

서울지역 노인 급식 프로그램 수혜자의 만족도 및 요구도 분석

서희재 · 홍민지 · 장영애 · 김복희 · 이형신 · 김초일¹

한국보건산업진흥원, 보건영양팀

Satisfaction Measurement and Needs Analysis of the Beneficiaries of the Elderly Meal Service Program

Hee-Jae Suh, Minji Hong, Youngai Jang, Bokhee Kim, Haengshin Lee, Cho-il Kim¹

Nutrition Research Team, Korea Health Industry Development Institute

ABSTRACT

In the process of devising an efficient meal service system for the elderly, 478 elderly were interviewed at 6 different social centers with the elderly meal service program in Seoul area to monitor degree of satisfaction and/or needs of the beneficiaries regarding the program. The survey was conducted during the month of December 2002 by well-trained interviewers using self-developed questionnaire. Results were analyzed statistically using SAS package program. Most of the beneficiaries were low economic class and 76% of them had doctor diagnosed disease(s). Mean satisfaction score of the beneficiaries of congregate meal service was 3.72 out of 5. For most of the questions, female elderly and healthy elderly responded with higher score than male elderly and unhealthy elderly, respectively ($p < 0.05$, $p < 0.01$). On the other hand, beneficiaries of the home-delivered meal service were little bit less satisfied with the service (3.54 out of 5). Compared to the beneficiaries of congregate meal service, larger portion of beneficiaries of home-delivered meal service wanted more meats (28.5% vs. 17.1%) and vegetables (23.2% vs. 12.3%) as side dishes. On the other hand, the most preferred type of cooking and/or seasoning was stewing for both cases. Based on these findings, it is suggested that more fresh foods should be used than processed foods in the preparation of meals for the elderly and, more fish-, meat- and vegetable-dishes should be served to come up to the needs of the elderly. Onto this, mainly Korean style meals with some

본 연구는 보건복지부 보건의료기술진흥사업의 지원(HMP-00-CH17-0016)에 의하여 이루어진 것임.

접수일 : 2003년 3월 15일, 채택일 : 2003년 4월 21일

¹Corresponding author : Cho-il Kim, Korea Health Industry Development Institute, 57-1, Noryangjin-dong, Dongjak-ku, Seoul, 156-800, Korea

Tel : 02)2194-7311, Fax : 02)824-1765, E-mail : kimci@khidi.or.kr

intermittent Western, Japanese or Chinese style meals served at the right temperature would suffice most of the elderly needs.

KEY WORDS : congregate meal service, home-delivered meal service, satisfaction, needs

서론

사회·경제 수준의 향상에 따른 식생활 변화와 의료 기술의 발달로 인해 65세 이상 노인 인구는 1970년대부터 계속 증가되어 2002년 현재 노인인구는 377만 명으로 전체 인구의 7.9%를 차지했으며 2020년에는 그 두 배가 넘는 767만 명에 이르러 15.1%를 차지할 것으로 예측되고 있다¹⁾. 이와 같이 노인 인구는 계속 증가되고 있지만, 우리나라 전반의 가족형태는 이미 전통적 가족 구성에서 탈피한 핵가족이 되어 노인이 포함된 가정이 현저히 감소하였을 뿐만 아니라 기혼여성들의 취업기회 증가로 인해 노인 봉양의 일을 담당하였던 며느리의 역할 즉, 여성의 가정 내 노동력도 감소되고 있어 가족 내 노인 문제의 증가가 우려되고 있다. 실제로 고령화 사회로 접어들면서 노인 문제는 단순한 가족 문제가 아닌 사회적인 문제로 부상되고 있으므로 향후 노인복지 시설에 대한 요구가 보다 절실할 것으로 예측된다²⁾.

노인 집단은 생의 주기별로 볼 때 취약집단 중의 하나로서 인간의 삶의 질 향상 차원에서 보다 체계적인 관리 및 지원 프로그램이 절실히 요구되는 집단이다. 2003년 2월 현재 우리나라에는 356개의 사회복지관이 있고³⁾ 123개의 노인 복지 회관이 있어⁴⁾ 대부분 시설에 입소하지 않은 재가 노인들을 대상으로 노인복지 프로그램을 수행하고 있다. 이러한 노인 복지 프로그램의 일환으로 1993년부터 노인들이 많이 모이는 공원 및 영세 밀집 지역에 경로식당을 설치하여 점심을 거르는 결식 노인을 대상으로 무료로 점심을 제공하게 되었으나, 그 수요를 충족시키지 못할 뿐만 아니라 운영기술의 부족과 예산조달 등의 경제적인 어려움으로 급식 사업에 어려움을 겪고 있다.

즉, 한정된 예산으로 효과적인 급식을 운영하기 위해

서는 노인의 건강·영양적 요구에 부응하면서 노인의 기호적 측면도 함께 고려하여 보다 실효성을 거둘 수 있는 내용의 급식이 이루어질 수 있도록 하여야 하며 따라서 현재 이루어지고 있는 노인 급식 서비스에 대한 구체적인 검토가 필요하다. 지금까지 우리 나라에서 노인의 영양 및 건강상태에 관한 연구는 비교적 많이 이루어 졌지만⁵⁾⁶⁾, 노인급식과 관련된 연구는 일부에 지나지 않아 사회복지시설 여자 노인을 대상으로 영양상태와 사회적, 심리적, 건강상태 등을 조사한 송 등의 보고¹⁰⁾와 한국 노인복지 정책 개선을 위해 양로·요양 시설의 급식관리체계 및 급식 서비스 현황을 조사한 양 등의 보고¹⁷⁾, 재가 노인을 위한 가정배달 급식관리체계 및 급식서비스를 조사한 양 등의 보고¹⁸⁾, 사회복지서비스 욕구에 관한 서비스 제공자와 수혜 노인의 인지정도를 비교 연구한 김의 보고¹⁹⁾ 등이 대표적 연구이다. 그러나 이러한 연구도 대부분 급식 제공 주체를 대상으로 한 연구로서 급식 프로그램 수혜 노인을 대상으로 급식 내용에 대한 의견을 조사한 연구는 많지 않다.

따라서 본 연구에서는 서울지역 일부 사회복지기관에서 실시하고 있는 노인급식 프로그램의 실태를 파악하고 수혜자의 만족도 및 요구도를 분석하여 향후 보다 체계적이고 효율적인 노인급식프로그램의 정착을 위한 근거 자료로 활용하고자 한다.

연구내용 및 방법

1. 조사대상

본 연구는 서울지역 노인 급식 프로그램 수혜자의 만족도 및 요구도를 분석하여 저소득층 노인급식 프로그램의 현황을 파악하고 급식 개선을 위한 실증자료를 제시

하기 위해 설문조사의 방법으로 수행되었다. 노인 급식을 실시하고 있는 기관인 사회복지관은 시설규모에 따라 2,000m²이상이면 종합사회복지관 가형(가형), 1,000m²이상~2,000m²미만이면 종합사회복지관 나형(나형), 1,000m²미만이면 사회복지관형(다형)으로 분류되며, '보조금의 예산 및 관리에 관한 법률'에 의거하여 정부예산 80%(국고 20%, 지방비 60%)와 법인자체 예산 20%로 운영되고 있고, 복지관 유형에 따라 정부운영비가 차등지원 된다³⁾. 2002년도의 경우 가형, 나형, 다형의 복지관 1개소 당 연간 176,601,600원, 114,458,400원, 81,758,880원의 정부예산(국고+지방비)이 각각 지원되었다³⁾. 이와 같이 복지관 형태에 따라 정부의 지원금 규모에 차이가 있기 때문에 급식소에 배정되는 예산도 다르고 이에 따라 급식 내용 및 수혜자들의 만족·요구도가 다를 것으로 추정되어 본 연구에서는 조사대상 사회복지관을 가형, 나형, 다형 각각 두 곳 씩 총 6개 기관으로 선정하였으며 해당 복지관을 직접 방문하여 방문 당일 급식을 수혜 받고 있는 노인들 중 조사 가능한 노인 478명(경로식당 급식 432명, 가정배달 급식 56명, 중복 수혜 10명)을 대상으로 면접 설문조사를 실시하였다.

2. 설문지 개발

본 연구를 위한 설문지는 경로식당과 가정배달 급식을 실시하고 있는 서울시내 종합 사회복지관을 사전에 방문하여 급식담당자와의 협의를 거친 후 문헌을 참고하여^{17, 18, 20)} 자체 개발되었으며, 일반사항, 급식이용 관련사항, 급식 만족도, 급식 요구도 등의 4개 영역으로 구성되었다.

일반사항에 현재 동거인 유무, 교육정도, 결혼상태, 주거상태, 직업, 생활비 부담자, 한달 평균 소득, 한달 용돈, 생활보호대상자 선정 여부, 자가인지 건강상태, 의사의 진단을 받은 질병 유무, 식이요법 수행 유무, 장보기, 전화 걸기/받기, 혼자서 차 타고 외출하기, 가벼운 집안일 등 수단적 일상생활 수행능력과 보행, 자리에 눕고 일어나기, 의자에 앉고 일어나기, 옷 갈아입기, 세수하기, 식사하기, 화장실 사용 등의 일상생활 수행능력 등이 포함

되었다.

급식이용 관련사항은 급식이용 기간, 급식의 종류, 급식 이용 이유, 급식을 알게된 동기, 타인에게 급식 추천 의향, 급식소 이용시 불편한 점, 가장 선호하는 급식 프로그램 형태 등에 관한 것이었다.

급식 만족도 및 급식 요구도 영역에는 경로식당 급식 수혜자와 가정배달 급식 수혜자에 따라 약간 다른 형태의 문항이 포함되었다.

급식 만족도에서는 음식의 맛, 외관, 온도, 메뉴의 다양성, 음식의 위생상태, 급식 제공자의 위생상태, 급식 장소의 위생상태, 식기의 위생상태, 급식 제공자의 태도, 급식 시간의 적절성, 급식 장소의 시설, 1끼 이용경비에 대해 5점 척도(5=매우 만족, 1=매우 불만족)로 응답하도록 하였고, 그 외 음식의 분량, 음식의 간, 반찬 가짓수의 만족 정도도 포함하였다.

급식 요구도에 관한 내용은 음식의 분량, 음식의 온도, 음식의 질감, 더 늘리고 싶은 반찬의 종류, 줄이고 싶은 반찬의 종류, 선호하는 메뉴, 선호하는 조리법, 원하는 급식 횟수, 원하는 급식 끼니, 원하는 1회 급식 이용료 등이었다.

3. 조사 방법 및 자료 분석

위와 같이 개발된 설문지를 이용하여 2002년 12월 10일부터 2002년 12월 21일 까지 약 2주에 걸쳐 조사가 수행되었다. 경로식당 급식에 관한 조사는 조사대상 사회복지관을 급식시간에 방문하여 방문 당일, 급식 프로그램에 참여한 노인들 중에 조사 가능한 노인들을 선정하여 개별 면담의 방법으로 조사하였고, 가정배달 급식에 관한 조사는 사회복지관으로부터 배달급식 대상자의 명단 및 주소를 받아 각 가정을 방문하여 개별 면담의 방법으로 조사하였다. 대부분의 급식 수혜 노인들이 저학력, 고 연령층(65세 이상)이기 때문에 자기기록에 의한 설문조사는 사실상 불가능하였고, 사전에 교육받은 조사원들이 한 문항씩 여쭙어 답을 기록하는 방식으로 조사하였다.

조사된 자료는 SAS package program version 8.0

을 이용하여 통계처리 하였으며, 설문지의 모든 항목에 대해 빈도와 백분율을 산출하였고, 급식 만족도에 대해서는 5점 척도에 대한 평균과 표준편차를 산출하였으며, 필요에 따라 ANOVA를 실시하였다.

연구결과 및 고찰

1. 일반 사항

사회복지기관으로부터 급식 혜택을 받고 있는 노인 478명(경로식당 급식 432명, 가정배달 급식 56명(중복 수혜 10명))을 대상으로 면담조사를 실시한 결과 일반사항은 Table 1과 같이 나타났다. 수혜 대상 노인은 여자가 압도적으로 많아 78%이었으며 연령별로 보면 75세 이상이 59.6%, 65세~75세 미만이 37.4%로 대부분을 차지했고 64세 미만인 경우는 약 2.9% 정도였다. 동거여부는 46.2%의 조사대상자가 혼자 살고 있었고 배우자와 같이 사는 경우는 14%, 배우자, 자녀 및 손·자녀 등 가족들과 사는 경우는 39.1%이었다. 조사 대상자의 교육정도는 무학과 국졸이 각각 61.9%, 25.1%를 나타내었고 결혼상태는 사별한 경우가 73.8%로 대부분을 차지했다. 주거상태는 영구임대, 전세, 월세 등 대부분 세입자들로 나타났고, 자가소유인 경우는 16.9%에 불과하였다. 조사대상자가 노인이었음에도 불구하고 단순노무직에 종사하고 있는 경우가 9.2%로 나타났고 생활비는 자녀가 전적으로 부담하거나(39.1%) 정부생활보조금으로 생활하는 경우가(40.2%) 가장 많은 것으로 나타났다.

한편, 급식 수혜 대상자들의 한달 평균 소득을 파악하기 위해 사회복지관의 급식 수혜 노인들이 대부분 저소득층이라는 사회복지사들의 정보에 따라 보건복지부에서 설정한 2002년도 최저생계비 기준을 살펴보았지만 저소득층이 소득수준과 가구원수에 의해 분류되고 있기 때문에(1인 가구 345,412원, 2인 가구 572,058원, 3인 가구 786,827원, 4인 가구 989,719원, 5인 가구 1,125,311원, 6인 가구 1,269,809원), 가구원수를 모르는 상태에서 소득수준을 분류하기가 모호했다. 따라서 50만원 이상의 경우는 50만원 단위로 분류한 한국보건산업진흥원의 연구²¹⁾를

참고하여 4그룹으로 분류하고 50만원 미만은 채 등의 연구²²⁾를 조금 변형하여 20~50만원 미만과 20만원 미만의 두 그룹으로 세분한 후, 가정의 한달 평균 소득 수준을 20만원 미만, 20~50만원 미만, 50~100만원 미만, 101~150만원 미만, 150~200만원 미만, 200만원 이상으로 분류하여 응답하게 하였다. 그 결과 가정의 한달 평균 소득은 20~50만원 미만이 43.1%, 20만원 미만이 21.1%로 나타나 60%이상이 50만원 미만인 저소득층인 것을 알 수 있었다. 조사대상자들의 한달 용돈은 3만원 미만인 경우가 가장 많아 66.3%이었으며, 국민기초생활보장제도에 따라 생계비를 지원 받는 대상자는 40.2%인 것으로 나타났다.

본인이 느끼는 건강상태는 58.4%가 문제는 있지만 누워있을 정도는 아니라고 응답했고, 11.7%는 매우 나쁘다고 응답하여 조사대상자의 70%정도가 건강상 문제를 갖고 있음을 알 수 있었다. 이는 노인대학 노인들을 대상으로 한 양 등의 연구²³⁾에서 질병을 앓고 있는 노인이 66.7%이었던 결과와 유사하였다. 그러나 의사의 진단을 받은 질병은 111명이(23.2%) 없다고 응답하였고, 이환 질병으로는 관절염 38.9%, 고혈압 30.8%, 당뇨병 13.4%, 위장질환 8.6% 순서이었다. 도시 저소득층 노인의 영양 및 건강상태를 조사한 손 등의²⁴⁾ 연구에서는 노인들이 관절염, 류마치스, 고혈압의 순서로 질환을 갖고 있었고, 노인대학 노인들을 대상으로 한 양 등의 연구²⁵⁾에서는 노인들의 질병 유형이 고혈압, 관절염, 당뇨병의 순서로 나타나 본 연구 결과와 유사하였으며 이로부터 관절염, 고혈압, 당뇨병 등이 노년기에 두드러짐을 알 수 있었다. 이러한 질환들은 보건복지부가 국가 중점관리대상으로 정한 5대 만성질환에²⁶⁾ 속하는 질환으로 예방 및 치료를 위해 식이적인 요인을 간과할 수 없는 질환이라 할 수 있다. 그럼에도 불구하고, 현재 식이조절/식이요법을 하고 있는 대상자는 9.6%에 불과했으며, 당뇨병 18명, 위장병 10명, 고혈압 6명, 심장병 2명, 관절염 1명으로 극히 제한되어 있었다. 식이요법의 효과를 묻는 질문에는 76.1%가 효과가 있다고 응답하여 식이요법을 하는 노인들의 경우 식이요법의 중요성을 충분히 인식하고 있다는 것을 알 수 있었다. 그러나 조사대상 노인들은 대부분

건강을 위한 특별한 행동을 하지 않고 있었고(317명) 일부 노인들의 경우 금연(65명), 운동(59명), 금주(55명) 등

의 노력을 하고 있었다.

수단적 일상생활 수행능력(Instrumental Activities of

Table 1. General characteristics of the beneficiaries (n=478)

Characteristics		No.	%
Sex	Male	105	22.0
	Female	373	78.0
Age	≤64 years	14	2.9
	65~74 years	179	37.4
	≥75 years	285	59.6
Living arrangement	Alone	221	46.2
	with Spouse only	67	14.0
	with children & others etc.	187	39.1
Educational attainment	No formal education	296	61.9
	Elementary school graduate	120	25.1
	Middle school graduate	39	8.2
	High school graduate	19	4.0
Marital status	College graduate and/or more	4	0.8
	Single	6	1.3
	Married	99	20.7
	Divorced	9	1.9
	Separated	10	2.1
Type of Residence	Widowed	353	73.8
	etc.	1	0.2
	Own property	81	16.9
	Yearly rent	135	28.2
	Monthly rent	80	16.7
Occupation	Permanent rent	158	33.1
	Institutionalized	2	0.4
	etc.	22	4.6
Source of living expenses	None	431	90.2
	Simple laborer	44	9.2
	House wife	3	0.6
	Himself/herself	60	12.6
Monthly income of household	Spouse	8	1.7
	Partly from children	14	2.9
	Children	187	39.1
	Government aid	192	40.2
	etc.	17	3.5
Monthly pocket money expenses	≤200,000 won	101	21.1
	200,000~499,999 won	206	43.1
	500,000~999,999 won	45	9.4
	1,000,000~1,499,999 won	17	3.6
	1,500,000~1,999,999 won	2	0.4
	≥2,000,000 won	2	0.4
No answer	105	22.0	

Characteristics		No.	%
Monthly pocket money expenses	≤30,000 won	317	66.3
	30,000~49,999 won	46	9.6
	50,000~99,999 won	63	13.2
	100,000~149,999 won	13	2.7
	150,000~199,999 won	18	3.8
Perceived health status	≥200,000 won	21	4.4
	Bedridden	56	11.7
	With some problem	279	58.4
	Fair	83	17.4
Diagnosed disease ¹⁾	Healthy	55	11.5
	Very healthy	5	1.0
	None	111	23.2
	Diabetes	64	13.4
	Hypertension	147	30.8
Diet therapy	Stroke	26	5.4
	Arthritis	186	38.9
	GI problem	41	8.6
	etc.	129	27.0
Perceived effect of diet therapy	Under therapy	46	9.6
	No therapy	432	90.4
	Positive	35	76.1
Health promoting Activities ²⁾	Negative	8	17.4
	No answer	3	6.5
	None	317	66.3
	Exercise	59	12.3
IADL ²⁾	Diet control	12	2.5
	Tonic	10	2.1
	Nutritional supplement	27	5.6
	No smoking	65	13.6
	No drinking	55	11.5
ADL ³⁾	Bath/sauna	5	1.0
	Self-sufficient for all 4 aspects	306	64.0
ADL ³⁾	Needs assistance for 1 or more aspects	172	36.0
	Self-sufficient for all 7 aspects	429	89.7
ADL ³⁾	Needs assistance for 1 or more aspects	49	10.3

¹⁾ : multiple responses

²⁾ : grocery shopping, making/getting telephone calls, going out by public transportation, light home-work

³⁾ : walking, getting into & out of bed, sitting on & standing from chair, changing dresses, washing face, having meals by himself/herself, bathroom use

Daily Living : IADL) 즉, 장보기, 전화 걸기/전화 받기, 혼자서 차 타고 외출하기, 가벼운 집안일(방청소 등) 중 4가지 모두 혼자 할 수 있는 경우는 64%이었고, 36%의 대상자는 1가지 이상 남의 도움이 필요한 것으로 나타났다. 한편 보행(걸기), 자리에 눕고 일어나기, 의자에 앉고 일어나기, 옷 갈아입기, 세수하기, 식사하기, 화장실 사용 등 일상생활 수행능력(Activities of Daily Living : ADL)의 경우 89.7%가 7가지 모두 혼자 할 수 있고 10.3%만이 1가지 이상 남의 도움이 필요한 것으로 나타나 대부분의 조사대상자들이 일상생활 수행능력은 있지만 수단적 일상생활 수행능력은 좀 부족하다는 것을 알 수 있었다. 이는 양 등의 연구에서¹⁸⁾ 가정배달 급식 수혜 노인들 중 31%(303명)가 일상생활 동작 능력(IADL)에 어려움이 있다고 한 결과와 유사하였고 우리 나라 전체 노인인구를 토대로 재가 노인복지 서비스에 대한 실수요자를 추계한 원 등의 연구²⁰⁾에서 IADL 중 한가지 이상 어려운 노인을 43.5%, ADL 중 한가지 이상 어려운 노인을 31.9%로 추계한 결과와는 조금 차이가 있었다. 이는 본 연구 대상자의 상당수가 점심식사를 위해 경로식당까지 온다는 것을 감안하면 당연한 결과라고 생각한다.

2. 급식이용 관련 의견 조사

조사대상자의 급식이용 관련사항은 Table 2와 같이 나타났다. 대상자의 50.8%가 3년 이상 급식프로그램을 이용해 왔고 16.7%는 1~2년 미만, 15.5%는 2~3년 미만 이용해 온 것으로 나타나 83%이상이 1년 이상 급식을 이용해 왔음을 알 수 있었다. 조사대상자들이 경로식당 급식을 알게 된 동기는 매우 다양하여 가족 및 친구의 소개(29.2%), 집 근처에 있어서 우연히 알게됨(24.3%), 동사무소 및 구청의 소개(15.0%), 사회복지관 및 보건소의 소개(14.1%) 순서로 나타났으며 73.4%가 경로식당 급식소를 다른 사람에게 추천할 의향이 있다고 응답하여 급식에 대해 만족하고 있음을 간접적으로 시사하였다. 이에 더불어 경로식당 이용시 불편하다고 느끼는 점은 대부분 없는 것으로 응답하였다(71.3%). 경로식당 급식을 이용하는 이유로는 경제적 어려움이 가장 많았고(220명), 모임의 기회

Table 2. Meal service participation

	Characteristics	No.	%
Duration under benefit (N = 478)	≤ 3 months	12	2.5
	3~6 months	15	3.1
	6 months~1 year	42	8.8
	1~2 years	80	16.7
	2~3 years	74	15.5
	≥ 3 years	243	50.8
	No answer	12	2.5
Source of information on congregate meal service (N = 432)	Advertisement	7	1.6
	Family & friends	126	29.2
	Meal service personnel	3	0.7
	Elderly social centers	55	12.7
	District office	65	15.0
	Social centers/public health center	61	14.1
	By chance	105	24.3
	etc.	6	1.4
	No answer	4	0.9
Willingness to inform others about the meal service(N = 432)	yes	317	73.4
	no	111	25.7
	No answer	4	0.9
Obstacles in using the congregate meal service (N = 432)	Distance from home	20	4.6
	Difficult to go out	77	17.8
	Uncomfortable environment	4	0.9
	Distasteful	1	0.2
	Long line to get food	7	1.6
	Lack of other leisure activities	1	0.2
	None	308	71.3
	etc.	11	2.5
	No answer	4	0.9
Reason for using congregate meal service (N = 432)	Financial shortage	220	50.0
	Socialization	101	22.5
	Tasty food	8	1.6
	Close to the residence	26	5.3
Type of delivered food(N = 56)	Nutrient supplementation	43	9.3
	To avoid self-preparation of meals	52	11.3
	Lunch box	41	73.2
Frequency of food delivery (N = 56)	Side dishes only	15	26.8
	≥ 5 times a week	39	69.6
	2~4 times a week	12	21.4
Preferred type of meal service (N = 478)	once a week	5	8.9
	Congregate meal service	410	85.8
	Lunch box delivered	40	8.4
	Side dishes delivered	3	0.6
	Kimchi delivered	2	0.4
etc.	etc.	2	0.4
	No answer	21	4.4

(친목도모)(101명), 식사준비가 귀찮아서(52명), 영양섭취를 위해서(43명)의 순서로 나타나 저소득층 노인들이기 때문에 경제적인 어려움과 친목도모가 급식 이용의 가장 큰 이유라는 것을 알 수 있었다. 가정배달 급식의 내용은 도시락 배달이 73.2%로 대부분을 차지하였으며 주 5회 이상 가정배달 급식 지원을 받는 경우가 69.6%, 주 2~4회는 21.4%, 주 1회는 8.9%로 나타났다. 한편 수혜자의 급식 선호형태를 묻는 질문에는 85.8%가 경로식당, 8.4%가 도시락 가정배달로 응답하여 비슷한 노인들끼리 서로 친목을 도모할 수 있는 회식형(경로식당) 급식을 선호하고 있음을 알 수 있었다. 따라서 미니버스 등을 이용하여 보다 편리하게 복지관을 방문할 수 있는 방법만 강구된다면 가정배달 급식 수혜 대상자라고 하더라도 거동이 많이 불편하지 않은 경우에는 경로식당 급식 프로그램에 참여시키는 방안도 고려해 볼 필요가 있다고 생각한다.

3. 급식 만족도

1) 경로식당

총 조사대상자 478명중 경로식당 이용자 432명을 대상으로 급식 만족도를 음식의 맛, 외관, 온도, 메뉴의 다양성, 음식의 위생상태, 급식 제공자의 위생상태, 급식 장소의 위생상태, 식기의 위생상태, 급식 제공자의 태도, 급식 시간의 적절성, 급식 장소의 시설, 1기 이용경비 등 총 12가지 항목에 대해 5점 척도(5=매우 만족, 1=매우 불만족)로 응답하도록 한 후 그 결과를 Table 3에 나타내었다. 12가지 항목 모두에서 만족도 점수가 3.12 이상이었고, 12가지 내용 전체의 총 평균 점수는 3.72를 나타내 조사대상자가 급식에 대해 보통 이상으로 만족하고 있음을 알 수 있었다. 이 결과는 사회복지기관 수혜 노인 및 영세 노인들을 대상으로 한 김소희¹⁹⁾의 연구에서 급식 만족도가 5점 만점에 4.56 이라고 보고한 내용 및 시설입소 노인을 대상으로 한 양 등의 연구²⁰⁾에서 급식 만족도 평균이 5점 만점에 3.63이라고 보고한 내용과 유사한 결과로서, 급식이 저소득층에게 무료로 제공되고 있기 때문에 급식에 대한 전반적인 만족도 점수가 높게 나타나 는 것이라 사료된다. 이를 뒷받침이나 하여주듯 본 조사

를 항목별로 볼 때 1기 이용 경비에 대한 만족도가 가장 높았고(4.24점), 이어서 음식, 급식 제공자, 급식 장소, 식기 등 급식 전반에 걸친 위생상태에 만족하고 있는 것으로 나타났으며(3.76~3.78점), 음식 온도에 대한 만족도가 가장 낮았다(3.12점).

경로식당의 급식 만족도를 성별로 살펴보면 위생, 배식, 비용에 속하는 8개 항목에 대해서는 남·녀 간에 차이를 보여 여자 노인이 남자 노인 보다 더 만족하고 있는 것으로 나타났고 음식 및 메뉴에 관한 내용을 포함한 12가지 항목의 총 평균을 비교해 볼 때도 여자 노인이 남자 노인 보다 만족도 점수가 더 높았다($p<0.01$, Table 3). 시설 입소 노인을 대상으로 한 양 등의 연구에서도 여자 노인이 남자노인 보다 음식의 양, 온도, 서비스 흐름의 속도, 조리원의 친절성, 식당의 편안한 분위기, 식당의 식탁 및 의자 배치, 배식구 및 반납구의 위치 등에 대한 만족도가 더 높게 나타나²¹⁾ 여자노인들의 급식 만족도가 대체로 높다는 것을 알 수 있었다.

급식 만족도를 급식이용기간, 스스로 인지하는 건강상태, 연령, 교육수준 별로 살펴본 결과 급식 이용기간별로는 차이를 보이지 않았으며 스스로 인지하는 건강상태별로는 음식의 외관과 1기 이용 경비를 제외한 10개 항목에서 차이를 보여 매우 건강하다고 응답한 대상자가 가

Table 3. Degree of satisfaction on congregate meal service by gender (mean±SD, n=432)

Item	Total	Male	Female	F-value	
Food	Taste	3.63±0.56	3.56±0.56	3.65±0.55	1.80
	Appearance	3.62±0.54	3.53±0.54	3.65±0.54	3.52
	Temperature	3.12±0.43	3.10±0.39	3.12±0.44	0.13
Menu	Variety	3.75±0.47	3.67±0.51	3.77±0.45	3.39
	Foods	3.77±0.49	3.62±0.49	3.81±0.49	11.38**
	Servers	3.78±0.48	3.62±0.49	3.82±0.47	13.47**
	Facility	3.76±0.51	3.61±0.51	3.81±0.50	11.40**
Hygiene	Plates	3.78±0.53	3.59±0.59	3.83±0.49	15.99**
	Attitude	3.76±0.63	3.65±0.68	3.80±0.62	3.93*
	Timing	3.73±0.55	3.58±0.55	3.78±0.54	9.90**
Meal service	Facility	3.70±0.58	3.54±0.63	3.75±0.56	10.18**
	Cost/meal	4.24±0.59	4.00±0.54	4.31±0.59	21.63**
Cost	Total	3.72±0.58	3.59±0.57	3.76±0.58	75.67**

5 : very satisfied, 4 : satisfied, 3 : moderate, 2 : unsatisfied,

1 : very unsatisfied

* : $p<0.05$, ** : $p<0.01$

서울지역 노인 급식 프로그램 수혜자의 만족도 및 요구도 분석

Table 4. Degree of satisfaction on congregate meal service by demographic variables and health status. (n=432)

Item	Food			Menu	Hygiene				Meal service			Cost	Total
	Taste	Appearance	Temperature	Variety	Foods	Servers	Facility	Plates	Attitude	Timing	Facility	Cost/meal	
Perceived health status													
Very Unhealthy	3.49±0.51 ^a	3.57±0.50	3.08±0.36 ^b	3.73±0.51	3.95±0.47 ^{ab}	3.95±0.40 ^b	3.89±0.52 ^b	3.92±0.49 ^b	3.78±0.67 ^c	3.86±0.54 ^b	3.86±0.54 ^{ab}	4.35±0.48	3.79±0.58 ^b
Unhealthy	3.65±0.55 ^b	3.64±0.53	3.15±0.39 ^b	3.77±0.46	3.78±0.46 ^{bc}	3.80±0.45 ^{bc}	3.80±0.47 ^{bc}	3.80±0.46 ^{bc}	3.80±0.60 ^c	3.76±0.49 ^b	3.73±0.52 ^{bc}	4.20±0.57	3.74±0.55 ^b
Fair	3.56±0.55 ^b	3.59±0.52	3.04±0.54 ^b	3.70±0.46	3.53±0.53 ^c	3.52±0.53 ^c	3.49±0.55 ^c	3.49±0.66 ^c	3.53±0.64 ^c	3.58±0.55 ^b	3.45±0.66 ^c	4.30±0.72	3.57±0.64 ^c
Healthy	3.65±0.62 ^b	3.55±0.63	3.05±0.36 ^b	3.75±0.44	3.89±0.46 ^{ab}	3.89±0.46 ^b	3.85±0.49 ^b	3.89±0.66 ^b	3.84±0.66 ^c	3.67±0.72 ^b	3.76±0.61 ^{bc}	4.22±0.50	3.75±0.60 ^b
Very Healthy	4.20±0.45 ^c	4.00±0.71	3.60±0.89 ^b	3.80±1.10	4.20±0.84 ^d	4.40±0.55 ^d	4.40±0.55 ^d	4.40±0.55 ^d	4.60±0.55 ^d	4.40±0.55 ^d	4.20±0.84 ^d	4.80±0.45	4.25±0.70 ^c
F-value	2.43 [*]	1.14	3.05 [*]	0.40	8.10 ^{**}	10.57 ^{**}	9.69 ^{**}	9.71 ^{**}	5.49 ^{**}	4.32 ^{**}	6.02 ^{**}	2.09	32.79 ^{**}
Age													
≤ 64	3.67±0.49	3.50±0.52	3.00±0.00	4.00±0.43	3.83±0.58	3.83±0.58	3.75±0.62	3.83±0.58	4.25±0.62	3.92±0.67	4.00±0.43	4.50±0.52	3.84±0.62 ^c
65~74	3.56±0.59	3.58±0.55	3.10±0.43	3.72±0.51	3.76±0.50	3.77±0.49	3.77±0.50	3.79±0.50	3.75±0.67	3.76±0.56	3.73±0.61	4.28±0.60	3.72±0.60 ^b
≥ 75	3.67±0.53	3.65±0.53	3.13±0.43	3.76±0.44	3.77±0.49	3.78±0.48	3.76±0.51	3.76±0.54	3.75±0.60	3.71±0.54	3.67±0.56	4.20±0.58	3.72±0.57 ^b
F-value	1.76	1.13	0.82	2.05	0.15	0.11	0.06	0.17	3.70	1.24	2.19	2.36	3.18 [*]
Educational attainment													
No formal education	3.68±0.55 ^b	3.68±0.53 ^b	3.15±0.42	3.72±0.48	3.81±0.48	3.81±0.47	3.80±0.49	3.83±0.47 ^a	3.78±0.63	3.75±0.53	3.71±0.56	4.27±0.56	3.75±0.57 ^b
Elementary school graduate	3.51±0.55 ^b	3.53±0.54 ^b	3.06±0.47	3.79±0.47	3.68±0.54	3.69±0.54	3.70±0.55	3.69±0.59 ^b	3.73±0.63	3.68±0.64	3.67±0.62	4.18±0.68	3.66±0.62 ^b
Middle school graduate	3.63±0.49 ^b	3.53±0.51 ^b	3.06±0.35	3.81±0.40	3.75±0.44	3.78±0.42	3.75±0.44	3.78±0.42 ^a	3.75±0.62	3.88±0.42	3.81±0.54	4.16±0.51	3.72±0.52 ^b
High school graduate	3.60±0.63 ^b	3.53±0.64 ^b	3.07±0.46	3.80±0.41	3.80±0.41	3.80±0.41	3.67±0.62	3.67±0.62 ^b	3.67±0.72	3.60±0.51	3.53±0.64	4.27±0.46	3.67±0.60 ^b
College graduate and/or more	3.00±0.82 ^c	2.75±0.50 ^c	3.00±0.00	4.00±0.00	3.75±0.50	3.75±0.50	3.75±0.50	3.00±1.41 ^c	4.00±0.82	3.75±0.50	3.75±0.50	4.25±0.96	3.56±0.77 ^c
F-value	3.19 [*]	4.74 ^{**}	1.26	0.92	1.31	1.31	0.89	3.84 ^{**}	0.33	1.06	0.72	0.57	6.90 ^{**}

Satisfaction scoring 5 : very satisfied, 4 : satisfied, 3 : moderate, 2 : unsatisfied, 1 : very unsatisfied

* : p<0.05, ** : p<0.01

^{a, b, c} Values within a column with different superscripts are significantly different from each other at p<0.05 by Duncan's multiple range test.

장 높은 만족도 점수를 나타내었다(p<05, p<01, Table 4). 12개 항목 모두의 총 평균 점수도 역시 매우 건강하다고 응답한 대상자가 가장 만족하는 것으로 나타나(p<01), 건강상태가 좋은 경우에 음식의 맛, 온도 등에 대한 만족도가 높았다고 보고한 양 등의 결과¹⁷⁾와 일치하였다. 개별 항목 당 연령별 만족도에는 차이가 없는 것으로 나타났다지만, 12개 항목 전체를 총괄적으로 비교해 보면 64세 미만인 경우가 가장 만족하고 있는 것을 알 수 있었다(p<05, Table 4). 교육수준별로는 음식의 맛, 음식의 외관, 식기 위생 등 일부 항목에서 대졸이상인 경우 만족도가 가장 낮았으며 12개 항목 총 평균 점수도 학력별로 차이를 보여 무학인 경우가 가장 높고 대졸이상인 경우가 가장 낮았다(p<01, Table 4).

한편 배식 되는 음식의 분량에 대해서는 82.4%가 적당한 것으로, 15.0%는 조금 많은 것으로 응답하여 비교적 충분한 양을 공급하고 있음을 알 수 있었고, 음식의 간에 대해서는 81.0%가 적당한 것으로, 16.9%는 싱거운

것으로 응답하여 일부 노인들의 경우 짠맛에 익숙함을 알 수 있었다. 음식의 질감은 87.3%가 적당한 것으로, 7.4%는 부드러운 것으로 생각하고 있었으며, 반찬의 가짓수에 대해서는 89.4%가 적당한 것으로, 6.9%는 약간 적은 것으로 생각하고 있었다(Table 5). 즉, 음식의 분량,

Table 5. Evaluation on food served at congregate meal service (n=432)

Characteristics	No.	%	Characteristics	No.	%
Quantity			Texture		
Too small	1	0.2	Too hard	16	3.7
Small	9	2.1	Too chewy	7	1.6
Optimal	356	82.4	Optimal	377	87.3
Much	65	15.0	Too soft	32	7.4
Much	1	0.2			
Flavor			Variety of side dishes		
Too hot	3	0.7	Too low	4	0.9
Too salty	6	1.4	Low	30	6.9
Optimal	350	81.0	Optimal	386	89.4
Too blend	73	16.9	High	12	2.8

간, 질감, 반찬 가짓수 등에 대체적으로 만족하고 있음을 알 수 있었고 상기의 모든 결과를 종합해 볼 때 본 조사의 대상자들이 무료로 급식을 제공받고 있기 때문에 그 자체만으로도 만족하고 있다는 것을 알 수 있었다.

2) 가정배달

조사대상 6개 사회복지기관의 급식 수혜자 중 가정배달 급식 수혜자 수는 경로식당에 비해 현저히 적어 총 조사대상자 478명중 56명에 대한 가정배달 급식 만족도를 조사하여 Table 6에 제시하였다. 원하는 급식 서비스 횟수는 주 5회로 나타났고 음식의 맛, 외관, 메뉴의 다양성, 음식의 위생상태, 식기의 위생상태, 배달원의 친절성, 배달시간의 적절성에 대한 5점 척도에 의한 만족도는 3.57점 이상으로 나타났다. 7가지 항목 전체의 총 평균도 3.73점으로 나타나 경로식당 급식 수혜자와 같이 보통 정도로 만족하고 있음을 알 수 있었다. 조사 항목별로는 배달원의 친절성 및 배달시간의 적절성 등 배달과 관련된 항목의 만족도가 가장 높아 3.91과 3.95점을 나타냈으며, 이는 채 등의²⁵⁾ 밀반찬 급식에 대한 만족도 연구에서 배달원의 친절성 및 배달시간의 적절성이 4.33과 4.08점으로 매우 만족하고 있음을 보고한 결과와 유사하였다. 한편 조사대상 가정배달 급식 수혜자의 수가 너무 적었기 때문에 만족도를 성별, 급식이용기간별, 연령별, 교육수준별로 나누어 보는 것이 무의미하여 그룹별로는 비교하지 않았다.

Table 6. Degree of satisfaction on home-delivered meal service (n=56)

	Item	Score (mean±SD)	mini-	maxi-
			mum	mum
Frequency	Preferred frequency of meal service	5.14±1.98	2	7
Food	Taste	3.57±0.60	2	4
	Appearance	3.57±0.53	2	4
Menu	Variety	3.66±0.51	2	4
Hygiene	Foods	3.71±0.62	1	5
	Plates	3.73±0.62	1	5
Delivery	Attitude	3.95±0.75	2	5
	Timing	3.91±0.79	2	5
Total		3.73±0.65	1	5

5 : very satisfied, 4 : satisfied, 3 : moderate, 2 : unsatisfied, 1 : very unsatisfied

배달되는 급식의 내용은 대부분 도시락의 형태였으며 (75%), 대상자의 66.1% 이상은 주 5회 이상, 25.0%는 주 2~4회, 8.9%는 주 1회 제공받는 것으로 나타났다. 음식의 양에 대해서는 80.4%가 적당하다고 응답하여 배달되는 양에 대체로 만족하고 있음을 알 수 있었고 밀반찬에 대한 수혜 노인의 만족도 조사 결과 음식의 양은 5점 만점에 3.83으로 보통 이상의 만족도를 보고한 채 등의²⁶⁾ 연구와도 유사한 결과였다. 음식의 간에 대해서는 87.5%는 적당하다고, 10.7%는 싱겁다고 응답하여 수혜자 중에 짠맛에 길들여진 대상자가 일부 있는 것을 알 수 있었다. 음식의 질감은 91.1%가 적당하다고 응답하였고, 딱딱하거나, 질기다고 응답한 대상자가 거의 없어 치아가 부실하고 건강이 안 좋은 노인들이 잠수시기에도 별 문제 없이 제공되고 있음을 알 수 있었다. 반찬의 가짓수에 대해서도 82.1%가 적당하다고 응답하여 경로식당 급식 수혜자와 마찬가지로 음식의 양, 간, 질감, 반찬의 가짓수 등에 대해 80% 이상이 적당하다고 응답하여 대체로 만족하고 있었음을 알 수 있었으나, 이 역시 저소득층 및 건강상 장애가 있는 노인들에게 무료로 제공되는 식사이기 때문에 급식을 제공받고 있는 것만으로도 만족하여 얻어진 결과로 사료된다. 한편, 배달된 식사를 남긴 경우, 냉장보관 하였다가 먹는다고 응답한 대상자는 60%정도에 그쳤고 25%는 그대로 상온에 두었다가 먹는다고 응답하여 남은 음식물의 보관 방법이 배달원들에 의해 교육될 필요가 있음을 알게 되었다(Table 7). 한편 Levitt 등은²⁶⁾ 가정배달 급식 수혜자들이 배달된 음식 모두를 즉시 섭취하지 않고 일부 또는 전부를 남겼다가 나중에 섭취하기도 하며 혹은 너무 오래되어 버리는 경우도 있다고 하였는데, 만일 한꺼번에 며칠 분량의 음식을 배달한다고 하면 더운 여름철에는 이로 인한 식중독 사고가 발생할 우려도 적지 않으리라 판단된다. 따라서 번거롭더라도 매일매일 당일의 신선한 음식을 배달하도록 하며 충분한 사전조사와 모니터링을 거쳐 배달되는 음식이 남지 않도록 배달분량을 적절히 설정하도록 하고 만일 음식을 남길 경우에는 반드시 냉장저장 할 것과 너무 오래 두지 말 것을 교육하도록 하는 것도 매우 필요하다고 사료된다.

Table 7. Present status and evaluation on home-delivered meal service (n=56)

Characteristics	No.	%
Delivery frequency		
≥ 5 times a week	37	66.1
2 ~ 4 times a week	14	25.0
once a week	5	8.9
Delivery type		
Lunch box	42	75.0
Side dishes only	14	25.0
Quantity		
Too small	2	3.6
Small	6	10.7
Optimal	45	80.4
Too Much	3	5.4
Flavor		
Too hot	0	0
Too salty	1	1.8
Optimal	49	87.5
Too bland	6	10.7
Texture		
Too hard	1	1.8
Too chewing	2	3.6
Optimal	51	91.1
Too soft	2	3.6
Number of side dishes		
Too small	10	17.9
Optimal	46	82.1
Leftover handling		
Use after room temperature storage	14	25.0
Use after refrigerator storage	34	60.7
Use after freezer storage	2	3.6
Dispose	1	1.8
No leftover	5	8.9

4. 급식 요구도

1) 경로식당

경로식당 급식의 음식 분량, 간, 온도, 질감 등에 대한 요구도 결과는 만족도 결과와 유사하게 나타나 79.2% 이상이 만족하다고 응답하였고 별다른 요구사항이 없는 것으로 파악되었다. 메뉴 및 조리법에 대한 수혜자들의 구체적인 요구사항은 Table 8에 제시하였다.

경로식당 급식 수혜자들의 메뉴에 대한 요구도 결과

를 살펴보면 좀 더 늘리면 좋을 것 같은 반찬에 대해서는 다 좋다(47.7%), 육류(17.1%), 생선류(14.1%), 채소류(12.3%), 김치(7.4%)의 순서로 나타나 수혜자의 30% 정도가 어·육류를, 20% 정도가 김치를 포함한 채소류를 추가적으로 요구하고 있음을 알 수 있었다. 도시 저소득층 노인의 영양상태를 조사한 손 등의 연구에서 저소득층 노인들에게 문제가 되는 영양소로 단백질, 칼슘, 비타민 A, 리보플라빈을 보고하였고²¹⁾, 2001 국민건강·영양조사 결과²²⁾에서는 남·녀 노인 모두에게서 문제가 되는 영양소로 칼슘, 비타민 A, 리보플라빈이 보고된 것을 참고하여 단백질, 칼슘, 리보플라빈의 급원식품군인 어·육

Table 8. Needs of elderly beneficiaries of congregate meal service (n= 432)

Characteristics	No.	%
Side dishes to be served more often		
Meats	74	17.1
Fishes	61	14.1
Vegetables	53	12.3
Seaweed	2	0.5
Kimchi	32	7.4
Tofu	4	0.9
Satisfactory as is	206	47.7
Side dishes to be served less often		
Meats	24	5.6
Fishes	18	4.2
Vegetables	5	1.2
Kimchi	13	3.0
Ham/sausage	71	16.4
Tofu	1	0.2
None	300	69.4
Preferred type of foods		
Korean	218	50.5
Korean with some western, Japanese, and Chinese style	119	27.5
Korean with some noodles	80	18.5
Satisfactory as is	13	3.0
No answer	2	0.5
Preferred type of cooking/seasoning		
Deep frying/pan frying	21	4.9
Stewing	270	62.5
Blend flavor	73	16.9
Satisfactory as is	67	15.5
No answer	1	0.2

류와 비타민 A의 급원식품군인 채소류(해조류 포함)를 현재보다 늘려서 메뉴에 포함시키는 방안이 강구되어야 할 것으로 파악되었다.

한편, 줄이면 좋을 것 같은 반찬에 대해서는 없다(69.4%), 햄/소시지(16.4%), 육류(5.6%), 생선류(4.2%)의 순서로 나타나 햄/소시지 등의 가공식품을 원치 않음을 알 수 있었다. 선호하는 메뉴로는 항상 한식이었으면 좋겠다(50.5%), 한식 위주에 가끔 양식이나 일본식, 중국식 등이 섞이면 좋겠다(27.5%), 가끔 분식도 섞이면 좋겠다(18.5%)의 순서로 나타났고 선호하는 조리법으로는 찌개나 찜 요리를 더 주면 좋겠다(62.5%), 담백한 음식을 더 주면 좋겠다(16.9%), 다 좋다(15.5%)의 순서로 나타났다.

이상의 결과를 종합하여 볼 때, 경로식당 급식에 햄/소시지 등의 가공식품이 아닌 생 식품으로부터 조리된 어·육류, 채소류 반찬의 빈도를 늘리고 찌개나 찜 위주의 조리법을 이용하여 밥과 반찬으로 이루어진 한식위주의 식단에 가끔 양식, 일본식, 중국식, 분식 등을 섞어서 제공한다면 보다 수혜자들의 요구에 맞춘 급식이 될 수 있을 것으로 사료된다.

2) 가정배달

가정배달 급식의 음식 간, 찬 음식의 온도, 질감, 배달 시간 등에 대한 요구도 결과는 만족도 결과와 유사하게 나타나 83.9% 이상이 만족하다고 응답하였고 별다른 요구사항이 없는 것으로 파악되었다. 메뉴 및 조리법에 대한 수혜자들의 구체적인 요구사항은 Table 9에 제시하였다.

가정배달 급식 수혜자들의 메뉴에 대한 요구도 결과를 살펴보면 28.6%의 노인들이 반찬의 양을 늘리기 원했고 32.1%는 더운 음식의 경우 좀 더 따끈하게 배달되기를 원하는 것으로 나타났다.

좀 더 늘리면 좋을 것 같은 반찬에 대해서는 다 좋다가 32.1%로 47.7%인 경로식당 수혜자보다 적게 나타났고 반면 육류(28.6%), 채소류(23.2%), 생선류(10.7%)에 대한 요구는 높게 나타나, 가정배달 급식 메뉴 작성 시 반찬의 제공에 보다 더 많은 신경을 써야할 것으로 보였다.

줄이면 좋을 것 같은 반찬에 대해서는 없다(58.9%),

Table 9. Needs of elderly beneficiaries of home-delivered meal service (n=56)

Characteristics	No.	%
Quantity		
Optimal	39	69.6
Need more cooked rice	1	1.8
Need more side dishes	16	28.6
Hot food temperature		
Need to be colder	1	1.8
Optimal	37	66.1
Need to be hotter	18	32.1
Side dishes to be served more often		
Meats	16	28.6
Fishes	6	10.7
Vegetables	13	23.2
Seaweed	1	1.8
Kimchi	2	3.6
Satisfactory as is	18	32.1
Side dishes to be served less often		
Meats	10	17.9
Fishes	2	3.6
Seaweed	1	1.8
Kimchi	1	1.8
Ham/sausage	9	16.1
None	33	58.9
Preferred type of foods		
Korean	31	55.4
Korean with some western, Japanese, and Chinese style	13	23.2
Korean with some noodles	5	8.9
Satisfactory as is	7	12.5
Preferred type of cooking/seasoning		
Deep frying/pan frying	1	1.8
Stewing	27	48.2
Blend flavor	14	25.0
Satisfactory as is	14	25.0

육류(17.9%), 햄/소시지(16.1%)로 나타나, 육류의 경우 가장 늘리기 원하는 반찬이면서 동시에 가장 줄이기 원하는 반찬으로 등장하는 상반된 결과가 나타났다. 이는 가정 배달 급식 수혜자의 경우 경로식당 급식 수혜자에 비해 건강상 장애가 있는 경우가 많기 때문에 건강(치아 건강 포함)이 좋지 않은 대상자들이 조적감이 짙긴 육류를 기피하기 때문에 나타난 결과로 사료된다. 선호하는 메뉴 및 선호하는 조리법은 경로식당 급식과 동일한 결

과가 나타났다.

이상의 결과를 종합하여 볼 때, 가정배달 급식에는 육류, 채소류, 생선류 반찬의 빈도를 늘리고, 찌개나 찜 위주의 조리법을 이용하여 적은 공급할 수 있도록 노력하며 한식위주의 식단에 가끔 양식, 일본식, 중국식, 분식 등을 섞어서 제공하도록 하지만, 치아 및 건강상 이유로 질긴 음식을 기피하는 대상자들에게는 건강특성별로 차별화 된 메뉴 및 조리법으로 만들어진 식단을 제공함이 바람직할 것으로 사료된다.

결론 및 제언

노인 급식 프로그램 수혜자의 만족도 및 요구도를 분석하기 위해 노인급식을 실시하고 있는 서울 소재 6개 사회복지관을 방문하여 급식 수혜 노인 478명(432명의 경로식당 급식 수혜자와 56명의 가정배달 급식 수혜자, 이중 10명은 중복 수혜자)을 대상으로 2002년 12월 10일부터 21일 까지 약 2주에 걸친 개별 면담 조사를 실시하였다.

1. 사회복지관의 급식 수혜 노인들 대부분은 영구입대, 전세, 월세 등의 세입자로서 한달 용돈 3만원 미만인 저소득층이었으며, 76% 정도가 의사의 진단을 받은 질환을 앓고 있었고 이환 질병은 관절염 38.9%, 고혈압 30.8%, 당뇨병 13.4%, 위장질환 8.6%의 순서로 나타났다.
2. 경로식당 급식을 이용하는 가장 큰 이유로는 경제적 어려움과 모임의 기회로 나타났고, 급식 선호형태를 묻는 질문에는 85.8%가 경로식당, 8.4%가 도시락 가정배달로 응답하여 비슷한 노인들끼리 서로 친목을 도모할 수 있는 회식형(경로식당) 급식을 선호하고 있음을 알 수 있었다.
3. 경로식당 급식 만족도는 음식의 맛, 외관, 온도, 메뉴의 다양성, 음식의 위생상태, 급식제공자의 위생상태, 급식 장소의 위생상태, 식기의 위생상태, 급식 제공자의 태도, 급식 시간의 적절성, 급식 장소의 시설, 1끼 이용경비 등 12가지 항목에 대해 5점 척도로 조사한 결과 3.12점 이상이었고, 12가지 전체의

총 평균은 3.72로 나타나 보통이상으로 만족하고 있음을 알 수 있었다.

4. 경로식당 급식에서 위생, 배식, 비용에 속하는 8개 항목에 대해서는 여자 노인이 남자 노인 보다 더 만족하고 있는 것으로 나타났다(음식의 위생상태(p<01), 급식제공자의 위생상태(p<01), 급식 장소의 위생상태(p<01), 식기의 위생상태(p<01), 급식 제공자의 태도(p<05), 급식 시간의 적절성(p<01), 급식 장소의 시설(p<01), 1끼 이용 경비(p<01)), 건강한 노인이 그렇지 못한 노인보다 음식의 외관 및 1끼 이용 경비를 제외한 10개 항목에서 더 만족하고 있는 것으로 나타났다(p<05, p<01).
5. 가정배달 급식 만족도는 음식의 맛, 외관, 메뉴의 다양성, 음식의 위생상태, 식기의 위생상태, 배달원의 친절성, 배달시간의 적절성 등 7개 항목에 대해 5점 척도로 조사한 결과 3.57점 이상이었고, 7항목 전체의 총 평균은 3.73으로 나타나 경로식당 급식 수혜자와 마찬가지로 가정 배달 급식에 대해서도 보통이상으로 만족하고 있음을 알 수 있었다. 조사항목별로는 배달원의 친절성 및 배달시간의 적절성 등 배달 관련 항목의 만족도가 가장 높았다.
6. 메뉴에 대한 요구도 조사에서는 경로식당 급식 수혜자의 17.1%가 육류, 12.3%가 채소류, 14.1%가 생선류를 요구하였고, 가정배달 급식 수혜자의 28.6%가 육류, 23.2%가 채소류, 10.7%가 생선류를 요구하였다.

이상의 결과에서, 경로식당 및 가정배달 급식 수혜자들은 급식에 대해 보통 이상으로 만족하고 있었고, 메뉴로는 어·육류 및 채소류를 요구하였으며, 찌개나 찜 위주의 조리법을 선호하였으므로 향후 노인 급식에 대한 메뉴 개발시 햄/소시지 등의 가공식품이 아닌 생식품으로부터 조리된 어·육류, 채소류의 제공 빈도를 늘리고, 찌개나 찜 위주의 조리법을 이용하여 적은 공급할 수 있도록 노력해야 할 것이다. 그리고 밥과 반찬으로 이루어진 한식위주의 식단에 가끔 양식, 일본식, 중국식, 분식 등을 섞어서 제공한다면 수혜자들의 요구에 보다 잘 맞

춘 식단이 될 수 있을 것으로 사료된다. 또한 가정배달 급식 수혜자들 중 치아 및 건강상 이유로 단단하거나 질긴 조직감의 음식을 기피하는 대상자들에게는 건강특성 별로 차별화 된 메뉴 및 조리법에 의한 음식을 제공함이 바람직할 것으로 생각된다.

참고 문헌

1. 보건복지부 : 보건복지통계연보, 2002.
2. 김동일. 요양시설의 사회적 역할과 발전과제, 한국노년·노인병·노화학 연합회 학술대회, 1994.
3. 사회복지관협회 내부자료, 2003.
4. 보건복지부 보도자료, 2003 노인복지 시설현황, 2003.
5. 고양숙. 제주지역 고령자 영양실태 조사연구, 대한가정학회지 19(4):41-51, 1981.
6. 서정숙, 이은화, 모수미. 일부 농촌지역 노인들의 영양상태에 관한 연구, 한국영양식량학회지 11(10):7-14, 1982.
7. 강남이. 서울시내 거주노인의 영양섭취 실태 및 생활 태도 조사 연구, 한국영양학회지 19(1):52-65, 1986.
8. 이현옥, 염초애, 장명숙. 노인의 식이섭취실태와 건강상태에 관한 연구(1)-서울지역을 중심으로-, 한국영양식량학회지 15(4):72-80, 1986.
9. 조영숙, 임현숙. 일부 지역 노인의 영양 및 건강 상태에 관한 연구 I. 식습관과 건강상태와의 관련성, 한국영양학회지 19(5):315-322, 1986.
10. 조영숙, 임현숙. 일부 지역 노인의 영양 및 건강 상태에 관한 연구 II. 체위·혈압·혈액 성분·질병 보유 상태 및 비만도, 한국영양학회지 19(6):382-391, 1986.
11. 천중희, 신명화. 도시지역에 거주하는 노인의 영양상태에 관한 연구, 한국영양학회지 21(1):12-22, 1988.
12. 천중희, 신명화. 도시지역 노인의 일부 비타민의 영양상태에 관한 연구, 한국영양식량학회지 21(4):253-259, 1988.
13. 정진은. 한국 노인의 영양섭취실태와 노화요인 분석에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문, 1991.
14. 강명희, 박정아. 노인의 흡연상태에 따른 식이섭취 실태. 한국영양학회 춘계심포지움, 1994.
15. 구재욱, 박양자, 김진규, 이은하, 윤혜영, 손숙미. 도시 저소득층 노인들의 영양 및 건강상태 조사와 급식이 노인들의 영양 및 건강상태 개선에 미치는 영향. 지역사회영양학회지 1(2):215-227, 1996.
16. 송요숙, 정혜경, 조미숙. 사회복지 시설 여자 노인의 영양 건강상태. 한국영양학회지 28(11):1117-1128, 1995.
17. 양일선, 이진미, 채인숙, 윤진. 한국 노인 복지정책 개선을 위한 양로·요양시설 급식관리체계 및 급식서비스 현황 조사, 한국영양학회지 29(7):830-838, 1996.
18. 양일선, 채인숙, 이진미. 재가노인을 위한 가정배달 급식관리체계 및 급식서비스 현황 조사, 한국영양학회지 31(9):1498-1507, 1998.
19. 김소희. 사회복지서비스 욕구에 관한 서비스 제공자와 수혜 노인의 인지 비교 연구, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1993.
20. 원종욱, 한혜경, 황성철, 김정희. 재가노인복지사업의 비용편익 분석, Korean Journal of Social Welfare 43(11):270-298, 2000.
21. 한국보건산업진흥원 : 국민영양개선을 위한 식생활 지침 연구-제 1 세부과제, 중고등학생 및 노인을 위한 식생활 지침 연구, 2000.
22. 양일선, 이진미, 채인숙. 노년층의 영양교육 프로그램 개발을 위한 기초조사-영양지식 및 태도, 대한영양사협회 학술지 4(1):76-87, 1998.
23. 손숙미, 박양자, 구재욱, 모수미, 윤혜영, 승정자. 도시 저소득층 노인들의 영양 및 건강상태 조사와 급식이 노인들의 영양 및 건강상태 개선에 미치는 영향 I. 신체계측과 영양소 섭취량, 지역사회영양학회지 1(1):79-88, 1996.
24. 보건복지부 내부자료, 2002.
25. 채인숙, 양일선, 이해영, 박문경. 저소득층 재가 노

- 인을 위한 급식 서비스 프로그램 평가, 대한영양사 협회 학술지 6(2):57-70, 2000.
26. Levit, E.F., Lan, D., Csima, A., Krondl, M., Coleman, P., Utilization of home-delivered meals by recipients 75 years of age or older, J. Am. Diet. Assoc., 95(5):552-557, 1995.
27. 보건복지부·한국보건산업진흥원 : 2001 국민건강·영양조사 - 영양조사Ⅱ, 2002.