

보건소공무원의 직무스트레스와 영향요인 연구*

-전라북도 4개 시의 비교를 중심으로-

A Study on the Job Stress and Influence Factor of the
Civil Servants of Community Health Center

-Centered on the Community Health Center of Four Cities
in Jellabukdo Province-

최재규 (원광대학교 복지보건학부 교수)

Abstract

Jae Gyu Choi

Job stress can be defined as the harmful physical and emotional responses that occur when a job's requirements do not match the worker's capabilities, or needs. Job stress can lead to poor health and injury. Job stress is the opposite of challenge, which energizes the worker psychologically and physically and motivates learning and job mastery.

A Study on the job stress and influence factor of the civil servants of community health center-centered on the community health center of four cities in Jellabukdo province- was designed in order to provide basic data with local or central administration for making public policy in local or central level at first. Based on such limited characteristics among the general ones as sex, age, educational background, religion, and type of work, this paper analyzed the job stress of community health center officers of 4 cities in Jellabukdo province. The results are as follows: There was no infra factor showing significant difference in sex. In case of City A there was significant difference in role overload according to age, and in the change of life and job according to religion and type of work. In case of City B there was significant difference in only character trait according to type of work. In case of City C there was no significant difference in anything. In case of City D there was significant difference in role ambiguity and role overload according to age.

주제어 : 스트레스, 스트레스원, 직무스트레스, 영향요인, 항상성

Keywords : stress, stressor, job stress, influence factor, homeostasis

* 이 논문은 2010학년도 원광대학교의 교비지원에 의해서 수행됨.

I. 서론

노인들은 고령¹⁾이 될수록 신체적 노화를 겪게 되고, 이러한 과정 속에서 보통 한 두 가지 이상의 질병이나 만성질환을 경험하게 된다. 또한 노년기의 신체적 및 정신적 기능 저하, 노인성 질병의 발생 등으로 말미암아 유병률, 입원율, 입원일 수 등에 있어서 고령자 이외의 연령층에 비해서 높기 때문에 그 만큼 의료비 지출의 증가 요인이 되는데, 이것은 2010년 65세 이상 노인의 의료비가 13조 7,847억 원으로 전체 의료비 43조 6,570억 원 중 31.6%를 차지하고, 이 수치는 2009년에 비해 14.5%가 증가한 것에서도 알 수 있다(통계청: 2011).

한편 우리나라의 2008년 기준 인구 10만명당 병상 수는 5.4개로 경제협력개발기구(OECD) 회원국 평균(3.52개)보다 훨씬 많으며, 각종 고가의 의료장비에 있어서도 2010년 기준 인구 100만명당 CT(컴퓨터단층촬영) 보유 대수는 37.1대로 OECD 평균(19.2대)의 거의 2배, 그리고 MRI(자기공명영상촬영)는 19대로 OECD 평균(10.4대)보다 거의 2배에 이르고 있다. 이러한 현실은 의료기관들이 합리적 병원경영으로는 경영상의 수지를 맞추기 어렵기 때문에 고가의 의료장비를 사용하지 않아도 되는 환자들에게 과잉진료를 하거나 건강보험에 대한 부당한 청구의 유혹에 빠지게 하기도 한다(한겨레: 2012. 2. 22).

그리하여 국내총생산(GDP) 대비 국민의료비는 2005년 49조원(5.7%), 2006년 55조원(6.0%), 2007년 61조 4천억원(6.3%), 2008년 66조 3천억원(6.5%), 2009년 73조 7천억원(6.9%), 그리고 2010년에는 81조 3천억원(6.9%)으로 계속하여 증가 추세에 있으며, 2010년에는 전년도 73조 7천억원 대비 7조 6천억원이 더 많아져 9.3%포인트 증가하였다(보건복지부: 2011).

이와 같이 고령 연령층의 응급 및 만성질환의 치료에 의한 의료비 증가와 많은 병원·의원들에 있어서 각종 고가 의료장비의 과다한 보유로 인해 병원경영 수지를 맞추려는 남진, 그리고 기타 여러 가지 원인 등으로 국민의료비의 증가는 계속 될 것으로 예상되고 있는 시점에서 공공의료 부문인 보건소의 역할에 더 많은 관심이 집중되어야 할 것이다.

이것은 보건소가 국민건강증진·보건교육·구강건강 및 영양관리사업, 감염병의 예방·관리 및 진료, 모자보건 및 가족계획사업, 노인보건사업, 기타 지역주민의 보건의료의 향상·증진 및 이를 위한 연구 등에 관한 사업 등(지역보건법 제9조, 2010) 마을 단위의 건

1) 통계청의 발표에 의하면, 우리나라 국민의 평균수명은 2009년 현재 남자는 76.99세, 여자는 83.77세로 2001년에 비해서 남자는 4.17세, 여자는 3.73세 증가하였다. 이러한 평균수명의 증가 추세는 의료기술의 발달과 높은 영양 섭취로 인해 지속 가능할 것으로 전망되고 있다. 1970년 전체 인구 가운데 65세 이상 인구 비율이 3.1%였는데, 이 비율은 5.1%(1990), 7.2%(2000), 그리고 2010년에는 11.0%에 이르렀으며, 2018년에 가서는 14.3%에 이를 것으로 예상되어 빠르게 고령사회에 진입할 것으로 전망되고 있다(통계청: 2011).

강보호에 주목표를 두고 치료뿐만 아니라 예방, 환경위생, 나아가서 신체적·정신적 안녕을 가져오는 건강은 물론 생활의 질적 향상을 도모하는 온갖 활동을 업무로 하고 있어서 국민의료비의 증가를 둔화시킬 수 있는 가능성이 크기 때문이다. 이러한 관점에서 본 논문은 최초로 전라북도 소재 4개의 보건소공무원의 직무스트레스와 영향요인을 밝힘으로써 보건의료서비스의 전달체계에서 공공부문을 담당하고 있는 보건소공무원들의 업무 효율성과 직무만족을 제고시킬 수 있는 정책대안 개발의 기초자료로 그 유용성이 클 것으로 사료된다.

II. 이론적 배경

1. 스트레스의 의미와 원인

최근 급변하는 사회에서의 자기 정체성의 붕괴, 무질서, 치열한 경쟁, 생존에 대한 위기감 등 주위로부터 많은 스트레스를 받고 있으며, 그로 인한 부작용과 감당해내기 어려운 스트레스로 인해 심신의 고통을 겪는 경우가 과거에 비해서 훨씬 많아지게 되었다. 이로 인하여 스트레스에 관한 관심이 증대되어 감에 따라서 스트레스의 정의, 스트레스의 원인, 그리고 스트레스의 극복방안 등에 대한 여러 가지 논의들이 있어 왔지만, 여기서는 본 연구에 필요한 범위 내에서 스트레스에 관한 몇 가지 사항에 대해서만 간단하게 살펴보고자한다.

스트레스라는 용어가 Hans Selye에 의해 새롭게 만들어졌을 때, 그는 그것을 위궤양, 고혈압, 심장 발작, 관절염, 신장 손상, 그리고 다른 장애들을 초래하는 심각한 육체적·정서적 위협을 받았던 동물들에게 있어서 일련의 반응들을 설명하는 것으로 사용했다. 스트레스 연구의 선구자로 알려졌던 Selye는 신체의 마멸은 보통의 스트레스 원인에 대한 반응으로부터 초래된다고 언급하였다. 손실율과 그 심각한 정도는 유기체가 수용할 수 있는 것보다 훨씬 더 큰 스트레스를 경험할 때 증가한다. 그는 스트레스를 변화를 위한 어떤 요구들에의 구체적이지 않은 반응으로 정의하였다(H. Selye: 1978).

스트레스를 정의하는 것의 어려움 때문에, 그 용어는 각각의 사람들에게 있어서 서로 다른 주관적 현상을 의미하게 되었다. 어느 한 사람에게 있어서 고통이나 고민이라는 것이 다른 사람에게 있어서는 즐거움일 수 있다. 예컨대, 어떤 사람에게 있어서 암호나 약호가 흥미를 돋우는 도전일 수 있으나 또 다른 사람에게 있어서는 그것이 매우 고민스런 것으로 볼 수 있다. 암호나 약호 그 자체가 본래 스트레스를 주는 것이 아니다. 그것은 각 개인들이 그것을 어떻게 인식하는가에 좌우된다.

스트레스의 본래 의미는 우리 육체가 유해인자의 자극으로 내부 환경의 항상성(homeostasis)²⁾이 교란되어 이를 회복하고 저항성을 형성하려고 하는 복잡한 상태를 뜻한다. 또한 스트레스란 원래 물리학의 용어로 응력(應力)이나 왜곡이라고도 한다. 즉 물체에 외력을 가하면 물체 내부에 생기는 힘이 응력이고, 그 결과 내부 힘의 균형이 깨져서 변화가 생기는 상태가 왜곡이다(배수진: 2000, 28). 스트레스는 바로 위에서 지적했던 항상성에 위협을 주는 것이라고 정의할 수 있다.

외부환경에서 오는 물리적 힘이나 변화, 또는 내부감정 발생으로 생기는 심리적 자극이 제일 먼저 뇌의 상위 구조인 전전두엽피질(prefrontal cortex)에서 인지한 후 이들 정보를 바로 변연계(limbic system)의 신경회로에 전달한다. 변연계에서 해석된 자극이 스트레스로 판단되면 두려움, 불안 등 정서변화를 유발한다(변광호·장현갑, 2005: 22).

스트레스는 위협적 환경에 대한 개인의 반응으로서 환경의 요구가 개인의 능력을 뛰어넘을 때 발생하는 것으로 환경과 개인 간의 불균형적이고 부적합한 단계이다. 스트레스도 갈등과 마찬가지로 모두 나쁘거나 좋은 것은 아니다. 어떤 스트레스는 개인에게 긍정적인 영향을 미치지만, 어떤 것은 파괴적인 작용을 하기 때문에 적절한 수준의 유지가 필요하다.

〈표 1〉 인생의 사건과 스트레스

인생의 사건과 스트레스		인생의 사건과 스트레스	
사건	스트레스 강도	사건	스트레스 강도
배우자의 죽음, 이혼 또는 별거, 수감, 가족 구성원의 죽음, 상해나 질병, 결혼, 실직, 이사	매우 높음	가족 간의 불화, 큰 채무, 채무로 인한 법적 조치, 직장에서 보직 변화, 자녀가 집을 떠남, 인척간의 불화, 뚜렷한 개인적 성취, 아내의 취업 또는 퇴직, 입학 또는 졸업, 생활환경의 변화, 개인적 습관의 교정, 상사와의 불화	중간
재혼, 은퇴, 가족 구성원의 심각한 질병, 임신, 성 문제, 출산, 이직, 경제문제, 친한 친구의 죽음	높음	업무시간이나 조건의 변화, 학교에서의 변화, 여가활동의 변화, 교회활동의 변화, 사회활동의 변화, 작은 채무, 수면습관의 변화, 가족 간의 교류나 관계의 변화, 식습관의 변화, 명절, 사소한 범규위반	낮음

주: 스트레스 강도 = 스트레스가 될 수 있는 사건 + 사건에 대한 대응(신체, 감정, 행동) + 사건의 의미나 중요도(행복하게 하는지, 슬프게 하는지, 아니면 별다른 의미를 갖지 않는지 등).

출처: 이홍식 편역, 『스트레스』, 아카데미아, 2005, p. 18.

2) 하버드 대학교 의과대학 Walter Canon 교수가 인체 내부의 생리적인 균형의 개념을 '항상성'이란 용어로 설명하였다. 그는 항상성에 변화가 생기면 투쟁 혹은 도피 반응, 즉 위기에 직면할 때 싸울 것인지 아니면 도망갈 것인지를 결정하는 반응을 유발하는데, 이는 교감신경계의 신경전달물질인 카테콜아민(catecholamine)이 많이 분비되어 일어난다고 설명하였다(변광호·장현갑, 2005: 24쪽 참조).

스트레스의 정의를 한 가지로 요약하여 말하기가 매우 어렵지만, 지금까지 스트레스 전문가들이 사용해 온 스트레스를 사회·환경적 차원, 심리적 차원, 생리적 차원에서 정의할 수 있다. 그러나 이들 세 차원의 스트레스 정의들이 복합적으로 연계되어 있기 때문에 각 차원의 스트레스 정의를 종합 개념으로 이해하고 접근할 것이 필요하다.

〈표 2〉 세 차원의 스트레스 정의

스트레스 차원	스트레스 정의
사회·환경적 차원	항상성을 파괴하여 긴장과 불안감을 일으키는 자극을 스트레스원(stressor)이라고 하는데, 이 스트레스원 자체를 스트레스라고 정의한다.
심리적 차원	유전적 소인과 경험에 의해서 형성된 인지·정서반응에 의해 스트레스가 생긴다는 개념으로 스트레스원에 의해 생기는 괴로움, 긴장, 불안감 등의 느낌을 스트레스라고 한다.
생리적 차원	스트레스원이 유발하는 측정이나 예측이 가능한 생리적인 반응으로 스트레스를 정의한다. 예컨대, 스트레스에 의한 심장박동 수 증가, 혈압 상승, 스트레스 호르몬 증가, 면역기능 변화 등을 측정하여 스트레스를 정의한다.

출처: 변광호·장현갑, 『스트레스와 심신의학』, 학지사, 2005, p. 26.

2. 직무스트레스의 개념 정의

직무스트레스에 대한 생각에는 두 학파가 있다. 직무스트레스의 제 1차적 원인으로 근로자 특성의 중요성을 강조하는 것과 작업여건들을 강조하는 것이 그것이다(T. Cox & A. Griffiths: 1996). 근로자 스트레스에 초점을 두면 개인에 입각한 예방전략들로 이어진다.

국가 직업안전과 건강 연구소에 따르면, 과도한 작업량 요구와 갈등적인 기대가 직무스트레스의 중요한 근원으로서 작업 여건들을 밝힐 것을 주장하고 제 1차적인 예방 전략으로서 직무 재조정을 옹호하고 있다(S. Sauter, L. Murphy, M. Colligan, N. Swanson, J. Hurrell, F. Scharf, et al.: 1999). 그러나 개인적이고 조직적인 요인들이 서로 혼합되어 직무스트레스를 야기하고 있다.

직무스트레스에 대한 용어와 정의 둘 모두에 있어서 명확하게 이루어진 것은 없다고 볼 수 있는데, 그것은 직무스트레스 개념 자체가 추상적이고 포괄적이기 때문이다. 그리하여 직무스트레스에 대한 일치된 견해를 이루어내지 못하고 있고 개념에 대한 접근도 연구자들의 관점과 대상에 따라 다르게 구분되어 왔다. 이러한 사실은 다음에 간단하게 언급하게 될 여러 학자들의 직무스트레스 개념 모형³⁾을 통해서도 알 수 있다.

3) 본 논문에서는 직무스트레스에 관한 논의의 편의상, 논자의 입장에서, 발췌하여 언급하고 있으므로 독

1) 인간-환경 적합 모형

인간-환경 적합 모형(French 등, 1974)은 동기개념에 기초하여 조직적 스트레스와 건강과의 관계를 탐색하는데, 지각된 스트레스 요인 및 객관적 스트레스 요인/사회적 지원의 잠재적인 중재효과, 성격요인, 작업 외 요인, 인구학적 변수/피드백/광범위한 결과 측정 등을 모두 포괄하고 있다.

2) Cooper 등의 직무스트레스 모형

Cooper과 Marshall(1976)은 다양한 직장 내의 스트레스 요인은 가족문제 등 직장 외의 스트레스 요인과 함께 개인적 특성이라는 중재 요인을 통하여 생리적·심리적인 불건강과 행동상의 문제를 발생시키며, 결국은 질병을 유발한다는 모형을 제시하였다.

3) Karasek의 직무긴장도 모형

Karasek(1979)은 직무스트레스 및 그로 인한 생리적·정신적 건강에 대한 '직무긴장도'(job strain) 개념 및 모형을 개발하였는데, 이에 따르면 직무스트레스는 작업환경의 단일측면으로부터 발생하는 것이 아니라, 작업상황의 요구 정도와, 그러한 요구에 직면한 근로자의 의사결정의 자유 범위의 관련된 부분으로부터 발생한다고 본다. 즉 업무 요구가 높으나 업무에 대한 자유재량도가 낮은 경우 직무 긴장이 발생한다는 것이다.

4) NIOSH의 스트레스 모형

이 모형에 따르면, 직무스트레스란 어떤 작업조건(스트레스 요인)과 근로자 개인 간의 상호작용하는 조건과 그로부터 결합되는 급성 심리적 파괴 혹은 행동적 반응이 일어나는 상황으로, 이런 급성반응들이 지속되면 결국 다양한 질병에 이르게 된다고 보며, 직무스트레스 요인과 급성반응 사이에는 개인적 요인과 직장 외 요인, 그리고 완충요인 등이 중재요인으로 작용한다고 설명하고 있다.

5) 노력-보상 불균형 모형

이 모형에 따르면, 스트레스란 비용과 이득 간의 불균형, 즉 고비용-낮은 이득 조건에서 발생하는 자율신경계 각성 및 관련 긴장반응 등을 의미한다. 이 모형에서 업무에 투입되는 노력은 직무 요구도 및 의무 등의 상황적, 외적 노력요인과 요구상황에서 개인 근로자의 동기화 정도 등의 내재적 노력요인으로 구성된다고 본다.

위에서 언급한 직무스트레스에 대한 여러 가지 개념 모형을 통해서도 알 수 있듯이, 직무스트레스에 대한 정의의 어려움이 있지만, 본 논문에서는 다음으로 대신하고자 한다.

자들이 전체적인 내용에 대해 이해하는 데는 무리가 있을 것으로 판단되며, 자세한 내용은 박정선·김정희 저, 『직무스트레스 평가방법』(고려의학, 2004 : 10-24)을 참조.

직무스트레스는 직무상 요구되는 것들이 근무자의 능력, 자원, 또는 필요에 부응되지 못할 때 일어나는 해로운 육체적 및 정서적 반응들로 정의될 수 있다. 직무스트레스는 건강을 해치거나 부상으로 이어질 수 있다. 직무스트레스는 근무자에게 정신적으로 그리고 육체적으로 에너지를 주고 동기학습과 직무에 대한 능동함을 의미하는 도전의 반대이다.

3. 개인적 직무스트레스 원인

스트레스를 유발하는 스트레스 요인이 직업 종사자들에게 미치는 영향은 다음에 요약되어 있다. 이러한 스트레스 근원들은 조직 내·외에서 발생하거나 직업 종사자 자신들에 의해서 영향을 받게 되는 집단에서의 원인이 되기도 한다. 직무스트레스에 대해서 언급한 것(강신규·이기돈 외, 2007: 600-605) 가운데 본 논문과 관련된 개인적 차원의 스트레스 요인에 대해서만 살펴볼 것이다.

개인이 조직에서 어떤 직위에 있게 되면 어떤 방식으로 행동해야 한다는 기대가 주어지게 되는데, 이러한 기대를 역할이라고 한다. 이러한 역할은 개인이 원하는 자발적인 속성이라기보다는 타인에 의해 주어지는 것이기 때문에 스트레스의 발생 가능성이 있게 된다. 역할과 관련된 스트레스 요인은 다음과 같다.

1) 역할 갈등⁴⁾

개인으로서의 직업 종사자들은 복수의 역할(가족 구성원, 근로자, 여가선용, 지역사회 구성원 등)을 하게 되는데, 서로 상반되는 역할을 요구받게 되는 데서 생기는 강력하고 보편적인 스트레스이다. 어느 한 간호 관리자가 환자 간호 과업을 떠맡고 리더 회의에 참석해야 하는 필요성 둘 모두가 주어지는 것과 같이, 한 개인이 경쟁하는 두 가지 역할을 가지고 있을 때 발생한다. 또 다른 예는 간호사들의 부모나 배우자로서의 역할과 전문 직업인으로서 간호사의 역할 간에 생기는 갈등이다.

개인의 역할 갈등은 역할에 대한 개인의 인식과 그 실제적인 요구 사항 간에 양립할 수 없는 것의 결과이다. 풋내기 간호 관리자는 그가 행정이 조직과 조직의 목표에 1차적인 충성을 기대한다는 것을 알고 있는 반면에, 함께 일하는 요원들은 간호 관리자가 자신들의 요구들에 최우선의 충실함을 보여주기를 기대하고 있다는 것을 알 때 이런 종류의 갈등을 경험한다.

4) 갈등은 개인적 갈등과 사회적 갈등으로 크게 나눌 수 있다. 개인적 갈등에는 욕구좌절로 인한 갈등, 둘 이상의 동기가 서로를 차단시켜 발생하는 목표갈등, 역할갈등, 의사결정갈등이 있으며, 사회적 갈등에는 개인 간 갈등, 집단 간 갈등, 조직 간 갈등이 있다(최재규, 2010: 160).

2) 역할 모호성

역할 모호성이란 역할이 불분명하거나 주어진 정보가 불충분한 탓으로 개인이 자신의 역할을 어떻게 수행해야 할지를 모르는 불확실성을 의미한다. 이러한 역할 모호성은 긴장감이나 자신이 무용지물이라는 느낌을 증가시키고, 직무 만족감·자신감을 감퇴시키며, 그 결과 어떤 형태로든 노동력의 손실이 초래된다.

3) 역할의 과부하(overload)

역할수행자에 대한 요구가 그의 대처능력을 초과한 상태이거나 너무 적은 경우이다. 전자의 경우 주어진 시간에 처리해 낼 수 있는 것보다 더 많은 일을 수행하도록 기대되는 것을 의미한다.

4) 성격특성

같은 사건이라고 하더라도 어떤 사람에게는 스트레스의 영향을 크게 주고 어떤 사람에게서는 전혀 스트레스의 영향을 주지 않을 수 있다는 것을 강조하고 있다. 예컨대, A형 성격은 항상 움직이며, 걸음걸이도 빠르며, 성급하고, 동시에 두 가지 일을 처리하려 하며 여가시간에도 가만히 있지 못한다. 이에 반해서 B형 성격은 시간관념이 없으며, 느긋하고, 승부에 집착하지 않으며 압박관념이 없다. 그리하여 성격특성상 A형 성격이 B형 성격보다 어떤 일에 대해 더 많은 스트레스를 받는다는 것이다.

5) 생활과 직무의 변화

갑작스러운 생활의 변화(예컨대, 사랑하는 사람의 죽음)나 직장에서의 새로운 직무전환 등 변화가 있게 될 때 스트레스에 영향을 미칠 수 있다는 것이다.

Ⅲ. 선행연구 검토

남용옥과 나운숙(2000)은 보건소 치과위생사의 스트레스에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 근무처에 따라 업무량의 스트레스, 대인관계의 스트레스, 분위기의 스트레스가 유의한 차이가 있었고, 치과위생사경력에 따라 안정된 직업의 스트레스가 유의한 차이를 보였다. 또한 직급에 따라 긍지와 자부심 스트레스가 유의한 차이가 있었으며, 구성인원에 따라 업무량의 스트레스가 유의한 차이를 보였다.

정용심(2000)은 충북지역 보건소 직원을 중심으로 공무원의 직무스트레스 및 대처방안에 관한 연구에서 직무스트레스의 원인을 책임 압박감, 업무량 과다, 역할갈등, 내적

보상, 외적 보상에 대하여 관련요인을 분석한 결과, 책임 압박감으로 인한 직무스트레스가 직급과 결혼 여부에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

조애희(2001)은 보건소 치과위생사의 근무환경에 따른 직무스트레스 및 신체손상에 관한 연구에서 치과위생사의 직무스트레스를 업무관련 스트레스, 근무여건관련 스트레스, 대인관계관련 스트레스, 사회활동관련 스트레스로 구분하여 관련요인을 분석한 결과, 업무관련 스트레스가 일일평균환자진료시간에 따라 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났으며, 그 외 직무스트레스 영역에서는 통계적으로 유의한 관련요인이 없는 것으로 나타났다.

박소미(2007)는 보건소공무원의 직무스트레스와 프리젠티즘에 관한 연구에서 직무스트레스에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 직급, 연봉, 결혼상태, 한달근무일수가 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났다.

김기숙(2009)은 서울시 보건소 맞춤형 방문건강관리 간호사의 직무스트레스 관련 요인을 분석한 결과, 일반적 특성 중 결혼상태가 직무스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 직업관련 특성과 자아존중감을 추가로 투입한 결과 자아존중감 만이 직무스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

김현(2010)은 충남지역 보건소 방문간호사의 직무스트레스 영향요인을 분석한 결과, 대상자의 일반적 특성 및 업무관련 변수만을 투입하였을 때는 방문간호사 선택동기가 유의한 영향요인으로 나타났고, 전체 변수가 모두 투입된 상태에서 연령, 업무경력, 방문간호사 선택동기, 직무만족도가 유의한 설명변수로 나타났다.

김혜경(2010)은 보건소 민원관련부서 근무자의 직무스트레스에 관한 연구에서 직무스트레스에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 심적 부담감, 흡연, 그리고 취미생활이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

김명기(2011)는 보건소공무원의 체반스트레스와 삶의 질과의 관계를 분석한 결과, 직무스트레스는 여성, 무종교, 미혼일 때 높았고, 월 소득, 연령, 자녀 수가 적을수록 높았다. 가사노동형태나 양육형태는 부모, 친척의 도움을 받는 군이 직무스트레스가 높게 나타났다. 직무관련 특성은 경력과 직급이 낮은 군에서 직무스트레스가 높게 나타났다.

보건소공무원의 건강행위에 미치는 영향요인에 관한 이은정(2010)의 연구에서 보건소공무원의 직무스트레스는 결혼상태, 직급, 고용형태에 따라 유의한 차이가 나타났다.

보건소 치과위생사의 스트레스에 영향을 미치는 요인(남용옥·나윤숙, 2000), 충북지역 보건소 직원을 중심으로 공무원의 직무스트레스 및 대처 방안(정용심, 2000), 보건소 치과위생사의 근무환경에 따른 직무스트레스 및 신체손상(조애희, 2001)에 관한 연구, 보건소 민원관련부서 근무자의 직무스트레스(김혜경, 2010), 보건소공무원의 직무스트레스와 프리젠티즘(박소미, 2007), 서울시 보건소 맞춤형 방문건강관리 간호사의 직무스트레스(김기숙, 2009), 충남지역 보건소 방문간호사의 직무스트레스 영향요인(김현,

2010), 보건소공무원의 건강행위에 미치는 영향요인(이은정, 2010), 보건소공무원의 제반스트레스와 삶의 질과의 관계(김명기, 2011) 등에 대한 연구를 진행하였으나, 전라북도에 소재하고 있는 4개 시 보건소의 여러 종사자에 대한 직무스트레스와 그 영향요인에 대한 연구는 본 논문에서 최초로 시도하고 있다.

IV. 연구설계

1. 조사대상자 및 자료수집

본 연구는 최초로 전라북도 내 4개 시의 보건소에 근무하는 공무원들을 대상으로 조사하였다. 본 논문의 설문 문항에 대한 내용들을 조사대상자들이 정확하게 이해하고 있는지를 알아보기 위해서 예비설문 조사(pre-test)를 실시하였고, 그 과정을 통해 이해하지 못하는 문항에 대해서 다시 쉽고 정확하게 받아들일 수 있는 질문으로, 또한 그들의 새로운 아이디어(idea)를 참조하여 설문 문항의 내용을 재구성한 후 2012년 2월 20일부터 2월 29일까지 10일간에 걸쳐서 조사를 실시하였다.

2. 설문지의 구성

본 연구의 설문지는 최윤정(1994), 박경희(1995), 그리고 유숙자(1999)의 연구에 이용된 설문지를 참조하여 이론적 배경에서 언급했던 직무스트레스 요인 중 개인적 스트레스 요인인 역할갈등, 역할모호성, 역할과부하, 성격특성, 그리고 생활과 직무의 변화로 범주화하였다.

그리하여 설문지는 보건소공무원들에 대한 일반적 사항 9개 문항, 직무스트레스에 관한 사항 14개 문항, 그리고 스트레스 측정도구 5개 영역의 각각에 대해 무엇으로 인해서 가장 크게 스트레스를 받는지 1순위와 2순위로 묻는 문항 등으로 구성되었다.

〈표 3〉 조사도구의 구성내용

구분		주요내용	문항 수	척도
일반적 특성		성별, 연령, 학력, 종교, 근무경력, 급여수준, 직종, 직급, 근무과	9개 문항	
스트레스 측정도구	역할갈등	상반된 업무, 모순된 지시, 다른 일	3개	14개 문항 측정 척도: 5점 1점: 전혀 그렇지 않다 2점: 그렇지 않다 3점: 보통이다 4점: 그렇다 5점: 매우 그렇다
	역할모호성	역할 모름, 애매한 지시, 지침의 결여, 책임 모호	4개	
	역할과부하	업무복잡, 능력 외 업무, 업무과다, 업무 고됨	4개	
	성격특성	내향적 성격, 외향적 성격	2개	
	생활과 직무의 변화	생활과 일의 변화	1개	
직무스트레스 영향요인	역할갈등		1개	5개 문항
	역할모호성		1개	
	역할과부하		1개	
	성격특성		1개	
	생활과 직무의 변화		1개	

3. 자료 분석방법

보건소공무원들의 직무스트레스와 그 영향요인에 대해서 알아보기 위해서 구조화된 설문지를 통해서 수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 19 통계프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 측정 대상이 되는 내용을 어느 정도의 안정성을 가지고 일관성 있게 측정하고 있는냐 하는 것과 관련하여 신뢰도를 검증하기 위해 문항 간 내적 일치도를 보는 Cronbach's α 계수를 산출하였다.

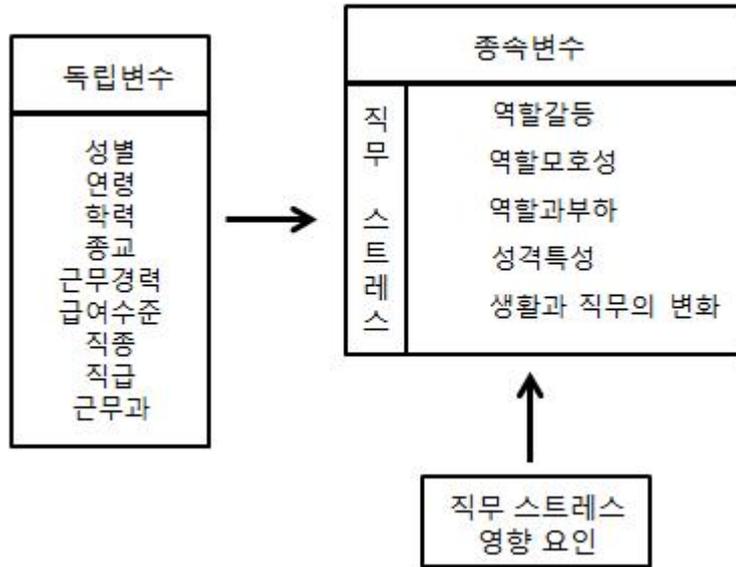
둘째, 조사대상자의 일반적 특성에 대하여 빈도분석을 하였고, 백분율, 평균, 표준편차 등을 알아보기 위하여 기술통계 분석을 하였다.

셋째, 조사대상자의 일반적 특성과 직무스트레스 및 직무스트레스 영향요인을 알아보기 위해서 교차분석, T-test, 분산분석(one-way ANOVA), 그리고 다변량 분석 등을 하였다.

4. 연구모형

본 연구에서는, (표 4-1) 조사도구의 구성내용에서 볼 수 있듯이, 보건소공무원의 직무스트레스와 직무스트레스 영향요인에 대해 일반적 사항을 독립변수로 하였다. 종속변

수는 직무스트레스에 관련된 총 14개 문항을 역할갈등(1번 문항~3번 문항), 역할모호성(4번 문항~7번 문항), 역할 과부하(8번 문항~11번 문항), 성격특성(12번 문항~13번 문항), 그리고 생활과 직무의 변화(14번 문항) 등 5개 범주로 나누었다. 직무스트레스에 영향을 미치는 요인을 1순위와 2순위로 나누어 질문(5개 문항)하였다.



〈그림 1〉 연구모형

V. 자료분석 결과

1. 신뢰도 분석

한 변수를 여러 문항으로 측정하는 경우 내적 일관성을 검증하는 Cronbach's α 를 이용한다. 일반적으로 Cronbach's α 값이 최소한 0.5를 이상으로 하여 0.6보다 클 경우 양호(good), 0.7보다 클 경우 매우 양호(excellent)한 것으로 보고 있다.

조사대상자들의 직무스트레스를 알아보기 위한 하위변인(역할갈등, 역할모호성, 역할과부하, 성격특성, 생활과 직무의 변화)에 대한 Cronbach's α 값은 0.6 이상으로 나타나 양호한 것으로 볼 수 있다.

〈표 4〉 직무스트레스 하위변인별 신뢰도

	질문지 번호	문항내용	Cronbach's α
역할갈등	1	나의 판단과 상반된 업무를 해야 할 때가 있다.	.686
	2	나는 모순된 지시를 받는 경우가 있다.	
	3	내 생각과 다르게 일을 해야 하는 경우가 있다.	
역할모호성	4	내게 기대되는 역할이 무엇인지 잘 모른다.	.650
	5	애매한 지시나 명령을 수행해야 하는 경우가 많다.	
	6	업무수행에 필요한 시책이나 지침이 결여되어 있다.	
역할 과부하	7	내 직장에서 나의 책임이 무엇인지 잘 알지 못한다.	.684
	8	업무가 너무 복잡하고 불확실하다.	
	9	감당하기 어려운 일들이 주어지는 경우가 있다.	
성격특성	10	내가 수행해야 할 일들이 아주 많다.	.700
	11	나는 매우 고되게 일하고 있다고 생각한다.	
	12	나의 성격상 주변 환경의 변화에 크게 동요하지 않는다.	
생활과 직무의 변화	13	나의 성격은 급한 편이며, 작은 변화에도 걱정되고 가슴이 두근거린다.	.710
	14	나의 생활에 변화가 있거나 직장에서 새로운 일이 주어지면 스트레스를 받는다.	

2. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자들의 일반적 특성은 〈표 5〉에 요약되어 있다. 성별에서는 여자가, 연령별에서는 40세에서 49세가, 학력에서는 전문대학 졸업이, 종교에서는 기독교가, 근무경력에서는 20년 이상 25년 미만인, 급여수준에서는 250만원 이상 350만원 미만인, 직종에서는 보건직이, 보건직급에서는 7~6급이 간호직에서는 8급이, 의료기술직에서는 9급이 많았고, 그리고 근무과에서는 건강증진과에서 근무하는 사람이 많았다.

〈표 5〉 4개 시 보건소공무원의 일반적 특성

특성	구분	A시	B시	C시	D시
성별	남자	6(13.3)	11(24.4)	7(18.4)	12(24.0)
	여자	39(86.7)	34(75.6)	31(81.6)	38(76.0)
연령	30대 미만	1(2.2)	8(17.8)	1(2.6)	2(4.0)
	30~39세	13(28.9)	5(11.1)	4(10.5)	8(16.0)
	40~49세	22(48.9)	21(46.7)	14(36.8)	30(60.0)
	50~59세	9(20.0)	11(24.4)	19(50.0)	10(20.0)
학력	고졸 이하	2(4.4)	1(2.2)	2(5.3)	0(0.0)
	전문대학 졸	23(51.1)	14(31.1)	21(55.3)	30(60.0)

	대졸 이상	20(44.4)	30(66.7)	15(39.5)	20(40.0)
종교	기독교	27(60.0)	19(42.4)	19(50.0)	12(24.0)
	천주교	2(4.4)	6(13.3)	4(10.5)	5(10.0)
	불교	1(2.2)	7(15.6)	1(2.6)	4 (8.0)
	원불교	0(0.0)	1(2.2)	1(2.6)	2(4.0)
	무교	15(33.3)	10(22.2)	9(23.7)	25(50.0)
	기타	0(0.0)	2(4.4)	4(10.5)	2(4.0)
	근무경력	1년 이상~ 5년 미만	6(13.3)	11(24.4)	0(0.0)
5년 이상~10년 미만		5(11.1)	3(6.7)	4(10.5)	7(14.0)
10년 이상~15년 미만		6(13.3)	2(4.4)	1(2.6)	10(20.0)
15년 이상~20년 미만		6(13.3)	7(15.6)	12(31.6)	11(22.0)
20년 이상~25년 미만		13(28.9)	14(31.1)	13(34.2)	9(18.0)
25년 이상		9(20.0)	8(17.8)	8(21.1)	8(16.0)
급여수준 (실제 수령액)	150만원 미만	1(2.2)	10(22.2)	1(2.6)	1(2.0)
	150만원 이상~250만원 미만	22(48.9)	10(22.2)	10(26.3)	22(44.0)
	250만원 이상~350만원 미만	17(37.8)	18(40.0)	17(44.7)	16(32.0)
	350만원 이상~450만원 미만	5(11.1)	6(13.3)	5(13.2)	7(14.0)
	450만원 이상	0(0.0)	1(2.2)	5(13.2)	4(8.0)
직종	보건직	19(42.2)	25(55.6)	23(60.5)	16(32.0)
	간호직	17(37.8)	10(22.2)	6(15.8)	18(36.0)
	의료기술직	9(20.0)	10(22.2)	9(23.7)	16(32.0)
보건직급	보건직 9~8급	4(8.9)	6(13.3)	6(15.8)	4(8.0)
	보건직 7~6급	17(37.8)	19(42.2)	15(39.5)	12(24.0)
	보건직 5~4급	0(0.0)	1(2.2)	2(5.3)	0(0.0)
	기타	24(53.3)	19(42.2)	15(39.5)	34(68.0)
간호직급	간호직 8급	29(64.6)	39(86.7)	32(84.2)	34(68.0)
	간호직 7급	11(24.4)	6(13.3)	2(5.3)	11(22.0)
	간호직 6급	5(11.1)	0(0.0)	4(10.5)	5(10.0)
의료기술직급	의료기술직급 9급	0(0.0)	2(4.4)	0(0.0)	5(10.0)
	의료기술직급 8급	0(0.0)	0(0.0)	1(2.6)	3(6.0)
	의료기술직급 7급	10(22.2)	9(20.0)	8(21.1)	9(18.0)
	의료기술직급 6급	35(77.8)	34(75.6)	29(76.3)	33(66.0)
근무과	보건지원과	15(33.3)	0(0.0)	30(78.9)	0(0.0)
	보건사업과	0(0.0)	0(0.0)	6(15.8)	3(6.0)
	보건위생과	0(0.0)	16(35.6)	0(0.0)	0(0.0)
	보건행정과	0(0.0)	1(2.2)	2(5.3)	23(46.0)
	건강증진과	1(2.2)	28(62.2)	0(0.0)	23(46.0)
	건강관리과	29(64.4)	0(0.0)	0(0.0)	1(2.0)
합계		45	45	38	50

3. 4개 시별 보건소공무원의 직무스트레스

1) 역할갈등

4개 시별 보건소공무원의 역할갈등에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 역할갈등에서 C시의 보건소공무원들이 다른 3개 시의 그들에 비해서 상대적으로 역할갈등을 크게 느끼고 있으며, A 시, B시, 그리고 D시 순으로 나타났다.

〈표 6〉 4개 시별 보건소공무원의 역할갈등 정도 차이

직무스트레스 하위변인	시별	실수	평균	표준편차	F	P
역할갈등	A	45	6.69	1.932	1.246	0.295
	B	45	6.82	2.008		
	C	38	6.97	1.654		
	D	50	6.27	1.664		
	합계	178	6.67	1.827		

2) 역할보호성

4개 시별 보건소공무원의 역할보호성에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 역할보호성에서 B시 보건소공무원들이 다른 3개 시의 그들에 비해서 상대적으로 역할보호성을 크게 느끼고 있으며, D시, A시, 그리고 C시 순으로 나타났다.

〈표 7〉 4개 시별 보건소공무원의 역할보호성 정도 차이

직무스트레스 하위변인	시별	실수	평균	표준편차	F	P
역할보호성	A	45	7.61	1.793	1.474	0.223
	B	45	7.92	2.216		
	C	38	7.04	1.758		
	D	50	7.70	2.016		
	합계	178	7.59	1.971		

3) 역할과부하

4개 시별 보건소공무원의 역할과부하에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 역할과부하에서 A시 보건소공무원들이 다른 3개 시의 그들에 비해서 상대적으로 역할과부하를 크게 느끼고 있으며, D시, B시, 그리고 C시 순으로 나타났다.

〈표 8〉 4개 시별 보건소공무원의 역할과부하 정도 차이

직무스트레스 하위변인	시별	실수	평균	표준편차	F	P
역할과부하	A	45	9.29	2.279	1.584	0.195
	B	45	8.52	2.249		
	C	38	8.32	2.453		
	D	50	9.07	2.481		
	합계	178	8.83	2.379		

4) 성격특성

4개 시별 보건소공무원의 성격특성에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 성격특성에 서 B시 보건소공무원들이 다른 3개 시의 그들에 비해서 상대적으로 성격특성으로 인한 스트레스를 크게 받고 있으며, D시, A시, 그리고 C시 순으로 나타났다.

〈표 9〉 4개 시별 보건소공무원의 성격특성 정도 차이

직무스트레스 하위변인	시별	실수	평균	표준편차	F	P
성격특성	A	45	4.41	1.062	0.337	0.799
	B	45	4.53	0.835		
	C	38	4.33	0.975		
	D	50	4.46	0.930		
	합계	178	4.44	0.947		

5) 생활과 직무의 변화

4개 시별 보건소공무원의 생활과 직무의 변화에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 생활과 직무의 변화에서 D시 보건소공무원들이 다른 3개 시의 그들에 비해서 상대적으로 생활과 직무의 변화로 인한 스트레스를 크게 받고 있으며, A시, C시, 그리고 B시 순으로 나타났다.

〈표 10〉 4개 시별 보건소공무원의 생활과 직무의 변화 정도 차이

직무스트레스 하위변인	시별	실수	평균	표준편차	F	P
생활과 직무의 변화	A	45	3.38	0.716	1.179	0.319
	B	45	3.18	0.747		
	C	38	3.37	0.883		
	D	50	3.50	0.974		
	합계	178	3.36	0.840		

4. 4개 시별 보건소공무원의 직무스트레스 영향요인

1) 역할갈등 영향 정도

A, B, C시 보건소공무원은 '모순된 지시를 받는 경우' 역할갈등을 크게 느낀다고 1순위로 응답하고 있는데, D시의 보건소공무원 경우만 '나의 판단과 상반된 업무를 해야 하는 경우' 역할갈등을 가장 크게 느낀다고 1순위로 응답하였다.

〈표 11〉 4개 시별 보건소공무원의 역할갈등 1순위(단위: 명, %)

4개 시별	역할갈등 1순위				전체
	무응답	1	2	3	
A시	0(0.0)	11(24.4)	25(55.6)	9(20.0)	45(100.0)
B시	0(0.0)	13(28.9)	21(46.7)	11(24.4)	45(100.0)
C시	1(2.6)	15(39.5)	16(42.1)	6(15.8)	38(100.0)
D시	0(0.0)	20(33.9)	12(24.0)	18(36.0)	50(100.0)
합계	1(0.6)	59(33.1)	74(41.6)	44(24.7)	178(100.0)

1: 나의 판단과 상반된 업무를 해야 할 경우 3: 내 생각과 다르게 일을 해야 하는 경우
2: 모순된 지시를 받는 경우

A, B시 보건소공무원은 '나의 판단과 상반된 업무를 해야 하는 경우' 역할갈등을 느낀다고 2순위로 응답한 반면에, C, D시 보건소공무원은 '내 생각과 다르게 일을 해야 할 경우'를 2순위로 응답하였다.

〈표 12〉 4개 시별 보건소공무원의 역할갈등 2순위

(단위: 명, %)

4개 시별	역할갈등 2순위				전체
	무응답	1	2	3	
A시	0(0.0)	17(37.8)	12(26.7)	16(35.6)	45(100.0)
B시	2(4.4)	19(42.2)	7(15.6)	17(37.8)	45(100.0)
C시	1(2.6)	11(28.9)	10(26.3)	16(42.1)	38(100.0)
D시	3(6.0)	15(30.0)	12(24.0)	20(40.0)	50(100.0)
합계	6(3.4)	62(34.8)	41(23.0)	69(38.8)	178(100.0)

2) 역할보호성 영향 정도

A, B, C, 그리고 D시의 보건소공무원들은 모두가 '애매한 지시나 명령을 수행하는 경우'에 역할보호성을 크게 느낀다고 1순위로 응답하였다.

〈표 13〉 4개 시별 보건소공무원의 역할보호성 1순위

(단위: 명, %)

4개 시별	역할보호성 1순위					전체
	무응답	1	2	3	4	
A시	0(0.0)	7(15.6)	27(60.0)	11(24.4)	0(0.0)	45(100.0)
B시	1(2.2)	4(8.9)	27(60.0)	9(20.0)	4(8.9)	45(100.0)
C시	0(0.0)	2(5.3)	23(60.5)	13(34.2)	0(0.0)	38(100.0)
D시	0(0.0)	6(12.0)	25(50.0)	16(32.0)	3(6.0)	50(100.0)
합계	1(0.6)	19(10.7)	102(57.3)	49(27.5)	7(3.9)	178(100.0)

- 1: 내게 기대되는 역할이 무엇인지 잘 모르는 경우
- 2: 애매한 지시나 명령을 수행해야 하는 경우
- 3: 업무수행에 필요한 시책이나 지침이 결여되어 있는 경우
- 4: 내 직장에서 내 책임이 무엇인지 잘 알지 못하는 경우

A, C, D시의 보건소공무원은 '업무수행에 필요한 시책이나 지침이 결여되어 있는 경우'에 역할보호성을 크게 느낀다고 2순위로 응답하였고, B시의 경우는 '내게 기대되는 역할이 무엇인지 모르겠다'와 '업무수행에 필요한 시책이나 지침이 결여되어 있는 경우'를 똑같이 2순위로 응답하였다.

〈표 14〉 4개 시별 보건소공무원의 역할보호성 2순위(단위: 명, %)

4개 시별	역할보호성 2순위					전체
	무응답	1	2	3	4	
A시	0(0.0)	11(24.4)	15(33.3)	16(35.6)	3(6.7)	45(100.0)
B시	3(6.7)	14(31.1)	10(22.2)	14(31.1)	4(8.9)	45(100.0)
C시	2(5.3)	3(7.9)	11(28.9)	18(47.4)	4(10.5)	38(100.0)
D시	3(6.0)	7(14.0)	16(32.0)	23(46.0)	1(2.0)	50(100.0)
합계	8(4.5)	35(19.7)	52(29.2)	71(39.9)	12(6.7)	178(100.0)

3) 역할과부하 영향 정도

A, B, C시의 보건소공무원은 '감당하기 어려운 일들이 주어지는 경우'에, D시의 보건소공무원만 '업무가 너무 복잡하고 불확실할 경우'에 역할과부하를 가장 크게 느낀다고 1순위로 응답하였다.

〈표 15〉 4개 시별 보건소공무원의 역할과부하 1순위

(단위: 명, %)

4개 시별	역할과부하 1순위					전체
	무응답	1	2	3	4	
A시	0(0.0)	13(28.9)	16(35.6)	13(28.9)	3(6.7)	45(100.0)
B시	0(0.0)	13(28.9)	17(37.8)	13(28.9)	2(4.4)	45(100.0)
C시	0(0.0)	8(21.1)	17(44.7)	11(28.9)	2(5.3)	38(100.0)
D시	1(2.0)	19(38.0)	12(24.0)	17(34.0)	1(2.0)	50(100.0)
합계	1(0.6)	53(29.8)	62(34.8)	54(30.3)	8(4.5)	178(100.0)

1: 업무가 너무 복잡하고 불확실할 경우 3: 수행해야 할 일들이 아주 많은 경우
 2: 감당하기 어려운 일들이 주어지는 경우 4: 매우 고되게 일하고 있는 경우

A와 C시의 보건소공무원은 ‘업무가 너무 복잡하고 불확실할 경우’에, B와 D시는 ‘감당하기 어려운 일들이 주어지는 경우’를 역할과부하를 느낀다고 2순위로 응답하였다.

〈표 16〉 4개 시별 보건소공무원의 역할과부하 2순위

(단위: 명, %)

4개 시별	역할과부하 2순위					전체
	무응답	1	2	3	4	
A시	1(2.2)	15(33.3)	14(31.1)	11(24.4)	4(8.9)	45(100.0)
B시	3(6.7)	12(26.7)	13(28.9)	11(24.4)	6(13.3)	45(100.0)
C시	3(7.9)	14(36.8)	12(31.6)	4(10.5)	5(13.2)	38(100.0)
D시	3(6.0)	14(28.0)	16(32.0)	11(22.0)	6(12.0)	50(100.0)
합계	10(5.6)	55(30.9)	55(30.9)	37(20.8)	21(11.8)	178(100.0)

4) 성격특성 영향 정도

A, B, C시의 보건소공무원은 ‘내 성격은 주변환경 변화에 크게 동요하지 않는다’를 1순위로 응답한 반면에, D시의 보건소공무원들만 ‘내 성격은 급한 편이며, 작은 변화에도 걱정되고 가슴이 두근거린다’를 1순위로 응답하였다.

〈표 17〉 4개 시별 보건소공무원의 성격특성 1순위(단위: 명, %)

4개 시별	성격특성 1순위			전체
	무응답	1	2	
A시	0(0.0)	34(75.6)	11(24.4)	45(100.0)
B시	0(0.0)	28(62.2)	17(37.8)	45(100.0)
C시	0(0.0)	20(52.6)	18(47.4)	38(100.0)
D시	1(2.0)	19(38.0)	30(60.0)	50(100.0)
합계	1(0.6)	101(56.7)	76(42.7)	178(100.0)

1: 나의 성격상 주변 환경의 변화에 크게 동요하지 않는다.
 2: 나의 성격은 급한 편이며, 작은 변화에도 걱정되고 가슴이 두근거린다.

5) 생활과 직무의 변화 영향 정도

A, B, C시의 보건소공무원들은 '나의 생활에 변화가 있거나 직장에서 새 임무가 주어지면 스트레스를 받는 편이다'를 1순위로 응답하였고, 특히 D시의 경우 82%(41명)가 1순위로 응답하였다.

〈표 18〉 4개 시별 보건소공무원의 생활과 직무의 변화 1순위
(단위: 명, %)

4개 시별	생활과 직무의 변화 1순위			전체
	무응답	1	2	
A시	0(0.0)	17(37.8)	28(62.2)	45(100.0)
B시	0(0.0)	15(33.3)	30(66.7)	45(100.0)
C시	0(0.0)	11(28.9)	27(71.1)	38(100.0)
D시	1(2.0)	8(16.0)	41(82.0)	50(100.0)
합계	1(0.6)	51(28.6)	126(70.8)	178(100.0)

5. 4개 시별·일반적 특성별 보건소공무원의 직무스트레스

4개 시별·일반적 특성별 보건소공무원의 직무스트레스를 알아보는데 있어서 논자 나름대로 9개의 독립변수 가운데 중요하다고 생각되는 성별, 연령, 학력, 종교, 그리고 직종에 한정해서 살펴보고자 한다. 4개 시별과 성별 관련 직무스트레스를 알아보기 위해서는 Levene의 등분산 검정과 t검정을 실시하여 유의확률(p값)을, 나머지 연령, 학력, 종교, 그리고 직종에 대해서는 분산분석을 실시하여 유의미한 것(p<.05)만을 언급하고자 한다.

1) 4개 시별·성별 직무스트레스

4개 시별·성별 직무스트레스의 하위변인에서는 유의미한 차이를 보이는 변수가 없었다.

2) A시 보건소공무원의 연령별·종교별·직종별 직무스트레스

A시 보건소공무원의 연령별에서는 직무스트레스의 5개 하위변인 가운데 '역할과부하'에서, 그리고 종교별과 직종별에서는 '생활과 직무의 변화'에서 집단 간과 집단 내에서 유의미한 차이를 보이고 있다.

〈표 19〉 A시 보건소공무원의 연령별·종교별·직종별 직무스트레스

		제공합	df	평균제공	F	유의확률
역할과부하 (연령별)	집단 간	46.835	3	15.612	3.523	0.023
	집단 내	181.701	41	4.432		
	합계	228.536	44			
생활과 직무의 변화 (종교별)	집단 간	7.604	3	2.535	6.940	0.001
	집단 내	14.974	41	0.365		
	합계	22.578	44			
생활과 직무의 변화 (직종별)	집단 간	3.002	2	1.501	3.220	0.050
	집단 내	19.576	42	0.466		
	합계	22.578	44			

3) B시 보건소공무원의 직종별 직무스트레스

B시 보건소공무원의 직종별에서만 그리고 직무스트레스의 5개 하위변인 가운데서 '성격특성'에서만 집단 간과 집단 내에서 유의미한 차이를 보이고 있다.

〈표 20〉 B시 보건소공무원의 직종별 직무스트레스

		제공합	df	평균제공	F	유의확률
성격특성 (직종별)	집단 간	4.575	2	2.288	3.678	0.034
	집단 내	26.125	42	0.622		
	합계	30.700	44			

4) C시 보건소공무원의 직무스트레스

C시 보건소공무원들의 연령, 학력, 종교, 그리고 직종별 일반적 특성에서 직무스트레스의 5개 하위변인 가운데 어느 것도 유의미한 차이를 보이는 것이 없었다.

5) D시 보건소공무원의 직무스트레스

D시 보건소공무원의 연령별에서만 직무스트레스의 5개 하위변인 가운데서 '역할보호성'과 '역할과부하'에서 집단 간과 집단 내에서 유의미한 차이를 보이고 있다.

〈표 21〉 D시 보건소공무원의 연령별 직무스트레스

		제공합	df	평균제공	F	유의확률
역할보호성 (연령별)	집단 간	34.488	3	11.4	3.211	0.031
	집단 내	164.673	46	3.580		
	계	199.161	49			
역할과부하 (연령별)	집단 간	56.152	3	18.717	3.507	0.023
	집단 내	245.478	46	5.336		
	계	301.630	49			

VI. 요약 및 결론

4개 시별 보건소공무원들의 직무스트레스는 대체로 역할과부하, 역할모호성, 역할갈등, 성격특성, 그리고 생활과 직무의 변화 순으로 크게 받는 것으로 나타났고, 직무스트레스 하위변인인 이들 5가지 각각의 경우에서 볼 때 크게 차이가 나지 않은 것으로 나타났다.

4개 시별 보건소공무원들의 직무스트레스 영향요인으로 역할갈등에서 A, B, C시의 그들이 '모순된 지시를 받는 경우'를, D시의 그들은 '나의 판단과 상반된 업무를 해야 하는 경우'를 들고 있고, 역할모호성에서 4개 시의 그들이 모두 '애매한 지시나 명령을 수행하는 경우'를, 역할과부하에서 A, B, C시의 그들이 '감당하기 어려운 일들이 주어지는 경우'를, D시의 그들은 '업무가 너무 복잡하고 불확실한 경우'를 들고 있고, 성격특성에서 A, B, C시의 그들이 '내 성격은 주변 환경 변화에 크게 동요하지 않는다'고 한 반면에 D시의 그들은 '내 성격은 급한 편이며, 작은 변화에도 걱정되고 가슴이 두근거린다'를, 생활과 직무의 변화에 있어서 4개 모두의 그들이 '나의 생활에 변화가 있거나 직장에서 새 임무가 주어지면 스트레스를 받는 편이다'를 들고 있으며, 특히 D시의 경우에는 응답자 50명 가운데 82.0%(41명)에 이른다.

4개 시별·일반적 특성 가운데 성별, 연령, 학력, 종교, 그리고 직종에 한정해서 4개 보건소공무원의 직무스트레스를 분석한 결과 성별에서는 유의미한 차이를 보이는 하위변인이 없었다. A시 보건소공무원들은 연령별에서는 역할과부하에서, 종교별과 직종별에서는 생활과 직무의 변화에서 유의미한 차이를 보이고 있다. B시의 그들은 성격특성만에 직종별에 따라서 유의미한 차이를 나타내고 있고, C시의 경우에는 어느 것도 유의미한 차이가 없었고, D시는 역할모호성과 역할과부하에서 연령별에 따라서 유의미한 차이를 보이고 있다.

보건의료서비스의 전달체계에서 공공부문은 사적 부문에 비하여 인적·물적 차원은 물론 여러 가지 점에서 열악한 상태지만, 오늘날 소득의 양극화가 심화되어 갈수록 사회적 약자, 기초수급 대상자, 그리고 차상위 계층에 대한 의료에의 평등한 접근이 매우 중요하다. 이러한 점에서 공공부문에서 차지하는 보건소의 위상과 역할에 대한 제고와 종사자들의 사기 진작에 대한 정책적 대안의 마련에 그 어느 때보다도 더 큰 관심이 요구된다고 하겠다.

<참고문헌>

- 강신규·이기돈 외. (2007). 「조직행동론」, 형성출판사.
 국민건강보험공단. (2005). 「연구보고서」.
 권순만. (2006). 인구 고령화와 의료비 지출 및 장기요양보험제도 도입의 정책 과제. 「사회보장연구」, 제22권 제2호.

- 김기숙. (2009). 서울시 보건소 맞춤형 방문건강관리 간호사의 직무스트레스 관련 요인. 가톨릭대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 김명기. (2011). 보건소공무원의 제반스트레스와 삶의 질과의 관계: 사회적 지지와 자아존중감의 매개효과를 중심으로, 공주대학교 대학원 석사학위논문.
- 김지혁. (2004). 「만병의 근원 스트레스 원인과 퇴치」. 가림출판사.
- 김현. (2010). 충남지역 보건소 방문간호사의 직무스트레스의 영향요인. 충남대학교 대학원 석사학위논문.
- 김혜경. (2010). 보건소 민원관련부서 근무자의 직무스트레스에 관한 연구. 한양대학교 임상간호정보대학원 석사학위논문.
- 남용옥·나윤숙. (2000). 보건소 치과위생사의 스트레스에 영향을 미치는 요인, 「보건교육·건강증진학회지」, 17(2): 125-149.
- 노은주 역. (2008). 「스트레스 심리학」. 미래의창.
- 노혜영. (2007). 고령화 사회의 노인의료보장제도 개선방안에 관한 연구. 건양대학교대학원 석사학위논문.
- 박소미. (2007). 보건소 공무원의 직무스트레스와 프리젠테즘에 관한 연구. 한양대학교 대학원 석사학위논문.
- 박경희. (1995). 사회적 지지가 사회복지사의 직무스트레스에 미치는 영향에 관한 연구. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 박정선·김정희. (2004). 「직무스트레스 평가방법」. 고려의학.
- 배수진. (2000). 「최신 스트레스관리」. 학문사.
- 변광호·장현갑. (2005). 「스트레스와 심신의학」. 학지사.
- 보건복지가족부. (2009). 「노인장기요양보험제도」. 통계자료실.
- 신구범. (2008). 「조직행위론」. 형설출판사.
- 유숙자. 1999. 사회복지사의 직무스트레스와 직무만족과의 관계 연구. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 이은정. (2010). 보건소 공무원의 건강행위에 미치는 영향요인: Pender의 건강증진모델을 이용하여. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이재규. (1998). 「조직갈등관리론」. 박영사.
- 이종목. (2008). 「직무스트레스의 이해와 관리전략」. 전남대학교 출판부.
- 이홍식 편역. (2005). 「스트레스」. 아카데미아.
- 이훈구 외. (1992). 「집단간 갈등과 해소」. 범문사.
- 장동운. (1997). 「갈등관리」. 무역경영사.
- 정용심. (2000). 공무원의 직무스트레스 및 대처 방안에 관한 연구: 충청북도 보건소 직원을 중심으로. 청주대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 정현희 역. (2002). 「스트레스와 인지, 그리고 건강」. 시그마프레스.
- 조성현. (2003). 저출산 고령화 사회의 보건의료인력. 「보건복지포럼」.
- 조애희. (2001). 보건소 치과위생사의 근무환경에 따른 직무스트레스 및 신체손상에 관한 연구. 연세대학교 관리과학대학원 석사학위논문.

- 최윤정. (1994). 사회사업가의 스트레스 요인과 대처유형에 관한 연구. 숭실대학교대학원 석사학위논문.
- 최재규. (2010). 지방자치단체와 지방의회 간 갈등관리 모형에 관한 소고. 「한국지방행정학보」 7(1): 153-169.
- 최해진. (1999). 「갈등의 이해와 관리」. 두남.
- 통계청. (2009). 「2009 고령자 통계」.
- 통계청. 「경제활동인구연보」. 각 연도.
- 통계청. (2011). 「2011 고령자통계」.
- American Nurses Association. (2001). *Nurses say health and safety concerns play a major role in employment decisions*. Washington, DC.: Author.
- Cox, T., & Griffiths, A.. (1996). *Work-related stress in nursing: Controlling the risk to health*. Retrieved September 24, 2007, from <http://www.ilo.org/public/english/protection/condtrav/pdf/wc-cgc-96.pdf>.
- Judkins, S., Massey, C., & Huff, B.. (2006). Hardiness, stress, and use of ill-time among nurse manager: Is there a connection? *Nursing Economics*, 24(4).
- Kobasa, S. O.. (1984). How much stress can you survive?. *American Health*, 3(7).
- Lazarus, R. & Folkman, S.. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Levi, L.. (1981). *Preventing work stress*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Locke, E. A.. (1976). "The Nature and Cause of Job Satisfaction," In M. D. Dunnette(ed.), *Handbook of Industrial & Organizational Psychology*, Chicago: McNally College Publishing Co.
- Maddi, S. R.. (2006). Hardiness: The courage to grow from stress. *The Journal of Positive Psychology*, 1(3).
- McGrath, J. E., "Stress and Behavior," In M. D. Dunnette(ed.), *Handbook of Industrial & Organizational Psychology*, Chicago:
- S. Sauter, L. Murphy, M. Colligan, N. Swanson, J. Hurrell, F. Scharf, et al.. (1999). *Stress...At work*(NIOSH Pub. No. 99-101).
- Selye, H.. (1978). *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill.
- _____. (1979). *The Stress Concept and Some of Its Implication: Human Stress and Cognition*, New York: John Wiley & Sons.
- Shirey, M. R.. (2006). Stress and coping in nurse manager: Two decades of research. *Nursing Economics*, 24(4).
- Veninga, R. L. & Spradley, U. P.. (1981). *The work stress connection: How to cope with job burnout*. Boston: Little, Brown.

접수일(2012년 04월 03일)

수정일자(2012년 05월 25일)

게재확정일(2012년 06월 20일)