

다차원적 구호서비스 제공이 재난 피해자의 사회적응에 미치는 영향: 구호서비스 만족도의 조절효과

박 형 주¹ | 송 도 훈^{1*}

¹ 전북대학교

* 교신저자: 송도훈
(dhsong417@naver.com)

초 록

본 연구는 다차원적 구호서비스가 재난 피해자의 사회적응에 미치는 영향과 그 관계에서 구호서비스 만족도의 조절효과를 규명하고자 하였다. 이를 위해 ‘재난피해자 삶의 변화 추적조사(2018)’를 활용하였으며, 주요 변수에 응답한 19세 이상 재난 피해자 1,046명을 분석 대상으로 선정하였다. Stata/MP 17.0을 활용해 위계적 회귀분석을 수행한 결과 첫째, 제공받은 구호서비스 수가 많아질수록 재난 피해자의 사회적응이 낮아지는 것으로 나타났다. 둘째, 구호서비스 만족도가 재난 피해자의 다차원적 구호서비스와 사회적응의 관계를 조절하는 것으로 나타났다. 이는 서비스의 질이 충분히 보장되지 못한 상태에서 서비스가 제공되는 것이 재난 피해자의 사회적응에 부정적 영향을 미침을 보여주는 것이며 재난 피해자가 만족할 수 있는 서비스가 보장되는 것이 중요함을 의미한다. 이를 바탕으로 재난 피해자의 사회적응 증진을 위한 구호서비스 개선의 정책적·실천적 방안을 논의하였다.

주요 용어: 재난 피해자, 사회적응, 재난 구호서비스, 재난 구호서비스 만족도

알기 쉬운 요약

이 연구는 왜 했을까? 재난 피해자는 재난 이후 다양한 어려움을 겪는다. 이는 재난 직후에만 일시적으로 나타나는 것이 아니라 오랜 기간 지속될 수 있다는 점에서 재난 피해자의 사회적응은 매우 중요한 이슈이다. 이를 위해 정부에서는 다양한 구호서비스를 제공하고 있다. 본 연구에서는 정부가 제공하는 다양한 서비스와 구호서비스 만족도가 재난 피해자의 사회적응에 어떠한 영향을 미치는지 알아보려고 하였다.

새롭게 밝혀진 내용은? 분석 결과, 일반적 예상과 달리 구호서비스를 더 많이 제공받을수록 재난 피해자의 사회적응력이 감소하는 것으로 나타났다. 그러나 구호서비스 만족도가 높아지면 구호서비스가 많이 제공되더라도 사회적응력이 낮아지지 않고 높아지는 것을 발견하였다. 이는 정부가 제공하는 구호서비스가 재난 피해자의 사회적응에 도움이 되지 못하였고, 결국 만족도 높은 서비스를 제공하는 것이 중요함을 시사한다.

앞으로 무엇을 해야 하나? 구호서비스는 단순히 많은 서비스를 제공하는 것이 아니라 재난 피해자가 만족할 수 있는 서비스가 제공될 수 있도록 노력할 필요가 있다. 또한 현재 제공되고 있는 다양한 구호서비스가 실질적 도움이 될 수 있도록 구호서비스 질 향상에 관심을 기울여야 한다.

■ 투 고 일: 2023. 07. 31.
■ 수 정 일: 2023. 10. 30.
■ 게재확정일: 2023. 11. 06.

1. 서론

재난이 거대화·복합화되어 감에 따라 재난에 보다 적극적으로 대응할 것이 요구되는 시대가 되었다. UNDRR(UN 재난 위험경감사무국, UN office for Disaster Risk Reduction)에 따르면 지난 20년(2000~2019)간 전 세계적으로 7,348건의 재난이 발생하여 3,400조 원의 재산피해와 123만 명의 인명피해가 발생한 것으로 추산되었다(UNDRR, 2020). 재난의 주요 원인으로 기후변화가 지목되고 있다는 점에서 한국의 재난 빈도와 피해규모 역시 더욱 증가할 것으로 예상된다. 이러한 양상은 재난에 대한 관심과 체계적 대응 방안이 마련되어야 함을 시사한다.

재난은 재난 피해자의 삶에 부정적 영향을 초래한다. 이들은 재난 후 소화기계 질환, 근골격계 질환, 고혈압과 같은 신체적 증상과 우울, 불안, 외상 후 스트레스 등의 심리적 증상들을 경험하며 재난 전·후 주관적 안녕감에서 큰 차이를 보였다(국립재난안전연구원, 2016). 이러한 피해는 일시적 증상에 그치지 않고 시간의 흐름에 따라 더욱 악화되어 재난 피해자의 사회적응 어려움으로 이어질 수 있다(Cénat, Derivois, Hébert, Eid & Mouchenik, 2015, pp.96-104; Fujiwara et al., 2017, pp.318-324). 재난은 개인뿐 아니라 사회체계에도 피해를 입힌다. 재난은 지역사회 및 행정기관 해체 등 사회구성체계에 피해를 입혀 중국에는 그 기능을 정지시키는데(Oyane, Urano, Tanaka & Yoshii, 2007), 이로 인한 피해는 재난 피해자에게 연쇄적으로 영향을 미쳐(최송식, 2016, pp.39-91) 사회적응을 방해한다. 이처럼 재난 피해자는 다각적 측면에서 지속되는 피해로 사회적응에 어려움을 겪는다. 따라서 이들에게 가장 중요한 것은 다차원적 재난 피해를 복구함으로써 다시 사회에 적응해 나가는 것이라 할 수 있다.

재난 상황에서 재난 피해자는 자신의 내적 역량뿐 아니라 외부 지원을 받음으로써 재난 이후 사회에 적응한다(김민수, 김현성, 2021, pp.149-181). 특히 재난은 개인뿐 아니라 사회구성원 전체가 공통의 경험과 시간을 공유한다는 점, 재난 피해는 지역사회 및 국가 전체에 이르기까지 광범위하게 나타난다는 점에서 재난 피해자의 사회적응을 위해 보다 거시적 차원의 대응을 요한다. 즉, 재난 피해 복구는 개인 차원에서 해결 가능한 문제가 아니기 때문에 국가 차원의 개입과 지원이

여실히 필요하다. 선행연구에 따르면 국가는 재난 과정과 재난 이후 재난 피해자의 기본 욕구 충족을 위해 사용할 수 있는 일련의 원칙과 접근 방식이 존재하며, 이는 피해복구에 영향을 미친다(Rufat, Tate, Burton & Maroof, 2015, pp.470-486; Tafti & Tomlinson, 2019, pp.7-25). 재난 발생 이후 정부의 개입이 적절하게 이루어지지 않는다면 재난 피해는 개인적 차원을 넘어 지역사회 수준으로 확산되고, 더 나아가 사회구성원과 정부 간 신뢰가 악화되어 결국 불안정한 사회로 귀결될 수 있다(김민수, 김현성, 2021, pp.149-181). 즉, 정부 차원의 구호서비스는 개인의 피해회복, 사회 안정 및 사회구성원 간 결속력 강화에 중요한 수단이며, 재난 피해자가 재난 이전의 삶을 영위할 수 있도록 신속한 복구를 지원하기 위한 중요 체계이다.

재난 피해자를 위한 국내 구호서비스를 살펴보면, 세월호 참사 이후 국가 재난관리 총괄을 위해 국민안전처¹⁾가 출범하여 안전혁신 마스터 플랜을 수립하였고, 2016년 경주지진 이후 재난 피해 주민에게 물리적 지원과 함께 환경복구, 심리·정서적 지원 등을 제공하였다(국립재난안전연구원, 2016). 2018년에는 국가 트라우마 센터가 개소하였으며, 2023년 현재 17개 시·도에 재난심리회복지원센터 운영을 통해 재난 피해자들의 심리 회복을 돕고 있다.

정부 차원의 구호서비스체계가 확립되어감에 따라 우리는 구호서비스가 재난 피해자들에게 실질적으로 어떠한 영향을 미치고 있는지 살펴볼 필요가 있다. 단순히 구호서비스를 제공하는 것을 넘어 서비스 대상자가 서비스에 얼마나 만족하는지에 주목할 필요가 있다. 재난 구호서비스와 같은 공공서비스는 이용자가 어떻게 인식하는지에 따라 이용자의 삶에 미치는 영향이 달라진다. 공공서비스 성과 인식에 따라 국민의 주관적인 행복 수준이 달라질 수 있으며(이현국, 이민아, 2014, pp.293-315), 정부 차원의 재난관리에도 불구하고 국민이 재난관리에 부정적 인식을 가진다면, 재난의 불확실성에 대한 불안감을 야기시켜 삶의 질 저하가 더욱 가속화될 수 있다고 대유, 김도윤, 2017, pp.393-417). 또한 이용자 만족도는 서비스의 질을 평가하고 서비스 효과성을 보여주는 핵심적인 지표이며(McMurtry & Hudson, 2000, pp.644-663), 정부 성과관리 지표로도 활용된다(Franklin, Ho & Ebdon, 2009, pp.52-73). 이는 서비스와 제공과정의 문제점 발굴 및 개선에

1) 2017년 7월 정부조직 개편으로 행정안전부에 흡수·통합되었다.

기여하여(김영주, 2018, pp.639-658) 지속적인 서비스 제공에 중요한 역할을 한다. 이와 함께 재난 이후 복구과정에서 정부 정책에 대한 불만은 재난 이후 사회적응에 더욱 어려움을 초래한다는 점(Paton, 2007, pp.370-379)은 구호서비스 제공뿐만 아니라 재난 피해자가 구호서비스에 얼마나 만족하는지를 살펴볼 필요가 있음을 시사한다.

이와 관련하여 최근 해외 재난 연구에서는 국가 재난 구호 시스템 효율성 극대화, 재난 구호서비스의 품질 관리의 중요성이 대두되고 있다(Schempp, Zhang, Schmidt, Hong & Akerkar, 2019, p.101143; Modgil, Singh & Foropon, 2020, pp.1-54). 이들은 재난과 재난 이후 효율적 구호서비스 지원을 위해서는 정부 차원에서 재난 및 재난 이후 단계 모두 비정부 기구(NGO), 신속대응팀, 지역행정직원, 인근 지역사회 등 여러 이해관계자의 통합이 필요함을 강조하고 있으며(Mojtahedi & Oo, 2017, pp.35-43; Ritchie & Jiang, 2019 p.102812), 재난과 유사한 상황에서의 구조화된 대응이 매우 중요함을 밝히고 있다(Himes-Cornell et al., 2018, pp.335-358; Erbeyoglu & Bilge, 2020, pp.479-494). 그러나 국내 재난 피해자 연구는 삶의 질, 외상 후 스트레스, 회복탄력성 등 미시적 차원에 주목하는 경향을 보이며(고대유, 김도윤, 2017, pp.393-417; 심경옥, 임혜선, 2021, pp.1775-1788), 사회적응에 관한 연구를 살펴보다도 우울, 회복탄력성과 같이 재난 피해자 개인과(김은혜, 최서경, 노충래, 2022, pp.317-341) 공동체 탄력성, 사회적자본과 같은 사회적 관계(김상임, 2020, pp.1913-1928; 김민수, 김현성, 2021, pp.149-181)에 주목할 뿐 국가 차원의 개입이 사회적응에 어떠한 영향을 미치는지 살펴본 연구를 찾아보기는 어렵다.

기후변화, 급속한 도시화, 온실가스 배출량 증가로 최근 재난 발생 빈도와 피해 추세가 증가하고 있음을 감안할 때(Cassar, Healy & Von Kessler, 2017, pp.90-105; Paudel & Ryu, 2018, pp.1-12; Formetta & Feyen, 2019, p.101920), 체계적 국가 구호서비스 구축 및 효율적 구호서비스 제공 필요성은 더욱 증대될 것이라 판단된다. 이에 본 연구는 앞선 논의에 근거하여 정부의 다차원적 구호서비스가 재난 피해자의 사회적응에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고, 해당 관계에서 구호서비스 만족도의 조절효과를 검증하고자 하였다. 이를 바탕으로 재난 피해자의 사회적응을 위한 구호서비스 개선 방안을 제언하고자 하였다.

II. 이론적 배경

1. 재난 피해자의 사회적응

적응은 한 개인과 환경이 조화를 이루어 나가는 과정을 의미하며, 인간은 합리적 방법으로 갈등에 대처해 나감으로써 사회에 적응해 나간다(Lazarus, 1976). 즉, 적응은 개인이 전 생애에 걸쳐 경험하게 되는 다양한 사건 속에서 환경과 상호작용을 통해 만족스러운 삶을 사는 것이다(김상임, 2020, pp.1913-1928). 이를 재난영역에 적용하면 적응은 재난 피해자가 자신의 신체 및 정신건강을 재난 피해 이전 수준으로 회복해 나감으로써 다시 본인의 삶을 영위해 나가는 것이라 볼 수 있다. 즉, 재난 피해자의 사회적응은 이들이 재난 폐해에서 벗어나 사회환경과 조화를 이루어 상호작용함을 의미한다는 점에서 매우 중요한 이슈이다.

재난 피해자가 재난 이후 사회적응에 어려움을 겪는 이유는 재난이 다차원적 피해를 야기하여 가시적으로는 피해가 복구된 것처럼 보이더라도 여러 증상이 오랜 기간 지속될 수 있기 때문이다(이다영, 나준호, 심민영, 2015, pp.261-268; 고대유, 김도윤, 2017, pp.393-417). 재난 피해자가 재난 이후 경험하게 되는 폐해를 구체적으로 살펴보면, 먼저 신체적 피해는 재난 발생 및 대피 과정에서 주로 나타난다. 선행연구에 따르면 재난 피해자들은 화상, 압궐손상, 뇌손상 등 신체적 외상을 경험할 가능성이 높은 것으로 보고되었다(Boscarino, 2004, pp.141-153). 재난 직후 직접적 외상이 발견되지 않더라도 소화기 증상, 면역력 저하로 인해 소화불량, 두통, 근골격계 증상, 면역계 질환 등 다양한 신체 증상을 경험할 수 있으며 기억력과 집중력 저하와 같은 인지 증상이 동반되기도 한다(McFarlane, Atchison, Rafalowicz & Papay, 1994, pp.715-726; Beckham, Moore, Feldman, Hertzberg, Kirby & Fairbank, 1998, pp.1565-1569; Boscarino, 2004, pp.141-153). 이러한 외상은 심리적 회복을 더디게 하고 사회적, 직업적 기능에도 악영향을 끼치는 등(이다영, 나준호, 심민영, 2015, pp.261-268) 사회적응에 부정적 영향을 미침을 짐작할 수 있다.

신체적 피해와 더불어 재난 피해자들에게 나타나는 주요 폐해는 심리적 증상이다. 재난이라는 외적 환경의 급격한 변화가 심리적 충격을 유발하여 정신건강 문제를 경험하게 만드는 것이다(정영은, 박민선, 박주연, 우종민, 최수찬, 채정호,

2010, pp.181-189). 재난 피해자는 허탈감에 사로잡히기 쉬우며, 재난 발생의 부적절한 인과관계를 설정하여 억울함, 분노를 표출하거나, 자신의 삶을 부정적으로 인식하기도 한다(최남희, 2006, pp.1-18). 문제는 이러한 심리적 피해가 오랜 시간 이어져 만성화될 가능성이 높다는 것이다. Kar(2019, pp.1-11)은 우울이 재난 이후 모든 연령대에서 가장 흔하게 나타나는 증상으로, 재난 피해자들에게서 수년 동안 지속되는 양상을 보임을 보고 하였다. 이와 유사하게 삼풍백화점 붕괴 생존자의 PTSD를 다룬 김승태, 김병로, 홍경수, 정유숙, 유범희, 김도관(1997, pp.475-487)의 연구에서도 전체 조사 대상자의 41%가 재난 후 3개월 뒤에도 급성 PTSD 증상을 경험하는 것으로 나타났고, 지진 발생 6년이 지났음에도 지진 생존자들의 심리영역 점수가 지진에 노출되지 않은 집단보다 현저히 낮은 것으로 보고되는 등(Ceyhan & Ceyhan, 2007, pp.516-529) 재난 피해자들의 심리적 피해가 재난 이후에도 지속됨을 보여준다. 이처럼 재난 피해자의 정신건강 수준이 오랜 기간 재난 이전 수준으로 회복되지 않을 수 있으며, 이는 자살시도나 약물 복용 등 여러 형태의 극단적 행동으로 이어질 수 있어(Herman, 2007) 재난 피해자들이 재난 이후 사회 적응에 어려움을 겪을 수 있음을 보여준다.

신체·심리와 같은 미시적 요인뿐 아니라 사회적 관계와 같은 거시적 요인도 재난 후 적응에 영향을 미칠 수 있다(송영지, 최송식, 2020, pp.1779-1790). 사회자본은 재난 피해 복구에 영향을 주는 주요 요인으로 보고되고 있으며, 이 때문에 재난 피해자의 주변 환경 혹은 주변 자원에 따라 재난의 부정적 영향이 오랜 시간 이어질 수 있다(김진현, 2019, pp.27-41). 더욱이 재난은 단순히 한 개인에게만 영향을 미치는 것이 아니라 가족, 이웃, 지역사회 등을 포함하는 거시적인 차원에 영향을 미친다. 즉, 사회구성원 전체가 재난이라는 공통의 경험과 시간을 공유한다는 점에서 재난 이후 '책임소재 관련 갈등', '사회적 혼란과 분노로 인한 분열' 등으로 공동체 와해가 나타날 수 있다(Kipa, Potangaroa & Wilkinson, 2013). 이처럼 재난 후 나타나는 다차원적인 피해는 2차 재난이라고 불릴 만큼 재난 피해자의 일상생활 회복을 지연시키거나 어렵게 만든다(Raphael, 1986).

재난 피해자에게 새롭게 적응해야 하는 환경적 변화는 스트레스 유발요인이 되며(Holmes & Rahe, 1967, pp.213-218), 이 과정에서 경험하게 되는 신체 및 심리적 증상들이 만성적으로 지속됨에 따라 재난 피해자들은 재난 이전의 삶을

영위하지 못하고 장기적 사회 부적응이 심화될 수 있다. 재난 양상의 다양화·복합화로 앞으로 미주하게 될 재난은 그 빈도가 더 잦으며, 이전에 경험하지 못한 새로운 재난 발생 가능성을 배제할 수 없다(송영지, 최송식, 2020, pp.1779-1790). 이는 재난 피해자의 삶에 더 많은 어려움을 야기할 수 있기에 재난 발생 이후 재난 피해자의 사회 적응이 보다 주요하게 다루어질 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 재난 피해자의 사회 적응에 주목하여 연구를 개진하였다.

2. 구호서비스와 구호서비스 만족도

재난 구호서비스는 식량 공급, 임시 주거공간 마련과 같은 긴급구호 활동과 신체치료·심리지원 서비스 등의 중장기 지원과 같은 모든 구호 활동을 포함하는 개념이다(김영주, 2019, pp.161-186). 재난 이후 구호서비스가 중요한 이유는 재난이 한 사회와 그 사회에 소속된 사회구성원 모두에게 영향을 미치는 외상적 사건이기 때문이다(조용래, 양상식, 2013, pp.955-979). 앞서 살펴본 것처럼 재난 피해자들은 불안, 우울, PTSD 등 심리적 증상을 호소할 뿐 아니라 소화기계 질환, 근골격계 질환, 고혈압과 같은 신체적 증상을 호소하기도 하며, 개인에 따라 재난 이후 오랜 시간이 경과하였음에도 삶 전반에 지속적인 고통이 이어질 수 있다(조용래, 양상식, 2013, pp.955-979; Cénat, Derivois, Hébert, Eid & Mouchenik, 2015, pp.96-104). 더욱이 최근에는 대규모 재난이 증가하면서 재난이 개인적 차원을 넘어 지역사회 와해, 지역 갈등과 같은 거시적 차원의 문제를 발생시킴에 따라 이를 사회 구성원이 함께 겪는 문제로 인식하는 패러다임의 변화가 이루어지고 있다(이나빈, 안현의, 2016, pp.525-562). 이는 재난 피해를 복구하는 과정에서 지역사회 내 갈등, 사회자본 붕괴와 같은 사회적 피해가 발생할 수 있으므로(김태형, 이경수, 임지은, 이상열, 김기정, 2017, pp.81-93), 재난복구 과정에서 개인적 특성과 사회적 특성을 모두 고려한 접근이 매우 중요함을 의미한다(민문경, 주혜선, 안현의, 2016, pp.183-204). 즉, 재난은 개인 및 국가 전반에 걸친 다각적 중재가 필요한 공중보건 이슈(조명선, 2019, pp.217-225)라는 점에서 정부 차원의 구호서비스 제공은 필수적으로 이루어질 필요가 있다.

재난 피해자는 재난 직후부터 중·장기간 다차원적 구호서비스를 요한다. 선행연구에 따르면 재난 피해자들은 재난 직

후 거주지 파손으로 생필품 부족, 위생관리 문제 등 기본적인 생활에서 불편함을 경험하는 것으로 나타났고(이현주, 권지성, 2015, pp.261-292), 주변 사람의 인명피해로 신체증상과 사회관계 악화 경험이 나타날 수 있으며(Wu et al., 2006, pp.355-361), 경제활동 제약으로 외상 후 스트레스 가능성이 높아지는 것으로 나타나는 등(Caldera, Palma, Penayo & Kullgren, 2001, pp.108-114) 기본 생필품에서 경제활동 지원에 이르기까지 광범위한 구호서비스 필요성이 제기된다. 구호서비스가 재난 피해자에게 적절히 제공되지 않는다면 약물 남용과 정신질환, 아동학대, 범죄, 실직 등의 문제가 나타날 수 있다는 점에서(Dekel & Monson, 2010, pp.303-309) 사회문제 예방 차원에서도 재난 구호서비스 제공은 반드시 이루어져야 한다.

그러나 구호서비스는 단순히 제공되는 것에 그치지 않고 서비스에 대한 대상자의 만족도를 높이는 것이 중요하다. 재난 피해에 대한 지원이 이루어지더라도 충분성 혹은 형평성의 문제로 서비스를 이용하지 못하거나 이용하더라도 만족도가 낮은 경우, 실제 서비스 제공이 이루어졌다고 보기 어렵기 때문이다. 즉, 재난 구호서비스의 유용성 혹은 성과를 높게 인식하는데 있어서 중요한 것은 구호서비스의 만족도라고 할 수 있는데, 재난 피해자를 대상으로 한 김영주(2018, pp.639-658)의 연구에서도 긴급구호, 생계구호, 보건의료 구호 만족도, 지원금 배분 형평성이 높을수록 재난 구호 성과도 높게 인식하는 것으로 확인되었다. 이현국, 이민아(2014, pp.293-315)의 연구에서는 공공서비스 성과 인식에 따라 시민들의 주관적 행복 수준이 달라질 수 있다고 보고하였으며, 유현정, 이재은, 노진철, 김점훈(2008, pp.224-236)은 수급 불균형 및 이해관계 차이 등의 이유로 수요자인 재난 피해자들의 입장에서 서비스에 접근하는 것이 중요함을 강조하였다. 결국 재난 이후 재난 피해자가 처한 상황에 따라 욕구는 상이하고 복잡하게 나타나기 때문에 이들의 욕구가 반영된 재난지원서비스가 제공될 때 만족도를 높일 수 있다(송영지, 최송식, 2020, pp.1779-1790). 재난 피해자는 피해자로서의 일반적 욕구뿐만 아니라, 이들이 처한 상황에 따른 특수한 욕구가 존재한다. 따라서 재난 구호서비스는 단순히 제공되는 것에 그치지 않고, 재난 피해자의 욕구에 맞는 구호서비스가 제공되고, 이것이 유용했다고 인식되는 것이 중요하다.

실례로, 서울시는 미세먼지 완화를 위한 노력을 가하여 2021년 미세먼지 농도가 역대 최저 수준을 기록하였으나(강

준구, 2022. 8. 25.), 서울시민들은 여전히 미세먼지에 대한 위험 인식이 매우 높은 것으로 나타났다(서울연구원, 2022). 이는 정부 성과가 국민의 주관적 평가에 따라 달라질 수 있음을 의미한다. 즉, 정부가 객관적인 지표와 수치를 바탕으로 긍정적 정책평가를 내리더라도 국민들이 부정적으로 받아들인다면 구호서비스가 온전히 이루어졌다고 보기 어렵다는 것이다. 또한 Schattschneider(1935)의 정책피드백 이론(policy feedback theory)에 따르면, 개인의 특정 정책에 대한 경험은 그들의 태도와 행태에 유의미한 영향을 미친다. 이는 재난 정책에 대한 사회구성원들의 인식이 그들의 삶의 태도와 행태에 영향을 미칠 수 있음을 시사하는 것이다. 따라서 구호서비스의 만족도를 높이는 것은 매우 중요하다.

최근 국내외를 막론하고 재난과 회복에 대한 많은 연구가 진행되고, 관련 서비스 및 제도가 신설되는 등 재난 피해자의 삶에 대한 관심이 높아지고 있다(김은혜, 최서경, 노충래, 2022, pp.317-341). 그럼에도 불구하고 재난 피해자의 사회적응과 관련된 연구들을 살펴보면 회복탄력성과 같은 미시적 차원에 주목하고 있으며(김은혜, 최서경, 노충래, 2022, pp.317-341) 보다 거시적 차원을 살펴보더라도 사회적자본 수준의 변인들이 고려될 뿐(김상임, 2020, pp.1913-1928) 국가의 구호서비스가 사회적응에 어떠한 영향을 미치고 있는지 살펴본 연구들을 찾아보기 어렵다. 따라서 본 연구에서는 국가가 제공하는 구호서비스가 재난 피해자의 사회적응에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고, 대상자의 욕구에 맞는 서비스가 충분히 제공되는 것이 중요함을 밝힌 선행연구를 고려하여(유현정, 이재은, 노진철, 김점훈 2008, pp.224-236; 김영주, 2019, pp.161-186; 유애정, 박영우, 2021, pp.157-176), 구호서비스와 재난 피해자의 사회적응의 관계가 구호서비스 만족도에 따라 달라질 수 있는지 검증하고자 하였다.

III. 연구 방법

1. 분석 자료 및 연구 대상

본 연구는 한국 국립재난안전연구원이 재난 피해자 안심서비스 구축을 위해 실시한 '제3차(2018) 재난 피해자 삶의 변화 추적조사'의 원자료를 데이터를 활용하였다.²⁾ 해당 조사는 2015년 예비조사를 거쳐 2016년부터 2018년까지 매년 새로

은 재난 피해자 유형이 추가되는 추세연구로 설계되었으며, 2012~2017년 사이 재난을 경험한 국내 거주자를 대상으로 재난 경험, 신체건강, 심리영역, 경제, 사회적 영역, 구호서비스 등 총 6가지 영역을 묻고 있다. 3차패널의 조사기간은 2018년 10월부터 2018년 12월까지로, 문항응답은 태블릿 PC를 활용한 CAPI(Computer Assisted Personal Interviewing) 방식으로 수집되었다.

본 자료는 표본 표집 시 재난 유형, 재난 연도, 시·도별 모집단에 비례한 제곱근 비례 배분법을 활용하여 표본 추출되었다. 구체적으로 재난 유형별로 할당 표본 규모가 정해진 뒤, 주소, 성별, 연령 등을 고려한 계통추출법을 통해 상기 모집단에서 표본이 추출되어, 연구 대상자는 국내 재난 피해자에 대한 대표성을 가진다고 볼 수 있다.

본 연구는 핵심변수인 구호서비스 만족도 문항이 3차 조사에서 일부 개정되었고, 재난 피해자의 사회적응의 자기회귀경로에서 이전 시점의 사회적응이 이후 시점에서 통계적으로 유의하게 영향을 미쳤다는 점(김은혜, 최서경, 노충래, 2022, pp.317-341)을 고려하여 분석 대상을 3차패널 중 2017년에 재난을 경험하였다고 응답한 19세 이상 성인으로 한정하였다. 최종적으로 2018년 조사된 3,288명 중 재난경험시기가 2017년이고 사회적응, 구호서비스 만족도와 같은 주요변수에 모두 응답한 1,046명을 분석에 활용하였다.

2. 측정도구

가. 종속변수: 사회적응

본 연구의 종속변수인 사회적응은 재난 후 사회적응을 묻는 문항으로 Mundt, Marks, Shear & Greist(2002, pp.461-464)가 개발한 일과 사회적응척도(The Work and Social Adjustment Scale, WSAS)를 국립재난안전연구원에서 한국판으로 번안 및 수정하여 조사한 문항을 활용하였다. 사회적응 척도(WSAS)는 '집안일(청소, 정리, 요리 등)을 하는 데 지장을 받는다', '사회적인 활동(다른 사람과 어울리는 활동 등)을 하는 데 지장을 받는다', '가까운 관계를 형성하고, 유지하는 능력에 지장을 받는다' 등 총 5개의 문항의 5점 리커트 척도(전혀 그렇지 않다=1~아주 그렇다=5)로 구성되어있다. 본 연

구는 사회적응 척도(WSAS)를 역코딩 후 합산하였으며, 응답 점수가 높을수록 사회적응 수준이 높음을 의미한다. 사회적응의 Cronbach's alpha는 .972이다.

나. 독립변수: 다차원적 구호서비스

본 연구의 독립변수인 다차원적 구호서비스는 재난 후 제공받은 구호서비스의 수이다. '재난 피해자 삶의 변화 추적조사'에서 조사한 구호서비스 항목은 '구호물자', '임시주거시설', '감염병 예방 서비스', '급식 및 세탁', '생활안전', '조세, 보험료, 통신비, 연금', '의료 서비스', '심리적 안정' 등 총 8가지이다. 각 문항은 서비스를 제공받은 경우(해당됨)를 1, 서비스를 제공받지 않은 경우(해당 안됨)를 0으로 변환 후 합산하였으며, 합산점수는 제공받은 구호서비스 수를 의미한다.

다. 조절변수: 구호서비스 만족도

본 연구의 조절변수인 구호서비스 만족도는 국가 지원 서비스 인식을 묻는 문항이다. 문항은 '구호서비스 전반', '본인 및 피해자에게 도움 됨', '구호활동 관계자 구호서비스 지식 숙지 여부', '구호활동 관계자 서비스 친절도', '구호 물품 배분 공정성' 등 총 5문항 5점 리커트 척도(전혀 그렇지 않다=1~매우 그렇다=5)로 구성되어 있으며 응답 점수가 높을수록 구호서비스 만족도가 높음을 의미한다. 본 연구는 구호서비스 만족도 문항을 합산 후 분석에 활용하였으며, 점수가 높을수록 구호서비스 만족도가 높음을 의미한다. 구호서비스 만족도의 Cronbach's alpha는 .930이다.

라. 통제변수

본 연구는 선행연구 결과를 토대로 재난 피해자의 사회적응에 영향을 미칠 수 있는 인구사회학적 변인(성별, 연령, 교육 수준, 결혼 상태, 가구원 수)과 재난 피해 특성(가구 경제적 피해, 주관적 건강 상태 변화, 정신건강 어려움 피해손실 규모 체감)을 통제변수로 활용하였다(최남희, 2006; Ohta, Araki, Kawasaki, Nakane, Honda & Mine, 2003, pp.105-111; Banks, 2013; Bei et al., 2013, pp.992-1002; Dell'Osso et

2) 본 연구는 국립재난안전연구원 <재난피해자 안심서비스 구축> 데이터 지원으로 진행되었음.

al., 2013, p.111).

분석 시 성별, 결혼 상태, 재난 유형, 가구 경제적 피해, 주관적 건강 상태 변화, 정신건강 어려움은 더미변수로 변환하여 연구에 활용하였다. 성별은 여성을 기준으로, 결혼 상태와 미혼은 각각 미혼과 지진을 기준으로 하여 분석하였다. 가구 경제적 피해는 재난 이후 월평균 가구소득액, 가구 총 수익자산, 가계 부채 중 한 항목이라도 재난 이전보다 악화된 경우 가구 경제적 피해가 있는 것으로 판단하였으며, 주관적 건강 상태 변화는 재난 3개월 전과 현재를 비교하여 재난 이전보다 건강 상태를 낮게 응답한 경우 건강 상태가 악화된 것으로 설정하였고, 정신건강 어려움은 우울과 불안 및 외상 후 스트레스, 회복탄력성을 각 척도 절단점(Spitzer, Kroenke & Williams, 1999, pp.1737-1744; Löwe et al., 2008, pp.266-274; 서지영, 박철수, 김봉조, 차보석, 이철순, 이소진, 2012, pp.127-132)을 기준으로 한 항목이라도 절단점보다 점수가 높게 나온 경우³⁾ 정신건강 어려움이 있는 것으로 보았다. 가구 경제적 피해는 '피해 없음'을 기준으로, 주관적 건강 상태 변화는 '유지 및 향상'을 기준으로, 정신건강 어려움은 '정신건강 어려움 없음'을 기준으로 분석하였다. 그 외 연령, 교육 수준, 피해손실 규모체감은 절측값 제외 후 분석에 활용하였다.

표 1. 연구 대상자의 일반적 특성

구분		전체	
		빈도	%
성별	남	440	42.07
	여	606	57.93
연령대	20대	81	7.74
	30대	78	7.46
	40대	123	11.76
	50대	242	23.14
	60대	281	26.86
	70세 이상	241	23.04
결혼 상태	미혼	139	13.29
	기혼	718	68.64
	이혼, 별거, 사별	189	18.07
교육 수준	초졸 이하	103	9.85
	초졸	162	15.49
	중졸	168	16.06
	고졸	384	36.71
	대학 이상	229	21.89

(n=1,046)

3) 회복탄력성은 절단점보다 점수가 낮게 나온 경우 정신건강 어려움이 있는 것으로 판단함.

3. 분석 방법

본 연구는 Stata/MP 17.0를 분석에 활용하였다. 본 연구는 다음과 같이 분석을 수행하였다. 첫째, 연구 대상자의 인구 사회학적 특성과 주요 변수의 특성을 파악하기 위해 기술통계분석을 시행하였다. 둘째, 연구 대상자의 일반적 특성에 따른 사회적응의 차이를 살펴보기 위해 T-test와 ANOVA 분석을 실시하였다. 셋째, 주요 변수 간 다중공선성을 파악하기 위해 상관관계 분석을 시행하였다. 넷째, 다차원적 구호서비스 제공과 재난 피해자의 사회적응의 관계가 구호서비스 만족도에 따라 조절되는지 규명하기 위하여 위계적 회귀분석을 수행하고 구호서비스 만족도의 조절효과 그래프를 활용하여 분석하였다.

IV. 분석 결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성 및 주요 변수 기술통계

연구 대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 성별분포를 살펴보면 '여성' 57.93%(606명), '남성' 42.07%(440명)였고,

표 1. 연구 대상자의 일반적 특성(계속)

구분	전체	
	빈도	%
가구원 수	1인	11.66
	2인	11.19
	3인	35.18
	4인	21.22
	5인 이상	20.75
재난 유형	호우	41.97
	화재	12.52
	지진	45.51
가구 경제적 피해	없음	60.90
	있음	39.10
정신건강 어려움	없음	29.45
	있음	70.55
주관적 건강 상태	유지 및 향상	54.88
	악화	45.12
피해손실 규모 체감	피해 매우 작음	2.20
	피해 작음	9.75
	피해 보통	19.02
	피해 큼	37.95
	피해 매우 큼	31.07
계	1,046	100

연령은 '60대'가 26.86%(281명)로 가장 많았으며 '50대' 23.14%(242명), '70세 이상' 23.04%(241명), '40대' 11.76%(123명), '20대' 7.74%(81명), '30대' 7.46%(78명) 순으로 나타났다. 결혼 상태는 '기혼'이 68.64%(718명)로 가장 많았으며, 교육 수준은 '고졸'이 36.71%(384명)로 가장 큰 비중을 차지하였다. 가구원 수는 '3인'이 35.18%(368명)로 가장 많았

으며 '4인' 21.22%(222명), '5인' 20.75%(217명), '1인' 11.66%(122명), '2인' 11.19%(117명) 순으로 나타났다. 재난 피해자가 경험한 재난 유형은 '지진' 45.51%(476명), '호우' 41.97%(439명), '화재' 12.52%(131명) 순으로 나타났다. 재난 이후 가구 경제적 피해는 '없음'이 60.90%(637명), '있음'이 39.10%(409명)이었으며 정신건강 어려움은 '없음'이

표 2. 연구 대상자의 구호서비스 욕구

항목	1순위	2순위	3순위	3순위 이내 빈도	응답 평균 순위	단위: 명(%)
						(n=1,046)
재난 직후 필요한 구호서비스						
구호물자 및 임시주거시설	412 (39.39)	193 (18.52)	178 (17.33)	783 (74.86)	1.70	
생활안정	302 (28.87)	397 (38.10)	117 (11.39)	816 (78.01)	1.77	
조세/보험료/통신비/연금	42 (4.02)	107 (10.27)	195 (18.99)	344 (32.89)	2.44	
의료서비스	133 (12.72)	156 (14.97)	273 (26.58)	562 (53.73)	2.25	
상담서비스	40 (3.82)	123 (11.80)	154 (15.00)	317 (30.31)	2.36	
재난원인 조사 및 복구과정 브리핑	116 (11.09)	66 (6.33)	109 (10.61)	291 (27.82)	1.98	
기타	1 (0.10)	-	1(0.10)	2 (0.19)	2	

표 2. 연구 대상자의 구호서비스 욕구(계속)

항목	1순위	2순위	3순위	3순위 이내 응답 빈도	평균 순위
현재 가장 필요한 구호서비스					
	(n=882)				
구호물자 및 임시주거시설	201 (22.79)	94 (11.21)	144 (17.67)	439 (49.77)	1.87
생활안정	342 (38.78)	297 (35.44)	70 (8.59)	709 (80.39)	1.62
조세/보험료/통신비/연금	89 (10.09)	215 (25.66)	225 (27.61)	529 (59.98)	2.26
의료서비스	151 (17.12)	130 (15.51)	196 (24.05)	477 (54.08)	2.09
상담서비스	28 (3.17)	49 (5.85)	75 (9.20)	152 (17.23)	2.31
재난원인 조사 및 복구과정 브리핑	61 (6.92)	52 (6.21)	94 (11.53)	207 (23.47)	2.16
기타	10 (1.13)	1 (0.12)	11 (1.35)	22 (2.49)	2.05

29.45%(308명), '있음'이 70.55%(738명)로 나타났다. 마지막으로 재난 이후 주관적 건강 상태는 '유지 및 향상'이 54.88%(574명), '악화'가 45.12%(472명)이며, 피해손실 규모 체감은 '피해 큼'이 37.95%(397명)로 가장 많았다.

연구 대상자의 구호서비스 욕구는 <표 2>와 같다. 재난 직후 필요한 구호서비스 1순위로는 구호물자 및 임시주거시설 39.39%(412명) 비율이 가장 높았으며, 생활안정 28.87%(302명), 의료서비스 12.72%(133명) 순으로 나타났다. 평균 순위는 구호물자 및 임시주거시설이 1.70위로 가장 높았고, 생활안정이 1.77위, 재난원인 조사 및 복구과정 브리핑 1.98위로 순으로 나타났다.

현재 가장 필요한 구호서비스 1순위로는 생활안정 38.78%

(342명) 비율이 가장 높았으며, 3순위 이내 응답 빈도는 생활안정 78.01%(816명), 조세/보험료/연금 59.98%(529명), 의료서비스 54.08%(477명) 순이었다. 평균 순위는 생활안정 1.62위로 가장 높았고, 구호물자 및 임시주거시설이 1.87위, 기타 2.05위 순으로 나타났다.

연구 대상자의 구호서비스 인식은 <표 3>과 같다. 먼저 구호서비스 충분성 인식은 보건의료 분야가 평균 2.48로 가장 높았고, 심리상담 분야 2.38, 환경·시설복구 분야 2.23, 경제적 지원 분야 2.13 순으로 나타났다. 구호서비스 대응 능력은 '미숙하였다'가 41.04%(428명)로 가장 높은 비중을 차지하였고, '잘하였다'가 37.10%(387명) 그 뒤를 이었다.

본 연구의 주요 변수들의 특성을 파악하고, 정규성을 검증

표 3. 연구 대상자의 구호서비스 인식

구호서비스 충분성						단위: 명(%)	
서비스 분야	전혀 충분하지 않다(1)		매우 충분하다(5)		평균	계	
경제적 지원	202 (19.31)	569 (54.40)	220 (21.03)	52 (4.97)	2.13	1,046 (100)	
보건의료	139 (13.29)	463 (44.26)	282 (26.96)	130 (12.43)	2.48	1,046 (100)	
심리상담	194 (18.55)	426 (40.73)	271 (25.91)	142 (13.58)	2.38	1,046 (100)	
환경·시설복구	245 (23.42)	475 (45.41)	212 (20.27)	71 (6.79)	2.23	1,046 (100)	
구호서비스 대응 능력							
	매우 미숙하였다(1)		매우 잘하였다(4)		평균	계	
구호서비스 대응 능력 평가	185 (17.74)	428 (41.04)	387 (37.10)	43 (4.12)	2.28	1,043 (100)	

표 4. 주요 변수 기술통계

변수	최솟값	최댓값	평균	표준편차	왜도	첨도
사회적응	5	25	21.84	4.57	-1.27	3.53
다차원적 구호서비스	0	8	1.65	1.39	1.33	5.89
구호서비스 만족도	0	20	9.23	4.24	-.01	2.87

하기 위해 기술통계를 실시한 결과는 <표 4>와 같다. 먼저, 주요 변수의 평균값 수준을 살펴보면, 종속변수인 사회적응은 평균 21.84, 독립변수인 다차원적 구호서비스는 평균 1.39, 조절변수인 구호서비스 만족도는 평균 9.23으로 나타났다. 주요 변수의 왜도는 절댓값 3 미만, 첨도는 절댓값 7 미만으로 나타나, 정규성을 확보한 것으로 판단하였다(Curran, West & Finch, 1996, pp.16-29).

2. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 사회적응 평균 차이

연구 대상자의 일반적 특성에 따른 사회적응 평균차이를 검증하기 위해 T-test와 ANOVA 분석을 실시하였으며 그 결과는 <표 5>와 같다. 인구사회학적 특성에 따른 사회적응 차이는 모든 변수에서 통계적으로 유의하게 나타났다. 구체적으

표 5. 연구 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 사회적응 평균 차이

변수	범주	평균(표준편차)	t/F	사후검증(Scheffe)
성별	남	22.180(4.393)	-2.068*	
	여	21.594(4.689)		
연령대	20대(a)	23.370(3.333)	19.77***	a,b,c,d,e>f
	30대(b)	23.269(3.455)		
	40대(c)	22.203(4.129)		
	50대(d)	22.054(4.453)		
	60대(e)	22.673(3.921)		
	70대(f)	19.494(5.398)		
결혼 상태	미혼(a)	23.691(2.876)	21.39***	a>b>c
	기혼(b)	21.858(4.584)		
	이혼·별거·사별(c)	20.413(5.051)		
교육 수준	초졸이하(a)	18.194(5.548)	20.08***	b,c,d,e>a
	초졸(b)	21.907(4.517)		
	중졸(c)	22.024(4.073)		
	고졸(d)	22.477(4.345)		
	대학이상(e)	22.231(4.120)		
가구원 수	1인(a)	20.525(4.518)	7.20***	b,c,d,e>a
	2인(b)	20.957(4.947)		
	3인(c)	21.712(4.739)		
	4인(d)	22.914(3.967)		
	5인 이상(e)	22.175(4.433)		
재난 유형	호우(a)	22.339(4.542)	51.74***	b>a>c
	화재(b)	24.748(1.546)		
	지진(c)	20.580(4.711)		
가구 경제적 피해	없음	21.792(4.758)	0.269*	
	있음	21.871(4.455)		
정신건강 어려움	없음	24.373(1.954)	16.871***	
	있음	20.783(4.927)		
주관적 건강 상태	유지 및 향상	22.557(3.984)	5.545***	
	악화	20.968(5.071)		

(n=1,046)

주: * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

로, 여성에 비해 남성의 사회적응 수준이 높은 것으로 나타났다($t=-2.07, p<.05$), 20~60대가 70대 이상에 비해 사회적응 수준이 높은 것으로 나타났다($F=19.77, p<.001$). 결혼 상태에 따른 사회적응 수준은 미혼이 가장 높고 기혼, 이혼·별거·사별 순이었으며($F=21.39, p<.001$), 교육 수준의 경우 초졸~대학 이상이 초졸 이하보다 사회적응 수준이 높은 것으로 나타났다($F=20.08, p<.001$). 가구원 수에 따른 사회적응 수준은 2인~5인 이상이 1인 가구에 비해 높은 것으로 나타났다($F=7.20, p<.001$), 재난 유형에 따른 사회적응 수준은 화재가 가장 높고 호우, 지진 순이었다($F=51.74, p<.001$). 가구 경제적 피해는 피해가 있는 경우보다 없는 경우 사회적응 수준이 더 높았다($t=0.269, p<.05$). 이와 유사하게 정신건강 어려움이 없는 경우 사회적응 수준이 더 높은 것으로 나타났다($t=16.871, p<.001$), 주관적 건강 상태가 재난이전 대비 유지 및 향상된 경우 건강악화에 비해 사회적응 수준이 더 높은 것으로 나타났다($t=5.545, p<.001$).

3. 주요 변수 간 상관분석

주요 변수들의 다중공선성 여부를 살펴보기 위해 상관관계 분석을 시행하였으며 결과는 <표 6>과 같다. 각 요인 간 상관계수는 -.344~.186의 분포를 보였으며, VIF값은 2.51로 나타나 다중공선성이 없는 것으로 판단하였다.

4. 다차원적 구호서비스가 재난 피해자의 사회적응에 미치는 영향과 구호서비스 만족도의 조절효과

다차원적 구호서비스와 재난 피해자의 사회적응 관계에서

구호서비스 만족도의 조절효과를 살펴본 결과는 <표 7>과 같다. 독립변수와 통제변수를 함께 투입한 모델 1에서 독립변수인 다차원적 구호서비스는 재난 피해자의 사회적응에 부(-)적 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=-.057, p<.05$). 즉, 제공받은 구호서비스 수가 많을수록 사회적응 수준이 유의미하게 낮아지는 것으로 분석되었다. 통제변수에서는 연령이 높을수록($\beta=-.205, p<.001$), 정신건강 어려움이 있는 경우($\beta=-.257, p<.001$), 주관적 건강 상태가 재난 이전보다 악화된 경우($\beta=-.076, p<.01$) 사회적응 수준이 낮아지며, 지진 대비 호우($\beta=.109, p<.001$) 혹은 화재($\beta=.240, p<.001$) 피해자인 경우 사회적응 수준이 높은 것으로 나타났다.

다음으로 독립변수인 제공받은 구호서비스 수와 조절변수인 구호서비스 만족도를 통제변수와 함께 투입한 모델 2에서는 독립변수는 사회적응에 부(-)적 영향을, 조절변수는 사회적응에 정(+적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 제공받은 구호서비스 수가 많을수록 사회적응 수준이 낮아지는($\beta=-.069, p<.05$) 반면, 구호서비스 만족도가 높을수록 사회적응 수준이 높아지는 것으로 분석되었다($\beta=.165, p<.001$). 통제변수는 연령이 높을수록($\beta=-.198, p<.001$), 가구의 경제적 피해가 있는 경우($\beta=-.059, p<.05$), 정신건강 어려움이 있는 경우($\beta=-.228, p<.001$), 주관적 건강 상태가 재난 이전 대비 악화된 경우($\beta=-.065, p<.05$) 사회적응 수준이 낮아지고, 지진 대비 호우($\beta=.138, p<.001$) 혹은 화재($\beta=.240, p<.001$) 피해자인 경우 사회적응 수준이 높게 나타났다.

마지막으로 독립변수, 조절변수, 독립변수와 조절변수의 상호작용항, 통제변수를 모두 투입한 모델 3에서 독립변수인 다차원적 구호서비스는 재난 피해자의 사회적응에 부(-)적 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=-.407, p<.001$). 이와 달리 독립변수(다차원적 구호서비스)와 조절변수(구호서비스 만족

표 6. 주요 변수 간 상관관계

	사회적응	받은 서비스 수	서비스 만족도	나이	가구원 수	피해손실 규모 체감
사회적응	1					
제공받은 서비스 수	-.106***	1				
서비스 만족도	.186***	.075**	1			
나이	-.264***	-.021	.031	1		
가구원 수	.117**	-.026	-.013	-.344***	1	
피해손실 규모 체감	.019	.157***	.039	-.077	.055	1

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

표 7. 다차원적 구호서비스가 재난 피해자의 사회적응에 미치는 영향

(n=1,046)

요인	모델 1			모델 2			모델 3			
	B(SE)	β	t	B(SE)	β	t	B(SE)	β	t	
독립변수										
제공받은 구호서비스 수(A)	-.186 (.094)	-.057	-1.98*	-.225 (.092)	-.069	-2.44*	-1.334 (.205)	-.407	-6.53***	
조절변수										
구호서비스 만족도(B)				.178 (.031)	.165	5.76***	-.023 (.045)	-.022	-0.52	
상호작용항										
AxB							.115 (.019)	.429	6.05***	
통제변수	성별(남성)	.361 (.277)	.039	1.31	.405 (.273)	.044	1.49	.415 (.268)	.045	1.55
	연령	-.059 (.014)	-.205	-4.24***	-.057 (.014)	-.198	-4.16***	-.060 (.013)	-.209	-4.47***
	혼인 상태(기혼)	.239 (.512)	.024	0.47	.234 (.505)	.024	0.46	.353 (.496)	.036	0.71
	혼인 상태 (이혼, 별거, 사별)	-.386 (.624)	-.032	-0.62	-.406 (.614)	-.034	-0.66	-.415 (.604)	-.035	-0.69
	교육 수준	-.002 (.139)	-.001	-0.01	.071 (.137)	.020	0.52	.042 (.135)	.012	0.31
	가구원 수	-.140 (.098)	-.045	-1.42	-.159 (.097)	-.051	-1.65	-.180 (.095)	-.058	-1.89
	재난 유형(호우)	1.007 (.286)	.109	3.52***	1.277 (.285)	.138	4.47***	1.274 (.281)	.138	4.54***
	재난 유형(화재)	3.314 (.425)	.240	7.80***	3.314 (.418)	.240	7.92***	3.104 (.412)	.225	7.52***
	가구 경제적 피해 (피해 있음)	-.229 (.273)	-.024	-0.84	-.550 (.274)	-.059	-2.00*	-.548 (.270)	-.059	-2.03*
	정신건강 어려움 (어려움 있음)	-2.578 (.295)	-.257	-8.75***	-2.285 (.295)	-.228	-7.76***	-2.255 (.290)	-.225	-7.78***
	주관적 건강 상태 (건강 상태 악화)	-.700 (.262)	-.076	-2.67**	-.597 (.259)	-.065	-2.30*	-.498 (.255)	-.054	-1.95
	피해손실 규모 체감	.140 (.127)	.032	1.10	.115 (.126)	.026	0.92	.134 (.123)	.030	1.09
	상수항	24.123 (1.259)	-	19.17***	22.444 (1.273)	-	17.63***	24.533 (1.298)	-	18.89***
adj. R2	0.226			0.249			0.274			
Δ R2	-			0.023			0.025			
F	24.44***			25.77***			27.33***			

주: 1) * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

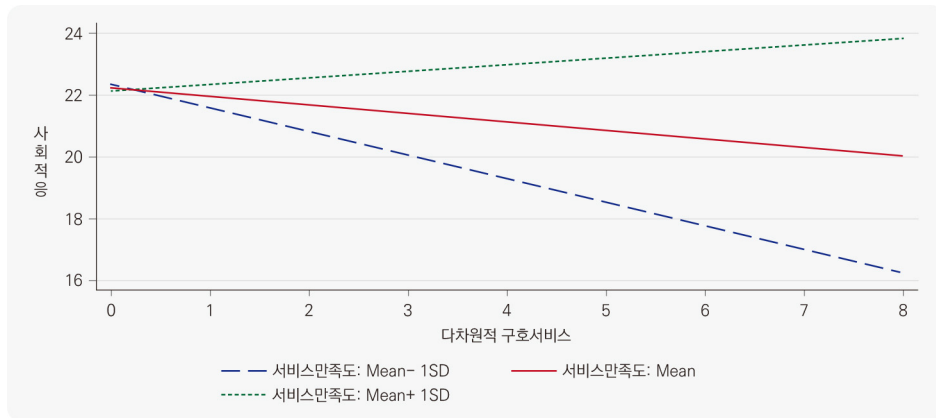
2) 성별(ref. 여성), 혼인 상태(ref. 미혼), 재난 유형(ref. 지진), 가구 경제적 피해(ref. 피해 없음), 정신건강 어려움(ref. 어려움 없음), 재난 이전 대비 주관적 건강 상태(ref. 건강 상태 유지 및 향상)

도)의 상호작용항은 재난 피해자의 사회적응에 정(+)적 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=.429$, $p<.001$). 즉, 제공받은 구호서비스 수가 많을수록 사회적응 수준이 유의미하게 낮아지는 것으로 나타났으나, 구호서비스 만족도가 높을수록 제공받은 구호서비스 수가 많아짐에 따라 재난 피해자의 사회적응 수준이 높아지는 것으로 나타났다. 통제변수는 연령이 높을수

록($\beta=-.209$, $p<.001$), 가구의 경제적 피해가 있는 경우($\beta=-.059$, $p<.05$), 정신건강 어려움이 있는 경우($\beta=-.225$, $p<.001$) 사회적응 수준이 낮아지고, 지진 대비 호우($\beta=.138$, $p<.001$) 혹은 화재($\beta=.225$, $p<.001$) 피해자인 경우 사회적응 수준이 높게 나타났다.

다차원적 구호서비스가 사회적응에 미치는 영향에서 구호

그림 1. 조절효과 그래프



서비스 만족도의 조절효과를 명확히 파악하기 위해 이를 도식화하였다(그림 1). 구호서비스 만족도 수준을 상, 중, 하의 범위로 분류하여 살펴보면, 하집단은 제공받은 구호서비스가 증가할수록 사회적응 수준이 낮아지는 양상을 보이지만, 중집단에서는 그 기울기가 감소하며, 상집단에서는 제공받은 구호서비스가 증가할수록 사회적응 수준이 높아지는 양상을 띄었다. 이는 제공받은 구호서비스 수가 재난 피해자의 사회적응에 미치는 영향이 재난 피해자의 구호서비스 만족도가 높을수록 정(+)적으로 증가하고, 구호서비스 만족도가 낮은 경우 부(-)적으로 증가함을 보여준다.

V. 결론 및 논의

본 연구는 다차원적 구호서비스가 재난 피해자의 사회적응에 미치는 영향을 살펴보고, 이들 관계에서 구호서비스 만족도의 조절효과를 검증하고자 하였다. 이를 위해 국립재난안전연구원의 ‘재난 피해자 삶의 변화 추적조사(2018)’를 활용하였으며, 본 연구의 주요 변수에 응답한 1,046명을 대상으로 연구를 수행하였다. 주요 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 나이, 재난 유형, 경제적 피해, 정신건강 상태는 재난 피해자의 사회적응에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이를 구체적으로 살펴보면, 먼저 재난 피해자의 연령이 높아질수록 사회적응 수준이 낮아지는 것으로 나타났다. 이는 연령이 높을수록 신체 및 인지기능 저하로 재난 피해가 증가하고(최윤경, 박수현, 석정호, 유성은, 2018), 특히 노인의 경우 다른 연령대보다 더욱 큰 재난 피해를 경험함을 밝힌 선행

연구와 일치하는 결과이다(Lin, Huang, Huang, Hwang, Tsai & Chiu, 2002, pp.379-388; Banks, 2013). 다음으로, 재난 유형에 따라 사회적응 수준에 차이가 나타났는데, 지진에 비해 호우와 화재의 경우 사회적응 수준이 높은 것으로 나타났다. 재난 유형에 따른 사회적응을 설명하는 기존연구를 찾아보기 어려우나 2017년 포항지진은 이전에 경험하지 못했던 유형이기 때문에 비교적 익숙한 호우와 화재보다 심리사회적 충격이 더 커, 이에 따라 지진을 경험한 재난 피해자들의 사회적응 수준이 낮은 것으로 예상된다. 이에 더하여 재난 피해자의 경제 상황이 재난 이전 대비 악화되거나 재난 이후 정신건강의 어려움을 겪는 경우 사회적응 수준이 더 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 월평균 소득 및 우울, PTSD가 재난 피해자의 삶의 질에 영향을 미침을 밝힌 선행연구와 유사한 연구 결과로(조명선, 2019, pp.217-225), 재난 피해자가 재난의 상처를 회복하고 다시 사회에 적응하는 데에는 재난 피해자가 경험한 피해규모가 고려되어야 함을 보여주는 것이다.

둘째, 다차원적 구호서비스는 재난 피해자의 사회적응과 통계적으로 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 재난 피해자가 제공받는 구호서비스 개수가 증가할수록 사회적응 수준이 감소하였다. 이는 사회복지 재난지원서비스 이용경험이 세월호 참사 유가족의 삶에 긍정적인 영향을 미쳤다는 연구 결과(이희연, 강미경, 2019, pp.1-18), 사회복지서비스 이용이 빈곤아동의 심리·사회적 적응에 정(+)적으로 유의미한 영향을 준다는 연구 결과(정익중, 김혜란, 혼순혜, 박은미, 허남순, 오정수, 2005, pp.105-131) 등 사회복지서비스가 그 대상자에게 긍정적인 영향을 미침을 밝힌 연구들과 상반된 양상을 보인다.

이러한 결과는 구호서비스의 품질과 연관지어 살펴볼 수 있다. 소비경제학에서 서비스 품질은 특정 주체가 제공하는 서비스의 우수성과 우수성에 대한 소비자의 평가를 뜻한다 (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988, pp.12-40; Zeithaml, 1988, pp.2-22). 즉, 서비스 품질은 서비스가 소비자의 필요를 충족시키고 있는지 판단하는 척도이다. 이를 재난 부문에 적용해보면, 구호서비스는 구호서비스의 품질이 어떠한가에 따라 재난 피해자가 경험하는 도움 정도가 달라질 수 있음을 시사한다. 그러나 구호서비스의 질은 단순히 구호서비스가 잘 구축되어 있는지 평가하는 척도일 뿐 아니라, 구호서비스가 재난 피해자에게 하나의 사회적 지지 체계로 작동한다는 점에서 중요하다.

사회적 지지는 외부에서 제공받는 자원으로, 가족, 친구, 지역사회 등 여러 층위로부터의 경제·도구·정서적 도움을 의미한다(Lin et al., 1999, pp.344-359). 재난 피해자들은 외부의 도움을 통해 재난 이후의 사회에 적응할 수 있다는 점에서(김민수, 김현성, 2021, pp.149-181) 구호서비스는 재난 상황에서 중요한 사회적 지지체계가 된다. 이러한 사회적 지지는 재난 상황에서 스트레스를 중재하는 중요 요소로 알려져 있다 (Solomon, Smith, Lee Robins & Fischbach, 1987, pp.1092-1112; Weiss, Marmar, Metzler & Ronfeldt, 1995, pp.361-368). 그러나 사회적 지지가 수혜자에게 항상 긍정적 영향을 미치는 것은 아니다(Thoits, 1995, pp.53-79). 도움을 필요로 하는 사회구성원이 사회적 지지 요청을 거절당하거나, 사회적 지지체계가 충분한 지지를 제공하지 못해 사회적 지지 수혜에 실패할 경우 사회적 지지를 다시 요청하지 않을 수 있으며(김미령, 2005, pp.99-121), 사회적 지지를 필요로 했던 이들에게 부정적 사회적 지지 경험은 “실질적 자기효능감 감소”를 의미한다(Antonucci & Jackson, 1990).

본 연구 결과를 살펴보면, <표 3>과 같이 경제적 지원, 보건 의료, 심리상담, 환경·시설복구 4가지 항목 모두에서 ‘전혀 충분하지 않다’, ‘충분하지 않다’ 응답 비율이 약 57~73%에 달했으며, 구호서비스 대응 능력에서도 ‘매우 미숙하였다’, ‘미숙하였다’ 응답비율이 약 58%에 이르는 등 구호서비스는 제공되었으나, 구호서비스의 질이 뒷받침되지 못하였음을 알 수 있다. 결국 본 연구에서 다차원적 구호서비스와 사회적응의 부적관계가 나타난 것은, 구호서비스의 낮은 질이 재난 피해자들의 필요를 충족시키지 못하였고, 이로 인해 재난 피해자들은 부정적 사회적 지지를 경험하게 되었기 때문이라 볼 수 있

다. 즉, 4가지 영역의 구호서비스 모두 낮은 서비스 질로 인해 재난 피해자에게 충분한 사회적 지지를 제공하지 못하거나 사회적 지지 요청을 거절하게 되었고, 이 때문에 구호서비스 경험이 늘어날수록 자기효능감 감소가 강화되어 사회적응 저하 양상이 나타난 것이라 해석할 수 있다.

셋째, 다차원적 구호서비스와 재난 피해자의 사회적응 관계에서 구호서비스 만족도의 조절효과를 확인하였다. 즉, 구호서비스 만족도가 높은 사람일수록 제공받은 구호서비스 수가 증가할 때 사회적응 수준이 높아지는 것으로 나타났다. 이는 사회복지 재난지원서비스 이용경험 자체보다는 지속적이고 진정성 있는 관계형성을 통한 서비스 제공이 재난 피해자 유가족의 삶에 긍정적인 영향을 미침을 밝힌 선행연구와 유사한 결과로(이희연, 강미경, 2019, pp.1-18), 재난 구호서비스의 실질적 효과를 위해 임시주거시설 운영, 성금 모금 및 배분 등의 개선이 필요하고(배천직, 2017, pp.136-155), 재난 구호서비스 유형 다양화 및 맞춤형 제공 강화 및 재난 피해자들이 만족할 수 있는 서비스 제공 등(변성수, 2020, pp.9-19) 재난 피해자들의 구호서비스 만족도를 높이는 것이 중요함을 밝힌 선행연구와 궤를 같이한다.

이러한 결과 역시 사회적 지지 차원에서 살펴볼 수 있다. 인지적 사회적 지지는 도움이 필요할 때 도움을 청할 대상이 있다는 것을 인지하는 것인데(김미령, 2005, pp.99-121), 서비스 만족도가 서비스 제공 주체가 제공하는 서비스에 대한 수혜자의 태도(강혜진, 2018, pp.67-99) 혹은 제공받은 서비스에 대한 감정적 반응(Westbrook & Reilly, 1983)을 뜻한다는 점에서 높은 구호서비스 만족도는 재난 피해자가 어려움에 처했을 때 도움을 받을 수 있는 수단이 있음을 인지하게 되는 것이라 볼 수 있다. 즉, 높은 구호서비스 만족도는 재난 피해자가 의지할 수 있는 사회적 지지 체계가 있음을 인식하는 것이고, 이러한 인지적 사회적 지지는 정신건강과 신체건강에 완충효과가 있어(Cohen & Wills, 1985 p.310; Kessler, McLeod & Wethington, 1985, pp.491-506) 사회적응을 높이게 된다는 것이다. 이를 근거로 구호서비스 만족도가 제공받은 구호서비스와 사회적응의 관계를 긍정적으로 강화하는 것으로 해석할 수 있으며, 단순히 구호서비스를 제공하는 것에 초점을 두는 것이 아니라, 재난 피해자들이 만족할 수 있는 구호서비스를 제공하는 것이 중요함을 시사한다.

본 연구 결과에 근거한 제언은 다음과 같다. 첫째, 정부는 높은 품질의 구호서비스를 제공하기 위해 노력해야 한다. 기

존 연구와 달리 구호서비스 개수가 늘어남에도 사회적응이 감소한 이유는 제공된 구호서비스의 질이 낮았기 때문이라 해석할 수 있다. 특히 국내에서 빈번하게 발생하지 않는 재난 유형의 경우 재난 피해자에게 필요한 구호서비스가 체계적으로 지원되지 못하고 있는 것으로 보인다. 본 연구에서는 지진 피해자 비율이 높았는데, 지진 피해자의 사회적응이 다른 재난 유형에 비해 낮고, 구호서비스의 충분성이나 대응 능력에서 부정적 의견이 매우 높았다. 관련 연구에서도 포항지진 직후 정부가 다차원적 구호서비스를 제공하였음에도, 서비스 분배 과정에서 재난 피해자가 대상에서 누락되거나 제공된 구호서비스에 만족하지 못함이 지적되었다는 점에서(김영주, 2018, pp.639-658) 지진 구호서비스의 질이 충분히 보장되지 못한 것으로 이해할 수 있다. 재난은 비예측성과 불확실성이 특징으로 나타나기 때문에, 사전에 구호서비스 체계를 잘 구축할 필요가 있다. 최근 선행연구들은 구호서비스 품질 향상 방안으로 소셜 네트워크에 주목하고 있다. 소셜 미디어 데이터(동적 자료)와 재난 실태 데이터(정적 자료)를 결합하여 임시 구호 센터의 최적 규모 및 위치 선정, 구호 센터와 구호 수요지점 간 효율적인 물자 분배 파악이 가능하다는 것이다(Schempp, Zhang, Schmidt, Hong & Akerkar, 2019, p.101143; Chen & Ji, 2022, p.102713). 따라서 재난 이후 공공 수요를 정확히 추정하고, 재난 구호 시스템의 효율성을 극대화하기 위해 SNS를 활용한 재난 프레임워크 구축을 고려해볼 수 있을 것이다.

둘째, 재난 피해 크기 및 구호서비스 욕구를 반영한 구호서비스가 마련되어야 한다. 본 연구의 통제변수와 사회적응의 관계를 고려하였을 때, 재난 피해자가 재난의 상처를 회복하고 사회에 복귀하여 적응하는 데에는 재난 피해의 크기가 중요한 영향을 미침을 짐작할 수 있다. 즉, 재난 이후 월평균 수입 감소, 가구 총수입 감소, 부채 증가와 같은 경제적 피해를 경험하거나, 우울, 불안, PTSD와 같은 정신건강에 어려움을 겪는 경우 사회적응에 어려움을 겪을 수 있기 때문에 구호서비스는 이러한 요소를 고려함으로써 질 높은 서비스를 제공할 수 있을 것이다. 특히 재난 피해가 클 경우 회복을 위해 장기적 지원이 필요함을 상기할 필요가 있다. 재난 피해가 클 경우 회복을 위해 장기적 지원이 필요하나, 이태원 참사의 경우 부상자 및 유가족 의료비 지원은 6개월로 한정되어 있었다. 이후 지원 연장을 희망할 경우, 신청과 재심사 과정을 거쳐야 하는 등 재난 피해자가 본인의 피해를 입증해야 한다. 이로

인해 재난 피해자가 느끼는 부담은 증가할 수밖에 없기에 재난 초기부터 이들을 장기적으로 지원할 수 있는 시스템이 마련될 필요가 있어 보인다. 이에 더하여 본 연구에서는 재난 직후와 현재 시점 모두에서 재난 피해자들이 '구호물자 및 임시주거시설', '생활안정'에 대한 욕구가 가장 높게 나타났기 때문에 구호서비스 제공시 이를 최우선으로 고려할 필요가 있으며, 재난 직후에는 '재난 복구과정 브리핑'을, 재난 이후 일정 시간이 지난 후에는 '의료 서비스'가 원활히 이루어지게 함으로써 구호서비스 질을 높일 수 있을 것이다. 이에 더하여 재난 현장에서 일선 공무원과 같은 서비스 전달자의 역할과 태도가 서비스 질에 영향을 미치기 때문에(Lipsky, 1980; 고명철, 2013, pp.1-30), 이들이 본인의 역할을 잘 수행할 수 있도록 교육이 이루어질 필요가 있다.

셋째, 재난 피해자의 만족도를 높일 수 있는 구호서비스가 제공되어야 한다. 구호서비스 만족도가 제공받은 구호서비스와 사회적응의 관계를 긍정적으로 강화한다는 본 연구 결과는 구호서비스가 단순히 제공되는 것에 그치지 않고 재난 피해자들의 다차원적 욕구를 충족시킬 수 있도록 설계되어야 함을 보여준다. 선행연구에 따르면 구호서비스의 체계적 전달이 재난 피해자의 구호서비스 만족도를 높이고(Jaafar, Ishak, Hassan, Adrutdin & Qureshi, 2020, pp.419-428), 구호 자원의 공정한 분배, 피드백을 통한 정부 구호서비스의 지속적 개선이 재난 대응 만족도를 높이는 것으로 나타났다(Mata et al., 2023, p.103483). 이러한 맥락에서 재난 피해자의 구호서비스 만족도를 높이기 위해 구호서비스의 충분성과 형평성 등을 고려할 필요가 있다. 본 연구의 재난 피해자들은 정부가 제공한 경제적 지원, 보건의료, 심리상담, 환경·시설복구 모두 충분하게 제공되지 않았다고 느끼는 것으로 나타났고, 지진 발생 4년이 지났음에도 주거지원을 받지 못하여 실내체육관에서 생활하는 피해자가 있으며(김정석, 2021. 10. 11.), 고성·속초 산발 피해자들 역시 재난 발생 2년 반이 지났음에도 정부와 한국전력공사의 소송으로 피해 보상이 마무리되지 않는 것으로 나타났다(정상빈, 2021. 10. 11.). 이는 구호서비스가 필요한 시기에 적절히 제공되지 않을 뿐 아니라, 공공기관의 책임 전가로 온전한 보호를 받지 못하는 등 구호서비스 지속 기간, 내용 등에서 재난 피해자의 만족도를 충족시키지 못하고 있음을 보여준다. 구호서비스 제공 시 이를 필요로 하는 이들에게 서비스가 충분히 전달될 수 있도록 재원 마련 체계를 구축하고, 서비스의 공정한 배분을 위해 피해규모 산정 및

위험도 평가 등 보다 객관적 기준을 구축할 것이 요구된다. 이뿐 아니라 제공되는 구호서비스의 다양성 문제도 제기된다. 국가가 이전보다 다차원적 구호서비스를 재난 피해자들에게 제공하고 있으나, 여전히 재난 피해자의 기본적 생명 및 건강에 초점을 맞추는 경향이 강하다(김영주, 2019, pp.161-186). 그러나 신체, 심리와 같은 미시적 요인뿐 아니라 사회적 관계, 경제적 요인 같은 거시적 요인도 재난 후 피해자가 정서적으로 안정감을 찾고, 일상으로 복귀하는데 필수적이다(민문경, 주혜선, 안현의, 2016, pp.183-204). 따라서 이를 지원할 수 있는 재난 구호서비스가 마련되어야 한다. 일례로 일본 고베 시에서는 Community Support Center를 설립하여 재난 이후 커뮤니티를 형성부터 사회구조적 문제에 대한 개선 활동까지 사회 구성원의 적극적인 개입, 협력 활동이 이루어지도록 지원하고 있다. 이처럼 재난이 지역사회 전반에 영향을 미친다는 점에서 지역사회 중심의 구호서비스 제공을 고려할 필요가 있으며, 경제적 타격을 잃어버린 재난 피해자들에게 이를 지원할 거시적 서비스 발굴 또한 이루어져야 한다.

마지막으로 재난 구호서비스에 대한 지속적인 만족도 조사가 이루어질 필요가 있다. 재난 후 제공되는 서비스는 다수를 대상으로 하기 때문에 일괄적 서비스가 이루어질 가능성이 높으며(유현정, 이재은, 노진철, 김겸훈, 2008), 공급자 중심의 행정체계 편의를 위한 단방향적 서비스 제공이 이루어지고 있음이 지적되고 있다(이현기, 2017. 11. 25.; 강현수, 2022. 9. 7.). 그러나 재난 이후 각 개인의 상황에 따라 욕구는 복잡하고 다양하게 나타나기 때문에 재난 피해자의 욕구가 반영된 재난지원서비스가 필요하다. 이를 위해서 구호서비스에 대한

재난 피해자들의 만족도 평가가 중요하다. 서비스 수혜자가 서비스 효과와 질을 평가함으로써 이에 대한 선호를 표출하고, 이는 구호정책 우선순위에 반영됨으로써 보다 유용한 서비스가 제고될 수 있기 때문이다(한인섭, 2009, pp.177-200). 국내에서는 2016~2019년까지 재난 피해자 삶의 변화 추적조사가 이루어졌으나 이후 재난 피해자에 대한 조사가 이루어지지 않고 있다. 장기적 관점에서 재난 서비스 구축을 위해서는 구호서비스에 대한 만족도 조사가 꾸준히 이어질 필요가 있다.

본 연구의 한계는 첫째, 단면 연구로 수행되어, 다차원적 구호서비스와 사회적인 관계에서 구호서비스 만족도의 조절 효과를 논리적으로 검증하였을 뿐, 물리적 시간 우선성을 검증하지 못하였다. 둘째, 조사 시기가 2018년이라는 점에서 최근 재난 구호서비스 양상을 반영하지 못한다는 한계가 있다. 그럼에도 불구하고 기존 연구와 달리 구호서비스와 같은 거시적 차원이 재난 피해자에 사회적으로 영향을 미치는지 검증하였고, 단순히 구호서비스를 제공하는 것이 아니라 재난 피해자가 만족할 수 있는 구호서비스 제공이 중요함을 밝혔다는 점에서 의의가 있다.

박형주는 전북대학교에서 석사학위를 취득하고 전북대학교에서 박사과정 중이다. 주요 관심 분야는 재난, 정신건강이다.
(E-mail: phj7330@jbnu.ac.kr)

송도훈은 전북대학교에서 석사과정을 중이며, 주요 관심 분야는 재난, 소수자, 청년 등이다.
(E-mail: dhsong417@naver.com)

참고문헌

- 강준구. (2022. 8. 25.). 15년 전 씨앗 결실...서울 미세먼지 역대 최저치 기록. **국민일보**. <https://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0017407738&code=61121111&cp=nv>에서 2023. 7. 22. 인출.
- 강현수. (2022. 9. 7.). 지하주차장 침수 반복에 '속수무책'...막을 방법 없었나. **경기신문**. <https://www.kgnews.co.kr/news/article.html?no=717310>에서 2023. 7. 25. 인출.
- 강혜진. (2018). 지방정부 서비스에 대한 기대불일치가 주민들의 지역 만족에 미치는 영향에 관한 연구: 정부신뢰의 조절효과를 중심으로. **한국행정학보**, 52(2), pp.67-99.
- 고대유, 김도윤. (2017). 지역 재난관리 수준에 대한 인식이 삶의 질에 미치는 영향: 지역, 학력의 조절효과를 중심으로. **GRI 연구논총**, 19(3), pp.393-417.
- 고명철. (2013). 공공서비스 만족도, 정부성과, 그리고 삶의 질 간 영향관계 분석: 상향확산식 접근을 토대로. **한국행정학보**, 47(2), pp.1-30.
- 국립재난안전연구원. (2016). 재난피해자 삶의 변화요인 조사 분석 및 재난구호 기술개발. 울산.
- 김미령. (2005). 사회적 지지의 개념과 효과에 관한 이론 및 방법론적 고찰. **임상사회사업연구**, 2(1), pp.99-121.
- 김민수, 김현성. (2021). 재난피해자의 공동체 탄력성이 사회적응에 미치는 영향. **사회복지정책과실천**, 7(2), pp.149-181.
- 김상임. (2020). 사회적 자본이 재난피해자의 사회적응에 미치는 영향: 회복탄력성의 매개효과를 중심으로. **인문사회** 21, 11(6), pp.1913-1928.
- 김승태, 김병로, 홍경수, 정유숙, 유범희, 김도관. (1997). 삼풍사고 생존자들에서의 급성 외상후스트레스장애: 발생빈도, 예측인자, 증상 변화에 대한 예비적 연구. **신경정신의학**, 36(3), pp.475-487.
- 김영주. (2018). 재난구호 서비스 만족도가 재난구호 성과에 미치는 영향. **한국지방정부학회 학술대회 논문집**, 2018(4), pp.639-658.
- 김영주. (2019). 재난구호서비스 만족도와 재난지원금 형평성이 재난구호 성과 인식에 미치는 영향. **한국행정연구**, 28(2), pp.161-186.
- 김은혜, 최서경, 노충래. (2022). 재난경험자의 우울, 회복탄력성, 사회적응의 종단적 안정성과 상호영향. **한국사회복지학**, 74(2), pp.317-341.
- 김정석. (2021. 10. 11.). '체육관서 4년 끝나나...포항 지진 이재민 집 "수리불가" 판정. **중앙일보**. <https://www.joongang.co.kr/article/25013821#home>에서 2023. 7. 24. 인출.
- 김진현. (2019). 재난 후 노인들의 우울 및 불안상태에 미치는 재난불평등 요인들. **Crisisonomy**, 15(11), pp.27-41.
- 김태형, 이경수, 임지은, 이상열, 김기정. (2017). 국내·외 재난심리지원체계 분석을 통한 문제점 및 개선방안. **Crisisonomy**, 13(4), pp.81-93.
- 민문경, 주혜선, 안현의. (2016). 사회적 공감 잠재계층 분류에 따른 재난 이후 사회적 공유와 공동체 리질리언스의 차이. **상담학연구**, 17(6), pp.183-204.
- 배진직. (2017). 우리나라 재난피해자 구호의 문제점과 개선방안. **위기관리 이론과 실천 세미나발표논문집**, 2017(3), pp.136-155.
- 변성수. (2020). 재난구호서비스 향상을 위한 법제도 개선 연구. **한국정책논집**, 20(2), pp.9-19.
- 서울연구원. (2022). 서울시민 재난·사고 위험인식 특성과 안심도시 시사점. 서울.
- 서지영, 박철수, 김봉조, 차보석, 이철순, 이소진. (2012). 학교폭력 가해자에서 외상후 스트레스 증후군의 증상과 휴대폰 중독적 사용과의 관계. **대한불안학회지**, 8(2), pp.127-132.
- 송영지, 최승식. (2020). 재난취약계층 노인의 재난 후 사회적응 영향 요인. **인문사회** 21, 11(6), pp.1779-1790.
- 심경옥, 임혜선. (2021). 재난피해자의 회복탄력성에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. **인문사회** 21, 12(4), pp.1775-1788.
- 유애정, 박영우. (2021). 장기요양보험의 급여충분성 탐색: 장기요양 서비스 미이용자 분석을 중심으로. **지역과 세계**, 45(3), pp.157-176.
- 유현정, 이재은, 노진철, 김겸훈. (2008). 수요자 관점에서 접근한 재난관리서비스의 개선 방안. **한국콘텐츠학회논문지**, 8(5), pp.224-236.
- 이나빈, 안현의. (2016). 생태체계이론에 기반한 재난피해자들의 외상 후 스트레스 장애 관련변인 메타분석. **한국심리학회지: 일반**, 35(4), pp.525-562.
- 이다영, 나준호, 심민영. (2015). 재난 유형에 따른 심리적 반응과 신체적 외상: 인적재난을 중심으로. **J Korean Neuropsychiatr Assoc**, 54(3), pp.261-268.
- 이현국, 이민아. (2014). 공공서비스 성과인식과 행복. **한국행정학보**, 48(2), pp.293-315.
- 이현기. (2017. 11. 25.). 지진으로 터진 잃었는데...지원금은 달랑 '수백만 원'. **KBS뉴스**. <https://news.kbs.co.kr/news/view.do?ncd=3575572&ref=A>에서 2023. 7. 25. 인출.
- 이현주, 권지성. (2015). 재난 당사자들의 경험에 관한 질적 사례연구.

- 이천 집중호우 사례를 중심으로 사회과학연구, 31(2), pp.261-292.
- 이희연, 강미경. (2019). 세월호 참사 유가족의 사회복지재난지원서비스 이용경험-복지관네트워크 '우리함께를 중심으로 Crisisonomy, 15(1), pp.1-18.
- 정상빈. (2021. 10. 11.). 고성 산불 피해 보상 장기화...주민 갈등까지. KBS뉴스. <https://news.kbs.co.kr/news/view.do?ncd=5298333>에서 2023. 7. 25. 인출.
- 정영은, 박민선, 박주연, 우종민, 최수찬, 채정호 (2010). 태안 원유 유출 사고 피해자에게 제공한 숲 환경을 이용한 긍정심리학 기반의 다중 심리적 중재의 효과. 스트레스연구, 18(3), pp.181-189.
- 정익중, 김혜란, 혼순혜, 박은미, 허남순, 오정수. (2005). 사회복지서비스 이용이 빈곤아동의 심리사회적 적응에 미치는 영향. 한국 사회복지학, 57(3), pp.105-131.
- 조명선. (2019). 재난 피해자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인: 제 3차 재난 피해자 패널 자료분석. Journal of Korean Academy of Community Health Nursing/Jiyeog Sahoe Ganho Hakoeji, 30(2), pp.217-225.
- 조용래, 양상식. (2013). 자연재난 생존자들의 장기적인 심리적 증상들에 대한예측요인으로서 외상 당시의 해리, 외상 후 부정적 신념 및 사회적 지지 부족. Korean Journal of Clinical Psychology, 32(4), pp.955-979.
- 최남희. (2006). 재난 피해자 사후 지원: 재난 피해자의 사회 복귀. Crisisonomy, 2(2), pp.1-18.
- 최송식. (2016). 한국의 재난복지의 개념정립을 위한 이론적 고찰. 사회복지정책과실천, 2(2), pp.39-91.
- 최윤경, 박수현, 석정호, 유성은(2018). 재난정신건강지원을 위한 취약계층별 대응 매뉴얼. 보건복지부 정신건강기술개발사업단.
- 한인섭. (2009). 성과지표와 고객만족도의 연계성에 관한 연구. 한국 행정학보, 43(2), pp.177-200.
- Antonucci, T. C., & Jackson, J. S. (1990). *The role of reciprocity in social support*.
- Banks, L. (2013). *Caring for elderly adults during disasters: improving health outcomes and recovery*. National Emergency Training Center.
- Bei, B., Bryant, C., Gilson, K., Koh, J., Gibson, P., Komiti, A., Jackson, H., & Judd, F. (2013). A prospective study of the impact of floods on the mental and physical health of older adults. *Aging & Mental Health*, 17(8), pp.992-1002
- Beckham, J. C., Moore, S. D., Feldman, M. E., Hertzberg, M. A., Kirby, A. C., & Fairbank, J. A. (1998). Health status, somatization, and severity of posttraumatic stress disorder in Vietnam combat veterans with posttraumatic stress disorder. *American Journal of Psychiatry*, 155(11), pp.1565-1569.
- Boscarino, J. A. (2004). Posttraumatic stress disorder and physical illness: results from clinical and epidemiologic studies. *Annals of the New York Academy of sciences*, 1032(1), pp.141-153.
- Caldera, T., Palma, L., Penayo, U., & Kullgren, G. (2001). Psychological impact of the hurricane Mitch in Nicaragua in a one-year perspective. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 36, pp.108-114.
- Cassar, A., Healy, A., & Von Kessler, C. (2017). Trust, risk, and time preferences after a natural disaster: experimental evidence from Thailand. *World Development*, 94, pp.90-105.
- Cénat, J. M., Derivois, D., Hébert, M., Eid, P., & Mouchenik, Y. (2015). Psychometric properties of the Haitian Creole version of the Resilience Scale with a sample of adult survivors of the 2010 earthquake. *Comprehensive psychiatry*, 63, pp.96-104.
- Ceyhan, E., & Ceyhan, A. A. (2007). Earthquake survivors' quality of life and academic achievement six years after the earthquakes in Marmara, Turkey. *Disasters*, 31(4), pp.516-529.
- Chen, Y., & Ji, W. (2022). Estimating public demand following disasters through Bayesian-based information integration. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 68, p.102713.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), p.310.
- Curran, P. J., West, S. G., & Finch, J. F. (1996). The Robustness of Test Statistics to Nonnormality and Specification Error in Confirmatory Factor Analysis. *Psychological Methods*, 1, pp.16-29.
- Dekel, R., & Monson, C. M. (2010). Military-related post-traumatic stress disorder and family relations: Current knowledge and future directions. *Aggression and Violent Behavior*, 15(4), pp.303-309.
- Dell'Osso, L., Carmassi, C., Stratta, P., Massimetti, G., Akiskal, K.

- K., Akiskal, H. S. et al. (2013). Gender differences in the relationship between maladaptive behaviors and post-traumatic stress disorder. A study on 900 L'Aquila 2009 earthquake survivors. *Frontiers in psychiatry*, 3, p.111.
- Erbeyoğlu, G., & Bilge, Ü. (2020). A robust disaster preparedness model for effective and fair disaster response. *European Journal of Operational Research*, 280(2), pp.479-494.
- Formetta, G., & Feyen, L. (2019). Empirical evidence of declining global vulnerability to climate-related hazards. *Global Environmental Change*, 57, p.101920.
- Franklin, A. L., Ho, A. T., & Ebdon, C. (2009). Participatory Budgeting in Midwestern States: Democratic Connection or Citizen Disconnection? *Public Budgeting & Finance*, 29(3), pp.52-73.
- Fujiwara, T., Yagi, J., Homma, H., Mashiko, H., Nagao, K., Okuyama, M. et al. (2017). Suicide risk among young children after the Great East Japan Earthquake: A follow-up study. *Psychiatry research*, 253, pp.318-324.
- Herman J. (2007). *Trauma and recovery: Aftermath of violence*. Seoul: Planet.
- Himes-Cornell, A., Ormond, C., Hoelting, K., Ban, N. C., Zachary Koehn, J., Allison, E. H. et al. (2018). Factors affecting disaster preparedness, response, and recovery using the community capitals framework. *Coastal Management*, 46(5), pp.335-358.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of psychosomatic research*, 11(2), pp.213-218.
- Jaafar, J. B., Ishak, A. N. B., Hassan, S. B., Adrutdin, K. B., & Qureshi, M. I. (2020). A study of customer satisfaction with planning movement of goods during disaster aid programs: A case study of flood hit in segamat, johor. *Journal of environmental treatment techniques*, 8(1), pp.419-428.
- Kar, N. (2019). Depression in youth exposed to disasters, terrorism and political violence. *Current psychiatry reports*, 21, pp.1-11.
- Kessler, R. C., McLeod, J. D., & Wethington, E. (1985). The costs of caring: A perspective on the relationship between sex and psychological distress. *Social support: Theory, research and applications*, pp.491-506.
- Kipa, M., Potangaroa, R., & Wilkinson, S. (2013). *Iwi resilience?: the Maori response following the February 22, 2011 Christchurch Earthquake*.
- Lazarus, R. S. (1976). *Stress and adjustment: Patterns of adjustment*.
- Löwe, B., Decker, O., Müller, S., Brähler, E., Schellberg, D., Herzog, W., & Herzberg, P. Y. (2008). Validation and standardization of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in the general population. *Medical care*, pp.266-274.
- Lin, N., Ye, X., & Ensel, W. M. (1999). Social support and depressed mood: A structural analysis. *Journal of Health and Social behavior*, 40(4), pp.344-359.
- Lin, M. R., Huang, W., Huang, C., Hwang, H. F., Tsai, L. W., & Chiu, Y. N. (2002). The impact of the Chi-Chi earthquake on quality of life among elderly survivors in Taiwan—a before and after study. *Quality of Life Research*, 11, pp.379-388.
- Lipsky, M. (1980). *Street Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. Russell Sage Foundation.
- Mata, P., Cullano, R. A., Tiu, A. M., Gonzales, G., Selerio Jr, E., Maturan, F. et al. (2023). Public satisfaction with the government's disaster response during Typhoon Odette (Rai). *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 84, p.103483.
- McFarlane, A. C., Atchison, M., Rafalowicz, E., & Papay, P. (1994). Physical symptoms in post-traumatic stress disorder. *Journal of psychosomatic research*, 38(7), pp.715-726.
- McMurtry, S. L., & Hudson, W. W. (2000). The Client Satisfaction Inventory: Results of an initial validation study. *Research on Social Work Practice*, 10(5), pp.644-663.
- Modgil, S., Singh, R. K., & Foropon, C. (2020). Quality management in humanitarian operations and disaster relief management: A review and future research directions. *Annals of operations research*, pp.1-54.
- Mojtahedi, M., & Oo, B. L. (2017). Critical attributes for proactive engagement of stakeholders in disaster risk management. *International journal of disaster risk reduction*, 21, pp.35-43.
- Mundt, J. C., Marks, I. M., Shear, M. K., & Greist, J. M. (2002). The Work and Social Adjustment Scale: a simple measure of impairment in functioning. *The British Journal of*

- Psychiatry*, 180(5), pp.461-464.
- Ohta, Y., Araki, K., Kawasaki, N., Nakane, Y., Honda, S., & Mine, M. (2003). Psychological distress among evacuees of a volcanic eruption in Japan: A follow-up study. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 57(1), pp.105-111.
- Oyane, Urano, Tanaka, & Yoshii. (2007). Introduction to disaster sociology. (No Title).
- Parasuraman, A. B. L. L., Zeithaml, V. A., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), pp.12-40.
- Paton, D. (2007). Preparing for natural hazards: the role of community trust. *Disaster Prevention and Management: An International Journal*, 16(3), pp.370-379.
- Paudel, J., & Ryu, H. (2018). Natural disasters and human capital: The case of Nepal's earthquake. *World Development*, 111, pp.1-12.
- Raphael, B. (1986). *When disaster strikes-How individuals and communities cope with catastrophe*. 災害の襲うとき-カタルシの精神医学.
- Ritchie, B. W., & Jiang, Y. (2019). A review of research on tourism risk, crisis and disaster management: Launching the annals of tourism research curated collection on tourism risk, crisis and disaster management. *Annals of Tourism Research*, 79, p.102812.
- Rufat, S., Tate, E., Burton, C. G., & Maroof, A. S. (2015). Social vulnerability to floods: Review of case studies and implications for measurement. *International journal of disaster risk reduction*, 14, pp.470-486.
- Schattschneider, E. E. (1935). *Politics*. Pressures and the Tariff.
- Schempp, T., Zhang, H., Schmidt, A., Hong, M., & Akerkar, R. (2019). A framework to integrate social media and authoritative data for disaster relief detection and distribution optimization. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 39, p.101143.
- Solomon, S. D., Smith, E. M., Lee Robins, N., & Fischbach, R. L. (1987). Social Involvement as a Mediator of Disaster-Induced Stress 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 17(12), pp.1092-1112.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., & Williams, J. B. (1999). Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: the PHQ primary care study. *Journal of the American Medical Association*, 282(18), pp.1737-1744.
- Tafti, M. T., & Tomlinson, R. (2019). Theorizing distributive justice and the practice of post-disaster housing recovery. *Environmental Hazards*, 18(1), pp.7-25.
- Thoits, P. A. (1995). Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next? *Journal of health and social behavior*, pp.53-79.
- UNDRR. (2020). *The human cost of disasters: an overview of the last 20 years (2000-2019)*. <https://www.undrr.org/publication/human-cost-disasters-overview-last-20-years-2000-2019>에서 2023. 10. 21. 인출.
- Weiss, D. S., Marmar, C. R., Metzler, T. J. & Ronfeldt, H. M. (1995). Predicting Symptomatic Stress in Emergency Services Personnel. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(3), pp.361-368.
- Westbrook, R. A., & Reilly, M. D. (1983). *Value-percept disparity: an alternative to the disconfirmation of expectations theory of consumer satisfaction*. ACR North American Advances.
- Wu, H. C., Chou, P., Huang-Chih Chou, F., Su, C. Y., Tsai, K. Y., Ou-Yang, W. C. et al. (2006). Survey of quality of life and related risk factors for a Taiwanese village population 3 years post-earthquake. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(4), pp.355-361.
- Zeithaml, V. A. (1988). Consumer perceptions of price, quality, and value: a means-end model and synthesis of evidence. *Journal of marketing*, 52(3), pp.2-22.

Effects of Multidimensional Relief Service Provision on Social Adaptation of Disaster Victims:

Moderating Effects of Relief Service Satisfaction

Park, Hyung-Joo¹ | Song, Dohun¹

¹ Jeonbuk National University

Abstract

This study aimed to investigate the effect of multidimensional relief services on the social adaptation of disaster victims and the moderating effect of relief service satisfaction. A total of 1,046 disaster victims aged 19 and older who responded to key variables in the Disaster Victims' Life Change Tracking Survey (2018) were selected for analysis. Through hierarchical regression analysis using Stata/MP 17.0, we found that, first, the higher the number of relief services provided, the lower the social adjustment; second, relief service satisfaction moderated the relationship between multidimensional relief services and disaster victims' social adjustment. This suggests that service provision without sufficient quality assurance has a negative impact on disaster victims' social adjustment and that it is important to ensure that disaster victims are satisfied with the services they receive. Based on this, we discuss policy and practical measures to improve relief services to enhance the social adjustment of disaster victims.

Keywords: Disaster Victim, Social Adaptation, Disaster Relief Service, Disaster Relief Service Satisfaction