

노인요양시설 종사자의 근골격계 증상이 친사회적 행동에 미치는 영향: 서비스지향성의 매개효과를 중심으로

김 관 용*
(서울시립대학교)

서 진 숙
(서울시립대학교)

곽 의 수
(사회복지법인 동천학원)

장 은 석
(세경대학교)

본 연구는 노인요양시설 종사자의 근골격계 증상이 친사회적행동에 미치는 영향 관계 속에서 서비스지향성의 매개효과를 중심으로 살펴보았다. 이러한 연구를 위해 서울특별시의 80개 노인요양시설 종사자 400명을 대상으로 우편 및 방문을 통하여 조사를 하였다. 61개 시설 302명의 종사자들이 설문에 응답하였으며, 최종 분석에는 295명의 응답내용이 사용되었다. 매개 회귀분석에 의한 주요한 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 근골격계 증상은 친사회적행동에 통계적으로 의미 있는 영향을 미쳤다. 둘째, 근골격계 증상과 서비스지향성을 함께 투입했을 때는 서비스지향성만 영향을 미쳤다. 결과적으로 매개변수 서비스지향성은 완전매개효과를 나타내는 것으로 드러났다. 이것은 친사회적 행동에 영향을 미치는 변수인 근골격계 증상의 효과와 비교할 때 서비스지향성이 더 중요한 변수로 밝혀졌다는 것을 의미한다. 그러나 근골격계 증상이 매개변수인 서비스지향성을 통하여 영향을 미치는 간접적인 효과를 나타냈기 때문에 그만큼 근골격계 증상의 중요성도 강조되어야 할 것이다. 이를 토대로 본 연구에서는 노인요양 시설에서 종사자들의 친사회적행동을 높이기 위한 근골격계 증상 관리 방안과 서비스지향성을 높이기 위한 방안을 제시하였다.

주요 용어: 노인요양시설, 근골격계 증상, 서비스지향성, 친사회적 행동

* 교신저자: 김관용, 서울시립대학교(epi321@naver.com)

■ 투고일: 2016.7.19 ■ 수정일: 2016.10.13 ■ 게재확정일: 2016.11.10

I. 서론

우리나라 노인요양시설의 입소대상은 치매, 뇌혈관성질환, 파킨슨 병 등 노인성질환으로 인해 장기요양이 필요한 노인이다. 노인요양시설의 규모를 보면 최소 입소정원 10명 이상이 생활할 수 있고, 종사자까지 포함하면 많게는 480여명을 넘어서는 경우도 있다(보건복지부, 2014). 노인요양시설에서는 이렇듯 적지 않은 인원이 조직 내의 상호작용을 통해 서비스를 주고받게 된다. 이러한 과정에서 조직은 서비스이용자 즉 ‘고객’이 만족하는 서비스를 제공하기 위한 방향성과 구체적인 지침 등을 설정하고 이를 종사자에게 교육·훈련시키게 된다. 그리고 종사자는 이러한 조직의 설립목적과 철학 등 조직문화를 교육·훈련을 통해 내재화함으로써 고객이 만족할만한 서비스를 제공해야 한다.

1990년대 후반부터 사회복지서비스 분야에도 사업성과를 향상시키고, 서비스이용자의 다양한 복지욕구를 충족시키기 위해 서비스의 양을 확대할 뿐 아니라, 질적 수준을 높이기 위해 서비스지향성을 강조하고 있다(Hasenfeld, 2001). 서비스지향성(Organizational Service Orientation)은 고객의 욕구를 파악하고 가치를 분석함으로써 조직이 고객을 만족시킬 수 있는 서비스를 개발하고, 개발된 서비스를 고객이 만족할 수 있도록 전달할 뿐 아니라, 조직의 가치까지도 고객에게 전달하여 조직이 가진 목표를 달성하는 과정이다. 서비스지향성을 조직 내부의 철학으로 삼고 있는 기업의 경우 다른 기업에 비해 지속가능한 경영이 이루어지고 있는 것으로 판명되고 있다(Leonard & Valerie, 1994).

한편 사회복지서비스 분야 조직의 성과 및 목표를 달성할 수 있는 인적 자원은 바로 종사자이다. 본 연구에서 살펴볼 노인요양시설 종사자는 복지 및 의료 기관에서 환자 전담간호를 우선으로 수행한다. 이러한 직종의 종사자는 작업성 근골격계질환 고위험군으로 알려져 있다. 작업관련성 근골격계질환은 주로 건설업 종사자들에게 많이 나타난다고 알려져 있으나, 이들뿐만 아니라 보건 의료 종사자들에게도 나타나고 있다. 미국 노동통계청(Bureau of Labor Statistics: BLS, 2015)에 따르면, 2014년에 근골격계 질환의 가장 높은 발생률을 보이는 직업군은 간호보조와 화물, 장비, 및 재료 운반을 하는 직업군이였다. 특히, 근골격계 질환은 2014년 간호보조 업무를 하는 직업군에게서 발생한 전체 산업재해 중 54%를 차지할 정도로 많았다. 특히, 요양보호사의 경우는 전담간호를 하는 서비스이용자의 상태, 담당이용자의 수, 근무시간 등 외적인 조건에 따라 작업 강도가 가중된다. 구미영(2010)에 따르면, 시설 요양보호사의 주당 평균 근무시간은 53시간이며,

주야 또는 격일 교대 근무형태가 41.8%를 차지하는 것으로 나타났다. 또한 노인복지법에 따르면 입소자 2.5명당 요양보호사 1명을 배치하도록 규정하고 있으나 실제로는 요양보호사 1명이 주간에는 평균 9.7명, 야간에는 16.5명을 돌보고 있는 것으로 나타났다.

이렇듯 평균 근로시간이 길고 서비스를 제공해야 할 돌봄대상자가 많은 것도 서비스의 질적 하락을 가져오지만 무엇보다 요양보호사의 근로특성도 근골격계 질환을 일으키는 주요 원인이 된다. 2008년 전국요양보호사협회의 실태조사에 의하면, 요양보호사들은 ‘이용자를 부축하여 일으켜 세워서 휠체어에 앉힌 후 침상으로 혹은 변기에서 휠체어로 이동시키는 작업’, ‘이용자를 직접 들거나 혹은 침대로 옮기거나 혹은 자세를 바꾸는 등 과도한 힘을 필요로 하는 작업’, ‘이용자의 목욕을 직접적으로 도와주는 작업’ 등을 가장 많이 수행하고 있는 것으로 나타났다.

요컨대, 노인요양시설의 종사자들은 대체로 본격적인 노화가 시작되는 40~50대 중년 여성들이지만 이들에게 서비스를 제공받는 이들은 중증환자들이 대부분이다. 거기에다 이들은 서비스이용자들에게 높은 수준의 육체적·정신적 노동을 제공하는 경우가 많다. 그렇기 때문에 이들은 근골격계 증상 등 다양한 질환에 노출될 위험이 크다. 그러한 상황은 서비스이용자의 욕구와 이익을 최우선시 해야 하는 노인요양시설 종사자들의 친사회적 행동에도 영향을 미칠 것으로 추정된다.

서비스지향성의 매개효과를 증명한 선행연구 중 이강호(2011)는 패밀리레스토랑 관리자의 편(fun) 리더십이 직무스트레스와 서비스지향성 그리고 고객지향성에 미치는 영향을 연구한 결과, 관리자의 직무스트레스는 서비스지향성에 영향을 미치고 이는 최종적으로 고객지향성에 영향을 미친다고 하였다. 또 송충환(2012)의 연구에서는 텔레마케터의 대인서비스 역량이 서비스지향성을 매개로 경영성과에 긍정적 영향을 미쳤다고 하였다. 서비스지향성은 조직구성원과 같은 개인적 차원뿐 아니라 병원이나 군 의료기관과 같은 조직차원에서도 매개효과를 나타내었다(장재식, 2011; 신동선, 2016).

따라서 본 연구는 노인요양시설 종사자들의 근골격계 증상이 서비스이용자에 대한 친사회적행동에 미치는 영향 관계 속에서 서비스지향성의 매개효과를 중심으로 살펴보고자 한다. 그리고 본 연구의 결과는 노인요양시설 종사자가 제공하는 서비스의 질적 수준을 향상시키기 위해 조직적, 개인적 차원에서 가능한 여러 가지 방안을 도출하는데 도움이 될 것이다.

II. 이론적 배경

1. 근골격계 질환

근골격계 질환이란 특정한 신체부위의 반복 작업과 불편하고 부자연스러운 작업 자세, 강한 노동 강도, 작업 시 사용되는 과도한 힘, 불충분한 휴식, 추운 작업환경, 손과 팔 부위에 작용하는 과도한 진동 등이 원인이 되어 주로 관절부분을 중심으로 근육과 혈관, 신경 등에 미세한 손상이 생겨 결국 통증과 감각 이상을 호소하는 대표적인 직업성 질환을 말한다(노동부, 2008; 보건복지부, 2011). 미국 국립산업안전보건연구원(National Institute of Occupational Safety and Health, NIOSH)에서는 근골격계 질환에 대한 증상기준(symptom guideline)을 “적어도 1주일 이상 또는 과거 1년간 적어도 한달에 한번 이상 상지의 관절부위(목, 어깨, 팔꿈치, 화끈거리는 느낌, 무감각 또는 찌릿 찌릿함)이 존재하고, 동일한 신체 부위에 유사질병과 사고 병력이 없어야 하고 증상은 현재의 직업으로부터 시작되어야 한다.”라고 정의하고 있다.

고용노동부의 연도별산업재해통계(2010)를 보면, 근골격계 질환자수는 2005년 2,901명에서 2009년 6,222명으로 114%나 증가하였다는 것을 알 수 있다. 그 중 노인복지시설 요양보호사의 근골격계 질환 발생추이를 연도별로 살펴보면, 2005년 72명, 2006년 228명, 2007년 335명, 2008년 363명, 2009년 427명으로 지속적으로 증가하고 있음을 알 수 있다. 이러한 결과는 근골격계질환 발생률이 높은 10대 산업 중에 노인요양시설이 포함될 정도로 종사자의 상해율이 높음을 증명하고 있다(임계영, 2009). 그리고 이러한 근골격계질환의 발생원인은 무리한 동작 또는 힘이 71%로 가장 많았다.

사회복지시설에 근무하는 요양보호사의 근골격계 질환 실태에 관한 선행 연구들을 살펴보면, 먼저 주영수(2010)는 249명의 시설 요양보호사의 42.17%가 근골격계 질환 증상자로 나타났다고 하였다. 이들이 나타내는 근골격계 질환 증상 부위는 허리/등이 22.89%, 어깨가 20.48%, 무릎/다리가 14.86% 순으로 조사되었다. 그리고 이들이 느끼는 신체 부위별 근골격계 질환은 90~98% 정도가 업무와 관련이 있으며, 통증대응방법에서는 ‘지난 1년 내에 병의원을 방문해서 치료를 받은 적 있다’가 46%로 조사되었고, 해당 부위의 통증으로 인하여 ‘1일 이상 일을 못한 적이 있다’고 응답한 경우도 14%를 나타내었다. 그런데 요양보호사라고 하더라도 시설유형(재가, 시설)에 따라서 작업특성과 강

도, 그에 따른 근골격계 질환의 특성과 유병률에 적지 않은 차이가 있는 것으로 조사되었다.

이은정(2011)은 요양보호사의 직무 분석을 통하여 작업부담 1~3순위를 조사한 결과, 전체적으로 육체적 노동을 많이 필요로 하는 '목욕 지원'(33.6%), '대소변수발'(20.2%), '세탁물 관리 및 청소'(18.1%)로 나타났다. 이는 서비스이용자가 대체로 중증 및 외상노인이기 때문에, 이들을 일으키거나 들어올리기, 체위변경, 이동을 보조할 때 허리를 구부리는 동작과 같이 장시간 동안 신체를 과다하게 반복적으로 사용해야 하는 등 고강도의 업무가 많기 때문이다.

요양보호사의 88.8%가 근골격계 증상을 호소하였는데 통증부위는 목 71.5%, 어깨 70.4%, 허리 61.4%, 손/손목/손가락 47.7% 순이었다. 요양보호사의 근골격계 증상 호소율은 생활지도원 81.7%(이영미, 2006), 요양병원 간병인 72.9%(최울정, 2011), 종합병원 간호사 66.8%(우남희, 2009), 대학병원 간호사 88.2%(최호선, 2009)의 증상 호소율 보다 높았다고 하였다.

근무시간 역시, 2교대 근무(75.8%)와 주 40시간 이상 초과근무(66.4%)가 많았으며, 별도의 휴식공간이 없을 뿐 아니라(64.3%), 정해진 휴게 시간조차 없는(47.7%) 경우도 많았다고 하였다. 이에 반해 요양업무를 위한 보조 장비 및 편의시설(장비)구비 항목에서는 '보통' 이하가 72.2%로 시설의 설비가 노후되거나 자동화되지 못해 작업부담이 높을 것으로 추정된다. 그리고 근골격계 질환으로 인한 퇴사 및 이직경험은 15.9%로 나타났다.

그리고 임계영(2009)의 연구에서는 노인요양시설 종사자가 경험한 근골격계 증상은 그들의 직무스트레스와 밀접한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 노인요양시설 종사자의 직무스트레스는 케어서비스와 유의미한 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

결국 요양보호사의 업무특성과 충분한 휴식을 취할 수 없는 근무환경은 근골격계 질환을 유인할 수밖에 없으며 이는 장애로 이어질 위험까지 내포하고 있다. 그렇게 되면 재활 및 치료 등으로 인한 경제적 손실 외에도, 결근이나 생산성 감소 등으로 인한 간접적 손실까지 발생할 가능성이 높아진다(김현옥, 2002).

그러므로 노인요양시설에 근무하는 종사자의 근골격계 질환은 서비스이용자에게 제공하는 친사회적 행동 등 서비스에 대한 질적 수준과 고객만족에 영향을 미치는 매우 중요한 요인이라고 할 수 있다.

2. 서비스 지향성

서비스지향성(service orientation)은 종사자가 직무를 수행하는데 있어 어떠한 태도를 지니고 어떠한 행동을 하느냐에 따라 조직의 성과를 좌우하는 매우 중요한 변수로(이강호, 2011) 경영학적 관점에서 주로 기업경영 분야에서 많이 논의되는 개념이다. 서비스지향성은 최근 지역사회복지관, 장애인복지관, 노인복지시설 등 사회복지조직에서도 적용하여 폭넓게 연구되고 있다.

서비스지향성은 무엇보다 종사자들이 고객만족이라는 공통적 목표를 위해 일하게 함으로써 자신의 조직이 서비스 지향적이라는 것에 대하여 자부심을 갖게 한다. 그리고 이러한 공통적인 목적의 달성은 종사자들이 그 조직에 가치 있는 기여를 했다는 느낌과 함께 소속감을 갖게 하는 결과를 가져온다(이학식 등, 1999). 이는 결국 종사자들이 자신들의 직무에 만족하고, 조직에 몰입할 수 있도록 해주며(Jaworski & Kohli, 1993; Lee, Park & Yoo, 1999), 그 결과 서비스품질을 제고시킨다는 것을 보여준다. 그러므로 조직의 서비스지향성은 고객만족에 그치지 않고 조직의 성과에도 영향을 준다는 점에서 봤을 때, 시장에서의 경쟁우위를 확보하기 위해 반드시 고려해야 하는 필수적인 요소라고 할 수 있다.

서비스지향성에 대해 연구한 많은 학자들이 있는데 우선, Schneider 등(1980)은 서비스지향성을 '조직의 종사자와 고객 간의 상호작용에 영향을 미치는 일련의 태도와 행위로 정의하였으며 크게 조직중심적 서비스지향성과 고객중심적 서비스지향성으로 나눌 수 있다고 하였다(Schneider, Parkington & Buxton, 1980). 조직중심적 서비스지향성은 고객에게 서비스를 제공하기보다는 새로운 규칙이나 절차를 만들어 내고 실행하는데 초점을 둔 서비스 성향이고, 고객중심적 서비스지향성은 고객에게 서비스를 제공함에 있어 고객들과 유연하고도 개방적인 상호작용을 하려는 서비스 성향을 말한다(이강호, 2009).

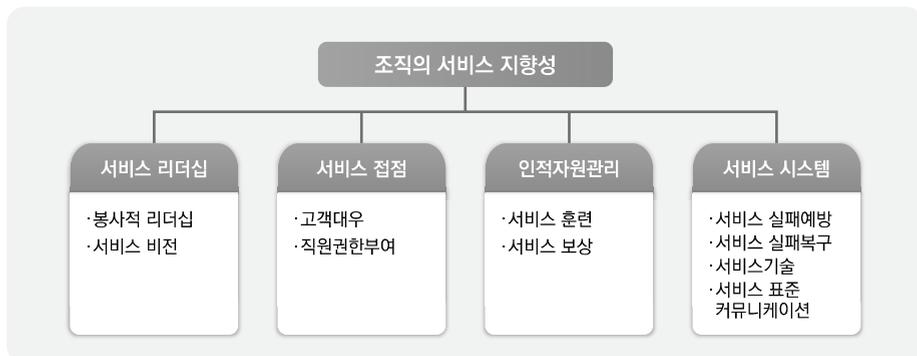
Hogan 등(1984)은 '도움을 주고 협조적이 되려는 경향을 갖는 개인들의 천부적인 태도'로 정의하였고 박성연(2000)은 '서비스 제공시 종업원의 행동과 태도'로 정의하였다. 그리고 이진화 등(2010)은 '직원이 고객에게 도움을 주고 협조하려는 정신상태에서 발현되는 일련의 태도'로 정의하였다.

Lytle 등(1998)은 서비스지향성을 시장정보에 대한 전략적 반응으로서 뛰어난 서비스

의 창출 및 전달을 구축하기 위한 서비스기업의 조직적 활동의 집합이라고 정의하였다. 또한 서비스문화, 서비스풍토, 종사자의 지각, 신념 등 다양한 형태로 제공되어 오던 고객 중심적 서비스지향성을 체계적으로 정리하여 SERV*OR(service orientation)라는 측정도구를 개발하였다. 그리고 이는 크게 서비스 리더십, 서비스 접점, 인적자원관리, 시스템구축 등 4가지 요소를 통해 측정할 수 있다고 하였는데 각각은 다시 여러 항목들로 나뉜다.

이를 구체적으로 살펴보면, 첫째, 서비스 리더십은 봉사적 리더십과 서비스 비전으로 나누는데 이는 조직이 효과적이고 능동적으로 서비스지향성을 창출하도록 하는 중요한 요소이다. 둘째, 서비스 접점은 종사자와 이용자와의 상호작용을 말하는 것으로 고객대우와 직원에 대한 권한부여가 해당된다. 셋째, 인적자원관리는 조직의 서비스지향적인 인력관리를 위해 우수한 종사자를 확보하는 것으로 서비스훈련과 보상이 해당된다. 넷째, 서비스시스템은 종사자가 이용자에게 지속적으로 우수한 서비스를 제공하기 위한 서비스 절차가 얼마나 잘 설계되고 있는지를 의미하는 것으로 서비스 실패예방, 서비스 실패복구, 서비스 기술, 서비스 표준 커뮤니케이션으로 나뉜다.

그림 1. Lytle et al. (1998)의 서비스지향성



자료: Lytle, R. S., Hom, P. W., & Mokwa. (1998), M. P., SWRVQUAR: A Managerial measure of Organizational Service Orientation. *Journal of Retailing*, 74(4), pp.457-464.

Lytle 등(1998)은 SERV*OR라는 구체적이고 체계적인 분석틀을 개발, 사용함으로써 서비스지향성에 대한 개념을 보다 명확히 정립하였기에 현재 다수의 국내.외 서비스지향성 연구에 있어서 가장 많이 사용되고 있다.

SERV*OR은 최근 사회복지 분야의 연구에서도 사용되고 있다. 이종남(2005)은 장애 인복지관의 조직효과성에 미치는 영향을 연구하여, 인적자원관리는 직무만족에, 리더십은 사업성과에, 리더십, 서비스 태도, 시스템 구축 등은 이용자만족에 통계적으로 의미 있는 영향을 미치는 것으로 드러났음을 밝혔다. 곽의수(2014)는 노인요양시설 종사자의 서비스지향성이 친사회적행동에 미치는 영향을 연구하여 서비스지향성의 하위변인 중 인적자원관리, 서비스시스템이 종사자의 친사회적행동에 긍정적인 영향을 끼쳤음을 밝혔다.

이렇듯 Lytle 등(1998)이 제시한 서비스지향성은 기업경영뿐 아니라 사회복지조직에서도 가장 많이 사용되는 개념이므로 본 연구에서도 Lytle 등(1998)이 정의하고 구체화한 개념을 따르고자 한다.

한편, 본 연구의 대상인 노인요양시설은 입소노인들에게는 제2의 가정과 마찬가지로 질 좋은 서비스를 제공하기 위해 조직의 가치관, 미션과 비전 등이 이용자의 만족을 지향해야 한다. 뿐만 아니라, 이용자가 접근하기 쉬운 명확한 전달체계를 구축해야 하며 종사자들 역시, 이용자중심의 서비스지향성을 추구해야 한다.

따라서 본 연구에서는 노인요양시설 종사자의 서비스지향성은 이용자에 대한 친사회적 행동에 어떠한 영향을 미치는지를 Lytle 등(1998)의 개념에 근거하여 살펴보고자 한다.

3. 친사회적 행동

친사회적 행동(Prosocial behavior)이란 타인을 돕거나 도우려는 어떤 행위를 포함하는 폭넓은 개념을 의미한다. 즉 행위자 자신의 이익이나 사회적인 보상보다는 다른 사람을 배려하고 도움을 주려고 하는 긍정적인 사회행동이라고 정의할 수 있다. 예를 들면, 도움이 필요한 사람 또는 사회에 도움을 주려는 자발적 행동으로서 상호협력, 나눔, 참여 등과 같은 행위를 의미한다(Bar-Tal, 1976; Arthur & Stephan, 1986). 또한, Ackfeldt와 Wong(2006)은 외부 이용자에게 수준 높은 품질의 서비스를 제공함으로써 조직의 성과를 촉진하기 위한 종사자의 자발적 역할행동이라고 하였다.

Bettencourt와 Brown(1997)은 친사회적 행동을 규정 내 역할, 규정 외 역할, 협조 등 세 가지 유형으로 구분하였다. 먼저, 규정 내 역할은 서비스 과정에서 조직이 종사자

들에게 반드시 수행하도록 기대하는 공식적인 행동으로 조직의 정책과 운영절차에 대한 정확한 지식, 이용자에 대한 인사, 호칭 등 예의바른 모습 등이 포함된다. 또한, 규정 외 역할은 조직에서 종사자들이 공식적인 역할규정 이상의 서비스를 제공하는 경우 수행하는 종사자의 자발적 행동이며, 서비스를 제공하는 동안 특별한 관심과 추가적인 서비스 등을 통하여 이용자가 감동을 갖도록 하는 것을 말한다. 그리고 협조는 이용자가 느끼는 가치를 높이기 위해 종사자 간에 서로 도와주는 협조적 행동을 말한다. 이러한 규정 내 역할과 규정 외 역할, 협조는 서비스이용자와 가족들에게 질 높은 서비스를 제공하게 하고, 시설 평가의 중요한 기준이 될 수 있다.

그동안 친사회적 행동에 관한 연구는 주로 아동, 유아 등 자녀와 학습, 부모와의 친밀한 관계형성 정도를 알아보는 연구가 대부분이었다. 그런데 최근 호텔, 관광업계, 골프장, 의료분야 등에서 종사자의 친사회적 행동에 대한 연구가 꾸준히 증가하고 있다. 그 이유는 서비스접점에서의 종사자의 태도 및 행동은 고객의 서비스 품질평가에 직접적인 영향을 미치고 이는 결국 고객만족 및 조직의 성과로 나타나기 때문이다. 즉 서비스를 제공하는 종사자의 친사회적 행동은 고품질의 서비스를 전달하는데 있어서 중요한 역할을 하며, 그들의 태도와 행동은 고객의 서비스에 대한 지각과 평가에 영향을 미치고, 그 결과 고객만족과 조직성과에 영향을 미치기 때문에 고객의 신뢰를 유지하고 조직을 운영하는 데 있어서 매우 중요한 요소이기 때문이다(남중현, 2004).

이러한 의미를 가진 친사회적 행동은 다양한 조직을 대상으로 한 연구에 활용되어 왔다. 먼저 병원에 근무하는 간호사의 친사회적 행동은 환자와 우호적인 관계를 형성함은 물론, 환자 치료에 중요한 역할을 하기 때문에 의료 경영분야에서 중요한 치료개념으로 인정받고 있다(Cossette, Pepin, Cote. & Courvalet, 2007 Graber, 2009). 또 레스토랑과 같은 외식기업에 근무하는 종사자들의 친사회적 행동은 기업의 경쟁력을 강화하는데 중요한 역할을 하며(이정란, 이경국, 2006; 임치근, 조원섭, 2009), 항공사 객실승무원들의 직무태도나 서비스 수행능력은 해당 항공사의 서비스 품질 결정에 있어서 가장 중요한 요소로 작용한다(Bienstock, DeMoranville, & Smith, 2003; 김희수, 2013).

그리고 본 연구의 대상이 되는 노인요양시설은 입소한 노인들에게는 제2의 가정(이진성, 김용수, 2012)일 수 있다. 따라서 이들의 경우 노인요양시설에서 근무하는 종사자들에게 의지하는 경향이 커져가며, 가족들보다도 종사자들을 더 중요하게 생각하기도 한다(이제남, 2011). 그러므로 입소한 노인들을 배려하며, 그들에게 직접적인 도움을 주려

는 친사회적행동은 휴먼서비스를 수행하는 노인요양시설의 종사자들이 가져야 할 매우 중요한 행동이라 할 수 있다(곽의수 등, 2014).

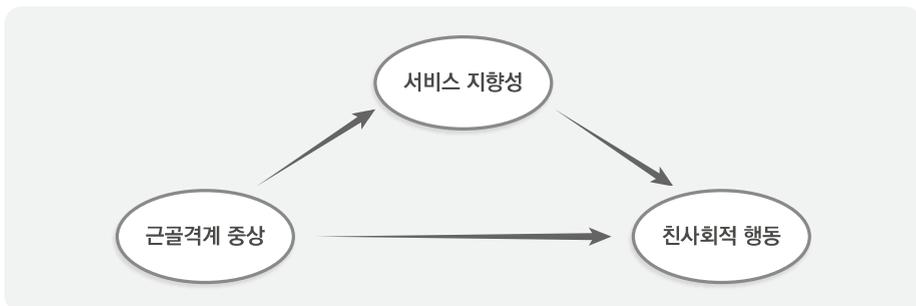
따라서 본 연구에서는 노인요양시설 종사자의 친사회적 행동에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 Bettencourt & Brown이 친사회적 행동의 세부 요소로 구분한 규정 내 역할, 규정 외 역할, 협조의 3가지 요소를 분석에 이용하고자 한다.

III. 연구방법

1. 연구모형 설정

본 연구의 목적은 근골격계 증상과 친사회적 행동의 영향 관계 속에서 서비스지향성의 매개효과를 검증하여 노인요양시설 종사자의 서비스 질적 수준을 향상시킬 수 있는 다양한 방안을 모색하는데 필요한 근거를 확인하고자 한다. 이를 위하여 본 연구는 Baron과 Kenney(1986)가 제시한 매개회귀분석을 실시하고, 매개효과의 유의성을 검증하기 위해 Sobel test를 실시하였다.

그림 2. 연구모형



2. 연구대상 및 자료수집¹⁾

본 연구목적을 수행하기 위해 서울지역 소재 노인요양시설의 종사자 중 요양보호사, 사회복지사, 간호사를 대상으로 하였다. 그리고 표본 수집은 군집표집으로 추출하였으며, 객관성 확보를 위해 국민건강관리보험공단에 2013년 12월 31일에 등록된 서울지역 소재 노인요양시설 530개소를 먼저 추출하였다. 그중 본 연구의 변수가 유효하게 측정되기 힘들다고 판단되는, 1년 미만의 노인요양시설과 휴·폐업시설은 제외하였다. 그리고 정원 100명 이상 25개소, 정원 50명 이상 25개소, 정원 10명 이상 50명 미만 30개소, 총 80개 시설을 25개 자치구별로 무작위 추출하였다. 2014년 1월 7일부터 2014년 2월 5일까지 서울지역 80개 노인요양시설의 종사자 5명씩 총 400명을 대상으로 직접방문 및 우편을 통해 조사를 하였다. 응답자는 시설별로 요양보호사 3명, 사회복지사 1명, 간호사 1명, 각 5명으로 제한하였다. 총 400개의 설문지를 배포하여 302개를 회수하였으며, 74.3% 회수율을 보였다. 회수된 설문지 중 응답내용이 불충분한 7개를 제외하고 유효한 설문지 295개를 연구에 분석하였다.

3. 측정도구 및 통제변수

가. 근골격계 증상(독립변수)

근골격계 증상은 미국 국립산업안전보건연구원(NIOSH, National Institute of Occupational Safety & Health)에서 정한 근골격계 장애 가이드라인과 미국국립표준연구원에서 개발한 증상조사표를 근거로 하였다. 그리고 송동빈 등(1997)이 이를 국내 실정에 맞게 개발한 도구를 수정, 보완하여서 본 연구에 사용하였다. 송동빈 등(1997)이 사용한 근골격계증상 정도는 목, 어깨, 팔꿈치 및 팔, 손목, 손가락 등에 통증이나 쭈심, 저림 등의 증상과 관련된 변수들이다. 이는 증상 발생여부와, 증상 지속기간, 통증 강도 등을 측정하여, NIOSH 기준에 맞춰 5점 척도로 변환하여 본 연구에 사용하였다. 즉, 증상 없음의 경우는 1점, 증상이 조금이라도 있는 경우(단순 증상자)는 2점, 증상이 적

1) 본 연구는 서울시립대 박사논문 곽의수(2014)의 자료와 함께 조사한 근골격계증상 자료를 추가 이용하여 친사회적행동에 미치는 서비스지향성의 매개효과를 분석하였다.

어도 1주일 이상 지속되거나 1달에 한 번 이상 발생하는 경우는 3점, 증상이 적어도 1주일 이상 지속되거나 1달에 한 번 이상 발생되고 증상정도가 '중간 정도 이상인 경우는 4점, 증상이 적어도 1주일 이상 지속되거나 1달에 한 번 이상 발생되고 증상정도가 '심한 통증 이상인 경우는 5점을 부여하여 본 연구에서 사용하였다(NIOSH의 경우는 '증상자, NIOSH 기준1, NIOSH 기준2, NIOSH 기준3'으로 서열화).

나. 서비스지향성(매개변수)

서비스지향성은 “서비스를 제공하는 노인요양시설이 이용자 및 그 가족의 욕구에 효과적으로 반응하기 위한 조직적 운영활동의 집합”으로 정의하였다. 이를 위해 Lytle, Hom, Mokwa(1998)이 제시한 서비스지향성에 대해 윤수선(2012)의 연구에서 사용한 지표를 사용하였다. 윤수선(2012)은 “호텔기업 종사원의 서비스지향성이 조직유효성과 친사회적 행동에 미치는 영향”에 관한 연구에서 호텔기업의 종사원을 대상으로 기초자료를 얻기 위해 32개의 지표를 사용하였지만, 본 연구는 호텔기업과 사회복지시설인 노인요양시설이라는 상호 차이점, 현실적인 특성 및 종사원의 업무를 충분히 고려하여 윤수선(2012)의 지표 중 노인요양시설에 맞지 않는 지표 2개를 삭제하고 30개의 지표를 사용하였다. 그리고 이를 적용 가능한 문구로 수정·보완하여 Likert 5점 척도로 측정하였다. 서비스지향성의 신뢰도 Cronbach's α 는 .865로 나타났다.

다. 친사회적행동(종속변수)

친사회적 행동은 노인요양시설을 이용하는 서비스 대상자가 만족할 수 있도록 하기 위해 종사자가 추구하는 바람직한 행동이다. 그리고 종사자 상호간 협력을 통해 직접적인 도움이 되려는 행동이고, 시설 내에서 종사자가 담당하는 내적, 외적인 역할을 의미한다. 본 연구에서는 Bettencourt와 Brown(1997)이 사용한 역할 내 행동, 역할 외 행동, 종사자 협조의 3가지 요인을 기초로, 이환의(2008), 임치근(2008), 윤수선(2012)의 연구에서 사용한 설문지 내용 가운데 적합하다고 판단된 내용을 선별하였다. 그리고 이를 적용 가능한 문구로 수정·보완하여 Likert 척도 5점으로 구성된 설문지를 이용하였다. 본 연구의 친사회적행동의 신뢰도 Cronbach's α 는 .764로 나타났다.

라. 통제변수

본 연구의 통제변수는 인구사회학적 변수와 조직특성 변수로 하였다. 첫째, 인구사회학적 변수는 나이, 성별, 학력, 직위, 현 근무지 종사기간이다. 시설의 조직특성 변수는 운영주체, 운영기간으로 하였다.

IV. 분석결과

1. 조사대상의 인구사회학적 특성

조사대상의 인구사회학적 특성은 <표 1>과 같이 나타났다. 성별은 남자가 11.9%(35명)로 여자 88.1%(260명)에 비해 적었다. 연령은 50대가 42.7%(126명)로 가장 많은 분포를 나타냈고, 40대 32.9%(97명), 30대 18.0%(53명), 20대 4.4%(13명), 60대 2.0%(6명)의 순으로 나타났다. 현 근무지 종사기간은 2년~5년 이하는 59.7%(176명), 2년 이하는 21.7%(64명)의 순으로 드러났다.

표 1. 조사대상의 인구사회학적 특성

변수		N(%)	변수		N(%)
성별	남	35(11.9)	직위	사회복지사	79(26.8)
	여	260(88.1)		간호사	58(19.7)
				요양보호사	158(53.6)
연령	20대	13(4.4)	학력	중졸 이하	11(3.7)
	30대	53(18.0)		고졸	114(38.6)
	40대	97(32.9)		전문대졸	76(25.8)
	50대	126(42.7)		대졸	74(25.1)
	60대	6(2.0)		대학원 이상	20(6.8)
현근무지 종사기간	2년 이하	64(21.7)	타기관 종사기간	0년	56(19.0)
	2~5년 이하	176(59.7)		1~2년	94(31.9)
	5~7년 이하	32(10.8)		3~5년	94(31.9)
	7~10년 이하	11(3.7)		6~10년	38(12.9)
	10년 초과	12(4.1)		11년 이상	13(4.4)

직위의 분포는 요양보호사가 53.6%(158명), 사회복지사가 26.8%(79명), 간호사 19.7%(58명)였다. 학력은 고졸이 38.6%(114명)로 가장 많았고, 대졸이 25.1%(74명), 전문대졸이 25.8%(76명), 대학원 이상이 6.8%(20명), 중졸 이하 3.7%(11명)의 순으로 드러났다. 현 근무지 이외의 타 기관 종사기간은 1~2년과 3~5년이 각 31.9%(94명), 타 기관에서 무 종사기간 19.0%(56명)의 순으로 드러났다.

2. 노인요양시설 일반적 특성

노인요양시설의 일반적 특성을 살펴보면, <표 2>와 같이 나타났다. 근무기관의 운영 주체는 사회복지법인 45.4%(134명), 사설시설 41.7%(123명), 재단법인 4.7%(14명)의 순으로 나타났다. 노인요양시설 종사자 수는 5~30명 41.7%(123명), 31~50명이 30.8%(91명), 51~70명이 11.9%(35명)의 순으로 드러났다. 운영기간은 5년 이하가 57.6%(170명), 5~10년 이하가 28.5%(84명)의 순으로 나타났다. 입소인원은 12~30명이 31.5%(93명), 31~60명이 20.7%(61명)의 순으로 드러났다.

표 2. 응답기관의 노인요양시설의 일반적 특성

변수		N(%)	변수		N(%)
운영주체	사회복지법인	134(45.4)	운영기간	5년 이하	170(57.6)
	의료법인	10(3.4)		5~10년 이하	84(28.5)
	사단법인	5(1.7)		10~20년 이하	28(9.5)
	재단법인	14(4.7)		20년 이상	13(4.4)
	사설시설	123(41.7)			
	기타	9(3.1)			
종사자수	5~30명	123(41.7)	입소인원	12~30명	93(31.5)
	31~50명	91(30.8)		31~60명	61(20.7)
	51~70명	35(11.9)		61~80명	56(19.0)
	71~100명	25(8.5)		81~100명	26(8.8)
	101명 이상	21(7.1)		101~150명	32(10.8)
				151명 이상	27(9.2)

3. 상관관계분석

본 연구의 독립변수들 간의 상관관계를 분석하여 다중공선성에 대한 문제를 살펴 보았다.

표 3. 상관관계분석

구분	친사회적행동	서비스지향성	근골격계증상	나이	종사기간	운영기간	입소인원
친사회적행동	1						
서비스지향성	.396**	1					
근골격계 증상	-.180**	-.287**	1				
나이	-.061	-.066	.198**	1			
종사기간	.045	.050	-.110	-.005	1		
운영기간	-.025	-.009	-.216**	-.033	.514**	1	
입소인원	-.298**	-.030	-.094	-.003	.230**	.344**	1

*p<0.05, **p<0.01

4. 근골격계 증상과 서비스지향성이 친사회적 행동에 미치는 영향관계 분석

본 연구의 목적은 노인요양시설의 근골격계 증상과 서비스지향성이 친사회적 행동에 미치는 영향관계 분석, 즉 매개효과 분석을 하기 위한 것으로서, 이를 위해 앞에서 언급한 Baron과 Kenney(1986)가 제시한 3단계 매개회귀분석을 실시하였다.

가. 근골격계 증상이 서비스지향성에 미치는 영향 분석(매개회귀분석 1단계)

먼저, <표 4>와 같이 근골격계 증상이 서비스지향성에 미치는 영향을 살펴보았다. 다중공선성을 분석한 결과 VIF가 1.095~4.260, 공차한계는 0.235~.913로 다중공선성은 없는 것으로 드러났다. F값은 I 모델은 26.374(P<.001), II 모델은 6.778(P<.001), III 모델은 3.190(P<.001)로 통계적으로 의미 있는 모형으로 분석되었다. 그리고 설명력도 8.3%, 12.4%, 14.6%로 나타났다.

표 4. 근골격계 증상이 서비스지향성에 미치는 영향(매개분석에서 2단계)

구분	I		II		III	
	B	유의수준	B	유의수준	B	유의수준
(상수)	3.978	.000	3.832	.000	3.882	.000
독립						
근골격계 증상	-.088	.000	-.088	.000	-.093	.000
통제						
나이			.005	.062	.005	.053
-						
인구						
여자(기준: 남자)			-.014	.787	-.030	.580
사회						
중졸(기준: 대졸)			-.352	.001	-.312	.007
학적						
고졸(기준: 대졸)			-.128	.020	-.111	.118
전문대졸(기준: 대졸)			-.051	.289	-.065	.247
통제						
간호사(기준: 사회복지사)					.058	.337
-						
요양						
요양보호사(기준: 사회복지사)					-.017	.814
특성						
종사기간					.000	.673
운영주체_의료법인(기준: 사회복지)					.112	.253
운영주체_재단법인(기준: 사회복지)					-.004	.958
운영주체_사설시설(기준: 사회복지)					-.037	.377
운영주체_기타(기준: 사회복지)					.026	.757
운영기간					-.004	.264
입소인원					.000	.244
R ²	.083		.124		.146	
F(유의수준)	26.374(.000)		6.778(.000)		3.190(.000)	
Durbin-Watson	2.116					

그리고 다음으로 서비스지향성에 영향을 미치는 영향 분석에서 통제변수를 단계적으로 투입했을 때 근골격계 증상의 영향을 살펴보았다. I모델에서 근골격계 증상은 $B=-.088(p<0.001)$ 로 나타났으며, 인구사회학적 요인들을 투입한 II모델에서는 $B=-.093(p<0.001)$, 최종적으로 모든 통제변수를 투입하고 분석한 III모델에서는 $B=-.065(p<0.001)$ 으로 나타났다. 분석결과, 매개회귀분석 2단계에서는 서비스지향성에 영향을 미치는 요인으로 근골격계 증상이 통계적으로 의미 있게 나타났다.

나. 근골격계 증상이 친사회적 행동에 미치는 영향 분석(매개회귀분석 2단계)

두 번째, <표 5>와 같이 근골격계 증상이 친사회적 행동에 미치는 영향을 살펴왔다. 다중공선성을 분석한 결과 VIF가 1.095~4.260, 공차한계는 0.235~.913로 다중공선성은 없는 것으로 드러났다. F값은 I 모델은 9.810(P<.01), II 모델은 4.346(P<.001), III 모델은 5.092(P<.000)로 통계적으로 의미 있는 모형으로 분석되었다. 그리고 설명력도 3.2%, 8.3%, 21.5%로 나타났다.

표 5. 근골격계 증상이 친사회적 행동에 미치는 영향(매개분석에서 1단계)

구분	I		II		III	
	B	유의수준	B	유의수준	B	유의수준
(상수)	4.025	.000	3.892	.000	3.869	.000
독립						
근골격계 증상	-.060	.002	-.062	.002	-.065	.001
통제						
나이			.004	.163	.005	.074
-						
여자(기준: 남자)			-.007	.910	.011	.850
인구						
중졸(기준: 대졸)			-.361	.002	-.391	.001
사회						
고졸(기준: 대졸)			-.106	.078	-.148	.045
학적						
전문대졸(기준: 대졸)			.031	.559	-.063	.272
간호사(기준: 사회복지사)					.108	.085
요양보호사(기준: 사회복지사)					.035	.626
통제						
종사기간					.001	.241
-						
운영주체_의료법인(기준: 사회복지)					.059	.561
요양						
운영주체_재단법인(기준: 사회복지)					.065	.451
특성						
운영주체_사설시설(기준: 사회복지)					.081	.063
운영주체_기타(기준: 사회복지)					-.105	.237
운영기간					.002	.545
입소인원					-.002	.000
R ²	.032		.083		.215	
F(유의수준)	9.810(0.002)		4.346(0.000)		5.092(0.000)	
Durbin-Watson	1.768					

그리고 다음으로 친사회적 행동에 영향을 미치는 영향 분석에서 통제변수를 단계적으로 투입했을 때 근골격계 증상의 영향을 살펴보았다. I 모델에서 근골격계 증상은 $B=-.060$ ($p<0.01$)로 나타났으며, 인구사회학적 요인들을 투입한 II 모델에서는 $B=-.062$ ($p<0.01$), 최종적으로 모든 통제변수를 투입하고 분석한 III 모델에서는 $B=-.065$ ($p<0.01$)으로 나타났다. 분석결과, 매개회귀분석 1단계에서는 친사회적행동에 영향을 미치는 요인으로 근골격계 증상이 통계적으로 의미 있게 나타났다.

다. 근골격계증상 및 서비스지향성이 친사회적행동에 미치는 영향분석(3단계)

세 번째, <표 6>과 같이 근골격계 증상 및 서비스지향성이 친사회적 행동에 미치는 영향 관계를 살펴보기 위해 매개회귀분석 3단계에서는 근골격계 증상 및 서비스지향성을 동시에 투입하였다. 이렇게 투입해서 근골격계 증상과 서비스지향성의 관계를 살펴보는 것이다.

먼저 다중공선성을 분석한 결과 VIF가 1.096~4.261, 공차한계는 0.235~0.912로 다중공선성은 없는 것으로 나타났다. F값은 I 모델은 28.089($P<.001$), II 모델은 9.481 ($P<.001$), III 모델은 7.795($P<.001$)로 통계적으로 의미 있는 모형으로 분석되었다. 그리고 설명력도 16.1%, 18.8%, 31.0%로 나타났다.

그리고 다음으로 친사회적행동에 영향을 미치는 영향 분석에서 통제변수를 단계적으로 투입했을 때 근골격계 증상 및 서비스지향성의 영향을 살펴보았다. I 모델에서 근골격계 증상은 $B=-.024$ ($p>0.05$), 서비스지향성은 $B=.404$ ($P<.001$)로 나타났으며, 인구사회학적 요인들을 투입한 II 모델에서는 $B=-.029$ ($p>0.05$), $B=.373$ ($P<.001$), 최종적으로 모든 통제변수를 투입하고 분석한 III 모델에서는 $B=-.032$ ($p>0.05$), $B=.359$ ($P<.001$)으로 나타났다.

매개회귀분석 3단계에서는 매개변수인 서비스지향성이 $B=.359$ ($p<0.001$)로 친사회적 행동에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 매개회귀분석 2단계에서 의미 있는 요인으로 밝혀진 근골격계 증상은 친사회적 행동에 영향을 미치지 않는 것으로 드러나, 서비스지향성은 매개효과가 있는 것으로 나타났다.

3단계 매개회귀분석에 더하여 매개효과가 통계적으로 의미가 있는지 알아보기 위해 Sobel's Z-value를 산출하여 매개효과의 유의성을 검증하였다. Sobel test 결과, Z값은

-5.153($p<.001$)로 나타나 서비스지향성이 근골격계 증상과 친사회적행동 간의 관계를 매개하고 있음이 나타났다.

이상과 같은 3단계 매개회귀분석 과 Sobel test 결과를 종합해볼 때, 서비스지향성은 근골격계 증상과 친사회적 행동의 관계에 매개적 역할(완전매개)을 하는 것으로 밝혀졌다. 이러한 분석을 종합적으로 평가하자면, 친사회적 행동에 영향을 미치는 요인으로 서비스지향성의 중요성은 보다 더 부각되어야 할 것이다. 그렇지만 근골격계 증상의 중요성도 놓치지 말아야 할 것인데, 그것은 친사회적 행동에 간접적 영향을 미치기 때문이다.

표 6. 근골격계 증상 및 서비스지향성이 친사회적 행동에 미치는 영향(3단계)

구분	I		II		III	
	B	유의수준	B	유의수준	B	유의수준
(상수)	2.418	.000	2.465	.000	2.475	.000
독립 근골격계 증상	-.024	.198	-.029	.130	-.032	.087
매개 서비스지향성	.404	.000	.373	.000	.359	.000
통제 나이			.002	.420	.003	.238
인구 사회 학적	여자(기준: 남자)		-.001	.981	.022	.685
	중졸(기준: 대졸)		-.230	.035	-.279	.014
	고졸(기준: 대졸)		-.059	.307	-.108	.120
	전문대졸(기준: 대졸)		.050	.319	-.040	.459
통제 요양 특성	간호사(기준: 사회복지사)				.087	.139
	요양보호사(기준: 사회복지사)				.041	.544
	종사기간				.001	.275
	운영주체_의료법인(기준: 사회복지)				.019	.845
	운영주체_재단법인(기준: 사회복지)				.067	.412
	운영주체_사설시설(기준: 사회복지)				.094	.022
	운영주체_기타(기준: 사회복지)				-.114	.170
	운영기간				.003	.292
	입소인원				-.001	.000
	R ²	.161		.188		.310
F(유의수준)	28.089		9.481		7.795	
Durbin-Watson	1.796					

V. 결론 및 제언

본 연구는 친사회적 행동에 영향을 미치는 요인으로 근골격계 증상과 서비스지향성을 설정하고 두 요인들 간의 관계를 밝히는 것을 주목적으로 삼았다. 즉, 근골격계 증상과 친사회적 행동의 인과관계 속에서 서비스 지향성의 매개효과를 살펴보는 것이 본 연구의 주된 목적이다. 서비스지향성의 매개효과를 분석한 결과, 서비스지향성은 완전매개효과를 나타내는 것으로 나타났다. 즉, 근골격계 증상은 매개변수인 서비스지향성을 거쳐 친사회적 행동에 영향을 미치는 간접적인 효과만을 나타내는 것으로 나타났다. 그리고 매개효과분석의 삼 단계 중 세 번째 단계에서 근골격계 증상과 서비스지향성을 동시에 투입하여 친사회적 행동에 미치는 영향을 살펴본 결과, 서비스지향성의 효과만이 의미 있는 것으로 나타났다. 전 단계에서 의미 있는 요인으로 밝혀졌던 근골격계 증상이 마지막 단계에서는 매개변수(서비스 지향성)의 영향으로 말미암아 그 영향력을 상실한 것이다. 이것은 친사회적 행동에 영향을 미치는 변수들 중 - 근골격계 증상의 효과와 비교할 때 - 서비스지향성이 더 중요한 변수로 밝혀졌다는 것을 의미한다. 그러나 근골격계 증상이 친사회적 행동에 영향을 미치는 변수로 의미 없다는 말을 하는 것은 아니다. 서비스지향성을 투입하기 전의 단계에서는, 즉 근골격계 증상과 친사회적 행동 간의 관계 속에서는 직접적인 영향을 나타냈고, 여기에 서비스지향성을 매개변수로 투입했을 때 매개변수를 통하여 영향을 미치는 간접적인 효과가 나타나기 때문이다.

이러한 분석결과를 선행연구 결과와 비교해볼 때, 본 연구는 선행연구의 결과를 더욱 더 풍성하게 하였다고 평가할 수 있다. 서비스 산업분야의 선행연구에서는 서비스 지향성이 친사회적 행동에 영향을 미친다는 연구결과를 수없이 많이 쏟아내고 있다. 그러나 복지분야에서의 이러한 연구는 현재 매우 적은 수만이 검색되어지고 있다. 그 중에 장애인복지관과 노인요양시설에서의 연구는 서비스지향성의 효과성에 초점을 맞추고 있다. 즉, 장애인복지관의 서비스지향성은 조직효과성에 영향을 미치는 요인으로 밝혀졌으며(이종남, 2006), 노인요양시설의 그것은 조직성과에 영향을 미치는 것으로 밝혀진 것이다(강영숙, 최은혜, 2012). 그렇지만 또 다른 노인요양시설의 연구에서는 이직의도와 관계가 없는 것으로 나타났는데(이진성, 김용수, 2012), 이것은 서비스지향성 외에도 이직의도에 영향을 미치는 요인들이 많아서인 까닭이다. 이 연구는 이직의도에 영향을 미치는 것으로 상사의 감독, 상사 및 동료와의 관계, 직무내용, 보수, 승진,

그리고 조직몰입을 밝혀내었는데, 이것들이 서비스 지향성의 영향력을 상쇄시켰기 때문인 것으로 보인다. 이러한 연구결과 위에서 본 연구는 노인요양시설의 본질적인 면인 서비스의 질에 초점을 맞추어 친사회적 행동을 높이기 위한 서비스 지향성의 영향력을 밝혔다. 이직의도와 관계가 없다고 하는 연구결과가 나온 상황에서, 자칫 서비스 지향성의 중요성이 떨어질 수 있으나 노인요양시설의 더 본질적인 면에 초점을 맞추어 서비스 지향성의 중요성을 한 번 더 강조한 결과를 도출한 것이다.

그리고 노인요양시설 종사자들의 고충의 하나인 근골격계 증상이 친사회적 행동에 영향을 미치는 것을 입증하였다. 선행연구들은 복지시설 종사자들이 많이 겪는다는 근골격계 증상을 많이 다루지도 않았지만, 그 연구는 노인요양보호사의 근골격계질환 실태와 통증 유발요인에 대한 탐색적 연구(황보람 등, 2014)만이 겨우 검색되는 정도이다. 이러한 상황에서 본 연구는 근골격계 증상의 중요성을 입증한 것이며, 노인요양시설의 본질인 서비스의 질을 높이기 위한 하나의 요인이 된다는 것을 밝힌 것이다. 마지막으로 서비스 지향성의 매개효과를 밝힌 점은 위와 같은 선행연구의 결과에 더하여 더욱 더 의미 있는 것으로 만들었다. 근골격계 증상과 서비스 지향성의 관계를 분석한 결과 친사회적 행동을 높이기 위해서는 근골격계 증상도 중요하게 다루어야 하지만, 서비스 지향성의 영향력을 더욱 강조하여야 할 것을 밝힌 것이다. 그런데 대인 서비스를 감당하고 있는 종사자들의 육체가 시들해지는데, 그 시들한 육체로 감당해야 하는 대인 서비스의 질이 좋아질 리는 없다. 그래서 본 연구의 결과를 이렇게 보면 더욱 좋을 것이다. 대인 서비스에 있어서 건강한 육체는 기본이요, 조직의 서비스 지향성은 그 조직 종사자의 서비스를 더욱 더 고양시킨다는 결론을 내리면 이보다 더 정확한 결론은 없을 것이다.

이러한 분석결과와 논의를 바탕으로 본 연구는 다음과 같은 노인요양시설에서의 실천적 함의를 제시할 수 있다.

첫째로, 친사회적 행동에 영향을 미치는 서비스지향성을 높이기 위해 다양한 시도를 해볼 수 있을 것이다. 본 연구에서는 노인요양시설 종사자의 서비스지향성이 친사회적 행동에 영향을 끼치는 것으로 드러났는데, 다른 연구에서는 더 구체적으로 서비스지향성의 하위차원인 인적자원관리와 서비스시스템구축이 친사회적행동에 영향을 끼치는 요인으로 나타났다(곽의수, 2014). 따라서 노인요양시설 종사자의 친사회적 행동을 높이기 위한 시도로 인적자원관리적 측면에서 생각해 보는 것도 좋은 시도가 될 것이다. 이를 위해 종사자의 능력향상을 위한 지속적인 서비스훈련과 종사자의 노력에 따른 적

절한 보상, 우수한 인력채용에 관심을 가지는 것도 좋은 방법이 될 것이다. 또한 서비스 시스템 구축을 강화시키는 방안도 관심을 가져야 할 것이다. 이를 위해서는 서비스에 대한 문제 발생 시 신속한 대응을 할 수 있는 문제 해결 팀을 구성하고, 서비스 기준 및 서비스 기술을 최신화하도록 노력할 필요성이 있다.

둘째로, 노인요양시설에서 근골격계 증상을 완화하기 위한 다양한 지원이 필요하다. 즉, 노인요양시설 직원들의 업무강도를 줄여줄 수 있는 각종 장비 및 물품의 구비를 의무화하고, 또한 증상 완화를 위한 예방교육과 운동 프로그램의 개발을 더 활성화해야 할 것이다. 노인요양시설에서 보다 질 좋은 서비스를 실천하려 한다면, 근골격계질환에 대한 염려를 벗어 버릴 수가 없다. 그것은 가장 최근 국내의 노인요양시설에서의 근골격계질환 자각 증상은 76%까지나 높게 나타났으며(황보람 등, 2014), 외국(Alson et al., 2005; Nelson et al., 2005; 임계영, 2009, p.23)에서는 근골격계문제가 심각한 10대 산업 중에 요양시설이 포함될 정도로 종사자의 상해율이 높은 직종이기 때문이다. 이들은 노인들을 케어하고, 과중한 하중을 들어 올리고, 입소자를 이동시키며, 불안정한 자세를 취해야 하는 등 직접적인 케어를 수행하며 신체에 부담을 가지게 되는 것이다.

셋째로, 본 연구의 한계점 및 향후 후속 연구에 대한 제언을 하자면, 먼저 한계점은 연구대상으로 서울 소재 노인요양시설만을 한정하여 조사하였기 때문에 연구의 결과를 일반화하는데 한계성을 지니고 있다. 향후 연구에서는 이러한 한계점을 극복할 수 있는 전국적 노인요양시설의 서비스 질을 높이기 위한 환경적 측면의 연구가 이루어지면 좋을 것이다. 특히 노인요양시설의 근골격계 증상은 종사원의 육체적 건강의 문제와도 직결되어 있기 때문에 전국적으로 실시되는 체계적(확률 표본에 기초한) 조사 및 연구의 필요성이 대두된다 할 것이다. 근골격계 증상의 실태 및 치료, 증상 완화를 위한 정책적 지원, 그리고 예방을 위한 프로그램 등을 위한 체계적인 조사연구가 뒤따라야 할 것이다.

김관용은 서울시립대학교에서 사회복지학 석사학위를 받고, 현재 동 대학원 사회복지학 박사과정에 재학 중이다. 주요 관심분야는 장애인 복지, 빈곤, 노인 복지 등이다.

(E-mail: epi321@naver.com)

서진숙은 서울시립대학교에서 사회복지학 박사학위를 받았으며, 현재 동원대학교에서 시간강사로 재직 중이다. 주요 관심분야는 장애인복지, 고용, 의료 등이며 현재 청소년의 스트레스 완화 등을 연구하고 있다.

(E-mail: jinsuk100@hanmail.net)

곽의수는 서울시립대학교에서 사회복지학 박사학위를 받았으며, 현재 사회복지법인 동천학원에
서 법인총장으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 노인복지, 사회복지행정, 장애인복지 등이다.

(E-mail: eui0304@hanmail.net)

장은석은 서울시립대학교에서 사회복지학 석사학위를 받고, 현재 동 대학원 사회복지학 박사과정을
수료하였다. 현재 세경대학교 사회복지과에서 조교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 장애인
복지, 노인복지, 지역사회복지 등이다.

(E-mail: ksrld@nate.com)

참고문헌

- 강영숙, 최은혜. (2012). 노인장기요양시설의 서비스지향성이 조직성과에 미치는 영향. 한국자치행정학보, 26(3), pp.493-516.
- 곽의수. (2014). 조직의 서비스지향성과 시설규모가 종사자의 친사회적 행동에 미치는 영향- 서울 소재 노인요양시설을 중심으로-, 박사학위논문, 서울시립대학교.
- 곽의수, 김관용, 김제선. (2014). 노인요양시설의 서비스지향성이 친사회적 행동에 미치는 영향. 한국콘텐츠학회논문지, 14(5), pp.166-178.
- 구미영. (2010). 요양보호사 노동조건 실태조사 결과, 요양보호사 노동조건 및 근골격계 질환 실태조사 결과발표 토론회 토론회, pp.68-98.
- 김희수. (2013). 항공사 객실승무원의 체면민감성이 친사회적 서비스행동에 미치는 영향: 신경증의 조절효과를 중심으로, 석사학위논문, 세종대학교.
- 남중헌. (2004). 호텔 서비스제공자의 지각된 친사회적 행동이 시장성과와 품질성과에 미치는 영향, 관광레저연구, 16(1), pp.39-54.
- 박성연. (2000). 종업원의 직무만족과 조직의 서비스지향성이 종업원의 서비스지향성에 미치는 영향에 관한 연구. 한국마케팅저널, 2(1), pp.99-117.
- 보건복지부. (2011). 요양보호사의 근골격계 질환 예방: 요양보호사 직무교육 교재. 서울: 보건복지부.
- 보건복지부. (2014). 노인복지시설현황. 세종: 보건복지부.
- 송동빈, 김대성, 문종국. (1997). 누적외상성질환의 발생 실태와 발생특성 파악 및 의학적 평가방법 개발. 서울: 산업보건연구원.
- 송충환. (2012). 텔레마케터의 대인서비스 역량이 경영성과에 미치는 영향에 관한 연구: 서비스지향성의 매개효과 검증. 석사학위논문, 조선대학교.
- 신동선. (2016). 조직문화 유형이 고객성과에 미치는 영향: 군 의료기관을 대상으로 한 서비스지향성, 고객지향성, 서비스 질의 매개효과를 중심으로. 박사학위논문, 가천대학교.
- 여성가족부. (2014). 2013년 성별영향분석평가 종합분석 결과보고서. 서울: 여성가족부 성별영향평가과.
- 유중우. (2012). 요양병원 요양보호사의 근골격계 증상 유병률과 관련 요인. 석사학위논문,

인제대학교

- 윤수선. (2012). 호텔기업 종사원의 서비스지향성이 조직유효성과 친사회적 행동에 미치는 영향. 박사학위논문, 호남대학교.
- 이강호. (2011). 패밀리레스토랑 관리자의 편 리더십에 대한 인식, 직무스트레스, 고객지향성 및 서비스지향성간의 관계에 관한 연구: 고객지향성과 서비스지향성 매개효과 비교. 인적자원관리연구, 18(4). pp.1-21.
- 이정란, 이경국. (2006). 항공사 종사원의 심리적 임파워먼트가 직무만족, 조직몰입과 친사회적 행동에 미치는 영향. 호텔관광연구, 22, pp.147-161.
- 이제남. (2011). 노인요양시설 입소자의 생활만족도 제고방안 연구: 경기도를 중심으로. 박사학위논문, 명지대학교.
- 이진성, 김용수. (2012). 노인요양시설 종사자의 서비스지향성이 이직의도에 미치는 영향. 직무만족, 서비스몰입의 매개효과를 중심으로. 노인복지연구, 58, pp.189-208.
- 이학식, 장경란, 이용기. (1999). 호텔기업의 시장지향성과 경영성과와의 관계성, 그리고 매개변수에 관한 연구. 경영학연구, 28(1), pp.75-102.
- 이환의. (2008). 고객불량행동이 호텔종사원의 부정적 감정과 친사회적행동의도에 미치는 영향. 박사학위논문, 경기대학교.
- 임계영. (2009). 노인요양시설 종사자가 경험한 위험요인이 케어서비스에 미치는 영향. 박사학위논문, 대구한의대학교.
- 임우택. (2014). 노동 건강복지 시대 노동자의 근골격계 질환 관리와 노동생산성 현황과 과제. 국회토론회 자료집.
- 임치근. (2008). 항공사 시장지향성이 종업원의 친사회적 행동에 미치는 영향. 박사학위논문, 계명대학교.
- 임치근, 조원섭. (2009). 시장지향성이 종업원의 친사회적 행동에 미치는 영향, 직무만족의 조절효과를 중심으로. 호텔경영학연구, 18(4), pp.133-151.
- 장재식. (2011). 병원역량이 경영성과에 미치는 영향: 서비스지향성과 고객지향성의 매개효과 검증. 박사학위논문, 조선대학교.
- 조권환. (2002). 병원종사자의 근골격계 질환 증상 유병률과 위험요인. 박사학위논문, 인제대학교.
- 주영수. (2010). 요양보호사 건강실태조사. 요양보호사 노동조건 및 근골격계 질환 실태조사

결과발표 토론회 토론집 pp.17-68.

- 최상미, 최재성. (2006). 사회복지조직의 서비스지향성이 조직성공에 미치는 영향-서울시 사회복지관을 중심으로. *사회과학논집*, 37(1), pp.99-124.
- 황보람, 윤기혁, 이진열, 강정희, 유은경. (2014). 노인요양시설 요양보호사의 근골격계질환 자가증상 실태와 통증 유발요인에 관한 탐색적 연구-요양업무영역 및 돌봄대상자 특성 중심으로. *사회과학연구*, 30(1), pp.69-100.
- Ackfeldt, A. L., & Wong, Veronica. (2006). The Antecedents of Prosocial Service Behaviours: An Empirical Investigation, *The Service Industries Journal*, 26(7), pp.727-745.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderate-mediator variable distinction in social psychological research. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(10), pp.1173-1182.
- Alison, M. T., Meg, J., Carles, M., & Rong, L. (2005). Staffing and worker injury in nursing homes. *American journal of Public Health*, 95(7), pp.1220-1225.
- Nelson, A., Tracey, C. A., Baxter, M. L., Nathenson, P., Rosario, M., & Rockefeller, K. et al. (2005). Strategies to improve patient and healthcare provider safety in patient handling and movement tasks. *Rehabilitation Nursing*, 30(3), pp.80-83.
- Arthur, P. B., & Stephan, J. M. (1986). Prosocial organizational behaviors. *Academy of Management Executive*, 11(4), pp.710-725.
- Bettencourt, L. A., & Brown, S. W. (1997). Contact Employees: Relationships Among Workplace Fairness, Job Satisfaction and Prosocial Service Behaviors. *Journal of Retailing*, 73(1), pp.39-61.
- Bienstock, C. C., DeMoranville, C. W., & Smith, R. K. (2003). Organizational citizenship behavior and service quality. *Journal of Services Marketing*, 17(4), pp.357-378.
- Cossette, S., Pepin, J., Cote, J. K., & de Courval, F. P. (2007). The multidimensionality of caring: A confirmatory factor analysis of the caring nurse-patient interaction short scale. *Journal of Advanced Nursing*, 61(6), pp.699-710.

- Leonard, L. B. A. P., & Valerie, A. Z. (1994). Improving service quality in America: lessons learned. *Academy of Management Executive*, 8(2), pp.32-52.
- Bar-Tal, D. (1976). *Prosocial behavior: Theory and Research*. NY: John Wiley and Son.
- Hasenfeld, Y. (2001). Social Services and Welfare to Work: Prospects for the Social Work Profession. *Administration in Social Work*, 23(3), pp.185-199.
- Hogan, J., Hogan, R., & Busch, C. M. (1984). How to measure service orientation. *Journal of applied psychology*, 69(1), pp.167-173.
- Bernard, J. J., Ajay, K. Kohli. (1993). Marketing Orientation: Antecedents and Consequences. *Journal of Marketing*, 57(3), pp.53-70.
- Lee, Y. K., Park, D. H., & Yoo, D. K. (1999). The structural relationships between service orientation, mediators, and business performance in Korean hotel firms. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 4(1), pp.59-70.
- Parkington, J. J., & Benjamin, S. (1979). Some correlates of experienced job stress: A boundary role study. *Academy of Management Journal*, 22(2), pp.270-281.
- Lytle, R. S., Hom, P. W., & Mokwa, M. P. (1998). SERV*OR: A managerial measure of organizational service-orientation. *Journal of Retailing*, 74(4), pp.455-489.
- Schneider, B., Parkington, J. J., & Buxton, V. M. (1980). Employ and customer perceptions of service in banks. *Administrative Science Quarterly*, 25(2), pp.252-267.
- Schneider, B. A., Brief, P., & Guzzo, R. A. (1996). Creating a climate and culture for sustainable organizational change, *Organizational Dynamics*, 24(4), pp.6-19.
- Walsh, II. D. (1980). *Intruding the child to the social world*. NY: Macmillan Pub, co, Inc. <http://www.bls.gov/news.release/pdf/osh2.pdf>. 2016.11.10. 인출.

Effects of Elderly Care Facility Employees' Musculoskeletal Symptoms on Pro-social Behavior:

Focused on the Mediating Effect of Service Orientation

Kim, Gwanyong

(University of Seoul)

Seo, Jin suk

(University of Seoul)

Kwak, Euisoo

(Social Welfare Foundation Dpngchun)

Jang, Eunseok

(Saekyung College)

This study mainly examines the mediating effect of service orientation in the relationship between musculoskeletal symptoms and the pro-social behavior of elderly care facility employees. For this study, we investigated through mails and visits to target a total of 400 employees at 80 facilities in Seoul. Of these, 302 employees at 61 facilities responded to the survey, and we used the responses from 295 employees for the final analysis. Major findings of our mediated regression analysis are as follows. First, musculoskeletal symptoms had a statistically significant impact on pro-social behavior. Second, when we put together the musculoskeletal symptoms and service orientation, only service orientation had an impact. As a result, service orientation parameters turned out to be the perfect mediating effect. Based on this, this study proposed a management plan musculoskeletal symptoms and ways to improve the service orientation to enhance the pro-social behavior of employees in elderly care facilities.

Keywords: Elderly Care Facilities, Musculoskeletal Symptoms, Service Orientation, Pro-social Behavior