발표하는 노인보건복지 사업 안내⁸⁾에 따르면 노인복지시설, 노인 주거복지시설, 치매안심센터, 주야간보호서비스, 재가지원서비스, 방문간호서비스, 노인돌봄종합서비스에서는 기본적으로 노인상담을 제공해야 함이 명시되어 있음.
- 경기도와 서울시 노인상담과 관련한 정책을 정리하면 다음 <표 II-10>과 같음.
- 경기도의 경우 노인상담을 명시한 도 차원의 정책은 ‘2020 경기도노인복지비전’, ‘제4기(’19~’22) 경기도지역사회보장계획’이 있음.
 - ‘2020 경기도노인복지비전’에서는 노인종합상담, 노인 거주 주택서비스에 대한 상담, 심리정서 상담, 성상담, 주치의 건강 상담, 치매의료 상담 등을 제공하며 노인상담센터를 확대하는 것을 내용으로 하고 있음.
 - ‘제4기(’19~’22) 경기도지역사회보장계획’에서는 노인종합상담서비스, 노인자살예방 상담, 365어르신돌봄센터를 통한 돌봄관련 상담, 재난심리 상담, 주거복지 상담을 제공하도록 하고 있음.
- 서울시의 경우 노인상담과 관련된 시 차원의 정책은 ‘행복한 노년 인생이모작 도시 서울어르신 종합계획’이 있음.
 - 행복한 노년 인생이모작 도시 서울어르신 종합계획’에서는 시니어 문화존 조성에 따른 상담센터운영, 노인자살예방 상담 제공을 내용으로 하고 있음.
- 각 지자체 노인상담의 경우 해당 지자체 노인복지과 및 각 동주민센터에서 주로 담당하고 있음.
 - 서울시의 경우 ‘찾아가는 동주민센터’의 전동 확대 추진으로 찾아가는 방문상담 서비스를 통하여 종합상담(빈곤, 돌봄 등) 제공하고 있음.
 - 전국 읍·면·동에 찾아가는 보건·복지서비스를 수행하는 복지전담팀을 설치하여 복지 상담과 심층상담, 통합사례관리를 제공하고 있음⁹⁾.

8) 본 연구보고서에서는 보건복지부의 2019년 노인보건복지사업안내를 기본으로 함.

9) 보건복지부 2019년 희망복지지원단 업무안내.

〈표 II-10〉 노인상담 관련 지자체 정책

정책명	정책내용	
2020 경기도노인 복지비전	비전	우리동네에서 행복한 어르신
	목표	- 안전한 생활 영위 - 활기찬 사회활동 지원 - 건강한 복지공동체 구현
	노인상담 관련내용	- 노인종합상담 - 노인 거주 주택 서비스 - 심리정서 상담 - 성상담 - 주치의 건강 상담(치매의료 포함) - 노인상담센터 확대
제4기('19 ~ '22) 경기도지역 사회보장계획	목표	삶의 기본을 누리는 새로운 복지 경기도
	추진전략	- 충분한 일자리 만들기 - 튼튼하게 보살피는 동네 만들기 - 누구나 즐거운 생활문화 만들기 - 안심하고 살 수 있는 삶의 터전 만들기 - 행복한 균형 만들기
	노인상담 관련내용	- 노인종합상담 - 노인자살예방 상담, 365어르신돌봄센터의 돌봄 관련 상담 - 재난심리 상담 - 주거복지 상담
행복한 노년 인생이모작 도시 서울어르신 종합계획	비전	행복한 노년, 인생 이모작 도시 서울
	목표	- 복지의 선순환 구조 창출 - 어르신이 참여하는 복지정책
	노인상담 관련내용	- 시니어 문화존 구성에 따른 상담센터 - 노인자살예방 상담

3) 노인상담 관련 복지기관 사업

- 각 지자체에서 정책 사업외의 노인상담사업을 수행하는 경우 주로 노인상담센터나 지자체에서 위탁 운영한 노인관련 복지기관에서 진행하고 있는 것으로 나타났다¹⁰⁾.

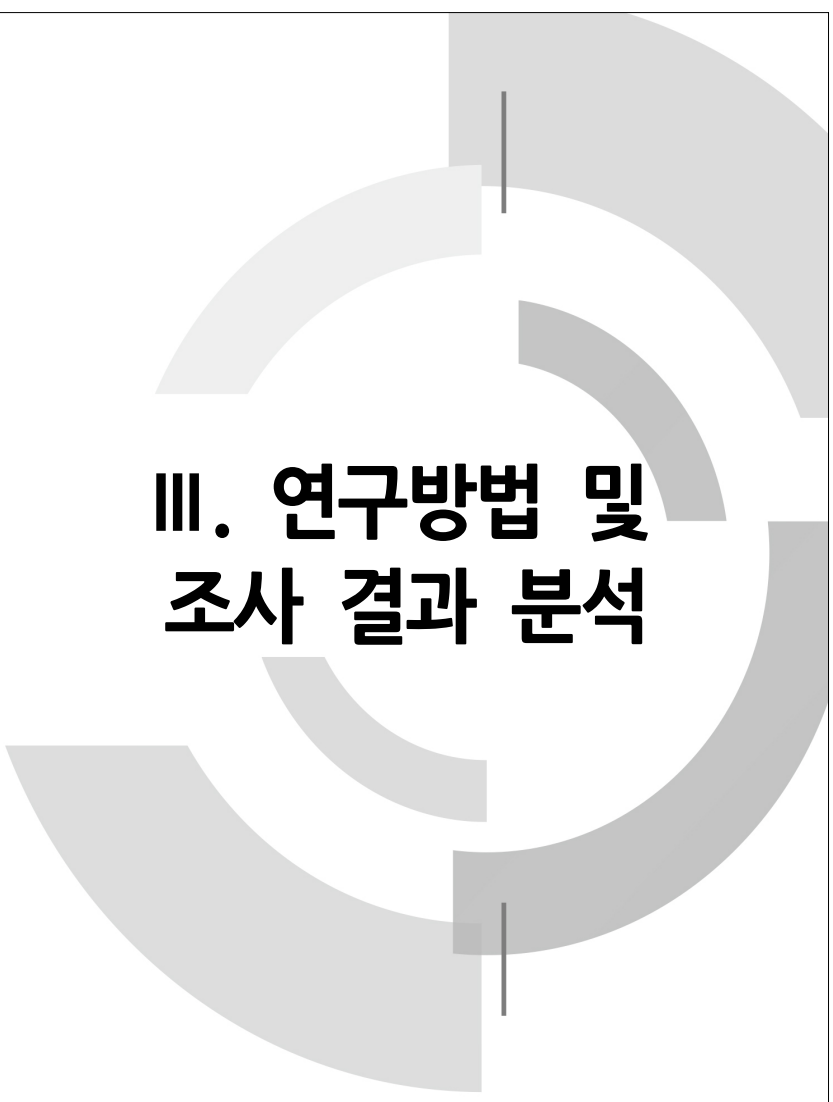
- 노인상담과 관련된 복지기관의 유형은 크게 두 가지로 나뉘는데 노인상담을 전담하는 노인상담센터와 노인상담을 주요 사업으로 수행하는 노인복지시설이 해당됨.
- 노인상담센터를 운영하는 지자체는 서울, 경기도, 부산, 대구, 충청남도, 울산시로 나타났다. 노인상담센터의 경우 심리, 정신, 자살예방, 성, 대인관계 등 문제해결 및 가정폭력, 학대 등 위기개입을 위한 상담을 심층적으로 실시하고 있음.
- 전국 노인복지관의 경우 노인상담사업을 기본사업으로 진행하고 있으며 과거 시설 이용 상담이나 재가서비스 상담과 같은 소극적 상담에서 포레상담사 양성, 자살예방, 위기개입 등 적극적인 상담으로 범위를 확장해 나가고 있음.

4) 소결

- 우리나라에서 진행되는 노인상담사업 정책은 주로 노인의 복지증진과 권익보호를 위한 측면에서 계획되고 있으나 법적으로 정확하게 명시되어 있지 않다보니 정책 상 중복되어 있는 사업들이 나타나고 있음.
- 국가정책의 경우 정신건강, 노인학대, 자살예방, 건강상담 등을 중심으로 하는 문제해결 방안으로서의 노인상담 제공이 다양한 정책에서 제시되고 있음.
- 노인상담에 대한 중앙컨트롤타워가 부재한 상황에서 노인상담의 혼재는 오히려 전문성을 저하시키고 일반안내에만 머물 수 있어 우려되는 부분임.
- 따라서, 각 정책의 노인상담을 정리하여 효과적인 노인상담정책 마련과 방향성이 필요하다고 보여짐.
- 각 지자체의 경우 2000년대부터 지방분권화와 지역단위의 복지서비스 개편으로 찾아오는 방문서비스나 읍면동 단위의 사업이 활성화되고 있음.
- 노인상담의 경우, 독립적으로 운영되는 사업이라기보다 모든 사업의 기본이 되는 사업으로 진행되고 있으며 지자체의 규모나 관심도에 따라 노인상담센터 등을 별도로 운영하고 있음.
- 지자체 역시 정책 내 중복되는 상담 내용이 있고 대부분의 노인상담사업을 지역 내 노인복지기관에서 진행하고 있는 바, 실적 위주와 사업안내 수준의 상담으로 접근될 수 있는 우려가 있음.
- 따라서, 노인상담에 대한 지자체 차원의 정책이나 부서를 마련하여 혼재된 노인상담을 효과적으로 진행하는 방안이 필요하다고 보여짐.

10) 해당 기관은 부록 참조

- 노인상담과 관련된 민간의 복지기관은 노인상담센터와 복지시설이며 선택과 집중의 차원에서 노인상담을 다르게 진행할 필요가 있다고 보여짐.
- 노인상담센터에서는 노인복지시설에서 진행되는 상담과 중복되는 일부 상담을 조정하고, 전문상담 개발, 노인복지시설에서의 노인상담가 전문성 함양 교육 등에 대한 강화가 필요하겠음.
- 노인복지시설은 지역 내 노인의 접근성이 높은 만큼 위기상황의 노인들을 발굴하여 노인상담센터에 연계하고, 건강 및 생활상담, 복지상담 등에 집중하여 노인들이 일상에서 쉽게 상담 받을 수 있는 환경을 조성하는 것이 필요하겠음.



Ⅲ. 연구방법 및 조사 결과 분석

1. 조사 개요
2. 조사 분석 및 결과

Ⅲ. 연구방법 및 조사 결과 분석

1. 조사 개요

1) 조사 배경 및 목적

- 본 연구는 인천시 노인상담 서비스 이용자와 노인복지시설 종사자의 상담경험 및 욕구를 파악하고 그에 맞는 정책적 제언을 하는 데 목적을 둬. 따라서 신뢰성과 타당성을 갖기 위한 조사 자료의 필요성이 제기됨.
- 이에 인천시 내 23개 노인복지시설을 이용하는 65세 이상 이용자와 종사자를 대상으로 구조화된 설문지표를 통한 1:1 면접조사를 수행함.
- 조사 수행을 통해 산출된 결과는 인천시 노인상담 서비스의 발전 방안 마련을 위한 정책 수립 시 기초 자료로 활용함.

2) 조사 내용 및 범위

- 면접조사를 수행하기 위해 사용된 설문조사지는 이용자용과 종사자용으로 구분하며, 다음과 같은 문항을 포함하여 구성됨.
 - 노인복지시설 이용자 대상 조사 문항: 상담욕구 및 대처, 상담 받은 경험 및 상담서비스 인식, 일반사항(지역, 성별, 연령 등)
 - 노인복지시설 종사자 대상 조사 문항: 노인상담의 중요성 및 기능, 상담 제공 경험 및 상담서비스 인식, 일반사항(지역, 성별, 연령 등)
- 조사를 위해 개발된 설문지는 전문가 자문을 거쳐 검토되었으며, 인천시 담당 부서 공무원의 의견 수렴 과정 또한 반영하여 설계됨.
- 본 조사에 포함된 각 영역별 주 문항과 세부 문항을 제시하면 <표 Ⅲ-1>과 같음.

〈표 Ⅲ-1〉 조사 내용

대상	영역	문항
이용자용	I. 상담욕구 및 대처	• 최근 1년 간 상담욕구 • 상담욕구 시 대처방법
	II. 상담 받은 경험 및 상담 서비스 인식	• 최근 5년 이내 상담경험 • 노인복지시설에서의 상담서비스 경험, 만족 및 도움 정도, 상담과정에서 불편함을 느낀 경험 • 상담을 받지 않는 이유, 원하는 상담내용 • 상담서비스 형태별 경험빈도, 효과성, 선호도 • 상담내용별 경험빈도, 효과성, 선호도 • 노인상담 서비스의 개선점
	III. 일반적 사항	• 연령, 성별, 출생연도, 최종학력, 종교, 현재 동거자, 거주형태, 월평균 수입, 국민기초생활보장제도 수급 여부, 주관적 경제생활, 주관적 건강상태, 현재 이용하는 노인복지시설 유형, 거주지역
종사자용	I. 노인상담의 중요성 및 기능	• 노인상담의 중요성 • 노인상담의 기능
	II. 상담제공 경험 및 상담서비스 인식	• 상담 제공경험, 전체 업무 중 상담업무의 비중, 상담업무에 대한 직무만족, 문제해결 도움정도, 상담업무에 대한 부담 • 상담업무 형태 및 내용별 수행 빈도, 효과성, 난이도, 상담서비스 세부과정의 수행 빈도와 효과성, 난이도 • 노인상담 서비스의 개선점
	III. 일반적 사항	• 연령, 성별, 최종학력, 종교, 기관유형, 자격증 및 면허사항, 사회복지업무경력, 상담업무 경력, 소속 및 직위와 직급, 근무지역

3) 조사 설계

- 조사 수행을 위한 모집단(target population)은 인천시 23개 노인복지시설을 이용하는 당사자와 조사 시점 당시 근무하고 있는 종사자가 대상임.
- 본 조사의 목표 표본은 이용자 966명, 종사자 120명이며, 표본추출은 기관별 임의 할당을 실시하였음.
- 조사방법은 1:1 면접조사를 실시하였으며, 구조화된 설문지를 이용자용, 종사자용으로 구분하여 설문을 실시함.

〈표 Ⅲ-2〉 조사 설계

구 분	노인복지시설 이용자	노인복지시설 실무자
조사대상	23개 기관 노인 이용자 (1954년 9월 이전 출생자)	23개 기관 실무자
목표표본	23개 기관 × 42명 내외 = 약 966명 이내	23개 기관 × 6명 내외 = 약 120명 이내
표본 추출	기관별 임의 할당 (단, 기관 별 조사 환경, 이용자 수, 종사직원 수 등 조사환경에 따라 임의 조정)	
조사 방법	1:1 면접조사	
조사도구	구조화된 설문지(Structured Questionnaire) 각 1종	

- 조사대상 기관은 인천시 관내 설치 및 운영 중인 노인복지시설로 조사에 참여한 대상 기관은 다음 〈표 Ⅲ-3〉과 같음.

〈표 Ⅲ-3〉 조사 대상 기관

구분	기관	계(개소)
시·군·구 노인종합복지관	인천시 노인복지관, 중구 노인복지관, 동구 노인복지관, 미추홀구 노인복지관, 연수구 노인복지관, 남동구 노인복지관, 부평구 노인복지관, 계양구 노인복지관, 서구 노인복지관, 강화군 노인복지관	10
군·구 노인문화센터	동구 노인문화센터, 용현 노인문화센터, 주안 노인문화센터, 청학 노인문화센터, 송도 노인문화센터, 산곡 노인문화센터, 효성 노인문화센터, 계산 노인문화센터, 동양 노인문화센터, 가좌 노인문화센터, 연희 노인문화센터, 검단 노인복지관	12
인천시노인종합문화회관	인천시노인종합문화회관	1

4) 조사 방법

- 설문조사는 본 기관과 용역계약을 체결한 (재)한국지식산업연구원에서 수행하였으며, 조사 실시 전 각 기관에 협조공문 발송과 조사 일정을 협의하여 진행함.
- 조사기간은 8월 27일 ~ 9월 24일까지 4주 간 진행하였으며, 실제 면접조사는 교육을 받은 조사원에 의한 일대일 대면조사 방식으로 전 조사 과정을 실시함.

- 조사된 설문지 회수 표본 수는 총 1,128명으로 이용자 1,003명(목표 대비 104.5%), 종사자 125명(목표 대비 104.2%)임.
- 응답 설문지의 유효율을 극대화하기 위하여 직접 작성이 어려운 대상자의 경우 문항을 조사원이 읽어주면서 작성할 수 있도록 진행함.
- 또한 조사원이 작성이 끝난 설문지의 모든 페이지 및 문항들을 즉석에서 검토하여 미작성된 문항 여부를 파악하였고, 공란이 있을 경우 즉시 작성하도록 요청하여 결측치가 없도록 조치함. 그 결과 최종 회수된 설문지는 총1,128부로 모두 유효 표본으로 분석에 사용됨.

5) 분석 방법

- 분석 결과는 논의의 심도를 더하기 위해 모든 결과를 제시하지 않고 특별히 관심을 기울일 필요가 있는 결과들을 추려서 살펴보았으며, 이용자와 종사자의 공통항목에 대하여 비교분석을 실시함.
- 조사 자료의 분석은 기술통계 및 빈도분석, 교차분석, t-test 등을 수행함.
- 분석 결과는 논리적 연관성을 고려하여 제시한 것으로 즉, 주(主) 문항과 그에 대한 하위 문항이 존재할 경우, 각 문항의 표본 수의 일치성을 확인하고 그에 맞게 분석을 수행함
- 교차분석 수행 시 교차분석의 수행이 불필요하거나 불가능한 경우, 또는 통계적 가정을 충족시키지 못하는 경우¹¹⁾에는 집단 간 교차분석을 수행하지 않음. 다만, 이때에도 빈도분석은 수행하여 의미를 파악하고자 함.
- 분석 결과는 소수점 둘째자리에서 반올림하여 소수점 첫째자리까지 제시함을 원칙으로 함. 이에 따라 ‘합계’가 100.0에 조금 부족하거나 다소 넘는 경우가 발생하는데, 이때에도 합계는 ‘100.0’으로 표기함.

11) 기대빈도가 5 미만인 셀(cell)이 전체의 25%를 초과하는 경우

2. 조사 분석 및 결과

1) 조사대상자의 일반적 특성

(1) 노인복지시설 이용자

- 조사대상자 중 노인복지시설 이용자의 일반적 특성은 <표 Ⅲ-4>와 같음.
- 성별은 여자가 64.5%로 남자에 비해 2배가량 높았으며, 이는 노인세대의 여성비율이 높은 것을 반영하는 것임.
- 연령은 70~74세가 29.9%, 75~79세가 29.6%로 70대가 전체의 절반 이상을 차지하는 것으로 나타남.
- 거주지역을 살펴보면 계양구가 18.7%로 가장 많았으며, 미추홀구 18.4%, 서구 16.4%, 연수구 11.9% 순이었음. 가장 적게 포함된 지역은 중구 4.8%, 강화군 4.9%로 나타남. 이는 별도의 특이사항이 없는 경우¹²⁾ 1개 기관 당 40명 이상의 이용자를 조사하였음을 반영할 때, 중구와 강화군의 노인복지시설이 다른 지역에 비해 상대적으로 적은 것을 반영하는 결과임.
- 조사대상자의 학력은 초등(국민)학교 졸업이 29.3%로 가장 많았으며, 고등학교 졸업이 28.2%, 중학교 졸업이 23.0%로 나타남. 본 조사에 포함된 가장 많은 인원이 70대이며 노인세대가 다른 연령대에 비해 학력수준이 낮음을 고려해 볼 때, 전반적으로 교육수준은 높은 것으로 볼 수 있음.
- 종교의 경우 종교가 없는 경우가 35.6%로 가장 많았으며, 종교가 있는 경우 기독교인 경우가 31.3%로 가장 많았고 가톨릭(18.2%), 불교(14.7%)의 순으로 나타남.

<표 Ⅲ-4> 조사대상자의 일반적 특성(이용자)

(단위 : 명, %)

구분		n	%
계		1,003	100.0
성별	남자	356	35.5
	여자	647	64.5
연령	65~69세	175	17.4
	70~74세	300	29.9

12) 연수구 노인복지관과 서구 노인복지관의 경우 기관 사정으로 인하여 조사응답수가 낮음

구분		n	%
	75~79세	297	29.6
	80세 이상	231	23.0
거주지역	중구	48	4.8
	동구	88	8.8
	미추홀구	185	18.4
	연수구	119	11.9
	남동구	74	7.4
	부평구	88	8.8
	계양구	188	18.7
	서구	164	16.4
	강화군	49	4.9
최종학력	무학	113	11.3
	기타(서당 등)	14	1.4
	초등학교(국민학교) 졸업	294	29.3
	중학교 졸업	231	23.0
	고등학교 졸업	283	28.2
	대학교 졸업 이상(대학원 포함)	68	6.8
종교	기독교	314	31.3
	불교	147	14.7
	가톨릭	183	18.2
	종교 없음	357	35.6
	기타	2	0.2
동거인	혼자 살고 있음	410	40.9
	배우자	497	49.6
	자녀(성년/미성년)	126	12.6
	손자녀(성년/미성년)	47	4.7
	기타(아버지/형제자매 등)	10	1.0
거주형태	자가	687	68.5
	전세	148	14.8
	보증금 있는 월세	107	10.7
	보증금 없는 월세(사글세)	29	2.9
	무상	28	2.8
	기타	4	0.4

- 함께 살고 있는 동거인이 누구인지를 확인한 결과 배우자가 있는 경우가 49.6%로 가장 많았으며, 혼자 살고 있는 경우가 40.9%로 그 뒤를 이음. 자녀와 함께 살고 있는 경우는 12.6%로 그 비율이 크게 낮아졌으며, 손자녀와 함께 살고 있거나(4.7%) 그 외 부모 형제와 함께 살고 있는 경우(1.0)는 매우 낮은 것으로 나타남.
- 거주형태를 살펴보면 자가인 경우가 전체의 68.5%로 나타났으며, 전세에 살고 있는 경우가 14.8%, 월세를 사는 경우가 전체의 13.6%로 나타남.

(2) 노인복지시설 종사자

- 조사대상자 중 노인복지시설 종사자의 일반적 특성은 <표 Ⅲ-5>와 같음.
- 성별은 여성이 68.8%로 남성에 비해 두 배 이상 높은 것으로 나타났으며, 이는 노인복지시설 종사자의 여초현상을 반영하는 것임.
- 연령은 30~39세가 43.2%로 가장 많았고, 20대가 25.6%로 그 뒤를 이었음. 40대와 50대의 경우에도 16.8%와 12.8%로 나타남.
- 근무지역은 서구와 미추홀구가 가장 많았으며, 계양구와 연수구의 순으로 나타남. 중구와 강화군의 경우 10명 미만이 포함되어 가장 낮은 것으로 나타남.
- 최종학력은 4년제 대학교 재학 및 졸업이 59.2%로 가장 많았으며, 2-3년제 대학교 재학 및 졸업이 20%, 대학원 재학 및 졸업이 17.6%로 나타남.

〈표 Ⅲ-5〉 조사대상자의 일반적 특성(종사자)

(단위 : 명, %)

구분		n	%
계		125	100.0
성별	남성	39	31.2
	여성	86	68.8
연령	20~29세	32	25.6
	30~39세	54	43.2
	40~49세	21	16.8
	50~59세	16	12.8
	60세 이상	2	1.6
근무지역	중구	7	5.6

구분		n	%
	동구	10	8.0
	미추홀구	20	16.0
	연수구	17	13.6
	남동구	12	9.6
	부평구	12	9.6
	계양구	18	14.4
	서구	21	16.8
	강화군	8	6.4
최종학력	고등학교 졸업	4	3.2
	2-3년제 대학교 재학, 졸업	25	20.0
	4년제 대학교 재학, 졸업	74	59.2
	대학원 재학, 졸업	22	17.6
종교	종교 없음	52	41.6
	기독교	51	40.8
	가톨릭	19	15.2
	불교	3	2.4
근무기관	노인종합문화회관	7	5.6
	노인복지관	68	54.4
	노인문화센터	48	38.4

- 조사대상자 중 노인복지시설 종사자의 자격 및 경력 등을 살펴보면 <표 Ⅲ-6>과 같음.
- 보유하고 있는 자격과 면허를 살펴본 결과(중복응답 허용) 사회복지사가 92.0%로 압도적으로 많은 것으로 나타났으며, 요양보호사가 16.8%로 그 뒤를 이었음. 사회복지사가 요양보호사의 자격을 동시에 취득하고 있는 경우를 추론할 수 있으며, 노인복지시설 종사자를 대상으로 한 본 연구결과가 사회복지사들의 인식을 중심으로 이루어져 있음을 알 수 있음.
- 사회복지(노인복지) 업무의 경력을 살펴본 결과 3년 이상 10년 미만인 경우가 36.8%, 10년 이상인 경우가 36.0%로 선임사회복지사 이상의 경력직 사회복지사가 많이 포함된 것을 알 수 있었으며, 3년 미만이라고 응답한 경우는 27.2%로 나타남.

- 그러나 노인상담업무에 대한 경력을 확인한 결과 3년 미만이라고 응답한 경우가 60.8%로 나타나 상담을 수행한 경력은 비교적 짧은 것으로 나타남. 그러나 상담업무를 어떤 것으로 규정할 것인지에 따라 상담업무경력의 산정이 달라질 수 있으므로, 이를 보다 구체적으로 확인하기 위해서는 추후 사회복지사의 상담업무에 대한 인식과 관련된 질적 조사가 필요함.
- 또한 노인상담 외의 기타 상담업무의 경력을 확인한 결과 전체의 82.4%가 3년 미만이라고 응답하여 전반적으로 상담과 관련된 경력이 짧은 것으로 나타남.
- 조사대상자의 직위를 살펴본 결과 일반 사회복지사로 근무하는 경우가 46.4%로 가장 많았고, 선임사회복지사 및 대리인 경우가 14.4%로 나타남. 의료직 및 일반 사무직의 경우 대부분 5% 미만의 낮은 비율을 보였음.

〈표 Ⅲ-6〉 조사대상자의 자격 및 경력(종사자)

(단위 : 명, %)

구분		n	%
자격면허 (중복응답)	전문상담사	4	3.2
	사회복지사	115	92.0
	간호조무사	3	2.4
	건강가정사	7	5.6
	요양보호사	21	16.8
	기타	15	12.0
	무응답	1	0.8
사회복지 또는 노인관련 업무 경력	3년 미만	34	27.2
	3년 이상 ~10년 미만	46	36.8
	10년 이상	45	36.0
상담업무 (겸임포함) 경력	3년 미만	76	60.8
	3년 이상 ~ 10년 미만	35	28.0
	10년 이상	14	11.2
그외 상담업무 경력	3년 미만	103	82.4
	3년 이상~ 10년 미만	17	13.6
	10년 이상	5	4.0
직위	시설장, 관장	6	4.8
	사무국장, 총무, 부장	8	6.4

구분			n	%
	사회복지직	과장	12	9.6
		선임, 대리	18	14.4
		사회복지사	58	46.4
	의료직	선임, 대리	2	1.6
		간호사, 물리치료사	2	1.6
	일반직/사무직	2급	2	1.6
		3급	9	7.2
		4급	2	1.6
		5급	2	1.6
	기타		4	3.2

2) 인천시 노인복지시설 이용자 상담 이용 경험 및 인식

(1) 최근 1년간 상담욕구

- 인천시 노인복지시설 이용자의 최근 1년간 상담욕구 여부를 확인한 결과를 <표 Ⅲ-7>에 제시함. 상담욕구가 있는 경우가 전체의 27.6%를 차지하는 것으로 나타남. 이는 상담을 원하는 노인의 비율이 낮지 않음을 의미함. 노인상담 욕구를 자주 느낀다고 응답한 3.7%는 소수이기는 하나 심각한 문제를 가진 이용자일 수 있으므로 이들에 주목할 필요가 있음.
- 이를 그림으로 표현하면 [그림 Ⅲ-1]과 같음.

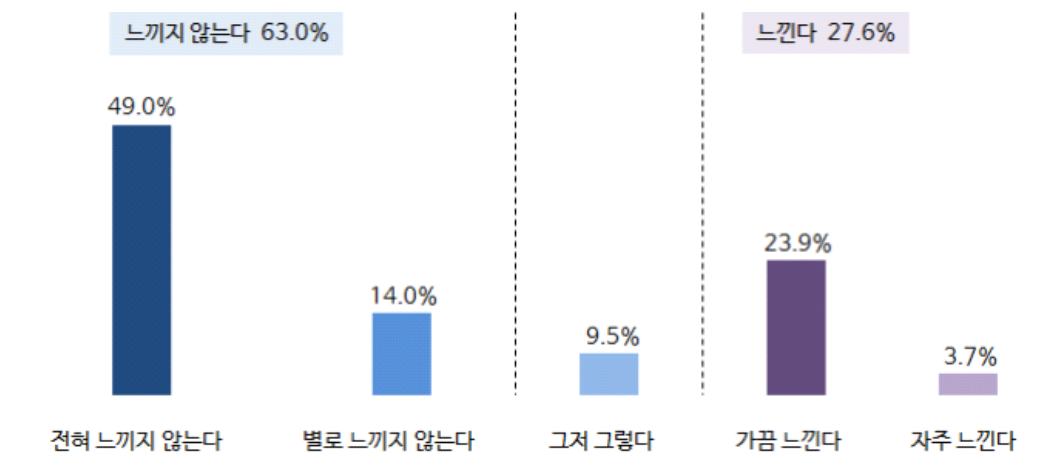
〈표 Ⅲ-7〉 노인복지시설 이용자 최근 1년간 상담욕구

(단위: 명, %)

구분	전혀 느끼지 않는다	별로 느끼지 않는다	그저 그렇다	가끔 느낀다	자주 느낀다
최근 1년간 상담욕구 (n=1,003)	491(49.0)	140(14.0)	95(9.5)	240(23.9)	37(3.7)

[그림 Ⅲ-1] 최근 1년간 상담욕구(이용자)

(단위 : %)



(2) 상담받고 싶을 때 주요 대처방법

- 노인복지시설 이용자의 경우 상담받고 싶을 때 주로 사용하는 대처방법에 대한 응답은 <표 Ⅲ-8>과 같음.
- 노인복지시설 이용자 중 상담받고 싶을 때의 대처방법을 확인한 결과(중복응답 허용), 주로 원하는 대상에게 마음을 털어놓고 상담을 하는 경우가 43.2%로 가장 많았음. 그러나 마음에 묻어두고 생활하는 경우(41.8%), 관련 TV 및 라디오 프로그램을 찾아보거나(38.9%), 책이나 잡지 등을 찾아보는 경우(21.5%) 등 소극적으로 대처하는 경우가 많음을 살펴볼 수 있음.
- 현재 이용하고 있는 시설 관계자를 찾는 경우는 전체의 23.6%로 높다고 할 수 없으나 대처방법 중 4순위로 나타나 상담욕구가 있는 노인복지시설 이용자에 대한 상담서비스가 더욱 필요함을 보여줌.

<표 Ⅲ-8> 상담받고 싶을 때 주요 대처방법(이용자)

(단위 : n=512, 명, %)

구분	상담받고 싶을 때 대처방법	
	n	%
1. 원하는 대상에게 마음을 털어놓고 상담한다	221	43.2
2. 고민을 글로 써 본다	81	15.8

구분	상담받고 싶을 때 대처방법	
	n	%
3. 마음속에 묻어두고 생활한다	214	41.8
4. 관련 TV 및 라디오 프로그램을 시청한다	199	38.9
5. 관련 책, 신문, 잡지 등을 찾아본다	110	21.5
6. 온라인으로 검색하여 해결책을 찾아낸다	98	19.1
7. 전문기관을 찾는다(사설 상담소, 정신과 병원 등)	71	13.9
8. 현재 이용하고 있는 시설 관계자를 찾는다 (사회복지사, 상담사 등)	121	23.6

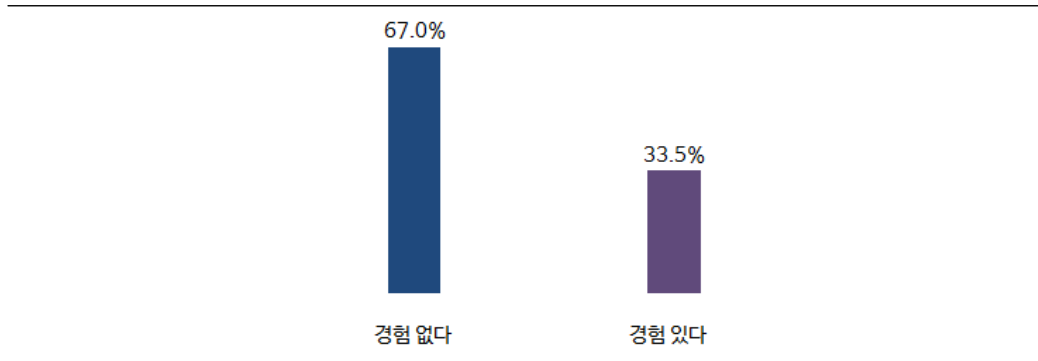
주: 중복응답을 고려한 결과임.

(3) 최근 5년 이내 상담서비스 경험

- 최근 5년 이내에 상담을 받아본 경험이 있는 경우는 336명이며, 전체 응답자의 33.5%로 <그림 Ⅲ-2>와 같음.

[그림 Ⅲ-2] 최근 5년 이내 상담을 받아본 경험

(단위: n=1,003, %)

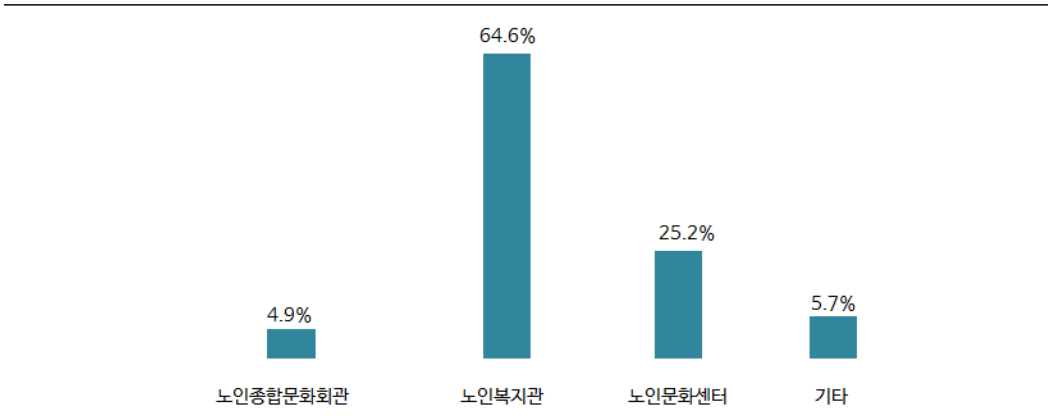


- 노인복지시설을 통한 상담경험 유무는 최근 5년 이내에 상담을 받았다고 응답한 336명 중 노인복지시설의 종사자로부터 상담서비스를 받은 경우는 246명(73.2%)으로 나타남. 이러한 결과를 통해 노인복지시설 이용자가 노인복지시설 종사자를 상담 및 문제해결을 위한 자원으로 인식하고 있음을 추론할 수 있음.
- 상담받은 기관의 종류는 <그림 Ⅲ-3>과 같으며, 상담서비스를 받은 기관을 확인한

결과 노인복지관이 64.6%로 가장 많았으며, 노인문화센터가 25.2%로 나타남. 이는 인천시 내 노인복지관이 10개, 노인문화센터가 12개로 비슷하고 각 기관에서 추출한 이용자의 수가 대동소이함을 고려해 볼 때, 기관의 성격에 따른 차이가 발생하는 것으로 볼 수 있음. 즉, 노인복지관을 이용하는 노인들은 노인문화센터에 이용하는 노인들에 비해 상담서비스를 더 많이 받음.

[그림 Ⅲ-3] 상담받은 기관의 종류

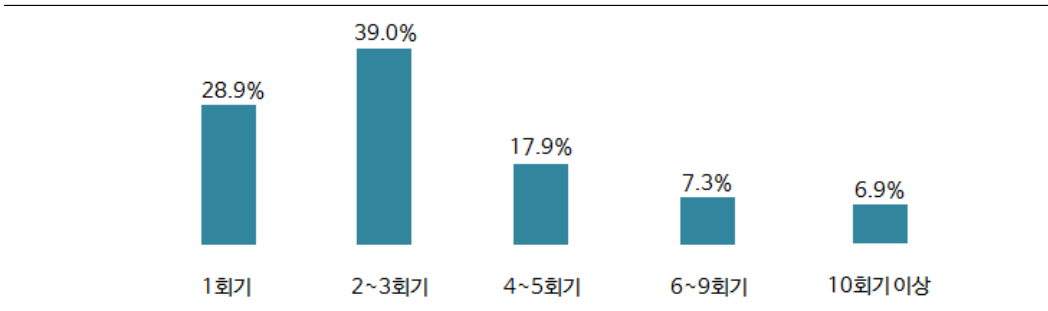
(단위 : n=246, %)



- 상담받은 회기의 수를 살펴본 결과 [그림 Ⅲ-4]와 같이 2~3회기를 받았다는 경우가 전체 246명 중 39.0%로 가장 많았으며, 1회기로 끝났다는 경우가 28.9%, 4~5회기를 받았다는 경우가 17.9%였음. 이는 노인복지시설 이용자의 상담이 단회기로 끝나기보다는 연속상담인 경우가 많고 이에 따라 노인상담 사례관리가 더욱 체계적으로 이루어져야 함을 시사하고 있음.

[그림 Ⅲ-4] 상담서비스 받은 횟수(회기)

(단위 : n=246, %)



- 노인복지시설 이용자가 어떠한 형태의 상담을 받았는지를 확인한 결과 <표 Ⅲ-9>와 같이 기관에 내방하여 1:1 개별상담을 제공받은 경우가 321명(32%)으로 가장 높은 것으로 나타났으며, 집단 상담 116명(11.6%)이 그 뒤를 잇는 것으로 나타남. 그러나 온라인, 편지를 통한 상담은 거의 없었고, 가족 상담 및 가정방문 상담 역시 매우 적은 것으로 나타남.

<표 Ⅲ-9> 상담형태별 이용경험 빈도

(단위 : 명, %)

구분 (n=1,003)	없다	낮다	보통	높다
1. 전화상담	908(90.5)	55(5.5)	28(2.8)	12(1.2)
2. 편지상담	981(97.8)	14(1.4)	6(.6)	2(.2)
3. 온라인 상담	990(98.7)	10(1.0)	1(.1)	2(.2)
4. 집으로 누군가가 방문하여 1:1 개별상담	916(91.3)	30(3.0)	33(3.3)	24(2.4)
5. 기관에 직접 내방하여 1:1 개별상담	682(68.0)	107(10.7)	155(15.5)	59(5.9)
6. 가족들과 함께 하는 가족상담	920(91.7)	37(3.7)	32(3.2)	14(1.4)
7. 같은 문제를 가진 분들과 만나서 하는 집단상담	887(88.4)	29(2.9)	58(5.8)	29(2.9)

- 상담내용별 이용경험을 살펴보면 <표 Ⅲ-10>과 같음. 건강의료 및 복지생활정보제공 영역의 상담을 가장 많이 받은 것으로 나타남. 건강의료와 관련된 내용을 구체적으로 살펴보면 건강유지 및 질병예방 관련 내용 27.6%, 질병치료 및 의료비 지원관련 내용 27.1%, 복지시설 및 전문 의료시설 이용에 관한 내용 22.5%로 나타남.
- 복지생활 정보제공과 관련한 내용으로는 사회복지혜택에 관한 정보에 관한 상담을 받았다고 응답한 경우가 18.6%로 가장 많았으며, 생계마련과 관련된 지원 및 방법 12.5%, 취업알선 및 부업알선 정보에 관한 내용 12.0%로 나타남. 그 외 재산관리 방법이나 법률문제에 관한 내용은 5% 내외로 매우 적은 것으로 나타남. 한편, 사회 참여, 사회적 관계, 심리적 측면과 관련하여 상담을 받은 비중은 상대적으로 낮게 나타남.

〈표 Ⅲ-10〉 상담내용별 이용경험

(단위 : n=1,003, 명, %)

구분		없다	있다		
			낮다	보통	높다
복지 생활 정보 제공	생계마련 지원 및 방법에 대한 내용	878 (87.5)	125(12.5)		
			55(5.5)	55(5.5)	15(1.5)
	취업알선, 부업알선 정보에 대한 내용	883 (88.0)	120(12.0)		
			52(5.2)	51(5.1)	17(1.7)
	재산관리 방법에 대한 내용	956 (95.3)	47(4.7)		
			34(3.4)	9(.9)	4(.4)
	각종 사회복지혜택에 관한 정보	816 (81.4)	187(18.6)		
			75(7.5)	86(8.6)	26(2.6)
	각종 법률문제에 관한 내용	945 (94.2)	58(5.8)		
			37(3.7)	17(1.7)	4(.4)
건강 의료	건강유지 및 질병예방 관련 내용	726 (72.4)	277(27.6)		
			89(8.9)	141(14.1)	47(4.7)
	질병치료 및 의료비 지원 관련 내용	731 (72.9)	272(27.1)		
			72(7.2)	154(15.4)	46(4.6)
	전문 의료시설 이용에 관한 내용	777 (77.5)	226(22.5)		
			106(10.6)	87(8.7)	33(3.2)
사회 참여	사회봉사 활동 정보 및 방법에 관련한 내용	927 (92.4)	76(7.6)		
			38(3.8)	31(3.1)	7(.7)
	각종의 단체 활동에 관한 정보	939 (93.6)	64(6.4)		
			37(3.7)	21(2.1)	6(.6)
사회적 관계	배우자나 자녀와의 관계에 관한 내용	932 (92.9)	71(7.1)		
			30(3.0)	34(3.4)	7(.7)
	이성교제 및 성 관련 내용	968 (96.5)	35(3.5)		
			23(2.3)	10(1.0)	2(.2)
	친구 관계에 관련한 내용	942 (93.9)	61(6.1)		
			28(2.8)	23(2.3)	9(.9)
심리	소외감, 우울감, 불안감 등에 관한 심리 관련 내용	903 (90.0)	100(10.0)		
			40(4.0)	43(4.3)	16(1.6)

- 노인복지시설에서 상담서비스를 받은 246명의 상담서비스 이용만족도를 살펴본 결과 <표 Ⅲ-11>과 같이 78.5%가 ‘대체로 만족’ 또는 ‘매우 만족’에 응답하여 만족도가 전반적으로 높은 것으로 나타남.

〈표 Ⅲ-11〉 노인복지시설 상담서비스 이용만족도

(단위 : n=246, 명, %)

구분(범위)	전혀 만족하지 않는다	대체로 만족하지 않는다	그저 그렇다	대체로 만족한다	매우 만족한다
상담서비스 이용만족도	2(0.8)	4(1.6)	47(19.1)	145(58.9)	48(19.5)

- 노인복지시설에서 받은 상담이 문제를 해결하는 데 어느 정도 도움이 되었는지 인식하는 응답 결과는 <표 Ⅲ-12>와 <그림 Ⅲ-5>와 같이 응답자의 81.7%가 도움이 되었다고 응답하여, 노인의 문제해결에 노인복지시설에서의 상담서비스가 효과가 있었음을 알 수 있음.

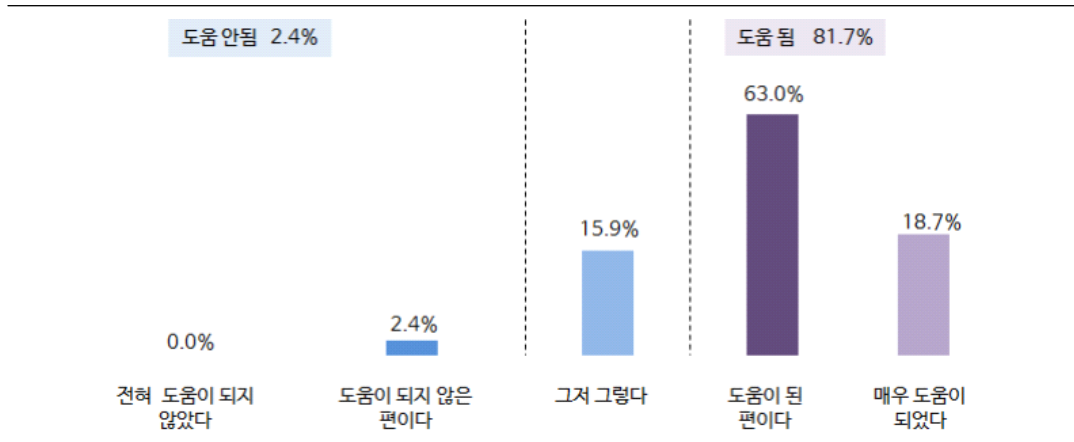
〈표 Ⅲ-12〉 노인복지시설 상담서비스의 문제해결 도움정도

(단위 : n=246, 명, %)

구분	전혀 도움이 되지 않았다	도움이 되지 않은 편이다	그저 그렇다	도움이 된 편이다	매우 도움이 되었다
상담서비스의 문제해결 도움정도	0(0.0)	6(2.4)	39(15.9)	155(63.0)	46(18.7)

[그림 Ⅲ-5] 상담의 문제해결 도움정도에 대한 인식(이용자)

(단위 : %)



○ 노인복지시설에서 상담서비스를 받을 때 경험한 불편함<표 Ⅲ-13>.

- 상담서비스를 받을 때 경험한 불편함을 살펴본 결과 전반적으로 불편함을 느낀 비율은 낮은 편임.
- 항목별로 살펴보면 가장 불편하다고 느낀 부분은 주위의 방해 및 소음으로 인한 불편(16.3%)인 것으로 나타났으며, 상담 장소가 멀고 교통이 불편하다는 의견이 15.0%, 상담공간이 협소하거나 상담시간이 불편하다는 의견이 각각 14.6%로 나타났음. 주로 상담 장소나 접근성과 관련된 부분에서 불편함을 느끼는 것으로 판단됨.
- 상담직원의 불친절이나 상담과정에서의 성차별을 받은 경험은 4.5%, 상담 신청 및 진행과정에서 무시나 불이익을 당한 경험은 4.9%로 나타나 매우 낮은 응답비율을 보였으나 상담신청 및 진행과정에서 상담자로서의 자세나 역량강화, 노인의 특성을 좀 더 고려해야 할 것으로 보임.

〈표 Ⅲ-13〉 상담받을 때 경험한 불편함(이용자)

(단위 : n=246, 명, %)

구분	상담 받을 때 경험한 불편함	
	n	%
1. 상담 공간 협소함	36	14.6
2. 상담 장소가 멀고 교통이 불편	37	15.0
3. 상담 시 주위의 방해 및 소음으로 인한 불편	40	16.3
4. 상담 시간이 불편	36	14.6
5. 상담 직원의 불친절	11	4.5
6. 상담 직원의 전문성 낮음	19	7.7
7. 상담 신청 및 진행 과정에서 무시나 불이익을 당한 경험	12	4.9
8. 상담 신청 및 진행 과정에서 성차별을 받은 경험	11	4.5

주 : 중복응답을 고려한 결과임.

○ 노인상담 서비스 이용자의 상담을 받지 않은 이유를 살펴본 결과 <표 Ⅲ-14>와 같이 전체 667명 중 54.7%가 상담할 필요성을 느끼지 못해서라고 응답하였음.

○ 그러나 상담 가능한 기관 및 프로그램이 없거나 몰라서라는 응답이 37.6%, 상담 받을 사람이 없어서가 30.3%로 나타난 것에는 주목할 필요가 있음. 이는 노인상담

을 받을 수 있는 기관 및 인력에 대한 홍보가 필요함을 의미하며, 노인복지시설이 노인상담을 받을 수 있는 기관으로서 인지되고 있는지에 대해서도 추가 확인이 필요하다

〈표 Ⅲ-14〉 상담받지 않은 이유(이용자)

(단위 : n=667, 명, %)

구분	상담 받지 않은 이유(중복응답)	
	n	%
1. 상담할 필요성을 느끼지 못해서	365	54.7
2. 상담 받을 사람이 없어서	202	30.3
3. 상담 가능한 기관 및 프로그램이 없어서(몰라서)	251	37.6
4. 상담 장소가 멀고 교통이 불편해서	101	15.1
5. 경제활동으로 인해 바빠서	69	10.3
6. 가사/가족 부양 등으로 인해 시간이 부족해서	68	10.2
7. 나이가 많아서	121	18.1
8. 건강이 안 좋아서(거동불편)	90	13.5
9. 상담을 받아도 도움이 되지 않을 것 같아서	169	25.3
10. 문제 많은 사람으로 오해를 받을 것 같아서 (체면 때문에)	110	16.5
11. 내 문제를 남에게 말하고 싶지 않아서	223	33.4
12. 심리적 문제는 시간이 지나면 저절로 해결되므로	219	32.8

주 : 중복응답을 고려한 결과임.

(4) 주로 원하는 상담의 내용

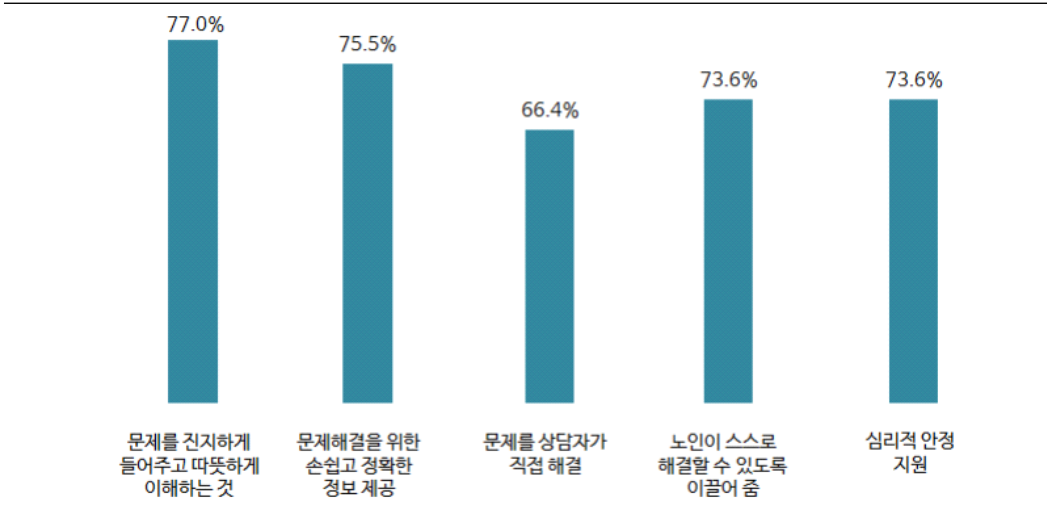
- 주로 원하는 상담과 관련하여 노인복지시설 이용자들이 1순위로 가장 원하는 상담은 〈그림 Ⅲ-6〉과 같이 문제를 진지하게 들어주고 따뜻하게 이해하는 것으로 나타남(77.0점). 이는 노인이 문제 해결보다도 자신의 이야기를 잘 들어주는 것에 중요한 의미를 둔다고 볼 수 있으며, 노인복지시설 종사자의 경우 문제를 해결하는 데

에만 초점을 두기보다는 공감적이고 지지적인 경청이 최우선임을 다시 확인할 수 있음.

- 그 외 문제해결을 위한 손쉽고 정확한 정보를 제공하는 것(75.5점), 노인 스스로 문제를 해결할 수 있도록 이끌어주는 것(73.6점), 문제를 상담자가 직접 해결하는 것(66.4 점), 심리적 안정을 지원하는 것(73.6점)의 순으로 나타났음.

[그림 Ⅲ-6] 희망 상담내용 및 우선순위(이용자)

(단위 : 점/ 100점 만점 환산)



- 상담 형태에 대한 선호도를 살펴보면 <표 Ⅲ-15>와 같이 기관에 직접 내방하여 1:1로 하는 개별상담에 대한 선호도가 가장 높았으며, 누군가 집으로 방문해서 1:1로 상담, 집단상담, 가족상담 순으로 나타남.

<표 Ⅲ-15> 상담형태별 선호도(이용자)

(단위 : 명, %)

구분	없다	낮다	보통	높다
1. 전화상담(n=999)	276(27.5)	309(30.8)	269(26.8)	145(14.5)
2. 편지상담(n=998)	427(42.6)	341(34.0)	173(17.2)	57(5.7)
3. 온라인 상담(n=997)	478(47.7)	292(29.1)	162(16.2)	65(6.5)
4. 집으로 누군가가 방문하여 1:1 개별상담 (n=998)	190(18.9)	256(25.5)	314(31.3)	238(23.7)
5. 기관에 직접 내방하여 1:1 개별상담 (n=1,001)	34(3.4)	127(12.7)	409(40.8)	431(43.0)

구분	없다	낮다	보통	높다
6. 가족들과 함께 하는 가족상담(n=998)	196(19.5)	309(30.8)	356(35.5)	137(13.7)
7. 같은 문제를 가진 분들과 만나서 하는 집단상담 (n=999)	166(16.6)	272(27.1)	393(39.2)	168(16.7)

주: 무응답 제외.

- 상담 내용별 선호도를 <표 Ⅲ-16>과 같이 살펴보면 대체적으로 건강의료와 관련된 상담인 질병치료 및 의료비 지원관련 내용, 건강유지 및 질병예방관련 내용, 복지시설이나 전문의료시설 이용과 관련한 내용에 대한 선호도가 높은 것으로 나타남.
- 다음으로는 복지생활 정보제공으로 각종 사회복지혜택에 관한 상담에 높은 선호도를 보였으며, 생계마련 지원 및 방법에 대한 내용이나 취업알선과 같이 가계의 경제와 관련된 정보제공의 내용이 상대적으로 높은 선호도를 갖는 것으로 나타남.
- 그 외 심리상담, 사회참여, 사회적 관계의 순으로 선호도를 보임.

<표 Ⅲ-16> 상담내용별 선호도(이용자)

(단위: n=1,003, 명, %)

구분		없다	낮다	보통	높다
복지 생활 정보 제공	생계마련 지원 및 방법에 대한 내용	69(6.9)	240(23.9)	424(42.3)	270(26.9)
	취업알선, 부업알선 정보에 대한 내용	119(11.9)	270(26.9)	399(39.8)	215(21.4)
	재산관리 방법에 대한 내용	223(22.2)	311(31.0)	299(29.8)	170(16.9)
	각종 사회복지혜택에 관한 정보	123(12.3)	193(19.2)	371(37.0)	316(31.5)
	각종 법률문제에 관한 내용	194(19.3)	303(30.2)	317(31.6)	189(18.8)
건강 의료	건강유지 및 질병예방 관련 내용	35(3.5)	91(9.1)	396(39.5)	481(48.0)
	질병치료 및 의료비 지원 관련 내용	31(3.1)	99(9.9)	402(40.1)	471(47.0)
	복지시설, 전문 의료시설 이용에 관한 내용	53(5.3)	141(14.1)	400(39.9)	409(40.8)
사회 참여	사회봉사 활동 정보 및 방법에 관련한 내용	178(17.7)	318(31.7)	362(36.1)	145(14.5)
	각종의 단체 활동에 관한 정보	223(22.2)	360(35.9)	323(32.2)	97(9.7)
사회적 관계	배우자나 자녀와의 관계에 관한 내용	270(26.9)	315(31.4)	321(32.0)	97(9.7)
	이성교제 및 성 관련 내용	319(31.8)	373(37.2)	251(25.0)	60(6.0)

구분		없다	낮다	보통	높다
	친구 관계에 관련한 내용	245(24.4)	317(31.6)	368(36.7)	73(7.3)
심리	소외감, 우울감, 불안감 등에 관한 심리 관련 내용	129(12.9)	236(23.5)	438(43.7)	200(19.9)

(5) 상담에 대한 효과성 인식

- 이용자가 인식하는 상담형태별 효과성은 <표 Ⅲ-17>과 같음.
 - 상담에 대한 효과성 인식을 살펴보면 가장 효과성이 높다고 인식한 상담형태는 기관에 직접 내방하여 1:1로 개별 상담하는 것으로 나타났으며, 집으로 누군가가 방문하여 1:1 개별 상담하는 형태에 대해서도 효과성이 높을 것이라고 인식하는 것으로 나타남. 뒤이어 가족들과 함께 하는 가족상담, 같은 문제를 가진 분들과 만나서 하는 집단상담, 전화상담의 순으로 나타남.
 - 그러나 온라인 상담이나 편지상담과 같은 간접적인 형태의 상담에 대해서는 상대적으로 효과성이 낮을 것으로 인식함.

<표 Ⅲ-17> 상담형태별 효과성 인식(이용자)

(단위 : n=1,003, 명, %)

구분	없다	낮다	보통	높다
1. 전화상담	196(19.5)	351(35.0)	306(30.5)	150(15.0)
2. 편지상담	358(35.7)	387(38.6)	182(18.1)	76(7.6)
3. 온라인 상담	427(42.6)	310(30.9)	185(18.4)	81(8.1)
4. 집으로 누군가가 방문하여 1:1 개별상담	159(15.9)	218(21.7)	346(34.5)	280(27.9)
5. 기관에 직접 내방하여 1:1 개별상담	31(3.1)	128(12.8)	418(41.7)	426(42.5)
6. 가족들과 함께 하는 가족상담	159(15.9)	299(29.8)	346(34.5)	199(19.8)
7. 같은 문제를 가진 분들과 만나서 하는 집단상담	134(13.4)	263(26.2)	417(41.6)	189(18.8)

- 이용자가 인식하는 상담내용별 효과성은 <표 Ⅲ-18>과 같음.
 - 상담내용별 효과성에 대한 인식을 살펴보면 건강의료에 대한 효과성을 가장 높게 인식하였고, 복지생활 정보제공, 사회참여와 심리, 사회적 관계의 순으로 나타남. 이는

상담 내용별 선호도와 비슷한 결과로, 적극적인 선호도를 보이는 건강의료나 복지생활정보제공 등은 정보제공을 위주로 하기 때문에 이용자의 욕구를 비교적 단기간에 충족시켜 상담 효과가 높게 나타나는 반면 심리, 사회적 관계 관련 상담 내용은 정보 제공보다는 관계 중심의 더욱 복합적인 맥락을 지니며 더 많은 회기의 연속상담이 필요하므로 상담에 대한 기대에 비해 효과성이 낮은 것으로 인식하는 것으로 볼 수 있음.

〈표 Ⅲ-18〉 상담내용별 효과성 인식(이용자)

(단위 : n=1,003, 명, %)

구분		없다	낮다	보통	높다
복지 생활 정보 제공	생계마련 지원 및 방법에 대한 내용	56(5.6)	245(24.4)	466(46.5)	236(23.5)
	취업알선, 부업알선 정보에 대한 내용	77(7.7)	283(28.2)	392(39.1)	250(24.9)
	재산관리 방법에 대한 내용	213(21.2)	275(27.4)	349(34.8)	166(16.6)
	각종 사회복지혜택에 관한 정보	86(8.6)	191(19.0)	437(43.6)	289(28.8)
	각종 법률문제에 관한 내용	161(16.1)	314(31.3)	349(34.8)	179(17.8)
건강 의료	건강유지 및 질병예방 관련 내용	33(3.3)	118(11.8)	429(42.8)	423(42.2)
	질병치료 및 의료비 지원 관련 내용	22(2.2)	107(10.7)	465(46.4)	409(40.8)
	복지시설, 전문 의료시설 이용에 관한 내용	56(5.6)	152(15.2)	418(41.7)	377(37.6)
사회 참여	사회봉사 활동 정보 및 방법에 관련한 내용	140(14.0)	305(30.4)	333(33.2)	225(22.4)
	각종의 단체 활동에 관한 정보	195(19.4)	303(30.2)	308(30.7)	197(19.6)
사회적 관계	배우자나 자녀와의 관계에 관한 내용	229(22.8)	320(31.9)	317(31.6)	137(13.7)
	이성교제 및 성 관련 내용	281(28.0)	335(33.4)	286(28.5)	101(10.1)
	친구 관계에 관련한 내용	209(20.8)	329(32.8)	345(34.4)	120(12.0)
심리	소외감, 우울감, 불안감 등에 관한 심리 관련 내용	107(10.7)	212(21.1)	484(48.3)	200(19.9)

(6) 노인상담 서비스의 개선점

- 노인복지시설 이용자의 노인상담 서비스의 개선할 점에 대한 인식을 〈표 Ⅲ-19〉와 같이 살펴본 결과 서비스 개선이 필요하다고 생각하는 항목(‘매우 개선해야 한다’

+‘개선해야 하는 편이다’)은 노인상담기관의 홍보강화(62.0%), 상담인력 확충(54.8%), 상담신청절차의 간소화(50.6%), 상담기관의 확충을 통한 접근성 확대(49.9%) 등에서 많은 응답비율을 나타냈음.

- 이에 비해 상담인력의 관련지식 확대(41.6%), 상담기술 증진(38.0%), 윤리성 강화(37.7%), 차별에 대한 민감성 증진(36.6%) 등 상담인력에 대한 개선점은 상대적으로 낮게 나타나 상담기관의 홍보 및 인프라에 대한 개선 욕구가 상담인력의 역량강화보다 더 큰 것으로 볼 수 있음.

〈표 Ⅲ-19〉 노인상담 서비스의 개선점

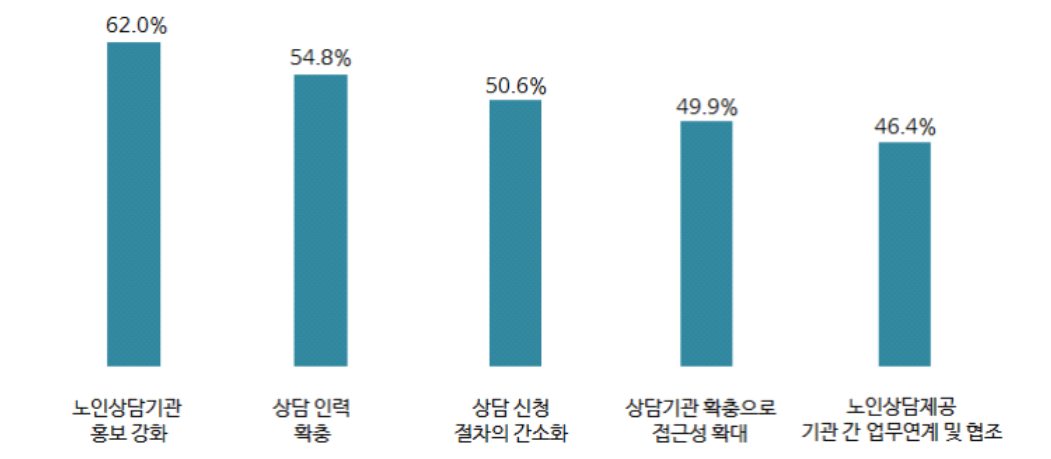
(단위 : n=1,003, 명, %)

구분	노인상담 서비스의 개선점	
	n	%
1. 상담 기관의 확충으로 접근성 확대	500	49.9
2. 기존 상담 기관에 공간 및 상담전화 등 시설확충	454	45.3
3. 노인 상담기관 홍보 강화	622	62.0
4. 상담 인력 확충	550	54.8
5. 상담 인력의 관련 지식 확대	417	41.6
6. 상담 인력의 상담 기술 증진	381	38.0
7. 상담 인력의 윤리성 강화(개인정보보호, 차별인식개선 등)	378	37.7
8. 상담 인력의 차별에 대한 민감성 증진	367	36.6
9. 노인상담제공 기관 간 업무 연계 및 협조	465	46.4
10. 상담 신청절차의 간소화	508	50.6
11. 상담사의 전문적 상담 영역 제시	455	45.4

주: 중복응답으로 조사한 결과.

[그림 Ⅲ-7] 노인상담 서비스의 개선점

(단위 : %)



3) 인천시 노인복지시설 종사자 상담제공 경험 및 인식

(1) 노인상담 중요성 인식

- 인천시 노인복지시설 종사자의 상담 중요성에 대한 인식을 확인한 결과를 <표 Ⅲ-20>에 제시함. 노인복지시설의 종사자들의 대부분은 노인 상담의 중요성을 인식하고 있는 것으로 나타났으며, 특히 ‘노인복지에서 중요성이 높은 사항이다’ 55.2%, ‘노인복지 문제 중에서 매우 중요한 사안이다’ 32.8%가 응답하여 노인상담을 중요하게 인식하고 있는 것으로 보여짐.

<표 Ⅲ-20> 노인복지시설 종사자의 상담중요성 인식

(단위 : n=125, 명, %)

구분	전혀 중요하지 않다	중요하지 않은 편이다	다른 노인복지 문제와 동등하다	노인복지에서 중요성이 높은 사안이다	노인복지문제 중에서 매우 중요한 사안이다
상담중요성 인식	-	-	15(12.0)	69(55.2)	41(32.8)

(2) 노인상담의 기능 인식

- 노인복지시설 종사자들이 인식하는 노인상담 기능의 우선순위를 <표 Ⅲ-21과 그림 Ⅲ-8>과 같이 살펴보면, 상담은 ‘문제를 진지하게 들어주고 따뜻하게 이해하는 것’ 문항이 1순위라는 응답이 가장 많은 것으로 나타나(53.6%) 가장 중요한 기능으로 인식하고 있는 것으로 유추됨.
- 문제해결을 위한 손쉽고 정확한 정보를 제공하는 것(30.4%), 심리적 안정지원(30.4%)은 2순위에 가장 높은 응답을 보여 이 또한 중요한 기능으로 여기고 있는 것으로 나타남.
- 반면에 문제를 상담자가 직접 해결해야 한다는 인식은 가장 낮은 응답을 보임.
- 이러한 결과에서 볼 때, 종사자들은 직접적으로 문제를 해결해주거나 직접적인 도움을 주어야 한다는 인식은 낮은 반면, 노인이 상담을 통해 문제를 해결할 수 있도록 지지자, 조력자의 역할을 해야 한다고 인식하고 있음을 알 수 있음.

〈표 Ⅲ-21〉 노인상담의 기능 인식(종사자)

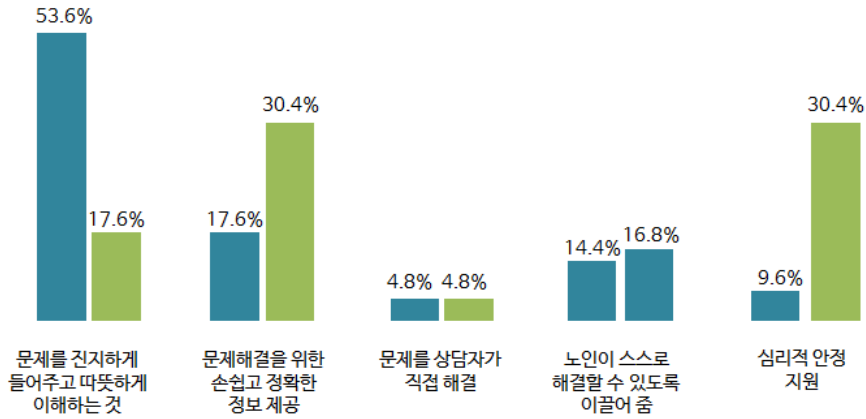
(단위 : n=125, 명, %)

구분	1순위	2순위	3순위	4순위	5순위	6순위
1. 문제를 진지하게 들어주고 따뜻하게 이해	67 (53.6)	22 (17.6)	13 (10.4)	17 (13.6)	5 (4.0)	1 (0.8)
2. 문제해결을 위한 손쉽고 정확한 정보제공	22 (17.6)	38 (30.4)	37 (29.6)	23 (18.4)	5 (4.0)	-
3. 문제를 상담자가 직접 해결	6 (4.8)	6 (4.8)	5 (4.0)	18 (14.4)	86 (68.8)	4 (3.2)
4. 노인이 스스로 해결할 수 있도록 이끌어 줌	18 (14.4)	21 (16.8)	41 (32.8)	36 (28.8)	9 (7.2)	-
5. 심리적 안정 지원	12 (9.6)	38 (30.4)	29 (23.2)	30 (24.0)	16 (12.8)	-

주 : 복수응답으로 조사한 결과.

[그림 Ⅲ-8] 노인상담의 기능인식(종사자)

(단위 : n=125, 명, %)



주 : 복수응답으로 조사한 결과.

- 노인상담의 세부적인 기능에 대한 중요도 인식은 <표 Ⅲ-22>로 5점 만점에 평균 4점 이상의 높은 점수를 보였으나 문제를 상담자가 직접 해결은 3.26점으로 상대적으로 낮은 수준을 보여 상담자가 문제를 직접 해결하기보다는 경청과 공감, 지지 및 정보제공의 기능을 더 중요하게 인식하는 것으로 볼 수 있음.

<표 Ⅲ-22> 노인상담의 기능 인식(종사자)

(단위 : 명, %)

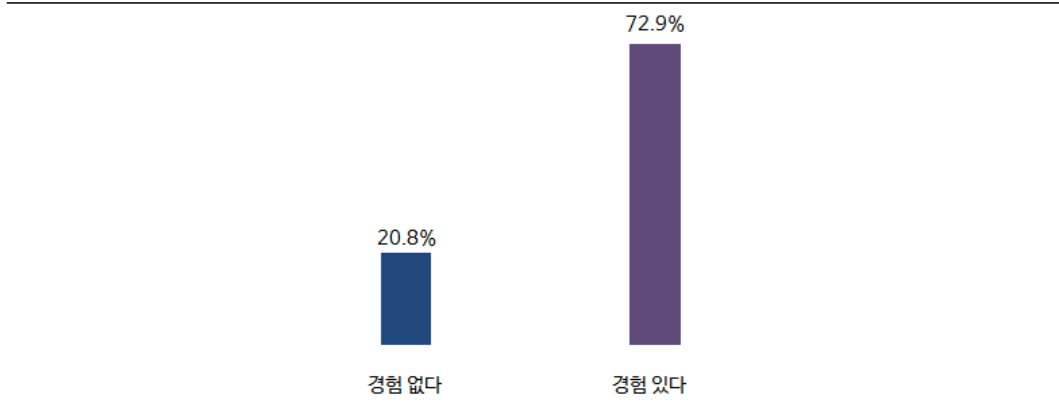
구분	전혀 중요하지 않다	중요하지 않다	보통이다	중요하다	매우 중요하다	평균 (sd)
1. 문제를 진지하게 들어주고 따뜻하게 이해	-	-	4 (3.2)	54 (43.2)	67 (53.6)	4.50 (.563)
2. 문제해결을 위한 손쉽고 정확한 정보제공	-	-	3 (2.4)	63 (50.4)	59 (47.2)	4.45 (.546)
3. 문제를 상담자가 직접 해결	3 (2.4)	17 (13.6)	61 (48.8)	32 (25.6)	12 (9.6)	3.26 (.899)
4. 노인이 스스로 해결할 수 있도록 이끌어 줌	-	1 (0.8)	14 (11.2)	65 (52.0)	45 (36.0)	4.23 (.674)
5. 심리적 안정 지원	1 (0.8)	-	6 (4.8)	65 (52.0)	53 (42.4)	4.35 (.651)

(3) 상담 제공 경험

- 상담 제공 경험이 있는 종사자는 99명으로 전체 응답자의 72.9%임<그림 Ⅲ-9>.

[그림 Ⅲ-9] 종사자의 상담제공 경험

(단위 : %)



- 노인복지시설 종사자의 업무 중에서 상담업무가 차지하는 비중은 평균 37.37% 정도 수준이었으나, 업무의 51% 이상이라고 응답한 비율도 25.3%로 나타나 종사자의 업무에서 상담 업무가 차지하는 비율이 적지 않음을 알 수 있음<표 Ⅲ-23>.

<표 Ⅲ-23> 상담업무 비중

(단위 : n=99, 명, %)

구분	10% 이하	11-20%	21-30%	31-50%	51% 이상	평균(SD)
상담업무가 차지하는 비중	14 (14.1)	22 (22.2)	19 (19.2)	19 (19.2)	25 (25.3)	37.37 (22.637)

- 상담업무에 대한 만족도는 최소 1점에서 최대 5점의 범위에서 각 항목의 평균이 3.14에서 3.72로 중간 값보다 다소 높은 수준을 보여, 상담업무에 대해 긍정적 인식이 높은 것을 알 수 있음<표 Ⅲ-24>.

〈표 Ⅲ-24〉 종사자의 상담 업무에 대한 만족도

(단위 : n=99, 명, %)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다	M(sd)
1. 나는 현재의 업무수행에 기쁨과 보람을 느낀다	-	5 (5.1)	26 (26.3)	60 (60.6)	8 (8.1)	3.72 (.686)
2. 나는 전반적으로 나의 상담 업무에 만족한다	-	9 (9.1)	46 (46.5)	36 (36.4)	8 (8.1)	3.43 (.771)
3. 현재의 나의 상담업무는 내 생활에 꼭 필요한 요소이다	-	7 (7.1)	33 (33.3)	50 (50.5)	9 (9.1)	3.62 (.752)
4. 나는 다른 사람보다 나의 일(상담)을 더 좋아한다	1 (1.0)	21 (21.2)	47 (47.5)	23 (23.2)	7 (7.1)	3.14 (.869)
5. 나는 대부분의 시간을 열심히 일(상담)하는데 소비한다	1 (1.0)	20 (20.2)	37 (37.4)	35 (35.4)	6 (6.1)	3.25 (.885)
6. 나는 나의 상담업무 수행에 열정을 쏟는다	-	10 (10.1)	33 (33.3)	47 (47.5)	1 (1.0)	3.60 (.957)

- 종사자의 상담업무가 내담자의 문제해결에 도움이 되었다는 인식은 최소 1점에서 최대 5점의 범위에서 평균 3.95점으로 나타나 상담이 내담자에게 도움을 주었다고 인식하는 것으로 나타남〈표 Ⅲ-25〉.

〈표 Ⅲ-25〉 상담을 통한 내담자의 문제해결 도움 정도

(단위 : n=99, 명, %)

구분	전혀 도움이 되지 않았다	도움이 되지 않는 편이다	그저 그렇다	도움이 된 편이다	매우 도움이 되었다	평균(sd)
도움정도	-	-	13(13.1)	78(78.8)	8(8.1)	3.95(.460)

- 종사자가 상담업무에 대해 갖는 부담감은 최소 1점에서 최대 10점의 범위에서 평균 5.87점으로 나타나 부담감은 평균정도 수준을 보임. 그러나 부담을 느낀다고 응답한 종사자가 39.2%로 10중 4명에 이르는 것으로 나타나 상담업무의 부담감을 완화할 수 있는 적극적 지원이 필요함을 알 수 있음〈표 Ⅲ-26〉.

〈표 Ⅲ-26〉 종사자의 상담업무 부담감

(단위 : n=99, 명, %)

구분	1-2점	3-4점	5-6점	7-8점	9-10점	평균(sd)
상담업무 부담감	7(5.6)	10(8.0)	59(47.2)	41(32.8)	8(6.4)	5.87(1.901)

- 수행빈도가 가장 높은 상담형태에 대한 결과는 〈표 Ⅲ-27〉과 같이 전화상담(55.2%)과 기관에 노인이 직접 내방하여 1:1 개별상담(42.4%) 순으로 많았으며, 온라인 상담과 가족상담은 없다는 응답이 각각 54.4%, 61.6%로 매우 빈약한 수준인 것으로 나타났다.
- 이러한 결과를 볼 때, 상담은 내담자의 적극적인 상담욕구가 있을 경우에 상담이 이루어지는 것으로 유추할 수 있음. 그러나 이러한 경우 자발적 참여를 꺼리거나 상황상 상담 참여가 어려운 잠재적 내담자는 사각지대가 될 수 있어 이에 대한 보완이 필요할 것으로 보임.

〈표 Ⅲ-27〉 상담형태에 따른 수행 빈도

(단위 : n=125, 명, %)

구분	없다	낮다	보통	높다
1. 전화상담	8(6.4)	14(11.2)	34(27.2)	69(55.2)
2. 편지상담	94(75.2)	29(23.2)	2(1.6)	-
3. 온라인 상담	68(54.4)	42(33.6)	15(12.0)	-
4. 집으로 노인을 방문하여 1:1 개별상담	65(52.0)	24(19.2)	22(17.6)	14(11.2)
5. 기관에 노인이 직접 내방하여 1:1 개별상담	10(8.0)	13(10.4)	49(39.2)	53(42.4)
6. 가족들과 함께하는 가족상담	77(61.6)	31(24.8)	12(9.6)	5(4.0)
7. 같은 고민을 가진 노인들의 집단상담	48(38.40)	31(24.8)	35(28.0)	11(8.8)

- 상담형태에 따른 상담의 효과성은 기관에 노인이 직접 내방하여 1:1 개별면담을 하는 경우가(57.6%), 집으로 노인을 방문하여 1:1 개별면담(45.6%), 가족들과 함께하는 가족상담(34.4%), 전화상담(31.2%) 등의 순으로 효과성이 높은 것으로 나타남 〈표 Ⅲ-28〉.

〈표 Ⅲ-28〉 상담형태에 따른 효과성

(단위 : n=125, 명, %)

구분	없다	낮다	보통	높다
1. 전화상담	-	22(17.6)	64(51.2)	39(31.2)
2. 편지상담	64(51.2)	38(30.4)	21(16.8)	2(1.6)
3. 온라인 상담	37(29.6)	41(32.8)	46(36.8)	1(0.8)
4. 집으로 노인을 방문하여 1:1 개별상담	21(16.8)	8(6.4)	39(31.2)	57(45.6)
5. 기관에 노인이 직접 내방하여 1:1 개별상담	4(3.2)	3(2.4)	46(36.8)	72(57.6)
6. 가족들과 함께하는 가족상담	27(21.6)	15(12.0)	40(32.0)	43(34.4)
7. 같은 고민을 가진 노인들의 집단상담	13(10.4)	14(11.2)	60(48.0)	38(30.4)

- 상담형태에 따른 난이도는 개별상담, 가족상담, 집단상담 등 대면상담이 전화상담, 편지상담, 온라인상담과 같은 비대면 상담보다 난이도를 높게 인식하는 것으로 나타남〈표 Ⅲ-29〉.
- 응답자들은 대면상담 중 집단상담, 가족상담이 가장 어려우며 다음을 개별상담을 어려워하고 있는 것으로 나타나 상담을 위한 훈련 및 역량강화를 위한 지원이 필요할 것으로 판단됨.

〈표 Ⅲ-29〉 상담형태에 따른 난이도

(단위 : n=125, 명, %)

구분	없다	낮다	보통	높다
1. 전화상담	1(0.8)	48(38.4)	50(40.0)	26(20.8)
2. 편지상담	50(40.0)	32(25.6)	29(23.2)	14(11.2)
3. 온라인 상담	30(24.0)	46(36.8)	44(35.2)	5(4.0)
4. 집으로 노인을 방문하여 1:1 개별상담	17(13.6)	15(12.0)	43(34.4)	50(40.0)
5. 기관에 노인이 직접 내방하여 1:1 개별상담	3(2.4)	14(11.2)	69(55.2)	39(31.2)
6. 가족들과 함께하는 가족상담	25(20.0)	12(9.6)	31(24.8)	57(45.6)
7. 같은 고민을 가진 노인들의 집단상담	11(8.8)	13(10.4)	43(34.4)	58(46.4)

○ 상담내용에 따른 수행 빈도를 살펴보면 <표 Ⅲ-30>과 같음.

- 상담 내용에 따라 상담빈도를 살펴보면, 사회복지혜택에 관한 정보, 복지시설·전문의료 시설 이용, 건강유지 및 질병예방 등에서 빈도가 높아 상담업무 시 정보제공 상담이 주를 이루어 정확한 정보전달과 정기적인 정보 업데이트를 위한 지원이 필요할 것으로 보임.

〈표 Ⅲ-30〉 상담내용에 따른 수행 빈도

(단위 : n=125, 명, %)

구분		없다	낮다	보통	높다
복지 생활 정보 제공	생계마련 지원 및 방법에 대한 내용	38(30.4)	44(35.2)	29(23.2)	14(11.2)
	취업알선, 부업알선, 정보에 대한 내용	36(28.8)	34(27.2)	41(32.8)	14(11.2)
	재산관리 방법에 대한 내용	57(45.6)	42(33.6)	18(14.4)	8(6.4)
	각종 사회복지혜택에 관한 정보	17(13.6)	29(23.2)	49(39.2)	30(24.0)
	각종 법률문제에 관한 내용	53(42.4)	37(29.6)	26(20.8)	9(7.2)
건강 의료	건강유지 및 질병예방 관련 내용	27(21.6)	33(26.4)	40(32.0)	25(20.0)
	질병치료 및 의료비 지원에 관련 내용	43(34.4)	37(29.6)	34(27.2)	11(8.8)
	복지시설, 전문의료시설 이용에 관한 내용	19(15.2)	39(31.2)	37(29.6)	30(24.0)
사회 참여	사회봉사활동 정보 및 방법에 관련한 내용	17(13.6)	46(36.8)	46(36.8)	16(12.8)
	각종의 단체 활동에 관한 정보	32(25.6)	47(37.6)	38(30.4)	8(6.4)
사회적 관계	배우자나 자녀와의 관계에 관한 내용	46(36.8)	45(36.0)	26(20.8)	8(6.4)
	이성교제 및 성 관련 내용	68(54.4)	39(31.2)	14(11.2)	4(3.2)
	친구관계에 관련한 내용	47(37.6)	40(32.0)	25(20.0)	13(10.4)
심리	소외감, 우울감, 불안감 등에 관한 심리관련 내용	34(27.2)	34(27.2)	41(32.8)	16(12.8)

○ 상담의 효과성을 상담 내용에 따라 살펴보면 <표 Ⅲ-31>과 같음.

- 각종 복지혜택 정보제공, 건강유지 및 질병예방 관련 내용, 질병치료 및 의료지 지원, 복지시설·전문의료 시설 이용 등에 대한 상담의 효과성이 높게 나타난 반면, 사회적 관계와 관련한 상담내용은 상대적으로 효과성이 높지 않다고 응답하였음.
- 이러한 결과를 통하여 내담자가 실제로 도움을 받을 수 있는 복지생활정보, 건강

의료정보 등에 대한 효과성이 높다고 인식하는 반면, 사회적 관계에 대한 상담은 효과성이 상대적으로 낮은 것을 알 수 있음.

〈표 Ⅲ-31〉 상담내용에 따른 효과성

(단위 : n=125, 명, %)

구분		없다	낮다	보통	높다
복지 생활 정보 제공	생계마련 지원 및 방법에 대한 내용	10(8.0)	18(14.4)	63(50.4)	34(27.2)
	취업알선, 부업알선, 정보에 대한 내용	8(6.5)	19(15.3)	65(52.4)	32(25.8)
	재산관리 방법에 대한 내용	17(13.6)	27(21.6)	58(46.4)	23(18.4)
	각종 사회복지혜택에 관한 정보	2(1.6)	13(10.4)	60(48.0)	50(40.0)
	각종 법률문제에 관한 내용	17(13.6)	20(16.0)	57(45.6)	31(24.8)
건강 의료	건강유지 및 질병예방 관련 내용	5(4.0)	14(11.2)	68(54.4)	38(30.4)
	질병치료 및 의료비 지원에 관련 내용	7(5.6)	19(15.2)	58(46.4)	41(32.8)
	복지시설, 전문의료시설 이용에 관한 내용	6(4.8)	17(13.6)	60(48.0)	42(33.6)
사회 참여	사회봉사활동 정보 및 방법에 관련한 내용	5(4.0)	23(18.4)	68(54.4)	29(23.2)
	각종의 단체 활동에 관한 정보	9(7.2)	33(26.4)	62(49.6)	21(16.8)
사회적 관계	배우자나 자녀와의 관계에 관한 내용	14(11.2)	36(28.8)	55(44.0)	20(16.0)
	이성교제 및 성 관련 내용	23(18.4)	40(32.0)	47(37.6)	15(12.0)
	친구관계에 관련한 내용	16(12.8)	21(16.8)	62(49.6)	26(20.8)
심리	소외감, 우울감, 불안감 등에 관한 심리관련 내용	10(8.0)	19(15.2)	60(48.0)	36(28.8)

○ 상담 내용에 따른 난이도를 〈표 Ⅲ-32〉와 같이 살펴보면, 심리관련 상담, 법률관련 상담, 사회적 관계, 재산관리 방법 등 전문적인 지식 또는 전문성을 필요로 하는 영역에 대해 난이도가 높다고 인식하는 것으로 나타남.

- 사회복지시설종사자가 내담자의 모든 욕구에 부합한 상담을 하는 것은 불가능함. 따라서 법률, 재산관리와 같이 전문적 지식을 요하는 상담영역의 경우 전문가에게 의뢰할 수 있도록 자원을 개발하는 것이 더 효과적일 것이라 보여짐. 한편, 사회적 관계, 심리상담의 경우 종사자의 상담 역량을 강화하고, 나아가 전문적 자원을 개발할 필요가 있음.

〈표 Ⅲ-32〉 상담내용에 따른 난이도

(단위 : n=125, 명, %)

구분		없다	낮다	보통	높다
복지 생활 정보 제공	생계마련 지원 및 방법에 대한 내용	8(6.4)	26(20.8)	56(44.8)	35(28.0)
	취업알선, 부업알선, 정보에 대한 내용	7(5.6)	25(20.0)	64(51.2)	29(23.2)
	재산관리 방법에 대한 내용	15(12.0)	20(16.0)	50(40.0)	40(32.0)
	각종 사회복지혜택에 관한 정보	3(2.4)	26(20.8)	64(51.2)	32(25.6)
	각종 법률문제에 관한 내용	15(12.0)	11(8.8)	45(36.0)	54(43.2)
건강 의료	건강유지 및 질병예방 관련 내용	7(5.6)	25(20.0)	65(52.0)	28(22.4)
	질병치료 및 의료비 지원에 관련 내용	7(5.6)	18(14.4)	67(53.6)	33(26.4)
	복지시설, 전문의료시설 이용에 관한 내용	6(4.8)	29(23.2)	67(53.6)	23(18.4)
사회 참여	사회봉사활동 정보 및 방법에 관련한 내용	5(4.0)	34(27.2)	71(56.8)	15(12.0)
	각종의 단체 활동에 관한 정보	7(5.6)	33(26.4)	69(55.2)	16(12.8)
사회적 관계	배우자나 자녀와의 관계에 관한 내용	12(9.6)	14(11.2)	57(45.6)	42(33.6)
	이성교제 및 성 관련 내용	18(14.4)	16(12.8)	42(33.6)	49(39.2)
	친구관계에 관련한 내용	14(11.2)	10(8.0)	58(46.4)	43(34.4)
심리	소외감, 우울감, 불안감 등에 관한 심리관련 내용	9(7.2)	15(12.0)	39(31.2)	62(49.6)

(4) 상담서비스 과정에 대한 경험 및 인식

- 종사자가 상담서비스를 제공하는 과정에서 수행하는 업무의 빈도를 항목별로 살펴 보면, 상담과정에서 구체적인 실천기법의 활용 수준은 전반적으로 평균적인 수준으로 나타났으며, 상대적으로 활용도가 높은 기술은 라포형성(M=196)으로 나타남. 반면에 상담 단계별 평가, 문제해결을 위한 모델·연습·보강 등 기법 활용, 사례종결 등의 과정은 상대적으로 낮게 나타남〈표 Ⅲ-33〉.

〈표 Ⅲ-33〉 상담서비스 과정에 대한 수행 빈도

(단위 : n=125, 명, %)

구분	없다	낮다	보통	높다	M(sd)
1. 클라이언트가 자신의 문제에 대한 대처능력의 정도와 해결의지를 파악한다	19 (15.2)	29 (23.2)	57 (45.6)	20 (16.0)	1.62 (.930)
2. 클라이언트의 문제와 관련한 주변상황을 파악한다	19 (15.2)	28 (22.4)	52 (41.6)	26 (20.8)	1.68 (.972)

구분	없다	낮다	보통	높다	M(sd)
3. 클라이언트의 문제 해결에 동원 가능한 자원을 파악한다	21 (16.8)	24 (19.2)	52 (41.6)	28 (22.4)	1.70 (1.002)
4. 클라이언트의 상담동기를 촉진, 유지, 강화 시킨다	24 (19.2)	27 (21.6)	50 (40.0)	24 (19.2)	1.59 (1.009)
5. 클라이언트와 라포를 형성한다	16 (12.8)	22 (17.6)	39 (31.2)	48 (38.4)	1.95 (1.038)
6. 명료한 상담 목표를 설정한다	18 (14.4)	27 (21.6)	49 (39.2)	31 (24.8)	1.74 (.991)
7. 상담이론을 기반으로 상담을 진행한다	23 (18.4)	34 (27.2)	51 (40.8)	17 (13.6)	1.50 (.947)
8. 적절한 공감과 정서적 개입을 한다	13 (10.4)	27 (21.6)	42 (33.6)	43 (34.4)	1.92 (.989)
9. 클라이언트가 자기통찰이 가능하도록 돕는다	19 (15.2)	35 (28.0)	50 (40.0)	21 (16.8)	1.58 (.943)
10. 클라이언트에게 문제해결을 위한 대처 기술을 가르친다	27 (21.6)	35 (28.0)	45 (36.0)	18 (14.4)	1.43 (.986)
11. 클라이언트가 새로운 행동방식을 찾고 의사결정을 잘할 수 있도록 기회를 제공한다	21 (16.8)	26 (20.8)	53 (42.4)	25 (20.0)	1.66 (.985)
12. 클라이언트에게 자기 자신을 다루는 능력을 발휘시키며 반복, 실천하게 한다	27 (21.6)	33 (26.4)	51 (40.8)	14 (11.2)	1.42 (.952)
13. 클라이언트가 자신과 환경을 올바로 인식하도록 객관적인 지각을 제공한다	22 (17.6)	37 (29.6)	47 (37.6)	19 (15.2)	1.50 (.956)
14. 클라이언트의 문제해결을 위해 모델제공, 연습, 보강, 과제할당 등의 방법을 적절히 이용한다	33 (26.4)	36 (28.8)	43 (34.4)	13 (10.4)	1.29 (.974)
15. 상담의 종결에 앞서 클라이언트가 자신의 마음을 잘 정리할 수 있도록 종결을 예고한다	26 (20.8)	38 (30.4)	46 (29.6)	15 (12.0)	1.40 (.950)
16. 적절한 시기에 케이스를 종결한다	29 (23.2)	39 (31.2)	37 (29.6)	20 (16.0)	1.38 (1.014)
17. 상담의 단계마다 평가를 실시한다	35 (28.0)	40 (32.0)	39 (31.2)	11 (8.8)	1.21 (.953)
18. 평가결과를 바탕으로 향후 계획을 세운다	29 (23.2)	31 (24.8)	44 (35.2)	21 (16.8)	1.46 (1.028)

구분	없다	낮다	보통	높다	M(sd)
19. 종결된 케이스에 대해 보고서를 작성한다	31 (24.8)	32 (25.6)	44 (35.2)	18 (14.4)	1.39 (1.015)

- 상담서비스 과정에서 활용된 기술에 대한 효과성에 대해서 전반적으로 효과성이 높은 것으로 인식하는 것으로 나타남. 그러나 상담이론을 기반으로 한 상담, 클라이언트의 문제와 그에 대한 환경파악, 사례종결, 단계별 평가, 클라이언트 인식변화 등은 효과성이 없거나 낮은 것으로 인식하는 비율이 다른 실천기술보다 낮게 나타남. 이는 수행 빈도에서 활용이 낮은 것으로 나타난 항목들을 포함하고 있어 수행 빈도와 관계가 높을 것으로 예측됨<표 Ⅲ-34>.

〈표 Ⅲ-34〉 상담서비스 과정에 따른 효과성

(단위 : n=125, 명, %)

구분	없다	낮다	보통	높다	M(sd)
1. 클라이언트가 자신의 문제에 대한 대처능력의 정도와 해결의지를 파악한다	6 (4.8)	15 (12.0)	68 (54.4)	36 (28.8)	2.07 (.774)
2. 클라이언트의 문제와 관련한 주변상황을 파악한다	5 (4.0)	16 (12.8)	67 (53.6)	37 (29.6)	2.09 (.762)
3. 클라이언트의 문제 해결에 동원 가능한 자원을 파악한다	4 (3.2)	13 (10.4)	64 (51.2)	44 (35.2)	2.18 (.745)
4. 클라이언트의 상담동기를 촉진, 유지, 강화시킨다	8 (6.4)	8 (6.4)	71 (56.8)	38 (30.4)	2.11 (.785)
5. 클라이언트와 라포를 형성한다	3 (2.4)	9 (7.2)	51 (40.8)	62 (49.6)	2.38 (.726)
6. 명료한 상담 목표를 설정한다	3 (2.4)	10 (8.0)	70 (56.0)	42 (33.6)	2.21 (.687)
7. 상담이론을 기반으로 상담을 진행한다	5 (4.0)	18 (14.4)	67 (53.6)	35 (28.0)	2.06 (.765)
8. 적절한 공감과 정서적 개입을 한다	2 (1.6)	7 (5.7)	59 (47.2)	57 (45.6)	2.37 (.666)
9. 클라이언트가 자기통찰이 가능하도록 돕는다	5 (4.0)	14 (11.2)	71 (56.8)	35 (28.0)	2.09 (.741)
10. 클라이언트에게 문제해결을 위한 대처 기술을 가르친다	9 (7.2)	15 (12.0)	65 (52.0)	36 (28.8)	2.02 (.837)

구분	없다	낮다	보통	높다	M(sd)
11. 클라이언트가 새로운 행동방식을 찾고 의사결정을 잘 할 수 있도록 기회를 제공한다	3 (2.4)	15 (12.0)	65 (52.0)	42 (33.6)	2.17 (.727)
12. 클라이언트에게 자기 자신을 다루는 능력을 발휘시키며 반복, 실천하게 한다	10 (8.0)	14 (11.2)	63 (50.4)	38 (30.4)	2.03 (.861)
13. 클라이언트가 자신과 환경을 올바르게 인식하도록 객관적인 지각을 제공한다	5 (4.0)	17 (13.6)	63 (50.4)	40 (32.0)	1.94 (.836)
14. 클라이언트의 문제해결을 위해 모델제공, 연습, 보강, 과제할당 등의 방법을 적절히 이용한다	10 (8.0)	17 (13.6)	68 (54.4)	30 (24.0)	2.08 (.758)
15. 상담의 종결에 앞서 클라이언트가 자신의 마음을 잘 정리할 수 있도록 종결을 예고한다	5 (4.0)	16 (12.8)	68 (54.4)	36 (28.8)	2.03 (.822)
16. 적절한 시기에 케이스를 종결한다	6 (4.8)	22 (17.6)	59 (47.2)	38 (30.4)	2.03 (.897)
17. 상담의 단계마다 평가를 실시한다	10 (8.0)	18 (14.4)	55 (44.0)	42 (33.6)	2.22 (.819)
18. 평가결과를 바탕으로 향후 계획을 세운다	8 (6.4)	7 (5.6)	60 (48.0)	50 (40.0)	2.14 (.846)
19. 종결된 케이스에 대해 보고서를 작성한다	9 (7.2)	10 (8.0)	61 (48.8)	45 (36.0)	2.14 (.776)

- 상담서비스 과정에서의 기술에 대한 난이도가 전반적으로 다소 높은 것으로 나타나 종사자들이 상담을 진행하는 과정에서의 기술을 활용하는데 어려움이 있는 것으로 유추됨. 따라서 종사자들의 상담과정에서 어려움을 완화할 수 있도록 교육 및 슈퍼비전을 지원할 필요가 있음<표 Ⅲ-35>.

〈표 Ⅲ-35〉 상담서비스 과정에 따른 난이도

(단위 : n=125, 명, %)

구분	없다	낮다	보통	높다	M(sd)
1. 클라이언트가 자신의 문제에 대한 대처능력의 정도와 해결의지를 파악한다	5 (4.0)	15 (12.0)	63 (50.4)	42 (33.6)	2.14 (.776)
2. 클라이언트의 문제와 관련한 주변상황을 파악한다	5 (4.0)	20 (16.0)	60 (48.0)	40 (32.0)	2.08 (.799)
3. 클라이언트의 문제 해결에 동원 가능한 자원을 파악한다	5 (4.0)	16 (12.8)	53 (42.4)	51 (40.8)	2.20 (.813)

구분	없다	낮다	보통	높다	M(sd)
4. 클라이언트의 상담동기를 촉진, 유지, 강화시킨다	7 (5.6)	14 (11.2)	51 (40.8)	53 (42.4)	2.20 (.852)
5. 클라이언트와 라포를 형성한다	3 (2.4)	14 (11.2)	56 (44.8)	52 (41.6)	2.26 (.750)
6. 명료한 상담 목표를 설정한다	5 (4.0)	15 (12.0)	60 (48.0)	45 (36.0)	2.16 (.787)
7. 상담이론을 기반으로 상담을 진행한다	6 (4.8)	18 (14.4)	53 (42.4)	48 (38.4)	2.14 (.840)
8. 적절한 공감과 정서적 개입을 한다	2 (1.6)	17 (3.6)	57 (45.6)	49 (39.2)	2.22 (.739)
9. 클라이언트가 자기통찰이 가능하도록 돕는다	5 (4.0)	10 (8.0)	56 (44.8)	54 (43.2)	2.27 (.776)
10. 클라이언트에게 문제해결을 위한 대처 기술을 가르친다	8 (6.4)	9 (7.2)	49 (39.2)	59 (47.2)	2.27 (.855)
11. 클라이언트가 새로운 행동방식을 찾고 의사결정을 잘 할 수 있도록 기회를 제공한다	3 (2.4)	13 (10.4)	56 (44.8)	53 (42.4)	2.27 (.745)
12. 클라이언트에게 자기 자신을 다루는 능력을 발휘시키며 반복, 실천하게 한다	6 (4.8)	12 (9.6)	57 (45.6)	50 (40.0)	2.21 (.806)
13. 클라이언트가 자신과 환경을 올바로 인식하도록 객관적인 지각을 제공한다	4 (3.2)	14 (11.2)	57 (45.6)	50 (40.0)	2.22 (.771)
14. 클라이언트의 문제해결을 위해 모델제공, 연습, 보강, 과제할당 등의 방법을 적절히 이용한다	8 (6.4)	18 (14.4)	55 (44.0)	46 (36.8)	2.20 (.898)
15. 상담의 종결에 앞서 클라이언트가 자신의 마음을 잘 정리할 수 있도록 종결을 예고한다	6 (4.8)	18 (14.4)	55 (44.0)	46 (36.8)	2.13 (.833)
16. 적절한 시기에 케이스를 종결한다	4 (3.2)	22 (17.6)	53 (42.4)	46 (36.8)	2.13 (.813)
17. 상담의 단계마다 평가를 실시한다	7 (5.6)	17 (13.6)	47 (37.6)	54 (43.2)	2.18 (.874)
18. 평가결과를 바탕으로 향후 계획을 세운다	7 (5.6)	11 (8.8)	53 (42.4)	54 (43.2)	2.23 (.834)
19. 종결된 케이스에 대해 보고서를 작성한다	10 (8.0)	14 (11.2)	53 (42.4)	48 (38.4)	2.11 (.900)

(5) 노인상담 서비스의 개선점

- 종사자들은 노인상담 서비스에서 가장 우선적으로 개선해야 할 문제는 상담인력의 확충과 접근성 확대로 나타남. 다음으로 상담인력의 관련지식 확대, 상담기술의 증진 등이 우선적으로 개선되어야 할 점으로 보는 것으로 나타남. 이러한 결과는 앞서 나타난 결과들(종사자 업무에서 높은 상담비중, 상담기술의 부족으로 인한 수행과정에서의 어려움)과 맥을 같이함<표 Ⅲ-36>.

〈표 Ⅲ-36〉 노인상담 서비스의 개선점

(단위 : n=124, 명, %)

구분	1순위	2순위	3순위	4순위	5순위	6순위	7순위	8순위	9순위
1. 상담 기관의 확충으로 접근성 확대	22 (17.6)	16 (12.8)	10 (8.0)	7 (5.6)	13 (10.4)	13 (10.4)	16 (12.8)	10 (8.0)	15 (12.0)
2. 기존 상담기관에 공간 및 상담전화 등 시설확충	4 (3.2)	18 (14.4)	15 (12.0)	26 (2.3)	10 (8.0)	10 (8.0)	12 (9.6)	20 (16.0)	9 (7.2)
3. 노인 상담기관 홍보 강화	8 (6.4)	11 (8.8)	7 (5.6)	12 (9.6)	13 (10.4)	19 (15.2)	23 (18.4)	15 (12.0)	16 (12.8)
4. 상담 인력 확충	59 (47.2)	15 (12.0)	15 (12.0)	9 (7.2)	6 (4.8)	6 (4.8)	3 (2.4)	6 (4.8)	5 (4.0)
5. 상담 인력의 관련 지식 확대	12 (9.6)	30 (24.0)	21 (16.8)	13 (10.4)	10 (8.0)	14 (11.2)	10 (8.0)	11 (8.8)	3 (2.4)
6. 상담 인력의 상담 기술 증진	9 (7.2)	16 (12.8)	34 (27.2)	18 (14.4)	14 (11.2)	13 (10.4)	7 (5.6)	6 (4.8)	7 (5.6)
7. 상담 인력의 윤리성 강화 (개인정보보호, 차별인식개선 등)	4 (3.2)	3 (2.4)	6 (4.8)	17 (13.6)	22 (17.6)	12 (9.6)	28 (22.4)	21 (16.8)	11 (8.8)
8. 상담 인력의 차별에 대한 민감성 증진	-	4 (3.2)	7 (5.6)	12 (9.6)	17 (13.6)	21 (16.8)	10 (8.0)	29 (23.2)	24 (2.1)
9. 노인상담제공 기관 간 업무 연계 및 협조	6 (4.8)	11 (8.8)	9 (7.2)	10 (8.0)	16 (12.8)	16 (12.8)	15 (12.0)	6 (4.8)	34 (27.2)

- 개선 필요의 정도를 항목별로 살펴보면, 모든 항목에서 개선해야한다는 인식이 높은 것으로 나타남. 상담인력의 확충, 상담인력의 관련 지식 확대, 상담 인력의 기술 증진, 기관간 업무연계 및 협조 등에 대한 개선에 대한 인식이 매우 높은 것으로 나타남<표 Ⅲ-37>.

〈표 Ⅲ-37〉 개선이 요구되는 상담서비스 항목

(단위 : n=124, 명, %)

구분	매우 개선해야 한다	개선해야 하는 편이다	그저 그렇다	개선할 필요가 적은 편이다	전혀 개선할 필요가 없다
1. 상담 기관의 확충으로 접근성 확대	43 (34.4)	64 (51.2)	13 (10.4)	5 (4.0)	-
2. 기존 상담기관에 공간 및 상담전화 등 시설확충	45 (36.0)	61 (48.8)	14 (11.2)	2 (1.6)	3 (2.4)
3. 노인 상담기관 홍보 강화	38 (30.4)	65 (52.0)	17 (13.6)	2 (1.6)	3 (2.4)
4. 상담 인력 확충	76 (60.8)	36 (28.8)	8 (6.4)	3 (2.4)	2 (1.6)
5. 상담 인력의 관련 지식 확대	63 (50.4)	51 (40.8)	9 (7.2)	1 (0.8)	1 (0.8)
6. 상담 인력의 상담 기술 증진	63 (50.4)	52 (41.6)	8 (6.4)	2 (1.6)	-
7. 상담 인력의 윤리성 강화	47 (37.6)	53 (42.4)	16 (12.8)	8 (6.4)	1 (0.8)
8. 상담 인력의 차별에 대한 민감성 증진	39 (31.2)	61 (48.8)	16 (12.8)	8 (6.4)	1 (0.8)
9. 노인상담제공 기관 간 업무 연계 및 협조	53 (42.4)	54 (43.2)	16 (12.8)	1 (0.8)	1 (0.8)

4) 인천시 노인복지시설 이용자와 종사자 간 인식차이 비교

(1) 노인상담의 기능에 대한 인식 차이 비교

- 노인상담 기능에 대해 이용자와 종사자의 인식 차이를 비교한 결과는 <표 Ⅲ-38>과 같음. 노인상담에 대한 인식은 ‘문제를 상담자가 직접 해결’ 항목을 제외하고 모든 문항에서 종사자의 인식이 유의미하게 높은 것으로 나타남.

<표 Ⅲ-38> 노인상담 기능에 대한 인식 비교

구분	전체 (n=1,128)		이용자 (n=1,003)		종사자 (n=125)		t
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	
1. 문제를 진지하게 들어주고 따뜻하게 이해	4.13	.841	4.08	.858	4.50	.563	7.389***
2. 문제해결을 위한 손수비고 정확한 정보제공	4.07	.825	4.02	.841	4.45	.546	5.517***
3. 문제를 상담자가 직접 해결	3.61	1.007	3.66	1.011	3.26	.899	-4.530***
4. 노인이 스스로 해결할 수 있도록 이끌어 줌	3.97	.838	3.94	.852	4.23	.674	3.664***
5. 심리적 안정 지원	3.99	.902	3.95	.919	4.35	.651	6.256***

주 : * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

(2) 상담 형태에 대한 이용자와 종사자 간 효과성 차이 비교

- 상담형태에 따른 효과성을 이용자와 종사자간 차이를 비교한 결과는 <표 Ⅲ-39>와 같음. 분석결과 상담형태에 따라 이용자와 종사자의 효과성 인식에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타남. 대부분의 상담형태에 대해 종사자가 이용자보다 효과성을 더 높게 인식하는 것으로 나타났으나, 편지상담은 이용자가 종사자보다 효과성을 더 높게 인식하는 것으로 나타남.
- 특히, 전화상담의 효과성에서 이용자와 종사자간 차이가 큰 것으로 나타났는데 ($t=10.590^{***}$) 종사자의 경우 전화상담의 효과성을 높게 평가하는 반면 이용자는

그보다 개별상담이나 집단상담 등이 더 효과가 큰 것으로 평가하고 있어 비대면 상담의 한계를 이용자 입장에서 고려하는 것이 필요해 보임.

〈표 Ⅲ-39〉 상담형태에 따른 이용자와 종사자의 효과성 차이 비교

구분	전체 (n=1,128)		이용자 (n=1,003)		종사자 (n=125)		t
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	
1. 전화상담	1.49	.966	1.41	.966	2.14	.688	10.590***
2. 편지상담	.94	.910	.98	.917	.69	.807	-3.352**
3. 온라인 상담	.94	.951	.92	.963	1.09	.833	1.862
4. 집으로 노인을 방문하여 1:1 개별상담	1.78	1.044	1.74	1.033	2.06	1.095	3.156**
5. 기관에 노인이 직접 내방하여 1:1 개별상담	2.26	.783	2.24	.788	2.49	.703	3.419**
6. 가족들과 함께하는 가족상담	1.61	.999	1.58	.979	1.79	1.138	1.962*
7. 같은 고민을 가진 노인들의 집단상담	1.70	.936	1.66	.933	1.98	.916	3.734***

주: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

(3) 상담 내용에 대한 이용자와 종사자 간 차이비교

- 상담 내용에 따른 이용자와 종사자 간 효과성 인식 차이를 비교한 결과는 〈표 Ⅲ-40〉과 같음. 분석결과 생계마련상담과 시설이용상담을 제외하고 이용자와 종사자 간 효과성 인식에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타남. 즉, 치료 및 의료비지원 항목을 제외하고 모든 영역에서 종사자들이 이용자보다 상담효과가 높다고 평가하는 것으로 나타남.

〈표 Ⅲ-40〉 상담내용에 대한 효과성 인식 비교

유형	구분	전체 (n=1,128)		이용자 (n=1,003)		종사자 (n=125)		t
		Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	
복지	생계마련	1.89	.834	1.88	.830	1.97	.861	1.121

유형	구분	전체 (n=1,128)		이용자 (n=1,003)		종사자 (n=125)		t
		Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	
생활 정보 제공	취업알선	1.84	.939	1.82	.925	2.03	1.031	2.186*
	재산관리	1.49	.997	1.47	1.003	1.70	.927	2.586*
	사회복지혜택	1.96	.890	1.93	.904	2.26	.709	4.026***
	법률문제	1.57	.966	1.54	.963	1.82	.962	2.975**
건강 의료	건강유지	2.22	.781	2.24	.784	2.11	.754	-1.759
	치료 및 의료비지원	2.24	.747	2.26	.733	2.06	.840	-2.734**
	시설 이용	2.11	.854	2.11	.860	2.10	.811	-.107
사회 참여	사회봉사활동 정보	1.68	.963	1.64	.979	1.97	.761	4.371***
	단체활동 정보	1.53	.999	1.51	1.016	1.76	.817	3.189**
사회 관계	가족관계	1.39	.974	1.36	.981	1.65	.882	3.387**
	이성교제 및 성	1.23	.961	1.21	.963	1.43	.928	2.481*
	친구관계	1.42	.950	1.37	.944	1.78	.921	4.670***
심리	소외감, 우울감 등	1.80	.888	1.77	.887	1.98	.875	2.395*

주 : * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

(4) 상담에서 개선 점에 대한 이용자와 종사자 간 차이비교

- 상담에서 개선할 점에 대한 우선순위를 종사자와 이용자 간 비교한 결과는 <표 Ⅲ-41>과 같음. 분석결과, 노인상담기관 홍보 강화, 상담인력 확충, 상담 인력의 관련 지식 확대, 상담 인력의 상담기술 증진, 상담인력의 차별에 대한 민감성 증진 등에서 종사자와 이용자 간에 유의미한 인식차이가 있는 것으로 나타남.

〈표 Ⅲ-41〉 상담서비스 제공 시 개선점에 대한 우선순위 비교

(단위 : n, %)

구분	전체 (n=1,128)		이용자 (n=1,003)		종사자 (n=125)		χ^2
	n	%	n	%	n	%	
1. 상담 기관의 확충으로 접근성 확대	500	44.3	452	45.1	48	38.4	2.001
2. 기존 상담기관에 공간 및 상담전화 등 시설확충	381	33.8	344	34.3	37	29.6	1.096
3. 노인 상담기관 홍보 강화	510	45.2	484	48.3	26	20.8	33.823***
4. 상담 인력 확충	451	40.0	362	36.1	89	71.2	57.092***
5. 상담 인력의 관련 지식 확대	274	24.3	211	21.0	63	50.4	52.109***
6. 상담 인력의 상담 기술 증진	250	22.2	191	19.0	59	47.2	51.081***
7. 상담 인력의 윤리성 강화 (개인정보보호, 차별인식개선 등)	165	14.6	152	15.2	13	10.4	2.012
8. 상담 인력의 차별에 대한 민감성 증진	184	16.3	173	17.2	11	8.8	5.811**
9. 노인상담제공 기관 간 업무 연계 및 협조	281	24.9	255	25.4	26	20.8	1.270

주 : * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

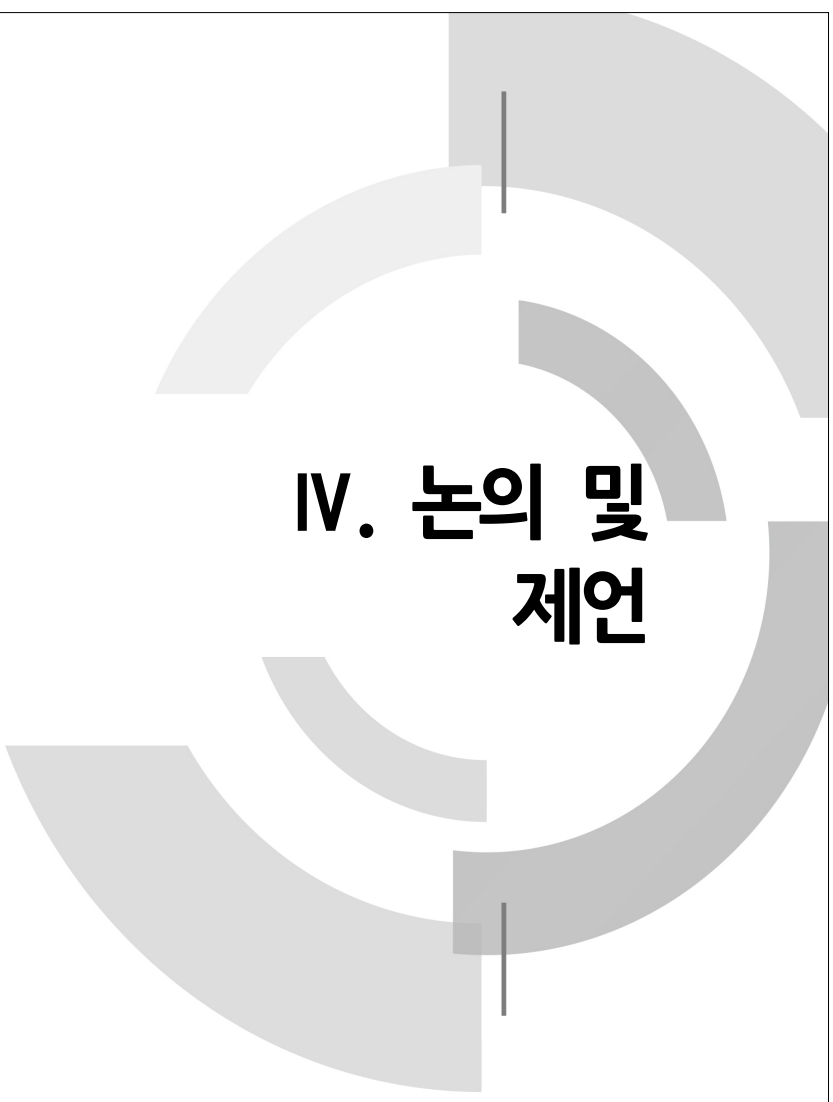
- 상담에서 개선할 점에 대해 항목별로 이용자와 종사자의 인식 차이를 비교한 결과는 〈표 Ⅲ-42〉와 같음. 분석결과 모든 항목에서 이용자와 종사자 간에 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났으며, 이용자가 종사자보다 개선이 필요하다는 인식이 유의미하게 더 높은 것으로 나타남.

〈표 Ⅲ-42〉 상담서비스 항목별 개선점에 대한 이용자와 종사자 인식 차이

구분	전체 (n=1,128)		이용자 (n=1,003)		종사자 (n=125)		t
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	
1. 상담 기관의 확충으로 접근성 확대	2.43	.881	2.50	.867	1.84	.766	-9.004***
2. 기존 상담기관에 공간 및 상담전화 등 시설확충	2.49	.882	2.57	.852	1.86	.859	-8.803***
3. 노인 상담기관 홍보 강화	2.28	.990	2.33	.897	1.94	.850	-4.834***

구분	전체 (n=1,128)		이용자 (n=1,003)		종사자 (n=125)		t
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	
4. 상담 인력 확충	2.38	.936	2.49	.895	1.55	.847	-11.548***
5. 상담 인력의 관련 지식 확대	2.55	.783	2.66	.818	1.61	.728	-13.775***
6. 상담 인력의 상담 기술 증진	2.59	.861	2.71	.799	1.59	.685	-14.964***
7. 상담 인력의 윤리성 강화 (개인정보보호, 차별인식개선 등)	2.63	.824	2.73	.766	1.90	.911	-11.065***
8. 상담 인력의 차별에 대한 민감성 증진	2.66	.832	2.75	.785	1.97	.879	-10.330***
9. 노인상담제공 기관 간 업무 연계 및 협조	2.49	.868	2.58	.835	1.74	.772	-10.647***

주 : *** $p < .001$



IV. 논의 및 제언

1. 논의
2. 제언

Ⅳ. 논의 및 제언

1. 논의

- 본 연구에서는 상담서비스에 대한 이용자와 종사자의 인식을 확인하였으며, 이에 대한 결과 및 논의는 다음과 같음.

1) 노인복지시설 이용자

- 노인복지시설 이용자들은 상담이 필요할 경우 5명 중 1명은 시설의 사회복지사나 상담사를 찾고 이러한 종사자들을 상담 및 문제해결을 위한 중요한 자원으로 인식하고 있었음.
- 또한, 개별상담이나 집단상담의 형태로 이루어지는 2가지 유형을 모두 선호하고 효과성 또한 높게 인식하는 것으로 나타남. 단회기의 상담보다는 2회기 이상의 지속적인 상담이 전체 상담의 71.1%를 차지하여 이용자 본인의 문제해결 욕구나 상담에 대한 적극성이 높은 것으로 보임.
- 조사 결과 전반적으로 상담이 필요한 노인복지시설 이용자들의 경우 상담서비스에 대한 인식과 기대가 높게 나타나, 이러한 욕구에 맞는 상담서비스를 제공하기 위한 다양한 방안 모색과 상담서비스 역량강화가 필요할 것으로 보임.
- 이용자들의 주된 상담 내용은 건강과 의료분야, 복지 및 생활정보 제공 영역에 대한 상담이 높게 나타남. 일반상담 이상의 전문적인 내용에 대해서는 관련 기관으로 연계하여 진행될 수 있다는 점을 인식할 수 있도록 시설에서는 충분한 설명과 이해가 가능할 수 있도록 준비되어야 함.
- 이용자들은 상담을 통해 문제해결에 도움이 되었다고 평가하면서도 상담공간이나 장소의 불편함을 들어 상담환경의 개선이 필요한 것으로 나타남. 또한, 상담을 받지 않는 이유에 대해서는 상담을 제공할 전문가나 시설 내 종사자가 없거나, 상담기관이나 프로그램을 알지 못하는 경우로 응답이 높게 나타남.

- 따라서 상담환경의 개선 등을 통해 이용자의 상담에 대한 접근 용이성을 높여야 할 것으로 보이며, 상담기관의 홍보 및 인프라 구축이 병행되어야 함.

2) 노인복지시설 종사자

- 노인복지시설 이용자의 건강 및 복지관련 정보욕구가 높게 나타남에 따라 노인복지시설에서는 적절하고 정확한 정보제공을 해야 함. 또한, 일반적인 정보제공과 같은 1차 수준의 상담 수요가 증가할 것으로 예측됨에 따라 향후 양질의 정보제공을 위한 콘텐츠 확보가 더욱 중요해질 것으로 전망됨. 노인복지시설 자체에서 전문적인 상담과 정보제공이 모두 완벽하게 제공되기는 한계가 있으므로, 가장 기초가 되고 지역 내 특성과 현황이 제공될 수 있는 수준에서 정보 수집이 지속적으로 이루어지는 것이 바람직함.
- 종사자의 경우 기관 업무 중 상담업무가 차지하는 비중을 다소 높게 인식하고 있으며, 상담업무에 대해 긍정적 태도를 보임으로써 내담자의 문제해결에 도움이 되고자 하는 자세를 지니고 있음. 그러나 이와 동시에 상담업무에 대한 부담감을 다소 높게 보고하는 비율이 높아(39.2%) 종사자들의 상담업무 부담 경감의 필요성을 시사하고 있음.
- 종사자들의 상담 난이도와 관련해서는 상담형태 측면에서 비대면 상담보다는 대면 상담을 어려워했고, 내용측면에서는 정보제공보다는 재무나 법률 등의 전문상담 및 심리, 관계에 대한 상담을 어려워하는 것으로 나타남. 상담과정에 있어서도 상담기술에 대한 어려움을 보고하고 있어 이에 대한 체계적인 역량강화가 필요함.
- 노인상담 서비스의 개선점으로 상담인력의 확충 및 상담관련 지식 확대, 기술증진 등을 지적하여 인력 확충을 통한 상담업무에 대한 부담경감의 필요성과 상담을 위한 체계적인 역량강화의 필요성을 재차 강조하고 있음.

3) 이용자와 종사자 간의 인식

- 노인상담의 기능에 대한 인식에 있어 이용자와 종사자 모두 높은 수준을 보였으며, 종사자가 이용자보다 유의미하게 더 높은 기능 인식 수준을 보이는 것으로 나타남.
- 그러나 상담의 기능을 '상담자에 의한 문제해결'로 생각하는 경우는 종사자보다 이용자에게 더 높게 나타났는데, 이것은 직접적인 문제해결보다는 내담자의 문제해결

능력을 강화하는 데 목적을 두는 종사자의 전문 상담인력으로서의 인식을 반영하고 있는 것이라 볼 수 있음.

- 상담자의 직접적인 문제해결에 대한 인식은 이용자와 종사자 모두 가장 낮은 점수를 보여 상담이 이용자의 문제를 해결해주는 직접적인 창구는 아니라는 인식을 두 집단 모두 가지고 있다고 할 수 있음. 그러나 이용자의 경우 문제를 상담자가 직접 해결해 주기를 원하는 정도가 상담자의 문제해결 인식보다 높기 때문에 이에 대한 불만으로 인한 상담의 효과성이 떨어질 우려가 있음. 따라서 종사자의 경우 상담 시 이러한 측면을 고려하여 이용자의 인식이 전환될 수 있도록 돕는 것이 필요하다고 여겨짐.
- 상담형태에 따른 상담효과성에서 이용자와 종사자 간 유의미한 인식차이를 보였으며, 특히 전화상담의 효과성에서 집단 간 차이가 큰 것으로 나타남. 즉, 종사자의 경우 비대면 상담일지라도 언어를 통해 직접서비스를 제공한 경우 상담의 효과가 높다고 인식하는 반면, 이용자는 상대적으로 효과성을 낮게 인식함. 이러한 결과는 비대면 상담의 한계를 보여주는 측면이라 할 수 있으며 이용자의 욕구를 고려한 대응이 더욱 필요할 것으로 보임.
- 상담내용에 대한 효과성에 대해 이용자와 종사자 모두 대부분의 항목에서 평균 이상의 효과성을 인식하는 것으로 나타났으며, 종사자가 이용자보다 효과성을 대체로 높게 인식하는 것으로 나타났음. 이러한 결과를 통해, 종사자가 이용자보다 상담결과를 긍정적으로 인식하는 것으로 유추할 수 있음.
- 그러나 이용자가 상담의 효과성을 상대적으로 낮게 인식하는 것에 주목할 필요가 있음. 특히, 경제, 정책, 법, 질병과 같은 전문성을 필요로 하는 상담내용을 제외하고 이용자가 일상생활에서 경험하는 사회적 관계, 심리적 문제 등에 대한 효과성이 낮게 나타나, 이에 대한 보완이 필요할 것으로 보여짐.
- 상담에서 우선적으로 개선해야 할 점에 대해 종사자들은 인력의 확충 및 지식 및 기술의 향상이 중요한 개선사항으로 요청됨. 반면에 상담을 받는 이용자들은 기관 홍보와 상담인력의 차별에 대한 민감성이 개선되어야 한다고 지적하여 종사자와 이용자 간 차이를 보이고 있음. 이는 이용자와 종사자의 입장 차를 대변하는 결과로써 종사자의 경우 상담업무 부담의 경감과 상담기술의 증진을 필요로 하고 이용자의 경우 상담에의 접근 용이성을 높이고 수용과 지지, 공감을 필요로 함을 알 수 있음.
- 따라서 각 집단의 입장에서 종사자와 이용자의 욕구를 충족시킬 수 있는 방안이 모

색되어야 함. 효과적인 상담을 위해서는 기관의 현황에 따른 적절한 상담인력 배치가 매우 중요하며, 이들의 전문성 강화는 매우 중요한 이슈임. 또한, 상담서비스에 대한 이용자의 접근성 확보와 홍보는 선행되어야 할 가장 중요한 조건이라고 볼 수 있음.

2. 제언

- 본 연구의 전반적인 결과를 기반으로 인천 지역 내 노인복지시설에서 ‘노인상담 서비스 사업’을 제공하기 위해 갖춰야할 제반 환경을 위한 사항을 정리하여 다음과 같이 제언하고자 함.

1) 물리적 측면

- 노인복지 관련 현장 기관 및 시설의 경우 복지관과 문화센터 등 유형에 따라 환경적인 조건의 편차가 매우 상이함. 공간, 예산, 인력, 인프라 등 다양한 조건이 고려되어야 한다는 점을 간과할 수 없지만, 그럼에도 불구하고 이용자를 대면하고 일정부분 생활의 일부를 공유하는 과정에서 최소한의 조건들이 갖춰질 수 있는 노력과 방안 마련이 필요함.
- 조사 결과에서도 나타났듯이 상담을 진행할 수 있는 안정적인 상담 시설을 갖추는 것은 가장 기본적인 준비 단계가 되며, 필수요소임. 기관의 상황에 따라 상담 장소가 유동적으로 바뀌거나, 다른 목적으로 상담실이 활용되어 이용자로 하여금 안정적이거나 일관성이 결여된 환경정보를 제공받는 것은 바람직하지 못함.
- 따라서 상담을 위한 전용 공간에 대한 설치 및 확보는 매우 중요한 사항이 될 수 있음. 상담에 대한 집중, 지속적인 상담으로의 연계, 심리적 안정과 적극적인 문제 해결을 위한 동기 부여 등 다양한 측면에서 이용자의 집중과 동의를 얻어 낼 수 있는 1차적인 환경조건을 마련할 필요가 있음.
 - 상담 공간 내부 구성 시 지침 예시
 - 보관이 가능한 가구와 물건 적재 등으로 ‘창고’, 또는 ‘다목적 공간’과 같은 이미지가 들지 않도록 함.
 - 상담관련 및 가볍고 일상적인 정보 제공이 가능한 도서, 간행물 등이 비치될 수 있도록

록 구성하며, 벽면은 따뜻한 그림 및 사진 등으로 자택 거실과 같은 안정감의 분위기를 조성함.

- 테이블은 촉감이 부드럽고 차갑지 않은 원목과 같은 재질의 소재를 사용하고 의자는 등받이와 쿠션감이 있는 소재를 선택하여 설치함.
 - 외부 소음이 차단되고, 통풍 및 환기가 잘 이루어지는 곳으로 공간 배치를 고려함.
 - 기타 달력, 시계, 티슈, 간단한 다과 등을 상시 비치함.
- 고정적인 상담 공간의 마련은 시설 이용자의 경우 설령 별도의 안내가 부족하더라도 현재 이용하고 있는 시설에서 상담이 가능하다는 점을 인식하게 될 뿐 아니라 직·간접적인 상담 참여의 동기를 부여할 수 있는 계기가 마련될 수 있음.

2) 비물리적 측면

(1) 종합적인 인식개선 교육 제공

- 노인상담 서비스에 대한 이용자와 종사자의 인식개선이 필요한 것으로 보여짐. 이를 위해 종사자에 대한 실제적인 상담교육과 더불어 상담에 대한 정의와 범위에 대한 가이드라인이 기관차원에서 마련될 필요가 있음. 종사자의 경우 상담자로서의 지식 및 기술 향상과 더불어 상담의 형태나 내용 면에서 내담자를 고려한 상담이 이루어질 수 있도록 상담자의 자세나 역할, 인권 및 윤리 측면을 함께 다루는 것이 필요함. 이를 위하여 상담과 관련한 정기적인 종사자 교육이 단계적, 연속적으로 이루어져야 할 것임.

(2) 상담효과를 위한 대면상담 강화

- 본 연구에서 상담효과 향상을 위해 대면 상담이 권장됨. 반면에 가장 난이도가 높은 상담형태가 대면상담으로 인식되고 있어 이에 대한 구체적인 지원이 필요함. 특히, 사회적 관계 또는 심리 문제를 상담하기 어려운 것으로 인식하고 있는데, 이는 상담의 질을 떨어뜨릴 뿐 아니라 향후 종사자들의 업무 스트레스를 높이는 요인으로 작용할 수 있으므로 적극적인 개입이 필요함.
- 대면 상담의 양적·질적 수준을 높이기 위해서는 인력과 공간, 예산 확보 등이 동반되어야 함. 이는 노인복지시설 이용자와 종사자 모두 필요성을 공감하는 바이며, 종사자의 업무 부담을 경감시키고 상담의 질을 높일 수 있도록 상담 전문인력의 확충이 시급한 것으로 보여짐. 특히 관계 및 심리관련 상담은 경험과 상담사의 역량을 쌓아 나

가는 과정이 필요하여 상담업무 수행 년수나 빈도가 적은 종사자가 상담사로서의 역량을 갖추기까지 공백이 생기기 쉬움. 이에 대해 상담의 효과성을 높이고 양질의 상담 서비스를 제공하기 위해 자격을 갖춘 숙련된 상담이 가능한 인력을 보충하는 것이 종사자와 이용자 모두에게 필요할 것으로 보임.

(3) 관계 및 심리관련 상담 강화

- 노인복지시설 이용자들의 대인 및 가족관계, 심리문제 관련 상담 서비스를 강화해야 함. 이용자들의 건강, 복지관련 상담수요가 압도적으로 많지만 가족을 포함한 사회관계, 심리문제 등과 관련한 문제를 가진 내담자가 분명히 존재하고 있으며 이를 간과해서는 안 됨.
- 특히, 해당 영역에 대한 상담 만족도가 떨어지는 것은 관계나 심리관련 상담 시 상담효과에 대한 이용자들의 기대가 높음을 의미하며, 상담의 효과성이 떨어진다고 응답한 비율이 높은 것은 이용자로 하여금 문제가 있어도 상담을 받지 않고 소극적인 대처로 끝나는 경우가 많아질 것이라는 추측이 가능함.
- 실제로 본 연구 결과 상담 욕구가 있어도 소극적으로 대처하는 경우가 많았으며, 이는 노년기 사회통합에 대한 만족도 저하와 더 나아가 삶의 질을 저하시키는 요인으로 작용할 수 있음. 따라서 상담자의 역량강화와 함께 관계 및 심리관련 상담사례 발굴 관리가 이루어져야 할 것임. 이와 더불어 이용자들이 종사자를 지지자원으로 생각하고 있는 만큼 상담의 문턱을 낮추고 상담실에 찾아올 수 있도록 관계상담에 대한 홍보강화도 필요함.

(4) 집단상담과 자조모임 활성화 지원

- 노인복지시설 이용자들의 집단상담과 이를 통한 자조모임을 강화할 필요가 있음. 본 연구의 상담형태 선호도 조사결과 개별상담과 함께 집단상담에 대한 선호도가 높게 나타난 것은 개별상담에 부담을 느끼는 이용자들이 동질성을 바탕으로 문제에 대해 함께 이야기하며 해결해 나가고자 하는 욕구가 있다고 볼 수 있음.
- 따라서 비슷한 문제 상황에 놓인 이용자들이 만나 지지체계를 구성하고 함께 이야기를 통해 문제의 긍정적인 해결방향을 찾기 위한 집단상담을 시행함과 동시에, 자조모임을 구성하여 서로에게 지속적인 지지자원으로 기능할 수 있도록 돕는 것이 필요함. 이는 선행연구에서 밝혀진 동년배 상담 효과를 증진시킬 뿐 아니라 종사자의 사

레관리의 사각지대를 완화할 수 있는 수단으로도 작용할 수 있을 것으로 판단됨.

(5) 사회복지시설 종사자 역량강화

- 본래 상담분야는 많은 시간을 투입해 기술습득 및 훈련과정이 필요한 분야로 현장에서 근무하는 종사자에게 따로 시간을 할애하여 이와 같은 자격취득을 요하는 것은 불가함. 따라서 기본적인 수준에서 진행할 수 있는 상담교육과 종사자들의 상담사례에 대한 슈퍼비전 등을 통해 상담의 전문성을 높이고 상담에 대한 심리적 부담을 완화할 수 있는 구체적인 방안 마련이 필요함.
- 기존 사회복지사 보수교육 등의 과정을 통해 상담에 대한 교육을 받고 있지만 기관 및 상담의 특성이 반영된 교육에는 이르지 못하는 게 현실임. 정기적인 상담사 역량강화교육과 사례회의 및 사례세미나를 개최하는 것이 도움이 될 수 있음.
 - 상담역량 강화 예시
 - 노년의 심리사회적 발달 특성, 노년기 정신질환의 이해, 노년기 유병률이 높은 질환과 증후에 대한 이해, 노년기 심리, 노년기 가족 및 대인관계의 특성 등 세부적이고 구체적인 교육 콘텐츠 개발을 통한 프로그램 제공 및 내담자 이해
 - 상담이론 및 기법 적용교육, 사례 연구를 통한 상담기술의 연습 및 향상
 - 정기적인 사례 관리를 위한 회의, 슈퍼비전(동료, 기관, 전문가 등) 등 상담의 질 향상 도모
- 교육 참여에 대한 선택은 기관장 및 종사자의 의지와 필요성의 동기가 없으면 불가한 부분이기 때문에 일정 수준 역량강화에 대한 의무와 책임이 강조될 수 있는 구조도 필요해 보임. 노인상담은 현재의 문제뿐만 아니라 예방차원에서도 반드시 필요한 영역이기 때문에 이용자를 가장 가까이 대면하는 종사자의 역량이 강화될 수 있도록 다양한 유인책 마련에 대한 연구가 필요함.

(6) 상담서비스 지원체계 구조화

- 노인복지시설 내의 상담서비스 체계 구조화가 필요함. 이용자의 상담욕구와 기대 충족, 종사자들의 상담업무 부담 경감과 상담의 질 향상을 위해서는 상담을 위한 물리적 환경 조성이나 인력의 보충뿐 아니라 구조화된 상담체계가 필요함. 상담체계의 구조화는 상담내용의 분류를 통해 각 상담 내용에 따른 상담인력 배치 및 내

답자 연계, 상담운영시간 및 회기의 구조화 등 상담절차에 따른 구조화를 포함하며 이러한 구조화를 통하여 이용자는 더욱 전문적인 상담을 받는 것이 가능해지고 종사자는 다른 업무와 상담업무의 효율적인 구분이 가능해지게 될 것임.

- 한편, 전화상담에 대한 효과성이 이용자와 종사자 간 차이가 있는 결과를 감안하여 전화상담 이후 심층상담을 원하는 이용자를 대면상담 서비스에 연계할 수 있는 통로가 함께 마련되어야 할 것임.
- 상담내용에 대한 이용자의 효과성을 높이기 위해서는 법, 경제, 건강 등 전문지식이 필요한 영역에 대한 상담과 실생활에서 경험하는 어려움에 대한 상담을 구분하여 수행할 필요가 있음. 전문상담이 필요한 경우 이용자의 문제 및 욕구에 대한 명확하고 구체적인 사정을 통해 관련 전문가에게 연계하는 것이 효율적으로 보여짐. 따라서 전문기관 및 전문가와의 협약을 통해 보다 신속하고 효과성 있는 전문상담을 제공해야 할 것임.
- 이용자의 서비스 접근성을 강화하기 위해서는 상담서비스에 대한 이용자의 접근성 확보와 홍보가 선행되어야 함. 따라서 상담서비스를 제공할 수 있는 기관을 확충함과 동시에 효과적인 홍보방안이 마련되어야 할 것임. 한편, 이용자의 상담서비스 접근의 용이성을 위해서는 물리적 조건의 강화뿐만 아니라 정보습득 능력의 강화도 중요함. 노인의 경우 필요한 정보를 습득하는데 상대적으로 제한적이며 급격한 정보사회의 발달과 달리 노인들은 이로부터 소외되는 경우가 발생함. 따라서 노인 친화적인 정보제공 방안을 마련하기 위한 노력이 필요할 것으로 보여짐.
- 건강 및 복지제도의 변화와 이와 관련한 정보를 빠르게 접하고 적용할 수 있도록 종사자들을 위한 서비스 지원이 필요함. 노인복지시설 이용자들 대부분이 건강의료 및 복지관련 정보를 요하고 있으므로 이용자의 욕구에 적절한 정보제공이 매우 중요함. 시대의 변화 및 세태의 변화에 따라 법과 제도, 지원서비스의 개선이 수시로 일어나므로 종사자는 이러한 변화를 항시 숙지하고 있어야 하나, 노인복지시설 종사자의 업무특성상 이에 대한 정보를 모두 감지하기에는 한계가 있음. 따라서 건강의료 및 복지관련 정보제공을 위한 자료집 혹은 신속한 검색이 가능한 통합포털의 개발을 통해 종사자들의 건강 및 복지관련 상담 서비스의 질을 높일 수 있도록 지원하는 것이 필요함.

3) 노인상담 서비스 활성화

(1) 예방적 차원에서의 상담 홍보 기능 강화

- 다른 연령에 비해 노인의 경우 상담에 대한 부정적인 인식이 다소 높은 편임. 이와 같은 인식 개선을 위해 예방적 차원의 상담으로 깊어지는 문제의 실마리를 찾고, 건강한 대안을 마련하는데 도움이 제공될 수 있다는 점을 설명할 수 있도록 지역 방송과 매체, 간행물을 통한 홍보를 강화함.

(2) 찾아가는 상담 서비스 제공

- 시설 등 지역사회 참여가 가능한 이용자 이외에 이동에 어려움이 있는 고령자, 질환을 가지고 있는 대상자, 독거노인 등 사각지대에 놓여진 대상자를 발굴해 찾아가는 상담 서비스가 제공될 수 있도록 해야 함.
- 이는 증가하는 고독사, 자살, 학대 등을 미연에 방지할 수 있기 때문에 지역을 중심으로 네트워크를 구성해 다양한 분야의 전문가가 함께 상담할 수 있는 구조를 마련함.

(3) 노인상담 전문인력 발굴 및 양성

- 지역사회 통합돌봄에서도 제기되는 바와 같이, 지역 중심의 종합돌봄서비스 제공을 위해 체계를 어떻게 구조화할 것인가는 중요한 과제임. 하드웨어 구조를 만들게 되면, 세부적인 소프트웨어가 갖춰져야 하는 것은 자명한 수순이기 때문에 향후 노인상담이 소프트웨어적인 요소로써 찾아가는 상담으로까지 연계되고 활성화되기 위해서는 잠재적인 상담 수요자를 예측해 상담 제공으로 이어질 수 있도록 지역 내 전문인력 발굴 및 양성에 대한 논의가 함께 이루어져야 함.
- 타시도의 일례로 경기복지재단에서 운영하는 ‘경기도 노인종합상담센터’는 경기도 31개 시군구에 노인상담센터(북부권역 13개, 동부권역 10개, 중부권역 14개, 서부권역 10개, 남부권역 11개)가 마련되어 있음. 주요 사업으로 상담지원사업과 교육사업, 홍보사업, 연계협력 사업을 수행하고 있음.
- 경기도의 사례처럼 인천시 역시 구심기관 및 역할을 수행한 기능을 마련해 지역 내에서 활동이 지속적으로 이루어져 노인복지의 질이 향상될 수 있는 순환적 방안의 마련이 모색되어야 함.

참고문헌

- 고정은(2016). 우울감을 경험하고 있는 노인들의 이야기치료 집단 상담. 가족과 가족치료, 24(1), 27-46.
- 권경인 · 김태선 · 조수연(2018). 상담경력과 집단상담 윤리 인식. 한국심리학회지 상담 및 심리치료, 30(4), 985-1007.
- 권중돈(2010). 노인복지론. 4판. 서울: 학지사.
- 김동환(2008). 노인복지상담의 현황과 전망. 복지상담학연구, 3(1), 55-72.
- 김명희(2011). 회상을 활용한 지지적 집단상담이 복지시설 거주노인의 죽음불안과 우울에 미치는 효과. 부산: 경성대학교대학원 석사학위논문.
- 김미경(2015). 노인자살 예방을 위한 기독교 상담적 돌봄: 이야기 치료를 중심으로. 복음과 상담, 23(2), 41-68.
- 김봉환(2014). 은퇴상담의 현황과 전망. 상담학연구, 15(1), 301-320.
- 김은주(2013). 노인의 자살예방을 위한 교류분석적 집단상담 프로그램의 효과성에 관한 연구. 복지상담교육연구, 2(1), 1-17.
- 김은주 · 육성필 · 조윤정(2016). 독거노인의 우울과 자살생각에 대한 대인관계치료 기반 집단상담(IPT-G)의 효과. 한국노년학, 36(2), 233-257.
- 김태식(2006). 노인상담 서비스전달체계 인식에 관한 연구. 서울: 광운대학교대학원 박사학위논문.
- 김태현(1985). 노인상담의 기초적 연구. 한국노년학, 5(1), 14-26.
- 노원석(2014). 노인의 임종과 죽음에 관한 상담. 성경과 상담, 13, 89-111.
- 문정애 · 황진수(2009). 노인상담서비스가 여성노인 학대에 미치는 영향 연구. 노인복지연구, (45), 141-178.
- 박응희(2011). 평생교육상담의 노인교육접근 가능성에 대한 이론적 탐색. 교육문화연구, 17(1), 99-119.
- 박재간 · 손홍수 · 박정희 · 이호선 · 최정윤(2011). 노인상담론. 제2판. 경기: 공동체.
- 박종원 · 정혜숙(2018). 자살위험노인 동년배상담가의 상담경험에 관한 연구. 한국사회복지학, 70(2), 197-222.
- 박차상(2010). 노인자살 예방을 위한 효과적인 대안 모색. 논문집-논문집편집위원회, 33, 233-246.
- 배정희(2005). 사회복지관 사회복지사의 상담서비스 실태와 개선방안. 대구대학교대학원 석사학위논문.
- 서경산(2014). 집단 동기강화상담이 복지관 노인의 신체활동 증진에 미치는 효과. 서울: 서울대학교대학원 박사학위논문.

- 서울시정신건강복지센터(2018). 2018 서울시정신건강지표. 서울: 서울시정신건강복지센터.
- 서혜경 · 정순돌 · 최광현(2006). 노인상담입문: 이론과 실제. 파주: 집문당.
- 손화희(2010). 발표: 노인복지관의 노인상담 실태에 관한 분석. 한국노인과학학술단체연합회 국제학술대회, 126-142.
- 신규수(2018). 노후준비상담서비스의 행태변화 효과 및 영향요인 분석. 노인복지연구, 73(3), 7-27.
- 심홍식(2007). 노인상담 활성화 방안에 관한 연구: 경로당 이용 노인을 중심으로. 서울: 명지대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 안소영(2013). 노인의 성 인식·성생활 실태·성 상담요구 분석: 익산시 거주 노인을 중심으로. 완주: 한일장신대학교 대학원 석사학위논문.
- 양경순(2005). 한국인의 문화심리특성 측면에서 본 노인상담. 서울: 상명대학교 정치경영대학원 사회복지학과 석사학위논문.
- 오영진(2010). 사회복지기관 사회복지사의 상담서비스 현황 및 개선방안. 청주대학교대학원 석사학위논문.
- 유현숙 · 이희완 · 도명애(2012). 인지행동적 집단상담이 양로원 노인의 자아존중감에 미치는 효과. 정신보건과 사회사업, 40(2), 117-137.
- 이미숙(2008). 노인상담 이용률에 미치는 요인에 관한 연구: 청주지역을 중심으로. 서울: 고려대학교 인문정보대학원 석사학위논문.
- 이장호 · 최승애(2014). 노인심리상담 연습. 경기: 법문사.
- 이종수(2009). 노인분노조절을 위한 한풀이집단상담 및 인지행동 집단상담의 효과성 비교. 학생생활연구, 29.
- 이호선(2018a). 노인 상담가들의 공감유형. 노년교육연구, 4(2), 1-19.
- 이호선(2018b). 노인상담. 제2판. 서울: 학지사.
- 이홍자 · 김준미(2011). 장기요양서비스에 대한 노인상담 실태와 영향 요인. 지역사회간호학회지, 22(2), 141-150.
- 장순자(2009). 노인상담을 위한 이야기 치료적 접근. 서울: 서울여자대학교 사회복지기독교대학원 석사학위논문.
- 장인협 · 최성재(1990). 노인복지학. 서울: 서울대학교출판부.
- 정관용(2017). 고령사회의 노인상담이 우울 감소와 자살예방에 미치는 효과예측에 관한 연구. 서울: 서울벤처대학원대학교 박사학위논문.
- 정순돌 · 임정숙 · 박나리(2015). 노인의 상담경험과 상담욕구가 상담기대감에 미치는 영향. 한국노년학, 35(3), 609-625.
- 정영미 · 박정숙 · 김명애(2010). 노인과 노인 관련 실무자의 상담요구 비교. 노인간호학회지, 12(3), 256-264.
- 주용국(2009). 상담일반: “노인다움” 노화 지원을 위한 상담, 교육 모형의 개발. 상담학

- 연구, 10(1), 17-42.
- 최명균(2012). 노인상담에서 상담자의 역전이 경험. 천안: 백석대학교 기독교전문대학원 박사학위논문.
- 최옥채(2001). 사회복지실천론. 서울: 양서원.
- 최정아(2018). 법률 분석을 통한 상담전문직의 사회적 위상: 현황과 과제. 상담학연구, 19(3), 341-366.
- 허준수(2004). 고령사회를 대비한 노인복지관의 기능과 역할: 서울시노인종합복지관을 중심으로. 서울: 서울시노인종합복지관협회.
- 현외성 · 조추용 · 박차상 · 김혜경 · 김용환(1998). 노인상담소의 설립 · 운영 · 상담을 위한 노인상담: 이론과 실제. 서울: 유풍출판사.
- 홍주연 · 김정은(2013). 상담대학원생의 노인상담 의지에 미치는 영향. 상담학연구, 14(2), 1247-1264.
- Myers, J. E. (1995). From “forgotten and ignored” to standards and certification: Gerontological counseling comes of age. Journal of Counseling & Development, 74, 143-149.
- 경기도 노인종합상담센터 <http://www.gnoin.kr>
- 국가법령정보센터 www.law.go.kr
- 뉴스시스(2013. 12. 06). 2019년 10월 21일 인출. http://www.newsis.com/ar_detail/view.html/?ar_id=NISX%2020131206_0012571007&cID=10810&pID=10800.
- 뉴스시스(2019. 06. 14). 2019년 10월 21일 인출. http://www.newsis.com/view/?id=NISX20190614_0000%20680938&cID=10899&pID=10800.
- 서울시어르신상담센터 <http://www.seoulfriend.or.kr>



부 록

1. 노인상담지원 관련 조례
2. 지자체별 노인상담사업 운영 현황
3. 노인상담사업 수행기관
4. 설문지

부록 1. 노인상담지원 관련 조례

영역	제정시기	조례명	지자체	
노인 상담 (6건)	2016.1.4.	경기도 노인종합상담센터 설치 및 운영 조례	경기도	
	2007.7.30.	대구광역시 중구 노인상담소 설치 및 운영 조례	대구	
	2018.8.10.	서산시 노인상담센터 설치 및 운영 조례	충남	서산시
	2013.6.20.	서울특별시 영등포구 노인상담센터 설치 및 운영에 관한 조례	서울	영등포구
	2016.4.4.	울산광역시 중구 노인상담소 설치 및 운영에 관한 조례	울산	중구
	2016.12.30.	황성군 노인상담센터 설치 및 운영에 관한 조례	강원도	황성군
고령 친화 도시 (24건)	2019.7.18.	서울특별시 고령친화도시 구현을 위한 노인복지 기본 조례	서울	
	2019.3.26.	서울특별시 서초구 노인복지증진 및 고령친화도시 조성을 위한 기본 조례		서초구
	2018.12.27.	서울특별시 도봉구 고령친화도시 조성에 관한 조례		도봉구
	2018.5.10.	서울특별시 양천구 고령친화도시 조성에 관한 조례		양천구
	2019.3.15.	광주광역시 고령친화도시 조성에 관한 조례	광주	
	2017.3.24.	광주광역시 동구 고령친화도시 조성에 관한 조례		동구
	2019.5.20.	광주광역시 북구 고령친화도시 조성에 관한 조례		북구
	2019.3.15.	광주광역시 서구 고령친화도시 조성에 관한 조례		서구
	2019.7.1.	논산시 고령친화도시 조성에 관한 조례	충남	논산
	2017.6.2.	서산시 고령친화도시 조성에 관한 조례		서산
	2019.4.10.	대구광역시 남구 고령친화도시 조성을 위한 노인복지 증진 기본 조례	대구	남구
	2017.3.2.	대구광역시 서구 고령친화도시 조성에 관한 조례		서구
	2016.7.9.	부산광역시 고령친화도시 구현을 위한 노인복지 기본 조례	부산	
	2017.3.9.	부산광역시 사상구 고령친화도시 조성을 위한 노인복지 증진 기본 조례		사상구
	2019.7.15.	성남시 고령친화도시 조성에 관한 조례	경기도	성남시
	2017.9.27.	수원시 고령친화도시 조성에 관한 조례		수원시
	2018.1.5.	안양시 고령친화도시 조성에 관한 조례		안양시
	2017.11.9.	평택시 고령친화도시 조성에 관한 조례		평택시

영역	제정시기	조례명	지자체	
	2019.8.1.	울산광역시 고령친화도시 구현을 위한 노인복지 기본 조례	울산	
	2019.4.17.	인천광역시 고령친화도시 구현을 위한 노인복지 지원 기본 조례	인천	
	2018.12.28	칠곡군 고령친화도시 조성에 관한 조례	경북	칠곡
	2019.7.1.	통영시 고령친화도시 조성에 관한 조례	경남	통영
	2017.12.11.	세종특별자치시 고령친화도시 구현을 위한 노인복지 기본 조례	세종시	
	2017.8.9.	제주특별자치도 고령친화도시 구현을 위한 노인복지 기본조례	제주	
노인 복지 증진 (12건)	2019.7.12.	구리시 노인복지증진 조례	경기도	구리시
	2017.4.28.	평택시 노인복지증진에 관한 조례		평택시
	2015.3.25.	구미시 노인복지증진에 관한 조례	경북	구미시
	2016.4.20.	울진군 노인복지증진을 위한 조례		울진군
	2015.11.10.	포항시 노인복지증진 조례		포항시
	2015.12.28.	전라북도 노인복지증진을 위한 조례	전북	
	2015.3.2.	군산시 노인복지증진에 관한 조례		군산시
	2016.5.9.	완주군 노인복지증진에 관한 조례		완주군
	2016.9.13.	서울특별시 마포구 노인복지증진에 관한 조례	서울	마포구
	2015.11.5.	서울특별시 성북구 어르신행복도시 성북 구현을 위한 노인 복지증진 기본 조례		성북구
	2014.12.26.	서울특별시 양천구 노인복지증진 기본 조례		양천구
	2016.12.30.	서울특별시 용산구 노인복지증진에 관련 조례		용산구
노인 복지관 설치 등 (12 건)	2017.2.23.	서울특별시 노인종합복지관 운영규칙	서울	
	2019.4.15.	가평군 노인복지관 설치 및 운영 조례	경기도	가평군
	2018.12.31.	과천시 노인복지관 설치 및 운영에 관한 조례		과천시
	2019.3.26.	광명시 노인복지관 설치 및 운영에 관한 조례		광명시
	2018.8.10.	광주시 노인복지관 설치 및 운영 조례		광주시
	2019.7.1.	동두천시 노인복지관 설치 및 운영 조례		동두천시

영역	제정시기	조례명	지자체	
	2017.4.10.	부천시 노인복지관 설치 및 운영 조례		부천시
	2017.7.19.	성남시 노인복지관 설치 및 운영 조례		성남시
	2017.2.10.	안산시 노인복지관 설치 및 관리 운영 조례		안산시
	2015.9.30.	안성시 노인복지관 설치 및 운영 조례		안성시
	2017.11.16.	안양시 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		안양시
	2018.11.5.	양주시 노인복지관 설치 및 운영에 관한 조례		양주시
	2018.12.26.	여주시 노인복지관 설치 및 운영 조례		여주시
	2018.12.13.	연천군 노인복지관 설치 및 운영 조례		연천군
	2019.5.31.	의왕시 노인복지관 설치 및 운영 조례		의왕시
	2015.12.31.	이천시 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		이천시
	2018.8.7.	평택시 노인복지관 설치 및 운영 조례		평택시
	2017.8.2.	포천시 노인복지관 설치 및 운영 조례		포천시
	2019.7.3.	하남시 노인복지관 설치 및 운영 조례		하남시
	2011.11.14	강화군 노인복지관 설치 및 운영에 관한 조례	인천	강화군
	2019.6.28.	남동구 노인복지관 운영 및 관리 조례		남동구
	2015.12.31.	인천광역시 계양구 노인복지관 설치 및 운영 조례		계양구
	2017.7.3.	인천광역시 중구 노인복지관 설치 및 운영 조례		중구
	2017.10.11.	강릉시 노인종합복지관 설치 및 운영 조례	강원도	강릉시
	2016.1.8.	고성군 노인복지관 설치 및 운영 조례		고성군
	2017.12.8.	동해시 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		동해시
	2017.11.17.	삼척시 노인복지관 설치 및 운영 조례		삼척시
	2017.3.7.	속초시 노인복지관 설치 및 운영 조례		속초시
	2016.12.28.	양양군 노인복지관 설치 및 운영 조례		양양군

영역	제정시기	조례명	지자체	
	2018.4.13.	원주시 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		원주시
	2015.10.8.	대전광역시 대덕구 노인종합복지관 설치 및 운영 조례	대전	대덕구
	2018.9.28.	대전광역시 동구 노인복지관 설치 및 운영 조례		동구
	2016.12.19.	대전광역시 서구 노인복지관 설치 및 운영 조례		서구
	2016.10.19.	대전광역시 유성구 노인복지관 설치 및 운영 조례		유성구
	2017.7.10.	계룡시 노인복지관 설치 및 운영 조례	충남	계룡시
	2018.8.16.	공주시 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		공주
	2018.12.28.	당진시 노인복지관 설치 및 운영 조례		당진시
	2018.4.11.	부여군 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		부여군
	2018.10.5.	아산시 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		아산시
	2019.7.1.	예산군 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		예산군
	2018.12.15.	청양군 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		청양군
	2017.11.30.	태안군 노인복지관 설치 및 운영 조례		태안군
	2018.12.31.	홍성군 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		홍성군
	2016.7.8.	충청북도 노인종합복지관 설치 및 운영 조례	충북	
	2017.12.22.	괴산군 노인복지관 설치 및 운영 조례		괴산군
	2017.12.26.	보은군 노인복지관 설치 및 운영 조례		보은군
	2016.1.25.	영동군 노인복지관 설치 및 운영 조례		영동군
	2017.7.25.	음성군 노인복지관 설치 및 운영 조례		음성군
	2018.5.11.	제천시 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		제천시
	2018.10.5.	증평군 노인복지관 설치 및 운영 조례		증평군
	2018.4.25.	진천군 노인복지관 설치 및 운영 조례		진천군
	2017.11.17.	청주시 노인복지관 설치 및 운영 조례		청주시

영역	제정시기	조례명	지자체	
	2017.12.29.	충주시 노인복지관 설치 및 운영 조례		충주시
	2017.6.9.	광주광역시 광산구 노인복지관 설치 및 운영 조례	광주	광산구
	2017.6.9.	광주광역시 남구 노인복지관 설치 및 운영 조례		남구
	2017.7.7.	광주광역시 동구 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		동구
	2016.10.28.	광주광역시 북구 노인복지관 설치 및 운영 조례		북구
	2018.12.24.	광주광역시 서구 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		서구
	2018.9.28.	고흥군 노인복지관 설치 및 운영 조례	전남	고흥군
	2018.11.14.	광양시 노인복지관 설치 및 운영 조례		광양시
	2017.5.10.	나드리 노인복지관 설치 및 운영 조례		화순군
	2017.9.29.	나주시 노인복지관 설치 및 운영 조례		나주시
	2018.2.5.	목포시 노인복지관 설치 및 운영 조례		목포시
	2015.12.28.	무안군 일로 노인복지관 설치 및 운영 조례		무안군
	2017.6.27.	보성군 노인복지관 운영 및 관리에 관한 조례		보성군
	2015.12.1.	순천시 노인복지관 설치 및 운영 조례		순천시
	2013.8.14.	여수시 노인복지관 설치 및 운영 조례		여수시
	2015.10.29.	영광군 노인복지관 설치 및 운영 조례		영광군
	2017.12.29.	장흥군 노인복지관 운영 관리 조례		장흥군
	2015.10.30.	전라북도 노인복지관 설치 및 운영 조례	전북	
	2018.4.6.	남원시 노인복지관 설치 및 운영 조례		남원시
	2017.12.15.	무주군 노인복지관 설치 및 운영 조례		무주군
	2017.4.1.4.	익산시 노인복지관 설치 및 운영에 관한 조례		익산시
	2014.12.31.	임실군 노인복지관 설치 및 운영 조례		임실군
	2018.12.19.	장수군 노인복지관 설치 및 운영 조례		장수군
	2016.12.30.	전주시 노인복지관 설치 및 운영 조례		전주시

영역	제정시기	조례명	지자체	
	2018.5.4.	정읍시 노인복지관 설치 및 운영 조례		정읍시
	2018.8.10.	대구광역시 노인종합복지관 설치 및 운영 조례	대구	
	2018.9.21.	대구광역시 달서구 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		달서구
	2018.10.30.	대구광역시 달성군 노인복지관 설치 및 운영에 관한 조례		달성군
	2019.7.10.	대구광역시 동구 노인복지관 설치 및 운영 조례		동구
	2016.12.27.	대구광역시 북구 노인복지관 설치 및 운영 조례		북구
	2018.12.31.	대구광역시 서구 노인복지관 설치 및 운영 조례		서구
	2016.10.31.	대구광역시 수성구 노인복지관 설치 및 운영 조례		수성구
	2018.11.12	대구광역시 중구 노인복지관 설치 및 운영 조례		중구
	2018.12.31.	울산광역시 남구 노인복지관 설치 및 운영 관리 조례	울산	남구
	2016.12.22.	울산광역시 동구 노인복지관 설치 및 운영 관리 조례		동구
	2015.7.6.	울산광역시 중구 노인복지관 설치 및 운영 조례		중구
	2019.5.13.	남해군 노인복지관 관리 및 운영 조례	경남	남해군
	2015.9.9.	양산시 노인복지관 설치 및 운영 조례		양산시
	2012.3.27.	창원시 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		창원시
	2018.8.14.	경산시 노인종합복지관·어르신복지센터 설치 및 운영 조례	경북	경산시
	2015.10.5.	구미시 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		구미시
	2019.1.1.	문경시 노인복지관 설치 및 운영 조례		문경시
	2016.11.21.	봉화군 노인복지관 설치 및 운영 조례		봉화군
	2018.9.19.	상주시 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		상주시
	2018.11.16.	안동시 노인복지관 설치 및 운영 조례		안동시
	2016.12.29.	영주시 노인복지관 설치 및 운영 조례		영주시

영역	제정시기	조례명	지자체	
	2018.8.8.	울릉군 노인복지관 설치 및 관리 운영 조례		울릉군
	2017.7.18.	울진군 노인복지관 설치 및 운영 조례		울진군
	2017.11.30.	의성군 노인복지관 설치 및 운영에 관한 조례		의성군
	2018.12.28.	칠곡군 노인종합복지관 설치 및 운영 조례		칠곡군
	2018.11.5.	부산광역시 금정구 노인복지관 설치 및 운영 조례	부산	금정구
	2017.11.28.	부산광역시 기장군 노인복지관 설치 및 운영 조례		기장군
	2018.11.9.	부산광역시 동구 노인복지관 설치 및 운영 조례		동구
	2018.6.5.	부산광역시 부산진구 노인·장애인종합복지관 운영 조례		부산진구
	2018.4.30.	부산광역시 사상구 노인복지관 관리 및 운영 조례		사상구
	2018.11.1.	부산광역시 사하구 노인복지관 운영 조례		사하구
	2017.9.25.	부산광역시 서구 노인복지관 운영 조례		서구
	2016.12.28.	부산광역시 연제구 노인복지관 운영 조례		연제구
	2015.12.21.	부산광역시 해운대구 노인복지관 설치 및 운영 조례		해운대구
	2019.6.12.	제주특별자치도 노인복지관 설치·운영 조례	제주도	

부록 2. 지자체별 노인상담사업 운영 현황¹³⁾

지자체명	사업명	사업내용
서울시	어르신상담센터 운영	• 일반 및 민생상담(법률, 세무, 상속, 소비자연계 등) • 우울, 자살상담 • 성상담, 화상상담
서울시 영등포구	영등포구 노인상담센터 운영	• 찾아가는 전문방문상담 • 노인의 고독과 소외(성, 이혼, 재혼, 우울 등) • 법률문제(재산관리, 상속, 세무 등) • 가정문제(가족갈등, 노인학대 등)
서울시 양천구	양천 어르신상담센터 운영	• 전문개별상담(내방 및 전화상담) • 찾아가는 맞춤 상담 • 집단상담 • 9988행복카페(어르신 일자리 창출)
경기도	노인상담사업	• 위기 노인에 대한 심층 상담 • 종합적인 노인복지서비스 정보 제공 • 노인 문제 종합상담(노인 우울, 학대, 빈곤, 대인관계 등)
경기도 구리시	노인상담센터 운영	• 노인의 정신적, 사회적 문제에 대한 상담 • 상담을 통한 문제 해결 및 서비스연계
인천광역시	노인권익증진을 위한 노인학대 상담 및 일반상담	• 노인학대 상담 및 일반상담 • 노인권익증진 및 학대 예방을 위한 교육 실시 • 학대 피해 노인 쉼터 운영
	노인문화센터운영	• 평생교육 지원사업 • 취미 여가 지원사업 • 건강생활 지원사업 • 노인 상담사업 • 정서 생활 지원사업
경상남도 김해시	노인시설, 단체지원	• 전화 상담, 찾아가는 상담(어르신들의 고민 및 문제 해결) • 심리적 불안감 해소를 통해 심리적 안정감 도모
대구	대구 중구노인상담소	• 개인상담, 집단상담 • 방문상담, 현장상담 • 전화상담, 사이버상담 • 심리검사 실시
충남	서산시 어르신상담센터	• 전화상담, 사이버상담 • 심리검사, 집단상담 • 찾아가는 상담서비스
울산	울산여성의 전화 부설 노인상담소	• 전화상담 • 집단상담, 토래상담 • 노인심리상담사 양성

13) 기준 : 관련 조례가 있고 자체 예산 편성으로 노인상담사업을 진행하는 지자체

부록 3. 노인상담사업 수행기관

지자체명	기관명	기관정보	
경기도 ¹⁴⁾	경기도 노인상담 센터	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 수원시 팔달구 인계로 101번길 1, 4층 • 전화번호 : 031-222-1360 • 홈페이지 : www.gnoin.kr
		노인상담 관련 주요사업	• 자살예방상담 • 성(性)상담 • 가족상담 • 정서, 심리상담 • 경제생활 상담 • 위기지원 상담 • 심리검사
경기도	가평군 노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 가평군 가화로 161번지 • 전화번호 : 031-582-0763 • 홈페이지 : www.gpsilver.org
		노인상담 관련 주요사업	• 일자리 상담 • 건강생활 상담 • 정서생활 상담 • 여가상담
경기도	광주시 노인종합 복지회관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 광주시 파발로 202 • 전화번호 : 031-766-9129 • 홈페이지 : www.gjswc.org
		노인상담 관련 주요사업	• 상담사업(건강, 심리, 복지 등)
경기도	고양시 덕양 노인종합 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 고양시 덕양구 어울림로 49 • 전화번호 : 031-969-0672 • 홈페이지 : withnoin.org
		노인상담 관련 주요사업	• 노인종합상담 • 사례관리 • 경로당 노인 상담 • 노인일자리 및 사회활동 상담
경기도	고양시 일산 노인종합 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 고양시 일산동구 호수로 731 • 전화번호 : 031-919-9898 • 홈페이지 : http://ilsansenior.org
		노인상담 관련 주요사업	• 교육·취미여가 상담 • 사회참여 상담 • 노인상담(집단, 개별 등)
경기도	고양시 대화 노인종합 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 고양시 일산서구 일산로 778 • 전화번호 : 070-7707-8614 • 홈페이지 : www.dh-seniorwelfarecenter.co.kr

지자체명	기관명	기관정보	
		노인상담 관련 주요사업	- 저소득 어르신 자립 상담 - 건강상담 - 평생교육 상담 - 노인취업상담 - 순회 상담
경기도	김포시 노인종합 복지관	기관정보	- 소 재 지 : 경기도 김포시 사우중로 74번길 48 - 전화번호 : 031-8048-1116 - 홈페이지 : gimposenior.org
		노인상담 관련 주요사업	- 교육 및 여가상담 - 건강생활상담 - 독거노인 상담(심리, 건강 등) - 노인권익 상담 - 정서 상담
경기도	김포시 북구노인 복지관	기관정보	- 소 재 지 : 경기도 김포시 통진읍 마송1로 16번길 40-2 - 전화번호 : 080-7710-3874 - 홈페이지 : www.gpnsenior.org
		노인상담 관련 주요사업	- 우울증검사 - 건강상담 - 치매조기검진 - 치매예방상담
경기도	동두천시 노인 복지관	기관정보	- 소 재 지 : 경기도 동두천시 동두천로 264 - 전화번호 : 070-4173-4142 - 홈페이지 : ddcnoin.org
		노인상담 관련 주요사업	- 심리검사(일반상담, 위기상담) - 전문상담(법률, 세무, 우울, 자살, 성(性), 치매, 학대 등) - 집단상담(이야기치료, 원예 프로그램 등) - 생명사랑지킴이(동년배상담, 우울예방캠페인)
경기도	송산 노인종합 복지관	기관정보	- 소 재 지 : 경기도 의정부시 용민로 99 - 전화번호 : 031-852-2764 - 홈페이지 : songsan.ne.kr
		노인상담 관련 주요사업	- 노인문제상담 - 복지정보 및 상담 - 개인상담(취미, 여가, 교양, 문화, 경제, 건강, 인권, 법률 교육) - 심리상담 - 종교상담 - 죽음준비상담(웰다잉프로그램)
경기도	신곡 노인종합 복지관	기관정보	- 소 재 지 : 경기도 의정부시 금신로 297번길 38 - 전화번호 : 070-7209-5505 - 홈페이지 : sgwelfare.org
		노인상담 관련 주요사업	- 전문상담(법률, 세무) - 심리사회상담 - 노인자살예방상담

지자체명	기관명	기관정보	
			• 노인 성상담 • 노인학대상담
경기도	연천군 노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 연천군 연천읍 문화로 108번길 11 • 전화번호 : 031-834-6080 • 홈페이지 : ycsenior.org
		노인상담 관련 주요사업	• 법률상담 • 성(性)상담 • 가정상담 • 의료(건강)상담 • 조손가정 종합상담
경기도	의정부 노인종합 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 의정부시 경의로 85번길 16-12 • 전화번호 : 070-7443-2613 • 홈페이지 : uswc4u.or.kr
		노인상담 관련 주요사업	• 심리검사 • 심리상담 • 집단상담 • 노인자살예방 및 게이트키퍼교육 • 의사소통상담
경기도	파주시 노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 파주시 가나무로 130 • 전화번호 : 070-4759-5559 • 홈페이지 : www.pajusenior.or.kr
		노인상담 관련 주요사업	• 일반상담(우울, 대인관계 갈등, 학대, 성(性), 치매 등) • 검사 실시(우울, 자살위험성, 스트레스 척도, 치매 선별 등) • 전문상담(법률, 세무) • 복지서비스 및 지역사회자원 연계
경기도	포천시 노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 포천시 군내면 청성로 5 • 전화번호 : 031-8083-2261 • 홈페이지 : pcs-nobok.or.kr
		노인상담 관련 주요사업	• 우울검사 • 자살예방상담 • 법률상담 • 마음치유상담
경기도	남양주시 노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 남양주시 진건읍 진건오남로 359 • 전화번호 : 031-573-6598 • 홈페이지 : http://nyjsw.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 우울상담 • 가족상담 • 성(性)상담 • 사별·이별(상실)상담 • 집단상담(우울, 치매예방, 웰다잉 등) • 연계전문상담

지자체명	기관명	기관정보	
경기도	남양주시 동부노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 남양주시 수동면 비룡로 801-47 • 전화번호 : 031-559-6099 • 홈페이지 : http://dongbusenior.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 재가노인지원상담 • 노인상담센터운영(심리, 법률, 집단, 동년배, 심리검사) • 복지서비스 연계 • 교육사업
경기도	양평군 노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 양평군·읍 양평대교길 4번길 5 • 전화번호 : 031-775-6684 • 홈페이지 : http://ypsilver21.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 노인복지상담(평생교육, 성(性)인식 개선) • 건강증진상담
경기도	여주시 노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 여주시 여흥로 160번길 27 • 전화번호 : 070-4488-4773 • 홈페이지 : http://yjsilver.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 건강생활상담 • 복지 및 생활 상담 • 성(性)상담 • 독거노인상담
경기도	영락 가정 봉사원 파견센터	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 하남시 안터로 29-16 • 전화번호 : 031-636-1361 • 홈페이지 : http://youngnak-noin.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 사례관리 • 독거노인 상담 • 노인자살예방상담
경기도	이천시 노인종합 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 이천시 남천로 31 • 전화번호 : 031-636-1361 • 홈페이지 : http://ichonold.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 보건상담 • 독거노인상담 • 노인상담센터
경기도	과천시 노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 과천시 문원로 57 • 전화번호 : 02-509-7631 • 홈페이지 : http://gcsilver.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 심리상담(부부갈등, 사별, 사전연명의료의향서 등) • 위기상담(우울, 자살, 치매, 학대, 생활고 등) • 전문가 연계 상담(법률, 세무, 건강) • 교육(의사소통, 우울, 자살, 치매 등)

지자체명	기관명	기관정보	
경기도	밤밭노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 수원시 장안구 상률로 53 • 전화번호 : 070-7586-8724 • 홈페이지 : http://bambat.org/
		노인상담 관련 주요사업	• 심리상담(우울, 치매, 부부갈등, 가족문제 등) • 가족상담 • 집단상담(치매, 우울예방) • 심리검사(치매선별, 노인우울, 수면장애 등)
경기도	버드내 노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 수원시 권선구 권선로564번길 36 • 전화번호 : 031-547-6288 • 홈페이지 : http://www.budnae.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 심리상담(정신건강 및 우울, 자살, 치매, 가족갈등) • 법률, 세무상담 • 치매, 우울검사 • 노인학대예방
경기도	분당 노인종합 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 성남시 분당구 불정로 50 • 전화번호 : 031-785-9244 • 홈페이지 : https://bdsenior.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 법률, 세무상담 • 심리상담(가족문제, 대인관계, 우울) • 종합상담(전화, 방문) • 생명사랑교육단 • 집단상담(원예·음악치료 등)
경기도	서호노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 수원시 권선구 구운로4번길 34 • 전화번호 : 070-8915-5949 • 홈페이지 : http://www.seoho.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 우울, 자살, 부부 및 대인관계 갈등 상담 • 치매, 성(性)상담 • 심리검사(우울척도, 자살생각척도, 치매, 대인관계척도)
경기도	수원시 광교노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 수원시 영통구 센트럴타운로 22 • 전화번호 : 031-8006-7423 • 홈페이지 : http://ggsenior.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 심리상담(우울, 학대, 치매, 중독, 부부갈등, 가족문제) • 집단상담(치매예방 프로그램) • 전문기관 연계상담(법률, 세무, 기억력인지검사)
경기도	수정 노인종합 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 성남시 수정구 수정남로268번길 28 • 전화번호 : 031-739-2925 • 홈페이지 : http://sunobok.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 심리상담 • 전문가연계 상담(법률, 치매선별검사) • 심리검사(치매, 우울)

지자체명	기관명	기관정보	
			• 노인교육(자살예방, 치매교육) • 집단프로그램
경기도	수정중앙 노인종합 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 성남시 수정구 성남대로1480번길 38 • 전화번호 : 031-752-3366 • 홈페이지 : http://www.sswc.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 심리상담(치매, 우울, 자살, 학대, 심리검사 등) • 전화상담(동년배 상담으로 안부확인 및 정서적지지) • 집단상담(원예치료, 웰다잉, 치매예방) • 교육
경기도	의왕시 사랑채 노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 의왕시 복지로 109 • 전화번호 : 070-8915-5978 • 홈페이지 : http://noinlove.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 생활문제 상담 • 전문상담(재무, 세무) • 노인종합상담사업(우울, 자살, 학대, 성, 치매 등)
경기도	의왕시 아름채 노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 의왕시 문화공원로 47 • 전화번호 : 070-8915-2222 • 홈페이지 : http://uwsenior.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• One-Stop 상담·사례 관리 • 노인 자살예방상담센터 운영 • 생명사랑교육단 활동 • 집단상담 프로그램 • 지역사회 노인자살예방 교육
경기도	중원 노인종합 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 성남시 중원구 제일로35번길 51 • 전화번호 : 031-751-6262 • 홈페이지 : http://jwnoin.org/
		노인상담 관련 주요사업	• 전문상담(법률, 세무, 복지, 부부상담) • 성(性)상담센터 운영 • 노인 성(性)인식 개선 사업 • 심리검사
경기도	판교 노인종합 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 성남시 분당구 판교역로 99 • 전화번호 : 031-620-2810
		노인상담 관련 주요사업	• 심리상담(심리, 치매, 노인학대, 가족 등) • 전문상담(법률, 세무, 경제, 연금, 주택 등) • 노인권익증진사업
경기도	SK청솔 노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 수원시 장안구 장안로 174 • 전화번호 : 070-4014-3955 • 홈페이지 : http://scsnoin.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 상담서비스(자살, 우울, 치매, 빈곤, 성(性) 등) • 교육서비스 • 예방서비스

지자체명	기관명	기관정보	
경기도	황송 노인종합 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 성남시 중원구 금사로 132 • 전화번호 : 031-602-1360 • 홈페이지 : http://ypinetree.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 사례관리사업 • 독거노인친구만들기 사업(우울증 및 자살예방) • 집단치료 및 활동 프로그램
경기도	광명시립 소하노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 광명시 소하로 25 • 전화번호 : 02-2625-9300 • 홈페이지 : http://gmsenior.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 상담(전화, 방문) • 치매예방프로그램사업
경기도	부천시 소사노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 부천시 범안로 38 • 전화번호 : 032-347-0365 • 홈페이지 : http://sosasenior.bucheon4u.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 생활문제상담 • 집단상담 • 전문상담(법률, 의료, 영양, 심리) • 종합상담사업(자살 및 우울, 부부갈등)
경기도	부천시 오정노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 부천시 소사로669번길 10 • 전화번호 : 032-683-9290 • 홈페이지 : http://ojsenior.bucheon4u.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 전문상담(세무법률, 의료, 영양) • 집단상담프로그램
경기도	부천시 원미노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 부천시 부천로136번길 27 • 전화번호 : 070-7545-6914 • 홈페이지 : http://wonmisenior.bucheon4u.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 전문상담(법률) • 심리상담 및 검사 • 집단상담(웰다잉, 치매, 우울) • 예방교육 • 캠페인(대상자 발굴 및 서비스 지원) • 또래상담(동년배 상담실시)
경기도	안산시 상록구 노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 안산시 상록구 고잔로 162번지 • 전화번호 : 031-414-3271 • 홈페이지 : http://ansansenior.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 생활상담 • 법률, 세무 상담 • 개인정보보호교육 • 노인학대예방교육

지자체명	기관명	기관정보	
경기도	안양시 노인종합 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 안양시 동안구 경수대로 665번길 74-30 • 전화번호 : 031-427-6799 • 홈페이지 : http://happytown.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 종합상담 • 법률상담(인권, 가사, 재산관리상의 문제)
경기도	화성시 동탄노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 화성시 여울로 2길 33 • 전화번호 : 031-8015-7474 • 홈페이지 : https://blog.naver.com/dtsenior
		노인상담 관련 주요사업	• 전문상담(법률, 세무, 심리상담) • 정서 및 사회생활 지원(마음명상 집단 프로그램) • 상담(개인, 집단, 사례관리) • 심리검사(우울, 자살, 치매 등) • 캠페인사업(인식개선, 노인문제예방교육)
경기도	안성시 노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 안성시 장기로 109 • 전화번호 : 031-673-5590 • 홈페이지 : http://anseongnoin.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 생활문제 및 복지정보 제공 상담 • 전문상담(법률, 세무) • 심리상담(우울, 자살 위기) • 집단상담(정서생활지원, 노인행복증진, 대인관계향상 등)
경기도	오산 노인종합 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 오산시 수청로 192, 3F • 전화번호 : 031-290-8530 • 홈페이지 : http://www.osannoin.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 종합상담(가족갈등, 성(性), 학대) • 정신건강상담(우울증, 치매, 성격유형 등 심리검사) • 전문상담(법률, 세무)
경기도	용인시 기흥노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 용인시 기흥구 산양로 71 • 전화번호 : 070-4908-6958 • 홈페이지 : http://ygseior.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 심리상담(개별, 집단) • 전문상담(법률, 세무) • 자살예방사업 • 치매예방사업 • 죽음준비사업(웰다잉교육)
경기도	용인시 수지노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 용인시 수지구 포은대로 435 • 전화번호 : 031-270-0035 • 홈페이지 : http://sujibokji.or.kr/main/
		노인상담 관련	• 개인전문상담(법률, 세무, 심리상담) • 집단상담 프로그램

지자체명	기관명	기관정보	
		주요사업	• 교육(문제 예방 및 대처)
경기도	용인시 처인노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 용인시 처인구 중부대로 1199 • 전화번호 : 031-324-9304 • 홈페이지 : http://yiswc.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 전문상담(성(性), 법률, 세무) • 심리상담(전화, 온라인) • 심리검사(치매선별, 우울증, 적성검사)
경기도	평택남부 노인복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 평택시 중앙1로 56번길 25 • 전화번호 : 070-5102-0122 • 홈페이지 : http://ptsenior.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 상담사업 • 전문기관 연계 정보 제공 • 교육지원(노인성 질환 예방)
경기도	평택북부 노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 평택시 서정로 295 • 전화번호 : 031-615-3912 • 홈페이지 : http://bbnoin.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 상담사업(우울, 자살, 치매, 학대, 스트레스관리) • 노인문제 예방교육 • 심리검사(심리, 성격, 인지검사) • 특화사업(인식개선 캠페인 활동)
경기도	평택서부 노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 평택시 안중읍 안현로 400 • 전화번호 : 031-683-0030 • 홈페이지 : http://sbnoin.net/
		노인상담 관련 주요사업	• 상담(가정방문, 전화, 내관상담)
경기도	팽성노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 평택시 팽성읍 팽성남산4길 6 • 전화번호 : 031-650-2661 • 홈페이지 : http://pshwc.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 심리상담(개인, 집단) • 노인예방교육(정보제공과 인식개선 도모) • 홍보 및 캠페인
경기도	화성시 남부노인 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 경기도 화성시 향남읍 토성로 37-22 • 전화번호 : 031-366-5678 • 홈페이지 : https://www.hssenior.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 집단상담(부부관계, 알콜중독, 웰다잉) 프로그램 • 건강상담 • 사례관리 • 홍보캠페인(노인에 대한 이해와 인식 개선)
서울	독거 노인종합	기관정보	• 소 재 지 : 서울 영등포구 국회대로76가길 14, 5층 • 전화번호 : 02-6919-2777

지자체명	기관명	기관정보	
	지원센터		• 홈페이지 : http://www.1661-2129.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 노인상담전화 운영 • 사랑잇는전화 사업
서울	시립강서 어르신 종합 복지관	기관정보	• 소 재 지 : 서울 강서구 화곡로61길 85 • 전화번호 : 02-3664-0322 • 홈페이지 : http://www.gangseosenior.or.kr/
		노인상담 관련 주요사업	• 법률상담(대면) • 개별상담(심리, 경제, 사회) • 집단상담(우울증 예방)프로그램
서울	서울시 어르신 상담센터	기관정보	• 소 재 지 : 서울 종로구삼일대로 461 • 전화번호 : 02-723-9988 • 홈페이지 : www.seoulfriend.or.kr
		노인상담 관련 주요사업	• 일반상담(역할상실, 치매건강, 노년설계, 중독 등) • 민생상담(법률, 세무, 상속, 소비자연계 등) • 우울, 자살상담 • 성상담(부부갈등, 이성과 의사소통 등) • 화상상담(분노조절 등)
서울	영등포구 노인 상담센터	기관정보	• 소 재 지 : 서울 영등포구 영등포로 42길 21-9 • 전화번호 : 02-2678-9935 • 홈페이지 : www.noinsangdamcenter.or.kr
		노인상담 관련 주요사업	• 방문상담(심리, 정서) • 개별상담 • 집단상담 • 사이버상담 • 전문상담(법률, 생활복지, 재무 채무, 성(性)상담 등) • 심층상담, 심리검사
서울	양천구청 어르신 상담센터	기관정보	• 소 재 지 : 서울특별시 양천구 신목로 46 • 전화번호 : 02-2602-9988
		노인상담 관련 주요사업	• 정서, 심리상담 • 복지, 생활, 건강 상담 • 재무, 채무, 법률 상담
부산	부산 광역시 어르신 상담센터	기관정보	• 소 재 지 : 부산시 부산진구 당감3동 253-4번지 • 전화번호 : 051-896-8517 • 홈페이지 : http://8517.sywelfare.or.kr
		노인상담 관련 주요사업	• 노인 및 가족 위기개입상담(가정폭력, 성폭력, 부부갈등) • 여가, 생활 종합상담 • 24시간 노인상담 전화 운영 • 의료, 법률 상담(변호사 상담) • 일자리 취업 상담
대구	대구 중구노인	기관정보	• 소 재 지 : 대구광역시 중구 태평로45 중구보건소4층

지자체명	기관명	기관정보	
	상담소		• 전화번호 : 053-252-8421 • 홈페이지 : www.noinsangdam.org
		노인상담 관련 주요사업	• 개인상담(우울, 불안, 가족갈등, 건강, 대인관계 문제) • 방문상담 • 집단상담(대인관계 증진, 원예, 미술 등) • 전화상담 • 사이버상담 • 현장상담(어르신 밀집지역 파견상담) • 심리검사 실시
충북	충북 노인광역상 담센터	기관정보	• 소 재 지 : 충청북도 청주시 서원구 흥덕로 42 (충청북도노인종합복지관 내) • 전화번호 : 043-265-5305 • 홈페이지 : www.cbsilver.or.kr
		노인상담 관련 주요사업	• 일반상담 • 찾아가는상담(자살위기노인) • 행복마실 광역콜 상담(동년배마실친구·동년배지킴이) • 개별상담(심리검사·자살예방상담·개별심리상담) • 집단상담 • 상담 역량강화교육 (권역·지역별 동년배상담사 양성 교육·동년배상담사 보수 교육)
충남	서산시 어르신 상담센터	기관정보	• 소 재 지 : 충남 서산시 호수공원14로 6(종합사회복지관 내) • 전화번호 : 041-681-1600 • 홈페이지 : www.seosanfriend.com
		노인상담 관련 주요사업	• 전화상담 • 사이버상담 • 심리검사(성격, 우울, 스트레스, 치매, 문장완성, HTP 등) • 찾아가는 상담서비스(경로당 등 방문) • 집단상담(대인관계 향상) • 사례관리
울산	울산여성의 전화 부설 노인 상담소	기관정보	• 소 재 지 : 울산시 중구 문화의거리9, 3층 • 전화번호 : 052)244-1555 • 홈페이지 : www.uwhl.or.kr
		노인상담 관련 주요사업	• 전화상담 • 집단상담 • 또래상담 • 노인심리상담사 양성

14) 경기도의 경우 노인상담센터 홈페이지에 노인복지관을 포함, 노인상담기관 리스트를 공개하고 있음.

부록 4. 설문지(1): 이용자용

기관명		ID			-				
-----	--	----	--	--	---	--	--	--	--

1. 노인상담 실태 및 욕구조사 : 노인복지시설 이용자용

안녕하십니까? (재)인천여성가족재단에서 운영하는 인천고령사회대응센터는 초고령사회를 대비하기 위해 인천광역시 출연으로 설립된 기관입니다.

본 설문조사는 「인천시 노인 상담서비스 실태 및 욕구조사 : 노인복지시설 이용자와 종사자 비교」를 위한 연구 수행을 위해 인천지역 내 노인복지시설 이용자의 상담 경험 및 욕구를 살펴보기 위해 마련되었습니다.

설문조사를 직접 수행하는 (재)한국지식산업연구원은 인천고령사회대응센터로부터 위탁을 받아 진행하는 조사전문 기관으로 설문에 응해 주시는 응답자분들의 자발적인 참여의사에 따라 이루어지며, 직접 기입하시는 방식입니다. 만약 문의사항이 있을 시 조사원을 통해 도움을 받아 진행할 수 있습니다.

귀하께서 응답해 주신 내용은 학술연구 및 통계자료로만 이용되며, 통계법 제33조(비밀의 보호), 제34조(통계조사자 등의 의무), 개인정보보호법 제59조(금지행위) 및 제60조(비밀유지 등)에 의해 철저히 보장됩니다.

귀중한 시간을 할애해 설문에 응해 주셔서 감사드립니다.

2019년 8월

(재)인천여성가족재단 · 인천고령사회대응센터

▶ 연구기관 : (재)인천여성가족재단 · 인천고령사회대응센터 시니어연구팀

▶ 조사기관 : (재)한국지식산업연구원 (☎ 070-8650-8788)

■ 개인정보 제공동의서

1. 본인은 개인정보보호법에 의거 (재)인천여성가족재단에서 본인의 개인정보를 수집 및 활용하는 것에
☐ 동의합니다. ☐ 동의하지 않습니다.

가. 개인정보를 제공받는 자 : (재)인천여성가족재단

나. 개인정보를 제공받는 자의 정보 이용 목적 : 인천시 노인상담 실태 및 욕구조사 통계처리

다. 제공받는 개인정보의 항목 : 주소(구까지), 월평균 수입, 국민기초생활보장제도 수급자 여부

라. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보의 보유 및 이용기간 : 2019. 10. 31

2. 본인은 위 내용에 대하여 동의를 거부할 수 있다는 안내를 ☐ 받았습니다.

3. 본인은 본 동의서 내용과 개인정보의 수집 및 제공에 관한 본인 권리에 대하여 이해하고 서명합니다.

성명 :

(인)

2019년 월 일

I. 상담 욕구 및 대처

SQ0. (응답자 선정) 귀하의 주민등록상 연령은 어떻게 되십니까?

(※ 1954년 9월 이전 출생자만 응답)

☐1) 만 65세 이상 (▶ 조사 계속) ☐2) 만 65세 미만 (▶ 조사 중단)

문1. 귀하는 최근 1년간 상담을 받고 싶다고 느낀 적이 있습니까?

① 전혀 느끼지 않는다	(▶ 문2로)
② 별로 느끼지 않는다 ③ 그저 그렇다 ④ 가끔 느낀다 ⑤ 자주 느낀다	(▶ 문1-1로)

문1-1. 귀하께서 상담 받고 싶을 때 주로 어떻게 하십니까?

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1. 원하는 대상에게 마음을 털어놓고 상담한다	①	②	③	④	⑤
2. 고민을 글로 써 본다	①	②	③	④	⑤
3. 마음속에 묻어두고 생활한다	①	②	③	④	⑤
4. 관련 TV 및 라디오 프로그램을 시청한다	①	②	③	④	⑤
5. 관련 책, 신문, 잡지 등을 찾아본다	①	②	③	④	⑤
6. 스마트폰 등 온라인으로 검색하여 해결책을 찾아낸다	①	②	③	④	⑤
7. 전문기관을 찾는다(시설 상담소/정신과 병원 등)	①	②	③	④	⑤
8. 현재 이용하고 있는 시설관계자를 찾는다 (사회복지사, 상담사 등)	①	②	③	④	⑤
9. 기타 (자세히:)	①	②	③	④	⑤

II. 상담받은 경험 및 상담서비스 인식

문2. 귀하께서는 최근 5년 이내 상담을 받아 본 경험이 있습니까?

☐1) 있다 (▶ 문2-1번으로) ☐2) 없다 (▶ 문2-7번으로)

설
명

노인복지시설은 노인복지법 제 36조를 근거로, 무료 또는 저렴한 요금으로 노인에 대하여 각종 상담에 응하고, 건강의 증진·교양·오락 기타 노인의 복지증진에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설을 의미합니다. 인천시 노인복지시설은 노인종합문화회관 1개소, 노인복지관 10개소, 노인문화센터 13개소입니다.

문2-1. 최근 5년 이내에 노인복지시설의 종사자로부터 상담서비스를 받은 경험이 있습니까?

- ☐1) 있다 (▶ 문2-2번으로) ☐2) 없다 (▶ 문3번으로)

문2-2. 다음 중 어디에서 상담서비스를 받으셨습니까?

- ☐1) 노인종합문화회관 ☐2) 노인복지관
☐3) 노인문화센터 ☐4) 기타(자세히 :)

설명 청학노인복지관, 송도노인복지관, 검단노인복지관의 경우 **보기3) 노인문화센터**로 응답해주세요.

문2-3. 귀하는 상담을 몇 회기 받으셨습니까?

- ☐1) 1회기 ☐2) 2~3회기 ☐3) 4~5회 ☐4) 6~9회기 ☐5) 10회기 이상

문2-4. 귀하가 노인복지시설에서 받은 상담에 대해 어느 정도 만족하십니까?

전혀 만족하지 않는다	대체로 만족하지 않는다	그저 그렇다	대체로 만족한다	매우 만족한다
①	②	③	④	⑤

문2-5. 귀하가 노인복지시설에서 받은 상담은 문제를 해결하는데 어느 정도 도움이 되었습니까?

전혀 도움이 되지 않았다	도움이 되지 않은 편이다	그저 그렇다	도움이 된 편이다	매우 도움이 되었다
①	②	③	④	⑤

문2-6. 귀하는 노인복지시설에서 상담을 받으면서 어떤 불편함을 경험하십니까?

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이 다	그렇다	매우 그렇다
1. 상담공간의 협소함	①	②	③	④	⑤
2. 상담 장소가 멀고 교통이 불편	①	②	③	④	⑤
3. 상담 시 주위의 방해 및 소음으로 인한 불편	①	②	③	④	⑤
4. 상담 시간이 불편	①	②	③	④	⑤
5. 상담 직원의 불친절	①	②	③	④	⑤
6. 상담 직원의 전문성 낮음	①	②	③	④	⑤
7. 상담 신청 및 진행 과정에서 무사나 불이익을 당한 경험	①	②	③	④	⑤
8. 상담 신청 및 진행 과정에서 성차별을 받은 경험	①	②	③	④	⑤
9. 기타 (자세히:)	①	②	③	④	⑤

문2-7. (상담 경험이 없는 경우) 귀하께서 상담을 받지 않은 이유는 무엇입니까?

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이 다	그렇다	매우 그렇다
1. 상담할 필요성을 느끼지 못해서	①	②	③	④	⑤
2. 상담 받을 사람이 없어서	①	②	③	④	⑤
3. 상담 가능한 기관 및 프로그램이 없어서(몰라서)	①	②	③	④	⑤
4. 상담 장소가 멀고 교통이 불편해서	①	②	③	④	⑤
5. 경제활동으로 인해 바빠서	①	②	③	④	⑤
6. 가사/가족 부양 등으로 인해 시간이 부족해서	①	②	③	④	⑤
7. 나이가 많아서	①	②	③	④	⑤
8. 건강이 안 좋아서(거동불편)	①	②	③	④	⑤
9. 상담을 받아도 도움이 되지 않을 것 같아서	①	②	③	④	⑤
10. 문제 많은 사람으로 오해를 받을 것 같아서 (체면 때문에)	①	②	③	④	⑤
11. 내 문제를 남에게 말하고 싶지 않아서	①	②	③	④	⑤
12. 심리적 문제는 시간이 지나면 저절로 해결되므로	①	②	③	④	⑤
13. 기타()	①	②	③	④	⑤

문3. (상담이 필요한 상황이라고 가정할 때)

귀하께서 주로 원하는 상담의 내용과 각 항목에 우선순위(1~6)를 표기해 주세요.

구분	우선 순위 (1~6)	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1. 문제를 진지하게 들어주고 따뜻하게 이해하는 것		①	②	③	④	⑤
2. 문제해결을 위한 손쉽고 정확한 정보 제공		①	②	③	④	⑤
3. 문제를 상담자가 직접 해결		①	②	③	④	⑤
4. 노인이 스스로 해결할 수 있도록 이끌어 줌		①	②	③	④	⑤
5. 심리적 안정 지원		①	②	③	④	⑤
6. 기타 (자세히:)		①	②	③	④	⑤

문4. 귀하께서는 다음의 상담형태에 대해 어떻게 생각하십니까?

설 명	각 상담형태에 대해 실제 수행한 빈도와, 얼마나 효과적이라고 생각하는지, 각 상담의 선호도가 어느 정도라고 생각하는지에 대해 다음 중 하나를 선택해 주 십시오.
	※ 상담을 경험하지 않으셨더라도 효과성과 선호도 문항에 대하여 응답해 주십시오. 응답 척도 - ① : 없다 / ② : 낮다 / ③ : 보통 / ④ : 높다

구분	경험 빈도	효과성	선호도
1. 전화상담	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
2. 편지상담	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
3. 온라인 상담	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
4. 집으로 누군가가 방문하여 1:1 개별상담	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
5. 기관에 직접 내방하여 1:1 개별상담	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
6. 가족들과 함께 하는 가족상담	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
7. 같은 문제를 가진 분들과 만나서 하는 집단상담	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
8. 기타(자세히:)	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③

문5. 다음의 각 상담 내용에 대해 어떻게 생각하십니까?

설 명	각 상담형태에 대해 실제 수행한 빈도와, 얼마나 중요하다고 생각하는지, 각 상담의 선호도가 어느 정도라고 생각하는지에 대해 다음 중 하나를 선택해 주십시오. ※ 상담을 경험하지 않았더라도 효과성과 선호도 문항에 대하여 응답해 주십시오.
	응답 척도 - ① : 없다 / ① : 낮다 / ② : 보통 / ③ : 높다

	구분	경험 빈도	효과성	선호도
복지 생활 정보 제공	1. 생계마련 지원 및 방법에 대한 내용	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
	2. 취업알선, 부업알선 정보에 대한 내용	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
	3. 재산관리 방법에 대한 내용	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
	4. 각종 사회복지혜택에 관한 정보	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
	5. 각종 법률문제에 관한 내용	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
건강 의료	6. 건강유지 및 질병예방 관련 내용	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
	7. 질병치료 및 의료비 지원 관련 내용	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
	8. 복지시설, 전문 의료시설 이용에 관한 내용	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
사회 참여	9. 사회봉사 활동 정보 및 방법에 관련한 내용	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
	10. 각종의 단체 활동에 관한 정보	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
사회 관계	11. 배우자나 자녀와의 관계에 관한 내용	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
	12. 이성교제 및 성 관련 내용	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
	13. 친구 관계에 관련한 내용	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
심리	14. 소외감, 우울감, 불안감 등에 관한 심리 관련 내용	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
	15. 기타(자세히:)	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③

문6. 향후 귀하께서 상담서비스가 필요하게 된다면, 어떤 점들이 개선되어야 한다고 생각하십니까?

구분	우선 순위 (1~12)	매우 개선해 야한다	개선해 야 하는 편이다	잘 모르겠 다	개선할 필요가 적은 편이다	전혀 개선할 필요가 없다
1. 상담 기관의 확충으로 접근성 확대		①	②	③	④	⑤
2. 기존 상담기관에 공간 및 상담전화 등 시설확충		①	②	③	④	⑤
3. 노인 상담기관 홍보 강화		①	②	③	④	⑤
4. 상담 인력 확충		①	②	③	④	⑤
5. 상담 인력의 관련 지식 확대		①	②	③	④	⑤
6. 상담 인력의 상담 기술 증진		①	②	③	④	⑤
7. 상담 인력의 윤리성 강화 (개인정보보호, 차별인식개선 등)		①	②	③	④	⑤
8. 상담 인력의 차별에 대한 민감성 증진		①	②	③	④	⑤
9. 노인상담제공 기관 간 업무 연계 및 협조		①	②	③	④	⑤
10. 상담 신청절차의 간소화		①	②	③	④	⑤
11. 상담사의 전문적 상담 영역 제시		①	②	③	④	⑤
12. 기타 (자세히:)		①	②	③	④	⑤

Ⅲ. 일반적 사항

DQ1. 귀하의 성별은 무엇입니까? ☐1) 남자 ☐2) 여자

DQ2. 귀하의 주민등록상 출생연도는 언제입니까?

()년 ※ 1954년 9월 이전 출생자만 응답

DQ3. 귀하의 최종학력은 어떻게 되십니까?

- ☐1) 무학 ☐2) 초등학교(국민학교)졸업 ☐3) 중학교 졸업
☐4) 고등학교 졸업 ☐5) 대학교 졸업 이상(대학원 포함) ☐6) 기타(서당 등)

DQ4. 귀하의 종교는 무엇입니까?

- ☐1) 기독교 ☐2) 불교 ☐3) 가톨릭 ☐4) 종교없음 ☐5) 기타()

DQ5. 귀하는 현재 누구와 함께 살고 있습니까? (모두 선택)

- ☐1) 혼자 살고 있음 ☐2) 배우자 ☐3) 미성년자녀 ☐4) 성년 자녀
☐5) 미성년 손자녀 ☐6) 성년 손자녀 ☐7) 아버지 ☐8) 어머니
☐9) 형제자매 ☐10) 기타()

DQ6. 귀하의 거주 형태는 무엇입니까?

- ☐1) 자가 ☐2) 전세 ☐3) 보증금 있는 월세
☐4) 보증금 없는 월세(사글세) ☐5) 무상 ☐6) 기타()

DQ7. 귀하의 월 평균 수입은 얼마입니까? 금액 ()만원

DQ8. 귀하는 국민기초생활보장제도의 수급자입니까?

- ☐1) 현재 수급자이다 ☐2) 과거에는 수급자였으나 지금은 아니다
☐3) 과거에도 지금도 수급자가 아니다 ☐4) 모르겠다

DQ9. 현재 귀하가 생각하는 주관적인 경제생활 수준은 어느 정도입니까?

매우 나쁘다	비교적 나쁘다	그저 그렇다	비교적 좋다	매우 좋다
①	②	③	④	⑤

DQ10. 현재 귀하가 생각하는 주관적인 건강상태 수준은 어느 정도입니까?

매우 나쁘다	비교적 나쁘다	그저 그렇다	비교적 좋다	매우 좋다
①	②	③	④	⑤

DQ11. 현재 귀하는 어떤 노인복지시설을 이용하고 있습니까?

구분	전혀 이용 하지 않는다 (0회)	이용하지 않는 편이다 (연1~3회)	보통이다 (분기 1~2회)	가끔 이용한다 (월1~3회)	자주 이용한다 (주1회 이상)
1. 노인종합문화회관	①	②	③	④	⑤
2. 노인복지관	①	②	③	④	⑤
3. 노인문화센터	①	②	③	④	⑤
4. 경로당	①	②	③	④	⑤

DQ12. 귀하의 거주 지역은 어디입니까?

- ☐1) 중구 ☐2) 동구 ☐3) 미추홀구
☐4) 연수구 ☐5) 남동구 ☐6) 부평구
☐7) 계양구 ☐8) 서구 ☐9) 강화군 ☐10) 옹진군

■ 끝까지 응답해 주셔서 감사합니다. ■

조사원 성명		조사일	2019년 8월 _____일
검증결과			

부록 4. 설문지(2) : 종사자용

기관명		ID			-				
-----	--	----	--	--	---	--	--	--	--

1. 노인상담 실태 및 욕구조사 : 노인복지시설 종사자용

안녕하십니까? (재)인천여성가족재단에서 운영하는 인천고령사회대응센터는 초고령사회를 대비하기 위해 인천광역시 출연으로 설립된 기관입니다.

본 설문조사는 「인천시 노인 상담서비스 실태 및 욕구조사 : 노인복지시설 이용자와 종사자 비교」를 위한 연구 수행을 위해 인천지역 내 노인복지시설 이용자의 상담 경험 및 욕구를 살펴보기 위해 마련되었습니다.

설문조사를 직접 수행하는 (재)한국지식산업연구원은 인천고령사회대응센터로부터 위탁을 받아 진행하는 조사전문 기관으로 설문에 응해 주시는 응답자분들의 자발적인 참여의사에 따라 이루어지며, 직접 기입하시는 방식입니다. 만약 문의사항이 있을 시 조사원을 통해 도움을 받아 진행할 수 있습니다.

귀하께서 응답해 주신 내용은 학술연구 및 통계자료로만 이용되며, 통계법 제33조(비밀의 보호), 제34조(통계조사자 등의 의무), 개인정보보호법 제59조(금지행위) 및 제60조(비밀유지 등)에 의해 철저히 보장됩니다.

귀중한 시간을 할애해 설문에 응해 주셔서 감사드립니다.

2019년 8월

(재)인천여성가족재단 · 인천고령사회대응센터

- ▶ 연구기관 : (재)인천여성가족재단 · 인천고령사회대응센터 시니어연구팀
- ▶ 조사기관 : (재)한국지식산업연구원 (☎ 070-8650-8788)

■ 개인정보 제공동의서

1. 본인은 개인정보보호법에 의거 (재)인천여성가족재단에서 본인의 개인정보를 수집 및 활용하는 것에 ☐ 동의합니다. ☐ 동의하지 않습니다.

가. 개인정보를 제공받는 자 : (재)인천여성가족재단

나. 개인정보를 제공받는 자의 정보 이용 목적 : 인천시 노인상담 실태 및 욕구조사 통계처리

다. 제공받는 개인정보의 항목 : 주소(구까지), 월평균 수입, 국민기초생활보장제도 수급자 여부

라. 개인정보를 제공받는 자의 개인정보의 보유 및 이용기간 : 2019. 10. 31

2. 본인은 위 내용에 대하여 동의를 거부할 수 있다는 안내를 ☐ 받았습니다.

3. 본인은 본 동의서 내용과 개인정보의 수집 및 제공에 관한 본인 권리에 대하여 이해하고 서명합니다.

성명 :

(인)

2019년 월 일

I. 노인상담의 중요성 및 기능

문1. 귀하는 노인문제 경감 또는 노인복지 충족에 있어서 노인상담의 중요성에 대해 어떻게 생각하십니까?

전혀 중요하지 않다	중요하지 않은 편이다	다른 노인복지 문제와 동등하다	노인복지에서 중요성이 높은 사안이다	노인복지문제 중에서 매우 중요한 사안이다
①	②	③	④	⑤

문2. 귀하는 노인상담의 기능을 무엇이라고 생각하십니까? 각 항목에 우선순위(1~6)를 표기해 주세요.

구분	우선 순위 (1~6)	전혀 중요 하지 않다	중요 하지 않다	보통 이다	중요 하다	매우 중요 하다
1. 문제를 진지하게 들어주고 따뜻하게 이해		①	②	③	④	⑤
2. 문제해결을 위한 손쉽고 정확한 정보 제공		①	②	③	④	⑤
3. 문제를 상담자가 직접 해결		①	②	③	④	⑤
4. 노인이 스스로 해결할 수 있도록 이끌어 줌		①	②	③	④	⑤
5. 심리적 안정 지원		①	②	③	④	⑤
6. 기타 (자세히:)		①	②	③	④	⑤

II. 상담 제공경험 및 상담서비스 인식

문3. 귀하께서는 업무의 일환으로 노인관련분야 상담을 제공한 경험이 있습니까?

☐1) 있다 (▶ 계속해서 응답)

☐2) 없다 (▶ 문3-4번으로)

문3-1. 귀하의 업무 전체를 100%로 보았을 때, 상담업무가 차지하는 비중은 얼마입니까?
(_____ %)

문3-2. 귀하께서 수행한 노인관련분야 상담업무에 대해 어떻게 생각하십니까?

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1. 나는 현재의 상담업무수행에 기쁨과 보람을 느낀다	①	②	③	④	⑤
2. 나는 전반적으로 나의 상담업무에 만족한다	①	②	③	④	⑤
3. 현재의 나의 상담업무는 내 생활에 꼭 필요한 요소이다	①	②	③	④	⑤
4. 나는 다른 사람보다 나의 일(상담)을 더 좋아한다	①	②	③	④	⑤
5. 나는 대부분의 시간을 열심히 일(상담)하는데 소비한다	①	②	③	④	⑤
6. 나는 나의 상담업무 수행에 열정을 쏟는다	①	②	③	④	⑤

문3-3. 귀하께서 수행한 상담이 어르신(내담자)의 문제해결에 도움이 되었다고 생각하십니까?

전혀 도움이 되지 않았다	도움이 되지 않은 편이다	그저 그렇다	도움이 된 편이다	매우 도움이 되었다
①	②	③	④	⑤

문3-4. 귀하께서 느끼는 상담업무의 부담은 1~10점 사이 어느 정도입니까? (_____점)

설명 1점(매우 낮음) ----- 5점(보통) ----- 10점(매우 높음)

문4. 귀하께서는 다음의 상담형태에 대해 어떻게 생각하십니까?

설 명	각 상담형태에 대해 실제 수행한 빈도와, 얼마나 효과적이라고 생각하는지, 각 상담의 난이도가 어느 정도라고 생각하는지에 대해 다음 중 하나를 선택해 주십시오. ※ 상담을 경험하지 않았더라도 효과성과 난이도 문항에 대하여 응답해 주십시오. 응답 척도 - ① : 없다 / ① : 낮다 / ② : 보통 / ③ : 높다
----------------	--

구분	수행 빈도	효과성	난이도
1. 전화상담	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
2. 편지상담	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
3. 온라인 상담	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
4. 집으로 노인을 방문하여 1:1 개별상담	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
5. 기관에 노인이 직접 내방하여 1:1 개별상담	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
6. 가족들과 함께 하는 가족상담	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
7. 같은 고민을 가진 노인들의 집단상담	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③
8. 기타 (자세히: _____)	① ① ② ③	① ① ② ③	① ① ② ③

문5. 귀하께서는 다음 각 상담 내용에 대해 어떻게 생각하십니까?

설 명	각 상담형태에 대해 실제 수행한 빈도와, 얼마나 효과적이라고 생각하는지, 각 상담의 난이도가 어느 정도라고 생각하는지에 대해 다음 중 하나를 선택해 주십시오. ※ 상담을 경험하지 않았더라도 효과성과 난이도 문항에 대하여 응답해 주십시오. 응답 척도 - ① : 없다 / ① : 낮다 / ② : 보통 / ③ : 높다
----------------	--

문6. 귀하께서는 다음의 상담서비스 과정에 대해 어떻게 생각하십니까?

구분		수행빈도	효과성	선호도
복지 생활 정보 제공	1. 생계마련 지원 및 방법에 대한 내용	①①②③	①①②③	①①②③
	2. 취업알선, 부업알선 정보에 대한 내용	①①②③	①①②③	①①②③
	3. 재산관리 방법에 대한 내용	①①②③	①①②③	①①②③
	4. 각종 사회복지혜택에 관한 정보	①①②③	①①②③	①①②③
	5. 각종 법률문제에 관한 내용	①①②③	①①②③	①①②③
건강 의료	6. 건강유지 및 질병예방 관련 내용	①①②③	①①②③	①①②③
	7. 질병치료 및 의료비 지원 관련 내용	①①②③	①①②③	①①②③
	8. 복지시설, 전문 의료시설 이용에 관한 내용	①①②③	①①②③	①①②③
사회 참여	9. 사회봉사 활동 정보 및 방법에 관련한 내용	①①②③	①①②③	①①②③
	10. 각종의 단체 활동에 관한 정보	①①②③	①①②③	①①②③
사회 관계	11. 배우자나 자녀와의 관계에 관한 내용	①①②③	①①②③	①①②③
	12. 이성교제 및 성 관련 내용	①①②③	①①②③	①①②③
	13. 친구 관계에 관련한 내용	①①②③	①①②③	①①②③
심리	14. 소외감 우울감 불안감 등에 관한 심리 관련 내용	①①②③	①①②③	①①②③
	15. 기타(자세하:)	①①②③	①①②③	①①②③

설
명

각 상담형태에 대해 실제 수행한 빈도와, 얼마나 효과적이라고 생각하는지, 각 상담의 난이도가 어느 정도라고 생각하는지에 대해 다음 중 하나를 선택해 주십시오.
※ 상담을 경험하지 않았더라도 효과성과 난이도 문항에 대하여 응답해 주십시오.
응답 척도 - ① : 없다 / ② : 낮다 / ③ : 보통 / ④ : 높다

구분	수행 빈도	효과성	난이도
1. 클라이언트가 자신의 문제에 대한 대처능력의 정도와 해결의지를 파악한다	①①②③	①①②③	①①②③
2. 클라이언트의 문제와 관련한 주변상황을 파악한다	①①②③	①①②③	①①②③
3. 클라이언트의 문제 해결에 동원 가능한 자원을 파악한다	①①②③	①①②③	①①②③
4. 클라이언트의 상담동기를 촉진, 유지, 강화시킨다	①①②③	①①②③	①①②③
5. 클라이언트와 라포를 형성한다	①①②③	①①②③	①①②③
6. 명료한 상담 목표를 설정한다	①①②③	①①②③	①①②③
7. 상담이론을 기반으로 상담을 진행한다	①①②③	①①②③	①①②③

구분	수행 빈도	효과성	난이도
8. 적절한 공감과 정서적 개입을 한다	①①②③	①①②③	①①②③
9. 클라이언트가 자기통찰이 가능하도록 돕는다	①①②③	①①②③	①①②③
10. 클라이언트에게 문제해결을 위한 대처기술을 가르친다	①①②③	①①②③	①①②③
11. 클라이언트가 새로운 행동방식을 찾고 의사결정을 잘 할 수 있도록 기회를 제공한다	①①②③	①①②③	①①②③
12. 클라이언트에게 자기 자신을 다루는 능력을 발휘시키며 반복, 실천하게 한다	①①②③	①①②③	①①②③
13. 클라이언트가 자신과 환경을 올바르게 인식하도록 객관적인 지각을 제공한다	①①②③	①①②③	①①②③
14. 클라이언트의 문제해결을 위해 모델제공, 연습, 보강, 과제할당 등의 방법을 적절히 이용한다	①①②③	①①②③	①①②③
15. 상담의 종결에 앞서 클라이언트가 자신의 마음을 잘 정리할 수 있도록 종결을 예고한다	①①②③	①①②③	①①②③
16. 적절한 시기에 케이스를 종결한다	①①②③	①①②③	①①②③
17. 상담의 단계마다 평가를 실시한다	①①②③	①①②③	①①②③
18. 평가결과를 바탕으로 향후 계획을 세운다	①①②③	①①②③	①①②③
19. 종결된 케이스에 대해 보고서를 작성한다	①①②③	①①②③	①①②③

문7. 다음 중 노인여가복지시설에서 적절한 노인상담서비스 제공을 위해 개선해야 할 것이 무엇이라고 생각하십니까? 각 항목에 우선순위(1~9)를 표기해 주세요.

구분	우선 순위 (1~10)	매우 개선해 야한다	개선 해야 하는 편이다	그저 그렇다	개선할 필요가 적은 편이다	전혀 개선할 필요가 없다
1. 상담 기관의 확충으로 접근성 확대		①	②	③	④	⑤
2. 기존 상담기관에 공간 및 상담전화 등 시설확충		①	②	③	④	⑤
3. 노인 상담기관 홍보 강화		①	②	③	④	⑤
4. 상담 인력 확충		①	②	③	④	⑤
5. 상담 인력의 관련 지식 확대		①	②	③	④	⑤
6. 상담 인력의 상담 기술 증진		①	②	③	④	⑤
7. 상담 인력의 윤리성 강화 (개인정보보호, 차별인식개선 등)		①	②	③	④	⑤
8. 상담 인력의 차별에 대한 민감성 증진		①	②	③	④	⑤
9. 노인상담제공 기관 간 업무 연계 및 협조		①	②	③	④	⑤
10. 기타 (자세히:)		①	②	③	④	⑤

III. 일반적 사항

DQ1. 귀하의 성별은 무엇입니까? ☐1) 남자 ☐2) 여자

DQ2. 귀하의 나이는 만으로 몇 세입니까? 만()세

DQ3. 귀하의 최종학력은 어떻게 되십니까?

- ☐1) 고등학교 졸업 ☐2) 2~3년제 대학교 재학,
☐3) 4년제 대학교 재학, 졸업 ☐4) 대학원 재학, 졸업

DQ4. 귀하의 종교는 무엇입니까?

- ☐1) 종교 없음 ☐2) 기독교 ☐3) 가톨릭
☐4) 불교 ☐5) 기타()

DQ5. 현재 귀하께서 근무하는 기관은 어느 곳입니까?

- ☐1) 노인종합문화회관 ☐2) 노인복지관 ☐3) 노인문화센터
☐4) 기타(자세히:)

설명 청학노인복지관, 송도노인복지관, 검단노인복지관의 경우 **보기3) 노인문화센터**로 응답해주세요.

DQ6. 귀하께서 보유하신 전문 자격 및 면허는 무엇입니까? (중복응답)

- ☐1) 전문상담사 ☐2) 사회복지사 ☐3) 간호사
☐4) 간호조무사 ☐5) 건강가정사 ☐6) 요양보호사
☐7) 기타(자세히:)

DQ7. 귀하의 사회복지 또는 노인 관련 업무 경력은 어떻게 되십니까?

()년 ()개월

DQ8. 귀하의 상담업무(겸임포함) 경력은 어떻게 되십니까?

노인상담업무 경력만 : ()년 ()개월

DQ8-1. 귀하의 그 외 상담업무(청소년 상담, 일반인 상담 등) 경력은 어떻게 되십니까?

그 외 상담업무 경력 : ()년 ()개월

DQ9. 다음은 현재 귀하께서 근무하는 기관 내 소속과 직위(급)에 대한 질문입니다. 해당란에 표기해 주세요.

인천시 노인상담 서비스 실태 및 욕구조사

발행인 : 원 미 정

발행일 : 2019년 12월 31일

발행처 : (재)인천여성가족재단·인천고령사회대응센터

(22101) 인천시 미추홀구 석정로 229 JST제물포스마트타운 10층

TEL. 032-715-5491 FAX. 032-715-5319

<http://www.inlife.or.kr>

인쇄처 : 다인아트(032-431-0268)

ICAS 연구보고서 2019-05

ISBN 979-11-90449-00-7



[Incheon Metropolitan City
Center for Aging Society]

 인천여성가족재단

 인천광역시 고령사회 대응센터

22101 인천광역시 미추홀구 석정로 229 행정타운 및 제물포스마트타운 10층
TEL.032-715-5491 FAX.032-715-5319 www.inlife.or.kr

본 자료의 저작권은 인천광역시 고령사회 대응센터에 있으며 무단도용 및 전재를 불허합니다.

