



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

보건학 석사학위 논문

사회 · 심리적 근로환경이  
치과위생사의 수면장애, 우울, 소진에  
미치는 영향

The Impacts of Psychosocial Work Environments on Sleep  
Disorder, Depressive Symptoms and Burnout of Dental  
hygienist

아주대학교 보건대학원

보건학과/구강위생관리 전공

김 율 아

사회·심리적 근로환경이  
치과위생사의 수면장애, 우울, 소진에  
미치는 영향

The Impacts of Psychosocial Work Environments on Sleep  
Disorder, Depressive Symptoms and Burnout of Dental  
hygienist

지도교수 송 승 일

이 논문을 보건학 석사학위 논문으로 제출함.

2018년 2월

아주대학교 보건대학원  
보건학과/구강위생관리 전공  
김 율 아

김율아의 보건학 석사학위 논문을 인준함.

심사위원장 송 승 일 (인)

심 사 위 원 이 정 근 (인)

심 사 위 원 정 재 숙 (인)

아주대학교 보건대학원

2018년 2월

## 감사의 글

끝까지 해낼 수 있을지 스스로도 확신이 부족했던 제가 이 논문을 통해 유종의 미를 거둘 수 있었던 것은 모두 주변 분들이 도와주신 덕분이었습니다. 이 자리를 빌려 감사의 인사를 드리고자 합니다.

논문을 처음 시작할 때부터 마지막까지 부족한 제자임에도 너그럽게 감싸 안아주시고 가르침을 주신 송승일 교수님께 깊은 감사를 드립니다. 또한 항상 곁에서 도움과 격려를 아끼지 않으셨던 정재숙 교수님, 바쁘신 중에도 진심어린 조언과 세심하게 지도해주신 이정근 교수님, 의기소침했던 저에게 힘을 북돋워주시고 챙겨주신 남경연 교수님, 논문의 방향을 잡아주시고 많은 가르침을 주신 이은현 교수님께도 진심으로 감사드립니다. 배움을 적극적으로 지지해주시는 아주대학교 치과병원 최정인 파트장님을 비롯하여 끝까지 응원해주신 선생님들, 원우회 활동을 하면서 조언과 격려를 해주셨던 진단검사의학과 최병호 파트장님께도 감사드립니다. 대학원 생활 중 제 인생에도 많은 변화가 있었습니다. 근무지가 바뀌고 여러 일이 겹쳐져 학업과 논문 진행에 많은 어려움이 있었지만 사랑하는 가족, 동료, 친구들이 있어 무사히 마무리 할 수 있었습니다. 먼저 무뚝뚝한 딸이지만 어떤 선택을 하든 믿어주시고 지지해주신 부모님께 감사를 드립니다. 그리고 저의 신규 시절부터 항상 든든하게 응원해준 동기 전세정 언니, 곽현경 선생님에게도 고마움을 전합니다. 힘들 때마다 투정부려도 묵묵히 들어주는 나의 동남 동기들, 행신 친구들, 또 항상 제 편이 되어 주시는 분들 모두 너무 고맙습니다. 앞으로 항상 감사하는 마음으로 제 자리에서 최선을 다하는 모습을 보이도록 하겠습니다. 감사합니다.

2017년 12월

연구자 김 율아 올림

[국문요약]

## 사회·심리적 근로환경이 치과위생사의 수면장애, 우울,

### 소진에 미치는 영향

아주대학교 보건대학원 보건학과 구강위생관리전공

김 율 아

(지도교수 : 송 승 일)

본 연구는 사회·심리적 근로환경이 치과위생사의 수면장애, 우울, 소진에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 상관관계 조사연구이다. 서울 및 경기 지역에 근무하는 치과위생사를 대상으로 인터넷 설문지를 이용하여 2017년 12월 2일부터 12월 5일까지 총 160부의 자료를 수집하였고 IBM SPSS version 20.0으로 분석하였다. 분석방법은 빈도분석, Pearson 상관계수, 독립표본 t-검정과 일원분산분석, 다중회귀분석을 사용하였다. 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 대상자의 일반적 특성에 따른 수면장애, 우울, 소진의 차이에서는 결혼상태와 수면장애에서 유의한 차이가 나타났다. 기혼보다 미혼인 경우에 수면장애가 더 많은 것으로 나타났다. 둘째, 치과위생사들의 수면 장애와 우울, 소진 간에는 각각 통계적으로 유의한 정의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 셋째, 사회·심리적 근로환경과 수면장애, 우울, 소진의 상관관계를 분석한 결과는 수면장애와 업무량, 감정적 부담, 역할 갈등, 일-가족갈등이 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보였고 우울에서는 업무량, 업무 속도, 감정적 부담, 일-가족갈등이 소진에서는 업무량, 업무 속도, 감정적 부담, 일-가족갈등이 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보였다. 수면장애, 우울, 소진 모두와 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 보인 요인은 업무의 의미, 직무 몰입, 인정과 보상, 역할

명료성, 업무 만족, 경영진 신뢰, 동료 간 신뢰, 공정성이었다. 예측가능성은 우울과 소진에서 유의한 음의 상관관계가 존재하는 것으로 나타났고 리더쉽의 질은 우울에서만 유의한 음의 상관관계를 보였다. 소진을 제외한 수면장애, 우울과 유의한 음의 상관관계를 보인 요인은 상사의 지지, 동료의 지지, 공동체성으로 나타났다. 넷째, 다중회귀분석을 실시한 결과에서 수면장애, 우울, 소진의 각 회귀모형은 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며 수면장애에 영향을 미치는 사회·심리적 업무환경의 요인은 역할갈등, 일-가족 갈등, 결혼 상태, 연령, 예측 가능성, 업무 속도 순이었고 우울에 영향을 미치는 변수로는 동료 간 신뢰, 일-가족 갈등, 감정적 부담 순이었고 소진과 유의한 변수는 일-가족 갈등, 감정적 부담, 업무 속도 순으로 나타났다. 결론적으로 본 연구는 치과위생사를 대상으로 하여 사회·심리적인 근로환경과 치과위생사의 수면장애, 우울, 소진 등 정신건강과의 관련성을 파악하여 업무환경을 개선하고 치과위생사의 정신건강을 향상시킬 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다.

---

핵심어: 치과위생사, 사회·심리적 근로환경, 수면장애, 우울, 소진

# 차 례

국문요약 .....	i
I. 서론 .....	1
1. 연구의 필요성 .....	1
2. 연구의 목적 .....	3
3. 용어의 정의 .....	4
1) 치과위생사 .....	4
2) 사회·심리적 근로환경 .....	4
3) 수면장애 .....	4
4) 우울 .....	5
5) 소진 .....	5
II. 이론적 배경 .....	6
1. 사회·심리적 근로환경 .....	6
2. 치과위생사의 수면장애, 우울, 소진 .....	7
3. 사회·심리적 근로환경과 수면장애, 우울, 소진의 관계 .....	9
III. 연구 방법 .....	11
1. 연구 대상자 및 표본 .....	11
2. 자료수집방법 및 절차 .....	11
3. 연구도구 .....	12
4. 자료분석방법 .....	15



IV. 연구 결과 .....	16
1. 대상자의 일반적 특성 .....	16
2. 수면장애, 우울, 소진의 수준과의 상관관계 .....	18
3. 일반적 특성에 따른 수면장애, 우울, 소진의 수준 .....	19
4. 사회·심리적 근로환경과 수면장애, 우울, 소진과의 상관관계 .....	23
5. 사회·심리적 근로환경이 수면장애, 우울, 소진에 미치는 영향 ...	26
V. 고찰 .....	33
VI. 결론 .....	38
참고문헌 .....	40
부록 .....	48
ABSTRACT .....	58

## 표 차례

표 1. 측정도구의 구조 .....	14
표 2. 대상자의 일반적 특성 .....	17
표 3. 수면장애, 우울, 소진의 수준과 상관관계 .....	18
표 4. 대상자의 일반적 특성에 따른 수면장애 차이 .....	20
표 5. 대상자의 일반적 특성에 따른 우울 차이 .....	21
표 6. 대상자의 일반적 특성에 따른 소진 차이 .....	22
표 7. 사회·심리적 근로환경과 수면장애, 우울, 소진과의 상관관계 .....	25
표 8. 다중회귀분석 실시를 위한 가정 조건 검증 .....	27
표 9. 사회·심리적 근로환경이 수면장애에 미치는 영향 .....	30
표 10. 사회·심리적 근로환경이 우울에 미치는 영향 .....	31
표 11. 사회·심리적 근로환경이 소진에 미치는 영향 .....	32

## 부록 차례

부록1. 피험자 설명문 및 동의서 .....	48
부록2. 설문조사도구 .....	49
부록3. 기관연구윤리심의위원회(IRB) 승인서 .....	55
부록4. 조사도구 승인 .....	57



# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

오늘날, 경제 성장과 보건학의 발전으로 생활수준이 향상되고, 수명의 연장으로 고령화 시대로 들어서면서 국민의 건강과 삶의 질에 대한 관심이 증가하였다. 과거와 달리 건강의 개념이 포괄적으로 파악되고 있어 구강건강은 건강한 생활의 기본적인 요소 중 하나로 취급되고 있으며, 전신 건강의 일부로서 지속적으로 관리되어야 할 필요성이 강조되고 있다.

이런 시점에서 의료소비자인 국민들은 보다 양질의 의료서비스를 제공받고자 한다. 이는 구강 보건 분야에서도 마찬가지로 다양한 구강의료수요의 증가와 함께 국민의 구강건강관리가 국가차원의 예방 위주의 구강보건정책으로 반영되고 있는 현 시점에서 효율적인 치과의료 서비스에 대한 필요성은 어느 때보다도 더 요구되고 있다(서영규, 2004).

치과의료 서비스에서 구강보건교육과 구강병 예방 및 치과진료보조업무를 담당하는 치과위생사는 최근에 단순한 기술자 및 조작자의 기술과 능력을 비롯하여 질적 서비스인 예방 서비스, 교육, 인간관계기술 등 조직관리자의 동반자·협력자로서의 역할로 점차 변화하고 있다. 이와 같이 치과 위생사에 대한 사회적 요구가 변화되고 있어 구강진료서비스에서 치과위생사가 차지하는 역할과 책임이 증대되고 있다(오정숙, 2001).

변화하는 의료 환경에 따라 의료기관 내에서는 상사로부터의 질책과 압박감, 자율권이 결여된 지나친 간섭, 의사 결정 과정에 참여하지 못하는 소외감, 동료 간의 경쟁과 갈등, 환자의 치료 과정에 대한 동료 간 이견, 환자 보호자와의 접촉, 과중한 업무 등과 같은 각종 위해한 노동환경이 발생하게 되고 이는 병원 직원들의 스트레스의 증가를 가지고 온다(이성은, 1992). 또한, 업무의 양

적, 질적 기대와 임상 업무와의 부조화는 치과위생사로서 스트레스를 가중시키며 스트레스가 해소되지 않는 한 점차 축적되어 신체적·정신적·정서적 탈진상태에 빠지게 될 수 있고(이선미, 2000), 계속된 직무스트레스는 의욕상실과 우울을 경험하여 개인의 건강 문제 뿐 아니라 낮은 생산성과 업무능률의 저하로 인해 잦은 이직 등과 같은 극단적 행동을 나타낼 수 있어 조직에 유해한 결과를 가져 올 수 있다(김진원, 1993).

근무환경은 물리적 근무환경뿐만 아니라 정신적, 사회적 측면의 근무환경인 사회·심리적 요인들도 근로자들의 건강에 대한 결정요인이 될 수 있으므로 다면적인 근무환경의 고려와 관심이 필요하다. 이와 관련하여 외국에서는 근로자들의 정신건강과 관련 있는 요인으로서 근무환경에 대한 다양한 연구가 진행되고 있다. 이러한 연구들은 작업장의 시설낙후, 안전장비미비, 유해요인, 질병감염 등 물리적 근무환경의 악화뿐만 아니라 심리적 부담감, 업무과다, 직장상사 및 동료와의 갈등 등으로 인한 사회·심리적 근무환경이 직무스트레스를 만들고 결과적으로 근로자들의 우울, 불안, 극단적인 경우 자살 등 정신건강을 해친다는 연구결과를 제시하였다(Charbonneau et al., 2005; Kolstad et al., 2011; Wang, Schmitz, Dewa, & Stansfeld, 2009).

현재 국내 치과위생사의 근로환경에 대한 조사는 물리적 환경에 대한 조사와 직무스트레스와의 연관성을 보는 연구가 대부분 이었고(정미희, 2002; 최미숙, 2006), 정신건강에 대한 연구로는 감정노동실태, 방사선기기의 사용과 지식수준, 인구사회학적특성, 직무스트레스, 직무만족 요인과의 관계를 제시하고 있었다(한세영, 2009; 한세영, 이가영, 2009; 형주희, 2014; 최윤경, 2016).

최근에 다양한 사회·심리적 업무환경을 포괄적으로 파악할 수 있는 코펜하겐 사회·심리적 근로환경 조사도구(Copenhagen Psychosocial Questionnaire, COPSOQ)를 덴마크 국립산업보건연구소가 개발하여 유럽 국가와 일본 등 아시아 국가들의 다양한 직종 및 산업분야에서의 사회·심리적 근로환경을 조사하고, 근로자의 건강에 미치는 영향을 평가하고 있다.

치과위생사를 대상으로 기계 등에 의해 발생하는 진동, 피로하거나 통증을 주는 자세와 같은 인간공학적 위험이나 폐기물, 체액과 같이 감염을 일으킬 수 있는 생물학적 위험의 근로환경들을 포함한 연구는 있으나, 사회·심리적인 요인을 주요 변수로 한 연구는 전무하다. 따라서 본 연구는 치과위생사를 대상으로 하여 사회·심리적인 근로환경과 치과위생사의 수면장애, 우울, 소진과의 관련성을 파악하여 업무환경을 개선하고 치과위생사의 정신건강을 향상시킬 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 사회·심리적 근로환경이 치과위생사의 수면장애, 우울, 소진에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 상관관계 조사연구이다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 연구대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 치과위생사의 수면장애, 우울, 소진의 수준과 상관관계를 파악한다.
- 3) 치과위생사의 일반적 특성에 따른 수면장애, 우울, 소진의 수준을 파악한다.
- 4) 사회·심리적 근로환경과 치과위생사의 수면장애, 우울, 소진과의 상관관계를 파악한다.
- 5) 사회·심리적 근로환경이 치과위생사의 수면장애, 우울, 소진에 미치는 영향을 파악한다.

### 3. 용어의 정의

#### 1) 치과위생사 (Dental Hygienist)

치과위생사란 지역주민과 치과질환을 가진 사람을 대상으로 구강보건교육, 예방치과처치, 치과진료협조 및 경영관리를 지원하여 국민의 구강건강증진의 일익을 담당하는 전문직업이다(대한치과위생사협회).

본 연구에서 치과위생사란 「의료기사 등에 관한 법률」에 근거하여 전문 학사 이상의 학위를 가지고 국가시험을 거쳐 면허를 취득한 후 현재 서울·경기 지역 의료기관 등에서 치·위생 업무를 수행하고 있는 전문직 근로자를 의미한다.

#### 2) 사회·심리적 근로환경 (Psychosocial work environments)

사회·심리적 근로환경이란 사회·심리적인 측면의 업무환경을 말하며, 근로자의 정신·감정적인 경험과 관련된 것을 의미한다. 일반적으로 직장 내에서의 업무 요구, 결정의 통제, 사회적 지지, 내재적 및 외적 보상이 포함된다(e.g., Karasek & Theorell, 1990; Siegrist, 1996).

본 연구에서는 한국어판 코펜하겐 사회·심리 조사 도구인 COPSOQ-K(전경자, 최은숙, 2013)를 이용하여 업무요구, 일의 조직과 업무내용, 협력과 지도력, 일-개인 생활, 회사의 가치의 주제 영역에서 측정된 점수를 의미한다.

#### 3) 수면장애 (Sleep Disorder)

수면장애란 건강한 수면을 취하지 못하거나, 충분한 수면을 취하고 있음에도 낮 동안에 각성을 유지하지 못하는 상태 또는 수면리듬이 흐트러져 있어서 잠자거나 깨어 있을 때 어려움을 겪는 상태를 포함하는 매우 폭넓은 개념이다(질병관리본부, 2010).

본 연구에서는 한국어판 코펜하겐 사회·심리 조사 도구인 COPSOQ-K(전경자, 최은숙, 2013)를 이용하여 건강과 안녕의 영역에서 수면장애의 정도를 측정한 점수를 의미한다.

#### 4) 우울 (Depressive Symptoms)

우울이란 삶에서 실패의 결과로 나타난 슬픔, 낙담, 절망과 같은 느낌을 말하는데 생각하는 것이 느려지고 신체활동이 감소되며 죄책감과 절망감에 사로잡히고 음식섭취와 수면장애 등이 나타난다(최신정신의학, 1997).

본 연구에서는 한국어판 코펜하겐 사회·심리 조사 도구인 COPSOQ-K(전경자, 최은숙, 2013)를 이용하여 건강과 안녕의 영역에서 우울의 정도를 측정하는 점수를 의미한다.

#### 5) 소진 (Burnout)

소진이란 인적서비스 종사자들이 신체적, 정신적 고갈로 자신의 능력 이상의 것이 요구될 때 느끼는 혼란과 피로의 상태를 말한다(Freudenberger, 1974).

본 연구에서는 한국어판 코펜하겐 사회·심리 조사 도구인 COPSOQ-K(전경자, 최은숙, 2013)를 이용하여 건강과 안녕의 영역에서 소진의 정도를 측정하는 점수를 의미한다.



## II. 이론적 배경

### 1. 사회·심리적 근로환경

업무환경은 물리적 환경뿐만 아니라 조직 내 인간관계, 조직 및 기관과의 상호작용 등 다양한 하위요인들로 구성된 복합적인 개념이라고 할 수 있다(Cournoyer, 1988). 이 중 사회·심리적 업무환경은 근골격계질환, 심혈관질환, 정신질환, 스트레스, 소진, 삶의 질 저하, 질병결근, 이직, 생산성 저하를 야기할 수 있어서 개인, 사업장 나아가 사회 전체에 영향을 미치게 되어 최근 국내외적으로 관심을 받고 있다(Kristensen, Hannerz, Høgh, & Borg, 2005).

근로자에게 있어 사회·심리적 업무환경의 중요성은 인간관계론에서 그 원천을 찾을 수 있다. 인간관계론적 시각에 따르면, 근로자의 사기와 생산성은 물리적 근로 조건보다는 집단귀속감이나 동료들부터의 인정, 자신의 업무에 대한 자부심과 같은 사회·심리적 요인과 더 밀접하다는 것이다(박수경, 2003).

이경용(2001)은 미국 국립산업보건연구원이 1970년대부터 근로자의 사회심리적인 요인에 관심을 가지게 된 것이 물리적인 환경 요인에 대한 관리, 통제 능력에 대한 향상으로 인해 이러한 관심이 심리사회적 요인으로 이동하였기 때문이라고 하였다. Peterson & Dunnagan(1998)는 직무만족도를 증진시키기 위해 직무설계와 작업환경의 사회심리학적 요인을 개선하는 것이 필요하다고 하였다. 덴마크 국립산업보건연구소는 직장의 사회·심리적 환경이 다양한 직종에 종사하는 직장인들의 건강에 미치는 영향을 평가하기 위하여 코펜하겐 사회심리 근로환경 조사도구를 1997년에 초판을 개발하였고, 2010년에 COPSQ II로 전면 개정되었고, 신뢰도와 타당도가 충분히 검증되었다(Bjorner, Albertsen, Rugulies, 2010; Bjorner, Pejtersen, 2010, Rugulies, Aust, Pejtersen, 2010; Thorsen, Bjorner, 2010). COPSQ II는 연구용, 작업환경 전문가용, 현장

용의 3가지 형태로 나누어져 있으며 업무요구, 일의 조직과 업무내용, 협력과 지도력, 일-개인 생활, 회사의 가치, 건강과 안녕, 공격적 행동의 주제영역으로 구분되어있다. 아울러 이러한 척도의 측정수준을 개인, 업무, 부서, 회사, 일-개인 측면으로 구분할 수 있어, 개인, 부서, 사업장 단위의 사회·심리적 업무 환경 평가와 중재 전략을 세울 수 있다(Pejtersen et al., 2010).

현재 국내에서도 작업환경 전문가용을 기준으로 우리나라 실정에 맞는 한국어판 코펜하겐 사회심리 근로환경 조사도구(COPSOQ-K)가 번안되었고 신뢰도와 타당도가 검증되어 국내 여러 연구에 활용하고 있다(전경자, 최은숙, 2013).

## 2. 치과위생사의 수면장애, 우울, 소진

수면장애는 수면시간 부족으로 인해 피로감을 느끼거나 일상의 방해를 받는 것이다(McCloskey, Bluecheck, 1996). 수면장애는 졸음, 초조, 기억력과 집중력 감소, 피로 등을 초래하여 질병이 생기고, 삶의 질이 저하됨으로써 신체적, 정신적 균형이 깨지게 된다(Edell-Gustafsson, 2002). 수면의 양과 질에 영향을 주는 요인은 신체적으로는 통증을 유발하는 다양한 질환과 스트레스가 포함되며, 정신적으로는 우울이나 불안이 있다(권공주, 2005). 치과위생사의 직무스트레스와 불안의 정도가 커질수록 수면문제가 생길 수 있다고 하였으며(박혜영, 2017), 감정노동이 높을수록 수면건강이 좋지 않다고 하였다(윤성욱, 2011). 박은지(2016)의 연구에서는 치과위생사의 우울 정도가 동일한 도구를 사용한 타 직업군인 간호사, 콜센터 직원과 비교하였을 때 다소 높다고 하였고 수면의 질도 좋지 않다고 하였다.

병원 여성근로자를 대상으로 한 연구에서는 직무스트레스가 높을수록 사회·심리적 스트레스 고위험군의 비율이 높다고 하였다(Estryn-Behar et al., 1990). 치과위생사는 근무현장에서 과도한 업무수행의 요구로 높은 직무 스트레스를 경험하게 된다. 이러한 높은 스트레스는 조직에서 결근율의 증가, 직장에 남고

삶은 마음의 결여로 마침내는 조기이직으로 이어지며 개인에서 우울 등과 같은 부정적인 정서로 정신적, 신체적인 해로운 영향을 미친다(이윤정, 김귀분, 2008). 간호사와 같이 남을 돌보는 직업군은 타 직업군보다 우울도가 높으며(Kliszcz, 2004), 치과위생사도 남을 돌보는 직업군에 속한다고 볼 수 있기 때문에 우울도가 높을 수 있으며 대부분 여성들이 남성들에 비해 상대적으로 우울증에 대한 유병률이 높은 것으로 보고되어(Blehar, 1997) 대부분 여성으로 구성되어 있는 치과위생사라는 직업군은 우울증에 취약할 수밖에 없다. 근무환경이 비슷한 치과기공사를 대상으로 연구한 결과 직무자율성이 높고 직무부담이 클수록 정신건강 수준이 낮다고 하였으며(최승희, 이청재, 2007) 치과위생사를 대상으로 한 연구에서도 전문대졸 이하군, 월평균 급여가 적은 군, 업무에 대해 만족하지 못한다는 군, 업무에 대한 적성이 맞지 않는다는 군, 직장에서의 상사나 동료 간의 유대 관계가 좋지 않다는 군에서 우울수준이 높았으며 업무요구도가 높고 업무자율성이 낮고 직장 내 상사의 지지도가 낮을수록 우울 수준이 높다고 하였다(한세영, 2009). 또한 치과위생사의 우울 수준을 낮추기 위하여 조직의 지지 및 보호체계, 감정의 부조화 및 손상을 관리하는 것이 필요하다고 하였다(최윤경, 2016).

직업과 관련하여 소진을 처음 적용한 사람은 Freudenberger이며, 1970년 초반에 자신이 근무하는 정신건강 이동진료소에서 일하는 동안 뚜렷한 이유 없이 의욕을 잃기 시작하고 마침내 환자들에게 냉정해지는 것을 목격하였다. 그는 이와 같은 현상을 묘사하는 데 있어서 소진이라는 문구를 사용하였다. Maslach(1976)은 소진은 오랫동안 사람들과 깊은 관계에서 계속적으로 또는 반복적으로 받게 되는 정신적인 압박의 결과로서 대상자의 심리적, 사회적, 신체적 문제를 도와주는 사명을 가진 전문인, 특히 건강교육과 사회사업과 같은 직업인에 많이 나타남을 보고하였다. 직무수행에 있어서 소진이 발생하게 되면 조직 구성원의 업무 무관심과 직무만족 저하, 이직률 증가, 조직몰입 저하가 점차적으로 진행되고 결과적으로 조직의 생산성 및 효율성에 부정적인 영

향을 미치게 된다(강정숙, 임지영, 2015). 이러한 치과위생사의 소진 관련요인으로는 연령이 낮을수록, 미혼인 경우, 임상경력이 1~5년 미만인 경우, 의원급보다 병원급에 근무할수록, 직급과 급여가 낮을수록 소진이 높았다(한양금, 김한홍, 2014). 또한 근무환경에서 겪게 되는 감정노동의 정도가 높아질수록 소진도 높아지는 것으로 나타났으며(오혜영, 2011; 김장미, 2013), 직무만족도가 높아질수록 소진은 낮아진다고 하였다(이병호, 김정술, 2010). 사회적 지지와 자아존중감은 소진과 유의한 음의 관계를 보인다고 하였다(차정림, 2012).

### 3. 사회·심리적 근로환경과 수면장애, 우울, 소진의 관계

직장 및 종사 업무에서 환경 변화와 대인관계에 따른 불안과 스트레스, 우울, 불면, 피로 등을 경험하는 근로자의 수는 증가하고 있고(장세진, 2005), 근로자의 스트레스는 정신건강을 위협하여 각종 정신건강문제와 정신신체질환, 심리적 장애, 충동적 행동 등의 문제를 야기하고 있다(Charbonneau A, 2005).

해외에서는 이미 많은 연구들이 사회·심리적 근로환경이 정신건강에 미치는 부정적인 영향에 대해 조사하였다. Karasek(1979)의 연구에서는 업무의 요구-통제-지지(job demand-control-support)모델을 제시하여 직무요구도와 직무자율성의 2가지 주요 구성요소의 관계를 통해 직무긴장과 스트레스가 달라짐을 설명하였고 의사결정의 자율성이 크고 업무요구도는 낮을수록 근로자의 신체적, 정신적 건강은 좋다고 제시하였다. Siegriest의 노력-보상 불균형(effort-reward imbalance)모델은 근무환경 내에서 개인이 노력한 것과 그 노력의 대가로 제공받는 보상이 일치하지 않을 때에 근로자의 스트레스가 증가한다고 하였으며 Van der Doef M(1999)는 노력-보상 불균형 모델을 이용하여 근로자의 신체적·정신적 건강에 영향을 미치는 4가지의 주요한 사회·심리적 근로환경 요인을 제시하였다. 또한 근로자가 부정적인 사회·심리적 근로환경에 노출될수록 정신질환의 유병률이나 발병률이 높았으며(Stansfeld SA, 1999;

Cheng Y, 2000; Niedhammer I, 1998), 정신건강상의 이유로 병가를 가질 위험이 더 크다고 하였다(Stansfeld SA, 1997). 또한 물리적 위험의 작업환경과 상호작용하거나 사회·심리적 근로환경이 독립적으로 근로자의 불건강에 기여함이 확인되었다(Gunnarsdottir, Rafnsdottir, Helgadottir, & Tomasson, 2003).

박수경(2003)은 사회·심리적 업무환경에서 발생하는 부정적인 요인들은 과도한 스트레스를 유발시켜 근로자의 정신건강을 위협할 수 있으므로 사회·심리적 업무환경에 대한 적극적인 중재가 필요하다고 하였고, 박경옥(2003)의 연구 결과 스트레스와 관련이 높은 심리적 환경 요인으로 업무요구도, 업무통제성, 직장 내 사회적 지지가 있다고 하였다.

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 연구 대상자 및 표본

본 연구의 대상자는 서울 지역과 경기 지역에 소재하는 치과 병·의원에 재직 중인 치과위생사를 대상으로 하였다.

- 1) 본 연구의 목적, 내용, 진행과정에 동의하고 연구에 참여 의사 수락한 자
- 2) 치과 병·의원 종사자
- 3) 치과대학병원·종합병원 급 종사자

Cohen(1987)의 최소 표본 수 공식을 사용한 G-Power 3.1 프로그램을 이용하여 유의수준  $\alpha = 0.05$ , 중간정도의 효과크기  $f^2 = 0.25$ , 검정력 = 0.80을 반영하였을 때 요구되는 표본 수는 159명이었으며 본 연구에 이용된 최종대상자는 160명이었고 무 응답자는 없었다.

#### 2. 자료수집 방법 및 절차

조사 기간은 아주대학교병원 기관연구윤리심의위원회(Institute Review Board)의 승인을 받은 후인 2017년 12월 2일부터 2017년 12월 5일까지 4일간 실시되었다. 설문지는 인터넷을 사용하여 비확률 표본추출방법으로 수집되었고 연구 대상자는 인터넷으로 설문 실시 전 설명문을 배포 받고 본 연구의 목적, 내용, 진행과정과 연구 참여의 자율성, 비밀보장, 설문지 수집/이용 및 정보보호, 관리(폐기)에 대해 설명 받고, 이를 이해하고 참여 의사가 있는 경우 연구 설문지 응답에 참여하도록 하였다. 인터넷 설문지의 경우 대상자의 성명을 입력하

는 것 자체가 정보를 취약하게 만들 수 있는 사안으로 판단되어 동의서 서명은 면제대상으로 진행하였다.

### 3. 연구 도구

설문지의 구성은 총 87문항으로 일반적 특성 5문항, 사회·심리적 근로환경 70문항, 수면장애 4문항, 우울 4문항, 소진 4문항으로 구성하였다.

#### 1) 일반적 특성

연령(20대, 30대, 40대 이상), 최종학력(3년제 졸업, 4년제 졸업 이상), 병원의 규모(치과의원, 치과병원, 종합병원, 치과대학병원), 결혼상태(미혼, 기혼), 근무 경력(5년 미만, 5년 이상~10년 미만, 10년 이상~15년 미만, 15년 이상)으로 구분하였다.

#### 2) 사회·심리적 근로환경

사회·심리적 업무환경은 한국어판 코펜하겐 사회·심리 조사 도구(COPSOQ-K)(전경자, 최은숙, 2013)의 사회·심리적 업무환경 부분을 사용하여 측정하였다. 사회·심리적 업무환경은 5개의 주제 영역, 20개 척도, 70개 조사항목으로 구성되어 있다. 세부 사항은 다음과 같다. 업무 요구 영역(① 업무량(4문항), ② 업무 속도(3문항), ③ 감정적 부담(4문항)), 일의 조직과 업무 내용 영역(④ 영향력(4문항), ⑤ 발전가능성(4문항), ⑥ 업무의 의미(3문항), ⑦ 직무몰입(4문항)), 협력과 지도력 영역(⑧ 예측가능성(2문항), ⑨ 인정과 보상(3문항), ⑩ 역할 명료성(3문항), ⑪ 역할 갈등(4문항), ⑫ 리더십의 질(4문항), ⑬ 상사의 지지(3문항), ⑭ 동료의 지지(3문항), ⑮ 공동체성(3문항)), 일-개인생활 영역(⑯ 업무 만족(4문항), ⑰ 일-가족 갈등(4문항)), 회사의 가치(⑱ 경영진 신뢰(4문항), ⑲ 동료 간 신뢰(3문항), ⑳ 공정성(4문항))으로 구성되어 있다.

강도를 묻는 문항은 ‘매우 많이’, ‘많이’, ‘보통’, ‘적게’, ‘매우 적게’로, 빈도를 묻는 문항은 ‘항상’, ‘자주’, ‘가끔’, ‘드물게’, ‘전혀/거의 없음’으로 측정하였다. 업무 만족과 일-가족 갈등을 제외한 각 척도의 조사항목들의 응답 선택지는 5점 척도로 구성되어 있다. 각 문항은 0~100점(즉, 0, 25, 50, 75, 100점)으로 측정되었으며 척도의 점수는 문항평균(mean item score)으로 계산하였다. 점수가 높을수록 긍정적 의미를 가지는 척도는 영향력, 발전가능성, 업무의 의미, 직무 몰입, 예측가능성, 인정과 보상, 역할 명료성, 리더십의 질, 상사의 지지, 동료의 지지, 공동체성, 업무 만족이며 점수가 높을수록 부정적 의미를 가지는 척도는 업무량, 업무 속도, 감정적 부담, 역할 갈등, 일-가족 갈등이다.

도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  값은 원도구(Pejtersen et al., 2010)와 본 연구에서 업무량은 .82과 .80, 업무속도는 .84와 .84, 감정적 부담은 .87과 .69, 영향력은 .73과 .73, 발전가능성은 .77과 .79, 업무의 의미는 .74와 .67, 직무 몰입은 .76과 .69, 예측가능성은 .74와 .65, 인정과 보상은 .83과 .68, 역할 명료성은 .78과 .82, 역할 갈등은 .67과 .75, 리더십의 질은 .89과 .75, 상사의 지지는 .79와 .77, 동료의 지지는 .70과 .82, 공동체성은 .85와 .65, 업무 만족은 .82와 .79, 일-가족 갈등은 .80과 .85, 경영진 신뢰 .80과 .66, 동료 간 신뢰 .77과 .66, 공정성 .83과 .76이었다.

### 3) 수면장애, 우울, 소진

한국어판 코펜하겐 사회·심리 조사 도구(COPSOQ-K)(전경자, 최은숙, 2013)의 건강과 안녕 영역에서 수면장애(4문항), 우울(4문항), 소진(4문항)의 항목을 이용하였다. 지난 4주 동안 해당되는 증상을 얼마나 많이 경험하였는지를 측정하는 방식으로 되어 있다. 각 문항에 대해 증상이 ‘전혀 없음’부터 ‘모든 시간’의 5점 척도로 구성되었고 각 문항은 0~100점(즉, 0, 25, 50, 75, 100)으로 측정되었으며 척도의 점수는 문항평균(mean item score)으로 계산하였다.



점수가 높을수록 정신 건강이 좋지 않음을 의미한다. 원도구와 본 연구의 신뢰도는 수면장애는 .86과 .88, 우울은 .78과 .83, 소진은 .83과 .86이었다.

<표 1> 측정도구의 구조

주제	영역	항목	문항 수	Cronbach's $\alpha$	
사회·심리적 근로환경	업무 요구 영역	업무량	4	.773	
		업무 속도	3	.826	
		감정적 부담	4	.732	
		전체	11	.852	
	일의 조직과 업무 내용 영역	영향력	4	.794	
		발전가능성	4	.680	
		업무의 의미	3	.658	
		직무 몰입	4	.662	
		전체	11	.819	
		협력과 지도력 영역	예측 가능성	2	.837
			인정과 보상	3	.887
역할 명료성	3		.698		
역할 갈등	4		.747		
리더쉽의 질	4		.829		
상사의 지지	3		.764		
동료의 지지	3		.856		
공동체성	3		.857		
전체	25	.890			
일-개인생활 영역	업무 만족	4	.786		
	일-가족갈등	4	.795		
	전체	8	.632		
회사의 가치	경영진 신뢰	4	.658		
	동료 간 신뢰	3	.662		
	공정성	4	.762		
	전체	11	.833		
	수면장애		4	.880	
	우울		4	.830	
	소진		4	.856	

#### 4. 자료분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS version 20.0을 이용하여 분석하며 구체적인 방법은 다음과 같다.

대상자들에 대한 일반적 특성은 빈도와 백분율로 산출하며 수면장애, 우울, 소진의 수준은 기술통계를 이용하며 상관관계는 Pearson 상관계수(Pearson's correlation coefficient)를 이용한다. 일반적 특성에 따른 수면장애, 우울, 소진은 독립표본 t-검정(Independent t-test)와 일원분산분석(One-way Anova)를 이용한다. 사회·심리적 근로환경에 따른 수면장애, 우울, 소진과의 상관관계는 Pearson 상관계수(Pearson's correlation coefficient)를 이용하며 일반적 특성과 각 사회·심리적 업무환경의 요인이 수면장애, 우울, 소진에 영향을 미치는 효과를 확인하기 위해 다중 회귀 분석(multiple regression analysis)을 실시한다.

## IV. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자는 총 160명으로 대상자의 일반적 특성을 분석한 결과는 <표 2>과 같다. 연령은 20대 115명(71.9%)으로 가장 많았고, 30대 35명(21.9%), 40대 이상 10명(6.2%)순으로 많았다. 최종학력의 경우는 3년제 전문대학 졸업이 91명(56.9%), 4년제 졸업 이상이 69명(43.1%)으로 3년제 전문대학 졸업이 많았다. 근무하고 있는 병원의 형태는 치과의원이 100명(62.5%)로 가장 많았고, 종합병원 26명(16.2%), 치과대학병원 20명(12.5%), 치과병원 14명(8.8%) 순으로 많았다. 결혼 상태는 미혼이 123명(76.9%), 기혼이 37명(23.1%)으로 미혼이 더 많았다. 근무 경력은 5년 미만이 88명(55.0%)으로 가장 많았고, 5년 이상~10년 미만이 48명(30.0%), 10년 이상~15년 미만이 16명(10.0%), 15년 이상이 8명(5.0%)순으로 많았다.

<표 2> 대상자의 일반적 특성

(N=160)

변수	구분	n	%
연령	20대	115	71.9
	30대	35	21.9
	≥40대	10	6.2
학력	3년제	91	56.9
	4년제 이상	69	43.1
병원규모	치과의원	100	62.5
	치과병원	14	8.8
	종합병원	26	16.2
	치과대학병원	20	12.5
결혼	미혼	123	76.9
	기혼	37	23.1
경력(년)	<5	88	55.0
	5-9	48	30.0
	10-14	16	10.0
	≥15	8	5.0
Total		160	100.0

## 2. 수면장애, 우울, 소진의 수준과의 상관관계

연구대상자들의 수면장애, 우울, 소진의 평균점수는 각각  $39.61 \pm 23.47$ 점,  $44.45 \pm 20.44$ 점,  $54.22 \pm 21.86$ 점이었다. 수면 장애는 우울( $r=.516$ ,  $p<.001$ ), 소진( $r=.471$ ,  $p<.001$ )간에 통계적으로 유의한 비교적 높은 양의 상관관계를 나타냈고 우울과 소진( $r=.681$ ,  $p<.001$ )간에도 통계적으로 유의한 비교적 높은 양의 상관관계를 나타냈다. 즉, 수면장애, 우울과 소진은 각각 통계적으로 유의한 양적 상관관계가 있었다<표 3>.

<표 3> 수면장애, 우울, 소진의 수준과의 상관관계

(N=160)				
변수	Mean±SD	수면장애	우울	소진
		r	r	r
수면장애	$39.61 \pm 23.47$	1.00		
우울	$44.45 \pm 20.44$	.516***	1.00	
소진	$54.22 \pm 21.86$	.471***	.681***	1.00

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

### 3. 일반적 특성에 따른 수면장애, 우울, 소진의 수준

대상자의 일반적 특성에 따른 수면장애, 우울, 소진의 수준의 차이를 보기 위해 독립표본 t-검정(Independent t-test)과 일원분산분석(One-way Anova)를 시행하였다.

수면장애에서는 결혼 상태에서만 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $t=2.042$ ,  $p<.05$ ). 기혼  $32.77(\pm 21.11)$ 점보다 미혼인 경우에  $41.67(\pm 23.83)$ 점으로 수면 장애가 많은 것으로 나타났다<표 4>. 그 외 우울, 소진에서는 모든 인구통계학적 특성들과 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 즉, 연령과 최종학력, 병원 규모, 결혼 상태, 임상 경력에 따라 우울과 소진에서 인식의 차이가 없는 것으로 나타났다<표 5>, <표 6>.

<표 4> 대상자의 일반적 특성에 따른 수면장애 차이

(N=160)

변수	구분	n(%)	M±SD	F	p
연령	20대	115(71.9)	39.62±22.71	.128	.880
	30대	35(21.9)	40.54±26.66		
	≥40대	10(6.3)	36.25±22.20		
학력	3년제	91(56.9)	38.12±24.97	-.923	.358
	4년제 이상	69(43.1)	41.58±21.35		
병원규모	치과의원	100(62.5)	40.69±23.68	.238	.870
	치과병원	14(8.8)	36.16±22.89		
	종합병원	26(16.3)	37.50±22.22		
	치과대학병원	20(12.5)	39.38±25.66		
결혼	미혼	123(76.9)	41.67±23.83	2.042	.043*
	기혼	37(23.1)	32.77±21.11		
경력(년)	<5	88(55.0)	39.42±22.89	1.651	.180
	5-9	48(30.0)	44.14±24.58		
	10-14	16(10.0)	32.03±24.99		
	≥15	8(5.0)	29.69±14.85		
합계		160(100.0)	39.61±23.47		

\*p<.05

<표 5> 대상자의 일반적 특성에 따른 우울 차이

(N=160)

변수	구분	n(%)	M±SD	F	p
연령	20대	115(71.9)	44.78±19.85	.159	.853
	30대	35(21.9)	42.86±22.69		
	≥40대	10(6.3)	46.25±20.67		
학력	3년제	91(56.9)	44.23±21.39	-.158	.875
	4년제 이상	69(43.1)	44.75±19.25		
병원규모	치과의원	100(62.5)	46.31±20.10	1.577	.197
	치과병원	14(8.8)	47.32±14.65		
	종합병원	26(16.3)	42.07±20.20		
	치과대학병원	20(12.5)	36.25±24.55		
결혼	미혼	123(76.9)	44.92±20.64	.524	.601
	기혼	37(23.1)	42.91±19.94		
경력(년)	<5	88(55.0)	44.32±20.38	.288	.834
	5-9	48(30.0)	45.44±19.24		
	10-14	16(10.0)	40.63±24.04		
	≥15	8(5.0)	47.66±23.37		
합계		160(100.0)	44.45±20.44		



<표 6> 대상자의 일반적 특성에 따른 소진 차이

(N=160)

변수	구분	n(%)	M±SD	F	p
연령	20대	115(71.9)	53.75±21.79	.102	.903
	30대	35(21.9)	55.18±22.25		
	≥40대	10(6.3)	56.25±23.39		
학력	3년제	91(56.9)	53.71±23.16	-.338	.736
	4년제 이상	69(43.1)	54.89±20.16		
병원규모	치과의원	100(62.5)	54.06±21.73	.564	.639
	치과병원	14(8.8)	59.82±18.46		
	종합병원	26(16.3)	55.05±19.53		
	치과대학병원	20(12.5)	50.00±27.58		
결혼	미혼	123(76.9)	54.37±22.18	.159	.874
	기혼	37(23.1)	53.72±21.06		
경력(년)	<5	88(55.0)	53.34±21.96	.158	.924
	5-9	48(30.0)	55.60±21.08		
	10-14	16(10.0)	55.86±24.31		
	≥15	8(5.0)	52.34±24.08		
합계		160(100.0)	54.22±21.86		

#### 4. 사회·심리적 근로환경과 수면장애, 우울, 소진과의 상관관계

사회·심리적 근로환경과 수면장애, 우울, 소진의 관계를 알아보기 위해 Pearson 상관분석(Pearson's correlation coefficient)을 실시하였다. 결과는 <표 7>와 같다.

업무 요구 영역에서의 업무량은 수면장애( $r=.369, p<.001$ ), 우울( $r=.383, p<.001$ ), 소진( $r=.482, p<.001$ )간에 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 존재하는 것으로 나타났다. 업무 속도는 수면장애를 제외하고 우울( $r=.238, p<.05$ ), 소진( $r=.448, p<.001$ )과 유의한 양의 관계가 있었다. 감정적 부담에서는 수면장애( $r=.349, p<.001$ ), 우울( $r=.488, p<.001$ ), 소진( $r=.553, p<.001$ )간에 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 존재하는 것으로 나타났다.

업무 내용 영역에서의 업무의 의미는 수면장애( $r=-.271, p<.01$ ), 우울( $r=-.366, p<.001$ ), 소진( $r=-.275, p<.001$ )간에 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 존재하는 것으로 나타났다. 직무 몰입에서도 수면장애( $r=-.190, p<.05$ ), 우울( $r=-.266, p<.01$ ), 소진( $r=.205, p<.01$ )간에 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 존재하는 것으로 나타났다. 하지만 영향력과 발전 가능성은 수면장애, 우울, 소진과 통계적으로 유의한 상관관계를 보이지는 않았다.

협력과 지도력 영역에서의 예측가능성은 우울( $r=-.231, p<.01$ )과 소진( $r=-.197, p<.05$ )에서 유의한 음의 상관관계가 존재하는 것으로 나타났고 수면장애와는 통계적으로 유의한 상관관계는 보이지 않았다. 인정과 보상에서는 수면장애( $r=-.165, p<.05$ ), 우울( $r=-.337, p<.001$ ), 소진( $r=-.241, p<.01$ )과 모두 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 보였으며 역할 명료성도 수면장애( $r=-.226, p<.01$ ), 우울( $r=-.355, p<.001$ ), 소진( $r=.156, p<.05$ )과 모두 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 보였다. 역할 갈등에서는 수면장애( $r=.382, p<.001$ ), 우울( $r=.216, p<.01$ )과 통계적으로 유의한 양의 관계를 보였고 소진과는 유의한 상관관계를 나타내지 않았다. 리더쉽의 질은 우울( $r=-.164, p<.05$ )에서만 유의한 음의 상관관계를 보

였다. 상사의 지지는 수면장애( $r=-.200$ ,  $p<.05$ ), 우울( $r=-.282$ ,  $p<.05$ )과 유의한 음의 상관관계를 보였고 동료의 지지도 수면장애( $r=-.194$ ,  $p<.05$ ), 우울( $r=-.204$ ,  $p<.01$ )과 유의한 음의 상관관계를 보였다. 공동체성에서도 수면장애( $r=-.228$ ,  $p<.01$ ), 우울( $r=-.301$ ,  $p<.001$ )과 유의한 음의 상관관계를 보였다.

일-개인생활 영역에서의 업무 만족은 수면장애( $r=-.224$ ,  $p<.01$ ), 우울( $r=-.294$ ,  $p<.001$ ), 소진( $r=-.266$ ,  $p<.01$ ) 모두 음의 상관관계를 보였고 일-가족갈등은 수면장애( $r=.427$ ,  $p<.001$ ), 우울( $r=.476$ ,  $p<.001$ ), 소진( $r=.565$ ,  $p<.001$ ) 모두 양의 상관관계를 보였다.

회사의 가치 영역에서의 경영진 신뢰는 수면장애( $r=-.191$ ,  $p<.05$ ), 우울( $r=-.293$ ,  $p<.001$ ), 소진( $r=-.282$ ,  $p<.001$ )과 유의한 음의 상관관계를 보였고 동료 간 신뢰에서도 수면장애( $r=-.296$ ,  $p<.001$ ), 우울( $r=-.432$ ,  $p<.001$ ), 소진( $r=-.276$ ,  $p<.001$ )과 유의한 음의 상관관계를 보였다. 공정성에서도 수면장애( $r=-.157$ ,  $p<.05$ ), 우울( $r=-.317$ ,  $p<.001$ ), 소진( $r=-.317$ ,  $p<.001$ )과 유의한 음의 상관관계를 보였다.

<표 7> 사회·심리적 근로환경과 수면장애, 우울, 소진과의 상관관계

		수면장애	우울	소진
		r	r	r
	업무량	.369***	.383***	.482***
업무 요구 영역	업무 속도	.096	.238*	.448***
	감정적 부담	.349***	.488***	.553***
업무 내용 영역	영향력	0.35	-.120	-.112
	발전 가능성	-.043	-.153	-.110
	업무의 의미	-.271**	-.366***	-.275***
	직무 몰입	-.190*	-.266**	-.205**
협력과 지도력 영역	예측 가능성	-.023	-.231**	-.197*
	인정과 보상	-.165*	-.337***	-.241**
	역할 명료성	-.226**	-.355***	-.156*
	역할 갈등	.382***	.216**	.305
	리더쉽의 질	-.118	-.164*	-.103
	상사의 지지	-.200*	-.282*	-.138
	동료의 지지	-.194*	-.204**	-.135
	공동체성	-.228**	-.301***	-.107
일-개인생활 영역	업무 만족	-.224**	-.294***	-.266**
	일-가족갈등	.427***	.476***	.565***
회사의 가치	경영진 신뢰	-.191*	-.293***	-.282***
	동료 간 신뢰	-.296***	-.432***	-.276***
	공정성	-.157*	-.317***	-.317***

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

## 5. 사회·심리적 근로환경이 수면장애, 우울, 소진에 미치는 영향

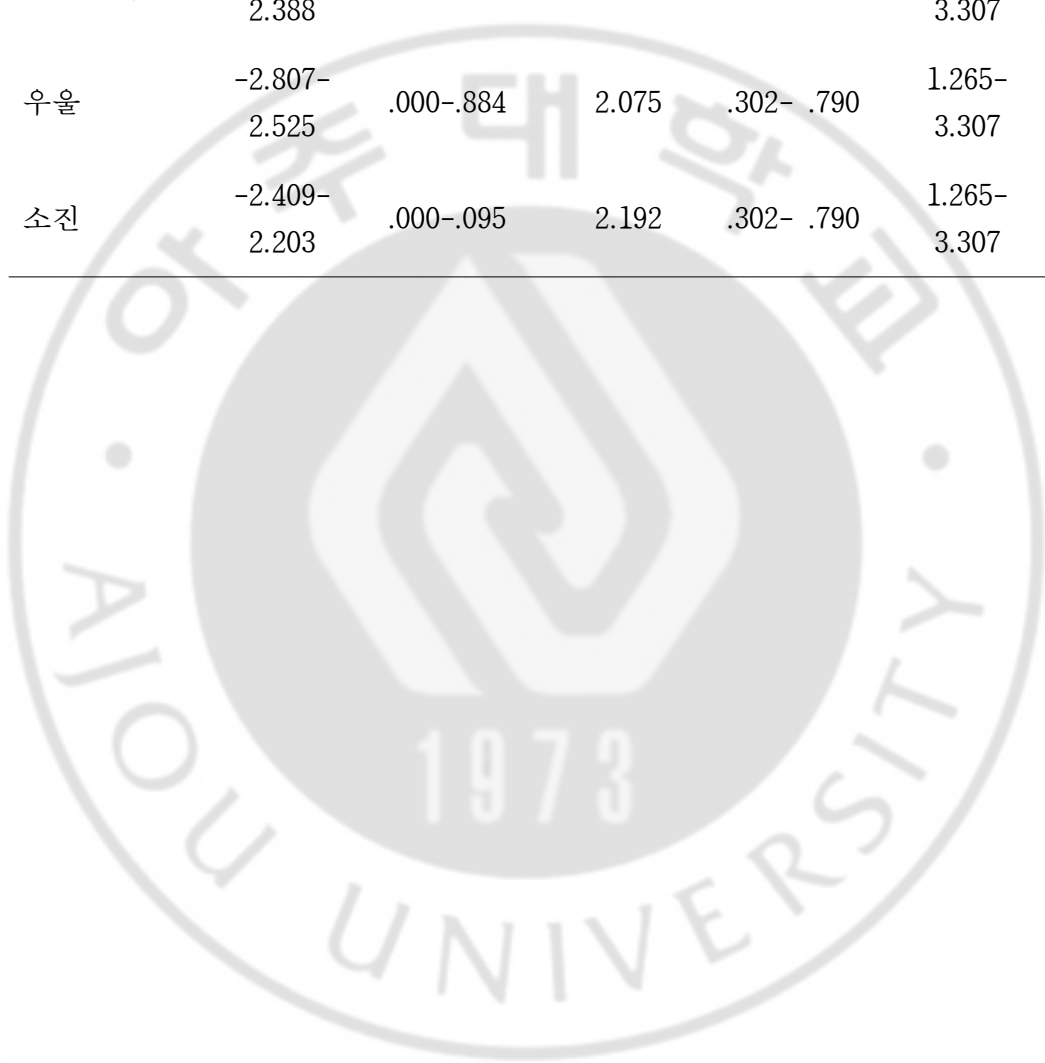
수면장애, 우울, 소진에 가장 영향을 미치는 사회·심리적 업무환경 요인을 확인하기 위해 일반적 특성과 사회·심리적 업무환경 변수들을 동시에 투입하여 종속변수인 각 정신건강 변수마다 다중회귀 진단 및 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였다.

다중회귀분석을 실시하기 전 다중회귀분석 가정 조건을 만족하는지 검증하기 위하여 정규성, 이상값(Outlier), 안전성평가(Cook's distance), 잔차의 독립성과 다중공선성을 실시하였다.

잔차의 정규분포(Histogram)와 잔차의 정규확률(Normal probability plot)을 확인하였고, 잔차의 등분산성(Homoscedasticity)의 분포가 0을 중심으로 비교적 고르게 퍼져있어 정규성과 등분산성이 결과를 만족하였다. 이상값 분석 결과 값은 모두  $\pm 3$ 안에 포함되어 이상 값이 없는 것으로 나타났다. 적합한 회귀모형의 안정성 평가를 위하여 Cook's distance 통계량을 본 결과 수면장애 .000-.071, 우울 .000-.884, 소진 .000-.095로 모두 1.0미만으로 나타나 안정성이 확인되었다. 개체간의 독립성(자기상관)을 나타내는 Durbin-watson 결과 값은 수면장애는 1.950, 우울은 2.075, 소진은 2.192 값을 보였다. 모두 2에 가까워 개체 간에 독립성이 있는 것으로 나타났다. 마지막으로 설명 변수들 간의 다중공선성(Multicollinearity)을 검증하였다. 공차한계(Tolerance)는 각 수면장애, 우울, 소진에서 .302에서 .790의 값을 가져 모두 0.1이상-1.0이하로 나타났고, 분산팽창인자(Variance inflation factor: VIF)는 수면장애, 우울, 소진에서 모두 1.265에서 3.307로 10보다 작아 다중공선성에 문제가 없음이 확인되었다<표 8>.

<표 8> 다중회귀분석 실시를 위한 가정 조건 검증

	표준화 잔차값	Cook' s distance	Durbin- watson	Tolerance	VIF
수면장애	-2.419- 2.388	.000-.071	1.950	.302- .790	1.265- 3.307
우울	-2.807- 2.525	.000-.884	2.075	.302- .790	1.265- 3.307
소진	-2.409- 2.203	.000-.095	2.192	.302- .790	1.265- 3.307



수면장애에 영향을 미치는 사회·심리적 업무환경의 요인을 보는 회귀모형은 통계적으로 유의하였고( $F=4.043$ ,  $p<.001$ ), 45.3%( $R^2=.453$ )의 설명력을 가졌다. 일반적 특성에서는 연령( $t=2.254$ ,  $p<.05$ )과 결혼 상태( $t=2.818$ ,  $p<.01$ )가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고 사회·심리적 근로요인에서는 역할 갈등( $t=4.110$ ,  $p<.001$ ), 예측 가능성( $t=2.519$ ,  $p<.05$ ), 일-가족 갈등( $t=2.915$ ,  $p<.01$ ), 업무 속도( $t=-2.421$ ,  $p<.05$ )이 통계적으로 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 다시 말해서, 연령이 높아질수록 수면장애의 발생도 높아지며 기혼보다 미혼이 수면장애의 발생이 더 높았다. 사회·심리적 근로요인에서는 예측가능성, 역할 갈등, 일-가족 갈등은 수면장애에 정의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 업무 속도는 낮아질수록 수면장애의 발생이 낮아지는 음의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 수면장애에 영향을 미치는 정도에 따라서는 역할갈등( $\beta=.306$ ), 일-가족 갈등( $\beta=.280$ ), 미혼 더미( $\beta=.266$ ), 연령( $\beta=.260$ ), 예측가능성( $\beta=.237$ ), 업무속도( $\beta=-.203$ ) 순으로 나타났다. 즉, 역할 갈등과 일-가족 갈등이 높아지면 수면 장애가 증가하는 것으로 나타났다<표 9>.

우울에 영향을 미치는 사회·심리적 업무환경의 요인을 보는 회귀모형은 통계적으로 유의하였고( $F=4.094$ ,  $p<.001$ ), 45.6%( $R^2=.456$ )의 설명력을 가졌다. 일반적 특성은 유의하게 나오지 않았고 동료간 신뢰( $t=-2.940$ ,  $p<.01$ ), 감정적 부담( $t=2.148$ ,  $p<.05$ ), 일-가족 갈등( $t=2.541$ ,  $p<.05$ )가 통계적으로 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 감정적 부담, 일-가족 갈등이 커질수록 우울의 발생도 높아지며 동료 간 신뢰는 낮을수록 우울의 발생이 높아지는 것으로 나타났다. 우울에 영향을 미치는 정도에 따른 예측 변수는 동료 간 신뢰( $\beta=-.264$ ), 일-가족갈등( $\beta=.244$ ), 감정적 부담( $\beta=.206$ )순으로 나타났다<표 10>.

소진에 영향을 미치는 사회·심리적 업무환경의 요인을 보는 회귀모형은 통계적으로 유의하였고( $F=5.027$ ,  $p<.001$ ), 50.7%( $R^2=.507$ )의 설명력을 가졌다. 일반적 특성은 통계적으로 유의하지 않았고 업무 속도( $t=2.599$ ,  $p<.01$ ), 감정적 부

담( $t=2.740$ ,  $p<.01$ ), 일-가족 갈등( $t=3.173$ ,  $p<.01$ )이 통계적으로 유의한 정의 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 다시 말해서, 업무 속도가 빠를수록 소진도 높아지고 감정적 부담과 일-가족 갈등이 높아질수록 소진도 높아지는 것으로 나타났다. 소진에 영향을 미치는 영향의 정도에 따라서는 일-가족 갈등( $\beta =.290$ ), 감정적 부담( $\beta =.250$ ), 업무 속도( $\beta =.206$ )순으로 나타났다<표 11>.





<표 9> 사회·심리적 근로환경이 수면장애에 미치는 영향

		B	SE	$\beta$	t	p
		(N=160)				
(상수)		6.725	17.783		.378	.706
연령		10.270	4.557	.260	2.254	.026*
일반적 특성	3년제 <sup>a</sup>	-2.182	3.422	-.046	-.638	.525
	치과의원 <sup>b</sup>	-.477	5.185	-.010	-.092	.927
	치과병원 <sup>b</sup>	-6.489	7.470	-.078	-.869	.387
	종합병원 <sup>b</sup>	-4.552	6.096	-.072	-.747	.457
	미혼 <sup>c</sup>	14.777	5.243	.266	2.818	.006**
	임상 경력	-2.197	2.940	-.080	-.747	.456
업무 요구 영역	업무량	.152	.114	.128	1.329	.186
	업무 속도	-.224	.093	-.203	-2.421	.017*
	감정적 부담	.024	.124	.019	.198	.843
업무 내용 영역	영향력	-.055	.099	-.052	-.559	.577
	발전 가능성	.203	.132	.152	1.536	.127
	업무의 의미	-.099	.120	-.080	-.824	.412
	직무 몰입	-.074	.117	-.055	-.635	.527
협력과 지도력 영역	예측 가능성	.245	.097	.237	2.519	.013*
	인정과 보상	-.111	.114	-.107	-.975	.331
	역할 명료성	-.068	.130	-.053	-.524	.601
	역할 갈등	.419	.102	.306	4.110	.000***
	리더쉽의 질	.049	.116	.045	.417	.677
	상사의 지지	-.136	.116	-.121	-1.174	.242
	동료의 지지	-.089	.093	-.090	-.959	.339
	공동체성	.011	.114	.011	.097	.923
일-개인생활 영역	업무 만족	-.102	.149	-.061	-.679	.498
	일-가족갈등	.283	.097	.280	2.915	.004**
회사의 가치	경영진 신뢰	.026	.144	.019	.180	.858
	동료 간 신뢰	-.209	.113	-.167	-1.856	.066
	공정성	.104	.137	.089	.761	.448

$R^2=.453$ , Adjusted  $R^2=.341$ ,  $F=4.043$ ,  $p=.000***$ , Durbin-Watson=1.950

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

<sup>a</sup> Ref. : 4년제, <sup>b</sup> Ref. : 치과대학병원, <sup>c</sup> Ref. : 기혼

<표 10> 사회·심리적 근로환경이 우울에 미치는 영향

		B	SE	$\beta$	t	p
		(N=160)				
(상수)		27.307	15.442		1.768	.079
연령		.643	3.957	.019	.162	.871
일반적 특성	3년제 <sup>a</sup>	-.872	2.971	-.021	-.293	.770
	치과의원 <sup>b</sup>	7.083	4.502	.168	1.573	.118
	치과병원 <sup>b</sup>	6.458	6.487	.090	.996	.321
	종합병원 <sup>b</sup>	3.252	5.294	.059	.614	.540
	미혼 <sup>c</sup>	4.164	4.553	.086	.914	.362
	임상 경력	1.355	2.553	.057	.531	.596
업무 요구 영역	업무량	-.029	.099	-.028	-.292	.771
	업무 속도	.034	.080	.035	.424	.673
	감정적 부담	.230	.107	.206	2.148	.034*
업무 내용 영역	영향력	-.122	.086	-.131	-1.425	.156
	발전 가능성	.150	.115	.129	1.306	.194
	업무의 의미	-.101	.104	-.093	-.966	.336
	직무 몰입	-.040	.101	-.034	-.394	.695
협력과 지도력 영역	예측 가능성	.025	.085	.027	.290	.772
	인정과 보상	-.072	.099	-.080	-.730	.467
	역할 명료성	-.062	.113	-.055	-.543	.588
	역할 갈등	.086	.089	.072	.976	.331
	리더쉽의 질	.157	.101	.167	1.553	.123
	상사의 지지	-.178	.101	-.181	-1.764	.080
	동료의 지지	-.015	.080	-.017	-.181	.857
	공동체성	-.017	.099	-.019	-.171	.864
일-개인생활 영역	업무 만족	-.011	.130	-.007	-.081	.935
	일-가족갈등	.214	.084	.244	2.541	.012*
회사의 가치	경영진 신뢰	.127	.125	.105	1.015	.312
	동료 간 신뢰	-.288	.098	-.264	-2.940	.004**
	공정성	-.014	.119	-.013	-.114	.910

$R^2=.456$ , Adjusted  $R^2=.344$ ,  $F=4.094$ ,  $p=.000^{***}$ , Durbin-Watson=2.075

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

<sup>a</sup> Ref. : 4년제, <sup>b</sup> Ref. : 치과대학병원, <sup>c</sup> Ref. : 기혼

<표 11> 사회·심리적 근로환경이 소진에 미치는 영향

		B	SE	$\beta$	t	p
(상수)		-4.597	15.722		-.292	.770
일반적 특성	연령	3.141	4.029	.085	.780	.437
	3년제 <sup>a</sup>	-.502	3.025	-.011	-.166	.869
	치과병원 <sup>b</sup>	5.034	4.584	.112	1.098	.274
	치과병원 <sup>b</sup>	8.749	6.604	.113	1.325	.188
	종합병원 <sup>b</sup>	3.018	5.390	.051	.560	.576
	미혼 <sup>c</sup>	4.925	4.635	.095	1.062	.290
	임상 경력	.493	2.599	.019	.190	.850
업무 요구 영역	업무량	3.245	.101	.000	.000	1.000
	업무 속도	.213	.082	.206	2.599	.010**
	감정적 부담	.299	.109	.250	2.740	.007**
업무 내용 영역	영향력	-.114	.087	-.115	-1.305	.194
	발전 가능성	.076	.117	.061	.649	.518
	업무의 의미	-.017	.106	-.015	-.160	.873
	직무 몰입	-.102	.103	-.082	-.993	.322
협력과 지도력 영역	예측 가능성	-.072	.086	-.075	-.835	.405
	인정과 보상	.062	.101	.064	.617	.538
	역할 명료성	.054	.115	.045	.467	.642
	역할 갈등	.110	.090	.086	1.225	.223
	리더쉽의 질	.172	.103	.171	1.670	.097
	상사의 지지	.016	.103	.015	.158	.875
	동료의 지지	-.115	.082	-.125	-1.405	.162
	공동체성	.121	.101	.125	1.193	.235
일-개인생활 영역	업무 만족	-.062	.132	-.040	-.471	.638
	일-가족갈등	.272	.086	.290	3.173	.002**
회사의 가치	경영진 신뢰	.052	.128	.040	.405	.686
	동료 간 신뢰	-.149	.100	-.128	-1.499	.136
	공정성	-.119	.121	-.109	-.979	.329

$R^2=.507$ , Adjusted  $R^2=.406$ ,  $F=5.027$ ,  $p=.000^{***}$ , Durbin-Watson=2.192

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

<sup>a</sup> Ref. : 4년제, <sup>b</sup> Ref. : 치과대학병원, <sup>c</sup> Ref. : 기혼

## V. 고찰

본 연구는 사회·심리적 근로요인과 치과위생사의 정신건강 중 수면장애, 우울, 소진간의 관련성을 분석하고 미치는 영향을 확인하여 치과위생사의 정신건강을 향상시킬 수 있는 근로환경 개선을 위한 프로그램 개발을 위한 기초자료로 제공하고자 시도되었다.

본 연구에서 치과위생사의 정신건강의 수준은 수면장애에서  $39.6 \pm 23.47$ 점, 우울은  $44.5 \pm 20.44$ 점, 소진은  $54.2 \pm 21.86$ 점으로 나타났고 간호사를 대상으로 동일한 도구를 사용한 이양선 등(2015)의 연구결과에서는 수면장애는  $39.6 \pm 22.48$ 점, 우울은  $39.6 \pm 16.64$ , 소진은  $43.1 \pm 17.50$ 으로 나타나 우울과 소진의 정도는 치과위생사가 더 높은 것으로 나타났고 수면장애는 비슷한 수준이었다. 또한 사무직을 대상으로 한 전경자 등(2013)의 연구결과에서는 우울  $33.3 \pm 14.6$ 점, 소진은  $35.3 \pm 17.1$ 점으로 치과위생사의 우울과 소진의 정도가 사무직에 비해 높은 것으로 나타났다. 즉, 치과위생사의 정신건강의 수준은 타직종과 비교하였을 때 좋지 않은 상태로 판단되며 특히 점수가 가장 높은 소진의 발생을 중점적으로 앞으로 치과위생사의 정신건강에 관심을 가져야 할 필요성이 있을 것으로 사료된다. 또한 수면장애, 우울, 소진은 각각 서로 통계적으로 유의한 정의 상관관계를 가졌고 이는 연구대상자의 정신건강을 파악하기 위해서 위의 변수를 통합적으로 살펴보는 것이 필요하다고 볼 수 있다.

사회·심리적 근로환경 영역에서 일-개인생활 영역과 회사의 가치 영역의 세부 변수들은 수면장애, 우울, 소진 모두와 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 이외에도 업무량, 감정적 부담, 업무의 의미, 직무 몰입, 인정과 보상, 역할 명료성이 모든 정신건강 변수와 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 이는 동일한 도구를 사용하여 279명의 사무직 근로자를 대상으로 한 최영신(2016)의 연구에서 직장 내 사회적 지지가 증가할수록 정신건강문제가 감소하

며 개인이 인지하는 업무의 의미와 직장에서 받는 인정, 만족감이 소진 및 긴장, 수면장애와 같은 문제들을 감소시킨다는 결과와 유사한 결과를 보였다. 그러나 업무 내용 영역에서 영향력과 발전가능성은 모든 정신건강 변수와 유의한 상관관계를 나타내지 않았다. 간호사를 대상으로 한 연구(이양선 등, 2015)에서는 영향력, 발전 가능성, 동료의 지지가 유의하지 않고 대부분의 세부변수가 유의하게 나왔고 사무직을 대상으로 한 연구(전경자 등, 2013)에서는 스트레스, 우울, 소진이 영향력과 유의하지 않았고 스트레스와 소진은 발전가능성과 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 이러한 결과는 본 연구 결과와 유사하였으나 최근 간호사를 대상으로 우울에 미치는 사회·심리적 업무변수를 본 연구 결과에서는 발전가능성이 2번째로 높은 영향을 주는 것으로 나타났다(최은숙, 전경숙, 2017). 이는 직종이 다른 간호사와의 사회·문화적인 요인이나 변화된 업무환경의 차이에서 기인된다고 생각되나 최근 치과위생사의 전문성과 직업적 발전이 중요시 되고 있어 연구 대상자를 좀 더 확대하여 조사할 필요가 있다고 사료된다. 또한 대부분의 사회·심리적 근로환경 변수가 치과위생사의 정신건강과 유의한 상관관계를 나타내는 것으로 보아 이를 바탕으로 치과 내 근로환경의 평가와 개선이 필요할 것으로 보여 진다.

수면장애, 우울, 소진에 영향을 미치는 사회·심리적 업무환경 세부 요인을 확인하기 위해 일반적 특성과 사회·심리적 업무환경 변수들을 동시에 투입하여 다중회귀분석을 실시한 결과, 수면장애에 영향을 미치는 요인은 역할 갈등, 일-가족 갈등, 결혼 상태, 연령, 예측 가능성, 업무 속도 순으로 높게 나타났다. 역할 갈등과 일-가족 갈등이 커질수록 수면장애의 발생이 높아지며 결혼 상태에서는 미혼이 기혼보다 수면장애를 더 많이 가지고 있다고 하였다. 이는 기혼인 경우에 정서적으로 안정되어 가정적인 지지를 더 많이 받을 수 있는 것으로 사료된다. 우울과 소진은 일반적 특성에 유의한 영향을 받지 않았고 근로환경에서는 우울은 동료 간 신뢰가 낮아질수록 일-가족 갈등과 감정적 부담이 커질수록 더 많이 경험하는 것으로 나타났고 소진은 일-가족 갈등과 감

정적 부담이 커질수록 업무 속도가 빠를수록 더 많이 발생하는 것으로 나타났다. 감정적 부담은 우울과 소진에서 모두 유의한 영향을 보였는데 근로환경에서 감정적 부담이란 감정노동이라고 표현할 수 있으며 이는 서비스 제공자가 서비스 이용자에게 자신의 감정과는 다른 특정한 감정을 표하도록 업무상 조직으로 요구되는 노동 유형이라고 정의할 수 있다(한인상, 2015). 감정노동과 정신건강과의 관계에서는 일반 직장인보다 주로 서비스 업종에서의 연구가 많이 진행되었다. 전국보건의료노동조합(2010)이 병원에 근무하고 있는 20,156명을 대상으로 감정노동과 관련된 설문조사를 실시한 결과 병원교직원, 치과위생사, 간병인, 간호사, 환자이송업자, 병원경비안내원 등의 순으로 감정노동의 정도가 높다고 하였으며 병원노동자들이 은행이나 백화점, 호텔 등의 주요 서비스업종 노동자들에 비해 더 높은 감정노동을 경험하고 있다고 하였다. 즉, 변화하는 의료 환경에서 의료의 서비스화와 산업으로의 확대는 치과위생사의 역할을 치과 업무 수행뿐만 아니라 병원의 생산성과 서비스의 질을 결정하는 것까지 확장되게 하였고 이와 함께 치과위생사들이 경험하는 감정노동의 강도도 함께 커졌을 것이다. 이러한 감정노동은 호텔종사원, 임상간호사, 사회복지사 등을 포함한 서비스직에서 우울을 유발한다고 하였고(김수연 등, 2002) 소진을 예측하는 요인이라고 하였다(이정은, 2010; 변대식, 염영희, 2009; 조운득 등, 2010). 치과위생사를 대상으로 감정노동이 정신건강에 미치는 영향에 대해 조사한 선행 연구에서도 감정노동의 위험군이 정상군에 비해 우울 수준이 높게 나타났으며 특히 감정의 부조화나 손상이 되었을 때 정상군에 비하여 4.042배나 우울 위험이 높은 것으로 나타났다(최윤경, 2016). 또한 차정림(2011)의 연구에서는 치과위생사는 평균보다 감정노동이 높은 것으로 나타났으며 감정노동과 소진은 양의 상관관계를 나타낸다고 하였다. 따라서 치과위생사의 정신적 건강을 위해 근로 환경 내에서 감정노동의 조절 및 관리가 필수적이라고 생각되며 감정노동을 관리할 수 있는 방안을 마련해야 한다.

모든 정신건강 변수에 유의한 영향을 미치는 요인은 일-가족 갈등으로 나타

났다. 이는 간호사를 대상으로 한 연구와 동일한 결과를 보였다(이양선, 최은숙, 2015). 일-가족 갈등은 한 개인이 여러 개의 역할을 수행하면서 각 역할의 요구에 따른 수행의 정도가 일치하지 못함으로써 발생하게 되며(Wallen, 2002), 직장과 가정에서의 역할수행에 대한 요구가 서로 양립할 수 없을 때 이로 인해서 역할 간 갈등인 일-가족 간 갈등이 발생하고 있다(Greenhaus & Beutell, 1985). 이는 자녀 출산이나 양육의 문제뿐만 아니라 가족 간 일정갈등이나 가사노동의 부담 등을 예시로 들 수 있다. 과거에 가사 일만 담당하던 여성이 노동시장에 진출하게 되고 한국은 다른 나라에 비해 전통적인 성차별적 관습이 강하게 남아 있기 때문에 여성들의 이중부담은 심하다(김태홍, 고인아, 2001). 2014년 면허등록 된 치과위생사의 수는 여성이 60,766명, 남성이 373명으로 여성에 비해 남성이 0.6% 로 매우 낮은 비율을 차지하고 있어(보건복지부 의료자원 정책, 건강보험심사평가원) 주로 여성인 치과위생사는 타 직종에 비해 일과 가정을 양립하는데 있어서 많은 어려움을 느껴 이러한 결과를 보인다고 판단된다. 그러므로 치과위생사의 직장과 가정에서의 역할 갈등을 고려하고 가정생활의 중요성을 인식하여 상사와 직원 간의 상호 지지적인 관계와 조직 분위기 조성이 필요하다고 생각 된다. 또한 탄력적인 출·퇴근 시간이나 휴식, 양육과 관련된 복지시설 등 의료기관마다 환경에 맞는 가정친화적인 제도를 마련하여 근로환경을 개선하여야 할 필요가 있을 것으로 사료된다.

또한 각 정신건강 문제 별로 영향을 받는 근로요인의 차이가 있으므로 이를 고려하여야 하며 일-가족 갈등, 감정적 부담과 함께 역할 갈등, 동료 간 신뢰, 업무 속도도 함께 중점적으로 개선이 필요할 것으로 사료된다. 또한 본 연구는 병원에서 근무하는 치과위생사만을 대상으로 하였기에 다양한 종사업종을 고려하지 않았다. 이는 사회·심리적 근로환경의 차이로 이어질 수 있어 업무환경의 차이를 고려하여 정신건강을 개선할 수 있도록 적용해야 한다.

본 연구는 치과위생사의 정신건강을 증진하기 위한 접근 시 다양한 심리·

사회적 근로환경의 특성 중 어떠한 요인을 우선적으로 고려해야 할지에 한 근거를 제공할 수 있을 것이다. 즉, 사회·심리적 근로환경의 수준 저하는 결과적으로 치과 내의 전반적인 진료 조직의 분위기나 업무에 영향을 미치게 되어 치과위생사의 정신건강 및 삶의 질 저하로 이어지게 되고 이러한 영향은 내원 환자에게 전달되어 양질의 구강의료서비스 제공에 있어서 부정적으로 작용할 것으로 판단된다. 지금까지 치과위생사를 대상으로 사회·심리적 근로환경과 정신건강에 한 연구는 처음 이루어졌기에 본 연구에 의의가 있으며 지속적인 연구가 필요할 것으로 판단된다.

본 연구의 제한점은 대상자 선정 시 비확률적 표집을 사용하여 한정된 지역의 병원에서 근무하는 치과위생사로 한정하여 조사하였기에 연구결과를 우리나라 전체 치과위생사로 일반화하여 해석할 때 주의가 필요하다. 또한 이미 정신건강의 문제를 가지고 있는 자를 고려하지 않았기에 향후 연구에서는 이를 통제하여 연구를 진행되어야 하며 사용된 측정 도구는 응답자의 주관적인 자기기입식 방법에 의존하였기 때문에 응답편의(Response bias)가 있을 가능성을 배제할 수 없다.



## VI. 결 론

본 연구는 사회·심리적 근로환경이 치과위생사의 수면장애, 우울, 소진에 미치는 영향을 알아보기 위한 서술적 조사 연구이며 자료 분석 방법은 SPSS version 20.0을 사용하였다. 구조화된 설문지를 이용하여 자기기입식 설문조사 방법으로 자료를 수집하고 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

첫째, 연구대상자들의 수면장애, 우울, 소진의 평균점수는 선행연구의 타 직종과 비교하였을 때 높은 수준을 보여 치과위생사의 정신건강은 좋지 않았으며 수면 장애와 우울, 소진 간에는 각각 통계적으로 유의한 정의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 수면장애, 우울, 소진의 차이에서는 결혼상태와 수면장애에서 유의한 차이가 나타났다. 기혼보다 미혼인 경우에 수면장애가 더 많은 것으로 나타났으며 그 외 우울, 소진에서는 일반적 특성과 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

셋째, 사회·심리적 근로환경과 수면장애, 우울, 소진의 상관관계를 분석한 결과 대부분의 사회·심리적 근로환경 요인은 치과위생사의 정신건강과 상관성이 있는 것으로 나타났다. 그러나 영향력과 발전 가능성은 모든 정신건강 변수와 유의한 결과를 보이지 않았다.

넷째, 다중회귀분석을 실시한 결과에서 수면장애, 우울, 소진에 영향을 미치는 사회·심리적 업무환경의 요인을 보는 회귀모형은 모두 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 모든 정신건강 변수에 유의한 정의 영향을 미치는 근로환경

변수는 일-가족 갈등으로 나타났고 감정적 부담은 수면장애를 제외한 우울과 소진에 유의한 정의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이외에도 역할 갈등과 예측가능성은 수면장애에 유의한 정의 영향을 미쳤으며 동료 간 신뢰는 우울에 유의한 음의 영향을 미쳤고 업무 속도는 소진에 유의한 정의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

결론적으로 본 연구는 치과위생사의 수면장애, 우울, 소진과 사회·심리적 업무환경과의 관련성을 파악하여 업무환경을 개선하고 치과위생사의 정신건강을 향상시킬 수 있는 하나의 지표를 제공하고자 하였다. 치과위생사의 업무환경에 있어서 일-가족 갈등과 감정적 부담을 우선적으로 보완하여야 하며 역할 갈등, 동료 간 신뢰, 업무속도도 함께 고려하여 개선하여야 할 필요성이 있다고 사료된다.

## 참고문헌

강정숙, 임지영(2015), 임상간호사의 회복탄력성이 직무스트레스와 소진에 미치는 영향, 한국콘텐츠학회논문지: 15(11), 263-273

권공주(2005), 교대 근무간호사의 피로도와 근무형태에 따른 수면양상, 이화여자대학교 임상보건과학대학원 석사학위논문

김수연, 장세진, 김형렬, 노재훈(2002), 서비스직 근로자의 감정 노동과 우울 수준, 대한산업의학회지: 14(3), 227-235

김장미(2013), 치과위생사의 감정노동과 소진 및 이직의도와의 관련성, 경상대학교 보건대학원 석사학위논문

김진원(1993), 직무스트레스가 직무성장에 미치는 영향, 성균관대학교 교육대학원 석사학위논문

김태홍, 고인아(2001), 가족친화적인 고용정책의 현황과 활성화 방안, 한국여성개발원 연구보고서

대한치과위생사협회. <http://www.kdha.or.kr>

민성길(1997), 최신정신의학, 서울: 일조각

박경옥(2003), 근로자의 스트레스에 영향을 미치는 사회적 지지도 특성에 관한 연구, 보건교육건강증진학회지: 20(3), 91-108

박수경(2003), 조직의 사회심리적요인과 산재발생간의 관계, 사회복지정책 16, 61-78

박은지(2016), 치과위생사의 감정노동과 우울 및 수면의 질, 한양대학교 교육

대학원 석사학위논문

박혜영(2017), 치과위생사의 감정노동이 직무스트레스와 불안, 수면에 미치는 영향, 치위생과학회지: 17(3), 449-263

변대식, 염영희(2009), 임상간호사의 소진에 영향을 미치는 요인: 감정노동을 중심으로, 간호행정학회지: 15(3), 444-454

보건복지부, [www.mw.go.kr](http://www.mw.go.kr)

서영규(2004), 치과의료보조인력의 직업만족도 관련 구조모형, 경북대학교 치의학대학원 석사학위논문

오정숙(2001), 한국 치과위생사의 직무만족 요인에 관한 실증적 연구, 조선대학교 박사학위 논문

오혜영(2011), 치과위생사의 감정노동 요인에 관한 연구, 대한치과위생학회지: 13(4), 365-372

윤성욱(2011), 일부지역 치과위생사의 성격유형에 따른 감정노동과 수면건강과의 관계, 치위생과학회지: 11(3), 243-249

이경용(2001), 작업관련 스트레스와 조직문화, 한국산업안전공단

이병호, 김정술(2010), 치과위생사의 소진과 직무만족도 및 이직의도의 관련성, 한국콘텐츠학회논문지: 10(11), 217-227

이선미(2000), 치과위생사의 업무스트레스 및 강인성과 소진에 관한 연구. 한국구강건강증진학회지: 1(1), 1-12

이성은(1992), 병원직원의 건강관리. 대한간호협회지: 31(3), 22-25

이양선, 최은숙(2015), 일개 종합병원 간호사의 스트레스, 우울, 수면장애, 소진에 대한 사회심리적 업무환경의 효과, 한국직업건강간호학회지: 24(2), 114-121

이윤정, 김귀분(2008), 임상간호사의 이직 경험, 한국간호과학회지: 38(2), 248-257

이정은(2010), 호텔종사원의 감정노동이 감정부조화, 직무소진, 직무태도 간의 영향 관계, 관광연구: 25(2), 253-269

장세진(2005), 우리나라 직장인 스트레스의 역학적 특성, 예방의학회지: 38(1), 25-37

전경자, 최은숙(2013), 한국어판 코펜하겐 사회·심리적 업무환경 측정도구의 타당도와 신뢰도, 한국직업건강간호학회지: 22(1), 1-12

전경자, 최은숙, 박미진(2013), 사무직 근로자의 업무환경과 자기효능감이 정신건강에 미치는 영향, 한국직업건강간호학회지: 22(3), 228-239

전국보건의료산업노동조합(2010), 보건의료노동자 실태조사보고서

정미희(2002), 치과위생사의 소진에 영향을 미치는 요인, 인제대학교 보건대학원 석사학위논문

조윤득, 신현석, 박은양(2010), 돌봄 서비스 영역에서 감정노동이 사회복지사의 소진과 심리사회적 건강에 미치는 영향, 사회과학연구: 26(1), 121-142

질병관리본부 국가건강정보포털 <http://health.cdc.go.kr/health/>

차정림(2012), 치과위생사의 감정노동, 사회적지지, 자아존중감과 소진의 관계, 아주대학교 보건대학원 석사학위논문

최승희, 이청재(2007), 치과기공사들의 직무스트레스와 정신건강에 관한 연구

- 서울지역을 중심으로, 대한치과기공학회지: 29(2), 163-171

최영신(2016), 사무직 근로자의 사회심리적 업무환경과 정신건강 영향요인, 한양대학교 간호대학원 박사학위논문

최윤경(2016), 치과위생사의 감정노동 실태와 우울에 미치는 영향, 경북대학교 보건대학원 석사학위논문

최은숙, 전경숙(2017), 심리·사회적 근로환경이 간호사의 우울에 미치는 영향, 한국직업건강간호학회지: 26(1), 30-39

한세영(2009), 일부 치과위생사의 우울수준 및 관련요인, 한국산학기술학회 추계 학술발표논문집: 10(11), 3487-3493

한세영, 이가영(2009), 치과의원에 근무하는 일부 치과위생사의 우울수준에 관한 연구, 한국치위생교육학회지: 9(4), 659-669

한양금, 김한홍(2014), 임상치과위생사의 소진과 공감피로, 공감만족 및 사회적 지지와의 관계, 치위생과학회지: 14(2), 256-263

한지숙, 유계숙(2007), 기혼근로자의 성역할 태도와 일-가족 지향성이 일-가족 갈등 / 촉진 및 가족친화제도 이용에 미치는 영향, 한국가정관리학회지: 25(5), 143-166

한인상(2015), 감정노동에 한 노동법 규율방안, 노동법논총35: 107-149

형주희(2014), 치과진료 방사선 진단기기 사용행태와 방사선 지식수준이 치과위생사의 정신건강 수준에 미치는 영향, 원광대학교 보건대학원 박사학위논문

Blehar, M.C. & Oren, D.A. (1997), Gender difference in depression, *Medscape Women 's Health*: 2(2), p.3

Bjorner JB, Albertsen K and Rugulies R(2010), Introduction to the Supplement on the Copenhagen Psychosocial Questionnaire in Honour of Tage Sondergard Kristensen, *Scandinavian Journal of Public Health*: 38(3), 4-7

Bjorner JB, Pejtersen JH(2010), Evaluation Construct Validity of the Second Version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire Through Analysis of Differential Item Functioning and Differential Item Effect, *Scandinavian Journal of Public Health*: ;38(3), 90-105

Charbonneau A, Bruning W, Titus-Howard T, Ellerbeck E, Whittle J, Hall S, et al(2005), The community initiative on depression: report from a multiphase work site depression intervention. *J Occup Environ Med*: 47, 60-67

Cheng Y, Kawachi I, Coakley EH, et al(2000), Association between psychosocial work characteristics and health functioning in American women: prospective study, *BMJ*: 320, 1432-1436

Cho KH, Lee DB, Cho YC(2007), Psychosocial Distress and Its Related Factors among Clerical Public Officers, *Korean Journal Occupational Environment Medicine*: 19(1), 26-37

Cournoyer, B(1998), Personal and Professional Distress Among Social Caseworkers, *Social casework: The Journal of Contemporary Social Work*: May, 259-264

Edell-Gustafsson, U. M., Kritz, E. I. K., & Bogren, I. K(2002), Self-reported sleep quality, strain and health in relation to perceived working conditions in females. *Scand J caring Sci*: 16(2), 179-187

Estryn-Behar M, Kaminski M, Peigne E, Bonnet N, Vaichere E et al(1990), Stress at work and mental health status among female hospital workers, *Br J Ind Med*: 47(1), 20-2

Estryn-Behar, M., Kaminski, M., Peigne, E., et al(1990), Stress at Work and Mental Health Status among Female Hospital Workers, *British Journal of Industrial Medicine*: 47/1, 20-28

Freudenberger, H. J(1974), Staff burn-out, *Journal of social issues*: 30(1), 159-165

Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J(1985), Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*: 10, 76-88

Gunnarsdottir HK, Rafnsdottir GL, Helgadóttir B, & Tomasson K(2003), Psychosocial risk factors for musculoskeletal disorders among personnel in geriatric care, *Am J Ind Med*: 44, 679-684

Karasek RA(1979) Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign, *Administrative Science Quarterly*: 24(2), 285-308

Karasek RA, Theorell T(1990), *Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*, New York: Basic Books

Kluszcz, J., Nowicka-Sauer, K., Trzeciak, B., & Sadowska, A(2004), The level of anxiety, depression and aggression in nurses and their life and job satisfaction, *Med Pr*: 55(6), 461-468

Kolstad, H. A., Hansen, Å. M., Kærgaard, A., Thomsen, J. F., Kaerlev, L., Mikkelsen, S., & Kristensen, A. S(2011), Job strain and the risk of depression: Is reporting biased? *American Journal of Epidemiology*: 173(1), 94-102

Kristensen TS, Hannerz H, Hogh A, Borg V(2005), The Copenhagen Psychosocial Questionnaire-A Tool for the Assessment and Improvement of the Psychosocial Work Environment. *Scandinavian Journal of Public Health*: 31(6), 438-449



McCloskey, J. C., & Bulechek, G. M.(1996), Nursing interventions classification (NIC)(2nd ed.), St. Louis: Mosby Book, Inc

Maslach(1976), Burn-out, Human Behavior: 5(9), 16-22

Niedhammer I, Goldberg M, Leclerc A, et al(1998), Psychosocial factors at work and subsequent depressive symptoms in the Gazel cohort. Scand J Work Environ Health: 24, 197-205

Peterson, M., Dunnagan, T(1998), Analysis of worksite health promotion program's impact on job satisfaction, Journal of Occupational & Environmental Medicine: 40(11), 973-979

Rugulies R, Aust B, Pejtersen JH(2010), Do Psychosocial Work Environment Factors Measured with Scales from the Copenhagen Psychosocial Questionnaire Predict Register-based Sickness Absence of 3 Weeks or more in Denmark, Scandinavian Journal of Public Health: 38, 42-50

Siegrist J(1996), Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions, Journal of Occupational Health Psychology: 1: 27-41

Stansfeld SA, Fuhrer R, Shipley MJ, et al(1999), Work characteristics predict psychiatric disorder: prospective results from the Whitehall II study. Occup Environ Med: 56, 302-307

Stansfeld SA, Rael EGS, Head J, et al(1997), Social support and psychiatric sickness absence: a prospective study of British civil servants. Psychol Med: 27, 35-38

Thorsen SV, Bjorner JB(2010), Reliability of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire, Scandinavian Journal of Public Health: 38(3), 8-24

Van der Doef M, Maes S(1999), The job demand-control (-support) model and

psychological well-being: a review of 20 years of empirical research, *Work & Stress*: 13, 87-114

Wallen J(2002), *Balancing work and family: The Role of the Workplace*

Wang, J. L., Schmitz, N., Dewa, C., & Stansfeld, S(2009), Changes in perceived job strain and the risk of major depression: Results from a population-based longitudinal study, *American Journal of Epidemiology*: 169, 1085-1091



## 부 록

### 부록 1. 피험자 설명문 및 동의서

[연구제목] 사회·심리적 근로환경이 치과위생사의 수면장애, 우울, 소진에 미치는 영향

본 설문지는 사회·심리적 환경이 치과위생사의 수면장애, 우울, 소진에 미치는 영향에 대해서 연구하기 조사 도구로 최근 근무환경은 물리적 근무환경뿐만 아니라 정신적, 사회적 측면의 근무환경인 사회·심리적 요인들도 근로자들의 건강에 대한 결정요인이 될 수 있으며 특히, 정신건강을 해친다는 연구결과가 보고되고 있습니다. 따라서 이 연구는 치과위생사의 다면적인 근무환경의 요인을 조사하고 정신건강에 미치는 영향을 분석하고자 합니다. 귀하의 설문 참여가 귀하에게 직접적인 혜택이 주어지는 것은 아니지만 앞으로 치과위생사의 근로환경 개선과 건강관리 및 양질의 치·위생 업무수행이 가능하도록 기여하게 될 것입니다.

연구 참여 여부는 자발적 의사에 달려있습니다. 작성 시간은 10~15분 정도 예상되며 개인의 민감한 정보를 묻는 질문은 없으며 원할 경우 응답하지 않으셔도 됩니다. 연구를 위해 수집된 정보는 본 연구에 등록된 연구책임자 또는 연구책임자로부터 위임 받은 연구자에게만 접근이 허용될 수 있도록 보안을 유지하여 적절하게 보관하고, 연구정보가 포함된 PC의 경우 암호를 설정하여 관리할 것입니다. 또한 수집된 모든 자료는 관련 법률 및 규정에 따라 연구종료시점으로부터 3년 후에 폐기될 예정입니다. 귀하의 자유의사에 의해 언제든지 연구의 참여 철회가 가능하며 연구와 관련하여 의문사항이 있으시면 [-3-heart@hanmail.net](mailto:-3-heart@hanmail.net)에 문의하시기 바랍니다.

연구 참여에 진심으로 감사드립니다.

2017년 12월

아주대학교 보건대학원 구강위생관리과

책임연구자 송 승 일

공동연구자 김 울 아

## 부록 2. 설문조사 도구

I. 다음은 일반적인 특성에 관한 질문입니다. 해당되는 곳에 'V' 표시해 주십시오.

1. 귀하의 나이는?

- ① 20대                      ② 30대                      ③ 40대                      ④ 50대 이상

2. 귀하의 최종학력은?

- ① 3년제 졸업                      ② 4년제 졸업 (또는 석사이상)

3. 귀하가 근무하는 병원의 규모는?

- ① 치과의원                      ② 치과병원                      ③ 종합병원                      ④ 치과대학병원

4. 귀하의 결혼상태는?

- ① 미혼                      ② 기혼

5. 귀하의 임상경력은?

- ① 5년 미만                      ② 5~10년 미만                      ③ 10~15년 미만                      ④ 15~20년 미만                      ⑤ 20년 이상

## II. 업무와 사생활

1. 업무와 사생활(가정, 취미, 대인관계 등) 간의 갈등을 느껴 몸이 두 개였으면 좋겠다 싶은 마음이 자주 듭니까?

- ① 네, 자주 그렇습니다.  
 ② 네, 때때로 그렇습니다.  
 ③ 거의 없습니다.  
 ④ 아니오, 전혀 없습니다.

2. 다음 세 가지 질문은 귀하의 업무가 귀하의 사생활(가정, 취미, 대인관계)등에 영향을 끼치는 방식에 관한 것입니다.

		네, 확실합니다	어느 정도 그렇습니다	아주 조금 그렇습니다	전혀 그렇지 않습니다
1	귀하의 업무가 에너지를 너무 많이 소모시켜 부정적인 영향을 준다고 느낍니까?				
2	귀하의 업무가 시간을 너무 많이 빼는 바람에 사생활에 부정적인 영향을 준다고 느낍니까?				
3	친구나 가족이 귀하가 너무 많이 일한				

다고 말합니까?				
----------	--	--	--	--

### Ⅲ. 근무 환경

1. 업무 요구에 관한 질문입니다. (모든 질문에 대답해 주시고 각 문항에 하나만 선택해 주세요)

		항상	자주	가끔	드물게	전혀 없음
1	업무량이 불균형하게 분배되어 업무가 누적되고 있습니까?					
2	얼마나 자주 모든 업무 과제를 완수할 시간이 없곤 합니까?					
3	일이 밀려 늦어지고 있습니까?					
4	업무 과제를 수행할 시간이 충분합니까?					
5	아주 빨리 업무를 수행해야 합니까?					
6	하루 종일 빠른 속도로 업무를 수행하고 있습니까?					
7	계속해서 빠른 속도로 일하는 것이 필요합니까?					
8	귀하의 업무가 귀하를 감정적으로 불쾌한 상황에 몰아넣습니까?					
9	업무의 일환으로서 타인의 개인적 문제가 귀하와 관련을 갖도록 해야합니까?					
10	귀하의 업무가 감정적인 소모가 큰 편입니까?					
11	귀하의 업무에 감정적으로 임하고 있습니까?					

2. 일의 조직과 업무 내용에 관한 질문입니다. (모든 질문에 대답해 주시고 각 문항에 하나만 선택해 주세요)

		항상	자주	가끔	드물게	전혀 없음
1	업무와 관련해 귀하가 상당한 수위의 영향력을 가지고 있습니까?					
2	누구와 일할지를 선택할 결정권이 귀하에게 있습니까?					
3	귀하에게 할당된 업무량에 귀하가 영향력을 행사할 수 있습니까?					

4	귀하가 직장에서 하는 일에 영향력을 갖고 있습니까?				
5	주도권을 쥐는 일이 업무상 필요합니까?				
6	업무를 통해 새로운 것을 배울 가능성이 있습니까?				
7	귀하의 기량이나 전문성을 업무에 활용할 수 있습니까?				
8	귀하의 업무가 귀하의 역량을 발전시킬 기회를 제공합니까?				
9	업무가 의미 없게 느껴집니까?				
10	업무가 중요하다고 느낍니까?				
11	업무에 대한 동기 부여와 참여 의식을 느낍니까?				
12	직장에서 새로운 일자리가 생겼을 때 좋은 친구를 추천할 의사가 있습니까?				
13	타인에게 직장에 관한 이야기를 하는 것을 좋아합니까?				
14	직장이 귀하에게 중대한 의미를 갖는다고 느낍니까?				
15	만약 기회가 된다면 다른 직장으로의 이직을 고려합니까?				

3. 협력과 지도력에 관한 질문입니다. (모든 질문에 대답해 주시고 각 문항에 하나만 선택해 주세요)

		항상	자주	가끔	드물게	전혀 없음
1	직장에서 중요한 결정, 변화 또는 향후 계획에 대한 사전 정보 등을 미리 통보받는 편입니까?					
2	업무를 잘 수행하는데 필요한 모든 정보를 제공받고 있습니까?					
3	경영진이 귀하의 업무를 인정하고 제대로 평가해 줍니까?					
4	직장에서 경영진이 귀하를 존중해 줍니까?					
5	직장에서 공정한 대우를 받고 있습니까?					
6	업무가 확실한 목표를 가지고 있습니까?					

7	어떤 분야가 귀하의 책임 소재인지 정확히 알고 있습니까?					
8	근무 중 귀하에게 기대되는 것이 무엇인지 정확히 알고 있습니까?					
9	근무 중 상반된 요구에 직면하는 일이 발생합니까?					
10	일부 사람들은 수용하지만 다른 사람들은 수용하지 못하는 일들을 근무 중 수행하고 있습니까?					
11	다른 방식으로 처리되었어야 하는 일들을 때때로 수행해야 합니까?					
12	불필요해 보이는 일들을 때때로 수행해야 합니까?					
13	귀하의 직속상관은 각 직원의 좋은 발전 기회를 준다?					
14	귀하의 직속상관은 직무 만족도에 우선권을 둔다?					
15	귀하의 직속상관은 업무기획에 능통하다?					
16	귀하의 직속상관은 갈등 해소에 탁월하다?					
17	얼마나 자주 직속 상관이 귀하의 업무 문제들에 귀 기울이려 합니까?					
18	얼마나 자주 직속 상관으로부터 도움과 지원을 받습니까?					
19	귀하가 업무를 잘 수행하는지에 관해 직속 상관이 귀하에게 이야기합니까?					

3-1. 동료의 지지와 공동체성에 관한 질문입니다. (모든 질문에 대답해 주시고 각 문항에 하나만 선택해 주세요)

		항상	자주	가끔	드물 게	거의 없음	관련 없음
1	얼마나 자주 동료들로부터 도움과 지원을 받습니까?						
2	얼마나 자주 동료들이 귀하의 업무 문제에 귀 기울이려 합니까?						
3	얼마나 자주 귀하가 업무를 잘 수행하는지에 관해 동료들이 귀하에게 이야기 합니까?						
4	귀하와 동료들 간에 분위기가 원만합니까?						
5	직장 내 동료들 간에 원만한 협력관계가 존재합니까?						

6	직장에서 본인이 공동체의 일부라는 느낌을 받습니까?					
---	------------------------------	--	--	--	--	--

4. 일-개인생활 중 업무 만족에 관한 질문입니다. (모든 질문에 대답해 주시고 각 문항에 하나만 선택해 주세요)

		아주 만족	만족	불만족	아주 불만족	관련 없음
1	귀하의 업무 전망에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?					
2	근무 환경(소음,분진,조명,환기)에 얼마나 만족하고 있습니까?					
3	귀하의 능력이 활용되는 방식에 대해서 얼마나 만족하고 있습니까?					
4	모든 것을 고려해 귀하의 업무 전반에 대해 얼마나 만족하고 있습니까?					

5. 회사의 가치에 관한 질문입니다. (모든 질문에 대답해 주시고 각 문항에 하나만 선택해 주세요)

		항상	자주	가끔	드물게	전혀 없음
1	경영진이 직원들의 업무 수행을 신뢰하고 있습니까?					
2	경영진으로부터 나온 정보를 귀하가 신뢰할 수 있습니까?					
3	경영진이 직원들에게 중요한 정보를 알리지 않습니까?					
4	직원들이 본인의 견해와 느낌을 표현할 수 있습니까?					
5	직원들이 서로에게 정보를 숨깁니까?					
6	직원들이 경영진에게 정보를 숨깁니까?					
7	직원들은 전체적으로 서로를 신뢰합니까?					
8	갈등이 공정한 방법으로 해결됩니까?					
9	귀하의 직장에서 남녀가 동등한 대우를 받고 있습니까?					
10	직원들이 내놓는 모든 제안을 경영진이 진지하게 다룹니까?					
11	업무가 공정하게 분배됩니까?					



#### IV. 정신 건강

1. 정신 건강에 관한 문항입니다. 지난 4주 동안 귀하의 상태에 대해 선택해주세요.

		모든 시간	상당한 시간	일부의 시간	매우 적은 시간	전혀 없음
1	얼마나 자주 불편한 수면상태를 경험했습니까?					
2	잠들기가 힘든 적이 얼마나 자주 있었습니까?					
3	너무 일찍 잠에서 깨 다시 잠들지 못하는 경우가 얼마나 있었습니까?					
4	여러 번 잠이 깨 다시 잠들기 힘든 경우가 얼마나 자주 있었습니까?					
5	얼마나 자주 슬픈 기분이 들었습니까?					
6	얼마나 자주 자신감이 없음을 경험했습니까?					
7	얼마나 자주 양심 불량 또는 양심의 가책을 느꼈습니까?					
8	얼마나 자주 일상적인 것들에 대한 흥미가 떨어졌습니까?					
9	얼마나 자주 탈진 상태를 경험했습니까?					
10	얼마나 자주 신체적 고갈 상태를 경험했습니까?					
11	얼마나 자주 감정적 고갈 상태를 경험했습니까?					
12	얼마나 자주 피로감을 느끼셨습니까?					

설문에 응해주셔서 감사합니다.

### 부록 3. 기관연구윤리심의위원회(IRB) 승인서



## 심 의 결 과 통 지 서

우 16499 수원시 영통구 월드컵로 164번지 아주대학교병원 별관 5층 기관연구윤리심의실 / ☎ 031-219-4062 / 전송 -- / 담당 안미희

수 신	연구책임자	송승일	연구의뢰기관	없음
			연구비지원기관	없음
			임상시험대행기관	없음

2017년 11월 28일에 접수된 보완답변 (보완 후 신속심의)에 대하여 기관연구윤리심의위원회에서 신속심의를 통해 아래와 같이 결정하였음을 통지합니다.

연구 승인번호	AJIRB-SBR-SUR-17-337	임상시험 단계	
연구과제명 및 번호	사회·심리적 근로환경이 치과위생사의 수면장애, 우울, 소진에 미치는 영향		
연구 예정기간	최초 승인일로 부터 ~ 2018년 03월 02일		
승인일자	2017년 12월 01일		
지속심의 보고주기	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 경도의 위험성 또는 안전한 연구-년 1회(12개월 마다)</li> <li>○ 중증도의 위험성을 내포한 연구-분기별 또는 년 2회(6개월 마다)</li> <li>○ 예측 불가능 또는 예측 가능한 심각한 위험을 내포한 연구-(예)에 피험자 연구 종결 시 또는 단계 별 연구 종료 시)</li> <li>○ 기 타</li> </ul>		
IRB 승인 유효 만기일	2018년 11월 30일		
연구책임자	송승일		
연구의뢰기관	없음		
연구비 지원기관	없음		
임상시험 대행기관	없음		
위원회 심의			
심의일자	2017년 12월 01일	심의 장소	-
심의 결과			
● 승인 ○ 시정승인 ○ 보완후 신속심의 ○ 보완후 정기심의 ○ 부결 ○ 사전조정			

아주대학교병원 기관연구윤리심의위원회



# 심의결과통지서

우 16499 수원시 영통구 월드컵로 164번지 아주대학교병원 별관 5층 기관연구윤리심의실 / ☎ 031-219-4062 / 전송 -- / 담당 안미희

내 용
1. 심의내용 (별첨1)
2. 심의문서 목록 (별첨 2)
*참고사항
<p>※ 본 위원회는 ICH-GCP, 생명윤리 및 안전에 관한 법률, 의약품 임상시험, 의료기기 임상시험, 생물학적 동등성시험 관리기준 등 관련 법규를 준수합니다.</p> <p>※ 본 통지서에 기재된 사항은 아주대학교병원 기관연구윤리심의위원회에 기록된 내용과 일치함을 증명합니다.</p> <p>※ 본 연구와 이해갈등관계가 있는 위원이 있을 경우 해당위원은 배제하였습니다.</p> <p>※본 임상시험실시기관은 미국 보건부 임상연구안전국 『OHRP(Office for Human Research Protections)』에서 아래와 같이 등록/인증을 득하였습니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* OHRP 시험기관 등록번호: IORG0001988</li> <li>* OHRP 임상시험심사위원회(IRB) 등록번호: IRB00002500 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajou U Hosp IRB #1 (Location of the IRB #1 22404)</li> <li>- Ajou U Hosp IRB #2 (Location of the IRB #2 22405)</li> <li>- Ajou U Hosp IRB #3 (Location of the IRB #3 22406)</li> <li>- Ajou U Hosp IRB #4 (Location of the IRB #4 22559)</li> </ul> </li> <li>* OHRP 미 연방 임상시험실시기관 자격인증번호: FWA00002740 (Federal wide Assurance)</li> </ul>

승인일자 : 2017 년 12월 01일

기관연구윤리심의위원회 위원장 노재성 :



장

아주대학교병원 기관연구윤리심의위원회

## 부록 4. 도구사용 승인

★ [RE]안녕하십니까, 연구도구 이용관련하여 연락드립니다. ☞

5

보낸사람 최은숙 <eschoi2007@knu.ac.kr> 17.09.16 21:22 주소추가 수신차단

일반파일 1개 (230.56KB) 모두저장

coding\_guide.pdf 230.56KB 미리보기

국내외 논문을 잘 보시고 꼼꼼히 확인하시고 사용하십시오.  
좋은 결과 있으시길 바랍니다.

최은숙 드림

[ Original Message ]

Sender : 김을아 <-3-heart@daum.net >

To : eschoi2007@knu.ac.kr

Date : 2017-09-16 20:19:14

Subject : 안녕하십니까, 연구도구 이용관련하여 연락드립니다.

교수님, 안녕하십니까?

저는 현재 아주대학교 보건대학원 구강위생관리과 재학중인 김을아라고 합니다.

이번 졸업논문으로 치과위생사를 대상으로 사회심리적 근로환경이 우울에 미치는 영향에 대한 연구를 계획하고 있습니다.

교수님께서 개발하신 한국어판 코펜하겐 사회심리적 업무환경 측정도구(COPSOQ-K)에 대해 출처를 밝히고 현재 연구에 맞게 수정 및 사용이 가능한 지 여부를 여쭙기 위해 이렇게 메일을 보냅니다.

[ABSTRAT]

The Impacts of Psychosocial Work Environments on Sleep Disorder,  
Depressive Symptoms and Burnout of Dental hygienist

Yula Kim

Graduated School of Public Health

Ajou University

(Supervised by Professor Seung il Song, D.D.S., M.S.D., Ph.D.)

The purpose of this study is to understand the effect of the psychosocial work environment on sleep disorder, depressive symptom and burnout of dental hygienist. Using the internet questionnaires for dental hygienists working at a local clinic and general hospital, a total of 160 responses were collected from Dec. 4, 2017 until Dec. 7, 2017.

Research subjects were analyzed by IBM SPSS version 20.0. Frequency analysis, Descriptive statistics analysis, Independent t-test, One-way Anova, Pearson's correlation coefficient, Multiple regression analysis were used. The results were as follows.

First, for the difference between sleeping disorder, depressive symptom and burnout according to general characteristics, there was a statistically significant difference in Sleeping disorder between marital status. It showed a high degree of sleeping disorder for the people in more than married.

Second, as a result of reviewing the correlations in sleeping disorder,

depressive symptom and burnout of dental hygienists, mental health variables are correlated with each other.

Third, as a result of reviewing the correlations in psychosocial work environment and sleeping disorder, depressive symptom, burnout. The psychosocial work environment variables and mental health variables are mostly correlated. Sleep disorder and quantitative demands, role conflicts, work-family conflict have shown a positive correlation. When it comes to depressive symptom, quantitative demands and work pace, emotional demands, and work-family conflict has, and when it comes to burnout, quantitative demands, work pace, emotional demands, and work-family conflict have statistically shown a similar positive correlation. The cause of sleep disorder, depressive symptom, and burnout showing similar negative correlation statistically was meaning of work, commitment to the workplace, recognition, role clarity, job satisfaction, trust regarding management, mutual trust between employees, and justice. predictability showed a negative correlation in depressive symptom and burnout. The reason why it showed a negative correlation on depressive symptom and sleep disorder not burnout turned out to be social supports from supervisors and colleagues, and social community at work.

Fourth, after conducting a multiple regression analysis, it turns out that all the psychosocial work environment factors that affect sleep disorder, depressive symptoms, and burnout are statistically correlated. Work place factor that may affect every mental health issues turned out to be work-family conflict, while emotional burdens turns out that it affects affections related to depressive feelings and burnout, not sleep disorder. Besides this, role conflicts and predictability affect affections related to sleep

disorder, and the trust between employees had negative impacts on depressive symptoms.

In conclusion, this research studies the correlation between sleep disorder, depressive symptoms, burnout, and psychosocial work environment, and suggests work environment improvements, and further wishes to provide the indicator that can possibly improve dental hygienist' mental health. When it comes to dental hygienist' work environment, work-family conflicts and emotional burdens have to be redeemed, and role conflicts, trust between employees, and work pace.

---

Keyword: Dental hygienist, Psychosocial Work Environments, Sleep Disorder, Depressive Symptoms, Burnout