

독거노인의 사회서비스 욕구 유형 및 특성에 관한 연구

이 정 은, 류진아*, 하태정

오 다 은

한국보건사회연구원,
연세대학교한국보건사회연구원,
성균관대학교

본 연구는 독거노인의 사회서비스 욕구 유형을 확인하고, 각 유형별 특성 및 다양한 예측 요인을 파악하는 것을 목적으로 한다. 이를 위해 '2019년 사회서비스 수요·공급 실태조사' 자료를 활용하여 만 65세 이상 노인 1인가구 552가구를 대상으로 분석을 실시하였다. 비슷한 욕구 패턴을 보이는 잠재 집단들을 분류하기 위해 잠재계층분석(Latent Class Analysis)을 수행하였으며, 다항로지스틱 회귀분석(Multinomial logistic regression)을 실시하여 각 집단 유형별 특성과 영향요인을 확인하였다. 잠재계층분석 결과, 독거노인의 사회서비스 욕구 유형은 '건강/사회참여/문화여가 중심형(8.7%)', '건강/돌봄/주거환경 중심형(22.1%)', '건강 중심형(69.1%)'이라는 상이한 사회서비스 욕구 패턴을 갖는 집단으로 구분되었다. 학력이나 주관적 경제상태가 높고 대도시에 거주하는 독거노인의 경우 복합적 욕구의 출현이 낮은 것으로 나타났다. 다항로지스틱 분석에서는 '건강중심형'과 나머지 두 집단을 구분하는 공통 변인은 주관적 경제상태인 것을 확인하였다. 이러한 분석 결과를 바탕으로 독거노인의 욕구에 기반한 다양한 정책적 개입과 함께 독거노인의 통합사례관리를 위한 맞춤형 서비스 설계의 필요성을 제안하였다.

주요어: 독거노인, 사회서비스, 복합적 욕구, 잠재계층분석

† 교신저자(Corresponding Author) : 류진아, 한국보건사회연구원 전문연구원, 연세대학교 사회복지정책협동과정 박사과정, 세종특별자치시 시청대로370, E-mail : africa31@kihasa.re.kr
이정은, 한국보건사회연구원 전문연구원, 연세대학교 사회복지정책협동과정 박사과정(제1저자)
하태정, 한국보건사회연구원 전문연구원, 연세대학교 사회복지정책협동과정 박사과정(공동저자)
오다은, 한국보건사회연구원 연구원, 성균관대학교 사회복지학전공 박사과정(공동저자)
■ 최초투고일 : 2021년 5월 31일 ■ 심사마감일 : 2021년 7월 2일 ■ 게재확정일 : 2021년 7월 15일

1. 서론

2000년대에 접어들면서 우리나라의 복지제도는 소득보장보다는 사회서비스 영역에서 두드러진 발전을 보여 왔다(강혜규, 2008). 인구 고령화와 급변하는 사회·경제적 환경에 대응하기 위한 국민들의 사회서비스 욕구는 보다 다양하고 복잡해지는 역동을 보이고 있다(박세경 외, 2015). 빈곤이나 질병과 같은 전통적 위험에 기반한 욕구뿐 아니라 환경, 주거, 돌봄 등 다양한 사회서비스 영역에 대한 욕구의 증가는 이에 대응하기 위한 사회서비스 정책의 제도화로 이어졌다. 2007년, 지역 내 주민들의 욕구를 바탕으로 기획한 지역 사회서비스투자사업이 실시되었으며, 2012년부터는 국민의 다양한 욕구에 부합한 맞춤형 서비스 제공을 목표로 ‘통합사례관리’ 제도가 도입되었다. 최근에는 복합적 욕구에 대응하기 위한 서비스 통합(integrated), 혹은 연합(joined-up)을 주요 내용으로 하는 전달체계 개편에 대한 논의도 활발하게 이루어지고 있다(강혜규 외, 2016; 박세경 외, 2015).

전달체계 개편에 앞서 선행되어야 할 것은 통합적 접근의 필요성에 대한 확인, 즉 복합적 욕구의 실태를 점검하는 작업이다(강혜규 외, 2016). 특히 독거노인과 같은 취약계층의 복합적 욕구를 확인하는 것은 중요하다. 독거노인은 일상생활의 안정적 영위를 위해 돌봄, 보건의료, 주거, 사회참여 등 보다 다양하고 복합적인 욕구를 가지고 있기 때문이다(권중돈, 2016; 정경희, 2011). 이는 독거노인의 사회적 위험이 부부가구 및 자녀동거가구에 비해 높기 때문인데, 독거노인은 삶의 질

과 삶의 만족도가 낮으며(강은나, 이민홍, 2018), 고령 및 여성 노인의 비율이 높고, 인지능력이 저하되거나 건강 상태가 좋지 않을 가능성이 높아 일상생활을 유지하는 데 어려움을 겪을 수 있으며 낮은 소득수준, 취약한 사회관계망, 열악한 주거 환경, 낮은 사회서비스 인지율 등의 특성을 보인다(강은나, 이민홍, 2016; 배화숙, 2011; 이민홍, 전용호, 김영선, 강은나, 2015; 정경희, 2011). 실제로 복합적 욕구에 대응하는 통합사례관리 담당자들을 대상으로 실태조사를 실시한 강혜규 외(2016)의 연구에서 ‘지자체에서 가장 빈번하게 접하는 복지대상 가구유형’이 독거노인가구인 것으로 밝혀졌다.¹⁾

더욱이 독거노인의 욕구에 주목할 필요가 있는 것은 독거노인의 양적 증가 속도가 매우 빠르다는 점에 있다. 독거노인가구는 2019년을 기준으로 150만명을 넘어 전체 노인가구의 약 27%를 차지하고 있으며, 지난 10년간 3.7배 이상 증가하였다(국가통계포털, 2019). 이에 정부는 독거노인 지원센터(現독거노인종합지원센터)를 설립하고 독거노인생활관리사(現생활관리사) 과전하여 다양한 돌봄 및 안전 서비스 등을 제공하고 있으나, 은둔형 독거노인의 지속적 증가, 높은 자살률, 고독사 등 독거노인과 관련한 심각한 사회문제가 계속되어 이에 대한 대응의 필요성이 점차 커지고 있다(보건복지부, 2018). 독거노인의 사회문제는 질병, 빈곤, 사회적 단절 등이 복합적으로 얽혀 나타나는 현상으로 단편적이고 분절적인 서비스 제공만으로는 해결이 불가능하다. 독거노인의 다양하고 복합적인 욕구를 이해해야 할 필요성이 바로 여기에 있다.

1) 강혜규 외(2016)에 따르면 읍면동의 사회복지인력, 시군구의 희망복지지원단을 대상으로 읍면동에서 빈번하게 접하는 복지대상자 가구유형에 대해 질문한 결과, 읍면동 1순위는 독거노인가구, 2순위 노인부부가구, 3순위 장애인가구였으며, 희망복지지원단은 1순위 독거노인가구, 2순위 한부모가구, 3순위 장애인가구 순으로 나타남.

그럼에도 불구하고 독거노인의 복합적인 욕구를 확인하려는 연구는 충분히 축적되지 않았다. 독거노인에 관한 연구는 독거노인의 생활실태 및 삶의 질이 비독거노인에 비해서 열악하다는 것을 밝히거나(김기태, 박봉길, 2000; 김태완, 이주미, 정진욱, 2015; 유광수, 박현선, 2003; 최연희, 2004; 한혜경, 이유리, 2009), 독거노인의 성별, 연령, 소득, 거주지역의 차이에 따른 특성을 확인한 연구가 대부분이다(서인균, 이연실, 2016; 석재은, 장은진, 2015; 이민홍, 박미은, 2014). 또한 독거노인의 다양한 욕구의 우선순위를 밝힌 연구는 있으나 욕구를 단편적으로 파악하거나(김은정, 2011; 김춘남, 김나연, 2014; 이신숙, 김성희, 2011), 복수의 욕구를 가진 노인의 규모를 확인한 연구(정경희, 2015)가 주를 이룬다.

이에 본 연구는 독거노인의 복합적인 사회서비스 욕구를 확인하고, 욕구의 유형화를 시도하고자 한다. 이를 위해 각 행위들의 경험 가능성을 바탕으로 이질적 집단을 구분해내는 ‘관찰대상 중심적 접근(person-centered approach)’을 활용할 것이다. 관찰대상 중심적 접근은 각 개인이 응답한 유사한 응답패턴을 토대로 집단을 유형화하고 해당 집단에서 발견되는 관계들의 조합을 파악하여 개별 하위집단을 구성하여 특성을 차이를 설명하는 접근을 의미한다(김수영, 김명일, 장수지, 문경주, 2017; 최재성, 김명일, 2014). 본 연구에서는 관찰대상 중심적 접근 분석방법인 잠재계층분석(Latent Class Analysis)을 통해 취약계층으로 알려진 독거노인을 대상으로 사회서비스에 대한 욕구가 어떤 하위 집단 유형으로 구분되는지 확인하고자 한다. 또한 인구사회학적 특성, 사회경제적 특성 등에 따른 사회서비스 욕구유형의 영향요인을 살펴볼 것이다. 이를 통해 독거노인의 복합적 욕구의 특성을 탐색하고 맞춤형 사회서비스 정책추진을 위한 근거를 제시하고자 한다.

2. 기존 논의 검토

1) 사회서비스 개념의 확장 and 욕구의 다양화

사회서비스는 광의, 협의, 최협의로 나누어 정의할 수 있다(윤영진 외, 2011). ‘사회적 돌봄’이 최협의의 사회서비스에 해당하며, 협의의 사회서비스는 영국의 대인사회서비스와 미국의 휴먼서비스와 같이 사회적 약자에 대한 사회복지와 돌봄, 의식주 보장, 보건의료와 교육, 고용, 문화 등의 영역에서 제공되는 개인을 위한 서비스로 정의된다(윤영진 외, 2011). 광의의 사회서비스에는 소득보장, 보건, 고용, 주거, 교육 등의 사회정책 영역들이 포함된다(윤영진 외, 2011).

국내의 사회서비스 정책은 사회서비스의 광의의 개념에 근거하여 추진되었다. 사회서비스 정책이 본격적으로 확대되기 시작한 2000년대 중반, 관계부처합동으로 수립된 사회서비스 확충 전략에서는 사회서비스의 개념을 ‘개인 또는 사회 전체의 복지 증진 및 삶의 질 제고를 위해 사회적으로 제공하는 서비스’로 정의하고, 사회서비스의 포괄범위를 국민의 삶의 질 향상을 위한 관련 서비스와 공공재적 서비스로 양분하여 제시하였다(관계부처합동, 2006). 국민의 삶의 질 향상과 관련된 서비스에는 사회복지, 보건의료, 교육, 문화 등이 해당되며, 공공재적 서비스에는 일반행정, 환경, 안전 등이 포함된다. 이후 2013년 1월 전면 개정된 사회보장기본법 제3조의4를 통해 사회서비스의 개념과 범위는 ‘모든 국민에게 복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원 등을 통하여 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원’하는 광의의 측면에서 정의되었다. 이로써 사회서비스는 사회복지뿐만 아니라 고용이나 교육,

문화, 보건, 주거 등을 포괄하는 범위로 법적 근거를 확보하게 되었다.

광의의 사회서비스 개념에 대한 공식화는 국가가 대응해야 할 국민들의 욕구가 다양해졌음을 반영한 결과라 할 수 있다. 신사회적 위험에 따라 돌봄, 건강, 주거 등 과거와는 다른, 보다 확장된 영역에서 국민들의 욕구에 대응해야 할 필요가 있음을 인지한 것이다. 국민들의 욕구를 폭넓게 반영한, 이용자 중심의 정책설계를 위한 근거가 마련된 것이다. 이처럼 욕구를 반영한 정책설계는 복지국가들의 정책 추진 방향성과 크게 다르지 않다. 많은 복지국가들이 정책을 수립하고 실행함에 있어 욕구의 충족 여부를 가장 중요하게 다루고 있고(신혜리, 2017), 급여 및 서비스의 전달을 통해 충족되는 욕구의 범위는 복지국가의 효과성을 판단하는 주요 척도로 활용되기도 한다(신혜리, 2017).

정책설계 영역에서 ‘욕구’란, ‘사회적 욕구(social need)’를 의미한다. 사회적 욕구는 개인적 차원이 아닌, 경제적·사회적·심리적·신체적 욕구를 포함하는 것으로서 사회적인 차원에서 규정되는 것이다(신혜리, 2017). 이는 단순히 ‘원하는 것(want)’과는 구별되는 개념으로 ‘필요로 하는 것(need)’을 뜻한다(Timmreck, 2002; 신혜리, 2017). 욕구는 개인이 속한 시대, 사회·문화 조건에 따라 달리 취급되며(김영중, 2013), 공적 서비스 제공을 위한 공식적인 사정(assessment) 혹은 적격심사(eligibility procedures)를 통해 정의되기도 하고 개인의 관점에 따라 만족하는 충족의 범위와 연관되기도 한다(신혜리, 2017; Vlachantoni et al., 2011). Bradshaw(1972)은 사회적 욕구를 규범적 욕구(normative need), 인지적 욕구(felt need), 표현된 욕구(expressed need), 비교적 욕구(comparative need)로 구분하여 설명하기도 한다.

2) 욕구에 기반한 사회서비스 정책의 흐름

욕구에 근거한 서비스 제공의 중요성은 다양한 사회서비스 정책의 제도화와 함께 통합적 서비스에 대한 논의, 그리고 이를 실현하기 위한 전달체계 개편 논의로 이어졌다(강혜규 외, 2016). 2007년 사회서비스 전자바우처 서비스와 2008년 장기요양보험제도 도입과 같은 사회서비스의 제도적 확대와 더불어 2012년 희망복지지원단의 전국 시군구 설치, 2016년 읍면동 복지허브화 전달체계 개편과 2017년의 찾아가는 보건·복지서비스, 그리고 가장 최근인 2019년부터 추진되고 있는 지역사회 통합돌봄사업에 이르기까지, 모두 대상자의 욕구에 맞는 서비스를 제공하고 서비스의 보편성을 높이는 방향으로 변화하고 있다.

복합적 욕구에 기반한 맞춤형 서비스 제공은 희망복지지원단의 설치와 통합사례관리 수행을 통해 실현되었다. 희망복지지원단은 “복합적 욕구를 가진 대상자에게 통합사례관리를 제공하고, 지역 내 자원 및 방문형서비스 사업 등을 총괄·관리함으로써 지역단위 통합서비스 제공의 중추적 역할을 수행하는 전담조직”이다(보건복지부, 2021). 이들은 안전, 건강, 일상생활유지, 가족관계, 사회관계, 경제, 교육, 고용 등 20여 개 영역으로 세분화된 복합적 욕구를 확인하고, 이를 바탕으로 서비스를 연계·제공하고 있다(보건복지부, 2021).

중앙정부뿐 아니라 욕구에 기반한 맞춤형 서비스 제공을 위해 지자체에서도 지역의 ‘사회보장계획’ 수립 시 지역 주민의 사회보장 관련 욕구를 반영할 수 있도록 ‘지역사회보장조사’를 실시하도록 하고 있다(보건복지부, 지역사회보장균형발전지원센터, 2018). 또, 지역 내 욕구를 면밀하게 파악하여 맞춤형 사회서비스의 기획을 유도하는 ‘지역자율형사회서비스투자사업’ 역시 욕구 중심의 사회서비스 제공이라는 목적을 가지고 있다.

이러한 다방면의 정책적 노력에도 불구하고 대상자의 욕구에 부합한 서비스 제공이 여전히 부족하다는 평가를 받는 이유로서(김보영, 2017) 파악된 욕구들을 연계하고 통합하는 전달체계의 분절성이 거론되고 있으나, 선제적 욕구의 파악이 부족했거나 파악된 욕구가 단편적이었을 가능성도 간과할 수 없다. 즉, 복합적 욕구의 파악이 단순히 '복수'의 욕구가 존재한다는 것을 확인(한국사회보장정보원 보도자료, 2016.7.4)하는 것에서 더 나아가 발생된 욕구가 어떠한 새로운 욕구와 연계되는지, 어떠한 특성의 가구에서 어떠한 복합적 욕구가 출현하는지 등에 관한 면밀한 점검이 부족했기 때문일 수 있다. 이에 대해 강혜규 외(2016)는 전달체계 개편에 앞서 통합적 접근을 위해 복합적 욕구의 실태를 확인하는 작업이 선행되어야 함을 강조한 바 있다. 대상자의 욕구를 다각도에서 파악하고 이에 근거한 면밀한 정책설계가 필요한 것이다.

3) 독거노인의 사회서비스 욕구

2019년 기준 우리나라의 독거노인은 약 150만 명으로 전체 1인가구의 약 25%, 노인가구의 약 27%이며, 2030년에는 전체 1인 가구의 약 35%, 2040년에는 약 44%를 차지할 것으로 추계된다(국가통계포털, 2019). 이러한 독거노인 규모의 증가는 급격한 고령화와 남녀의 평균 수명 차이, 생활 문화의 변화, 부모 부양 인식 및 소가구 중심으로의 가족 가치관 변화 등에 따른 것이다(보건복지부, 2018; 정경희 외, 2012). 과거에는 독거의 이유가 주로 건강, 자녀 요인이었다면 최근에는 개인생활 향유, 기존 지역사회에서의 지속 거주와 같은 자발적 선택으로 점차 변화하고 있으며, 따라서 이들을 대상으로 하는 정책도 빈곤노인 중심에서 다양한 욕구 중심의 맞춤형 서비스

제공, 자립 역량 강화 등으로 다양하게 추진되고 있다(보건복지부, 2018; 정경희 외, 2011; 정경희, 2015; 정경희 외, 2017; 주경희, 민소영, 2017).

그러나 여전히 은둔형 독거노인의 증가, 노인 자살 등 독거노인과 관련한 심각한 사회문제가 발생하고 돌봄과 지원이 시급한 요보호 독거노인의 규모가 빠르게 증가하면서(보건복지부, 2018) 이들의 의 생활실태나 사회적 어려움을 파악하려는 연구들이 진행되었으며, 대부분 비독거노인에 비해 독거노인의 취약성을 밝히는데 중점을 두고 있다.

우선 독거노인의 일반적 특성을 살펴보면 여성의 비율이 남성에 비해 월등히 높고, 농어촌 지역보다는 도시 지역에 거주하는 독거노인이 더 많지만 고령 노인 비율은 농어촌 지역이 높은 것으로 나타났다(권중돈, 2016; 김춘남, 김나연, 2014; 정경희 외, 2017). 독거노인은 부부노인, 자녀동거 노인 등 비독거노인에 비해 많은 측면에서 어려움이 확인되었는데, 소득 및 자산 등 경제적 수준이 낮으며(보건복지부, 2018; 이정관, 김준현, 2013; 정경희 외, 2017), 복합만성질환 경험률이 높고, 영양관리 수준이 열악하며 신체적 건강상태 뿐 아니라 우울 등 정신적 측면에서도 많은 어려움을 드러냈다(강은나, 이민홍, 2018; 서순림, 김미한, 2014; 이민홍 외, 2015; 이정관, 김준현, 2013; 정경희 외, 2017). 또한 다른 노인가구에 비하여 자가거주율이 낮으면서 월세 부담은 높지만 주거 불안정을 경험하고 주거 환경 만족도도 가장 낮은 것으로 확인되었다(권중돈, 2016; 손능수, 2016; 정경희, 2015; 정경희 외, 2017; 천현숙, 강미나, 2012). 일상생활에서도 비독거노인에 비해 안전사고와 낙상 경험률이 높고 생활상의 어려움이 많으며 외로움, 경제적 불안감 등으로 인해 어려움을 겪는 것으로 나타났다(정경희 외, 2017). 서비스 지원과 사회 참여 측면에서도 가사간병, 재

가노인지원서비스, 노노케어 등 노인 대상 서비스를 아예 이용하지 않은 비율이 높고 기초연금 또는 국민기초생활보장 급여 및 노인돌봄 종합서비스 이외의 서비스 수혜율도 극히 낮을 뿐 아니라 여행 경험, 사회단체활동 참여율에 있어서도 비독거노인에 비해 상대적으로 낮은 것으로 나타났다(권중돈, 2016; 이운정, 2012; 이정관, 김준현, 2013; 정경희 외, 2017).

사회서비스 욕구는 일상의 결핍과 밀접하게 관련되어 있기 때문에 독거노인이 소득, 주거, 건강, 정신건강, 사회적 관계, 돌봄 등 다양한 영역에서 복합적인 서비스 욕구를 가질 것으로 추정할 수 있다. 그러나 독거노인을 특정하여 사회서비스 욕구를 다루는 연구들은 상대적으로 미비하다. 일반 노인을 대상으로 사회서비스 이용 경험이나 영향 요인(박경숙, 2003; 배화숙, 2011; 백학영, 윤민석, 2007)을 밝히는 연구들이 다수 있으나, 이러한 연구들에서 ‘독거’는 여러 요인이나 특성 중 하나로서만 다루어졌다. 독거노인의 욕구는 노인으로서의 욕구와 독거라는 상황에 근거한 욕구가 복합적으로 나타난다는 점에서, 또, 일반 노인들과 직면하는 어려움의 수준과 유형이 다르다는 점(이정관, 김준현, 2013)에서 독거노인의 사회서비스 욕구에 집중한 별도의 연구가 필요하다.

독거노인의 사회서비스 욕구를 파악하려는 시도는 특정지역을 중심으로, 단편적 욕구를 확인하는 정도로 이루어졌다(김춘남, 김나연, 2014; 이신숙, 김성희, 2011; 이정관, 김준현, 2013; 진재문, 김수영, 2016). 경기도에 거주하는 독거노인들의 욕구를 직접 조사한 김춘남과 김나연(2014)은 독거노인들에게 ‘경제 지원’의 선호도가 가장 높았으며, ‘일상생활지원’, ‘의료지원’의 순으로 욕구가 크다고 보고하고 있다. 전라남도의 조사에서도 ‘소득보장’과 ‘일자리 지원’의 욕구가 높게 나타났다고, 다음이 ‘일상적인 가사지원서비스’와 ‘요

양보호서비스’로 나타나(이신숙, 김성희, 2011) 경기도 조사와 유사한 양상을 보였다. 이러한 욕구 조사 연구들은 실태를 파악하는 데는 용이하지만 특정 지역을 대상으로 하여 대표성이 부족하고, 독거노인을 단일한 집단으로 보거나 욕구를 단편적으로 파악한다는 한계를 가진다.

실제로 독거노인들이 경험하는 결핍의 유형과 욕구의 다양함을 보고하는 연구들이 있다. 노인실태조사를 활용한 정경희(2015)의 연구에서는 노인이 생활에서 경험하는 어려움을 저소득, 주거불안정, 경제활동 미참여, 영양, 질병, 기능상태 제한, 이웃과 유대, 자녀 지지, 사회참여의 9개로 분류한 후, 독거노인들이 어떤 어려움을 겪고 있는지 살펴보았는데, 4개 이상의 문제가 있는 독거노인이 26.3%, 3개 이상은 33.6%, 2개 이상은 26.6%로 나타났다(정경희, 2015). 이정관, 김준현(2013)은 서울시 노인 단독가구의 빈곤 실태에 대한 다차원적 접근을 시도하여 ‘복지서비스 수혜’를 주거, 경제, 건강, 여가 및 사회활동, 사회관계와 함께 6개 차원 중 하나로 분석하였다. 그 결과 경제적 빈곤과 다른 차원의 결핍이 일치하지 않는 독거노인들이 상당수 있음을 확인하였다(이정관, 김준현, 2013).

이상의 연구에서 살펴본 바와 같이 홀로 사는 노인이라고 하더라도 집단 내 이질성이 존재하고, 다양한 조합의 복합적 욕구가 있기 때문에 독거노인을 하나의 정책 대상으로 보는 것은 적절하지 않다. 이에 사회서비스의 복합적 욕구 대응이 필요하다는 것을 다수의 연구들이 제기하고는 있지만, 그 복합적 욕구의 실체를 파악하고 실증한 연구는 찾아보기 힘들다.

독거노인에 대한 맞춤형 사회서비스 기반을 마련하기 위해서는 이들의 복합적인 욕구를 면밀히 살피는 접근이 필요하다. 본 연구는 독거노인의 욕구를 체계적으로 세분하여 유형화하고, 이러한

유형에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 맞춤형 서비스 개발의 근거를 제시하고자 한다.

3. 연구방법

1) 연구대상

본 연구는 보건복지부와 한국보건사회연구원에서 실시한 ‘2019년도 사회서비스 수요·공급 실태조사’의 수요 실태조사를 활용하였다. 2019년도 사회서비스 수요 실태조사는 전국에 거주하는 모든 가구를 목표 모집단으로 하여 층화표집으로 대상자를 선정하였다. 일대일 면접 방식으로 조사 완료 된 총 4,000가구(박세경 외, 2019) 중 본 연구에서는 만 65세 이상이면서 함께 거주하는, 가구원이 없는 노인 1인가구 552가구를 대상으로 분석을 실시하였다.

2) 주요 변수 설명

(1) 사회서비스 욕구 유형

본 연구에서는 사회서비스 수요공급 실태조사에서 사회보장기본법에 근거하여) 분류한 사회서비스 유형을 중심으로 사회서비스 욕구의 유형을 도출하였다. 사회서비스 수요공급 실태조사에서는 사회보장기본법에 제시된 사회서비스 욕구를 8개 대분류, 17개의 중분류로 구분하였는데, 본 연구에서는 8대 대분류를 분석에 활용하였다. ① 성인 돌봄서비스, ② 아동돌봄서비스, ③ 건강서비스, ④ 교육지원/평생교육서비스, ⑤ 일자리지원서비스,

⑥ 사회참여 지원 서비스, ⑦ 문화 및 여가서비스, ⑧ 주거 및 환경서비스의 8대 대분류 중, 노인단독가구에서 욕구가 발생할 수 없는 아동돌봄서비스를 제외한 7대 사회서비스를 중심으로 분석하였다. 욕구의 측정은 사회적 욕구의 개념인 ‘필요로 하는 것(need)’에 근거하여 7대 사회서비스 유형을 대상으로 향후 1년간 이용 의향이 있는지를 질문한 문항을 활용하였다. 필요에 기반하여 향후 1년 안에 해당 서비스 이용을 희망하는 경우를 1, 희망하지 않는 경우를 0으로 측정하였다.

(2) 사회서비스 욕구 유형의 영향요인

사회서비스 욕구 유형의 영향요인은 인구사회학적 요인, 사회서비스 인지 및 이용 경험 요인으로 구분하여 설명하고자 한다. 먼저, 인구사회학적 요인에는 성별, 학력, 경제활동상태, 국민기초생활보장제도 수급 여부, 거주 지역, 연령, 신체 및 정신적 건강상태가 포함되었다. 성별은 남성은 1, 여성은 2로 측정하였으며, 학력은 중졸이하, 고등학교 졸업 이상의 2개 범주로 모형에 투입하였다. 경제활동상태는 노인의 특성을 고려하여 경제활동을 하고 있는 경우와 그렇지 않은 경우로 재범주화하였는데, 상용근로자, 임시/일용근로자, 고용주/자영업자, 무급가족종사자는 ‘경제활동을 하고 있음’으로 휴직 및 구직활동, 주부, 학업, 무직/퇴직의 경우는 ‘경제활동을 하고 있지 않음’으로 처리하였다. 국민기초생활보장제도의 수급자는 1, 비수급자는 2로 하였으며, 거주지역은 대도시=1, 중소도시=2, 농어촌=3으로 구분하였다. 연령은 조사시점인 2019년 8월 말 기준의 만 연령으로 포함하였다.

2) 사회보장기본법 제3조에서 사회서비스는 ‘복지, 보건의료, 교육, 고용, 주거, 문화, 환경 등의 분야에서 인간다운 생활을 보장하고 상담, 재활, 돌봄, 정보의 제공, 관련 시설의 이용, 역량 개발, 사회참여 지원을 통하여 국민의 삶의 질이 향상되도록 지원’하는 것으로 정의하고 있음.

건강상태는 신체적 건강상태와 정신적 건강상태로 구분하였다. 신체적 건강상태는 가구조사의 특성을 고려하여 ‘매우 건강하여 신체 건강상의 문제가 없어 별다른 신경을 쓰지 않는다’, ‘대체로 건강하여 신체 건강상의 문제는 없으나 건강증진을 위한 특별한 활동(운동, 피트니스 등)을 하고 있다’를 ‘신체건강상의 어려움이 없음’으로 ‘가구원 중의 일부는 신체 건강상의 문제가 있어 의학적 치료 또는 별도의 돌봄이 필요하다’, ‘가구원 대부분이 건강상의 문제가 있어 일상생활의 어려움이 있다’를 ‘신체건강상의 어려움이 있음’으로 재범주화 하였다. 정신적 건강상태는 ‘매우 또는 대체로 건강하여 정신 건강상의 문제가 없어 별다른 신경을 쓰지 않는다’는 ‘정신건강상의 어려움이 없음’으로, ‘가구원 중의 일부는 알코올 중독에 가까운 음주관련 문제를 갖고 있다’, ‘가구원 중의 일부는 인터넷 중독이나 게임 중독이 우려되는 생활을 하고 있다’, ‘가구원 중의 일부는 정서적으로 불안하고 정신질환을 진단받아 약물치료를 하고 있다’는 ‘정신건강상의 어려움이 있음’으로 재범주화하여 포함하였다.

경제적 수준은 주관적 경제상태로 측정하였다. 노년층의 경우 월소득 개념보다는 개인의 상대적인 주관적 평가의 설명력이 더 큰 것으로 여겨지는 추세이다(Cohen et al., 2008). 주관적 경제상태는 1점=매우 어렵다, 2점=어려운편이다, 3점=보통이다, 4점=여유로운편이다, 5점=매우 여유롭다로 점수가 높을수록 경제상태를 여유롭게 인식하는 것으로 측정하였다.

사회서비스 인지 및 이용 경험 관련 요인의 경우 본 설문 이전에 사회서비스 정책에 대해 인지한 경우는 1, 그렇지 않은 경우는 2로 하였다. 사회서비스 이용 경험 요인은 지난 1년간 17개 사회서비스 유형(노인돌봄서비스, 장애인돌봄서비스, 일상생활지원서비스, 출산지원서비스, 보육서비스, 방

과후돌봄서비스, 기타아동돌봄서비스, 신체건강서비스, 정신건강서비스, 재활서비스, 교육지원/평생교육서비스, 일자리지원서비스, 사회참여지원서비스, 문화및여가서비스, 주거및환경서비스) 중 하나의 서비스라도 이용 경험이 있는 경우는 1, 없는 경우는 2로 코딩하여 활용하였다.

3) 자료분석 방법

사회서비스 욕구의 유형을 살펴보고, 유형별 영향요인을 검증하기 위하여 다음과 같은 두 가지 방법으로 연구를 진행하였다.

먼저 사회서비스 욕구 유형을 구분하기 위하여 잠재집단분석(Latent Class Analysis, 이하 LCA)을 실시하였다. LCA는 범주형 자료에 사용하는 방법으로 잠재집단 분류에 있어 Maximum likelihood 추정방식을 기반으로 여러 가지 통계적 기준을 적용하여 가장 적합한 모형 혹은 잠재집단의 개수를 찾아내는 방법이다(강은나, 이민홍, 2014). 여기서 말하는 통계적 기준이란 AIC(Akaike Information Criteria), BIC(Baysian Information Criteria), SSABIC(sample-size adjusted BIC), Entropy지수, LMR-LRT(Lo-Mendell-Rubin Adjusted Likelihood-Ratio-Test)로 이 값들을 확인함으로써 모형의 통계적 적합도를 확인할 수 있다. 본 연구에서는 사회서비스 욕구 유형을 검증하기 위해 Mplus 6.12버전을 활용하였다.

다음으로 LCA를 통해 유형화된 사회서비스 욕구 유형별 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도분석, 기술분석, 교차분석, ANOVA 분석을 실시하였다. 또한 인구사회학적 요인과 사회서비스 인지 및 이용 경험 요인이 사회서비스 욕구 유형에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보기 위하여 STATA 15.0 프로그램을 사용하여 다항로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

4. 연구결과

1) 일반적 특성

분석에 활용한 연구대상자의 일반적 특성은 다음과 같다. 노인 단독가구는 552가구로 2019년 사회서비스 수요공급 실태조사에 응답한 4,000가구 중 13.8%에 해당한다.

연구대상인 독거노인의 특성을 살펴보면, 여성의 비율이 85.7%로 남성(14.3%)에 비해 높았으며, 평균 연령은 77.45세로 나타났다. 학력은 중졸 이하인 경우가 90.2%였으며, 76.3%는 경제활동을 하고 있지 않은 상태인 것으로 확인되었다. 국민기초생활보장제도 수급자는 13.4%로 나타났으며, 거주지역은 대도시가 26.4%, 중소도시가 32.1%, 농어촌이 41.5%로 나타났다. 건강상태와 관련하여 29.9%의 독거노인이 신체적 건강상의 어려움이 있다고 답하였으며, 14.5%는 정신적 건강상의 어려움이 있는 것으로 확인되었다. 주관적 경제상태는 평균 2.51점으로 보통(3점) 이하의 경제상태라고 판단하고 있는 것으로 나타났다.

사회서비스 인지 및 이용과 관련한 특성을 확인한 결과 사회서비스를 인지하고 있었던 비율은 67.4%이었으며, 지난 1년간 사회서비스 이용을 경험한 비율은 89.3%로 나타났다(<표 1> 참조).

사회서비스 영역별 욕구 현황에서는 건강서비스에 대한 욕구가 가장 높은 것으로 나타났다. 응답자의 86.2%가 건강서비스에 대한 욕구가 있다고 답하였다. 다음으로 55.4%가 성인돌봄서비스에 대한 욕구가 있는 것으로 나타났으며, 주거환경(32.3%), 일자리(27.0%), 문화여가(21.0%) 순으로 욕구가 높은 것이 확인되었다(<표 2> 참조).

2) 사회서비스 욕구 유형

사회서비스 욕구 유형을 파악하기 위해 잠재집단분석(LCA)을 실시하여 잠재계층유형이 어떻게 분류되는지 확인하였다. 이를 위해 사회서비스 유형별 욕구 여부 문항을 활용하여 잠재계층분석을 실시하였다.

독거노인의 사회서비스 욕구에 대한 적절한 잠재계층 적합모형을 찾기 위해 2개부터 계층 수를 하나씩 증가시키며 적합도 지수를 확인하였다. 잠재계층의 적합도지수를 확인한 결과는 <표 3>과 같다.

잠재계층의 최적모형의 선정은 각 모형별 적합도를 AIC(Akaike Information Criteria), BIC(Bayesian Information Criteria), adjusted BIC, Entropy, LMR-LRT(Lo-Mendell-Rubin Adjusted Likelihood-Ratio-Test)의 값을 종합적으로 고려하여 판단하였다. 우선, 잠재계층 집단의 수를 결정하기 위하여 잠재계층의 수를 하나씩 증가시키며 AIC와 BIC를 비교하였다. AIC, BIC, SSABIC는 값이 작을수록 적합성이 높음을 의미한다. Entropy는 0에서 1의 범위를 가지는데, 값이 클수록 잠재계층 분류의 질이 좋음을 의미한다. 즉, Entropy 값이 1에 가까울수록 잠재계층의 분류가 정확하다는 의미로 해석할 수 있다. 그러나 Entropy는 잠재계층의 수가 많아질수록 높아지는 경향이 있으므로 AIC, BIC, SSABIC의 지수를 종합적으로 고려하여 최적모형을 선정해야한다(Collins & Lanza, 2010). LMR은 k-1집단모형과 k집단모형 간의 로그최대우도 차이에 대한 분포를 추정하여 통계검증을 이용한 적합도 지수이다. LMR에서 유의미한 검증결과를 얻었다면 k집단 모형이 k-1 집단모형보다 우수한 적합도를 가지고 있다는 것을 의미한다(박미진, 2017). <표 3>은 계층별로 잠재계층적합지수를 나타낸 것이다. LMR-LRT

<표 1> 연구대상자의 일반적 특성

구분	빈도	비율
전체	552	100.0
성별		
남성	79	14.3
여성	473	85.7
학력		
중졸 이하	498	90.2
고졸 이상	54	9.8
경제활동상태		
경제활동 하고 있음	131	23.7
경제활동 하고 있지 않음	421	76.3
국민기초생활보장제도 수급 여부		
수급	74	13.4
비수급	478	86.6
거주지역		
대도시	146	26.4
중소도시	177	32.1
농어촌	229	41.5
신체적 건강상태		
건강상의 어려움이 없음	387	70.1
건강상의 어려움이 있음	165	29.9
정신적 건강상태		
건강상의 어려움이 없음	472	85.5
건강상의 어려움이 있음	80	14.5
사회서비스 인지 여부		
인지하고 있었음	372	67.4
인지하고 있지 않았음	180	32.6
사회서비스 이용 여부		
이용 경험 있음	493	89.3
이용 경험 없음	59	10.7
주관적 경제상태(표준편차)	2.51(0.764)	
만 연령(표준편차)	77.45(6.758)	

<표 2> 사회서비스 욕구 분포

구분	전체	욕구 분포	
		욕구 없음	욕구 있음
성인돌봄	552(100.0)	246(44.6)	306(55.4)
건강	552(100.0)	76(13.8)	476(86.2)
교육	552(100.0)	498(90.2)	54(9.7)
일자리	552(100.0)	403(73.0)	149(27.0)
사회참여	552(100.0)	511(72.6)	41(7.4)
문화여가	552(100.0)	436(79.0)	116(21.0)
주거환경	552(100.0)	374(67.8)	178(32.3)

<표 3> 사회서비스 욕구 유형 모형별 적합도

구분	AIC	BIC	SSABIC	Entropy	LMR-LRT(p)
2개	3629.021	3693.724	3646.108	0.793	150.331**
3개	3575.231	3674.442	3601.430	0.842	68.435***
4개	3576.150	3709.870	3611.462	0.845	14.788
5개	3577.650	3745.878	3622.075	0.713	14.219
구분	집단별 분포				
2개	16.2%, 83.7%				
3개	8.7%, 22.1%, 69.1%				
4개	68.7%, 2.1%, 22.1%, 8.2%				
5개	17.6%, 27.2%, 3.8%, 2.4%, 49.1%				

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

가 유의미한 모형 중, AIC, BIC지표를 고려하여 3개 집단을 잠재계층으로 정하였다.

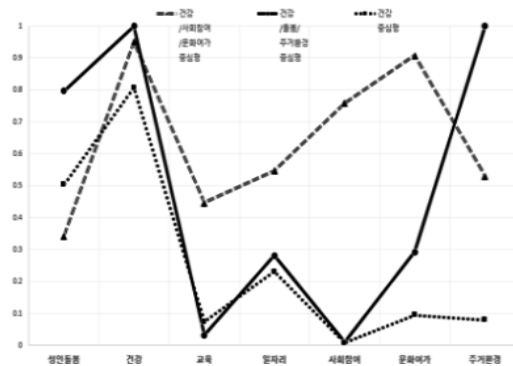
<표 4>는 독거노인의 잠재계층별 조건부 응답 확률을 나타낸다. 본 연구에서는 조건부 응답확률의 특징을 반영하여 각 잠재계층에서 응답확률이 높은 욕구를 포괄하는 명칭을 제시하였다. 우선 잠재계층 1에 해당되는 집단은 전체 독거노인의 8.7%를 차지하고 있었으며, 해당 집단 노인의 욕

구는 건강 서비스 95.1%, 사회참여 서비스 75.9%, 문화여가 서비스 90.8% 로 ‘건강/사회참여/문화여가 중심형’으로 명명하였다. 잠재계층 2에 해당되는 집단은 성인돌봄 79.7%, 건강 100%, 주거환경 100%로 ‘건강/돌봄/주거환경 중심형’으로 명명하였다. 마지막 잠재계층 3은 건강 80.7%를 제외한 나머지 욕구가 낮은 수준으로 확인되므로 ‘건강중심형’으로 명명하였다.

<표 4> 독거노인의 사회서비스 욕구 유형 응답 확률

구분		건강/사회참여/문화여가 중심형(8.7%)	건강/돌봄/주거환경 중심형(22.1%)	건강 중심형(69.1%)
성인돌봄	0	0.656	0.203	0.497
	1	0.344	0.797	0.503
건강	0	0.049	0	0.193
	1	0.951	1	0.807
교육	0	0.553	0.967	0.926
	1	0.447	0.033	0.074
일자리	0	0.452	0.718	0.769
	1	0.548	0.282	0.231
사회참여	0	0.241	0.99	0.992
	1	0.759	0.01	0.008
문화여가	0	0.092	0.707	0.905
	1	0.908	0.293	0.095
주거환경	0	0.469	0	0.92
	1	0.531	1	0.08

<그림 1>은 독거노인의 사회서비스 욕구에 대한 잠재계층유형별 그래프를 제시한 것이다. 세 개의 집단에서 건강서비스에 대한 욕구가 공통적으로 높게 나타났으며, 건강중심형의 경우 건강을 제외한 나머지 사회서비스 영역에 대한 욕구가 나머지 두 개의 집단에 비해 낮은 수준임을 알 수 있다.



<그림 1> 사회서비스 욕구 유형 구분

3) 사회서비스 욕구의 잠재계층별 차이 분석

<표 5>에서는 잠재계층유형별 주요변수에 대한 집단간 차이를 제시하였다. 학력(p<.01), 경제활동상태(p<.01), 국민기초생활보장제도 수급여부(p<.000), 거주지역(p<.001), 신체적 건강상태(p<.01), 주관적 경제상태(p<.000)에서 잠재계층 집단 간 통계적 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력은 ‘건강/돌봄/주거환경 중심형’에서 중졸이하의 비율이 95.3%로 가장 높았으며, ‘건강중심형’은 87.9%로 가장 낮았다. 경제활동을 하고 있는 경우는 ‘건강/돌봄/주거환경 중심형’이 16.4%로 가장 적었으며, ‘건강중심형’(27.5%)이 가장 많았다. 국민기초생활보장제도 수급자의 비중은 ‘건강/돌봄/주거환경 중심형’에서 26.8%로 가장 많았다. 대도시에 거주하고 있는 비율은 ‘건강중심형’

이 31.4%로 가장 높았으며, ‘건강/사회참여/문화여가 중심형(25.0%)’, ‘건강/돌봄/주거환경 중심형(14.8%)’순으로 나타났다. 신체적으로 건강한 노인의 비율은 ‘건강/사회참여/문화여가 중심형’에서 85.0%로 가장 높았으며, 다음은 ‘건강중심형’이 71.6%, ‘건강/돌봄/주거환경 중심형’이 62.4%로 나타났다. 주관적 경제상태는 ‘건강중심형’이 2.65점으로 가장 여유롭다고 인식하고 있었으며, ‘건강/돌봄/주거환경 중심형(2.23점)’에 비해 통계적으로 유의미하게 높은 것으로 나타났다.

4) 사회서비스 욕구의 잠재계층유형 예측요인 분석

<표 6>은 분류된 집단 유형 중 ‘건강중심형’을 기준으로 다항 로지스틱을 실시하여 잠재계층유형의 예측요인을 분석한 결과이다. 우선, ‘건강중심형’을 기준으로 ‘건강/사회참여/문화여가 중심형’과 비교했을 때, 두 집단을 구분하는 주요 요인은 취업여부(p<.05), 사회서비스에 대한 인지(p<.05), 주관적 신체건강상태(p<.05), 주관적 경제상태(p<.01)로 나타났다. 즉 취업을 한 노인이 ‘건강/사회참여/문화여가 중심형’에 속할 가능성이 높았으며(OR=2.757), 사회서비스를 인지하고 있는 노인(OR=0.419)과 주관적인 신체적 건강상태가 건강한 노인(OR=0.367)이 ‘건강/사회참여/문화여가 중심형’에 속할 가능성이 높았다. 또한 ‘건강중심형’을 기준으로 주관적 경제상태를 어렵다고 인식할수록 ‘건강/사회참여/문화여가 중심형’에 속할 가능성이 높았다.

다음으로 ‘건강중심형’을 기준으로 ‘건강/돌봄/주거환경 중심형’에 속할 요인을 분석한 결과, 국민기초생활보장제도 수급여부(p<.01), 주관적 정신건강상태(p<.05), 거주지역(p<.01), 주관적 경제상태(p<.001)가 통계적으로 유의미하게 나

<표 5> 주요변수에 대한 잠재계층별 차이 분석

구분	㉠ 건강/사회참여/ 문화여가 중심형 (n=40)	㉡ 건강/돌봄/ 주거환경 중심형 (n=149)	㉢ 건강 중심형 (n=363)	전체 (n=552)	X ² /F
성별					
남성	2.5	16.8	14.6	14.3	5.315
여성	97.5	83.2	85.4	85.7	
소계	100.0	100.0	100.0	100.0	
학력					
중졸이하	92.5	95.3	87.9	90.2	6.850*
고졸이상	7.5	4.7	12.1	9.8	
소계	100.0	100.0	100.0	100.0	
경제활동상태					
경활	17.5	16.4	27.5	23.7	8.565*
비경활	82.5	83.9	72.5	76.3	
소계	100.0	100.0	100.0	100.0	
국민기초생활보장제도 수급 여부					
수급	5.0	26.8	8.8	13.4	32.208***
비수급	95.0	73.2	91.2	86.6	
소계	100.0	100.0	100.0	100.0	
거주지역					
대도시	25.0	14.8	31.4	26.4	17.639**
중소도시	37.5	40.9	27.8	32.1	
농어촌	37.5	44.3	40.8	41.5	
소계	100.0	100.0	100.0	100.0	
신체적 건강상태					
양호함	85.0	62.4	71.6	70.1	8.828*
어려움 있음	15.0	37.6	28.4	29.9	
소계	100.0	100.0	100.0	100.0	
정신적 건강상태					
양호함	87.5	89.3	83.7	85.5	2.731
어려움 있음	12.5	10.7	16.3	14.5	
소계	100.0	100.0	100.0	100.0	
사회서비스 인지 여부					
인지	82.5	66.4	66.4	67.4	4.485
미인지	17.5	33.6	33.9	32.6	
소계	100.0	100.0	100.0	100.0	
사회서비스 이용 여부					
경험 있음	95.0	90.6	88.2	89.3	2.126
경험 없음	5.0	9.4	11.8	10.7	
소계	100.0	100.0	100.0	100.0	
만 연령 (표준편차)	73.33 (6.427)	78.30 (6.525)	77.22 (6.868)	77.45 (6.758)	1.949
주관적 경제상태 (표준편차)	2.35 (0.834)	2.23 (0.766)	2.65 (0.722)	2.51 (0.764)	17.355*** (㉠<㉢)

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

<표 6> 사회서비스 욕구 유형에 대한 다항 로지스틱 회귀분석

구분	건강/사회참여/문화여가 중심형 (vs 건강중심형)			건강/돌봄/주거환경 중심형 (vs 건강중심형)		
	B	표준오차	OR	B	표준오차	OR
성별						
여성	1.899	1.034	6.677	-0.288	0.299	0.750
학력						
고졸 이상	-0.331	0.690	0.718	-0.697	0.473	0.498
취업여부						
취업	1.014*	0.483	2.757	0.428	0.295	1.534
국민기초생활보장제도 수급 여부						
미수급	0.982	0.783	2.671	-0.961**	0.293	0.383
사회서비스 인지						
미인지	-0.869*	0.442	0.419	0.020	0.227	1.020
사회서비스 경험						
미경험	-0.826	0.763	0.438	0.136	0.351	1.146
신체적 건강상태						
어려움 있음	-1.002*	0.498	0.367	0.101	0.239	1.106
정신적 건강상태						
어려움 있음	-0.014	0.546	0.986	-0.848*	0.335	0.428
거주지역						
중소도시	0.448	0.453	1.565	1.051**	0.30	2.861
농어촌	0.096	0.46	1.101	0.781**	0.30	2.184
만 연령	-0.048	0.031	0.953	-0.002	0.018	0.998
주관적 경제상태	-0.683**	0.258	0.505	-0.579***	0.152	0.561
유효수(N)	552					
likelihood X^2 (df)	104.01***					

주: 1) * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

2) 기준집단: 성별(남성), 학력(중졸이하), 취업여부(미취업), 국민기초수급여부(수급), 사회서비스 인지여부(인지), 사회서비스 경험여부(경험함), 신체적 건강상태(양호함), 정신적 건강상태(양호함), 거주지역(대도시)

타났다. 국민기초생활보장제도 수급가구인 경우 (OR=0.383)와 주관적 정신건강상태가 양호한 경우(OR=0.428)에 ‘건강/돌봄/주거환경 중심형’에 속할 가능성이 높았다. 대도시에 비해 중소도시에 거주하는 경우와 농어촌에 거주하는 경우 ‘건강/돌봄/주거환경 중심형’에 속할 가능성이 각각 2.86배, 2.18배 높았다. 주관적 경제상태를 어렵다고 인식할수록 ‘건강/돌봄/주거환경 중심형’에 속할 가능성이 높은 것으로 나타났다.

5. 논 의

본 연구의 목적은 독거노인의 사회서비스 욕구 유형을 확인하고, 각 유형별 특성 및 잠재 집단별 다양한 예측 요인을 파악하는 것이다. 이를 위해 ‘2019년 사회서비스 수요·공급 실태조사’ 자료를 활용하여 만 65세 이상 노인 1인으로 구성된 552 가구를 대상으로 분석을 실시하였다. 사회서비스 욕구 유형을 파악할 수 있는 사회서비스 욕구 지

표를 선정한 후, 비슷한 욕구 패턴을 보이는 잠재 집단들을 분류하기 위해 잠재계층분석(Latent Class Analysis)을 수행하였다. 또한 다항로지스틱 회귀분석(Multinomial logistic regression)을 실시하여 각 집단 유형별 특성과 영향요인을 확인하였다. 본 연구의 주요 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 독거노인의 사회서비스 욕구 유형은 3개의 잠재집단으로 분류되었다. 각 유형 집단의 특성에 기초하여 ‘건강/사회참여/문화여가 중심형(8.7%)’, ‘건강/돌봄/주거환경 중심형(22.1%)’, ‘건강 중심형(69.1%)’으로 구분되었고, 이들 하위집단은 상이한 사회서비스 욕구 패턴을 갖는 이질적인 집단임을 확인할 수 있었다.

둘째, 각 사회서비스 욕구 유형별 인구사회학적 특성을 살펴보면 학력이나 주관적 경제상태가 높고 대도시에 거주하는 독거노인의 경우 복합적 욕구의 출현이 낮은 것으로 확인되었다. 반면 학력이나 주관적 경제상태는 낮으며 중소도시 혹은 농어촌에 거주하는 독거노인의 경우, 보다 복합적인 욕구를 가지고 있는 것으로 나타났다.

복합적인 욕구를 가지고 있는 집단은 ‘건강/사회참여/문화여가 중심형’과 ‘건강/돌봄/주거환경 중심형’으로 구분되었는데, 전자의 경우 ‘건강/돌봄/주거환경 중심형’에 비해 국민기초생활보장제도 수급자의 비율이 낮고 사회서비스를 인지하고 있었으며, 대도시 거주비율이 높고 건강상태가 양호한 것으로 확인되었다. 즉, 도시에 거주하면서 경제적인 어려움이 심각하지 않은, 건강하고 정보 접근성이 높은 독거노인의 경우 건강서비스와 함께 사회참여나 문화·여가와 같은 ‘사회적 욕구’가 복합적으로 존재하고 있음을 알 수 있다. 반면 ‘건강/돌봄/주거환경 중심형’의 경우 주관적 경제상태, 학력과 신체적 건강상태가 가장 낮았으며, 국민기초생활보장제도 수급자의 비율이 가장 높

은 집단으로 확인되었다. 건강, 돌봄, 주거환경 서비스에 대한 복합적 욕구는 노인 통합사례관리 대상자에게 발견되는 사회서비스 욕구의 우선순위 결과와 일치하며(강혜규 외, 2016), 주관적 경제상태가 높을수록 일자리나 교육·문화·환경적 지원을 더 요구하는 것으로 나타난 김은정(2011)의 연구와 일치한다.

셋째, 세 개의 잠재집단을 구분하는 요인을 확인하기 위해 다항로지스틱 분석을 실시한 결과, ‘건강중심형’과 나머지 두 집단을 구분하는 공통 변인은 주관적 경제상태인 것으로 확인되었다. ‘건강중심형’을 기준으로 ‘건강/사회참여/문화여가 중심형’과 ‘건강/돌봄/주거환경 중심형’의 구분에서 주관적 경제상태가 주요한 영향을 미치는 요인임을 예측할 수 있었다. 공통적 변인 외에 ‘건강/사회참여/문화여가 중심형’은 취업 여부, 사회서비스에 대한 인지 변수가, ‘건강/돌봄/주거환경 중심형’은 국민기초생활보장제도 수급 여부, 주관적 정신건강상태, 거주지역이 ‘건강 중심형’과 구분되는 요인인 것으로 나타났다.

본 연구의 주요 연구결과를 토대로 한 독거노인의 복합적 사회서비스 욕구 대응을 위한 함의와 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 독거노인의 사회서비스 욕구를 확인함에 있어 단순한 욕구 파악에서 나아가 복합적인 사회서비스 욕구의 유형화를 시도했다는 데 의의가 있다. 욕구의 유형화 분석을 통해 독거노인의 인구사회학적 특성이 반영된 다양한 하위 집단이 존재함을 밝히고, 다양한 욕구가 서로 조합을 이루고 있음을 확인하였다. 이는 기존의 연구에서 다루지 못한 사회서비스 욕구에 대한 보다 다각적이고 입체적인 접근을 시도한 것으로서 각 하위 집단별 특성에 근거한 차별적 서비스 설계 및 제공을 위한 근거자료로 활용될 수 있다.

둘째, 독거노인의 욕구집단을 구분한 인구사회

학적 요인을 근거로 다양한 정책적 개입을 시도해 볼 수 있을 것이다. 예를 들면 ‘건강/사회참여/문화여가 중심형’에 속한 노인의 경우, ‘건강중심형’에 비해 서비스를 인지하고 있을 확률이 높은 것으로 나타났다. 또한 통계적으로 유의하지는 않았으나, 사회서비스 이용 경험 역시 ‘건강/사회참여/문화여가 중심형’이 ‘건강중심형(88.2%)’에 비해 높았다(95.0%). 이러한 결과는 분석 대상의 69.1%를 차지하는 ‘건강중심형’ 독거노인집단에 대한 다양한 정책개입을 시도해 볼 필요가 있음을 의미한다. 독거노인은 사회관계 및 사회적 지지체계의 결여로 정보접근성이 낮아 필요한 정보를 취득하는 데 있어 어려움을 겪는 것으로 알려져 있다(박연환 외, 2019). ‘건강중심형’ 집단의 낮은 욕구가 낮은 필요에 의한 것인지, 서비스에 대한 낮은 이해나 보장성에 따른 것인지 면밀히 파악해 볼 필요가 있다. 그리고 표출되지 않은 욕구를 발굴하기 위한 다양한 개입방안과 함께 사회서비스 정책을 홍보하고 접근성을 강화할 수 있는 정책적 대응을 고려해 볼 수 있을 것이다.

셋째, 독거노인의 높은 건강서비스 욕구와 함께 그 밖의 사회서비스 영역 간의 연계에 관심을 기울여야 할 필요가 있다. 본 연구에서 도출한 세 집단 모두 건강서비스에 대한 욕구가 높은 것으로 확인되었다. 독거노인의 경우 자녀동거 노인이거나 배우자동거 노인에 비해 건강 지각상태나 주관적 건강상태가 열악하다는 것이 다수의 연구에서 보고된 바(김희경, 이현주, 박순미, 2010; 정선숙, 김정순, 2014), 독거노인의 건강상태 개선 및 예방을 위한 사회서비스 설계가 필요할 것이다. 더불어 본 연구에서 도출한 ‘건강/돌봄/주거환경중심형’과 같이 건강서비스 욕구는 일상생활을 지원하는 돌봄 서비스 욕구와의 연계가 필연적이며(박세경 외, 2015), 건강과 돌봄 서비스의 통합체계는 노인의 복합적 욕구를 효율적으로 충족시킬 수

있다고 밝혀진 바 있다(Anderson & Knickman, 2001). 독거노인의 건강서비스 욕구에 대응하고 건강서비스를 기본으로 한 다양한 사회서비스 영역의 연계, 통합에 대한 고민이 필요하다. 건강서비스와 돌봄, 주거서비스의 연계는 최근 ‘살던 곳에서 건강한 노후를 보낼 수 있도록 주거·의료·요양·돌봄서비스를 연계’하는 ‘지역사회 통합 돌봄(커뮤니티 케어)’ 정책으로 일부 구현되어 있다(보건복지부, 행정안전부, 국토교통부, 2018.11.20). 본 연구에서 건강 서비스와 함께 도출된 복합적 사회서비스 영역을 검토함으로써 통합돌봄서비스 제공에 필요한 서비스 제공 계획 수립을 위한 근거자료로 활용할 수 있을 것이다.

마지막으로 독거노인의 통합사례관리를 위한 맞춤형 서비스 설계에 기여할 수 있을 것이다. 복합적 욕구에 대한 대응의 필요성은 최근 복지전달체계 개편의 핵심 동력이 되어왔다. 2012년 통합사례관리 사업의 시작과 함께 2016년 읍면동 복지허브화, 2017년 찾아가는 보건·복지서비스 실시는 국민들의 욕구에 맞는 다양한 서비스를 맞춤형으로 제공하는 통합사례관리 실시를 주요 내용으로 하고 있다(보건복지부, 2021). 특히 통합사례관리 대상 가구 중 독거노인이 33.3%로 가장 높은 비율을 차지하는 만큼(한국사회보장정보원, 2016.7.4), 독거노인의 사회서비스 욕구 유형화는 독거노인의 맞춤형 서비스 제공을 위한 주요 자료로 활용될 수 있을 것이다. 더불어 독거노인의 복합적인 욕구에 기반 한 효율적인 사회서비스 제공을 위한 전달체계의 개선 노력도 필요할 것이다.

위와 같은 함의에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 한계가 있다.

첫째, 연구에서 활용한 사회서비스 문항의 포괄적 정의로 인해 보다 세분화된 사회서비스 욕구의 확인이 어려웠다. 보다 정교하게 구분된 사회서비

스 유형을 바탕으로 독거노인의 욕구를 분석하고 이에 근거한 구체적인 정책제언이 마련될 필요가 있다. 또한 보다 정밀한 욕구 측정 도구를 활용하여 독거노인의 사회서비스 욕구를 측정하고 분석함으로써 정책적 활용도를 높일 필요가 있다. 마지막으로 각 집단을 구분하는 예측 변인을 탐색함에 있어 선행연구들에서 보고하고 있는 변인을 충분히 포함하지 못했다. 독거노인에 있어 중요한 변

수인 사회적 활동(김은정, 민주홍, 2020)이나 사회적지지(강종필, 윤지영, 2017; 송유미, 이선자, 고미숙, 2010)와 같은 사회적 자원에 대한 변인은 자료의 한계로 포함하지 못했다. 향후 독거노인의 삶에 영향을 미치는 다양한 변인들이 포함되어 이를 통해 보다 실증적이고 복합적인 사회서비스 욕구가 검토 되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 강은나 · 이민홍 (2014). 시설거주노인의 사회적 네트워크 유형에 관한 탐색적 연구: 노인요양시설 외부 관계자원을 중심으로. <보건사회연구>, 34(2), 133-160.
- 강은나 · 이민홍 (2016). 우리나라 세대별 1인가구 현황과 정책과제. <보건복지포럼>, 47-56.
- 강은나 · 이민홍 (2018). 노년기 삶에 대한 독거효과 분석 연구: 성향매칭분석을 통한 독거노인과 비독거노인 비교 <보건사회연구>, 38(4), 196-226.
- 강종필 · 윤지영 (2017). 다층모형을 활용한 독거노인의 삶의 만족도에 미치는 영향요인 분석: 생산적 여가참여와 사회적지지의 조절효과를 중심으로. <한국인터넷방송통신학회>, 15(5), 89-98.
- 강혜규 (2008). 사회서비스 확대정책과 지역사회 사회복지서비스 공급체계. <비판사회정책>, 25, 67-98.
- 강혜규 외 (2016). <사회보장부문의 서비스 전달체계 연구: 맞춤형 서비스를 위한 통합성 분석을 중심으로>. 세종: 한국보건사회연구원.
- 관계부처합동 (2006). 사회서비스 확충 전략: 사회서비스 확충으로 선진한국 열어가겠습니다. <사회서비스 분야 좋은 일자리 창출 추진 보고회 자료집>. 서울: 관계부처합동.
- 국가통계포털 (2019) 인구통계. [On-line], Available: https://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?vwcd=MT_ZTITLE&menuId=M_01_01
- 권중돈 (2016). <독거노인 생활실태 분석 및 적정 보호인구 추계>. 세종: 보건복지부 · 독거노인종합지원센터.
- 김기태 · 박봉길 (2000). 독거노인의 생활만족도와 사회지지망. <한국노년학>, 20(1), 153-168.
- 김보영 (2017). 지역사회서비스 10년의 제도화와 보편화, 그리고 문재인 정부의 과제. <월간 복지동향>, 27, 23-32.
- 김수영 · 김명일 · 장수지 · 문경주 (2017). 잠재계층분석(Latent Class Analysis)을 활용한 한국 노인의 건강증진 행위 유형화와 영향요인 분석. <보건사회연구>, 37(2), 251-286.
- 김영종 (2013). <사회복지프로그램 개발과 평가>. 서울: 학지사.
- 김은정 (2012). 농촌 노인의 복지욕구 유형과 관련 요인. <노인복지연구>, 52, 87-107.
- 김은정 · 민주홍 (2020). 독거여부가 노인의 자살생각에 미치는 영향: 사회참여의 매개효과를 중심으로. <가정과 삶의질연구>, 38(4), 97-109.

- 김춘남·김나연 (2014). 경기도 노인1인가구 정책지원 방안연구: 독거노인서비스욕구조사결과를 중심으로. 경기: 경기복지재단.
- 김태완·이주미·정진욱 (2015). 노인의 빈곤과 우울에 관한 연구: 다차원적 빈곤개념을 적용하여. <보건사회연구>, 35(3), 71-102.
- 김희경·이현주·박순미 (2010). 여성독거노인의 삶의 질 영향요인. <한국노년학>, 30(2), 279-292.
- 박경숙 (2003). 노인의 사회복지서비스 이용실태와 이용에 영향을 미치는 요인: 경기도 국민기초생활보장노인을 중심으로. <한국사회복지학>, 55(11), 283-307.
- 박미진 (2017). 사회적 활동 잠재계층유형이 노인 우울에 미치는 영향에 대한 연구: 빈곤노인과 비빈곤노인의 비교. <노인복지연구>, 72(2), 191-214.
- 박세경 외 (2015). <돌봄·보건의료 연합서비스 공급모형에 관한 전망과 과제>. 세종: 한국보건사회연구원.
- 박세경 외 (2019). <2019년도 사회서비스 수요·공급 실태조사>. 세종: 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 박연환 외 (2019). 지역사회 독거노인의 건강관리 및 일상생활지원 서비스 경험: 포커스 그룹을 활용한 주제 분석 연구. <노인간호학회지>, 21(3), 200-210.
- 배화숙 (2011). 가구유형별 노인의 사회서비스 이용 경험과 영향요인 연구. <사회과학연구>, 27(3), 1-24.
- 백학영·윤민석 (2007). 서비스 접근성이 노인의 복지서비스 이용에 미치는 영향. <한국사회복지학회 학술대회논문집>, 219-225.
- 보건복지부 (2018). 제2차 독거노인 종합지원대책('18~'22).
- 보건복지부 (2021). <2021년 희망복지지원단 업무안내>. 세종: 보건복지부.
- 보건복지부·지역사회보장균형발전지원센터 (2018). <제4기 지역사회보장계획 수립을 위한 지역주민욕구조사 조사지침서>. 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 보건복지부·행정안전부·국토교통부 (2018. 11. 20). <살던 곳에서 건강한 노후를...‘커뮤니티케어’ 구축>. 보건복지부 보도자료.
- 서순립·김미한 (2014). 독거노인 건강관련 삶의 질의 영향 요인. <한국노년학>, 34(4), 705-716.
- 서인균·이연실 (2016). 독거노인의 사회적 자원과 자살생각간의 관계에 대한 스트레스의 매개효과. <보건과 복지>, 18, 7-23.
- 석재은·장은진 (2015). 독거노인의 성별 관계자원이 삶의 만족도에 미치는 영향 연구. <한국노인복지학회 학술발표논문집>, 5(2), 361-365.
- 손능수 (2016). 주거복지 사각지대 독거노인의 주거환경개선 민관협력방안 연구. <한국노인복지학회 학술대회>, 6(1), 471-496.
- 송유미·이선자·고미숙 (2010). 자아존중감과 사회적 지지가 독거노인의 고립감과 삶의 질의 관계에 미치는 매개효과. <사회복지개발연구>, 16(4), 369-391.
- 신혜리 (2017). 노인장기요양보험 이용결정 및 이용효과 연구: 노인의 욕구를 중심으로. 연세대학교 박사학위논문.
- 유광수·박현선 (2003). 독거노인과 가족동거노인의 건강상태에 관한 비교 연구. <한국노년학>, 23(4), 163-179.
- 윤영진 외 (2011). <사회서비스정책론>. 서울: 나눔의집.
- 이민홍·박미은 (2014). 한국 고령 독거노인의 자기방임에 관한 연구. <사회복지정책>, 41(1), 123-142.

- 이민홍 · 전용호 · 김영선 · 강은나 (2015). <1인가구 증가에 따른 신사회적 위험 대응전략>. 세종: 보건복지부 · 동의대학교.
- 이신숙 · 김성희 (2011). 농어촌 독거노인의 생활실태 및 복지욕구 조사: 전라남도를 중심으로. <지역발전연구>, 11(1), 23-60.
- 이윤정 (2012). 남녀 독거노인가구와 부부노인가구의 복지서비스 이용의 영향요인. <한국노년학>, 32(4), 1119-1135.
- 이정관 · 김준현 (2013). 서울특별시 독거노인 실태에 관한 연구. <서울도시연구>, 14(3), 191-211.
- 정경희 (2011). 독거노인의 생활실태 및 정책과제. <보건 · 복지 ISSUE & FOCUS>, 72, 1-8.
- 정경희 (2015). 노년기 독거 현황과 정책적 대응 전략. <보건 · 복지 ISSUE & FOCUS>, 300.
- 정경희 외 (2012). <가족구조 변화와 정책적 함의: 1인 가구 증가현상과 생활실태를 중심으로>. 세종: 한국보건사회연구원.
- 정경희 외 (2017). <2017년 노인실태조사>. 세종: 보건복지부 · 한국보건사회연구원
- 정선숙 · 김준순 (2014). 독거노인과 배우자 동거노인의 건강행태와 건강수준 비교. <글로벌 건강과 간호>, 4(1), 27-36.
- 주경희 · 민소영 (2017). 은둔형 독거노인 지역돌봄지지방 구축 경험. <한국지역사회복지학>, 62, 121-160.
- 진재문 · 김수영 (2016). 부산시 독거노인의 빈곤유형별 삶의 질 및 노인복지서비스 인지도에 관한 연구: 맞춤형복지 빈곤유형을 중심으로. <지방정부연구>, 20(1), 327-354.
- 천현숙 · 강미나 (2012). <저소득층 독거노인가구의 주거지원방안>. 세종: 국토연구원.
- 최연희 (2004). 농촌지역 독거노인의 건강증진행위와 삶의 질. <보건교육건강증진학회지>, 21(2), 87-100.
- 최재성 · 김명일 (2014). 장애인의 사회복지서비스 이용 패턴과 삶의 질에 관한 연구: 잠재계층분석을 중심으로. <한국장애인복지학>, 26, 147-171.
- 한국사회보장정보원 (2016. 7. 4.). 통합사례관리 사업 통해 4년간 25만 위기가구에 도움, 대상자 만족도 매년 지속적 상승. <한국사회보장정보원 보도자료>. [On-line], Available: http://www.ssis.or.kr/lay1/bbs/S1T67C101/B/101/view.do?article_seq=109444
- 한혜경 · 이유리 (2009). 독거노인의 정신건강 수준과 영향요인. <한국노년학>, 29(3), 805-822.
- Anderson, G., & Knickman, J. R. (2001). Changing the chronic care system to meet people's needs. *Health Affairs*, 20(6), 146-160.
- Bradshaw, J. (1972). The concept of social need. *New society*, 30(3), 72.
- Cohen, S., Alper, C. M., Doyle, W. J., Adler, N., & Treanor, J. J. (2008). Objective and subjective socioeconomic status and susceptibility to the common cold. *Health Psychology*, 27(2), 268-274. doi:10.1037/0278-6133.27.2.268
- Timmreck, T. C. (2002). *Planning Program Development and Evaluation* (2nd ed.). 이용주, 오윤진 공역 (2014). <보건프로그램 계획 개발 및 평가>. 서울: 군자출판사.
- Vlachantoni, A., Shaw, R., Willis, R., Evandrou, M., Falkingham, J., & Luff, R. (2011). Measuring unmet need for social care amongst older people. *Population Trends*, 145(1), 60-76.

A Study on the Types and Characteristics of Social Service Needs of Older Adults Households Living Alone

Jungeun Lee, Jina Ryoo, Taejeong Ha

Daeun Oh

Korea Institute for Health and Social
Affairs, Yonsei University

Korea Institute for Health and Social
Affairs, Sungkyunkwan University

The purpose of this study is to identify the types of social service needs of older adults living alone, and to examine the characteristics and various predictive factors of each type. In order to achieve these study objectives, 552 single households aged 65 and over were analyzed from the data of the 2019 Social Service Demand and Supply Survey. First, we conducted latent class analysis to classify latent groups representing similar patterns of social service needs. Multinomial logistic regression was then conducted to identify the characteristics and influencing factors of each group type. As a result, the latent groups of older adults living alone considering the type of social service needs were classified into three groups: health/social participation/leisure-oriented cluster (8.7%), health/adult care/residential environment-oriented cluster (22.1%), and health-oriented cluster (69.1%). Results of multinomial logistic analysis revealed that the common factor separating the 'health-oriented cluster' and the other two groups was the subjective economic level. Based on this study, various policy interventions need to be implemented based on the complex needs of older adults living alone. In addition, this study can be used as a basis for designing customized services for integrated case management of older adults living alone.

Keywords: Older adults Living Alone, Social Service, Social Service Needs, Latent Class Analysis