

중소규모사업장 근로자의 스트레스와 프리젠티즘의 관계

한양대학교 간호학과¹⁾, 大阪大光大學院 醫學系研究科²⁾

정문희 · 이영미¹⁾ · 荒木田美香子²⁾

— Abstract —

Stress and Presenteeism in Workers of Small and Medium Enterprises

Moon-Hee Jung, Young-Mi Lee¹⁾, Mikako Arakida²⁾

*Department of Nursing, College of Medicine, Hanyang University, Seoul, Korea¹⁾
Graduate School of Medicine, Osaka University, Suita, Osaka, Japan²⁾*

Objectives: The study objective was to develop an understanding of the relationship between the stress and presenteeism of workers.

Methods: The study subjects were workers who were receiving Group Occupational Health Services in Seoul and Gyeonggi-do. For the survey, a structured self-report questionnaire was administered from February 1 to March 30, 2006. Data were collected from 354 employees and analyzed on SPSS 12.0 and AMOS 5.0 program.

Results: For present health problems, gastrointestinal problems were ranked highest at 44.9% followed by musculoskeletal problems, and mental and nervous problems with over 30%. However, compared to the current health condition, the rate of medical cure for the subjects' health problems was very low. Job and psychosocial stresses exerted a significant effect on the health problems, which in turn exerted a significant effect on the work impairment. In other words, stress exerted a significant effect on presenteeism.

Conclusions: Job and psychosocial stresses are the variables which influence presenteeism. Thus, Job and psychosocial stresses need to be controled to prevent the decline of presenteeism.

Key Words: Job stress, Psychosocial stress, Presenteeism

서 론

프리젠티즘(presenteeism)이란 근로자들이 건강문제를 가지고 있음에도 불구하고 지속적으로 출근을 할 때 나타나는 업무수행의 정도를 의미한다. 약 50년 전부터 시작된 이 개념이 본격적으로 주목받기 시작한 것은 1990년대 후반부터로 결근율(absenteeism)이 가지는 한계를 보완할 수 있어서이다. 결근율은 측정이 용이하고 객관적이어서 기업의 생산성 측정에 자주 이용되어 왔지

만, 단순히 결근율의 측정만으로 생산성 저하를 말하기 곤란한 것은 근로자가 건강하지 못한 상태에도 불구하고 출근하므로 인해 야기되는 생산성 저하와 그 영향력을 포착할 수 없기 때문이다. 특히 입원하지 않는 질병으로 인한 결근을 받아들이지 않는 직장문화속에서 프리젠티즘은 의미있다. 즉 프리젠티즘의 저하로 인해 기업이 입게 되는 손실비용은 근로자가 결근함으로써 발생하는 손실비용보다 더 크다(Hump, 2004).

지금까지 대부분의 연구는 프리젠티즘의 저하로 인한

〈접수일: 2006년 12월 21일, 채택일: 2007년 2월 2일〉
교신저자: 이 영 미 (Tel: 02-2292-1008) E-mail: ymlyoon@naver.com

생산성 저하에 주로 관심을 가지고 있어, 근로자의 건강 문제를 감소시키는 방향으로 접근하고 있다(Burton et al, 2004; Koopman et al, 2002). 프리젠티즘에 영향을 주는 변수를 고려한 근로자 건강관리방안이 좀 더 모색될 필요가 있는데, 이러한 변수로 생각해 볼 수 있는 것이 스트레스이다.

스트레스는 선행연구(Chang, 2002; Oh, 2002; Yoon et al, 2002)에서 밝혀진 바와 같이 건강문제에 영향을 미치고 있어, 스트레스의 증가는 프리젠티즘의 저하로 이어질 수 있는 중요한 연결고리를 갖는다. 이중 직무스트레스는 생산성과 연결되는 중요한 문제로 이에 대한 관심과 관리가 필요함을 기업과 연구분야에서 모두 강조하고 있다(Jung & Tak, 2004; Yoon, 2004; Sohn et al, 2006). 또한 이와 같은 직무스트레스는 일반적으로 사회심리적 스트레스와도 상관관계가 있다고 본다(Yoon, 2003; Kim, 2006). 그러나 정작 스트레스가 근로자의 건강과 생산성 손실부분에 영향을 미치는 정도에 대해서는 아직까지 연구가 충분하지 않다.

따라서 스트레스와 프리젠티즘의 관계를 밝히는 것은 향후 근로자의 생산성 향상과 보건관리를 위해 중요한 부분이다. 특히 중소기업사업장은 전체근로자의 85%이상을 차지하고 있고(Labor Statistics of Korea, 2006), 유해인자에 대한 노출이 상대적으로 높으며 대기업보다 상대적으로 임금이 낮은 것 등 스트레스요인이 많을 것으로 판단되어 중소기업사업장 근로자를 대상으로 스트레스와 프리젠티즘의 관계에 대해 알아보고자 한다. 이는 향후 보건관리자의 보건관리활동을 위한 기초 자료로 기여할 수 있을 것이다.

대상 및 방법

1. 연구 대상

연구대상은 보건관리대행기관에 보건관리를 위탁하고 있는 서울·경기 지역 31개 사업장에서 설문지조사에 참여할 것을 동의한 450명의 근로자이다. 그러나 회수된 설문지 412부 중 불성실한 응답을 제외한 바 최종적인 분석대상은 354명이었다.

2. 연구 방법

자기기입식으로 구조화된 설문지에 의하여 2006년 2월 1일부터 2006년 3월 30일까지 약 2개월 동안 현장 방문하여 조사하였다. 연구에 사용된 설문지는 일반적 특성, 스트레스(직무스트레스, 사회심리적 스트레스), 프리젠티즘(근로자의 건강문제, 업무성과손실)에 관한 문항으로

구성하였다.

3. 연구 도구

1) 스트레스

(1) 직무 스트레스

Chang 등(2004)이 개발한 한국형 직무스트레스 측정 도구를 사용하였다. 기본형은 총 43문항, 8개의 하위변수로 이루어져 있으나 이중 물리적 환경영역은 특정 직종에 해당되는 경향이 있어, 본 연구에서는 이들 43문항에서 각 영역을 대표할 수 있는 부분을 뽑아 구성한 24문항의 단축형을 사용하였다. 문항별 점수는 4점 Likert 척도로, '전혀 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다'까지 1-2-3-4로 구조화되어, 점수가 높을수록 직무스트레스가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 직무스트레스에 대한 도구의 신뢰계수는 0.813이었으며, 그 하위영역별 신뢰계수는 직무요구 0.737, 직무자율 0.735, 관계갈등 0.761, 직무불안정 0.739, 조직체계 0.716, 보상부적절 0.693, 직장문화 0.726이었다.

(2) 사회심리적 스트레스

정상적으로 일상생활을 영위하는 사람들을 대상으로 사회심리적 스트레스 수준을 평가하기 위해 개발된 Goldberg의 일반건강척정표(McDowell & Newell, 1996)를 Shon(2002)이 변안하여 사용한 것을 수정·보완하여 사용하였다. 이 도구는 총 12개의 문항으로 4점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다'에서 '항상 그렇다'까지 1-2-3-4으로 구조화 되어있어, 점수가 높을수록 근로자가 지각하는 스트레스 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 문항의 신뢰도는 0.762였다.

2) 프리젠티즘

(1) 건강문제들(health problems)

Stanford Presenteeism Scale (Merck & Co, 2003)에 포함된 알러지, 관절염, 천식, 요통이나 근골격계 문제, 호흡, 우울, 불면, 당뇨, 고지혈증, 간기능장애, 심장이나 순환기이상, 두통, 위장장애, 기타의 총 14가지 건강문제에 대해 현재 경험하고 있는 것과 그 중 치료중인 것, 그리고 가장 신경이 쓰이는 것에 대한 항목 중 '에'에 해당하는 것에 각각 표시한다. 이 중 현재 경험하고 있는 것과 치료중인 것은 중복 응답이 가능하도록 되어 있다. 본 연구에서는 위의 건강문제를 소화기계, 심혈관계, 호흡기계, 근골격계, 정신신경계, 내분비계로 나누어 분석하였다.

(2) 업무성과손실(work impairment)

Stanford Presenteeism Scale의 하위척도인 업무성과손실점수로 측정한다. 총 10문항의 Likert 5점 척도로 '언제나 그렇다'에서 '전혀 그렇지 않다'까지, 1-2-3-4-5점으로 구조화 되어 있다. 점수가 높을수록 업무성과손실이 큰 것을 의미한다. 도구의 문항의 신뢰도는 선행연구(Turpin et al, 2004)에서 0.83이었으며, 본 연구에서는 0.795였다.

4. 분석방법

자료의 분석은 SPSS WIN 12.0 program과 AMOS 5.0 program을 사용하였다.

일반적 특성, 건강문제는 실수와 백분율을 이용하였으며, 직무스트레스, 사회심리적 스트레스, 업무성과손실은 평균, 표준편차, t-test, ANOVA를 이용하여 분석하였다.

스트레스는 각 도구의 문항수와 점수척도가 달라 쉽게 비교하고자 Chang 등(2004)이 제시한 100점 환산점수 $\{(실제점수 - 문항수) * 100 / (\text{예상 가능한 최고점수} - \text{문항수})\}$ 를 이용하였다.

스트레스가 프리젠티즘에 미치는 영향을 파악하기 위해 직무스트레스와 사회심리적 스트레스를 독립변수로, 건강문제유무를 매개변수, 업무성과손실을 종속변수로 하여 AMOS program을 이용해 경로분석하였다.

건강문제는 현재 경험하고 있는 건강문제 중 '예'에 답한 것을 세어 총합한 것을 변수화하여 분석에 사용하였다.

결 과

1. 대상자의 일반적 특성

연구 대상자는 전체 354명중 남자가 222명, 여자가 132명으로 남자가 더 많았다. 연령은 35세이하가 226명, 36세이상이 128명으로 젊은 연령층이 약 1.8배 많았다. 근무지역은 서울과 경기지역에 비슷한 수로 분포하고 있었으며, 비제조업이 제조업보다 약간 많은 수를 차지하고 있었다. 고용형태는 정규직이 277명, 비정규직이 77명으로 정규직이 대다수를 차지하고 있었으며, 교대근무자보다는 비교대근무자가 훨씬 많은 수를 차지하고 있었다. 근무기간은 5년 미만이 215명, 연수입은 은 30,000,000 원 미만이 234명으로 3천만원 이상보다 약 1.8배 더 많은 것으로 나타났다.

2. 일반적 특성별 스트레스

대상자의 일반적 특성에 따른 직무스트레스는 성별, 학

력, 근무지역, 업종, 고용형태, 근무기간, 연수입에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 또한 일반적 특성별 사회심리적 스트레스의 차이는 결혼상태, 근무지역, 업종, 고용형태, 교대근무여부, 연수입에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다(Table 1).

다만 직무스트레스의 7 하위영역의 평균은 42.97~25.06에 있다. 보상부적절(42.97±13.29)이가장 크며, 다음은 직무자율(36.39±9.43), 조직체계(34.09±10.05), 직무요구(35.15±9.60), 직무불안정(33.04±12.16), 관계갈등(26.31±9.33) 순이고, 직장문화(25.06±11.61)가 가장 작은 것으로 나타났음을 참고로 제시한다.

2. 대상자의 건강문제

Stanford Presenteeism Scale에서 제시하는 14가지 건강문제를 영역별로 분류하여 본 결과, 현재 경험하고 있는 건강문제로는 소화기계 문제가 44.9%로 가장 많았고, 그 다음이 근골격계 문제가 43.2%였다. 정신신경계 문제도 전체의 30%이상을 차지하고 있는 것으로 나타났다. 또한 한 대상자가 가지고 있는 건강문제의 수를 알아 본 결과 건강문제를 가지고 있지 않다고 응답한 대상자는 전체 354명중 52명(14.7%)뿐이었고, 나머지 대상자들은 1개 이상의 건강문제를 가지고 있다고 응답하였다. 그러나 실제 가지고 있는 건강문제에 비해 자신의 건강문제를 치료하고 있는 비율은 매우 낮았다(Table 2).

3. 일반적 특성별 업무성과손실

일반적 특성에 따른 업무성과손실의 차이를 알아본 결과, 연령을 제외한 나머지 성별, 학력, 근무지역, 업종, 고용형태, 교대근무여부, 근무기간, 연수입 모두에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(Table 3).

4. 스트레스와 프리젠티즘의 관계

업무성과손실을 종속변수로 하고, 직무스트레스, 사회심리적 스트레스를 독립변수로, 건강문제의 유무를 매개변수로 하여 경로분석한 결과, 경로분석모형의 χ^2 값은 4.617이고 p값은 0.064로 나타나 모형채택은 가능한 것으로 나타났다. Q값(χ^2/df)은 1에 가까울수록 제시된 모형과 자료사이의 적합도가 좋은 것을 의미하며(Kim, 2004), 일반적으로 2~3 이하이면 모형이 적합함을 나타내는데(Lee, 2003) 본 연구에서는 2.343으로 모형과 자료사이의 적합도가 좋은 것으로 나타났다. GFI (Goodness of Fit Index)와 AGFI (adjusted Goodness of Fit Index)는 각각 0.926과 0.921로 자료를 잘 설명하고 있었고, 모형

의 적합성을 보는 RMR (Root Mean-square Residual)=0.075, NFI (Normed Fit Index)=0.987, TLI (Turker-Lewis Index)=0.995, RMSEA (Root Mean-

Square Error Approximation)=0.015로 적합한 모형으로 나타났다. 경로모형의 추정결과는 Table 4와 같고, 이를 통해 도출된 경로모형은 Fig. 1과 같다.

Table 1. Job and psychosocial stresses of study subjects by general characteristics

Variables	N	Job stress		Psychosocial stress		
		Mean ± SD	p-value	Mean ± SD	p-value	
Gender	Male	222	44.39 ± 8.43	0.000	12.08 ± 9.98	0.099
	Female	132	50.30 ± 8.76		13.89 ± 10.03	
Age group	≤35	226	46.80 ± 9.13	0.574	13.43 ± 9.65	0.093
	>36	128	46.24 ± 8.82		11.56 ± 10.57	
Marital status	Unmarried	140	47.53 ± 9.32	0.114	14.39 ± 9.40	0.013
	Married	214	45.98 ± 8.77		11.68 ± 10.29	
Educational status	≤High school	115	49.43 ± 9.61	0.000	12.49 ± 11.31	0.730
	≥College	239	45.25 ± 8.40		12.88 ± 9.36	
Area	Seoul	165	49.64 ± 8.33	0.00	14.36 ± 9.78	0.005
	Gyeonggi-do	189	43.93 ± 8.76		11.35 ± 10.04	
Industrial type	Manufacturing	156	44.85 ± 8.46	0.003	9.14 ± 9.82	0.000
	Unmanufacturing	198	47.72 ± 9.19		15.03 ± 9.46	
Employed type	Formal	277	45.01 ± 8.25	0.000	11.69 ± 9.72	0.000
	Informal	775	2.30 ± 9.37		16.57 ± 10.22	
Shift work	No	33	546.53 ± 8.93	0.552	12.43 ± 9.59	0.010
	Yes	19	47.83 ± 10.73		18.48 ± 15.01	
Working period (yrs)	≤5	215	48.23 ± 9.21*	0.000	13.62 ± 10.14	0.109
	5~10	664	3.88 ± 8.01†		12.09 ± 9.84	
	>10	734	4.18 ± 8.19†		11.01 ± 9.69	
Income(₩)	< 30,000,000	234	48.72 ± 9.24	0.000	13.80 ± 10.28	0.006
	≥ 30,000,000	120	42.48 ± 6.92		10.72 ± 9.21	
Total	354	46.60 ± 9.01		12.75 ± 10.02		

*, † : Tukey test (mean with the other letter significantly different)

Table 2. Health problem of subjects

Health problems	*Incidence of health problem		*Treatment of health problem	
	N	%	N	%
Kinds of health problem				
Gastrointestinal	159	44.9	15	4.2
Cardiovascular	61	17.2	12	3.4
Respiratory	74	20.9	18	5.1
Musculoskeletal	153	43.2	19	5.4
Mental & Nervous	117	33.1	12	3.4
Endocrinal	10	2.8	1	0.3
Number of health problems				
0	52	14.7	289	81.5
1	105	29.7	48	13.6
2	89	25.1	13	3.7
3	62	17.5	2	0.6
4	24	6.8	2	0.6
≥5	22	6.2	0	0.0

*: Double check

Table 3. Work impairment of study subjects by general characteristics

	Variables	N	Work impairment	
			Mean ± SD	p-value
Gender	Male	222	30.50 ± 14.27	.001
	Female	132	35.75 ± 14.73	
Age group	≤ 35	226	33.01 ± 15.22	.344
	> 35	128	31.48 ± 13.57	
Marital status	Unmarried	140	34.87 ± 14.78	.012
	Married	214	30.88 ± 14.37	
Educational status	≤ High school	115	37.19 ± 12.14	.000
	≥ College	239	30.18 ± 15.21	
Area	Seoul	165	34.81 ± 12.83	.004
	Gyeonggi-do	189	30.41 ± 15.81	
Industrial type	Manufacturing	156	29.76 ± 16.82	.005
	Unmanufacturing	198	34.20 ± 12.78	
Employed type	Formal	277	31.34 ± 15.14	.002
	Informal	77	36.49 ± 11.92	
Shift work	No	335	31.90 ± 14.72	.000
	Yes	19	42.96 ± 8.51	
Working period (yrs)	≤ 5	215	34.40 ± 14.58*	.001
	5~10	66	32.45 ± 15.71*†	
	> 10	73	27.61 ± 13.08†	
Income(₩)	< 30,000,000	234	35.00 ± 15.02	.001
	≥ 30,000,000	120	27.52 ± 12.52	
Total		354	32.46 ± 14.64	

*, † : Tukey test (Mean with the other letter significantly different)

Table 4. Standardized regression weights of stress

	Pathways	Estimate	S.E.	C.R.	p-value
Health Problem	← Psychosocial stress	0.254	0.016	4.671	0.000
Health Problem	← Job stress	0.250	0.012	4.753	0.000
Work impairment	← Health Problem	0.204	0.010	3.713	0.000
Work impairment	← Psychosocial stress	0.101	0.067	2.851	0.032
Work impairment	← Job stress	0.282	0.050	4.097	0.000
Job stress	↔ Psychosocial stress	0.426	0.799	7.256	0.000

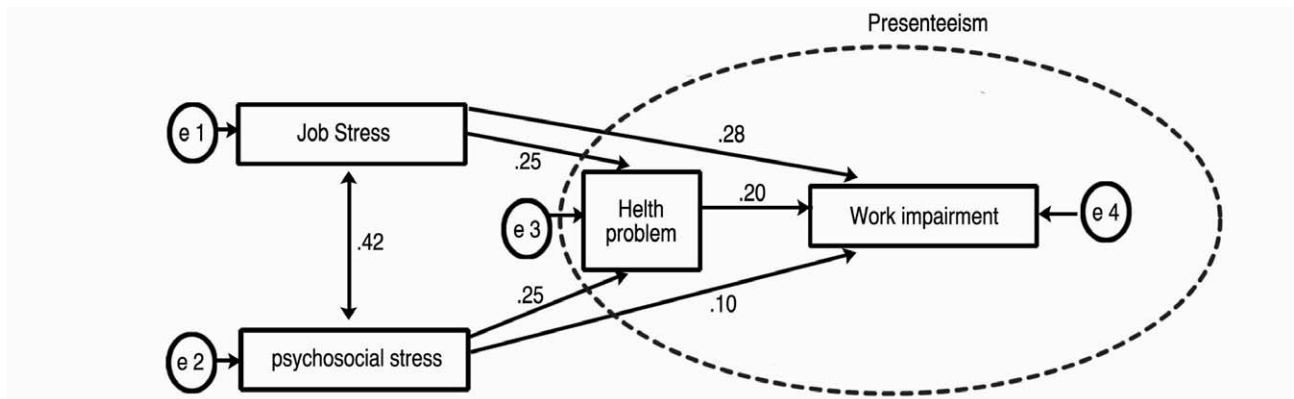


Fig. 1. Pathway of stress and presenteeism (e1~e4:error of variable).

경로모형으로 알 수 있는 바와 같이, 직무스트레스와 사회심리적 스트레스는 모두 건강문제에 영향을 주고 이러한 건강문제가 근로자의 업무성과손실에 영향을 미치고 있다. 또한 직무스트레스와 사회심리적 스트레스 모두 건강문제를 매개하지 않고도 업무성과손실에 직접적으로 영향을 주는 것으로 나타났다.

고 찰

스트레스와 프리젠티즘의 관계를 탐색하기 위하여 본 연구에서는 직무스트레스와 사회심리적 스트레스가 각각 요인으로 프리젠티즘의 결과로 모형화하였다. 건강문제를 유발하는 직접요인으로 직무스트레스(Belkic et al, 2000; Faragher et al, 2005) 및 사회심리적 스트레스(Thommasen et al, 2005)가 보고되고 있어, 이 양자의 변수가 프리젠티즘에 영향을 미치는 직접요인 인지를 파악하는 것은 의미 있다. 본 연구의 모형이 프리젠티즘(건강문제들과 업무성과손실)을 설명하는데 더 타당할 수 있어, 일반적으로 직무스트레스와 사회심리적 스트레스의 관계를 인과관계(Park & Kim, 2004)로 모형화하고 있는 것과 동일한 시각으로 보지 않는다.

모형검정 결과에서 직무스트레스와 사회심리적 스트레스가 모두 건강문제에 유의한 영향을 주고, 이것이 업무성과손실에 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉 스트레스(직무스트레스와 사회심리적 스트레스)가 프리젠티즘(건강문제들과 업무성과손실)에 영향을 주는 변수임을 알 수 있었다. 이는 Aronsson과 Gustafsson(2005)이 건강문제는 업무성과손실과 강한 연관이 있다고 보고한 것과 Boles 등(2004)이 높은 스트레스는 프리젠티즘에 영향을 준다고 한 것과 일치하는 결과이다. 또한 앞서 언급한 바와 같이 건강문제는 직무스트레스와 사회심리적 스트레스에 의해서 야기되며(Belkic et al, 2000; Faragher et al, 2005; Thommasen et al, 2005), 근로자의 건강문제는 생산성에 영향을 준다(Burton et al, 2001; Koopman et al, 2002; Lerner et al, 2004)는 선행연구결과와도 일치한다.

한편, 업무성과손실은 건강문제의 수가 증가할수록 상대적으로 증가하며(Burton 등, 2005), 업무손실성과의 크기는 근로자가 지닌 한두 개의 건강문제로는 근로자 스스로 감지하지 못할 정도로 작지만 문제의 수가 점차 증가됨에 따라 상대적으로 커지게 되고, 결국에도 영향을 주게 된다(Levin-Epstein, 2005)고 보고되고 있다. 본 연구에서 제외된 이 부분은 향후 연구가 필요하다.

프리젠티즘은 일단 직장에 정상적으로 출근을 하고 있는 상태이므로 회사의 입장에서 보면 그리 대수롭지 않게 생각하고 넘어가는 경우가 많다. 그러나 최근 많은 연구

에서 이러한 프리젠티즘의 영향에 대해 지적하고 있다. 예를 들면, Burton 등(2004)은 우울증, 관절염, 요통을 가진 근로자들은 전반적인 생산성 감소를 보인다고 하였고, Goetzel 등(2004)은 미국에서 근로자들의 프리젠티즘으로 인한 비용손실은 의료비용 손실분보다 18~60% 정도 높다고 하였다. 특히 Hemp(2004)는 프리젠티즘으로 인한 연간 손실이 연간 150억 달러에 이른다고 보고하고 있어 프리젠티즘에 대한 관리가 얼마나 중요한가를 시사해 준다. 따라서 프리젠티즘의 저하로 인한 생산성 손실을 막기 위해서는 건강문제로 인한 손실이 가시적으로 보이기 전 단계에서 중재를 통해 업무성과손실을 감소시키는 것이 효과적이다. 이를 위해서는 단순히 출근을 하는 것에만 관심을 가질 것이 아니라, 건강문제를 가지고 있는 상태에서 출근하여 일을 함으로 인해 야기되는 업무성과손실부분, 즉 프리젠티즘에 대해 관심을 가지고 이를 줄이기 위한 노력을 하는 것이 필요하며, 프리젠티즘에 영향을 주는 직무스트레스와 사회심리적 스트레스를 동시에 관리하는 프로그램을 개발하여 사업장에 적용함도 필요하다.

직무스트레스는 성별, 학력, 근무지역, 업종, 고용형태, 근무기간, 연수입에 따라 차이가 있었다. 이는 Yoo(1999), Park(2004), Choi 등(2005)의 연구에서 고용형태, 근무기간, 성별에 따라 직무스트레스에 차이가 있다고 하여 본 연구의 결과와 일치하였다. 그러나 Jung(2006)의 연구에서는 학력에 따른 직무스트레스에 차이가 없다고 하여 본 연구와 상이한 결과를 보였다. 이는 정세연의 연구대상자가 일반 근로자가 아닌 무용수라는 특별한 직업군을 대상으로 하였기 때문이라고 생각된다.

사회심리적 스트레스는 연령, 결혼상태, 근무지역, 업종, 고용형태, 교대근무여부, 연수입에 따라 차이가 있었다. 사회심리적 스트레스는 Ha(2004)가 업종, 교대근무여부에 따라 차이가 있다고 한 것과 Son 등(1999)이 생산직 근로자들의 연령, 결혼상태에 따라 차이를 보인다고 한 것과 일치하였다.

직무스트레스와 사회심리적 스트레스를 일반적 특성에 따라 살펴본 결과, 직무스트레스에서는 통계적으로 유의하지 않게 나온 일반적 특성이 심리적 스트레스에서는 유의한 차이가 있는 것을 볼 수 있어 스트레스 관리 시 이 두 부분을 함께 고려해야 함을 알 수 있었다.

특히 개인의 특성 중 성별은 스트레스(Lee & Lee, 2001)와 프리젠티즘(Burton et al, 2006)에 영향을 주는 주요변수로 지목되고 있다. 본 연구에서도 여성이 남성에 비해 직무스트레스와 업무성과손실이 유의하게 높은 것으로 나타났고, 통계적인 유의성은 없었으나 사회심리적 스트레스도 여성이 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Jung과 Tak(2004)이 지적한 바와 같이, 여성의

경우 같은 능력의 남성에 비해 상대적으로 낮은 지위와 낮은 임금을 받기 때문으로 생각된다. 또한 여성은 임신·출산·육아와 더불어 가정 일의 상당부분을 담당해야 하는 사회적 여건도 무시할 수 없다. 여성의 사회진출이 많아지고 있는 최근의 상황을 고려할 때 직무에서 남녀의 성차별 개선과 여성의 사회활동을 위한 정책적인 지원은 프리젠티즘 저하를 예방할 것으로 보인다.

요 약

목적: 중소기업사업장 근로자를 대상으로 스트레스와 프리젠티즘의 관계를 파악하는 데 있다.

방법: 서울·경기 지역에 소재한 사업장중 일개 보건관리대행기관에 보건관리를 위탁하고 있는 사업장에 근무하는 근로자가 대상이었다. 2006년 2월 1일부터 2006년 3월 30일까지 수집한 354매의 구조화된 설문지를 SPSS 12.0과 AMOS 6.0 program을 이용하여 분석하였다.

결과: 현재 경험하고 있는 건강문제로는 소화기계 문제가 44.9%로 가장 많았고, 그 다음이 근골격계 문제였다. 정신신경계 문제도 전체의 30%이상을 차지하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 실제 가지고 있는 건강문제에 비해 자신의 건강문제를 치료하고 있는 비율은 매우 낮았다

직무스트레스와 사회심리적 스트레스 모두 건강문제에 영향을 주고 이러한 건강문제가 근로자의 업무성과손실을 높이는 것으로 나타났다. 또한 직무스트레스와 사회심리적 스트레스 모두 건강문제를 매개하지 않고도 업무성과손실에 직접적으로 영향을 주는 것으로 나타났다.

결론: 직무스트레스와 사회심리적 스트레스 모두 프리젠티즘에 영향을 주는 변수이므로 프리젠티즘의 저하를 막기 위해서는 이 두 부분에 대한 관리가 필요하다.

참고문헌

Aronsson G, Gustafsson K. Sickness presenteeism: prevalence, attendance-pressure factors, and an outline of a model for research. *J Occup Environ Med* 2005;47(9):958-65.

Belkic K, Schwartz J, Schnall P, Pickering TG, Steptoe A, Marmot M, Theorell T, Fossum E, Hoiegggen A, Moan A, Rostrup M, Kjeldsen SE. Evidence for mediating econeuro-cardiologic mechanisms. *Occup Med* 2000;15(1):117-62.

Boles M, Pelletier B, Lynch W. The relationship between health risks and work productivity. *J Occup Environ Med* 2004;46:737-45.

Burton WN, Choti DJ, Chen CY, Schultz AB, Edington DW. The impact of allergies and allergy treatment on worker productivity. *J Occup Environ Med* 2001;43:64-71.

Burton WN, Pransky G, Conti DJ, Chen CY, Edington DW.

The association of medical conditions and presenteeism. *J Occup Environ Med* 2004;46:s38-s45.

Burton WN, Chen CY, Conti DJ, Schultz AB, Paransky G, Edington DW. The association of health risks with on-the job productivity. *J Occup Environ Med* 2005;47(8):769-77.

Burton WN, Morrison A, Maclean R, Ruderman E. Systematic review of studies of productivity loss rheumatoid arthritis. *Occup Med* 2006;56(1):18-27.

Chang SJ. The Effects of Psychosocial Factors in the Stress Process. *Korean J Epidemiol* 2002;24(2):148-63.(Korean)

Chang SJ, Kang DM, Kang MG, Koh SB, Kim SA, Kim SY, Kim JY, Kim JW, Kim JI, Kim HS, No SC, Park JB, Son MA, Woo JM, Lee CG. Standardization of Job Stress Measurement Scale for Korean Employees (the 2nd year project). Korea Occupational Safety and Health Agency 2004.

Choi SY, Kim HS, Kim TH, Park DH. A Study on Job Stress and MSDs (Musculoskeletal Disorders) of Workers at Automobile Manufacturing Industry. *The J Safety* 2005;20(3):202-11.(Korean)

Faragher EB, Cass M, Cooper CL. The relationship between job satisfaction and health: at meta-analysis. *J Occup Environ Med* 2005;62(2):105-12.

Goetzel RZ, Long SR, Ozminkowski RJ, Hawkins K, Wang S, Lynch W. Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting U.S. employers. *J Occup Environ Med* 2004; 46:398-412.

Ha SC. A Study of Relationship of Job Stress Factors and Psychosocial Well-Being Index. In-Je University 2004.(Korean)

Hemp P. Presenteesim: at work-but out of It. *Harv Bus Rev* 2004;October:49-58.

Jung SY. Analysis of degree of satisfaction of professional dancers in relation with work related stress and self-adjustment. Chung-ang University 2006.(Korean)

Jung MJ, Tak JK. Differences in Job Stressors by Sex and Job Position. *Korean J Health Psychol* 2004;9(3):729-41.(Korean)

Kim HC. The Relationship between Job Stress and Psychosocial stress among Nurses at a University Hospital. Chonbuk University 2006.(Korean)

Kim KS. Analysis of structural equation modeling with AMOS. SPSS Academy Seoul.2004.pp 120.(Korean)

Koopman C, Pelletier KR, Murray JF, Sharda CE, Berger ML, Turpin RS, Hackleman P, Gibson P, Holmes DM, Bendel T. Stanford presenteeism scale: Health status and employee productivity. *J Occup Environ Med* 2002;44:14-20.

Labor statistics of korea. available: <http://laborstat.molab.go.kr> (cited 9 November 2006).

Lee SH. A path analysis of adaptation among the disaster victims. Hanyang University 2003.(Korean)

- Lee YH, Lee JH. Relationship of Teachers' Job Stressors to Psychological Adjustment : The Moderating Effect of Problem - Focused Coping and Emotion - Focused Coping. Korean J Health Psychol 2001;6(1):145-75.(Korean)
- Lee HL. A study on the stress of hospital workers. Yonsei University 2003.(Korean)
- Lerner D, Adler DA, Chang H. The clinical and occupational correlates of work productivity loss among employed patients with depression. J Occup Environ Med 2004;46:s46-55.
- Levin-Epstein J. Presenteeism and Paid sick days. Center for law and social policy. Available: <http://www.clasp.org> (cited 23 March 2006)
- McDowell I, Newell C. Measuring Health: A guide to rating scales and questionnaire. 2nd ed. Oxford University Press. New York. 1996. pp 225-37.
- Merck & Co. Stanford Presenteeism Scale. 2003.
- Oh YA. The Educational Program Development by Analysis of Working Condition and Stress of the Manufacturing Workers. Ewha Womans University 2002.(Korean)
- Park JH. Comparison of Exhaustion Level due to Job Stress Between Police Officer and Civil Officer. Kyonggi University 2004.(Korean)
- Park JS, Kim JH. Method of Jobstress Evaluation. Korea Medical Book Publisher Seoul.2004.pp29-50.(Korean)
- Shon HS. Study on stress factor and coping behavior of high school student. Chonnam National University 2002.(Korean)
- Son BC, Chun JH, Lee CH, Kim DH, Lee CH, Park SK. Stress level of blue and white collar workers in a company assessed with psychosocial well-being index. Inje Medical Journal 1999;20(1):433-46.(Korean)
- Sohn JG, Kim JH, Kim HC. Combined effects of individual background and job stress on the development of sleep problems in blue-collar workers. Kosin University College of Medicine 2006;21(1):248-55.(Korean)
- Thommasen HV, Self B, Grigg A, Zhang W, Birmingham CL. The relationship between self-rated health, stress, health care, overall quality of life and weight in a rural population. Eat Weight Disord 2005;10(3):66-9.
- Turpin RS, Ozminkowski RJ, Sharda CE, Collins JJ, Berger ML, Billotti GM, Baase CM, Wayne NB, Glenn P, Daniel JC, Chin-Yu C, Dee WE. The association of medical conditions and presenteeism. J Occup Environ Med 2004;46(6):s38-s45.
- Yoo SJ. A study on relationship between job stress and job satisfaction of social workers. Catholic University 1999. (Korean)
- Yoon KJ, Ha MN, Kim JY, Lee SY, Lim HJ, Sin YS, Hwang SS, Kim JS, Kang DH, Cho SH. The effects of job stress on the autonomic nerve activity of workers in manufacturing industry. Korean J Occup Environ Med 2002;14(3):280-7.(Korean)
- Yoon SH. The effects of organizational managerial characteristics and job characteristics on job stress and job effectiveness. Korean J Industr Organ Psychol 2004;17(3):451-66.(Korean)
- Yoon YM. Relationship between job stressors and psychosocial well being in home health nurses. Yonsei University 2003.(Korean)

Appendix. Stanford Presenteeism Scale의 저자 번역본(▶ 문항은 역코딩 문항)

문 항	언제나 그렇다	대부분 그렇다	때때로 그렇다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1. “신경 쓰이는 건강문제”가 있었지만, 어려운 업무도 끝낼 수 있었다.					
▶ 2. “신경 쓰이는 건강문제” 때문에 주의력이 산만했다.					
3. “신경 쓰이는 건강문제”가 있었지만, 업무의 목표달성에 집중할 수 있었다.					
4. “신경 쓰이는 건강문제”가 있었지만, 업무를 끝내는데 필요한 에너지가 충분히 있었다.					
▶ 5. “신경 쓰이는 건강문제” 때문에 업무의 스트레스를 조절(컨트롤)하기 어려웠다.					
▶ 6. “신경 쓰이는 건강문제”가 있어 업무를 끝내기에 무리라고 느꼈다.					
7. “신경 쓰이는 건강문제”가 있었지만 업무 중 예상 못한 문제에 직면했을 때 해결하는데 집중할 수 있었다.					
▶ 8. “신경 쓰이는 건강문제” 때문에 일하는 틈틈이 휴식을 필요로 했다.					
9. “신경 쓰이는 건강문제”가 있었지만 공동 작업에서 다른 사람과 협력하여 일할 수 있었다.					
▶ 10. “신경 쓰이는 건강문제” 때문에 잠을 자기 못해 피로해 있었다.					