

노인의 지역사회 내 계속거주(AIP) 의향에 영향을 미치는 요인: 동거형태를 중심으로

이미애

한세대학교 사회복지학과 교수

The Effects of Older Persons' Inclination to Choose Aging in Place(AIP): Focusing on Living Arrangements

Mee-Ae Lee

Professor, Dept. of Social Welfare, Hansei University

요약 본 연구의 목적은 노인이 건강상태가 악화되어도 시설에 입소하지 않고 지역사회 내에서 계속 거주하기를 원하는 노인들의 주거욕구 영향요인을 현재 노인들의 동거형태를 중심으로 분석하였다. 노인실태조사에 의하면 우리나라 노인의 동거형태는 독신 및 부부가구의 구성 외에 기혼성인자녀와 동거하는 경우와 미혼성인자녀와 동거하는 경우로 세분하였다. 이에 본 연구에서는 2020년 노인복지실태조사 자료를 통해 노인의 인구사회학적 특성과 동거형태에 따라 지역사회 내에서 계속거주 의향에 미치는 영향에 대해 SPSS 25 프로그램을 활용해 분석하였다. 주요 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 노인의 인구사회학적 특성의 성별, 연령, 주택소유 여부가 통계적 유의수준으로 나타났다. 둘째, 노인의 동거형태가 독신가구일 경우 지역사회 계속거주 의향에 부정적 영향을, 부부가구일 경우와 장남과 동거할 경우 지역사회 계속거주 의향에 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났고 이는 통계적으로 유의한 수준으로 나타났다. 이를 바탕으로 노인의 지역사회 내 계속거주를 증진시키기 위해 재가 돌봄 강화, 고령친화 환경 개선 등 노인복지정책 수립에 필요한 기초자료와 함께 정책적 제언을 제시하였다.

키워드 : 노인, 지역사회 내 계속거주(AIP), 인구사회학적 특성, 동거형태, 2020 노인실태조사

Abstract The purpose of this study was to ensure that the elderly do not enter a facility even if their health deteriorates, but continue to live in the community and receive necessary care. According to the survey of the elderly, the cohabitation type of the elderly in Korea was that they lived with married adults and/or unmarried children in addition to single and married households. Therefore, in this study, using the SPSS 25 program, the effects of the elderly's socio-demographic characteristics and cohabitation type on the intention to continue living in the community was analyzed using the 2020 elderly welfare status survey data. The main research results are as follows. First, gender, age, and residence type of the demographic characteristics of the elderly were found to be statistically significant. Second, single households, married households, and households living with the eldest son revealed the statistical significance level of the elderly. Based on this, we were intending to provide basic data necessary for establishing welfare policies for the elderly, such as strengthening care and an age-friendly environment, in order to improve the continued residence of the elderly in the local community.

Key Words : Seniors, Aging in place(AIP), Demographic Characteristics, Cohabitation Type, 2020 Elderly Survey

본 연구는 2020년 1차 한세대학교 교내학술연구비 지원에 의해 연구되었음.
(This study was supported by the 1st Hansei University intramural academic research grant in 2020)

*Corresponding Author : Mee-Ae Lee(meeae@hansei.ac.kr)

Received May 16, 2022

Revised June 18, 2022

Accepted September 20, 2022

Published September 28, 2022

1. 서론

지역사회 내 계속거주(aging in place: AIP)는 노인이 요양시설 입소에 대한 대안으로 본인이 살던 집에서 재가서비스를 제공받으며 계속 살기 원하는 것이다. 이처럼 노인이 지역사회 내 계속거주는 집에서 살던 노인이 건강상태가 악화되어도 시설에 입소하지 않고 재택에서 필요한 케어를 받을 수 있도록 함으로써 노후의 삶의 질을 높이는 데 기여한다. 지역사회 내 계속거주(Aging in Place: AIP)는 노인이 삶의 계속성을 유지하고 싶은 욕구의 발현이다. 가능한 한 노인들은 살던 집에서 계속거주하기를 희망하고 있다[1]. 2020년 노인실태조사에서 노인이 건강할 때 현재 집에서 거주하기를 원하는 경우는 83.8%에 이르며, 거동이 불편해져도 재가서비스를 받으며 현재 살던 집에서 살기를 원한다고 응답한 노인가구가 56.5%로 나타났다. 이에 비해 노인요양시설을 이용하고자 하는 욕구는 31%에 이르고 있었다. 이러한 노인실태조사에 나타난 것을 보면 지역사회 내 계속 거주에 대한 노인들의 욕구가 요양시설 입소 등 다른 대안들에 비해 상당히 높은 것을 알 수 있다[2]. 노인이 지역사회 내 계속거주를 희망하는 이유는 장기거주로 인한 살던 지역에 대한 강한 애정, 익숙함, 집에 대한 만족감, 집에 얽힌 개인적 사연, 내 집이라는 생각, 친밀한 인적 네트워크가 이미 형성되어 있는 익숙한 환경 때문이다.

우리나라에서 10년 전에는 노인인구의 약 11%가 거동이 불편해서 일상생활을 수행하는데 다른 사람의 도움이 필요한 것으로 보고되었고, 전체 노인인구의 약 2.5%가 요양시설에 입소하여 거주하는 것으로 밝혀졌다[3]. 그러나 2020년의 노인실태조사에서는 IDAL과 ADL의 제한을 받는 경우가 12.2%에 이르며, 수발률이 55.0%에 달하고 있다. 또한 보건복지부 2021년 노인복지시설현황에 의하면 82,544개소의 노인요양복지시설, 노인요양시설, 노인요양공동생활가정 등에 297,167명의 노인이 입소하고 있다[4]. 입소자가 위해서 요양시설을 결정하는 경우도 있지만 어쩔 수 없는 사정으로 요양시설 입소를 결정하게 되는 경우가 늘어나면서 요양시설 입소가 노인의 삶의 질에 미치는 부정적 영향을 상쇄해 줄 대안이 필요하다고 본다.

요양시설에 대한 대안으로 내가 살던 곳에서 계속 살 수 있는 지역사회 내 계속거주 욕구가 증가하면서 UN에서도 지역사회 내 계속거주를 활성화하는 방향으

로 노인주거정책을 수립할 것과 지역사회 내 계속거주를 가능하도록 고령친화도시라는 프로젝트를 시행하면서 지역사회 내 계속거주에 대한 노인들의 욕구를 반영하는 추세이다. 우리나라도 지역사회 내 계속거주에 대한 노인들의 욕구가 증가하면서 요양시설에 대한 대안으로서 지역사회 내 계속거주에 대한 욕구분석과 가능성 모색이 필요한 것으로 보인다.

이러한 배경에서 본 연구는 노인이 노후에 현재 살고 있는 집에서 계속 살기를 원한다고 응답한 경우 지역사회 내 계속거주 의향이 있는 것으로 조작적 정의를 내리고 노인의 동거형태가 지역사회 내 계속 거주 의향에 미치는 영향을 분석하는 것이다. 분석 자료는 한국보건사회연구원의 「2020년도 노인실태조사」를 활용하였으며 분석 표본은 10,097명이다[5].

이를 위해 구체적 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 지역사회 내 계속거주 의향이 있다고 응답한 노인들과 그렇지 않은 노인들 두 집단 간 인구사회학적 특성에 있어서 통계적으로 유의한 차이점의 유무를 분석한다. 둘째, 지역사회 내 계속거주 의향이 있다고 응답한 노인들과 그렇지 않은 노인들 두 집단 간 동거형태에 있어서 통계적으로 유의한 차이점의 유무를 분석한다. 동거형태의 구분은 독거노인, 부부노인, 기혼자녀 동거노인, 미혼자녀 동거노인으로 분류하고 기혼자녀동거노인은 구체적인 가족관계를 바탕으로 장남과 동거, 차남이하 아들과 동거, 딸과 동거하는 노인으로 세분한다. 셋째, 노인의 인구사회학적 특성과 동거형태에서 독거노인, 부부노인, 기혼자녀 동거노인, 미혼자녀 동거노인이 지역사회 내 계속거주 의향에 미치는 영향을 파악하고자 회귀분석을 실시할 것이다.

이러한 본 연구결과를 토대로 노인이 노후에 요양시설에 입소하지 않고 노인이 살던 집에서 ‘평생’ 살기를 원하는[6] 노인들에게 AIP 방안을 마련하고자 한다. 유엔 비엔나 국제 고령화 계획에서 권고한 지역사회 내 계속 거주를 용이하게 해주는 방향으로 정부와 민간단체가 돌봄 강화 및 고령친화 환경을 확장할 수 있도록 노인복지정책의 기초자료를 제시하고자 한다.

2. 선행연구

2.1 지역사회 내 계속거주(Aging in Place: AIP)

지역사회 내 계속거주(aging in place: AIP)는 “요

양시설 입소에 대한 대안으로 본인이 살던 집에서 계속 살 수 있도록 노인보건복지 서비스를 제공”하는 개념이다[7]. 지역사회 내 계속거주는 집에서 살던 노인이 건강상태가 악화되어도 시설에 입소하지 않고 재택에서 필요한 케어를 받을 수 있도록 함으로써 노후의 삶의 질을 높이는 데 기여한다고 평가되고 있다[8]. 이와 함께 노년기 건강 악화로 인한 보호 욕구를 충족시키기 위한 ‘시설중심 보호 시스템’이 사회적으로 고비용을 초래함을 인식하고 노인보호의 방향을 ‘지역(또는 재가)중심 보호시스템’으로 전환하는 노력을 하고 있다. 실제로 시설보다는 재가에서 보호받는 것이 비용적으로 이득임이 증명된 연구가 있다[9].

한편, 한 가구의 주거특성이 가구의 변화하는 욕구를 충족시켜주지 못할 경우 주거이동을 결정하게 된다. 이는 노년기의 주거이동 동기가 중장년기의 주거이동 동기와 차별되는 것은 어디에서 누구와 함께[10] 또는 혼자 살 것인가 하는 동거 형태(living arrangements)는 누구로부터 돌봄을 받을 것인가 하는 케어 유형(care arrangements)과 맞물려 있다는 점이다. 노년기는 심신 기능의 악화로 거동이 불편해져서 장기요양이 필요해지면 주거이동을 고려하게 된다. 이런 점에서 유엔비엔나 국제 고령화 계획(1983)에서는 지역사회에서 계속 거주를 용이하게 하는 방향으로 정부와 민간단체 등이 지원해줄 것을 제시하고 있다[6].

2.2 지역사회 내 계속거주(Aging in Place: AIP)를 위해 필요한 선행요인들

대부분의 도시환경 및 주거환경은 인구고령화가 급속히 진행되기 이전에 설계되었기 때문에 노화로 인해 신체적 기능이 쇠퇴한 노인들의 변화에 유연하게 대응하는데 적절하지 않음을 주목하였다. 세계보건기구(WHO)는 2007년에 고령친화 도시 및 지역사회를 조성하기 위해 갖추어야 할 물리적 환경과 서비스 환경에 대한 진단을 위한 평가기준을 8분야에 걸쳐 제시한 것은 다음과 같다: outdoor space and buildings-야외 공간과 건물에 활동성과 안전성을 유지할 수 있도록 보행로, 공원, 산책로 등의 공간과 편의시설 확충; transportation-노년기의 이동성과 접근성을 지원하는 교통계획과 공간계획의 재설계를 통한 교통편의 환경 재정비; housing-지역사회 내 계속 거주를 지원하는 다양한 유형의 주거대안 개발 및 주거편의환경 재정

비; respect and social inclusion-사회적 존중 및 배려; civic participation and employment-지역사회 시민참여 확대와 일자리지원; communication and information-의사소통 및 정보제공; community support and health services-건강 및 건강관리계획, 고위험군 노인지원, 영양 지원, 수발 및 장기요양, 커뮤니티케어에 대한 접근성 개선, 가족 수발자에 대한 교육자료와 지원 확대, 완화케어 프로그램 홍보 및 확대와 죽음준비교육 확대, 사전의료의향서 홍보, 의사결정 불가능한 노인의 대리인 법제화 추진 등으로 이루어져 있다. 고령친화 환경(age-friendly environments) 구현함으로써 활동적 노후(active aging)를 통한 삶의 질 향상을 목표로 2010년부터 WHO 고령친화도시들 간의 네트워크를 구축하면서 신체적, 인지적, 사회적 취약성이 증가하는 노후에도 삶의 ‘계속성’을 유지할 수 있는 환경을 조성해 가고 있다[11].

노인이 아프더라도 현재 살던 집에서 살기를 원한다고 응답한 노인가가 63.8%로 나타난 것을 보면 지역사회 내 계속 거주에 대한 노인들의 욕구가 다른 대안들에 비해 압도적으로 높음을 알 수 있다[2]. 노인은 자신의 집에서 장기 거주를 하게 되면 익숙함과 살던 지역에 대한 강한 애착을 가지게 된다. 그리고 자신의 집에 대한 만족감과 집에 얽혀 있는 개인적 사연과 편리한 주변의 생활여건에 만족하게 된다. 그리고 친밀한 자신의 인적 네트워크와 환경변화 등에 대한 두려움, 여생에 대한 체념 등을 권오정 외[2]는 질적 연구방법을 통해 발견한 노인들이 지역사회 내 계속 거주하기를 원하는 이유로 보고하고 있다. 지역사회 내 계속 거주가 가능하기 위해서는 노인이 살고 있는 집이 거동이 불편해지더라도 일상생활을 수행하기에 용이하도록 노후의 상황별 여건에 따라 주택개조 등 주거복지서비스의 구현과 함께 무엇보다 노인이 살고 있는 현 주거지와 커뮤니티에서 노인이 필요한 돌봄 즉 장기 요양을 제공받을 수 없다면 아무리 지역 내 계속 거주를 원해도 현실적으로 불가능하다.

노년기에 거동이 불편해져서 누군가의 도움 없이 일상생활을 유지하기 어려워질 때 병원이나 요양시설이 아닌 집에서 받을 수 있는 방문요양, 재가복지, 보건의료서비스 등의 통합적이고 포괄적인 장기요양서비스를 노인을 위한 재가서비스라고 한다. 우리나라에서 장기요양이 필요한 노인은 약 11%로 추정되고 전체 노인인

구 중 요양시설에 입소하여 거주하는 노인은 약 2.5%로 보고된다[3].

노인장기요양보험이 2007년 도입된 이래 장기요양이 필요한 노인들을 위한 재가서비스가 제공되고 있으나 요양시설에 비해 재가서비스 이용비율은 크게 증가하지 못한 것으로 나타난다. 이에 대한 원인은 노인장기요양보험에서 인정하는 재가서비스 이용 한도액에 있어 이용자의 욕구에 비해 지나치게 낮게 책정되고 있다. 그리고 24시간 365일 서비스가 가능한 요양시설에 입소한 서비스에 비해 1일 1회 짧은 시간의 서비스로 제공되는 재가서비스는 노인들의 장기요양서비스 욕구를 충족시키기에 부족한 것으로 보인다[12]. 그러나 이러한 제도는 재가급여와 시설급여의 절차와 비용면에서 차별된다는 것을 이해해야 할 것이다. 또한 케어를 제공하는 가족에 대해서 공식적인 유급 돌봄 제공자로 인정하는 부분이 필요하며, 노인을 위한 장기요양서비스 제도가 방문요양, 재가복지, 보건의료와 주거환경개선 등에 다각적이며 포괄적으로 이루어져야 할 것을 제안하고 있다[13].

2.3 노인의 동거형태

거동이 불편한 노인이 재가서비스를 받으면서 노인 당사자가 원한다면 임종을 맞을 때까지 요양시설에서 제공하는 서비스와 유사한 재가서비스를 받을 수 있도록 커뮤니티 케어(Community Care) 시스템이 구축되어야 한다. 미국의 지역사회기반 서비스(Home and Community Based Service: HCBS)이나 영국의 지역사회 중심으로 국민건강서비스와 커뮤니티 케어 법(National Health Service and Community Care Act: NHSCCA)경우, 환자가 재택케어에서 한걸음 더 나아가 재택입종을 원할 경우 가정 호스피스 등의 통합 의료서비스를 받으면서 재택입종이 가능하도록 커뮤니티 케어 시스템을 운영하고 있다. 우리나라는 복지차원의 재가서비스를 받으며 지역사회 내 계속 거주 하다가 증상이 상대적으로 경미할 경우 재택에서 요양보호사가 제공하는 간병서비스를 받다가 도저히 재택에서의 케어가 노인의 상태가 심각해지면 간병서비스가 24시간 365일 운영되는 것이 아니므로 요양보호사의 간병 이용시간이 제한적이고 욕구 미충족으로 이어질 때 어쩔 수 없이 요양시설로 이동하고 거기서 임종을 맞이하고 병원에서 장례를 치르는 것이 관행처럼 이어진다.

또한 장기요양이 필요한 시점이 되었을 때는 집보다는 요양시설을 이용하는 것을 당연하다는 돌봄 문화가 빠른 속도로 확산되는 것도 이러한 관행이 자리잡는데 일익을 담당하는 것으로 나타난다[12]. 무엇보다 노인 당사자의 결정만큼 노인의 보호자로서 성인자녀를 포함한 가족구성원들의 결정이 중시되는 문화, 부모부양에 대한 가치관의 변화, 연금제도의 미흡, 노인장기요양보험이 가족을 보완하기보다 대체하는 방향으로 설계된 점 등으로 때로는 노인 당사자가 재가서비스를 받으며 지역사회 내 계속거주를 선호함에도 불구하고 HCBS 시스템이 제대로 갖춰지지 않아서 요양시설에 입소하는 경우가 발생하게 된다[12].

노후에 어디에서 살면서 누구에게 장기요양을 받을 것인가를 선택할 때 연령이나 거동불편 정도도 영향을 미치겠지만 부모부양에 대해 노인이 생각하는 가치관이나 신념 등도 이러한 선택에 영향을 미칠 수 있다. 또한 현재 동거형태가 노인의 변화하는 욕구를 충족시켜주지 못할 경우 주거이동을 결정하게 되므로 세분화된 동거형태를 고려하여야 할 것이다[2].

3. 연구방법

3.1 분석자료

본 연구의 모형을 검증하기 위해 한국보건사회연구원에서 조사한 「2020년도 노인실태조사」 자료를 이용하였다[5]. 이 조사는 2020년 3월부터 2020년 11월 까지 실시되었으며, 2008년부터 3년마다 실시되고 있다. 조사 대상은 전국 969개 조사구의 거주노인으로써 만 65세 이상 노인 10,097명이다.

3.2 측정도구 및 조작적 정의

만65세 이상 노인들의 인구사회학적 특성과 동거형태가 지역사회 내 계속거주 의향에 미치는 영향을 분석하기 위하여 아래와 같은 측정도구를 사용한다.

3.2.1 종속변수

2020년도 노인실태조사 자료를 이용하여 거동이 불편할 때 희망 거주/케어유형의 선호도를 측정하였다. ‘귀하께서는 만약 거동이 불편해지신다면 어디에서 거주할 생각입니까?’라는 단일 문항으로 구성하였다. (재가서비스를 받으며) 현재 살고 있는 집에서 계속 산다

=1, 배우자, 자녀 또는 형제자매(친인척 포함)와 같이 산다(거처를 옮기거나 옮겨오도록 해서)=2, 돌봄, 식사, 생활편의 서비스 등이 제공되는 노인요양시설 등에 들어간다=3, 기타 등=4로 구성되었다. 설문 문항에 응답한 한 노인들을 대상에서 “(재가서비스를 받으며) 현재 살고 있는 집에서 계속 산다”=1 라고 응답한 집단을 지역사회 내에서 계속거주 의향이 있는 것으로 조작적 정의를 한다.

3.2.2 독립변수: 인구사회학적 특성

인구사회학적 특성으로 성별, 연령, 거주지역, 거주형태(자가) 등을 분석에 활용하였다. 성별에서 여성은 1값을, 남성은 0값을 지정하여 더미 변수화하였다. 연령은 74세 이하와 75세 이상으로 구분하였다. 거주지역은 동부에 살면 1값을 읍/면부에 살면 0값을 부여했다. 거주형태에서는 집이 자가일 경우에는 1값을 지정하였다.

3.2.3 독립변수: 동거형태

동거형태를 독신가구, 부부가구, 미혼자녀 동거가구, 기혼자녀동거가구로 나누고 기혼자녀 동거가구는 다시 장남 동거가구, 차남이하 동거가구, 딸 동거가구로 세분하고 각각 1값을 부여하였다.

4. 분석결과

4.1 조사대상자의 일반적 특성

본 연구의 분석표본은 10,097명으로 조사대상자 인구사회학적 특성은 아래 Table 1과 같다. 성별에서 여성은 6,062명(60.0%) 남성은 4,035명(40.0%)으로 여성이 남성보다 많았다. 연령은 65세 이상 74세 이하가 6,013명(59.6%)이며 75세 이상이 4,084명(40.4%)로 나타나 74세 이하 노인이 조금 많은 분포를 보이고 있었다. 거주지역은 동부에서 7,230명(71.6%)이며, 읍면부에서 2,867명(28.4%)로 나타나 동부에 거주하는 노인이 높게 나타났다. 거주형태에서 자가를 소유한 응답자는 8,044명(79.7%)이며, 전세를 포함한 비자가는 2,053명(20.3%)으로 대다수가 자가를 소유하는 것으로 나타났다.

현재 동거형태를 보면 혼자 사는 노인이 3,137명(31.1%)이며, 부부와 함께 사는 노인이 5,134명

(50.8%), 자녀와 동거하고 있는 노인이 690명(6.9%), 기타가 81명(0.8%)로 나타나 부부와 함께 생활하는 노인이 과반을 넘고 있으며, 독신으로 생활하는 노인도 30%를 넘고 있는 것을 보여준다. 그리고 자녀와 동거하는 노인을 세분해보면 장남과 동거하는 경우는 441명(4.4%), 차남이하 아들과 동거하는 경우는 81명(0.8%), 딸과 함께 동거하는 경우는 168명(1.7%), 미혼자녀와 동거하는 경우는 949명(9.4%)로 나타나 미혼자녀와 동거하는 비율이 높게 나타났다. 또한 거동이 불편할 때 재가서비스를 받으며 집에서 거주하겠다는 경우는 5558명(55.0%), 배우자, 자녀, 형제, 친척 등과 이사하여 가깝게 지내겠다는 경우가 1,178명(11.6%)으로 나타나 지역사회에서 계속 거주하겠다는 의향이 높게 나타났으며, 이와 대조적으로 돌봄 등 편의서비스가 제공되는 요양시설, 공동생활가정 등으로 입소하겠다고 응답한 경우가 3,181명(31.5%)로 나타났다. 비해당 및 기타는 200명(1.9%)을 보이고 있었다.

Table 1. General characteristics of the research subjects

characteristic	division	Frequency (persons)	ratio (%)	
gender	Woman	6062	60.0	
	man	4035	40.0	
age	74 -	6013	59.6	
	75 +	4084	40.4	
residence	city	7230	71.6	
	country side	2867	28.4	
Residence type	own house	8044	79.7	
	charter, etc	2053	20.3	
	single household	3137	31.1	
	couple furniture	5134	50.8	
	unmarried children cohabitation	949	9.4	
	married children living together	690	6.9	
		eldest son	441	4.4
		second son	81	0.8
daughter		168	1.7	
AIP		5558	55.0	
		1178	11.6	
		3181	31.5	

Unit: person(%)

4.2 인구사회학적 특성에 따른 지역사회 내 계속거주 의향의 교차분석

노인의 사회인구학적 특성에 따라 지역사회 내 계속 거주 의향에 유의한 차이가 있는지 교차분석한 결과는 Table 2와 같다. 성별에서는 여성이 지역사회 내 계속 거주 의향이 높은 비율로 나타났으며, 연령에서는 74세 이하가 75세 이상보다 높은 비율로 지역사회 내 계속 거주 의향을 보였으며, 주거형태에서는 자가 집단이 비자가 집단보다 지역사회 내 계속거주 의향 비율이 높게 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의미한 수준을 보이고 있었다. 그러나 거주지역의 동부에서 읍면부보다 지역사회 내 계속거주 의향 비율이 높게 나타났으나 통계적으로 유의미한 수준이 나타나지 않았다.

Table 2. Cross-analysis of demographic characteristics

variable		AIP		x ²
		Home	nursing facility	
gender	Woman	2797 (41.5%)	1173 (36.9%)	19.444 ***
	man	3939 (58.5%)	2008 (63.1%)	
age	74 -	4161 (61.8%)	1815 (57.1%)	20.059 ***
	75 +	2575 (38.2%)	1366 (42.9%)	
residence	city	4811 (71.4%)	1925 (71.7%)	.745
	country side	2282 (28.6%)	899 (28.3%)	
Residence type	own house	5649 (83.9%)	2258 (71.0%)	221.765***
	charter, etc	1087 (16.1%)	923 (29.0%)	

*** $p < .001$

4.3 노인의 동거형태에 따른 지역사회 내 계속거주 의향의 교차분석

동거형태별 지역사회 내 계속 거주 의향에 관해 교차분석을 실행한 결과는 다음 Table 3과 같다. 독거가구일 경우에는 지역사회 내 계속 거주 의향이 있다고 응답한 비율이 요양시설 등으로 입소하는 비율보다 낮은 것으로 나타났으며, 이는 통계적으로 유의미한 수준을 보이고 있었다. 또한 부부가구일 경우에는 지역사회 내 계속 거주 의향이 있다고 응답한 비율이 요양시설 등으로 입소하는 비율보다 높은 것으로 나타났으며, 이는 통계적으로 유의미한 수준을 가지고 있었다.

반면 미혼자녀와 함께 사는 경우는 지역사회 내 계속 거주 의향이 있다고 응답한 비율이 요양시설 등으로 입소하는 비율보다 높은 것으로 나타났으나, 이는 통계적으로 유의미한 수준을 나타나지 않았다. 기혼자녀와 함께 동거가구일 때는 지역사회 내 계속 거주 의향이 있다고 응답한 비율이 요양시설 등에 입소하는 비율보다 높게 나타났으나, 통계적 유의미한 차이가 없었다.

Table 3. Cross-analysis of cohabitation patterns

variable		AIP		x ²
		own house	nursing facility	
single household	yes	1171 (36.8%)	2010 (63.2%)	63.177 ***
	no	4791 (71.1%)	1945 (28.9%)	
couple furniture	yes	2284 (64.0%)	1287 (36.0%)	40.249 ***
	no	4452 (70.0%)	1894 (29.8%)	
unmarried children cohabitation	yes	654 (70.6%)	272 (29.4%)	3.424
	no	6082 (67.6%)	2909 (32.4%)	
married children living together	yes	473 (64.9%)	256 (35.1%)	3.338
	no	6263 (68.2%)	2925 (31.8%)	
eldest son	yes	54 (76.1%)	17 (23.9%)	8.484**
	no	6489 (68.2%)	3025 (31.8%)	
second son	yes	115 (68.0%)	54 (32.0%)	2.171
	no	6682 (67.9%)	3164 (32.1%)	
daughter	yes	106 (68.4%)	49 (31.6%)	0.19
	no	6630 (67.9%)	3132 (32.1%)	

** $p < .01$, *** $p < .001$

다만 기혼자녀와 동거하는 경우에서 장남과 동거할 때는 지역사회 내 계속 거주 의사 의향이 있다고 응답한 비율이 높게 나타났으며, 통계적으로 유의미한 차이를 보이고 있었다. 그러나 차남이하 아들과 동거할 경우와 딸과 함께 동거할 때는 지역사회 내 계속 거주 의사 의향이 있다고 응답한 비율이 높은 것으로 나타났으나, 이는 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다.

4.4 회귀분석

노인의 인구사회학적 특성과 동거형태가 지역사회 내 계속거주 의향에 미치는 영향을 파악하기 위해 회귀 분석을 실시한 결과는 Table 4와 같다.

Table 4. regression analysis

variable		Coefficient	
		B	β
control variable	gender	-.029	-.031*
	age	.030	.031**
	residence	.008	.008
	Residence type	.169***	.146***
cohabitation shape	single household	-.039***	-.039***
	couple furniture	.032	.034***
	unmarried children living together	.017	.010
	married children living together	-.015	-.008
	eldest son	-.069	-.029**
	second son	.079	.014
	daughter	.002	.001
R ²		.025	
F		33.414***	
Durbin-Watson		1.941	
VIF		1.052~1.155	

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

회귀모형의 설명력(R^2)은 .025로서 데이터의 2.5%를 회귀선에 의해서 유의미하게 설명하고, 추정된 회귀모형은 적합한 것으로 측정되었다. F통계량은 33.414, 유의확률은 .001 수준으로 회귀선은 선형으로 적합하게 나타났다.

통제변수로 투입된 인구사회학적 특성 가운데 성별($\beta = -.031$, $p < .05$), 연령($\beta = .031$, $p < .01$), 거주형태($\beta = .146$, $p < .001$)가 지역사회 내 계속거주 의향에 통계적으로 유의미한 수준으로 나타났다.

그러나 거주지역($\beta = .008$, $p > .05$)은 지역사회 내 계속거주 의향에 통계적으로 유의미한 수준이 나타나지 않았다. 동거형태에서 독신가구($\beta = -.039$, $p < .001$), 부부가구($\beta = .031$, $p < .001$)는 지역사회 내 계속거주 의향에 통계적으로 유의미한 수준으로 나타났다. 반면 미혼자녀 동거가구($\beta = .010$, $p > .05$), 기혼자녀 동거가구($\beta = -.008$, $p > .05$)는 지역사회 내 계속거주 의향에 통계적으로 유의미한 수준을 보이지 않았다. 기혼자녀 동거가구에서 세부적으로 구분한 결과 장남 동거($\beta = -.029$, $p < .01$)는 지역사회 내 계속거주 의향에 통계적으로 유의미한 수준으로 나타났다. 그러나 차남이하동거(β

$= .014$, $p > .05$), 딸 동거가구($\beta = .001$, $p > .05$)는 지역사회 내 계속거주 의향에 통계적으로 유의미한 수준을 보이지 않았다.

5. 연구결과 요약 및 결론

5.1 연구결과 요약

본 연구에서 거동이 불편해질 때 재가서비스를 이용하며 aging in place를 선택하겠다는 노인들의 특성을 분석하였다. 응답자의 55.0%에 해당하는 과반수가 넘는 노인들이 재가서비스를 이용하며 지역사회 내 계속거주를 원하는 것으로 나타났다. 또한 동거형태의 경우 부부가구가 약 50.8 퍼센트로 가장 많았고 독신가구는 전체 응답자의 거의 3분의 1에 해당하는 약 31.1 퍼센트에 해당하였다. 미혼성인자녀와 함께 사는 노인의 비율이 약 9.4 퍼센트로 기혼성인자녀와 함께 사는 비율 약 6.9 퍼센트를 초과한 것에 주목할 필요가 있다. 기혼성인자녀가 동거를 통해 부모를 부양하던 전통은 이제 와해되었다고 봐도 무방할 정도로 기혼성인자녀와 동거하는 노인의 비율이 상대적으로 미미한 것으로 나타났다.

노인이 독신가구에서 혼자 살 경우 지역사회 계속거주 의향과 부정적 인과관계를 가지는 것으로 나타나 독신가구의 노인들은 노후에 요양시설에 입소할 확률이 높다는 것을 유추할 수 있다. 반면 배우자와 함께 사는 노인의 경우 지역사회 계속거주 의향과 긍정적 인과관계를 가지는 것으로 보고한 본 연구의 분석결과를 미루어 배우자의 유무가 노후의 동거형태에 통계적으로 유의한 영향을 미친다는 것을 입증하고 있다.

노인이 기혼자녀와 동거하는 비율이 2017년도 노인 실태조사에서 나타난 9.9 퍼센트로 나타난 것에 비해 2020년도 노인실태조사에서는 6.9 퍼센트로 나타나 기혼자녀와 동거하는 노인의 비율이 3년 사이에 거의 30 퍼센트 감소하였음을 알 수 있다. 이는 자녀와의 동거를 통해 노인을 부양해 왔던 전통적 가치가 급격하게 와해되고 있음을 보여 준다.

또한 성인이 된 미혼자녀와 동거하는 비율이 2017년도 노인생활실태조사에서 13.5 퍼센트로 나타난 반면 2020년도 노인실태조사에서는 9.4 퍼센트로 나타나 미혼자녀와 동거율도 약 30 퍼센트 감소하였음을 알 수 있다. 미혼성인자녀가 증가하는 추세이나 부모와

동거하는 비율보다는 독립된 독신가구로 부모와 분리된 동거형태가 지난 3년 동안 증가하였음을 알 수 있다. 성인이 된 미혼자녀는 부모와 동거하기보다 독신가구를 선택하는 확률이 높다는 것을 보여준다.

기혼자녀와의 동거를 좀 더 세부적으로 장남과 동거하는 경우, 장남을 제외한 차남이하 아들과 동거하는 경우, 딸과 동거하는 경우로 나누고 교차분석을 한 결과 딸과 동거하는 노인의 경우 거동이 불편해지면 재가 서비스를 이용하며 지역사회 계속거주 의향의 비율이 낮은 것으로 나타났고 이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 같은 동거라고 해도 미혼성인자녀와의 동거는 부모로서의 책임을 노인이 되어서도 다하려고 하는 노인들의 가치관을 반영하여 지역사회 계속거주를 더 선호하는 것으로 설명할 수 있다[14]. 기혼성인자녀와 함께 사는 노인들의 경우 기혼성인자녀가 누구인가에 따라서 다르게 나타나는데 특히 딸과 동거할 때 그 동거를 지역사회 계속거주의 한 방편으로 '평생' 살겠다는 경향보다는 일시적이고 잠정적인 동거라고 생각하는 경향이 더 강함을 유추할 수 있다.

또한 노인의 일반적 특성, 동거형태가 지역사회 내 계속거주 의향에 미치는 영향을 분석한 결과에서 여성의 경우, 연령이 높을수록, 주택을 소유한 경우, 지역사회 계속거주 의향이 높은 것으로 나타났는데 이는 연령이 높은 노인의 경우는 아직도 요양시설 입소 등의 최근의 동거유형이나 케어유형보다 전통적 주거유형인 지역사회 계속거주를 더 선호하는 것으로 해석할 수 있다. 집을 소유한 노인들의 경우 재가서비스를 이용하며 지역사회 계속거주 의향이 높게 나타났는데 이는 미국의 선행연구와 일치하는 것으로 나타난다[15]. 지역사회에 대한 애착, 익숙한 환경, 자녀들이 성장했던 집에 대한 애착 등은 지역사회 계속거주에 대한 욕구를 높여 주는 것으로 볼 수 있다.

기혼자녀와 동거비율은 급감하는 추세로 진행되고 있으나 장남과 동거하는 노인의 경우 그 동거유형이 지역사회 계속거주 의향에 긍정적 영향을 미치는 본 연구 결과를 미루어 현재 노인의 가치관은 아직 전통적으로 장남과 살 때 그 동거형태를 임시적인 동거형태라기 보다는 지속가능한 동거형태로서 지역사회 계속거주 의향이 있음으로 반영된 것으로 설명할 수 있다. 노인이 장남과 동거할 경우 국내 선행연구에서 보면 가족지지가 높은 편이거나 가족관계에 만족할 때는 삶의 질 등

의 종속변인에 미치는 영향이 긍정적인 경향이 있다. 그러나 가족지지가 부족한 편이거나 가족 간의 갈등을 경험할 때, 예를 들어 사회적 관계망 가운데 자녀연락 빈도나 자녀접촉빈도 등으로 조작화된 가족지지가 결여되었을 때, 지역사회 계속거주 의향에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타난 선행연구 결과와도 일치하는 것으로 설명할 수 있다[16].

5.2 결론

노년기는 의존성(dependency)의 증가를 경험하게 되는 시기이다. 심신의 기능이 약화되면서 혼자서 독립적으로 살아가는 것이 어려워질 때 다른 사람의 케어를 받게 된다. 신체적, 인지적, 사회적 취약성이 증가하는 노후에도 삶의 '계속성'을 유지해야 한다. 이를 위해서는 지역사회 내 계속거주가 가능하도록 국제기구를 비롯해서 정부와 민간의 협력을 통해 고령친화적 환경을 조성해 가는데 힘을 모으고 있다[17]. 지역사회 내 계속거주가 가능하기 위해서는 여러 요소들 중 'continuum of care' 보호연속체계 구축이 필요불가결한 선행조건이다. 이를 비추어 볼 때, 본 연구에서 관심을 가진 기혼자녀와 미혼자녀와 동거하는 것이 노인의 aging in place에 어떠한 영향을 미칠 것인가에 대한 결과가 모두 유의미하지 않았다. 그러나 세부적으로 기혼자녀와 동거하는 노인을 대상으로 aging in place에 미치는 영향을 파악한 결과에서는 장남과 동거하는 경우가 유의미한 결과를 보였다. 이는 교차분석에서 장남과 동거할 때 aging in place에 유의미한 차이를 보인 것과 같이 장남에 대한 노인의 기본적인 부양에 대한 부담이 적으며, 안정감이 있다는 것을 유추할 수 있기 때문에 자녀와의 동거를 제안할 수 있을 것이다.

또한 지역사회 내 계속거주에서 노인의 주거공간은 매우 중요할 것이다. 노인의 주거가 안정될 때 지역사회 내 계속거주에 큰 영향을 미치는 변수로 확인한 본 연구결과와 같이 노인의 주거 환경을 안정시켜야 할 것이다. 본인의 지역사회 내 계속거주의 선호도와 관계없이 자신의 집이 아니면 주거이동을 결정할 수밖에 없다. 이러한 주거이동은 노인의 욕구에 반하여 이루어지게 되므로 새로운 주거지에서의 삶의 질을 보장하기 어렵다. 이런 점에서 정부와 지자체에서는 노인이 안정적으로 생활할 수 있는 자신의 집에 대응하는 주거환경 마련의 대책을 강구할 필요가 있을 것이다.

그리고 독신으로 지내는 노인, 부부와 함께 지내는 노인, 기혼장남자녀와 동거하는 노인이 지역사회 내 계속거주의 의향이 높다는 본 연구결과를 볼 때, 공간적, 환경적 지원성(environmental affordance)과 함께 보건의료와 복지를 제공하는 재가장기요양서비스의 접근성과 활용성이 제대로 이루어진다면 aging in place 는 실효를 거둘 수 있을 것이다. 노인이 일상생활을 유지하는 데 필요한 도움과 케어를 재택에서 받을 수 있다면 더욱 지역사회 내 계속거주 의향이 높아지며 실행으로 이어질 것으로 여겨진다. 만약 이러한 재가장기요양서비스가 부족하면 노인의 지역사회 내 계속거주는 어려울 것이다. 이처럼 aging in place에 대한 노인의 욕구 실현과 continuum of care 체계 구현은 동전의 앞면과 뒷면처럼 불가분의 관계일 것이다.

REFERENCES

- [1] Korean Statistical Information Service. (2020). *2020 Elderly Survey*(Online). <http://repository.kihasa.re.kr>
- [2] O. J. Kwon, Y. M. Lee, H. H. Ha, J. Y. Kim & H. S. Yeom. (2014). Reasons for Seniors Aging in Place within Their Community. *Reasons for Seniors Aging in Place within Their Community*, 52(3), 2875-299. DOI : 10.6115/2014.025
- [3] Y. K. Lee, J. H. Yeom & S. H. Lee. (2013). *A Study of Demand Estimation and Reorganization of Provision System for Elderly Welfare Service in response to an aging society*. Korea Institute for Health and Affairs, 2013-31-15.
- [4] Ministry of Health and Welfare. (2022). *Welfare facilities for the elderly*. <http://www.mohw.go.kr>
- [5] Korean Statistical Information Service. (2020). *2020 Elderly Survey*(Online). <http://repository.kihasa.re.kr>
- [6] S. C. Lee, Y. R. Park & E. H. Jung. (2015). An Exploratory Study on the Perceived Concept of Age-Friendly Environments and Its Relationship with Active Aging of Older Persons. *Seoul Urban Research*, 17(2), 119-137. DOI : 10.23129/seouls.17.2.201606.119
- [7] A. Bookman. (2008). Innovative models of aging in place: Transforming our communities for an aging population. *Community, Work&Family*, 11(4), 419-438. DOI : 10.1080/13668800802362334
- [8] K. D. Marek & M. J. Rantz. (2000). Aging in place: A new model for long term care. *Nursing Administration Quarterly*, 24(3), 1-11.
- [9] G. Rowles. (1983). *Geographical Dimensions of Social Support in Rural Appalachian Community*, In:Graham Rowles & Russell Ohta(eds.), *Aging and Milieu: Environmental Perspectives on Growing Old*. New York: Academic Press, 231-239.
- [10] J. L. Wiles et al. (2011). The Meaning of Aging in Place to Older People. *The Gerontologist*, 52(3), 357-366.
- [11] S. J. Kim. (2010, May). *Seoul's age-friendly city promotion strategy*. SDI policy report, 64, 2010:1-20.
- [12] Y. K. Lee. (2018, May). *Current Status of and Barriers to Home and Community Care in the Long-term Care System*. Health and Welfare Policy Forum, 77-89.
- [13] M. H. Lee, J. J. Lee & B. K. Seo. (2015). Improving delivery system of care services for older adults in South Korea : Support for aging in place. *The Journal of Korea Long Term Care*, 3(1), 30-56.
- [14] M. A. Lee. (2010). An Analysis on Factors Affecting Korean Elderly People's ADL. *The Korean Journal of Community Living Science*, 21(2), 201-210. UCI : G704-001337.2010.004
- [15] M. A. Lee. (1998). Caregiver Characteristics and Experiences: Their Effects on the Probability of Nursing Home Admission. *Korean Gerontology*, 18(2), 80-96.
- [16] M. A. Lee. (2015). The Effects of Social Quality on Suicide Ideation of Korean Elderly. *Journal of Digital Convergence*, 13(3), 271-281. DOI : 10.14400/JDC.2015.13.3.271
- [17] H. J. Lee, Y. S. Lee & S. J. Lee. (2010). A Case Study on Relationship between Environmental Affordance and Holistic Health of the Active Elderly. *Journal of the Korean Housing Association*, 21(2), 77-86. DOI : 10.6107/2010.077

이 미 애(Mee-Ae Lee)

[정회원]



- 1985년 2월 : 고려대학교 국어교육학과(학사)
- 1994년 6월 : Syracuse University Dept. Public Administration(석사)
- 1997년 6월 : Syracuse University Dept. Social Science(박사)
- 1999년 3월~현재 : 한세대학교 사회복지학과 교수
- 관심분야 : 사회복지행정, 프로그램 개발과 평가, 노인장기요양보호
- E-Mail : meeae@hansei.ac.kr