

간병인의 직무스트레스와 정신건강과의 상관관계

Relationship between Job Stress and Mental Health of Caretakers

노효련*, 김성중**, 이문환***

한국인지운동발달연구소*, 강원대학교 물리치료학과**, 한국국제대학교 물리치료학과***

Hyo-Lyun Ro(hyolyun2000@yahoo.co.kr)*, Sung-Joong Kim(lymphkim@kangwon.ac.kr)**,
Moon-Hwan Lee(serhan0520@daum.net)***

요약

환자의 간병과 수발을 제공하는 간병인들은 신분의 불안정성과 업무로 인하여 직무스트레스가 높다. 따라서 본 연구는 간병인들의 직무스트레스가 정신건강에 어떠한 영향을 주는지를 알아봄으로서, 간병인들의 직무스트레스가 정신건강에 부정적인 영향을 주는 요인들을 예견하여 환자들에게 양질의 서비스를 제공할 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다. 간병인 247명을 대상으로 구조화된 설문지와 간이정신진단검사를 이용하여 측정하였으며, 대인관계, 환자, 경제, 상해에 대한 직무스트레스로 요인을 분류하였다. 그 결과는 다음과 같다. 첫째, 간병인들의 정신건강상태와 직무스트레스 정도는 별로 없거나 보통인 것으로 나타났다. 둘째, 간병인들의 직무 스트레스 중 보수의 상용성이 제일 큰 스트레스 요인으로 나타났다. 셋째, 간병인의 직무스트레스와 정신건강은 양의 관계를 나타내었고, 정신건강에 가장 많은 영향을 미치는 요인은 대인관련 직무스트레스로 나타났다. 넷째, 간병인은 직무스트레스로 인하여 정신건강이 나빠질 수 있다고 할 수 있다. 따라서 간병인들의 직무스트레스 관리를 위한 교육 및 프로그램 개발이 필요하다.

■ 중심어 : | 간병인 | 직무스트레스 | 정신건강 | 정신간이검사 |

Abstract

The purpose of this study is to explore the relationship between job stress and mental health of caretakers by SCL-90-R. This study are to offer basic information for patients the quality of service interventions. The sample for the study consisted of 247 caretakers who work in Busan. The results of this study are as follows: 1) Caretakers' mental health and job stress was not serious level. 2) There was an important factor in job stress, which was suitable pay. 3) Caretakers' job stress was positively related to mental health, There is a statistical correlation between the relationship with mental health and job stress. 4) Caretakers' mental health was affected by job stress level. Therefore, We need training and program that focuses on management job stress in caretakers.

■ keyword : | Caretaker | Job Stress | Mental Health | Symptom Check List-90-Revision |

I. 서론

우리나라에서 사용하고 있는 간병 또는 간병인이라는 용어는 1980년대부터 사용된 것으로 보고 있다[1]. 간병인은 현재 병원에서 없어서는 안 될 인력으로 인식

되어지고 있는 실정임에 비하여 신분이 보장되지 않는 일용직으로 다른 보건 관련 직업과는 달리 여러 혜택을 받지 못하고 있을 뿐만 아니라 법적으로는 역할이나 임무가 규정되지 않은 비의료인이기에 간병인에 대한 여러 문제점들이 대두되어지고 있다[2].

간병이란 수발, 개호(開戶), 케어(care) 등의 용어로 통용되고 있는데, 만성적 질환이나 외상, 정서적 장애 등의 이유로 인하여 일상생활 속에서 기본적인 자기관리(self-care) 업무나 가사일 등의 도구적 활동 등을 수행할 능력에 제한을 받는 사람들에게 필요한 도움을 제공하는 것을 의미한다[3]. 즉 간병인이란 정신적 육체적 장애로 인하여 식사, 옷 입기, 목욕 등 일상적이고 규칙적으로 반복되는 기본적인 활동을 영위할 수 있는 능력이 없는 경우 또는 이를 보조하기 위하여 돌보는 활동을 하는 사람을 말한다[4].

간병인의 주요업무는 병실의 정리정돈, 환자에 대한 신체정결유지, 식사보조, 옷 갈아입히기 등과 같은 환자의 일상적인 활동을 돕고, 환자에 대한 안전관리, 화재 예방에 대한 관리를 도와주거나, 의사나 간호사에 의해 시행되는 여러가지 진단과 치료에 필요한 각종 검사물 수집을 협조하고, 환자의 체온, 맥박, 호흡을 측정하고 음식의 섭취량과 횟수측정, 배설물의 양·횟수 측정 및 기록, 검사물 채집(가래, 대·소변), 의사 회진 시 경과보고 등의 행위를 수행하고 있으며, 특히 튜브로 음식을 주입, 체위 변경 등 보훈수가가 책정된 간호행위까지 수행하고 있는 것으로 나타났다[5][6]. 이러한 다양하고 불명확한 직무영역과 아픈 사람을 돌보는 데서 오는 간병인들의 직무스트레스 정도는 높은 것으로 알려져 있다.

한국직무스트레스협회에서 실시한 2005년도 조사에 의하면, 직장인들의 스트레스 보유율은 95%로 미국의 40%와 일본의 61%를 크게 앞서고 있다[7]. 그러므로 직무스트레스의 관리를 통해 사회적·경제적 손실을 방지해야 한다.

스트레스라는 용어는 라틴어의 stringers(to draw tight; 끈 조이다)에서 유래된 것으로[8], 직무스트레스는 광범위한 개념을 지니고 있는 스트레스의 개념을 직무차원의 스트레스로 한정된 것으로서, 직무수행과 관련한 모든 스트레스를 말한다. 직무스트레스는 개인의 동기나 능력에 맞는 직무환경을 제공하지 못하거나 개인의 능력이 직무환경을 감당하기 어려울 때 발생한다[7]. 직무스트레스는 일종의 적응(adaption)-반응(response)으로 즉, 개인에게 부과하는 외부상황으로

인해 나타나는 결과들로 정의할 수 있다[9]. 직무스트레스의 원인으로 경력개발과 보상, 시간압박, 작업과중, 역할모호성, 기술변화, 작업과의 관계, 의사소통 등을 들고 있다[10].

정신건강이란 용어는 정신질환의 유무를 지칭하기 위한 것이었으나, 현재는 정상적인 개인의 정신상태를 다각적인 측면에서 살펴보기 위한, 보편적인 용어로서 그 개념을 정의하고 있다[11]. 미국정신위생위원회(National Committee for Mental Hygiene, 1909)의 보고서에서는 정신건강이란 다만 “정신적 질병에 걸려있지 않은 상태만이 아니라 만족스러운 인간관계를 유지해 나갈 수 있는 능력이며, 모든 종류의 개인적·사회적 적응을 포함하며, 어떠한 환경에도 대처해 나갈 수 있는 건전하고 균형있고 통일된 성격의 발달을 의미한다” 라고 하였다[8].

이런 측면에 본 연구에서 사용한 간이정신진단검사(Symptom Check List-90-Revision: SCL-90-R)는 대표적인 자기보고식 검사의 일종으로 환자의 심리상태를 평가하기 위한 일차적인 검사방법으로, 환자의 주관적인 경험을 제공해 주고 전문적인 도움이 필요한 사람을 가려내주며 짧은 시간에 누구나 쉽게 사용이 가능하다는 장점이 있다[12][13].

간이정신진단검사는 9개의 척도, 90문항으로 이루어져 있다. 12개 문항으로 구성된 신체화 척도(Somatization)는 신체적 기능이상에 대한 증상들을 평가한다. 강박증 척도(Obsessive-compulsive)는 강박증상을 반영하고 있으며 문항 수는 10개이다. 9개 문항으로 구성된 대인민감성 척도(Interpersonal sensitivity)는 타인과의 관계에서 나타나는 불편감, 부적합감 및 열등감을 측정한다. 우울증 척도(Depression)는 13개 문항으로, 우울증의 증상을 포함 불안 척도(Anxiety)는 10개 문항으로 구성되어 있고, 신경과민, 초조, 두려움, 불안과 관련된 신체적 증상들을 반영한다. 적대감 척도(Hostility)는 부정적인 정서상태를 내포하는 사고, 감정 및 행동을 반영하며, 6개 문항으로 구성되어 있다. 공포불안 척도(Phobic anxiety)는 7개 문항으로 구성되어 있고, 지속적이고도 불합리한 두려움이 생겨 회피행동을 하게 되는 상태를

평가한다. 편집증 척도(Paranoid ideation)는 6개 문항, 정신증 척도(Psychotism)는 10개 문항으로 정신병의 증상에 이르는 넓은 영역의 증상을 반영한다[14].

간병인과 관련된 선행연구를 살펴보면 간병인의 활동 실태를 파악하고자 한 연구에는 임국환과 김영환[2]. 김인홍(1993)[15]의 연구가 있으며, 김재선(2002)[16]의 간병인의 임금에 대한 초점을 맞춘 노인병원 간병인력 운영에 관한 연구가 있다. 간병인의 직무에 관련된 연구에는 김춘미 외(2008)[17], 전진숙 외(2003)[18], 이은희(2003)[1]의 연구가 있으며, 간병인에 대한 수요자의 만족에 관련한 연구로 송자경(2000)[19], 대한간호협회(1994)[20]의 연구가 있다. 간병인에 관한 연구들은 많이 이루어지고 있으나, 간병인의 정신건강에 관련한 연구는 거의 찾아보기가 힘들다.

대상이 되는 환자와 질병에 대한 지식부족, 불안정적인 위치 등으로 간병업무는 힘들고 어렵다. 이로 인하여 간병인들이 받게 되는 스트레스는 간병인의 정신적인 면에 영향을 미칠 가능성이 다분하다[21]. 따라서 본 연구에서는 간병인들의 직무 스트레스 정도와 직무 스트레스 영역 중 스트레스에 가장 많이 노출되는 영역을 알아보고, 이 직무스트레스가 정신건강에 어떠한 영향을 주는지를 알아보고자 한다. 이러한 연구결과는 간병인들의 직무스트레스에 미치는 요인을 파악하여 정신건강에 부정적인 영향을 주는 요인들을 미리 예견함으로써 궁극적으로 환자들에게 양질의 서비스를 제공할 수 있는 기초자료로 제공될 것이다.

II. 연구방법

1. 연구대상자

본 연구는 간병인의 직무스트레스와 정신건강과의 관계를 알아보는데 목적이 있다. 이를 위하여 본 연구는 B시에 소재하고 있는 병원에서 일하고 있는 유료 간병인들을 대상으로 하였다. 본 연구의 목적과 취지를 설명하고 자발적으로 동의하는 경우에 조사대상자들이 자기기입식(self-administered)으로 설문지에 답하도록 하였다. 본 연구는 조사자가 연구목적 달성에 도움이

될 수 있는 구성요소를 의도적으로 표출하는 것으로 모집단 및 구성요소에 대한 사전지식을 가지고 있기에 판단표본추출(judgement or purposive sampling)을 통하여 표본을 선정하여 분석한 결과 대상자들의 일반적인 특성은 [표 1]과 같다.

표 1. 대상자의 일반적인 특징

문항	범주	빈도(명)	백분율(%)
결혼	여	233	94.3
	남	14	5.7
연령	30대	7	2.9
	40대	32	13.0
	50대	138	55.5
	60대	69	28.2
	60대 이상	1	0.4
결혼	미혼	9	3.6
	기혼	193	78.1
	이혼 및 사별	41	16.6
	기타	4	1.6
학력	초졸	18	7.3
	중졸	90	36.4
	고졸	109	44.1
	전문대졸	20	8.1
	대졸이상	10	4.0
종교	기독교	55	22.3
	천주교	36	14.6
	불교	85	34.4
	없다	56	22.7
	기타	15	6.1
계		247	100

연구대상자 중 94.3%(233명)가 여자로 나타났으며 연령은 50대가 55.5%(138명), 60대가 28.3%(69명)으로 대부분을 차지하여서 간병인들의 연령층은 높은 것으로 보인다. 결혼은 기혼이 78.1%(153명), 이혼 및 사별이 16.6%(41명)으로 나타났다. 학력에서는 고졸이 44.1% (109명), 중졸이 36.4%(90명), 전문대졸이 8.1%(20명), 초졸 7.3% (18명), 대졸이상 4.0% (10명) 순으로 나타났다. 종교는 불교인 경우가 34.4% (85명), 없다가 22.7%(56명), 기독교 22.3%(55명), 천주교 14.6%(36명) 순으로 나타났다[표 1].

2. 조사절차

조사는 2009년 3월 16일 부터 4월 6일 까지 실시하였다. 선정된 병원의 간호부의 협조를 얻어 설문지를 배부하였으며 1주일 후 수거하였다. 설문지는 총 300장이

배부하였으며, 255장을 수거하여 수거률은 85%였다. 수집된 설문지 중 불성실하게 응답된 자료를 제외하고 247부를 분석하였다.

3. 조사도구

본 연구는 직무스트레스가 정신건강에 미치는 영향을 알아보기 위한 것으로 사용된 설문지는 크게 일반적인 특성, 직무스트레스, 간이정신진단검사(Symptom Check List-90-Revision: SCL-90-R)로 구성하였다. 일반적인 특성에는 인구사회학적 특성에 관하여 5문항, 업무와 관련된 특성에는 4문항으로 구성하였다. 직무스트레스는 이은희(2004)[1], 심선숙(2006)[22], 구영숙(2007)[23]이 사용한 설문지를 수정하여 재구성하였다. 대인관계 스트레스, 환자관련 스트레스, 경제관련 스트레스, 상해관련 스트레스로 소분류하였으며, 점수가 높을수록 스트레스가 높으며 5점 Likert 척도로 하였다. Cronbach's α 계수는 이은희(2004)[1]의 연구에서 .756, 심선숙(2006)[22]의 연구에서 .735, 구영숙(2007)[23]의 연구에서는 .77로 나타났다. 본 연구에서도 .70 이상으로 나타났다.

간이정신진단검사(SCL-90-R)는 Derogatis 등(1977)이 Hopkins Symptom Check List(HSCL)를 발전시켜 만든 Symptom Check List(SCL)를 김광일 등(1984)[24]이 우리나라 실정에 맞게 제작하고, 이것을 이훈구(1986)[25]가 요인별로 분석하여 제작한 간이정신진단 검사이다. 각 문항은 5점 Likert로 구성하였으며 점수가 높을수록 정신건강이 좋지 않은 것을 의미한다 [26]. 신체화척도(Somatization), 강박증척도(Obsessive-compulsive), 대인민감성척도(Interpersonal sensitivity), 우울증척도(Depression), 불안(Anxiety), 적대감척도(Hostility), 공포불안척도(Phobic anxiety), 편집증척도(Parano idideation), 정신증척도(Psychotism)의 9개의 척도, 90문항으로 이루어져 있다. SCL-90-R의 Cronbach's α 계수는 김정연[8]의 연구에서는 .981, 임규혁[11]의 연구에서는 .73이상으로 나타났으며, 본 연구에서는 .71이상으로 나타났다.

4. 분석방법

본 연구는 간병인을 대상으로 직무 스트레스가 정신건강에 미치는 영향에 대하여 알아보고자 하였다. 수집된 설문지 중 불성실하게 응답하였거나 이중 표기된 것들은 제외하고 본 연구의 목적에 따라 아래와 같이 분석을 실시하였다.

대상자의 일반적인 특성은 기술통계를 실시하였다. 직무스트레스와 정신진단 검사 설문항목은 신뢰도분석과 요인분석을 실시한 후 각 항목별 표준과 평균값을 알아보았다. 직무스트레스와 정신건강진단 검사는 요인에 따라 분류한 후 회귀분석을 실시하였고 상관관계를 알아보기 위해 Pearson 상관관계 분석을 실시하였다. 수집된 자료는 윈도우용 SPSS window version 15.0 통계프로그램을 이용하여 분석하였다. 통계적 유의성은 $p < 0.05$ 로 설정하였다.

III. 실증적 분석

1. 업무관련 일반적 특성

대상자들의 업무와 관련한 일반적인 특성에서는 경력 1년 미만인 경우가 78명(31.6%), 3년 이상이 75명(30.4%)로 대부분을 차지하였고 1년에서 2년 사이가 49명(19.8%), 2년에서 3년 사이가 45명(18.2%)로 나타나서, 간병업무에 장기적으로 종사하는 경우가 많지 않은 것으로 보여진다. 평균 월급은 100만원 미만이 191명

표 2. 일반적 특성

설문문항	범주 수	빈도(명)		백분율(%)	
		명	%	명	%
경력	1년미만	78		31.6	
	1년~2년 사이	49		19.8	
	2년~3년 사이	45		18.2	
	3년 이상	75		30.4	
평균월급	100만원미만	191		77.3	
	100 ~150만원	48		18.2	
	150 이상	8		3.2	
평균환자수		낮		밤	
		명	%	명	%
	2명미만	14	5.7	16	6.5
	3~5명	92	37.2	88	35.6

	6~8명	131	53.1	129	52.2
	9~10명	6	2.4	10	4.1
	10명 초과	4	1.6	4	1.6
근무시간	8시간교대	0		0	
	12시간 교대	7		2.8	
	24시간교대	233		94.3	
	기타	7		2.8	
근무시간대	낮	2		0.8	
	오후/저녁	2		0.8	
	밤	1		4	
	24시간	240		97.2	
	수시로 변화	2		0.8	
계		247		100	

담당하는 평균 환자 수는 낮 시간 동안에는 6~8명 사이가 131명(53.1%), 3~5명 사이가 52명(37.2%), 2명 미만이 4명(5.7%), 9~10명이 6명(2.4%), 10명 초과인 경우가 4명(1.6%)로 나타났다. 밤 시간 동안에는 6~8명 사이가 52.2%(129명), 3~5명이 35.6%(88명), 2명 미만이 6.5%(16명), 9~10명이 4.1%(4명), 10명 초과인 경우가 1.6%(4명)으로 나타났다. 따라서 대부분의 간병인 1인당 6~8명 사이의 환자를 담당하는 것으로 보인다.

근무시간은 24시간 근무를 하는 경우가 233명(94.3%)로 나타났으며, 12시간 근무나 기타는 각 각 7명(2.8%)로 나타났다. 따라서 대부분의 간병인이 24시간 근무를 하는 것으로 보인다. 근무시간대에 대한 질문에는 24시간 근무인 경우가 240명(97.2%)였으며 낮 시간 근무, 오후/저녁근무, 수시로 변화한다가 각각 2명(0.8%), 밤에만 근무한다가 1명(4%)로 나타나서 대부분의 간병인들이 24시간동안 근무하는 것으로 나타났다[표 2].

2. 측정도구의 신뢰성 및 타당성 검증

설문지의 내적 일치도를 알아보기 위하여 Cronbach's α 계수를 사용하였다. 설문지의 구성과 신뢰도 검사를 결과 신뢰도 계수가 .70이상으로 나타나 신뢰도에는 문제가 없는 것으로 보인다[표 3].

표 3. 신뢰도 분석

설문구성		내용	계수
직무 스트레스	대인	의료팀 비준중, 직원들의 무시, 업무적인 지원, 과도한 요구 판단 상이	.896
	환자	치매행동, 욕설과 폭행, 거친언어 반복설명, 문제환자	.813
	경제	시간외수당, 급여수준, 보수이상응성	.769
	상해	상해염려, 업무과다, 환자낙상	.708
	신체화	두통, 현기증, 심장통증, 요통, 구역질, 근육통, 호흡곤란, 열감과생감, 신체저림, 목의멍어리,몸에힘없음, 팔 다리무거움	.880
정신건강	강박증	잡생각, 기억력저하, 조심성저하, 뜻대로안됨, 제때못해냄, 재차확인, 결단력 부족, 공허함, 주의집중저하, 행동반복	.891
	대인 민감성	타인못마땅, 어색한이성, 기분상함, 타인이나를이해못함, 타인이 나를 싫어함, 열등감느낌, 타인시선거북, 타인에 대해신경섬, 대중들에서 먹는것 거북	.841
	우울	성욕감퇴, 침체된 기분, 죽고싶음, 잘은다, 함정에 빠짐, 자책, 외롭다, 기분을 절, 걱정, 흥미저하, 장래불안, 의욕저하, 허무함	.919
	불안	신경예민, 떨린다, 놀람, 두려움, 심장이똥똥, 긴장, 공포감, 안전부절, 생소함	.868
	적대감	짜증, 울화, 해치고싶은충동, 부수고싶은충동, 다름, 고함	.712
	공포불안	넓은장소에서 두려움, 혼자집나서기 두려움, 자동차타기두려움, 겁나서피한다, 사람많은곳거북함, 혼자있으면두렵다, 사람들앞에서쓰러질까걱정	.773
	편집증	비난하는것같다, 사람들불신, 나를감시한다, 타인과다른신념, 내공로인정하지않음, 이용당하는것같다	.802
	정신병	내생각을 조정한다, 헛소리가들린다, 내생각을남이안다, 내생각같지않다, 고독감, 성문제고민, 안전부절, 내몸의이성, 재책감, 남과동떨어짐, 내몸의이상	.866

3. 기술통계

3.1 간이정신진단검사의 기술통계

간이정신진단검사의 평균점수를 살펴보았다 0점부터 4점까지의 5점 척도로 점수가 높을수록 정신건강상태가 좋지 않은 것으로 판단하는데, 전체적인 평균이 1점 미만으로 나타나서 간병인들의 정신건강상태는 별 문제가 없어 보인다[표 4].

표 4. 간이정신진단검사 정도

설문구성	평균	표준편차
공포불안	.2839	.43288
편집증	.4661	.56009
정신병	.4466	.48079
신체화	.6184	.57007
강박증	.6983	.65597
대인민감성	.6700	.55263
우울	.5768	.63566
불안	.4311	.50912
적대감	.3340	.43668

3.2 직무스트레스의 기술통계

직무스트레스는 1점부터 5점까지의 5점 척도로 구성되었다. 직무스트레스 중 대인관계스트레스에서는 평균점수가 2점대인 '별로 그렇지 않다'로 나타나서 스트레스 정도가 별로 없는 것으로 보인다. 이 영역에서는 간병인이 한 판단과 다른 업무를 해야 할 때가 많다는 '판단상이' 에서(2.6958 ± 1.24557) 가장 높았다.

직무스트레스 중 환자관련 스트레스에서는 평균이 2점대와 3점대로 나타나서 스트레스 정도가 보통이거나 별로 그렇지 않은 것으로 보인다. 이 영역에서는 똑같은 설명을 반복해야 하는 경우가(3.6598 ± 1.19113) 가장 높게 나타났다.

경제관련 스트레스에서는 평균점수가 3점대로 나타나서 스트레스 정도가 보통인 것으로 보이며, 다른 영역보다 가장 높게 나타났다. 경제관련 스트레스에서는 보수가 업무양이나 노동강도에 비해 적다고 생각하는 '보수의 상응성' 에서(3.9713±1.18078) 가장 높게 나타났다.

상해관련 스트레스에서는 평균이 2점대와 3점대로 나타나서 스트레스 정도가 보통이거나 별로 그렇지 않은 것으로 보인다. 이 영역에서는 돌보는 환자의 낙상에 대한 부분이(3.5861±1.27204) 가장 높게 나타났다. 실제 간병인들은 자신이 간병업무 중 다치는 것보다 환자가 낙상 등으로 인해 상해를 입는 것을 더 걱정하는 것으로 보인다.

직무 스트레스 전 영역에서 '보수의 상응성'이 가장 높게 나타나서 제일 큰 스트레스 요인으로 작용하는 것으로 보인다. 또한 스트레스 정도가 보통이거나 별로 그렇지 않은 것으로 보인다[표 5].

표 5. 직무스트레스 정도

영역	설문구성	평균	표준편차
대인	의료팀 비존중	2.4122	1.25019
	직원들의 무시	2.3252	1.26488
	업무지원	2.3498	1.25518
	과다한요구	2.5122	1.28645
	판단상이	2.6958	1.24557
환자	치매행동	3.2510	1.27546
	욕설폭행	2.8939	1.34170
	거친언어	2.5551	1.24878
	반복설명	3.6598	1.19113
경제	문제해자	2.7764	1.27248
	보수의 상응성	3.9713	1.18078
	시간의 수당	3.5165	1.46386
상해	급여수준	3.5691	1.19578
	상해염려	3.0324	1.32478
	업무과다	2.8057	1.16987
	환자낙상	3.5861	1.27204

4. 요인 분석

본 연구에서는 선행연구를 토대로 간병인의 스트레스 요인을 대인관계, 환자, 경제, 상해요인으로 분류하였다[표 6].

첫째, 대인관계 스트레스요인이란 간병인이 간병업무시 만나게 되는 의료팀, 타 직원들과의 관계와 그들이 대하는 태도, 환자가족 등의 다른 사람들과의 관계를 말한다.

둘째, 환자관련스트레스 요인은 환자들이 간병업무에 비협조적이거나 욕설이나 거친 행동, 지시사항을 이해하지 못하여 반복적인 설명을 하는 것을 말한다.

셋째, 경제관련 스트레스 요인에는 보수수준, 시간의 수당, 생계에 대한 도움 등의 요소로 구성된다고 할 수 있다.

넷째, 상해관련 스트레스요인은 간병업무를 수행함으로써 인한 간병인 자신의 상해와 피로누적 및 간병 중 환자가 낙상 등의 안전사고가 노출이 되는지에 대한 스트레스를 말한다.

측정변수들에 대한 타당성 검증을 위해 요인분석 결과에서도 대인관계 스트레스, 환자관련스트레스, 경제관련스트레스, 상해관련스트레스의 4가지 요인으로 묶

였으며 요인적재량도 높게 나타났다[표 6].

정신건강을 검사하기 위한 간이정신진단검사(SCL-90-R)는 표준화된 검사도구이므로 본 연구에서는 요인분석을 실시하지 않았다.

표 6. 대상자의 스트레스 요인 분석

개념	문항수	내용	요인1	요인2	요인3	요인4
대인	5	의료팀 비존중	.724	.284	.312	.008
		직원들의 무시	.771	.162	.283	.029
		업무적인 지원	.759	.158	.157	.185
		과다한 요구	.679	.346	.087	.212
환자	5	판단 상이	.714	.160	.308	.056
		치매 행동	.182	.611	.404	.160
		욕실, 폭행	.201	.748	.218	.116
		거친 언어	.360	.667	.028	.273
경제	3	반복 설명	.065	.704	.264	.161
		문제 환자	.261	.652	.050	-.058
		시간외 수당	.117	.344	.750	.178
		급여 수준	.329	.031	.708	.245
상해	3	보수의 상응성	.222	.244	.729	.069
		상해 염려	.124	-.003	.175	.854
		업무 과다	.278	.278	.434	.560
		환자 낙상	.154	.397	.184	.581

5. 상관관계 분석

간병인들의 직무스트레스와 정신건강간의 관련성을 파악하기 위하여 pearson 상관계수를 이용하여 상관 분석을 실시하였다. 직무스트레스는 대인관계, 환자관련, 경제 관련, 상해관련의 4개 항목으로 묶어서 SCL-R-90의 9개 하위항목과 상관분석을 실시하였다.

대부분의 항목에서 상관계수가 0.3 이상으로 나타

양의 관계를 나타내었다. 대인관련 직무스트레스 항목에서는 불안척도에서 r=.416으로 나타나 강한 양의 선형관계를 보였으며, 강박증(r=.386), 대인민감성(r=.381), 신체화(r=.370), 우울(r=.350), 편집증(r=.341), 정신병(r=.314), 공포불안(r=.312), 적대감 척도(r=.306)순으로 양의 선형관계를 나타내었다. 따라서, 간병인의 대인관련 직무스트레스는 정신건강에 많은 영향을 준다고 볼 수 있다.

환자관련 직무스트레스와 정신건강에서는 불안(r=.218), 편집증(r=.208), 대인민감성(r=.208), 적대감(r=.204), 신체화(r=.192), 공포불안척도(r=.166)에서 양의 선형관계를 보였다. 환자관련 직무스트레스와 정신병척도와 우울척도는 상관관계가 없는 것으로 밝혀졌다.

경제관련 직무스트레스와 정신건강에서는 강박증(r=.244), 정신병(r=.222), 우울(r=.208), 신체화(r=.204), 편집증(r=.173), 대인민감성척도(r=.168)에서 양의 선형관계를 보였다. 경제관련 직무스트레스와 공포불안척도와 불안척도와 적대감척도는 상관관계가 없는 것으로 밝혀졌다.

상해관련 직무스트레스와 정신건강에서는 공포불안(r=.184), 불안(r=.174), 신체화(r=.172), 우울(r=.164), 적대감(r=.164), 강박증척도(r=.142)에서 양의 선형관계를 보였다. 상해관련 직무스트레스와 편집증, 정신병, 대인민감성척도는 상관관계가 없는 것으로 밝혀졌다.

표 7. 간이정신진단검사와 직무스트레스의 상관관계

	공포 불안	편집증	정신병	신체화	강박증	대인 민감성	우울	불안	적대감	대인	환자	경제	상해
공포불안	1												
편집증	.694(**)	1											
정신병	.813(**)	.749(**)	1										
신체화	.692(**)	.658(**)	.699(**)	1									
강박증	.799(**)	.707(**)	.839(**)	.775(**)	1								
대인 민감성	.767(**)	.803(**)	.822(**)	.724(**)	.833(**)	1							
우울	.793(**)	.722(**)	.883(**)	.782(**)	.876(**)	.819(**)	1						
불안	.825(**)	.742(**)	.828(**)	.812(**)	.864(**)	.843(**)	.840(**)	1					
적대감	.722(**)	.665(**)	.676(**)	.641(**)	.688(**)	.724(**)	.702(**)	.731(**)	1				
대인	.312(**)	.341(**)	.314(**)	.370(**)	.386(**)	.381(**)	.350(**)	.416(**)	.306(**)	1			
환자	.166(*)	.208(**)	.088	.192(**)	.148(*)	.208(**)	.135	.218(**)	.204(**)	.000	1		
경제	.050	.173(*)	.222(**)	.184(*)	.244(**)	.168(*)	.204(**)	.109	.092	.000	.000	1	
상해	.184(*)	.133	.130	.172(*)	.142(*)	.137	.164(*)	.174(*)	.164(*)	.000	.000	.000	1

상관분석결과 정신건강에 가장 많은 영향을 미치는 요인은 대인관련 직무스트레스로 나타났으며, 많은 정신건강영역과 양의 선형관계를 보여서 직무스트레스로 인하여 정신건강이 나빠질 수 있는 관계성을 가지고 있다고 할 수 있다[표 7].

6. 공선성 진단

공성선 진단에서는 공차한계가 1 이상이었고 분산 확대 요인 값은 1.10이하이므로 다중공선성은 문제가 되지 않음을 알 수 있었다.

7. 영향력 분석

직무스트레스의 요인들이 정신건강에 어떠한 영향을 보이는지를 확인하기 위해 회귀분석 중 stepwise를 이용하여 알아보았다.

각 요인들이 유의수준들이 .05 수준에서 유의하게 나타났으며, 대인스트레스가 가장 큰 요인으로 판별되었다.

7.1 직무스트레스와 신체화 및 강박증척도

SCL-90-R의 하위영역 중 신체화 척도와 강박증 척도에서는 대인관계, 적성, 환자, 경제, 상해 순으로 상관관계가 있는데 그 중 특히 대인관계와 상관관계가 높은 것으로 나타나서 대인관계스트레스가 높을수록 정신건강 중 신체화 영역과 강박증 영역이 좋지 않은 것으로 나타났다[표 8].

표 8. 직무스트레스와 신체화, 강박증척도

개념	범주	B	Beta	t
신체화 척도	대인	.205	.373	5.835**
	경제	.108	.192	3.004**
	환자	.107	.192	3.008**
	상해	.092	.164	2.574*
상수: .624 f:14.610 R ² :.238 *P<.05, **P<.01				
강박증 척도	대인	.267	.390	6.223**
	경제	.165	.245	3.900**
	환자	.103	.151	2.400*
	상해	.094	.140	2.227*
상수: .721 f:16.048 R ² :.253 *P<.05, **P<.01				

7.2 직무스트레스와 대인민감성 및 편집증척도

대인민감성 척도와 편집증 척도와 직무 스트레스의 영향력에서는 대인관계, 환자, 경제, 상해 순으로 상관관계가 나타났다. 그 중 대인관계와 상관관계가 높은 것으로 나타났다[표 9].

표 9. 직무스트레스와 대인민감성 및 편집증척도

개념	범주	B	Beta	t
대인민감성 척도	대인관계	.207	.379	5.933**
	환자	.110	.206	3.218**
	경제	.093	.169	2.646**
	상해	.070	.129	2.021**
상수: .677 f:14.288 R ² :.233 *P<.05, **P<.01				
편집증 척도	대인관계	.181	.338	5.190**
	환자	.103	.194	2.982**
	경제	.092	.176	2.697**
	상해	.073	.135	2.070**
상수: .462 f:12.053 R ² :.204 *P<.05, **P<.01				

7.3 직무스트레스와 우울척도

우울영역에서는 대인관계, 적성, 경제, 상해, 환자 순으로 상관관계가 있는데 그 중 특히 대인관계와 상관관계가 높은 것으로 나타났다[표 10].

표 10. 직무스트레스와 우울척도

개념	범주	B	Beta	t
우울	대인관계	.225	.354	5.416**
	경제	.134	.208	3.179*
	상해	.109	.166	2.546**
	환자	.089	.137	2.104**
상수: .588 f:12.441 R ² :.212 *P<.05, **P<.01				

7.4 직무스트레스와 공포불안척도

공포불안 영역과 직무스트레스와의 영향력에서는 대인관계, 환자, 경제 순으로 상관관계가 높게 나타났다[표 11].

표 11. 직무스트레스와 공포불안척도

개념	범주	B	Beta	t
공포불안	대인관계	.136	.312	4.682**
	환자	.079	.181	2.720**
	경제	.076	.171	2.567*
상수: .286 f:11.978 R ² :.159 *P<.05, **P<.01				

7.5 직무스트레스와 적대감 및 불안척도

직무스트레스와 불안감 척도와 적대감 척도에서는 대인관계, 환자, 상해 순으로 상관관계를 가지는 것으로 나타났다[표 12].

7.6 직무스트레스와 정신병척도

직무스트레스와 정신병 영역에서는 대인관계와 경제 관련 스트레스가 상관관계를 가지는 것으로 나타났다 [표 13].

표 12. 직무스트레스와 적대감 및 불안척도

개념	범주 수	B	Beta	t
불안 척도	대인관계	.213	.411	6.413**
	환자	.106	.209	3.271**
	상해	.091	.173	2.698**
상수: .444 f: 20.064 R ² : .246 *P<.05, **P<.01				
개념	범주 수	B	Beta	t
적대감 척도	대인관계	.127	.308	4.681**
	환자	.085	.206	3.132**
	상해	.066	.161	2.448*
상수: .334 f: 12.556 R ² : .163 *P<.05, **P<.01				

표 13. 직무스트레스와 정신병척도

개념	범주 수	B	Beta	t
정신병 척도	대인관계	.149	.311	4.608**
	경제	.103	.218	3.229**
상수: .450 f: 16.034 R ² : .146 *P<.05, **P<.01				

IV. 고찰

현대사회는 여성의 사회참여 증가, 핵가족화의 심화, 생활환경의 확대 등으로 집안에 환자가 발생하여도 간병할 수가 없는 경우가 많다. 따라서 가족을 대신하여 환자의 곁에서 환자를 목욕시키고 옷을 갈아입히고 병실을 청소하고 침대보를 바꿔주고 채운, 맥박, 호흡수를 측정하여 기록하고, 음식을 준비하여 환자에게 먹이고, 대소변을 보조하고, 변기를 세척하고 튜브배설물을 처리하는 등의 환자의 간병과 수발을 제공하는 직업인으로 간병인 제도가 생겼다[1]. 이러한 간병서비스는 차츰 확대되어 가고 있으며, 최근에는 요양보호사 교육을 통해 노인과 노인성 질환자들을 위한 간병서비스에 대한

질적인 향상을 꾀하고 있다.

이에 본 연구에서는 양질의 간병서비스를 위한 기초 자료를 제공하고자, 간병인의 직무스트레스 요인이 어느 정도 간병인의 정신건강에 영향을 끼치는지 알아보 고자 하였다. 본 연구에서 조사한 간병인들의 연령대가 50대 이상인 경우가 대부분으로 나타나서 다른 직업군 보다 나이가 들어서도 일할 수 있는 직종인 것으로 보인다. 근무환경적 특성을 살펴볼 때, 간병인들의 50% 이상이 6-8명의 환자를 담당하고 있으며, 또한 근무시간도 하루 24시간 혹은 12시간의 근무를 하고 있었다. 평균급여는 100만원 미만인 77.8%로 대부분을 차지하여서 간병인들의 근무환경이 열악한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 이은희(2006)[1]의 연구와 유사한 것으로, 이은희(2006)[1]는 간병인들은 평균 5-6명의 환자를 담당하고 있으며, 월 평균 25일 이상의 근무를 하고 있으며 평균 월수입은 80만원 수준이었다고 하였다. 따라서, 현 간병인들을 위해 개선해야 할 점은 적정 수준의 환자 수의 배정을 통해 효과적인 간병서비스를 제공할 수 있도록 조치가 필요하며 근무일수, 보수조정이 되어야 할 것이다[1].

간병인은 보수를 받는다고 하여도, 자발성, 윤리성, 무보수성의 자원 봉사 정신이 요구되고 다른 사람을 돕기 위해 적극적으로 노력해야 하는 서비스 정신이 필요하다. 환자의 고통과 감정을 같이 느끼게 된다. 그러나 환자의 특성이나 질환에 대한 정보가 빈약한 상황에서 현장에 투입되어지며, 일용직 근로자 채용과 동일시 취급되어 환자에 대한 질적인 간병 서비스를 제공하는 데는 어려움이 있다.

본 연구에서 간병인들은 간병인이 한 판단과 다른 업무를 해야 할 경우, 환자에게 설명을 반복적으로 해야 하는 경우, 보수가 업무양이나 노동강도에 비해 적어서, 환자가 낙상 등으로 상해를 입는 것에 대한 염려로 스트레스를 많이 받고 있는 것으로 나타났다. 이은희(2006)[1]에 따르면 간병하는 환자가 고마워하지 않고 분노하는 경우, 주변의 가족이나 병원 직원 등이 권위적이고 친절하지 않은 경우, 간병인은 스트레스를 받는다고 하였다. 이 중에서는 보수가 업무양이나 노동강도에 비해 적어서 받는 스트레스정도가 가장 높았다.

본 연구에서 간병인들은 대인관계스트레스와 환자관련스트레스는 간이정신검사영역 중 불안척도에 가장 큰 영향력을 주는 것으로 나타났다. 상해관련 스트레스는 간이정신검사영역 중 공포불안 영역에 가장 큰 영향력을 주고 있었으며, 경제관련 스트레스는 강박증영역에 가장 큰 영향력을 주는 것으로 나타났다. 그 중 대인관계에 의한 스트레스가 정신건강의 전 영역에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 김창열(2008)[27]은 노인전문병원의 간병인들은 직무스트레스와 우울감이 관련성이 높으며 근무시간, 근무년수, 환자수, 간병 동기, 주관적 건강상태가 간병인의 우울과 관련이 높다고 하였다. 또한 조성근(2004)[28]은 치매환자의 간병인은 치매 환자의 행동증상과 연관된 일차적 스트레스 및 정신적인 스트레스의 정도, 우울증, 불안증과 밀접한 관련이 있다고 하였다. 주부의 스트레스와 정신건강과의 관계를 연구한 김정연(2003)[8]은 스트레스가 낮을수록 정신건강이 좋다고 하여 정신건강과 스트레스와의 관계성을 알 수 있었다. 또한, 간병인들의 환자, 업무, 경제에 관련된 스트레스가 우울증, 불안, 정신병, 강박관념, 신체화, 대인민감성의 정신건강 전반에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 직무로 인한 스트레스는 간병인을 하는 한 벗어나기 힘든 스트레스이므로 그 자체로 간병인의 정신적인 면에 영향을 미칠 가능성이 많아 보인다.

따라서 간병인들을 위한 적절한 스트레스 해소책이 필요한 것으로 보인다. 심선숙(2006)[23]은 간병인의 직무스트레스에 대한 대처 방안으로 신앙활동을 제안하였다. 김영숙(2005)[22]은 업무요인으로부터 스트레스를 받는 간병인은 업무요인에서 벗어나고자 정신적 방법, 즉 영화감상, 음악감상, 낚시, 컴퓨터 오락게임, 적당한 음주 및 가무를 즐기며 쇼핑을 하여 패션을 바꾸거나 머리하기 등의 방법에 의해 스트레스를 해소하려고 하며, 환자로 인하여 스트레스를 받은 경우는 화풀이, 소리 지르기, 자학, 싸움하기, 폭음, 폭식, 약물남용, 흡연 등에 의존하여 스트레스를 해소하려고 하는 경향이 있다고 하였다.

결론적으로 간병인들의 근무환경 및 처우개선이 이루어져야 하며, 근무환경 내의 직원들과의 존중과 상호

이해를 통하여 간병인들을 인격적으로 대해줄 수 있도록 해야 할 것이다. 또한 스트레스를 감소시키고 직무만족을 높이기 위해 교육 프로그램 강화 및 스트레스 관리 프로그램 실시가 이루어져야 할 것으로 보인다.

V. 결론

본 연구는 간병인의 직무스트레스 요인이 간병인의 정신건강에 영향을 끼치는지 알아보고자 하였다. 그 결과는 아래와 같다.

첫째, 간병인들의 정신건강상태는 별 문제가 없는 것으로 나타났다.

둘째, 간병인들의 직무스트레스 정도는 별로 없거나 보통인 것으로 나타났다.

셋째, 간병인들의 직무 스트레스 중 '보수의 상응성'이 제일 큰 스트레스 요인으로 작용하는 것으로 나타났다.

넷째, 간병인의 직무스트레스와 정신 건강의 상관관계수가 강한 양의 관계를 나타내었다.

다섯째, 정신건강에 가장 많은 영향을 미치는 요인은 대인관련 직무스트레스로 나타났다.

여섯째, 정신건강과 직무스트레스는 양의 선형관계를 보여서 직무스트레스는 정신건강에 영향을 주는 것으로 나타났다.

일곱째, 간병인의 직무스트레스로 인하여 정신건강이 나빠질 수 있다고 할 수 있다.

참고문헌

- [1] 이은희, *간병인의 직무스트레스와 직무만족과의 관계 연구*, 이화여자대학교 석사학위논문, 2003.
- [2] 임국환, 김영환, "종합병원에서 활동하는 간병인에 관한 조사 연구", 의학기술논집, 제21권, 제1호, pp.13-20, 1995.
- [3] 한동희, 손태홍, 서화정, "노인간병인력의 필요성과 양성방안에 관한 검토", 한국노년학, 제18권,

- 제1호, pp.59-74, 1998.
- [4] 황나미, "양질의 간호 및 간병서비스 보장을 위한 정책의 지향점", 노동리뷰, 제6권, pp.71-76, 2006.
- [5] 이성희 편저, *간병인의 이론과 실제*, 은하출판사, 1998.
- [6] 전미애, 김혜경, "문화적 가치관과 관습에 따른 적응양식이 가족 간병인의 부담감과 우울감에 미치는 영향", 한국노년학회, 추계학술대회, pp.220-236, 2004.
- [7] 허찬영, 박재욱, "직무스트레스 요인이 직무스트레스 결과에 미치는 영향", 인적자원관리연구, 제15권, 제2호, pp.9-32, 2008.
- [8] 김정연, *수도권 신도시 자역주부의 스트레스와 정신건강에 관한 연구*, 이화여자대학교 석사학위논문, 2003.
- [9] J. M. Ivancevich. and M. T. Matteson, *Stress and Work: A Managerial Perspective*, Scott, Foresman and Company, 1980.
- [10] J. M. Ivancevich and M. T. Matteson, *Organizational Behavior and Management(3rd ed.)*, Homewood, IL: Richard D. Irwin. 1994.
- [11] 임규혁, "간이정신진단검사(SCR-90-R)의 심리 측정학적 재조명", 교육심리연구, 제11권, 제1호, pp.157-189, 1997.
- [12] L. R. Derogatis, P. A. Cleary, "Factorial invariance across gender for the primary symptom dimensions of the SCL-9," Br J SocCl in Psychol, Vol.16, pp.347-56, 1977.
- [13] L. R. Derogatis, R. S. Lipman, L. Covi. "SCL-90 : an outpatient psychiatric ratingscale," Psychopharmacol Bull, Vol.9, pp.13-28, 1973.
- [14] 함동선, *간이정신진단검사를 이용한 구취 환자들의 인성평가에 대한연구*, 경희대학교 석사학위논문, 1999.
- [15] 김인홍, *종합병원 간병인의 활동실태에 대한 조사 연구*, 이화여자대학교 석사학위논문, 1993.
- [16] 김재선, *노인병원 간병인력 운영의 효율화에 관한 연구*, 경원대학교 석사학위논문, 2002.
- [17] 김춘미, 오진주, 최정명, "산재의료관리원 간병인의 간병활동분류체계 및 간병시간 분석", 한국산업간호학회, 제17권, 제1호, pp.64-75, 2008.
- [18] 전진숙, 조성근, 송혜란, 오병훈. "치매 환자 간병인의 부담", 대한노인정신의학회, 제7권, 제2호, pp.154-162, 2003.
- [19] 송자경, "대학병원내 간병인 관리체계와 이용환자들의 만족도", 대한병원협회지, 제6호, pp.58-66, 2000.
- [20] 대한간호협회의 서울특별시지부, "간병인 이용에 관한 의료 소비자의 의견 조사 연구", 대한간호제33권, 제3호, pp.40-55, 1994.
- [21] 김영숙, *간병인의 직무스트레스 요인과 해소방안*, 광운대학교 석사학위논문, 2005.
- [22] 심선숙, *불교 신앙생활이 간병인의 직무스트레스에 미치는 영향*, 동국대학교 석사학위논문, 2006.
- [23] 구영숙, *노인전문병원 간병인의 직무스트레스와 직무만족도 관계에 관한 연구*, 원광대학교대학원 석사학위논문, 2007.
- [24] 김광일, 김재환, 원호택, *간이정신진단검사 실시 요강*, 중앙적성출판부, 1984.
- [25] 이훈구, "1986학년도 신입생 실태조사 및 정신건강에 대한연구", 연세상담연구, 제49권, 제1호, 1986.
- [26] 김창엽, 허봉일, "간이정신진단검사를 이용한 야간 근무자의 정신증상조사", 대한산업의학회지, 제1권, 제2호, pp.228-235, 1989.
- [27] 김창열, *노인병원에서 근무하는 간병인의 직무스트레스와 우울감에 영향을 미치는 요인*, 가톨릭대학교 석사학위논문, 2008.
- [28] 조성근, *치매환자 간병인 부담과 관련된 요인*, 고신대학교 석사학위논문, 2004.

저자 소개

노 효 련(Hyo-Lyun Ro)

정회원



- 2001년 8월 : 대구대학교 물리치료학과(이학석사)
- 2006년 2월 : 대구대학교 물리치료학과(이학박사)
- 2007년 3월 ~ 2009년 2월: 영동대학교 작업치료학과 교수

• 2009년 3월 ~ 현재 : 한국인지운동발달연구소

<관심분야> : 아동재활치료, 신경계물리치료, 운동치료

김 성 중(Sung-Joong Kim)

정회원



- 2001년 8월 : 연세대학교 물리치료학과(이학석사)
- 2008년 2월 : 연세대학교 물리치료학과(이학박사)
- 2009년 3월 ~ 현재 : 국립강원대학교 물리치료학과 교수

<관심분야> : 연구방법론, 운동치료, 암재활치료

이 문 환(Moon-Hwan Lee)

정회원



- 2000년 2월 : 대구대학교 물리치료학과(이학사)
- 2002년 2월 : 대구대학교 재활과학과(이학석사)
- 2005년 2월 : 대구대학교 재활과학과(이학박사)

• 2006년 3월 ~ 2008년 8월 : 을지대학교 보건대학원 물리치료학과 교수

• 2008년 9월 ~ 현재 : 한국국제대학교 물리치료학과 교수

<관심분야> : 전기치료기를 이용한 통증조절 메카니즘