



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

병원 종사자의 직무스트레스,
감정노동 및 자아 탄력성과
정신건강과의 관계

아주대학교 보건대학원

보건학과

김애숙

병원 종사자의 직무스트레스,
감정노동 및 자아 탄력성과
정신건강과의 관계

지도 이 은 현 교수

이 논문을 보건학석사학위 논문으로 제출함.


2010년 12월 27일


아주대학교 보건대학원


보 건 학 과

김 애 숙

김애숙의 보건학 석사학위논문을 인준함.

심사위원장 이 문 현 

심사위원 박 섯 별 

심사위원 길 춘 자 

아주대학교 보건대학원

2010년 12월 27일

감사의 말씀

힘겨운 시간 속에서 하느님이 저와 함께 해주셨음을 이 논문을 통하여 더욱 절실히 느낀 한해였습니다. 정신없이 달렸던 2년 동안 힘들 때 마다 하느님은 저와 함께 계시지 않다고 투정을 부렸습니다. 긴 시간이 흐른 지금 되돌아보니 하느님은 늘 저와 함께 하시며 힘을 주셨습니다.

너무나 멋지고 좋은 사람들을 통하여.

차가운 이성과 지성의 카리스마, 논문에 대한 열정, 부족한 제자의 힘겨운 대학원 생활과 포기하고 싶어 하던 논문을 올바르게 쓰도록 끝까지 함께 해주셨고, 저 마음 깊은 곳은 따스함과 배려가 숨겨져 있는 멋진 이은현 교수님, 처음 보는 낯선 학생에게도 도움의 손길을 아낌없이 주신 박새별 교수님, 논문 가르침의 또 다른 열정으로 날카롭게 지도해 주신 김춘자 교수님께도 감사의 마음 전합니다.

논문을 쓰면서 도움을 많이 주고 서로 격려하며 끝까지 함께했던 이해란 쌤, 말은 없고 무뚝뚝하지만 서로 동고동락했던 주영이, 남에게 쉽게 부탁하기 어려웠던 설문지를 해본 사람만이 안다며 선뜻 설문지에 응해 주신 마취과 전연수 선생님, 치과 송현철 과장님, 이비인후과 선생님들, 후배 차현경, 한동주 선생님과 외래동기 선생님들, 경아언니, 수술방식구들, 그리고 바쁜 중에도 설문지에 도움을 주신 모든 분께 감사드립니다.

논문 때문에 고민할 때 먼 청주에서 문자 발송, 메일로 도움 주었던 친구 수산나, 힘들어 할 때 마다 힘을 실어주었던 세진이, 잘 먹어야한다며 간식 담당해주고 저녁 챙겨주던 살뜰한 은주부부, 근무시간 조정 등 어려운 부탁에도 말없이 큰 도움을 주신 조정에 선생님, 동기 덕화, 후배 영선, 공부하는 모습을 한편으론 대견해하면서도 애처로워하던 친구들 영미, 은미, 미연이에게도 감사의 마음을 전합니다.

마지막으로 가장 큰 희생을 치룬 우리 가족들. 공부한다고 신경을 써주지 못

함에도 늦은 시간, 열심히 공부하라고 맛있게 커피를 타줬지만 먹자마자 잠들
어버리는 엄마를 보면서도 열심히 커피타주고 만이로써의 역할을 톡톡히 해준
우리 딸 서영이, 논문 통과하라고 기도와 함께 폰 벨 달려준 듬직한 승환이, 손
도 못 대던 집안일을 도맡아 해준 우리 엄마, 아버지께도 사랑과 감사를 전합
니다. 시댁 큰일이 있을 때 아랫동서로써 찾아가지 못함에도 '동서가 너무 바쁘
고 힘들어서 걱정이다'하며 섭섭함보단 안타까워하시던 울산에 계신 고마우신
형님. 논문 쓸까 말까 고민할 때 '대학원은 논문 쓰는 법을 배우고 논문 한편
쓰려고 가는 건데 무조건 논문 써야지' 하며 논문 쓰는 험한 길로 첫발을 들어
서게 한 장본인인 우리 신랑 이창의 씨, 공부와 논문 때문에 힘들어 할 때마다
멀리서도 많은 도움을 주었고, 그러면서도 옆에 있어주지 못해 미안해하며 '년
할 수 있어 조금만 힘내라 색취야' 하며 격려의 말을 아끼지 않던 신랑에게도
고마움과 깊은 사랑을 전합니다.

이렇게 끝날 것 같지 않던 기나긴 2년이라는 세월 속에서 한편의 드라마 같
던 나의 시간들이 너무나도 멋지고 좋은 사람들 통하여 마무리 할 수 있었고,
하느님이 함께 하셨다는 것을 깨닫게 된 아름다운 시간이었습니다. 이모든 것
을 하느님께 감사드리며 2년의 시간을 하느님께 봉헌합니다.

2011년 1월
김 애숙 드림

차 례

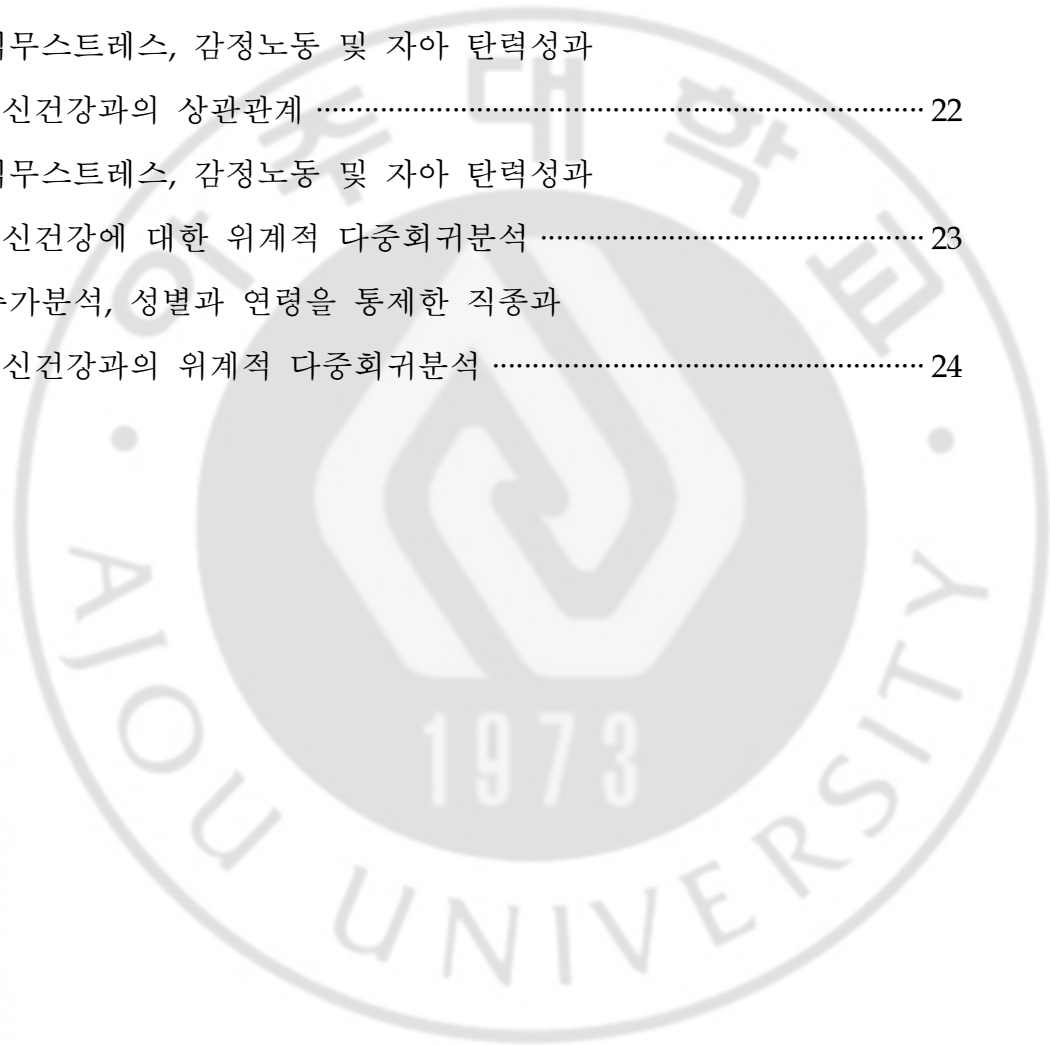
국문 요약

I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구 목적	4
3. 용어의 정의	5
II. 문헌 고찰	7
1. 직무스트레스	7
2. 감정노동	9
3. 자아 탄력성	10
4. 정신건강	11
III. 연구 방법	13
1. 연구 설계	13
2. 연구 대상자 및 자료 표집 방법	13
3. 연구 도구	14
4. 자료 수집 방법 및 절차	16
5. 자료 분석 방법	16

IV. 연구 결과	17
1. 연구 대상자의 일반적 특성	17
2. 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강에 대한 기술통계	19
3. 대상자의 일반적 특성에 대한 정신건강	20
4. 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강과의 상관관계	22
5. 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강에 대한 위계적 다중회귀분석	23
6. 추가분석, 성별과 연령을 통제한 직종과 정신건강과의 위계적 다중회귀분석	24
V. 논의	25
VI. 결론 및 제언	29
참고문헌	32
부 록	37
영문초록	45

표 차례

표 1. 대상자의 일반적 특성	18
표 2. 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강에 대한 기술통계	19
표 3. 대상자의 일반적 특성에 대한 정신건강	21
표 4. 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강과의 상관관계	22
표 5. 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강에 대한 위계적 다중회귀분석	23
표 6. 추가분석, 성별과 연령을 통제한 직종과 정신건강과의 위계적 다중회귀분석	24



국 문 요 약

본 연구는 종합병원 종사자를 대상으로 정신건강의 예측변수로 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성이 관련이 있는지를 밝힘으로써 정신건강 증진에 기초 자료를 제공하기 위해 시도 하였다.

이 연구는 조사연구로, 경기도 일개 대학 병원의 종사자를 대상으로 구조화된 자가 기입식 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 수집된 총 329부의 자료를 PASW 17.0으로 전산처리하였고, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 대상자의 일반적 특성은 여성이 196(59.6%)명, 남성이 133(40.4%)명으로 여성이 반 이상을 차지하였고, 연령은 만 21~30세가 135(41.0%)명으로 가장 많았고, 다음으로 만 31세~40세가 125(38%)명으로 많았다. 학력은 전문대 졸업자 이상으로 대학 졸업자가 137(41.6%)명, 다음으로 전문대 졸업자가 119(36.2%)명으로 많았다. 직종별은 기사직 94(28.6)명, 간호직 93(28.3%)명, 의사직 74(22.5%)명, 행정직 68(20.7%)명 순이었다.
2. 병원 종사자의 일반적 특성과 정신건강과의 관계에서는 성별, 연령, 직종에서 유의한 차이가 있었다. 정신건강에 대한 평균점수는 성별에서 남성이 18.03이었고 여성은 21.64로 여성이 남성보다 높았고, 유의한 차이가 있었다($t=4.20$, $p<0.001$). 연령에서는 $p=0.008$ 과 $r=-0.137$ 로 유의한 음의 상관관계가 있었고, 직종에서도 유의한 차이를 보였다($F=6.468$, $p<0.001$). 네 직종 중 간호직이 정신건강 평균점수가 22.18로 가장 높아 정신건강이 좋지 않음을 알 수 있었고, 기사직이 18.13으로 가장 낮은 점수분포를 보였다.

3. 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강과의 상관관계에서는 정신건강과 직무스트레스에서는 $r=0.513$, $p=0.01$, 정신건강과 감정노동은 $r=0.407$, $p=0.01$ 로 양의 상관관계가 있었고, 자아 탄력성은 $r=-0.446$, $p=0.01$ 로 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

4. 직무스트레스, 감정 노동, 자아 탄력성은 정신건강을 예측하는 변수로 정신건강과 모두 유의하게 관련이 있었고, 직무스트레스, 자아 탄력성, 감정노동 순으로 종속변인인 정신건강을 설명하는데 기여하는 것으로 나타났다.

5. 추가 분석하여 성별과 연령을 통제한 후, 동질성을 가진 간호직, 행정직과 기사직, 의사직을 두 그룹으로 나누어 정신건강과의 관계를 분석한 결과 정신건강을 유의하게 설명하는 것으로 나타났다($F=10.08$, $p<0.001$). 간호직과 행정직이 기사직과 의사직보다 정신건강이 더 나쁜 것으로 나타났다.

따라서 본 연구에서 나타난 바와 같이 병원 종사자의 정신건강과 관련이 있는 직무스트레스, 감정노동, 자아 탄력성에 대한 관심과 체계적인 전략과 대책, 관리 방안과 프로그램 개발이 병원 종사자들의 정신건강 증진을 위해 필요하리라고 본다.

핵심어: 직무스트레스, 감정노동, 자아 탄력성, 정신건강

I. 서 론

1. 연구의 필요성

산업의 발전과 빠른 기술의 변화, 정밀 기술의 고도화, 글로벌화 되면서 직장 내 조직은 더 다양하고 복잡한 구조와 직무내용을 요구하게 되었다. 우리나라의 경우 1997년 경제위기 이후 급변하는 사회경제적 흐름 속에서 직장인들은 구조조정, 고용 불안정 등의 외적 요인에 의해 육체적, 경제적, 심리적 고통을 받고 있으며, 이로 인하여 대다수 직장인들의 정신건강은 심각한 위협을 받고 있다(장세진 등, 2005). 더불어 예전보다 많은 업무량과 전문성의 확보를 위해 개인적 지식을 확보해야 하는 등의 직무와 관련된 스트레스로 인해 정신건강에 더욱 악 영향을 주고 있다.

특히 여러 직장 중 병원은 타 기관에 비해 직무스트레스가 비교적 높은 조직으로 알려져 있다. 이는 대부분 관료제적인 조직 구조로 위계질서와 명령 체계가 강조되고 있고, 또한 병원 종사자들은 다양한 욕구를 가진 환자들을 대상으로 진료 서비스를 제공 하는 것을 주 임무로 하면서 의사, 간호사, 의료기사, 행정직 등 전문적이고 다양한 직종들의 협동 작업으로 업무를 진행해 나가야 하는 조직의 특성상 일반 직장인들보다 더 많은 직무스트레스를 받을 수 있는 가능성이 있다. 구성원들의 이질적 구성과 의료 기관만이 갖는 의료와 행정의 이원적 명령 구조로 인한 갈등, 대형 병원으로의 환자 집중 현상으로 인한 과도한 업무량, 일반기업에 비해 상대적으로 낙후된 경영기법, 의료분쟁의 증가, 의료기관간의 경쟁심화 등은 의료기관 종사자들이 스트레스를 받을 수 있는 가능성이 높은 집단임을 시사해 주고 있다(고종욱 등, 1996).

또한 스트레스 자체는 모든 병의 원천으로서 근로자의 정신적, 육체적인 측면에 타격을 주고 있으므로 이를 사전에 예방하여 정신건강을 회복하는 일은

근로자의 공통적인 관심사가 되고 있다(유기현, 2001). 그러나 스트레스를 적절히 대처하지 못하고 환경에 잘 적응하지 못하는 사람들은 일상생활 속에서 부딪히는 크고 작은 문제 상황에 특히, 개인의 안녕을 위협할 정도의 환경적 위기 상황에 자기 파괴적인 행동을 보이고, 육체적 이탈 부적응 상태에 빠지기도 한다. 반면에 또 다른 사람들은 심리적 안정을 잃지 않고, 그 역경을 극복하고 성공적인 적응을 하여 사회의 구성원으로서의 역할을 원만히 수행해 나간다(장경문, 2003).

Compas 등(1988)은 동일한 환경에서 생활하면서 비슷한 스트레스를 경험함에도 불구하고 스트레스의 부정적 영향을 적게 받으며, 스트레스로 인한 부적응 문제를 덜 보이는 개인에 대한 관심을 보이게 되었고, Billings와 Moos(1984)는 스트레스가 개인에게 미치는 영향을 중재하는 요인에 대해 관심을 가지게 되었다. 이에 따라 사회적 환경요인이나 개별적인 적응수준의 차이를 설명하는 대표적인 개념인 자아 탄력성과 같은 개인적 특성에 보다 깊은 연구의 필요성이 제기 되었다. 자아 탄력성 정도에 따라 정신건강의 차이를 검증한 결과 자아 탄력성 수준이 높을수록 정신건강이 양호한 것으로 나타났다(민동일, 2007; 한영민, 2009 재인용). 자아 탄력성이 높을수록 자존감이 높고, 자아 탄력이 낮을수록 정신건강 영역에서는 높은 부적 상관을 나타내어, 자아탄력이 높을수록 생활 스트레스를 적게 지각하며 정신적으로 건강한 것으로 나타났다(정은옥, 2006; 민동일, 2007).

또한, 정신건강에 영향을 미치는 것 중 하나로 감정노동을 들 수 있는데, 종업원들이 감정노동을 효과적으로 수행하기 위해서는 자신의 감정자원을 노동과정에 투입해야만 한다. 그런데 개인의 감정은 자아와 분리될 수 없고 밀접히 맞물려 있기 때문에, 서비스 종업원들은 육체노동이나 정신노동에 종사하는 사람들보다 자아의 정신건강에 심각한 위협을 받을 수 있다(김상표와 이덕로, 2008).

병원 종사자들의 보건의료 조직은 의료산업을 둘러싼 환경변화 즉, 대형 의료기관의 신, 증설과 해외병원 국내진입등으로 인한 병원 간 경쟁의 심화, 대기

업의 의료산업 진출로 인한 기업형 의료기관의 등장, 정보통신의 발달에 따른 첨단의료 기술의 등장 등에 대응하고 생존, 발전하기 위해 의료서비스의 질적 개선에 노력해 왔다(김동백과 윤병섭, 2008). 이러한 의료 서비스의 강화는 보건의료산업의 여러 직업 중에서도 특히 환자와 직접적인 상호작용을 하며, 다른 직업에 비해 친절, 미소, 보살핌과 같은 속성이 요구되는 간호 전문직 노동의 성격에 영향을 미칠 수 있고, 간호사의 감정노동은 소진에 정적인 영향을 미치고 있음을 밝히고 있다(강현아, 2002).

이렇듯, 정신건강을 저하시키거나 향상시키는데 영향을 주는 요인으로 직무스트레스, 감정노동, 자아 탄력성이 정신건강에 관계가 있는 변인들임을 알 수 있다. 그러나 정신건강과 직무스트레스에 관해서는 많은 연구가 되어왔으나(김환철 등, 2006; 하재혁 등, 2008; 윤지선 등 2008) 정신건강과 감정노동에 관해서는 서비스 업종에서 주로 연구되어지고 있고(강재호, 2005; 김민주와 강재호, 2008; 김상표 등, 2008), 자아 탄력성 또한 국내에서도 자아 탄력성, 가족 탄력성 혹은 적응 유연성 등의 개념으로 심리학과 교육 분야에서 주로 연구가 이루어지고 있다(장휘숙, 2001). 마찬가지로 정신건강과 자아 탄력성에 관한 연구는 성인과 직장인에 관한 연구 보다 청소년과 대학생들을 대상으로 한 연구가(민동일, 2007; 한영민, 2009; 김현, 2010) 거의 대부분이다. 그러므로 본 연구는 성인을 대상으로 한 병원 종사자들의 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성이 정신건강과 관련이 있는지를 파악하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구 목적은 병원 종사자의 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강과의 관련성을 알아보기 위함이다.



3. 용어 정의

1) 직무스트레스

작업과 관련하여 생체에 가해지는 정신적·육체적 자극에 대하여 체내에서 일어나는 생물학적·대적·행동적 반응을 유발하는 요인을 의미 한다(직무스트레스 요인 측정지침, 2006)

본 연구에서 직무스트레스란 무엇이고 수준이 어느 정도인지를 파악하는 것으로 한국인 직무스트레스 측정도구로, 물리적 환경 1-2문항, 직무요구도 3-6문항, 직무 자율성 결여 7-10문항, 관계갈등 11-13문항, 직업불안정 14-15문항, 조직체계 갈등 16-19문항, 보상 부적절 20-22문항, 직장 문화 23-26문항으로 총 26 문항으로 구성되어 있다(장세진, 2007).

2) 감정노동

조직 내에서 자신이 경험하는 실제 감정표현과 조직이 감정표현 규범에 의해 요구되어지는 감정표현에 차이가 존재할 때, 개인의 효과적인 직무 수행 또는 조직 내 적응을 위하여 자신이 경험하는 감정을 조직의 표현 규범에 맞게 조절 하려는 개인적인 노력을 말한다(최항석 등, 2008). 본 연구는 김민주(1998)가 번역한 도구를 사용하였으며, 점수가 높을수록 감정 노동이 높음을 의미한다.

3) 자아 탄력성

자아 탄력성이란 역경이나 어려움을 경험하면서 개인이 자신의 능력이나 이전과 같은 기능을 상실하였으나 이전의 적응 수준으로 다시 되돌아오고 회복할 수 있는 능력을 말한다(김승경, 2004).

본 연구에서 Block과 Kermen(1996)이 개발한 자아 탄력성척도(Ego-resiliency Scale: ER)를 유성경(2002)이 번안 후, 수정 보완한 것을 사용하였고, 점수가 높을수록 자아 탄력성 능력이 더 뛰어남을 의미한다.

4) 정신건강

인간의 환경에 대한 적응능력과 생활에 대한 적응력으로서 적당한 만족과 성공, 능률 및 행복의 총화로서 얼마나 바람직하게 활동 할 수 있는가의 능력(황응연, 1986), 또는 물리적·사회적·심리적 환경을 처리하는데 있어서 개인 성격의 강력성·원상회복 능력이다(Bower, 1961; 유옥재, 2000 재인용).

본 연구에서 정신건강은 다양한 원인의 직무스트레스로 인해 각 개인이 지각하게 되는 스트레스 반응 즉 정신건강에 대한 평가로 장세진 등(2000)이 개발한 도구를 사용하였으며 총 18문항으로 이루어졌다.

II. 문헌고찰

1. 직무스트레스

스트레스란 심리학과 생물학에서 유기체의 기능을 교란 시키는 긴장이나 장애를 일컫는 용어로 스트레스는 살아가는 과정에서 피할 수 없는 결과이며 현대 기술사회에서는 특히 복잡한 현상이다. 원래 스트레스란 용어는 '팽팽하게 죄다' 혹은 '단단하게 끌어당기다'라는 뜻의 라틴어 'stringer'에서 유래된 말로 17세기에는 어려움, 곤란, 역경, 또는 고생을 의미하였다. 그러나 18세기에서 19세기 사이에는 힘(force), 압력(press), 물리적 압박감(physical strain), 강한 효과(effect)의 의미로 용어가 사용되었는데 이때 한 대상이 외적인 힘이나 압력에 의해 받게 되는 영향은 긴장(strain)이라는 용어로 기술되었다(Lazarus와 Folkman, 1984).

스트레스는 그 정도와 심각성은 다르지만 모든 사람에게 존재하는 개념으로서 이에 대한 논의들을 요약하면 크게 세 가지의 형태로 설명되어 질 수 있을 것이다. 첫째로, 스트레스 인자로서의 스트레스(stress as a 'stressor')로서 스트레스 인자로서의 스트레스란 긴장, 걱정, 그리고 인간 유기체의 항상성을 파괴하는 원인제공자로서 스트레스는 전쟁 시의 두려움(외부적인 요인)이나 죄의식이나 열등감 등과 같은 내적 갈등이나 감정상태(내부적 요인)로 인해 유발된다. 둘째로, 디스트레스로서의 스트레스(stress as a 'distress')에 대한 인식으로, 이 경우는 스트레스 인자로 인해 발생하는 디스트레스, 긴장, 두려움과 같은 내적 심리상태를 의미하기도 하는데, 고대 그리스인들은 이러한 디스트레스를 질병과 동일한 것으로 간주하였다.

한편 디스트레스와 대비되는 개념으로 Selye는 유스트레스(eustress)라는 개념에 대해 설명하였는데, 이는 해로운 결과를 주지 않고 오히려 사람에게 희열이

나 도움을 주는 상황이라고 하였다. 이러한 맥락에서 보면 유스트레스는 항스트레스인자(antistressor)로 해석할 수 있다. 셋째로, 생물학적 반응으로서의 스트레스(stress as a 'biological response')인데, 디스트레스 혹은 스트레스 인자에 의해 발생하는 생리학적 변화로, 심장 박동 수의 증가, 호르몬 수치의 증가, 면역 기능의 변화, 그리고 그 외에 다른 생리학적 지표 틀에 있어서의 변화를 의미한다(김일희, 2007).

직무스트레스는 조직 구성원이 담당하고 있는 업무에 대한 조직의 요구가 그 개인의 능력을 넘어서는 정도라고 정의 되는데, 직무스트레스는 잠재적으로 조직 구성원의 긴장 상태를 야기 시킬 수 있는 조직 내의 모든 스트레스 요인들을 가리키는 포괄적 개념이다. 구체적으로 직무스트레스는 조직 구성원이 담당하고 있는 업무에 대한 조직의 요구가 그 개인의 능력을 넘어서는 정도라고 정의된다(고종욱, 1999). Beehr와 Newman(1978)은 직무스트레스를 직무 관련 요소들이 직무 수행자와 상호 작용하여 심리적 및 생리적인 상황을 변화시키는 조건이라고 하였다.

한편, 직무스트레스는 직장생활에서 경험하게 되는 과중한 업무·역할 및 대인관계의 갈등·업무 자율성 결여·역할 모호성·보상 부적절 및 비합리적 권위적 직장문화 등으로 점차 증가하고 있다(장세진 등, 2005). 개인이 잠재적으로 스트레스를 줄 만한 상황을 통제할 수 있는가 없는가는 그의 활동 능력에 심각한 영향을 미칠 수 있다. Marshall(1976)은 직업스트레스는 특정 직무와 연관된 부정적 환경 요인 또는 스트레스 요인으로 과잉 업무, 역할 갈등, 모호성, 좋지 않은 작업조건으로 작용할 경우 직무스트레스가 발생한다고 하였다(박해웅과 최수찬, 2005).

새로운 지식과 정보, 과중한 업무량, 지나친 사내 경쟁, 상사-부하직원 간의 위계적 관계, 고객과의 관계등 대부분의 직장인들이 경험하는 일상은 단순한 부담의 정도를 넘어 상당 수준의 스트레스를 유발하고 있으며(박광희와 유화숙, 2003), 이러한 스트레스는 직장 생활에서 새로운 증후를 지속적으로 일으키고 있다. Gupta와 Beehr(1979)는 직무 요건 및 과제의 특성·역할 기대·조직의 특성

및 조건 등 과제의 특환경 요인, 성격·신체적 조건·경제적 수준·인구 통계학적 특성 등 과제의 특개인 요인, 심리적 과정·신체적 과정 과제의 특과정 요인에 의해 직무스트레스가 유발 된다고 하였다. 특히 극단적이거나 유해한 특성을 지닌 직무 역할로서의 요구를 직무스트레스로 정의 하며, 심리적·행동적으로 회피반응을 통해 스트레스를 해소하려고 한다고 밝혔다.

Beehr와 Newman(1978)은 직무와 관련된 요인이 직무를 수행하는 개인과 상호 작용하여 생리적, 심리적 상태를 정상기능에서 벗어나게 하는 상황이라고 정의하였고, 이영희와 박혜윤(2006)은 개인이 직무를 수행함에 있어 직무 환경 요소와 개인과의 상호작용에서 오는 불일치로 발생하는 심리적, 생리적 불균형 상태로 정의하였다.

2. 감정노동

감정노동은 감정 작업(emotional work)이라는 개념을 조직 내의 직무수행 상황 적용한 것인데, 특정 감정을 억누르거나 통제하는 것을 넘어서 의도적으로 특정한 감정을 느끼거나 표현하려고 노력 한다는 점에서 감정통제(emotional control)와는 구별되며(Hochschild, 1983), 감정조절(emotional regulation)과 더 유사한 개념으로 볼 수 있다. 그러나 감정조절은 과도한 긍정적 혹은 부정적 감정 상태를 자신이나 다른 사람이 기대하는 감정목표 상태로 변화시키려는 의도적 전략으로 개인의 내적 측면과 일반적인 사회적 상호작용 내에서 일어나는 데 비하여, 감정노동은 보다 타인 지향적(othon-focused)이며 직무수행 상의 과정에서 나타나는 감정조절의 일환이라 할 수 있다(김민주, 2006).

감정노동의 결과에 있어서 상반된 견해가 제기되고 있다. 부정적 결과들은 Hochschild(1983)의 소외가설에 바탕을 두고 있는데, Adelman(1989)은 감정노동의 강도에 따라 집단을 분류하여 살펴보았는데, 연구결과로 감정노동의 정도가 높을수록 직무 만족과 자기 유능감(self-esteem)이 낮아지고, 건강이 나빠지며, 심리적 장애를 유발한다고 하였다. 판매나 서비스업 종사자가 늘어나고, 고

객 만족이 기업 생존의 화두가 되면서 '감정노동'으로 스트레스를 받는 사람들이 크게 늘고 있다. 감정노동이란 다른 사람의 감정을 위해 자신의 감정을 규제하는 행위, 고객을 중시하는 직종에 근무하는 직업군에서 개인의 감정보다 고객의 감정을 존중한다고 해서 '감정 노동자'라고 부르기도 한다(de Castro 등, 2004). 이는 고객들에게 친근하고 도움을 주는 것 이상을 요구하며, 근로자는 고객을 위해 회사에서 지시하는 경험을 만들어내기 위해 자신의 감정을 관리함으로써 단지 고객에게 친절하고 도움을 주는 것 이상을 요구한다(Andrews 등, 2008).

감정노동이 종사원의 감정적 노력을 반영한다는 점에서 이를 서비스 수행의 영역으로 간주하는 것은 바람직해 보인다. 그러나 감정노동은 직무수행으로서 감정적 표현의 의미를 담고 있을 뿐 아니라 감정 왜곡의 측면을 포함하고 있어서 그 차체가 직무스트레스로 작용할 수 있다(Hoschild, 1983).

감정노동에 대한 여러 연구 결과에서 서비스 직종의 노동자들을 감정노동의 군으로 간주하였는데, 실제로 여러 실증연구 결과에서 관리직, 사무직, 육체노동자에 비하여 서비스직 종사자들의 감정노동의 강도가 훨씬 높게 나타나는 것으로 조사되었다(Brotheridge와 Grandey, 2002).

3. 자아 탄력성

자아 탄력성을 정의한 Block은 ego 라는 접두사를 붙여 자아 탄력성(ego-resilience)이라고 명명하였다. 그는 자아 탄력성을 성격의 한 유형으로 규정하고 적절한 자아통제를 이룰 수 있을 때 탄력적일 수 있다고 주장하였다. Block에 의하면, 자아 탄력성은 변화하는 상황적 요구나 좌절적이고 스트레스 많은 환경에 융통성 있게 반응하는 경향성으로 하나의 연속체로 설명될 수 있다(Block과 Kremen, 1996; Block과 Block, 1980).

Rutter(1979)에 의해 처음 소개된 용어인 탄력성(resilience)은 '개인의 적응을 위협하는 외적 자극으로부터 잠재적인 적응을 유지하는 기회로 전환하는 기제'

로 정의되며 이는 역경적 환경이나 스트레스 상황에서 그 기능 수행을 이전의 적응수준으로 회복할 수 있는 능력을 의미한다. 또한 사전적 의미로는 '다시 되 돌아오는 경향', '회복력', '탄성'으로 단순히 상처받지 않음(invulnerable)을 의미하는 것이 아니라, 오히려 탄력성이란 스트레스가 증가하는 상황에 대처함으로써 스트레스를 현저하게 낮출 수 있는 능력을 의미하며, 탄력성은 역경이나 어려움 속에서도 기능수행을 다시 회복한다는 의미이기 때문에 전혀 상처받지 않는다는 개념과 상이하하다(김미옥, 2001). 또 다른 연구에서 Masten 등(1990)은 탄력성의 세 가지 유형을 첫째, 매우 위험한 환경 경험에도 불구하고 긍정적인 결과를 보인다. 둘째, 급성 또는 만성적인 주요 생활 스트레스 요인에 대처하는 유능한 기능이다. 셋째, 외상으로부터 회복이라고 하였다. 이처럼 탄력성을 종합적으로 살펴보면, 불리한 상황에서 변화할 수 있는 광범위한 범위의 반응을 포함하고 있는 것으로 인식되고 있다(Rutter와 Chesham, 1993; Smith와 Prior, 1995). 탄력성과 스트레스 대처방식에 관련한 선행, 결과들은 일반적으로 자아 탄력성이 높을수록 스트레스에 적극적으로 대처하고 스트레스 상황에서도 적응 능력이 높음을 제시하고 있다. 즉, 자아 탄력성이 높아질수록 스트레스 상황에서 사회적 지지추구와 같은 적극적 대처 행동을 많이 사용하며(김대권, 2004), 스트레스에 대한 저항력이 높아졌다(장경문, 2003). 반면 자아 탄력성이 낮은 사람은 자아 탄력성이 높은 사람보다 스트레스를 더 많이 지각하며 불안, 자존감의 위협과 같은 부적 정서를 감소시키기 위한 정서 중심적 대처 전략을 더 많이 사용하였다(박효소, 2000).

4. 정신건강

유엔의 세계보건기구(WHO) 헌장에 의하면 정신건강은 '일상생활에서 언제나 독립적, 자주적으로 처리해 나갈 수 있고 질병에 대해 저항력이 있으며 원만한 가정생활과 사회생활을 할 수 있는 상태이자 정신적 성숙상태' 라고 기록하고

있다. 미국 정신위생위원회의 보고에서는 '정신건강이란 다만 정신적 질병에 걸려있지 않은 상태만이 아니고 만족스러운 인간관계와 그것을 유지해 나갈 수 있는 능력'을 의미한다고 하였다. 이것은 모든 종류의 개인적, 사회적 적응을 포함하며 어떠한 환경에도 대처해 나갈 수 있는 건전하고(wholesome), 균형 있고(balanced), 통일된(integrated), 성격(personality)의 발달을 의미한다고 할 수 있겠다. 이러한 측면에서 정신건강이란 '행복하고 만족하며 원하는 것을 성취하는 것 등의 안녕 상태' 또는 '정신적으로 병적인 증세가 없을 뿐 아니라 자기능력을 최대한 발휘하고 환경에 대한 적응력이 있으며, 자주적이고 건설적으로 자기의 생활을 처리해 나갈 수 있는 성숙한 인격체를 갖추고 있는 상태를 말한다'고 할 수 있겠다(이영호, 2003).

정신건강을 긍정적인 측면에서 다루고 있는 학자들은 자아존중감이나 생활만족도, 자아통합감 등이 개념을 이용하여 정의 내리고 있다. 정신건강의 기준으로 자아 존중감과 자기에, 타인과의 원만한 인간관계 유지능력, 주변 환경에 대한 적응력, 일과 생활에 대한 만족감, 정서적 안정감을 지적하고 있다(이규태, 1997).

유진(1994)은 정신건강의 개념을 긍정적인 정서 상태, 최적의 인지과정, 높은 자기 개념 및 자기 존중감으로 범주화하고, 정신건강은 심리적인 안녕감이 중요하다고 하였다. 정신건강이란 다양한 환경 속에서 긍정적으로 적응하는 개인의 통합된 성격발달이라 할 수 있으며 신체적 건강과 정서적 안정감이 생활환경 속에서 여러 행동으로 나타나고, 이러한 행동들이 개인의 성격 속에서 통합되어 건전한 정신 상태를 나타내게 된다. 그러므로 정신건강은 삶의 만족감, 긍정적인 감정, 부정적 감정, 삶의 의미 등의 주관적 삶의 핵심이 된다(안영미, 2003).

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 병원 종사자들의 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신 건강과의 관계를 알아보기 위한 조사 연구이다.

2. 연구 대상자 및 표집 방법

본 연구의 대상자는 접근성이 용이하고 연구 수행 가능한 경기도에 위치한 일개종합 대학병원을 선정하여 현재 근무하는 종사자로, 대상자 선정기준에 맞는 361명 대상자를 임의추출 하였다. 연구 목적을 이해하고 자발적으로 동의한 대상자 361명 중 설문 응답이 미비하고 회수되지 않은 32부를 제외한 최종 329(회수율 88.7%)명을 대상으로 선정하였다.

대상자 선정 기준은 다음과 같다.

- 1) 종합 병원에 현재 근무하며 기사직, 간호직, 행정직, 의사직 중 한 직종에 속하는 종사자이며 전문대 이상 졸업한자.
- 2) 국문 해독이 가능하고 질문지 내용을 이해하며, 본인 스스로가 연구에 참여하기를 동의한 종합병원 종사자.

3. 연구도구

1) 직무스트레스

본 연구에서는 대상자의 일반적 특성과 대상자의 직무스트레스가 있고 그 수준이 어느 정도인가를 파악하기 위해 장세진 등(한국 직무스트레스 학회지, 2007)의 연구에서 개발된 한국인 직무스트레스 측정도구(KOSS-SF)를 이용하여 측정 하였다.

직무스트레스 도구는 한국인 직무스트레스 측정도구로 KOSS®-26로 총 26문항으로 구성되었으며, Likert 척도로 점수의 의미는 각 문항별로 점수가 매겨져 있고 1~4점으로 측정하였다. 각 문항별로 '전혀 그렇지 않다', '그렇지 않다', '그렇다', '매우 그렇다'로 응답하도록 하고, 점수가 높을수록 직무스트레스 요인이 높은 것으로 평가되는 문항은 1-2-3-4점을 부여했고, 그 반대인 경우는 4-3-2-1로 재 코딩하여 각 영역별 합산을 한 후 100점으로 환산하였다. 직무스트레스의 총 점수는 각 7개의 영역의 환산 점수의 총합을 7로 나누어 구했다. 신뢰도는 개발당시 Cronbach's α 점수는 조직체계가 0.82로 가장 높았고, 직장 문화가 0.51로 가장 낮았다. 본 연구에서 측정한 Cronbach's α 0.85로 나타났다.

2) 감정노동

본 연구에서 감정노동은 Morris와 Feldman(1996)이 개발한 감정노동 도구를 김민주(1998)가 번역한 도구를 사용하였다. 감정노동의 빈도 3문항, 감정표현에 대한 주의 정도 3문항, 감정의 부조화 3문항 등 총 3개의 하위영역 9문항으로 구성되었다. 응답 범주는 전혀 그렇지 않다 1점~매우 그렇다 5점까지 배점이 가능한 Likert 5점 척도이며, 점수가 높을수록 감정노동이 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 김민주(1998)의 연구에서는 Cronbach's α 0.86이었으며 이유정(2004)의 연구에서는 Cronbach's α 0.79로 나타났다. 본 연구의 Cronbach's α 0.81로 나타났다.

3) 자아 탄력성 척도

Block과 Kermen(1996)이 개발한 자아 탄력성 척도(Ego-resiliency Scale :ER)를 유성경(2002)이 번안 후, 수정 보완한 것을 사용하였다. 자아 탄력성의 척도는 대인관계, 활력성, 감정통제, 호기심, 낙관성의 5가지 하위요인으로 구성되어 있다. 또한 14개의 문항으로 구성되어 있고, '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지의 5점 Likert척도로 되어있으며, 총 점수의 범위는 14점~70점이다. 높은 점수는 적응이 요구되는 스트레스 사건 경험 후에 개인이 자력성-통제 수준으로 다시 돌아오는 능력이 더 뛰어나다는 것을 나타낸다. 본 연구에 사용된 자아 탄력성 척도의 내적 합치도(Cronbach's α)는 0.79였으며, 각 하위요인별로 대인관계 0.76, 활력성 0.81, 감정통제 0.83, 호기심 0.85, 낙관성 0.69로 나타났다. 본 연구의 Cronbach's α 0.82로 나타났다.

4) 정신건강

스트레스의 반응 결과로 나타나는 개인적 반응의 정신건강에 대한 평가하는 도구로 총 18문항으로 구성되었으며, Likert 척도로 점수의 의미는 각 문항별로 점수가 매겨져있고 0~3점으로 측정하였다. 측정결과 점수는 0~54점 사이에 분포하게 되며 높은 점수는 스트레스가 높음을 의미하고 정신건강이 좋지 않은 것으로 해석한다. 8점 이하는 건강군, 9~26점은 잠재적 스트레스군, 27점 이상은 고위험 스트레스군 으로 구분한다. 신뢰도는 개발당시 내적 일치도를 표준화하기 전과 후 Cronbach's α 점수는 0.93이었고, 측정-재측정 신뢰도 상관계수는 Cronbach's α 값은 0.17이었다. 타당도는 0.91~0.99 범위에 있었고, 본 연구에서 측정한 Cronbach's α 0.91로 나타났다. 사회 심리적 건강 수준은 일반인의 정신건강 수준 측정을 위해 장세진(1993)의 PWI(Psychosocial Well-Being Index)를 기초로 개발되고 타당도와 신뢰도가 검증된 18문항의 단축형 PWI-SF(장세진, 2000)를 사용하였다.

4. 자료 수집 방법 및 절차

자료수집 기간은 2010년 9월 10일부터 동년 9월20일까지 경기도에 위치한 대학병원 1곳을 대상으로 수집하였으며, 각 병원에서 임의 추출된 직종별(기사직, 간호직, 행정직, 의사직)종사자들을 대상으로 질문지법으로 수집하였다. 본 연구를 위해 모든 질문지는 설문지를 통해 연구 목적 및 방법과 동의를 얻어 대상자들에게 설문지를 배부하여 스스로가 기입하도록 하였다.

본 설문지 작성 응답에 소요되는 시간은 10~15분 정도였으며, 설문에 응답한 329명을 자료 분석 대상으로 사용하였다.

5. 자료 분석방법

수집된 자료는 PASW 17.0을 이용하여 전산 처리 하였고, 자료 분석을 위해 다음과 같은 통계분석을 이용하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 기술 통계를 사용하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성과 정신건강과의 관계는 Pearson의 상관관계, t-test, 일원분산분석을 이용하였다.
- 3) 정신건강과 변인간의 관계를 파악을 하기위해 Pearson의 상관관계를 이용하여 분석하여 확인하였다.
- 4) 정신건강의 관련변인을 확인하기 위해 위계적 다중회귀분석(multiple linear regression)을 실시하였다.
- 5) 연구 도구의 신뢰도 검증은 Cronbach's α 계수로 산출 하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구에서 대상자의 일반적 특성을 보면 <표 1>에서 성별은 여성이 196(59.6%)명, 남성이 133(40.4%)명으로 여성이 반 이상을 차지하였다. 연령은 만 21~30세가 135(41.0%)명으로 가장 많은 수를 차지하였고 만31~40세가 125(38%)명, 다음으로 만41~50세가 62(18.8%)명이었다. 정년과 관련하여 하여 51세 이상은 7(2.1%)명으로 적은 수로 나타났다.

학력은 전문대 졸업자 이상으로 하였으며, 대학 졸업자가 137(41.6%)명으로 가장 많았고, 전문대 졸업자 119(36.2%)명, 대학원 졸업이 72(21.5%)명이었다. 직종별 분포를 보면, 기사직 94(28.6%)명, 간호직 93(28.3%)명, 행정직 68(20.7%)명, 의사직이 74(22.5%)명의 비슷한 분포를 보였다. 종교는 천주교가 131(39.8%)명으로 가장 많았고, 무교가 다음으로 많은 121(36.8%)명이었으며, 개신교 55(16.7%)명, 불교 20(6.1%) 순이었다. 재직기간을 살펴보면, 1~5년이 133(40.4%)명으로 가장 많았고 다음으로 6~10년이 85(25.8%)명으로 조사되었다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성

(N=329)

변수	구분	빈도(명)	백분율 (%)	평균(표준편차)
성별	여성	196	59.6	
	남성	133	40.4	
연령	만 21세~30세	135	41.0	
	만 31세~40세	125	38.0	
	만 41세~50세	62	18.8	33.83(7.90)
	만 51세 이상	7	2.1	
교육 ^a	전문대졸	119	36.2	
	대졸	137	41.6	
	대학원졸	72	21.9	
직종	기사직	94	28.6	
	간호직	93	28.3	
	행정직	68	20.7	
	의사직	74	22.5	
종교 ^b	천주교	131	39.8	
	불교	20	6.1	
	개신교	55	16.7	
	무교	121	36.8	
재직기간	1년~5년	133	40.4	
	6년~10년	85	25.8	
	11년~15년	48	14.6	
	16년~20년	33	10.0	9.16(7.17)
	21년~25년	24	7.3	
	26년 이상	6	1.8	

^a 결측: 1명, ^b결측: 2명

2. 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강에 대한 기술통계

연구 대상자 329명의 연구 변수인 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강이 어느 정도인지 알아 본 결과, 전체 329명의 직무스트레스의 평균점수는 45.81이었고, 감정노동의 평균점수는 27.03이었다. 자아탄력의 평균점수는 46.18, 이었으며, 정신건강의 평균점수는 20.18로 나타났다.

<표 2> 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강에 대한 기술통계
(N=329)

	평균	표준편차	실제 범위	가능범위
직무스트레스	45.81	10.59	15 ~ 98	0 ~ 100
감정노동	27.03	4.81	14 ~ 45	9 ~ 45
자아 탄력성	46.18	6.38	27 ~ 68	14 ~ 70
정신건강	20.18	7.84	0 ~ 48	0 ~ 54

3. 대상자의 일반적 특성에 대한 정신건강

대상자의 일반적 특성과 정신건강과의 관계를 알아보기 위하여 분석한 결과, <표 3> 여성과 남성과의 정신건강의 차이는 남성에서 보다 여성 집단에서 정신건강 점수가 통계적으로 유의하게 높게 나왔다($t=4.202$, $p<0.001$). 연령과 재직기간이 정신건강과 관련성이 있는지 알아보기 위해 상관분석을 한 결과 연령은 $r=-0.145$, $p<0.05$ 로 유의한 음의 상관관계를 나타냈고, 재직기간은 상관성이 없는 것으로 나왔다. 교육, 직종, 종교와 정신건강과의 관계를 알아보기 위해 분석한 결과, 직종에서만 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 기사직 및 의사직은 간호직이나 행정직에 비해 정신건강 점수가 낮은 것으로 나타났다. 다시 말해 간호직과 행정직의 정신건강 상태가 더 나쁘다는 것을 의미한다.

<표 3> 대상자의 일반적 특성에 대한 정신건강

(N=329)

변 수	구 분	빈도(명)	평균	표준 편차	t/F/r	p	post hoc ^{e)}
성 별	여 성	196	21.64	7.63	t=4.202	<0.001	
	남 성	133	18.03	7.69			
연 령	만 21세~30세	135	21.24	8.83	r=-0.145	0.008	
	만 31세~40세	125	20.19	7.40			
	만 41세~50세	62	18.13	6.17			
	만 51세 이 상	7	19.80	4.66			
교 육	전문대졸	119	21.24	8.68	F=2.393	0.068	
	대 졸	137	20.32	7.52			
	대학원졸	72	18.24	6.68			
직 종	기 사 직 ^a	94	18.13	7.68	F=6.468	<0.001	a,d<b,c
	간 호 직 ^b	93	22.18	8.21			
	행 정 직 ^c	68	21.91	6.93			
	의 사 직 ^d	74	18.69	7.53			
종 교	천 주 교	131	19.79	7.08	F=1.729	0.143	
	불 교	20	23.80	9.21			
	개 신 교	55	19.09	8.78			
	무 교	121	20.41	7.89			
재직기간	1년~ 5년	133	20.05	8.57	r=-0.071	0.196	
	6년~10년	85	21.78	8.10			
	11년~15년	48	19.58	6.37			
	16년~20년	33	19.21	6.44			
	21년~25년	24	17.88	6.69			
	26년 이상	6	19.83	7.75			

^{e)} Tukey 사후검정 p<0.05

4. 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강과의 상관관계

본 연구의 병원 종사자들의 연구 변수인 직무스트레스, 감정노동, 자아 탄력성과 정신건강과의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson의 상관관계를 이용하였다<표 4>.

먼저 직무스트레스, 감정노동, 자아 탄력성의 관계를 보면, 감정노동과 자아 탄력성은 유의하게 음의 상관성을 보였고, 감정노동과 직무스트레스는 양의 유의한 양의 상관관계를 보였다. 자아 탄력성과 직무스트레스는 유의한 음의 상관관계를 보이고 있다.

<표 4> 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강과의 상관관계
(N=329)

	정신건강	직무스트레스	감정 노동	자아 탄력성
정신건강				
직무스트레스	0.513*			
감정노동	0.407*	0.383*		
자아 탄력성	-0.446*	-0.187*	-0.209*	

*p < 0.01

5. 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강에 대한 위계적 다중회귀분석

병원 종사자의 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성이 정신건강의 예측 변수인지 확인하기 위하여 성별, 연령, 직종을 통제한 후 위계적 다중회귀 분석을 실시하였다<표 5>. 인구학적 변수 성별, 연령, 직종을 통제한 후 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성 모두가 정신건강을 유의하게 설명하는 것으로 나타났다(F=41.172, p<0.001). 직무스트레스와 감정노동이 클수록 정신건강이 좋지 않았고, 자아 탄력성이 높을수록 정신건강이 좋은 것으로 나타났다.

<표 5> 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강에 대한 위계적 다중 회귀분석

(N=329)

변수	B	β	t	p	R^2	F	p
성별 ^{a)}	-1.996	-0.125	-2.064	0.040			
연령	-0.103	-0.104	-1.886	0.060	0.085	10.080	<0.001
직종 분류 ^{b)}	-2.836	-0.181	-3.078	0.002			
직무스트레스	0.267	0.361	7.803	<0.001			
감정노동	0.286	0.176	3.770	<0.001	0.434	41.172	<0.001
자아 탄력성	-0.399	-0.324	-7.361	<0.001			

^{a)}성별: 0=여자, 1=남자

^{b)}직종: 0=간호직+행정직, 1=의사직+기사직

6. 추가분석, 성별과 연령을 통제한 직종과 정신건강과의 위계적 다중회귀분석

대상자의 일반적 특성에서 유의한 관련이 있었던 성별과 연령을 통제한 후, 직종과 정신건강과의 관계를 분석한 결과 정신건강을 유의하게 설명하는 것으로 나타났다($F=10.08, p<0.001$). 즉 간호직과 행정직이 기사직과 의사직보다 정신건강이 더 좋지 않은 것으로 나타났다.

<표6> 추가 분석, 성별 연령을 통제한 직종과 정신건강과의 다중회귀분석

(N=329)

변 수	B	β	t	p	R^2	F	p
성 별 ^{a)}	-3.277	-0.205	-3.708	0.000	0.058	10.120	<0.001
연 령	-0.087	-0.088	-1.582	0.115			
직종 분류 ^{b)}	-2.836	-0.181	-3.078	0.002	0.085	10.080	<0.001

^{a)}성별: 0=여자, 1=남자

^{b)}직종: 0=간호직+행정직, 1=의사직+기사직

V. 논 의

눈부신 사회의 발전과 빠르게 변화하는 의학의 발달은 병원 종사자들에게 많은 업무량과 전문성의 확보를 위해 노력해야하는 이유가 되었고 병원의료 최고의 서비스 제공과 병원 기관간의 경쟁심화는 병원 종사자들의 심한 육체적, 정신적 부담을 느끼게 하고 있다. 이 연구는 이런 힘든 환경과 구조 속에서 복잡한 업무와 다양한 직종이 모여 일하는 병원 종사자들의 정신건강에 관한 연구로 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성이 정신건강과 어떠한 관련성이 있는지를 분석하고 예측변인을 파악하고자 본 연구를 실시하였다.

대상자의 정신건강의 평균점수는 20.18로 장세진(2001)이 조사한 50인 이상사업장 직장수준(20.7)과 비슷한 수준이었다. 인구학적 특성에 따른 정신건강 수준을 비교해 본 결과 성별, 연령, 직종에서 통계적으로 유의한 관련성을 보였다. 성별에서는 남성이 정신건강이 더 좋은 것으로 나타났고, 연령에서 정신건강은 연령이 어릴수록 나쁜 것으로, 직종별로는 간호직과 행정직의 정신건강이 더 안 좋은 것으로 나타났다.

정신건강과 관계가 있는 변수중 하나인 직무스트레스는 정신건강과 유의한 상관관계를 나타내 정신건강을 예측하는 변수로 나타났다. 따라서 직무스트레스가 높을수록 정신건강이 좋지 않다는 이전 연구와 같은 결과를 보여주었고, 직무스트레스가 높을수록 정신건강이 유의한 양의 상관관계를 나타낸 본 연구의 결과는 김환철 등(2006) 연구 결과와 마찬가지로 직무스트레스 총 점수가 높은 군에서 낮은 군보다 사회 심리적 스트레스 즉, 정신건강 고 위험군의 비율이 더 높았다는 결과와 유사하였다. 하재혁 등(2008)의 연구결과에서도 소방공무원에서 정신건강은 직무스트레스에 의해 부정적 영향을 받는 것으로 본 연구와 유사한 결과를 나타냈고, 윤지선(2008)의 수술실 간호사의 직무스트레스와

정신건강과의 관계에서 정신건강과 통계적으로 유의한 정적 상관관계를 보임으로서 본 연구와 유사한 결과를 나타냈다. 이상의 연구 결과를 통하여 직무스트레스가 정신건강에 영향을 미치며 정신건강을 예측하는 중요 변수임을 알 수 있었다.

감정노동과 정신건강과의 관계에서는 일반 직장인에서보다 주로 서비스 업종에서의 연구가 많았는데, 김상표와 이덕로(2008)의 연구에서는 규범적 감정과 일치하지 않는 내적 감정을 느낀 상태에서 진짜 감정을 숨기면서 겉으로만 긍정적 감정을 표출하는 방식의 감정노동은 서비스 종업원들의 심리적 안녕감 즉, 정신건강을 심각하게 해친다고 보고하였다. 이는 본 연구 결과에서 통계적으로 유의하게 나타난 감정노동과 정신건강과의 양의 상관관계가 있었다는 것과 유사 결과를 보여주었다.

본 연구에서 자아 탄력성과 정신건강과의 관계를 보면, 자아 탄력성이 높을수록 정신건강이 좋은 것으로 나타났다. 같은 맥락에서 정은옥(2006)은 자아 탄력성이 높을수록 자존감이 높고, 정신건강 영역에서는 신체화, 강박증, 대인예민성, 우울증, 불안증, 적대감, 편집증, 정신증에서 높은 부적상관을 나타내어, 자아 탄력성이 높을수록 생활 스트레스를 적게 지각하며 정신적으로 건강한 것으로 보고 하였다. 성인 대상을 한 연구는 아니지만 민동일(2007)은 청소년의 자아 탄력성 정도에 따라 정신건강의 차이를 검증한 결과, 자아 탄력성 수준이 높을수록 청소년의 정신건강은 양호한 것으로 나타났다고 하였다. 일반 정신건강에 대한 신현균과 장재윤(2003)의 연구에서도 자아 탄력성이 낮을수록 우울, 불안, 적응력 등 일반 정신건강에 부정적인 관련성이 있다고 하였다.

김현옥(2010)의 연구 결과에서도 자아 탄력성과 정신건강은 유의한 상관관계가 있다고 하였다. 그러나 자아 탄력성과 정신건강과의 선행연구를 보면, 대부분 청소년과 대학생을 대상으로 하고 있다. 본 연구의 대상은 성인 직장인이었지만 대상이 다른 선행 연구들과도 일치한 결과를 나타냈다. 따라서 자아 탄력

성이 높을수록 정신건강이 좋다는 통계 결과에서 정신건강을 예측하는 중요한 변수로 자아 탄력성을 적용할 필요가 있다. 그리고 많은 연구들에서 청소년으로 한정되었던 대상과 연령을 확대하여 추후에 다양한 연구가 필요하리라 본다.

병원 종사자의 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성이 정신건강의 예측 변수인지 확인하기 위하여 성별, 연령, 직종을 통제한 후 위계적 다중회귀 분석을 실시하였다. 연구결과에서의 분석결과는 종속변수 변이의 설명력은 43.4%였고 인구학적 변수 성별, 연령, 직종을 통제한 후 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성 모두가 정신건강을 유의하게 설명하는 것으로 나타났다. 직무스트레스와 감정노동이 많을수록 정신건강이 좋지 않았고, 자아 탄력성이 높을수록 정신건강이 좋은 것으로 나타났다. 정신건강에 관련이 있다고 기존에 많이 알려진 직무스트레스에 못지않게 자아 탄력성이 정신건강에 많은 영향을 주는 변수로 통계적으로 유의하게 나타났다. 이는 기존 연구들에서 정신건강에 영향을 주는 요인으로 연구된 직무 스트레스 뿐 만 아니라, 자아 탄력성도 정신건강에 많은 영향을 미친다고 할 수 있다.

추가 분석 한 것으로, 대상자의 일반적 특성에서 유의한 관련이 있었던 성별과 연령을 통제한 후, 직종과 정신건강과의 관계를 위계적 다중회귀 분석한 결과 정신건강을 유의하게 설명하는 것으로 나타났다. 즉 간호직과 행정직이 기사직과 의사직보다 정신건강이 더 안 좋은 것으로 나타났다. 이는 직종 간에도 정신건강에 차이가 있음을 의미하고 있어 병원종사자의 정신건강과 관련한 연구 및 대책 수립에 차별적 방안과 접근을 모색해야 할 것으로 생각된다.

정신건강에 관한 기존의 선행 연구에서는 직무스트레스와 정신건강에 대해 많은 연구가 되고 있었으나, 본 연구에서는 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성이 정신건강에 어느 정도 관련이 있는지 살펴본 결과, 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성 세 변수 모두가 정신건강을 예측하는 변수로 유의하게 나

타났다. 또한 직무스트레스와 감정노동, 자아 탄력성의 세변수의 정신건강을 설명하는데 얼마나 기여하는지 볼 때, 그동안 선행연구 결과 많이 알려진 직무스트레스와 정신건강과의 설명력과 비슷한 수준으로 자아 탄력성이 정신건강을 예측하는 변수인 것으로 나타났다. 그러므로 직무스트레스 뿐 아니라, 정신건강에 영향을 줄 수 있는 자아 탄력성에 관심을 기울이 필요가 있다. 왜냐하면, 직장 내 변화 될 수 없는 스트레스 환경이나 줄일 수 없는 직무스트레스는 정신건강에 나쁜 영향을 미치지만 개인의 자아 탄력성을 개발하여 좋아진다면 정신건강도 함께 좋아 질 수 있기 때문이다. 따라서 본 연구 결과에서 나타난 정신건강과 자아 탄력성의 관계에 관심을 갖는다면 직장인들의 정신건강 증진에 많은 도움을 줄 것으로 생각된다. 개개인의 특성을 살피고 개인의 성격을 고려하여 정신건강 증진에 도움이 될 수 있도록 자아 탄력성에 대한 새로운 연구와 관심, 그리고 개인의 자아 탄력성이 좋아질 수 있도록 중재 프로그램 개발이 필요하리라 생각된다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 병원 종사자의 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강과의 관계를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다. 연구 대상자는 일개 종합대학병원을 선정하여 현재 근무하는 종사자로 329명을 임의 표본 추출 하였으며, 자료 수집은 2010년 9월 10일부터 9월 20일까지 설문지를 사용하여 자료 수집을 하였다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적 특성은 여성이 196(59.6%)명, 남성이 133(40.4%)명으로 여성이 반 이상을 차지하였고, 연령은 만 21~30세가 135(41.0%)명으로 가장 많았고, 다음으로 만 31세~40세가 125(38%)명으로 많았다. 학력은 전문대 졸업자 이상으로 대학 졸업자가 137(41.6%)명, 다음으로 전문대 졸업자가 119(36.2%)명으로 많았다. 직종은 기사직 94(28.6)명, 간호직 93(28.3%)명, 의사직 74(22.5%)명, 행정직 68(20.7%)명 순이었다.
2. 병원 종사자의 일반적 특성과 정신건강과의 관계에서는 성별, 연령, 직종에서 유의한 차이가 있었다. 정신건강의 평균점수는 성별에서 남성이 18.03이었고 여성에서는 21.64로, 여성이 남성보다 높았고 유의한 차이가 있었다($p < 0.001$). 연령에서는($r = -0.137$, $p = 0.013$) 유의한 음의 상관관계가 있었고, 직종에서는 간호직이 정신건강의 점수가 22.18로 가장 높았고, 기사직이 18.13으로 가장 낮은 분포를 보였다.
3. 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신건강과의 상관관계에서는 정

신건강과 직무스트레스는 $r=0.513$, 정신건강과 감정노동은 $r=0.407$ 로 양의 상관관계가 있었고, 자아 탄력성은 $r=-0.446$ 으로 음의 상관관계가 있었다($p<0.01$).

4. 직무스트레스, 감정노동, 자아 탄력성은 정신건강을 예측하는 변수로 정신건강과 모두 유의한 관련이 있었고($p<0.001$), 각 독립변수의 정신건강에 대한 기여도를 알아보기 위해 β 값을 비교해보면, 직무스트레스가 0.361, 자아 탄력성이 -0.324, 감정노동이 0.176순으로 종속 변인인 정신건강을 설명하는데 기여하는 것으로 나타났다.

5. 추가 분석하여 성별과 연령을 통제한 후, 직종과 정신건강과의 관계를 분석한 결과 정신건강을 유의하게 설명하는 것으로 나타났다($F=10.08$, $p<0.001$). 간호직과 행정직이 기사직과 의사직보다 정신건강이 더 나쁜 것으로 나타났다.

여기서 주목할 만한 것은 직무스트레스와 자아 탄력성은 거의 비슷한 수준으로 정신건강을 예측하는 변수이고, 또한 직무스트레스 못지않게 정신건강에 영향을 주는 것이 자아 탄력성이라는 것이다. 따라서 본 연구에서 나타난 바와 같이 병원 종사자들의 직무스트레스와 비슷한 수준으로 정신건강을 예측하는 요인으로 나타난 자아 탄력성에 대한 관심과 체계적인 전략과 대책, 관리 방안과 프로그램 개발이 병원 종사자들의 정신건강의 증진을 위해 필요하리라고 본다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다.

1. 본 연구는 대상자를 임의 표본 추출 방법으로 선정하였으므로, 선택 바이어스의 영향으로 연구 결과를 일반화 하는데 제한이 있다.
2. 이 연구는 일개 대학병원을 대상으로 하였기 때문에 전체 병원을 대표하는 대표성에 문제가 있을 수 있으므로, 연구 대상자를 확대하여 본 연구에서 얻은 결과를 재확인 할 필요가 있다.
3. 직무스트레스와 정신건강의 관계에서 자아 탄력성이 직무스트레스와 정신건강 사이에서 완충역할을 하는지 추가로 연구해 볼 필요가 있다.



참고 문헌

1. 강재호. 관광산업 종사자의 감정노동과 심리적 안녕간의 관계 연구. 관광 경영학연구. 2005;9(3):1-21.
2. 강현아. 간호전문직 노동의 변화. 경제와 사회. 2002;55(가을호):142-168.
3. 고종욱, 서영준, 박하영. 직무스트레스와 사회적 지원이 병원 종사자들의 조직효과성에 미치는 영향에 관한연구. 예방의학회지. 1996;29(2):295-308.
4. 김동백, 윤병섭. 한국 의료산업의 현황과 육성 방안에 관한 연구. 전문경영인 연구. 2008;11(1):107-137.
5. 김대권. 아동이 지각한 부모의 양육태도와 자아 탄력성 및 스트레스 대처방안에 관한 연구. [석사학위 논문]. 서울: 서강대학교 교육대학원; 2004.
6. 김미옥. 장애 아동가족의 적응과 아동의 사회적 능력에 관한 연구. [박사학위 논문]. 서울: 이화여자대학교 대학원; 2001.
7. 김민주, 강재호. 고객과의 상호작용에 따른 감정노동의 강도와 감정노동 결과에 대한 차이분석. 호텔경영학연구. 2008;17(1):157-174.
8. 김민주. 호텔종업원의 감정노동이 직무 관련태도에 미치는 영향. 관광학연구. 1998;21(2):129-141.
9. 김상표, 이덕로. 감정노동과 직무상황이 서비스 종업원들의 심리적 안녕에 미치는 효과. 인적자원관리연구. 2008;15(2):79-102.
10. 김승경. 이혼가정 아동의 탄력성에 대한 위험-보호요인들 간의 경로분석. [박사학위논문]. 서울: 서울여자대학교 대학원; 2004.
11. 김일희. 직무스트레스와 A형 행동유형이 피로에 미치는 영향. [박사학위 논문]. 연세대학교 대학원; 2007.
12. 김현옥. 아동의 사회적 관계망이 역량지각 및 자아 탄력성과 심리적 안녕감에 미치는 영향. [박사학위 논문]. 서울: 동덕여자 대학교 대학원; 2010.
13. 김환철 등. 한 대학병원 간호사의 직무스트레스와 사회심리적 스트레스와의

관련성. 대한산업의학회지, 2006;18(1):25-34.

14. 민동일. 청소년의 가정건강성, 학교 생활건강성 및 자아탄력이 정신건강에 미치는 영향. [박사학위 논문]. 인천: 인하대학교 대학원; 2007.

15. 박광희, 유화숙. 직무스트레스에 관한 문헌적 고찰. 대한가정학회지.2003; 41(6):167-183.

16. 박효소. 자기 위로능력이 스트레스 대처방식과 심리적 안녕감에 미치는 영향. [석사학위 논문]. 서울: 한양대학교 대학원; 2000

17. 박해웅, 최수찬. 근로자의 사회 정서적 문제가 스트레스와 우울 및 자아존중감에 미치는 영향연구. 연세대학교 사회복지학, 2005;57(4):177-196.

18. 안영미. 노인의 삶의 의미와 자아 존중감 및 정신건강과의 관계 연구. 정신간호학회지. 2003;12(4):576-585.

19. 유기현. 근로자의 스트레스의 예방관리와 정신건강관리. 경영연구. 2001;(7): 123-142.

20. 유성경. 적응 유연한 청소년들의 심리적 보호요소 탐색. 한국 교육심리학회지. 2002;16(4):189-206.

21. 유옥재. 무용 활동에 대한 참여와 몰입도가 정신건강에 미치는 영향. 무용학회논문집. 2000;27권:255-266.

22. 유진. 운동과 정신건강. 93 한국 스포츠 심리학회 정기 심포지엄. 1994.

23. 윤지선, 이강숙, 이선영, 홍아름. 수술실 간호사의 직무스트레스 요인이 정신건강에 미치는 영향. 대한산업의학회 학술대회논문집. 2008No,11월.440-441.

24. 이규태. 정신건강을 위한 심리치료. 하나의학사. 1997.

25. 이영호. 정신건강론. 현학사. 2003.

26. 이영희, 박혜윤. 직무스트레스 결정요인과 조직유효성의 관계에서 직무스트레스의 조절 효과 연구. 관광경영학연구. 2006;10(3):113-138.

27. 이유정. 노인전문요양시설 생활지도원의 감정노동이 소진에 미치는 영향에 관한연구. [석사학위논문]. 서울: 연세대학교 대학원; 2004.

28. 장경문. 자아 탄력성과 스트레스대처방식 및 심리적 성장환경의 관계, 청소년

년학 연구. 2003;10(4);143-161.

29. 장세진. 건강통계자료 수집 및 측정의 표준화 연구-제5장 스트레스. 대한예방의학회. 1993.
30. 장세진. 건강통계자료 및 측정의 표준화-스트레스. 대한예방의학회편. 계축문화사. 2000. pp.92-143.
31. 장세진. 우리나라 직장인들의 스트레스 수준 파악, 스트레스 감소프로그램의 개발 및 인프라 구축에 관한 연구, 연세대학교 원주의과대학, 2001:86-87.
32. 장세진, 고상백, 강명근 등. 우리나라 직장인 피로의 역학적 특성. 예방의학회지. 2005;38(1): 71-81.
33. 장세진, 고상백, 강동목 등. 한국인 직무스트레스 측정도구의 개발 및 표준화. 대한산업의학회지. 2005;17(4):297-317.
34. 장세진. 한국인 직무스트레스 측정도구(KOSS)의 재평가-연구 결과를 통해서 본 KOSS의 문항내용 및 구성을 중심으로-. 한국직무스트레스학회지. 2007;1(1):83-96.
35. 정은옥. 심리적 탄력척도의 타당화. [석사학위 논문]. 전주: 전북대학교 대학원; 2006.
36. 최항석, 임효창, 정무관. Call center 종사자의 감정노동의 선행요인에 관한 연구. 한국기업경영학회. 기업경영연구. 2008;15(2):53-68.
37. 하재혁, 김동일, 서병성, 김원술, 유승호, 김수근. 소방 공무원의 직무스트레스와 사회 심리적 건강. 대한산업의학회지. 2008;20(2):104-111.
38. 한국산업 안전보건공단. 직무스트레스 요인 측정지침. 2006.
39. 한영민. 대학생의 자아 탄력성과 정신건강의 관계, 인간이해. 2009;30(1);97-110.
40. 황응연. 학교환경의 물리적 조건, 교육 환경론. 배영사. 1986.
41. Adelmanm PK, Zajonc RB. Facial efference and the experience of emotion. Annual Review of Psychology. 1989;40:249-280.
42. Andrews BK, Karcz S, Rosenberg B. Hooked on a feeling: emotional

labor as an occupational hazard of the post-industrial age. *New Solut.* 2008;18(2):245-55.

43. Beehr TA, Newman JE. Job stress, employee health, organizational effectiveness: A fact analysis, model and literature review, *Personal Psychology.* 1978;31(4):665-699.

44. Billings AG, Moos RH. Coping stress, and social resource among adults with unipolar depression. *Journal of personality and Social Psychology.* 1984;46:877-891.

45. Block J, Kremen AM. IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and social psychology.* 1996;70(2):349-361.

46. Block J H, Block J. The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior. In W. A. Collins (Ed.), *Minnesota symposia on child psychology.* Hillsdale. NJ: Erlbaum; 1980. pp. 39-73.

47. Bower EM. Primary prevention in a school setting: In C. Gerald(eds), *Prevention of mental disorders in children.* New York: Basic Books; 1961.

48. Brotheridge CM, Grandey AA. Emotional labor and burnout: Comparing two perspectives of "People Work". *Journal of Vocational Behavior.* 2002;60: 17-39.

49. Compas BE, Malcame VL, Fondacaro KM. Coping with stressful events in older children and young adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology.* 1988;56(3):405-411.

50. Cooper CL, Marshall J. Occupational source of stress: A review of the Literature relating to coronary heart disease and mental health. *Journal of Occupational Psychology.* 1979;49:11-28.

51. de Castro AB, Agnew J, Fitzgerald ST. AAOHN J. Emotional labor: relevant theory for occupational health practice in post-industrial America. 2004;

52(3):109-15.

52. Gupta N, Beehr TA. Job Stress and Employee Behavior, *Organization Behavior and Human Performance*. 1979;23:373-387.

53. Hochschild AR. *The Managed heart: Commercialization of Human feeling*, Berkeley & Los Angeles, CA: University of California Press; 1983.

54. Lazarus R. Folkman S. *Stress, Appraisal and coping*. New york: Springer; 1984.

55. Morris JA, Feldman DC. The Dimension, Antecedents and consequences of Emotional labor. *Academy of Management Review*. 1996;21(4):986-1010.

56. Masten AS, Best KM, Garmezy N. Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*. 1990;2:425-444.

57. Rutter M. Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. In : JS Bruner, A Garten (eds). *Primary Prevention of Psychopathology*, Hanover, NH: University Press of New England; 1979. pp. 49-74.

58. Rutter DQL, Chesham DJ. *Social psychological approaches to health*. London: Harvester/Wheatsheaf; 1993.

59. Smith J, Prior M. Temperament and stress resilience in school-age children: A within-families study. *Journal of the American Academy*. 1995;25:98-113.

부록 1. 설문지

안녕 하십니까?

저는 아주대학교 보건대학원 석사 과정 중인 김 애숙 입니다.

이 연구는 병원 종사자의 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성과 정신 건강과의 관련성을 알아보기 위한 것입니다. 개인의 직무스트레스, 감정노동 및 자아 탄력성이 정신건강과 어느 정도관련이 있는지를 알아보고 정신건강에 도움이 되는 기초 자료를 제공 하고자합니다.

본, 설문지는 자발적으로 참여하시는 분에 한하여 실시되며, 학문적 연구 이외의 목적으로 사용하지 않으며, 모든 정보에 대한 비밀은 보장되어 질 것을 약속드립니다.

설문에 소요되는 시간은 10~15분정도이며, 힘들고 바쁘시겠지만, 귀하의 소중한 시간을 내주시어 한분 한분의 솔직한 경험, 느낌과 생각의 소중한 고견을 주신다면 이 연구 결과에 큰 도움이 되겠습니다.

2010년 9월

☞다음은 귀하의 일반적 사항입니다. 아래 해당사항에 V 표시해주십시오.☞

1. 귀하의 성별: ① 여 ② 남
2. 귀하의 연령: 만 _____ 세
3. 근 무 년 수: 만 _____ 년
4. 귀하의 종교: ① 천주교 ② 불 교 ③ 개신교 ④ 무 교
5. 귀하의 직종: ① 기사직 ② 간호직 ③ 행정직 ④ 의사직
6. 최 종 학 력: ① 고 졸 ② 전문대졸 ③ 대 졸 ④ 대학원

☞귀하의 스트레스 정도에 관한질문입니다. 해당사항에 V표시 해주십시오☞

설 문 내 용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1. 내 일은 위험하며 사고를 당할 가능성이 있다.				
2. 내 업무는 불편한 자세로 오랫동안 일을 해야 한다.				
3. 나는 일이 많아 항상 시간에 쫓기며 일한다.				
4. 업무량이 현저하게 증가하였다.				
5. 업무 수행 중에 충분한 휴식(잠)이 주어진다.				
6. 여러 가지 일을 동시에 해야 한다.				
7. 내 업무는 창의력을 필요로 한다.				
8. 내 업무를 수행하기 위해서는 높은 수준의 기술이나 지식이 필요하다.				
9. 작업시간, 업무수행 과정에서 나에게 결정할 권한이 주어지며 영향력을 행사 할 수 있다.				
10. 나의 업무량과 작업스케줄을 스스로 조절할 수 있다.				
11. 나의 상사는 업무를 완료하는데 도움을 준다.				
12. 나의 동료는 업무를 완료하는데 도움을 준다.				
13. 직장에서 내가 힘들 때 내가 힘들다는 것을 알아주고 이해 해 주는 사람이 있다.				
14. 직장사정이 불안하여 미래가 불확실하다.				
15. 나의 근무 조건이나 상황에 바람직하지 못한 변화 (예, 구조조정)가 있었거나 있을 것으로 예상된다.				
16. 우리직장은 근무평가, 인사제도(승진, 부서 배치 등)가 공정하고 합리적이다.				
17. 업무수행에 필요한 인원, 공간, 시설, 장비, 훈련 등의 지원이 잘 이루어지고 있다.				
18. 우리부서와 타 부서 간에는 마찰이 없고 업무협조가 잘 이루어진다.				
19. 일에 대한 나의생각을 반영할 수 있는 기회와 통로가 있다.				
20. 나의 모든 노력과 업적을 고려할 때, 나는 직장에서 제대로 존중과 신임을 받고 있다.				
21. 내 사정이 앞으로 더 좋아질 것을 생각하면 힘든 줄 모르고 일하게 된다.				
22. 나의 능력을 개발하고 발휘할 수 있는 기회가 주어진다.				
23. 회식자리가 불편하다.				
24. 기준이나 일관성이 없는 상태로 업무 지시를 받는다.				
25. 직장의 분위기가 권위적이고 수직적이다.				
26. 남성, 여성이라는 성적인 차이 때문에 불이익을 받는다.				

☞ 귀하의 정신건강에 관한 질문입니다. 해당사항에 V 표시해주시시오.☞

항 목	전혀 그렇지 않다	약간 (이따금) 그렇다	대부분 그렇다	항상 그렇다
1. 현재 매우 편안하며 건강하다고 느낀다.				
2. 잠자고 난 후에도 개운한 감이 없다.				
3. 매우 피곤하고 지쳐 있어 먹는 것조차도 힘들다고 느낀다.				
4. 근심걱정 때문에 편안하게 잠을 자지 못한다.				
5. 정신이 맑고 깨끗하다고 느낀다.				
6. 기력(원기)이 왕성함을 느낀다.				
7. 밤이면 심란해지거나 불안해 진다.				
8. 대다수의 사람들과 마찬가지로 나를 잘 관리해 나간다고 생각 한다.				
9. 전체적으로 현재 내가 하고 있는 일은 잘 되어 가고 있다고 느낀다.				
10. 내가 행한 일의 방법이나 절차에 만족한다.				
11. 어떤 일을 바로 착수(시작)할 수 있다.				
12. 정상적인 일상생활을 즐길 수 있다.				
13. 안절부절 못하거나 성질이 심술궂게 되어 진다.				
14. 나에게 닥친 문제를 해결해 나갈 수 있다.				
15. 불행하고 우울함을 느낀다.				
16. 나 자신에 대해 신뢰감이 없어지고 있다.				
17. 모든 것을 고려해 볼 때 행복감을 느낀다.				
18. 삶을 살아갈 만한 가치가 있다고 느낀다.				

☞ 귀하의 자아 탄력성에 관한 질문입니다. 해당사항에 V 표시해주십시오 ☞

항 목	전혀 그렇지 않다	대 체로 그렇지 않다	보 통 이 다	대 체로 그렇다	매우 그렇다
1. 나는 너그럽고 마음씨 좋게 친구들을 대한다.					
2. 나는 어떤 일에 깜짝 놀라게 되더라도 곧바로 편안한 상태로 되 돌아온다.					
3. 나는 새롭고 특이한 일을 다루고 처리하는 것을 즐긴다.					
4. 나는 대개 다른 사람들에게 좋은 인상을 남긴다.					
5. 나는 이전에 맛보지 못했던 새로운 음식을 맛보기를 즐긴다.					
6. 다른 사람들은 나를 매우 활기차고 활동적인 사람으로 생각한다.					
7. 나는 익숙한 장소를 가더라도 다른, 새로운 길로 가는 것을 좋아한다.					
8. 나는 대다수의 사람들보다 호기심이 더욱 강하다					
9. 내가 만나는 대부분의 사람들은 호감이 가는 좋은 사람들이다.					
10. 나는 어떤 일을 행동에 옮기기 전에 먼저 주의 깊게 생각한다.					
11. 나는 새롭고 다른 일들을 해보는 것이 좋다.					
12. 나의 하루하루의 삶은 흥미진진한 일들로 가득 차 있다.					
13. 나는 내 자신이 상당히 강한 성격을 가졌 다고 생각한다.					
14. 나는 다른 사람에게 화가 났을 때 이성을 갖고 빨리 화를 푼다.					

☞ 귀하의 감정 노동에 관한 질문입니다. 해당사항에 **V** 표시해주시요.☞

항 목	전혀 그렇 지 않다	그 렇 지 않 다	보 통 이 다	대 체 그 렇 다	매 우 그 렇 다
1. 나는 직장 내에서 진짜로 웃는 경우 보다 일부러 웃는 경우가 더 많다.					
2. 고객(외부고객, 내부고객: 직장동료, 상사)이 나에게 따뜻함과 친절함을 느낄 수 있도록 일부러 노력할 때가 많다.					
3. 나는 직장 생활을 잘하기 위해 실제 감정을 숨기는 경우가 많다.					
4. 직장 생활을 하면서 실제 감정을 표현하지 못하는 것이 대단히 어렵다고 느낀다.					
5. 나는 기분이 나쁠 때에도 고객(외부고객, 내부고객: 직장 동료, 상사) 들에게 표현하지 않으려고 최선을 다 한다.					
6. 고객(외부고객, 내부고객: 직장동료, 상사)들을 미소로 응대 하는 것은 어려운 일이다.					
7. 고객(외부고객, 내부고객: 직장동료, 상사)을 대할 때 나의 실제 감정과 표현하는 감정과는 상당한 차이가 있다.					
8. 내가 표현하는 행동과 나의 실제 감정 때문에 혼란 스러울 때가있다.					
9. 나는 고객(외부고객, 내부고객: 직장동료, 상사)들을 위해 실제 감정을 왜곡한다.					

☺ 소중한 시간과 귀한 고견 주심에 진심으로 감사드립니다. ☺

부록 2.

☐ 보낸사람 : Sung-Kyung Yoo + 주소추가 | 수신차단
보낸날짜 : 2010년 9월 25일 토요일, 11시 11분 12초 +0900
받는사람 : 사비나 + 주소추가

급하게 필요한 척도인것 같은데
그 논문을 오래전에 쓰고 척도를 학교컴퓨터에 저장했는지 확인을 해 봐야합니다.
노트북은 새것으로 바꾸면서 척도 화일이 저장되지 않았네요.
확인하고 있으면 보내드리도록 하겠습니다.

아니면 박지아 이대석사논문을 찾으면 부록에서 척도번역본을 볼 수 있습니다.

유성경



부록 3.

김애숙 선생님

직무스트레스 요인은 KOSS_SF로 사용하실 것이고 정신건강은 무엇으로 평가하실지 궁금합니다.

첨부 한 자료 중의 마지막 부분이 정신건강을 평가하는 지표로 많이 활용되는 PWI 설문입니다.

직무스트레스 요인 평가 도구로서 KOSS는 26 문항으로 이루어진 KOSSR-26을 사용하시길 바랍니다.

남자와 여자에 대한 참고치도 함께 참고하시길 바랍니다.

관련 자료를 첨부하오니 참조하시기 바랍니다.

혹시나 제가 도울 수 있는 부분이 생기면 연락 주십시오. 주저마시고.. 건투를 빕니다.

장세진 드림

Sei-Jin Chang, PhD

Professor
Dept. of Preventive Medicine
Yonsei Univ. Wonju College of Medicine
162 Ilsandong, Wonju
Gangwon 220-701
South Korea



부록 4.

김애숙 선생님

메일 감사드립니다.

물론 아무런 조건 없이 사용하셔도 되고 다만 연구 종료 시 저에게 논문을 보내주시면 감사하겠습니다.
연구결과가 궁금하기 때문입니다.

KOSS-SF 보다는 물리환경 스트레스 2문항이 첨가된 KOSS-26@을 쓰실 것을 권장 드립니다.
설문지와 점수 산정방식 및 기준치(남여 별)를 첨부하였으니 참고하시길 바랍니다.

행운을 빕니다.

장세진 드림

Sei-Jin Chang, PhD

Professor
Dept. of Preventive Medicine
Yonsei Univ. Wonju College of Medicine
162 Ilsandong, Wonju
Gangwon 220-701
South Korea



[ABSTARCT]

**The Relationship of Hospital Employees' Job stress,
Emotional labor, Resilience and Mental Health**

AeSook Kim

Graduate School of Public Health

Ajou University

(Supervised by Professor Eun Hyun Lee, Ph.D.)

This study was intended for hospital workers as predictors of mental health, job stress, emotional labor and self-resilience by identifying whether there are related to mental health promotion was an attempt to provide basic information.

This study was as a investigation into the study for employees of a university hospital in Gyeonggi Province. This data were collected by structured targets self-administered questionnaire. PASW 17.0 collected from a total of 329 questionnaires were computational results were as follows.

1. The general characteristics of respondent was women 196(59.6%) persons, males 133(40.4%) persons, women were accounted for more than half, 135 (41.0%) persons from 21 to 30 years of age were the most common, followed by 31-40 years 125(38%) persons. As a education graduate, university graduates 137(41.6%) persons, followed by the 119(36.2%) college graduates. As a occupation, medical technicians 94(28.6)

persons, nurses 93(28.3%) persons, doctors 74(22.5%) and administrators 68(20.7%) persons respectively.

2. In case of hospital workers, as a sex, age, occupation was a significant difference in the relationship between the general characteristics and mental health. Average scores for mental health in the gender for male was 18.03 for women 21.64, women more higher than men, women were significantly higher($t=4.20$, $p<0.001$). In age $p=0.008$ and $r=-0.137$ there was a significant negative correlation was significant difference in positions($F=6.468$, $p <0.001$). Among the four occupations the nursing profession in the mental health score of 22.18 for the higher mental health not good as it was found medical technicians two lowest scores ranged from 18.13

3. In the relationship of job stress, emotional labor and self-resilience and mental health between mental health and job stress was $r=0.513$, $p=0.01$, mental health and emotional labor was $r=0.407$, $p=0.01$ as a positive correlation. self-resilience $r=-0.446$, $p=0.01$ showed that there was a negative correlation.

4. Job stress, emotional labor, and resilience was as a variable in predicting the mental health and mental health were significantly related. As a order job stress, resilience, emotional labor, there was a dependent variable in order to explain mental health has contributed.

5. An additional analysis after controlling for gender and age, with the homogeneity nurses, administrators and medical technicians, doctors divided into two groups analyzed the relationship between mental health and mental

health, significantly higher than those ($F=10.08$, $p<0.001$). Nurses and administrators more than doctors, medical technicians mental health was worse.

In this study, as shown in order to promote the mental health of hospital workers mental health and related hospital workers' job stress, emotional labor, and interest for resilience and systematic strategies and measures, the development of management plans and programs might be needed to improve.



Key word: Job stress, Emotional labor, Resilience, Mental health