



직무 스트레스와 직장 상사의 지지가 요양보호사의 우울감 경험에 미치는 영향

황주희¹ · 최성녀¹ · 박현주²

강원대학교 춘천캠퍼스 간호학과 대학원¹, 강원대학교 춘천캠퍼스 간호학과²

Effects of Job Stress and Supervisory Support on Depression of Care Givers in Elderly Care Facilities

Hwang, Ju Hee¹ · Choi, Sungyeau¹ · Park, Hyunju²

¹Department of Nursing, Chuncheon Campus, Kangwon National University Graduate School, Chuncheon

²Department of Nursing, Chuncheon Campus, Kangwon National University, Chuncheon, Korea

Purpose: The purpose of this study was to investigate the effects of job stress and support from supervisors on depression of care givers in elderly care facilities. **Methods:** Subjects were 191 care givers working in elderly care facilities in K-Province in Korea. Data were collected from self-administered questionnaires. Descriptive statistics, χ^2 test, t-test, F-test, Pearson's and Spearman's correlation coefficients, and hierarchical multiple logistic regression with dummy variables were used for statistical analysis of data. **Results:** Job stress measured with Korean Occupational Stress Scale was 56.16 ± 5.88 . Emotional and instrumental support from supervisors were 37.05 ± 7.30 and 32.39 ± 7.34 , respectively. After controlling for general characteristics, job stress was significantly related to depression (OR: 1.07, 95% CI: 1.01~1.14). However, job stress became non-significant in the model that included instrumental support from supervisors. Not emotional but instrumental support from supervisors was significantly related to depression of care givers (OR: 0.93, 95% CI: 0.88~0.99). **Conclusion:** Results of this study suggest that job stress has negative effects and instrumental support from supervisors has protective effects on depression of care givers in elderly care facilities. Therefore, measures to increase instrumental support by supervisors should be developed to improve psychological health of care givers in elderly care facilities.

Key Words: Care givers, Job stress, Support, Depression

서 론

1. 연구의 필요성

현재 우리나라는 생활 수준의 향상과 더불어 보건의료 및 예방의학의 발달 등으로 평균수명이 연장되고 있으며, 인구의

고령화와 더불어 치매, 중풍 등 만성질환의 발병률 또한 증가하고 있다. 만성질환을 가진 고령인구는 일상생활을 유지함에 있어서 다른 사람의 도움이 절실히 필요하다(Yu, Kim, & Lee, 2004). 그러나 현대사회는 핵가족화와 여성의 사회생활 확대 등으로 가족의 돌봄은 현실적인 어려움이 있다(Han, 2010). 따라서, 이로 인한 노인문제의 해결을 위해 2007년 노

주요어: 요양보호사, 직무 스트레스, 직장 상사, 지지, 우울

Corresponding author: Park, Hyunju

Department of Nursing, Chuncheon Campus, Kangwon National University, 1 Gangwondaehak-gil, Chuncheon 200-701, Korea.
Tel: +82-33-250-8879, Fax: +82-33-242-8840, E-mail: hpark@kangwon.ac.kr

Received: Oct 3, 2015 / Revised: Nov 10, 2015 / Accepted: Nov 12, 2015

인 장기 요양보험법이 제정되어 2008년 7월부터 노인 장기 요양보험제도가 시행되고 있으며, 이에 따라 요양보호사는 하나의 새로운 직업군으로서 자리잡게 되었다(Lee, Roh, & Kang, 2012).

요양보호사는 노인들에게 신체활동과 가사활동 지원 및 간병 등의 서비스를 제공하며(Roh, Kim, & Lee, 2009), 병원에 소속되어 있거나 가정에 파견되어 서비스를 수행하고 있다. 이러한 요양보호사의 직무는 노동집약적이며(Lee, Roh, & Kang, 2012), 자발성 및 윤리성 등의 자원 봉사 정신이 요구된다. 또한 다른 사람을 돕기 위해 적극적으로 노력해야 하는 높은 서비스 정신이 필요한 직종이다(Kim, 2004). 따라서, 요양보호사는 다른 어떤 직업군보다 신체적, 정신적 스트레스가 높을 가능성이 있다. 실제로 요양보호사는 격일 혹은 일일 2교대 근무형태로 근무하는 경우가 많으며, 사회적 인지도도 낮고, 임금수준이 열악한 경우도 적지 않은 실정이므로, 이들의 직무 스트레스가 높다는 연구결과를 찾을 수 있다(Lim, 2011).

직무 스트레스는 그 자체로도 문제이지만, 직·간접적으로 질병발생에 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 특히, 사회복지와 임상간호사 직업군을 대상으로 한 연구에서 직무 스트레스는 우울증과 같은 정신건강 문제를 유발한다고 보고되었다(Kim, Hyun, & Kim, 2009; Chang, Bae, & Shin, 2013). 직무 스트레스와 이에 의해 유발된 우울증은 근로자 개인에게도 부정적인 영향을 가져올 뿐 만아니라, 궁극적으로 조직의 직무불만족, 이직, 조직의 생산성 및 효율성의 저하를 가져오기 때문에(Williams, 1989) 이에 관한 많은 관심과 연구가 필요하다.

그러나, 선행연구를 살펴본 결과, 요양보호사들의 직무 스트레스가 높다고 알려진 연구는 있으나(Lim, 2011), 직무 스트레스가 이들의 건강에 어떠한 영향을 미치는지를 살펴본 연구를 찾기 어려웠다. 요양보호사를 대상으로 한 기존의 연구는 주로 직무 스트레스에 영향을 미치는 요인(Woo & Suh, 2008; Im & Kim, 2005)이나 직무 스트레스가 이직의도(Lee, 2011; Kim & Kang, 2013) 혹은 직무만족도에 미치는 영향(Han, 2010; Kim, Mo, & Kim, 2010)에 관한 연구가 대부분으로 나타났다. 이에 본 연구는 직무 스트레스가 요양보호사의 우울감 경험에 미치는 영향을 분석하고자 하였다.

한편, 사회적 지지는 주변인들과의 관계로부터 얻을 수 있는 여러 가지 긍정적 지원을 의미하는데, 스트레스로 인해 발생할 수 있는 다양한 건강문제의 보호요인으로 알려져 있다(Cohen & Hoberman, 1983). 이와 관련하여 치과위생사나 임상간호사 대상 연구에서 직장 내에서 받을 수 있는 사회적

지지 중 하나인 상사의 지지가 이들의 우울감 경험에 긍정적인 영향을 미치는 보호요인으로 보고되었다(Han, 2009; Kim et al., 2007). 따라서, 직장에 근무하는 근로자들을 대상으로 직무 스트레스가 우울감 경험에 미치는 영향을 연구할 때, 조직이라는 맥락을 고려한다면 직장 상사의 지지를 우울감 경험의 관련요인으로 함께 고려하여야 함을 알 수 있다.

그러나, 요양보호사를 대상으로 직무 스트레스가 우울감 경험에 미치는 영향을 연구한 선행연구도 찾아보기 어렵거나, 보호요인으로 알려진 상사의 지지를 함께 고려한 연구는 더욱 찾기 어려웠다. 따라서 본 연구에서는 요양보호사를 대상으로 직장 관련 요인인 직무 스트레스와 상사의 지지가 이들의 우울감 경험에 어떤 영향을 미치는지를 살펴보고자 하였다. 이를 통해 조직차원에서 요양보호사의 우울감을 감소시킬 수 있는 구체적 방안을 계획하기 위한 기초자료를 마련함으로써 궁극적으로 요양보호사의 건강증진에 도움을 주고자 하였다.

2. 연구목적

본 연구는 요양보호사의 직무 스트레스와 직장 상사의 지지가 이들의 우울감 경험에 어떤 영향을 미치는지 알아보기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 요양보호사의 일반적 특성, 직무 스트레스, 직장 상사의 지지 및 우울감 경험 정도를 파악한다.
- 일반적 특성과 직무 스트레스, 직장 상사의 지지 및 우울감 경험과의 관련성을 파악한다.
- 일반적 특성을 보정한 상태에서 직무 스트레스 및 직장 상사의 지지가 우울감 경험에 미치는 영향을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 요양보호사의 직무 스트레스와 직장 상사의 지지가 우울감 경험에 어떤 영향을 미치는지 알아보기 위해 실시된 단면적 상관관계 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 K도에 소재하는 5곳의 노인요양기관에서 근무하는 요양보호사를 대상으로 연구의 목적을 이해하

고 연구참여에 동의한 자를 대상으로 편의 표출하였다.

연구의 검정력 확보를 위해 G*Power 3.1.7 프로그램을 이용하여 대상자의 수를 산출하였을 때, 로지스틱 회귀분석을 기준으로 효과크기 0.6 (effect size, 로지스틱 회귀분석의 경우 odds ratio), 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) .80으로 산출한 표본크기는 155명으로 나타났다. 여기에 약30%의 탈락률을 고려하여 200명을 설문대상자로 하였고, 이중 197부의 설문지가 회수되었다. 최종적으로 불성실하게 응답을 한 6부의 설문지를 분석에서 제외하여, 총 191부가 최종분석에 포함되었다.

자료수집기간은 2015년 1월 20일부터 2월 6일까지였고, 자료수집을 위해 각 요양기관의 기관장에게 자료수집에 대한 설명을 한 후 승인을 얻었다. 요양보호사들에게는 연구자가 연구의 목적을 설명한 후 연구참여에 자발적으로 동의한 대상자에 한해서 자료수집을 실시하였다. 설문은 자기기입식(self-administered questionnaire)으로 응답하게 하였으며, 조사에 응답하는데 약 10~15분 정도 소요되었다.

3. 연구대상자에 대한 윤리적 고려

본 연구는 K대학교 생명윤리심의위원회 심의(IRB No: 2014-12-001)를 거쳐 시행하였으며, 설문지를 이용한 조사연구로 개인을 식별할 수 있는 이름이나 주민등록번호 등의 개인정보를 전혀 포함하지 않았다. 연구대상자의 인권 보장을 위하여 자발적으로 연구에 참여하는 것을 원칙으로 하였으며, 연구자가 연구의 목적과 방법을 설명하고 연구참여를 서면으로 동의한 자만을 연구대상자에 포함시켰다. 또한 설문조사를 통해 얻어진 자료는 연구목적 이외에는 절대 사용하지 않으며, 설문지는 대상자가 원하면 언제든지 철회할 수 있음을 설명하였다.

4. 연구도구

본 연구에서 사용한 조사지는 일반적 특성, 직무 스트레스, 직장 상사의 지지에 및 우울감의 경험에 관한 문항으로 구성되었다.

1) 일반적 특성

일반적 특성은 인구학적 특성과 직업적 특성, 건강행태 특성으로 구성되었다. 인구학적 특성에는 연령, 성별, 학력, 결혼여부가 포함되었다. 직업적 특성으로는 근무경력, 하루 평

균 근무시간, 평균급여, 근무형태, 취업형태로 구성되었다. 건강행태 특성으로는 주관적 건강상태, 음주, 흡연을 포함하였다. 인구학적 특성 중 연령은 만 나이로 기입하게 하였고, 직업적 특성 중 근무경력에 지금까지 요양보호사로 근무한 개월 수를, 하루 평균 근무시간은 평균적으로 하루에 근무하는 시간을 직접 기입하도록 하였다.

건강행태 특성 중 주관적 건강상태는 자신이 주관적으로 지각하는 건강상태 수준을 의미하여, 이를 측정하기 위하여 Northern Illinois University에서 개발된 Health Self Rating Scale을 Shin과 Kim (2009)이 3문항으로 수정·변안한 도구를 사용하였다. 본 도구는 자신이 평가하는 현재 건강상태 1문항, 1년 전과 현재의 건강상태를 비교한 1문항 및 동년배와 자신의 건강상태를 비교한 1문항으로 총 3문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert척도로 점수가 높을수록 주관적 건강상태가 좋은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Shin과 Kim (2009)의 연구에서 Cronbach's α 는 .70이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .90으로 조사되었다.

2) 직무 스트레스 측정도구

직무 스트레스란 직무와 관련하여 조직 구성원이 느끼는 정신적 또는 생리적인 불균형 상태를 의미한다(Moon, 2007). 본 연구에서 사용한 직무 스트레스 측정도구는 Chang 등 (2005)이 개발한 한국인 직무 스트레스 측정도구 단축형(Korean Occupational Stress Scale, KOSS-SF)을 사용하였다. 본 도구는 직무요구도 4문항, 직무자율성 결여 4문항, 관계갈등 3문항, 직무불안정 2문항, 조직체제 4문항, 보상부적절 3문항, 직장문화 4문항의 7개 영역 24문항으로 구성되었다. 각 문항은 4점 Likert 척도로 항목별로 '전혀 그렇지 않다', '그렇지 않다', '그렇다', '매우 그렇다'로 응답하도록 하였고, 점수가 높을수록 직무 스트레스 점수가 높음을 의미한다. 이 도구는 개발 당시 신뢰도 Cronbach' α 는 .79였고(Chang et al., 2005), 본 연구에서 신뢰도 Cronbach' α 는 .75로 조사되었다.

3) 직장 상사의 지지

직장 상사는 직원개발에 주된 관심을 가지고 행정적·교육적, 지지 및 원조적 기능을 수행하는 역할자를 말한다(Beehr, 1985). 직장 상사의 지지에 대한 측정은 Park (1995)의 도구를 사용하였다. Park (1995)은 요인분석을 통해 정서적 지지와 도구적 지지로 분류하였으며 그 신뢰도와 타당도가 입증되었다. 총 21개의 문항으로 정서적 지지 11개 문항, 도구적 지지 10개 문항으로 구성되어 있다. 정서적 지지를 묻는 문항을

예를 들면 ‘나의 직장상사는 내가 필요하고 가치있는 존재임을 인정해 준다’, ‘나의 직장상사는 나를 인격적으로 존중해준다’ 등이며, 도구적 지지를 묻는 문항은 ‘나의 직장상사는 자신이 직접 도움을 줄 수 없을 때에는 사람을 보내서라도 나를 도와준다’, ‘나의 직장상사는 내가 어려운 상황에 직면했을 때 현명하게 문제를 해결할 수 있는 방안을 제시해준다’ 등의 문항을 포함하였다. 이 문항에 대해 대상자들은 5점 Likert 척도(1: 전혀 그렇지 않다, 5: 매우 그렇다)로 응답하였으며, 점수가 높을수록 지지를 많이 받는 것을 의미한다. Park (1995)의 연구에서 Cronbach's α 는 정서적 지지 .88, 도구적 지지 .93이었으며, 본 연구에서 신뢰도는 정서적 지지 .94, 도구적 지지 .95로 나타났다.

4) 우울감

본 연구에서 우울감의 측정은 국민건강 영양조사에서 사용한 문항을 활용하여, ‘최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬픈 감정을 느낀 적이 있는지’에 대해 질문하였으며, 이에 대한 응답으로 ‘우울하지 않다’, ‘우울하다’, ‘심하게 우울하다’ 중에서 하나를 선택하게 하였다. 최종적으로 본 연구의 분석을 위해 ‘우울하지 않다’와 ‘우울하다(심하게 우울하다 혹은 우울하다)’로 재분류하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 PASW Statistics 21 프로그램을 이용하여 다음과 같이 통계처리 하였다. 연구대상자의 일반적 특성, 직무 스트레스, 상사의 지지에 대한 파악은 빈도분석과 기술통계분석을 하였다. 일반적 특성, 직무 스트레스, 상사의 지지에 따른 우울감 경험의 차이를 파악하기 위해 t-test와 χ^2 test, F-test를 이용하여 분석하였다. 일반적 특성, 직무 스트레스, 직장 상사의 정서적, 도구적 지지, 우울감 경험의 상관관계는 Pearson correlation과 Spearman correlation으로 파악하였으며, 일반적 특성을 보정한 상태에서 직무 스트레스와 직장 상사의 정서적, 도구적 지지가 우울감 경험에 미치는 영향을 파악하기 위해 더미변수를 이용한 위계적 다중 로지스틱회귀분석(hierarchical multiple logistic regression with dummy variables)을 실시하였다. 모델의 적합성은 Model fit statistics 중 하나인 -2Log L값으로 살펴보았다. -2Log L값은 작을수록 적합한 모델로 판단한다(Cohen, Cohen, West, & Aiken, 2003).

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성, 직무 스트레스, 상사의 지지, 우울감 경험

연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 인구학적 특성에서 대상자들의 평균 연령은 만 53.11 \pm 7.87세였고, 성별로 나누어보면 남자는 20명(10.5%), 여자는 171명(89.5%)이었다. 학력은 고졸 미만 54명(28.3%), 고졸 103명(53.9%), 대졸 이상 34명(17.8%)이었으며, 결혼여부는 미혼 11명(5.8%), 기혼 146명(76.4%), 기타(별거, 사별, 혹은 이혼)인 경우는 34명(17.8%)으로 조사되었다.

직업적 특성에서 근무경력은 평균 3.84 \pm 3.18년이었고, 하루 평균 근무시간은 8.57 \pm 2.18시간으로 조사되었다. 평균 급여는 월 100만원 미만이 30명(15.7%), 월 100만원 이상 200만원 미만은 150명(78.5%), 월 200만원 이상은 11명(5.8%)이었으며, 근무형태에서 주간근무는 64명(33.5%), 교대근무는 127명(66.6%)이었다. 취업형태는 정규직이 68명(35.6%), 계약직은 123명(64.4%)으로 조사되었다.

건강행태 특성으로 주관적 건강상태 지각은 평균 3.33 \pm 0.82이었으며, 음주의 경우 84명(44.0%)이 마시지 않는다고 응답하였고, 한 달에 1~3회가 97명(50.8%), 매주 1회 이상이 10명(5.2%)으로 응답하였다. 흡연의 경우 비흡연자 172명(90.1%), 과거흡연자 10명(5.2%), 현재흡연자 9명(4.7%)으로 조사되었다.

직무 스트레스는 전체 평균 56.16 \pm 5.88이었으며, 전체 문항 24로 나눈 평균은 2.34점으로 4점 척도이므로 스트레스를 조금 느끼는 수준인 것으로 나타났다. 상사로부터의 지지는 정서적 지지 37.05 \pm 7.30, 도구적 지지는 32.39 \pm 7.34로 조사되었으며, 이를 평균을 구하면 정서적 지지 3.36, 도구적 지지 3.23으로 보통 정도 수준으로 나타났다.

우울감을 경험한 요양보호사가 50명(26.2%), 그렇지 않은 경우가 141명(73.8%)로 조사되었다.

2. 일반적 특성, 직무 스트레스, 상사의 지지와 우울감 경험에 관한 단변량 분석

일반적 특성, 직무 스트레스, 상사의 지지와 우울감 경험과의 관련성에 관한 단변량 분석 결과는 Table 2와 같다. 이 중 변수별 우울감 경험의 차이를 보이는 항목은 결혼여부($\chi^2=22.01$, $p<.001$), 주관적 건강상태($t=-2.19$, $p=.002$), 직무

Table 1. General Characteristics

(N=191)

Characteristics	Categories	M±SD	n (%)
Demographic characteristics	Age (year)	53.11±7.87	
	Gender	Male	20 (10.5)
		Female	171 (89.5)
	Education	< High school	54 (28.3)
		High school	103 (53.9)
		≥ College	34 (17.8)
Marital status	Single	11 (5.8)	
	Married	146 (76.4)	
	Others (divorced/widowed/separated)	34 (17.8)	
Occupational characteristic	Employment period (year)	3.84±3.18	
	Working hours/day	8.57±2.18	
	Salary	< 100	30 (15.7)
		100~< 200	150 (78.5)
		≥ 200	11 (5.8)
	Working form	No shift	64 (33.5)
Shift		127 (66.6)	
Employment type	Full-time	68 (35.6)	
	Part-time	123 (64.4)	
Health behavioral characteristics	Self-rated health	3.33±0.82	
	Drinking	None	84 (44.0)
		1~3 times/month	97 (50.8)
		≤ 1 times/week	10 (5.2)
	Smoking	None-smoker	172 (90.1)
Past smoker		10 (5.2)	
Current smoker		9 (4.7)	
Job stress		56.16±5.88	
Supervisory support	Emotional support	37.05±7.30	
	Instrumental support	32.39±7.34	
Depression	Yes		50 (26.2)
	No		141 (73.8)

스트레스($t=2.22, p=.027$), 상사의 정서적 지지($t=-2.78, p=.006$), 상사의 도구적 지지($t=-3.13, p=.002$)로 나타났다. 이외 연령, 성별, 학력, 근무경력, 평균근무시간, 평균급여, 근무형태, 음주, 흡연에 따른 우울감 경험의 차이는 없었다.

자세히 살펴보면, 미혼인 요양보호사의 54.6%가 우울감을 경험하여 기혼 및 기타 요양보호사의 우울감 경험율인 21.9%와 35.3%보다 높아 우울감을 느끼는 비율이 높은 것으로 나타났다. 또한 우울감을 경험한 그룹의 경우 주관적 건강상태 점수가 3.10 ± 0.88 점, 우울감을 경험하지 않은 그룹의 주관적 건강상태 점수는 3.42 ± 0.77 점으로 우울감을 경험한 그룹이 자신의 건강상태를 보다 낮게 평가하고 있음을 알 수 있다. 직무 스트레스의 경우 우울감 경험 그룹은 57.74 ± 6.42 점, 우울

하지 않은 그룹은 55.60 ± 5.60 점으로, 우울감 경험 그룹의 직무 스트레스가 유의하게 높았다. 상사의 지지 중 우울감이 있는 그룹은 정서적 지지 34.62 ± 7.72 점, 도구적 지지 29.66 ± 7.89 점으로 우울감이 없는 그룹의 정서적 지지 37.91 ± 6.98 점, 도구적 지지 33.36 ± 6.91 점보다 유의하게 낮게 나타났다.

3. 일반적 특성, 직무 스트레스, 상사의 지지, 우울감 경험의 상관관계

일반적 특성과 직무 스트레스, 상사의 정서적 지지, 도구적 지지와 우울감 경험과의 다변량 분석을 하기 전 다중공선성(Multicollinearity)을 검정하기 위해 이들 변수 사이의 상관

Table 2. Bivariate Relationships between General Characteristics, Job Stress, Supervisory Support, and Depression

Variables	Characteristics	Categories	Depression			
			Depressed group	Normal group	χ^2 or F or t	p
			n (%) or M±SD	n (%) or M±SD		
Demographic characteristics	Age (year)		53.46±6.42	52.99±7.69	2.229	.716
	Gender	Male	5 (25.0)	15 (75.0)	0.125	.939
		Female	45 (26.3)	126 (73.7)		
	Education	< High school	19 (35.2)	35 (64.8)	8.146	.086
		High school	23 (22.3)	80 (77.7)		
≥ College		8 (23.5)	26 (76.5)			
Marital status	Single	6 (54.6)	5 (45.5)	22.012	< .001	
	Married	32 (21.9)	114 (78.1)			
	Others	12 (35.3)	22 (64.7)			
Occupational characteristic	Employment period (year)		3.31±3.13	4.03±3.18	-0.121	.094
	Working hours/day		8.73±2.59	8.51±2.02	0.610	.542
	Salary	< 100	5 (16.7)	25 (83.3)	7.912	.095
		100~< 200	42 (28.0)	108 (72.0)		
		≥ 200	3 (27.3)	8 (72.7)		
	Working form	No shift	17 (26.6)	47 (73.4)	2.002	.367
		Shift	33 (26.0)	94 (74.0)		
Employment type	Full-time	11 (16.2)	57 (83.8)	5.681	.058	
	Part-time	38 (31.7)	84 (68.3)			
Health behavioral characteristics	Self-rated health		3.10±0.88	3.42±0.77	-2.190	.002
	Drinking	None	27 (32.1)	57 (67.9)	1.798	.168
		1~3 times/month	20 (20.6)	77 (79.4)		
		≤ 1 times/week	3 (30.0)	7 (70.0)		
	Smoking	None-smoker	41 (23.8)	131 (76.2)	8.247	.142
		Past smoker	4 (40.0)	6 (60.0)		
Current smoker		5 (55.6)	4 (44.4)			
Job stress			57.74±6.42	55.60±5.60	2.229	.027
Supervisory support	Emotional support		34.62±7.72	37.91±6.98	-2.788	.006
	Instrumental support		29.66±7.89	33.36±6.91	-3.139	.002

관계를 살펴보았다(Table 3). 일반적 특성에서 우울감의 경험과 유의한 상관관계를 보인 항목은 지각된 건강상태($r=-.182$, $p=.012$), 흡연($r=.161$, $p=.026$)이었다. 또한 직무 스트레스, 상사의 정서적 지지, 도구적 지지와 우울감 경험과의 관계 중 유의한 상관관계를 보인 항목은 직무 스트레스와 우울($r=.166$, $p=.022$), 상사의 정서적 지지와 우울($r=-.228$, $p=.002$), 상사의 도구적 지지와 우울($r=-.238$, $p=.001$), 직무 스트레스와 상사의 정서적 지지($r=-.571$, $p<.001$), 직무 스트레스와 상사의 도구적 지지($r=-.536$, $p<.001$)로 나타났으며, 상사의 도구적 지지와 정서적 지지는 높은 상관관계($r=.853$, $p<.001$)가 있는 것으로 조사되었다. 결론적으로, 상사의 도구적 지지와 정서적 지지의 상관관계를 제외하고 다변량 분석

을 위한 독립변수들 사이에 상관관계는 모두 0.8보다 작아 다중 공선성이 의심되지 않았다. 상사의 도구적 지지와 정서적 지지 사이에 상관관계는 0.8보다 높았기 때문에 본 연구의 다변량 분석에서는 같은 모형안에 독립변수로 함께 넣지 않고, 상사의 도구적 지지를 포함한 모형과 상사의 정서적 지지를 포함한 모형으로 나누어 각각 서로 다른 모형을 구축하였다.

4. 직무 스트레스와 상사의 지지가 우울감 경험에 미치는 영향

다변량 로지스틱 회귀분석을 이용하여 직무 스트레스와 상사의 지지가 우울감 경험에 미치는 영향을 파악한 결과는

Table 3. Correlations among Variables

Variables	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15
X2	.115	1													
X3	-.350**	-.328**	1												
X4	.356**	.233*	-.309**	1											
X5	-.014	-.118	.121*	-.060	1										
X6	.316 [†] **	.068	-.078	.207	-.118 [†]	1									
X7	.015	-.151*	.137	.015	.057	.360**	1								
X8	.171*	-.134	.190*	-.007	-.180*	.425**	.518**	1							
X9	.237 [†] *	.031	-.233*	.098	-.090	.114	-.263**	-.227*	1						
X10	.097 [†]	-.034	.054	-.030	.078 [†]	.081 [†]	.071	.052	-.008	1					
X11	-.034	-.519**	.051	-.158*	.027	-.098	.147	.045	-.039	-.139	1				
X12	-.230*	-.106	.154*	-.083	-.166*	-.158*	0.87	.055	-.210**	.009	.284**	1			
X13	.032 [†]	.013	-.101	-.028	-.121 [†]	.045 [†]	.074	-.022	.172	-.182 [†] *	.161*	-.108	1		
X14	-.024 [†]	-.074	-.016	.082	.090 [†]	.067 [†]	.116	.105	-.009	-.188 [†] **	.175*	.094	.166 [†] *	1	
X15	-.003 [†]	.005	.008	-.049	.002 [†]	-.177 [†] *	-.064	-.184*	-.058	.158 [†] *	-.163*	-.037	-.228 [†] *	-.571 [†] **	1
X16	-.027 [†]	-.028	.046	-.064	-.020 [†]	-.241 [†] *	-.101	-.199	.010	.057 [†]	-.088	-.060	-.238 [†] *	-.536 [†] **	.853 [†] **

X1=Age (year); X2=Gender; X3=Education; X4=Marital status; X5=Employment period (year); X6=Working hours/day; X7=Salary; X8=Working form; X9=Employment type; X10=Smoking; X11=Drinking; X12=Depression; X13=Depression; X14=Job stress; X15=Emotional support; X16=Instrumental support.
 * $p < .05$, ** $p < .001$; [†] Pearson correlation coefficient.

Table 4와 같다. 이를 살펴보기 위해 위계적 모델을 구축하여 살펴보았다. Model I에서는 독립변수로 일반적 특성을 포함하였고, Model II에서는 Model I에 포함된 일반적 특성에 직무 스트레스를 독립변수로 추가하였다. Model IIIa에서는 Model II에 포함된 독립변수와 더불어 상사의 정서적 지지를 넣었고, Model IIIb에서는 Model II의 독립변수 항목들과 상사의 도구적 지지를 포함하였다.

우선, Model I의 결과를 살펴보면, 일반적 특성 중 취업형태와 흡연, 주관적 건강상태가 우울감 경험에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 취업형태가 정규직인 경우 계약직에 비해 우울감 경험의 위험비가 0.37배(95% CI: 0.15~0.92) 낮은 것으로 나타났으며, 흡연 중인 요양보호사와 비교하여 흡연하지 않는 요양보호사의 우울감 경험의 위험비가 유의하게 낮았다(AOR=0.12, 95% CI: 0.01~0.92). 또한 주관적 건강상태의 점수가 1점씩 증가할때마다 우울감 경험의 위험비가 0.84배씩(95% CI: 0.72~0.98) 감소하는 것으로 나타났다.

일반적 특성과 직무 스트레스를 독립변수로 포함한 Model II에서는 취업형태, 주관적 건강상태와 직무 스트레스가 우울감 경험에 유의한 영향을 미치는 변수로 나타났다. 즉, 취업형

태가 정규직인 경우 계약직에 비해 우울감 경험의 위험비가 0.38배(95% CI: 0.15~0.98) 낮은 것으로 나타났고, 주관적 건강상태의 점수가 1점씩 증가할 때 마다 우울감 경험의 위험비가 0.85배씩(95% CI: 0.72~0.99) 감소하는 것으로 나타났으며, 직무 스트레스 점수가 1점씩 증가할 때 마다 우울감 경험의 위험비가 1.07배씩(95% CI: 1.01~1.14) 증가하는 것으로 나타났다.

Model IIIa에서는 독립변수로 일반적 특성, 직무 스트레스 및 상사의 정서적 지지를 포함하였고, 이 중 우울감 경험에 영향을 미치는 요인은 Model II와 마찬가지로 주관적 건강상태(AOR: 0.85, 95% CI: 0.73~0.99)가 유의하였고, 직무 스트레스나 상사의 정서적 지지는 우울감 경험에 영향을 주지는 않는 것으로 나타났다. 그러나 Model IIIb에서 상사의 정서적 지지 대신에 상사의 도구적 지지를 포함시키자 Model II와 마찬가지로 주관적 건강상태(AOR: 0.84, 95% CI: 0.72~0.99)가 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 상사의 정서적 지지가 1점 증가할때마다 우울감 경험의 비율이 0.93배씩(95% CI: 0.88~0.99) 감소하는 것으로 조사되었다.

3개의 모델의 적합성을 나타내는 통계값인 -2Log L이 Model

Table 4. Hierarchical Multiple Logistic Regression Results: Factors Affecting Depression in Care Givers

Characteristics	Categories	Model I (-2Log=184.950)		Model II (-2Log=180.424)		Model IIIa (-2Log=178.931)		Model IIIb (-2Log=176.421)	
		AOR (95% CI)	p	AOR (95% CI)	p	AOR (95% CI)	p	AOR (95% CI)	p
Age (year)		0.99 (0.93~1.05)	.809	0.99 (0.94~1.06)	.981	1.00 (0.94~1.06)	.953	1.00 (0.94~1.06)	.871
Gender	Female	1							
	Male	0.31 (0.054~1.82)	.196	0.38 (0.68~2.22)	.288	0.41 (0.07~2.41)	.329	0.43 (0.07~2.52)	.352
Education	≥ College	1							
	< High school	1.26 (0.34~4.70)	.726	1.26 (0.33~4.82)	.729	1.28 (0.33~4.90)	.719	1.25 (0.32~4.87)	.748
	High school	1.15 (0.36~3.67)	.810	1.06 (0.32~3.42)	.928	1.04 (0.32~3.40)	.945	1.07 (0.32~3.58)	.904
Marital status	Others	1							
	Married	0.68 (0.25~1.81)	.443	0.75 (0.27~2.03)	.576	0.76 (0.28~2.02)	.593	0.75 (0.27~2.02)	.571
	Single	3.42 (0.52~22.26)	.197	4.20 (0.61~28.65)	.142	4.19 (0.60~28.94)	.146	3.82 (0.54~27.03)	.180
Employment period (year)		0.91 (0.80~1.04)	.205	0.89 (0.78~1.02)	.111	0.89 (0.77~1.02)	.111	0.89 (0.77~1.02)	.104
Working hours/day		1.03 (0.86~1.23)	.743	1.02 (0.84~1.24)	.772	0.99 (0.82~1.20)	.966	0.97 (0.79~1.18)	.768
Salary (10,000 won/month)	≥ 200	1							
	100~ < 200	1.12 (0.20~6.18)	.896	1.25 (0.21~7.22)	.799	1.13 (0.19~6.66)	.886	1.09 (0.18~6.53)	.922
	< 100	0.25 (0.03~2.50)	.288	0.31 (0.03~2.89)	.307	0.27 (0.03~2.56)	.258	0.26 (0.02~2.50)	.245
Working form	Shift	1							
	No shift	1.33 (0.48~3.65)	.572	1.48 (0.53~4.17)	.451	1.54 (0.54~4.37)	.410	1.65 (0.58~4.73)	.346
Employment type	Part-time	1							
	Full-time	0.37 (0.15~0.92)	.033	0.38 (0.15~0.98)	.046	0.40 (0.16~1.03)	.059	0.40 (0.16~1.04)	.062
Drinking	≤ 1 times/week	1							
	1~3 times/month	1.40 (0.23~8.31)	.708	1.49 (0.23~9.40)	.669	1.58 (0.24~10.12)	.629	1.64 (0.25~10.44)	.598
	None	2.98 (0.44~19.95)	.259	3.26 (0.45~23.37)	.240	3.45 (0.47~25.09)	.221	3.67 (0.51~26.50)	.196
Smoking	Current smoker	1							
	Past smoker	0.64 (0.06~6.07)	.700	0.47 (0.04~4.72)	.523	0.45 (0.04~4.74)	.513	0.41 (0.03~4.45)	.513
	None-smoker	0.12 (0.01~0.92)	.042	0.15 (0.02~1.17)	.072	0.17 (0.02~1.33)	.093	0.15 (0.02~1.19)	.073
Self-rated health		0.84 (0.72~0.98)	.036	0.85 (0.72~0.99)	.045	0.85 (0.73~0.99)	.049	0.84 (0.72~0.99)	.040
Job stress				1.07 (1.01~1.14)	.037	1.04 (0.97~1.13)	.203	1.03 (0.95~1.11)	.440
Supervisory support	ES					0.96 (0.90~1.02)		.215	
	IS							0.93 (0.88~0.99)	

AOR=adjusted odds ratio; ES=emotional support; IS=instrumental support.

I에서는 184.95, Model II에서는 180.42, Model IIIa에서는 178.93, Model IIIb에서는 176.42로 나타나 Model IIIb가 가장 적합한 것으로 조사되었다.

논 의

본 연구는 요양보호사의 직무 스트레스와 직장 상사의 지지가 우울감 경험에 어떠한 영향을 미치는지 파악하고자 하였다. 이를 위해 직무 스트레스와 직장 상사의 지지 수준을 파악하였고, 일반적 특성을 보정한 상태에서 직무 스트레스와 직

장 상사의 정서적, 도구적 지지가 우울감 경험에 어떠한 영향을 주는지 살펴보았다.

우선 직무 스트레스의 수준을 살펴보면, 본 연구에서 직무 스트레스 점수는 56.16점으로 조사되었다. 이를 동일 도구로 측정한 다른 연구의 결과와 비교하면, 선행연구에서 사회복지 시설 종사자 47.04점(Jang, Bae, & Shin, 2013), 임상간호사 47.50점(Kim, 2009), 대규모 사업장의 남성 근로자 45.3점, 여성 근로자 48.6점(Park & Jung, 2010)으로 각각 조사되어 요양보호사가 느끼는 직무 스트레스가 상당히 높은 수준임을 알 수 있다. 또한 상사의 지지의 경우 정서적 지지는 37.05점,

도구적 지지는 32.39점으로 조사되었는데, 이 역시 동일한 도구를 가지고 측정한 선행연구와 비교 하였을 때, 사회복지사 대상 연구에서 상사의 정서적 지지 37.20점, 도구적 지지 33.02점으로 조사되어(Park, 1995) 본 연구의 결과와 비슷한 수준임을 알 수 있다. 따라서 상사로부터의 지지는 다른 직종 근무자들과 비슷한 수준이지만, 직무 스트레스 수준은 높은 것을 고려하면 요양보호사들의 직무 스트레스를 감소시키기 위한 노력이 필요함을 시사한다.

요양보호사의 일반적 특성과 우울감 경험의 관련성을 단변량 분석한 결과 미혼인 경우가 기혼이거나 기타(이혼, 사별, 별거)인 경우 보다 우울감을 경험하는 비율이 높은 것으로 조사되었는데, 이는 기존의 간호사를 대상으로 한 연구에서 미혼일 때 우울을 경험하는 비율이 더 높은 것으로 나타난 연구(Kim, Hyun, & Kim, 2009)와 비슷한 결과이다. 이는 가정이 있는 경우 가족으로부터 지지를 받을 수 있기 때문에 미혼일 경우 우울을 경험하는 비율이 더 높게 나타난 것으로 생각된다(Kim et al., 2007). 또한 우울감을 경험하는 군일수록 주관적 건강상태가 낮다고 평가하였는데, 이 또한 일반 직장인을 대상으로 한 선행연구의 결과(Yoon, Bae, Lee, An, & Kim, 2006)와 일치한다.

Model I에서 일반적 특성을 모두 독립변수로 포함한 상태에서 우울감 경험에 영향을 주는 요인을 살펴보았을 때, 취업형태와 흡연, 주관적 건강상태가 우울감 경험에 영향을 주는 요인으로 나타났으며, 취업형태에서는 정규직에 비해 계약직 요양보호사의 우울감 경험이 높은 것으로 나타났는데 이는 고용상태에 따른 우울감 정도를 연구한 결과(Park, Kim, & Shin, 2009)와도 일치하는 결과이며, 계약직의 경우 고용상태에 대한 불안과 스트레스가 높기 때문에 우울을 경험하는 비율이 높은 것으로 생각된다. 또한 현재 흡연자에 비해 흡연을 전혀 하지 않는 요양보호사의 우울감 경험이 낮은 것으로 조사되었다. 이는 일반 직장인을 대상으로 한 연구(Yoon et al., 2006)와 일치하는 결과이다. 여기에 직무 스트레스를 독립변수로 추가한 Model II에서는 취업형태, 주관적 건강상태와 직무 스트레스가 우울감 경험에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났으며, 흡연의 유의한 영향력은 사라졌다. 이는 본 연구에서 흡연자가 11명으로 상당히 낮은 숫자이고, 이들을 기준으로 하여 구한 통계결과이므로 유의성이 큰 의미를 가지지 않았을 가능성을 배제할 수 없으며, 주관적 건강상태와 직무 스트레스가 우울감 경험을 보다 많이 설명하기 때문일 가능성이 있다. 직무 스트레스 높을수록 우울감 경험이 증가하는 것은 기존의 요양보호사를 대상으로 한 Han (2009)의 연구와 사회

복지사를 대상으로 한 연구(Jang, Bae, & Shin, 2013)의 결과와도 일치하는 경우이다. 따라서 직무 스트레스가 요양보호사의 우울감 경험의 위험을 높이는 요인이라는 것을 본 연구에서 파악했으므로, 향후 연구에서는 직무 스트레스를 보다 세분화하여 어떤 분야의 직무 스트레스, 즉 직무요구도, 직무자율성 결여, 관계갈등, 직무불안정, 보상부적절, 직장문화 등의 구체적인 직무 관련 스트레스가 이들의 우울감 경험에 직접적인 영향을 미치는지에 관한 보다 자세한 연구가 필요하다고 할 수 있다.

Model IIIa에서 일반적 특성, 직무 스트레스와 상사의 정서적 지지를 넣었을 때, 주관적 건강상태만 유의하였고, 직무 스트레스 및 상사의 정서적 지지는 우울감 경험에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 그런데, Model IIIb에서 일반적 특성, 직무 스트레스, 상사의 도구적 지지를 넣었을 때에는 주관적 건강상태와 상사의 도구적 지지가 요양보호사의 우울감 경험에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 여기서 특히 주목해야 할 점은 Model II에서 직무 스트레스가 우울감 경험에 부정적인 영향을 미쳤던 결과와는 달리, Model IIIb에서 직무 스트레스의 우울감 경험에 대한 부정적인 영향이 사라지고, 도구적 지지를 많이 받을수록 우울감 경험이 낮아지는 결과가 나타났다는 점이다. 이는 상사의 도구적 지지가 우울감 경험에 보호요인으로 작용했음을 의미한다. 이 결과는 상사의 지지를 도구적 지지와 정서적 지지로 구분하여 우울감 경험에 미치는 영향을 살펴본 연구를 찾기 어려워 선행연구와 비교하기는 매우 어렵다. 다만, 선행연구에서 상사의 지지를 포괄적으로 측정하였을 때, 상사의 지지가 임상간호사들의 직무 스트레스로 인한 우울을 감소시키는 효과가 있다는 결과를 찾을 수 있었다(Kim, 2012).

상사의 정서적 지지는 우울감 경험에 유의한 영향을 미치지 않은 반면 도구적 지지만이 우울감 경험에 보호요인으로 작용했다는 점은 이와 관련된 선행연구를 찾기 어려워 기존의 연구결과와의 직접적 비교가 어렵다. 왜냐하면 기존 연구에서는 대부분 상사의 지지를 통합적으로 측정하였으며, 본 연구에서 처럼 도구적 지지와 정서적 지지로 구분하여 이들과 우울감과 관련성을 살펴보지 않았기 때문이다. 또한 도구적 지지와 정서적 지지로 구분한 연구를 하나 찾을 수는 있었으나, 이 연구 역시 상사의 지지와 우울의 관련성을 살펴본 연구가 아니었기 때문에(Park, 2002) 선행연구와의 직접적인 비교는 어렵다. 다만, 본 연구결과가 나타난 원인을 추론해보자면, 정서적 지지는 상사로부터의 애정, 신뢰, 관심, 친밀성 등 업무와 직접적인 관련성이 있다기보다는 간접적인 영향력을 받는 것

이므로 업무에 대한 직접적 도움을 의미하지 않는다. 본 연구에서 이용한 정서적 지지의 측정 문항을 살펴보면, 직장상사가 나를 가치있는 존재임을 인정하는지, 나의 일에 관심을 갖고 있는지 등으로 구성되어 있어 상사로 받는 직접적 도움이 아님을 알 수 있다. 반대로, 도구적 지지는 업무의 책임이나 과업을 완수하는데 있어 지식과 정보, 실질적인 도움을 주는 것과 같은 지지의 형태를 의미한다(Park, 1995). 본 연구에서의 도구적 지지의 측정 문항은 직장 상사가 내가 어려운 상황에 직면했을 때 현명하게 문제를 해결할 수 있는 방안을 제시해주는지, 몰랐던 사실을 일깨워주고 확실하게 해주는지 등을 포함하고 있어, 상사로부터의 실질적인 도움을 측정하는 것을 알 수 있다. 따라서 직무 스트레스에 의해 우울감을 경험할 때, 직장 상사로부터 보다 직접적 도움을 받는 경우 스트레스가 완화되어 우울감이 낮아질 수 있다는 가능성을 배제할 수 없다. 그러나 이 역시 연구자의 잠정적인 추정에 불과하므로, 이러한 결과가 나타난 맥락을 이해하려면 보다 자세한 연구가 필요하다. 또한, 우리나라의 경우 문화적 특성 상 부하직원에 대한 상사의 태도가 권위주의적일 가능성도 있으며, 이로 인해 상사의 지지가 하급자의 불안을 오히려 증가시킨다는 연구 결과도 보고된 만큼(Park & Jung, 2010), 향후 연구에서 상사의 지지에 대해 보다 구체적으로 구분하여 연구할 필요성이 있다.

요약하면, 본 연구는 노인요양기관에 근무하는 요양보호사의 직무 스트레스와 상사의 지지가 이들의 우울감 경험에 미치는 영향을 파악하였으며, 연구결과, 직무 스트레스는 우울감 경험에 부정적인 영향을 미치고, 상사의 도구적 지지는 우울감 경험에 보호요인으로 작용한다는 것이다. 따라서, 요양보호사들의 정신건강 증진을 위해서는 직장 내 상사들이 요양보호사에게 제공할 수 있는 도구적 지지를 증가시킬 수 있는 조직문화로의 개선을 꾀할 필요성이 있으며, 이를 위한 구체적인 방안이 마련될 필요가 있다고 하겠다.

본 연구의 제한점은 단면연구이므로 독립변수와 종속변수 사이의 원인결과 관계를 확정하기 어렵다는 점이며, K도에 위치한 노인요양병원에 근무하는 요양보호사들만을 대상으로 조사하였고, 가정에 파견되어 근무하는 요양보호사들은 연구에 포함되지 않았으므로 본 연구결과를 우리나라 전체 요양보호사들로 확대하기에는 무리가 있다는 점이다. 그러나, 상사의 지지를 정서적 지지와 도구적 지지로 나누어서 보다 구체적인 영역으로 분류하여 상사의 지지가 요양보호사들의 우울감 경험에 미치는 영향을 살펴보았다는 점에서 기존 연구와는 차별화된 연구이므로 의미가 있는 연구라 할 수 있다.

결론 및 제언

본 연구는 요양보호사의 직무 스트레스와 직장상사의 지지가 우울감 경험에 미치는 영향을 알아보고자 하였다. K도에 위치한 5개의 요양시설에 근무하는 요양보호사 191명으로부터 자료를 수집하여 분석한 결과, 요양보호사가 인지하는 직무 스트레스의 수준이 비교적 높은 수준으로 나타나 이에 대한 관심과 중재가 필요함을 알 수 있다. 또한 직무 스트레스는 요양보호사의 우울감 경험에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나, 상사로부터 받는 도구적 지지를 포함하였을 때, 요양보호사의 우울감 경험에 대한 직무 스트레스의 영향력은 사라졌으며, 도구적 지지가 요양보호사의 우울감 경험에 보호요인으로 작용하는 것으로 나타났다. 상사로부터의 정서적 지지는 이들의 우울감 경험에 대한 보호요인으로 작용하지 않는 것으로 조사되었다. 따라서 요양보호사의 우울감을 감소시키기 위해서는 직무 스트레스를 감소시키기 위한 전략과 더불어 직장 내 상사로부터의 도구적 지지를 강화시키기 위한 전략들이 필요하리라 생각되며, 상사로부터의 도구적 지지와 정서적 지지에 대한 보다 명확한 이해를 위해 향후 연구에서는 상사의 지지를 보다 세분화하여 연구할 필요가 있다.

REFERENCES

- Beehr, T. Q. (1985). The role of social support in coping with organization stress. *Human Stress and Cognition in Organization*, New York: John Wiley and Sons, 375-400.
- Chang, K. E., Bae, K. H., & Shin, J. Y. (2013). The impact of job stress on depression of social worker: focused on the differences between frontline social worker and managing social worker. *Journal of Public Welfare Administration*, 23(2), 1-23.
- Chang, S. J., Koh, S. B., Kim, S. A., Kang, M. G., Lee, C. G., Chung, J. J., et al. (2005). Developing an Occupational Stress Scale for Korean employees. *Korean Journal of Occupational And Environmental Medicine*, 17(4), 297-317.
- Cohen, J., Cohen, P., West, S. G., & Aiken, L. S. (2003). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences* (3rd ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cohen, S., & Hoberman, H. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13, 99-125.
- Han, J. H. (2009). *Study on the job stress and mental health of caregivers in geriatric hospital*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Han, M. S. (2010). *A study on the job stress of caregivers in geri-*

- atric hospital. Unpublished master's thesis, Sahmyook University, Seoul.
- Han, S. Y. (2009). Relationship between job stress contents, depression in dental hygienists in D city. *Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 10(11), 3487-3493.
- Im, S. B., & Kim, K. E. (2005). Clinical nurses' job stress and coping strategies according to personality type. *Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14(4), 390-399. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2009.10.11.3487>
- Jang, K. E., Bae, K. H., & Shin, J. Y. (2013). The impact of job stress on depression of social worker. *Journal of Public Welfare Administration*, 23(2), 1-23.
- Kim, Y. S. (2004). *Infirmarians' job stress: causes and remedies*. Unpublished master's thesis, Kwangwoon University, Seoul.
- 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, K. H., & Kang, S. W. (2013). The impact of the care worker job stress on turnover intention. *Journal of Community Welfare*, 44, 275-304.
- Kim, H. Y., Mo, J. H., & Kim, S. H. (2010). The effects of turnover intension on long-term care workers' occupational stress. *Korean Governance Review*, 17(2), 205-227.
- Kim, H. S., Yim, H. W., Lee, J. Y., Cho, H. J., Jo, S. J., & Lee, W. C. (2007). Influence of self-esteem and social support on the depression status of some clinical nurses. *The Korean Society of Occupational & Environmental Medicine*, 19(2), 125-134.
- Kim, T. K. (2012). *The effect of job stress for depression in clinical nurses: Focusing on the mediating effects of coping strategies and social support*. Unpublished master's thesis, Chungju University, Chungju.
- Lee, J. C., Roh, H. L., & Kang, J. S. (2012). Affects of job stress on job involvement of caregiver. *Journal of Special Education & Rehabilitation Science*, 51(4), 229-245.
- Lee, C. J. (2011). The impact of work stress and job satisfaction on turnover intention: a study of long-term care workers. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 31(2), 277-290.
- Lim, J. D. (2011). The relationship between job stress and job satisfaction of geriatric care helpers. *The Journal of the Korea Contents Association*, 11(1), 225-235.
- Moon, Y. M. (2007). The effect of Job stress on the empowerment Separation Intension of employees in welfare institutions for aged. *Korean Journal of Clinical Social Work*, 4(3), 91-109.
- Park, K. H. (1995). *Effects of social support on job stress among social workers*. Unpublished master's thesis, Seoul University, Seoul.
- Park, H. J., & Jung, H. S. (2010). Health behaviors by job stress level in large-sized company with male and female Workers. *Journal of Korean Academy Nursing*, 40(6), 852-862. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2010.40.6.852>
- Park, H. M. (2002). *A study on the social service workers' burn-out: Focusing on the effects of supervisory support*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Park, S. H., Kim, C. Y., & Shin, Y. J. (2009). The effects of employment status changes on mental Health. *Journal of Clinical Social Policy*, 27, 79-120.
- Roh, H. L., Kim, S. J., & Lee, M. H. (2009). Relationship between job stress and mental health of caretakers. *Journal of the Korea Contents Association*, 9(11), 297-308.
- Shin, Y. S., & Kim, E. H. (2009). A study on health behaviors, health status and anxiety about aging for the elderly: Focused on the elderly in senior center. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 20(2), 179-188.
- Williams, C. A. (1989). Empathy and burnout in male and female helping professionals. *Research in Nursing & Health*, 12, 169-178.
- Woo, M. H., & Suh, K. H. (2008). The influence of job stress and hardiness on physical and mental health among nursing home employees. *The Korean Journal of Health Psychology*, 13(1), 91-109.
- Yu, S. J., Kim, S. M., & Lee, Y. J. (2004). The effect of senior simulation on nurses' attitude toward the elderly. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(6), 974-982.
- Yoon, S. H., Bae, J. Y., Lee, S. W., An, K. E., & Kim, S. E. (2006). The effects of job stress on depression, drinking and smoking among Korean men. *Health And Social Science*, 19, 31-50.