



## The Relationship between Job Stress and Depression in Opticians in Seoul, Korea

Semi Kim<sup>1</sup>, Jihye Ahn<sup>1</sup>, and Moonsung Choi<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Optometry, Seoul National University of Science and Technology, Student, Seoul 01811, Korea

<sup>2</sup>Dept. of Optometry, Seoul National University of Science and Technology, Professor, Seoul 01811, Korea

(Received August 20, 2019; Revised August 27, 2019; Accepted September 2, 2019)

**Purpose:** This study investigated the relationship between job stress and depression in healthcare workers. **Methods:** Participants were opticians (n=153) in Seoul, the Korean capital, and were randomly selected for this study. In total, 149 questionnaires were completed adequately for inclusion in this analysis. We measured respondents' degree of depression using the Beck's Depression Inventory (BDI-II); degree of job stress was measured on the Korean Occupational Stress Scale (KOSS). Responses were analysed in SPSS Statistic 18.0. **Results:** In total, 18.8% of opticians had depressive symptoms, which differed significantly depending on gender, subjective health, and economic status; the remaining 81.2% did not show depressive symptoms. The mean job stress score was higher in the group with depressive symptoms than the group without depressive symptoms. All job stress factors, except for job instability, were statistically significant. With the exclusion of job insecurity, all other job stress measures (organizational system, lack of reward, occupational climate, insufficient job control, job demand, and interpersonal conflict) had a statistically significant positive correlation with participants' BDI-II score. **Conclusions:** This study confirms a positive correlation between job stress and depressive symptoms, and suggests that high job stress levels may lead to high depressive symptoms. We suggest that basic data on opticians' working conditions should be used to identify and reduce job stress factors for opticians and implement preventive management measures.

**Key words:** Opticians, Job stress, Depressive symptoms

### 서 론

미국 국립산업안전보건연구소(NIOSH)에 따르면 직무스트레스는 '직무요건이 근로자의 능력이나 자원, 요구가 일치하지 않을 때 생기는 유해한 신체적, 정신적 반응'이다.<sup>[1]</sup> 직무 스트레스는 개인의 성격이나 행동 양식, 생활 습관 등의 영향을 간과할 수 없지만 특히 직장에서의 업무 시간, 근무 환경, 조직 문화 등의 요인에 따라서 차이가 크다.<sup>[2]</sup> 과도한 직무스트레스는 두통, 피로, 위장 질환과 같은 육체적 건강뿐만 아니라 우울, 불안 등과 같은 정신적 건강까지 위협한다.

우울은 정상적인 기분 변화로부터 병적인 상태에 이르기까지의 연속선상에 있으며 근심, 침울함, 실패감, 무력감 및 무가치감을 나타내는 정서장애라 일컬어진다.<sup>[3,4]</sup> 이는 스트레스에 대한 자연스럽고 기본적인 반응이며 업무에 대한 적성과 만족도에 영향을 받으므로 과도한 직무

스트레스는 우울로 이어질 가능성이 높다.<sup>[5-6]</sup> 한국인 직무스트레스 측정도구의 표준화 전국 조사 연구(NSDSOS project)에 따르면 전체 산업 중에서 보건 관련 직종의 직무 요구 영역 스트레스 점수가 가장 높은 것으로 나타났다.<sup>[7]</sup> 간호사, 치위생사와 같은 직종에서 직무스트레스가 높다는 선행 연구들이 이미 있으며 높은 직무스트레스가 우울증상과 긴밀한 관련성이 있음 역시 밝혀졌다.<sup>[8,9]</sup>

안경사는 의료기사 등에 관한 법률 제 1조 제 2항에 따라 '안경(시력보정용에 한정한다.)의 조제 및 판매와 콘택트렌즈(시력보정용이 아닌 경우를 포함한다.)의 판매를 주된 업무로 하는 사람'을 말한다.<sup>[10]</sup> 시력 교정뿐만 아니라 문화생활의 향상과 고령화 사회 진입 등으로 인한 사회적 역할, 국민의 안락한 시 생활에 미치는 영향을 종합적으로 고려할 때, 안경사의 역할은 중요한 안보건 전문인이다.<sup>[11]</sup> 그럼에도 불구하고, 전문직인 안경사는 직업적 금지, 근무 조건, 보수 등의 요인에서 불만족스러운 것으로 나타났고

\*Corresponding author: Moonsung Choi, TEL: ++82-2-970-6234, E-mail: mschoi@seoultech.ac.kr

본 논문의 일부 내용은 2018년도 대한시과학회한국안광학회 공동학술대회에서 포스터로 발표되었음.

정기 휴무제 미흡, 긴 근무 시간, 사회적 인식 미흡 등의 환경적 스트레스도 받고 있다.<sup>[12]</sup>

간호사, 치위생사와 같은 보건 계열 직종인 안경사의 직무스트레스 역시 타 직종과 유사한 형태로 우울증상으로 이어질 것으로 예상되며, 이는 국민의 안 건강 의료생활의 질적인 측면에도 영향을 끼치게 됨으로 안경사의 직무스트레스 요인을 살피고 이를 개선할 수 있는 방법을 찾는 것이 매우 중요하다.

그러나 이와 관련된 연구는 보건 분야 및 타 전문 직종에 비해 현저히 부족하고 직무스트레스와 우울증상에 대한 연구는 미비한 실정이다. 본 연구에서는 안경사들의 직무스트레스의 요인과 우울증상의 정도를 측정하고 직무스트레스와 우울과의 상관관계를 파악하여 안경사들의 직무스트레스를 해소하고 향후 예방 및 관리 방안을 모색하기 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

## 대상 및 방법

### 1. 연구대상 및 절차

본 연구는 2017년 10월부터 2018년 10월까지 서울, 경기, 인천 등 수도권에서 근무하는 안경사 153명을 대상으로 실시하였다. 설문은 연구 참여에 동의한 대상자에게 직접 배포하였고, 회수된 153부의 설문지 중 주요 변수인 직무스트레스, 우울증상에 대한 응답이 부실한 설문 4부를 제외하고 149부(97.4%)의 자료를 분석하여 이용하였다.

### 2. 연구 도구

#### 2.1 직무스트레스

직무스트레스에 대한 평가는 한국산업안전보건공단이 Chang 등과 공동 개발한 한국인 직무스트레스 측정 도구(Korean Occupational Stress Scale: KOSS)로 측정하였다. 기본형은 물리적 환경, 직무요구, 직무자율성, 직무불안정, 조직체계, 관계갈등, 직장문화, 보상부적절 등 8개 요인의 43개 문항으로 구성되어 있고 단축형은 기본형에서 물리적 환경을 제외한 7개 요인의 24개 문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 시간적 효율성과 설문 현장에서 쉽게 적용 가능한 단축형(KOSS-SF)을 사용하였다. 각 문항에 대한 점수 척도는 ‘매우 그렇다’, ‘그렇다’, ‘그렇지 않다’, ‘전혀 그렇지 않다’로 4점 Likert 척도로 측정하였으며, 직무스트레스의 평가는 한국산업안전보건공단에서 제시한 식에 의거하여 각 영역을 100점 만점으로 환산하였다. 환산한 수식은 다음과 같다.

$$\text{각영역별환산점수} = \frac{(\text{실제점수} - \text{문항수}) \times 100}{(\text{예상가능한최고점수} - \text{문항수})}$$

$$\text{직무스트레스총점수} = \frac{\text{각7개영역의환산점수의총합}}{7}$$

점수가 높을수록 직무스트레스의 정도가 높은 것으로 평가된다. 본 연구에서 직무스트레스 측정 도구의 신뢰도인 Cronbach's  $\alpha = .774$ 이며, 각 영역별 Cronbach's  $\alpha$ 값은 직무요구 .760, 직무자율 .741, 관계갈등 .780, 직무불안정 .831, 조직체계 .719, 보상부적절 .736, 직장문화 .724로 나타났다.

### 2.2 우울증상

우울증상에 대한 평가는 Beck 등의 Beck Depression Inventory-II(이하 BDI-II)를 Kim, Lee가 번안한 한국판 버전으로 측정하였다.<sup>[13-15]</sup> 이는 우울증상을 바탕으로 인지적, 정서적, 동기적, 생리적 증상을 파악하기 위해 개발된 척도로, 정신과 환자의 우울 정도뿐만 아니라 일반인의 우울 증상을 탐지하는 데도 사용되고 있다.<sup>[16,17]</sup> BDI-II는 기존의 BDI를 수정 보완한 것으로 최근 2주간의 증상을 평가하게 되어있으며, 외형적인 변화 뿐 아니라 초조, 의욕 상실, 무가치감 등의 내용으로 총 21개의 문항으로 구성 되어있다. 각 문항은 0-3점의 4점 척도로 되어 있으며, 최저 0점에서 최고 63점으로 점수가 높을수록 우울수준이 높은 것으로 평가된다. Lim 등의 연구에서 분할점(cut off score)을 18점 부근으로 했을 때 가장 높은 민감도와 특이도를 보였기 때문에 본 연구에서도 분할점을 18점으로 사용하였다.<sup>[18]</sup> BDI-II 점수가 18점 미만인 경우를 우울증상이 없는 군, 18점 이상인 경우를 우울증상이 있는 군으로 분류하였다.

### 3. 자료 분석

수집된 설문자료는 SPSS Statistic 18.0(SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 이용하여 분석하였다. 우울증상 유무에 따른 안경사들의 일반적, 직업적 특성에 대한 분포는 빈도분석, 교차분석으로 비교하였고, 우울증상 유무에 따른 직무스트레스 점수는 t-test, 직무스트레스와 우울 증상의 상관관계 및 직무스트레스 요인이 우울증상에 미치는 영향을 파악하기 위해 Pearson correlation coefficient를 이용하였다.

## 결과 및 고찰

### 1. 대상자의 일반적 특성

우울증상 유무에 따른 대상자의 일반적 특성 비교는 Table 1과 같다. 전체 대상자 중 우울증상이 없는 군은 121명(81.2%), 우울증상이 있는 군은 28명(18.8%)으로 나타났다. 우울증상이 있는 군은 성별에 따라 여성(67.9%)이

Table 1. Demographic characteristics of opticians from Seoul, Korea (n=149)

Characteristics	Categories	No depressive symptoms		Depressive symptoms		P-value
		Number (%)	Number (%)	Number (%)	Number (%)	
Total		121 (81.2)	28 (18.8)			
Gender	Male	83 (68.6)	9 (32.1)			.001*
	Female	38 (31.4)	19 (67.9)			
Age	≤29	51 (42.2)	8 (28.5)			.176
	30-39	42 (34.7)	15 (53.6)			
	40-49	19 (15.7)	4 (14.3)			
	50-59	8 (6.6)	0 (0.0)			
	≥60	1 (0.8)	1 (3.6)			
Marital status	Single	49 (40.5)	6 (21.4)			.081
	Married	72 (59.5)	22 (78.6)			
Number of family members	≤1	8 (6.6)	5 (17.9)			.050
	2-3	50 (41.3)	6 (21.4)			
	≥4	63 (52.1)	17 (60.7)			
Education	College	68 (56.2)	17 (60.8)			.834
	University	46 (38.0)	9 (32.1)			
	Graduate school	7 (5.8)	2 (7.1)			
Religion	Yes	43 (35.5)	10 (35.7)			1.000
	No	78 (64.5)	18 (64.3)			
Drinking	Yes	111 (91.7)	24 (85.7)			.270
	No	9 (7.4)	4 (14.3)			
Smoking	Yes	28 (23.1)	10 (35.7)			.228
	No	93 (76.9)	18 (64.3)			
Sleeping (hours/day)	≤4	2 (1.7)	1 (3.6)			.215
	5-6	39 (32.2)	14 (50.0)			
	7-8	77 (63.6)	12 (42.8)			
	8-9	2 (1.7)	1 (3.6)			
Health status	Good	23 (19.0)	1 (3.6)			.005**
	Fair	80 (66.1)	16 (57.1)			
	Poor	18 (14.9)	11 (39.3)			
Economic status	High	5 (4.1)	0 (0.0)			.000**
	High-intermediate	21 (17.4)	3 (10.7)			
	Middle	66 (54.5)	8 (28.6)			
	Low-intermediate	26 (21.5)	11 (39.3)			
	Low	3 (2.5)	6 (21.4)			

\* $p < 0.05$  \*\* $p < 0.01$ 

남성(32.1%)보다 높게 나타났고 주관적 경제 상태에 따라서는 중하(39.3%)라고 응답한 비율이 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $p < 0.05$ ). 주관적 건강 상태에 따라서는 중간(57.1%), 나쁨(39.3%)라고 응답한 비율이 높게 나타났으며 우울증상이 있는 군이 우울증상이 없는 군 사이의 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $p < 0.05$ ). 이는 상대적으로 건강하지 못하다 인식한 경우 우울증상의 증가함을 의미하며, 우울증상 역시 주관적 의

식에 의한 것이므로 우울증상이 있는 사람일수록 건강하지 못하다고 인식하는 것으로 사료된다. 그 외 다른 일반적 특성들은 우울증상과 유의한 연관성을 보이지 않았다.

## 2. 대상자의 직업적 특성

우울증상 유무에 따른 대상자의 직업적 특성 비교는 Table 2와 같다. 우울증상이 있는 군과 우울증상이 없는 군 모두 5일 이상, 9시간 이상 근무하는 비율이 과반수 넘

Table 2. Presence of depressive symptoms and occupational characteristics of opticians

Characteristics	Categories	No depressive symptoms		Depressive symptoms		P-value
		Number (%)	Number (%)	Number (%)	Number (%)	
Working day	≤2	1 (0.8)	2 (7.1)			.237
	3	3 (2.5)	0 (0.0)			
	4	2 (1.7)	1 (3.6)			
	5	55 (45.4)	9 (32.1)			
	6	46 (38.0)	12 (42.9)			
	7	13 (10.7)	3 (10.7)			
Working (hours/day)	≤8	13 (10.7)	1 (3.6)			.421
	9-10	45 (37.2)	13 (46.4)			
	11-12	56 (46.3)	11 (39.3)			
	≥13	7 (5.8)	3 (10.7)			
Year of practice	1-3	42 (34.7)	8 (28.6)			.084
	4-5	18 (14.9)	5 (17.8)			
	6-10	24 (19.8)	12 (42.9)			
	11-20	23 (19.0)	1 (3.6)			
	21-30	10 (8.3)	2 (7.1)			
	≥30	4 (3.3)	0 (0.0)			
Type of optician	Shop	77 (63.6)	15 (53.6)			.801
	Franchise shop	33 (27.3)	8 (28.6)			
	Contact Lens shop	8 (6.6)	3 (10.7)			
	Etc.	3 (2.5)	1 (3.6)			
Working member	≤1	11 (9.1)	2 (7.1)			.632
	2-3	53 (43.8)	12 (42.9)			
	4-5	39 (32.3)	7 (0.3)			
	6-9	13 (10.7)	4 (19.0)			
	≥10	5 (4.1)	3 (10.7)			
Regular holiday	Regular	50 (41.3)	9 (32.1)			.400
	Irregular	71 (58.7)	19 (67.9)			

게 나타났으며, 10년 이내의 경력자 중 우울증상이 있는 비율이 높았다. 정기휴무제 유무에 따라서는 불규칙적인 사람(67.9%)보다 규칙적인 사람(32.1%)이 우울증상이 있는 군의 비율이 높았다. 그러나 모든 직업적 특성은 우울증상과 유의한 연관성을 보여주지 않은 것으로 보아 직업적 특성이 우울증상에 직접적으로 영향을 주지 않음을 예측해 볼 수 있다.

### 3. 우울증상 유무에 따른 직무스트레스 항목 별 평균

우울증상 유무에 따른 직무스트레스의 평균 차이는 Table 3과 같다. BDI-II 평균 점수는 우울증상이 없는 군은 7.36±4.54점, 우울증상이 있는 군은 24.50±6.51점이었다. 직무요구, 직무자율, 관계갈등, 직무불안정, 조직체계, 보상부적절, 직장문화 7개 항목에 따른 우울증상이 있는 군의 평균 점수는 각각 51.59, 53.00, 54.17, 50.40, 45.54로 우울증상이 없는 군의 34.89, 38.72, 35.22, 37.65, 25.07

Table 3. Occupational stress scores in participants with and without depressive symptoms

Variable	No depressive symptoms		Depressive symptoms		P-value
	M±S.D*	M±S.D*	M±S.D*	M±S.D*	
Depressive symptom score	7.36±4.535	24.50±6.506			0.000
Job demand	41.43±19.83	51.79±20.70			0.015**
Insufficient job control	38.22±18.12	52.62±25.97			0.009***
Interpersonal conflict	34.89±41.71	51.59±25.88			0.045**
Job insecurity	38.72±52.34	53.00±26.08			0.164
Organizational system	35.22±21.27	54.17±24.16			0.000***
Lack of reward	37.65±19.90	50.40±21.06			0.003***
Occupational climate	25.07±21.56	45.54±22.51			0.000***
Total	35.05±15.52	51.27±17.22			0.000***

\*M±S.D: Mean ± Standard Deviation \*\* $p < 0.05$  \*\*\* $p < 0.01$

보다 높게 나타났다. 직무스트레스 총점 역시 우울증상이 있는 군이 51.27±17.22점으로 우울증상이 없는 군의 35.05±15.52점보다 높게 나타났다. 직무스트레스 평균 점수는 우울증상이 있는 군이 우울증상이 없는 군에 비해 총점을 포함한 모든 항목에서 높게 나타났으며 직무불안정(p>0.05) 항목을 제외한 모든 항목에서 통계적으로 유의하다는 결과가 나타났다. 이는 우울증상이 있는 군이 상대적으로 직무스트레스 요인에 더 많은 영향을 받고 있음을 예측해 볼 수 있는 결과이다. 우울증상이 있는 군은 조직체계, 직무불안정, 직무자율, 직무요구, 관계갈등, 보상부적절, 직장문화 순으로, 우울증상이 없는 군은 직무요구, 직무불안정, 직무자율, 보상부적절, 조직체계, 관계갈등, 직장문화 순으로 높은 평균 점수를 나타냈다.

4. 우울증상과 직무스트레스의 상관관계

우울증상과 직무스트레스의 상관관계 분석 결과는 Table 4와 같다. BDI-II 점수에 따른 우울증상과 직무스트레스 하위 항목과의 상관관계를 분석한 결과, 직무불안정성(r=.108, p>0.05)을 제외한 총점(r=.411, p<0.01), 조직

체계(r=.410, p<0.01), 보상부적절(r=.367, p<0.01), 직장문화(r=.359, p<0.01), 직무자율(r=.355, p<0.01), 직무요구(r=.254, p<0.01), 관계갈등(r=.212, p<0.01)은 통계적으로 유의한 양의 상관관계로 나타났다. 이는 각 직무스트레스 요인들의 수치가 증가할수록 우울증상 점수도 함께 유의미하게 증가함을 의미하며 직무스트레스 요인들이 직접적으로 우울증상에 영향을 줄을 예측해 볼 수 있다. 또한 조직체계, 보상부적절, 직장문화, 직무자율, 직무요구, 관계갈등 순으로 우울증상과 유의미한 양의 상관관계를 가지는 것으로 보아 조직의 정략 및 조직내 문화, 업무량, 직무 자율성 등의 업무체계가 대상자의 기대와 상이하다는 것으로 예측되며 이것이 직무스트레스로 이어졌을 것으로 사료된다.

5. 안경사 복지를 위한 개선점

대상자의 근로환경을 고려하여 안경사의 복지를 위해 개선되어야 할 점을 다중 응답 분석한 결과는 Table 5와 같다. 총 9가지 문항에서 우울증상 유무와 상관없이 장시간 근무(29.7%), 안경사에 대한 인식 미흡 및 사회적 지위

Table 4. Correlations between occupational stress variable scores and depression scores

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Depression	1								
Job demand	.254**	1							
Insufficient job control	.355**	.266**	1						
Interpersonal conflict	.212**	.189**	.348**	1					
Job insecurity	.108	.131	.189*	.119	1				
Organizational system	.410**	.479**	.518**	.370**	.261**	1			
Lack of reward	.367**	.272	.612**	.291**	.239**	.643**	1		
Occupational climate	.359**	.446**	.460**	.350**	.303**	.625**	.482**	1	
Total	.411**	.570**	.679**	.431**	.350**	.804**	.716**	.783**	1

\*p<0.05 \*\*p<0.01

Table 5. Categories that must be improved for the welfare of opticians

Categories	No depressive symptoms		Depressive symptoms		Total
	Number (%)	Number (%)	Number (%)	Number (%)	
Irregular holiday	35 (29.2)	11 (39.3)	46 (14.8)		
Long working hours	76 (63.3)	16 (57.1)	92 (29.7)		
Working environment	16 (13.3)	9 (32.1)	25 (8.1)		
Work over	12 (10.0)	4 (14.3)	16 (5.2)		
Small pay	27 (22.5)	10 (35.7)	37 (11.9)		
Co-worker conflict	3 (2.5)	2 (7.1)	5 (1.6)		
Inability of employment	13 (10.8)	5 (17.9)	18 (5.8)		
Poor perception and social status	55 (45.8)	10 (35.7)	65 (21.0)		
Etc.	4 (3.3)	2 (7.1)	6 (1.9)		

(21.0%), 정기 휴무제 미흡(14.8%), 적은 보수(11.9%), 열악한 근무환경(8.1%) 순으로 높은 비율을 나타냈다. 우울 증상이 없는 군은 장시간 근무(63.3%), 안경사에 대한 인식 미흡 및 사회적 지위(45.8%), 정기 휴무제 미흡(29.2%), 적은 보수(22.5%), 열악한 근무 환경(13.3%) 순으로, 우울 증상이 있는 군은 장시간 근무(57.1%), 정기 휴무제 미흡(39.3%), 안경사에 대한 인식 미흡 및 사회적 지위(35.7%), 적은 보수(35.7%), 열악한 근무 환경(32.1%) 순으로 높게 나타났다. 우울 증상이 있는 군의 경우, 우울 증상이 없는 군에 비해 전체 항목이 고르게 높은 비율을 나타냈다.

실제 본 연구에서 알 수 있듯이 하루 9시간이상, 주 5일 이상 근무하는 안경사가 전체의 절반이상이며 휴일이 불규칙하다는 비율 역시 과반수이상이었다. 이를 토대로 근로기준법상 주 52시간 노동시간을 보장 받지 못하는 안경사들이 상당수 일 것으로 예상되며, 불규칙한 휴무제로 인한 근무일수의 증가로 제대로 된 휴가 역시 보장 받지 못할 것으로 생각된다. 이로 인해 시간적 압박 및 과도한 직무부담, 재량 및 자율성 부족, 직무 불안정성 등이 우울증상에 영향을 주었을 것으로 예상되며 본 분석 결과를 뒷받침 해준다고 사료된다.

## 결 론

과도한 직무스트레스는 직업적 효율성 및 생산성을 저해하고 우울 등과 같은 정신적 건강문제로 이어져 개인뿐 아니라 조직에도 부정적인 영향을 미친다. 안보전 전문인인 안경사 역시 다양한 직무스트레스 환경에 놓여있으며 이는 우울증상으로 이어질 것으로 예상된다. 따라서 본 연구에서는 안경사의 직무스트레스의 요인과 우울증상의 정도를 분석하여 상관관계를 파악하였다.

전체 대상자 중 우울증상이 있는 군은 18.8%였으며 같은 보건 직종인 일부 간호사에 비해 그 비율이 높았다.<sup>[19]</sup> 여성이 남성보다 높게 나타났고, 주관적 경제 상태에 따라서는 중하에 응답한 비율이 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 주관적 건강 상태에 따라서는 중간과 나쁨에 응답한 비율이 높았으며 우울증상이 있는 군과 우울 증상이 없는 군 사이의 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

대상자 전체의 우울증상 평균 점수는 10.58±8.34점으로 일부 다른 보건 계열 직군보다 다소 높았다.<sup>[19-21]</sup> 우울증상 유무에 따른 직무스트레스 요인 별 점수를 비교한 결과, 7개 모든 항목에서 우울증상이 있는 군이 우울 증상이 없는 군에 비해 높은 점수로 나타났으며 직무불안정성을 제외한 모든 항목에서 통계적으로 유의하였다. 이는 우울증상이 있는 군이 우울증상이 없는 군에 비해 직무스트레스

요인에 더 많은 영향을 받음을 예측해볼 수 있는 결과이다. 이에 우울증상과 직무스트레스 하위 항목과의 상관관계를 분석한 결과, 마찬가지로 직무불안정성을 제외한 모든 영역에서 통계적으로 유의한 양의 상관관계로 나타났다. 각 직무스트레스 요인들의 수치가 증가할수록 우울증상 점수도 함께 유의미하게 증가함을 확인 할 수 있었다. 또한 조직체계, 보상부적절, 직장문화, 직무자율, 직무요구, 관계갈등 순으로 우울 증상과 유의미한 양의 상관관계를 가지는 것으로 나타났다.

본 연구에서 직무스트레스와 우울증상과의 관련성을 확인하였으며, 높은 직무스트레스 수준이 높은 우울증상으로 이어질 수 있음을 예측해 볼 수 있었다. 본 연구 결과를 토대로 안경사는 다양한 직무스트레스 요인과 마주하고 있으며 이로 인해 일부 다른 보건 계열 직군보다 우울 증상을 겪을 확률이 상대적으로 높다.

이에 직업적 특성이 안경사의 복지에 미치는 영향을 알고자 대상자의 근로환경을 고려하여 개선되어야 할 점을 분석한 결과, 우울증상 유무와 관계없이 모든 군에서 장시간 근무, 안경사에 대한 인식 미흡 및 사회적 지위, 불규칙한 휴일, 적은 보수와 열악한 근무환경이 높은 비율로 나타났다. 따라서 이를 바탕으로 안경사 개인의 삶 질 향상과 조직 자체의 복지 및 성과 향상을 위해서는 직무스트레스를 줄이는 방안 모색 뿐 아니라 제도적인 개편이 이루어져야 할 것으로 생각한다.

안보전 전문인인 안경사의 직무스트레스와 우울증상과의 유의한 상관관계는 국민의 안 건강 의료 생활에 영향을 끼칠 것으로 예상된다. 따라서 직무스트레스의 요인을 살피고 이를 개선할 수 있는 방법 및 향후 예방 관리 방안을 모색해야 할 것으로 사료된다.

## 감사의 글

본 연구에 도움을 주신 오은지, 박진아, 곽성필, 안승진 님께 감사드립니다.

## REFERENCES

- [1] NIOSH(National Institute for Occupational Safety and Health). Stress at Work, 2001. <https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/default.html>(5 June 2019).
- [2] KOSHA(Korea Occupational Safety&Health Agency). Job Stress Management at Work, 2011. <http://www.kosha.or.kr/kosha/data/business/consumerOps.do?medSeq=29702&codeSeq=1150130&medForm=104&menuId=1150130104&mode=view>(5 June 2019).
- [3] Battle J. Relationship between self-esteem and depression. Psychol Rep. 1978;42(3):745-746.

- [4] Lee MR. An effect of muscle strengthening exercise program on muscle strength, pain, depression, self-efficacy, and quality of life of patients with knee osteoarthritis. *J Korean Acad Nurs*. 1996;26(3):556-575.
- [5] Han SY, Lee KY. A study on the degree of depression in dental hygienists. *J Korean Soc Dent Hyg*. 2009;9(4):659-669.
- [6] Lee SJ. The effect of supportive nursing practice on depression and quality of life according to stress coping style of hemodialysis patient. PhD Thesis. Yonsei University, Seoul. 1993;1-8.
- [7] Chang SJ, Koh SB, Kang D, Kim SA, Kang MG, Lee CG et al. Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Ann Occup Environ Med*. 2005;17(4):297-317.
- [8] Yoon SH. Occupational stress and depression in clinical nurses: using Korean occupational stress scales. *J Korean Acad Nurs Admin*. 2009;15(3):463-470.
- [9] Kwon MY, Kim JH. Work-related stress and depressive symptoms among dental hygienists. *J Korean Soc Dent Hyg*. 2015;15(5):917-924.
- [10] Korea Legislation Research Institute. Medical Service Technologists, ETC. ACT, 2017. [http://elaw.klri.re.kr/kor\\_mobile/viewer.do?hseq=45566&type=sogan&key=10](http://elaw.klri.re.kr/kor_mobile/viewer.do?hseq=45566&type=sogan&key=10)(16 August 2019).
- [11] Korean Optometric Association. About Optometric, 2016. [http://www.optic.or.kr/Cate\\_04/op\\_mean.asp](http://www.optic.or.kr/Cate_04/op_mean.asp)(2 September 2019).
- [12] Chung SJ, Mah KC. A survey on the job satisfaction of opticians in Seoul and Gyeonggi-do. *Korean J Vis Sci*. 2003;5(2):33-44.
- [13] Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*. 1961;4(6):561-571.
- [14] Kim MS, Lee IS, Lee CS. The validation study 1 of Korean BDI-2: in female university students sample. *Kor J Clin Psychol*. 2007;26(4):997-1014.
- [15] Beck AT, Steer RA, Ball R, Ranieri W. Comparison of beck depression inventories-IA and-II in psychiatric outpatients. *J Pers Assess*. 1996;67(3):588-597.
- [16] Yu BK, Lee HK, Lee KS. Validation and factor structure of Korean version of the Beck Depression Inventory second edition(BDI-II): in a university student sample. *Korean J Biol Psychiatry*. 2011;18(3):126-133.
- [17] Lim SY, Lee EJ, Jeong SW, Kim HC, Jeong CH, Jeon TY et al. The validation study of Beck Depression Scale 2 in Korean version. *Anxiety and Mood*. 2011;7(1):48-53.
- [18] Jung KY, Lee HJ, Lee YI, Kim JI, Kim YG. The effects of job stress for depression in clinical nurses. *Korean J Occup Health Nurs*. 2007;16(2):158-167.
- [19] Kim HS, Yim HW, Lee JY, Cho HJ, Jo SJ, Lee WC. Influence of self-esteem and social support on the depression stati of some clinical nurses. *Ann Occup Environ Med*. 2007;19(2):125-134.
- [20] Kim KR. Influence of self-esteem, flow and depression of the psychiatric nurses' upon their happiness. MS Thesis. Ewha Womans University, Seoul. 2013;29-31.

## 수도권 지역 안경사의 직무스트레스와 우울증상과의 상관관계

김세미<sup>1</sup>, 안지혜<sup>1</sup>, 최문성<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup>서울과학기술대학교 안경광학과, 학생, 서울 01811

<sup>2</sup>서울과학기술대학교 안경광학과, 교수, 서울 01811

투고일(2019년 8월 20일), 수정일(2019년 8월 27일), 게재확정일(2019년 9월 2일)

**목적:** 본 연구는 안경사의 직무스트레스의 요인과 우울증상의 정도를 분석하여 상관관계를 파악하였다. **방법:** 수도권에 종사하는 153명의 안경사를 무작위로 선별하여 설문조사를 실시하였다. 배포된 설문지 중 주요 변수에 대한 응답이 부실한 설문 4부를 제외한 149부의 설문을 분석하였다. 대상자의 우울증상의 정도는 Beck 우울 척도(Beck Depression Inventory-II: BDI-II)로, 직무스트레스의 정도는 한국인 직무스트레스 측정도구(Korean Occupational Stress Scale: KOSS)를 이용하여 SPSS Statistic 18.0로 분석하였다. **결과:** 연구 대상자 중 우울증상이 있는 집단이 18.8%, 우울증상이 없는 집단이 81.2%로 나타났다. 우울증상은 성별, 주관적 건강 상태 및 경제 상태와 유의한 차이를 보였으며 직무스트레스 평균 점수는 우울증상이 있는 군이 우울증상이 없는 군에 비해 총점을 포함한 모든 항목에서 높게 나타났다. 직무불안정성을 제외한 모든 직무스트레스 항목과 우울증상은 통계적으로 유의하였다. 직무스트레스 하위 항목과 BDI-II에 따른 우울증상 점수와의 상관관계를 분석한 결과, 직무불안정성을 제외한 총점, 조직체계, 보상부적절, 직장문화, 직무자율, 직무요구, 관계갈등이 통계적으로 유의한 양의 상관관계로 나타났다. **결론:** 본 연구를 통해 직무스트레스와 우울증상과의 상관관계를 확인하였으며, 높은 직무스트레스 수준이 높은 우울증상으로 이어질 수 있음 예측해 볼 수 있다. 따라서 안경사의 직무스트레스 요인을 살피고 이를 개선할 수 있는 방법 및 예방 관리 방안을 모색하여 안경사의 근무 환경 개선을 위한 기초 자료를 제공하는 계기가 마련되기를 기대한다.

**주제어:** 안경사, 직무스트레스, 우울증상