

의료기관 여성 행정직원의 상태불안과 관련된 융복합적 요인

김승희, 배상윤*
전주비전대학교 보건행정학과 교수

A Study on the Convergent Factors Related to the State Anxiety of Female Administrative Staff in Medical Institution

Seung-Hee Kim, Sang-Yun Bae*
Professor, Dept. of Health Administration, Vision University of Jeonju

요 약 본 논문은 의료기관의 여성 행정직원의 상태불안과 관련된 융복합적 요인을 규명하고자 시도되었다. 임의로 선정된 J지역 24개 의료기관의 여성 원무행정직 226명에 대하여 2018년 7월 4일부터 2018년 7월 25일까지 무기명 자기기입식 설문조사를 시행하였다. 위계적 다중회귀분석 결과, 주관적행복감이 낮을수록, 직무소진의 하위영역인 냉소가 높을수록, 사회심리적 스트레스가 높을수록, 상태불안이 높았으며 이들의 설명력은 57.3%이었다. 연구결과를 볼 때, 의료기관 여성 행정직원의 상태불안을 낮추기 위해서는 주관적행복감을 높이고, 직무소진의 하위영역인 냉소를 낮추고, 사회심리적 스트레스를 낮추는 노력이 필요하다. 이러한 결과는 의료기관 여성 행정직원의 상태불안을 낮추는 병원직무 관리 및 정신보건교육에 활용될 수 있다. 추후연구에서는 의료기관 여성 행정직원의 상태불안에 영향을 미치는 구조방정식모형의 개발 및 해석이 필요하다.

주제어 : 융복합적 요인, 의료기관 행정직원, 상태불안, 주관적 행복감, 직무소진, 사회심리적 스트레스

Abstract This paper was attempted to identify the convergent factors related to the state anxiety of Female Administrative Staff in Medical Institutions(FASMI). For randomly selected 226 FASMI at 27 medical institutions in J region, from July 4, 2018 to July 25, 2018, we conducted an anonymous self-administered questionnaires. As a result of hierarchical multiple regression analysis, the state anxiety of respondents turned out to be significantly higher in following groups: a group in which subjective happiness is lower, a group in which cynicism, sub-areas of job burnout are higher, a group in which psychosocial stress is higher, the explanatory power of them was 57.3%. In conclusion, in order to lower the state anxiety of FASMI, it is necessary to increase subjective happiness, lower cynicism, which is a sub-area of job burnout, and to lower psychosocial stress. These results could be used in hospital job management and mental health education to lower the level of state anxiety in FASMI. Future research needs to develop and interpret a structural equation model that affects the state anxiety of FASMI.

Key Words : Convergence, Administrative staff in medical institution, State anxiety, Subjective happiness, Job burnout, Psychosocial stress

*Corresponding Author : Sang-Yun Bae(sangyb@jvision.ac.kr)

Received May 30, 2019
Accepted August 20, 2019

Revised July 3, 2019
Published August 28, 2019

1. 서론

상태불안은 특수한 상황에서 걱정, 긴장감 혹은 두려움을 갖는 일시적인 불안상태이다[1]. 상태불안은 긴박하거나 위협적인 상황에 반응하는 일시적 불안으로 시간의 흐름 및 개인의 민감도에 따라 불안의 정도가 주관적으로 바뀌는 정서상태를 말한다[2]. 상태불안은 생소한 환경에 적응하고자 할 때 나타나는 기본적인 반응양상으로, 위험이나 고통이 예견되거나 돌발적인 상황에 직면하게 되었을 때 경험할 수 있는 불안현상이다[3]. 상태불안은 불특정적이고 미인식되는 여러 위협에 대한 생리적인 각성 및 주관적 걱정을 야기하는 정서적 반응이다[4]. 심리 및 정서적인 문제에서 부정적인 특성을 갖는 상태불안은 의료기관 여성행정직원의 정신건강의 악화 및 직무성과의 소실을 초래할 수 있는 요인으로 판단된다.

의료기관은 격변하는 외부환경의 변화와 의료서비스의 높은 질에 대한 사회적 요구를 수용하며[5], 내부적으로는 의료 및 행정인력의 효과적인 조직관리, 병원환경 및 의료장비 등의 효율적인 물적 자원관리와 지속가능한 경쟁력을 확보해 나아가야 하는 경영혁신의 부단한 도전에 직면하여 있다[6]. 의료기관은 의료 및 행정의 이원화된 인적자원으로 구성되는 직무중사자의 노동력이 가치 창출의 중심이 되는 체계이다[7]. 의료기관에서는 다양한 전문분야의 의료 및 행정인력이 직무를 수행하는 과정에서 업무흐름의 혼잡 및 조직 간의 갈등이 수반되게 된다. 또한 의료기관의 종사자는 불건강에 노출된 환자 및 보호자를 돌보는 직무특성이 일으키는 심리 및 정서적 위협에 상시 노출되어 있다[8].

의료기관의 원무행정직은 기획, 인사, 재무, 세무, 회계, 의료정보관리, 원무관리 및 건강보험심사청구 등의 병원행정업무를 수행하는 병원경영의 핵심적인 전문인력이다[9]. 의료기관이 창출하는 가치인 의료 및 행정서비스를 수행하는 인력은 의료 및 행정으로 이원화되어 있어서, 상대적으로 행정인력은 역할 모호성 및 자율성 저하라는 직무수행의 비합리성에 노출되어 있다[10].

이와 같이 의료기관의 원무행정직은 불건강이 주는 불편 및 고통을 경험하는 환자 및 보호자에 대한 행정서비스를 수행하는 긴장된 업무과정과 행정직무의 애매성 및 낮은 자율성이 유발하는 업무의 압박 및 부담이 배가되고 있는 실정이다[11]. 특히, 여성 행정인력은 남성에 비하여 상대적으로 직장 내에서 업무를 수행하는 과정에서 발생하는 다소 높은 직무소진[8], 및 가중된 스트레스[12,13], 낮은 직무만족도[14]와 낮은 행복감으로 인한

정서적인 문제[5,6]가 나타나고 있고, 이는 사회심리적인 스트레스의 유발로 이어져서 상태불안을 초래하는 것으로 보인다. 의료기관 여성 행정직원의 상태불안은 환자 및 보호자에 대한 행정서비스의 질을 저하시키고, 동료의 업무능력에도 부정적으로 작용하며, 원무행정의 혁신동력에 걸림돌이 되어 의료기관의 경쟁력을 악화시킬 수 있으므로 관련 요인을 찾는 조사가 시급하다고 본다.

간호사의 타인을 돕는 직무가 주는 스트레스는 상태불안과 관련되어 있고[15], 간호학과 학생의 임상실습스트레스가 상태불안에 미치는 영향이 보고되었다[16]. 대학생의 스트레스 및 상태불안은 극단적인 심리적인 불안정과 연관성이 제시되어 있고[17], 대학생의 상태불안은 정신건강과 관련성이 지적되어 있다[18]. 고령자의 상태불안은 사회심리적인 요인들과 상관관계가 분석되었다[3]. 또한 기록물관리요원의 상태불안은 직무수행이 발생시키는 여러 스트레스와 직접적인 상관관계가 보고되었다[2].

한편, 의료기관 행정직원의 직무소진 및 다양한 심리 정서적인 요인들의 융복합적인 관련성에 대한 분석이 제시되어 있다[7,8,13]. 의료기관의 여성 행정인력의 상태불안은 병원고객을 응대하는 업무능률을 저하시키며, 행정서비스 만족도를 낮추고, 이는 의료기관이 경쟁력을 유지하기 어렵게 할 수 있다. 따라서 기존조사에서 제시하고 있는 각각의 요인과 상태불안의 관련성을 찾아보는 조사가 필요하다.

기존연구에서 간호직, 대학생, 기록요원 및 고령자에 대한 상태불안의 관련 요인을 조사하는 분석은 제한되어 있으나, 의료기관의 여성 행정직원에 대한 상태불안 조사는 찾아보기 힘들다. 또한 직무가 발생시키는 스트레스, 사회심리적인 요인 등과 상태불안의 관련성이 제시되어 있으나, 여성 행정직원의 상태불안과 융복합적인 요인들의 관련성을 조사한 분석은 미흡한 실정이다.

본 연구의 목적은 의료기관 여성 행정직원의 상태불안과 관련된 융복합적인 요인인 주관적행복감, 직무소진 및 사회심리적 스트레스를 파악하여, 여성 행정직원의 상태불안을 낮추는 병원직무관리 및 정신보건교육의 기초자료를 제공하고 상태불안을 관리하는 방어기제의 작동에 활용될 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 조사대상

G*Power 3.1 프로그램[19]을 이용하여 상태불안과 관련된 융복합적인 요인을 분석하기 위한 적정표본수를 산출하였다. 다중회귀분석, ANOVA 및 t-test에서 검정력 .95, 유의수준 .05, 효과크기 .15로 하여 검정력을 분석하였을 때, 최소 필요 표본수는 222명으로 산출되었고, F기각역은 1.62이었다. 부실응답 및 산출된 적정 표본수를 고려하여, 조사대상수는 J지역에서 무작위로 선정한 24개의 의료기관에서 임의로 추출된 여성 행정직원 350명으로 하였다. 회수된 설문지는 278명이었으며 (79.4%), 이중에서 부실응답 설문지 52개를 제외하고 최종 226명의 자료를 분석하였다.

2.2 조사기간 및 방법

조사기간은 2018년 7월 4일부터 2018년 7월 25일까지로 하였다. 조사원이 의료기관을 방문하여 연구윤리를 준수하기 위한 노력으로, 설문조사에 대한 거부권리, 설문응답자의 정보보호방법 및 설문조사의 취지 및 내용 등을 설명하고 참여에 동의한 조사대상자에게 무기명 자기 기입식 설문지를 배포하여 자제식으로 작성토록 하였다.

2.3 조사도구

조사는 일반적 특성 3문항, 직업특성 8문항, 건강관련 특성 7문항, 주관적행복감 4문항, 직무소진 15문항, 사회심리적 스트레스 18문항 및 상태불안 20문항으로 하였다. 절단점이 없는 주관적 행복감 및 직무소진은 중앙값을 기준으로 「낮은군」과 「높은군」으로 구분하여 t-test에서 상태불안을 비교하였다.

일반적 특성은 만 연령(세), 학력(고졸이하, 대졸이상) 및 배우자(유, 무)를, 직업특성은 현직장 근무기간(년), 동종직장 근무기간(년), 월급(200만원 미만, 200-300만원, 300만원 이상), 직위(평사원, 관리자), 고용형태(정규직, 비정규직), 근무형태(주간근무, 교대근무), 주평균 근무시간 및 현 직장의 총 근로자 수를, 건강관련 특성은 음주 여부, 흡연 여부, 규칙적 식사 여부, 규칙적 운동시행 여부, 하루평균수면시간, 취미 및 여가생활과 주관적인 건강상태를 조사하였다.

주관적행복감은 SHS(Subjective Happiness Scale) [20]을 기반으로 국내에서 재구성하고 타당도를 검증한 4문항[21]을 이용하였다. 높은 점수 일수록 주관적 행복감이 높음을 의미하며, 점수의 범위는 4점에서 28점까지이다. 본 조사의 내적신뢰도를 나타내는 Cronbach's α 값은 .797이었다.

직무소진은 MBI-GS(Maslach Burnout Inventory -General Survey)[22]를 토대로 국내에서 타당도를 입증한 15문항[23]을 이용하였다. 하위영역은 5문항의 탈진(exhaustion), 4문항의 냉소(cynicism) 및 6문항의 직업효능감 감소(reduced professional efficacy)로 구성된다. 높은 점수 일수록 직무소진이 높음을 의미하며, 점수의 범위는 0점에서 90점이다. 본 조사의 내적신뢰도를 나타내는 Cronbach's α 값은 .890이었다.

사회심리적 스트레스는 GHQ(General Health Questionnaire)[24]를 토대로 국내 실정을 고려하여 재구성하고 타당도를 검증한 PWI-SF(Psychosocial Well-being Index Short Form) 18문항을 이용하였다[25]. 높은 점수 일수록 스트레스 정도가 높음을 의미하며 점수의 범위는 0점에서 54점까지이다. 절단점(cutoff points)은 PWI 총점이 8점 이하를 건강집단군, 9점에서 26점을 잠재적 스트레스집단군, 27점 이상을 고위험 스트레스 집단군으로 구분하여[25], ANOVA에서 상태불안을 비교하였다. 본 조사의 내적신뢰도를 나타내는 Cronbach's α 값은 .832이었다.

상태불안은 STAI(State-Trait Anxiety Inventory)[1]를 토대로 국내에서 번안하고 정리한 측정도구 20문항[26]을 이용하였다. 높은 점수 일수록 상태불안이 높음을 의미하며, 점수의 범위는 20점에서 80점까지이다. 본 조사의 내적신뢰도를 나타내는 Cronbach's α 값은 .902이었다.

2.4 자료처리

SPSS/WIN 23.0 Program을 사용하여 통계분석을 수행하였다. 조사대상자의 일반적 특성, 주관적 행복감, 직무소진 및 사회심리적 스트레스에 따른 상태불안의 비교는 t-test 및 ANOVA로 검정하였다. 이때 통계변수의 값의 분포를 참고하여, 만 연령, 동종직장 근무기간, 주평균 근무시간을 범주형으로 변환하여 분석하였다. 상태불안에 영향을 미치는 각 독립변수들의 영향력을 파악하기 위하여 t-test 및 ANOVA에서 유의한 차이를 보인 변수를 독립변수로, 상태불안을 종속변수로 하여 위계적 다중회귀분석을 실시하였다. 이때 상태불안에 유의한 범주형 변수들은 가변수(dummy)로 변환하여 사용하였으며, 가변수화 한 변수들은 배우자유무, 규칙적 식사 여부, 주관적 건강상태이었다. 모든 통계량의 유의수준은 $p < .05$ 에 기초하여 분석을 진행하였다.

3. 연구결과

3.1 일반적 특성별 상태불안

Table 1에서 조사대상자의 상태불안은 20점에서 80점의 범위에서 평균 44.42±8.69이었다. 일반적 특성별 상태불안은 연령이 낮은군(F=9.301, p=.000), 배우자가 없는군(t=3.753, p=.000), 동종직종 근무기간이 짧은군(F=4.158, p=.007), 현 직장의 총 근로자 수가 많은군(F=3.753, p=.025), 불규칙적 식사군(t=-2.975, p=.003), 하루평균수면시간이 7시간미만군(t=1.980, p=.049), 주관적 건강상태가 나쁜군(t=-2.642, p=.009)이 유의하게 높았다. 그 외 학력, 현직장 근무기간, 월급, 직위, 고용형태, 근무형태, 주평균 근무시간, 음주 여부, 흡연 여부, 규칙적 운동시행 여부, 취미 및 여가생활은 상태불안과 유의한 차이를 보이지 않았다.

Table 1. State anxiety according to general characteristics

Variables	N(%)	State anxiety Mean±SD
Age(yrs)		
<30	99(43.8)	46.61±7.53
30-39	56(24.8)	44.88±8.78
40≤	71(31.4)	41.01±9.17
F(p-value)		9.301(<.001)
Spouse		
Yes	110(48.7)	42.25±8.87
No	116(51.3)	46.47±8.03
t(p-value)		3.753(<.001)
Employment period in the same field(yrs)		
<2	57(25.2)	47.02±8.07
2-4	57(25.2)	45.33±7.61
5-9	50(22.1)	43.76±8.49
10≤	62(27.4)	41.73±9.64
F(p-value)		4.158(.007)
No. of Hospital employee		
<70	71(31.4)	42.20±8.39
70-129	94(41.6)	45.02±9.12
130≤	61(27.0)	46.08±7.94
F(p-value)		3.753(.025)
Regular eating		
Yes	73(32.3)	41.97±9.07
No	153(67.7)	45.59±8.28
t(p-value)		-2.975(.003)
Average sleep time per day(hrs)		
<7	89(39.4)	45.83±9.05
7≤	137(60.6)	43.50±8.36
t(p-value)		1.980(.049)
Subjective health status		
Good	179(43.65)	43.65±8.78
Bad	47(47.36)	47.36±7.73
t(p-value)		-2.642(.009)
Total	226(100.0)	44.42±8.69

3.2 주관적행복감, 직무소진 및 사회심리적 스트레스에 따른 상태불안

Table 2는 주관적행복감, 직무소진 및 사회심리적 스트레스에 따른 상태불안을 비교하였다. 주관적행복감이 낮은군(t=9.013, p=.000)에서 상태불안은 유의하게 높았다. 직무소진의 하위영역인 탈진, 냉소 및 직업 효능감 감소가 높은군이 상태불안이 높게 나타났고, 직무소진 총점이 높은군(t=-7.054, p=.000)에서 상태불안은 유의하게 높았다. 사회심리적 스트레스가 높은군(t=-9.375, p=.000)에서 상태불안은 유의하게 높았다.

Table 2. State anxiety according to subjective happiness, job burnout and psychosocial stress

Variables(Total score)	N(%)	State anxiety Mean±SD
Subjective happiness(SHS)		
Low group [§]	127(56.2)	48.37±6.17
High group	99(43.8)	39.35±8.85
t(p-value)		9.013(<.001)
Total Job burnout(MBI-GS)		
Low group	111(49.1)	40.66±8.57
High group	115(50.9)	48.05±7.15
t(p-value)		-7.054(<.001)
Exhaustion		
Low group	124(54.9)	41.69±8.55
High group	102(45.1)	47.75±7.68
t(p-value)		-5.551(<.001)
Cynicism		
Low group	102(45.1)	40.53±9.20
High group	124(54.9)	47.62±6.78
t(p-value)		-6.668(<.001)
Reduced professional efficacy		
Low group	108(47.8)	41.41±8.98
High group	118(52.2)	47.18±7.44
t(p-value)		-5.275(<.001)
Psychosocial stress(PWI-SF)		
Low group	109(48.2)	39.65±8.56
High group	117(51.8)	48.86±6.08
t(p-value)		-9.375(<.001)

§ : Low and high group classified by the median score of each variable.

3.3 상태불안에 영향을 미치는 요인

Table 3에서는 상태불안에 영향을 미치는 독립변수들의 설명력을 파악하기 위하여 6개의 모델에 대한 위계적 다중회귀분석을 실시하였다. 모델 I 은 일반적 특성을 회귀모델에 투입한 결과 연령이 낮을수록(t=-2.786) 상태불안이 높았으며, 모델 I 에 투입된 변수들로 상태불안을 9.1% 설명할 수 있었다. 모델 II 에는 모델 I 에 투입된 변수에 직업특성을 투입한 결과 유의한 영향을 미치는 변인은 없었으며, 모델 II 에 투입된 변수들로 상태불안을 10.2% 설명할 수 있었다. 모델 III 에는 모델 II 에 투입된

Table 3. Hierarchical multiple regression of selected variables on state anxiety

Variables	Model I		Model II		Model III		Model IV		Model V		Model VI	
	B	t	B	t	B	t	B	t	B	t	B	t
Age(yrs)	-.227	-2.786**	-.162	-1.748	-.159	-1.723	-.049	-.641	-.018	-.246	-.026	-.384
Spouse [§]	1.061	.669	1.010	.636	.610	.381	.085	.065	-.711	-.562	-.835	-.720
Employment period in the same field(yrs)			-.013	-1.350	-.009	-.933	-.013	-1.628	-.012	-1.538	-.012	-1.754
No. of Hospital employee			.008	1.237	.009	1.398	.006	1.076	.006	1.125	.006	1.321
Regular eating [§]					1.251	.952	1.187	1.099	1.410	1.369	1.005	1.062
Average sleep time per day(hrs)					-.692	-1.444	-.488	-1.238	-.280	-.745	-.030	-.088
Subjective health status [§]					3.308	2.417*	1.921	1.694	.985	.907	.418	.419
Subjective happiness							-5.506	-10.259**	-4.475	-7.968**	-2.391	-3.933**
Job burnout(MBI-GS)									.272	2.603*	.125	1.267
Exhaustion												
Cynicism									.339	2.502*	.285	2.288*
Reduced professional efficacy									.127	1.271	.001	.014
Psychosocial stress											.542	6.453**
Constant	51.548		49.557		52.299		72.626		56.463		38.412	
F	11.135		6.268		5.052		19.691		18.700		23.867	
R ²	.091		.102		.140		.421		.490		.573	
R ² change	.091		.011		.038		.281		.070		.083	
Adjusted R ²	.083		.086		.112		.399		.464		.549	

VIF min=1.069, max=2.863, Durbin Watson=2.047

§ : Dummy Variable, * : p<.05, ** : p<.01.

변수에 건강관련특성을 투입한 결과 주관적 건강상태를 나쁘다고 생각할수록(t=2.417) 상태불안이 높았으며, 모델III에 투입된 변수들로 상태불안을 14.0% 설명할 수 있었다. 모델IV에는 모델III에 투입된 변수에 주관적행복감을 투입한 결과 주관적행복감이 낮을수록(t=-10.259) 상태불안이 높았으며, 모델IV에 투입된 변수들로 상태불안을 42.1% 설명할 수 있었다. 모델V에는 모델IV에 투입된 변수에 직무소진의 하위영역인 탈진, 냉소 및 직업 효능감 감소를 투입한 결과 탈진 (t=2.603) 및 냉소 (t=2.502)가 높을수록 상태불안이 높았으며, 모델V에 투입된 변수들로 상태불안을 49.0% 설명할 수 있었다. 모델VI에는 모델V에 투입된 변수에 사회심리적 스트레스를 투입한 결과 사회심리적 스트레스가 높을수록(t=6.453) 상태불안이 높았으며, 모델VI에 투입된 변수들로 상태불안을 57.3% 설명할 수 있었다. 위의 모델에서 보면 주관적행복감이 추가되어 28.1%, 사회심리적 스트레스가 추가되어 8.3%, 직무소진이 추가되어 7.0%의 설명력을 증가시켜 상태불안에 주관적행복감, 사회심리적 스트레스, 직무소진의 순으로 높은 관련성이 있음을 나타내고 있다.

회귀모형을 검토한 결과, 변량확대요인(Variance Inflation Factor. VIF)이 10 이상이면 다중공선성이 있는 것으로 간주하나 이 연구에서 VIF는 1.069~2.863으로 다중공선성은 문제가 없는 것으로 나타났다. Durbin-Watson은 2.047을 나타내어 잔차의 상호독립성을 유지하였다.

4. 고찰

의료기관 여성 행정직원의 상태불안 점수는 20점에서 80점의 범위에서 평균 44.42±8.69이었다. 일반적 특성 은서 연령 및 배우자유무가, 직장특성은 동종직종 근무기간 및 현 직장의 총 근로자 수가, 건강관련특성은 규칙적 식사, 하루평균수면시간 및 주관적 건강상태가 상태불안과 유의한 차이를 보였다. 기존조사에서 상태불안과 관련성을 보인 연령[2], 배우자유무[3], 현 직장의 총 근로자 수[2], 규칙적식사[3], 하루평균수면시간[3] 및 주관적 건강상태[3]는 본 조사에서도 유사하게 확인되었다. 여성 행정인력은 연령이 낮은군, 배우자가 없는군, 동종직종 근무기간이 짧은군, 현 직장의 총 근로자 수가 많은군, 불규칙적 식사군, 하루평균수면시간이 7시간미만군, 주관적 건강상태가 나쁜군 일수록 상태불안이 높은 것으로 나타났으며, 이는 식사가 불규칙하며, 수면이 불충분하고, 건강상태가 나쁘다고 생각하는 미혼의 근무경력이 짧은 낮은 연령대의 미혼인 여성 행정직원에 대하여 상태불안을 완화할 수 있는 중재 노력이 보다 시급함을 시사하였다. 기존조사들에서 상태불안과 관련성이 나타나지 않은 동종직종 근무기간은 본 조사에서 유의한 관련성을 새롭게 확인하였다. 의료기관 여성 행정직원에 있어서, 식사를 규칙적으로 할 수 있는 근무환경, 충분한 수면을 취하는 생활습관 및 근무형태는 상태불안을 낮출 수 있는 것으로 판단되었다. 또한 가족의 지지 및 건강상태의

개선 노력도 상태불안을 감소시킬 수 있는 것으로 보였다. 한편, 장기근속에 의한 근무경력증대 및 직무능력의 향상도 상태불안의 위험을 경감할 수 있는 요인으로 확인되었다.

기존조사[27]에서 주관적행복감은 심리적인 요인과 연관성이 있다는 보고는, 본 조사에서도 의료기관 여성 행정직원의 낮은 주관적행복감과 높은 상태불안의 관련성으로 확인되었다. 이는 자신이 행복하다는 판단이 특수한 상황에서 걱정, 긴장감 혹은 두려움을 갖는 일시적인 불안상태를 경감할 수 있는 것으로 판단되었다. 직무 및 임상실습이 주는 스트레스와 상태불안의 관련성[2,15,16]이 직무소진과 상태불안으로 유사하게 확인되었고, 이는 직무 스트레스로 인한 정서적, 육체적인 직무소진이 상태불안에 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 직무소진은 개인의 직무능력을 저하하고 조직의 노동생산성을 감소하는 요소로 상태불안에 직접적인 영향을 미치는 것으로 판단되었다. 높은 직무소진으로 인한 상태불안은 여성 행정직원의 업무성과를 낮출 뿐만 아니라 병원 고객의 행정서비스 만족도를 감쇄하는 요소로 나타나, 상태불안을 완화하기 위하여 직무소진을 경감하는 노력이 필요한 것으로 보인다.

여성 행정직원의 상태불안에 영향을 미치는 독립변수들의 설명력을 파악하기 위하여 6개의 모델에 대한 위계적 다중회귀분석을 실시한 결과, 모델 I의 일반적 특성에서는 연령이 낮을수록 상태불안이 높았으며, 모델 II의 직업 특성에서는 유의한 영향이 없었으며, 모델 III의 건강관련 특성에서는 주관적 건강상태를 나쁘다고 생각할수록 상태불안이 유의하게 높았으며, 모델 IV의 주관적행복감에서는 주관적행복감이 낮을수록 상태불안이 유의하게 높았으며, 모델 V의 조직소진 특성에서는 직무소진의 하위영역인 탈진 및 냉소가 높을수록 상태불안이 유의하게 높았으며, 모델 VI의 사회심리적 스트레스에서는 사회심리적 스트레스가 높을수록 상태불안이 유의하게 높았으며, 이들 전체 변수의 설명력은 57.3%이었다. 특히 위 모델에서는 주관적행복감이 추가되어 28.1%, 사회심리적 스트레스가 추가되어 8.3%, 직무소진이 추가되어 7.0%의 설명력을 증가시키는 것으로 나타나 여성 행정직원의 상태불안은 주관적행복감, 사회심리적 스트레스 및 직무소진의 순으로 높은 관련성이 있었다. 기존 조사에서 상태불안과 정신건강의 관련성[18], 사회심리적인 요인들과의 상관관계[3], 직무수행 과정에서 발생하는 여러 소진 요인의 영향[2,15,16], 스트레스와의 관련성[17] 등의 개별 요인들에 대한 보고는 본 조사에서도 유의미하

게 확인되었다. 이러한 결과는 여성 행정직원의 상태불안을 낮추기 위해서는 주관적행복감, 직무소진 및 사회심리적 스트레스를 관리하는 개입노력이 선행될 필요가 있는 것으로 사료되었다. 여성 행정직원의 상태불안에 영향을 미치는 주관적행복감, 직무소진 및 사회심리적 스트레스가 상태불안 문제의 해결을 위한 중점 요인임을 검증하였다. 이는 자신을 행복하다고 느끼며, 타인이나 주변환경과 무관하게 최선을 이끌어내는 특성이 상태불안을 경감할 수 있는 것으로 판단되었다. 직무수행으로 인한 심리 및 육체적 탈진과 직무에 대한 부정 및 무관심한 냉소를 조절하는 능력은 상태불안의 관리에 필수적인 요소로 분석되었다. 또한 심리적인 문제와 정신적인 스트레스로 인한 관련 육체적인 증상들을 개선시키는 노력이 상태불안의 감소에 필요한 요소로 확인되었다. 주관적행복감, 직무소진 및 사회심리적 스트레스에 대한 강화 및 방어기제 능력이 의료기관의 여성 행정인력의 상태불안을 감소시킬 수 있음을 시사하였다.

본 연구는 일개지역 의료기관들의 일부 여성 행정인력을 대상으로 한 소규모 표본의 횡단면적 조사이므로 분석된 결과를 확대 해석하는 데는 제한이 따른다. 후속연구에서는 여성 행정직원의 상태불안에 영향을 미치는 요인들 간의 상호 관계성 및 중요도를 분석하는 구조방정식 모형의 제시와 분석이 필요하다. 최근 분석되고 있는 요인들인 예상치 못한 경험과 불안감[28], 수행능력 및 자신감과 불안[29], 불안과 해석수정프로그램[30], 우울과 차별화되는 불안 척도의 개발[31] 등이 여성 행정직원의 상태불안에 미치는 영향에 대한 조사도 필요하다고 본다. 본 연구는 의료기관의 여성 행정직원의 상태불안에 미치는 영향요인을 확인해 보았다는 점에서 의의가 있다.

5. 결론

본 연구에서는 의료기관 여성 행정직원의 주관적행복감, 직무소진, 사회심리적 스트레스 및 상태불안의 관련성을 검토하였다. 2018년 7월 4일부터 2018년 7월 25일까지 임의로 선정된 J지역 소재 24개 의료기관에서 무작위 추출된 여성 행정직원 226명에 대한 설문조사를 분석하였다. 위계적 다중회귀분석에서 여성 행정직원은 주관적행복감이 낮을수록, 직무소진의 하위영역인 냉소가 높을수록, 사회심리적 스트레스가 높을수록 상태불안이 높았으며, 이들 전체 변수의 설명력은 57.3%로 나타났다. 따라서 상태불안에 영향을 미치는 주관적행복감, 직

무소진 및 사회심리적 스트레스의 융복합적인 요인의 관리를 위한 중재자원의 관리 및 방어기제를 강화시키는 개입 방안을 모색하여 의료기관 여성 행정직원의 상태불안을 낮추는 병원직무관리 및 정신보건교육에 활용할 필요가 있다.

REFERENCES

[1] C. D. Spielberger. (1972). *Anxiety on emotional state, anxiety current trend sin theory and research*, New York: Academics press.
DOI : 10.1016/B978-0-12-657401-2.50008-3

[2] S. W. Kim & S. H. Kim. (2018). An influence of record manager's job stress on depression: The mediating effect of state anxiety. *Journal of the Korean society for information management*, 35(1), 103-127.
DOI : http://dx.doi.org/10.3743/KOSIM.2018.35.1.103

[3] Y. S. Song, I. S. Kwon & Y. C. Cho. (2012). Psychosocial Factors and Its Related Factors Among the Elderly People in a City. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 13(8), 3521-3531.
DOI : 10.5762/KAIS.2012.13.8.3521

[4] H. S. Kim & M. H. Lee. (2012). Relationship among perceived self-esteem, social support, and state anxiety in community-dwelling unmarried mother raising a child. *The Journal of the Korea Contents Association*, 12(12), 225-235.
DOI : 10.5392/JKCA.2012.12.11.225

[5] S. Y. Bae & S. H. Kim. (2018). Analysis of convergent influence of self-esteem, fatigue and psychosocial stress on depression among general hospital administrative staff. *Journal of Digital Convergence*, 16(9), 301-307.
DOI : 10.14400/JDC.2018.16.9.301

[6] S. H. Kim & S. Y. Bae. (2018). A study on the convergent factors related to depression among some administrative staff in general hospital. *Journal of Digital Convergence*, 16(6), 251-258.
DOI : 10.14400/JDC.2018.16.6.251

[7] S. Y. Bae & S. H. Kim. (2018). Analysis of convergent influence of organizational commitment questionnaire, type A behavior pattern and depression on job burnout among hospital administrative staff. *Journal of Digital Convergence*, 16(3), 345-351.
DOI : 10.14400/JDC.2018.16.3.345

[8] S. H. Kim & S. Y. Bae. (2017). Convergent factors related to job burnout among hospital administrative staff. *Journal of Digital Convergence*, 15(10), 349-356.
DOI : 10.14400/JDC.2017.15.10.349

[9] S. H. Kim & S. Y. Bae. (2018). Analysis of convergent factors related to occupational stress among general hospital administrative staff. *Journal of Digital*

Convergence, 16(4), 259-265.
DOI : 10.14400/JDC.2018.16.4.259

[10] S. Y. Bae & S. H. Kim. (2018). Analysis of convergent influence of organizational justice, self esteem and self efficacy on occupational stress among some regional general hospital administrative staff. *Journal of Digital Convergence*, 16(5), 309-315.
DOI : 10.14400/JDC.2018.16.5.309

[11] S. H. Kim & S. Y. Bae. (2017). Analysis of convergent factors related to job satisfaction among hospital administrative staff. *Journal of Digital Convergence*, 15(4), 365-375.
DOI : 10.14400/JDC.2017.15.4.365

[12] S. H. Kim & S. Y. Bae. (2014). Factors related to occupational stress among hospital administrative staff. *Journal of Digital Convergence*, 12(10), 433-443.
DOI : 10.14400/JDC.2014.12.10.433

[13] S. H. Kim & S. Y. Bae. (2019). A study on the convergent factors related to turnover intention among some administrative staff in medical institution. *Journal of Digital Convergence*, 17(4), 159-166.
DOI : 10.14400/JDC.2019.17.4.159

[14] S. Y. Bae & S. H. Kim. (2017). Analysis of convergent influence of self efficacy, job characteristics and occupational stress on job satisfaction among hospital administrative staff. *Journal of Digital Convergence*, 15(7), 239-246.
DOI : 10.14400/JDC.2017.15.7.239

[15] S. Y. Jeon & J. Y. Ha. (2013). Factors influencing compassion fatigue of emergency department nurses. *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 15(1), 335-347.
UCI : G704-000930.2013.15.1.017

[16] H. S. Jang & J. S. Lee. (2016). Effects of intensive clinical training for nursing students in nursing practice on their clinical competence, state anxiety, and clinical practice stress. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 23(4), 419-429
DOI : dx.doi.org/10.7739/jkafn.2016.23.4.419

[17] Y. M. Lee. (2011). Relationship self-control, stress, loneliness among university students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 12(12), 5541-5549.
DOI : 10.5762/KAIS.2011.12.12.5541

[18] K. H. Hwang, Y. S. Yoo & O. H. Cho. (2012). Smartphone overuse and upper extremity pain, anxiety, depression, and interpersonal relationships among college students. *The Journal of the Korea Contents Association*, 12(10), 365-375.
DOI : 10.5392/JKCA.2012.12.10.365

[19] F. Faul, E. Erdfelder, A. Lang & A. Buchner. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.
DOI : 10.3758/BF03193146

- [20] S. Lyubomirsky & H. S. Lepper. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, 46(2), 137-155.
DOI : 10.1023/A:1006824100041
- [21] J. H. Kim. (2007). The relationship between life satisfaction/life satisfaction expectancy and stress/well-being: An application of motivational states theory. *The Korean Journal of Health Psychology*, 12(2), 325-345.
DOI : 10.17315/kjhp.2007.12.2.003
- [22] C. Maslach, W. B. Schaufeli & M. P. Leiter. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.
DOI : 10.1146/annurev.psych.52.1.397
- [23] K. H. Shin. (2003). The maslach burnout inventory -General survey(MBI-GS): An application in South Korea. *The Korean J of Industrial and Organizational Psychology*, 16(3), 1-17.
UCI : G901:A-0001839541
- [24] D. Goldberg. (1978). *Manual of the general health questionnaire*. Windsor : NFER-Nelson.
ISBN : 0700502130, 9780700502134
- [25] S. J. Chang. (2000). *Standardization of health statistics data and measurement*. Seoul: The Korean Society for Preventive Medicine. 92-143.
ISBN : 8985573624, 9788985573627
- [26] J. T. Kim & D. K. Sin, (1978). A study based on the standardization of the STAI for Korea, *The New medical journal*, 21(11), 69-75.
- [27] S. Y. Bae & S. H. Kim. (2016). Analysis of convergent influence of positive emotion, negative emotion and job seeking stress on depression among college women of health affiliated educations, *Journal of Digital Convergence*, 14(3), 269-278.
DOI : 10.14400/JDC.2016.14.3.269
- [28] M. J. Lee & H. K. Kang. (2019). Experiences of patient safety accidents in general hospital nurses. *Journal of Convergence for Information Technology*, 9(2), 139-147.
DOI : 10.22156/CS4SMB.2019.9.2.139
- [29] E. J. Yoon & Y. M. Park. (2017). The effects of reeducation on core basic nursing skills on nursing students' competence, confidence and anxiety. *Journal of Convergence for Information Technology*, 7(5), 39-45.
DOI : 10.22156/CS4SMB.2017.7.5.039
- [30] H. Y. Yoon. (2017). Interpretation bias modification for social anxiety disorder: Development of computer based cognitive modification program. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(4), 111-122.
DOI : 10.15207/JKCS.2017.8.4.111
- [31] C. M. Lee. (2018). Development of an multi-dimensional affect scale for distinguishing between depression and anxiety. *Journal of the Korea Convergence Society*, 9(10), 393-406.
DOI : 10.15207/JKCS.2018.9.10.393

김 승 희(Seung-Hee Kim)

[장학원]



- 1995년 2월 : 원광대학교 대학원(보건행정학석사)
- 2007년 2월 : 원광대학교 대학원(보건행정학박사)
- 2008년 3월 ~ 현재 : 전주비전대학교 보건행정학과 교수
- 관심분야 : 보건행정, 건강보험

· E-Mail : shkim@jvision.ac.kr

배 상 윤(Sang-Yun Bae)

[장학원]



- 2007년 2월 : 충남대학교 보건대학원 (보건학석사)
- 2014년 2월 : 충남대학교 대학원(보건학박사)
- 1996년 9월 ~ 현재 : 전주비전대학교 보건행정학과 교수
- 관심분야 : 보건학, 보건교육

· E-Mail : sangyb@jvision.ac.kr