

도농복합지역 재가노인복지대상자의 서비스만족도 - 가정봉사원파견사업을 중심으로 -

문 미 승*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 우리나라의 노인들은 산업화, 도시화에 따른 경제구조와 가족구조 및 가치관의 변화로 인해, 빈곤으로 인한 어려움과 함께 심리적인 고통을 겪고 있으며(장인협, 최성재, 1992), 과거와는 달리 가정과 지역사회 내에서 차지하고 있던 역할과 지위를 상실하게 되어 소외와 고독에 시달리고 있다. 또한 신체적 노화에 의해 건강상태는 약화되어 가며 각종 생활사고, 중풍 등 만성 질환이 증가하고 있다(김정자, 1986).

정부가 2001년 10월부터 2002년 11월까지 지역사회복지협의체 시범 사업의 일환으로 시범 운영한 '원주시 사회복지협의체 재가복지팀'의 사회복지욕구조사보고서를 살펴보면, 가장 관심을 갖고 돌보아야 할 대상이 노인(38.5%)으로 조사되었고, 실제로 원주지역내 재가복지서비스를 실시하고 있는 4개의 기관 관리대상자 502명 중에 노인이 176명으로 가장 많았다. 그만큼 노인은 재가서비스를 받아야 되는 요보호 대상인 것이다.

재가복지사업이란, 지역사회보호와 재가보호의 개념이 혼합된 형태이면서 재가보호에 가까운 개념으로 가족이라는 장을 중심으로 서비스를 제공하는 것으로 공공과 민간조직의 보호를 포함한다(박소윤, 1999). 재가복지사업을 수행하기 위해서는 일정한 시설과 전문인력 및 자원봉사자를 갖추어야 할 뿐만 아니라 재가복지서비스의

주 대상자인 노인들의 서비스 충족도와 서비스 요구도에 대한 조사가 이루어져 서비스 이용자의 욕구에 만족하는 서비스를 제공해야 한다.

그러나 현재 지역사회에서 노인들에 대한 재가복지서비스는 대상 집단의 욕구조사 없이 중앙정부에서 획일적으로 정한 사업의 틀 속에서 지역실정과 재가노인 개인의 특성을 무시한 채 일률적으로 지원되고 있어 재가노인들의 만족도가 저하되고 있는 실정이다(김영학, 2001). 한혜경(1999)의 연구에서 보면, 대상자의 욕구와는 관계없이 가사서비스가 주로 제공되고 있어서 건강이 나쁜 대상자라도 의료서비스보다는 가사서비스를 더 많이 받고 있고, 일상생활 수행능력상의 장애와 서비스 간의 괴리도 심각하게 나타난 것을 볼 수 있다.

서비스의 효과성을 증명하고자 하는 많은 연구자들은 서비스 대상자의 만족도를 중심으로 결과를 평가하고자 하는, 클라이언트의 만족도 측정방법에 더욱 관심을 가지게 되었다. 즉 클라이언트의 만족도가 높을수록 서비스 전달의 효과가 긍정적이며, 서비스의 목표를 달성할 가능성이 높다고 추정하는 것이다. 이 점에서 클라이언트의 만족도는 서비스의 질을 평가하는 대리기준으로 사용된다(한혜경, 1999). 또한 양옥남(2003)의 연구에서는 재가복지서비스에 대한 만족의 정도가 생활만족을 가져다 주는 중요 요인의 결과로 나타났다.

따라서 본 연구는 원주시내와 인근 읍·면 지역을 포함하여 지역의 재가노인복지사업을 실시하고 있는 6개 기관 중 4개의 기관을 편의 추출하여 서비스를 제공받는

* 가톨릭노인복지센터 팀장(교신저자 E-mail: nurseung@hanmail.net)

65세 이상 노인을 중심으로 재가복지서비스 종류에 따른 이용실태와 욕구, 제공되는 서비스의 내용 및 대상자의 욕구 등을 살펴보고, 이들이 서비스만족도에 어떠한 영향을 미치는지 파악하고자 한다.

이에 본 연구의 목적은 다음과 같다.

첫째, 재가노인복지서비스를 받는 대상자 관련특성과 서비스의 종류와 내용을 살펴보고, 이들과 서비스만족도와 의 상관관계를 조사한다.

둘째, 서비스 만족도와 서비스의 문제점을 발견하고 그에 따른 서비스개선방안을 모색한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상 및 자료 수집

본 연구의 방법은 문헌연구와 사회조사연구를 병행하여 실시하였다.

문헌연구는 학위논문, 정기간행물, 단행본 등을 통해 재가노인복지사업에 관한 이론적 배경을 고찰하였고, 조사연구로는 원주시내와 인근 읍·면 지역에서 재가노인복지사업을 실시하고 있는 총 6개 기관 중 가정봉사원파견센터 2기관, 복지관 2기관을 편의추출 하였다. 자료수집 방법은 서비스를 이용하고 있는 65세 이상 노인 중 면접이 가능한 102명을 선정하여 대상자와 관련된 특성, 재가복지 서비스 이용실태, 서비스 내용 및 대상자의 욕구 및 서비스만족도를 조사하기 위해 연구의 목적과 조사내용의 비밀보장에 구두로 동의한 대상자에게 훈련된 면접자가 가정방문을 통해 개별 면접조사를 실시하였다.

2. 조사 도구 및 분석 방법

재가노인복지서비스를 받는 대상자의 건강, 경제, 가족관계 등 일반적인 상황과 관련된 16문항, 재가노인과 관련된 특성으로 경제 5문항, 건강상태 3문항, 일상생활 수행능력에 대하여 3점 척도로 구분하였고, 현재 이용하고 있는 재가복지서비스의 종류와 내용을 분석한 후 서비스의 내용을 서비스 종류, 서비스 횟수, 1회 서비스 소요시간, 대상자의 이용욕구, 제공자의 태도로 구분한 다음 각각의 문항에 대하여 5점 척도로 만족도 여부를 조사하였다. 점수가 높을수록 만족정도가 높음을 의미한다.

조사된 내용은 SPSS 10.0 통계프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로, ADL과 IADL, 서비스 이용현황과 만족도는 평균과 표준편차를 이용하였으며, 관련 특성과 서비스 내용에 따른 만족도는 상관관계를 이용하여 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적인 특성을 살펴보면 <표 1>과 같다.

성별의 분포는 여자가 69.6%(71명)로 남자 30.4%(31명)보다 많았으며 평균연령은 77.2세로 65세부터 97세까지 다양한 연령분포를 나타냈다. 학력은 무학이 67.6%(69명)로 가장 많았으며 다음으로 초등학교 졸업이 20.6%(21명)로 나타났다. 종교를 특별히 가지고 있

<표 1> 일반적 특성

(N=102)

구분	빈도(%)	합계	구분	빈도(%)	합계	
성별	남	31 (30.4)	수급권	수급권	82 (80.4)	
	여	71 (69.6)		(100.0)	여부	비수급권
연령	65-69세	15 (14.7)	의료보장	의료급여 1종	82 (80.4)	
	70-79세	48 (47.1)		(100.0)	의료급여 2종	4 (3.9)
	80세 이상	39 (38.2)		지역건강보험	16 (15.7)	
학력	무학	69 (67.6)	주거상태	자가	35 (34.3)	
	초등졸	21 (20.6)		전세	13 (12.7)	
	중졸	7 (6.9)		(100.0)	월세	30 (29.4)
	고졸 이상	5 (4.9)		영구임대	22 (21.6)	
불교	19 (18.6)	기타		2 (2.0)		
종교	유교	1 (1.0)	주택형태	단독주택	75 (73.5)	
	기독교	28 (27.4)		(100.0)	아파트	25 (24.5)
	천주교	11 (10.8)		(100.0)	연립주택	2 (2.0)
	없음	42 (41.2)				
	기타	1 (1.0)				

지 않은 경우가 41.2%(42명)이었으며 기독교 27.5%(28명), 불교 18.6%(19명), 천주교 10.8%(11명)의 순으로 나타났다. 기초생활보장 수급대상인 경우가 80.4%(82명)이었고 비 수급권인 경우가 19.6%(20명)로 나타나 서비스의 대상자가 주로 수급권 위주로 이루어져 있음을 알 수 있다. 비 수급권인 경우 의료보장혜택 중 의료급여2종 3.9%(4명), 지역건강보험 15.7%(16명)에 해당되었는데 만성질환에 노출되어 있는 노인의 경우 의료비에 대한 부담감으로 작용할 것으로 보인다. 주택보유상태는 자가 34.3%(35명), 월세 29.4%(30명), 영구임대 21.6%(22명)로 나타났으며, 73.5%(75명)가 단독주택에서 거주하고 있는 것으로 나타났다.

2. 조사대상자 관련특성

1) 조사대상자의 인구사회학적 특성

조사대상자의 가족관계를 <표 2>에서 살펴보면 노인 단독가구가 53.9%(55명)로 나타났으며, 노인부부세대를 포함하면 74.5%(76명)로 나타나 서비스대상자의 대부분은 혼자, 또는 부부가 생활하고 있다는 것을 알 수 있다. 독거노인을 제외한 가구의 동거 가족 수는 평균 1.9명으로 나타났다. 자녀가 없는 경우는 19.6%(20명), 1-2명의 자녀가 있는 경우는 전체 응답자의 46.1%(47명)를 차지하였다. 또한 대상자의 근거리에 위치한 가족 구성원은 딸과 아들이 49.0%(50명)으로 나타나 재가서비스 제공 시 가족과의 관계도 고려해야 될 것으로 보인다.

본 연구의 결과에서 살펴보면 조사대상자의 90.2%(92명)는 일을 하고 있지 않으며 일을 하는 경우는 조사대상자의 9.8%(10명)를 차지하였다. 이들은 대부분

<표 2> 조사대상자의 가족관계

(N=102)

구분	빈도	(%)	구분	빈도	(%)		
가족구성	노인부부	21	(20.6)	자녀수	없음	20	(19.6)
	노인단독	55	(53.9)		1-2명	47	(46.1)
	노인+자녀(아들)	11	(10.8)		3-4명	29	(28.4)
	노인+자녀(딸)	2	(2.0)		5명 이상	6	(5.9)
	노인+손자녀	11	(10.8)				
	기타	2	(2.0)				
동거 가족수	없음	55	(53.9)	근거리에 위치한 가족 구성원	딸	29	(28.4)
	1명	25	(24.5)		아들	21	(20.6)
	2명	16	(15.7)		형제 및 친척	11	(10.8)
	3명 이상	6	(5.9)		해당 없음	41	(40.2)

<표 3> 조사대상자 경제상황

(N=102)

구분	빈도	(%)	
수입	10-29만원	61	(59.8)
	30-49만원	26	(25.5)
	50만원 이상	15	(14.7)
지출	10만원 이하	7	(6.9)
	11-29만원	57	(55.8)
	30-49만원	21	(24.6)
	50만원 이상	17	(12.7)
부담이 되는 지출항목 (우선순위 3가지로 응답)	자녀의 용돈이나 자녀의 생활비	6	(2.0)
	본인이나 배우자의 용돈	9	(2.9)
	경조비, 친목회비	5	(1.6)
	주부식구입비	91	(29.7)
	주택, 주거비용	77	(25.2)
	의복, 생활용품구입	38	(12.4)
	의료비	64	(20.9)
	손, 자녀양육 및 교육비	10	(3.3)
	저축	0	(0.0)
	기타	6	(2.0)

농·축산업이나 일용직 가내부업, 노인 일자리아업 등의 일을 하고 있는 것으로 나타났다.

〈표 3〉에서 살펴보면 조사대상자의 수입과 지출현황은 월평균 29만원과 27만원으로 나타났으며 그중 지출 부담이 가장 큰 항목으로는 주·부식비 지출 29.4%, 주거비용 25.4%, 그리고 의료비 20.6%의 순으로 나타났다. 조사대상자의 주거비용이 의료비보다 지출부담 항목으로 많이 나온 것은 면접조사 할 시기가 난방비의 지출이 시작되는 겨울철이라는 것을 감안해야 하겠다.

2) 조사대상자의 건강상태

본 연구의 결과에서 살펴보면 조사대상자는 주관적인 건강상태를 '매우 나쁘다'나 '약간 나쁘다'라고 응답한 경우가 71.6%(73명)이었다. 또한 '보통'으로 응답한 경우는 20.6%(21명)이었으나 건강상태가 '좋은 편'이거나 '매우 좋다'고 응답한 경우도 7.9%(8명)로 나타났다.

또한 만성질환을 가지고 있는 대상자는 96.0%(98명)로 평균 1.79개의 질환을 보유하고 있는 것으로 나타났다. 조사대상자의 질병이환상태를 살펴보면 관절염이 32.6%(60명)으로 대상자들이 가지고 있는 질환 중 가장 높은 비율을 차지하였으며, 다음으로 고혈압 26.1%(48명), 위장계질환 11.4%(21명)로 나타났다. 또한 조사대상자들은 아플 경우 병·의원을 이용하는 경우가 57.8%(59명)이며 보건소이용이 24.5%(25명)로 대부분의 노인들이 병·의원이나 보건소를 이용하고 있는 실정임을 알 수 있다.

3) 조사대상자의 일상생활수행능력, 수단적 일상생활수행능력

일상생활수행능력 척도는 노인들이 일상생활에서 기본적으로 수행하여야 할 동작을 나타내는 것으로 조사대상자의 일상생활수행능력을 〈표 5〉에서 살펴보면 혼자 가능한 능력은 식사하기 86.3%(88명), 화장실 사용하기 85.3%(87명), 세수하기 84.3%(86명), 옷 입기 83.3%(85명), 대소변 조절하기 83.3%(85명), 이동하기 73.5%(75명), 목욕하기 52.9%(54명) 순으로 나타났다. 도움이 필요한 경우는 목욕하기가 48.1%(48명)로 가장 높아 목욕서비스의 제공에 대한 욕구가 많음을 알 수 있었다.

수단적 일상생활수행능력의 척도는 노인들이 일상생활에서 기본적인 것 외에 약간 복합적인 적응능력이 있거나 스스로 생활을 유지할 수 있는 기능을 나타내는 것으로 혼자 가능한 능력을 〈표 5〉에서 살펴보면 약 챙겨먹기 85.3%(87명), 몸단장하기 80.4%(82명), 전화사용하기 76.5%(78명), 금전관리하기 71.6%(73명), 식사준비하기 66.7%(68명), 물건사기 62.7%(64명), 근거리외출하기 60.8%(62명), 집안일하기 58.8%(60명), 교통수단이용하기 56.9%(58명), 빨래하기 55.9%(57명)로 나타났다. 이들 중 도움이 필요한 정도는 빨래하기 44.1%(45명), 교통수단 이용하기 43.2%, 집안일하기 41.2%(42명), 식사준비하기 33.3%(34명)순으로 나타났다. 이러한 결과는 가사지원서비스와 교통수단지원에 대한 수요가 높음을 반영하는 현상으로 이해할 수 있다.

〈표 4〉 조사대상자의 건강상태

(N=102)

구분	빈도	(%)	구분	빈도	(%)	
현재상태	매우좋다	2	(1.9)	그냥참는다	5	(4.9)
	좋은편	6	(5.9)	약국이용	6	(5.9)
	보통이다	21	(20.6)	보건소이용	25	(24.5)
	약간나쁘다	30	(29.4)	의료기관이용	2	(2.0)
	매우나쁘다	43	(42.2)	한의원, 한방병원이용	59	(57.8)
질환 수	없음	4	(4.0)	의원, 병원이용	2	(2.0)
	1개	41	(40.2)	사회복지관이용	2	(2.0)
	2개	34	(33.3)	민간요법	3	(2.9)
	3개	19	(18.6)	고혈압	48	(26.1)
	4개	3	(2.9)	관절염	60	(32.6)
	5개 이상	1	(1.0)	위장계질환	21	(11.4)
			현재질환 (중복응답)	중풍	14	(7.6)
				당뇨	14	(7.6)
				간질환	10	(5.5)
				피부염	5	(2.7)
				기타	12	(6.5)

〈표 5〉 일상생활수행능력(ADL), 수단적일상생활수행능력(IADL)정도

(N = 102)

구 분		빈 도		구 분		빈 도	
일상생활 수행능력	옷입기	혼자가능	85 (83.3)	몸단장하기	혼자가능	82 (80.4)	
		도움필요	17 (16.7)		도움필요	20 (19.6)	
	세수하기	혼자가능	86 (84.3)	집안일하기	혼자가능	60 (58.8)	
		도움필요	16 (15.7)		도움필요	42 (41.2)	
	목욕하기	혼자가능	54 (52.9)	식사준비하기	혼자가능	68 (66.7)	
		도움필요	48 (48.1)		도움필요	34 (33.3)	
	식사하기	혼자가능	88 (86.3)	빨래하기	혼자가능	57 (55.9)	
		도움필요	14 (13.7)		도움필요	45 (44.1)	
	이동하기	혼자가능	75 (73.5)	수단적 일상생활 수행능력	근거리외출하기	혼자가능	62 (60.8)
		도움필요	27 (26.5)		도움필요	40 (39.2)	
	화장실사용하기	혼자가능	87 (85.3)	교통수단이용하기	혼자가능	58 (56.9)	
		도움필요	15 (14.7)		도움필요	44 (43.2)	
	대소변조절하기	혼자가능	85 (83.3)	물건사기	혼자가능	64 (62.7)	
		도움필요	17 (16.7)		도움필요	38 (37.3)	
				금전관리하기	혼자가능	73 (71.6)	
					도움필요	29 (28.4)	
				전화사용하기	혼자가능	78 (76.5)	
					도움필요	24 (23.5)	
			약챙겨먹기	혼자가능	87 (85.3)		
				도움필요	15 (14.7)		

3. 재가노인복지서비스 내용분석

1) 재가노인복지서비스 이용현황과 만족도

대상자가 제공받고 있는 서비스를 빈도와 백분율로 구분하고 각 서비스의 만족도를 평균과 표준편차로 분석하면 다음과 같다.

〈표 6〉에서 살펴보면, 가사서비스의 내용 중 청소서비스가 46.9%(53명)로 가장 높았으며, 한 달 동안 평균 4회의 서비스를 제공받고 있었으며, 가장 많은 시간(61.6분)을 차지하고 있었다. 가사서비스의 만족도 또한 청소서비스가 2.22점으로 가장 높은 만족도를 보였다.

급식서비스는 응답자의 79.3%(69명)가 도시락 및 밑반찬 서비스를 제공 받는 것으로 나타났으며, 급식서비스 중 도시락 및 밑반찬 제공이 2.77점의 높은 만족도를 나타냈다.

정서서비스는 주로 정서적인 지지를 목적으로 이루어 지는데 대상자의 30.7%(58명)가 말벗서비스를 제공받고 있다고 응답하였으며, 2.42점으로 정서서비스 중 가장 높은 만족도를 보였다.

개인활동지원서비스는 이·미용서비스와 목욕서비스를 제공받는 경우가 각각 35.7%(40명)로 나타났다. 목욕서비스는 이동목욕사업을 진행하고 있는 기관에서 목욕차량을 이동, 가정으로 방문하여 서비스를 제공하거나

대중탕으로 대상자를 모시고 가서 서비스를 제공하고 있으며 이·미용서비스도 기관에서 진행되는 서비스를 이용하거나 가정방문 이·미용서비스를 제공받는 형태로 이루어지고 있었다.

보건의료서비스는 본 연구의 조사대상 4기관 중 2기관에서 간호사가 상주하여 방문간호 서비스를 실시하고 있었으며, 나머지 2기관에서는 병원이나 보건소와 협력하여 방문간호 서비스를 제공하고 있었다. 보건의료서비스를 이용하고 있는 응답자중 44.1%(15명)가 방문간호를 이용하는 것으로 나타났다.

자립지원서비스는 조사대상자 중 8.8%(9명)가 주탁수리 및 연료지원 서비스를 제공받았으며 자립지원서비스 만족도 중 취업알선이 가장 높은 0.98점을 보였지만 전반적으로 매우 낮은 만족도를 나타내었다.

2) 개인특성과 서비스내용에 따른 서비스만족도

개인의 특성과 서비스 관련 특성 및 서비스 내용과의 상관관계는 〈표 7〉과 같다.

개인의 특성에 따른 급식서비스 만족도와와의 관계를 살펴보면, 건강상태, 일상생활수행능력, 수단적 일상생활수행능력과 모두 음의 상관관계를 나타내며 유의한 차이를 보였다(p<0.01).

개인의 특성에 따른 정서서비스의 만족도와와의 관계를

〈표 6〉 재가노인복지서비스 이용현황과 만족도

항 목	이용현황			만족도		
	이용정도 빈도(%)	횟수 (회)	이용시간 (분)	평균 (M)	표준편차 (SD)	
가사서비스	집안청소	53 (46.9)	4.0	61.1	2.22	2.17
	식사준비 및 취사	20 (17.7)	4.1	46.6	.85	1.69
	세탁하기	29 (25.7)	3.1	51.2	1.17	.41
	시장보기	11 (9.7)	2.1	47.2	.41	1.22
급식서비스	도시락 및 밑반찬제공	69 (79.3)	14.0	5.4	2.77	2.01
	무료급식제공	18 (20.7)	14.0	38.0	.72	1.58
정서서비스	안부전화	34 (17.9)	2.1	6.6	1.26	1.91
	상담	30 (15.9)	2.1	23.5	1.13	1.81
	야유회 및 나들이	24 (12.7)	1.2	7.9	.96	1.75
	생일상 차려드리기	43 (22.8)	1.0	59.4	1.68	2.07
	말벗해주기	58 (30.7)	5.0	61.5	2.42	2.24
	병원안내 및 동행	13 (11.6)	2.6	80.7	.51	1.39
개인 활동 지원서비스	병수발	5 (4.5)	4.4	52.0	.17	.81
	목욕서비스	40 (35.7)	1.0	56.5	1.63	2.10
	이·미용서비스	40 (35.7)	1.0	31.7	1.60	2.05
	외출동행	8 (7.1)	1.5	60.0	.28	.99
보건의료서비스	행정업무대행	6 (5.4)	1.3	45.0	.22	.94
	의약품관리	4 (11.8)	1.3	15.0	.17	.81
	방문간호	15 (44.1)	2.5	32.0	.59	1.47
	무료진료	14 (41.2)	5.4	42.9	.54	1.39
	재활치료	1 (2.9)	4.0	60.0	3.92	.39
자립지원서비스	취업알선	1 (10.0)	-	-	.98	.99
	기능훈련	0 (0.0)	0.0	0.0	.00	.00
	주택수리 및 연료지원	9 (90.0)	1.0	-	.32	1.13
결연서비스	생활용품지원	38 (77.6)	1.0	-	1.41	1.91
	결연후원자 연결	11 (22.4)	3.6	60.0	.40	1.22

주) 한 달 기준, 중복응답

〈표 7〉 개인의 특성과 서비스내용에 따른 서비스만족도 상관관계

구분	서비스 만족도								
	가사 서비스	급식 서비스	정서 서비스	개인활동 서비스	의료보건 서비스	자립지원 서비스	결연 서비스		
개인의 특성	수입	.069	.091	.75	-.09	.037	-.086	-.080	
	건강상태	-.010	-.217*	-.69	-.133	.130	-.021	-.014	
	일상생활수행능력	-.046	-.274**	-.075	.87	-.115	-.093	-.053	
	수단적 일상생활수행능력	.166	-.238*	-.015	.109	-.094	-.091	-.104	
서비스 내용	서비스 종류 (제공수)	.525**	.298**	.669**	.662**	.376**	.281**	.459**	
	서비스 횟수	-.114	.375**	-.455**	-.303**	-.068	-.123	-.261**	
	서비스 제공시간	-.145	.048	.140	-.080	-.104	.090	.238*	
	대상자의 희망서비스욕구	.231*	-.030	-.030	-.112	.024	.052	-.043	
	제공자의 태도	친절성	-.172	.042	-.066	-.260**	-.062	-.143	.122
	적극성	-.145	.148	.140	-.080	-.104	.090	.238*	

*p<0.05 **p<0.01

살펴보면 수입, 건강상태, 그리고 일상생활수행능력, 수단적 일상생활수행능력에 대한 상관관계는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

개인의 특성에 따른 자립지원서비스와 결연서비스의

만족도와와의 관계를 살펴보면, 수입, 건강상태, 그리고 일상생활수행능력, 수단적 일상생활수행능력에 대한 상관관계는 각각 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 이상에서 살펴본 바와 같이 개인의 특성에 따른 서비스

만족도와와의 관계는 부분적으로 통계적인 유의한 차이를 보였으며, 건강상태, 일상생활수행능력, 수단적 일상생활수행능력에 따라 급식서비스와의 만족도와와의 관계에 유의한 차이를 보였다.

서비스의 내용은 서비스가 제공되는 서비스 종류 즉, 서비스 양을 의미하며 서비스의 횟수, 그리고 서비스 제공시 소요되는 시간, 현재 제공받고 있는 서비스 외에 대상자가 희망하는 서비스의 욕구와 제공자의 태도로 나누었으며, 제공자의 태도는 친절성과 적극성으로 나누어 각각 서비스만족도와와의 상관관계를 살펴보았다.

먼저 서비스 제공 수에 따라 급식서비스, 가사서비스, 정서서비스, 개인활동지원서비스, 보건의료서비스, 자립지원서비스, 결연서비스 만족도와와의 상관관계는 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.01$). 서비스 횟수에 따른 서비스만족도와와의 상관관계는 급식서비스, 정서서비스, 개인활동서비스, 결연서비스에 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다($p < 0.01$). 본 연구에서 서비스의 제공시간은 1회 서비스 소요 시간을 나타내는 것으로 결연서비스에서만 통계적으로 유의한 관계를 나타내었다($p < 0.05$).

대상자가 현재 받고 있는 서비스 외에 희망하는 서비스 욕구에 따라 서비스만족도와와의 상관관계를 살펴보면 가사서비스가 서비스만족도와와의 관계는 유의한 차이를 나타내었다($p < 0.05$). 본 연구에서 제공자의 태도는 적극성과 친절성으로 구분하여 분석한 결과 친절한 태도는 개인활동서비스의 만족도와 유의한 상관관계를 나타냈으며($p < 0.01$), 적극적인 태도는 결연서비스의 만족도와 유의한 차이를 보였다($p < 0.05$). 이상에서 살펴본 것과 같이 제공받는 서비스의 내용적인 면에 대한 서비스 만족도와와의 관계에서는 부분적으로 통계적인 유의한 차이를 보였다($p < 0.01$, $p < 0.05$).

본 연구의 분석결과를 정리해보면 다음과 같다.

원주시내와 인근 읍·면단위에서 재가노인복지사업을 하는 4기관에서 서비스를 제공받고 있는 65세 이상 노인 102명을 대상으로 조사한 결과 조사대상자의 관련특성인 경제 상황, 건강상태, 일상생활수행능력, 수단적 일상생활수행능력에 따라 서비스 만족도와와의 상관관계를 살펴보았다. 이들 중 건강상태, 일상생활수행능력, 수단적 일상생활수행능력은 서비스만족도에 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 다음으로 서비스 내용, 즉 서비스의 종류, 서비스의 제공횟수, 서비스 소요시간, 대상자의 서비스에 대한 욕구, 제공자의 태도가 서비스 만족도와와의 관계를 분석한 결과 각각 부분적으로 서비스만족도

와의 관계에 유의미한 차이를 나타내는 것으로 분석되어 각 조사대상자의 건강상태, 일상생활수행능력, 수단적 일상생활수행능력, 서비스의 종류, 서비스의 제공횟수, 서비스 소요시간, 대상자의 욕구, 제공자의 태도가 재가노인복지서비스를 받는 대상자의 서비스만족도와 관련이 있는 요인으로 나타났다.

IV. 논 의

본 연구는 원주시내와 인근 읍·면 지역의 재가노인복지서비스 종류에 따른 이용실태와 제공되는 서비스의 내용 및 대상자의 욕구 등을 살펴보고, 서비스 만족도와와의 관계를 파악하고자 시도되었다.

가사서비스를 살펴보면 개인의 특성에 따른 만족도의 상관관계에서는 유의미한 차이를 보이지 않았는데 이는 한혜경(1999)의 연구에서 건강상태와 가사서비스와의 상관관계가 높게 나온 결과와는 상반되게 나타났으며 대상자의 건강상태에 따른 가사서비스 만족도와와의 상관관계에 유의미한 차이를 보이지 않은 오정선(2002)의 연구와는 같은 결과를 보였다. 이는 서비스 대상자의 개인적인 특성을 고려하지 않고 서비스를 제공하고 있다는 것을 보여주는 결과라고 할 수 있겠다. 특히 결연서비스의 상관관계에서 유의한 결과를 보인 것은 결연서비스의 대부분이 재정적 지원임을 감안할 때 수긍할 수 있는 일이다.

개인의 특성에 따른 급식서비스의 만족도관계에서는 음의 상관관계를 나타나고 있는데 이는 급식서비스의 내용이 도시락배달 및 밀반찬제공과 무료급식으로 한정되어 있으며 또한 급식서비스의 기준이 개인이 가지고 있는 건강상태나 일상생활수행능력의 정도로 구분되지 않고 일관된 정책에서 대상자의 선정이 이루어져 나타난 결과라고 할 수 있겠다. 이는 건강상태와 일상생활수행능력이 낮은 대상자가 그에 맞는 적절한 서비스를 제공받지 못하는 것으로 보인다.

대부분의 서비스에서 제공시간과 서비스만족도간의 상관관계가 성립되지 않은 것은 가사서비스와 정서서비스 등은 서비스의 시간을 정확히 구분할 수 있으나 자립지원서비스, 결연서비스 등은 기준의 명확성이 모호한 결과로 보인다.

본 연구에서 제공자의 태도는 오정선(2002)의 가사서비스에 대한 봉사자의 태도와 만족도의 상관관계에서 유의미한 관계($p < .001$)를 보인 것과는 다른 결과로 나타

났다. 이는 조사대상자의 80.4%가 수급권자로 정부 보조금으로 생활하고 있으므로 나타난 결과라 할 수 있겠다. 정경희(1998)의 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사 자료에 의하면 65세 이상 노인의 29.0%가 수입이 되고 있는 일을 하고 있으며 일을 하고 있는 노인의 경우 60.4%가 농·어·축산업에 종사하고 있고, 다음으로 단순노무직에 종사하는 노인이 많은 것으로 나타났다. 노인들의 삶의 질을 결정하는 중요 요소 중 하나인 경제적인 상황이 전체적으로 매우 열악한 실정임을 알 수 있다.

본 연구의 결과를 토대로 재가노인복지서비스의 문제점과 개선방안을 다음과 같이 제시하고자 한다.

첫째, 서비스를 받고 있는 대상자가 가지고 있는 관련 특성이 고려되지 않고 재가노인복지서비스가 이루어지고 있는 점이다. 한국보건사회연구원(2001)에 의하면 만성질환을 가지고 있는 노인이 전체 노인의 86.7%에 달하고 있다. 김화중(2000)과 소애영(2002)의 연구에서도 노인들이 가지고 있는 질병 중 관절염의 유병율이 가장 높은 것으로 나타나 노인들의 일상생활에 지장을 초래하고 있어 이는 노인들에게 보건서비스의 필요성을 강조한다고 볼 수 있겠다. 지역사회 내에 보건소나 사회복지관에 저렴한 비용으로 물리치료를 받을 수 있도록 프로그램을 개발하여야 한다. 한편 만성질환유병률은 올바른 생활습관의 유지만으로도 상당부분 줄일 수 있으며, 적기에 진료 받고 치료할 경우 만성화되는 것을 지연시킬 수가 있기 때문에 보건교육서비스와 함께 질병의 조기진단을 위하여 건강검진사업의 활성화가 필요하다고 할 수 있다. 둘째, 서비스대상자의 선정기준에 대한 척도개발이 필요하다. 본 연구결과 조사대상자가 받고 있는 서비스가 급식서비스 67.6%, 가사서비스 52.0%에 집중되어 있는데 이는 재가서비스를 받고 있는 대상자들의 욕구나 만족도가 우선되지 않고 정책적인 면에 치중되어 서비스를 수행하는 이유라고 할 수 있겠다. 셋째, 일상생활수행능력이 부족하고 만성질환에 노출되어 있는 대상자에게 질적인 서비스를 실시하기 위해서는 서비스제공자의 전문적인 훈련과정이 필요하다고 볼 수 있다.

V. 결론 및 제언

고령화 시대에 접어든 우리나라에 있어 노인복지 문제는 시급히 해결해야 할 과제로 제기되고 있다. 우리나라의 경우 요양보호는 노인 누구에게나 일어 날 수 있는 보편적 리스크(risk)이다(장병원, 2003). 다른 선진국에

비해 노령화가 빠른 속도로 진행되고 있는 시점에서 정책적 반영이나 서비스의 개선은 물론이며 사전예방과 종합적인 대책이 우선일 것이다.

2008년 7월부터 노인장기요양보험제도가 시작되어 재가노인복지서비스가 능동적인 선택 서비스로 전환되는 시점에 도달하였다. 재가노인복지사업을 수행하는 기관들은 개인의 욕구와 만족도가 고려된 서비스차별화로 질적으로 향상된 전문적인 서비스를 받을 수 있도록 노력해야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 김영학 (2001). *재가노인복지서비스의 개선방안*, 순천대학교 석사학위논문, 순천.
- 김정자 (1986). *가정봉사서비스제도 연구*, 한국여성개발원, 188.
- 김화중 (2000). *재가와상노인의 보건·의료·복지서비스 요구사정 및 서비스 내용개발*, 서울대학교 보건대학원·보건복지부, 264.
- 박소윤 (1999). *재가복지서비스 수혜 노인의 사회적 지지가 생활만족도에 미치는 영향에 관한 연구*, 이화여자대학교 석사학위논문, 서울.
- 소애영 (2002). *원주시민 사회복지의식 및 욕구조사 연구 보고서*, 원주시사회복지협의체, 52-53.
- 양옥남 (2003). *빈곤층의 재가복지서비스가 생활만족도에 미치는 영향*, *한국사회복지학회 2003년도 추계 학술대회자료집*, 335.
- 오정선 (2002). *재가노인복지 서비스 이용자의 서비스 만족도에 영향을 미치는 요인연구 -강서구 독거 노인 가정봉사원 파견사업을 중심으로-*, 한림대석사학위논문, 춘천.
- 장인협, 최성재 (1992). *노인복지*, 서울대학교 출판부, 28.
- 장병원 (2003). *고령화사회의 노인요양보장정책 방향*, *재가노인복지연구*, 제3호, 24.
- 정경희 (1998). *전국 노인생활실태 및 복지욕구조사*, 한국보건사회연구원, 84.
- 한국재가노인복지사업 10년 발자취(2004)*, 한국재가노인복지협회, 432-441.
- 한혜경 (1999). *재가복지대상자의 특성과 서비스 만족도*, *한국사회복지학*, 통권 37호.

- Abstract -

Research into Satisfaction Level by Recipients of Welfare Service for Elderly People Living in a Mixed Urban and Rural Areas

*Mun, Mi Seung**

Purpose: This research was done to analyze factors influencing satisfaction level with welfare services by elderly people living in a mixed urban and rural area and to identify directions for improvement of service by examining characteristics of the recipients, type and content of services and the correlation between the level of satisfaction and related factors.

Method: The 102 elderly people receiving services from 4 institutions in a mixed urban and rural area were selected. The results of the

research include the following. **Results:** First general characteristics of the service-recipients, and the actual condition of the service; Second, correlation between satisfaction level of the recipients and their economic condition, health condition and activities of daily living; Third, analysis of level of satisfaction related to type of services, frequency, time required, desire of the recipients and their attitudes; Fourth, satisfaction and related factors were identified and used to identify possible problems and directions to improve service. **Conclusion:** The results suggest the following as ways to improve service and to increase the level of satisfaction 1) Individualization of services 2) Improvement in the way of selecting recipients 3) Reinforcement of special training courses for service providers

Key words : Welfare, Elderly, Satisfaction

* Team Leader, Wonju Catholic Welfare Center