

미국 노스다코타주 농촌지도사업에 있어서 노인복지 프로그램의 현황과 전망

박 덕 병

농촌생활연구소 연구사

The Situations and Its Challenge for Rural Elderly Welfare Program on Extension Education in North Dakota, USA

Duk Byeong Park

Researcher, Rural Living Science Institute

Summary

The objective of this study is to explore the situations and extension roles for rural elderly welfare program in North Dakota, USA. With a growing older population, aging has become an important issue for extension. Services for rural elderly available in North Dakota were adult day care, home health care, senior insurance counseling, nutrition and medication assistance programs, support groups, legal assistance, meals on wheels, nursing homes and more. With a growing older population, aging has become an important issue for extension. Extension provides programs and services for rural elderly. This study was conducted by literature review.

First, many rural elderly Americans are actively engaged in volunteer work and have made substantial contributions to their communities. Second, extension educators from interdisciplinary areas should work together to develop programs. Extension programs can include intergenerational programs to help younger generations learn about the issue. Third, extension can collaborate with other agencies and groups to offer support groups. Offering educational programs is a key to empowering older people. Fourth, elderly residents may be the only increasing natural resource for volunteering in general, and for participation in community improvement in particular. Fifth, extension educators should be proactive in working with agencies to provide social access and in helping older people be actively engaged in their lives, especially in rural areas.

Key Words : Rural Elderly Program, Extension Role, Welfare Program.

I. 머릿말

1900년대 이후부터 미국의 노인인구는 급속하게 증가되고 있다. 1900년에 300백만 명으로 전체인구의 4.1%이던 노인인구가 2000년에는 3천 5백만 명(U.S. Census Bureau, 2001)으로 증가되었다. 2030년에는 7천만 명으로 전체인구의

20.1%가 될 전망이다(U.S. Administration on Aging, 2002).

미국 노인 4명 중 1명은 오지 농촌지역에 살고 있다. 미국 농촌지역의 노인인구가 급격한 증가한 원인은 은퇴자들이 농촌으로 유입되어 이루어졌다기 보다는 농촌의 젊은층이 보다 좋은 직장을 찾아 도시로 이동하였기 때문에 발

생되었다(Fuguitt and Beale, 1993; Rogers, 2000). 이렇게 젊은 층이 도시로 이주함으로써 말미암아 농촌지역은 인구가 급격하게 감소하여 노령화하고, 그에 따라 조세수입도 크게 감소하였다.

농촌지역에도 노인들을 위한 복지서비스가 계속 확장되고 있지만, 그 서비스의 지속성 측면에서 농촌과 도시는 많은 차이를 보이고 있다. 공공정책이나 노인들을 위한 프로그램은 농촌노인들을 무시하여 왔고, 도시지역 노인들은 복지서비스가 늘 부족하다는 도시중심 노인복지프로그램을 중시해야 한다는 기본 가정을 하고 있다(Kaiser, 1991). 가정건강관리(home health care), 가정관리(homemaker), 교통(transportation), 식사제공 서비스(meal service)와 같은 복지프로그램은 농촌지역에 있는 노인들이 덜 혜택을 받을 수밖에 없는 농촌이 가지고 있는 환경적인 조건을 가지고 있다. 그리하여 농촌지역은 제도적인 접근으로는 이런 종류의 장기(long-term care) 프로그램의 혜택을 받을 수 없는 문제점이 있다.

미국에서 노인인구의 급속한 증가와 함께 지도사업은 노인들에게 여러 가지 프로그램과 서비스를 제공하고 있다. 이 연구의 목적은 미국의 농촌지도사업에서 농촌노인복지 프로그램의 현황과 특징을 고찰하는 것이다. 미국 노스다코타주의 노인복지 프로그램, 특히 농촌지역 노인을 위해 농촌지도사업 측면에서 이루어지고 있는 노인복지 프로그램이 어떠한 것이 있으며, 농촌지도사의 역할이 무엇인가를 고찰해 보는 것이다.

II. 미국 노인문제의 특징과 공공정책 지원의 문제

미국 농촌노인문제의 특징을 정리해 보면 다음의 여섯 가지로 정리할 수 있다. 그 구체적인 내용을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 특정 지역에서 노인인구가 급격하게 증가하는 노인밀집지역(grey ghetto)이 농촌지역에서 더욱 급속하게 증가하고 있다. 이것은 미국

의 중서부와 북동부 지역에서 특히 더 심각하게 나타나는 현상이다.

둘째, 농촌노인은 농촌지역이 가지고 있는 사회·환경적인 여건 때문에 도시거주 노인보다 요구되는 서비스가 더 많은 것이 일반적이다. 그러나 농촌지역에서 건강, 교통, 가족, 경제적 여건에 대한 서비스는 도시보다 더 나쁜 실정에 있다.

셋째, 가족제도는 노인복지에서 중요한 기능을 수행하고 있다. 농촌지역에서 이러한 기능은 점차 축소되어 오고 있다. 젊은 연령층과 농촌에서의 이웃들의 도시로의 이동은 농촌지역에서 비조직적인 상호작용과 지원체계가 줄어들게 하였다.

넷째, 노인복지를 위한 농촌지역사회 공동체의 역할은 매우 중요하다. 그러나 농촌노인들의 복지요구를 수용할 정도로 발전되지는 못하였다. 공적 부문과 사적 부문의 파트너십을 통하여 서비스를 향상시키는 것이 매우 중요하다. 농촌지역사회에 있는 교회, 학교, 자원봉사조직은 노인들의 복지요구에 부응한 여러 가지 복지 기회를 개발시키는데 매우 중요하다.

다섯째, 농촌노인들은 지역사회 경제개발에 매우 중요한 역할을 한다. 하지만 현재 이것에 대해서 그렇게 많이 주목하고 있지 못한 실정이다. 농촌노인은 미국 농촌사회의 중요한 자원이자이다. 그러나 현재 농촌노인은 농촌노인 복지프로그램 실행을 위해서 요구되는 각종 직업창출에 기인하는 경제적 효과 정도에 주목되고 있을 뿐이다. 하지만 앞으로 농촌노인 복지프로그램은 많은 영역에서 농촌지역의 직업을 창출하는 효과를 발휘하게 될 것이다.

급속하게 증가하고 있는 미국의 노인인구에 대응하여 과거 십수년간 농촌노인에 대한 미국 정부의 공공정책 프로그램은 다음의 몇 가지 오류를 범하고 있다. 그것을 정리해 보면 다음의 네 가지로 요약할 수 있다.

첫째, 농촌노인은 스스로 자조할 수 있는 집단이라는 가정을 하고 있다. 그리하여 농촌노인 복지에 대한 공공의 책임을 피해가고 있는 실

정이다. 가족, 친구, 이웃, 교회, 지역사회 조직과 같은 사적영역에서 농촌노인 복지에 대한 요구를 어느 정도 충족시켜 줄 것이라는 가정을 하고 있다.¹⁾ 그러나 젊은 계층의 인구 이동은 농촌노인을 지원할 수 있는 시스템에 심각한 장애가 되고 있다.

둘째, 농촌노인 정책에서 범하는 또 다른 오류 중의 하나는 도시 노인을 위해 고안된 복지 프로그램이 농촌지역의 요구에도 충분히 잘 부합하리라는 가정이다. 이것은 농촌지역이 가지고 있는 낮은 인구밀도, 먼 거리, 공식적인 복지서비스 공급자들의 부족, 외부자금지원을 얻기 위한 전문가들의 부족, 제한된 재정자원 등은 이러한 특성에 맞는 특별한 농촌노인 복지 프로그램이 요구되고 있다.

셋째, 또 다른 오류는 농촌지역에서는 임금이 낮기 때문에 서비스 제공에서 도시 지역보다 비용이 적게 들 것이라는 가정을 하는 것이다. 이런 가정 때문에 병원치료 비용을 위한 예기되는 지불시스템(Prospective Payment System) 프로그램에서 농촌과 도시에 차이를 두어 상환해 주는 제도를 만들게 한다. 그러나 농촌지역은 인구밀도가 낮고, 거리가 멀기 때문에 비용이 더 많이 소요된다.

넷째, 농촌노인과 도시노인들을 무엇보다 힘들게 하는 것은 노인들은 비생산적이고 의존적인 존재로 간주하는 사회적 분위기와 이에 따르는 공공정책이다.

III. 연구 방법

이 연구는 문헌자료를 수집하여 분석한 것이다. 문헌자료는 노스다코타 주정부에서 발행한 자료와 URL 자료를 이용하였다. 연구자가 미국에서 2년간(2000. 2~2002. 2) 노스다코타 주립대

학교(North Dakota State University)에서 박사후 연구원으로 생활하면서 수집한 문헌자료에 바탕을 두고 있다. 지도사업에서 실시하고 농촌노인 복지 프로그램은 문헌자료와 연구자가 카스 카운티(Cass County) 지도소를 방문하여 그곳 영양담당 생활지도사와의 인터뷰를 통하여 수집된 자료에 바탕을 두고 있다.

IV. 연구 결과

1. 농촌지역사회 단위에서 노인복지를 담당하는 기관

농촌지역사회 단위에서 노인복지를 담당하는 기관은 다음의 <표 1> 과 같이 지역노인국, 주정부 복지국 산하 카운티지원사무소, 주택 및 도시개발국, 랜드 그란트(land-grant) 주립대학의 지도국이 있다. 지역노인국과 주정부 복지국 산하 카운티지원사무소는 카운티 단위에 있는 기관이고, 주택 및 도시개발국은 주정부의 한 부서이며, 노스다코타 주립대학교 지도국은 주정부와 카운티에 존재하는 기관이다.

1) 지역노인국(Area Agencies on Aging)

각 주정부 산하 노인국(State Department of Aging)은 지역의 카운티 단위에 지역노인국을 두고 있다. 이 지역노인국은 대부분의 노인복지 프로그램을 기획하고 추진하는 행정적인 주체이다. 카운티 지원사무소(County Assistance Officer-Dept. of Welfare)와 다른 것은 지역노인국은 주정부의 노인국 산하에 있는 기관이다.

2) 주정부 복지국 산하 카운티지원사무소(County Assistance office-Dept. of Welfare)

이 카운티사무소는 푸드스텝프, 의료지원과 일반적인 지원에 대한 정보를 제공한다. 카운티 단위에서 사회복지사(social worker)가 이러한 프

1) 노인들의 지역사회 참여에서 비공식적인 조직보다 공식적인 조직의 역할의 중요성을 강조하는 다음과 같은 많은 연구가 있다. 피셔 외(Fisher et al., 1991), 맥아담(MaAdam, 1989), 모엔(Moen et al., 2000), 오쿤(Okun, 1993).

<표 1> 농촌지역사회 단위에서 노인복지 담당 정부기관

구 분	기 관	비 고
State Department of Aging	• 지역노인국(Area Agencies on Aging)	County
State Department of Welfare	• 주정부 복지국 산하 카운티지원사무소 (County Assistance Office)	County
State Department of Housing and Urban Development	• 주택 및 도시개발국 (State Department of Housing and Urban Development)	State
North Dakota State University Extension Services	• 노스다코타 주립대학교 지도국 (Extension Services)	State County

로그래를 주도적으로 진행하고 있다. 이것은 노인복지 프로그램 뿐만 아니라 일반적인 복지사업 업무를 담당하고 있다. 노인이 많은 농촌지역에서 노인복지가 서비스를 많이 담당하고 있다.

3) 주택 및 도시개발국(Dept. of Housing and Urban Development: HUD)

HUD는 사람들이 집을 구매하거나, 세집을 구할 수 있도록 하고, 이 주택건설 프로그램이 지역사회에 경제발전이 되도록 하며, 주택법이 공평하도록 하는 프로그램을 운영한다.

4) 노스다코타 주립대학교, 랜드 그란트 주립대학 지도국(Extension Services)

미국의 각 주마다 있는 주의 중립대학인 랜드 그란트 주립대학 지도국은 그 해당 주의 지도사업을 담당한다. 지도사업은 본질적으로 교육적인 사업이기 때문에 지도국의 주요임무는 지역주민들의 농업기술, 생활개선을 위한 교육을 담당한다. 즉 대학에서 연구한 연구결과물을 지역주민들에게 전파하는 역할을 담당한다. 랜드 그란트 주립대학 지도국은 농촌노인의 복지사업을 직접 실시하는 것은 아니다. 랜드 그란트 주립대학 지도국이 담당하는 것은 정부나 민간기구에서 운영하는 복지 프로그램을 지역주민이 잘 이용할 수 있도록 주민들과 청소년

들을 교육하는 일을 한다.

2. 미국 노스다코타주의 노인복지 프로그램

복지프로그램은 크게 사회보험제도, 공적부조제도, 사회복지 프로그램으로 나눌 수 있다. 이들 복지프로그램 중 노인들을 특별히 대상으로 하고 있거나, 노인들을 특별히 대상으로 하지 않고 소외집단을 대상으로 하더라도 노인들이 혜택을 보고 있는 프로그램을 정리하면 다음의 <표 2>와 같다.

1) 사회보장보험제도

사회보장보험은 적용 대상자의 사고, 즉 노화, 사망, 질병, 실업 등에 의한 수입의 중단이나 손실, 건강의 상실 등에 대해 보험의 원리를 적용하여 법적으로 소득과 의료 보장을 받는 제도이다. 이에겐 퇴직 보험(Retirement Insurance), 실업 보험(Unemployment Insurance), 부양 가족 보험(Survival Insurance), 장애 보험(Disability Insurance) 등이 있다. 이 중 특히 노인들에게 적용되는 퇴직 보험은 직장으로부터 은퇴한 후, 이전까지 낸 세금에 근거하여 수입의 혜택을 받을 수 있는 제도이다.

2) 건강관리 프로그램(Healthcare Program)

농촌복지를 위한 건강관리 시스템은 단일한

<표 2> 미국의 노인복지프로그램

구분	영역	프로그램
사회보험제도	사회보장보험제도	• 퇴직보험, 실업보험, 부양가족보험, 장애보험
사회복지서비스	건강관리 프로그램	• 병원, 양로원
	영양관리 프로그램	• 영양교육 훈련프로그램(Nutrition Education and Training Program) • 노인보호 관리인(Geriatric Care Managers) • 지원요리사, 가정방문 건강관리사(Homemakers, Home Health Aides) • 동료·친구방문(Companions/Friendly Visitors) • 전화확인 시스템(Telephone Reassurance Systems) • 가정배달 식사(Home Delivered Meals) • 노인 전일제 보호(Adult Day Care) • 건강보험 카운슬링 프로그램(APPRISE Health Insurance Counseling Program)
	공공주택	• 노인주택(Senior Housing) • 저소득층 주택(Low-Income Housing)
공공부조	연방+주정부 프로그램	• 사회보장 생활보조비(Supplemental Security Income: SSI) • 메디칼(Medicaid or Medi-Cal) • 주정부 건강보험(Healthy Families Program) • 여성·어린이 프로그램(Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children: WIC)
	주정부 프로그램	• 부양 가족이 있는 가족에 대한 지원(CalWorks- 이전의 AFDC) • 보호자 가족 지원 프로그램(Family Caregiver Support Program) • 어린이·성인보호 식품지원 프로그램(Child and Adult Care Food Program)
	카운티 프로그램	• 일반구조(General Assistance or General Relief)

하나의 기구나 조직에 의해서 이루어지는 것이 아니라 지역사회에 있는 병원, 양로원(nursing home), 대학, 다른 지역사회 조직에 의하여 이루어지고 있다. 농촌노인은 독거가구의 비율이 높아 장기보호(long-term care) 프로그램에 대한 요구가 더 많은 실정이다. 그러나 일반적으로 농촌노인들은 도시노인들보다 양로원이 장기보호를 위한 시설로서 덜 적합한 것으로 인식하고 있다.

(1) 병원(Hospital and Clinic)

지역사회에 있는 병원은 농촌복지를 위한 건강관리 시스템에서 제일 중요한 요소이다. 지역사회에 있는 병원(Hospital)과 가족건강관리센터(family healthcare center: 보건소)는 건강관리에 중심적인 위치를 차지하고 있다. 그리고 병원과 가족건강관리센터와 연관된 사업, 즉 independent-living center, hospice, home health agency 등이 있다.

(2) 양로원(Nursing Home)

양로원 혹은 시설보호는 만성적인 병을 가진

노인들과 장애인들을 돕기 위해 장기간 동안 의료, 사회 서비스 등을 종합적으로 제공해 주는 프로그램이다. 양로원은 국가가 운영하는 곳과 개인이 운영하는 곳이 있다. 시설은 개인이 운영하는 곳이 더 나올 수 있으나, 비용이 매우 비싸다.

양로원은 거주보호시설(Residential Care Facilities)과 특수기능요양시설(Skilled Nursing Facilities)이 있다. 거주보호시설은 하루 24시간 동안 개별적 서비스 보호, 감독, 보조, 또는 일상생활에 필요한 활동을 하는데 필수적인 훈련이나 지도를 제공합니다. 이러한 시설은 주 정부의 사회복지국(Department of Social Service)으로부터 인가를 받고 규제를 받는다. 대부분의 거주자들은 사회 보장 혜택(Social Security Benefit)이나 연금, SSI 등을 받고 있다.

특수기능요양시설(Skilled Nursing Facilities)은 특별한 기술을 필요로 하는 시설 보호를 제공하는 의료시설이다. 의료, 간호, 식이요법, 제약 서비스, 시설 내 활동 프로그램 등을 포함한 24시간 입원 보호를 제공한다.

양로원은 농촌지역에서 장기보호(long-term care) 프로그램 중 가장 중요한 프로그램이다. 다른 노인보호 기관과 달리 농촌지역에 있는 사람이 도시지역보다 양로원에 접근하기가 쉬운 것이 특징이다. 그러나 서비스의 질이 도시보다 좋은지는 확실하지 않다. 농촌지역의 소규모 병원을 양로원으로 전환시키는 것은 농촌지역에 보다 전문기술을 가진 양로원으로 개설키는 효과를 가져왔다.

농촌지역의 양로원이 농촌지역 사회와 잘 통합되어 있는 것이 특징이다. 농촌지역의 양로원이 성공적이기 위해서는 양로원은 질적인 측면을 개선하고 지역사회와 잘 통합되어야 하며, 가정에서의 서비스와 지역사회에서의 서비스를 촉진자로서의 역할을 해야 한다.

3) 영양관리 프로그램(Nutrition Program)

영양관리 프로그램은 농촌지역에 식품이나

영양정보를 제공하는 다양한 프로그램을 제공한다. 영양프로그램은 어린이를 우선하고 있다. CSREES(USDA 지도사업 담당국), 지역사회교육 프로그램, 지역병원과 보건소, WIC, TV와 라디오 프로그램, 인쇄물에 의하여 영양프로그램이 이루어지고 있다.

(1) Child and Adult Care Food Program

이 프로그램은 어린이나 거동이 불편한 노인들을 낮 시간 동안 음식을 제공하고 돌보아주는 프로그램이다. 단순하게 돌보아주는 것 뿐만 아니라 음식을 제공하고 있다.

(2) WIC 프로그램

이 프로그램은 여성이나 아이들을 위한 프로그램으로 식품권(Food Stamps)을 지급하는 프로그램이다. 저소득층이 필요한 영양을 충분히 공급받을 수 있도록 식료품을 사는데 도움을 주는 프로그램이다. 연방정부의 프로그램이지만 실제 운영은 주정부나 지역 기관에서 하고 있다.

(3) 영양교육 훈련프로그램(Nutrition Education and Training Program)

이 프로그램은 지도사업이 중심이 되어 이루어지는 것이 특징이다. 지도사업은 노인들을 위한 구체적인 복지지원 프로그램을 가지고 있지 않고, 정부에서 제공하는 복지 프로그램을 잘 이용할 수 있도록 정보를 제공하고 안내하는 역할을 한다. 특히 영양관리 프로그램은 지도사업에 중시하는 프로그램 중의 하나이다.

(4) 노인보호 관리인(Geriatric Care Managers)

훈련된 전문가가 노인과 그 가족들을 위한 서비스를 조정관리하고 점검하도록 하는 프로그램이다. 의학적인 측면에서 노인들의 건강상의 문제점들을 정기적으로 검사하고 관리하도록 하는 프로그램이다.

(5) 지원요리사(Homemakers), 가정방문 건강관리사(Home Health Aides)

이 프로그램은 거동이 불편한 노인의 가정을 방문하여 요리를 제공하고 건강상태를 정기적으로 체크하도록 하는 프로그램이다. 그리고 노인캠페인 프로그램(Senior Companion Program)에 의해 감독을 받는 노인간호 전문가가 노인 보호, 영양관리를 식단을 계획하고 가정을 관리하는 일을 한다.

(6) 동료나 친구 방문(Companions/Friendly Visitors)

노인동료 프로그램(Senior Companion Program)에 의해 감독을 받는 동료나 일반 생활인들이 노인들의 요구, 운동, 가벼운 가사일, 약물 복용 시간점검, 병원예약을 위한 교통수단을 제공하는 것이다.

(7) 전화확인 시스템(Telephone Reassurance Systems)

전화확인 시스템은 적십자와 같은 공공적인 조직에서 노인들의 안녕 상태를 점검하여 문제가 생기면 방문 지원하는 시스템이다.

(8) 가정 배달 식사(Home Delivered Meals)

가정 배달 식사 프로그램은 비영리적인 조직과 자원봉사자들이 영양을 고려한 식사를 배달하는 프로그램이다. 많은 지역사회 자원 봉사자들이 이 프로그램의 성공에 핵심적인 역할을 하고 있다.

(9) 노인 전일제 보호(Adult Day Care)

노인들은 상시적으로 보호되고 그들의 안녕이 점검되어야 한다. 그러나 이러한 보호가 가능하지 않은 가족들이 많이 있다. 노인 전일제 보호는 이런 가족들을 위한 프로그램이다. 하루 온종일 독립적인 생활을 할 수 없는 노인들에게 제공하는 서비스이다. 이 서비스에는 개인보호, 식사 지원, 화장실이용 지원, 의료서비스 이용자문 지원, 사회적 활동이나 치료를 위한 지원이 포함된다. County Nursing and Rehabilitation Center, Community Senior Center and

Adult Day Services, County Officer for Aging 등에서 노인 전일제 보호 사업을 직접 담당하고 있다. 어떤 노인보호센터는 노인들만 보호되고 있는 사례도 있고, 노인과 어린이가 동시에 보호되는 두 가지 이상의 세대를 같이 보호하는 경우도 있다. 세대간 보호시설은 두 세대가 모두에게 여러 가지 편의가 있어 계속 증가하고 있는 추세이다.

(10) 가족 보호자 지원 프로그램(Family Caregiver Support Program: FCSP)

질병을 가진 노인을 부인을 부양하는 가정에 지원하는 프로그램이다. 이 프로그램은 노인을 부양하는 가족이 노인을 잘 부양할 수 있도록 지원하는 프로그램이다. 이 프로그램의 장점은 노인을 부양하는 가족이 유용한 서비스를 선택할 수 있도록 했다는 데 그 특징이 있다. 그리하여 노인을 부양하는 가족과 부양을 받는 노인 당사자가 가장 좋은 서비스를 받을 수 있도록 상담, 교육, 연금관리 정보를 제공한다. 노인을 부양하는 가족은 매달 200달러의 지원을 받도록 하고 있다. 그리고 노인 부양을 위한 주택이나 환경을 개선하기 위해 1회에 한하여 2000달러를 지원받도록 하고 있다. 이 프로그램의 관리는 Area Agency on Aging이 담당하고 있다.

(11) 건강보험 카운슬링 프로그램(APPRISE Health Insurance Counseling Program)

주 정부의 노인건강보험 카운슬링과 지원 프로그램국(Department of Aging Health Insurance Counseling and Assistance Program)은 훈련된 자원봉사자로 하여금 직접면접이나 전화상담을 통하여 의료지원이나 건강보험에 관한 정보를 제공하고 있다.

이 프로그램은 노인들이 건강 문제를 가졌을 때 무료 병원치료에 도움을 얻도록 카운슬링을 해 주는 프로그램이다. 건강보험에 관한 카운슬링은 전문적인 상담을 해 줄 수 있는 자원봉사자이다. 카운슬러는 Medicare, Medicare Supplemental Insurance, Medicaid, Long-Term Care

Insurance에 관한 정보를 제공한다. 이 프로그램에 대한 카운슬링 서비스는 카운티 Area Agency on Aging(AAA)에 의하여 제공된다.

4) 공공 주택(Public Housing)

공공 주택은 주택 및 도시 개발부(Housing and Urban Development: HUD)의 기금으로 지역 주택 당국(Housing Authority Office), 비영리나 영리 주택업자들에 의해 건설, 관리됩니다. HUD는 낮은 이자로 주택 개발업자에게 자금을 제공해주고, 이 절약된 비용으로 업자들은 낮은 렌트비의 형태로 세입자에게 환원된다. 렌트비는 주로 수입의 30% 정도가 된다. 공공 주택 프로그램은 노인주택(Senior Housing)과 저소득 주택(Low-Income Housing)이 있다.

(1) 노인 주택(Senior Housing)

노인 주택은 정부나 개인이 관리하는 주택 중 특별히 62세 이상의 노인들을 위한 프로그램이다. 그 중, 섹션 에잇(Section 8) 프로그램은 개인이 소유하고 있는 아파트에 입주하고자 하는 저소득의 62세 이상인 노인들이나 장애인들에게 아파트 렌트비를 보조해 주는 것이다. 자격이 되면 한 달 소득의 30%를 렌트비로 지불하고 그 나머지는 정부에서 부담하는 프로그램이다.

(2) 저소득 주택(Low-Income Housing)

저소득 주택은 노인 주택 프로그램과 유사한 주택 보조 프로그램으로써, 그 대상을 노인이 아닌, 저소득층을 위한 것이라는 점이 다르다. 섹션 에잇(Section 8) 프로그램도 이 저소득 주택 프로그램의 하나이다.

3. 노스다코타주에서 노인복지를 위한 지역의 기금(Local Fund)

1) 노스다코타 지역사회 공동체 기금(North Dakota Community Foundation: NDCF)

노스다코타 지역사회 공동체 기금은 1977년에 설립된 것으로 노스다코타주 전체를 하나의 공동체로 간주하고 이 공동체를 발전시키기 위해 설립되었다. NDCF의 일차적인 목적은 노스다코타 주민의 삶의 질을 개선시키는 것이다. NDCF를 통하여 지원되는 프로젝트는 청소년, 교육, 예술, 노인, 건강, 자원봉사, 역사, 출판, 공원, 장애자가 주요 수혜의 대상이나 내용이 된다.

2) 지역사회 기금(Local Community Foundations: LCF)

많은 마을들이 그들 지역사회개발 프로젝트와 지역의 공공서비스 계속적으로 유지·개선시키기 위해 이를 지원할 자체적인 지역사회개발 기금을 가지고 있다. 대부분의 LCF는 지역사회센터(Community Center) 혹은 마을회관(Community Hall)을 건설하고 유지하는 사용된다. LCF는 정부예산보다는 지역사회의 유지로부터 형성되고 있다.

LCF에 기부된 돈이나 선물이나 부동산은 1년을 단위로 하여 기금을 운영할 위원회에 의하여 사용처가 결정된다. 그리하여 LDF는 비영위법인이다. LDF에 기부는 소득에 세금 혜택이 이루어지고 있다. 그리하여 세금면제 효과를 통하여 LDF에 대한 기부를 촉진시키고 있다.

이 기금을 관리하는 위원은 카운티 정부에 의해서 선출되거나 지명된다. 위원이 하는 업무는 기금을 접수받고, 투자하고, 소득을 배분하는 일이다. LDF가 비영리적인 성격을 유지한다면 다른 더 큰 기금에 가입할 수도 있다. 이것은 많은 LDF가 NDCF에 가입하는 형태로서 구현되고 있다.

현재 노스다코타주에 1개의 LCDF가 있고 그 산하에 17개 지역사회에 LCF가 있다. NDCF가 투자하여 얻은 잉여금은 지역사회에 있는 청소년센터(Youth Center), 노인복지시설(Senior Citizen Facilities)을 개선하는데 사용되고, 그 외에도 공원관리, 역사유물 등을 관리하는데 사용된다.

4. 노스다코타 지도사업 영역에서 수행되는 노인복지 프로그램

농촌노인은 농촌지역이 가지고 있는 사회·환경적인 여건 때문에 도시거주 노인보다 요구되는 서비스가 더 많은 것이 일반적이다. 그러나 농촌지역에서 건강, 교통, 가족, 경제적 여건에 대한 서비스는 도시보다 더 나쁜 실정에 있다. 농촌지역에도 노인들을 위한 복지서비스가 계속 확장되고 있지만, 그 서비스의 지속성 측면에서 농촌과 도시는 많은 차이를 보이고 있다. 가정건강관리(home health care), 가정관리(homemaker), 교통(transportation), 식사제공 서비스(meal service)와 같은 복지프로그램은 농촌지역에 있는 노인들이 덜 혜택을 받을 수밖에 없는 농촌이 가지고 있는 환경적인 조건을 가지고 있다. 그리하여 농촌지역은 제도적인 접근으로는 이런 종류의 장기(long-term care) 프로그램의 혜택을 받을 수 없는 문제점이 있다.

농촌지도사업은 주 정부나 카운티에서 정부기관과 같이 노인 복지행정 행위를 할 수 없기 때문에 농촌노인을 위한 복지 프로그램을 운영하는데 여러 가지 한계점이 있다. 이러한 제약에도 불구하고 농촌지도사업이 가진 독특한 특성 때문에 노스다코타대학의 농촌지도국은 다음과 같은 농촌노인 복지를 위한 프로그램을 실시하고 있다.

1) 영양교육 및 농촌노인(Nutrition Education and the Rural Elderly) 프로그램

이 프로그램은 처음 시범사업으로 시작되었다. 노인자원봉사자들이 노인들이 건강한 생활을 계속 유지하도록 하기 위해서 영양, 생활습관, 사회적 유대를 유지하는 방법에 관한 내용으로 신문을 만들어 멀리 떨어진 낙후지역이나 도시에 살지만 고립되어 있는 노인들에게 배포하는 프로그램이다. 노인자원봉사자들이 신문을 만들어 배포하는 노인의 관심이 잘 반영될 수 있는 장점이 있다.²⁾

2) 노인대상 에너지 교육(Energy Education) 프로그램

농촌노인들에게 필요한 정보를 제공하는 것은 농촌지도사의 중요한 책무이다. 도시지역과 달리 농촌지역은 에너지에 대한 보다 효율적인 관리가 필요하다. 특히 전기기구의 사용이 늘어난 오늘날 농촌노인들도 스스로 전기적인 매카니즘을 잘 이해하는 것이 필요하다. 특히 노인들은 신체적으로 기후에 민감하므로 건강관리를 위해 에너지를 효과적이고 안전하게 관리하는 방법을 숙지하는 것은 중요하다.

에너지 교육 프로그램은 첫째, 어떻게 에너지를 잘 보존할 것인가? 둘째, 에너지 보존을 위하여 기존의 주택을 어떻게 개량할 것인가? 셋째, 태양열 주택과 같이 자연적인 조건을 이용한 난방과 에너지 이용기술 등에 관한 내용이 다루어지고 있다. 그리고 이렇게 주택을 개량할 때 주어지는 재정지원, 주택개량에서 세금감면 등에 관한 내용도 동시에 제공된다. 이러한 과정은 자금이 많이 소요되기 때문에 자금이 많이 소요되지 않고 에너지를 효율적으로 이용하는 방법에 관한 내용으로 교육이 이루어진다.

3) 세대간 이해증진(Building Bridge) 프로그램 (Intergenerational Program)

오늘날 조부모들이 멀리 떨어져 있는 경우가 많기 때문에, 노인과 자라나는 청소년들이나 아

2) 메리랜드(Maryland) 주의 소머셀(Somerset County)에서는 이렇게 만들어진 신문명칭이 "Triple E News: Eat, Exercise, Extend Your Life"이었다. 시작한지 12개월 만에 독자 수가 245명에서 789명을 확대되었다. 노인들은 영양, 육체적인 건강 문제에 관심을 많이 보였으며, 특히 요리법에 많은 관심을 보였다. 노인들이 이 프로그램을 기획하고, 개발하고, 배포하는 과정에서 노인 자원봉사자들은 주도적으로 프로그램을 운영하였으며, 지도사업의 필요에 대한 좋은 홍보대사가 되었다. 특히 노인 자원봉사자들은 낙후되고 고립된 곳에 살고 있는 노인들에게 그들이 열정과 영혼을 불어넣어 주었다.

이들 사이에 상호작용이 많이 제한되어 있다. 그래서 세대간에 신체적, 정서적, 사회적 거리가 멀어져 조부모로부터 무엇인가를 학습하고 고유할 기회가 멀어져가고 있다. 그 결과 세대간에 서로 잘 이해되지 못하여 긴장관계가 늘어가고 있는 현상을 보이고 있다. 아이들이 노인과 충분히 접촉할 수 있다면, 아이들은 노인과 함께 있는 것을 편안하게 느낄 것이며, 나이가 많아진다는 것에 대하여 더 잘 이해하게 될 것이다. 이 프로그램은 아이들의 조부모가 멀리 떨어져 있어 접촉할 수 없기 때문에, 지역사회 내에 있는 노인과 함께 할 수 있는 충분한 기회를 제공하는 프로그램이다.³⁾

이 세대간 프로그램은 “Meals on Wheels” 프로그램과 함께 진행되는 경우가 많다. 즉 배달되는 음식에 청소년이나 아이들의 편지를 함께 보내주는 프로그램을 진행하고 있다. 이 프로그램을 운영할 때는 많은 주의를 하여야 한다. 노인들이 편지를 개봉하기 쉽도록 스테이플러를 사용하지 않게 하는 것이 좋다. 그리고 아이들은 편지를 받는 노인들이 거동이 불편하기 때문에 답장을 받을 수 없다는 것을 인지시키는 것도 중요하다.

4) 노인능력향상(Seniors CAN) 프로그램

이 프로그램은 노인들이 스스로 자신의 건강을 잘 돌보며, 점검하고, 자신의 생활을 잘 관리할 수 있도록 노인들의 독립적인 생활기술을 향상시키기 위해 만들어진 프로그램이다. 처음 이 프로그램은 저소득층 노인들을 위한 주택개

량을 위한 교육 프로그램으로 시작되었다. 이 교육프로그램은 처음 네바다 주의 은퇴자들의 지역사회(Retirement Community)에서 시작되었지만, 도시와 농촌지역의 Senior Center로 확대되었다.

이 프로그램에서 다음과 같은 내용을 가지고 노인들과 함께 Workshop을 하는 형태로 이루어진다.

- 식품에 붙여진 식품성분표(label)를 읽고 영양에 관한 기초기술에 대하여 토론하기
- 수화작용(hydration)을 발생시키는 과일과 같은 건강식품 샘플 체험하기
- 배운 기술을 현장에 적용하기 위해 식료품 상점에 guided tour를 경험하기
- 찌든 때를 제거하기 위한 손빨래 시범에 참여하기
- 손이 잘 닫지 않는 곳에 있는 것을 꺼내는 도구 사용하는 실습하기
- 전화로 상품을 구매할 때 전화주문을 잘 하는 방법 실습하기
- 육류 체온계나 냉장고 온도 관리 방법 실습하기

이 프로그램은 노인들이나, Senior Center 감독자, 노인서비스 제공자들로부터 선풍적인 인기를 얻었다. 이 프로그램은 노인들이 독립적으로 그들의 지위를 유지하기 위한 기회를 증가시켰으며, 다른 지역사회로 확대되었다.

5) 주택 개량 교육(Home Modification) 프로그램

노인들이 그들이 현재 살고 있는 집에 계속 살 수 있도록 하는 정보를 제공하는 것은 매우 중요하다. 미국 노인의 85%가 가능한 한 그들이 살고 있는 현재의 집에 계속 살기를 원한다. 이들 집의 반 정도는 1960 초반에 지어진 집들이다. 이 주택개량 교육프로그램은 노인들이 스스로 자신의 집을 수리할 수 있도록 주택개량 능력을 배양시켜주는 프로그램이다. 이 프로그램은 노인들이 그들이 기존에 살고 있는 집을

3) 미주리(Missouri) 주의 제이스퍼(Jasper) 카운티에서는 거동이 불편한 노인들이 이 프로그램에 많이 참여하도록 하였다. 이 프로그램의 효율적인 진행을 위해서 social service agencies, schools, Head Start, American Association of Retired Persons, Girl Scouts, Division of Aging, civic groups, and volunteers가 참여하였다. 미주리 주에서 1995년 10명의 자원봉사자, 900명의 아이들, 520명의 거동이 불편한 노인이 참여하는 성과를 얻었다.

개조하기 위해서 해야 할 작업들에 대한 교육을 실시하는 프로그램이다. 이 프로그램은 특히 지도사업을 중심으로 이루어졌다. 이 프로그램으로 노인들은 그들이 일상적인 생활을 해 나가기 위해 더 안락하고, 안전하게 집을 개조하도록 도와주는 것이다.

6) 거동 불편자 식사제공(Meals-On-Wheels) 프로그램

60세 이상의 노인이 신체적인 장애로 매일 식사를 할 수 없을 경우 지원되는 프로그램이다. 가까이에서 해당 노인의 안녕에 관심이 많은 자원봉사자나 보호자에 의하여 식사가 제공되도록 하고 있다. 이 프로그램은 Older American Acts 법에 의해 이루어진 프로그램이다.

7) 더불어 함께 식사(Congregate Meal) 프로그램⁴⁾

다른 노인들과 함께 친근감 있는 분위기에서 같이 식사하도록 도움을 주는 프로그램이다. 특별한 다이어트 방법과 의학적인 조언이나 상담이 함께 이루어지도록 한다. 일주일에 적어도 5일 이상 지역의 Senior Citizen Centers에서 노인들을 위해 지원된다. Older American Acts 법에 의해 이루어진 프로그램이다.

8) 은퇴노인 자원봉사 프로그램(Retired Senior Volunteer Program: RSVP)

RSVP는 55세 이상의 노인들이 비영리단체나 건강관리 조직에서 자원봉사자로 일하게 하는 프로그램이다. 이 프로그램은 연방정부에 RSVP 조직이 있고, 각 주에 이 프로그램을 진행하는 조직이 있다. 그러나 이 프로그램은 주내의 전 카운티에서 실시되고 있는 보편적인 프로그램

은 아니다.⁵⁾

노스다코타 농촌에서는 고향에 다시 돌아온 은퇴한 노인들이 그들의 풍부한 경험과 기술을 가난한 사람들에게 제공하고, 처음 비즈니스를 시작하는 사람들에게 자문을 해 주는 중요한 역할을 하고 있다. 특히 은퇴 노인들은 지역사회개발회사(community development corporation: LDC)를 시작할 때 여러 가지 법률적인 자문을 하기도 한다.

V. 결 론

지도사업은 주정부나 카운티에서 정부 행정기관과 같이 노인 복지프로그램에 대하여 직접적인 행정행위를 할 수 없다. 그럼에도 불구하고 지도사업이 행정기관과 다른 교육적 성격 때문에 오히려 행정기관에 접근할 수 없고, 부족한 측면을 보완시켜 주는 농촌노인 복지 프로그램을 운영하고 있었다. 미국의 농촌지역에 거주하고 있는 노인들을 위한 복지프로그램에서 농촌지도사업이 접근할 수 있는 특징들을 제시해 보면 다음과 같다.

첫째, 미국에서 적극적으로 자원봉사활동과 같은 사회적인 상호작용을 하는 노인은 독립적으로 그들의 위엄과 역량을 계속 유지하려고 하고 있다. 그리하여 많은 미국 노인들은 자원봉사나 지역사회에 많은 중요한 기여를 해 오고 있다. 자원봉사를 이용한 이러한 노인복지 프로그램은 인구가 밀집되어 있는 도시지역이

5) 많은 미국 노인들은 자원봉사나 지역사회에 많은 중요한 기여를 해왔다(Coleman, 1995; David and Patterson, 1997; O'Reilly and Caro, 1994; Pillemer, Moen, Wethington, and Glasgow, 2000). 미국통계청(U.S. Census Bureau, 1996)에 따르면, 1996년 65세부터 74세까지 미국 노인의 43%가 그리고 75세 이상 인구의 36.4%가 자원봉사에 참여하고 있다고 하였다. 이들의 자원봉사활동에는 아이돌보기(babysitting), 병간호(caregiving), 식사준비(homemaking) 등이 있다. 콜만(Coleman, 1995)에 따르면, 1990년 한해 동안 55세 이상의 노인들의 자원봉사 활동의 시장가치는 1천 2십억 달러에 달한다고 하였다.

4) 위스칸신주에서는 이 프로그램을 "Eat With a Group"이라는 명칭 하에 시행되고 있다.

농촌지역보다 일반적으로 많다. 그러나 농촌지역에서도 농촌노인들의 자원봉사활동에 의한 노인복지 프로그램이 추진되고 있다.

둘째, 미국에서 노인문제에 대한 연구나 정책적인 관심은 노인의 병약적인 문제에 초점이 있었다. 그리하여 농촌노인에 대한 복지정책도 이러한 것에 초점을 맞추고 있어 농촌노인들이 지역사회 개발에 적극적으로 활용되는 복지프로그램의 역할이 농촌노인들에게 중요하게 그러한 장점을 살리지 못하고 있다.

셋째, 농촌지역은 건강관리 시설이 멀리 위치해 있어서 오디오 테이프나 인쇄물을 이용한 영양 프로그램이 효과적인 방법이다. 우편을 이용한 영양교육프로그램이 농촌사람들이나 노인들의 행동변화를 일으키는데 효과적이었다.

넷째, 각각의 카운티 마다 다른 자원을 가지고 있기 때문에, 지도사업은 농촌노인들의 요구에 부응할 수 있는 프로그램을 개발하여야 한다. 특히 청소년들이 노인들을 보다 더 잘 이해할 수 있는 프로그램을 개발·운용하는 것이 중요하다. 방과 후 프로그램으로 4-H 프로그램으로 세대간 프로그램은 청소년들이 노인들을 보다 더 잘 이해할 수 있게 하는 프로그램 중의 하나이다.

다섯째, 지도사업은 노인들에게 지원을 하기 위해 다른 여러 기관이나 조직들과 협력하여야 한다. 그리하여 노인들을 위한 지도사업의 중요한 과제 중의 하나는 노인들이 스스로 권력을 주체(empowerment)가 되는 경험을 하게 하는 것이 무엇보다 중요하다.

여섯째, 지도사들의 농촌노인의 복지를 위한 지원활동은 농촌지역에서 노인들이 노인회관(senior centers), 노인회(senior groups), 노인주택(senior housing) 등과 같은 사회적인 복지시설에 쉽게 접근할 수 있고, 농촌노인들이 주정부나 카운티의 정부기관에서 시행하는 복지 프로그램의 혜택을 받을 수 있도록 적극적인 지원 활동을 하는 것이다.

일곱째, 농촌지역사회가 가지고 있는 예산의 제한성 때문에 농촌지역사회 개발에서 노인들

의 자원봉사활동의 중요성이 점점 더 증가되고 있다. 농촌노인들의 일반적인 자원봉사 활동도 중요하겠지만 지역사회개발 활동에의 자원봉사활동의 역할이 더 중요해지고 있는 것이다.

VI. 참고 문헌

1. 이병철, 1995, "미국사회복지정책의 한국적 용에 관한 정책적 연구: 소득유지 및 보건의료복지정책을 중심으로," 울산대학교 사회과학 논집, 5(1):27-56.
2. 한정란, 2003, "고령화 사회, 농촌에서의 세대공동체 활동," Pp. 33-52. 농촌노인의 사회활동참여 방안 세미나 자료집, 수원: 농촌진흥청.
3. Aging Services, 2002, <http://Inotes.state.nd.us/dhs/dhsweb.nsf>
4. Anderson, R., 1985, "Do-it-yourself community development," Extension Bulletin, 39, Fargo, ND: North Dakota State University, Cooperative Extension Service.
5. Chen, N., 1997, "Building bridges: An intergenerational program," Journal of Extension, 35(5):1-8.
6. Chen, N., 2001, "The meaning of aging," Journal of Extension, 39(6):1-5.
7. Coleman, K. A., 1995, "The value of productive activities of older Americans," Pp. 169-203 In S. A. Bass (ed.), Older and active: How Americans over 55 are contributing to societies, New Haven, CT: Yale University Press.
8. Coleman, K. A., 1995, "The value of productive activities of older Americans," Pp. 169-203 In S. A. Bass (ed.), Older and active: How Americans over 55 are contributing to societies, New Haven, CT: Yale University Press.
9. Collins, C., 2001, "Seniors CAN: Enhancing independence for older adults," Journal of

- Extension, 39(6):1-4.
10. Crockett, S. J. & J. M. Merkel, 1997, "Nutrition," Pp. 505-507 In G. A. Goreham (ed.), *Encyclopedia of rural America*, Santa Barbara, CA: ABC-CLIO.
 11. Dakota Diabetes Prevention and Control Program, <http://diabetesnd.org/Default.html>
 12. Department of Health and Family Services, 2002, Wisconsin's elderly Nutrition Program. www.dhfs.state.wi.us/aging/Genage/ELDNUTPR.HTM
 13. Earhart, C. C., M. J. Weber & S. E. Williams, 1990, "Energy education for the elderly," *Journal of Extension*, 28(2):1-3.
 14. Filer, W., 1999, *Pennsylvania rural health care*, Harrisburg, PA: Pennsylvania Rural Health Association.
 15. Fisher, L., R., D. P. Mueller & P. Cooper, 1991, "Older volunteers: A discussion of the Minnesota senior study," *The Gerontologist*, 31:183-194.
 16. Frazier, B. H., B. W. Collins & J. W. Rhodes, 1991, "Reaching isolated rural elderly," *Journal of Extension*, 29(3):1-2.
 17. Fuguitt, G. V. & C. I. Beale, 1993, "The changing concentration of the older population, 1960-90," *Journal of Gerontology*, 48: S278-288.
 18. Government of North Dakota, 1996-2003, *Public Welfare*, Bismarck, ND: Department of Health.
 19. Government of North Dakota, 2002, *Action plan for the North Dakota*, Bismarck, ND: Department of Health. www.state.nd.us/dcs/Doc/03aplan.pdf
 20. Health Department of North Dakota., www.health.state.nd.us
 21. Insurance Department of North Dakota., www.insurance.state.nd.us
 22. Jensen, L. & D. K. McLaughlin, 1993, "Poverty among Rural Elders: A research report," *Rural Development Views*, 1(2):1-4.
 23. Kaiser, M. A., 1991, "The aged in rural America," Pp. 128-139 In C. B. Flora and J. A. Christenson (eds.), *Rural policies for the 1990s*, Boulder, CO: Westview Press.
 24. Krasny, M. & R. Doyle, 2002, "Participatory approaches to program development and engaging youth in research: The case of an inter-generational urban community gardening program," *Journal of Extension*, 40(5) www.joe.org/joe/2002octobr/a3.shtml
 25. Liu, A. Q., 2003, "Social capital and participation in community improvement activities by elderly residents in small towns and rural communities," *Rural Sociology*, 68(2):343-365.
 26. McAdam, D., 1989, "The biographical consequences of activism," *American Sociological Review*, 54:744-760.
 27. Moen, P., Fields, V., Meador, R., & H. Rosenblatt., 2000, "Fostering integration: A case study of the Cornell retirees volunteering in service(CRVIS)," Pp. 247-264 In K. Pillemer et al. (eds.), *Social integration in the second half of life*, Baltimore, Md: The Johns Hopkins Press.
 28. Naze, D. W. & R. Anderson, 1991, *Community and economic development resources*, EC-1019, Fargo, ND: North Dakota State University, NDSU Extension Service and NDSU Experiment Station.
 29. Nolan, J. E. & T. W. Blaine, 2001, "Rural cooperative housing for older adults: An emerging challenge for extension educators," *Journal of Extension*, 39(2) www.joe.org/joe/2001april/a3.html.
 30. North Dakota State University., 2003, *Making the workplace work*. www.ag.ndsu.nodak.edu/ced/publications/workplacework.htm

31. Okun, M. A., 1993, "Predictors of volunteer status in a retirement community," *International Journal of Aging and Human Development*, 36: 57-74.
32. O'Reilly, P. & E. G. Caro., 1994, "Productive aging: An overview of the literature," *Journal of Aging and Social Policy*, 6:39-71.
33. Older Blind Services., <http://crisnd.com/cris/program.html>
34. Rogers, C. C., 2000, "Changes in the older population and implications for rural areas," *Rural Development and Research Report No. 90*, Economic Research Service, Washington, DC: U.S. Department of Agriculture.
35. Scott, L., 1997, "Developing rural healthcare delivery systems," *Modern Healthcare*, 27(8): 52.
36. Senior Companion Program., <http://crisnd.com/cris/program.html>
37. Senior Health Insurance Counseling., <http://crisnd.com/cris/program.html>
38. Slesinger, D. P., 1991, "Health care in rural America," Pp. 140-150 In C. B. Flora and J. A. Christenson (eds), *Rural policies for the 1990s*, Boulder, CO: Westview Press.
39. Tremblay, K. R. Jr., 2001, "A home modifications program for older persons," *Journal of Extension*, 39(6):1-5.

(2003년 9월 2일 접수, 심사후 수정보완)