

간호조무사의 정신건강에 영향을 미치는 요인

김미진¹, 최명희^{2*}

¹신한대학교 간호대학 교수, ²위덕대학교 간호학과 교수

Factors Affecting the Mental Health of Nurse's Aides

Mi-Jin Kim¹, Myeong-Hui Choe^{2*}

¹Professor, College of Nursing, Shinhan University

²Professor, Department of Nursing, Uiduk University

요 약 본 연구는 간호조무사의 정신건강에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구대상자는 수도권 지역에 근무하는 간호조무사 227명이었으며, 구조화된 설문지를 이용하여 2019년 10월 중 설문조사를 실시하였다. 연구결과, 간호조무사의 정신건강에 영향을 미치는 요인은 정서적 안정성, 정서지능, 직무스트레스, 주관적 신체건강인식이었으며, 이들의 설명력은 64.6%였다. 이러한 결과로 간호조무사의 정신건강증진을 위하여 정서적 안정성, 정서지능, 직무스트레스, 주관적 신체건강인식을 향상시킬 수 있는 중재 프로그램 개발이 필요할 것으로 생각한다.

주제어 : 간호조무사, 정신건강, 정서적 안정성, 정서지능, 직무스트레스

Abstract This study is a descriptive research to identify the factors affecting the mental health of nursing aides. The subjects were 227 nursing aides working in the metropolitan area of South Korea, and the survey was conducted in October 2019 using the structured questionnaires. The results showed that the factors affecting mental health of nursing aides were emotion stability, emotional intelligence, occupational stress, and subjective perception of physical health, and their explanatory power for mental health was 64.6%. As a result, it is necessary to develop an intervention program to improve emotion stability, emotional intelligence, occupational stress, and subjective perception of physical health in order to improve mental health of nursing aides.

Key Words : Nurse's aide, Mental health, Emotion stability, Emotional intelligence, Occupational stress

1. 서론

1.1 연구의 필요성

간호인력이란 면허를 가진 간호사를 비롯하여 간호업무와 관련하여 실무에 참여하고 있는 다양한 종류의 보조인력을 모두 포함한다. 국내에서는 간호사와 간호조무사가 간호인력에 속한다[1]. 간호조무사는 의료법에 의거하여 간호와 관련한 보조업무에 종사할 수 있고, 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙에 따라 진료보조업

무를 행할 수 있다. 간호조무사는 의료인이 아니지만, 의료기관에서 의사와 간호사의 감독 하에 간호업무와 각종 의료검사, 투약과 관련된 진료업무를 보조한다. 간호인력 기준으로 볼 때 의료기관에서 간호사의 수가 많이 필요할수록 간호조무사의 증가율은 더 높고, 간호조무사에게 위임하는 정도가 높아진다[2].

2019년 3/4분기 국내 의료기관에 종사하는 간호인력과 관련한 통계자료에 의하면, 간호조무사는 총 192,509명으로 이 중에 상급종합병원 종사자는 2,515명(1.3%),

*Corresponding Author : Myeong-Hui Choe(mhchoi@uu.ac.kr)

Received February 13, 2020

Accepted April 20, 2020

Revised March 27, 2020

Published April 28, 2020

종합병원 13,614명(7.1%), 병원 22,110명(11.5%), 요양병원 32,752명(17.0%), 의원 75,282명(39.1%)이었다. 간호사는 총 212,319명이었으며, 이 중 75% 이상이 병원 이상 규모의 의료기관에 종사하고 있었다[3]. 반면에 병원 이상 의료기관의 간호조무사 종사율은 20% 미만이었으며, 간호조무사의 56% 이상이 요양병원 및 의원에 소속되어 있었다. 이는 의료법 제 80조의2 2항 간호조무사의 업무 및 의료법시행규칙 제38조 의료인 등의 정원에 따른 결과로 볼 수 있다. 의료법 제80조의2 2항에 따르면 간호조무사는 의원급 의료기관에 한해 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 환자의 요양을 위한 간호 및 진료보조를 수행할 수 있다. 또한 의료법시행규칙 제38조에서 간호사 정원의 일부를 간호조무사로 충당할 수 있다고 명시하였으며, 특히 요양병원에서는 간호사 정원의 3분의 2 이내로 간호조무사를 둘 수 있게 되어있다[4]. 최근 국내 간호사 부족, 간호·간병통합서비스 및 요양병원 병상 확대 운영 등의 요인들로 인해 요양병원 및 의원 내 간호인력 중 간호조무사의 비중은 더욱 늘어날 것으로 예측된다. 따라서 앞으로 요양병원과 의원의 간호서비스가 간호조무사 중심으로 운영될 가능성이 크기에 간호조무사들의 간호업무에 대한 적극적인 질 관리 강화가 필요하다[5].

간호업무의 특성과 근무환경으로 인해 간호인력의 직무스트레스가 높은 수준이다. 또한 높은 직무스트레스의 영향으로 우울, 불안 등 비롯한 정신건강 문제가 발생할 가능성이 커진다[6]. 따라서 간호조무사가 제공하는 간호서비스의 질 향상을 위해서는 그들의 정신건강을 효율적으로 관리하는 방안을 마련하는 것이 필요하다. 그렇지만 간호조무사의 정신건강 실태를 파악한 선행연구는 거의 없는 실정이다. 그러므로 간호조무사의 정신건강 정도를 조사하고, 이들의 정신건강에 영향을 미치는 요인들을 파악하는 것이 필요하다.

앞서 간호인력의 정신건강에 영향을 미치는 요인으로 제시된 직무스트레스 이외의 영향요인을 파악하기 위하여, 선행연구에서 간호업무를 비롯하여 감정노동이 많은 업무에 종사하는 사람들의 정신건강에 영향을 미치는 요인들을 살펴본 결과는 다음과 같다. 우선, 정신건강에 영향을 미치는 요인은 성격특성으로, 간호사를 대상으로 한 선행연구에서 간호사들의 성격특성은 그들의 정신건강과 밀접한 관련이 있었다[7,8]. 간호사를 비롯하여 다른 직업군에서도 성격특성 중 특히 정서적 안정성이 정신건강의 주요한 영향요인이었다[6,9,10]. 두 번째로 정서지능이 스트레스가 많은 노동 환경에서 정신건강을 보호해주

는 것으로 조사되었다[11]. 정서지능이란 다른 사람과 나 자신의 감정을 살펴본 후 차이를 판별하며 생각하거나 행동을 할 때 정서적 정보를 활용할 수 있는 능력으로, 정서지능이 높을수록 정신건강이 향상되는 것으로 보고되었다[12,13].

종합하면, 최근 간호인력의 변화로 인하여 요양병원과 의원 등의 임상현장에서 간호조무사의 비중이 늘어나는 추세이다. 감정노동이 많은 간호현장에서 간호조무사들은 높은 직무스트레스와 열악한 정신건강 수준을 나타낼 수 있다. 간호조무사가 제공하는 간호서비스의 질을 향상시키기 위해서는 그들의 정신건강을 증진시키기 위한 방법을 마련하는 것이 필요하다. 이에 앞서 간호조무사의 정신건강, 정서적 안정성, 정서지능, 직무스트레스 및 일반적 특성을 조사하고, 그들의 정신건강에 영향을 미치는 요인들을 파악하여야 할 것이다. 따라서 본 연구는 요양병원과 의원에 종사중인 간호조무사들을 대상으로 그들의 정신건강에 대한 영향요인과 요인별 영향력을 파악하고자 한다. 추후 간호조무사들의 정신건강 향상을 위한 중재프로그램 개발의 기초자료로 본 연구결과를 활용할 수 있을 것이다.

1.2 연구 목적

본 연구는 간호조무사의 정신건강과 관련한 영향요인을 파악하고자 시도하였으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 간호조무사의 일반적 특성을 파악한다.

둘째, 간호조무사의 정신건강, 정서적 안정성, 정서지능 및 직무스트레스를 파악한다.

셋째, 간호조무사의 일반적 특성에 따른 정신건강의 정도와 차이를 파악한다.

넷째, 간호조무사의 정신건강, 정서적 안정성, 정서지능 및 직무스트레스 간 상관관계를 파악한다.

다섯째, 간호조무사의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 간호조무사의 정신건강, 정서적 안정성, 정서지능 및 직무스트레스 정도를 파악하고, 그들의 정신건강에 영향을 주는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구의 대상자는 우리나라 수도권 지역에 위치하는 의원과 요양병원에서 근무하는 간호조무사이다. 이들 중 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구 참여에 동의한 자로 편의 추출하였다. 수거된 설문지는 244부였고, 불성실하게 응답한 17부의 자료를 제외하였다. 본 연구에서 최종적으로 자료분석에 활용한 설문지는 총 227부였다.

표본의 크기는 G*Power 3.0.10 프로그램을 이용하여 다중 회귀분석을 위한 예측요인 10개, 유의수준 .05, 검정력 .95, 중간 효과크기 .15로 산출하였다[6]. 연구에 필요한 최소 표본의 수는 172명이었다. 본 연구의 대상자는 총 227명이므로 최소 표본수를 충족하였다.

2.3 연구 도구

본 연구는 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였으며, 설문지의 내용은 일반적 특성, 정신건강, 정서적 안정성, 정서지능 및 직무스트레스로 구성되었다.

2.3.1 일반적 특성

간호조무사의 일반적 특성은 성별, 연령, 학력, 종교, 결혼상태, 근무경력, 근무형태, 일평균 환자/보호자 접촉 시간, 주간 평균 근무시간, 주관적 신체건강인식, 흡연, 음주를 포함하였다. 주관적 신체건강인식은 '평소 나의 신체건강상태에 대해 어떻게 생각하십니까?'라는 질문에 '매우 건강한 편이다, 건강한 편이다, 보통이다, 건강하지 않은 편이다, 매우 건강하지 않은 편이다'로 응답하도록 하였다.

2.3.2 정신건강

본 연구에서 대상자들의 정신건강을 측정하기 위하여 사용한 도구는 GHQ (The General Health Questionnaire)의 단축형 척도인 한국판 KGHQ-12이다. GHQ는 1972년에 영국의 Goldberg가 개발한 척도이며, 현재를 포함하여 지난 2~3주 동안의 심리적 상태를 측정함으로써 응답자의 평소 심리 상태와 현재의 정신상태의 문제점을 파악하도록 고안된 자기기입식 측정 도구이다[14].

본 도구는 총 12문항의 4점 척도로 구성되어 있고, 점수가 높을수록 정신건강 수준이 좋지 않은 것으로 해석된다[15]. 한국판 KGHQ-12의 Cronbach's α 는 .81이었고[15], 본 연구에서 Cronbach's α 는 .89였다.

2.3.3 정서적 안정성

본 연구에서 대상자들의 정서적 안정성을 측정하기 위하여 이홍숙의 연구에서 사용한 성격특성 도구 중 정서적 안정성 측정 문항만을 발췌하여 사용하였다[16]. 정서적 안정성과 관련한 문항은 총 5개이며, Likert 식의 5점 척도이다. 정서적 안정성의 점수가 높을수록 자신, 타인과 환경을 부정적으로 보는 성향이 높다고 해석할 수 있다[16]. 선행연구에서 정서적 안정성 문항의 Cronbach's α 는 .82였고[16], 본 연구에서 Cronbach's α 는 .83이었다.

2.3.4 정서지능

연구대상자들의 정서지능을 측정하기 위하여 Wong과 Law가 개발한 척도를 사용하였다[17]. Likert 식의 5점 척도이며, 총 16문항으로 구성되었다. 총점이 높을수록 정서지능이 높은 것을 의미하며, 노혜미 등의 연구에서 Cronbach's α 는 .88이었다[18]. 본 연구에서 Cronbach's α 는 .92였다.

2.3.5 직무스트레스

간호조무사의 직무스트레스 측정을 위하여 장세진 등이 개발한 '한국인 직무스트레스 측정도구 단축형 (Korean Occupational Stress Scale Short Form: KOSS-SF)'을 사용하였다[19]. 총 24문항으로 이루어져 있고, 4점 Likert식 척도이다.

이 측정도구는 7개의 하위항목인 직무요구, 직무자율성 결여, 직무불안정, 관계갈등, 조직체계, 보상부적절, 조직문화 등으로 구성되어있으며, 점수가 높을수록 직무스트레스가 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 직무요구 .71, 직무자율성 결여 .66, 직무불안정 .61, 관계갈등 .67, 조직체계 .82, 보상부적절 .76, 조직문화 .51이었다[19]. 본 연구에서 Cronbach's α 는 .86이었다.

2.4 자료수집방법

본 연구에서 자료수집을 위해 연구자는 직접 연구대상자에게 연구에 대한 목적과 방법을 충분히 설명하고 서면 동의를 받은 뒤 연구를 진행하였다. 수집된 자료는 기밀이 유지되고, 자료는 연구 이외의 목적으로 사용하지 않을 것을 약속하였다. 연구대상자의 권리 보호를 위해 익명으로 진행하였고, 연구참여를 원치 않을 경우 언제든지 중단할 수 있음을 알렸다.

2019년 10월 1일부터 10월 15일까지 자료를 수집하

였으며, 수도권 지역에 위치하는 의원과 요양병원에서 근무하는 간호조무사들에게 설문지를 전달하여 응답하도록 하고 회수하였다. 연구에 참여를 동의하고 응답을 마친 대상자에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

2.5 자료분석방법

수집된 자료를 분석하기 위해 IBM SPSS 25 통계 프로그램을 이용하고, 다음과 같은 방법으로 통계 처리 및 분석을 실시하였다.

첫째, 대상자의 일반적 특성과 측정변수의 수치는 빈도, 백분율, 평균, 표준편차와 같은 서술적 통계를 사용하였다.

둘째, 측정도구의 신뢰도 검증은 Cronbach's α 값으로 분석하였다.

셋째, 일반적 특성에 따른 정신건강의 차이는 t-test, ANOVA 및 Pearson's correlation coefficient로 분석하고, ANOVA에서 유의하게 나온 경우 모분산의 동질성 검정으로 등분산을 확인한 후에 Scheffe test로 사후검정을 시행하였다.

넷째, 측정변수 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 확인하였다.

다섯째, 회귀분석을 실시하기 전에 측정변수의 정규성 평가를 위해 왜도와 첨도를 구하고, 다중공선성 검정을 위해 분산팽창인자(VIF: Variance Inflation Factor)의 값을 구하였다.

여섯째, 종속변수에 대한 독립변수의 영향력은 전진(Forward) 방식의 변수 선택법으로 다중회귀분석(Multiple linear regression analysis)을 실시하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 연구대상자 중 여성은 222명(97.8%)이었고, 평균 연령은 42.46(SD:9.72)세였다. 학력 구분에서 고등학교 졸업자는 145명(63.9%), 전문학사는 59명(26.0%), 학사는 23명(10.1%)이었다. 종교를 가진 대상자는 104명(45.8%), 종교를 가지지 않은 대상자는 123명(54.2%)이었다. 결혼 상태 구분에서 기혼인 대상자는 149명(65.6%)이었으며, 미혼의 경우는 62명(27.3%), 이혼의 경우는 16명(7.1%)이었다. 간호조무사로서 근무경력

평균 98.06(SD:78.03)개월이었으며, 대상자의 근무형태에서 교대근무는 62명(27.3%), 상근근무는 165명(72.7%)이었다. 직위 구분에서 관리자는 28명(12.3%), 간호조무사는 199명(87.7%)이었다. 일평균 환자 및 보호자 접촉 시간은 평균 6.88(SD:1.95)시간이었으며, 일주일간 평균 근무시간은 평균 42.09(SD:8.35)시간이었다.

주관적 신체건강인식에서 '건강한 편이다'는 87명(38.3%), '보통이다'는 110명(48.5%), '건강하지 않은 편이다'는 30명(13.2%)이었다. 흡연 상태에서 '과거에 흡연하였다'라고 응답한 대상자는 21명(9.2%), '현재 흡연 중이다'는 24명(10.6%), '흡연한 적이 없다'는 182명(80.2%)이었다. 평균 음주 횟수에 관한 응답에서 '음주하지 않음'은 85명(37.4%), '매월 1~3회'는 81명(35.7%), '매주 1~2회'는 45명(19.8%), '매주 3회 이상'은 16명(7.1%)이었다.

3.2 대상자의 정신건강, 정서적 안정성, 정서지능 및 직무스트레스 정도

Table 2와 같이, 대상자의 평균 정신건강 점수는 1.31(SD:0.46)점이었고, 정서적 안정성의 평균점수는 2.72(SD:0.82)점이었다. 정서지능은 평균 3.47점(SD:0.64)점, 직무스트레스는 평균 2.53(SD:0.36)점이었다.

Table 1. General Characteristics

(N=227)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Gender	Female	222(97.8)
	Male	5(2.2)
Age (year)		42.46±9.72
Educational level	High school	145(63.9)
	Associate degree	59(26.0)
	Bachelor	23(10.1)
Religion	Have	104(45.8)
	None	123(54.2)
Marital status	Married	149(65.6)
	Unmarried	62(27.3)
	Divorced	16(7.1)
Work experience (month)		98.06±78.03
Working form	Shiftwork	62(27.3)
	Full-time	165(72.7)
Position	Manager	28(12.3)
	Nursing assistant	199(87.7)
Average daily contact time with patients and caregivers (hour)		6.88±1.95
Average working hours per week (hour)		42.09±8.35
Subjective perception of physical health	Healthy	87(38.3)
	Ordinarily	110(48.5)
	Unhealthy	30(13.2)
Smoking	Smoking in the past	21(9.2)
	Currently smoking	24(10.6)
	Never smoked	182(80.2)
Drinking	No drinking	85(37.4)
	1~3 times a month	81(35.7)
	1~2 times a week	45(19.8)
	More than 3 times a week	16(7.1)

Table 2. Mental Health, Emotion Stability, Emotional Intelligence, and Occupational Stress (N=227)

Categories	Range	Min	Max	M±SD	Skewness	Kurtosis
Mental health	0~3	0.17	2.58	1.31±0.46	0.38	0.32
Emotion stability	1~5	1.00	5.00	2.72±0.82	0.35	-0.07
Emotional intelligence	1~5	1.56	5.00	3.47±0.64	-0.23	-0.01
Occupational stress	1~4	1.38	3.63	2.53±0.36	0.08	0.75

Table 3. Mental Health by General Characteristics (N=227)

Characteristics	Categories	M±SD	t/F/r (p)
Gender	Female	1.31±0.47	0.60 (.552)
	Male	1.18±0.30	
Age (year)		1.31±0.46	-0.20 (.003)
Educational level ^a	High school ^a	1.35±0.43	3.27 (.040) a>c
	Associate degree ^b	1.29±0.51	
	Bachelor ^c	1.08±0.47	
Religion	Have	1.27±0.44	1.32 (.189)
	None	1.35±0.49	
Marital status	Married	1.28±0.45	1.58 (.209)
	Unmarried	1.39±0.46	
	Divorced	1.23±0.56	
Work experience (month)		1.31±0.46	-0.07 (.308)
Working form	Shiftwork	1.25±0.43	-1.11 (.270)
	Full-time	1.33±0.47	
Position	Manager	1.15±0.28	-2.76 (.008)
	Nursing aide	1.33±0.48	
Average daily contact time with patients and caregivers (hour)		1.31±0.46	-0.04 (.511)
Average working hours per week (hour)		1.31±0.46	.04 (.571)
Subjective perception of physical health ^a	Healthy ^a	1.11±0.39	30.82 ($<.001$) c>a,b b>a
	Ordinarily ^b	1.33±0.42	
	Unhealthy ^c	1.79±0.45	
Smoking ^a	Smoking in the past ^a	1.21±0.39	6.59 (.002) b>a,c
	Currently smoking ^b	1.62±0.49	
	Never smoked ^c	1.27±0.45	
Drinking	No drinking	1.31±0.52	0.97 (.408)
	1~3 times a month	1.36±0.40	
	1~2 times a week	1.24±0.47	
	More than 3 times a week	1.19±0.40	

* : Scheffe test

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 정신건강

대상자의 일반적 특성에 따른 정신건강은 Table 3과 같다. 대상자의 정신건강에 유의한 차이를 나타낸 일반적 특성은 연령, 학력, 직위, 주관적 신체건강인식 및 흡연이었다.

연령과 정신건강은 부적인 상관관계가 유의하였다($r=-.20, p=.003$). 연령이 낮을수록 정신건강이 부정적이었다. 학력에 따른 정신건강은 집단 간 유의한 차이를

보였다($F=3.27, p=.040$). 모분산의 동질성 검정에서 유의수준이 $p=.499$ 로 등분산을 가정할 수 있으므로[20], 사후검정으로 Scheffe test를 한 결과에서 고등학교 졸업자가 학사인 집단보다 유의하게 정신건강이 더 나쁜 것으로 나타났다. 직위에 따른 정신건강의 차이가 유의하였는데($t=-2.76, p=.008$), 관리자보다 간호조무사의 경우에 정신건강이 더 나쁜 편이었다.

주관적 건강인식이 부정적일수록 정신건강 점수가 유의하게 높았다($F=30.82, p<.001$). 모분산의 동질성 검정에서 유의수준이 $p=.160$ 으로 등분산을 가정할 수 있으므로[20], 사후검정으로 Scheffe test를 한 결과에서 '건강하지 않은 편이다'라고 응답한 대상자가 '보통이다'와 '건강한 편이다'라고 응답한 대상자보다 유의하게 정신건강이 더 나빴고, '보통이다'라고 응답한 대상자 집단은 '건강한 편이다'라고 응답한 집단보다 유의하게 정신건강이 더 나쁜 것으로 나타났다. 흡연상태에 따른 정신건강의 차이가 유의하였는데($F=6.59, p=.002$), 모분산의 동질성 검정에서 유의수준이 $p=.573$ 으로 등분산을 가정할 수 있으므로[20], 사후검정으로 Scheffe test를 한 결과에서 '현재 흡연중이다'라고 응답한 경우에 '과거 흡연하였다'와 '흡연한 적 없다'라고 응답한 경우보다 정신건강이 더 나쁜 편이었다.

Table 4. Correlation among Mental Health, Emotion Stability, Emotional Intelligence, and Occupational Stress (N=227)

Categories	Emotion stability	Emotional intelligence	Occupational stress
Mental health	.69 ($<.001$)	-.64 ($<.001$)	.49 ($<.001$)
Emotion stability	1	-.45 ($<.001$)	.44 ($<.001$)
Emotional intelligence		1	-.33 ($<.001$)

3.4 대상자의 정신건강, 정서적 안정성, 정서지능 및 직무스트레스 간의 상관관계

Table 4에 보듯이, 정신건강은 정서적 안정성($r=.69, p<.001$), 정서지능($r=-.64, p<.001$), 직무스트레스($r=.49, p<.001$)와 유의한 상관관계를 보였다. 즉, 정서적 안정성 성향이 부정적일수록, 정서지능이 낮을수록, 직무스트레스가 높을수록 정신건강이 나쁜 것으로 나타났다.

정서적 안정성은 정서지능($r=-.45, p<.001$), 직무스트레스($r=.44, p<.001$)와 유의한 상관관계를 보였다. 정서지능과 직무스트레스가 부정적일수록 정서적 안정성이

부정적이었다. 정서지능과 직무스트레스 간 부적 상관관계를 보였다($r=-.33, p<.001$). 직무스트레스가 높을수록 정서지능이 낮은 것으로 나타났다.

Table 5. Factors Affecting Mental Health (N=227)

Categories	B	SE	β	p	VIF	
(constant)	1.05	.21		<.001		
Emotion stability	0.23	.03	0.42	<.001	1.48	
Emotional intelligence	-0.26	.03	-0.36	<.001	1.35	
Occupational stress	0.18	.06	0.14	.002	1.31	
Subjective perception of physical health (dummy)	Unhealthy	0.19	.07	0.14	.006	1.49
	Ordinarily	0.09	.04	0.09	.038	1.23
	Healthy	(Reference)				
F=80.57, $p<.001$, $R^2=.646$						

3.5 대상자의 정신건강에 영향을 미치는 요인

다중회귀분석을 실시하기 전에 자료의 정규성과 다중공선성을 평가하였다. Table 2에 제시된 측정변수들의 왜도는 절대값이 0.08~0.38이고, 첨도는 절대값이 0.01~0.75로 나타났다. 일반적으로 왜도는 3 미만의 절대값, 첨도는 7 미만의 절대값을 나타내는 경우에 각 일변량의 정규분포성을 확보한다고 볼 수 있으므로[21], 본 연구에서는 권장되는 절대값을 벗어나는 값이 없어 정규분포를 가정할 수 있다. 또한 상관계수가 0.7 이상이면 다중공선성을 의심할 수 있는데[22], Table 4와 같이 상관계수가 모두 0.7 미만이었다. Table 5와 같이 분산팽창지수(VIF)가 1.23~1.49 범위에 분포하여, VIF 값이 10을 넘기면 다중공선성에 문제가 있다는 기준에 따라 각 측정변수들의 다중공선성에 문제가 없는 것으로 확인되었다[23].

단변량 분석 결과에서 대상자의 일반적 특성에 따른 정신건강의 차이 검정에서 유의한 차이를 나타낸 변수는 연령, 학력, 직위, 주관적 신체건강인식 및 흡연이었다. 또한 정신건강과 유의한 상관관계를 보인 측정변수는 정서적 안정성, 정서지능, 직무스트레스였다. 따라서 이들 변수를 독립변수로 하여 전진적 변수선택 방식으로 회귀분석을 실시하였으며, 그 결과는 다음과 같다(표 5).

본 연구의 회귀모형은 통계적으로 유의하였으며($F=80.57, p<.001$), 정신건강에 대한 설명력은 64.6%로 나타났다. 정신건강에 유의한 영향요인은 정서적 안정성($\beta=0.42, p<.001$), 정서지능($\beta=-0.36, p<.001$), 직무스

트레스($\beta=0.14, p=.002$) 및 주관적 신체건강인식('건강한 편': 기준; '보통': $\beta=0.09, p=.038$; '건강하지 않은 편': $\beta=0.14, p=.006$)이었으며, 이 중 정서적 안정성의 영향 정도가 가장 컸다.

4. 논의

본 연구는 간호조무사들의 정신건강에 대한 영향요인과 요인별 영향정도를 파악하고자 시행되었다. 대상자들의 정신건강, 정서적 안정성, 정서지능 및 직무스트레스를 측정하기 위하여 개발 당시 타당도 검증이 완료된 도구들을 사용하였다. 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값으로 산출하였고, 모두 .65 이상의 값을 보여 본 연구에서 사용된 연구도구의 타당도와 신뢰도를 확보하였다. 또한 자료의 정규성과 다중공선성에 관한 평가에서 정규분포와 다중공선성에 문제가 없음을 확인하였다. 본 연구의 결과에 관한 구체적 논의사항은 다음과 같다.

첫째, 간호조무사의 정신건강에 가장 크게 영향을 미치는 요인은 정서적 안정성이었다. 본 연구에서 부정적인 정서적 안정성이 정신건강에 부정적 영향을 미치는 요인임을 파악하였고, 이 결과는 카지노 딜러, 간호사 및 교정공무원을 대상으로 정신건강에 대한 영향요인을 조사한 선행연구들과 같은 결과이다[6,9,10]. 간호조무사의 정신건강을 향상시키기 위한 중재 프로그램을 계획하고 시행할 때 우선 이들의 정서적 안정성 정도를 파악하여 고려하는 것이 필요할 것이다.

반면에 타 직군 대상의 선행연구에서는 모두 직무스트레스가 정서적 안정성보다 정신건강에 더 큰 영향을 미치는 요인으로 보고되어[6,9,10], 간호조무사의 정서적 안정성이 직무스트레스보다 정신건강에 더 큰 영향을 주는 요인으로 나타난 본 연구의 결과와는 다소 다른 결과이다. 동일한 연구도구로 측정한 연구들에서 정신건강, 정서적 안정성 및 직무스트레스의 평균점수를 비교해보면, 모든 변수에서 간호사가 세 직업군 중 가장 부정적인 결과를 보였고, 다음은 간호조무사와 교정공무원 순이었다[6,10]. 해당 변수의 측정수치만으로 간호조무사들의 정서적 안정성이 직무스트레스보다 정신건강에 더 큰 영향을 미치는 원인을 파악하기 어려웠으므로, 추가적으로 자료분석을 실시하였다. 간호조무사의 일반적 특성에 따른 직무스트레스의 차이를 분석한 결과에서 학력에 따른 차이는 없었으나 경력에 따른 차이를 나타냈다. 대학병원 간호사 대상의 연구에서 직무스트레스는 간호사의

학력과 경력에 따라 모두 차이를 보였다[6]. 요양보호사와 피해자전담경찰관의 직무스트레스를 조사한 연구에서 대상자들의 직무스트레스는 간호조무사에서와 마찬가지로 학력에 따른 차이를 나타내지 않았는데[24,25], 이러한 결과는 간호사의 교육과정과 관련한 학력의 특성이 작용한 것으로 유추해볼 수 있다. 국내 의료법에 의거하여 간호사는 정규 대학의 간호학사 또는 간호전문학사 과정을 이수해야하므로, 이 부분에서 다양한 학력과 전공을 가진 사람들로 구성된 타 직군과는 구별된다. 타 직군과 달리 간호사 직군에서 경력뿐만 아니라 학력에 따른 직무스트레스 차이를 나타내는 것은 대학의 교육과정에서부터 전문직 간호업무를 위한 훈련을 시작하고, 임상 경력 중에도 전문성 강화를 위해 간호학 전공의 대학원 진학이 많은 특성을 반영하는 현상이라 사료된다. 즉, 간호사의 학력은 다른 직군에서 일반적으로 경력에 해당하는 사항들에 상응한다고 볼 수 있다. 간호조무사의 경우에 비하여 간호사는 보다 전문성 있는 교육내용을 장시간 습득하며 훈련을 받아왔으므로, 임상현장 내 업무수행에 있어 정서적 안정성과 같은 기질적 요소가 개입할 여지가 더 적다고 판단할 수 있다.

한편, 시큐리티 요원 대상의 연구에서 정서적 안정성이 그들의 직무스트레스와 대처방식에 모두 영향을 미쳤고[26], 호텔 종사원의 정서적 안정성이 대처와 직무만족에 영향을 미치는 것으로 나타났다[27]. 또한 대처와 정신건강 사이에 밀접한 연관이 있는 것으로 조사된 선행연구들의 결과에 비추어보면[28-30], 각 직업군의 특성에 따라 대처의 매개효과를 확인할 필요성이 있음을 유추해볼 수 있다.

둘째, 간호조무사의 정서지능이 정신건강에 대한 영향 요인이며, 정서지능이 높을수록 정신건강이 긍정적인 것으로 나타났다. 이는 감정노동이 많은 근로자와 보육교사를 대상으로 한 연구와 같은 결과이다[11,31]. 감정노동이 많은 병원 행정직과 간호사, 백화점 판매사원 등을 대상으로 하는 연구에서는 정서지능이 높을수록 적절하게 감정노동의 전략을 선택하여 직무만족이 높다고 보고하였다. 더불어 정서지능은 직무스트레스를 감소시킬 수 있고, 직무스트레스와 신체 및 정신건강 사이의 관계에서 조절변수 역할을 할 수도 있음을 시사하였다[18]. 이는 교사의 정서지능이 향상될수록 직무스트레스가 낮아지는 선행연구의 결과에서도 확인할 수 있다[12]. 본 연구에서도 직무스트레스와 신체건강이 정신건강에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 간호조무사를 비롯하여 감정노동의 강도가 높은 직종의 종사자들을 대상으로 직무스

트레스를 줄이고 정신건강을 증진시키기 위한 중재 프로그램을 마련할 때, 정서지능을 향상시킬 수 있는 내용을 포함하는 것이 바람직할 것이다. 또한 정신건강에 대한 정서지능의 영향정도가 직무스트레스와 신체건강에 비해 컸으므로, 중재 프로그램의 내용 구성의 비중이 이 결과를 반영할 필요가 있다.

셋째, 간호조무사의 직무스트레스는 정신건강에 대한 영향요인으로, 정서적 안정성 및 정서지능과도 관련이 깊었다. 간호사, 교정공무원 및 일개 지역 공무원 대상의 선행연구에서도 그들의 직무스트레스는 정신건강에 영향을 미치는 요인으로[6,10,32], 본 연구의 결과와 일치하였다. 정서지능은 직무스트레스를 낮추고[12], 정서적 안정성과 직무스트레스의 연관성이 높다고 보고한 연구와도 같은 결과이다[6,9,10]. 따라서 감정노동이 많은 간호업무를 담당하는 요양병원과 의원 내 간호조무사들의 정신건강 향상을 위한 프로그램 구성에 직무스트레스 감소 방안을 필수적으로 포함시켜야 한다.

넷째, 주관적 신체건강인식이 정신건강에 영향을 미치는 요인이었고, 자신의 신체건강에 관하여 부정적으로 인식할수록 정신건강이 부정적인 것으로 나타났다. 이 결과는 간호사와 교정공무원의 정신건강에 신체건강에 관한 주관적 인식정도가 영향을 미치는 것으로 조사된 선행연구들과 같은 결과이다[6,10]. 정신건강과 신체건강 사이에는 밀접한 연관성이 있으며 모두 삶의 질에 직접적인 영향을 미치므로[33,34], 간호조무사의 건강관리에 있어 신체건강과 정신건강을 함께 통합적으로 운영하는 것이 필요하다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 의원과 요양병원에 근무하는 간호조무사들을 대상으로, 그들의 정신건강에 영향을 미치는 요인을 파악하였다. 연구결과를 통하여 간호조무사들의 정신건강과 관련한 기초자료를 제공하고, 정신건강 증진을 위한 중재 방안을 마련하는 데 목적이 있다.

구체적인 연구 결과를 살펴보면, 간호조무사의 정신건강에 영향을 미치는 요인은 정서적 안정성, 정서지능, 직무스트레스, 주관적 신체건강인식이었다. 정서적 안정성 성향이 높을수록, 정서지능이 낮을수록, 직무스트레스가 높을수록, 주관적 신체건강인식이 부정적일수록 정신건강이 좋지 않았다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구에 포함된 대상자는 우리나라 수도권에 위치한 의원과 요양병원에 근무하는 간호조무사였으므로, 본 연구결과를 일반화하는데 제한점이 있다. 따라서 전국 의 간호조무사를 대표할 수 있는 표본을 이용한 추후 연구가 필요하다. 둘째, 본 연구는 단면연구로 변수 간 인과 관계를 규정지을 수 없으므로, 결과 해석에 주의할 필요가 있다. 셋째, 본 연구에 포함된 대상자는 대부분 여성으로 남성의 수가 상당히 적다. 따라서 남성 간호조무사를 다수 포함한 후속연구가 행해질 필요가 있다.

이와 같은 제한점에도 불구하고, 본 연구는 간호조무사들의 정신건강에 미치는 영향요인으로 알려진 직무스트레스 이외의 요인들을 살펴보았다는 점에서 그 의의를 갖는다. 특히, 간호조무사의 정신건강에 정서적 안정성, 정서지능과 주관적 신체건강인식이 중요한 영향을 미친다는 것을 파악하였다는 점이 본 연구의 중요한 의의라고 할 수 있다.

REFERENCES

- [1] Y. Kim, J. Y. Lee & H. Kang. (2014). Impact of Nurse, Nurses' Aid Staffing and Turnover Rate on Inpatient Health Outcomes in Long Term Care Hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 44(1), 21–30. DOI : 10.4040/jkan.2014.44.1.21
- [2] J. H. Cho. (2015). A Study on the Limit of Delegated Legislation in Medical Law : Focus on the Regulation of the Nurse's Aide. *Korean Journal of Medicine and Law*, 23(2), 91–112. DOI : 10.17215/kaml.2015.12.23.2.91
- [3] National Health Insurance Service, and Health Insurance Review & Assessment Service. (2020). *National Health Insurance Statistics*. [Online]. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT_HIRA4A&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=354_MT_DTI_TLE&seqNo=&lang_mode=ko&language=kor&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_ZTITLE
- [4] Korea Ministry of Government Legislation. (2020). *Medical Service Act*. [Online]. <http://www.law.go.kr/lsSc.do?tabMenuId=tab18§ion=&eventGubun=060101&query=%EC%9D%98%EB%A3%8C%EB%B2%95#liBgcolor20>
- [5] M. H. Cho & K. H. Kim. (2016). Perceptions of Adequacy and Job Performance of Nurse Assistant Nursing Jobs according to Registered Nurses and Nurse Assistants in Geriatric Hospitals, and Caregivers. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 22(4), 384–395. DOI : 10.11111/jkana.2016.22.4.384
- [6] S. Yoon, J. Hwang, E. Park & M. Choe. (2019). Factors Affecting the Mental Health of University Hospital Nurses. *The Journal of Digital Contents Society*, 20(6), 1215–1224. DOI: 10.9728/dcs.2019.20.6.1215
- [7] S. R. Kim, H. Y. Kim & J. H. Kang. (2014). Effects of Type D Personality on Compassion Fatigue, Burnout, Compassion Satisfaction, and Job Stress in Clinical Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(3), 272–280. DOI : 10.11111/jkana.2014.20.3.272
- [8] H. K. Park & E. S. Kwon. (2016). Analysis of National Mental Hospital nurses' Enneagram Personality Types, Stress, and Developmental Level. *Journal of Enneagram Studies*, 13(2), 29–54.
- [9] D. S. Ahn. (2015). A Study on the Effect of Job Stress among Foreign Casino Dealer on the Mental Health – The Moderating Effects of Personality Type–. *Journal of Service Research*, 13(1), 71–90.
- [10] M. H. Choe & H. Park. (2018). Factors related to Mental Health of Correctional Officers: Focusing on Personality Type and Resilience. *The Correction Welfare Society of Korea*, 54(1), 87–110.
- [11] J. Lee & U. Lee. (2019). The Effects of Emotional Labor on Psychological Burnout: Focusing on the Moderating Effect of Emotional Intelligence. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 19(4), 493–512. DOI : 10.22251/jlcci.2019.19.4.493
- [12] J. Park & C. Ha. (2018). The Mediating Effects of Personality and Emotional Intelligence on the Relationship between Job Stress and Burnout of Teachers. *The Journal of the Korea Contents Association*, 1(2), 569–582.
- [13] Y. Lee & S. Cho. (2016). Study on the Effect of Emotional Intelligence of Childcare Teachers on Mental Health according to the Classroom Characteristics: A Focus on Multicultural Classrooms, General Classrooms, and Inclusive Classrooms. *The Journal of Korea Open Association for Early Childhood Education*, 21(4), 597–618. DOI : 10.20437/KOAECE21-4-25
- [14] D. Goldberg & P. Williams. (1988). *A user's guide to the General Health Questionnaire*. London: NFER.
- [15] J. I. Park, Y. J. Kim & M. J. Cho. (2012). Factor Structure of the 12-Item General Health Questionnaire in the Korean General Adult Population. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 51(4), 178–184. DOI : 10.4306/jknpa.2012.51.4.178
- [16] H. S. Lee. (2017). *A study on mediating effects of irrational beliefs and moderating effect of self leadership in relationship between personality characteristics (Big 5) and marital satisfaction*. Doctoral dissertation. Seoul Venture University, Seoul.
- [17] C. Wong & K. S. Law. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly*, 13(3), 243–274.

- DOI : 10.1016/s1048-9843(02)00099-1
- [18] H. M. Roh, T. Y. Yoo & K. H. Shin. (2007). The Effect of Emotional Intelligence and Emotional Labor Strategy on Job-Related Attitudes: The Mediating Effect of Personal Accomplishment. *The Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*, 20(4), 529-555.
DOI : 10.24230/ksiop.20.4.200711.529
- [19] S. J. Chang et al. (2005). Standardization and Development of Korean Job Stress Questionnaire. *Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 17(4), 297-317.
- [20] T. Y. Won & S. W. Jung. (2013). *SPSS PASW Statistics 18.0*. Seoul : Hannarae Publishing Co.
- [21] B. R. Bae. (2017). *Structural equation modeling with Amos 24-principles and practice-*. Seoul : Chungnam.
- [22] L. C. Hamilton. (1992). *Regression with Graphics: A Second Course in Applied Statistics*, Pacific Grove. CA : Brooks/Cole.
- [23] J. P. Yu. (2012). *Concept and understanding of structural equation model*. Seoul : Hannarae Publishing Co.
- [24] M. Kim & H. Yang. (2019). The Mediation Effect of Self-efficacy related to the Working Environment, and Job Stress of Long-term Care Institution Caregiver. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 9(12), 951-961.
DOI : 10.35873/ajmahs.2019.9.12.084
- [25] M. Hong & H. Jang (2019). Factors Affecting the Burnout of the Korean Crime-victim Support Police Officers: Compassion Satisfaction-Compassion Fatigue and Occupational Stress. *Journal of Korean Criminological Association*, 13(3), 99-122.
DOI : 10.29095/JKCA.13.3.5
- [26] E. Kim & S. Cho. (2014). A Study on the Coping Strategy for Job Stress from the Personality Type of Security Agents. *Korean Security Science Review*, 41, 263-292.
- [27] M. K. Kim & J. G. Kim. (2012). A Study on the Coping Strategy for Job Stress and Job Satisfaction from the Personality Type of Hotel Employees. *International Journal of Tourism and Hospitality Research*, 26(1), 515-533.
- [28] E. Yu. (2009). Relationships between Stress-Coping Schemes and Mental Health for Health Department and Non-Health Department College Students. *Journal of the Korea Contents Association*, 9(12), 718-729.
DOI : 10.5392/jkca.2009.9.12.718
- [29] H. Y. An, S. S. Oh & G. S. Han. (2012). Factors that Predict Trauma-related Symptoms & Mental Health among Women Acquitted from Prostitution in Rehabilitation Agency. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 31(1), 271-288.
DOI : 10.15842/kjcp.2012.31.1.014
- [30] T. Choi & Y. Lee. (2015). Latent Mean Analysis among Stress of College Life, Avoidance-Oriented Coping and Mental Health According to Gender. *Journal of Future Social Work Research*, 6(2), 63-88.
- [31] Y. Lee & S. Cho. (2016). Study on the Effect of Emotional Intelligence of Childcare Teachers on Mental Health according to the Classroom Characteristics: A Focus on Multicultural Classrooms, General Classrooms, and Inclusive Classrooms. *The Journal of Korea Open Association for Early Childhood Education*, 21(4), 597-618.
DOI : 10.20437/koaece21-4-25
- [32] S. Yoo et al. (2019). Relationship between the Characteristics of Occupational Stress and Depression among Local Government Officials. *Anxiety and Mood*, 15(2), 84-93.
- [33] J. Lee & Y. Kim. (2018). Analysis of Differences in Mental Health According to Amount of Daily Work and Leisure Physical Activity and Physical Health Status: Focused on 2016 The Korea National Health and Nutrition Survey. *Korean Journal of Sports Science*, 27(6), 73-81.
- [34] S. Choi & M. Park. (2017). Convergent Effect of Psychological Health and Physical Health on Health-related Quality of Life in Korean Echo Generation: Using Korea Health Panel Data 2013. *Journal of Digital Convergence*, 15(6), 283-295.
DOI : 10.12799/jkachn.2017.28.2.118

김 미 진(Mi-Jin Kim)

[경력]



- 2013년 2월 : 한림대학교 일반대학원(간호학석사)
- 2016년 8월 : 단국대학교 일반대학원(간호학박사)
- 2017년 9월 ~ 현재 : 신한대학교 간호대학 조교수
- 관심분야 : 정서지수 · 스트레스반 · 연구치료, 심리지원 및 건강증진 프로그램 개발 등

· E-Mail : kimijin29@daum.net

최 명 희(Myeong-Hui Choe)

[경력]



- 2002년 2월 : 강원대학교 간호학과(간호학사)
- 2009년 2월 : 이화여자대학교 일반대학원(간호학석사)
- 2017년 8월 : 강원대학교 일반대학원(간호학박사)
- 2018년 3월 ~ 현재 : 위덕대학교 간호학과 조교수

· 관심분야 : 정신간호, 지역사회 정신보건, 아동·청소년 정신건강

· E-Mail : mhchoi@uu.ac.kr