

경제학석사 학위논문

노동서비스의 질적 개선의 영향요인에 관한 연구

-요양병원 돌봄 인력을 중심으로-

A Study on the Influential Factors of the Qualitative Improvement
of the Labor Services

-Focusing on the Nursing Workforce in the Care Hospitals-

지도교수 나 호 수

2
0
1
5
년
2
월

2015년 2월

한국해양대학교 대학원

김
순
화

무 역 학 과

김 순 화

경제학석사 학위논문

노동서비스의 질적 개선의 영향요인에 관한 연구

-요양병원 돌봄 인력을 중심으로-

A Study on the Influential Factors of the Qualitative Improvement
of the Labor Services

-Focusing on the Nursing Workforce in the Care Hospitals-



지도교수 나 호 수

2015년 2월

한국해양대학교 대학원

무 역 학 과

김 순 화

본 논문을 김순화의 경제학석사 학위논문으로 인준함.

위원장 유 일 선 (인)

위 원 정 홍 열 (인)

위 원 나 호 수 (인)



2014년 12월 일

한국해양대학교 대학원

목 차

표 목차	iv
그림 목차	v
Abstract	vi
1. 서 론	
1.1 연구의 목적	1
1.2 연구의 범위 및 방법	3
1.2.1 연구의 범위	3
1.2.2 연구방법	4
2. 이론적 배경	
2.1 요양병원의 개념과 특성	5
2.1.1 요양병원의 개념	5
2.1.2 요양병원의 현황	7
2.1.3 요양병원의 특성	8
2.2 노동서비스의 개념 및 직무	10
2.3 노인과 노인이미지	13
2.3.1 노인의 개념과 특성	13
2.3.2 노인이미지 개념과 선행연구	15
2.4 돌봄 인력의 직무관련 태도	19
2.4.1 직무만족	19
2.4.2 조직몰입	25

2.5 노동서비스의 본질	32
2.5.1 노동서비스의 개념	32
2.5.2 노동서비스의 만족과 중요성	33
3. 연구방법	
3.1 자료의 수집	36
3.2 연구모형	36
3.3 측정도구	37
3.4 가설의 설정	38
3.5 자료 분석	39
4. 연구결과 및 분석	
4.1 인구사회학적인 특성	40
4.2 노인인식과 이미지 특성	41
4.2.1 일반적 특성	41
4.2.2 노인인식 비교	43
4.2.3 문항별 노인인식 이미지	43
4.2.4 조사대상자 특성별 노인인식 이미지	46
4.3. 돌봄 인력의 직무관련 태도분석	48
4.3.1 개인특성에 따른 직무관련 태도	48
4.3.2 직무관련태도의 영향요인	51
4.4 노동서비스에 대한 만족도	53
4.4.1 노인인식 이미지와 노동서비스의 만족도	54
4.4.2 직무관련 태도와 노동서비스의 만족도	55
5. 결 론	58
참고문헌	61
부 록	67

표 목 차

<표 1> 요양병원의 형태	6
<표 2> 요양병원의 현황 및 증가율	7
<표 3> 최근 5년간 요양병원의 의료인력 변동 현황	8
<표 4> 일반 병원과 요양병원의 차이	9
<표 5> 요양병원과 요양시설의 차이	9
<표 6> 간호직무 표	12
<표 7> 직무만족의 개념	20
<표 8> 조직몰입의 정의 및 내용	26
<표 9> 조직몰입의 형태	28
<표 10> 측정도구의 신뢰도	38
<표 11> 대상자의 일반적 특징	40
<표 12> 돌봄 인력의 노인관련 특성	42
<표 13> 돌봄 인력의 노인인식 비교	43
<표 14> 돌봄 인력의 문항별 노인인식 이미지 비교	43
<표 15> 돌봄 인력의 특성에 따른 노인인식 이미지	46
<표 16> 돌봄 인력의 특성에 따른 노인인식 이미지	47
<표 17> 개인특성에 따른 직무만족	48
<표 18> 개인특성에 따른 조직몰입도	49
<표 19> 돌봄 인력의 직무관련태도의 영향요인	51
<표 20> 조직몰입의 영향요인	52
<표 21> 변수들간 상관관계 분석	54
<표 22> 노인인식 이미지 수준에 따른 노동서비스의 만족도	55
<표 23> 직무만족도에 따른 노동서비스의 만족도	56
<표 24> 조직몰입 수준에 따른 노동서비스의 만족도	57

그림목차

<그림 1> 연구모형 37



A study on the influential factors of the qualitative
improvement of the labor services

- Focusing on the nursing workforce in the care hospitals -

Kim, Sun-hwa

Department of International Trade
Graduate School
Korea Maritime and Ocean University

The purpose of this study is to confirm whether the perception towards the elderly and job attitudes can determine the impact of the labor service satisfaction for the nursing workforce in the care hospitals in an aging society. This study utilizes the basic data for the systematic policy recommendation for the elderly or the qualitative improvement of labor services corresponding to the aging society. Also this study tries to emphasize the development of the job training programs for employees in the care hospitals and the efficient business management. More specifically, to examine how the factors related to the perception towards the elderly of nursing workforce in the care hospital, the labor service satisfaction, and the the organizational commitment are related to the qualitative improvement and satisfaction of labor services, this study made an attempt to look for the differences between groups on the

labor service satisfaction and analyzed for the statistical correlation of the independent variables. And this study tried a variety of approaches to consider the empirical analysis through the objective statistical data and reviewed many books and other literature, press releases, government publications, and previous studies about the ongoing population decline and the phenomenon of aging.

In the empirical analysis, the perception towards the elderly of care hospital workers was measured as the 38 items with 5-point scale measurement. Based on this, we classified the groups according to higher and lower scores than the average value, and then analyzed the differences in the impact on the patient satisfaction of labor services. In the empirical result, the average score of the senior recognition image in the case of full-time care of the elderly hospitals was 2.62 ± 0.42 and the average score of non-regular workers was 2.76 ± 0.61 . The average score of the senior recognition image in the case of the entire workers was 2.70 ± 0.52 .

The important implication for the results of this study is that the non-regular care personnels have higher average scores of the senior recognition image rather than the full-time care personnels who have the strong loyalty to the organization in general.

And in terms of the patient satisfaction of provided labor services, the patient satisfaction's average value of the group with the high elderly recognition image (group I) in the care hospital was 3.8167. It was higher than the patient satisfaction average value 3.1271 of the group with the low elderly recognition image (group II) at the 0.001 significance level.

To see the difference for the patient satisfaction with labor services in accordance with the work-related attitudes, firstly, this study gave the 10 questions related to the job satisfaction and the 20 questions related to the management and extracted the key factors affecting the

job satisfaction and the organizational commitment.

And this study calculated the average value of the key factors and based on the average value, divided all groups into subgroups according to the high-level job satisfaction and the organizational commitment (group I) and low group (group II) and then analyzed the differences in the patient satisfaction with care services among these groups.

In the case of the job satisfaction based on personal characteristics, the average value of full-time workers was 4.12 points, and the average value of non-regular workers was 3.52 points. More specifically, in the position of female persons than male persons, in the age group from 40 to 50 years old, the married people and the group with the religion of Catholicism, the people of the higher income level showed the higher levels of the job satisfaction. And in terms of the organizational commitment, similar results were shown but in the age group over 50 years old, the strongest organizational commitment was shown.

Finally, this study separated all group into some subgroups such as a high group (group I) and a low group (group II) in terms of the senior recognition image level, the job satisfaction, and the organizational commitment levels. This study confirmed that the higher level of senior image, the job satisfaction, and the organizational commitment are, the more positive the impacts on the satisfaction of labor services are, through the analysis to investigate the differences of effects on the satisfaction of patients about care services.

The study suggests the following proposals, based on the empirical results.

First, in order to improve the management efficiency of the care hospital and the image of the senior recognition, a variety of educational programs should be developed and the some policies to provide more opportunities to the persons with old ages and more experiences should be recommended.

Second, because the workers in the care hospitals need to work for 24 hours, in order to improve the job satisfaction or the organizational commitment, given the specificity of care hospitals and adequate compensation, the way to improve the professionalism about the job performance of employees should be provided.

Third, in the professionalism, the level of job satisfaction and the organizational commitment, the deviation was shown between the regular and the non-regular workers. Thus, the self-education programs that target non-regular workers with the small amount of training and relatively low education levels, or institutional devices that allow workers to complete the mandatory external training are required.

Fourth, the working conditions or the wages and welfare factors have been identified as the important variables that influence the job satisfaction and the organizational commitment. Therefore, given the specificity of the senior care hospitals, the improvement of human resource management systems or innovations are required.

Fifth, various administrative measures that can improve the senior recognition image or increase the job satisfaction and the organizational commitment or institutional arrangements are required.

1. 서 론

1.1 연구의 목적

최근 우리나라는 의학, 의료기술의 발달과 삶의 질이 향상됨에 따라 인간의 평균수명이 지속적으로 늘어나고 있으며 이로 인해 노인 인구가 차지하는 비율은 점차 증가하고 있는 추세다. 통계청이 발표한 고령자 통계에 따르면¹⁾, 2013년 9월 현재 65세 이상 고령인구는 613만 7702명으로 전체 인구의 12.2%를 차지했다. 고령인구는 1970년 99만 명대에서 지난 2008년 500만 명을 돌파했으며, 2025년 1000만 명을 넘어선 뒤 2050년에는 1799만 1052명으로 전체 인구의 37.4%에 이를 것으로 전망됐다.

고령자 수를 생산가능 인구(경제활동을 할 수 있는 15~64세 인구)로 나눠 산출하는 '노년부양비'는 올해 16.7명을 부양한다는 의미로, 생산가능 인구 6명이 고령자 1명을 부양하는 셈이다. 지금과 같은 저출산이 계속되면 2050년에는 노년 부양비가 71.0으로 가파르게 상승해 생산가능 인구 1.4명이 고령자 1명을 부양하게 될 전망이다.

2000년 노인인구가 339만 명으로 전체의 7%를 넘어 '고령화사회'에 진입한 지 13년 만이다. 통계청은 2018년이면 노인인구 비중이 전체인구의 14%를 넘는 '고령사회'에 진입하게 되고, 2026년에는 노인인구가 20%를 넘어 '초고령사회'에 진입할 것으로 전망하고 있다.

이러한 노인인구의 증가는 노인부양비의 증가로 이어지고 있는데 건강보험공단의 "2011 건강보험주요통계"에 의하면, 2011년 건강보험 총 진료비 중 65세 이상 노인 진료비는 전체 진료비의 33.3%인 15조 3,768억 원으로 나타났다. 이는 전년 노인 진료비 14조 1,350억 원 대비 8.8% 증가한 것으로 2002년부터 10년간 평균 16.9%의 증가율을 보이고 있다.

또한, 노인 1인당 월평균 진료비는 2002년 9만 4,405원에서 2011년 24만 7,166원으로 2.6배 이상 증가하여 인구고령화 및 노인 의료이용의 증가 추세가 뚜렷함을 알 수 있다.

1) 통계청, 「고령자 통계」, 2013, p. 8.

이러한 노인 의료비의 증가는 향후에도 지속될 전망이다. 2011년 노인실태조사에 의하면, 노인의 88.5%가 만성질환을 갖고 있으며, 만성질환 중 고혈압이 54.8%로 가장 높은 유병률을 보였으며, 이어서 관절염, 당뇨병, 요통 및 좌골신경통, 골다공증, 고지혈증 등의 순서를 보였다. 이런 다수의 만성질환을 동시에 지닌 노인은 신체적 쇠약, 정신적 기능저하, 입원 및 장기요양 등으로 인한 의료비 증가의 위험이 높기 때문에 노년기 만성질환 관리가 매우 중요함을 시사한다.

따라서 우리 사회는 만성질환을 가진 노인을 기존의 가족이라는 비공식적 부양체계만으로 해결하기 어려워졌다. 이에 국가와 사회가 개입의 일환으로, 1996년부터 노인전문병원을 설립하게 되었으며, 요양병원은 매년 그 수가 늘어 2012년 상반기 요양기관 현황을 보면, 전국 요양병원 수는 1034개로 2011년 4/4분기 988개에 비해 45개가 늘어났다. 또한, 이 수치는 2007년도 591개이었던 요양병원의 수가 5년 동안 약 2배의 폭발적인 증가를 보였음을 알 수 있다.²⁾

이러한 우리사회의 변화와 노인인구의 증가는 국가적 차원의 노인문제 대두와 더불어 돌봄 노동과 돌봄 서비스의 체계에도 많은 영향을 미치고 있는데 오늘날 노인들이 직면하고 있는 현실적인 문제에는 소외감, 경제적 빈곤, 건강악화로 인한 자존감의 상실 등이 있으며, 이는 인간 삶의 질을 현저하게 저하시키는 요인이 되기도 한다.

특히, 건강문제는 노화과정에 따른 자연적인 현상으로 다른 연령층에 비해 상대적으로 다양하게 나타나고, 장기간의 요양과 섭생이 필요하며, 거의 완치가 불가능한 만성질환으로 지속적인 합병증 예방과 돌봄 서비스가 요구된다.³⁾ 따라서 장기적인 요양과 돌봄을 필요로 하는 만성질환을 가진 노인의 증가는 대상자들을 위한 시설증대와 노인돌봄인력의 수요증대를 초래하고 있다.

요양병원 돌봄 인력의 직무관련 태도(직무만족, 조직몰입)와 노인에 대한 긍정적·부정적인 인식은 제공되는 돌봄 서비스의 질이나 서비스를 제공받는 노인환자들의 만족에 크게 영향을 미칠 수 있기 때문에 이에 대한 연구는 매우 큰 의미를 갖는다.

2) 건강보험심사평가원, 「요양병원 간담회」, 건강보험심사평가원 대전지역, 2012, p. 1.

3) 배소리, 노인에 대한 간호사의 태도 연구, 석사학위논문, 명지대학교 대학원, 2005.

Courtney, Tong & Walsh(2000)는 노인에 대한 고정관념이나 편견이 부정적인 태도나 노인인식에 영향을 미친다고 하였다⁴⁾. 따라서 사회가 노인에 대한 긍정적인 이미지를 갖는 것은 개인적 차원에서는 노인의 자존감을 향상시켜 적극적인 사회참여를 유도하고 촉진할 수 있을 것이며, 사회적 차원에서는 노인 인력의 효율적 활용을 통한 사회적 효과를 증대시킬 수 있을 것이다.

이러한 관점에서 본 연구는 요양병원에서 직접 돌봄 노동서비스를 제공하고 있는 돌봄 인력을 대상으로 이들의 직무관련 태도와 노인인식에 대한 실태를 분석하고 돌봄 인력의 노동서비스제공을 통한 환자만족이라는 결과행위에 미치는 영향을 분석하여 양질의 돌봄 노동서비스를 제공할 수 있는 토대를 마련하고, 점증하는 노인복지 정책이나 돌봄 인력의 교육·훈련프로그램 개발에 필요한 기초자료나 함의를 제공하고자 한다.

1.2 연구의 범위 및 방법

1.2.1 연구의 범위

본 연구는 요양병원에서 직접 노동서비스를 제공하고 있는 돌봄 인력을 대상으로 제공되는 노동서비스의 질적 향상과 개선방안을 탐색하기 위하여 국·내외 석·박사 학위 논문, 학술지, 각종 통계 및 보도자료, 인터넷 자료 등을 고찰하여 이를 체계적으로 정리·분석함에 있어 다음과 같은 연구의 범위를 설정하였다.

첫째, 노인인식에 대한 조사는 노동서비스를 제공하고 있는 돌봄 인력들이 인지하고 있는 노인에 대한 긍정적·부정적 이미지의 정도를 파악하여 이를 근거로 노인인식에 대한 실태를 파악 한다.

둘째, 돌봄 인력의 직무관련 태도를 측정하기 위한 변수는 연구자의 연구목적에 따라 다양한 변수를 도입할 수 있으나 본 연구에서는 직무만족과 조직몰입을 직무관련 태도 측정의 핵심변수로 선정하였다.

셋째, 본 연구의 주요 결과변수인 결과행위의 측정은 요양병원 등에서 노동

4) M. Courtney, S. Tong & Wash, A., Acute-care nurses's attitudes towards older patients: A literature review, *International Journal of Nursing Practice*, Vol. 6, 2000, pp. 62-69.

서비스를 제공받고 있는 노인들을 대상으로 노동서비스의 질적 수준에 대한 심리적인 만족의 정도를 가지고 측정한다.

1.2.2 연구방법

본 연구는 지속적인 인구감소와 고령화에 대한 현상을 객관적인 통계자료를 통한 실증분석 자료와 단행본 및 각종 문헌적 검토, 언론자료, 정부간행물, 선행연구 논문 등을 고찰하는 다양한 접근을 시도하였다. 이에 따라 고령화 사회에 대응하는 체계적인 노인복지 정책이나 노동서비스의 질적 개선방안 및 돌봄 인력의 교육·훈련프로그램 개발에 필요한 기초자료나 함의를 제공하는데 연구의 주안점을 두고자 한다.

이를 위해 우리나라 5대 광역시 지역에 소재한 요양병원이나 노인복지시설에 종사 하고 있는 돌봄 인력 및 노인환자를 대상으로 설문지를 배포하여 회수하였다. 회수된 설문지 중 성의가 없거나 실증분석에 사용할 수 없다고 판단되는 설문지를 제외한 유효설문지를 분석 자료로 사용하였고, 수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science) WIN 18.0 프로그램을 이용하여 차이분석과 회귀분석, 다중회귀분석(Multiple Regression)을 실시하였다.

본 연구의 내용 및 구성은 다음과 같다.

이론적 배경에서는 돌봄 인력들의 노인인식(부정적 이미지, 긍정적 이미지)과 직무관련태도(직무만족, 조직몰입)와 결과행위(의료서비스의 질)에 관한 선행연구를 정리하고, 그 토대 위에서 실증연구를 설계한다.

실증연구는 돌봄 인력들의 노인인식이미지와 직무관련 태도가 노동서비스의 질이나 노동서비스 만족도에 미치는 영향의 차이를 검토한다. 끝으로 결론에서는 본연구의 이론적·실무적 함의를 도출한다.

2. 이론적 배경

2.1 요양병원의 개념과 특성

2.1.1 요양병원의 개념

요양병원은 의학적 치료가 전제되어 만성질환 및 일상생활수행능력 저하 등의 취약한 여건에 처한 환자들을 안전하게 돌보아주고 더 이상 악화되지 않도록 예방적 조치를 취해 줌으로써 병의 치료를 하는 곳을 의미하는데 우리나라 의료법 제3조5항에 의하면, “요양병원”이란 의사 또는 한의사가 그 의료를 행하는 곳으로서 요양환자 30인 이상을 수용할 수 있는 시설을 갖추고 주로 장기요양을 요하는 입원환자에 대하여 의료를 행할 목적으로 개설하는 의료기관을 말한다.

요양병원은 상기 “의료법”에 근거하여 노인 및 노인성질환자의 장기요양치료를 목적으로 설치된 요양병원급 의료기관으로 정의할 수 있다. 의료법과 시·도립 치매요양병원 설립·운영지침에 의해 설치된 “치매요양병원”과 노인복지법에 의해 설치된 ‘노인전문병원’은 명칭이나 설치근거가 다르나 광의의 요양병원이라 할 수 있을 것이다.⁵⁾

요양병원은 환자의 증상을 적극적으로 치료하고 회복시켜 조기 퇴원을 시키는 것보다는 일반적으로 장기 입원이 전제가 되며 가능한 한 입원 당시 환자의 상태를 오래도록 유지시켜 주는 것이 주된 임무이다. 또한 요양병원은 전문 돌봄 인력을 두어 노인들이 노화에 적응하도록 교육시키며, 의사, 간호사, 간호조무사, 작업치료사, 언어치료사, 사회사업가 등의 노인돌봄인력들이 팀워크를 형성하여 의료를 행하는 곳이다. 요양병원에서는 여러 전문가 주치의의 중심으로 상호 밀착된 협력을 통하여 종합적인 진료를 도모하게 되는데 일반적으로 타인

5) 김홍조, “노인병원의 현실 및 향후 전망”, 의료정책포럼, 제5권 제3호, 2007, pp. 100-106.

의 도움 없이는 신체기능을 제대로 수행할 수 없는 노인과 보행, 와상, 휠체어 이용, 정신적 혼란 등 의존의 정도가 각기 다른 노인, 그리고 질병 때문에 상당한 생활원조가 요구되는 노인 등이 주된 고객이다.⁶⁾

이와 같은 요양병원은 1997년부터 본격적으로 등장하여 2000년대 들어 노인의 급증과 노인성 질환이나 만성질환의 증가로 장기요양 의료서비스의 수요가 급격하게 증가하는 현상이 나타나고 있다. 2010년 5월 현재 801개의 요양병원이 등록되어 있으며 진료비 총액은 약 1조 7,333억 원에 이르고 있는 실정이다.

현재 요양병원들의 명칭은 노인전문병원, 노인요양병원, 치매요양병원 등으로 혼용해 사용하고 있으며, 그 중 노인전문병원은 노인복지법 상 노인의료복지시설로 분류되지만, 의료법 상으로는 요양병원, 치매요양병원과 함께 기능적으로 요양병원으로 분류되어 있다.

<표 1> 요양병원의 형태

구분	요양병원	노인전문병원	치매요양병원
법적 설치 근거 및 정의	의료법 제3조5항: 요양환자 30인 이상을 보호할 수 있는 시설로서 장기요양을 요하는 입원환자를 대상으로 의료를 행할 목적으로 개설하는 의료기관	노인복지법 제34조: 주로 노인을 대상으로 의료를 행하는 시설(노인복지법 제35조 4항) 의료법상의 요양병원으로 봄	시·도립 치매요양병원 설립운용 지침 (1999. 2.) 치매노인에 대한 전문적인 치료 및 요양서비스를 제공하여 치매질환의 악화방지 및 치매노인가족의 고통 경감
설치 허가	의료법 제30조 제2항 및 제4항 동 시행규칙 제23조	노인복지법 제35조 및 동 시행규칙 제21조	
시설 기준	입원실(30병상 이상), 조제실, 의무기록실, 소독시설, 급식시설, 식당, 휴게실, 욕실 및 화장실	물리치료실(필수) 한방요법실(선택)	
인력 기준	의료법 시행규칙 제28조 6	의료법 시행규칙 제28조의 6	

6) 조윤경, “노인요양병원의 호스피스 서비스 활성화 방안”, 가야대학교 행정대학원 석사학위논문, 2011, p. 27.

7) 김홍조, “노인병원의 현실 및 향후 전망”, 의료정책포럼 제5권 3호, 2007, pp. 100-106.

입소 대상자	의료법 시행규칙 제28조의4: 노인성 질환자, 만성질환자 및 외과적 수술 혹은 상해 후의 회복기간이 있는자(노인성치매환자 외) 전염성 질환자 제외	노인복지법 시행규칙 제18조: 노인성 질환으로 치료 및 요양을 필요로 하는 자. 임종을 앞둔 환자	장기요양을 요하는 치매노인환자(의료기관, 보건소 등으로부터 의뢰되거나 직접 내원한 환자)로 일상생활 자립도 수준이 3급 이상이라고 판단되는 자
운영	별도의 운영규칙은 없음	별도의 운영규칙 없음	

자료: 김선영, “대전광역시 노인요양병원 종사자 직무만족도에 관한 연구”, 한남대학교 행정복지대학원 석사학위논문, 2013, p. 11.

2.1.2 요양병원의 현황

우리나라 요양병원의 최근 5년간 증가율을 살펴보면 그 내용은 <표 2>와 같다.

<표 2> 노인병원의 현황 및 증가율

구분	계	종합병원	병원	의원	치과병원	치과의원	한방병원	한의원
2002	65,549	241	783	22,760	90	11,157	149	8,128
2003	67,960	241	871	23,569	103	11,556	152	8,699
2004	70,394	241	970	24,301	108	12,083	156	9,176
2005	72,921	249	1,112	25,166	124	12,548	149	9,761
2006	75,108	253	1,322	25,789	136	13,002	145	10,297
2007	76,803	261	1,639	26,141	153	13,339	142	10,859
2008	78,461	269	1,883	26,528	168	13,750	146	11,334
2009	80,270	269	2,039	27,027	183	14,242	158	11,782
2010	81,681	274	2,182	27,469	191	14,681	168	12,061
2011	82,983	275	2,369	27,851	199	15,059	184	12,405

자료: 김선영, 전제서, p. 11.

<표 2>에서 보는 바와 같이 우리나라 노인요양기관은 2011년 말 현재 82,948

개 기관으로 2007년 말 76,803개 기관 대비 최근 5년간 8%의 증가를 보였다. 이 중에서 요양병원은 최근 5년간 67.2%나 급증한 것을 알 수 있다.⁸⁾

요양병원의 이러한 증가추세로 인해 나타난 주요 의료 인력의 변동 현황을 살펴보면 그 내용은 <표 3>과 같다.

<표 3> 최근 5년간 요양병원의 노인돌봄인력 변동 현황

병원 수	구분	의사	간호사	간호 조무사	물리 치료사	작업 치료사	영양사	사회 복지사
226	2005	547	1,961	744	487	70	168	132
361	2006	919	3,257	1,436	1,041	197	401	206
591	2007	1,662	5,331	3,025	1,084	383	679	324
690	2008	2,142	6,538	4,498	1,930	518	837	350
777	2009	2,619	7,699	5,983	2,293	689	984	466
866	2010	3,099	8,515	7,254	2,785	953	1,096	633

자료: 건강보험심사평가원, <http://www.hira.or.kr/>

<표 3>에서 보는 바와 같이 최근 5년간 우리나라 요양병원에 종사하고 있는 의료 인력의 변동현황을 살펴보면, 2005년 4,135명에서 2010년 3만 3,965명으로 8배나 증가하였음을 알 수 있다. 그리고 요양병원 또한 226개에서 866개로 늘어 3.8배의 증가추세를 나타내고 있으며 향후에도 이러한 추세는 지속될 것으로 전망된다.

2.1.3 요양병원의 특성

요양병원은 일반 병원과는 의료목적이나 시설 및 서비스의 내용면에서 많은 차이가 있다. 일반 병원에 입원한 환자의 경우 대부분 급성기 증상의 치료가 주된 입원 목적이다. 따라서 의료진은 가능한 빨리 정확한 진단을 하고 그 결과에 따른 세분화된 치료가 이루어져야 한다. 그러나 요양병원의 경우에는 주로 퇴행성, 만성질환 환자를 대상으로 의료서비스를 제공하게 되는데 일반 병원과 요양병원의 주요 차이점을 정리해 보면 그 내용은 다음과 같다.

8) 건강보험심사평가원, 「건강보험 요양기관 현황 통계 자료집(2007년~2011년)」, p. 7.

<표 4> 일반 병원과 요양병원의 차이

	일반 병원(급성 의료)	요양병원(만성 의료)
목표	완치, 적극적 치료	증상/질환 관리, 기능감퇴 예방
주요 지표	증상/질환	기능상태
대처	증상/질환에 대한 즉각적 개입	환자 상태의 장기적, 지속적 관찰
서비스 제공	기관별로 독립적 제공	서비스의 연계, 조정, 통합
환자의 역할	수동적, 순응	환자의 결정 중시, 자기관리중시

우리나라는 2008년 7월부터 노인장기요양보험제도가 시행되고 있는데 주요 내용을 살펴보면, 기존 건강보험제도와는 별개로 ADL(일상생활 수행능력)이 저하되어 자립이 불가능한 노인이나 그에 상응하는 환자들이 요양보호사 방문이나 치매센터, 요양시설 등의 시설을 이용하는 경우에 경제적인 지원을 해 주는 것이 주된 내용이다. 결과적으로 이 제도의 시행으로 종래 요양시설 입소를 꺼려하던 환자들을 요양시설로 유인하는 효과를 가져왔으며, 특히 기존의 요양병원에 입원하고 있던 환자들을 요양시설로 대규모 전원 시키는 현상을 초래하기도 하였다. 요양병원과 요양시설의 차이를 정리해 보면 그 내용은 <표 5>와 같다.

<표 5> 요양병원과 요양시설의 차이

구분	요양병원	요양시설
개념	30인 이상 수용시설, 장기요양을 요하는 입원 환자에게 의료 목적	치매, 뇌졸중 등 노인성 질환으로 인한 심신의 상당한 장애로 도움, 일상생활 편의 제공
서비스	노인성 질병을 치료하거나 예방	노화 현상에 의한 신체, 정신 기능의 쇠퇴로 인해 거동이 불편한 자에게 세면, 배설, 목욕 등의 신체 활동 지원과 조리, 세탁 등 일상 가사 지원
대상자	질병이나 장애가 발생한 자가 본인 및 의사의 판단에 따라 의료서비스 제공	노인장기요양 인정등급(2등급 이상)을 받은 자가 급여 이용 계약 시
서비스 한도	의학적으로 질병이나 부상의 치료 종결 시	노인장기요양보험의 한정된 자원을 효율적으로 집행하기 위해 월 한도액 범위 내에서
서비스 제공인력	의사(30인당 1인), 간호사(1일 입원 6명 당 1인), 물리치료사(병원당 1인), 입원환자 100인 초과시 1인	사회복지사(시설당 1인, 100인 초과시 1인 추가, 간호사(입소자 100인 당), 요양보호사(입소자 25인 당)

	추가), 사회복지사(병원당 1인)	
적용되는 보험	건강보험	노인장기요양보험

현재 우리나라 요양병원에 근무하는 종사자의 특성을 살펴보면, 요양병원의 의사는 전국 기관 당 3.8명이 근무하며, 8개과 전문 의사는 725기관(85.2%)에 기관 당 2.5명이 근무하고 있으며, 한방의사는 56기관(59.5%)에 기관당 1.3명이 근무하고 있다. 근무하고 있는 의사의 평균 연령은 47.9세로 75세 이상의 고령의 사도 196명(6.0%)인 것으로 확인되었다.

그리고 일반병원의 의사는 전문 진료과목을 중심으로 급성기의 진료를 담당하고 있는 반면, 요양병원의 의사는 노인에 대한 종합적인 진료와 진단 및 처방을 담당하면서 고령 환자들의 임종 단계에서 의사로서의 책무와 환자 보호자의 경제적 부담 사이에서 많은 갈등을 경험하고 있는 것으로 나타났다.

또한 일반병원의 경우에는 만성 질환자나 간병이 필요한 환자의 경우 보호자들이 개별적으로 간병사를 고용하고 있으나 요양병원의 경우에는 고용된 간병사들이 담당한다. 환자 보호자들이 고용한 간병사는 1:1로 24시간 한 명의 환자를 돌보며, 근무시간이 긴 반면 업무 강도는 약하고 급여는 요양병원 간병사에 비해 상대적으로 높지만 소속감이나 지속성은 떨어진다. 그러나 요양병원의 간병사들은 공동간병(최소 6명~최대 8명이상)을 담당하고 있어 업무의 강도는 매우 높은 편이다.

끝으로 병원행정 업무 면에서의 특징을 살펴보면, 일반병원의 보험 심사 직은 대부분이 간호사이나, 요양병원의 경우는 의무기록 및 사회복지사로 일반병원은 당일 처리하는 퇴원이 많지만, 요양병원의 경우에는 대부분 장기 환자로 퇴원환자가 거의 없고 전체 입원 환자에 대한 청구를 매월 마감하여 일시에 청구하기 때문에 대체로 행정업무가 간소하다. 그러나 처리하는 업무의 양은 상대적으로 많은 것이 특징이다.

2.2 노동서비스 종사자의 개념 및 직무

대부분의 노인들은 한두 가지 이상의 만성질환으로 인해 일상생활에 장애나 불편을 경험하게 되고 수발을 필요로 한다. 특히 고령 노인들은 일상생활을 돌봄 노동에 의존하고 있다.

국가는 노인요양 수요의 증가로 2008년 7월 1일부터 노인장기요양보험제도를 시행하게 되었는데 이는 고령이나 노인성 질환 등으로 인해 일상생활이 어려운 노인 등에게 신체활동 및 가사지원 활동 등의 장기요양급여를 사회적 연대원리에 의해 제공하는 사회보험제도로 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질을 향상시키고자 도입하였다(노인장기요양보험법, 제1조).

요양병원은 매년 그 수가 늘어 2002년 말 54개에 불과하던 전국 요양병원 수가 10년간(2012년말 기준) 20.4배 급증한 1천103개소에 달한 것으로 나타났다. 이와 같은 요양병원의 양적 증가는 다른 한편으로는 노인환자 유치와 가격경쟁이 심해져 부실한 운영과 질 낮은 의료서비스 제공 등의 문제점이 나타나고 있다.

요양병원은 노동서비스의 대상자가 노인이기 때문에 우선적으로 고객만족을 병원경영의 최종목적으로 두고 고객 입장에서 고객만족을 향상시키기 위한 지속적인 의료서비스를 제공해야 한다는 과제를 안고 있다.⁹⁾ 돌봄 인력들이 제공하는 질 높은 노동서비스가 고객(입원환자)이 병원에 대해 갖는 만족도와 직결되므로 돌봄 인력들이 직장 안에서 느끼는 직무관련태도에 많은 관심을 기울리게 된다.

따라서 돌봄 노동서비스를 제공하는 요양병원의 돌봄 인력들의 바람직한 직무관련태도의 결과는 이들이 제공하는 노동서비스의 질을 향상시켜 고객인 노인에게 만족과 기쁨을 주는 것으로 귀결될 수 있기 때문에 이에 대한 연구는 매우 큰 의미를 갖는다.

요양병원의 돌봄 노동서비스의 주된 인력이라 할 수 있는 간호사는 의사의

9) 이용래, “노인요양병원 종사자의 직무만족에 영향을 미치는 요인에 관한 연구”, 강남대학교 사회복지전문대학원 석사학위논문, 2008, p. 3.

진료를 보조하고 환자를 보호하는 보건의료 인력으로 간호 전문교육기관 즉, 3년제 혹은 4년제 간호대학을 졸업하고 간호사 국가고시에 합격해 간호사 면허를 취득한 사람을 말한다(의료법 제7조). 간호사의 직무는 상병자 또는 해산부의 요양상의 간호 또는 진료의 보조 및 대통령령이 정하는 보건활동에 종사함을 임무로 한다고 되어 있다(의료법 제2조5항).

돌봄 노동서비스의 제공에서 간호사의 주요업무는 노인 및 가족들과 상담을 하고, 요구사항을 수렴해 돌봄 계획을 세우는 일이다. 노인의 건강상태를 기록하고, 환자의 투약을 관리하며, 기관마다 다소의 차이는 있지만, 노인에 대한 교육일정도 매달마다 진행되고 있으며, 욕창을 예방한다거나 노인의 건강에 이상이 발생하면 의료기관에 의뢰하는 일도 이들의 몫이다. 일차적으로는 상해를 입지 않도록 예방활동을 하며, 불가피하게 발생한 사고에 대해서는 응급처치를 하기도 한다.¹⁰⁾

한편, 돌봄 인력 중 가장 많은 비중을 차지하고 있는 간호조무사는 의료법 제80조에 의거하여 업무감독은 보건복지가족부에, 간호조무사 학원은 시·도교육청에 등록하고 교육청의 지도·감독을 받고 있다. 간호조무사의 직무범위는 의료법 제58조, 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙 제2조에 의해 간호업무의 보조에 관한 업무, 진료의 보조에 관한 업무로 규정하고 있다.

돌봄 노동서비스 제공에서 간호조무사의 주요업무는 간호사의 업무 보조역할을 맡고 있으며, 환자의 주변정리 및 체위변경과 환자의 혈압체크, 환자 위생상태, 환경 위생상태 및 노인환자의 수면상태와 호흡 상태를 확인하고 환자의 투약을 관리하는 역할까지 하고 있다. 이를 요약하여 정리해보면 그 내용은 <표 6>과 같다.

<표 6> 간호직무 표

영역	특성
독자적인 간호업무	환자 입원 시 병동 오리엔테이션과 교육
	가족에게 환자의 증상에 대해 설명하고 요구사항에 대해 상담

10) 김정희, “노인의료복지시설 의료인의 노인에 대한 지식 및 태도 조사”, 명지대학교 사회복지전문대학원 석사학위논문, 2011, pp. 5-8.

	퇴원 시 가정에서 환자간호, 투약, 외래 진료 등에 대한 퇴원 교육
	검사, 투약, 재활치료 등과 관련하여 보호자와의 분쟁 시 설명
	입원 시 간호력을 상세하게 수집
	신체사정을 자세하게 수행
	환자에 대한 간호 기록
	주기적인 인지기능과 일상생활능력 검사로 인한 간호업무
	건강상태와 통증 증상에 관찰
	환자에 대한 간호기록
	주기적인 인지기능과 일상생활능력 검사로 인한 간호업무
	건강상태와 통증 증상의 관찰
	경관섭취나 흡인, 체위변경 등 직접적인 간호행위
	환자의 요구사항에 대해 청취
	환자상태(문제행동 포함) 관찰을 위한 회진
	배뇨훈련을 실시하는 환자 수
진료보조업무	체중감소가 있는 환자의 영양섭취에 대한 관심
	인수인계
	간호보조 인력관리와 교육
	의료소모품 사용에 대한 물품관리
	활력징후와 몸무게 측정
	간호처치 시 재료사용량
	발열, 탈수, 구토, 체내 출혈과 같은 증상이나 징후가 나타날 시 처방
	진료 보조업무(채혈, 처방 확인 및 시행 등)
	약물(항생제 포함)사용과 관련된 투약업무
	간호처치(tube삽입, 상처치료 등)
	전문재활 치료를 위한 환자이동
전문집단과의 교류업무	이상증상과 징후 및 약물 부작용 관찰에 대한 보고업무

2.3 노인과 노인이미지

2.3.1 노인의 개념과 특성

노인이란 일상적으로 많이 사용되고 있는 단어이지만, 노인에 대한 개념 정의는 국가마다 경제적·사회적·문화적 배경과 관습, 개개인의 심리적, 육체적, 정서적 요인에 따른 차이로 인해 모든 사람들이 동의하는 정의를 내리기는 쉽지 않다. 우리나라는 생활보호법(1961)에서 보호노인대상을 65세 이상으로, 노인복지법에서는 65세를 노인으로 규정하여 경로연금 등의 각종 사회적 혜택을 주고 있다.

Athley(2000)는 나이가 드는 과정을 성장, 성숙, 노화의 세 단계로 설명하는데 노인은 이 중에서 노화의 단계를 겪고 있는 사람이다.¹¹⁾ 권중돈(2007)은 노화는 개인에 따라 차이가 있고 생물학적 노화, 심리적 노화, 사회적 노화라고 하는 복합적인 발달영역을 내포하고 있으며, 특히, 시대의 문화, 정치, 경제 등의 다양한 요인과 밀접하게 연관되어 있다고 하였다.¹²⁾

고경필(1995)은 노화현상에 따른 노인의 특성을 다음과 같이 설명하고 있다. 첫째, 신체적인 특성으로서 노년기에는 신체적 골격의 변화가 일어나고 근육의 탄력성이 감소하고 신체의 자세와 전반적인 균형상태가 흐트러지게 된다. 따라서 감각기관의 기능이 저하되고, 호흡 순화기의 기능 저하 등으로 인해 노인의 동작과 작업영역은 크게 줄어든다. 둘째, 심리적 특성으로서는 새로운 행동양식에 쉽게 적응하지 못하며, 융통성이 결여되어 있다. 또한 활동영역이 축소됨으로써 고독감과 소외감을 느끼게 되고, 친구, 가족구성원 등의 상실로 인한 인생의 허무감을 느끼게 된다. 그러므로 노인은 친근한 사물에 대한 애착심이 증가하며, 행동이나 사고에 있어 경직성 경향이 증가되어 관습적인 옛날 방법을 고수하려는 보수적인 경향을 보인다. 셋째, 노인의 사회적 특성으로서 은퇴, 퇴직 등으로 인한 사회적 역할상실과 경제적 곤란, 그리고 자녀의 분가 등과 같은 생활환경의 변화로 인해 사회적 고립감을 느끼게 된다고 하였다.¹³⁾

11) R. C. Atchley, Social Forces and Aging(9th ed.): An Introduction to Social Gerontology, California: Wordsworth, 2000.

12) 권중돈, 노인복지론, 서울: 학지사, 2007.

13) 고경필, 노인의 특성 및 노인주거산업에 관한 이론적 고찰, 진주산업대학교 논문집 34, 1995, pp. 109-110.

Breen(1976)은 노화의 세 가지 영역을 동시에 고려하여 노인을 “생물학적 및 생리적 측면에서 퇴화에 있는 사람, 심리적 측면에서 정신기능과 성격이 변화하고 있는 사람, 그리고 사회적 측면에서 지위와 역할이 상실되어 가는 사람”이라고 규정하고 있다.¹⁴⁾ 1951년 국제노인학회에서는 노인이란 인간의 노화 과정에서 나타나는 생리적, 심리적, 환경적 변화 및 행동적 변화가 복합적으로 상호작용하는 과정에 있는 사람이라고 규정하고, 노인을 ①환경변화에 적절히 적응할 수 있는 조직기능이 감퇴되고 있는 사람, ②생체의 자체 통합능력이 감퇴되고 있는 사람, ③인체의기관, 조직, 기능에 쇠퇴현상이 일어나는 시기에 있는 사람, ④생활상의 적응능력이 결손 되어 가고 있는 사람, ⑤조직의 예비능력이 감퇴하여 적응이 제대로 되지 않는 사람이라고 규정하고 있다.¹⁵⁾

장세철·배창진·이재모·한정란·황성하·이용환·이선미·황현숙(2004)은 노인이란 자각에 의해 스스로를 노인으로 규정한 사람, 사회적 역할상실에 의한 노인, 특정 시대와 사회의 통념에 의해 특정 역연령을 기준으로 설정된 노인, 사회 과학적 연구 대상으로서의 노년층을 구분해야 할 필요성에 의해 설정된 노인, 산업 현장에서 연령에 따라 기능의 정도를 구분하고, 구분된 연령에 따라 각기 상이한 역할을 부여해야 할 필요성이 있을 때 분류된 노인 등으로 구분하였다.¹⁶⁾ 또한 이들은 Athley(2000)의 연구를 인용하여 인간발달단계를 근거로 50대 후반부터 후기 성인기 또는 초기 노년기로 구분하기도 하고, 60세 또는 65세부터 노년기로 분류하며, 75세 이후를 후기 노년기로 구분하기도 하였다.

우리나라의 노인 관련 법규를 살펴보면, 고령자고용촉진법에서는 55세 이상을 고령자로 규정하고 있으며, 국민연금법에서는 노령연금 지급기준을 원용하고 있다. 그리고 대부분의 노인복지관에서 노인의 연령기준을 60이상 또는 65세로 설정하고 있다. 또한 우리나라의 경우 60세를 회갑이라고 하여 이 시점부터 노인이 되는 것으로 인정하는 사회적 관습이 있으며, 일반 기업체의 경우 정년퇴직 연령을 55세로 하는 경우가 많다. 이러한 제반 법규와 사회문화적 특성을 근거로 하여 볼 때, 우리나라에서의 노인에 관한 연령기준은 55-65세라고 할 수 있다.

14) I. B. Breen, *Aging and the Field of Medicine*, New York: Wiley, 1976.

15) 권중돈, 전게서.

16) 장세철·배창진·이재모·한정란·황성하·이용환·이선미·황현숙, *현대노인복지론*, 서울: 홍익재, 2004.

이러한 역연령에 의한 정의는 입법적·행정적인 면의 편의성 때문에 가장 보편적으로 이용되고 있지만 동시에 한계를 지니고 있다. 권중돈(2007)은 역연령에 의한 정의가 특정 연령 이상의 사람들을 일괄적으로 노인으로 규정함으로써 노화의 개인 차이나 개인의 능력이나 기능수준을 무시하는 한계를 지니고 있으며, 30-40년에 이르는 연령 차이가 있음에도 불구하고 노인을 하나의 집단으로 분류함으로써 연령 차이에 따른 노인의 욕구나 문제의 차이를 간과하게 만드는 정책, 행정 또는 실천과정에서의 오류를 범하게 할 위험성을 내포하고 있다고 지적하였다.

2.3.2 노인이미지 개념과 선행연구

이미지란 개념은 Walter Lippmann(1922)이 그의 저서 '여론(Public Opinion)'에서 처음 사용함으로써 구체화되었는데, 이미지란 우리 인간이 어떤 대상에 대해 갖고 있는 영상(mental pictures in our head)을 의미한다. 이미지는 소문이나 사적 견해 또는 비과학적이며 불확실한 관찰을 통해서 얻어지기도 하지만 주로 매스 미디어를 통해 얻어진다.¹⁷⁾ 우리나라에서 노인이미지에 대한 연구는 노인문제가 사회문제로 심각하게 부각되기 시작한 1980년대 들어서면서 시작되었다.¹⁸⁾ 지금까지 노인이미지에 관련된 국내연구는 상당수 있는데, 아동, 청소년 및 대학생이 지각하는 노인 이미지 연구와 신문 및 방송매체인 TV나 인터넷 방송에 나타난 노인 이미지 연구, 초중고 교과서에 나타난 노인 이미지 연구가 주를 이루고 있고, 설화나 동화에 나타난 노인의 이미지를 분석한 연구와 노인이미지에 대한 일반적인 사회인식이나 세대 간 차이에 대한 연구도 찾아볼 수 있다.

이제모·이신영(2005)은 노인복지교육이 대학생의 노인에 대한 지식과 태도 변화에 미치는 효과에 관해 연구하였는데, 노인복지교육이 노인에 대한 정확한 지식을 제공하고 태도변화에 있어 긍정적인 영향을 가져올 수 있다는 연구결과와 함께 교육 시 다양한 매체를 활용할 것을 제안하였다. 이를 통해 노인 이미지가 여러 매체의 영향을 받을 수 있음을 확인해 주었다.¹⁹⁾ 김선영(2009)은 텔

17) 이상철, 국제정보론, 서울: 일지사, 1984.

18) 김미혜, 김미혜, 인터넷 신문에 나타난 노인이미지 분석, 한국노인학회 추계학술발표논문집, 2003.

19) 이제모·이신영, 노인복지교육이 대학생의 노인에 대한 지식과 태도 변화에 미치는 효과에 관한 연구,

레비전 광고 텍스트를 분석해 노인의 이미지와 정체성을 연구하였다. 대중매체적인 성격이 강한 광고를 텍스트로 한 연구는 노인에 대한 부정적인 인식이 광고를 통해 고착화될 수 있고, 실제로 광고 속에서 그러한 이미지들을 쉽게 찾아볼 수 있다는 결과를 담고 있다. 이러한 연구는 일본 텔레비전 광고로 확대되어 이루어지는데, 일본의 경우는 우리나라의 광고와는 다르게 부정적이고 무기력한 노인의 이미지보다는 적극적인 삶의 주체자로서의 이미지를 부여하고 있다는 점을 확인하였다. 더불어 한·일 텔레비전 광고의 노인 정체성을 비교해 이러한 분석을 더욱 구체화시키기도 하였다.²⁰⁾ 연구자가 결론에서 언급한 바와 같이 광고를 현실의 재현이라는 의미에서 바라본다면 한국과 일본 광고에서 나타나는 노인의 이미지는 곧 양국 노인의 삶이 지닌 현실의 차이를 보여준다고 할 수 있고, 광고가 정체성에 영향을 미친다는 의미에서 한국과 일본 광고가 보여주는 노인의 정체성의 모습이 현실의 노인의 정체성을 더욱 조장한다고 볼 수 있다.

이윤경(2007)은 노인이미지와 관련된 연구들에서 사용하고 있는 인식, 태도, 고정관념, 편견 등 다양한 용어가 유사하게 사용되고 있음을 지적하면서 이들에 대한 개념을 다음과 같이 설명하고 있다.²¹⁾ 이미지란 마음속에 그려지는 사물의 감각적 영상 또는 심상, 어떤 사람이나 사물로부터 받는 느낌이나 인상을 의미한다. 인식은 사물을 분별하고 판단하여 안다는 뜻이며, 태도는 몸의 동작이나 몸을 거두는 모양새를 의미한다. 고정관념은 잘 변하지 않는 행동을 주로 결정하는 확고한 의식이나 관념이며, 편견은 고정하지 못하고 한쪽으로 치우친 생각을 의미한다. 이들 중 이미지와 인식은 거의 유사하며 중립적인 성향을 가지고 있는 반면, 고정관념과 편견은 부정적인 측면으로 이해되어질 수 있다. 또한 태도는 인식과 의식의 차원보다는 행동적인 차원의 용어로서 노인차별과 유사한 용어로 이해되어 질 수 있다.

실제로 여러 연구에서 이미지와 인식은 거의 동의어로 혼용되고 있으며, 고정관념이 부정적인 인식을 의미한다면 이 두 단어는 중립적 성향을 띠는 것으로 이해되고 있다.²²⁾ 이인수(2000)는 인식이란 관념적 이미지가 아니라 일상생

노인복지연구, 제29권, 2005.

20) 김선영, 텔레비전 광고의 한·일 노인 정체성 비교, 한국사회학, 제43권 제5호, 한국사회학회, 2009.

21) 이윤경, 비노인층이 갖는 노인이미지 연구, 한국노인학회, 제30권 제2호, 2007.

활 속에서 노인과 실제로 접하면서 경험한 구체적인 느낌 사례라고 개념화하였다.²³⁾

이윤미(2003)의 연구²⁴⁾에서는 노인복지관에 근무하는 사회복지사, 물리치료사, 간호사 및 간호조무사를 대상으로 Sanders등(1984)이 개발한 20문항의 의미분별척도를 사용하여 노인에 대한 태도를 측정하였는데, 점수는 평균 4.10 ± 0.61 점(7점 기준)으로 나타나 중립적인 범위(3.5~4.5)내에서 약간 부정적이었으며, 대상자의 직종에 따라서는 간호사 및 간호조무사 평균 $4.51(\pm 0.42)$ 점, 물리치료사 평균 $4.23(\pm 0.63)$ 점, 사회복지사 평균 $4.04(\pm 0.59)$ 점으로 간호사가 노인에 대해 가장 부정적인 태도를 나타냈다. 중립적인 범위를 벗어나 긍정적으로 평가한 항목은 현명한, 좋은, 호의적인, 신뢰할 수 있는 이었고, 부정적으로 평가한 항목은 보수적인, 불평이 많은 의존적인, 아픈 이었다. 특성에 따라서는 여성일수록, 연령이 높을수록, 노인관련 교육이나 강의를 받은 경험이 있는 경우, 실습을 받은 경험이 있는 경우, 자원봉사 경험이 있는 경우에 노인에 대한 태도가 긍정적으로 나타났다. 특히 여성이 남성에 비해 부정적인 태도를 가지는 것은 남아 선호사상의 풍습으로 노인과 부정적 경험이 많았기 때문인 것으로 사료된다.

정미현·권선숙(2009)은 Palmore(1977)의 수정 보완(1998)된 Facts On Aging Quiz Part I (FAQ I)과 원영희(2004)가 개발한 척도를 하숙현(2007)DL 수정 보완한 17문항을 사용하여 요양보호사의 노인에 대한 지식과 태도를 측정하였는데, 지식점수는 20점 만점에 평균 $9.87(\pm 2.53)$ 이었고, 정답율은 49.3%로 낮게 나타났고, 태도점수는 51점 만점(중립범위는 17-34점)에 평균 $40.88(\pm 4.22)$ 이었는데, 지식이 높을수록 태도점수가 높게 나타났다. 교육수준이 대졸인 경우가 학력이 낮은 경우보다 노인에 대한 태도정도가 가장 긍정적인 것으로 나타났다.²⁵⁾ 한편, 박아영(2009)의 요양보호사 교육생의 노인에 대한 행동연구에서는 원영희(2004)가 개발한 17문항의 노인에 대한 행동 척도를 사용하였는데, 4점 척도(1점- 전

22) 김미혜, 전계논문, 2003.

23) 이인수, 농촌지역 대학생의 노인에 대한 인식도 연구, 한국노인학회, 제20권 제2호, 2000.

24) 이윤미, 노인복지 전문가의 노인에 대한 태도 연구, 여화여자대학교 대학원 석사학위논문, 2003.

25) 정미현·권선숙, 요양보호사 1급 교육생의 노인에 대한 지식과 태도와 의 관계, 노인간호학회지, 제11권 제1호, 2009, pp. 51-61.

혀 그렇지 않다, 4점 매우 그렇다)로 평상시에 대상자들이 노인에 대한 각 문항의 행동을 얼마나 행하는지 표시(점수의 범위는 총 17점에서 68점으로 점수가 높을수록 노인에 대한 행동이 긍정적임을 의미)하게 하였다. 노인에 대한 행동은 평균 3.40점으로 중간보다 높은 점수를 보여 노인에 긍정적인 행동을 하고 있음을 나타냈다. 일반적 특성에 있어서는 연령에 있어서만 유의한 차이가 나타났다는데 30대 보다 60세 이상 대상자들의 노인에 대한 행동정도가 가장 높게 나타났다.²⁶⁾ 이춘자(2003)는 일반종합병원과 노인전문병원에 근무하는 간호사 및 간호조무사를 대상으로 연구하였는데 측정도구는 이선자(1989)가 연령단계별로 본 노인에 대한 태도에서 사용한 설문지를 101문항 중 1문항을 제외한 100문항을 사용하였다. 5점 척도(중립점수는 2.3 ~3.6)점으로 평균이 3.6점 이상이면 긍정적 태도로 보았다. 일반 종합병원 간호사의 태도 점수는 3.39(±0.18)점으로 높게 나타났는데²⁷⁾ 이는 노인 전문병원 간호사들의 노인에 대한 긍정적인 태도와 모성애적인 가호태도에서 기인 한다고 보았다.

이상에서 살펴본 바와 같이 노인이미지와 더불어 인식, 태도, 고정관념, 편견 등 용어들 간에 미묘한 개념적 차이가 있음에도 불구하고 여러 연구에서 이들 용어가 혼용되어 사용되고 있음을 알 수 있다.

따라서 본 연구에서는 노인이미지를 노인에 대한 직접적인 접촉뿐만 아니라 간접적인 접촉을 통해 갖게 된 노인에 대한 구체화된 느낌이나 인상으로 개념을 정의하고 용어의 긍정적, 중립적, 부정적 성향을 모두 포괄하고자 한다.

2.4 들봄 인력의 직무관련 태도

2.4.1 직무만족

2.4.1.1 직무만족의 개념

직무만족(job satisfaction)이란 조직구성원들이 가지고 있는 태도의 형태로서 직무에 대해 가지는 태도를 말한다. 다시 말해 한 개인이 직무에 대해 가지고

26) 박아영, 요양보호사 교육생의 교육훈련 유효성과 노인에 대한 행동 연구, 계명대학교 대학원 석사학위논문, 2009.

27) 이춘자, 간호사의 노인에 대한 지식과 태도: 일반종합병원과 노인전문병원을 중심으로, 한림대학교 대학원 석사학위논문. 2003.

있는 감성적이고 정서적인 선호도를 의미한다. 직무만족이란 조직자체 또는 직무를 구성하고 있는 여러 요소에 대하여 우호적으로 느끼고 있는가에 따라 조직 내에서 원만한 인간관계를 유지하며, 효율적 작업과 합리적인 조직행동을 통하여 조직성과에 기여하게 되므로 중요한 변수가 된다. 이에 따라 직무만족에 대한 연구가 많이 이루어져 왔지만, 직무만족에 대한 정의와 개념은 아직 통일되지 못하고 매우 다양하다.

과거 50년 동안, 직무에 대한 사람들의 태도는 주로 작업환경에 의해 결정되는 것으로 생각했었다. 하지만 Hancer & Tomas(2003)은 지난 20년간 우리는 정서의 혁명을 목격했다고 언급했다.²⁸⁾ 따라서 직무만족은 객관적 직무조건 뿐만 아니라 정서에 의해서도 결정된다는 것을 파악하게 되었다. 정서(affect)라는 개념과 연관되면서 감성리더십과 직무만족은 상관관계로 연구되면서 직무만족에 관하여 오랫동안 많은 측정이 이루어져 왔다. 직무만족은 임금, 승진, 일자체, 동료와의 관계, 감독 등 5가지 요인으로 나누어 측정하기도 하였다(Smith & Kendal, 1969; Kradley & Brian, 2003). Lambert & Paoline(2008)은 직무만족을 자신의 관련된 일에 대해서 호뭇함과 희열(gratification)로 표현하였다.²⁹⁾ 이처럼 다양하게 변화되는 직무만족의 개념을 정리해 보면 그 내용은 <표 7>과 같다.

<표 7> 직무만족의 개념

학 자	내 용
Lambert & Paoline(2008)	직무만족은 자신의 일에 충만한 만족감(fulfillment)을 갖는 것과 호뭇함(gratification)이다.
Muchinsky & Locke(2006)	자기 자신의 직무를 자신이 평가하거나 직무 그 자체를 통해서 얻어지는 유쾌함이나 혹은 긍정적 감정상태(pleasure or positive emotional state)이면서 직무만족이 감정적 반응이기 때문에 내적 규제과정을 통하여 파악될 수 있다.

28) M. Hancer & R. Tomas, Job Satisfaction of Restaurant Employees: An Empirical Investigation Using the Minnesota Satisfaction Questionnaire, *Journal of Hospitality & Tourism Research*, Vol. 27, No. 1, 2003, pp. 85-100.

29) E. G. Lambert & E. A. Paoline, The Influence of Individual, Job, and Organizational Characteristics on Correctional Staff Job Steers, Job Satisfaction, and Organizational Commitment, *Criminal Justice Review*, Vol. 33, No. 4, 2008, pp. 541-564

Locke(1976)	정서적 반응으로 개인이 직무 또는 직무를 통해서 얻은 경험을 평가한 결과로부터 얻게 되는 유쾌하고도 긍정적인 정서 상태
Smith	각 개인이 자기 직무와 관련하여 경험하는 모든 만족감의 총화 또는 이러한 만족감의 균형 상태에서 기인된 일련의 태도
Poter & Steers(1986)	실제로 얻은 보상이 정당하다고 인정되는 것과 보상의 수준을 초과한 정도의 갭(gap)이다.
Beatty(1981)	종사원의 직무가치를 달성하고 촉진시키는 것으로서 개인별로 직무 평가에서 얻은 명쾌한 감정적 상태이다.
Testa(2001)	직무만족은 조직몰입 중 직원의 이동과 깊은 관계가 있는 중요한 의미이다.
신유근(1991)	한 개인의 직무나 직무경험을 평가할 때 발생하는 유쾌하고 긍정적인 정서의 상태
유기현(2003)	개인의 태도와 신념, 가치 및 욕구 등의 수준이나 차원에 따라 구성원이 직무와 관련지어 갖게 되는 감정적 상태

자료: 김일형, “학교장의 감정지능 및 직무역할이 리더-구성원 교환관계(LMX)를 매개로 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향”, 홍익대학교 대학원 박사학위논문에서 재구성.

직무만족에 대한 개념 정의는 연구자의 연구목적이나 의도에 따라 차이가 있고, 효과에 대해서도 다소 상이하게 나타나고 있다. 이와 같이 학자들 마다 차이가 있는 것은 직무만족 자체가 인간의 감정에 따른 다분히 주관적인 개념이기 때문이다. 이러한 다양한 직무만족의 개념을 종합해 보면 다음과 같은 특징을 도출할 수 있다.

첫째, 만족은 직무에 대한 정서적 반응이며, 이는 자신의 내적 관찰을 통해서만 이해될 수 있으므로 다른 태도들과 마찬가지로 직무만족도 실제 관찰할 수 있는 것이 아니고, 조직 구성원의 행위나 언어적 표현을 통하여 유추할 수 있을 뿐이다.

둘째, 직무만족은 원하는 것과 실제와의 격차로서 이해하여야 한다. 실제로 많은 학자들이 직무만족을 한 개인이 직무에서 원하는 것과 실제 얻은 것과의 비교를 나타내는 개념으로 파악하고 있다. 이러한 특징을 감안할 때 직무만족이란 조직구성원이 조직의 직무환경 속에서 조직목표를 성취하고자 참여하는

과정에서 가지게 되는 호의적이고 긍정적인 반응에 따른 심리상태라고 할 수 있다. 또한, 심리적인 의미가 강하지만 직무에 대해 가지고 있는 태도의 일종으로 자신의 직무를 얼마나 좋아하고 있는가 하는 감성적이고 정서적인 선호도라고 정의를 내릴 수 있다.

따라서 직무만족 수준이 높을수록 구성원은 직무환경에 대하여 긍정적인 태도를 유지하고, 이것은 높은 직무성으로 이어지기 때문이다. 보다 구체적으로 직무만족이 왜 중요한가를 조직구성원의 입장과 조직의 측면에서 살펴본다.

먼저, 구성원의 입장에서 보면, 첫째, 사람들은 활동하는 대부분의 시간들을 직장에서 보낸다. 그만큼 직장에서의 만족감은 개인에게 중요하다. 둘째, 직장에서 불만족의 상태에 있으면 그것이 전이효과(spill-over effect)를 가져와 직접적으로 관련 없는 다른 생활에도 불만족해지는 경향이 있다. Hammer & Dennis(1978)는 직무에 대한 불만족은 조직생활 뿐만 아니라 가정생활 심지어는 삶 자체에 부정적인 영향을 미치는 상관관계가 있다고 하였다.³⁰⁾ 물론 직무만족이 생기면 다른 생활을 충실히 함으로써 상쇄하려 한다는 보상효과(compensation effect)를 주장하는 학자도 있다. 그렇지만 직장생활에 불만족을 느끼면 가정생활, 여가생활 또는 삶 자체까지 불만을 가질 수가 있다. 셋째, 직무에 대한 불만은 스트레스를 쌓이게 하여 그것이 건강에 나쁜 영향을 미치게 된다.

반면, 조직의 측면에서 직무만족이 중요한 이유를 보면, 첫째, 직무만족도가 높을수록 자신이 속해 있는 조직에 대해 긍정적 감정을 가지고, 여타 구성원과 긴밀한 상호관련 작용을 가지므로 효과적으로 조직 공동의 목표를 달성할 수 있다. 둘째, 구성원의 직무만족이 높을수록 불만족한 구성원의 비중이 높은 조직에 비해 업무성도가 높게 된다. 셋째, 직무만족이 높을 경우 구성원들이 이직 현상이 줄어들고, 이는 이직에 따른 업무의 단절 및 결원의 발생으로 신규직원 채용과 교육 등 직원 능력개발에 따른 비용 손실 등이 줄어들게 된다.

이와 같은 직무만족은 전반적인 삶의 질뿐만 아니라 조직의 효율적인 관리 및 사업의 성공적인 수행에도 크게 영향을 미치기 때문에 중요한 관심사가 되고 있다.³¹⁾

30) W. Hammer & W. O. Dennis, *Organizational Behavior, An Applied Psychological Approach*, Business Publication, 1978, p. 231.

2.4.1.2 직무만족의 결정요인

직무만족을 결정하는 요인과 관련하여 이론적 토대를 제공한 Herzberg(1968)는 동기-위생이론에 기초하여 만족요인과 불만족요인으로 직무만족 요인들을 구분하고 있다. 그는 직무에 대해 만족을 결정하는 요인을 직무 자체에 내재되어 있는 것으로 보고 성취감, 인정감, 도전감, 책임감 등과 같은 개인적 특성을 제시한다. 반면에 직무에 대한 불만족을 결정하는 요인은 직무 외적인 환경과 관련된 것으로 조직의 정책과 행정, 감독, 근무조건, 인간관계, 급여, 지위, 안전 등을 제시한다.

이후 많은 학자들이 직무만족과 관련된 요인들을 제시하고 있는데, 앞서 제시된 요인들의 범주를 크게 벗어나지 않지만, 직무수행자 측면의 개인적 특성을 강조하거나 직무 자체나 조직 환경측면의 구조적 특성 중 어느 한 측면을 강조하는 경향이 있다.³²⁾

직무만족의 결정요인에 관한 구조적 접근은 개인들의 직무만족의 객관적인 조직 환경과 직무특성들의 직접적 산물이라는 점을 부각시킨다. 그러나 이러한 구조적 접근법은 동일한 조직과 환경에서 동일한 직무를 수행하는 조직구성원들의 직무만족의 차이가 존재하는 이유를 충분히 설명하지 못하는 한계를 지닌다. 일찍이 Kalleberg(1977)는 조직구성원들이 동일한 조직구조와 환경에 대하여 평가를 할 때 개인차가 존재하고, 조직구성원들의 서로 다른 가치체계와 직무의식으로 인하여 자신의 직무로부터 기대하는 것이 달라질 수 있다고 지적한 바 있다.

반면에, 조직구조나 환경보다는 직무 수행자의 특성을 강조하는 개인적 접근은 개인이 직무수행과 관련하여 가지고 있는 동기나 의식의 산물이 직무만족으로 표출된다는 점을 강조한다.

직무에 대한 만족은 복합적이고 동태적인 개념으로 그에 영향을 미치는 요인들도 매우 복잡할 수밖에 없다. 따라서 직무만족에 개인적 특성과 조직특성이

31) 백승규·이영면, “직무만족과 조직몰입의 관계에서 생활만족이 미치는 조절효과”, 인적자원관리연구, 제17권 제4호, 2010, pp. 249-271.

32) 임준철·윤준규, “분배공정성과 절차공정성이 직무만족과 조직몰입에 미치는 차별적 영향에 관한 연구”, 경영학연구, 제12권 제3호, 1997, pp. 43-65.

동시에 영향을 미친다고 보는 것이 타당할 것이다. 나아가서 직무만족은 조직의 효율적인 운영에 매우 중요한 영향을 미치는 동시에 조직의 효율적 운영으로 결정되는 성과요인으로 간주되기도 한다.³³⁾ 그러므로 조직에서 직무만족과 관련된 요인들을 측정하여 조직구성원의 직무만족도를 확인해 봄으로써 조직성과를 예측해 볼 수 있을 것이다.

2.4.1.3 직무만족의 선행연구

직무만족에 대한 지금까지의 주요 선행연구의 결과들을 요약해 보면, 최초의 체계적·포괄적인 직무만족에 대한 연구는 Hoppock의 연구로 그는 500명의 교원을 대상으로 직무만족에 영향을 미치는 요인을 고찰하였다. 그 후 Locke의 연구에 이르기까지 3,350여건의 연구들이 간행, 보급되어 직무만족에 영향을 미치는 요인과 직무만족과 관련된 행동들과의 관계를 규명하려는 노력이 계속되었다.³⁴⁾

Gilmer(1986)는 직무만족을 결정하는 요인으로서 안정, 승진, 임금, 직무의 본질적 측면, 감독, 직무의 사회적 측면, 의사소통, 작업환경, 복리후생 등으로 분류하였고,³⁵⁾ Robbins(1997)는 직무만족에 영향을 주는 변수는 도전적인 직무(mentally challenging work), 공정한 보상(equitable reward), 안정하고 편안한 작업환경(supportive working condition), 좋은 동료관계(supportive colleagues), 자신의 적성, 성격과 일치하는 직무 등 다섯 가지를 들고 있다.³⁶⁾ Hackman & Oldham(1975)은 직무자체를 평가할 수 있는 가장 중요한 측면으로 기술의 다양성(skill variety), 과업의 정체성(task identity), 과업의 중요성(task significance), 자율성(autonomy) 그리고 피드백(feed back)등을 들었다.³⁷⁾

Poter & Steers(1973)는 승진과 봉급체계에서의 불공정성이 직무만족에 부적인 관계가 있다고 하였고, McNeely(1983)는 사회복지사에게 중요한 직무만족 요인

33) S. Coote & T. H. Miners, "Emotional Intelligence, Cognitive Intelligence and Job Performance", *Administrative Science Quarterly*, Vol. 51, 2006, pp. 1-28.

34) 서인덕·정시영, "공정성 지각이 직무만족, 조직몰입 및 시민행동에 미치는 영향에 대한 신뢰의 매개효과", *경영연구*, 제22권 제1호, 한국경영학회, 2007, pp. 393-424.

35) E. J. Gilmer, *Industrial Psychology*(4th ed.), Tokyo: McGraw-Hill KosaKusa, 1986, pp. 276-283.

36) S. P. Robbins, *Organizational Behavior*(7th ed.), New Jersey: Prentice-Hall, 1997, pp. 184-187.

37) J. R. Hackman & G. R. Oldham, "Development of the Job Diagnostic Survey," *Journal of Applied Psychology*, Vol. 60, No. 2, 1975, PP. 159-170.

들은 의사결정형태, 직무수행지침, 인간 상호작용 및 직무의 차원으로 보고 사회복지사의 자기 보고적 직무만족수준과 조직행정 조건과의 관련성을 파악하려고 하였다.³⁸⁾

윤나리(2011)는 “노인복지시설 종사자의 직무만족에 영향을 미치는 요인”에 대한 연구를 하였는데 노인복지시설 종사자의 직무만족 수준은 보통의 수준으로 나타났고, 하위 변인별 분석결과에서는 직무, 동료, 시설에 대한 만족은 높게 나타났으나 감독, 보수, 승진, 이직, 전직의 만족수준은 낮게 나타났다.³⁹⁾ 그리고 송영팔(2012)의 연구에서는 자신의 업무에 대체적으로 만족스럽다고 생각하는 것으로 분석되었지만, 보수와 승진에 대해서는 만족도가 낮았다.⁴⁰⁾

2.4.2 조직몰입

2.4.2.1 조직몰입의 개념

조직몰입(organizational commitment)은 자발적으로 또는 보상이나 성과에 대한 보답으로 개인이 조직에 대한 애착심을 갖는 교환관계로써, 개인이 조직의 성장·발전에 도움을 주기 위해 무엇인가를 하려는 적극적인 관계라 할 수 있다. 조직몰입에 대한 개념은 학자들의 연구목적이나 의도에 따라 매우 다양하게 정의되고 있는데, Becker(1960)는 교환이론에 시간의 개념을 도입하여 조직몰입의 구성을 정교화 한 side-bet이론을 제시하고 있다.⁴¹⁾ 그는 조직몰입의 개념을 “일관된 일련의 행위”로 정의하고 이를 설명하는데 side-bet라는 개념을 내세웠다. 이는 근속년수가 증가함에 따라 개인의 조직에 대한 투자대비 보상이 증가하여 몰입이 높아진다고 하였다. 또한 그는 조직몰입을 사람들이 특정 조직에 투자를 많이 한 까닭에 조직에 대한 관심을 갖고 어떤 행위를 지속하려는 현상이라고 설명하였다. Mowday, Porter & Steers(1982)는 기존의 조직몰입

38) R. I. McNeely, Organizational Patterns and Work Satisfaction in a Comprehensive Human Service Agency AnEmpirica Test, Human Relations, Vol. 36, No. 10, 1983, pp. 959-972.

39) 김광근·서철현·주현식, “호텔종사원의 직무특성이 조직몰입, 직무만족, 조직시민행동에 미치는 영향”, 대한경영학회지 제19권 제2호, 대한경영학회, 2006, pp. 469-488.

40) 김용재·김종관, “리더십이 자기효능감을 통해 조직몰입과 조직시민행동에 미치는 영향”, 인적자원개발연구, 제11권 제2호, 2008, pp. 1-23.

41) H. S. Becker, "Notes on the Concept of Commitment", American Journal of Sociology, Vol. 6, 1960, p. 32.

에 대한 관련 연구를 토대로 하여 개인이 조직과 동일시하고 공헌하려는 것에 대한 상대적 강도로서 조직몰입을 정의하면서, 조직의 목표 및 가치에 대한 강한 신념과 신용의 정도, 조직을 위하여 자발적으로 상당한 노력을 기울일 의사의 정도 및 조직구성원으로서 남으려는 강한 욕구의 정도를 조직몰입에 대한 구성요소로 특징지었다.⁴²⁾

이상의 선행연구들을 살펴보면, 조직몰입의 개념적 정의를 내용적 특성에 따라 다음과 같이 분류할 수 있다.

첫째, 조직에 대한 긍정적 평가, 조직과의 일체감, 조직목표에 대한 신념, 조직목표의 수용, 충성 등 조직이 추구하는 이념과의 일체화를 추구하는 차원이 있다.

둘째, 조직에의 애착, 조직에 정력과 충성을 바치려는 의지, 소속감의 정도, 조직을 떠나기 싫어하는 것, 조직에 머물려는 욕구, 조직구성원의 신분유지 등 조직에 대한 애착과 사랑을 나타내는 차원이 있다.

셋째, 조직업무에의 열중, 조직목표 달성을 위한 작업의도 및 조직을 위한 노력 등 행동의지를 나타내는 차원이 있다.

한편, Reichers(1985)는 기존의 연구결과들을 종합하여 조직몰입에 대한 개념적 정의를 <표 8>과 같이 정리하였다. 즉, 조직몰입은 조직적 차원에서의 몰입으로서 조직구성원 개인차원의 목표달성과 조직적 차원의 목표달성을 열치시키기 위한 조직구성원과 조직 간의 연대 역할을 하는 것으로 볼 수 있다.

<표 8> 조직몰입의 정의 및 내용

정 의	내 용	관련연구
조직구성원의 이해관계	조직몰입은 조직 내 잔류와 관련된 보상과 비용에 의하여 결정되며, 이러한 보상과 비용은 근속의 장기화에 따라 증대한다.	Becker(1960) Sheldon(1971) Herbiniak & Alutto (1973)
행동과 태도의	조직몰입은 의도적이고, 명백하	Kiesler & Sakumur(1966)

42) R. T. Mowday, L. W. Porter & R. M. Steers, *Employee-Organization Linkages: The Psychology of Commitment, Absenteeism and Turnover*, (N.Y.: Academy Press, 1982, pp. 20-21.

속성	고, 반복할 수 없는 행동을 개시한 후 개인이 그 행동에 속박되는 것이다.	Salancik(1977) O'Reilly & Caldwell(1980) Meyer & Herscovitch(2001)
개인과의 조직의 목표일치	조직몰입은 개인이 조직과 관련된 정체성을 가지며, 조직의 목표와 가치를 위하여 노력할 때 이루어진다.	Andolsek & Stebe(2004) Porter, Crampton & Smith(1976) Baartol(1979) Mowday, Porter & Steers(1979, 1981) Stumpf & Hartman(1984)

자료: M. Mohapatra & B. R. Sharma, Drivers of Organizational Commitment Among Managers of Industrial Organizations: *Global Business Review*, Vol. 9, No. 1, 2008, pp. 51-63. 연구자 재정리.

이상에서 살펴본 조직몰입에 대한 여러 학자들의 견해를 종합해 보면, 조직몰입이란 구성원들이 어느 정도 조직과의 일체감을 가지고 조직생활에 몰두하느냐, 또는 얼마나 조직을 위해 헌신하고 있는지에 대한 정도를 나타내는 개념으로 이해할 수 있다. 따라서 조직목표나 가치관에 대한 수용의 정도, 조직을 떠나지 않으려는 조직에 대한 애착심, 조직에 충성하고 공헌하려고 하는 의지 등의 감정적 몰입 내지는 마음으로부터 우러나는 충성이라고 할 수 있겠다.

2.4.2.2 조직몰입의 요소

조직몰입의 개념을 다시 주요 요소별로 분류하여 보면, 조직몰입의 이론적 특성과 영향을 주는 변수나 결과를 명확히 알 수 있다. Hult(2003)는 조직몰입을 조직의 가치와 목표를 받아들이는 수용성, 조직에 기여하려는 의지, 조직의 멤버로 남아 있으려는 욕구, 과업을 받아들이는 정신으로 조직몰입의 요소를 구분하였다.⁴³⁾

Jones & Reynolds(2007)는 관계적 몰입(relational commitment)을 소비자와의 관계를 유지하는 몰입으로 보았다. 조직에서 뭔가와 묶이어서 선택의 여지가 없는 계산적 몰입(calculative commitment), 진심으로 조직을 좋아 하는 애정몰입(affective commitment)의 3가지로 정의하였다.⁴⁴⁾ Hogan & Shanhe(2008)는

43) C. Hult, Organizational Commitment and Conflicting Values: The Impact of Systems of Norms in Six Western Countries, *International Journal of Comparative Sociology*, Vol. 44, No. 5, 2003, pp. 408-443.

44) M. A. Jones & K. E. Reynolds, The Positive and Negative Effects of Switching Costs on Relational

조직몰입이 여러 가지로 정의되긴 하지만 결국은 행동적인 것과 태도적인 것으로 분류된다. 개인이 자신이 소속된 조직과 일체된 마음을 소유하고, 조직 목표 달성을 위해 노력하며, 소속된 조직에 대한 강한 의무감을 가지고, 향후에 계속적으로 조직에 구성원으로서 남으려는 상태의 세 가지 상태를 의미한다고 하였다.⁴⁵⁾

Allen & Meyer(1991)는 정서적 몰입(affective commitment), 근속몰입(continuance commitment), 규범적 요소(normative commitment)로 나누었다.⁴⁶⁾ 여기에서 정서적 몰입이란 조직구성원의 마음에서부터 우러나는 조직에 대한 충성심이나 조직에 대한 일체감 또는 조직목적이나 조직의 가치를 수용하려는 신념이라고 할 수 있다. 따라서 정서적 몰입의 정도가 높은 구성원들은 조직의 핵심가치를 수용하고 조직을 위해 헌신적으로 노력하면서 남다른 조직에 대한 애착과 높은 자긍심을 갖게 된다.

근속몰입이란 조직에 남아 있는 것이 조직을 떠나는 것보다 이익이 된다는 생각이나 태도를 의미하는 것으로써 사람들은 조직을 떠났을 때 예견되는 불이익이나 손실과 조직에 머물러 있음으로써 얻을 수 있는 이익을 상호 비교하여 이익이 크면 클수록 강한 지속적 몰입을 나타내게 된다.

규범적 몰입은 일반적으로 조직의 목표와 개인목표가 일치할 경우, 또는 조직에서 받는 혜택이 투입한 노력에 비해 크다고 판단하면 사람들은 규범적 몰입의 정도를 높이게 된다. 그러나 조직구성원으로서 할 도리를 다 한다는 도덕적 의무감이나 높은 개인의 내재적 가치체계에서도 규범적 몰입은 나타날 수 있으며 조직사회화(organizational socialization)과정을 통해서도 조직에 대한 충성심이 야기되기도 한다.⁴⁷⁾ 그리고 이와 같은 몰입적인 태도는 크게 조직중심의 몰입과 개인중심의 몰입으로 구분할 수 있는데 이를 세분하면 조직중심의

Outcomes, *Journal of Service Research*, Vol. 9, No. 4, 2007, pp. 335-355.

45) N. L. Hogan, & J. Shanhe, Exploring Antecedents of Five Types of Organizational Commitment Among Correctional Staff: It Matters What You Measure, *Criminal Justice Policy Review*, Vol. 19, No. 4, 2008, pp. 466-490.

46) N. J. Allen & J. P. Meyer, Development of Organizational Commitment During the First Year of Employment: A Longitudinal Study of Pre-and Post-Entry Influences, *Journal of Management*, Vol. 17, No. 12, 1991, pp. 717-733.

47) R. M. Steers, "Antecedents and Outcomes of Organizational Commitment", *Administrative Science Quarterly*, Vol. 22, No. 1, 1977, pp. 47-56.

몰입은 조직몰입과 팀(team)몰입으로, 개인중심의 몰입은 직무몰입과 경력몰입으로 구분하기도 한다.⁴⁸⁾

이상에서 살펴본 조직몰입을 연구형태에 따라 정리해보면 그 내용은 다음 <표 9>와 같다.

<표 9> 조직몰입의 형태

Jones & Reynolds(2007)	Allen & Meyer(1991)	Hogan & Shanhe(2008)	Hult(2003)	Andolsek & Stebe(2004)
관계적 몰입 relational commitment	정서적 몰입 affective commitment	일체감	가치와 목표를 받아들이는 수용성	충성심
계산적 몰입 calculative commitment	근속몰입 continuance commitment	의무감	조직에 기여하려는 의지	참여도
애정몰입 affective commitment	규범적 몰입 normative commitment	조직목표와 가치에 대한 신념	멤버로 남아 있으려는 욕구	현재와 미래의 헌신성

출처: Hogan & Shanhe(2008), *op.cit.*, pp. 466-490.

이상에서 조직몰입에 관한 연구를 개념정의와 핵심요소를 중심으로 살펴보았다. 그 중에서도 가장 타당성이 있으며 많은 연구의 이론적 배경을 제시하는 것은 정서적, 근속적, 도덕적 몰입의 정의였음을 알 수 있었다. 조직몰입은 직무만족과 같은 맥락에서 연구되어 지는 과제로 직무만족과 조직몰입이 동일 학자에 근거해서 정의되어 지기도 하는 것을 알 수 있다. 이러한 배경을 근거로 종합정리 해보면, 조직몰입이란 첫째, 조직구성원이 자신이 소속된 조직에 대한 애착과 목표, 비전 등의 일체감을 가지고 지속적으로 남아 있고 싶어 하는 욕구의 정도를 말한다. 둘째, 직원이 다른 곳에서는 현재의 조직보다 더 나은 직무와 업무환경에서 일할 가능성이 없다는 생각에서 이직의 생각을 버리고 열심히 일하는 상태이며 이는 곧 조직에 대한 충성심의 정도를 말하는 것으로 정의된다고 하겠다.

48) M. Beared, *A Team is Viewers Most Wanted oldie of Prime Tim Revival*, Independent, London, 2003.; S. D. Hunt & R. M. Morgan, "Organizational Commitment: One of Many Commitment or Key Mediating Construct?". *Academy of Management Journal*, Vol. 37, 1994, pp. 1568-1587.

2.4.2.3 조직몰입의 선행연구

조직몰입에 대하여 관심을 가지게 된 것은 만족이라는 지표보다는 조직구성원들이 조직에 대해 얼마나 애착을 가지고 헌신하려는 의사가 있는가를 나타내는 것이 조직의 성과를 결정하는 변수로서 보다 의미가 있을 것이라는 판단에 기인한다.

원래 몰입이라는 개념은 사회적 측면에서 출발하여 조직분야에서 본격적으로 연구되기 시작하였으나 개념에 대한 다양성과 모호성 때문에 많은 비판의 대상이 되어 온 것도 사실이다.⁴⁹⁾ 그러나 1980년대에 들어서면서 기존의 조직몰입에 대한 다양한 연구들이 종합적으로 분류되기 시작하였다. 즉, 기존연구들을 그 개념정의의 유사성에 따라 기대적 접근(expected approach), 태도적 접근(attitudinal approach), 행위적 접근(behavioral approach) 등의 세 범주로 분류하고 있다.

먼저 기대적 접근의 측면에서 조직몰입을 연구한 학자들은 조직몰입을 조직을 떠나지 않으려는 성향이라고 정의하면서, 이는 조직에 머물러 있는 것이 떠나는 것보다 이득이 되기 때문이라고 하였다. 즉, 조직몰입을 구성원의 자격유지에서 발생하는 비용과 보상의 양면관계로 파악하였던 것이다. 이는 경제인적 인간관을 전제하는 것으로서 Barnard, March & Simon등이 주장하였던 유인-공헌의 균형모델, Homans의 사회교환이론, 그 이후에 발전된 기대이론에 그 바탕을 두고 있다고 볼 수 있다.

이들에 의하면 인간은 특정 행위를 함으로써 발생된 노력과 보상을 비교하여 이익이 되는 경우에 구체적 행동으로 옮긴다는 것이다. 간혹 손실이 예상되더라도 행동으로 옮기는 경우는 그 시점에서 중단할 경우 감수해야 할 매몰비용(sunk cost)이 크게 때문이라는 것이다.

두 번째 접근은 태도적 접근으로서 대부분의 연구에서 가장 광범위하게 사용되어 왔다. 이 접근법은 조직몰입을 조직구성원 자신이 속한 조직에 대하여 노력과 충성을 기꺼이 바치려는 의욕, 개인의 존재를 조직과 결합시키려는 태도,

49) B. Buchanan ||, "Building Organizational Commitment: The Socialization of Managers in Work Organizations", *Administrative Science Quarterly*, 1974, pp. 533-534.

조직목적을 수용하려는 신념 등으로 파악하고자 하는 것이다.

이러한 태도적 접근에서의 조직몰입은 개인의 목표와 조직의 목표를 일치시키고, 그들의 목표를 쉽게 달성할 수 있도록 구성원으로 남아 있기를 원하는 상태로 보는 것이다. 이러한 접근은 마음으로부터 나오는 것이어야 한다고 하면서, 이러한 태도는 본래 개인의 모범적이고 성실한 성격에서 나올 수도 있으며, 또한 책임 있는 업무수행이나 좋은 작업분위기의 결과로서 형성되기도 한다는 것이다.

세 번째 접근법은 행동적 접근으로서 조직몰입을 태도나 의도로 보지 않고, 행위자체로 파악하여 어떤 행위로 자신을 집착시키는 과정으로 정의한다. 즉, 몰입을 개인의 행동과 태도 사이에서 일관성을 유지하기 위하여 몰입의 속성을 개인이 특정 행위를 시작한 후에 그 행위가 널리 알려졌거나 돌이킬 수 없다는 이유로 더욱 집착하려는 태도가 증가한다는 것이다.

Kanter(1968)는 조직몰입을 개인이 이익을 추구하고 그의 본성과 욕구를 표현하는 것으로서 사회적으로 조직화된 행위유형을 실행하는 과정으로 파악하면서 그 대상은 규범뿐만 아니라 사회시스템의 다른 측면에도 몰입하게 된다고 보았다. 즉, 그는 근속, 응집, 통제, 세 차원에서 사회시스템의 특정 영역을 지원하며 몰입의 개성적 체계를 형성하는 인지적, 집중적, 평가적 지향으로 분류하여 분석하였다.⁵⁰⁾

민경호·조국행(2002)은 공정성이 조직몰입 및 직무만족에 미치는 영향에 관한 실증연구에서 조직몰입은 광범위한 조직행위를 이해하는데 유용한 요인으로서 임파워먼트와 자율성을 효율적으로 이용할 수 있는 중재요인이 되며, 직무만족을 높이는데 영향을 주는 동시에 리더십을 예측하는 중요한 개념이라고 하였으며, 임파워먼트, 자율성, 조직몰입, 직무만족은 리더십의 중요한 요인이라고 보고 하였다.⁵¹⁾ 정임진(2012)은 전문간호사와 일반간호사의 임파워먼트, 직무만족, 조직몰입 비교연구에서 전문간호사와 일반간호사의 임파워먼트, 직무만족, 조직몰입은 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다고 보고 하였으며, 그 원인

50) R. M. Kanter, "Commitment and Social Organization", *American Sociological Review*, 1968, p. 499.

51) 민경호·조국행, 공정성이 조직몰입 및 직무만족에 미치는 영향에 관한 실증연구, 인사관리연구, 제26권 제3호, 2002, pp. 79-100.

으로 현재 우리나라 전문간호사의 역할 확립이 명확하지 못한 점과 고용 및 보상에 관한 적절성 부족, 전문간호사의 운영과 효율성에 대한 제도적 지지기반의 부족으로 사료된다고 보고하였다.⁵²⁾ 김원경(2007)은 간호사의 전문직 자아개념과 조직몰입 및 직무만족과의 관계에서 간호사의 조직몰입과 직무만족이 높아지면 간호업무 성과를 높이는 동시에 간호서비스의 질을 높여 환자만족을 증대시키고, 결과적으로 병원의 효율성을 극대화할 수 있다고 보고 하였다.⁵³⁾ 손운선(2012)은 병원종사자의 직무만족과 조직몰입이 이직의도와 조직갈등에 미치는 영향에서 직무만족 차이는 성별, 연령, 혼인상태, 학력, 근무년수, 직종, 노조가입 여부에 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 혼인상태에서는 기혼이, 근무년수에서는 21년 이상이, 직종에서는 의료기사에서 높게 나타났으며, 조직몰입은 혼인상태에서는 기혼이, 근무년수에서는 21년 이상이, 직종에서는 행정직원이 높은 것으로 나타났다고 보고하였다. 또한 병원종사자들의 직무만족, 조직몰입 등에 보다 큰 관심을 두어야 하며, 특히 병원종사자의 병원직무에 대한 즐거움과 업무에 대한 지속성을 가지고 그 직무에서 능력을 발휘할 수 있는 대안들이 강구되어야 한다고 보고 하였다.⁵⁴⁾

2.5 노동서비스의 본질

2.5.1 노동서비스의 개념

최근 우리나라는 요양병원의 양적 증가와 더불어 경쟁적인 경영환경의 변화로 종래 전통적으로 의료진에 의해 평가되어 왔던 돌봄 노동서비스의 품질은 이제 소비자에 의해 평가되어지는 시대를 맞게 되었다. 더욱이 노인복지제도의 확대와 더불어 양산된 요양병원의 경쟁적인 경영환경은 날로 격화되어 소비자에 의한 돌봄 노동서비스의 질적 평가가 이제 병원경영의 생존을 좌우하는 중요한 영향요인이 되었다.

52) 정임진, “전문간호사와 일반간호사의 임파워먼트, 직무만족, 조직몰입 비교연구”, 가천의과대학교 의과대학원 석사학위논문, 2012.

53) 김원경, “호사의 전문직 자아개념과 조직몰입 및 직무만족과의 관계”, 남부대학교 보건대학원 석사학위논문, 2007.

54) 손운선, “병원종사자의 직무만족과 조직몰입이 이직의도와 조직 갈등에 미치는 영향”, 원광대학교 대학원 박사학위논문, 2012.

요양병원에서 돌봄 노동서비스의 질이란 환자가 병원치료를 위해 병원 서비스를 이용하는 동안에 인지하는 유형적·무형적 요소에 대한 기능적·주관적 느낌이나 판단을 의미하며,⁵⁵⁾ 재고가 없고 실시간으로 생산되고 소비되며 다양한 형태가 존재하는 특징을 갖는다.⁵⁶⁾ 노동서비스의 질을 평가하는 구성요소는 매우 전문적이고 기술적인 구조, 과정, 결과의 3가지 요인으로 구성되어 있는 반면, 노동서비스를 제공받는 환자의 관점에서 노동서비스의 질이란 기능적으로 환자가 인식하는 것에 바탕을 두고 있다. 또한 노동서비스의 질은 각각의 의료 경쟁기관이 복사하기 어려운 차별화된 특성을 만들어내는 마케팅 개념상 중요한 전략적 무기이기 때문에 요양병원들은 돌봄 노동서비스의 질을 향상시키고 양질의 돌봄 노동서비스 제공을 보장하기 위한 노력을 기울이고, 소비자 중심의 병원마케팅 전략을 도입하게 되었다.⁵⁷⁾ 그러나 요양병원이 제공하는 돌봄 노동서비스는 너무나 전문적이며 세분화되어 있으면서 복잡하게 얽혀있어 의료를 잘 모르는 소비자가 그 과정과 결과를 제대로 평가하기란 쉬운 일이 아니다. 이런 이유로 이제까지 요양병원의 돌봄 노동서비스는 주로 의료인에 의한 전문적인 기준과 준거만으로 평가되어 왔다.⁵⁸⁾

돌봄 노동서비스란 체계적 접근을 통하여 돌봄 노동서비스를 필요로 하는 대상자의 건강 요구를 충족시키고, 치유와 안녕에 도움을 주기 위하여 행한 대상자 요구중심의 노동서비스 활동들이며, 돌봄 노동을 서비스라는 관점에서 바라본다는 의미를 내포하고 있다.⁵⁹⁾ 돌봄 노동은 요양병원에서 제공되는 돌봄 노동서비스 중 중요한 위치를 차지하고 있기 때문에 돌봄 노동서비스의 질적·양적인 평가를 위해서는 매우 중요하게 고려되어야 한다.

이상에서 논의된 내용을 종합해 보면, 요양병원에서의 돌봄 노동서비스란 요양병원 환자의 건강문제에 관심을 가지면서 건강을 성취할 수 있도록 환자의 신체적·정신적·정서적·사회적·영적 요구에 부응하기 위해 돕는 행동으로 개념을

55) 신영출, 종합병원 의료서비스의 질 결정요인에 관한 연구, 서울시립대학교 대학원 박사학위논문, 2007.

56) 이명식, 서비스마케팅, 서울 형설출판사, 2000, pp. 89-98.

57) F. F. Reichheld, W. E. Sasser, Zero defection: Quality comes to service, *HBR*, Vol. 68, No. 1, 1990, pp. 105-111.

58) 이미애, 간호서비스 리포지셔닝을 위한 간호서비스 품질분석, 대한간호학회지 제29권 제2호, 2000, pp. 383-392.

59) V. A. Zeithaml, "Customer perceptions of price, quality and value: A means-end model and synthesis of evidence," *Journal of Marketing*, Vol. 52, 1988, pp. 2-22.

정의할 수 있겠다. 또한 돌봄 노동서비스는 모든 개인, 가정, 지역사회가 건강 회복, 질병예방, 건강유지와 증진에 필요한 지식, 기력, 의지와 자원을 갖추도록 직접 도와주는 활동을 의미한다. 그러나 돌봄 노동서비스에 대한 제공자들 간의 인식에는 차이가 있어 돌봄 노동서비스를 제공하는 요양병원 종사자들은 스스로 양질의 돌봄 노동서비스를 제공하고 있다고 판단하나 환자들은 이에 대한 불만을 호소하고 있는 사례가 많다.⁶⁰⁾ 따라서 제공되는 돌봄 노동서비스가 환자로부터 전문성을 인정받고 돌봄 노동서비스에 대한 수요를 창출할 수 있는 위치를 확보하기 위해서는 돌봄 노동서비스를 받은 환자들이 돌봄 노동서비스를 필요로 하고 돌봄 노동서비스를 이용하고 싶도록 만들어야 할 것이다.

2.5.2 노동서비스의 만족과 중요성

요양병원 돌봄 인력들이 제공하는 돌봄 노동서비스에 대한 만족도는 환자가 입원기간 중 이들이 수행하는 돌봄 노동서비스 상황이나 과정, 그리고 돌봄 노동서비스 제공 경험의 결과에 대한 평가인 동시에 환자가 돌봄 노동서비스 제공자로부터 받은 돌봄 노동서비스에 대한 총체적인 의견이라 할 수 있다. 이는 돌봄 노동서비스에 대한 성취여부를 확인할 수 있는 평가의 결과인 동시에 병원 재이용 의도에도 중요한 영향을 미치는 요소가 된다.

환자들이 지각하는 돌봄 노동서비스에 대한 만족도는 환자의 요구와 기대를 충족시키고 돌봄 노동서비스의 표준과 기준에 적합한 돌봄 노동서비스를 환자에게 좋은 결과를 가져오도록 하기 위해 행하는 돌봄 노동서비스라 할 수 있다.⁶¹⁾ 돌봄 노동서비스에 대한 만족도는 다시 요양병원을 찾고자 하는 중요한 지표가 되며, 돌봄 노동서비스에 대한 환자의 인식을 확인하는데 사용되는 가장 중요한 지표이기도 하다.

Taylor(1991)는 간호서비스, 진료서비스, 병원청결도 및 접근성, 병원 인력서비스, 입·퇴원서비스 등이 환자의 전반적인 의료서비스 만족도에 영향을 미친다고 주장하면서 이들 중 간호서비스는 가장 영향력이 큰 요인임을 확인하였

60) Zeithaml, *op.cit.*: 이상미, 고객지향적 간호서비스품질의 핵심가치인식에 관한 연구, 연세대학교 대학원 박사학위논문, 2003.

61) 박영식, 항공사 객실승무원의 감정노동 직무스트레스에 대한 연구, 한국항공경영학회, 2007, 추계학술대회.

다.⁶²⁾ 따라서 박경숙(2009)는 훌륭한 간호서비스를 제공하기 위해서는 간호서비스가 간호사의 기준보다는 환자의 필요와 요구에 맞추어 제공되어야 한다는 점을 강조하였다.⁶³⁾

한편, 돌봄 노동서비스의 중요성이란 돌봄 노동서비스에 대해 환자와 돌봄 노동서비스 제공자들이 느끼는 중요성을 측정하는 것으로서 이는 실제 제공받거나 제공할 서비스와 무관하게 환자나 돌봄 노동서비스 제공자가 인식하는 돌봄 노동서비스에 대한 기대정도를 나타낸다. 그러나 기대수준은 환자들의 돌봄 노동서비스에 대한 요구와 서비스를 제공하는 상황에 따라 다르다.⁶⁴⁾

환자의 돌봄 노동서비스에 대한 기대 및 중요성과 돌봄 노동서비스 제공자들이 돌봄 노동서비스에 대해 갖는 기대 및 중요성과는 인식의 차이가 있으며 이러한 인식차이로 인해 돌봄 노동서비스의 품질에 대한 평가결과는 상이하게 된다. 그러므로 돌봄 노동서비스에 대한 환자와 돌봄 노동서비스 제공자들의 인식정도를 비교하는 것은 매우 중요한 의미를 가지게 되는데 정미은(2008)은 돌봄 노동서비스에 대한 입원환자와 돌봄 노동서비스 제공자의 지각차이에 관한 연구에서 Parasuraman, Zeithaml & Berry(1998)이 제시한 SERVQUAL모형을 기반으로 유형성, 신뢰성, 반응성, 보장성, 공감성이라는 5가지요인으로 구성된 도구를 사용하여 조사한 결과 입원환자가 인식하는 노동서비스의 만족도는 돌봄 노동서비스에 종사하는 근로자가 제공한 돌봄 노동서비스 만족도보다 높게 나타나고 있음을 확인하였다.⁶⁵⁾ 윤숙화(2011)는 돌봄 노동서비스에 대한 입원환자와 돌봄 노동서비스 종사자의 인식차이 분석 연구에서 La-Monica(1987)등이 개발한 환자만족도 측정도구를 전문·기술영역·교육영역·신뢰영역으로 구분하여 만족도와 중요도를 조사한 결과 입원환자가 돌봄 노동서비스 종사자보다 높은 돌봄 노동서비스 만족도를 보였으나 돌봄 노동서비스의 중요도에 대한 인식에는 차이가 없는 것으로 보고 하였다.⁶⁶⁾

62) A. G. Taylor, Quality Nursing Care the Consumers Perspective Registered, *Journal of Nursing Quality Assurance*, Vol. 5, No. 2, 1991, pp. 23-31.

63) 박경숙, 간호서비스에 대한 입원환자와 간호사의 지각차이와 병원 재이용의도, 경북대학교 대학원 석사학위논문, 2009.

64) 이미애, 간호서비스 질, 의료서비스에 대한 전반적인 만족과 병원 재이용 의도에 관한 연구, 간호행정학회지, 제13권 제3호, 2007, pp. 362-372.

65) 정미은, 입원 간호서비스에 대한 환자와 간호사의 지각차이, 고신대학교 대학원 석사학위논문, 2008.

66) 윤숙화, 간호서비스에 대한 입원환자와 간호사의 인식차이분석, 울산대학교 대학원 석사학위논문, 2011.

이상에서 고찰해본 바와 같이 돌봄 노동서비스의 질을 평가하는 것은 요양병원의 경쟁력 강화와 환자중심의 돌봄 노동서비스를 제공하기 위한 전제가 되고 있음을 알 수 있다. 따라서 본 연구에서는 돌봄 노동서비스를 제공하는 돌봄 인력의 직무태도와 노인인식에 따른 돌봄 노동서비스의 품질의 차이를 분석코자 한다.



3. 연구방법

본 연구는 연구목적 달성을 위해 문헌연구방법, 설문지 조사방법, 통계분석 방법을 병행하였다. 먼저 연구에 사용된 자료의 수집방법을 설명하고, 연구모형과 분석방법을 제시하였다.

3.1 자료의 수집

조사대상은 우리나라 대도시(서울·부산·대구·대전·광주)에 소재한 15개의 요양병원에 종사하고 있는 돌봄 인력 300명을 대상으로 표본을 임의로 추출하여 조사를 하였다. 조사기간은 2014년 5월1일부터 6월 30일까지 이루어졌는데 배포된 설문지 300매 중 247매가 회부되어 회수율은 82.3%였다. 회수된 설문지 중에서 응답이 불실하다고 판단되거나 잘못 표기된 설문지 11매를 제외한 236매의 설문지가 최종 분석에 사용되었다.

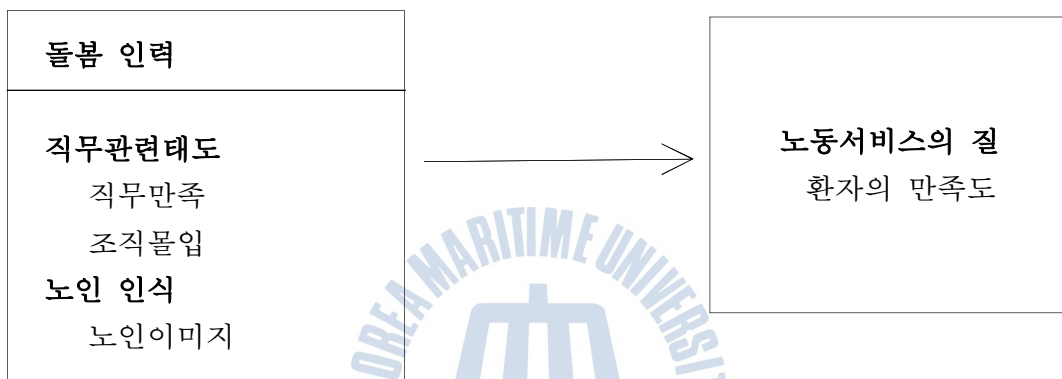
본 연구는 돌봄 인력들의 노동서비스 품질에 영향을 미치는 요인을 분석하고자 이들의 직무관련 태도를 측정하기 위한 핵심변수로서 직무만족과 조직몰입을 선정하였고, 이에 관한 이론들을 문헌을 통해 고찰하였다. 그리고 노인인식과 노인이미지에 대한 이론적 배경을 조사하였다. 또한 실증적 연구를 위해 우리나라 대도시에 소재한 요양병원 15곳에 종사하고 있는 돌봄 인력을 대상으로 설문조사를 실시하였다.

3.2 연구모형

모형은 현실을 단순화시킨 것을 뜻한다. 이 때 단순화가 갖는 의미는 현실세계의 복잡성을 무시해버리는 것이 아니라, 현실세계를 바라보는 특정한 시각 속에서 현실을 단순화시키는 것을 의미한다. 학문의 연구에서 모형이 갖는 의

미는 연구대상을 연구목적의 범위 속에서, 연구와 관련된 특정변수를 중심으로 단순화시킴으로써 연구의 성격을 훨씬 뚜렷하게 해 줄 수 있다. 즉, 연구주제라는 특정한 관점에서 연구대상을 단순하고 명료하게 나타낼 수 있는 것이다.

본 연구는 요양병원에 종사하고 있는 돌봄 인력들의 직무태도와 노인인식이 노동서비스의 질이나 서비스에 대한 환자의 만족도에 미치는 영향관계를 알아 보고, 요양병원의 경영실천상의 시사점을 제시코자 다음과 같은 연구모형을 설정하였다.



<그림 1> 연구모형

<그림 1>에서 보는 바와 같이 돌봄 인력들의 노동서비스의 질과 환자의 만족도에 영향을 미치는 요인은 직무만족, 조직몰입, 노인에 대한 이미지를 독립변수로 설정하여 살펴보았다.

3.3 측정도구

측정조사도구는 다음과 같다. 문헌고찰을 토대로 종속변수인 노동서비스의 질과 환자의 만족도를 측정하기 위한 도구는 La-Monica(1987)등에 의해 개발된 환자만족도 측정도구(La-Monica-Oberst Patient Satisfaction Scale: LOPSS)를 양은진(2002)이 환자와 간호사의 간호서비스 만족도와 중요도 측정을 위해 수정·보완하여 사용하였던 30개 문항을 참조하였고, 독립변수인 직무만족과 조직몰입은 1969년 Smith, Kendoll 등에 의해 개발된 측정도구 JDI(Job Description Index)와 Mowday, Steers, & Porter(1979)를 참조하였으며, 노인인식과 이미지

는 Roscencranz & McNevin(1969)의 노화의미분별척도(The Aging Semantic Differential Scale, ASD)를 신귀연(1996)이 수정·보완하여 사용한 42개 문항을 참조하여 본 연구의 설문지를 제작하였다.

이렇게 제작된 설문지의 각 문항은 5점 Likert형 척도로써 '전혀 만족하지 않는다(전혀 중요하지 않다)' 1점에서 '매우 만족한다(매우 중요하다)' 5점의 범위에 있으며, 점수가 높을수록 노동서비스의 질이나 환자만족도, 직무만족이나 조직몰입도가 높음을 의미하고, 노인인식의 긍정적 이미지가 높다는 것을 의미한다.

돌봄 인력의 직무태도에 관련된 변인인 직무만족, 조직몰입, 노인인식에 관련된 노인이미지 및 환자의 만족도를 측정하기 위한 설문문항의 내적 일치도를 측정하기 위해 Cronbach α 값을 구하여 신뢰도 분석을 하였다. 분석결과 4개 항목 모두 Cronbach α 값이 0.80이상으로 나타났다. 따라서 본 연구의 측정도구는 신뢰할 만한 수준임을 알 수 있다.

<표 10> 측정도구의 신뢰도

구 분	문항 수	Alpha
직무만족	10	0.85
조직몰입	10	0.91
노인인식 이미지	38	0.82
경영관리	20	0.87
환자의 만족도	10	0.93

3.4 가설의 설정

돌봄 노동서비스에 대한 만족에 미치는 영향에 관한 선행연구들은 연구자들의 연구방법과 관찰방법에 따라 상이한 결과를 나타내고 있다. 이에 본 연구는 선행연구의 결과를 원용하여 요양병원에 근무 중인 돌봄 인력을 대상으로 노인인식 이미지에 대해 지각하고 있는 수준을 5점 척도를 통해 계량화하여 노인인식 이미지 점수가 평균값보다 높은 집단(집단 I)과 낮은 집단(집단 II)으로 구분하여 두 집단에 대한 간호서비스의 품질 차이를 파악하고자 다음과 같은 <가설

I>을 설정하였다.

<가설 I> 돌봄 인력의 노인인식 이미지 수준에 따라 노동서비스 만족에는 차이가 있을 것이다.

그리고 요양병원에 근무하는 돌봄 인력을 대상으로 이들의 직무관련태도를 측정하여 노동서비스의 만족에 미치는 영향의 차이를 분석하고자 다음과 같은 <가설 II>를 설정하였다. 따라서 본 연구에서는 직무관련태도를 측정하기 위한 핵심변수로서 직무만족과 조직몰입을 선정하였고, 직무만족과 조직몰입 수준은 평균값을 기준으로 직무만족 수준과 조직몰입 수준이 높은 집단(집단 I)과 낮은 집단(집단 II)로 분류한 다음, 노동서비스의 만족 수준의 차이를 검증하고자 하였다.

<가설 II> 돌봄 인력의 직무관련태도에 따라 노동서비스 만족에는 차이가 있을 것이다.

II-1 돌봄 인력의 직무만족 수준에 따라 노동서비스 만족에는 차이가 있을 것이다.

II-2 돌봄 인력의 조직몰입 수준에 따라 노동서비스 만족에는 차이가 있을 것이다.

3.5 자료 분석

수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science)WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 분석기법으로는 연구대상자의 인구통계학적 특성과 직무만족, 조직몰입, 노인이미지를 파악하기 위해 기술통계를 산출하였으며, 직무만족과 조직몰입, 노인이미지의 특성에 따른 환자의 만족도를 살펴보기 위해 t-test검증과 One-way ANOVA(일원변량분석), 그리고 상관관계분석을 실시하였다. 또한, 노인전문병원 환자들의 노동서비스 품질에 대한 만족도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 Multiple Regression(다중회귀분석)을 실시하였다.

4. 연구결과 및 분석

4.1 인구사회학적인 특성

본 연구의 연구대상자의 인구사회학적인 일반적 특성은 <표 11>에서 보는 바와 같이 유효설문지 총 236매 중 성별로는 여자가 93.2%로 남자 6.8%보다 높은 분포를 보였다. 연령별 분포에서는 30~40세 38.1%로 가장 많았고, 그 다음이 40~50세 28.4%, 20~30세 22.3%, 50세 이상 11.4%의 순으로 높은 분포를 보이고 있었다. 결혼여부별 분포에서는 기혼이 70.3%로 대부분을 차지하고 있었고 미혼은 29.7%였다. 종교별 분포에서는 기독교 64.8%로 가장 높았고, 그 다음이 천주교 28.8%, 불교는 4.7%, 기타 무교 1.7%의 순이었다. 가족 월평균 소득 분포에서는 350~450만원 미만 27.1%로 가장 높았고, 150만원 미만이 11%로 가장 낮게 나타났다.

<표 11> 대상자의 일반적 특징

구 분		빈도(명)	백분율(%)
성 별	남	16	6.8
	여	220	93.2
연 령	20~30세	52	22.3
	30~40세	90	38.1
	40~50세	67	28.4
	50세 이상	27	11.4
결혼여부	미혼	70	29.7
	기혼	166	70.3
종 교	기독교	133	64.8
	천주교	68	28.8
	불교	31	4.7
	무교	4	1.7

가족 월평균 소득 (만원)		150미만	26	11.0
		150~250미만	35	14.8
		250~350미만	53	22.5
		350~450미만	64	27.1
		450이상	58	24.5
직종	정규직	간호사	114	48.3
		간호조무사	12	5.08
	비정규직	간호사	12	5.08
		간호조무사	98	41.53

4.2 노인인식과 이미지 특성

4.2.1 일반적 특성

연구대상자인 돌봄 인력의 노인관련 특성을 정리해 보면 그 내용은 <표 12>와 같다.

먼저, 돌봄 노동서비스 종사자 중 정규직의 근무경력을 보면, 1년 미만이 41.3%로 가장 많았고, 1년~3년 미만은 39.7%였으며, 3년 이상 장기 근속자는 19%수준인 것으로 나타났다. 그리고 83.3%의 종사자들은 노인과의 생활경험이 있다고 응답한 반면, 노인과 생활 경험이 전혀 없는 종사자도 16.7%나 되는 것으로 나타났다. 노인과 평소 친분이 있는가를 묻는 질문에서 친분이 있다고 응답한 종사자는 88.1%였으나 11.9%는 친분이 없는 것으로 나타났다. 노인관련 교육 및 강의 경험은 전체 종사자의 80.9%가 있다고 응답한 반면 19%는 없다고 응답하였다. 그리고 전체 정규직 종사자의 59.5%가 노인을 대상으로 한 자원봉사 활동 경험이 있는 것으로 나타났고 40.5%는 자원봉사활동의 경험이 없다고 응답하였다. 노인문제에 대한 관심을 묻는 질문에서는 76.2%가 관심이 있다고 응답하였고, 23.8%는 관심의 정도가 보통이라고 응답한 반면, 관심이 전혀 없다고 응답한 종사자는 한 명도 없었다.

한편, 비정규직의 경우 근무경력에서 1년 미만인 종사자가 전체 비정규직의 47.3%나 되었고, 1년~3년 미만이 36.4%, 3년 이상 근속하고 있는 비정규직 종사자는 16.4%인 것으로 나타났다. 노인과 생활경험을 묻는 질문에서 생활경험

이 있다고 응답한 비정규직 종사자는 80.9%인 반면 생활경험이 없다고 응답한 비정규직도 19.1%나 되는 것으로 나타났다. 그리고 77.3%의 비정규직 종사자들은 평소 노인과 친분이 있다고 응답한 반면 평소 친분이 없는 비정규직도 22.7%나 되는 것으로 나타났다. 그리고 72.7%의 비정규직 종사자들은 노인관련 교육이나 강의 경험이 있는 반면, 27.3%는 경험이 없는 것으로 나타났다. 노인을 대상으로 한 자원봉사활동 경험을 묻는 질문에서 전체 비정규직의 61.8%가 경험이 있다고 응답한 반면, 38.2%는 경험이 없다고 응답하였다. 비정규직 종사자들은 노인문제에 대한 관심을 묻는 질문에서 72.7%는 관심이 있다고 응답한 반면, 24.5%는 관심의 정도가 보통이라고 응답하였고 전체 비정규직의 2.7%는 노인문제에 전혀 관심이 없는 것으로 나타났다.

마지막으로 노인관련 정보는 TV, 라디오, 신문, 잡지 등 매스컴을 통해 얻는 경우가 정규직의 65.0%로 가장 많았고, 그다음은 사회기관 노인교육을 통해서 정규직은 19.8%, 이웃이나 친구를 통해서 11.9%, 노인관련 단체나 봉사활동을 통해서 10.3%, 가족과의 대화 및 교육을 통해서 8.7%가 노인관련 정보를 얻는 것으로 나타났다. 그러나 비공식조직의 경우에는 매스컴을 통해서 63.6%, 노인관련 단체나 봉사활동을 통해서 22.7%, 사회기관 노인교육을 통해서 8.2%, 이웃이나 친구 등을 통해서 7.3%, 가족과의 대화 및 교육을 통해서 4.5%의 순인 것으로 나타났다. 이를 통해 우리 사회에서는 아직도 매스컴의 영향력이 절대적임을 알 수 있다.

<표 12> 돌봄 인력의 노인관련 특성

(N=236)

특 성	범 주	정규직 (n=126)	비정규직 (n=110)	전체 (n=236)
		n(%)	n(%)	n(%)
요양병원 근무경력	1년 미만	52(41.3)	52(47.3)	104(44.2)
	1~3년미만	50(39.7)	40(36.4)	90(38.1)
	3년 이상	24(19.0)	18(16.4)	42(17.8)
노인과 생활한 경험	있다	105(83.3)	89(80.9)	194(82.2)
	없다	21(16.7)	21(19.1)	42(17.8)
평소 친분이 있는 노인여부	있다	111(88.1)	85(77.3)	196(83.1)
	없다	15(11.9)	25(22.7)	40(16.9)
노인관련 교육/강의 경험	있다	102(80.9)	80(72.7)	182(77.1)
	없다	24(19.0)	30(27.3)	54(22.9)

노인대상 자원봉사 활동경험	있다	75(59.5)	68(61.8)	143(60.6)
	없다	51(40.5)	42(38.2)	93(39.4)
노인문제에 대한 관심	있다	96(76.2)	80(72.7)	176(74.6)
	보통	30(23.8)	27(24.5)	57(24.2)
	없다	-	3(2.7)	3(1.3)
*노인관련 정보경로 (복수응답)	TV, 라디오, 신문, 잡지 등 매스컴	82(65.0)	70(63.6)	152(64.4)
	사회기관 노인교육	25(19.8)	9(8.2)	34(14.4)
	가족과의 대화 및 교육	11(8.7)	5(4.5)	16(6.8)
	이웃이나 친구 등	15(11.9)	8(7.3)	23(9.7)
	노인관련 단체나 봉사활동	13(10.3)	25(22.7)	38(16.1)

4.2.2 노인인식 비교

요양병원에 종사하고 있는 돌봄 인력의 노인인식에 대한 이미지 점수의 평균은 2.69(±0.51)점으로 나타났다. 보다 구체적인 측정결과는 <표 13>과 같다.

<표 13> 돌봄 인력간 노인인식 비교

직종	N	M±SD	F(p)
정규직 ^a	126	2.62±0.42	10.407***(.000)
비정규직 ^b	110	2.76±0.61	
전체	236	2.70±0.52	

*** p<.001.

<표 13>에서 보는 바와 같이 정규직과 비정규직의 노인인식 이미지 점수는 정규직 2.62(±0.42)점, 비정규직은 평균 2.76(±0.61)점으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 나타났다(F=10.407, P=.000). 사후분석 결과 노인에 대한 이미지는 정규직이 비정규직 보다 낮은 것으로 나타났다.

4.2.3 문항별 노인인식 이미지

노인인식 이미지에 대한 총 38개 문항의 항목별 전체 노인인식 이미지의 평

균점수는 2.70±0.52점인 것으로 나타났다<표 14> 참조.

<표 14> 돌봄 인력간 문항별 노인인식 이미지 비교

문항	정규직 ^a (n=126)	비정규직 ^b (n=110)	전체 (n=236)	F(p)
	M±SD	M±SD	M±SD	
건강한-허약한	2.46±0.81	2.63±0.77	2.25±1.08	14.895***(.000)
깨끗한-불결한	3.11±0.88	3.23(0.93)	3.17±1.03	19.707***(.000)
친절한-불친절한	3.18±0.93	3.49±0.59	3.34±0.82	7.65**(.001)
좋은 - 싫은	3.34±0.76	3.57±0.78	3.46±0.98	6.378**(.003)
가난한-부유한	2.84±0.73	2.81±0.82	2.83±0.92	3.142*(.044)
행복한-불행한	2.67±0.69	2.79±1.17	2.74±0.99	5.746**(.004)
쓸모없는-유용한	3.12±0.78	3.33±0.91	3.23±0.89	1.888(.154)
재미있는- 재미없는	2.77±0.37	2.86±0.83	2.82±0.76	4.787**(.008)
표정이 밝은-표정이 어두운	2.53±0.81	2.72±1.17	2.63±1.06	8.456**(.000)
고집 센-유순한	2.54±1.08	2.64±1.17	2.59±1.15	.460(.638)
판단력 있는-판단력 없는	2.71±0.81	2.70±0.99	2.70±1.25	.468(.626)
존경스러운-존경스럽지 않은	3.21±0.37	3.41±0.28	3.31±0.93	1.987(.138)
보고 싶은-보고 싶지 않은	3.21±0.73	3.54±0.93	3.37±0.76	5.261***(.000)
수다스러운-말이 없는	2.91±0.91	3.10±0.43	3.00±0.96	.962(.385)
바쁜-한가한	2.42±0.88	2.34±0.91	2.38±1.19	5.848**(.003)
적극적인-소극적인	2.41±0.82	2.38±0.99	2.40±1.12	7.366**(.001)
신식인-구식인	1.98±0.81	2.30±1.17	2.14±1.12	7.271**(.002)
일관된-모순된	2.56±0.27	2.63±1.01	2.60±1.01	3.204*(.042)
의존적인-독립적인	2.39±1.01	2.71±1.06	2.55±1.11	2.405(.092)
관대한-이기적인	2.63±0.99	2.71±1.03	2.67±1.16	1.664(.191)
생산적인-비생산적인	2.27±0.85	2.29±0.88	2.28±1.10	5.43***(.005)
부지런한-게으른	3.15±0.42	3.34±0.45	3.24±0.78	1.917(.151)
안정된-불안한	2.53±0.85	2.66±1.07	2.60±1.11	5.191**(.005)
약한-강한	2.23±1.01)	2.55±1.16	2.40±1.12	2.376(.097)
기대하는-체념하는	2.51±0.91	2.68±0.85	2.60±1.03	2.028(.134)
융통성 있는-융통성 없는	2.30±0.77	2.51±0.86	2.40±1.07	8.952***(.000)
희망찬-희망이 없는	2.21±0.69	2.38±0.77	2.30±0.71	5.868**(.003)

조직적인-혼란스러운	2.33±0.49	2.55±0.81	2.44±1.01	6.573**(002)
결단력 있는-결단력 없는	2.40±0.91	2.61±0.93	2.51±1.09	2.164(.117)
단정한-지저분한	2.63±0.77	2.76±0.96	2.70±1.20	4.183*(.017)
의심스러운-믿을만한	2.98±0.89	3.28±0.85	3.13±0.97	4.165*(.017)
조심성 있는-조심성 없는	3.13±0.45	3.26±0.77	3.19±0.67	6.468**(002)
개방적인-보수적인	2.26±0.87	2.33±0.93	2.30±1.10	8.315***(.000)
확신하는-망설이는	2.41±0.85	2.50±0.88	2.46±1.03	2.251(.106)
참을성 있는-성급한	2.75±1.05	2.79±0.93	2.78±1.20	2.062(.127)
유쾌한-불쾌한	2.71±0.84	2.83±0.78	2.78±0.97	5.702**(.004)
평범한-독특한	3.17±0.83	3.25±0.75	3.21±0.93	8.536***(.000)
방어적인-공격적인	2.81±0.96	2.73±1.02	2.78±1.07	1.525(.223)
전 체	2.62±0.42	2.76±0.61	2.70±0.52	10.407***(.000)

<표 14>에서 보는 바와 같이 전체 노인인식 이미지 평균점수보다 높은 점수를 보인문항은 '좋은'(3.46±0.98), '보고싶은'(3.37±0.76), '친절한'(3.34±0.82), '존경스러운'(3.31±0.93), '부지런한'(3.24±0.78), '유용한'(3.23±0.89), '평범한'(3.21±0.93), '조심성 있는'(3.19±0.69), '깨끗한'(3.17±1.03), '믿을만한'(3.13±0.97), '말이 없는'(3.00±0.96) 등으로 나타났다. 노인이미지 중 가장 높은 점수를 나타낸 항목은 '좋은'(3.46±0.98)이었고, 가장 낮은 항목은 '신식인'(2.14±1.12)으로 나타났다.

돌봄 인력의 노인인식 이미지 점수를 살펴보면, 정규직 종사자의 경우 가장 긍정적인 이미지를 나타낸 항목은 '좋은' 3.34±0.76점으로 가장 높게 나타났고, 그 다음은 '보고 싶은' 3.21±0.73과 '존경스러운' 3.21±0.37이었고, 그다음은 '친절한' 3.18±0.93, '평범한' 3.17±0.83, '부지런한' 3.15±0.42, '조심성 있는' 3.13±0.45, '유용한' 3.12±0.78의 순으로 나타났다. 가장 부정적인 이미지를 나타내는 항목은 '신식인' 1.98±0.81, '희망찬' 2.21±0.69, 약한 2.23±1.01의 순으로 나타났다.

한편, 비정규직 종사자의 경우 가장 긍정적인 노인인식 이미지를 나타낸 항목은 '좋은' 3.57±0.78이었으며, 그다음은 '보고 싶은' 3.54±0.93, '친절한' 3.49±0.59, '존경스러운' 3.41±0.28 등의 순으로 나타났다. 가장 부정적인 이미지를 나타낸 항목은 '생산적인' 2.29±0.88, '신식인' 2.30±1.17, '개방적인' 2.33±0.93, '바쁜' 2.34±0.91의 순으로 나타났다.

노동서비스 종사자간의 노인 이미지에 대한 차이를 살펴보면, 그룹 간에 노인 이미지에 대한 유의한 차이가 있는 항목은 '건강한'(p=.000), '깨끗한'(p=.000), '친절한'(p=.001), '좋은'(p=.003), '부유한'(p=.044), '행복한'(p=.004), '재미있는'(p=.008), '표정이 밝은'(p=.000), '보고 싶은'(p=.000), '바쁜'(p=.003), '적극적인'(p=.001), '신식인'(p=.002), '일관된'(p=.042), '생산적인'(p=.005), '안정된'(p=.005), '융통성 있는'(p=.000), '희망찬'(p=.003), '조직적인'(p=.002), '단정한'(p=.017), '의심스러운'(p=.017), '조심성있는'(p=.002), '개방적인'(p=.000), '유쾌한'(p=.004), '평범한'(p=.000)으로 나타났다.

노동서비스 종사자간 차이가 있는 문항 중 '바쁜' 항목에서 정규직 종사자의 이미지 (2.42±0.88)가 비정규직 종사자의 이미지(2.34±0.91)보다 높게 나타났고, '적극적인' 항목에서도 간호사의 이미지(2.41±0.82)가 비정규직 종사자의 이미지 (2.38±0.99)보다 높은 점수를 보였다. 그러나 다른 모든 항목에서는 비정규직 종사자가 정규직 종사자보다 높은 점수를 나타내고 있었다.

4.2.4 조사대상자 특성별 노인인식 이미지

먼저 돌봄 인력의 특성에 따른 노인인식 이미지에 대한 분석결과를 정리해 보면 그 내용은 <표 15>와 같다.

<표 15> 정규직 종사자의 특성에 따른 노인인식 이미지

N=126

특성	범주	N	M±SD	t or F(p)
성별	남자	11	2.82±0.57	.378(.723)
	여자	115	2.77±0.48	
연령	20~30세	24	2.67±0.44	0.341(.796)
	30~40세	42	2.68±0.45	
	40~50세	39	2.61±0.52	
	50세 이상	21	2.57±0.47	
종교	기독교	55	2.69±0.47	.358(.785)
	천주교	43	2.70±0.41	
	불교	25	2.54±0.39	

	무교	3	2.68±0.40	
결혼여부	미혼	28	2.66±0.39	.359(.781)
	기혼	98	2.57±0.57	
가족 월평균 소득	150미만	10	2.88±0.27	.538(.713)
	150~250미만	13	2.66±0.38	
	250~350미만	22	2.59±0.43	
	350~450미만	38	2.64±0.41	
	450이상	43	2.71±0.49	
노인과 생활한 경험	있다	105	2.66±0.42	-.937(.053)
	없다	21	2.71±0.44	
평소 친분이 있는 노인 여부	있다	111	2.68±0.43	1.336(.185)
	없다	15	2.71±0.43	
노인관련 교육/강의 경험	있다	102	2.67±0.43	2.164*(.034)
	없다	24	2.49±0.39	
노인대상 자원봉사 경험	있다	75	2.67±0.39	.842(.402)
	없다	51	2.63±0.43	
노인문제에 대한 관심	있다	96	2.64±0.45	-.731(.466)
	보통	30	2.62±0.42	
	없다	-	-	
전체		126	2.66±0.44	

*p<.05

<표 15>에서 보는 바와 같이 정규직 노동서비스 종사자의 특성에 따른 노인 인식 이미지에 대한 분석결과 노인관련 교육이나 강의 경험 유무에서만 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 노인관련 교육이나 강의 경험이 있는 종사자의 경우 (2.67±0.43)가 없는 경우(2.49±0.39)보다 노인인식 이미지 점수가 더 높게 나타났고 통계적으로 유의한 차이가 있는 것이 확인되었다 (t=2.164, p=.034).

그리고 비정규직 노동서비스 종사자의 특성에 따른 노인인식 이미지에 대한

분석결과는 <표 16>과 같다.

<표 16> 비정규직 종사자의 특성에 따른 노인인식 이미지

N=110

특성	범주	N	M±SD	t or F(p)
성별	남자	5	2.84±0.00	.108(.921)
	여자	105	2.78±0.57	
연령	20~30세	28	2.73±0.41	.417(.746)
	30~40세	48	2.76±0.43	
	40~50세	28	2.89±0.69	
	50세 이상	6	2.88±0.75	
종교	기독교	78	3.03±0.78	1.018(.385)
	천주교	25	2.67±0.49	
	불교	6	2.88±0.59	
	무교	1	2.72±0.52	
결혼여부	미혼	42	2.86±0.49	1.031(.358)
	기혼	68	2.51±0.54	
가족 월평균 소득	150미만	16	2.78±0.67	.416(.796)
	150~250미만	22	2.77±0.52	
	250~350미만	31	2.81±0.42	
	350~450미만	26	2.84±0.49	
	450이상	15	2.85±0.27	
노인과 생활한 경험	있다	89	2.73±0.57	.693(.491)
	없다	21	2.71±0.61	
평소 친분이 있는 노인 여부	있다	85	2.68±0.63	1.517(.135)
	없다	25	2.84±0.35	
노인관련 교육/강의 경험	있다	80	2.86±0.56	.961(.345)
	없다	30	2.72±0.57	
노인대상 자원봉사 경험	있다	68	2.84±0.59	.782(.438)
	없다	42	2.77±0.51	
노인문제에 대한 관심	있다	80	2.88±0.57	2.538(.874)
	보통	27	2.54±0.52	
	없다	3	2.62±0.55	
전체		110	2.81±0.57	

*p<.05

<표 16>에서 보는 바와 같이 비정규직 종사자의 특성에 따른 노인인식 이미지 점수는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다.

4.3 직무관련 태도분석

4.3.1 개인특성에 따른 직무관련 태도

4.3.1.1 직무만족

요양병원에 근무하는 돌봄 인력의 개인특성에 따른 직무만족 수준에 대한 분석결과는 <표 17>과 같다.

<표 17> 개인특성에 따른 직무만족

구 분		N	Mean	SD	t(F)	p
성별	남	16	3.52	0.68	.761	.448
	여	220	3.66	0.74		
연령	20~30세	52	3.44	0.55	.69	.566
	30~40세	90	3.53	0.63		
	40~50세	67	3.61	0.72		
	50세 이상	27	3.45	0.75		
결혼여부	미혼	70	3.41	0.67	.41	.677
	기혼	166	3.54	0.63		
종교	기독교	133	3.62	0.61	3.88*	.010
	천주교	68	3.73	0.66		
	불교	31	3.53	0.81		
	무교	4	3.31	0.57		
가족 월평균 소득	150미만	26	3.34	0.68	21.34***	.000
	150~250미만	35	3.61	0.55		
	250~350미만	53	3.78	0.57		
	350~450미만	64	4.46	0.64		
소지 자격증	정규직	126	4.12	3.49	12.21***	.000
	비정규직	110	3.52	3.44		
전 체		236	3.54	0.66		

*p<.05. ***p<.001.

<표 17>에서 보는 바와 같이 인구통계적 개인특성에 따른 직무만족도는 5점을 만점으로 했을 때, 전체평균은 3.54점으로 직무만족도는 대체로 높은 편이었다. 이에 대한 보다 구체적인 내용을 살펴보면, 성별에 있어서는 남자보다는 여

자가 다소 높은 직무만족도를 보였으나 통계적으로 유의한 차이는 아니었다. 연령별 특성에서는 40~50세에서 직무만족이 가장 높게 나타났고, 그 다음은 30~40세와 50세 이상이었고, 20~30세는 가장 낮은 수준의 직무만족을 보였으나 통계적으로 유의한 수준의 차이는 아니었다.

결혼유무에 따른 직무만족에서는 기혼이 미혼보다 직무만족도가 높게 나타났으나 유의한 수준의 차이를 보이지는 않았다. 그리고 종교별로 직무만족의 정도를 살펴보면 종교가 천주교인 간호사의 경우 직무만족이 가장 높았고, 그 다음은 기독교, 불교, 무교 순이었으며, 종교가 없는 경우보다는 종교가 있는 경우에 직무만족도가 높게 나타났다. 따라서 종교 유무에 따른 직무만족도는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=3.88, p<.05$). 가계의 월 소득별 직무만족도에서는 소득이 높을수록 직무만족도가 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 수준의 차이를 보였다($F=21.34, p<.001$). 그리고 소지하고 있는 자격증별 직무만족에서는 정규직 종사자가 비정규직 종사자보다 직무만족도가 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($F=12.21, p<.001$).

이상에서 살펴본 내용을 정리해 보면, 노동서비스 종사자의 직무만족은 남자보다는 여자가, 연령대에서는 40~50세가, 종교에서는 천주교 신앙을 가진 자가, 가계월 소득수준에서는 소득수준이 높을수록 상대적으로 높은 직무만족수준을 보였고, 소지 자격증별 직무만족에서는 비정규직 종사자 보다는 정규직 종사자의 직무만족도가 높은 것으로 나타났다.

그리고 요양병원에 종사하고 있는 돌봄 인력의 개인특성에 따른 조직몰입에 대한 수준을 분석한 결과는 <표 18>과 같다.

<표 18> 개인특성에 따른 조직몰입도

구 분	N	Mean	SD	t(F)	p
성별	남	16	3.19	.772	.432
	여	220	3.58		
연령	20~30세	52	3.22	.66	.511
	30~40세	90	3.27		
	40~50세	67	3.31		
	50세 이상	27	3.59		
결혼여부	미혼	70	3.12	2.57*	.011

	기혼	166	4.58	0.55		
종교	기독교	133	3.76	0.72	3.93*	.011
	천주교	68	4.39	0.49		
	불교	31	3.39	0.64		
	무교	4	3.11	0.53		
가족 월평균 소득	150미만	26	3.18	0.49	17.29***	.000
	150~250미만	35	3.23	0.51		
	250~350미만	53	3.39	0.47		
	350~450미만	64	3.48	0.66		
	450이상	58	4.13	0.58		
소지 자격증	정규직	126	4.45	0.61	7.16***	.000
	비정규직	110	3.69	0.57		
전 체		236	3.55	0.62		

* $p < .05$. *** $p < .001$.

<표 18>에서 보는 바와 같이 개인특성에 따른 조직몰입의 정도는 5점을 만점으로 했을 때, 전체평균은 3.55점으로 대체로 높은 편이었다. 이에 대한 보다 구체적인 내용을 살펴보면, 성별에 있어서는 남자보다는 여자가 다소 높은 조직에 대한 몰입을 나타냈으나 통계적으로 유의한 차이는 아니었다. 연령별 특성에서는 50세 이상에서 가장 높은 조직몰입 수준을 보였고, 그 다음은 40~50세와 30~40세이었으며, 20~30세는 가장 낮은 몰입수준을 보였다. 그러나 통계적으로 유의한 차이는 발견할 수 없었다.

결혼유무에 따른 조직몰입의 정도에서는 기혼이 미혼보다 조직몰입의 수준이 높은 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 있는 것으로 나타났다($F=2.57$, $p < .05$). 그리고 종교 따른 조직몰입의 수준은 천주교 신앙을 가진 사람들의 조직몰입의 수준이 가장 높게 나타났고, 그다음은 기독교, 불교, 무교 순이었다. 종교가 없는 경우보다는 종교가 있는 경우에 조직몰입의 수준은 높았다. 따라서 종교 유무에 따른 조직몰입의 수준은 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=3.93$, $p < .05$). 가계의 월 소득에 따른 조직몰입 수준에서는 소득이 높을수록 조직몰입의 수준이 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($F=17.29$, $p < .001$). 그리고 소지하고 있는 자격증별 조직몰입에 대한 분석에서는 정규직 종사자가 비정규직 종사자보다 조직몰입의 수준이 높은 것으로 나타났고 통계적으로 유의한 차이를 보였다($F=7.16$, $p < .001$).

이상에서 살펴본 내용을 정리해 보면, 요양병원에 종사하는 노동서비스 종사자의 조직몰입 수준은 남자보다는 여자가, 종교에서는 천주교 신앙을 가진 자들이 조직몰입 수준이 높게 나타났다. 그리고 연령대와 가계 월 소득수준은 높을수록 상대적으로 높은 조직몰입 수준을 보였고, 비정규직 보다는 정규직 종사자들의 조직몰입 수준이 높은 것으로 나타났다.

4.3.2 직무관련태도의 영향요인

본 연구는 요양병원 돌봄 인력의 직무관련태도를 측정하기 위한 핵심변수로써 직무만족과 조직몰입을 선정하였다. 먼저 직무만족에 영향을 미치는 요인에 대한 분석 결과를 살펴보면 그 내용은 <표 19>와 같다.

<표 19> 직무관련태도의 영향요인

구 분		직무만족도			
		b	β	t	p
인구 사회학적 특성	성별	0.088	0.036	0.561	0.578
	연령	0.005	0.082	0.941	0.334
	결혼여부	0.036	0.018	0.289	0.773
	종교	0.045	0.033	0.567	0.576
개인특성	가계소득	-0.012	-0.011	-0.013	0.896
	자격증	0.367	0.266	1.007	0.327
근무 환경적 특성	근무기간	0.072	0.112	1.756	0.083
	근무환경	0.337	0.283	3.973***	0.000
	인사관리	0.208	0.186	2.599*	0.010
	임금·복지	-0.085	0.179	2.253*	0.046
	교육·자기계발	0.116	0.145	2.012*	0.043
constant		0.422		0.961	0.335
R ²		0.536			
F		10.928***			
(p)		(0.000)			

*p<.05, ***p<.001.

<표 19>에서 보는 바와 같이 요양병원 돌봄 인력의 직무만족도에 영향을 미치는 요인에 대한 설명력을 나타내는 R²값은 53.6%로 비교적 높은 편이다. 보

다 구체적으로 직무만족에 영향을 미치는 요인을 살펴보면, 근무환경($p < .001$)과 인사관리($p < .05$), 임금·복지($p < .05$), 교육·자기계발($p < .05$)이 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다.

따라서 근무환경, 인사관리, 임금·복지, 교육·자기계발에 대한 만족수준이 높을수록 직무만족도는 높게 나타난다는 사실을 알 수 있다. 그리고 인구사회학적 특성에서는 남자 노동서비스 종사자보다는 여자 종사자들이, 연령대별 분석에서는 40~50세에 해당하는 종사자들이 가장 높은 직무만족도를 보였다. 종교 부분에서는 종교가 있는 사람이, 결혼부문에서는 기혼이 미혼보다 직무만족이 높게 나타났다. 이처럼 인구사회학적 특성이 노동서비스 종사자들의 직무만족에 영향을 미치고 있음을 확인할 수 있었다.

개인적 특성부문에서는 가계소득이 높을수록, 자격증을 소지한 사람들이 직무만족이 높게 나타났으며, 근무 환경적 특성에서는 근무기간이 장기일수록, 근무환경과 인사관리, 임금·복지, 교육·자기계발에 대한 만족수준이 높을수록 전반적인 직무만족도는 높게 나타났다.

이상의 내용을 종합해 보면, 요양병원에 종사하고 있는 노동서비스 종사자의 직무만족에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 근무환경($\beta = .283$)이었고, 그다음은 인사관리($\beta = .186$), 임금·복지($\beta = .179$), 교육·자기계발($\beta = .145$)의 순으로 나타났다.

그리고 요양병원에 종사하는 노동서비스 종사자의 조직몰입에 대한 영향요인을 분석한 결과를 보면 그 내용은 <표 20>과 같다.

<표 20> 조직몰입의 영향요인

구 분		조직몰입도			
		b	β	t	p
인구사회학적 특성	성별	0.073	0.031	0.478	0.521
	연령	0.013	0.067	0.883	0.352
	결혼여부	0.019	0.025	0.277	0.691
	종교	0.044	0.039	0.512	0.632
개인특성	가계소득	-0.021	-0.019	-0.022	0.669
	자격증	0.355	0.262	1.012	0.318
근무 환경적 특성	근무기간	0.367	0.297	3.716***	0.000
	근무환경	0.351	0.298	3.798***	0.000

	인사관리	0.227	0.236	2.543*	0.011
	임금·복지	-0.079	0.188	2.267*	0.031
	교육·자기계발	0.121	0.173	2.033*	0.043
	constant	0.436		0.978	0.347
	R ²	0.518			
	F	11.813***			
	(p)	(0.000)			

*p<.05, ***p<.001.

<표 20>에서 보는 바와 같이 요양병원 돌봄 인력들의 조직몰입에 영향을 미치는 요인에 대한 설명력을 나타내는 R²값은 51.8%로 비교적 높은 편이다. 보다 구체적으로 근무환경(p<.001)과 인사관리(p<.05), 임금·복지(p<.05), 교육·자기계발(p<.05)이 노동서비스 종사자들의 조직몰입에 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다.

따라서 근무환경, 인사관리, 임금·복지, 교육·자기계발에 대한 만족수준이 높을수록 조직만족과 함께 조직몰입 수준 또한 높게 나타난다는 사실을 알 수 있다. 그리고 인구사회학적 특성에서는 남자 노동서비스 종사자보다는 여자 노동서비스 종사자가, 연령대별 분석에서는 연령대가 높을수록 조직몰입수준은 높게 나타났고, 종교부분에서는 종교가 있는 사람이, 결혼부분에서는 미혼보다는 기혼이, 가계소득이 높을수록 조직몰입 수준은 높게 나타났다.

이상의 내용을 종합해 보면, 요양병원 돌봄 인력의 조직몰입에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 근무환경($\beta=.298$)과 근무기간($\beta=.297$)이었고, 그다음은 인사관리($\beta=.236$)였으며, 임금·복지($\beta=.188$), 교육·자기계발($\beta=.173$)도 조직몰입에 유의한 영향을 미치고 있음을 확인할 수 있었다.

4.4 노동서비스에 대한 만족도

본 연구의 이론체계에서 도입된 변수들의 관계는 상관관계분석을 통해 관찰할 수 있다. 이는 설정된 가설의 검증결과를 예측할 수 있는 선행 자료가 된다는 점에서 중요하게 다루어진다. 이러한 필요성에서 피어슨 상관관계수 분석을 통해 먼저 변수들 간의 관계를 추출하였는데 그 결과는 <표 21>과 같다.

<표 21> 변수들간 상관관계 분석

변수	NS	JS	OC	OI
노동서비스 만족(NS)	1.0000 (0) P=.			
직무만족(JS)	.2582 (236) p=.000	1.0000 (0) P=.		
조직몰입(OC)	.3365 (236) p=.000	.2519 (236) p=.000	1.0000 (0) P=.	
노인인식 이미지(OI)	.0967 (236) p=.001	.1136 (236) p=.000	.2389 (236) p=.002	1.0000 (0) P=.

(상관계수/(자료 수)/유의도)

<표 21>에서 보는 바와 같이 직무만족과 조직몰입 및 노인인식 이미지는 노동서비스 만족에 정(+)의 상관을 보이고 있다. 조직몰입이 가장 높은 상관관계를 보였으며, 그 다음은 직무만족이 높은 상관을 보였다. 그리고 노인 인식 이미지는 상대적으로 약한 상관을 보였다.

4.4.1 노인인식 이미지와 노동서비스의 만족도

<가설 I>은 노동서비스 종사자의 노인인식 이미지 수준에 따라 노동서비스 만족에는 차이가 있을 것이라는 가설이다. 요양병원에 근무하는 노동서비스 종사자의 노인인식 이미지는 단일변수로서 노인인식 이미지의 평균점수를 기준으로 높은 집단과 낮은 집단의 2개 집단으로 구성되어 있고, 노동서비스 만족은 독립적인 변수이므로 두 집단 간의 노동서비스 만족에 대한 차이는 t검증과 상관관계분석에 의해 검증할 수 있다. t검증의 절차는 Levene검증(통계산출표상의 F값에 따른 양측검증 값)결과를 판단하여 검증 값이 일반적인 유의수준인 0.05보다 크면 통합분산추정량(pooled variance estimate)의 양측검증 P값으로 유의적인 차이 여부를 결정하고, 0.05보다 작으면 보다 적절한 Welch검증 개별분산추정량(separate variance estimate)의 양측검증 p값으로 유의적인 차이 여부를

결정할 수 있다. 이에 따라 노동서비스의 만족은 통합분산추정량의 값을 이용하였다.

<표 22> 노인인식 이미지 수준에 따른 노동서비스의 만족도

종속변수	집단	표본수	평균	표준편차	표준오차	F값	양측검증	통합분산추정량		
								t값	자유도	양측검정
노동서비스 만족도	I	126	3.8167	.719	.041	1.06	.521	-7.13	1085	.000***
	II	110	3.1271	.733	.039					

주) 집단 I: 노인인식 이미지를 높게 지각한 집단
 집단 II: 노인인식 이미지를 낮게 지각한 집단
 ***p<.001

<표 22>에서 보는 바와 같이 노동서비스에 대한 만족도에 있어서 요양병원에 근무하고 있는 노동서비스 종사자 중 노인인식 이미지 수준이 높은 집단(집단 I)의 평균값이 3.8167 나타나 노인인식 이미지를 낮게 지각한 집단(집단 II)의 평균 값 3.1271보다 유의도 0.001수준에서 높게 나타났다. 따라서 노인인식 이미지 수준이 높을수록 노동서비스의 만족수준 또한 높아진다는 것을 유추할 수 있다.

4.4.2 직무관련 태도와 노동서비스의 만족도

요양병원 노동서비스 종사자의 직무만족 수준과 노동서비스에 대한 환자만족도와의 관계는 t검증과 상관관계분석에 의해 검증할 수 있다. 본 연구가 두 변수간의 상관관계의 분석을 목적으로 하고 있으므로 본 항은 상관관계분석으로 검증이 가능하나, 상관관계분석은 상관계수만을 나타낼 뿐 보다 상세한 데이터를 제시하지 않기 때문에, 비교적 상세한 자료 값 분석을 하는 t검증과 상관관계분석을 병행하여 검증하고자 한다.

본 연구에서 설정한 <가설 II>는 노동서비스 종사자의 직무관련태도에 따라 환자들이 느끼는 노동서비스의 질에 대한 만족에는 차이가 있을 것이라는 가설이다.

요양병원 노동서비스 종사자의 직무만족은 단일변수로서 2개 집단으로 구성되어 있고, 노동서비스 만족은 독립적인 변수이므로 두 집단간의 노동서비스

만족과의 관계는 t검증과 상관관계분석에 의해 검증할 수 있다. t검증의 절차는 Levene검증(통계산출표상의 F값에 따른 양측검증 값)결과를 판단하여 검증 값이 일반적인 유의수준인 0.05보다 크면 통합분산추정량(pooled variance estimate)의 양측검증 P값으로 유의적인 차이 여부를 결정하고, 0.05보다 작으면 보다 적절한 Welch검증 개별분산추정량(separate variance estimate)의 양측검증 p값으로 유의적인 차이 여부를 결정할 수 있다.⁶⁷⁾ 이에 따라 노동서비스의 만족은 통합분산추정량의 값을 이용하였다.

<표 23> 직무만족도에 따른 노동서비스의 만족도

종속변수	집단	표본 수	평균	표준 편차	표준 오차	F값	양측 검증	통합분산추정량		
								t값	자유도	양측 검증
노동서비스 만족도	I	126	4.3425	.828	.035	1.06	.415	-3.88	1085	.000***
	II	110	4.1495	.803	.035					

주) 집단 I: 직무만족을 높게 지각한 집단
 집단 II: 직무만족을 낮게 지각한 집단

***p<.001

<표 23>에서 보는 바와 같이 노동서비스에 대한 만족도에 있어서 요양병원에 근무하고 있는 노동서비스 종사자 중 직무만족을 높게 지각한 집단(집단 I)의 평균값이 4.3425로 나타나 직무만족을 낮게 지각한 집단(집단 II)보다 유의도 0.001수준에서 높게 나타났다. 따라서 직무만족도가 낮은 노동서비스 종사자들보다 직무만족도가 높은 노동서비스 종사자들이 환자의 노동서비스 만족수준을 높이는데 긍정적인 작용을 한다는 사실을 유추할 수 있으며 이러한 결과는 본 연구의 <가설 I-1>을 지지하고 있다.

조직몰입 수준에 따른 노동서비스의 만족에 미치는 영향의 차이를 알아보기 위한 <가설 II-2>를 검증하기 위한 통계도구의 측정과정과 분석절차는 <가설 II-1>과 동일하다.

<표 24> 조직몰입 수준에 따른 노동서비스의 만족도

67) 김병수 외, SPSS를 이용한 통계자료분석, 박영사, 2005, pp. 183-185.

종속변수	집단	표본 수	평균	표준 편차	표준 오차	F값	양측 검증	통합분산추정량		
								t값	자유도	양측검정
노동서비스 만족도	I	126	4.4387	.793	.035	1.05	.577	-7.38	1085	.000***
	II	110	4.0798	.813	.034					

주) 집단 I: 조직몰입 수준을 높게 지각한 집단
 집단 II: 조직몰입 수준을 낮게 지각한 집단
 ***p<.001

<표 24>에서 보는 바와 같이 노동서비스에 대한 만족도에 있어서 요양병원에 근무하고 있는 노동서비스 종사자 중 조직몰입 수준을 높게 지각한 집단(집단 I)의 평균값이 4.4387 나타나 조직몰입 수준을 낮게 지각한 집단(집단 II)의 평균 값 4.0798보다 유의도 0.001수준에서 높게 나타나 조직몰입수준이 높을수록 노동서비스의 만족수준 또한 높아진다는 것을 유추할 수 있다.



5. 결 론

본 연구는 고령화 사회에서 요양병원의 돌봄 인력을 대상으로 노인인식 이미지 수준과 직무관련태도가 돌봄 노동서비스의 만족에 미치는 영향을 파악하여 돌봄 인력의 교육프로그램 개발 및 요양병원의 효율적인 경영관리에 필요한 기초자료를 제공하는데 연구의 주안점을 두었다. 보다 구체적으로 요양병원의 돌봄 인력의 노인인식 이미지, 직무만족, 조직몰입에 관련된 요인들이 노동서비스에 대한 만족에 얼마나 관련이 있는지를 알아보기 위해 환자만족에 집단 간 차이를 알아보고 독립변수들의 통계적 상관관계를 분석하였다.

먼저 돌봄 인력의 노인인식 이미지는 38개 문항을 5점 척도로 측정하여 평균값을 산출하였고, 이를 기준으로 평균값보다 높은 점수를 가진 집단과 낮은 점수를 가진 집단으로 분류한 다음, 노동서비스의 만족에 미치는 영향의 차이를 분석하였다. 분석 결과 정규직 종사자의 노인인식 이미지 평균점수는 2.62 ± 0.42 이었고, 비정규직 종사자의 평균점수는 2.76 ± 0.61 이었다. 그리고 노동서비스 종사자 전체의 노인인식 이미지 평균점수는 2.70 ± 0.52 이었다.

제공되는 노동서비스에 대한 만족도에 있어서 요양병원의 돌봄 인력 중 노인인식 이미지 수준이 높은 집단(집단 I)의 환자 만족에 대한 평균값이 3.8167 나타나 노인인식 이미지를 낮게 지각한 집단(집단 II)의 노동서비스 만족 평균 값 3.1271보다 유의도 0.001수준에서 높게 나타났다. 따라서 노인인식 이미지 수준이 높을수록 노동서비스에 대한 만족수준은 높아진다는 것을 유추할 수 있었다.

그리고 요양병원에 근무하고 있는 돌봄 인력의 직무관련태도에 따른 노동서비스에 대한 만족수준에 대한 차이를 알아보기 위해 먼저 직무만족과 조직몰입에 관련된 각 10문항과 경영관리 관련 20개 문항을 5점 척도로 측정하여 직무

만족과 조직몰입에 영향을 미치는 핵심요인을 추출하였다. 그리고 이들 핵심요인의 평균값을 산출하고 이들 평균값을 기준으로 직무만족과 조직몰입 수준이 높은 집단(집단 I)과 낮은 집단(집단 II)으로 분류한 다음 이들 집단 간의 노동서비스에 대한 만족수준의 차이를 분석하였다.

개인특성에 따른 직무만족에서 정규직 돌봄 인력의 평균값은 4.12점, 비정규직 돌봄 인력의 평균값은 3.52점으로 나타났다. 보다 구체적으로 성별에 있어서는 남자보다는 여자가, 연령에 있어서는 40~50세에서, 미혼 보다는 기혼에서 직무만족 수준이 높은 것으로 나타났고, 종교에 있어서는 천주교 신앙을 가진 경우에, 소득수준은 높을수록 직무만족 수준이 높게 나타났다. 그리고 조직몰입에서도 유사한 결과를 보였으나 연령대에서는 50세 이상에서 가장 강한 조직몰입 수준을 나타내었다.

요양병원 돌봄 인력의 직무만족에 영향을 미치는 요인 분석에서는 설명력을 나타내는 R²값이 53.6%로 비교적 높은 편이었으며, 보다 구체적으로는 근무환경(p<.001)과 인사관리(p<.05), 임금·복지(p<.05), 교육·자기계발(p<.05)이 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다.

그리고 요양병원 돌봄 인력들의 조직몰입에 영향을 미치는 요인에 대한 분석에서 요인 설명력을 나타내는 R²값은 51.8%로 비교적 높은 편이었으며, 근무환경(p<.001)과 인사관리(p<.05), 임금·복지(p<.05), 교육·자기계발(p<.05)이 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다.

이와 같은 결과는 근무환경, 인사관리, 임금·복지, 교육·자기계발에 대한 만족수준이 높을수록 조직만족과 함께 조직몰입 수준 또한 높게 나타난다는 사실을 유추할 수 있다.

마지막으로 본 연구의 핵심변수라 할 수 있는 노인인식 이미지 수준, 직무만족 수준, 조직몰입 수준이 높은 집단(집단 I)과 낮은 집단(집단 II)으로 구분하여 이들이 제공하는 노동서비스에 대해 환자들이 지각하는 만족수준에 미치는 영향의 차이를 알아보기 위해 실시한 분석에서는 노인인식 이미지, 직무만족 및 조직몰입 수준이 높을수록 노동서비스의 만족에는 긍정적인 영향을 미치고 있음이 확인되었다.

이상에서 논의된 연구결과를 근거로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 요양병원의 경영합리화나 효율화 및 노인인식에 대한 이미지 개선을 위해서는 다양한 교육프로그램을 개발하고 노인과의 접촉기회나 경험을 쌓을 수 있는 지원정책이 마련되어야 한다.

둘째, 요양병원의 돌봄 인력들은 24시간 활동해야 하는 시스템 안에서 근무해야 하기 때문에 직무만족이나 조직몰입의 향상을 위해서는 적절한 보상이나 포상과 더불어 직무수행에 대한 전문성을 향상시킬 수 있는 방안이 마련되어야 한다. 그리고 포상과 전문성 향상을 위한 평가 항목을 요양병원 인증제와 연계할 수 있는 방안이 강구되어야 한다.

셋째, 돌봄 인력의 직업에 대한 전문성과 직무만족 및 조직몰입 수준에서 정규직과 비정규직간에는 편차가 있는 것으로 나타났다. 따라서 상대적으로 교육의 양이 적고 학력수준이 낮은 비정규직을 대상으로 한 자체교육이나 외부교육을 의무적으로 이수할 수 있게 하는 제도적인 장치가 필요하다.

넷째, 근무환경이나 임금 및 복지수준이 직무만족과 조직몰입에 영향을 미치는 중요한 변수임이 확인 되었다. 따라서 요양병원의 특수성을 전제한 돌봄 인력관리시스템의 개선이나 혁신이 요구된다.

다섯째, 실증분석을 통해 노인인식 이미지, 직무만족, 조직몰입 수준이 높은 집단이 노동서비스의 질이나 만족수준에 보다 긍정적인 영향을 미치고 있음이 확인되었다. 따라서 노인인식 이미지 개선이나 직무만족과 조직몰입 수준을 높일 수 있는 관리적 조치나 제도적 장치의 마련이 요구된다.

마지막으로 본 연구는 요양병원에 근무하고 있는 돌봄 인력을 대상으로 하였으나 향후 연구에서는 다양한 돌봄 노동서비스 제공자를 대상으로 연구의 외연을 확장시킬 필요가 있다.

참고문헌

- 고경필(1995), 노인의 특성 및 노인주거산업에 관한 이론적 고찰, 진주산업대학교 논문집 34, pp. 109-110.
- 김광현·오인수·Darnold, T.C ·황종오·유태용·박영아·박량희(2007), 직무만족, 조직몰입, 성과, 이직의도 간의 관련성: 문헌고찰 및 메타분석, 인사조직연구, 제15권 4호, 한국인사조직학회, pp. 43-86.
- 김광근·서철현·주현식(2006), “호텔종사원의 직무특성이 조직몰입, 직무만족, 조직시민행동에 미치는 영향”, 대한경영학회지 제19권 제2호, 대한경영학회, pp. 469-488.
- 김일형, “학교장의 감성지능 및 직무역할이 리더-구성원 교환관계(LMX)를 매개로 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향”, 홍익대학교 대학원 경영학 박사학위논문.
- 김용재·김종관(2008), “리더십이 자기효능감을 통해 조직몰입과 조직시민행동에 미치는 영향”, 인적자원개발연구, 제11권 제2호, pp. 1-23.
- 김원경(2007), “호사의 전문직 자아개념과 조직몰입 및 직무만족과의 관계”, 남부대학교 대학원 석사학위논문.
- 김선영(2009), 텔레비전 광고의 한·일 노인 정체성 비교, 한국사회학, 제43권 제5호, 한국사회학회.
- 김정희(2011), “노인의료복지시설 의료인의 노인에 대한 지식 및 태도 조사”, 명지대학교 사회복지전문대학원 석사학위논문, pp. 5-8.
- 민경호·조국행(2002), 공정성이 조직몰입 및 직무만족에 미치는 영향에 관한 실증연구, 인사관리연구, 한국인사관리학회, 제26권 제3호, pp. 79-100.

- 박경숙(2009), 간호서비스에 대한 입원환자와 간호사의 지각차이와 병원 재이용 의도, 경북대학교 대학원 석사학위논문.
- 박영식(2007), 항공사 객실승무원의 감정노동 직무스트레스에 대한 연구, 한국항공경영학회, 추계학술대회, 2007권.
- 백승규·이영면(2010), “직무만족과 조직몰입의 관계에서 생활만족이 미치는 조절효과”, 인적자원관리연구, 제17권 제4호, 한국인적자원관리학회, pp. 249-271.
- 신영출(2007), 종합병원 의료서비스의 질 결정요인에 관한 연구, 서울시립대학교 대학원 박사학위논문.
- 서인덕·정시영(2007), “공정성 지각이 직무만족, 조직몰입 및 조직시민행동에 미치는 영향에 대한 신뢰의 매개효과”, 경영연구, 제22권 제1호, 한국경영학회, pp. 393-424.
- 손운선(2012), “병원종사자의 직무만족과 조직몰입이 이직의도와 조직 갈등에 미치는 영향”, 원광대학교 대학원 박사학위논문.
- 이미애(2000), 간호서비스 리포지셔닝을 위한 간호서비스 품질분석, 대한간호학회지 제29권 제2호, pp. 383-392.
- 이명식(2000), 서비스마케팅, 서울: 형설출판사.
- 이윤경(2007), “비노인층이 갖는 노인이미지 연구, 제30권 제2호, 한국노인학회.
- 이인수(2000), 농촌지역 대학생의 노인에 대한 인식도 연구, 한국노인학회, 제20권 제2호.
- 이상철(1984), 국제정보론, 서울: 일지사.
- 이상미(2003), 고객지향적 간호서비스품질의 핵심가치인식에 관한 연구, 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 이제모·이신영(2005), 노인복지교육이 대학생의 노인에 대한 지식과 태도 변화에 미치는 효과에 관한 연구, 노인복지연구, 제29권.
- 임준철·윤준구(1997), “분배공정성과 절차공정성이 직무만족과 조직몰입에 미치는 차별적 영향에 관한 연구”, 경영학연구, 제12권 제3호, pp. 43-65

- 윤상돈·추현(2006), 거래적 리더십과 변혁적 리더십 유형에 대한 종업원 지각이 조직몰입에 미치는 영향에 관한 연구, *경영사학*, 제21권 1호, pp. 69-89.
- 장세철·배창진·이재모·한정란·황성하·이용환·이선미·황현숙(2004), *현대노인복지론*, 서울: 홍익재.
- 통계청(2013), 「고령자 통계」, p. 8.
- Allen, N. J., & J. P. Meyer(1991), Development of Organizational Commitment During the First Year of Employment: A Longitudinal Study of Pre-and Post-Entry Influences, *Journal of Management*, Vol. 17, No. 12, pp. 717-733.
- Atchley, R. C.(2000), *Social Forces and Aging*(9th ed.): An Introduction to Social Gerontology, California: Wordsworth.
- Becker, H. S.(1960), "Notes on the Concept of Commitment", *American Journal of Sociology*, Vol. 6, p. 32.
- Beared, M.(2003), *A Team is Viewers Most Wanted oldie of Prime Tim Revival*, Independent, London.
- Breen, I. B.(1976), *Aging and the Field of Medicine*, New York: Wiley.
- Buchanan II, B.(1974), "Building Organizational Commitment: The Socialization of Managers in Work Organizations", *Administrative Science Quarterly*, pp. 533-534.
- Cootee, S. & T. H. Miners(2006), "Emotional Intelligence, Cognitive Intelligence and Job Performance", *Administrative Science Quarterly*, Vol. 51, pp. 1-28.
- Courtney, M., Tong, S. & A. Wash(2000), Acute-care nurses's attitudes towards older patients: A literature review, *International Journal of Nursing Practice*, Vol. 6, pp. 62-69.
- Gilmer, E. J.(1986), *Industrial Psychology*(4th ed.), Tokyo: McGraw-Hill KosaKusa, pp. 276-283.
- Hancer, M. & R. Tomas(2003), *Job Satisfaction of Restaurant Employees: An*

- Empirical Investigation Using the Minnesota Satisfaction Questionnaire, *Journal of Hospitality & Tourism Research*, Vol. 27, No. 1, pp. 85-100.
- Hackman, J. R. & G. R. Oldham(1975), "Development of the Job Diagnostic Survey," *Journal of Applied Psychology*, Vol. 60, No. 2, pp. 159-170.
- Hammer, W. & W. O. Dennis(1978), *Organizational Behavior, An Applied Psychological Approach*, Business Publication, p. 231.
- Hogan, N. L., & J. Shanhe(2008), Exploring Antecedents of Five Types of Organizational Commitment Among Correctional Staff: It Matters What You Measure, *Criminal Justice Policy Review*, Vol. 19, No. 4, pp. 466-490.
- Hunt, S. D., & R. M. Morgan(1994), , "Organizational Commitment: One of Many Commitment or Key Mediating Construct?". *Academy of Management Journal*, Vol. 37, pp. 1568-1587.
- Hult, C.(2003), Organizational Commitment and Conflicting Values: The Impact of Systems of Norms in Six Western Countries, *International Journal of Comparative Sociology*, Vol. 44, No. 5, pp. 408-443.
- Jones, M. A., & K. E. Reynolds(2007), The Positive and Negative Effects of Switching Costs on Relational Outcomes, *Journal of Service Research*, Vol. 9, No. 4, pp. 335-355.
- Kanter, R. M.(1968), "Commitment and Social Organization", *American Sociological Review*, p. 499.
- Lambert, E. G., & E. A. Paoline(2008), The Influence of Individual, Job, and Organizational Characteristics on Correctional Staff Job Steers, Job Satisfaction, and Organizational Commitment, *Criminal Justice Review*, Vol. 33, No. 4, pp. 541-564
- McNeely, R. I.(1983), Organizational Patterns and Work Satisfaction in a Comprehensive Human Service Agency AnEmpirica Test, *Human Relations*, Vol. 36, No. 10, pp. 959-972.

- Mowday, R. T., Porter, L. W., & R. M. Steers(1982), *Employee-Organization Linkages: The Psychology of Commitment, Absenteeism and Turnover*, N.Y.: Academy Press, pp. 20-21.
- Mohapatra, M. & B. R. Sharma(2008), Drivers of Organizational Commitment Among Managers of Industrial Organizations: *Global Business Review*, Vol. 9, No.1, pp.51-63.
- Robbins, S. P.(1997), *Organizational Behavior*(7th ed.), New Jersey: Prentice-Hall, pp. 184-187.
- Reichheld, F. F., & W. E. Sasser(1990), Zero defection: Quality comes to service, *HBR*, Vol. 68, No. 1, pp. 105-111.
- Steers, R. M.(1977), "Antecedents and Outcomes of Organizational Commitment", *Administrative Science Quarterly*, Vol. 22, No. 1, pp. 47-56.
- Taylor, A. G.(1991), Quality Nursing Care the Consumers Perspective Registered, *Journal of Nursing Quality Assurance*, Vol. 5, No. 2, pp. 23-31.
- V. A. Zeithaml, V. A.(1988) "Customer perceptions of price, quality and value: A means-end model and synthesis of evidence," *Journal of Marketing*, Vol. 52, pp. 2-12.

<부록>

설문지

안녕하십니까?

저는 국립한국해양대학교 대학원 석사과정 학생입니다.

본 설문지는 요양병원 종사자(돌봄 서비스)들의 직무관련 태도와 돌봄 노동서비스의 질에 대한 만족도를 알아보기 위한 것입니다.

귀하께서 응답하신 모든 내용은 모두 무기명으로 처리되고 절대 비밀이 보장되며, 연구의 목적 이외에는 사용되지 않을 것을 약속드립니다.

바쁘신 중에 귀한 시간을 내어 설문에 응해주셔서 감사드립니다.

2014년 6월 일

국립 한국해양대학교 대학원 석사과정

연구자 : 김 순 화 올림

지도교수 : 나 호 수 교수

■ 다음은 일반사항에 관한 질문입니다. 해당되는 번호에 √ 표를 해 주십시오.

1. 귀하의 성별은 무엇입니까? ①남 () ②여 ()
2. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까?
①20대() ②30대() ③40대) ④50이상 ()
3. 귀하의 직종은 무엇입니까?
①정규직() ②비정규직()
4. 귀하의 종교는 무엇입니까?
①기독교() ②불교() ③천주교() ④ 무교()
5. 귀하는 과거나 현재 노인과 함께 생활하신 적이 있습니까?
①있다 () ②없다 ()
6. 귀하의 가족 월평균 소득은 얼마입니까? 단위 : 만원
①150미만() ②150이상~250미만 () ③250이상~350미만()
④350이상~450미만 () ⑤450이상()
7. 귀하의 노인병원 근무경력은 몇 개월입니까? (년 월)
8. 귀하는 노인문제에 대해 어느 정도 관심을 갖고 있습니까?
①매우 관심이 있다() ②조금 관심이 있다() ③보통이다()
④별로 관심이 없다() ⑤전혀 관심이 없다()
9. 직무만족에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 무엇입니까?
(1) 1순위 () (2) 2순위()

[보기]

- ①보수 ②업무량 ③근무처 위치 ④근무시간 ⑤직장에서의 인간관계
⑥복지·후생시설과 휴가제도 ⑦직무에 대한 보람 ⑧주위로부터의 인정

10. 귀하가 소지하고 있는 자격증은 무엇입니까?
① 간호사() ②간호조무사() ③ 자격증 미소지()
11. 귀하의 근무경력은?
① 1년 미만() ②1~3년 () ③3~5년() ④ 5년이상 ()

■ 다음은 노인과 관련된 귀하의 경험에 관한 질문입니다.

1. 자신에게 의미 있거나 영향력을 주는 65세 이상의 노인이 있습니까?
① 예() ②아니오()

2. 귀하에게 영향력을 주는 노인이 있다면 어떤 관계 입니까?

※ 해당자만 답하세요

- ①시아버지() ②시어머니() ③장인() ④장모()
⑤친척() ⑥기타(선생님, 이웃 등) ()

3. 귀하는 평소 알고 지내는 부모님 외에 65세 이상의 노인이 있습니까?

- ① 예() ②아니오()

4. 귀하는 평소 알고 지내는 65세 이상의 노인과의 경험은 어떠하십니까?

※ 해당자만 답하세요

- ① 매우 긍정적이다() ②약간 긍정적이다() ③보통이다()
④ 약간 부정적이다() ⑤매우 부정적이다()

5. 귀하는 노인을 대상으로 한 자원봉사(양로원, 노인정, 치매 노인센터 등)를 해본 경험이 있습니까?

- ①예() ②아니오()

6. 노인을 대상으로 한 자원봉사 활동에 어느 정도 만족 하셨습니까?

※ 해당자만 답하세요

- ①매우 만족() ②대체로 만족() ③보통이다()
④만족하지 않는 편이다() ⑤전혀 만족하지 않았다()

7. 귀하는 노인관련 교육이나 강의를 받아본 경험이 있습니까?

- ①예() ②아니오()

8. 귀하는 노인과 관련된 여러 가지 정보들과 사실을 어떤 경로를 통해서 주로 알게 되십니까?

- ①TV, 라디오, 신문, 잡지 등 매스컴을 통해서()
②사회기관의 노인교육을 통해서()
③가족과의 대화나 교육을 통해서()
④이웃이나 친구 등을 통해서()
⑤노인 관련 단체나 봉사활동을 통해서()

9. 다음은 노인의 일반적 이미지에 관한 문항입니다. 정답은 없습니다. 너무 깊이 생각하지 마시고 아래 보기와 같이 본인의 의견과 가장 유사하다고 생각되는 곳에 √표를 해주십시오.

※ 귀하가 노인에 대해 느끼는 생각과 감정을 표시해 주십시오.

[예] ←———— 긍정적 중간 부정적 —————→

	5	4	3	2	1	
선한		√				약한
박식한				√		무식한

	5	4	3	2	1	
건강한						허약한
깨끗한						불결한
친절한						불친절한
좋은						싫은
가난한						부유한
행복한						불행한
쓸모없는						유용한
재미있는						재미없는
표정이 밝은						표정이 어두운
고집 센						유순한
판단력 있는						판단력 없는
존경스러운						존경스럽지 않은
보고 싶은						보고 싶지 않은
수다스러운						말이 없는
바쁜						한가한
적극적인						소극적인
신식인						구식인
일관된						모순된
의존적인						독립적인
관대한						이기적인
생산적인						비생산적인
부지런한						게으른
안정된						불안한
약한						강한
기대하는						체념하는
융통성 있는						융통성 없는
희망찬						희망이 없는
조직적인						혼란스러운
결단력 있는						결단력 없는
단정한						지저분한
의심스러운						믿을만한
조심성 있는						조심성 없는
개방적인						보수적인
확신하는						망설이는
참을성 있는						성급한
유쾌한						불쾌한
평범한						독특한
방어적인						공격적인

■ 다음은 직무만족도에 대한 질문입니다.

문 항	전혀 아니다	아니다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1. 나는 요양병원 종사자로서 자부심을 가지고 일한다.					
2. 현재의 직무는 내가 원했던 것이다.					
3. 나의 직무를 통해서 능력을 충분히 발휘할 수 있다.					
4. 나는 직장생활에 매우 만족한다.					
5. 우리 병원은 타 병원에 비해 대우가 좋은 편이다.					
6. 우리 병원은 직원들의 의견을 적극 수렴한다.					
7. 나의 업무에 대해 동료들이 많이 도와준다.					
8. 병원내의 비공식적 모임을 자주 갖는다.					
9. 우리병원은 화목한 분위기에서 협조가 잘 이루어지고 있다.					
10. 나는 인사처우에 만족하고 있다.					

■ 다음은 조직몰입에 대한 질문입니다.

문 항	전혀 아니다	아니다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1. 나는 우리병원의 발전을 위해 필요한 노력을 하고 있다.					
2. 나는 우리병원에 대한 소속감을 거의 느끼지 않는다.					
3. 나는 우리병원에 계속 근무하기 위해서 어떤 일이라도 하겠다.					
4. 나는 친구들에게 우리병원이 좋은 병원이라고 말할 수 있다.					
5. 나는 우리병원에 근무하고 있는 것을 자랑스럽게 생각한다.					
6. 나는 동일한 직무라면 다른 병원에 근무해도 상관이 없다.					
7. 나는 정년퇴직 때까지 근속할 생각이다.					
8. 나는 우리병원의 미래에 대해 관심을 갖고 있다.					

9. 나는 우리병원을 직장으로 선택한 것을 후회하고 있다.					
10. 나의 업무는 우리병원의 주된 업무에 속한다.					

■ 다음은 경영관리에 대한 질문입니다. 해당되는 곳에 √표 해 주십시오.

내 용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	그저 그렇다	그런 편이다	매우 그렇다
1. 우리병원에서는 이동, 승진, 배치가 합리적으로 이루어지고 있다.					
2. 나는 업무평가가 적절히 이루어지고 있다고 생각 한다.					
3. 직원채용 방법이 합리적이라고 생각 한다.					
4. 나는 직장동료와 관계가 원활하다.					
5. 나는 직장 상사와의 관계가 원활하다.					
6. 나는 직장동료나 상사를 신뢰하며 존중한다.					
7. 우리 병원에는 내가 휴식 공간이 있다.					
8. 우리 병원에서는 퇴직금 지급이 적절히 이루어지고 있다.					
9. 우리 병원은 시간외 수당 등 각종 수당을 적절히 지급하고 있다.					
10. 우리병원에서는 년·월차 및 육아 휴직 사용이 용이하다.					
11. 비법정 복지급여(학자금, 주택용자, 휴가)가 이루어지고 있다.					
12. 임금이 근무시간과 업무량에 비해 적당하다고 생각한다.					
13. 나는 나의 직무에 대한 자긍심을 가지고 있다.					
14. 나의 직무는 매우 중요하고 책임감을 느낀다.					
15. 업무를 수행하면서 강한 성취감을 갖는다.					
16. 업무에 애착과 흥미를 가지고 있다.					
17. 우리병원은 업무관련 교육과 훈련을 실시하고 있다.					
18. 병원의 운영과 활동에 직원들이 적극 참여하고 있다.					

19. 우리병원은 업무 제안이나 건의 사항을 적극 수용한다.					
20. 조직구성원들 간 의사소통이 원활하게 잘된다.					

■ 다음은 입원환자를 대상으로 한 질문입니다.

안녕하십니까?
 저는 국립한국해양대학교 대학원 석사과정 학생입니다. 본 설문지는 노동서비스의 질에 대한 환자의 만족도를 알아보기 위한 것입니다. 귀하께서 응답하신 모든 내용은 모두 무기명으로 처리되고 절대 비밀이 보장되며, 연구의 목적 이외에는 사용되지 않을 것을 약속드립니다.

■ 해당되는 번호에 √ 표를 해 주십시오.

문항	전혀 아니다	아니다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1. 병원 종사자들은 환자의 영양섭취에 많은 관심을 보인다.					
2. 병원 종사자들은 항상 웃는 얼굴로 진료상태를 친절하게 설명해 준다.					
3. 나는 병원생활에서 불편함을 많이 느끼고 있다.					
4. 검사, 투약, 재활치료 등과 관련하여 담당자와 환자보호자 사이에 다툼이 종종 발생한다.					
5. 나는 병원생활에서 노동서비스에 대한 불만이 많다.					
6. 종사자들은 환자상태를 관찰하기 위해 많은 노력과 시간을 할애하고 있다.					
7. 병원생활에서 느끼는 불편함이나 요구를 담당자들이 알아서 먼저 해결해 준다.					
8. 업무담당자는 근무교대 시 나의 진료상태를 정확하게 인수인계하고 있다.					
9. 나의 담당자는 간호처치(튜브삽입, 상처치료, 주사 등)능력이 탁월하다.					
10. 나는 담당자에게 감사한 마음을 갖는다.					

설문에 응답해 주셔서 대단히 감사합니다.