

임금근로자의 우울관련요인: 주관적 건강과 스트레스 인지를 중심으로

김덕진¹ · 이정섭^{2*}

¹한양대학교 대학원 간호학부, ²한양대학교 간호학부

Factors Associated with Depression among Wage Earners by Subjective Health and Stress Perception

Duck-Jin Kim¹ · Jeong-Seop Lee^{2*}

¹Graduate School of Hanyang University

²Division of Nursing, Hanyang University

ABSTRACT

Objectives: The purpose of this study is to analyze factors associated with depression among wage earners by subjective health and stress perception.

Methods: The study subjects include 1,787 wage earners(aged 19 and older) who are currently working, using data from the 2014 National Health and Nutrition Survey. Data were analyzed using frequency test, t-test, ANOVA and multiple regression.

Results: Multiple regression analysis showed that perceived stress level, subjective health status, age, monthly household income, sex, marital status, average daily sleeping time, and whether type of employment was regular or non-regular were significantly related to depression.

Conclusions: It is necessary to develop an appropriate mental health promotion program and to manage prevention of depression at the national level.

Key words: depression, KNHANES, stress perception, subjective health, workers

I. 서 론

세계보건기구(World Health Organization, WHO) (2004)는 전 세계적으로 장애(disability)를 유발하는 주요 원인(leading cause) 중의 하나로 우울을 보고하였다(Kim, 2011). 그런데 2012년 국민건강영양조사 결과에 따르면, 우리나라 19세 이상 성인의 12.9% 이상이 최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도의 슬픔이나 절망감 등을 경험한 것으로 나타났다(KNHANES, 2012). 근로자들의 우울은 자살생각을 3.05배 높이는 가장 높은 위험

인자로 분석되었으며(Lee & Jung, 2014), 개인적인 건강뿐만 아니라 능률저하, 자존감 상실 등 복합적인 원인 때문에 기업과 사회에 심각한 피해를 줄 수 있다(Lee et al., 2013). 또한 신체적 질병이나 다른 정신질환을 동반하지 않은 주요우울장애 근로자를 대상으로 수행된 Woo et al.(2011)의 연구에 따르면, 결근과 프리젠테즘(presentism)으로 감소되는 업무시간이 일반근로자는 연중 2.5%인데 반해 우울장애근로자는 33.4%에 이른다고 한다. 이와 같은 우울과 자살로 인한 사회경제적인 부담이 2011년도 기준, 10조원 이상으로 추산될 만큼 우울은 삶의 질을 저하

*Corresponding author: Jeong-Seop Lee, Tel: 02-2220-0707, E-mail: ljseop@hanyang.ac.kr
Division of Nursing, Hanyang University, 17 Haengdang-dong, Seongdong-gu, Seoul 133-791
Received: March 3, 2016, Revised: March 10, 2016, Accepted: March 17, 2016

This is an Open-Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

시키고 장애를 유발하는 공중보건학적 문제이므로, 우울에 대한 보다 적극적인 인식개선과 사회적 지지 체계 마련이 필요한 시점이다(KNHANES, 2012).

우리나라 근로자의 우울에 영향을 미치는 요인을 분석한 연구에 의하면(Kim et al., 2013; Lee et al., 2013), 주관적 건강인지, 스트레스, 근무환경 등이 우울감에 영향을 주었으며 그 중에서도 대표적인 원인을 스트레스로 보고 있다(Jang, 2007). Kim et al. (2007)의 연구에서도 근로자의 평균 11%는 우울증, 불안증, 신경쇠약증, 화병 등 정신과 외래를 방문하는 환자들과 비슷한 수준의 스트레스 증상을 보였다. 따라서 스트레스가 우울의 발생에 필수적인 점화요인인 것은 분명하다(Beck, 1976). 또한 주관적 건강 인지는 자신의 건강상태에 대해 신체적, 생리적, 사회적 측면에서 포괄적인 평가를 내리는 방법으로 개인적인 견해를 나타내는 것이다(Choi, 2015). 주관적 건강인지는 심리적인 스트레스와 육체적, 정신적, 사회적 안녕감에 영향을 받으며, 특히 다양한 스트레스로 인한 안녕감의 감소는 건강한 사람에게도 질병 유발의 원인이 될 만큼 자가 건강의 기본개념으로 중요한 인자이다(Connelly et al., 1989). 따라서 본 연구에서는 스트레스의 정도가 개인의 인지과정에 의해 영향을 받으므로(Kang et al., 2005), ‘스트레스 인지여부’를 우울의 예측요인으로 포함시켰고, 주관적 건강인지로 ‘주관적 건강상태’를 우울의 예측변인으로 포함시켰다.

한편, 우리나라 직장근로자를 대상으로 국민건강영양조사를 사용한 연구로는 Lee et al.(2013)이 2009년도 자료를 이용하여 근로자의 근무특성과 우울과의 관련성을 파악하였고, Kim(2015)도 2013년도 자료를 활용하여 임금근로자의 근로시간과 정신건강과의 관련성을 연구하였다. 그런데 이들의 연구는 최근 2주 이상 연속 우울감을 경험했는가에 대한 2분형 질문 1문항으로 측정된 결과이다. 실제 우울증은 본인이 심각성을 모르는 경우가 많고, 심리적인 문제로 도움을 요청하기 보다는 신체적 증상을 호소하므로 초기에 진단을 내리기가 쉽지 않다(An et al., 2013). 그러므로 비교적 간단하고 쉬운 방법으로 우울을 선별할 수 있는 도구로 측정할 필요가 있다. 질병관리본부에서는 제6기 2차년도(2014년)에 우울을 초기에 쉽게 선별하고 심각도를

(PHQ-9)을 최초로 사용하였다. PHQ-9은 국내외 일차 의료영역에서도 널리 사용되고 있는 도구이다(Kroenke et al., 2001; An et al., 2013).

따라서 본 연구에서는 PHQ-9으로 우울을 측정한 국민건강영양조사 2014년도 자료를 활용하여 임금근로자의 주관적 건강상태, 스트레스 인지여부를 중심으로 우울관련요인을 규명하고자 한다.

II. 대상 및 방법

1. 연구 자료 및 대상

본 연구는 질병관리본부에서 수행한 국민건강영양조사 제6기 2차 년도(2014년) 원시자료를 활용하였다. ‘국민건강영양조사’는 국민의 건강수준을 파악하고 국가의 건강정책을 수립·평가하는데 필요한 기초통계로써, 매년 192개 지역의 20가구를 확률표본으로 추출하여 만 1세 이상 가구원 약 1만 명을 대상으로 조사하고 있다(KNHANES, 2014). 따라서 본 자료는 전국단위조사의 국가통계자료로 지정되어 자료의 객관성 및 신뢰성을 확보한다고 볼 수 있다.

국민건강영양조사 제6기 2차 년도(2014년)의 참여자수는 7,550명이고, 이 중 만 19세 이상 성인은 5,976명이었다. 성인 중 취업형태 문항에 임금근로자로 응답한 2,310명을 선택하였고, 주관적 건강상태, 수면시간, 스트레스인지여부, 근로시간 및 형태 등의 주요변수에서 무응답 또는 결측치를 제외하고, 최종 1,878명을 대상자로 선정하였다(Figure 1).

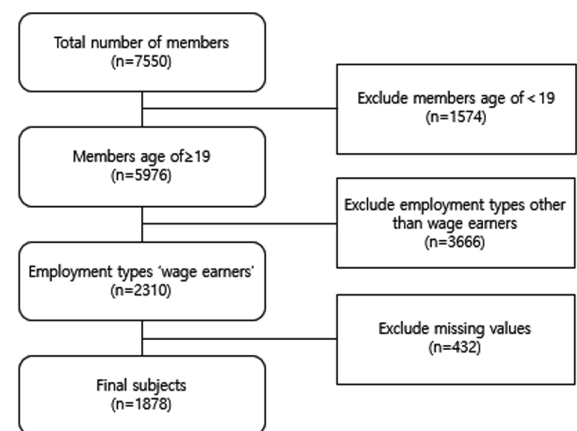


Figure 1. Selection of the study subjects

2. 연구 방법

1) 자료수집

국민건강영양조사는 건강설문조사, 검진조사, 영양조사로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 건강설문조사를 통해 수집된 자료를 사용하였다. 일반적 특성과 주관적 건강상태는 전문조사원이 개별 면접을 통해 조사하였고, 스트레스 인지여부와 근무조건은 설문지를 통해 자기기입식으로 조사되었다(KNHANES, 2014).

2) 연구변수

(1) 일반적 특성

일반적 특성으로는 성별, 연령, 결혼상태, 교육수준, 월평균 가구소득, 하루 평균 수면시간을 보았다. 연령대는 만 나이로 '19-29세', '30-39세', '40-49세', '50-59세', '60세 이상'으로 분류하였으며, 결혼상태는 '미혼', '기혼(별거, 사별, 이혼)', '기혼(유배우자, 동거, 사실혼 포함)'으로 분류하였다. 교육수준은 '초졸 이하', '중졸', '고졸', '대졸 이상'으로 분류하였고, 졸업인 경우에는 해당 학력으로, 수료, 중퇴, 재학 및 휴학은 이전 학력(예: 고등학교 중퇴->중졸)으로 분류하였다. 월평균 가구소득은 소득 사분위 기준금액을 바탕으로 '100만원 이하', '100만원 초과~200만원 이하', '200만원 초과~300만원 이하', '300만원 초과'로 분류하였다. 하루 평균 수면시간은 '하루에 보통 몇 시간 주무십니까?'라는 질문에 시간으로 기입하도록 하였고, 자료분석 시, Hirshkowitz et al.(2015)의 성인 권장수면시간을 기준으로 '7시간 미만'과 '7시간 이상'으로 분류하였다.

(2) 주관적 건강상태와 스트레스 인지정도

주관적 건강상태는 평소 자신의 건강을 어떻게 생각하는 지에 대해 '매우 좋음', ' 좋음', '보통', '나쁨', '매우 나쁨'으로 분류하였다. 스트레스 인지정도는 '평소 일상생활 중에 스트레스를 어느 정도 느끼고 있습니까?'라는 질문에 '대단히 많이 느낀다.', '많이 느끼는 편이다', '조금 느끼는 편이다.', '거의 느끼지 않는다.' 중에서 선택하도록 하였다.

(3) 근무조건

근무조건은 종사상 지위, 근로시간제, 정규직 여부

를 보았다. 종사상 지위는 고용계약기간이 1년 이상인 경우 '상용직', 고용계약기간이 1개월~1년 미만인 경우 '임시직', 일일단위로 고용되어 근로대가를 일급으로 받는 경우 '일용직'으로 분류하였다. 근로시간제는 직장에서 정한 소정의 근로시간대에 정상적으로 출근하여 정상 근로시간 동안 근로하는 경우 '전일제', 직장에서 근무하도록 정해진 소정의 근로시간이 동일 사업장에서 동일한 종류의 업무를 수행하는 근로자의 소정 근로시간보다 1시간이라도 짧게 근로하는 경우 '시간제'로 분류하였다. 정규직 여부는 보통 근로 근로기간의 정함이 없이 평균 주 40시간 이상을 고용된 사업주를 위해 근로하는 형태를 '정규직(정년까지 고용 보장)', 임금, 근로계약기간, 근로시간 등 중요 근로조건에서 벗어나는 근로자로서 보통 파견근로, 단시간근로, 계약직, 도급, 위탁, 특수고용계약직에 종사하는 형태를 '비정규직'으로 분류하였다.

(4) 우울

우울은 Han et al.(2008)이 타당화한 한국버전의 우울증선별도구(Patient Questionnaire-9: PHQ-9)를 사용하여 측정하였는데, PHQ-9은 우울증을 간단하게 선별하고, 심각도를 평가하기 위한 목적으로 만들어진 자기보고식 검사이다. '지난 2주 동안, 아래 나열되는 증상들에 얼마나 자주 시달렸습니까?'라는 질문에 '전혀 아니다(0점)', '여러 날 동안(1점)', '일주일 이상(2점)', '거의 매일(3점)'의 4점 척도로 평가되었으며, 점수의 범위는 0-27점으로 구성되어 있다.

3. 자료의 분석

국민건강영양조사 자료는 층화 이단계 집락추출법을 사용한 표본조사이므로, 복합표본설계인 가중치, 층, 집락을 적용하였다. 대상자의 일반적 특성, 하루 평균 수면시간, 주관적 건강상태, 스트레스 인지정도, 근로시간 및 형태를 알아보기 위하여 기술통계를 이용하여 빈도와 백분율을 구하였다. 대상자의 일반적 특성, 주관적 건강인지 및 근로조건에 따른 우울의 차이를 분석하기 위하여 t-test, ANOVA 그리고 사후검정은 Scheffe's test로 분석하였다. 대상자의 우울에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 진입(enter)방식 다중회귀분석(multiple regression analysis)

을 실시하였다. 자료의 분석은 SPSS(Version 21.0, USA) 통계 프로그램을 이용하였다.

III. 연구결과

1. 임금근로자의 일반적 특성

임금근로자 1878명의 성별은 남성 49.7%, 여성 50.3%로 비율이 비슷하였고, 연령은 30-39세가 26.0%로 가장 많았다. 결혼상태는 기혼(유배우자, 동거, 사실혼 포함)이 69.2%를 차지하였고, 학력은 고졸

35.1%, 대졸 이상이 44.6%로 전체의 80%에 이르는 것으로 나타났다. 가구소득은 100만원 이하가 9.5%였고, 200만원 이상은 68.7%였고, 하루 평균 수면시간은 7시간 미만 42.9%, 7시간 이상 57.1%로 비율이 비슷했다(Table 1).

2. 임금근로자의 주관적 건강상태와 스트레스 인지 정도

임금근로자의 주관적 건강상태는 ‘보통’이 53.7%로 가장 높은 비율로 나왔고, 80% 이상이 보통이상

Table 1. General characteristics of the participants

(N=1,878)

Characteristics	Categories	N(%)
Gender	Male	993(49.7)
	Female	945(50.3)
Age	19-29	289(15.4)
	30-39	488(26.0)
	40-49	417(22.2)
	50-59	376(20.0)
	≥60	308(16.4)
Marital status	With spouse	1300(69.2)
	Separated, divorced, widowed	171(9.1)
	Never married	402(21.7)
Education	Elementary school or less	218(11.6)
	Middle school	164(8.7)
	High school	659(35.1)
	College or more	837(44.6)
Monthly household income(KRW*)	≤1,000,000	178(9.5)
	1,000,001-2,000,000	409(21.8)
	2,000,001-3,000,000	628(33.4)
	≥3,000,001	663(35.3)
Average daily sleep time	<7 hours	805(42.9)
	≥7 hours	1073(57.1)

*KRW=Korea won

Table 2. Subjective health status and stress perception level

(N=1,878)

Characteristics	Categories	N(%)
Subjective health status	Very good	95(5.1)
	Good	526(28.0)
	Usual	1008(53.7)
	Bad	220(11.7)
	Very bad	29(1.5)
Stress perception level	Very much	80(4.3)
	Much	445(23.7)
	Little	1095(58.3)
	Very little	258(13.7)

Table 3. Work condition

(N=1,878)

Characteristics	Categories	N(%)
Engaged position	Everyday worker	1250(66.6)
	Temporary worker	461(24.5)
	Daily worker	167(8.9)
Working time	Day shift	1468(78.2)
	Not day shift	410(21.8)
Type of employment	Regular worker	781(41.6)
	Non-regular worker	1097(58.4)

Table 4. Levels of depression

(N=1,878)

Variables	Mean±SD	Minimum	Maximum
Depression	2.55±3.35	0	25

좋은 것으로 나타났다. ‘나쁨’ 또는 ‘매우 나쁨’은 13.2%였다. 스트레스 인지정도는 ‘많이 느끼는 편이다’가 23.7%, ‘매우 많이 느끼다’가 4.3%로 스트레스를 느끼는 비율이 전체의 28.0%였다(Table 2).

3. 임금근로자의 근무조건

임금근로자의 종사상지위는 ‘상용직’이 66.6%로 가장 많았고, ‘일용직’은 8.9%로 가장 낮은 비율이었다. 근로시간제는 전일제가 78.2%로 시간제보다 많았다. 그리고 정규직 여부는 비정규직이 58.4%로 정규직 41.6%보다 많았다(Table 3).

4. 임금근로자의 우울 정도

임금근로자의 우울정도는 총점 27점 만점에 2.55±3.35점으로 나타났다(Table 4).

5. 일반적 특성, 주관적 건강상태, 스트레스 인지정도 및 근무조건에 따른 임금근로자의 우울

임금근로자의 우울은 여성(2.98±3.64)이 남성(2.11±2.96)보다 높았고($t=22.59$, $p<0.01$), 19-29세(3.59±3.79)와 30-39세(2.95±3.42)가 나머지 모든 연령대보다 높았다($F=14.26$, $p<0.01$). 결혼상태는 미혼(3.33±3.54)과 기혼(별거, 사별, 이혼)(3.13±4.36)인 임금근로자의 우울이 기혼(유배우자, 동거, 사실혼 포함)(2.23±3.07)인 임금근로자보다 높았다($F=20.00$, $p<0.01$). 교육수준에 따른 우울의 차이는 통계적으로 유의하였으나 Scheffé 사후검정에서는 유의한 집단 구분이 되지 않았다($F=2.77$, $p=.040$).

가구소득은 월 100만원 이하(4.21±5.19)가 다른 모든 집단에 비해 우울점수가 높게 나타났다($F=16.96$, $p<0.01$). 주관적 건강상태는 매우 나쁨(7.75±7.72), 나쁨(4.43±4.53), 보통(2.67±3.10) 그리고 좋음(1.55±2.23)과 매우 좋음(0.91±1.85) 순으로 높게 나타났다($F=58.35$, $p<0.01$). 하루 평균 수면시간은 ‘7시간 미만’(2.84±3.56)인 집단이 우울점수가 더 높게 나타났다($t=7.01$, $p=.008$). 스트레스 인지정도는 ‘대단히 많이 느낀다.’(7.75±6.31) 집단이 가장 높게 나타났고, 스트레스를 적게 느끼는 집단에서 우울점수가 낮은 것으로 나타났다($F=144.37$, $p<0.01$). 종사상 지위는 임시직(2.87±3.69)이 상용직(2.38±3.13)보다 높게 나타났으며($F=4.60$, $p=.010$), 근로시간에 따른 우울은 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 그리고 비정규직(2.74±3.48)은 정규직(2.29±3.14)보다 우울이 높았다($t=4.68$, $p=.009$)(Table 5).

6. 우울에 영향을 미치는 요인

임금근로자의 우울에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 진입(enter) 방식의 다중회귀분석(multiple regression)을 실시하였다. 독립변수는 근로시간제를 제외하고, 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 일반적 특성, 주관적 건강상태, 스트레스 인지정도, 종사상 지위, 정규직 여부를 가능한 영향요인으로 선정하였다. 성별은 남성, 결혼상태는 기혼(유배우자), 종사상 지위는 상용직 그리고 정규직 여부는 정규직을 준거변수로 가변수(더미변수) 처리하였다.

임금근로자의 우울에 영향을 미치는 예측요인은

Table 5. Levels of depression by predicted factors

(N=1,878)

Characteristics	Categories	Depression		
		Mean±SD	t/F(p)	Scheffe
Gender	Male	2.11±2.96	22.59	
	Female	2.98±3.64	(<.001 [†])	
Age	19-29 ^a	3.59±3.79		
	30-39 ^a	2.95±3.42		
	40-49 ^b	2.07±2.89	14.26	a>b
	50-59 ^b	2.19±3.21	(<.001 [†])	
	≥60 ^b	2.02±3.25		
Marital status	With spouse ^b	2.23±3.07		
	Separated, divorced, widowed ^a	3.13±4.36	20.00	a>b
	Never married ^a	3.33±3.54	(<.001 [†])	
Education	Elementary school or less	2.86±4.00		
	Middle school	2.07±3.19	2.77	
	High school	2.72±3.51	(.040 [†])	
	College or more	2.42±3.04		
Monthly household income(KRW*)	≤1,000,000 ^a	4.21±5.19		
	1,000,001-2,000,000 ^b	2.59±3.14		
	2,000,001-3,000,000 ^b	2.38±2.97	16.96	a>b
	>3,000,000 ^b	2.24±3.07	(<.001 [†])	
Subjective health status	Very good ^d	0.91±1.85		
	Good ^d	1.55±2.23		
	Usual ^c	2.67±3.10	58.35	a>b>c>d
	Bad ^b	4.43±4.53	(<.001 [†])	
	Very bad ^a	7.75±7.72		
Average daily sleep time	<7 hours	2.84±3.56	7.01	
	≥7 hours	2.33±3.16	(.008 [†])	
Stress perception level	Very much ^a	7.75±6.31		
	Much ^b	4.33±3.82		
	Little ^c	1.90±2.33	144.37	a>b>c
	Very little ^c	0.68±1.48	(<.001 [†])	
Engaged position	Everyday worker ^b	2.38±3.13		
	Temporary worker ^a	2.87±3.69	4.60	a>b
	Daily worker	2.90±3.81	(.010 [†])	
Working time	Day shift	2.48±3.29	2.63	
	Not day shift	2.78±3.55	(.105)	
Type of employment	Permanently employed worker	2.29±3.14	4.68	
	Temporarily employed worker	2.74±3.48	(.009)	

*KRW=Korea won, [†]p<0.05, [‡]p<0.01 by one way ANOVA,

스트레스 인지정도($\beta=-.33$, $p<0.01$) 주관적 건강상태($\beta=.24$, $p<0.01$), 연령($\beta=-.11$, $p<0.01$), 가구소득($\beta=-0.9$, $p<0.01$), 성별($\beta=.06$, $p=.007$), 결혼상태($\beta=.06$, $p=.009$), 수면시간($\beta=-.04$, $p=.035$), 정규직 여부

Table 6. Factors affecting depression

(N=1,878)

Variables		B	SE	β	t	p	R ²	Adjusted R ²	F(p)
Constant		5.03	.54		9.26	<.001 [†]			
Gender	Male [*]								
	Female	.38	.14	.06	2.69	.007 [†]			
Age		-.27	.07	-.11	-3.96	<.001 [†]			
Marital status	With spouse [†]								
	Separated, divorced, widowed	.67	.26	.06	2.62	.009 [†]			
	Never married	.36	.21	.05	1.75	.080			
Monthly household income		-.31	.08	-.09	-4.01	<.001 [†]			
Subjective health status		1.01	.09	.24	11.24	<.001 [†]	.26	.25	57.82 (<.001)
Average daily sleep time		-.29	.14	-.04	-2.11	.035 [‡]			
Stress		-1.24	.08	-.33	-15.53	<.001 [†]			
Engaged position	Everyday worker [‡]								
	Temporary worker	.05	.19	.01	0.28	.781			
	Daily worker	.28	.27	.02	1.05	.296			
Type of employment	Permanently employed worker [§]								
	Temporarily employed worker	.13	.17	.02	2.69	.007 [†]			

Reference group : ^{*}Male, [†]With spouse, [‡]Everyday worker, [§]Permanently employed worker[‡]p<0.05, [†]p<0.01 by multiple regression($\beta=.02$, $p=.007$) 순이었다(Table 6).

IV. 고 찰

외환위기 이후 우리나라 근로자의 우울을 포함한 정신건강에 대한 관심이 지속적으로 증가되는 추세이며(Lee, 2007; Song, 2012; Lim, 2014; Kim, 2015), 특히 우울과 관련되어 다양하게 연구되고 있다(Kim et al, 2013; Lee et al, 2013; Choi, 2014). 본 연구는 PHQ-9로 우울을 측정한 국민건강영양조사(2014)를 이용하여 임금근로자의 우울에 영향을 미치는 요인을 파악하였다. 그 결과 스트레스 인지정도, 주관적 건강상태, 연령, 가구소득, 성별, 결혼상태, 수면시간, 정규직 여부 순으로 나타났다. 이는 국민건강영양조사(2009)로부터 근로자를 대상으로 분석한 Lee et al.(2013)의 연구에서 우울감 경험여부에 영향을 미치는 요인으로 성별, 스트레스 인지정도, 연령, 결혼상태, 주관적 건강수준 등으로 나타난 것과 비슷한 결과이다.

스트레스 인지정도가 높을수록 우울증에 미치는 영향력이 가장 높게 나타난 것은 다수의 근로자 대상의 연구에서 스트레스와 우울의 관련성을 입증한 것과 같은 결과이다(Kim et al, 2013; Lee et al, 2013; Choi, 2014). 근로자들의 직무스트레스는 정신건강과 밀접한 관계가 있고, 직장문화, 보상, 조직체계, 관계 갈등 등의 요인들이 직무스트레스의 요인이므로 이에 대한 적절한 관리가 요구된다(Yu et al., 2011). 또한 같은 스트레스 상황에서도 개인마다 스트레스를 인지하는 정도가 다르므로 개인 내적자원을 개발하는 것도 근로자의 우울을 포함한 정신건강 증진에 도움이 될 수 있을 것이다(Por et al., 2011).

주관적 건강상태가 두 번째로 높은 영향요인으로 나타났는데, 근로자들이 스스로 인지하는 건강수준을 좋게 평가할수록 우울을 겪는 정도가 감소하는 것으로 본 Lee et al.(2013)의 연구결과와 동일하다. 주관적 건강수준을 낮게 평가하는 사람은 과도한 직무스트레스를 겪을 가능성이 높고(Choi, 2014; Kim et al., 2014), 그 결과가 우울로 이어질 수 있음을 예

측할 수 있다. 또한 우울, 스트레스, 주관적 건강수준이 상관관계가 높은 것으로 나타난 Jang(2009)의 연구결과와도 일치한다.

다음은 연령과 가구소득이 낮을수록 우울에 영향이 큰 것으로 나타났고, Lee et al.(2004)와 Lee et al.(2013)의 연구에서도 연령이 낮을수록 우울이 높아진다는 결과가 나타나 본 연구의 결과를 지지했다. 특히 19-29세와 30-39세의 연령대에서 우울의 정도가 다른 연령대보다 높게 나타난 것은 청년실업, 비정규직 증가, 고용불안 등의 우리나라 사회경제적 환경이 반영된 결과로 보인다.

또한 여성근로자와 이혼, 별거, 사별 등으로 배우자가 없는 경우 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났는데, Lee et al.(2013)의 연구에서 성별, 결혼상태가 우울에 영향을 미치는 요인으로 나타난 것과 일치하는 결과이다. 이는 여성근로자가 직장가 가정에서의 역할을 동시에 수행할 때 발생하는 역할 과부하나 역할 갈등, 직무스트레스나 양육스트레스 등의 부정적인 측면을 경험할 가능성이 높고(Choi, 2014; Kim et al., 2014), 현실적으로 남성에 비하여 소득수준이 낮거나 배우자가 없는 경우가 많고, 남성 근로자에 비해 상대적으로 열악한 작업환경과 불안정한 고용환경에 처해있는 경우가 많다는 점을 그 이유로 예측해 볼 수 있다(Kim, 2011). 그러나 본 연구와 동일한 임금근로자 대상의 Kim(2015)의 연구에서는 결혼상태가 스트레스인지 및 우울감 경험과 유의한 차이가 없었다. 소규모 제조업 남성 근로자를 대상으로 조사한 Park et al.(2008)의 연구에서도 성별, 결혼상태 등에 따라 우울과 유의한 차이가 없다고 보고되었다. 따라서 우울측정도구 또는 직업군이나 근로형태에 따른 결과의 차이가 있는지에 대한 반복적인 후속연구가 필요하다.

그 밖의 영향요인으로는 수면시간이 적을수록, 비정규직일 경우 우울에 미치는 영향이 컸는데, 이는 Lee et al.(2013)과 Kim(2015b)의 연구와 비슷한 결과이다. 근로자의 수면시간이 적을수록 우울감 경험이 높게 나온다는 Kim(2015a)의 연구결과와도 일치한다. 대상이 서비스업 여성근로자로 본 연구의 대상자와 다르긴 하나 Kwak & Jung(2014)의 연구에서, 근무조건 중 정규직 여부가 직무스트레스에 미치는 영향력이 가장 컸고, 정규직에 비해 비정규직 여성 근

로자의 직무스트레스가 3.65배 높았다. 이는 직무스트레스가 우울에 영향을 미치는 것을 감안할 때 정규직 여부가 우울에 간접영향을 미치는 것으로 추정해 볼 수 있다.

근로자의 우울은 근무시간과 업무의 생산성을 감소시켜 국가적인 생산성에까지 영향을 미치게 된다(Kim et al., 2007). Woo et al.(2011)의 연구에 따르면 8주간의 주요우울장애 근로자를 치료한 결과, 결근율이 유의하게 낮아져 업무수행율이 31.8% 높아졌고, 연간 근로자 1인당 7,508달러의 비용절감 효과가 나타났다. 따라서 근로자의 우울을 예방하고 건강수준을 증진시키기 위해서는 스트레스 대처방법, 여가 활용과 규칙적인 운동 등에 대한 인식개선과 중재전략이 필요하다(Lee et al., 2014). 또한 우울에 영향을 미치는 영향요인들은 개인의 사회경제적 요인을 비롯한 심리적, 문화적, 국가의 정치, 경제적 요인 등 다양한 요인으로부터 영향을 받기 때문에 이들 상호간의 작용기전을 구분하는 것은 쉽지 않다(Kim, 2011). 그러므로 개인에게 책임이 주어지는 교정중심의 정책 보다는 국가단위의 효율적인 건강증진정책이 체계적이고 지속적으로 수행되어야 할 것이다.

이상의 결과를 토대로 임금근로자의 주관적 건강인지와 근무조건의 개선을 통해 우울을 예방하고 조기에 치료하는 것이 필요하며, 특히 배우자가 없는 비정규직 여성 근로자의 직무스트레스와 우울관리를 위한 종합적인 방안이 필요하다고 하겠다.

본 연구의 의의는 첫째, 전국단위조사의 국가통계자료로 객관성 및 신뢰성을 확보한 2014년도 최신자료를 분석에 이용했다는 점이다. 둘째, 근로자들에 대한 정신건강과 관련된 연구가 다수 진행되어왔으나, 비정규직, 서비스직, 교대근무직 등과 같은 일부 특정직종 내에서의 직무스트레스나 우울에 관한 연구가 대부분이었다(Lee et al., 2011; Yu, 2011; Kim, 2015a). 그러나 본 연구는 상용직, 임시직, 일용직은 물론 전일제와 시간제, 정규직과 비정규직 근로자를 모두 포함하는 임금근로자 전체를 대상으로 하였다. 셋째, 1998년부터 2013년까지 국민건강영양조사를 통해 수행된 우울관련 조사내용은 우울증 이환여부, 최근 1년 동안의 우울감 경험여부였는데, 2014년도에는 최초로 신뢰도와 타당도가 검증된 우울증 선별도구인 9문항의 PHQ-9으로 측정하였으며(KNHANES,

2014), 본 연구에서는 해당 도구로 측정된 점수를 이용하여 분석했다는데 그 의의가 있다.

본 연구의 제한점으로는 횡단적 분석연구로써 시간적 전후관계에 따른 인과관계의 해석이 어렵고, 특정 기간의 상황적 변수에 대한 통제에 한계가 있다. 또한 우리나라의 임금근로자라는 의의가 있기는 하나, 전체 직업군에게 적용하기에는 한계가 있다. 그러므로 임금근로자 이외의 직군인 자영업자와 고용주, 무급가족종사자 등을 포함하는 포괄적인 후속 연구와 시간적 전후관계를 고려한 종단적 연구를 제안한다.

V. 결 론

본 연구는 질병관리본부에서 수행한 국민건강영양조사 제6기 2차년도(2014년) 원시자료를 활용하여 임금근로자의 우울에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 하였다. 그 결과 임금근로자의 우울에 영향을 미치는 예측요인은 스트레스 인지정도, 주관적 건강상태, 연령, 가구소득, 성별, 결혼상태, 수면시간, 정규직 여부 순으로 나타났다. 이러한 연구기초자료를 근거로 하여, 우울 예방과 정신건강 증진을 위한 인식개선과 국가적인 체계적 관리가 요구된다.

References

- An JY, Seo ER, Lim KH, Shin JH, Kim JB. Standardization of the Korean version of Screening Tool for Depression(Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9). J Korean Soc Bio Therap Psych 2013;19(1):47-56
- Beck AT. Cognitive therapy and emotional disorders. New York: International Universities Press: 1976.
- Choi BR. The impact of working mother's work-family spillover and depression on parenting. Korean Council Soc Welfare Edu 2014;25:99-121
- Choi EM. The effect of subjective health recognition in exercise participation of rural female elderly on life satisfaction and happiness index. Master's thesis, Semyung University Graduate School. 2015
- Connelly, JE, Philbrick, JT, Smith Jr GT, Kaiser DL, Waimer A. Health perception of primary care patients and the influence on health care utilization. Med care 1989;27:99-109
- Han C, Jo SA, Kwak JH et al. Validation of the Patient Health Questionnaire-9(PHQ-9) Korean version in the elderly population. Compr Psychiatry 2008;49(2): 218-23
- Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. Sleep Health 2015;1:40-3
- Jang DH. Self-efficacy is an effect modifier on the association between job-stress and depression scores. Korean Acad Soc Occup Health Nurs 2007;16(2): 177-187
- Jang IS. A study on the correlation among occupational stress, depression, health - related behavior and type A behavior patterns of male workers at a steel factory. Korean J Occup Health Nurs 2009;18(2);153-164
- Kang DM, Koh SB, Kim SA. Job stress work-related stress. Korea Medicine Book 2005:37-42
- Kim EJ. Occupational stress, depression, drinking of heavy industrial male workers. J Korea Acad-Industr Coop Soc 2015a;16(7):4758-4767
- Kim JH. The relationship among socioeconomic status, health behavior, and self-rated health status in employees : gender difference. Korean J Health Edu Promot 2011;28(1):57-67
- Kim JH, Seo BS, Kim DI. Relationship Between Symptoms of Depression and Smoking and Obesity in Korean Office Workers Younger than 40 Years. Korean J Health Promot 2013;13(1):25-33
- Kim KR, Cho GY, Han YY, Kim JY. A study on female employees' work-life balance and health status: the mediating effect of job stress. Research Center for Asian Women 2014;53(1):91-120
- Kim YH. The relationship between work time and mental health of wage earners. Master's thesis, Graduate School of Public Health, Catholic University of Korea, Seoul. 2015b
- Kim W, Hwang TY, Hahm BJ, Lee JS, Kim SJ et al. The impact of major depressive disorder on productivity in workers : a preliminary study using WHO-HPQ (health and work performance questionnaire). J Korean Neuropsychiatr Assoc 2007;46(6):587-595
- Korea Centers for Disease Control and Prevention. The 6th Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES), 2012 <https://knhanes.cdc.go.kr/knhanes/index.do>
- Korea Centers for Disease Control and Prevention. The 6th Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES VI-2), 2014 <https://knhanes.cdc.go.kr/knhanes/index.do>
- Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: Validity

- of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med* 2001;16:606-13.
- Kwak SJ, Jung HS. Occupational stress of women workers in service industries depending on their working conditions. *Korean J Occup Health Nurs* 2014;23(2): 89-95
- Lee BI, Jung HS, Kim SL, Rhee KY. Factors Influencing Depression with Emotional Labor among Workers in the Service Industry. *J Korean Commn Nurs* 2004; 15(4):566-576
- Lee JM, Kwon YS, Park KS. The relationship between lifestyle and health status among white collar workers in a community. *J Digital Convergence* 2014;12(8): 411-421
- Lee HJ, Jung HS. Influence of job stress and depression on suicide ideation of women-workers in service industries. *Korean J Occup Health Nurs* 2014;23(3): 189-196
- Lee HK, Son MS, Choi MK. Factors Associated with Depression among Workers by Socio-economic Factors, Health Behaviors, and Characteristics of Work Environment. *Korean J Health Educ Promot* 2013;12:125-138
- Lee KS, Lee DB, Kwon IS, Cho YC. Depressive symptoms and their association with sleep quality, occupational stress and fatigue among small-scaled manufacturing male workers. *Korean J Occup Environ Med* 2011; 23(2):99-111
- Lee YS. A study on the effect of job stress on mental health problems among subway drivers. Master's thesis, Hankook University of Foreign Studies, Seoul. 2007
- Lim SK. Relationship between regular physical activities and mental health of office workers. Master's thesis, Graduate School of Public Health, Kyungpook National University, Daegu. 2014
- Park KC, Lee KJ, Park JB, Min KB, Lee KW. Association between occupational stress and depression, anxiety, and stress symptoms among white-collar male workers in a automotive company. *Korean J Occup Environ Med* 2008;20(3):215-24
- Por J, Barriball L, Fitzpatrick J, Roberts J. Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. *Nurs Edu Today*, 2011;31(8):855-860.
- Song MY. Study on causing factors of dietary habits and lifestyle related with stress of working women. Master's thesis, Yonsei University, Seoul. 2012
- Woo JM, Kim W, Hwang TY, Frick KD, Choi BH et al. Impact of depression on work productivity and its improvement after outpatient treatment with antidepressants. *Value in Health* 2011;14(4):475-482
- World Health Organization. The global burden of disease: 2004 update. Geneva: WHO; 2008. [Accessed 25 December, 2011]. report_2004update_full.pdf. http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_
- Yu KY, Lee KJ, Min KB, Park KC, Chai SK et al. Association between job stress and mental health among workers in a large company. *J Korean Soc Occup Environ Hyg* 2011;21(3):146-155