

[ 발표 1 ]

## 서비스 접근성이 노인의 복지서비스 이용에 미치는 영향

백학영(서울대 사회복지연구소)  
윤민석(서울대 박사과정수료)

### 1. 서론

노인들의 교육수준 및 경제적 수준이 올라감에 따라 노인들이 원하는 서비스의 종류와 내용은 다양해지고 있으며, 이러한 다양성을 흡수할 수 있는 여러 형태의 노인복지서비스는 제공해야 한다. 노인복지서비스를 제공하는데 있어 노인들은 찾아가기 쉽고, 이용이 편리한 서비스를 선호하며, 이러한 노인의 다양한 욕구에 대응하기 위해서는 일차적으로 노인들의 복지서비스의 접근성이 중요한 이슈가 된다. 노인가구가 인식한 서비스 접근성이 노인복지서비스 이용과 어떠한 관계가 있는지를 살펴보는 본 연구는 새로운 시도가 될 것이다. 특히 지금까지 서비스 접근성과 복지서비스 이용이 어떠한 관계가 있는지에 대해 거의 밝혀지지 않은 상황에서, 본 연구는 노인들의 복지 증진 방안을 모색하는데 중요한 기초 자료를 제공할 것이다. 이에 본 연구는 노인의 서비스 접근성이 노인복지 서비스 이용에 어떠한 영향을 미치는지 분석함으로써, 앞으로 노인복지서비스를 제공하는 전달체계를 만드는데 있어 지역적·연령적 특성을 고려한 서비스 개발에 중요한 함의를 찾고자 한다.

### 2. 이론적 배경

#### 1) 노인복지 서비스

우리 사회는 최근 몇 십년 동안 빠르게 고령화되면서 노인문제가 더 이상 개인과 가족의 문제가 아니라 사회적 차원의 문제라는 인식이 사회 구성원 사이에 빠르게 확산되고 있다. 이러한 인식은 노인부양의식의 변화, 가족구조의 변화, 가족의식의 변화와 더불어 더욱 가속화되는 듯하다. 이에 따라 1997년도 노인복지법을 개정하고 정부 차원에서 노인의 일상생활의 삶의 질을 높이기 위한 다양한 종류의 노인복지서비스를 지원하려는 노력이 계속되고 있다. 즉, 노인의 빈곤문제는 소득보장과 주택보장을 통해, 건강문제는 건강보장을 통해, 그리고 고독과 소외, 무위고(無爲苦)의 문제는 고용보장과 사회적 서비스를 제공함으로써 노인의 일상생활의 의식주 문제와 신체적, 정신적 어려움을 해결할 수 있도록 지원하고 있다(권중돈, 2007).

지금까지의 연구들에서 노인복지서비스 이용에 영향을 미치는 요인들은 주로 성별, 배우자유무, 교육수준, 경제적 상태, 주관적 건강상태, 도시와 농촌 거주여부, 시설의 위치와 프로그램 현황과

같은 인구사회학적 변수와 친구들의 수, 참여하고 있는 모임의 수, 가족 간의 유대관계 등과 같은 사회적 지지 등이 영향을 미쳤다(강유진, 강효진, 2005; 박차상 외, 2002; 이가옥, 이미진, 2001). 연구 결과는 일관되지 않은 모습을 보이는데, 이는 표본의 대표성 문제, 또는 연구시기와 시대의 변화에 따른 결과일 것이다(고승덕, 1999).

## 2) 서비스 접근성

Baker(2003)는 “서비스 접근성이란 적합한 서비스를 획득하기 위한 적합한 기회를 제공하는 것”이라 정의한다(Baker, 2003: 3). 서비스 접근성을 보장하기 위해서 사회복지기관은 클라이언트에 최적의 접근성을 보장하는 장소에 위치해야 하며, 편리한 시간에 운영이 되어야 한다. 또한 예약 대기자가 적정한 수준으로 유지되어야 하며, 합리적인 사용료를 받으며, 그리고 개인, 자원, 시설, 정책 등이 클라이언트가 편리함을 느낄 수 있어야 한다. 또한 장애인들이 기관에 찾아오기 쉽도록 문턱이 없거나 알맞은 시설을 갖추고 있어야 한다. 서비스 접근성에 대한 개념은 사회복지학에서 매우 중요하게 생각되는 개념이지만, 접근성에 대한 논의를 찾아보기 힘들다. 그 이유 중 하나는 조작적 정의의 어려움과 측정이 어려운 점, 그리고 우리나라 복지서비스 제공에 있어서 접근성보다 비용의 문제가 우선시 되어왔기 때문이라 할 수 있다. 대부분의 사회복지기관들이 서비스 접근성을 고려하여 시설의 위치를 선택하기 보다는 경제적인 측면을 기준으로 입지조건을 선택한다고 할 수 있다. 접근성은 그 이후에 고려되는 문제인 것이다.

접근성에 대한 지리학에서 발표된 선행연구 중에서 사회복지 서비스에 관련된 연구로는, 미국 재향군인들에게 서비스를 제공하는 병원이나 치료자에 대한 접근성과 자원의 가용성에서 볼 때 원 거리에 위치할수록 치료의 질이나 횟수가 적었으며, 장기적으로 환자에게 심각한 악영향을 초래한다는 연구결과도 있다(McCarthy et, al., 2007). 따라서 지리학적 측면에서 볼 때 서비스 접근성은 공간적인 개념으로 인식되고 있으며, 이러한 접근성 문제를 설명하기 위하여 지도나 대중교통 이용형태 및 다양한 지리적 요소들을 결합하여 설명하고 있다. 노인복지관 이용실태에 관한 유성호의 연구(2001)에서는 접근성을 도보를 이용하거나 복지관 차량을 이용할 경우에 접근성이 있는 것으로 정의하여, 접근성이 높을수록 노인들이 노인복지관을 더 많이 이용한다고 밝힌다. 유성호(2001)의 연구는 사회복지 서비스 이용에서 접근성의 문제의식을 제기한데 의의가 있다. Krout(1991)의 연구에서는 노인복지관과 가까운 곳에 거주하는 노인일수록 복지관을 자주 이용하는 것으로 조사되었다. 이러한 연구결과를 볼 때, 이용할 수 있는 복지시설의 근접성(거리적 접근성)은 복지서비스 이용에 중요한 요소임을 알 수 있다.

## 3. 연구방법 및 연구문제

### 1) 분석자료 및 분석방법

서비스 접근성이 노인의 복지서비스 이용에 어떠한 영향을 미치는 지를 분석하기 위한 본 연구는 한국보건사회연구원과 서울대학교 사회복지연구소의 한국복지패널조사 1차년도 자료를 이용하였다. 한국복지패널조사 자료 중에서 본 연구는 2,615가구의 65세 이상 노인 3,398명의 자료를 분석에 사용하였다. 그리고 노인의 복지서비스 이용에 영향을 미치는 요인은 분석에 투입되는 모든 특성에 대한 정보를 포함하고 있는 3,384명(도시 2,051명, 농어촌 1,333명)의 자료를 이용하였다. 분

석방법은 크게 두 가지를 이용하였다. 빈곤가구와 비빈곤 가구의 서비스 접근성, 복지서비스 이용의 차이는 T-test를 이용하였으며, 노인의 복지서비스 이용에 영향을 미치는 요인 분석은 로지스틱 회귀분석(Rogistic Regression)을 하였다. 모든 분석은 가중치를 적용하지 않았다.

## 2) 변수정의

본 연구에서는 노인복지 서비스의 종류에 대해 공공기관에서 제공하거나 민간의 복지서비스를 이용하더라도 비용을 공공부문에서 일부 보조해주는 것을 말하며, 응답자가 민간의 복지서비스를 이용하면서 비용도 스스로 전부 부담하고 있는 경우에는 해당되지 않는 것으로 한정하였으며, 서비스 제공기관이 여러 개일 경우 가장 주되게 이용하고 있는 기관 하나만을 기재하도록 하였다. 본 연구에서 주요하게 관심을 갖는 노인의 복지서비스 이용은 노인복지서비스 즉, 의료지원, 무료 급식, 물품지원, 가정봉사서비스, 식사배달서비스, 방문간호 및 간병 서비스, 교통수단지원, 주간보호서비스 중 하나라도 이용한 경험이 있는 것으로 하였으며, 하나도 이용하지 않는 노인은 그렇지 않은 것을 하였다.

서비스 접근성은 사회복지시설 접근성과 의료시설 접근성, 대중교통수단 접근성의 합으로 하였다. 노인의 개인적 특성으로 성은 남성을 0, 여성을 1로 하였으며, 연령은 65~69세를 기준변수로 하여 70~74세, 75~79세, 80세 이상으로 구분하였다. 교육수준은 무학을 기준변수로 하여 초등, 중등, 고등학교 이상으로 구분하였으며, 건강상태는 장애가 있거나(비등록 장애 포함) 6개월 이상 치료를 받고 있는 만성질환이 있는 경우를 1, 그렇지 않은 경우를 0으로 하였다. 그리고 배우자 유무는 배우자가 없을 때 0, 배우자가 있을 때 1로 하였다. 가구형태는 노인이 혼자 살거나 두 명 이상이 살더라도 65세 이상 노인으로 구성된 가구를 노인가구로 하여 1로 하였으며, 비노인 가구원이 1명이라도 포함된 가구를 0으로 하였다. 가구의 빈곤여부는 2005년 최저생계비를 기준으로 가구의 경상소득이 최저생계비 미만일 때 1(빈곤가구), 최저생계비 이상인 가구를 0(비빈곤가구)으로 하였다. 마지막으로 노인의 거주 지역은 서울시를 기준변수로 하여 광역시, 중소도시, 농어촌으로 구분하였다.

## 4. 분석 결과

### 1) 노인의 서비스 접근성과 복지서비스 이용

사회복지시설 접근성과 의료시설 접근성, 대중교통 접근성의 합으로 측정한 노인의 서비스 접근성은 평균 1.6으로 나타났으며, 복지접근성 중 사회복지시설 접근성은 0.3, 의료시설 접근성은 0.6, 대중교통 접근성은 0.7로 나타나, 사회복지시설 접근성이 다른 것에 비해 상대적으로 떨어지는 것으로 나타났다.

<표 1> 서비스 접근성

		빈도	최소	최대	평균	표준편차
서비스 접근성	서비스 접근성	3,398	0	3	1.619	1.129
	사회복지시설 접근성	3,395	0	1	.327	.469
	의료시설 접근성	3,398	0	1	.566	.496
	대중교통 접근성	3,397	0	1	.726	.446

전체 노인 중 18.2%는 노인복지서비스를 하나라도 이용한 경험이 있는 것으로 나타났으며, 노인 복지서비스를 이용한 노인의 대부분이 하나나 둘 정도의 서비스를 이용한 것으로 나타났다. 노인 복지서비스 내용별로 이용율을 보면, 의료지원서비스 이용자가 14.3%로 가장 많았으며, 물품지원 서비스 7.6%, 무료급식 서비스 3.2%, 식사배달 서비스 2.6%로 나타났다.

<표 2> 노인복지서비스 이용

		빈도	비율		빈도	비율	
경험여부	없다	2,772	81.8	물품지원	없다	3,128	92.4
	있다	615	18.2		있다	259	7.6
	전체	3,387	100.0	가정봉사	없다	3,367	99.4
이용 서비스 수	0	2,772	81.8	있다	20	0.6	
	1	331	9.8	식사배달	없다	3,300	97.4
	2	185	5.5		있다	87	2.6
	3	74	2.2	방문간호, 간병	없다	3,370	99.5
	4개 이상	25	0.7		있다	17	0.5
의료지원	없다	2,903	85.7	교통수단	없다	3,326	98.2
	있다	484	14.3	지원	있다	61	1.8
노인무료 급식	없다	3,280	96.8	주간보호	없다	3,384	99.9
	있다	107	3.2		있다	3	0.1

## 2) 경제적 상태와 지역에 따른 서비스 접근성과 복지서비스 이용의 차이

빈곤 노인과 비빈곤 노인의 서비스 접근성의 차이를 보면, 비빈곤 노인 1.762, 빈곤 노인 1.115로 비빈곤 노인의 서비스 접근성이 통계적으로 유의한 수준에서 빈곤 노인보다 높았다. 이러한 결과는 노인의 거주 지역과 긴밀히 관련된 결과라 할 수 있다. 일반적으로 소득수준이 높을수록 아파트에 거주하는 비율이 더 높고(김미곤 외, 2006), 도시지역이 지하철이나 버스 등 대중교통과 도로 시설이 더 발달되어 교통이 농어촌에 비해 더 편리하다(정경희 외, 2005). 즉, 빈곤하지 않은 노인일수록 사회적인 인프라가 더 발달된 지역에 거주하기 때문에 서비스 접근성이 더 높다고 볼 수 있다. 도시와 농어촌의 노인의 서비스 접근성을 살펴보면 도시 노인의 서비스 접근성이 더 좋은 것으로 나타났다. 도시 노인의 서비스 접근성은 1.949로 농어촌 노인의 접근성 1.107보다 약 1.7배 더 좋은 것으로 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로도 유의하였다. 농어촌 노인에 비해 도시 노인의 서비스 접근성이 전반적으로 더 높은 것으로 볼 때, 도시 노인이 상대적으로 복지서비스를 이용할 가능성이 더 높을 수 있음을 암시한다.

앞서 언급한 것처럼 우리나라 많은 복지서비스는 저소득층을 주요한 대상으로 하고 있다. 이러한 정책 특성은 노인의 복지서비스 이용 현황에 그대로 반영되고 있다. 본 연구에서 빈곤 노인이 비빈곤 노인에 비해 복지서비스를 더 많은 이용하는 결과를 보였다. 빈곤 노인의 43.3%가 2005년 1년 동안 노인 복지서비스를 이용한 경험이 있는 것으로 나타나, 비빈곤 노인의 33.5%에 비해 약 12.0% 포인트 더 높게 나타났다. 도시와 농어촌의 복지서비스 이용 여부의 차이를 보면, 도시 노인의 19.7%가 복지서비스를 이용한 경험이 있는 반면, 농어촌 노인은 15.8%가 복지서비스를 이용한 경험이 있었다. 도시 노인이 복지서비스 욕구가 크기 때문에 복지서비스를 더 많이 이용하였거나 도시에 복지자원이 더 많이 분포되어 있어 농어촌에 비해 상대적으로 복지서비스 이용이 용이하기 때문일 가능성도 높다. 두 가지 가능성이 모두 존재하지만, 농어촌에 비해 도시의 서비스 접근성이 더 좋은 결과와 연결하여 볼 때, 도시가 복지자원이 더 풍부하고 접근이 용이하기 때문에 도시 노인이 상대적으로 복지서비스를 더 많이 이용할 가능성이 높게 나타났다고 볼 수 있다.

<표 3> 빈곤 노인과 비빈곤 노인의 서비스 접근성 차이

		빈도	평균	표준편차	평균차이	t
서비스 접근성	비빈곤	1,926	1.762	1.118	.335	8.651***
	빈곤	1,469	1.428	1.115		
	도시	2,065	1.949	1.053	.841	22.764***
	농어촌	1,333	1.107	1.051		
이용여부	비빈곤	1,919	.129	.335	-.120	-8.825***
	빈곤	1,465	.249	.433		
	도시	2,054	.197	.398	.040	2.981**
	농어촌	1,333	.158	.364		

\*\*\* p <.001

#### 4) 노인의 복지서비스 이용에 영향을 미치는 요인

노인의 복지서비스 이용 여부에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과는 <표 4>와 같다. 먼저 서비스 접근성을 보면, 서비스 접근성이 좋을수록 복지서비스 이용 가능성은 증가하는 것으로 나타났다. 이는 노인의 개인적 특성과 가구의 특성을 통제한 결과로서 노인의 욕구가 동일하더라도 서비스 접근성이 좋을 때 노인들의 서비스 이용가능성이 더 높다는 것을 알 수 있다.

노인의 개인적 특성 중 교육수준과 건강상태, 배우자 유무는 복지서비스 이용에 통계적으로 유의한 수준에서 영향을 미치고 있었다. 공적 교육을 받지 않은 노인에 비해 초등학교, 중학교, 고등학교 이상의 학력을 가진 노인의 복지서비스 이용 가능성은 더 낮은 결과를 보였다. 다시 말하면 초등학교 이상의 교육수준을 가진 노인에 비해 무학인 노인의 복지서비스 이용 가능성이 더 높았는데, 이는 교육수준이 낮은 노인이 복지서비스를 더 많이 필요로 하고 있고, 이것이 복지 서비스 이용으로 이어지고 있기 때문일 것이다. 그리고 장애가 있거나 6개월 이상의 만성질환을 가지고 있는 노인이 복지서비스를 더 많이 이용하고 있는 것으로 나타났다. 이는 건강에 문제를 가지고 있는 노인이 복지욕구가 더 높고 이들이 복지서비스를 실제로 더 많이 이용하고 있다는 것을 의미한다. 그리고 배우자가 있는 노인에 비해 배우자가 없는 노인이 복지서비스를 더 많이 이용하고 있었다. Mitchell과 Krout(1998)의 연구에 의하면 노인의 연령이 높을수록 재가복지서비스를 더 많이 이용하는 것으로나 나타났으며, Bass와 Noelker(1987)에 의하면 노인의 연령과 가정간호서비스(in-home nursing or aide services) 이용과는 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 이러한 상반된 결

과는 재가복지서비스 종류에 따른 차이거나 연령과 다른 요인과의 상관관계가 높기 때문일 것이다 (이가옥·이미진, 2001). 본 연구에서 노인의 연령은 노인복지서비스 이용에 통계적으로 유의한 수준에서 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 서비스 종류에 의한 차이와 함께 연령 이외의 노인은 건강상태, 교육수준, 경제적 상태 등의 영향이 강력하기 때문이라 볼 수 있다.

노인의 가구 특성 중에서 노인으로만 이루어진 가구의 노인과 빈곤가구의 노인이 복지서비스를 더 많이 이용하고 있었다. 이는 가족 내에서 자신들의 욕구가 해결되지 않기 때문에 공적 복지서비스에 더 많이 의존하게 되고 있음을 말해준다. 재가복지서비스 이용 의향에 관한 한 연구에서는 소득수준이 높을수록 재가복지서비스 이용 의향이 더 높은 것으로 나타났지만(이가옥, 이미진, 2001), 우리나라 대부분의 복지서비스는 저소득층을 주요한 대상으로 설계되어 있어 저소득층일수록 더 많은 서비스를 이용하는 것으로 나타났다. 또한 사람들은 보통 자신의 욕구를 일차적으로 가족 안에서 해결하지만, 노인들만 살거나 빈곤한 가구의 노인의 가족 안에서 자신들의 욕구를 충족하기 어렵기 때문에 공적 지원서비스에 의존하게 될 것이다.

노인의 거주지역을 볼 때, 서울시에 비해 농어촌 노인이 복지서비스를 덜 이용하는 것으로 나타났다. 노인의 재가복지서비스(가정봉사원 서비스, 단기보호서비스, 주간보호서비스) 이용 의향에 거주지역의 차이가 없다고 보고되지만(이가옥, 이미진, 2001), 본 연구에서는 서울시와 농어촌의 차이는 통계적으로 유의하게 나타났다. 농어촌의 노인 인구비율이 높고, 농어촌에 빈곤인구가 집중되어 있는 우리나라의 빈곤구조는 도시 노인에 비해 농어촌 노인의 복지 욕구가 높음을 시사한다(백학영, 2007). 그럼에도 불구하고 서울시에 비해 농어촌의 복지서비스 이용가능성이 더 낮은 것은 서울시에 비해 농어촌의 복지 자원이 더 희박하고 이로 인해 복지서비스 이용이 제약받고 있다는 것을 시사한다.

전체 노인의 복지서비스 이용에 영향을 미치는 요인과 함께 도시와 농어촌을 구분하여 노인의 복지서비스 이용에 영향을 미치는 요인의 차이가 있는지를 살펴보았다. 분석결과, 노인의 복지서비스 이용에 대한 영향 요인은 전체적으로는 큰 차이는 없지만, 개별 변수들의 영향의 크기에는 다소 차이가 있다. 먼저 서비스 접근성이 노인의 복지서비스 이용에 미치는 영향은 도시에서 그 효과가 큰 것으로 나타났고, 농어촌에서 서비스 접근성의 영향은 통계적으로 유의하지 않았다. 도시의 접근성이 1단위 증가할 때 복지서비스 이용 가능성을 11.5%( $e^{0.108}=1.115$ ) 증가하는 반면, 농어촌에서는 9.4%( $e^{0.094}=1.094$ ) 증가하였다.

노인의 개인적 특성이 미치는 영향을 보면, 전체적인 분석과 거의 유사하지만, 도시에서 무학과 중학교 학력 노인의 복지서비스 이용이 차이는 통계적 유의도를 상실하였다. 그리고 교육수준이 복지서비스 이용에 미치는 영향은 도시에 비해 농어촌에서 다소 큰 것으로 나타났고, 배우자 유무의 영향 또한 농어촌에 더 큰 것으로 나타났다. 빈곤여부가 복지서비스 이용에 미치는 영향을 보면, 농어촌에서 빈곤한 가구일수록 복지서비스를 더 많이 이용하는 것으로 나타났다. 그렇지만 건강문제와 가구형태의 영향은 농어촌에 비해 도시에서 그 영향이 크게 나타났다. 전체적인 분석과 도시에서 노인의 성은 복지서비스 이용에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않은 것으로 나타났지만, 농어촌에서는 여성노인에 비해 남성 노인이 복지서비스를 더 많이 이용하는 것으로 나타났다. 노인의 거주지역이 복지서비스 이용에 미치는 영향을 보면, 도시 내에서 서울시와 광역시, 서울시와 중소도시 사이에는 통계적으로 유의한 수준에서 차이가 없는 것으로 나타났다.

<표 4> 노인의 복지서비스 이용에 영향을 미치는 요인

	전체			도시			농어촌		
	B	S.E.	Exp(B)	B	S.E.	Exp(B)	B	S.E.	Exp(B)
접근성	.100*	.046	1.105	.108+	.059	1.115	.090	.077	1.094
여성(기준: 남성)	-.139	.120	.870	-.033	.148	.968	-.351+	.206	.704
연령(기준: 65-69세)									
70-74세	-.041	.118	.960	.055	.144	1.057	-.211	.205	.810
75-79세	-.109	.139	.897	.026	.174	1.027	-.335	.230	.716
80세이상	.057	.147	1.059	.038	.192	1.039	.022	.233	1.023
교육수준(기준: 무학)									
초등	-.341**	.113	.711	-.326*	.145	.722	-.383*	.183	.682
중등	-.359*	.183	.698	-.269	.209	.764	-.765+	.434	.465
고등이상	-.624***	.182	.536	-.589**	.209	.555	-.677	.413	.508
건강문제있음(기준: 문제없음)	.727***	.130	2.068	.725***	.162	2.064	.703***	.218	2.019
배우자있음(기준: 없음)	-.620***	.112	.538	-.561***	.140	.571	-.732***	.190	.481
노인가구(기준: 비노인가구)	.630***	.107	1.877	.689***	.128	1.991	.480*	.192	1.616
빈곤(기준: 비빈곤)	.772***	.098	2.163	.742***	.120	2.100	.826***	.172	2.284
지역(기준: 서울시)									
광역시	.092	.155	1.096	.094	.156	1.099	-	-	-
중소도시	-.238	.155	.789	0.229	.158	.795	-	-	-
농어촌	-.550***	.159	.577	-	-	-	-	-	-
상수	-1.651****	.240	.192	-1.866***	.285	.155	-1.776***	.325	.169
-2LL	2963.442			1870.375			1086.504		

\*\*\* p <.001, \*\* p <.01 \* p <.05

### 5. 결론

본 연구는 노인의 서비스 접근성, 복지서비스 이용이 가구의 경제적 상태 및 도시와 농촌에 거주여부에 따른 차이 및 노인의 복지서비스 이용에 영향을 미치는 요인을 알아보는 것을 목적으로 하였다. 본 연구는 지리학에서 많이 사용되어져 왔던 접근성이라는 개념에 대해 조작적 정의를 내리고 조사대상자들이 인식하는 서비스 접근성과 복지서비스의 이용과의 관계를 밝히고, 서비스 이용에 있어 접근성의 영향을 노인의 일반적 특성, 경제적 상태, 거주 지역별로 종합적으로 분석한 연구라는 점에서 의미가 있다. 지금까지 노인의 복지서비스 이용에 있어 서비스 접근성에 대한 선행연구가 부족하였으나, 대다수의 노인을 대상으로 하는 사회과학 논문들이 주로 노인의 일반적 특성 및 주관적으로 인식하는 경제적 상태로 분석한 한계점이 있었으나, 본 연구는 객관적인 경제적 상태까지를 기준으로 분석하여 경제적 상태별 서비스 접근성이 노인복지서비스 이용에 어떠한 영향을 주는지에 대해 분석한 점에서도 의미가 있다.

최근 사회서비스에 대한 사회적 관심이 증대되었고, 사회서비스가 욕구의 다변화에 대응해야 할 필요성 또한 증대하였다. 복지서비스 이용은 사람들이 자신들의 욕구를 해결하는 실질적 행동으로서 중요한 의미를 갖는다. 따라서 앞으로 노인을 비롯한 다양한 인구집단의 복지서비스에 이용 특성에 대한 연구가 활발하게 진행될 필요가 있다. 특히 본 연구에서 제기하는 서비스 접근성의 문제의식에 입각한 접근은 무엇보다도 중요한 의미를 가질 것이다. 본 연구와 많은 선행연구들에서 밝히고 있는 노인의 삶에서 중요한 의미를 갖는 사회적 지지는 새삼 강조할 필요는 없을 것이다. 앞으로 사회복지기관들이 서비스를 다양화하고 시설의 형태가 더욱 세분화될 것으로 예상되므로 복지서비스 이용은 더욱 중요한 사회적 쟁점이 될 것으로 예상된다.