

의료사회복지사의 직무열의에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 직무요구-자원 모형을 중심으로

유진선¹ | 이유진^{2*} | 공보경¹

¹ 경북대학교

² 창원경상국립대학교병원

* 교신저자: 이유진
(pqdbwls@naver.com)

초 록

본 연구는 직무성과의 주요 예측 요인으로써 직무열의가 갖는 중요성에 주목하고 직무요구-자원 모형에 근거하여 의료사회복지사의 직무열의에 직무자원이 미치는 영향과 직무요구의 조절효과를 검증하고자 하였다. 대한의료사회복지사협회 소속 회원으로 현재 의료기관에서 근무 중인 의료사회복지사를 대상으로 설문조사를 실시하였고, 수집된 최종 214명의 자료를 분석에 활용하였다. 위계적 회귀분석을 통해 연구모형을 검증한 결과 직무자원 중 자율성과 사회적지지가 직무열의에 유의한 영향을 미쳤으며, 조직체계의 영향은 확인되지 않았다. 직무요구는 직무열의에 직접적인 영향을 미치지 않으나 자율성이 직무열의에 미치는 영향을 조절하는 것으로 나타났다. 이를 바탕으로 의료사회복지사의 직무열의 향상에 기여할 수 있는 실천적 정책적 개선 방안을 제시하였다.

주요 용어: 직무열의, 직무요구, 직무자원, 의료사회복지사

알기 쉬운 요약

이 연구는 왜 했을까? 현재 우리나라 의료기관에는 환자가 치료를 잘 받고 퇴원하여 본인이 살고 있는 거주지 내에서 다시 적응하며 생활할 수 있도록 돕는 의료사회복지사가 근무하고 있다. 하지만 병원 내 의료사회복지 인력의 수가 적고, 지원도 제한적인 상황에서 환자와 보호자, 병원과 지역의 기대와 부담은 증가하고 있다. 이러한 문제로 의료사회복지사가 의료 영역에서 지속적으로 환자와 보호자를 위한 서비스를 제공하고 업무를 수행할 수 있도록 동기를 부여하기 위해서는 영향 요인에 대한 연구가 필수적이다. 이에 본 연구에서는 의료사회복지사를 대상으로 직무열의와 직무자원, 직무요구 간의 관계를 살펴보고 의료사회복지사의 직무열의 향상에 기여할 수 있는 사회복지적 함의를 이끌어 내고자 하였다.

새롭게 밝혀진 내용은? 연구를 수행한 결과 의료사회복지사에게 제공되는 직무자원 중 자율성과 사회적 지지가 직무열의에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 또한, 직무요구는 직무열의에 직접적인 영향을 미치지 않지만, 자율성이 직무열의에 미치는 영향을 조절하고 있음을 알 수 있었다.

앞으로 무엇을 해야 하나? 위와 같은 연구 결과에 근거하여, 의료사회복지사의 직무열의 향상에 기여하여 직무성과를 높일 수 있도록 하기 위해서는 실천적, 제도적 개선이 필요함을 제안하였다. 특히 의료사회복지 인력 기준 확보를 위한 제도적 보완이 필요하며, 더불어 부서의 인력구성 측면에서도 실질적인 슈퍼비전을 제공할 수 있는 여건이 고려되어야 한다. 또한, 의료사회복지 직무 설계 시 직무 범주와 정체성을 분명히 할 수 있어야 하며 의료사회복지사의 근무연차에 따른 교육과 지원체계의 차별화 또한 필요할 것이다.

이 논문은 2023년 대한의료사회복지사협회에서 수행한 <사회보장정책 분야별 지원체계 개선방안 연구>의 일부 내용을 활용하였음.

IRB No. P01-202310-01-063

- 투 고 일: 2024. 04. 29.
- 수 정 일: 2024. 06. 02.
- 게재확정일: 2024. 06. 03.

I. 서론

의료사회복지사는 환자와 가족의 다양한 문제 해결을 지원하여 치료와 사회복귀를 돕고 개인과 지역사회의 건강과 복지 증진에 기여하는 보건의료 영역의 전문가로서(대한의료사회복지사협회, 2024), 환자의 치료와 회복을 지원함으로써 치료 이후 건강 관련 삶의 질에 기여하는 중요한 역할을 담당하고 있다. 전통적으로 의료기관 내에서 치료 중인 환자와 가족을 지원하는 일차적인 역할에 더하여 지역사회 차원의 건강증진을 위한 협력과 연계 업무가 점차 강조되고 있는데 그 배경에는 지역사회통합돌봄사업이나 공공보건의료체계 구축사업 등과 같이 지역사회 차원의 건강증진 및 질병예방과 사후관리 등 의료의 공공성을 강화하기 위한 정책과 사업(보건복지부 커뮤니티케어 추진단, 2020; 보건복지부, 2023)이 있다. 이러한 사업들에서는 보건과 복지의 연계, 의료기관과 지역사회의 연계를 담당할 주요 인력으로 의료사회복지사의 역할이 강조되고 있는데(최권호, 2015), 이들의 직무 수행이 곧 사업 및 정책의 성과와 직결된다는 점에서 의료사회복지사들의 직무성과를 높이기 위한 지원 방안이 함께 모색될 필요가 있다.

이러한 맥락에서 직무성과의 주요 선행요인인 직무열의(work engagement)에 주목할 필요가 있다. 직무열의의 개념을 처음 제시한 Kahn(1990)은 조직 구성원이 자신을 신체적, 인지적, 정서적, 정신적으로 업무 역할에 활용하는 것을 직무열의라고 하였고, Schaufeli & Bakker(2004, p. 295)는 “활력(vigor), 헌신(dedication), 몰두(absorption)을 특징으로 하는, 긍정적이고 만족스러운 업무 관련 마음의 상태”라고 정의한 바 있다. Maslach & Leiter(2008)는 직무열의와 소진을 하나의 연속선상에 놓여있는 반대되는 개념으로 보고 소진의 특성인 고갈, 냉소주의, 비효율성과 반대되는 에너지(energy), 관여(involved), 효능(efficacy)을 직무열의의 속성으로 정의한 바 있다. 직무열의가 조직에 가져오는 다양한 긍정적인 성과는 여러 연구를 통해 밝혀져 왔다. 개인과 팀의 과업 성과뿐 아니라 조직 차원의 성과와도 정적인 관계를 가지며, 조직시민행동, 혁신행동 등 맡겨진 역할 이외의 추가적인 역할 수행에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(Rothbard, 2001; 박노운, 2011; Christian et al., 2011; Bailey et al., 2015; 오아라, 김성환, 2016; 고미순 외, 2017).

직무열의에 영향을 미치는 요인과 관련하여 가장 널리 적용되는 모델로 직무요구-자원모형(job demands-resources model)이 있다. 직무의 심리사회적 특성과 직무수행의 관계에 주목한 초기 모형인 Karasek(1979)의 직무요구-통제모형(job demands-control model)은 직무에 대한 심리적 요구와 주어지는 권한의 수준에 따라 직무에 대한 동기와 태도가 달라진다고 주장하였다. 이후 요구와 통제는 서로 독립적으로 작용하며, 직무통제가 동기에 미치는 영향이 불명확하다는 비판(Demerouti et al., 2001)과 함께 직무자원의 중요성에 주목한 자원보존 이론(Hobfoll, 2002)의 영향 등으로 통제를 자원의 하위요소로 포함시키며 직무요구-자원모형이 등장하였다(Demerouti et al, 2001; Hobfoll et al, 2018). 직무요구-자원모형은 높은 직무요구로 인해 과로나 소진이 발생하는 과정과 자율성, 사회적지지, 피드백 등의 직무자원이 직무열의에 영향을 미치는 동기화 의 두 가지 과정으로 나누어지는데(Schaufeli & Bakker, 2004), 요구와 자원이란 일반적 범주를 통해 다양한 직무환경과 조직에 적용 가능하다는 장점 때문에(Bakker & Demerouti, 2007; Bakker et al., 2014; Lesener et al., 2018) 관련 연구들이 폭넓게 수행되어왔다.

관련 선행연구들에서 직무자원은 직무열의에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있으며 통제(자율성), 사회적지지, 피드백, 상사의 코치, 전문적 발전, 사회적 자본 등의 세부요인의 영향력이 확인된 바 있다(Bakker & Demerouti, 2007; Xanthopoulou et al., 2007; 고미순 외, 2017; Knight et al., 2017; Lesener et al., 2019; 정미연, 임정하, 2021; 윤소겸, 2022). 직무요구는 주로 부정적 요인인 소진이나 스트레스에 직접 영향을 미치거나 이를 매개로 건강 문제나 이직의도를 높이고 직무성과에 부정적인 영향을 미치는 것으로 연구되었고(Schaufeli & Bakker, 2004; Bakker & Demerouti, 2007; Xanthopoulou et al., 2007; Bakker et al., 2014), 직무열의에 직접적으로

영향을 미치는지 또는 직무열의에 대한 직무자원의 영향을 완충하는 효과를 가지는지 살펴본 연구들도 소수 있지만 그 영향이 확인되지 않거나 영향의 방향이 상반되는 등 다양한 연구 결과가 혼재되어 있다(Demerouti et al., 2001; Bakker & Demerouti, 2007; Crawford et al., 2010; Kühnel et al., 2011; Bailey et al., 2015).

직무열의는 조직원의 긍정적 직무경험 및 직무성과와 관련성이 높기 때문에 다양한 직업 분야에서 연구되어왔는데 의료사회복지사를 대상으로 한 연구는 찾아보기 힘든 편이다. 타 휴먼서비스 분야로 범위를 확대시켜보면 미국에서 지역사회 정신건강서비스 제공자를 대상으로 직무요구와 자원이 직무열의와 이직의도에 미친 영향을 살펴본 결과 직무요구와 열의는 부적 관계였고, 직무자원 중 조직 사명과의 연결은 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(Pasquarella et al., 2022). 독일의 난민과 노숙자를 지원하는 사회복지사 대상의 연구에서는 직무자원 중 직무의 의미가 직무열의에 영향을 미쳤으며(Mette et al., 2020), Tesi et al.(2018)의 연구에서는 심리적 웰빙과 직무열의가 양의 상관관계를 나타냈고 직무요구는 관계가 없는 것으로 나타났다. 국내의 의료사회복지사를 대상으로 이들의 직무에 대한 연구에서 직무열의에 주목한 실증적 연구는 없었으며, 주로 소진이나 이직의도와 같은 직무성과와 부정적인 관계를 갖는 요인에 주목한 연구나(최명민 외, 2005; 남석인 외, 2017) 직무만족과 관련 요인을 확인한 연구(남석인 외, 2015; 이은진, 남석인, 2017)등이 일부 수행되었다.

이에 본 연구는 직무요구-자원모형을 기반으로 의료사회복지사의 직무열의에 영향을 주는 선행요인으로써 직무자원과 직무요구의 효과를 실증적으로 검증하고자 한다. 먼저 직무자원의 하위요인들과 직무요구가 직무열의에 미치는 영향을 확인하고, 두 번째로 직무요구가 각각의 직무자원이 직무열의에 미치는 영향을 조절하는지 확인함으로써 의료사회복지사의 직무열의 향상을 위한 조직과 정책 차원의 함의를 제시하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 직무열의

직무열의(work engagement)는 조직 구성원들이 직무를 통해 경험하는 긍정적 마음 상태로 Kahn(1990)에 의해 처음 개념화된 이래 다양한 학자들에 의해 의미가 변화, 확장되어왔다. Kahn(1990)은 직무열의를 조직원이 업무상 역할을 수행하는 과정에서 신체적, 인지적, 정서적, 정신적으로 자신을 활용하고 표현하는 것으로 정의하였다. Schaufeli et al.(2002)은 직무열의를 활기(energy)와 헌신(dedication), 몰두(absorption)를 특성으로 하는 긍정적이고 성취적인 업무 관련 마음 상태로, Christian et al.(2011)은 업무 경험이나 성과에 대해 개인의 에너지를 투자하려는 상대적으로 지속적인 마음 상태로 정의하여 공통적으로 직무에 대한 개인의 긍정적이고 적극적인 심리 정서적 특성에 주목하였다. 이후 일부 연구를 통해서서는 직무 수행뿐 아니라 조직에 대한 심리 정서적 특성을 포함하는 것으로 그 개념이 확대되기도 하였다(Saks, 2006; Macey & Schneider, 2008).

직무열의의 개념은 직무와 관련된 다른 심리 정서적 개념들과의 관계를 통해서 구체적으로 이해될 수 있는데 대표적으로 소진과의 관계에 대해서 논란이 있어왔다(이철기, 윤동열, 2015). 소진(burnout)은 오랫동안 직무열의와 함께 다루어져 온 개념으로 Maslach와 Leiter(2008)는 두 개념을 하나의 연속선상에서 양 극단에 위치한 상반된 개념으로 제시하였는데, 소진과 직무열의의 특성을 고갈과 활기참, 냉소주의와 참여, 무능감과 효능감의 세 차원으로 각각 대비하였다. 그러나 소진과 직무열의는 부의 상관관계를 갖지만 별도의 상호 독립적인 개념임을 주장하는 연구들 역시 존재하여(Demerouti et al., 2001; Diener et al., 1999; Schaufeli & Bakker, 2004) 두 개념의 관계에 대해서 이견이 존재한다. 직무만족은 직무에 대한 태도로서 조직과 업무의 평가와 업무를 통한 개인의 욕구 충족에 대한 인지적 반응을 의미하는데(강홍구, 2006) 개인의 긍정적인 감정 상태라는 점에서 공통점이 있지만 직무열의는

인지와 행동, 감정을 포괄하며 직무만족은 욕구와 관련된 감정적 반응, 또는 태도라는 점에서 차이가 있다(박노윤, 2011).

조직행동이나 조직심리학 분야에서 소진이나 이직의도 등의 개념과 비교하여 직무열의에 대한 관심은 상대적으로 부족한 편인데 긍정심리학의 대두와 함께 긍정적 조직행동에 초점을 둔 연구가 증가하고 있다(오아라, 김성환, 2016; Schaufeli & Bakker, 2004). 직무열의는 조직원의 자기결정과 동기부여, 자원할당의 결과를 의미하고(Halbesleben et al., 2009), 과업 또는 조직에 대한 열정과 참여를 통해 경험되므로(Meyer et al., 2010) 직무 성과뿐 아니라 조직원의 정신건강과도 밀접한 관련이 있다. 214개의 직무열의 관련 연구를 분석한 Bailey et al.(2015)에 의하면 직무열의는 개인 수준뿐 아니라 조직 차원의 성과에 긍정적 영향을 미치는 것으로 밝혀졌는데 구체적으로 고객 만족(Xanthopoulou et al., 2009), 개인의 직무성과(고미순 외, 2017), 조직 차원으로는 조직시민행동(박노윤, 2011)과 혁신행동(오아라, 김성환, 2016), 조직 내 추가적인 역할 수행(Christian et al., 2011; Rothbard, 2001) 등의 선행요인으로 작용하는 것으로 조사되었다.

2. 직무열의에 영향을 미치는 요인: 직무요구-자원모형

직무열의에 영향을 미치는 요인과 관련한 대표적 이론으로 직무요구-자원모형(job demands-resources model)이 있다. 직무의 심리사회적 특성의 영향에 주목한 초기 연구에서 Karasek(1979)은 직무의 심리적 요구와 결정 권한의 수준에 따라 직무에 대한 동기와 학습 태도가 달라진다는 직무요구-통제 모형을 제시한 바 있다. 이 모형은 스트레스와 관련된 위험요인(직무요구)과 직무의 능동적-수동적 행동의 상관관계를 예측하였다는 의의가 있으나(Karasek, 1979) 직무 통제가 직무 동기에 구체적으로 어떻게 영향을 미치는지 명확히 제시하지 못한다는 한계가 지적되었다(Demerouti et al., 2001). 직무 동기에 영향을 미치는 또 다른 요인으로써 자원의 중요성이 강조되면서(Johnson & Hall, 1988; Hobfoll, 2002) 직무요구-통제모형은 직무요구-자원모형으로 확장되었는데 요구와 자원이라는 일반적인 범주가 모든 직무환경을 포괄하여 적용될 수 있다는 보편성과 유연성 때문에(Lesener et al., 2018; Bakker & Demerouti, 2007; Bakker et al., 2014) 직무와 관련한 조직원들의 건강과 심리적 안녕과 개인 및 조직의 성과와 관련된 실증적 연구들의 이론적 토대로 널리 활용되고 있다.

직무요구-자원모형에서 직무요구(job demands)는 직무수행 과정에서 개인의 신체적, 정신적 노력을 지속적으로 투입하게 하는 업무 여건을 의미한다(Schaufeli & Bakker, 2004). 예컨대 업무의 양, 직무의 복잡성, 시간 압박, 정서적 부담, 관계 갈등, 역할 모호성, 직업불안정성 등 물리적, 관계적, 정서적, 조직적 측면의 직무요구에 해당한다(Schaufeli & Taris, 2014). 일반적으로 직무요구는 우울, 불안 등 건강에 부정적인 영향을 미치며 직무성과와 관련하여 소진이나 이직의도 등의 예측요인으로 이해되어왔다(이철기, 윤동열, 2015; 이은진, 남석인, 2017; Mette et al., 2020; Pasquarella et al., 2022 등). 하지만 Crawford et al.(2010)은 스트레스 교환이론에 따라 직무요구는 도전으로 작용될 수도, 장애물로 받아들여질 수도 있다고 제시하며 업무의 양, 직무복잡성, 과업완수에 대한 압박 등은 도전적 직무요구로 환경적 제약, 역할모호와 역할갈등, 역할과부하, 조직 정책 등은 방해적 직무요구로 구분하기도 하였다.

직무자원은 직무요구와 관련된 신체적, 심리적 비용을 낮추고 업무의 목표 달성을 도우며, 개인의 학습과 성장, 발전을 자극하는 물리적, 심리적, 사회적, 조직적 측면의 요인(Hobfoll, 2002)을 뜻한다. 직무자원은 직무 수준에서는 직무에 대한 권한이나 자율성, 역할 명확성, 팀 수준에서는 동료나 상사로부터의 지지, 수퍼비전이나 피드백, 팀 조화와 분위기, 조직 수준으로는 조직체계의 안정성, 절차적 공정성, 경력 기회나 보상 등을 예로 들 수 있다(Schaufeli & Taris, 2014; 윤소겸, 2022). 직무자원은 조직원의 심리적 건강뿐 아니라 개인 및 조직의 성과에 긍정적인 영향을 미치는데, 자원보존이론(conservation of resources theory)에 따르면 획득된 자원들은 또 다른 자원을

생성함으로써 긍정적 파급효과를 가져올 수 있기 때문에(Hobfoll et al., 2018), 조직심리학과 조직행동 분야에서 중요하게 다루어지고 있다.

초기의 직무요구-자원모형은 직무요구의 증가와 직무자원의 부족이 각각 또는 상호작용을 통해 조직원의 에너지를 고갈시켜 소진과 이직의도 등 부정적 결과에 이르게 하는 과정(energetic process)에 주목하였다. 이후 Schaufeli & Bakker(2004)가 직무요구와 자원이 조직원의 동기를 유발시킴으로써 직무열의를 이끌어내는 동기화 과정(motivational process)을 포함시켜 모델을 확장하면서 직무열의에 대한 직무요구와 자원의 영향을 확인하는 실증적 연구가 활발히 수행되었다(Schaufeli & Taris, 2014). Xanthopoulou et al.(2007)의 연구에서는 자율성, 사회적지지, 슈퍼바이저의 코칭, 경력개발의 하위 차원으로 구성된 직무자원이 모두 직무열의에 정적인 방향으로 영향을 미치는 것으로 나타났고, Bailey et al.(2015)의 연구에서는 직무의 설계와 리더십, 조직 및 팀 요소, 조직적 개입 등의 자원이 직무열의를 예측하는 것으로 밝혀졌다. Lesener et al.(2019)은 직무자원에 관한 연구 결과들을 종합하여 조직, 팀, 리더 수준으로 구분하여 분석하였는데 모두 직무열의에 정적인 영향을 미쳤으며, 이 가운데 조직 수준 자원의 영향력이 상대적으로 큰 것으로 나타났다. 이 외에도 직무자원의 영향을 조사한 대부분의 실증적 연구에서 직무자원은 직무열의에 정적인 방향으로 영향을 미치는 것으로 확인되었다(Schaufeli & Bakker, 2004; Crawford et al., 2010; Pasquarella et al., 2022; Turnell et al., 2016; 오아라, 김성환, 2016; 이철기, 윤동열, 2015).

이에 반해 직무요구가 직무열의에 미치는 영향에 대한 연구의 결과들은 일치하지 않고 있다. 직무요구가 직무열의에 부정적인 영향을 미친다는 결과도 있고(Crawford et al., 2010; Pasquarella et al., 2022; 이철기, 윤동열, 2015), 직무요구의 영향이 확인되지 않은 연구들 또한 많다(Kühnel et al., 2011; Tesi et al., 2018; 오아라, 김성환, 2016). 직무요구와 자원의 상호작용 효과를 검증한 연구들 중 Kühnel et al.(2011)은 일상 수준에서 시간압박(요구)이 직무자원(통제)이 직무열의에 미치는 영향을 조절함을 밝혔고 이철기와 윤동열의 연구(2015)에서는 직무요구가 늘면 직무자원의 긍정적 효과가 축소되는 것으로 드러난 바 있다. Lesener et al.(2018)은 직무요구-자원 모형을 적용한 종단연구들의 결과를 종합하며 직무요구가 직무열의에 그 특성과 맥락에 따라 서로 다른 영향을 미칠 수 있기 때문에 이를 고려한 추가연구의 필요성을 제시하였다.

3. 의료사회복지사의 직무경험 관련 선행연구

1958년 한노병원에서 처음으로 사회사업가를 고용한 뒤 60여 년이 지나는 동안 시대적 상황과 보건의료환경의 변화에 따라 의료사회복지사에게 요구되는 업무 영역별 중요도는 조금씩 달라져 왔다. 초기 의료사회복지사는 문제 해결을 위한 개별상담 등의 직접 서비스를 제공해왔으며(임정원, 김민영, 2017), 1997년 IMF 위기는 경제적 문제 해결을 가장 중요한 역할로 부상시키기도 했다(남석인, 최권호, 2014; 한상윤 외, 2021; 이유진, 성희자, 2022). 이후 전통적인 임상가 역할에서 나아가 건강보험 보장성 강화 등의 영향으로 환자의 의료기관 접근성이 향상되면서 의료기관의 경쟁이 심화되었고, 의료사회복지사는 병원의 수익 창출에 기여하는 역할을 부여받기도 했던 것으로 확인된다(최권호, 2015; 최권호, 김준표, 2017). 최근 2018년에는 지역사회통합돌봄의 추진으로 퇴원계획상담을 통해 환자를 지원하거나 자원을 연계하는 활동에 대한 중요성이 부각되거나(이진세, 2019; 서원선, 서옥영, 2020; 김태연, 이강식, 2021; 이유진, 성희자, 2022) 2022년 정부에서 위기가구 발굴 및 지원 대책을 발표하며 의료사회복지사가 위기가구를 발굴하는 단계에서부터 기능할 수 있도록 역할이 강조되고 있다(임정원, 장수미, 2024).

이처럼 의료환경을 둘러싼 사회적 변화와 의료조직의 특성은 의료사회복지사에게 다양한 역할을 수행할 것을 요구한다. 환자에게 양질의 보건의료복지서비스를 제공하도록 기대하고, 지역사회와 지속적으로 협업하도록 하며, 병원 경영 차원에서도 도움을 줄 수 있다는 것을 끊임없이 증명함과 동시에 전문직으로서 의료사회복지사의 역할과 정체성을 계속 입증해야 하는 상황에 놓여있다. 사회복지사는 본인을 도구로 하여 서비스를 전달하는 전문직으로

사회복지사의 직무열의나 만족도는 수행하는 업무에 영향을 미칠 수밖에 없다(임정숙, 윤명숙, 2014; 오창택, 2020). 이는 의료사회복지사의 직무에서도 같은 맥락으로 적용될 것으로 예상되나, 의료사회복지사의 직무환경이 직무열의에 미치는 영향과 관련된 국내의 연구는 전무하다.

직무열의와 차이는 있지만 직무에 대한 긍정적 경험이자 직무성과의 선행요인이라는 공통점에서 직무만족과 관련한 연구로 범위를 확대해보면 먼저 최권호, 김준표(2017) 연구에서는 업무수행에 있어 의료사회복지사가 인식하는 역할 기대 수준과 수행 수준 사이의 불일치 중 특히 ‘경제적 문제 해결 직무’에서의 역할 불일치가 직무만족에 부정적 영향을 미치고 있음이 확인되었다. 이은진, 남석인(2017)은 연구를 통해 의료사회복지사에 대한 직무요구의 수준이 높아질 때 외재적, 내재적 직무만족이 모두 낮아지게 하며, 외재적 직무 만족을 거쳐 간접적으로 이직의도에 영향을 미치는 것으로 확인하여 의료사회복지사의 직무만족을 제고하기 위한 방안을 제시하고 있다. 이러한 직무나 조직 수준의 요인 외에도 자기효능감(강흥구, 2006), 가족 지지나 생활스트레스 등(최명민 외, 2005) 등 개인 특성이 직무만족의 선행요인으로 밝혀져 의료사회복지사의 직무열의와의 관련성도 유추해볼 수 있다.

직무요구와 관련한 연구로 남석인, 이희정(2017)은 고용 형태에 주목하여 비정규직 의료사회복지사가 매우 높은 수준의 스트레스를 경험하고 있음을 확인하고 의료사회복지사가 본인의 통제범위를 벗어난 과도한 업무량으로 인해 어려움에 직면하고 있다고 밝히고 의료사회복지현장의 고용 형태와 직무요구 수준에 제고가 필요함을 제언한 바 있다. 재활의료 분야에 종사하는 의료사회복지사의 직무경험을 조사한 최근 연구에서 재활의료사회복지사가 경험하는 과도한 업무 부담과 공식적인 업무 역할 규정 등이 부재한 환경 속에서의 스트레스와 정체성 혼란, 소진 등이 드러났으나 질적연구의 특성상 직무요구와 자원, 직무열의와 관련된 관계를 실증적으로 파악하기에는 어려움이 있다(이준우 외, 2023; 김태연, 이강식 2021). 한편 최근의 코로나 팬데믹은 의료사회복지사의 직무에 직접적으로 영향을 미친 일종의 직무요구로 작용하였지만 관련 연구들은 대부분 직무변화에 대한 대응실태 파악, 쟁점에 대한 논의 및 추후 대응 방안의 마련을 목적으로 하고 있어 직무열의나 성과에 어떠한 영향을 미쳤는지 확인하기는 어려웠다(이인정 외, 2021; 장수미 외, 2021; 한상윤 외, 2021).

의료세팅에서 사회복지사의 직무와 관련된 해외연구를 통해서서는 변화하는 보건의료환경 속에서 의료사회복지사의 역할을 어떻게 재정립해야 하는지에 대한 문제와 이러한 문제로 인해 필연적으로 직면할 수밖에 없는 역할혼란(Davidson, 1990; Cleak & Turczynski, 2014), 직무요구 등이 직무만족이나 이직 등에 영향을 주고 있음에 확인해볼 수 있었다(Davison, 1990; Kadushin & Kulys, 1995; Davis et al., 2004; Huxley et al., 2005; Cleak & Turczynski, 2014). 의료세팅은 아니지만, Tesi et al.(2018) 연구에서는 이탈리아 140명의 사회복지사를 대상으로 한 연구에서 직무열의와 직무요구, 심리적 웰빙의 관계를 탐색한 결과 심리적 웰빙과 직무열의는 양의 상관관계이며, 심리적 웰빙에 따라 직무요구가 직무몰입에 미치는 영향이 완화됨(개인자원의 완충 가설)을 검증하기도 했다. 또한 최근 지역사회 정신건강서비스 제공자를 대상으로 직무요구와 자원, 열의, 이직의도의 관계를 경로 분석을 통해 확인한 Pasquarella et al.(2022)에서는 직무열의가 높은 이들이 이직의도가 낮고, 생산에 대한 압력과 역할 모호성이 직무열의에 가장 큰 위협이 된다고 밝히기도 했다.

국내의 선행연구에서 살펴본 바와 같이 제한된 인력으로 직무에 대한 조직 내외의 기대와 부담은 증가하고, 조직지원은 제한적일 것으로 예측되는 상황에서(최권호, 김준표, 2017) 의료사회복지사가 보건의료 영역에서 지속적으로 환자와 보호자를 위한 서비스를 제공하고 업무를 수행할 수 있는 동기를 부여하기 위해서는 영향요인에 대한 연구가 필수적일 것으로 사료된다. 이에 본 연구는 의료사회복지사의 직무열의에 영향을 주는 선행요인으로써 직무자원의 하위요인인 자율성, 사회적지지, 조직체계와 직무요구의 영향을 확인하고, 직무요구가 직무열의에 대한 직무자원의 영향에 대하여 조절효과를 가지는지 검증하고자 한다.

III. 연구 방법

1. 연구 모형 및 가설

본 연구는 직무열의 및 직무요구-자원모형에 대한 이론적 검토와 선행연구에 기반하여 의료사회복지사가 인식하는 직무자원이 직무열의에 영향을 미치는지 확인하고, 직무요구에 따라 직무자원의 직무열의에 대한 영향이 달라지는지 조절효과를 검증함으로써 의료사회복지사의 직무열의를 향상시키기 위한 실천적 정책적 함의를 도출하는 것을 목적으로 한다. 이를 위한 연구가설과 연구모형, 분석모형식은 다음과 같다.

가설 1-1: 자율성은 직무열의를 높일 것이다.

가설 1-2: 사회적지지는 직무열의를 높일 것이다.

가설 1-3: 긍정적인 조직체계는 직무열의를 높일 것이다.

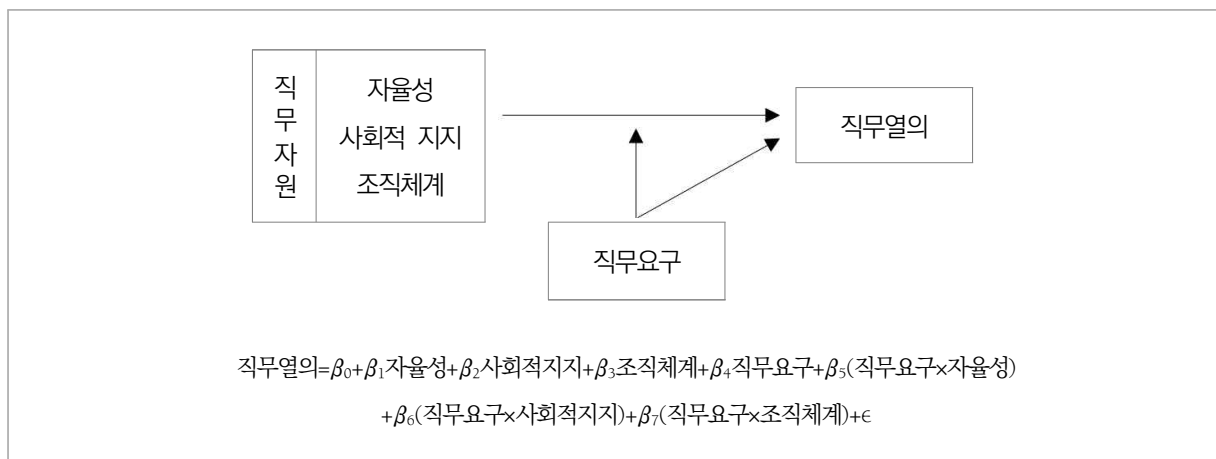
가설 2: 직무요구는 직무열의를 낮출 것이다.

가설 3-1: 직무요구는 자율성과 직무열의의 관계에서 조절효과를 가질 것이다.

가설 3-2: 직무요구는 사회적지지와 직무열의의 관계에서 조절효과를 가질 것이다.

가설 3-3: 직무요구는 긍정적 조직체계와 직무열의의 관계에서 조절효과를 가질 것이다.

그림 1. 연구모형



2. 연구 대상 및 자료 수집

본 연구는 국내 병원에서 근무하고 있는 의료사회복지사를 대상으로 설문조사를 통해 자료를 수집하였다. 연구참여자는 2023년 8월을 기준으로 대한의료사회복지사협회에 가입되어 있는 회원 1,370명을 모집단으로 조사 참여에 희망하는 의료사회복지사들의 응답을 수집하였다. 설문조사는 선행연구를 기반으로 파일럿테스트 및 의료사회복지 현장 경험이 있는 전문가의 검토를 통해 확정하였고, 대한의료사회복지사협회의 협조를 통해 회원명부의 이메일주소로 웹 설문조사 링크를 전송하는 방식으로 웹 기반 설문조사(구글폼 활용)를 실시하였다. 2023년 10월 30일~11월 13일까지 총 15일간 응답을 수집하였다. 연구 참여에 자발적으로 동의한 이들의 응답만 자료로 수집되었으며,

조사기간 중 응답률을 높이기 위해 조사 참여에 관한 안내와 독려를 추가 진행하였다. 최종 214명이 응답하여 15.6%의 응답률을 나타냈고, 설문지를 전수 검토한 결과 응답이 누락되었거나 불성실한 응답은 확인되지 않아 전체 214부를 최종 분석 자료로 활용하였다. 연구의 윤리성 확보를 위하여 공용기관생명윤리위원회의 승인을 획득하였다(IRB No. P01-202310-01-063).

3. 변수의 구성 및 측정

가. 직무열의

종속변수인 직무열의는 Schaufeli & Bakker(2004)의 정의에 따라 활력, 헌신, 몰두로 특징지을 수 있는 긍정적이고 성취감을 주는 업무 관련 마음 상태로 정의한다. 직무열의를 측정하는 도구로 가장 널리 활용되고 있는 UWES(Utrecht Work Engagement Scale)척도(Schaufeli et al., 2002)를 변안하여 타당도를 검증한 이인호(2021)의 문항을 활용하였다. 해당 문항은 총 8개의 문항으로 직무 수행 시 활력을 느끼는지, 아침에 일하러 가고 싶다는 생각이 드는지, 일을 할 때 원기왕성함을 느끼는지의 3개 문항으로 활력을 측정하였고, 일에 대한 자부심과 열정, 열심히 일하도록 자신을 고무시키는지의 3개 문항으로 헌신을 측정하였다. 집중해서 일을 할 때 행복감을 느끼는지와 강한 몰입을 느끼는지의 2개 문항으로 몰두를 측정하였고 리커트 5점 척도를 사용하였다. 본 연구에서는 별도의 하위차원으로 구분하지 않고 총 8개 문항의 응답의 평균으로 직무열의의 수준을 측정하였으며, 점수가 높을수록 직무열의가 높은 것을 의미한다. 직무열의의 신뢰도(Cronbach's α)는 .896으로 나타났다.

나. 직무자원: 자율성, 사회적지지, 조직체계

직무자원은 Hobfoll(2002)의 정의에 기반하여 직무요구에 적절히 대처하고 업무의 목표 달성에 기여하며 개인의 학습과 성장, 발전을 촉진하는 직무 관련 특성으로 정의하고, 자율성, 사회적지지, 조직체계의 3가지 하위요인으로 구분하여 각각을 측정하였다. 자율성은 업무의 방식을 결정하고 진행하는 과정에서 주어지는 자유와 재량권을 의미하며 독립성과 자유, 업무수행 방법의 결정, 개인적 판단을 사용할 기회를 부여받고 있는지를 묻는 3개의 문항으로 조사하였는데 Hackman & Oldham(1976)의 직무 특성 문항을 이인호(2021)가 변안한 것으로 사용하였다. 사회적 지지는 직무수행과정에서 경험하는 대인관계 측면의 긍정적 특성으로 장세진 외(2005)가 개발한 한국인 직무스트레스 측정도구 단축형 설문에서 대인관계를 평가하는 4개의 문항을 사용하였다. 조직체계는 긍정적 조직 특성을 하며 조직의 정책 및 운영체계, 다양한 지원, 부서간 갈등, 합리적 의사소통 구조의 4개 문항으로 장세진 외(2005)의 한국인 직무스트레스 단축형 설문 문항을 사용하였다. 원칙도의 측정방식에 따라 직무 자율성은 리커트 5점, 사회적 지지와 조직체계는 리커트 4점 척도로 측정하였으며 세 가지 변수 모두 점수가 높을수록 응답자가 경험하는 해당 자원이 많은 것을 의미한다. 신뢰도(Cronbach's α)는 각각 자율성 .910, 사회적지지가 .820, 조직체계는 .693 으로 나타났다.

다. 직무요구

직무요구는 조절변수로 Schaufeli & Bakker(2004)의 정의에 따라 직무수행 과정에서 개인에게 신체적, 정신적 노력을 지속적으로 투입하게 하는 업무 특성으로 정의하고자 한다. 직무요구의 측정은 장세진 외(2005)의 한국형 직무스트레스 척도 단축형 문항에서 직무에 대한 부담 정도를 측정하는 4개의 문항을 활용하였다. 문항은 항상

시간에 쫓기며 일하는지(시간압박), 업무량이 현저히 증가하였는지(업무량의 증가), 업무 수행 중 충분한 휴식이 주어지는지(과도한 직무부담), 여러 가지 일을 한꺼번에 해야 하는지(업무 다기능)를 묻는 것으로 각각 리커트 4점 척도로 측정하고 문항점수가 높을수록 응답자가 인식하는 직무요구의 수준이 높은 것으로 해석하였다. 신뢰도 (Cronbach's α)는 .807로 나타났다.

라. 통제변수

의료사회복지사의 직무열의에 미치는 영향을 통제하기 위해 설정한 변수는 인구사회학적 변수인 응답자의 성별, 연령, 최종학력과 근무관련 특성으로 경력과 월평균소득, 개인적 특성인 건강 상태로 구성하였다. 성별과 최종학력은 분석을 위해 더미변수화하였으며, 최종학력은 4년제 대학교 졸업 이하는 '0', 대학원 졸업 이상은 '1'로 기입하였다. 연령은 만 나이로 응답하였고 경력은 개월 수로 분석하였고, 월평균 소득은 200만원 미만은 '1', 이후 100만원 단위로 구간을 구분하고 500만원 이상인 경우 '5'로 응답하였다. 건강 상태는 응답자가 인지한 주관적 건강 상태로 '매우 나쁨'부터 '매우 좋음'까지를 5점 척도로 측정하였다. 이상의 변수별 측정문항 및 신뢰도는 다음의 <표 1>과 같다.

표 1. 변수별 측정 문항과 신뢰도

변수	측정 방법/문항	Cronbach's α		
통제 변수	성별	0=남자, 1=여자	-	
	연령	만 나이(세)		
	학력	0=대학교 졸업, 1=대학원 졸업 이상		
	경력	개월 수		
	월평균 소득	1=200만 원 미만, 2=200~300만 원 미만, 3=300~400만 원 미만, 4=400~500만 원 미만, 5=500만 원 이상		
	건강 상태	1=매우 나쁨, 2=나쁨, 3=보통, 4=좋음, 5=매우 좋음		
독립 변수	자율성	나는 업무수행 방법에 있어서 상당한 독립성과 자유를 부여받고 있다.	.901	
		나는 업무수행 방법을 스스로 결정할 수 있다.		
		나는 업무수행에 있어서 나의 개인적인 생각과 판단을 사용할 기회를 부여받고 있다.		
	직무 지원	나의 동료는 업무를 완료하는 데 도움을 준다.		.820
		나의 상사는 업무를 완료하는 데 도움을 준다.		
		직장에서 내가 힘들 때 내가 힘들다는 것을 알아주고 이해해주는 사람이 있다.		
조직 체계	우리 직장의 근무평가, 인사제도는 공정하고 합리적이다.	.693		
	업무 수행에 필요한 인원, 공간, 시설, 장비, 훈련 등의 지원이 잘 이루어지고 있다.			
	우리 부서와 타 부서 간에는 마찰이 없고 업무 협조가 잘 이루어진다.			
조절 변수	직무요구	일에 대한 나의 생각을 반영할 수 있는 기회와 통로가 있다.	.807	
		나는 일이 많아 항상 시간에 쫓기며 일한다.		
		업무량이 현저하게 증가하였다.		
종속 변수	직무열의	업무 수행 중에 충분한 휴식(잠)이 주어진다*	.896	
		여러 가지 일을 한꺼번에 해야 한다.		
		나는 일을 할 때 에너지가 넘치는 것을 느낀다.		
		나는 아침에 일어나면 일하러 가고 싶다는 생각이 든다.		
		나는 일을 할 때 원기왕성함을 느낀다.		
		나는 내가 하고 있는 일에 자부심을 느낀다.		

변수	측정 방법/문항	Cronbach's α
	나는 나의 일에 열정적이다.	
	나의 일은 나를 열심히 일하도록 고무시킨다.	
	나는 집중해서 일을 할 때면 행복감을 느낀다.	
	나는 일을 할 때 매우 몰입해서 한다.	

* 역문항.

4. 분석 방법

연구참여자인 의료사회복지사들의 인구사회학적 특성과 소속병원의 일반적 특성을 확인하기 위해 빈도분석과 기술분석을 실시하였다. 다음으로 주요 측정변수인 직무열의, 직무자원, 직무요구에 대한 인식과 각 변수 간 상관관계를 확인하기 위해 기술분석과 상관관계 분석을 수행하고, 집단별 직무열의의 차이를 확인하기 위해 t-test, ANOVA를 실시하였다. 마지막으로 직무자원과 직무요구가 직무열의에 미치는 영향을 확인하고, 직무요구가 직무자원의 하위 요인들이 직무열의에 미치는 영향에 대해 조절효과를 갖는지 분석하고자 위계적 회귀분석(hierarchical regression)을 실시하였다. 자료의 분석을 위해서 오픈 소스 통계 프로그램인 jamovi 2.3.24를 이용하였다.

IV. 연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구참여자의 인구사회학적 특성은 <표 2>와 같다. 연구참여자 214명 중 남성이 36명(16.8%), 여성이 178명(83.2%)으로 여성의 비율이 높았다. 연령은 30대가 96명(44.9%)으로 가장 많았으며, 40대 47명(26.6%), 20대 32명(15.0%), 50대 26명(12.1%), 60대 이상 3명(1.4%) 순으로 나타났다. 학력은 대학교 졸업과 대학원 졸업이상이 107명(50.0%)으로 동일하였다. 근무 경력은 5~10년 미만인 65명(30.4%)으로 가장 많았고, 10~15년 미만 40명(18.7%)으로 뒤를 이어, 5년~15년 사이의 경력을 가진 응답자가 전체의 약 50%를 차지하였다. 수련경험이 있는 참여자는 139명(58.9%)으로 수련경험이 없는 참여자 75명(31.8%)보다 많았으며, 고용 형태로는 정규직이 179명(83.6%)으로 높은 비중을 차지하였다. 직위의 경우 일선 사회복지사가 117명(54.7%)으로 가장 많았고, 선임 사회복지사 45명(21.0%), 중간관리자(팀/과장급) 37명(17.3%), 부서장 이상 15명(7.0%) 순이었다. 월평균 소득은 200~300만원 미만인 80명(37.4%), 300~400만원 미만인 76명(35.5%)으로 비슷하게 나타났으며, 이어서 500만원 이상 31명(14.5%), 400~500만원 미만 25명(11.7%), 200만원 미만 2명(0.9%) 순으로 나타났다.

표 2. 연구참여자의 인구사회학적 특성

항목		빈도	비율	항목		빈도	비율
성별	남성	36	16.8	수련경험	수련경험 있음	139	58.9
	여성	178	83.2		유무	수련경험 없음	75
연령	20대	32	15.0	고용 형태	정규직	179	83.6
	30대	96	44.9		무기계약직	9	4.2
	40대	47	26.6		유기계약직	26	12.1
	50대	26	12.1	직위	일선 사회복지사	117	54.7

항목	빈도	비율	항목	빈도	비율		
학력	60대 이상	3	1.4	선임 사회복지사	45	21.0	
	대학교 졸업	107	50.0	중간관리자(팀/과장급)	37	17.3	
	대학원 졸업이상	107	50.0	부서장 이상	15	7.0	
근무 경력	3년 미만	25	11.7	월평균 소득	200만원 미만	2	0.9
	3~5년 미만	32	15.0		200~300만원 미만	80	37.4
	5~10년 미만	65	30.4		300~400만원 미만	76	35.5
	10~15년 미만	40	18.7		400~500만원 미만	25	11.7
	15~20년 미만	22	10.3		500만원 이상	31	14.5
	20년 이상	30	14.0		-	-	-

소속병원 특성은 <표 3>과 같이 나타났다. 소속병원의 운영 주체가 민간인 경우는 126명(58.9%)으로 공공(88명, 41.1%)보다 약 1.5배 가량 많았다. 병원 형태의 경우 종합병원이 133명(62.1%)으로 가장 많았으며, 그다음으로 상급종합병원이 59명(27.6%)으로 상급종합병원 이상에 근무하는 응답자의 비율이 전체의 약 90%를 차지하였다. 병·의원은 8명(3.8%) 요양병원은 7명(3.3%)이었고, 회복기재활의료기관 4명(1.9%), 정신병원 3명(1.4%) 순으로 나타났다. 의료사회복지서비스를 담당하는 부서가 독립부서로 운영되고 있는지에 대하여 그렇다고 응답한 참여자가 160명(74.8%)이었고, 그렇지 않다는 응답은 54명(25.2%)이었다. 병원 소재지의 경우 수도권이 131명(61.2%)으로 비수도권 83명(38.8%)보다 많았다.

표 3. 연구참여자의 소속병원 특성

(단위: 명, %)							
항목	빈도	비율	항목	빈도	비율		
운영주체	공공	88	41.1	병원 형태	상급종합병원	59	27.6
	민간	126	58.9		종합병원	133	62.1
병원소재지	수도권(서울·경기·인천)	131	61.2		병원	8	3.8
	비수도권	83	38.8		요양병원	7	3.3
독립성	독립부서 운영	160	74.8		회복기재활의료기관	4	1.9
	독립부서 미운영	54	25.2		정신병원	3	1.4

2. 의료사회복지사의 직무열의와 직무자원, 직무요구

주요 변수의 특성은 <표 4>와 같다. 직무열의의 평균은 5점 기준 3.54점, 직무자원의 하위요인별 평균은 자율성이 5점 기준 3.61점으로 나타나 보통(3점)을 상회하는 수준으로 나타났다. 사회적지지는 4점 기준 3.02점으로 '그렇다'에 해당하는 수준이었고, 조직체계는 4점 기준 2.50점으로 나타나 직무자원의 하위요소 중 가장 낮은 점수를 나타냈다. 이는 의료사회복지사가 근무하고 있는 조직 환경과 체계에 대해서 긍정적인 평가를 내리지 못하고 있음을 보여준다고 하겠다. 의료사회복지사들이 인식하는 직무요구의 평균은 4점 기준 3.00점으로 '그렇다'의 수준으로 나타났는데, 세부문항별 차이를 살펴보면 여러 가지 다른 일을 동시에 해야하는 데서 오는 직무부담을 뜻하는 업무다기능이 가장 높은 것으로 나타났고(3.40점) 업무량의 증가(2.99점)와 시간압박(2.97점) 역시 비교적 높게 나타나 의료사회복지사들이 직무수행과정에서 느끼는 직무부담이 적지 않은 것으로 해석할 수 있다.

표 4. 연구참여자의 주요 변수별 특성

	최소값	최대값	평균(표준편차)
직무열의	1.00	5.00	3.54(.68)
자원 자율성	1.00	5.00	3.61(.78)
자원 사회적지지	1.00	4.00	3.02(.57)
자원 조직체계	1.00	4.00	2.50(.53)
직무요구 평균	1.00	4.00	3.00(.56)
시간 압박	1.00	4.00	2.97(.72)
업무량의 증가	1.00	4.00	2.99(.73)
과도한 직무부담	1.00	4.00	2.65(.71)
업무 다기능	1.00	4.00	3.40(.65)

〈표 5〉와 같이 변수 간의 관계를 살펴보면, 종속변수인 직무열의는 독립변수인 자율성($r=.519, p<.001$), 사회적지지($r=.413, p<.001$), 조직체계($r=.429, p<.001$)와 정적 상관관계를 보였다. 조절변수인 직무요구는 자율성($r=-.202, p<.01$), 조직체계($r=-.224, p<.01$)와 부적 상관관계를 보였으나, 사회적지지와는 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 직무자원의 하위요인 간에서는 자율성과 사회적지지($r=.422, p<.001$), 자율성과 조직체계($r=.531, p<.001$), 사회적 지지와 조직체계($r=.498, p<.001$) 모두 정적 상관관계가 나타났다. 일반적으로 변수들 간의 상관계수가 0.8 이상일 때 다중공선성의 위험이 우려되는데(Dormann et al., 2013), 분석을 통해 확인한 변수들 간의 상관계수는 -.224에서 .531로 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

표 5. 주요 변수 간 상관관계

	직무열의	직무요구	자율성	사회적지지	조직체계
직무열의	1				
직무요구	-.085	1			
자율성	.519***	-.202**	1		
사회적지지	.413***	-.030	.422***	1	
조직체계	.429***	-.224**	.531***	.498***	1

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

3. 직무열의에 대한 집단별 차이 분석

집단별 직무열의의 차이를 비교하기 위해 평균값에 대한 t-test와 ANOVA를 실시한 결과는 〈표 6〉과 같다. 학력에 따른 직무열의 수준은 대학원 졸업 이상 집단(3.63점)이 대학교 졸업 집단(3.39점)보다 유의하게 높은 것으로 나타났다($t=-3.194, p<.01$). 남성(3.59점)이 여성(3.53점)보다, 병원 유형별로는 공공병원(3.58점)이 민간병원(3.51점)보다 직무열의의 수준이 약간 더 높게 나타났고, 독립부서의 운영여부에 따른 차이는 거의 없는 것으로 나타났다. 근무 경력의 경우 20년 이상(3.72점)과 3년 미만(3.65점) 집단에서 직무열의의 수준이 높았고, 경력 5~10년, 10~15년 집단에서 가장 낮아 입직 후 직무열의가 감소하다가 경력 10년 내외를 기점으로 다시 회복하는 U자형 관계가 있음을 확인할 수 있다. 월평균 소득에서는 500만 원 이상 집단의 직무열의 수준이 가장 높게 나타났으나(3.74점) 통계적으로 유의하지는 않았다.

표 6. 집단별 직무열의의 평균비교

항목		평균	표준 편차	t/F	항목		평균	표준 편차	t/F
성별	남성	3.59	.71	.535	병원 유형	공공	3.58	.79	.774
	여성	3.53	.67			민간	3.51	.59	
학력	대학교 졸업	3.39	.72	-3.194**	독립부서 운영 여부	독립부서 운영	3.54	.62	.141
	대학원 졸업 이상	3.68	.61			독립부서 미운영	3.53	.84	
근무 경력	3년 미만	3.65	.50	.880	월평균 소득	200만 원 미만	3.63	.88	1.304
	3~5년 미만	3.57	.76			200~300만 원 미만	3.44	.72	
	5~10년 미만	3.45	.73			300~400만 원 미만	3.53	.70	
	10~15년 미만	3.47	.71			400~500만 원 미만	3.65	.65	
	15~20년 미만	3.52	.65			500만 원 이상	3.74	.50	
	20년 이상	3.72	.56			-	-	-	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001.

4. 연구모형의 검증

의료사회복지사가 인식한 자율성과 사회적지지, 조직체계 및 직무요구의 수준에 따라 직무열의가 달라지는지 확인하고, 직무요구가 직무자원의 각 하위요인과 직무열의의 관계에서 조절효과를 가지는지 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 위계적 회귀분석은 기본 모델과 조절효과 확인을 위해 상호작용항을 투입한 모델의 회귀식이 가지는 설명력을 비교하고 변화량의 통계적 유의성을 확인하는 검정기법으로 사회과학 분야에서 조절효과 분석에 일반적으로 활용되는 방법이다(양오석, 박준민, 2014; 홍세희, 정승, 2014). 먼저 직무열의를 종속변수로, 성별과 나이, 학력, 근무 경력과 건강 상태, 월평균 소득을 통제변수로 직무자원의 하위 차원인 자율성, 사회적지지, 조직체계와 조절변수인 직무요구를 조절변수로 투입하여 모델 1을 설정하였다. 모델 1에 직무자원의 각 하위 차원과 직무요구의 상호작용항을 추가 투입한 모델 2를 설정하고 위계적으로 분석하여 회귀계수의 통계적 유의성과 설명력의 변화량 확인을 통해 연구가설을 검증하였다. 통제변수를 제외한 모든 변수는 다중공선성의 가능성을 낮추고 해석의 명확화를 위해 평균중심화(mean centering)를 실시하여 분석하였다(홍세희, 정승, 2014)

회귀분석에 앞서 설정한 분석모형의 정규성과 독립성, 등분산성 가정의 충족 여부를 확인하였다. 종속변수의 정규성 확인을 위한 Shapiro-Wilk 검정 결과 잔차의 정규성에 대한 가설이 채택되어(p=.998) 정규성을 충족시키는 것으로 드러났다. 자기상관(autocorrelation)을 측정하는 Durbin-Watson 지수는 2에 가까운 1.977로 나타나 종속변수의 독립성 가정이 충족되었고, 이분산성 확인을 위한 Breusch-Pagan 검정 결과 유의확률이 .05를 넘어(p=.198) 등분산성 가정 역시 충족되었음을 확인하였다. 다중공선성 여부를 확인한 결과 모델 별 모든 변수의 분산팽창계수(VIF)는 최솟값 1.123에서 최댓값 2.150으로 모두 3을 넘지 않아 다중회귀분석이 가능한 것으로 분석되었다.

연구모형의 검증을 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과는 아래의 <표 7>과 같다. 먼저 모델 1과 모델 2의 회귀모형은 F값이 각각 11.987(p<.001), 9.893(p<.001)로 모두 적합한 것으로 나타났다. 모델 1은 연구모형의 주효과를 확인하기 위한 것으로 통제변수와 독립변수, 조절변수를 투입하여 종속변수에의 영향력을 확인하였다. 통제변수 가운데 학력($\beta=.186, p<.01$)과 건강 상태($\beta=.120, p<.1$)가 직무열의에 유의한 정적(+)영향을 갖는 것으로 드러났다. 독립변수인 직무자원의 하위차원 중 자율성($\beta=.361, p<.001$)과 사회적 지지($\beta=.167, p<.05$)가 통계적으로 유의하게 정(+)적인 영향을 미치고 그 영향력은 자율성이 사회적지지에 비해 상대적으로 더 큰 것으로 확인되었다. 해당 모델은 37.1%의 설명력을 가지는 것으로 나타났다. 즉, 대학원 이상의 학력을 가진 응답자가 대학졸업 이하의 학력을 가진 응답자에 비해 직무열의가 높으며, 건강에 대한 주관적 인식이 긍정적일수록 직무열의의 또한 높음을 추측할

수 있다. 직무자원 가운데에서는 응답자가 직무수행에 보다 많은 자율성이 보장되어있다고 인식할수록, 상사나 동료로부터의 지지를 많이 경험할수록 직무열의가 높아질 것으로 유추할 수 있다. 직무자원 중 조직체계에 대한 긍정적인 인식이나 조절변수인 직무요구의 직무열의에 대한 영향은 통계적으로 유의하지 않았다. 따라서 가설 1-1과 가설 1-2는 채택되었고 가설 1-3과 가설 2는 기각되었다.

직무자원의 하위요인들과 직무요구의 상호작용항을 투입하여 조절효과를 확인하고자 한 모델 2는 모델 1과 비교하여 그 설명력의 변화량이 2.0%($R^2=.020$)로 $p<.1$ 수준에서 유의하였고 해당 회귀모형의 설명력은 39.1%로 통계적으로 유의하였다($p<.001$). 각 상호작용항별 영향을 분석한 결과 직무요구는 직무자원의 하위 차원 중 자율성($\beta=.174, p<.05$)이 직무열의에 미치는 영향에 조절효과를 가지는 것으로 나타났다. 바꾸어 말하면 자율성의 직무열의에 대한 효과가 직무요구의 수준에 따라 달라진다는 것이다.

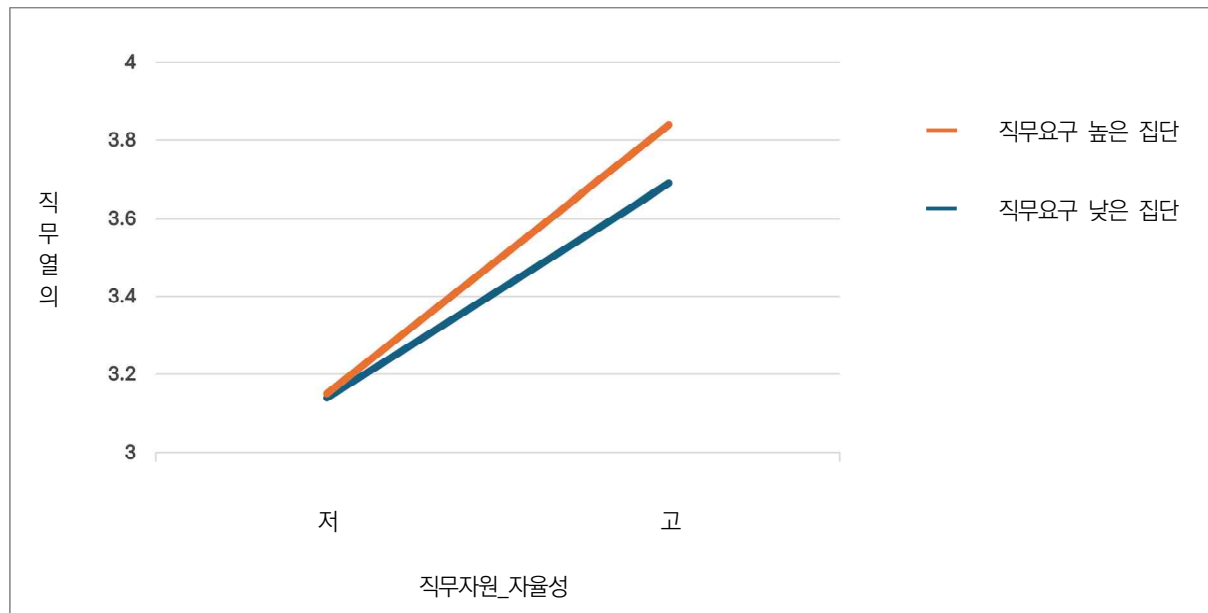
표 7. 직무자원과 직무열의의 관계에서 직무요구의 조절효과 검증

항목	모델 1			모델 2			
	B	SE	β	B	SE	β	
(상수)	-.300	.287		-.382	.289		
통제변수	성별	-.025	.103	-.014	.106	.009	
	나이	.002	.006	.026	.002	.006	
	학력	.252	.092	.186**	.236	.094	.174*
	근무 경력	.000	.001	-.047	.000	.001	-.052
	건강 상태	.092	.048	.120 [†]	.100	.048	.131*
	월평균 소득	-.044	.050	-.068	-.027	.051	-.043
	자율성	.315	.060	.361***	.261	.063	.299***
독립변수	직무자원						
	사회적지지	.200	.083	.167*	.209	.083	.175*
	조직	.146	.093	.115	.162	.095	.127 [†]
조절변수	직무요구	.033	.074	.027	-.002	.075	-.002
상호작용항	직무요구*자율성			.278	.109	.174*	
	직무요구*사회적지지			-.049	.127	-.025	
	직무요구*조직			-.119	.145	-.054	
R2		.371			.391		
수정된 R2		.340			.352		
F		11.987***			9.893***		
$\Delta R2$.020		
F 변화량					2.202 [†]		

[†] $p<.1$ *** $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$.

구체적인 조절효과 분석을 위해 평균값을 기준으로 자율성이 높은 집단과 낮은 집단을 구분하여 직무요구의 수준에 따라 직무열의에 차이가 있는지 확인한 결과는 [그림 2]와 같다. 직무수행에 주어지는 자율성이 낮다고 인식하는 집단에서는 직무요구의 인식 수준에 따른 직무열의에 차이가 거의 없이 낮았고, 자율성이 높아질수록 직무열의가 증가하는데 직무요구가 높은 집단에서 직무열의의 증가폭이 더 커지는 것을 확인할 수 있다. 즉, 직무요구가 높은 집단의 경우 직무자율성이 직무열의에 미치는 정적(+)효과가 직무요구가 낮은 집단보다 강하게 나타난 것이다. 이는 Crawford et al.(2010)의 선행연구에서 드러난 것처럼 직무요구가 자율성과의 상호작용 속에서 일종의 도전적 요인으로 직무에 대한 조직원의 동기화에 기여할 수 있다는 점을 시사한다. 사회적지나 조직의 직무열의에 대한 직무요구의 조절효과는 통계적으로 유의하지 않아 연구가설 3-1은 채택되었고, 3-2와 3-3은 기각되었다.

그림 2. 직무자원_자율성과 직무열의의 관계에서 직무요구의 조절효과



V. 결론 및 제언

이 연구는 직무요구-자원모형에 기반하여 의료사회복지사의 직무열의에 직무자원이 어떠한 영향을 미치는지 확인하고, 직무요구가 직무자원과 직무열의의 관계에서 조절효과를 가지는지 분석함으로써 의료사회복지사의 직무열의 향상에 기여할 수 있는 사회복지적 함의를 이끌어내는 것을 목적으로 한다. 이를 위해 대한의료사회복지사협회 소속 의료사회복지사를 대상으로 설문조사를 실시하였고, 수집된 214명의 응답을 분석한 결과는 다음과 같다.

첫째, 연구 참여자들의 직무열의와 직무자원 및 직무요구에 대한 인식을 확인한 결과 직무열의는 보통을 상회하는 수준으로 나타났다. 직무자원 중 사회적지지에 대한 인식은 비교적 높았고 자율성에 대한 인식은 보통보다 약간 높았으며, 조직체계에 대한 인식은 보통 수준으로 직무자원의 하위요인 가운데 가장 낮은 수준이었다. 의료사회복지 현장은 일종의 2차 세팅으로 사회복지전문직이 중심이 되는 현장과 달리(김동원, 조남신, 2012; 김연수 외, 2017) 의료전문직과 비교하여 조직 차원의 지원이 상대적으로 부족하다고 인식하고 있음을 보여주는 기존의 연구 결과(Kadushin & Kulys, 1995; 최명민 외, 2005; 전현진, 2006; 김도윤, 2014; 김연수 외, 2017)와 그 맥을 같이하고 있다. 직무요구의 하위 차원 중에서는 여러 가지 업무를 동시에 수행해야 하는 데에서 오는 업무 다기능으로 인한 부담이 가장 높은 것으로 나타났는데 직무요구의 하위 차원 중 다양한 업무로 인한 부담이 가장 큰 것으로 보고한 이은진, 남석인(2017)의 연구 결과와 일치하였다. 이는 의료환경을 둘러싼 변화로 의료사회복지사의 역할과 직무에 대한 기대가 확대되고 있는 현실(Gregorian, 2005; 강흥구, 2006; 최권호, 김준표, 2017; 이유진, 성희자, 2022)에서 의료사회복지사들이 경험하는 어려움을 보여주고 있다고 할 수 있다.

둘째, 직무자원의 각 하위 차원인 자율성과 사회적지지, 조직체계는 직무열의와 비교적 높은 정적 상관관계를 보였으며 직무요구는 자율성, 조직체계와 부정 상관관계를 보였다. 직무열의의 수준을 집단별로 비교한 결과 대학원 졸업 이상의 학력을 가진 응답자가 더 높은 직무열의를 가진 것으로 나타났다. 성별이나 병원의 유형에 따른 차이는 없었고, 병원 내 의료사회복지 담당 부서의 독립적 운영 여부에 따른 차이도 유의하지 않아 독립성 여부와 의료사회복지사의 직무만족은 무관한 것으로 나타난 남석인 외(2015)의 연구와 맥을 같이 하였다. 그러나 이는 개인 차원의

직무만족이나 직무열의에 제한된 것으로 그 해석에 주의를 기울여야 할 것이다. 연구참여자의 근무 경력에 따른 직무열의는 U자형으로, 입직 후부터 경력 3년 미만인 저연차 집단에서부터 점차 줄어들어 경력 5~15년 구간에서 가장 낮은 수준을 나타냈고, 이후 다시 높아져 경력 20년 이상의 집단에서 가장 높았는데 조직 및 협회 차원의 의료사회복지사 교육과 지원체계 설계에 있어 연차에 따른 차이를 고려할 필요가 있음을 시사하고 있다.

셋째, 직무열의에 영향을 미치는 요인으로 직무자원 중에서는 자율성과 사회적지지가 유의한 것으로 나타났다. 자율성은 직무수행과 관련한 독립성과 자유, 재량권에 대한 인식으로 스스로 직무를 통제할 수 있음을 의미하는 것으로 이는 직무요구-자원모형을 기반으로 자율성 또는 통제권한의 직무열의에 대한 강한 영향을 확인한 여러 선행연구들(Kühnel et al., 2011; Xanthopoulou et al., 2007; Lesener et al., 2019)의 결과를 지지하였다. 동료와 상사와의 긍정적 관계와 지원, 소통을 의미하는 사회적지지의 영향력 역시 유의한 것으로 나타나 Bakker et al.(2014)의 연구와 Xanthopoulou et al.(2007)의 연구 결과와 일치하였고, 조직체계에 대한 긍정적 인식은 영향이 없는 것으로 확인되었다. 통제변수 가운데에서는 학력의 영향력이 확인되어 개인자원으로써 학력이 직무열의에 영향을 미치는 것으로 나타난 Mazzetti et al.(2023)의 연구 결과와 일치했다.

넷째, 직무요구는 그 자체로 직무열의에는 영향을 미치지 않는 것으로 나타났는데 이러한 결과는 직무요구가 직무열의에 부정적 영향을 미친다는 일부 연구 결과(Crawford et al., 2010; 이철기, 윤동열, 2015; Turnell et al., 2016)와는 차이를 보이는 것으로 직무요구의 직무열의에 대한 효과가 모호하다는 연구 결과(Kühnel et al., 2011; Bailey et al., 2015; Lesener et al., 2018)와 맥을 같이 한다. 한편 직무요구는 자율성과 직무열의의 관계에서 조절효과를 가지는 것으로 드러났다. 즉, 직무에 대한 자율성이 낮은 집단에서는 직무요구에 따른 직무열의에 차이가 없지만 자율성이 높은 집단에서는 직무요구가 높은 경우 직무열의가 더 향상되는 것으로 나타났는데 이러한 결과는 직무요구가 직무열의에 대한 직무자원의 영향과 가치를 증가시키는 것으로 나타난 선행 연구 결과(Bakker et al., 2023; Kühnel et al., 2011)와는 일치하였다. 즉 의료사회복지사의 자율성이 높을 때 직무열의는 증가하는데 이때 직무요구는 일종의 도전으로써 직무열의 향상에 긍정적 영향을 미치는 것으로 해석할 수 있지만 직무요구가 직무열의를 직접적인 영향력을 가지는 것은 아니므로 해석에 주의가 필요하다. 한편 직업상담사를 대상으로 한 조사에서 자율성이 높을 때 직무요구가 낮은 집단에서 직무열의가 더 증가한다는 이철기와 윤동열(2015)의 연구와는 상반된 결과가 나왔는데 이는 직종에 따른 직무환경과 특성의 차이가 반영되었을 수 있다.

이상의 연구 결과에 근거하여, 의료사회복지사의 직무열의 향상에 기여하여 직무성과를 높일 수 있는 실천적, 제도적 개선 방안을 몇 가지 제언하고자 한다.

첫째, 의료사회복지 인력 기준에 대한 제도적 보완이 필요하다. 보건의료환경의 변화로 의료사회복지사는 전통적으로 수행해 왔던 병원 내 임상가의 역할 뿐만 아니라 병원을 넘어선 다양한 실천 영역에서의 역할을 부여받고 있다(Gregorian, 2005; 최권호, 2015; 최권호, 김준표, 2017; 이건설, 2019; 서원선, 서옥영, 2020; 김태연, 이강식, 2021; 이유진, 성희자, 2022; 권자영 외, 2022; 임정원, 장수미, 2024). 하지만 1937년 처음 종합병원에 1인 이상의 사회복지사를 두도록 한 「의료법 시행규칙」 제38조 2항은 현재도 동일하게 적용되고 있어 병상 수 대비 의료사회복지사의 수는 과거 대비 큰 변화가 없기 때문에(임정원, 김민영, 2017), 의료사회복지사에게 요구되는 업무 범위의 확대는 업무에 대한 과도한 부담으로 이어질 수 있다. 이러한 문제는 실질적으로 인력구조 개선이라는 제도적 변화가 뒷받침되어야 해결될 수 있다(임정원, 김민영, 2017; 최권호, 김준표, 2017; 이준우, 강이슬, 김동민, 2023; 임정원, 장수미, 2024). 때문에 많은 선행연구에서도 제언하고 있듯 병상 수나 기관의 규모 등을 고려하여 의료사회복지사 인력 기준에 대한 제도적 보완이 이루어질 수 있도록 노력이 필요할 것으로 사료된다(임정원, 김민영, 2017; 이은진, 남석인; 2017; 최권호, 김준표, 2017; 권자영 외, 2022). 대한의료사회복지사협회에서 추진하고자 하는 100병상당 1명 이상의 의료사회복지사 채용 법적 제도화는 궁극적으로 의료사회복지 실천현장의 여건 개선을 통해 직무성과에도 긍정적인 영향을 주어 환자에게 제공되는 의료사회복지서비스의 질을 높일 수 있을 것이다.

둘째, 적절한 인력 확보와 더불어 부서의 인력구성 측면에서도 의료사회복지실천 과정에 대한 실질적인 슈퍼비전을 줄 수 있는 여건이 고려되어야 한다. 본 연구에서 나타난 바와 같이 동료와 상사로부터 업무에 대한 충분한 이해를 받는 것은 사회적 지지가 되며, 이것이 직무열의와 성과에 영향을 미칠 수 있다. 사회복지실천의 2차 현장이라는 의료기관의 특성으로 인해 의료사회복지사가 필연적으로 경험하는 갈등이나 혼란은 결과적으로 환자에 대한 의료사회복지서비스의 질을 약화시킬 수 있다(진혜민, 박병선, 2013; 남석인 외, 2015; 이준우 외, 2023). 반면 의료사회복지 부서 내 차원에서 신뢰를 바탕으로 한 상사로부터 받는 슈퍼비전은 좋은 팀워크를 이끌어 의료사회복지사의 소진을 예방 및 보호할 수 있게 된다(최명민 외, 2005; 권자영 외, 2022). 하지만 최근 의료사회복지의 부서나 직위가 독립적으로 운영되지 않거나(이준우 외, 2023) 동일 업무를 수행함에도 부서의 파편화로 인력이 분절적으로 운영되는 등(이유진, 성희자, 2022)의 문제가 확인된다. 실제로 일부 공공의료기관이나 국립대학교병원의 경우 일반 행정직이나 간호직과 같은 타 직군이 의료사회복지 부서의 장이 되기도 하여 의료사회복지사는 병원 내에서 본인의 직무를 제대로 인정받지 못함에 있어 다양한 어려움에 직면할 가능성이 있다(Carpenter et al., 2000; Davis et al., 2004). 때문에, 직무자원에서 사회적 지지가 지속적이고 체계적으로 발생할 수 있도록 하기 위해서는 의료사회복지부서 내에서 적절한 슈퍼비전을 받을 수 있도록 환경의 조성이 필요하다. 이에 본 연구에서는 실천에 대한 원활한 슈퍼비전을 받을 수 있는 병원 내 의료사회복지부서의 인력구조에 대한 고민도 함께 필요함을 제언하고자 한다.

셋째, 의료사회복지 직무 설계 시 자율성을 강화하기 위한 방안으로 직무 범주와 정체성을 명료화할 수 있어야 할 것이다. 업무 수행에 대한 자율성은 다학제 간에 사회복지사의 고유 직무 수행이 침해되지 않고(강흥구, 2006) 의료사회복지사가 전문가로서 스스로 결정하고 판단한 결과에 대해 인정받는 것에서 확보될 수 있다. 때문에, 의료사회복지사 개별적으로는 직무에 대한 정체성을 가지고 전문성을 강화할 수 있도록 임상 역량 증진을 위한 지속적인 노력이 필요하다. 더불어 의료사회복지전문직으로서 협업을 통한 긍정적 경험을 축적함으로써 의료사회복지 역할에 대한 지속적인 홍보와 및 옹호 활동을 위한 노력을 통해 의료사회복지사의 업무 역할에 대한 범위를 명료화하는 작업이 필수적으로 요구될 것이다. 한편, 자율성이 어느 정도 보장될 때 직무요구가 높더라도 직무열의가 낮아지지 않는다는 본 연구의 결과는 현재 보건의료환경의 변화로 의료사회복지사의 직무요구가 높아지고 있는 상황에서 직무요구가 경력개발과 전문성 강화를 촉진하는 일종의 도전으로 기능할 수 있음을 뜻한다고 볼 수 있다. 이에 팀 및 조직 차원에서 직무의 세부 내용과 지원체계를 포함하여 세심한 직무 설계를 하는 것이 필요하며, 의료사회복지사가 직무를 수행하면서 전문성이 더욱 개발, 발휘될 수 있도록 지원해야 한다. 또한 무엇보다 직무 수행의 자율성을 높이기 위한 의사결정 체계의 마련과 별도의 부서 구성 등 팀 및 조직 차원의 노력이 선행되어야 할 것이다.

넷째, 개별 의료사회복지사의 근무 연차에 따른 교육, 지원체계의 차별화가 필요하다. 본 연구에서 근무 경력에 따른 직무열의가 3년 미만부터는 줄어들어 경력 5~15년 구간에서 가장 낮고 이후 다시 높아지는 양상을 보였다. 강흥구(2011) 연구에서는 6~9년 상 경력자의 이직 의도가 높게 나타나고 있었으며 특히, 경력 5년 이상의 의료사회복지사는 수련지도자가 될 수 있는 최소한의 기준을 충족하게 되기 때문에 경력 5~15년 구간에서 직무열의가 낮아지고 있다는 부분은 더욱 유의하게 해석할 필요가 있다. 수련지도자의 수련지도 방식이 수련의 고유 목적과 의료사회복지 전문인력을 양성하는 데 있어 상당한 영향을 미칠 수 있기에 후속세대를 양성한다는 측면에서 슈퍼바이저의 자격이나 질 관리는 매우 중요한 문제가 되기 때문이다(권자영 외, 2022). 실제로 현재의 수련제도 운영은 상당부분 슈퍼바이저의 헌신적 노력에 의해 이루어지며 기관이나 협회의 공식적 보상체계는 부재한 것이 현실이다(김정화 외, 2019). 때문에, 해당 연차에는 새롭게 부여받게 되는 직무 수행을 위한 역량-조직관리, 의사소통 방법 등—과 관련된 교육이 추가로 제공되어야 할 수 있으며, 병원 내에서 수행하는 업무 이외에 교육자로서의 역할을 수행하며 발생하는 부담에 대해서는 적절한 보상체계를 마련할 필요도 있다. 때문에, 이와 같이 근무 연차별 요구받게 되는 상이한 직무 내용을 고려하여 교육체계를 정비하고, 경험할 수 있는 어려움에 대한 지원체계를 마련할 필요가 있다.

대한의료사회복지사협회 및 한국사회복지학회 차원에서도 의료사회복지사의 직무역량 향상을 위해 운영하는 공식적인 보수교육 이외에도 연차별, 전문 분야별 스터디 소모임 등과 같은 활동에 대한 지속성 있는 지원을 제공하는 것을 고려해볼 수 있다. 현재 대한의료사회복지사협회 차원에서는 재사연(재활의료사회사업연구회), 당사연(당뇨병 교육사회복지사연구회), 암사연(암전문의료사회복지사연구회) 등의 소규모 연구회가 구성되어 있으나 소규모 구성원들의 자발적인 노력에 의해 연구회가 운영되고 있어 협회 및 학회 차원에서도 지속적인 관심과 지원을 통해 현장의 많은 의료사회복지사들이 이러한 역량 강화 활동에 참여할 수 있도록 기회를 제공하여 실질적인 직무역량 향상을 도모할 수 있도록 하는 노력이 필요하다. 우수한 역량을 갖춘 의료사회복지사들이 현장에서 직무열의를 가지고 근무할 수 있도록 하여 궁극적으로 환자에게 제공되는 서비스질을 향상하고, 사회복지의 2차 세팅에서 의료사회복지사의 정체성을 계속 유지하기 위해서는 의료사회복지사의 연차별 특성을 고려한 적절한 교육과 지원체계 마련은 필수적일 것으로 사료된다.

본 연구는 의료사회복지사의 직무열의와 이에 영향을 미치는 요인으로써 직무요구-자원모형을 실증적으로 검증함으로써 직무열의를 향상시키기 위한 의료기관과 협회, 정책 차원의 개선점에 대한 근거를 마련하였다는 의의가 있지만 조사의 설계와 수행에서 일부 한계를 내포하고 있다. 의료사회복지사협회에 가입된 회원 전수를 대상으로 조사를 시도하였지만 전체 회원의 일부(15.6%)만이 조사에 참여하였으므로 연구 결과를 일반화하기에는 한계가 있으며, 협회의 활동에 대한 관심과 참여도가 높은 집단의 응답이 과잉대표될 가능성이 있다(조동기, 2000). 또한 직무요구를 하나의 차원으로 측정함으로써 직무열의에 대한 직무요구의 주효과와 조절효과에 대한 보다 정교한 해석을 하지 못한 한계가 있다. 후속 연구에서 Crawford et al.(2010)의 연구 등에서처럼 직무요구를 특성별로 세분하여 측정한다면 조직과 팀 수준에서의 직무지도와 직무성과 향상을 위한 방안 마련에 보다 구체적인 함의를 제공할 수 있을 것이다. 이에 후속연구에서는 의료사회복지 전문가 집단 대상 FGI 수행을 병행하여 연구 주제를 보다 심층적으로 조사하는 방법도 고려해볼 수 있을 것이다. 마지막으로 선행연구에서 직무열의의 또 다른 영향 요인으로 밝혀진 개인의 심리적 자원(예: 긍정심리자본, 자기효능감 등)은 변수로 투입하지 못하여 해당 요인들의 영향력과 관련성은 확인하지 못하였다. 추후 의료사회복지사의 직무열의에 대한 연구에서는 다양한 세부 영향요인을 포괄하여 보다 심층적인 조사와 분석이 이루어질 필요가 있다.

유진선은 연세대학교에서 사회복지학 석사학위를 받고 경북대학교 박사과정에 재학 중이다. 주요 관심 분야는 사회복지 및 비영리 조직의 운영과 인적자원 개발, 돌봄의 공공성과 사회화 등이다.

(E-mail: jinsun23@gmail.com)

이유진은 경북대학교에서 사회복지학 석사학위를 받고 경북대학교 사회복지실천전공 박사과정에 재학 중이며, 창원경상국립대학교병원에서 의료사회복지사로 재직 중이다. 주요 관심 분야는 의료사회복지, 의료사회복지상담 등으로, 현재 의료사회복지상담실천 등에 대해 연구하고 있다.

(E-mail: pqdbwls@naver.com)

공보경은 경북대학교에서 사회복지실천전공 석사과정에 재학 중이다. 주요 관심 분야는 의료사회복지, 장애인복지 등이다.

(E-mail: bgkong15@gmail.com)

참고문헌

- 강홍구. (2006). 사회복지사의 직무특성이 직무만족에 미치는 영향에 관한 연구. *한국사회복지학*, 58(2), 355-375.
- 강홍구. (2011). 의료사회복지사의 소진이 이직의도에 미치는 영향에 관한 연구-매개효과를 중심으로. *사회과학논총*, 26(2), 1-23.
- 고미순, 이현숙, 고명숙. (2017). 병원간호사의 사회적 자본과 직무열의가 간호업무성과에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 23(1), 42-51.
- 권자영, 김린아, 김학령, 박소연, 최권호. (2022). 보건의료환경의 새로운 변화와 의료사회복지론. 서울: 양서원.
- 김도윤. (2014). 의료사회복지사의 감정노동이 의료사회복지사의 전문직업성에 미치는 영향에 대한 연구. 제14차 대한의료사회복지사협회 추계 심포지움. 서울: 119-171.
- 김동원, 조남신. (2012). 의료사회복지사의 소명의식과 윤리의식에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. *한국인사행정학회보*, 11(2), 221-244.
- 김연수, 김경희, 박지영, 최명민. (2017). *의료사회복지의 이해와 실제*. 서울: 나눔의집.
- 김정화, 김린아, 권자영. (2019). 의료사회복지사 수련제도에 관한 인식과 수련교육 요구분석. *한국사회복지조사연구*, 63, pp.35-62.
- 김태연, 이강식. (2021). 재활의료기관 시범사업기관에서의 의료사회복지업무 현황. 사례연구. *재활복지*, 25(2), 57-78.
- 남석인, 김준표, 박혜지, 김수현. (2015). 의료기관의 조직지원이 의료사회복지사의 직무만족에 미치는 영향. 직무스트레스의 매개효과 검증. *한국사회복지행정학*, 17(1), 1-33.
- 남석인, 이희정. (2017). 고용형태에 따른 직무스트레스와 우울의 관계: 의료사회복지사를 중심으로. *한국사회복지행정학*, 19(2), 77-102.
- 남석인, 이희정, 홍초롱, 최정은. (2017). 의료사회복지사가 경험한 직장 내 폭력이 이직의도에 미치는 영향. *정신건강과 사회복지*, 45(4), 5-27.
- 남석인, 최권호. (2014). 의료사회복지사의 역할. 대한의료사회복지사협회 2014년 추계 심포지움 발표자료. 서울: 대한의료사회복지사협회.
- 대한의료사회복지사협회. (2024). *의료사회복지사 소개*. https://kamsw.or.kr/ml_1
- 박노윤. (2011). 직무열의의 선행요인과 효과. *경영교육연구*, 26(5), 543-573.
- 보건복지부. (2023). *2023 공공보건의료 협력체계 구축 사업안내*.
- 보건복지부 커뮤니티케어추진단. (2020). *지역사회 통합돌봄자재 추진 가이드북*. 보건복지부 커뮤니티케어추진본부.
- 서원선, 서옥영. (2020). 지역사회 내에서 중증장애인의 탈병원 과정 연구: 근거이론을 중심으로. *보건사회연구*, 40(2), 85-120.
- 양오석, 박준민. (2014). 경영연구를 위한 조절효과(Moderating Effect) 검증 방법에 대한 엄밀성 제고. *경영교육연구*, 29(4), 249-291.
- 오아라, 김성환. (2016). 직무요구-자원과 혁신행동의 관계에서 직무열의의 매개효과에 관한 연구. *경영컨설팅연구*, 16(4), 1-17.
- 오창택. (2020). 사회복지사의 조직지원인식, 직무열의, 자기주도행동, 조직착근도 간의 관계에서 직무열의의 단순매개효과와 조직착근도의 단순조절효과 및 조절된 매개효과. *한국사회복지행정학*, 22(1), 45-71.
- 윤소겸. (2022). 국내 기업 조직 구성원의 직무열의에 영향을 미치는 요인에 관한 메타분석. *HRD연구(구 인력개발연구)*, 24(3), 167-210.
- 이건세. (2019). 일본 지역포괄케어 시스템의 현황과 한국 지역통합돌봄 구축의 과제. *대한공공의학회지*, 3, 9-26
- 이유진, 성희자. (2022). 종합병원 의료사회복지사가 경험한 퇴원환자의 지역사회 연계 활동. *사회과학 담론과 정책*, 15(2), 1-37.
- 이은진, 남석인. (2017). 의료사회복지사의 직무요구가 직무만족, 이직의도에 미치는 영향에 관한 연구. *사회복지연구*, 48(2), 233-266.
- 이인정, 이영선, 장수미, 임정원, 최경애. (2021). 코로나 19 이후 의료사회복지사의 직무 변화와 대응 실태. *한국사회복지학*, 73(4), 57-85.
- 이인호. (2021). *국가공무원 직무열의의 선행요인과 결과변수에 관한 연구* [박사학위논문, 연세대학교 대학원].

- 이준우, 강이슬, 김동민. (2023). 재활의료분야 의료사회복지사의 직무경험에 관한 질적연구. *인문사회* 21, 14(2), 3045-3060.
- 이철기, 윤동열. (2015). 직무요구-자원모형을 활용한 직업상담사의 직무소진 및 업무열의에 대한 연구. *기업경영연구*, 22(5), 169-186.
- 임정숙, 윤명숙. (2014). 정신보건 사회복지사의 이차적 외상스트레스가 직무만족에 미치는 영향: 자아탄력성과 사회적 지지의 조절효과. *정신보건과 사회사업*, 42(1), 31-60.
- 임정원, 김민영. (2017). 의료사회복지사의 직무 실태와 활동 수가 현황. *한국사회복지조사연구*, 54, 167-194.
- 임정원, 장수미. (2024). 위기기구 지원을 위한 의료기관 의료사회복지사와 지역사회기관 사회복지사의 연계 및 협업 경험. *한국사회복지학*, 76(1), 119-148.
- 장세진, 고상백, 강동목, 김성아, 강명근, 이철갑, 정진주, 조정진, 손미아, 채창호, 김정원, 김정일, 김형수, 노상철, 박재범, 우종민, 김수영, 김정연, 하미나, ... 손동국. (2005). 한국인 직무 스트레스 측정도구의 개발 및 표준화. *대한직업환경의학회지*, 17(4), 297-317.
- 장수미, 임정원, 이인정, 이영선, 최경애. (2021). 코로나19 상황에서 의료사회복지사의 비대면 서비스 경험. *한국사회복지행정학*, 23(3), 81-111.
- 전현진. (2006). 팀 협력체제에서 의료사회복지사의 역할수행 경험에 관한 연구. *한국사회복지조사연구*, 14, 25-49.
- 정미연, 임정하. (2021). 아동·청소년 상담자의 직무요구가 직무열의에 미치는 영향: 긍정심리자본의 조절효과. *상담학연구*, 22(3), pp.217-237.
- 조동기. (2000). 사이버공간과 사회조사: 온라인 사회조사의 쟁점과 과제. *조사연구*, 1(1), 73-108.
- 진혜민, 박병선. (2013). 사회복지사의 직무만족 영향 요인에 관한 메타분석. *한국사회복지학*, 65(3), 107-130.
- 최권호. (2015). 보건사회복지 개념과 역할 재구성: 병원을 넘어. *비판사회정책*, 49, 368-403.
- 최권호, 김준표. (2017). 의료사회복지사의 역할 불일치와 직무만족. *한국사회복지행정학*, 19(4), 133-158.
- 최명민, 현진희, 전혜성. (2005). 의료사회복지사를 소진으로부터 보호하는 요인은 무엇인가? *한국사회복지학*, 57(4), 343-370.
- 홍세희, 정승. (2014). 회귀분석과 구조방정식 모형에서의 상호작용효과 검증: 이론과 절차. *인간발달연구*, 21(4), 1-24
- 임정원, 김민영. (2017). 의료사회복지사의 직무 실태와 활동 수가 현황. *한국사회복지조사연구*, 54, 167-194.
- 한상윤, 신지민, 박은영, 남석인. (2021). 감염병 상황에서 의료사회복지사의 역할 변화: 코로나바이러스 감염증-19를 중심으로. *한국사회복지행정학*, 23(2), 191-223.
- Bailey, C., Madden, A., Alfes, K., & Fletcher, L. (2015). The Meaning, Antecedents and Outcomes of Employee Engagement: A Narrative Synthesis. *International Journal of Management Reviews*, 19(1), 31-53.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and Work Engagement: The JD-R Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1(1), 389-411.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2023). Job Demands-Resources Theory: Ten Years Later. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 10(1), 25-53
- Christian, M. S., Garza, A. S., & Slaughter, J. E. 2011. Work engagement: A quantitative review and test of its relations with task and contextual performance. *Personnel Psychology*. 64(1), 89-136.
- Carpenter, C. R., Azra S., Paul C., & Eleni H. J. (2000). From the asylum to the community: a longitudinal study of staff involved in the transition from Tone Vale Hospital to community-based services. *Journal of Mental Health*, 9(2), 211-230.
- Cleak, H. M., & Turczynski, M. (2014). Hospital social work in australia: Emerging trends or more of the same? *Social Work in Health Care*, 53(3), 199-213.
- Crawford, E. R., Lepine, J. A., & Rich, B. L. (2010). Linking job demands and resources to employee engagement and

- burnout: a theoretical extension and meta-analytic test. *Journal of applied psychology*, 95(5), 834-848.
- Davidson, K. W. (1990). Role blurring and the hospital social worker's search for a clear domain. *Health & Social Work*, 15(3), 228-234.
- Davis, C., Baldry, E., Milosevic, B., & Walsh, A. (2004). Defining the role of the hospital social worker in australia. *International Social Work*, 47(3), 346-358.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., de Jonge, J., Janssen, P. P., & Schaufeli, W. B. (2001). Burnout and engagement at work as a function of demands and control. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 27(4), 279-286.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological bulletin*, 125(2), 276.
- Dormann, C. F., Elith, J., Bacher, S., Buchmann, C., Carl, G., Carré, G., Marquéz, J. R. G., Gruber, B., Lafourcade, B., Leitão, P. J., Münkemüller, T., McClean, C., Osborne, P. E., Reineking, B., Schröder, B., Skidmore, A. K., Zurell, D., & Lautenbach, S. (2013). Collinearity: a review of methods to deal with it and a simulation study evaluating their performance. *Ecography*, 36(1), 27-46.
- Gregorian, C. (2005). A career in hospital social work: Do you have what it takes? *Social work in health care*, 40(3), 1-14.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational behavior and human performance*, 16(2), 250-279.
- Halbesleben, J. R., Harvey, J., & Bolino, M. C. (2009). Too engaged? A conservation of resources view of the relationship between work engagement and work interference with family. *Journal of applied psychology*, 94(6), 1452.
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of general psychology*, 6(4), 307-324.
- Hobfoll, S. E., Halbesleben, J., Neveu, J.-P., & Westman, M. (2018). Conservation of Resources in the Organizational Context: The Reality of Resources and Their Consequences. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 5(1), 103-128.
- Huxley, P., Evans, S., Gately, C., Webber, M., Mears, A., Pajak, S., Kendall, T., Medina, J., Katona, C. (2005). Stress and pressures in mental health social work: The worker speaks. *The British Journal of Social Work*, 35(7), 1063-1079.
- Johnson, J. V., & Hall, E. M. (1988). Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American journal of public health*, 78(10), 1336-1342.
- Kadushin, G. & Kulys, R. (1995). Job satisfaction among social work discharge planners. *Health & Social Work*, 20(3), 174-186.
- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*, 33, 692-724.
- Karasek Jr, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative science quarterly*, 24(2), 285-308.
- Knight, C., Patterson, M., & Dawson, J. (2017). Building work engagement: A systematic review and meta-analysis investigating the effectiveness of work engagement interventions. *Journal of organizational behavior*, 38(6), 792-812.
- Kühnel, J., Sonnentag, S., & Bledow, R. (2011). Resources and time pressure as day-level antecedents of work engagement. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 85(1), 181-198.
- Lesener, T., Gusy, B., Jochmann, A., & Wolter, C. (2019). The drivers of work engagement: A meta-analytic review of longitudinal evidence. *Work & Stress*, 34(3), 259-278.
- Lesener, T., Gusy, B., & Wolter, C. (2018). The job demands-resources model: A meta-analytic review of longitudinal studies. *Work & Stress*, 33(1), 76-103.
- Macey, W. H., & Schneider, B. (2008). The meaning of employee engagement. *Industrial and organizational Psychology*,

- 1(1), 3-30.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology, 93*(3), 498-512.
- Mazzetti, G., Robledo, E., Vignoli, M., Topa, G., Guglielmi, D., & Schaufeli, W. B. (2023). Work Engagement: A meta-Analysis Using the Job Demands-Resources Model. *Psychological reports, 126*(3), 1069-1107.
- Mette, J., Robelski, S., Wirth, T., Nienhaus, A., Harth, V., & Mache, S. (2020). "Engaged, Burned Out, or Both?" A Structural Equation Model Testing Risk and Protective Factors for Social Workers in Refugee and Homeless Aid. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(2), 583.
- Meyer, J. P., Gagné, M., & Parfyonova, N. M. (2010). Toward an evidence-based model of engagement: What we can learn from motivation and commitment research. In S. L. Albrecht (Ed.), *Handbook of employee engagement: Perspectives, issues, research and practice* (pp. 62-73). UK: Edward Elgar Publishing.
- Pasquarella, F. J., Lizano, E. L., Lee, S., & De La Peza, D. (2022). An examination of work engagement's antecedents and consequences in a sample of U.S. community mental health providers. *Health Social Care Community, 30*(5), e2318-e2329.
- Rothbard, N. P. (2001). Enriching or depleting? The dynamics of engagement in work and family roles. *Administrative Science Quarterly, 46*(4), 655-684.
- Saks, A. M. (2006). Antecedents and consequences of employee engagement. *Journal of managerial psychology, 21*(7), 600-619.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness studies, 3*, 71-92.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior, 25*(3), 293-315.
- Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2014). A Critical Review of the Job Demands-Resources Model: Implications for Improving Work and Health. In G. F. Bauer, & O. Hämmig (Ed.), *Bridging Occupational, Organizational and Public Health* (pp. 43-68). Springer.
- Tesi, A., Aiello, A., & Giannetti, E. (2018). The work-related well-being of social workers: Framing job demands, psychological well-being, and work engagement. *Journal of Social Work, 19*(1), 121-141.
- Turnell, A., Rasmussen, V., Butow, P., Juraskova, I., Kirsten, L., Wiener, L. Patenaude, A., Hoekstra-Weebers, J., & Grassi, L. (2016). An exploration of the prevalence and predictors of work-related well-being among psychosocial oncology professionals: An application of the job demands-resources model. *Palliat Support Care, 14*(1), 33-41.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2007). The role of personal resources in the job demands-resources model. *International Journal of Stress Management, 14*(2), 121-141.
- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2009). Work engagement and financial returns: A diary study on the role of job and personal resources. *Journal of occupational and organizational psychology, 82*(1), 183-200.

A Study on Factors Affecting Work Engagement of Medical Social Worker: The Job Demands-Resources Model Perspective

You, Jinsun¹ | Lee, Yujin^{2*} | Kong, Bogyong¹

¹ Kyungpook National University

² Kyeongsang National University Changwon Hospital

* Corresponding author:
Lee, Yujin
(pqdbwls@naver.com)

| Abstract |

This study, focusing on the importance of work engagement as a major predictor of job performance, aimed to test the influence of job resources on work engagement and the moderating effect of job demands on work engagement of medical social workers based on the job demands-resources model. Data of 214 medical social workers currently working in the Korean Medical Social Workers Association were analyzed using a survey, and hierarchical regression analysis was employed to validate the research model. Results indicated that autonomy and social support had a significant effect on job resources, whereas the impact of the organizational system remained inconclusive. Job demands did not have a direct effect on work engagement. However, autonomy was found to moderate the effect of work engagement. Based on these findings, I suggested practical and policy recommendations to contribute to the improvement of medical social workers' work engagement.

Keywords: Work Engagement, Job Demands, Job Resources, Medical Social Worker