

연구보고서 2022-19

# 비대면 사회서비스 제공현황 및 개선방안 연구

- 노인 대상 서비스를 중심으로

어유경

권영지·안수란·고정은·장유리



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



한국 보건사회연구원  
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



## ■ 연구진

|       |            |                                      |
|-------|------------|--------------------------------------|
| 연구책임자 | <b>어유경</b> | 한국보건사회연구원 부연구위원                      |
| 공동연구진 | <b>권영지</b> | 한국보건사회연구원 연구원                        |
|       | <b>안수란</b> | 한국보건사회연구원 연구위원                       |
|       | <b>고정은</b> | 경희사이버대학교 교수                          |
|       | <b>장유리</b> | University of Southern California 교수 |

연구보고서 2022-19

### 비대면 사회서비스 제공현황 및 개선방안 연구

- 노인 대상 서비스를 중심으로

발 행 일 2022년 12월  
발 행 인 이 태 수  
발 행 처 한국보건사회연구원  
주 소 [30147]세종특별자치시 시청대로 370  
세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)  
전 화 대표전화: 044)287-8000  
홈페이지 <http://www.kihasa.re.kr>  
등 록 1999년 4월 27일(제2015-000007호)  
인 쇄 처 거목정보산업(주)

---

© 한국보건사회연구원 2022  
ISBN 978-89-6827-883-9 [93330]  
<https://doi.org/10.23060/kihasa.a.2022.19>

## 발|간|사

코로나바이러스감염증-19(이하 코로나19)로 인해 대면으로 제공하던 사회서비스들이 중단되자, 많은 서비스 기관들은 비대면 서비스 도입을 시도하였다. 비대면 서비스를 도입하는 다양한 사례들이 생겨나고 있는 만큼, 사회서비스 영역 전반에 걸쳐 비대면 서비스 도입 현황 및 문제점, 개선방안 등에 관한 분석이 필요하다.

특히, 노인 대상의 비대면 서비스는 다른 연령에 비해 난이도가 높다고 보고되고 있다. 노인은 다른 연령층에 비해 IT 기기 활용에 익숙하지 않아 비대면 서비스 활용을 유도하고 원활하게 이용하도록 하는 데 어려움이 크기 때문이다.

향후 코로나19 종식 이후에도 비대면 서비스는 지속적으로 확산될 것으로 전망된다. 비대면 서비스의 장점은 강화하고 단점은 보완하기 위해서, 코로나19의 영향을 받은 약 2년 동안 어떤 비대면 서비스들이 어떻게 시도되었고, 그 과정에서 나타난 장점과 단점은 무엇이며, 단점을 보완하기 위해 어떤 정책적 지원이 필요한지 점검할 필요가 있다.

본 연구는 사회서비스 제공기관의 노인 대상 비대면 서비스 도입 현황을 파악하고, 서비스 도입의 장애물과 대응 및 개선방안에 관한 실태자료를 구축하고자 하였다. 이를 바탕으로 향후 비대면 사회서비스 개발 및 운영, 확장에 필요한 기초자료를 제공하고 노인을 대상으로 비대면 서비스를 효과적으로 제공하기 위한 방안을 제시하였다는 점에서 이 연구의 의미가 있다.

이 연구는 어유경 부연구위원의 책임하에 본원의 안수란 연구위원, 경희사이버대학교 고정은 교수, University of Southern California 장유

---

리 교수, 본원의 권영지 연구원이 참여하였다. 중앙대학교 김수민 연구원은 실험연구 수행을 지원하였다.

연구를 진행하는 과정에서 유익한 조언과 자문 의견을 주신 한국보건사회연구원 남궁은하 부연구위원, 중앙대학교 이선희 교수께 감사의 뜻을 전한다. 또한 인터뷰와 FGI에 참여하여 현장의 경험과 정보를 아낌없이 나누어주신 현장 전문가들께 감사드린다.

마지막으로 이 보고서의 내용은 한국보건사회연구원의 공식적인 입장이 아님을 밝혀둔다.

2022년 12월

한국보건사회연구원 원장

**이 태 수**



# 목 차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



|                                          |            |
|------------------------------------------|------------|
| Abstract .....                           | 1          |
| 요 약 .....                                | 3          |
| <b>제1장 서 론 .....</b>                     | <b>9</b>   |
| 제1절 연구의 배경 및 목적 .....                    | 11         |
| 제2절 연구의 내용 및 방법 .....                    | 12         |
| <b>제2장 비대면 사회서비스 관련 논의 및 현황 .....</b>    | <b>19</b>  |
| 제1절 비대면 사회서비스 관련 논의 .....                | 21         |
| 제2절 비대면 사회서비스 현황-노인 대상 서비스를 중심으로 .....   | 27         |
| 제3절 소결 .....                             | 40         |
| <b>제3장 노인 대상 비대면 사회서비스 제공현황 조사 .....</b> | <b>41</b>  |
| 제1절 서비스 제공기관 FGI .....                   | 43         |
| 제2절 서비스 제공기관 설문조사 .....                  | 59         |
| 제3절 소결 .....                             | 122        |
| <b>제4장 비대면 노인상담 실험 .....</b>             | <b>125</b> |
| 제1절 연구배경 .....                           | 127        |
| 제2절 실험설계 .....                           | 129        |
| 제3절 실험 결과 .....                          | 139        |
| 제4절 소결 .....                             | 150        |

---

|                 |     |
|-----------------|-----|
| 제5장 결론 .....    | 167 |
| 제1절 연구 함의 ..... | 169 |
| 제2절 정책 제언 ..... | 184 |
| 참고문헌 .....      | 195 |
| 부 록 .....       | 203 |

# 표 목차

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| 〈표 2-1〉 비대면 사회서비스 관련 주요 기술 및 예시 .....                    | 22 |
| 〈표 2-2〉 비대면 사회서비스 정부/지자체 지원 정책 현황 - 노인 또는 전 연령층 대상 ..... | 38 |
| 〈표 3-1〉 조사대상 및 FGI 일정 .....                              | 44 |
| 〈표 3-2〉 FGI 질문지 .....                                    | 44 |
| 〈표 3-3〉 표본 추출틀 .....                                     | 60 |
| 〈표 3-4〉 기관 유형 및 지역 규모별 사업체 현황 .....                      | 60 |
| 〈표 3-5〉 기관 유형 및 지역 규모별 표본 배분 현황(제공근비례배분) .....           | 61 |
| 〈표 3-6〉 조사내용 .....                                       | 62 |
| 〈표 3-7〉 조사 모집단 및 표본 .....                                | 63 |
| 〈표 3-8〉 기관 일반 현황 .....                                   | 64 |
| 〈표 3-9〉 비대면 서비스 제공현황 .....                               | 65 |
| 〈표 3-10〉 비대면 서비스 제공 계기 .....                             | 66 |
| 〈표 3-11〉 비대면 서비스 제공을 위한 외부의 지원 혹은 투자(중복응답) .....         | 67 |
| 〈표 3-12〉 비대면 서비스 제공 효과 .....                             | 68 |
| 〈표 3-13〉 코로나19 종식 이후 비대면 서비스 제공 계획 .....                 | 69 |
| 〈표 3-14〉 서비스 유형 분류 및 유형별 예시 .....                        | 70 |
| 〈표 3-15〉 서비스 유형별 제공현황 .....                              | 72 |
| 〈표 3-16〉 서비스 유형별 비대면 제공현황 .....                          | 73 |
| 〈표 3-17〉 서비스 유형별 디지털 기술 활용 실태(1) .....                   | 75 |
| 〈표 3-18〉 서비스 유형별 디지털 기술 활용 실태(2) .....                   | 76 |
| 〈표 3-19〉 정보제공 서비스 - 비대면 제공현황 .....                       | 77 |
| 〈표 3-20〉 정보제공 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1) .....                | 79 |
| 〈표 3-21〉 정보제공 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2) .....                | 80 |
| 〈표 3-22〉 사례관리 서비스 - 비대면 제공현황 .....                       | 81 |
| 〈표 3-23〉 사례관리 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1) .....                | 83 |
| 〈표 3-24〉 사례관리 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2) .....                | 84 |
| 〈표 3-25〉 교육·문화 서비스 - 비대면 제공현황 .....                      | 85 |

|                                           |     |
|-------------------------------------------|-----|
| 〈표 3-26〉 교육·문화 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1)      | 87  |
| 〈표 3-27〉 교육·문화 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2)      | 88  |
| 〈표 3-28〉 관계형성 서비스 - 비대면 제공현황              | 89  |
| 〈표 3-29〉 관계형성 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1)       | 91  |
| 〈표 3-30〉 관계형성 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2)       | 92  |
| 〈표 3-31〉 일상지원·직접돌봄 서비스 - 비대면 제공현황         | 93  |
| 〈표 3-32〉 일상지원·직접돌봄 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1)  | 95  |
| 〈표 3-33〉 일상지원·직접돌봄 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2)  | 96  |
| 〈표 3-34〉 응급안전·보호 서비스 - 비대면 제공현황           | 97  |
| 〈표 3-35〉 응급안전·보호 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1)    | 99  |
| 〈표 3-36〉 응급안전·보호 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2)    | 100 |
| 〈표 3-37〉 정신건강·상담 서비스 - 비대면 제공현황           | 101 |
| 〈표 3-38〉 정신건강·상담 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1)    | 103 |
| 〈표 3-39〉 정신건강·상담 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2)    | 104 |
| 〈표 3-40〉 신체건강 서비스 - 비대면 제공현황              | 105 |
| 〈표 3-41〉 신체건강 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1)       | 107 |
| 〈표 3-42〉 신체건강 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2)       | 108 |
| 〈표 3-43〉 고용·취업 지원 서비스 - 비대면 제공현황          | 109 |
| 〈표 3-44〉 고용·취업 지원 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1)   | 111 |
| 〈표 3-45〉 고용·취업 지원 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2)   | 112 |
| 〈표 3-46〉 비대면 서비스 제공기관 상황                  | 114 |
| 〈표 3-47〉 비대면 서비스 제공기관의 이용자 상황             | 116 |
| 〈표 3-48〉 비대면 서비스 제공 시 관련 환경의 중요도 - 기관 환경  | 117 |
| 〈표 3-49〉 비대면 서비스 제공 시 관련 환경의 중요도 - 이용자 환경 | 118 |
| 〈표 3-50〉 비대면 서비스 제공 시 필요 정책-1순위           | 120 |
| 〈표 3-51〉 비대면 서비스 제공 시 필요 정책-2순위           | 121 |
| 〈표 4-1〉 비대면 노인상담 실험설계                     | 130 |



|                                                  |     |
|--------------------------------------------------|-----|
| 〈표 4-2〉 비대면 노인상담 서비스 일정 .....                    | 132 |
| 〈표 4-3〉 사후 인터뷰 질문 .....                          | 134 |
| 〈표 4-4〉 실험연구를 위한 내러티브 노인상담(NTOA) 회기별 상담 구성 ..... | 137 |
| 〈표 4-5〉 참여자 인구사회학적 특성 .....                      | 140 |
| 〈표 4-6〉 참여자 집단별 전자기기 보유 및 사용 여부 .....            | 141 |
| 〈표 4-7〉 실험집단, 통제집단 전자기기 활용 가능 여부 비교 .....        | 142 |
| 〈표 4-8〉 실험군, 통제군 전자기기 활용 가능 여부 평균값* 합계 .....     | 143 |
| 〈표 4-9〉 비대면 노인상담 서비스 만족도 조사 결과 .....             | 144 |
| 〈표 4-10〉 참여자 비대면 노인상담 서비스에 대한 인터뷰 결과 .....       | 147 |
| 〈표 4-11〉 실험군, 통제군의 우울감 정도 사전-사후 합계 비교 .....      | 149 |
| 〈표 4-12〉 통제집단 상담개입 후 우울감 정도 사전-사후 합계 .....       | 150 |
| 〈표 4-13〉 실험집단-통제집단의 외로움 정도 사전-사후 합계 비교 .....     | 155 |
| 〈표 4-14〉 통제집단 상담개입 후 외로움 정도 사전-사후 합계 .....       | 155 |

## 그림 목차

---

|                                              |     |
|----------------------------------------------|-----|
| [그림 1-1] 연구범위 - 비대면 서비스 .....                | 14  |
| [그림 1-2] 연구체계도 .....                         | 17  |
| [그림 4-1] 상담자-참여자 간 비대면 상담 세팅 .....           | 135 |
| [그림 4-2] 실험집단-통제집단의 우울 정도 사전-사후 비교 .....     | 150 |
| [그림 4-3] 비대면 노인상담 개입 후 우울 정도 사전-사후 비교 .....  | 151 |
| [그림 4-4] 참여자들이 상담에서 이야기한 과거 어려움 .....        | 152 |
| [그림 4-5] 비대면 노인상담 개입 후 외로움 정도 사전-사후 비교 ..... | 155 |
| [그림 4-6] 참여자들의 독거생활의 어려움 .....               | 157 |
| [그림 4-7] 참여자들의 외로움과 관련된 상황 .....             | 158 |



## Abstract

### **A Study on the Status of Non-Face-to-Face Social Service Provisions and Improvement Measures: Focusing on the Services for Older Adults**

Project Head: Eo, Yugyeong

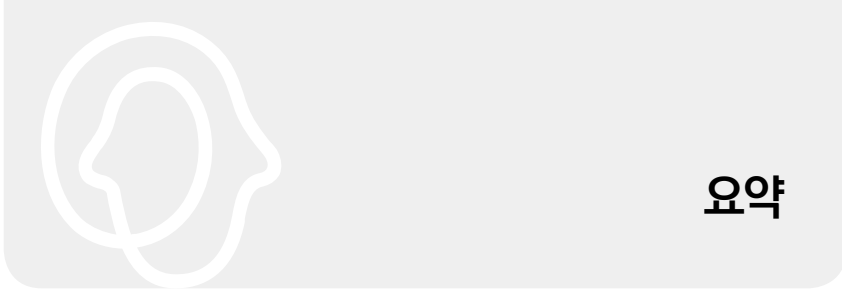
Due to COVID-19, various non-face-to-face social services have emerged. However, it is reported that such non-face-to-face social services are more difficult for older adults than other age groups, but studies are lacking on this. The authors conducted researches on the provisions of non-face-to-face services for older adults by the social service providers, and analyzed the obstacles to service introduction and countermeasures for improvement. FGI and surveys were conducted targeting the providers of social services for older adults. Also, an experiment was carried out on the effectiveness of remote counseling of older adults.

Based on the research results, suggestions were made as follows on the effective provisions of non-face-to-face social services for older adults and necessary policy directions: First, the purpose of non-face-to-face services should be to enhance communication among people. Service effectiveness also de-

## 2 비대면 사회서비스 제공현황 및 개선방안 연구: 노인 대상 서비스를 중심으로

depends on the level of active communication. Second, it is necessary to activate non-face-to-face services to improve accessibility and expand the number of users as flexible services can improve participation and engagement. Third, policy support to providers and users is needed for physical infrastructure such as devices and communication environments. Development of software and guidance customized for older adults are also necessary.

**Keyword :** Non-face-to-face services, Older adults, Remote counseling



## 요약

### 1. 연구의 배경 및 목적

코로나바이러스감염증-19(이하 코로나19)로 인해 대면으로 제공하던 사회서비스들이 중단되자, 많은 서비스 기관들은 비대면 서비스 도입을 시도하였다. 대표적으로 전국의 사회복지관들은 SNS, 메신저, 온라인 영상 등을 활용하여 기존 서비스를 비대면으로 전환하여 코로나 상황에도 서비스를 제공하기 위해 노력하고 있다.

비대면 서비스를 도입하는 다양한 사례들이 생겨나고 있으나, 사회서비스 영역 전반에 걸쳐 비대면 서비스 도입 현황 및 문제점, 개선방안 등에 관하여 분석한 연구는 미비한 상태이다. 주로 종합사회복지관에서 도입한 비대면 서비스들의 효과와 한계점 등이 보고되고 있으나, 그 외 서비스 기관의 비대면 서비스 현황은 알려진 바가 적다.

특히, 노인 대상의 비대면 서비스는 다른 연령에 비해 난이도가 높다고 보고되고 있으나 이에 대해 집중적으로 분석한 연구는 미비한 상태이다. 노인은 다른 연령층에 비해 IT 기기 활용에 익숙하지 않아 비대면 서비스 활용을 유도하고 원활하게 이용하도록 하는 데 어려움이 크다. 그럼에도 불구하고 노인의 욕구충족을 위해 서비스들이 비대면으로 시도되고 있으나 제공방식, 효과 등에 대해 보고된 바는 적다.

향후 코로나19 종식 이후에도 비대면 서비스는 지속적으로 확산될 것으로 전망되므로 그간의 적용현황을 파악하고, 재점검한 후 개선방안을 정리하는 연구가 필요할 것이다. 현재는 코로나19 감염 예방을 위해 부득이하게 서비스들이 비대면으로 전환된 측면이 있으나, 비대면 서비스의 장점을 고려한다면 코로나19 종식 후에도 비대면 서비스로의 전환은 지속될 것으로 전망된다. 비대면 서비스는 시간과 공간의 제약에서 자유롭

다는 특성이 있기 때문에 그 자체로 접근성이 높다는 장점이 있으며, 향후 서비스가 중단되는 위기가 발생할 때 다시 대안으로 떠오를 가능성이 크다.

비대면 서비스의 장점은 강화하고 단점은 보완하기 위해서, 코로나의 영향을 받은 약 2년 동안 어떤 비대면 서비스들이 어떻게 시도되었고, 그 과정에서 나타난 장점과 단점은 무엇이며, 단점을 보완하기 위해 어떤 정책적 지원이 필요한지에 대해 점검할 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 사회서비스 제공기관의 노인 대상 비대면 서비스 도입 현황을 파악하고, 서비스 도입의 장애물과 대응 및 개선방안에 관한 실태자료를 구축하고자 한다. 이를 바탕으로 향후 비대면 사회서비스 개발 및 운영, 확장에 필요한 기초자료를 제공하고 노인을 대상으로 비대면 서비스를 효과적으로 제공하기 위한 방안을 제시하고자 한다. 구체적으로는 노인 대상 서비스를 비대면으로 제공할 때 효과성을 높이기 위한 요인들을 정리하고, 현장에서 활용할 수 있는 방안들 및 비대면 사회서비스의 효과성을 증진하는 데 필요한 정책과제를 제시하고자 한다.

## 2. 주요 연구 결과

노인 대상 사회서비스를 제공하는 주요 기관들을 대상으로 FGI 및 설문조사를 실시하여 노인 대상 비대면 사회서비스의 전반적인 제공현황을 파악하고 유형별 차이를 통해 제공현황에 영향을 미친 요인을 탐색한 주요 분석 결과는 다음과 같다.

먼저, 노인을 대상으로 사회서비스를 제공하는 주요 기관들은 코로나 19에도 불구하고 여전히 대면 중심으로 서비스를 제공하고 있었다. 전반적으로 노인 대상 사회서비스 제공기관들은 코로나19로 인해 중단된 대

면 서비스를 보완할 대안으로 비대면 서비스를 도입했던 것으로 보이며, 비대면 서비스를 적극적으로 활용할 계획은 크지 않은 것으로 보인다.

서비스 유형별로 비대면 서비스 제공 수준은 큰 차이가 나지 않았으며, 기관 유형 및 지역 유형별로 차이가 더 분명하게 나타났다. 치매안심센터와 노인보호전문기관은 다른 기관 유형에 비해 비대면 서비스 제공률이 높게 나타났다. 지역 유형별로 살펴보면, 비대면 서비스 제공률 또는 희망하는 수준, 코로나19 이후 제공 계획 모두 농어촌보다 대도시에서 높은 특성을 보인다. 농촌의 서비스 제공기관들은 비대면 서비스 제공을 위한 기관 환경의 중요성도 다른 지역 유형에 비해 높게 생각하고 있지 않다. 이러한 차이는 비대면 서비스 제공 경험 및 가용자원 차이의 영향으로 추정된다.

기술 유형별로 살펴보면, 기술 수준이 상대적으로 낮은 기술 유형(단순 통신기술, 소셜네트워크서비스, 영상플랫폼, 화상회의)은 비대면 서비스 제공 시 적용률이 높은 편이다. 그러나 지원을 제공해도 활용하지 않겠다는 비희망률도 상당히 높은 편이다. 기술 수준이 높은 기술, 소위 4차 산업혁명 관련 기술의 경우 향후 희망률 및 비희망률 모두 단순 기술보다는 높았으나 비희망률이 좀 더 높았다. 모바일앱에 대한 희망률 또는 비희망률은 단순 기술이 아닌 4차 산업혁명 관련 기술에 대한 태도와 유사하게 나타났다.

제공기관 대상 FGI 및 설문조사를 바탕으로 노인 대상 비대면 사회서비스 제공의 효과성 및 효과적인 제공방안을 분석한 주요 결과는 다음과 같다. 노인 대상 사회서비스 제공기관들은 대체로 비대면 서비스의 효과성을 높게 인식하고 있지 않았다. 그중 상대적으로 긍정적으로 인식한 차원은 이용자의 접근성 향상 및 이용자 대상 확대였다.

기관 유형별로 볼 때, 사회복지관 및 노인복지관은 기기 및 통신환경에

대한 지원을 1, 2순위로 요구하는 비율이 높게 나타났다. 반면, 장기요양 기관은 절대적인 비율이 높진 않으나 종사자 교육에 대한 요구가 상대적으로 높은 편이었다. 이용자가 기관을 방문하는 유형의 서비스 기관은 시설 기기 지원을 우선적으로 요구하고, 이용자가 자택에서 서비스를 이용하는 비중이 높은 기관은 이용자 기기 지원을 요구하는 비율이 높았다.

비대면 서비스의 성과에 대하여 모든 지역 유형에서 이용자 확대 및 접근성 향상을 가장 성과가 있었던 영역으로 인식하였으나, 그 수준은 지역 유형별로 다소 차이가 있었다. 대도시의 기관은 다른 유형에 비해 이용자 확대 성과가 크다고 인식하고 있었다. 다른 유형보다 중소도시에서 더 긍정적으로 인식한 성과 차원은 효율성이었다. 서비스 접근성 향상의 경우 대도시와 중소도시에 비해 농어촌 기관은 긍정적으로 인식한 비율이 낮았다.

다음으로, 비대면 상담 실험의 주요 결과를 바탕으로 노인 대상 비대면 사회서비스 제공의 효과성 및 효과적인 제공방안을 분석한 결과는 다음과 같다. 서비스 유형의 측면에서 볼 때 본 실험연구는 대면 서비스와 비대면 서비스의 효과성을 직접 비교한 것이 아니므로 비대면 서비스의 효과성이 대면 서비스에 비해 높거나 낮다고 단정적으로 말하기는 어렵다. 그러나 우울 감소라는 효과가 나타났으며, 정성적으로 분석해볼 때도 상당한 개선효과가 있었던 것으로 보인다. 비대면 상담 실험에서 서비스의 효과성을 높일 수 있는 요소로 발견된 비대면 서비스의 특징은 다음과 같다. 첫째, 서비스를 비대면으로 제공하는 방식은 출석률을 높이는 데 효과적이다. 둘째, 서비스 제공 현장에 방문할 전문가를 섭외하기 어려운 유형의 서비스의 접근성을 높일 수 있다. 셋째, 경험해보지 않은 서비스에 대한 거부감을 낮출 수 있다. 사후 인터뷰에서 일부 참여자들은 상담사를 직접 만나는 것보다 덜 부담스러웠다고 응답하였다. 넷째, 비대면

서비스는 자주 접점을 만듦으로써 신뢰를 쌓을 수 있고 일상 문제 발생 시 욕구를 파악하여 서비스를 연계할 수 있는 가능성을 높일 수 있다.

기관 유형 측면에서 본 실험에서는 종합사회복지관을 노인 참여자가 서비스에 접근하는 거점으로 설정하였다. 복지관이 지니는 특성들도 서비스 효과성에 영향을 미쳤을 것으로 추정된다. 해당 복지관에는 이미 기기, 통신환경뿐만 아니라 사생활 보호를 위한 세팅이 되어 있는 장소가 있었고, 문제 발생 시 즉시 개입할 수 있는 인력이 대기하고 있었다. 이에 더하여 참여자들이 이미 해당 복지관을 이용해왔으므로 익숙하고 신뢰할 수 있는 공간이라는 점도 긍정적으로 영향을 미쳤을 것으로 추정된다.

기술 유형 측면에서 볼 때 본 상담 실험은 큰 모니터 화면을 통한 화상 회의 방식으로 진행되었으며, 이와 같이 충분한 크기의 모니터를 통해 비대면 상담을 진행할 경우 효과성이 크게 떨어지지 않는 것으로 추정된다. 적어도 이용자 관점에서 비대면 방식이 상담에 우려할 수준의 부정적 영향은 미치지 않은 것으로 추정되며, 참여자들의 비대면 소통에 대한 거부감도 낮았다.

대상자 유형 측면에서는 신체건강 악화로 인한 고립감 문제를 겪은 참여자의 외로움이 상담개입에도 불구하고 높아지는 결과가 나타났다. 이는 상담 서비스의 특성상 신체건강 문제에 즉시 개입하기 어렵기 때문이기도 하겠으나, 비대면의 특성도 영향을 미쳤을 수 있다. 비대면으로 소통하기 때문에 현재 겪고 있는 신체적인 고통을 표현하는 데 한계가 있기 때문이다. 이와 같이 신체건강상 어려움을 겪는 대상자에게는 비대면 서비스보다는 대면 서비스를 우선적으로 제공하는 것이 적절할 것이다.

### 3. 결론 및 시사점

이 연구 결과를 토대로 노인 대상 비대면 사회서비스의 효과적인 제공 방안과 필요한 정책방향을 다음과 같이 제안하였다. 첫째, 비대면 서비스의 목적은 사람과 사람 간 소통에 두어야 하며, 서비스의 효과성을 증진하기 위한 방안도 소통 활성화에 달려 있다. 둘째, 사회서비스의 접근성 증진과 이용자 확대를 위해 비대면 서비스를 활성화할 필요가 있으며, 비대면 서비스는 유연한 서비스 제공을 통해 노인들의 참여율 및 지속성을 제고할 수 있다. 셋째, 정책적으로 서비스 제공기관 및 이용자에게 기기 및 통신환경 같은 물리적 인프라 구축을 지원하고, 노인에게 맞춤형된 기기 또는 소프트웨어, 가이드를 개발하여 공급할 필요가 있다.

주요 용어 : 비대면 서비스, 노인, 비대면 상담

사람을  
생각하는  
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



# 제 1 장

## 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 연구의 내용 및 방법



# 제 1 장 서론

## 제1절 연구의 배경 및 목적

코로나바이러스감염증-19(이하 코로나19)로 인해 대면으로 제공하던 사회서비스들이 중단되자, 많은 서비스 기관들은 비대면 서비스 도입을 시도하였다. 대표적으로 전국의 사회복지관들은 SNS, 메신저, 온라인 영상 등을 활용하여 기존 서비스를 비대면으로 전환하여 코로나19 상황에도 서비스를 제공하기 위해 노력하고 있다.

비대면 서비스를 도입하는 다양한 사례들이 생겨나고 있으나, 사회서비스 영역 전반에 걸쳐 비대면 서비스 도입 현황 및 문제점, 개선방안 등에 관하여 분석한 연구는 미비한 상태이다. 주로 종합사회복지관에서 도입한 비대면 서비스들의 효과와 한계점 등이 보고되고 있으나, 그 외 서비스 기관의 비대면 서비스 현황은 알려진 바가 적다.

특히, 노인 대상의 비대면 서비스는 다른 연령에 비해 난이도가 높다고 보고되고 있으나 이에 대해 집중적으로 분석한 연구는 미비한 상태이다. 노인은 다른 연령층에 비해 IT 기기 활용에 익숙하지 않아 비대면 서비스 활용을 유도하고 원활하게 이용하도록 하는 데 어려움이 크다. 그럼에도 불구하고 노인의 욕구충족을 위해 서비스들이 비대면으로 시도되고 있으나 제공방식, 효과 등에 대해 보고된 바는 적다.

향후 코로나19 종식 이후에도 비대면 서비스는 지속적으로 확산될 것으로 전망되므로 그간의 적용현황을 파악하고, 재점검한 후 개선방안을 정리하는 연구가 필요할 것이다. 현재는 코로나 감염 예방을 위해 부득이하게 서비스들이 비대면으로 전환된 측면이 있으나, 비대면 서비스의 장

점을 고려한다면 코로나19 종식 후에도 비대면 서비스로의 전환은 지속될 것으로 전망된다. 비대면 서비스는 시간과 공간의 제약에서 자유롭다는 특성이 있기 때문에 그 자체로 접근성이 높다는 장점이 있으며, 향후 서비스가 중단되는 위기가 발생할 때 다시 대안으로 떠오를 가능성이 크다.

비대면 서비스의 장점은 강화하고 단점은 보완하기 위해서, 코로나의 영향을 받은 약 2년 동안 어떤 비대면 서비스들이 어떻게 시도되었고, 그 과정에서 나타난 장점과 단점은 무엇이며, 단점을 보완하기 위해 어떤 정책적 지원이 필요한지에 대한 점검이 필요하다.

이에 본 연구에서는 사회서비스 제공기관의 노인 대상 비대면 서비스 도입 현황을 파악하고, 서비스 도입의 장애물과 대응 및 개선방안에 관한 실태자료를 구축하고자 한다. 이를 바탕으로 향후 비대면 사회서비스 개발 및 운영, 확장에 필요한 기초자료를 제공하고 노인을 대상으로 비대면 서비스를 효과적으로 제공하기 위한 방안을 제시하고자 한다. 구체적으로는 노인 대상 서비스를 비대면으로 제공할 때 효과성을 높이기 위한 요인들을 정리하고, 현장에서 활용할 수 있는 방안들 및 비대면 사회서비스의 효과성을 증진하는 데 필요한 정책과제를 제시하고자 한다.

## 제2절 연구의 내용 및 방법

### 1. 연구 내용

본 연구는 노인 대상 비대면 사회서비스 제공현황을 파악하고, 서비스 제공기관의 비대면 사회서비스 도입 및 효과적인 제공에 영향을 미치는 요인을 탐색하며, 효과적인 비대면 서비스 제공방안 및 정책적 지원방안을 모색하는 내용으로 구성된다.

먼저 노인 대상 비대면 사회서비스 제공현황을 파악하기 위해 노인을 대상으로 사회서비스를 제공하는 주요 서비스 제공기관을 대상으로 FGI 및 설문조사를 실시하여 비대면 서비스 유형별 도입 현황, 문제점, 대응 방식에 대한 실태를 확인하였다.

다음으로 서비스 제공기관의 비대면 사회서비스 도입 및 효과적인 제공에 영향을 미치는 요인은 탐색하기 위해 서비스 제공기관 대상 조사 및 노인 대상 비대면 상담 실험을 실시하였다. 이렇게 얻은 결과를 분석하여 효과적인 비대면 서비스 제공방안 및 정책적 지원방안을 모색하였다.

## 2. 연구 범위

본 연구는 사회서비스, 그중에서도 노인을 대상으로 제공되는 주요 사회서비스를 대상으로 한다. 사회보장기본법 제3조에 의해 사회서비스의 법적 범위는 복지, 보건·의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경으로 넓게 정의된다. 그러나 보건·의료, 주거, 환경 등은 제공체계가 크게 달라 제공현황을 파악할 때 이질성이 높기 때문에, 사회서비스 논의에서 주로 포함되는 복지, 교육, 고용, 문화로 범위를 한정하였다.

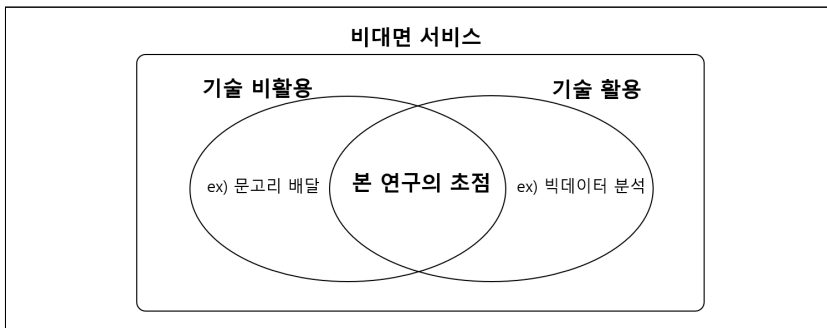
제공현황을 파악하기 위한 서비스 제공기관의 범위는 노인을 대상으로 복지, 교육, 고용, 문화 서비스를 제공하는 주요 기관으로 정의하였다. 노인복지시설 중에서는 노인복지관, 노인보호전문기관, 장기요양기관을 포함하였다. 노인복지시설은 아니지만 노인을 주요 대상으로 서비스를 제공하는 사회복지관 및 치매안심센터를 포함하였다.

또 다른 주요 개념인 비대면 서비스는, 서비스 제공자가 이용자를 직접 만나지 않고 서비스를 제공하는 방식으로, 대면 서비스와 대비되는 개념으로 볼 수 있다. 본 연구에서는 비대면 서비스 중 ‘서비스 이용자에게 전

달되면서 기술을 활용하는 방식의 서비스'로 한정하였다. 코로나19 시기에는 기술과 상관없이 다양한 형태의 비대면 서비스가 제공되기도 하였다. 예를 들어, 이용자를 직접 만나지 않고 문고리에 물품을 걸어두는 서비스가 대표적이다. 그러나 현재 시점에서는 코로나19 이후에도 비대면 서비스를 제공할 것인지, 제공한다면 어떻게 효과적으로 제공할 것인지에 좀 더 초점을 두고 있으므로 기술이 활용되지 않는 비대면 서비스는 논의에서 제외하였다.

또한, 본 연구에서 비대면 서비스는 노인 이용자 또는 그 가족이나 관련 있는 주변인에게 제공되는 서비스로 한정하고자 한다. 비대면 서비스 또는 복지기술 관련 논의에서는 제공자를 위한 기술, 혹은 이용자가 직접 이용하지는 않지만 서비스 제공에 영향을 미치는 기술도 논의에 포함하기도 한다. 예를 들어, 이용자 정보에 대한 빅데이터 분석이나 직원 간 화상회의가 포함될 수 있다. 이에 대한 논의도 중요하겠으나, 본 연구에서는 이용자에게 직접 제공되는 대면 서비스의 대체 혹은 보완 개념으로서 비대면 서비스의 가능성을 탐색하는 데 초점을 두고 있으므로 이용자에 직접 전달되는 서비스로 범위를 한정하고자 한다.

[그림 1-1] 연구범위 - 비대면 서비스



### 3. 연구 방법

#### 1) 문헌 고찰

비대면 서비스 혹은 복지기술에 관한 기존 문헌을 분석하였다. 특히, 노인을 대상으로 한 비대면 서비스 또는 복지기술 중 본 연구의 범위에 해당되는 문헌 내용을 중심으로 살펴보았다.

#### 2) 서비스 제공기관 FGI

노인 대상 사회서비스를 제공하는 주요 서비스 제공기관을 대상으로 FGI를 실시하였다. FGI에서는 비대면 사회서비스 제공현황, 비대면 전환에 대한 태도, 문제점, 개선방안 등에 대한 의견 등의 정보를 수집하였으며, 분석 결과 중 주요 시사점은 설문조사 및 실험설계, 정책제언 제시에 활용하였다.

#### 3) 서비스 제공기관 대상 설문조사

전국의 노인 대상 주요 서비스 제공기관을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문조사에서 다룬 주제도 FGI와 동일하다. 사회서비스의 비대면 방식 제공현황, 비대면 제공에 대한 태도, 중요 요소 및 정책개선 요구 등에 대한 의견을 수집하였다.

#### 4) 비대면 노인상담 실험

상담이라는 특정한 서비스 유형을 선정하여, 비대면 상담의 효과성을 검증하고 제공과정을 상세하게 분석하기 위해 노인을 대상으로 직접 상담을 제공하는 실험을 실시하였다. 이 분석 결과를 토대로 다른 서비스 유형에도 적용할 수 있는 효과적인 제공방안에 대한 함의를 도출하고자 하였다.

#### 5) 전문가 자문

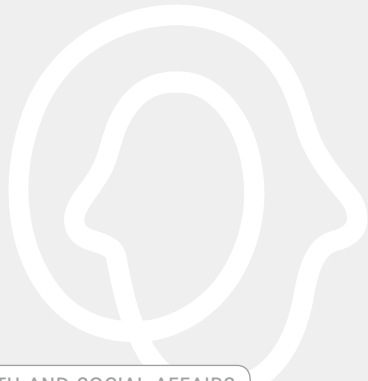
본 연구에서 분석한 결과 및 정책제언에 대하여 전문가의 자문 의견을 받아 분석의 타당성을 확인하고 정책제언을 보완하였다. 비대면 사회서비스 및 복지기술 분야, 노인상담 분야의 학계 및 현장 전문가를 섭외하였다.

[그림 1-2] 연구체계도

|            |                                                                                                                                                                                                                                                            |                 |                                                                                   |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 연구 목적      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회서비스 제공기관의 노인 대상 비대면 서비스 도입 현황 파악</li> <li>• 비대면 서비스 도입의 장애물과 대응 및 개선방안에 대한 분석 실시</li> <li>• 노인 대상 서비스를 비대면으로 제공할 때 효과성을 향상하기 위한 요인 탐색</li> <li>• 현장 활용 방안 및 비대면 사회서비스의 효과성 증진을 위한 현장 활용 방안 및 정책과제 제시</li> </ul> |                 |                                                                                   |
| 연구 내용 및 방법 | 연구 내용                                                                                                                                                                                                                                                      | 연구방법            | 연구범위<br>(기관 또는 서비스유형)                                                             |
|            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 비대면 사회서비스 관련 논의 및 현황</li> </ul>                                                                                                                                                                                   | 문헌고찰            | 복지, 교육, 고용, 문화                                                                    |
|            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 노인 대상 비대면 사회 서비스 제공현황 조사</li> <li>• 비대면 서비스 유형별 도입 현황, 문제점, 대응 방식에 대한 실태 파악</li> </ul>                                                                                                                            | FGI<br><br>설문조사 | 노인복지관, 사회복지관, 치매안심센터 등 <sup>1)</sup><br><br>노인복지관, 노인보호전문기관, 장기요양기관, 사회복지관 치매안심센터 |
|            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 비대면 노인상담 실험</li> <li>• 서비스 제공기관의 비대면 사회서비스 도입 및 효과적인 제공에 영향을 미치는 요인은 서비스 제공기관 대상 조사 및 노인 대상 비대면 상담 실험을 통해 탐색</li> </ul>                                                                                           | 실험              | 상담                                                                                |
|            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 결론 및 정책제언</li> <li>• 효과적인 비대면 서비스 제공방안 및 정책적 지원방안을 모색</li> </ul>                                                                                                                                                  | 전문가 자문          | 복지, 교육, 고용, 문화                                                                    |

1) 참여자 중에는 건강가정지원센터의 노인상담 전문가, 고령장애인을 주요 대상으로 서비스를 제공하는 장애인복지관 담당자도 포함되어 있는데, 노인상담 및 장애를 가진 노인에 대한 비대면 서비스와 관련한 정보와 의견을 얻기 위해 이들을 섭외했음. 해당 기관은 노인 대상 주요 사회서비스 제공기관은 아님.





## 제2장

### 비대면 사회서비스 관련 논의 및 현황

제1절 비대면 사회서비스 관련 논의

제2절 비대면 사회서비스 현황-노인 대상 서비스를 중심으로

제3절 소결



## 제2장 비대면 사회서비스 관련 논의 및 현황

### 제1절 비대면 사회서비스 관련 논의

#### 1. 비대면 사회서비스와 관련 기술

비대면 서비스란 서비스 제공자가 이용자를 직접 만나지 않고 서비스를 제공하는 방식으로, 대면 서비스와 대비되는 개념이다. 기술 혁신을 통해 서비스의 제공형태가 달라지는 디지털 전환이 다양한 모습으로 나타나고 있으며, 이 중 서비스를 자동화하고, 셀프화 또는 무인화하는 경향이 나타나자 이를 김난도, 전미영, 이향은, 이준영, 김서영, 최지혜, 서유현(2017)에서 언택트(Untact)라는 새로운 용어로 지칭한 것에서 비대면 서비스라는 개념이 유래하였다.

코로나19로 인해 감염병 위기가 도래하자 접촉을 최소화하는 비대면 서비스의 중요성이 커졌다. 이로 인해 서비스의 디지털 전환과는 별도로, 그리고 동시에 비대면 서비스가 주목을 받고 확장하게 되었다.

방역 목적의 비대면 서비스는 기술을 활용하지 않는 서비스도 포함한다. 예를 들어, 문고리에 생필품을 걸어두는 배송 서비스는 아날로그적 비대면 서비스라고 볼 수 있다. 그러나 코로나19를 계기로 급속히 확장된 서비스의 디지털 전환 흐름을 고려하고, 감염병 위기가 끝난 이후의 흐름까지 생각한다면 비대면 서비스도 기술이 적용된 분야를 중심으로 논의할 필요가 있을 것이다.

## 22 비대면 사회서비스 제공현황 및 개선방안 연구: 노인 대상 서비스를 중심으로

〈표 2-1〉 비대면 사회서비스 관련 주요 기술 및 예시

| 기술              | 설명                                                                                                                                         | 예시                                                                                                                                                                                          |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 소셜네트워크 서비스(SNS) | 사용자 간의 의사소통 및 정보 공유, 사회적 관계망 확대를 지원하는 온라인 플랫폼                                                                                              | 카카오톡, 밴드, 페이스북, 인스타그램 등                                                                                                                                                                     |
| 영상플랫폼           | 다양한 영상 콘텐츠 제작자들이 제작한 영상 또는 실시간 영상을 이용자들에게 송출할 수 있도록 지원하는 플랫폼                                                                               | 유튜브, 네이버TV                                                                                                                                                                                  |
| 화상회의            | 다수 인원의 화상 및 음성데이터를 실시간 전송하여 직접 대면하는 것처럼 회의를 할 수 있도록 지원하는 시스템                                                                               | 줌(Zoom), 마이크로소프트 팀즈(Teams) 등                                                                                                                                                                |
| 모바일 애플리케이션 (앱)  | 스마트폰, 태블릿 PC 등 모바일 단말기에 최적화된 응용소프트웨어                                                                                                       | 서울살피미앱, 치매체크앱, 건강관리앱 등                                                                                                                                                                      |
| 사물인터넷           | 인터넷 등 통신을 통해 사물을 연결하여 사람과 사물, 사물과 사물 간의 정보를 상호 소통하도록 하는 지능형 기술 및 서비스. 주로 센서를 통해 기기 또는 대상자의 활동을 감지하고 관련 정보를 전송하는 모니터링 등의 활동에 활용됨            | 화재·가스누출·이용자 활동 등을 감지하여 응급상황 시 담당자를 호출하는 응급안전 알림서비스, 스마트 플러그, 웨어러블 스마트워치                                                                                                                     |
| 로봇              | 작업이나 조작을 자동적으로 수행하는 기계장치. 단순한 기계와 달리 복잡한 외부환경을 인식하고 상황을 판단하며 자율적으로 동작한다는 점이 특징임                                                            | 식사·이동(동작) 보조로봇, 이송보조로봇, 반려로봇, 서빙로봇 등                                                                                                                                                        |
| 가상현실·메타버스       | 컴퓨터 등을 사용하여 인공적으로 만들어낸, 실제와 유사하지만 실체가 아닌 환경이나 상황 혹은 해당 기술을 의미함. 메타버스, 가상현실(VR), 증강현실(AR) 등이 포함됨                                            | 가상현실 해외여행, 메타버스 콘서트, 가상현실 또는 증강현실 기기를 활용한 교육실습 프로그램                                                                                                                                         |
| 인공지능            | 인간의 학습능력, 추론능력, 지각능력, 언어 이해 능력 등을 인공적으로 기계에 구현하는 기술. 복잡한 상황과 맥락을 이해하고, 주어지는 데이터를 토대로 스스로 학습하여 발전할 수 있어, 기존보다 높은 수준의 지능적 활동을 할 수 있다는 특징이 있음 | 음성인식 및 대화가 가능한 인공지능 스피커(SKT 누구, 애플 시리, KT 기가지니 등), 언어 이해 및 작성 자동화(AI 상담챗봇, 번역, 기사 작성 등), 영상 이미지 인식·판단 및 대응(AI 결합 낙상 방지 솔루션), 기계 운용 자동화(자율주행자동차 등), 데이터 분석 자동화(주식시장 분석 및 상품을 추천하는 로봇어드바이저 등) |

자료: 과학기술정보통신부, 한국지능정보사회진흥원(2021), 어유경, 이주민(2020)을 바탕으로 저자 작성.

## 2. 비대면 사회서비스의 쟁점

비대면 서비스는 산업 분야를 막론하고 광범위하게 도입되고 있으며, 사회서비스도 예외가 아니다. 사회서비스의 개념과 범위에 대한 정의는 다양하나 “사회적 보호를 비롯한 다양하고 포괄적인 개인 욕구”를 위한 “사회복지-돌봄(care)-기초 의·식·주거보장-보건의료-교육-고용-문화 관련 개입이 가능한 영역의 개인을 위한 서비스”로 정의해볼 수 있다(강혜규, 2007, p.10). 법률상으로는 사회보장기본법 제3조에 의해 “국가·지방자치단체 및 민간부문의 도움이 필요한 모든 국민에게 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 통하여 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원하는 제도”라고 정의되고 있다(사회보장기본법, 2021).

이와 같이 사회서비스의 범위는 상당히 넓기 때문에 세부유형별로 특성은 다르지만, 대체로 다음과 같은 특징을 갖는다. 먼저, 사회서비스는 대면 제공을 중심으로 하는 유형이 많다. 대표적으로 돌봄서비스, 신체건강 서비스, 보건의료 등은 신체접촉 없이 제공되기 어려운 유형들이다. 둘째, 사회서비스의 주요 제공 대상은 취약계층이다. 사회서비스의 정의에서는 도움이 필요한 모든 국민을 대상으로 하지만, 도움이 필요한데 자신의 자원만으로는 필요한 서비스를 충분히 이용하기 어려운 대상자는 국가와 지자체가 책임성을 갖고 제공하는 사회서비스의 우선 대상이 된다.

이러한 특성으로 인해 사회서비스의 디지털화 또는 비대면화는 지속적으로 논쟁의 대상이었다. 대면으로 제공되어야 하는 서비스를 비대면으로 전환하는 것이 불가능하거나, 제공되는 과정에서 효과가 저하되거나,

서비스가 필요한 대상자의 접근성을 오히려 낮출 수 있다는 우려가 제기되었다.

비대면 사회서비스를 옹호하는 입장은 다음과 같은 장점을 주장한다. 첫째, 시간 및 공간의 제약이 감소하여 서비스 접근성이 향상된다. 기존에 시간 여유가 없거나 이동이 불편하여 대면으로 서비스를 이용하지 못했던 사람들에게는 비대면 방식이 서비스 접근성을 높여 이용 가능성을 높일 수 있다. 실제로 코로나19 이후 일부 지역에서는 노인복지관 등록인원 및 비대면 평생교육 이용인원이 늘어나기도 하였다(유병선, 이민아, 장백산, 2020, pp.66-67).

둘째, 기술을 적용하고 서비스를 비대면으로 제공함으로써 서비스 만족도와 품질을 향상할 수 있다. 인력이 부족한 영역에서, 또는 사람이 제공하기 어려운 서비스의 경우 기술을 활용한 비대면 서비스가 이용자에게 효용을 줄 수 있다는 주장이다. 예를 들어, 노인요양시설의 종사자들은 시설입소자들이 시설에 잘 적응하고 가족들과 관계를 유지할 수 있도록 스마트 기술이 도입될 필요가 높다고 인식한다(이선형, 안준희, 2014). 종사자가 시설 적응을 도와주어야 하지만 한 이용자를 상시적으로 지원할 수는 없기 때문에 기술이 이를 지원한다면 적응력이 높아질 수 있고, 가족과의 관계는 종사자가 제공하는 데 한계가 있으므로 소통을 증진할 수 있는 비대면 서비스를 필요로 하는 것이다.

반면, 비대면 사회서비스에 부정적인 입장은 주로 다음과 같은 논리에 기반한다. 첫째, 기술로 인해 인력이 대체되고 일자리가 감소하며, 이는 사회서비스 질 저하 및 업무 부담 증가로 이어진다. 기술이 인력을 대체한다는 주장은 2017년 Frey와 Osborne이 수행한 ‘직업의 미래’ 연구를 근거로 강력히 주장되기 시작하였는데, 해당 연구에서는 향후 미국 일자리의 약 47%가 자동화 기술에 의해 소멸될 것으로 보았다(Frey & Osborne,

2017). 비대면 또는 디지털 사회서비스가 도입될수록 인력을 대체하거나 이미 인력이 충분하지 않은 곳에 충원할 기제가 약해져, 업무 부담은 오히려 증가하고 인력에 의한 서비스 질은 악화될 것이라는 주장이다. 다만, 한국에서 코로나19로 인해 복지 현장에 비대면 서비스가 도입될 때는 기존 인력들이 비대면 서비스 제공을 위한 기술을 익히고 관련 업무를 추가로 수행함에 있어 큰 업무 부담을 느끼는 반대 사례가 주로 발생하고 있다(장수미, 임정원, 이인정, 이영선, 최경애, 2021). 이는 적용되는 기술이 업무를 대체하는 자동화 방식인지, 대면이 아닌 비대면으로 제공하는 데 초점을 두는지에 따라 다를 것이다. 어느 방향으로의 변화이든, 비대면 또는 디지털 사회서비스로 인해 인력의 업무 부담이 증가한다는 점이 부정적 측면으로 제시된다.

둘째, 휴먼서비스는 대면 제공이 원칙으로, 비대면 제공 시 가치가 떨어지거나 품질이 낮아진다. 사회서비스 중 다수는 휴먼서비스로, 사람이 사람에게 직접 접촉하여 서비스를 제공하는 성격을 지닌다(김용득, 김계향, 2022). 위에서 언급한 Frey와 Osborne(2013)의 연구에서 저자들은 자동화 수준을 결정하는 요인으로 인식 및 조작(perception and manipulation), 창의적 지성(creative intelligence), 사회적 지성(social intelligence)을 제시하였다. 이 중 사회적 지성은 사회적 인식능력, 협상, 설득, 도움 및 돌봄 등을 의미하며, 사회서비스 중 돌봄서비스 등과 밀접하게 연관된다. 또한, 인식 및 조작은 손가락 사용능력, 손 사용능력, 비좁은 공간 및 불편한 자세 요구 정도 등을 의미하는 것으로 사회서비스 중 돌봄서비스, 신체건강 서비스 등에 필요한 조건이다. 즉, 사회서비스는 기술로 대체되기 어려운 성격을 지닌다. 그럼에도 불구하고 기술로 대체하거나 대면 서비스를 비대면 서비스로 전환하고자 한다면 품질이 낮아지고 효과가 저하될 수밖에 없다는 주장인 것이다.

셋째, 정보격차, 취약계층 배제가 심화된다. 비대면 사회서비스 중 이용자가 직접 기기를 조작하고 통신에 접속하여 이용해야 하는 성격의 서비스는 이용자의 디지털 문해력과 기기활용능력이 일정 수준이어야 하며, 적절한 기기와 통신환경을 갖추고 있어야 한다(장수미 외, 2021). 그러나 취약계층은 충분한 환경을 갖추고 있지 못하거나, 경험이 적어 사용 역량도 일반적으로 낮다. 2021년 디지털정보격차 실태조사에 의하면, 일반 국민의 디지털정보화 종합점수를 100으로 하였을 때 고령층의 종합 수준은 69.1%, 장애인은 81.7%에 그쳤다(한국지능정보사회진흥원, 2021, p.19). 즉, 노인과 장애인은 비대면 사회서비스의 비중이 커질수록 더 큰 격차와 배제를 경험하게 된다.

이와 같이 비대면 사회서비스의 장점과 단점은, 비록 이에 대한 실증근거가 충분히 쌓였다고 말하기는 어렵겠으나, 동시에 존재하는 특성만으로는 비대면 사회서비스의 도입을 찬성하거나 반대하기는 어렵다. 그리고 또 하나 고려해야 할 점은, 코로나19로 인해 대면 서비스가 불가능한 상황을 모두 겪었으며 향후 유사한 위기상황에 대비하기 위해서라도 비대면 서비스의 도입은 불가피하다는 점이다. 동시에 비대면 서비스의 장점을 경험한 이용자 및 제공자는 감염병 위기와 상관없이 이를 지속적으로 이용 또는 제공받길 원하게 되어, 향후에도 대면 서비스와 비대면 서비스는 공존할 가능성이 높다.

그렇다면 비대면 사회서비스의 단점은 최소화하면서 장점은 최대화할 수 있는, 즉 효과적인 제공방안에 대하여 한 단계 나아간 논의가 필요하다. 예를 들어 기술혁신이 고용에 미치는 영향의 경우, 제품(서비스)혁신은 고용을 증가시키지만 공정혁신의 영향은 일관되지 않다(김현경, 박세경, 안수란, 어유경, 윤자영, 김현진, 2020, p.153). 이와 같이 기술의 영향력은 조건과 맥락에 따라 달라질 수 있다. 구체적으로는 어떤 조건에

서, 누구에게, 어떤 서비스를, 어떻게 제공해야 하는가에 대한 답을 탐색해나갈 필요가 있다.

위와 같은 논의는 모든 사회서비스 영역에서 필요하겠으나 특히 노인 대상 사회서비스 영역에서 우선적으로 검토될 필요성이 있다. 노인은 사회서비스의 주요 대상이면서 동시에 디지털 접근성이 낮아 비대면 전환 시 서비스 접근성이 크게 떨어질 수 있는 대상군이다. 따라서 노인 대상 사회서비스를 비대면으로 전환한다면 더욱 신중하게 접근해야 한다.

## 제2절 비대면 사회서비스 현황- 노인 대상 서비스를 중심으로

### 1. 노인 대상 비대면 사회서비스 제공현황

노인 대상의 비대면 사회서비스는 그간 많은 논의와 정책 시도가 있었음에도 빠르게 발전해왔다고 보기는 어렵다. 그러던 중 코로나19 방역을 위해 노인을 위한 대면 서비스가 강제로 중단됨에 따라 이를 비대면으로라도 제공하기 위한 노력이 현장 곳곳에서 시도되었다.

한국에서 비대면 사회서비스 제공현황에 대한 연구는 종합사회복지관, 노인복지관, 장애인복지관 등 주요 사회복지시설을 대상으로 수행되었다(김동화, 이동석, 박애선, 2021; 김정근, 조혜진, 2021; 석희정, 2020; 신재은, 이병화, 유병선, 석희정, 김정근, 김영훈, 이사라, 2020; 유병선, 이경원, 2021; 한국사회복지관협회, 2020). 다만, 대부분 특정 지역 내 사회복지시설의 비대면 현황을 파악하는 연구로, 노인이라는 특정 연령대에 제공되는 비대면 서비스에 초점을 맞춘 연구는 드물다. 본 연구에서는 관련 연구들의 내용 중 노인복지관의 응답 결과, 또는 노인 이용자에

관한 응답결과를 중심으로, 노인 대상 서비스에서 비대면 전환이 이루어진 주요 서비스 유형 및 비대면 서비스 도입에 영향을 미친 요인들에 대하여 검토하였다.

## 가. 서비스 유형별

### 1) 정보제공 및 사례관리

정보제공 서비스는 전화, SNS 등을 통해 기관 및 방역 관련 정보를 전달하는 방식으로 비대면 서비스가 제공되었다. 정보제공 서비스는 비교적 단순한 형태로, 비대면 전환율이 높은 편이다.

반면, 사례관리는 서비스 연계, 이용자 모니터링 등 다양한 활동을 포함하는 서비스로 정보제공보다는 복잡성이 높다. 사례 회의 등을 비대면 방식으로 진행하기도 하지만(유병선, 이경원, 2021) 이는 이용자에게 직접 제공되는 서비스는 아니다. 사례관리 과정에서 이용자에게 직접 서비스를 전달하는 경우 비대면 방식을 활용하기도 하지만 긴급 상황에는 자택으로 찾아가 대면으로 방문해야 하는 특성이 있다(유병선, 이경원, 2021).

### 2) 관계형성

관계형성 서비스는 사회참여를 독려하고 사회적 연결망을 증진하기 위해 자조모임, 동아리 활동 등을 지원하여 이용자 또는 주민 간 상호 작용을 할 수 있도록 지원하는 서비스 유형을 의미한다. 그러나 노인은 사회적으로 고립된 경우가 많아, 다른 유형의 서비스를 제공하면서 동시에 사회참여를 독려하거나 주민과의 관계를 쌓아갈 수 있도록 지원하는 서비

스를 추가로 제공하기도 한다. 예를 들어, 주민이 독거노인에게 안부를 물으면서 고립된 생활에서 벗어날 수 있도록 주민과의 연결망을 촉진하는 서비스도 이에 포함된다고 볼 수 있다.

### 3) 정신건강·상담

서비스 제공기관에서 노인상담을 비대면으로 제공한 사례는 다른 연령대를 대상으로 한 유형에 비해 많지 않았다. 예를 들어, 경기도 내 사회복지시설 대상 조사에서 노인복지관들은 이용상담, 복지정보제공, 심리상담 등은 일부 비대면으로 제공하기도 하였으나, 집단 상담, 외부전문가 활용 상담, 죽음준비프로그램 등 전문가가 제공해야 하거나 집단으로 제공받는 상담은 대부분 실시하지 않았다(신재은 외, 2020).

### 4) 교육·문화

교육 및 문화는 노인 대상 서비스 중 비대면 전환이 가장 활발하게 이루어진 분야이다. 해당 분야는 부산 사회복지시설 조사에서 연령과 상관 없이 온라인 서비스 중 가장 많은 비율(75.5%)을 차지하였다(김정근, 조혜진, 2021, p.33). 경기도 노인복지관 대상 조사에서도 평생교육지원의 비대면 전환율은 65.5%(비대면 실시 기관 62.1%+대면 및 비대면 실시 기관 3.4%), 취미여가지원 62%(비대면 실시 기관 60.3%+대면 및 비대면 실시 기관 1.7%)로 비교적 높게 나타났다(신재은 외, 2020, p.49).

### 5) 응급안전·보호

감지 및 응급안전 서비스는 노인의 자택에 기기를 설치하여 노인의 움직임을 감지하고, 위기 시 가족, 복지관, 경찰, 소방서 등에 즉시 연락이 가도록 설정하여 응급상황에 대비할 수 있게 하는 서비스 유형이다. 비교적 적은 설치비와 유지비로 많은 수의 대상자에게 서비스를 제공할 수 있어 가장 활발하게 도입된 영역 중 하나이다.

감지 및 응급안전 분야 비대면 서비스는 크게 사물인터넷(센서) 방식과 로봇 방식으로 나뉜다. 먼저 사물인터넷(센서) 방식은 자택 내 여러 곳에 센서를 부착하여 노인의 움직임을 감지하고 일정 기간 이상 움직임이 없을 시 알람을 보내는 방식으로, 사물인터넷(IoT) 기술이 주로 활용된다. 스마트폰에 관련 애플리케이션을 설치해두고 일정 기간 사용하지 않을 시 알람이 가도록 하는 방식, 특정 전화번호에 하루에 한 번 전화하지 않으면 알람이 가도록 하는 방식 등 사물인터넷이 아니더라도 응급상황을 감지하고 대처하는 다양한 방식이 도입되고 있다.

로봇 방식은 다시 인공지능 스피커 방식과 반려로봇 방식으로 나뉜다. 평상시에는 대화 기능을 통해 외로움을 낮추는 기능을 하며 위기 상황 시 간단한 도움 요청(“도와줘!” 외치기 등)을 하면 즉시 관련 기관에 연락이 가도록 하는 기능을 수행한다.

### 6) 신체건강 및 일상지원·직접돌봄

신체적 접촉이 필요한 신체건강 서비스의 경우 비대면 방식을 통한 제공이 활발하지는 않은 편이나, 온라인 교육, 화상회의 방식으로 건강 프로그램을 전환한 사례는 다수 존재한다. 대면으로 제공되어온 건강 및 운

동교실도 코로나19 기간 동안 비대면으로 상당수 전환하여 제공되었다. 예를 들어 경기도 노인복지관 대상 조사에서 건강교실의 비대면 전환율은 45.4%(비대면 실시 기관 43.6% + 대면 및 비대면 실시 기관 1.8%)로 상당히 높게 나타났다(신재은 외, 2020, p.44).

치매 예방 및 인지능력 강화를 위한 서비스도 비대면으로 제공되는 시도가 늘어나고 있다. 자택 혹은 시설에 노인의 인지능력 향상을 돕는 프로그램이 설치된 기기를 두고, 노인이 직접 프로그램을 이용하는 일종의 디지털 치료제 방식도 도입되고 있다.

대부분 신체적 돌봄이 필수적인 일상지원·직접돌봄 서비스는 비대면으로 전환된 사례가 드물다. 요양서비스의 경우 돌봄로봇 등이 개발 및 시범 도입되고 있으나 초기 단계이기에 현장에서 널리 활용되고 있지는 못하다.

## 2. 노인 대상 비대면 사회서비스 제공의 영향요인

### 가. 물리적 환경 요인

#### 1) 제공기관

물리적 환경은 크게 기기, 통신환경으로 구분된다. 제공기관이 원활한 통신환경을 갖추었는지, 서비스를 개발하고 제공할 수 있는 적절한 기기를 갖추었는지에 따라 비대면 전환 수준 및 효과가 달라질 수 있다. 예를 들어, 부산의 사회복지시설들은 온라인 서비스 제공 관련 다른 문제점들에 비해 물리적 환경 문제의 시급성을 상대적으로 낮게 인식하고 있었는데, 예외적으로 재가노인지원서비스센터는 물리적 환경 문제의 시급성을

다른 문제보다 높게 인식하는 경향을 보였다(김정근, 조혜진, 2021, pp.47-48).

## 2) 이용자

이용자의 물리적 환경 제약은 비대면 서비스 접근성을 제약하는 주요한 요인이다. 비대면 서비스는 스마트폰, 컴퓨터 등을 통해 이용할 수 있으며 통신환경이 갖춰져야 한다. 이러한 기기 혹은 통신환경이 갖춰지지 않으면 디지털 격차가 발생할 가능성이 높다. 부산의 사회복지시설을 대상으로 한 기존 연구에 따르면, 시설들도 대상자의 열악한 물리적 환경 문제가 시급하다고 인식하고 있었다(김정근, 조혜진, 2021, p.50). 실제로 비대면 상담 같은 서비스를 제공할 때 노인들이 데이터 비용을 우려하여 2G폰만 사용하여 화상통화가 불가능한 경우가 발생하기도 한다(김미나, 2021)

## 나. 인적 자원·역량 요인

### 1) 제공기관

제공자 관점에서 볼 때 인력의 전문성과 업무 부담 수준은 효과적인 비대면 전환에 주요한 영향을 미치는 요인이다.

선행연구에 따르면, 부산의 사회복지시설들은 전문성 부족 문제를 시급히 해결해야 한다고 인식하고 있었으며, 특히 온라인 서비스 제공과 관련하여 업무 가중도 증가가 가장 시급한 문제라고 느끼는 것으로 나타났다(김정근, 조혜진, 2021, p.42). 특히, 기존 서비스를 비대면으로 전환

하는 과정에서 종사자들이 느끼는 부담도 크지만, 대면 서비스를 동시에 제공하는 과정에서 부담이 더욱 커지는 것으로 나타났다(신재은 외, 2020, p.86). 해외 연구 중 노인 대상 비대면 당뇨 관리서비스의 제공과정에 관한 연구에서도 인력의 업무 부담과 시간 소요 정도가 클수록 서비스 제공의 장애요인으로 작용한 것으로 나타났다(Bazzano et al., 2018).

## 2) 이용자

다양한 비대면 서비스를 제공하여도, 노인은 디지털 기기에 익숙하지 않아 서비스 접근성이 대체로 낮은 편이다(신재은 외, 2020, p.87). 실제로, 비대면 상담 제공 과정에서 기기 작동법을 익히기 어려워 단순한 문자 및 전화만 사용하는 사례가 발생하였으며, 손가락이 건조하여 스마트폰을 사용하기 어렵거나 청력 문제로 통화가 원활하지 않은 등 신체적 문제로 인해 서비스 제공이 제한되는 사례들이 발생하기도 하였다(김미나, 2021). 부산의 사회복지시설도 대상자의 정보기기 활용 능력 부족을 시급한 문제로 인식하고 있었다(김정근, 조혜진, 2021, p.50).

## 다. 문화적 요인

### 1) 제공기관

서비스 제공기관의 기관장과 종사자들의 기술수용도, 기술친화적 문화, 기술혁신에 대한 의지 등에 따라 효과적인 비대면 전환 수준이 달라질 수 있다. 때로 종사자들은 기술 도입으로 인해 사람과 사람의 상호작

용이 줄어들 것을 우려하여 이를 거부하기도 하며, 이는 이용자도 마찬가지이다(Eurofound, 2020, p.28).

## 2) 이용자

이용자들이 비대면 서비스에 대해 느끼는 거부감은 비대면 전환의 효과성을 떨어뜨리는 주요 요인이 될 수 있다. 이러한 거부감은 디지털 문해력과 관련이 있다. 디지털 문해력(digital literacy)이 낮으면 디지털 정보와 기술을 원활하게 다루고 해석하기 어려운데, 이는 기술에 대한 거부감으로도 이어질 수 있다(Eurofound, 2020, p.28).

다만, 기존 연구 중 부산의 사회복지시설을 대상으로 한 연구에서는 이용자의 온라인 서비스에 대한 거부감이 이용자 관련 다른 문제들에 비해 상대적으로 시급성이 낮다고 인식하는 것으로 나타나기도 하였다(김정근, 조혜진, 2021, p.50). 또한, 비대면 서비스를 경험한 후에는 이에 대한 거부감이 낮아진다는 연구들도 존재한다. 지역사회 노인의 외로움 경감을 위해 제공된 비대면 서비스 관련 문헌들을 분석한 결과, 관련 연구들에서 비대면 서비스를 경험해보고 효과를 체감한 뒤에는 노인 이용자들이 서비스 효과, 사용용이성을 대체로 높게 인식하였고, 향후 이용 의향도 높게 나타나는 결과가 공통적으로 나타났다(최희경, 이선희, 2022). 단, 이러한 결과는 실제 비대면 서비스가 제공될 때 얼마나 노인이 사용하기 편리하게 설계되었는가, 지원하는 인력이 있었는가에 따라 달라질 수 있을 것이다.

한편, 신혜리, 윤태영, 김수경, 김영선(2020)의 연구에서는 코로나19 기간 동안 노인들의 기술 수용 여부에 영향을 준 주요 요인이 기술을 함께 사용하는 가족 또는 친구의 존재 여부인 것으로 나타나기도 하였다.

사용 시에 직접 도와주거나, 활용 결과를 공유하고 소통하는 과정에서 노인들은 쉽게 기술에 적응할 수 있었다.

#### 라. 소프트웨어 요인

대면 서비스와 마찬가지로 비대면 서비스도 제공하는 내용이 중요하다. 그러나 제공방식에 따라 적절한 콘텐츠를 개발하고 제공하는 것은 쉽지 않은 일이다. 이때 내용 또는 콘텐츠는 서비스가 전달하는 내용 외에 전달하는 방식, 기술의 소프트웨어적 특성 등을 포함한다.

현장에서도 비대면 콘텐츠 개발에 대한 부담을 느끼는 것으로 나타났다. 예를 들어, 부산의 사회복지시설들은 온라인 서비스 제공과 관련하여 콘텐츠 개발의 어려움을 높게 평가하는 경향을 보였다(김정근, 조혜진, 2021, p.47). 새로운 서비스 또는 콘텐츠를 개발할 때 비대면 기술의 특성, 이용자의 특성, 기관이 보유한 자원을 모두 고려해야 하기 때문이다.

#### 마. 거시·정책적 요인

정부 또는 지자체의 지원 여부, 관련 규제 수준에 따라 비대면 전환 수준이 달라질 수 있다. 개별 기관 수준에서 비대면 서비스를 제공하기 위한 기반을 모두 갖추는 것은 쉬운 일이 아니다. 이와 관련해 정부 또는 해당 지역의 지자체가 어떤 정책적 지원을 하는지에 따라 제공 수준이 달라질 수 있다. 또한, 규제 수준도 영향을 미칠 수 있다. 규제는 크게 예산 사용 방식에 대한 규제와 기술 활용 방식에 대한 규제로 나눌 수 있다. 코로나19 시기에 본래 제공했어야 할 서비스는 중단되고 대신 비대면 서비스를 제공해야 하는 상황에서 예산을 유연하게 활용하고, 지원을 통해 자원

을 확보할 수 있었던 기관들은 적극적으로 비대면 서비스 제공을 시도하고 효과를 경험할 수 있었으나, 정책적 지원이 부족하고 규제가 엄격한 지역의 기관들은 비대면 서비스를 충분히 효과적으로 제공할 수 있을 정도의 기반을 갖추기 어려웠다. 이는 기관들의 인식에서도 드러난다. 예를 들어, 부산의 사회복지시설들은 예산 집행의 한계, 미비한 매뉴얼을 시급한 문제로 인식하고 있었다(김정근, 조혜진, 2021, p.47).

## 2. 노인 대상 비대면 사회서비스 제공 관련 국내 정책동향

코로나19 발생으로 지역 내 감염확산을 예방하기 위해 기존에 대면방식으로 제공하던 서비스를 비대면으로 전환할 필요성이 대두되었다. 하지만 모든 대면 서비스를 비대면으로 전환하는 데 어려움이 있으며, 이에 따른 돌봄공백과 새로운 위기 사각지대가 발생하였다. 이에 대응하기 위해 주로 복지 현장에서 기존 서비스의 비대면 전환 및 맞춤형 비대면 서비스 개발이 시도되었으며, 이를 지원하기 위한 정책들이 추진되었다.

코로나19 발생 후 비대면 및 디지털화가 급속히 추진되자 2020년 문재인 정부는 이를 기회로 삼아 경제침체를 벗어나고 장기 성장을 도모하기 위해 한국판 뉴딜 종합계획을 발표하였다(관계부처 합동, 2020, pp.1-4). 해당 계획에서 사회서비스 관련 과제는 10대 대표과제 중 ‘스마트 의료 인프라’가 해당되는데, 비대면 의료서비스 기반을 구축한다는 목표하에 스마트병원, AI 정밀의료 등 보건의료 중심의 사업이 주로 포함되었다(관계부처 합동, 2020, p.22). 2021년 발표된 한국판 뉴딜 2.0에는 ‘비대면 인프라 고도화’ 과제 아래 ‘스마트 의료 및 돌봄 인프라 구축’이라는 이름으로 돌봄로봇 개발 및 보급 등 돌봄서비스 관련 내용이 포함되었다(관계부처 합동, 2021, p.27). 이는 전반적으로 비대면 인프라를

고도화하는 데 중점을 둔 계획으로, 계획 전반에 보건의료 외 사회서비스의 비대면화 또는 디지털화를 적극 추진하는 내용이 담겨 있진 않다.

2022년 윤석열정부 110대 국정과제에는 비대면 또는 디지털 사회서비스 추진 관련 과제가 일부 포함되었다. 주 정책대상이 노인인 ‘100세 시대 일자리·건강·돌봄체계 강화’에는 IoT 및 AI 기술을 활용한 생활밀착형 돌봄 서비스를 확산하는 과제, 돌봄로봇 등 복지기술 R&D 및 리빙랩 지정 등 기술개발을 지원하는 과제가 포함되었다(제20대 대통령직인수위원회, 2022, p.86).

세부적으로 현재 정부 및 지자체에서 제공하는 서비스를 살펴보면 사회서비스 제공기관의 기존 서비스를 비대면으로 원활하게 제공할 수 있도록 지원하거나 비대면 서비스 제공 기반을 마련하기 위한 플랫폼 구축 관련 정책을 추진하고 있다. 비대면 사회서비스 지원 정책은 교육, 문화·여가, 의료, 돌봄 등 다양한 영역에서 맞춤형 서비스를 개발·제공하고 있다. 작게는 이동이 어렵거나 소외된 지역의 취약계층을 대상으로 찾아가는 교육서비스를 제공하거나 만성질환군에 의료용 기기를 지원하는 등의 사업이 있으며, 향후 응급상황 발생 시 대처요령, 돌봄 관련 정보 확인 등 맞춤형 서비스 제공을 위한 플랫폼 구축처럼 비대면 사회서비스 제공 기반을 마련하는 사업도 진행하고 있다.

〈표 2-2〉 비대면 사회서비스 정부/지자체 지원 정책 현황 - 노인 또는 전 연령층 대상

| 대상 | 구분        | 사업명                               | 지원내용                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 지원주체 | 지원대상                            |
|----|-----------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------|
| 노인 | 의료        | 비대면<br>검진·인지강화<br>프로그램(22년<br>예정) | 다양한 비대면 ICT 기술을 적용하여 낙후지역을 중심으로 치매안심센터, 치매복합타운에 비대면 검진·인지강화 프로그램 지원<br>참고) 서울 강서구 치매안심센터: IT 스마트기기 이용 인지 프로그램, 비대면 화상 수업                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 복지부  | 치매안심센터,<br>치매복합타운 이용<br>어르신     |
| 노인 | 돌봄        | 집단거주시설 내<br>IoT 보급                | 노인 집단거주시설 내 야간 안전모니터링을 위해한 2021년 45개소 대상 IoT 보급                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 복지부  | 노인 집단거주시설<br>45개소               |
| 노인 | 교육        | 디지털배움터-에<br>뉴버스                   | 도서·산간, 농어촌 등 고령층이 많아 이동이 어려운 곳이나 정보소외 지역을 중심으로 버스를 운행하며 찾아가는 디지털 교육 프로그램 제공                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 과기부  | 전국 17개 지역<br>디지털배움터<br>이용자      |
| 노인 | 돌봄        | 홈케어 지원사업                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 서울: IoT 비대면 돌봄서비스를 통해 어르신 1인가구에 IoT 기기 설치 및 일상 관리로 위급상황 대응</li> <li>- 부산: 고독사 예방 AI 네이비클로바 안부폴로 안부전화시스템 시행 및 1인가구 상시 안전관리 모니터링 실시</li> <li>- 경남: ICT 연계 인공지능 통합돌봄 사업 추진으로 지자체-SK텔레콤-(재)행복커넥트 간 협력을 통한 18개 시군에 스피커 3,540대 설치 및 감성돌봄 프로그램 제공, 긴급구조 70건 실시</li> <li>- 광주: 빅데이터를 활용한 1인가구 안부 살핀 서비스를 통한 지자체-SK텔레콤-한국전력공사-네이버비즈니스플랫폼 협약을 통한 1인가구 안부살핀 서비스 개발</li> </ul> | 복지부  | 서울, 부산, 경남,<br>광주 지역 노인<br>1인가구 |
| 노인 | 돌봄        | 집단거주시설 내<br>응급안전안심장비<br>지원        | 노인 집단거주시설 내 위험상황 신속 대응을 위한 응급안전안심장비 21년 20만 대 지원                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 복지부  | 노인 집단거주시설<br>지원 대상자(20만대)       |
| 노인 | 문화·<br>여가 | 스마트 경로당                           | 경로당 내 온라인 여가프로그램 VR 기반 비대면 문화관광체험 등 제공<br>- 사례 1) 대전 유성구: 빅데이터 분석을 통해 맞춤형 비대면 여가복지                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 과기부  | 스마트 경로당<br>이용 어르신(대전)           |

| 대상    | 구분 | 사업명                        | 지원내용                                                                                                                                                              | 지원주체                             | 지원대상                                        |
|-------|----|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------|
| 전 국민  | 의료 | 스마트 의료 플랫폼                 | 프로그램 제공, 보건소와 연계를 통한 지능형 건강관리 서비스 제공<br>- 사례 2) 경기 부천시: 복지관 여가 프로그램 참여를 위한 온오프라인 복합 여가복지 서비스 제공, 사물인터넷 기반 체소재배 기기 설치                                              | 유성구, 경기 부천시                      | 유성구, 경기 부천시                                 |
|       | 의료 | 스마트 의료 플랫폼                 | ICT 기반 진단기기(밴드 및 패치)(충북), 지능형의지보조 및 의료용 자<br>동이동기기 트래케코드 구축(충남), 건강진단 서비스 제공, 스마트 헬스<br>키퍼 플랫폼 구축을 통한 건강진단 헬스케어존 2개소 및 앱 '뽕뽕건강'<br>등 스마트 의료 플랫폼 개발을 통한 건강관리 지원 확대 | 충북, 충남, 세종 지역                    | 해당 지자체 주민                                   |
| 전 국민  | 의료 | 모바일 헬스케어                   | 만성질환 위험군에 모바일앱으로 운동·영양 등 생활습관 개선 및 건강<br>관리를 위한 지원                                                                                                                | 복지부<br>(현 참여 보건소 160개소)          | 참여 보건소 이용<br>만성질환 위험군                       |
| 전 국민  | 의료 | 원격협진 운영비 지원                | 거점병원 응급실 및 취약지병원 응급실 간 ICT 기술을 활용한 원격협<br>진 확대 지원 강화를 위해 응급의학과, 배후진료과 등을 중심으로 응급<br>원격협진 운영비 연평균 5억 원 지원                                                          | 복지부                              | 해당 거점병원<br>응급실(11개소),<br>취약지병원<br>응급실(74개소) |
| 전 국민  | 의료 | 빅데이터 분석을 통한 응급의료 서비스 개선 지원 | 소방·병원 연계 스마트 응급의료 서비스 구축 추진, 응급환자 e-트리<br>아지(진료순서) 적용, 이송예정 환자 정보 실시간 소방·병원·교통·공유<br>대응 등 응급의료 서비스를 의료취약지에 도입, 확산될 수 있도록 지원                                       | 충북 지역<br>(타 지자체<br>도입, 확산<br>예정) | 해당 지자체 주민                                   |
| 전 연령대 | 교육 | 은국민평생배움터 (24년 예정)          | 비대면 형태의 평생학습 및 훈련 콘텐츠 제공 플랫폼                                                                                                                                      | 교육부                              | 전 국민                                        |

자료: 관계부처합동, (2022). 디지털 시대 지역발전 위한 사회정책 추진방안(사회관계장관회의 2022-3회차) 보도자료, pp.9-21 참고.

### 제3절 소결

코로나19 발생 전에는 사회서비스의 디지털화 또는 비대면화에 대하여 지속적으로 찬반 논쟁이 존재하였다. 사회서비스를 디지털화할 경우 서비스 접근성이 향상되고 품질도 개선할 가능성이 있으나, 반대로 인력 대체로 인한 품질 저하, 대면 원칙의 위반, 정보격차와 취약계층 배제 심화와 같은 부작용을 우려하는 목소리도 높았다. 그러나 방역을 위해 원치 않더라도 비대면 서비스를 도입해야 했던 과정에서 제공 경험을 갖게 된 기관들은 비대면 서비스의 장점과 단점을 모두 체험하고 도입할 수밖에 없는 상황이 있음을 인지하게 되었다.

코로나19를 계기로 비대면 사회서비스가 확산하는 과정에서 노인을 대상으로도 비대면 사회서비스가 시도되었다. 비대면 사회서비스에 관한 선행연구 중 노인을 대상으로 제공된 비대면 서비스에 대한 결과들을 살펴본 결과, 서비스 유형, 물리적 환경, 인적 자원 및 역량 수준, 문화적 요인, 소프트웨어 요인, 거시환경 및 정책적 요인에 따라 제공수준이 달라지거나 효과가 다르게 나타남을 알 수 있었다. 이러한 요인들은 향후 노인을 위한 비대면 서비스를 제공할 때 어떤 서비스 유형을 비대면화할 수 있을지, 더 효과적으로 제공하기 위해서는 어떤 요인을 개선해야 하는지에 대한 함의를 준다.

다만 이러한 결과는 노인이라는 특정 연령대에 제공되는 서비스에 중점을 두어 조사된 결과들에 바탕을 둔 것은 아니다. 또한, 종합사회복지관 또는 노인복지관 같이 일부 서비스 유형만을 대상으로 한 조사가 다수이다. 노인 대상 비대면 사회서비스의 전반적인 현황을 파악하고 다양한 요인들의 영향을 분석하기 위해서는 더 다양한 유형의 서비스 기관들을 대상으로 조사가 수행될 필요가 있다.



## 제3장

### 노인 대상 비대면 사회서비스 제공현황 조사

제1절 서비스 제공기관 FGI

제2절 서비스 제공기관 설문조사

제3절 소결



## 제3장 노인 대상 비대면 사회서비스 제공현황 조사

### 제1절 서비스 제공기관 FGI

#### 1. 조사 개요

노인을 대상으로 사회서비스를 제공하는 주요 서비스 제공기관의 담당자를 대상으로, 노인 대상 비대면 사회서비스의 제공현황, 비대면 서비스의 장단점, 기관의 대응, 개선방안 및 정책과제와 관련한 정보 및 의견을 수렴하고자 FGI를 실시하였다. 본 FGI는 전국의 노인 대상 사회서비스 제공기관을 대상으로 실시할 설문조사 및 노인 대상 비대면 상담 실험 준비를 위한 사전연구 성격으로 수행된 것으로, 2022년 4월 12일부터 21일까지 3회에 걸쳐 실시하였다. 비대면 서비스의 효과에 영향을 미치는 요인들을 탐색하는 데 중점을 두었으며 도출된 요인 및 함의들을 실험 및 설문조사 준비 시 반영하였다.

노인 대상 주요 서비스 제공기관의 현업 담당자 또는 기관장 총 10명이 참여하였으며, 구체적으로는 노인복지관, 종합사회복지관, 치매안심센터, 장애인복지관(고령장애인 담당자), 건강가정지원센터 및 대한적십자사의 노인 대상 상담사 등이 참여하였다.<sup>2)</sup> 지역(수도권 여부)에 따른 인식 및 현황 차이를 파악하기 위하여 서울, 대구, 부산 지역의 기관장 또는 종사자를 모집하였다. 다만, 농촌 지역 기관은 포함되지 않았으므로

2) 건강가정지원센터와 장애인복지관은 노인 대상 주요 사회서비스 제공기관은 아니지만, 참여자들이 노인상담 및 장애를 가진 노인에 대한 현장 전문가이므로 노인 대상 비대면 서비스에 대한 정보와 의견을 얻기 위해 섭외하였다.

#### 44 비대면 사회서비스 제공현황 및 개선방안 연구: 노인 대상 서비스를 중심으로

농촌의 인식과 현황을 파악하는 데는 한계가 있다.

〈표 3-1〉 조사대상 및 FGI 일정

| 집단             | ID | 기관              | 직함    | 지역 |
|----------------|----|-----------------|-------|----|
| 1<br>(22.4.12) | 1  | 종합사회복지관         | 관장    | 부산 |
|                | 2  | 치매안심센터          | 팀장    | 서울 |
|                | 3  | 노인복지관           | 과장    | 서울 |
|                | 4  | 종합사회복지관         | 과장    | 부산 |
| 2<br>(22.4.13) | 5  | 종합사회복지관         | 사회복지사 | 대구 |
|                | 6  | 건강가정지원센터/대한적십자사 | 상담사   | 부산 |
| 3<br>(22.4.21) | 7  | 노인복지관           | 관장    | 서울 |
|                | 8  | 노인상담센터          | 실장    | 서울 |
|                | 9  | 종합사회복지관         | 팀장    | 서울 |
|                | 10 | 장애인복지관          | 팀장    | 서울 |

〈표 3-2〉 FGI 질문지

| 구분                               | 질문                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I. 기관 정보 및 노인 대상 비대면 서비스 현황      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 귀하의 기관에서는 노인을 대상으로 어떤 서비스를 제공하십니까?</li> <li>• 코로나19 기간 중 비대면으로 전부/일부 전환된 서비스는 무엇입니까? 어떻게 전환하여 제공하셨습니까?</li> <li>• 비대면으로 전환되지 않은 서비스는 무엇입니까? 이유는 무엇입니까?</li> <li>• (노인 대상 심리상담 서비스를 제공하는 경우) 심리상담 서비스가 비대면으로 전환되었습니까? 어떻게 전환하여 제공하셨습니까? 전환하지 않으셨다면 이유는 무엇입니까?</li> </ul> |
| II. 노인 대상 비대면 서비스의 장단점 및 기관의 대응  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 비대면 서비스를 제공하신 경험에 비추어볼 때, 노인 대상 비대면 서비스의 장점과 단점은 무엇입니까?</li> <li>• 비대면 서비스를 효과적으로 제공하기 위해 기관 또는 귀하께서는 어떤 노력을 기울이셨습니까?</li> <li>• (노인 대상 심리상담 서비스를 비대면으로 제공한 경우) 노인 대상 비대면 심리상담 서비스의 장단점은 무엇입니까? 효과적인 서비스 제공을 위해 기관 또는 귀하께서는 어떤 노력을 기울이셨습니까?</li> </ul>                  |
| III. 노인 대상 비대면 서비스의 개선 방안 및 정책과제 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 향후 감염병 위험이 사라져도 비대면 서비스가 활성화되어야 한다고 생각하십니까?</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                  |

| 구분 | 질문                                                                                                                                                                                                    |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <ul style="list-style-type: none"> <li>비대면 서비스를 효과적으로 제공하기 위해 서비스 제공기관 및 복지 현장에서 어떤 개선방안이 필요하다고 생각하십니까?</li> </ul>                                                                                    |
|    | <ul style="list-style-type: none"> <li>복지 현장에서 노인을 대상으로 비대면 서비스가 효과적으로 제공될 수 있도록 지원하기 위해 어떤 정책이 필요하고, 개선되어야 한다고 생각하십니까?</li> </ul>                                                                    |
|    | <ul style="list-style-type: none"> <li>(노인 대상 심리상담 서비스를 제공하는 경우) 노인 대상 비대면 심리상담 서비스가 활성화되어야 한다고 생각하십니까? 효과적인 제공을 위해 서비스 제공기관 및 복지현장에서 어떤 개선방안이 필요하다고 생각하십니까? 어떤 정책이 필요하고 개선되어야 한다고 생각하십니까?</li> </ul> |

## 2. 조사 결과

### 가. 노인 대상 비대면 서비스 현황

#### 1) 코로나19로 인해 다양한 비대면 서비스 방식 시도

참여 기관들은 모두 코로나19 시기 동안 사회적 거리두기로 인해 대면 서비스가 일부 또는 전부 중단된 상황 속에서 가능한 한 많은 서비스를 제공하기 위해 다양한 방식으로 비대면 전환을 시도하였다.

보편적으로 기존의 강의 방식의 프로그램들 중 온라인으로 제공 가능한 콘텐츠에 대해서는 화상회의 프로그램, 유튜브 등을 통해 온라인 강의로 전환하여 제공하였다. 일부 기관은 키트, 학습지 등을 이용자 자택 문에 걸어두거나 배송을 하고, 이후 전화로 진행 여부를 확인하며 안부 확인을 겸하기도 하였다. 코로나19 이전부터 일부 기관에서 시도되었던 반려로봇 또는 AI 스피커는 코로나19로 인해 노인의 사회적 고립이 심화되고 기관을 방문하지 않는 노인의 안부를 확인해야 할 필요성이 높아짐에 따라 많은 기관들이 제공하기 시작한 것으로 보인다. 이 밖에 스스로 건

강관리를 할 수 있는 자기돌봄 프로그램을 비대면으로 진행하는 등 다양한 방식들이 동시에 도입되는 양상을 보였다.

## 2) 지역별 격차

수도권 지역에 비해 상대적으로 비수도권 지역은 비대면 전환에 더 어려움을 겪고 있었다. 수도권 지역(서울)은 지자체로부터 예산, 기기 등을 지원받을 수 있는 기회가 더 많은 편이며, 기관과 같은 지역 내에 위치한 민간기업(통신사)과 긴밀하게 협업을 하기도 하였다.

“제가 이야기를 들어가면서 느끼는 거는 수도권 지역과 지방은 정말 차이가 많이 나구나, 인프라도 기본이지만 사실은 이제 이렇게 아리아라든지 로봇, AI라든지 이런 거를 들으면서, 저런 게 가능하구나, 이런 생각이 들어가지고.  
...”

(ID1, 비수도권 종합사회복지관)

## 3) 기관 유형별 격차

기관 유형별로 기존 서비스의 비대면 전환 시 투입 가능한 자원 수준과 그로 인한 어려움 수준이 다른 것으로 나타났다. 종합사회복지관 및 노인 복지관은 노인 대상 비대면 서비스 제공과 관련해 예산, 인력, 콘텐츠 개발 역량 등 다차원적으로 어려움을 겪고 있었다. 반면, 치매안심센터는 비교적 비대면 전환에 적극적인 편이며, 상대적으로 예산을 유연하게 활용할 수 있어 다양한 서비스를 비대면으로 전환하는 시도를 할 수 있었다.

“(AI 스피커 비용은) 저희가 자체적으로 예산을, 저희 센터 예산으로 사업

비를 썼어요. ... 코로나로 인해서 여러 가지 사업이 축소가 되고 못 하는 환경이 되니까 그런 돈들을 모아서 거기에다가 지원을 했고요. ... 배회, 실종 때문에 GPS 기능이 있는 스마트워치를 지원을 하는데, 개인한테 직접 지원하는 것들은 예산을 써도 되더라고요. 자산으로 저희가 잡지 않고 개인한테 주는 거기 때문에 그거는 사용 가능해서. ...”

(ID2, 수도권 치매안심센터)

다만, 해당 치매안심센터는 수도권 지역에 위치하고 있으며 비대면 전환을 적극적으로 추진하는 것으로 알려진 우수사례로, 모든 치매안심센터에 해당하는 내용은 아닐 수 있다. 또한, 이러한 차이가 보건과 복지의 차이인지, 구체적으로 어떤 차이 때문인지는 추가 검토가 필요하다.

#### 4) 기관 문화에 따른 차이

같은 기관 유형, 지역 내에서도 기관 문화에 따라 비대면 전환에 적극적이기도 하고 소극적이기도 하였다. 코로나19 이전부터 업무방식에 디지털화를 추진해온 기관들은 상대적으로 비대면 전환을 빠르게, 적극적으로 추진하였다.

“저희 복지관은 좀 운이 좋았던 게, 이전부터 스마트워크 문화가 정착되어 있고, 모든 복지관의 복지사들이 노트북을 사용하고, 오피스365라는 시스템을 통해서 언제든지 비대면 활동이 가능한 시스템을 갖고 있었습니다. ... 저희 기관은 운이 좋게 마이크로소프트사에서 비영리 기관으로 선정돼서 무료로 다 지원을 받을 수 있게 됐고 ... 사실 이게 직원들이 원했다기보다는 관리자분들께서 조금 더 필요성을 공감을 해서 진행했었기 때문에...”

(ID9, 수도권 종합사회복지관)

### 5) 이용자 소득 및 기기 활용 역량(교육 수준)에 따른 차이

참여 기관들은 이용자의 소득 또는 교육 수준에 따라 비대면 서비스 활용 역량에 차이가 나타났다고 응답하였다. 이용자의 소득 수준이 주로 기기 및 통신환경 인프라와 관련된다면, 기기 활용 역량은 소득보다는 정보화 교육 수준에 의해 차이가 발생했다는 의견도 제시되었다. 다만, 적극적으로 꾸준하게 정보화 교육을 제공했을 때 소득 수준이 일정 정도 이상이면 개선되는 모습을 보였다는 사례도 있었다.

“기존에 저희가 복지관에서 어르신 정보화 교육을 시키고 있었거든요. 키오스크 교육이나 그런 교육을 이렇게 기존에 받았던 어르신들 ... 다양한 프로그램을 저희가 다 유튜브로 송출하거나 줌으로 수업을 했었거든요. 그런 분들은 충분히 따라왔었고요. 근데 교육 수준이 낮으신 분들은 경제적으로 수준 경제적인 여유가 있다 하더라도 스마트폰을 가지고 있지만 그게 안 되더라고요. ... 대학생 봉사자랑 인근에 있는 지역 주민 중에서 모집을 해 가지고 ... 사이버 공간에서 어떻게 소통할 수 있는지 교육을 저희가 이제 시켰었거든요. 시간이 지나니까 ... 경제적 여유가 있는 분들은 그래도 접근이 조금 쉽게는 열리고 다가오더라는 걸 느낄 수 있었어요.”

(ID1, 비수도권 종합사회복지관)

### 6) 양방향-단방향 방식에 따른 효과 차이

비대면 전환 방식에 따라 소통 수준에 차이가 발생하였다. 예를 들어, 단방향 온라인 강의 방식일 경우 소통이 상당히 어려웠다. 반면, 유튜브를 통한 강의에서는 댓글을 통해 어느 정도 소통이 가능했으며 줌을 통한 실시간 강의에서는 양방향 소통이 가능하였다. 단, 양방향 소통 방식일수

록 더 높은 기술활용능력이 필요하다.

일부 기관에서는 특정 서비스에서 양방향 소통이 어려운 경우 소통이 가능한 채널을 추가로 만들어 최대한 소통을 이끌어내는 방식을 시도하였다. 한 기관에서는 화상회의(줌) 방식 프로그램에서 이용자들의 피드백을 충분히 받을 수 없다고 판단하여, 프로그램의 과제 결과물을 사진으로 찍어 직접 밴드에 올리도록 하고 이에 대해 직원들이 댓글로 긍정적인 반응을 남겼다. 이에 자신감을 얻은 이용자들이 적극적으로 밴드에 결과물을 올리며 상호소통이 원활하게 이루어졌다.

“... 줌 갖고는 우리가 어르신들에 대한 피드백을, 프로그램을 한 이후에 피드백을 받아볼 수가 없는 거예요. ... 그래서 밴드에다가 어르신들이 과제를 한 것들을 줌으로 수업한 것들을, 사진을 찍어서 밴드에다가 올리는 작업을 또 가르쳤어요. 그랬더니 어르신들이 계속 이제 본인들이 했던 작품을 사진을 찍어서 밴드에 올리면 우리 직원들은 또 그거를 보고 댓글을 달아줘요. 너무 이뻐요, 잘했어요. ... 반응을 이제 해줬더니 어르신들은 그다음부터는 계속 자랑으로 밴드에다가 올렸어요.”

(ID2, 수도권 치매안심센터)

한 참여 기관에서 실시한 자기 돌봄 프로그램 중 톡방<sup>3)</sup>을 활용한 사례도 이와 유사한 시도였으며, 효과가 높았다고 자체적으로 판단하였다. 개인별로 체크리스트에 따라 건강을 스스로 관리하게 하되, 이 과정을 같은 질환을 앓고 있는 사람들을 단톡방에 모아놓고 공유할 수 있도록 하였다. 이와 같이 비대면 방식이더라도 여러 사람이 상호작용할 수 있는 가상의 공간을 만들고 활성화시키는 것이 효과를 높일 수 있었던 것으로 보인다.

3) 카카오톡 단체채팅방으로 추정함.

“어르신들이 자가 관리하는 부분에 대한 모니터링을 하는 형태로 자기돌봄 프로그램을 진행을 했었습니다. ... 저희가 통증별로 토크방을 만들었어요. 어르신 중에 어깨 통증이 심한 분, 다리 통증이 심한 분, 이런 분들을 대상으로 해서 만들어가지고 그 방에서 할 수 있는 운동, 그다음에 어땀는지 이런 것들 ... 자기가 체크할 수 있는 체크리스트를 줘서 그거 관련해서 얘기하고...”

(ID 7, 수도권 노인복지관)

## 나. 노인 대상 비대면 서비스의 장단점, 장애요인 및 기관의 대응

### 1) 서비스 유형별 효과성 차이

노인 대상 비대면 서비스에 부정적인 입장을 취한 기관에서도, 응급안전알림용 IoT 방식 서비스에 대해서는 많은 수의 노인의 안부를 신속하게 확인할 수 있어서 만족했다. 또한, 대상자로 발굴되었으나 서비스를 거부하는 노인들도 IoT 기기를 설치하고 연락하는 데에는 큰 거부감을 표하지 않아 초기 서비스 접근 방식으로 적절하다는 의견이 제시되었다.

“ICT 활용한 사물인터넷을 활용해서 어르신들 움직임이 없거나 이런 상황일 경우에 저희가 나가서 보고 특이사항 없는지 확인을 했고, 이런 것들이 실제 좀 많이 도움이 되기는 했어요. 어르신이 넘어져 계신 분이 발견되기도 했고, 또 돌아가신 상황으로 계신 분이 발견되기도 했고.”

(ID 7, 수도권 노인복지관)

인형처럼 생긴 반려로봇에 대해서도 이용자들이 긍정적인 반응을 보인다는 응답이 많았다. 단순히 안부 확인 및 응급안전 같은 기능만 수행하는 것이

아니라 말투, 표현, 생김새가 친밀감 있게 구성될수록 수용성이 높았다.

“할머니, 할아버지 이렇게 호칭이 되게 애교스럽게 표현을 하고 하다 보니까, 저희 어르신들은 좀 긍정적으로 좋아하시는 편이었고. 또 이제 뜨개질을 하는 어르신은 계속 효돌이 효순이의 옷을 만들어 드린다거나 뭔가 좀 손녀처럼 여겨지게 하시는 부분들이 있어서 ... 어르신들은 긍정적으로 좋아하시고요.”

(ID3, 수도권 노인복지관)

신체건강 관리를 위한 자기돌봄 프로그램도 효과가 높은 비대면 서비스 중 하나로 꼽혔다. 위에서 언급한 바와 같이 참여자 간 상호교류를 도운 단톡방도 영향을 미쳤겠으나, 노인들이 보편적으로 높은 욕구를 지닌 신체건강 측면에서 구체적인 서비스를 제공했다는 점이 참여자들의 적극적인 참여와 높은 효과를 끌어냈을 수 있다.

“물리치료사랑 간호사가 같이 진행을 했던 부분이에요. 저희가 가장 자랑할 수 있는 프로그램이 실은 자기 돌봄 집단 프로그램이에요. 올해는 이제 남성 어르신들한테 특화돼서 남성 어르신들만을 대상으로 해서 진행을 하고 있습니다.”

(ID 7, 수도권 노인복지관)

## 2) 이용자의 통신환경의 중요성

참여 기관들은 공통적으로 이용자의 통신환경의 중요성을 강조하였다. 스마트폰이 없는 노인이 많은 것은 사실이나 기기는 지원할 수 있는 방안이 다양한 편이다. 태블릿 PC 등을 구입하여 대여하는 방식이 대표적이

나, 대부분의 기기는 배터리 문제로 인해 일정 기간이 지나면 회수해도 정상적인 사용이 불가능하므로 사실상 대여가 아닌 제공에 가깝다.

기기를 구매하거나 대여해줄 때 구매 방식 또는 관련 제약의 측면에서 기관마다 편차가 존재하였다. 어떤 기관은 비교적 자율적으로 기기를 구매하여 활용하고 있으나, 어떤 기관은 지자체 규정상 보조금으로 자산 구매가 불가능하여 렌탈 방식으로 진행하고 있다고 응답하였다. 이는 지역이나 기관 유형에 따른 차이는 아닌 것으로 추정되나, 이에 관하여 명확한 규정이나 지침이 없어 편차가 발생하고 있는 것으로 보인다.

기기와 달리 통신환경은 지원이 더 어렵다고 대부분의 참여 기관들이 응답하였다. 복지관의 주요 서비스 지역인 영구임대단지의 경우, 개인별 인터넷은 물론 단지 내 와이파이도 없어 비대면 서비스 제공이 어렵다. 예산에 여유가 있는 기관은 포켓와이파이를 대여하여 제공하기도 하였다.

“어르신들 자체가 모바일, 우리가 흔히 쓰는 스마트폰을 사용하지도 않고 시고 투지 폰을 사용하시는 경우가 대부분인데다가, 저희가 스마트 패드나 이런 부분을 대여를 하고 렌탈을 해가지고 어르신에게 가지고 갔지만 저희가 제공하는 데이터 양 이외에는 영구 임대 단지 안에 와이파이 환경 자체가 구축이 되어 있지 않기 때문에 아무런 서비스를 줄 수가 없는 상황이었던데요.”

(ID1, 비수도권 종합사회복지관 관장)

“집 안에 인터넷 와이파이가 인터넷이 깔려 있는 분들도 계시고 깔려 있지 않는 분들도 있기 때문에, 깔려 있지 않는 분들한테는 저희가 포켓 파이가까 지 주문을 했어요.”

(ID2, 수도권 치매안심센터)

### 3) 비대면 서비스 전환으로 인한 인력의 업무 부담

비대면 서비스 전환을 적극적으로 추진한 기관에서는 종사자들이 상당한 업무 부담을 느끼고 있었다. 반면, 코로나19 기간 동안 비대면 서비스 전환 대신 개별방문 중심으로 서비스 제공방식을 전환한 기관에서는 종사자들의 업무 부담이 상대적으로 크지 않았다고 응답하였다.

“‘당신은 비대면만 하는 사회복지사’ 이렇게 업무를 주고 있는 게 아니라서 이제 업무 피로도가 굉장히 높거든요. 저희가 이제 2년 전부터 영상을 제작하고 음악을 입히고 편집을 하고 있기 때문에 여기에 대해서 피로도가 높아서 사실 퇴사를 하는 직원들도 있고, ‘부서를 옮겨주세요’ 하는 직원들도 있기 때문에...”

(ID4, 비수도권 종합사회복지관)

직원 역량 강화 측면에서는 기관마다 다른 전략을 세우기도 하였다. 일부 기관은 서비스 제공을 담당하는 전 직원을 대상으로 IT 역량 강화 교육을 실시하고, 전 직원이 이러한 역할을 담당하도록 하였다. 반면, 어떤 기관은 홍보 담당 직원, IT에 관심이 있는 직원 등 소수의 직원에만 관련 교육을 제공하거나 수강하도록 하고, 관련 업무를 담당하도록 하였다.

“... 기관별 유형을 보면 특정 직원을 홍보 담당이나 편집 중심으로 해서 업무를 분장을 한 기관도 있고, 저희처럼 자기 사업 파트에서 비대면으로 전환이 가능한 부분을 할 수 있도록 전체 직원 교육을 시키는 데도 있거든요. ... 특정 잘하는 직원한테 집중이 되면서 직원들 다 퇴사했습니다. ... 이런 비대면 서비스를 위한 직원을 따로 한 명을 채용했거든요. ... 이런 재능이 있는 사회복지사를 채용을 하니까 이 친구는 이거를 스트레스로 받지 않아요. 좋아해요.”

(ID1, 비수도권 종합사회복지관)

#### 4) 이용자 교육

모든 기관들은 이용자 교육에 엄청난 노력과 자원을 투입했다고 공통적으로 응답하였다. 줌 링크 접속 등 기존에 수행해보지 않은 작업을 스마트폰으로 할 수 있도록 지원하기 위해 수차례 사전 공지를 하고, 대면으로 직접 교육을 하고, 프로그램 당시 접속이 원활하지 않은 이용자들에게 일일이 전화를 하거나 전화 문의를 받아 안내하고, 자료를 배포하는 등 상당한 노력이 수반되었다.

“저희는 별도로 어르신들의 스마트폰 활용이나 앱을 설치하고 또 열고 하시는 그런 교육들을 추가로 복지관 자체적으로 개발해서 진행을 해드렸고요. 그래도 아무래도 어르신들께서는 이제 미디어 사용에 취약하다 보니까 한계가 있더라고요. 그래서 저희가 자료를 출력해서 잠시 복지관 앞에 서 만나서 자료를 배포하는 형태로도 한번 시도를 해봤고...”

(ID4, 비수도권 종합사회복지관)

너무나 큰 노력과 자원이 소요되기 때문에 일부 기관에서는 효율성 측면에서 노인 대상 서비스의 비대면 전환이 바람직한지 의문을 제기하기도 하였다.

“거의 10번 정도인가, 그 정도는 비대면을 하기 위해서 대면으로 어르신들을 모아놓고 줌 링크를 활용하는 방법들을 교육을 했었거든요. 근데 무조건 어르신 한 명 한 명에게 봉사자나 직원을 다 붙여서 이 방법들을 알려드려야 되는 부분들이 있었어요. ... 스마트폰 교육도 봉사자들이 시험기간이라고 핑크를 내면 직원들이 또 다 달라붙어서 해야 되는 부분들이 있다보니까. 이것을 과연 투입 대비 이런 산출 효과성을 고민을 했을 때는 과연 잘했더라고 할 수 있을까.”

(ID5, 비수도권 종합사회복지관)

기관 직원이 직접 이용자 교육에 다수 투입되었으나 모든 이용자를 지속적으로 교육하는 데에는 한계가 있기 때문에 다양한 인적 자원을 동원하기도 하였다. 경로당 회장 같은 동년배 리더를 중심으로 교육한 뒤 전파하도록 하는 방식, 이웃 주민 중 자원봉사자를 받아 평소 기기 활용에 어려움이 있을 시 수시로 지원하도록 하는 방식, 대학생 자원봉사자들에게 교육을 지원하도록 하는 방식 등이 수행되었다. 이 중 동년배 리더를 중심으로 하는 방식은 큰 효과가 나타나지는 않았으며, 상대적으로 젊은 층의 지원을 더 편하게 여기는 것으로 일부 기관은 추정하고 있었다. 다만, 대학생 자원봉사자는 일정 조율이 어려워 안정적인 지원을 기대하기는 어렵다.

“... 경로당의 리더십들을 중심으로 해서 디지털 교육 하는 쪽에 좀 많이 초점을 뒀던 것 같아요. ... 거기에 회장님들 대상으로 해서 디지털 교육을 진행을 했고요. ... (연구자: 그 회장님들이 혹시 자기들이 이제 배우시고 이제 다른 회원분들한테도 따로 또 알려주세요?) 네네. 그렇게 좀 활용을 하려고. 근데 이제 그게 막 적극적으로 많이 활용이 됐다라고는, 이렇게 평가가 되지는 못하고요. 근데 이제 어르신들한테, 그 회장님들도 한 번 들어서 알지 못하시잖아요. 네, 여러 차례 알려드리고 전달해 주는 형태로 일부 진행을 했습니다.”

(ID 7, 수도권 노인복지관)

#### 5) 노인 특성에 맞는 서비스 개발을 위한 노력

노인들의 특성을 고려하여 서비스를 개발하거나 기존 서비스를 변형하는 노력들도 시도되었다. 한 기관에서는 온라인 강의를 녹화본으로 준비하면서, 노인들의 집중력이 짧다는 점을 고려하여 대면 강의보다 짧게,

여러 섹션으로 구성하여 준비하기도 하였다.

“어르신들은 유튜브를 ... 장시간으로 보게 되면 그걸 지루해서 못 보시거든요. 그래서 그것을 섹션별로 다 잘라가지고 한 10분에서 15분, 그 사이로 다 이것을 잘랐어요. ... 1-1, 1-2, 1-3 이런 식으로 해 가지고 제목을 다 붙여서...”

(ID2, 수도권 치매안심센터)

## 다. 노인 대상 비대면 서비스 제공의 개선방안 및 정책과제

### 1) 노인 집단거주지역 통신환경 구축 또는 거점공간 마련

일부 참여 기관들은 영구임대단지 같이 노인이 집단적으로 거주하는 공간에는 와이파이 등 기본적인 통신환경을 구축할 필요가 있다는 의견을 제시하였다. 한 복지관은 지역 내 영구임대단지에 통신환경을 구축할 수 있도록 적극적으로 알아보았으나 특정 단지에 통신 인프라를 유지하기는 어려웠으며 오히려 전국적인 정책 추진이 필요하다고 주장하였다.

“작년에 (영구임대단지) 와이파이 환경을 하려고 작업을 좀 했었거든요. KT도 그렇고 SKT도 이렇게 했는데 ... 이게 생각보다 너무 많이 예산이 들어가고, 시하고 협업을 해도 잘 안 되더라고요.”

(ID1, 비수도권 종합사회복지관)

임대단지 같은 대규모 공간에 통신환경을 구축하는 것이 어렵다면, 노인들이 쉽게 접근할 수 있는 거점 공간을 마련하고 이곳에 통신환경을 구축해놓을 필요가 있다는 의견도 제시되었다. 일반적으로 노인들이 사회 서비스를 이용하기 위해 방문하는 노인복지관, 사회복지관은 와이파이

환경이 갖추어져 있으나 복지관이 자택에서 먼 경우도 있고, 복지관에 나오지 않는 노인들이 더 소외되기도 한다. 경로당, 마을사랑방 등과 같이 노인들이 부담 없이 방문할 수 있는 공간을 구축하고 통신환경을 구비해 둘 필요가 있다는 의견이 제시되었다.

이러한 의견이 제시된 배경은 코로나19로 인해 사회적 거리두기 단계가 높을 당시 사회복지시설 대부분이 운영이 중지되었던 경험에 바탕을 둔다. 향후 감염병 위기가 다시 올 때를 대비하여 이런 시설 대신 서비스를 제공할 수 있는 지역사회 내 공간이 필요하며, 이를 구축할 때 통신환경도 함께 갖춰둘 필요가 있다고 주장했다.

## 2) 개인정보보호 관련 제도 정비

비대면 서비스가 활성화될수록 개인정보에 관한 이슈가 발생할 가능성이 높아 좀 더 명확한 지침과 관련 제도 정비가 필요하다는 의견도 제시되었다. 대면 서비스와 달리 화상기록물 등을 통해 개인정보가 폭넓게 수집되는 측면이 있어 개인정보보호법을 준수하기 위한 지침이 명확하게 제공될 필요가 있다. 반대로 개인정보보호를 위해 사전동의를 받지 않은 대상자에게는 서비스를 제공할 수 없는 한계도 있어 이에 대한 고민도 필요하다는 의견도 제시되었다.

“정책적으로 필요한 보안이나 마련이 되어야 하는 것은, 아까도 말씀드렸지만, 비대면 서비스에 대한 기록 관리라든가 개인정보보호법이 어떻게 적용을 하고 거기에 따른 또 관리 체계나 이게 현장에서 뒷받침이 되어야 되는 이런 기준과 지침이 좀 마련되어야 되지 않겠는가.”

(ID8, 수도권 노인상담센터)

## 3) 코로나 이후 비대면 서비스 제공의향 차이

기관에 따라 포스트 코로나 시기에도 비대면 서비스를 계속 제공할지에 대한 의견이 다르게 나타났다. 비대면 서비스를 이용해본 노인들이 만족감을 나타내고 있어 향후에도 대면과 비대면 서비스를 함께 제공할 예정이라는 기관들이 있는 반면, 포스트 코로나에는 이전과 같이 대면 중심 방식으로 돌아갈 예정이라는 기관도 있었다.

“... 어르신들 이야기를 들어보면 코로나 이전에도 전부 다 취약계층이라서 그런지는 모르겠지만 자식들과의 거의 교류가 그렇게 많지는 않대요. 자식들이 있어도 큰 도움이 안 된다든지 연락이 안 된다, 이런데 코로나 이후에는 그게 더더욱 심해졌대요. ... 사회복지관도 못 가죠. 경로당도 못 가죠. 밖에 운동하러도 밖에 다닐 수도 없죠. 너무너무 답답해 죽겠다는 거예요. 외롭고 막 혼자 계시니까 건강도 안 좋으니까 불안하고 그런데 저희들이 남인데도 전화를 해 주시니까 너무너무 좋아하시는 거예요. ... 이제 누가 이렇게 해주겠냐 하면서 내 자식도 전화 안 오는데 이런 전화를 해줘서 너무 고맙다고 생각하시면서 좋아하셔서 계속 했으면 좋겠어요.”

(ID6, 비수도권 건강가정지원센터/대한적십자사)

“어르신들은 사실 비대면보다는 만나보면 늘 대면을 원하시거든요. ... 어르신들하고 이야기하면은 항상 집에 아무도 안 오니까 너무 답답하고 경로당에 가도 만나지를 못하니까 너무 섭섭하다, 이런 말들을 늘 하셨기 때문에 ‘과연 어르신들은 비대면을 원할까’라는 고민을 저는 좀 했던 것 같아요. 어르신들이 그리운 거는 사람의 온기고 사람이랑 같이 있는 시간을 그리워하는 거지 이렇게 기계로 만나는 걸 원하지 않으실 것 같다는 생각이 좀 있어서 저는 개인적으로는 그렇게 대답드릴 수 있을 것 같습니다.”

(ID5, 비수도권 종합사회복지관)

## 제2절 서비스 제공기관 설문조사

### 1. 조사 개요

기관 유형 및 지역 특성에 따른 비대면 서비스 제공현황 및 기술활용 실태를 파악하고 필요한 정책 지원방안을 모색하기 위해 설문조사를 실시하였다.

조사대상은 노인을 대상으로 사회서비스를 제공하고 있는 기관으로 사회복지관, 노인복지관, 치매안심센터, 노인보호전문기관, 장기요양재가급여기관(방문요양, 주야간보호), 노인요양시설을 포함하였다. 노인복지법에 의해 노인복지시설로 규정된 유형을 중심으로 하되, 노인을 대상으로 사회서비스를 제공하는 주요 제공기관인 사회복지관 및 치매안심센터를 추가로 포함하였다. 단, 노인에게 서비스를 지속적으로 제공하는지의 관점에서 설문을 수행할 제공기관을 파악하기 어려운 유형(예: 노인주거복지시설, 경로당 등)은 제외하였다. 또한 노인장기요양기관은 제공기관 수가 매우 많은 데 비해 비대면 서비스 제공에 관한 정보를 충분히 얻기 어려울 것으로 판단하여, 주요 재가급여기관인 방문요양, 주야간보호기관 및 노인요양시설만 대표 유형에 포함하였다.

조사의 모집단 명부는 <표 3-3>의 자료들을 통해 수집하였고, 이를 바탕으로 표본 추출틀을 구성하였다.

〈표 3-3〉 표본 추출틀

| 기관 유형    | 모집단 명부 출처                                  | 기준일           |
|----------|--------------------------------------------|---------------|
| 사회복지관    | 한국사회복지관협회 전국 사회복지관 현황 기준 리스트               | '22.08.01     |
| 노인복지관    | 보건복지부 「2022년 노인복지시설 현황」 기준 리스트             | '21.12.31     |
| 치매안심센터   | 중앙치매센터 홈페이지 치매시설정보 현황 기준 리스트               | '22.08.<br>검색 |
| 노인보호전문기관 | 중앙노인보호전문기관 홈페이지 전국노인보호전문기관 현황 기준 리스트       | '22.08.<br>검색 |
| 장기요양기관   | 국민건강보험 노인장기요양보험 홈페이지 '장기요양기관 찾기' 검색 기준 리스트 | '22.08.<br>검색 |

기관 유형별 분석을 위해 표본을 기관 유형별로 추출하되, 지역 규모를 층화 변수로 사용하였다. 이 중 모수가 작은 ‘노인보호전문기관’은 전수 조사하는 것을 원칙으로 하였다. 지역 규모별 구분은 대도시, 중소도시, 농어촌 3개 층으로 구분하였다. 대도시는 서울, 광역시, 특례시(수원, 용인, 고양, 창원)를 포함한다. 중소도시는 도의 ‘시’, 세종, 제주도를 포함하며, 농어촌은 도의 ‘군’을 의미한다.

〈표 3-4〉 기관 유형 및 지역 규모별 사업체 현황

(단위: 개소)

| 대분류   | 기관 유형    | 지역 규모  |        |       | 합계     |
|-------|----------|--------|--------|-------|--------|
|       |          | 대도시    | 중소도시   | 농어촌   |        |
| 지역 기반 | 사회복지관    | 270    | 178    | 29    | 477    |
|       | 노인복지관    | 152    | 132    | 62    | 346    |
|       | 치매안심센터   | 87     | 92     | 77    | 256    |
|       | 노인보호전문기관 | 16     | 19     | 2     | 37     |
| 장기 요양 | 방문요양     | 7,279  | 5,917  | 1,734 | 14,930 |
|       | 주야간보호    | 1,945  | 2,288  | 608   | 4,841  |
|       | 노인요양시설   | 1,425  | 2,257  | 571   | 4,253  |
| 총합계   |          | 11,174 | 10,883 | 3,083 | 25,140 |

표본 배분은 기관 유형 및 지역 규모별 안정적인 통계 생산이 가능하도록 지역 규모별 사업체 수에 따라 표본 사업체를 배분하는 방식으로 진행하였다. 각 기관 유형 및 지역 규모별 안정적인 통계작성이라는 표본설계의 기본원칙을 고려하여 제곱근비례배분법을 최종적인 표본 배분 방안으로 결정하였다.<sup>4)</sup>

〈표 3-5〉 기관 유형 및 지역 규모별 표본 배분 현황(제곱근비례배분)

(단위: 개소)

| 대분류      | 기관 유형    | 지역 규모 |      |     | 합계  |
|----------|----------|-------|------|-----|-----|
|          |          | 대도시   | 중소도시 | 농어촌 |     |
| 지역<br>기반 | 사회복지관    | 46    | 37   | 15  | 98  |
|          | 노인복지관    | 34    | 32   | 22  | 88  |
|          | 치매안심센터   | 26    | 27   | 24  | 77  |
|          | 노인보호전문기관 | 16    | 19   | 2   | 37  |
| 장기<br>요양 | 방문요양     | 40    | 36   | 19  | 95  |
|          | 주야간보호    | 21    | 22   | 11  | 54  |
|          | 노인요양시설   | 18    | 22   | 11  | 51  |
| 총합계      |          | 201   | 195  | 104 | 500 |

표본 추출은 단순무작위추출법에 따라 이루어졌다. 각 기관 유형 및 지역 규모에 할당된 표본 사업체는 해당 층에서 행정구역에 따라 정렬한 후 단순무작위추출법을 적용하여 추출하였다.

또한 각 층에 배분된 표본 수에 해당하는 본 표본과 5배수의 예비표본을 추출하였다. 본 표본에 대해서 수차례 접촉으로도 조사가 불가능한 경우는 예비 표본 사업체 리스트를 이용하여 접촉하도록 하였다. 예비표본 대체 과정에서 조사원의 임의적 대체를 방지하기 위하여 사전에 예비표본 대체 순서를 제시하고 이를 준수하도록 하였다.

4) 제곱근비례배분법은 대도시에 대한 표본 편중을 피하고, 기관 유형 및 지역 규모별 적정 표본 수를 확보할 수 있는 배분 방안임.

조사는 2022년 8월 17일부터 9월 22일까지 5주간 온라인 조사로 실시하였다. 설문조사는 한국보건사회연구원 생명윤리위원회(IRB)의 심사를 거쳐 진행하였다(IRB 2022-070).

조사내용은 <표 3-6>과 같이 기관 일반 현황, 비대면 서비스 제공현황, 서비스 유형별 비대면 서비스 제공현황, 비대면 서비스 인식 및 정책 필요의 4가지 파트로 구성되었다.

<표 3-6> 조사내용

| 조사 영역                      | 세부 조사 항목                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A. 기관 일반 현황                | 조직 형태, 소재지(시도, 시군구), 종사자 및 이용자 수                                                                                                                                                                             |
| B. 비대면 서비스 제공현황            | 비대면 서비스 제공 상황<br>비대면 제공 계기<br>비대면 서비스 제공을 위한 외부 지원 및 투자<br>외부 지원 및 투자 주체<br>비대면 서비스 제공 효과<br>코로나19 종식 이후 비대면 서비스 제공 계획                                                                                       |
| C. 서비스 유형별<br>비대면 서비스 제공현황 | 9개 유형별 서비스 제공 여부<br>9개 유형별 비대면 서비스 제공 상황<br>9개 유형별 현재 비대면 기술 활용 여부<br>9개 유형별 향후 2년 내 비대면 기술 활용 계획<br>9개 유형별 비대면 기술 활용 희망<br>※ 9개 서비스 유형: 정보제공, 사례관리, 교육·문화, 관계형성, 일상지원·직접돌봄, 응급안전·보호, 정신건강·상담, 신체건강, 고용·취업지원 |
| D. 비대면 서비스 인식 및 정책 필요      | 비대면 서비스 제공 관련 기관 상황<br>비대면 서비스 제공 관련 이용자 상황<br>비대면 서비스 제공을 위한 항목별 중요도<br>비대면 서비스 제공을 위해 필요한 정책                                                                                                               |

총 응답 기관은 517개였으며, 응답률은 103.4%이다. 응답자 오류 등 데이터 검증<sup>5)</sup>을 거쳐 최종적으로 497개를 분석 대상에 포함하였다.

5) 장기요양기관 중 비대면 서비스만 제공한다는 기관과 고용취업서비스를 제공한다고 응답한 20개는 응답 오류로 판단하여 최종 분석 대상에서 제외함.

〈표 3-7〉 조사 모집단 및 표본

(단위: 개소, %)

| 기관 유형      | 모집단    | 조사 표본 | 조사 완료 | 응답률    |
|------------|--------|-------|-------|--------|
| 사회복지관      | 477    | 98    | 136   | 138.8% |
| 노인복지관      | 346    | 88    | 111   | 126.1% |
| 치매안심센터     | 256    | 77    | 95    | 123.4% |
| 노인보호전문기관   | 37     | 37    | 19    | 51.4%  |
| 장기요양-방문요양  | 14,930 | 95    | 57    | 60.0%  |
| 장기요양-주야간보호 | 4,841  | 54    | 50    | 92.6%  |
| 노인요양시설     | 4,253  | 51    | 49    | 96.1%  |
| 전체         | 25,140 | 500   | 517   | 103.4% |

본 조사에서 비대면 서비스는 서비스 제공자가 이용자를 직접 만나지 않고 서비스를 제공하는 방식으로, 서비스가 이용자에게 전달될 때 기술을 활용하는 방식의 서비스로 정의하였다. 물품 전달 등과 같이 이용자에게 비대면으로 제공되지만 기술을 활용하지 않는 경우나, 이용자와 소통 없이 기관 직원끼리만 기술을 활용하는 영상회의 등은 비대면 서비스의 범위에 포함되지 않는다.

## 2. 조사 결과 분석

### 가. 기관 일반 현황

응답 기관의 일반 현황은 다음의 〈표 3-8〉과 같다. 조직형태별로 살펴보면, 회사 이외 법인 30.4%, 국가 및 지방자치단체 28.6%, 개인 17.3% 순으로 나타났으며, 대도시 소재 기관이 41.6%로 가장 많았다. 지역기반 기관은 72.6%, 장기요양 기관은 27.4%이다.

〈표 3-8〉 기관 일반 현황

(단위: 개소, %)

| 구분       |                   | 응답 기관 수 | %     |
|----------|-------------------|---------|-------|
| 전 체      |                   | 497     | 100.0 |
| 조직<br>형태 | 개인                | 86      | 17.3  |
|          | 국가 및 지방자치단체       | 142     | 28.6  |
|          | 회사법인              | 59      | 11.9  |
|          | 회사 이외 법인          | 151     | 30.4  |
|          | 비법인단체             | 59      | 11.9  |
| 지역<br>유형 | 대도시               | 207     | 41.6  |
|          | 중소도시              | 191     | 38.4  |
|          | 농어촌               | 99      | 20.0  |
| 기관<br>분류 | 지역기반              | 361     | 72.6  |
|          | 장기요양              | 136     | 27.4  |
| 기관<br>유형 | 사회복지관             | 136     | 27.4  |
|          | 노인복지관             | 111     | 22.3  |
|          | 치매안심센터            | 95      | 19.1  |
|          | 노인보호전문기관          | 19      | 3.8   |
|          | 장기요양재가급여기관(방문요양)  | 55      | 11.1  |
|          | 장기요양재가급여기관(주야간보호) | 43      | 8.7   |
|          | 노인요양시설            | 38      | 7.7   |

주: 1) 대도시: 서울, 광역시, 수원, 용인, 고양, 창원, 중소도시: 도의 '시', 제주, 세종, 농어촌: 도의 '군'  
2) 지역기반: 사회복지관, 노인복지관, 치매안심센터, 노인보호전문기관, 장기요양: 장기요양재가급여기관(방문요양), 장기요양재가급여기관(주야간보호), 노인요양시설

나. 비대면 서비스 제공현황

전반적으로 대면 중심의 서비스가 제공되고 있는 가운데, 돌봄 서비스가 중심인 장기요양기관의 경우 대면으로만 서비스를 제공하는 기관이 39.7%를 차지하였으며, 지역기반 기관은 78.1%가 대면 중심으로 비대면 서비스를 일부 제공하는 것으로 나타났다. 기관 유형별로 살펴보면, 노인보호전문기관과 노인요양시설의 경우 비대면 중심 서비스 제공 비율이 각각 15.8%, 21.1%로 비교적 높은 편이었다. 지역 유형별로 살펴볼

때 주목할 만한 점은, 농어촌 지역은 대면으로만 서비스를 제공한다는 비율이 27.3%로, 대도시(15.5%), 중소도시(20.9%)에 비해 높았다.

〈표 3-9〉 비대면 서비스 제공현황

(단위: 개소, %)

| 구분       |            | 비대면 서비스 제공현황 |       |      |        | 계 (개소) |
|----------|------------|--------------|-------|------|--------|--------|
|          |            | 대면만          | 대면 중심 | 비슷   | 비대면 중심 |        |
| 전 체      |            | 19.9         | 68.4  | 6.3  | 5.4    | (497)  |
| 기관<br>분류 | 지역기반       | 12.5         | 78.1  | 6.1  | 3.3    | (361)  |
|          | 장기요양       | 39.7         | 42.7  | 6.6  | 11.0   | (136)  |
| 기관<br>유형 | 사회복지관      | 13.2         | 82.4  | 3.7  | 0.7    | (136)  |
|          | 노인복지관      | 18.0         | 75.7  | 4.5  | 1.8    | (111)  |
|          | 치매안심센터     | 7.4          | 81.1  | 5.3  | 6.3    | (95)   |
|          | 노인보호전문기관   | 0.0          | 47.4  | 36.8 | 15.8   | (19)   |
|          | 장기요양-방문요양  | 61.8         | 30.9  | 1.8  | 5.5    | (55)   |
|          | 장기요양-주야간보호 | 37.2         | 44.2  | 9.3  | 9.3    | (43)   |
|          | 노인요양시설     | 10.5         | 57.9  | 10.5 | 21.1   | (38)   |
|          | 대도시        | 15.5         | 73.4  | 6.3  | 4.8    | (207)  |
| 지역<br>유형 | 중소도시       | 20.9         | 66.0  | 6.3  | 6.8    | (191)  |
|          | 농어촌        | 27.3         | 62.6  | 6.1  | 4.0    | (99)   |

전체 응답기관 중 비대면 서비스를 제공한 경험이 있는 398개 기관의 90.2%는 코로나19로 인해 일부 또는 전체 서비스를 비대면으로 전환한 것으로 나타났다. 기관 특성별로는 큰 차이를 보이지 않았으나, 노인보호전문기관과 장기요양 방문요양 기관의 경우 코로나19 발생 이전부터 자체적으로 비대면 서비스를 준비한 기관의 비율이 각각 21.1%, 19.1%로 상대적으로 높았다. 지역 유형별로 살펴보면, 농어촌 지역의 경우 코로나 19로 인한 비대면 서비스 전환 비율의 94.4%로 대도시, 중소도시에 비해 다소 높은 편이었다.

〈표 3-10〉 비대면 서비스 제공 계기

(단위: 개소, %)

| 구분       |            | 비대면 서비스 제공 계기                            |                                          |                            | 계 (개소) |
|----------|------------|------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------|--------|
|          |            | 코로나19로<br>인해 일부<br>또는 전체를<br>비대면으로<br>전환 | 코로나19<br>이전부터<br>자체적으로<br>비대면<br>서비스를 준비 | 이용자의<br>요구로 비대면<br>서비스를 제공 |        |
| 전 체      |            | 90.2                                     | 6.5                                      | 3.3                        | (398)  |
| 기관<br>분류 | 지역기반       | 91.1                                     | 6.0                                      | 2.9                        | (316)  |
|          | 장기요양       | 86.6                                     | 8.5                                      | 4.9                        | (82)   |
| 기관<br>유형 | 사회복지관      | 93.2                                     | 5.1                                      | 1.7                        | (118)  |
|          | 노인복지관      | 96.7                                     | 3.3                                      | 0.0                        | (91)   |
|          | 치매안심센터     | 90.9                                     | 6.8                                      | 2.3                        | (88)   |
|          | 노인보호전문기관   | 52.6                                     | 21.1                                     | 26.3                       | (19)   |
|          | 장기요양-방문요양  | 76.2                                     | 19.1                                     | 4.8                        | (21)   |
|          | 장기요양-주야간보호 | 85.2                                     | 7.4                                      | 7.4                        | (27)   |
|          | 노인요양시설     | 94.1                                     | 2.9                                      | 2.9                        | (34)   |
| 지역<br>유형 | 대도시        | 89.7                                     | 7.4                                      | 2.9                        | (175)  |
|          | 중소도시       | 88.7                                     | 6.6                                      | 4.6                        | (151)  |
|          | 농어촌        | 94.4                                     | 4.2                                      | 1.4                        | (72)   |

비대면 서비스를 제공하기 위해 외부의 지원 혹은 투자를 받은 경험이 있는 기관은 120개로, 비대면 서비스 제공기관의 30.2%였다. 지역기반 기관의 35.1%, 장기요양 기관의 11.1%만이 외부 지원 및 투자 수혜 경험 이 있었다. 외부 지원 및 투자의 주체는 국가 또는 지자체(60.8%)와 비영 리기관(69.2%)인 경우가 많았다.

지역 유형별로 살펴보면, 대도시 지역이 중소도시, 농어촌 지역보다 외 부 지원 및 투자 수혜 경험률이 상대적으로 높았다. 농어촌 지역은 개인 투자의 비율이 18.8%로 대도시 및 중소도시에 비해 상대적으로 높은 특 성을 보인다.

〈표 3-11〉 비대면 서비스 제공을 위한 외부의 지원 혹은 투자(중복응답)

(단위: 개소, %)

| 구분       |      | 외부<br>지원<br>및<br>투자<br>경험 | 외부 지원 및 투자 주체   |                                   |                                     |      |            | 계 (개소) |
|----------|------|---------------------------|-----------------|-----------------------------------|-------------------------------------|------|------------|--------|
|          |      |                           | 국가<br>또는<br>지자체 | 비<br>영리<br>기관<br>(법인<br>또는<br>단체) | 영리기<br>관<br>(IT기업<br>등<br>회사<br>법인) | 개인   | 소계<br>(개소) |        |
| 전 체      |      | 30.2                      | 60.8            | 69.2                              | 15.0                                | 10.8 | 120        | (398)  |
| 기관<br>분류 | 지역기반 | 35.1                      | 62.2            | 71.2                              | 16.2                                | 9.0  | 111        | (316)  |
|          | 장기요양 | 11.1                      | 44.4            | 44.4                              | 0.0                                 | 33.3 | 9          | (82)   |
| 지역<br>유형 | 대도시  | 39.4                      | 63.8            | 71.0                              | 14.5                                | 7.3  | 69         | (175)  |
|          | 중소도시 | 23.2                      | 68.6            | 71.4                              | 20.0                                | 14.3 | 35         | (151)  |
|          | 농어촌  | 22.2                      | 31.3            | 56.3                              | 6.3                                 | 18.8 | 16         | (72)   |

주: 기관 분류에 따른 분석 결과는 사례 수가 충분하지 않으므로 해석에 주의를 요함. 분석 사례 수 부족으로 기관 유형에 따른 결과는 제시하지 않음.

비대면 서비스의 제공 효과에 대해서는 전반적으로 긍정적으로 평가하고 있는 것으로 보기 어렵다. 〈표 3-12〉와 같이 서비스 효과를 6개의 항목으로 구분하여 분석한 결과, 비대면 서비스의 효과가 있었다고 응답한 비율(그렇다+매우 그렇다)은 낮은 편이었다. “시공간의 제약이 낮아져 이용자의 서비스 접근성이 향상되었다”고 응답한 비율이 44.2%로 가장 높았으며, “더 많은 이용자에게 서비스를 제공할 수 있었다”고 응답한 비율이 39.2%로 비교적 높은 편이었다. “업무를 효율적으로 처리하고 비용이 절감되었다”, “이용자의 욕구에 보다 효과적으로 대응하고 문제를 해결할 수 있게 되었다”, “이용자의 만족도가 향상되었다”, “서비스 이용자와의 소통이 더 원활해지고 이용자의 요청사항에 즉각적으로 응대할 수 있게 되었다”는 항목에서 긍정적 평가는 20%대로 낮은 편이었다.

기관 특성별로 살펴보면, 지역기반 기관은 서비스 접근성 향상, 많은 이용자에게 서비스를 제공하는 측면에서 비대면 서비스 효과를 비교적

긍정적으로 보았으며, 장기요양기관은 이용자 측면에서의 긍정적 효과보다는 제공자 입장에서 효율적 업무 처리 및 비용 절감 효과에 대한 긍정적 평가가 높았다. 지역 유형별로는 모든 항목에서 농어촌 지역의 비대면 서비스에 대한 긍정적 평가 수준이 가장 낮은 것으로 나타났다.

〈표 3-12〉 비대면 서비스 제공 효과

(단위: %, 개소)

| 구분       |            | 더 많은<br>이용자에<br>서비스<br>제공 | 서비스<br>접근성<br>향상 | 이용자<br>요청사<br>항에<br>즉각<br>응대 | 이용자<br>만족도<br>향상 | 이용자<br>욕구<br>효과적<br>대응/<br>문제<br>해결 | 효율적<br>업무<br>처리/<br>비용<br>절감 | 계<br>(개소) |
|----------|------------|---------------------------|------------------|------------------------------|------------------|-------------------------------------|------------------------------|-----------|
| 전 체      |            | 39.2                      | 44.2             | 24.4                         | 25.6             | 26.6                                | 28.6                         | (398)     |
| 기관<br>분류 | 지역기반       | 45.3                      | 50.6             | 26.0                         | 27.5             | 29.1                                | 28.8                         | (316)     |
|          | 장기요양       | 15.9                      | 19.5             | 18.3                         | 18.3             | 17.1                                | 28.1                         | (82)      |
| 기관<br>유형 | 사회복지관      | 43.2                      | 50.0             | 22.0                         | 22.0             | 28.0                                | 27.1                         | (118)     |
|          | 노인복지관      | 46.2                      | 47.3             | 34.1                         | 31.9             | 35.2                                | 33.0                         | (91)      |
|          | 치매안심센터     | 48.9                      | 53.4             | 22.7                         | 30.7             | 23.9                                | 26.1                         | (88)      |
|          | 노인보호전문기관   | 36.8                      | 57.9             | 26.3                         | 26.3             | 31.6                                | 31.6                         | (19)      |
|          | 장기요양-방문요양  | 4.8                       | 9.5              | 9.5                          | 19.1             | 14.3                                | 38.1                         | (21)      |
|          | 장기요양-주야간보호 | 7.4                       | 11.1             | 18.5                         | 11.1             | 11.1                                | 14.8                         | (27)      |
|          | 노인요양시설     | 29.4                      | 32.4             | 23.5                         | 23.5             | 23.5                                | 32.4                         | (34)      |
| 지역<br>유형 | 대도시        | 44.6                      | 45.1             | 25.7                         | 29.7             | 26.3                                | 24.6                         | (175)     |
|          | 중소도시       | 36.4                      | 47.7             | 24.5                         | 23.2             | 28.5                                | 34.4                         | (151)     |
|          | 농어촌        | 31.9                      | 34.7             | 20.8                         | 20.8             | 23.6                                | 26.4                         | (72)      |

주: 비대면 서비스 제공 효과는 ① 전혀 그렇지 않다, ② 그렇지 않다, ③ 보통이다, ④ 그렇다, ⑤ 매우 그렇다의 5점 척도로 측정되었으며, ④ 그렇다와 ⑤ 매우 그렇다로 응답한 비율을 제시함.

코로나19 종식 이후 비대면 서비스 제공 계획에 대해 조사한 결과, 비대면 서비스를 적극적으로 개발하고 제공할겠다는 기관의 비율은 0.8%로 매우 낮았다. 코로나19 이전에도 자체적으로 비대면 서비스를 준비해 온 노인보호전문기관(10.5%)만이 적극적 개발 및 제공 의지를 보였지만,

사례 수가 충분하지 않다는 점에서 해석에 주의할 필요가 있다. 비대면 서비스 없이 대면만 유지하겠다는 기관의 비율도 16.5%에 달했는데, 기관 특성별로 보면 돌봄 서비스를 핵심으로 제공하는 장기요양 기관의 경우 대면 서비스만 유지하겠다는 비율이 30.9%로 상대적으로 높았다. 지역 유형별로는 뚜렷한 차이가 발견되지 않았으나 대도시 지역은 비대면 서비스를 병행하겠다는 비율이 중소도시, 농어촌 지역보다 다소 높은 편이었다.

〈표 3-13〉 코로나19 종식 이후 비대면 서비스 제공 계획

(단위: 개소, %)

| 구분       |            | 비대면 서비스 제공 계획                 |                                        |                                       |                                    | 계<br>(개소) |
|----------|------------|-------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|-----------|
|          |            | 비대면<br>서비스<br>없이<br>대면만<br>유지 | 비대면<br>서비스<br>최소화 및<br>대면<br>서비스<br>집중 | 대면을<br>중심으로<br>하되<br>비대면<br>서비스<br>병행 | 비대면<br>서비스를<br>적극적으로<br>개발 및<br>제공 |           |
| 전 체      |            | 16.5                          | 33.4                                   | 49.3                                  | 0.8                                | (497)     |
| 기관<br>분류 | 지역기반       | 11.1                          | 34.4                                   | 53.7                                  | 0.8                                | (361)     |
|          | 장기요양       | 30.9                          | 30.9                                   | 37.5                                  | 0.7                                | (136)     |
| 기관<br>유형 | 사회복지관      | 8.8                           | 37.5                                   | 53.7                                  | 0.0                                | (136)     |
|          | 노인복지관      | 18.9                          | 29.7                                   | 50.5                                  | 0.9                                | (111)     |
|          | 치매안심센터     | 7.4                           | 36.8                                   | 55.8                                  | 0.0                                | (95)      |
|          | 노인보호전문기관   | 0.0                           | 26.3                                   | 63.2                                  | 10.5                               | (19)      |
|          | 장기요양-방문요양  | 38.2                          | 38.2                                   | 23.6                                  | 0.0                                | (55)      |
|          | 장기요양-주야간보호 | 32.6                          | 23.3                                   | 41.9                                  | 2.3                                | (43)      |
|          | 노인요양시설     | 18.4                          | 29.0                                   | 52.6                                  | 0.0                                | (38)      |
| 지역<br>유형 | 대도시        | 15.0                          | 30.4                                   | 54.1                                  | 0.5                                | (207)     |
|          | 중소도시       | 18.3                          | 34.6                                   | 45.6                                  | 1.6                                | (191)     |
|          | 농어촌        | 16.2                          | 37.4                                   | 46.5                                  | 0.0                                | (99)      |

## 다. 서비스 유형별 비대면 서비스 제공 및 디지털 기술 활용 실태

서비스 유형을 세분화하여 비대면 서비스 제공 실태를 살펴보았다. 서비스 유형은 <표 3-14>와 같이 ① 정보제공, ② 사례관리, ③ 교육·문화, ④ 관계 형성, ⑤ 일상지원·직접 돌봄, ⑥ 응급안전·보호, ⑦ 정신건강·상담, ⑧ 신체건강, ⑨ 고용·취업 지원의 9개 유형으로 구분하였다.

<표 3-14> 서비스 유형 분류 및 유형별 예시

| 유형           | 서비스 예시                                                                                                                                                                  |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 정보제공       | 복지정책·서비스에 대한 정보 제공<br>재무설계·노후설계 지원 서비스<br>세무·법률지원 서비스 등                                                                                                                 |
| ② 사례관리       | 사례관리<br>케어매니지먼트(급여이용관리)                                                                                                                                                 |
| ③ 교육·문화      | 평생교육 및 사회교육 서비스<br>문화예술관람 및 문화예술교육 서비스<br>여행, 관광, 예능 활동 등 취미·여가 지원서비스 등                                                                                                 |
| ④ 관계 형성      | 자조모임, 동아리                                                                                                                                                               |
| ⑤ 일상지원·직접 돌봄 | 재가방문서비스<br>주간보호·야간보호·단기보호 서비스<br>간호 및 간병 서비스<br>식사제공 서비스(경로식당, 도시락 및 밀반찬 배달)<br>가사지원 서비스(청소, 식사 준비, 빨래 등)<br>이동지원 서비스(차량 지원, 병원 및 외출 동행)<br>복지용품·보장구 지급(침대, 휠체어, 보행기) 등 |
| ⑥ 응급안전·보호    | 응급안전(응급안전알림장비, AI 스피커 등)<br>학대 예방 및 보호지원 서비스 등                                                                                                                          |
| ⑦ 정신건강·상담    | 심리상담 서비스<br>음악·놀이·미술 등 특수심리치료 서비스<br>알콜·약물·인터넷·게임 중독 관리 서비스<br>우울 및 자살 등 예방을 위한 교육 및 상담 서비스<br>학대 및 폭력 피해자 심리지원 서비스 등                                                   |
| ⑧ 신체건강       | 금연, 절주, 식생활 등 건강관리 서비스<br>건강관리 상담 및 교육 서비스<br>건강교실(건강체조, 기체조, 요가 등) 운영<br>생활체육 서비스<br>작업치료, 물리치료, 운동치료, 언어치료 등 재활 서비스 등                                                 |

| 유형         | 서비스 예시                                                                                  |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| ⑨ 고용·취업 지원 | 취업알선 서비스<br>구직지원 및 상담 서비스<br>직업훈련 서비스<br>재취업 교육 서비스<br>창업 공간지원 서비스<br>창업 교육 및 컨설팅 서비스 등 |

서비스 유형별 제공 여부를 살펴본 결과, 고용·취업 지원을 제외한 8개 유형에서 해당 서비스를 제공하고 있는 기관의 비율이 70%대 이상으로 높은 편이라서 대다수의 기관에서 복합 서비스를 제공하고 있는 것을 알 수 있다. 정보제공과 사례관리 서비스의 경우 91.6%의 높은 제공률을 보인다.

서비스 유형별 비대면 서비스 제공수준은 대체로 유사하였다(〈표 3-16〉). 비대면 제공 수준이 가장 높은 서비스 유형은 정보제공으로, 서비스를 비대면 중심으로 제공한다는 비율이 11.5%(비대면 중심 9.0%+비대면만 2.5%)였다. 비대면 제공수준이 가장 낮은 서비스 유형은 일상 지원·직접돌봄 유형이었다. 비대면 중심으로 제공한다는 비율은 4.7%(비대면 중심 3.9%+비대면만 0.8%)로 나타났다.

〈표 3-15〉 서비스 유형별 제공현황

| 구분       |            | 정보제공  | 사례관리  | 교육·문화 | 관계형성 | 임상지원·<br>자접돌봄 | 응급안전·<br>보호 | 정신건강·<br>상담 | 신체건강 | 고용·취업<br>지원 | 계<br>(개소) |
|----------|------------|-------|-------|-------|------|---------------|-------------|-------------|------|-------------|-----------|
| 전 계      |            | 91.6  | 91.6  | 85.7  | 82.8 | 78.5          | 73.0        | 77.5        | 86.7 | 28.9        | (488)     |
| 기관<br>분류 | 지역기반       | 93.9  | 92.0  | 91.7  | 91.1 | 70.9          | 67.0        | 78.4        | 86.2 | 39.1        | (361)     |
|          | 장기요양       | 85.0  | 90.6  | 68.5  | 59.1 | 100.0         | 90.0        | 74.8        | 88.2 | 0.0         | (127)     |
| 기관<br>유형 | 사회복지관      | 94.1  | 96.3  | 97.1  | 93.4 | 86.8          | 69.9        | 71.3        | 86.0 | 41.9        | (136)     |
|          | 노인복지관      | 93.7  | 79.3  | 98.2  | 92.8 | 77.5          | 73.9        | 94.6        | 96.4 | 64.9        | (111)     |
|          | 치매안심센터     | 92.6  | 99.0  | 79.0  | 92.6 | 50.5          | 49.5        | 69.5        | 88.4 | 8.4         | (95)      |
|          | 노인보호전문기관   | 100.0 | 100.0 | 79.0  | 57.9 | 21.1          | 94.7        | 79.0        | 15.8 | 21.1        | (19)      |
|          | 장기요양-방문요양  | 80.8  | 88.5  | 46.2  | 50.0 | 100.0         | 86.5        | 65.4        | 76.9 | 0.0         | (52)      |
|          | 장기요양-주야간보호 | 85.4  | 90.2  | 80.5  | 63.4 | 100.0         | 85.4        | 80.5        | 95.1 | 0.0         | (41)      |
| 지역<br>유형 | 노인요양시설     | 91.2  | 94.1  | 88.2  | 67.7 | 100.0         | 100.0       | 82.4        | 97.1 | 0.0         | (34)      |
|          | 대도시        | 94.6  | 93.6  | 87.3  | 84.8 | 78.9          | 77.0        | 81.9        | 87.8 | 33.8        | (204)     |
|          | 중소도시       | 90.3  | 90.9  | 86.0  | 82.8 | 78.5          | 72.6        | 75.8        | 87.6 | 27.4        | (186)     |
|          | 농어촌        | 87.8  | 88.8  | 81.6  | 78.6 | 77.6          | 65.3        | 71.4        | 82.7 | 21.4        | (98)      |

주: 497개 기관 중 응답자 오류로 확인되는 9개를 제외한 488개 기관을 최종 분석 대상으로 한정함.

(단위: %, (개소))

〈표 3-16〉 서비스 유형별 비대면 제공현황

(단위: %, (개소))

| 구분        | 비대면 제공현황 |          |      |           |      | 계<br>(개소) |
|-----------|----------|----------|------|-----------|------|-----------|
|           | 대면만      | 대면<br>중심 | 비슷   | 비대면<br>중심 | 비대면만 |           |
| 정보제공      | 9.6      | 64.4     | 14.5 | 9.0       | 2.5  | (447)     |
| 사례관리      | 25.3     | 57.5     | 8.3  | 7.2       | 1.8  | (447)     |
| 교육·문화     | 26.6     | 62.0     | 5.8  | 3.8       | 1.9  | (418)     |
| 관계형성      | 37.1     | 52.2     | 3.5  | 5.5       | 1.7  | (404)     |
| 일상지원·직접돌봄 | 47.8     | 44.4     | 3.1  | 3.9       | 0.8  | (383)     |
| 응급안전·보호   | 36.8     | 48.9     | 5.9  | 5.1       | 3.4  | (356)     |
| 정신건강·상담   | 32.8     | 54.8     | 6.6  | 4.5       | 1.3  | (378)     |
| 신체건강      | 44.0     | 48.0     | 3.1  | 3.8       | 1.2  | (423)     |
| 고용·취업지원   | 44.0     | 46.1     | 3.6  | 3.6       | 2.8  | (141)     |

이어서 서비스 유형별 디지털 기술 활용현황 및 계획, 비희망 여부를 살펴보았다. 분석 결과를 이해하기 쉽게 제시하기 위해 비희망 여부를 중점적으로 살폈다. 여기서 비희망 여부는 현재 활용하고 있지 않고 2년 내 활용할 계획도 없으며 향후 지원이 제공되어도 활용할 의사가 없음을 의미한다. 본문에서는 비희망률을 해당 서비스 유형을 제공하는 기관 중 활용하기를 희망하지 않는 기관의 비율로 정의하였다.

먼저, 상대적으로 기술 수준이 낮은 기술 유형별 현황은 다음과 같다(〈표 3-17〉). 모든 기술 유형에서 비희망률이 가장 낮은 서비스 유형은 정보제공 서비스였다. 비희망률이 가장 높은 서비스 유형은 각기 달랐다. 단순통신기술의 비희망률은 신체건강 유형에서 가장 높았다(18.9%). 소셜네트워크서비스에서 가장 비희망률이 높은 유형은 일상지원·직접돌봄이었다(29.2%). 영상플랫폼의 경우는 사례관리의 비희망률이 가장 높았으며(44.7%), 화상회의 및 모바일앱은 일상지원·직접돌봄 서비스에서 비희망률이 높았다(화상회의 50.4%; 모바일앱 47.8%).

4차 산업혁명 관련 기술 유형별 현황은 다음과 같다(〈표 3-18〉). 해당 기술 유형군에서도 정보제공 서비스의 비희망률이 대체로 가장 낮았으나 수준이 낮은 기술군에 비해서는 비희망률이 높았다(사물인터넷 32.7%; 로봇 49.9%, 인공지능 36.7%). 가상현실·메타버스의 비희망률은 고용·취업지원 서비스에서 가장 낮았다(48.9%). 사물인터넷 비희망률이 가장 높은 서비스 유형은 고용·취업지원이었으며(53.9%), 로봇은 관계형성 서비스에서 비희망률이 가장 높았다(58.4%). 가상현실·메타버스 비희망률은 일상지원·직접돌봄에서 가장 높았고(59.8%), 인공지능은 고용·취업지원에서 가장 높았다(51.8%).

〈표 3-17〉 서비스 유형별 디지털 기술 활용 실태(1)

| 구분        | 단순통신기술   |          |           | 소셜네트워크서비스 |          |           | 영상플랫폼    |          |           | 화상회의     |          |           | 모바일앱     |          |           | 계<br>(개소) |
|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|
|           | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부  | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 |           |
|           |          |          |           |           |          |           |          |          |           |          |          |           |          |          |           |           |
| 정보제공      | 88.8     | 8.1      | 2.0       | 79.9      | 11.6     | 6.7       | 50.3     | 15.0     | 24.8      | 50.3     | 13.2     | 27.5      | 25.7     | 17.5     | 33.8      | (447)     |
| 사물관리      | 74.3     | 19.0     | 5.4       | 54.1      | 20.4     | 21.3      | 23.9     | 21.3     | 44.7      | 23.5     | 21.9     | 43.0      | 17.7     | 18.6     | 43.6      | (447)     |
| 교육·문화     | 70.1     | 18.2     | 10.5      | 64.1      | 19.4     | 14.1      | 44.3     | 22.3     | 26.8      | 41.4     | 18.9     | 30.1      | 20.3     | 18.4     | 42.3      | (418)     |
| 관계형성      | 61.6     | 25.7     | 11.9      | 54.5      | 26.0     | 16.3      | 31.2     | 25.3     | 34.9      | 29.0     | 22.5     | 34.7      | 16.6     | 18.8     | 45.5      | (404)     |
| 일상지원·직접돌봄 | 51.4     | 30.8     | 16.2      | 40.0      | 26.9     | 29.2      | 23.5     | 24.5     | 43.9      | 20.1     | 19.8     | 50.4      | 14.1     | 19.8     | 47.8      | (383)     |
| 응급안전·보호   | 61.5     | 22.8     | 12.1      | 46.4      | 21.9     | 25.8      | 25.0     | 20.8     | 43.5      | 21.6     | 19.1     | 46.1      | 16.9     | 17.1     | 45.2      | (356)     |
| 정신건강·상담   | 65.9     | 20.1     | 12.2      | 53.7      | 20.1     | 21.4      | 29.1     | 18.5     | 41.5      | 25.7     | 19.1     | 42.1      | 14.3     | 19.8     | 47.4      | (378)     |
| 신체건강      | 52.7     | 25.3     | 18.9      | 45.4      | 24.8     | 24.1      | 33.6     | 20.6     | 35.9      | 25.3     | 19.4     | 42.8      | 16.6     | 19.2     | 43.3      | (423)     |
| 고용·취업지원   | 53.9     | 27.0     | 16.3      | 49.7      | 25.5     | 22.0      | 29.8     | 27.0     | 35.5      | 23.4     | 26.2     | 40.4      | 12.8     | 20.6     | 47.5      | (141)     |

주: 1) 활용 계획은 해당 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.  
2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

(단위: %, (개소))

〈표 3-18〉 서비스 유형별 디지털 기술 활용 실태(2)

(단위: %, (개소))

| 구분        | 사물인터넷(IoT) |          |           | 로봇       |          |           | 가상현실·메타버스 |          |           | 인공지능(AI) |          |           |           | 계<br>(개소) |
|-----------|------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|
|           | 활용<br>여부   | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부  | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>비회망 |           |
| 정보제공      | 26.2       | 17.5     | 32.7      | 9.6      | 9.0      | 49.9      | 9.0       | 15.4     | 49.2      | 14.5     | 17.0     | 36.7      | 36.7      | (447)     |
| 사태관리      | 16.1       | 22.4     | 38.0      | 6.3      | 14.5     | 53.0      | 4.9       | 13.4     | 57.5      | 10.5     | 19.7     | 41.6      | 41.6      | (447)     |
| 교육·문화     | 12.9       | 17.5     | 48.1      | 6.9      | 13.9     | 56.7      | 8.1       | 17.9     | 51.4      | 9.6      | 18.7     | 45.9      | 45.9      | (418)     |
| 관계형성      | 11.6       | 17.8     | 48.5      | 7.2      | 11.6     | 58.4      | 7.4       | 16.3     | 54.2      | 7.9      | 17.3     | 49.8      | 49.8      | (404)     |
| 일상지원·직접돌봄 | 15.9       | 20.6     | 42.3      | 7.3      | 15.1     | 51.2      | 4.7       | 17.0     | 59.8      | 8.4      | 18.3     | 47.8      | 47.8      | (383)     |
| 응급안전·보호   | 19.4       | 18.3     | 35.7      | 9.6      | 14.3     | 50.3      | 6.5       | 16.6     | 56.7      | 11.8     | 16.9     | 41.3      | 41.3      | (356)     |
| 정신건강·상담   | 12.7       | 18.3     | 48.4      | 7.7      | 14.3     | 56.9      | 5.8       | 15.1     | 57.7      | 9.0      | 17.7     | 49.5      | 49.5      | (378)     |
| 신체건강      | 12.5       | 16.6     | 46.8      | 7.8      | 13.0     | 54.6      | 5.0       | 14.9     | 56.3      | 7.8      | 16.8     | 49.7      | 49.7      | (423)     |
| 고용·취업지원   | 11.4       | 17.0     | 53.9      | 6.4      | 16.3     | 55.3      | 6.4       | 20.6     | 48.9      | 7.8      | 18.4     | 51.8      | 51.8      | (141)     |

주: 1) 활용 계획은 해당 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.  
 2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

## 1) 정보제공 서비스

정보제공 서비스를 제공하고 있는 기관은 447개소로, 90.4%의 기관이 비대면 서비스를 제공하고 있었다. 대면만 또는 대면 중심으로 서비스를 제공한다는 기관의 비율이 74.0%였다. 장기요양 기관의 경우 비대면 중심 또는 비대면으로만 서비스를 제공하는 비율이 28.7%로 지역기반 기관보다 높다. 기관 유형별로 살펴보면, 사회복지관과 노인복지관은 대면 중심의 서비스 제공 비율이 상대적으로 높게 나타나는 특성을 보인다. 지역 유형별로 큰 차이는 보이지 않지만 농어촌은 대면 서비스만 제공한다는 비율이 대도시, 중소도시에 비해 높은 편이다.

〈표 3-19〉 정보제공 서비스 - 비대면 제공현황

(단위: %, (개소))

| 구분       |            | 비대면 제공현황 |          |      |           |      | 계<br>(개소) |
|----------|------------|----------|----------|------|-----------|------|-----------|
|          |            | 대면만      | 대면<br>중심 | 비슷   | 비대면<br>중심 | 비대면만 |           |
| 전 체      |            | 9.6      | 64.4     | 14.5 | 9.0       | 2.5  | (447)     |
| 기관<br>분류 | 지역기반       | 9.4      | 69.6     | 15.0 | 5.3       | 0.6  | (339)     |
|          | 장기요양       | 10.2     | 48.2     | 13.0 | 20.4      | 8.3  | (108)     |
| 기관<br>유형 | 사회복지관      | 10.9     | 75.0     | 10.2 | 3.1       | 0.8  | (128)     |
|          | 노인복지관      | 9.6      | 72.1     | 13.5 | 3.9       | 1.0  | (104)     |
|          | 치매안심센터     | 9.1      | 63.6     | 20.5 | 6.8       | 0.0  | (88)      |
|          | 노인보호전문기관   | 0.0      | 47.4     | 31.6 | 21.1      | 0.0  | (19)      |
|          | 장기요양-방문요양  | 16.7     | 52.4     | 19.1 | 11.9      | 0.0  | (42)      |
|          | 장기요양-주야간보호 | 8.6      | 51.4     | 11.4 | 17.1      | 11.4 | (35)      |
|          | 노인요양시설     | 3.2      | 38.7     | 6.5  | 35.5      | 16.1 | (31)      |
| 지역<br>유형 | 대도시        | 9.8      | 65.3     | 14.5 | 7.8       | 2.6  | (193)     |
|          | 중소도시       | 7.1      | 63.7     | 16.7 | 10.7      | 1.8  | (168)     |
|          | 농어촌        | 14.0     | 64.0     | 10.5 | 8.1       | 3.5  | (86)      |

〈표 3-20〉과 〈표 3-21〉은 정보제공 서비스의 디지털 기술 활용 실태를 나타낸 것으로, 해당 기술의 현재 활용 여부, 2년 내 활용 계획, 향후 활용 희망에 대한 분석 결과이다.

정보제공 서비스를 제공하기 위해 대다수의 기관에서 단순통신기술(88.8%)과 소셜네트워크서비스(79.9%)를 활용하고 있었다. 2년 내 활용 계획을 가진 기관까지 포함하면 96.9%, 91.5%로 가장 범용적으로 활용되는 기술이라고 볼 수 있다. 영상플랫폼과 화상회의도 50.3%의 기관에서 활용하고 있었다. 모바일앱은 전체 25.7% 기관에서 현재 활용하고 있는데, 치매안심센터와 노인보호전문기관의 활용 비율이 각각 56.8%, 57.9%로 비교적 높게 나타나는 특성을 보인다. 다만, 노인보호전문기관은 사례 수가 적으므로 해석에 주의를 기울일 필요가 있다. 서비스를 제공을 위해 상대적으로 고도의 기술이 필요한 사물인터넷, 로봇, 가상현실·메타버스, 인공지능의 경우 단순통신기기만으로 가능한 디지털 기술과 달리 현재 활용하는 기관이 많지 않았다.

항목별로 활용에 대한 긍정적 태도(현재 활용하거나 2년 내 활용 계획을 가진)를 보인 기술은 단순통신기술(96.9%), 소셜네트워크서비스(91.5%), 영상플랫폼(65.3%), 화상회의(63.5%), 사물인터넷(43.7%) 순으로 나타났다.

현재 활용하지 않고, 활용 계획이 없는 기관 중에서 기술 인프라 및 예산 지원의 등 여건이 조성되어도 정보제공 서비스에 활용하기를 희망하지 않는 기술은 로봇(49.9%), 가상현실·메타버스(49.2%), 인공지능(36.7%), 모바일앱(33.8%), 사물인터넷(32.7%) 순으로 나타났다.

지역 유형별로 살펴보면, 농어촌 지역에서는 단순통신기기를 활용할 수 있는 디지털 기술의 활용도는 대도시, 중소도시보다 낮은 반면, 로봇, 가상현실·메타버스, 인공지능 기술 활용도는 높은 특성을 보인다.

(표 3-20) 정보제공 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1)

주: 1) 활용 계획은 정보제공 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.

2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

〈표 3-21〉 정보제공 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2)

(단위: %, (개소))

| 구분       | 사물인터넷(IoT) |          |           | 로봇       |          |           | 가상현실·메타버스 |          |           | 인공지능(AI) |          |           | 계<br>(개소) |
|----------|------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|
|          | 활용<br>여부   | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부  | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 |           |
| 전 체      | 26.2       | 17.5     | 32.7      | 9.6      | 9.0      | 49.9      | 9.0       | 15.4     | 49.2      | 14.5     | 17.0     | 36.7      | (447)     |
|          | 26.6       | 17.2     | 25.0      | 7.0      | 10.2     | 43.8      | 7.8       | 20.3     | 39.8      | 13.3     | 15.6     | 33.6      | (128)     |
|          | 37.5       | 17.3     | 24.0      | 11.5     | 11.5     | 39.4      | 8.7       | 24.0     | 35.6      | 11.5     | 19.2     | 28.9      | (104)     |
|          | 35.2       | 18.2     | 35.2      | 18.2     | 10.2     | 54.6      | 13.6      | 8.0      | 61.4      | 30.7     | 20.5     | 34.1      | (88)      |
|          | 5.3        | 5.3      | 52.6      | 0.0      | 0.0      | 84.2      | 10.5      | 0.0      | 68.4      | 15.8     | 5.3      | 36.8      | (19)      |
| 지역<br>유형 | 11.1       | 19.4     | 44.4      | 5.6      | 5.6      | 57.4      | 6.5       | 10.2     | 60.2      | 5.6      | 15.7     | 50.0      | (108)     |
|          | 26.9       | 18.1     | 32.6      | 8.3      | 9.8      | 50.3      | 9.8       | 16.6     | 49.7      | 16.1     | 18.7     | 38.3      | (193)     |
|          | 25.6       | 17.9     | 30.4      | 8.3      | 8.3      | 49.4      | 6.6       | 17.9     | 49.4      | 11.3     | 17.3     | 36.3      | (168)     |
|          | 25.6       | 15.1     | 37.2      | 15.1     | 8.1      | 50.0      | 11.6      | 8.1      | 47.7      | 17.4     | 12.8     | 33.7      | (86)      |
|          |            |          |           |          |          |           |           |          |           |          |          |           |           |

주: 1) 활용 계획은 정보제공 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.

2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

## 2) 사례관리 서비스

사례관리 서비스를 제공하고 있는 기관은 447개소로, 74.7%의 기관이 비대면 서비스를 제공하고 있었다. 대면만 또는 대면 중심으로 서비스를 제공한다는 기관의 비율이 82.8%였다. 장기요양 기관은 지역기반 기관과 비교해 대면으로만 서비스를 제공한다는 비율이 더 높았으며, 지역기반 기관은 대면 중심으로 일부 비대면 서비스를 병행한다는 비율이 64.2%로 상당히 높은 편이다. 지역 유형별로 큰 차이는 보이지 않았다.

〈표 3-22〉 사례관리 서비스 - 비대면 제공현황

(단위: %, (개소))

| 구분       |            | 비대면 제공현황 |          |      |           |      | 계<br>(개소) |
|----------|------------|----------|----------|------|-----------|------|-----------|
|          |            | 대면만      | 대면<br>중심 | 비슷   | 비대면<br>중심 | 비대면만 |           |
| 전 체      |            | 25.3     | 57.5     | 8.3  | 7.2       | 1.8  | (447)     |
| 기관<br>분류 | 지역기반       | 22.9     | 64.2     | 8.4  | 4.5       | 0.0  | (332)     |
|          | 장기요양       | 32.2     | 38.3     | 7.8  | 14.8      | 7.0  | (115)     |
| 기관<br>유형 | 사회복지관      | 23.7     | 71.8     | 2.3  | 2.3       | 0.0  | (131)     |
|          | 노인복지관      | 37.5     | 58.0     | 4.6  | 0.0       | 0.0  | (88)      |
|          | 치매안심센터     | 12.8     | 62.8     | 16.0 | 8.5       | 0.0  | (94)      |
|          | 노인보호전문기관   | 0.0      | 47.4     | 31.6 | 21.1      | 0.0  | (19)      |
|          | 장기요양-방문요양  | 39.1     | 47.8     | 6.5  | 6.5       | 0.0  | (46)      |
|          | 장기요양-주야간보호 | 32.4     | 29.7     | 10.8 | 10.8      | 16.2 | (37)      |
|          | 노인요양시설     | 21.9     | 34.4     | 6.3  | 31.3      | 6.3  | (32)      |
| 지역<br>유형 | 대도시        | 26.7     | 58.1     | 6.8  | 5.3       | 3.1  | (191)     |
|          | 중소도시       | 26.0     | 56.2     | 8.9  | 8.3       | 0.6  | (169)     |
|          | 농어촌        | 20.7     | 58.6     | 10.3 | 9.2       | 1.2  | (87)      |

〈표 3-23〉과 〈표 3-24〉는 사례관리 서비스의 디지털 기술 활용 실태를 나타낸 것으로, 해당 기술의 현재 활용 여부, 2년 내 활용 계획, 향후 활용 희망에 대한 분석 결과이다.

사례관리 서비스를 제공하기 위해 단순통신기술을 활용하는 기관의 비율이 74.3%로 가장 높았으며, 그다음으로 소셜네트워크서비스(54.1%), 영상플랫폼(23.9%) 순으로 나타났다. 정보제공 서비스와 동일하게 치매 안심센터와 노인보호전문기관은 모바일앱을 활용하는 비율이 각각 34.0%, 42.1%로 비교적 높은 편이었다. 기관 유형별로 살펴보면, 사례수는 적지만 노인보호전문기관의 경우 단순통신기술, 소셜네트워크서비스, 영상플랫폼, 화상회의, 모바일앱을 활용하는 기관의 비율이 타 기관에 비해 높은 것으로 나타난다. 흥미로운 점은 해당 기술을 현재 활용하지 않는 노인보호전문기관의 향후 활용 계획 및 희망 의향이 전혀 없는 것으로 확인된다는 점이다.

사물인터넷, 로봇, 가상현실·메타버스, 인공지능 기술을 현재 사례관리 서비스에 활용하는 기관의 비율은 4.9~16.1%로 낮은 수준이다. 치매안심센터는 로봇, 인공지능 기술 활용이 타 기관에 비해 상대적으로 높게 나타나는 특성을 보인다.

항목별로 활용에 대한 긍정적 태도(현재 활용하거나 2년 내 활용 계획을 가진)를 보인 기술은 단순통신기술(93.3%), 소셜네트워크서비스(74.5%), 화상회의(45.4%), 영상플랫폼(45.2%), 사물인터넷(38.5%) 순으로 나타났다.

현재 활용하지 않고, 활용 계획이 없는 기관 중에서 기술 인프라 및 예산 지원 등의 여건이 조성되어도 사례관리 서비스에 활용하기를 희망하지 않는 기술은 가상현실·메타버스(57.5%), 로봇(53.0%), 영상플랫폼(44.7%), 모바일앱(43.6%), 인공지능(41.6%) 순으로 나타났다.

(표 3-23) 사례관리 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1)

주: 1) 활용 계획은 사례관리 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.

2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

〈표 3-24〉 사례관리 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2)

| 구분       |              | 사물인터넷(IoT) |          |           | 로봇       |          |           | 가상현실·메타버스 |          |           | 인공지능(AI) |          |           | 계<br>(개소) |
|----------|--------------|------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|
|          |              | 활용<br>여부   | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부  | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 |           |
| 전 체      |              | 16.1       | 22.4     | 38.0      | 6.3      | 14.5     | 53.0      | 4.9       | 13.4     | 57.5      | 10.5     | 19.7     | 41.6      | (447)     |
| 기관<br>유형 | 사회복지관        | 16.8       | 22.9     | 29.0      | 4.6      | 15.3     | 47.3      | 3.8       | 17.6     | 51.2      | 8.4      | 20.6     | 35.9      | (131)     |
|          | 노인복지관        | 22.7       | 33.0     | 23.9      | 9.1      | 25.0     | 37.5      | 4.6       | 19.3     | 43.2      | 8.0      | 30.7     | 27.3      | (88)      |
|          | 치매안심센터       | 20.2       | 16.0     | 43.6      | 11.7     | 10.6     | 58.5      | 8.5       | 7.5      | 66.0      | 22.3     | 18.1     | 42.6      | (94)      |
|          | 노인보호<br>전문기관 | 5.3        | 10.5     | 52.6      | 0.0      | 5.3      | 79.0      | 10.5      | 0.0      | 73.7      | 21.1     | 5.3      | 42.1      | (19)      |
|          | 장기요양기관       | 8.7        | 20.9     | 52.2      | 2.6      | 10.4     | 62.6      | 2.6       | 11.3     | 66.1      | 3.5      | 13.9     | 58.3      | (115)     |
| 지역<br>유형 | 대도시          | 15.7       | 23.0     | 38.7      | 6.3      | 14.1     | 57.1      | 4.7       | 12.6     | 59.7      | 11.5     | 18.3     | 43.5      | (191)     |
|          | 중소도시         | 15.4       | 23.1     | 34.9      | 3.6      | 16.0     | 47.9      | 2.4       | 14.8     | 55.6      | 9.5      | 21.3     | 37.9      | (169)     |
|          | 농어촌          | 18.4       | 19.5     | 42.5      | 11.5     | 12.6     | 54.0      | 10.3      | 12.6     | 56.3      | 10.3     | 19.5     | 44.8      | (87)      |

주: 1) 활용 계획은 사례관리 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.  
2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

(단위: %, (개소))

## 3) 교육·문화 서비스

교육·문화 서비스를 제공하고 있는 기관은 418개소로, 73.4%의 기관이 비대면 서비스를 제공하고 있었다. 대면만 또는 대면 중심으로 서비스를 제공한다는 기관의 비율이 88.6%로, 비대면 서비스 제공이 활성화되지는 않았다. 장기요양 기관은 지역기반 기관보다 비대면 중심 또는 비대면 서비스만 제공한다는 비율이 높았다. 지역 유형별로 큰 차이는 보이지 않았으나 농어촌 지역은 대면 서비스만 제공한다는 비율이 대도시, 중소도시 지역에 비해 상대적으로 높았다.

〈표 3-25〉 교육·문화 서비스 - 비대면 제공현황

(단위: %, (개소))

| 구분       |            | 비대면 제공현황 |       |      |        |      | 계 (개소) |
|----------|------------|----------|-------|------|--------|------|--------|
|          |            | 대면만      | 대면 중심 | 비슷   | 비대면 중심 | 비대면만 |        |
| 전 체      |            | 26.6     | 62.0  | 5.8  | 3.8    | 1.9  | (418)  |
| 기관<br>분류 | 지역기반       | 27.5     | 65.0  | 4.8  | 2.1    | 0.6  | (331)  |
|          | 장기요양       | 23.0     | 50.6  | 9.2  | 10.3   | 6.9  | (87)   |
| 기관<br>유형 | 사회복지관      | 34.9     | 62.1  | 1.5  | 1.5    | 0.0  | (132)  |
|          | 노인복지관      | 24.8     | 70.6  | 3.7  | 0.9    | 0.0  | (109)  |
|          | 치매안심센터     | 24.0     | 61.3  | 10.7 | 4.0    | 0.0  | (75)   |
|          | 노인보호전문기관   | 0.0      | 66.7  | 13.3 | 6.7    | 13.3 | (15)   |
|          | 장기요양-방문요양  | 16.7     | 66.7  | 12.5 | 4.2    | 0.0  | (24)   |
|          | 장기요양-주야간보호 | 36.4     | 45.5  | 6.1  | 3.0    | 9.1  | (33)   |
|          | 노인요양시설     | 13.3     | 43.3  | 10.0 | 23.3   | 10.0 | (30)   |
| 지역<br>유형 | 대도시        | 23.6     | 66.3  | 5.1  | 2.3    | 2.8  | (178)  |
|          | 중소도시       | 27.5     | 60.6  | 6.9  | 4.4    | 0.6  | (160)  |
|          | 농어촌        | 31.3     | 55.0  | 5.0  | 6.3    | 2.5  | (80)   |

〈표 3-26〉과 〈표 3-27〉은 교육·문화 서비스의 디지털 기술 활용 실태를 나타낸 것으로, 해당 기술의 현재 활용 여부, 2년 내 활용 계획, 향후

활용 희망에 대한 분석 결과이다.

교육·문화 서비스를 제공하기 위해 많이 활용하는 디지털 기술은 단순 통신기술(70.1%), 소셜네트워크서비스(64.1%), 영상플랫폼(44.3%), 화상회의(41.4%) 순으로 나타났다. 노인여가프로그램을 제공하는 것이 핵심 업무인 노인복지관의 경우 해당 기술의 활용도가 비교적 높은 것으로 확인된다. 치매안심센터와 노인보호전문기관은 모바일앱을 활용하는 비율이 각각 36.0%, 33.3%로 비교적 높은 편이었다. 다만, 노인보호전문기관은 사례 수가 적으므로 해석에 주의를 기울일 필요가 있다.

사물인터넷, 로봇, 가상현실·메타버스, 인공지능 기술을 현재 교육·문화 서비스에 활용하는 기관의 비율은 6.9~12.9%로 낮은 수준이다. 치매안심센터는 사물인터넷, 로봇, 인공지능 기술 활용이 타 기관에 비해 상대적으로 높게 나타나는 특성을 보인다.

항목별로 활용에 대한 긍정적 태도(현재 활용하거나 2년 내 활용 계획을 가진)를 보인 기술은 단순통신기술(88.3%), 소셜네트워크서비스(83.5%), 영상플랫폼(66.6%), 화상회의(60.3%), 모바일앱(38.7%) 순으로 나타났다.

현재 활용하지 않고, 활용 계획이 없는 기관 중에서 기술 인프라 및 예산 지원 등의 여건이 조성되어도 교육·문화 서비스에 활용하기를 희망하지 않는 기술은 로봇(56.7%), 가상현실·메타버스(51.4%), 사물인터넷(48.1%), 인공지능(45.9%) 순으로 나타났다.

농어촌 지역의 경우 로봇 기술을 활용하는 비율이 대도시, 중소도시 지역에 비해 비교적 높았으나, 전반적으로 디지털 기술 활용 수준이 낮은 것으로 확인된다. 대도시 지역의 경우 사물인터넷, 로봇, 가상현실·메타버스, 인공지능 기술의 활용을 희망하지 않는 기관의 비율이 농어촌, 중소도시 지역에 비해 높았다.

(표 3-26) 교육·문화 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1)

(단위: %, (개소))

| 구분       | 단순통신기술       |          |           | 소셜네트워크서비스 |          |           | 영상플랫폼    |          |           | 화상회의     |          |           | 모바일앱     |          |           | 계<br>(개소) |
|----------|--------------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|
|          | 활용<br>여부     | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부  | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 |           |
| 전 계      | 70.1         | 18.2     | 10.5      | 64.1      | 19.4     | 14.1      | 44.3     | 22.3     | 26.8      | 41.4     | 18.9     | 30.1      | 20.3     | 18.4     | 42.3      | (418)     |
| 기관<br>유형 | 사회복지관        | 62.1     | 25.8      | 10.6      | 26.5     | 10.6      | 45.5     | 31.8     | 17.4      | 49.2     | 25.0     | 16.7      | 15.9     | 23.5     | 39.4      | (132)     |
|          | 노인복지관        | 73.4     | 19.3      | 7.3       | 70.6     | 18.4      | 69.7     | 17.4     | 10.1      | 55.1     | 14.7     | 22.0      | 20.2     | 21.1     | 35.8      | (109)     |
|          | 치매안심센터       | 72.0     | 13.3      | 13.3      | 60.0     | 17.3      | 32.0     | 20.0     | 38.7      | 28.0     | 18.7     | 40.0      | 36.0     | 14.7     | 36.0      | (75)      |
|          | 노인보호<br>전문기관 | 80.0     | 0.0       | 20.0      | 60.0     | 0.0       | 40.0     | 0.0      | 46.7      | 73.3     | 0.0      | 26.7      | 33.3     | 0.0      | 53.3      | (15)      |
| 지역<br>유형 | 장기요양기관       | 74.7     | 12.6      | 10.3      | 66.7     | 14.9      | 21.8     | 19.5     | 48.3      | 18.4     | 18.4     | 52.9      | 11.5     | 13.8     | 58.6      | (87)      |
|          | 대도시          | 71.9     | 14.6      | 11.8      | 65.2     | 18.5      | 48.9     | 23.6     | 23.6      | 51.1     | 16.3     | 26.4      | 23.0     | 16.9     | 42.1      | (178)     |
|          | 중소도시         | 69.4     | 19.4      | 10.0      | 65.0     | 20.0      | 42.5     | 20.0     | 27.5      | 38.8     | 18.8     | 31.9      | 18.1     | 18.8     | 43.1      | (160)     |
|          | 농어촌          | 67.5     | 23.8      | 8.8       | 60.0     | 20.0      | 37.5     | 23.8     | 32.5      | 25.0     | 25.0     | 35.0      | 18.8     | 21.3     | 41.3      | (80)      |

주: 1) 활용 계획은 교육·문화 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.

2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

〈표 3-27〉 교육·문화 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2)

| 구분       |              | 사물인터넷(IoT) |          |           | 로봇       |          |           | 가상현실·메타버스 |          |          | 인공지능(AI) |           |      | 계<br>(개소) |
|----------|--------------|------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|-----------|------|-----------|
|          |              | 활용<br>여부   | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부  | 활용<br>계획 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 |      |           |
|          |              |            |          |           |          |          |           |           |          |          |          |           |      |           |
| 기관<br>유형 | 전 체          | 12.9       | 17.5     | 48.1      | 6.9      | 13.9     | 56.7      | 8.1       | 17.9     | 51.4     | 9.6      | 18.7      | 45.9 | (418)     |
|          | 사회복지관        | 12.1       | 16.7     | 40.9      | 3.8      | 16.7     | 51.5      | 8.3       | 22.7     | 43.9     | 9.1      | 19.7      | 40.9 | (132)     |
|          | 노인복지관        | 13.8       | 22.0     | 43.1      | 7.3      | 19.3     | 52.3      | 9.2       | 23.9     | 43.1     | 5.5      | 26.6      | 41.3 | (109)     |
|          | 치매안심센터       | 18.7       | 14.7     | 52.0      | 13.3     | 10.7     | 60.0      | 9.3       | 107      | 60.0     | 22.7     | 14.7      | 42.7 | (75)      |
|          | 노인보호<br>전문기관 | 6.7        | 6.7      | 80.0      | 6.7      | 0.0      | 86.7      | 13.3      | 6.7      | 6.0      | 6.7      | 0.0       | 80.0 | (15)      |
| 지역<br>유형 | 장기요양기관       | 9.2        | 17.2     | 56.3      | 5.8      | 8.1      | 62.1      | 4.6       | 11.5     | 64.4     | 4.6      | 13.8      | 56.3 | (87)      |
|          | 대도시          | 12.4       | 15.2     | 51.1      | 7.3      | 12.4     | 58.4      | 11.2      | 15.2     | 52.8     | 12.4     | 18.0      | 48.9 | (178)     |
|          | 중소도시         | 11.3       | 18.1     | 47.5      | 4.4      | 14.4     | 57.5      | 4.4       | 21.3     | 51.3     | 6.3      | 20.0      | 44.4 | (160)     |
|          | 농어촌          | 17.5       | 21.3     | 42.5      | 11.3     | 16.3     | 51.3      | 8.8       | 17.5     | 48.8     | 10.0     | 17.5      | 42.5 | (80)      |

주: 1) 활용 계획은 교육·문화 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.  
2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

(단위: %, (개소))

## 4) 관계형성 서비스

관계형성 서비스를 제공하고 있는 기관은 404개소로, 62.9%의 기관이 비대면 서비스를 제공하고 있었다. 대면만 또는 대면 중심으로 서비스를 제공한다는 기관의 비율이 89.3%로, 비대면 서비스 제공 활성화 수준이 낮다. 특히 지역기반 기관은 40.4%가 대면으로만 서비스를 제공하고, 그 중 노인복지관은 50.5%가 대면으로만 관계형성 서비스를 제공하고 있어 대면 서비스의 의존도가 높다.

지역 유형별로 큰 차이는 보이지 않았으나, 농어촌 지역은 대면 서비스만 제공한다는 비율이 대도시, 중소도시 지역에 비해 상대적으로 낮은 편이다.

〈표 3-28〉 관계형성 서비스 - 비대면 제공현황

(단위: %, (개소))

| 구분       |            | 비대면 제공현황 |       |      |        |      | 계 (개소) |
|----------|------------|----------|-------|------|--------|------|--------|
|          |            | 대면만      | 대면 중심 | 비슷   | 비대면 중심 | 비대면만 |        |
| 전 체      |            | 37.1     | 52.2  | 3.5  | 5.5    | 1.7  | (404)  |
| 기관<br>분류 | 지역기반       | 40.4     | 53.5  | 2.1  | 3.0    | 0.9  | (329)  |
|          | 장기요양       | 22.7     | 46.7  | 9.3  | 16.0   | 5.3  | (75)   |
| 기관<br>유형 | 사회복지관      | 37.0     | 61.4  | 0.0  | 1.6    | 0.0  | (127)  |
|          | 노인복지관      | 50.5     | 47.6  | 1.0  | 1.0    | 0.0  | (103)  |
|          | 치매안심센터     | 33.0     | 53.4  | 4.6  | 5.7    | 3.4  | (88)   |
|          | 노인보호전문기관   | 45.5     | 18.2  | 18.2 | 18.2   | 0.0  | (11)   |
|          | 장기요양-방문요양  | 30.8     | 57.7  | 0.0  | 11.5   | 0.0  | (26)   |
|          | 장기요양-주야간보호 | 23.1     | 38.5  | 15.4 | 11.5   | 11.5 | (26)   |
|          | 노인요양시설     | 13.0     | 43.5  | 13.0 | 26.1   | 4.4  | (23)   |
| 지역<br>유형 | 대도시        | 37.0     | 53.2  | 2.9  | 5.2    | 1.7  | (173)  |
|          | 중소도시       | 39.0     | 50.7  | 3.9  | 5.2    | 1.3  | (154)  |
|          | 농어촌        | 33.8     | 53.3  | 3.9  | 6.5    | 2.6  | (77)   |

〈표 3-29〉와 〈표 3-30〉은 관계형성 서비스의 디지털 기술 활용 실태를 나타낸 것으로, 해당 기술의 현재 활용 여부, 2년 내 활용 계획, 향후 활용 희망에 대한 분석 결과이다.

관계형성 서비스를 제공하기 위해 많이 활용하는 디지털 기술은 단순통신기술(61.6%), 소셜네트워크서비스(54.5%), 영상플랫폼(31.2%), 화상회의(29.0%) 순으로 나타났다. 장기요양 기관의 경우 단순통신기술과 소셜네트워크서비스 활용 비율이 70% 이상으로 비교적 높은 수준이었다. 사물인터넷, 로봇, 가상현실·메타버스, 인공지능 기술을 현재 관계형성 서비스에 활용하는 기관의 비율은 7.2~11.6%로 낮은 수준이다.

항목별로 활용에 대한 긍정적 태도(현재 활용하거나 2년 내 활용 계획을 가진)를 보인 기술은 단순통신기술(87.3%), 소셜네트워크서비스(80.5%), 영상플랫폼(56.5%), 화상회의(51.5%), 모바일앱(35.4%) 순으로 나타났다.

현재 활용하지 않고, 활용 계획이 없는 기관 중에서 기술 인프라 및 예산 지원 등의 여건이 조성되어도 관계형성 서비스에 활용하기를 희망하지 않는 기술은 로봇(58.4%), 가상현실·메타버스(54.2%), 인공지능(49.8%), 사물인터넷(48.5%), 모바일앱(45.5%) 순으로 나타났다.

농어촌 지역의 경우 큰 차이는 나지 않지만 단순통신기술, 소셜네트워크서비스, 모바일앱, 로봇, 가상현실·메타버스, 인공지능을 활용하는 비율이 대도시, 중소도시 지역에 비해 비교적 높은 것으로 확인된다.

(표 3-29) 관계형성 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1)

(단위: %, (개소))

| 구분       | 단순통신기술   |          |           | 소셜네트워크서비스 |          |           | 영상플랫폼    |          |           | 화상회의     |          |           | 모바일앱     |          |           | 계<br>(개소) |
|----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|
|          | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부  | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 |           |
| 전 계      | 61.6     | 25.7     | 11.9      | 54.5      | 26.0     | 16.3      | 31.2     | 25.3     | 34.9      | 29.0     | 22.5     | 34.7      | 16.6     | 18.8     | 45.5      | (404)     |
| 기관<br>유형 | 59.8     | 28.4     | 10.2      | 55.9      | 27.7     | 14.2      | 38.6     | 29.9     | 25.2      | 41.7     | 26.8     | 20.5      | 13.4     | 21.3     | 42.5      | (127)     |
|          | 49.5     | 38.8     | 10.7      | 43.7      | 37.9     | 16.5      | 39.8     | 35.9     | 17.5      | 31.1     | 29.1     | 23.3      | 11.7     | 26.2     | 36.9      | (103)     |
|          | 65.9     | 20.5     | 13.6      | 52.3      | 22.7     | 19.3      | 21.6     | 13.6     | 54.6      | 21.6     | 17.1     | 45.5      | 27.3     | 15.9     | 45.5      | (88)      |
|          | 54.6     | 9.1      | 36.4      | 45.5      | 0.0      | 54.6      | 36.4     | 9.1      | 54.6      | 27.3     | 0.0      | 72.7      | 27.3     | 0.0      | 72.7      | (11)      |
| 지역<br>유형 | 77.3     | 12.0     | 10.7      | 70.7      | 14.7     | 10.7      | 17.3     | 18.7     | 49.3      | 13.3     | 16.0     | 56.0      | 14.7     | 10.7     | 58.7      | (75)      |
|          | 61.9     | 20.8     | 16.2      | 53.2      | 22.5     | 20.8      | 34.7     | 20.2     | 37.0      | 35.3     | 18.5     | 35.3      | 17.9     | 16.2     | 48.6      | (173)     |
|          | 59.1     | 31.8     | 8.4       | 55.2      | 29.2     | 12.3      | 26.0     | 33.1     | 33.8      | 25.3     | 25.3     | 34.4      | 12.3     | 21.4     | 47.4      | (154)     |
|          | 66.2     | 24.7     | 9.1       | 55.8      | 27.3     | 14.3      | 33.8     | 20.8     | 32.5      | 22.1     | 26.0     | 33.8      | 22.1     | 19.5     | 35.1      | (77)      |

주: 1) 활용 계획은 관계형성 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.

2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

〈표 3-30〉 관계형성 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2)

| 구분       |              | 사물인터넷(IoT) |          |           | 로봇       |          |           | 가상현실·메타버스 |          |          | 인공지능(AI) |           |      | 계<br>(개소) |
|----------|--------------|------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|-----------|------|-----------|
|          |              | 활용<br>여부   | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부  | 활용<br>계획 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 |      |           |
|          |              |            |          |           |          |          |           |           |          |          |          |           |      |           |
| 전 체      |              | 11.6       | 17.8     | 48.5      | 7.2      | 11.6     | 58.4      | 7.4       | 16.3     | 54.2     | 7.9      | 17.3      | 49.8 | (404)     |
| 기관<br>유형 | 사회복지관        | 11.0       | 19.7     | 42.5      | 3.9      | 15.0     | 53.5      | 7.1       | 23.6     | 45.7     | 6.3      | 19.7      | 45.7 | (127)     |
|          | 노인복지관        | 13.6       | 23.3     | 39.8      | 8.7      | 16.5     | 50.5      | 6.8       | 21.4     | 43.7     | 5.8      | 23.3      | 41.8 | (103)     |
|          | 치매안심센터       | 13.6       | 13.6     | 59.1      | 12.5     | 5.7      | 65.9      | 11.4      | 6.8      | 67.1     | 14.8     | 13.6      | 55.7 | (88)      |
|          | 노인보호<br>전문기관 | 9.1        | 0.0      | 72.7      | 9.1      | 0.0      | 81.8      | 9.1       | 9.1      | 81.8     | 9.1      | 9.1       | 63.6 | (11)      |
|          | 장기요양기관       | 8.0        | 14.7     | 54.7      | 4.0      | 8.0      | 65.3      | 4.0       | 9.3      | 64.0     | 5.3      | 10.7      | 58.7 | (75)      |
| 지역<br>유형 | 대도시          | 14.5       | 15.0     | 49.7      | 9.3      | 10.4     | 60.7      | 9.8       | 16.8     | 56.7     | 9.3      | 17.3      | 52.0 | (173)     |
|          | 중소도시         | 8.4        | 18.8     | 52.0      | 3.3      | 13.0     | 59.7      | 3.3       | 16.2     | 56.5     | 4.6      | 17.5      | 52.6 | (154)     |
|          | 농어촌          | 11.7       | 22.1     | 39.0      | 10.4     | 11.7     | 50.7      | 10.4      | 15.6     | 44.2     | 11.7     | 16.9      | 39.0 | (77)      |

주: 1) 활용 계획은 관계형성 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.  
2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

(단위: %, (개소))

## 5) 일상지원·직접돌봄 서비스

일상지원·직접돌봄 서비스를 제공하고 있는 기관은 383개소로, 52.2%의 기관이 비대면 서비스를 제공하고 있었다. 대면만 또는 대면 중심으로 서비스를 제공한다는 기관의 비율이 92.2%로, 비대면 서비스 제공 활성화 수준이 낮다. 돌봄이 핵심 기능인 장기요양 기관은 65.4%가 대면으로만 일상지원·직접돌봄 서비스를 제공하고 있다.

지역 유형별로 큰 차이는 보이지 않았으나, 농어촌 지역은 대면 서비스만 제공한다는 비율이 대도시, 중소도시 지역에 비해 상대적으로 낮은 편이다.

〈표 3-31〉 일상지원·직접돌봄 서비스 - 비대면 제공현황

(단위: %, (개소))

| 구분       |            | 비대면 제공현황 |       |     |        |      | 계 (개소) |
|----------|------------|----------|-------|-----|--------|------|--------|
|          |            | 대면만      | 대면 중심 | 비슷  | 비대면 중심 | 비대면만 |        |
| 전 체      |            | 47.8     | 44.4  | 3.1 | 3.9    | 0.8  | (383)  |
| 기관<br>분류 | 지역기관       | 39.1     | 53.9  | 3.5 | 2.3    | 1.2  | (256)  |
|          | 장기요양       | 65.4     | 25.2  | 2.4 | 7.1    | 0.0  | (127)  |
| 기관<br>유형 | 사회복지관      | 43.2     | 50.0  | 4.2 | 2.5    | 0.0  | (118)  |
|          | 노인복지관      | 40.7     | 54.7  | 1.2 | 2.3    | 1.2  | (86)   |
|          | 치매안심센터     | 29.2     | 60.4  | 6.3 | 0.0    | 4.2  | (48)   |
|          | 노인보호전문기관   | 0.0      | 75.0  | 0.0 | 25.0   | 0.0  | (4)    |
|          | 장기요양-방문요양  | 75.0     | 23.1  | 0.0 | 1.9    | 0.0  | (52)   |
|          | 장기요양-주야간보호 | 65.9     | 29.3  | 0.0 | 4.9    | 0.0  | (41)   |
|          | 노인요양시설     | 50.0     | 23.5  | 8.8 | 17.7   | 0.0  | (34)   |
| 지역<br>유형 | 대도시        | 50.3     | 42.9  | 3.1 | 3.1    | 0.6  | (161)  |
|          | 중소도시       | 47.3     | 43.2  | 3.4 | 4.8    | 1.4  | (146)  |
|          | 농어촌        | 43.4     | 50.0  | 2.6 | 4.0    | 0.0  | (76)   |

〈표 3-32〉와 〈표 3-33〉은 일상지원·직접돌봄 서비스의 디지털 기술 활용 실태를 나타낸 것으로, 해당 기술의 현재 활용 여부, 2년 내 활용 계획, 향후 활용 희망에 대한 분석 결과이다.

일상지원·직접돌봄 서비스를 제공하기 위해 많이 활용하는 디지털 기술은 단순통신기술(51.4%), 소셜네트워크서비스(40.0%), 영상플랫폼(23.5%), 화상회의(20.1%) 순으로 나타났다. 모바일앱, 사물인터넷, 로봇, 가상현실·메타버스, 인공지능 기술을 현재 일상지원·직접돌봄 서비스에 활용하는 기관의 비율은 4.7~15.9%로 낮은 수준이다. 장기요양 기관은 가상현실·메타버스 기술을 제외한 모든 기술 항목에서 현재 활용 수준이 가장 낮은 것으로 파악된다.

항목별로 활용에 대한 긍정적 태도(현재 활용하거나 2년 내 활용 계획을 가진)를 보인 기술은 단순통신기술(82.2%), 소셜네트워크서비스(66.9%), 영상플랫폼(48.0%), 화상회의(39.9%), 사물인터넷(36.5%) 순으로 나타났다.

현재 활용하지 않고, 활용 계획이 없는 기관 중에서 기술 인프라 및 예산 지원 등의 여건이 조성되어도 일상지원·직접돌봄 서비스에 활용하기를 희망하지 않는 기술은 가상현실·메타버스(59.8%), 로봇(51.2%), 인공지능, 모바일앱(47.8%) 순으로 나타났다. 전반적으로 대도시 지역의 디지털 기술 활용 수준이 높은 것으로 확인된다.

〈표 3-32〉 일상지원·직접돌봄 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1)

</

주: 1) 활용 계획은 일상지원·직접돌봄 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.

2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

〈표 3-33〉 일상지원·직접돌봄 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2)

| 구분       |              | 사물인터넷(IoT) |          |           | 로봇       |          |           | 가상현실·메타버스 |          |          | 인공지능(AI) |           |      | 계<br>(개소) |
|----------|--------------|------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|-----------|------|-----------|
|          |              | 활용<br>여부   | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부  | 활용<br>계획 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 |      |           |
|          |              |            |          |           |          |          |           |           |          |          |          |           |      |           |
| 전 체      |              | 15.9       | 20.6     | 42.3      | 7.3      | 15.1     | 51.2      | 4.7       | 17.0     | 59.8     | 8.4      | 18.3      | 47.8 | (383)     |
| 기관<br>유형 | 사회복지관        | 18.6       | 20.3     | 36.4      | 4.2      | 16.1     | 47.5      | 1.7       | 17.8     | 60.2     | 6.8      | 18.6      | 44.1 | (118)     |
|          | 노인복지관        | 24.4       | 25.6     | 25.6      | 9.3      | 19.8     | 40.7      | 7.0       | 22.1     | 50.0     | 9.3      | 23.3      | 39.5 | (86)      |
|          | 치매안심센터       | 18.8       | 20.8     | 43.8      | 18.8     | 12.5     | 50.0      | 8.3       | 14.6     | 62.5     | 18.8     | 18.8      | 45.8 | (48)      |
|          | 노인보호<br>전문기관 | 25.0       | 0.0      | 50.0      | 25.0     | 0.0      | 50.0      | 25.0      | 0.0      | 50.0     | 25.0     | 0.0       | 50.0 | (4)       |
|          | 장기요양기관       | 6.3        | 18.1     | 58.3      | 3.9      | 12.6     | 62.2      | 3.9       | 14.2     | 65.4     | 4.7      | 15.0      | 57.5 | (127)     |
| 지역<br>유형 | 대도시          | 17.4       | 18.6     | 46.6      | 9.3      | 13.0     | 54.0      | 6.2       | 14.3     | 64.0     | 10.6     | 16.8      | 50.3 | (161)     |
|          | 중소도시         | 15.8       | 21.9     | 39.0      | 5.5      | 16.4     | 48.6      | 2.7       | 20.6     | 56.9     | 6.2      | 20.6      | 45.2 | (146)     |
|          | 농어촌          | 13.2       | 22.4     | 39.5      | 6.6      | 17.1     | 50.0      | 5.3       | 15.8     | 56.6     | 7.9      | 17.1      | 47.4 | (76)      |

주: 1) 활용 계획은 일상지원·직접돌봄 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.

2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

## 6) 응급안전·보호 서비스

응급안전·보호 서비스를 제공하고 있는 기관은 356개소로, 63.2%의 기관이 비대면 서비스를 제공하고 있었다. 대면만 또는 대면 중심으로 서비스를 제공한다는 기관의 비율이 85.7%로, 비대면 서비스 제공 활성화 수준은 낮다. 지역 유형별로 큰 차이는 보이지 않았으나, 농어촌 지역은 대면 서비스만 제공한다는 비율이 대도시, 중소도시 지역에 비해 상대적으로 낮은 편이다.

〈표 3-34〉 응급안전·보호 서비스 - 비대면 제공현황

(단위: %, (개소))

| 구분       |            | 비대면 제공현황 |          |     |           |      | 계 (개소) |
|----------|------------|----------|----------|-----|-----------|------|--------|
|          |            | 대면만      | 대면<br>중심 | 비슷  | 비대면<br>중심 | 비대면만 |        |
| 전 체      |            | 36.8     | 48.9     | 5.9 | 5.1       | 3.4  | (356)  |
| 기관<br>분류 | 지역기반       | 35.1     | 50.8     | 5.8 | 5.0       | 3.3  | (242)  |
|          | 장기요양       | 40.4     | 44.7     | 6.1 | 5.3       | 3.5  | (114)  |
| 기관<br>유형 | 사회복지관      | 35.8     | 54.8     | 4.2 | 2.1       | 3.2  | (95)   |
|          | 노인복지관      | 37.8     | 48.8     | 7.3 | 3.7       | 2.4  | (82)   |
|          | 치매안심센터     | 27.7     | 51.1     | 6.4 | 8.5       | 6.4  | (47)   |
|          | 노인보호전문기관   | 38.9     | 38.9     | 5.6 | 16.7      | 0.0  | (18)   |
|          | 장기요양-방문요양  | 40.0     | 51.1     | 4.4 | 2.2       | 2.2  | (45)   |
|          | 장기요양-주야간보호 | 40.0     | 45.7     | 5.7 | 5.7       | 2.9  | (35)   |
|          | 노인요양시설     | 41.2     | 35.3     | 8.8 | 8.8       | 5.9  | (34)   |
| 지역<br>유형 | 대도시        | 38.9     | 50.0     | 5.1 | 3.2       | 3.2  | (157)  |
|          | 중소도시       | 38.5     | 43.7     | 7.4 | 6.7       | 3.7  | (135)  |
|          | 농어촌        | 28.1     | 57.8     | 4.7 | 6.3       | 3.1  | (64)   |

〈표 3-35〉와 〈표 3-36〉은 응급안전·보호 서비스의 디지털 기술 활용 실태를 나타낸 것으로, 해당 기술의 현재 활용 여부, 2년 내 활용 계획, 향후 활용 희망에 대한 분석 결과이다.

응급안전·보호 서비스를 제공하기 위해 많이 활용하는 디지털 기술은 단순통신기술(61.5%), 소셜네트워크서비스(46.4%), 영상플랫폼(25.0%), 화상회의(21.6%), 사물인터넷(19.4%) 순으로 나타났다. 응급안전알림서비스가 사물인터넷을 기반으로 제공되기 때문에 타 서비스에 비해 사물인터넷의 기술 활용도가 비교적 높은 것으로 추측된다. 모바일앱, 로봇, 가상현실·메타버스, 인공지능 기술을 현재 응급안전·보호 서비스에 활용하는 기관의 비율은 6.5~16.9%로 낮게 나타났다.

항목별로 활용에 대한 긍정적 태도(현재 활용하거나 2년 내 활용 계획을 가진)를 보인 기술은 단순통신기술(84.3%), 소셜네트워크서비스(68.3%), 영상플랫폼(45.8%), 화상회의(40.7%), 사물인터넷(37.7%) 순으로 나타났다.

현재 활용하지 않고, 활용 계획이 없는 기관 중에서 기술 인프라 및 예산 지원 등의 여건이 조성되어도 일상지원·직접돌봄 서비스에 활용하기를 희망하지 않는 기술은 가상현실·메타버스(56.7%), 로봇(50.3%), 모바일앱(45.2%), 인공지능(41.3%) 순으로 나타났다.

지역 유형별로 살펴보면, 큰 차이는 아니지만, 농어촌 지역의 로봇, 가상현실·메타버스, 인공지능 기술 활용도가 대도시, 중소도시 지역에 비해 높은 특성을 보인다.

〈표 3-35〉 응급안전·보호 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1)

(단위: %, (개소))

| 구분       | 단순통신기술       |          |           | 소셜네트워크서비스 |          |           | 영상플랫폼    |          |           | 화상회의     |          |           | 모바일앱     |          |           | 계<br>(개소) |      |      |       |
|----------|--------------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|------|------|-------|
|          | 활용<br>여부     | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부  | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 |           |      |      |       |
| 기관<br>유형 | 전 계          |          |           | 61.5      | 22.8     | 12.1      | 46.4     | 21.9     | 25.8      | 25.0     | 20.8     | 43.5      | 21.6     | 19.1     | 46.1      | 16.9      | 17.1 | 45.2 | (356) |
|          | 사회복지관        |          |           | 63.2      | 27.4     | 7.4       | 53.7     | 26.3     | 15.8      | 29.5     | 23.2     | 35.8      | 32.6     | 22.1     | 30.5      | 21.1      | 19.0 | 34.7 | (95)  |
|          | 노인복지관        |          |           | 61.0      | 26.8     | 9.8       | 42.7     | 25.6     | 25.6      | 30.5     | 23.2     | 36.6      | 23.2     | 20.7     | 42.7      | 12.2      | 22.0 | 45.1 | (82)  |
|          | 치매안심센터       |          |           | 70.2      | 12.8     | 12.8      | 42.6     | 12.8     | 36.2      | 31.9     | 21.3     | 42.6      | 21.3     | 19.2     | 48.9      | 29.8      | 21.3 | 34.0 | (47)  |
| 지역<br>유형 | 노인보호<br>전문기관 |          |           | 61.1      | 11.1     | 16.7      | 50.0     | 5.6      | 44.4      | 22.2     | 5.6      | 61.1      | 22.2     | 11.1     | 61.1      | 16.7      | 11.1 | 66.7 | (18)  |
|          | 장기요양기관       |          |           | 57.0      | 21.9     | 16.7      | 43.9     | 21.9     | 27.2      | 14.9     | 19.3     | 52.6      | 11.4     | 16.7     | 57.9      | 11.4      | 11.4 | 55.3 | (114) |
|          | 대도시          |          |           | 59.2      | 21.0     | 15.3      | 45.2     | 18.5     | 29.9      | 24.2     | 17.8     | 47.1      | 22.9     | 15.3     | 48.4      | 17.8      | 14.0 | 45.2 | (157) |
|          | 중소도시         |          |           | 60.0      | 25.2     | 11.9      | 44.4     | 27.4     | 23.0      | 25.9     | 23.0     | 43.7      | 21.5     | 24.4     | 44.4      | 15.6      | 20.0 | 49.6 | (135) |
| 농어촌      |              |          |           | 70.3      | 21.9     | 4.7       | 53.1     | 18.8     | 21.9      | 25.0     | 23.4     | 34.4      | 18.8     | 17.2     | 43.8      | 17.2      | 18.8 | 35.9 | (64)  |

주: 1) 활용 계획은 응급안전·보호 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.

2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

〈표 3-36〉 응급안전·보호 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2)

| 구분       |              | 사물인터넷(IoT) |          |           | 로봇       |          |           | 가상현실·메타버스 |          |           | 인공지능(AI) |          |           | 계<br>(개소) |
|----------|--------------|------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|
|          |              | 활용<br>여부   | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부  | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 |           |
| 기관<br>유형 | 전 체          | 19.4       | 18.3     | 35.7      | 9.6      | 14.3     | 50.3      | 6.5       | 16.6     | 56.7      | 11.8     | 16.9     | 41.3      | (356)     |
|          | 사회복지관        | 22.2       | 21.1     | 26.3      | 8.4      | 16.8     | 46.3      | 3.2       | 22.1     | 53.7      | 11.6     | 19.0     | 29.5      | (95)      |
|          | 노인복지관        | 30.5       | 20.7     | 31.7      | 14.6     | 15.9     | 43.9      | 9.8       | 18.3     | 48.8      | 13.4     | 20.7     | 41.5      | (82)      |
|          | 치매안심센터       | 25.5       | 19.2     | 27.7      | 14.9     | 17.0     | 55.3      | 8.5       | 12.8     | 66.0      | 23.4     | 21.3     | 36.2      | (47)      |
|          | 노인보호<br>전문기관 | 5.6        | 11.1     | 50.0      | 5.6      | 5.6      | 66.7      | 11.1      | 5.6      | 66.7      | 5.6      | 5.6      | 50.0      | (18)      |
| 지역<br>유형 | 장기요양기관       | 8.8        | 14.9     | 47.4      | 5.3      | 11.4     | 53.5      | 5.3       | 14.0     | 60.0      | 7.0      | 12.3     | 51.8      | (114)     |
|          | 대도시          | 19.8       | 14.7     | 36.9      | 8.9      | 11.5     | 53.5      | 8.3       | 12.1     | 59.9      | 13.4     | 15.9     | 42.0      | (157)     |
|          | 중소도시         | 17.8       | 23.0     | 37.8      | 7.4      | 17.8     | 51.1      | 3.0       | 23.0     | 56.3      | 8.2      | 18.5     | 43.7      | (135)     |
|          | 농어촌          | 21.9       | 17.2     | 28.1      | 15.6     | 14.1     | 40.6      | 9.4       | 14.1     | 50.0      | 15.6     | 15.6     | 34.4      | (64)      |

주: 1) 활용 계획은 응급안전·보호 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.

2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

(단위: %, (개소))

## 7) 정신건강·상담 서비스

정신건강·상담 서비스를 제공하고 있는 기관은 378개소로, 67.2%의 기관이 비대면 서비스를 제공하고 있었다. 대면만 또는 대면 중심으로 서비스를 제공한다는 기관의 비율이 87.6%로, 비대면 서비스 제공 활성화 수준은 낮다. 장기요양 기관은 지역기반 기관보다 비대면을 중심으로 하거나 비대면으로만 서비스를 제공하는 비율이 다소 높은 것으로 확인된다. 지역 유형별로 큰 차이는 보이지 않았으나, 농어촌 지역은 대면 서비스만 제공한다는 비율이 대도시, 중소도시 지역에 비해 상대적으로 낮은 편이다.

〈표 3-37〉 정신건강·상담 서비스 - 비대면 제공현황

(단위: %, (개소))

| 구분       |            | 비대면 제공현황 |       |      |        |      | 계 (개소) |
|----------|------------|----------|-------|------|--------|------|--------|
|          |            | 대면만      | 대면 중심 | 비슷   | 비대면 중심 | 비대면만 |        |
| 전 체      |            | 32.8     | 54.8  | 6.6  | 4.5    | 1.3  | (378)  |
| 기관<br>분류 | 지역기반       | 34.6     | 55.8  | 6.0  | 3.2    | 0.4  | (283)  |
|          | 장기요양       | 27.4     | 51.6  | 8.4  | 8.4    | 4.2  | (95)   |
| 기관<br>유형 | 사회복지관      | 38.1     | 57.7  | 2.1  | 2.1    | 0.0  | (97)   |
|          | 노인복지관      | 40.0     | 54.3  | 2.9  | 1.9    | 1.0  | (105)  |
|          | 치매안심센터     | 25.8     | 56.1  | 13.6 | 4.6    | 0.0  | (66)   |
|          | 노인보호전문기관   | 13.3     | 53.3  | 20.0 | 13.3   | 0.0  | (15)   |
|          | 장기요양-방문요양  | 29.4     | 61.8  | 5.9  | 2.9    | 0.0  | (34)   |
|          | 장기요양-주야간보호 | 24.2     | 54.6  | 12.1 | 3.0    | 6.1  | (33)   |
|          | 노인요양시설     | 28.6     | 35.7  | 7.1  | 21.4   | 7.1  | (28)   |
| 지역<br>유형 | 대도시        | 37.7     | 51.5  | 6.0  | 3.6    | 1.2  | (167)  |
|          | 중소도시       | 29.8     | 56.7  | 6.4  | 5.7    | 1.4  | (141)  |
|          | 농어촌        | 27.1     | 58.6  | 8.6  | 4.3    | 1.4  | (70)   |

〈표 3-38〉과 〈표 3-39〉는 정신건강·상담 서비스의 디지털 기술 활용 실태를 나타낸 것으로, 해당 기술의 현재 활용 여부, 2년 내 활용 계획, 향후 활용 희망에 대한 분석 결과이다.

정신건강·상담 서비스를 제공하기 위해 많이 활용하는 디지털 기술은 단순통신기술(65.9%), 소셜네트워크서비스(53.7%), 영상플랫폼(29.1%), 화상회의(25.7%) 순으로 나타났다. 모바일앱, 사물인터넷, 로봇, 가상현실·메타버스, 인공지능 기술을 현재 정신건강·상담 서비스에 활용하는 기관의 비율은 5.8~14.3%로 낮게 나타났다. 기관 유형별로 살펴보면, 치매안심센터에서 모바일앱, 로봇, 가상현실·메타버스, 인공지능 기술 활용도가 비교적 높은 것으로 확인된다.

항목별로 활용에 대한 긍정적 태도(현재 활용하거나 2년 내 활용 계획을 가진)를 보인 기술은 단순통신기술(86.0%), 소셜네트워크서비스(73.8%), 영상플랫폼(47.6%), 화상회의(44.8%), 모바일앱(34.1%) 순으로 나타났다.

현재 활용하지 않고, 활용 계획이 없는 기관 중에서 기술 인프라 및 예산 지원 등의 여건이 조성되어도 정신건강·상담 서비스에 활용하기를 희망하지 않는 기술은 가상현실·메타버스(57.7%), 로봇(56.9%), 인공지능(49.5%), 사물인터넷(48.4%) 순으로 나타났다.

지역 유형별로 살펴보면, 큰 차이는 아니지만, 농어촌 지역의 로봇, 가상현실·메타버스, 인공지능 기술 활용도가 대도시, 중소도시 지역에 비해 높은 특성을 보인다.

〈표 3-38〉 정신건강·상담 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1)

| 구분       | 단순통신기술   |          |           | 소셜네트워크서비스 |          |           | 영상플랫폼    |          |           | 화상회의     |          |           | 모바일앱     |          |           | 계<br>(개소) |
|----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|
|          | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부  | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 |           |
| 전 계      | 65.9     | 20.1     | 12.2      | 53.7      | 20.1     | 21.4      | 29.1     | 18.5     | 41.5      | 25.7     | 19.1     | 42.1      | 14.3     | 19.8     | 47.4      | (378)     |
|          | 59.8     | 27.8     | 11.3      | 50.5      | 28.9     | 15.5      | 32.0     | 26.8     | 34.0      | 30.9     | 26.8     | 29.9      | 13.4     | 23.7     | 40.2      | (97)      |
|          | 59.1     | 24.8     | 14.3      | 48.6      | 24.8     | 22.9      | 36.2     | 21.0     | 30.5      | 27.6     | 23.8     | 35.2      | 11.4     | 22.9     | 44.8      | (105)     |
|          | 74.2     | 12.1     | 10.6      | 50.0      | 13.6     | 31.8      | 25.8     | 13.6     | 51.5      | 27.3     | 13.6     | 45.5      | 27.3     | 19.7     | 48.5      | (66)      |
| 기관<br>유형 | 86.7     | 0.0      | 13.3      | 60.0      | 0.0      | 33.3      | 26.7     | 0.0      | 66.7      | 20.0     | 0.0      | 73.3      | 13.3     | 0.0      | 60.0      | (15)      |
|          | 70.5     | 15.8     | 11.6      | 64.2      | 13.7     | 16.8      | 21.1     | 13.7     | 50.5      | 17.9     | 12.6     | 54.7      | 9.5      | 15.8     | 54.7      | (95)      |
| 지역<br>유형 | 61.1     | 19.8     | 16.2      | 48.5      | 19.2     | 25.8      | 28.1     | 17.4     | 42.5      | 27.5     | 16.8     | 43.7      | 14.4     | 20.4     | 46.7      | (167)     |
|          | 68.8     | 22.7     | 8.5       | 59.6      | 23.4     | 16.3      | 31.2     | 21.3     | 41.8      | 25.5     | 22.7     | 41.1      | 14.2     | 19.2     | 50.4      | (141)     |
|          | 71.4     | 15.7     | 10.0      | 54.3      | 15.7     | 21.4      | 27.1     | 15.7     | 38.6      | 21.4     | 17.1     | 40.0      | 14.3     | 20.0     | 42.9      | (70)      |

주: 1) 활용 계획은 정신건강·상담 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.

2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

(단위: %, (개소))

(표 3-39) 정신건강·상담 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2)

| 구분       |              | 사물인터넷(IoT) |          |           | 로봇       |          |           | 가상현실·메타버스 |          |           | 인공지능(AI) |          |           | 계<br>(개소) |
|----------|--------------|------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|
|          |              | 활용<br>여부   | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부  | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 |           |
| 전 체      |              | 12.7       | 18.3     | 48.4      | 7.7      | 14.3     | 56.9      | 5.8       | 15.1     | 57.7      | 9.0      | 17.7     | 49.5      | (378)     |
| 기관<br>유형 | 사회복지관        | 12.4       | 21.7     | 41.2      | 5.2      | 17.5     | 50.5      | 2.1       | 19.6     | 51.6      | 8.3      | 21.7     | 43.3      | (97)      |
|          | 노인복지관        | 15.2       | 17.1     | 47.6      | 9.5      | 16.2     | 53.3      | 6.7       | 18.1     | 54.3      | 8.6      | 18.1     | 48.6      | (105)     |
|          | 치매안심센터       | 13.6       | 18.2     | 56.1      | 12.1     | 10.6     | 66.7      | 9.1       | 9.1      | 66.7      | 13.6     | 19.7     | 53.0      | (66)      |
|          | 노인보호<br>전문기관 | 6.7        | 13.3     | 46.7      | 6.7      | 6.7      | 66.7      | 6.7       | 0.0      | 66.7      | 6.7      | 0.0      | 46.7      | (15)      |
|          | 장기요양기관       | 10.5       | 16.8     | 51.6      | 5.3      | 12.6     | 59.0      | 6.3       | 13.7     | 60.0      | 7.4      | 14.7     | 54.7      | (95)      |
| 지역<br>유형 | 대도시          | 14.4       | 16.2     | 49.1      | 8.4      | 12.0     | 60.6      | 6.6       | 12.6     | 61.1      | 10.2     | 17.4     | 51.5      | (167)     |
|          | 중소도시         | 10.6       | 19.9     | 51.8      | 5.0      | 16.3     | 56.7      | 3.6       | 19.2     | 56.0      | 6.4      | 19.9     | 48.9      | (141)     |
|          | 농어촌          | 12.9       | 20.0     | 40.0      | 11.4     | 15.7     | 48.6      | 8.6       | 12.9     | 52.9      | 11.4     | 14.3     | 45.7      | (70)      |

주: 1) 활용 계획은 정신건강·상담 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.

2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

## 8) 신체건강 서비스

신체건강 서비스를 제공하고 있는 기관은 423개소로, 56.0%의 기관이 비대면 서비스를 제공하고 있었다. 대면만 또는 대면 중심으로 서비스를 제공한다는 기관의 비율이 92.0%로, 비대면 서비스 제공 활성화 수준은 낮다. 장기요양 기관은 지역기반 기관보다 대면 서비스만 제공하는 비율과 비대면 중심의 대면 서비스를 제공하는 비율이 다소 높은 것으로 확인된다. 지역 유형별로 큰 차이는 발견되지 않았다.

〈표 3-40〉 신체건강 서비스 - 비대면 제공현황

(단위: %, (개소))

| 구분       |            | 비대면 제공현황 |       |     |        |      | 계 (개소) |
|----------|------------|----------|-------|-----|--------|------|--------|
|          |            | 대면만      | 대면 중심 | 비수  | 비대면 중심 | 비대면만 |        |
| 전 체      |            | 44.0     | 48.0  | 3.1 | 3.8    | 1.2  | (423)  |
| 기관<br>분류 | 지역기반       | 40.2     | 54.0  | 2.9 | 1.9    | 1.0  | (311)  |
|          | 장기요양       | 54.5     | 31.3  | 3.6 | 8.9    | 1.8  | (112)  |
| 기관<br>유형 | 사회복지관      | 47.9     | 48.7  | 0.9 | 1.7    | 0.9  | (117)  |
|          | 노인복지관      | 34.6     | 59.8  | 3.7 | 0.9    | 0.9  | (107)  |
|          | 치매안심센터     | 38.1     | 53.6  | 4.8 | 2.4    | 1.2  | (84)   |
|          | 노인보호전문기관   | 0.0      | 66.7  | 0.0 | 33.3   | 0.0  | (3)    |
|          | 장기요양-방문요양  | 57.5     | 35.0  | 2.5 | 5.0    | 0.0  | (40)   |
|          | 장기요양-주야간보호 | 56.4     | 30.8  | 5.1 | 5.1    | 2.6  | (39)   |
|          | 노인요양시설     | 48.5     | 27.3  | 3.0 | 18.9   | 3.0  | (33)   |
| 지역<br>유형 | 대도시        | 42.5     | 52.5  | 1.1 | 2.8    | 1.1  | (179)  |
|          | 중소도시       | 46.0     | 43.6  | 4.3 | 4.3    | 1.8  | (163)  |
|          | 농어촌        | 43.2     | 46.9  | 4.9 | 4.9    | 0.0  | (81)   |

〈표 3-41〉과 〈표 3-42〉는 신체건강 서비스의 디지털 기술 활용 실태를 나타낸 것으로, 해당 기술의 현재 활용 여부, 2년 내 활용 계획, 향후 활용 희망에 대한 분석 결과이다.

신체건강 서비스를 제공하기 위해 많이 활용하는 디지털 기술은 단순통신기술(52.7%), 소셜네트워크서비스(45.4%), 영상플랫폼(33.6%), 화상회의(25.3%) 순으로 나타났다. 모바일앱, 사물인터넷, 로봇, 가상현실·메타버스, 인공지능 기술을 현재 신체건강 서비스에 활용하는 기관의 비율은 5.0~16.6%로 낮게 나타났다. 기관 유형별로 살펴보면, 장기요양 기관은 대부분의 기술 항목에서 활용도가 낮은 것으로 확인된다.

항목별로 활용에 대한 긍정적 태도(현재 활용하거나 2년 내 활용 계획을 가진)를 보인 기술은 단순통신기술(78.0%), 소셜네트워크서비스(70.2%), 영상플랫폼(54.2%), 화상회의(44.7%), 모바일앱(35.8%) 순으로 나타났다.

현재 활용하지 않고, 활용 계획이 없는 기관 중에서 기술 인프라 및 예산 지원 등의 여건이 조성되어도 신체건강 서비스에 활용하기를 희망하지 않는 기술은 가상현실·메타버스(56.3%), 로봇(54.6%), 인공지능(49.7%), 사물인터넷(46.8%) 순으로 나타났다.

지역 유형별로 살펴보면, 큰 차이는 아니지만, 농어촌 지역의 로봇, 가상현실·메타버스, 인공지능 기술 활용도가 대도시, 중소도시 지역에 비해 높은 특성을 보인다.

〈표 3-41〉 신체건강 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1)

(단위: %, 개소)

| 구분       | 단순통신기술   |          |           | 소셜네트워크서비스 |          |           | 영상플랫폼    |          |           | 화상회의     |          |           | 모바일앱     |          |           | 계<br>(개소) |
|----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|
|          | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비확망 | 활용<br>여부  | 활용<br>계획 | 활용<br>비확망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비확망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비확망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비확망 |           |
| 전 계      | 52.7     | 25.3     | 18.9      | 45.4      | 24.8     | 24.1      | 33.6     | 20.6     | 35.9      | 25.3     | 19.4     | 42.8      | 16.6     | 19.2     | 43.3      | (423)     |
| 기관<br>유형 | 48.7     | 35.0     | 12.0      | 45.3      | 33.3     | 16.2      | 31.6     | 29.9     | 26.5      | 28.2     | 25.6     | 27.4      | 15.4     | 18.8     | 35.9      | (117)     |
|          | 59.8     | 20.6     | 17.8      | 56.1      | 22.4     | 18.7      | 54.2     | 19.6     | 21.5      | 32.7     | 23.4     | 33.6      | 14.0     | 23.4     | 38.3      | (107)     |
|          | 59.5     | 21.4     | 16.7      | 39.3      | 22.6     | 27.4      | 27.4     | 17.9     | 44.1      | 27.4     | 15.5     | 50.0      | 28.6     | 23.8     | 38.1      | (84)      |
|          | 100.0    | 0.0      | 0.0       | 66.7      | 0.0      | 33.3      | 66.7     | 0.0      | 33.3      | 33.3     | 0.0      | 66.7      | 33.3     | 33.3     | 33.3      | (3)       |
| 지역<br>유형 | 43.8     | 23.2     | 29.5      | 39.3      | 20.5     | 34.8      | 19.6     | 14.3     | 53.6      | 13.4     | 12.5     | 61.6      | 10.7     | 11.6     | 59.8      | (112)     |
|          | 54.8     | 21.8     | 19.6      | 45.8      | 21.2     | 25.1      | 34.6     | 19.6     | 35.2      | 29.1     | 17.9     | 40.8      | 17.3     | 16.8     | 43.0      | (179)     |
|          | 49.1     | 28.2     | 19.9      | 42.9      | 29.5     | 22.7      | 30.7     | 24.5     | 35.0      | 22.7     | 20.9     | 44.2      | 14.7     | 21.5     | 44.8      | (163)     |
|          | 55.6     | 27.2     | 17.3      | 49.4      | 23.5     | 24.7      | 37.0     | 14.8     | 39.5      | 22.2     | 19.8     | 44.4      | 18.5     | 19.8     | 40.7      | (81)      |

주: 1) 활용 계획은 신체건강 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.  
2) 활용 비확망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

〈표 3-42〉 신체건강 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2)

| 구분       |              | 사물인터넷(IoT) |          |           | 로봇       |          |           | 가상현실·메타버스 |          |           | 인공지능(AI) |          |           | 계<br>(개소) |
|----------|--------------|------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|
|          |              | 활용<br>여부   | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부  | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 |           |
| 전 체      |              | 12.5       | 16.6     | 46.8      | 7.8      | 13.0     | 54.6      | 5.0       | 14.9     | 56.3      | 7.8      | 16.8     | 49.7      | (423)     |
| 기관<br>유형 | 사회복지관        | 11.1       | 17.1     | 36.8      | 5.1      | 12.8     | 46.2      | 1.7       | 18.8     | 47.9      | 5.1      | 18.0     | 41.0      | (117)     |
|          | 노인복지관        | 16.8       | 16.8     | 39.3      | 11.2     | 16.8     | 47.7      | 6.5       | 17.8     | 46.7      | 8.4      | 18.7     | 43.9      | (107)     |
|          | 치매안심센터       | 13.1       | 19.1     | 56.0      | 10.7     | 11.9     | 63.1      | 7.1       | 10.7     | 70.2      | 13.1     | 20.2     | 54.8      | (84)      |
|          | 노인보호<br>전문기관 | 33.3       | 33.3     | 33.3      | 33.3     | 0.0      | 66.7      | 33.3      | 0.0      | 33.3      | 33.3     | 0.0      | 33.3      | (3)       |
| 지역<br>유형 | 장기요양기관       | 8.9        | 13.4     | 58.0      | 4.5      | 10.7     | 63.4      | 4.5       | 11.6     | 64.3      | 5.4      | 11.6     | 60.7      | (112)     |
|          | 대도시          | 15.1       | 14.0     | 48.0      | 8.9      | 10.6     | 57.0      | 5.6       | 12.9     | 56.4      | 8.9      | 14.0     | 49.7      | (179)     |
|          | 중소도시         | 9.8        | 18.4     | 46.6      | 5.5      | 14.1     | 54.0      | 2.5       | 17.2     | 57.1      | 5.5      | 18.4     | 50.9      | (163)     |
|          | 농어촌          | 12.4       | 18.5     | 44.4      | 9.9      | 16.1     | 50.6      | 8.6       | 14.8     | 54.3      | 9.9      | 19.8     | 46.9      | (81)      |

주: 1) 활용 계획은 신체건강 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.  
2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

(단위: %, (개소))

## 9) 고용·취업 지원 서비스

고용·취업 지원 서비스를 제공하고 있는 기관은 141개소로, 지역기반 기관만 서비스를 제공하고 있다. 그중 56.0%의 기관이 비대면 서비스를 제공하고 있었으며, 대면만 또는 대면 중심으로 서비스를 제공한다는 기관의 비율이 90.1%로, 비대면 서비스 제공 활성화 수준은 낮다.

〈표 3-43〉 고용·취업 지원 서비스 - 비대면 제공현황

(단위: %, (개소))

| 구분       |          | 비대면 제공현황 |          |      |           |      | 계 (개소) |
|----------|----------|----------|----------|------|-----------|------|--------|
|          |          | 대면만      | 대면<br>중심 | 비슷   | 비대면<br>중심 | 비대면만 |        |
| 전 체      |          | 44.0     | 46.1     | 3.6  | 3.6       | 2.8  | (141)  |
| 기관<br>분류 | 지역기반     | 44.0     | 46.1     | 3.6  | 3.6       | 2.8  | (141)  |
|          | 장기요양     | -        | -        | -    | -         | -    | -      |
| 기관<br>유형 | 사회복지관    | 35.1     | 52.6     | 5.3  | 3.5       | 3.5  | (57)   |
|          | 노인복지관    | 54.2     | 41.7     | 1.4  | 1.4       | 1.4  | (72)   |
|          | 치매안심센터   | 37.55    | 37.5     | 0.0  | 12.5      | 12.5 | (8)    |
|          | 노인보호전문기관 | 0.0      | 50.0     | 25.0 | 25.0      | 0.0  | (4)    |
| 지역<br>유형 | 대도시      | 43.5     | 44.9     | 4.4  | 4.4       | 2.9  | (69)   |
|          | 중소도시     | 47.1     | 45.1     | 2.0  | 2.0       | 3.9  | (51)   |
|          | 농어촌      | 38.1     | 52.4     | 4.8  | 4.8       | 0.0  | (21)   |

〈표 3-44〉와 〈표 3-45〉는 고용·취업 지원 서비스의 디지털 기술 활용 실태를 나타낸 것으로, 해당 기술의 현재 활용 여부, 2년 내 활용 계획, 향후 활용 희망에 대한 분석 결과이다.

고용·취업 지원 서비스를 제공하기 위해 많이 활용하는 디지털 기술은 단순통신기술(53.9%), 소셜네트워크서비스(49.7%), 영상플랫폼(29.8%), 화상회의의(23.4%) 순으로 나타났다. 모바일앱, 사물인터넷, 로봇, 가상현실·메타버스, 인공지능 기술을 현재 신체건강 서비스에 활용하는 기관의

비율은 6.4~12.8%로 낮게 나타났다.

항목별로 활용에 대한 긍정적 태도(현재 활용하거나 2년 내 활용 계획을 가진)를 보인 기술은 단순통신기술(80.9%), 소셜네트워크서비스(75.2%), 영상플랫폼(56.8%), 화상회의(49.6%), 모바일앱(33.4%) 순으로 나타났다.

현재 활용하지 않고, 활용 계획이 없는 기관 중에서 기술 인프라 및 예산 지원 등의 여건이 조성되어도 고용·취업 지원 서비스에 활용하기를 희망하지 않는 기술은 로봇(55.3%), 사물인터넷(53.9%), 인공지능(51.8%), 가상현실·메타버스(48.9%) 순으로 나타났다.

〈표 3-44〉 고용·취업 지원 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(1)

| 구분       | 단순통신기술       |          |           |          | 소셜네트워크서비스 |           |          |          | 영상플랫폼    |          |           |          | 화상회의     |          |           |          | 모바일앱     |          |           |          | 계<br>(개소) |
|----------|--------------|----------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|-----------|----------|----------|----------|-----------|----------|----------|----------|-----------|----------|-----------|
|          | 활용<br>여부     | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획  | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>여부 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>여부 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 |           |
| 전 체      | 53.9         | 27.0     | 16.3      | 49.7     | 25.5      | 22.0      | 29.8     | 27.0     | 35.5     | 23.4     | 26.2      | 40.4     | 12.8     | 20.6     | 47.5      | (141)    |          |          |           |          |           |
| 기관<br>유형 | 사회복지관        | 61.4     | 22.8      | 14.0     | 59.7      | 22.8      | 15.8     | 28.1     | 29.8     | 29.8     | 31.6      | 31.6     | 14.0     | 26.3     | 40.4      | (57)     |          |          |           |          |           |
|          | 노인복지관        | 44.4     | 33.3      | 18.1     | 40.3      | 30.6      | 25.0     | 29.2     | 38.9     | 13.9     | 23.6      | 48.6     | 6.9      | 19.4     | 52.8      | (72)     |          |          |           |          |           |
|          | 치매안심센터       | 62.5     | 12.5      | 25.0     | 62.5      | 0.0       | 37.5     | 50.0     | 12.5     | 37.5     | 12.5      | 25.0     | 50.0     | 0.0      | 37.5      | (8)      |          |          |           |          |           |
|          | 노인보호<br>전문기관 | 100.0    | 0.0       | 0.0      | 50.0      | 25.0      | 25.0     | 50.0     | 0.0      | 50.0     | 25.0      | 25.0     | 25.0     | 0.0      | 75.0      | (4)      |          |          |           |          |           |
| 지역<br>유형 | 대도시          | 55.1     | 21.7      | 20.3     | 55.1      | 17.4      | 24.6     | 24.6     | 39.1     | 29.0     | 24.6      | 42.0     | 14.5     | 17.4     | 52.2      | (69)     |          |          |           |          |           |
|          | 중소도시         | 51.0     | 33.3      | 13.7     | 43.1      | 31.4      | 21.6     | 33.3     | 31.4     | 15.7     | 33.3      | 41.2     | 9.8      | 25.5     | 43.1      | (51)     |          |          |           |          |           |
|          | 농어촌          | 57.1     | 28.6      | 9.5      | 47.6      | 38.1      | 14.3     | 19.1     | 33.3     | 23.8     | 14.3      | 33.3     | 14.3     | 19.1     | 42.9      | (21)     |          |          |           |          |           |

주: 1) 활용 계획은 고용·취업 지원 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.

2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

〈표 3-45〉 고용·취업 지원 서비스 - 디지털 기술 활용 실태(2)

| 구분       |              | 사물인터넷(IoT) |          |           | 로봇       |          |           | 가상현실·메타버스 |          |           | 인공지능(AI) |          |           | 계<br>(개소) |
|----------|--------------|------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|
|          |              | 활용<br>여부   | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부  | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 | 활용<br>여부 | 활용<br>계획 | 활용<br>비회망 |           |
|          |              |            |          |           |          |          |           |           |          |           |          |          |           |           |
| 전 체      |              | 11.4       | 17.0     | 53.9      | 6.4      | 16.3     | 55.3      | 6.4       | 20.6     | 48.9      | 7.8      | 18.4     | 51.8      | (141)     |
| 기관<br>유형 | 사회복지관        | 12.3       | 21.1     | 45.6      | 3.5      | 21.1     | 45.6      | 3.5       | 24.6     | 38.6      | 2.0      | 24.6     | 40.4      | (57)      |
|          | 노인복지관        | 6.9        | 15.3     | 59.7      | 5.6      | 13.9     | 61.1      | 5.6       | 18.1     | 56.9      | 5.6      | 15.3     | 58.3      | (72)      |
|          | 치매안심센터       | 37.5       | 12.5     | 50.0      | 25.0     | 12.5     | 62.5      | 25.0      | 12.5     | 62.5      | 25.0     | 12.5     | 62.5      | (8)       |
|          | 노인보호<br>전문기관 | 25.0       | 0.0      | 75.0      | 25.0     | 0.0      | 75.0      | 25.0      | 25.0     | 25.0      | 25.0     | 0.0      | 75.0      | (4)       |
| 지역<br>유형 | 대도시          | 15.5       | 14.5     | 56.5      | 7.3      | 17.4     | 58.0      | 7.3       | 20.3     | 55.1      | 8.7      | 18.8     | 55.1      | (69)      |
|          | 중소도시         | 7.8        | 21.6     | 54.9      | 5.9      | 15.7     | 56.9      | 5.9       | 21.6     | 45.1      | 5.9      | 19.6     | 51.0      | (51)      |
|          | 농어촌          | 9.5        | 14.3     | 42.9      | 4.8      | 14.3     | 42.9      | 4.8       | 19.1     | 38.1      | 9.5      | 14.3     | 42.9      | (21)      |

주: 1) 활용 계획은 고용·취업 지원 서비스를 제공하는 전체 기관 중 현재 해당 기술을 활용하지 않지만 향후 2년 내에 활용 계획이 있는 기관 응답 비율을 의미함.

2) 활용 비회망은 현재 활용하지 않고, 2년 내에 활용 계획이 없고, 지원 여건이 조성되어도 활용을 희망하지 않는 기관 응답 비율을 의미함.

## 라. 비대면 서비스 제공 여건 및 정책 필요

〈표 3-46〉은 비대면 서비스 제공에 영향을 미칠 수 있는 기관의 상황을 분석한 결과이다. 구체적으로 ① 비대면 서비스 제공을 위한 기기 구비, ② 원활한 통신환경, ③ 이용자 욕구에 부합하는 비대면 콘텐츠 보유, ④ 비대면 서비스 제공을 위한 직원의 역량, ⑤ 협업이 가능한 외부 기관 및 풍부한 외부 자원, ⑥ 비대면 서비스 제공을 위한 충분한 예산, ⑦ 비대면 서비스 제공으로 인한 업무 부담, ⑧ 직원들의 비대면 서비스 제공에 대한 거부감, ⑨ 정보보안, 개인정보유출에 대한 우려, ⑩ 관련 법·제도 규제에 따른 서비스 추진의 어려움 수준을 5점 척도(① 전혀 그렇지 않다, ② 그렇지 않다, ③ 보통이다, ④ 그렇다, ⑤ 매우 그렇다)로 측정한 결과를 살펴보았다.

먼저, 비대면 서비스 제공을 위한 기관의 통신환경(3.69점)과 직원 역량(3.24점)에 대해서는 상대적으로 높게 평가하고 있었다. 그러나 비대면 서비스 기기 구비(2.88점), 욕구 부합 콘텐츠 보유(2.88점), 협업 가능한 외부 자원 확보(2.45점), 충분한 예산 확보(2.31점) 측면에서는 평균값이 3점 미만으로 기관 여건이 좋지 않음을 확인할 수 있었다. 기관 특성별로는 장기요양 기관은 지역기반 기관보다 해당 항목에 대한 여건이 더 열악한 것으로 인식되었다. 코로나19 이전에도 자체적으로 비대면 서비스를 준비해 온 노인보호전문기관의 경우 타 기관에 비해 비대면 기기 구비(3.37점), 통신환경(4.16점), 콘텐츠 보유(3.32점), 직원 역량(3.68점) 항목에서 가장 높은 점수를 보였다.

비대면 서비스 제공으로 인한 직원의 업무 부담(3.53점)과 개인정보 유출에 대한 우려(3.27점)는 보통 수준이었다. 법·제도 규제로 인한 비대면 서비스 추진의 어려움(2.96점), 직원들의 비대면 서비스 제공에 대한

거부감(2.88점)은 비교적 낮은 편이다.

전반적으로 농어촌 지역의 비대면 서비스 제공을 위한 물리적 환경, 기관의 서비스 제공 역량이 대도시, 중소도시보다 열악한 것으로 인식되는 경향성을 보인다.

〈표 3-46〉 비대면 서비스 제공기관 상황

(단위: 점(평균값))

| 구분    | 비대면 서비스 기기 구비 | 통신 환경 원활 | 욕구 부합 콘텐츠 보유 | 높은 직원 역량 | 풍부한 외부 자원 확보 | 충분한 예산 확보 | 높은 업무 부담 | 직원의 비대면에 대한 높은 거부감 | 개인정보 유출 우려 | 법제도 규제로 인한 서비스 추진 어려움 |
|-------|---------------|----------|--------------|----------|--------------|-----------|----------|--------------------|------------|-----------------------|
| 전 체   | 2.88          | 3.69     | 2.88         | 3.24     | 2.45         | 2.31      | 3.53     | 2.88               | 3.27       | 2.96                  |
| 기관 분류 | 지역기반          | 3.05     | 3.68         | 3.00     | 3.36         | 2.54      | 2.41     | 3.61               | 3.03       | 2.86                  |
|       | 장기요양          | 2.41     | 3.72         | 2.57     | 2.93         | 2.22      | 2.04     | 3.31               | 2.88       | 3.24                  |
| 기관 유형 | 사회복지관         | 3.02     | 3.65         | 2.96     | 3.30         | 2.63      | 2.31     | 3.65               | 2.84       | 3.32                  |
|       | 노인복지관         | 2.99     | 3.74         | 3.04     | 3.33         | 2.41      | 2.14     | 3.64               | 2.82       | 3.24                  |
|       | 치매안심센터        | 3.09     | 3.56         | 2.96     | 3.41         | 2.52      | 2.87     | 3.58               | 2.82       | 3.27                  |
|       | 노인보호 전문기관     | 3.37     | 4.16         | 3.32     | 3.68         | 2.68      | 2.42     | 3.37               | 2.79       | 3.16                  |
|       | 장기요양-방문요양     | 2.05     | 3.60         | 2.29     | 2.89         | 2.20      | 1.95     | 3.29               | 3.15       | 3.38                  |
|       | 장기요양-주야간보호    | 2.53     | 3.74         | 2.67     | 2.81         | 2.26      | 2.07     | 3.14               | 3.02       | 3.19                  |
|       | 노인요양시설        | 2.79     | 3.87         | 2.84     | 3.13         | 2.21      | 2.16     | 3.53               | 2.87       | 3.11                  |
| 지역 유형 | 대도시           | 3.12     | 3.85         | 3.10     | 3.34         | 2.57      | 2.39     | 3.61               | 2.86       | 3.19                  |
|       | 중소도시          | 2.77     | 3.68         | 2.85     | 3.21         | 2.38      | 2.25     | 3.52               | 2.89       | 3.35                  |
|       | 농어촌           | 2.56     | 3.37         | 2.51     | 3.10         | 2.33      | 2.25     | 3.37               | 2.92       | 3.26                  |

주: 5점 척도(① 전혀 그렇지 않다, ② 그렇지 않다, ③ 보통이다, ④ 그렇다, ⑤ 매우 그렇다)로 측정 한 값의 평균을 나타냄.

〈표 3-47〉은 비대면 서비스 이용에 영향을 미칠 수 있는 이용자의 상황을 분석한 결과이다. ① 비대면 서비스 이용이 가능한 기기 구비, ② 비대면 서비스 이용이 가능한 통신환경 거주(와이파이 등), ③ 이용자의 낮

은 소득 수준, ④ 이용자의 낮은 교육 및 학력 수준, ⑤ 비대면 서비스 이용에 대한 거부감 수준을 5점 척도(① 전혀 그렇지 않다, ② 그렇지 않다, ③ 보통이다, ④ 그렇다, ⑤ 매우 그렇다)로 측정한 결과를 살펴보았다.

비대면 서비스 이용이 가능한 기기 구비(2.85점)와 통신환경 거주(2.72점) 항목은 3점 미만으로 비대면 서비스를 이용할 수 있는 물리적 여건이 좋지 않음을 확인할 수 있었다. 기관 유형별로 보면, 사회복지관, 치매안심센터, 방문요양, 주야간보호 기관 이용자의 경우 기기 구비 수준이 3점 미만으로 낮았다. 거주시설인 노인요양시설을 제외하면, 이용자 거주지의 통신환경이 3점 미만으로 비대면 서비스를 이용하기에 좋지 않은 상황인 것으로 나타났다.

이용자의 사회경제학적 특성을 살펴보면, 소득 및 교육 수준이 낮은 이용자가 많은 편이라는 항목의 평균값이 3.58점, 3.61점으로 보통 이상의 수준이었다. 특히 지역기반 기관 중 사회복지관은 소득(4.07점) 및 교육 수준이 낮은 이용자가 비교적 많은 편(3.86점)이었다. 이용자의 비대면 서비스에 대한 거부감은 3.68점으로, 기관 직원의 거부감(2.88점)보다 높았다.

지역 유형별로는 이용자의 물리적 환경(기기, 통신환경)이 농어촌 지역에서 더 열악한 것으로 인식되는 경향성을 보인다. 대도시 지역에 비해 농어촌 지역 이용자의 교육 및 학력 수준이 낮고, 비대면 서비스에 대한 거부감은 더 높은 특성을 보인다.

〈표 3-47〉 비대면 서비스 제공기관의 이용자 상황

(단위: 점(평균값))

| 구분       |                | 비대면 서비스<br>이용 가능<br>기기 구비 | 비대면 서비스<br>이용 가능<br>통신 환경<br>거주 | 낮은 소득<br>수준 이용자가<br>많은 편 | 낮은<br>교육·학력<br>수준 이용자가<br>많은 편 | 비대면<br>서비스에<br>대한 높은<br>거부감 |
|----------|----------------|---------------------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| 전 체      |                | 2.85                      | 2.72                            | 3.58                     | 3.61                           | 3.68                        |
| 기관<br>분류 | 지역기반           | 2.87                      | 2.66                            | 3.68                     | 3.63                           | 3.66                        |
|          | 장기요양           | 2.80                      | 2.87                            | 3.31                     | 3.57                           | 3.74                        |
| 기관<br>유형 | 사회복지관          | 2.82                      | 2.62                            | 4.07                     | 3.86                           | 3.74                        |
|          | 노인복지관          | 3.00                      | 2.69                            | 3.37                     | 3.29                           | 3.66                        |
|          | 치매안심센터         | 2.68                      | 2.63                            | 3.48                     | 3.69                           | 3.53                        |
|          | 노인보호<br>전문기관   | 3.32                      | 2.95                            | 3.74                     | 3.58                           | 3.74                        |
|          | 장기요양-<br>방문요양  | 2.84                      | 2.51                            | 3.64                     | 3.73                           | 4.02                        |
|          | 장기요양-<br>주야간보호 | 2.56                      | 2.58                            | 3.16                     | 3.65                           | 3.67                        |
|          | 노인요양시설         | 3.03                      | 3.71                            | 3.00                     | 3.26                           | 3.42                        |
|          | 대도시            | 3.01                      | 2.85                            | 3.66                     | 3.58                           | 3.58                        |
| 지역<br>유형 | 중소도시           | 2.75                      | 2.69                            | 3.52                     | 3.59                           | 3.76                        |
|          | 농어촌            | 2.70                      | 2.49                            | 3.55                     | 3.72                           | 3.75                        |

주: 5점 척도(① 전혀 그렇지 않다, ② 그렇지 않다, ③ 보통이다, ④ 그렇다, ⑤ 매우 그렇다)로 측정  
한 값의 평균을 나타냄.

〈표 3-48〉은 비대면 서비스 제공과 관련해 기관 환경의 항목별 중요도에 대한 기관의 인식을 분석한 결과이다. 항목별 중요도를 5점 척도(① 매우 낮다, ② 낮다, ③ 보통이다, ④ 높다, ⑤ 매우 높다)로 측정하였다.

원활한 통신환경의 중요도가 4.05점으로 가장 높게 나타났으며, 정보 보안 및 개인정보유출 관리(3.87점), 직원 역량(3.86점), 충분한 시설 기기 구비(3.81점)에 대한 중요도도 비교적 높은 편이었다. 지역기반 기관의 경우, 원활한 통신환경의 중요도를 장기요양 기관보다 상대적으로 높게 인식하고 있었다. 특히, 사회복지관은 기관의 물리적 환경(통신환경,

기기), 개인정보관리, 직원 역량의 중요도를 4점 이상으로 응답하였다. 방문요양 기관은 타 기관과 비교할 때, 대부분의 항목에서 기관 환경의 중요도를 낮게 인식하는 경향성이 보인다.

지역 유형별로 살펴보면, 농어촌 지역은 기관 환경의 중요도를 모든 항목에서 대도시, 중소도시 지역에 비해 낮게 인식하고 있다.

〈표 3-48〉 비대면 서비스 제공 시 관련 환경의 중요도 - 기관 환경

(단위: 점(평균값))

| 구분       |                | 시설<br>기기<br>구비 | 통신<br>환경 | 콘텐츠<br>보유 | 직원<br>역량 | 업무<br>부담<br>완화 | 직원<br>의<br>문화<br>적<br>수용<br>성 | 개인<br>정보<br>관리 | 외부<br>자원<br>및<br>협업 | 예산   | 법제<br>도<br>규제<br>완화 |
|----------|----------------|----------------|----------|-----------|----------|----------------|-------------------------------|----------------|---------------------|------|---------------------|
| 전 체      |                | 3.81           | 4.05     | 3.69      | 3.86     | 3.68           | 3.64                          | 3.87           | 3.52                | 3.65 | 3.49                |
| 기관<br>분류 | 지역기반           | 3.99           | 4.15     | 3.86      | 3.99     | 3.79           | 3.76                          | 3.97           | 2.69                | 3.85 | 3.56                |
|          | 장기요양           | 3.33           | 3.81     | 3.22      | 3.54     | 3.40           | 3.32                          | 3.62           | 3.05                | 3.13 | 3.32                |
| 기관<br>유형 | 사회복지관          | 4.03           | 4.25     | 3.91      | 4.04     | 3.80           | 2.84                          | 4.07           | 3.74                | 3.96 | 3.60                |
|          | 노인복지관          | 4.03           | 4.13     | 3.82      | 3.94     | 3.90           | 3.75                          | 3.95           | 3.72                | 3.86 | 3.47                |
|          | 치매안심센터         | 3.88           | 4.00     | 3.82      | 3.96     | 3.61           | 3.66                          | 3.93           | 3.56                | 3.72 | 3.64                |
|          | 노인보호<br>전문기관   | 4.11           | 4.26     | 3.83      | 4.05     | 3.89           | 3.84                          | 3.58           | 2.79                | 3.68 | 3.47                |
|          | 장기요양<br>-방문요양  | 2.98           | 3.58     | 3.95      | 3.31     | 3.36           | 3.13                          | 3.38           | 2.96                | 2.87 | 3.09                |
|          | 장기요양<br>-주야간보호 | 3.70           | 4.05     | 2.87      | 3.74     | 3.51           | 3.58                          | 3.79           | 3.23                | 3.53 | 3.60                |
|          | 노인요양시설         | 3.42           | 3.87     | 3.21      | 3.63     | 3.32           | 3.29                          | 3.87           | 2.97                | 3.03 | 3.32                |
|          | 대도시            | 3.94           | 4.15     | 3.85      | 3.91     | 3.68           | 3.72                          | 3.93           | 3.66                | 3.77 | 3.56                |
| 지역<br>유형 | 중소도시           | 3.90           | 4.14     | 3.79      | 3.97     | 3.83           | 3.70                          | 3.94           | 3.53                | 3.73 | 3.58                |
|          | 농어촌            | 3.38           | 3.70     | 3.16      | 3.55     | 3.39           | 3.36                          | 3.62           | 3.19                | 3.24 | 3.20                |

주: 5점 척도(① 매우 낮다, ② 낮다, ③ 보통이다, ④ 높다, ⑤ 매우 높다)로 측정한 값의 평균을 나타냄.

이용자 환경과 관련해서도 물리적 환경 구비의 중요도를 상대적으로 높게 인식하고 있었다. 지역기반 기관인 사회복지관과 노인복지관의 경

우 이용자 거주지의 통신환경의 중요도가 4.06점으로 높은 수준임이 확인된다(〈표 3-49〉 참고).

〈표 3-49〉 비대면 서비스 제공 시 관련 환경의 중요도 - 이용자 환경

(단위: 점(평균값))

| 구분       |                | 이용자 기기<br>구비 | 이용자<br>통신환경 | 이용자<br>소득수준 | 이용자<br>교육수준 | 이용자<br>수용성 |
|----------|----------------|--------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| 전 체      |                | 3.71         | 3.83        | 3.10        | 3.30        | 3.64       |
| 기관<br>분류 | 지역기반           | 3.91         | 4.00        | 3.18        | 3.42        | 3.80       |
|          | 장기요양           | 3.21         | 3.38        | 2.89        | 2.96        | 3.22       |
| 기관<br>유형 | 사회복지관          | 3.96         | 4.06        | 3.12        | 3.32        | 3.76       |
|          | 노인복지관          | 3.92         | 4.06        | 3.23        | 3.51        | 3.87       |
|          | 치매안심센터         | 3.82         | 3.86        | 3.27        | 3.49        | 3.78       |
|          | 노인보호<br>전문기관   | 3.84         | 3.95        | 2.89        | 3.32        | 3.74       |
|          | 장기요양<br>-방문요양  | 2.96         | 3.20        | 2.85        | 2.87        | 3.07       |
|          | 장기요양<br>-주야간보호 | 3.49         | 3.63        | 3.09        | 3.23        | 3.42       |
|          | 노인요양시설         | 3.24         | 3.37        | 2.71        | 2.76        | 3.21       |
|          | 대도시            | 3.87         | 3.99        | 3.18        | 3.37        | 3.79       |
| 지역<br>유형 | 중소도시           | 3.82         | 3.93        | 3.13        | 3.36        | 3.71       |
|          | 농어촌            | 3.18         | 3.33        | 2.88        | 3.01        | 3.19       |

주: 5점 척도(① 매우 낮다, ② 낮다, ③ 보통이다, ④ 높다, ⑤ 매우 높다)로 측정된 값의 평균을 나타냄.

비대면 서비스를 제공하기 위해 필요한 정책의 우선순위를 살펴보면, 중요도 인식 경향성과 일관된 결과를 확인할 수 있다. 필요 정책 1순위는 시설의 기기 지원으로, 27.4%의 가장 높은 비율을 차지했으며, 이용자 기기 지원(15.3%), 이용자 통신환경 지원(13.1%)이 그다음으로 높았다. 기관 특성별로 살펴보면, 지역기반 기관은 장기요양 기관에 비해 이용자의 물리적 환경을 개선하는 기기 및 통신환경 지원의 필요성을 상대적으로 높게 인식하는 반면, 장기요양 기관은 시설의 기기 지원에 대한 필요

성을 지역기반 기관보다 높게 인식하고 있었다. 노인요양시설의 경우 필요 정책 1순위로 시설 기기 지원(44.7%), 종사자 교육 지원(13.2%), 예산 지원(13.2%)을 응답하여 타 기관과 다른 특성을 보인다. 필요 정책 우선 순위에서 지역유형별로 큰 차이는 확인되지 않지만, 농어촌 지역의 경우 IT 전문인력 수급지원이 5.1%로 상대적으로 정책 지원 필요도를 확인할 수 있었다(〈표 3-50〉 참고).

필요 정책 2순위로는 전반적으로 이용자 지원에 대한 요구가 높은 편이었다. 이용자 통신환경 지원이 16.0%로 가장 높았으며, 이용자 기기 지원(14.4%), 이용자의 정보기기 활용 교육 확대(14.2%)가 그다음으로 높게 나타났다. 기관 특성별로 살펴보면, 장기요양 기관의 경우 필요 정책 2순위가 지역기반 기관과는 다른 특성을 보인다. 비대면 서비스 추진에 필요한 예산 지원이 16.5%로 가장 높았으며, 그다음으로 이용자 기기 지원(15.0%), 이용자 친화적인 비대면 서비스 개발 지원(14.3%)의 필요도가 높았다(〈표 3-51〉 참고).

〈표 3-50〉 비대면 서비스 제공 시 필요 정책-1순위

| 구분       |                | 시설<br>기기<br>지원 | 시설<br>통신<br>환경<br>지원 | 이용자<br>기기<br>지원 | 이용자<br>통신<br>환경<br>지원 | 전문<br>기관<br>연계<br>지원 | IT전문<br>인력<br>수급<br>지원 | 이용자<br>교육<br>확대 | 종사자<br>교육<br>지원 | 서비스<br>개발<br>지원 | 예산<br>지원 | 법제도<br>규제<br>유연화 | 개인<br>정보<br>보호<br>지침<br>마련 | 지원<br>필요<br>하지<br>않음 | 계<br>(개소) |
|----------|----------------|----------------|----------------------|-----------------|-----------------------|----------------------|------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------|------------------|----------------------------|----------------------|-----------|
|          |                | 전              | 체                    |                 |                       |                      |                        |                 |                 |                 |          |                  |                            |                      |           |
| 기관<br>분류 | 지역기반           | 27.4           | 4.6                  | 15.3            | 13.1                  | 3.8                  | 1.8                    | 8.7             | 4.8             | 8.1             | 7.7      | 2.4              | 1.8                        | 0.6                  | (497)     |
|          | 장기요양           | 24.9           | 5.0                  | 17.5            | 14.7                  | 4.4                  | 2.2                    | 10.3            | 2.8             | 8.3             | 6.9      | 1.7              | 1.4                        | 0.0                  | (361)     |
|          | 사회복지관          | 33.8           | 3.7                  | 9.6             | 8.8                   | 2.2                  | 0.7                    | 4.4             | 10.3            | 7.4             | 9.6      | 4.4              | 2.9                        | 2.2                  | (136)     |
|          | 노인복지관          | 28.7           | 5.9                  | 16.9            | 14.7                  | 2.9                  | 1.5                    | 8.8             | 4.4             | 5.9             | 5.9      | 3.7              | 0.7                        | 0.0                  | (136)     |
| 지역<br>유형 | 노인복지관          | 26.1           | 3.6                  | 15.3            | 18.0                  | 5.4                  | 1.8                    | 10.8            | 2.7             | 4.5             | 9.9      | 0.0              | 1.8                        | 0.0                  | (111)     |
|          | 치매안심센터         | 20.0           | 6.3                  | 20.0            | 13.7                  | 4.2                  | 3.2                    | 13.7            | 1.1             | 13.7            | 3.2      | 0.0              | 1.1                        | 0.0                  | (95)      |
|          | 노인보호<br>전문기관   | 15.8           | 0.0                  | 21.1            | 0.0                   | 10.5                 | 5.3                    | 0.0             | 0.0             | 21.1            | 15.8     | 5.3              | 5.3                        | 0.0                  | (19)      |
|          | 장기요양-<br>방문요양  | 25.5           | 1.8                  | 16.4            | 10.9                  | 1.8                  | 0.0                    | 3.6             | 10.9            | 9.1             | 5.5      | 5.5              | 3.6                        | 5.5                  | (55)      |
| 지역<br>유형 | 장기요양-<br>주야간보호 | 34.9           | 4.7                  | 4.7             | 11.6                  | 2.3                  | 2.3                    | 4.7             | 7.0             | 4.7             | 11.6     | 7.0              | 4.7                        | 0.0                  | (43)      |
|          | 노인요양시설         | 44.7           | 5.3                  | 5.3             | 2.6                   | 2.6                  | 0.0                    | 5.3             | 13.2            | 7.9             | 13.2     | 0.0              | 0.0                        | 0.0                  | (38)      |
|          | 대도시            | 26.6           | 4.4                  | 15.5            | 14.5                  | 5.3                  | 1.5                    | 8.7             | 3.9             | 8.7             | 6.8      | 1.9              | 1.5                        | 1.0                  | (207)     |
|          | 중소도시           | 30.4           | 4.7                  | 16.2            | 11.5                  | 2.1                  | 0.5                    | 8.9             | 6.3             | 6.8             | 9.4      | 1.6              | 1.6                        | 0.0                  | (191)     |
| 농어촌      |                | 23.2           | 5.1                  | 13.1            | 13.1                  | 4.0                  | 5.1                    | 8.1             | 4.0             | 9.1             | 6.1      | 5.1              | 3.0                        | 1.0                  | (99)      |

(단위: %, (개소))

(표 3-51) 비대면 서비스 제공 시 필요 정책-2순위

| 구분       |                | 시설<br>기기<br>지원 | 시설<br>통신환경<br>지원 | 이용자<br>기기<br>지원 | 이용자<br>통신환경<br>지원 | 전문기술<br>기관<br>연계지원 | IT전문<br>인력<br>수급지원 | 이용자<br>교육<br>확대 | 종사자<br>교육<br>지원 | 서비스<br>개발지원 | 예산<br>지원 | 법제도<br>규제<br>유연화 | 개인정보<br>보호지원<br>마련 | 계<br>(개소) |
|----------|----------------|----------------|------------------|-----------------|-------------------|--------------------|--------------------|-----------------|-----------------|-------------|----------|------------------|--------------------|-----------|
| 기관<br>분류 | 전 체            | 7.9            | 5.3              | 14.4            | 16.0              | 3.4                | 3.4                | 14.2            | 8.3             | 10.9        | 13.4     | 0.6              | 2.2                | (497)     |
|          | 지역기반           | 7.8            | 5.5              | 14.1            | 19.1              | 3.6                | 3.1                | 15.8            | 6.7             | 9.7         | 12.2     | 0.3              | 2.2                | (361)     |
|          | 장기요양           | 8.3            | 4.5              | 15.0            | 7.5               | 3.0                | 4.5                | 9.8             | 12.8            | 14.3        | 16.5     | 1.5              | 2.3                | (136)     |
|          | 사회복지관          | 6.6            | 7.4              | 16.2            | 19.1              | 2.2                | 2.9                | 18.4            | 5.2             | 11.8        | 8.8      | 0.0              | 1.5                | (136)     |
|          | 노인복지관          | 10.8           | 5.4              | 9.0             | 16.2              | 3.6                | 2.7                | 15.3            | 9.9             | 7.2         | 17.1     | 0.0              | 2.7                | (111)     |
|          | 치매안심센터         | 5.3            | 4.2              | 16.8            | 22.1              | 5.3                | 4.2                | 13.7            | 6.3             | 11.6        | 8.4      | 0.0              | 2.1                | (95)      |
|          | 노인보호<br>전문기관   | 10.5           | 0.0              | 15.8            | 21.1              | 5.3                | 0.0                | 10.5            | 0.0             | 0.0         | 26.3     | 5.3              | 5.3                | (19)      |
| 기관<br>유형 | 장기요양-<br>방문요양  | 9.6            | 3.9              | 7.7             | 9.6               | 3.9                | 1.9                | 11.5            | 9.6             | 19.2        | 19.2     | 1.9              | 1.9                | (55)      |
|          | 장기요양-<br>주야간보호 | 7.0            | 9.3              | 25.6            | 7.0               | 2.3                | 7.0                | 11.6            | 11.6            | 4.7         | 11.6     | 0.0              | 2.3                | (43)      |
|          | 노인요양시설         | 7.9            | 0.0              | 13.2            | 5.3               | 2.6                | 5.3                | 5.3             | 18.4            | 18.4        | 18.4     | 2.6              | 2.6                | (38)      |
|          | 대도시            | 9.3            | 4.4              | 12.2            | 14.6              | 4.9                | 4.4                | 14.2            | 8.8             | 12.7        | 12.7     | 1.0              | 1.0                | (207)     |
|          | 중소도시           | 6.3            | 5.2              | 15.7            | 19.4              | 1.6                | 2.1                | 14.7            | 6.8             | 9.4         | 16.2     | 0.5              | 2.1                | (191)     |
| 지역<br>유형 | 농어촌            | 8.2            | 7.1              | 16.3            | 12.2              | 4.1                | 4.1                | 13.3            | 10.2            | 10.2        | 9.2      | 0.0              | 5.1                | (99)      |

(단위: %, (개소))

### 제3절 소결

노인 대상 사회서비스를 제공하는 주요 기관들을 대상으로 FGI 및 설문조사를 실시하여 노인 대상 비대면 사회서비스의 전반적인 제공현황을 파악하고 유형별 차이를 통해 제공현황에 영향을 미친 요인을 탐색한 주요 분석 결과는 다음과 같다.

먼저, 노인을 대상으로 사회서비스를 제공하는 주요 기관들은 코로나 19에도 불구하고 여전히 대면 중심으로 서비스를 제공하고 있었다. 전반적으로 노인 대상 사회서비스 제공기관들은 코로나19로 인해 중단된 대면 서비스를 보완할 대안으로서 비대면 서비스를 도입했던 것으로 보이며 비대면 서비스를 적극 활용할 계획은 크지 않은 것으로 보인다.

서비스 유형별로 비대면 서비스 제공 수준은 큰 차이가 나지 않았으며, 기관 유형 및 지역 유형에서의 차이가 더 분명하게 나타났다. 치매안심센터와 노인보호전문기관은 다른 기관 유형에 비해 비대면 서비스 제공률이 높게 나타났다. 지역 유형별로 보면, 비대면 서비스 제공률, 또는 희망하는 수준, 코로나19 이후 제공 계획 모두 농어촌보다 대도시에서 높은 특성을 보인다. 농촌의 제공기관들은 비대면 서비스 제공을 위한 기관 환경의 중요성도 다른 지역 유형에 비해 높게 생각하지 않았다. 이러한 차이는 비대면 서비스 제공경험 및 가용자원 차이의 영향으로 추정된다.

기술 유형별로 보면, 기술 수준이 상대적으로 낮은 기술 유형(단순통신 기술, 소셜네트워크서비스, 영상플랫폼, 화상회의)은 비대면 서비스 제공 시 적용률이 높은 편이다. 그러나 지원을 받더라도 활용하지 않겠다는 비희망률도 상당히 높은 편이다. 기술 수준이 높은 기술, 소위 4차 산업혁명 관련 기술의 경우 향후 희망률 및 비희망률 모두 단순 기술보다는 높았으나 비희망률이 좀 더 높았다. 모바일앱에 대한 희망률 또는 비희망률은

단순 기술이 아닌 4차 산업혁명 관련 기술에 대한 태도와 유사하게 나타났다.

제공기관 FGI 및 설문조사를 바탕으로 노인 대상 비대면 사회서비스 제공의 효과성 및 효과적인 제공방안을 분석한 주요 결과는 다음과 같다. 노인 대상 사회서비스 제공기관들은 대체로 비대면 서비스의 효과성을 높게 인식하고 있지 않았다. 그중 상대적으로 긍정적으로 인식하는 차원은 이용자 접근성 향상 및 이용자 대상 확대였다.

기관 유형별로 볼 때, 사회복지관 및 노인복지관 유형에서는 기기 및 통신환경에 대한 지원을 1, 2순위로 요구하는 비율이 높게 나타났다. 반면, 장기요양기관은 절대적인 비율이 높진 않으나 종사자 교육에 대한 요구가 상대적으로 높은 편이었다. 이용자가 기관을 방문하는 유형의 서비스 기관은 시설 기기 지원을 우선적으로 요구하고, 이용자가 자택에서 서비스를 이용하는 비중이 높은 기관은 이용자 기기 지원을 요구하는 비율이 높았다.

비대면 서비스의 성과에 대하여 모든 지역 유형에서 이용자 확대 및 접근성 향상을 가장 성과가 있었던 영역으로 인식하였으나 그 수준은 지역 유형별로 다소 차이가 있었다. 대도시의 기관은 다른 유형에 비해 이용자 확대 성과가 크다고 인식하고 있었다. 중소도시에서 더 긍정적으로 인식한 성과 차원은 효율성이었다. 서비스 접근성 향상은 대도시와 중소도시에 비해 농어촌 기관에서 긍정적으로 인식한 비율이 낮았다.





# 제4장

## 비대면 노인상담 실험

- 제1절 연구배경
- 제2절 실험설계
- 제3절 실험 결과
- 제4절 소결



## 제4장 비대면 노인상담 실험

### 제1절 연구배경

노년기의 개인은 신체노화, 은퇴, 배우자 및 친구와의 사별, 사회참여 감소, 소득 감소 등의 복합적 난관에 직면하게 된다. 노인을 둘러싼 환경 및 상황의 변화속도에 맞춰 노인 당사자가 그 변화에 적응하기에는 심리적, 실질적 어려움이 따른다. 상담전문가와 전문적인 관계를 형성하고, 심리적 어려움을 해결해나가는 전문적 상담은 노인에게 유용한 개입이 될 수 있다. 그러나 현실적으로 상담 서비스를 경험한 노인은 많지 않다(권중돈, 2012, p.474; Koltz et al., 2016).

고령자들이 상담 서비스를 충분히 이용하지 않는 현실은 노인에게 상담이 필요하지 않음을 의미하지는 않는다. 이 연구에서 살펴보았던 노인의 외로움 문제도, 우리나라 만 60세 이상의 성인 중 약 17%가 일상화된 외로움에 노출된 것으로 보고되는 등 간과할 수준이 아니다(정한울, 2018, p.7). 노인의 만성적 외로움은 이들의 부정적인 정서 및 인지기능 저하, 우울 등의 정신건강 문제, 더 나아가 자살위험으로 이어져 삶의 질 전반에 걸쳐 영향을 끼친다(김경숙, 김수진, 2021, p.192; 이성훈, 원장원, 백학순, 박기정, 김병성, 최현림, 홍영호, 2008). 노년기 우울이 노인의 신체적 건강에 영향을 끼치는 연구 결과들이 보고되는 가운데, 특히 독거노인의 우울증 위험은 배우자가 있는 노인에 비해서 1.7배 높았고, 코로나19의 확산은 노년기 우울 유병률 증가를 초래하였다(김봉정, 2020; 김영범 2021). 이에 노인의 스트레스, 우울, 외로움 등을 감소시키고 노인의 삶의 질을 높이기 위해 전문상담 개입의 필요성을 강조하는 연

구들이 꾸준히 보고되고 있다(고정은, 2016; 정순돌, 임정숙, 박나리, 2015; 최지원, 김수지, 강하라, 2019; Jang et al., 2014).

우리나라는 세계에서 유례 없이 빠른 속도로 고령화가 진행되는 국가로 전체 인구에서 차지하는 고령자의 인구 비율이 급속도로 증가하고 있다(통계청, 2022, p.22; OECD 2021). 이로써 전문적 상담 서비스가 필요한 고령자도 함께 증가하고 있음을 짐작할 수 있어, 상담개입의 필요성이 다시금 제기된다.

해외에서는 오래전부터 비대면으로 진료 또는 상담을 제공하는 원격의료(Telemedicine) 및 원격상담(Telecounseling)이 적극적으로 시도되고 있으며 그 효과성도 상당히 검증된 편이다. 최근에는 코로나19 팬데믹으로 인해 원격상담의 중요성이 더욱 강조되었다(Burgoyne & Cohn, 2020; Choi & Kim, 2021; Guaiana, Mastrangelo, Hendriks, & Barbui, 2021).

원격상담은 원격의료와 원격교육에서 유래되었으며, 상담자와 내담자의 거리가 멀어졌을 때의 상담과 지원을 포함한다(Riemer-Reiss, 2000). 원격상담은 참가자들이 실시간 상호작용을 할 수 있으므로 대면 상담에 가장 가깝다. 상담사와 내담자가 서로의 몸짓과 얼굴 표정을 볼 수 있고, 실시간으로 구두로 의사소통을 할 수 있으므로 라포 형성을 촉진하고 의사소통을 향상시킬 수 있다. 원격의료 또는 원격상담의 효과성은 수많은 연구를 통해 입증된 바 있다. Norman(2006)의 연구에 따르면, 178개의 관련 연구를 검토한 결과 원격의료는 정신질환자를 평가하고 치료하는 데 매우 효과적이고 실현 가능성이 높았으며, 원격상담을 사용하는 다수의 참여자들이 높은 만족도를 보였다고 보고하였다. 무작위 대조실험(O'Reilly et al., 2007; Ruskin et al., 2004)을 사용한 연구에서도 원격진료를 통한 정신과 상담이 기존 환경에서 대면하여 제공되는

상담만큼 효과가 있었다고 보고하였다.

이러한 원격상담은 자원에 대한 접근성, 비용 대비 효과, 편의성 및 효율성을 증가시킨다(Alimandi, Andrich, & Porqueddu, 1995; Riemer-Reiss, 2000). 특히 자원이 부족한 지역에 사는 사람들에게는 정신건강 서비스의 접근성을 향상시키기 위하여 전략적으로 활용될 수 있다. 이용 편의성과 접근성의 향상은 상담 출석률과 지속성, 만족도에 영향을 미치므로 효과성에도 무관하지 않다.

한국에서도 게시판, 이메일, 채팅, 가상현실 등 다양한 방식의 비대면 상담의 효과성을 검증한 연구들이 수행되었으며, 대체로 정신건강 관련 수치가 개선되는 효과를 보였다(장수미, 정지형, 이희연, 2022). 다만, 노인의 경우 통신기기에 익숙하지 않고 통신환경도 취약하여 상담 제공의 장애요인 수준이 높기에 노인을 대상으로 비대면 상담의 효과성을 검증하고자 한 연구는 매우 드물다(장수미, 정지형, 이희연, 2022). 본 연구에서는 이러한 한계를 이유로 노인을 위한 비대면 상담을 제외하기보다는, 충분한 지원이 이루어진다면 비대면 상담이 노인에게도 효과가 있을지를 좀 더 심층적으로 분석하기 위해 실험을 기획하였다.

## 제2절 실험설계

### 1. 실험설계 및 수행

#### 가. 실험설계

지역사회에 거주하는 노인 중 평소 우울감, 외로움 등을 호소하는 노인

에게 비대면 노인상담 서비스를 제공하여 그 효과를 알아보기 위한 실험을 다음과 같이 설계하였다.

1명의 상담사가 정해진 기간에 상담을 제공해야 하는 제약상 실험 참여 인원은 6명으로 제한하였다. 대신, 상담 제공 사례를 최대한 확보하기 위하여, 설계방식을 혼용하여 적용하였다(〈표 4-1〉 참조). 1차 기간은 무작위 통제 실험(Randomized Controlled Trial, RCT) 방식의 실험설계로 구성된 기간으로, 무작위로 선정된 실험집단의 3명에게만 비대면 노인상담을 4회기 제공하고, 대조집단 3명에게는 제공하지 않는다. 두 집단 모두 사전 사후 측정을 동일하게 실시한다. 2차 기간은 단일집단 사전-사후검사 설계(One-group pretest-posttest design) 방식으로 구성된 기간으로, 대조집단이었던 3명에게는 2차 기간에 같은 구성의 상담을 4회기 제공하였으며, 통제집단이 별도로 존재하지 않으므로 사전 사후의 효과 변화만을 측정하였다.

사전측정은 상담 1회기 시작 전, 사후측정은 4회기 완료 후에 각 집단에 실시하였다. 1차 기간 중 통제집단이었던 3명은 2차 기간에 바로 이어서 상담을 받게 되므로 이들이 1차 기간 사후측정에서 응답한 값을 곧 2차 기간의 사전측정으로 간주하였다.

이와 같은 실험연구 계획은 한국보건사회연구원 생명윤리위원회의 승인을 받았다(IRB No.2020-027).

〈표 4-1〉 비대면 노인상담 실험설계

| 구분   | 1차       |                   |                  | 2차                |              |
|------|----------|-------------------|------------------|-------------------|--------------|
| 실험집단 | 사전<br>측정 | 비대면<br>노인상담<br>개입 | 사후<br>측정<br>(완료) |                   |              |
| 통제집단 | 사전<br>측정 | 개입 없음             | 사후측정 겸<br>사전측정   | 비대면<br>노인상담<br>개입 | 사후측정<br>(완료) |

## 나. 참여자 선정

이 실험은 경기도의 한 종합사회복지관과 연계하여 진행하였다. 해당 종합사회복지관은 경제적으로 취약하며, 실험 당시 공공재개발지역으로 선정된 지역에 소재하고 있었다. 연구진은 종합사회복지관 관장 및 중간 관리자급 사회복지사와 미팅을 통해 연구수행에 대해 자세히 설명하고, 이후 협업에 관한 계획을 수립하였다.

해당 종합사회복지관의 사회복지사들은 연구진에게 만 65세 이상의 이용자 중 최근 우울감, 외로움을 호소하는 이용자를 추천하였다. 추천된 잠재적 참여자는 총 7명이었으나, 이후 연구진들이 사회복지사들의 추천 이유 및 특이사항 등이 기재된 자료를 검토하고, 당사자의 동의를 받는 절차를 거쳤다. 이 과정에서 연구자들은 환청으로 병원치료를 받고 있다고 확인된 잠재적 참여자 1명은 본 연구의 참여자로 부적합하다고 판단하여 최종 6명을 연구참여자로 선정하고 실험집단 3명과 대조집단 3명으로 구분하였다.

## 다. 실험 일정

실험은 2022년 5월 31일부터 2022년 8월 9일까지 수행하였으며, 이 기간에 모든 참여자는 주 1회 각 50분씩 총 4회의 비대면 노인상담에 참여하였다(〈표 4-2〉 참조).

〈표 4-2〉 비대면 노인상담 서비스 일정

| 차수 | 일시      | 실험내용                             | 비고                      |
|----|---------|----------------------------------|-------------------------|
| 1차 | 22.5.31 | 실험집단(3인), 통제집단(3인) 사전검사          |                         |
|    | 22.6.7  | 실험집단 1회기 비대면 노인상담                | • 1 time<br>10:30~11:20 |
|    | 22.6.14 | 실험집단 2회기 비대면 노인상담                | • 2 time<br>14:00~14:50 |
|    | 22.6.21 | 실험집단 3회기 비대면 노인상담                | • 3 time<br>16:00~16:50 |
|    | 22.6.28 | 실험집단 4회기 비대면 노인상담                |                         |
|    | 22.7.5  | 실험집단(3인), 통제집단(3인)<br>사후검사 및 인터뷰 | 통제집단 사전검사(II)<br>동시 진행  |
| 2차 | 22.7.12 | 통제집단 1회기 비대면 노인상담                | • 1 time<br>10:30~11:20 |
|    | 22.7.19 | 통제집단 2회기 비대면 노인상담                | • 2 time<br>14:00~14:50 |
|    | 22.7.26 | 통제집단 3회기 비대면 노인상담                | • 3 time<br>16:00~16:50 |
|    | 22.8.2  | 통제집단 4회기 비대면 노인상담                |                         |
|    | 22.8.9  | 통제집단 사후검사 및 인터뷰                  |                         |

## 라. 조사내용과 측정도구

이 실험의 주요 조사내용은 참여자의 인구사회적 정보, 전자기기 보유 및 이용도, 참여자의 우울 정도, 외로움 정도, 서비스 만족도로 구성하였다. 응답자의 기본 정보, 전자기기 보유 및 이용도는 한국보건사회연구원 2020년도 노인실태조사(이윤경 외, 2020)에서 사용된 문항을 참조하여 사용하였고, 사전검사에서만 사용하였다.

본 연구에서는 참여자의 우울 정도를 측정하기 위해 Spitzer 등이 1999년에 개발한 PHQ-9(Patient Health Questionnaire-9)를 박승진 등(2010)이 번역한 한국어판으로 표준화한 우울증 선별도구(PHQ-9)를 활용하였다(박승진, 최혜라, 최지혜, 김건우, 홍진표, 2010). PHQ-9는 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(DSM-IV)의 우울장애 진단기준에 해당하는 9개 항목(쾌감, 절망감, 수면, 피로,

식욕, 자존감, 집중력, 불안감, 자살)을 포함한 증상이 지난 2주 동안 얼마나 자주 일어났는지 대해 '전혀 그렇지 않다'(0)에서 '거의 매일'(3)까지의 4점 척도로 응답한다. 문항의 합산점은 0에서 27까지 분포하며 점수가 높을수록 우울 증상의 정도가 높음을 의미하며, 연구에 따라서는 기준점을 설정하여 주요우울장애 등을 구분하기도 한다. 우리나라 노인을 연구대상으로 한 선행연구들에서 10점을 기준점수로, 10점 이상일 때 주요 우울장애로 구분하여 사용하고 있다(정민호, 김진현, 2022). 이 연구에서는 박승진 등이 원척도를 번역한 후 신뢰도와 타당도를 검증한 한국어판 우울증 선별도구(PHQ-9)를 사용하였다(박승진 외, 2010).

한편 외로움 측정을 위한 도구로는 UCLA 외로움 척도 단축형(Short-Form of the UCLA Loneliness Scale)을 사용하였다(Hughe, Waite, Hawkley, & Cacioppo, 2004). 이 척도는 총 3문항으로, 참여자들은 다른 사람들과의 교류 부족, 소외감, 고립감을 느끼는 빈도에 대해 1(전혀 그렇지 않음)에서 4(항상)까지의 4점 척도를 사용하여 응답할 수 있다. 합산된 점수는 3에서 12까지이며, 점수가 높을수록 외로움이 높음을 의미한다(Hughes et al., 2004).

한편 사후검사에서 조사된 비대면 노인상담 서비스의 만족도에 대한 설문은 CSQ-8(Client Satisfaction Questionnaire) 척도를 활용하였다(Larsen, Attkisson, Hargreave, & Nguyen, 1979).

상담 개입이 완료된 시점에서 연구보조원이 참여자의 비대면 노인상담 서비스 만족도, 수용도, 개선방향에 대해 반구조화된 질문지를 통해 인터뷰를 수행하여 자료를 추가로 수집하였다.

〈표 4-3〉 사후 인터뷰 질문

| 연번 | 조사항목                                                       |
|----|------------------------------------------------------------|
| 1  | 받으신 상담에서 어떤 점이 가장 도움이 되었나요?                                |
| 2  | 이번 상담은 비대면(화상)으로 진행되었습니다. 비대면 화상으로 상담을 받으시면서 좋았던 점은 무엇입니까? |
| 3  | 어르신들을 위한 비대면 상담에서 어떤 점이 좋을까요?                              |

인터뷰로 수집된 자료는 전사하여 문서화하였고, 자료의 저장, 코딩, 분석 등의 모든 절차를 객관적이고 효과적으로 진행하기 위해 소프트웨어 MAXQDA 2022를 활용하였다.

6명의 참여자와의 4회기 상담 축어록을 모두 전사하고, 이를 참여자별로 문서화하였다. 이후 MAXQDA 2022를 활용하여 참여자의 상담내용을 분석단위별 상세내용으로 코딩하고, 코딩된 상세내용을 이 실험연구에서 측정하고자 하는 비대면 상담 서비스 만족도, 외로움, 우울과 관련한 내용을 분석준거 기준으로 범주화하는 작업을 하였다.

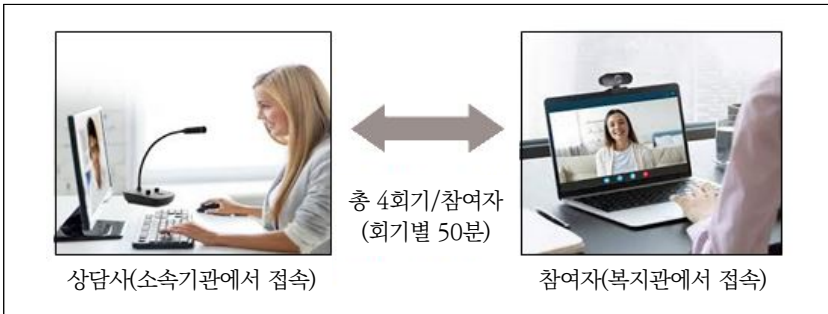
MAXQDA 2022 등 질적연구에 사용되는 소프트웨어는 연구자가 이끄는 사고과정과 분석과정에서 지원하는 역할을 한다(Corbin & Strauss, 2014, p.xii, 129). 소프트웨어를 사용하지 않는 방법으로 전사된 자료를 출력하고, 출력물에 밑줄긋기, 형광펜, 메모 붙이기 등의 작업을 수작업으로 하게 된다. 또한 일련의 작업을 계속해서 수정반복하는 과정 및 엑셀 및 아래아한글 등의 문서로 이동하여 재정리하는 과정에서 실수와 오류의 가능성도 높아진다(서형준, 2021, p.14). 그러나 소프트웨어를 사용함으로써 내용의 의미를 코딩하여 조직화하고, 빈출 단어를 전산화하는 것을 효율적으로 진행할 수 있다. 분석 시에도 기존에 수집 장의 종이에 메모형식으로 적고 다시 살펴보는 작업을 반복하는 것에 비해 체계적이고 효율적으로 분석할 수 있다. 이 연구에서도 코드로 코딩한 구절을

인용하여 보고서에 삽입할 때 쉽게 재검색 및 확인할 수 있도록 인용된 코딩구절에서 참여자 구분 아이디와 코딩구절(Coded Segments)의 위치를 숫자로 표시하였다. 또한 6개의 데이터에서 도출된 코딩구절의 합계를 백분율로 환산하고 이를 그래프로 표시하여 보고하였다.

### 마. 비대면 상담 세팅

이 연구에서 비대면 노인상담은 화상으로 진행하였다. 참여자들은 평소 이용하던 종합사회복지관을 내방하고, 외부기관의 상담자(공동연구원)와 화상플랫폼으로 연결하여 상담을 진행하였다([그림 4-1] 참조).

[그림 4-1] 상담자-참여자 간 비대면 상담 세팅



본 연구를 위해 섭외된 종합사회복지관에는 스마트복지복합공간이 마련되어 있었고, 이 공간은 PC, 와이파이 활용이 가능하였다. 스마트복지종합공간 내의 참여자가 상담시간 동안 외부의 방해를 받지 않고 단독으로 사용할 수 있는 프로그램실을 정하여 참여자가 온전히 상담에 집중할 수 있도록 하였다. 스마트복지복합공간 내 프로그램실에는 방음벽도 설치되어 있어 상담내용이 외부로 들리지 않았고, 연구보조원이 상담 전에

노트북, 화상플랫폼(Zoom) 등을 설치하고 작동 여부를 확인하였다. 또한 상담 중 컴퓨터나 무선 인터넷 접속 등 문제 발생 시 상담자가 연구보조원에게 직접 유선으로 연락하고, 상담실 건물 내에서 대기 중인 연구보조원이 상담실을 방문 지원할 수 있도록 하였다.

## 바. 상담진행 및 적용 상담이론

이 연구에서 상담을 진행한 상담자는 공동연구원 중 한 명으로 서울 소재 대학 상담심리학과 교수로 재직 중이다. 미국 소재 대학병원의 노인전문병원(Geriatric Clinic)에서 사회복지사(clinical social worker)로 근무하였고, 부부가족전문상담가 1급, 내러티브상담 전문가 슈퍼바이저, 사회복지사 1급을 소지하고 있다. 노인의 정신건강, 가족상담 등의 주제로 다수의 연구를 진행하였다.

본 실험연구에서 활용한 상담이론은 화이트(White)와 엡스틴(Epston)이 개발한 이야기치료(White & Epston, 1990)이다. 상담자는 내러티브상담을 연구대상인 노인에 초점을 맞추어 상담 프로그램을 개발하고(〈표 4-4〉 참조), 이를 내러티브 노인상담(Narrative Therapy with Older Adults, NTOA)이라 명명하였다.

내러티브 노인상담(NTOA)에서 내담자는 자신의 인생 이야기를 상담자와 공유하고 재탐색하며, 자신의 인생의 일면 일면을 새롭게 분석하고, 더 나아가 이를 노인 자신이 선호하는 정체성과 연결하여 재구성하게 한다(Richert 2003; 고정은, 박지혜, 2022). 이를 통해 고령의 내담자는 자신의 과거 이야기, 추억, 기억 등을 탐색할 수 있는 기회를 갖고 자신의 정체성을 자신이 선호하는 방향으로 재구성할 수 있다.

노년기의 개인은 그 어떤 생애주기의 개인보다 과거 경험이 많다는 특

성이 있다. 이러한 특성으로 개개인의 삶에서 수많은 행동, 경험, 사건, 이야기들을 갖고 있으며, 이는 현시점 개인의 정신건강, 정체성과 직간접적으로 연관되어 있다(고정은, 2016; 고정은, 박지혜, 2022). 이에 내러티브 노인상담(NTOA)은 고령자가 자신의 과거 경험과 그 의미를 재해석하고, 재구성함으로써 자신의 인생을 사회의 지배적 시선이 아닌 노인 당사자 중심으로 해석하며 자신의 인생을 통찰하도록 하는 데 기여할 수 있다.

노인이 현재 당면한 어려움과 문제를 다룰 때, 자신의 역량을 발휘할 수 있고, 자신이 선호하는 방향으로 문제를 해결한 과거의 경험에서 얻은 자신의 기술, 지식, 방법 등(local knowledge)을 재탐색하여 자원으로 인식할 수 있도록 하는 접근방식이 효과적이다(White, 1991).

〈표 4-4〉 실험연구를 위한 내러티브 노인상담(NTOA) 회기별 상담 구성

| 회기 | 상담내용(task)                                                      | 상담원리(principle)                                                                  | 상담질문 예<br>(entrance question examples)                                                                                                                                                                                |
|----|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 내담자와 관계 맺기<br>상담목표 수립                                           | 라포 형성(rapport)                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 요즘 고민하고 계시는 것이나, 느끼시는 어려움 중에 오늘 저와 함께 나누고 싶은 이야기가 있을까요?</li> </ul>                                                                                                           |
| 2  | 어려움(문제)에 대한<br>내담자 포지셔닝<br><br>어려움(문제)에 대한<br>지배적 이야기 탐색과<br>해체 | 외재화<br>(externalization)<br>입장 말하기 지도 I<br>(positioning I)                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 그 고민에 이름을 붙여본다면 무어라고 붙여볼 수 있을까요?</li> <li>• 그 어려움이 어르신 일상에 미친 영향은 어떤 것들이 있을까요?</li> <li>• 그 영향에 대해 어르신은 어떤 입장을 가지고 계신 것일까요?</li> </ul>                                       |
| 3  | 내담자의 선호하는<br>정체성 이야기 나누기                                        | 해체(deconstruction)<br>입장 말하기 지도 II<br>(positioning II)<br>회원재구성<br>(remembering) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 그 어려움이 지금 이렇게 크게 느껴지시는 이유가 무엇일까요?</li> <li>• 어르신이 인생에서 중요하게 여기시는 것과 어떤 부분에서 부딪히는 것일까요?</li> <li>• 이제까지 살아오시면서 중요하게 여기고 실천해오시는 것들은 무엇이고, 그것이 어르신의 어떤 면을 말해주는 것일까요?</li> </ul> |

| 회기 | 상담내용(task)                     | 상담원리(principle)                                                                  | 상담질문 예<br>(entrance question examples)                                                                                                                                                                                            |
|----|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4  | 내담자의<br>대안적 이야기<br>내담자의 정체성 선언 | 정체성 선언<br>(identity<br>proclamation)<br>치료적 영상문서 활용<br>(therapeutic<br>document) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 어르신이 말씀하신 것에 대해 이미 잘 알고 있는 사람이 있을 것도 같은데 혹시 생각나는 분이 계신가요? 그분과 어르신은 어떤 관계인가요?</li> <li>• 영상을 보시고 어떤 생각이 드셨나요?</li> <li>• 어르신이 중요하게 여기시는 삶의 목표나, 가치에 어울리는 미래의 행보에는 어떤 것들이 있을까요?</li> </ul> |

내러티브 노인상담(Narrative Therapy with Older Adults)은 포스트모더니즘을 토대로 한 이야기치료(Narrative Therapy)를, 노인에 초점을 맞추어 적용한 접근법이다. 상담자와 내담자의 관계는 내담자가 주도하는 상담의 특성과 그 맥락을 같이 한다. 전통적인 상담에서는 상담자와 내담자의 관계가 위계적인 특성을 가지나, 이야기치료에서는 내담자가 중심에 있고 상담자는 탈중심적이거나 영향력 있는 위치에 있다(White & Epston, 1990, p.42, 65). 탈중심적이면서도 영향력 있는 위치란 상담의 주제를 선택하거나 치료적 개입 등을 주도하는 위치가 아닌, 내담자에게 내러티브적 질문을 제공함으로써 내담자가 선호하는 정체성을 탐색하게 하는 도구가 되고, 내담자가 가지고 있던 빈약한 정체성에서 벗어나 내담자가 중요하게 여겨 왔던 가치, 철학, 이상, 신념들에 기반하여 풍부하게 이야기하도록 하는 것을 말한다. 사회문화적 영향으로 인해 자신의 삶에서 주목하지 않았던, 그러나 자신에게 중요한 영역이었던 것을 재탐색, 재해석, 재평가하며 강화하도록 하는 것이다(고정은, 2016; 이선희, 2020, pp.80-81).

이때 상담자는 내담자의 이야기를 들으며 내담자가 삶에서 중요하게 여기는 가치, 철학, 지향, 내면상태, 깨달음, 교훈, 지식, 지혜, 기술 등을

재발견할 수 있도록 한다(White, 2000). 상담자는 내담자가 자신의 이야기를 상담자와 공유할 때 적절한 질문과 반응을 제공함으로써, 내담자가 자신의 인생을 재조명함은 물론 현재의 어려움 및 문제 등을 해결해나가는 데 활용 가능한 자원을 재발견할 수 있도록 한다(고정은, 박지혜, 2022). 상담자는 기본적으로 적극적 경청, 질문, 재진술, 공감, 정보제공, 자기공개 등의 상담기술을 적용하는 것과 더불어 반영, 문제 외재화, 독특한 결과, 재저작 대화, 회원 재구성, 정의예식 등의 이야기치료 상담기술과 기법을 적용할 수 있다.

내러티브 노인상담(NTOA)에서는 고령의 내담자에게 자신의 인생 이야기를 재구성할 수 있는 기회를 제공함으로써, 내담자가 새롭게 주목한 내러티브로 자신의 삶과 의미에 미치는 영향을 탐색할 수 있도록 한다(Leib & Kanofsky, 2003). 상담자의 치료적 질문을 통해 내담자가 그 이야기에 담긴 의미를 재구성하고, 고령의 내담자가 지나온 인생을 당사자 관점에서 주도적으로 재조명하고, 선호하는 정체성을 견고히 할 수 있는 효과를 기대할 수 있다.

## 제3절 실험 결과

### 1. 참여자 특성

실험집단의 참여자 총 3명 중 남성은 1명, 여성이 2명이었다. 이들의 연령은 만 75~80세였다. 교육수준은 초졸 2명, 고졸이 1명이었다. 결혼 상태는 이혼 1명, 사별이 2명이었으며, 가구형태는 모두 단독가구였다. 주관적 경제수준<sup>6)</sup>(보통 이하/보통/보통 이상)은 모두 보통 이하라고 응

답하였다. 실험집단 중 과거 상담 경험은 실험집단 참여자 2명은 이전 상담 경험이 없다고 응답하였다. 다만 상담 경험이 있다고 사전에 응답한 1명도 실제 상담에서는 과거 상담을 받은 경험이 없다고 응답하여 차이를 보였다.

〈표 4-5〉 참여자 인구사회학적 특성

| 구분       | 조사항목     |       | 사례수(명) | 비율(%) |
|----------|----------|-------|--------|-------|
| 실험<br>집단 | 성별       | 남성    | 1      | 33.3  |
|          |          | 여성    | 2      | 66.7  |
|          | 연령       | 70대   | 2      | 66.7  |
|          |          | 80대   | 1      | 33.3  |
|          | 교육수준     | 초졸    | 2      | 66.7  |
|          |          | 고졸    | 1      | 33.3  |
|          | 결혼상태     | 이혼    | 1      | 33.3  |
|          |          | 사별    | 2      | 66.7  |
|          | 가구형태     | 단독가구  | 3      | 100.0 |
|          | 주관적 경제수준 | 보통 이하 | 3      | 100.0 |
| 통제<br>집단 | 과거 상담 경험 | 유     | 1      | 33.3  |
|          |          | 무     | 2      | 66.7  |
|          | 성별       | 여성    | 3      | 100.0 |
|          |          | 남성    | 0      | 0.0   |
|          | 연령       | 70대   | 2      | 66.7  |
|          |          | 80대   | 1      | 33.3  |
|          | 교육수준     | 무학    | 2      | 66.7  |
|          |          | 고졸    | 1      | 33.3  |
|          | 결혼상태     | 이혼    | 1      | 33.3  |
|          |          | 사별    | 1      | 33.3  |
|          |          | 기타    | 1      | 33.3  |
|          | 가구형태     | 단독가구  | 3      | 100   |
|          | 주관적 경제수준 | 보통 이하 | 2      | 66.7  |
|          |          | 보통    | 1      | 33.3  |
|          | 과거 상담 경험 | 유     | 1      | 33.3  |
|          |          | 무     | 2      | 66.7  |

6) 주관적 경제수준은 보통 이하, 보통, 보통 이상으로 응답할 수 있음.

통제집단의 경우 참여자 3명 모두 여성이었고, 연령분포는 만 75~84세를 나타냈다. 교육수준으로는 초졸 2명, 고졸 1명이었고, 결혼상태는 이혼 1명, 사별 1명, 배우자 요양원 입소로 인한 별거가 1명이었으며, 가구형태는 모두 단독가구였다. 주관적 경제수준(보통 이하/보통/보통 이상)은 1명은 보통, 2명은 보통 이하라고 응답하였다. 사전검사에서 과거 상담 경험이 있다고 응답한 참여자는 1명이었고, 2명은 경험이 없는 것으로 나타났다.

전자기기 보유 및 사용 여부를 살펴보면, 참여자 6명 모두 스마트폰을 가지고 있으며 사용하고 있었다. 인터넷 연결이 안 되는 피쳐폰을 가지고 있거나 사용하는 참여자는 없었다. 또한 데스크탑, 노트북 등의 컴퓨터를 보유한 참여자는 한 명도 없었으며, 평소에도 사용하지 않는 것으로 나타났다(〈표 4-6〉 참조).

〈표 4-6〉 참여자 집단별 전자기기 보유 및 사용 여부

| 조사항목               |     | 실험집단 사례 수 | 통제집단 사례 수 |
|--------------------|-----|-----------|-----------|
| 인터넷이 안 되는 휴대폰(피쳐폰) | 보유  | -         | -         |
|                    | 미보유 | 3         | 3         |
|                    | 사용  | -         | -         |
|                    | 미사용 | 3         | 3         |
| 스마트폰               | 보유  | 3         | 3         |
|                    | 미보유 | -         | -         |
|                    | 사용  | 3         | 3         |
|                    | 미사용 | -         | -         |
| 컴퓨터(데스크톱, 노트북)     | 보유  | -         | -         |
|                    | 미보유 | 3         | 3         |
|                    | 사용  | -         | -         |
|                    | 미사용 | 3         | 3         |

실험집단과 통제집단의 전자기기 활용 가능 여부를 살펴보면, 실험집단과 통제집단 모두 문자, 카카오톡 등으로 메시지를 받는 기능을 사용하나, 메시지 보내기 기능은 실험집단의 1명만 사용하고 있었다. 스마트폰을 이용하여 정보검색 및 조회를 할 수 있는 참여자는 실험집단 1명, 통제집단 1명이었고, 사진 및 동영상 촬영을 할 수 있는 참여자는 각 2명이었다. 참여자 전원이 전자기기로 게임, 전자상거래, 금융거래 등의 활용은 하지 못했다. 전자기기로 동영상을 보는 참여자는 실험집단 1명, 통제집단 2명으로 나타났다(〈표 4-7〉 참조). 전자기기 활용 가능 여부에 대한 11개 항목의 평균을 살펴보면, 실험집단이 0.33, 통제집단 0.24인 것으로 나타나 참여자의 전자기기 활용은 전반적으로 낮은 편인 것을 알 수 있다.

〈표 4-7〉 실험집단, 통제집단 전자기기 활용 가능 여부 비교

| 연번 | 조사항목                             | 사례수    |
|----|----------------------------------|--------|
| 1  | 메시지 받기(문자, 카카오톡 등)               | 실험집단 3 |
|    |                                  | 통제집단 3 |
| 2  | 메시지 보내기(문자, 카카오톡 등)              | 실험집단 1 |
|    |                                  | 통제집단 0 |
| 3  | 정보 검색 및 조회(뉴스, 날씨 등)             | 실험집단 1 |
|    |                                  | 통제집단 1 |
| 4  | 사진 또는 동영상 촬영                     | 실험집단 2 |
|    |                                  | 통제집단 2 |
| 5  | 음악 듣기(MP3, 라디오 등)                | 실험집단 1 |
|    |                                  | 통제집단 0 |
| 6  | 게임                               | 실험집단 0 |
|    |                                  | 통제집단 0 |
| 7  | 동영상 보기(유튜브, 영화, TV 등)            | 실험집단 1 |
|    |                                  | 통제집단 2 |
| 8  | 소셜네트워크서비스(단체 카톡, 밴드, 카페, 페이스북 등) | 실험집단 1 |
|    |                                  | 통제집단 0 |

| 연번 | 조사항목                    | 사례수    |
|----|-------------------------|--------|
| 9  | 전자상거래(온라인 쇼핑, 예매, 예약 등) | 실험집단 0 |
|    |                         | 통제집단 0 |
| 10 | 금융거래(인터넷 뱅킹, 증권 등)      | 실험집단 0 |
|    |                         | 통제집단 0 |
| 11 | 애플리케이션 검색 및 설치          | 실험집단 1 |
|    |                         | 통제집단 0 |

〈표 4-8〉 실험군, 통제군 전자기기 활용 가능 여부 평균값\* 합계

| 조사항목                                 | 총 평균값 |      |
|--------------------------------------|-------|------|
|                                      | 실험집단  | 통제집단 |
| PC, 휴대전화, 태블릿PC를 이용하여 11개 조사항목 활용 여부 | 0.33  | 0.24 |

\*아니오=0, 예=1

## 2. 실험 결과

### 가. 참여자의 비대면 노인상담 서비스 참여율

이 연구에 참여자로 최종 선정된 6명(실험집단 3명, 통제집단 3명)은 전체 4회기로 구성된 비대면 노인상담 서비스를 중도 종결하는 사례 없이 전원 100% 완료하였다. 실험집단의 참여자 중 1명은 상담 시작 전에 계획에 없었던 시술 일정이 실험기간 중에 새롭게 생겼다. 이에 참여자의 자발적인 의지로 4회기로 예정된 일정보다 이를 당겨 4회기에 참여하였고, 익일 입원하였다. 또한 실험집단 참여자 중 2명은 2회기가 예정된 상담일에, 지역 주민센터에서 민속촌을 방문하는 프로그램에 참여하고자 예정일을 하루 뒤로 조정하여 2회기에 참여하였다.

## 나. 참여자의 비대면 노인상담 서비스 만족도

참여자의 비대면 노인상담 서비스 만족도에 대해 알아보기 위해 CSQ-8(Client Satisfaction Questionnaire) 척도<sup>7)</sup>를 활용한 결과, 8개 각 문항의 평균값의 최저는 3.67, 최고는 4.00로 나타났으며, 전체문항의 평균은 3.79로, 참여자들의 비대면 노인상담 서비스에 대한 만족도가 높은 것을 알 수 있다(〈표 4-9〉 참조).

〈표 4-9〉 비대면 노인상담 서비스 만족도 조사 결과

| 연번        | 조사항목                                  | 평균값  |
|-----------|---------------------------------------|------|
| 1         | 받으신 상담의 질에 대해 어떻게 평가하십니까?             | 3.67 |
| 2         | 원하시는 상담을 받으셨나요?                       | 3.67 |
| 3         | 이번 상담이 귀하의 욕구를 충족하였나요?                | 3.67 |
| 4         | 귀하가 받으신 이번 상담을 다른 어르신들에게도 추천하시겠습니까?   | 3.83 |
| 5         | 받으신 상담시간은 충분하셨습니다?                    | 4.00 |
| 6         | 받으신 상담이 심리적 어려움을 해결하는 데 도움이 되었습니까?    | 3.83 |
| 7         | 받으신 상담에 대해 전반적으로 만족하십니까?              | 3.83 |
| 8         | 다시 도움이 필요한 경우가 생기면, 상담을 받으실 의향이 있습니까? | 3.67 |
| 만족도 조사 총계 |                                       | 3.79 |

상담 과정에서 상담자는 참여자에게 비대면 서비스에 대한 불편감, 낯설, 어색함 등을 확인하고, 참여자가 불편감을 느낄 시 이를 최소화하거나 제거하기 위해 화상으로 진행되는 전달방식에 대해 질문을 하였다. 상담자는 참여자에게 “이렇게 컴퓨터로 상담하는 것이 어떠세요? 불편하지거나, 어려움은 없으세요?”, “직접 만나서 상담하는 것과 이렇게 컴퓨터로 만나는 것과 비교하면 어떠신 것 같으세요?” 등의 질문을 하였다. 그

7) CSQ-8의 문항 1은 1(나쁘다)~4(매우 좋다)로, 문항 2~8은 1(전혀 그렇지 않다)~4(매우 그렇다)의 4점 Likert 척도를 사용함.

결과 모든 참여자의 답변은 긍정적이었고, 구체적인 답변은 다음과 같다.

“뭐, 그렇게 이상하지 않는데요?” (실험 2, 882-883)

“예, 계속 했으면 좋겠어요. 선생님이 참 좋아요.” (실험 3, 1070, 1077)

“아니, 이제 지난주에 여기 아까, (연구보조원) 선생님이 이렇게 비대면으로 상담을 해야 된다고 그럴 때는 일주일 동안 굉장히 걱정을 많이 했어요. (중략) 근데 선생님 뵙고 선생님이 또 이렇게 대화를 잘 이어가게 해주시니까, 선생님이 유도를 잘 하시는 것 같아요.” (통제 1, 273)

“상담은 그전에 받긴 받아봤는데, 이렇게 비대면은 생전 처음이에요. (통제 2, 186, 188) ... 선생님하고 비대면이지만 행복해요, 나도.” (통제 2, 745)

“재밌어요. 진짜 걱정을 많이 했어요. 뭐 쓰라고 하고, 뭐 하라고 할까 봐. (그런데) 쟁피한 것도 없이 재밌어요.” (통제 3, 164)

참여자 중에는 대면 상담보다 비대면 상담을 더 선호하는 사례도 있었다. 같은 공간에서 낯선 분위기를 느끼기보다 화상으로 만나 이야기를 하는 것이 상담에 집중하는 데에 더 편하다고 했다.

“그러니까 내 스타일에 맞으니까, 내 마음에 맞으니까 편안하고 그래요. 근데 그 뭐, 대면으로 한다면 조금 서먹서먹하지 않겠느냐, 그런 것도 있을 것 같아요. 왜냐면 나는 괜찮아, 비대면이고 뭐고 아주 되는데 새로 ... 다른 사람 생각하면 그런 거 같다, 그거야. 상담을 안 해본 사람들은.” (실험 1, 402-403)

비대면 노인상담 서비스 자체에 대해 상담자가 상담 중에 참여자들에

게 상담 참여에 대한 느낌을 질문하였다. 참여자들은 자신의 이야기를 타인에게 말하는 것 자체에 대해 놀라기도 하고, 마음 깊은 곳의 이야기를 누군가와 솔직하게 소통할 수 있는 기회가 생겨 좋았다고 하였다. 더불어 참여자들 중에는 자신의 이야기를 멈춤 없이 전하는 자신의 모습에 놀라며, 대화 기술이 좋아진 것인지 스스로 감탄하는 경우도 있었다.

“저는 이렇게 말을 잘할 줄 몰라요. (중략) 주변 사람들하고 이렇게 말을 잘 못 섞어요. 그런데 이렇게 교수님은 모든 걸, 이야기를 다 털어놓게끔 그걸 다 준비를 해 주시는 것 같아요. ... 그래가지고 이렇게 그냥 말이 그냥 그야말로 나도 모르게 말이 저절로 얘기가 되는 거 보니까, 아휴 진짜 내가 이제 정말 제가 생각하기에도 너무 말을 언제 이렇게 배웠지, 이런 생각도 들어요.” (통제 1, 562-570)

“나도 뭐 얘기를 다 털어놓고 여태까지 얘기를 어디 가서 속마음을 얘기를 한다고 해도 마음에 맞는 사람 있을 땐 좀 얘기하고 고생한 사람 뭐 어찌고 하면 비웃는 사람도 있다고요. 그런데 가서는 말 전혀 안 하지요. 그래도 뭐 사회에서 그래도 뭐 한 오백 명 되는 사람들이랑 일을 했거든요. 그런 눈치는 내가 다 안다고요. 그래 이젠 늘어가지고 아무 소용이 없지만 그런 건 내가 입을 막을 건 막고, 안 할 건 안 하고 그런 건 안다고요..(중략). 마음이 영 뭐 괜찮아요. 나도 (크게 웃음) 얘기를 다 털어놓고 내 얘기를 하는 거 보면 내가 그래서 그전에는 ‘이것이 인생이다.’ 한국에 있었어요, 드라마에. 나는 쓰면 저것보다 더 열 권은 더 쓰겠다.” (통제 2, 402-405)

“이제 아무 그냥 마음 다 털어놔서 괜찮아요. ... 꾸미지도 않고 그냥 있는 대로 그대로 말하는 거예요.” (실험 3, 1077, 1085)

“진짜 이렇게 그냥 너무 어려운 시간을 많이 내주시고, 너무 좋은 얘기 해주시고 그래서, 너무 내가 정말 잊지 못할 것 같아요.” (통제 1, 999- 1000)

4회기 상담개입 완료 후에 조사한 사후검사에서는 연구보조원이 비대면 노인상담 서비스의 만족도에 대해 반구조화된 질문으로 인터뷰를 진행하였다(〈표 4-10〉 참조). 상담에 대한 소감으로 대화와 소통의 기회를 가질 수 있었고, 마음속을 표현함으로써 후련함과 자신에 대한 통찰, 위로를 느낄 수 있었다고 하였다. 비대면으로 진행된 것에 대해서는 특별한 선호도가 없다고 표현한 참여자가 2명, 비대면이지만 말하기 편하고 부담스럽지 않고, 비대면이라 오히려 대하기 부담이 적고, 이동에 대한 불편함도 없다고 긍정적으로 평가하는 참여자는 4명이었다.

〈표 4-10〉 참여자 비대면 노인상담 서비스에 대한 인터뷰 결과

| 연번 | 조사항목                                                       | 사례   | 답변                                           |
|----|------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------|
| 1  | 받으신 상담에서 어떤 점이 가장 도움이 되었나요?                                | 실험 1 | 대화를 하니 좋았다.                                  |
|    |                                                            | 실험 2 | 소통할 수 있어서 좋았다.                               |
|    |                                                            | 실험 3 | 속에 있는 말 다 해서 시원하다.                           |
|    |                                                            | 통제 1 | 위로가 많이 되었다. 상담을 진행하면서 생각 못 했던 내 이야기가 생각났다.   |
|    |                                                            | 통제 2 | 속에 있는 말 다 해서 후련하다. 내 인생 얘기를 꼭 하니까 돌아볼 수 있었다. |
|    |                                                            | 통제 3 | 좋은 말씀 많이 해 주셨다. 상담 시간이 재미있었다.                |
| 2  | 이번 상담은 비대면(화상)으로 진행되었습니다. 비대면 화상으로 상담을 받으시면서 좋았던 점은 무엇입니까? | 실험 1 | 말하기 편하고 부담스럽지 않았다.                           |
|    |                                                            | 실험 2 | 비대면이라 더 좋고 나쁘고 그런 게 딱히 없었다.                  |
|    |                                                            | 실험 3 | 좋지도 나쁘지도 않았다.                                |
|    |                                                            | 통제 1 | 직접 만나는 것보다 대하기 덜 어려웠다.                       |
|    |                                                            | 통제 2 | 굳이 어디로 움직이지 않아도 되어서 편했던 것 같다.                |
|    |                                                            | 통제 3 | 직접 대면한 것이 아니라 부담스럽지 않았다.                     |

| 연번 | 조사항목                               | 사례   | 답변                              |
|----|------------------------------------|------|---------------------------------|
| 3  | 어르신들을 위한 비대면 상담에서 어떤 점을 개선하면 좋을까요? | 실험 1 | 1:1이 아니라 강당에 모여 강의를 해 주셨으면 좋겠다. |
|    |                                    | 실험 2 | 없음                              |
|    |                                    | 통제 6 |                                 |

마지막으로 노인을 위한 상담을 진행할 때에 현재 서비스에서 어떠한 점을 개선하면 좋을지에 대한 질문에는 참여자 중 1명만이 응답하였는데, 1:1 상담보다 교육의 형태로 진행되는 것을 제안하였다. 해당 참여자의 경우 상담시간에도 상담자에게 같은 제안을 했는데 1:1 상황에서 노인들은 자신이 노출되는 것에 부담을 갖는다는 의견을 주었다.

“이제 선생님께서, 이제 뭐 강당에 여러 노인네들 모아 놓고 강의하는 것은 참 좋지. 괜히 그 ... 대면 1:1로 하는 거보다도 하는 사람은 하고, 한 다음에 또 저거 ... 10명이면 10명, 20명이면 20명, 아니면 백여 명 모아 놓고 강당에 식사하는 노인네들하고 강의를 한 번 해주면 좋겠어요. 왜 그러냐면 강의를 하는 거지, 1:1로 얘기하는 건 노인네들은 싫어하거든. 알까 봐, 자기의 비밀을 캐낼까 봐. 아주 그런 생각들을 해요. 우리가 노인네들하고 대화를 해보면 많이 감추는 게 있어. 강의를 하면 그렇지 않잖아. 전부 다 듣게끔. 자기들이 ‘아, 이런 게 있구나’ 좋은 강의를 해줬으면 딱 맞아요.” (실험 1, 407)

## 다. 비대면 노인상담 서비스의 효과성

### 1) 비대면 노인상담 서비스가 참여자의 우울에 미치는 영향

비대면 노인상담 서비스를 진행하기 전에 두 집단의 우울 정도를 측정 한 결과, 실험집단의 사전검사의 평균값은 11.33이고, 통제집단의 사전

검사 평균값은 11.00으로 나타났다. 실험집단에 4회기로 구성된 비대면 상담 개입 후 우울감 정도를 측정하니, 6.33으로 감소한 것으로 나타났다. 반면, 상담개입이 없었던 통제집단의 우울 정도는 11.33으로 사전검사와 비교했을 때 다소 높아진 것을 알 수 있었다(〈표 4-11〉 참조). 1차 시기 상담의 효과는  $-5.33(=(\text{실험 사후 } 6.33 - \text{실험 사전 } 11.33) - (\text{통제 사후 } 11.33 - \text{통제 사전 } 11.00))$ 으로, 즉 우울 수준이 5.33만큼 감소하는 효과가 있었다.

〈표 4-11〉 실험군, 통제군의 우울감 정도 사전-사후 합계 비교

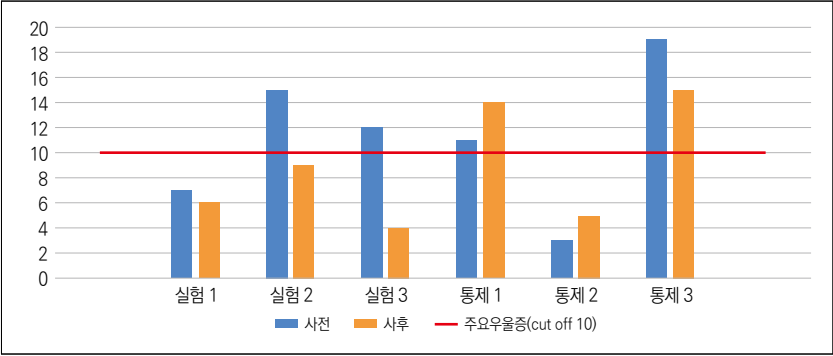
| 조사항목                        |      | 평균값 합계 |       |
|-----------------------------|------|--------|-------|
|                             |      | 사전     | 사후    |
| 우울감 정도(PHQ-9) <sup>8)</sup> | 실험집단 | 11.33  | 6.33  |
|                             | 통제집단 | 11.00  | 11.33 |

우울 정도의 변화를 자세히 살펴보면, 실험집단에서는 사전검사 당시 주요우울증으로 구분되는 기준점수(cut-off point) 10점<sup>9)</sup>을 상회하는 참여자가 2명, 통제집단에서는 2명인 것으로 나타났다. 비대면 노인상담 개입 후 실험집단의 참여자는 일제히 우울 정도가 감소하는 변화를 보였다. 통제집단의 참여자들 중 2명은 우울 정도가 증가하고, 1명은 다소 감소하였으나 전체 참여자 중 가장 높은 우울 정도를 나타냈다(〈그림 4-2〉 참조).

8) PHQ-9는 총 9문항으로 구성되어 있으며, 총점 0~27로 분포되는 척도임.

9) 다수의 선행연구에서 10점을 기준점수로 하여 주요우울장애로 구분하고 있음(정민호, 김진현, 2022; Manea, L., Gilbody, S., & McMillan, 2015).

[그림 4-2] 실험집단-통제집단의 우울 정도 사전-사후 비교



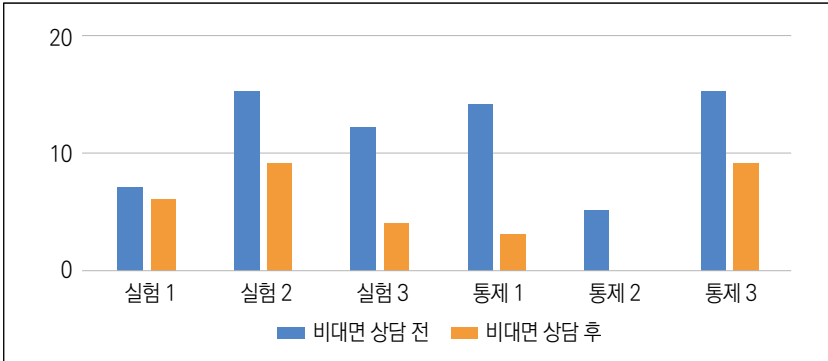
우울 정도의 변화에 대한 실험집단과 통제집단의 사전-사후 검사 비교 후, 비대면 노인상담을 통제집단에 실시하였다. 그 결과 비대면 노인상담 개입 이후 통제집단에서도 우울 정도가 급격히 감소하는 변화가 나타났다. 상담개입 직전 11.33이었던 우울 정도는 4.00으로 감소하였다(〈표 4-12〉 참조).

〈표 4-12〉 통제집단 상담개입 후 우울감 정도 사전-사후 합계

| 조사항목          | 평균값 합계 |      |
|---------------|--------|------|
|               | 사전     | 사후   |
| 우울감 정도(PHQ-9) | 11.33  | 4.00 |

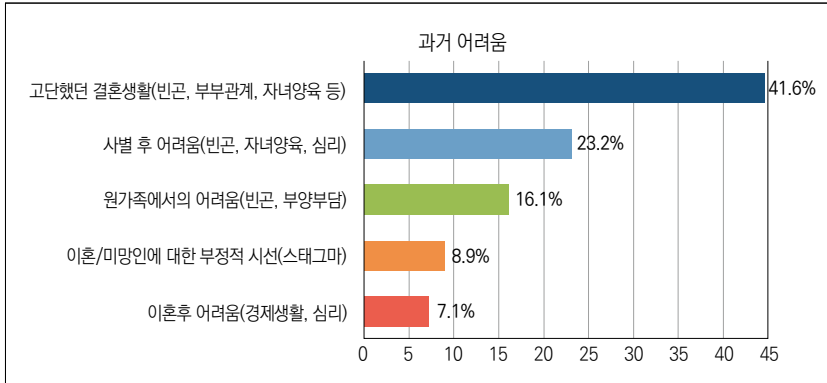
비대면 노인상담 서비스 개입을 받은 모든 참여자의 우울 정도를 개입 직전과 비교해보면, 참여자 전원에게 우울 정도가 감소하는 변화가 나타났다(〈그림 4-3〉 참조). 전체 참여자 6명 중 4명은 상담 전에 주요우울증으로 구분 가능한 우울 정도를 나타냈으나, 상담개입 후 측정된 결과에서는 기준점 이하를 나타냈고, 통제집단 중 1명은 우울감이 전혀 없다고 보고하였다.

[그림 4-3] 비대면 노인상담 개입 후 우울 정도 사전-사후 비교



참여 노인들은 4회기로 진행된 상담에서 자신의 과거 경험에 대해 이야기하는 경우가 많았다. 상담자가 “오늘 저와 어떤 이야기를 나누고 싶으세요?”, “혹시 오늘 특별히 이야기하고 싶으신 부분이 있으신가요?” 등의 질문을 제시하면 참여자들은 원가족, 결혼생활, 이혼 및 사별의 어려움, 이혼 및 미망인에 대한 부정적인 시선 등 과거 이야기와 관련된 주제가 주로 포함되었다([그림 4-4] 참조). 이 중 결혼생활에 관한 이야기는 가장 빈번하게 나온 주제이다. 고단했던 결혼생활과 관련해 경제적 어려움, 배우자의 무능력, 무책임, 알코올 문제, 도박 등으로 인한 부부 갈등, 자녀 양육의 어려움 등이 포함되었다. 다음으로는 배우자의 갑작스러운 사망 후 홀로 자녀를 양육하는 과정에서의 어려움, 경제생활의 어려움, 외로움, 막막함 등의 심리적인 어려움을 기억하며 토로하였다. 또한 참여자들은 많은 경우 결혼 전 원가족과의 관계에서도 넉넉하지 않은 경제 형편으로 부양의 부담을 겪었고, 배고픔, 교육기회 결여 등을 경험했다고 이야기하였다. 이 외에도 이혼 및 사별 이후 느꼈던 차별, 제약, 한계 등 사회에서 부정적 시선 등의 어려움을 견디어왔다고 말하였다.

[그림 4-4] 참여자들이 상담에서 이야기한 과거 어려움



이 연구에서 적용한 내러티브 노인상담에서는 내담자가 자신의 어려움을 이야기할 때, 이야기하는 자체에서 그치지 않고 그 경험이 내담자에게 어떤 의미인지에 대해 내담자의 입장을 이야기하게 한다. 예를 들어, 상담에서 참여자들이 결혼생활과 관련한 어려움에 대해 구체적인 사건, 에피소드 등을 공유할 때, 상담사는 참여자들에게 다음의 질문을 던졌다. 상담자는 모든 참여자에게 “그 어려운 상황을 견디어낼 수 있었던 것은 당시 어르신께서 중요하게 생각한 것이 있었서일까요? 있었다면 그것이 무엇인가요?”, “지금 말씀하시면서 정말 죽을 만큼 힘들었다고 표현하셨는데, 그렇게 죽을 만큼 힘든 상황에서도 어머니로서 포기하거나, 피하지 않으신 것은, 어르신께서 중요하게 생각하고 그것을 지키고자 하시는 것이 있었서일까요?” 등의 질문을 하였고 참여자들은 질문에 대해 풍부한 이야기를 전개했다.

이렇게 질문하는 것은 이야기치료의 이중조망(double landscape)에 해당하는 기법으로, 내담자의 과거 사건, 행위, 경험, 에피소드, 시간 속에서 내담자가 지키고 추구하려고 했던 이상, 철학, 가치, 방향에 대해 탐색할 수 있게 한다. 질문에 대한 답변으로 노인들은 “힘들어도 자식들만

큼은 최선을 다해 잘 기르고자 함”, “가난해 돈이 아무리 없어도 자녀들은 교육시키려 함”, “사람은 배워야 한다” 등의 자신의 신념, 가치 등을 이야기하며 이와 관련하여 일련의 사건 및 에피소드들을 상기하고 자신의 신념에 대한 자세한 실천 내용을 공유하였다.

이러한 이야기를 전개한 후 참여자들은 자신에 대해서 새롭게 높이 평가하거나, 사회의 지배적인 기준이 된 사회경제적 관점과는 다른, 참여자 관점에서의 의미를 찾아갔다. 또한 자신의 힘든 삶을 누군가에게 이야기하기에는 창피하고, 상대가 제대로 알아주지 않을 것 같았으나, 상담에서 상담자에게 자신이 하고 싶었던 이야기를 하면서 그동안 주목받았다고 생각하지 않았던 자신을 세상에 알리고 인정받았다고 느끼거나, 후련함을 느꼈다.

“내 인생을 다 얘기했으니 ... 집에 가서 막걸리 한 잔 먹고 잘 거예요. 기분 좋아서.” (실험 1, 591, 605)

“처음 보는 사람(상담자)인데 너무 내가 저기한 말을 많이 한 것 같아.” (실험 2, 306)

“나 지금 이 얘기 나 처음 선생님한테 얘기하는 거예요. 나 누구한테도 얘기 안 했어요. 정말로 침 하는 거예요. 진짜 나, 누구 친구한테도 얘기 안 하고 진짜 얘기 한 번 입 벌려 보질 않았어요, 진짜. 근데 오늘은 하고 싶어서.” (실험 3, 796)

“언젠가는 그런 생각도 들어요. 나 혼자 참 큰일 했다. 그런 생각 들어요.” (실험 3, 976)

“내가 이렇게 얘기를 터놓고 할 수 있는 기회를 주셔서 너무 감사해요. 어

디에다가, 정말 친한 친구한테도 이런 말은 못 하잖아요. 그렇다고 뭐 어떤 누구를 모르는 사람을 붙잡고 얘기할 수도 없고, 그럴 때가 너무 많고.” (통제 1, 547)

“내가 어디 가서 여태까지 툭 털어놓고 얘기를 못 했는데, 그래도 여기 와서 선생님하고 속 시원이 얘기를 다 하니깐 마음이 후련해요. 내가 뭐 잘 못 산 것도 아니고, 뭐 그렇게 내가 막 살려고 막 그저 살려고 그랬는데, 그래도 자식들이 우리 아들이 그걸 알아주니까. ... 엄마 좋은 대로 하라고 지금은 자꾸 엄마 좋은 대로 하래. 놀고 싶으면 놀고, 어디 가려면 가고 여행 가려면 가고.” (통제 2, 450-451)

“한 번도 보지도 않은 분(상담자)한테 ... 후련하기도 하고 진짜 나라는 사람은 책을 내도 몇 권을 내고 ... 그렇게 해서 참 책을 내도 몇 권을 내고 진짜.” (통제 3, 255)

## 2) 비대면 노인상담 서비스가 참여자의 외로움에 미치는 영향

비대면 노인상담 서비스 전에 실시한 사전검사에서 실험집단과 통제집단의 외로움 정도를 살펴보았다. 조사 결과 실험집단의 외로움 정도의 평균은 5.67점, 통제집단은 6.67점으로 나타났다. 이후 실험집단을 대상으로 한 4회기 상담을 제공한 이후 외로움 정도를 조사한 결과, 실험집단 5.67점, 통제집단 5점으로 나타났다(〈표 4-13〉 참조). 1차 시기 상담의 효과는  $+1.67(=(\text{실험 사후 } 5.67 - \text{실험 사전 } 5.67) - (\text{통제 사후 } 5.00 - \text{통제 사전 } 6.67))$ 로, 즉 상담개입 후 외로움이 1.67 증가하였다.

〈표 4-13〉 실험집단-통제집단의 외로움 정도 사전-사후 합계 비교

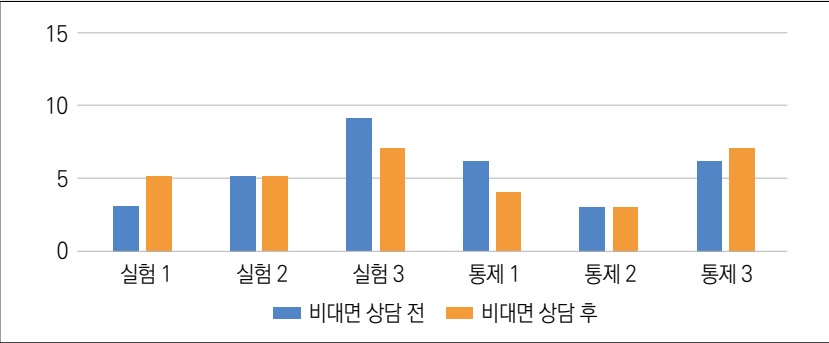
| 조사항목                                                               |      | 평균값 합계 |      |
|--------------------------------------------------------------------|------|--------|------|
|                                                                    |      | 사전     | 사후   |
| 외로움 정도<br>(Short-Form of the UCLA Loneliness Scale) <sup>10)</sup> | 실험집단 | 5.67   | 5.67 |
|                                                                    | 통제집단 | 6.67   | 5.00 |

통제집단의 참여자 3명에게 각 4회기 비대면 노인상담 개입 후 외로움 정도를 같은 척도로 측정한 결과 5에서 4.67로 0.33만큼 감소하였음을 알 수 있었다(〈표 4-14〉 참조). 1차와 2차의 결과를 종합해봤을 때 비대면 상담 서비스는 우울과 달리 외로움을 감소시키는 효과는 크지 않음을 알 수 있다.

〈표 4-14〉 통제집단 상담개입 후 외로움 정도 사전-사후 합계

| 조사항목                                            |  | 평균값 합계 |      |
|-------------------------------------------------|--|--------|------|
|                                                 |  | 사전     | 사후   |
| 외로움 정도(Short-Form of the UCLA Loneliness Scale) |  | 5.00   | 4.67 |

〔그림 4-5〕 비대면 노인상담 개입 후 외로움 정도 사전-사후 비교



10) Short-Form of the UCLA Loneliness Scale은 총 3문항으로 구성되어있고, 각 항목은 1~3점의 Likert 척도로, 가능한 총점의 범위는 3~9점임(Hughes et al., 2004)

1차 시기 상담에서 외로움 평균이 증가한 주요 원인은 실험집단의 참여자 1의 외로움이 2만큼 증가했기 때문이다. 실험집단의 참여자 1의 경우, 최근 악화된 구강 문제로 식사에 어려움, 통증 등을 호소하였다. 참여자 1은 저작 활동이 힘들어 복지관에서 급식메뉴를 섭취하기에도 많은 어려움이 있다고 하였다. 이에 복지관의 다른 이용자와 함께 식사하는 것도 예전과 달리 어렵다고 토로하였다. 과거 임플란트 수술을 받은 적이 없고 구강관리를 정기적으로 하지는 못했다. 지금의 상황에서 참여자는 치료 비용 및 치료 정보수집 등에 부담을 느끼고 있었고 이혼 후 단절된 가족으로부터는 어떠한 심리적 지원이나 실질적 도움을 기대할 수 없었다.

“힘들어요. 그냥 사는 게 힘들어. 그거 ... 못 먹으니까 잘 ... 그냥 틀니 하나가 있거든요? 그것으로, 그냥 ... 딱딱한 것은 못 먹고 물렁한 두부 이런 거 ... 이렇게 (먹는 모습을 입을 이용해서 표현) 소가 여물 씹듯이 우물우물해서 먹어요.” (실험 1, 22-24)

“얼마나 오래 산다고 내가 그거 해. 아이고, 아휴 많이 살았네. ... 짜증나. 죽었으면 좋겠다, 요런 생각이 자꾸 ... 머리가 아프지, 이제 여기, 이제 여기 (손으로 머리를 짚으며) 양쪽에 힘을 주니까.” (실험 1, 419, 423-429)

“임플란트 어디서 좀 싸게 해주는 데 있나, 그걸 지금 내일부터 찾아다니려고.” (실험 1, 28)

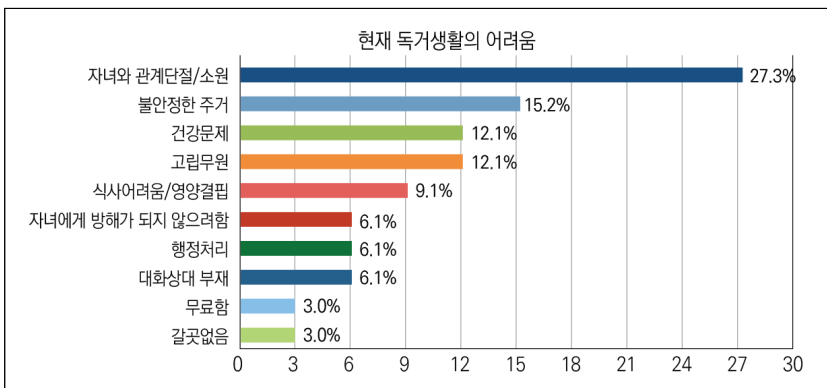
“내 앞으로 안 하고 식구 앞으로 다 해주고, 그거 대학도 보내고 유학도 보내고, 다 했다고 내가. 근데 난 남는 게 없잖아. 결론적으로 나중에 뚜껑 열어보니까 헛살았구나.” (실험 1, 505)

“경비까지도 마지막에 했어요. 이제, 그러니까 돈을 벌라고 했지. 이제 건

강하니까, 그러니까 이제 ... 내가 바보처럼 살았다는 얘기가.” (실험 1, 517)

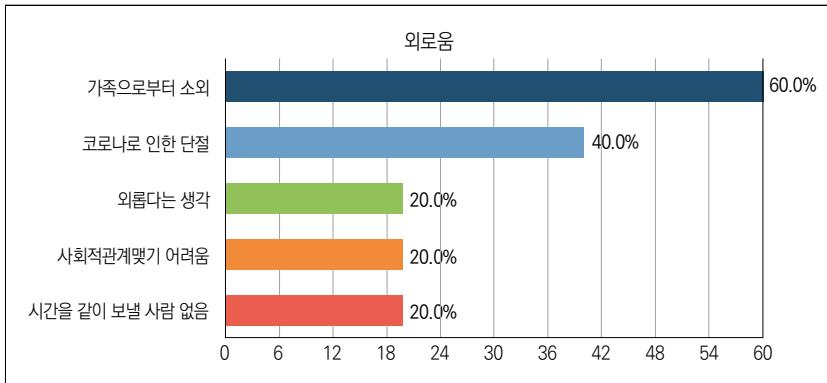
참여자들은 상담 과정에서 독거노인으로서 생활의 실질적, 심리적 어려움을 토로하였다. 이에 해당하는 내용으로는 성인 자녀들과 떨어진 관계, 단절된 가족관계, 지역의 재개발로 거주지를 이동해야 하는 어려움, 자가 소유의 주택이 없어서 거처를 알아봐야 하는 등의 불안정한 주거상황, 심야 통증, 응급실 이용, 진료, 수술 등의 건강 문제, 도움을 청하고 받을 가족이나 지인이 없다는 고립무원의 느낌, 혼자서 식사를 하는 것에 대한 귀찮음, 식욕저하, 단백질 등의 영양결핍 등이 있었다. 또한 관공서와 소통할 때 문해력이 부족하거나, 처리 방법 등을 몰라서 행정 처리에 막막함이 있다고 호소하며 자녀들이 있어도 자녀들에게 방해가 될 것을 염려하여 연락하기를 꺼린다고 하였다. 또한 코로나19로 사회적 고립감을 느끼며 대화상대가 없고, 하루 종일 아무 할 일이 없어서 무료하고, 모임이나 종교활동, 복지관 행사들의 활동이 제한되면서 갈 곳이 없다고 토로하였다.

[그림 4-6] 참여자들의 독거생활의 어려움



참여자의 외로움 호소와 관련한 내용을 살펴보면 일시적인 것이 아닌 상당 기간 지속된 만성적인 외로움을 느낀다는 것을 알 수 있다. 일시적인 변화, 즉 생활환경, 관계의 변화 등으로 인한 것이 아닌 노년기 이전부터 지속된 외로움인 경우가 대부분이었다. 예를 들어, 노년기 이전에 혼인관계를 중단하고, 자녀들과도 연락이 단절되어 노년기에 홀로 지내는 경우도 있었다. 또 코로나19 팬데믹으로 사회적 거리두기 정책이 시행되고 참여자 본인의 감염에 대한 불안감과 두려움으로 지역사회복지관, 종교기관을 통한 사회적 교류도 급격히 감소하여 사회적 고립으로 이어진 것이 참여자들의 외로움을 증가시켰다. 또한 참여자 중에는 본인이 낯선 사람과 어울리며 사회적 관계 맺는 일을 어려워하는 성향이라고 보고하는 경우도 있었으며, 독거생활로 가정에서 같이 대화를 나눌 사람이 없어 무료하게 보내는 경우가 많았다. 이와 같이 장기적이고 구조적인 고립 문제를 4회기의 상담 개입으로 해소하는 데는 한계가 있는 것으로 추정된다.

[그림 4-7] 참여자들의 외로움과 관련된 상황



“첫째로는 사람을 못 만나니까, 사람을 못 사귀고 못 만나니까 그게 제일 힘들고, 바깥에 못 나오니까 힘들더라고 ... 그때는 사람 못 만나고 너무

이렇게, 하루 종일 말하는 사람도 없고 전화도 잘 안 오고, 텔레비나 틀어 놓고서는 그냥 세월 보내.” (실험 3, 144-146)

“속 얘기를 잘 터놓지 않고 ... 그러니까 사람 사귀기가 어려워요. 사람을 못 사귀죠. 그게 좋은 성격은 아닌데, 그래도.” (실험 2, 850-851)

“이제 그게 나는 이렇게 그냥 내가 한 번이라도 좀, 내가 죽기 전에 한 번이라도 만나서 다 풀 수가 있는데, 왜 이렇게 그냥 단절을 하고 살까 싶은 게, 그야말로 말하자면 내 팔자는 여기까지가 그야말로 그것밖에 안 되나 싶은 게...” (통제 1, 513)

“사람도 새로 사귀어야 하지, 새로운 곳 다 알아야 하지, 도와줄 사람이라도 같이 가족이라도 있으면 좀 나운데, 혼자 ... 실제 어려움보다 걱정하는 어려움이 훨씬 높아. ... 솔직히 그래요.” (통제 3, 151-152)

## 제4절 소결

이 장에서는 지역사회에 거주하는 노인에게 비대면 노인상담 서비스를 제공하여 비대면 노인상담 서비스의 만족도와 노인에게 미치는 영향을 알아보고자 하였다. 이 연구 목적을 위해 선정된 참여자 6명은 거주지역 내에서 평소 이용하던 종합사회복지관의 비대면 상담을 위한 컴퓨터와 무선인터넷 환경이 세팅된 상담실을 방문하여 상담에 참여하였다. 상담자는 외부 지역에서 참여자와 약속된 상담 시간에 화상으로 상담을 진행하였다. 모든 참여자는 각자 총 4회기(회기별 50분)로 구조화된 상담에 참여하였고, 실험집단은 1차 시기에, 통제집단은 2차시기에 상담을 제공 받았다.

모든 참여자는 중도 종결 없이 모든 회기에 참여하였고, 서비스 만족도 조사 결과 만족도는 1~4점 척도에서 3.79 정도의 높은 만족도를 나타내었다. 또한 1차 시기 종료시점에 실험집단과 통제집단의 외로움과 우울 정도를 측정·비교한 결과, 실험집단의 모든 참여자의 우울 정도는 감소하였으나, 같은 기간 상담개입이 없었던 통제집단의 참여자들은 전원 우울감이 증가하는 결과가 나타났다. 이후 2차 시기에 통제집단의 참여자를 대상으로 상담개입을 진행한 후에는 통제집단의 참여자들의 우울감도 전체적으로 크게 감소하였다. 반면, 외로움의 경우는 일정한 패턴을 보이지 않았고, 개인별로 상이한 결과가 나타났다.

본 실험은 소수의 참여자를 대상으로 수행되었기 때문에 통계적 관점에서 한계가 있다. 그러나 소수이지만 실험집단과 통제집단을 구분하는 시도를 하였으며 자료를 최대한 확보하기 위해 통제집단에도 2차 시기를 통해 상담개입 후 사전 사후 검사를 시행하였다. 또한 상세한 만족도 조사와 사후 인터뷰, 상담내용에 대한 질적 분석을 실시하여 분석 결과의 타당성을 높이고 의미 있는 함의를 도출하고자 하였다.

비대면 상담 실험의 주요 결과를 바탕으로 노인 대상 비대면 사회서비스 제공의 효과성 및 효과적인 제공방안을 분석한 결과는 다음과 같다. 먼저, 서비스 유형 측면에서 볼 때 본 실험연구는 대면 서비스와 비대면 서비스의 효과성을 직접 비교한 것이 아니므로 비대면 서비스의 효과성이 대면 서비스에 비해 높거나 낮다고 단정적으로 말하기는 어렵다. 그러나 우울 감소라는 효과가 나타났으며, 정성적으로 분석해 볼 때도 상당한 개선효과가 있었던 것으로 보인다. 비대면 상담 실험에서 서비스의 효과성을 높일 수 있는 요소로 발견된 비대면 서비스의 특징은 다음과 같다. 첫째, 서비스를 비대면으로 제공하는 방식은 출석률을 높이는 데 효과적이다. 둘째, 서비스 제공 현장에 방문할 전문가를 섭외하기 어려운 유형

의 서비스 접근성을 높일 수 있다. 셋째, 경험해보지 않은 서비스에 대한 거부감을 낮출 수 있다. 사후 인터뷰에서 일부 참여자들은 상담사를 직접 만나는 것보다 덜 부담스러웠다고 응답하였다. 넷째, 비대면 서비스는 자주 접점을 만듦으로써 신뢰를 쌓을 수 있고 일상 문제 발생 시 욕구를 파악하여 서비스를 연계할 수 있는 가능성을 높일 수 있다.

기관 유형의 측면에서 본 실험에서는 종합사회복지관을 노인 참여자가 서비스에 접근하는 거점으로 설정하였다. 복지관이 지니는 특성들도 서비스 효과성에 영향을 미쳤을 것으로 추정된다. 해당 복지관에는 이미 기기, 통신환경뿐만 아니라 사생활 보호를 위한 세팅이 되어 있는 장소가 있었고 문제 발생 시 즉시 개입할 수 있는 인력이 대기하고 있었다. 이에 더하여 참여자들은 이미 복지관을 이용해왔으므로 익숙하고 신뢰할 수 있는 공간이라는 점도 긍정적으로 영향을 미쳤을 것으로 추정된다.

기술 유형 측면에서 볼 때 본 상담 실험은 큰 모니터 화면을 통한 화상회의 방식으로 진행되었으며, 이와 같이 충분한 크기의 모니터를 통해 비대면 상담을 진행할 경우 효과성이 크게 떨어뜨리지 않는 것으로 추정된다. 적어도 이용자 관점에서 비대면 방식이 상담에 우려할 수준의 부정적 영향은 미치지 않은 것으로 추정되며, 참여자의 비대면 소통에 대한 거부감도 낮았다.

대상자 유형의 측면에서는 신체건강 악화로 인한 고립감 문제를 겪은 참여자의 외로움이 상담개입에도 불구하고 높아지는 결과가 나타났다. 이는 상담 서비스의 특성상 신체건강 문제에 즉시 개입하기 어렵기 때문이기도 하겠으나, 비대면의 특성도 영향을 미쳤을 수 있다. 비대면으로 소통하기 때문에 현재 겪고 있는 신체적인 고통을 표현하는 데 한계가 있기 때문이다. 이와 같이 신체건강상의 어려움을 겪는 대상자에게는 비대면 서비스보다는 대면 서비스를 우선적으로 제공하는 것이 적절할 것이다.

이러한 분석 결과를 바탕으로 몇 가지 시사점을 찾아보면 다음과 같다.

첫째, 전문상담사와 노인을 연계하여 비대면 상담 서비스를 제공하는 노력이 필요하다. 지역사회에 거주하는 다수의 노인이 이용하는 기관은 사실 상담소나 가족센터보다는 노인복지관, 종합사회복지관 등이다. 그러나 이들 기관에는 상담을 전문으로 진행하는 인력이 배치되어 있지 않은 것이 현실이다. 이에 상담 관련 전문학회, 상담센터, 기관과 연계하여 노인에게 비대면 상담 서비스를 제공하는 방법을 마련할 필요가 있다. 이러한 연계는 정신건강 위험 증상이 관찰되는 노인들에게 즉시적이고, 전문적인 개입을 제공할 수 있는 통로가 될 것이다. 중장기적인 계획으로 이들 기관에 상담을 전담하는 적정 인원의 전문상담사가 배치될 수 있는 정책을 마련하는 것도 필요하다.

한편, 전문상담사와 연계 시 노인상담, 가족상담 등을 전문으로 하는 상담사와 연계하는 것이 중요하다. 고령의 내담자를 만나는 상담사는 노인의 다양한 특성을 이해하고, 이에 적합하고 적절하게 개입할 수 있는 전문적 상담을 전개할 수 있어야 한다. 예를 들어, 노인의 정신건강과 관련해서도 노인의 상황적 맥락을 종합적으로 이해할 수 있어야 한다. 우리나라의 빈곤율은 다른 국가들과 비교했을 때, 은퇴 등이 발생하는 50대 이후부터 급격하게 증가하는 특징을 보인다(여유진, 2019). 이 같은 현상은 많은 노인이 이전 생애주기에서 미처 경험하지 않았던 경제적 어려움을 노년기에 들어 갑작스럽게 경험하는 수가 많음을 의미한다. 실제 노인 상담에서도 경제적 어려움에 대한 호소가 빈번하게 나타나고 있다. 이에 노인상담에서는 노인의 다양한 사회문화적 맥락과 개인적 특성을 종합하여 일상생활에 대한 지원과 심리·정서적인 지원이 종합적으로 이루어질 필요가 있다.

둘째, 비대면 상담 서비스에 대한 노인의 접근성을 높이기 위한 세심한

전략이 필요하다. 코로나19는 우리 사회 내에서 비대면 서비스가 확산되는 결과를 가져왔다. 그러나 고령의 사회구성원들은 정보 및 디지털 기술 등에 익숙하지 않은 채 사회적 교류 또한 감소하여 비대면 서비스에 필요한 디지털 기술 활용법을 배우고 익숙해지는 것이 어려워졌다(Siefert, Cotten, & Xie, 2021). 이 같은 상황은 노인이 자신에게 필요한 서비스에 접근하는 데 실질적, 심리적 어려움을 느끼게 하고 더 나아가 사회적 배제, 소외감으로 이어지고 있다(남석인, 한상윤, 김태현, 박유빈, 2022). 디지털기기를 활용한 서비스 접근의 어려움은 노인 당사자에게 정보 제한, 사회적 연결 약화로 이어지며, 그 결과 사회적 불평등이 발생한다.

이 연구에서 참여자들이 비대면 노인상담에 참여할 수 있도록 지역사회 내 종합사회복지관에 비대면 노인상담 서비스를 이용할 수 있는 공간을 세팅하였다. 이렇게 준비함으로써 참여자는 전자기기를 소유하거나 와이파이를 설치하는 등의 인프라를 직접 갖출 필요가 없었다. 이는 노트북, 무선인터넷 등의 자원이 결여된 상황에서도 비대면 노인상담에 접근하는 것이 가능함을 의미한다. 즉, 노인 개인의 사회경제적 여건에 관계없이 비대면 상담에 참여할 수 있게 하여 서비스 접근성을 높였다.

또한 상담 참여 중에 컴퓨터 오작동이나 무선인터넷 장애 발생 등 고령의 참여자가 스스로 해결할 수 없는 상황이 발생할 것에 대비해 복지관 내에 해결할 수 있는 인력을 구성하여 즉시 처리할 수 있도록 계획하였다. 상담이 진행되는 동안 연구보조원과 담당 사회복지사가 복지관 내에 있었다. 실제로 상담 진행 중에 인터넷이 불안정한 상황이 한 번 발생하였고, 이때 상담자가 연구보조원에게 전화로 연락하여 연구보조원이 다른 사용 가능한 인터넷을 설정하는 등 즉각적인 조치를 취하여 문제를 해결하였다.

한편, 상담 실천 현장에서 정통적인 방식의 대면상담은 물론, 전화상

담, 온라인상담, 챗봇, 화상상담 등 비대면상담의 여러 유형이 활용되고 있다. 특히 코로나19의 장기화로 더 빠르게 개발, 확산되었다. 이 중 비대면 화상상담은 대면 만남과 유사한 효과를 얻을 수 있는 촉진요인이 있어 긍정적 영향을 기대할 수 있는 비대면 방식으로 평가된다(Richards & Viganó, 2013). 그러나 현 노인 세대는 생애과정에서 디지털 경험이 부족했기에 전자기기 활용에 대한 심리적 부담을 줄이는 서비스가 필요하다. 또한 노인이 비대면 상담 서비스 이용 시에 필요한 전자기기와 인터넷 사용에 대한 경제적 부담을 줄이는 노력도 함께 요구된다. 경제적, 심리적 부담을 줄임으로써 노인의 비대면 상담 서비스의 접근성을 높이는 효과를 기대할 수 있다.

또한 노인의 정신건강에서 가족요인은 매우 중요한 요인이다. 본 연구에서도 참여자들은 네 번의 상담에서 배우자, 자녀 등 가족과 관련된 이야기를 가장 많이 언급하였다. 성인 자녀들과의 전화, 만남 등 직접적인 교류가 활발한 참여자도 있었으나, 배우자 및 자녀들과 단절된 관계인 참여자도 있었다. 현재의 가족관계에 대한 만족도의 높고 낮음을 떠나, 상담에서 가족관계 문제는 모든 참여자에게 가장 큰 비중을 차지하고 있어 노인들에게 가족요인의 중요성을 다시금 확인할 수 있었다. 이에 노인상담을 전문적으로 하는 상담사는 가족체계, 가족관계에 대한 관점을 효과적으로 다룰 수 있어야 하겠다.

이 연구는 다양한 시사점을 찾을 수 있음에도 일부 한계가 있다. 첫째, 모든 참여자가 특정 지역에 거주하는 동질성을 가지고 있고, 모두 독거노인이라는 점에서 실험 결과를 우리나라 전체 노인에 일반화하는 데에는 무리가 있다. 또한 참여 사례 수가 6명이라는 점에서 노인의 상황을 다양하게 탐색하는 것에 한계가 있음을 밝힌다. 이 같은 한계에도 불구하고 이 실험을 통해 지역사회에 거주하는 노인들에게 이론에 기초한 전문적

인 노인상담을 비대면 서비스로 전달하고, 그 필요성을 탐색했다는 점에서 의의를 찾을 수 있을 것이다.



사람을  
생각하는  
사람들



KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS



# 제5장

## 결론

제1절 연구 합의

제2절 정책 제언



## 제5장 결론

### 제1절 연구 합의

#### 1. 제공기관 조사의 주요 결과

##### 가. 노인 대상 비대면 사회서비스 제공현황 및 영향요인

노인 대상 사회서비스를 제공하는 주요 기관들을 대상으로 FGI 및 설문조사를 실시하여 노인 대상 비대면 사회서비스의 전반적인 제공현황을 파악하고자 하였으며, 유형별 차이를 통해 제공현황에 영향을 미친 요인을 탐색하였다. 특히, 효과적인 비대면 사회서비스 제공방안에 대한 합의를 찾기 위하여 비대면 서비스 제공 및 기술 활용 희망 여부를 중심으로 분석한 결과는 다음과 같다.

##### 1) 전체

노인을 대상으로 사회서비스를 제공하는 주요 기관들은 코로나19에도 불구하고 여전히 대면 중심으로 서비스를 제공하고 있었다. 조사 참여 기관의 88.3%(대면만 19.9%+대면 중심 68.4%)가 대면 중심으로 서비스를 제공하고 있다고 밝혔다. 코로나19 종식 후 비대면 서비스를 적극 개발하여 제공할 의지를 보인 기관의 수도 매우 적었다(0.8%). 전반적으로 노인 대상 사회서비스 제공기관들은 코로나19로 인해 중단된 대면 서비스를 보완할 대안으로 비대면 서비스를 도입했던 것으로 보이며 비대면

서비스를 적극적으로 활용할 계획은 크지 않은 것으로 보인다.

## 2) 서비스 유형별

서비스 유형별로 비대면 서비스 제공 수준은 큰 차이가 나지 않는다. 주목할 점은 비대면 서비스를 적극 활용할 수 있으리라고 예상되는 서비스 유형에서도 대면 중심 서비스 제공률이 상당히 높다는 점이다. 예를 들어, 정보제공 서비스에서도 대면 중심으로 제공한다는 응답이 74%에 달했다(대면만 9.6%+대면 중심 64.4%). 서비스 유형 중에서는 비대면 서비스 제공률이 가장 높은 수준이지만, 여전히 대면 중심으로 서비스가 제공되고 있다. 이러한 경향은 디지털기기 활용 역량이 낮고 비대면으로 원활하게 의사소통하기 어려운 노인의 특성상 단순한 정보제공 서비스도 대면을 중심으로 제공하는 현상을 반영한 것일 수 있다.

반면, 사례관리 서비스는 서비스 특성을 고려했을 때 대면 중심으로 제공되는 경향이 강할 것으로 예상되었으나 실제로는 다른 서비스 유형에 비해 대면 중심으로 제공한다는 기관의 비율이 82.89%로 비교적 낮게 나타났다. 이는 사례관리에서 사례관리 대상자에 대한 주기적인 모니터링이 중요하며 항상 대면 방문할 수는 없으므로 비대면 방식을 적극 활용하는 것으로 추정된다.

응급안전·보호도 대면 중심의 제공 비율이 85.7%로 비교적 낮은 편인 서비스 유형이다(대면만 36.8%+대면 중심 48.9%). 응급안전·보호는 대상자가 기관을 방문하여 이용하는 방식이 아니며 언제 발생할지 모르는 상황을 모니터링하고 적시에 개입해야 하는 성격의 서비스이므로 비대면 제공률이 상대적으로 높은 것으로 보인다.

정신건강·상담은 소통형 서비스의 특성상 비대면 제공 수준이 서비스

유형 중 높을 것으로 예상하였으나, 실제로는 다른 서비스 유형에 비해서도 비대면 제공률이 낮은 것으로 나타났다(대면만 32.8%+대면 중심 54.8%). 이는 해외에서 코로나19를 계기로 비대면 정신건강 서비스가 적극 확산되기 시작한 것과는 다른 경향이다(손해인, 2020; 어유경, 2021).

대면 중심 제공률이 가장 높은 서비스 유형은 일상지원·직접돌봄 서비스(92.2%) 및 신체건강 서비스(92.0%)로, 이는 신체접촉이 필요한 서비스 특성상 자연스러운 결과로 보인다. 이 밖에 고용·취업지원 서비스도 대면 중심 제공률(대면만 44%+대면 중심 46.1%)이 높은 편인데, 이는 주로 노인 대상 고용·취업지원 서비스가 대부분 일자리사업으로 구성되어 있으며, 주로 대면으로 참여해야 하는 일자리사업이기 때문으로 추정된다.

향후 지원이 있을 시 기술을 활용하여 서비스를 비대면으로 제공할 것인지를 희망하는지에 대하여 서비스 유형별로 기술별 비희망률을 단순평균한 결과, 전반적으로 서비스 유형별로 차이가 두드러지게 나타나지는 않았다. 비희망률이 가장 낮은 서비스는 정보제공 서비스(29.3%)였고, 비희망률이 가장 높은 서비스는 일상지원·직접돌봄 서비스(43.2%), 두 번째로 낮은 서비스는 교육·문화 서비스(36.2%)로 격차가 크지 않다.

현재 활용하지 않고 활용계획도 없으나 활용하기를 희망하는 희망률도 같은 방식으로 측정한 결과, 서비스 유형별로 큰 차이는 없었다. 정보제공 서비스의 희망률이 17.6%로 가장 높고, 가장 낮은 고용·취업서비스의 희망률은 14%였다. 고용·취업서비스의 희망률이 일상생활·직접돌봄 서비스나 신체건강 서비스보다도 낮은데, 이는 노인이 직접 일을 해야 하는 일자리사업의 특성상 비대면으로 서비스를 제공할 여지가 작다고 인식하기 때문인 것으로 추정된다.

### 3) 기관 유형별

치매안심센터와 노인보호전문기관은 다른 기관 유형에 비해 비대면 서비스 제공률이 높게 나타났다. 노인보호전문기관은 학대 문제 등과 관련해 피해자 또는 신고자와 대면으로 접촉하기 어려운 사례가 많다. 신분노출 등을 우려해 접촉을 꺼리는 피해자 또는 신고자를 위해 비대면 방식을 적극 활용하는 것으로 추정된다.

치매안심센터의 비대면 서비스 제공률이 높게 나타난 이유를 본 조사에서 특정하기는 어렵다. 다만, 다른 기관 유형에 비해 상대적으로 예산이 여유가 있거나 유연하게 예산을 활용할 수 있는 여지가 있는 것으로 추정된다. 치매안심센터는 본 조사에서 비대면 서비스 제공을 위해 필요한 정책 중 예산 지원을 1순위 또는 2순위로 선정한 비율이 기관 유형 중 가장 낮았다. 이 밖에 치매라는 분명한 대상자 집단이 존재하고 이에 관련된 기술 개발도 비교적 활발하게 진행되고 있어 다양한 자원을 동원할 수 있었을 것으로 추정된다.

### 4) 지역 유형별

비대면 서비스 제공률, 또는 희망하는 수준, 코로나19 이후 제공 계획 모두 농어촌보다 대도시에서 높은 특성을 보인다. 다만 중소도시가 농어촌과 대도시의 중간 수준인 것은 아니다. 특이점은, 농촌의 제공기관들은 비대면 서비스 제공을 위한 기관 환경의 중요성도 다른 지역 유형에 비해 높게 생각하고 있지 않다는 점이다. 즉, 현재 비대면 제공 수준도 낮고, 향후 계획하거나 희망하는 수준도 낮으며, 그 때문에 비대면 제공을 위한 기관 환경의 조건들도 상대적으로 중요하지 않다고 인식하는 것으로 추

정된다.

이러한 차이는 비대면 서비스 제공 경험 및 가용자원 차이의 영향으로 추정된다. 본 조사에서 대도시에 비해 중소도시, 농촌은 외부 지원 또는 투자를 받은 경험이 적은 것으로 나타났다. 제공기관 FGI 결과에 따르면 기관이 위치한 지역에 기술 관련 기업, 통신사 등 각종 지원을 제공할 수 있는 기업, 기관들이 존재하는지가 중요하다. 제공기관으로서도 해당 지역 내 기업 또는 기관에 대한 정보에 쉽게 접근할 수 있고, 기업 또는 기관으로서도 지역 내 사회서비스 기관에 우선적으로 지원하는 것이 유리하기 때문이다. 또한, 비대면 서비스를 제공해본 경험이 적기 때문에 향후 희망하는 수준이 낮을 수도 있다. 선행연구에 의하면 노인도 긍정적인 비대면 서비스를 경험한 후에는 향후 서비스 이용 의향이 대체로 높아지는 것으로 나타난다(최희경, 이선희, 2022). 제공기관도 마찬가지로 경험 여부가 향후 제공 의향에 영향을 미칠 수도 있다.

이와 같이 민간자원에서 격차가 존재하고 있는 상황에서, 농촌의 제공 기관들은 국가 또는 지자체로부터의 지원도 적다고 응답하였다. 민간자원이 부족한 농촌에는 비대면 서비스 제공을 위한 국가, 지자체의 지원을 더 늘리고, 다양한 기업 및 기관과 지리적 제약을 넘어 매칭될 수 있도록 중앙정부가 지원할 필요가 있다.

이러한 경향을 보이는 농촌에서도 서비스 제공기관들이 비교적 적극적으로 비대면으로 제공하는 서비스 유형은 응급안전·보호 서비스이다. 인구밀도가 낮고 기관과 이용자 자택 간의 거리가 먼 농촌에서는 신속하게 이상징후를 감지하고 개입할 수 있도록 지원하는 비대면 기술의 중요성이 더 클 수 있다.

### 5) 기술 유형별

기술 수준이 상대적으로 낮은 기술 유형(단순통신기술, 소셜네트워크 서비스, 영상플랫폼, 화상회의)은 비대면 서비스 제공 시 적용률이 높은 편이다. 그러나 지원 받을 기회가 있더라도 활용하지 않겠다는 비희망률도 상당히 높은 편이다. 서비스 유형별 기술 활용 비희망률을 단순평균하였을 때, 소셜네트워크서비스는 평균 20.1%, 영상플랫폼은 평균 36.8%, 화상회의는 평균 39.7%의 기관들이 활용하기를 희망하지 않는다고 응답하였다. 동시에 해당 기술들을 현재 활용하지 않고 활용할 계획이 없지만 활용하기를 희망한다는 응답도 적다. 즉, 해당 기술을 활용하기를 희망하는 곳들은 대부분 이미 활용하고 있으며, 현재 활용하지 않는 곳들은 앞으로도 활용하지 않을 가능성이 높을 것으로 추정된다.

기술 수준이 높은 기술, 소위 4차 산업혁명 관련 기술의 경우 향후 희망률 및 비희망률 모두 단순 기술보다는 높았으나 비희망률이 좀 더 높았다. 서비스 유형별로, 기술별 희망률을 단순평균한 결과, 현재 활용하고 있지 않고 활용할 계획도 없으나 활용하기를 희망한다는 비율은 인공지능(26.4%), 로봇(24.8%), 가상현실·메타버스(22.6%), 사물인터넷(22.3%) 순으로 나타났다.

반대로, 향후 지원이 제공되어도 활용하기를 희망하지 않는다는 비율은 가상현실·메타버스(54.6%), 로봇(54%), 인공지능(46%), 사물인터넷(43.8%) 순이었다. 사물인터넷과 인공지능은 다른 유형에 비해 비희망률이 상대적으로 낮은 편이다. 사물인터넷과 인공지능도 쉬운 기술이 아니지만 현재 다양한 형태로 사회서비스 현장에 도입되고 있어 이에 대한 인식 수준이 높은 것으로 추정된다. 즉, 향후 현장에서 활용 가능한 형태로 보급된다면 기술 활용 희망 정도가 달라질 수 있을 것으로 추정된다.

한편, 모바일앱에 대한 희망률 또는 비희망률은 단순 기술이 아닌 4차 산업혁명 관련 기술에 대한 태도와 가까워 보인다. 모바일앱을 현재 활용하지 않으나 활용하기를 희망하는 비율은 19.9%이고, 희망하지 않는 비율은 44%로 높게 나타났다. 노인 연령층에서도 스마트폰 보급률이 높다는 점을 고려한다면 의외의 결과라고도 볼 수 있다.

이는 크게 두 가지 원인에 의한 것으로 추정된다. 먼저, 모바일앱은 대체로 노인 이용자가 직접 이용한다는 것을 전제로 하는데, 노인의 스마트폰 이용 역량이 평균적으로 낮기 때문에 제공기관에서는 활용하기를 꺼릴 수 있다. 신혜리 외(2020)의 연구에서도 노인은 모바일앱 활용능력이 낮기 때문에 이용하고자 하는 의향도 낮은 것으로 나타났다. 또는 모바일앱을 직접 개발하거나 적절한 앱을 선택하고 보급하는 데 부담을 느끼기 때문일 수 있다. 본 조사에서 모바일앱에 대한 응답 시 소셜네트워크서비스, 영상플랫폼, 화상회의 앱은 제외하도록 하였는데, 이와 같이 널리 사용되고 있는 앱 이외에는 노인에게 적합하여 현재 널리 보급된 앱이 특별히 없는 실정이다. 노인에게 필요한 앱이더라도 노인이 직접 이용하기는 어렵게 설계된 경우가 대부분일 것이며, 실험적으로 개발 중인 앱도 있겠으나 보급된 바는 없다. 그렇다면 적절한 앱을 선택하여 이용자가 원활하게 사용할 수 있도록 지원하거나 새로 개발해야 하겠으나 개별 기관이 이를 감당하기는 어려울 것으로 판단했을 수 있다.

## 나. 노인 대상 비대면 사회서비스 제공의 효과성 및 효과적인 제공방안

### 1) 전체

노인 대상 사회서비스 제공기관들은 대체로 비대면 서비스의 효과성을

높게 인식하고 있지 않았다. 그중 상대적으로 긍정적으로 인식하는 차원은 이용자의 접근성 향상 및 이용자 대상 확대였다. 업무 효율성, 비용절감, 욕구 대응, 만족도 향상, 소통의 측면에서는 부정적으로 평가하였다.

비대면 서비스 제공 여건에 대해서는 대체로 부정적으로 인식하고 있었으며, 특히 기기, 콘텐츠, 외부 자원, 예산 측면에서 제공 환경이 충분하지 않다고 인식하고 있었다. 비대면 서비스 제공과 관련해 중요한 요소로는 시설과 이용자의 통신환경 및 기기, 직원 역량 및 업무 부담 수준, 콘텐츠 등이 높은 우선순위를 보였다. 비대면 서비스 제공 시 필요 정책도 중요 요소와 대체로 일치하였다. 시설 및 이용자 기기 지원, 이용자 통신환경 지원 및 이용자 교육 확대, 서비스 개발 지원, 예산 지원 등에 대한 수요가 높게 나타났다.

## 2) 기관 유형별

기기 및 통신환경에 대한 지원을 1, 2순위로 요구하는 비율은 사회복지관 및 노인복지관 유형에서 높게 나타났다. 반면, 장기요양기관은 절대적인 비율이 높지는 않으나 종사자 교육에 대한 요구가 상대적으로 높은 편이었다.

시설 기기 지원을 우선적으로 요구하는 유형은 이용자의 기관 방문 여부에 따라 달라졌다. 노인보호전문기관 같이 이용자가 정기적으로 기관을 방문하여 이용하는 형태가 아닌 경우 시설 기기 지원에 대한 요구가 낮았다. 반면, 노인요양시설 같이 이용자가 자주 방문하거나 상주하는 기관은 시설 기기 지원을 요구하는 비율이 높았다. 반대로 이용자 기기 지원을 요구하는 비율은 노인보호전문기관에서 제일 높았다. 특이점은 이용자 기기 지원을 요구하는 비율이 가장 낮은 기관 유형이 장기요양 주야

간보호서비스 기관이었다는 점이다. 주야간보호서비스 기관은 이용자가 자택에 있을 때 서비스를 제공하지 않기 때문에 이용자 기기에 대한 필요성을 적게 느끼는 것으로 추정된다.

이용자 통신환경 지원을 요구하는 비율이 가장 높은 기관 유형은 노인 복지관이었다. 원활한 통신환경을 갖추지 못한 노인의 비율이 높기 때문으로 추정된다.

기관 유형 중 이용자 교육을 높은 우선순위로 요구한 기관은 치매안심센터이다. 치매안심센터는 서비스 개발에 대한 요구도 다른 기관보다 상대적으로 높고, 예산에 대한 요구는 상대적으로 낮은 특성을 보인다. 이는 물질적 자원은 조달할 여력이 있으나 이용자 맞춤형 서비스를 개발하고 이용자의 이용역량을 강화하는 것은 그 이상의 노력과 지원이 필요하다고 인식하기 때문인 것으로 추정된다.

### 3) 지역 유형별

비대면 서비스의 성과에 대하여 모든 지역 유형에서 이용자 확대 및 접근성 향상을 가장 성과가 있었던 영역으로 인식하였다. 그러나 그 수준은 지역 유형별로 다소 차이가 있었다.

먼저, 대도시의 기관은 다른 유형에 비해 이용자 확대(매우 그렇다+그렇다 44.6%) 성과가 크다고 인식하고 있었다. 이에 비해 중소도시 기관 중 36.4%, 농어촌 기관 중 31.9%만이 이용자 확대에 비대면 서비스가 도움이 되었다고 인식하였다.

서비스 접근성 향상의 경우 대도시(45.1%)와 중소도시(47.7%)는 비슷한 수준이나 농어촌 기관 중에는 34.7%가 긍정적으로 인식하였다.

다른 유형보다 중소도시에서 더 긍정적으로 인식한 성과 차원은 효율

성으로, 34.4%의 기관이 긍정적으로 응답하였다. 대도시 기관은 24.6%, 농어촌 기관은 26.4%가 비대면 서비스 제공이 효과가 있었다고 응답하였다.

위와 같은 차이는 지역 유형별 인구밀도 및 자원의 차이에 의한 것으로 추정된다. 대도시는 인구가 매우 많아 이용자를 발굴하기가 어렵고, 같은 지리적 단위에서 서비스를 제공해야 할 이용자 규모가 매우 크다. 그 때문에 비대면 서비스를 통한 이용자 확대 및 서비스 접근성 향상 효과를 크게 체감했을 수 있다.

중소도시는 대도시보다 인구밀도가 낮지만 여전히 대상 인구수가 상당히 많은 편인데다, 교통편은 상대적으로 불편하여 서비스 접근성이 낮다. 또한 대도시에 비해 예산과 자원 제약도 큰 편이다. 그 때문에 현 이용자의 서비스 접근성을 향상하고, 업무 효율 증진을 통해 비용을 증진하는 효과에 더 주목하는 경향을 보일 수도 있다.

농어촌은 모든 성과 차원에서 긍정 응답이 다른 지역 유형에 비해 낮은데, 이는 비대면 서비스 도입 수준이 다른 지역보다 낮아 영향을 크게 느끼지 못했기 때문일 수 있다. 적극적으로 도입하고자 시도했더라도 예산 및 자원 제약으로 인해 원활하게 제공하지 못해 성과를 충분히 내지 못했을 수도 있다.

비대면 서비스를 제공하기 위해 필요한 정책 우선순위에서도 지역 유형 간 차이가 발견된다. 시설 기기 지원, 이용자 기기 및 통신환경 지원을 우선순위로 선정했다는 점은 동일하나 수준은 지역별로 다소 차이가 있다. 중소도시 기관은 다른 지역 유형에 비해 시설 기기 지원을 특히 강조했다(1순위 30.4%). 농어촌은 시설 및 이용자 기기 지원이 필요하다는 인식이 높기는 하나 다른 지역 유형보다는 낮은 편이다(시설 기기 23.2%, 이용자 기기 13.1%). 반면, 서비스 개발 지원(9.1%), IT 전문인력 수급지

원(5.1%)은 다른 지역 유형보다 요구하는 기관의 비율이 다소 높다. 중소 도시의 경우 이용자의 물리적 환경 이전에 제공자의 기본적인 물리적 환경부터 갖추고자 하는 필요가 높기 때문일 수 있다. 농어촌에서는 기기와 통신환경 등 비대면 서비스에 특화된 물리적 환경뿐만 아니라, 비대면 서비스를 개발하고 제공하기 위한 인적 자원이 필요한 것으로 보인다.

## 2. 비대면 상담 실험의 주요 결과

### 가. 노인 대상 비대면 사회서비스 제공의 효과성 및 효과적 제공방안

#### 1) 서비스 유형의 측면

본 실험연구는 대면 서비스와 비대면 서비스의 효과성을 직접 비교한 것은 아니므로 비대면 서비스의 효과성이 대면 서비스에 비해 높거나 낮다고 단정적으로 말하기는 어렵다. 그러나 우울 감소라는 효과가 나타났으며, 정성적으로 분석해 볼 때도 상당한 개선 효과가 있었던 것으로 보인다. 이와 관련해 비대면 제공방식의 한계도 존재하겠으나, 비대면 방식으로 인해 효과성이 높아진 측면도 있는 것으로 보인다. 비대면 상담 실험에서 서비스의 효과성을 높일 수 있는 요소로 발견된 비대면 서비스의 특징은 다음과 같다.

첫째, 서비스의 비대면 제공방식은 출석률을 높이는 데 효과적이다. 상담 같은 서비스는 다회기에 걸쳐 제공되고 회기 간 기간이 일정해야 효과성을 담보할 수 있다. 비대면으로 제공한 결과, 서비스 제공자인 상담전문가와 일정을 조율하여 유연하게 서비스를 제공하였고 그 결과 출석률 100%를 달성하였으며 상담을 시작한 뒤 탈락한 참여자도 없었다. 원칙

적으로는 일주일에 하루를 정하여 참여자 3명에 일정 간격을 두고 상담을 제공하였으나, 참여자의 불가피한 요청이 있을 시에는 일정을 조율하여 다른 요일에도 상담을 제공하였다. 비대면이면서 1:1로 제공되었기 때문에 일정 조율이 가능했으며, 만약 상담자가 현장에 직접 방문하여 상담을 제공하는 방식이었다면 그 주에 상담을 제공받지 못해 참여자가 탈락할 가능성도 높았을 것으로 추정된다.

일반적인 인식상으로 노인들은 일정이 여유로울 것 같지만 실제로는 다양한 변수들이 발생한다. 본 실험에서도 한 참여자에게 갑자기 수술을 받아야 하는 상황이 발생하였다. 또한, 복지관의 다른 행사에 참여하기 위해 일정을 조정해 달라는 요청도 있었다. 복지관에 지속적으로 다니는 참여자에게 상담은 하나의 프로그램이며, 다른 프로그램에 참여하는 것도 중요하다. 이를 존중하고 일정을 적극적으로 조율한 점이 높은 출석률에 영향을 미쳤을 수 있다. 조정하기 어렵다고 했다면 참여자가 상담을 포기했을 가능성도 높기 때문이다. 단기간에 제공되는 서비스의 경우 일상적인 프로그램보다 우선순위가 밀리므로, 유연하게 대처하는 것이 더 중요한데 이때 비대면 서비스의 장점이 드러난다고 볼 수 있다.

둘째, 서비스 제공 현장에 방문할 전문가를 섭외하기 어려운 유형의 서비스의 접근성을 높일 수 있다. 이번 실험에서 적용한 전문상담이 대표적인 예이다. 전문가를 섭외하는 데 높은 비용도 문제이지만 전문성이 높은 제공자일수록 일정이 매우 바쁘다는 점도 섭외를 어렵게 한다. 비대면 제공 방식은 전문 상담 제공자가 자신이 원하는 장소를 선택할 수 있고, 이동시간을 제외한 순수 서비스 제공 시간만을 고려하면 되므로 일정 조율 가능성이 비교적 높다.

셋째, 경험해보지 않은 서비스에 대한 거부감을 낮출 수 있다. 사후 인터뷰에서 일부 참여자들은 상담사를 직접 만나는 것보다 덜 부담스러웠

다고 응답하였다. 상담을 경험해보지 않은 참여자에게 부담 없이 상담을 받아보도록 권유하는 데 비대면 방식이 영향을 미쳤을 수 있다. 경험해보지 않은 서비스, 이용자가 먼저 요청한 서비스가 아니라 참여하도록 적극 권장해야 하는 성격의 서비스는 비대면 방식이 문턱을 낮추는 방안이 될 수 있다.

넷째, 비대면 서비스는 자주 접점을 만듦으로써 신뢰를 쌓고, 일상 문제 발생 시 욕구를 파악하고 서비스를 연계할 수 있는 가능성을 높일 수 있다. 이는 상담 서비스의 특성이기도 하고 비대면 서비스의 특성이기도 하다. 상담 과정에서 일부 참여자들은 일상생활의 불편을 호소하기도 하였으며 상담사가 참여자의 동의하에 이에 대하여 복지관 담당자에게 해당 사항을 전달하였고 복지관에 자원이 있어서 전달한 사례도 있었다. 대면으로 만난 적이 없음에도 불구하고 상담 과정에서 일상의 불편함을 허심탄회하게 공유하였다는 점은 비대면으로도 충분히 신뢰관계를 형성할 수 있음을 의미하며, 비대면 방식으로 자주 소통하면서 그때그때 발생하는 문제들을 쉽게 파악할 수 있음을 암시한다.

## 2) 기관 유형 측면

본 실험에서는 종합사회복지관을 노인 참여자가 서비스에 접근하는 거점으로 설정하였다. 복지관이 지니는 특성들도 서비스 효과성에 영향을 미쳤을 것으로 추정된다.

해당 복지관에는 이미 기기, 통신환경뿐만 아니라 사생활 보호를 위한 세팅이 되어 있는 장소가 있었고 문제 발생 시 즉시 개입할 수 있는 인력이 대기하고 있었다. 노인이 비대면 서비스 이용을 꺼리는 주요 이유가 기기 이용 역량 부족과 이로 인한 자신감 하락임을 고려한다면, 단순히

기지만 갖춘 공간이 아닌 지원 인력이 있는 공간이라는 점이 참여율에 긍정적인 영향을 미쳤을 것으로 추정된다. 실제로 실험 중 통신이 불안정해졌으나 상주 인력이 즉시 조치하여 접속 문제를 해결하고 안정적인 서비스 제공을 유지한 사례도 발생하였다.

이에 더하여 참여자들은 이미 복지관을 이용해왔으므로 익숙하고 신뢰할 수 있는 공간이라는 점도 긍정적으로 영향을 미쳤을 것으로 추정된다. 가보지 않은 장소, 신뢰할 사람이 없는 장소에서 서비스를 제공한다면 지리적 접근성이 떨어지고 심리적 거부감도 높아질 수 있다. 실제로 본 연구의 제공기관 FGI에서 노인전문상담센터 담당자는 노인 사례자를 발굴하고 상담하러 방문하도록 설득하는 일이 매우 어렵다고 밝힌 바 있다. 서비스의 성격에 따라서는 처음부터 낯선 전문기관에 방문하도록 하기보다 본인에게 익숙한 장소에서 비대면으로 서비스를 먼저 받아보도록 유도하는 것이 유리할 수 있다.

### 3) 기술 유형의 측면

본 실험에서 비대면 상담은 큰 모니터 화면을 통한 화상회의 방식으로 진행되었다. 이와 같이 충분한 크기의 모니터를 통해 비대면 상담을 진행할 경우 효과성이 크게 떨어뜨리지 않는 것으로 추정된다. 사후 인터뷰에서 모니터를 통해 소통하는 것으로 인해 불편함 등을 느꼈다는 사례는 없었다. 적어도 이용자 관점에서 비대면 방식이 상담에 우려할 수준의 부정적 영향은 미치지 않은 것으로 추정되며, 참여자들의 비대면 소통에 대한 거부감도 낮았다.

다만, 화상회의라는 기술을 활용할 때 접속 등 모든 기본적인 조작은 지원 인력이 수행하였으므로, 이러한 지원이 없을 때의 효과성은 현재로

서는 알 수 없다. 다만, 기기를 직접 조작하라고 할까 봐, 이로 인해 창피함을 느낄까 봐 걱정하였던 참여자도 있었던 만큼, 기기 활용에 익숙하지 않은 참여자가 직접 조작하도록 하는 방식의 비대면 서비스를 제공하는 것은 효과성을 담보하기 어려울 것으로 추정된다.

#### 4) 대상자 유형의 측면

본 실험연구에서 상담개입 후 외로움 정도가 증가한 참여자는 신체건강 악화로 인한 고립감 문제를 겪은 참여자였다. 이는 상담 서비스의 특성상 신체건강 문제에 즉시 개입하기 어렵기 때문이기도 하겠으나, 비대면의 특성도 영향을 미쳤을 수 있다. 비대면으로 소통하기 때문에 현재 겪고 있는 신체적인 고통을 표현하는 데 한계가 있기 때문이다. 이와 같이 신체건강상 심각한 어려움을 겪는 대상자에게는 대면으로 보건의료서비스를 우선적으로 제공하고, 비대면 서비스는 보완적으로 제공하는 것이 적절할 것이다. 보건의료서비스를 제공하여 심각한 질환을 치료한 뒤에는 비대면 방식을 활용하여 신체건강을 관리하는 방식도 가능할 것이다.

## 제2절 정책 제언

### 1. 기관·프로그램 수준 제언

#### 가. 비대면 서비스의 목적과 활용방향

##### 1) '소통'을 위한 비대면 서비스 활성화

본 연구를 시작하기에 앞서 비대면 사회서비스를 적극적으로 도입해야 한다는 주장과 회의적인 입장이 모두 존재함을 확인한 바 있다. 두 관점 모두 타당한 근거를 지니고 있다. 그러나 본 연구에서 실시한 제공기관에 대한 FGI 및 상담 실험의 내용을 종합한 결과, '소통을 위한 비대면 서비스'에서 비대면 서비스의 장점은 부각하고 단점은 상쇄하는 지향점이라는 함의를 도출할 수 있었다.

비대면 사회서비스 또는 디지털 사회서비스의 단점으로 지적되는 가장 큰 특징은, 사람이 대면으로 제공해야 할 서비스를 기기를 통해 전달함으로써 공감과 온기가 제대로 전달되지 못한다는 점이다. 인간적인 서비스라는 측면은 논외로 하더라도, 본래 서비스가 추구하는 품질 수준이 저하된다는 비판도 받는다.

제공기관 FGI를 통해 수집된 사례 및 의견과 상담 실험 결과를 종합해 봤을 때, 소통을 중심으로 하는 비대면 사회서비스는 노인이 다른 사람들과 상호작용하며 고립감을 해소하는 데 효과를 나타내고 있다고 판단된다. 상담 실험에서는 참여 노인들이 비대면이라는 제약을 크게 느끼지 않고 상담사와 라포를 형성하며 큰 만족감을 나타냈다. FGI로 수집된 사례 중 서비스를 제공하면서 이용자 간 단톡방, 밴드 등을 개설하여 프로그램

과제 결과물을 스스로 올리고 의견을 공유하도록 장을 만든 서비스들은 그 결과 전체 프로그램의 성과도 높아졌다. 즉, 목적 측면에서 볼 때 비대면 서비스가 사람과 사람 간 소통을 증진하는 방식 중 하나로 활용된다면 본래 사회서비스가 추구하는 가치에서 크게 벗어나지 않는다고 볼 수 있다. 또한 수단의 측면에서 본다면, 소통에 중점을 둔 서비스 유형이 아니더라도, 피드백을 제시할 수 있는 비대면 채널을 만들거나 이용자 간 비대면 커뮤니티를 형성함으로써 서비스 참여율과 만족도를 제고할 수 있을 것이다.

이러한 측면에서 AI 스피커 또는 로봇의 도입은 신중할 필요가 있다. 노인의 감정을 공감하는 대화가 가능한 보이스봇들이 노인의 외로움 및 사회적 고립감 경감에 효과가 있다는 연구들은 다수 존재한다(Khosravi, Rezvani, & Wiewiora, 2016; 최희경, 이선희, 2022). 그러나 장기적으로 보았을 때는 자신에게 맞춰주는 기계에 과도하게 의존하게 됨으로써 사람과의 갈등에 취약해지고 관계망이 오히려 좁아지는 부작용도 발생할 수 있다(Hertz, 2021, pp.317-318). AI 스피커 또는 보이스봇, 반대로 봇은 보완재 정도로 활용하거나 제공기관 또는 주민들과 교류할 수 있는 매개체로 활용하는 것이 바람직할 것이다.

## 2) 접근성 증진과 이용자 확대를 위한 비대면 서비스 활성화

제공기관들이 공통적으로 비대면 서비스의 성과를 체감한 차원은 접근성 증진 및 이용자 확대였으며, 그 외 차원에서는 성과가 높다고 인식하지 않았다. 이러한 인식을 고려한다면, 이용자의 접근성 및 대상 확대가 크게 중요하지 않은 분야에서는 대면 서비스에 집중하는 것이 적절할 수도 있다. 예를 들어, 이용자가 기관을 방문하는 것이 아니라 제공자가 찾

아가는 분야, 대상자에 대한 정보가 공개되어 있고 별도로 발굴할 필요가 없는 분야는 이용자의 접근성이나 대상 확대의 중요성이 상대적으로 낮다. 대표적인 분야가 장기요양서비스이다. 실제로 본 연구의 조사에서 장기요양 기관들 중 이용자 확보에 도움이 되었다는 긍정 응답은 15.9%, 서비스 접근성이 향상되었다는 긍정 응답은 19.5%에 그쳤다. 접근성 개선 및 대상 확대가 중요한 분야를 중심으로 비대면 서비스를 적극 활용할 수 있도록, 활용을 저해하는 요인을 정책적으로 완화할 필요가 있을 것이다.

이용자 확대와 접근성 증진은 기존에 서비스를 충분히 이용하지 않았거나 이용하지 못했던 대상자에게 서비스 제공 기회를 열어준다는 점에서 중요한 차원이다. 단순히 생각하자면, 서비스에 접근할 수 있는 채널은 많을수록 좋다. 노인보호전문기관의 경우는 학대 피해자 또는 제보자를 찾기 위해 대면, 비대면 방식을 모두 적극적으로 동원하고 있다.

서비스의 효과가 대면과 동일하지 못한 대신 비대면은 잦은 접점을 만들 수 있다는 점이 장점이다. 유형마다 다를 순 있겠으나, 비대면 서비스는 대면 서비스보다 더 자주 서비스를 제공할 수 있다. 이를 통해 노인들에게 일상생활의 문제 혹은 위기가 발생했을 때 시기적절하게 개입할 수 있다. 이러한 장점이 있기에 비대면 응급안전·보호 서비스가 널리 활용되고 있는 것으로 보인다.

다만, 지역별로 서비스를 원활하게 운영하기 위해 서비스의 지향점을 약간씩 다르게 설정할 수는 있을 것이다. 예를 들어, 중소도시의 제공기관들은 미이용자를 찾아내기보다는 현 이용자의 접근성을 개선하고 업무 효율을 증진하기 위한 방안으로 비대면 서비스 활용을 먼저 시도해볼 수 있을 것이다.

### 3) 유연한 서비스 제공을 통한 참여율 및 지속성 제고

비대면 서비스의 장점은 시공간의 제약이 적다는 점이다. 이를 고려한다면 특히 시간의 측면에서 유연하게 서비스를 제공할 필요가 있다. 다수의 기관에서 화상회의 방식을 통해 실시간 프로그램 운영을 시도하였는데, 실시간이기에 접속에 어려움을 겪는 노인들을 즉각 지원하기가 어려웠다는 응답이 많았다. 비대면 서비스의 장점을 살리려면 다수 노인들이 실시간으로 접속하는, 기존 대면 방식의 일정을 따르기보다는 서비스 제공 시간을 유연하게 적용하여 이용자 확대 및 접근성 향상을 추구하는 것이 효과적일 것이다. 본 연구의 상담 실험에서도 참여자의 일정에 유연하게 대응한 결과 전원이 탈락 없이 100%의 출석률을 보였다. 예를 들어, 녹화본을 업로드해두거나, 실시간 프로그램을 여러 시간대에 여는 등 유연성을 확보할 필요가 있다.

### 4) 비대면 방식을 통한 전문 서비스 연계

전문가는 섭외 비용도 높지만 시간이 부족해 연계하기가 어려운 경우가 많다. 현재도 법률상담 등과 같이 전문가가 필요한 영역은 전화로 상담을 제공하도록 하는 등 비대면 방식을 활발하게 활용하고 있다.

향후에는 더욱 다양한 분야에서 전문가가 필요할 것으로 예상된다. 이미 활발하게 정책 논의가 진행 중인 비대면 원격진료가 대표적인 예이다. 진료, 상담 같이 전문가의 개입이 필요하지만 항상 대면으로 서비스하기는 어려울 때 비대면 방식이 지금보다 적극적으로 적용될 것으로 예상된다.

## 나. 비대면 서비스 도입을 고려해야 할 주요 서비스 유형

### 1) 상담

한국 노인의 우울, 외로움 등 정신건강 문제는 심각한 수준이다. 이를 해소하기 위해서는 전문적인 상담을 지금보다 더 많이 보급할 필요가 있으며, 이를 위해서는 비대면 방식을 적극 고려해야 한다.

앞으로 더 많은 실증근거와 다양한 방식의 효과성에 대한 검증이 필요하겠으나, 본 연구에서는 노인을 대상으로 진행한 비대면 상담이 긍정적인 효과를 나타냈다. 이는 소통을 중심으로 비대면 서비스를 확장할 수 있다는 본 연구의 목적과도 일치한다.

미국, 호주 등 외국에서는 이전부터 정신건강 분야에서 비대면 서비스를 도입해 왔으며 코로나19를 계기로 의료수가 적용 범위를 확장하는 등 더욱 적극적으로 비대면 방식을 활용하고 있다. 한국에서 비대면 노인상담이 코로나19에도 불구하고 크게 활성화되지 않은 이유는 노인을 대상으로 하는 정신건강 혹은 상담 서비스의 공급 자체가 적은 데 기인할 수도 있다. 노인을 위한 서비스 공급이 적다는 점을 고려한다면 비대면 방식을 통한 전문가 연계를 고려할 필요성이 더 높다고 볼 수 있다.

### 2) 신체건강 서비스

신체건강 서비스는 비대면 전환율이 높지 않으나 적용된 사례에서는 효과가 높다고 판단하는 서비스 유형이다. 신체건강에 대한 욕구는 대부분의 노인들이 보편적으로 지니고 있으며 효과도 쉽게 체감할 수 있기에 이용자의 만족도가 높은 것으로 보인다.

최근 ‘지역사회 계속 거주’를 위해 노쇠(Frailty) 단계인 노인들이 건강을 관리할 수 있도록 하는 서비스의 중요성이 높아지고 있다. 노쇠 단계의 노인은 규모가 매우 크기 때문에 비대면 서비스 활용이 필수적일 것으로 예상된다. 노쇠 노인의 자기돌봄을 비대면으로 지원하기 위한 방안에 대한 연구도 수행된 바 있다(김춘남, 박수현, 2020). 스스로 체크할 수 있는 리스트, 집에서 관리할 수 있는 방법 등을 제공하되 핵심은 전문가가 지속적으로 비대면 방식 등을 통해서라도 케어하는 것이다. 그리고 비슷한 상황에 있는 동질적 집단 간 커뮤니티를 형성해주는 것이 지속성을 높이는 방식이 될 수 있다.

## 다. 주요 요인별 대응방안

### 1) 인적 자원·역량 요인(1) - 전략적 선택 및 주민에 의한 교육

인적 자원이 부족한 기관에서 무리하게 비대면 서비스 제공을 추진하는 것은 효과성, 효율성 측면에서 적절하지 않을 수 있다. 비대면 서비스를 활용하여 이용자 확대 및 접근성 제고를 추구할 것인지, 상대적으로 규모가 작은 대상자에게 대면 서비스를 집중할 것인지 전략적으로 선택할 수 있을 것이다. 다만, 대면 중심의 전략을 택했을 때도 많은 자원을 투입하지 않으면서 비대면 서비스를 제공하여 접근성을 제고하는 방안들은 시도해볼 수 있을 것이다. 예를 들어, 프로그램 녹화본을 업로드하여 시간에 관계없이 이용할 수 있도록 하거나, 같은 프로그램에 참여하는 이용자 간 단톡방을 활성화하는 방식의 서비스는 병행할 수 있을 것이다.

이용자의 기술 활용 역량을 강화하는 교육은 누가 제공하는가에 따라 효과가 달라질 수 있다. 종사자가 직접 제공하는 것이 가장 바람직하겠으

나 인력이 부족하면 민간 인적 자원을 고려할 수밖에 없다. 이때 비슷한 연배의 리더를 통해 전파하는 방식은 리더의 디지털 문해력, 습득 속도도 문제가 될 수 있으며, 교육을 받는 노인으로서도 자존심이 상하는 문제가 발생할 수 있다. 이보다는 대학생 등 젊은 자원봉사자를 적극 활용하거나, 노인이 기기 활용에 어려움을 겪을 때마다 이웃 주민이 수시로 지원하도록 하고 이러한 과정을 제공기관에서 지원하는 방식이 적절할 수 있다. 이는 노인에게도 다양한 연령층과의 연결망을 강화한다는 측면에서 긍정적인 것이다.

## 2) 인적 자원·역량 요인(2) - 기관 종사자의 디지털 역량 증진

비대면 및 디지털 서비스를 이용자와의 소통, 접근성 강화를 위해 활용한다면 종사자의 디지털 역량 강화가 전제되어야 한다. 특히, 디지털 활용 능력이 낮은 이용자를 지원하기 위해서는 종사자가 충분한 역량을 갖추고 있어야 한다. 이때 역량이란 디지털 문해력과 기술활용 능력뿐만 아니라 윤리적 측면에서의 지식과 인식 수준을 포함한다. 향후 비대면 및 디지털 서비스가 확장될 것을 고려한다면, 사회복지사 양성 교육에서 이에 관한 교과목을 신설하거나 융복합 교육을 적극 활용할 필요가 있다. 기관 내의 인적 자원을 확보하고 활용할 때도 전체 종사자를 위한 역량증진 교육이 지속적으로 제공되어야 할 것이다. 그러나 업무 분담 측면에서는 ICT 관련 업무에 관심과 재능이 있는 종사자를 구인하거나 집중적으로 교육함으로써 역할 분담을 명확히 하여, 대면 업무에 집중하는 종사자의 업무 효율을 증진하는 방향도 고려할 수 있다.

### 3) 문화적 요인 - 지원 인력 및 경험의 중요성

비대면 또는 디지털 서비스에 대한 거부감은 주로 자신이 복잡한 기능을 제대로 수행하지 못할까 봐, 이로 인해 창피를 당할까 봐 생기는 감정이다. 사용과정을 충분히 지원해줄 인력이 존재하거나 사용법이 직관적이고 단순하여 자신이 직접 조작할 일이 많지 않다면 심한 거부감을 느끼지 않을 것이다.

또한, 비대면 서비스에 대한 긍정적인 경험도 거부감을 낮추는 데 도움이 된다. 따라서 노인 이용자가 기관을 방문할 수 있을 때 기기 활용 교육 및 다양한 비대면 서비스를 경험할 수 있도록 지원할 필요가 있다. 감염병 같은 위기가 다시 올 수도 있지만, 개인에게도 질환 등 다양한 이유로 더 이상 기관을 방문하기 어려운 상황이 도래할 수 있기 때문이다. 대면 서비스의 접근성이 급격히 낮아졌을 때 거부감 없이 비대면 서비스에 쉽게 적응할 수 있도록 사전에 많은 경험을 제공할 필요가 있다.

## 2. 정책 제언

### 가. 주요 요인별 정책 제언

#### 1) 물리적 환경 - 지역 유형별 기기 및 통신환경 지원

영구임대단지 등 저소득 노인이 다수 거주하는 주거취약지역에는 와이파이 등 최소한의 통신환경 구축을 지원할 필요가 있다. 개별 가구가 이용할 수 있을 정도의 통신환경을 구축하는 것이 어렵다면 노인이 쉽게 접근할 수 있는 거점 공용공간들을 만들고 이 공간에는 필수적인 기기 및

통신환경을 구축할 필요가 있다.

지역 유형별로 보았을 때 중소도시는 시설의 기기, 농어촌은 IT 전문인력 지원 또는 인력에 대한 IT 활용 교육을 지원할 필요가 있다. 비대면 서비스를 제공하기 위해 갖추어야 할 기반은 ‘인력→시설의 기기→이용자의 기기 및 통신환경’ 순으로 볼 수 있다.

민간 자원이 부족한 농어촌에는 비대면 및 디지털 사회서비스 제공을 위한 국가 및 지자체의 지원을 증가할 필요가 있다. 이에 더하여 다양한 기업 및 기관과 지리적 제약을 넘어 매칭될 수 있도록 적극 지원할 필요가 있다. 이때 지원이란 물질적 지원만이 아니라 인력에 대한 지원을 포함한다. 농어촌은 모든 산업 분야에서 적절한 인력을 수급하는 데 어려움을 겪고 있으며 이는 예산이 있다고 해서 바로 해결되는 문제는 아니다. 현재 지방소멸에 대응하기 위해 추진 중인 다양한 사업 중 지방 사회서비스 분야의 ICT 전문가를 육성하는 것을 포함할 수 있을 것이다.

## 2) 인적 자원·역량 - 이용자 편의를 위한 가이드 및 쉬운 기기 개발

노인 이용자의 활용 역량을 키우는 것도 중요하지만, 노인도 쉽게 이용할 수 있는 기기를 만들고 이용 방법을 쉽게 이해할 수 있는 가이드를 제작하는 것도 중요하다. 예를 들어 아동과 장애인을 위해 맞춤형으로 기기와 자료를 제작하듯이 노인에게도 맞춤형 서비스가 필요하다(김미나, 2021).

노인 맞춤형이란 노인이 서비스를 이용하기 위해 접촉하는 인터페이스가 직관적이고 단순하게 설계되어야 함을 의미한다. 극단적으로 복잡한 예가 키오스크이다. 키오스크는 사업장마다 인터페이스가 다르기 때문에 아무리 이용 교육을 받아도 노인이 적응하기가 쉽지 않다.

노인이 이용하기 쉬운 기기를 개발하는 R&D를 개별 제공기관들이 수행하기는 어렵다. 이는 국가 수준에서 추진하고, 실증적으로 효과를 확인한 뒤, 상용화 과정을 거쳐 보급하도록 정책적 노력이 필요하다.

### 3) 소프트웨어 요인 - 활용도 높은 모바일앱 개발

본 조사에서 모바일앱은 현재 노인 대상 주요 사회서비스 제공기관들이 적극 활용하고 있지 않거나 희망하는 비율이 높지 않은 기술 유형으로 나타났다. 그러나 이는 현재 노인을 위한 앱이 많지 않고 개별 제공기관들이 개발하기는 어렵기에 나타난 경향으로 추정된다.

많은 노인이 스마트폰을 보유하고 있다는 점에서, 그리고 노인이 이용하기 쉬운 인터페이스를 소프트웨어 측면에서 개발할 수 있다는 점에서 모바일앱의 가능성은 크다. 대표적으로 경남 합천군에서 개발한 국민안심서비스 앱은 설치만 하면 일정 시간 이상 핸드폰을 사용하지 않을 시 보호자 다수에게 자동으로 메시지를 발송하도록 하는 단순한 앱으로, 효용성이 커 많은 지자체로 전파되고 있다(행정안전부, 2021). 이는 앱을 설치한 이후에는 노인이 앱을 전혀 이용하지 않아도 서비스가 제공되는 방식을 구현한 것이다. 이와 같이 잘 설계된 앱은 효과성이 매우 클 것으로 보이며, 합천군 사례 같이 정부 또는 지자체가 주도적으로 개발하면 이를 전국으로 쉽게 보급할 수 있고 추가 비용도 크지 않아 충분히 투자할 가치가 있다.

한편, 사물인터넷과 인공지능은 다른 유형에 비해 비희망률이 상대적으로 낮은 편이다. 사물인터넷과 인공지능도 쉬운 기술이 아니지만 현재 다양한 형태로 사회서비스 현장에 도입되고 있어 이에 대한 인식 수준이 높은 것으로 추정된다. 즉, 어렵게 느껴지는 기술도 향후 현장에서 활용

가능한 형태로 보급한다면 제공기관의 활용 희망 정도가 달라질 수 있을 것으로 추정된다.

#### 4) 거시정책 요인

서비스 제공기관의 효과적인 비대면 서비스 제공에서 예산 규모가 매우 중요한 요인이나, 그만큼 중요한 것은 예산의 유연한 활용이다. 가능한 한 다양한 시도를 할 수 있도록 예산을 유연하게 활용하기 위해서는 그만큼 유연한 규제 및 정확한 지침이 필요하다.

비대면 서비스 도입에 적극적인 기관을 대상으로 리빙랩을 선정하여 운영하는 방식을 시도하는 것도 적절할 것이다. 기관은 주어진 예산 내에서 혁신적이고 다양한 시도를 해볼 수 있고, 지원하는 정부는 실증 근거를 축적할 수 있으며, R&D 영역을 선정하고 확장할 때 축적한 실증 근거들을 활용할 수 있을 것이다.



- 사회보장기본법. 법률 제18215호. (2021).
- 강혜규. (2007). 한국 사회서비스 정책의 현황과 서비스 확충의 과제. 보건복지포럼, 2007(3), 6-22.
- 고정은, 박지혜. (2022). 이야기치료를 적용한 노인 집단상담프로그램: 성인발달 장애 자녀를 둔 노년기 어머니를 중심으로. 한국웰니스학회지, 17(3), 337-342.
- 고정은. (2016). 우울감을 경험하고 있는 노인들의 이야기치료 집단 상담. 가족과 가족치료, 24(1), 27-46.
- 과학기술정보통신부, 한국지능정보사회진흥원. (2021). 2021 정보화 통계집. 과  
학기술정보통신부, 한국지능정보사회진흥원
- 관계부처 합동. (2020). 「한국판 뉴딜」 종합계획 - 선도국가로 도약하는 대한민국으로 대전환 -. 기획재정부 보도자료.
- 관계부처 합동. (2021). 한국판 뉴딜 2.0 - 미래를 만드는 나라 대한민국 -. 기획재정부 보도자료.
- 관계부처 합동. (2022). 디지털 시대 지역발전을 위한 사회정책 추진방안. 제3차 사회관계 장관회의 보도자료.
- 권중돈. (2012). 노인복지론 5판. 서울: 학지사.
- 김경숙, 김수진. (2021). 재가 노인의 외로움에 관한 연구. 한국웰니스학회지. 16(1), 155-181.
- 김난도, 전미영, 이향은, 이준영, 김서영, 최지혜, 서유현. (2017). 트렌드 코리아 2018. 서울: 미래의 창.
- 김동화, 이동석, 박애선. (2021). 코로나19로 인한 장애인 및 노인복지관 비대면 사회복지서비스 실태. 경북행복재단.
- 김미나. (2021). 디지털 씨, 친절 좀 하자고요!. 인권 웹진, 2021.01호.  
<https://www.humanrights.go.kr/site/program/webzine/subview?menuid=003001&boardtypeid=1016&boardid=7606227&searchi>

ssue=7606236 에서 2022.12.1. 인출

- 김봉정. (2020). 노인의 우울증에 영향을 미치는 요인: 국민건강영양조사 제7 기 자료. 보건정보통계학회지, 45(2), 165-172.
- 김영범. (2021). 코로나-19 확산과 노년기 우울증상. 한국노년학, 41, 981-996.
- 김용득, 김계향. (2022). 코로나19 시기 디지털 활용을 선도한 현장 사회복지사의 실천 경험. 한국사회복지행정학, 24(1), 151-181.
- 김정근, 조혜진. (2021). 부산시 사회복지시설 비대면 온라인 서비스 제공·이용 실태분석 및 지원방안 연구. 부산: 부산복지개발원.
- 김춘남, 박수현. (2020). 비대면시대의 허약노인을 위한 셀프케어 지원 방안. 대 한고령친화산업학회지, 12(2), 189-196.
- 김현경, 박세경, 안수란, 어유경, 윤자영, 김현진. (2020). 코로나19에 따른 사회 서비스일자리 정책분석과 일자리 창출방안 연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 남석인, 한상운, 김태현, 박유빈. (2022). 왜 여전히 나는 소외되고 있는가?: 노인 집단 내 디지털정보격차 심화에 관한 연구. 한국노년학, 42(3), 731-753.
- 박승진, 최혜라, 최지혜, 김건우, 홍진표. (2010). 한글판 우울증 선별도구 (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9) 의 신뢰도와 타당도. 대한 불안의학회지, 6(2), 119-124.
- 사회관계장관회의. (2022). 디지털 시대 지역발전을 위한 사회정책 추진방안.
- 서형준. (2021). MAXQDA로 질적연구 쉽게하기. 서울: 박영사.
- 석희정. (2020). 코로나19 감염병 발생과 지역사회복지관의 비대면서비스 운영 실태. 복지이슈FOCUS, 2020-06. 경기복지재단.
- 손해인. (2020). 코로나19 유행에 따른 뉴욕주 정신건강서비스의 변화: 비대면 원격 정신건강 진료(Telemental Health) 전면적 실시를 중심으로. 국제 사회보장리뷰, 13, 71-86.
- 신혜리, 윤태영, 김수경, 김영선. (2020). 코로나 팬더믹 사태의 고령자 일상생활 변화에 관한 탐색적 연구-기술 사용과 노인복지관 참여제한을 중심으로-. 노인복지연구, 75(4), 207-232.

- 신재은, 이병화, 유병선, 석희정, 김정근, 김영훈, 이사라. (2020). 위드코로나 (With Corona)시대 경기도 사회복지현장의 쟁점과 개선과제: 노인복지관, 장애인복지관, 사회복지관을 중심으로. 경기복지재단.
- 어유경, 이주민. (2020). 돌봄종사자를 위한 비대면 권익보호 서비스 활용 방안. 한국보건사회연구원.
- 어유경. (2021). 호주의 디지털 정신건강 서비스 정책. 국제사회보장리뷰, 16, 5-15.
- 여유진. (2019). 한국의 노인빈곤과 노후소득보장. 보건복지 Issue & Focus, 364, 1-8.
- 유병선, 이민아, 장백산. (2020). 포스트코로나 시대 노인복지시설 서비스 구축방안 연구. 경기복지재단.
- 유병선, 이경원. (2021). COVID-19 감염 확산 대응조치에 따른 노인복지관 서비스 제공방식의 변화. 한국노년학연구, 30(1), 21-36.
- 이선형, 안준희. (2014). 노인요양시설의 스마트 기술 도입에 대한 탐색적 연구 - 요양시설 종사자 답변을 중심으로-. 한국콘텐츠학회논문지, 14(8), 156-171.
- 이선훈. (2020). 이야기치료. 서울: 학지사.
- 이성훈, 원장원, 백학순, 박기정, 김병성, 최현림, 홍영호. (2008). 독거노인에서 외로움이 인지기능의 변화에 미치는 영향. 가정의학회지, 29(9), 695-701.
- 이윤경, 김세진, 황남희, 임정미, 주보혜, 남궁은하, 이선희, 정경희, 강은나, 김경래. (2020). 2020년도 노인실태조사. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 장수미, 임정원, 이인정, 이영선, 최경애. (2021). 코로나 19 상황에서 의료사회복지사의 비대면 서비스 경험. 한국사회복지행정학, 23(3), 81-111.
- 장수미, 정지형, 이희연. (2022). 휴먼서비스 분야 비대면 상담프로그램의 체계적 문헌고찰. 보건사회연구, 42(1), 20-40.
- 정민호, 김진현. (2022). 사회자본이 농촌 거주 노인의 우울 상태에 미치는 영향: 2019 년도 지역사회건강조사를 이용한 단면연구. 대한간호학회지, 52(2), 144-156.

정순돌, 임정숙, 박나리. (2015). 노인의 상담경험과 상담욕구가 상담기대감에 미치는 영향: 노인복지관 이용자를 중심으로. *한국노년학*, 35(3), 609-625.

정한울. (2018). 사회적 고립과 외로움 인식 보고서: 한국에도 외로움 장관이 필요한가?. *한국리서치 월간리포트* 2018년 04월호.

제20대 대통령직인수위원회. (2022). 윤석열 정부 110대 국정과제.

최지원, 김수지, 강하라. (2019). 독거노인의 해결중심접근의 상담 경험에 대한 질적 연구. *한국생활과학회지*, 28(6), 597-613.

최희경, 이선희. (2022). 지역사회 노인의 외로움 증재를 위한 비대면 서비스의 효과 분석 및 개발안 마련: 체계적 문헌고찰. *근관절건강학회지*, 29(1), 28-40.

통계청. (2022). 2022 통계청 고령자 통계.

[https://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/1/1/index.board?bmode=read&aSeq=420896](https://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/index.board?bmode=read&aSeq=420896) 에서 2022.12.25. 인출

한국사회복지관협회. (2020). 사회복지관 온택트 복지 프로그램 사례집. 한국사회복지관협회.

한국지능정보사회진흥원. (2021). 2021 디지털정보격차 실태조사. 과학기술정보통신부, 한국지능정보사회진흥원.

행정안전부. (2021.11.08.). (카드뉴스) 국민안심서비스 앱으로 고독사를 예방하라. [https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type002/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR\\_000000000205&nttId=88443](https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type002/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_000000000205&nttId=88443) 에서 2022.12.1. 인출

Alimandi, L., Andrich, R., & Porqueddu, B. (1995). Teleworking in connection with technical aids for disabled persons. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 1(3), 165-172.

Bazzano, A. N., Wharton, M. K., Monnette, A., Nauman, E., Price-Haywood, E., Glover, C., ... & Shi, L. (2018). Barriers and

- facilitators in implementing non-face-to-face chronic care management in an elderly population with diabetes: a qualitative study of physician and health system perspectives. *Journal of Clinical Medicine*, 7(11), 451.
- Burgoyne, N., & Cohn, A. S. (2020). Lessons from the transition to relational teletherapy during COVID-19. *Family Process*, 59(3), 974-988.
- Choi, S., & Kim, M. (2021). Health Psychological Services during the COVID-19 Pandemic: Effects and Issues of Teletherapy. *J. Korean of Health Psychology*, 26, 1-20.
- Corbin, J., & Strauss, A. (2014). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. Sage publications.
- Eurofound. (2020). Impact of digitalisation on social services. Publications Office of the European Union.
- Guaiana, G., Mastrangelo, J., Hendriks, S., & Barbui, C. (2021). A systematic review of the use of telepsychiatry in depression. *Community Mental Health Journal*, 57(1), 93-100.
- Hertz, N. (2021). 고립의 시대 - 초연결 세계에 격리된 우리들. (홍정인 역). 웅진지식하우스.
- Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2004). A short scale for measuring loneliness in large surveys results from two population-based studies. *Research on Aging*, 26, 655-672.
- Jang, Y., Chiriboga, D.A., Molinari, V., Roh, S., Park, Y., Kwon, S., & Cha, H. (2014). Telecounseling for the linguistically isolated: A pilot study with older Korean immigrants. *The Gerontologist*, 54(2), 290-296.
- Khosravi, P., Rezvani, A., & Wiewiora, A. (2016). The impact of

- technology on older adults' social isolation. *Computers in Human Behavior*, 63, 594-603.
- Koltz, R., Tarabochia, D., Wathen, C., Koltz, D., Foote, A., Cuyle, N., & Volkman, A. (2016). Living well into later years: A psycho-educational support group. In *Ideas and research you can use: VISTAS 2016*. 1-11.
- Larsen, D. L., Attkisson, C. C., Hargreaves, W. A., & Nguyen, T. D. (1979). Assessment of client/patient satisfaction: development of a general scale. *Evaluation and Program Planning*, 2(3), 197-207.
- Lieb, R.J., & Kanofsky, S. (2003). Toward a constructivist control mastery theory: An integration with narrative therapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 40(3), 187.
- Manea, L., Gilbody, S., & McMillan, D. (2015). A diagnostic meta-analysis of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) algorithm scoring method as a screen for depression. *General Hospital Psychiatry*, 37(1), 67-75.
- Norman, S. (2006). The use of telemedicine in psychiatry. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 13(6), 771-777.
- OECD. (2021). Elderly population. <https://data.oecd.org/pop/elderly-population.htm>. (Accessed on 13 October 2022)
- O'Reilly, R., Bishop, J., Maddox, K., Hutchinson, L., Fisman, M., & Takhar, J. (2007). Is telepsychiatry equivalent to face-to-face psychiatry? Results from a randomized controlled equivalence trial. *Psychiatric Services*, 58(6), 836-843.
- Richards, D., & Viganó, N. (2013). Online counseling: A narrative and critical review of the literature. *Journal of Clinical Psychology*, 69(9), 994-1011.

- Richert, A. J. (2003). Living stories, telling stories, changing stories: Experiential use of the relationship in narrative therapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 13(2), 188-210.
- Riemer-Reiss, M. (2000). Utilizing distance technology for mental health counseling. *Journal of Mental Health Counseling*, 22, 189-203.
- Ruskin, P. E., Silver-Aylaian, M., Kling, M. A., Reed, S. A., Bradham, D. D., Hebel, J. R., et al. (2004). Treatment outcomes in depression: Comparison of remote treatment through telepsychiatry to in-person treatment. *The American Journal of Psychiatry*, 161(8), 1471-1476.
- Seifert, A., Cotten, S. R., & Xie, B. (2021). A double burden of exclusion? Digital and social exclusion of older adults in times of COVID-19. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(3), e99-e103.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams J. B. W. (1999). Patient Health Questionnaire Study Group. Validity and utility of a self-report version of PRIME-MD: the PHQ Primary Care Study. *JAMA*, 282(18), 1737-1744.
- White, M. (1991). Deconstruction and therapy. Dulwich Centre Newsletter, 3, 1-21.
- White, M. (2000). Re-engaging with history: The absent but implicit. *Reflections on narrative practice: Essays and interviews*, 35-58.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative Means to Therapeutic Ends*. New York: W.W. Norton & Company.
- Frey, C. B., & Osborne, M. A. (2017). The future of employment: How susceptible are jobs to computerisation?. *Technological forecasting and social change*, 114, 254-280.





## [부록 1] 조사표

## 비대면 사회서비스 제공현황 실태조사

안녕하십니까?

국무총리실 산하 국정연구기관인 한국보건사회연구원에서는 코로나19와 같은 위기상황 대응 및 서비스 접근향상을 위한 정책 개발을 위하여 「비대면 사회서비스 제공현황 및 개선방안: 노인 대상 서비스를 중심으로」 과제를 수행하고 있습니다. 이에 본 연구에서는 노인을 대상으로 서비스를 제공하는 주요 기관들의 비대면 서비스 제공현황에 대한 자료를 수집하기 위해 「비대면 사회서비스 제공현황 실태조사」를 실시하게 되었습니다.

본 조사의 대상은 노인을 대상으로 사회서비스를 제공하는 주요 제공기관 500개이며, 귀 기관은 관련 시설현황 자료를 바탕으로 무작위 추출을 통하여 조사 대상 기관으로 선정되었습니다. 현재 귀 기관의 비대면 서비스 제공현황, 향후 비대면 서비스 활용 계획 및 필요 정책에 대한 귀하의 인식에 대해 알아보고자 합니다.

본 설문 응답은 20분 내외로 예상됩니다. 혹시라도 설문조사 응답 과정 중 불편하거나 언급하고 싶지 않은 부분이 있을 때에는 거부해도 될 권리가 있으며, 연구 참여 중단을 요청할 수도 있습니다. 또한 귀하께서는 연구에 관해 궁금하신 것을 항상 질문하실 수 있습니다.

응답한 자료 및 연구 결과는 연구 목적 이외에는 사용하지 않으며, 본 연구에서 얻게 되는 귀하와 관련된 정보는 통계법 제33조(비밀의 보호), 통계법 제34조(통계종사자 등의 의무), 개인정보보호법 등 관련 법령에 따라 철저히 비밀이 보장됩니다. 연구의 결과는 공공데이터의 제공 및 이용 활성화에 관한 법률 제26조에 의해 개인정보 비식별화 절차를 거친 이후 공개됩니다.

연구의 결과는 향후 비대면 사회서비스 개발 및 운영, 확장에 필요한 기초자료를 제공하는 데 귀중한 정책 자료로 활용될 예정이며, 정책적 개선방안 마련에 큰 도움이 될 것입니다. 아울러, 조사에 응해주신 분들께는 소정의 답례품으로 모바일 기프티콘을 제공할 예정이니 잠시 시간을 내어 응답해주시면 감사드리겠습니다.

감사합니다.

2022년 8월

한국보건사회연구원 원장 이태수

연구책임자: 한국보건사회연구원 이유경 부연구위원 (044-287-8315, ygeo@khasa.re.kr)

한국보건사회연구원 권영지 연구원 (044-287-8368)

조사수행기관: 코리아리서치센터 송인용 연구원 (02-3415-5160, iwsong@kric.com)

**[연구 참여 동의서]**

■ 본 연구에 관한 내용을 이해하고 아래의 구체적 항목에 동의하시면 서명해 주십시오.

1. 나는 본 연구의 설명문을 읽고 충분히 이해하였습니다.
2. 나는 연구 참여로 인한 위험과 이득에 관하여 이해하였습니다.
3. 나는 본 연구에 참여하는 것에 대하여 자발적으로 동의합니다.
4. 나는 언제라도 연구 참여를 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해도 되지 않는 것을 이해하였습니다.
5. 나는 본 연구에서 얻어진 나에 대한 정보를 현행 법률과 한국보건사회연구원 생명윤리위원회 규정 이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.

■ 귀하는 위 사항들을 이해하였고, '비대면 사회서비스 제공현황 및 개선방안 연구: 노인 대상 서비스를 중심으로'의 비대면 서비스 제공현황 설문조사에 참여하는 것에 동의합니다.

☐ 동의함

☐ 동의하지 않음

2022년    월    일

참여자 이름: \_\_\_\_\_ 서명: \_\_\_\_\_

**[개인정보 제공 동의서]**

■ 개인정보보호법에 따라 귀하의 개인정보를 다음과 같이 수집/이용하고자 합니다.

**[개인정보 수집 목적]**

비대면 사회서비스 제공현황 파악을 위한 자료로 활용, 연구 참여 사례를 자금을 위한 개인정보 수집

**[개인정보 수집·이용 항목]**

이름, 휴대전화번호, 기관 일반사항(기관 유형, 조직 형태, 소재지, 종사자현황, 이용자현황), 작성자 정보(직위, 현직장근속연수, 복지영역 근속연수), 비대면 서비스 관련 의견 등

**[개인정보 보유 및 이용기간]**

상기 개인정보의 수집·이용목적,을 달성하는데 필요한 기간 동안에 한하여 보유 및 이용됩니다. 다만, 수집 및 이용 목적이 달성된 경우에도 다른 법령 등에 의하여 보관의 필요성이 있는 경우에는 개인정보를 보관할 수 있습니다.

■ 귀하는 위 사항들을 이해하였고, '비대면 사회서비스 제공 현황 및 개선방안 연구: 노인 대상 서비스를 중심으로'의 연구 참여 대상으로서 개인정보 제공에 동의합니다.

☐ 동의함

☐ 동의하지 않음

2022년    월    일

참여자 이름: \_\_\_\_\_ 서명: \_\_\_\_\_

귀 기관은  유형의 조사 대상 기관으로 선정되었습니다.

본 설문 문항에 대한 응답은 모두 해당 서비스 유형에 관하여 응답하여 주시기 바랍니다.

예) 방문요양 및 주야간보호를 함께 제공하는 기관이더라도, '방문요양 기관'으로 선정되었다면 방문요양 서비스에 대해서만 응답

■ 본 조사의 응답 기준 시점은 2022년 8월 현재입니다.

■ 조사대상 서비스는 "노인 및 그 보호자(가족)를 대상으로 제공되는 모든 서비스"입니다.

\* 노인 및 보호자(가족) 외 기타 이용자 집단에도 함께 제공되는 서비스도 포함됩니다.

〈서비스 유형〉

|           |             |            |
|-----------|-------------|------------|
| ① 정보제공    | ② 사후관리      | ③ 교육·문화    |
| ④ 관계형성    | ⑤ 일상지원·직접돌봄 | ⑥ 응급안전·보호  |
| ⑦ 정신건강·상담 | ⑧ 신체건강      | ⑨ 고용·취업 지원 |

■ 비대면 서비스는 서비스 제공자가 이용자를 직접 만나지 않고 서비스를 제공하는 방식으로 대면 서비스와 대비되는 개념입니다. 본 조사에서는 비대면 서비스의 범위를 '서비스 이용자에게 전달되면서 기술을 활용하는 방식의 서비스'로 한정합니다.

| 이용자에게 전달 | 기술 활용 | 범위 해당 | 예시                             |
|----------|-------|-------|--------------------------------|
| ○        | ○     | ○     | 전화, ZOOM, 카톡 등을 활용한 심리상담       |
| ○        | X     | X     | 이용자 자택으로 돌봄 배달                 |
| X        | ○     | X     | 이용자 정보에 대한 빅데이터 분석<br>직원간 화상회의 |

■ 비대면 서비스를 위해 활용가능한 기술은 단순 통신기술(전화, 문자), 소셜네트워크서비스(SNS), 영상플랫폼, 화상회의, 모바일 애플리케이션(앱), 사물인터넷(IoT), 로봇, 가상현실메타버스, 인공지능 등이 있습니다.

A. 기관 일반현황

A 귀 기관의 일반사항에 대해 응답해 주십시오.

|           |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A1) 조직 형태 |             | <input type="checkbox"/> 1) 개인 <input type="checkbox"/> 2) 국가 및 지방자치단체<br><input type="checkbox"/> 3) 회사 법인 <input type="checkbox"/> 4) 회사 이외 법인<br><input type="checkbox"/> 5) 비법인단체                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| A2) 소재지   | 1) 시도       | <input type="checkbox"/> 1) 서울 <input type="checkbox"/> 2) 부산 <input type="checkbox"/> 3) 대구 <input type="checkbox"/> 4) 인천 <input type="checkbox"/> 5) 광주 <input type="checkbox"/> 6) 대전<br><input type="checkbox"/> 7) 울산 <input type="checkbox"/> 8) 세종 <input type="checkbox"/> 9) 경기 <input type="checkbox"/> 10) 강원 <input type="checkbox"/> 11) 충북 <input type="checkbox"/> 12) 충남<br><input type="checkbox"/> 13) 전북 <input type="checkbox"/> 14) 전남 <input type="checkbox"/> 15) 경북 <input type="checkbox"/> 16) 경남 <input type="checkbox"/> 17) 제주 |
|           | 2) 시군구      | <input type="checkbox"/> 1) 구 <input type="checkbox"/> 2) 시 <input type="checkbox"/> 3) 군                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| A3) 종사자   | 1) 종사자 수    | _____명<br>(고용계약을 맺은 종사자 수)(2021.12.31. 기준)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| A4) 이용자   | 1) 이용자 수    | _____명                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|           | 2) 노인 수     | 65세 이상 노인 _____명                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|           | 3) 저소득 노인 수 | 기초수급 또는 차상위 노인 _____명                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

응답 가이드 A4) 이용자 수 응답 기준  
- 사회복지관, 노인복지관, 치매안심센터, 노인보호전문기관: 연인원, 2021.1.1.~2021.12.31. 기준  
- 장기요양 재가급여기관, 장기요양 시설급여기관: 월원, 2021.12.31. 기준

B. 비대면 서비스 제공 현황

B1 귀 기관은 노인 또는 보호자(가족)를 대상으로 서비스를 얼마나 비대면으로 제공하고 있습니까?

- ☐ 1) 대면으로만 서비스를 제공함 → B5로 이동
- ☐ 2) 대면 서비스가 중심이며, 일부를 비대면으로 제공함
- ☐ 3) 대면 서비스와 비대면 서비스의 비중이 비슷함
- ☐ 4) 비대면 서비스가 중심이며, 일부 대면 서비스가 함께 제공됨
- ☐ 5) 비대면으로만 서비스를 제공함

B2 서비스의 일부 또는 전체를 비대면으로 제공하게 된 주된 계기는 무엇입니까?

- ☐ 1) 코로나19로 인해 불가피하게 일부 또는 전체를 비대면으로 전환함
- ☐ 2) 코로나19 이전부터 기관 자체적으로 비대면 서비스를 준비함
- ☐ 3) 이용자(노인 또는 보호자(가족))의 요구로 비대면 서비스를 제공함

B3 귀 기관은 비대면 서비스 제공을 위한 외부의 지원이나 투자를 받으신 적이 있습니까?

- ☐ 1) 예 → B3-1으로 이동 ☐ 2) 아니오 → B4으로 이동

B3-1 외부 지원이나 투자는 어디에서 받으셨습니까? (중복응답)

- ☐ 1) 국가 또는 지자체
- ☐ 2) 비영리기관(법인 또는 단체)
- ☐ 3) 영리기관(IT기업 등 회사법인)
- ☐ 4) 개인
- ☐ 5) 기타 \_\_\_\_\_

B4 비대면 서비스를 제공한 결과 귀 기관에서 아래와 같은 효과가 나타났다고 생각하십니까?

| 구분                                                      | ① 전혀 그렇지 않다                | ② 그렇지 않다                   | ③ 보통이다                     | ④ 그렇다                      | ⑤ 매우 그렇다                   |
|---------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1) 더 많은 이용자에게 서비스를 제공할 수 있게 되었다.                        | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 2) 시간당 예약이 낮아져 이용자의 서비스 접근성이 향상되었다.                     | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 3) 서비스 이용자와의 소통이 더 원활해지고 이용자의 요청사항에 즉각적으로 응대할 수 있게 되었다. | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 4) 이용자의 만족도가 향상되었다.                                     | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 5) 이용자의 욕구에 보다 효과적으로 대응하고 문제를 해결할 수 있게 되었다.             | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 6) 업무를 효율적으로 처리하고 비용이 절감되었다.                            | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |

B5 코로나19가 종식된 후에 귀 기관은 비대면 서비스를 어떻게 제공할 계획입니까?

- ☐ 1) 비대면 서비스 없이 대면만 유지한다.
- ☐ 2) 비대면 서비스를 최소화하고 대면 서비스에 집중한다.
- ☐ 3) 대면 방식을 중심으로 하되 보완책으로서 비대면 서비스도 병행하여 제공한다.
- ☐ 4) 비대면 서비스를 적극적으로 개발하여 제공한다.

C. 서비스 유형별 비대면 서비스 제공 현황

C1 귀 기관에서는 노인 또는 보호자(가족)를 대상으로 아래와 같은 서비스를 제공하고 계십니까?

| 응답<br>가이드                                                                                                       | ■ 서비스 유형    |                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                 | 구분          | 서비스 제공 여부                                                                                                                                                          |
| 1) 정보제공<br>2) 사례관리<br>3) 교육·문화<br>4) 관계형성<br>5) 일상지원·직접돌봄<br>6) 응급안전·보호<br>7) 정신건강·상담<br>8) 신체건강<br>9) 고용·취업 지원 | ① 정보제공      | 복지정책·서비스에 대한 정보 제공<br>재우실예·노후설계 지원 서비스<br>세무·법률지원 서비스 등                                                                                                            |
|                                                                                                                 | ② 사례관리      | 사례관리<br>케어매니지먼트 (급여)관리                                                                                                                                             |
|                                                                                                                 | ③ 교육·문화     | 평생교육 및 사회교육 서비스<br>문화예술관광 및 문화예술교육 서비스<br>여행, 관광, 예능 활동 등 취미·여가서비스 등                                                                                               |
|                                                                                                                 | ④ 관계형성      | 자조모임<br>동아리                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                 | ⑤ 일상지원·직접돌봄 | 재가원서비스<br>주간보호·야간보호·단기보호 서비스<br>간호 및 간병 서비스<br>식사제공 서비스(경로식당, 도시락 및 일반찬 배달)<br>가사지원 서비스(청소, 세탁, 빨래 등)<br>이동지원 서비스(승차지원, 병원 및 외출 동행)<br>복지용품 보장구 지급·관리, 할케어, 보행기) 등 |
|                                                                                                                 | ⑥ 응급안전·보호   | 응급안전(응급안전지원센터, 112 센터 등)<br>학대 예방 및 보호지원 서비스 등                                                                                                                     |
|                                                                                                                 | ⑦ 정신건강·상담   | 심리상담서비스<br>음악·놀이 미술 등 특수심리치료 서비스<br>알콜·약물·인터넷·게임 중독 관리 서비스<br>우울 및 자살 등 예방을 위한 교육 및 상담서비스<br>학대 및 폭력 피해자 심리지원 서비스 등                                                |
|                                                                                                                 | ⑧ 신체건강      | 금연, 절주, 사생활 등 건강관리 서비스<br>건강관리 상담 및 교육 서비스<br>건강교실(건강검진, 기체조, 요가 등) 운영<br>생활체육 서비스<br>작업치료, 물리치료, 운동치료, 언어치료 등 재활 서비스 등                                            |
|                                                                                                                 | ⑨ 고용·취업 지원  | 취업알선 서비스<br>구직지원 및 상담 서비스<br>직업훈련 서비스<br>재취업 교육 서비스<br>창업 공인원 서비스<br>창업 교육 및 컨설팅 서비스 등                                                                             |

| 구분           | 서비스 제공 여부                                 |                                    |
|--------------|-------------------------------------------|------------------------------------|
| 1) 정보제공      | <input type="checkbox"/> ① 제공함 → 문 CA 보아됨 | <input type="checkbox"/> ② 제공하지 않음 |
| 2) 사례관리      | <input type="checkbox"/> ① 제공함 → 문 CB 보아됨 | <input type="checkbox"/> ② 제공하지 않음 |
| 3) 교육·문화     | <input type="checkbox"/> ① 제공함 → 문 CC 보아됨 | <input type="checkbox"/> ② 제공하지 않음 |
| 4) 관계형성      | <input type="checkbox"/> ① 제공함 → 문 CD 보아됨 | <input type="checkbox"/> ② 제공하지 않음 |
| 5) 일상지원·직접돌봄 | <input type="checkbox"/> ① 제공함 → 문 CE 보아됨 | <input type="checkbox"/> ② 제공하지 않음 |
| 6) 응급안전·보호   | <input type="checkbox"/> ① 제공함 → 문 CF 보아됨 | <input type="checkbox"/> ② 제공하지 않음 |
| 7) 정신건강·상담   | <input type="checkbox"/> ① 제공함 → 문 CG 보아됨 | <input type="checkbox"/> ② 제공하지 않음 |
| 8) 신체건강      | <input type="checkbox"/> ① 제공함 → 문 CH 보아됨 | <input type="checkbox"/> ② 제공하지 않음 |
| 9) 고용·취업 지원  | <input type="checkbox"/> ① 제공함 → 문 CI 보아됨 | <input type="checkbox"/> ② 제공하지 않음 |

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>응답 가이드</b></p> | <p><b>■ 디지털 기술의 장의 및 예시</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>소셜네트워크서비스(SNS)</b>: 사용자 간의 의사소통 및 정보 공유, 사회적 관계망 확대를 지원하는 온라인 플랫폼<br/>             ◦ (예: 카카오톡, 밴드, 페이스북, 인스타그램 등)</li> <li>• <b>영상물결춤</b>: 다양한 영상 콘텐츠 제작자들이 제작한 영상 또는 실시간 영상을 이용자들에게 송출할 수 있도록 지원하는 플랫폼<br/>             ◦ (예: 유튜브, 네이버TV)</li> <li>• <b>화상회의</b>: 다수 인원의 화상 및 음성데이터를 실시간 전송하여 직접 대면하는 것처럼 회의를 할 수 있도록 지원하는 시스템<br/>             ◦ (예: 줌(Zoom), 마이크로소프트 팀즈(Teams) 등)</li> <li>• <b>모바일 애플리케이션(앱)</b>: 스마트폰, 태블릿PC 등 모바일 단말기에 최적화된 응용소프트웨어<br/>             ◦ (예: 서울살피미 앱, 치매체크 앱, 건강관리 앱 등)<br/> <b>※ 소셜네트워크서비스(SNS), 영상물결춤, 화상회의 앱은 제외</b></li> <li>• <b>사물인터넷</b>: 인터넷 등 통신을 통해 사물을 연결하여 사람과 사물, 사물과 사물 간의 정보를 상호 소통하도록 하는 지능형 기술 및 서비스.<br/>             주로 센서를 통해 기기 또는 대상자의 활동을 감지하고 관련 정보를 전송하는 모니터링 등의 활동에 활용됨<br/>             ◦ (예: 화재·가스누출·이동자 활동 등을 감지하여 응급상황 시 담당자를 호출하는 응급안전알림서비스, 스마트 플러그, 웨어러블 스마트워치)</li> <li>• <b>로봇</b>: 작업이나 조작을 자동적으로 수행하는 기계장치. 단순한 기계와 달리 복잡한 외부환경을 인식하고 상황을 판단하며 자율적으로 동작한다는 점이 특징임<br/>             ◦ (예: 식사·이동(동작) 보조로봇, 이송보조로봇, 빈력로봇, 서빙로봇 등)</li> <li>• <b>가상현실·메타버스</b>: 컴퓨터 등을 사용하여 인공적으로 만들어낸, 실제와 유사하지만 실제가 아닌 환경이나 상황 혹은 해당 기술을 의미함: 메타버스, 가상현실(VR), 증강현실(AR) 등이 포함됨 ...<br/>             ◦ (예: 가상현실 해외여행, 메타버스 콘서트, 가상현실 또는 증강현실 기기를 활용한 교육실습 프로그램)</li> <li>• <b>인공지능</b>: 인간의 학습능력, 추론능력, 지각능력, 언어 이해 능력 등을 인공적으로 기계에 구현하는 기술.<br/> <b>복잡한 상황과 맥락을 이해</b>하고, 주어지는 데이터를 토대로 스스로 학습하여 발전할 수 있어, 기존보다 높은 수준의 지능적 활동을 할 수 있다는 특징이 있음<br/>             ◦ (예: 음성인식 및 대화 가능한 인공지능 스피커(SKKT 누구, 애플 시리, KT 기가지니 등), 언어 이해 및 작성 자동화(AI 상담원봇, 번역, 기사 작성 등), 영상 이미지 인지·판단 및 대응(AI 경찰 낙상방지 솔루션), 기계 운송 자동화(자율주행자동차 등), 데이터 분석 자동화(주식시장 분석 및 상품을 추천하는 로봇어드바이저 등))<br/> <b>※ 인공지능과 로봇의 차이</b><br/>             ◦ 인공지능은 반드시 기계의 형태를 띠지는 않으나 로봇은 기계의 형태를 가짐<br/>             ◦ 인공지능과 달리 로봇은 스스로 학습하고 발전할 수는 없음<br/>             ◦ 로봇에 스스로 학습하고 발전할 수 있는 기술이 탑재된 경우에는 '인공지능 로봇'으로 분류할 수 있음</li> </ul> |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## CA 정보제공

|                      |                                                                                                                              |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>응답 가이드</b></p> | <p><b>정보제공</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 복지정책 서비스에 대한 정보 제공 / 재무설계·노후설계 지원 서비스 / 세무·법률지원 서비스 등</li> </ul> |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CA1** 귀 기관은 노인 또는 보호자(가족)를 대상으로 **정보제공 서비스**를 얼마나 비대면으로 제공하고 있습니까?

- ☐ 1) 대면으로만 서비스를 제공함 → **문 CA3 로 이동**
- ☐ 2) 대면 서비스가 중심이며, 일부를 비대면으로 제공함
- ☐ 3) 대면 서비스와 비대면 서비스의 비중이 비슷함
- ☐ 4) 비대면 서비스가 중심이며, 일부 대면 서비스가 함께 제공됨
- ☐ 5) 비대면으로만 서비스를 제공함

210 비대면 사회서비스 제공현황 및 개선방안 연구: 노인 대상 서비스를 중심으로

CA2 귀 기관은 정보제공 서비스 제공과정에서 아래와 같은 비대면 기술을 활용하고 계십니까?

CA3 귀 기관은 정보제공 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 2년 내 활용할 계획이 있으십니까?

CA4 계획이 없다고 응답하신 경우, 기술 인프라 및 예산 지원 등을 통해 기술을 활용할 수 있는 여건이 조성된다면 정보제공 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 향후 도입하길 희망하십니까?

| 기술                                                                                         |      | CA2                        | 활용 여부                                                                             | CA3                         | 2년 내 활용 계획                                                                       | CA4                          | 활용 희망                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| 1) 단순 통신기술<br>(예시) 전화, 문자                                                                  | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <input checked="" type="checkbox"/> CA3 보<br>이름 | <input type="checkbox"/> 있음 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <input checked="" type="checkbox"/> CA4 보<br>이름 | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지<br>않음 |
| 2) 소셜 네트워크 서비스(SNS)<br>(예시) 카카오톡, 밴드, 페이스북, 인스타그램                                          | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | → <input checked="" type="checkbox"/> CA3 보<br>이름                                 | <input type="checkbox"/> 있음 | → <input checked="" type="checkbox"/> CA4 보<br>이름                                | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지<br>않음 |
| 3) 영상 플랫폼<br>(예시) 유튜브, 네이버TV                                                               | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <input checked="" type="checkbox"/> CA3 보<br>이름 | <input type="checkbox"/> 있음 | → <input checked="" type="checkbox"/> CA4 보<br>이름                                | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지<br>않음 |
| 4) 화상회의<br>(예시) 줌(Zoom), 마이크로소프트 팀즈(Teams) 등                                               | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <input checked="" type="checkbox"/> CA3 보<br>이름 | <input type="checkbox"/> 있음 | → <input checked="" type="checkbox"/> CA4 보<br>이름                                | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지<br>않음 |
| 5) 모바일 애플리케이션(앱)<br>(예시) 서울복지비디오, 치매체크앱, 건강관리앱 등<br>※ 소셜네트워크서비스(SNS), 영상플랫폼, 화상회의<br>앱은 제외 | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <input checked="" type="checkbox"/> CA3 보<br>이름 | <input type="checkbox"/> 있음 | → <input checked="" type="checkbox"/> CA4 보<br>이름                                | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지<br>않음 |
| 6) 사물인터넷(IoT)<br>(예시) 중금속안전알림서비스, 스마트 플러그, 스마트<br>의자                                       | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <input checked="" type="checkbox"/> CA3 보<br>이름 | <input type="checkbox"/> 있음 | → <input checked="" type="checkbox"/> CA4 보<br>이름                                | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지<br>않음 |
| 7) 로봇<br>(예시) 식사·이동(동작) 보조로봇, 이송보조로봇,<br>반려로봇                                              | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <input checked="" type="checkbox"/> CA3 보<br>이름 | <input type="checkbox"/> 있음 | → <input checked="" type="checkbox"/> CA4 보<br>이름                                | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지<br>않음 |
| 8) 가상현실·메타버스<br>(예시) 가상현실, 해외여행, 메타버스 콘서트, 가상현<br>실 또는 증강현실 기기를 활용한 교육활동 프로그램              | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <input checked="" type="checkbox"/> CA3 보<br>이름 | <input type="checkbox"/> 있음 | → <input checked="" type="checkbox"/> CA4 보<br>이름                                | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지<br>않음 |
| 9) 인공지능(AI)<br>(예시) 인공지능 스피커, AI 결합 낙상방지 솔루션,<br>시상발렛                                      | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <input checked="" type="checkbox"/> CA3 보<br>이름 | <input type="checkbox"/> 있음 | → <input checked="" type="checkbox"/> CA4 보<br>이름                                | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지<br>않음 |

## CB. 사례관리

응답 가이드 사례관리  
 ■ 사례관리 / 케어매니저먼트 (급여유동관리)

CB1 귀 기관은 노인 또는 보호자(가족)를 대상으로 사례관리 서비스를 얼마나 비대면으로 제공하고 있습니까?

- ☐ 1) 대면으로만 서비스를 제공함 → **문 CB3 보 이음**  
☐ 2) 대면 서비스가 중심이며, 일부를 비대면으로 제공함  
☐ 3) 대면 서비스와 비대면 서비스의 비중이 비슷함  
☐ 4) 비대면 서비스가 중심이며, 일부 대면 서비스가 함께 제공됨  
☐ 5) 비대면으로만 서비스를 제공함

CB2 귀 기관은 사례관리 서비스 제공과정에서 아래와 같은 비대면 기술을 활용하고 계십니까?

CB3 귀 기관은 사례관리 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 2년 내 활용할 계획이 있습니까?

CB4 계획이 없다고 응답하신 경우, 기술 인프라 및 예산 지원 등을 통해 기술을 활용할 수 있는 여건이 조성된다면 사례관리 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 향후 도입하길 희망하십니까?

| 기술                                                                                     |      | CB2 활용 여부                                                                      | CB3 2년 내 활용 계획                                                                 | CB4 활용 희망                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1) 단순 통신기술<br>(예시) 전화, 문자                                                              | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CB3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CB4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 2) 소셜 네트워크 서비스(SNS)<br>(예시) 카카오톡, 밴드, 페이스북, 인스타그램                                      | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CB3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CB4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 3) 영상 플랫폼<br>(예시) 유튜브, 네이버TV                                                           | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CB3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CB4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 4) 화상회의<br>(예시) 줌(Zoom), 마이크로소프트 팀즈(Teams) 등                                           | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CB3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CB4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 5) 모바일 애플리케이션(앱)<br>(예시) 저울실시간, 치매체크업, 건강관리 앱 등<br>※ 소셜네트워크서비스(SNS), 영상플랫폼, 화상회의 앱은 제외 | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CB3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CB4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 6) 사물인터넷(IoT)<br>(예시) 통급안전알림서비스, 스마트 플러그, 스마트 워치                                       | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CB3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CB4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 7) 로봇<br>(예시) 식사·이동(동작) 보조로봇, 이동보조로봇, 반려로봇                                             | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CB3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CB4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 8) 가상현실·메타버스<br>(예시) 가상현실 해외여행, 메타버스 콘서트, 가상현실 또는 증강현실 기기를 활용한 교육실습 프로그램               | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CB3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CB4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 9) 인공지능(AI)<br>(예시) 인공지능 스피커, AI 결합 낙상방지 솔루션, AI 상담로봇                                  | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CB3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CB4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |

## 212 비대면 사회서비스 제공현황 및 개선방안 연구: 노인 대상 서비스를 중심으로

### CC. 교육·문화

응답 가이드

• 평생교육 및 사회교육 서비스 / 문화예술관련 및 문화체육교육 서비스 / 여행, 관광, 예능 활동 등 취미·여가·인사이드 등

**CC1** 귀 기관은 노인 또는 보호자(가족)를 대상으로 교육·문화 서비스를 얼마나 비대면으로 제공하고 있습니까?

- ☐ 1) 대면으로만 서비스를 제공함 → **문 CC3** **예** **아니오**
- ☐ 2) 대면 서비스가 중심이며, 일부를 비대면으로 제공함
- ☐ 3) 대면 서비스와 비대면 서비스의 비중이 비슷함
- ☐ 4) 비대면 서비스가 중심이며, 일부 대면 서비스가 함께 제공됨
- ☐ 5) 비대면으로만 서비스를 제공함

**CC2** 귀 기관은 교육·문화 서비스 제공과정에서 아래와 같은 비대면 기술을 활용하고 계십니까?

**CC3** 귀 기관은 교육·문화 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 2년 내 활용할 계획이 있습니까?

**CC4** 계획이 없다고 응답하신 경우, 기술 인프라 및 예산 지원 등을 통해 기술을 활용할 수 있는 여건이 조성된다면 교육·문화 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 향후 도입하길 희망하십니까?

| 기술                                                                                       |      | CC2                        | 활용 여부                                                              | CC3                         | 2년 내 활용 계획                                                        | CC4                          | 활용 희망                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| 1) 단순 통신기술<br>(예시) 전화, 문자                                                                | (선택) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CC3</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 있음 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CC4</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 2) 소셜 네트워크 서비스(SNS)<br>(예시) 카카오톡, 밴드, 페이스북, 인스타그램                                        | (선택) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CC3</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 있음 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CC4</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 3) 영상 플랫폼<br>(예시) 유튜브, 네이버TV                                                             | (선택) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CC3</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 있음 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CC4</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 4) 화상회의<br>(예시) 줌(Zoom), 마이크로소프트 팀즈(Teams) 등                                             | (선택) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CC3</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 있음 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CC4</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 5) 모바일 애플리케이션(앱)<br>(예시) 서울살림마당, 치매체크 앱, 건강관리 앱 등<br>※ 소셜네트워크서비스(SNS), 영상플랫폼, 화상회의 앱은 제외 | (선택) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CC3</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 있음 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CC4</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 6) 사물인터넷(IoT)<br>(예시) 동급안전알림서비스, 스마트 플러그, 스마트 워치                                         | (선택) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CC3</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 있음 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CC4</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 7) 로봇<br>(예시) 식사·이동(동작) 보조로봇, 이송보조로봇, 반려로봇                                               | (선택) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CC3</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 있음 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CC4</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 8) 가상현실·메타버스<br>(예시) 가상현실 회의(예행, 예타버스 콘서트, 가상현실 또는 증강현실 기기를 활용한 교육활동 프로그램)               | (선택) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CC3</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 있음 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CC4</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 9) 인공지능(AI)<br>(예시) 인공지능 스피커, AI 결합 낙상방지 솔루션, AI 상담봇                                     | (선택) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 CC3</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 있음 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CC4</b> <b>예</b> <b>아니오</b> | <input type="checkbox"/> 희망함 | <input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |

## CD. 관계형성

응답  
가이드

관계형성  
자조모임 / 동아리

CD1 귀 기관은 노인 또는 보호자(가족)를 대상으로 관계형성 서비스를 얼마나 비대면으로 제공하고 있습니까?

- ☐ 1) 대면으로만 서비스를 제공함 → **문 CD3 로 이동**
- ☐ 2) 대면 서비스가 중심이며, 일부를 비대면으로 제공함
- ☐ 3) 대면 서비스와 비대면 서비스의 비중이 비슷함
- ☐ 4) 비대면 서비스가 중심이며, 일부 대면 서비스가 함께 제공됨
- ☐ 5) 비대면으로만 서비스를 제공함

CD2 귀 기관은 관계형성 서비스 제공과정에서 아래와 같은 비대면 기술을 활용하고 계십니까?

CD3 귀 기관은 관계형성 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 2년 내 활용할 계획이 있습니까?

CD4 계획이 없다고 응답하신 경우, 기술 인프라 및 예산 지원 등을 통해 기술을 활용할 수 있는 여건이 조성된다면 관계형성 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 향후 도입하길 희망하십니까?

| 기술                                                                                        |      | CD2 활용 여부                                                  | CD3 2년 내 활용 계획                                     | CD4 활용 희망                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 1) 단순 통신기술<br>(예시) 전화, 문자                                                                 | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CD3 로 이동</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 2) 소셜 네트워크 서비스(SNS)<br>(예시) 카카오톡, 밴드, 페이스북, 인스타그램                                         | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CD3 로 이동</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 3) 영상 플랫폼<br>(예시) 유튜브, 네이버TV                                                              | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CD3 로 이동</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 4) 화상회의<br>(예시) 줌(Zoom), 마이크로소프트 팀즈(Teams) 등                                              | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CD3 로 이동</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 5) 모바일 애플리케이션(앱)<br>(예시) 서울살기미움, 치매체크인, 건강관리열 등<br>또 소셜네트워크서비스(SNS), 영상플랫폼, 화상회의<br>앱은 제외 | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CD3 로 이동</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 6) 사물인터넷(IoT)<br>(예시) 동급안전발령서비스, 스마트 플러그, 스마트<br>워치                                       | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CD3 로 이동</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 7) 로봇<br>(예시) 식사·이동(동작) 보조로봇, 이동보조로봇,<br>반려로봇                                             | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CD3 로 이동</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 8) 가상현실·메타버스<br>(예시) 가상현실 재외여행, 메타버스 콘서트, 가상현<br>실 또는 증강현실 기기를 활용한 교육활동 프로그램              | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CD3 로 이동</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 9) 인공지능(AI)<br>(예시) 인공지능 스피커, AI 결합 낙상방지 솔루션,<br>AI 상담자봇                                  | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CD3 로 이동</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |

## 214 비대면 사회서비스 제공현황 및 개선방안 연구: 노인 대상 서비스를 중심으로

### CE 일상지원·직접돌봄

|        |                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 응답 가이드 | <p><b>일상지원·직접돌봄</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 장기요양서비스 / 주간보호·야간보호·단기보호 서비스 / 간호 및 간병 서비스</li> <li>▪ 식사제공 서비스(경로식당, 도시락 및 간편한 배급) / 가사지원 서비스(청소, 식사준비, 빨래 등)</li> <li>▪ 이동지원 서비스(차량지원, 병원 및 외출 동행) / 복지용품·보장구 지급(침대, 휠체어, 보행기) 등</li> </ul> |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CE1** 귀 기관은 노인 또는 보호자(가족)를 대상으로 일상지원·직접돌봄 서비스를 얼마나 비대면으로 제공하고 있습니까?

- ☐ 1) 대면으로만 서비스를 제공함 → **문 CE3 또는 이음**
- ☐ 2) 대면 서비스가 중심이며, 일부를 비대면으로 제공함
- ☐ 3) 대면 서비스와 비대면 서비스의 비중이 비슷함
- ☐ 4) 비대면 서비스가 중심이며, 일부 대면 서비스가 함께 제공됨
- ☐ 5) 비대면으로만 서비스를 제공함

**CE2** 귀 기관은 일상지원·직접돌봄 서비스 제공과정에서 아래와 같은 비대면 기술을 활용하고 계십니까?

**CE3** 귀 기관은 일상지원·직접돌봄 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 2년 내 활용할 계획이 있습니까?

**CE4** 계획이 없다고 응답하신 경우, 기술 인프라 및 예산 지원 등을 통해 기술을 활용할 수 있는 여건이 조성된다면 일상지원·직접돌봄 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 향후 도입하길 희망하십니까?

| 기술                                                                                     |      | CE2 활용 여부                                       | CE3 2년 내 활용 계획                                                                   | CE4 활용 희망                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) 다수 통신기술<br>(예시) 전화, 문자                                                              | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 → <b>문 CE3 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음 → <b>문 CE4 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br><input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 2) 소셜 네트워크 서비스(SNS)<br>(예시) 카카오톡, 밴드, 페이스북, 인스타그램                                      | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 → <b>문 CE3 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음 → <b>문 CE4 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br><input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 3) 영상 플랫폼<br>(예시) 유튜브, 네이버TV                                                           | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 → <b>문 CE3 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음 → <b>문 CE4 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br><input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 4) 화상회의<br>(예시) 줌(Zoom), 마이크로소프트 팀즈(Teams) 등                                           | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 → <b>문 CE3 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음 → <b>문 CE4 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br><input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 5) 모바일 애플리케이션(앱)<br>(예시) 서울살림미임, 치매체크앱, 건강관리앱 등<br>※ 소셜네트워크서비스(SNS), 영상플랫폼, 화상회의 앱은 제외 | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 → <b>문 CE3 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음 → <b>문 CE4 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br><input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 6) 사물인터넷(IoT)<br>(예시) 중독안전알림서비스, 스마트 플러그, 스마트 워치                                       | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 → <b>문 CE3 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음 → <b>문 CE4 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br><input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 7) 로봇<br>(예시) 식사·이동(동작) 보조로봇, 이동보조로봇, 반려로봇                                             | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 → <b>문 CE3 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음 → <b>문 CE4 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br><input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 8) 가상현실·메타버스<br>(예시) 가상현실 체험여행, 메타버스 콘서트, 가상현실 또는 증강현실 기기를 활용한 교육활동 프로그램               | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 → <b>문 CE3 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음 → <b>문 CE4 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br><input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 9) 인공지능(AI)<br>(예시) 인공지능 스피커, AI 결합 낙상방지 솔루션, AI 상담봇                                   | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 → <b>문 CE3 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음 → <b>문 CE4 또는 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br><input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |

CF. 응급안전·보호

|           |                                                          |
|-----------|----------------------------------------------------------|
| 응답<br>가이드 | 응급안전·보호<br>▪ 응급안전응급안전지원장비, AI 스피커 등 / 학대 예방 및 보호지원 서비스 등 |
|-----------|----------------------------------------------------------|

CF1 귀 기관은 노인 또는 보호자(가족)를 대상으로 응급안전·보호 서비스를 얼마나 비대면으로 제공하고 있습니까?

- ☐ 1) 대면으로만 서비스를 제공함 → **문 CF3 로 이음**  
☐ 2) 대면 서비스가 중심이며, 일부를 비대면으로 제공함  
☐ 3) 대면 서비스와 비대면 서비스의 비중이 비슷함  
☐ 4) 비대면 서비스가 중심이며, 일부 대면 서비스가 함께 제공됨  
☐ 5) 비대면으로만 서비스를 제공함

CF2 귀 기관은 응급안전·보호 서비스 제공과정에서 아래와 같은 비대면 기술을 활용하고 계십니까?

CF3 귀 기관은 응급안전·보호 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 2년 내 활용할 계획이 있습니까?

CF4 계획이 없다고 응답하신 경우, 기술 인프라 및 예산 지원 등을 통해 기술을 활용할 수 있는 여건이 조성된다면 응급안전·보호 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 향후 도입하길 희망하십니까?

| 기술                                                                                          |      | CF2 활용 여부                                                  | CF3 2년 내 활용 계획                                                                                           | CF4 활용 희망                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 1) 단순 통신기술<br>(예시) 전화, 문자                                                                   | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CF3 로 이음</b><br><input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CF4 로 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 2) 소셜 네트워크 서비스(SNS)<br>(예시) 카카오톡, 밴드, 페이스북, 인스타그램                                           | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CF3 로 이음</b><br><input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CF4 로 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 3) 영상 플랫폼<br>(예시) 유튜브, 네이버TV                                                                | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CF3 로 이음</b><br><input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CF4 로 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 4) 화상회의<br>(예시) 줌(Zoom), 마이크로소프트 팀즈(Teams) 등                                                | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CF3 로 이음</b><br><input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CF4 로 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 5) 모바일 애플리케이션(앱)<br>(예시) 서울살림미움, 치매체크인, 건강관리 앱 등<br>또는 소셜네트워크서비스(SNS), 영상플랫폼, 화상회의<br>앱은 제외 | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CF3 로 이음</b><br><input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CF4 로 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 6) 사물인터넷(IoT)<br>(예시) 응급안전지원서비스, 스마트 플러그, 스마트<br>워치                                         | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CF3 로 이음</b><br><input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CF4 로 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 7) 로봇<br>(예시) 식사·이동(동작) 보조로봇, 이동보조로봇,<br>반려로봇                                               | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CF3 로 이음</b><br><input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CF4 로 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 8) 가상현실·메타버스<br>(예시) 가상현실 제의를할 메타버스 콘서트, 가상현<br>실 또는 영상현실 기기를 활용한 교육실습 프로그램                 | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CF3 로 이음</b><br><input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CF4 로 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |
| 9) 인공지능(AI)<br>(예시) 인공지능 스피커, AI 결합 낙상방지 솔루션,<br>AI 상담로봇                                    | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br><input type="checkbox"/> 아니요 | <input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CF3 로 이음</b><br><input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CF4 로 이음</b> | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |

## 216 비대면 사회서비스 제공현황 및 개선방안 연구: 노인 대상 서비스를 중심으로

### CG. 정신건강·상담

|        |                                                                                                                                                                                         |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 응답 가이드 | <b>정신건강·상담</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>심리상담서비스 / 음악·놀이·미술 등 특수심리치료 서비스 / 일문·악몽·인타트·게임 중독 관리 서비스</li> <li>우울 및 자살 등 예방을 위한 교육 및 상담서비스 / 학대 및 폭력 피해자 심리지원 서비스 등</li> </ul> |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CG1** 귀 기관은 노인 또는 보호자(가족)를 대상으로 정신건강·상담 서비스를 얼마나 비대면으로 제공하고 있습니까?

- ☐ 1) 대면으로만 서비스를 제공함 → **문 CG3**도 이룸
- ☐ 2) 대면 서비스가 중심이며, 일부를 비대면으로 제공함
- ☐ 3) 대면 서비스와 비대면 서비스의 비중이 비슷함
- ☐ 4) 비대면 서비스가 중심이며, 일부 대면 서비스가 함께 제공됨
- ☐ 5) 비대면으로만 서비스를 제공함

**CG2** 귀 기관은 정신건강·상담 서비스 제공과정에서 아래와 같은 비대면 기술을 활용하고 계십니까?

**CG3** 귀 기관은 정신건강·상담 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 2년 내 활용할 계획이 있습니까?

**CG4** 계획이 없다고 응답하신 경우, 기술 인프라 및 예산 지원 등을 통해 기술을 활용할 수 있는 여건이 조성된다면 정신건강·상담 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 향후 도입하길 희망하십니까?

| 기술                                                                                     |      | CG2 활용 여부                                         | CG3 2년 내 활용 계획                                                                     | CG4 활용 희망                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 1) 단순 통신기술<br>(예시) 전화, 문자                                                              | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 CG3</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 |
| 2) 소셜 네트워크 서비스(SNS)<br>(예시) 카카오톡, 밴드, 페이스북, 인스타그램                                      | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 CG3</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 |
| 3) 영상 플랫폼<br>(예시) 유튜브, 네이버TV                                                           | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 CG3</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 |
| 4) 화상회의<br>(예시) 줌(Zoom), 마이크로소프트 팀즈(Teams) 등                                           | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 CG3</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 |
| 5) 모바일 애플리케이션(앱)<br>(예시) 서울심리미업, 치매체크업, 건강관리업 등<br>※ 소셜네트워크서비스(SNS), 영상플랫폼, 화상회의 앱은 제외 | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 CG3</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 |
| 6) 사물인터넷(IoT)<br>(예시) 중독안전알림서비스, 스마트 플러그, 스마트 위치                                       | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 CG3</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 |
| 7) 로봇<br>(예시) 식사·이동(동작) 보조로봇, 이송보조로봇, 반려로봇                                             | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 CG3</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 |
| 8) 가상현실·메타버스<br>(예시) 가상현실 해외여행, 메타버스 콘서트, 가상현실 또는 증강현실 기기를 활용한 교육활동 프로그램               | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 CG3</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 |
| 9) 인공지능(AI)<br>(예시) 인공지능 스피커, AI 결함 낙상방지 솔루션, AI 상담챗봇                                  | (선택) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 CG3</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 아니오<br><input type="checkbox"/> 있음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 CG4</b> 도 이룸 |

## CH. 신체건강

|           |                                                                                                                                                                                  |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 응답<br>가이드 | <b>신체건강</b>                                                                                                                                                                      |
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 금연, 절주, 식생활 등 건강관리 서비스 / 건강관리 상담 및 교육 서비스 / 건강교실(건강체조, 기체조, 요가 등) 운영</li> <li>■ 생활체육 서비스 / 직업의료, 물리치료, 운동치료, 안과치료 등 재활 서비스 등</li> </ul> |

**CH1** 귀 기관은 노인 또는 보호자(가족)를 대상으로 신체건강 서비스를 얼마나 비대면으로 제공하고 있습니까?

- ☐ 1) 대면으로만 서비스를 제공함 → **문 CH3 로 이동**  
☐ 2) 대면 서비스가 중심이며, 일부를 비대면으로 제공함  
☐ 3) 대면 서비스와 비대면 서비스의 비중이 비슷함  
☐ 4) 비대면 서비스가 중심이며, 일부 대면 서비스가 함께 제공됨  
☐ 5) 비대면으로만 서비스를 제공함

**CH2** 귀 기관은 신체건강 서비스 제공과정에서 아래와 같은 비대면 기술을 활용하고 계십니까?

**CH3** 귀 기관은 신체건강 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 2년 내 활용할 계획이 있습니까?

**CH4** 계획이 없다고 응답하신 경우, 기술 인프라 및 예산 지원 등을 통해 기술을 활용할 수 있는 여건이 조성된다면 신체건강 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 향후 도입하길 희망하십니까?

| 기술                                                                                     |      | CH2                        | 활용 여부                                        | CH3                                                        | 2년 내 활용 계획   | CH4                                                              | 활용 희망 |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------|-------|
| 1) 단순 통신기술<br>(예시) 전화, 문자                                                              | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ 문 CH3 로 이동 | <input type="checkbox"/> 있음<br><input type="checkbox"/> 없음 | → 문 CH4 로 이동 | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |       |
| 2) 소셜 네트워크 서비스(SNS)<br>(예시) 카카오톡, 밴드, 페이스북, 인스타그램                                      | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ 문 CH3 로 이동 | <input type="checkbox"/> 있음<br><input type="checkbox"/> 없음 | → 문 CH4 로 이동 | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |       |
| 3) 영상 플랫폼<br>(예시) 유튜브, 네이버TV                                                           | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ 문 CH3 로 이동 | <input type="checkbox"/> 있음<br><input type="checkbox"/> 없음 | → 문 CH4 로 이동 | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |       |
| 4) 화상회의<br>(예시) 줌(Zoom), 마이크로소프트 팀즈(Teams) 등                                           | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ 문 CH3 로 이동 | <input type="checkbox"/> 있음<br><input type="checkbox"/> 없음 | → 문 CH4 로 이동 | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |       |
| 5) 모바일 애플리케이션(앱)<br>(예시) 서울살피미업, 치매체크업, 건강관리앱 등<br>또 소셜네트워크서비스(SNS), 영상플랫폼, 화상회의 앱은 제외 | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ 문 CH3 로 이동 | <input type="checkbox"/> 있음<br><input type="checkbox"/> 없음 | → 문 CH4 로 이동 | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |       |
| 6) 사물인터넷(IoT)<br>(예시) 응급안전알림서비스, 스마트 플러그, 스마트 워치                                       | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ 문 CH3 로 이동 | <input type="checkbox"/> 있음<br><input type="checkbox"/> 없음 | → 문 CH4 로 이동 | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |       |
| 7) 로봇<br>(예시) 식사·이동(동작) 보조로봇, 이송보조로봇, 반려로봇                                             | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ 문 CH3 로 이동 | <input type="checkbox"/> 있음<br><input type="checkbox"/> 없음 | → 문 CH4 로 이동 | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |       |
| 8) 가상현실·메타버스<br>(예시) 가상현실 해외여행, 메타버스 콘서트, 가상현실 또는 증강현실 기기를 활용한 교육실습 프로그램               | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ 문 CH3 로 이동 | <input type="checkbox"/> 있음<br><input type="checkbox"/> 없음 | → 문 CH4 로 이동 | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |       |
| 9) 인공지능(AI)<br>(예시) 인공지능 스피커, AI 결합 낙상방지 솔루션, AI 상담봇                                   | (설명) | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ 문 CH3 로 이동 | <input type="checkbox"/> 있음<br><input type="checkbox"/> 없음 | → 문 CH4 로 이동 | <input type="checkbox"/> 희망함<br><input type="checkbox"/> 희망하지 않음 |       |

## 218 비대면 사회서비스 제공현황 및 개선방안 연구: 노인 대상 서비스를 중심으로

### 다. 고용·취업 지원

|           |                                                                                                                                                      |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 응답<br>가이드 | 고용·취업 지원 <ul style="list-style-type: none"> <li>취업알선 서비스 / 구직지원 및 상담 서비스 / 직업훈련 서비스 / 재취업 교육 서비스</li> <li>창업 공간지원 서비스 / 창업 교육 및 컨설팅 서비스 등</li> </ul> |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**CI1** 귀 기관은 노인 또는 보호자(가족)를 대상으로 고용·취업 지원 서비스를 얼마나 비대면으로 제공하고 있습니까?

- ☐ 1) 대면으로만 서비스를 제공함 → **문 C3 보 이음**  
☐ 2) 대면 서비스가 중심이며, 일부를 비대면으로 제공함  
☐ 3) 대면 서비스와 비대면 서비스의 비중이 비슷함  
☐ 4) 비대면 서비스가 중심이며, 일부 대면 서비스가 함께 제공됨  
☐ 5) 비대면으로만 서비스를 제공함

**CI2** 귀 기관은 고용·취업 지원 서비스 제공과정에서 아래와 같은 비대면 기술을 활용하고 계십니까?

**CI3** 귀 기관은 고용·취업 지원 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 2년 내 활용할 계획이 있습니까?

**CI4** 계획이 없다고 응답하신 경우, 기술 인프라 및 예산 지원 등을 통해 기술을 활용할 수 있는 여건이 조성된다면 고용·취업 지원 서비스를 비대면으로 제공하기 위해 아래와 같은 기술을 향후 도입하길 희망하십니까?

| 기술                                                                                        |      | CI2 활용 여부                                        | CI3 2년 내 활용 계획                                     | CI4 활용 희망                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1) 단순 통신기술<br>(예시) 전화, 문자                                                                 | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 C3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> |
| 2) 소셜 네트워크 서비스(SNS)<br>(예시) 카카오톡, 밴드, 페이스북, 인스타그램                                         | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 C3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> |
| 3) 영상 플랫폼<br>(예시) 유튜브, 네이버TV                                                              | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 C3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> |
| 4) 화상회의<br>(예시) 줌(Zoom), 마이크로소프트 팀즈(Teams) 등                                              | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 C3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> |
| 5) 모바일 애플리케이션(앱)<br>(예시) 서울살기미팅, 치매체크링, 건강관리열 등<br>※ 소변내드엑스서비스(SNS), 영상플랫폼, 화상회의<br>별론 제적 | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 C3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> |
| 6) 사물인터넷(IoT)<br>(예시) 중금속안전알림서비스, 스마트 플러그, 스마트<br>워치                                      | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 C3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> |
| 7) 로봇<br>(예시) 식사·이동(동작) 보조로봇, 이송보조로봇,<br>반려로봇                                             | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 C3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> |
| 8) 가상현실·메타버스<br>(예시) 가상현실 해외여행, 메타버스 콘서트, 가상현<br>실 또는 증강현실 기기를 활용한 교육실습 프로그램              | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 C3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> |
| 9) 인공지능(AI)<br>(예시) 인공지능 스피커, AI 결합 낙상방지 솔루션,<br>AI 상담봇                                   | (설명) | <input type="checkbox"/> 예<br>→ <b>문 C3 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 아니오<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> | <input type="checkbox"/> 없음<br>→ <b>문 C4 보 이음</b> |

## D. 비대면 서비스 인식 및 정책 필요

**D1** 다음은 비대면 서비스 제공과 관련하여 귀 기관의 상황에 대한 질문입니다. 각 항목별로 해당되는 곳에 체크해 주십시오.

| 구분                                                        | 기관 상황                      |                            |                            |                            |                            |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|                                                           | ① 전혀 그렇지 않다                | ② 그렇지 않다                   | ③ 보통이다                     | ④ 그렇다                      | ⑤ 매우 그렇다                   |
| 1) 우리 기관에는 비대면 서비스 제공을 위한 기기(방송장비, 태블릿PC 등)가 충분히 구비되어 있다. | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 2) 우리 기관은 비대면 서비스 제공을 위한 통신환경(와이파이 등)이 원활하다.              | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 3) 우리 기관은 이용자 욕구에 부합하는 비대면 서비스 콘텐츠를 보유하고 있다.              | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 4) 비대면 서비스 제공을 위한 기관 직원들의 역량은 높은 편이다.                     | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 5) 비대면 서비스 제공으로 인한 직원의 업무 부담이 높은 편이다.                     | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 6) 기관 직원들이 비대면 서비스 제공에 대한 거부감이 높은 편이다.                    | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 7) 비대면 서비스 제공 시 정보보안, 개인정보유출 등에 대한 우려가 크다.                | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 8) 비대면 서비스 추진 시 협업이 가능한 외부 기관 또는 외부 자원이 풍부하다.             | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 9) 비대면 서비스 제공에 필요한 예산이 충분하다.                              | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 10) 관련 법·제도 규제로 인한 비대면 서비스 추진이 어렵다.                       | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |

**D2** 다음은 비대면 서비스 이용 환경과 관련하여, 귀 기관의 이용자(노인 또는 보호자(가족))의 상황에 대한 질문입니다. 각 항목별로 해당되는 곳에 체크해 주십시오.

| 구분                                            | 이용자 상황                     |                            |                            |                            |                            |
|-----------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|                                               | ① 전혀 그렇지 않다                | ② 그렇지 않다                   | ③ 보통이다                     | ④ 그렇다                      | ⑤ 매우 그렇다                   |
| 1) 이용자는 비대면 서비스 이용이 가능한 기기(스마트폰 등)를 구비하고 있다.  | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 2) 이용자는 비대면 서비스 이용이 가능한 통신환경(와이파이 등)에서 살고 있다. | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 3) 소득 수준이 낮은 이용자가 많은 편이다                      | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 4) 교육·학력 수준이 낮은 이용자가 많은 편이다.                  | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 5) 이용자가 비대면 서비스에 느끼는 거부감이 높은 편이다.             | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |

**D3** 비대면 서비스 제공에 있어 다음의 각 항목이 얼마나 중요하다고 생각하십니까? 각 항목별로 해당되는 곳에 체크해 주십시오.

| 구분                                            | 중요도                        |                            |                            |                            |                            |
|-----------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
|                                               | ① 매우 낮다                    | ② 낮다                       | ③ 보통이다                     | ④ 높다                       | ⑤ 매우 높다                    |
| 1) 비대면 서비스 제공을 위한 충분한 시설 기기(방송장비, 태블릿PC 등) 구비 | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 2) 비대면 서비스 제공을 위한 원활한 시설 통신환경(와이파이 등)         | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 3) 이용자 욕구에 부합하는 다양한 비대면 서비스 콘텐츠 보유            | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 4) 비대면 서비스 제공을 위한 기관 직원들의 역량                  | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 5) 비대면 서비스 제공으로 인한 직원의 업무 부담 완화               | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 6) 비대면 서비스에 대한 직원들의 문화적 수용성                   | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 7) 비대면 서비스 제공 시 정보보안, 개인정보유출 관리               | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 8) 협업할 외부 기관 및 자원의 수 및 협업관계                   | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 9) 비대면 서비스 제공에 필요한 예산                         | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |

220 비대면 사회서비스 제공현황 및 개선방안 연구: 노인 대상 서비스를 중심으로

|                               |                            |                            |                            |                            |                            |
|-------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 10) 관련 법·제도 규제 완화             | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 11) 비대면 서비스 이용을 위한 이용자의 기기 구비 | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 12) 비대면 서비스 이용을 위한 이용자의 통신환경  | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 13) 이용자의 소득 수준                | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 14) 이용자의 교육 수준                | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |
| 15) 비대면 서비스에 대한 이용자의 수용성      | <input type="checkbox"/> ① | <input type="checkbox"/> ② | <input type="checkbox"/> ③ | <input type="checkbox"/> ④ | <input type="checkbox"/> ⑤ |

**D4** 귀 기관의 비대면 서비스 제공을 위해 가장 필요한 정책은 무엇입니까?  
우선순위가 높은 2가지를 차례대로 선택하여 주십시오.

1순위

2순위

- ☐ 1) 시설의 물리적 환경 개선 지원 - 기기
- ☐ 2) 시설의 물리적 환경 개선 지원 - 통신환경
- ☐ 3) 이용자의 물리적 환경 개선 - 기기
- ☐ 4) 이용자의 물리적 환경 개선 - 통신환경
- ☐ 5) IT기업 등 기술 전문 기업·기관 연계 지원
- ☐ 6) IT전문인력 수급 지원
- ☐ 7) 이용자의 정보기기 활용 교육 확대
- ☐ 8) 종사자의 디지털 역량 강화를 위한 교육 지원
- ☐ 9) 이용자 친화적인 비대면 서비스 개발 지원
- ☐ 10) 비대면 서비스 추진에 필요한 예산 지원
- ☐ 11) 관련 법·제도 규제 유연화
- ☐ 12) 개인정보보호 등에 대한 명확한 매뉴얼·지침 마련
- ☐ 13) 정책적 지원이 필요하지 않음

※ 작성해주신 전화번호는 답변용 제공 목적으로만 사용됩니다.

|        |               |         |
|--------|---------------|---------|
| 작성자 정보 | 1) 전화번호       |         |
|        | 2) 직위         |         |
|        | 3) 현 직장 근속연수  | _____ 년 |
|        | 4) 복지역역 근속 연수 | _____ 년 |

## [부록 2] 사전·사후검사지

※사후검사 시에는 Q3(고독감), Q4(우울) 문항만을 다시 조사함

ID

### 비대면 사회서비스 제공현황 및 개선방안 연구: 노인 대상 서비스를 중심으로 〈사전검사〉

안녕하십니까? 한국보건사회연구원입니다.

한국보건사회연구원은 국무총리 산하 국책연구기관으로, 코로나19와 같은 위기상황 대응 및 서비스 접근성 향상을 목적으로 비대면 사회서비스 제공현황 및 개선방안을 연구하고 있습니다. 특히, 본 연구에서는 노인을 대상으로 비대면 심리상담 프로그램을 제공하고 효과성이 있는지 알아보고자 합니다. 본 연구의 결과는 향후 노인 대상 비대면 상담 서비스를 개발하는 데 귀중한 정책 자료로 활용될 예정입니다.

귀하께서 응답하신 모든 내용은 순수 연구 목적의 통계 자료로만 활용되고, 그 이외의 용도로는 절대 활용되지 않습니다. 귀하의 정보는 개인을 식별할 수 없도록 익명으로 처리되고, 응답하신 내용은 모두 연구가 종료된 이후 관련 규정에 맞게 폐기될 예정입니다.

귀하의 고견은 정책적 개선방안 마련에 큰 도움이 될 것입니다. 감사합니다.

2022년 5월

연구책임자 한국보건사회연구원 사회서비스정책연구실 어유경 드림

[조사문의] 어유경 부연구위원 (☎ 044-287-8315)

권영지 연구원 (☎ 044-287-8368)

Q1. 귀하께서는 다음의 전자기기를 보유하고나 사용하고 계십니까?

| 문항                   | 보유 여부 |      | 사용여부       |      |
|----------------------|-------|------|------------|------|
|                      |       |      | ※미보유시에도 응답 |      |
| 1) 인터넷이 안되는 휴대폰(피쳐폰) | ①보유   | ②미보유 | ①사용        | ②미사용 |
| 2) 스마트폰 또는 태블릿PC     | ①보유   | ②미보유 | ①사용        | ②미사용 |
| 3) 컴퓨터 (데스크톱, 노트북)   | ①보유   | ②미보유 | ①사용        | ②미사용 |

Q2. 귀하께서는 PC나 휴대폰, 태블릿PC를 이용하여 다음과 같은 활동을 하십니까?

| 문항                                 | 예 | 아니오 |
|------------------------------------|---|-----|
| 1) 메시지 받기 (문자, 카카오톡 등)             | ① | ②   |
| 2) 메시지 보내기 (문자, 카카오톡 등)            | ① | ②   |
| 3) 정보 검색 및 조회 (뉴스, 날씨 등)           | ① | ②   |
| 4) 사진 또는 동영상 촬영                    | ① | ②   |
| 5) 음악 듣기 (MP3, 라디오 등)              | ① | ②   |
| 6) 게임                              | ① | ②   |
| 7) 동영상 보기 (유튜브, 영화, TV 등)          | ① | ②   |
| 8) 소셜네트워크서비스 (단체카톡 밴드, 카페, 페이스북 등) | ① | ②   |
| 9) 전자상거래 (온라인 쇼핑, 예매, 예약 등)        | ① | ②   |
| 10) 금융거래 (인터넷 뱅킹, 증권 등)            | ① | ②   |
| 11) 애플리케이션 검색 및 설치                 | ① | ②   |
| 12) 기타 ( )                         | ① | ②   |

## Q3. 얼마나 자주 다음과 같은 느낌이 드시나요?

| 문항                      | 거의 그렇지<br>않다 | 가끔<br>그렇다 | 자주<br>그렇다 |
|-------------------------|--------------|-----------|-----------|
| 1) 다른 사람들과 교류가 부족하다는 느낌 | ①            | ②         | ③         |
| 2) 나 혼자 남겨졌다는 생각        | ①            | ②         | ③         |
| 3) 다른 사람들로부터 소외되었다는 느낌  | ①            | ②         | ③         |

## Q4. 지난 2주 동안 다음과 같은 문제를 얼마나 자주 겪으셨습니까?

| 문항                                                                  | 전혀<br>없음 | 며칠<br>동안 | 1주일<br>이상 | 거의<br>매일 |
|---------------------------------------------------------------------|----------|----------|-----------|----------|
| 1) 매사에 흥미나 즐거움이 거의 없다.                                              | ①        | ②        | ③         | ④        |
| 2) 기분이 가라앉거나 우울하거나 희망이 없다고 느낀다.                                     | ①        | ②        | ③         | ④        |
| 3) 잠들기 어렵거나 자주 깬다 / 혹은 잠을 너무 많이 잔다.                                 | ①        | ②        | ③         | ④        |
| 4) 피곤하다고 느끼거나 기운이 거의 없다.                                            | ①        | ②        | ③         | ④        |
| 5) 식욕이 줄었다 / 혹은 너무 많이 먹는다.                                          | ①        | ②        | ③         | ④        |
| 6) 내 자신이 실패자로 여겨지거나 자신과 가족을 실망시켰다고 느낀다.                             | ①        | ②        | ③         | ④        |
| 7) 신문을 읽거나 TV를 보는 것과 같은 일상적인 일에 집중하기 어렵다.                           | ①        | ②        | ③         | ④        |
| 8) 다른 사람이 눈치 챌 정도로 평소보다 말과 행동이 느리다 / 혹은 너무 안절부절 못해서 가만히 앉아 있을 수 없다. | ①        | ②        | ③         | ④        |
| 9) 차라리 죽는 것이 낫겠다고 생각하거나 어떻게든 자해를 하려고 생각한다.                          | ①        | ②        | ③         | ④        |

Q5. 응답자 기본 정보

|                  |                                                                                   |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 성별               | ① 남<br>② 여                                                                        |
| 출생연월             | _____년 _____월                                                                     |
| 학력               | ① 무학<br>② 초등학교 졸업<br>③ 중학교 졸업<br>④ 고등학교 졸업<br>⑤ 대학교 중퇴 이상                         |
| 혼인 상태            | ① 미혼<br>② 유배우(기혼)<br>③ 사별(기혼)<br>④ 이혼(기혼)<br>⑤ 별거(기혼)<br>⑥ 기타( )                  |
| 동거 가족<br>(중복 응답) | ① 배우자<br>② 자녀 (며느리, 사위 포함)<br>③ 손자녀<br>④ 친인척 (형제, 사촌 등)<br>⑤ 기타 동거인( )<br>⑥ 혼자 산다 |
| 주관적 경제수준         | ① 보통 이하<br>② 보통<br>③ 보통 이상                                                        |
| 심리상담 경험          | ① 있음<br>② 없음                                                                      |

## [부록 3] 내러티브 노인상담 회기별 상담 구성 예시 (4회기 기준)

〈표 1〉 내러티브 노인상담(NTOA) 1회기 상담 구성의 예

| 진행 | 분류           | 내용               | 상담자 질문 예                                                                                                                                                                            | 기대효과                                                                                                   |
|----|--------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 인사 및 소개      | 상담사 자기소개 및 상담안내  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 저는 ***에서 상담사로 근무하고 있는 ooo입니다. 앞으로 총 4번 어르신과 이렇게 화면으로 만나서 이야기 나누게 되었습니다.</li> <li>- 이렇게 만나 뵙게 되어 너무 반갑습니다.</li> </ul>                       | 내담자의 낯섦, 두려움 경감                                                                                        |
| 2  | 안부           | 건강 및 식생활         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 치아 문제가 있다고 적어주셨는데 어떠세요, 굉장히 힘들지 않으세요?</li> <li>- 드시기 어려우시면 체중이 빠지거나 그러시지 않으셨어요?</li> <li>- 걸어다니시는군요. 걷기에 다리는 괜찮으세요?</li> </ul>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 쉽게 대답할 수 있는 대화로 시작</li> <li>- 노인의 관심 분야(건강) 대화로 시작</li> </ul> |
| 3  | 생활패턴 확인      | 2번(생활)에 대한 맥락 질문 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 장보고 이렇게 하시는 건 어르신이 직접 들고 다니시고 하시나요?</li> <li>- 병원에 혼자 다니세요?</li> <li>- 세 끼를 놓치지 않고 드시는군요</li> <li>- '내 몸은 내가 관리해야 한다'고 생각하시는군요.</li> </ul> | 맥락적(가족, 생활패턴 등) 배경 이해                                                                                  |
| 4  | 생활 내담자 신념 확인 | 3에 대한 역사 질문      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 이런 생각을 언제부터 하시게 된 거예요?</li> <li>- 언제 깨달으신 걸까요?</li> <li>- 그런 생각은 언제부터 하시게 된 걸까요?</li> </ul>                                                | 삶의 태도, 철학 등에 대한 일면 확인                                                                                  |
| 5  | 상담 주제        | 상담주제 질문          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 네 번 만날 동안 '이런 이야기를 했으면 좋겠다' 이런 것이 있으실까요?</li> </ul>                                                                                        | 내담자로 하여금 상담 대화 주도권을 갖게 함                                                                               |
| 6  | 공통 대화 주제     | 복지관 참여 프로그램 질문   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 복지관을 이용하시면서 기억에 남는 일이나, 재밌었던 일 한두 개 말씀해주시겠어요?</li> </ul>                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 내담자의 적극적 참여 유도</li> <li>- 복지관 및 사회적 관계 파악</li> </ul>          |
| 7  | 내담자 특성 탐색    | 6에서 언급된 내용 중     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 원래 이렇게 결심하시면 적극적으로 참여하시나요?</li> <li>- 젊은 시절에도 빠르셨어요? 잘 찾아</li> </ul>                                                                       | 내담자의 선호하는 특성 강화                                                                                        |

| 진행 | 분류           | 내용                    | 상담자 질문 예                                                                          | 기대효과                    |
|----|--------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
|    |              | 내담자의 특성을 알 수 있는 면을 질문 | 가시고요.<br>- 오랜 기간 첫 차 타고 일하러 다니시고, 그렇게 버티실 수 있었던 것은 어떤 이유일까요? 어떻게 그렇게 잘 버티어 내셨을까요? |                         |
| 8  | 내담자 특성 탐색    | 7번 맥락 질문              | - 언제 그것을 깨닫게 되셨어요?<br>- 다른 분들을 ‘챙겨주시고, 보살펴주신다’ 이런 건 언제부터 하셨나요?                    | 풍부한 이야기 전개              |
| 9  | 내담자 삶의 철학 탐색 | 신념 질문                 | - 아이들 키우실 때 어떤 게 가장 중요하다고 생각하셨을까요?                                                | 위에서 언급된 관계 정체성에서의 신념 질문 |
| 10 | 내담자 삶의 철학 탐색 | 9번 맥락 질문              | - 아이들을 낳으면 아이들을 다 공부를 시켜보겠다. ‘끝까지, 내가 할 수 있는 만큼’이라고 생각하신 건 언제부터 생각하신 것 같으세요?      | 선호하는 정체성 강화             |
| 11 | 회기 정리        | 소감 공유                 | - 오늘 50분 정도 저와 이야기를 나누셨는데, 저는 어르신의 말씀에서 여러 가지를 배울 수 있었던 시간이었습니다. 어르신은 어떠셨나요?      | 내담자 접수 피드백              |
| 12 | 회기 종결        | 다음 시간 안내              | - 다음 시간에는 오늘 마지막에 언급해 주신 **에 대해서부터 이야기를 시작해 보기로 하겠습니다.<br>- 다음 주 같은 시간에 뵈겠습니다.    | 회기 종결                   |

〈표 2〉 내러티브 노인상담(NTOA) 2회기 상담 구성의 예

| 진행 | 분류     | 내용                | 상담자 질문 예                                                                            | 기대효과                                |
|----|--------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 1  | 안부     | 당일 건강상태 확인        | - 오늘, 날이 더운데 건강은 좀 어떠세요?<br>어르신, 일주일 잘 지내셨어요?                                       | 신체적/정신 건강상태 간단히 확인                  |
| 2  | 주말 일상  | 주말 지낸 이야기         | 보통 주말에는 어떻게 보내시나요?<br>이번 주말에는 어떻게 지내셨어요? 특별한 일은 없었나요?                               | 독거노인의 경우 사회적 관계 상태 확인 가능            |
| 3  | 상담 피드백 | 지난 회기 상담에 대해 느낀 점 | - 상담은 처음 참여하셨는데, 어색하거나, 낯설거나, 부담스럽거나 혹은 좋았거나 편했거나 이런 여러 가지 느끼시는 점이 다양하게 있었을 것 같은데 어 | 비대면 상담에 대한 내담자 경험, 느낌, 개선해야 할 사항 등을 |

| 진행 | 분류         | 내용                   | 상담자 질문 예                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 기대효과                                                                                                                 |
|----|------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |            |                      | 떠셨어요?<br>(상담자가 느낀 점을 공유한 후) 어르신께서는 어떤 느낌이 드셨는지 궁금합니다.                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 수집                                                                                                                   |
| 4  | 비대면 방식 피드백 | 비대면 서비스에 대해 느낀 점     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 컴퓨터로 만나서 이야기 나누시는 건 어떠셨어요?</li> <li>- 컴퓨터상으로 만나는 게 어떠셨을까 궁금했는데, 전혀 거부감이 없으시고 오히려 편안함도 느끼셨다고 하시니 다행이네요.</li> <li>- 저는 어르신이 이용하시는 그 복지관에 근무하고 있지는 않아서 별 기회가 없었을 텐데 이렇게 컴퓨터로 하게 되니 어르신을 만날 수 있게 되어 저에게는 새롭고 감사하더라고요.</li> <li>- 제가 일하는 사무실(상담사가 있는 공간)을 보여드릴게요(카메라렌즈 이동하며 설명)</li> </ul>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 비대면 서비스에 대한 느낀 점 확인</li> <li>- 비대면이지만 가깝게 느낄 수 있는 계기를 한 번 더 마련</li> </ul>   |
| 5  | 주제 선택      | 2회기 상담주제 선택          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지난 시간에 오늘은 **에 대해 이야기 나누기로 했었는데요. 기억나실까요? 오늘 그 이야기를 이어서 해보는 것 괜찮으세요? 아니면 다른 이야기를 하시는 것이 좋으시면 다른 이야기를 나누어도 좋습니다.</li> <li>(상담자가 지난 회기 주요 내용 중 한 가지를 말한 후 파생 질문) 예) 지난번에 말씀 주신 이야기 중에 어르신께서 가족들을 위해 여러 가지를 해결하려고 노력해오신 이야기가 계속 생각났어요. 그러면서 어르신은 고되셨겠지만 가족분들은 어르신 덕분에 따뜻했겠구나 그런 생각을 했었네요.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 내담자로 하여금 상담주제를 주도적으로 선택하게 함.</li> <li>- 1회기에서 나눈 주제와 연결된 상담전개 가능</li> </ul> |
| 6  | 내담자의 삶 탐색  | 독특한 결과, 이중조망(정체성 영역) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지난번에도 말씀하셨고, 그리고 오늘도 '사람은 배우는 게 중요하다'는 말씀을 하시면서 오랫동안 생각해온 거라고 하셨어요. 그 부분에 대해 좀 더 여쭙고 싶어요. 자녀들 키우시면서 자녀들을 가르치시고 배우게 하려 노력하셨던 이야기가 많은 것 같은데 몇 개 들려주세요.</li> <li>- '나이가 들면 급하게 하려 하지 말고 참을 줄도 알아야 한다'는 것을 말씀해주셨는데, 그 말은 정확하게 어떤 걸</li> </ul>                                                         | 내담자가 중요하게 여기는 가치, 삶의 목표 등에 대해 다각도로, 심도 있게 탐색                                                                         |

| 진행 | 분류    | 내용                  | 상담자 질문 예                                                                                                                                                                                                                             | 기대효과                                        |
|----|-------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
|    |       |                     | <p>말씀하시는 걸까요?</p> <p>- 지난번에도 말씀하셨듯이 어르신께서는 ‘아껴야 한다. 아껴야 잘산다’고 하시며 평생 아끼고 사셨다고 하셨습니다. 그러나 많은 사람들이 그것을 알아도 실천하고 살기가 어려워서 잘못하는데, 그렇게 아끼고 살아오실 수 있었던 어르신만의 비결이 있을까요?</p>                                                                 |                                             |
| 7  | 백락탐색  | 선호하는 정체성에 대한 역사적 탐색 | <p>- 어르신이 아끼는 것은 어머니로부터 내려온 것이군요. 자라시면서 어머니를 보시며 어떤 점이 인상적이셨나요?</p> <p>- 결혼 후 남편분 가족들을 위해 애쓰시고 하신 것이, 아버님이 큰 형님댁까지 도우며 함께 사신 것과 연결되네요.</p> <p>- 어머니께서 힘드실 때, 남편분에게는 크게 기대지 못하셨다고 하셨고 경제생활을 혼자 다 하셨는데, 자녀들은 어머니에게 어떤 의미였는지 궁금합니다.</p> | <p>내담자 자신의 관점에서 선호하는 정체성에 대한 풍부한 이야기 전개</p> |
| 8  | 회기 정리 | 소감 공유               | <p>- 오늘 말씀 들으면서 어르신 인생 이야기가 책으로 나오면 너무 좋겠다는 생각을 했습니다. 많은 사람들에게 큰 자극과 도움이 될 것 같아요.</p> <p>- 오늘 이렇게 두 번째 상담까지 마쳤는데요. 어르신은 어떠셨나요?</p> <p>- 지난 상담에 비해 오늘 상담에서 느끼신 면에서 좀 달라진 점이 있나요? 조금 더 편하다든지, 불편하다든지 어느 것도 좋습니다.</p>                   | <p>내담자 피드백 접수</p>                           |
| 9  | 회기 종결 | 다음 시간 안내            | <p>- 다음 시간에는 오늘 말씀 주신 **에 대해 조금 더 말씀을 듣는 것으로 하겠습니다. 한 주 건강하게 지내시고요. 다음 주에 뵙겠습니다.</p>                                                                                                                                                 | <p>회기 종결</p>                                |

〈표 3〉 내러티브 노인상담(NTOA) 3회기 구성의 예

| 진행 | 분류               | 내용                      | 상담자 질문 예                                                                                                                                                                                                                                           | 기대효과                                                      |
|----|------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1  | 안부               | 날씨,<br>당일<br>건강상태<br>확인 | - 오늘, 날이 더운데 건강은 좀 어떠세요?<br>- 어르신, 일주일 잘 지내셨어요?                                                                                                                                                                                                    | 신체적/정신 건강상태 간단히 확인                                        |
| 2  | 주말<br>일상         | 주말 지낸<br>이야기            | - 보통 주말에는 어떻게 보내시나요?<br>- 이번 주말에는 어떻게 지내셨어요?<br>특별한 일은 없었나요?                                                                                                                                                                                       | 일상 확인                                                     |
| 3  | 지난<br>회기<br>연결   | 지난 회기<br>상담내용<br>환기     | 지난 시간에 나누어주신 말씀 중 특히<br>**에 대해 한 주 동안 생각해보게 되었<br>습니다.                                                                                                                                                                                             | - 2회기 3회기<br>의 연결<br>- 내담자-상담자<br>연결                      |
| 6  | 내담자<br>의 삶<br>탐색 | 회원<br>재구성               | - 지난번에 외국생활에 관해 해주신 이<br>야기가 있었는데요. 그 외국사람들을 포<br>함해서 혹시 생각나는 사람들 있으세<br>요?<br>- 이제까지 살아오시면서 만나신 수많<br>은 사람들 중에 어르신을 가장 잘 알아<br>주는 사람으로 기억하거나 아니면 이<br>사람에게 고맙다거나 어르신 인생에서<br>큰 의미가 있어 생각나는 분이 계실까<br>요? 여러분이 계시다면 그중 한 분을 우<br>선 떠올려봐도 좋을 것 같습니다. | 내담자가 중요하<br>게 여기는 가치,<br>삶의 목표 등에<br>대해 다각도로,<br>심도 있게 탐색 |
| 7  | 내담자<br>삶 탐색      | 회원<br>재구성               | - 그분과는 어떤 관계이신 건가요? 어<br>떻게 알게 되신 거죠? 처음 만나신 것이<br>기억나시나요?<br>- 생각나는 이야기나 사건 하나를 말씀<br>해주시겠어요?                                                                                                                                                     | 내담자 자신의<br>관점에서 선호하<br>는 정체성에 대<br>한 풍부한 이야<br>기 전개       |
| 8  | 내담자<br>삶 탐색      | 회원<br>재구성               | - 그분은 당시 젊은 엄마였던 **님의 어<br>떤 모습을 보시고 그렇게 도와주신 거<br>라 생각하세요?<br>- 아버님이 이렇게 아버님의 말씀을 끝<br>까지 따르고 힘든 시간을 견디어내준                                                                                                                                        | 내담자의 삶에서<br>상호적인 관계에<br>서의 필요요율<br>인식                     |

| 진행 | 분류       | 내용          | 상담자 질문 예                                                                                                                                                                                                                    | 기대효과          |
|----|----------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|    |          |             | 따님 ***에게 무어라 말씀하실 것 같으<br>세요?<br>- 만약 그분이 오늘 **어르신께서 그분<br>을 떠올리시고 이야기하신 것을 알게<br>되신다면, 무어라 말씀하실 것 같으세<br>요?<br>- 그리고 그 말씀은 **에게 무슨 의미가<br>될 수 있을까요?<br>- 그분들께 고맙다고 말씀해주셨는데<br>요, 그렇다면 거꾸로 그분들이 어르신께<br>는 뭐라고 말씀하셨을 것 같으세요? |               |
| 9  | 회기<br>종결 |             | - 오늘 이렇게 말씀해주셔서 저도 잘 듣<br>고 배울 수 있었는데요. 오늘 어떠셨어<br>요?<br>- 특별히 **님에게 중요한 분에 대해 이<br>야기 나누었는데 어떠셨어요?                                                                                                                         | 내담자 피드백<br>접수 |
| 9  | 회기<br>종결 | 다음 시간<br>안내 | 다음 시간은 마지막 시간인데요. 오늘에<br>이어서 말씀 더 나누도록 하겠습니다.<br>한 주 건강하게 지내시고요.<br>다음 주에 뵈겠습니다.                                                                                                                                            | 회기<br>종결      |

〈표 4〉 내려티브 노인상담(NTOA) 4회기 구성의 예

| 진행 | 분류        | 내용                         | 상담자 질문 예                                                                                                                                                                                                     | 기대효과                                                      |
|----|-----------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1  | 안부        | 날씨,<br>컨디션,<br>옷차림<br>변화 등 | - 오늘 뵙기에 얼굴이 조금 상기 되신<br>것 같아요. 급하게 오셨나요?<br>- 옷 색깔이 환해서 얼굴이 밝아 보이시<br>네요.                                                                                                                                   | 안부 및 컨디션 확인                                               |
| 2  | 상담자<br>반영 | 상담자<br>반영                  | - 영광스럽게도 제가 어르신 이야기를<br>들을 수 있었던 첫 번째 사람이 된 거죠.<br>그래서 그때 이어서 남겨두신 이야기,<br>조금 더 들려주고 싶은 말씀이 있으실지<br>궁금했어요.                                                                                                   | 내담자의 선호하는<br>이야기를 풍부하게<br>전개함으로써 내담<br>자의 선호하는 정<br>체성 강화 |
| 3  | 정체성강<br>화 | 내담자<br>경험의<br>의미를<br>확장    | - 무엇보다 이런 이야기를 단 한 번도<br>해 보신 적이 없다는 것에, **어르신이<br>이 **어르신스럽게 칠십 년 넘게 시간을<br>지내오신 그 이야기를 많은 사람들이 듣<br>고 배울 점이 많겠다는 생각이 들었거든<br>요.<br>- 때로는 본인이 피한다고 피할 수 있는<br>일들이 일어나기도 하고, 계획한다고 계<br>획대로 되는 일들이 아니고 갑작스럽게 | 내담자와 상담자의<br>관계를 인생 선배와<br>인생 후배로서의 관<br>계로 설정            |

| 진행 | 분류    | 내용                 | 상담자 질문 예                                                                                                                                                                                      | 기대효과                                         |
|----|-------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
|    |       |                    | 일어난 일들이 있을 수 있잖아요. 그런 상황에 있는 지금의 후배 엄마들에게는 해주실 말씀이 있으실까요?                                                                                                                                     |                                              |
| 6  | 정체성   | 내담자의 내적 자원 탐색      | - 근데 사실 그 상황에서 그렇게 마음먹으시기 쉽지가 않으셨을 것 같다는 생각도 해보거든요. 왜냐면 내가 너무 힘드니까 '이거 어떻게 하나, 정말 죽고 싶다.' 이런 생각도 하셨을 것 같아요.                                                                                   | 내담자가 중요하게 여기는 가치, 삶의 목표 등에 대해 다각도로, 심도 있게 탐색 |
| 7  | 음악 영상 | 내담자 정체성과 연결된 음악 선물 | - 제가 지난 세 번의 시간 동안 어르신이 말씀해 주신 어르신 이야기, 특히나 세 번째 상담 때 말씀해 주셨던 것들 들으면서 이런 이야기를 들을 수 있어서 너무 감사하다고 말씀드렸잖아요. 그래서 제가 '뭘 보여드리고 싶은데'라고 생각하면서 음악 선물을 준비해 봤어요. 제가 노래를 열심히 찾았어요. 어르신이 들려주신 이야기와 어울리는... | 내담자 감정 연결                                    |
| 8  | 정체성   | 음악 선물 피드백 질문       | - 어떠셨어요?<br>- 가사 뜻이 좋으세요? 이 가사를 핸드폰으로 좀 보내 드릴까요?                                                                                                                                              | 내담자의 입장을 이야기함                                |
| 9  | 상담 종결 | 상담 종결 소감 인사        | - 상담을 네 번 만나는 것으로 계획을 했던 거라 오늘이 마지막인데요, 어떠셨어요?<br>- 끝으로 하시고 싶으신 말씀 없으실까요?<br>- 어르신도 건강하시고요.                                                                                                   | 전체 회기 종결                                     |