

정책연구

시정연 2004-PR-31

노인학대 개입과 예방을 위한 서비스 개발과 지역사회자원 활용방안

2005. 4

연 구 진

연구책임 김 선 자 • 도시사회연구부 부연구위원

목 차

제 1 장	연구개요	
제1절	연구배경 및 목적	3
제2절	연구범위 및 내용	5
제3절	연구방법	5
제 2 장	노인학대 개입의 이론적 배경	
제1절	노인학대의 개념과 유형	9
제2절	노인학대의 위험요인	12
제3절	노인학대 개입모델	17
제 3 장	노인학대 현황과 관련정책	
제1절	국내 노인학대 현황	27
제2절	한국의 노인보호서비스체계	31
제3절	해외사례: 미국의 노인보호서비스체계	38
제 4 장	노인학대 개입실태와 문제점	
제1절	조사개요	49
제2절	사회복지사의 노인학대 개입실태	51
제 5 장	노인학대의 통합적 접근	
제1절	노인학대 서비스 연계의 필요성	60
제2절	노인학대개입을 위한 지역사회 서비스 자원	64
제3절	지역연계를 통한 통합적 노인학대 개입모델: 다학제간팀 모델	69
제 6 장	노인학대 지역연계체계 구축을 위한 제언	73

참고문헌	79
------------	----

부 록	81
--------------	----

표와 그림 목차

<표 2-1> 학대의 유형	10
<표 3-1> 개정노인복지법의 노인학대 관련 조항 요약	32
<표 3-2> 성인보호서비스에서 제공하는 서비스 유형	42
<표 4-1> 조사대상자의 일반특성	50
<표 4-2> 노인학대 상황에 대한 인식	52
<표 4-3> 학대시 가장 필요한 대응	53
<표 4-4> 노인학대 사례경험 및 관련교육정도	55
<표 4-5> 노인학대 관련 법, 제도에 대한 인지	55
<표 4-6> 노인학대서비스 제공방식	56
<표 4-7> 노인학대 개입의 준비정도 및 문제점	58
<표 5-1> 서비스 연계에 영향을 미치는 요인	63
<그림 3-1> 노인학대 유형	29
<그림 3-2> 노인학대 가해자	29
<그림 3-3> 노인학대사례 업무진행도	35
<그림 5-1> 노인학대 장기개입 서비스	68

제 1 장

연구의 개요

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 연구의 범위 및 내용

제3절 연구방법

제1장 연구개요

제1절 연구의 배경 및 목적

배우자 학대, 아동학대, 노인학대를 포함한 가정 내에서 일어나는 폭력은 오랫동안 우리사회에서 가족의 문제로 간주되어왔으나 1990년대 이후 여성계를 중심으로 가정폭력을 가정 내에 국한된 사적인 문제가 아니라 정부와 사회의 개입을 필요로 하는 사회적 문제로 보는 인식이 확산되어 왔다. 가정 내 폭력문제가 사회적 문제로 부각되면서 노인학대를 인식하는 계기가 되었으나 전통적인 유교적 윤리와 가족윤리가 강조되는 사회분위기 속에서 노인학대는 여전히 외부로 노출되기 어려운 문제로 남아있다. 이러한 이유로 지금까지 가정폭력의 문제는 아동학대와 배우자학대로 국한되어 그 대책이 논의되어 왔으며 노인학대의 심각성과 그것이 사회전반에 미치는 영향에 대한 인식이 확산되고 있지 않아서 노인학대의 피해자인 노인과 그 가족에 대한 법적, 정책적 고려는 미흡한 실정이었다.

그러나 빠른 속도로 고령사회로의 변화를 경험하고 있는 한국사회에서 노인학대와 방임의 문제는 노인과 그 가족의 삶의 질을 위협하는 가장 심각한 문제들 중의 하나이다. 한국의 노인인구 비율은 2000년 7%를 넘어서 이미 고령화 사회로 진입하였으며 80세 이상의 고령노인 인구수가 2010년에는 97만명으로 증가될 것으로 예상된다. 이런 급속한 노인인구와 고령노인의 증가추세 속에서 신체적, 정신적, 경제적으로 사회와 가족의 부양에 의존도가 높은 노인인구의 급증은 학대의 위험에 노출되어 있는 노인의 증가를 의미한다고 할 수 있다. 한국보건사회연구원의 조사에 의하면 65세 이상 노인의 86.7%가 한 가지 이상의 만성질환을 앓고 있으며 특히 6.4%의 노인은 와상상태로 일상생활이 거의 불가능한 것으로 나타났다.

한편 노인부양 의식 및 가족기능의 변화와 더불어 전통적으로 노인의 부양을 책임져왔던 가족의 노인부양기능은 급속하게 하락하여왔다. 부양자녀수의 감소, 여성취업 증가 등을 이유로 한 인구구조의 변화, 가족구조 및 가치관의 변화는 노인부양 의식에 영향을 주었고 노후 안전망으로서 가족체계는 현재 변화하는 노인의 다양한 욕구에 부응하기 어려운 실정이다. 설상가상으로 최근의 경제적 위기는 가족의 노인부양에 위

기를 가져왔고 제도적, 사회적 지원체계가 부족한 상황에서 부양부담의 가중으로 인한 노인학대의 사례도 증가하고 있다. 최근 신문과 방송 등 대중매체를 통해 빈번히 소개된 노부모 유기, 존속상해 및 살인사건, 방임의 사례들은 노인학대를 더 이상 방치할 수 없는 심각한 사회문제임을 보여주고 있다. 즉, 노인학대를 단순히 일부의 일탈적 행위나 불행한 부모자녀 관계로 간주하는 것이 아니라 사회구조적인 요인의 영향으로 발생하고 그 해결에 있어서도 사회적인 수준의 노력을 요구하는 사회적인 문제로 인식하기 시작하였다.

노인부양과 보호에 대한 책임과 권리를 가족에게 전적으로 의존해왔던 한국 사회에서도 노인학대문제에 대한 심각성이 제기되면서 지난 2004년 7월부터 노인학대에 관한 신설된 조항이 포함된 개정노인복지법이 시행되고 있다. 이 법안에 노인시설관련 종사자들의 신고의무 및 노인학대행위에 대한 처벌규정, 노인보호전문기관 설치, 24시간 노인학대신고전화의 가설 등의 규정이 포함되면서 우리사회에서 노인학대에 대한 적극적인 사회적 개입의 필요성이 부각되었다. 특히 새로운 노인복지법의 시행으로 전국 16개 시도에 설치된 노인학대예방센터는 지역사회를 중심으로 노인학대 개입과 예방을 위한 주도적인 역할을 담당하게 되었다.

이처럼 노인학대에 대한 적극적인 사회적 개입의 시작은 고무적인 일이나 아직 우리사회에서 노인학대의 개념에 대한 명확한 정의가 되지 못하고 있음은 물론 적절한 개입방법에 대한 논의가 충분히 되지 못하고 있음을 고려할 때 이제 우리사회에서 노인학대의 예방과 개입을 위해 다각적인 노력이 절실한 시점이다. 특히 노인학대 현상에 대한 명확한 이해를 바탕으로 적절한 개입모형 개발과 적절한 자원 확보가 시급하다고 할 수 있다. 이제 노인학대에 대한 사회적 개입이 시작되고 있는 시점에서 본 연구는 이제까지 논의되어온 노인학대 개입모델들을 살펴봄으로써 우리사회의 노인학대 현상이 가진 특성을 고려할 때 적절한 개입의 방향을 짚어보고 이러한 개입에 필요한 지역사회 내 서비스 자원들을 효율적으로 활용할 수 있는 방안을 모색해보고자 하였다.

제2절 연구의 범위 및 내용

노인학대는 학대가 발생하는 장소에 따라 두 개의 광범위한 범주인 가정내 노인 학대와 시설 노인학대로 구분되기도 하는데 본 연구에서는 지역사회 내에 거주하는 노인들을 그 대상으로 하여 시설학대는 제외한 가정내 노인학대로 연구의 범위를 제한하였다.

연구내용은 크게 4개 부분으로 구성하였다. 먼저 노인학대 개입의 개념적 틀을 구성하는 것이 첫 번째 연구내용이었으며, 두 번째는 국내의 노인학대 현황과 노인보호 체계와 대표적인 해외사례로써 미국의 노인보호시스템을 분석하였다. 세 번째 연구내용은 노인학대 개입에 대한 사회복지사를 대상으로 한 설문조사를 통해 현장실무자들의 사례개입 준비정도와 개입자원 인지 등을 분석하였다. 그리고 마지막으로 노인학대 개입의 통합적 접근이 지역사회내에서 어떻게 이루어질 수 있는가를 분석하면서 정책 대안으로써 노인보호 지역사회연계망 구축방안을 제안하였다.

제3절 연구방법

1) 문헌연구

노인학대에 대한 국내와 해외 연구보고서와 논문을 토대로 노인학대의 개념 및 유형, 위험요인과 개입모델을 파악함으로써 우리사회에서 노인학대개입을 위한 정책과 프로그램 개발의 논리틀을 마련하고자 하였다.

2) 자료조사

국내와 해외의 노인학대 관련 정책과 프로그램에 대한 자료조사가 실시되고 노인 학대상담센터의 학대상담사례에 대한 자료조사를 통해 학대유형, 신고자, 가해자 등에 관한 국내 노인학대 현황이 분석되었다.

3) 설문조사

노인학대개입에 필요한 서비스 자원 및 활용정도 파악을 위해 서울시내 노인복지관의 사회복지사를 대상으로 설문조사가 실시되었다. 또한 노인학대예방센터의 실제 개입사례에 대한 심층면접을 통해 개입과정에서 파악된 서비스 욕구와 개입의 문제점과 한계 등이 조사되었다.

제 2 장

이론적 배경

제1절 노인학대의 개념과 유형

제2절 노인학대의 위험요인

제3절 노인학대 개입모델

제2장 노인학대 개입의 이론적 배경

제1절 노인학대의 개념과 유형

노인학대를 논하는데 있어서 가장 우선이 되는 것은 노인학대를 어떻게 정의하는가의 문제이다. 우리나라에서는 노인복지법(제1조2의 3항)에 의하면 “노인학대라 함은 노인에게 대하여 신체적·정신적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 하는 것을 말한다”로 정의되고 있다. 즉, 노인학대는 노인의 가족 또는 타인이 노인에게 신체적, 언어·정서적, 성적, 재정적으로 고통이나 손상을 주는 행위, 또는 노인에게 필요한 최소한의 적절한 보호조치 제공하지 않는 방임, 자기방임 및 유기를 의미한다.

그러나 “학대”라는 현상이 가지는 복잡성과 한 사회에 내재된 문화적 가치를 반영하고 있는 특성을 고려할 때 단일한 정의로 학대라는 현상을 포괄하는 것은 어렵다. 노인학대에 대한 논의가 앞서 진행된 서구에서도 이에 대한 일관성 있는 표준화된 정의나 개념화가 이루어지고 있지 않은 실정이다. 노인학대에 대한 연구가 진행되어 오면서 그 개념정의도 다양하게 변화하여 왔으며 현재의 노인학대의 개념은 ‘누군가 의도적으로 노인에게 가하는 상해’라는 소극적인 개념에서 벗어나 노인의 인권보장을 전제로 하는 적극적인 개념으로 노인학대를 정의하는 경향이 있다.

한편 노인학대를 정의하는데 있어서 주된 문제는 학대라고 간주되는 행동의 범위를 결정하는 것인데 일반적으로는 학대의 구체적인 “행위”와 관련하여 신체적 학대, 언어·심리적 학대, 성적 학대, 재정적 학대, 방임과 유기, 자기방임 등으로 분류된다(표2-1).

<표 2-1> 학대의 유형

학대의 유형	정의
신체적 학대	물리적인 힘 또는 도구를 사용하여 노인에게 신체적 손상, 고통, 장애를 유발시키는 행위
언어, 심리적 학대	비난, 모욕, 위협, 협박 등의 언어 및 비언어적 행위를 통해 노인에게 정서적으로 고통을 주는 행위
성적 학대	성적 수치심을 유발시키는 행위, 성희롱, 성추행, 성폭력 및 강간 등 노인에게 강제적으로 행하는 모든 성적 행위
재정적 학대	노인의 자산을 노인의 동의 없이 사용하거나 부당하게 착취하여 이용하는 행위 및 노인의 노동에 대한 합당한 보상을 제공하지 않는 행위
방임	보호자로서의 책임이나 의무를 의도적 혹은 비의도적으로 거부, 불이행 혹은 포기하여 노인의 의식주 및 의료를 적절하게 제공하지 않는 행위
유기	보호자 또는 부양의무자가 노인을 버리는 행위
자기방임	노인 스스로가 의식주 제공 및 의료처치 등의 최소한의 자기보호관련 행위를 의도적으로 포기 또는 비의도적으로 관리하지 않아서 심신이 위험한 상황 또는 사망에 이르게 되는 경우

노인학대를 어떻게 정의하는가는 누가 학대의 피해자로 간주되는가를 결정할 뿐만 아니라 법률적용의 범위와 서비스 대상을 결정하는 기준이 될 것이다. 또한 학대의 정의는 개입방법을 결정하는 근거가 되고 나아가 개입의 효율성을 결정하게 하는 중요한 요인이다. 따라서 학대를 적절하게 정의내리는 것이 학대의 발견과 사정, 개입에 있어서 정확성을 보장하는 기본적인 단계가 된다고 할 수 있다.

이러한 점에서 볼 때 존슨(Johnson, 1986)이 제안한 학대의 개념화는 어떠한 행동이 학대인가 아닌가를 결정하는데 고려해야 할 포괄적인 요소들을 비교적 명료하게 지적하고 있다. 존슨은 학대의 개념화 과정에서 다음과 같은 네 가지 단계 즉, ①학대에 대한 함의적 정의(intrinsic definition, 노인의 삶의 질을 유지하는데 불필요한 고통을 야기시키는가)와 ②학대유형에 따른 정의(extrinsic definition, 구체적인 행동적 특

성에 따른 정의)이외에 ③행위의 지속기간(duration)과 빈도(frequency), 강도(intensity), ④고의성(intentionality)과 행위의 결과(consequence) 등이 포괄적으로 고려되어야 한다고 제안하였다. 이 개념들에 따르면 노인학대에 대한 함의적 정의는 “노인의 삶의 질을 유지하는데 불필요한 고통-자신에 의한 것이거나 타인에 의해 야기된 고통의 상태”로 정의될 수 있다. 다음 단계로 이러한 고통의 신체적, 심리적, 사회적, 법적인 측면을 분류하는데 이 과정에서 고통의 강도(빈도와 심각성)와 밀도(유형의 수)가 고려되어야 한다. 마지막 단계에서 학대의 직접적인 원인에 초점을 맞추어 그 행위가 고의적인 것인지를 판단하여야 한다. 이러한 과정은 학대를 정의하는 것뿐만 아니라 개입의 정도와 시급성을 결정하는 필수적인 요소들이라고 할 수 있다.

이처럼 법적 처벌을 위해 노인학대를 정의하는 것과는 별개로 노인학대의 피해자와 가해자에게 적절한 개입방법을 선택하고 개입의 범위를 결정하기 위해 노인학대를 적절하게 정의할 필요가 있는데 이를 위해서는 학대라는 현상이 가지고 있는 다양한 측면들이 고려되어야 할 것이다. 특히 개입에 앞서 노인학대를 정의하는 과정에서 다음과 같은 사항들이 반드시 고려되어야 할 것이다.

- 가해자의 “행위”와 피해자가 입은 “손상”은 관찰과 기록담당자들을 대상으로 한 직접적인 질문 등에 근거하여 객관적으로 확인될 수 있는 것이어야 한다.
- 학대냐 아니냐하는 이분법적인 판단을 내려야하지만 실제로 사람들의 내재된 “행동”은 연속선상에 위치하며 따라서 행위의 빈도, 의도성여부, 심각성 전도와 같은 요소들이 고려되어 검토되어야 한다.
- 법적으로 해당되는 범위보다 포괄적인 범위의 행동 전체에 대한 조사가 이루어져야 한다.

제2절 노인학대의 위험요인

노인학대 현상을 이해하고 이를 예방, 개입하기 위해서 노인학대의 위험요인 혹은 원인을 이해하는 것이 필수적이라고 할 수 있다. 노인학대와 관련된 위험요인은 다양한 관점에서 설명되고 있으나 피해자 특성과 가해자 특성과 같은 개인적인 요인과 가족관계 요인, 사회/환경적 요인으로 크게 구분할 수 있다.

1) 피해자 특성

■ 성별

성인보호서비스와 같은 기관에 보고된 사례연구에서 공통적으로 나타나는 결과는 대다수의 노인학대의 피해자가 여성이라는 것이다. 이러한 결과가 여성노인에게 있어서 노인학대의 위험이 높기 때문인지 아니면 노인인구 구성상 여성노인의 수가 남성노인보다 많기 때문인지는 명확하지 않다. 그러나 일반적으로 여성노인의 경우 남성노인보다 심각한 학대를 경험하는 경향이 있으며 학대로 인해 보다 심한 신체적, 정서적 손상을 경험하는 것으로 보고되었다. 반면에 일부연구에서는 남성노인이 여성노인보다 학대를 경험할 확률이 높은 것으로 보고되었다. 이는 남성노인들 대부분이 배우자보다 나이가 많고 장애를 경험할 가능성이 높으며 음주나 노름 등의 부적절한 행동으로 방어력을 약화시키기 경우가 여성보다 빈번하기 때문인 것으로 지적되었다.

■ 주거상태 (living arrangement)

피해자와 가해자의 동거(shared living arrangement)상황은 노인학대의 주요한 위험요인으로 지적되었다. 특히 동거는 배우자 학대나 방임과 같은 형태의 학대와 연관되어 있는 것으로 나타났다. 노인과의 동거는 실제적인 접촉기회의 증가를 의미하며 이는 결과적으로 갈등이나 부적절한 행동의 기회를 의미하기도 한다. 이러한 경우 즉각적으로 그 상황에서 분리시킴으로써 학대를 경감시킬 수 있다. 그러나 동거상황과 학대와의 연관성은 학대유형에 따라 다르게 나타난다고 볼 수 있다. 예를 들어 경제적 학대의 경우 가해자와 피해자의 동거여부와 상관없이 발생할 수 있고 자기방임은

혼자 살고 있는 경우 발생할 가능성이 높다.

■ 사회적 고립

사회적 고립은 다른 유형의 가족학대 즉, 배우자학대나 아동학대가 발생하는 가족의 특성 중의 하나로 지적되어왔다. 학대에 개입할 수 있는 가족, 친구의 부재는 학대라는 부적절한 행위가 지속되도록 하는 요인이 될 것이다. 또한 가해적인 부양자는 다른 가족구성원, 친구, 친지들을 의도적, 간접적으로 노인주변에서 제거하며 이러한 고립이 학대상황이 발견되는 것을 방해하는 주요한 원인이 될 것이다. 실제로 다수의 노인학대연구에서 열악한 사회적 지지망은 학대의 위험을 증가시키는 것으로 보고되었다.

■ 치매

많은 연구에서 치매노인들은 학대의 피해자가 될 위험이 높은 것으로 보고되었다. 그러나 치매가 학대의 직접적인 위험요인이라기 보다는 치매로 인해 나타나는 노인의 문제 행동이 학대의 위험요인이 된다고 볼 수 있다. 즉, 치매노인의 문제행동(특히 부양자에 대한 공격적이고 파괴적인 행동)이 부양자 스트레스를 야기시킴으로써 학대를 유발하는 위험요인으로 작용할 수 있다.

■ 피해자의 성격특성

노인의 성격적인 특성은 학대의 피해자가 될 위험을 증가시킬 수 있다.. 특히 적대감(hostility)과 대처양식(coping style)이 학대경험과 관련하여 연구되었는데 낮은 수준의 통제감을 가지고 있거나 높은 적대감을 가지고 있는 노인들이 만성적인 언어적 학대의 피해자가 될 확률이 높은 것으로 나타났다. 그러나 이러한 피해노인의 성격특성이 학대의 원인인지 아니면 학대의 결과로 발생한 것인지는 불분명하다. 또한 피해자의 성격특성을 학대의 위험요인으로 단정짓는 것은 학대의 책임을 피해자에게 돌림으로써 부적절한 victim-blaming을 초래할 수 있음에 유의해야 할 것이다.

■ 노인의 기능수준과 의존성, 부양스트레스

노인의 신체적/인지적인 기능수준은 학대에 영향을 미치는 주요요인이 되기도 한다. 많은 연구에서 신체, 인지적인 기능저하는 학대와 강한 상관관계를 갖고 있는 것으로 보고되었다. 그러나 노인의 신체적인 취약성이 학대의 높은 위험성과 직접적인 인과관계가 있다고 보기는 어렵다. 오히려 노인의 기능수준의 저하는 학대를 유발하는 직접적인 요인이라기보다 학대상황을 벗어나거나 자신을 방어하는 능력을 제한시키는 요인으로 간주할 수 있을 것이다.

부양자에 대한 노인의 기능적 의존성이 학대에 대한 취약성을 높인다고 주장하는 학자들은 학대가 부양상황 하에서 발생하는 스트레스의 결과라고 주장하기도 하였다. 신체적, 인지적 기능수준의 저하로 인한 노인의 의존성의 증가는 부양자의 부양부담을 증가시키고 이로 인해 야기된 부양스트레스는 잠재적인 폭력을 증가시킨다는 것이다. 그러나 부양자가 경험하는 부양스트레스는 노인의 의존성의 정도이외에 사회적 지지나 다른 환경적, 구조적 요인, 이전의 노인과 자녀간의 관계만족도 등과 높은 연관이 있음이 고려되어야 할 것이다.

2) 가해자 특성

■ 가해자의 정신병리적 특성

정신적, 정서적인 질병, 적대적인 성격특성, 알콜중독 등과 같은 가해자의 정신병리적 특성은 노인학대의 원인이 될 수도 있다. .

■ 가해자 의존성

많은 경우 부양자들에게 의존적인 노인들이 학대에 가장 취약할 것으로 여겨진다. 그러나 일부연구에서는 부양자들이 재정적, 정서적, 혹은 사회적 지지면에서 노인에게 높은 의존성을 가지고 있음을 보여주었다. 부양자들이 이러한 의존성에 대해 느끼는 수치심이나 분노는 학대를 야기시키는 요소로 작용할 수 있다.

3) 가족관계 요인

■ 관계의 역사와 학대의 세대간 전이

노인과 성인자녀와의 관계만족도는 노년기 부양에 영향을 미치는 요인이며 노인학대의 위험요인으로 작용할 수 있다. 노인과 자녀의 공유된 과거가 가족의 역사를 형성하며 노인과 자녀와의 독특한 관계를 형성하여 학대발생에 영향을 미치게 된다. 특히 폭력의 학습이론에 따르면 부모로부터 학대를 받은 아동은 사회화과정에서 폭력적인 행동을 내면화하기 때문에 나중에 자신의 가족에게 학대를 하게 되는 것으로 설명될 수 있다. 노부모 학대자 가운데 성장시 부모의 폭력을 직접 경험하거나 목격한 비율이 높다는 연구결과는 이러한 이론을 뒷받침한다.

■ 가족기능 및 구조

가정 내의 구조적 상황특성과 관련된 스트레스가 증가할 때 학대적 부양자는 취약한 가족구성원인 노인에게 학대라는 행위를 유발할 수 있다. 따라서 가족내에서 일어나는 학대를 이해하기 위해서는 다른 상황적 요인과 함께 가족의 상호작용 형태를 규명하는 것이 효과적인 방법이 된다. 특히 현대사회에서 급속한 사회변화로 인해 야기된 가족기능의 축소, 상실은 신체적, 경제적, 사회적으로 취약성을 가진 노인에게 있어서 학대의 위험성을 증가시키는 요인으로 작용할 수 있다.

4) 사회/환경적 요인과 문화적 규범

■ 상황적 요인 (경제적 어려움 / 환경적 문제)

예를 들어 노인을 부양하는 데 있어서 재정적인 자원의 부족은 부양상황에서 분노를 야기시킬 수 있다. 또한 노부모를 부양하기 위해서 직장을 그만두어야 하는 상황이 발생할 수도 있다. 이러한 상황에서 야기된 의식적 혹은 무의식적인 분노는 학대를 유발시키는 요인으로 작용할 수 있다. 또한 재정적인 자원의 부족은 의도적, 비의도적인 방임을 야기하기도 한다.

■ 사회적 지지의 부재

가족, 친구 혹은 다른 사회기관으로부터의 지지는 사회적 고립, 부양부담 그리고 노인의 취약성을 경감시키는 요인으로 작용한다.

■ Ageism / 노인에 대한 부정적 시각

노인을 병약하고 의존적인 존재로 보는 부정적인 시각으로 인해 노인에 대한 학대를 묵인하는 사회적인 분위기가 야기될 수도 있다.

■ 부양기대감

노인들이 가지는 부양기대감 및 효사상과 자녀들의 변화된 환경과의 불일치는 학대의 위험요인이 될 수 있다. 특히 노인의 지나친 부양기대가 자녀에게 부담감을 유발하거나 자녀와의 기대수준에 불일치를 가져와 상대적인 학대경험을 높게 한다는 연구 결과가 보고되기도 하였다.

제3절 노인학대 개입모델

우리 사회보다 앞서 노인학대 문제를 사회문제로 인식하고 이에 대한 대처방법이 적극적으로 모색되었고 노인학대에 대한 연구도 비교적 체계적으로 진행되어온 서구 사회에서도 노인학대 개입에 관한 연구는 드물다. 특히 노인학대의 원인에 관한 과학적인 이론에 기초한 개입방법이 체계적으로 개발되지 못했으며 기존의 개입방법에 대한 체계적인 평가에 대한 연구도 거의 전무한 실정이라는 것이 노인학대 연구에 있어서 심각한 문제점 중의 하나로 지적되고 있다(Bonnie & Wallace, 2003;).

이제 우리사회에서도 지역사회 차원의 노인학대 개입이 시작되고 있는 시점에서 노인학대 개입을 위한 접근법, 혹은 개입모델을 검토함으로써 앞으로 우리사회에 적절한 노인학대 개입모델을 모색해보고자 한다. 노인학대에 대한 개입은 성인보호서비스모델 (Adult Protective Service Model), 가정폭력모델 (Domestic Violence Model)과 옹호(Advocacy)모델, 세 가지로 요약될 수 있다.

1. 성인보호서비스모델

성인보호서비스모델은 아동학대 신고 및 대처시스템을 모델로 한 것으로 학대신고를 의무화하고 문제해결의 모든 권위는 서비스를 제공하는 기관에 속한다. 보호서비스 프로그램은 법률적, 의료적, 사회적 서비스를 모두 포함하는 광범위한 영역에 관련되어 있으며 이 때문에 세심한 조정과 다학제간 팀워크를 요구한다. 성인보호서비스모델의 개입은 아동학대모델과 유사하게 피해자를 상해로부터 보호하면서 피해자의 기능수준을 향상시킬 수 있다는 장점을 가진다. 그러나 이 모델에서 유의해야할 것은 피해당사자가 개입이나 서비스를 거부할 경우 개입을 진행할 수 없다는 것이다. 즉, 피해당사자가 결정을 내릴 수 있는 인지적 능력이 손상되었다고 판정 내려지지 않는 한 개입의 결정권은 피해자인 노인에게 있다. 따라서 피해노인의 인지적 손상에 대한 판단여부가 논쟁의 핵심이 되기도 한다. 또한 아동학대개입에서의 문제점과 마찬가지로 보호를 지나치게 강조함으로써 노인의 시설 입소 증가를 가져올 위험이 있다고 비판받기도 하였다.

이러한 문제점에도 불구하고 성인보호서비스모델은 취약한 노인들에게 효과적인 지원을 하고 있다고 평가받고 있다. 이 모델은 특히 “병약하거나, 장애가 있거나, 언어적, 문화적, 지리적인 이유로 고립되어있는” 노인들에게 효과적인 것으로 평가되었다. 그러나 여기에서 중요한 것은 활용가능한 지원서비스들이 충분히 있지 않는 한 성인 보호서비스시스템은 노인학대사례에 효과적으로 대응할 수 없으며 오히려 역효과를 가져올 수 있다는 사실이다. 따라서 노인학대에 대한 개입을 시작하려는 우리사회의 경우 무엇보다도 시급한 것은 개입의 “자원”이 될 수 있는 서비스를 발굴, 확보하고 개발하는 일이라고 할 수 있다. 기존의 사회적 서비스 및 건강관련 서비스의 영역을 노인학대에까지 확대하고 자원을 증대시키는 것이 이 모델의 효율성의 핵심적인 요소가 될 것이다.

2. 가정폭력모델 (Domestic Violence Model)

가정폭력모델에 근거한 개입의 우선적인 목표는 피해노인의 안전을 보장하는 것이다. 위기개입서비스, 응급쉼터, 지지그룹, 상담과 법적조치 등을 포함하며 공공대상의 교육과 학대피해자 교육 (피해자의 권리에 대한 교육) 등이 이 접근법의 개입으로 활용될 수 있다. 가정폭력모델의 장점은 실무자가 즉각적인 개입전략을 파악할 수 있으며 피해자가 이전에 경험했을지도 모르는 학대의 경험과 현재의 상황과의 연관성을 파악할 수 있다는 것이다. 특히 이 모델은 폭력이 발생하기 이전에 피해자를 둘러싼 여러 가지 여건들 특히 학대의 피해자가 되어가는 과정(victimization)의 심리변화와 도움을 요청하는 행동(help-seeking behavior)에 대한 서비스제공자들의 이해를 돕는데 기여할 수 있다. 가정폭력에 대한 기존의 연구들은 학대가 우발적으로 일어나는 것이 아니라 예측가능한 패턴으로 나타나며 시간이 지남에 따라 그 빈도와 강도가 증가한다는 사실을 밝혔다.

가정폭력모델은 배우자와의 관계에서 “힘과 통제”를 행사하기 위한 수단으로 행해지는 폭력 (특히 남편에 의한 아내학대)으로 학대를 개념화하기 때문에 노인학대 상황에 적용하는데 있어서 제한점을 가지기도 한다. 아내-남편이라는 관계와는 다르게 노

인-성인자녀라는 관계가 가지는 특성 때문에 피해노인이 개입을 받아들이려하지 않는 경우도 빈번하며 특히 노인자신의 집에서 ‘쉼터’나 다른 거주시설로 이주시키는 것에 심한 거부감을 표시할 수도 있다. 또한 일부 노년학자들은 노인학대의 피해노인이 경험하고 있는 문제는 복합적이고 여러 가지 문제가 동시에 발생하기도 하며 이러한 문제들이 서로 복잡하게 연관되어있는 경우가 대부분이기 때문에 노인학대 상황에서 위기개입방법을 활용하는 것에 대해 특별한 주의를 기울일 것을 경고하기도 하였다. 가정폭력모델이 가지는 또 하나의 제한점은 자기방임(Self-neglect)에 대한 개입으로 적용될 수 없다는 것이다.

3. 옹호모델(Advocacy Model)

옹호란 한 개인이나 집단을 대신해서 그들이 가진 욕구(need)를 충족시키고 권리를 보장하는 일련의 행위를 말한다. 일반적으로 옹호는 소수취약집단으로서의 클라이언트와 주류사회간의 ‘힘의 균형’에 관련되어 있다고 말할 수 있다. 가정폭력모델과 마찬가지로 옹호모델은 노인이 잠재적으로 취약하며 위험한 상황에 처하기 쉽다는 것을 가정하고 있다. 이 접근법은 학대피해자의 문제는 심리적이거나 개인적인 결손(손상)에 의한 것이라기보다는 사회적 혹은 경제적 기회에 있어서의 차별에 기인한 것으로 보는 경향이 있다. 따라서 옹호모델의 개입은 노인에게 어려움을 야기시키는 시스템(사회 혹은 가족시스템)내의 불평등을 해소시키는데 초점을 두고 있다.

옹호모델은 예방과 보호 모두를 목표로 하는데 여기서 서비스제공자는 피해노인이 자신의 권리를 주장하고 특별한 개입목표를 성취하도록 돕는 옹호자로서의 역할을 한다. 이 과정에서 가장 덜 제한적이고 피해자의 생활을 덜 침해하는 방식의 개입을 선택하며 노인 자신이 개입에 관한 모든 권위를 가지고 있다. 이 모델의 개입은 공식적, 비공식적 옹호자가 피해노인에게 자신의 권리와 제공가능한 서비스들에 대해 조언하고 함께 동의된 계획을 수립하고 개입과정이 계속되도록 피해자를 지원하는 일련의 과정이다. 옹호모델이 제대로 기능하기 위해서는 옹호자가 서비스전달체계로부터 독립되어 있어야 한다.

실제로 피해노인이 옹호자의 지원을 받을 경우 사회적으로 고립되는 경우가 적고 지역사회내의 서비스와 연계성이 원활해지며 보다 많은 개입목표를 성취할 수 있다. 그러나 옹호모델이 가지는 가장 큰 제한점은 피해노인의 협조와 자기결정에 대한 모델의 가정이 비현실적일 수 있다는 것이다. 피해노인 자신이 학대가 일어나고 있다는 사실을 인정하는데 거부감을 표시할 수도 있고 노인을 보호하기 위해 즉각적인 개입이 요구되는 경우 옹호모델의 적용은 부적합하다고 볼 수 있다.

4. 통합모형

노인학대라는 상황의 역동성과 다양성을 고려한 통합적인 개입모델이 제시되고 있다. 예를 들어 Anetzberger(2000)가 제안한 노인학대개입의 통합모델(Integrated Model)은 다음의 세 가지 요소로 구성되어 있다.

- 개입을 위한 접근법 : 보호 / Empowerment / 옹호
- 개입의 목표대상: 피해자-가해자의 역동적인 관계 / 가족시스템
- 개입서비스의 기능: 응급대처 / 지원 / 재활 / 예방

통합모델은 개별적인 학대사례가 가진 상황적 특성에 가장 적절한 접근법과 목표대상, 서비스기능을 융통성있게 선택할 수 있다. 또한 필요하다면 여러 가지 접근법과 서비스기능을 동시에 활용할 수 있다. 주어진 상황에 적절한 접근법을 결정하기 위해서는 학대의 유형이외에 상황의 시급성, 피해자·가해자 이외의 제3자가 개입되어 있는지 여부, 연관되어 있는 사람들이 가진 자원과 능력 및 협조 의사 등의 여러 가지 요인들이 고려되어야 할 것이다. 예를 들어 위급한 상황에서는 응급대처서비스가 필요할 것, 가해자가 알콜중독이거나 정서적으로 혼란된 상태라면 재활서비스가 필요할 것이다. 여러 명의 피해자와 가해자가 연관된 상황에서는 가족시스템 전체를 대상으로 하는 것이 개입의 효과를 높일 수 있다.

Reis(1999)가 제시한 노인학대 모델프로그램은 통합모델에 기초하여 노인학대프로그램이 갖추어야 할 구체적인 요소들을 다음과 같이 제안하였다.

제1요소: 학대탐색 및 측정도구

노인학대의 피해자들은 스스로 학대에 대한 명확한 진술을 제공하지 않는 경우가 많기 때문에 학대사례를 발견하고 학대상황을 정확히 파악하는 것은 전문가들과의 면담과 의료검사등을 통해서 이루어지는 경우가 대부분이다. 따라서 학대사례를 발견하고 학대의 지표가 되는 문제를 명확하게 하는 ‘도구’의 개발이 필수적이라고 할 수 있다. 학대사례를 발견하고 학대의 지표가 되는 문제와 주제를 명확히 하는 도구를 활용하는 것은 시기적절하고 클라이언트가 동의할 수 있는 개입방법을 찾아내기 위한 것이기도 하다. 학대탐색 및 측정도구로 개발된 도구의 예는 다음과 같다.

- ①The Brief Abuse Screen for the Elderly (BASE): 학대사례를 발견하기 위한 도구, 여러 명의 위커가 독립적으로 작성한 후 통합하여 학대사례를 판정하는 것이 바람직함.
- ②The Caregiver Abuse Scale (CASE): 부양자가 작성. 학대를 야기시킬 수 있는 문제상황을 탐지해냄.
- ③The Indicator of Abuse Checklist (IOA): 학대의 지표 혹은 신호를 측정. (부양자의 개인적 문제, 부양자의 대인관계 장애; 부양받는 노인의 사회적지원 결핍과 이전 학대 발생 여부)
- ④The Abuse Intervention Description (AID): 개입을 계획하고 개입과정과 성공여부를 모니터링하기 위한 도구. 문제의 심각성과 시급성에 따라 개입의 우선순위를 결정하고 구체적인 개입전략을 수립하고 평가위원회의 적합성 여부 검토과정을 거쳐 개입시행. 개입과정에 대한 정기적인 모니터링과 개입의 성공여부를 문서화.

제2요소: 재가서비스팀

학대상황을 확인하고 개입하는 것은 한사람의 실무자보다는 팀이 가진 자원을 활용하는 것이 바람직하다. 그런 점에서 재가서비스팀은 학대노인에게 매우 효과적인 서비스전달의 단위로 기능할 수 있다. 재가서비스팀은 가정방문을 통해 노인클라이언트에

게 일련의 서비스를 제공하는 사회복지사, 가사도우미, 간호사, 의사, 치료사, 학생과 수퍼바이저 모두를 포함할 수 있는데 팀의 구성원들은 학대를 발견하고 피해노인이 해결책을 찾아낼 수 있도록 피해자를 지지할 수 있도록 교육받아야 한다.

제3요소: 다학제간팀 (Multidisciplinary Team, M-Team)

노인학대라는 문제가 가지는 복잡성에 대한 인식은 이와 연관된 다양한 분야의 전문가들이 함께 협력하여 문제에 대한 해결책을 찾으려는 노력으로 이어졌다. 실제로 노인학대의 피해자나 가해자가 가지는 욕구는 복합적이어서 활용가능한 자원을 파악하고 자원의 다양한 제공주체 혹은 서비스기관간의 연계, 협력을 조절하기 위해서는 팀워크가 필수적이라고 할 수 있다. 특히 다학제간팀은 복잡한 사례를 해결하고, 서비스 체계내의 문제를 발견 개선하며, 사례개입과정의 속도를 보다 빠르게 진행시킬 수 있게 하고 보다 나은 서비스와 정책을 개발하고 팀구성원의 지식과 기술을 향상시키는 등 여러 가지 목표를 달성할 수 있다는 장점을 가진다. 더불어 지역사회와 전문가집단의 노인학대에 대한 인식을 증대시키며 노인학대에 대한 지식기반을 구축하는데 기여할 수 있다. 팀의 효과는 각 구성원이 가진 전문성과 이들이 다학제간 교류와 협조과정에 얼마나 시간과 노력을 투자하는가에 달려있다. 따라서 적절한 구성원을 찾아내고 각 구성원의 역할과 책임을 명확히 하는 것이 중요하다. 팀의 구성원은 상황에 따라 다르게 구성될 수 있으나 공통적으로 팀의 구성원으로 포함되는 전문영역은 다음과 같다.

- 성인보호서비스센터의 실무자
- 정신건강관련 전문가
- 경찰/ 법률전문가와 실무자 (검사와 변호사를 포함)
- 의료전문가
- 재정관련 전문가
- 피해자의 대변인
- 가정폭력관련 실무자

제4요소: 전문가 컨설턴트

다학제간팀에 포함되지는 않지만 개입과정에 유용한 정보를 제공해줄 수 있는 구체적인 전문성을 가진 전문가들로 구성된다. 예를 들면, 범죄예방 전문가, 노인병학전문가, 심리학자, 경찰, 법적 혹은 민간 후견인, 인권단체 실무자, 은행과 투자관련 전문가 등이 포함될 수 있다.

제5요소: 자원봉사자

실무자들이 가진 한정적인 시간과 자원이 실제로 노인학대 피해자가 가진 욕구를 충족시키기에 모자라는 경우 노인학대에 관련하여 훈련받은 자원봉사자에 의해 이러한 욕구가 충족될 수 있다. 그러나 개입에서 자원봉사자 자원을 활용하기 위해서는 노인학대에 대한 교육과 피해자와의 관계를 형성하고 유지시키는데 있어서 필요한 기술에 대한 훈련과 슈퍼바이저와의 정기적인 모니터링이 필수적이다.

제6요소: Em powerment Group

피해노인을 위한 support group은 개입의 효과를 증대시키는 요인이 될 수 있다. 지지집단에서 피해노인들은 자신의 공통적인 문제에 대해 논의하면서 피해노인의 권리와 문제해결책에 대해 배우며 학대의 경험을 함께 이야기하면서 학대상황을 다루는 방법과 대책에 대해서 배울수 있고 서로에게 심리적인 지지를 제공하게 된다. 각자가 가지고 있는 강점을 재발견하면서 우울증과 무기력감을 해소할 수 있고 스스로에게 가지고 있는 부정적인 자아상을 변화시킬 수 있으며 상호신뢰감을 구축하고 상대방에 대한 민감성을 향상시킬 수 있다. 특히 학대노인을 위한 지지집단은 학대노인이 경험하기 쉬운 '사회적 고립'상황을 해소시키며 다른 사회적 자원들 및 지역사회 자원에 관한 정보를 얻을 수 있는 사회적지원 체계를 제공할 수 있다.

개입의 과정과 방향을 결정하는 것은 '가치'의 문제라고도 할 수 있으며 노인을 어떻게 보는가에 따라 달라질 수 있다. 또한 피해노인의 '보호'하는데 중점을 둘 것인가, '노인부양'이라는 상황에서 야기되는 가족간의 문제를 해결하는 것에 중점을 둘 것인가, 노인의 독립성과 'power'의 균형을 보장하는 것에 중점을 둘 것인가는 개입을

주도하는 주체의 주관에 달려있는 경우가 많다. 따라서 이러한 결정은 여러 가지 시각에서 접근하는 전문가 그룹에 의해 결정되는 것이 바람직하다고 볼 수 있다. 즉, 지역사회 내에서 노인학대에 관련된 여러 전문영역이 함께 참여하는 연계체계를 통한 개입방안이 모색되어야 할 것이다.

또한 이러한 노인학대 개입모델을 우리사회에 어떻게 적용할 것인가의 문제는 한국사회의 노인학대의 특성과 실태를 파악하고 이를 반영하여 개입모델을 개발할 필요가 있다. 한동희는 한국의 노인학대 요인을 노인의 개인적 특성문제와, 가족, 사회변화 및 정책적 부재라는 요인이 동시에 작용하고 있다고 지적하면서 그림 **과 같이 한국의 노인학대 매커니즘을 설명하였다. 그림에서도 살펴볼 수 있듯이 한국의 노인학대를 이해함에 있어서 필수적인 것은 “가족문화”라는 틀이다. 즉 한국의 노인학대는 ‘가족’이라는 맥락에서 해석될 수 밖에 없으며 가족과의 관계속에서 야기된 역기능적 작용이 연속됨으로써 결과한 것이라고 볼 수 있다(김선희 외, 2005). 즉 현대사회에서 가족의 부양기능이 급격히 하락한 반면 이를 보충해줄 사회적, 공적 시설의 대처자원이 부족한 현실에서 노인은 학대에 취약한 위치에 놓여지기 쉽다. 그러나 사회적인 대처자원이 없는 현실에서 제한적인 가족자원만으로 노부모의 부양을 전적으로 책임져야 하는 가족원들의 부양부담, 스트레스에 대한 이해를 요구하는 사례들이 빈번하게 발생하고 있음을 고려할 때 가해자와 피해자를 엄격하게 나누어 생각하기 어려운 상태이다. 이러한 경우 개입은 가해자를 처벌함으로써 학대를 종료시키고 재발을 방지하기보다는 가족기능 회복을 위한 적절한 지원에 초점을 맞출 필요가 있다. 또한 개입의 구체적인 전략을 결정하는데 있어서도 현재 우리사회내의 자원들을 적극적으로 활용하는 방안이 모색되어야 할 것이다.

第 3 章 노인학대 현황과 관련정책

제1절 국내 노인학대 현황

제2절 한국의 노인보호서비스체계

제3절 해외사례: 미국의 노인보호시스템

제3장 노인학대 현황 및 관련정책

제1절 국내 노인학대 현황

1. 노인학대 실태

노인학대에 대한 사회적 개입을 위해 가장 우선적으로 파악되어야 할 것은 노인학대 문제가 우리사회에서 어느 정도 일어나고 있는지 그 실태를 파악하는 것이다. 그러나 노인학대에 대한 연구가 비교적 활발히 이루어지고 있는 미국에서도 학대에 대한 표준화된 정의나 기준이 부재하여 노인학대의 실태에 대한 파악이 어려운 실정이다. 특히 노인학대의 특성상 피해자가 외부로 노출되지 않고 고립되어 있는 경우가 많기 때문에 학대의 정확한 규모를 파악하는 것은 더욱 어렵다. 미국국립노인학대센터(National Center on Elder Abuse)에서 실시한 국립노인학대실태보고서에 따르면 1966년 한 해동안 60세 이상의 미국노인 중 3%가 학대나 방임을 받은 것으로 조사되었으며 이 중 16%만이 성인보호서비스(Adult Protective Service)에 의해 보고된 것으로 나타나 신고된 학대는 “빙산의 일각”에 불과한 것으로 추정되고 있다.

우리나라의 경우 전국적인 규모의 조사가 부족하여 노인학대 피해자의 규모를 정확히 파악할 수는 없지만 한국보건사회연구원이 전국 6대도시의 노인복지회관 이용자 865명을 대상으로 조사한 “노부모학대 실태에 관한 사례연구(1999)”에서 참가노인의 8.2%가 학대를 받은 경험이 있는 것으로 나타났다. 서울 송파구 관내의 65세 이상 노인 15,181명을 대상으로 한 설문조사에서는 조사노인의 6.4%가 학대의 경험이 있다고 응답하였다. 두 연구 모두에서 언어, 심리적 혹은 정서적 학대가 가장 빈번하게 경험한 학대의 유형으로 보고되었다.

최근 2002년에 실시된 국가인권위원회에 의하면 전체 응답자 1,349명 중 510명(37.8%)이 1회 이상의 학대를 경험한 것으로 나타났으며, 지속적인 피학경험이 있는 172명의 노인을 대상으로 실시된 심층 면접조사 결과, 여성노인은 정서적, 언어적, 신

체적 학대를, 남성노인은 방임 및 경제적 학대를 더 많이 받고 있는 것으로 나타났다. 또한 도시노인들이 농촌노인들보다, 지병이 있는 경우가 없는 경우보다 학대 경험이 많은 것으로 조사되었다.

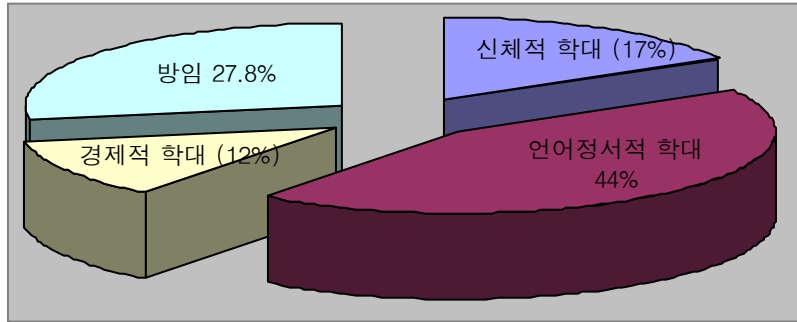
2. 노인학대 신고사례에 나타난 노인학대 실태

사회복지공동모금회의의 기획사업으로 설치된 전국 11개 노인학대상담센터에 2003년 1월부터 12월까지 접수된 신규학대사례의 수는 939사례이며 이들에게 제공된 상담의 총건수는 3,179건으로 조사되었다(노인학대상담센터, 2003). 이는 월 평균 80사례가 신규로 접수되었고, 265건의 상담이 제공된 것으로 양적인 면에서는 많은 신고건수라고 할 수 없지만 아직 노인학대에 대한 인식이 저조한 한국사회에서 이러한 결과는 우리사회의 노인학대 현실에 대해 시사하는 바가 크다고 할 수 있다. 물론 신고된 사례가 실제 우리사회에서 일어나고 있는 노인학대 실태를 대변하고 있다고 말할 수는 없지만 노인학대에 관한 전국적인 실태조사가 부재한 실정에서 신고사례의 특성을 통해 우리사회 노인들이 경험하고 있는 노인학대 현상의 특징을 대략적으로 살펴볼 수 있을 것이다.

노인학대를 유형별로 분류하여 살펴보면 언어정서적 학대가 1,004건으로 전체 2,281건 중 43.8%로 가장 많았으며 그 뒤로 방임(유기 포함)이 631건(27.8%), 신체적 학대가 377건(16.6%), 경제적 학대가 269건(11.8%) 순으로 나타나고 있다(그림 3-1). 이러한 결과는 기존의 노인학대 실태조사와 크게 다르지 않지만 기존 연구결과에 비해 신체적 학대가 상대적으로 높게 나타났다. 이는 노인학대 “신고”를 받는 상담센터이기 때문에 신체적 학대가 다른 실태조사보다 높게 나타날 수 있지만 이러한 결과는 노인이 학대받는 상황이 일반적으로 생각하는 것보다 심각할 수도 있음을 나타낸다고 볼 수 있다. 또한 언어·정서적 학대가 다른 유형에 비해 높게 나타났는데 이는 언어정서적 학대가 신체, 경제, 방임 등의 학대와 중복되어 발생하는 경향이 높기 때문이라고 볼 수 있다.

<그림 3-1>

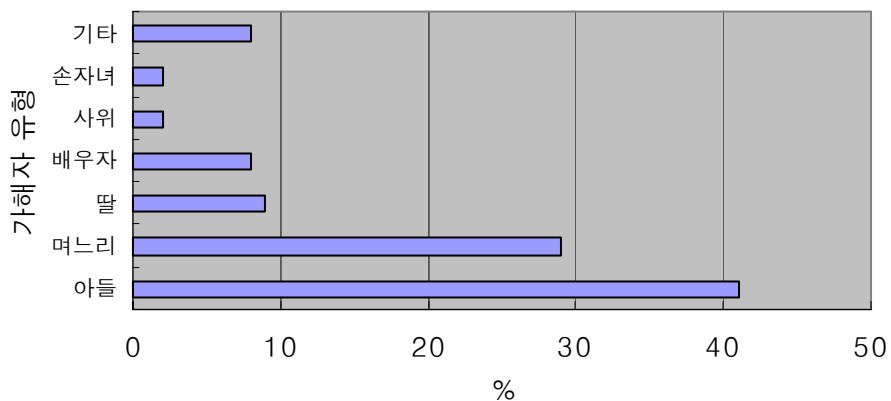
노인학대 유형



노인학대 가해자 현황을 살펴보면 아들 745건(41%), 며느리 527건(29%), 딸 158건 (9%), 배우자 145건(8%), 사위 32건(2%), 손자녀 43건 (2%) 등으로 나타나고 있어 노인과 가까운 가족으로부터 학대가 발생하는 것으로 조사되었다 (그림 3-2). 특히 아들, 며느리가 가해자의 70%를 차지하고 있는 것은 한국사회에서 아들과 며느리에게 노인 부양의 일차적인 책임을 두는 경향이 있음과 관련되어 있다고 볼 수 있다.

<그림 3-2>

노인학대 가해자



노인학대를 신고하는 주요 신고자 현황을 살펴보면 본인 508건(34%)으로 노인 스스로 학대를 신고하는 경우가 가장 많았으며 이외에 다른 가족원 즉, 딸 263건(18%), 아들 80건(6%), 며느리 37건(3%)과 이웃 155건(11%)과 시설관계자를 포함한 기타 신고자 302건(21%)이 노인학대의 신고자인 것으로 조사되었다. 일반적으로 노인학대의 피해자들이 대부분 피해사실을 외부에 알리려하지 않는 특성을 가지고 있음에도 불구하고 노인학대상담센터에 신고된 사례 중 노인 스스로 학대를 신고하는 경우가 많았음을 고려할 때 노인학대의 피해자 혹은 직접적인 목격자가 될 수 있는 노인대상의 홍보와 예방교육의 필요성이 강조된다. 또한 이웃, 친척, 시설관계자 등 노인학대의 주요한 신고자가 될 수 있는 주변 인물들, 혹은 주변 환경에 대한 적극적인 홍보와 교육의 필요성도 간과할 수 없을 것이다.

제2절 한국의 노인보호서비스 체계 (노인학대 관련정책 및 프로그램)

1. 노인복지법

노인학대에 대한 사회적 인식이 높아지면서 노인학대방지법안의 내용이 노인복지법 개정안에 포함되었고 노인학대 부분이 보강된 개정 노인복지법이 2003년 12월에 국회를 통과하여 2004년 7월부터 시행되었다. 이 법에 따라 2004년 9월부터는 서울을 비롯한 전국 16개 시·도에 1개소씩 노인학대예방센터가 설립되었고 노인학대 신고용 24시간 긴급전화 (1389번)가 설치되었다.

개정된 노인복지법(<표 3-1> 참조)은 노인학대에 대한 정의와 금지유형을 명확히 하고 있는데, 노인에게 신체적, 언어·정서적, 성적, 경제적으로 고통이나 장애를 주는 행위 또는 노인에게 필요한 최소한의 적절한 보호조치 제공하지 않는 방임, 자기방임 및 유기가 학대에 포함됨을 명시하고 있다. 또한 노인학대 신고의무자를 규정하고 긴급전화를 설치하며 노인전문보호기관을 설치하도록 하여 학대피해노인에 대한 보호체계를 갖추는 한편 노인전문보호기관에 대한 설치·운영 및 비용보조의 근거를 마련하였다. 이러한 노인복지법의 개정으로 노인학대에 대한 보다 적극적인 대처가 가능하게 되었다.

노인복지법의 개정으로 노인학대 예방과 학대받는 노인의 보호를 위한 제도적인 뒷받침이 이루어지게 된 것은 고무적인 일이라고 볼 수 있다. 노인학대 신고전화 및 노인보호전문기관 설치의무를 규정함으로써 노인학대에 대한 사회적 개입의 장치가 마련되었다고 할 수 있으나 학대의 명확한 기준이나 입증절차가 명시되지 않고 있으며 학대피해자나 가해자 및 가족을 위한 적절한 지원에 필요한 자원이 충분하지 않은 상태에서 신고와 처벌을 골자로 하는 법적개입이 강조될 우려가 있음을 간과해서는 안될 것이다. 우리사회에서 노인학대 현상이 많은 경우 ‘가족’의 맥락에서 이해되고 있음을 고려할 때 노인학대에 대한 적절한 개입의 방향은 신고와 처벌보다는 보호와 지원에 초점을 맞추어야 할 필요가 있으며 이를 위해서는 지역사회 내에 보다 종합적인

<표 3-1 > 개정노인복지법의 노인학대 관련 조항 요약

1. 노인학대 등 이 법에서 사용하는 기본적인 용어에 대한 정의규정을 신설함
2. 국가와 지방자치단체가 노인학대를 예방하고 수시로 노인학대를 신고 받을 수 있도록 긴급전화를 설치하도록 함
3. 국가와 지방자치단체가 노인학대의 예방, 발견, 보호 등을 전담하는 노인보호 전문기관을 설치하도록 함
4. 누구든지 노인학대를 알게 된 때에는 이를 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고할 수 있도록 하고 직무상 노인학대를 알게 된 일정한 자에게는 신고를 의무화 함
5. 노인학대신고를 접수한 노인보호전문기관의 직원이나 사법경찰관리는 현장 출동 등 응급조치를 하도록 하고 필요하다고 인정할 때에는 관계공무원 등이 조사를 할 수 있도록 함
6. 학대받은 노인의 법적대리인, 직계친족, 형제자매, 노인보호전문기관의 상담원 또는 변호사가 노인학대사건 심리에 있어 보조인으로 선임될 수 있도록 함.
7. 노인학대행위에 해당하는 일정한 행위를 금지하고 이를 위반하는 경우 그 행위유형에 따라 처벌하도록 함
8. 학대노인보호와 관련된 업무에 종사하였거나 종사하는 자는 직무상 알게 된 비밀을 누설하지 못하도록 하고 이를 위반하는 자에 대하여는 1년 이하의 징역 또는 300만원 이하의 벌금에 처하도록 함

노인보호서비스체계가 구축되어야 할 것이다.

2. 노인학대예방센터

2004년 7월부터 시행된 개정 노인복지법은 노인보호전문기관의 설치를 의무화하고 있으며 이에 따라 2004년 9월부터 전국 16개 시·도에 노인학대예방센터가 설치되었다. 노인보호체계의 중심역할을 할 노인학대예방센터의 주요기능은 ① 학대받은 노인의 발견, 보호, 치료 의뢰 및 노인복지시설 입소의뢰, ②노인학대행위자 및 그 가정 또는 노인을 보호, 감독하는 기관이나 시설에 대한 조사, ③노인학대행위자에 대한 상담 및 교육, ④노인학대의 예방 및 방지를 위한 홍보, ⑤그 밖에 학대받은 노인의 보

호를 위하여 필요한 사항 등을 담당하고 있다.

이제까지 민간부문에서 주도해오던 노인학대 관련 사업이 공공부문으로 이관되어 시행되는 과정에서 노인학대예방센터의 안정적인 서비스 운영을 위해서 사회전반적인 노인학대 인식 공감대 형성, 노인학대 판정기준 마련, 노인학대 개입을 위한 종합적인 서비스 체계 확립 등 해결되어야 할 많은 현실적인 당면과제들에 직면하고 있다.

3. 노인학대예방 및 보호를 위한 협력체계와 그 역할

대부분의 사회복지서비스는 복합적인 성격을 가지고 있어서 단일한 기관에 의해 전달되기보다는 다양한 관련 기관들의 협력과 조정을 통한 통합적인 제공을 필요로 하는 경우가 많다. 노인학대 예방 및 보호서비스도 예외일수는 없어서 노인학대의 예방, 신고접수, 조사, 보호, 치료에 이르는 일련의 과정에서 노인학대예방센터의 기능만으로는 노인학대 현상이 가진 복잡성에 종합적으로 대처하기 어렵다.

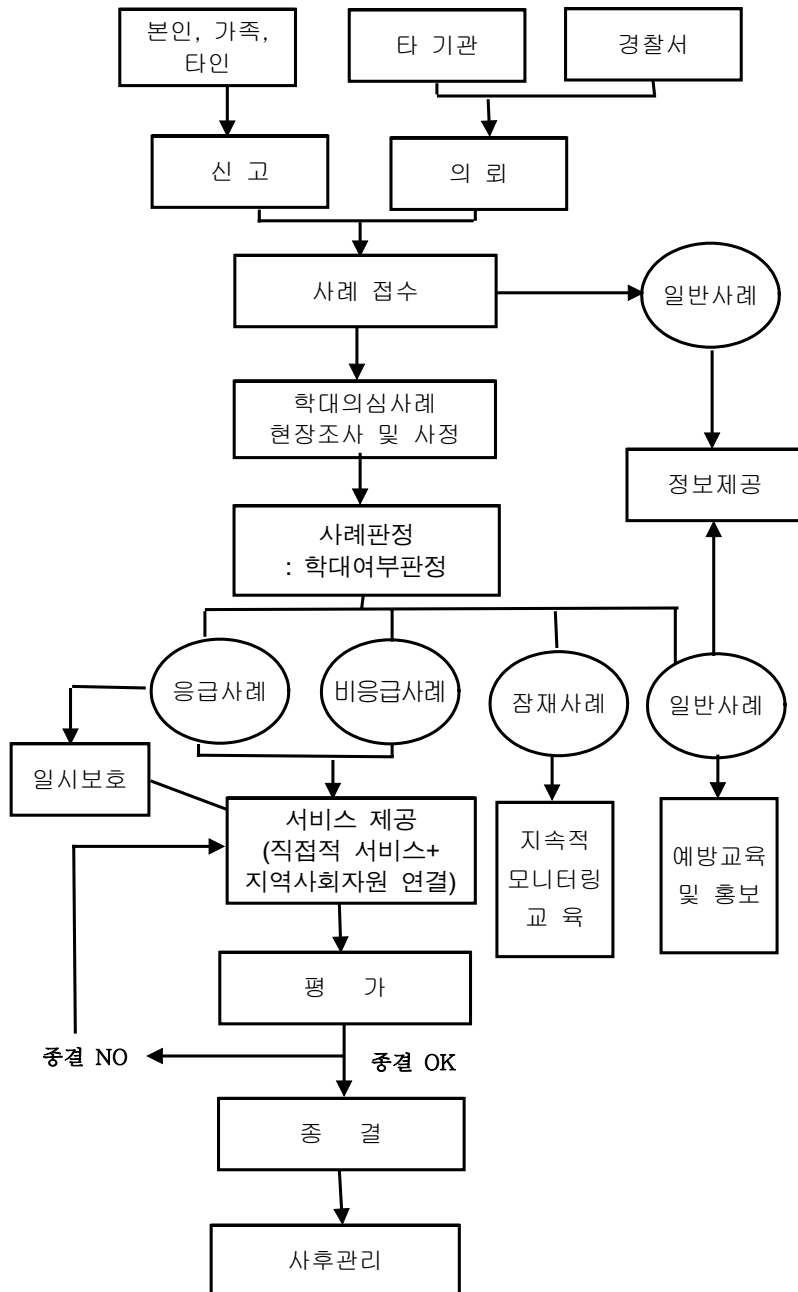
2003년 개정된 노인복지법은 노인학대의 조속한 발견과 학대노인 보호를 위해 ‘누구든지 노인학대를 알게 된 때에는 노인보호전문기관 또는 수사기관에 신고할 수 있으며, 직무상 노인학대를 발견할 수 있는 위치에 있는 직업종사자(의료인, 노인복지시설장 및 종사자, 장애인복지시설의 장애인관련 종사자, 가정폭력상담소의 상담원 및 피해자 보호시설 종사자, 노인복지상담원 및 사회복지전담공무원)를 신고의무자로 지정하고 있다. 그러나 이들 외에도 노인학대보호 및 예방네트워크의 당연한 행위자로서 경찰 등 사법기관, 행정기관 그리고 민간부문의 전문가와 자원봉사자들이 포함될 수 있다.

<그림 3-3>과 같이 노인학대예방센터를 중심으로 사례개입 업무가 진행됨에 따라 사례발견, 신고, 사정, 개입, 추후관리의 각 단계에서 다양한 관련기관과의 연계와 협력이 필요하다. 노인학대예방센터를 중심으로 한 노인학대 예방 및 보호 네트워크는 다음의 여섯부분으로 나누어 살펴볼 수 있으며 이들이 각각 담당해야 할 역할은 다음과 같이 요약될 수 있다(노인학대예방센터 업무지침서, 2004) .

□ 행정기관 (중앙정부부서)

- 노인보호업무와 관련한 법, 제도적 정책 수립
- 중앙노인학대예방센터의 지정 운영, 지침 개발
- 노인학대예방센터의 인력, 자격관리 및 교육훈련
- 노인복지사업 국고보조금 집행
- 관계 중앙행정기관과의 협력체계 구축 지원

<그림 3-3> 노인학대사례 업무진행도 (노인학대예방센터 업무지침, 2004)



□ 행정기관 (시, 도, 군, 구)

- 노인학대예방센터의 지정운영 및 업무지도, 감독
- 격리보호가 필요하여 보호조치를 의뢰받은 학대노인에 대한 행정조치
- 노인학대예방센터의 피학대노인 및 보호자 또는 학대행위자의 신분조회 요청 등에 대한 협조
- 빈곤으로 인한 노인학대 발생가정 및 부양가족으로부터 격리, 보호가 필요한 피해 노인에 대한 기초생활보장수급자 선정

□ 사법경찰

- 노인학대예방센터와 노인학대사례개입을 위한 협력체계 구축
- 112에 신고된 노인학대사례를 노인학대예방센터에 의뢰
- 노인학대예방센터에 접수된 신고사례에 대해 현장조사시 동행 협조
- 노인학대행위자의 형사재판을 요하는 사례에 대한 수사 전담
- 응급조치를 요하는 노인학대 사례를 일시보호시설 또는 의료기관에 조치 의뢰
- 노인학대예방센터로부터 의뢰받은 사례에 대한 현장조사

□ 의료기관

- 의료행위시 학대가 의심되는 노인에 대해 노인학대예방센터에 신고
- 의료체계 내에 정형외과, 내과, 산부인과, 신경정신과, 의료사회사업가로 구성된 학대노인보호팀 구성하여 노인학대 피해자로 의심되는 노인에게 종합적인 의료서비스 제공.
- 노인학대 판정을 위한 의학적 진단, 소견 및 증언 진술

□ 노인복지시설

- 노인학대사례 조기 발견, 노인학대예방센터 또는 경찰관서에 신고
- 피해노인에 대한 치료적 개입 및 협조
- 피해노인의 생활기록 등 관련자료 제공
- 학대행위자의 예방, 치료계획을 위한 지원

- 노인학대 예방을 위한 교육지원
- 종사자 교육프로그램 실시

□ 법률기관

- “노인에 대한 최선의 이익 우선 원칙”에 따른 사법적 소송 진행
- 피해노인의 법률적 보호 및 학대행위자에 대한 보호처분 등에 대한 노인학대예방센터와의 긴밀한 협조
- 학대행위자의 처벌 및 보호처분을 포함한 판정, 후견인의 지정, 가족으로부터의 노인의 격리

이와 같이 노인학대의 예방과 개입에는 다양한 서비스주체 및 전문영역들이 연관되어 있으며 이들이 효과적으로 함께 일하기 위해서는 공동목표의 합의, 전문가의 역할과 지식에 대한 이해, 개방된 의사소통과 기관간의 협약 등의 기본적인 원칙이 고려되어야 할 것이다.

제3절 해외사례: 미국의 노인보호서비스 체계

1. 노인학대의 정의 및 범위

노인학대에 대한 연방정부 차원의 유일한 정의는 1991년 개정된 노인법(Older American Act) 제144절에서 찾아볼 수 있는데, 이 법에는 노인학대를 학대, 착취, 방임이라는 세 가지 형태로 구분하고 있다. 학대(abuse)는 고의적으로 손상을 가하는 행위, 부당한 감금, 협박, 신체적 상해나 고통, 정신적 불안을 야기하는 잔인한 대우, 혹은 노인에게 필요한 재화나 서비스를 보호자가 의도적으로 박탈하는 행위 등을 의미하며, 착취(exploitation)는 보호자가 금전적 혹은 사적인 이익이나 영리, 또는 다른 이득을 위해 노인의 자원을 불법적 혹은 부적절하게 사용하는 것을 뜻한다. 방임(neglect)은 신체적인 상해, 정신적 고통, 정신질환을 방지하는데 필요한 재화나 서비스를 본인이 스스로에게 제공하지 못하거나, 보호자가 그 같은 재화나 서비스를 제공하지 않는 것을 의미한다. 이러한 연방정부의 정의를 통해 볼 때, 학대는 주로 신체적 학대, 정서적 학대를 언급할 때 사용되며, 착취는 재정적 학대를, 방임은 자기방임과 타인에 의한 방임을 모두 포함하는 개념으로 이해되고 있음을 알 수 있다.

그러나 이 정의는 단지 하나의 지침으로서 제공될 뿐 모든 주 정부에 의해 동일하게 받아들여지고 있지는 않다. 현재 노인학대 개념은 연방정부법에 근거하기보다는 주 정부의 성인보호서비스법에 의해 규정된다고 할 수 있다. 일례로, 일리노이주에서는 신체적 학대, 성적 학대, 정서적 학대, 구속, 수동적 방임, 박탈, 재정적 착취로 노인학대를 규정하고 있으며, 뉴욕주에서는 신체적 학대, 정서적 학대, 재정적 학대, 방임, 자기방임으로 규정하고 있는 등 주마다 학대를 구분하는 유형이 다양하다.

미국에서 노인학대의 정의와 유형에 대한 합의가 부족한 이유는 노인학대에 대한 개입이 연방정부 차원이 아닌 주정부 차원에서 이루어지고 있기 때문이기도 하지만, 다른 한편으로는 노인학대가 학문적 관심에서 비롯되지 않고 사후에 보고된 사례들을 중심으로 규정되었기 때문이기도 하다. 노인학대 케이스가 의료계에서 처음 보고될 때

는 신체적 학대, 물리적 폭력에 국한되다가, 점차 사회복지분야에서 노인학대에 관심을 갖기 시작하자 정서적, 심리적 학대 개념이 포함되기 시작하였다. 비록 신체적 폭행에 비해 이러한 학대행동이 측정, 발견되기 힘들다 할지라도, 많은 연구결과들에서 이러한 유형의 노인학대가 신체적 학대보다 광범위하게 나타나는 것이 보고되었으며, 가장 최근에는 다른 형태의 행위들 즉 재정적 착취, 성폭행 등도 노인학대 개념에 포함되는 것으로 인식되기 시작하였다. 이렇듯 확인된 사례 중심으로 노인학대가 규정됨에 따라 점점 그 개념 자체의 경계를 규정짓기 어려워지고 있는 것이 사실이다. 이러한 문제로 최근 미국립노화자원센터(NARCEA)는 기존에 확인된 노인학대 유형들을 총망라하여 신체적 학대, 성적 학대, 정서적 혹은 심리적 학대, 방임, 재정적 혹은 물질적 착취, 자기방임 등 6가지 형태를 제시하면서 이 여섯 가지 범주에 들지 않는 다른 형태의 학대는 일곱 번째 유형에 포함시키도록 하면서 새로운 학대 유형의 발견 가능성을 열어두고 있다.

2. 노인학대 관련 제도적 장치

노인학대와 관련하여 연방정부는 광범위한 기준과 범주만을 제공할 뿐 실제적인 운영과 서비스 제공은 주정부에 위임되어 있고, 경우에 따라서는 주정부산하 지방정부에 의해 자율적으로 운영되기 때문에 주별로, 지방별로 법률과 프로그램의 내용이 상이하게 나타난다. 그러나 대부분의 주에서는 노인학대와 관련하여 여러 법률을 하나 또는 그 이상으로 통합하여 시행하고 있는 형태를 취하고 있다. 대표적인 관련법과 프로그램을 살펴보면 다음과 같다.

1) 노인학대에 대한 연방정부차원의 대응

전통적으로 지방자치제의 성격이 강한 미국은 연방정부 차원에서보다는 주정부 차원에서 먼저 노인학대에 관여하였으며 연방정부 차원에서의 노인학대에 대한 인식은 1970년대 후반에 들어서야 시작되었다. 민간부문의 역할이 상대적으로 강한 미국은 오랫동안 사회복지를 주로 주정부나 지방정부의 영역으로 간주하였기 때문에 가정폭력

과 같은 가정내 문제에 대해 연방정부가 관여하는 것을 주저해 왔으며 더욱이 가족의 욕구와 문화적 가치에 맞는 서비스를 제공하기 위해서는 연방차원보다는 지리적으로 근접한 지방정부 차원의 접근이 보다 효과적이라는 인식이 지배적이었다.

이러한 상황에서 연방정부 차원에서의 노인학대법 제정은 어려웠으며 기존의 노인법(Older American Act)에 노인학대 관련사항을 포함시키기 위한 노력을 전개하였다. 그 결과로 1987년 1991년 두 차례 개정 시에 노인학대 관련조항인 Title VII, Chapter 3이 추가되었다. 이는 주정부의 노인대상 프로그램에 대한 보조금 지급관련 조항으로, 노인학대방지 프로그램을 제공하는데 필요한 예산을 연방정부가 지원할 수 있도록 하는 법적근거를 제공하였다. 이 법에 근거하여 연방정부는 노인학대 실태조사, 노인학대 관련 대중교육과 아웃리치, 서비스 조정, 정보관리체계 확립, 전문가 교육과 노인학대 신고 접수 및 조사활동을 지원하고 있으며 시설내의 노인학대 예방을 위한 옴부즈맨 프로그램에 대한 재정적 지원을 하고 있다.

개정된 연방정부의 노인법은 비록 강제성은 없지만 노인학대에 관한 포괄적인 정의를 제공하였고, 구체적인 프로그램 실행에 필요한 예산 지원조항을 포함시켰다는 점에서 노인학대 방지를 위한 정부의 적극적인 의지를 보여주는 것이었다. 그러나 아동학대 및 가정폭력에 대한 연방법이 지지적 서비스 제공에서 나아가 피해자에 대한 보호서비스와 쉼터에 대한 지원을 제공하고 있는데 반해, 노인법은 계몽활동, 교육, 조사, 정보제공 등 예방적 차원에 관해서만 지원할 뿐, 사후 보호서비스나 노인을 위한 쉼터에 대해서는 예산지원을 포함하고 있지 않음으로써 제한적인 지원만을 허용하고 있음을 알 수 있다.

2) 성인보호서비스법 (Adult Protective Service Law)

현재 미국의 대부분의 주에서 성인보호서비스법을 시행하고 있으며 이 법에 따라 모든 주정부는 자체의 노인학대신고 및 조사, 피해자를 돕기 위한 사회서비스 제공체계를 구축해두고 있다. 성인보호서비스의 자격기준은 8개 주에서는 자격연령 기준을

60세 혹은 65세 이상으로 구체화시키고 있으나, 나머지 주에서는 60세에 도달하지 않았더라도 자기 자신을 보호할 수 없는 장애 혹은 무능력한 성인 또한 이 법의 적용을 받을 수 있도록 하고 있다. 그리고 일부 주에서는 지역사회 내에 거주하는 사람에 대해서만, 즉 가정 내 학대관련자에게만 적용하는 반면, 다른 주에서는 장기보호시설에 거주하는 사람들에 대한 학대에도 이 법을 적용함으로써 성인보호서비스법이 가정내 학대와 시설학대를 모두 다루고 있는 경우도 있다.

성인보호서비스법의 핵심은 신고제에 있다고 할 수 있다. 신고제는 노인학대 케이스의 발견을 용이하게 하여 학대에 대한 조사와 사회적 개입을 적극적으로 수행할 수 있도록 하는데 그 목적이 있다. 현재 자발적인 신고제를 두고 있는 8개주를 제외한 모든 주정부에서 의무신고제를 규정하고 있다. 의무신고제를 시행하고 있는 주에서도 특정 전문가에게만 이를 적용하는 주가 있는 반면, 모든 사람에게 의무신고를 적용하고 있는 주도 있다. 의무적인 신고가 적용되는 전문가들은 대부분 보건, 사회복지 관련 전문가 (의사, 간호사, 심리치료사, 사회사업가 등)를 의미하지만 그 외 목사, 변호사, 기타 전문직에 종사하는 사람들이 포함되기도 한다. 몇몇 주에서는 학대를 알고도 신고하지 않는 사람을 기소할 수 있는 법조항을 포함하고 있기도 하다. 의무신고제를 실시하고 있는 42개 주 중 30개 주에서는 신고의무를 게을리 한 경우에 대해 최소 벌금에서 최고 6개월간의 구속 혹은 면허정지 등을 가능하게 해놓고 있다. 그러나 실제로 불이행자에 대한 벌칙은 거의 부과되지 않고 있는 실정이다.

신고를 접수하고 조사할 수 있는 권한이 부여된 기관으로는 주 정부산하의 성인보호서비스 기관(APS) 혹은 대인서비스기관(Human Service Agency), 지방 정부의 성인보호서비스기관은 사회복지 기관, 지방 경찰국, 군 보안관 사무소 등의 법 집행기관 등이 있다. 이 중에서 성인보호서비스 기관이 가장 대표적인 기관으로 신고된 노인학대 케이스를 조사하고 가해자와 피해자에게 치료와 보호서비스를 제공할 주요한 책임을 담당한다. 초기조사가 끝나고 피해노인이 원조를 요청한다면 대부분의 주정보는 다양한 서비스를 제공하도록 하고 있다. 대부분의 경우 서비스는 사례관리를 통해 보건, 사회, 심리, 의료, 법률 서비스가 함께 제공된다. 성인보호서비스기관의 주된 개입

형태는 피해노인에 대해서는 보호서비스가 가해자에 대해서는 법적 개입 혹은 부양에 따른 부담감 감소를 위한 서비스나 자원연결이 이루어지고 있다.

이렇듯 미국에서 성인보호서비스 프로그램은 구조와 행정 면에서도 주마다 상이할 뿐만 아니라 자격기준, 학대의 규정, 신고의무 등 다양한 영역에서 주 정부마다 상당한 차이를 보이고 있지만 전체적으로 신고-조사-가해자와 피해자에 대한 서비스 지원이라는 기본적인 틀을 갖추고 있다고 할 수 있다. 각 주에서 제공되는 서비스는 차이가 있으나 보편적인 주요 서비스는 다음<표 3-2>와 같다.

<표 3-2> 성인보호서비스에서 제공하는 서비스 유형

서비스 유형	내용
정신건강사정서비스	정확한 사정과 평가를 통해 피해노인의 기본적인 욕구, 서비스 수혜결정, 법적절차 진행, 보호능력 여부 등의 결정근거 제공
상담	개인 및 집단 상담 제공. 자원과 선택에 대한 피해자교육, 부정과 수치심 감소, 안전계획, 원조지원체계 수립, 외상스트레스 경감, 학대를 유발하는 갈등과 긴장 감소등을 위한 가족상담
법적지원	자산회복소송, 가해자-피해자 접촉 제한요구, 후견인 선정, 가해자 기소 등을 원조
원조서비스	가사원조 서비스 / 노인의 독립적 생활 유지를 원조 / 가정의료 서비스 등을 제공. 수발자에게 휴식을 제공하기 위한 단기보호 프로그램. 식사배달 프로그램. 우애방문, 금전관리 원조 프로그램 등
가정폭력프로그램	상담, 위기전화상담, 자조집단 등
가해자프로그램	약물남용 프로그램, 취업서비스, 상담 및 교육 프로그램
비자발적 서비스	합리적 결정을 내릴 수 없다고 판단된 노인의 경우 대리인 혹은 후견인 선정.
게이트키퍼프로그램	위험에 처한 노인의 조기발견, 아웃리치를 위해 일상생활에서 노인과 접촉이 많은 게이트키퍼들(은행원, 전화국직원, 약사 등)이 노인학대의 징후 발견을 위해 활동

3) 장기보호 옴부즈맨 프로그램

미국의 대부분의 주에서는 노인법에 근거하여 시설의 불만사항을 조사하고 해결하기 위한 장기보호 옴부즈맨 프로그램을 실시하고 있다. 노인법에 의거해 연방정부의 지원을 받아 주정부가 의무적으로 실시하고 있는 이 프로그램은 시설에서의 노인학대에 대응하는 장치라고 할 수 있다. 이 프로그램의 핵심은 옴부즈맨으로 1998년 현재 900명 이상의 유급옴부즈맨과 7000여명의 자원봉사자들이 옴부즈맨으로 활동하고 있었다. 이들은 정기적으로 시설을 방문함으로써 문제발생의 사전예방의 효과를 갖기도 하는데 이들의 주된 역할은 입소자들에게 서비스를 제공받는 방법에 대해 알려주며, 입소자의 의견을 정부기관에 대변해주고, 입소자의 불만사항을 확인, 조사하는 역할을 한다. 옴부즈맨들은 시설 내에서의 불만사항을 조사하는 과정에서 학대상황을 발견할 가능성이 많으나 국가수준의 표준화된 신고체계가 마련되어 있지는 않은 실정이다.

4) 형법 및 가정폭력방지법 (Domestic Violence Law)

대부분의 노인학대는 범죄행위로 인정되고 다양한 법률에 의해 이미 금지되고 있다. 주정부마다 노인학대를 바라보는 관점이 다르지만 대체로 신체적, 성적, 재정적 학대는 모든 주에서 범죄로 인정하고 있다. 그리고 정서적 학대나 유기는 주로 가해자의 행동유형이나 피해결과에 따라 형사 기소여부가 결정된다. 대부분의 모든 주에서 전통적인 형법 이외에 가정폭력방지법을 마련해두고 있는데 이 법은 특정한 경우, 즉 노인이 다른 사람이 아닌 배우자로부터 학대를 받는 경우에만 적용될 수 있다. 또한 이 법의 보호를 받으려면 이혼이나 별거소송을 제기하는 것이 우선적으로 요구되어 일반적으로 노인학대의 경우에는 적절하지 않은 경우가 많다. 노인학대의 경우 가해자가 대개 일차적 수발제공자인 경우가 많음을 고려할 때 가해자의 구속, 이혼과 같은 해결책은 오히려 상황 자체를 악화시킬 수 있다.

5) 후견인법 (Guardianship & Conservatorship Statutes)

아동과 달리 모든 노인은 법적으로 자기의 삶을 결정할 능력이 있다고 전제된다. 이러한 전제하에서는 자기 자신을 돌볼 능력이 결여된 노인이 보호를 거부하는 경우 어떤 사회적 개입도 정당화될 수 없다. 비자발적 보호서비스 (involuntary protective services)의 일종이라고 할 수 있는 후견인제도는 자기 자신을 돌볼 능력이 없는 사람들을 돌볼 의무가 사회에게 있다는 신념에서 출발하며 약자를 위한 사회의 강제 개입을 정당화한다. 따라서 질병이나 장애의 결과로 정신적, 신체적 손상을 입어 자기결정 능력이 제한되어 있거나, 도움이 필요함에도 불구하고 도움 자체를 거부하는 노인의 경우 이 법의 적용을 받을 수 있으며 노인학대 유형 중 자기방임의 경우 절적인 대응책이 될 수 있다.

후견인은 법관이 임명하며 후견대상인 노인을 지원하기 위해 자신의 돈을 사용할 필요가 없다는 점을 제외하고는 부모가 자녀에게 갖는 책임과 권리, 의무, 권한을 피보호자에 대해 똑같이 가진다. 후견인은 일반적으로 두 가지 형태가 있다. 먼저 Guardian은 신체적 혹은 정신적 장애로 인해 자기 자신을 돌볼 수 없는 사람을 위한 신변보호와 보건관련 보호를 결정하는 사람을 의미하며, Conservator는 주로 재정적인 일에 관련된 결정을 내리는 사람으로 후견대상의 재산을 보호하고, 투자하고 활용하는 일을 담당한다. Guardian은 후견대상이 어디에서 살고, 누구와 만나며, 어떤 치료를 받을 것인지 등 대상의 생활 모든 영역에 관여할 수 있으며, Conservator는 후견대상의 전 재산에 대한 통제권을 가진다.

이 제도는 개인의 자율성을 침해할 소지가 다분히 있기 때문에 가능한 한 질병, 장애, 손상 등으로 인해 자신의 일을 관리할 능력이 없다고 분명히 입증되는 경우에만 적용되며 능력의 제한, 결여에 대한 분명한 기준을 설정해 두는 것이 중요하다. 그러나 무능력에 대한 기준이 주정부마다 명확하게 규정되어 있지 않으며, 단지 몇 가지 기준만이 인정되고 있는 실정이다.

3. 노인학대 개입을 위한 지역사회 프로그램

주정부에 의해 시행되고 감독되는 노인보호서비스 프로그램들은 프로그램의 유형과 시행방법에 있어서 엄격한 규칙에 따라야 하기 때문에 장애를 가진 노인이나 위기 상황에 제한되어 제공되는 경우가 많다. 서비스 전달체계 상의 이러한 gap을 보완하기 위해 주정부와 많은 지역사회단체들은 제한된 자원 내에서 노인학대에 대처하기 위한 프로그램 개발에 노력하고 있다 (부록2 참조). 이들 프로그램의 효율성은 체계적으로 검증되지 않았지만 미국내 노인학대 전문가들이 제안한 다음의 Best Practice Model의 몇 가지 예들은 지역사회가 노인학대에 어떻게 적절하게 대처할 수 있는가에 대한 구체적인 예를 보여준다 (Wolf & Pillemer, 1994) . 특히 이 개입모델들은 노인학대에 대한 개입이 단순히 신고와 처벌, 혹은 몇가지 서비스의 제공으로 충족되는 것이 아니라 지역사회내의 다양한 서비스 주체들이 연계하여 노인학대 피해자의 복합적인 욕구에 대응하여야 함을 보여주고 있다.

1) Multidisciplinary Team Approach

“노인학대 예방을 위한 San Francisco Consortium“의 중요한 특징은 다학제간 팀으로 구성되었다는 것이다. 사례관리, 가족상담, 정신건강, 노인의학, 형법, 경찰, 재정관리, 성인보호서비스를 포함한 다양한 분야의 9명의 전문가로 구성된 팀은 매달 정기적인 모임을 통해 (1) 개별적인 기관의 역할을 명확하게 하고, (2)비전형적인 학대사례를 다루는데 있어서 도움을 받으며, (3)해결이 불가능한 사례에 대한 해결책을 함께 모색하고, (4)사례에 관련하여 다른 기관과의 의견불일치를 조정하고, (5)다른 방법으로는 활용가능하지 않은 법적, 의료적인 자문을 구할 수 있다.

2) Senior Advocacy Volunteer Program

위스콘신주의 Area Agency on Aging의 자원봉사프로그램 중의 하나인 이 프로그램은 노인학대 피해자의 empowerment을 목표로 한다. 여기서 자원봉사자의 역할은 (1)직접적인 서비스에의 연결, (2)대인관계, 시스템내에서의 피해자 옹호,(3)정서적인 지지를 제공하는 것이다. 학대를 경험했거나 혹은 학대의 위험이 있는 60세 이상의 성

인은 누구나 개별적인 필요의 정도에 따라 적합한 옹호기술을 가진 ‘파트너’와 연결된다. 노인학대, 가정폭력, 지역사회내의 자원에 대한 전반적인 정보와 의사소통기술에 대한 집중적인 훈련을 받은 자원봉사자들은 프로젝트진행자의 지속적인 지원을 받으면서 활동하는데 봉사자의 신중한 선발과 훈련, 학대피해자와의 적절한 연결이 이 프로그램의 성공의 주요한 요소이다.

3) 피해자지지그룹 (Victim Support Group)

Victim Support Group은 뉴욕의 Mount Sinai Medical Center에서 실시한 노인학대프로젝트이다. 이 지지그룹은 병원이나 지역사회기관에서 학대의 피해자로 확인된 60세 이상의 맨하탄 거주 노인에게 제공된다. 프로그램의 성격상 인지적 손상이 있거나 거동이 불편해서 외부출입이 불가능한 노인은 참여할 수 없다. 학대상황을 사정하고 피해자의 개인적인 요구를 조사하고 친밀한 관계를 형성하기 위한 광범위한 screening process가 실시되며 교통편도 제공된다. 피해자가 그룹에 참여할 준비가 되지 않았다고 판단되면 편안하게 자신의 경험을 다른 사람과 이야기할 수 있을 때까지 개별적인 상담이 제공된다. 지지그룹은 10개의 세션으로 구성되며 그룹의 인원은 10명으로 제한된다. 필요에 따라 변호사, 경찰, 약물중독상담전문가 등의 외부강사가 토론에 참여한다. 부분적으로 Buddy system이 도입되기도 하고 사교의 기회를 제공하기 위한 파티가 열리기도 했다. 프로젝트에 참여한 피해자들은 이 프로그램의 효과에 동의하였으며 이전에 받았던 개인적인 상담보다 이 지지그룹으로부터 더 많은 도움을 받았다고 느꼈다. 이 그룹은 피해자들의 고립감을 해소시키는 ‘가족’의 기능을 대신한 것으로 나타났다. 학대가 완전히 사라지지 않은 케이스의 경우에도 학대의 빈도와 심각성의 정도는 현저히 감소하였으며 그룹에 참가한 피해자들은 자신들이 가지고 있는 선택의 기회를 보다 잘 이해하고 상황에 대해 ‘통제감’을 느끼게 되었다고 보고하였다.

第 4 章 노인학대 개입실태와 문제점

제1절 조사개요

제2절 사회복지사들의 노인학대 개입실태

제4장 노인학대 개입 실태와 문제점

제1절 조사개요

1. 조사 목적과 조사방법

노인복지의 현장에서 노인과 대면서비스의 기회가 가장 빈번하다고 할 수 있는 사회복지사들은 노인학대 개입에 있어서 실질적인 개입서비스의 전달자로서 핵심적인 역할을 담당하고 있다. 따라서 이들이 노인학대 개입에 대해 가지고 있는 경험과 개입 관련 현황을 파악하기 위해 노인들을 대상으로 서비스를 제공하고 있는 사회복지사들을 대상으로 조사를 실시하였다. 조사대상자는 서울시내 26개 노인종합복지관 중 조사협조에 동의한 25개 복지관에 근무하는 사회복지사 중 설문참여에 동의한 119명의 사회복지사를 대상으로 2005년 2월 구조화된 설문지를 이용한 면접원의 일대일 면접 조사가 실시되었다.

2. 조사대상자의 일반특성

조사대상자의 일반적 특성은 <표 4-1>과 같다. 조사응답자 중 여성과 남성이 각각 72%, 27%였고 연령은 25세~29세가 전체 조사대상자의 절반가량(46%)을 차지하였다. 학력은 대졸이 78%로 가장 많았으며, 대학원 졸업이 22%로 나타났다. 사회복지업무와 관련된 특성을 살펴보았을 때, 조사대상 사회복지사의 69%가 현장에서 일선 업무를 담당하는 일반 사회복지사였으며 29%가 중간관리자의 직위에 있었다. 현재의 기관에서 근무한 기간은 전체조사대상자의 22%가 1년 미만, 40%가 1년~3년 미만이었으며 조사대상 사회복지사의 절반 이상(56%)이 현재 기관에서 일하기 이전에 사회복지분야에서 일한 경험을 가지고 있는 것으로 나타났다. .

<표 4-1> 조사대상자의 일반특성

		빈도(명)	비율(%)
성별	남자	33	27.7
	여자	86	72.3
	계	119	100.0
학력	대졸	93	78.2
	대학원졸	26	21.8
	계	119	100.0
연령	20세-24세	13	11.0
	25세-29세	54	45.8
	30세-39세	46	39.0
	40세 이상	5	4.2
	계	118	100.0
현재 직위	중간관리자	35	29.4
	일반 사회복지사 등 일선업무 담당자	82	68.9
	기타*	2	1.7
	계	119	100.0
현재 기관 근무기간			
	1년 미만	26	21.8
	1년 이상 - 3년 미만	48	40.3
	3년 이상 - 5년 미만	28	23.5
	5년 이상	17	14.3
	계	119	100.0
사회복지기관에서 이전 업무 경험			
	있음	67	56.3
	없음	52	43.7
	계	119	100.0
사회복지분야 총 근무기간			
	1년미만	14	11.9
	1년이상-3년미만	36	30.5
	3년이상-5년미만	23	19.5
	5년이상-10년미만	35	29.7
	10년이상	10	8.5
	계	118	100.0

제2절 사회복지사의 노인학대 개입 실태

1. 노인학대에 대한 인식과 개입서비스요구 인지 현황

신체적 학대, 정서적 학대, 언어적 학대, 경제적 학대, 방임의 다섯가지 유형의 학대를 나타내는 15개의 학대상황에 대한 사회복지사들의 인식은 <표 4-2>와 같다. 15개의 문항 중 가장 많은 사람들이 심한 학대라고 답한 문항의 순위를 보면 다음과 같다.

- 노인을 발로 차거나 주먹으로 때린다 (100%)
- 노인을 밀어서 넘어뜨린다 (96.6%)
- 노인의 연금이나 임대료 등의 노인소득을 가로챈다 (84.9%)
- 노인이 보는 앞에서 물건을 던지거나 부순다 (84%)
- 아픈 노인에게 약을 주지 않거나 병원에 모셔가지 않는다 (84%)

이에 반해 많은 사람들이 학대가 아닌 것으로 본 것은

- 노인의 친구나 친지 등이 방문하는 것을 싫어한다 (25.2%)
- 노인이 가족을 타이르거나 의견을 말하면 간섭한다고 불평하거나 화를 낸다 (15.3%)
- 노인에게 빌린 돈이나 물건을 일부러 갚지 않는다 (8.4%)
- 부양자나 가족들이 노인에게 무관심하거나 냉담하게 대한다 (6.7%).

위와 같은 결과는 전체적으로 보았을 때 조사대상자들의 학대인지도는 비교적 높은 편이지만 학대유형에 따라 인지의 정도는 차이를 보여주고 있다. 즉, 설문에 참여한 사회복지사들은 신체적인 학대의 경우 심한 학대라고 인지하는 경향이 높았으며 정서적인 학대에 대해서는 상대적으로 약한 학대, 혹은 학대가 아닌 것으로 인지하는 경향이 높았다. 또한 노인에게서 빌린 돈이나 물건을 일부러 갚지 않는 경우에 대해서는 상대적으로 약한 학대, 혹은 학대가 아니라고 인지하는 경향이 높은 것으로 나타났는데 이는 노인의 소유 (혹은 가족구성원 개인의 소유)를 가족 공동의 소유로 간주하는 경향이 높은 우리사회의 인식을 반영하고 있다고 할 수 있다.

<표 4-2> 노인학대 상황에 대한 인식

	심한 학대	약한 학대	학대 아님	계
스스로 식사준비를 할 수 없는 노인을 혼자 집에 내버려 둔다	75 (63.0)	42 (35.3)	2 (1.7)	119 (100.0)
아픈 노인에게 약을 주지 않거나 병원에 모셔가지 않는다	100 (84.0)	18 (15.2)	1 (0.8)	119 (100.0)
노인의 몸이나 옷 또는 주변환경이 더러워도 내버려둔다	38 (31.9)	76 (63.9)	5 (4.2)	119 (100.0)
노인의 친구나 친지 등이 방문하는 것을 싫어한다	15 (12.6)	74 (62.2)	30 (25.2)	119 (100.0)
노인이 가족을 타이르거나 의견을 말하면 간섭한다고 불평하거나 화를 낸다	26 (22.0)	74 (62.7)	18 (15.3)	118 (100.0)
부양자나 가족들이 노인에게 무관심하거나 냉담하게 대한다	62 (52.1)	49 (41.2)	8 (6.7)	119 (100.0)
노인에게 욕설을 하거나 고함을 지른다	93 (78.8)	24 (20.4)	1 (0.8)	118 (100.0)
노인의 실수를 비난하거나 꾸짖으며 자존심을 상하게 하는 말을 한다	64 (53.8)	52 (43.7)	3 (2.5)	119 (100.0)
노인을 억지로 양로원 등의 시설로 보내겠다고 한다	86 (72.3)	28 (23.5)	5 (4.2)	119 (100.0)
노인이 보는 앞에서 물건을 던지거나 부순다	100 (84.0)	16 (13.5)	3 (2.5)	119 (100.0)
노인을 밀어서 넘어뜨린다	115 (96.6)	3 (2.6)	1 (0.8)	119 (100.0)
노인을 발로 차거나 주먹으로 때린다	119 (100.)	0 (0.0)	0 (0.0)	119 (100.0)
노인에게서 빌린 돈이나 물건을 일부러 갚지 않는다	60 (50.4)	49 (41.2)	10 (8.4)	119 (100.0)
노인의 연금이나 임대료 등의 노인소득을 가로챈다	101 (84.9)	14 (11.7)	4 (3.4)	119 (100.0)
노인의 허락없이 부동산(땅, 전세금 등)의 명의를 변경한다	93 (78.2)	19 (15.9)	7 (5.9)	119 (100.0)

<표 4-3> 학대시 가장 필요한 대응

	협터	상담	신고	서비스 의뢰	계
스스로 식사준비를 할 수 없는 노인을 혼자 집에 내버려 둔다	19 (16.4)	10 (8.6)	9 (7.8)	78 (67.2)	116 (100.0)
아픈 노인에게 약을 주지 않거나 병원에 모셔가지 않는다	16 (13.6)	25 (21.2)	26 (22.0)	51 (43.2)	118 (100.0)
노인의 몸이나 옷 또는 주변환경이 더러워 도 내버려둔다	7 (6.0)	44 (37.6)	7 (6.0)	59 (50.4)	117 (100.0)
노인의 친구나 친지 등이 방문하는 것을 싫어한다	6 (5.5)	91 (82.7)	2 (1.8)	11 (10.0)	110 (100.0)
노인이 가족을 타이르거나 의견을 말하면 간섭한다고 불평하거나 화를 낸다	1 (0.9)	107 (93.0)	2 (1.8)	5 (4.3)	115 (100.0)
부양자나 가족들이 노인에게 무관심하거나 냉담하게 대한다	13 (11.2)	90 (77.6)	3 (2.6)	10 (8.6)	116 (100.0)
노인에게 욕설을 하거나 고함을 지른다	3 (2.6)	65 (56.5)	35 (30.5)	12 (10.4)	115 (100.0)
노인의 실수를 비난하거나 꾸짖으며 자존심을 상하게 하는 말을 한다	5 (4.3)	99 (84.6)	8 (6.8)	5 (4.3)	117 (100.0)
노인을 억지로 양로원 등의 시설로 보내겠 다고 한다	23 (19.8)	54 (46.6)	21 (18.1)	18 (15.5)	116 (100.0)
노인이 보는 앞에서 물건을 던지거나 부순 다	22 (18.8)	32 (27.4)	57 (48.7)	6 (5.1)	117 (100.0)
노인을 밀어서 넘어뜨린다	23 (19.7)	8 (6.8)	81 (69.2)	5 (4.3)	117 (100.0)
노인을 발로 차거나 주먹으로 때린다	27 (23.1)	4 (3.4)	83 (70.9)	3 (2.6)	117 (100.0)
노인에게서 빌린 돈이나 물건을 일부러 갚 지 않는다	3 (2.6)	30 (26.1)	77 (67.0)	5 (4.3)	115 (100.0)
노인의 연금이나 임대료 등의 노인소득을 가로챈다	3 (2.6)	17 (14.5)	94 (80.3)	3 (2.6)	117 (100.0)
노인의 허락 없이 부동산(땅, 전세금 등)의 명의를 변경한다	3 (2.6)	14 (11.9)	96 (82.1)	4 (3.4)	117 (100.0)

조사에 참가한 사회복지사들의 학대에 대한 대응은 학대의 유형에 따라 차이를 보이는 것으로 나타났다. 방임의 경우에는 서비스 의뢰를 통한 개입이 우선되어야 한다고 응답하였으며 정서적 학대와 언어적 학대에 대해서는 상담을 통한 개입이, 신체적 학대와 경제적 학대의 경우에는 신고를 가장 필요한 대응으로 인지하고 있는 것으로 나타났다 (표 4-3). 그러나 여기에서 주목해야 할 것은 사회복지사들의 이러한 응답을 ‘가장 이상적인 대응’으로 해석할 수는 없다는 것이다. 오히려 이들의 응답은 ‘현재 가능한 대응방법을 고려했을 때 가장 필요한 대응방법’으로 간주하는 것이 적절할 것이다.

2. 노인학대 사례 개입 및 교육정도

조사에 참가한 사회복지사들의 18.6%가 노인학대 사례에 직접 개입해 본 경험이 있다고 응답하였으며 61.9%가 노인학대에 관련한 교육을 받은 경험이 있는 것으로 나타났다(표4-4). 노인학대교육을 받은 경험이 있는 참가자들은 대부분 이러한 교육이 매우 많은 도움이 되었거나 도움이 된 편이라고 응답하였다. 노인학대교육을 받은 경로는 졸업 전 학교에서(37.6%)와 워크숍, 세미나 등의 외부교육(20.4%)이 주된 교육방법으로 보고되었는데 이는 최근 학계와 실무현장에서의 노인학대에 대한 관심이 증가하고 있음을 보여주고 있다.

노인학대에 대한 높은 인지도와 비교적 높은 교육경험의 정도에도 불구하고 조사참가자들의 45%가 노인학대관련조항이 노인복지법상에 포함되었음을 인지하지 못하고 있는 것으로 나타났다 (표 4-5). 또한 전체 조사대상자의 90%가 노인학대예방센터에 대해 알고 있는 반면 노인학대신고전화번호를 숙지하지 못하고 있는 것으로 나타났다. 노인복지법 개정이 비교적 최근(2003년 7월)에 이루어졌음을 고려한다고 하더라도 조사대상자들이 노인복지현장의 실무자임을 고려한다면 노인학대와 관련한 법, 정책, 프로그램에 대한 홍보가 충분히 이루어지지 않고 있음을 알 수 있다.

<표 4-4> 노인학대 사례경험 및 관련교육정도

	빈도(명)	비율(%)
노인학대 사례 개입 경험		
경험있음	22	18.6
경험없음	96	81.4
계	118	100.0
노인학대 관련 교육 받은 경험		
경험 있음	73	61.9
경험 없음	45	38.1
계	118	100.0
노인학대 관련 교육을 받은 경로*		
졸업 전 학교	35	37.6
소속단체의 교육	14	15.1
외부단체의 교육(워크샵, 세미나 포함)	19	20.4
담당 업무 자체	7	7.5
관련 업무 종사자들간의 교류	0	0.0
관련 서적 및 인터넷 매체	12	12.9
매스컴	5	5.4
기타	1	1.1
계	93	100.0
노인학대 관련 교육에서 도움을 얻은 정도		
매우 많은 도움이 되었음	11	15.3
도움이 된 편임	50	69.4
거의 도움이 되지 않았음	11	15.3
전혀 도움이 되지 않았음	0	0.0
계	72	100.0

<표 4-5> 노인학대 관련 법, 제도에 대한 인지

	알고 있음	모름	계
개정 노인복지법 내의 노인학대 관련 조항 포함 사실	66 (55.5)	53 (44.5)	119 (100.0)
노인학대예방센터	107 (89.9)	12 (10.1)	119 (100.0)
노인학대 신고 전화번호	65 (54.6)	54 (45.4)	119 (100.0)

3. 노인학대 서비스 제공

노인학대서비스들이 제공되는 방식을 알아보기 위해 조사대상자들에게 노인학대에 관련한 주요 서비스들이 현재 일하고 있는 기관 혹은 연계기관을 통해 제공될 수 있는지를 물었다. 노인복지 실무를 담당하고 있는 조사대상자들의 대부분은 각각의 서비스에 대해 현재 기관에서 제공가능하거나, 연계기관을 통해 즉시 자원을 동원할 수 있으며 자원을 즉각적으로 동원할 수 없는 경우에도 의뢰할 기관을 찾을 수 있다고 응답하여서 노인학대 개입에 대한 적극적인 태도를 보여주었다(표4-6). 그러나 노인학대 가해자 지원 및 교육서비스에 관해서는 25%만이 현재 일하고 있는 기관이나 연계기관을 통해서 즉각적으로 제공할 수 있는 서비스 자원이 있다고 응답하였으며

〈표 4-6〉 노인학대서비스 제공방식 (단위: 명(%))

서비스 종류	현재 기관에서 제공가능	연계기관을 통해 즉시 자원 동원가능	의뢰할 기관 찾을 수 있음	잘 모르겠음	계
지속적 상담을 통한 정서 적 지지	84 (71.2)	10 (8.5)	18 (15.2)	6 (5.1)	118 (100.0)
쉼터/임시거주지제공, 시 설입소의뢰	4 (3.4)	22 (18.6)	81 (68.7)	11 (9.3)	118 (100.0)
경제적 지원	23 (19.7)	18 (15.4)	52 (44.4)	24 (20.5)	117 (100.0)
의료적 처치	43 (37.1)	31 (26.7)	38 (32.8)	4 (3.4)	116 (100.0)
법률상담	53 (44.5)	23 (19.3)	36 (30.3)	7 (5.9)	119 (100.0)
사회복지서비스(도우미/ 말벗/간병/식사 등)	89 (75.4)	14 (11.9)	14 (11.9)	1 (0.8)	118 (100.0)
가족지원서비스	37 (31.6)	22 (18.8)	42 (35.9)	16 (13.7)	117 (100.0)
정보제공	81 (68.1)	16 (13.4)	21 (17.7)	1 (0.8)	119 (100.0)
가해자 지원 및 교육	12 (10.3)	17 (14.5)	52 (44.4)	36 (30.8)	117 (100.0)

44%는 의뢰할 기관을 찾을 수 있을 것이라고 응답하였다. 특히 전체조사대상자의 30%가 가해자관련 서비스자원이 제공될 수 있는 방법에 대해 “잘 모르겠다”고 응답했는데 이러한 결과는 현재 노인학대 가해자에게 제공될 수 있는 서비스는 매우 제한적임을 말해준다고 할 수 있다.

현재 일하고 있는 기관(노인복지관)을 통해 제공가능하다고 응답한 비율이 가장 높았던 서비스 유형은 상담(71.2%)과 사회복지서비스(75.4%), 정보제공(68%)의 순이었고 이외에도 법률상담(45%), 의료적 처치(37%)가 노인복지관을 통해 직접 제공될 수 있는 것으로 나타났다. 쉼터/시설입소 의뢰나 경제적 지원, 의료적 처치의 경우에도 연계기관을 통한 즉각적인 자원동원이 가능하거나 의뢰할 기관을 찾을 수 있다고 응답하였다. 이러한 결과들은 노인학대개입에 필요한 서비스 자원들이 현재 노인복지서비스시스템을 통해 제공될 수 있음을 보여주고 있으며 효율적인 서비스 제공을 위한 연계시스템 구축의 필요성을 강조하는 결과라고 할 수 있다.

4. 노인학대 개입의 문제점과 과제

조사에 참가한 사회복지사의 74% 정도가 노인학대 사례개입에 대해 거의 혹은 전혀 준비되어 있지 않다고 응답하여서 복지현장실무자인 사회복지사들을 대상으로 한 구체적인 노인학대 개입과 관련한 교육과 훈련이 가장 시급한 과제 중의 하나임을 보여주었다. 또한 조사에 참가한 사회복지사들은 현재 노인학대 서비스 제공 시 가장 어려운 점으로 동원가능한 서비스 자원 부족 (44%)와 함께 전문인력 및 전문지식의 부족(39.2%)을 지적하였다. 이와 유사하게 노인학대 개입을 위해 가장 시급한 일로 피해자 보호와 지원을 위한 서비스 개발(37.0%)을 지적하였으며 이와 함께 가해자 처벌, 대리인 제도 등 법적, 제도적 장치(29.4%)와 기관 간 연계구축 (12.6%)을 꼽았다.

<표 4-7> 노인학대 개입의 준비정도 및 문제점

	빈도	비율
노인학대사태에 대한 준비 정도 (readiness)		
잘 준비되어 있음	1	0.8
준비된 편	30	25.5
거의 준비 안 됨	85	72.0
전혀 준비 안 됨	2	1.7
계	118	100.0
현재 기관에서 노인학대 서비스 제공 시 가장 어려운 점*		
전문인력 및 전문지식 부족	49	39.2
동원가능한 서비스 자원 부족	55	44.0
서비스 내용의 부적합성	10	8.0
타기관과의 연계 부족	6	4.8
기타	5	4.0
계	125	100.0
노인학대 개입을 위해 가장 시급한 일		
가해자 처벌, 대리인제도 등 법적·제도적 장치	35	29.4
피해자 보호와 지원을 위한 서비스 개발	44	37.0
가해자 대상 교육, 치료, 지원 서비스 개발	10	8.4
기관간 연계 구축을 통한 서비스제공 원활화	15	12.6
노인학대 실무자 교육 및 전문인력 양성	11	9.2
노인학대 사례관리를 위한 문서화된 지침 개발	4	3.4
계	119	100.0

第 5 章

노인학대의 통합적 접근

제1절 노인학대 서비스 연계의 필요성

제2절 노인학대 지역사회 서비스 자원

제3절 지역연계를 통한 개입모델

제5장 노인학대의 통합적 접근

제1절. 노인학대 서비스 연계의 필요성

1. 연계성의 의미

노인학대와 관련된 개입과 예방사업은 매우 다양할 뿐만 아니라 포괄적이어서 대부분의 경우 한 기관에 의해 독자적으로 해결책이 마련될 수 없는 분야이다. 따라서 관련기관 사이의 효과적인 연계를 통한 서비스 제공이 매우 중요한 실천적 과제이다. 이상적인 사회복지 서비스 전달체계란 서비스가 통합되고(integrated), 지속성이 있으며(continuous), 접근이 용이하고(accessible), 책임성이 있는(accountable) 것으로 특징 지워진다 (Gilbert & Specht, 1993). 여기서 통합성이란 이용자의 복합적인 문제해결을 위해 동시에 투입되는 여러 가지 다른 종류의 서비스가 서로 유기적 연계를 맺으면서 수혜자의 욕구에 적합하게 주어지는 것을 의미하는데 서비스가 통합적으로 제공되기 위해서는 한 기관에서 필요한 다양한 서비스들이 제공되거나 서비스 기관 간에 유기적인 연계와 협력체계가 갖추어져야 한다. 우리나라의 경우 노인학대서비스는 최근에 와서 실시되고 있는 분야이기 때문에 서비스 수행에서의 연계성은 실천현장과 학문적인 분야에서 모두 관심을 받지 못하고 있으나 가정폭력과 아동학대서비스의 연계성에 대한 논의에서 그 방향을 찾아볼 수 있을 것이다 (김재엽 & 박수경, 2001; 박영란 & 황정임, 2000).

연계성의 개념은 “collaboration”, “partnership”, “cooperation”, “coordination” 등 다양한 의미로 사용될 수 있다. 우리나라의 경우 각 관련기관들이 일부 공식적인 책임만을 인정하고 조직 내의 최소한의 변화만을 추구한다는 점에서 연계의 개념이 조정(coordination)의 의미로 이해되고 있다고 분석되기도 하였는데(김재엽, 박수경, 2001), 보다 효과적인 서비스 연계가 이루어지기 위해서는 단지 기관 사이의 개방적인 관계뿐 아니라 클라이언트의 욕구에 기초하여 정부, 기관, 가족들이 함께 연계적으로 의무를 수행해가는 partnership의 개념으로 연계성을 이해하는 것이 바람직하다고 볼 수 있다(Morrison, 1996, 박명숙, 2002에서 재인용).

노인학대서비스에 있어서의 연계성에 대해서 논의된 바는 없으나 아동학대와 가정 폭력 서비스 영역에서 논의된 연계성의 개념에 기초할 때 노인학대서비스에 있어서 연계성은 1) 학대받는 노인 혹은 가해자나 그 가족에게 외부서비스 기관에 대한 정보를 제공하거나 2) 외부서비스기관에 학대받는 노인을 의뢰하거나 또는 의뢰받거나, 3) 외부서비스기관에게 학대노인을 위한 자원동원(프로그램, 전문인력지원, 재정적지원, 각종 정보제공 등)을 요청하거나, 4) 학대노인에게 보다 나은 서비스를 제공하기 위해 외부 서비스기관과 프로그램 기획, 홍보활동, 자원발굴 등을 공동으로 수립, 수행하는 등의 포괄적인 개념으로 정리될 수 있다(박명숙, 2002; 박영란 & 황정임, 2000).

2. 연계성의 필요성

노인학대의 피해자나 가해자, 혹은 그 가족이 가지는 욕구는 복합적이어서 활용가능한 자원을 파악하고 자원의 다양한 제공주체 혹은 서비스기관 간의 연계, 협력을 조절하는 팀워크가 필수적이라고 할 수 있다. 실제로 노인학대업무를 담당하는 사회복지사들은 학대의 피해자인 노인과 가해자 및 가족에 대한 신고, 조사, 개입과정에서 다른 기관이나 타분야의 전문가들에게 상당부분 의존하고 있다. 일반적으로 서비스 연계가 필요한 이유는 한 기관에서 제공할 수 없는 서비스를 타 기관을 통해 전달함으로써 1) 서비스 이용자에게 보다 적합하고 효과적인 서비스를 제공하고, 2) 자원활용을 극대화하고, 3) 서비스 이용자의 복합적인 욕구에 부응함으로써 서비스 제공의 단편성과 비연속성을 최소화하고, 4) 다양하고 포괄적인 서비스 제공이 가능하기 때문이다 (박영란 & 황정임, 2000). 노인학대서비스에서 연계성의 필요성을 보다 구체적으로 제시하면 다음과 같다.

첫째, 관련기관들의 상호연계적인 작업은 학대에 대한 정확한 사정(assessment)을 위해 필수적이라고 할 수 있다. 특히 노인학대에 대한 표준화된 정의나 사정절차가 부재한 실정을 고려할 때 많은 실무 현장에서 주관적이고 단편적인 측면에서의 정보를 바탕으로 노인학대서비스가 주어질 위험이 높다. 노인학대사례에 개입하는 전문가들은 자신의 전문직이 갖는 독특한 배경이나 경험에 의해 문제를 해석하는 방식이 모두 다를 수 있으므로 다양한 분야의 전문가들이 상호연계하여 학대노인에 대한 사정 및 개

입을 하게 될 경우 보다 다각적인 측면에서 신속하고 정확한 사정이 이루어질 수 있다.

둘째, 서비스간의 상호연계를 통해 자원의 효율적인 활용이 가능해진다. 특히 현재 노인학대 서비스에 관련하여 제공될 수 있는 자원이 매우 한정적인 실정을 고려할 때 서비스 연계에 대한 요구는 더욱 커진다고 할 수 있다. 노인학대 피해 노인과 가해자, 그 가족이 필요로 하는 서비스는 의료적, 사법적, 사회적 서비스를 포함하여 매우 다양하다. 따라서 이러한 다양한 서비스를 한 기관에서 제공한다는 것은 불가능할 뿐만 아니라 비효율적이기도 하다. 제공되는 서비스와 관련하여 각 전문기관들이 연계적으로 역할을 수행함으로써 동일한 서비스의 중복을 방지하고 불필요한 서비스를 제거함으로써 자원의 효율적인 활용에 기여할 수 있을 것이다.

셋째, 서비스 연계를 통해 역할분담이 가능하게 되면 보다 효과적이고 신속한 개입이 이루어질 수 있을 뿐만 아니라 함께 일하는 타분야의 전문직에 대한 이해를 증진시킴으로써 이후에 요구되는 서비스에 신속하게 대처할 수 있다. 이를 위해 각 전문직 집단의 구성원들은 자신이 속한 기관과 자신의 기대역할에 대한 명확한 인식 뿐 아니라 다른 집단의 역할에 대한 이해도 필수적이라고 할 수 있다.

3. 연계성에 영향을 미치는 요인들

서비스 연계에 영향을 미치는 요인은 학자들에 따라 매우 다양하게 설명되어져 왔는데 기존의 연구들에서의 논의로부터 박명숙(2002)은 아동학대서비스 제공시 관련기관들간의 연계성에 영향을 미치는 주요요인을 구조적 요인(structure), 조직 구성원의 인식(recognition), 그리고 활용가능한 자원(resource) 등 3가지 요인으로 요약하였다. 첫째, 구조적 요인은 기관 내에서 혹은 기관 간에 개방적이고 원활한 상호교류가 가능하고 민주적이고 자유롭게 의사소통할 수 있는 공식적인 통로가 마련되어 있고 구성원 모두에게 의사결정과정에 참여할 수 있는 기회가 주어지며 각 구성원의 업무역할이 명확하게 설정되어 있어 일에 대한 권한과 책임이 분명하게 이루어지도록 하는 조직의 구조와 체계와 관련된 것이라고 할 수 있다. 둘째, 인식과 관련된 요인은 노인학대에 대한 올바른 지식과 효과적인 개입기술에 대한 다양한 교육과 훈련의 기회제공

을 기초로 하여 타 전문분야에 대한 이해를 통해 공동의 목적을 인식하고 이를 위해 함께 협력하는 유대감 구축을 통해 효과적인 서비스 연계를 가능케 한다. 셋째, 자원은 원활한 사업 수행을 위해 기본적으로 뒷받침되어야 하는 전제조건이 되는 것이다. 노인학대에 대한 정부의 재정적 지원은 물론 민간기업이나 개인후원 등 다양한 형태의 재정지원을 비롯한 인적, 물적, 사회적 지원을 확보하는 것 역시 서비스 연계의 효율성을 결정하는 요인이 될 것이다.

<표5-1> 서비스 연계에 영향을 미치는 요인 (박경숙, 2000)

협동의 성공을 가져오는 요인	협동의 성공을 방해하는 요인
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 협동의 필요성에 대한 공동적 인식 ▪ 목적과 철학의 합의 ▪ 다양한 기관의 참여와 다양성에 대한 인식 ▪ 장기적인 계획과 긍정적인 결과에 대한 기대 ▪ 정부의 강제규정과 정책적 틀 ▪ 공식적 협동구조와 비공식적 관계망의 활성화 ▪ 충분한 자원 ▪ 명백한 역할 분담에 대한 합의 ▪ 존경과 신뢰에 입각한 개방된 의사소통 ▪ 실무자에 대한 공동훈련 ▪ 지도력과 조정기술을 가진 지도자 ▪ 합의된 내용 실천에 대한 모니터링 ▪ 권력의 불평등에 대한 개방적 대응 ▪ 과정과 결과에 대한 책임의 공유 ▪ 의사소통 수준, 종류에 대한 합의 ▪ 여러 지위에서의 참여 ▪ 합의된 내용을 실천할 수 있는 서비스 하부구조의 건재 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 협동의 필요성에 대한 낮은 인지 ▪ 목적과 철학의 불일치 ▪ 기관의 이념에 대한 집착과 고수 ▪ 단기적 쟁점 중심의 모임 ▪ 개별기관에 맡겨진 참여 ▪ 비공식적 협동구조와 형성되지 않은 관계망 ▪ 자원의 부족 ▪ 역할분담에 대한 불일치 ▪ 경쟁관계를 염두에 둔 폐쇄적 의사소통 ▪ 계속되는 인력교체와 훈련의 부재 ▪ 갈등을 해결할 수 있는 지도력 부재 ▪ 실천에 대한 모니터링의 부재 ▪ 권력의 불평등에 대한 대응의 미흡 ▪ 이해관계에 입각한 과정과 결과에 대한 소유권의 발동 ▪ 정보공유에 대한 폐쇄적 태도 ▪ 실무자 개인만의 참여 ▪ 합의된 내용을 실천할 수 있는 서비스 하부구조의 부재

이와 같이 서비스 연계의 효율성을 결정하는 것은 단편적인 요소에 의한 것이 아니라 구조적 속성, 관계의 속성, 과정적 속성 등 여러 가지 차원의 요소들에 의해 결정되어지는데 실제로 관련된 여러 기관들이 함께 서비스 제공할 경우 효과적인 연계에 방해가 되는 요인들이 여러 연구에서 지적되었다. 각 전문직 고유의 특성, 다른 전문직에 대한 이해 부족과 불신, 자신의 역할 및 타전문직에 대한 고정관념, 역할의 모호성 및 중복성, 기관의 경직성, 의사소통의 무제, 업무의 과중, 재원의 부족 등이 공통적인 장애요인으로 지적되었다. 박경숙(2000)은 가정폭력서비스 연계에 대한 문헌연구로부터 서비스 연계를 위한 기관들의 협동을 유도하는 요인과 저해하는 요인을 <표 5-1> 와 같이 정리하였는데 이 요인들은 노인학대서비스 영역에서도 많은 부분 적용될 수 있을 것이다.

제2절 노인학대개입을 위한 지역사회 서비스 자원

노인학대 피해자 및 가해자 혹은 그 가족을 위한 서비스 요구는 크게 예방적 서비스, 발생한 학대상황 종료와 재발방지와 치료서비스를 포함한 세가지로 구분될 수 있다. 예방서비스는 취약한 노인이 다른 사람에 대한 의존성 증가, 부양자의 부담 완화, 피해자의 고립해소 등에 초점을 맞추어서 respite care, financial management와 같은 지원서비스를 제공한다. 학대종료와 재발방지서비스는 위기개입, 쉼터, 법적인 지원, 피해자 옹호, 안전계획 상담 등을 포함하며 학대로 인한 결과 즉 신체적, 정서적, 경제적인 손상을 치료하기 위한 서비스가 요구되기도 한다.

다음은 National Center on Elder Abuse(NCEA,2001)이 제안한 노인학대 피해자와 가해자를 위한 서비스 자원으로 일부는 우리사회의 실정과 다르지만 노인학대와 관련하여 확보되어야 할 지역사회 내의 서비스 자원에 대한 아이디어를 제공해주고 있다.

■ 쉼터

노인학대 피해자를 위한 쉼터는 가해자로부터 안전한 장소를 제공하고 학대의 결과로 갈 곳이 없는 피해자에게 일시적인 거처를 제공하기 위해 필요하다. 또한 심각한 상태

의 방임의 경우 안전하고 위생적인 거처로 옮겨야 할 필요가 시급한 경우가 많다. 부양자로부터 유기되거나 학대받는 피해자의 경우에는 이를 대신할 다른 부양자가 나타날 때까지 적절하게 부양받을 수 있도록 쉼터로 옮겨지기도 한다. 학대상황으로부터 물리적으로 피해노인을 분리시키는 것이 피해노인의 안전을 위해 시급하게 요구되는 상황에서 노인학대 피해노인을 위한 쉼터 확보가 어렵다면 가정폭력 피해자를 위한 쉼터를 노인학대 피해자들이 사용할 수 있도록 하거나, 노인요양시설의 일부를 쉼터로 활용하는 방법 등 기존의 시설들을 활용하는 방안 등을 적극적으로 모색할 필요가 있다.

■ 의료 및 건강관리 서비스

학대의 결과로 나타난, 혹은 학대와 관련된 신체적, 정신적 증상에 대한 응급치료 및 진료를 위해 재가 의료서비스, 입원, 통원치료를 통해 서비스가 전달된다.

■ 상담

학대상황과 관련된 여러 가지 자원과 선택에 대한 피해자 교육, 안전계획, 외상에 대한 대처, 학대를 유발하는 갈등과 긴장 감소 등을 위한 개인 및 집단 상담이 제공된다. 또한 피해자를 위한 지지집단(Support group)은 피해노인들이 고립으로부터 벗어나게 해주며 상황을 다른 관점에서 볼 수 있도록 도와준다.

■ 가해자 대상의 정신건강 서비스

학대가 가해자의 정신질환, 스트레스, 성격장애, 혹은 알콜중독이나 약물중독 등과 관련되어 있을 때 가해자 대상의 정신건강 서비스가 필요하다. 현재 노인학대 가해자를 위해 개발된 가해자치료집단은 없지만 가정폭력 분야에서 개발되어 가해자가 충동억제장애나 관계에 대한 부정적 태도 등의 문제를 극복할 수 있도록 돕는 가해자 대상 치료프로그램 등이 노인학대 가해자를 대상으로 개발될 수 있을 것이다.

■ 재정관련 서비스

인지장애 혹은 신체적인 장애를 가진 노인이 일상적인 재정관련 업무를 수행하는데

도움을 제공하는 서비스이며 이를 통해 취약한 노인이 사기나, 갈취, 혹은 부당한 재정적 강요를 당하지 않도록 지원한다. 지역사회 내의 자원봉사자들이나 비영리기관의 후견인 프로그램의 형태로 서비스를 제공할 수 있다.

■ 의사결정대리인 (Surrogate Decision Makers)

의사결정대리인은 학대받는 노인 혹은 취약한 노인이 충분한 의사결정능력을 가지고 있지 못할 때 필요하다. 미국의 경우 후견인(Guardianship)의 형태로 의사결정대리인을 지정할 수 있는데 응급상황 시 혹은 제한된 기간동안 단일한 상황에 대한 의사결정대리인이 필요한 경우 full-guardianship 보다 좀더 적은 비용으로 신속하게 시행될 수 있는 덜 제한적이고 부정적인 이미지가 덜한 임시적인 의사결정대리인을 선정할 수 있는 방법이 모색될 필요가 있다.

■ 휴식서비스 (Respite Care)

부양자에게 휴식을 제공하는 respite care는 다양한 방법으로 제공될 수 있다. 자원봉사자 혹은 가사보조원이 노인의 집으로 오거나 노인을 일정 기간동안 시설이나 주간보호센터에서 머물게 함으로써 부양자가 일정 시간 동안 휴식을 취할 수 있게 할 수 있다. 요양시설이나 노인주거시설을 활용해서 보다 확장된 휴식서비스를 제공할 수도 있다.

■ 응급지원 (응급자금 및 부양서비스제공자 지원)

학대피해자가 부양자로부터 유기당했거나 부양자가 체포되었을 때 노인의 집에 거주하면서 노인이 필요한 수발을 제공할 임시부양자를 지원할 필요가 있다. 또한 임시부양자를 고용하거나 거주지, 쉼터, 교통, 변호사 비용 등에 소요되는 비용, 거주지 개조 등에 사용할 수 있는 응급자금 지원이 제공될 수 있다.

■ 법적지원

피해자 보호, 민사소송, 후견인 선정 등에 관련한 법적인 원조가 제공된다.

■ 정신건강 사정서비스

피해자가 동의나 협상을 할 인지적 능력이 있는지, 부당한 영향력의 행사에 저항할 능력이 있는지, 신뢰할 만한 증언을 할 수 있는 능력이 있는지에 관한 조사를 제공한다. 정확한 사정과 평가는 피해노인의 기본적 욕구 파악, 서비스 수혜 결정, 법적절차 진행 등에 있어서 결정근거가 된다.

■ 피해자/목격자 지원과 옹호

학대노인에 대한 옹호서비스는 피해자에게 형사처벌시스템에 대한 정보를 제공하거나 법정에 피해자와 동행하며, 배상과 관련해 정보와 지원의 형태로 제공될 수 있다. power를 상실한 학대 피해노인들에게 적절한 옹호를 제공하는 것이 개입절차 전반에 걸쳐 요구되기도 한다.

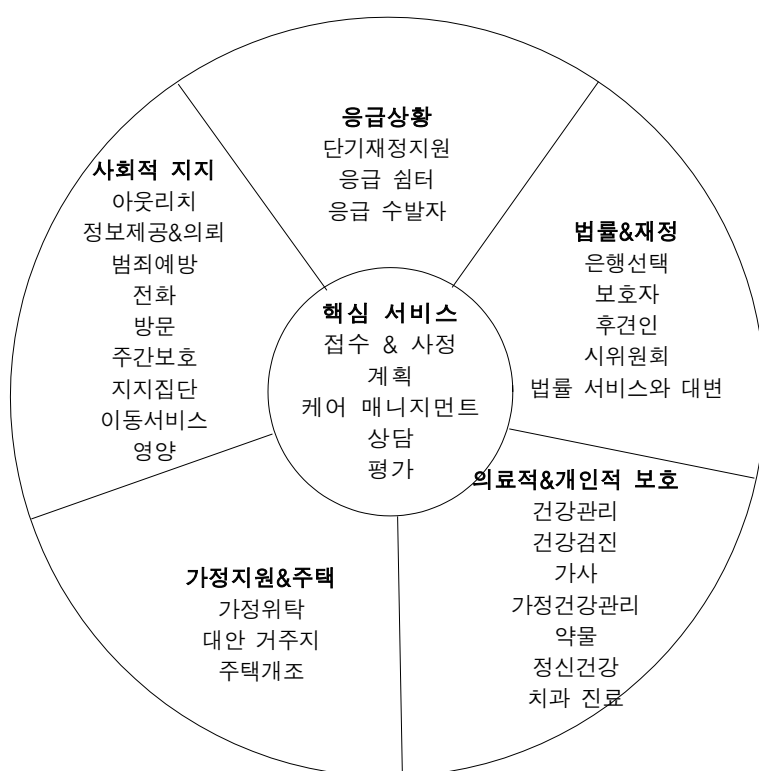
■ 장기요양옴부즈맨 프로그램

장기요양시설 입소자들을 보호하기 위한 프로그램이다. 현재 미국의 모든 주에서 연방 정부의 지원을 받아 시설의 불만사항을 조사하고 해결하기 위한 장기요양옴부즈맨 프로그램을 실시하고 있다. 자원봉사자들로 구성된 옴부즈맨들은 입소자들의 불만사항을 확인, 조사하는 역할을 하며 이러한 조사과정에서 학대사례가 발견될 수 있다.

노인학대 서비스는 학대노인을 위한 서비스가 개발될 수도 있고 기존의 노인복지 서비스 자원들을 학대케이스에 활용할 수도 있다. 노인학대 개입에서 요구되는 서비스들은 학대노인을 위해 특별히 개발된 서비스에 국한된다기 보다는 노인과 관련하여 제공되는 모든 지역사회 내 서비스들이 학대노인을 위한 노인보호서비스의 범주에 포함된다고 할 수 있다. 따라서 노인학대서비스를 제공하는 단일 서비스전달시스템을 개발하기 보다는 기존서비스전달체계를 노인학대 사례에 적절히 활용할 수 있도록 하는 방안을 모색하는 것이 바람직할 것이다. 즉 기존의 서비스들을 노인학대의 피해자나 가해자, 혹은 그 가족에게 제공할 수 있도록 서비스의 범위를 확장시킬 수 있어야 한다. 노인학대 예방과 개입을 위한 지역사회 프로그램을 개발함과 동시에 기존의 노인 복지서비스시스템 내의 서비스 자원들이 노인학대 예방과 개입에 효율적으로 활용될

수 있는 방안이 모색되어야 할 것이다. 이를 위해서는 지역사회내에 존재하는 서비스 자원에 대한 정확한 파악과 연계시스템 구축이 필수적이다. Tomita(1997)는 노인학대에 대한 장기적인 개입에서 활용될 수 있는 지역사회 서비스 자원을 <그림 5-1>과 같이 설명하였다.

<그림 5-1> 노인학대 장기개입 서비스



제3절 지역연계를 통한 통합적 노인학대 개입모델: Multidisciplinary Team Approach

최근 지역사회복지실천분야에서 가장 두드러진 경향은 다학제간 접근(Multidisciplinary approach)으로 이는 지역사회를 중심으로 한 대표적인 통합적 접근 방법의 예라고 할 수 있다. 특히 다학제간 접근법은 변화하는 환경에 대처하고 전문가들 간의 다양한 접근법에 대응하는데 특히 유리하다고 평가되고 있다. 노인학대 문제의 본질 상 복잡성을 내포하고 있으며 이에 효과적으로 대처하기 위한 자원과 전문성을 하나의 기관이나 전문분야에서 제공하는 것은 대부분의 경우 불가능하다. 다학제간 팀(Multidisciplinary team, M-team, 혹은 inter-disciplinary team, I-team)은 여러 분야의 전문가들이 공동의 목표를 가지고 수행하는 다양한 형태의 협력(collaborative activities)을 총칭하는 말로 사용될 수 있다.

1. 다학제간팀(MDT)의 목표 및 장점

가. 다학제간팀의 목표

- 복잡한 사례에 대한 해결
- 시스템 상의 문제 규명
- 사례의 신속한 처리
- 고소절차 지원
- 서비스 및 공공정책 개선의 촉구
- 팀 구성원의 기술 및 지식의 향상
- 노인학대 문제에 대한 지역사회와 전문가들의 인식 확산
- 사회복지사에 대한 지원
- 학대에 대한 지식 축적

나. 다학제간팀의 장점

- ① 클라이언트의 입장에서 장점: 자율성과 선택권의 강화, 서비스접근성과 형평성의

향상, 상해나 손실의 감소

- ② 팀원입장에서의 장점: 노인학대 관련 기술과 전문지식의 향상, 다양한 분야의 자원 접근법 관점과 서비스네트워크에 대한 지식 향상, 지역사회서비스 자원에 대한 최 근정보 획득, 개입방법의 타당성에 대한 학제간 인정과 지원
- ③ 지역사회 입장에서의 장점: 서비스의 향상, 다양한 관점 및 목표를 검토함으로써 균형 보장
- ④ 노인학대 실무에서의 장점: 서비스, 개입, 전달에 대한 이해 증진, 노인학대와 관련 위험요인에 대한 이해증진

다. 팀의 유형

- ① 사례집중형 (Case-specific): 가장 전통적인 형태의 팀으로 노인학대와 관련한 다양한 분야의 전문가들로 구성되어 있다. 팀원이 특정 사례를 회의에 가져와 지침과 제안을 요청하며 다양한 분야의 팀원들이 아이디어를 제공한다.
- ② 지역사회조정대응팀 (Coordinated Community Response Team): 가정폭력 분야에 서 많이 활용되는 유형으로, 특정사례에 대해서 논의하기 보다는 필요한 자원 및 프로토콜, 사례관리 절차 등을 규명하고 개발하는 목적을 가진다.
- ③ 통합팀 (Combined M-Team): 위의 두 유형의 특징을 함께 가지고 있는 팀으로 특정 사례와 시스템 구축에 대해 모두 다룰 수 있어서 가장 선호되는 유형이다.

2. 다학제간팀의 구성

다학제간팀의 효과는 각 구성원이 가진 전문성과 이들이 다학제간 교류와 협조과정에 시간과 노력을 얼마나 투자하는가에 달려있다. 따라서 적절한 구성원을 찾아내고 각 구성원의 역할과 책임을 명확히 하는 것이 중요하다. 팀의 구성원은 상황에 따라 다르게 구성될 수 있으나 공통적으로 포함되는 다음과 같다.

- 노인학대서비스 (노인보호서비스) 워커
- 노인복지서비스 실무자
- 정신건강 전문가

- 법집행 관련 전문가 (경찰, 검사, 변호사)
- 의료전문가
- 재정관련 전문가
- (법적)후견인 / 피해자 옹호인
- 가정폭력 전문가

3. 다학제간팀의 운영

<Multidisciplinary team에게 적합한 유형의 사례>

사례특성	M-Team의 유용성
만성적인 사례 (Chronic case)	케이스워커가 사례에 대한 해결책을 생각해낼 수 없을 때.
자기결정권 관련	피해당사자의 자기결정권을 침해할 수 있는 개입방법에 대해 윤리적인 딜레마에 빠졌을 때
교육의 자원이 될만한 사례	사례가 가진 특이성으로 인해 팀구성원 전체에게 노인학대에 대한 새로운 이해를 제공할 수 있을 때 (새로운 지식이나 기술과 관련될 때)
명확한 사례	사례의 해결방법을 찾는 것이 비교적 명확하여 팀구성원에게 성취감을 제공함으로써 burn-out을 방지하고 팀에의 참여도를 높일 수 있음
전문성이 요구되는 사례	전문적인 기술이나 지식을 필요로 할 때
Update/ Follow-up	이전에 논의된 사례의 현재 상황에 대한 정보제공
접근이 거부된 사례	피해노인에게 접근할 기회를 찾아야할 때
서비스 거부	개입의 대상이 되는 피해자나 가해자, 부양제공자가 어떠한 서비스도 거부할 때
환경문제	피해자가 난방, 급수, 주거와 같이 환경과 관련된 문제를 겪고 있을 때

第 6 章

노인학대 지역연계체계 강화전략

1. 연계성 강화를 위한 정책적인 지침 확립 및 지원강화

효과적인 연계체계 확립을 위한 가장 기초적인 작업은 제도적, 법률적 장치의 마련이다. 현재 노인학대서비스 체계는 연계망 구축에 대한 법률적 근거가 미비하고 노인학대예방센터나 상담기관이 관련기관에 협조를 요청하는 방식으로 연계가 이루어지도록 함으로써 시설이나 상담소의 자체 역량에 그 책임을 전가하고 있으며, 상대기관에서 이러한 역할을 수행해야하는 의뢰의무나 책임 등이 부여되어 있지 않은 실정이다. 노인학대와 관련한 각 관련기관의 종사자들의 역할을 규정하는 법률적인 장치가 보완함으로써 노인학대서비스 연계체계의 기초를 확립할 수 있을 것이다.

2. 관련기관 종사자에 대한 통합적인 교육 및 훈련

관련기관 종사자들이 자신의 역할을 제대로 수행할 수 있는 지식과 기술을 갖추는 것 역시 효과적인 서비스 연계에 필수적인 요소이다. 노인보호전문기관(노인학대예방센터)의 전문상담원은 물론 경찰, 공무원, 병원, 노인복지시설 실무자 등 관련 분야의 전문가들이 참여하는 정기교육, 세미나 등을 통해 연계성 강화는 물론 전문성 강화를 통한 서비스 질 향상에 기여할 수 있을 것이다. 앞서 지적되었던 것처럼 타분야에 대한 이해의 부족, 정보 부족, 기관 간의 배타성, 의사소통의 문제는 연계성을 방해하는 요인이 되는데 다양한 분야가 함께 연구, 교육, 훈련의 기회를 가짐으로써 이와 같은 문제를 해결할 수 있을 것이다.

3. 관련기관들과 연계적으로 제공하는 프로그램의 개발 및 실시

연계성 강화를 위한 가장 효과적인 방법은 실제로 여러 관련 기관이 함께 서비스를 제공하는 것이다. 즉, 사회복지 시설 및 기관들과 노인학대예방센터가 공동으로 제공하는 서비스를 통해 관련기관들이 다양한 역할들을 제공할 수 있는 기반을 조성함으로써 연계성을 강화시키는 고리가 될 것이며 학대노인 혹은 가해자 및 가족에게 보

다 효과적인 서비스를 제공할 수 있을 것이다. 그러나 현재는 대부분의 연계업무가 정보제공과 학대사례 의뢰의 수준에 제한되어 있는 경향이 있다. 향후 공동프로그램을 통한 적극적인 개입과 협력사업을 개발할 필요가 있다. 한편 현재 우리나라의 노인학대 서비스 연계의 가장 큰 문제점 중의 하나는 연계가 제대로 이루어지기 위해서는 각 기관별로 그 기관 특성에 맞는 서비스를 제공할 수 있는 인적, 물적 자원의 여건이 조성되어 있어야 하는데 그러한 여건 자체가 부족하다는 것이다. 따라서 서비스 연계에 앞서 개별 서비스 주체들의 역할을 분명히 하고 이에 요구되는 역량과 자원을 강화하는 것이 우선되어야 할 것이다.

4. 노인학대 지역사회협의체의 구성

노인학대와 방임으로부터 노인을 적절하게 보호하는 것은 정부의 책임임과 동시에 지역사회의 책임이기도 하며 노인을 보호하는 서비스는 지역사회에 기반을 두고 제공되고 있음을 고려할 때 효과적인 노인보호체계는 지역사회단위로 이루어지는 것이 가장 바람직하다고 볼 수 있다. 또한 현재 노인학대와 관련한 서비스 자원이 매우 제한적임을 고려할 때 지역사회 내의 제한적인 자원을 효율적으로 활용하여 노인학대 피해자 및 가해자, 그 가족의 복합적인 욕구를 충족시키기 위해서는 “노인학대(혹은 노인보호)지역사회협의체”를 통한 개입과 예방이 효과적인 방안으로 제안되고 있다.

아동학대의 경우 지역사회의 아동학대 및 방임의 문제를 관할하는 지역사회협동협의체(Community Collabotive)를 통한 개입이 효율성을 보여주고 있으며 이는 노인학대의 경우에도 적용될 수 있을 것이다. 이러한 지역사회협의체를 통한 노인보호서비스체계는 노인보호를 위한 정책의 방향을 1) 정부중심에서 지역사회 중심으로; 2) 기관중심에서 현장 중심으로; 3) 대인서비스 중심에서 복합적인 지역사회 개발로의 확장시키는 계기가 될 것이다.

참 고 문 헌

참 고 문 헌

1. 국내문헌

국회인권위원회 (2002). 「지역사회에서의 노인학대실태조사」. 인권상황실태조사 보고서.

김선희, 김혜경, 박충선, 최용민, 최정혜, 한동희, 허영숙, 현은민, 홍달아기 (2005) 노인 학대 전문상담. 시그마프레스(주)

김재엽, 박수경 (2001). 가정폭력 관련기관들의 서비스 연계실태와 관련요인. 한국사회 복지학. 한국사회복지학회. 제47호. pp.107-147

박경숙 (2000). 「가정폭력 감소를 위한 서비스 연계모델 개발」. 보건복지부.

박명숙 (2002). 「아동학대서비스에서 관련기관들간의 연계성에 관한 논의」. 한국아동 복지학, 13 pp27-52..

보건복지부 (2004) 노인학대예방센터 업무지침.

까리따스 노인학대상담센터 (2003) 노인학대상담센터 2003년 사업보고 및 사례집.

한국보건사회연구원 (1999) 노부모 학대 실태에 관한 사례연구-6개 대도시 노인종합 복지회관 이용 노인을 중심으로.

한동희(2003) 한국의 노인학대접근에 관한 고찰. 제7회 아세아 오세아니아지역 노년학 회 INPEA 심포지엄 발표자료.

2. 외국문헌

Anetzberber, G. J. (2000) Caregiving: Primary cause of elder abuse? *Generations*, Summer 2000, 46-51.

- Bonnie, R. J. & Wallace, R. B. (2002) Elder mistreatment: Abuse, neglect, and exploitation in an Aging America. Washington, D.C: The National Academies Press.
- Chalk, R. & King, P. (1998) Assessing family violence interventions. *American Journal of Preventive Medicine* 14, 289-292.
- Johnson, T (1986) Critical issues in the definition of elder mistreatment. In Pillemer, K.A. & Wolf, R. S. (eds.), *Elder abuse: Conflict in the family*. Dover, MA: Auburn House.
- Wolf, D. A. & Jaffe, P. (2001) Prevention of domestic violence: Emerging initiatives. In *Domestic Violence in the Lives of Children*, S.A. Graham-Bermann and J.L. Edleson (Eds.), Washington, DC: American Psychological Association.
- Wolf, R. S. & Pillemer, K. (1994) What's new in elder abuse programming? Four bright ideas. *The Gerontologist*, 34(1) 126-129.

부록 1: 노인학대의 구체적 행위와 징후

1) 신체적 학대

구체적 행위	나타나는 징후
<ul style="list-style-type: none"> ◦ 때린다 ◦ 세게 친다 ◦ 꼬집는다 ◦ 물건을 집어던진다 ◦ 흥기로 위협한다 ◦ 강하게 누른다 ◦ 찌른다 ◦ 강하게 흔든다 ◦ 강하게 붙잡는다 ◦ 난폭하게 다룬다 ◦ 무리하게 먹인다 ◦ 신체를 구속한다 ◦ 감금한다 ◦ 의자나 침대에 묶어둔다 ◦ 불필요한 약물을 투여한다 ◦ 담배 등으로 화상 입힌다 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 설명되지 않는 상처 ◦ 설명과 일치하지 않는 상처 ◦ 치료되지 않은 상처 (잘리거나 찢린 상처, 생채기, 출혈, 골절 등) ◦ 신체부상 (얼굴, 목, 가슴, 복부, 골반, 팔, 다리) ◦ 외관상 나타나지 않는 상처 ◦ 머리카락이 뽑힌 흔적이나 머리부분에 출혈한 흔적 ◦ 화상(담배불이나 질산 혹은 로프나 체인의 마찰로 야기된 화상 등) ◦ 영양부족 상태 또는 질병과 관계없는 탈수상태 ◦ 원인을 알 수 없는 체중감소 ◦ 행동이나 활동수준의 변화

2) 언어 정서적 학대

구체적 행위	나타나는 징후
<ul style="list-style-type: none"> ◦ 말로 욕을 퍼붓는다 ◦ 노인에게 고향을 지른다 ◦ 말로 혐오스럽게 한다 ◦ 양로원 등의 시설로 보내겠다고 협박한다 ◦ 노인에게 쓸모없는 늙은이라고 하는 등 자존심을 상하게 하는 말을 한다 ◦ 신체적 저하로 인한 노인의 실수를 비난하고 꾸짖는다 ◦ 노인이 수치심을 느끼게 하는 모욕적인 말을 한다 ◦ 유아처럼 다룬다 ◦ 노인을 가족과 친구로부터 격리한다 ◦ 외출시키지 않는다 ◦ 노인을 보지 않는다 ◦ 노인에게 말을 걸지 않는다 ◦ 무시하고 대답하지 않는다 ◦ 노인만 따로 식사를 하게 한다 ◦ 창피를 준다 ◦ 비웃거나 조소를 한다 ◦ 재앙을 가져오는 사람으로 취급한다 ◦ 위협적으로 무례한 태도를 취한다. 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 반응하려고 하지 않는다 ◦ 질문을 해도 ‘네’ 아니오‘라는 짧은 답변외에는 응답이 없다 ◦ 표정이 없다 ◦ 우울, 공포, 혼동상태, 부정, 분노, 흥분, 수동성 등의 정서상태 ◦ 무기력하다 ◦ 말하기를 꺼려하거나 주저한다 ◦ 고개를 숙이고 있다 ◦ 웃지 않는다 ◦ 운다. 절망이나 동요를 보인다 ◦ 대화에 참가하지 않는다 ◦ 걱정되는 모습을 하고 있다 ◦ 눈이 쑥 들어가 있다 ◦ 가족의 눈치를 살핀다 ◦ 가족을 피하려고 한다 ◦ 집에 돌아가려고 하지 않는다

3) 성적학대

구체적 행위	나타나는 징후
<ul style="list-style-type: none"> ◦ 노인이 성적수치심을 갖게 하는 성관련 언어표현 및 행위 ◦ 성관련 언어, 시각적 자료, 행동으로 성적 굴욕감을 유발하는 행위 ◦ 폭행한 후 강제로 성행위 및 강간하는 것 ◦ 물건이나 흥기를 사용하여 강제로 성폭행 ◦ 원치않는 성행위 및 강간 ◦ 성적 수치심을 유발하는 환경 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 걸거나 앉을 때 어려움 ◦ 속옷이 찢어짐 ◦ 외부성기부위이나 항문부위의 타박상이나 하혈 ◦ 성병 ◦ 우울, 사회관계의 단절 ◦ 수면장애 ◦ 분노 또는 수치심

4) 재정적 학대

구체적 행위	나타나는 징후
<ul style="list-style-type: none"> ◦ 노인의 유언장을 허위로 작성하거나 동의없이 수정 ◦ 허락없이 노인의 이름을 사용해서 계약 ◦ 허락없이 부동산을 사고판다, 빌린다. ◦ 허락없이 노인의 재산을 증여한다 ◦ 노인의 소득(연금, 임대료 등)을 가로챈다. 대리권을 악용한다. ◦ 허락없이 노인의 돈을 빌려준다. ◦ 허락없이 노인명의의 은행구좌에서 돈을 인출한다. ◦ 노인에게서 빌린 돈이나 물건을 돌려주지 않는다. ◦ 노인의 값나가는 물건을 빼앗는다 ◦ 허락없이 노인명의의 은행구좌를 해약한다. 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 생활을 위한 충분한 돈을 가지고 있지 않다. ◦ 필요한 물건을 살 수 없다. ◦ 전기, 가스, 수도요금이 체납되어 끊어져있다. ◦ 지불되지 않은 청구서가 발견되거나 세금 등을 체납하고 있다. ◦ 은행계좌에 부적절한 거래가 있다. ◦ 노인의 서명이 아닌 유사하게 서명된 수표나 서류가 있다. ◦ 개인 소지품이 없어졌다. ◦ 노인의 재산이 타인의 명의로 갑자기 전환되었다.

5) 유기

구체적 행위	나타나는 징후
<ul style="list-style-type: none"> ◦ 노인을 낯선 장소에 버린다 ◦ 노인을 다른 주거지에 거하게 하고 연락을 두절한다 ◦ 거동이 불편한 노인을 시설에 맡기고 연락을 두절한다 ◦ 노인을 강제적으로 반감금 형태로 시설에 보내 집으로 돌아오지 못하게 한다 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 노인이 낯선 장소에서 오랜시간 배회하면서 자신의 주거지 및 연락처를 알지 못한다 ◦ 주거지가 아닌 장소에서 불결한 신변상황이나 식사를 제대로 하지 못하는 상태에 방치되어 있다 ◦ 자녀들이 전혀 연락이 되지 않으며 주거지를 옮겼다 ◦ 노인의 신상에 대한 정보를 전혀 알 수 없다

6) 방임

구체적 행위	나타나는 징후
<ul style="list-style-type: none"> ◦ 식사와 물을 주지 않는다 ◦ 약물을 불충분하게 투여한다 ◦ 치료를 받게 하지 않는다 (병원에 데리고 가지 않는다) ◦ 청결을 유지하지 않는다 (옷갈아입기, 기저귀교환, 목욕 등) ◦ 노인에게 필요한 기구를 제공하지 않는다 (안경, 의치, 보청기 등) ◦ 거동이 불편한 노인을 장기간 혼자 있게 둔다. ◦ 노인방만 청소하지 않는다 ◦ 와상노인의 몸의 위치를 변경시켜주지 않는다. ◦ 노인이 사고를 당할 수 있는 위험한 상황에 처하게 한다. 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 오물, 대소변 냄새 등 노인 주변환경에 있어서 건강이나 안전에 관련되어 위험한 증후가 있다 ◦ 머리, 수염, 손톱이 자라서 지저분해져 있다 ◦ 욕창이 있다 ◦ 땀띠, 염증, 이(기생충)가 있다. ◦ 의치, 보청기, 안경 등 필요한 보조기가 없거나 부서져있다. ◦ 식사를 거르고 있다. ◦ 영양실조나 탈수상태에 있다 ◦ 필요한 의료적 처치를 받지못하고 있거나 약을 먹지 못하고 있다 ◦ 적절한 의복을 착용하지 않았다 ◦ 언제나 같은 옷이나 더럽고 찢어진 옷 또는 계절에 맞지 않는 옷을 입고 있다 ◦ 오물로 침대나 이불이 더럽혀져 있다 ◦ 기저귀가 교환되지 않고 있다

7) 자기방임

구체적 행위	나타나는 징후
<ul style="list-style-type: none"> ◦ 노인 스스로 할 수 있음에도 불구하고 신변의 청결, 건강관리, 가사 등을 포기하거나 관리하지 않아 심신의 문제가 발생한다. 	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 스스로 식사나 물을 섭취하지 않는다 ◦ 필요한 치료와 약복용을 중지하거나 이로 인해 건강상태가 악화된다 ◦ 의도적으로 죽음을 초래하는 모든 행위

부록 2: 노인학대예방과 개입을 위한 지역사회 프로그램 (재정적 학대관련)

구 분	프로그램명	프로그램 내용
1 연방, 주 단위 교육프로그램	Task Force for the Protection of Older Pennsylvanians	·지역내 전문가와 관련기관들로 학제간 팀 구성 ·학대위험이 높은 지역을 선정하기 위해 지역 미팅 개최, 공청회 개최, 결과보고서 발행
	Arizona Elder Fraud Prevention Team	·노인사기 예방을 위한 교육 프로그램 개발 - 12주 교육 캠페인, 강연, 행사, 홍보방송
	Kentucky Attorney General's Senior Crime College	·노인을 대상으로 범죄예방 교육
2 효과적인 노인사기 예방개입	Triad and Operation Fraudstop	·전국적으로 지역사회 노인대상 범죄예방 프로그램 - 법률관계자와 노인 봉사자들이 파트너로 일함 ·위원회 구성 - 경찰관을 포함한 지역사회 대표로 구성, 지역의 노인 조사
	"We are Family" Project	·아프리칸-어메리칸 노년층과 서비스 전문가들을 위한 변호, 교육, 아웃리치 ·노인과 수발자의 정보와 서비스에 대한 접근성 / 노인과 지역사회의 임파워먼트 증대
	National Hispanic Council on Aging Telemarketing Fraud Project	·텔레마케팅 사기에 대한 인식 확대 - 스페인어로 관련 자료 번역, 비디오 제작, 연구조사, 아웃리치
	Operation Restore Trust-Senior Medicare Patrol Project	·퇴직자를 훈련시켜 메디케어, 메디케이드 프로그램에서의 건강보험 낭비, 사기, 학대를 막기위한 자원봉사 전문가, 교육가로 활동하게 하는 프로그램
3 재정적 착취에 대한 접근	Los Angeles County Fiduciary Abuse Specialist Team(FAST)	·전국적인 학제간 팀 - 의뢰, 전문가 및 일반인 교육 및 훈련
	Oregon Bank Reporting Project and R2T2	·재정적 착취를 인식, 신고하도록 은행직원 교육 ·은행직원이 재정착취에 대해 노인 대상으로 교육할 수 있도록 훈련
	Illinois Governor's Task Force on Financial Exploitation of Older Persons	·노인 재정학대 이슈를 처리하도록 주지사에게 관련 건의사항들 제출
	Navajo Nation Elder Protection Program	·사례관리자와 법정대변인이 노인학대 피해자 지원
4 재정적 착취 기소	Law Enforcement Recovery of Exploited Assets	·재정학대 조사시 노인과 의존적인 성인의 재산을 보호하고 회복
	Identifying, Prosecuting and Preventing Elderly Abuse	·노인학대를 예방하고 가해자를 기소하기 위한 프로그램 ·착취된 돈 돌려받고, 법정이 명령한 손해배상받도록 함 ·지역사회 노인 교육, 아웃리치 캠페인
	Delaware Attorney General's "Elder Abuse and Exploitation Project"	·학대, 방임, 착취를 당한 노인피해자의 소송 지원 ·재정착취 상담, 경찰이 재정착취 건을 조사할 때 조사 지원, 상근 검사가 소송 담당

노인학대예방과 개입을 위한 지역사회 프로그램 (계속)

구 분	프로그램명	프로그램 내용
5 사기사건 기소	Ohio Attorney General's Senior Protection Initiative	·학제간 팀 구성 - 자원 개발, 소비자 교육, 노인관련 기관종사자에게 훈련기회 제공 ·사기 사건 조사 및 기소
	AAPP Foundation Litigation	·AAPP의 이름을 홍보자료에 사용한 두 신탁회사를 대상으로 소비자 보호 소송을 제기
	North Carolina Attorney General's Senior Consumer Fraud Task Force	·기관 및 협회들과 연계하여 소송, 관련 법률의 통과 옹호, 노인상대 사기를 예방하기 위한 노력

* "Our Aging Population: Promoting Empowerment, Preventing Victimization, and Implementing Coordinated Interventions" OJP(Office of Justice Programs) Issues & Practices Report (2000)

부록 3: 설문조사표

노인학대 개입 및 예방전략 개발을 위한 실무자 의견조사

안녕하십니까? 서울시정개발연구원은 서울시의 정책연구기관입니다. 우리 연구원에서는 “노인학대 개입과 예방을 위한 서비스 개발과 지역사회 자원활용방안”에 관한 연구를 하고 있습니다.

이 조사는 노인학대 개입에 대한 실무자의 경험과 의견을 통해 노인학대 개입에 필요한 자원의 현황과 문제점을 발견하고자 하는데 그 목적이 있습니다. 노인학대 개입에 관련한 귀하의 경험과 평소 생각하시는 바에 대해 솔직하게 답해 주시기 바랍니다. 감사합니다.

2005. 2.

서울시정개발원 도시사회연구부

(연락처 : 2149-1259)

I. 귀하의 일반적인 배경에 관한 질문입니다.

※ 해당되는 곳에 ✓ 표시하거나 직접 기재하여 주십시오.

1. 성 별	1) 남자 2) 여자	2. 연 령	만 ()세
2. 학 력	1) 고졸 2) 대졸 3) 대학원졸		
3. 전 공	1) 사회복지 2) 노인복지 3) 기타복지분야 (가족복지, 아동복지) 4) 기타 (구체적으로:)		
4. 현재 직위	1) 중간관리자 2) 일반사회복지사 등 일선 업무 담당자 3) 기타 ()		
5. 현재 주요업무	1) 상담 2) 사회교육프로그램 3) 재가복지 4) 경로당활성화 5) 후원금개발 및 행정 6) 주간보호사업 7) 기타 ()		
6. 사회복지기관에서 이전 업무경험	1) 있다 2) 없다		
7. 현재 기관에서 근무기간	년 개월		
8. 사회복지분야 총 근무기간	년 개월		

II. 노인학대와 개입에 관한 귀하의 인식을 묻는 질문입니다.

※ 귀하가 생각하시기에 다음 각 항목은 어느 정도의 학대에 해당한다고 생각하십니까?
만약 각 항목의 경우가 발생한다면, 노인에게 가장 필요한 서비스는 무엇이라고 생각하십니까?

내 용	학대여부			가장 필요한 서비스			
	심한 학대	약한 학대	학대가 아니다	쉼터	상담	신고	서비스 의뢰
1) 스스로 식사준비를 할 수 없는 노인을 혼자 집에 내버려 둔다							
2) 아픈 노인에게 약을 주지 않거나 병원에 모셔가지 않는다							
3) 노인의 몸이나 옷 또는 주변환경이 더러워도 내버려둔다							
4) 노인의 친구나 친지 등이 방문하는 것을 싫어한다							
5) 노인이 가족을 타이르거나 의견을 말하면 간섭한다고 불평하거나 화를 낸다							
6) 부양자나 가족들이 노인에게 무관심하거나 냉담하게 대한다							
7) 노인에게 욕설을 하거나 고함을 지른다							
8) 노인의 실수를 비난하거나 꾸짖으며 자존심을 상하게 하는 말을 한다							
9) 노인을 억지로 양로원 등의 시설로 보내겠다고 한다							
10) 노인이 보는 앞에서 물건을 던지거나 부순다							
11) 노인을 밀어서 넘어뜨린다							
12) 노인을 발로 차거나 주먹으로 때린다							
13) 노인에게서 빌린 돈이나 물건을 일부러 갚지 않는다							
14) 노인의 연금이나 임대료 등의 노인소득을 가로챈다							
15) 노인의 허락없이 부동산 (땅, 전세금 등)의 명의를 변경한다.							

III. 노인학대 개입에 관한 귀하의 경험을 묻는 질문입니다.

1. 노인학대 사례를 직접 목격한 경험이 있습니까?	1) 예 2) 아니오
2. 노인학대 사례에 대해 직접 개입한 경험이 있습니까?	1) 예 2) 아니오
3. 노인학대에 관련된 교육을 받은 적이 있습니까? 받은 적이 있다면, 교육을 받은 곳은 어디입니까?	1) 예 2) 아니오 1) 졸업하기 전 학교에서 2) 소속단체에서 실시한 교육을 통해 3) 외부단체에서 실시한 교육을 통해(워크샵,세미나 등 포함) 4) 담당하는 업무 자체를 통해 5) 관련 업무 종사자들과의 교류를 통해 6) 관련 서적/인터넷을 통해서 7) 매스컴을 통해서 8) 기타 (구체적으로:)
4. 이러한 교육이 실제로 얼마나 도움이 되었습니까?	1) 매우 많은 도움이 되었다 2) 도움이 된 편이다 3) 거의 도움이 되지 않았다 4) 전혀 도움이 되지 않았다
5. 새로 개정된 노인복지법에 노인학대 관련 조항이 포함되어 있는 것을 알고 계십니까?	1) 알고 있다 2) 잘 모르겠다
6. 노인학대예방센터에 대해 알고 계십니까?	1) 알고 있다 2) 잘 모르겠다
7. 노인학대 신고전화에 대해 알고 계십니까?	1) 알고 있다 (번호는? _____) 2) 잘 모르겠다

IV. 현재 일하고 계시는 기관의 노인학대 관련 서비스에 대한 질문입니다.

1. 귀하께서 일하고 계시는 기관에는 노인학대사례 발견시 사례를 어떻게 다루어야 하는가에 대해 문서화된 지침이 있습니까?
 - 1) 있다
 - 2) 없다
2. 현재 노인학대사례를 다루어야 한다면 스스로 얼마나 준비되어 있다고 생각하십니까?
 - 1) 잘 준비되어 있다.
 - 2) 준비된 편이다.
 - 3) 거의 아무런 준비도 되어 있지 않다.
 - 4) 전혀 준비되어 있지 않다.

3. 귀하가 일하고 있는 기관에서 노인학대 관련서비스를 제공하는데 있어서 가장 어려운 점은 무엇입니까?

- 1) 전문인력 및 전문지식 부족
- 2) 동원가능한 서비스 자원 부족
- 3) 서비스 내용의 부적합성 (서비스는 있으나 노인학대에 적용하기에 부적합함)
- 4) 타 기관과의 연계부족
- 5) 기타 (구체적으로:)

4. 노인학대 개입을 위해 가장 시급하게 수행해야 할 일이 무엇이라고 생각하십니까? 한 가지만 선택해 주십시오.

- 1) 가해자 처벌과 대리인제도 등 법적, 제도적 장치
- 2) 피해노인 보호와 지원을 위한 서비스 개발
- 3) 가해자 대상 교육, 치료 및 지원서비스 개발
- 4) 관련 기관간 연계체계 구축을 통한 원활한 서비스 제공
- 5) 노인학대에 대한 실무자 교육 및 전문인력 양성
- 6) 노인학대 사례관리를 위한 문서화된 지침 개발
- 7) 기타 (구체적으로:)

5. 노인학대 개입을 위한 다음과 같은 서비스들이 귀하가 일하는 기관이나 타기관과의 연계를 통해 제공될 수 있습니까? 해당되는 곳에 ✓ 표 하십시오

	현재 기관에서 제공가능하다	현재 기관 내에서는 아니지만 연계기관을 통해 즉시 동원 가능한 자원이 있다	의뢰할 기관을 찾을 수 있다	잘 모르겠다
1) 지속적인 상담을 통한 정서적 지지				
2) 쉼터, 임시거주지 제공, 시설입소의뢰				
3) 경제지원 서비스				
4) 의료적 처치				
5) 법률상담				
6) 사회복지서비스(도우미/말벗/식새간병서비스 등)				
7) 가족지원 서비스				
8) 정보제공				
9) 가해자 지원 및 교육				