

요보호 노인 부양가족의 재가복지 및 재가보건 서비스 유형별 이용의향에 관한 연구

- 2002년도 서울시 노인복지 기초수요조사 자료 분석 -*

김 혜 경

(나사렛대학교)

[요 약]

본 연구에서는 노인요양보험제도의 도입을 앞두고 재가 요보호 노인 가족의 재가복지 및 재가보건 서비스의 이용의향을 유형별로 알아보고, 이에 관련된 요인을 행동주의모형을 이용하여 검토함과 동시에 서비스를 이용하지 않는 이유를 분석하는 것을 목표로 하였다. 각 서비스 이용의향에 관련된 요인을 로지스틱 회귀분석을 통해 분석한 결과, 선행요인으로는 재가복지와 재가보건 서비스 모두 연령이 낮은 사람이 이용의향이 높았다. 서비스 이용촉진 및 저해요인 중에는 경제적인 여유가 있거나 부부양자가 있는 사람, 혹은 부양과 관련된 정보를 제공해 줄 사람이 있어, 물적 자원이 있거나 비공식적 지원을 받고 있는 사람이 재가복지와 재가보건 서비스에 대한 이용의향이 모두 높게 나타났다. 욕구요인에서는 예상과는 달리, 노인의 증상이 심각하거나 거동불편 정도가 심한 사람, 혹은 요보호 노인 외에도 요보호 가족이 있어 서비스에 대한 이용 욕구가 높은 집단이 오히려 이용의향이 낮게 나타났는데, 서비스의 유료화를 위해서는 경제적 자원과 같은 촉진요인을 가지고 있지 않으면 서비스에 대한 욕구(필요도)가 높아도 서비스 이용으로 연결되지 못할 위험이 있는 것으로 해석된다. 한편 서비스를 이용하지 않는 이유로는 경제적인 부담 이외에 '가족이 돌봐야 한다', '노인이 싫어한다'와 같은 전통적인 부양역식이 차지하는 비율이 높았다. 요보호 노인의 증가로 서비스에 대한 이용 의향이 이전에 비해 높아지고 있지만, 서비스에 대한 욕구가 높음에도 불구하고 서비스 이용의향이 없는 사람이 적지 않았다. 본 연구를 통해 재가복지 서비스에 대한 이용의향과 재가보건 서비스에 대한 이용의향을 나타낸 집단의 특성이 유사한 것이 확인되었고, 향후 클라이언트 위주의 서비스 제공을 위해서는 보건복지 서비스의 연계를 통한 서비스 제공의 필요성이 재확인되었다.

주제어: 서비스 이용의향, 재가복지 서비스, 재가보건 서비스, 서비스를 이용하지 않는 이유, 요보호 노인 가족 부양자

* 본 연구는 서울시정개발연구원에서 서울시의 수탁연구로 실시한 「서울시 노인복지 기초수요조사 및 정책개발 연구」를 위한 조사 자료를 분석한 것임.

1. 서론

평균수명의 연장과 출산율의 저하는 우리나라의 인구 고령화를 가속시키고 있고, 인구 고령화로 인해 우리사회에는 건강한 노인뿐 아니라 누군가의 도움을 필요로 하는 요보호 노인이 급증하고 있다. 노인에 대한 전통적인 가족부양은 핵가족화, 여성의 노동시장 진출, 부양의식의 변화 등으로 한계에 직면하고 있다. 최근 사회문제로 대두되고 있는 노인학대는 가족에 의한 노인부양의 한계점을 여실히 드러내는 사회적 현상이라고 할 수 있다. 올해 노인복지법 개정이 이루어져 2004년 7월 30일부터 노인학대 방지와 학대 노인을 보호하기 위한 긴급전화설치와 노인보호기관을 설치하도록 정하고 있다(보건복지부, 2004a). 하지만 노인학대와 같은 사회문제를 줄이기 위해서는 가족의 부양부담을 줄이는 근본적인 대책이 필요하다. 이에 보건복지부를 중심으로 요보호 노인이나 가족을 위한 복지정책으로 노인요양보험제도를 검토하고 있고, 2007년 시행을 목표로 현재 다각적인 검토가 이루어지고 있다(공적노인요양보장추진기획단, 2004). 그런데 노인요양보험이 실시된다 하더라도 입소위주의 시설보호보다 재가 혹은 지역중심의 보호가 강화 및 보완되어야 할 것이다. 이는 시설입소의 경우 지역사회에서의 보호보다 비용부담이 크고, 노인의 삶의 질 차원에서도 노인들이 이전부터 살고 있던 지역사회에 계속해서 거주하기(aging-in-place)를 희망하기 때문이다. aging-in-place를 실현하기 위해서는 재가보건복지 시스템 구축이 필요하지만 현재 우리나라의 요보호 노인과 그 가족을 위해 제공하고 있는 재가서비스는 제한적이다. 노인복지법에 기초한 가정봉사원 파견, 주간보호 서비스 및 단기보호 서비스와 일선 복지기관이나 사회봉사단체를 통해 제공되고 있는 밀만찬배달, 목욕서비스, 말벗서비스 등이 있지만, 재가서비스가 노인이 지역사회 내에서 보호를 받으면서 독립적인 생활을 유지하도록 지원하기 위해서는 선진 외국에서 제공하고 있는 재활 서비스, 긴급호출 서비스, 주택개조, 복지 용구 대여 등과 같은 보다 다양한 서비스가 필요하다. 또한 만성질환의 유병률이 높은 노인을 지역사회에서 돌보기 위해서는 보건의료 서비스의 확충이 동시에 요구된다. 기초생활수급편자를 중심으로 무료로 제공되는 방문간호와 병원에서 조기퇴원환자 등을 중심으로 유료로 제공되는 가정간호사업이 있지만, 전체적으로 보건복지서비스는 양적으로나 질적으로 개선의 여지가 높은 상황이다.

아동이나 장애인, 노인과 같이 요보호 대상자를 시설이 아닌 지역사회에서 돌보기 위해서는 복지서비스와 보건의료서비스를 연계해서 제공하는 것이 효율적이다. 왜냐하면 요보호 대상자는 기본적인 복지 욕구뿐 아니라 건강에 관련된 보건의료 서비스의 욕구를 동시에 가지는 경우가 많기 때문이다(선우덕, 1998). 이러한 보건복지서비스의 연계의 중요성을 인식하고 우리나라에서도 1995년부터 2년간 전국 5개 지역에서 보건복지사무소의 시범사업을 실시한 바 있다. 그 결과 복지담당 행정부서와 보건담당 부서간의 통합시스템의 부재를 비롯한 여러 가지 문제점으로 인해 시범사업 이상으로 확대되지는 못하였다(박정란, 2003). 보건복지사무소의 확대는 이루어지지 않았지만 일선 기관에서는 복지서비스뿐 아니라 간병인 파견과 같은 보건서비스를 동시에 제공하는 곳이 적지 않고, 최근 경기도의 수원시나 의정부시에는 노인보건복지연계센터를 열어 수혜자에게 통합적이고 연속적인 서비스를

제공하기 위한 노력을 보이고 있다. 또한 올해 7월부터 사회복지 전달체계를 효율화시키고 전문화시키기 위한 시범사업으로 실시하는 사회복지사무소도 지역에 따라 보건 서비스와의 연계를 허용하는 것으로 되어 있다(보건복지부, 2004b). 이와 같이 클라이언트 중심으로, 서비스를 효율적으로 제공하기 위해서는 노인의 경우 특히나 기본적인 복지 서비스와 더불어 보건 서비스가 필요하게 된다.

본 연구의 목적은 요보호 노인을 돌보는 가족 부양자가 가정 혹은 지역사회 내에서 노인을 부양하는데 필요한 재가복지 및 재가보건 서비스에 관한 이용의향을 알아보고, 이를 토대로 보건/의료/복지 서비스의 이용에 관련된 요인을 분석하는 모델로 범용되고 있는 Anderson & Newman의 행동주의 모델(Anderson, 1995)을 적용하여 각 서비스 이용의향에 관련된 요인을 분석하는 것이다. 요보호 노인을 위한 재가 서비스의 이용은 노인본인의 의향도 중요하지만 자녀와 같은 가족 부양자의 의향이 더욱 영향력이 있는 것으로 밝혀지고 있으므로(송다영, 2003; 윤현숙, 2001) 본 연구에서는 요보호 노인의 가족으로부터 이용의향을 알아보았다. 가정봉사원 파견 서비스, 단기보호서비스, 주간보호서비스와 같은 주요 재가복지 서비스의 이용의향에 관해서는 1998년에 65세 이상 노인을 대상으로 실시한 전국노인실태조사의 자료를 분석하여 검토되고 있지만(이가옥·이미진, 2001), 본 연구에서 알아보고자 하는 재가보건 서비스에 관한 연구는 가족 부양자의 부양부담을 줄이기 위한 방편으로 그 필요성은 증가하고 있지만 절대적으로 부족하다. 뿐만 아니라 노인과 부양가족을 위한 재가복지 및 보건의 서비스의 연계성이 중요한 과제로 등장하고 있지만(김경혜·김혜경·이민홍·권정아, 2003), 과연 복지 서비스와 보건의 서비스 이용에 관련된 요인이 유사하여 양 서비스를 연계하여 제공하는 것이 바람직한지에 관한 실증적 자료는 찾아보기 힘들다. 본 연구에서 기존의 연구가 일부 특정 집단을 조사대상자로 선정하거나 조사대상자가 충분하지 못하여 결과의 보편화에는 한계가 있는 점을 보완하기 위해 복지시설 이용자뿐 아니라 다양한 집단을 조사대상자로 선정하고 다변량분석을 하기에 충분한 분석 대상을 확보한 뒤에, 복지 서비스와 보건의 서비스의 이용의향에 관련된 요인이 유사한지 혹은 상이한지를 검토하였다. 연구 결과가 향후 재가 서비스의 공급체계 계획을 재검토하는 계기가 되는 자료를 제시할 수 있기를 기대한다. 나아가 기존의 복지 및 방문간호와 같은 보건의 서비스가 경제적으로 취약한 계층을 위주로 무료로 제공하는 것이었지만 향후 노인요양보험제도에서 추구하는 ‘보편적 서비스’로 자리잡기 위한 서비스의 유료화의 방향을 고려하여, 유료 서비스에 대한 이용의향을 검토하였다.

이와 더불어 서비스를 이용하지 않는 이유는 무엇이며, 나아가 어떤 특성을 가진 사람이 어떤 이유로 서비스를 이용하지 않는지를 검토하였다. 가족의 부양부담을 줄이면서 재가(혹은 지역사회)에서의 부양을 계속하기 위해서는 재가 서비스의 이용을 활성화시킬 필요가 있는데 그렇다면 재가 서비스를 이용하지 않으려는 이유는 무엇인지에 대해서는 아직 구체적으로 검토한 연구가 미비하기 때문이다. 본 연구를 통해 재가 서비스 이용을 저해시키는 요인을 확인하여, 재가 서비스 이용의 촉진 방안을 모색하고자 한다.

2. 이론적 배경 및 재가 서비스의 현황과 과제

1) 재가복지 및 재가보건 서비스 이용에 관련된 요인을 검토한 선행연구

연구의 분석틀에 따라 각 요인을 대표하는 변수에는 차이가 있지만, 행동주의 모델(Anderson, 1995)은 선행요인(predisposing factor), 촉진/저해요인(enabling factor), 욕구요인(needs factor)이 서비스 이용에 관련되는 양상을 밝히고 있다. 지금까지 국내외에서 행동주의 모델은 보건의료 및 복지 서비스 이용행위에 관한 많은 연구에서 활용되었고(이혜원, 1995; 서혜경, 2000; 박경숙, 2003; Anderson and Newman, 1973; Bass and Noelker, 1987; Biesel, Bass, Schulz and Morycz, 1993; Penning, 1995; Sugisawa, Sugihara, Kim and Shibata, 2000), 노인이나 요보호 노인 가족을 위한 재가 서비스 이용에 관해서는 다음과 같은 결과가 도출되었다.

(1) 선행요인(predisposing factor)

선행요인은 서비스를 필요로 하는 이전 단계부터 존재하는 개인이나 가족의 특성으로 구성된 요인(윤현숙, 2001)으로써, 부양자의 성, 연령, 직업, 교육수준 등이 대표적인 변수이다. 조사 대상자가 요보호 노인 가족인 경우와 노인 본인인 경우로 나누어 구체적인 선행연구의 결과를 보면 다음과 같다. 요보호 노인 가족을 대상으로 한 연구에서는 연령이 낮을수록, 교육수준은 높을수록 재가복지 서비스에 대한 인지도가 높고, 높은 서비스에 대한 인지도는 높은 이용의향으로 연결되는 것으로 나타나고 있다(Calsyn and Roades, 1993). 서울시와 안양시의 가족부양자 235명을 대상으로 재가복지 서비스의 이용의향과 필요도에 영향을 미치는 요인을 분석한 윤현숙(2001)의 연구에서는, 부양자가 노인의 배우자보다 자녀인 경우에 주간보호나 단기보호의 이용의향이 유의미하게 높은 것으로 나타났다.

노인을 대상으로 한 조사를 통해 서비스 이용의향을 알아본 연구로는, 전국의 재가 노인을 대상으로 한 조사 자료를 분석한 이가옥·이미진(2001)의 연구가 있는데, 이들의 연구에서는 노인의 연령이 낮고, 교육수준이 높을수록, 자녀와 동거하는 노인일수록 가정봉사원 파견에 대한 이용의향이 높았다. 단기보호 이용의향에는 노인의 연령과 교육수준이 영향을 미쳐, 연령이 낮고, 교육수준이 높을수록 이용하려는 의향을 가지고 있었으며, 주간보호 서비스는 여성인 경우, 연령이 낮은 사람, 교육수준이 높은 경우에 이용하겠다는 노인이 많았다. Mitchel and Krout(1998)의 연구에서는 노인의 연령이 높거나, 교육수준이 높을수록, 도시노인에 비해 농촌노인이 재가복지 서비스 이용이 높은 것으로 나타났다. 한편 Bass and Noelker(1987)의 연구에서는 노인의 연령과 가정간호 서비스와 유의한 관련성이 없다는 결과가 제시되고 있다.

(2) 서비스 이용의 촉진 혹은 저해요인(enabling factor)

서비스 이용의 촉진 혹은 저해요인은 서비스 이용을 용이하게 하거나 가로막는 환경적 요소로, 본인을 포함한 가족 혹은 지역사회가 가지는 인적/물적 자원(resources)이 이에 속한다(Anderson and Newman, 1973; Sugisawa, Sugihara, Kim and Shibata, 2000). 경제적 상태, 부부양자(secondary caregiver)의 유무, 부양자의 건강상태, 사회적 지원, 서비스에 대한 인지도와 같은 요인이 이에 속한다. 노인의 가족을 대상으로 조사한 연구로는 경제적 요인(가구소득)이 서비스 이용과 정(正)의 관계에 있는 결과뿐 아니라 부(負)의 관계에 있는 것도 발표되고 있다. 윤현숙(2001)의 연구에서 가구소득이 높은 부양자는 가정봉사원이나 단기보호 서비스를 이용하려는 의향이 낮은 것으로 나타났는데, 서혜경(2000)의 연구에서는 가구소득이 높을수록 재가복지 서비스 이용의향이 높게 나타났다. 한편 서울시의 공무원 가구 중 노인을 부양하고 있는 가족 238명을 대상으로 한 송다영(2003)의 연구에서는 가구소득이 높은 사람의 경우 재가서비스를 '유료라도 이용하겠다'는 비율이 '무료라면 이용하겠다'를 기준으로 했을 때 높게 나타났다. 이러한 결과는 서비스가 유료인가 무료인가에 따라 이용의향이 다르게 나타날 수 있기 때문으로 생각된다. 현재 우리나라에서 이용할 수 있는 재가 서비스의 대부분이 기초생활수급권자와 같은 저소득층을 중심으로 무료로 공급되고 있고, 재가 서비스에 대한 사회적 인식도 좋지 않아(송다영, 2003), 경제적으로 여유가 있는 사람은 다소 부양부담이 크더라도 질적으로 떨어지는 재가 서비스에 대한 선호도가 낮아 이용의향이 저조하고, 경제적인 여유가 없는 가족은 무료로 제공되는 재가 서비스에 대한 이용의향이 높은 것으로 해석된다. 부부양자에 관해서 윤현숙(2001)의 연구에서는 서비스 이용과 유의한 관련을 나타내지 않았지만, 송다영의 연구에서는 부부양자가 없는 경우 '이용하지 않겠다'에 비해 '유료라도 이용하겠다'는 비율이 높게 나타났다. 연구 대상이나 분석에 사용된 변수에 따라 부부양자의 유무가 서비스 이용에 끼치는 영향이 다르게 나타날 수 있을 것으로 보여진다. 주위의 사람이 제공하는 사회적 지원(informal support)은, 지원의 내용에 따라, 공적 지원(formal support)에 속하는 재가 서비스 이용을 저해하는 요인으로 작용하기도 하고, 서비스 이용을 촉진하는 요인이 되기도 한다. 윤현숙(2001)의 연구에서 정서적 지원은 서비스 이용의향을 낮추는 요인으로 작용한 반면, 도구적 지원(구체적 지원)은 오히려 서비스 이용을 촉진시키는 요인이었다.

노인 본인을 대상으로 한 이가옥·이미진(2001)의 연구에서는 가구소득이 높은 노인은 가정봉사원과 단기보호의 이용의향이 높고, 자녀와 동거하는 노인은 가정봉사원, 단기보호, 주간보호 서비스를 이용하려는 의향이 높았다. 한편 가구소득이 낮은 저소득층이 경제적인 여유가 있는 가구에 비해 재가 서비스를 많이 이용하는 결과(Bass and Noelker, 1987)도 보이는데, 이는 재가 서비스가 무료인가 유료인가에 따라 소득요인이 서비스 이용에 관련되는 양상이 다르다고 볼 수 있다.

(3) 욕구요인(needs factor)

욕구요인으로는 노인의 질병 혹은 장애로 인한 심신기능, 부양자의 건강상태, 부양부담 등이 대표적인 것으로, 서비스를 필요로 하는 직접적인 요인(Anderson and Newman, 1973; Sugisawa,

Sugihara, Kim and Shibata, 2000)으로 작용하여, 서비스 이용에 관련된 3가지 요인 중에서 가장 중요한 영향을 미치는 것으로 나타났다(윤현숙, 2001; 송다영, 2003; Bass and Noelker, 1987; Biesel, Bass, Schulz, and Morycz, 1993). 요보호 노인의 가족을 대상으로 한 서혜경(2000)의 연구에서는, 노인의 신체적 건강상태가 나쁠수록 가정봉사원을 이용하고자 하는 부양자가 많았고, 부양자의 건강이 나쁠수록 단기보호의 이용의향이 높아, 서비스에 대한 욕구가 많은 집단이 서비스에 대한 이용의향도 높았다. 윤현숙(2001)의 연구에서는 욕구요인 중에서 노인의 정신건강이 이동목욕 서비스와 유의미한 관련을 보여, 노인의 정신건강이 악화된 경우에 목욕 서비스를 이용하고자 하는 사람이 많았다. 한편, 차홍봉(1998)의 연구에서는 노인의 심신의 건강상태보다 부양자가 느끼는 부담이 부양자의 서비스 이용에 결정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. Biesel, Bass, Schulz, and Morycz(1993)의 연구에서도 욕구요인이 서비스 이용의 중요한 요인으로 나타나, 치매 노인을 돌보는 경우나 부양자의 건강상태가 악화된 경우 서비스 이용의향이 높았다.

노인을 대상으로 한 조사에서도 욕구요인이 서비스 이용을 결정짓는 중요한 요인으로 나타나, 노인의 일상생활수행능력(ADL, Activities of Daily Living)이 낮거나(이가옥·이미진, 2001; Kemper, 1992), 인지손상 정도가 심하여(Tennstedt, Crawford, and Mckinlay, 1993), 서비스를 필요로 하는 정도가 심할수록 서비스에 대한 이용의향이 높은 것으로 나타났다.

이상의 선행연구의 결과를 종합하면, 연구 대상자가 누구인가(가족부양자인가 노인인가), 혹은 구체적인 재가 서비스가 어떤 내용인가에 따라 서비스 이용에 영향을 미치는 요인에 다소 차이가 있음을 알 수 있다. 하지만 대체적으로 욕구요인이 클수록 서비스에 대한 이용의향이 높고, 서비스 이용을 촉진시킬 수 있는 인적 혹은 물적 자원을 가진 사람일수록 이용의향이 높았다.

2) 재가 서비스의 현황과 과제

(1) 재가복지 서비스

우리나라에서 재가복지사업은 1987년 한국노인복지회가 저소득층을 대상으로 한 가정봉사원 파견 시범사업을 시작한 이후, 1989년 노인복지법 개정에서 재가복지사업을 명시하면서부터 본격적으로 서비스에 대한 인식과 제도가 마련되었다. 현행 노인복지법에서 정하고 있는 요보호 노인이나 가족을 위한 재가복지사업으로 가정봉사원 파견사업, 주간보호사업, 단기보호사업이 있는데, 가정봉사원 파견사업의 현황과 문제점 및 개선방향에 관해서는 최근 김경혜·노성환·이인선·최상미(2004)의 연구 보고서 이외에도 연구 축적이 비교적 많은 편이다(이가옥, 1997). 전체적인 재가복지 서비스 현황은 다음과 같다(표1 참조; 보건복지부, 2003). 2002년 말 현재 전국의 가정봉사원 파견시설은 165개소로 이용인원은 14,947명이고, 이 중 서울시는 21개소의 시설에 이용하고 있는 인원은 2,115명이다. 주간보호 시설의 경우 전국에 155개소가 있고 이용하고 있는 인원은 2,689명이며, 단기보호의 경우 시설수가 더욱 적어 전국 48개소에서 769명이 서비스를 이용하고 있다. 서울시는 전국대비 시설이나 이용자수의 비율이 높은 편이고, 특히 주간보호나 단기보호의 경우 비율이 상당히 높은 수준이다.

<표 1> 재가노인복지시설의 현황

(단위: 개소, 명)

	가정봉사원		주간보호		단기보호	
	시설수	이용인원	시설수	이용인원	시설수	이용인원
전국	165	14,947	155	2,689	48	769
서울시	21	2,115	45	741	19	410

자료: 보건복지부, 2003

(2) 재가보건 서비스

한편 만성질환 유병율의 증가로 복지서비스와 더불어 보건(의료)서비스를 필요로 하는 노인이 급증하고 있다. 1998년에 실시한 전국조사에 의하면 지역노인의 약 87%에 달하는 노인이 한 가지 이상의 만성질환을 앓고 있는 것으로 나타났다(정경희 외, 1998). 우리나라의 대표적인 재가보건사업으로 방문간호와 가정간호를 들 수 있는데, 방문간호는 저소득층을 대상으로 지역의 보건소에서 무료로 실시하고 있는데 비해, 방문간호는 일선 병원에서 퇴원환자를 중심으로 유료로 제공하는 서비스이다. 방문간호사업은 1995년에 개정된 지역보건법에 의거하여 가정과 사회복지시설을 방문하여 필요한 간호 서비스를 제공하고 있으며(박정호·윤순영·김매자·한경자·홍경자·박성애·황나미·허정순, 2003), 가정간호사업은 1997년부터 2차에 걸친 시범사업을 통해 그 필요성과 효과가 제시되면서 2001년부터는 전국적으로 확대하여 실시하고 있는 상황이다. 가정간호의 경우 의료비 절감의 차원에서도 선진외국에서는 활발히 이루어지고 있으며, 가정간호의 대상으로 많은 비중을 요보호 노인이 차지하고 있는 실정이다.

간병인 파견은 민간협회를 통해 병원이나 가정에 파견되고 있는데, 방문간호나 가정간호와 같은 의료종사자는 아니지만, 케어(수발)에 관한 전문 지식과 기술을 토대로 간병서비스를 제공할 수 있다. 일본에서는 정규 교육과정과 시험을 거친 국가자격증을 가진 케어복지사(care worker)가 시설이나 지역에서 노인케어영역의 큰 비중을 담당하고 있는데, 한국에서는 민간차원에서 케어복지사 양성코스가 실시되고 있고, 노인케어인력으로서의 원래 목적뿐 아니라 여성인력개발차원에 긍정적인 평가를 받고 있다(김경혜·김혜경·이민홍·권정아, 2003). 하지만 노인요양보험제도의 시행을 앞두고 질적 수준을 고려한 케어 전문인력 양성에 관련된 통합적인 관리시스템이 필요하다.

노인을 가정이나 지역에서 돌보기 위해서는 수발에 관련된 구체적인 도움뿐 아니라 정보나 교육을 통한 도움도 필요하게 된다. 특히 치매나 뇌졸중과 같은 수발부담이 높은 환자를 돌보는 가족은 수발과 관련된 지식이나 기술을 습득할 수 있는 교육의 수요가 높은 집단으로 볼 수 있다. 현재 사단법인 한국치매협회에서는 노인복지시설 종사자와 더불어 치매노인가족을 대상으로 한 치매 전문 교육을 실시하고 있지만(한국치매협회 홈페이지), 보다 교육의 기회를 보편화시켜 가족 부양자의 대처능력을 향상시키는 프로그램이 요구된다.

(3) 재가서비스의 과제

이상에서 살펴본 바와 같이 요보호 노인이나 가족을 위한 지역의 재가복지 및 재가보건사업은 아직 양적으로 충분히 확보되지 못한 상황이고, 노인요양보험의 실시 이전인 현 단계에서 서비스 양의 확충과 더불어 질적으로 향상된 서비스 확보가 요구된다. 클라이언트의 입장에서는 재가복지 서비스와 재가보건 서비스가 연계되어 원 스톱 서비스(one-stop service)로 제공되면 바람직하겠지만, 우리나라의 보건의료체계와 사회복지 전달체계는 이원화되어 있어 서비스의 단편화나 중복과 같은 문제점을 안고 있다. 하지만 서론에서도 언급한 바와 같이 보건복지사무소 시범사업을 통해 연계방안을 모색하였지만 결과적으로 통합 행정 시스템의 부재로 시범사업으로 그치고 말았다. 요보호 노인의 급격한 증가에 따른 노인요양보험을 검토하는 과정에서 복지 서비스와 보건 서비스의 연계를 통한 효율적인 서비스 제공 방안이 재검토되어야 할 것이다. 아울러, 새로운 서비스의 개발 및 도입도 필요한 과제로 남아 있다.

3. 연구방법

1) 분석 자료

본 연구에서는 서울특별시에서 서울시정개발연구원에 위탁한 ‘노인복지 기초수요조사 및 정책개발 연구’를 위해 실시한 조사 자료를 분석하였다(김경혜·김혜경·이민홍·권정아, 2003). 2002년에 서울시에 거주하는 만65세 이상 요보호 노인의 가족 주부양자(육체적 부양을 가족이 담당하지 않는 경우에는 경제적 부양을 담당하는 가족이 조사에 응답함)를 대상으로 조사를 실시하여 1,000명의 유효한 자료를 입수하였다. 조사대상자의 선정은 유의할당추출법(purposive sampling)이고 할당비율은 다음과 같다. 복지시설 이용자 335명(33.5%), 보건소/방문간호 이용자 128명(12.8%), 동사무소 235명(23.5%), 스노우볼 샘플링 302명(30.2%)이다. 조사는 전문 조사기관(리서치 & 리서치)의 면접원이 가구방문을 하여 일대일 면접조사로 실시되었다. 조사기간은 2002년 11월 1일부터 12월 13일까지이다.

2) 변수의 정의와 측정내용

(1) 종속변수

본 연구에서는 재가복지 서비스와 재가보건 서비스를 종속변수로 설정하였다. 재가복지 서비스로는 가정봉사원, 주간보호, 단기보호, 재가보건 서비스로는 방문간호/가정간호, 간병인, 수발관련 교육에 관한 내용을 조사하여, 각 서비스에 대한 이용의향이 있는지 여부를 알아보았다(<표 2> 참조). 현재 가정봉사원(1.6%), 주간보호(11.2%), 단기보호(2.9%), 방문간호/가정간호(3.2%), 간병인(1.1%)을 이

용하고 있는 사람은 분석대상에서 제외하였다.

<표 2> 분석에 사용된 변수의 정의 및 측정내용

변 수	측 정 내 용
중속변수 - 재가복지 서비스 가정봉사원, 주간보호, 단기보호 - 재가보건 서비스 방문간호/가정간호, 간병인, 수발관련 교육	수발관련 교육을 제외한 모든 서비스는 서비스에 대한 개요와 현행 유료요금 수준을 설명한 후 이용의향을 물어, '현재 이용중이다'는 분석대상에서 제외하고, '당장 이용하겠다', '필요하면 이용하겠다'는 응답은 이용의향 있음 으로 간주하여 1로 코딩하고, '비용이 비싸 이용하지 않겠다', '비용과 관계없이 이용하지 않겠다'는 이용의향 없음 으로 간주하여 0으로 코딩함. 수발관련 교육은 서비스에 대한 설명을 하고 교육 프로그램에 대한 참가의향 유무를 물었다. 참가의향 있음=1, 참가의향 없음=0으로 코딩함.
선행요인 부양자의 연령 부양자의 성별 요보호 노인과의 관계 요보호 노인과의 동거상태	가족 부양자의 연령 부양자가 남성=1, 여성=0 부양자의 요보호노인과의 관계를 배우자를 기준으로, 자녀(딸, 아들, 며느리, 사위), 기타를 dummy변수 화함. 동거=1, 별거=0
촉진/저해 요인 부양자의 취업상태 부양자의 경제적 상태 부부양자의 유무 부양관련 정보제공자 부양관련 스트레스 상담자	취업=1, 비취업=0 주관적인 경제적 여유를 5단계로 측정함. 점수가 높을수록 경제적 여유가 있음. 부부양자 있음=1, 부부양자 없음=0 정보제공자 있음=1, 정보제공자 없음=0 상담자 있음=1, 상담자 없음=0
욕구요인 노인의 증상 노인의 거동불편정도 노인 이외의 요부양가족 노인수발 기간 부양자의 건강상태	요보호 노인의 주요 증상으로, 치매 혹은 치매+뇌졸중을 기준으로, 뇌졸중, 기타를 dummy변수 화함. 노인의 거동불편정도를 5단계로 측정함. 점수가 높을수록 불편한 정도가 높음. 요부양가족 있음=1, 요부양가족 없음=0 요보호 노인의 수발 연수 '좋은 편이다' 혹은 '보통이다'라고 응답한 경우 '좋다'로 간주하여 1, 나쁘다=0으로 코딩함.

(2) 독립변수

① 선행요인: 부양자의 연령 및 성별, 노인과의 관계, 동거상태를 포함하였다. 요보호 노인과의 관계는 배우자를 기준으로 할 경우 자녀와 기타인 경우의 차이를 알아보았다. 부양자의 연령을 제외한 선행요인으로 설정한 모든 변수는 명목변수이다.

② 촉진/저해요인: 부양자의 취업상태, 경제적 상태, 부부양자의 유무, 부양관련 정보제공자 및 스트레스 상담자의 유무를 통해 알아보았다. 부양자의 경제적 상태는 주관적으로 평가한 경제적 여유를 알아보았고, 경제적으로 매우 여유있다(5점), 약간 여유있다(4점), 보통이다(3점), 약간 어렵다(2점), 매우 어렵다(1점)로 배점한 5점 척도를 사용하였다.

③ 욕구요인: 노인의 증상, 노인의 거동불편정도, 노인 이외의 요부양가족의 유무, 노인 수발기간, 부양자의 건강상태를 통해 서비스의 욕구 정도를 파악하였다. 노인의 증상은 주로 무슨 증상으로 인해 노인이 요보호 상태로 되었는지를 질문하였고, 기타인 경우를 기준으로, 치매 혹은 치매와 뇌졸중이 주 원인인 경우와 뇌졸중이 주 원인인 경우에 차이가 있는지 알아보았다. 부양자의 건강상태는 '좋은 편이다' 혹은 '보통이다'고 응답한 사람은 '좋다'로 간주하고, '나쁘다'고 응답한 사람은 '나쁘다'로 코딩하였다.

3) 분석방법

자료를 분석하기 위해 SPSS 10.0 통계패키지를 사용하였다. 종속변수인 각 서비스의 이용의향과 독립변수의 특성을 알아보기 위해 기술 분석, Chi-square 분석, t-검증을 실시하였다. 서비스를 이용하지 않는 이유는 Chi-square 분석 및 일원배치분산분석(ANOVA)을 사용하여 파악하였다. 서비스 이용의향에 관련된 요인은 로지스틱 회귀분석(logistic regression analysis)을 통해 검토하였다. 로지스틱 회귀분석은 종속변수가 명목변수이면서 이항변수인 경우에 사용하는 회귀분석으로, 본 연구에서는 서비스 이용의향의 유무(있을 경우=1, 없을 경우=0)를 종속변수로 하고 서비스 이용의 선행요인, 촉진/저해요인, 욕구요인을 각각 독립변수로 설정하였다.

4. 연구결과

1) 재가복지 서비스 이용의향별 대상자의 특성

분석대상자의 전체의 특성을 보면, 우선 선행요인에서 평균연령은 52.4세였고, 여성이 78.6%를 차지했다(<표 3> 참조). 요보호 노인과의 관계에서는 자녀(아들, 딸, 며느리, 사위)의 비율이 가장 많아 71.1%이고, 배우자 24.0%, 기타 4.9%였다. 기타에 속하는 사람은 손자녀, 형제자매, 외손주(자) 며느리, 조카딸과 같은 친인척이다. 요보호노인과 동거인 비율은 91.5%로, 대부분이 같은 집에 살면서 부양하고 있었다. 촉진/저해요인 중 부양자의 취업상태는 취업이 26.3%, 경제적 상태는 1-5점 범위에서 평균 2.5점이었다. 부양자를 도와주는 부부양자의 경우 부부양자가 있다는 응답이 79.3%였고, 부양과 관련된 정보제공자는 있다는 응답이 78.0%, 부양과 관련된 스트레스를 상담할 사람은 있다고 응답한 사람이 80.6%였다. 마지막으로 욕구요인을 살펴보면, 노인의 증상이 치매나 치매와 뇌졸중이 겹쳐있

는 경우가 49.0%로 가장 많았고, 노인의 거동불편정도는 1-5점 득점범위에서 평균 3.5점이었다. 노인 이외의 요부양 가족이 있는 사람이 13.4%, 노인수발기간은 평균 5.2년이고, 부양자의 건강상태는 나쁜다는 비율이 18.7%였다.

<표 3> 재가복지 서비스 이용의향별 대상자의 특성(비율과 평균)

요 인	전체	가정봉사원			주간보호			단기보호		
		있음 (N=354)	없음 (N=630)	검증 ¹⁾	있음 (N=374)	없음 (N=514)	검증 ¹⁾	있음 (N=354)	없음 (N=617)	검증 ¹⁾
선행요인										
부양자의 평균연령 (20-89세)	52.4 (SD:)	48.0 (SD:12.5)	54.5 (SD:14.1)	-7.29***	48.1 (SD:12.3)	55.7 (SD:14.5)	-8.26***	47.7 (SD:11.5)	55.2 (SD:14.7)	-8.30***
부양자의 성별										
남성	21.4	17.8	23.2	3.91*	17.9	25.1	6.49*	17.2	23.5	4.22*
여성	78.6	82.2	76.8		82.1	74.9		82.8	76.5	
요보호 노인과의 관계										
배우자	24.0	12.7	30.3	43.50***	12.6	33.1	58.12***	85.6	60.9	65.87***
자녀	71.1	83.6	64.0		83.7	60.1		11.0	32.6	
기타	4.9	3.7	5.7		3.7	6.8		3.4	6.5	
요보호 노인과의 동거상태										
동거	91.5	89.0	93.0	4.07*	88.5	92.6	4.39*	89.0	93.4	5.68*
별거	8.5	11.0	7.0		11.5	7.4		11.0	6.6	
촉진/저해 요인										
부양자의 취업상태										
취업	26.3	30.8	23.5	6.26*	30.5	22.0	8.21**	30.2	23.5	5.29*
비취업	73.7	68.2	76.5		69.5	78.0		69.8	76.5	
부양자의 경제적 상태 (1-5점)	2.5 (SD:0.8)	2.8 (SD:0.7)	2.3 (SD:0.8)	9.42***	2.8 (SD:0.7)	2.2 (SD:0.8)	9.98***	2.8 (SD:0.6)	2.2 (SD:0.8)	10.64***
부부양자										
있음	79.3	89.5	72.9	37.88***	90.4	72.2	44.53***	85.3	71.8	54.46***
없음	20.7	10.5	27.1		9.6	27.8		14.7	28.2	
부양관련 정보제공자										
있음	78.0	83.3	74.9	9.33**	83.4	72.0	15.89***	85.3	72.9	19.72***
없음	22.0	16.7	25.1		16.6	28.0		14.7	27.1	
부양관련 스트레스 상담자										
있음	80.6	87.3	77.1	15.03***	89.0	73.9	31.22***	89.3	75.4	27.61***
없음	19.4	12.7	22.9		11.0	26.1		10.7	24.6	
욕구요인										
노인의 증상										
치매, 치매+뇌졸중	49.0	45.5	50.8	2.77	47.1	44.4	1.15	51.7	46.0	3.76
뇌졸중	22.7	24.9	21.4		22.2	25.1		20.1	24.8	
기타	28.3	29.7	27.8		30.7	30.5		28.2	29.2	
노인의 거동불편정도 (1-5점)	3.5 (SD:1.2)	3.4 (SD:1.0)	3.6 (SD:1.2)	-2.96**	3.4 (SD:1.1)	3.7 (SD:1.2)	-5.02***	3.3 (SD:1.0)	3.6 (SD:1.2)	-4.37***
노인 이외의 요부양가족										
있음	13.4	9.0	15.9	9.11**	12.8	12.6	.51	12.4	14.1	0.53
없음	86.6	91.0	84.1		87.2	87.4		87.6	85.9	
노인수발 기간(0-37년)	5.2 (SD:5.0)	4.7 (SD:4.8)	5.4 (SD:5.0)	-2.20	4.4 (SD:4.4)	5.9 (SD:5.3)	-4.60***	4.2 (SD:4.2)	5.7 (SD:5.3)	-4.69***
부양자의 건강상태										
좋다	81.3	90.4	76.3	29.53***	89.0	73.7	31.89***	91.8	74.7	42.60***
나쁘다	18.7	9.6	23.7		11.0	26.3		8.2	25.3	

주 1) 연속변수인 경우 t검증, 명목변수인 경우 Chi-square검증을 통하여 통계적 유의차를 확인함. 연속변수는 평균득점과 표준편차, 명목변수는 비율을 제시함.

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

각 서비스의 이용의향 유무별로 선행요인, 촉진/저해요인, 욕구요인에 차이가 있는지를 연속변수인 경우에는 t검증, 명목변수인 경우에는 Chi-square검증을 통해 알아보았다. 가정봉사원의 경우, 선행요

인으로는 부양자의 연령, 성별, 요보호노인과의 관계 및 동거상태 모든 요인이 유의하여, 연령이 낮을수록, 여성일수록, 요보호 노인의 자녀인 경우 및 요보호 노인과 동거하고 있지 않는 사람일수록 가정봉사원 이용의향이 높게 나타났다. 촉진/저해 요인도 본 연구에서 설정한 모든 요인이 유의하게 나타나, 부양자가 취업한 경우, 경제적 상태가 양호하여 여유가 있는 경우, 부부양자가 있는 사람, 부양관련 정보를 제공해줄 사람이 있는 경우나 부양관련 스트레스를 상담할 사람이 있는 경우에 가정봉사원 서비스 이용의향이 높게 나타났다. 욕구요인 중에는 노인의 거동불편 정도, 노인 이외의 요부양가족 요인, 부양자의 건강상태가 유의하게 나타났다. 구체적으로 살펴보면, 예상과는 달리 노인의 거동불편 정도가 심할수록 이용의향이 낮고, 가족 이외의 요부양가족이 있어 가정봉사원에 대한 서비스 욕구가 있는 것으로 판단되는 사람에게서 오히려 가정봉사원 이용의향이 낮게 나타났다. 또한 부양자의 건강 상태는 건강이 나쁠수록 서비스 이용의향도 낮았다. 즉 서비스 욕구가 있을수록 가정봉사원 서비스 이용의향은 낮게 나타났다.

주간보호의 경우, 선행요인에서 부양자의 연령이 낮을수록, 여성인 경우, 자녀가 부양자인 경우, 요보호노인과 동거하고 있지 않을수록 이용의향이 높게 나타났다. 촉진/저해 요인은 가정봉사원의 이용의향과 같이, 모든 요인이 유의하게 관련되어 부양자가 취업한 경우, 경제적 상태가 양호하여 여유가 있는 경우, 부부양자가 있는 사람, 부양관련 정보를 제공해줄 사람이 있는 경우, 혹은 부양관련 스트레스를 상담할 사람이 있는 경우에 주간보호센터의 이용의향이 높게 나타났다. 욕구요인은 거동불편 정도, 수발기간, 부양자의 건강상태가 유의한 것으로 나타났다. 거동불편 정도가 심하거나 수발기간이 길거나, 혹은 부양자의 건강상태가 나빠서 서비스에 대한 욕구가 높을 것으로 판단되는 사람일수록 오히려 서비스 이용의향은 낮게 나타났다.

단기보호의 경우, 선행요인, 촉진/저해요인의 경우 가정봉사원 및 주간보호와 같은 경향의 관련성을 나타내었다. 욕구요인에서는 거동불편 정도가 심하거나 수발기간이 길수록, 부양자의 건강이 좋지 않아 서비스에 대한 욕구가 높을수록 서비스 이용의향이 낮았다.

2) 재가보건 서비스 이용의향별 대상자의 특성

전체적으로 재가복지 서비스와 유사한 경향을 나타내었다(<표 4> 참조). 우선 방문간호/가정간호의 이용의향에 관련된 요인을 보면, 선행요인으로는 부양자의 연령, 요보호노인과의 관계가 유의한 관련을 보여, 연령이 낮을수록, 부양자가 노인의 자녀인 경우에 서비스에 대한 이용의향이 높게 나타났다. 촉진/저해요인은 본 연구에서 설정한 모든 요인이 유의한 관련을 보여, 취업한 사람, 경제적으로 여유가 있는 사람, 부부양자가 있는 경우, 부양과 관련된 정보를 제공해주는 사람이 있는 사람, 스트레스 상담자가 있는 경우에 방문간호나 가정간호 이용의향이 높게 나타나, 서비스를 이용할 자원(resource)이 있는 사람일수록 서비스 이용의향도 높게 나타났다. 욕구요인은 노인의 증상, 노인 이외의 요부양가족, 수발기간, 건강상태가 유의한 관련을 보여, 노인이 치매 혹은 치매와 뇌졸중이 겹쳐 요부양 상태로 된 경우, 요부양가족이 있는 경우, 수발기간은 길고, 부양자의 건강상태가 나빠서, 서비스에 대한 이용욕구가 높을수록 서비스에 대한 이용의향은 낮게 나타났다.

<표 4> 재가보건 서비스 이용의향별 대상자의 특성(비율과 평균)

요 인	전체	방문간호/가정간호			간병인			수발관련 교육		
		있음 (N=407)	없음 (N=593)	검증 ¹⁾	있음 (N=376)	없음 (N=624)	검증 ¹⁾	있음 (N=310)	없음 (N=690)	검증 ¹⁾
선행요인										
<u>부양자의 평균연령</u> (20-89세)	52.4 (SD:14.0)	48.0 (SD:12.5)	54.6 (SD:14.1)	-7.29***	47.8 (SD:12.4)	55.0 (SD:14.2)	-8.10***	47.6 (SD:11.3)	55.2 (SD:14.7)	-5.80***
부양자의 성별										
남성	21.4	19.5	22.1	0.95	18.4	22.9	2.86	19.7	22.2	0.79
여성	78.6	80.5	77.9		81.6	77.1		80.3	77.8	
요보호 노인과의 관계										
배우자	24.0	13.9	30.3	42.48***	12.9	30.6	48.53***	13.9	28.6	26.51***
자녀	71.1	83.2	63.7		83.8	63.0		81.3	65.9	
기타	4.9	2.9	6.2		3.3	6.4		4.8	5.5	
요보호 노인과의 동거상태										
동거	91.5	89.9	92.9	2.82	89.6	92.6	2.71	90.3	92.0	0.81
별거	8.5	10.1	7.1		10.4	7.4		9.7	8.0	
촉진/저해 요인										
부양자의 취업상태										
취업	26.3	31.7	22.8	9.54**	30.7	23.4	7.21**	29.0	25.1	1.73
비취업	73.7	68.3	77.2		68.3	76.6		71.0	74.9	
<u>부양자의 경제적 상태</u> (1-5점)	2.5 (SD:0.8)	2.8 (SD:0.7)	2.3 (SD:0.8)	9.38***	2.8 (SD:0.7)	2.2 (SD:0.8)	9.97***	2.5 (SD:0.8)	2.4 (SD:0.9)	2.76**
부부양자										
있음	79.3	87.7	73.7	27.42***	88.5	73.4	31.59***	84.8	76.7	8.67**
없음	20.7	12.3	26.3		11.5	26.6		15.2	23.3	
부양관련 정보제공자										
있음	78.0	81.9	75.9	4.82*	83.3	74.5	10.23**	86.5	74.2	18.70***
없음	22.0	18.1	24.1		16.7	25.5		13.5	25.8	
부양관련 스트레스 담당자										
있음	80.6	87.2	77.1	15.32***	87.9	76.4	19.55***	88.7	77.0	18.89***
없음	19.4	12.8	22.9		12.1	23.6		11.3	23.0	
육구요인										
노인의 증상										
치매+뇌졸중	49.0	43.7	52.3	7.02*	44.9	50.6	3.48	57.4	45.2	13.76**
뇌졸중	22.7	25.9	20.7		25.5	21.3		20.6	23.6	
기타	28.3	30.4	27.0		29.6	28.0		21.9	31.2	
<u>노인의 거동불편정도</u> (1-5점)	3.5 (SD:1.2)	3.4 (SD:1.0)	3.6 (SD:1.2)	-2.29	3.4 (SD:1.1)	3.6 (SD:1.2)	-2.61**	3.4 (SD:1.2)	3.6 (SD:1.1)	-1.72
노인 이외의 요부양가족										
있음	13.4	10.1	15.5	5.72*	10.1	15.4	5.45*	14.8	12.8	0.80
없음	86.6	89.9	84.5		89.9	84.6		85.2	87.2	
<u>노인수발 기간(0-37년)</u>	5.2 (SD:5.0)	4.6 (SD:4.4)	5.5 (SD:5.0)	-2.76**	4.6 (SD:4.5)	5.5 (SD:5.2)	-3.01**	4.8 (SD:4.7)	5.3 (SD:5.0)	-1.49
부양자의 건강상태										
좋다	81.3	89.1	76.9	22.6***	90.4	76.0	31.62***	90.0	77.4	22.36***
나쁘다	18.7	10.9	23.1		9.6	24.0		10.0	22.6	

주 1) 연속변수인 경우 t검증, 명목변수인 경우 Chi-square검증을 통하여 통계적 유의차를 확인함.
연속변수는 평균독점과 표준편차, 명목변수는 비율을 제시함.

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

간병인 파견에 관한 결과를 보면, 선행요인으로는 부양자의 연령, 요보호 노인과의 관계가 유의한 요인으로 나타났고, 관련 방향은 방문간호/가정간호와 같았다.

촉진/저해요인으로 설정한 모든 요인이 유의한 것으로 나타났고, 방문간호/가정간호와 같은 방향으

로 서비스를 이용할 수 있는 인적 및 물적 자원을 가진 사람일수록 간병인 파견에 대한 이용의향이 높았다. 욕구요인에서는 노인의 거동불편정도가 심하거나, 노인이외의 요부양가족이 있거나, 수발기간이 길거나, 부양자의 건강은 좋지 않아서 서비스 이용에 관한 욕구가 높은 집단에서 오히려 간병인에 대한 이용의향이 낮게 나타났다.

수발관련 교육의 경우, 선행요인으로는 부양자의 연령, 요보호 노인과의 관계가 서비스 이용의향과 유의한 관련을 보였고, 촉진/저해 요인에서 부양자의 취업상태를 제외한 모든 요인이 유의한 관련을 나타내었다. 선행요인 및 촉진/저해요인의 수발관련 교육과 관련된 방향성은 타 보건의서비스와 같았다. 한편 욕구요인 중에서는 노인의 증상과 부양자의 건강이 유의한 관련성을 보였는데, 다른 복지서비스나 보건의서비스와는 달리, 치매 혹은 치매와 뇌졸중이 겹친 경우에 교육을 받고자 하는 의향이 높았고, 부양자의 건강은 나쁠수록 수발관련 교육에 대한 참가의향이 저조했다.

3) 재가복지 서비스 이용의향에 관련된 요인

(1) 가정봉사원에 관련된 요인

가정봉사원 파견 서비스에 관련된 이용의향을 예측하는 로지스틱 회귀분석 모델의 적합도는 Chi-square가 154.56으로 $p < .001$ 의 수준에서 유의미하였다. 가정봉사원 서비스의 이용의향에 관련된 요인을 선행요인과 촉진/저해 요인 및 욕구요인별로 살펴보면 다음과 같다(<표 5> 참조).

① 선행요인: 부양자의 연령이 통계적으로 유의하게 나타나 연령이 낮은 부양자일수록 가정봉사원을 이용하겠다는 의향이 높게 나타났다. 이는 공적 서비스 이용에 대해 젊은층이 더욱 수용적인 것을 나타내는 결과로 해석된다.

② 촉진/저해요인: 부양자의 경제적 상태와 부부양자의 유무가 유의한 관련을 보여, 경제적으로 여유가 있거나 부부양자가 있는 경우에 가정봉사원 이용의향이 높게 나타났다. 이 결과는 서비스 이용에 관련된 인적 및 물적 자원을 소유한 사람일수록 서비스에 관한 이용의향이 높은 것을 시사하는 것이다.

③ 욕구요인: 노인의 증상과 거동불편정도 및 노인 이외의 요부양가족이 유의한 관련성을 나타내었다. 구체적으로 치매 혹은 치매와 뇌졸중이 겹친 노인의 부양자인 경우, 노인의 거동불편정도가 심한 경우, 노인 이외의 요부양가족이 있는 경우 가정봉사원을 이용하려는 의향이 낮게 나타났다. 서비스에 대한 욕구가 높은 집단이 서비스에 대한 이용의향이 낮았는데, 본 연구에서는 유료인 경우의 서비스 이용의향을 물었기 때문에 서비스 이용욕구가 있지만 경제적인 부담으로 인해 이용하지 않겠다고 응답한 사람이 존재하여 이러한 결과가 도출된 것으로 해석할 수 있다. 가정봉사원 이용에 대한 욕구가 높아도 가정 봉사원 이용의 촉진 요인이 없으면 서비스에 대한 이용의향은 높아질 수가 없는 실태를 반영한 것으로 보인다.

(2) 주간보호에 관련된 요인

주간보호센터 이용에 관련된 이용의향을 예측하는 로지스틱 회귀분석 모델의 적합도는 Chi-square

가 179.01로 $p < .001$ 의 수준에서 유의미하였다.

① 선행요인: 부양자의 연령이 주간보호 이용의향과 유의한 관련을 보여, 연령이 높은 경우 주간보호센터의 이용의향이 낮게 나타났다. 가정봉사원 파견 서비스와 같이, 연령이 낮을수록 공적 서비스 이용에 대한 심리적 장벽이 낮은 반면 나이가 든 세대에서는 공적 서비스에 대한 거부감이 높은 사실에 기인한 결과로 여겨진다.

② 촉진/저해요인: 부양자의 경제적 상태 및 부양관련 정보제공자가 유의한 관련을 나타내어, 부양자가 경제적으로 여유가 있을수록, 혹은 부양과 관련된 정보를 제공해주는 사람이 있는 경우의 주간보호센터를 이용하고자 하는 사람의 비율이 높게 나타났다. 경제적 여유와 같은 물적 자원과 부양관련 정보와 같은 비공식적 사회적 지원이 주간보호 서비스 이용의 촉진요인이 될 수 있음을 알 수 있다.

③ 욕구요인: 노인의 거동불편 정도와 노인수발기간이 유의한 관련을 보였고, 거동불편 정도가 높을수록 주간보호에 관한 이용의향이 낮고, 수발기간이 길수록 오히려 주간보호에 관한 이용의향이 낮게 나타났다. 이는 Kemper(1992)에 의한 연구에 의하면 일상생활수행능력에 장애가 있을수록 지역사회보호 서비스에 대한 이용의향이 높고, 국내의 연구에서도 노인의 정신건강상태로 측정된 서비스 욕구가 있을수록 이동목욕서비스에 대한 이용의향이 높은 결과와는 상반된 것이다. 앞서 언급한 바와 같이 본 연구에서는 유료인 경우의 서비스 이용의향을 질문하였기에 경제적인 문제가 있는 많은 부양자에게서 서비스 이용 욕구가 서비스 이용의향과 연결되지 못하고 있고, 이는 서비스 이용에 관한 촉진요인이 없으면 아무리 이용 욕구가 높은 집단이라도 서비스에 대한 이용의향을 가질 수 없는 현실을 보여주고 있다.

(3) 단기보호에 관련된 요인

단기보호의 이용에 관련된 이용의향을 예측하는 로지스틱 회귀분석 모델의 적합도는 Chi-square가 195.80으로 $p < .001$ 의 수준에서 유의미하였다.

① 선행요인: 유의한 관련을 나타내는 요인이 검출되지 않았다.

② 촉진/저해요인: 부양자의 경제적 상태, 부부양자가 유의한 관련을 나타내어, 경제적으로 여유가 있거나 부부양자가 있는 경우에 단기보호 서비스에 관한 이용의향이 높게 나타났다. 이는 주간보호와 같은 경향을 나타내면서 경제적 자원과 비공식적 지원이 단기보호 이용의 촉진요인으로 작용할 수 있음을 시사한다.

③ 욕구요인: 노인의 거동불편정도와 노인수발기간이 유의한 관련을 보였고, 거동불편정도가 심할수록, 수발기간은 길수록 단기보호를 이용하려는 비율이 낮게 나타났다. 가정 봉사원, 주간보호, 단기보호와 같은 재가복지 서비스의 경우 서비스에 대한 높은 욕구가 서비스 이용의향으로 연결되지 못하고 있어, 향후 재가복지 서비스 이용을 촉진시키기 위해서는 욕구 요인은 있지만 서비스 이용의 촉진요인을 가지지 못하는 취약계층을 공적 서비스 이용권으로 끌어들이는 것이 중요한 과제로 보인다.

<표 5> 재가복지 서비스 이용의향에 관련된 요인: 로지스틱 회귀분석의 결과

요 인	가정봉사원		주간보호		단기보호	
	β (SE)	odds ratio	β (SE)	odds ratio	β (SE)	odds ratio
선행요인						
부양자의 연령(20-89세)	-.02(.01)	.98*	-.02(.01)	.98*	-.02(.01)	
부양자의 성별(1-남성, 0-여성)	-.19(.20)		-.23(.20)		-.08(.20)	
요보호 노인과의 관계						
배우자(기준 카테고리)	-		-		-	
자녀	.02(.28)		-.05(.28)		.16(.29)	
기타	-.68(.46)		-.91(.46)		-.82(.48)	
요보호 노인과의 동거상태 (1-동거, 0-별거)	-.02(.26)		.05(.27)		-.01(.26)	
촉진/저해 요인						
부양자의 취업상태 (1-취업, 0-비취업)	.26(.17)		.34(.18)		.17(.18)	
부양자의 경제적 상태(1-5점)	.60(.09)	1.82***	.59(.10)	1.81***	.61(.10)	1.84***
부부양자(1-있음, 0-없음)	.72(.23)	2.07**	.69(.24)		.86(.25)	2.37**
부양관련 정보제공자 (1-있음, 0-없음)	.11(.19)		.19(.20)	1.9**	.35(.20)	
부양관련 스트레스 상담자 (1-있음, 0-없음)	.02(.23)		.26(.24)		.09(.24)	
욕구요인						
노인의 증상						
치매, 치매+뇌졸중	-.37(.17)	.69*	-.04(.18)		-.02(.18)	
뇌졸중	.03(.21)		-.17(.22)		-.25(.22)	
기타(기준 카테고리)	-		-		-	
노인의 거동불편정도(1-5점)	-.13(.07)	.87*	-.30(.07)	.74***	-.23(.06)	.80**
노인 이외의 요부양가족 (1-있음, 0-없음)	-.82(.23)	.44***	-.04(.23)		-.26(.22)	
노인수발 기간(0-37년)	.01(.02)		-.03(.01)	.97*	-.04(.02)	.97*
부양자의 건강상태 (1-좋다, 0-나쁘다)	.16(.24)		.02(.24)		.32(.25)	
Intercept	-1.17		-.52		-1.66*	
Model Chi-square(DF)	154.56(16)***		179.01(16)***		195.80(16)***	

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

4) 재가복지 서비스를 이용하지 않는 이유 및 관련요인

재가복지 서비스를 이용할 의향이 없는 가장 큰 이유는 비용문제로, 가정봉사원의 경우 전체 조사 대상자의 29.7%가 ‘이용하고 싶지만 비용이 비싸 이용하지 못하겠다고’ 응답하였다. 비용 이외에는 어떤 요인이 가정봉사원에 대한 이용 의향을 감소시키는지를 파악하기 위해, 가정봉사원 서비스를 ‘비용과 관계없이 이용하지 않겠다고’ 응답한 333명을 대상으로 그 이유를 알아보았다. 가장 많은 응답은 ‘가족이 돌봐야 함’이 46.5%를 차지했고, 다음으로 ‘도움이 안됨’이 19.2%, ‘할아버지/할머니가 싫어함’

이 12.9%, '남이 오는 게 싫음'이 10.5%, '다른 사람이 돌보기 어려움'이 6.3%, '기타'가 4.5%였다(표 6 참조). 이는 경제적 이유 이외에 재가복지 서비스를 이용의향을 저해하는 이유로 가족이 돌보는 것이 당연하다거나, 부양을 받고 있는 요보호 노인 당사자가 싫어하는 등과 같은 부양에 관련된 전통적인 가치관이 관련되는 것을 시사하는 결과이다.

<표 6> 재가복지 서비스를 이용하지 않는 이유별 대상자의 특성 (비율과 평균)

요 인	전체	가족이 돌봐야 함	도움이 안됨	할아버지가 싫어함	남이 오는 게 싫음	다른 사람이 돌보기 어려움	기타	검증 ¹⁾ (F치 혹은 Chi-square)
N	333(100%)	155(46.5%)	64(19.2%)	43(12.9%)	35(10.5%)	21(6.3%)	15(4.5%)	
실행요인								
부양자의 평균연령 (20-89세)	54.1 (SD:13.8)	54.1 (SD:14.1)	52.3 (SD:13.2)	59.7 (SD:13.4)	50.3 (SD:12.1)	55.2 (SD:15.0)	54.8 (SD:13.6)	2.22
부양자의 성별								
남성	23.4	29.0	15.6	25.6	17.1	4.8	33.3	10.66
여성	76.6	71.0	84.4	74.4	82.9	95.2	66.7	
요보호 노인과의 관계								
배우자	27.0	28.4	20.3	41.9	17.1	28.6	20.0	12.32
자녀	66.1	62.6	75.0	51.2	80.0	66.7	73.3	
기타	6.9	9.0	4.7	7.0	2.9	4.8	6.7	
요보호 노인과의 동거상태								
동거	95.5	93.5	96.9	97.7	97.1	95.2	100.0	3.05
별거	4.5	6.5	3.1	2.3	2.9	4.8	0.0	
축진/저해 요인								
부양자의 취업상태								
취업	23.4	23.9	25.0	23.3	28.6	9.5	20.0	2.98
비취업	76.6	76.1	75.0	76.7	71.4	90.5	80.0	
부양자의 경제적 상태 (1-5점)	2.4 (SD:0.8)	2.4 (SD:0.7)	2.6 (SD:0.8)	2.0 (SD:0.7)	2.6 (SD:0.8)	2.0 (SD:0.6)	2.6 (SD:0.8)	4.58***
부부양자								
있음	73.0	75.5	75.0	41.9	88.6	71.4	93.3	29.23***
없음	27.0	24.5	25.0	58.1	11.4	28.6	6.7	
부양관련 정보제공자								
있음	76.3	80.0	87.5	48.8	71.4	76.2	80.0	24.01***
없음	23.7	20.0	12.5	51.2	28.6	23.8	20.0	
부양관련 스트레스 담당자								
있음	74.2	75.5	85.9	41.9	85.7	71.4	80.0	30.98***
없음	25.8	24.5	14.1	58.1	14.3	28.6	20.0	
육구요인								
노인의 증상								
치매, 치매+뇌졸중	45.9	45.8	51.6	25.6	51.4	47.6	66.7	20.10*
뇌졸중	23.4	20.0	31.3	25.6	25.7	19.0	20.0	
기타	30.6	34.2	17.2	48.8	22.9	33.3	13.3	
노인의 거동불편정도 (1-5점)	3.5 (SD:1.2)	3.6 (SD:1.2)	3.6 (SD:1.1)	3.2 (SD:1.1)	3.3 (SD:1.2)	3.7 (SD:1.2)	3.5 (SD:1.2)	1.15
노인 이외의 요부양가족								
있음	15.3	16.8	9.4	11.6	22.9	19.0	13.3	4.25
없음	84.7	83.2	90.6	88.4	77.1	81.0	86.7	
노인수발 기간(0-37년)	5.4 (SD:5.0)	4.8 (SD:4.8)	5.4 (SD:4.4)	6.2 (SD:5.7)	4.8 (SD:4.5)	8.4 (SD:7.2)	6.5 (SD:6.0)	2.52*
부양자의 건강상태								
좋다	79.3	79.4	87.5	67.4	80.0	76.2	80.0	6.43
나쁘다	20.7	20.6	12.5	32.6	20.0	23.8	20.0	

주 1) 연속변수인 경우 일원배치분산분석(ANOVA), 명목변수인 경우 Chi-square검증을 통하여 통계적 유의차를 확인함.
연속변수는 평균특점과 표준편차, 명목변수는 비율을 제시함.

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

서비스를 이용하지 않는 각 이유에 관련되는 요인을 재가복지 서비스 이용의향과 관련된 요인을 분석한 분석틀인 선행요인, 촉진/저해요인, 욕구요인별로 분석하였다. 연속변수인 경우에는 일원배치 분산분석을 통해 각 요인의 평균값의 차이를 검토하였고, 명목변수는 Chi-square검증을 통해 범주간의 통계적 차이를 검토하였다. 선행요인 중에는 유의한 관련을 나타내는 변수가 없었다. 촉진/저해요인 중에는 부양자의 경제적 상태, 부부양자, 부양관련 정보제공자, 부양관련 스트레스 상담자가 유의한 관련을 보였다. 구체적으로 살펴보면, 할아버지/할머니가 싫어함 혹은 다른 사람이 돌보기 어려움을 이유로 든 경우, 경제적 여유가 없는 사람의 비율이 높았다. 또한 할아버지/할머니 본인이 싫어한다는 이유를 든 사람 중에는 부부양자가 없거나, 부양관련 정보제공자 및 스트레스 상담자가 없는 사람의 비율이 높았다. 욕구요인 중에는 노인의 증상과 노인수발 기간이 유의한 관련을 보여, 할아버지나 할머니 본인이 싫어한다는 것을 이유로 든 사람 중에는 노인의 증상이 치매나 뇌졸중 이외의 질환인 비율이 상대적으로 높은 반면, 기타를 이유로 든 사람은 치매 혹은 치매와 뇌졸중이 겹친 사람의 비율이 높았다. 다른 사람이 돌보기 어려운 점을 이유로 든 경우에는 수발기간이 다른 이유를 든 집단에 비해 유의하게 길었다.

5) 재가보건 서비스 이용의향에 관련된 요인

(1) 방문간호/가정간호에 관련된 요인

방문간호/가정간호의 이용에 관련된 이용의향을 예측하는 로지스틱 회귀분석 모델의 적합도는 Chi-square가 151.81로 $p < .001$ 의 수준에서 유의미하였다(<표 7> 참조).

① 선행요인: 부양자의 연령이 유의미한 관련을 보여, 연령이 낮을수록 방문간호나 가정간호에 대한 이용의향이 높게 나타났다. 연령이 높을수록 가족부양의식이 강하여 가족이 아닌 타인(공적 서비스)에 의해 제공되는 부양에 대한 저항감이 높아 결과적으로 서비스 이용의향이 낮은 것으로 해석된다. 요보호 노인과의 관계도 유의미한 관련을 보여, 배우자를 기준으로 했을 때 관계가 기타에 속하는 경우는 방문간호나 가정간호를 이용하려는 의향이 낮게 나타났다. 기타의 관계이면서 노인을 부양하는 경우에는 다른 관계인 사람(배우자 혹은 자녀)보다 부양에 관한 책임(예를 들면 비용 부담)이 불분명할 수 있고 이로 인해 서비스 이용에 대해 선불리 의향을 나타내기 어려웠을 것이다.

② 촉진/저해요인: 부양자의 취업상태, 경제적 상태, 부부양자의 유무가 통계적으로 유의한 관련을 나타내어, 취업을 하고 있는 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 1.39배 서비스 이용의향이 높게 나타났으며, 경제적으로는 여유가 있을수록, 부부양자는 있을수록 방문간호나 가정간호에 대한 이용의향이 높았다. 방문간호나 가정간호 이용에 있어서도 서비스 이용을 촉진시키는 물적 및 인적 자원이 중요한 요인임이 확인되었다.

③ 욕구요인: 욕구요인 중에는 노인의 증상과 노인 이외의 요부양가족 유무가 유의한 관련을 보여, 치매 혹은 치매와 뇌졸중의 증상으로 노인이 요보호 상태인 경우이거나, 노인이외에 돌보아야할 가족이 있어 보건 서비스에 대한 욕구가 높을 것으로 판단되는 사람에게서 오히려 서비스 이용의향이 낮

았다. 이는 재가복지 서비스나 방문간호/가정간호에서 언급한 바대로 유료 서비스의 경우에는 욕구가 있더라도 서비스 이용의향을 높이지 못하고 있음을 확인시키는 결과로 해석된다.

(2) 간병인에 관련된 요인

간병인 파견에 대한 이용의향을 예측하는 로지스틱 회귀분석 모델의 적합도는 Chi-square가 165.07로 $p < .001$ 의 수준에서 유의미하였다(<표 7> 참조).

① 선행요인: 부양자의 연령이 높거나, 요보호노인과의 관계가 배우자나 자녀가 아니고 기타인 경우에 간병인에 대한 이용의향이 낮게 나타났다. 연령이 높은 사람은 재가복지 서비스에 대한 이용의향뿐 아니라 간병인 이용에 대한 의향도 낮게 나타났다. 앞으로 노인요양보험제도의 도입을 통하여 부양자의 부양부담을 실질적으로 경감하고자 한다면 특히 연령이 높은 부양자에 대해서는 서비스에 대한 충분한 이해를 돕는 홍보 교육도 필요하다는 사실을 시사하는 결과로 볼 수 있다.

② 촉진/저해요인: 부양자가 경제적으로 여유가 있거나, 부부양자가 있는 사람에게서 간병인 이용의향 비율이 높았다. 간병인을 이용하기 위해서도 경제적 자원과 비공식적 지원 제공자의 존재가 중요한 촉진 요인으로 작용하는 것을 확인할 수 있다.

③ 욕구요인: 요보호 노인이 치매 혹은 치매와 뇌졸중이 겹친 경우, 혹은 노인 이외에도 돌봐야 하는 가족이 있어 서비스에 대한 욕구가 높은 집단일수록 간병인 이용의향이 낮게 나타났다. 이는 서비스 촉진요인에서와는 달리 욕구요인에서는 욕구를 가진 집단에서 간병인을 이용하고자 하는 의향이 낮아, 서비스 이용의향에 서비스 촉진요인이 더욱 결정적인 요인이 됨을 제시하는 것이다.

(3) 수발관련 교육에 관련된 요인

수발과 관련된 교육에 참가할 이용의향을 예측하는 로지스틱 회귀분석 모델의 적합도는 Chi-square가 69.74로 $p < .001$ 의 수준에서 유의미하였다.

① 선행요인: 유의한 관련을 나타내는 요인은 검출되지 않았다.

② 촉진/저해요인: 부양관련 정보제공자의 유무가 유의한 관련을 나타내어, 정보제공자가 있어 정보측면의 비공식적 지원을 받고 있는 사람일수록 수발관련 교육에 대한 참가의향이 높았다.

③ 욕구요인: 욕구요인 중에는 노인의 증상과 부양자의 건강상태가 유의한 관련을 나타내었는데, 다른 복지 및 보건 서비스와는 달리, 치매나 치매와 뇌졸중이 겹쳐 서비스에 대한 욕구가 있을수록 참가의향이 높게 나타났다. 부양자의 건강상태에서는 건강이 좋은 사람이 건강이 나쁜 사람에 비해 수발관련 교육에 대한 참가의향이 1.72배 높게 나타났다. 수발관련 교육은 재가보건 서비스 중에서도 방문간호/가정간호나 간병인 서비스에 비해 보급률이 낮은 서비스인데 건강에 문제가 없는 사람(부양자)이 부양을 계속하기 위해서도 필요한 수발관련 교육에 대한 참가의향이 있다는 사실을 확인하였다.

<표 7> 재가보건 서비스 이용의향에 관련된 요인: 로지스틱 회귀분석의 결과

요 인	방문간호/가정간호		간병인		수발관련 교육	
	β (SE)	odds ratio	β (SE)	odds ratio	β (SE)	odds ratio
선행요인						
부양자의 연령(20-89세)	-.03(.01)	.98**	-.03(.01)	.97**	-.01(.00)	
부양자의 성별(1-남성, 0-여성)	.05(.19)		.03(.19)		.09(.19)	
요보호 노인과의 관계	-		-		-	
배우자(기준 카테고리)	-		-		-	
자녀	-.01(.27)		-.06(.28)		.32(.27)	
기타	-1.19(.49)	.30*	-1.07(.48)	.34*	-.04(.43)	
요보호 노인과의 동거상태 (1-동거, 0-별거)	.17(.26)		.15(.26)		-.05(.25)	
촉진/저해 요인						
부양자의 취업상태 (1-취업, 0-비취업)	.334(.17)	1.41*	.23(.17)		-.03(.16)	
부양자의 경제적 상태(1-5점)	.64(.09)	1.89***	.64(.10)	1.90***	-.06(.09)	
부부양자(1-있음, 0-없음)	.44(.22)	1.55*	.45(.22)	1.66*	-.06(.21)	
부양관련 정보제공자 (1-있음, 0-없음)	-.07(.19)		.09(.19)		.55(.20)	1.74**
부양관련 스트레스 상담자 (1-있음, 0-없음)	.17(.22)		.15(.23)		.37(.22)	
욕구요인						
노인의 증상						
치매, 치매+뇌졸중	-.54(.18)	.58**	-.43(.18)	.65*	.51(.17)	1.67**
뇌졸중	.054(.121)		.05(.21)		.16(.21)	
기타(기준 카테고리)	-		-		-	
노인의 거동불편정도(1-5점)	-.07(.06)		-.09(.06)		-.10(.20)	
노인 이외의 요부양가족 (1-있음, 0-없음)	-.59(.23)	.56**	-.62(.23)	.54**	.04(.20)	
노인수발 기간(0-37년)	-.01(.02)		-.01(.02)		-.00(.01)	
부양자의 건강상태 (1-좋다, 0-나쁘다)	-.02(.23)		.13(.24)		.54(.51)	1.72*
Intercept	-1.66		-.88		-1.34	
Model Chi-square(DF)	151.81(16)***		165.907(16)***		69.74(16)***	

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

5. 결론 및 제언

본 연구에서는 노인이 지역사회에서 독립적인 생활을 영위하는데 필요한 재가 서비스를 복지 및 보건 서비스 유형별로 나누어 이용의향을 알아본 뒤, 이러한 서비스 이용의향에 관련된 요인을 분석하고, 나아가 서비스를 이용하지 않는 이유(재가복지 서비스)를 분석하였다. 우리나라에서도 1990년 초반에 보건복지 사업의 연계의 중요성이 제시되고 이에 따라 시범사업이 이루어졌지만 제반 문제로

인해 보건복지의 연계는 국가적 차원에서 이루어지지 못하고 있는 실정이다. 하지만 누군가의 보호를 필요로 하는 노인의 급격한 증가로 재가 노인 서비스의 수요는 증가하고 있는 현실을 감안하면 효율적인 서비스 제공 방안이 재검토되어야 할 시점으로 보인다. 본 연구에서는 기존의 연구가 복지 서비스와 보건 서비스의 이용의향을 개별적으로 검토한 한계점에 착안하여 양 서비스의 이용의향을 동시에 알아보았고 연구결과를 토대로 다음과 제언을 하고자 한다.

전체적으로 재가보건 서비스의 이용의향에 관련된 요인은 지금까지 재가 서비스의 바탕이 되어온 재가복지 서비스의 이용의향에 관련된 요인과 유사한 경향을 보였다. 특히 본 연구에서 서비스 이용의 촉진요인으로 설정한 부양자의 경제적 상태나 부부양자의 유무와 같은 물질 및 인적 자원의 보유는 양 서비스의 이용의 촉진에 중요한 영향을 미치는 것으로 밝혀졌고, 이는 복지 서비스를 이용하고자 희망하는 사람은 동시에 보건 서비스를 이용하고자하는 의향도 높을 수 있음을 시사하는 것이다. 다시 말하면 요보호 노인의 경우 특히 복지 서비스와 보건 서비스를 동시에 필요로 하는 상황이 되기 쉬운 것을 실증적으로 뒷받침하는 결과로, 서비스 이용자인 클라이언트의 입장에서는 복지 서비스를 제공하는 기관과 보건 서비스를 담당하는 기관이 상호 연계되어 일시에 욕구가 해결되는 서비스(one-stop service)가 바람직할 것이다. 올해 7월부터 시작하는 사회복지사무소의 시범사업을 기축으로 하여 보건 서비스 및 생활 서비스와의 연계를 위한 방안도 검토되어야 할 것으로 판단된다. 최근 지역사회복지협의체를 기반으로 한 보건복지 서비스의 연계 모델로 케이스 매니지먼트(case management)의 실천의 필요성이 제고되고 있는데, 우리나라의 상황에 맞는 모델을 개발하고 이 모델의 보급을 통해 노인과 부양자에게 효과적인 서비스 제공이 가능할 것이다(함철호, 2003).

본 연구에서는 유료 서비스에 대한 이용의향을 알아보고 보편적 서비스로서 재가복지 및 재가보건 서비스에 관한 방향성을 검토하였다. 그 결과 수발관련 교육을 제외하고 욕구요인에서 서비스에 대한 이용 욕구가 높은 집단에서 오히려 서비스 이용의향이 저조한 결과를 보였다. 구체적으로 노인의 거동불편 정도가 심하거나, 노인 외에도 부양이 필요한 가족이 있거나, 노인을 수발한 기간이 길어 재가복지 혹은 재가보건 서비스에 대한 필요도가 높은 사람일수록 오히려 서비스를 이용하고자하는 사람이 적었다. 이는 유료 서비스인 경우 서비스에 대한 욕구(필요도)가 높은 집단에서 오히려 이용하기 어려울 수 있고, 이용을 촉진하는 경제적 조건을 갖추지 못하면 서비스에 대한 이용의향은 가질 수 없음을 시사하는 결과이다. 공적요양제도의 방향을 검토하는 현 단계에서 경제적으로 취약한 서비스 이용대상자를 어떻게 제도권 안으로 끌어들이는 것인지에 대해서 검토되어야 할 것이다.

수발관련 교육에 관해서는 다른 서비스 이용의향과는 많이 다른 양상을 보였다. 이는 현재 가장 보급률이 낮은 서비스라는 특징이 있지만, 가족 부양의 부담을 줄이면서 일정부분 가족의 부양능력을 활용하지 않을 수 없는 현실을 감안하면 본 연구에서 나타난 치매 혹은 치매나 뇌졸중으로 인해 부양을 필요로 하게 된 사람이나, 부양자의 건강상태가 다소 양호한 가족을 대상으로 한 수발관련 교육 프로그램의 보급이 효율적일 것으로 보인다.

또한 서비스 이용의향에 관련된 요인을 검토한 결과, 선행요인인 부양자의 연령은 주간보호, 방문간호/가정간호, 간병인 파견과 유의한 관련을 나타내어, 나이가 젊은 사람이 이러한 서비스를 이용할 의향을 보였다. 요보호 노인과의 관계는 배우자인 경우는 기타(손자녀 등)에 비해 주간보호와 간병인

서비스를 이용하겠다는 의향이 높게 나타났다. 서비스 이용의 촉진/저해 요인으로는 경제적 상태가 가장 유력한 관련요인으로 밝혀져, 수발관련 교육을 제외한 모든 서비스의 이용의향과 유의한 관련을 보였다. 본 연구에서 수발관련 교육을 제외한 서비스가 유료인 경우에 이용하겠다는 것을 질문하였기 때문인 것으로 해석된다. 그 외에도 부양자와 같은 인적자원을 가진 사람, 부양관련 정보 제공자가 있는 사람의 서비스에 대한 이용의향이 높게 나타났다. 한편 욕구요인은 노인의 거동이 많이 불편한 경우에는 재가 복지 서비스를 이용할 의향이 적었고, 노인이 치매 혹은 치매와 뇌졸중이 겹쳐 보건의료 서비스가 필요한 부양자, 즉 서비스 욕구가 높을수록 각 서비스의 이용의향이 낮았다. 서비스에 대한 욕구는 있지만 유료 서비스를 이용할만한 경제적 여유가 없고, 부양기간이 길어지면서 가족이 부양하는 것이 생활화되어 있는 경우에 서비스 이용의향이 저조한 것으로 보인다. 지금까지의 연구에서는 심신기능이 약하여 서비스에 대한 욕구가 높은 집단일수록 서비스 이용의향이 높은 결과가 발표되고 있으나(차홍봉, 1998; 서혜경, 2000; 윤현숙, 2001; 송다영, 2003), 본 연구에서는 유료 서비스에 대한 이용의향을 물었기 때문이기도 하나, 욕구가 높은 집단의 이용의향이 오히려 낮았다. 한편 차홍봉(1998)의 연구에서는 부양자가 느끼는 부양부담이 서비스 이용의향의 중요한 유인요인으로 나타나고 있어, 부양부담이 어떻게 유료 서비스 이용과 관련이 되는지 향후 검토할 필요가 있다. 일본의 방문간호와 홈 헬퍼(home-helper, 가정봉사원)파견 서비스 이용자의 특성을 검토한 Choi, Murashima, Horii, Hattori, Nagata, and Asahara(2002)의 연구에 의하면, 재가보건 서비스인 방문간호는 노인의 일상생활수행능력과 같은 욕구요인의 영향을 많이 받는 반면, 재가복지 서비스인 홈 헬퍼 서비스는 선행요인과 서비스이용의 촉진 및 저해요인의 영향을 많이 받는 것으로 나타났다. 일본의 경우 방문간호는 보편적으로 널리 사용되어지는 서비스 메뉴로 우리나라와는 다른 상황이고 이용의향이 아닌 이용실태에 관련된 요인을 검토한 연구인 점은 고려하더라도, 본 연구의 결과에서는 보건서비스와 복지서비스 이용의향에 관련된 변인 간에 일본과 같은 특징은 보이지 않았다.

마지막으로 서비스를 이용하지 않는 이유를 분석한 결과를 통해 다음과 같은 정책적 제언을 하고자 한다. 서비스를 이용하지 않는 이유로 경제적 이유가 많은 비중을 차지하지만, 가족이 돌봐야 한다는 생각이나 할아버지나 할머니가 남의 도움받기를 싫어한다는 것을 이유로 든 사람이 많아, 노인 본인과 가족 부양자의 전통적인 가치관이 중요한 요인임이 재확인되었다. 이혜원(1995)은 서울시 거주 의 거택보호 노인을 대상으로 한 연구에서 가정봉사원 서비스 이용에 노인 혹은 가족의 공적 서비스 이용에 대한 태도가 관여하는 것을 밝히고 있고, 윤현숙(2001)의 연구에서는, 재가 서비스가 필요하다고 느끼면서도 이용의향이 없는 사람이 존재하는 사실의 이유로 가족이 노인을 부양해야 한다고 생각하는 가족부양의식과 서비스에 대한 부정적인 태도를 들고 있다. 2000년 4월부터 '개호보험'이라는 노인요양보장제도를 도입한 일본에서 보험 정책이 도입된 이후의 서비스 파소이용에 관련된 요인을 알아본 Sugisawa, Fukaya, Sugihara, Ishilawa, Nakatani, and Kim(2002)의 연구에 의하면, 서비스 이용을 방해하는 가장 큰 원인은 부양관련의식인 것으로 나타나고 있다. 본 연구의 결과로부터 우리나라의 경우, 노인의 가족부양자가 부양과 관련된 부담이 크지만 부양을 계속하고 있는 가장 큰 이유는 이용할 수 있는 서비스의 부재를 들 수 있지만, 이와 더불어 반드시 가족이 돌봐야 한다고 생각하거나 노인이 타인으로부터 신변에 관련된 도움을 받는 것을 싫어하는 것과 같은 부양과 관련된 의식

이 자리하고 있음을 재인식할 수 있다. 아시아계 미국인을 대상으로 서비스 이용의 저해요인을 분석한 Li(2004)의 연구에서도, 서비스에 대한 의식이 가장 큰 원인으로 밝혀져, 남이 집안에 들어오는 것이 싫다는 의견이나, 남의 도움을 받는 것이 싫다는 심리적 장벽이 서비스 이용을 막고 있었다. 본 연구대상자 중, 경제적 이유 이외에, ‘도움이 안 될 것’이라는 이유로 서비스를 이용하지 않겠다는 비율이 거의 20%를 차지하고 있다. 가족 부양자가 재가복지 서비스에 대해 잘 이해하지 못해서 도움이 되지 않을 것으로 판단하는 경우와 재가복지 서비스만으로는 부양부담을 경감할 수 없을 정도로 요보호노인의 증상이 중증인 경우의 양자를 생각할 수 있다. 가족 부양자의 부담을 경감하기 위한 목적으로 재가서비스를 확충하기 위해, 전자의 경우 노인부양 관련 서비스에 대한 이해를 돕는 홍보와 교육이 필요할 것이며, 후자의 경우 시설서비스와 같은 대체 서비스를 제공할 필요가 있을 것이다.

본 연구는 서울시의 복지욕구를 파악하기 위해 실시된 자료를 분석하였으나, 자료 수집과정에서 무작위추출이 어려웠고, 서울시라는 대도시의 결과가 전국의 노인부양가족자의 결과를 대표하지 못하는 부분과 같은 결과의 보편성에 있어서 한계가 있다. 하지만, 연구결과가 노인요양보험제도 시행을 앞둔 시점에서 재가보건복지 서비스의 확충 방침을 수립하는데 일조할 수 있기를 기대한다.

참고 문헌

- 공적노인요양보장추진기획단. 2004. 『공적노인요양보장체계 최종보고』.
- 김경혜 · 김혜경 · 이민홍 · 권정아. 2003. 『노인복지 기초수요조사 및 정책개발 연구』. 서울시 · 서울시정개발연구원.
- 김경혜 · 노성환 · 이인선 · 최상미. 2004. 『재가복지 전달체계 개선방향: 가정봉사원 사업을 중심으로』. 서울시정개발연구원.
- 박경숙. 2003. “노인의 사회복지서비스 이용실태와 이용에 영향을 미치는 요인: 경기도 국민기초생활보장노인을 중심으로”. 『한국사회복지학』 55: 283-307.
- 박정란. 2003. “중소도시 재가노인을 위한 보건복지서비스 연계에 관한 연구”. 『노인복지연구』 21: 167-184.
- 박정호 · 윤순영 · 김매자 · 한경자 · 홍경자 · 박성애 · 황나미 · 허정순. 2003. “가정 · 방문가호사업의 확대 및 정착을 위한 시론(時論)”. 『대한간호학회지』 32(6): 855-866.
- 보건복지부. 2003. 『2003년도 노인복지시설현황』.
- 보건복지부. 2004a. “노인복지법시행령 및 시행규칙 개정” <http://www.mohw.go.kr/tsearch/bin/brief.cgi>
- 보건복지부. 2004b. 『사회복지사무소 시범사업 기본계획』.
- 윤현숙. 2001. “노인 가족부양자의 재가복지서비스 이용의향 및 필요도에 영향을 미치는 요인”. 『한국노년학』 21(2): 141-161.
- 이가옥. 1997. “재가노인복지와 가정봉사원 파견사업”. 『재가노인복지사업: 이론과 실제』. 서울: 홍익재.
- 이가옥 · 이미진. 2001. “노인의 재가복지서비스 이용의향 결정요인에 대한 연구”. 『한국노년학』 21(2): 113-124.
- 이혜원. 1995. “서울시 거택보호 노인의 가정봉사원 서비스 이용에 영향을 미치는 요인”. 『한국노년학』 15(2): 140-156.

- 서혜경. 2000. “장기요양보호노인과 가족수발자의 서비스 이요의향”. 『고령화사회의 장기요양보호』, 소화.
- 선우덕. 1998. “지역보건복지체계의 효율적 운영방안”. 『사회복지정책』 7: 118-135.
- 송다영. 2003. “가족부양자의 재가복지서비스 이용의사에 영향을 미치는 요인에 관한 연구”. 『한국사회복지학』 53: 105-128.
- 정경희, 외. 1998. 『1998년도 전국노인생활실태 및 복지욕구조사』, 한국보건사회연구원.
- 차홍봉. 1998. “장애노인 부양가족의 장기요양보호서비스 이용선호도와 그 결정요인에 관한 연구”. 중앙대학교 박사학위 논문.
- 한국치매협회 홈페이지: <http://www.silverweb.or.kr/index.asp>
- 함철호. 2003. “지역사회복지실천에 있어서 기관간 연계의 효과성 평가”. 『한국사회복지학』 55: 309-339.
- Anderson, R. M., and Newman, J. F. 1973. “Societal and individual determinants of medical care utilization in the United States.” *Milbank Memorial Fund Quarterly* 51: 95-124.
- Bass D. M., and Noelker, L. S. 1987. “The influence of family caregivers on erdler’s use of in-home services: An expanded conceptual framework.” *Journal of Health and Social Behavior* 28: 184-196.
- Biesel, D. E., Bass, D. M., Schulz, R., and Morycz, R. 1993. “Predictors of in-home and out-of-home service use by family caregivers of Alzheimer’s disease patients .” *Journal of Aging and Health* 5: 419-438.
- Calsyn, R. R. and Roades, L. A. 1993. “Predicting perceived service need, service awareness, and service utilization.” *Journal of Gerontological Social Work* 21: 59-76.
- Choi J., Murashima, S., Horii, T., Hattori, M., Nagata, S., and Asahara, K. 2002. “Factors influencing the utilization of visiting nurse and home-help services.” *Journal of Japanese Public Health* 49(9): 948-958.
- Kemper, P. 1992. “The use of formal and informal home care by the disabled elderly.” *Health Services Research* 27: 412-451.
- Li, H. 2004. “Barriers to and unmet needs for supportive services: Experiences of Asian-American caregivers.” *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 19(3): 241-260.
- Mitchel, J. and Krout, J. A. 1998. “Discretion and service use among older adults: The behavioral model revised.” *Gerontologist* 38(2): 159-168.
- Perning, M. J. 1995. “Health and social support, and the utilization of health services among older adults.” *Journal of Gerontology* 50(5): 330-339.
- Sugisawa H., Sugihara, Y., Kim, HK, and Shibata, H. 2000. “Factors related to attitudes toward medical facility choice by the elderly: Why do the elderly favor large hospitals?” *Journal of Japanese Public Health* 47(11): 915-924.
- Sugisawa H., Fukaya, T., Sugihara, Y., Ishilawa, H., Nakatani, Y., and Kim, HK. 2002. “Factors related to under-utilization of in-home services under the long term insurance system.” *Journal of Japanese Public Health* 49(5): 425-436.
- Tennstedt, S. L., Crawford, S. L., and Mckinlay, J. B. 1993. “Is family care on decline?: A longitudinal investigation of the substitution of formal long-term care services for informal care .” *Milbank Quarterly* 71(4): 601-624.

A Study on Family Caregivers' Preferences for Utilization of Community-based Welfare and Health-care Services

Kim, Hye-Kyung
(Korea Nazarene University)

The purposes of this study are, 1) to explore the factors related to the family caregivers' preferences for service utilization both of the community-based welfare and health-care services, and 2) to examine the reasons why not want to use services analyzing a survey data obtained from family caregivers(n=1,000). Anderson and Newman's Behavior model was employed to examine the factors related to the preferences for service utilization.

The main results are as follows. 1) Logistic regression analyses demonstrated that predisposing factor(such as age and relations with frail elderly) and enabling factor(such as economic status, secondary caregiver, informal informational support provider, etc) were significant predictor for caregivers' preference for service utilization. Contrary to an expectation, needs factor was negatively related to the preference for service. More specifically, the more they have service needs, the less they show their willingness to use community-based service both in welfare and health-care services except for care education program. 2) Caregiver identified 'family caregiving consciousness'(family should take care of frail elderly, elderly dislike be taken care of)as an important reason not want to use community services next to financial factor. These findings have several implications for policy making especially for 'public long-term care insurance' which was planned to start in 2007.

Key words: preference for service utilization, community-based service, family caregiver of frail elderly

[접수일 2004. 8. 18. 게재확정일 2004. 11. 2.]