

간호직 공무원의 코로나19 스트레스, 충동성, 가족건강성이 자살생각에 미치는 영향요인*

이 안 나** · 박 완 주***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

세계는 단계적으로 일상회복 국면에 접어들었으나 방역의 일선을 담당하고 있는 보건소 종사자들의 심리적, 육체적 피로도는 심각한 상황이다. 보건복지부가 2021년 전국 17개 보건소 인력을 대상으로 한 정신건강 조사에 의하면 불안 위험군 27.6%, 우울 위험군 33.4%, 자살 생각을 19.9%로 일반 국민을 대상으로 한 조사 결과인 13.8%, 18.1%, 12.4%보다 높았다 (South Korea Policy Briefing, 2021).

간호직 공무원은 간호사 면허를 소지한 지방자치단체 공무원으로 팬데믹 이후 각종 차출과 비상근무조 투입, 주말근무를 하며 선별진료소, 역학조사, 확진자 및 자가격리자 관리 및 이송, 재택치료 관리, 백신접종, 이상반응자 상담 업무 등의 격무를 하고 있다 (Public Health Nurses Association, 2021). 팬데믹이 장기화되며 의료인이라는 의무감으로 버티기에 한계가 있는 상황에서 2021년 5월 B시에서 코로나19 대응 업무를

하던 간호직 공무원이 자살하였다. 매주 52시간의 법정 최대 근로시간 외에 한 달 평균 100시간 이상 시간 외 근무를 하며 본업 외에 코로나19와 관련된 각종 업무가 가중된 것으로 알려졌다 (Public Health Nurses Association, 2021).

자살생각은 죽음에 대한 생각부터 실제로 자살을 하는 방법에 대한 생각까지를 포함하며 심각하게 자신을 해치는 행위에 대한 총체적 사고이다 (Reynolds, 1988). 코로나19 대응의 중점적 역할을 맡고 있는 보건소 간호직 공무원은 정해진 시간 내 수행해야 하는 급격한 업무량과 감염 공포와 싸우며 (Lee, 2021), 악성 민원의 발생, 일부 민원의 방역 조치 무시와 비협조, 방역당국에 대한 무리한 요구 및 비난 등으로 많은 스트레스를 받고 있다 (Son, Yang, & Park, 2021). 코로나19 스트레스는 코로나19 때문에 생겨난 감염병 스트레스로 (Korea Disease Control and Prevention Agency, 2021), Yoon과 Lee (2021)는 코로나19 스트레스가 보건진료 공무원의 정신건강에 부정적 영향을 미친다고 하였다. 충동성은 사전계획없이 경솔하게 행동하는 경향으로 (Barratt, Patton, Olsson, & Zuker, 1981),

* 본 논문은 제1저자 이안나의 2022년 석사학위논문을 수정한 논문임.

** 부산진구보건소 주무관, 간호직공무원, 경북대학교 수사과학대학원 법의간호학과 졸업생 (<https://orcid.org/0000-0003-0305-3581>)

*** 경북대학교 간호대학, 교수 (<https://orcid.org/0000-0002-6452-9056>) (교신저자 E-mail: wanjupark@knu.ac.kr)

• Received: 14 July 2022 • Revised: 30 August 2022 • Accepted: 31 October 2022

• Address reprint requests to: Park, Wanju

Department of Nursing, Kyungpook National University
680 Gukchaebosang-ro, Jung-gu, Daegu 41944, Republic of Korea.
Tel: +82-53-420-4977, Fax: +82-53-255-4977, E-mail: wanjupark@knu.ac.kr

Kim 등(2019)은 간호사군의 충동성이 청장년층을 대상으로 한 대조군에 비해 높은 것으로 보고하였다. 또한 외재화된 특성인 충동성이 간호사의 업무수행 및 의사결정에 부정적 영향을 끼칠 수 있어, 간호사의 충동성에 대한 적절한 평가 및 치료가 필요하다고 하였다.

가족건강성은 가족의 건강한 정도를 의미하며(Lee, Kang, & Kim, 2014), Son 등(2021)은 팬데믹 이후 보건소 직원들이 보건소의 업무량 폭증으로 가족과 일상에서 멀어지고 가정에서 자신의 역할을 충분히 할 수 없다고 하였다. 이는 감염병 위기 시기의 보건소 간호직 공무원의 가족건강성 연구가 필요함을 시사한다.

자살생각과 관련된 선행연구로 열악한 근무환경에 노출되어있는 사회복지공무원, 경찰, 소방공무원의 자살생각을 다룬 연구나(Kim & Kim, 2015; Lee, Choi, Hwang, & Seo, 2014; Park, 2014), 코로나19 유행 동안 국외 보건의료종사자의 자살생각을 다룬 연구가 있으나(Genevier et al., 2021; Mortier et al., 2022), 국내 보건소 간호직 공무원을 대상으로 코로나19 스트레스와 심리행동적 변인인 충동성, 환경적 변인인 가족건강성이 자살생각에 미치는 영향을 다룬 연구는 찾아보기 힘들다. 이에 본 연구는 보건소 간호직 공무원들의 코로나19 스트레스, 충동성, 가족건강성 간의 관계를 파악하고 자살생각에 미치는 영향요인을 분석하여 보건인력의 손실을 막기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 보건소 간호직 공무원을 대상으로 코로나19 스트레스, 충동성, 가족건강성의 정도를 파악하고 자살생각에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상은 B시 소재 16개 보건소의 간호직 공무원이다. 대상자의 선정기준은 6개월 이상의 코로나19 관련 업무 경험이 있고 자발적으로 연구 참여에 동

의한 사람이다. 표본 수는 G-power 프로그램 3.1.9.2 program을 이용하여 다중선행회귀분석에서 유의수준 .05, 중간효과크기 .15, 검정력 .80, 총 15개 예측 요인으로 139명이 최소 표본수로 산출되었으며 탈락률 20%를 고려하여 총 170명을 연구 대상으로 하였다. 회수율 94%의 160명의 자료가 수집되었으며 이 중 불충분한 답변으로 인한 15명이 제외되고 총 145명의 자료가 최종 분석되었다.

III. 연구 도구

1. 코로나19 스트레스

Khalid 등(2016)의 메르스 바이러스 설문지(MERS-CoV questionnaire) 도구 중 스트레스 유발 요인(factor causing stress) 영역을 Park (2020)이 재구성한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 15문항으로 감염의 위험성(6문항: 나와 가족의 감염, 코로나19 종식의 불확실함 등), 업무량(4문항: 코로나19와 관련한 업무, 보상 등), 개인 보호구(3문항: 착·탈의 불편함, 수량부족 등), 코로나19 지침(2문항: 잦은 코로나19 지침 변경 등)의 4가지 하위영역으로 구성되었으며 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 코로나19 스트레스가 높은 것을 의미한다. Park (2020)의 연구에서 신뢰도 Chronbach's α 는 .80, 본 연구의 신뢰도 Chronbach's α 는 .80이었다.

2. 충동성

Barratt과 White (1969)의 충동성 검사 11판(Barratt Impulsiveness Scale-11: BIS-11)을 Lee (1992)가 번안한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 23개 문항으로 인지 충동성(6문항: 복잡한 일을 생각하려고 하면 곧 싫증이 난다 등), 운동 충동성(8문항: 깊이 생각해보지 않고 일을 시작한다 등), 무계획 충동성(9문항: 한 가지 일이 채 끝나기도 전에 다른 일에 착수한다 등)의 3가지 하위영역으로 구성되었으며 긍정적 문항에서는 역채점되었다. 4점 Likert 척도로 점수가 높을수록 충동성이 높음을 의미한다. Barratt과 White (1969)의 연구 개발 당시 신뢰도 Chronbach's α 는 .70, 본 연

구에서 신뢰도 Chronbach's α 는 .81이었다.

3. 가족건강성

Ео와 Yoo (1995)가 개발한 한국형 가족건강성 척도를 사용하였다. 본 도구는 총 34문항으로 가족원 간의 유대(10문항: 가족원 간 친밀감, 화목과 관심 등), 가족원 간의 의사소통(9문항: 표현의 자유, 의사소통의 개방성 등), 가족원의 문제 해결 수행능력(6문항: 문제 해결을 위한 협력과 책임 분배 등), 가족의 가치체계 공유(9문항: 공통 관심사의 유무 등)의 4가지 하위영역으로 구성되었으며 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 가족건강성이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Chronbach's α .94이며 본 연구에서 신뢰도 Chronbach's α 는 .97이었다.

4. 자살생각

Reynolds (1988)가 개발한 자살생각 척도(Suicidal Ideation Questionnaire)를 Shin (1993)이 번안, Jo (2013)가 수정한 척도를 사용하였다. 본 도구는 최근 1개월 간의 주관적인 심리를 토대로 자살생각을 묻는 총 15개 문항으로 죽고 싶은 이유(4문항), 죽음에 대한 관심(5문항), 죽고 싶은 생각(6문항)의 3가지 하위영역으로 구성되었으며 자살생각 뿐 아니라 자살의도와 자살 계획에 대한 문항이 포함되어 있다. 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 자살생각이 높음을 의미한다. Shin (1993)의 연구에서 신뢰도 Chronbach's α 는 .98, 본 연구에서의 신뢰도 Chronbach's α 는 .96이었다.

5. 자료수집

K대학교 생명윤리심의위원회의 승인을 받았으며 [IRB승인번호: KNU-2021-0191], 자료수집 기간은 2021년 12월 23일에서 2022년 1월 7일까지로 코로나19로 접촉을 최소화하기 위하여 온라인 설문으로 진행하였다. 헬싱키 선언에 근거해 연구대상자의 존엄성, 권리 등의 문제에 대하여 충분히 설명하였으며 설문 도중 언제든지 연구 참여를 철회할 수 있고 동의 의사를 철회할 경우 연구 대상자에서 제외됨을 안내하였다.

6. 자료분석

- 첫째, 대상자의 일반적 특성, 코로나19 스트레스, 충동성, 가족건강성, 자살생각은 백분율과 평균 및 표준 편차로 분석하였다.
- 둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 코로나19 스트레스는 모수적 방법인 t-test와 ANOVA를 이용하여 분석하였으며 충동성, 가족건강성, 자살생각은 비모수적 방법을 적용하여 2개 집단인 경우 Mann-Whitney 검정, 3개 집단 이상인 경우 Kruskal-Wallis 검정으로 분석하였다.
- 셋째, 자살생각에 미치는 영향요인을 확인하기 위해서 다중회귀분석(multiple linear regression)을 실시하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

여성이 96.6%였으며 30대가 44.1%로 가장 많았다. 미혼이 53.1%이며 학사 졸업이 86.2%였다. 보건소 근무 경력은 1년 이상 5년 미만이 66.2%였고 코로나19 대응 업무는 복수선택이 가능한 항목으로 역학조사 90.3%, 선별진료소 근무 87.6%, 예방접종업무 48.3%, 자가격리자 관리 47.6%, 방역을 포함한 확진자 발생 대응 36.6%, 재택치료팀 9.0% 순이었다. 코로나19 대응 업무 기간은 1년 이상 2년 미만이 60.7%였고 신종감염병 관련 교육 이수 여부는 이수하지 않은 경우가 66.9%, 매뉴얼 제공 여부는 제공 받은 경우가 74.5%였다. 타업무 병행을 하는 경우가 80.7%였고 과거 신종감염병에 대한 업무 경험은 없다고 응답한 경우가 80.0%였다(Table 1).

2. 대상자의 코로나19 스트레스, 충동성, 가족건강성, 자살생각의 수준

코로나19 스트레스 평균은 3.80 ± 0.47 점으로 업무량(코로나19와 관련한 업무, 보상 등) 4.38 ± 0.61 점, 지침(찾은 코로나19 지침변경 등) 3.98 ± 0.68 점, 감염(나와 가족의 감염, 코로나19 종식의 불확실함 등)

3.87±0.77점, 보호구(착·탈의 불편함, 수량부족 등) 2.98±0.81점 순이었다. 충동성 평균은 2.69±0.30점으로 인지 충동성 3.36±0.36점, 무계획 충동성 3.01±0.30점, 운동 충동성 1.71±0.50점 순으로 나타났다. 가족건강성 평균은 3.79±0.70점으로 유대감

3.94±0.74점, 문제 해결 수행능력 3.88±0.70점, 의사소통 능력 3.76±0.75점, 가치체계 공유 3.58±0.76점 순이었다. 자살생각 평균은 1.56±.71점으로 죽고 싶은 이유 1.67±0.78점, 죽음에 대한 관심 1.54±0.74점, 죽고 싶은 생각 1.47±0.73점 순이었다(Table 2).

Table 1. General Characteristics of Subjects (N=145)

Characteristic	Categories	n	%
Sex	Female	140	96.6
	Male	5	3.4
Age	20-29	38	26.2
	30-39	64	44.1
	40-49	30	20.7
	≥50	13	9.0
Marriage	Single	77	53.1
	Married	68	46.9
Religion	Yes	53	36.6
	No	92	63.4
Education level	Associate degree	12	8.3
	Bachelor degree	125	86.2
	≥Graduate school	8	5.5
Total working period on community health center (yr)	1-4	96	66.2
	5-9	22	15.2
	10-19	16	11.0
	≥20	11	7.6
COVID-19 response task *	Screening center	127	87.6
	Epidemiological survey	131	90.3
	Response to confirmed cases (contain quarantine)	53	36.6
	Self-quarantine management	69	47.6
	Administering vaccinations	70	48.3
	Home-care team	13	9.0
COVID-19 response period (yr)	0.5-1	37	25.5
	1-2	88	60.7
	≥2	18	12.4
Education for emerging infectious diseases	Yes	48	33.1
	No	97	66.9
Whether the COVID-19 manual has been provided or not	Yes	108	74.5
	No	37	25.5
Concurrent other tasks	Yes	117	80.7
	No	28	19.3
Past emerging infectious diseases task experience	Yes	29	20.0
	No	116	80.0

COVID-19 = Corona virus disease 19.

* multiple selections

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 코로나19 스트레스, 충동성, 가족건강성, 자살생각의 차이

코로나19 스트레스는 코로나19 업무 매뉴얼 제공 여부($t=7.61, p=.007$)에서 유의한 차이가 있었다. 가족건강성은 최종학력($\chi^2=12.66, p=.002$), 코로나19 대응 업무 기간($\chi^2=6.38, p=.041$)에서 유의한 차이가 있었다. 일반적 특성에 따른 충동성, 자살생각의 차이에서는 유의한 결과가 나타나지 않았다(Table 3).

4. 대상자의 자살생각에 영향을 미치는 요인

대상자의 일반적 특성, 코로나19 스트레스, 충동성, 가족건강성을 독립변수로, 자살생각을 종속변수로 설정하여 단계적 선택 방법으로 다중회귀분석을 실시하였다. 영향요인 중 일반적 특성은 더미변수로 변환하여 처리하였다. 대상자의 자살생각에 미치는 영향을 파악하기 위하여 다중회귀분석을 실시하였으며, 다중공선성 분석결과 분산팽창요인은 1.000~1.295로 모두 10 이하이고, 공차한계는 0.772~1.000의 0.1이상으로 다

중공선성의 문제는 없다고 할 수 있다. Durbin-Waston은 1.846으로 기준 값인 2에 근접하고 0또는 4에 가깝지 않기 때문에 잔차들 간에 상관관계가 없어 회귀모형이 적합한 것으로 나타났다. 회귀모형은 통계적으로 유의하며($F=11.09, p<.001$), 회귀식에 대한 R^2 이 .241로 24.1%의 설명력을 보여주고 있다. 분석결과 충동성의 하위영역인 운동충동성($\beta=.383, p<.001$), 코로나19 스트레스의 하위영역인 업무량($\beta=.222, p=.003$), 충동성의 하위영역인 인지충동성($\beta=-.205, p=.012$), 가족건강성의 하위영역인 유대감($\beta=-.169, p=.033$)은 통계적으로 유의하였다(Table 4).

V. 논 의

본 연구는 보건소 간호직 공무원의 코로나19 스트레스, 충동성, 가족건강성이 자살생각에 미치는 영향요인을 파악함으로써 보건소 간호직 공무원의 자살을 예방하기 위한 기초자료를 제공하고자 시행되었다. 자살생각의 평균 점수는 1.56점으로 동일한 도구를 사용하여 성인을 대상으로 한 연구를 찾기 힘들어 고등학생을 대

Table 2. Level of Study Variables (N=145)

Variable	Categories	Mean±SD	Minimum	Maximum
COVID-19 stressor	Infection	3.87±0.77	1.67	5.00
	Guidelines	3.98±0.68	2.50	5.00
	Protective equipment	2.98±0.81	1.33	5.00
	Workload	4.38±0.61	2.25	5.00
	Total	3.80±0.47	2.69	5.00
Impulsiveness	Cognitive	3.36±0.36	2.50	4.50
	Motor	1.71±0.50	1.00	3.25
	Non-planning	3.01±0.30	2.44	4.22
	Total	2.69±0.30	2.06	3.70
Family strength	Bond	3.94±0.74	1.80	5.00
	Communicative competence	3.76±0.75	1.56	5.00
	Ability to solve problems	3.88±0.70	1.17	5.00
	Sharing of value systems	3.58±0.76	1.11	5.00
	Total	3.79±0.70	1.41	5.00
Suicidal ideation	Reason to die	1.67±0.78	1.00	4.50
	Interests in death	1.54±0.74	1.00	4.00
	Desires to die	1.47±0.73	1.00	4.00
	Total	1.56±0.71	1.00	3.96

COVID-19 = Corona virus disease 19; SD = Standard deviation.

Table 3. Differences of Study Variables according to General Characteristics (N=145)

Characteristic	Categories	COVID-19 stressor			Impulsiveness			Family strength			Suicidal ideation		
		M±SD	t/F (p)	M±SD	M±SD	Z/x ² (p)	M±SD	Z/x ² (p)	M±SD	Z/x ² (p)	M±SD	Z/x ² (p)	
Sex	Female	3.81±0.47	0.45(.501)	2.69±0.31	3.80±0.71	2.19(.534)	3.80±0.71	4.537(.209)	1.56±0.72	5.48(.140)			
	Male	3.66±0.50		2.65±0.17	3.61±0.41		3.61±0.41		1.39±0.44				
Age	20-29	3.80±0.40	1.6(.192)	2.70±0.29	3.78±0.83	322.50(.766)	3.78±0.83	274.00(.410)	1.69±0.79	336.00(.878)			
	30-39	3.83±0.51		2.70±0.30	3.72±0.63		3.72±0.63		1.57±0.69				
	40-49	3.86±0.42		2.72±0.36	3.80±0.68		3.80±0.68		1.48±0.68				
	≥50	3.54±0.51		2.57±0.23	4.14±0.65		4.14±0.65		1.27±0.51				
Marriage	Single	3.81±0.43	0.12(.733)	2.69±0.29	3.68±0.71	2553.50(.798)	3.68±0.71	3092.50(.060)	1.67±0.79	2157.00(.065)			
	Married	3.79±0.51		2.69±0.32	3.91±0.68		3.91±0.68		1.43±0.58				
Religion	Yes	3.74±0.49	1.38(.241)	2.65±0.26	3.81±0.71	2739.50(.216)	3.81±0.71	2402.00(.882)	1.50±0.67	2565.00(.598)			
	No	3.84±0.46		2.72±0.33	3.78±0.70		3.78±0.70		1.59±0.73				
Education level	Associate degree	3.67±0.36	1.11(.334)	2.51±0.20	4.27±0.51	5.62(.060)	4.27±0.51	12.66(.002)	1.30±0.55	2.74(.254)			
	Bachelor degree	3.80±0.48		2.71±0.30	3.71±0.69		3.71±0.69		1.59±0.72				
	≥Graduate school	3.99±0.43		2.76±0.38	4.30±0.68		4.30±0.68		1.48±0.78				
Total working period on community health center (yr)	1-4	3.80±0.44	1.11(.348)	2.68±0.29	3.78±0.69	4.74(.192)	3.78±0.69	5.12(.163)	1.59±0.75	5.28(.152)			
	5-9	3.81±0.58		2.77±0.31	3.66±0.71		3.66±0.71		1.59±0.59				
	10-19	3.95±0.35		2.79±0.37	3.72±0.76		3.72±0.76		1.60±0.79				
	≥20	3.62±0.62		2.54±0.25	4.22±0.63		4.22±0.63		1.14±0.19				
COVID-19 response period (yr)	0.5-1	3.80±0.42	0.72(.490)	2.69±0.26	3.64±0.75	0.71(.702)	3.64±0.75	6.38(.041)	1.68±0.73	4.13(.127)			
	1-2	3.78±0.45		2.68±0.31	3.92±0.61		3.92±0.61		1.51±0.72				
	≥2	3.92±0.62		2.76±0.38	3.50±0.86		3.50±0.86		1.53±0.61				
Education for emerging infectious diseases	Yes	3.81±0.44	0.04(.838)	2.69±0.31	3.73±0.73	2338.50(.965)	3.73±0.73	2494.50(.484)	1.49±0.54	2246.00(.728)			
	No	3.80±0.49		2.70±0.30	3.82±0.69		3.82±0.69		1.59±0.78				
Whether the COVID-19 manual has been provided or not	Yes	3.74±0.43	7.61(.007)	2.69±0.32	3.77±0.69	2092.50(.668)	3.77±0.69	2152.50(.483)	1.51±0.67	2334.00(.123)			
	No	3.98±0.53		2.70±0.26	3.84±0.72		3.84±0.72		1.71±0.81				
Concurrent other tasks	Yes	3.80±0.47	0.10(.747)	2.69±0.30	3.81±0.71	1764.00(.528)	3.81±0.71	1433.50(.306)	1.51±0.66	1893.00(.197)			
	No	3.83±0.47		2.72±0.31	3.70±0.66		3.70±0.66		1.77±0.87				
Past emerging infectious diseases task experience	Yes	3.87±0.54	0.87(.352)	2.75±0.34	3.69±0.84	1465.50(.285)	3.69±0.84	1832.00(.458)	1.47±0.65	1901.50(.273)			
	No	3.78±0.45		2.68±0.29	3.82±0.66		3.82±0.66		1.58±0.72				

COVID-19 = Corona virus disease 19, M = mean, SD = Standard deviation.

상으로 한 Oh (2017)의 연구와 비교한 결과 1.40점으로 나타나 간호직 공무원의 자살생각이 더 높았다. 그러나 Oh (2017)의 연구는 코로나19 팬데믹 상황을 고려하지 않았으며 학생과 성인을 비교하는 것은 한계가 있어 코로나19 상황에서 공무원 자살생각에 관한 연구가 필요할 것으로 생각된다. 코로나19 스트레스의 평균 점수는 3.80점으로 동일한 도구를 사용하여 코로나19 유행 시 의료기관 종사자를 대상으로 코로나19 스트레스를 측정된 Park (2020)의 3.45점보다 높았다. 두 연구 모두 업무량이 가장 높은 스트레스로 나타났으며 간호직 공무원을 대상으로 한 연구에서는 잦은 코로나19 지침변경 및 실제업무에 맞지 않은 지침 수행으로 인한 스트레스가 2순위, Park (2020)의 연구에서는 근무 중 감염위험에 대한 스트레스가 2순위였다. 보건소 간호직 공무원은 감염위험이 높은 검체 채취나 역학조사 등의 코로나19 대응 업무를 병행하고 있으나, 정확한 방역지침의 숙지 등 지침을 중요시하는 업무 특성 때문에 환자를 직접 대면하며 진료 및 간호하는 병원 종사자보다 지침 순위가 높게 나온 것으로 생각된다.

충동성의 평균 점수는 2.69점으로 동일한 도구를 사용하여 간호 대학생을 대상으로 연구한 Lee (2012)의 2.2점보다 높았다. Kim 등(2019)은 간호사를 대상으로 한 충동성 연구에서 직무소진과 높은 충동성이 서로 연관성이 있다고 보고하였다. 따라서 보건소 간호직 공무원의 감염병 업무로 인한 직무소진 때문에 간호 대학생보다 충동성 점수가 높게 나왔으리라 추측할 수 있다.

가족건강성의 평균 점수는 3.79점으로 동일한 도구를 사용하여 성인 남녀를 대상으로 한 Lee (2011)의 3.68점보다 높았다. 공무원이라는 비교적 안정적인 사회적 지위가 일반 성인 남녀보다 가족건강성이 높은 이

유가 될 수 있다고 생각되나 비교한 연구는 코로나19 상황이 반영되어 있지 않으므로 코로나19 팬데믹 상황이 반영된 공무원 군에서의 가족건강성 연구가 필요하다.

보건소 간호직 공무원의 자살생각에 영향을 미치는 요인은 충동성의 운동 충동성과 코로나19 스트레스의 업무량, 충동성의 인지 충동성, 가족건강성의 유대감이 있다. 운동 충동성은 생각없이 말하고 행동하는 성급한 경향으로(Heo et al., 2012), 깊은 숙고 없이 말하고 행동하는 경향은 자살생각도 선부르게 할 수 있는 요인이 될 수 있다고 판단되며 이는 Ha와 An (2008)의 대학생을 대상으로 한 연구 결과와 맥을 같이 한다. 코로나19 스트레스 중 업무량이 높을수록 자살생각이 높아지는 것으로 나타났다. 간호직 공무원은 정규직 인력의 부족, 경험해 보지 않은 코로나19 상황에서의 업무과부하, 모호한 업무분장 등으로 소진되고 있으며(Son et al., 2021), 이러한 열악한 상황은 자살생각이 높아질 수 있는 위험요인이 될 수 있다. 인지 충동성이 높아질수록 자살생각은 낮아진다고 나타났다. 인지 충동성은 내부와 외부의 여러 자극에 대한 반응속도가 빠른 것으로(Heo et al., 2012), 인지 충동성과 자살생각과의 관련성 연구가 없어 직접적 비교는 어려우나, 자살생각을 일으킬 수 있는 스트레스 상황에서 높은 인지 충동성은 신속한 상황 판단으로 여러 대안을 인지할 수 있는 경향과 연관되어 자살생각으로까지 가는 것을 막는 효과가 있을 것으로 추측된다.

가족건강성 중 가족과의 유대감이 높을수록 자살생각이 낮아지는 것으로 나타났다. 유대감은 정서적인 측면으로 가족원 간 유대가 높을수록 부정적 심리 요인이 낮아진다고 하였다(Jegal & Park, 2017). 유례없는 감염병인 코로나19의 대응을 위해 수많은 보건의료인력

Table 4. Influencing Factors Affecting on Suicidal ideation (N=145)

Variety	B	SE	β	t	ρ
Constant	1.476	.675		2.19	.030
Impulsiveness (Motor)	0.545	.119	.383	4.57	<.001
Impulsiveness (Cognitive)	-0.398	.156	-.205	-2.55	.012
COVID-19 stressor (Workload)	0.257	.086	.222	2.97	.003
Family strength (Bond)	-0.162	.075	-.169	-2.16	.033

$R^2=.241$, Adj. $R^2=.219$, $F=11.09$, $p<.001$

COVID-19 = Corona virus disease 19; SE = Standard error.

이 투입되면서 업무 과중, 보건의료인력 부족, 불충분한 보상, 사회적 낙인 등으로 인한 코로나19 대응 보건의료인력의 스트레스와 소진이 대두되고 있다(National Trauma Center, 2021). 코로나19 대응 의료 인력을 대상으로 실시한 국가트라우마센터의 정신건강 및 소진 실태조사에 의하면, 우울 30.6%, 불안 15.8%, 신체증상 17.2%, 외상 후 스트레스 29.5%, 자살위험성 4.5%로 임상적으로 유의한 수준의 증상을 보고하였다(National Trauma Center, 2021). 또한 코로나19 대응 업무를 전담하는 보건소 인력의 자살 생각률은 일반 국민보다 높았다(South Korea Policy Briefing, 2021).

코로나19 스트레스로 인한 국외의 보건의료종사자 자살생각을 다룬 Genevier 등(2021)의 연구에서는 공중보건 종사자의 우울증, 불안, 외상후 스트레스 장애(Posttraumatic stress disorder, PTSD) 및 자살생각이 26,174명의 응답자 중 52.8%로 우울증 30.8%, 불안 30.3%, PTSD 36.8%, 자살생각 8.4% 순이라고 보고하였다. 또한 Mortier 등(2022)이 스페인의 보건의료종사자 8,996명을 대상으로 2020년 5월 코로나19 대유행의 정점에 도달한 직후와 4개월 뒤의 자살생각과 자살행동의 발생률을 비교한 연구에서 후속연구에 참여한 4,809명 중 4.2%가 자살생각 및 자살행동의 발병률을 나타냈다. 신종감염병 유행은 보건의료업무 종사자에게 감염, 스트레스로 인한 정신건강문제, 번아웃(burnout) 등을 유발할 수 있는 것으로 보고되고 있다(Lee, 2021). 이러한 조사 결과는 코로나19 상황에서 보건소 간호직 공무원의 자살생각이 높아질 수 있다는 것을 방증한다.

시군구 단위 방역의 최전선인 보건소의 간호직 공무원은 기존에 맡고 있던 업무에 더해 코로나19 업무를 병행하며 업무가 편중되었으며 과도한 업무량과 휴식 활용에서 많은 압박을 느낀다(Son et al., 2021). 그리고 보건소의 다른 어떤 직종보다 감염위험에 노출되어 있어 자신뿐 아니라 가족의 감염 위험성에 대한 우려도 높다. 매일 과중한 업무를 해결해야 함에 따라 육체적, 정신적 피로도가 가중되며 이는 정신건강 문제와 소진으로 이어진다(National Trauma Center, 2021).

신종감염병이 다양한 이유로 반복될 것으로 예측되는 만큼, 팬데믹 상황에서 보건소 간호직 공무원의 자살생각을 예방하기 위해 충동조절과 스트레스 관리 능

력을 교육해야 하며 실질적인 보건소 업무 특성을 고려한 정규직 증원과 업무 부담을 줄이기 위한 전략이 필요하다. 또한 실질적 여가 및 휴가 사용이 가능한 근무환경을 제도적으로 보장하는 것이 필요하나 코로나19와 같은 재난 위기 속에서 현실적 대안이 아닐 수 있으므로 감염병 전문 인력 보강 및 업무환경 개선 정책, 자살생각을 사전에 개입하여 예방할 수 있는 심리지원 등의 간접적 대안이 요구된다.

VI. 결론 및 제언

본 연구의 의의는 코로나19 팬데믹 상황에서 보건소 간호직 공무원이 지각한 코로나19 스트레스, 충동성, 가족건강성 및 자살생각에 미치는 영향요인을 파악하여 간호직 공무원의 자살을 예방하는 것에 있다. 제한점은 B시 16개 보건소 간호직 공무원을 대상으로 하였으므로 연구결과를 전체 간호직 공무원으로 일반화하기에는 어려움이 있다는 것이다. 대상자의 자살생각에 영향을 미치는 요인은 충동성의 운동 충동성과 인지 충동성, 코로나19 스트레스의 업무량, 가족건강성의 유대감이었다. 이 중 인지 충동성이 높아지면 자살생각이 낮아진다는 결과가 도출되어 충동성과 자살생각의 관계에 대한 중다차원적인 추가 연구가 필요할 것이다.

References

- Ahn, I. Y., Lee, D. W., Park, C. S., Kim, B. C., Lee, C. S., Cha, B. S., Lee, S. J., Seo, J. Y., Choi, J. W., & Lee, D. Y. (2016). The effects of impulsivity on suicide ideation in conscripts- the mediating effect of depressive symptoms and stress-related symptoms. *Journal of the Korean Society of Biological Therapies in Psychiatry*, 22(2), 108-115.
- Barratt, E. S., & White, R. (1969). Impulsiveness and anxiety related on medical students' performance and attitudes. *Journal of Medical Education*, 44(7), 604-607.
<https://doi.org/10.1097/00001888-196907000-00007>

- Barratt, E. S., Patton, J., Olsson, N. G., & Zuker, G. (1981). Impulsivity and paced tapping. *Journal of Motor Behavior*, 13(4), 286-300. <https://doi.org/10.1080/00222895.1981.10735254>
- Eo, E. J., & Yoo, Y. J. (1995). A study on the development of the scale for measuring family strengths. *Journal of Korean Home Management Association*, 13(1), 145-156.
- Genevier, J. B., Rao, C. Y., Cardozo, B. L., Kone, A., Rose, C., Thomas, I., Orquiola, D., Lynfield, R., Shah, D., Freeman, L., Becker, S., Williams, A., Gould, D. W., Tiesman, H., Lloyd, G., Hill, L., & Byrkit, R. (2021). Symptoms of depression, anxiety, post-traumatic stress disorder, and suicidal ideation among state, tribal, local, and territorial public health workers during the COVID-19 pandemic—United States, March–April 2021. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 70(48), 1680-1685.
- Ha, J. H., & An, S. H. (2008). The verification of a structural relationship model of suicidal ideation to stress, coping styles, perfectionism, depression, and impulsivity. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 20(4), 1149-1171.
- Heo, S. Y., Oh, J. Y., & Kim, J. H. (2012). The Korean version of the barratt impulsiveness scale, 11th version: Its reliability and validity. *Korean Journal of Psychology*, 31(3), 769-782.
- Jegal, D. N., & Park, J. Y. (2017). Risk factors and protection factors affecting for family aspect the suicidal ideation of college students. *Korean Journal of Youth Studies*, 24(2), 413-444. <https://doi.org/10.21509/KJYS.2017.02.24.2.413>
- Jo, B. H. (2013). *A study on the risk factors for youth suicide on suicidal ideation: Focused on the mediating effects of and the moderating effects*. Unpublished doctoral dissertation, Cheongju University, Cheongju.
- Khalid, I., Khalid, T. J., Qabajah, M. R., Barnard A. G., & Qushmaq, I. A. (2016). Healthcare workers emotions, perceived stressors and coping strategies during a MERS-CoV outbreak. *Clinical Medicine & Research*, 14(1), 7-14. <https://doi.org/10.3121/cmr.2016.1303>
- Kim, C. H., & Kim, J. K. (2015). The effect of suicidal ideation thoughts about job stress, depression among public welfare officials. *Journal of Community Welfare Policy*, 26, 51-72.
- Kim, Y. S., Kim, N. H., Wee, J. H., Chang, B. H., Park, J. A., & Lim, M. H. (2019). The comparison study of nurses' exhaustion and depression, anxiety, ADHD, and impulsivity. *Korean Journal of Stress Research*, 27(1), 17-22. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2019.27.1.17>
- Korea Disease Control and Prevention Agency. (2021). *Notifications and materials: Get over the stress of infectious diseases caused by COVID-19 in a healthy way*. Retrieved December 30, 2022, from https://www.kdca.go.kr/gallery.es?mid=a20503010000&bid=0002&act=view&list_no=144645
- Lee, H. K. (2012). Impulsiveness and alcohol craving in nursing students. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 14(6), 3177-3188.
- Lee, H. S. (1992). *Impulsiveness test guide*. Seoul: Korean Guidance.
- Lee, J. Y., Choi, J. H., Hwang, H. G., & Seo, Y. E. (2014). The relationship among job stress, depression, and suicidal ideation in firefighters: Focusing on mediating effect of depression. *Anxiety and Mood*, 10(2), 151-156.
- Lee, S. H. (2021). Mental health impacts in health care workers during the COVID-19 pandemic.

- Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 60(1), 19-22.
<https://doi.org/10.4306/jknpa.2021.60.1.19>
- Lee, S. M. (2011). Family strengths and related variables in adult males and females. *Journal of the Korean Home Economics Association*, 49(5), 129-142.
<https://doi.org/10.6115/khea.2011.49.5.129>
- Lee, Y. J., Kang, S. I., & Kim, S. J. (2014). The study on the university students' life awareness and family strength in the area of Chungbuk. *Studies on Life and Culture*, 32, 15-58.
- Mortier, P., Vilagut, G., Alayo, I., Ferrer, M., Amigo, F., Aragones, E., Pena, A. A., Barco, A. A., Campos, M., Espuna, M., Pinto, A. G., Haro, J. M., Fresnena, N. L., Salazar, A. M., Molina, J. D., Lucas, R. M., Parellada, M., Teran, J. M., Gomez, B., Zapata, A., Pijoan, J. I., Plana, N., Castro, E. P., Diest, A. P., Puig, M. T., Rius, C., Sanz, F., Serra, C., Barallobre, I., Kessler, R. C., Bruffaerts, R., Vieta, E., Sola, V., & Alonso, J. (2022). Four-month incidence of suicidal thoughts and behaviors among healthcare workers after the first wave of the Spain COVID-19 pandemic. *Journal of Psychiatry Research*, 149, 10-17.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.02.009>
- National Trauma Center. (2021). *Research on mental health and burnout of medical personnel responding to COVID-19*. Retrieved December 30, 2022, from <https://www.nct.go.kr/serviceCenter/formatReferenceDetail.do?currentPageNo=1&refnceSeq=541&searchKeyword1=>
- Oh, E. M. (2017). *The effects of family health on suicide thinking in high school students: Mediating effects of self-efficacy*. Unpublished master's thesis, Korea University. Seoul.
- Park, H. R. (2020). *Hospital employee's anxiety, perceived stressor and coping strategies during COVID-19 outbreaks in South Korea*. Unpublished master's thesis. Hallym University, Gangwon.
- Park, Y. J. (2014). A study on the affecting factors of the police officer's suicide ideation. *Korean Police Studies Review*, 13(3), 137-162.
- Public Health Nurses Association. (2021). *News of the branch of the health care association: Report on the results of the national petition and written petition for the expansion of public nursing officials*. Retrieved December 30, 2022, from https://www.kphn.org/bbs/board.php?bo_table=news_3&wr_id=123
- Reynolds, W. M. (1988). *Suicidal ideation questionnaire: Professional manual*. Odessa, FL : Psychological Assessment Resources.
<https://doi.org/10.1177/073428299201000311>
- Shin, M. S. (1993). *Empirical study of suicide mechanisms: validation of self-escape measures*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Son, H. M., Yang, H. R., & Park, B. H. (2021). Experiences of public officials for the COVID-19 response in the community health center. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 32(4), 578-592.
<https://doi.org/10.12799/jkachn.2021.32.4.578>
- South Korea Policy Briefing. (2021). *One in three health workers is at risk of depression: Government strengthens psychological support*. Retrieved December 30, 2022, from <https://www.korea.kr/special/policyFocusView.do?newsId=148891698&pkgId=49500742>
- Yoon, N. B., & Lee, H. K. (2021). Factors related to the mental health of community health practitioners during the COVID-19 outbreak in Korea. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 35(1), 47-59.
<https://doi.org/10.5932/JKPHN.2021.35.1.47>

ABSTRACT

Influencing Factors of COVID-19 Stress, Impulsiveness, and Family Strength on Suicidal Ideation of Public Nursing Officials in Community Health Center*

Lee, Anna (Public Nursing Official, Busanjinju community Health Center, Graduate Student,
School of Forensic and Investigative Science, Kyungpook National University)
Park, Wanju (Professor, College of Nursing, Kyungpook National University)

Purpose: This study was conducted to identify factors of COVID-19 stress, impulsiveness, and family strength on suicidal ideation of public nursing officials in community health centers. **Methods:** This study was a descriptive analysis study the subjects of this study were a total of 145 public nursing officials from community health centers in Busan. The data were analyzed using IBM SPSS/WIN 23.0 version. **Result:** The result of the predictor analysis showed that the motor impulsiveness ($\beta=.383$, $p<.001$), workload ($\beta=.222$, $p=.003$), cognitive impulsiveness ($\beta =-.205$, $p=.012$), bond ($\beta=-.169$, $p=.033$). The regression model showed an explanatory power of 24.1%. **Conciusion:** it is necessary to increase impulse and stress control ability, and to adjust the workload. In addition, it is necessary to systematically guarantee a working environment where practical vacation can be used, but it may not be a realistic alternative in a disaster crisis such as COVID-19, so indirect alternatives such as reinforcing infectious disease experts, improving the work environment, and psychological support to prevent suicide in advance are required.

Key words : COVID-19, Family, Impulsivity, Nurse, Suicidal ideation

* This manuscript is a condensed form of the first author's master thesis from Kyungpook National University.
Year of 2022