Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society
Vol. 25, No. 6 pp. 70-79, 2024

https://doi.org/10.5762/KAIS.2024.25.6.70
ISSN 1975-4701 / eISSN 2288-4688

중국 지역사회 재가노인돌봄서비스 품질 척도 개발

염사사
계명대학교 사회복지학과

Development of Quality Scale for Elderly Care Service in Chinese Community

Shasha Yan
Department of Social Welfare, Keimyung University

요 약 본 연구는 중국 현행 지역사회 재가노인돌봄서비스의 품질요인을 검증하고, 제공되는 서비스의 품질이 이용자의 복지수요를 충족시키는지를 분석하기 위해 중국 산동성을 조사지역으로 선정하여, 산동성의 재가노인돌봄서비스 이용하는 노인들을 대상으로 설문조사를 통해 객관적인 재가노인돌봄서비스의 품질측정도구 개발을 시도하였습니다. 기존의 중국에서 재가노인돌봄서비스품질과 관련한 연구들은 대부분 SERVQUAL모형을 중국에 그대로 적용하였거나 서비스 조직의 특성을 반영하여 추가 또는 일부 변경하여 SERVQUAL모형을 활용한 가능성을 검증하고 실증적인 분석이 이루어지지 않았습니다. 따라서 중국 재가노인돌봄서비스품질을 측정할 수 있는 타당성을 확보한 척도를 개발하는 것이 필요합니다. 본 연구는 전문가와 면담과 탐색적 요인분석을 통해 6요인구조 34문항이 재가노인돌봄서비스품질척도로 개발되었으며 확인적 요인분석을 실시하여 요인구조의 모형 적합도를 확인하였습니다. 마지막은 6개 요인과 하위문항 간의 내적 타당도를 검증하여 높은 신뢰성과 타당성 타당성을 확인하기 위하여 수렴타당도와 판별타당도를 검증하였습니다. 그 결과, 본 연구에서 제시한 중국의 재가노인돌봄서비스 품질 척도는 타당성 확보를 위한 척도로 적용성을 높일 수 있음을 실증적으로 입증하였습니다.

Abstract This study aimed to verify the quality factors of current community care services in China and analyze whether the quality of services provided meets the welfare needs of users. Shandong Province in China was selected as a survey area, and an attempt was made to develop an objective tool for measuring the quality of care services for the elderly in Shandong Province through a survey. Most existing studies related to the quality of care services for the elderly at home in China have applied the SERVQUAL model as it was, added or partially changed to reflect the characteristics of the service organization and verify the possibility of using the SERVQUAL model, but they did not conduct an empirical analysis. Therefore, it is necessary to develop a scale that secures the validity of measuring the quality of care services for the elderly in China. In this study, 34 questions of a six-factor structure were developed as a quality measure for care services for the elderly at home through interviews with experts and exploratory factor analysis, and confirmatory factor analysis was conducted to confirm the model fit of the factor structure. Finally, the convergent and discriminant validity were verified to confirm high reliability and validity by verifying the internal validity between the six factors and sub-questions. The results showed empirically that China's home care service quality scale presented in this study can increase its applicability as a measure to secure validity.

Keywords : Home Care Services, Quality of Service, Scale Development, Reliability, Validity.

*Corresponding Author : Shasha Yan(Keimyung Univ.)
email: huiling43@hotmail.com
Received February 13, 2024 Revised April 29, 2024
Accepted June 7, 2024 Published June 30, 2024

1. 서론

급속히 진행되고 있는 인구 고령화 현상은 선진국에서 나타난 사회문제가 아니라 중국도 마찬가지다. 의료보건 기술의 발달과 생활수준의 향상에 따라 중국 인구의 평균 수명도 지속해서 연장되고 있다. 2021년 5월 중국 국가통계국에서 발표한 제7차 전국 인구총조사(2020年第七次全国人口普查) 결과에 의하면 현재 중국의 인구는 14억 1천만 명으로 그중에서 60세 이상 노인 인구는 2억 6,400만 명으로 전체 인구의 18.7%를 차지하며, 65세 이상의 인구는 1억 9,100만 명으로 전체 인구의 13.5%를 차지하고 있다. 2010년에 비해 60세 이상 인구 비중은 5.44%로 높아졌다[1]. 또한, 중국에서 장기적으로 실시한 '한 자녀 정책'(한 가족 한 아이 정책)으로 인해 지난 30여 년 동안 출산율이 계속 낮아지는 추세를 보이고 있다. 다시 말하면 중국의 노인인구 수는 계속 상승하고 있는 반면에 청년인구 수는 감소하고 있어 중국 인구의 노령화 문제는 분명하게 볼 수 있다. 하지만 중국에서 노인 요양 서비스와 요양시설의 발달은 중국의 노령화 속도를 따라가지 못해서 노인 요양문제를 자연스럽게 대두시켰다[2].

중국은 옛날부터 전통적인 '효도' (孝) 문화의 영향을 많이 받아왔기 때문에 노후에는 자녀의 돌봄을 받아야 한다는 인식이 강하다. 따라서 노인의 요양문제는 개인의 책임, 가정의 책임이라고 해서 노인들의 일상생활에 필요한 모든 것은 자녀가 책임져 왔다. 그러나 1980년대 이후 '한 자녀 정책'으로 인한 자녀 수 감소는 자녀 개인의 노후부담을 가중해 가정을 위협하고 있다. 따라서 자녀에게 의존하는 전통적인 가정 요양 방식은 더 이상 노인의 요양수요를 충족시킬 수 없다[3]. 그 뿐만 아니라 경로당과 같은 요양시설 역시 공급이 부족하여 시설기관이 적거나, 수준 낮은 노인요양서비스를 제공하거나, 양로비용이 비싸다는 이유 등으로 시설 요양방식도 노인의 요양수요를 만족시키기 힘든 상황이다[4].

급속한 노인 요양서비스 수요 증가에 직면하여 중국 정부는 전통적인 가정 요양방식과 시설요양방식의 장점을 결합한 지역사회 재가요양모델을 적극적으로 홍보하고 있다. 지역사회 재가노인돌봄서비스는 개인가정을 요양장소로 활용해 노인에게 익숙한 환경에서 요양서비스를 받기 때문에 시설요양방식보다 노인들의 거부감이 적다. 또한 정부의 입장에서는 지역사회 재가노인돌봄서비스가 정부 투입을 줄일 수 있을 뿐만 아니라 노인 자신의 복지수요에 맞춰 보다 신속하게 요양서비스를 제공할 수 있다.

처음에는 상하이, 베이징과 같은 대도시에서만 지역사회 재가노인돌봄서비스를 제공했지만, 이후 중국정부가 개입하여 전국적으로 빠르게 발전했으며, 이제 작은 도시에서도 지역사회 재가노인돌봄서비스를 받을 수 있다. 이러한 급속한 발전과 대조적으로 서비스 내용적 측면에서 부족한 부분이 있고 서비스 품질도 여전히 불균등하다. 지역사회 재가노인돌봄서비스의 품질은 노인의 노후생활의 질과 자신의 건강과 직접적으로 관련되어 서비스 품질 관리는 현재 지역사회 재가노인돌봄서비스 발전의 관건이다. 지역사회 재가노인돌봄서비스 품질관리는 지역사회 재가노인돌봄서비스 품질의 향상을 촉진하며 공공재정의 투입효율을 높이고 사회서비스가 공정하고 효율적으로 발전하는 데 도움이 되며 노인의 노후생활 질을 보장하고 향상시키는 데 중요한 현실적 의의가 있다. 하지만 재가노인돌봄서비스 품질관리측면에서 현재 중국은 보편적이고 객관적인 노인돌봄서비스품질을 측정하는 측정도구가 부족하여 노인돌봄서비스의 품질을 정확하게 측정하거나 서비스 이용자에게 질 높은 서비스를 제공하는 체계적인 방안을 수립하고 제시하지는 못하고 있다. 따라서 재가노인돌봄서비스 품질향상과 이용자에게 적합한 맞춤서비스를 제공하기 위해 재가노인돌봄서비스 품질의 정도를 측정할 수 있는 객관적인 품질측정도구 개발할 필요하다.

2. 이론적 배경 및 선행연구검토

2.1 재가노인돌봄서비스의 개념

중국은 선진국에 비해 지역사회 재가노인돌봄서비스에 관한 연구가 늦게 시작되어 1980년대 초에 이르러서야 재가요양이라는 개념이 등장하였다. 지역사회 재가노인돌봄서비스는 중국의 기존 재가요양서비스모델을 기초로 하여 지역사회가 서비스 제공자로서의 통합적 역할을 하는 새로운 재가노인돌봄서비스모델이다[5]. 따라서 지역사회에서의 재가노인돌봄서비스로 간주되며, 기존의 시설돌봄과 재가돌봄과는 구별된다.

2008년 전국노령공작위원회판공실에서 공포한 '지역사회 재가노인돌봄서비스의 전면적 추진에 관한 의견'(關於全面推進社區居家養老服務工作的意見)에 의하면 지역사회 재가노인돌봄서비스는 지역주민과 정부가 지역사회에 위탁하여 노인을 위한 일상생활 돌봄, 가사 관리, 재활서비스, 의료보건과 정서지원 등 다양한 측면에서 서비스

를 제공하는 서비스 형식으로 정의하였다[6]. 이 중국에서 통용되는 가장 광범위한 지역사회 재가노인돌봄서비스의 개념이다.

2015년 11월 국무원이 '의료보건서비스와 노인요양서비스 결합 추진의 지도의견(关于推进医疗卫生与养老服务相结合的指导意见)'을 발표하였다.이때부터 공식적으로 '의양결합(医养结合)' 용어를 사용하기 시작하였다. 의양결합의 '의(医)'는 보건의료서비스를 말하며 노인에게 필요한 치료·재활·호스피스 케어 등 말기환자 케어까지 아우르는 개념이고, '양(养)'은 노인요양서비스를 말하며 노후에 필요한 물질적·정신적 기본욕구를 충족시키기 위해 제공하는 필수 생활서비스로 건강검진·심리상담·질병예방 등을 바탕으로 한다. 특히 중국 정부는 2022년 4월 성(省)정부에서 현(县)정부에 이르기까지 양질의 의양결합기관(医养结合机构) 구축을 가속화하는 정책을 발표했다. 여기서 의양결합기관은 바로 지여사회 재가노인복지서비스센터다.

돌봄 및 생활부조서비스와 의료·보건 및 간호서비스가 포괄적으로 제공되는 재가노인돌봄서비스는 60세 이상 노인에게 욕구에 따라 일정 수준 이상의 질이 보장된 서비스를 받을 수 있도록 하여야 한다. 본 연구에서는 일반적인 서비스품질을 제공된 서비스의 우수성에 대한 이용자의 인식이나 판단으로 개념화하였다. 이러한 서비스품질개념을 적용하면 재가노인돌봄서비스의 품질은 "서비스를 이용하는 수혜자들이 느끼는 서비스에 대한 긍정적 인식이나 판단"이 된다. 즉, 재가노인돌봄서비스의 품질은 노인들이 지역사회 재가노인돌봄서비스를 경험하면서 본인 스스로 느낀 우수성의 정도로서 개념화할 수 있으며, 노인들이 서비스에 대한 경험에 대해 전반적인 판단 및 태도를 통해 측정하는 것이라고 할 수 있다.

2.2 재가노인돌봄서비스 품질의 측정

중국에서 서비스품질척도로 가장 많이 활용되는 것은 Parasuraman, Berry과 Zeithaml이 1988년에 개발한 SERVQUAL모형이다. SERVQUAL모형의 5개 차원은 유형성, 신뢰성, 반응성, 확신성, 공감성으로 구성하는데 유형성은 물리적시설과 장비 및 서비스 요원, 서비스 자료의 외형이며, 신뢰성은 약속된 서비스를 믿을 수 있고 정확하게 제공하는 능력이며, 반응성은 고객의 필요시에 신속한 서비스를 제공하는 능력이고, 확신성은 직원의 지식과 예절, 서비스 수행 결과에 대한 예측이며, 공감성은 회사가 고객에게 제공하는 개별적 관심과 배려로서 고객과의 거리를 좁히고, 고객과의 의사소통과 이해요소를 포함한다[16]. 하지만 PZB는 마케팅 분야에서의 서비스품질의 개념화 및 측정을 위한 도구로서 SERVQUAL 척도가 개발되었는데 서회복지 분야의 품질척도 모형으로 사회복지 조직이나 사회복지서비스에 적합하지 않는다. 그리고 중국의 재가노인돌봄서비스는 집에서 돌봄이 필요한 노인에게 일상생활지원, 가사활동 지원 등 서비스를 제공뿐만 아니라 지역사회를 통해 보건의료, 요양간호, 사회참여 등 서비스도 제공한다. 이는 의료와 요양을 결합해서 의양결합(醫養結合)모델이다. 이런 상황을 고려하여 기존 SERVQUAL모형은 적합하지 않다고 생각한다. 따라서 본 연구는 기존에 가장 보편적으로 사용되어 온 SERVQUAL모형과 Rantz 등(1999), 김남식(2012), 양선희(2002), 조혜숙(2005), 지은구 등(2014)이 제시한 서비스 품질척도에 대한 선행연구를 통해 중국 지역사회 재가노인돌봄서비스의 특성에 맞는 서비스 품질 구성요소를 확인할 수 있다.

Rantz 등(1999)은 먼저 서비스 수혜자들과 그 가족들을 대상으로 연구를 시도하여 서비스 수혜자들이 요구하는 노인요양시설의 질을 결정하는 2개 핵심 차원인 직원 및 간호를 규명하였고, 그 외에 가족참여, 의사소통, 환경, 가정 등 총 6개 차원으로 구성한 수혜자 관점 모델을 제시하였다[7]. 이후 Rantz 등(2000)은 서비스 수혜자 관점 모델과 서비스 제공자 관점 모델을 통합하여 서비스 수혜자와 제공자 관점이 통합된 다차원적 이론 모델을 제시하였고, 이 제시한 통합모형에서는 질 관리를 핵심 대상자, 직원, 간호, 환경, 가정과 같은 분위기, 의사소통, 가족참여의 7개 차원으로 구성하였다[8].

양선희(2002)는 만성질환 앓는 노인 환자와 그 가족을 대상으로 심층 면담을 통한 사례연구법을 적용하여 간호요양원의 속성을 비용, 내·외적 환경, 가정과 같은 편안함, 인간중심 간호, 직원, 사회·문화적 의식 전환, 지역사회와의 연계, 효율적 의사소통의 8개 영역으로 규명하였다[9].

조혜숙(2005)은 노인요양시설의 질 관리지표를 개발하였는데, 환경, 직원, 지역사회 연계, 분위기, 간호, 의사소통, 입소자 만족도 등 7개 차원을 개발하였고[10], 김남식(2012)도 노인요양시설의 평가경험이 있는 시설장과 사무국장, 사회복지사, 간호사 등의 행정경험 실무자들을 포함한 전문가 집단을 대상으로 설문조사를 통해 노인요양시설의 평가지표를 개발하였다[11]. 지은구 등(2014)은 서비스품질의 구성요소를 권리성, 확신성, 공감성, 협력성, 유형성, 신뢰성, 응답성, 접근성으로 보았고 기존의 SERVQUAL모형에 권리성을 추가로 구성하여

살펴보았다[12].

위의 선행연구를 바탕으로 중국 지역사회 재가노인돌봄서비스에 적용될 구성요소를 도출할 것이다. 첫째, 중국의 지역사회 재가노인돌봄서비스는 가정방문서비스뿐만 아니라 많은 서비스를 지역사회 재가복지서비스센터를 통해 노인에게 제공하므로 센터에 위치, 내·외부 환경, 안전성, 그리고 공간 배치 등을 고려하여 환경은 구성영역으로 선택하였다. 둘째, 현행 지역사회 재가노인돌봄서비스는 주로 전문 인력(직원, 요양보호사, 상담사, 사회복지사 등)을 통해 노인에게 돌봄서비스 및 의료·보건서비스를 제공하기 때문에 직원, 돌봄, 의료보건도 구성영역으로 선정하였다. 셋째, 중국의 재가노인돌봄서비스는 지역사회에 다른 기관, 시설과 협력하여 노인에게 서비스를 제공한다. 따라서 지역사회 연계성도 구성영역으로 선택하고, 넷째, 서비스이용자인 노인은 서비스 받은 과정 중 인권 보장을 위해 권리성도 구성영역으로 선정하였다. 따라서 본 연구는 선행연구를 토대로 중국 지역사회 재가노인돌봄서비스의 특수성을 고려하여 6개 차원의 측정 영역을 도출 구성하였다. 즉, 환경 차원, 돌봄 차원, 의료·보건 차원, 직원 차원, 지역사회 연계성 차원과 권리성 차원이다.

2.3 중국 재가노인돌봄서비스품질 측정영역 및 항목 분석

2.3.1 환경 차원

서비스를 이용한 노인에게 양질의 서비스를 제공할 수 있는 적절한 시설 및 관리가 이루어지고 있는가와 안전관리를 측정하고자 하는 영역이다. 이러한 환경영역의 구성요소는 접근성, 공간확보성, 안전성 및 내·외부 환경을 포괄한다[9,10]. 여기서 주로 이용자에게 편의시설, 적합한 장비를 제공 여부, 센터의 주변 교통 편리 여부, 센터에서 이용자가 필요한 공간을 제공하는지. 그리고 센터에서 이용자의 안전에 대한 체계적 관리 및 설치가 있는지를 정의할 수 있다[11,12].

2.3.2 돌봄 차원

돌봄 차원으로 서비스를 이용한 노인의 건강과 삶의 질을 향상을 위한 노인들에게 가정방문 하여 각종 필요한 서비스 제공한다. 여기서 요양보호사가 이용자의 수요에 따라 각종 서비스를 정확하게 제공할 수 있으며 요양보호사와 이용자 서로 양적 관계를 유지하는 것으로 정의할 수 있다.

2.3.3 의료·보건 차원

선행연구 중 간호 차원과 비슷한데 노인에게 필요한 각종 간호서비스 및 재활서비스를 제공하는 의료 서비스 차원이다. 이는 주로 동네 병원이나 지역사회 진료실을 통해 서비스를 제공하여 서비스 이용자의 건강과 일상 보건과 관련하여 개인별 상황에 맞춘 전문성 의료·보건 서비스를 제공할 수 있는지, 그리고 서비스 제공 시 신속하게 반응할 수 있는지 및 정확하게 제공하는지에 대한 정의할 수 있다.

2.3.4 직원 차원

직원은 서비스 제공뿐만 아니라 재가노인복지서비스 세터의 운영 중 중요한 일환이라서 직원의 개인 전문성 능력을 기지고 서비스 이용자와 적절한 의사소통을 위한 여러 방법의 동원할 수 있는 것을 정의한다. 여기서 직원들의 외모, 복장과 예의, 직원들이 전문적인 지식과 기술, 믿음과 신뢰를 주는 자질을 갖추었는지에 초점을 두고 있다[12].

2.3.5 지역사회 연계성 차원

지역사회 연계성 차원은 노인의 삶의 질을 향상시키기 위해 재가노인복지서비스센터가 지역사회를 통해 다른 기관과 협력하여 이용자가 필요한 자원을 통합적으로 제공하는 것으로 정의할 수 있다.

2.3.6 권리성 차원

권리성 차원으로는 서비스 이용자의 권리실현의 정도로 자기결정 등과 관련하여 재가노인복지서비스센터와 요양보호사가 이용자의 욕구를 반영하고, 이용자의 권익 침해를 방지하여 차별 없이 대하는 것으로 정의할 수 있다. 여기서 서비스 이용하는 동안 인간적 존엄성, 비밀보장, 자기결정 및 자유선택, 사생활 등이 보장 되는지에 해당하고 센터에서 제공되는 각종 활동 프로그램의 참여 여부에 대한 노인의 결정권을 보장하는지, 노인들이 원하는 활동 및 행사 등의 활동에 참여할 수 있도록 격려하고 지원하는지를 등 포함한다.

2.3.7 중국 재가노인돌봄서비스의 측정문항

재가노인돌봄서비스 품질을 측정할 수 있는 신뢰도 및 타당도가 검증된 척도를 개발하기 위해 재가노인돌봄서비스품질 구성요소 검토를 위한 국내·외 문헌조사를 실시하였다. 선행연구를 토대로 Rantz 등(1999)[7]과 지은

구 등(2014)[13]의 연구를 참고하여 본 연구의 이론적 배경에 맞는 재가노인돌봄서비스 서비스품질의 6개 영역 56개 문항을 예비 지표로 구성하였다. 56개 측정문항의 구성타당도 검증을 위하여 2차 걸친 한·중 양국 전문가 집단을 대상으로 하는 심층면접조사에서 이용자들이 알기 어려운 문항(직원 문항 3개, 돌봄 문항 1개, 의료·보건 문항 5개, 지역사회 연계성 문항 2개)이 있음을 지적받고 제거하였고 예매하고 의의가 명확하지 않은 문항(돌봄 문항 1개, 의료·보건 문항 1개, 환경 문항 1개, 권리성 문항 1개)이 추가 설명하고 수정하여, 중국의 실제 상황에 맞지 않은 문항(환경 문항 3개, 돌봄 문항 2개, 지역사회 연계성 문항 2개)이 제거하여 최종 환경 차원 8문항, 돌봄 차원 8문항, 의료·보건 차원 5문항, 직원 차원 5문항, 지역사회 연계성 차원 5문항, 권리성 차원 6문항 총 37개 문항으로 Table 1과 같이 구성되었다.

Table 1. Preliminary Measurement Questions on Quality Scale of Elderly Care Services in China

Domain	Num.	Question
Environment	A1	The location of the center is close to the community and easy to find.
	A2	The elderly have no difficulty using furniture, equipment, or equipment in the center.
	A3	Fire extinguishing facilities and alarm systems are well equipped.
	A4	There are safety devices and information signs on windows and doors.
	A5	The restaurant is convenient to use.
	A6	There is a consultation room or a place for consultation.
	A7	There is a leisure program room, and it is suitable for use.
	A8	There is a separate space for physical therapy facilities.
Staff	B1	The staff has excellent knowledge and skills.
	B2	The staff are polite and kind to the elderly.
	B3	I feel safe when I'm with my employees.
	B4	The staff treats me with respect.
	B5	The staff's appearance and attire are neat.
Care	C1	Care workers provide services at the right time.
	C2	Care workers respond quickly to my needs.
	C3	Care workers provide me with the services I need smoothly (clothing, eating, bathing, etc.)
	C4	Provide living assistance services according to the needs of the elderly (paying for laundry, electricity, water, etc.).
	C5	Every week, the restaurant prepares a diet and presents it in plain sight.
	C6	Regular health checks are conducted.
	C7	Liberal arts, hobbies, entertainment, and sports activities are properly implemented.
	C8	Counseling services are in progress.
Healthcare	D1	The medicine prescribed to the patient is administered accurately.
	D2	In the event of an emergency patient, immediate action is taken.
	D3	The doctor gives quick help when needed.
	D4	Programs for rehabilitation (physical therapy, resin or foot therapy, occupational therapy, etc.) are operated.
	D5	Guaranteed devices are provided according to the physical health status of the elderly.
social Cooperation	E1	There is a connection with community medical institutions (internal medicine, orthopedic surgery, ophthalmology, dentistry, psychiatry, etc.).
	E2	It is linked to senior-related organizations and other senior welfare facilities or welfare facilities in other fields (e.g. Senior University, Senior Activities Room. Nursing homes, children, women's facilities, etc.).
	E3	Conduct educational programs for volunteers.
	E4	Volunteers enrolled in the center are participating in volunteer activities in the long term.
	E5	Volunteer encouragement activities (rewards, sponsors' nights, issuance of certificates, etc.) are being carried out.

Domain	Num.	Question
Right	F1	The center does not discriminate against me and treats me the same way.
	F2	The center explains to me and gets consent when providing services.
	F3	Care workers tell me information about the cost of the service and how to do it.
	F4	Care workers keep my secrets well.
	F5	Care workers respect me to make my own decisions about the service.
	F6	I can refuse or stop the service at any time.

3. 연구방법

3.1 중국 재가노인돌봄서비스품질척도의 개발 과정

첫째, 본 연구는 재가노인돌봄서비스품질 척도를 개발하기 위해 먼저 서비스품질 척도에 대한 문헌적 고찰을 수행하였고, 국내·외 노인요양시설, 홈케어서비스 등 관련 선행연구를 통해 재가노인돌봄서비스의 6개 측정 영역 및 총 56개 문항을 확인하였다.

둘째, 문헌고찰을 통해 도출된 56개 측정문항에 대해 내용타당도를 검증하기 위해 한·중양국의 전문가 즉 사회복지 학자들이(한국 대학교수) 3인 및 중국 사회복지현장의 실무자(복지센터장 및 사회복장국 직원) 4인을 대상으로 FGI(Focus Group Interview)를 실시하여 전문가 의견 검토로 6개 측정영역에서 총 37개 질문 문항을 개발하였다.

셋째, 개발된 중국 재가노인돌봄서비스품질 척도의 신뢰성 및 타당성 검증을 위한 산동성 재가노인돌봄서비스를 이용한 60세 이상 노인을 대상으로 5점 Likert 척도로 설문조사를 실시하였다. 설문조사가 2023년 10월 6일부터 11월 5일까지 이루어졌으며 총 1,300부를 배부하였고, 925부 회수하였다. 회수율을 71.1%이었다. 최종 회수된 설문지 중에 무응답 또는 불성실한 설문지를 제외한 후, 최종적으로 유효한 설문지 총 916부를 중심으로 자료를 분석하였다.

3.2 분석방법

중국 재가노인돌봄서비스 품질척도의 타당성을 확인하기 위한 SPSS win 25.0 및 AMOS 24.0을 활용하여 탐색적 요인분석, 확인적 요인분석, 신뢰도 및 타당도를 검증을 통해 수집된 자료를 분석하였다.

4. 연구결과

4.1 조사 대상자의 일반적 특성

조사 대상자의 일반적 특성은 아래의 Table 2와 같이 살펴볼 수 있다. 성별은 남성 53.93%, 여성 46.07%로 남성과 여성의 비율이 거의 비슷한 것으로 나타났으며, 연령은 60~65세가 33.08%로 가장 높았고, 다음으로 70~75세가 29.48%로 높게 나타났고, 66~69세가

Table 2. General characteristics of survey subjects (N=916)

	Variable	Sort	N	Ratio (%)
General Characteristics	Gender	male	494	53.93
		female	422	46.07
		total	916	100
	Age	60~65years old	303	33.08
		66~69years old	178	24.43
		70~75years old	270	29.48
		more than 76 years old	165	18.01
		total	916	100
	monthly Income (¥yuan)	less than 2,000	119	12.99
		2,001~2,500	145	15.83
		2,501~3,000	168	18.34
		3,001~3,500	145	15.83
		3,501~ 4,000	186	20.31
		More than 4,000	153	16.70
		total	916	100
	Subjective health status	good	336	36.68
		normal	368	40.17
		unhealthy	210	22.93
		not health	2	0.22
		total	916	100
	chronic Disease	None	269	29.37
		HBP	225	24.56
		stroke	128	13.97
		Diabetes	160	17.47
		other	134	14.63
		total	916	100
	number of Children	none	4	0.44
		1	704	76.86
		2	185	20.20
		3	13	1.42
		4	5	0.55
		5	5	0.55
		total	916	100
	type of Residence	alone	13	1.31
		with spouse	678	68.42
		with children	283	28.56
		with grandchildren	15	1.51
		other	2	0.20
		total	916	100

24.43%, 76세 이상이 18.01% 순으로 차지하였다. 노인의 월 소득이 3,500위안 이상~4,000위안 미만이 20.31%로 가장 많았고, 다음으로 2,500위안 이상~3,000위안이 18.34%로 많았다. 노인의 주관적 건강상태에 대한 인식은 건강한 편(36.68%)과 보통(40.17%)이 더 많은 노인들이 선택하였다. 만성질환 여부의 결과를 살펴보면, 없음 29.34%, 고혈압이 24.56%로 가장 높게 차지하였다. 노인 거주 형태를 살펴본 결과, 배우자와 같이 생활하는 가구가 74%로 가장 많았고, 다음으로 자녀와 함께 생활하는 가구가 28.5%로 높게 나타났다. 자녀 수로는 한 자녀 정책으로 인해 1자녀 가구의 비율이 76.9%로 가장 높았고, 2자녀가 20.2%로 나타났다.

4.2 탐색적 요인분석 결과

한·중 전문가와의 심층면담을 통해 확정된 중국 재가노인돌봄서비스 품질척도 예비문항(37개 문항)의 적절성을 평가하기 위해 SPSS 25.0 통계프로그램을 활용하여 탐색적 요인분석을 실시하였다. 본 연구에서 수집된 자료가 요인분석에 적합한지 여부를 판단하기 위하여 통계적 과정으로 KMO(Kaiser-Meyer-Olkin) 측정도구와 Bartlett의 구형성 검정(Bartlett's test of sphericity)을 실시하였으며, 요인과 문항의 선별 기준은 1.0 이상인 고유값(eigen value)과 요인적재치 및 공통성이 .40 이상을 기준으로 하였다[13]. 결과는 KMO값은 .772로, Bartlett's Test의 결과는 통계적으로 유의한 것으로 (χ^2=3916.081, df=561, p=.000) 나타났다. 이는 수집된 자료가 요인분석모형으로 적합을 보여준다. 하지만 베리맥스 요인회전결과 총 37문항 중 공통성이 .40 이하인 문항이 3문항으로 나타났다. 이에 3문항(환경요인 1문항, 돌봄요인 1문항, 의료·보건 요인 1문항)을 제거하였고, 최종적으로 6개 차원, 총 34문항이 추출되었으며, 환경 차원 7문항, 직원 차원 5문항, 돌봄 차원 7문항, 의료·보건 차원 4문항, 지역사회 연계성 차원 5문항, 그리고 권리성 차원 6문항으로 나타났다.

이 3 문항이 탐색적 요인분석 결과 제거되고 34개 문항이 최종적으로 추출되었다. 34개 문항(p=.000<.05)의 분석결과는 모두 요인 적재치 .40 이상, 공통성 .40 이상, 고유값 1 이상으로 분석되었고, 총 누적 분산설명력은 64.318%로 나타났다. KMO와 Bartlett's Test의 결과에 따라 KMO값은 .958로 상당히 양호하며 Bartlett's Test의 검증결과는(χ^2=17351.845, df=561, p=.000), 통계적으로 유의함을 나타내어 이는 수집된 자료가 요인분석 모형으로 적합함을 보여준다.

4.3 신뢰도 검증

본 연구에서는 중국 재가노인돌봄서비스 품질척도 탐색적 요인분석 검증 결과 추출된 6개 차원 34문항에 대하여 각 차원 간 내적 타당도를 검증하기 위해 신뢰도 분석을 실시하였으며, 그 결과는 Table 3과 같다. 환경 차원의 Cronbach's α는 .906, 직원은 .883, 돌봄은 .904, 의료·보건 .818, 지역사회 연계성 .832, 권리성 .863으로 전체적으로 높은 신뢰도를 나타내었다.

Table 3. Results of reliability analysis of service quality measurement questions of Chinese home elderly care services

Question	Domain	Cronbach's α
7	Environment	.906
5	Staff	.883
7	care	.904
4	healthcare	.818
5	social cooperation	.832
6	right	.863

4.4 확인적 요인분석 결과

탐색적 요인분석을 통해 개발된 34문항이 중국 재가노인돌봄서비스 품질척도로서 적절한지 검증하기 위해 AMOS 24.0 통계프로그램을 이용하여 모든 잠재요인에 대한 확인적 요인분석을 수행하였다. 확인적 요인분석의 적합도를 평가하는 지수에는 여러 가지 방법이 있는데 일반적으로 Normed χ^2, GFI, AGFI, RMSR, RMSEA 등의 절대 적합도지수와 NFI, CFI, TLI 등의 증분 적합지수, PGFI, PNFI, PCFI, AIC등의 간결적합도지수가 있다. 일반적으로 Normed χ^2은 3 이하이면 보통 양호하며, GFI와 CFI는 .90 이상이면 양호하고, RMR은 .08 이하이면 양호하고, RMSEA는 .08 이하면 적합도가 좋다고 해석한다[12]. 이런 기준을 바탕으로 본 연구의 6개 요인 34개 문항을 대상에 대한 확인적 요인분석을 실시한 결과는 Table 4에서 보는 바와 같이 즉, χ^2=911.287(512)(p=.000), GFI= .942, RMR= .036, RMSEA= .029로 나타났다. 증분적합지수는 IFI= .977, TLI= .974, CFI= .977로 나타났다. 세 적합지수는 모두 .90 이상으로 적합하게 나타났다. 간명적합지수는 PNFI= .865, PCFI= .891, AGFI= .932로 기준에 적합하게 나타났다. 이러한 적합도를 종합하면, 측정모형의 적합도가 양호하고, 측정모형이 자료에 잘 적합함을 알 수 있다.

Table 4. Quality Scale Model Fit Verification Results of Chinese Home Elderly Care Service

Model	Normed x^2	GFI	RMR	RMSEA	PCFI
Index	1.780	.942	.036	.029	.891
Model	IFI	TLI	CFI	PNFI	AGFI
Index	.977	.974	.977	.865	.932

4.5 타당도 검증

본 연구에서는 신뢰성과 타당성을 좀 더 정확하게 조사하기 위해 Fornell과 Larcker(1981)가 제안한 방식에 따라 모형의 수렴타당도와 판별타당도를 평가하였다[14,15]. 본 연구에서는 수렴타당도를 검증하기 위하여 개념신뢰도(Construct Reliability: CR) 값을 기준으로 하는 방법을 사용하였다. CR값은 0.7 이상이면 수렴타당도가 있는 것으로 해석한다[13]. 본 연구에서 나타난 재가노인돌봄서비스품질의 구성요인의 개념신뢰도는 Table 5와 같이 환경차원 .908, 직원차원 .884, 돌봄 .904, 의료보건 .819, 지역사회 연계성 .830, 권리성 .859, 모든 CR 값이 0.7 이상, AVE 값들이 0.5 이상으로 나타났기 때문에 수렴타당도가 확보되었다.

Table 5. Results of the convergence validity of the quality measure of care for the elderly at home

Domain	Environment	Staff	Care	Healthcare	social Cooperation	Right
CR	.908	.884	.904	.819	.830	.860
AVE	.584	.606	.575	.535	.500	.510

판별타당도(discriminant validity)는 서로 다른 변수 간에는 측정치에도 분명한 차이가 있어야 한다는 것을 전제로 한다[13]. 판별타당도를 확인하는 방법인(상관계수 ± 2 × 표준편차)≠1, 즉 표준오차추정구간을 통해 평가하였고, 본 연구는 상관관계 분석결과 직원과 돌봄이 가장 높은 값은 .707나타났으며, 이에 해당하는 표준오차 .054를 대입하여 계산할 결과 값이 .815, .662 ≠ 1로 나타났다. 즉, 판별타당성을 확보한 증거로서 문제가 없다.

5. 결론

중국에서 또한 요양시설의 부족 및 노인복지수요의 다양화 등으로 인해 부양자가 있는 노인들이 일상생활에서 어려움을 겪는 경우에도 그에 맞는 지원이나 부조가 필요하게 되어 2008년부터 재가노인돌봄서비스는 중국 각 지역에서 전면적으로 시행되었으며, 고령화 사회에서 중요한 사회서비스가 되고 있다. 하지만 중국은 영토가 넓고 지역마다 발전 상황도 크게 다르기 때문에 지역사회 재가노인돌봄서비스를 시행한 지 15년이 지났지만 여전히 초기 단계에 머물러 있다. 또한 재가노인돌봄서비스 품질의 정도를 측정할 수 있는 보편적인 측정도구기 개발되어 있지 않아 품질관리 역시 체계적으로 이루어지고 있지 못해 재가노인돌봄서비스품질에 대한 정확하게 측정하거나 측정성과를 통해 서비스 이용자에게 질 높은 서비스를 제공하는 것이 어려운 것이 현실이다.

본 연구는 중국 지역사회 재가노인돌봄서비스의 현황 및 품질수준을 잘 파악하여 문제점을 찾고 부족한 점을 개선하고 서비스품질을 향상시키기 위한 개선방안을 찾기 위해 먼저 중국 지역사회 재가노인돌봄서비스에 적합한 품질 측정도구(척도)를 개발하였다. 재가노인돌봄서비스 품질을 측정할 수 있는 신뢰도 및 타당도가 검증된 척도를 개발하기 위해 재가노인돌봄서비스품질 구성요소 검토를 위한 국내·외 문헌조사를 실시하였다. 선행연구를 토대로 Rantz 등(1999)과 지은구 등(2014)의 연구를 참고하여 총 6개 차원, 즉 환경 차원, 직원 차원, 돌봄 차원, 의료·보건 차원, 지역사회 연계성 차원, 마지막으로 권리성 차원으로 품질을 측정하였다. 일차적으로 묶은 6개 영역 총 56개 문항이었으며 타당도검증을 통해 최종 34개 문항으로 수정되었다. 개발한 척도의 액면 및 내용 타당도 검증은 한·중 양국 전문가 심층면접을 통해 이루어졌으며, 척도의 요인구조 및 내용적합성 확인 그리고 구성타당도 검증을 위하여 설문조시를 시행하였다. 수집된 자료는 SPSS win 25.0 통계프로그램을 활용하여 탐색적 요인분석, 신뢰도 분석 및 상관관계 분석을 수행하고 마지막으로 AMOS 24.0 프로그램을 활용하여 확인적 요인분석을 실시하여 적합성을 검증하였다.

그 결과, 검증된 지역사회 재가노인돌봄서비스 품질척도의 적합도는 절대적합지수가 x^2=911.287(512)(p=.000), GFI= .942, RMR= .036, RMSEA= .029로 나타났다. 증분적합지수는 IFI= .977, TLI= .974, CFI= .977로 높은 적합도를 나타났다. 간명적합지수는 PNFI= .865, PCFI= .891, AGFI= .932로 기준에 적합하게 나타났다. 이러한 적합도를 종합적으로 살펴보았을 때, 측정모형의 적합도는 양호하며, 측정모형이 자료에 잘 부합됨을 해석할 수 있다. 그리고 확인적 요인분석결과 적합도가 검증된 모형의 신뢰도가 분석하였다. 결과는 환경 차원의 Cronbach's α는 .906, 직원 차원은 .883, 돌봄 차원은

.904, 의료·보건 차원 .818, 지역사회 연계성 차원 .832, 권리성 차원 .863로 나타났다. 6개 차원의 신뢰도가 모두 .8 이상으로 높게 나타났으며 지역사회 재가노인돌봄서비스 품질척도 신뢰도가 확보되었다고 본다.

본 연구는 적합도가 검증된 지역사회 재가노인돌봄서비스 품질측정모형의 수렴타당도와 판별타당도를 평가하였다. 수렴타당도를 검증하기 위하여 개념신뢰도(Construct Reliability: CR) 값을 기준으로 하는 방법을 사용하였다. 그 결과 환경 차원 .908, 직원 차원 .884, 돌봄 차원 .904, 의료·보건 차원 .819, 지역사회 연계성 차원 .830, 권리성 차원 .859, 모든 CR값들이 0.7 이상, AVE 값들이 0.5 이상으로 나타났기 때문에 수렴타당도가 확보되었다. 판별타당도의 경우, 평균분산추출값(average variance extracted: AVE)을 통한 판별타당도를 확인할 수 있다. 모든 변수의 AVE값이 모든 상관계수의 제곱값보다 클 때 판별타당성을 확보하였다고 할 수 있으며, 표준오차 추정구간을 통해 평가할 때는 각각의 상관계수가 1을 포함하지 않으면 타당성을 인정할 수 있다. 본 연구는 연구변수 간상관계수가 가장 큰 직원과 돌봄 사이에 존재하는 상관계수의 제곱값(0.408)이 각 연구변수 사이의 가장 작은 AVE값 0.500보다 작기 때문에 판별타당도를 확보되었다고 판단된다. 판별타당도를 확인하는 다른 방법인(상관계수 ± 2 × 표준편차)≠1, 즉 표준오차추정구간을 통해 평가하였고, 본 연구는 상관관계 분석결과 직원과 돌봄이 가장 높은 값은 .707로 나타났으며, 이에 해당하는 표준오차 .054를 대입하여 계산할 결과 값이 .815, .662 ≠ 1로 나타났다. 즉, 표준오차추정구간을 통해 판별타당도도 확보되었다. 이상과 같이 다각적이고 객관적인 분석과정을 통해서 최종적으로 중국 지역사회 재가노인돌봄서비스 품질척도를 개발하였다. 전체 설문문항은 크게 6개 차원으로 구성되어 있고, 각 차원별 18개 구성요소, 총 34개 문항으로 개발하였다.

본 연구에서 개발된 서비스품질척도는 탐색적 및 확인적 요인분석을 통해 중국 재가노인돌봄서비스 이용자의 욕구에 가장 적합함을 입증하였으며, 요인분석을 통해 최종적으로 제시된 서비스품질척도는 표준적인 서비스품질척도로서 활용될 수 있으며 연구결과는 향후 재가노인돌봄서비스 품질개선에 관한 연구에 유용하게 활용될 것으로 기대된다. 그러나 본 연구는 재가노인돌봄서비스의 품질수준을 측정하기 위해 중국 전역에서 표본을 추출하지 않고 특정지역(산동성지역)에 국한하여 조사가 이루어진 점은 한계점으로 지적될 수 있다. 또한, 본 연구는 중국 재가노인돌봄서비스의 이용자를 대상으로 설문조사를 시행하여 서비스의 품질수준을 측정하는데 있어 요양보호사와 제공기관 관리자의 의견은 수집하지 않았다. 돌봄서비스의 품질은 이용자를 대상으로 직접 측정하는 것이 바람직하지만 서비스의 관리적 측면에서 돌봄서비스의 품질에 대한 정보를 수집하여 적용하는 것이 품질개선을 위한 보다 바림직한 연구가 될 수 있음으로 본 연구를 보완하기 위해 향후 요양보호사와 관리자를 대상으로 하는 재가노인돌봄서비스 품질개선방안에 대한 추가연구가 필요하다.

References

[1] China National Bureau of Statistics, The 7th National Population Census of 2020, CNB of Statistics, May 11, 2021, Available From: https://www.stats.gov.cn/sj/zxfb/202302/t20230203_1901082.html (accessed August 14, 2022)

[2] J. C. Guo, "The choice of China's home-based elderly" care model Journal of Ningbo University: Humanities Edition (1), 6, 106-111, 2010
DOI: https://doi.org/10.3969/j.issn.1001-5124.2010.01.020

[3] X. Xia, "Elderly care services are imperative", New Economy Guide (1), 4, 28-31, 2014

[4] L. N. Han & X. C. Chen, "Exploration of Urban Community Elderly Care Service Models", Modern Commerce and Industry, 21 (8), 2, 20-21, 2009
DOI:http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1672-3198.2009.08.011

[5] J. L. Lu, A Study on the Factors affecting the Satisfaction of Community Home Care Service of the Urban Elderly : Focusing on Shanghai City, Master's thesis, Konkuk University, Seoul, Korea, p.10, 2019.

[6] Office of the China Elderly Work Committee, Guiding Opinions on Promoting the Integration of Medical and Health Care with Elderly Care Services. General Office of the State Council, Nov. 20, 2015, Available From: https://www.gov.cn/xinwen/2015-11/20/content_2969404.htm (accessed Sep. 05, 2022)

[7] M. J. Rantz, M. Zwygart-Stauffacher, L. Popejoy, V. T. Grando, D. R. Mehr, L. L. Hicks, V. S. Conn, D. Wipke-Tevis, R. Porter, J. Bostick, M. Maas, "Nursing home care quality: A multidimensional theoretical model integrating the views of consumers and providers", Journal of nursing care quality, 14(1), 16-37, 1999
DOI: http://dx.doi.org/10.1097/00001786-199910000-00004

[8] M. J. Rantz, D. R. Mehr, G. F. Petroski, R. W. Madsen, L. L. Popejoy, L. L. Hicks, V. S. Conn, V. T. Grando, D. D. Wipke-Tevis, J. Bostick, R. Porter, M. Zwygart-Stauffacher, M. Maas. "Initial field testing an instrument to measure: Oberservable indicator

nursing home care quality", Journal of Nursing Care Quality, 14, 1-12, 2000.
DOI: http://dx.doi.org/10.1097/00001786-200004000-00002

[9] S. H. Yang, "A Study to Identify the Attributes of Nursing Homes for Elderly in Korea," Journal of the Geriatric Nursing Society, Vol. 6, No. 1, 67-80, 2004.

[10] H. S. Cho, "Development of QMI and analysis of field conditions in elderly nursing care facilities", Journal of the Society of Home Nursing, 12 (1), 117-135, 2005

[11] N. S. Kim, a study on the development of evaluation indicators for aged care facilities. Ph.D dissertation, International Graduate School of Theology. pp. 76-84, 2013

[12] E. G. Ji, W. J. Lee, & M. J. Kim. "A Study on the validity of the service quality scale for senior care facilities", Welfare studies for senior citizens 66, 141-165. 2014
DOI: http://dx.doi.org/10.21194/kjgsw..66.201412.141

[13] Y. K. Lee, & E. G. Ji, "Development of self-efficacy scale", Korean social science research 36, 1, 5-31, 2017

[14] C. Fornell, D. F. Larcker, "Evaluating structural equation model with unobservable variables and measurement error", Journal of Marketing Research, 18(2) : 39-50. 1981,
DOI: http://dx.doi.org/10.2307/3151312

[15] B. R. Bae, Structural equation modeling with Amos 24, p.448, Seoul: Cheong Lam, 2017, pp.205-206

[16] J. M. Kim, The impact of beauty shop service quality and communication on revisit intentions. PhD dissertation, Westminster Theological University. pp. 14-16, 2018

염 사 사(Shasha Yan) [정회원]

- 2020년 2월 : 계명대학교 일반대학원 사회복지학과 (사회복지학석사)
- 2024년 2월 : 계명대학교 일반대학원 사회복지학과 (사회복지학박사)

〈관심분야〉
사회복지행정 및 정책, 재가복지, 지역사회복지, 노인요양, 재가노인돌봄서비스