

지역사회에서 형성된 사회적 지지와 근로자의 사회심리적 스트레스간의 관련성

고려대학교 보건대학원 환경 및 산업보건학과¹⁾, 건국대학교 의학전문대학원 예방의학교실²⁾
건국대학교 충주병원 산업의학과³⁾, 세명대학교 보건안전공학과⁴⁾

임화영¹⁾ · 김형수²⁾ · 최영환²⁾ · 장성훈²⁾ · 이건세²⁾
정최경희³⁾ · 오원기³⁾ · 최재욱¹⁾ · 정춘화⁴⁾

— Abstract —

Relationship between Community Social Support and Psychosocial Distress in Workers

Hwa Young Lim¹⁾, Hyeong Su Kim²⁾, Young Hwan Choi²⁾, Soung Hoon Chang²⁾, Kun Sei Lee²⁾,
Kyunghye Jung Choi²⁾, Won Ki Oh²⁾, Jae Wook Choi¹⁾, Chun Hwa Jeoung³⁾

Department of Environmental and Occupational Health, Graduate School of Public Health, Korea University¹⁾
Department of Preventive Medicine, School of Medicine, Konkuk University²⁾
Department of Occupational and Environmental Medicine, Chungju Hospital, Konkuk University Medical Center³⁾
Department of Health and Safety Engineering, Semyung University⁴⁾

Objective: This study was performed to examine the relationship between community-based social support and psychosocial distress in workers.

Methods: The study subjects were 596 workers recruited from 11 companies in Chungju city. A structured questionnaire was used to assess sociodemographics, health-related behaviors, job characteristics, job stress, work-based social support, community-based social support and level of psychosocial distress.

Results: Hierarchical multiple regression analysis showed that workers with no chronic disease, exercise and sufficient sleep had a higher score of psychosocial distress than those with chronic disease, no exercise, and not enough sleep. Coworker's work-based social support and community-based social support were negatively associated with psychosocial distress. The R square value of total independent variables on psychosocial distress was 0.409, and that of community-based social support on psychosocial distress was 0.052.

Conclusion: This study showed that community-based social support served as a protective factor against psychosocial distress in some workers. We recommend the establishment of a worksite stress reduction program in occupational level as well as community-based social support.

Key Words: Psychosocial distress, Social support

서 론

스트레스는 근로자 개인에게는 직무 만족도 저하, 결근, 재해, 자발적 실업 등으로 이어져 사회 부적응과 같은 문제이외에도 건강 악화로 인한 의료비의 증가와 삶의 질을 떨어뜨리며, 또한 사업주에게는 재해 및 사고 증가로 인한 비용의 손실 및 부담 그리고 생산성 저하를 유발시켜 경영악화나 도산으로 이어지게 되며, 나아가 지역사회나 국가적인 차원에서는 경쟁력 하락으로 인한 국가 및 사회의 발전저해 등의 부정적인 결과를 초래하게 된다(Chang 등, 2005). 따라서 스트레스의 유발요인 또는 중재요인을 파악하여 유발요인의 제거 또는 적절한 중재 과정을 통해 근로자 개인이 겪는 스트레스를 감소시키는 것이 개인뿐만 아니라 사업주, 나아가 사회적인 부담과 손실을 줄일 수 있다.

현재까지 국내에서 이루어진 스트레스 연구는 연령, 성, 결혼상태, 교육수준 등의 사회 인구학적 특성(Cha 등, 1998; Park 등 1998), 흡연, 음주, 운동, 체질량지수 등의 건강관련 행태(Bae 등 1994, Han 등 1997), 고용형태, 직급, 근무형태, 과다한 업무량, 업무자율성의 결여 또는 대인관계 갈등 등 업무요인(Ju 등, 1998; Cha 등 1999) 및 소음이나 VDT 작업과 같은 물리적 작업환경 요인(Son 등, 1995)과 사회심리적 스트레스간의 관계를 다룬 것으로 주로 스트레스의 유발요인 또는 악화요인에 많은 연구가 집중되었다. 최근 중재적 역할을 담당하는 사회적 지지에 의해 근로자의 사회심리적 스트레스가 감소됨을 보여주는 연구결과가 제시되었으나(Park, 2003; Chang 등, 2005), 사회적 지지의 범주가 사업장내의 동료 및 상사의 지지에 제한된 한계를 가지고 있다.

사회적 지지는 가정, 직장, 이웃, 친구 등의 두 사람 사이에서 수혜자의 안녕을 향상시키기 위한 목적으로 교환되는 자원으로 정의되며(Schmacker과 Brownell, 1984), 지역사회에서 사회적 지지를 주고 받는 대상에 따라 다양한 유형의 사회적 지지가 형성된다. 적절한 사회적 지지는 사람으로 하여금 장수하게 해주고(Berkman과 Syme, 1979), 심혈관계 질환으로 인한 사망 가능성을 감소시키며(Schoenbach 등, 1986), 관상동맥 질환의 발생을 낮추는(Orth-Gomer과 Wilhelmsen, 1993) 것으로 알려져 있다. 또한 사회적 지지는 개인의 건강행태에도 영향을 주고 있는데, 사회적 지지가 높을수록 상대적으로 안전벨트 착용, 운동실천, 휴식, 식이 행태 및 조기검진시행 등 개인의 건강을 증진시키기 위한 건강행태가 유의하게 높게 나타났으며(Hubbard 등, 1984), 사회적 지지는 여성의 자궁암과 유방암 조기검진과 같은 예방적 건강증진행태에도 직접적

인 영향을 주는 것으로 나타났다(Kang과 Bloom, 1993; Suarez 등, 1994).

사회적 지지중 사업장에서 동료나 상사의 지지는 근로자의 스트레스를 줄여주는 방안중에서 가장 효과적인 것으로 알려져 있다(Kipping, 1998). 사업장에서 동료나 상사에 의한 사회적 지지이외에 친구, 친척, 지역주민 및 소모임 등 지역사회에서 형성된 사회적 지지 또한 근로자의 스트레스를 줄여주는데 기여하는 것으로 알려져 있으나(KSSM, 1997), 현재까지 우리나라 근로자를 대상으로 지역사회에서 획득된 사회적 지지가 근로자의 사회심리적 스트레스에 미치는 영향에 대한 연구는 미비한 실정이었다.

따라서 본 연구는 충주지역 일부 근로자를 대상으로 사회심리적 스트레스와 관련된 요인, 특히 지역사회에서 형성된 사회적 지지와 사회심리적 스트레스간의 관련성을 살펴보고, 사회적 지지가 사회심리적 스트레스를 줄여주는 보호요인의 역할 및 그 크기를 파악하고자 하였다.

대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구 대상자는 사업장의 안전보건 담당자를 통해 연구의 취지를 설명하고 참여에 동의한 충주지역 11개 사업장 근로자를 대상으로 지난 2003년 6월부터 8월까지 자기입식 설문조사를 통해 자료를 수집하였다. 연구형태는 일부 근로자에서 지역사회에서 형성된 사회적 지지가 사회심리적 스트레스에 미치는 영향을 파악하고자 하는 단면조사이었으며, 연구에 참여한 근로자는 총 596명이었다.

사업장 규모별 연구대상자의 분포는 300인 이상 사업장이 2개 393명(65.9%), 50인 이상 300인 미만 사업장 9개 203명(34.1%)이었으며, 연구대상자의 업종은 표준산업분류에 따라 제조업이 443명(74.3%)이었으며, 사업서비스업 153명(25.7%)이었다. 대상자의 직종별 분포는 사원이 435명(73.0%)으로 가장 많았으며, 계장급 이상(계장, 대리, 과장, 차장, 부장, 팀장)이 51명(8.6%), 무응답 110명(18.4%)이었다(Table 1).

2. 연구내용 및 도구

본 연구는 근로자의 사회심리적 스트레스의 수준 파악, 스트레스 관련요인 및 사회적 지지의 역할을 평가하고자 다음과 같은 변수를 이용하여 설문지를 구성하였다

설문지는 사회인구학적 특성으로 성, 연령, 교육수준, 결혼상태, 경제적 수준, 건강관련 행태로 흡연 유무, 음

주 유무, 만성질환 유무, 커피음용 정도, 규칙적 운동 유무, 취미 유무, 수면 정도, 및 비만, 직무관련 요인으로 고용형태, 근무형태, 이직경험, 실직경험과 직무 스트레스(직무요구도와 직무자율성), 스트레스 감소 요인으로 직장내 상사와 동료의 지지 및 지역사회에서의 사회적 지지 및 사회심리적 스트레스에 대한 관한 내용을 담고 있다.

사회심리적 스트레스는 일반인의 정신건강 수준의 측정을 위해 Chang(1992)의 PWI (Psychosocial Well-being Index)를 기초로 개발된 18문항의 단축형 PWI (PWI-SF)를 사용하였다(KSPM, 2000). PWI-SF은 4점 척도(0-1-2-3)로 응답하도록 하였으며, 총점을 합하여 스트레스 수준으로 측정하였다. 높은 점수는 스트레스가 높음을 의미한다. 본 설문조사에서 사회심리적 스트레스의 신뢰도 계수 값은 0.8802였다.

직무 스트레스는 Karasek 등(1988)의 고용 특성에 관한 연구에서 사용된 직무내용 설문지(Job Content Questionnaire: JCQ)를 우리나라의 근무 환경에 맞게 번역하여 타당도가 검증된 설문지를 사용하여(Chang, 2001; Koh 등 2003) 조사하였다. 직무 요구도는 5개 문항, 직무자율성은 의사 결정 권한(decision authority)(3문항)과 기량의 활용성(skill discretion)(6문항)의 9개 문항 총 14개의 문항에 대해 ‘항상 그렇다’, ‘자주 그렇다’, ‘가끔 그렇다’, 그리고 ‘전혀 그렇지 않다’로 4점 척도로 응답하게 하였으며, 각각에 대해 0-1-2-3점을

부여하였고 Karasek 등(1988)의 점수 산정 방식에 따라 직무 요구도와 직무 자율성을 산정하였다. 본 연구에서 직무 요구도와 직무 자율성의 신뢰도 계수 값은 각각 0.5561와 0.7314이었다.

직장내 동료와 상사의 지지는 Karasek 등(1988)의 고용특성에 관한 조사연구에서 수행된 직무내용 설문지를 이용하여 측정하였다. 상사의 지지(4항목)와 동료의 지지(4항목)의 점수를 합하여 직장내 사회적 지지도를 산정하였다. 응답자로 하여금 ‘매우 그렇다’ (3점), ‘대부분 그렇다’ (2점), ‘조금 그렇다’ (1점), 그리고 ‘전혀 그렇지 않다’ (0점)로 응답하게 하였다. 본 연구에서 상사의 지지와 동료의 신뢰도 계수 값은 각각 0.8653과 0.8225이었다.

지역사회에서 형성된 사회적 지지는 Donald와 Ware(1984)가 개발한 Rand의 사회적 건강 평가도구(Rand Social Health Battery)를 이용하였다. Rand의 사회적 건강 평가도구는 총 11개 문항으로 주로 사회적 자원(친구의 수)과 사회적 접촉(친구를 만나거나 집단적 활동의 참여 빈도)을 포괄하는 객관적인 지표를 중심으로 구성되어 있다 Rand 사회적 건강 평가도구(Rand Social Health Battery)의 11개 문항은 다음과 같다. ① 이웃 사람 가운데 서로 알고 있어 서로의 집을 방문하는 가정은 얼마나 됩니까? ② 편하게 속 마음을 이야기할 수 있는 가까운 친구 또는 친척의 수는 얼마나 됩니까? ③ 지난 일년 동안 친구나 친척 가운데 서로 함께 어디를

Table 1. Distribution of workplace scale, type of industry and worker’s position

Variables	N	%
Workplace scale		
50-299	203	34.1
300-999	393	65.9
Type of industry		
Manufacturing	443	74.3
Manufacture of Food Products and Beverages	65	10.9
Manufacture of furniture	6	1.0
Publishing, printing and reproduction of recorded media	184	30.9
Manufacture of chemicals and chemical products	28	4.7
Manufacture of Other Non-metallic Mineral Products	2	0.3
Manufacture of electrical machinery and apparatuses n.e.c.	70	1.2
Manufacture of electronic components	95	15.9
Manufacture of Fabricated Metal Products	5	8.4
Business activities	153	25.7
Worker’s Position		
Worker/clerk	445	73.0
Charge/overlooker	48	8.1
Manager	3	0.5
Missing	110	18.4
TOTAL	596	100.0

외출하거나 서로의 집을 방문한 정도는 어느 정도나 됩니까? ④ 지난 1달 동안 친구들이 얼마나 자주 집을 방문했습니까? ⑤ 지난 1달 동안 친구의 집을 방문한 정도는 어느 정도입니까? ⑥ 지난 1달 동안 가까운 친구나 친척들과 전화 통화한 것은 어느 정도입니까? ⑦ 지난 1달 동안 친구나 친척들에게 편지를 몇 번이나 쓰셨습니까? ⑧ 일반적으로 요즘 다른 사람들과 어떻게 잘 지냅니까? ⑨ 지난 1달 동안 종교모임(또는 소모임)에 얼마나 참석했습니까? ⑩ 계, 학부형 모임, 직장의 소모임 등 본인이 원해서 가입한 모임이 얼마나 됩니까? ⑪ 본인이 속한 모임에 대한 참여와 활동정도는 어느 정도 인니까?

본 연구에서는 Donald와 Ware의 Scoring체계에 따라 문항 7을 제외하고 10개의 문항을 이용하여 점수를 계산하였으며 최저 7점에서 최고 47점 사이의 값을 갖게 된다. 높은 점수는 낮은 점수에 비해 상대적으로 사회적 지지가 좋을 의미이지만 좋음과 나쁨에 대한 절대적인 기준은 마련되어 있지 않다. 본 연구에서 사회적 지지의 신뢰도 계수 값은 0.7837이었다.

3. 자료분석

스트레스에 영향을 미치는 관련요인의 수준에 따른 사회심리적 스트레스의 수준을 비교하기 위한 단변량 분석으로 t 검정과 분산분석(one-way ANOVA)을 실시하였다. 단변량분석 시행에서 양적변수중 연령은 표본수를 고려하여 20대 이하, 30대, 40대 이상, 커피 음용수는 1잔 이하, 2잔 이상으로, 비만 유무는 체질량지수를 이용하여 25 Kg/m²을 기준으로 정상과 비만으로, 직무 자율성과 직무 요구도는 각각 중앙값을 기준으로 낮음과 높음으로, 상사와 동료의 지지 및 지역사회에서의 사회적 지지 또한 중앙값을 기준으로 낮음과 높음으로 구분하여 사회심리적 스트레스 점수를 비교하였다.

독립변수로 종속변수인 사회심리적 스트레스에 미치는 영향의 정도 즉 설명력을 파악하기 위해 위계적 다중회귀 분석(hierarchical multiple regression)을 시행하였다. 독립변수의 구성정도에 따라 총 4개의 모형을 구축하였는데, 모형 I은 독립변수로 사회인구학적 특성만을 투입하였으며, 모형 II는 모형 I에 개인의 건강행태 변수를 추가하였으며, 모형 III은 모형 II에서 직무관련요인으로 사업장에서 이루어지는 특성으로 직업관련 특성, 직무 스트레스 및 사업장에서 형성되는 상사 및 동료의 지지를 추가하였으며, 모형 IV는 모형 III에 지역사회에서 만들어진 사회적 지지를 추가하여 모델간 독립변수의 종속변수에 대한 설명력의 크기 및 설명력 변화정도의 유의성을 비교하였다. 독립변수중 양적변수는 조사된 실제 값을 이용하였으며, 명목변수의 경우는 더미변수로 처리하였다.

모든 통계분석의 유의 수준은 0.05로 하였으며, 통계 분석은 PC-SAS(ver 8.1)와 SPSS(ver 12)를 사용하였다.

연구 결과

1. 연구대상자의 특성

연구대상자는 총 596명이었으며, 이중 남자 374명(65.8%), 여자 194명(34.2%)이었다. 연령대는 30대가 42.0%로 가장 많았으며, 다음으로 20대(34.2%), 40대(21.5%), 50대(2.3%) 순이었다. 최종학력은 대부분이 고졸이상(남자 98.0%, 여자 85.6%)이었다. 결혼상태는 유배우가 남자와 여자에서 각각 73.0%, 52.3%로 가장 많았으며 다음으로 미혼이 각각 25.3%, 42.6%이었다. 경제적 수준은 보통이 남자와 여자에서 각각 61.3%, 74.7%로 가장 많았다. 고용형태는 남자와 여자 모두 정규직이 각각 93.0%, 89.5%로 가장 많았으며, 근무형태에서는 남자의 경우 비교대근무가 54.5%로 교대근무보다 많았으며, 여자는 교대근무가 61.8%로 비교대근무보다 많았다. 직장을 옮긴 경험은 남자 52.7%, 여자 43.8%이었다. 실직의 경험은 남자 17.4%, 여자 20.5%이었다(Table 2).

건강관련 행태에서 현재 흡연자는 남자 61.9%, 여자 3.7%이었으며, 현재 음주자는 남자 83.6%, 여자 60.1%이었다. 만성질환을 앓고 있는 경우는 남자 17.7%, 여자 13.9%이었으며, 커피 음용수준은 1일 2~3잔이 남자 59.1%, 여자 55.5%로 가장 많았다. 규칙적 운동 실천율은 남자 34.1%, 여자 15.1%이었으며, 취미활동을 하는 경우는 남자 46.0%, 여자 40.9%이었다. 수면정도에서 충분한 수면을 취하는 경우는 남자 46.2%, 여자 42.2%이었다. 체질량지수가 25 Kg/m² 이상인 경우는 남자 22.0%, 여자 2.4%이었다(Table 3).

2. 특성별 사회심리적 스트레스 비교

사회인구학적 특성별 사회심리적 스트레스 비교에서 남자와 여자 모두 연령이 증가함에 따라 스트레스 점수는 감소하였으며(p<0.01), 학력의 경우 남자와 여자 모두 고졸이 대졸 및 중졸보다 유의하게 스트레스 점수가 높았다(p<0.05). 결혼상태에서 혼자사는 경우(미혼, 이혼, 사별, 별거)가 유배우보다 유의하게 스트레스 점수가 높았으며(p<0.01), 경제적 수준의 경우 보통의 경우보다(매우) 잘 살거나 혹은(매우) 못 산다에서 스트레스 점수가 유의하게 높았다(p<0.01)(Table 4).

건강관련 행태별 사회심리적 스트레스를 비교하면, 흡

연자의 스트레스 점수가 비흡연자보다 유의하게 높았으며 (p<0.01), 여자에서 음주자의 스트레스 점수가 비음주자보다 유의하게 높았다(p<0.01). 만성질환을 가진 군이 그렇지 않은 군에 비해 스트레스 점수가 유의하게 높았으며(p<0.05), 커피 음용 정도에 따른 스트레스 점수는 차이가 없었다(p>0.05). 규칙적인 운동군에서, 취미가 있는 군에서, 수면을 충분한 군에서 그렇지 않은 군에 비해 스트레스 점수가 모두 유의하게 낮았다(p<0.01). 비판 유무에 따른 스트레스 점수는 차이는 없었다(p>0.05) (Table 5).

작업관련 요인별 사회심리적 스트레스 비교에서는 고용 형태에서 정규직과 비정규직간의 스트레스 점수는 유의한 차이를 보이지 않았으나(p>0.05), 근무형태에서 여성 및 전체에서 교대근무자의 스트레스 점수가 비교대 주간근무자보다 유의하게 높았다(p<0.01). 이직경험 유무 및 실직경험 유무에 따른 스트레스 점수는 차이는 없었다 (p<0.05). 직무스트레스 요인별 사회심리적 스트레스는 직무 자율성이 낮은 군과 직무 요구도가 높은 군이 그렇

지 않은 군에 비해 스트레스 점수가 유의하게 높았다 (p<0.01)(Table 6).

중재요인별 사회심리적 스트레스 비교에서는 상사의 지지가 높은 군과 동료의 지지가 높은 군이 각각의 지지가 낮은 군에 비해 스트레스 점수가 유의하게 낮았으며 (p<0.01), 지역사회에서 형성된 사회적 지지가 높은 군이 낮은 군에 비해 역시 스트레스 점수가 유의하게 낮았다(p<0.01)(Table 7).

3. 사회심리적 스트레스에 대한 위계적 다중 회귀분석

사회심리적 스트레스 점수와 독립변수간의 위계적 다중 회귀분석 결과는 Table 8과 같다.

모형 I의 사회심리적 스트레스에 대한 설명력은 12.8%이었으며, 교육수준, 결혼상태 및 경제적 수준이 유의한 변수이었다. 즉 고졸수준에 비해 중등학교 이하에서 스트레스가 적었으며, 혼자 (미혼, 이혼, 사별, 별거 등)보다 배우자가 있는 경우가 스트레스가 적었으며, 경

Table 2. The general and job-related characteristics of study population by gender

Variables		Men (N=374)	Women (N=194)	Total (N=596)
		N (%)	N (%)	N (%)
Age (year)	≤29	73 (26.1)	77 (48.1)	151 (34.2)
	30~39	144 (51.4)	41 (25.6)	185 (42.0)
	40~49	58 (20.7)	37 (23.1)	95 (21.5)
	≥50	5 (1.8)	5 (3.2)	10 (2.3)
Education level	Primary school	3 (0.9)	3 (1.7)	6 (1.1)
	Middle school	4 (1.1)	22 (12.6)	26 (4.9)
	High school	223 (63.2)	136 (78.2)	363 (68.4)
	College or above	123 (34.8)	13 (7.5)	136 (25.6)
Marital status	Unmarried	90 (25.3)	75 (42.6)	165 (30.8)
	Married	260 (73.0)	92 (52.3)	356 (66.4)
	Divorced/separated/widowed	6 (1.7)	9 (5.1)	15 (2.8)
Economic status	(Very) Poor	137 (37.3)	45 (24.8)	184 (33.0)
	Normal	225 (61.3)	136 (74.6)	367 (65.9)
	(Very) Rich	5 (1.4)	1 (0.6)	6 (1.1)
Type of employment	Permanent	343 (93.0)	162 (89.5)	514 (91.5)
	Dispatch/Daysman/Contract/Others	26 (7.0)	19 (10.5)	48 (9.5)
Type of working	Non_shift	199 (54.5)	71 (38.2)	278 (49.2)
	Shift work	166 (45.5)	113 (61.8)	287 (50.8)
Experience of quitting	No	169 (47.3)	100 (56.2)	276 (50.3)
	Yes	188 (52.7)	78 (43.8)	273 (49.7)
Experience of unemployment	No	300 (82.6)	140 (79.5)	451 (81.4)
	Yes	63 (17.4)	36 (20.5)	103 (18.6)

* Numbers do not always sum up to the total because of missing value.

제적 수준이 보통에 비해 낮은 수준에서 스트레스가 증가한 것으로 나타났다.

모형 II은 모형 I에 건강관련 행태변수를 추가하였으며, 모형 II의 사회심리적 스트레스에 대한 설명력은 31.0%로 모형 I보다 18.2%가 증가하였으며, 증가된 설명력은 유의한 변화이었다(p<0.01). 모형 II에서는 모형

I의 교육수준, 결혼상태 및 경제적 수준이외에 만성질환을 가지지 않은 자가 만성질환을 가진자에 비해, 운동실천자가 비실천자에 비해, 취미생활을 하는자가 취미생활을 하지 않는 자에 비해, 수면이 충분한 자가 불충분한 자에 비해 스트레스가 낮았으며, 사회심리적 스트레스에 유의한 변수로 나타났다.

Table 3. Health-related behaviour of study population by gender

Variables		Men (N=374)	Women (N=194)	Total (N=596)
		N (%)	N (%)	N (%)
Smoking	No	139 (38.1)	158 (96.3)	303 (55.8)
	Yes	226 (61.9)	6 (3.7)	240 (44.2)
Drinking	No	60 (16.4)	69 (39.9)	130 (23.6)
	Yes	305 (83.6)	104 (60.1)	422 (76.4)
Chronic disease	No	298 (82.3)	155 (86.1)	463 (83.6)
	Yes	64 (17.7)	25 (13.9)	91 (16.4)
Coffee (cup/day)	0	30 (9.3)	29 (16.8)	60 (11.8)
	1	51 (15.8)	42 (24.3)	95 (18.7)
	2~3	191 (59.1)	96 (55.5)	292 (57.5)
	≥4	51 (15.8)	6 (3.4)	61 (12.0)
Regular exercise	No	240 (65.9)	157 (84.9)	408 (72.6)
	Yes	124 (34.1)	28 (15.1)	154 (27.4)
Hobby	No	197 (54.0)	110 (59.1)	318 (56.1)
	Yes	168 (46.0)	76 (40.9)	249 (43.9)
Sleep	Not enough	191 (53.8)	107 (57.8)	310 (55.9)
	Enough	164 (46.2)	78 (42.2)	245 (44.1)
Obesity	< 25 Kg/m ²	277 (78.0)	161 (97.6)	447 (84.2)
	≥ 25 Kg/m ²	78 (22.0)	4 (2.4)	84 (15.8)

* Numbers do not always sum up to the total because of missing value.

Table 4. Mean value of psychosocial stress by gender and demographic factors

Variables		Men		Women		Total	
		Mean (S.D.)	p-value*	Mean (S.D.)	p-value*	Mean (S.D.)	p-value*
Age (year)	≤29	24.1 (0.9)		27.2 (0.9)		25.7 (0.6)	
	30~39	23.0 (0.6)	0.224	19.9 (1.4)	0.000	22.3 (0.6)	0.000
	≥40	21.9 (1.1)		17.8 (1.1)		20.2 (0.8)	
Education	≤Middle school	16.7 (3.0)		17.6 (1.7)		17.4 (1.5)	
	High school	23.4 (0.5)	0.019	22.7 (0.8)	0.036	23.1 (0.4)	0.000
	≥ College	21.8 (0.6)		22.6 (1.6)		21.9 (0.6)	
Marital status	Single**	24.6 (0.7)	0.003	26.0 (1.0)	0.000	25.3 (0.6)	0.000
	Married	22.0 (0.5)		18.7 (0.8)		21.1 (0.4)	
Economic status	(Very) Poor	24.4 (0.7)	0.002	26.0 (1.3)		24.8 (0.6)	
	Normal	21.6 (0.5)		21.0 (0.8)	0.001	21.4 (0.4)	0.000
	(Very) Rich	24.0 (1.9)		38.0 (.)		26.3 (2.8)	

* Anova test or t-test

** Single includes unmarried, divorced, separated, and widowed.

Table 5. Mean value of psychosocial stress by gender and health-related behaviour

Variables		Men		Women		Total	
		Mean (S.D.)	p-value*	Mean (S.D.)	p-value*	Mean (S.D.)	p-value*
Smoking	No	21.4 (0.7)	0.010	21.6 (0.7)	0.123	21.6 (0.5)	0.005
	Yes	23.4 (0.5)		27.3 (4.8)		23.5 (0.5)	
Drinking	No	23.5 (1.1)	0.297	19.9 (1.0)	0.007	21.7 (0.8)	0.274
	Yes	22.4 (0.4)		23.6 (0.9)		22.7 (0.4)	
Chronic disease	No	22.1 (0.4)	0.004	21.5 (0.7)	0.041	21.9 (0.4)	0.000
	Yes	25.1 (0.9)		25.4 (1.7)		25.2 (0.8)	
Coffee (cup/day)	≤ 1	23.4 (0.8)	0.251	22.0 (1.0)	0.917	21.9 (0.6)	0.307
	≥ 2	22.8 (0.5)		22.1 (0.9)		22.7 (0.4)	
Regular exercise	No	23.9 (0.5)	0.000	23.1 (0.7)	0.000	23.5 (0.4)	0.000
	Yes	20.2 (0.7)		16.8 (1.4)		19.8 (0.6)	
Hobby	No	24.7 (0.5)	0.000	23.4 (0.9)	0.015	24.2 (0.5)	0.000
	Yes	20.4 (0.5)		20.1 (1.0)		20.3 (0.5)	
Sleep	Not enough	24.8 (0.5)	0.000	24.9 (0.9)	0.000	24.9 (0.4)	0.000
	Enough	19.9 (0.6)		17.9 (0.9)		19.2 (0.5)	
Obesity	< 25 Kg/m ²	23.0 (0.5)	0.156	21.7 (0.7)	0.237	22.6 (0.4)	0.173
	≥ 25 Kg/m ²	21.7 (0.8)		16.3 (4.7)		21.3 (0.8)	

* t-test

Table 6. Mean value of psychosocial stress by gender and job-related factors

Variables		Men		Women		Total	
		Mean (S.D.)	p-value*	Mean (S.D.)	p-value*	Mean (S.D.)	p-value*
Type of employment	Permanent	22.8 (0.4)	0.292	22.2 (0.7)	0.894	22.6 (0.4)	0.319
	Not permanent**	21.2 (1.6)		22.5 (1.7)		21.4 (1.1)	
Type of working	Nonshift	22.0 (0.6)	0.088	19.3 (0.8)	0.000	20.9 (0.5)	0.000
	Shift work	23.3 (0.6)		26.0 (1.0)		24.1 (0.5)	
Experience of quitting	No	22.2 (0.6)	0.308	22.7 (0.9)	0.308	22.4 (0.5)	0.755
	Yes	23.0 (0.6)		21.7 (0.9)		22.6 (0.5)	
Experience of unemployment	No	21.9 (0.9)	0.322	21.7 (1.7)	0.601	21.7 (0.8)	0.209
	Yes	22.9 (0.4)		22.6 (0.7)		22.9 (0.4)	
Decision latitude	Low	24.3 (0.6)	0.001	23.9 (1.1)	0.005	23.8 (0.5)	0.000
	High	21.3 (0.5)		21.1 (0.7)		21.3 (0.4)	
Job demand	Low	21.6 (0.5)	0.006	20.5 (0.8)	0.001	21.1 (0.4)	0.000
	High	23.7 (0.5)		23.6 (0.9)		23.8 (0.5)	

* t-test

** Not permanent includes dispatch, daysman, contract and others.

Table 7. Mean value of psychosocial stress by gender and supportive factors

Variables		Men		Women		Total	
		Mean (S.D.)	p-value*	Mean (S.D.)	p-value*	Mean (S.D.)	p-value*
Supervisor support	Low	25.1 (0.6)	0.000	24.5 (0.9)	0.001	24.5 (0.5)	0.000
	High	20.6 (0.5)		20.5 (0.8)		20.6 (0.4)	
Coworker support	Low	25.9 (0.6)	0.000	24.3 (0.9)	0.001	24.9 (0.5)	0.000
	High	20.8 (0.5)		20.4 (0.8)		20.2 (0.4)	
Social support	Low	24.5 (0.5)	0.000	25.4 (0.9)	0.000	24.7 (0.5)	0.000
	High	20.9 (0.5)		19.3 (0.8)		20.6 (0.4)	

* t-test

Table 8. Hierarchical multiple regression of related factors on psychosocial distress in workers

Variables (reference)		Model I		Model II		Model III		Model IV	
		B	T	B	T	B	T	B	T
Sex (Female)	Male	0.40	0.44	0.77	0.66	0.37	0.01	-0.01	-0.01
Age		-0.08	-1.29	-0.7	-0.97	-0.09	-1.22	-0.06	-0.84
Education	≤ Middle school	-6.17	-3.07**	-5.42	-2.49*	-3.71	-1.49	-3.20	-1.33
(High school)	≥ College	-1.57	-1.69	-1.25	-1.42	-1.20	-1.27	-0.83	-0.92
Marriage (Single)	Married	-2.90	-2.84**	-2.86	-2.72**	-2.39	-2.20*	-1.97	-1.89
Economic status	(Very) Poor	2.90	3.47**	1.80	2.19*	1.51	1.75	1.44	1.74
(Normal)	(Very) Rich	2.64	0.83	0.67	0.23	2.19	0.77	0.83	0.30
Smoking (No)	Yes			1.68	1.76	1.56	1.61	1.73	1.84
Alcoholic Drinking (No)	Yes			-1.02	-1.07	-0.32	0.31	-0.06	-0.06
Chronic disease (Yes)	No			-2.51	-2.44*	-2.25	-2.19*	-2.53	-2.52*
Coffee (≤ 1 cup)	≥ 2 cup			1.04	1.19	1.08	1.19	1.03	1.19
Exercise (No)	Yes			-2.73	-3.00**	-2.15	-2.22*	-2.16	-2.32*
Hobby (No)	Yes			-2.86	-3.55**	-1.92	-2.25*	-1.24	-1.49
Sleeping (Not Enough)	Enough			-4.20	-5.23**	-3.18	-3.61**	-3.04	-3.58**
Body mass index				0.00	-0.12	-0.08	-1.38	-0.04	-0.73
Employee type	Not permanent				0.42	0.29	1.06	0.76	
(Permanent)									
Shiftwork (No)	Yes				1.45	0.89	1.12	1.31	
Quitting (No)	Yes				0.40	0.89	0.47	0.54	
Unemployment (No)	Yes				-1.24	-1.12	-1.16	-1.09	
Decision latitude					-0.02	-0.39	-0.00	-0.04	
Job demand					-0.03	-0.36	-0.05	-0.58	
Supervisor support					-0.14	-0.69	-0.09	-0.45	
Coworker support					-0.73	-3.55**	-0.71	-3.60**	
Social support							-0.33	-4.96**	
Intercept		26.99**		28.89**		39.6**		43.14**	
F-value		7.99**		9.36**		6.68**		7.97**	
R ²		0.128		0.310		0.357		0.409	
Change of R ²		0.128**		0.182*		0.047**		0.052**	

* : p<0.05, ** : p<0.01

모형 III는 모형 II에 직업관련 변수, 직무스트레스 및 직장내 상사와 동료의 지지를 추가하였으며, 모형 III의 사회심리적 스트레스에 대한 설명력은 35.7%로 모형 II보다 4.7%가 증가하였으며, 증가된 설명력은 유의한 변화이었다(p<0.01). 모형 III에서는 모형 II의 결혼상태, 만성질환, 운동실천, 취미생활 및 수면이외에 동료의 지지가 증가할수록 스트레스는 감소하는 것으로 나타났다.

모형 IV는 모형 III에 지역사회에서 획득된 사회적 지지를 추가하였으며, 모형 IV의 사회심리적 스트레스에 대한 설명력은 40.9%로 모형 III보다 5.2%가 증가하였으며, 증가된 설명력은 유의한 변화이었다(p<0.01). 모형 IV에서는 모형 III의 만성질환, 운동실천, 취미생활, 수면, 동료의 지지이외에 지역사회에서의 사회적 지지가 높을수록 스트레스는 감소하였다.

고 찰

1. 연구방법론에 대한 고찰

본 연구는 충주지역 근로자를 대상으로 사회심리적 스트레스와 관련된 요인, 특히 지역사회에서 형성된 사회적 지지와 사회심리적 스트레스간의 관련성을 살펴보고, 사회적 지지가 사회심리적 스트레스를 줄여주는 보호요인의 역할 및 그 크기를 파악하고자 하였다. 본 연구에서 이용된 사회심리적 스트레스, 직무스트레스, 사업장내의 상사와 동료의 지지에 대한 설문도구는 국내연구에서 타당도와 신뢰도를 검증하여 개발된 한국형 측정도구를 이용하였으며, 본 연구에서도 높은 신뢰도 값을 보였다.

한편 본 연구에서 이용된 Rand의 사회적 건강 평가도

구는 아직 우리나라서 그 타당도나 신뢰도가 평가되지 않은 도구로써 한계를 갖고 있다. 다만, 지역사회에서 형성된 사회적 지지를 평가하는 도구중에서 아직까지 이용가능한 한국형 측정도구가 개발되지 않았으며, 다른 사회적 지지를 측정하는 도구 즉 Medical outcomes study social support survey, Duke social support and stress scale, Social functioning schedule 등과 비교할 때 Rand의 사회적 건강 평가도구는 개인의 사회적 관계에 대한 주관적인 평가를 배제하고 대인관계 즉 친구, 친척, 소모임 활동 등의 객관적 사실에 근거하여 사회적 지지를 평가하고, 또한 설문내용에 직업 관련 요인이 배제되어 있어 사회적 건강에 비직업적인 대인관계를 강조하고 있는 장점을 갖고 있다. 비록 Rand의 사회적 건강평가도구에 대한 타당도와 신뢰도 평가를 거치지 않고 기존 연구(Lee 등, 2004)에서 사용된 설문을 그대로 사용하였다는 한계가 있으나, Rand의 사회적 건강평가도구가 다른 사회적 지지를 평가하는 도구에 비해 많은 장점을 갖고 있으며, 또한 최근 Lee 등(2004)이 Rand의 사회적 건강평가도구를 이용하여 농촌지역 주민의 사회적 건강수준 평가에서 검사-재검사를 통해 도구의 대한 신뢰도 계수로 0.80으로 제시한 점을 고려할 때, 본 연구에 가장 적절한 도구로 판단되었다. 본 연구에서 Rand의 사회적 건강평가도구의 신뢰도 계수 Cronbach α 값은 0.78이었다.

연구결과에는 제시하지 않았으나, 위계적(hierarchical) 다중회귀분석에서 직무스트레스(직무요구도와 직무자율성)와 직장내 지역사회에서 형성된 사회적 지지(동료의 지지, 상사의 지지 및 사회적 지지)간의 상호작용을 모형 IV에 추가하여 모형 V로 하였을 때, 모형 V의 사회심리적 스트레스에 대한 설명력은 43.7%로 증가하였으나, 상호작용의 효과가 사회심리적 스트레스에 유의하지 않았으며($p < 0.05$), 따라서 증가된 설명력의 유의성을 갖지 못하여 최종 모형의 선정에서도 직무스트레스와 사회적 지지간의 상호작용 효과를 제외하였다.

2. 연구 결과에 대한 고찰

스트레스에 대한 사회적 지지의 역할은 스트레스 상황에 대처하는 데 직접적인 영향을 주거나 때로는 스트레스의 영향을 완화시키는 완충효과가 있는 것으로 알려져 있으며(LaRocco 등, 1980), 사회적 지지는 실제로 주위에서 도움이 되는 사람이 누구이고 얼마나 있는냐 하는 문제보다는 스트레스 사건을 경험하는 개인이 사회적 지지망을 어떻게 지각하고 있는지가 더 큰 영향을 미친다(KSSM, 1997). 이러한 사회적 지지에는 정서적 지지, 도구적 지지, 그리고 정보적 지지로 구분되며, 정서적 지

지란 주위의 도움으로 부정적 감정을 해소하거나 이해를 받는 것이며, 도구적 지지는 문제 해결에 이웃이 직접 함께 참여하는 것이며, 정보적 지지는 문제해결을 위해 정보의 도움을 받는 것이다(House, 1981).

본 연구는 충주지역 일부 근로자를 대상으로 지역사회에서 형성된 사회적 지지와 사회심리적 스트레스간의 관련성을 살펴보고, 사회적 지지가 사회심리적 스트레스를 줄여주는 보호요인의 역할 및 그 크기를 파악하고자 시행하였다.

본 연구에서 주어진 독립변수가 사회심리적 스트레스에 대한 설명력은 위계적 다중회귀분석에서 40.9%로 나타났으며, 특히 모형 IV에서 평가된 지역사회에서 형성된 사회적 지지가 근로자의 사회심리적 스트레스에 대한 설명력은 5.2%로 유의한 설명력의 증가이었다. 또한 모형 IV에서 사회적 지지는 사회심리적 스트레스에 대하여 음의 회귀계수값을 갖고 있어 지역사회에서 형성된 사회적 지지는 근로자의 사회심리적 스트레스를 낮추는 보호인자 역할을 보여주고 있다.

지역사회에서 획득된 사회적 지지가 근로자의 사회심리적 스트레스에 설명력, 또는 보호역할의 크기는 다른 독립변수가 사회심리적 스트레스에 미치는 영향(설명력의 크기) 즉 동료의 지지를 포함한 직무관련 변수의 설명력 증가 4.7%(모형 III), 만성질환, 운동실천, 취미, 수면 등의 건강생활행태 변수의 설명력 증가 18.2%(모형 II), 교육, 결혼상태, 경제적 상태 등의 사회인구학적 특성 변수의 설명력 12.8%(모형 I)와 비교할 때, 적지 않은 영향력을 알 수 있다. 이는 만성질환자에서 중요한 타인으로 제공받는 정서적, 정보적, 물질적 도움으로서의 사회적 지지가 높을수록 스트레스 증상정도가 낮음(Han, 2003)과 맥을 같이 한다고 볼 수 있다.

최근 Chang 등(2005)은 전국 규모로 직장인의 사회심리적 스트레스에 대한 역학적 특성 연구에서 주어진 독립변수의 사회심리적 스트레스에 대한 설명력이 남성의 경우 49.3%, 여성의 경우 44.7%를 제시하였는데, 본 연구와의 설명력의 차이는 사회심리적 스트레스를 설명하는 독립변수의 차이에서 기인한다고 볼 수 있다. 즉 Chang 등(2005)의 연구에서는 본 연구에서 사용된 독립변수중 지역사회에서 획득된 사회적 지지 변수가 빠져 있는 반면 직업불안정성, A형 행동유형, 통제신념, 및 자기존중감 등을 포함하고 있다.

모형 III에서 평가된 직업특성, 직무스트레스 및 동료, 상사의 지지의 직무관련 변수가 사회심리적 스트레스에 대한 설명력은 4.7%로 나타났으며, 이중 동료의 지지만이 유의한 변수로 나타났다. 단변량분석에서는 중앙값을 기준으로 할 때, 직무 자율성이 낮고, 직무 요구도가 높으며, 상사의 지지가 낮고, 또한 동료의 지지가 낮은 군

이 그렇지 않은 군에 비해 스트레스 점수가 모두 높았으며, 또한 본 결과에서 제시하지는 않았으나 4개의 변수와 사회심리적 스트레스와의 상관계수는 각각 -0.21, 0.17, -0.31, -0.33이었으며 모두 통계적으로 유의하였다. Chang 등(2005)의 연구에서 직무 자율성, 직무 요구도, 직업 불안정성, 동료 및 상사의 지지의 사회심리적 스트레스에 대한 설명력이 남성에서 20.3%, 여성에서 15.1%로 나타났으며 모두 유의한 변수로 나타났다. 다른 연구(Chang 등, 1997; Cha 등, 1998)에서도 직무 자율성이 낮거나, 직무요구도가 높은 경우 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 본 연구에서 직무 자율성과 직무 요구도가 단변량분석에서는 유의성은 있었으나 상관계수가 낮고, 위계적 다중회귀분석에서 유의성이 사라진 것은 과장급 이상의 연구대상자가 전체 연구대상자의 3.5%(21명) 수준으로 대부분의 연구대상자가 직무 자율성은 낮고 직무 요구도가 높은 생산직 근로자로 구성되어 있어 연구대상자간 직무 자율성 및 직무 요구도의 차이가 크지 않았기 때문으로 판단된다. 또한 단변량분석에서 교대근무가 비교대근무자보다 스트레스 점수가 유의하게 높았으나, 최종 모형에서는 유의한 변수로 선정되지 않았다. Chun 등(1998)은 교대근무자군이 비교대근무자군에 비해 일반적인 안녕상태에서 심한 장애를 받는 비율이 유의하게 높으며, 교대근무자군이 비교대근무자군보다 불안, 우울, positive-welling, 활력, 일반건강척도에서 유의하게 낮음을 보고하였다.

모형 II에서 건강관련 행태변수의 사회심리적 스트레스에 대한 설명력의 크기 증가는 18.2%이었다. 모형 II에서 만성질환이 없고, 규칙적인 운동을 하며, 취미활동을 하며, 수면을 충분히 취하는 근로자에서 그렇지 않은 근로자보다 유의하게 사회심리적 스트레스가 적은 것으로 나타났다. 본 연구결과는 급, 만성 스트레스는 만성질환을 유발하고 또한 악화요인으로 작용하며(Han, 2003), 심장질환의 경우, 직업을 바꾸거나, 이사, 이혼, 사랑하는 사람의 죽음 등의 삶의 변화가 있다면 연령, 성, 종족, 흡연, 고지혈증, 고혈압, 운동, 비만 등 심혈관질환의 위험요인에 관계없이 심장질환 발생의 위험성이 2~3배 증가하며(Eliot와 Morales-Ballejo, 1994), 또한 과중한 스트레스는 심혈관계 질환의 위험인자인 고혈압, 흡연, 및 체지방분포 등과 관련이 있어 심혈관계질환이 이환율이나 사망률에 영향을 미치는 연구(Alterman 등, 1994)와 맥을 같이 한다고 볼 수 있다. 또한 운동과 스트레스와의 관련성에서 Kim과 Sur(2004)는 규칙적인 운동실천자가, 운동시간이 길수록, 1주일 운동시행빈도가 많을수록, 1시간 이상 운동을 하는 군이 그렇지 않은 군보다 스트레스 수준의 유의하게 낮다고 보고하였다. 본 연구 및 Bae 등(1994), Han 등(1997)의 연구에서도 규

칙적인 운동실천군이 미실천군보다 스트레스 수준이 낮은 것으로 나타났다. 스트레스와 수면관계에서 인과관계의 선후를 분명하게 나눌 수는 없으나, 직무스트레스가 증가할수록 수면문제의 발생이 증가하는 것으로 보고되고 있으나(Theorell 등, 1988; Thoits, 1983), Bae와 Jeong(2003)은 병원종사자에서 수면문제에 영향을 주는 요인은 직무스트레스보다는 교대근무가 더 큰 영향을 주는 것으로 보고하였다.

모형 I에서 개인의 사회인구학적 특성이 사회심리적 스트레스에 대한 설명력은 12.8%로 나타났으며, 단변량에서는 성을 제외한 변수가 모두 유의한 변수이었으나, 최종 모형에서는 유의한 변수로 선정되지 않았다. Chang 등(2005)의 연구에서는 최종모형에 나이가 적고, 저학력자, 혼자(미혼, 사별, 이혼, 별거 등)이 경우가 그렇지 않은 경우보다 스트레스 수준이 높은 것으로 나타났다.

본 연구에서는 위계적 다중회귀분석을 통해 사회심리적 스트레스에 유의하게 영향을 주는 요인으로 만성질환, 운동실천, 수면, 동료의 지지, 및 지역사회에서의 사회적 지지 등으로 나타났으며, 특히 지역사회에서 형성된 사회적 지지와 사회심리적 스트레스와의 관계에서 사회적 지지가 사회심리적 스트레스에 대하여 보호인자로 작용하고 있음을 구명하였다.

본 연구의 의의는 근로자의 사회심리적 스트레스 연구에서 사회심리적 스트레스와의 관련 요인을 근로자의 인구사회학적 특성과 건강관련 행태와 사업장내에서의 직무 스트레스 및 동료나 상사의 사회적 지지의 직무관련 요인을 넘어 지역사회에서 획득되어지는 사회적 지지까지 확대하였다는 점과 근로자의 스트레스를 줄이기 위한 방안으로 기존에는 주로 개인의 건강관련행태나 동료 및 상사의 지지가 중요한 역할을 담당하였으나, 이밖에도 지역사회에서 친구, 친척, 지역주민 및 소모임 등을 통해 형성되는 사회적지지가 근로자의 스트레스를 낮추는데 중요한 역할을 하고 있음에 대한 근거를 제시한 점이다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 연구가 충주지역 일부 제조업 근로자를 중심으로 진행됨으로써 본 연구 결과를 모든 근로자에게 일반화하기에는 한계를 갖고 있다. 그러나 연구결과를 충주지역 근로자의 스트레스 실태로 제한한다면, 지역의 상황을 제시하는 연구로 의미를 지닌다고 볼 수 있다. 둘째 연구의 틀이 단면연구 형태로 진행되었음에도 스트레스 이외의 모든 변수를 스트레스에 영향을 줄 수 있음으로 취급함으로써 스트레스가 독립변수에 영향을 줄 수 있음을 간과할 수 있다. 이러한 점은 상관분석을 통해 상호 관련성을 파악하였으므로 향후 후향적 연구에서 독립변수의 변화에 따른 스트레스의 변화수준을 측정함으로써 해결할 수 있을 것으로 판단된다. 셋째, 기존연구에서 스트레스에 영향을 주는 요인중 개인적 특성

으로 알려진 A형 행동유형, 통제신념, 자기 존중감까지 고려한 상태에서 사회적 지지에 대한 평가가 이루어지지 못하였다. 그러나 본 연구가 근로자의 사회심리적 스트레스에 대하여 영향을 주는 요인으로 사회적 지지를 사업장 내의 동료나 상사의 지지뿐 아니라 사업장 밖의 지역사회에서 형성된 사회적 지지로까지 확대한 점을 감안할 때, 일부 변수가 포함되지 않은 점이 본 연구에 결과 해석에 큰 영향을 주지는 않을 것으로 판단된다.

요약 및 결론

본 연구는 사회심리적 스트레스와 관련된 요인, 특히 지역사회에서 형성된 사회적 지지와 사회심리적 스트레스간의 관련성과 사회적 지지가 사회심리적 스트레스를 줄여주는 보호요인의 역할 및 그 크기를 파악하고자 충주지역 11개 사업장 596명의 근로자를 대상으로 사회인구학적 특성, 건강관련 행태, 직무스트레스나 상사 및 동료의 지지 등의 직무관련 요인, 사회적 지지 및 사회심리적 스트레스에 대하여 자가설문조사를 시행하였다.

위계적 다중회귀분석에서 만성질환이 없으며, 운동을 하고 있으며, 수면이 충분한 경우, 동료의 지지가 높으며, 지역사회에서 형성되는 사회적 지지가 높은 근로자에서 그렇지 않은 경우보다 사회심리적 스트레스가 낮았다. 위계적 다중회귀 최종모형에서 전체 독립변수의 사회심리적 스트레스에 대한 설명력은 40.9%이었으며, 사회적 지지는 근로자 사회심리적 스트레스에 대하여 보호인자 역할을 담당하고 있으며, 사회심리적 스트레스에 대한 설명력은 5.2%이었다.

따라서 근로자의 스트레스를 줄이기 위해서는 사업장내에서 동료나 상사의 지지 및 근로자 개인의 건강관련 행태변화이외에도 지역사회에서 형성되는 사회적 지지가 증대될 수 있도록 유도하여야 한다.

참고문헌

Alterman T, Shekelle RB, Vernon SW, Burau KD. Decision latitude, psychologic demands, job strain and coronary heart disease in the Western Electric Study. *Am J Epidemiol* 1994;139:620-7.

Bae JM, Ahn YO, Park BJ. Association of stress level with smoking amounts among university students. *Korean J Prev Med* 1994;27:1-10. (Korean)

Bae JH & Jeong JH. Combined effects of individual background, work shift and job stress on the prevalence of sleep problems in hospital employers. *J Korean Acad Fam Med* 2003;24:232-44. (Korean)

Berkman LF & Syme SL. Social networks, host resistance, and

mortality: A nine-year follow-up study of Alameda county residents. *Am J Epidemiol* 1979;109:186-204.

Cha BS, Koh SB, Chang SJ, Park JG, Kang MG. The Assessment of worker's health status by SF-36. *Korean J Occup Environ Med* 1998;10:9-19. (Korean)

Cha BS, Koh SB, Chang SJ, Choi HR, Kim HS. Effects of job strains on absenteeism from work. *Korean J Prev Med* 1999;32:505-12. (Korean)

Chang SJ. The effects of social support on psychosocial distress among white collar workers. The Graduate School Yonsei University, 1992 (Korean)

Chang SJ. A Study on the distribution and risk factors for psychosocial distress, and the development worksite stress reduction program. Ministry of Health & Welfare. 2001 (Korean)

Chang SJ, Koh SB, Kang MG, Cha BS, Park JK. Epidemiology of psychosocial distress in Korean employees. *Korean J Prev Med* 2005;38:25-37. (Korean)

Chun HJ, Son MA, Kim YC, Cho EY, Kim JY, Paek DM. Effect of shift work on worker's health, family and social life at a automobile manufacturing plant. *Korean J Occup Environ Med* 1998;10:587-98. (Korean)

Donald CA & Ware JE Jr. The measurement of social support. *Res Community Ment Health* 1984;4:325-70.

Elliot RS & Morales-Ballejo HM. The heart, emotional stress, and psychiatric disorders. In Schlant RC, Alexander RW (eds), *The Heart*. 8th ed, New York, McGraw-Hill Inc. 1994.

Han KS. Perceived stress, mood state, and symptoms of stress of the patient with chronic illness. *J Korean Acad Nurs* 2003;33:87-94. (Korean)

Han SH, Cho SH, Koh KS, Kwon HJ, Ha MN, Ju YS, Shin MH. The effects of aircraft noise on the hearing loss, blood pressure and response to psychological stress. *Korean J Prev Med* 1997;30:356-68. (Korean)

House JS. *Work stress and social support*. USA, Addison-Wesley. 1981.

Hubbard P, Muhlenkamp AF, Brown N. The relationship between social support and self-care practices. *Nursing Research* 1984;33:266-70.

Ju YS, Kwon HJ, Kim DG, Kim JY, Baek NJ, Choi HR, Bae IK, Park JM, Kang JD, Cho SH. Study on perceived occupational psychosocial stress and work-related musculoskeletal disorders among VDT works. *Korean J Occup Environ Med*, 1998;10:463-75. (Korean)

Kang SH & Bloom JR. Social support and cancer screening among older black Americans. *J Natl Cancer Inst* 1993;85:737-42.

Karasek R, Theorell T, Schwartz JE, Schnall PL, Pieper CF, Michela JL. Job characteristics in relation to the prevalence of myocardial infarction in the US Health Examination Survey (HES) and the Health and Nutrition Survey

- (HANES). *Am J Public Health* 1988;78:910-8.
- Kim NJ & Sur I. The Relationship Between Exercise and Perceived Stress in Employees. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion* 2004;21:101-15.
- Kippling C. Mental health nurses' s strategies for coping with stress. *Mental Health Nursing* 1998;17:18-22.
- Koh SB, Chang SJ, Sun BH, Kang DM, Son MA, Park JK, Cha BS. The impact of new work organizational system on job strain, and psychosocial distress. *Korean J Prev Med* 2003;36:71-6. (Korean)
- Korean Society of Preventive Medicine. Collection of health statistic data and standardization of measurement. Seoul. Kyechuk Press. 2000 pp 92-143. (translated by Kim Hyeongsu)
- Korean Society of Stress Medicine. Understanding of Stress Science. Seoul Shinkwang Press. 1997. (translated by Kim Hyeongsu)
- LaRocco JH, House JS, French JRP Jr. Social support, occupational stress, and health. *J Health Soc Behav* 1980;21:202-18.
- Lee KS, Kim HS, Chang SH, Park SK, Choi HJ, Ham EM. Social functions among rural residents using the Rand Social Health Battery. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion* 2004;21:199-214. (Korean)
- Orth-Gomer KA Rosengren & Wilhelmsen L. Lack of social support and incidence of coronary heart disease in middle-aged Swedish men. *Psychosom Med* 1993;55:37-43.
- Park KO, Characteristics of social support at work affecting work stress. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion* 2003;20:91-108. (Korean)
- Park JH, Chun JH, Kang JM, Son BC, Kim DH, Lee CH, Jeong KW, Urm SH. Relationship of level of stress, life style, subjective symptoms and clinical diagnosis in clients taken multiphasic screening program. *Korean J Prev Med* 1998;31(4): 728-39. (Korean)
- Schmaker SA & Brownell A. Toward a theory of social support: closing conceptual gaps. *J Soc Issues* 1984;40:11-36.
- Schoenbach VJ, Kaplan BH, Fredman L, Kleinbaum DG. Social ties and mortality in Evans county, Georgia. *Am J Epidemiol* 1986;123: 577-91.
- Son JI, Lee SJ, Song JC, Park HB. A Study on the Relationship between Subjective symptoms and Psychological Symptoms on some VDT workers. *Korean J Prev Med* 1995;28:433-49. (Korean)
- Suarez L, Lloyd L, Weiss N, Rainbolt T, Pulley L. Effect of social networks on Cancer-screening behavior of older mexican-american women. *J Natl Cancer Inst* 1994;86:775-9.
- Thoits PA. Dimensions of life events that influence psychological distress: an evaluation and synthesis of the literature." In: Kaplan HB editor. *Psychosocial Stress: Trends in theory and research*. New York, Academic Press. 1983. pp 33-103.
- Theorell T, Perski A, Akerstedt T, Sigala F, Ahlberg-Hulten G, Svensson J, Eneroth P. Changes in job strain in relation to changes in physiological state. A longitudinal study. *Scand J Work Environ Health* 1988;14:189-96.