



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

행정학석사학위논문

노인의 희망 거주 유형에
영향을 미치는 요인



2021년 2월

부경대학교 대학원

행정학과

추수현

행정학 석사학위논문

노인의 희망 거주 유형에
영향을 미치는 요인

지도교수 김 은 정

이 논문을 석사학위논문으로 제출함.

2021년 2월

부경대학교 대학원

행정학과

추수현

추수현의 행정학석사 학위논문을 인준함.

2021년 2월 19일



위원장	행정학박사	양기용	
위원	사회복지학박사	오영삼	
위원	사회복지학박사	김은정	

목차

제1장 서론	1
제2장 이론적 배경	5
제1절 지역사회 계속 거주(Aging in Place: AIP)	5
1. 탈시설화	5
2. 지역사회 계속 거주(Aging in Place, Aging in Community)	6
제2절 노인의 돌봄 서비스 이용에 영향을 미치는 요인	8
1. Andersen & Newman 모형	8
2. 노인의 돌봄 자원	8
3. 노년기 라이프스타일	10
제3절 희망 거주 유형 관련 선행연구 검토	21
제3장 연구방법	22
제1절 연구 모형 및 연구 가설	22
1. 연구 모형	22
2. 연구 가설	23
제2절 연구 자료 및 대상	25
1. 연구 자료	25
2. 연구 대상	25
제3절 변수 측정 도구	26
1. 종속변수	26
2. 독립변수	26
제4절 자료 분석 방법	32
제4장 연구결과	33
제1절 연구 대상자의 일반적 특성	3
제2절 희망 거주 유형별 응답 특성	8

제3절 변수 간 상관관계	4
제4절 노인의 희망 거주 유형에 영향을 미치는 요인	54
1. 현재 주택 거주에 영향을 미치는 요인	4
2. 친인척과 거주 희망에 영향을 미치는 요인	74
3. 가설 검증	50
제5장 결론	54
제1절 요약 및 결론	54
제2절 함의 및 제언	60
참고문헌	63

표 목차

<표 2-1> 노인층의 라이프스타일 변화	1 1
<표 3-2> 노인의 시설 입소 가능성 증가 요인	8 1
<표 4-1> 빈도분석 결과표	43
<표 4-2> 교차분석 결과표: 인구사회학적 특성*희망 거주 유형	5 3
<표 4-3> 분산분석 결과표: 연령	63
<표 4-4> 분산분석 결과표: 경제상태 및 지출	7 3
<표 4-5> 분산분석 결과표: 건강	83
<표 4-6> 분산분석 결과표: 주거	93
<표 4-7> 분산분석 결과표: 사회적 돌봄 자원	0 4
<표 4-8> 분산분석 결과표: 노령 가치관	1 4
<표 4-9> 분산분석 결과표: 여가·사회활동	1 4
<표 4-10> 공선성 통계량	24
<표 4-11> 변수 간 상관관계	34
<표 4-12> 다항 로지스틱 회귀분석 결과표	9 4

<표 4-13> 가설 검증35

그림 목차

<그림 3-1> 연구 모형22



Factors Affecting Desired Residential Type of the Elderly

Su Hyeon Choo

Department of Public Administration, The Graduate School,
Pukyong National University

Abstract

This study aims to identify which residential types do the elderly desire and what factors affect the preference. This study is a secondary data analysis using data from the 2017 National Survey of Older Persons conducted by the Korea Institute for Health and Social Affairs (KIHASA). The data were analyzed using IBM SPSS Statistics 26.0 with frequency, chi-square, ANOVA, and multinomial logistic regression.

The result of the multinomial logistic regression shows that older persons who are male, are elder, have a spouse, are satisfied with their economic condition, have low Instrumental Activities of Daily Living(IADL) score, are not depressed, evaluate their health as worse, have their house entirely, live in convenient and safe house, are satisfied with their house, are satisfied with their residential environment, think at least a child should support his old parents living with them, don't participate in senior welfare centers and don't participate in club or political-social organizations prefers to entering living institutions.

Also as a result of the multinomial logistic regression, older persons who are male, are elder, have a spouse, have less chronic diseases, are not depressed, have low cognitive function, are satisfied with relationships with their children, think at least a child should support his old parents living with them, don't participate in senior welfare centers and don't participate in clubs or political-social organizations prefers living with family or relatives to entering living institutions.

제1장 서론

우리나라의 노인 인구는 꾸준히 증가해 왔으며, 2050년 정점에 도달할 것으로 추계된다. 2020년 현재 총 인구의 15.7%가 65세 이상 노인으로 고령사회에 해당하며, 2025년 초고령사회에 진입한 이후로도 고령인구 비중은 지속적으로 증가할 전망이다(통계청, 2020: 21). 노인의 기대여명 또한 증가 추세로, 2000년 대비 2018년 65세 노인의 기대여명은 16.4년에서 20.8년으로 4.4년 증가했고, 75세 노인의 기대여명은 9.8년에서 12.7년으로 2.9년 증가했다(통계청, 2020: 25). 이와 같이 우리 사회에는 노인이 많아지고 있으며 한 사람이 노인으로 살아가는 기간 또한 길어지고 있기 때문에, 노인 인구가 정책적 관심의 대상이 되고 있다.

일반적으로 노인은 신체적·경제적 취약 계층으로 돌봄과 부양을 필요로 한다. 산업화·도시화로 인한 핵가족화, 여성의 노동시장 참여 활성화, 가족 해체, 사회 구성원 간 공유되는 가치관 변화로 가족이 돌봄 역할을 수행하기 어려워지자, 이러한 신사회적 위험을 해소하기 위해 복지국가의 적극적 역할이 강조되었다. 노인 돌봄 및 부양의 책임 주체는 개인과 가족에서 사회와 국가로 옮겨가고 있는 추세이다.

우리나라에서는 노인 돌봄을 제도적으로 보장하기 위해 2008년 7월부터 노인장기요양보험제도를 시행하고 있다. 기존 노인복지법 상 노인요양은 주로 저소득층을 대상으로 하여 공공부조 방식으로 운영되고 있으나, 노인장기요양법 상 노인장기요양급여는 소득에 관계없이 노인의 심신기능 상태를 고려한 요양 필요 정도에 따라 제공(국민건강보험공단, 2018: 34)하여 대상자를 보편적으로 확대했다는 데 의의가 있다.

노인장기요양보험제도에서는 재가급여를 우선적으로 제공하는 것을 원칙으

로 하며, 노인요양시설 입소 자격 판단 기준으로는 노인의 심신상태에 따른 장기요양등급을 1차적으로 고려하고 있다. 이 자격을 충족하지 못한 요돌봄 고령자들은 특별한 입소 자격이 필요하지 않은 노인요양병원에 입원하게 되며, 이러한 '사회적 입원' 현상이 문제로 지적되고 있다. 결과적으로 노인장기요양보험제도 시스템에서 시설 입소보다 재가서비스 이용이 적절하다고 판단된 고령자들이 사회적·경제적 이유로 시설에 입소하고 있는 것이다.

2019년 6월부터 선도사업을 실시하고 있는 지역사회 통합돌봄 사업은 존엄한 노년생활을 보장하고 폭발적인 돌봄 수요 증가에 따르는 재정부담을 경감하기 위해 탈시설화, 지역사회 계속 거주(Aging in Place; AIP)를 강조하고 있다. 살던 곳에서 계속 살기를 희망하는 노인의 자기결정권을 존중하고 물인권적인 시설 수용 중심의 돌봄을 벗어나야 한다는 인권 가치 측면에서, 그리고 국민건강보험의 재정 건전성 측면에서도 탈시설화 및 지역사회 계속 거주가 필요하다.

지역사회 통합돌봄 정책이 불필요한 입소 및 입원을 방지하고자 하는 상황에서, 세부사업 설계 시 일반적인 노인 집단의 희망 거주 유형에 영향을 미치는 요인이 고려되어야 하나 관련 연구는 부족하다. 노인장기요양보험 제도가 본격 시행되기 전 생활시설 입소 결정 요인에 관한 연구(이미애, 1998; 안현숙, 2006; 김윤정, 2007; 이재모, 2007 등)가 수행된 바 있으나 노인장기요양보험제도가 노인 돌봄의 1차적 사회적 안전망으로 작동하고 있는 현 상황에 적용 가능한 새로운 연구가 필요하다. 노인장기요양보험 제도 시행 이후 연구로는 주로 노인장기요양보험 재가서비스 이용자가 시설 입소로 전환하는 데 영향을 미치는 요인을 규명한 연구(이재정, 2010; 한은정, 황라일, 이정석, 2016)가 수행되었으며, 이러한 연구들은 노인의 의존성과 부양자 특성에 초점이 맞춰져 있다. 지역사회 계속 거주 관련 연구는 주로 노인에게 안전하고 편리한 주거환경을 갖춘 도시를 설계하기 위해 필요한 물리적 요인

과 서비스(서유진, 2018; 박종용, 2019) 관련 연구가 많으며, 그 밖에 고령자 계속 거주에 적합한 지역사회 통합돌봄 요소 중 공동체를 강조한 연구(신유리, 2020) 등이 있다.

노인의 돌봄 서비스 이용 및 시설 입소와 관련한 기존 연구에서 주로 제시하고 있는 변수는 노인의 취약성과 주 수발자 특성, 노인이 거주하는 생활환경이다. 현재 노인장기요양보험법 상 장기요양 등급 판정의 기준이 되는 장기요양인정점수를 산출하기 위한 장기인정요양조사표 역시 일상생활 기능, 인지기능, 간호처치가 필요한 증상 유무, 운동장애 및 관절제한, 시력·청력 상태, 질병과 같이 노인의 신체·정신 기능 상의 취약성을 측정하는 내용이 대부분이며 그 밖에 주거 환경 평가, 주 수발자 관련 사항을 일부 포함하고 있다.

이처럼 현재 장기요양인정조사표 상 조사 내용은 돌봄 수요를 직접적으로 유발하는 항목에 한정되어 있어 노인의 다양한 욕구나 가치관을 반영하지 못하며, 이에 따른 사각지대가 발생한다. 이는 전국 단위로 설계된 제도의 한계라고 볼 수 있다. 누구에게나 보장되기 위해서는 누구에게나 동일하게 적용 가능한, 누구라도 인정할 수 있는 객관적 근거에 기반하여 제공되는 표준화된 서비스이어야 하는 것이다.

돌봄은 융통성과 통합성을 전제하는 대표적인 휴먼 서비스로서, 지역의 특성과 지역의 다양한 자원들을 고려해서 이를 지원할 수 있는 제도와 서비스가 개발되어야 한다. 특히 노인장기요양제도가 정착되고 지역사회 통합돌봄 정책이 시작하는 상황에서, 노인의 거동 불편시 희망 거주 유형에 관련된 요인을 규명하고, 이 요인에 개입하여 불필요한 생활시설 입소를 예방할 수 있는 정책적 지원방안을 지역차원에서 마련하는 것은 매우 중요하다.

본 연구에서는 일반 노인 집단의 거동 불편시 희망 거주 유형에 영향을 미치는 요인을 기존에 주로 연구된 노인의 건강상 필요성, 돌봄 자원 외에도

주거 상황, 가치관, 여가·사회활동 관련 변수를 추가하여 폭넓게 고려하고자 한다. 거주 희망은 다양한 요소에 의해 영향을 받을 수 있으며, 노인의 전일적 욕구와 다원화된 가치관을 고려해서 이들에 대한 향후 주거지원 방식을 기획한다면 보다 실효성 있는 정책적 지원이 가능할 것이기 때문이다.



제2장 이론적 배경

제1절 지역사회 계속 거주(Aging in Place: AIP)

1. 탈시설화

시설 보호는 타인의 보호가 요구되는 개인의 효과적이며 안전한 보호를 표방하지만, 탈시설화 개념이 강조되는 맥락에서 시설은 '공간적으로 집단수용된 상태'와 사회와의 관계 측면에서 '일방적으로 통제받는 상태'를 나타낸다(김용득, 2016). 개인에게 탈시설화는 정상 상태와 다른 것으로 구분되는, 의존적인 인간에서 탈피하여 자립적인 삶을 영위하는 사회의 정상적 일원으로서의 변화를 의미한다. 또한, 사회제도에 있어서 탈시설화는 불합리한 권력의 축소, 비효율적인 제도의 철폐, 인권존중 이데올로기 확립의 의미를 가진다(이태현, 김정석, 정하영, 2020).

2017년도 노인실태조사에 따르면 건강 유지시 현재 집에서 계속 살기를 희망하는 노인이 전체의 88.6%이며, 거주 환경이 더 좋은 집으로 이사하고 싶다는 노인이 11.2%, 식사·생활편의 서비스 등이 제공되는 양로시설, 노인 복지주택에 입소하고 싶다는 노인은 0.2%에 불과했다. 거동이 불편해질 경우에는 재가서비스를 받으며 현재 살고 있는 집에서 계속 살기를 희망하는 노인이 57.6%로 절반 이상이었으며, 배우자, 자녀 또는 형제자매 등 친인척과 함께 살기를 희망하는 노인이 10.3%였고, 돌봄·식사·생활편의서비스 등이 제공되는 노인요양시설 등에 입소하겠다는 응답은 31.9%인 것으로 나타났다(한국보건사회연구원, 2017).

노인은 기존의 물리적·심리적·인적 네트워크를 그대로 유지할 수 있는 지역 내에서 계속 거주하기를 원한다(권오정, 이용민, 하해화, 염혜실, 2014).

자녀의 집이나 시설과 같은 공간은 삶의 환경과 돌봄 제공을 통제하기 어렵기 때문에 노인의 자율성과 자존감이 손상될 우려가 있으며(공선희, 2008), 노인들은 자신의 집에 살면서 스스로를 돌보거나 배우자, 자녀, 친인척 등 동거인으로부터 돌봄을 제공받는 것을 선호한다(Arber & Ginn, 1991).

2. 지역사회 계속 거주(Aging in Place: AIP, Aging in Community: AIC)

고령화 관련 국제행동계획과 노인을 위한 UN원칙 (International Plan of Action on Ageing and United Nations Principles for Older Persons)의 ‘주택과 환경’ 분야 권고에서는 노인이 본인의 희망대로 오랫동안 살아온 익숙한 지역이나 노인에게 안전하고 편리한 곳에서 계속 거주할 수 있도록 정부, 지방정부 및 민간단체가 지원해야 함을 천명하였다.

AIP는 고령화를 먼저 겪은 서구 사회에서 등장한 개념으로, 1970년대 오일 쇼크라는 시대적 상황 하에 수용전문시설 운영과 이용에 대한 사회와 개인의 경제적 부담이 커지고 수용시설의 몰인권성이 지적되면서 모색된 대안이다. AIP는 노인이 경제적 상황이나 건강상태에 따른 자립도에 상관없이 노인에게 익숙한 장소로서의 주택과 지역사회를 기반으로 안전하고 편안하게 노년기를 보내는 것을 가리킨다. 급속한 고령화 현상에 따라 AIP의 의미와 AIP에 적합한 환경 조성에 관한 연구가 노인학뿐만 아니라 사회복지, 경제, 건축 및 도시계획 등 다양한 분야에서 수행되고 있다(서유진, 2018).

AIP 개념은 AIC(Aging in Community) 개념으로 확장되었다. AIC는 인적 네트워크, 지역사회 공동체 설계, 서비스 및 정책까지를 포괄적으로 주목하는 개념이다(남정훈, 2020). AIP와 AIC가 명확히 구별되는 개념은 아니나, 양자를 직접적으로 대비시킨다면 AIP는 공간성을 강조하여 고령친화적인 주택 및 주거환경, 지역사회 시설 등 노인과 그를 둘러싼 물리적 환경에 초점을

두고 있고, AIC는 사회통합·지속가능·건강친화·접근성·상호의존·결속(Thomas & Blanchard, 2009)을 추구하여 노인이 속해 있는 지역사회 전체적인 구조 및 사회적 환경을 구성하고자 한다.



제2절 노인의 돌봄 서비스 이용에 영향을 미치는 요인

1. Andersen & Newman 모형

노인의 돌봄 서비스 이용을 설명하는 대표적인 모형은 Andersen과 Newman의 모형이다. 이 분석틀은 본래 의료 서비스 이용 행태를 설명하기 위해 구성된 것이나, 신체 기능이 저하되고 일상생활 수행 능력에 제한이 생기며 만성질환을 앓기 쉬운 노인기의 돌봄 서비스 이용에도 적용되어 왔다. 개인적인 차원에서 서비스 이용에 영향을 미치는 요인은 선행 요인(predisposing factor), 가능태 요인(enabling factor), 욕구 요인(need factor)로 구분된다. 선행 요인은 사회인구학적 특성과 같이 취약성 발생 이전에 존재된 경향을 의미한다. 가능태 요인은 서비스를 이용할 수 있게 하거나 이용할 수 없게 하는 요인으로, 노인이 서비스를 구입할 수 있는 재정적 자원이나 서비스 제공 기관과의 접근성 등이 해당된다. 욕구 요인은 개인이나 전문가가 진단하는 서비스 요구 정도로, 대표적으로 건강상태, 주택 상태가 이에 해당한다(이재정, 2010).

노인의 돌봄 서비스 이용에는 가족 돌봄자, 부양자의 의사가 중대한 영향력을 행사하는데, Andersen과 Newman의 모형은 노인의 특성만을 고려하고 부양자 관련 요인이 포함되어 있지 않아 노인의 서비스 이용을 풍부하게 설명하지는 못한다는 한계가 있다. 따라서 Andersen과 Newman의 모형에 부양자 관련 요인을 추가하여 이 요인들이 시설보호와 재가보호 서비스 이용에 어떤 영향을 미치는지에 대한 연구가 다수 진행되었다(Nocks, Lerner, Blackman, & Brown, 1986; 이재정, 2010)

2. 노인의 돌봄 자원

돌봄 자원을 구분하는 가장 대표적인 방법은 공식적 자원과 비공식적 자원으로 나누는 것이다. 공식적 돌봄은 제도화된 돌봄이며 비공식적 돌봄은 제

도화되지 않은 사적 돌봄을 의미한다. 대부분의 연구들이 이러한 구분을 따르고 있다(이하나, 최영, 2015; 강수향, 2020). 이 밖에 돌봄 제공자를 기준으로 하여 남성 돌봄 제공자의 젠더 유연성, 돌봄에 대한 가치관 등 내적 자원과 가족 지지체계, 공적 돌봄 서비스 등 외부적 지원(자원)으로 구분되기도 한다(김선영, 2019). 본 항에서는 공선희(2008: 6-31)가 제시한 돌봄 자원의 요소를 요약하였다.

돌봄이 필요한 노인이 동원할 수 있는 자원은 경제적 자원(financial resources), 사회적 자원(social resources), 건강적 자원(health resources)의 세 가지 요소로 구성된다. 노인은 경제적 자원을 활용하여 시장에서 돌봄 서비스를 구매하거나 비공식적인 돌봄에 대한 물질적 감사의 표현을 할 수 있다. 경제적 자원은 Andersen과 Newman 모형 중 가능태 요인에 해당한다. 경제적 자원은 노인이 자율성과 자존감을 지키면서 독립적 삶을 영위할 수 있게 해 준다. 그러나 일반적으로 노년기는 경제활동이 중단되는 시기이며 우리나라의 노인 빈곤율은 매우 높은 수준이기 때문에 노인이 돌봄을 얻기 위해 경제자원을 충분히 동원하기는 어렵다.

노인의 사회적 자원은 필요한 돌봄을 제공받을 수 있는 사회적 관계의 자원을 말한다. 이는 배우자, 동거자녀부터 별거자녀, 형제자매, 친구와 이웃, 직장 동료 지역의 민간단체와의 관계, 공식적인 제도에서 접촉하는 사람들 등과의 관계를 모두 포함한다. 돌봄의 질은 노인과 돌봄 제공자 간 정서적 유대관계에 영향을 받는다(Dalley, 1988; Graham, 1983; Finch & Groves, 1983; Hooyman & Gonyea, 1995). 따라서 노인은 시설이나 공식적인 돌봄 보다는 가족이나 지역사회로부터 지원받는 돌봄 서비스를 우선적으로 선호하며(Daatland & Herlofson, 2003), 노인의 자녀 수, 유배우 여부와 같은 관계의 양적 측면뿐 아니라 관계의 질적 측면이 관건이 된다.

노인의 신체적·정신적 건강은 자신을 돌볼 수 있는 자원이 된다. 일상생활

수행 능력, 인지기능 상 제한이 없는 건강상태는 노인의 자존감과 독립적인 자기 이미지에 기여한다. 만성 질환 및 기능 장애는 돌봄을 필요하게 하며, 의료서비스, 보호, 주거환경 개조에 소요되는 비용을 증가시키므로 건강적 자원은 Andersen과 Newman 모형 가운데 욕구 요인에 해당한다.

3. 노년기 라이프스타일

라이프스타일은 전체 사회 속에서 특정 문화나 집단을 다른 문화나 집단과 뚜렷이 구분지을 수 있는 문화, 상징, 생활의식이나 행동양식 등의 총화이다 (Lazer, 1963). 노인의 라이프스타일은 노인과 노년기 생활에 대한 가치관과 규범, 태도가 바탕이 되어 생활 전반에 영향을 미친다.

경제 발전으로 국민 생활수준이 향상됨에 따라 생존과 직결된 욕구를 넘어 자아실현의 욕구가 강해지며, 노인들의 연령규범 또한 활동이론적으로 변화하고 있다. Hisashi(1991)가 명명한 '신세대 노인층'은 노년기를 긍정적으로 인식하고, 자기결정권을 가진 소비 주체로서 여가·문화활동에 가치를 부여한다. 이들은 자녀보다 배우자 및 사회 시스템에 의해 부양받기를 원하며, 거주 특성 측면에서 독립세대를 유지하고자 한다.

<표 2-1> 노인층의 라이프스타일 변화

항목	종래의 노인층	신세대 노인층
심신상태	병약, 어두움, 고집 센	건강, 밝음, 유연함
생활의식	보수적, 비관적 인생관	합리적, 미래지향적 인생관
노년기의 인식	인생의 종말기	자기실현의 기회, 제3의 인생
삶의 태도	검약, 소박, 무취미	여유, 즐김, 여러 취미
독립성	자녀 등에 의지, 독립성이 약함	배우자와 사회시스템에 의지, 독립적
노후설계	자녀 세대에 의존	계획적인 노후설계, 독립세대 유지
가치관	노인은 노인답게	나이와 젊음은 별개
레저관	일하는 재미, 여가는 수단	여가 자체의 가치, 목적화
자산처분권	자손에게 상속	자기를 위해 처분
여행형태	친목단체 등 단체여행	여유있는 부부여행
취미생활	게이트볼 등 노인끼리의 교류	취미의 다양화, 다른 세대와의 교류
생활스타일	순일본식 선호, 애연가가 다수	타문화 교류적 생활, 금연파가 다수
유행감각	둔함, 후기추종자 내지 외면	예민, 초기채용자

자료: 야마우치 히사시. (1991). 뉴 거대 시장 실버산업. 서울: 경영정보출판.

제3절 희망 거주 유형 관련 선행연구 검토

김윤정(2007)은 양로시설 입소동기 예측변인에 관한 연구를 수행했다. 연구 대상을 유료 시설에 입소한 노인의 주부양자 138명으로 설정하여 노인의 시설 입소 예측 변인으로 경제적 변수를 제외하였다. 양로시설 입소 동기를 빈도분석한 결과 노인 간병의 어려움과 노인의 건강 악화가 가장 많았다. 입소 동기가 부양자의 역할부담인 집단과 노인의 건강 악화인 두 집단으로 구분하여 노인 및 부양자 관련 변수가, 부양자의 나이가 많을수록, 노인의 시설 입소 전 노인과 부양자의 친밀감이 높을수록 노인의 양로시설 입소 동기는 부양자의 역할부담감보다 노인의 건강 악화 때문인 것으로 나타났다.

이재모, 이신영(2007)은 Andersen & Newman 모형을 이용하여 재가 노인의 생활시설 이용 의사에 영향을 미치는 요인을 파악했다. 노인생활시설은 전문요양시설, 실비양로시설, 유료양로시설로 구분하고, 각각의 이용의사 여부에 영향을 미치는 변수는 선행요인으로 성별, 연령, 학력, 가능성 요인으로 배우자 유무, 자녀 유무, 자가주택 소유 여부, 소득, 시설인지여부, 욕구요인으로 주관적 건강, 만성질환 유무, ADL, IADL을 투입하였다. 로지스틱 회귀 분석 결과 배우자가 있는 노인, 서비스 인지하고 있는 노인의 노인전문요양 시설 이용의사가 있을 확률이 높았다. 실비양로시설에 대해서는 학력이 높을수록 실비양로시설 의사가 있을 확률이 높은 것으로 나타났다. 연구자는 이에 대해 학력이 높은 경우 경제적 여유가 있거나, 시대 변화에 따라 자녀 부양 외의 주거형태가 필요하다는 것을 인지하게 됐기 때문일 것으로 추정했다. 유료양로시설은 교육수준이 높을수록, 소득이 높을수록 이용의사가 있을 확률이 높았다.

임미영, 김윤정(2008)은 교차분석을 통해 재가 노인 부양자와 시설입소 노인 부양자 집단 간 차이를 검증하고, 노인의 시설 입소 위험 요인을 파악하기 위한 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 관련 변수로는 노인의 사회인구학

적 특성 변수와 건강 관련 변수, 부양자의 사회인구학적 특성 변수, 부양 스트레스 변수, 부양 스트레스를 경감시키는 사회적 지지 변수가 고려되었다. 분석 결과 부양자가 남성일수록, 주변의 사회적 지지를 더 많이 받을수록, 부양 스트레스 중 속박감이 낮을수록, 부양 스트레스 중 경제적 부담이 높을수록 시설 입소 가능성이 높은 것으로 나타났다. 노인 관련 변수는 기능장애가 심각할수록, 치매증상이 심각할수록 시설 입소 가능성이 높았다.

한은정, 황라일, 이정석(2016)은 2009년 노인장기요양 재가서비스 만족도 조사 자료를 이용하여 노인장기요양보험 수급자 중 재가서비스 이용자가 시설 입소로 전환하는 데 영향을 미치는 요인을 규명하였다. 콕스 비례적 헤저드 모형을 사용하여 다변량분석을 실시한 결과 노인의 연령이 높을수록, 치매를 앓고 있는 경우, 골절이 있는 경우 시설 입소로 전환할 확률이 높게 나타났다. 반면, 당뇨를 앓고 있는 경우는 오히려 시설 입소 확률이 낮은 것으로 나타났다. 재가서비스 중 방문요양만 이용한 경우는 방문간호와 기타 서비스를 이용한 경우에 비해 시설 입소 전환 위험이 낮은 것으로 나타났다. 주수발자 특성과 관련하여, 주수발자가 배우자인 경우에 비해 비혈연관계인 경우 시설 입소로 전환할 확률이 높았다.

권오정, 이용민, 하해화, 염혜실(2014)은 지역 내 계속 거주 의사를 가진 노인 17명을 대상으로 심층면접을 실시하여 현재 거주하는 집 내지 지역사회에서 계속 살고 싶은 이유를 파악하였다. 그 결과, 노년층의 지역 내 계속 거주 이유는 장기거주로 인한 익숙함, 지역에 대한 강한 애정, 집에 대한 만족감, 집에 얽힌 개인적 사연, 내 집이라는 생각, 편리한 주변 생활여건, 친밀한 인적네트워크, 환경변화에 대한 두려움, 여생에 대한 체념인 것으로 나타났다.

김상희(2012)는 경남지역 50세 이상 중고령층을 대상으로 조사대상자의 일반적 특성, 거주 특성, 계속거주 지향성 등을 변수로 군집을 분류하여 구

마산지역에 장기 거주하고 있는 은퇴 고연령층, 구 창원지역에 거주하면서 상대적으로 거주기간이 짧은 중년층으로 나누었다. 구 마산지역 장기 거주 고연령층은 독립생활이 어려워질 경우 요양원에 입소하는 것보다 현재 집에 거주하면서 필요한 서비스를 이용하거나 자녀 집으로 이사하는 것을 선호하며, 구 창원지역 거주 중년층보다 계속거주 지향성이 강했다. 계속거주 이유는 환경적 측면보다 사회적 측면을 중요하게 생각하는 것으로 나타났고, 지역중심 공동체 필요도 및 참가의사가 구 창원지역 거주 중년층보다 높았다. 계속거주를 위한 지원 선호도는 두 군집 모두 생활환경 정비, 대중교통편의 제공 및 고령자 지원제도 정비, 주택 내부 개조 순이었다.

여러 선행연구에서 파악된 노인의 생활시설 입소, 조기 입소, 입소 의향, 입소 가능성을 증가시키는 변수를 종합적으로 정리하면 다음과 같다.

노인의 인구학적 특성과 관련하여, 노인의 성별이 여성일 경우 시설 입소 가능성이 높은 것으로 나타났다(유성호, 김철수, 2004; Borrayo, Polivka, Dunlop, 2002; Hanley, Alexcih, Wiener, & Kennell, 1990; Nocks, Learner, Blackman & Brown, 1986). 이미애(2005)는 여성의 평균수명이 남성보다 길기 때문에, 간병이 필요한 노령기에 남성 배우자가 생존해 있을 가능성이 적기 때문인 것으로 보았다.

또한 노인의 연령이 높을수록 시설 입소가 증가하는 경향을 보인다(한은정 등, 2016; Akamigbo & Wolinsky, 2006; Borrayo et al., 2002; Gaugler & Edwards, 2000; Hanley et al., 1990; Kingston, & Andersen, 1998; Wallace & Levy-storm, 1998). 이는 연령이 증가할수록 건강수준이 저하됨에 따라 노인의 의존도가 높아지기 때문인 것으로 해석된다(Luppa, Weyerer, König, Brähler, & Riedel-Heller, 2010; Wergeland, Selbæk, Bergh, Soederhamn, & Kirkevold, 2015).

유영순(1999)의 연구에서 노인의 교육 연수가 길수록 입소 가능성이 증가

했다.

여러 연구에서 노인의 배우자가 없는 경우 시설 입소 가능성이 증가하는 것으로 나타났다(이미애, 2005; Sapiro & Tate, 1991; Newman, Struyk, Wright, & Rice, 1990; Miller & Weissert, 2000).

노인의 건강 요인과 관련하여, 기능장애 정도가 심한 경우 시설 입소가 증가하였다(마범순, 2003; 이미애, 2005; 임미영, 김윤정, 2008; Bharucha, Pandav, Shen, Dodge, & Ganguli, 2004; Borrayo et al. 2002; Hanley et al. 1990; Miller & Weissert, 2000; Newman et al. 1990; Okura, Plassman, Steffens, Llewellyn, Potter, & Langa, 2011; Peng & Wu, 2015;). 이는 기능장애가 일상생활을 독립적으로 영위할 수 없도록 하기 때문이다.

일반적으로 노인의 주관적 건강이 나쁜 경우 시설 입소가 증가하는 것으로 여겨진다(Hanley et al, 1990; Miller & Weissert, 2000). 반면 권오정, 김대년(2004)의 연구에서는 노인의 주관적 건강이 높을수록 입소 가능성이 증가하는 것으로 나타났다.

노인의 인지기능이 낮거나, 치매 유병상태이거나, 치매 심각성이 높은 경우 시설 입소 가능성이 증가한다(유성호, 김철수, 2004; 이미애, 2005; 이재정, 2010; 임미영, 김윤정, 2008; Akamigbo & Wolinsky, 2006; Borrayo et al., 2002; Hanley et al., 1990; Miller & Weissert, 2000; Newman et al., 1990; Okura et al., 2011). 이는 치매에 동반되는 문제행동에 지속적인 보호와 관찰이 필요하여 시설보호를 선호하게 되기 때문인 것으로 보인다.

Okura 등(2011), Peng과 Wu(2015)의 연구 결과 노인의 만성질환 유병상태인 경우 시설 입소 가능성이 증가하는 것으로 나타났다.

노인의 경제 상황과 관련하여, 노인의 소득이 높을수록 시설 입소 가능성이 높은 것으로 나타났다(이윤경, 2008; Gaugler et al., 1999). 이는 노인의 소득이 서비스 구매를 가능하게 하는 요인으로 작용하기 때문인 것으로 여겨

진다.

한편 노인의 가구 소득이 낮은 경우 시설 입소 가능성이 증가하는 것으로 나타났다(이재정, 2010; 최해경, 1995). 가구 소득이 낮은 경우 가구원의 노인 보호 여력이 부족해 시설 보호를 긍정적으로 받아들이기 때문일 수 있으나, 이재정(2010)은 장기요양보험 제도 시행 전 저소득 노인만이 노인 입소 복지 시설을 이용할 수 있었기 때문에 이를 일반화할 수 없다고 보았다.

비공식적 돌봄과 관련하여, 노인의 사회적 지지망이 부족한 경우(Bharucha et al., 2004), 노인이 비공식적 보호를 받고 있지 않은 경우(Newman et al., 1990) 시설 입소 가능성이 증가하였다.

노인이 노인의 부양 책임은 가족보다 사회에 있다고 생각할수록 시설 입소가 증가하는 것으로 나타났다(이미애, 2005; 최원영, 2005). 이는 그러한 가치관이 돌봄을 탈가족화·탈가정화하기 때문인 것으로 보인다.

부양자의 인구학적 특성 중 부양자의 성별이 여성인 경우 가사, 자녀양육, 직업 활동, 배우자로서의 역할 등 역할 기대가 가중되기 때문에 노인의 시설 돌봄을 선택하게 된다는 연구(김윤정, 2007)가 있는 한편, 부양자의 성별이 남성인 경우 전일제로 일할 가능성이 여성보다 높아 돌봄 부양이 어렵기 때문에 노인의 시설 입소 가능성이 증가한다는 연구(이재정, 2010; 임미영, 김윤정, 2008) 또한 존재한다.

부양자의 교육수준이 낮은 경우 노인의 시설 입소 가능성이 증가한다는 연구(백주희, 2005; Aneshensel, Pearlin, Mullan, Zrit, & Whitlatch, 1995) 결과가 있으며, 백주희(2005)는 부양자의 소득이 낮을수록 시설 입소 가능성이 증가한다는 연구결과와 함께 부양자의 교육 수준이나 소득이 낮은 경우 부양의 어려움을 효과적으로 극복할 가능성이 낮기 때문으로 해석하였다. 반면 이재정(2010)의 연구결과에서는 부양자의 교육수준이 높을수록 노인의 시설 입소 가능성이 증가하는 것으로 나타났다.

부양자의 부양 부담이 높을수록 노인의 시설 입소 가능성이 증가하는 것으로 나타났다(권중돈, 1994; 백주희, 2005; 이미애, 1998; 이재정, 2010; 최원영, 2005; Eska, Donath, Schwarzkopf, Lauterberg, & Holle, 2013). 구체적으로는 부양자의 부양 시간이 긴 경우(유성호, 김철수, 2004; Miller, 1990), 경제적 부담이 높은 경우(임미영, 김윤정, 2008; 차홍봉, 1998), 정서적 부담이 큰 경우(차홍봉, 1998; Aneshensel et al., 1995), 시간적 부담이 큰 경우(유성호, 김철수, 2004; 이인정, 2001; 차홍봉, 1998) 노인이 시설에 입소하게 되는 것으로 나타났다.

여러 연구에서 부양자에게 사회적 지지가 제공될 경우 노인의 시설 입소 가능성이 낮아지는 것으로 나타났다. 부양자에게 비공식적인 도움이 제공되지 않을 경우(Anehesel et al., 1995), 사회적 지지가 제공되지 않을 경우(Thompson, Futterman, Gallagher-Thompson, Rose, & Lovett, 1993), 정서적 지지가 제공되지 않을 경우(이재정, 2010), 사회활동적 지지가 제공되지 않을 경우(이재정, 2010), 정보적 지지가 제공되지 않을 경우(이재정, 2010) 노인의 시설 입소가 증가하는 것으로 나타났다. 반면 부양자의 공식적 서비스 이용이 많을수록 노인의 시설 입소 가능성이 증가한다는 연구(Cohen, Gold, Shulman, Wortley, Mcdonald, & Wargon, 1993)도 있었다.

부양자와 노인 간 관계와 관련하여, 부양자가 노인의 배우자, 딸, 며느리일 때 그렇지 않은 경우에 비해 시설입소율이 낮은 경향이 있었다(이미애, 1998). 유성호, 김철수(2004), 한은정 외(2016), Park(2015)의 연구에서는 부양자가 배우자, 며느리가 아닌 자녀인 경우 노인의 시설 입소 가능성이 증가하는 것으로 나타났다. Park(2015)는 이를 노인의 배우자는 은퇴한 경우가 많아 대상자와 동거하면서 재가서비스를 활용하기 용이하기 때문인 것으로 보았다.

부양자와 노인 간 부정적 관계가 발생할 가능성이 높을수록(최선희, 2002;

Chenowth & Spencer, 1986), 결과적으로 부양자와 노인의 정서관계가 나쁠 수록(이재정, 2010; Aneshensel et al., 1995) 노인이 입소 시설을 이용할 확률이 높은 것으로 나타났다.

부양자가 가족주의적 가치관을 가지고 있을수록 노인의 시설 입소 가능성이 낮아지는 것으로 나타났다(이재정, 2010). 신서우(2019)의 연구에서 주거환경만족도 중 주택환경만족도, 이웃환경만족도, 지역사회환경만족도가 높을수록 정주의식이 높은 것으로 나타났는데, 정주의식이 높은 노인의 시설 입소 가능성이 낮을 것으로 예상된다. 이 밖에 공급 특성과 관련하여 지역의 요양시설 정원과 노인 천 명당 입소시설 정원이 많을수록 노인의 시설 입소 가능성이 증가하는 것으로 나타났다(이윤경, 2008).

<표 3-2> 노인의 시설 입소 가능성 증가 요인

변수	입소, 조기 입소, 입소 의향, 입소 가능성 증가요인	출처
성별	<ul style="list-style-type: none"> - 노인의 성별이 여성임 - 이미애(2005)는 여성의 수명이 더 길어 간병이 필요한 시기에 남성 배우자가 생존해 있을 가능성이 적기 때문으로 해석 	유성호, 김철수(2004), Borrayo et al.(2002), Hanley et al.(1990), Nocks et al.(1986)
인구 사회적 특성	<ul style="list-style-type: none"> - 노인의 연령이 높음 - 연령이 증가할수록 건강수준이 떨어짐에 따라 타인에 대한 의존도가 높아지기 때문(Luppa et al., 2010; Wergeland et al., 2015) 	한은정 등(2016), Akamigbo & Wolinsky(2006), Borrayo et al.(2002), Gaugler & Edwards(2000), Hanley et al.(1990), Kingston & Andersen(1998), Luppa et al.(2010), Wallace & Levy-storm(1998), Wergeland et al.(2015)
교육 수준	<ul style="list-style-type: none"> - 노인의 교육 연수가 깊 	유영순(1999)
유배우 여부	<ul style="list-style-type: none"> - 노인의 배우자가 없음 	이미애(2005), Sapiro & Tate(1991), Newman et al.(1990), Miller & Weissert(2000)

변수	입소, 조기 입소, 입소 의향, 입소 가능성 증가요인	출처
기능 장애	- 노인의 기능장애 정도가 심함 - 일상생활을 독립적으로 영위할 수 없기 때문	마범순(2003), 이미애(2005), 임미영, 김윤정(2008), Bharucha et al.(2004), Borrayo et al. 2002, Hanley et al.(1990), Miller & Weissert(2000), Newman et al.(1990), Okura et al.(2011), Peng & Wu(2015)
건강	주관적 건강 - 노인의 주관적 건강수준이 낮음	Hanley et al.(1990), Miller & Weissert(2000)
	- 노인의 주관적 건강수준이 높음	권오정, 김대년(2004)
인지기능	- 노인의 치매 유병 - 노인의 치매 심각성이 높음 - 치매의 문제행동에 지속적인 보호와 관찰이 요구되므로 시설보호가 더 필요함	유성호, 김철수(2004), 이미애(2005), 이재정(2010), 임미영, 김윤정(2008), Akamigbo & Wolinsky(2006), Borrayo et al.(2002), Hanley et al.(1990), Miller & Weissert(2000), Newman et al.(1990), Okura et al.(2011)
	- 노인의 인지기능이 낮음	Okura et al.(2011), Peng & Wu(2015)
만성 질환	- 노인의 만성질환 유병	Okura et al.(2011), Peng & Wu(2015)
소득	- 노인의 소득이 높음	이윤경(2008), Gaugler et al.(1999)
경제	- 노인의 가구소득이 낮음 - 가족 보호의 수준이 열악하여 시설 보호를 긍정적으로 받아들이기 때문	최해경(1995), 이재정(2010)
	- 이재정(2010)은 장기요양보험 시행 전 저소득 노인만이 노인복지시설 이용하여 일반화할 수 없다고 봄	
비공식적 돌봄	- 노인의 사회적 지지망이 부족함	Bharucha 등(2004)
	- 노인이 비공식적 보호를 받고 있지 않음	Newman 등(1990)

변수	입소, 조기 입소, 입소 의향, 입소 가능성 증가요인	출처
가치관	노인 부양 책임 - 노인이 노인 부양의 책임이 가족보다 사회에 있다고 생각함	이미애(2005), 최원영(2005)
부양자 인구학적 특성	- 부양자의 성별이 여성임 - 가사, 자녀양육, 직업 활동, 배우자로서의 역할 등 역할 가중 현상을 경험하기 때문	김윤정(2007)
	- 부양자의 성별이 남성임 - 임미영, 김윤정(2008)은 남성이 여성보다 전일제로 일할 가능성이 높아 부양이 어렵기 때문인 것으로 봄	이재정(2010), 임미영, 김윤정(2008)
	- 부양자의 교육수준이 낮음 - 백주희(2005)는 교육수준이 높을수록 부양의 어려움을 효과적으로 극복할 가능성이 높기 때문이라고 봄	백주희(2005), Aneshensel et al.(1995)
	- 부양자의 교육수준이 높음	이재정(2010)
부양자 경제	- 부양자의 소득이 낮음	백주희(2005)
	- 부양자의 부양부담이 높음	권중돈(1994), 백주희(2005), 이미애(1998), 이재정(2010), 최원영(2005), Eska et al.(2013)
부양 부담	- 부양자의 부양 시간이 깊	유성호, 김철수(2004), Miller(1990)
	- 부양자의 경제적 부담이 높음	임미영, 김윤정(2008), 차홍봉(1998)
	- 부양자의 정서적 부담이 큼	차홍봉(1998), Aneshensel et al.(1995)
	- 부양자의 시간적 부담이 큼	유성호, 김철수(2004), 이인정(2001), 차홍봉(1998)
사회적 지지	- 부양자의 공식적 서비스 이용 정도가 높음	Cohen et al.(1993)
	- 부양자에게 비공식적인 도움이 제공되지 않음	Anehesel et al.(1995)

변수	입소, 조기 입소, 입소 의향, 입소 가능성 증가요인	출처
	- 부양자에게 사회적 지지가 제공되지 않음	Thompson et al.(1993)
	- 부양자에게 정서적 지지가 제공되지 않음	이재정(2010)
	- 부양자에게 사회활동적 지지가 제공되지 않음	이재정(2010)
	- 부양자에게 정보적 지지가 제공되지 않음	이재정(2010)
	- 부양자가 노인의 배우자, 딸, 며느리일 때 그렇지 않은 경우에 비해 시설입소율이 낮은 경향	이미애(1998)
부양자 노인 관계	- 부양자가 배우자, 며느리가 아닌 자녀임	
	- 노인의 배우자는 은퇴한 경우가 많아 대상자와 동거하면서 재가서비스 활용하기 용이하기 때문(Park, 2015)	유성호, 김철수(2004), 한은정 외(2016), Park(2015)
	- 부양자와 노인 간 부정적 관계가 발생할 가능성이 높음	최선희(2002), Chenoweth & Spencer(1986)
	- 노인의 정서관계가 나쁠수록 입소 시설 이용할 확률 높음	이재정(2010), Aneshensel et al.(1995)
가치관	- 부양자의 가족주의적 가치관이 낮음	이재정(2010)
주거 환경	- 주택환경만족도, 이웃환경만족도, 지역사회환경만족도가 낮음	
	- 주택환경기준에 부적합	
공급 특성	공급 특성 - 요양시설 정원, 천 명당 시설 정원이 많음	이윤경(2008)

제3장 연구방법

제1절 연구 모형 및 연구 가설

1. 연구 모형

본 연구에서는 노인의 희망 거주 유형에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 이론적 배경을 바탕으로 설정한 변수들을 중심으로 <그림 3-1>과 같이 연구 모형을 설정하였다.

<그림 3-1> 연구 모형



2. 연구 가설

연구모형을 바탕으로 본 연구의 가설은 다음과 같이 설정하였다.

1) 인구사회학적 특성

- 1-1. 성별은 노인의 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.
- 1-2. 연령은 노인의 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.
- 1-3. 교육수준은 노인의 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.
- 1-4. 배우자 여부는 노인의 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.

2) 경제상태

- 2-1. 경제상태 만족도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.
- 2-2. 취업여부는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.
- 2-3. 가구소득은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.
- 2-4. 가구자산은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.

3) 건강

- 3-1. 일상생활 수행 능력 제한은 노인의 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.
- 3-2. 만성질환은 노인의 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.
- 3-3. 우울은 노인의 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.
- 3-4. 인지기능은 노인의 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.
- 3-5. 주관적 건강 상태는 노인의 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.

4) 주거

- 4-1. 주택 소유 형태는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.
- 4-2. 주거 적합도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.
- 4-3. 주택 만족도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.
- 4-4. 주거환경 만족도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.

5) 사회적 돌봄 자원

- 5-1. 가구원 수는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.
- 5-2. 자녀와의 관계 만족도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.
- 5-3. 친구·지역사회 관계 만족도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.

6) 노령 가치관

6-1. 연령 규범은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.

6-2. 자녀의 노부모와의 동거에 대한 생각은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.

7) 여가·사회활동

7-1. 경로당·노인복지관 이용은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.

7-2. 동호회·친목단체·정치사회단체 활동은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.



제2절 연구 자료 및 대상

1. 연구 자료

본 연구는 한국보건사회연구원에서 실시한 2017년도 노인실태조사 자료를 활용한 2차 자료 연구이다. 노인실태조사는 노인복지법에 의해 실시되는 법정조사로서 노인정책수립에 필요한 기초자료를 제공하는 것을 목표로 하여 2008년부터 3년 단위로 실시되고 있다(한국보건사회연구원, 2017a).

2017년 노인실태조사는 사전에 표본추출된 조사구 내 가구에 살고 있는 65세 이상 노인 10,299명에 대해 2017년 6월 12일부터 8월 28일까지 숙련된 조사원에 의한 직접면접조사 방식으로 수행되었다. 조사 영역은 가구 일반사항, 건강상태, 건강행태, 기능상태와 간병수발, 여가활동과 사회활동, 경제 활동, (손)자녀·배우자와의 관계 및 가구 형태, 형제·자매·친인척·친구·이웃·지인과의 관계, 자녀·부모·배우자와의 부양의 교환, 생활환경, 노후 생활과 삶의 질, 정책적 이슈에 대한 노인의 인식, 인지기능, 경제상태, 조사원 확인 사항으로 이루어져 있다.

2. 연구 대상

본 연구의 종속변수는 노인의 희망 거주 유형이다. 2017년 노인실태조사의 관련 문항은 "귀하께서는 만약 거동이 불편해지신다면 어디에서 거주할 생각입니까?"이며, 이 문항의 선택지는 "(1) (재가서비스를 받으며) 현재 살고 있는 집에서 산다", "(2) 배우자, 자녀 또는 형제자매(친인척 포함)와 같이 산다(거처를 옮기거나 옮겨오도록 해서)", "(3) 돌봄, 식사, 생활편의 서비스 등이 제공되는 노인요양시설 등에 들어간다", "(4) 기타"이다. 해당 문항은 대리 응답이 불가능한 문항으로 2017년 노인실태조사 응답자 10,299명 가운데 대리 응답자 226명이 연구 대상에서 제외되었고, 유형 범주화가 어려운 "(4) 기타" 응답자 9명을 추가적으로 제외하여 10,064명을 최종 연구 대상으로 하였다.

제3절 변수 측정 도구

1. 종속변수

본 연구의 종속변수는 노인의 희망 거주 형태이다. 거동 불편시 희망 거주 형태를 "재가서비스를 받으며 현재 살고 있는 집에서 계속 산다"=1, "배우자, 자녀, 또는 형제자매 등 친인척과 같이 산다"=2, "돌봄·식사·생활편의 서비스 등이 제공되는 노인요양시설 등에 들어간다"=3으로 구분하였다.

2. 독립변수

1) 인구사회학적 특성

노인의 인구사회학적 특성은 성별, 연령, 교육수준, 배우자 존재 여부로 구성하였다. 성별은 남성=1, 여성=0으로 더미 변수화하였다. 연령은 1세 단위의 연속형 변수로 측정하였다. 교육수준은 무학(글자 모름)=1, 무학(글자 해독)=2, 초등학교=3, 중학교=4, 고등학교=5, 대학교(4년 미만)=6, 대학교 이상=7로 측정하였으며, 각 수준에서 중퇴 및 퇴학한 경우 이전 수준으로 작성하였다. 변수값이 클수록 교육수준이 높음을 의미한다. 배우자 존재 여부는 배우자 있음=1, 배우자 없음=0으로 더미 변수화하였다.

2) 경제상태

경제상태는 경제상태 만족도, 취업여부, 가구소득, 가구자산으로 구성하였다.

경제상태 만족도는 응답자 본인의 경제 상태에 대한 만족도를 물어 "전혀 만족하지 않음"=1부터 "매우 만족함"=5까지 5점 척도로 측정한 것으로, 점수가 높을수록 경제상태 만족도가 높음을 의미한다.

취업여부는 응답자가 지난 일주일 간 1시간 이상 수입을 목적으로 일했거나 배우자·친인척이 운영하는 사업체에서 18시간 이상 돈을 받지 않고 일한

경우 예=1, 그렇지 않은 경우 아니오=0으로 더미 변수화하였다.

가구소득은 작년 한 해(2016. 1. 1.-2016. 12. 31.) 응답자와 가구원의 근로소득, 사업소득, 재산소득, 개인연금, 퇴직연금, 주택연금·농지연금, 사적이전소득, 공적연금, 기초연금, 기타공적급여, 기타 소득과 가구단위로 지급되는 국민기초생활보장급여 생계급여, 국민기초생활보장급여 주거급여, 국민기초생활보장급여 교육급여를 합산 하고 세금 및 사회보험료를 공제한 금액을 천원 단위에서 반올림된 1만원 단위로 측정하였으며, 정규성을 높이기 위해 로그 변환하였다.

가구자산은 응답자 가구의 부동산자산, 금융자산, 기타자산 금액을 합산하고 부채 금액을 제한 금액을 천원 단위에서 반올림된 1만원 단위로 측정하였으며, 정규성을 높이기 위해 로그 변환하였다.

3) 건강

건강은 일상생활 수행 능력 제한, 만성질환, 우울, 인지기능, 주관적 건강 상태로 구성하였다.

일상생활 수행 능력 제한은 몸단장, 집안일, 식사 준비, 빨래, 약 챙겨 먹기, 금전 관리, 근거리 외출, 물건 구매, 전화, 교통수단 이용과 같이 지역사회에서 독립적으로 생활하는 데 필요한 능력을 측정하는 수단적 일상생활 수행 능력(Instrumental Activities of Daily Living; IADLs) 척도를 활용하였다(김경호, 2018). 10가지 세부항목의 수행 능력을 완전 자립=1, 부분 도움=2, 완전 도움=3으로 측정 및 합산하여 10~30의 범위를 가지며, 변수값이 클수록 일상생활 수행 능력이 제한되어 있음을 의미한다.

만성질환은 순환기 질환(고혈압, 뇌졸중, 고지혈증, 협심증·심근경색증, 기타 심장질환), 내분비계 질환(당뇨병, 갑상선 질환), 근골격계 질환(골관절염·류머티스 관절염, 골다공증, 요통·좌골신경통), 호흡기계 질환(만성기관지염·폐기종, 천식, 폐결핵·결핵), 감각기 질환(백내장, 녹내장, 만성중이염), 암, 소

화기 질환(위·십이지장 궤양, 간염, 간경변증), 비뇨생식기 질환(만성 신장 질환, 전립선비대증, 요실금, 성병), 기타 질환(빈혈, 피부병, 우울증, 치매, 골절·탈골·사고 후유증, 불면증, 파킨슨병, 기타) 총 32개 질병 각각에 대해 의사가 진단한 질병을 최근 3개월 이상 앓고 있는지의 여부를 있음=1, 없음=0으로 측정하여 합산한 것이다. 0~31의 범위를 가지며, 점수가 높을수록 만성 질환 상태가 나쁘다는 의미이다.

우울 측정에는 단축형 노인우울척도(SGDS-K; the Korean version of Short Form Geriatric Depression Scale)를 활용하였다. 지난 일주일 동안 "현재의 생활에 대체적으로 만족하십니까?", "요즈음 들어 활동량이나 의욕이 많이 떨어지셨습니까?", "자신이 헛되이 살고 있다고 느끼십니까?" 등 15개 문항에 대해 "예"=1, "아니오"=2로 측정하고, 역문항 처리 및 코딩 변경 후 합산하여 15~30의 값을 가지며, 점수가 높을수록 우울함을 의미한다.

인지기능은 치매선별용 간이정신상태검사(MMSE-DS; Mini-Mental State Examination for Dementia Screening) 척도를 활용해 측정되었다. 지남력, 주의력, 기억력, 언어능력, 구성능력, 판단력을 측정하는 30개 항목에 대해 맞음=1, 틀림=0으로 측정 및 합산하여 0~30까지의 범위를 가지며, 변수값이 높을수록 인지기능이 좋음을 의미한다.

주관적 건강 상태는 응답자가 생각하는 본인의 평소 건강 상태를 "건강이 매우 나쁘다"=1부터 "매우 건강하다"=5까지 5점 척도로 측정한 것으로 변수값이 클수록 주관적 건강상태가 좋음을 의미한다.

4) 주거

주거는 주택 소유 형태, 노인 주거 적합도, 주택 만족도, 주거환경 만족도로 구성하였다.

주택 소유 형태는 응답자가 거주하고 있는 주택 소유 형태를 자가(응답자, 배우자, 가구원 소유)=1, 전세=2, 보증금 있는 월세=3, 보증금 없는 월세=4,

무상=5로 측정하였으며, 점수가 높을수록 주택 소유가 불완전함을 의미한다.

노인 주거 적합도는 조사원이 응답자의 주택에 대해 "생활하기 불편한 구조이다"=1, "생활하기 불편한 구조는 아니지만 노인을 배려한 설비는 없다"=2, "노인을 배려한 설비(문턱 없애기, 경사 조절, 손잡이 설치 등)를 갖추고 있다"=3으로 측정된 것이며, 변수값이 클수록 노인 주거 적합도가 높음을 의미한다.

주택 만족도는 응답자가 현재 살고 있는 주택 전반에 대한 만족도를 물어 "전혀 만족하지 않는 편이다"=1부터 "매우 만족하는 편이다"=5까지 5점 척도로 측정된 것으로, 변수값이 클수록 주택 만족도가 높음을 의미한다.

주거환경 만족도는 응답자가 현재 살고 있는 거주지의 주거환경 전반에 대한 만족도를 물어 "전혀 만족하지 않는 편이다"=1부터 "매우 만족하는 편이다"=5까지 5점 척도로 측정된 것으로, 점수가 높을수록 주거환경 만족도가 높음을 의미한다.

5) 사회적 돌봄 자원

사회적 돌봄 자원은 가구원 수, 동거자녀 수, 자녀와의 관계 만족도, 친구·지역사회 관계 만족도로 구성하였다.

가구원 수는 조사 시점을 기준으로 가구 내에서 3개월 이상 응답자와 생계를 같이 하면서 혈연이나 혼인관계로 연결된 구성원의 수를 1명 단위로 측정하였다(한국보건사회연구원, 2017b: 23-24).

자녀와의 관계 만족도는 응답자의 자녀와의 관계에 대한 만족도를 물어 "전혀 만족하지 않음"=1부터 "매우 만족함"=5까지 5점 척도로 측정된 것으로, 변수값이 클수록 자녀와의 관계 만족도가 높음을 의미한다.

친구·지역사회 관계 만족도는 응답자의 친구·지역사회와의 관계에 대한 만족도를 물어 "전혀 만족하지 않음"=1부터 "매우 만족함"=5까지 5점 척도로 측정된 것으로, 변수값이 클수록 친구 및 지역사회 관계 만족도가 높음을 의

미한다.

6) 노령 가치관

노령 가치관은 연령 규범, 자녀의 노부모와의 동거에 대한 생각으로 구성하였다.

연령 규범은 노인이 재혼하는 것, 노인이 일하는 것, 노인이 새로운 것을 배우는 것, 노인이 젊어 보이려고 외모를 가꾸는 것에 대한 응답자의 생각을 물어 "매우 좋아 보인다"=1부터 "전혀 좋아 보이지 않는다"=5까지의 5점 척도로 측정하여 합산한 것으로 4~20의 범위를 가지며, 변수값이 클수록 응답자가 분리이론적인 연령 규범을 갖고 있음을 의미한다.

자녀의 노부모와의 동거에 대한 생각은 자녀 중 적어도 한 명은 노부모와 함께 살아야 한다고 생각하는지에 대한 응답자의 생각을 물어 "예"=1, "아니오"=0으로 더미 변수화하였다.

7) 여가·사회활동

여가·사회활동은 경로당·노인복지관 이용, 동호회·친목단체·정치사회단체 활동으로 구성하였다.

경로당·노인복지관 이용은 지역 노인들의 자율적인 활동 장소를 제공하는 경로당, 노인에 대해 정보와 서비스를 제공하는 노인복지관을 응답자가 지난 1년간 이용한 적이 있는지의 여부를 각각 물어 "예"=1, "아니오"=0으로 코딩 후 합산한 것으로 0~2의 범위를 가지며, 변수값이 클수록 경로당·노인복지관을 이용했음을 의미한다.

동호회·친목단체·정치사회단체 활동은 응답자가 지난 1년간 취미활동을 위주로 하는 동호회(클럽), 사교 목적의 친목단체(동창회, 계모임 등), 정치활동이나 시민참여활동을 위한 정치사회단체 활동에 참여한 적이 있는지의 여부를 물어 각각 "예"=1, "아니오"=0으로 코딩 후 합산한 것으로 0~3의 범위를

가지며, 변수값이 클수록 동호회·친목단체·정치사회단체 활동에 참여했음을 의미한다.



제4절 자료 분석 방법

본 연구에서는 IBM SPSS Statics 26.0 통계 패키지를 이용하여 다음과 같이 자료를 분석하였다.

첫째, 연구 대상자들의 일반적인 특성을 파악하기 위해 빈도분석을 실시하고, 교차분석 및 카이사승 검정을 통해 인구사회학적 특성과 노인의 희망 거주 유형간 상호 독립 여부를 파악하였다.

둘째, 희망 거주 유형으로 구분된 집단별로 인구사회학적 특성 외 독립변수의 평균값 및 표준편차를 산출하고, 집단 간 평균값에 차이가 있는지 확인하기 위해 일원배치 분산분석 및 Scheffe 사후검정을 실시하였다.

셋째, 연구 변수 간 상관관계를 파악하기 위해 상관분석을 실시하고, 다중공선성 진단을 실시하였다.

넷째, 독립변수인 인구사회학적 특성, 경제상태, 건강, 주거, 사회적 돌봄 자원, 노령 가치관, 여가·사회활동이 노인의 희망 거주 유형에 미치는 영향을 규명하여 연구 가설을 검증하기 위해 다항 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

제4장 연구결과

제1절 연구 대상자의 일반적 특성

연구 대상자는 총 10064명이며, 이들의 희망 거주 유형별 분포는 현재 주택 거주 5805명(57.7%), 친인척과 함께 거주 1042명(10.4%), 시설 입소 3217명(32.0%)이었다.

성별로는 여성 5784명(57.5%), 남성 4280명(42.5%)으로 여성이 약간 더 많았다. 연령대별로는 70대(4668명, 46.4%), 60대(3310명, 32.9%), 80대(1931명, 19.2%), 90대 이상(156명, 1.6%) 순이었다. 교육수준별로는 초등학교(3451명, 34.3%), 무학(글자 해독)(1763명, 17.5%), 고등학교(1749명, 17.4%), 중학교(1710명, 17.0%), 대학교 이상(664명, 6.6%), 무학(글자 모름)(626명, 6.2%), 대학(4년 미만)(101명, 1.0%) 순이었다. 배우자 유무는 "배우자 없음" 3652명(36.3%), "배우자 있음" 6412명(63.7%)으로 배우자가 있는 사람이 더 많았다.

<표 4-1> 빈도분석 결과표

			N	%	누적 %
종속 변수	희망 거주 유형	현재 주택 거주	5805	57.7	57.7
		친인척과 함께 거주	1042	10.4	68.0
		시설 입소	3217	32.0	100.0
성별	여	5784	57.5	-	
	남	4280	42.5	-	
연령대	60대	3310	32.9	32.9	
	70대	4668	46.4	79.3	
	80대	1931	19.2	98.5	
	90대 이상	155	1.5	100.0	
독립 변수	교육수준	무학(글자 모름)	626	6.2	6.2
		무학(글자 해독)	1763	17.5	23.7
		초등학교	3451	34.3	58.0
		중학교	1709	17.0	75.0
		고등학교	1749	17.4	92.4
		대학(4년 미만)	102	1.0	93.4
		대학교 이상	664	6.6	100.0
배우자 존재 여부	없음	3652	36.3	-	
	있음	6412	63.7	-	
전체		10064	100.0	-	

인구사회학적 특성 변수와 희망 거주 유형을 투입한 교차분석 및 카이자승 검정 결과 <표 4-2>과 같이 성별, 연령대, 배우자 여부와 희망 거주 유형 분포는 상호 독립적이지 않은 것으로 나타났다($p < 0.001$).

<표 4-2> 교차분석 결과표: 인구사회학적 특성*희망 거주 유형

		희망 거주 유형				χ^2
		현재 주택 거주	친인척과 거주	시설 입소	전체	
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
성별	여	3305 (57.1)	531 (9.2)	1948 (33.7)	5784 (100.0)	30.829***
	남	2500 (58.4)	510 (11.9)	1270 (29.7)	4280 (100.0)	
연령대	60대	1867 (56.4)	287 (8.7)	1156 (34.9)	3310 (100.0)	51.410***
	70대	2683 (57.5)	495 (10.6)	1490 (31.9)	4668 (100.0)	
	80대	1158 (60.0)	233 (12.1)	540 (28.0)	1931 (100.0)	
	90대 이상	98 (62.8)	27 (17.3)	31 (19.9)	156 (100.0)	
교육 수준	무학(글자 모름)	351 (56.1)	73 (11.7)	202 (32.3)	626 (100.0)	18.500
	무학(글자 해독)	1023 (58.0)	189 (10.7)	551 (31.3)	1763 (100.0)	
	초등학교	2013 (58.3)	380 (11.0)	1058 (30.7)	3451 (100.0)	
	중학교	971 (56.8)	166 (9.7)	573 (33.5)	1710 (100.0)	
	고등학교	1022 (58.4)	157 (9.0)	570 (32.6)	1749 (100.0)	
	대학(4년 미만)	48 (47.5)	16 (15.8)	37 (36.6)	101 (100.0)	
	대학교 이상	377 (56.8)	61 (9.2)	226 (34.0)	664 (100.0)	
배우자 여부	없음	2009 (55.0)	362 (9.9)	1281 (35.1)	3652 (100.0)	25.520***
	있음	3796 (59.2)	680 (10.6)	1936 (30.2)	6412 (100.0)	
전체		5805 (57.7)	1042 (10.4)	3217 (32.0)	10064 (100.0)	-

*** $p < .001$

제2절 희망 거주 유형별 응답 특성

노인의 희망 거주 유형에 따른 연구변수 평균값의 차이를 알아보기 위하여 일원배치 분산분석과 Scheffe 사후검정을 수행하였다.

희망 거주 유형별 평균 연령은 시설 입소 희망 집단(73.19세, SD=6.54), 현재 주택 거주 희망 집단(74.06세, SD=6.63), 친인척과 거주 희망 집단(74.97세, SD=6.82), 순이었으며, 각 집단 간 평균 차이가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

<표 4-3> 분산분석 결과표: 연령

	현재 주택 거주 ^a (N=5805)	친인척과 거주 ^b (N=1042)	시설 입소 ^c (N=3217)	전체 (N=10064)	F	Scheffe 사후 검정
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)		
연령	74.06 (6.63)	74.97 (6.82)	73.19 (6.22)	73.88 (6.54)	35.060***	c<a<b

*** $p < .001$

경제상태 및 지출 관련 변수 중 경제상태 만족도, 취업여부, 가구소득에서 집단 간 차이가 나타났다. 시설 입소 희망 집단보다 현재 주택 거주 희망 집단의 경제상태 만족도가 더 높았다. 시설 입소 희망 집단보다 현재 주택 거주 희망 집단이 더 취업한 상태인 것으로 나타났다. 현재 주택 거주 희망 집단보다 시설 입소 희망 집단의 가구소득이 더 많았다. 가구자산 변수에서는 집단 간 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

<표 4-4> 분산분석 결과표: 경제상태 및 지출

	현재 주택 거주 ^a (N=5805)	친인척과 거주 ^b (N=1042)	시설 입소 ^c (N=3217)	전체 (N=10064)	F	Scheffe 사후 검정
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)		
경제상태 만족도	2.92 (.89)	2.92 (.87)	2.85 (.93)	2.90 (.90)	5.567**	c < a
취업여부	.30 (.46)	.31 (.46)	.33 (.47)	.31 (.46)	4.657*	c < a
가구소득	7.58 (.74)	7.62 (.68)	7.55 (.75)	7.57 (.74)	3.581*	a < c
가구자산	11.28 (.36)	11.28 (.32)	11.27 (.33)	11.27 (.35)	1.611	

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

건강 영역에서, 일상생활 수행 능력 제한, 만성질환, 우울, 인지기능, 주관적 건강상태 모두에서 집단 간 유의미한 차이가 나타났다. 사후검정 결과, 현재 주택에 거주하기를 희망하는 집단의 일상생활 수행 능력이 시설 입소 희망 집단보다 제한되어 있었다. 친인척과 거주하기를 희망하는 집단보다 현재 주택에 거주하기를 희망하는 집단, 시설에 입소하기를 희망하는 집단의 만성질환 상태가 더 나빴다. 현재 주택에 거주하기를 희망하는 집단과 시설 입소를 희망하는 집단은 친인척과 거주를 희망하는 집단보다 우울한 것으로 나타났다. 시설 입소 희망 집단, 현재 주택 거주 희망 집단, 친인척과 거주 희망 집단 순으로 인지기능이 좋았다. 현재 주택 거주 희망 집단보다 친인척과 거주 희망 집단의 주관적 건강 상태가 더 양호한 것으로 나타났다.

<표 4-5> 분산분석 결과표: 건강

	현재 거주 ^a (N=5805)	주택 친인척과 거주 ^b (N=1042)	시설 입소 ^c (N=3217)	전체 (N=10064)	F	Scheffe 사후 검정
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)		
일상생활 수행 능력 제한	10.99 (2.31)	10.87 (2.03)	10.72 (1.74)	10.89 (2.12)	16.293 ^{***}	c < a
만성질환	2.74 (1.84)	2.48 (1.69)	2.78 (1.86)	2.72 (1.84)	11.062 ^{***}	b < a, c
우울	19.09 (4.06)	18.54 (3.89)	19.27 (4.16)	19.09 (4.08)	12.691 ^{***}	b < a, c
인지기능	25.19 (3.88)	24.30 (4.17)	25.56 (3.60)	25.22 (3.84)	43.015 ^{***}	b < a < c
주관적 건강 상태	2.92 (.99)	3.03 (.98)	2.96 (.97)	2.95 (.99)	5.566 ^{**}	a < b

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



주거 영역에서는 주택 소유 형태, 노인 주거 적합도, 주택 만족도, 주거환경 만족도 모두 집단 간 차이가 있었다. 사후분석 결과, 현재 주택 거주를 희망하는 집단보다 시설 입소를 희망하는 집단의 주택 소유 형태가 더 불완전하였다. 시설 입소를 희망하는 집단보다 현재 주택에 거주하기를 희망하는 집단의 주택 노인 주거 적합도가 더 높았다. 주택 만족도는 시설 입소를 희망하는 집단보다 현재 주택 거주를 희망하는 집단, 친인척과 함께 거주를 희망하는 집단이 더 높았다. 주거환경 만족도는 친인척과 거주하기를 희망하는 집단과 시설 입소를 희망하는 집단보다 현재 주택에 거주하기를 희망하는 집단이 더 높았다.

<표 4-6> 분산분석 결과표: 주거

	현재 주택 거주 ^a (N=5805)	친인척과 거주 ^b (N=1042)	시설 입소 ^c (N=3217)	전체 (N=10064)	F	Scheffe 사후 검정
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)		
주택 소유 형태	1.67 (1.26)	1.76 (1.32)	1.76 (1.29)	1.71 (1.27)	6.573**	a<c
노인 주거 적합도	1.98 (.39)	1.96 (.41)	1.94 (.40)	1.96 (.40)	7.591**	c<a
주택 만족도	3.84 (.71)	3.83 (.81)	3.74 (.84)	3.81 (.76)	17.788***	c<a,b
주거환경 만족도	3.84 (.69)	3.76 (.85)	3.75 (.83)	3.80 (.76)	19.124***	b,c<a

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

사회적 돌봄 자원 영역에서 집단 간 유의미한 차이가 있는 변수는 가구원 수, 자녀와의 관계 만족도였다. 가구원 수는 친인척과 거주 희망 집단, 현재 주택 거주 희망 집단, 시설 입소 희망 집단 순으로 많았다. 자녀와의 관계 만족도는 친인척과 거주 희망 집단, 현재 주택 거주 희망 집단, 시설 입소 희망 집단 순으로 높았다. 반면 친구·지역사회 관계 만족도에서는 집단 간 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

<표 4-7> 분산분석 결과표: 사회적 돌봄 자원

	현재 주택 거주 ^a (N=5805)	친인척과 거주 ^b (N=1042)	시설 입소 ^c (N=3217)	전체 (N=10064)	F	Scheffe 사후 검정
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)		
가구원 수	2.12 (.99)	2.21 (1.06)	2.02 (1.00)	2.10 (1.00)	16.970***	c<a<b
자녀와의 관계 만족도	3.77 (.70)	3.86 (.64)	3.73 (.78)	3.77 (.72)	13.414***	c<a<b
친구·지역사회 관계 만족도	3.51 (.79)	3.47 (.80)	3.53 (.82)	3.51 (.80)	2.039	

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

노령 가치관 관련 변수 중 집단 간 차이가 나타나는 것은 자녀의 노부모와의 동거에 대한 생각이었고, 연령 규범에서는 집단 간 차이가 없었다. 친인척과 거주 희망 집단, 현재 주택 거주 희망 집단, 시설 입소 희망 집단의 순으로 자녀 중 적어도 한 명은 노부모와 동거해야 한다고 생각하였다.

<표 4-8> 분산분석 결과표: 노령 가치관

	현재 주택 거주 ^a (N=5805)	친인척과 거주 ^b (N=1042)	시설 입소 ^c (N=3217)	전체 (N=10064)	F	Scheffe 사후 검정
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)		
연령 규범	10.67 (2.58)	10.71 (2.55)	10.55 (2.47)	10.64 (2.54)	2.583	
자녀의 노부모와의 동거에 대한 생각	.15 (.36)	.25 (.43)	.12 (.32)	.15 (.36)	51.486***	c<a<b

*** $p<.001$

여가·사회활동 영역의 경로당·노인복지관 이용, 동호회·친목단체·정치사회단체 활동 두 변수 모두 집단 간 차이가 있었다. 사후분석 결과 현재 주택 거주 집단, 친인척과 거주 희망 집단보다 시설 입소 희망 집단이 경로당·노인복지관을 이용하고, 동호회·친목단체·정치사회단체 활동에 참여하는 것으로 나타났다.

<표 4-9> 분산분석 결과표: 여가·사회활동

	현재 주택 거주 ^a (N=5805)	친인척과 거주 ^b (N=1042)	시설 입소 ^c (N=3217)	전체 (N=10064)	F	Scheffe 사후 검정
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)		
경로당·노인복지관 이용	.31 (.52)	.30 (.49)	.36 (.55)	.32 (.52)	9.938***	a,b<c
동호회·친목단체· 정치사회단체 활동	.49 (.57)	.45 (.55)	.55 (.59)	.51 (.58)	16.179***	a,b<c

*** $p<.001$

제3절 변수 간 상관관계

변수 간 주요 상관관계를 파악하고 독립변수의 다중공선성을 진단하기 위해 상관관계를 수행하였다. Pearson 상관계수의 절대값이 큰 변수 간 관계는 가구소득과 가구원 수($r=.606, p<.001$), 만성질환과 주관적 건강상태($r=-.551, p<.001$), 우울과 주관적 건강상태($r=-.484, p<.001$) 등의 순이었다. 모든 상관계수의 절대값이 .70 미만으로 나타나 다중공선성의 문제는 발견되지 않았다.

회귀분석을 통해 분산확대지수(variance inflation factor;VIF)를 활용한 다중공선성 진단을 수행한 결과 분산확대지수 범위가 1.117-2.326 내에 있는 것으로 나타나 독립변수 간 다중공선성은 존재하지 않는 것으로 판단하였다.

<표 4-10> 공선성 통계량

변수	공차 한계	VIF	변수	공차 한계	VIF
성별	.727	1.375	주택 소유 형태	.810	1.235
연령	.658	1.521	노인 주거 적합도	.895	1.117
교육수준	.590	1.694	주택 만족도	.736	1.359
배우자 여부	.632	1.583	주거환경 만족도	.801	1.249
경제상태 만족도	.642	1.557	가구원 수	.511	1.955
취업여부	.833	1.200	자녀와의 관계 만족도	.788	1.268
가구소득	.430	2.326	친구·지역사회 관계 만족도	.726	1.378
가구자산	.654	1.530	연령 규범	.856	1.169
일상생활 수행 능력 제한	.690	1.449	자녀의 노부모와의 동거에 대한 생각	.874	1.144
만성질환	.667	1.499	경로당·노인복지관 이용	.861	1.162
우울	.591	1.691	동호화친목단체 정치사회단체 활동	.702	1.425
인지기능	.621	1.611			
주관적 건강 상태	.552	1.812			

<표 4-11> 변수 간 상관관계

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1.000***											
2	-.034***	1.000***										
3	.344***	-.213**	1.000***									
4	.389***	-.269***	.287***	1.000***								
5	.063***	-.068***	.206***	.136***	1.000***							
6	.137***	-.231***	-.014	.135***	.078***	1.000***						
7	.131***	-.213***	.299***	.299***	.336***	.110**	1.000***					
8	.099***	-.109***	.314***	.241**	.350***	.022*	.444***	1.000***				
9	-.106***	.371***	-.227***	-.174***	-.157***	-.198***	-.101**	-.118**	1.000***			
10	-.196***	.154**	-.196***	-.155**	-.208***	-.148**	-.147***	-.116**	.234***	1.000***		
11	-.111***	.207***	-.240***	-.186***	-.408***	-.201***	-.240***	-.206***	.349***	.345***	1.000***	
12	.217***	-.379***	.479***	.256***	.161***	.121***	.184***	.180***	-.380***	-.156***	-.272***	1.000***
13	.156***	-.179***	.240***	.140***	.334***	.200***	.181***	.146***	-.352***	-.551***	-.484***	.241***
14	-.097***	.176***	-.124***	-.245***	-.180***	-.094***	-.257***	-.367***	.123***	.105***	.164***	-.138***
15	.022*	-.066***	.136***	.075***	.156***	-.055***	.157***	.148***	-.063***	-.049***	-.108***	.099***
16	.032**	.014	.069***	.072***	.237***	-.008	.095***	.127***	-.041**	-.073***	-.200**	.006
17	.012	.014	.063***	.033**	.180***	-.038**	.081***	.090***	-.027**	-.055***	-.126***	.013
18	.125***	-.082***	.080***	.355***	.049***	.004	.606***	.190***	.004	-.087***	-.057***	.035***
19	-.011	-.038***	.093***	.161***	.342***	.047***	.198***	.165***	-.048***	-.097***	-.302***	.084***
20	.000	-.140***	.135***	.068***	.293***	.117***	.125***	.156***	-.270***	-.130***	-.365***	.208***
21	-.186***	.210***	-.247***	-.148***	-.124***	-.111***	-.171***	-.101***	.168***	.115***	.193***	-.284***
22	-.057***	.177***	-.113***	-.144***	-.022*	-.059***	.100***	-.033***	.151***	.051***	.073***	-.183***
23	-.087***	.177***	-.187***	-.092***	.037***	.114***	-.134***	-.036***	-.019	.078***	-.031**	-.091***
24	.146***	-.322***	.342***	.226**	.253***	.139**	.258**	.272***	-.270***	-.182***	-.305***	.329***

<표 4-11> 변수 간 상관관계(계속)

	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
13	1.000***											
14	-.107***	1.000***										
15	.078***	-.087***	1.000***									
16	.116***	-.083***	.256***	1.000***								
17	.087***	-.034***	.136***	.433***	1.000***							
18	.042***	-.199***	.069***	.021*	.027**	1.000***						
19	.141***	-.131***	.099***	.187***	.127***	.057***	1.000***					
20	.233***	-.112***	.077***	.114***	.094***	-.025*	.278***	1.000***				
21	-.192***	.078***	-.082***	-.019	-.008	-.050***	-.025*	-.152***	1.000***			
22	-.072***	.018	-.010	.003	.006	.194***	.016	-.068***	.089***	1.000***		
23	-.029**	.017	-.040***	.037***	-.012	-.103***	.036***	.168***	.057***	.032**	1.000***	
24	.267***	-.187***	.077***	.065***	.048***	.059***	.141***	.336***	-.188***	-.082***	-.011	1.000***

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

1=성별, 2=연령, 3=교육수준, 4=배우자 여부, 5=경제상태 만족도, 6=취업여부, 7=가구소득, 8=가구자산, 9=일상생활 수행 능력, 10=만성질환, 11=우울, 12=인지기능, 13=주관적 건강 상태, 14=주택 소유 형태, 15=노인 주거 적합도, 16=주택 만족도, 17=주거환경 만족도, 18=가구원 수, 19=자녀와의 관계 만족도, 20=친구·지역사회 관계 만족도, 21=연령 규범, 22=자녀의 노부모와의 동거에 대한 생각, 23=경로당·노인복지관 이용, 24=동호회·친목단체·정치사회단체 활동

제4절 노인의 희망 거주 유형에 영향을 미치는 요인

각 독립변수가 노인의 희망 거주 유형에 영향을 주는 요인을 파악하기 위해 다항 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과 상수항만을 투입한 기본모형의 -2 Log 우도(likelihood) 값은 18452.537이었으며, 모든 독립변수를 포함한 최종 모형의 -2 Log 우도값은 17915.506으로 나타났다. 모형에 독립변수가 투입됨으로써 -2 Log 우도값을 유의하게 감소시켜 모형이 적합한 것으로 확인되었다($\chi^2=537.031$, $p<.001$). 모형의 유사 설명력은 6.2% 정도인 것으로 나타났다. 노인요양시설 입소 희망 집단을 준거집단으로 다항 로지스틱 회귀 분석을 수행한 결과를 <표 4-12>로 비교 제시하였다.

1. 현재 주택 거주에 영향을 미치는 요인

시설 입소 희망을 기준으로 현재 주택 거주 희망에 영향을 미치는 요인은 성별, 연령, 배우자 존재 여부, 경제상태 만족도, 일상생활 수행 능력, 우울, 주관적 건강 상태, 주택 소유 형태, 노인 주거 적합도, 주택 만족도, 주거환경 만족도, 자녀의 노부모와의 동거에 대한 생각, 경로당·노인복지관 이용, 동호회·친목단체·정치단체사회 활동이었다.

남성은 여성에 비해 현재 주택 거주를 희망할 승산이 12.1% 높다(OR=1.121, $p<.05$). 연령이 1세 증가할 때마다 현재 주택 거주를 희망할 승산이 1.7% 증가한다(OR=1.017, $p<.001$). 배우자가 있는 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 현재 주택 거주를 희망할 승산이 31.7% 높다(OR=1.317, $p<.001$). 교육수준은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

경제상태 만족도가 1단위 증가할 때마다 현재 주택 거주를 희망할 승산이 6.8% 증가한다(OR=1.068, $p<.05$). 경제상태 변수 중 취업여부, 가구소득, 가구자산은 유의미한 영향을 미치지 않았다.

일상생활 수행 능력 제한이 1단위 증가할 때마다 현재 주택 거주를 희망할 승산이 4.6% 증가한다(OR=1.046, $p < .001$). 우울 점수가 1점 증가할 때마다 현재 주택 거주를 희망할 승산이 2.4% 감소한다(OR=.976, $p < .001$). 주관적 건강 상태가 1단위 증가할 때마다 현재 주택 거주를 희망할 승산이 6.5% 감소한다(OR=.935, $p < .05$). 만성질환, 인지기능은 유의미한 영향을 미치지 않았다.

주택 소유 형태가 1단위 불완전해질 때마다 현재 주택 거주를 희망할 승산이 5.2% 감소한다(OR=.948, $p < .01$). 현재 거주 주택의 노인 주거 적합도가 1단위 증가할 때마다 현재 주택 거주를 희망할 승산이 15.7% 증가한다(OR=1.157, $p < .05$). 주택 만족도가 1점 증가할 때마다 현재 주택 거주를 희망할 승산이 7.3% 증가한다(OR=1.073, $p < .05$). 주거환경 만족도가 1점 증가할 때마다 현재 주택 거주를 희망할 승산이 11.2% 증가한다(OR=1.112, $p < .01$).

사회적 돌봄 자원 관련 변수인 가구원 수, 자녀와의 관계 만족도, 친구·지역사회 만족도는 모두 유의미하지 않은 것으로 나타났다.

자녀 중 적어도 한 명은 노부모와 동거해야 한다고 생각하는 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 현재 주택 거주를 희망할 승산이 27.5% 높다(OR=1.275, $p < .001$). 연령 규범은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

경로당·노인복지관 이용 점수가 1단위 증가할 때마다 현재 주택 거주를 희망할 승산이 20.1% 감소한다(OR=.799, $p < .001$). 동호회·친목단체·정치사회단체 활동 점수가 1단위 증가할 때마다 현재 주택 거주를 희망할 승산이 16.3% 감소한다(OR=.837, $p < .001$).

따라서 남성일수록, 연령이 높을수록, 배우자가 있는 사람일수록, 경제상태 만족도가 높을수록, 일상생활 수행 능력이 제한되어 있을수록, 우울하지 않을

수록, 주관적 건강 상태가 나쁠수록, 주택 소유 형태가 완전할수록, 노인 주거 적합도가 높을수록, 주택 만족도가 높을수록, 주거환경 만족도가 높을수록, 자녀 중 적어도 한 명은 노부부와 동거해야 한다고 생각하는 사람일수록, 경로당·노인복지관을 이용하지 않을수록, 동호회·친목단체·정치사회단체 활동을 하지 않을수록 현재 주택 거주를 희망하는 것으로 판단되었다.

2. 친인척과 거주 희망에 영향을 미치는 요인

시설 입소 희망을 기준으로 친인척과 거주에 영향을 미치는 요인은 성별, 연령, 배우자 존재 여부, 만성질환, 우울, 인지기능, 자녀와의 관계 만족도, 자녀의 노부모와의 동거에 대한 생각, 경로당·노인복지관 이용, 동호회·친목단체·정치사회단체 활동인 것으로 나타났다.

남성은 여성에 비해 친인척과 함께 거주를 희망할 승산이 55.8% 높다 (OR=1.558, $p<.001$). 연령이 1세 증가할 때마다 친인척과 함께 거주를 희망할 승산이 3.1% 증가한다(OR=1.031, $p<.001$). 배우자가 있는 사람은 배우자가 없는 사람보다 친인척과 함께 거주를 희망할 승산이 31.2% 높다 (OR=1.312, $p<.01$). 교육수준은 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

경제상태 관련 변수인 경제상태 만족도, 취업여부, 가구소득, 가구자산은 모두 유의미한 영향을 미치지 않았다.

만성질환이 1개 많아질 때마다 친인척과 함께 거주를 희망할 승산이 7.4% 감소한다(OR=.926, $p<.01$). 우울 점수가 1점 증가할 때마다 친인척과 함께 거주를 희망할 승산이 6.8% 감소한다(OR=.932, $p<.001$). 인지기능 점수가 1단위 증가할 때마다 친인척과 함께 거주를 희망할 승산이 8.2% 감소한다 (OR=.918, $p<.001$). 일상생활 수행 능력 제한, 주관적 건강 상태는 유의미한 영향을 미치지 않았다.

자녀와의 관계 만족도가 1점 증가할 때마다 친인척과 함께 거주를 희망할 승산이 25.9% 증가한다(OR=1.259, $p < .001$). 가구원 수, 친구·지역사회 만족도 변수는 통계적으로 유의미하지 않았다.

자녀 중 적어도 한 명은 노부모와 동거해야 한다고 생각하는 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 친인척과 함께 거주를 희망할 승산이 114.9% 높다(OR=2.149, $p < .001$). 연령 규범 변수는 유의미하지 않은 것으로 나타났다.

경로당·노인복지관 이용 점수가 1단위 증가할 때마다 친인척과 함께 거주를 희망할 승산이 26.1% 감소한다(OR=.739, $p < .001$). 동호회·친목단체·정치사회단체 활동 점수가 1단위 증가할 때마다 친인척과 함께 거주를 희망할 승산이 20.5% 감소한다(OR=.795, $p < .01$).

따라서 시설 입소 희망을 기준으로 남성일수록, 연령이 높을수록, 배우자가 있는 사람일수록, 만성질환이 없을수록, 우울하지 않을수록, 인지기능이 나쁠수록, 자녀와의 관계 만족도가 높을수록, 자녀 중 적어도 한 명은 노부모와 동거해야 한다고 생각할수록, 경로당·노인복지관을 이용하지 않을수록, 동호회·친목단체·정치사회단체 활동을 하지 않을수록 친인척과 거주를 희망하는 것으로 나타났다.

<표 4-12> 다항 로지스틱 회귀분석 결과표

독립변수	ref. 시설 입소						
	현재 주택 거주			친인척과 거주			
	p	OR	95% CI of OR	p	OR	95% CI of OR	
인구 사회 학적 특성	성별(남성=1)	.030*	1.121	1.011-1.244	.000***	1.558	1.314-1.848
	연령	.000***	1.017	1.009-1.026	.000***	1.031	1.018-1.045
	교육수준	.184	.974	.937-1.013	.151	.955	.897-1.017
	배우자 여부(유배우=1)	.000***	1.317	1.175-1.475	.005**	1.312	1.086-1.586
경제 상태	경제상태 만족도	.035*	1.068	1.005-1.134	.749	.984	.891-1.086
	취업여부	.292	.946	.854-1.049	.525	.947	.800-1.121
	가구소득	.139	.934	.854-1.022	.676	.969	.835-1.124
	가구자산	.934	1.006	.864-1.172	.288	1.153	.887-1.499
건강	일상생활 수행 능력 제한	.001***	1.046	1.019-1.074	.110	.966	.925-1.008
	만성질환	.155	.979	.951-1.008	.002**	.926	.881-.973
	우울	.001***	.976	.963-.990	.000***	.932	.911-.955
	인지기능	.077	.987	.972-1.001	.000***	.918	.897-.939
	주관적 건강 상태	.028*	.935	.881-.993	.498	.967	.877-1.066
주거	주택 소유 형태	.006**	.948	.913-.985	.430	1.024	.965-1.088
	노인 주거 적합도	.014*	1.157	1.030-1.300	.547	1.060	.878-1.280
	주택 만족도	.036*	1.073	1.005-1.145	.285	1.061	.952-1.183
	주거환경 만족도	.001**	1.112	1.043-1.185	.171	.932	.842-1.031
사회적 돌봄 자원	가구원 수	.164	1.045	.982-1.112	.265	1.056	.959-1.163
	자녀와의 관계 만족도	.691	.987	.923-1.055	.000***	1.259	1.119-1.416
	친구·지역사회 관계 만족도	.237	1.040	.975-1.109	.196	.933	.841-1.036
노령 가치관	연령 규범	.381	1.008	.990-1.027	.833	.997	.967-1.027
	자녀의 노부모와의 동거에 대한 생각	.001***	1.275	1.111-1.464	.000***	2.149	1.770-2.609
여가 사회 활동	경로당·노인복지관 이용	.000***	.799	.731-.873	.000***	.739	.636-.858
	동호회·친목단체·정치사회단체 활동	.000***	.837	.765-.915	.003**	.795	.684-.923
-2LL						17915.506	
$\chi^2 / df / p$						537.031 / 48 / <0.001	
Nagelkerke's pseudo-R ²						0.062	

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

3. 가설 검증

1) 인구사회학적 특성

남성은 시설에 입소하는 것보다 현재 주택에 거주하거나 친인척과 거주하는 것을 희망하는 것으로 나타나 '성별은 시설입소보다 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설은 채택되었다. 연령이 높을수록 시설 입소보다 현재 주택 거주 및 친인척과 함께 거주를 희망하는 것으로 나타나 '연령은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설이 채택되었다. 배우자가 있는 사람은 배우자가 없는 사람에 비해 시설 입소보다 현재 주택 거주 및 친인척과 거주하는 것을 희망하는 것으로 나타나 '배우자 존재 여부는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설이 채택되었다. 반면 '교육수준은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설의 관련 변수는 통계적으로 유의미한 영향력이 있는 것으로 확인되지 않아 기각되었다.

2) 경제상태

경제상태 만족도가 높을수록 시설에 입소하는 것보다 현재 주택 거주를 희망하는 것으로 나타나 '경제상태 만족도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설은 채택되었다. 취업여부, 가구소득, 가구자산은 영향 변수로 확인되지 않아 '취업여부는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.', '가구소득은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.', '가구자산은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설은 기각되었다.

3) 건강

일상생활 수행 능력 제한 정도가 높을수록 시설 입소에 비해 현재 주택 거주를 희망하는 것으로 나타나 '일상생활 수행 능력 제한은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설은 채택되었다. 만성질환 수가 많을수록 친인척과 거주하는 것보다 시설 입소를 희망하는 것으로 나타나 '만성질환은 희

망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설은 채택되었다. 우울 정도가 높은 사람일수록 현재 주택 거주, 친인척과 거주하는 것보다 시설 입소를 희망하는 것으로 나타나 '우울은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설은 채택되었다. 인지기능이 높은 사람일수록 친인척과 거주하는 것보다 시설 입소를 희망하는 것으로 나타나 '인지기능은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설은 채택되었다. 주관적 건강 상태가 좋은 사람일수록 현재 주택에 거주하는 것보다 시설 입소를 희망하는 것으로 나타나 '주관적 건강 상태는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설은 채택되었다.

4) 주거

주택 소유 형태가 불완전한 사람일수록 현재 주택 거주보다 시설 입소를 희망하는 것으로 나타나 '주택 소유 형태는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설은 채택되었다. 현재 거주 주택의 노인 주거 적합도, 주택 만족도, 주거환경 만족도가 높을수록 시설에 입소하는 것보다 현재 주택에 거주하는 것을 선호하는 것으로 나타나 '노인 주거 적합도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.', '주택 만족도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.', '주거환경 만족도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설은 채택되었다.

5) 사회적 돌봄 자원

자녀와의 관계 만족도가 높을수록 시설 입소보다 친인척과 거주를 희망하는 것으로 나타나 '자녀와의 관계 만족도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설은 채택되었다. 가구원 수, 친구·지역사회 관계 만족도는 희망 거주 유형에 통계적으로 유의미한 영향력을 갖지 않는 것으로 나타나 '가구원 수는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.', '친구·지역사회 관계 만족도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설은 기각되었다.

6) 노령 가치관

자녀 중 적어도 한 명은 노부모와 동거해야 한다고 생각하는 사람일수록 시설에 입소하는 것보다 현재 주택에 거주하거나 친인척과 거주하는 것을 희망하는 것으로 나타나 '자녀의 노부모와의 동거에 대한 생각은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설은 채택되었다. 연령 규범은 유의미한 영향력을 나타내지 않아 '연령 규범은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설은 기각되었다.

7) 여가·사회 활동

경로당·노인복지관을 이용할수록, 동호회·친목회·정치사회단체 활동을 할수록 현재 주택에 거주하거나 친인척과 거주하는 것보다 시설 입소를 희망하는 것으로 나타나 '경로당·노인복지관 이용은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.', '동호회·친목단체·정치사회단체 활동은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다.'라는 가설은 채택되었다.

이상의 가설 검증 내용을 정리하면 <표 4-13>과 같다.

<표 4-13> 가설 검증

가설	채택 여부
1. 인구사회학적 특성은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	
1-1. 성별은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택
1-2. 연령은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택
1-3. 교육수준은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	기각
1-4. 배우자 존재 여부는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택
2. 경제상태는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	
2-1. 경제상태 만족도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택
2-2. 취업여부는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	기각
2-3. 가구소득은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	기각
2-4. 가구자산은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	기각
3. 건강은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	
3-1. 일상생활 수행 능력 제한은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택
3-2. 만성질환은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택
3-3. 우울은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택
3-4. 인지기능은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택
3-5. 주관적 건강 상태는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택
4. 주거는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	
4-1. 주택 소유 형태는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택
4-2. 노인 주거 적합도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택
4-3. 주택 만족도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택
4-4. 주거환경 만족도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택
5. 사회적 돌봄 자원은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	
5-1. 가구원 수는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	기각
5-2. 자녀와의 관계 만족도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택
5-3. 친구·지역사회 관계 만족도는 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	기각
6. 노령 가치관은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	
6-1. 연령 규범은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	기각
6-2. 자녀의 노부모와의 동거에 대한 생각은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택
7. 여가·사회활동은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	
7-1. 경로당·노인복지관 이용은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택
7-2. 동호회·친목단체·정치사회단체 활동은 희망 거주 유형에 영향을 미칠 것이다	채택

제5장 결론

제1절 요약 및 결론

본 연구에서는 노인의 희망 거주 유형에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 하였다. 노인의 희망 거주 유형은 시설 입소 희망, 현재 주택 거주 희망, 친인척과 거주 희망으로 나누었다. 이러한 희망 거주 유형에 영향을 미치는 요인들로 Andersen과 Newman의 모형에서 제시되는 요인을 1차적으로 고려하고, 노령 가치관과 여가·사회활동 요인을 추가하여 포괄적으로 살펴보았다.

Andersen과 Newman의 선행 요인에 해당하는 인구사회학적 특성 변수로 성별, 연령, 교육수준, 배우자 여부를 포함하였다. 가능태 요인에 해당하는 경제상태 변수로 경제상태 만족도, 취업 여부, 가구소득, 가구자산이 포함되었다. 욕구 요인에 해당하는 건강, 주거, 사회적 돌봄 자원 변수로는 일상생활 수행 능력 제한, 만성질환, 우울, 인지기능, 주관적 건강 상태, 주택 소유 형태, 주거 적합도, 주택 만족도, 주거환경 만족도, 가구원수, 자녀와의 관계 만족도, 친구·지역사회 관계 만족도를 포함하였다. 노령 가치관 관련 변수로는 연령 규범, 자녀의 노부모와의 동거에 대한 생각을 포함하고, 여가·사회활동 관련 변수로 경로당·노인복지관 이용, 동호회·친목단체·정치사회단체 활동 변수를 포함하였다.

연구 수행을 위해 한국보건사회연구원에서 실시한 2017년도 노인실태조사 응답자 중 희망 거주 유형 문항에 응답한 대상자 10,064명을 추출한 2차 자료를 활용하였으며, IBM SPSS Statics 26.0 통계 패키지를 이용하여 분석을 실시하였다. 빈도분석과 교차분석을 통해 조사 대상자의 일반적인 특성을 파악하고, 희망 거주 유형별 집단 간 차이를 확인하기 위해 일원배치 분산분석

(ANOVA)을 실시하였다. 마지막으로 종속변수인 희망 거주 유형에 영향을 미치는 변수와 영향력을 파악하기 위해 다항 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 연구 결과를 요약하면 다음과 같다.

먼저 일원배치 분산분석 결과로, 희망 거주 유형별 집단 간 평균 연령은 시설 입소 희망 집단-현재 주택 거주 희망 집단-친인척과 거주 희망 집단 순이었다. 시설 입소 희망 집단은 현재 주택 거주 희망 집단보다 가구소득이 높은 반면 경제상태 만족도가 낮고, 미취업 상태였다.

시설 입소 희망 집단은 현재 거주 희망 집단에 비해 일상생활 수행 능력이 높았다. 친인척과 거주 희망 집단은 현재 주택 거주 희망 집단, 시설 입소 희망 집단에 비해 만성질환이 적으나 우울 정도가 높다. 인지기능은 시설 입소 희망 집단-현재 주택 거주 희망 집단-친인척과 거주 희망 집단 순으로 높았다. 현재 주택 거주 집단보다 친인척과 거주 희망 집단의 주관적 건강 상태가 좋은 것으로 나타났다.

시설 입소를 희망하는 집단은 현재 주택 거주를 희망하는 집단보다 주택 소유 형태가 불완전하고, 현재 거주하고 있는 주택의 노인 주거 적합도가 낮은 것으로 나타났다. 또한 현재 주택 거주를 희망하는 집단, 친인척과 거주를 희망하는 집단보다 주택 만족도가 낮았다. 현재 주택 거주를 희망하는 집단의 주거환경 만족도가 친인척과 거주를 희망하는 집단, 시설 입소를 희망하는 집단보다 높았다.

친인척과 거주 희망 집단, 현재 주택 거주 희망 집단, 시설 입소 희망 집단 순으로 가구원 수가 많고, 자녀와의 관계 만족도가 높으며, 자녀 중 적어도 한 명은 노부모와 동거해야 한다는 생각이 강하였다. 시설 입소 희망 집단은 현재 주택 거주 희망 집단, 친인척과 거주 희망 집단보다 경로당·노인복지관 이용을 많이 하고, 동호회·친목단체·정치사회단체 활동을 하는 것으로 나타났다.

두 번째, 다항 로지스틱 회귀분석 결과 남성일수록, 연령이 높을수록, 배우자가 있는 사람일수록, 경제상태 만족도가 높을수록, 일상생활 수행 능력이 낮을수록, 우울하지 않을수록, 주관적 건강 상태가 나쁠수록, 주택 소유 형태가 완전할수록, 노인 주거 적합도가 높을수록, 주택 만족도가 높을수록, 주거환경 만족도가 높을수록, 자녀 중 적어도 한 명은 노부모와 동거해야 한다고 생각할수록, 경로당·노인복지관을 이용하지 않을수록, 동호회·친목단체·정치사회단체 활동을 하지 않을수록 시설 입소보다 현재 주택 거주를 희망하는 것으로 나타났다.

세 번째, 다항 로지스틱 회귀분석 결과 남성일수록, 연령이 높을수록, 배우자가 있는 사람일수록, 만성질환이 없을수록, 우울하지 않을수록, 인지기능이 나쁠수록, 자녀와의 관계 만족도가 높을수록, 자녀 중 적어도 한 명은 노부모와 동거해야 한다고 생각할수록, 경로당·노인복지관을 이용하지 않을수록, 동호회·친목단체·정치사회단체 활동을 하지 않을수록 시설 입소보다 친인척과 거주를 희망하는 것으로 나타났다.

인구학적 특성 측면에서 시설 입소 희망자가 여성이고, 무배우 상태라는 점은 기존의 연구(유성호, 김철수, 2004; Newman et al., 1990 등)와 일치한다. 반면 연령이 낮을수록 시설 입소를 희망한다는 결과는 기존의 연구(한은정 등, 2016)와 다른 것으로 나타났다.

Gaugler 등(1999)과 같은 기존 연구에서는 노인의 소득이나 노인의 가구소득과 같은 경제상태가 시설 입소에 영향을 미치는 유의미한 변수로 연구되었다. 본 연구에서 경제상태 만족도가 낮은 경우 현재주택 거주에 비해 시설 입소를 희망하는 것으로 나타났으나, 이 밖에 취업여부, 가구소득, 가구자산과 같은 경제상태 관련 요인들은 유의하지 않은 것으로 나타났다. 경제상태 관련 요인이 비교적 유의하지 않은 것으로 나타나 경제적인 제약에 의해 거주 유형을 선택하게 되는 것은 아닌 것으로 보인다.

건강 관련 변수들이 대체적으로 희망거주 유형에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 일상생활 수행 능력이 높을수록, 주관적 건강 상태가 좋을수록 현재주택 거주보다 시설 입소를 희망하는 것으로 나타났는데, 이는 일상생활 수행 능력이 낮고 주관적 건강 상태가 나쁠수록 시설에 입소하게 된다는 기존의 연구(임미영, 김윤정, 2008; Miller & Weissert, 2000 등)와는 상이한 결과이다.

인지기능이 좋을수록 친인척과 함께 거주하는 것보다 시설 입소를 희망한다는 점 또한 기존 연구(Peng & Wu, 2015)와는 상이한 결과이다. 인지기능이 좋으면 시설 입소보다는 현재 주택에 거주하거나 친인척과 함께 거주하는 것을 선호할 가능성이 높을 것으로 추론되는데, 실증결과에서는 오히려 추후 거동 불편시 시설에 입소하기를 더 희망하는 것으로 나타난 것이다. 다만 인지기능 수준이 현재 주택 거주에 비해 시설 입소를 희망하는 수준과 유의미하게 관련되지 않는 것으로 나타난 점을 보면, 인지기능이 좋을수록 가족이나 친인척에게 추후 본인의 부담부양을 주기 보다는 시설에 입소하겠다는 의지가 더 높다는 것을 보여준다고 해석할 수도 있다.

한편 만성질환이 많을수록 친인척과 함께 거주보다 시설 입소를 희망한다는 결과는 기존의 연구(Okura 등, 2011; Peng & Wu, 2015)와 일치한다. 만성질환이 많아서 본인의 건강에 대해 자신이 없을수록 추후 시설에 입소하여 가족과 친인척에게 부양부담을 덜 주고자 하는 의지가 반영된 결과로 볼 수 있다. 연구결과 우울 정도도 시설입소 희망에 영향을 주는 것으로 나타났는데, 우울할수록 시설입소를 더 희망하였다. 노인의 희망거주 유형에 영향을 미치는 요인으로 우울정도를 고려한 선행연구는 거의 없는 실정이다. 우울증은 노인들에게 광범위하게 발견되는 정신보건상의 지표이므로, 추후 희망거주유형과 우울정도와의 관련성에 대해서는 추가적인 실증연구가 필요하다고 본다.

본 연구에서 발견한 중요한 결과 중 하나는, 주거 측면에서의 취약성이 현재 주택 거주보다 시설 입소를 희망하게 하는 유의미한 요인이라는 것이다. 현재 거주하는 주택이 노인에 대한 주거로 얼마나 적합한지, 주택전반에 대해 만족하고 있는지, 주거환경에 대해 만족하고 있는지, 주택에 대한 소유 형태가 안정적인지는 모두 추후 시설입소 희망여부와 유의미한 관련이 있는 것으로 나타났다. 주거적합성이 높을수록, 주택만족도가 높을수록, 주거환경만족도가 높을수록, 주택소유형태가 안정적일수록 시설 입소보다 현재 주택 거주를 희망하였다. 이러한 결과는 기존 연구(신서우, 2018)와 일치하는 것으로, 노인들의 주택소유형태를 안정화하고 주택이나 주거환경을 개선하며 노인에게 적합한 주거로 개조하는 것이 시설입소를 막거나 지연시킬 수 있는 효과적인 방안이 될 수 있음을 시사한다.

자녀와의 관계에 불만족할수록 친인척과 함께 거주하는 것보다 시설 입소를 희망하는 것으로 나타났는데, 이는 자녀나 기타 가족과의 정서관계가 나쁠수록 입소시설을 이용할 확률이 높다는 기존의 연구 결과와 일치한다(이재정, 2010). 반면 친구·지역사회 관계 만족도는 희망거주 유형에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 친구나 지역사회 내 여타 관계에 만족하여도 추후 시설에 입소하고자 하는 의향은 감소하지 않는다는 것이다. 이상의 연구결과를 보면, 노인이 우선적으로 선호하는 돌봄은 시설 및 공식적인 돌봄보다 가족에 의한 돌봄이며, 특히 사회적 돌봄 자원 중에서도 질 높은 가족 자원을 풍부하게 갖고 있을수록 노후에 지역사회에서 계속 거주할 가능성이 높아진다는 것을 알 수 있다.

이상과 같은 결과는 본 연구에서 고려한 노후에 대한 가치관 변수의 영향력 분석결과에서도 그대로 나타났다. 자녀 중 한 명은 노부모를 모시고 살아야 한다는 가치관을 가지고 있을수록 추후 희망 거주유형으로 시설 입소는 기피하였다. 노인 부양의 책임에 대한 가치관과 시설입소 간 관련성을 분석

한 기존 연구(이미애, 2005; 최원영, 2005)에서도 노인부양 책임이 가족보다 사회에 있다고 생각할수록 시설 입소 가능성이 증가하였다.

본 연구에서는 또한 여가활동과 같은 사회적 활동수준과 희망거주 유형 간에 유의미한 관련이 있는지를 살펴보았다. 분석결과 경로당·노인복지관 이용, 동호회·친목단체·정치사회단체 활동과 같은 여가·사회활동을 활발히 하는 노인일수록 추후 거동이 불편해지면 시설 입소를 희망하는 것으로 나타났다. 여가활동 참여 변수는 그간 노후 희망거주 유형을 분석한 연구에서는 거의 고려되지 못했기 때문에, 본 연구의 결과를 선행연구 결과와 비교하기는 어렵다. 다만 경로당이나 노인복지관에서 제공되는 프로그램에 참여한 경험이 추후 생활시설에서 제공될 여가활동 프로그램 등에 대한 태도에 긍정적으로 기여했을 것으로 유추할 수 있다. 또 여가활동을 적극적으로 하는 노인일수록 새로운 인간관계를 맺고 유지하는 데 부담감이나 거부감이 적으며 시설입소에 대해서도 거부감이 덜한 것이라고 해석할 수도 있다.

제2절 합의 및 제언

본 연구를 통해 노인의 희망 거주 유형이 직접적인 돌봄 수요를 유발하는 건강 요인에 영향을 많이 받는다는 점이 확인되었다. 다만 시설 입소를 기준으로 현재 주택 거주를 희망하느냐, 친인척과 함께 거주하기를 희망하느냐에 따라 유의한 변수가 다르게 나타났는데, 이는 달성하고자 하는 목적에 따라 다른 정책적 방법을 활용해야 함을 시사한다. 만성질환이 있는 경우 친인척과 함께 거주하기보다는 추후 시설입소를 희망하는 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 만성질환이 노후에 지역사회 안에서 생활하고자 하는 의지나 생각을 막는 주요한 요인이 될 수 있음을 시사한다. 지역사회 안에서 보건소나 건강관리센터 등을 통해 만성질환 관리 서비스를 이용할 수 있도록 하는 것은 시설 입소를 지연시킬 수 있는 효과적인 방법이 될 수 있다. 지속적으로 강조되고 있는 ‘지역사회 통합돌봄’ 정책 목표 달성을 위해서는 노인들에 대한 만성질환 관리사업이 확장되어야 할 것으로 본다.

한편 만성질환과 같은 신체적 건강문제 외에도 노인의 현재 정신건강 상태 또한 추후 시설입소 희망여부에 영향을 미치는 요인인 것으로 나타났다. 본 연구에서 우울감이 시설 입소 희망 가능성을 높이는 유의미한 변수였는데, 이러한 정신건강과 희망 거주유형에 대한 관련성을 분석한 선행연구는 매우 부족하다. 노년기에는 우울증을 포함하여 다양한 정신건강상의 문제가 발생되는 시기이므로, 이러한 요인이 향후 시설입소 의향에 미치는 영향력을 보다 포괄적으로 분석하는 후속 연구가 이루어져야 할 것으로 본다.

연구 결과 주거 관련 변수는 노인들의 희망 거주유형에 일관된 방향으로 유의미한 영향을 미쳤다. 따라서 노인이 현재 거주하고 있는 주택 및 주거 환경을 개선하고 주택 만족도를 높이며 장기간 안정적인 거주가 가능하도록 지원하는 것은 노인의 시설 입소를 예방하는 효과적인 방법이라고 할 수 있다. 이를 위해 주택 만족도와 노인 주거 적합도를 높일 수 있도록 주택 개조

사업의 확대 및 적극적인 시행이 필요하다.

장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률에서는 국가 및 지방자치단체가 65세 이상 노인을 포함하는 주거약자의 활동능력에 적합하도록 주택을 개조하기 위하여 필요한 비용을 지원할 수 있도록 하고 있다. 이에 주거복지 자활사업, 사회취약계층 실내환경 진단개선 사업 등이 수행되고 있으며, 서울시 '독거어르신 주거환경 개선 사업', 광주시 '행복한 목수' 등 지자체에서도 도배·장판 교체, 방충망, 단열재 시공 등 주택 개조 지원 서비스를 제공하고 있다(한국보건사회연구원, 2019). 그러나 이러한 사업들도 여전히 주택의 최저한의 상태를 개선하는데 집중되고 있으며, 거동이 불편한 노인이 안전하고 편리하게 생활할 수 있는 주택 환경을 조성하기에는 턱없이 부족하다. 주택 개조 지원 서비스가 주거약자용 주택 기준에 맞게 제공되어 노인 주거 적합도를 제고할 수 있도록 서비스 영역을 확장하고 관련 예산을 확보해야 한다.

또한 노인을 위한 주거단지 조성 시에도 주거환경에 특별히 더 관심을 가질 필요가 있다. 활동반경이 넓은 대학생과 사회초년생을 주 대상으로 하는 행복주택이 교통이 편리한 곳에 입지하듯이, 지역사회 통합돌봄 노인을 위한 공공임대주택 확보 시 입지 선정에 노인의 선호와 필요를 고려하여 주거 만족도를 높이고 노인이 분리와 배제가 아닌 지역사회에서 함께 어울려 살아갈 수 있는 입지를 선정한다면 노인의 시설입소 의향을 감소시킬 수 있을 것으로 본다.

본 연구의 중요한 발견점 중의 하나는 주거관련 다양한 요인들이 노인들의 추후 희망 거주유형에 유의미한 영향을 미친다는 것이다. 단순히 현재의 주택상황 뿐만 아니라 주거환경이나 주거안정성 등 광범위한 주거관련 요인들이 희망 거주 유형에 영향을 미친다는 것은, 중장기적 관점에서 커뮤니티 케어정책의 방향성이 주거요인을 매우 중요하게 고려해야 한다는 것을 시사한

다. 고령자의 지역사회 계속거주, 고령 친화 도시 조성 측면에서 수행된 일부 연구에서 노인의 정주의식이 주택 및 주거 상황에 영향을 받는다는 결과가 나타났지만, 노인의 생활시설 입소 의사와 관련하여 주택 및 주거 상황을 변수로 포함한 선행 연구가 부족하므로 추가적인 연구가 필요하다.

본 연구에서는 사회적으로 활동적인 노인의 시설 입소 의향이 높은 것으로 나타났다. 시설 입소가 불가피할 경우 시설에 입소하는 것도 필요하다는 관점에서 보면, 여가활동 등을 통해 다양한 사회적 프로그램들을 경험하는 것은 필요시 시설 입소를 선택하게 만든다는 점에서 긍정적으로 기여할 수도 있다. 다만 이러한 사회적 프로그램들이 지역사회복지시설 외에도 지역사회의 다양한 영역에서 제공되고 또 이러한 프로그램들이 보다 적극적으로 참여할 수 있는 구조가 마련된다면 활동적인 노인이 여가를 향유하면서도 지역사회에 오래도록 거주하며 노후를 보낼 수 있도록 유도할 수 있을 것으로 생각된다.

참고문헌

- 강수향. (2020). 한·일 남성 노인의 배우자 돌봄 경험과 인식 비교 연구. 석사학위논문, 가톨릭대학교 대학원, 경기도.
- 공선희. (2008). 한국 노인의 돌봄 자원과 돌봄 기대. 박사학위논문, 서울대학교 대학원, 서울.
- 권오정, 김대년. (2004). 한국중년층의 유료노인요양시설에 대한 견해. 한국가정관리학회지, 22(4), 1-14.
- 권중돈. (1994). 치매노인의 부양실태와 대응전략. (한국보건사회연구원 정책보고서 1994).
- 김선영. (2019). 제가 치매노인을 돌보는 남성가족원의 돌봄 경험에 관한 근거이론. 박사학위논문, 명지대학교 대학원, 서울.
- 김성곤. (2005). 시설 노인의 여가선용 프로그램의 활성화 방안 연구. 석사학위논문, 계명대학교 정책대학원, 대구.
- 김용득. (2018). 탈시설과 지역사회중심 복지서비스 구축, 어떻게 할 것인가?: 자립과 상호의존을 융합하는 커뮤니티 케어. 보건사회연구, 38(3), 492-520.
- 김윤정. (2007). 양로시설 입소동기 예측변인에 관한 연구. 노인복지연구, 37, 31-48.
- 국민건강보험공단. (2018). 노인장기요양보험 10년사.
- 남정훈. (2020). Aging in Community 실천을 위한 고령친화 근린환경계획. 석사학위논문, 서울대학교 대학원, 서울.
- 마범순. (1998). 치매노인 부양자의 부양부담에 관한 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 서울.

- 박경숙. (2003). 고령화 사회 이미 진행된 미래. 서울: 의암출판.
- 백영민. (2015). R를 이용한 사회과학데이터 분석: 기초편. 서울: 커뮤니케이션 북스.
- 백주희. (2005). 치매노인 가족의 보호형태와 비용분석에 따른 부양가족 지원방안. 박사학위논문, 부산대학교 대학원, 부산.
- 서유진. (2018). 도시재생에 있어 Aging in Place를 위한 고령자 서비스 주거 연구. 박사학위논문, 서울대학교 대학원, 서울.
- 신서우. (2018). 주거환경이 독거노인의 정주의식에 미치는 영향 연구. 석사학위논문, 경기대학교 행정사회복지대학원, 경기도.
- 이민경, 김양희, 박정윤. (2004). 중노년기의 실버타운 선호도 및 관련변인에 관한 연구. 한국가족관계학회지, 9(1), 1-23.
- 이윤경. (2008). 노인장기요양보험 서비스 이용행태 연구. 박사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 서울.
- 이재모, 이신영. (2007). 재가노인의 생활시설 이용의사 결정요인에 관한 연구. 한국지역사회복지학, 21, 51-72.
- 이재정. (2010). 장기요양보호노인의 시설입소 의향에 영향을 미치는 요인. 박사학위논문, 경성대학교 대학원, 부산.
- 이태현, 김정석, 정하영. (2020). 한국사회의 '탈시설화' 담론과 사회적 실천으로써 '커뮤니티케어' 정책에 대한 고찰. 한국지방정부학회 학술대회자료집, 2020, 433-441.
- 이하나. (2014). 비공식적 돌봄 자원이 출산의도에 미치는 영향. 석사학위논문, 중앙대학교 대학원, 서울.
- 이하나, 최영. (2015). 비공식적 돌봄 자원이 기혼여성의 출산의도에 미치는 영향. 가족과 문화, 27(2), 262-288.
- 야마우치 히사시. (1991). 뉴 거대 시장 실버산업. 서울: 경영정보출판.

- 유성호, 김철수. (2004). 치매노인 주부양자의 가족관계에 따른 문제인식, 부양부담, 시설입소 의향에 관한 탐색적 연구. 노인복지연구, 26, 191-214.
- 유영순. (1999). 유료노인전문요양원 입주의사 결정요인에 관한 연구. 석사학위 논문, 인제대학교 보건대학원, 부산.
- 이미애. (1998). 노인요양시설 입소에 영향을 미치는 요인: 미국의 부양제공자의 부담감을 중심으로. 한국노년학, 18(2), 80-96.
- _____. (2005). 장기요양보호 대상 노인의 시설이용의사에 미치는 영향요인에 관한 연구. 노인복지연구, 27, 29-47.
- 이성학. (1998). 노인의 유료 양로서비스 이용 및 의사결정 과정별 결정요인. 사회보장연구, 14(1), 123-156.
- 이인정. (2001). 노인간병가족의 부담요인 및 부담완화를 위한 사회복지서비스와 실천방법의 효과에 관한 연구. 한국사회복지학, 53, 231-255.
- 임미영, 김윤정. (2008). 노인의 시설입소위험요인. 노인복지연구, 42, 249-266.
- 차홍봉. (1998). 장애노인부양가족의 장기요양서비스 이용선호도와 그 결정요인에 관한 연구. 박사학위논문, 중앙대학교 대학원, 서울.
- 최선희. (2002). 시설노인의 시설거주에 대한 태도와 부모-자녀관계에 대한 한일 비교. 한국노년학, 22(2), 163-182.
- 최원영. (2005). 노인과 가족 부양자의 장기요양보호 서비스 이용의향 영향요인 연구. 박사학위논문, 연세대학교 대학원, 서울.
- 최혜경. (1995). 심신기능이 손상된 노인가족의 요양원 이용의사의 결정요인에 관한 연구. 사회복지연구, 6, 164-180.
- 통계청. (2020). 2020 고령자 통계.
- 하춘광. (2006). 중년층의 노후준비도 및 실버타운 선호도가 실버타운 입주의도에 미치는 영향. 사회복지정책, 24, 201-224.

- 한국보건사회연구원. (2017a). 2017년도 노인실태조사 (한국보건사회연구원 정책보고서 2017-53).
- _____. (2017b). 2017년도 노인실태조사 조사매뉴얼.
- _____. (2019). 초고령사회 대응을 위한 노인주거정책 개편 방안 (한국보건사회연구원 정책보고서 2019-25).
- 한은정, 황라일, 이정석. (2016). 노인장기요양 재가서비스 이용자의 시설 입소 영향 요인. *한국보건간호학회지*, 30(3), 512-525.
- Akamigbo, B. & Wolinsky, F. D. (2006). Reported expectations for nursing placement among older adults and their role as risk factors for nursing home admissions. *The Gerontologist*, 46(4), 464-473.
- Anehesel, C. S., Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Zarit, S. H., & Whitlatch, C. J. (1995). *Profiles in Caregiving: The Unexpected Career*. San Diego: Academic Press.
- Arber, S. & Ginn, J. (1991). *Gender and later life: A sociological analysis of resources and constraints*. Sage Publications.
- Bharucha, A., Pandav, R., Shen, C., Dodge, H., & Ganguli, M. (2004). Predictors of nursing facility admission: A 12-year epidemiological study in the United States. *Journal of American Geriatrics Society*, 52(3), 434-439.
- Borrayo, E. A., Salmon, J. R., Polivka, L., & Dunlop, B. D. (2002). Utilization across the continuum of long-term care services. *The Gerontologist*, 42(5), 603-612.
- Calasanti, T. M. (1996). Incorporating diversity: Meaning, levels of research, and implications for theory. *The Gerontologist*, 36(2),

147–156.

- Calasanti, T. M. & Slevin, K. F. (2001). *Gender, Social Inequalities, and Aging*. Altamira Press.
- Chenoweth, B. & Spencer, B. (1986). The experience of family caregivers. *The gerontologist*, 26(3), 267–271.
- Cohen, C. A., Gold, D. P., Shulman, K. I., Wortley, J. T., McDonald, G., & Wargon, M. (1993). Factors determining the decision to institutionalize dementing individuals: A prospective study. *The Gerontologist*, 33(6), 714–720.
- Daatland, S. O. & Herlofson, K. (2003). 'Lost solidarity' or 'changed solidarity': A comparative European view of normative family solidarity. *Ageing & Society*, 23(5), 537–560.
- Dalley, G. (1996[1988]). *Ideologies of caring: Rethinking community and collectivism* (2nd ed.). MacMillan.
- Dannefer, D. (1987). Aging as Intracohort differentiation: Accentuation, the Matthew effect, and the life course. *Sociological Forum*, 2(2), 211–236.
- Dannefer, D. (1988). What's in a name? An account of the neglect of variability in the study of aging. In Birren, J. E. & Bengtson, V. L. (eds.), *Emergent theories in aging* (pp. 356–384). NY:Springer.
- Eska, K., Graessel, E., Donath, C., Schwarzkopf, L., Lauterberg, J., & Holle, R. (2013). Predictors of institutionalization of dementia patients in mild and moderate stages: a 4-year prospective analysis. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders EXTRA*, 3(1), 426–45.

- Finch, J. & Groves, D. (1980). Community care and the family: a case for equal opportunities?. *Journal of Social Policy*, 9, 487–511.
- Freeman, V. A., Berkman, L. F., Rapp, S. R., & Ostfeld A. M. (1994). Family networks: predictors of nursing home entry. *American Journal Public Health*, 84(5), 843–845.
- Gaugler, J. E., Edwards, A. B., Femia, E. E., Zarit, S. H., Stephens, M. A., Townsend, A., & Greene, R. (2000). Predictors of Institutionalization of Cognitively Impaired Elders: Family Help and the Timing of Placement. *The journals of Gerontology: Series B*, 55(4), 247–255.
- Gaugler, J. E., Zarit, S. H., & Pearlin L. I. (1999). Caregiving and institutionalization: Perceptions of family conflict and socioemotional support. *International Journal of Aging and Human Development*, 49(1), 1–25.
- Graham, H. (1983). Caring: A labour of love. In Finch, J. & Groves, D. (eds.), *A Labour of love: Women, work and caring* (pp. 13–30). London: Routledge & Kegan Paul.
- Hooyman, N. R. & Gonyea, J. (1995). *Feminist perspectives on family care: Policies for gender justice*. Sage Publications.
- Hanley, R. J., Alexih, L. M., Wiener, J. M., & Kennell, D. L. (1990). Predicting elderly nursing home admissions: results from the 1982–1984 national long-term care survey. *Research on Aging*, 12(2), 199–228.
- Lazer, W. (1963). *Lifestyle Concepts and Marketing, Toward Scientific Marketing*. AMA.

- Luppa, M., Luck, T., Weyerer, S., König, H. H., Brähler, E., & Riedel-Heller, S. G. (2010). Prediction of institutionalization in the elderly. *Age & Ageing, 39*(1), 31–38.
- McMullin, J. A. (2000). Diversity and the State of Sociological Aging Theory. *The Gerontologist, 40*(5), 517–530.
- Miller, B. (1990). Gender differences in spouse caregiver strain: Socialization and role expectation. *Journal of Marriage and the Family, 52*(2), 311–321.
- Miller, E. A. & Weissert, W. G. (2000). Predicting elderly people's risk for nursing home placement, hospitalization, functional impairment, and mortality: A synthesis. *Medical Care Research and Review, 57*(3), 259–297.
- Neugarten, B. L. (1974). Age groups in American society and the rise of the young-old. In Neugarten, D. A. (ed.), *The meaning of age: Selected papers of Bernice L. Neugarten* (pp. 34–46). Chicago: University of Chicago Press.
- Neugarten, B. L. (1982). New perspectives on aging and social policy. In D. A. Neugarten (ed.), *The meanings of age: Selected papers of Bernice L. Neugarten* (pp.366–376). Chicago: University of Chicago Press.
- Newman, S. J., Struyk, R., Wright, P., & Rice, M. (1990). Overwhelming odds: Caregiving and the risk institutionalization. *Journal of Gerontology: Social Science, 45*(5), 173–183.
- Nocks, B. C., Learner R. M., Blackman, D., & Brown, T. E. (1986). The effects of a community-based long term care project on

- nursing home utilization. *The Gerontologist*, 26(2), 150–157.
- Okura, T., Plassman, B. L., Steffens, D. C., Llewellyn, D. J., Potter, G. G., & Langa, K. M. (2011). Neuropsychiatric symptoms and the risk of institutionalization and death: the aging, demographics, and memory study. *Journal of American Geriatrics Society*, 59(3), 473–481.
- O'rand, A. M.(1996a). The cumulative stratification of the life course. In R. H. Binstock & L. K. George (eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (4th ed.) (pp. 188–207). San Diego, CA: Academic Press.
- O'rand, A. M.(1996b), The precious and the precious: Understanding cumulative disadvantage and culmulative advantage over the life course. *The Gerontologist*, 36(2), 230–238.
- Pampel, F. C. (2000). 노년 불평등과 복지정책 (김정석·김영순 역). 서울: 나눔의집. (원서출판 1998).
- Park, J. (2015). Determinants of long term care service types of family caregiver. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, 70, 31–51.
- Peng, R. & Wu, B. (2015). Changes of health status and institutionalization among older adults in China. *Journal of Aging and Health*, 27(7), 1223–1246.
- Sapiro, E. & Tate, R. B. (1991). The Impact of a Mental Status Scores and a Dementia Diagnosis on Mortality and Institutionalization. *Journal of Aging and Health*, 3, 28–46.
- Thompson, E. H., Futterman, A., Gallagher–Thompson, D., Rose. J., &

Lovett, S. B. (1993). Social support and caregiving burden in family caregivers of frail elders. *Journal of Gerontology: Social Science*, 48, 245–254.

Wallace, S., Levy-storm, L., Kingston, R. S., & Andersen, R. (1998). The persistence of race and ethnicity in the use of long-term care. *Journal of Gerontology: Social Science*, 53(2), 104–112.

Wergeland, J. N., Selbæk, G., Bergh, S., Soederhamn, U., & Kirkevold, Ø. (2015). Predictors for nursing home admission and death among community-dwelling people 70 years and older who receive domiciliary care. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders EXTRA*. 4(5), 320–329.

