

포커스그룹인터뷰(FGI)를 통한 고령친화도시 사업진단과 정책 방향 연구: S시 사례를 중심으로*

장 안 서, 강 동 훈†

세종시사회서비스원, 선문대학교

본 연구는 WHO 고령친화도시 가이드라인에 기반하여 고령친화도시 사업추진 결과에 대한 진단 및 개선방안 도출을 통해 정책의 방향성을 탐색하고자 하였다. 이를 위하여 본 연구는 S시를 연구사례로 선정하고, 지역사회 노인복지 현장 실무자 10명을 대상으로 FGI조사를 수행하였다. FGI를 통해 S시 고령친화도시 정책(2020~2022)을 WHO 고령친화도시 8대 영역별 사업과제의 대상, 내용, 전달체계를 중심으로 사업진단 및 개선방안에 관한 의견을 분석하였다. 내용분석 결과, 고령친화도시 정책은 서비스 중복누락의 최소화, 만족도와 효율성을 고려한 서비스의 제공, 서비스 제공 주체 간 협의와 연계, 변화하는 사회환경에 대응할 수 있도록 서비스 전달체계의 정비が必要하다는 의견이 제시되었다. 현장 실무자들은 도농복합도시, 행정중심도시이자 노인인구 비율이 낮은 S시가 고령친화도시로서 활성화되기 위해서는 읍면동 지역 간 차이를 보이는 복지 수요와 인프라에 대한 고려가 전제된 사업과제 발굴이 필요하다고 지적하였다. 또한 고학력, 고경력 노인인구의 실질적 수요와 대상 특성을 반영한 맞춤형 정책과제 수립, 노인의 정책적 참여가 필요하다고 제안하였다.

주요어: 고령친화도시, WHO 8대 영역, 사업진단, 정책 방향, FGI

* 본 논문은 2022년 세종시사회서비스원 정책연구사업의 일환으로 수행된 『세종형 고령친화도시 발전계획』의 일부를 수정·보완한 것임.

† 교신저자(Corresponding Author) : 강동훈, 선문대학교 사회복지학과 교수, 충남 아산시 당정면 선문로 221번길 70, E-mail : crosskd1102@sunmoon.or.kr
장안서, 세종시사회서비스원 연구위원(제1저자)

■ 최초투고일 : 2023년 5월 8일 ■ 심사마감일 : 2023년 6월 28일 ■ 게재확정일 : 2023년 7월 14일

1. 서론

인구 고령화는 세계 인구 변화의 가장 가시적인 변화로, 주요 선진국을 시작으로 주변 국가와 개발도상국에서 시차를 두고 진행되고 있다. UN (2019)에 따르면 2018년 역사상 처음으로 연령 65세 이상 인구가 5세 이하 아동 인구수를 넘어섰고, 2019년 전 세계 인구의 12.3%를 차지하는 65세 이상 고령층의 인구는 2050년 22%를 차지하게 된다. 한국은 평균수명의 연장, 초저출산 현상으로, 일찍이 고령화가 시작된 일본보다 빠른 속도로 고령화가 진행되고 있다. 한국은 2017년 65세 이상 노인인구 비율이 14%인 고령사회에 진입하였고, 2025년에는 초고령사회(20%)가 될 것으로 예측되며, 2045년 노인인구 비율은 35.6%에 육박할 것으로 전문가들은 예상한다(김경래 외, 2020). 고령화는 사회, 경제, 정치, 문화 등 전 영역에 걸쳐 다양한 변화를 초래하게 되고(WHO, 2015), 생산인구 감소로 인해 국가 성장 동력의 감소, 사회 전체의 소비력 감소와 내수시장의 위축, 미래세대의 사회경제적 부담 가중 등 부정적 파급효과로 이어진다. 고령화의 부정적 효과에 대응하기 위해 정책의 재편성과 인식의 전환이 요구되었으며, 인구 고령화는 노년기의 연장인 동시에 사회 전체의 새로운 도전이 되었다.

대다수 시민은 나이가 들면서 자신이 살아온 거주지와 지역사회에서 지속적으로 생활하면서 활동적이고 독립적인 생활이 이어지길 기대하지만, 인구 고령화가 진행되기 이전의 도시환경은 이러한 시민의 요구에 유연하게 대응하는 것이 어려웠다(장안서 외, 2022). 근대화와 자본주의 경제의 팽창 과정에서 노인인구에 대한 고려 없이 도시는 발전해왔지만, 도시의 고령화와 함께 도시 안에서 노인친화적 환경을 구축하려는 노력이 세계 각지에서 가시화되었다(최희경, 2016). 더불어, 최근

노인의 지역사회 계속 거주(Ageing in Place)는 노인 개인의 행복과 삶의 질 차원뿐 아니라 사회·국가적 측면에서 고령화로 인한 사회적 지속 발전 가능성을 위한 대안으로 제시되면서(이윤경 외, 2017), 노인이 자신이 살던 지역사회에 계속 거주하기 위해 고령친화의 물리적·사회적 환경을 구축하는 것이 정책결정자들이 중요하게 고려해야 하는 기준이 되었다. 증가하는 노인인구가 활동성을 유지하면서 동시에 지역사회에 거주할 수 있는 고령친화적 환경 조성의 중요도가 높아지면서(정순돌 외, 2015), 기존의 도시환경을 고령자에게 편리한 환경으로 개선하는 ‘고령친화도시’ 정책에 주목하게 된 것이다(지은구 외, 2013).

고령친화도시 조성은 노인에게는 건강하고 안정적인 노후생활을 보장하고 사회경제적으로는 급격한 노년부양비 등의 사회적 비용을 절감하는데 효과적인 방법으로, 고령화를 도시환경 구조와 공동체 생활 속에서 포괄적으로 접근하게 함으로써 활동적 노화(Active ageing)를 촉진하는 정책 도구(이동기, 이중섭, 2020)로 제시되었다.

이러한 흐름 속에서 S시는 세계적인 고령화와 도시화에 대응하는 선제적 방안을 모색하였고, 2020년 WHO 국제 고령친화도시 네트워크 회원 도시로 인증받았다. S시는 제1기 고령친화도시 기본계획(2020~2022) 수립을 통해 활동적 노화를 촉진할 수 있는 기반을 마련하고, 공공의 관계부서와 민간의 노인복지 관련 시설, 단체들이 기본계획의 세부 사업과제들을 추진하였다. 안정적인 고령친화도시 운영을 위해서는 지역사회의 핵심 구성원으로 볼 수 있는 지방정부와 관련 민간단체, 지역사회 구성원의 협력과 활동을 필요로 한다(WHO, 2015). 이와 같은 배경에서 연구진은 S시 사례를 토대로 고령친화도시가 실현되기 위해 관련 사업 이행 주체(agent)들인 S시 노인복지 분야 기관, 단체 소속의 현장 실무자들이 고령친

화도시 사업을 어떻게 진단하는지 파악할 필요가 있다고 판단하였다. 실제로 구체적인 사업을 수행하는 것은 지역의 민간기관 종사자들로, 현장에서 사업을 추진하면서 피부로 느끼는 S시 고령친화도시 사업 현황과 문제점, 개선점 등을 구체적으로 지적해줄 수 있다고 여겨지기 때문이다. 이론적·정책적인 관점에서, 노인이 건강한 상태로 노후생활을 영위하는 고령친화도시 조성의 운영은 지역사회 계속 거주와 활동적 노화 실현을 위해 중요하다. S시 고령친화도시 조성 3년 차인 시점에, 사업추진에 있어 정책과 현장을 연결하는 종사자들의 의견과 목소리를 듣는 일은 중요한 의의를 지닌다.

따라서 본 연구의 목적은 지역사회 노인복지분야 전문가 대상 FGI 결과를 바탕으로 WHO 고령친화도시 가이드라인에 따른 S시 고령친화도시 정책 추진 결과를 진단하고 개선방안을 도출하여, 정책 방향을 제시하는 것이다. 본 연구는 고령친화도시 사업추진 주체인 노인복지기관, 단체 소속의 현장 종사자들을 연구참여자로 선정하여 사업의 문제점과 개선점을 보다 객관적으로 파악하고자 하였으며, 이에 근거한 연구 문제는 다음과 같다.

- 1) 제1기 S시 고령친화도시 사업평가와 개선점은 무엇인가?
- 2) S시 고령친화도시 활성화를 위한 정책 방향은 무엇인가?

2. 이론적 배경

1) 고령친화도시의 주요 개념

노년기는 다양한 영역의 노화로 인해 일상생활

에서 신체적 질병, 경제적 은퇴, 사회적 고립, 가족 구성원의 축소와 관계 변화 등을 경험하게 되고(오혜인 외, 2020), 심리적·정신적 취약성이 증가하게 된다. 기능의 저하, 상실, 수동성이라는 노인의 특성 때문에 지원이 필요한 존재라는 부정적 관점으로 노년기를 바라보기도 하였으나, 최근 긍정적 관점으로 노년을 이해하고자 하는 노력이 나타났다. 노인인구에 대한 긍정적 접근의 기반에는 노년기 삶의 질 향상에 기여하기 위해 재구성된 신노년담론(New Ageing)이 전제되어 있으며, 그 내용은 생산적 노화, 활동적 노화로 구성되어 바람직한 노년의 기준이 제시되었다(김경래 외, 2020).

생산적 노화(Productive Ageing)는 생산인구의 감소에 대한 위기의식과 신자유주의 이데올로기 확산과 함께, 노인을 인적자원으로 인식하며 사회적 참여와 활동을 통해 사회에 기여할 수 있는 집단으로 이해하는 개념이다(Kerschuer & Pegues, 1998). 생산적 노화는 생산성이 시장 논리로 측정되어 경제적 가치에 집중되어 있다는 구조적 한계로 인해(김정석, 조현연, 2017), 노인이 참여하는 공익활동, 자원봉사 등 성취의 개념을 생산적 활동의 범위로 확대하여 해석하기도 한다.

생산적 노화와 유사하지만, 확장된 개념으로 제시된 활동적 노화(Active Ageing)는 사회와 경제 체계 속에서 생산적인 삶을 이끌 수 있는 역량으로(OECD, 1998), 적응력 향상, 정서적 친밀감 유지, 연령·세대와 같은 구조적 장벽의 한계를 벗어날 수 있도록 하는 개념이다(Boudiny, 2013). 국제기구 중 고령사회 대응과 관련하여 활발한 역할을 해온 세계보건기구(WHO)는 활동적 노화담론을 적극적으로 주도·정립하고, 고령에도 건강, 안전, 사회참여의 기회를 극대화하여 노년기 자아정체감을 형성하고 삶의 질을 증진하는 기회를 제공해야 한다고 보았다. WHO(2007)는 활동

적 노화 담론을 기초로, 글로벌 고령친화도시 가이드(Global Age-Friendly Cities: A Guide)를 제안하고, 고령친화도시는 나이가 드는 것이 불편하지 않은 도시, 누구나 살기 좋은 도시, 평생을 살고 싶은 도시, 고령자들이 능동적으로 사회에 참여할 수 있는 도시로 정의하였다. 고령친화도시는 활동적 노화가 가능한 도시환경으로(주보혜 외, 2019), 건강과 참여, 안전의 기회를 제공함으로써 노인의 삶의 질을 향상시킨다는 중요한 장점이 강조된다.

이와 더불어 익숙한 거주환경에서 삶이 지속될 경우, 노인 삶의 질에 긍정적인 영향을 주기 때문에(Buffel & Phillipson, 2012), 노년기 지역사회 계속 거주(Ageing in Place; AIP)는 고령친화도시 추진에 중요한 개념이다. AIP는 노인들이 살아온 친숙한 삶의 터전인 주택과 지역사회에서 안전하고 독립적으로 살 수 있는 상태(Cutchin, 2003), 남은 생애를 익숙한 장소에 남아 생활하는 것(Frank, 2001)으로 정의할 수 있다. 이와 같은 논의의 공통점은 노인들이 요양시설이 아닌 익숙한 장소나 공동체에서 안전하고 편안하게 남은 생애를 보낼 수 있도록 하는 것이다(이승훈, 2017).

『2020년 전국 노인실태조사』에 따르면 만 65세 이상 노인인구 중 건강이 유지된다면 80% 이상이 현재의 집에서 거주하길 희망하며, 거동이 불편해져도 재가서비스를 이용하며 원래 살던 집에서 살고 싶다는 응답이 약 57%인 것으로 나타났다(이윤경 외, 2020). 이처럼 고령자들은 오랫동안 거주한 집, 이웃, 지역사회에 대한 안정감과 친밀감으로 현재 주거지와 분리되는 것을 원치 않으므로(정재훈, 2017; 서보람 외, 2022에서 재인용), ‘고령친화도시 AIP’는 노인이 거주하는 ‘집’에서 넓게는 ‘지역사회’까지 포함하고, 물리적 환경과 함께 사람 관계의 익숙함도 전제되어야 한다. 노년 생활은 노인이 익숙한 집과 지역사회에서,

가능한 오랫동안 사람들과 관계를 유지하는 것이 필요하다.

AIP의 요소로는 공간, 관계적 측면뿐 아니라 노인의 존엄, 자율성, 독립성이라는 측면이 고려되어야 한다(조아라, 2013). 지역사회 내에서 AIP가 의미를 갖기 위해서는 노인 당사자의 선택에 의한 삶, 자기 삶에 대한 통제권이 보장될 필요가 있다. 고령친화도시는 노인의 지역사회 계속 거주를 가능하게 하는 환경을 제공함으로써 노인들이 생활의 연속성을 가질 수 있도록 기여할 수 있다.

빠른 고령화로 인해 청장년층의 부양 부담은 가중되고, 은퇴와 같은 사회제도로 인해 노년층은 사회활동에 제약이 있어, 청장년층과 노년층 사이 세대 갈등으로 이어질 수 있다. 고령친화도시는 지역사회가 노인의 건강과 안녕을 보장하고(김수영 외, 2015) 시민의 활동적 노화를 지원하는 도시정책과 서비스, 환경을 갖추으로써(WHO, 2007), 장기적인 측면에서 모든 시민의 안녕을 보장하고 사회통합을 가능하게 한다(정순돌 외, 2015). 고령친화 환경은 세대 간 활발한 상호작용으로 갈등을 예방하고 연령과 무관하게 다양한 사회적 활동을 개인의 욕구와 능력에 따라 선택하여 독립적이고 자율적인 삶을 영위할 수 있으므로(이상철 외, 2016), 고령화 사회의 문제에 효과적으로 대처하기 위한 정책 수단이자 개념이다.

2) 고령친화도시 및 S시 현황

(1) 고령친화도시 구성 요소 및 인증 현황

WHO는 고령친화도시를 ‘나이가 드는 것이 불편하지 않은 도시, 연령에 상관없이 누구나 살기 좋은 도시, 평생을 살고 싶은 도시에서 활력 있고 건강한 노년을 위하여 고령자들이 능동적으로 사회에 참여할 수 있는 도시’로 정의하면서 3개 관심

분야 8대 영역, 총 84개의 세부 항목을 제시하고 있다. 3개 관심 분야는 물리적 환경, 사회·문화·경제적 환경, 정보화·지역사회 보건 환경으로 구성되어 있고, 8대 영역은 여가 및 사회활동(social participation), 존중과 사회적 통합(respect and social inclusion), 의사소통과 정보(communication and information), 외부 환경 및 시설(outdoor spaces and building), 주거환경 안정성(housing), 교통수단 편의성(transportation), 사회참여와 일자리(civic participation and employment), 지역 사회지원과 건강서비스(community support and health service)로 구성되어 있다(WHO, 2007).

고령친화도시 국제네트워크 회원국 인증을 받기 위해서는 다양한 시민 의견 및 도시 특성을 반영한 고령친화도 평가 및 가이드라인을 개발하고 3년간 실행할 기본계획을 수립해야 한다. 해외국가 도시의 경우 미국 워싱턴 D.C., 시애틀, 캐나다 오타와, 유럽은 스위스 제네바, 영국 맨체스터,

벨기에 브뤼셀 등 500여 개 도시가 가입되어 있고, 우리나라에서는 서울특별시가 2013년 회원국 인증을 받으며 이후 전북 정읍시, 수원시, 부산광역시, 인천광역시, 제주특별자치도, 충남 논산시, 경기 부천시, 전남 나주시, 경남 창원시, 서울 노원구와 성동구 등 총 45개 기초 및 광역지자체가 인증을 받았다(<https://extranet.who.int/agefriendlyworld>, 검색일 2023년 2월 23일). 본 연구의 사례인 S시는 2020년에 최초 인증을 받았으며, 제1기 고령친화도시 사업내용은 다음 <표 1>과 같다.

(2) S시에 대한 이해

본 연구의 연구사례인 S시는 우리나라 유일의 특별자치시로 인구는 2023년 3월 말 기준 38만 5천 명, 신도시 조성 초창기인 2012년 10만 3천 명에 비해 3배 이상 급증하였다. 그 중 65세 이상 노인인구는 4만 명으로 전체 인구의 약 10%를

<표 1> 제1기 S시 고령친화도시 정책

구분	영역	사업과제
1 영역	여가 및 사회활동	노인문화센터 운영지원, 노인대학 운영, 100세 시대 배움, 체육시설 확충, 어르신 체육활동 지원, 건강마을 조성사업
2 영역	사회적 존중과 통합	경로당 분쟁갈등조정위원회 및 법률 자문, 중고등학교 경로당 자매결연, 세대공감 프로그램, 어르신 급식지원, 생활민원처리반, 아름다운 이야기 할머니
3 영역	의사소통 및 정보	경로당 지원센터 운영, 신축 및 보수, 세종형 경로당 활성화, 복지지원 플랫폼, 노인복지관 지원, 마을공동체 지원, 웰다잉 문화조성
4 영역	외부환경 및 시설	미세먼지 저감, 안심마을 조성, 어르신 안심보험, 야간도로 이용환경 조성, 도시공원 조성, 돌레길 및 숲 조성길, 개방화장실 운영
5 영역	주거환경 안정성	독거어르신 공동 주거시설, 치매안심마을, 노인복지주택 지원, 고령자 복지주택, 타이머록 설치사업
6 영역	교통수단 편의성	교통약자 이동 편의 증진, 마을택시, 저상버스 도입, 고령자 운전면허증 반납, 어르신 보호구역 지정·개선
7 영역	사회참여 및 일자리	고령친화도시 정책모니터링단, 신중년 일자리, 문화예술 동아리, 자원봉사활동, 재능나눔, 노인일자리, 사회공헌활동
8 영역	건강 및 돌봄	노인맞춤돌봄, 독거노인 응급안전 알림서비스, 재가장기요양기관, 응급의료 강화, 7080 내 몸 지키기, 치매 조기검진 및 예방관리 사업, 치매올케어 네트워크 구축, 치매전담형 요양시설, 어르신 건강보험료 지원

차지하고 있다(세종시 통계, 2023). 노인인구 비중이 국가 전체 평균(18.0%)에 비하면 낮은 편이지만(국가통계포털, 2022), 중장년(50~54세) 인구 비중이 18.3%에 달해 머지않아 고령사회에 진입할 것으로 예상되며, 2045년에는 노인인구 비중이 26%까지 증가할 것으로 예측된다(통계청 장래인구추계, 2021). 2021년 기준 독거노인가구는 총 6,372가구로 전체 가구의 4.4%를 차지하고 있다. 고령화로 인해 독거노인가구 비율은 점차 증가할 것으로 전망된다.

S시는 1개 읍, 9개 면과 12개 동으로 구성된 단층형 행정체제이다. 10개 읍면은 기존 연기군에서 편입된 구도심이 대부분이고, 12개 동은 신도심이 개발되면서 새롭게 구축된 행정구역이다. S시는 신도심과 구도심의 지역적 격차뿐 아니라 인구학적 차이가 분명한 차이를 보인다. 12개 동 지역의 노인인구 비중은 5.8%에 지나지 않지만 10개 읍면지역의 노인인구 비중은 23.3%에 달해(세종시 사회조사보고서, 2021), S시 노인정책 집행에 있어 지역 간 격차를 충분히 고려해야 하는 상황이다.

S시에는 모두 450개의 사회복지 관련 시설이 있다. 노인(46), 아동(22), 장애인(27), 영유아(335), 정신보건(3), 청소년(9) 등 다양한 시설이 설치되어 운영 중이지만, 노인복지시설의 경우 재가노인복지시설과 노인요양시설이 대부분을 차지하고 대표적인 노인이용시설인 노인복지관은 부재한 상황이다. 게다가 노인복지시설의 상당수는 읍면지역에 위치한다. 읍면지역의 노인인구 비중이 높기 때문에 노인복지시설에 대한 수요가 높은 편이지만, 실제 노인인구 수를 보면 읍면지역이 21천 명, 동 지역은 36천 명으로 집계되어 동 지역에 더 많은 노인이 거주하고 있어(세종시 내부자료, 2022), 노인의 욕구에 부합하는 환경 조성이 필요한 상황이다.

3) 선행연구 분석

고령친화도시와 관련하여 학술적 연구가 활발한 편은 아니지만, 건축학, 도시계획학, 법학, 디자인학 등 다양한 학문에서 연구가 이루어지고 있다. 기존 연구의 유형을 살펴보면, 고령친화도시에 대한 평가, 지표 및 모델개발 등 행정적 측면과 관련된 연구(김주영, 2022; 박진경, 김상민, 2020; 한상천 외, 2018; 이광현, 김세용, 2017; 박경순, 2016; 정순돌, 어윤경, 2012), 고령친화도시 설계 및 디자인 개발 방향 등 디자인 측면과 관련된 연구(김성희, 서미진, 2020; 문봉일, 남기철, 2018; 나건 외, 2017)가 주를 이루고 있다. 사회복지적 측면과 관련성이 높은 연구로는 고령친화도시 추진 과정에 지역사회와 노인의 참여 과정을 탐색한 연구(최희경, 2016), 고령친화도시 조성이 노인의 심리·사회적 노화 인식에 미치는 영향에 대한 연구(정순돌 외, 2015) 등 일부에 지나지 않는다.

주요 연구 결과들을 살펴보면, 이광현, 김세용(2017)은 고령자의 실생활에 직접적인 영향을 미치는 물리적 환경 중심의 객관적이고 측정가능한 지표를 개발하고자 하였다. 이를 위해 60세 이상 고령자 167명 대상으로 설문조사를 실시하였고, 연구 결과 물리적 환경(22), 건강·복지(11), 사회(9), 경제(10) 영역으로 구분하여 총 52개의 지표를 도출하였다. 김주영(2022)의 경우 고령친화도시 평가지표의 중요도 즉 우선순위를 구분하는 연구를 진행하였다. 계층화 의사결정기법(AHP)을 사용하여 전문가들의 다양한 의견을 판단하였고 우선순위를 도출하였다. 선행연구 결과 등을 참고하여 평가지표를 물리적 환경(7)과 사회적 환경(4) 등 총 11개로 구분하여 분석한 결과, 건강 서비스 지원, 경제적 안정, 일상활동 지원 등의 사회적 환경이 물리적 환경에 비해 중요도가 높은 것으로 나타났다.

한상천 외(2018)는 보다 실질적인 연구를 수행하였다. 고령친화도시 관련 지표를 영역별로 보완하고 국내 여건에 맞도록 조정하여 국내 고령친화도시 정책 및 평가에 기여하고자 한 연구로서, 선행연구를 검토하여 물리적 환경의 검토항목을 도출하고, 서울시 동남권 4개 자치구의 고령친화 정도를 정량적으로 분석하기 위한 체크리스트를 개발하고 적용해 보고자 하였다. 물리적 환경 영역의 주요항목인 야외공간과 건물(대기오염도, 자전거도로, 공중화장실 등), 교통(저상버스, 대중교통 배차시간, 버스기사 친절도 등), 주거시설(편의 시설 근접성, 주택가격 등)의 세부 지표별로 고령친화도시 적합성, 자료 구득성 등을 단계별로 확인하여 해당 항목을 채택하거나 추가하여 19개의 검토항목을 도출하였고 이를 서울시 동남권 4개 자치구에 실제 적용해 보았다. 이 연구를 통해 자치구별 기반 시설, 재정력, 고령인구수 등에 따라 고령친화도가 다양한 상관관계가 있음을 확인하였다.

나건 외(2017)는 디자인 측면에서 고령친화도시 개발 방향을 연구하였다. 국내외 7개 도시를 선정하여 도시별 디자인 가이드라인을 분석하였다. 이에 고령친화도시 구축을 위해서는 안전성, 인지성, 접근성이 중요한 디자인 요소로 도출되었고 고령자들을 배려한 도시환경 구축을 위해서는 이 3가지 요소가 적용된 디자인 가이드라인 수립이 필요하다고 제안하고 있다. 이에 반해 최희경(2018)은 고령친화도시 추진에 있어 지역사회와 노인의 주도적 참여 과정에 대해 캐나다 브리티시 컬럼비아주 사례를 중심으로 연구하였다. 고령친화도시의 물리적 요소와 사회적 요소, 추진과정에서의 하향식 접근과 상향식 접근방식을 살펴보고, 고령친화도시 추진과정에서의 노인의 지역사회 참여 과정을 분석하였다. 그 결과 민관협력 거버넌스를 기반으로 지역사회 역량과 주민 참여를

강조하는 상향식 접근이 중심이 되었고, 다양한 노인의 광범위한 참여는 지역사회에 대한 노인의 기여를 확대하고 위상을 높인 것으로 나타났다. 정순돌 외(2015)는 고령친화도시 조성 정도가 노인의 심리·사회적 노화 인식에 어떠한 영향을 미치는지 전국 노인 400명을 대상으로 설문조사를 통해 분석하였다. 고령친화도시 조성 정도를 주민 참여 환경, 주거 편의 환경, 복지 및 의료서비스 환경으로 구분하여 각 변수의 영향을 파악하였는데, 변수 중 주민참여환경만이 유일하게 노인의 심리·사회적 노화 인식에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 물리적 환경보다는 노인들이 지역 주민으로서 받아들여지고 지역사회에 참여할 수 있는 주민참여 환경이 잘 갖추어져 있을 때 노화를 긍정적으로 받아들이는 것이다.

선행연구를 살펴본 결과, WHO가 제시한 기존 지표를 분석틀로 설정하여 실제 사례에 적용·분석하거나 고령친화도시 구축에 요구되는 요소들을 추출하는 연구, 고령친화 수준과 노화 인식 정도의 상관관계를 분석하는 연구가 주로 수행되었다. 이처럼 기존 연구에서는 고령친화도시에 대한 경험 연구가 미흡한 상황으로 고령친화도시의 주체인 노인의 참여 과정에 관한 연구와 이에 대한 함의만 있을 뿐이다. 노인의 경우 초기 노인과 후기 노인, 경제적인 여유가 있는 노인과 빈곤한 노인, 건강한 노인과 그렇지 못한 노인 등 다양한 인구사회학적 배경으로 분류될 수 있으므로 어떤 노인을 표집하느냐에 따라 전혀 다른 연구 결과가 도출될 수 있다. 또한 노화의 특성상 고령으로 갈수록 인지기능 저하 등으로 조사내용을 정확하게 이해하지 못할 가능성이 있다. 이에 대한 대안으로 복지 현장에서 근무하고 있는 종사자들의 의견을 듣는 것은 연구의 타당성을 높일 수 있다.

S시 고령친화도시 정책은 민관 영역의 노인복지사업을 담당하는 기관, 단체, 시설을 중심으로

추진되었다. 사회적 도움과 공공 서비스 지원이 필요한 노인들이 주로 노인복지 분야 시설과 단체를 이용하기 때문에 실제 업무를 수행하고 직접 서비스를 제공하는 현장 종사자들의 의견을 중심으로 고령친화도시를 설계한다면, 정책대상자인 노인집단의 의견까지도 충족할 것으로 기대할 수 있다. 따라서 노인 돌봄, 주거생활, 의료·보건, 일자리 등 지역사회 노인복지 사업을 수행하는 현장 종사자들이 파악하는 문제점 및 개선점에 주목하여 고령친화도시 운영 효율화 방안과 정책적 시사점을 탐색하고자 한다.

3. 연구내용 및 방법

본 연구는 S시 고령친화도시 기본계획 세부 사업과제에 대한 진단과 평가, 활성화 방안을 연구하기 위해 질적 조사(Qualitative research)를 채택하고, 연구에 필요한 풍부한 의견을 수집하기 위해 노인복지사업 현장 종사자를 대상으로 포커스그룹 인터뷰(Focus Group Interview, FGI)를 실시하였다. FGI는 관련 주제에 대해 잘 알고 있으며 특정 경험을 공유하는 사람들과 인터뷰를 통해 다양한 의견을 취합하는 방법(Morgan, 1998)으로, 연구참여자들의 토론과정을 통해 연구자가 정한 주제에 대한 심층적인 생각과 의견을 나누고 경향이 어떤지 알아보는데 적합하다(김정남, 김후자, 2001). 따라서 본 연구는 FGI 방법을 사용하여 S시 고령친화도시 사업과제를 수행하는 현장 종사자들의 목소리를 통해 사업추진 현황과 한계, 개선방안을 현실감 있게 담아내고자 하였다.

1) 연구참여자

S시 고령친화도시 사업과제는 공공행정조직에

서 직접 수행하거나 민간전문기관에 위탁하여 수행하는 두 가지 방식으로 추진되었다. 사업과제 중 시설관리, 건축, 시 행사 등을 제외한 대다수 사업은 민간기관에서 보조금 형태로 운영되었기 때문에 본 연구는 고령친화도시 사업 진행에 참여하는 민간영역 현장 전문가들을 연구참여자로 포함하였다. 연구 대상 선정은 노인복지 직접 서비스를 제공하고, 지역사회 노인복지에 대한 이해도가 높은 현장전문가를 대상으로, 돌봄, 시설(복지관, 경로당), 주거, 일자리, 보건 등 다양한 분야 전문가들의 의견을 수렴하고자 하는 목적에서 표집되었다.

‘전문가’는 특수한 분야에 관한 지식과 경험을 가진 자이고, 그 분야의 학자 또는 풍부한 경험을 가진 사람을 의미한다(장안서 외, 2021). 이러한 맥락에서 지역사회 노인복지 현장이라는 개별 조직의 구성원으로서 직접 사업 추진과정에서 갖게 된 경험과 지식을 바탕으로 고령친화도시 사업과제에 대한 특정한 관점을 갖는 자로 보았다. 총 10인의 연구참여자가 선정되었고, 인터뷰는 2022년 6월 7일~10일 사이 총 2회에 걸쳐 회당 2시간 동안 진행되었으며 참여자 정보는 다음 <표 2>와 같다.

2) 조사내용 및 분석

인터뷰는 반구조화 면접지를 바탕으로 이루어졌으며 사전에 연구참여자들에게 연구목적, 기간, 방법, 면접지를 안내하여 정해진 시간 내에 다양한 의견이 나올 수 있도록 하였다. 면접지는 WHO가 제시한 고령친화도시 가이드라인을 준수하여, 8대 영역별 사업과제의 대상, 내용, 전달체계 등 사업에 대한 평가 및 개선방안에 관한 질문으로 구성하였다. 연구참여자들에게 연구 참여의 철회와 중지, 참여자의 권리, 개인정보보호와 비밀 유지

<표 2> 연구참여자의 일반적 특성

구분		소속	직위	성별	총 경력
그룹	연번				
A	1	공공실버주택	관장	남	12년
	2	재가노인센터	팀장	여	10년
	3	주간보호센터	부장	여	18년
	4	노인복지주택	국장	여	16년
	5	시니어클럽	팀장	여	9년
B	1	대한노인회	부장	남	11년
	2	종합사회복지관	팀원	남	6년
	3	자원봉사센터	대리	여	8년
	4	장기요양센터	센터장	여	14년
	5	노인복지센터	센터장	여	15년

에 관한 내용을 고지하고, 참여자의 동의를 얻어 면접 전 과정은 녹취하였다. 참여자들은 영역별 사업과제에 대해 순서대로 논의하였으며 연구자는 참여자들이 순서에 구애받지 않고 자유롭게 의견을 개진할 수 있도록 하였다. FGI의 목적은 참여자들 간 합의가 아닌 다양한 의견의 취합이므로 연구자가 별도로 내용을 요약하거나 합의안을 도출하는 것을 지양하였다.

FGI 자료는 반복적 비교(constant comparison) 분석법을 활용하여 참여자 간 자주 언급되는 의견을 중심으로 확장·조정하는 방식으로 내용을

분석하였고 필요시 추가 질의를 통해 자료의 명확성을 제고하였다(Merriam, 1998).

4. FGI 연구 결과

S시 제1기 고령친화도시 정책추진의 한계와 과제 도출을 위해 현장 종사자들을 대상으로 수행한 FGI를 분석한 결과는 다음 <표 3>과 같이 ‘사업평가와 개선점’, ‘고령친화도시 활성화 방안’의 두 가지 주제가 제시되었다. 고령친화도시 정

<표 3> 고령친화도시 정책의 개선점과 과제

주제	범주	하위범주
사업 평가와 개선점	서비스 내용 점검과 보완	중복·누락 되는 서비스 만족도를 반영한 서비스 효과성을 고려한 사업내용
	서비스 전달체계 정비와 개선	서비스 전달체계 상의 문제점 지역사회 서비스 협의와 연계 방식 변화한 사회환경에 따른 서비스 전달체계
고령친화도시 활성화 방안	지역 특성 반영	읍면동 지역의 수요 읍면동 지역의 인프라
	욕구별 서비스 제공	실질적 수요 고려 대상의 특성 반영

책의 사업평가 및 개선점에서는 ‘서비스 내용 점검과 보완’, ‘서비스 전달체계 정비와 개선’의 범주로 구분하고, 고령친화도시 활성화 과제로서 ‘지역 특성 반영’, ‘육구별 서비스 제공’의 범주가 도출되었다.

1) 1기 고령친화도시 사업평가와 개선점

(1) 서비스 내용 점검과 보완

① 중복·누락 되는 서비스

S시 고령친화도시 정책과제 중 사업의 성격이나 내용이 중복되는 서비스가 있어 수정 또는 통합이 필요하다는 의견이 제시되었다. ‘의사소통 및 정보’ 영역에는 경로당 운영과 관련된 사업과제가 다수 포함되어 있어 중복사항을 점검해야 한다는 것이다. S시는 노인복지관이 없는 지자체로, 경로당이 노인복지전달체계 역할을 하고 있기에 관련 사업이 다수 수립된 것으로 보인다. WHO 가이드라인에서는 의사소통 및 정보 영역 평가 기준이 ‘정보가 정기적·통합적으로 제공되는지, 노인친화적 용어와 의사전달이 적절하게 이루어지는가’를 평가하는데(WHO, 2007) 포함된 사업과제가 충분히 반영되지 않고 있다는 점이 지적되었다.

지역적으로 멀고, 교통 소외지역에 거주하는 노인들은 ‘여가·문화’ 활동에서도 배제된다는 우려도 제기되었다. 독거노인의 경우 정보가 충분히 제공되지 않거나, 읍면 행정복지센터에서 노인가구에 대한 정보가 누락되거나, 중복서비스를 받는 경우에 대한 점검이 제대로 이루어지지 않아, 적극적인 실태 파악과 대응이 필요하다는 것이다.

경로당 내용만 3개가 들어가 있어요. 경로당은 읍면단위별로 이장님이나 마을에 소속된 노인

회 관계자들이 정보 접근이 용이하고요. 경로당을 매체로 활성화시키면 좋겠다는 생각이 있는데요. 그래서 하나의 경로당을 활용한 의사소통으로 정보를 활용하는 그런 사업명으로 묶어도 되지 않을까. (A-2)

노인복지법에 따른 노인복지관이 세종시에는 없어요. 이게 혼란이 생기는 이유예요. 노인복지관 설립 허가를 받고 운영을 하든지 용어를 쓰지 말든지. (A-3)

동(洞)쪽에 있는 어르신들이 주로 활동을 많이 하시고 그분들이 문화여가활동에 대한 욕구가 많아서 이런 요구사항이 많고 노인문화센터도 동 지역에만 있거든요. 읍면 지역에서는 이런 여가문화에 대한 욕구나 이용에 대한 빈도수가 상당히 적어요. 그런 것들을 아우를 수 있는 대안을 마련해준다면 좋을 거 같아요. (A-1)

한달에 한번이라도 읍면지역에 돌아다니는 버스, 이렇게 있으면 도움되지 않을까. 버스가 다니면서 교육활동도 하고 여가 프로그램도 하고요. 한 개 ‘리’인데 몇 통 몇 반으로 나누어서 하면 어르신들이 본인 반에 아니면 안오세요. 마을회관이나 면사무소, 이렇게 구분해서 모이실 수 있도록 하고 다같이 활동하는 방법을 생각해보면 좋겠어요. (B-7)

복지서비스가 정말 필요한 어르신들이 계세요. 혼자 사는 어르신이나 최근에 사별한 어르신. 그런 어르신들은 그 상실감 때문에 혼자 계시다가 제대로 케어도 못받고 돌아가시는 경우도 있어요. (B-5)

여러 개 서비스를 받는 분들이 있어요. 계속

받는 분들은 계속 받고 못받는 분들은 계속 못받고, 중복 제공받는 이런 부분들이 정리되어야 해요. (B-4)

② 만족도를 반영한 서비스

‘존중 및 통합’ 영역은 이용자 만족도가 높은 사업과 그렇지 않은 사업의 격차가 있어, 이와 같은 판단에 근거한 사업 정비가 필요하다는 의견이 제시되었다. 결식 우려가 있는 노인가구에 급식 배달, 사회취약계층의 생활 불편 사항을 개선해주는 사업은 만족도와 요구도가 높은 것으로 나타났다.

‘주거환경 안정성’ 영역에서는 S시 노인 공동주거시설 운영, 노인복지주택 지원, 가스안전 타이머 설치사업 등에 대한 만족도가 높았으며 어르신의 주거복지와 안전사고 예방에 효과성이 강조되었다. 이와 같이, 만족도가 높은 사업은 2기 발전계획사업으로도 적절하다는 평가다. 그러나 주거약자 주택공급 차원을 넘어, 고령자가 안전한 주거환경 조성이 중요하다는 점이 강조되었는데 노인은 낙상과 고립에 취약하므로 거주환경을 적극적으로 선별하여 안전한 구조와 환경으로의 개선이 필요하다는 의견이 개진되었다.

별거 아닌 거 같아도 건전기나 형광등 갈아끼우거나 생활 속 불편 사항을 개선해주니까 혼자 사시는 어르신이나 노인복지주택, 장애 있는 분들한테 너무 만족도가 높아요. (A-5)

주거환경 안정성에 대해서는 복지주택이나 실제 노인친화적으로 설계된 곳 위주로 되어 있는 거 같아요. 근데 실제 혼자서 살고 계신 주거환경 개선은 과제가 없어요. 화장실에서 낙상하는 어르신들이 생각보다 많아요. 미끄럼 방지용품을 보급하던가, 안전바를 설치해

주는 그런 지원이 필요해요. (B-4)

타이머 사업은 진짜 필요해요. 어르신들 화재위험이 많은데 타이머 이렇게 해놓으면 아무래도 안심되죠. 사업명을 가스타이머로 바꾸는게 좋겠어요. (A-4)

③ 효과성을 고려한 사업내용

‘외부환경 및 시설’은 미세먼지 저감, 시민 안심보험, 안전한 야간도로 환경, 도시공원·둘레길 조성·관리 등 7개 사업과제가 추진되었고, 연구 참여자들은 해당 사업과제가 적절하고 시민 전체에게 유익한 사업으로 평가하였다. 그러나 보편적 수준보다 ‘고령친화’라는 관점에서 해당 환경과 시설의 조성 내용, 방식이 부합하는지 점검하고 확인이 필요하다는 의견에 동의하였다. 건물과 공원 환경이 노인이 출입하고 이용하기에 편리하고 안전한 구조인지 정기적인 점검 활동이 이루어져야 하고, 동 지역과 비교하여 읍면 지역의 도로 환경이 열악하고 야간에 어두워 위험하여, 이를 사업과제에 적극적으로 반영해야 한다는 의견이 제시되었다.

휠체어 타는 분들은 인도가 울퉁불퉁하고 (자동차)도로가 평평하니까 도로로 달리는데 그것도 얼마나 위험한지 몰라요. 도시재생에 그런 부분이 들어가야 되는데 항상 놓치고 가는 느낌이에요. (B-4)

전통시장 주변에 가면 아무리 인도가 있어도 어르신들은 옆도 안보고 뒤도 안보고 그냥 자전거만 타고. 그래서 자전거 사고가 초치원율이 상당히 많다고 알고 있어요. 안전교육이 병행되어야 한다고 봐요. (B-2)

야간도로 이용하는데 읍면 지역은 정말 어두워요. 가로등이 없어요. 동 지역이랑 이 정도로 차이가 나나 싶은 정도라 가로등 설치가 더 필요해요. (B-3)

‘교통수단 편의성’ 영역에서는 효과적인 사업내용으로 개선이 필요하다는 의견이 제시되었다. 시민 대상 대중교통 만족도 설문조사 결과에 따르면, 만족 39%, 보통 29%, 불만족 32%(세종시, 2021)로 대중교통 노선, 배차간격 등 개선이 필요한 것으로 나타났다. 교통약자인 고령층이 체감하는 대중교통의 불편함은 상대적으로 크기 때문에, 특별교통수단의 확대와 이용 방법에 대한 안내 및 버스노선 정비, 도심에서 멀리 떨어진 마을에 이장, 청년회장 등의 인력을 이용하여 교통 편의를 제공하는 바우처 형태의 사업 검토가 제안되었다.

장애인 콜택시, 저상버스, 일반버스, 마을버스가 있고 읍면 지역 두루터, 동 지역의 셔클있는 거, 종류가 많잖아요? 어르신이 헛갈립니다. 이게 너무 카테고리라 많으니까 다 택시처럼 생각하는 거예요. 본인들이 이용하기에 불편해하고 1시간 전에 연락해야 하고 현금 받다가 교통카드만 받으니까 어떻게 충전하는지도 모르고 이용하는 분들만 이용하고. 우선 교통수단은 지금 조금씩 더 나아지고 있는데 소외된 지역을 어떻게 하면 더 교통수단에 접근성을 유용하게 할 것인가를 고민해야 할 거 같아요. (A-1)

요즘은 어르신들이 보행할 때 오토바이랑 전동킥보드 같은 게 보행인도로 막 다니고 그래요. 골목길에서도 불법주정차한 차가 많아서 안보이니까 사고날 수도 있고 이런 불법주정차나 오토바이 전동킥보드 주행을 단속하던지, 규

제하던지 그래야 안전하게 다닐 수 있으니까요. (B-2)

(2) 서비스 전달체계 정비와 개선

① 서비스 전달체계 상의 문제점

서비스 전달체계가 이용자들에게 명확하게 인지될 필요성이 지적되었다. S시 고령친화도시 ‘건강과 돌봄’ 영역의 세부 사업과제는 맞춤형돌봄서비스, 재가장기요양기관 확충, 치매조기검진 및 예방, 응급의료 강화, 치매전담형 요양시설 건립 등이 수립·추진되었다. 해당 영역에는 중앙정부 사업들이 다수 포함되어, 수행기관(주체) 또는 사업명을 명명하는 데 있어 S시의 특성이 드러날 수 있도록 보완이 필요하다는 의견이 제시되었다.

‘주거환경 안정성’의 노인복지주택의 주무 부처가 국토교통부이기 때문에 주거약자, 노인친화적인 환경 마련에 대한 이해가 다소 떨어지는 경향이 있으며, 향후 보건복지부와 국토부의 서비스 협력이 반드시 요청되어야 한다고 하였다.

재가요양기관 지원은 시설 설립하고 아무도 누가 나서서 새로운 신생기관을 도와주거나 이런 거 없어요. 협회나 이런 데서 자료를 찾아보고 운영을 한다던지 담당 주무관들도 바빠서 답변 어려울 때가 많고요. 실질적으로 신생 재가장기요양기관이 운영 시작하려고 할 때 도움을 줄 수 있을 만한 곳이 없어요. (B-1)

우리 ○○복지마을이나 ○○행복주택이나 어르신들 거주 주택이 국토부가 담당이잖아요. 그래서 가끔 미끄럼이나 낙상에 취약하게 드러날 때가 있어요. 아무래도 노인 특징에 대한 이해가 떨어진다. 복지부에서 담당하거나 협조가 함께 된다면. (A-4)

② 지역사회 서비스 협의와 연계방식

‘사회참여 및 일자리’ 영역은 신중년 일자리사업, 노인일자리사업, 자원봉사 활동지원 등의 사업이 추진되었는데 모든 사업과제가 해당 영역에 적합한 것으로 평가되었다. 그러나 신중년 일자리사업과 노인일자리사업은 사회참여와 소득보장을 위해 필요하지만, 중복 가능성이 있으므로 사업 주체 간 대상자 선정, 사업내용의 구체적인 계획 등 모니터링이 필요하다고 보았다. S시의 경우 공공기관 베이비부머의 은퇴가 예상되어 고학력, 고경력을 지닌 젊은 노인(young old)의 경력을 활용할 수 있는 방안 마련이 필요하며, 그들이 사회참여에 대한 긍정적 인식과 태도를 배울 수 있는 교육이 요구된다. 또한 같은 대상을 두고 두 개 기관에서 일을 수행하는 경우가 있는데, 어떤 대상자에게 문제가 생길 경우, 기관 간 자원을 원활히 활용할 수 없는 구조로 인해 문제해결이 어려울 때가 있다. 이런 경우 공공행정조직의 개입과 지역사회 민간영역 사업수행기관 간 협의가 필요하다.

신중년 일자리는 전문성 있는 직군이라고 IT나 은행, 관공서 쪽에 있는 분들이 저희가 그 쪽으로 매칭할 수 있게 하는데 막상 수요처에 저희가 매칭을 하면 사실 되게 단순한 일을 하시는 거예요. 기능적인 부분이 떨어질 수 있고, 적정기간 훈련을 거쳐서 투입하는 게 어렵까 합니다. 서울에 50+센터가 있잖아요. 세종시도 동 지역은 화이트칼라가 많고 읍면단위는 다른 욕구 일자리를 발굴해야 되겠지만 그런 욕구를 펼치지 못하고 그런 걸 기대하고 있는데 수요처에서 활용 못하는 경우가 많아요. 좋은 자원을 활용할 수 있도록 조금 교육을 통해 보충하고 투입하면 활성화되지 않을까 합니다. (A-5)

노인일자리는 정말 어려운 분들이 참여해야 해요. 보통 27만원짜리. 근데 이게 연금을 받아도 재산이 얼마가 있어도 상관없이 70만원 정도 이렇게 하는 일자리가 있어요. 여기서도 부익부 빈익빈이에요. 연금받고 자산있는 분들은 에어컨 나오는 사무실에서 편하게 일하고 정말 어렵고 힘든 분들이 밖에서 땀 흘려가며 일하는데 돈은 훨씬 적게 받고, 채용하는 우선 순위도 차별이 있고. (B-5)

민간 위탁 해놓고 문제 생기면 알아서 해결하라는 식인데 그러면 진짜 연계 안되거든요. 힘들어지고, 행정, 탁상행정이 아닌데 현장에서는 어려운 점 많아요. 사전에 제대로 업무 협의하고 책임기관 분명히 하는 매뉴얼이 있으면 좋겠어요. (A-3)

③ 변화한 사회환경에 따른 서비스 전달체계

‘여가 및 활동’ 영역의 사업수행기관들은 코로나 19 상황에서도 비대면으로 진행이 가능한 활동으로 사업내용을 변경하고 방역지침을 만들어 이용자의 불편을 최소화하였다. 다만 비대면 활동으로 변경되면서 스마트폰, 인터넷 사용이 익숙하지 않은 노인들은 참여에 어려움을 경험하고, 평생교육 프로그램은 상대적으로 젊은 시민들의 수요를 반영한 교육내용, 온라인 신청방식으로 진행하고 있어 개선 요구가 제시되었다.

‘존중 및 통합’ 영역에서는 세대공감과 화합을 위한 과제로 일회성 성격의 행사를 지양하고, 원도심의 농장, 과수원에서 농업 활동을 통한 세대간 교류(Care farm)와 같은 상호협력 활동 기획이 제안되었고, 노인이 봉사를 받는 객체에서 봉사를 하는 주체로의 전환이 필요하다는 의견이 제시되었다. 또한 ‘의사소통 및 정보’ 영역에서는 일상생활에서 요구되는 전자기기 활용 능력을 갖

출 수 있는 교육이 필요하고, 마을공동체 지원은 마을활동가의 전문성을 높여 어르신들도 쉽게 지역사회 참여가 가능하도록, 개선해야 한다는 의견이 제시되었다.

어르신들은 기회가 많지 않고 평생학습 이걸로 하면 이제 거의 인터넷 접속라든가 이렇게 어르신들이 교육 콘텐츠를 이용할 수가 없어요. (B-5)

경로당, 중고등학교 자매결연도 좋은데 어르신들이 학교에 가서 활동을 하게 하면, 지혜를 전수하고 그런 수업도 직접 해보는 거죠. (A-3)

어르신들보면 여기저기 농작물을 어떻게든 키우세요. 땅을 만지고 꽃을 만지고 굉장히 인지향상에 좋고 소일거리처럼 하시니까 기뻐하시고 이런 걸 활용하는 거예요. 이걸 세대가 다 같이 하는 농사짓는, 케어팜이라고 하는 곳도 있고. 세대가 소통하고 어르신들이 쉽게 할 수 있으니까. (A-4)

전자기거나 정보기기에 의한 차별이 있잖아요. 키오스크 주문하는 거 그런 부분이 필요해요. 차별받고 음성으로 주문할 수 있는 선택할 수 있는 기계를 도입하던가 아니면 교육을 시켜주는 거. (A-2)

2) 고령친화도시 활성화 방안

(1) 지역 특성 반영

① 읍면동 지역의 수요

읍면 지역 거주 노인과 동 지역 거주 노인의 인구사회학적 특성과 복지 욕구의 차이를 고려할

필요가 있다. 연령, 학력, 직업, 소득수준 등 인구사회학적 특성의 차이는 참여하고자 하는 일자리, 봉사활동의 유형과 평생교육 프로그램의 차이로 이어지며, 복지서비스의 우선순위에도 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러므로 거주지역 노인들의 인구사회학적 특성, 복지 욕구에 대한 지속적이고 세밀한 조사를 통해 효과성 있는 정책 수립이 필요하다.

동 지역 어르신들과 읍면 지역 어르신들은 욕구부터가 달라요. 동 지역은 여가, 배움에 대한 욕구가 높는데 읍면은 돌봄, 의료에 대한 욕구가 더 높은 편이죠. 공직에 있는 베이비부머들이 노인이 되었을 때 생각해보면 욕구나 교육, 소득, 자산 부분에서 격차는 더 벌어질 것 같아요. (A-1)

② 읍면동 지역의 인프라

S시는 읍면동 단일행정체제로 구도심인 읍면 지역은 신도심인 동 지역보다 고령화가 진행되었고, 신설된 복지인프라는 동 지역에 집중돼있는 등 읍면 지역과 동 지역 간 격차가 있다. 노인은 사회활동 참여가 적극적이고, 주민참여 활동이 잘 갖추어져 있는 환경일수록 노화를 긍정적으로 받아들이므로(Humpel et al., 2002), 노년기의 타인과의 연계는 중요하다. 읍면 지역에 거주하는 노인들의 경우 거동이나 교통의 불편함으로 여가 활동이나 평생교육 참여가 제한적이기 때문에 ‘찾아가는 문화생활’, ‘경로당 활성화’를 통해 문화생활 소외가 발생하지 않도록 해야 할 것이다. 또한 S시는 ‘노인보호전문기관’이 없는 광역지자체로 노인학대에 대해 자체적인 실태 파악과 대응이 이루어지지 않고 있다. 향후 노인보호전문기관 설치를 통해 노인학대와 폭력 등에 관한 조사와 상담, 사례관리 등이 필요하다.

어르신들이 모여서 흥겹게 놀고, 나누고 신나게 배우고 하는 게 도움이 많이 되는데 먼 지역이나 리, 여기로 들어가면 그럴 기회가 거의 없다고 봐야죠. (B-2)

노인보호전문기관이 필요하죠. 충남에서 통합적으로 하고 있는데 우리는 광역인데 그래도 자체적으로 마련이 되어야 한다고 봅니다. (B-1)

(2) 욕구별 서비스 제공

① 실질적 수요 고려

S시 고령친화도시 1기 사업과제는 성격이 유사하거나 중앙정부 사업과 겹치는 등 수정이 필요한 사업, 제도적 여건상 실현 가능성이 낮은 사업과제들이 발견되었다. FGI에서는 복지사각지대와 서비스 중복제공 문제에 대한 개선이 필요하다는 의견과 차등적인 성격의 서비스에 대한 불만도 제기되었다. 사업과제에 대한 전면적인 검토를 통해 유사·중복사업은 통폐합을 추진하고, 제도적 기반이 미흡한 경우 사업 폐지 결정이 필요하다. 도시의 정책적·물리적 환경 변화에 따라 요구되는 정보와 교육이 노인 계층에도 적극적으로 제공되어야 하며, 그들의 수요와 수준에 적합한 형태와 방식으로 이루어져야 한다.

시설에 제세동기를 파악한 적이 있는데 파악만 하는 것보다 교육도 좀 필요할 거 같아요. 어떻게 사용하고 응급상황에 대처하는 거, 신중년 일자리로 연계해도 될 거 같아요. 장비 점검도 하고 위급 시 대처법도 숙지하고 배우고 (B-4)

연기군 시절부터 지금까지 구연동화를 하시는 봉사단 할머니들이 계세요. 문체부에서 아름

다운 이야기 할머니 사업하는 것보다 더 열정적이고 오래된 분들인데 그 분들은 봉사활동이고 아름다운 이야기 할머니들은 돈을 받으시잖아요(중략) 제대로 검토해서 지역사회에서 이런 중복되는 게 없어야 될 거 같아요. (B-3)

코로나19 이후 대면 활동이 현저히 줄어들면서 노인들의 정신건강에 대한 우려가 제기되었다. 현장 종사자들은 S시에 노인 정신건강에 특화된 사업이 부재하고 인프라가 미흡한 상황인 점을 지적하고, 노인의 우울증 진단, 상담 및 사례관리 등 서비스 제공기관이나 기존 기관들의 전문성을 강화하는 등 방안 마련이 필요하다고 하였다.

또한 ‘치매안심마을’을 선정해도 치매 진단과 예방교육을 비롯하여 주민 전체가 치매를 이해하고, 편견 없이 수용하는 태도를 지닐 수 있는 인식 전환이 필요하다. 최근 독거노인의 증가와 함께 응급사고 및 안전 문제가 주요한 사회문제로 대두되고, 우울 및 고독감 등으로 고독사를 당하는 사례가 점차 증가함에 따라(김지연, 고영준, 2017), 스마트도시를 표방하는 S시는 향후 ICT 기반 돌봄 서비스의 선제적 시행과 준비가 필요하다는 의견이 제안되었다.

어르신들 우울증 관리나 이런 부분에서 많이 부족해요. 정신건강적으로 어르신이 자살시도를 했음에도 보호자가 동의하지 않으면 치료나 이런 게 중단되는 경우도 많고요. 앞으로는 정신건강 쪽으로 지원할 수 있는 바우처나 이런게 지원이 되고 또 사업으로 연계가 되어야 하지 않을까 생각해요. (B-4)

세종형 치매안심마을에 대해서 치매를 예방하고 치료하고 그런 개념보다 지역사회에서 이웃들이 함께 보호하면서 노후를 죽는 날까지 갈

이 건강하게 살아갈 수 있는 그런 마을을 만들자는 취지인데, 그래서 이런 취지를 이해시키고 주민들이 운영위원회 열 때 참석해서 교육하고 인식이 많이 바뀌었다고 해요. 주민들이 적극 나서서 우리 스스로 만들어가는 거라 치매안심센터에서 뭘 해주는 게 아니고 인식 전환을 위해서라도 이 사업은 필요해요. (A-3)

앞으로 이제 5년, 10년 뒤에 그때 60대의 의미는 지금의 60대와 또 다르잖아요. 시대의 흐름에 따라 맞는 그런 정책들이 있어야 하고요. 고령친화도시를 만든다고 하더라도 ICT 기술 기반한 어플이라든지 이런 거를 10년 뒤 60대는 할 수 있는 분들이 훨씬 많아지겠죠. 그러면 이걸 더 강화시키고 할 수 있도록 교육도 하고 그래야 할 거 같아요. 벌써 돌봄서비스에 ICT 기술이 합쳐지는 기술도 만들어지니까. 스마트시티 세상은 그런 면에서 진보적으로 움직이면 어떨까. (A-1)

② 대상의 특성 반영

노인인구 집단의 규모가 커지고 그 안에 속한 노인들의 특성이 다양화되면서 거주지역, 연령, 교육 수준, 직업 경력 등 노인 특성에 기반한 정책적 대응도 적절하게 이루어져야 한다(김경래 외, 2020). 다양하게 분화된 S시 거주 노인들의 특성과 욕구에 맞춘 고령친화도시 정책 개발이 필요하다. 또한 사업과제의 긍정적 효과에도 불구하고 시민들에게 제대로 홍보가 되지 않아, 사업에 대한 적극적 홍보와 참여가 필요한 것으로 나타났다.

노인들이 '내가 거주하는 도시가 고령친화적이지 않다'고 인식하거나, 낮은 활동성을 보인다면 고령친화도시 활성화는 불가능하다. 또한 시민 모두가 고령친화적인 환경이라고 인식할 때 고령친화도시의 안정적 운영은 가능하다. 나이가 드는

것이 불편하지 않고, 연령에 상관없이 누구나 살기 좋은 도시가 고령친화도시임(WHO, 2007)을 고려했을 때, 시민 모두가 인식하고 참여할 수 있는 환경 조성이 중요하다. 노인들이 적극적인 정책 입안에 참여하고, 시민들의 의견을 고령친화도시 조성정책에 적극적으로 반영할 때 고령친화적 환경 구축이 가능할 것이다.

FGI 결과, 고령친화도시 조성은 시민들이 노인을 '활동적 주체'로 인식하고 인정할 때, 노인 또한 다른 연령층을 존중할 때 가능하다고 하였다. 지역사회 차원에서 노인들이 노화와 죽음에 대해 보다 긍정적으로 인식할 수 있도록 생애 단계별 노화 인식 교육을 제공하고, 노인 스스로가 부정적 고정관념을 갖지 않고, 죽음을 준비할 수 있도록 지원이 필요하다. 또한 다른 연령집단에서도 노인을 바라볼 때 노인이 도움이 수동적 존재, 비생산적 인구라는 차별적 이미지를 버리고 그들의 사회공헌과 기여에 대해 긍정적인 인식을 가질 수 있도록 고령친화도시 정책과제를 통해서 이루어져야 한다.

젊은 노인, 고령노인, 초고령노인. 이렇게만 해도 집단이 세 개로 나뉘고 이제 고위공무원으로 퇴직하는 고학력, 고경력 노인들이 있다 말이지요. 욕구가 완전하게 다릅니다. 적절한 대응이 이루어져야죠. (A-1)

어렸을 때부터 경로효친, 노인공경 교육을 받았고 지금 아이들도 마찬가지예요. 노인이 되어서 젊은 사람들을 대하는 에티켓 교육이 없어요. 내가 당연히 양보받아야 한다고 생각하고 그러니 노인혐오증이 생기는 거잖아요. 노인들에게도 젊은 사람들에 대한 에티켓 교육이 같이 가야 한다고 생각해요. (A-4)

어르신들이 시설에서 건강하지 못한 상태로 오랫동안 계시는 게 참 안타까워요. 건강하게 사시다가 돌아가시면 좋지만 어떤 수단을 하지 않고 그냥 편안하게 돌아갈 수 있는, 장기기증도 그렇고, 어르신 스스로가 그런 결정을 하는 게 필요해요. (A-3)

5. 논의 및 결론

본 연구에서는 지역사회 노인복지 현장 종사자들 대상 FGI를 통해 S시 고령친화도시 정책진단과 개선방안을 도출하여 고령친화도시 활성화를 위한 정책 방향을 제시하고자 하였다. WHO 고령친화도시 요건인 8대 영역을 중심으로 사업과제 대상, 내용, 전달체계 등을 진단한 결과, 서비스 내용적 측면과 전달체계에 대한 점검과 보완이 필요하며, S시 지역 특성에 대한 반영과 욕구별 서비스 제공이 이루어져야 한다는 의견이 개진되었다.

연구 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 서비스 내용적 측면에서는 중복과 누락되는 서비스와 대상자들을 적극적으로 파악하여 적절한 대응이 필요하다. 또한 이용자 만족도가 높은 사업과 효과성이 입증된 서비스의 우선적 제공이 중요하다. 유사 중복사업이 많은 경우, 노인에게 필요한 서비스가 골고루 제공되지 못하고 자원의 비효율성이 발생하게 되며 이는 결국 노인복지 효과성 저해로 이어지기 때문이다.

둘째, 서비스 전달체계 측면에서는 지역사회 서비스 제공에 있어 민-관, 민-민의 협의와 연계가 중요하다. 지자체는 민관협력을 위한 협의체 구성 및 활성화, 정례적 회의와 소통을 추진하고 담당 공무원의 역량 강화를 위한 공무원 교육 이수 등을 위한 방안(예: 교육시간 인정)을 마련할 필요가

있다. 코로나 팬데믹, 4차 산업혁명 등 변화하는 사회환경을 반영하여 전달체계(또는 서비스 제공 주체) 전문성 강화의 필요성이 강조되었다.

셋째, 고령친화도시의 안정적 운영과 활성화를 위해 읍면동 지역의 복지 인프라 격차를 파악하고 이를 개선해야 한다. 읍면 지역주민의 정서적 차별감과 박탈감을 감소시키고 도농복합도시 특성을 고려한 정기적인 복지 수요조사 실시 및 이에 기반한 정책 수립이 제안되었다.

넷째, 갈수록 다양해지는 노인집단의 특성을 고려하여 정책도 세분화되어야 한다. 보다 구체적으로는 S시 읍면 지역과 동 지역 거주 노인의 연령, 학력, 직업, 생활수준, 소득수준 등 인구사회학적 특성과 복지 욕구의 차이를 고려하여, 희망 일자리, 봉사활동 및 사회참여 유형, 평생교육 프로그램 등의 정책 개발에 반영해야 한다. 반대로 의료적 욕구와 같은 보편적 욕구의 경우, 대부분 의료 시설이 동 지역에 집중되어 있어 읍면 지역과 같이 의료취약지역에 보건진료소 등 공공보건의료 시설을 확충하거나 이동 편의를 위한 교통시설 확충 등 관련 대책이 필요하다. 도농 간 격차가 없을 순 없지만 이에 대응하지 않을 경우, 지역 간 갈등이 심화되고, 지역사회 소속감 및 사회통합을 저해할 수 있다.

인구 고령화는 전 세계가 공통으로 겪고 있거나 겪게 될 현상으로서 정치, 경제, 사회, 문화, 교육, 환경 등 사회 전반의 변화를 가져올 것으로 예측된다. 개인적 측면에서 볼 때, 노인이 생활하기에 적합한 환경을 구축하려는 사회의 노력은 자신의 노후를 어디서 보낼지 고민하는 현재 시점의 노인뿐 아니라 미래의 노인 세대에게도 중요한 과제라고 판단된다. 노인이 생활하기에 적합한 환경은 장애인, 아동 등 사회적 취약계층뿐 아니라 일반시민에까지 생활의 편리성을 가져다줄 수 있으므로 궁극적으로 모든 계층이 편리한 ‘사람’ 중심

의 생활환경이 구축된다는 점에서 의미가 있다. 이것은 WHO가 표방한 고령친화도시 즉, '나이 드는 것이 불편하지 않고 연령에 상관없이 누구나 살기 좋은 도시'라는 정의와 맞닿아 있다. 시민 모두가 우리 지역을 고령친화적이라고 인식할 수 있고, '활동적 노화' 이론의 전제 아래 노인의 능동적 참여와 장벽 없는 지역 참여가 이루어질 수 있는 사회 구성이 중요하다. 노인들이 활동적 주체로서 의견을 정책에 개진하고, 그들의 의견이 수렴되고 반영되는 것이 핵심이라고 할 수 있다. 활동적 노화를 통해 고령자의 삶의 질을 향상시

키고 다차원적인 건강유지, 사회적 안전과 보장 등 적극적인 삶을 실현시키는 것 또한 중요하다 (유재남, 2016). S시를 비롯하여 많은 지역에서 향후 다양한 경력과 전문성을 지닌 노인인구가 더 많아질 것이다. 노인들의 다양한 사회참여 기회가 제공될 수 있도록 노인의 욕구와 재능에 기반한 종합적인 전략이 필요하다. 전 세계적인 고령화와 고령친화도시 구성에 정책적 관심이 집중되는 시점에서 이 연구는 의의가 있다고 볼 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

- 김경래 · 황남희 · 진화영 · 유재언 (2020). <초고령사회 노인의 다양성과 사회정책적 대응>. 세종: 한국보건사회연구원.
- 김성희 · 서미진 (2020). 고령친화도시를 위한 공공시설물 국내 · 외 현황분석 연구. <조형디자인연구>, 23(2) 31-45.
- 김수영 · 진재문 · 문경주 (2015). 고령친화적 지역사회 삶의 조건이 노인의 경제활동 참여의향에 미치는 영향 연구. <사회과학연구>, 31(2), 1-24.
- 김정남 · 김후자 (2001). 질적 연구로서의 포커스그룹 연구방법에 대한 고찰. <계명간호과학>, 5(1), 1-2
- 김주영 (2022). 고령친화도시 평가지표의 중요도 분석에 관한 탐색적 연구. <도시재생>, 8(1), 73-88
- 김지연 · 고영준 (2017). 고령자의 안전 생활을 위한 ICT 융합서비스디자인 시나리오 제안. <Journal of Integrated Design Research>, 17(3), 129-139.
- 문봉일 · 남기철 (2018). 헬스케어 서비스디자인 관점에서 고령친화도시 조성 정책방향에 관한 연구: 대구광역시 중심으로. <기초조형학연구>, 19(4), 127-141.
- 박경순 (2016). 고령친화도시 점검 단축형 척도의 개발과 타당화 연구. <한국콘텐츠학회논문지>, 16(9)580-589.
- 박진경 · 김상민 (2020). <고령친화도시 조성 지원을 위한 초고령사회 전북 노인복지모델 개발>. 서울: 한국지능정보연구원.
- 서보람 · 김선미 · 허용창 (2022). 농촌 노인 대상의 주택개보수 사업의 문제점과 정책 제언에 대한 질적 연구. <사회과학연구>, 33(2), 193-212.
- 세종특별자치시 (2021). 세종특별자치시 사회조사 보고서.
- 세종특별자치시 (2022). 보건복지국 내부자료.
- 세종특별자치시 (2022). 세종통계, sejong.go.kr/stat/bbs/view.do?bbsSn/에서 2023년 1월 29일 인출

- 오혜인 · 김주현 · 주경희 (2020). 사별 후, 혼자 남겨진 여성노인들의 일상 들여다보기. <한국가족복지학>, 62), 161-192.
- 유재남 (2016). 고령자의 활동적 노화가 삶의 만족도에 미치는 영향요인. <한국노년학>, 36(4), 1075-1088.
- 이광현 · 김세용 (2017). 고령친화도시 지표개발에 관한 연구: 고령자 입장에서 바라본 측정 가능한 물리적 환경 지표 중심으로. <한국도시계획학회지>, 18(2), 51-62.
- 이동기 · 이중섭 (2020). 전라북도 고령친화도시 조성의 필요성 및 과제, <Issue Briefing 5월>, 전북연구원.
- 이상철 · 박영란 · 정은화 (2016). 노인이 인식한 고령친화 환경의 구성개념과 활동적 노화와의 관계에 대한 탐색적 연구. <서울도시연구>, 17(2), 119-137.
- 이승훈 (2017). AIP(Aging in Place)에 대한 주관적 기대와 의미: 농촌지역의 노인들을 중심으로. <공공사회연구>, 7(1), 135-163.
- 이윤경 외 (2020). <2020년도 노인실태조사>. 세종: 한국보건사회연구원.
- 이윤경 · 강은나 · 김세진 · 변재관 (2017). <노인의 지역사회 계속 거주(Aging in Place)를 위한 장기요양제도 개편 방안>. 세종: 한국보건사회연구원.
- 장안서 · 강동훈 · 남재욱 · 윤현우 (2022). <제2기 세종시 고령친화도시 발전계획>. 세종: 세종사회서비스원.
- 장안서 · 정운태 · 김정화 · 서보람 · 최지선 · 박석환 (2021). <세종시 사례관리 민관협력 활성화 방안 연구>. 세종: 세종시사회서비스원.
- 정순돌 · 어윤경 (2012). WHO의 고령친화도시 모델가이드 충족도 분석. <한국노년학>, 32(3), 913-96.
- 정순돌 · 이은진 · 기지혜 · 최혜지 (2015). 연령 통합척도 개발 및 타당성 연구. <보건사회연구>, 35(2), 380-404.
- 정순돌 · 전해상 · 송아영 (2015). 노인이 인식하는 고령친화도시 조성정도가 노인의 심리사회적 노화인식에 미치는 영향: 주민참여환경, 주거환경, 복지 및 의료환경을 중심으로. <사회과학연구>, 26(3), 29-46.
- 정재훈 (2017). 도시와 농촌지역에서 독거노인의 주거환경과 사회적지지. <대한건축학회 논문집>, 33(1), 63-70.
- 주보혜 · 임정미 · 노범래 · 신영규 · 임새아 · 정희선 (2019). <국제기구와 주요 선형 국가의 고령화 대응 정책 분석>. 세종: 한국보건사회연구원.
- 최희경 (2016). 고령친화도시 추진에 있어 지역사회와 노인의 주도적 참여에 관한 연구: 캐나다 브리티시 컬럼비아주 사례를 중심으로. <비판사회정책>, 52, 83-114.
- 통계청 (2021). 장래인구추계.
- 한상천 · 나인수 · 김환용 (2018). 국내 고령친화도시 체크리스트의 개발 및 적용: 서울특별시 동남권 4개 자치구를 대상으로. <도시부동산연구>, 9(1), 49-65.
- Boudiny, K. (2013). Active ageing: from empty rhetoric to effective policy tool. *Ageing & Society*, 33(6), 1077-1098.
- Buffel, T., & Phillipson, C. (2012). Ageing in urban environment: Developing 'age-friendly' cities. *Critical Social Policy*, 32(4), 597-617.
- Humpel, N., Owen, N., & Leslie, E. (2002). Environmental factors associated with adults' participation in physical activity review. *American journal of preventive medicine*, 22(3), 188-199.
- Merriam, S. B. (1998). Qualitative research and case study application in education. *Educational*

Leadership, 42(7), 61-68.

Morgan, D. I. (1998). *The Focus Group Guidebook: Focus Group Kit*. Thousand Oaks, CA: Sage Publication.

OECD (1998). *Maintaining prosperity in an ageing society: the OECD study on the policy implications of ageing*. Working Paper AWP 6.3.

UN (2019). *World Population Ageing 2019*. United Nations Report.

WHO (2007). *Global Age-Friendly Cities: A Guide*.

WHO (2015). *World report on ageing and health*.

Assessment and Direction for Age-Friendly City Planning: Case Study of S City Using Focus Group Interview

Ann-seo Jang, Dong-hoon Kang

Sejong Public Agency of Social Service, SunMoon University

This study intends to explore the future direction of age-friendly city through policy assessment and improvement plan based on WHO guideline. Using the focus group interview research method(FGI), the authors interviewed 10 experts who work for elderly welfare facilities and organisations regarding policies, target group and delivery system for social services based on the 8 domains of WHO age-friendly cities. The findings are as follows. First, the overlapped or omitted services should be decreased. Second, social welfare facilities and organisations should consider satisfaction and efficiency of social services, and build social network. Third, delivery system for social services needs to be reformed in terms of changing social trends and environment. The experts of FGI suggested that it is important to try to reduce the gap between urban area and rural area considering infrastructure and needs in order to achieve age-friendly community. Also establishment of customized policy issues based on demands and traits of the elderly and their participation are needed.

Keywords: Age-Friendly Cities, WHO, Assessment for Age-Friendly City Plan, Future Direction, FGI