

## G시 조선업 근로자의 정신건강상태, 정신건강지식 및 정신건강복지센터에 대한 인식조사

오은정<sup>1</sup>, 장경오<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>춘해보건대학교 간호학과, <sup>2</sup>와이즈유(영산대학교) 간호학과

### The Perception of Mental Health Status, Mental Health Literacy and Mental Health Welfare Center among of the Shipbuilding Workers in the G City

Eun-Jung Oh<sup>1</sup>, Koung-Oh Chang<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, Choonhae College of Health Science

<sup>2</sup>Department of Nursing Science, Y'sU(Youngsusan University)

**요약** 본 연구는 조선업 근로자를 대상으로 정신건강상태와 정신건강지식 정도를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다. 조사대상은 G시 조선업 근로자 204명을 대상으로 구조화된 설문지로 2019년 11월 18일부터 2019년 12월 6일까지 자료를 수집하였으며, SPSS/WIN 26.0 통계프로그램으로 분석하였다. 그 결과, 대상자의 정신건강상태는 '심각한 스트레스'가 19.6%로 가장 많았고, 정신건강상태의 평균은 1.14점으로 매우 낮아 정신건강상태가 매우 좋은 것으로 나타났으며, 정신건강지식은 평균은 39.17점으로 보통보다 낮은 것으로 나타났다. 정신건강복지센터의 인지 여부는 '들어 본 적이 없다'가 58.8%로 가장 많았으며, 정신건강 상담의 전화 서비스는 '들어 본 적이 없다'로 응답한 경우가 75.5%로 가장 많은 것으로 나타났다. 그리고 복수응답으로 정신건강 혹은 정신질환에 대한 정보를 획득하는 경로는 'TV'가 62.7%로 가장 많았고, 다음이 '인터넷'이 45.1%인 것으로 나타났다. 따라서 지역사회 정신건강복지센터의 전문인력의 적극적인 활용으로 정신건강복지센터에 대한 인식 변화와 조선업 근로자의 업무 특성을 반영한 적합한 맞춤형 정신건강 증진교육을 위한 프로그램 개발과 정신건강 역량강화를 위한 교육과 더불어 홍보가 강화되어야 한다.

**Abstract** The purpose of this study was to investigate the perception of mental health status, mental health literacy and mental health welfare center of shipbuilding workers. The participants were 204 shipbuilding workers in G city. Data were collected from November 18 to December 6, 2019, using structured questionnaires, and SPSS/WIN 26.0 statistics program was used for the data analysis. The mental status of the subjects was the most severe (19.6%). The average mental health status was 1.14 points, indicating that the mental health status was very good. The average mental health literacy was 39.17 points, which was lower than normal. 58.5% of the respondents had never heard of mental health welfare center, and 75.7% had never heard of mental health counseling call service. The most common route for obtaining information on mental health or mental illness was TV (62.7%), followed by the internet (45.1%). Therefore, it is necessary to strengthen the continuous education and promotion for mental health improvement and develop customized mental health promotion programs suitable for the shipbuilding workers through the community mental health welfare center.

**Keywords** : Health, Health Education, Health Literacy, Mental Health, Workers

\*Corresponding Author : Koung-Oh Chang(Youngsusan Univ.)

email: chko1015@ysu.ac.kr

Received August 6, 2021

Accepted December 6, 2021

Revised September 13, 2021

Published December 31, 2021

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

조선업은 다양한 직종의 근로자가 종사하는 노동집약적 조립 산업으로 '용단에서부터 용접, 도장, 단조, 전기 도금, 전기시설 설치 및 수리에 이르기까지 다양한 공정으로 여러 가지 유해 물질에 노출될 가능성이 매우 높다[1]. 2000년 이후 우리나라는 조선산업의 선도국으로 평가받고 있으며, 조선업이 국내 경제 활성화에 큰 기여를 하였다[2]. 하지만 최근 들어 조선업의 부진과 코로나19 등의 영향으로 인한 실업자 수의 증가는 조선업 근로자들의 정신적인 스트레스, 불안, 우울 등 다양한 정신건강 문제[3]와 신체적, 심리·사회적 건강문제에 직면하고 있다[4]. 특히, 정신건강 문제는 전 세계적으로 장애 부담과 질병을 유발시키는 중요한 요인 중의 하나이다[5]. 일이란 정신건강에 좋은 영향을 주기도 하지만, 부적절한 작업환경으로 신체적, 정신적인 건강 문제를 일으킬 수 있다[6]. 이러한 환경에서 직장인인 근로자들은 만성적 직무스트레스와 피로를 느끼고 신체적, 정신적인 건강문제에 위협을 받으며, 고도의 산업화로 인한 노동구조의 변화, 조직화 및 분업화에 의한 신체적, 정신적인 피로는 정신건강 문제를 더욱 가중시킨다[7]. 미국의 경우 직장인의 63%와 유럽 연합의 근로자 28%가 자신의 직업이 스트레스를 유발하여 정신건강문제를 일으켜 정신건강 및 불건강행위 문제를 경험한다고 보고하였다[5]. 이러한 정신건강문제를 오랫동안 방치할 경우 자살 시도로 이어질 위험성이 높으며, 자살 위기 상황에 대한 소극적인 개입은 돌이킬 수 없는 결과로 이어질 수 있으므로[3] 근로자의 정신건강문제에 대한 관리의 중요성이 더욱 제기된다 하겠다.

조선업 근로자의 신체적 건강상태는 주기적인 건강검진 등을 통해 산업재해에 대한 예방 및 관리가 지속적으로 이루어지고 있다. 하지만 심리·사회적 건강상태에 대한 관리는 아직 미비하며, 근로자들이 표현할 수 있는 기회가 적고, 조직의 관리자들이 이러한 점을 간과하게 되어 근로자들의 정신건강문제에 악순환으로 작용하게 된다[4]. 이로 인해 근로자는 신체적, 정신적 및 사회적 측면에서 많은 영향을 받으며[8], 개인의 건강행위 뿐만 아니라 근무하는 작업환경, 사업장의 특성 등 다양한 차원의 변수들에 의해 신체 및 정신건강에 많은 영향을 받게 된다[9]. 이에 세계보건기구는 사업장에서 근로자의 정신건강 장애를 위한 치료에 1달러를 투자하면 4달러의 건강과 생산성을 가져온다고 하였으며[10], 조직적 차원에

서 정신건강증진 활동의 중요성을 강조하고 있다[11]. 이처럼 근로자의 건강문제는 개인에게 국한된 것이 아니라, 이는 생산성 저하, 의료비의 증가와 같은 사회적·경제적 부담을 가중시킨다[12]. 그러므로 코로나19와 같은 현재 상황에서 근로자의 건강관리는 개인의 노력으로 두기보다는 코로나19와 같이 감염병 예방과 더불어 사업장에서 근로자 건강관리의 중요성을 인지하고 책임감 있게 조직적으로 관리되어야 할 필요가 있다[11].

근로자는 하루 중 대부분의 시간을 직장에서 보내기 때문에 직무로 인한 스트레스의 영향은 매우 크며[13], 우울 및 불안장애 등과 같은 다양한 정신건강 문제는 개인의 건강상태뿐만 아니라 삶의 질에 부정적인 영향을 미친다[14]. 2019년 대국민 정신건강지식 및 태도조사[15]에서 지난 1년간 정신건강에 문제를 겪었던 경험으로 '심각한 스트레스가 37.6%로 가장 많았고, 다음이 '수일간 지속된 우울감이 30.6%, '생활에 불편을 줄 정도의 기분변화 30.2% 등이 있다고 하였다. 정신건강(질환) 정보접촉 경로에서는 응답자(중복응답)의 60.1%는 TV를 통해서 정신건강(질환) 정보를 가장 많이 접한다고 하였고, 다음이 인터넷 52.6%에서 정보를 얻는다고 하였다. 병원 또는 보건소/정신건강증진센터(간호사, 사회복지사 등) 등의 전문가 또는 전문기관의 도움을 요청하는 것보다 주변 사람들 혹은 대중매체를 통한 정보나 혹은 본인 스스로 찾는 경우가 높은 것으로 나타났다. 이를 근거로 볼 때, 사업장 근로자가 정신건강 문제가 발생했을 때 문제를 극복하기 위해 먼저 도움을 받을 수 있는 보건소의 정신건강복지센터 및 병원 등의 기관을 찾기보다 스스로 어려움을 극복하기 위해 노력함으로 정신건강 문제의 발견과 치료 기간의 지연되는 경우가 많을 것으로 예측된다. 또한 지역사회에서 지역주민을 대상으로 정신건강증진 교육을 담당하는 보건소/정신건강복지센터의 역할과 업무에 대한 홍보 부족에 따른 인지도가 매우 낮음을 알 수 있다.

세계보건기구[16]는 전 세계 질병부담의 4.3%가 우울증으로, 2030년에는 우울증이 선진국의 질병부담 1위를 차지할 것이라 전망하고, 미국의 경우도 근로자가 우울 등 정신건강 문제로 인해 매년 2억일 이상 근로 손실 일수가 발생하며, 이로 인해 근로자의 정신건강 문제로 인한 근로 소실은 기업의 경제적 손실을 가중시키고 있다고 하였다[6]. 우리나라 고용노동부에서는 안전보건 위협요인인 직장 내 괴롭힘, 감정노동, 트라우마 등의 정신건강 보호 확대를 위한 제5차 산재 예방 5개년 계획으로 노동자 정신건강 수준을 진단하고 예측할 수 있는 지표

및 조직적 예방관리 프로그램을 개발·보급하고 노동자 자살, 정신질환 발생 사업장 등 취약업종에 대한 직무스트레스 예방 기획 감독 및 정신보건 컨설팅실시를 위한 전략과 정책과제를 제시하였고[17], 근로자들의 정신건강 증진을 위해 노력하고 있다. 근로자들의 정신건강 예방은 장기간에 걸친 국가의 지속적인 노력이 필요하며, 그 노력은 법적 근거와 함께 구체적이고 체계적인 시스템의 구축이 무엇보다 필요할 것[18]으로 생각된다.

지금까지 산업장 근로자를 대상으로 한 선행연구를 살펴보면, 근로자의 정신건강 관련 삶의 질에 대한 연구 [9,14], 조선업 협력업체 근로자의 자아존중감, 직무만족, 이직의도[18]와 직무스트레스, 피로 및 우울과의 관계 [4,18-20], 근로자의 건강행태와 정신건강관련 연구 [3,21-24] 등의 연구가 근로자를 대상으로 이루어져 왔으나 근로자들의 정신건강 문제를 파악하기 위해 기본이 되는 정신건강상태, 정신건강지식에 대한 연구는 거의 없었으며, 조선업 근로자들의 정신건강 문제 발생 시 도움을 요청할 수 있는 지역사회 보건소 및 정신건강복지센터 등에서의 인식 조사에 대한 연구는 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 조선업 근로자를 대상으로 정신건강상태와 정신건강지식 정도를 알아보고, 정신건강 문제 발생 시 도움을 받을 수 있는 지역사회 보건소의 정신건강복지센터에 대한 인식조사를 통해 지역사회 조선업 근로자의 정신건강관련 기초자료를 제공하며, 향후 보건소와 정신건강복지센터를 중심으로 지역사회 조선업 근로자 등 지역사회 사업장 근로자의 특성에 맞는 정신건강 보건교육과 다양한 정신건강 프로그램을 개발하기 위한 기초자료를 제공하기 위해 본 연구를 시도하였다.

## 1.2 연구의 목적

본 연구는 G시 조선업 근로자를 대상으로 정신건강상태, 정신건강지식 및 정신건강복지센터에 대한 인식 정도를 파악하기 위함으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 정신건강상태, 정신건강지식 및 정신건강복지센터에 대한 인식 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적인 특성에 따른 정신건강상태와 정신건강지식에 대한 차이를 분석한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 G시 조선업 근로자의 정신건강상태, 정신건강지식 및 정신건강복지센터에 대한 인식 정도를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구는 G시 소재한 2곳의 조선업 근로자 204명을 대상으로 지역사회 정신건강복지센터에서 2019년 11월 18일부터 2019년 12월 6일까지 자료를 수집하였다. 표본 수는 G\*Power 3.1.9.2 프로그램을 사용하여 t검증에 필요한 최소 표본크기를 산출한 결과, 유의수준  $\alpha=.05$ , 효과크기=.03, 검정력  $1-\beta=.95$ 로 하였을 때, 필요한 표본 수는 최소 134명이 요구되었다. 본 연구의 분석에 사용된 표본 수는 204명으로 적정 표본크기를 충족하였다.

연구 대상자의 윤리적 측면을 고려하여 연구 참여자에게 연구의 목적과 연구 방법을 설명하고, 자발적인 참여에 동의하는 조선업 근로자를 대상으로 설문지를 배부하여 본인이 직접 설문에 응하도록 하였다. 연구 대상자의 익명은 보장되고 연구 참여를 원하지 않을 경우 언제든지 철회할 수 있으며, 이에 따른 불이익은 어떠한 것도 없음을 설명하였다. 전체 220부를 설문조사 하였으며, 이 중 연구 참여 동의 의사가 없거나 응답이 불충분한 16부를 제외하고 204부를 활용하였으며, 탈락률은 7.3%이었다. 자료수집 시간은 15~20분 정도 소요되었으며, 연구 대상자에게 G시 정신건강복지센터에서 사업안내 리플렛과 소정의 답례품을 제공하였다.

### 2.3 연구도구

#### 2.3.1 정신건강상태

본 연구에서 정신건강상태는 국립정신건강센터[25]의 대국민 정신건강지식 및 태도 조사를 위해 개발한 것을 도구를 사용하였다. 이 도구는 지난 1년간 대상자가 정신건강 문제를 경험한 것에 대해 알아보는 것으로, 각 문항은 수일간 지속되는 우울감, 생활에 불편을 줄 정도의 기분 변화, 자제할 수 없는 분노 표출(폭력행위 등), 수일간 지속되는 불안, 수일간 지속되는 불면, 심각한 스트레스, 자살 생각(진지하고 구체적으로 생각함), 전망증으로 인한 일상생활 장애, 환청, 환시, 망상적 생각, 알코올 또는 약물중독 문제, 도박 중독문제(온라인 도박 등 포함), 기타 중독문제(인터넷 등)로 12문항으로 구성되어 있다. 정신건강문제 경험이 있는 경우 1, 없는 경우 0으로 하였으며, 점수는 최저 0점에서 최고 12점으로 점수가 낮을

수록 정신건강상태가 좋을수록 의미한다. 각 문항의 타당도를 요인분석 한 결과, KMO 값이 0.816,  $p < .001$ 이었고 총 분산 설명력은 56.1%이었다. 선행연구인 Kim, Chang과 Lee[26]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .84$ 이었으며, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .82$ 이었다.

### 2.3.2 정신건강지식

정신건강지식은 국립정신건강센터[25]의 대국민 정신건강지식 정도를 조사하기 위해 개발된 도구로 총 15개 문항으로 구성되어 있다. 연구도구는 5점 Likert척도로, 점수는 최저 15점에서 최고 75점으로 점수가 높을수록 정신건강지식이 높음을 의미한다. 각 문항의 타당도를 요인분석 한 결과, KMO 값이 0.802,  $p < .001$ 이었고 총 분산 설명력은 61.1%이었다. 선행연구인 Kim, Chang과 Lee[26]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .75$ 이었으며, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .80$ 이었다.

### 2.3.3 정신건강복지센터에 대한 인식

정신건강복지센터에 대한 인식 정도는 국립정신건강센터[25]의 대국민을 대상으로 정신건강복지센터의 인지유무와 정신건강 상담 전화의 인지 유무에서 예 1, 아니오 0으로 하였으며, 정신건강 혹은 정신질환에 대한 정보경로와 관련하여 묻는 3가지 문항으로 구성되어 있다.

## 2.4 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 26.0 통계프로그램을 사용하여 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성, 정신건강상태 및 정신건강복지센터의 인식 정도는 빈도와 백분율로 분석하였다.
- 2) 대상자의 일반적인 특성에 따른 정신건강상태와 정신건강지식은 평균과 표준편차, t-test, 일원분산분석(one way ANOVA)으로 분석하였으며, 사후검증은 Scheff's test로 분석하였다.
- 3) 대상자의 정신건강상태와 정신건강지식 측정 도구의 타당도 검증을 위해 요인분석을 실시하였고, 신뢰도 검증을 위해 Cronbach's  $\alpha$ 값을 산출하였다. 모든 통계적 분석은 유의수준  $p < 0.05\%$ 로 하여 검증하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구에서 대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 성별은 남자가 149명(73.0%)으로 많았으며, 나이는 30대가 91명(44.6%)으로 가장 많았다. 교육수준은 대졸이 118명(57.8%)으로 가장 많았으며, 생활수준은 보통이 155명(76.0%)으로 가장 많았다. 성인 남성 적정 음주량은 1~3잔이 115명(56.4%), 성인 여성 적정 음주량도 1~3잔이 142명(69.6%)으로 각각 가장 많았다. 평소 정신건강상태는 좋다고 응답한 사람이 86명(42.5%)으로 가장

Table 1. General Characteristics of Subject

Characteristics	Categories	n(%)
Gender	Male	149(73.0)
	Female	55(27.0)
Age(yr)	20's	44(21.6)
	30's	91(44.6)
	40's	53(26.0)
	50's	16( 7.8)
Education level	Elementary school	4( 2.0)
	Middle school	8( 3.9)
	High school	63(30.9)
	University	118(57.8)
	Graduate school	11( 5.4)
Living level	High	30(14.7)
	Midium	155(76.0)
	Low	19( 9.3)
Adult man moderate drinking volume	Within 1-3 cups	115(56.4)
	Within 4-6 cups	53(26.0)
	Within 7-9 cups	28(13.7)
	More than 10 cups	8( 3.9)
Adult women moderate drinking volume	Within 1-3 cups	142(69.6)
	Within 4-6 cups	48(23.5)
	Within 7-9 cups	10( 4.9)
Usual mental health condition	More than 10 cups	4( 2.0)
	Very good	36(17.6)
	Good	86(42.2)
	Medium	73(35.8)
Efforts to maintain mental health	Poor	9( 4.4)
	Very good	23(12.3)
	Good	124(60.8)
Mental health problems daily limited experience	Poor	47(23.0)
	Vert Poor	8( 3.9)
Counseling experience for mental health problems	Yes	16( 7.8)
	No	188(92.2)
Someone with mental illness	Yes	93( 45.6)
	No	111(54.5)
	Yes	39(19.1)
	No	164(80.4)

많았으며, 다음이 보통이 73명(35.8%), 매우 좋다가 36명(17.6%) 그리고 좋지 않다가 9명(4.4%) 순이었다. 건강한 정신을 유지하기 위한 노력으로 ‘그런 편이다’로 응답한 경우가 124명(60.8%)으로 가장 많았다. 정신건강 문제에 의한 일상생활의 제한 경험으로 있는 경우가 16명(7.8%)이었으며, 정신건강 문제에 의한 상담 경험은 있는 경우가 93명(45.6%)으로 나타났다. 그리고 주변의 정신질환 경험자는 있는 경우가 39명(19.1%)인 것으로 나타났다(Table 1).

### 3.2 대상자의 정신건강상태

본 연구에서 대상자의 지난 1년간 정신건강 문제의 경험은 ‘심각한 스트레스’가 40명(19.6%)으로 가장 많았으며, 다음이 ‘생활이 불편을 줄 정도의 기분변화 경험’이 37명(18.1%), ‘수 일간 지속된 우울감 경험’ 33명(16.2%), ‘수 일간 지속된 불면의 경험’이 26명(12.7%), ‘견망증으로 인한 일상생활 장애 경험’ 25명(12.3%), ‘수 일간 지속된 불안 경험’이 24명(11.8%), ‘자제할 수 없는

Table 2. Subject’s mental health status

(N=204)		
Question	Categories	n (%)
Depression lasting for days	No	171(83.8)
	Yes	33(16.2)
Mood change that make living uncomfortable	No	167(81.9)
	Yes	37(18.1)
Unstoppable rage expression (Acts of violence etc)	No	184(90.2)
	Yes	20( 9.8)
Anxiety lasting for several days	No	180(88.2)
	Yes	24(11.8)
Insomnia lasting for several days	No	178(87.3)
	Yes	26(12.7)
Severe stress	No	164(80.4)
	Yes	40(19.6)
Suicide	No	197(96.6)
	Yes	7(3.4)
Daily life disorder due to forgetfulness	No	179(87.7)
	Yes	25(12.3)
Hallucinations, delusional thoughts	No	199(97.5)
	Yes	5( 2.5)
Alcohol or drug addiction problem	No	198(97.1)
	Yes	6( 2.9)
Gambling addiction problem (Online gambling etc)	No	202(99.0)
	Yes	2( 1.0)
Etc addiction problem (internet ect)	No	197(96.6)
	Yes	7( 3.4)

분노 표출 경험’이 20명(9.8%)로 나타났다. 그리고 ‘기타 중독문제(인터넷 등)’가 7명(3.4%), ‘알코올 또는 약물 중독문제’가 6명(2.9%), ‘환청, 환시, 망상적 생각’이 5명(2.5%) 그리고 ‘게임 중독문제(온라인 도박 포함)’ 이 2명(1.0%)의 순으로 나타났다(Table 2).

### 3.3 대상자의 정신건강복지센터에 대한 인식

본 연구에서 대상자의 정신건강복지센터에 대한 인식 정도는 정신건강복지센터에 대해 ‘들어 본 적이 없다’로 응답자 수가 120명(58.8%)으로 가장 많았으며, 정신건강 상담 전화 서비스에 대해 ‘들어 본 적이 없다’로 응답한 경우가 154명(75.5%)으로 가장 많은 것으로 나타났다. 그리고 복수 응답으로 정신건강 혹은 정신질환에 대한 정보를 획득하는 경로는 ‘TV’가 128명(62.7%)으로 가장 많았으며, 다음이 ‘인터넷’이 92명 (45.1%)인 것으로 나타났다(Table 3).

Table 3. Awareness of mental health welfare center (N=204)

Question	n(%)
Awareness of mental health welfare center	
Only know the name	64(31.4)
Know about related service	16( 7.8)
Experience using related services directly	4( 2.0)
Do not know	120(58.8)
Mental health counseling call	
Mental health crisis line (without station number 1577-0199)	14( 6.9)
Health and welfare call center(without station number 129)	6(12.7)
Call of life(without station number 1588-9191)	10( 4.9)
Do not know	154(75.5)
Information pathway for mental health and mental illness(multiple answer)	
Hospital(doctor, nurse, social workers)	51(25.0)
Public health center/Mental health center	22(10.8)
Family & geography	39(19.1)
TV	128(62.7)
Books	23(11.3)
Radio	4( 2.0)
Internet	92(45.1)
etc	5( 2.5)

### 3.4 대상자의 일반적인 특성에 따른 정신건강상태 및 정신건강지식

본 연구에서 대상자의 정신건강상태의 평균은1.14점으로 매우 낮게 나타나 조선업 근로자의 정신건강상태는 매우 좋은 것으로 조사되었다. 일반적인 특성에 따른 정신건강상태는 성별, 생활수준, 평소 정신건강상태 및 정신건강문제로 인한 상담 경험에서 통계적으로 유의한 차

Table 4. Difference of Mental Health Status and Mental Health Literacy by General characteristics

(N=204)

Characteristics	Categories	Mental health status			Mental health literacy		
		M±SD	t/f	p	M±SD	t/f	p
Gender	Male	0.86±1.79	11.200	<.001	38.60±7.72	3.256	.073
	Female	1.89±2.34			40.69±6.14		
Age(yr)	20's	1.30±1.83	0.174	.914	40.77± 5.16	1.455	.228
	30's	1.04±2.19			38.58± 7.14		
	40's	1.19±1.90			39.53± 7.50		
	50's	1.06±1.84			36.38±11.92		
Education level	Elementary school <sup>a</sup>	1.00±1.41	0.473	.756	27.75±15.17	3.290	.012 b)e
	Middle school <sup>b</sup>	1.75±2.44			41.13±10.18		
	High school <sup>c</sup>	1.33±2.16			38.16± 8.99		
	University <sup>d</sup>	1.01±1.92			39.87± 5.65		
	Graduate school <sup>e</sup>	1.00±2.05			40.09± 4.18		
Living level	High <sup>a</sup>	0.70±1.47	6.529	.002 b<c	39.23± 9.26	0.455	.635
	Midium <sup>b</sup>	1.04±1.90			39.34± 6.52		
	Low <sup>c</sup>	2.63±2.85			37.63±10.40		
Adult man moderate drinking volume	Within 1-3 cups	1.05±2.03	0.719	.541	39.29±8.44	0.073	.974
	Within 4-6 cups	1.36±2.12			39.25±6.32		
	Within 7-9 cups	1.29±1.90			38.57±4.64		
	More than 10 cups	0.38±0.74			39.00±5.93		
Adult women moderate drinking volume	Within 1-3 cups	1.24±1.93	1.160	.326	39.40± 7.25	0.555	.645
	Within 4-6 cups	1.10±2.40			38.96± 7.72		
	Within 7-9 cups	0.10±0.32			38.60±4.70		
	More than 10 cups	0.50±1.00			34.75±13.33		
Usual mental health condition	Very good <sup>a</sup>	0.45±1.06	17.518	<.001 c<d	40.35±6.28	1.126	.340
	Good <sup>b</sup>	0.62±1.25			39.41±6.92		
	Medium <sup>c</sup>	1.25±1.76			38.08±7.96		
	Poor <sup>d</sup>	4.57±2.23			41.71±4.35		
Efforts to maintain mental health	Very good	1.12±2.01	0.516	.671	38.32±8.39	0.208	.891
	Good	1.09±1.81			39.15±7.54		
	Poor	1.13±2.28			39.47±5.95		
	Very Poor	2.00±3.16			37.25±9.88		
Mental health problems daily limited experience	Yes	2.56±2.92	9.146	.003	38.63±7.57	0.093	.760
	No	1.02±1.87			39.21±7.37		
Counseling experience for mental health problems	Yes	1.88±2.37	56.304	<.001	39.58±6.54	0.538	.464
	No	0.12±0.44			39.82±7.37		
Someone with mental illness	Yes	2.03±2.63	9.905	.002	40.00±6.97	0.615	.434
	No	0.93±1.77			38.97±7.47		
Total		1.14±2.00			39.17±7.37		

이가 있는 것으로 나타났다. 성별은 여자가 남자보다 정신건강상태가 다소 좋지 않은 것으로 나타났다. 생활수준은 '상'인 경우가 2.63점으로 정신건강상태 점수가 가장 높은 것으로 나타났으며, 사후검증 결과 생활수준이 낮을수록 정신건강상태가 좋지 않은 것으로 나타났다. 평소 정신건강상태는 '나쁜' 경우가 4.57점으로 정신건강상태 점수가 가장 높은 것으로 나타났으며, 사후검증 결과 정신건강상태가 좋을수록 정신건강상태 점수가 낮은 것으로 나타났다. 그리고 정신건강문제로 상담 경험

은 있는 경우가 1.99점으로 정신건강상태 점수가 높은 것으로 나타났다. 연구 대상자의 정신건강지식은 평균 39.17점으로 보통보다 낮은 것으로 나타났다. 일반적인 특성에 따른 정신건강지식은 교육수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 사후검증 결과 교육수준이 높을수록 정신건강지식 점수가 높은 것으로 나타났다(Table 4).

#### 4. 논의

본 연구는 G시 조선업 근로자를 대상으로 정신건강상태, 정신건강지식 및 정신건강복지센터에 대한 인식 정도를 파악하여 지역사회 조선업 근로자의 정신건강증진을 위한 보건교육 및 다양한 중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다. 이에 본 연구결과를 근거로 논의하고자 한다.

본 연구에서 대상자의 정신건강상태는 지난 1년간 정신건강 문제의 경험은 '심각한 스트레스'가 19.6%로 가장 많았으며, 다음이 '생활이 불편을 줄 정도의 기분변화 경험' 18.1%, '수 일간 지속된 우울감 경험' 16.2%, '수 일간 지속된 불면의 경험' 12.7%, '견망증으로 인한 일상생활 장애 경험' 12.3%, '수 일간 지속된 불안 경험' 11.8%의 순으로 나타났다. 이는 조선업 근로자가 아니어서 직접적인 비교는 어렵지만 2019년 국립정신건강센터에서 우리나라 일반 국민을 대상으로 한 국민 정신건강 지식 및 태도조사[15]에서 '심각한 스트레스' 37.6%로 가장 많았으며, 다음이 '수 일간 지속된 우울감 경험' 30.3%, '생활에 불편을 줄 정도의 기분변화' 30.2%의 순으로 나타나 본 연구결과와 맥락을 같이한다 하겠다. 또한 일반직 공무원을 대상으로 한 Kim, Chang과 Lee[26]의 연구에서 심각한 스트레스가 28.1%로 가장 많았으며, 다음이 '수 일간 지속된 우울감 경험' 23.9%, '생활에 불편을 줄 정도의 기분변화' 23.5%, '수 일간 지속된 불안' 20.9%, '견망증으로 인한 일상생활장애' 19.8%, '수일간 지속된 불면' 16.0%, '지체할 수 없는 분노 표출(폭력행위 등)' 11.7%로 부분적으로 일치한다 하겠다. 그리고 본 연구에서 '자제할 수 없는 분노 표출 경험' 9.8%, '기타 중독문제(인터넷 등)' 3.4%, '알코올 또는 약물 중독문제' 2.9%, '환청, 환시, 망상적 생각' 2.5% 그리고 '게임 중독문제(온라인 도박 포함)' 1.0%의 순으로 나타났다. 이는 Kim, Chang과 Lee[26]의 연구에서 '알코올 또는 약물중독 문제' 5.9%, '기타 중독 문제(인터넷 중독)' 5.5%, '환시, 환각, 망상적 생각' 4.3%, '자살' 3.9%, 그리고 '도박 중독문제(온라인 도박 등 포함)' 2.0%로 10% 미만인 것으로 나타나 본 연구결과와 부분적으로 일치한다 하겠다. 근로자가 정신적으로 건강하다는 것은, 근로자가 자신의 적성과 능력에 비추어 적절하게 선택한 노동을 함으로써 가치를 창출하고 물질적 기초를 마련할 뿐만 아니라 그 과정에서 발생하는 고통스러움과 수고로움을 감당할 수 있고, 나아가 그 노동을 통한 사회와의 상호작용 속에서 자신의 존재와 역할을 느끼며 자아실현

감을 느낄 수 있는 상태임을 의미한다[27]. 그러므로 조선업 근로자들의 정신건강 향상을 위해 조선업 관계자는 지역사회 보건소의 정신건강복지센터와의 지속적인 연계를 통하여 정신건강상태를 점검하고 관찰하며, 직장에서 조직, 동료 및 상사에게 받는 긍정적 지원과 자신의 정서를 명확하게 아는 것은 근로자 개인이 스트레스 상황에서 복귀할 수 있는 힘인 회복탄력성에 긍정적인 요인으로 정신건강의 보호요인으로 작용하여 긍정적인 영향을 미치므로[28], 근로자가 직무관련 스트레스가 쌓이지 않도록 하고 안전한 근무환경에서 기업의 생산 창출에 기여할 수 있도록 노력해야 할 것이다.

본 연구에서 대상자의 정신건강복지센터에 대한 인식 정도는 '들어 본 적이 없다'로 응답한 수가 120명(58.8%)으로 가장 많았으며, 정신건강 상담 전화 서비스도 '들어 본 적이 없다'로 응답한 경우가 154명(75.5%)으로 가장 많은 것으로 나타났다. 또한 복수 응답으로 정신건강 혹은 정신질환에 대한 정보를 획득하는 경로는 'TV'가 128명(62.7%)으로 가장 많았으며, 다음이 '인터넷'이 92명(45.1%)인 것으로 나타났다. 이는 Kim, Chang과 Lee[26]의 연구에서 정신건강복지센터에 대해 '들어 본 적이 없다'가 가장 많았으며, 정신건강 상담 전화 서비스도 '들어 본 적이 없다'고 응답한 경우가 가장 많았다. 그리고 정신건강 혹은 정신질환에 대한 정보를 획득하는 경로로 'TV'가 497명(65.2%)로 가장 많은 것으로 나타났으며, 다음이 '인터넷'으로 나타나 본 연구결과와 유사한 맥락이라 하겠다. 국립정신건강센터의 2017년[29], 2018년[30], 대국민 정신건강지식 및 태도 조사에서는 정신건강복지센터에 대해 '들어 본 적이 없다'고 한 경우가 2017년[29] 48.0%, 2018년[30] 45.3%로 여전히 지역사회의 정신건강복지센터에 대한 인지도가 낮은 것으로 나타났으며, 정신건강 상담 전화 서비스에 대해서도 2017년[29], 2018년[30]의 조사에서 '들어 본 적이 없다'가 각각 45.1%, 46.3%로 조사되었다. 또한 복수응답으로 정신건강관련 정보접촉 경로로 'TV'가 가장 많았고, 다음이 '인터넷'으로 나타나 본 연구결과와 유사한 맥락을 가진다고 하겠다. 이러한 결과는 아직도 정신건강복지센터의 역할과 임무 등 다양한 사업과 활동에 대한 홍보가 부족한 결과로 생각됨으로 지역사회 정신건강복지센터가 조선업 근로자 등 지역사회 주민의 정신건강 증진을 위해 존재함을 인식시킬 수 있는 다양한 방법을 모색하고, 다양한 매체를 통해 홍보를 강화할 수 있도록 지속적인 노력을 해야 할 것으로 생각된다.

본 연구에서 대상자의 정신건강상태는 평균 점수가

1.14점으로 매우 낮아 조선업 근로자의 정신건강상태는 매우 좋은 것으로 나타났다. 이는 Kim, Chang과 Lee[26]의 연구에서 정신건강상태의 평균 점수가 1.66점으로 정신건강상태가 매우 좋은 것으로 나타났다. 또한 조선업 남자 근로자를 대상으로 한 Kim[31]의 연구에서 연구 대상자의 직무스트레스와 사회심리적 스트레스 수준이 35세 이하의 군이 각각 58.9점과 44.26점으로 통계적으로 유의하게 낮은 것으로 나타났으며, 정신건강상태 수준은 46세 이상군에서 1.67점으로 가장 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 맥락을 같이한다 하겠다. 하지만 Kim, Cho, Han과 Kim[32]의 연구에서 여성 사무직 근로자의 정신적인 건강상태는 평균 점수가 2.5점으로 나타나 본 연구결과와 유사하지 않았다. 본 연구에서의 이러한 결과는 조선업 근로자들의 공식직, 비공식적인 관계망을 통해 직무스트레스에 대한 해소와 긍정적인 사고와 연관이 된다고 생각된다. 정신건강의 문제는 환자 본인의 직접적인 질병 표현도 중요하지만 주변 사람들의 관심과 적극적인 조언이 문제를 해결해주는 데 주된 역할을 한다[33]. 또한 주변 사람들의 잘못된 시각에 의한 부정적인 사고로 당사자들은 정신병자라는 낙인에 대한 두려움 때문에 자신의 증상을 호소하거나 전문가의 도움을 요청하지 못하는 경우가 많다[3]. 따라서 정신건강에 대한 사회적 관심과 이해를 높이기 위해 우울증 및 자살 징후에 대한 정확한 이해와 대처방안에 대한 지식, 그리고 이를 실천하는 행동이 필요하며[34], 정신건강은 위기에 처해 있는 대상자뿐만 아니라 이들을 대하는 일반인들의 부정적인 사고를 긍정적인 사고의 변화를 이끌 수 있도록 노력해야 할 것이다.

연구 대상자의 정신건강지식은 평균 39.17점으로 보통보다 낮은 것으로 나타났다. 이는 조선업 근로자가 대상이 아니어서 직접적인 비교는 어렵지만 공무원을 대상으로 한 Kim, Chang과 Lee[26]의 연구와 Kim과 Kang[35]의 연구에서 정신건강지식 점수가 낮은 것으로 나타나 본 연구결과와 맥락을 같이 한다 하겠다. 하지만 여성 사무직 근로자를 대상으로 한 Kim, Cho, Han과 Kim[32]의 연구에서 건강상태에서 정신적 영역의 평균 점수가 보통 정도인 것으로 나타나 본 연구결과와 유사하지 않았다. 본 연구결과와의 이러한 차이는 조선업 근로자의 경우 여성 사무직 근로자에 비해 실무현장에서 일함으로써 사무직 여성들 보다 TV의 매스컴과 인터넷 등의 활용으로 정신건강과 관련된 지식정보를 접할 기회가 다소 어려움이 있어 이러한 결과가 나왔을 것으로 생각된다. 정신건강지식은 인식, 예방 그리고 관리를 돕는 정

신질환에 관한 지식과 신념으로 특정 질환의 인식 능력, 정신건강 정보획득 방법에 관한 지식, 질병의 원인과 위험요소 인지, 자가 치료와 전문가의 도움에 관한 지식과 상황에 따라 도움을 구할 수 있는 태도가 포함된다[36]. 정신질환에 대한 이해의 부족은 정신건강문제에 대해 부정적 견해를 가지게 되며, 정신질환자의 도움 찾기를 방해하고 정신질환자에 대한 편견과 차별에 영향을 미친다[37]. 그리고 정신질환에 대한 이해는 질환을 인식하고 이에 대한 적절한 조기 개입을 가능하게 하여 적절한 치료개입으로 좋은 결과를 가져올 수 있게 한다[38]. 따라서 지역사회의 정신건강복지센터는 지역사회 거주하는 다양한 대상자와 조선업 근로자들의 정신건강 지식을 향상시킬 수 있도록 지속적인 홍보와 정보제공 그리고 정신건강증진 교육의 기회를 제공할 수 있도록 지속적으로 노력해야 할 것이다.

본 연구에서 대상자의 일반적인 특성에 따른 정신건강상태는 생활수준이 낮을수록 정신건강상태가 좋지 않았고, 평소 정신건강상태가 좋을수록 정신건강상태의 정도가 좋은 것으로 나타났으며, 정신건강문제로 상담 경험이 있을수록 정신건강상태 점수가 높은 것으로 나타났다. 이는 Kim, Chang과 Lee[26]의 연구에서 생활수준이 낮을수록 정신건강상태가 좋지 않다고 하였으며, 평소 정신건강상태가 좋을수록 정신건강상태가 좋은 것으로 나타나 본 연구결과와 맥락을 같이한다고 하겠다. 하지만 2019년 국민 정신건강지식 및 태도조사[15]에서 평소 자신의 정신건강상태가 좋다고 한 경우가 9.7%로 전년도 조사 대비 정신건강상태가 좋다는 응답률이 3.5%로 하락하였고, 남성이 여성보다 평소 정신건강상태가 좋다고 하였으며 30대에서 평소 정신건강상태가 가장 낮은 것으로 나타났으며, 22.0%에서 정신건강문제를 경험하여 상담한 경험이 있다고 하여지만 본 연구결과와 유사하지 않았다. 또한 서울시민을 대상으로 한 Lee[39]의 연구에서 남성에 비해 여성이, 20대 이하가 정신건강상태 수준이 낮은 것으로 나타났으며, 기혼이나 동거인이 있는 경우와 학력수준이 높을수록 정신건강상태의 수준이 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 유사하지 않았다. 근로자의 정신건강상태는 사업장에서의 산업재해의 발생과 더불어 고품질 제품의 생산성과 직결됨으로 매우 중요하다. 그러므로 근로자들이 정신건강문제로 고통을 받지 않도록 사업장 관계자는 근로자들을 자주 관찰하여 관심을 기울이며, 평소 건강한 정신 및 심리적 상태를 유지, 관리할 수 있도록 지속적인 노력을 기울여야 할 것이다. 그리고 지역사회 정신건강복지센터를 통한 정신건강증진 교육을 지속적으로

로 실시하여 정신건강의 중요성을 홍보하고 정신역량 강화를 통해 스스로를 잘 관리할 수 있도록 해야 할 것이다.

본 연구에서 일반적인 특성에 따른 정신건강지식은 교육수준이 높을수록 정신건강지식 점수가 높은 것으로 나타났다. 이는 Kim, Chang과 Lee[26]의 연구에서 교육수준이 높을수록 정신건강지식 점수가 높다고 하여 본 연구결과와 맥락을 같이한다 하겠다. 하지만 Kim과 Kang[35]의 연구에서 남자가 여자보다 지식점수가 약간 높다고 하였으며, 교육 수준은 박사 이상보다는 석사 이상에서 가장 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하지 않았다. 일반적으로 정신건강상태를 향상시키기 위해서는 무엇보다 지식이 기본적으로 선행되어야 한다 생각된다. 그러므로 조선업 근로장 등 사업장 근로자의 정신건강에 대한 이해 수준을 높일 수 있도록 지역사회 정신건강복지센터와의 연계를 통해 지속적인 정신건강증진교육으로 정신건강 지식을 향상시키고, 지속적인 정보제공, 정신건강문제 발생 시 위기 상황에 적극 대처할 수 있는 역량강화가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

따라서 본 연구에서 조선업 근로자의 정신건강상태는 매우 좋았으나, 정신건강지식과 지역사회 정신건강복지센터에 대한 인식도가 낮음을 알 수 있었다. 그러므로 지역사회 정신건강복지센터의 역할과 임무 등에 대해 인식시키고 언제나 도움을 받을 수 있는 기관이 근로자들과 지역사회 주민 옆에 존재함을 인식시켜야 할 것이다. 그리고 조선업 근로자의 정신건강 향상을 위해 근로자의 직업 특성에 적합한 맞춤형 정신건강증진교육 및 프로그램 개발·운영으로 조선업 및 산업장 근로자의 역량을 강화시키고 직무 또는 업무에서 오는 심각한 스트레스와 불안 등의 부정적인 태도를 긍정적인 태도와 인식으로 변화시킬 수 있도록 노력해야 할 것이다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구는 G시 조선업 근로자의 정신건강상태, 정신건강지식 및 정신건강복지센터에 대한 인식도를 파악하여 다양한 중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

본 연구결과, 조선업 근로자의 정신건강상태는 매우 좋았으며, 정신건강지식은 보통보다 낮았고 정신건강복지센터에 대한 인식도는 전반적으로 낮음을 알 수 있었다. 따라서 조선업 근로자의 이러한 정신건강지식을 향상시키고 정신건강복지센터의 인식의 변화를 유도하기 위

해 지역사회 정신건강복지센터의 역할과 임무 등 다양한 사업에 대한 홍보하고, 정신건강복지센터가 정신건강문제를 가진 대상자를 위해 도움과 다양한 지원을 할 수 있다는 인식을 강화시켜야 할 것이다. 본 연구는 G시의 조선업 근로자를 대상으로 정신건강상태, 정신건강지식 및 정신건강복지센터에 대한 인식조사를 하였으므로 일반화하는데 한계가 있다. 그러므로 조선업 근로자뿐만이 아니라 다양한 산업장 근로자를 대상으로 정신건강상태 등의 심리·사회적 변수를 조사하고, 자기효능감을 증진시킬 수 있는 다양한 프로그램의 개발·운영으로 산업장 근로자의 업무 특성에 맞는 정신건강증진교육과 더불어 역량강화를 위한 보건교육을 시킬 수 있도록 하는 것이 무엇보다 필요하다 생각된다.

## Reference

- [1] K. Y. Jung, J. W. Kim, B. J. Ye, "A relationship between serum carcinoembryonic antigen concentrations and job titles of a shipyard workers" , Journal of Korean Society of Occupational and Environmental Hygiene, Vol 23, No 2, pp. 41-49. 2013.
- [2] S. I. Hong, "The problem and countermeasures on theeconomic structure of the shipbuilding industry" , Korea Institute for Industrial Economics & Trade, June, pp. 75-84, 2005.
- [3] H. N. Lee, S. T. An, "Exploring mental health and suicide literacy: based on mediated communication via mobile instant messengers" , Korean Journal of Communication Studies, Vol 25, No 4, 5-33, 2017. DOI: <https://doi.org/10.23875/kca.25.4.1>
- [4] S. D. Kim, "Relationships of job stress, fatigue & depression among one ship-building supply workers" , Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol 15, No 5, pp. 2789-2796, 2014. DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.5.2789>
- [5] G. Harnois, P. Gabriel, World Health Organization & International Labour Organization, Mental health and work: Impact, issues and good practices. World Health Organization, 2000.
- [6] World Health Organization. [cite 2021 August 4], Mental health in the workplace in 2019. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/mental-health-in-the-workplace#:~:text=Interventions%20and%20good%20practices%20that%20protect%20and%20promote,manage%20them%3B%20informing%20staff%20that%20support%20is%20available%3B>
- [7] Y. J. Lee, Y. S. Lee, "Relationship among the yoga practice level and body awareness and metnal health of urban female office workers" , The Korean Journal

- of Physical Education, Vol 60, No 1, pp. 150-120, 2021.  
DOI: <https://doi.org/10.23949/kipe.2021.1.60.1.9>
- [8] X. Zhang, G. Chen, F. Xe, K. Zhou, G. Zhuang "Health-related quality of life and associated factors of frontline rail-way workers: a cross-sectional survey in the ankang area, shaanxi province, china" , *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol 13, No 12, 2016.  
DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph13121192>
- [9] Y. J. Lee, G. M. Noh, "Factors associated with mental health-related quality of life in workers" , *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, Vol 29, No 3, pp. 173-183, 2020.  
DOI: <https://doi.org/10.5807/kiohn.2020.29.3.173>
- [10] World Health Organization. [cited 2021 September. 7]. Mental health in the workplace 2019.  
<https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/mental-health-in-the-workplace>
- [11] Y. J. Lee, E. H. Kim, "A systematic review of workplace intervention for the mental health of workerse" , *Journal of Korean Academic Psychiatric Mental Health Nursing*, Vol 29, No 2, pp. 155-167, 2020.  
DOI: <https://doi.org/10.12934/ikpmhn.2020.29.2.155>
- [12] C. Ammendolia, P. Cote, C. Cancelliere, D. Cassidy, J. Hartvigsen, E. Boyle et al. "Healthy and productive workers: using intervention mapping to design a workplace health promotion and wellness program to improve presenteeism" , *BMC Public Health*, Vol 16, No 1, pp. 1190, 2016.  
DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3843-x>
- [13] B. I. Lee, H. S. Jung, "A predictive model of workers' quality of life" , *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, Vol 20, No 1, pp. 35-45, 2011.  
DOI: <https://doi.org/10.5807/kiohn.2011.20.1.035>
- [14] Y. M. Ha, S. M. Han, "An integrative review on mental health-related quality of life for the mental health management of workers" , *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, Vol 29, No 4, pp. 254-261, 2020.  
DOI: <https://doi.org/10.5807/kiohn.2020.29.4.254>
- [15] National Center for Mental Health. [cited 2021 September 10]. Survey of mental health knowlegde and consciousness for public in 2019.  
[https://www.ncmh.go.kr:2453/ncmh/board/boardView.do?no=8681&fno=106&gubun\\_no=6&menu\\_cd=04\\_0\\_2\\_00\\_02](https://www.ncmh.go.kr:2453/ncmh/board/boardView.do?no=8681&fno=106&gubun_no=6&menu_cd=04_0_2_00_02)
- [16] World Health Organization. [cite 2021 August 4]. The global burden of mental disorders and the need for a comprehensive, coordinated response from health and social sectors at the country level in 2013.  
[https://www.who.int/mental\\_health/WHA65.4\\_resoluti\\_on.pdf](https://www.who.int/mental_health/WHA65.4_resoluti_on.pdf)
- [17] Ministry of Employment and Labor. [cite 2021 July 7]. Business Report in 2020.  
[https://www.moel.go.kr/policy/policydata/view.do?bbs\\_seq=20210401122](https://www.moel.go.kr/policy/policydata/view.do?bbs_seq=20210401122)
- [18] A. M. Song, "A study of mental health of the workers on occupational safety and health act- comparing the law and policies between japan and germany" , *The Korean Psychological Association*, pp. 84-84, 2019.
- [19] Y. M. Cheong, W. K. Lee, "The effects of short-form mindfulness meditation program for shipyard workers on te job stress and psychological well-being" , *The Korean Society of Stress Medicine*, Vol 22, No 4, pp. 181-190, 2014.  
DOI: <https://doi.org/10.17547/kjsr.2014.22.4.181>
- [20] J. H. Kim, "Employment types, stresses, and depressive symotms: focusing on the multiple mediating effects of stresses" , *Journal of Social Sciences*, Vol 28, No 4, pp. 287-304, 2017.  
DOI: <https://doi.org/10.16881/JSS.2017.10.28.4.287>
- [21] D. J. Kim, H. J. Lee, "Camparison of healt behavior and mental health among korean workers according to work patterns : based on the korea national health and nutritional examination survey 2014" , *Journal of the Korean society for Wellness*, Vol 12, No 2, pp. 319-328, 2017.  
DOI: <https://doi.org/10.21097/ksw.2017.05.12.2.319>
- [22] S. E. Kim, Y. S. Yoon, Y. J. Yang, E. S. Lee, J. H. Lee, J. H. Lee et al, "The effect of non-regular employment on the health behaviors, mental health and quality of life : datafrom the korea national health and nutrition examination survey 2013" , *The Korean Society of Stress Medicine*, Vol 24, No 3, pp. 127-136, 2016.  
DOI: <https://doi.org/10.17547/kjsr.2016.24.3.127>
- [23] S. A. Cho, J. J. Jung, J. W. Koo, "A comparative study of mental health between the laid-off and the employed worker in the similar industry" , *The Korean Society of Occupational And Environment Medicine*, Vol 15, No 4, pp. 335-343, 2003.  
DOI: <https://doi.org/10.35371/kjoem.2003.15.4.335>
- [24] J. H. Kim, D. I. Kim, B. S. Seo, K. J. Yoon, W. C. Lee, H. K. Yoon, "The relationship between workers' lifestyle, work type and health status and mental health: focusing on anxiety and depression" , *The Korean Society Occupational And Environment Medicine*, pp. 329-330, 2011.
- [25] National Center for Mental Health. [cited 2019 November 7]. Survey of mental health knowlegde and consciousness for public in 2015.  
[https://www.ncmh.go.kr:2453/ncmh/board/boardView.do?no=8084&fno=106&gubun\\_no=&menu\\_cd=04\\_02\\_00\\_01&bn=newsView&search\\_item=1&search\\_content=2015년&pageIndex=1](https://www.ncmh.go.kr:2453/ncmh/board/boardView.do?no=8084&fno=106&gubun_no=&menu_cd=04_02_00_01&bn=newsView&search_item=1&search_content=2015년&pageIndex=1)
- [26] M. J. Kim, K. O. Chang, S. A. Lee, "The perception of mental health literacy, mental health status, mental health welfare center and mental health business and of among local public officials" , *Journal of the Korean Academia-Industrial*, Vol 21, No 12, pp. 639-3650, 2020.

DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2020.21.12.639>

[27] H. L. Shin, "A study on employers' liability related to a laborer's mental health" , *The SNU Societ of Labor Law*, Vol 9, No 2, pp. 45-106, 2020.

[28] H. W. Lee, H. Y. Kim, B. H. Koo, "The influence of the emotional-clarity and social support on mental health in employees: the mediating effect of resilience" ,*Asia-pacific Journal of Multimeida Services Concergent with Art, Humanities, and Sociology*, Vol 9, No 7, pp. 797-806, 2019.  
DOI: <http://doi.org/10.35873/ajmahs.2019.9.7.071>

[29] National Center for Mental Health. [cited 2019 October 13]. Survey of mental health knowlegde and consciousness for public in 2017.  
[https://www.ncmh.go.kr:2453/ncmh/board/boardView.do?no=8439&fno=106&gubun\\_no=&menu\\_cd=04\\_02\\_00\\_01](https://www.ncmh.go.kr:2453/ncmh/board/boardView.do?no=8439&fno=106&gubun_no=&menu_cd=04_02_00_01)

[30] National Center for Mental Health. [cited 2019 October 13]. Survey of mental health knowlegde and consciousness for public in 2018.  
[https://www.ncmh.go.kr:2453/ncmh/board/boardView.do?no=8439&fno=106&gubun\\_no=&menu\\_cd=04\\_02\\_00\\_01](https://www.ncmh.go.kr:2453/ncmh/board/boardView.do?no=8439&fno=106&gubun_no=&menu_cd=04_02_00_01)

[31] H. C. Kim, "Stress and mental health status in ship-building male workers" , *Kosin Medical Journal*, Vol 23, No 4, pp. 119-127, 2008.

[32] K. R. Kim, G. Y. Cho, Y. Y. Han, J. Y. Kim, "A study on female employees' work-life balance and health status: the mediating effect of job stress" , *The Journal of Asian Women*, Vol 53, No 1, pp. 91-120, 2014.

[33] A. F. Jorm, B. A. Kitchener, L. G. Kanowski, C. M. Kelly, "Mental health first aid training for members of the public" , *International Journal of Clinical and Health Psychology*, Vol 7, No 1, pp. 141-151, 2007.

[34] R. D. Goldney, L. J. Fisher, D. H. Wilson, F. Cheok, "Mental health literacy of those with major depression and suicidal ideation: an impediment to help seeking" , *Suicide and Life-Threatening Behavior*, Vol 32, No 4, pp. 394-403, 2002.  
DOI: <https://doi.org/10.1521/suli.32.4.394.22343>

[35] H. S. Kim, E. O. Kang, "Mental health literacy of local public officials and the mental health business attitude survey" , *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol 20, No 2, pp. 275-285, 2019.  
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.2.275>

[36] A. F. Jorm et al, "Research on mental health literacy: what we know and what we still need to know" , *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, Vol 40, No 1, pp. 3-5, 2006.

[37] C. Lauber, C. Nordt, L. Falcato, W. Rossler, "Do people recognise mental illness? Factors influencing mental health literacy(switzerland)" , *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, Vol 253, No 5, pp. 248-299, 2003.

[38] H. S. Hong, S. J. Kim, J. H. Song, Y. J. Ha, S. W. Noh,

Survey on mental health liteacy of korean adults. Seoul Natonal Hospital, National Mental Health Education Research Center, pp. 1-255, 2008.

[39] K. S. Lee, "A study on the general mental health status of seoul citizens: focusing on street pdedstrians" , *Korea Academy of Mental Health Social Work*, pp. 335-355, 2005.

오 은 정(Eun-Jung Oh)

[정회원]



- 2017년 2월 : 영산대학교 간호대학 (간호학석사)
- 2018년 8월 : 동의대학교 간호학과 (간호학박사 수료)
- 1993년 3월 ~ 2014년 4월 : 울산 프라우메디병원, 울산미래산부인과
- 2014년 9월 ~ 2019년 2월 : 영산대학교 간호학과 초빙교수
- 2019년 3월 ~ 현재 : 춘해보건대학교 간호학과 교수

<관심분야>

여성건강간호, 아동건강간호, 다문화간호, 정신건강간호

장 경 오(Koung-Oh Chang)

[정회원]



- 2003년 8월 : 부산가톨릭대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2008년 2월 : 부산대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 1991년 6월 ~ 1995년 10월 : 경상대학교병원 근무
- 1996년 10월 ~ 2013년 1월 : 양산시, 진주시보건소 근무
- 2013년 3월 ~ 2014년 1월 : 진주보건대학교 간호학과교수
- 2014년 3월 ~ 현재 : 영산대학교 간호학과 교수

<관심분야>

지역사회간호, 건강증진, 노인건강간호, 정신건강간호