

병원 원무행정근무자의 폭력경험이 직무스트레스에 미치는 영향

최윤영^{1,2} · 한미아³ · 박 종³ · 최성우³

¹조선대학교 보건대학원 보건학과, ²광주희망병원, ³조선대학교 의과대학 예방의학교실

The Influence of Violence Experience on the Job Stress among Hospital Employees Working at Administration and Discharging Department

Yun-young Choi^{1,2}, Mi Ah Han³, Jong Park³, Seong Woo Choi³

¹Department of Public Health, Chosun University Graduate School of Health Science; ²Gwangju Heemang Hospital; ³Department of Preventive Medicine, Chosun University College of Medicine, Gwangju, Korea

Background: Workplace violence was recognized to be social problems that might impact the health status and the job satisfaction of employee in hospitals. This study investigated the current status of violence and job stress among hospital employees working at administration and discharging department.

Methods: The study subjects were 213 administrative employees working at 20 general hospitals. Data were collected by self-administered questionnaire that included information such as demographics, job-related characteristics, experience of violence, and job stress. The violence was classified as verbal violence, physical threat, and physical violence occurred by patients and caregivers. Analysis of variance, *t*-tests, correlation analysis, and multiple linear regression analysis were performed to examine the associated factors with job stress.

Results: The levels of verbal violence, physical threat, and physical violence were 1.64 ± 1.08 , 0.54 ± 0.67 , and 0.04 ± 0.17 , respectively. The score of job stress was 2.74 ± 0.50 and it was associated with age, existence of spouse, drinking frequency, subjective health status, disease history, night-time treatment, and public health administration career in simple analysis. In multiple linear regression analysis, the level of verbal violence experience was significantly associated with job stress ($B=0.09$, $p=0.001$). Also physical threats ($B=0.18$, $p<0.001$) and physical violence ($B=0.48$, $p=0.008$) showed positive association with job stress.

Conclusion: This study attempted to examine the association between experience of violence and job stress in administrative employees at medical institutions. Levels of violence showed positive correlation with the job stress. Environment improvement to protect employee from violence and management of employees who experienced workplace violence are needed to reduce the job stress.

Keywords: Hospital employees; Job stress; Violence

서 론

서비스를 생산하는 병원조직을 크게 구분하면 환자에 대한 치료·검진 등 진료서비스가 중심이 되는 의료진과 조직 생산성 및 경제적 가치, 병원 운영관리를 담당하는 행정직으로 구분할 수 있다

[1]. 이 중 원무행정 부서는 전체 직원의 약 7%의 구성비를 차지하고 있으며[2], 환자 및 보호자들과 가장 먼저 접하는 부서이자 마지막에도 접하는 부서로서[3] 진료접수와 병원비 수납, 제증명 발급, 입원 및 퇴원수속을 담당한다[4].

2016년 보건의료노동자 실태조사결과 응답자의 절반 가량

Correspondence to: Mi Ah Han
Department of Preventive Medicine, Chosun University College of Medicine, 309 Pilmun-daero, Dong-gu, Gwangju 61452, Korea
Tel: +82-62-230-6481, Fax: +82-62-225-8293, E-mail: mahan@chosun.ac.kr

*This article is a condensed form of the first author's master's thesis from Chosun University. This study was supported by research fund from Chosun University, 2016.

Received: July 18, 2016 / Revised: October 17, 2016 / Accepted after revision: November 18, 2016

© Korean Academy of Health Policy and Management
© This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

(47.6%)이 직장 내에서 불쾌한 언행(폭언 41.0%, 폭행 5.5%, 성폭력 1.1%)을 경험한 것으로 조사되었다[5]. 폭력을 경험한 의료기관 종사자의 비율을 살펴보면 간호사가 85.5%, 의사가 80.0%, 행정업무 종사자와 의료기사가 71.0%로 대다수가 폭력에 노출되어 있었다[6]. 고객과의 접점에 있는 원무행정 근무자가 겪는 폭력은 주로 환자 및 보호자로부터 행해지는 것으로, 언어적 폭력, 신체적 위협, 신체적 폭력의 영역으로 나눌 수 있다. 이러한 폭력경험은 대부분 신체적, 정신적으로 심한 스트레스를 유발하며 업무수행의 어려움이나 자신감 저하, 자존감을 상실시키고[7] 직무만족도와 서비스의 질을 저하시키며, 더 나아가 이직의도에까지 영향을 끼쳐 병원 경영에 손실을 초래할 수 있다. 의료기관 조직의 유효성을 향상시키고 행정관리를 개선하기 위해서는 직무만족도를 높이고 직무스트레스를 낮추는 질적인 향상을 도모하는 것이 필요하다[8].

직무스트레스는 직무를 수행하면서 둘러싼 환경과 관련하여 발생하는 것으로 우울을 포함하여 정신적, 신체적으로 부정적인 영향을 미치며, 업무의 생산성과 효율성을 저하시키고 의욕상실, 고객에 대한 무관심, 불친절 등을 야기시켜 양질의 서비스를 제공할 수 없을 뿐 아니라 개인, 가정 및 병원 모두에게 부정적인 결과를 유발하게 된다[9]. 물리치료를 대상으로 한 연구에서 여자인 경우, 기혼인 경우, 병원형태가 병원급이고, 경력이 11-15년인 경우, 주당 근무시간이 46-50시간인 경우, 근무평가가 임금이나 승진에 반영되지 않는 경우 직무스트레스 점수가 높았다[10]. 방사선사를 대상으로 한 연구에서는 연령대 30대, 근무 연수는 5-10년, 병원만족도가 낮을수록, 근무부서 만족도에 따라서는 불만족일 경우 직무스트레스를 더 많이 느끼는 것으로 나타났다[11]. 폭력의 경우 간호사의 96.9%가 최근 1년간 폭력경험이 있었는데, 이렇게 노출수준이나 빈도가 높은 경우 업무수행도가 떨어지고 소진이 높아졌으며[12], 폭력경험이 많을수록 조직몰입이 낮아지고, 직무스트레스가 높아졌다[13].

이처럼 의료기관 종사자들을 대상으로 폭력이나 직무스트레스에 대한 연구가 많았지만 대부분 간호사, 의료기사 등에서 이루어졌다[1]. 이에 본 연구에서는 원무행정근무자들의 일반적, 직무 관련 특성을 알아보고 이들이 경험하는 폭력의 유형 및 빈도, 직무스트레스와 이들 간의 관련성을 알아보고자 한다.

방 법

1. 연구대상 및 자료수집방법 구체적인 지역명 표기

본 연구는 G광역시와 J남도 지역에 소재한 병원, 종합병원급 의료기관 원무행정근무자를 대상으로 하였다. G지역에서 총 16개 기관, J지역에서 총 4개 의료기관을 편의 추출하였다. 자료수집은 2015년 12월 26일부터 2016년 2월 10일까지 각 병원을 방문하여 원무행정부서의 과장에게 연구의 목적과 취지를 설명하고 설문에 대

한 허락을 받아 수행하였다. 설문의 배포와 수거는 원무행정부서의 과장을 통해서 강압 없이 자발적인 참여를 할 수 있도록 하였다. 익명성을 보장하고 개인정보보호를 위해 회수봉투는 개인별로 미리 지급하였으며 회수 시에는 봉투명 대봉투에 모아 노출되지 않도록 최대한 노력하였다. 즉시 회수가 가능한 경우에는 조사자가 직접 회수하였고, 바로 회수가 불가능한 경우는 우편으로 배포하고 수거하였다.

설문지는 의료기관 총 20곳에 배포하였고 조사시점에 220명의 원무행정근무자가 근무하고 있었으며 배포한 설문지는 회수율 98%로 217부였다. 회수된 217부 중에 응답이 불충분하거나 미비한 4부를 제외하고 213부를 본 연구의 자료분석에 이용하였다. 본 연구는 자료수집 전에 C대학교병원 기관생명윤리위원회로부터 연구에 대한 승인을 받았다.

구체적인 기관명과 IRB승인번호 기재요망

2. 조사변수

1) 일반적 특성

일반적 특성은 성별(남자, 여자), 연령(20-25세, 26-30세, 31세 이상), 배우자 유무(있음, 없음), 흡연경험(있음, 없음), 음주빈도(전혀 마시지 않음, 한 달에 1번 정도, 한 달에 2-4번, 일주일에 2번 이상), 주관적 건강상태(건강하다, 보통이다, 건강하지 않다)와 질병력을 조사하였다. 질병력은 당뇨병, 고혈압, 고지혈증, 심장질환, 신장질환, 근골격계 질환, 간질환, 소화기계 질환, 기타 질환의 이환 여부를 조사한 후 한 개라도 있는 경우 있음, 없음으로 분류하였다. 또한 전공학부(보건행정계열, 보건계열, 기타), 자격증의 종류, 같이 일하는 동료의 수(5명 이하, 6-10명, 11-15명, 16명 이상), 교대근무 여부(한다, 안한다), 의료기관의 야간진료형태(하지 않음, 외래야간진료, 응급실, 응급의료센터), 직위(사원, 주임, 계장/과장, 기타), 주로 수행하는 업무(접수·수납, 입원·퇴원계, 산업재해/자동차보험, 심사청구, 민원상담), 원무행정경력을 조사하였다. 자격증은 병원행정사, 의무기록사, 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 간호사, 간호조무사, 사회복지사를 조사한 후 없음, 병원행정사, 기타로 재분류하였다.

2) 폭력경험

간호사를 대상으로 폭력경험을 조사한 도구를 이용하였으며[12], 환자 또는 보호자에 의한 언어적 폭력, 신체적 위협, 신체적 폭력을 조사하였다. 언어적 폭력과 신체적 위협은 지난 1개월 동안 경험한 폭력 횟수를 0회에서 4회 이상으로, 신체적 폭력은 지난 1년 동안 경험한 폭력 횟수를 0회에서부터 4회 이상으로 구성되어 있다. 각 기간에 한번이라도 폭력을 경험한 경우와 폭력의 수준을 조사하였다. 폭력의 수준은 언어적 폭력과 신체적 위협은 1개월에 0회는 0점, 1회 1점, 2회 2점, 3회 3점, 4회 이상 4점, 신체적 폭력은 1년에 0회는 0점, 1회 1점, 2회 2점, 3회 3점, 4회 이상 4점으로 5점 척

도로써 점수가 높을수록 폭력경험이 많다는 것을 의미한다.

3) 직무스트레스

간호사를 대상으로 직무스트레스를 평가하기 위해 개발된 도구를 사용하였으며[13], 직무스트레스는 4가지 영역으로, ‘직장에서 많은 일을 할 수 없을 것 같다,’ ‘요즘 들어 직장에 가는 것이 두렵다’ 등으로 구성된 직무 긴장 10문항, ‘최근에 쉽게 짜증이 난다,’ ‘우울하다’ 등으로 구성된 심리적 긴장 10문항, ‘친구들과 더 많은 시간을 보내고 싶다,’ ‘친구와 자주 다툰다’ 등으로 구성된 대인관계 긴장 8문항, ‘생각지 않게 체중이 늘었다,’ ‘식습관이 불규칙하다’ 등으로 구성된 신체적 긴장 10문항으로 총 38문항이며, 직무스트레스 총 평균과 영역별로 평균평점을 계산하였다[13,14]. 각 항목은 Likert 5점 척도로 조사하였고, 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다. 조사도구의 신뢰도 Cronbach’s α는 선행연구에서 0.92이었고[13], 본 연구에서도 0.92였다.

3. 자료분석

수집된 자료는 PASW SPSS ver. 18.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) 프로그램을 이용하였다. 대상자의 일반적인 특성, 폭력경험, 직무스트레스는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 제시하였다. 일반적인 특성, 폭력경험에 따른 직무스트레스를 비교하기 위하여 t-검정, 분산분석, 상관분석을 실시하였으며, 직무스트레스에 영향을 주는 요인을 알아보기 위해 단순분석에서 유의한 항목을 대상으로 다중선형회귀분석을 실시하였다. 다중선형회귀분석 시행 시 모델 I은 언어적 폭력수준을 투입하였고, 모델 II에는 신체적 위협수준, 모델 III은 신체적 폭력수준이 각각 투입되었다. 통계적 유의수준은 $p < 0.05$ 로 하였다.

결 과

1. 대상자의 특성 분포

대상자는 남자 16.0%, 여자 84.0%이었고, 연령분포는 20-25세가 46.9%, 26-30세가 23.5%, 31세 이상이 29.6%였다. 배우자가 있는 경우 76.0%, 흡연경험이 있는 경우 14.5%, 일주일에 2회 이상 음주하는 경우는 24.9%, 질병력이 있는 경우는 26.3%였다. 대학에서의 전공이 원무행정인 경우 76.5%, 보건계열인 경우 4.7%, 기타 18.8%였다. 교대근무를 하는 경우는 65.7%, 주요업무는 접수·수납 53.1%, 입원·퇴원 16.0%, 산업재해·자동차보험 12.2%, 심사·청구 7.0%, 민원상담 11.7%였다. 원무행정 경력이 1-2년인 경우 43.2%, 5년 이상은 45.1%이었다(Table 1).

2. 폭력경험

폭력을 한 번이라도 경험한 경우는 언어적 폭력 90.6%, 신체적

Table 1. General characteristics of the subjects (N = 213)

Characteristic	Classification	No. (%)	
Sex	Male	34 (16.0)	
	Female	179 (84.0)	
Age (yr)	20-25	100 (46.9)	
	26-30	50 (23.5)	
	≥31	63 (29.6)	
Spouse	With	162 (76.0)	
	Without	51 (24.0)	
Smoking experience	Yes	31 (14.5)	
	No	182 (85.4)	
Drinking frequency	None	17 (8.0)	
	1/mo	54 (25.4)	
	2-4/mo	89 (41.8)	
	≥2/wk	53 (24.8)	
Subjective health status	Good	82 (38.5)	
	Fair	105 (49.3)	
	Poor	26 (12.2)	
Disease history	Yes	56 (26.3)	
	No	157 (73.7)	
Major of university	Public health administration	163 (76.5)	
	Health-related major	10 (4.7)	
	Others	40 (18.8)	
Qualification	No qualification	83 (39.0)	
	Hospital administration	68 (31.9)	
	Others	62 (29.1)	
No. of co-workers	≤5	54 (25.4)	
	6-10	114 (53.5)	
	11-15	27 (12.7)	
	≥16	18 (8.5)	
Shift work	Yes	140 (65.7)	
	No	73 (34.3)	
Night-time treatment	No	16 (7.5)	
	Outpatient clinics at night	21 (9.9)	
	Emergency room	120 (56.3)	
	Emergency medical care center	56 (26.3)	
Position	Staff	154 (72.3)	
	Chief	23 (10.8)	
	Section head or section chief	29 (13.6)	
	Others	7 (3.3)	
Main work duty	Accept & receipt	113 (53.1)	
	Hospitalization & discharge	34 (16.0)	
	Industrial accident & car insurance	26 (12.2)	
	Examine & charge	15 (7.0)	
	Complaints consultation	25 (11.7)	
Public health administration career (yr)	1-2	92 (43.2)	
	3-4	25 (11.7)	
	≥5	96 (45.1)	

위협 70.9%, 신체적 폭력 10.3%였고, 언어적 폭력수준의 평균 점수는 1.63 ± 1.32 , 신체적 위협은 0.53 ± 0.85 , 신체적 폭력경험은 0.04 ± 0.23 이었다. 언어적 폭력 중 ‘환자 또는 보호자의 반말’이 88.3%로 가장 많았고, 신체적 위협은 ‘환자 또는 보호자의 험상궂은 표정’이 67.0%, 신체적 폭력은 ‘환자 또는 보호자가 나를 밀침’이 8.0%로 가장 많았다(Table 2).

Table 2. Experience of violence

Classification	Experienced no.	Level of violence
Verbal violence*	193 (90.6)	1.64±1.08
Disrespectful language by patient or caregiver	188 (88.3)	2.66±1.46
Shouted at by patient or caregiver	167 (78.4)	1.87±1.42
Insulted by patient or caregiver	145 (68.0)	1.46±1.35
Threatened by patient or caregiver	59 (27.7)	0.54±1.07
Physical threat*	151 (70.9)	0.54±0.67
Patient or caregiver scowled	143 (67.0)	1.50±1.43
Patient or caregiver were angry with me and complained about me	59 (27.7)	0.48±0.97
Patient or caregiver threatened to throw objects	36 (16.9)	0.24±0.66
Patient or caregiver threatened to hit	35 (16.5)	0.24±0.64
Patient or caregiver kicked hospital property to their anger towards me	32 (14.9)	0.20±0.59
Physical violence [†]	22 (10.3)	0.04±0.17
Patient or caregiver pushed me	17 (8.0)	0.11±0.44
Patient or caregiver threw things at me	13 (6.1)	0.06±0.26
Patient or caregiver grabbed my shirt	9 (4.2)	0.06±0.38
Patient or caregiver hit or kicked me	4 (1.9)	0.02±0.18
Patient or caregiver spat at me	4 (1.9)	0.02±0.18
Patient or caregiver scratched me	3 (1.4)	0.01±0.11
Patient or caregiver bit me	1 (0.5)	0.00±0.06

Values are presented as number (%) or mean±standard deviation.

*During the past month. [†]During the past year.

3. 직무스트레스 관련 요인

원무행정근무자의 직무스트레스 총 평균은 2.74±0.50점이었 다. 일반적 특성에 따른 직무스트레스 평균을 비교한 결과에서 연 령은 20-25세의 경우 2.81±0.46점, 26-30세 2.79±0.53점, 31세 이 상 2.60±0.51점으로 유의한 차이가 있었다($p=0.028$). 배우자가 있는 경우 2.82±0.50점, 없는 경우는 2.49±0.42점이었으며 ($p<0.001$), 음주는 전혀 마시지 않은 경우는 2.86±0.47점, 한 달에 한 번 정도는 2.51±0.50점, 한 달에 2-4번은 2.85±0.43점, 일주일 에 2회 이상은 2.76±0.55점이었 다($p=0.001$). 또한 주관적 건강상 태, 질병력, 근무경력에 따라 서로 직무스트레스에 유의한 차이가 있었다($p<0.05$). 그러나 성별, 학부 전공 등은 직무스트레스와 유 의한 관련성이 없었다(Table 3).

4. 폭력경험과 직무스트레스의 상관관계

폭력경험과 직무스트레스의 상관관계를 살펴본 결과 언어적 폭 력($r=0.294, p<0.001$)과 신체적 위협($r=0.285, p<0.001$)의 노출 수준이 올라갈수록 직무스트레스가 유의하게 증가하였다. 신체적 폭력($r=0.119, p=0.082$)의 경우 경계역수준의 상관관계가 있었다 (Table 4).

5. 다중선형회귀분석을 이용한 직무스트레스 관련 요인

모델 I에서 직무스트레스에 영향을 미치는 요인을 살펴보면 배 우자가 있는 경우($B=0.23, p=0.017$), 주관적 건강상태가 좋거나 보통일 경우보다 좋지 않을 경우($B=0.26, p=0.018$), 질병력이 있 는 경우($B=0.26, p=0.001$), 야간 외래진료를 하는 경우에($B=$

0.31, $p=0.035$) 직무스트레스가 유의하게 높았다. 또한 언어적 폭 력수준이 증가하는 경우 직무스트레스가 유의하게 증가하였다 ($B=0.09, p=0.001$). 모델 I의 설명력(R^2)은 34.9%였다($F=7.027, p<0.001$).

모델 II에서 직무스트레스에 영향을 미치는 요인은 모델 I과 유 사하였고, 신체적 위협수준이 증가하는 경우 직무스트레스가 유의 하게 증가하였고($B=0.18, p<0.001$), 모델 II의 설명력(R^2)은 37.0% 였다($F=7.726, p<0.001$). 모델 III에서 직무스트레스에 영향을 미 치는 요인은 모델 II와 유사하였고, 신체적 폭력수준이 증가할수록 직무스트레스도 유의하게 증가하였다($B=0.48, p=0.008$). 모델 III 의 설명력(R^2)은 33.8%였다($F=6.712, p<0.001$) (Table 5).

고 찰

본 연구는 원무행정근무자를 대상으로 근무 중 폭력경험의 실 태를 파악하고 직무스트레스와의 관련성을 알아보고자 시행하였 다. 원무행정근무자의 폭력경험은 언어적 폭력이 90.6%, 신체적 위 험 70.9%, 신체적 폭력 10.3%로 언어적 폭력경험이 가장 많았고 신 체적 위협, 신체적 폭력 순이었다. 폭력의 내용에 따라 언어적 폭력 은 ‘환자 또는 보호자의 반말’이 88.3%로 가장 많았으며, 신체적 위 험은 ‘환자 또는 보호자의 험상궂은 표정’ 67.0%, 신체적 폭력은 ‘환 자 또는 보호자가 나를 밀침’이 8.0%로 가장 많았다. 동일한 도구 를 이용해 간호사를 대상으로 한 연구에서도 ‘환자 또는 보호자의 반말’이 75.9%, 신체적 위협은 ‘환자 또는 보호자의 험상궂은 표정’ 50.5%, 신체적 폭력은 ‘환자 또는 보호자가 나를 밀침’이 9.0%로 가

Table 3. Job stress by general characteristics

Characteristic	Classification	Job-stress	t/F	p-value
Total		2.74 ± 0.50		
Sex	Male	2.65 ± 0.53	-1.11	0.267
	Female	2.76 ± 0.49		
Age (yr)	20-25	2.81 ± 0.46	3.62	0.028
	26-30	2.79 ± 0.53		
	≥ 31	2.60 ± 0.51		
Spouse	With	2.82 ± 0.50	4.23	<0.001
	Without	2.49 ± 0.42		
Smoking experience	Yes	2.73 ± 0.54	-0.2	0.841
	No	2.75 ± 0.49		
Drinking frequency	None	2.86 ± 0.47	5.82	0.001
	1/mo	2.51 ± 0.50		
	2-4/mo	2.85 ± 0.43		
	≥ 2/wk	2.76 ± 0.55		
Subjective health status	Good	2.60 ± 0.48	10.6	<0.001
	Fair	2.77 ± 0.50		
	Poor	3.09 ± 0.36		
Disease history	Yes	3.01 ± 0.43	-4.91	<0.001
	No	2.65 ± 0.49		
Major of university	Public health administration	2.76 ± 0.49	0.48	0.619
	Health-related major	2.81 ± 0.52		
	Others	2.68 ± 0.54		
Qualification	No qualification	2.77 ± 0.46	0.37	0.686
	Hospital administration	2.70 ± 0.53		
	Others	2.75 ± 0.52		
No. of co-workers	≤ 5	2.82 ± 0.47	0.63	0.592
	6-10	2.71 ± 0.49		
	11-15	2.73 ± 0.57		
	≥ 16	2.74 ± 0.52		
Shift work	Yes	2.76 ± 0.49	0.51	0.608
	No	2.72 ± 0.52		
Night-time treatment	No	2.65 ± 0.47	2.53	0.058
	Outpatient clinics at night	3.02 ± 0.49		
	Emergency room	2.71 ± 0.49		
	Emergency medical care center	2.73 ± 0.51		
Position	Staff	2.78 ± 0.49	1.39	0.245
	Chief	2.63 ± 0.53		
	Section head or section chief	2.61 ± 0.44		
	Others	2.85 ± 0.65		
Main work duty	Accept & receipt	2.76 ± 0.48	0.6	0.662
	Hospitalization & discharge	2.77 ± 0.52		
	Industrial accident & car insurance	2.69 ± 0.54		
	Examine & charge	2.84 ± 0.43		
	Complaints consultation	2.63 ± 0.56		
Public health administration career (yr)	1-2	2.81 ± 0.49	4.34	0.014
	3-4	2.91 ± 0.44		
	≥ 5	2.64 ± 0.50		

Values are presented as mean ± standard deviation.

Table 4. Correlation between violence level and job stress

	Verbal violence	Physical threat	Physical violence	Job stress
Verbal violence	1	0.638 (<0.001)	0.214 (0.002)	0.294 (<0.001)
Physical threat		1	0.418 (<0.001)	0.285 (<0.001)
Physical violence			1	0.119 (0.082)
Job stress				1

Values are presented as correlation coefficient (p-value).

장 흔한 폭력의 유형은 선행연구와 일치하였다[6]. 폭력의 노출수준은 언어적 폭력 1.63 ± 1.32점, 신체적 위협 0.53 ± 0.85점, 신체적 폭력 0.04 ± 0.23점으로 119구급대원을 대상으로 한 선행연구에서는 언어적 폭력 1.35 ± 1.00점, 신체적 위협 1.29 ± 1.07점, 신체적 폭력 0.08 ± 1.08점으로[7], 신체적 폭력보다 언어적 폭력과 신체적 위협을 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 선행연구에 비해 언어적

Table 5. Factor associated with job stress using multiple linear regression

Characteristic	Classification	Model I		Model II		Model III	
		B(SE)	p-value	B(SE)	p-value	B(SE)	p-value
Age (reference: ≥ 31)	20-25	-0.06 (0.13)	0.648	-0.02 (0.13)	0.851	-0.01 (0.13)	0.935
	26-30	-0.05 (0.10)	0.621	0.01 (0.10)	0.983	0.03 (0.10)	0.744
Existence of spouse (reference: no)	Yes	0.23 (0.09)	0.017	0.20 (0.09)	0.03	0.23 (0.10)	0.016
Drinking frequency (reference: ≥ 2-3/wk)	None	0.21 (0.12)	0.093	0.19 (0.12)	0.124	0.14 (0.12)	0.239
	1/mo	-0.15 (0.09)	0.077	-0.17 (0.08)	0.04	-0.21 (0.08)	0.015
	2-4/mo	0.14 (0.08)	0.061	0.13 (0.07)	0.085	0.12 (0.08)	0.117
Subjective health status (reference: good)	Fair	0.08 (0.06)	0.192	0.11 (0.06)	0.09	0.11 (0.06)	0.078
	Poor	0.26 (0.11)	0.018	0.28 (0.10)	0.007	0.31 (0.11)	0.004
Disease history (reference: no)	Yes	0.26 (0.07)	0.001	0.26 (0.07)	<0.001	0.26 (0.07)	0.001
Night-time treatment (reference: no)	Outpatient clinics at night	0.31 (0.15)	0.035	0.30 (0.14)	0.041	0.27 (0.15)	0.069
	Emergency room	0.10 (0.12)	0.399	0.13 (0.12)	0.291	0.10 (0.12)	0.425
	Emergency medical care center	0.15 (0.13)	0.236	0.16 (0.12)	0.189	0.14 (0.13)	0.276
Public health administration career (reference: ≥ 5 yr)	1-2	0.14 (0.12)	0.226	0.16 (0.11)	0.162	0.16 (0.12)	0.168
	3-4	0.19 (0.13)	0.129	0.24 (0.12)	0.055	0.24 (0.13)	0.058
Verbal violence		0.09 (0.03)	0.001				
Physical threat				0.18 (0.04)	<0.001		
Physical violence						0.48 (0.18)	0.008
F		7.027 (p<0.001)		7.726 (p<0.001)		6.712 (p<0.001)	
R ²		0.349		0.37		0.338	

SE, standard error.

폭력의 점수나 경험은 높았고, 신체적 위협과 신체적 폭력은 더 낮았는데, 이와 같은 차이가 나는 이유는 원무행정근무자는 접수대나 칸막이로 서로 분리된 공간에서 주로 언어로 의사소통이 이루어지고 간호사와 119 구급대원의 경우 한 공간에서 의료행위를 위한 직접적인 신체적 접촉이 이루어지기 때문으로 판단된다.

직무스트레스 평균점수는 2.74점으로 보통 수준이었는데 이는 간호사를 대상으로 한 선행연구에서 2.92점[13], 3.31점[15], 3.51점[16]이었던 것에 비해 직무스트레스 점수가 낮았다. 또한 병원 종사자별 스트레스를 조사한 연구에서도 의사나 간호사에 비해 행정직원의 스트레스가 낮았다[17]. 이렇게 타 직종에 비해 직무스트레스가 낮은 이유는 직무스트레스를 높인다고 알려진 교대근무나 야간근무를 하는 경우가 간호사에 비해 상대적으로 적기 때문으로 판단된다. 실제로 본 연구에서 원무행정근무자가 교대근무를 하는 경우는 65.7%였으나, 간호사 대상의 선행연구에서 병동의 경우 98.6%가 교대근무를 하였다[18]. 또한 업무의 내용상 원무행정근무자의 경우 의료기관에서 근무하지만 생명과 직결되는 업무를 수행하지 않기 때문에 상대적으로 스트레스 수준이 낮다고 생각된다. 또 다른 이유로는 사람들이 자신의 상황이나 상태를 자신이 속한 동료집단과의 상대적 비교를 통해 해석하는데, 비교적 스트레스가 크다고 알려진 간호사들과 같은 공간에서 근무하면서 자신의 직무 관련 상황이나 스트레스 유발요인에 대해 상대적으로 낮게 평가할 가능성이 있다[19].

다중선행회귀분석에서 모델 I은 언어적 폭력수준이 투입되었고, 모델 II는 신체적 위협수준, 모델 III는 신체적 폭력수준이 투입되었는데, 폭력에 노출되는 경우 영역에 상관없이 모두 직무스트레스를 높였다. 그 중 폭력경험의 빈도는 신체적 폭력이 가장 적었지만 모델 III의 신체적 폭력에 대한 회귀계수가 가장 커서 다른 폭력유형보다 직무스트레스에 끼치는 영향은 가장 큰 것으로 판단되며 119 구급대원을 대상으로 수행된 연구에서도 같은 결과를 나타냈다[20]. 이는 반말 등 일부 언어적 폭력의 경우 받아들이는 입장에 따라 폭력이라고 느끼지 않거나 스트레스의 정도에 차이가 있을 수 있고 빈도가 더 자주 일어나 익숙해지기 때문으로 판단된다. 하지만 신체적 폭력의 경우 상해로 인한 물질적, 정신적 손해와 후유증까지 생길 수 있어 더욱더 스트레스를 가중시키기 때문으로 생각된다. 원무행정근무자를 대상으로 수행된 연구가 많지 않아 직접적인 비교는 어렵지만 폭력경험에 따른 스트레스를 평가한 연구를 살펴보면, 경찰관의 폭력경험이 직무스트레스 감정의 수준에 영향을 미쳤다고 보고하고 있으며 폭력행위에 피해를 입은 경찰관은 심한 경우 극심한 공포, 무력감이나 전율을 나타내는 외상 후 스트레스를 겪을 수 있다고 하였다[21]. 또한 여성 119 구급대원을 대상으로 한 연구에서는 최근 폭력에 노출된 후 받은 스트레스 수준은 스트레스가 가장 높은 10점에서 8점에 해당하는 비율이 15.9%로 가장 높았다[22]. 요양원 종사자들의 경우는 폭력을 경험하지 않은 직원에 비하여 서비스 대상인 노인에게 심리적, 신체적 폭력을 경험한

직원의 직무스트레스 수준이 높게 나타나[23], 폭력경험에 따른 직무스트레스의 양의 상관관계를 알 수 있다.

폭력을 경험한 근무자는 심박동 증가, 과도한 발한, 체중 감소, 소화불량, 두통 등의 신체적 증상은 물론, 외상 후 스트레스 증후군을 경험하게 하고 스트레스 수준의 증가와 더불어, 우울, 불안, 과도한 각성상태, 회피, 침습, 불면, 신뢰감 저하 등의 증상을 나타낼 수 있다. 폭력경험으로 인해 외상 후 스트레스 증상을 겪거나 직무스트레스 수준이 높아지면 업무성과가 감소하게 되고, 낮은 업무성과는 업무를 지속하고 싶은 의지와 업무 수행능력 또한 감소시키는 것으로 나타났다[24]. 폭력경험으로 인한 심리적·감정적 피해는 반드시 사건의 물리적인 심각성과 관련이 있는 것은 아니고, 직접적으로 피해를 당한 사람은 물론 이를 목격한 동료들도 영향을 받는 것으로 보고되었다[25].

본 연구에서 폭력 이외에 직무스트레스에 영향을 미치는 요인을 살펴보면 배우자가 있는 경우 직무스트레스가 유의하게 높았는데 이는 선행연구와 일치하는 결과로[10] 기혼인 경우 업무, 집안일, 육아 등 미혼에 비해 책임감과 역할갈등을 많이 겪고 이러한 스트레스가 근무 중에도 작용한 것으로 판단된다. 음주를 자주하는 경우에도 스트레스 점수가 높았는데 경찰관 또는 직장인들이 직무상 느끼는 직무스트레스로 인하여 음주행위를 하게 된다는 연구결과[21]와 관련이 있었다. 건강상태가 좋지 않을 경우, 질병이 있는 경우에도 스트레스가 높았는데 건강상태가 좋지 않을 경우 업무효율성이 떨어지고 스트레스에 대한 대처능력이 저하되기 때문에 판단된다[26].

외래 야간진료를 하는 경우도 높았는데 야간근무 및 교대근무는 생체리듬의 교란으로 많은 피로를 유발시켜 사고의 위험을 증가시킨다고 알려져 있고 휴식시간과 회복시간의 부족으로 인한 피로의 누적은 심리적 안녕과 더불어 건강한 생활양식을 유지하는 데 부정적인 영향을 미친다. 선행연구에서도 교대근무자가 교대근무를 하지 않는 근로자에 비해 피로가 높다고 보고하였다[27]. 다른 선행연구의 공통적인 직무스트레스 관련 요인으로는 근무경력이 적을수록 높았는데[13] 이는 경험 부족과 익숙하지 않은 업무를 하면서 겪게 되는 갈등과 고충이 많고 문제와 위기에 대처능력이 떨어지며 능숙하지 못하는데서 오는 스트레스가 큰 것으로 생각된다.

본 연구의 제한점으로는 단면연구형태로 수행되어 직무스트레스와 관련 요인의 선후관계를 명확히 할 수 없으며, 연구대상이 일 부지역에 한정되어 있어 전체 원무행정근무자를 일반화하는 데 한계가 있다. 직무스트레스 측정도구가 간호사를 대상으로 개발되어 원무행정근무자가 미수금관리 등 금전적인 문제에서 오는 직무스트레스 측면과 의료보험공단, 근로복지공단, 보건소, 자동차보험회사와 같은 제3의 협력기관과의 관계에서 오는 스트레스에 대한 측면이 반영되지 않았을 가능성이 있다. 또한 조사변수와 관련해서 폭력방지 인력, 중재시스템 운영 여부, 스트레스 관리프로그램 등

의 의료기관의 제도나 환경적인 측면에 대한 조사가 이루어지지 않았다. 그럼에도 불구하고 본 연구의 의의를 살펴보자면 의료기관 내 폭력이나 직무스트레스에 대한 선행연구가 대부분 간호사, 의료기사 등을 대상으로 수행된 반면 본 연구는 의료기관에서 환자나 보호자가 처음과 마지막으로 접하는 원무행정근무자를 대상으로 연구가 이루어졌다는 데 의의가 있다. 향후 원무행정근무자의 직무스트레스를 줄이고 병원관리 및 인적관리의 질적인 면을 향상시켜 병원조직 내에서 원무행정근무자의 기여도를 높일 수 있을 것으로 생각된다.

REFERENCES

1. Kim EY. A study of the causal relationship between organizational culture and affective commitment of general hospital administrative staff [dissertation]. Seoul: Myongji University; 2015.
2. Hwang KI, Lee IH, Rhee HS. The influence on metropolitan university hospital administrative staff job satisfaction. *J Korea Cont Assoc* 2014;14(10):639-648. DOI: <https://doi.org/10.5392/jkca.2014.14.10.639>.
3. Nam JY, Sohn M, Kang DR, Yu SH. The influence of job burnout on the job satisfaction and turnover intention among hospital employees working at the admission and discharging department. *J Health Inform Stat* 2014;39(1):60-80.
4. Kim HJ, Lee BW, Hwang JH, Lee MS, Na BJ, Lee JY. The level of emotional labor among workers in one university hospital. *Korean J Health Policy Adm* 2012;22(1):129-144. DOI: <https://doi.org/10.4332/kjhpa.2012.22.1.129>.
5. Korean Health and Medical Worker's Union. 2016 Health care workers survey. Seoul: Korean Health and Medical Worker's Union; 2016.
6. Bae YH, Lee TH. Relationship of hospital nurses' violence experiences and professional quality of life. *J Korean Nurs Adm Acad Soc* 2015;21(5):489-500. DOI: <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.5.489>.
7. Park KS. The relationship of violence experience, psychosocial stress and burnout among 119 emergency medical technicians [dissertation]. Gwangju: Chosun University; 2015.
8. Yeo MH. A study on the job satisfaction and job stress of the administrative staff in general hospital [dissertation]. Seoul: Kyung Hee University; 2002.
9. Lee WH, Kim CJ. The relationship between depression, perceived stress, fatigue and anger in clinical nurses. *J Korean Acad Nurs* 2006;36(6):925-932.
10. Dong JI, Ryu HG, Bae SK. An analysis of work stress of physical therapist and reaction. *Korean J Health Serv Manag* 2008;2(1):37-58.
11. Yeo JD, Kim HS. Relations between radiologists job stress and intent of separation. *Korean J Health Serv Manag* 2011;5(2):35-51. DOI: <https://doi.org/10.12811/kshsm.2011.5.2.035>.
12. Yun YK. A study on the correlation between violence experience, assertiveness and burnout of nurses working in psychiatric wards [dissertation]. Seoul: Ewha Womans University; 2010.
13. Yu MO. Influence of verbal abuse on job stress and organizational commitment of nurses [dissertation]. Chungju: Chungju National University; 2011.
14. Lee D, Kim JH, Han WS, Woo JM, Kang DW, Ko YG, et al. A standardization study (I) of the Korean version of occupational stress inventory (K-OSI) reliability and validity study. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1999;38(5):1026-1037.
15. Sung MH, Kim HW, Kim JW. A comparative study on job stress and job

- satisfaction between preceptors and preceptees. *Korean J Health Promot Dis Prev* 2007;7(2):131-138.
16. Kim SM. A comparative study on job stress and job satisfaction between preceptors and general nurses [dissertation]. Gwangju: Chonnam National University; 2003.
 17. Nam MH, Lee SH. Effect of job stress and coping strategy on job satisfaction in a hospital works. *Korean J Occup Environ Med* 2003;15(1):1-11.
 18. Park YW, Skin HK, Lee HS, Lee HY, Kim EH, Park JS. A study for developing the effective working pattern for nurses in shift work. *J Korean Clin Nurs Res* 2013;19(3):333-344.
 19. Kim HS. Occupational stress of medical administrative employees in regional hospitals. *Korean J Stress Res* 2013;21(3):229-238.
 20. Im YS. A study on the relationship between the violence experience the violence reaction and the job stress in 119 emergency medical technicians [dissertation]. Gongju: Kongju National University; 2014.
 21. Jeong CW, Kim JW. A study on relations of police officers' stress caused violence victimization experience and problem drinking. *Korean Assoc Police Sci Rev* 2013;12(1):247-272.
 22. Kim HJ, Choi ES. The experience of violence and turnover intention of female 119 emergency medical technicians. *Korean J Emerg Med Serv* 2013;17(2):65-76. DOI: <https://doi.org/10.14408/kjems.2013.17.2.065>.
 23. Yoon KA, Jin KN. Client violence and job stress in the nursing homes. *J Korean Gerontol Soc* 2007;27(2):285-298.
 24. Son YJ, Gong HH, You MA, Kong SS. Relationships between workplace violence experience and posttraumatic stress symptoms, resilience in clinic nurses. *J Korean Data Anal Soc* 2015;17(1):515-530.
 25. Hong KP, Oh KC, Lee CB. A study of elderly private security guards about their victimization experience in the workplace and their perception of occupational stress. *Korean Secur Sci Rev* 2013;36:471-492.
 26. Kim SH, Bae SY. Factors related to occupational stress among hospital administrative staff. *J Digit Converg* 2014;12(10):433-443. DOI: <https://doi.org/10.14400/jdc.2014.12.10.433>.
 27. Lee EJ, Shin SW. The effect of health promotion behavior on fatigue and depression among shift nurses. *J Korea Acad Ind Coop Soc* 2014;15(4):2256-2264. DOI: <https://doi.org/10.5762/kais.2014.15.4.2256>.