



보건직 공무원과 행정직 공무원의 직무 스트레스, 건강증진행위와 삶의 질 비교

현혜진¹ · 신미진² · 이현정³

강원대학교 춘천캠퍼스 간호학과¹, 강원대학교 춘천캠퍼스 간호학과 대학원²,
강원대학교 춘천캠퍼스 간호학과 대학원 · 강릉시보건소³

Comparison of Job Stress, Quality of Life Scale and Health Promotion Behaviors in Public Health Officials and General Administration Officials

Hyun, Hye Jin¹ · Shin, Mi Jin² · Lee, Hyun Jung³

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

²Graduate School, Department of Nursing, Chuncheon Campus, Kangwon National University, Chuncheon

³Graduate School, Department of Nursing, Chuncheon Campus, Kangwon National University · Gangneung Health Center, Gangneung, Korea

Purpose: The purpose of this study was to compare the job stress, health promotion behaviors and quality of life between public health officials and general administration officials. **Methods:** Subjects were 60 public health officials and 71 general administration officials in G-City in Korea. Data were collected from January 25 to February 5, 2016 through self-administered questionnaires and analyzed t-test and Pearson's correlation coefficients. **Results:** Job stress ($t=4.060$ $p<.001$) and quality of life ($t=3.963$, $p=.025$) were significantly different between public health officials and general administration ones, while health promotion behaviors were not significantly different between these two official groups ($t=0.394$, $p=.606$) **Conclusion:** Results of this study suggested that it was necessary for public health officials to develop intervention program aimed at reducing job stress. Also, it would be effective to focus on improving health promotion behaviors and quality of life for them.

Key Words: Public health officials, General administration officials, Job stress, Health promotion behaviors, Quality of life

서론

1. 연구의 필요성

지방자치 발전의 핵심주체인 지방공무원들의 직무수행능력향상을 위한 노력은 무엇보다 중요한 일이지만, 지방자치제

실시 이후 나타난 행정환경의 변화로 공직분위기가 전반적으로 위축되어 있는 상황(Kim & Ham, 2007)이다. 특히 구조조정과 함께 연봉제도입, 개방형임용제, 성과상여금제, 인센티브제확산 등 새로운 인사관리의 변화도 확산되고 있으며 공무원들에게 높은 윤리 규범 수행 요구와 국민에 대한 높아진 사명감과 책임감은 공무원들의 부적응과 불안감을 증폭시켜 과거와

주요어: 보건직공무원, 행정직공무원, 직무 스트레스, 건강증진행위, 삶의 질

Corresponding author: Lee, Hyunjung

Department of Nursing, Kangwon National University, 6 Gangneung-daero, 313beon-gil, Gangneung 25492, Korea.
Tel: +82-33-660-2314, Fax: +82-33-640-4573, E-mail: hjlee033@hanmail.net

- 2015년 강원대학교 대학회계 학술연구조성비로 연구하였음(관리번호-520150304).

- This study was supported by 2015 Research Grant from Kangwon National University(No. 520150304)

Received: Sep 9, 2016 | Revised: Sep 9, 2016 | Accepted: Nov 25, 2016

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

는 비교할 수 없을 정도의 직무 관련 스트레스 요인이며, 공무원 인력구성의 장년화, 여성 직원의 비율증가, 육아휴직 증가 또한 스트레스를 높이는 요인이다(Um & Kim, 2013).

적절한 수준의 스트레스는 조직의 활력과 긴장감을 유지하는 역할을 하지만, 과도한 스트레스는 개인의 생활과 건강에도 악영향을 끼칠 뿐 만 아니라 조직구성원의 생산성과 작업동기를 저하시키는 등 역기능으로 작용할 가능성이 있다(Kim & Ham, 2007)고 하였다. 따라서 공무원의 직무 스트레스 관련 요인들에 대해 선행연구가 지속하여 진행되어 왔다(Hong, 2012; Kim, 2015; Kim, 2011; Kim & Ham, 2007; Kim & Lim, 2010; Park, K. G., 2008; Um & Kim, 2013). 그리고 직무 스트레스에 장기간 노출되면 신체적, 정신적 건강상태에 영향을 미쳐, 결국은 개인의 안녕을 위협하고 질병을 유발하게 되므로(Nam, 2007) 직무 스트레스와 건강증진행위 관련 연구(Han, 2008; Yun, 2010; Chae, 2013; Ha & Choi, 2014)도 진행되었고, 더불어 건강증진행위는 건강수준의 향상과 삶의 질 모두에게 큰 영향을 미치는 변수로(Yun, 2011) 공무원의 직무 스트레스와 삶의 질 관련 연구(Kim, 2011; Hong, 2012)도 진행되었다.

1995년 지역보건법 제정과 함께 보건소를 비롯한 보건기관의 기능 확대가 시작되었으며, 같은 해에 건강증진법에 의해 건강증진업무가 대폭 확대되기 시작하였고, 만성질환의 증가에 따른 만성질환 관리가, 노인인구증가에 따른 노인보건사업과 방문보건사업이, 최근에는 저출산, 고령화 대책 등 폭발적으로 보건소 업무가 증가하기 시작하였다(Bae, Lee, Kim & Lee, 2010). 보건소는 지역특성에 맞는 종합적인 지역보건사업을 추진 할 수 있는 보건관리기관으로써 역할과 기능은 계속하여 확대되고 있으며, 보건소의 효율적 업무수행을 위해서는 수준 높은 전문성 확립과 보건의료서비스 개발 뿐 아니라 이를 담당하는 인력에 대한 관리가 우선적으로 고려한다(Kim, 2010). 보건직공무원 대상 연구에서 국민의 보건사업을 책임지는 보건소 공무원은 직무에 대한 책임감으로 현재 경험하고 가장 신경 쓰이는 건강문제로 ‘어깨 결림이나 요통’이 25.9%, ‘위장장애’ 16.9%가 가장 많았고, 건강문제를 가지고 있다는 사람이 94.7%임에도 불구하고 현재 치료중인 사람은 15.3%이며, 84.7%는 치료하지 않는 상태였고, 건강문제를 경험하고 있음에도 건강문제로 인한 지각, 조퇴, 결근, 휴가 등은 한 번도 경험한 적이 없다는 공무원이 89.4%로 보고하였다(Park, S. M., 2008).

보건복지부(2011)도 늘어나는 보건의료 수요충족을 위해 보건소의 기능 및 업무는 80년대 8개, 90년대 23개에서 2000년대 77개 사업으로 비약적으로 확대되었고, 앞으로도 지속적으로 인적, 물적 인프라가 증가될 것이며, 보건사업의 수가 단기

간에 급증하면서 정규직 공무원보다 비정규직 인력이 급격히 증가 하고 사업수도 증가하였다. 따라서 지역사회 보건사업의 중심주체인 보건직공무원의 직무 스트레스는 매우 높을 것으로 예상되며, Chang (2004)도 각 직업군에 대한 직무 스트레스 연구에서 직무 스트레스 점수가 가장 높게 나온 업종은 보건 및 사회복지사업 종사자이다.

건강을 유지·증진하기 위한 효과적인 방법은 건강위험 요인을 줄이고 올바른 건강행위를 실천하는 것이다(Lee et al., 2007). 지역주민의 보건사업을 주도적으로 수행하는 보건직공무원은 각종 건강위험으로부터 건강을 효과적으로 보호하기 위한 바람직한 건강증진생활양식을 갖도록 노력하는 실천이 필요하며(Nam, 2007), 지역주민과의 상호작용을 통해 주민들의 질병을 예방하고 건강증진을 위한 다양한 사업들을 수행함으로써, 지역주민들을 위한 건강증진행위의 역할모델이 되어야 한다(Kim, 2009)고도 하였다. 따라서 지역사회의 보건직공무원의 건강관리가 선행되어야 주민의 건강증진 및 예방이라는 보건행정의 역할을 원활히 수행할 수 있기 때문에 이들의 건강유지 및 증진을 위해서 보건직공무원의 직무 스트레스와 건강증진행위, 삶의 질에 대하여 조사할 필요가 있다. 최근 더욱 급변하는 보건행정환경의 변화에 따른 지역사회 보건사업의 주체인 보건직공무원에 대한 최신 연구가 부족하므로 보건직공무원과 지방자치단체에 함께 소속된 가장 다수이며, 공무원의 대표 직렬인 행정직공무원 집단을 분류하고, 분류된 공무원 두 집단 간의 연구를 통하여 비교해 보고자 하였다.

본 연구는 보건직공무원과 행정직공무원의 직무 스트레스를 확인하고 보건직공무원과 행정직공무원의 건강증진행위와 삶의 질과의 연관성을 규명함으로써 공공보건 향상을 위한 공무원의 건강관리 개선을 위한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 보건직공무원과 행정직공무원의 직무 스트레스와 건강증진행위, 삶의 질을 비교분석함으로써 공공보건 향상을 위한 공무원의 건강관리 개선을 위한 기초자료를 제공하고자 한다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 보건직공무원과 행정직공무원의 일반적인 특성을 파악한다.
- 보건직공무원과 행정직공무원의 직무 스트레스, 건강증진행위와 삶의 질을 비교한다.
- 보건직공무원과 행정직공무원의 직무 스트레스, 건강증

진행위, 삶의 질 간의 상관관계를 분석한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 G시의 보건직공무원과 행정직공무원의 직무 스트레스와 삶의 질, 건강증진 행위를 비교분석하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 2016년 현재 G시에 근무하고 있는 공무원으로 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 서면 동의한 자를 편의표출 하였다.

연구의 검정력 확보를 위해 G*Power 3.0.10 프로그램을 이용하여 대상자의 수를 산출하였을 때, 연구 집단이 2그룹(보건직공무원, 행정직공무원)인 경우 상관분석을 기준으로 효과크기 .03 (medium), 유의수준(α) .05, 검정력(1- β) 95, 기준으로 필요한 편의 표본크기는 111명이었다. G시에 근무하는 공무원 133명을 설문대상자로 실시하여 회수되었다. 최종적으로 불성실한 응답의 설문지를 2부 제외하여, 총 131부를 최종분석에 포함하였다.

자료수집기간은 2016년 1월 25일부터 2월 5일까지이며 자료수집방법은 G시에 근무하는 공무원을 대상으로 메일 발송 및 대면을 통해 연구목적을 설명하여 동의를 구한 후, 구조화된 설문지를 이용하여 자기기입식(self-administered questionnaire) 설문조사법으로 실시하였으며, 설문응답 시간은 10~15분 소요되었다.

3. 연구대상자에 대한 윤리적 고려

본 연구는 설문지를 이용한 조사연구로 개인을 식별할 수 있는 성명, 주소, 전화번호, 주민등록번호 등의 정보를 전혀 포함하고 있지 않으며, 대상자에 대한 위험성은 전혀 없었다. 연구대상자의 인권이 보장되도록 하기 위하여 자발적으로 연구에 참여하는 것을 원칙으로 하였으며, 연구자가 연구의 목적, 내용과 방법을 설명하고 연구자의 신분을 밝힌 동의서를 나누어 주어 연구참여를 서면으로 허락한 자만을 연구대상자에 포함시켰다. 설문조사를 통해 얻어진 자료는 연구목적 이외에는 절대 사용하지 않으며, 설문지는 익명으로 조사한다는 점과 대상

자가 원하면 언제든지 철회할 수 있음을 설명하였다.

4. 연구도구

본 연구에서 사용한 조사지는 구조화된 설문지를 이용하며 설문내용은 대상자의 일반적 특성 9문항과 직무 스트레스 24문항, 삶의 질 14문항, 건강증진행위 52문항으로 총 99문항으로 구성되어 있다.

1) 일반적 특성

일반적 특성은 연령, 성별, 학력, 결혼상태, 직렬, 직급, 종교, 근무년수, 근무부서를 포함하며, 자가보고 형식으로 조사하였다. 연령은 만 나이로 기입하게 하였고, 학력은 고등학교부터 대학원까지 선택하였고, 직렬은 보건직과 행정직으로 구분하였으며, 직급은 9급부터 6급까지 구분하였고, 근무년수는 1년부터 20년 이상까지, 근무부서는 민원부서, 사업부서, 지원부서로 구분하였다.

2) 직무 스트레스

직무 스트레스 관련 문항은 Chang 등(2005)이 개발한 한국형 직무 스트레스 측정도구(SF-KOSS)중 24문항의 단축형을 사용한다. 단축형은 직무요구(4문항), 직무자율성결여(4문항), 직무불안정(2문항), 관계갈등(3문항), 조직체계(4문항), 보상부적절(3문항), 직장문화(4문항)의 7개의 하위변수로 구성되며, 4점 척도로 측정된 점수로 점수가 높을수록 직무 스트레스가 높은 것으로 한다. 한국형 측정도구지침에 따라 직무 스트레스 총 점수는 100점으로 환산하였다(Chang et al., 2005). 이 도구의 Cronbach's α 는 .94로 조사되었고, 본 연구의 Cronbach's α 는 .88로 나타났다. 하위변수의 각각의 신뢰도는 직무요구는 .82, 직무자율성결여 .52, 직무불안정 .74, 관계갈등 .55, 조직체계 .83, 보상부적절 .63, 직장문화 .80으로 조사되었다.

3) 건강증진행위

안녕수준, 자아실현, 만족감 등을 유지하거나 증진시키기 위해 취해지는 개개인의 건강실천 정도를 측정하기 위해 Walker와 Hill-Polerecky (1996)가 개발한 Health Promoting Lifestyle Profile (HPLP) II를 Lee와 So (2010)가 수정·보완한 도구를 4점 척도로 측정된 점수로 점수가 높을수록 건강증진 행위를 잘하고 있는 것으로 한다. 건강증진생활양식은 영역별로 건강책임(9문항), 신체활동(8문항), 영양(9문항), 영적성장(9문항), 대인관계(9문항), 스트레스 관리(8문항) 모두 52문항으로

구성되어 있다. 이 도구의 신뢰도는 Lee와 So (2010)의 연구에서 Cronbach's α 는 .94로 나타났으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .95로 나타났다. 하위변수의 각각의 신뢰도는 건강책임은 .84, 신체활동 .89, 영양 .76, 영적성장 .87, 대인관계 .79, 스트레스관리 .79로 조사되었다.

4) 삶의 질

Warwick-Edinburg Mental well-being Scale은 스코틀랜드 Stewart, Janmohamed와 Parkinson (2008)에 개발되었다. Kim 등(2014)이 타당화 연구를 통해 한국판 측정도구로 변환하였으며 긍정 정신건강을 측정하기 위한 심리측정도구로 14개의 긍정적 질문으로 정신건강의 쾌락주의적 측면과 행복주의적 측면을 다루고 있으며 5점 척도로 점수가 높을수록 삶의 질이 높은 것으로 한다. 이 도구의 Cronbach's α 는 Kim 등(2014)이 개발했을 당시 Cronbach's α 는 .94로 나타났으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .91로 조사되었다.

5. 자료분석

수집된 자료는 PASW Statistics 18 프로그램을 이용하여 다음과 같이 통계처리 하였다. 연구대상자의 일반적 특성과 직무 스트레스, 건강증진행위 및 삶의 질은 빈도분석과 기술통계분석을 하였다. 직무 스트레스, 건강증진행위 및 삶의 질 차이를 파악하기 위해 t-test를 분석하였고, 보건직공무원과 행정직공무원의 직무 스트레스, 건강증진행위 및 삶의 질의 관련성을 보기 위해 Pearson's correlation을 이용하여 분석하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 대상자를 직렬로 구분하면 보건직은 60명(45.8%), 행정직은 71명(54.2%)이었으며, 보건직공무원의 평균연령은 만 43.9±9.4세였고, 성별은 남자13명(21.7%), 여자는 47명(78.3%)으로 여직원이 3배 이상 많았다. 결혼 상태로는 기혼이 46명(76.7%), 미혼이 13명(21.7%), 기타 1명(1.6%)이다. 종교는 기독교 12명(20.0%), 천주교 5명(8.3%), 불교 17명(29.3%), 무교 26명(43.4%)이며, 최종학력은 고등학교 졸업 2명(3.3%), 대학교 졸업 48명(80.0%), 대학원 이상 10명(16.7%)으로 나타났다. 직급은 9급이 5명(8.3%), 8급이 12명(20.0%), 7급이 21명(35.0%), 6급이 가장 많

은 22명(36.7%)이며, 근무년수는 1년 이내 5명(8.3%), 5년 이내 10명(16.7%), 10년 이내 6명(10.0%), 20년 이내 5명(8.3%), 20년 이상이 가장 많은 34명(56.7%)으로 조사되었으며, 근무부서는 민원부서 32명(53.4%)가 가장 많은 인원이며, 사업부서 23명(38.3%), 지원부서 5명(8.3%)로 조사되었다. 행정직공무원의 평균연령은 만 43.1±9.2세였고, 성별은 남자36명(50.7%), 여자 35명(49.3%)으로 남, 여 직원비율이 보건직과 차이가 있었다. 결혼 상태로는 기혼이 56명(78.9%), 미혼이 15명(21.1%)이다. 종교는 기독교 5명(7.0%), 천주교 4명(5.6%), 불교 22명(31%), 기타 1명(1.4%), 무교 39명(55.0%)이며, 최종학력은 고등학교 졸업 8명(11.3%), 대학교 졸업 60명(84.5%), 대학원 이상 3명(4.2%)으로 나타났다. 직급은 9급이 11명(15.5%), 8급이 7명(9.9%), 7급이 28명(39.4%), 6급이 25명(35.2%)이며, 근무년수는 1년 이내 6명(8.5%), 5년 이내 7명(9.8%), 10년 이내 2명(2.8%), 20년 이내 13명(18.3%), 20년 이상 43명(60.6%)으로 가장 많은 수로 조사되었으며, 근무부서는 민원부서 38명(53.5%), 사업부서 3명(4.2%), 지원부서 30명(42.3%)로 보건직에 비해 사업부서보다 지원부서가 많은 수로 조사되었다.

보건직공무원과 행정직공무원의 동질성 검사에서 나이, 성별, 결혼상태, 종교, 학력, 직급, 근무년수, 근무부서의 모든 일반적 특성이 유의한 차이가 있는 것으로 조사되었다.

2. 보건직공무원과 행정직공무원의 직무 스트레스, 건강증진행위, 삶의 질 비교

보건직공무원과 행정직공무원의 직무 스트레스, 건강증진행위, 삶의 질에 대한 차이는 Table 2와 같다. 직무 스트레스에서는 보건직공무원은 55.72±13.55점으로 행정직공무원 47.24±9.60점 보다 높아 통계적으로 유의한 차이가 있다($t=4.06, p<.001$). 하위영역별 연구결과에서 직무요구는 보건직공무원은 62.08±20.49점, 행정직공무원 49.18±17.09점으로 보건직공무원이 유의하게 차이가 있었으며($t=3.93, p<.001$), 관계갈등은 보건직공무원 53.06±22.65점, 행정직공무원 38.73±15.63점으로 보건직공무원이 유의하게 차이가 있었고($t=4.14, p<.001$), 조직체계에서도 보건직공무원 63.19±17.71점, 행정직공무원 50.70±15.29점으로 보건직공무원이 유의하게 차이가 있었다($t=4.33, p<.001$). 보상부적절에서도 보건직공무원은 56.30±18.51점, 행정직공무원 49.45±15.12점으로 보건직공무원이 유의하게 차이가 있었으며($t=2.33, p=.021$), 직장문화에서도 보건직공무원 55.69±21.73점, 행정직공무원 43.78±17.06점으로 보건직공무원이 유의하게 차이가 있는 것으로

Table 1. Comparison of General Characteristics

(N=131)

Variables	Categories	Public health officials (n=60)	General administration officials (n=71)	χ^2	p
		n (%) or M±SD	n (%) or M±SD		
Series of classes		60 (45.8)	71 (54.2)		
Age (year)		43.9±9.4	43.1±9.2	78.7	< .001
Gender	Male	13 (21.7)	36 (50.7)	8.3	.004
	Female	47 (78.3)	35 (49.3)		
Marital status	Married	46 (76.7)	56 (78.9)	125.2	< .001
	Unmarried	13 (21.7)	15 (21.1)		
	Others	1 (1.6)	-		
Religion	Christianity	12 (20.0)	5 (7.0)	102.4	< .001
	Catholic	5 (8.3)	4 (5.6)		
	Buddhism	17 (28.3)	22 (31.0)		
	Others	-	1 (1.4)		
	No religion	26 (43.4)	39 (55.0)		
Education level	Highschool	2 (3.3)	8 (11.3)	142.7	< .001
	University	48 (80.0)	60 (84.5)		
	≥ Graduate	10 (16.7)	3 (4.2)		
Rank	9th grade	5 (8.3)	11 (15.5)	64.8	< .001
	8th grade	12 (20.0)	7 (9.9)		
	7th grade	21 (35.0)	28 (39.4)		
	6th grade	22 (36.7)	25 (35.2)		
Working career	< 1	5 (8.3)	6 (8.5)	125.7	< .001
	1~5	10 (16.7)	7 (9.8)		
	5~10	6 (10.0)	2 (2.8)		
	10~20	5 (8.3)	13 (18.3)		
	> 20	34 (56.7)	43 (60.6)		
Service department	Production	32 (53.4)	38 (53.5)	24.7	< .001
	Technician	23 (38.3)	3 (4.2)		
	General officer	5 (8.3)	30 (42.3)		

조사되었다($t=3.51, p<.001$). 그러나 직무 자율성 결여에서는 보건직공무원 50.97±14.80점, 행정직공무원 52.93±12.99점으로 행정직공무원이 보건직공무원에 비해 높았으나 유의한 차이가 없었으며($t=-0.81, p=.420$), 직무불안정에서도 보건직공무원은 44.82±21.74점, 행정직공무원이 40.53±14.80점으로 유의한 차이가 없는 것으로 조사되었다($t=3.51, p=.198$).

건강증진행위에서는 보건직공무원은 2.23±0.38점, 행정직공무원이 2.20±0.43점으로 유의한 차이가 없는 것으로 조사되었다($t=0.52, p=.606$). 하부요인별 연구결과에서 건강책임은 보건직공무원은 2.16±0.43점, 행정직공무원 1.97±0.51점으로 보건직공무원이 유의하게 차이가 있었으며($t=2.25, p=.026$), 영양은 보건직공무원 2.56±0.48점, 행정직공무원 2.37±0.47점으로 보건직공무원이 유의하게 차이($t=2.27, p=.025$)가 있었다. 신체활동은 도 보건직공무원 1.80±0.59점으로, 행정직공무원 1.99±0.65점보다 낮은 점수였으나 유의하지 않았으

며($t=-1.70, p=.092$), 영적성장도 보건직공무원은 2.39±0.58점, 행정직공무원 2.36±0.57점으로 유의한 차이가 없었으며($t=0.29, p=.775$), 대인관계에서도 보건직공무원 2.35±0.44점, 행정직공무원 2.30±0.42점으로 유의한 차이가 없었으며($t=0.57, p=.570$), 스트레스 관리에서는 보건직공무원 2.12±0.48점, 행정직공무원 2.19±0.48점으로 유의한 차이가 없는 것으로 조사되었다($t=-0.91, p=.367$).

삶의 질에서도 보건직공무원 3.11±0.71점, 행정직공무원 3.37±0.58점으로 보건직공무원이 유의하게 차이가 있는 것으로 조사되었다($t=3.96, p=.025$).

3. 보건직공무원과 행정직공무원의 직무 스트레스, 건강증진행위 및 삶의 질의 상관관계

보건직공무원과 행정직공무원의 직무 스트레스, 건강증진

행위 및 삶의 질 간의 상관관계를 살펴보았으며 Table 3과 같다.

보건직공무원의 직무 스트레스와 건강증진행위($r=-.43, p < .001$), 직무 스트레스와 삶의 질($r=-.44, p < .001$),는 음의 상관관계이며, 삶의 질과 건강증진행위($r=.61, p < .001$)는 양의 상관관계가 있는 것으로 조사되었다.

행정직공무원의 삶의 질은 건강증진행위($r=.67, p < .001$)와 양의 상관관계가 있는 것으로 조사되어 보건직공무원과 같은 결과이지만, 직무 스트레스와 건강증진행위, 삶의 질과는 상관관계가 없는 것으로 조사되어 보건직공무원과 다른 연구 결과이다.

건강증진행위, 삶의 질을 비교해 보고자 시행하였다. 이를 위해 직무 스트레스와 건강증진행위 그리고 삶의 질을 파악하였고 상관관계를 살펴보았다.

보건직공무원과 행정직공무원의 일반적 특성을 비교한 결과 두 직렬간의 모든 일반적 특성에 따른 차이가 있는 것으로 나타났다. 보건직공무원은 기술직군으로 같은 지방자치단체 소속 공무원임에도 행정직공무원과 성별, 나이, 종교 등 전체 일반적 특성에서 유의한 차이가 있는 것으로 조사되었다. 이는 보건사업이 확장되던 1992년 비정규직 이었던 보건소 인력에 대한 정규직 전환이 일시에 이루어 졌으며, 일반 행정과 다른 기술직 공무원으로 전문 의료인 고용에 따른 보건행정조직 구성원의 차이로 사료된다.

본 연구결과 직무 스트레스 평균점수는 보건직공무원은 55.72점, 행정직공무원은 47.24점으로 두 군 간의 유의한 차이

논 의

본 연구는 보건직공무원과 행정직공무원의 직무 스트레스,

Table 2. Comparison in Job Stress, Health Promotion Behaviors and Quality of Life (N=131)

Variables	Public health officials (n=61)	General administration officials (n=71)	t	p
	M±SD	M±SD		
Job stress (total)	55.72±13.55	47.24±9.60	4.06	< .001
Job demand	62.08±20.49	49.18±17.09	3.93	< .001
Insufficient job control	50.97±14.80	52.93±12.99	-0.81	.420
Interpersonal conflict	44.82±21.74	40.53±14.80	1.29	.198
Job insecurity	53.06±22.65	38.73±15.63	4.14	< .001
Organizational system	63.19±17.71	50.70±15.29	4.33	< .001
Lack of reward	56.30±18.51	49.45±15.12	2.33	.021
Occupational climate	55.69±21.73	43.78±17.06	3.51	< .001
Health promotion behaviors (total)	2.23±0.38	2.20±0.43	0.52	.606
Health responsibility	2.16±0.43	1.97±0.51	2.25	.026
Physical activity	1.80±0.59	1.99±0.65	-1.70	.092
Nutrition	2.56±0.48	2.37±0.47	2.27	.025
Spiritual growth	2.39±0.58	2.36±0.57	0.29	.775
Interpersonal relations	2.35±0.44	2.30±0.42	0.57	.570
Stress management	2.12±0.48	2.19±0.48	-0.91	.367
Quality of life	3.11±0.71	3.37±0.58	3.96	.025

Table 3. Correlations among Job Stress, Health Promotion Behaviors and Quality of Life (N=131)

Variables	Categories	Job stress	Health promotion behaviors	Quality of life
		r (p)	r (p)	r (p)
Job stress	Public health officials (n=61)	1		
	General administration officials (n=71)			
Health promotion behaviors	Public health officials (n=61)	-.43 (< .001)	1	
	General administration officials (n=71)	-.21 (.071)		
Quality of life	Public health officials (n=61)	-.44 (< .001)	.61 (< .001)	1
	General administration officials (n=71)	-.22 (.061)	.67 (< .001)	

가 있었다. 그러나 Chae (2013)의 연구에서는 행정직공무원이 46.5점, 보건직공무원이 42.0점으로 행정직공무원이 직무 스트레스가 더 높게 보고되어 본 연구결과와는 차이를 보였다. 이는 Chae (2013)의 연구대상자인 보건직공무원은 군단위의 보건의료원 종사자로 일반 보건소 근무 대상으로 한 본 연구와는 근무환경이 다르기 때문으로 생각된다. 하지만 기존 연구에서 방문간호사(Kim & Kim, 2011), 일반근로자(Kim, Hyun, & Yoo, 2015), 연구직근로자(Park et al., 2013)의 직무 스트레스 수준이 보건직공무원보다 낮았다.

이는 보건과 복지 종사자의 직무 스트레스가 가장 높은 군에 속하는 Chang (2004)의 연구결과와 일치하였다. 직무 스트레스 하부요인 연구결과에서 본 연구는 직무요구(62.08점)와 조직체계(63.19점)가 가장 높은 점수 결과로 보건소 직무 스트레스 관련 연구에서 직무요구가 가장 높았던 Kim (2011)의 연구결과와 일치하며, Um과 Kim (2013)의 공무원대상 연구에서도 직무요구, 조직문화가 가장 높은 점수로 비슷한 결과였다. 하지만 연구직근로자 대상의 Park 등(2013)의 연구는 직무자율성 결여가 가장 높은 요인이며, 소방공무원대상의 Kim (2015)의 연구에서는 보상부적절이 가장 높아 직종 간 직무 스트레스의 하부요인의 차이가 있는 연구결과이다.

지방공무원을 대상으로 한 연구(Kim & Lim, 2010)에서도 직무 스트레스가 높은 군에서 음주 및 흡연이 높았으며, 직무 스트레스가 증가할수록 정신적인 삶의 질이 저하되고, 직무 스트레스의 하부요인으로 직무의 불안정성과 조직문화, 관계갈등과 관련된 스트레스가 높아질수록 삶의 질의 정신적 건강지수가 낮아진다(Park et al., 2014)고 보고하여 본 연구와 유사한 결과였다. 따라서 Kim과 Ham (2007)은 이와 관련하여 공직사회에서 직무 스트레스 개선을 위해서는 공정하고 합리적인 근무 및 승진평가를 제안하였고, Park, K. G.(2008)은 하위직급에 대한 대책 및 업무량 개선을 위한 순환보직, 수평적 업무중대, 구성원의 결정과정에 참여, 업무자율성 고려, 공정한 보상 등 스트레스를 낮추는 공무원 차별화 대처 전략 정책이 필요하다고 하였다. 또한 Kim (2011)의 연구에서도 직급과 경력이 많을수록 삶의 질이 높고, 하위직급이 상대적으로 삶의 질이 낮음으로 하위직에 대한 업무량을 경감시키고, 적절한 업무분장을 통해 근무환경 개선을 조성하여 공무원 개인의 건강 및 스트레스 관리가 이루어질 수 있도록 하여야 한다고 하였다.

본 연구결과 건강증진행위 평균점수는 보건직공무원은 2.23점, 행정직공무원은 2.20점으로 두 군 간의 유의한 차이가 없었다. 하지만 교사대상의 건강증진행위 연구(Han, 2008)에서 보건교사(2.67점)와 일반 여교사(2.56점)의 비교결과 보건교사

가 일반여교사보다 높아 유의한 차이가 있었으며, 본 연구결과의 보건직공무원(2.23점)보다 높은 건강증진행위를 나타냈다. 충청남도 공무원을 대상으로 Yun (2010)의 연구에서도 보건직공무원이 행정직공무원보다 의료지식, 교육 및 프로그램 참여, 건강행태에서 통계적으로 유의하게 차이가 있는 것으로 조사되어 하위변수 중 건강책임(2.16점)과 영양(2.56점)에서 보건직공무원이 행정직공무원에 비해 유의한 차이가 있는 본 연구와 같은 결과이다. 간호사 대상의 연구(Yun, 2011)에서 건강행위 평균점수 2.38점, 임상간호사(Kim et al., 2009)의 건강증진행위의 평균점수는 2.37점, 보건소간호사의 연구(Nam, 2007)는 2.49점으로 본 연구결과보다 높았으나, 교정공무원을 대상 연구(Ha & Choi, 2014)는 2.10점으로 본 연구결과보다 낮은 결과였다. 따라서 지역주민의 건강증진을 담당하는 주관 부서 보건직공무원 본인의 건강관리가 우선되어야 함에도 불구하고 본 연구에서는 건강증진행위에서 행정직공무원과 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 보건직공무원이 지역주민들의 건강증진행위의 역할모델이 되지 못할 뿐만 아니라, 보건직공무원의 건강증진행위에 대한 적극적인 관리가 필요함을 시사한다(Park, S. M., 2008). 본 연구결과는 최근 급변하는 보건직공무원의 근무환경의 변화, 업무량의 증가로 인한 것으로 사료되며 이를 확인하기 위한 추후연구가 필요하다고 사료된다.

본 연구에서 삶의 질의 평균점수 결과에서도 보건직공무원(3.11점)과 행정직공무원(3.37점)은 유의한 차이가 있었다. 보건직공무원의 삶의 질은 임상간호사 대상 Yun (2011)의 삶의 질은 2.85점보다 높았으나, 보건소공무원 대상의 Kim (2011)의 3.61점보다는 낮은 점수결과이다. 공무원 대상으로 한 건강관련 삶의 질에 대한 연구(Park et al., 2013; Um & Kim, 2013)에서 스트레스의 증가는 근로자의 우울을 가중시켜 결국 삶의 질을 떨어뜨리는 요인이며, 직무 스트레스가 높을수록 대상자의 삶의 질이 낮게 나타났다. 높은 직무 스트레스는 높은 피로를 유발하고 다시 직무 스트레스를 유발함을 경험한다(Park, Kim, Park, Lee, & Yoo, 2014)고 하였다.

상관관계에 대한 본 연구결과 보건직공무원은 직무 스트레스와 건강증진행위, 직무 스트레스와 삶의 질은 음의 상관관계, 건강증진행위와 삶의 질은 양의 상관관계가 있었으며, 행정직공무원은 직무 스트레스와 건강증진행위, 삶의 질은 상관관계가 없는 것으로 조사되었으나 건강증진행위는 삶의 질과 양의 상관관계가 있는 것으로 조사되었다.

보건소간호사 대상 연구(Nam, 2007)에서 직무 스트레스와 건강증진실천행위와 유의한 상관관계가 없다는 연구결과도

있었지만, 간호사 대상 연구(Yun, 2011)에서는 스트레스가 적을수록, 건강증진행위 수행도가 높고 정신건강이 좋아지고 삶의 질도 높아진다고 하였고, 지방공무원 대상 연구(Hong, 2012)도 직무 스트레스가 낮아짐으로써 건강과 구강건강의 개선은 물론 업무의 향상과 직무만족도가 높아짐으로써 일과 생활의 활력을 되찾아 생산성 향상이 된다고 하였다. 직무 스트레스와 삶의 질이 음의 상관관계가 있다는 연구직대상의 연구(Park et al., 2014)와 근로자 대상의 연구(Kim et al., 2015), 보건소공무원 대상의 연구(Kim, 2011)의 결과로 직무 스트레스와 건강증진행위, 삶의 질의 상관관계의 본 연구와 유사한 결과이다.

본 연구의 제한점은 한정된 수의 보건직공무원의 응답으로 연구결과를 보건직공무원 전체로 확대하기에는 제한점이 있고, 기술연구이므로 원인과 결과를 확정 짓기 어렵다. 그럼에도 불구하고 기존의 연구와 달리 보건직공무원과 행정직공무원을 대상으로 직무 스트레스와 건강증진행위 그리고 삶의 질을 비교분석함으로써 공공보건 향상을 위한 공무원의 건강관리 개선을 위한 기초자료를 제공하는데 그 의미가 있다고 할 수 있다.

결론 및 제언

본 연구는 보건직공무원과 행정직공무원의 직무 스트레스, 삶의 질, 건강증진행위를 비교해 보고자 시행하였다. 보건직공무원과 행정직공무원으로부터 자료를 수집하여 분석한 결과, 보건직공무원이 행정직공무원에 비해 직무 스트레스는 높은 반면, 삶의 질은 유의하게 낮았다. 그러나 건강증진행위에서는 유의한 차이를 보이지 않았다. 보건직공무원의 직무 스트레스가 건강증진행위, 삶의 질과 상관관계가 있었으나, 행정직공무원은 상관관계가 없었다. 따라서 본 연구결과, 지역주민의 질병예방과 건강증진을 위해 보건직공무원의 직무 스트레스를 감소시키기 위한 중재 프로그램 개발이 필요하며, 이를 위해서는 건강증진행위 개선 및 삶의 질 향상이 중요하므로 근무환경 개선 및 조직문화 개선을 위한 정책적 지원을 고려하는 것이 필요함을 시사한다.

REFERENCES

- Bae, S. S., Lee, S. W., Kim, J. W., & Lee, S. M. (2010). *New approach to strengthening of local public health system 2010*. 12. 1-258. Korean medical Association.
- Chae, J. H. (2013). *A study of Public official job stress affecting health behavior and mental status in rural area*. Unpublished master's thesis, Hallym University, Chuncheon.
- Chang, S. J. (2004). *Standardization and development of Korean job stress questionnaire*. Occupational Safety & Health Research Institute.
- Chang, S. J., Koh, S. B., Kang, D. M., Kim, S. A., Kang, M. G., Lee, C. G., et al. (2005). Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Korean Journal of Occupational Environmental Medicine*, 17(4), 297-317.
- Ha, Y. M., & Choi, H. K. (2014). Relationships among self efficacy, social support, and health promotion behaviors in correctional officers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 23(3), 163-170.
- Han, S. J. (2008). *The Comparison study of health promotion behavior of a school nurse teacher and a woman teacher*. Unpublished master's thesis, Chonbuk National University, Chonju.
- Hong, M. H. (2012). The effects of occupational stress on oral health impact profile (OHIP) in local government workers. *Journal Korean Society of Dental Hygiene*, 12(3), 471-483.
- Kim, E. J., & Lim, J. Y. (2010). A correlation study of job stress, drinking and smoking of local government staffs. *Journal of East-West Nursing Research*, 16(1), 61-694.
- Kim, H. (2015). Job stress, coping type, and job satisfaction in fire-fighters. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 24(4), 323-330.
- Kim, H. G. (2010). *The study on job stress in public health center workers*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Kim, H., & Kim, H. L. (2011). A study on occupational satisfaction and stress of visiting nurses at district health centers in Chungnam province. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20(2), 204-211.
- Kim, J. H., Lee, E. H., Hyun, H. J., Gil, J. H., Kim, J. S., Park, Y. S., et al. (2009). A study of the affecting factors on the health promoting behaviors of the clinical nurses. *The Journal of Korean Biological Nursing Science*, 11(2), 143-148.
- Kim, J. W., & Ham, S. G. (2007). An Analysis of job stressor in Korean local civil servants. *Journal of Korean Society for Public Personnel Administration*, 6(1), 131-161.
- Kim, M. G. (2011). *Relationship between the various stress and the quality of life of public officials in public health center*. Unpublished master's thesis, Kongju National University, Gongju.
- Kim, S. (2009). An exploratory study on the emotional labor in public sector: Focused on street-level bureaucrats in the civil service system. *The Korean Journal of Local Government Studies*, 13(1), 51-70.
- Kim, S. W., Jung, H. Y., Na, K. S., Lee, S. Y., Kim, S. G., Lee, A. R., et al. (2014). A validation study of the Korean version of Warwick-Edinburgh mental well-being scale. *Korean Journal of Neuropsychiatric Association*, 53(4), 237-245.
- Kim, Y. Y., Hyun, H. S., & Yoo, J. H. (2015). A study on the relationship between fatigue level, job stress and quality of life for

- workers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 24(4), 372-380.
- Lee, C. Y., Park, S. A., Kim, B. I., Yang, K. H., Yu, J. S., & Jung, U. S., et al. (2007). *Epidemiology and health promotion*. Seoul: Sumunsa.
- Lee, E. H., & So, A. Y. (2009). *Comparison of health locus of control and health promoting lifestyle profile between middle aged Koreans and Korean-americans*. Paper presented at the meeting INC 2009, Seoul, Korea.
- Ministry of Health and Welfare. (2011). 39th Health Day Press release 1, Health Policy Bureau, Department of Health and Human Services.
- Nam, S. D. (2007). A study of job stress, health perception and health promoting life style among the community health nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing* 16(1), 89-97.
- Park, H. H., Ryu, S. Y., Kim, B. E., Chun, I. A., & Kim, M. G. (2013). The associated domains of job stress for the depression among local public officials. *The Journal of the Korea Institute of Electronic Communication Sciences*, 8(9), 1373-1382.
- Park, H. J., Kim, Y. Y., Park, K. H., Lee, S. W., & Yoo, J. H. (2014). Correlation between fatigue and quality of life caused by stress of researchers' work. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 23(3), 171-179.
- Park, K. G. (2008). A study on determinants of job satisfaction and organizational commitment in local governments. *Journal The Korea Local Administration Review*, 22(2), 171-202.
- Park, S. M. (2008). *The study on job stress and presentism of public officials in public health center*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Stewart, S., Janmohamed, K., & Parkinson, J. (2008). *WarwickEdinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) User Guide Version 1*. Coventry, UK Warwick Medical School, University of Warwick.
- Um, T. S., & Kim, H. S. (2013). Impacts of job stress and job satisfaction on depression among local public servants. *Journal Health and Social Science*, 34, 135-158.
- Walker, S. N., & Hill, D. M. (1996). *Psychometric evaluation of the Health-Promoting Lifestyles Profile II*. Unpublished manuscript, University of Nebraska Medical Center. from Web site: [http://appl.unmc.edu/nursing/conweb/view._profile.cfm?lev1=facstf&lev2=fac&lev3=facswalker&PubStat=\(none\)&web=pub](http://appl.unmc.edu/nursing/conweb/view._profile.cfm?lev1=facstf&lev2=fac&lev3=facswalker&PubStat=(none)&web=pub).
- Yun, J. Y. (2011). *Effects of health promoting behaviors and mental health status of shift and non-shift nurses on quality of life*. Unpublished master's thesis, Inha University, Incheon.
- Yun, M. R. (2010). *Comparison of health related behaviors of health technology duty and general administration duty officer*. Unpublished master's thesis, Chungnam National University, Daejeon.