

근로자의 우울 관련 요인: 사회경제적 특성, 건강행태, 근무환경을 중심으로

이현경*, 손민성**,***, 최만규****,*****†

* 국립서울병원 정신보건연구과

** 고려대학교 일반대학원 보건과학과 보건정책관리학전공

*** BK21PLUS 인간생명-사회환경 상호작용 융합사업단

**** 고려대학교 보건과학대학 보건행정학과

Factors Associated with Depression among Workers by Socio-economic Factors, Health Behaviors, and Characteristics of Work Environment

Hyunkyung Lee*, Minsung Sohn**,***, Manky Choi****,*****†

* *Department of Mental Health Research, Seoul National Hospital*

** *Department of Public Health Sciences, Graduate School of Korea University*

*** *BK21PLUS Program in Health-Society Interaction*

**** *Department of Healthcare Management, College of Health Science, Korea University*

<Abstract>

Objectives: The purpose of this study is to analyze factors associated with depression among workers in South Korea by socio-economic factors, health behaviors, and working conditions. **Methods:** Study subjects include 4,251 adults (19 and older) who are currently working using the data from 2009 National Health and Nutrition Survey. Data were analyzed using frequency test, X^2 test, and multiple logistic regression. **Results:** Multiple logistic regression analysis showed that gender (OR=1.91, $p<.001$), age (OR=1.53, $p=.030$), marital status (31-39: OR=1.88, $p=.029$) were significantly related to depressing among socio-economic factors. Next, among health behaviors factors, perceived health status (Poor: OR=1.76, $p=.049$; Very poor: OR=3.46, $p=.002$) was statistically significant. Among characteristics of work environment, trust and respect (OR=1.34, $p=.049$) and working with hidden emotion (OR=1.88, $p<.001$) were significantly related to depression. **Conclusions:** In order to manage and reduce depression among workers, it is important to develop appropriate mental health promotion programs both in work places and in regulations.

Key words: Workers, Depression, Work place, Characteristics of work environment, Mental health

I. 서론

근로자의 건강유지 증진과 관련해서 과거에는 근무환경에 따른 신체적 손상과 질병에 관한 많은 연구가 이루어졌다면, 최근에는 근로자의 근무환경과 정신건강과의

관련성에 대한 관심과 연구가 증가하고 있다. 세계보건기구(World Health Organization [WHO])에서도 근로자들의 정신건강증진을 위해 직무스트레스, 불평등, 직장 내 리더십과 대인관계 등에 관한 정책과 관련 프로그램 개발을 위해 노력을 하고 있다. OECD(Organization for Economic

Corresponding author : Manky Choi

Department of Public Health Sciences, Graduate School of Korea University, San 1, Jeongneung 3-dong, Seongbuk-gu, Seoul, 136-703, Korea

136-703 서울 성북구 정릉3동 산1번지 고려대학교 보건과학대학

* 이 연구는 2012년도 국립서울병원 연구비 지원으로 수행되었음.

Tel: 02-940-2871 Fax: 02-940-2879 E-mail: mkchoi@korea.ac.kr

▪ 투고일: 2013.08.05

▪ 수정일: 2013.10.24

▪ 게재확정일: 2013.12.11

Cooperation and Development) 통계 결과, 우울 등의 정신 질환의 경우, 특히 주요 경제활동 연령대인 30-50대의 유병률이 다른 연령대에 비해 약 3배 높은 것으로 보고되었고, 특히 한국은 하위권을 차지하여 한국인 근로자들의 정신건강이 심각한 수준임을 알 수 있다(Organization for Economic Cooperation and Development [OECD], 2008). 1997년 IMF 이후 지속적인 경제침체로 인해 기업들은 고용의 유연성을 확보하고자 기간제 근로, 단시간 근로, 파견 근로 등의 비정규직을 확대해왔고, 이는 근로자의 복지나 정신건강에 부정적인 영향을 미쳤다고 볼 수 있다(Hong, Knapp, & McGuire, 2011). 이와 같이 우리나라 근로자의 정신건강은 취약한 상태이며, '직무 스트레스'라는 용어가 등장할 만큼 사회적인 문제가 되고 있다.

최근에는 근로자의 정신질환 중에서도 특히 우울이 대표적인 문제가 되고 있다(Bender & Farvolden, 2008; Wang, 2005). 근로자들의 우울은 삶의 질 저하 등 개인적인 건강문제 뿐만 아니라 인식의 불명확성, 능률저하, 자존감 상실 등 복합적인 원인 때문에 기업과 사회에 복잡하고 심각한 피해를 주고, 간접적으로는 기업의 생산성 감소 등 사회적 비용을 초래하고 있다(Bender & Farvolden, 2008; Stewart, Ricci, Chee, Hahn, & Morganstein, 2003). 최근 하버드 의과대학의 연구에 따르면 평균적으로 한 달 동안 근로자 100명 당 6명이 결근을 하는데 이러한 결근의 주요 원인 중에서 35-45%가 우울 등의 정신건강 문제라고 하였다. 결국 근로자의 우울은 개인건강의 악화 뿐만 아니라 기업의 경제적 손실과 밀접한 연관이 있으므로 우울의 원인이 되는 요소들을 파악하고, 해결방안을 마련하는 것이 중요한 과제이다.

근로자 우울의 심각성이 지속되면서 이를 이해하고 해결하기 위한 연구들이 진행되고 있다. 특히 근본적인 문제 해결을 위해서 근로자들의 우울의 관련 요인들을 분석하는 것이 일차적 과제이다. 몇몇 선행연구를 살펴보면, 성별, 연령, 교육수준, 소득수준, 개인의 생활습관 등의 사회경제학적 특성에 따라 근로자의 우울 정도에 차이가 있으며(Ko, Son, & Choi, 2001; Lee, Kahng, & Lee, 2008; Mudgal, Guimaraes-Borges, Díaz-Montiel, Flores, & Salmerón, 2006; Talala, Huurre, Aro, Martelin, & Prättälä, 2008; Talala, Huurre, Aro, Martelin, & Prättälä, 2009), 뿐만 아니라 흡연, 식생활, 음주 등 건강행태 역시 중요한 건

강결정 요인으로서 우울에 영향을 미친다(Kim, 2009; Lee, Kahng, & Lee, 2008).

근로자의 우울을 증가시키는 원인으로 대두되고 있는 또 하나의 중요한 요소는 근무환경이다. 근무환경은 '직무스트레스'와 관련성이 높아 근로자들의 스트레스 유발 요인으로 작용하여 직무만족도에 부정적인 영향을 미친다(Lee, Kim, Kim, & Kim, 2012). 근로자의 정신건강을 해치는 '직무스트레스'는 다양한 요인에 의해 영향을 받지만, 특히 근무환경은 근로자들의 정신건강에 주요한 관련 요인 중에 하나이다(Heo et al., 2012; Park, 2004). 근무환경은 물리적 근무환경뿐만 아니라 정신적, 사회적 측면의 근무환경인 사회심리적 요인들도 근로자들의 건강에 대한 결정요인이 될 수 있으므로 다각적인 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 악화와 심리적 부담감, 업무과다, 직장상사 및 동료와의 갈등 등으로 인한 사회심리적 근무환경이 '직무스트레스'를 만들고, 결국 근로자들의 우울, 불안, 극단적인 경우 자살 등 정신건강을 해친다는 연구결과를 제시하였다(Charbonneau et al., 2005; Cho et al., 2008; Kolstad et al., 2011; Wang, Schmitz, Dewa, & Stansfeld, 2009).

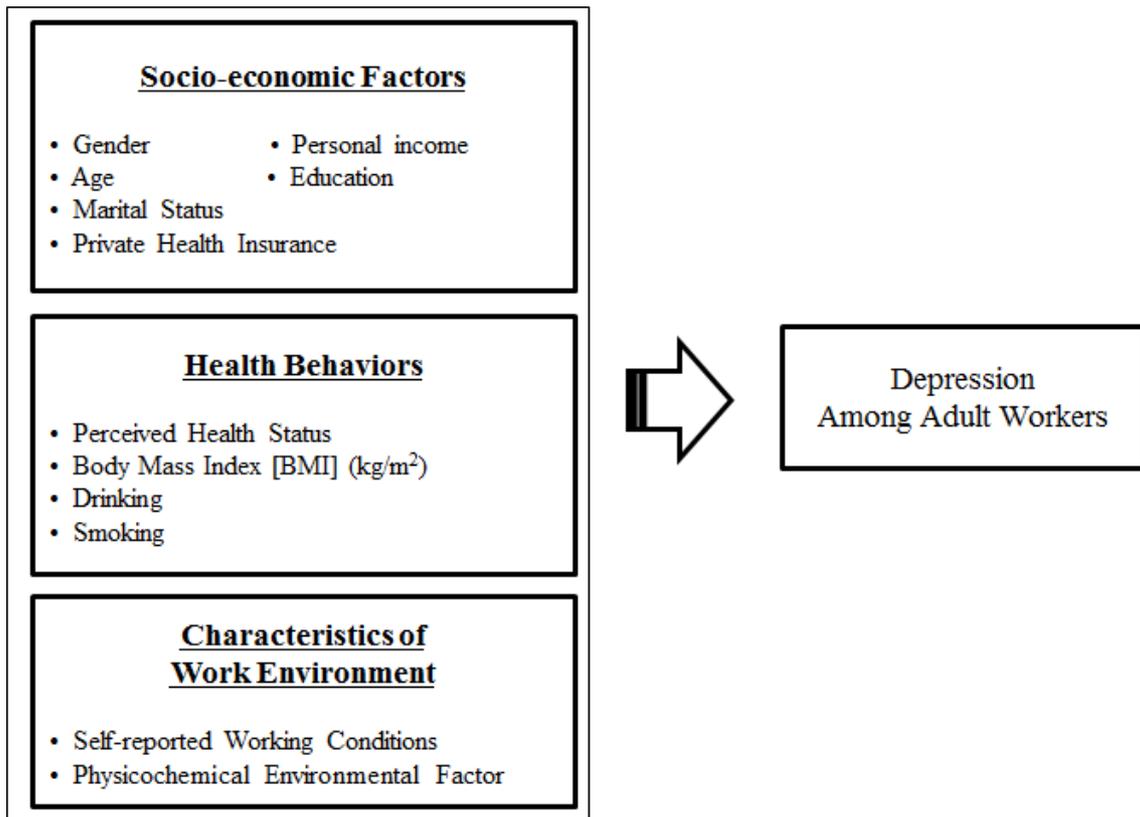
그러나 우리나라는 아직 근로자의 우울 관련 요인에 대한 연구가 다양하게 이루어지지 않고 있으며, 이에 관한 선행연구들은 연구방법론 측면에서 일부 한계점들을 가지고 있다. 첫째, 연구방법에 있어서 분석대상의 지역적 한계, 대표성의 한계점이 있다. 현재까지 진행된 대부분의 선행연구들은 간호사, 제조업자, 건설업계 종사자, 경찰, 군인 등 특정 직업의 근로자들을 대상으로 하여 결과를 일반화하는데 무리가 있었다. 둘째, 사회경제적 특성, 건강행태와 근무환경 등 우울관련 요인으로서 각각의 변수들이 개별적으로 연구가 진행되고 있어, 우울의 근본적인 원인을 찾기 위한 다양한 요인의 접근방법을 통해 우선시 되어야 할 요인을 찾고 해결방안을 제시하는 데는 한계가 있었다(Heo et al., 2012; Jang, 2009; Kang et al., 2011; Kim, Hyun, & Kim, 2009; Lee, Eo, Park, & Lee, 2002; Park, 2004; Yoon, 2009).

이에 이 연구에서는 국민건강영양조사 (2009)의 원자료에서 경제활동을 하고 있는 만 19세 이상 성인을 연구대상으로 하였다는 점에서 표본의 일반성과 대표성이 높다고 하겠다. 또한 이 연구는 근로자를 대상으로 한 정신건강 관련 선행연구들의 단점을 보완하고자 근로자의 사회경제적 특성, 건강행태, 근무환경 등 우울 관련 요인들을 종합적으로 분석하여 보다 실효성 있는 해결방안을 모색하고자 하였다. 이는 우리나라 근로자들의 정신건강 증진을 위한 효과적인 정책개발과 수립, 집행에 필요한 기초자료를 생산할 수 있다는 점에서 의의가 크다고 하겠다.

II. 연구방법

1. 연구모형

선행연구 검토 결과를 토대로 한 이 연구의 모형은 [Figure 1]과 같다. 이 연구의 종속변수인 근로자들의 우울 관련 요인을 탐색하기 위해 사회경제적 특성, 건강행태, 근무환경 등을 독립변수로 하였다.



[Figure 1] Framework of the study

2. 연구자료 및 연구대상

이 연구를 위해 질병관리본부에서 시행한 2009년도 국민건강영양조사 자료를 활용하였고, 연구대상은 경제활동을 하고 있는 만 19세 이상 성인을 분석대상으로 하였다. 총 4,843명 중의 근로자 중에서 이 연구에서 사용하는 사회경제적 특성(성별, 연령, 교육수준, 소득수준,

결혼상태, 민간의료보험가입여부), 건강행태(주관적 건강수준, 체질량지수, 음주경험여부, 흡연여부), 근무환경(작업환경, 유해요인), 그리고 우울경험여부 등의 변수에서 결측치가 없는 근로자 총 4,251명을 최종 연구대상자로 하였다.

3. 변수구성 및 측정방법

이 연구에서 종속변수는 근로자의 우울로 설정하였고, 독립변수는 사회경제적 특성, 건강행태, 근무환경 등으로 구분하였다.

1) 종속변수

이 연구의 종속변수인 근로자의 우울을 측정하기 위해 우울증상경험률(최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 정도)의 이분형 변수를 사용하였다. 0은 2주 이상 연속 우울감을 느낀 적이 없음, 1은 2주 이상 연속 우울감을 느낀 적이 있음을 의미한다.

2) 독립변수

이 연구에서 독립변수는 사회경제적 특성, 건강행태, 근무환경 3가지로 구분하였다. 첫째, 기존 선행연구에서 성별, 연령, 교육수준, 소득수준, 결혼상태 등 사회경제적 특성과 우울의 관련성을 연구하였고, 그 결과, 남성보다는 여성이, 교육수준과 소득수준은 낮을수록 우울이 유병률이 높다고 하였다(Mudgal et al, 2006; Park & Lee, 2011; Talala et al, 2008; Talala et al, 2009). 또한 기혼근로자보다 미혼근로자의 우울이 악화되며(Kim et al., 2009; Sanne, Mykletun, Dahl, Moen, & Tell, 2005), 근로자의 동거가족 수가 적을수록 우울이 악화된다는 결과도 보고되었다(Ko et al., 2001; Lee et al., 2008). 이러한 선행연구의 결과에 따라 사회경제적 특성으로서 성별, 연령, 교육수준, 소득수준, 결혼상태를 변수로 사용하였다. 부가적으로 민간의료보험가입여부는 간접적으로 건강과 관련성이 있으므로 민간의료보험가입여부를 사회경제적 특성으로 추가하였다.

둘째, 건강의 결정요인으로서 건강행태가 우울에 영향을 미친다는 결과를 고려하여 사회경제적 특성 이외에 건강행태를 영향요인으로 분석하였다. 국내 선행연구를 살펴보면, 스스로 인지하는 주관적 건강수준이 높은 사람이 낮은 사람보다 우울이 더 낮다고 하였다(Ko et al., 2001; Lee, Sohn, & Choi, 2012). 또한 근로자의 직무스트레스가 우울에 영향을 미치는 과정에서 음주량은 매개효과로서 역할을 하여, 음주량이 증가할수록 우울은 더욱

악화된다고 하였으며(Kim & Song, 2010; Park, Lee, & Jang, 2010), 근로자 중 비흡연자에 비해 흡연자는 우울이 더 높았다(Lee et al., 2008). 이에 이 연구에서 건강행태는 주관적 건강수준, 체질량지수, 음주경험여부, 현재흡연여부로 구성하였다. 주관적 건강수준은 설문지에 자기입력한 것을 토대로 응답자의 건강수준을 측정된 것으로 “평소에 당신의 건강은 어떻다고 생각하십니까?”라는 설문문항에 대하여 1점은 ‘매우 좋음’에서 5점은 ‘매우 낮음’으로 5점척도로 구성되었다. 체질량지수(Body Mass Index [BMI](kg/m²))는 체중(kg)을 키의 제곱(m²)으로 나눈 값으로 지방의 양을 추정하는 비만측정법이다. 이 변수는 연속형으로 측정되었지만 분석의 편의를 위해 0은 ‘비만(BMI 25초과)’, 1은 ‘정상(BMI 25이하)’으로 재코딩하였다. 음주경험 여부는 1은 ‘경험있음’, 2는 ‘경험없음’으로 측정되었고, 흡연은 현재 흡연 여부의 변수를 이용하여 1은 ‘현재 흡연 함’, 2는 ‘현재 흡연 안함’으로 측정하였다.

셋째, 근로자의 우울 관련 요인은 근무환경이다. 선행연구에서는 직장 내에서의 물리적, 화학적 유해인자 등으로 인한 위험한 물리적 환경이 근로자의 정신건강과 관련성이 있음을 밝혔고(Joh et al., 2011), Cho et al. (2009)은 성별, 연령, 결혼유무 등 사회경제적 특성 외에도 직무요구, 통제, 사회적 지지 등 근무환경이 근로자들의 우울에 중요한 역할을 한다고 하였다. 또한 근무환경 중에서도 특히 의사결정권한, 사회적 지지, 심리적 업무과다 등의 사회심리적 근무환경 요인을 강조한 연구도 있었다(Charbonneau et al., 2005; Kolstad et al., 2011; Wang et al., 2009). 이 연구에서 근무환경은 작업환경과 유해요인으로 구분하였다. 작업환경은 ‘깨끗, 쾌적’, ‘위험, 사고가능성’, ‘시간에 쫓기며 일함’, ‘결정권한, 영향력행사’, ‘존중, 신임 받음’, ‘불편한 자세로 장시간 일함’, ‘무거운 중량물 드는 이동업무 많음’, ‘감정을 숨기고 일함’의 총 8개의 설문문항으로 구성되었으며, 1점은 ‘전혀 그렇지 않다’부터 2점은 ‘그렇지 않다’, 3점은 ‘그렇다’, 4점은 ‘매우 그렇다’로 4점 척도로 측정되었지만, 해석의 편의를 위해 1점과 2점을 ‘그렇지 않다’로 하고 3점과 4점을 ‘그렇다’로 점수를 이분화 하였다. 유해요인은 ‘위험한 화학물질’, ‘공기오염물질’, ‘위험한 도구, 기계, 장비’, ‘화재, 화상, 전기충격’, ‘소음’, ‘질병감염요인’의 총 6개의 설문문항으로

로 구성되었다. 설문문항은 1점은 ‘접하지 않는다’, 2점은 ‘접하지만 심각한 문제는 아니다’, 3점은 ‘접하고 심각하게 문제가 된다’로 3점 척도로 측정되었고, 역시 해석의 편의를 위해 1점을 ‘접하지 않는다’로 하고 2점과 3점을 ‘접한다’로 하여 점수를 이분화 하였다.

4. 분석방법

이 연구의 문제를 검증하기 위해 SPSS Statistics 20 프로그램을 이용하여 기술통계 분석, 카이제곱(Chi-Square) 검정, 다중로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 또한 이 연구의 자료인 국민건강영양조사는 조사에 포함된 표본이 모집단을 대표하도록 가중치를 부여하였다. 따라서 다중로지스틱 회귀분석을 진행하는 과정에서 복합표본설계를 고려한 분석방법을 사용하였다.

첫째, 연구대상자의 일반적 특성을 분석하기 위해 기술통계 분석을 실시하였다.

둘째, 사회경제적 특성, 건강행태, 그리고 근무환경에 따른 근로자의 우울 여부의 차이를 확인하기 위해 카이제곱(Chi-Square) 검정을 실시하였다.

셋째, 근로자의 우울에 대한 사회경제적 특성, 건강행태, 근무환경의 영향력을 파악하기 위하여 다중로지스틱

회귀분석을 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 다음의 <Table 1>에서 확인할 수 있다. 대상자는 총 4,251명이고, 남자가 2,278명, 여자가 1,973명으로 남자가 약 1.5배 많았다. 연령은 40-49세가 1,063명으로 가장 많았고, 그 다음이 60세 이상(927명), 30대(885명), 50대(882명), 20대(494명) 순이었다. 교육수준은 고등학교 졸업이 1,514명(약 40%)으로 가장 많이 차지하였고, 그 다음으로는 대학교 졸업 이상이 1,299명(34.5%)으로 대부분의 근로자들은 고등학교 졸업 이상의 학력이었다. 소득수준은 근로자 개인소득을 기준으로 하였고, 비교적 균등하게 분포하고 있었다. 결혼상태는 미혼자가 638명(15%) 이었고, 기혼자 중에서는 동거가 3,215명(75.6%)으로 가장 많았으며, 사별은 193명(4.5%), 이혼 및 별거는 205명(4.8%) 이었다. 민간의료보험가입여부는 가입한 근로자가 79.4%를 차지하였다.

<Table 1> Socio-economic factors related to depression

Variables	Depression (Yes)		Depression (No)		Total	χ^2
	n	%	n	%	n	
Gender						
Male	227	9.4	2,051	90.6	2,278	68.89***
Female	364	18.2	1,609	81.8	1,973	
Age						
20-29	68	14.0	426	86.0	494	18.37**
30-39	101	11.0	784	89.0	885	
40-49	127	10.8	936	89.2	1,063	
50-59	149	16.4	733	83.6	882	
≥ 60	146	13.8	781	86.2	927	
Education Level						
Elementary or less	188	19.3	752	80.7	940	34.36***
Middle School	71	15.1	427	84.9	498	

Variables	Depression (Yes)		Depression (No)		Total	χ^2
	n	%	n	%	n	
High School	193	11.9	1321	88.1	1,514	
College or over	139	10.5	1160	89.5	1,299	
Personal Income						
1st quartile	177	16.7	800	83.3	977	
2nd quartile	144	12.4	948	87.6	1,092	18.72**
3rd quartile	140	12.4	938	87.6	1,078	
4th quartile	130	10.5	974	89.5	1,104	
Marital Status						
Single	89	13.9	549	86.1	638	
Married	401	11.1	2,814	88.9	3,215	76.53***
Separate by death	41	18.1	152	89.9	193	
Divorce & Separate	60	31.6	145	68.4	205	
Private Health Insurance						
No	174	17.0	871	83	1,045	16.42***
Yes	417	11.8	2,789	88.2	3,206	

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

2. 사회경제적 특성에 따른 차이

연구대상자의 사회경제적 특성에 따른 우울 경험 유무의 분포 역시 <Table 1>과 같다. 남자(9.4%)보다 여자(18.2%)가 우울을 경험하는 정도가 약 두 배 정도 높았고, 연령은 50대(16.4%)가 우울을 가장 많이 경험하였고, 그 다음으로 20대(14%), 60대(13.8%), 30대(11%), 40대(10.8%) 순이었다. 또한 교육수준과 소득수준은 낮을수록 우울을 경험하는 근로자가 많았다. 결혼상태에 따른 차이는 이혼 및 별거(31.6%)를 경험한 근로자가 우울을 느끼는 정도가 현저하게 높았으며, 그 다음으로 사별(18.1%), 미혼(13.9%), 동거(11.1%) 순이었다. 민간의료보험가입여부는 가입자(11.8%)보다 미가입자(17%)가 우울을 더 많이 경험하였다.

3. 건강행태에 따른 차이

연구대상자의 건강행태에 따른 우울 경험 유무의 분포는 다음의 <Table 2>과 같다. 주관적 건강수준은 ‘매우 좋음’에서 ‘매우 나쁨’의 순서대로 근로자가 우울을 경험하는 비중이 10.9%, 8.7%, 12.1%, 23.2%, 38.8% 순으로 주관적 건강수준이 안 좋아질수록 우울을 경험하는 근로자의 수가 현저하게 증가하였다. 현재 흡연여부는 흡연자(10.8%)보다 비흡연자(15.3%)가 우울을 경험한 근로자가 더 많았다. 체질량지수와 평생음주경험여부에 따른 우울 경험의 유무 차이는 통계적으로 유의하지 않은 결과를 보였다.

<Table 2> Health behaviors related to depression

Variables	Depression (Yes)		Depression (No)		Total	χ^2
	n	%	n	%	n	
Perceived Health Status						
Very Poor	41	38.8	53	61.2	94	138.66***
Poor	178	23.2	593	76.8	771	
Normal	192	12.1	1,292	87.9	1,484	
Good	159	8.7	526	91.3	1,685	
Very Good	21	10.9	196	89.1	217	
Body Mass Index [BMI] (kg/m ²)						
Normal (25 or less)	414	13.2	2,435	86.8	2,849	0.90
Obesity (26 or over)	177	12.2	1,225	87.8	1,402	
Drinking						
No	76	15.8	361	84.2	437	2.78
Yes	515	12.6	3,299	87.4	3,814	
Smoking						
No	356	15.3	1,827	84.7	2,183	19.13***
Yes	235	10.8	1,833	89.2	2,068	

Note:*** p < .001

4. 근무환경에 따른 차이

연구대상자의 근무환경에 따른 우울 경험 유무의 분포는 다음의 <Table 3>와 같다. 근무환경은 작업환경과 유해요인 2가지로 구분되어 측정되었다. 작업환경의 총 8가지 문항 중에서 ‘깨끗, 쾌적’, ‘시간에 쫓기며 일함’, ‘존중, 신임 받음’, ‘불편한 자세로 장시간 일함’, ‘감정을 속이고 일함’의 5가지 문항이 통계적으로 유의미하였다. 근무환경이 깨끗하고 쾌적하지 않을수록, 근무량이 많을수록, 직장 내에서 존중과 신임을 받지 못할수록, 불편한 자세로 장시간 일할수록, 감정을 숨기고 일할수록 우울

을 경험한 근로자가 더 많았다. 그러나 ‘위험, 사고가능성’, ‘결정권한, 영향력 행사’, ‘무거운 중량물 이동’은 근로자의 우울에 관련하여 통계적으로 유의미하지 않았다. 유해요인의 총 6가지 문항 중에서는 근무환경 내에서 소음이 심할수록 우울을 경험하는 근로자가 많았다. ‘위험한 화학물질’, ‘공기오염물질’, ‘위험한 도구, 기계, 장비’, ‘화재, 화상, 전기충격’, ‘질병감염요인’의 5가지 문항은 근로자의 우울 여부 차이에 통계적으로 유의하지 않았다.

<Table 3> Characteristics of work environment related to depression

Variables	Depression (Yes)		Depression (No)		Total	χ^2
	n	%	n	%	n	
Self-reported Working Conditions						
Clean & Pleasant						
No	151	15.7	744	84.3	895	8.254*
Yes	440	12.1	2,916	84.3	3,356	
Dangerous						
No	406	12.4	2,649	87.3	3,055	2.455
Yes	185	14.1	1,011	85.9	1,196	

Variables	Depression (Yes)		Depression (No)		Total	χ^2
	n	%	n	%	n	
Workload						
Normal	303	11.7	2,228	88.3	2,531	7.701*
Over	288	14.6	1,432	85.4	1,720	
Decision-making Authority						
No	160	14.1	905	85.9	1,065	1.787
Yes	431	12.4	2,755	87.5	3,186	
Trust & Respect among Workers						
No	66	17.6	315	82.4	381	18.773**
Yes	525	12.4	3,345	87.5	3,870	
Long time Working in Uncomfortable Posture						
No	365	11.5	2,648	82.4	3,013	8.800**
Yes	226	16.6	1,012	87.6	1,238	
Moving with Heavy Stuff						
No	388	12.3	2,629	87.7	3,017	3.151
Yes	203	14.4	1,031	85.6	1,234	
Working with Hidden Emotion						
No	294	9.6	2,393	90.4	2,687	65.745***
Yes	297	18.2	1,267	81.8	1,564	
Physicochemical Environmental Factors						
Dangerous Chemical Substance						
No	443	12.8	2,876	87.2	3,319	0.086
Yes	148	13.2	784	86.8	932	
Air Pollutant						
No	284	12.0	2,006	88.0	2,290	3.827
Yes	307	14.0	1,654	86.0	1,961	
Dangerous Equipment						
No	422	12.5	2,736	87.5	3,158	1.158
Yes	169	13.8	924	86.2	1,093	
Fire, Electric Shock						
No	492	12.6	3,157	87.4	3,649	1.611
Yes	99	14.4	503	85.6	602	
Noisy Environment						
No	367	12.0	2,455	88.0	2,822	5.729*
Yes	224	14.6	1,205	85.4	1,429	
Infectious Factor						
No	515	12.7	3,249	87.3	3,764	0.793
Yes	76	14.1	411	85.9	487	

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

5. 사회경제적 특성, 건강행태, 근무환경 및 우울과의 관련성

우리나라 근로자의 우울 관련 요인을 파악하기 위해 다중 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 카이제곱 검정 결과, 사회경제적 특성에서 성별, 연령, 교육수준, 소득수

준, 결혼상태, 민간의료보험 유무의 6개 변수와 건강행태 중에서 주관적 건강수준과 흡연의 2개 변수, 그리고 작업환경 중에서 '깨끗, 쾌적', 시간에 쫓기며 일함', '존중, 신임 받음', '불편한 자세로 장시간 일함', '감정을 속이고 일함', '소음'의 6개 변수가 근로자의 우울에 대하여

유의한 차이가 나타났기 때문에 위의 총 14개 변수를 근로자 우울 관련 요인으로서 로지스틱 회귀분석에 사용하였다<Table 4>.

사회경제적 특성이 우울에 미치는 영향요인을 분석한 결과, 성별, 연령, 그리고 결혼상태가 통계적으로 유의미하였다. 여자가 남자보다 약 1.91배(p<.001) 우울을 경험할 확률이 높게 나타났으며, 연령은 20대에 비해 30대가 약 1.53배(p=.030) 우울이 높았다. 결혼상태에 따른 차이는 미혼자보다 이혼 및 별거 중인 근로자의 우울이 약 1.88배(p=.029) 높았다.

건강행태와 우울의 관련성을 분석한 결과, 주관적 건강수준에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 근로자

의 주관적 건강수준이 ‘매우 좋음’에 비해 ‘나쁨’은 약 1.76배(p=.049), ‘매우 나쁨’은 무려 약 3.46배(p=.002) 우울이 더 높았다,

근무환경과 우울과의 관련성을 분석한 결과, ‘존중, 신임 받음’, ‘감정을 숨기고 일함’이 통계적으로 유의하였다. 직장 내에서 존중과 신임을 받으며 일을 하는 근로자보다 존중과 신임을 받지 못한다고 생각하는 근로자가 약 1.34배(p=.049) 더 높게 우울을 경험하였고, 감정을 숨기고 일을 하지 않는다는 근로자가 감정을 숨기고 일한다고 응답한 근로자보다 약 1.88배(p<.001) 우울이 높았으며, 이는 모두 통계적으로 유의미하였다.

<Table 4> Factors related to depression: Multiple logistic regression

Variables	OR	95% CI		p-value
Gender				
Male	1			
Female	1.907	1.45	2.50	<.001
Age				
20-29	1			
30-39	1.533	1.04	2.26	.030
40-49	1.062	0.71	1.60	.769
50-59	1.191	0.72	1.98	.499
≥ 60	1.332	0.75	2.37	.328
Education Level				
College or over	1			
High School	0.959	0.72	1.27	.772
Middle School	1.145	0.74	1.77	.542
Elementary or less	1.366	0.91	2.05	.130
Personal Income				
1 st quartile	1			
2 nd quartile	1.141	0.82	1.60	.438
3 rd quartile	1.067	0.78	1.46	.685
4 th quartile	1.333	0.98	1.82	.070
Marital Status				
Single	1			
Married	0.752	0.49	1.14	.179
Separate by death	0.665	0.33	1.32	.224
Divorce & Separate	1.881	1.07	3.32	.029
Private Health Insurance				

Variables	OR	95% CI		p-value
Yes	1			
No	2.165	0.94	1.66	.129
Perceived Health Status				
Very Good	1			
Good	0.692	0.41	1.17	.167
Normal	0.963	0.57	1.62	.887
Poor	1.763	1.01	3.10	.049
Very poor	3.456	1.56	7.64	.002
Smoking				
Yes	1			
No	1.062	0.79	1.43	.687
Self-reported Working Conditions				
Clean & Pleasant				
Yes	1			
No	1.164	0.89	1.51	.255
Workload				
Normal	1			
Over	1.030	0.82	1.29	.797
Trust & Respect among Workers				
Yes	1			
No	1.342	1.02	2.01	.049
Long time Working in Uncomfortable Posture				
No	1			
Yes	1.044	0.78	1.39	.763
Working with Hidden Emotion				
No	1			
Yes	1.876	1.49	2.35	<.001
Physicochemical Environmental Factors				
Noisy Environment				
No	1			
Yes	1.169	0.93	1.47	.183

IV. 논의

최근 우리나라는 직장 내 근로자들의 정신건강 문제가 심각하게 대두되면서 적절한 관리방안을 모색할 필요성이 증대되고 있다. 이에 근로자들의 우울을 해결할 수 있는 방안을 모색하기 위한 연구가 진행되고 있으나, 근로자가 겪고 있는 우울을 근본적으로 해결하기 위한 관

련 요인을 이해하고자 하는 노력은 부족한 실정이다. 따라서 이 연구에서는 우리나라 근로자 우울의 원인을 모색하기 위해 사회경제적 특성, 건강행태, 근무환경 등의 우울 관련 요인을 확인하고, 근로자들의 우울을 해결하기 위한 체계적인 관리방안을 모색하고자 하였다.

연구결과, 첫째, 사회경제적 특성 중에서는 성별, 연령, 그리고 결혼상태가 근로자의 우울에 통계적으로 유

의한 영향력이 있었다. 성별에 따른 근로자의 우울에 관한 선행연구를 살펴보면, 남성보다는 여성이 우울을 더 많이 겪는다고 하였으며, 이 연구의 결과를 지지하였다(Mudgal et al., 2006; Park & Lee, 2011; Talala et al., 2008; Talala et al., 2009). 실제로 2010년 통계청에 따르면, 우리나라 15세부터 64세까지 근로자들의 성별 자살자 비중을 확인해 본 결과, 여성이 18.3%로 남성보다 4.4% 높아 전체 인구 자살률 성비와 반대의 결과를 보였다(Korean Statistical Information Service[KOSIS], 2010). 이는 이 연구와 일치하는 결과이며, 여성 근로자는 일과 가정 양립에서 겪는 갈등으로 인해 남성에 비해 상대적으로 사회활동에 적극적으로 참여하기가 어렵고, 우울함을 느끼는 경우가 더 많을 것으로 사료된다. 여성가족부와 통계청의 '2012 통계로 보는 여성의 삶' 결과에 따르면 만 18세 이하의 자녀를 둔 여성근로자 중 30.6%가 경제·직업·건강 등 전반적인 삶에 대해 부정적인 반응을 보였다. 특히 선행연구에 따르면 우리나라 근로자들은 성별과 소득 차이에 따른 차별을 경험한다는 응답자가 많은 바, 이러한 사회적 차별 경험으로 인해 발생하는 우울 등의 정신질환 폐해가 심각한 문제가 될 것으로 여겨진다(Kim et al., 2012).

연령은 20대 근로자에 비해 30대 근로자가 더 우울하였다. Talala et al. (2008)의 연구에 따르면 자녀가 없는 근로자보다 자녀가 있는 근로자가 우울의 정도가 더 높았다. 이는 일반적으로 30대가 되면 결혼과 자녀의 출생 등 새로운 가정환경을 경험하기 때문에 직장 일과 가정에서 역할 갈등으로 인해 우울이 심화된다고 볼 수 있겠다.

결혼상태에 따른 근로자 우울 차이를 언급한 선행연구를 보면, 일반적으로 가정은 개인에게 안정된 상태를 제공하는 역할을 하기 때문에 기혼근로자보다 미혼근로자가 우울의 정도가 심하다고 했지만, 이 연구는 그렇지 않았다(Kim et al., 2009; Sanne et al., 2005). 이는 선행연구들이 결혼의 유무로만 우울의 차이를 확인했기 때문으로 사료된다. 이 연구에서는 기혼자를 세부적으로 동거, 사별, 이혼 및 별거로 구분하여 미혼자와 우울의 차이를 확인하였다. 그 결과 선행연구와 달리 미혼자보다 기혼자에서 우울의 정도가 높았다. 그 이유는 이혼 및 별거 상태에 있는 근로자에서 우울의 정도가 유의하게 높았기 때문이다. Park & Lee (2011)의 연구에서도 특히 여성이

이혼이나 별거상태에 놓이면 우울에 더욱 취약해진다는 결과를 보고하였고, 이 연구의 결과를 뒷받침해준다. 이는 기혼근로자 중에서 이혼 및 별거를 경험한 근로자들이 우울이 높은 것을 고려하여 이들을 대상으로 집중적 관리가 필요가 있을 것이다.

둘째, 건강행태 중에서 주관적 건강수준이 우울에 유의미한 영향을 주었다. 이는 우울 등의 정신건강의 영향 요인으로 건강수준의 중요성을 인지시켜준 Ko et al. (2001)과 Lee et al. (2012)의 연구와 일치하는 결과이다. 결국 근로자들이 스스로 인지하는 건강수준을 좋게 평가할수록 우울을 겪는 정도가 감소한다고 볼 수 있다.

셋째, 근무환경의 하위개념인 작업환경과 유해요인 중에서는 작업환경이 근로자의 우울에 유의미한 영향을 미쳤다. 특히 작업환경 중에서도 '존중, 신임 받음'과 '감정을 숨기고 일함'의 두 가지 변수가 우울의 차이에 통계적으로 유의미하였다. Wang et al. (2009)과 Kolstad et al. (2011)은 근무환경 중에서도 특히 사회심리적 근무환경 요소가 근로자의 우울과 강한 관련성이 있다고 하였는데, 이것은 이 연구의 결과를 지지한다. 이 연구의 결과인 직장 내에서 존중과 신임을 받지 못하거나, 감정을 숨기고 일을 하는 근로자의 우울이 증가하는 것은 사회심리적 근무환경의 중요성이 큰 것을 의미한다. 이는 사회경제적 특성과 함께 직무 통제능력, 사회적 지지 등 근무환경의 역할의 중요성을 강조한 Cho et al. (2009)의 연구 결과와 일치하였다. 이는 근로자가 작업장에서 경험하는 근무환경에서 사회심리적 요소의 중요성이 강조되며, 따라서 근로자의 우울을 해결하기 위한 다양한 프로그램의 개발과 교육방안에 대한 개설했다. 선진국에서는 이미 근로자 정신건강 및 스트레스 관리를 위한 다양한 지원체계가 운영되고 있다. 미국은 1970년대부터 근로자지원프로그램(EAP)을 통해 작업장의 지원 체계를 구축하였고, 일본은 2000년에 기업의 정신건강 강화 지침을 마련하여 기업이 근로자의 정신건강관리를 적극적으로 추진하도록 유도하고 있다(Kim, 2011).

이 연구의 제한점은 첫째, 질병관리본부에서 주관하는 국민건강영양조사는 최근에 2012년 자료까지 공개되었으나, 이 연구에서 사용된 주요변수인 근무환경에 관한 문항은 2009년에만 1회성으로 실시하였기 때문에 2009년도

자료만을 사용하였다는 점이다. 이러한 이유로 이 연구는 한 시점에서 조사한 단면연구로 분석되었기 때문에 변수들 간의 인과관계를 확인하기에 부족함이 있었다. 둘째, 이 연구에서 사용된 주요변수인 근무환경은 근로자의 작업환경이나 작업장의 유해요인 문항들에 대해 연구대상자들이 주관적으로 응답한 것이라는 점에서 객관성에 한계가 있다. 셋째, 이 연구는 근로자의 우울 관련 요인을 개인과 작업장 수준에서 분석을 시도하였다. 그러나 근로자의 우울은 개인과 작업장 수준에서 뿐만 아니라 보다 다양한 요인들이 고려될 필요가 있겠다.

V. 결론

이 연구는 우리나라 근로자의 우울 관련 요인을 탐색하기 위해 경제활동을 하고 있는 만 19세 이상 성인을 대상으로 그들의 사회경제적 특성, 건강행태, 근무환경에 따라 우울 관련 요인을 분석하였다.

연구의 결과, 우리나라 근로자의 우울관련 요인으로 성별, 연령, 결혼상태, 주관적 건강수준, 그리고 존중, 신임 받음과 감정을 숨기고 일함이 유의한 결과를 보였다. 구체적으로 첫째, 사회경제적 특성에서는 여성근로자는 남성근로자보다 약 1.91배 더 우울 위험도가 높았으며, 20대 근로자보다 30대 근로자가 약 1.53배 우울하였고, 미혼자보다 이혼 및 별거 중인 근로자가 약 1.88배 더 우울하였다. 둘째, 건강행태에서는 스스로 건강수준이 매우 좋다고 생각하는 근로자에 비해 나쁘다고 생각하는 근로자가 약 1.76배 더 우울하였고, 매우 나쁘다고 생각하는 근로자는 약 3.47배로 현저하게 우울의 정도가 높은 것을 확인하였다. 셋째, 근무환경에서는 작업환경이 좋지 않을수록 근로자 우울의 위험도는 높았다. 특히, 존중 및 신임을 받지 못하는 경우, 감정을 숨기고 일하는 경우에 근로자는 약 1.34배, 1.88배 우울의 위험도가 더 높았다.

이 연구의 결과를 바탕으로 여성, 30대, 이혼 및 별거 중인 자, 그리고 스스로 인지하는 건강수준이 낮은 근로자를 위한 정신건강 관리 사업이 우선적으로 필요하다는 것을 알 수 있다. 구체적으로 30대 여성을 위해서는 출산, 육아휴직, 직장 내 육아시설 등에 대한 복지혜택의

개선 등 여성 근로자들의 우울을 줄일 수 있는 구체적인 방안이 강구되어야 할 것이다. 또한 이혼 및 별거 등 가정의 불안정성을 경험한 근로자, 스스로 건강수준이 좋지 않다고 생각하는 근로자들의 심리적 안정을 제고하기 위한 기업과 국가가 함께 노력해야 할 것이다(Lee & Ji, 2011; Theorell et al., 2013). 근무환경 중에서는 근로자의 사회적 지지를 강화하고, 감정노동을 줄이는 방향으로 관리방안을 마련하는 것이 근로자의 우울을 해결하기 위한 적절한 방법이 되겠다. 이를 위해 사내 동아리 활동 마련, 정신상담소 설치 등 정신질환에 대한 사회심리적 측면의 작업환경 개선, 예방중심의 정신건강증진을 위한 사회 환경적인 인프라 구축을 위해 노력해야 할 것이다. 이러한 노력을 통해 근로자의 우울을 완화할 뿐만 아니라 나아가 기업의 생산성 증가와 경쟁력 제고에 도움이 될 것이다. 방법적 측면에서도 전화, 인터넷 등 쉽고 다양한 접근방법을 고려한 치료프로그램은 근로자들의 우울 해소 및 치료효과를 극대화 할 수 있을 것이다(Spek et al., 2007; Wang et al., 2007).

우리나라 근로자 정신건강관리는 현재 매우 취약한 상태이기 때문에 관련 분야의 지속적인 연구를 통해 과학적인 학술근거 자료를 생산하는 것은 매우 중요하다. 이러한 과학적인 학술근거 자료를 바탕으로 체계적이고 효율적인 근로자 정신건강증진 정책사업의 추진이 절실히 요구된다. 근로자들의 우울을 관리하기 위해서는 사회경제적 특성, 건강행태 이외에도 직장 내 근무환경을 고려하는 것이 중요하고, 특히 최근 들어 사회심리적 요인들의 문제가 심각한 것을 고려했을 때, 근로자들의 정신건강 증진을 위해 심리적인 환경 개선을 위한 노력이 중요하다 하겠다. 따라서 후속 연구에서는 근로자들의 우울을 해결하기 위한 방안으로 사회심리적 근무환경 요소를 보다 구체적으로 연구할 필요가 있을 것이다.

참고문헌

- Bender, A., & Farvolden, P. (2008). Depression and the workplace: A progress report. *Current Psychiatry Reports*, 10(1), 73-79.
- Charbonneau, A., Bruning, W., Titus-Howard, T., Ellerbeck, E., Whittle, J., Hall, S., & Munro, S. (2005). The community initiative on depression: Report from a multiphase work site

- depression intervention. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47(1), 60-67.
- Cho, J. J., Kim, J. Y., Chang, S. J., Fiedler, N., Koh, S. B., Crabtree, B. F., & Choi, Y. H. (2008). Occupational stress and depression in Korean employees. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 82(1), 47-57.
- Heo, H. T., Kim, D. W., Lee, J. S., Jo, H. A., Jang, S. S., Kim, S. Y., & Kim, I. A. (2012). An association between working schedules and depression in public sector employees. *The Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 24(4), 347-355.
- Hong, J., Knapp, M., & McGuire, A. (2011). Income-related inequalities in the prevalence of depression and suicidal behaviour: 1 10-year trend following economic crisis. *World Psychiatry*, 10(1), 40-44.
- Jang, I. S. (2009). A study on the correlation among occupational stress, depression, health - related behavior and type a behavior patterns of male workers at a steel factory. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 18(2), 153-164.
- Joh, K. O., Park, T. J., Oh, J. I., Paek, D. M., Park, J. S., & Cho, S. I. (2011). Relationship between workplace physical and chemical hazard exposures and mental health problems in Korea. *The Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 23(3), 287-297.
- Kang, J. H., Jung, S. O., Yoon, Y. K., Roh, M. Y., Choi, Y. H., & Kim, J. E. (2011). The relationships among depression level, stress, and perceived organizational support in Korea navy sailors. *Journal of Military Nursing Research*, 29(2), 66-76.
- Kim, H. R. (2009). Implication of health behaviors in socioeconomic health inequalities and policy directions. *Health and Welfare Policy Forum*, 149(4), 36-47.
- Kim, H. J., & Song, I. H. (2010). Depressive mood, suicidal ideation, and alcohol drinking behavior among married employees. *Mental Health & Social Work*, 36, 1-30.
- Kim, J. H., Hyun, M. Y., & Kim, S. Y. (2009). Job stress, depression, social support, and coping strategies of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 18(2), 219-231.
- Kim, M. J. (2011). Countermeasures of workplace stress in Japan. *International Labor Brief*, 11, 80-98.
- Kim, S. S., Chung, Y., Subramanian, S., & Williams, D. R. (2012). Measuring discrimination in South Korea: Underestimating the prevalence of discriminatory experiences among female and less educated workers? *PloS one*, 7(3), e32872.
- Ko, S. D., Son, A. R., & Choi, Y. S. (2001). A study on the relationship of the geriatric depression to the elderly's general characteristics. *Korean Journal of Family Welfare*, 6(1), 3-10.
- 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.
- Korean Statistical Information Service(KOSIS). (2010). Retrieved from <http://kosis.kr/>
- Lee, H. J., Eo, Y. S., Park, N. H., & Lee, G. Z. (2002). Factors discriminating nurses' depression among personal and environmental characteristics. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 32(6), 867-877.
- Lee, H. J., Kahng, S. K., & Lee, J. Y. (2008). The effects of socioeconomic position and health behavior on geriatric depressive symptom. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 28(4), 1129-1145.
- Lee, H. K., Sohn, M. S., & Choi, M. K. (2012). Factors affecting the mental health of the aged in Korea. *Journal of the Korea Contents Association*, 12(12), 672-682.
- Lee, K. J., & Ji, Y. H. (2011). A study on the utilization of laughter therapy program for the relief and treatment of the job stress(PTSD) of police officers. *A collection of Police Science*, 6(1), 69-93.
- Lee, S. C., Kim, J. K., Kim, T. J., & Kim, D. G. (2012). Healthy workplace criteria: Mental health. *Samsung Economic Research Institute*, 860.
- Mudgal, J., Guimaraes-Borges, G. L., Díaz-Montiel, J. C., Flores, Y., & Salmerón, J. (2006). Depression among health workers: The role of social characteristics, work stress, and chronic diseases. *Salud Mental*, 29(5), 1-8.
- Organization for Economic Co-operation and Development(OECD). (2008). *Employment outlook 2008*. Retrieved from <http://www.oecd.org/statistics>
- Park, C. K., & Lee, J. L. (2011). Analysis of factors affecting the change of depression of Korean adult male and female. *Health and Social Science*, 29, 99-128.
- Park, K. O. (2004). Work environments and work conditions associated with stress symptoms among Korean manufacturing factory workers. *Korean Journal of Environmental Health*, 30(3), 272-282.
- Park, J. H., Lee, M. K., & Jang, Y. E. (2010). A study on the effect of job stress of employees to depression: moderating effect of quantities and frequencies of drinking. *Journal of Korean Alcohol Science*, 11(1), 1-14.
- Sanne, B., Mykletun, A., Dahl, A., Moen, B. E., & Tell, G. S. (2005). Testing the job demand-control-support model with anxiety and depression as outcomes: The Hordaland health study. *Occupational Medicine*. 55(6). 463-473.
- Spek, V., Cuijpers, P., Nyklíček, I., Riper, H., Keyzer, J., & Pop, V. (2007). Internet-based cognitive behaviour therapy for symptoms of depression and anxiety: A meta-analysis.

- Psychological Medicine*, 37(3), 319-328.
- Stewart, W. F., Ricci, J. A., Chee, E., Hahn, S. R., & Morganstein, D. (2003). Cost of lost productive work time among US workers with depression. *the Journal of the American Medical Association*, 289(23), 3135-3144.
- Talala, K., Huurre, T., Aro, H., Martelin, T., & Prättälä, R. (2008). Socio-demographic differences in self-reported psychological distress among 25- to 64-year-old Finns. *Social Indicators Research*, 86(2), 323-335.
- Talala, K., Huurre, T., Aro, H., Martelin, T., & Prättälä, R. (2009). Trends in socio-economic differences in self-reported depression during the years 1979 - 2002 in Finland. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(10), 871-879.
- Theorell, T., Osika, W., Leineweber, C., Hanson, L. L. M., Horwitz, E. B., & Westerlund, H. (2013). Is cultural activity at work related to mental health in employees? *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 86, 1-8.
- Wang, J. (2005). Work stress as a risk factor for major depressive episode. *Psychological Medicine*, 35(6), 865-871.
- Wang, J., 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(9), 1085-1091.
- Wang, P. S., Simon, G. E., Avorn, J., Azocar, F., Ludman, E. J., McCulloch, J., & Kessler, R. C. (2007). Telephone screening, outreach, and care management for depressed workers and impact on clinical and work productivity outcomes. *the Journal of the American Medical Association*, 298(12), 1401-1411.
- Yoon, S. H. (2009). Occupational Stress and Depression in Clinical Nurses -Using Korean Occupational Stress Scales. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 15(3), 463-470.