종합병원 간병인의 직무몰입에 대한 영향요인: 직무스트레스, 수면의 질, 의사소통 능력

이숙희¹, 류시원²

¹인제대학교 일산백병원, ²인제대학교 보건대학원

Influencing Factors to Job Involvement of Caregivers in General Hospital: Job Stress, Sleep Quality, and Communication Competence

Sook-Hee Lee¹, Seewon Ryu²

¹Inje University Ilsan Paik Hospital, Goyang; ²Graduate School of Public Health, Inje University, Busan, Korea

Objectives: This study aimed to investigate the influencing factors to job involvement of caregivers in general hospital such as job stress, sleep quality, and communication competence in their workplace. **Methods:** Data were collected by self-administered questionnaire survey from March 2 to 20, 2015. Respondents were 182 caregivers working at four hospitals located in Seoul and Gyeonggi-do province. Job stress, sleep quality, communication competence and job involvement of caregiver were measured using Likert scale. Data were analyzed using SPSS 21.0. **Results:** Concentration in communication, recovery after sleep, interpersonal job stress, and health level were identified as influencing factors to the job involvement of caregivers in general hospital. Affective job involvement was explained positively by concentration in communication, recovery after sleep, and health level, and negatively by interpersonal job stress. Normative job involvement was explained positively by concentration in communication, and recovery after sleep. **Conclusions:** Work-based programs and policies for caregivers in hospital should be developed and implemented to improve the job stress, sleep quality, and communication competence of them.

Key words: Caregivers, Communication competence, Sleep quality, Job stress, Job involvement

서론

오늘날 우리나라에서 가족 구성원이 병원에 입원하면 간병인의 이용이 보편화 되었다. 이러한 양상은 의료기관 및 환자가족 측면에서 윈인을 찾을 수 있다. 대부분의 급성기 병원이 입원과 관련된 통합적인 서비스를 제공하지 못하고 있다. 또한 여성의 경제활동이 증가하면서 가족의 간병 및 노인 부양 기능이 급격히 떨어지고 가족이 아닌 타인

에 의한 돌봄을 피할 수 없다. 이러한 결과로 환자가족을 대신하여 보수를 받고 환자를 돌보는 간병인 직종이 등장하였다[1].

간병인은 급성기 병원에 입원한 환자의 회복과정에서 간병 및 돌봄의 역할을 하는 인력으로 자리매김하고 있다. 환자가족의 측면에서는 간병인의 환자 간병은 환자가족에게 심리적 불안감을 완화해 주고 그들의 일상생활에 도움을 준다[2]. 또한 병원 측에서 간병인은 환자 회복을 돕는 인력으로 활용한다. 그러나 간병인의 활용은 환자가족의 경

Corresponding author: Seewon Ryu
75 Bokji-ro, Busanjin-gu, Busan 47392, Korea
Tel: +82-51-890-6876, E-mail: saliko@hanmail.net

Received: July 29, 2017 Revised: August 22, 2017 Accepted: August 23, 2017

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

How to cite this article:

Lee SH, Ryu S. Influencing factors to job involvement of caregivers in general hospital: job stress, sleep quality, and communication competence. J Health Info Stat 2017;42(3):285-293. Doi: <https://doi.org/10.21032/jhis.2017.42.3.285>

© It is identical to the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permit unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

© 2017 Journal of Health Informatics and Statistics

제적인 부담과 가족들 간의 갈등을 야기하며[1], 간병인의 환자불편호소, 불친절, 비밀누설, 비위생, 기초지식부족 등의 문제를 유발한다[3]. 보건복지부는 2016년 9월부터 간호간병통합서비스제도를 도입하여 환자에 대한 진료 성격이나 질병 특성상 보호자 등의 간병을 제한할 필요가 있는 입원 환자 또는 환자의 생활여건 등에 비추어 보호자 등의 간병이 현저히 곤란하다고 인정되는 입원 환자를 간호간병통합서비스를 제공하는 제도를 실시하고 있다. 그러나 환자가족의 측면에서 간병인에 대한 수요는 여전히 존재한다. 국내 의료기관에서는 많은 간병인이 활동하며, 급성기 병원의 입원환자 중 간병인을 이용하는 비율은 가족간병을 포함하여 53.1%이었으며, 급성기 병원의 68.8%가 24시간 상주형태의 개인 간병서비스를 이용하고 있다[1]. 2010년에 전국의 병원급 이상 1,584개 의료기관의 입원환자의 간병인 이용률은 상급종합병원 14.7%, 종합병원 13.2%, 병원 18.0%이었으며, 기관당 간병인수는 상급종합병원 115.6명, 종합병원 34.9명, 병원 19.7명이었다[3].

치료 및 회복단계에 있는 환자에게 적절한 간병서비스를 제공하는 간병인의 직무몰입은 중요하다[4]. 그러나 간병인은 24시간 근무, 낮은 직업안정성, 환자와 보호자의 대리인으로서 역할 수행 어려움, 숙식과 휴식을 위한 열악한 근로환경, 그로 인한 직무스트레스를 받을 수 있다[1,5]. 간병인의 업무수행과 관련하여 이들의 직무스트레스, 직무만족, 직무몰입 등에 관한 연구가 1990년대부터 진행되었다. 간병인의 대인관련 직무스트레스는 정신건강상태를 악화하며[6] 간병인의 질병상태에 따라 수면 부족, 피로, 졸음, 기억력과 집중력의 감소, 초조, 긴장, 주의력 장애 등의 증상을 초래한다[7,8]. 간병인의 직무스트레스와 소진은 이직의도에 높은 영향요인으로 밝혀졌다[9].

그러나, 간병인은 업무방식과 업무환경으로부터 정상적인 수면을 취하기 어려운 상황에 있으며, 간병인의 수면부족을 문제점으로 주장하지만, 수면의 질의 직무만족과 직무몰입에 대한 영향관계에 관한 선행연구는 거의 없었다. 근무방식이 유사한 병원간호사의 주간수면과 다중과 직무몰입에 대한 연구[10], 교대근무자의 짧은 잠, 좋지 못한 수면의 질, 손상된 수면관련 일상생활능력(activities of daily living, ADL), 불면증 등이 발생하고 있으며, 특히 밤교대근무자에게서 더 많다. 작업 관련 프로그램 및 정책에서 근로자의 수면의 질과 양의 개선이 요구된다[11]. 선진국 및 개발도상국에서 24시간 순환근무가 정상적인 작업 유형으로 인식됨에 따라 작업장에서 수면관련 문제는 더욱 중요해졌다. 또한 사물인터넷(Internet of things)과 함께 인터넷과 메시지 앱(app)은 언제든지 접속 가능하게 하여 근로자들의 작업과 개인생활의 경계를 모호하게 하며, 근로시간을 점차 연장시키고, 수면의 부족과 부적절한 휴식을 초래하고, 근로자의 건강과 작업성과, 안전 등에 영향을 준다[12].

의사소통은 사람들의 상황관리 능력에 대해 형성된 인상 혹은 판

단이며, 의사소통 능력은 다른 사람과의 관계에서 의사소통을 통해 효과적으로 상호작용하는 정도를 말한다[13,14]. 병원조직에서 의료인의 의사소통 능력은 동료 직원들과 의료행위 과정에서 그리고 환자에 대한 서비스 과정에서 필수적인 구성요소이다[15]. 특히 환자와의 의사소통에서 의사의 의사소통 능력은 대상자의 질병치료 및 건강관리에 직접적인 영향을 미치므로 매우 중요하다고 할 수 있다[16]. 환자에게 간병서비스를 제공하는 과정에서 간병인의 의사소통 능력 역시 환자와 가족들은 물론 의료진들과의 원만한 관계를 유지하는 중요한 변수가 될 수 있으며, 간병인의 의사소통 능력의 직무성과에 대한 효과를 검증할 필요가 있다.

병원간호사의 직무몰입(job involvement)에 영향을 미치는 요인에는 연령이나 성별, 교육수준과 같은 인구학적 특성, 스트레스, 근무 형태 등이 있다[17]. 직무몰입에 대한 영향요인으로 노년복지기관 근로자의 직무스트레스[18], 병원간호사의 근무형태와 주간수면과다증[10], 병원간호사의 의사소통능력[15] 등이 연구되었다. 그러나 주로 입원환자를 대상으로 주간과 야간에 업무를 수행하는 간병인의 직무몰입을 설명하기 위하여 직무스트레스, 의사소통 능력, 수면의 질 등을 종합적으로 고려한 연구는 많지 않다.

이에 본 연구는 간병인의 직무스트레스, 수면의 질, 의사소통 능력을 파악하고 이들 요인이 직무몰입에 미치는 영향요인을 확인하여 간병서비스의 질 향상, 간병인의 업무 설계 및 교육 훈련 등을 위한 기초 자료를 제공하고자 하였다.

구체적인 연구목적은 아래와 같다.

- ① 연구대상자의 일반적 특성 및 근무 특성에 따른 직무스트레스, 수면의 질, 의사소통 능력, 직무몰입의 변이를 파악한다.
- ② 간병인의 직무스트레스, 수면의 질, 의사소통 능력, 직무몰입 간의 상관관계를 파악한다.
- ③ 간병인의 직무스트레스, 의사소통능력, 수면의 질 등이 직무몰입에 미치는 영향관계를 파악한다.

연구 방법

연구모형

본 연구는 종합병원 간병인이 경험하는 직무스트레스 및 수면의 질, 의사소통 능력을 파악하고 이들 요인이 직무몰입에 미치는 영향을 연구하고자 하였다. 직무스트레스는 업무관련, 환자관련, 대인관계, 경제 관련 등의 4개 하부요인으로, 수면의 질은 주간기능장애, 수면유지 어려움, 수면 후 회복, 수면 만족도 등 4개 하부요인으로 구성하였으며, 의사소통 능력은 표현력과 집중력으로 구성하였다. 간병인의 직무몰입은 규범적 및 감성적 직무몰입으로 구성하였다(Figure 1).

Figure 1. Research model.

측정도구

직무 스트레스

직무 스트레스는 조직 내에서 직무와 관련된 스트레스를 의미하며, 업무, 근무환경 및 업무조직의 불리하고 유해한 측면에 대한 정서적, 인지적, 행동적, 생리적 반응으로 정의하였다[19]. 본 연구에서 직무 스트레스는 간병인이 직무를 수행함에 있어서 직무환경과 자신과의 상호작용에서 발생하는 심리적, 대인적, 경제적 불균형 상태로 정의하였다. 측정도구는 Lee [5]가 간병인을 대상으로 개발한 17개 문항을 참고하여 업무관련, 환자관련, 대인관계, 경제관련 등에 대한 총 16문항으로 구성하였다. 도구의 내적 신뢰도(Cronbach's α)는 0.62-0.83이었으며, Lee [5]는 0.82 수준이었다.

수면의 질

수면은 변화된 의식, 비교적 제한된 감각활동, 거의 모든 근육이 의식적으로 억제, 주변환경과의 상호작용 감소 등으로 인하여 마음과 몸이 자연적으로 순환하는 상태(recurring state)이며, 깨어있는 시간에 큰 영향을 주는 활동적이고 동적인 상태[20]이며, 수면의 질(sleep quality)은 수면 경험, 수면초기의 통합적 측면, 수면유지, 수면의 양(시간), 깨어나서 심신의 상쾌함 등에 대한 만족도로 정의된다[21]. 수면의 부족은 피로, 졸음, 기억력과 집중력의 감소, 초조, 긴장 등을 초래하며 주간의 기능에 영향을 준다[8].

수면의 질 측정도구는 Yi [7]이 주간기능장애, 수면유지 어려움, 수면 후 회복, 수면 만족도 등 4개의 하위요인에 대하여 개발한 총 28문항으로 구성하였다. 주간기능장애, 수면유지 어려움, 수면 후 회복, 수면 만족도 등의 내적 신뢰도는 각각 0.92, 0.86, 0.77, 0.61 등이었으며, 도구를 개발한 Yi [7]의 연구결과(0.91, 0.69, 0.85, 0.73)와는 다소 차이가 있으나 모두 적합한 신뢰수준이었다.

의사소통 능력

대인간 의사소통 능력(interpersonal communication competence)은 다른 사람과 의사소통 과정에서 상호간의 관계를 관리할 수 있는 자신의 능력에 대하여 형성된 판단 또는 표현이다[13]. 본 연구에서는 간병인의 의사소통 능력을 의료인, 환자, 환자가족 등과 대인적 의사소통 상황에서 상호간의 관계를 관리할 수 있는 능력으로 정의하였다.

측정도구는 Rubin et al. [13]이 개발한 것을 Hur [22]가 수정 및 보완하여 개발한 포괄적 대인 의사소통 능력 척도(Global Interpersonal Communication Competence Scale-15, GICC-15)를 활용하였다. 포괄적인 대인 의사소통 능력 측도는 자기노출, 역지사지, 사회적 긴장 완화, 주장력, 집중력, 상호작용관리, 표현력, 지지, 즉시성, 효율성, 사회적 적절성, 조리성, 목표 간파, 반응력, 잡음 통제력 등 15개 문항으로 구성되었다. 집중력(집중력과 역지사지 문항으로 구성)과 표현력(자기노출, 사회적 긴장 완화, 표현력 등 12개 문항들로 구성)으로 요인화되었으며, 신뢰도 계수는 각각 0.62과 0.80이었으며, Hur [22]에서는 0.72이었다.

직무몰입

직무몰입은 한 개인이 자신의 현재 직무에 인지적으로 열중하여 몰두하고 관심을 갖는 정도[23] 또는 자신의 작업역할에 개인적으로 몰입하는 정도[24]로 정의되었다. 간병인의 직무는 단순한 심부름과 의료진의 치료에 필요한 사항을 보호자에게 전달하며, 환자의 정서적 신체적 상태를 관찰하고 지지하는 지식과 이해가 필요한 서비스 직무이지만[25], 환자에게 직접적인 돌봄을 제공하고 세심한 관찰과 무균 및 감염관리 등의 전문적인 간병기술이 필요하다[1]. 본 연구에서는 간병인의 직무몰입을 의료진, 환자, 환자보호자 등과의 관계 속에서 환자에 제공하는 돌봄서비스에 인지적으로 열중하여 직무에 적극적으로 참여하는 정도로 정의하였다.

직무몰입의 측정도구는 Job Descriptive Index (JDI)를 기초로 개발된 Lee [26]의 직무몰입 도구를 본 연구에 맞게 수정하여 12개 문항으로 구성하였다. Lee [26]의 연구에서는 1개의 요인으로 신뢰도 계수는 0.88이었으며, 본 연구에서는 규범적(가치와 보람을 느낌 문항들로 구성) 및 감성적(즐거움 마음, 애착심, 열성적 자세 등 문항들로 구성) 직무몰입으로 요인화되어 각각의 신뢰도 계수는 0.81 및 0.84로 적합한 수준이었다.

윤리적 고려

본 연구는 I대학원대학교 기관생명윤리위원회의 심의를 받아서 수행하였다(No. MTT-2015-17). 조사대상자의 비밀성을 보장하기 위하여 익명으로 조사하였으며, 임의의 연구번호를 부여하였다. 응답자는 자율적으로 참여하였으며, 불편을 제공하여 업무에 방해가 되지 않는 시

간(쉬는 시간 또는 퇴근 직후 시간)에 휴게장소에서 응답하도록 하였다. 수집된 자료는 연구자와 공동연구자의 컴퓨터에 비밀번호로 보호되어 저장하여 분석에 활용하였다.

자료수집

사전 검증(pretest)은 일개 종합병원에 종사하는 간병인 10명으로부터 실시하였으며, 용어 및 문장의 구성을 수정 보완하여 설문도구를 확정하였다. 조사는 2015년 3월 2일부터 20일까지 서울시 및 경기도 소재 4개의 종합병원에서 종사하고 있는 간병인을 대상으로 하였으며, 간병인력업체의 담당자의 동의 및 협조를 받아 200부의 설문지를 배포하였다. 연구대상자에게는 전체적으로 연구목적 및 조사내용을 설명하고 자기기입방식(self-administered method)으로 응답하게 하였다. 조사도구는 인구사회학적 특성 6문항, 근무 특성 6문항, 직무스트레스 16문항, 직무몰입 12문항, 수면의 질 28문항, 의사소통 능력 15문항으로 총 83문항 등으로 구성하였다.

측정은 직무스트레스와 직무몰입, 의사소통 능력은 Likert 5점 척도를 사용하였으며, 각 문항의 척도점은 '①전혀 그렇지 않다', '②그렇지 않다', '③보통이다', '④그렇다', '⑤매우 그렇다'이었으며, 수면의 질은 Likert 4점 척도를 사용하여, '⑥그렇지 않다', '①가끔 그렇다', '②자주 그렇다', '③항상 그렇다'로 제시하였다.

자료분석방법

자료분석은 다음과 같은 방법으로 실시하였다. 첫째, 간병인의 직무스트레스, 수면의 질, 의사소통 능력, 직무몰입 등 다항목으로 측정된 개념변수들은 요인분석을 통하여 축소하였으며, 내적 신뢰도는 크론바하 알파로(Cronbach's alpha) 확인하였다.

둘째, 연구대상자의 인구사회학적, 근무 특성을 파악하기 위해 빈도 분석을 이용하였다.

셋째, 기술통계, 독립표본 T-검정, 일변량 분산분석(one-way ANOVA), 상관분석(correlation analysis) 등을 통하여 표본의 일반적 특성 및 주요 독립변수들(직무스트레스, 수면의 질, 의사소통 능력)과 간병인의 직무몰입과의 관련성을 파악하였다.

넷째, 다중회귀분석(multiple regression analysis)으로 간병인의 직무몰입에 대한 영향요인은 검정하였다.

집단 간 관련성 및 변수들 간의 영향관계를 검정하는 유의수준은 α 는 0.05 이하로 하였다. 자료 분석은 SPSS 21.0 프로그램(SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 사용하였다.

연구 결과

연구대상자의 사회인구 및 직무 관련 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성을 보면, 모두 여성으로 구성되었으며, 60세 이하가 40.0%, 61세 이상이 60%이었다. 배우자가 있는 경우가 57.1%이었으며, 교육수준의 경우 중졸 이하가 46.7%, 고졸 이상이 53.3%이었다. 건강상태는 보통 이하가 41.8%, 좋은 편 이상이 58.2%이었다.

대상자들의 직무특성을 보면, 간병 수료증을 가지고 있는 경우는 79.7%, 간병업무 종사경력 5년 미만이 26.4%, 5-10년 미만이 41.8%, 10년 이상이 31.9%이었다. 국적으로는 한국 국적인 경우가 70.3%, 조선족으로 중국 국적을 가진 간병인은 29.7%이었다. 대부분이 개인 간병형태로 종사하였으며, 간병일은 월평균 20일 이상 업무에 종사자가 71.4%이었다. 월평균 수입은 150만 원 미만인 경우는 43.4%, 150만 원 이상인 경우가 56.6%이었다(Table 1).

간병인의 직무스트레스, 수면의 질, 의사소통 능력, 직무몰입의 기술통계

직무스트레스 하위요인들의 수준을 보면, 업무관련 스트레스는

Table 1. Sociodemographic and job characteristics of the respondents

Characteristics		n	%
Sex	Female	182	100.0
	Male	0	0.0
Age (y)	≤ 60	73	40.1
	≥ 61	109	59.9
Marital status	Married	104	57.1
	Unmarried	78	42.9
Education	≤ Middle school	85	46.7
	≥ High school	97	53.3
Religion	Yes	100	54.9
	No	82	45.1
Self rated health status	Not good	76	41.8
	Well	106	58.2
Education of caregiving	Yes	145	79.7
	No	37	20.3
Caregiver experience (y)	< 5	48	26.4
	5-9	76	41.8
	≥ 10	58	31.9
Nationality	Korean	128	70.3
	Korean-Chinese	54	29.7
Type of caregiving	Individual	179	98.4
	Group	3	1.6
Working days (mon)	< 20	52	28.6
	≥ 20	130	71.4
Income (mon) (1,000 won)	< 1,500	79	43.4
	≥ 1,500	103	56.6
Total		182	100.0

2.48점, 환자관련 스트레스는 2.37점, 경제관련 스트레스는 2.50점, 대인관계 스트레스는 1.96점 등이었다. 수면의 질의 하위 변수는 수면 만족도 2.29점, 수면유지 어려움 1.68점, 수면 후 회복요인 1.50점이었으며, 주간 기능장애가 0.56점으로 가장 낮았다. 의사소통 능력은 표현력

이 3.69점, 집중력이 4.24점이었다. 직무몰입에서는 규범적 직무몰입이 4.58점, 감성적 직무몰입이 4.56점으로 높았다(Table 2).

Table 2. Descriptive statistics of the variables

Variables	Mean	SD
Job stress		
Job related	2.48	0.87
Patient related	2.37	0.93
Inter personal	1.96	0.70
Economic related	2.50	0.89
Sleep quality		
Functional disorder in the daytime	0.56	0.53
Hard to keep sleep	1.68	0.70
Recovery after sleep	1.50	0.83
Sleep satisfaction	2.29	0.82
Communication competence		
Expression	3.69	0.69
Concentration	4.24	0.72
Job involvement		
Normative	4.58	0.72
Emotional	4.56	0.64

SD, standard deviation.

대상자의 특성별 직무몰입의 차이

표본의 일반적 특성별로 간병인의 직무몰입 수준 차이를 분산분석(one-way ANOVA) 또는 독립표본 t-test로 분석하였다. 표본에서 간병형태에서 공동간병을 하고 있는 경우가 소수(전체의 1.6%)이어서 집단 구분에 따른 분석이 적합하지 않아서 간병형태별 차이분석은 제외하였다(Table 3).

대상자의 주관적 건강상태에 따라 감성적 직무몰입의 수준이 유의한 차이를 보였다. 즉 건강상태 '좋은편 이상'(4.74점)이 건강상태 '보통 이하'(4.31점)보다 감성적 직무몰입이 유의하게 높았다($p < 0.001$).

그러나, 연령, 배우자 유무, 교정정도, 종교 유무, 월평균 간병일수 및 간병수입, 간병수료증 유무, 국적, 간병업무 종사기간 등의 집단별로는 직무몰입 수준의 유의한 차이가 없었다($p > 0.05$).

직무스트레스, 수면의 질, 의사소통 능력과 직무몰입 사이의 상관관계

직무스트레스의 대인관계 요인은 감성적 직무몰입과 역방향의 상

Table 3. Differences of job involvement by characteristics

Characteristics		Normative involvement		Emotional involvement	
		M±SD	T/F value	M±SD	T/F value
Age (y)	≤ 60	4.58±0.71	0.06	4.57±0.61	0.16
	≥ 61	4.58±0.66		4.55±0.66	
Marital status	Unmarried	4.59±0.63	0.55	4.56±0.63	0.45
	Married	4.57±0.75		4.23±0.65	
Education	≤ Middle school	4.56±0.75	-0.36	4.56±0.62	0.05
	≥ High school	4.60±0.69		4.56±0.66	
Religion	Yes	4.59±0.63	0.20	4.58±0.63	0.40
	No	4.57±0.82		4.54±0.65	
Self rated health status	Not good	4.48±0.73	-1.67	4.31±0.74	-4.77***
	Well	4.66±0.70		4.74±0.48	
Working days (mon)	< 20	4.52±0.70	-0.66	4.58±0.62	0.23
	≥ 20	4.55±0.65		4.55±0.65	
Income (mon) (1,000 won)	< 1,500	4.53±0.69	-0.77	4.56±0.60	-0.01
	≥ 1,500	4.62±0.74		4.56±0.67	
Education of caregiving	Yes	4.59±0.67	0.42	4.57±0.64	0.46
	No	4.54±0.90		4.52±0.66	
Nationality	Korean	4.54±0.66	-1.22	4.54±0.66	-0.70
	Korean-Chinese	4.68±0.80		4.61±0.60	
Caregiver career (y)	< 5	4.56±0.84	0.16	4.54±0.67	2.04
	5-9	4.56±0.71		4.47±0.71	
	≥ 10	4.62±0.61		4.56±0.64	

M±SD, mean±standard deviation.

*** $p < 0.001$.

Table 4. Correlations between job stress, sleep quality, communication competence, and job involvement

	1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3	2.4	3.1	3.2
1. Job stress									
1.1									
1.2	0.53***								
1.3	0.35**	0.34**							
1.4	0.33**	0.43***	0.37***						
2. Sleep quality									
2.1	0.29***	0.39***	0.44***	0.38***					
2.2	0.19**	0.28***	0.13	0.24***	0.36***				
2.3	-0.08	-0.07	0.04	0.04	0.14	0.26***			
2.4	-0.12	-0.03	0.03	-0.02	-0.02	0.23**	0.45***		
3. Communication skill									
3.1	0.05	0.10	0.04	0.02	0.04	0.12	-0.11	-0.08	
3.2	0.02	0.06	-0.11	-0.05	-0.05	0.02	-0.16*	-0.05	0.42***
4. Job involvement									
4.1	0.07	0.11	-0.13	0.04	-0.03	0.06	0.21**	-0.02	0.13
4.2	0.01	0.08	-0.20**	-0.02	-0.07	0.16*	0.19*	0.04	0.31***

1.1 Job related; 1.2 Patient related; 1.3 Inter personal; 1.4 Economic related; 2.1 Functional disorder in the daytime; 2.2 Hard to keep sleep; 2.3 Recovery after sleep; 2.4 Sleep satisfaction; 3.1 Expression; 3.2 Concentration; 4.1 Normative; 4.2 Emotional.

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$.

관성이 있었으며($r = -0.20$, $p < 0.01$), 이는 대인관계 스트레스가 높을수록 감성적 직무몰입이 낮아짐을 의미한다.

수면의 질에서 수면 후 회복 요인은 감성적 직무몰입과 정방향의 상관성이 있었으며($r = 0.16$, $p < 0.05$), 수면 만족도 요인도 규범적 직무몰입과 감성적 직무몰입에 정방향의 상관성이 있었다($r = 0.21$, $p < 0.01$, $r = 0.19$, $p < 0.05$). 이는 수면 후 회복 및 수면 만족도가 높을수록 감성적 직무몰입이 높아짐을 의미한다.

의사소통 능력의 집중력 요인은 감성적 직무몰입과 유의한 정방향의 상관성이 있었다($r = 0.31$, $p < 0.001$)(Table 4).

간병인의 직무스트레스, 수면의 질, 의사소통 능력의 직무몰입에 대한 영향관계

간병인의 직무몰입과 관련된 요인을 파악하기 위하여 단계적인 다중회귀분석을 실시하였다. 직무몰입을 종속변수로 하고, 일반·직무 특성 중에서 직무몰입에 유의하게 관련된 주관적 건강상태 요인을 통제하고, 직무스트레스, 수면의 질, 의사소통능력 등을 단계적으로 추가하여 각 요인들의 유의성과 추가적인 설명력을 검정하였다.

규범적 직무몰입에 대한 영향관계

주관적 건강상태(모형 1)와 직무스트레스(모형 2)는 규범적 직무몰입에 유의한 영향관계가 없었다($p > 0.05$). 수면의 질(모형 3)의 '수면 후 회복'요인이 유의한 영향요인이었으나($\beta = 0.24$, $p < 0.01$), 회귀모형이 적합하지 않았다($F = 1.61$, $p > 0.05$).

Table 5. Factors to normative job involvement

Variables	Standardized coefficient (β)			
	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
Self-rated health status	0.12	0.01	0.06	0.01
Job Stress				
Job related	-	0.11	0.15	0.11
Patient related	-	0.18	0.01	0.01
Inter personal	-	-0.08	-0.04	-0.03
Economic related	-	0.03	-0.09	-0.05
Sleep quality				
Functional disorder (daytime)	-	-	0.00	-0.01
Hard to keep sleep	-	-	0.12	0.11
Recovery after sleep	-	-	0.24**	0.21*
Sleep satisfaction	-	-	0.06	0.06
Communication competence				
Expression	-	-	-	-0.00
Concentration	-	-	-	0.22**
Adj R ²	0.01	0.01	0.03	0.07
Δ Adj R ²	-	0.000	0.02	0.04
F-value	2.78	1.36	1.61	2.10*

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$.

의사소통 능력을 추가한 모형(모형 4)은 적합하였으며($F = 2.10$, $p < 0.05$). 의사소통 능력의 집중력 요인($\beta = 0.22$, $p < 0.01$)과 수면의 질의 수면 후 회복요인($\beta = 0.21$, $p < 0.05$)이 규범적 직무몰입에 유의한 영향 요인이었다. 이때 모형의 설명력(수정된 결정계수, adjusted R²)은 0.07이었으며, 추가적인 설명력은 0.04로서 그 수준은 낮았다(Table 5).

Table 6. Factors to emotional job involvement

Variables	Standardized coefficient (β)			
	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
Self-rated health status	0.34***	0.30***	0.27***	0.20**
Job Stress				
Job related		0.24	0.18	0.13
Patient related		0.03**	0.01	0.01
Inter personal		-0.26**	-0.23**	-0.21**
Economic related		-0.05	-0.08	-0.03
Sleep quality				
Functional disorder (daytime)			0.01	-0.00
Hard to keep sleep			0.15	0.13
Recovery after sleep			0.21**	0.17*
Sleep satisfaction			-0.09	-0.09
Communication competence				
Expression				0.14
Concentration				0.21**
Adj R ²	0.11	0.15	0.17	0.24
Δ Adj R ²	-	0.04	0.02	0.01
F-value	22.74***	7.28***	4.77***	5.79***

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$.

감성적 직무몰입에 대한 영향관계

주관적 건강상태, 직무스트레스, 수면의 질, 의사소통 능력 등은 감성적 직무몰입에 대하여 유의한 영향관계가 있었다(모형 4 기준) (수정된 $R^2 = 0.24$, $F = 5.79$, $p < 0.001$). 각 단계별 회귀분석에서도 직무스트레스, 수면의 질, 의사소통 능력 등은 추가적인 설명력이 있었다(각각의 R^2 변화량: 0.04, 0.02, 0.07). 모형 4에서 직무스트레스의 대인관계 요인($\beta = -0.21$, $p < 0.01$), 의사소통 능력의 집중력 요인($\beta = 0.21$, $p < 0.01$), 주관적 건강상태($\beta = 0.20$, $p < 0.01$), 수면의 질의 수면 후 회복 요인($\beta = 0.17$, $p < 0.05$) 등의 순으로 유의한 영향관계가 있었다(Table 6).

고 찰

본 연구는 종합병원 입원환자를 대상으로 간병서비스를 제공하는 간병인이 경험하는 직무스트레스, 수면의 질, 의사소통 능력을 파악하고, 이들 요인이 직무몰입(규범적 직무몰입과 감성적 직무몰입)에 미치는 영향관계를 검증하였다. 통제요인으로서 간병인의 주관적 건강상태는 직무몰입에 유의한 영향요인이었으며, 이러한 결과는 건강이 입원환자를 대상으로 육체적 및 정신적 노동을 수행하는 간병인에게 필요한 기본요소임을 입증하였다.

직무스트레스는 전반적으로 보통 이하의 수준이었다. 직무스트레스는 경제관련 스트레스(2.50점), 업무관련 스트레스(2.48점), 환자관련 스트레스(2.37점), 대인관계 스트레스(1.96점) 순으로 보통 이하 수준이었다. 수면의 질은 수면 만족도(2.29점)는 보통 이상이었으며, 수면

유지 어려움(1.68점), 수면 후 회복(1.50점), 주간 기능장애(0.56점) 등은 보통 이하로 낮았다. 그러나 의사소통 능력은 표현력(3.69점), 집중력(4.24점)으로 높은 수준이었으며, 이는 간호사와 간병인의 의사소통이 원활하다는 연구결과와 일치하였다[27]. 직무몰입 역시 규범적 직무몰입(4.58점) 및 감성적 직무몰입(4.56점)의 수준이 높았다.

직무스트레스의 대인관계 요인은 감성적 직무몰입과 역방향의 상관성이 있었으며, 다중회귀분석에서도 직무몰입에 대하여 유의한 영향요인이었다. 이러한 결과는 요양보호사와 병원종사자에 대한 선행연구결과와 일치하였다. 즉 요양보호사의 직무스트레스의 대인관계 요인이 조직몰입에 역방향의 영향관계가 있었으며[28], 또한 병원 종사인력의 직무스트레스가 직무몰입에 역방향의 영향을 주었다[29]. 환자를 대상으로 하는 직종의 다른 인력들과 같이 병원의 간병인의 대인관계 스트레스도 직무몰입에 역방향의 영향을 주었으며, 이에 대한 관리 및 조정방안이 필요함을 시사한다.

수면의 질의 하위요인 중에서 수면 후 회복요인은 규범적 및 감성적 직무몰입에 유의한 영향관계가 있었다. 이러한 결과는 간호사의 야간 교대근무로 인한 생체 리듬과 생활양식의 변화는 고정근무자에 비해 직무몰입 수준에 역방향의 영향을 미치고, 그에 따라 이직의도가 높아질 수 있다[17]는 선행연구결과와 일치한다. 특히 간병인의 교대근무 또는 야간근무의 과정에서 사물인터넷과 메시지 앱과 같은 정보통신환경[12]이 간병인의 수면의 질을 저하시키고 직무몰입에 추가적인 부담을 줄 수 있기 때문에 간병인은 야간의 간병업무를 수행함에 있어서 수면시간의 조절, 건강관리, 정보통신환경에 대한 노출관리 등에 의한 수면 회복력 확보방안을 가져야 할 것이다.

간병인의 의사소통 능력의 집중력 요인은 규범적 및 감성적 직무몰입에 유의한 영향관계가 있었다. 간병인의 환자와의 의사소통은 환자의 간병서비스 요구를 파악하는 출발점이다. 그러므로 간병인은 환자와의 의사소통 능력은 간병서비스업무 몰입 수준을 제고할 수 있다. 이러한 결과는 의사 및 간호사의 환자 또는 다른 인력들과의 의사소통 능력이 중요하게 요구되는 것에도 일치한다[15,16].

이상에서 간병인들의 대인관계 직무스트레스, 수면의 질, 의사소통 능력 등은 그들의 직무몰입에 중요한 영향요인임을 검증하였다. 이러한 연구결과에 의거하여 종합병원에서 간병업무에 종사하는 간병인들의 교육 및 관리 프로그램에 대인관계관리 및 의사소통능력 향상 방안, 수면의 질을 향상을 위한 자기관리방안 등의 포함여부 및 내용을 검토하여 강화하여야 할 것이다.

그러나 본 연구의 결과는 다음과 같은 제한점을 고려하여 활용하여야 할 것이다. 첫째, 일부 병원에 종사하는 간병인들을 대상으로 추출된 임의표본을 활용하였다. 둘째, 많은 조사문항 수와 단어의 수준이 연구대상자들에게(특히 다른 국적자) 적절한 응답을 유도하지 못하였

을 가능성이 있다. 셋째, 간병인은 환자, 가족, 의료진 등과의 관계에서 업무를 수행하는데, 본 연구에서 측정한 직무스트레스의 대인관계는 이들과의 관계를 구체적으로 측정하지 않았기 때문에 결과의 활용에서 어려움이 있다.

결론

본 연구는 종합병원 간병인이 경험하는 직무스트레스 및 수면의 질, 의사소통 능력을 파악하고 이들 요인이 직무몰입에 미치는 영향을 검증하였으며 연구 자료는 서울과 경기지역 4개 종합병원의 간병인 182 명으로부터 수집되었다.

간병인의 직무몰입에 유의한 영향요인으로서는 주관적 건강상태, 대인관계직무스트레스, 의사소통 능력의 집중력, 수면 후 회복요인 등이었다. 이러한 결과는 간병인의 직무몰입 향상에 의한 간병서비스의 질 향상에 활용 가능하다. 이에 간병인의 환자에 대한 양질의 간병서비스 제공을 위하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 근로기준법에 근거하여 간병인에 해당하는 근무조건을 마련하고, 건강검진과 간병인 등록 시 건강진단서를 첨부하는 제도적 관리를 통하여 간병인 건강수준 향상이 필요하다.

둘째, 간병인의 직무스트레스의 완화 및 의사소통 능력의 개발방법에 대한 추가적인 연구를 통하여 간병인의 직무스트레스 완화 및 의사소통 능력 개선방안을 강구할 필요가 있다.

셋째, 간병인의 수면의 질 개선을 위해서는 공동 간병제도 또는 12 시간, 8시간 교대근무 방식의 도입이 필요하며, 수면환경 개선을 위해 매트리스, 베개 등의 기능을 개선하고 주간에 햇빛의 노출과 야간의 소음이나 빛의 노출을 최소화 하는 노력 등의 수면위생교육과 의료진의 협조도 필요할 것이다.

REFERENCES

1. Hwang NM. An analysis of the debates on introduction of public caregivers' services in acute medical centers. *Health and Social Welfare Forum* 2010;170:60-71 (Korean).
2. Gil HH, Choi JS. Affecting factors of hospital caregivers on the level of practice, knowledge, and importance of work under no guardian. *Korean J Occup Health Nurs* 2012;21(1):55-65 (Korean).
3. Kwak CY, Kim SJ, Kang KA, Yim ES. A study on the status and problems of formal caregiving system by hospitals in south Korea. *J Korean Data Anal Soc* 2013;15(2):827-839 (Korean).
4. Lodahl TM, Keiner M. The definition and measurement of job in-

- volvement. *J Appl Psychol* 1985;49:24-33.
5. Lee EH. A study on relationship between job stress and job satisfaction of caretaker's [dissertation]. Ewha Womans University, 2004 (Korean).
6. Ro HL, Kim SJ, Lee MH. Relationship between job stress and mental health of caretakers. *J Korea Cont Assoc* 2009;9(11):297-308 (Korean).
7. Yi HR. Development of the sleep quality scale [dissertation]. Ewha Womans University, 2005 (Korean).
8. Moul DE, Nofzinger EA, Pilkonis PA, Houck PR, Miewald JM, Buysse DJ. Symptom report in severe chronic insomnia. *Sleep* 2002;25(5):548-558.
9. Lee MR. Influence of occupational stress and burnout on turnover intention of caregivers in geriatric hospitals. *Korean J Occup Health Nurs* 2012;21(3):290-298 (Korean).
10. EH Hwang, JS Kang. A study on job involvement according to working pattern and daytime sleepiness among hospital nurses. *J East-West Nurs Res* 2011;17(2):81-86 (Korean).
11. Yong LC, Li J, Calvert GM. Sleep-related problems in the US working population: prevalence and association with shiftwork status. *Occup Environ Med* 2017;74:93-104 (Korean).
12. Hoe Victor CW. Book review: Work and sleep: research insights for the workplace (Barling J, Barnes CM, Carleton EL, Wagner DT, eds.). *Asia Pac J Public Health* 2017;29(1):81-82.
13. Rubin RB, Martin MM, Bruning SS, Power DE. Interpersonal communication competence: scale development and test of a self-efficacy model. *The Annual Conference of the Speech Communication Association*, Atlanta, 1991.
14. Papa MJ. Communicator competence and employee performance with new technology: a case study. *Southern Commun J* 1989;55(1):87-101.
15. Lee HS, Kim JK. Relationship among communication competence, communication types, and organizational commitment in hospital nurses. *J Korean Acad Nurs Adm* 2010;16(4):488-496 (Korean).
16. Lee BH. A study on the communication barriers between doctors and patients. *Korean J Commun Stud* 2011;19(1):35-54 (Korean).
17. Seo YS, Kim YC. A study on factors affecting the turnover intention and job involvement of nurses. *Busin Educ* 2007;12:151-172 (Korean).
18. Kang GH. The impact of work stress factors experienced by workers at elderly welfare facilities on organizational commitment: focused on Gwangju and Jeonnam/Jeonbuk regions. *J Korean Assoc Local Govern Stud* 2016;28(2):1-25 (Korean).

19. Park JS. What is job stress and why is job stress issued?. *Korean J Stress Res* 2005;13(3):175-182 (Korean).
20. Brain Basics: Understanding Sleep. National Institute of Neurological Disorders and Stroke, US National Institutes of Health, 2017. Available at <https://education.ninds.nih.gov/brochures/Brain-Basics-Sleep-6-10-08-pdf-508.pdf> [accessed 14 June, 2017].
21. Gellman MD, Turner R (eds.). *Encyclopedia of behavioral medicine*. New York, NY: Springer; 2013, p. 1811-1813.
22. Hur GH. Construction and validation of a global interpersonal communication competence scale. *Korean J Journalism Commun Stud* 2003;47(6):380-408 (Korean).
23. Paullay IM, Alliger GM, Stone-Romero, EF. Construct validation of two instruments designed to measure job involvement and work centrality. *J Appl Psychol* 1994;79(2):224-228.
24. Kinicki AJ, McKee-Ryan FM, Schriesheim CA, Carson KP. Assessing the construct validity of the job descriptive index: a review and meta-analysis. *J Appl Psychol* 2002;87(1):14-32.
25. Kwon J, Yang MS. A job analysis of acute care hospitals' formal caregiver. *J Digital Policy Manag* 2013;11(10):639-651 (Korean).
26. Lee SJ. Adult attachment styles and job satisfaction/involvement among unmarried men and women [dissertation]. Ewha Womans University, 2007 (Korean).
27. Shin DS, Sung MS, Park SY, Ham OK. Nurses' perception on the performance and management of paid caregivers in acute hospitals. *J Korean Data Anal Soc* 2012;14(1):247-258 (Korean).
28. Kim HJ, Kim HK. A study on the influences of the elderly long-term care worker's job stress on the organizational effectiveness. *J Welfare Aged* 2011;52(2):191-214 (Korean).
29. Wie GB. Analysis of the influence of job stresses in hospital staffs on organizational commitment and job satisfaction. *J Reg Stud Dev* 2009;18(2):163-185 (Korean).