

노인환자 요양보호사 직무스트레스 질문지 개발을 위한 예비연구

한 명 선	최 인	서 경 현 [†]
삼육대학교	삼육대학교	삼육대학교
사회복지학과	간호학과	상담심리학과

본 연구는 노인환자 요양보호사 직무스트레스 질문지 개발을 위한 예비연구로서 요양보호사의 직무스트레스 요인을 탐색하고 일반적인 직무스트레스와 스트레스 반응에 대한 설명력을 비교하였다. 본 연구는 노인전문병원에 근무하는 요양보호사 204명을 주 대상으로 하였으며, 참여자의 연령 분포는 만 35세에서 68세 사이였다. 노인환자 요양보호사의 직무스트레스를 직접적으로 묻는 문항들을 표적집단면접을 통해 개발하여 요인을 분석한 결과, 7개의 직무스트레스 요인이 검증되었다. 7요인은 각각 정서적 곤란, 열악한 처우/근무환경, 성적 불평감, 간호사의 질책/부당한 대우, 휴식시간 부족, 직무교육 내용과 다른 실무 그리고 3D 직무를 묘사하고 있었다. Karasek의 직무내용질문지로 측정된 직무스트레스가 스트레스 반응을 7.9%가량만 설명하는데 반해, 이 연구에서 실증적으로 검증된 일곱 가지 요인은 스트레스 반응을 59.7%나 설명하였다. 이런 결과는 노인환자 요양보호사의 직무스트레스가 지속적으로 탐구되어야 함을 시사한다.

주요어: 노인, 요양보호사, 직무스트레스, 스트레스반응

[†] 교신저자(Corresponding author) : 서경현, (139-742) 서울시 노원구 공릉2동 26-21 삼육대학교 상담심리학과, 전화: 02) 3399-1676 E-mail: khsuh@syu.ac.kr

통계청은 2010년 전체 인구 대비 65세 이상 노인 비율이 11.0%이었는데 2018년에는 14.3%가 될 것으로 추산하였다. 생활환경의 개선과 의료기술의 발달로 기대 수명이 80세를 넘어섰다(통계청, 2010). 이런 기대 수명 개선에 따른 노인인구의 증가가 국민총생산 대비 건강관련 지출 혹은 의료비 지출을 증가시킬 것이다. 2003년 OECD 국가를 대상으로 한 조사에서 미국의 경우 국민총생산 대비 건강관련 지출이 15%에 가까웠지만 한국의 경우 5.6%에 지나지 않았다. 그러나 20년 안에 노인 인구 비율이 20%를 넘어서게 되면 한국의 국민총생산 대비 건강관련 지출이 현재 미국의 수준을 넘어설 것으로 예상된다. 그리고 건강관련 지출 증가의 주된 요인은 노인의 질병 치료와 장기요양 관리가 될 것이다. 왜냐하면 미래의 한국 사회에서는 노인전문병원이나 장기노인요양시설(nursing home) 확충과 그에 따른 인건비가 차지하는 비율이 상당할 것이기 때문이다(서경현, 2006).

대부분의 노인이 만성질환 하나쯤은 가지고 살아간다. 정경희 등(2004)의 연구에서는 한국 노인의 90% 이상이 만성질환 하나 이상을 앓고 있었는데 만성질환을 가지고 있는 노인의 43.3%가 일상생활 수행의 제한으로 인해 다른 사람의 수발을 필요로 하는 것으로 나타났다. 그렇다고 노인환자의 수발을 가족이 모두 감당할 수는 없다. 핵가족화로 노인을 수발할 다른 가족이 존재하지 않을 수도 있고 노인인구 증가에 따른 생산인력의 감소가 노인 외의 성인이 직업 없이 병원이나 가정에서 오로지 노인환자를 수발하는 일만 전담할 수 없게 만들었다. 따라서 앞으로 가족 대신 노인환자를 간병하고 수발할 인력이 더 필요할 수밖에 없다.

그런 이유에서 한국 정부는 2008년부터 노인장기요양보험제도를 실시하면서 노인전문의료 인력은 물론 간병 인력도 확충하고 그 전문성을 확보하고자 하였다. 그 일환으로 정부는 노인환자의 생활을 보조하면서 전문적으로 간병하는 인력을 노인 요양보호사라고 명명하고 교육 및 자격 제도를 시행하고 있다(조남옥 등, 2008). 그래서 현재 일반 사람이 요양보호사 자격을 취득하고자 한다면 시·도에서 지정한 교육기관에서 240시간(1급) 혹은 160시간(2급) 동안 의학 및 간호학 기초지식, 기본 요양보호기술, 의사소통/여가지원 이론, 실기연습 및 현장실습을 교육받아야 한다.

2008년 이전에는 노인환자를 간병하고 생활을 보조하는 인력을 단순히 간병인 혹은 생활보조원으로 불렀지만 정부가 이제는 요양보호사라는 명칭 하에 전문 간병 인력으로 노인환자를 더 전문적으로 돌봄으로서 노인환자의 삶의 질을 개선하고 궁극적으로 국민건강을 도모하고자 하는 것이다. 그렇다면 노인의 건강, 더 나아가 국민의 건강과 삶의 질 개선을 위해서 요양보호사의 직무수행을 방해하거나 실무의 질을 떨어뜨리는 것에 관해서도 관심을 가질 필요가 있다. 예를 들어 요양보호사의 직무스트레스가 그들이 제공하는 서비스 질을 낮출 수 있기 때문이다(김금주, 2009). 의료 현장이나 요양기관에 근무하는 사람들은 많은 직무스트레스를 경험하고 스트레스의 원인이 다양하며 그 영향도 심각한 것으로 알려져 있다(임숙빈, 김경의, 2005). 그리고 한 연구(우명이, 서경현, 2008)에서는 노인요양기관의 간호사나 사회복지사보다 환자의 생활을 보조하는 간병 인력, 즉 요양보호사의 직무스트레스가 가장 심각한 것으로 나타났다.

오래 전 French, Rogers와 Cobb(1974)은 직무스트레스를 “개인의 기술과 능력이 직무규정에 부적합한 상태”로 정의하였다. 일반적으로 직무스트레스는 직무의 특성, 업무의 과중, 재량권, 상사의 특성 등과 같은 스트레스원에 의해 설명된다(Hughes & Galinsky, 1994). 그리고 직무의 특성과 관련해 정보의 부족, 과도한 노동, 열악한 물리적 직무환경, 의사결정권 부족 및 위험한 직무환경이 직무스트레스와 직접적으로 관계가 있다는 연구도 있었다(Shaw & Riskind, 1983). 그런 의미에서 요양보호사는 그런 특성을 모두 가지고 있다고 할 수 있다(오진주, 2003).

Karasek(1985)의 요구조절모델(Demand Control Model)을 바탕으로 직무스트레스와 질병 발생 간의 관계, 특히 의료 직무 종사자들의 스트레스와 탈진 간의 관계 등이 자주 연구되었다(Johnson, 1996). 이 모델의 핵심은 직무재량과 직무요구에 있다. 직무재량의 정도는 근로자가 직무와 관련된 기술을 개발하거나 직무에서 창의력을 발휘하도록 하는 요구가 적절한지, 그리고 그런 욕구를 촉진하는 기술재량권이 있는지를 의미한다. 또 다른 핵심요인인 직무요구의 정도는 직장에서의 노동의 양이나 강도이다. 추후 이 두 요인에 직무스트레스를 완화시켜줄 수 있는 사회적 지지 요인이 추가되었다(Karasek & Theoril, 1990). 그런데 의료인이 아닌 상태에서 환자를 수발하는 요양보호사의 직무스트레스 요인들이 이 모델에서 제시하는 요인과 같지 않을 수 있다.

Schuler(1980)는 직무스트레스를 개인의 반응 개념으로 보고 두통, 복통, 불면, 신경쇠약, 위궤양, 심장병 등과 같은 신체적 반응과 피로, 압박감, 긴장감 등과 같은 심리적 반응을 유발하는 직

무영역에서의 “중요한 어떤 것에 대한 불확실성이 내포되어 있다고 지각된 동적 상태”로 설명하였다. 노인환자를 수발하는 데에서 생길 수 있는 요양보호사의 직무스트레스가 스트레스 반응으로 나타날 것이다. 그런데 한 선행연구(서경현, 최인, 2010)에서 요구조절모델에 기초한 Karasek(1985)의 직무내용질문지(Job Content Questionnaire)로 측정된 요양보호사의 직무스트레스와 스트레스 반응 간의 상관계수가 .20에 지나지 않았다.

그간 요양보호사의 직무스트레스는 사회복지 서비스 제공자의 직무스트레스를 개인역할 및 일상 업무상 스트레스, 동료와의 관계, 상사와의 관계 및 서비스 대상자와의 관계에서의 스트레스로 측정하는 도구(김금주, 2009; 박영희, 나중덕, 김선희, 2011), 혹은 역할 갈등 혹은 역할 모호를 중심으로 의료 인력의 직무스트레스를 평가해오던 도구(이혜자, 권순호, 2011), 아니면 주로 간호사의 직무스트레스를 환자와 관련된 스트레스, 업무와 관련된 스트레스, 대인관계 스트레스 및 급여 관련 스트레스로 평가하는 도구로 측정하여 연구되었는데(김현진, 김혜경, 2011), 요양보호사의 직무스트레스를 직접적으로 탐구되었다고 보기는 힘들다. 따라서 요양보호사의 직무스트레스 요인을 심층적으로 탐색할 필요가 있다.

이에 연구자들은 노인환자 요양보호사 직무스트레스 질문지 개발을 위한 예비연구로서 요양보호사의 직무스트레스 요인을 실증적으로 탐색하고, 스트레스 반응에 대한 그 요인들의 설명력과 Karasek(1985)의 직무내용질문지로 측정된 요양보호사의 직무스트레스의 설명력을 비교한 결과를 간략히 보고하고자 한다. 노인환자의 특성상 의료 인력만큼 요양보호사의 역할이 중요하게 인식되

는 상황에서 이들의 직무스트레스를 탐구하는 것은 서비스의 수혜자인 노인환자들과 그 가족의 삶의 질에 크게 기여할 것이다.

방 법

연구 참여자

본 연구는 노인전문병원에서 근무하는 노인환자 요양보호사 241명을 주 대상으로 하였다. 참여자들은 240명이 여성이었고 1명만이 남성이었으며, 연령 분포는 35세에서 68세였고 평균 연령은 55.17($SD=5.94$)세였다. 이들이 현 직장에서 요양보호사로 근무한 경력은 평균 2.96($SD=2.60$)년이었다. 참여자의 학력 수준은 고등학교 졸업이 112명(46.5%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 중학교 졸업이 87명(36.1%), 초등학교 졸업이 33명(13.7%)이었다. 이들 중에는 전문대학 졸업자가 8명(3.3%)이 있었고, 한 명은 자신의 학력을 보고하지 않았다. 이들 중에 175명(72.6%)이 24시간 교대근무를 하고 있었으며, 47명(19.5%)는 8시간 교대근무, 15명(6.2%)이 8시간 교대근무, 4명(1.7%)은 다른 방식의 교대 형태로 근무한다고 보고하였다.

다른 직무스트레스 척도로 측정된 결과와의 비교 분석을 위해 선행연구(서경현, 최인, 2010)에서 사용된 자료도 분석하였는데, 동일한 노인전문병원들에서 수집한 자료이기 때문에 본 연구의 주 대상자들과 중복된다고 할 수 있다. 비교 분석을 위한 자료에는 요양보호사 204명이 포함되었는데 모두 여성이었으며, 이들의 연령 분포는 35세에서 65세였고 평균 연령은 54.07($SD=6.02$)세였으며, 주 대상자와 학력수준과 근무형태 등에서 크게 차이

가 없었다.

절차와 분석방법

자료 수집을 위해 병원 관계자에게 연구의 목적, 자료수집 방법과 절차에 대하여 설명하였으며, 병원의 동의가 있는 후 참여자들에게 연구의 내용을 충분히 설명하고 개인정보의 누출이 없을 것이라는 점을 알리고 참여에 동의를 구하였다. 그리고 참여자들에게는 연구 참여를 언제든지 포기할 수 있다고 알렸다. 본 연구에서 수행된 통계분석은 요인분석과 동시투입 중다회귀분석이다. 통계분석은 PASW Statistics 18.0에 의해 이루어졌다.

노인환자 요양보호사의 직무스트레스 요인을 탐색하고 질문지를 개발하기 위해 노인환자 요양보호사 20명에게 표적집단면접(FGI: Focused Group Interview)을 하였고, 그 내용을 정리하여 예비문항을 구성한 후 심리학자와 노인전문 간호사에게 내용타당도 점검을 하였다.

측정 도구

요양보호사 직무스트레스 질문지. 연구자들은 본 연구의 주요 연구문제인 노인환자 직무스트레스 요인을 검증하기 위해 질문지를 구성하였다. 표적집단면접을 통해 63문항이 정리되었지만, 내용타당도 점검과 요인분석을 통해 최종적으로 44문항(7요인)이 분석에 포함되었다(표 1 참고). 요인분석을 통해 검증된 7요인은 ① 정서적 곤란(5 문항), ② 열악한 처우 및 근무환경(7 문항), ③ 성적 불편감(2 문항), ④ 간호사의 질책 및 부당한 대우(6 문항), ⑤ 휴식시간 부족(4 문항), ⑥ 직

무교육 내용과 다른 실무(3 문항), ⑦ 3D 직무(7 문항)이다. 요인분석에 관해서는 결과 부분에 자세히 기술하였다. 이 질문지는 5점(전혀 그렇지 않다 ~ 매우 그렇다)으로 평정하도록 고안되었다. 각 하위척도의 내적일치도 계수(Cronbach's α)는 .77~.88이었고, 전체 척도는 .94였다.

직무내용질문지. 본 연구에서 검증한 요양보호사의 직무스트레스 요인과 비교하고자 하는 자료의 직무 스트레스는 Karasek(1985)의 Job Content Questionnaire(JCQ)를 사용하여 측정된 것이다. 본 척도의 구성요인은 기술재량도와 의사결정권이 포함되는 직무재량도(decision latitude), 정신적 직무요구도와 물리적 직무요구도가 포함되는 직무요구도(job demand), 상사의 지지와 동료의 지지가 포함되는 사회적 지지(social support), 그리고 고용 불안정(job insecurity)이다. 선행연구(서경현, 최인, 2010)에서 직무환경 열악, 직무 복잡성, 직무재량 부재, 및 직무안정성 부재 4요인으로 나타났다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다'까지 4점 척도에 응답하게 되어 있으며, 전체 척도의 내적일치도 계수(Cronbach's α)는 .90이었다.

스트레스 반응. 노인환자 요양보호사의 스트레스 반응은 고정봉, 박중규 및 김찬형(2000)이 개발한 스트레스반응척도(Stress Response Inventory)를 사용하여 측정하였다. 이 척도는 스트레스 반응을 정서적, 신체적, 인지적, 행동적 반응으로 나누어 측정하는데, 7개의 하위요인, 즉 긴장, 공격성, 신체화, 분노, 우울, 피로, 좌절로 구분된다. 이 척도는 지난 7일 동안 일상생활에서 스

트레스를 받았을 때 경험한 것들을 묻는 총 39문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 5점 평정척도로 응답하게 되어 있다. 척도개발에서 높은 신뢰도와 만족할만한 타당도를 보였다. 본 연구에서 각 하위척도의 내적일치도(Cronbach's α)는 .91~.96이었으며, 전체 스트레스 반응은 .99였다.

결 과

노인환자 요양보호사의 직무스트레스 탐색

노인환자 요양보호사의 직무스트레스 요인이 어떻게 구성되어 있는가를 알아보기 위하여 최대우도법(maximum likelihood estimation)과 사각회전(oblique rotation)을 통한 탐색적 요인분석을 하였고, 결과를 표 1에 제시하였다. Eigen 값 1 이상으로 요인 수를 정하는 Kaiser 규칙이 아닌 최대우도법과 모형의 간명성을 나타내는 RMSEA 적합성 지수를 활용하였으며, 요인 간 상관을 굳이 0으로 가정할 필요가 없기에 직각회전보다 사각회전을 선택하였다(김주환, 김민규, 홍세희, 2009).

먼저 63문항으로 분석하였을 때 6요인 모형에서 RMSEA(root mean square error of approximation) 값이 .052였고, 7요인 모형에서는 .049으로 모형이 적합하였는데 8요인 모형에서 RMSEA 값이 .002밖에 감소하지 않아 7요인 모형을 최종적으로 선택하였다. 7요인 모형에서 요인부하량 .35미만인 문항들을 차례로 제거하여 최종적으로 44개의 문항이 포함되었다. 최종적으로 44문항을 분석하였을 때도 7요인 모형이 적합하였다($\chi^2(N=241, df=344)=526.31, p<.001$). 참고로 44문항 6요인 모형에서의 RMSEA 값이 .055였고, 8

요인 모형에서는 요인부하량이 1.00이상인 요인이 생기기 시작하였다. 7요인 모형의 표본적절성 측정치인 Kaiser-Mayer-Olkin(KMO)값이 .915이고, Bartlett의 구형성 검증 통계치가 $p < .05$ 로 나타나 자료의 상관성이 요인분석에 적합하다고 판단되었

다. 일곱 요인(eigen values=11.65, 3.45, 1.72, 1.43, 1.39, 1.22, 1.00)이 전체 변량의 64%가량을 설명해주는 것으로 나타났다(34.27%, 10.14%, 5.06%, 4.22%, 4.07%, 3.61%, 2.93%). 표 1에서 보듯이 전 반적으로 뚜렷한 요인 구조를 보이고 있으며, 다

표 1. 노인환자 요양보호사의 직무스트레스 요인분석 결과

문항	요인부하량							R^2
	1	2	3	4	5	6	7	
요양보호사 직업은 나의 성격을 더 나쁘게 만들고 있다.	.839							.784
요양보호사 일이 나를 독하게 만든다.	.805							.657
좋은 취지로 시작하였는데 환자에 대한 악감정을 가지게 되어 싫다.	.535							.536
교대 근무하는 요양보호사와 업무 스타일이 달라 스트레스를 받는다.	.482							.420
환자들이 나를 무시한다.	.477							.386
요양보호사에게 야간수당 같은 혜택도 없는 것은 부당하다.		.579						.472
물리치료사의 일을 나에게 시킬 때 난감하다.	.526	.391						.651
공동 간병은 개인 간병과 보수 차이도 많지 않고 직무만 크게 늘어난다.	.520							.509
병원 시스템에 대해 환자와 보호자가 마치 나와 관련된 문제인 것처럼 불만을 토로하여 속상하다.	.517							.498
일하는 것에 비해 요양보호사의 보수가 너무 적다.	.508							.502
근무 중 식사시간이 충분히 보장되었으면 한다.	.502							.470
환자의 치료과정에서 요양보호사의 의견은 완전히 무시되는 것이 기분 나쁘다.	.436							.523
환자 배우자가 방문해 환자에게 성적 표현을 노골적으로 하여 듣기 민망하다.			.728					.646
동성 환자가 성적으로 너무 밝힐 때가 있어 보기 민망하다.			.622					.570
간호사의 무시에 자존심이 상한다.				.690				.613
간호사들이 요양보호사의 입장을 너무 이해해주지 않는다.				.576				.587
간호사가 자식 나무라듯 훈계한다.				.550				.602
병원 규칙을 따르자니 환자들이 불편해 하고 환자 말을 듣자니 상사에게 지적을 당하게 되어 곤란하다.				.470				.392
간호사가 환자나 보호자 앞에서 훈계할 때 자존심이 상한다.				.441				.458
간호사로부터 인간적인 대우를 받지 못하고 있다.				.433				.639
간호사에 비교할 때 요양보호사는 근무시간에 너무 휴식시간이 없다.					-.676			.656
근무시간 동안 잠시라도 정당하게 휴식을 취하기 힘들다.					-.615			.637
요양보호사의 직무의 범위가 너무 넓다.					-.602			.451
오랜 근무에 다리가 아파 잠깐 쉬는 것도 눈치를 봐야 한다.					-.461			.379
요양보호사 자격을 얻기 위해 노력했는데, 실상 혜택은 이전과 달라진 것이 없다.						-.671		.620
요양보호사 자격을 얻기 위해 돈과 시간만 낭비한 것 같다.						-.644		.559
교육 받을 때 설명된 요양보호사의 위상은 실상과 크게 다르다.						-.608		.604
기저귀를 든 우리의 모습은 요양보호사의 질을 떨어뜨린다.							.825	.721
대소변 묻은 기저귀를 들고 다닐 때 자존심이 상한다.							.689	.632
대소변 묻은 기저귀를 들고 다니면 보호자가 뒤에서 자존심 상하는 말을 한다.							.563	.595
환자에게 응급 상황이 발생하였을 때 잘 대처하지 못해 간호사에게 질책당하는 일이 잦다.							.447	.642
병원에 관한 문제를 나에게 말할 때 뭐라고 해 줄 말이 없어 난감하다.							.376	.427
요양보호사 근무시간 교대 방식이 내 개인생활에 방해가 된다.							.371	.461
간호사의 뒤치다꺼리를 하는 신세인 것 같아 기분이 나쁘다.							.364	.548
Eigenvalues	11.65	3.45	1.72	1.43	1.39	1.23	1.00	
% of Variance	34.27	10.14	5.06	4.22	4.07	3.61	2.93	

른 요인에도 .35이상의 요인부하량을 보인 문항은 단 1개로 나타났다.

총 44 문항 중에 요인 1에는 5 문항, 요인 2에는 6 문항, 요인 3에는 2 문항, 요인 4에는 6 문항, 요인 5에는 4 문항, 요인 6에는 3 문항 그리고 요인 7에는 7 문항이 포함되었다. 요인 1에 포함된 문항들은 요양보호사로서의 정서적 곤란이나 스트레스를 묘사하고 있다. 요인 2는 열악한 처우나 근무환경을 대표한다. 보수나 수당이 너무 적고 직무 역할의 모호함을 묘사하는 문항들이 요인 2에 포함되어 있다. 요인 3은 요양보호사 직무를 수행하면서 경험하는 성적 불편함으로 대표된다.

요인 4는 간호사의 질책과 부당한 대우로 대표된다. 요양보호사에 대한 간호사의 무시와 질책 및 비인간적 대우를 표현하는 문항들이 포함되어 있다. 요인 5는 휴식시간이 없는 것이 요양보호사의 직무스트레스라는 것을 시사한다. 요양보호사의 직무의 범위가 너무 넓은 것이 문제일 수 있

음을 시사한다. 요인 6은 직무교육에서 배운 내용과 실제로는 상이한 실무를 묘사하고 있다. 요양보호사 자격을 취득하기 위해 노력했는데 이전 간병인으로 근무할 때와 다를 바 없는 실무라고 인식되어 자격 취득을 위해 소비한 시간과 비용을 아까와 하는 요양보호사가 있음을 시사한다. 요인 7은 3D 직무와 관련된 직무스트레스를 대표한다. 7요인에 포함된 문항들은 대소변이 묻은 기저귀를 처리할 때의 불쾌감과 스트레스, 근무 교대방식에 적응하기 힘든 점, 간호사의 필요를 채워주어야 하는 것 등을 묘사하고 있다.

노인환자 요양보호사의 스트레스 반응에 대한 직무스트레스의 설명력

본 연구에서 검증한 노인환자 요양보호사의 직무스트레스 요인과 Karasek(1985)의 직무내용질문지로 측정된 요양보호사의 직무스트레스 요인의 스트레스 반응에 대한 설명력을 비교하였다. 표 2

표 2. 요양보호사 스트레스 반응에 대한 직무 스트레스 요인의 중다회귀분석 결과 비교

예인변인		B	β	t	F	R ²
(상수)		9.98		1.07		
요양보호사 직무스트레스 질문지 (N=241)	정서적 곤란	4.47	.47	7.55***		
	열악한 처우/근무환경	-1.42	-.18	-3.10**		
	성적 불편감	.45	.02	.45	49.40***	.597
	간호사의 질책/부당한 대우	-.19	-.02	-.37		
	휴식시간 부족	-.77	-.06	-1.12		
	직무교육 내용과 다른 실무	-.75	-.05	-.96		
	3D 직무	3.41	.48	7.00***		
상수		-.17		-.23		
Karasek 직무내용 질문지 (N=204)	직무안정성 부재	.79	.09	1.18		
	직무복잡성	2.36	.28	3.79***	4.25**	.079
	직무결정권 부재	.71	.07	.94		
	직무환경 열악	1.40	.10	1.25		

** $p < .01$, *** $p < .001$.

에서 볼 수 있듯이 스트레스 반응을 준거변인으로 하고 본 연구에서 검증된 요양보호사 직무스트레스 7개의 요인들을 예언변인으로 동시에 투입한 회귀분석에서 정서적 곤란($\beta=7.55, p<.001$), 열악한 처우/근무환경($\beta=-3.10, p<.01$) 및 3D 직무($\beta=7.00, p<.001$)가 유의한 예언변인으로 나타났다. 이 모형에서 열악한 처우와 근무환경이 스트레스 반응과 부적 관계가 있는 것처럼 나타났지만 이것은 다른 요인들로 보정되어서 그런 것이다. 단독으로 열악한 처우 및 근무환경은 스트레스 반응과 정적으로 관계하고 있었다($r=.15, p<.05$).

직무내용질문지로 측정한 요양보호사의 직무스트레스 중에 직무 복잡성만 스트레스 반응과 상관이 있었다. 한편 직무내용질문지로 측정한 요양보호사의 직무스트레스가 스트레스 반응을 7.9%만을 설명하고 있었지만, 본 연구에서 새롭게 검증된 노인환자 요양보호사 직무스트레스는 스트레스 반응을 59.7%나 설명하고 있었다.

논 의

본 연구에서는 노인환자 요양보호사의 직무스트레스 요인을 실증적으로 탐색하고, 그것이 일반적인 직무스트레스 혹은 의료 혹은 복지관련 종사자들의 직무스트레스를 설명하는 모델에 근거한 척도로 측정한 요양보호사의 직무스트레스와 차별성이 있는지를 분석하였다.

노인환자 요양보호사의 직무스트레스 요인을 탐색한 결과, 정서적인 곤란이나 스트레스, 열악한 처우와 근무환경, 성적인 불편함, 간호사로부터의 질책 및 부당한 대우, 휴식시간의 부족, 직무교육

내용과는 상이한 실무, 하기 어려운 3D 직무와 같은 7개의 요인으로 수렴되었다. 일찍이 Caplan, Cobb, French, Harrison와 Pinneau(1975)는 직무스트레스 요인으로 열악한 작업환경, 업무의 과다, 의사 결정권 부족, 시간 외 근무, 교대근무, 역할 갈등, 업무 달성을 위해 부족한 자원, 부적절한 의사소통, 조직 목표와의 갈등, 승진 기회의 부재, 실직 가능성, 지나친 책임감 등을 들었다. 본 연구의 결과에 근거하면 그 중에 조직의 목표와의 갈등이나 승진 기회의 부재, 실직 가능성 등은 노인환자 요양보호사의 직무스트레스와는 상관이 없는 것으로 판단된다.

그러나 노인환자 요양보호사들이 식사시간도 보장되지 않는 매우 열악한 작업환경에서 일하고 있다는 것을 알 수 있었다. 특히, 노인환자 요양보호사의 근무시간이 길고 보수가 적으며 처우도 좋지 않은 것이 그들에게 스트레스로 작용할 수 있다(Deutschman, 2000; Zimmerman et al., 2005). 그런데 이 연구에서 야간수당도 없으면서 70%이상이 24시간 교대근무를 하고 있는 것이 요양보호사에게는 큰 스트레스가 되는 것으로 나타났다. 노인환자들 중에 치매환자가 많은데 그들을 수발 혹은 간병 한다는 것은 당황스럽거나 난처한 경우가 많다는 것은 이미 알려진 사실이다(Krauss & Altman, 1998). 이 연구는 노인환자가 성적인 표현이나 행동으로 당황스럽게 하는 것도 스트레스가 된다는 것을 시사하고 있다.

또한 직무의 범위가 모호하고 넓은 것을 스트레스로 느끼는 노인환자 요양보호사들이 많았다. 24시간 교대근무를 하며 다리가 아파 쉬려고 해도 눈치를 봐야 할 정도로 좀처럼 휴식을 취하기 힘들다는 것은 요양보호사가 절실하게 느끼는 직

무스트레스였다. 그리고 환자의 대소변 기저귀를 갈아야 하는 것과 간호사의 뒤치다꺼리를 하는 것이 직무스트레스의 한 요인으로 나타났다. 요양보호사 자격을 취득하기 위해 투자한 돈과 시간이 아까울 정도로 직무가 일반 간병인과 다를 바 없다고 토로하는 노인환자 요양보호사들도 있었다. 요양보호사 직무교육과 실제 실무가 다른 것도 요양보호사의 또 다른 직무스트레스였다.

간호사로부터의 질책이나 무당한 대우도 요양보호사의 직무스트레스 요인이었다. 간호사로부터의 인간적인 대우를 받지 못하고 있다고 토로하는 노인환자 요양보호사들이 있었다. 치매노인환자를 수발하는 생활보조원의 돌봄 경험을 탐구한 질적 연구(오진주, 2003)에서도 직장동료와의 좋지 못한 관계가 요양보호사 직무스트레스의 한 요인이라는 결과를 얻었다. 병원에서 근무하는 요양보호사가 가장 자주 접하는 타 직종 종사자가 간호사이다. 간호사는 요양보호사에게 있어서 동료 혹은 상사가 될 수 있기 때문에 간호사와의 관계가 직무스트레스 결정 요인 혹은 보호 요인이 될 수 있다. Karasek(1985)의 요구조절모델에서 직무재량과 직무요구를 중심으로 직무스트레스를 설명하지만 추후 직무스트레스 감소 요인으로 동료나 상사로부터의 사회적 지지가 추가된 것(Karasek & Theoril, 1990)만 보아도 동료나 상사와의 관계가 직무스트레스에 중요하다는 것을 짐작하게 한다. 그런 가운데 이 연구 결과는 요양보호사가 간호사와의 관계에서 많은 스트레스를 경험할 가능성이 크다는 것을 보여준다.

의료 관련 종사자들의 직무스트레스가 건강에 부정적인 영향을 준다는 것이 연구로 검증된 적이 있다(장선옥, 1995; Siegrist, 1995). 우명이와

서경현(2008)의 연구에서도 노인요양기관이나 노인병원 종사자의 직무스트레스와 정신건강 및 신체건강 간에 부적의 관계가 있었다. Schuler(1980)는 직무스트레스가 신체적 반응과 심리적 반응으로 나타난다고 하였는데, 본 연구에서도 노인환자 요양보호사의 직무스트레스가 긴장, 공격성, 신체화, 분노, 우울, 피로 및 좌절과 같은 스트레스 반응의 유의한 예언변인이었다. 특히 요양보호사로 근무하면서 느끼는 정서적 곤란, 열악한 처우나 근무환경, 그리고 3D 직무가 요양보호사의 건강에 부정적으로 작용할 수 있다는 결과를 얻었다.

그런데 요구조절모델에 기초한 Karasek(1985)의 척도로 측정된 직무스트레스가 스트레스 반응의 변량을 8%정도밖에 설명하지 못하는데 반해, 본 연구에서 개발한 문항들로 측정된 직무스트레스 요인으로는 스트레스 반응을 60%가량이나 설명하는 것으로 나타났다. 이는 일반적 직무스트레스 모형이나 일반 직종 종사자의 직무스트레스를 측정하는 도구를 사용하여 노인환자 요양보호사의 직무스트레스를 연구하여서는 타당한 연구 결과가 도출되지 않을 수 있음을 시사한다.

직접적으로 노인 요양보호사의 직무와 관련하여 스트레스를 경험하는 부분을 측정하였기 때문에 본 연구의 결과는 당연한 것처럼 보일 수 있다. 게다가 정서적 곤란이나 스트레스는 스트레스 원이라기 보다 스트레스 반응임으로 스트레스 반응과 변량을 공유할 수밖에 없다. 이는 본 연구에서 요양보호사의 직무스트레스와 스트레스 반응 간의 관계를 분석한 결과를 해석함에 있어서 제한점이다. 하지만 요양보호사의 직무상 정서적 스트레스 외에도 다른 요인들이 스트레스 반응과 밀접한 관계를 보인 것과 요양보호사의 직무상

정서적 스트레스가 긴장, 공격성, 신체화, 분노, 우울, 피로, 좌절로 대변되는 일반적인 스트레스 반응과 연결되어 있는 것은 의미하는 바가 크다.

본 연구에서 개발한 노인환자 요양보호사 직무스트레스 질문 문항들이 비교적 뚜렷한 요인구조를 보이고, 도출된 7요인이 전체 변량의 64%가량을 설명하고 있었기 때문에 추후 노인환자 요양보호사 직무스트레스 질문지 개발을 위해 유용한 정보를 제공한다. 노인환자 요양보호사 직무스트레스 요인들이 스트레스 반응의 변량을 많이 설명한다는 것은 문항들의 높은 타당도 가능성을 지지하는 것이다. 따라서 이 요인들이 노인환자 요양보호사의 직무스트레스와 관계가 있을 수 있는 변인들과 직무스트레스의 관계를 더 명확하게 보여 줄 수 있으리라 기대할 수 있다. 그러나 앞서 설명한 것처럼 다른 요인들은 스트레스원이지만 정서적 곤란은 스트레스 반응에 가깝고, 구체적인 것을 넘어 복잡한 문항들이 있다는 것은 추후 질문지 개발에서 고려해야 할 사항이다.

노인인구가 급격하게 증가하는 상황에서 요양보호사를 탈진하게 하게 하는 직무스트레스가 많다면 그 서비스를 받는 사람들인 노인환자나 가족의 삶에도 부정적으로 작용할 수밖에 없다는 것 (Bower, Esmond, & Jacobson, 2000)을 인식하고 요양보호사에게 직무스트레스가 될 수 있는 요인들을 개선할 필요가 있다. 그런 의미에서 하나의 독립된 직종으로서 노인 요양보호사의 스트레스나 그에 대한 관리 차원에서 이 연구가 중요한 정보를 제공한다고 할 수 있다. 빠르게 고령화되고 있는 한국 사회에서 노인장기요양보험제도를 실시한 이후 많은 요양보호사가 직무에 종사하게 되었고 앞으로 더 많은 요양보호사들이 노인환자들을 간

병하고 수발하게 될 것이기 때문에 그들에게 미치는 직무스트레스의 영향을 중재할 수 있는 변인들에 관한 지속적인 탐구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 고경봉, 박종규, 김찬형 (2000). 스트레스반응척도의 개발. *신경정신의학*, 39, 707-719.
- 김금주 (2009). 노인요양시설 요양보호사 직무스트레스가 서비스질에 미치는 영향: 직무만족 매개효과 중심으로. *지방자치연구*, 13, 75-107.
- 김주환, 김민규, 홍세희 (2009). 구조방정식모형으로 논문 쓰기. 서울: 커뮤니케이션북스.
- 김현진, 김혜경 (2011). 요양보호사의 직무스트레스가 조직효과성에 미치는 영향. *노인복지연구*, 51, 191-214.
- 박영희, 나중덕, 김선희 (2009). 요양보호사의 근무환경이 직무스트레스에 미치는 영향: 자기효능감을 매개변수로 하여. *노인복지연구*, 52, 349-368.
- 서경현 (2006). 고령화 사회에서 한국인의 건강과 삶의 질. *한국심리학회지: 사회문제*, 12, 133-147.
- 서경현, 최인 (2010). 노인환자 요양보호사의 직무 스트레스원, 강인성 및 자아탄력성과 스트레스 반응. *한국심리학회지: 건강*, 15, 309-326.
- 오진주 (2003). 치매시설 생활보조원의 노인돌봄 경험. *한국노년학*, 23, 75-92.
- 우명이, 서경현 (2008). 노인요양기관 종사자의 직무스트레스와 강인성이 신체건강과 정신건강에 미치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 13, 91-109.
- 이혜자, 권순호 (2011). 요양보호사의 근무환경 특성과 직무스트레스가 직무만족도에 미치는 영향. *노인복지연구*, 51, 125-144.
- 임숙빈, 김경의 (2005). 간호사의 성격 유형에 따른 직무 스트레스와 대처 방식. *정신간호학회지*, 14, 390-399.
- 장선옥 (1995). 치과기공사의 정신건강에 관한 연구. 중

- 양대학교 석사학위논문.
- 정경희, 오영희, 석재은, 도세록, 김찬우, 이윤경, 김희경 (2004). 2004년도 전국노인생활실태 및 복지욕구조사. 보건사회연구원 정책보고서, 2005-03.
- 조남욱, 고성희, 김춘길, 양수, 오경옥, 이숙자, 정유진 (2008). 가족, 간병인, 간호사가 인지하는 노인 요양보호사 교육의 중요도. *한국간호교육학회지*, 24, 127-137.
- 통계청 (2010). 2010 인구주택총조사. 통계청.
- Bower, B., Esmond, S., & Jacobson, N. (2000). The relationship between staffing and quality in long-term care facilities: Exploring the views of nurse aides. *Journal of Nurse Care Quality*, 14, 55-64.
- Caplan, R. D., Cobb, S., French, J. R. P., Harrison, R. V., & Pinneau, S. R. (1975). *Job demands and worker health*. Washington DC : New Publication, 75-160.
- Deutschman, M. (2000). What you hear when you listen to staff. *Nursing Homes Long Term Care Management*, 49, 37-43.
- French, J. R. P., Rogers, W., & Cobb, S. (1974). *Adjustment as a Person-Environment Fit, Coping and Adaptation*. New York: Basic Book.
- Hughes, D., & Galinsky, E. (1994). Work experience and material interactions: Elaborating the complexity of work. *Journal of Organizational Behavior*, 15, 423-438.
- Johnson, J. V. (1996). Conceptual and methodological development in occupational stress research: an introduction to state of the art reviews. *International Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 6-18.
- Karasek, R. A. (1985). Job Content Questionnaire and User's Guide (Revision 1.1).
- Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Krauss, N. S., & Altman, B. M. (1998). *Characteristics of nursing home residents, 1996*. Rockville, MD: USDHHS.
- OECD (2003). OECD Health Data, 3rd edition. Paris.
- Schuler, R. S. (1980). Definition and conception of stress in organization. *Organizational Behavior and Human Performance*, 25, 184-215.
- Shaw, J., & Riskind, J. (1983). Predicting job stress using data from the position analysis questionnaire. *Journal of Applied Psychology*, 68, 253-261.
- Siegtist J. (1995). Emotions and Health in occupational life. *Patient Education of Counsel*, 25, 227-236.
- Zimmerman, S., Williams, C. S., Reed, P. S., Boustani, M., Preisser J. S., Heck, E., & Sloane, P. D. (2005). Attitudes, Stress, and Satisfaction of Staff Who Care for Residents With Dementia. *The Gerontologist*, 45, 96-105.

원고접수일: 2012년 1월 2일

게재결정일: 2012년 3월 3일

A Preliminary Study on Developing Geriatric Caregivers' Job Stress Questionnaire

Myeong-Seon Han In Choi Kyung-Hyun Suh
Sahmyook University

As a preliminary study in efforts to developing the Geriatric Caregivers' Job Stress Questionnaire, researchers investigated factors of job stress among professional geriatric caregivers, and compared its accountability for stress responses with accountability of common job stress. The participants were mainly 240 geriatric caregivers, who were employed at a geriatric hospital, whose ages ranged from 35 to 68. Researchers developed items of job stresses directly from geriatric care works, through focused group interview (FGI). In exploratory factor analysis, seven factors were finally retained. Each of 7 factors described emotional difficulties, low salary and poor benefit/working condition, sexual inconvenience, nurse's scolding and poor treatment, lack of recess, the difference between job description and reality, and 3D works. These 7 factors were accounted for 59.7% of the variance in stress responses of geriatric caregivers, while factors from Karasek's Job Content Questionnaire accounted for 7.9% only. These results suggested that job stresses of geriatric caregivers should be explored continuously.

Keywords: senescent, geriatric caregivers, job stress, stress response