

남성 사무직 근로자들의 스트레스와 관련된 사회인구학적 특성과 생활습관

김대환·김휘동

인제대학교 의과대학 산업의학과

〈 목 차 〉

I. 서론	V. 결론
II. 연구대상 및 방법	참고문헌
III. 연구결과	Abstract
IV. 고찰	

I. 서론

건강한 정신의 유지와 스트레스의 관리방안에 대한 연구는 산업이 발전하고 사회가 다양화하면서 그 중요성이 부각되고 있다. 급속한 경제 발전 및 산업구조의 변화로 인해 산업근로인력이 급속히 증가하고 있으며, 근로자의 건강문제는 신체적인 것뿐만 아니라 정신건강도 중요한 부분으로 최근 이에 대한 연구가 활발해지고 있어 직무에 대한 부담과중, 업무의 반복성과 단조로움 등으로 인한 정신건강 문제, 직장 내에서의 동료와의 관계, 자신의 역할 문제, 보수문제, 직무에 대한 만족도 등과 같은 직무과정에서 발생하는 스트레스 등이 주로 논의되고 있다(차봉석 등, 1989).

스트레스란 외부의 위협에 대한 인체의 반응, 자아위협에 대한 반응, 환경적 요구와 유기체의 반응능력간의 불균형, 그리고 자원의 위협이나 손실 등을 야기시킬 수 있는 위협인자로 설명되어질 수 있다. 스트레스는 외부로부터의 위협이 반응능력의 수준을 넘어서거나 혹은 일정하게 유지하고 있는 각 개인들의 자원에 위협을 가함으로써 발생하게 되는 심리적이면서도 또한 상황적 맥락에 의해 영향을 받기 때문에 사회적인 속성을 띠는 인간의 갈등상태를 표현해 주는 개념으로서 정의된다. 따라서 스트레스의 수준을 측정한다는 것은 사회 심리학적 건강수준을 가늠하는 것과 그 맥락을 같이 한다고 볼 수 있으며, 또한 사회 심리학적 건강수준을 측정함으로써 스트레스의 수준을 파악할 수 있다(대한예방의학회, 2000).

* 본 논문은 2000년도 인제대학교 조성 학술연구비 지원에 의한 것임.

지속적인 스트레스는 고혈압, 관상동맥성 심장질환 등의 순환기계 질환과 각종 만성질환 발생에 직·간접적인 위험요인이 되고 있다(Matthews 등, 1987). 또한 스트레스에 의해 야기될 수 있는 각종 만성질환은 개인의 생활습관과 밀접한 관련이 있으며(Breslow와 Enstrom, 1980), 스트레스에 처한 사람은 흡연 및 알콜 남용 등 부적절한 생활 습관을 유발시켜 만성퇴행성 질환을 일으킬 수 있다(대한심신스트레스학회, 1997).

이러한 스트레스는 육체적 불구와 같은 것보다 본질적으로 광범위하고 추상적이며, 매우 주관적인 내용을 포함하고 있어서 그 측정이 매우 어렵다. 그 동안 우리나라 보건·의료 분야에서 연구된 대다수의 논문들은 신체적 장애에 보다 비중을 두어 많은 진전을 보여 왔으며, 정신건강이나 심리학적 증상에 대한 현황조사는 미진한 상태이다. 스트레스의 측정방법으로는 집단 또는 개인을 대상으로 하며, 일차의료활동의 영역에서는 설문지법이 가장 용이한데, 미국의 교육 및 심리검사기준(Standard for Education and Psychological Testing)에서는 개인용과 집단용 설문지를 명확하게 구분하여 평가할 것을 권고하고 있다. 국내에서 지금까지 사용한 대표적 설문지로는 SCL-90(Symptom checklist-90), MMPI(Minnesota Multiphasic Personality Inventory) 등이 많이 사용되었다(최정애, 1982; 이채용과 이종영, 1996). 이들은 정신건강의 부정적인 측면만을 취급하여 상대적으로 긍정적인 측면을 간과하였고, 개인용으로 고안된 검사들이어서 집단을 대상으로 하는데 문제가 있다는 점이 지적되고 있다.

최근에 외국에서 집단을 대상으로 한 지역 사회 조사연구에서 대표적 도구로 인정받은

GHQ-60(General Health Questionnaire-60)을 장세진(1993)이 45개 문항으로 재구성한 사회심리적 건강측정도구 PWI(Psychosocial Well-being Index)를 개발한 바 있다. 이 도구는 보건·의료 분야에서 스트레스 연구에 측정도구로 광범위하게 사용되었으며, 비교적 높은 신뢰도를 갖고 있는 도구로 인정받아 왔다. PWI가 스트레스 측정도구로 사용된 연구들 중에는 PWI의 유용성 평가(이채용 등, 1996)에 대한 연구도 수행되었는데 비교적 만족할 만한 신뢰도와 타당도를 확인하였고, 스트레스 측정도구로서의 적합성을 인정받았다. PWI가 사용된 최근의 연구들에서 제시된 신뢰도계수 Cronbach's α 값은 모두 0.90을 상회하였다(0.90-0.94)(대한예방의학회, 1993).

본 연구의 목적은 중소기업 사업장의 사무직 남자 근로자들에서 건강증진을 위한 스트레스평가의 필요성을 제시하며, 이들의 사회·심리학적 스트레스 수준을 평가하고 이에 영향을 미치는 사회·인구학적 특성과 생활습관 요인들을 비교하고자 하였다. 또한 이들에서의 스트레스 정도의 측정뿐 아니라 PWI의 유용성과 적합성을 검증하고자 하였다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

2001년 11월 1일부터 11월 30일까지 김해시에 위치한 50인 이상 사업장 사무직 남자 근로자 293명에게 생활습관과 사회·인구학적 개인별 설문사항과 PWI 설문지를 나누어 주어 자기기입식으로 설문조사를 하였으며, 45개 스트레스 관

런 문항 중 5개 이상의 무응답이 있거나 답이 불성실한 13명의 자료가 제외되어 280명의 자료가 최종적으로 분석되었다.

2. 연구방법

스트레스 측정도구는 Goldberg의 GHQ-60을 우리 실정에 맞게 재구성한 45개 항목으로 구성된 측정표를 이용하였다. 이 측정표는 각 항목 간 상관관계가 비교적 높아서 신뢰도 검정결과 45개 항목의 PWI의 내적 일치도를 나타내는 α 계수가 0.94로 알려져 있다. 스트레스 항목은 사회적 역할 및 자기신뢰 항목이 14개 문항, 우울 항목이 13개 문항, 수면장애 및 불안 항목이 10개 문항, 일반 건강 및 생명력 항목이 8개 문항으로 총 45개 문항으로 구성되었으며, 각 항목의 점수는 '전혀 그렇지 않다'가 0점, '항상 그렇다'를 3점으로 정도에 따라 0-1-2-3의 4단계로 산정하였다. 각 스트레스 항목점수를 합산한 점수가 22점 이하를 건강집단군, 23-62점 사이를 잠재적 스트레스군, 63점 이상을 고위험 스트레스군으로 하였다(대한예방의학회, 2000).

3. 분석방법

자료의 통계적 분석을 위한 전산처리는 PC/SAS 통계 package를 이용하였다. 스트레스 정도를 점수화하여 고위험 스트레스군과 잠재적 스트레스군에서의 인구사회학적 요인과 생활습관 요인별 빈도는 χ^2 검정을 하였고 각 요인별 PWI 점수는 ANOVA로 비교하였으며, 스트레스 요인간의 상관정도와 Cronbach's α 를 구하여 신뢰도(reliability)를 보았다.

Ⅲ. 연구결과

1. 사회 인구학적 특성과 스트레스 정도

연구 대상자의 연령은 30대가 가장 많았으며, 결혼 상태는 기혼, 교육수준은 대졸이상, 월평균 소득은 100-149만원이 가장 많았고 종교유무는 비슷한 분포를 보였다.

스트레스 정도를 건강군, 잠재적 위험군, 고위험군으로 구분하여 분포를 살펴본 결과, 잠재적 위험군이 78.6%로 가장 많았고, 건강군이 12.9%, 고위험군이 8.6%이었다.

연구대상자의 사회 인구학적 특성에 따른 스트레스 정도와의 관련성을 보면 결혼상태는 기혼자, 교육정도는 대졸이상, 월평균 소득은 많을수록 고위험군이 적었으며 그 분포는 통계적으로 유의하였다($p < 0.01$)(Table 1).

2. 생활습관과 스트레스 정도

운동을 많이 하는 경우 건강군이 많았으며, 그 분포는 통계적으로 유의하였다($p < 0.01$). 음주습관은 주 1회 이하인 경우, 수면시간은 8시간 이상인 경우 건강군이 많았고, 흡연습관은 끊은 경우에서 건강군에 적게 분포하였으나 통계적으로 유의하지는 않았다(Table 2).

3. 사회 인구학적 특성에 따른 스트레스점수

스트레스 총점과 스트레스 요인별로 사회적 역할수행 및 자기신뢰(14문항), 우울(13문항), 수면장애 및 불안(10문항), 일반건강 및 생명력(8문항)으로 나누어 평균점수를 산출하였다.

<Table 1> Stress according to socio-demographic characteristics

Variables	Stress			Total	x ² -value
	Healthy group N=36(%)	Mild risk group N=220(%)	High risk group N=24(%)		
Age					
-29	9(10.3)	66(75.9)	12(13.8)	87(100.0)	5.22
30-39	19(14.8)	102(79.7)	7(5.5)	128(100.0)	
40-	8(12.3)	52(80.0)	5(7.7)	65(100.0)	
Marriage					
single	10(10.8)	68(73.1)	15(16.1)	93(100.0)	10.29**
married	26(13.9)	152(81.3)	9(4.8)	187(100.0)	
Education					
below high school	8(10.8)	56(75.7)	10(13.5)	74(100.0)	14.60**
prof. college	6(7.8)	60(77.9)	11(14.3)	77(100.0)	
above college	22(17.1)	104(80.6)	3(2.3)	129(100.0)	
Religion					
no	15(10.8)	111(79.9)	13(9.4)	139(100.0)	1.17
yes	21(14.9)	109(77.3)	11(7.8)	141(100.0)	
Monthly income (×10,000 won)					
-99	3(5.6)	40(74.1)	11(20.4)	54(100.0)	15.35**
100-149	18(13.9)	102(78.5)	10(7.7)	130(100.0)	
150-	15(15.6)	78(81.3)	3(3.1)	96(100.0)	

** p<0.01

<Table 2> Stress according to life style

Variables	Stress			Total	x ² -value
	Healthy group N=36(%)	Mild risk group N=220(%)	High risk group N=24(%)		
Drinking habit(/wk)					
no	6(16.7)	27(75.0)	3(8.3)	36(100.0)	1.80
1 time	11(13.6)	61(75.3)	9(11.1)	81(100.0)	
above 2 times	19(11.7)	132(81.0)	12(7.4)	163(100.0)	
Smoking habit					
no	11(12.1)	72(79.1)	8(8.8)	91(100.0)	0.97
exsmoker	2(7.7)	22(84.6)	2(7.7)	26(100.0)	
yes	23(14.1)	126(77.3)	14(8.6)	163(100.0)	
Physical exercise(/wk)					
no	8(7.6)	82(77.4)	16(15.1)	106(100.0)	22.50**
1 time	12(10.3)	98(84.5)	6(5.2)	116(100.0)	
above 2 times	16(27.6)	40(69.0)	2(3.5)	58(100.0)	
Sleeping(hrs)					
< 6	17(11.5)	114(77.0)	17(11.5)	148(100.0)	8.30
7	15(12.5)	99(82.5)	6(5.0)	120(100.0)	
≥ 8	4(33.3)	7(58.3)	1(8.3)	12(100.0)	

** p<0.01

연령과 결혼상태는 스트레스 총점, 우울, 수면장애 및 불안, 일반건강 및 생명력의 요인에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 교육수준은 스트레스 총점, 수면장애 및 불안, 일반건강 및 생명력의 항목에서, 월평균 소득은 모든 항목에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다(p<0.01). 그러나 종교의 유무에 따라서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(Table 3).

4. 생활습관에 따른 스트레스 점수

운동의 경우 스트레스 모든 항목에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며(p<0.01), 수면시간

은 8시간이상에서 스트레스 총점이 가장 낮아 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.05). 음주습관과 흡연습관에서는 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다(Table 4).

5. 스트레스 총점 및 스트레스 요인들 간의 상관관계

스트레스 총점 및 스트레스 요인들 간의 상관관계를 본 결과는 서로간의 연관된 상관성을 보였다. 스트레스 총점 및 각 스트레스 요인들 간 상관성이 모두 통계적으로 유의하였고, 높은 상관관계를 보였다(Table 5).

<Table 3> Mean score of stress factors by socio-demographic characteristics

Variables	Stress factors				
	PWI	F1	F2	F3	F4
Age	**		**	**	**
-29	42.8±16.3	16.7±7.0	9.8±5.1	6.7±3.7	9.7±3.5
30-39	37.6±15.9	16.6±7.0	7.5±5.1	5.1±3.7	8.4±3.5
40-	36.6±14.0	16.2±7.0	7.6±4.0	5.4±3.4	7.5±3.5
Marriage	**		**	**	**
single	44.1±17.1	17.6±7.0	9.8±5.7	6.8±3.9	9.8±3.7
married	36.5±14.5	16.0±6.9	7.4±4.3	5.0±3.4	8.0±3.4
Education	**			**	**
below high school	40.0±17.5	17.6±7.5	8.5±5.0	5.6±4.1	8.3±3.6
prof. college	42.3±15.9	17.2±6.3	8.7±5.5	6.9±3.9	9.5±3.9
above college	36.5±14.3	15.6±7.0	7.7±4.5	4.9±3.1	8.2±3.2
Religion					
no	39.7±15.7	17.1±6.9	8.2±5.0	5.6±3.6	8.9±3.5
yes	38.2±15.9	16.1±7.0	8.2±4.9	5.7±3.8	8.3±3.7
Monthly income (×10,000 won)	**	**	**	**	**
- 99	46.9±17.2	18.6±7.3	10.8±6.2	7.4±3.8	10.1±3.7
100-149	39.3±15.5	17.2±6.9	8.0±4.7	5.5±3.8	8.5±3.4
150-	34.1±13.4	14.6±6.4	7.0±3.9	4.8±3.2	7.8±3.5

** p<0.01

PWI: Psychosocial Well-being Index

F1: Social performance and self-confidence

F2: Depression

F3: Sleeping disturbance and anxiety

F4: General well-being and vitality

<Table 4> Mean score of stress factors by life style

Variables	Stress factors				
	PWI	F1	F2	F3	F4
Drinking habit(/wk)					
no	38.8±18.3	15.5±6.8	9.1±6.6	5.3±3.5	8.9±3.8
1 time	38.7±14.8	16.6±7.0	8.1±5.0	5.4±3.5	8.6±3.4
above 2 times	39.7±16.8	17.0±7.1	8.1±5.0	6.2±4.1	8.4±3.9
Smoking habit					
no	39.2±15.6	16.4±7.2	8.9±4.9	5.3±3.4	8.6±3.5
exsmoker	37.3±13.7	16.0±6.8	7.7±4.2	5.8±3.6	7.9±2.5
yes	39.2±16.3	16.8±6.9	7.9±5.1	5.8±3.8	8.7±3.8
Physical exercise(/wk)	**	**	**	**	**
no	44.9±16.5	19.1±7.2	9.4±5.2	6.4±4.0	10.0±3.6
1 time	37.4±13.7	15.6±6.5	8.1±4.6	5.4±3.2	8.4±2.9
above 2 times	31.3±14.5	14.0±6.2	6.3±4.4	4.7±3.8	6.3±3.5
Sleeping(hrs)	*				
< 6	40.7±16.1	17.2±6.9	8.7±5.1	6.0±3.8	8.8±3.7
7	37.6±14.6	16.1±6.8	7.8±4.5	5.4±3.6	8.4±3.4
≥ 8	31.5±20.8	13.3±8.6	6.8±6.6	4.3±3.8	7.2±3.7

* p<0.05, ** p<0.01

PWI: Psychosocial Well-being Index

F1: Social performance and self-confidence

F2: Depression

F3: Sleeping disturbance and anxiety

F4: General well-being and vitality

<Table 5> Correlation of stress factors

Stress factors	PWI	F1	F2	F3
F1	0.8445			
F2	0.8350	0.5465		
F3	0.7655	0.4450	0.5972	
F4	0.8225	0.5625	0.6218	0.6535

all p values < 0.01

PWI: Psychosocial Well-being Index

F1: Social performance and self-confidence

F2: Depression

F3: Sleeping disturbance and anxiety

F4: General well-being and vitality

6. 스트레스 요인별 신뢰도 검정결과

각 요인별 신뢰도 검정결과는 PWI 45항목에서 0.84이었고, 사회적 역할수행 및 자기신뢰(0.91)와 수면장애 및 불안(0.91)에서 가장 높은 Cronbach's α 계수값을 보였고, 우울(0.90), 일반건강 및 생명력(0.89)의 순서였다(Table 6).

<Table 6> Reliability test(Cronbach's α coefficients) of stress factors

Stress factors	PWI	F1	F2	F3	F4
Cronbach's α	0.84	0.91	0.90	0.91	0.89

PWI: Psychosocial Well-being Index

F1: Social performance and self-confidence

F2: Depression

F3: Sleeping disturbance and anxiety

F4: General well-being and vitality

IV. 고 찰

직무와 관련한 스트레스는 현대인의 정신보건에 많은 영향을 미치는 위험요인으로 잘 알려져 있다. 현대사회의 전문화, 다원화로 인한 생활양식 및 인간관계의 변화는 인간의 건강수준과 제반 보건문제의 변화를 야기시켰으며, 직장에서 경험하게 되는 업무과중이나 역할갈등 그리고 업무자율성의 결여 등으로 인해 발생하는 직무스트레스가 근로자들의 육체적 정신적 건강을 위협하고 있다. 이러한 생활양식의 변화로 인한 식생활의 변화와 과중한 직무스트레스는 심혈관계질환의 위험인자로 잘 알려진 고혈압, 흡연, 좌식근무, 체지방 분포와 관련이 있으며, 심혈관 질환의 이환율이나 사망률에 영향을 주는 것으로 보고 되고 있다(장세진, 1993).

연령이 낮아짐에 따라 스트레스 정도가 높은 것은 기존 연구(차봉석 등, 1989; 김성현 등, 1992; 허성욱 등, 1996)와 일치한 결과였다. 특히 연령군 중 40대에서 스트레스 양이나 정신적 고통이 심하게 나타난 연구들이 있었는데(김영철 등, 1989; 김성현 등, 1992), 아마도 이들이 과도한 생활사건을 겪음은 물론 이들 연령이 다른 연령보다 동맥경화 또는 심혈관 질환에 취약하기 때문이라고 하였으나 본 연구에서는 연령이 증가함에 따라 스트레스 정도의 감소를 보일 뿐, 40대 연령군에서의 스트레스 증가는 없었다. 이것은 40-50대가 가장 열심히 일에 몰두하므로 긍정적인 면이 부각된 것으로 추측할 수 있으며, 이 시기의 사람들이 사회적 성취와 함께 심리적으로 안정된 상태를 반영한 결과로 보인다.

성과 함께 스트레스에 영향을 주는 변수로 결혼상태를 들 수 있는데 결혼은 배우자로 하여금 정서적인 도움이나 신뢰감을 주어 정신건강에 긍정적으로 작용한다는 연구결과가 있으며(Kessler와 Essex, 1981; Sherbourne와 Hays, 1990), 기혼자들은 이혼자보다 좋은 정신건강을 향유하며 의료이용도가 적다(Morgan, 1980)는 연구가 있다. 본 연구결과에서도 기혼군이 미혼군보다 낮은 스트레스 점수를 보여 기존의 연구결과와 일치하였다.

학력이 높을수록 스트레스 지각정도가 높은 것으로 나타난 연구결과(정순평 등, 1996)가 있지만 본 연구결과에서는 고학력군에서 스트레스 점수가 낮게 나타나 다른 양상을 보였다. 이것은 사무직에서 학력이 높을 수록 업무에 대한 결정권이 높고 반복적인 업무수행이 아닌 창조적인 업무를 하는 경우에 스트레스 수준이 오히려 감소할 수 있다고 생각된다.

음주군에서 스트레스가 높다고 한 타 연구자

들의 보고(안동성 등, 1994; 박준한 등, 1998)가 있으나 본 연구에서는 유의한 차이를 보이지 않아 다른 양상을 보였다. 흡연여부에서는 흡연군의 스트레스가 높다는 보고(안동성 등, 1994)와 달리 남자에서 유의한 차이를 보이지 않다는 보고(박준한 등, 1998)와 일치하는 결과를 나타내었다. 이는 음주와 흡연이 스트레스를 해소하는 방법으로 적절하지 않으며, 또한 스트레스가 높은 군에서 음주율과 흡연율이 높을 것으로 생각하였으나 통계적 유의성은 나타나지 않았다.

운동습관에 따른 스트레스 정도는 운동을 하지 않는 군이 하는 군에 비해 매우 유의하게 높았다. 이는 Breslow와 Enstrom(1980)의 연구결과와 같이 규칙적인 운동이 건강에 유익하게 작용한다는 견해와 일치한다. 따라서 스트레스를 해소하는데 있어서 적절한 운동이 가장 효과적이라고 판단된다. 수면시간은 8시간 이상인 경우 스트레스 수준이 낮게 나타나 과중한 업무와 스트레스를 초래하는 환경에 지속적으로 폭로될 수록 스트레스가 높음을 반영한다.

이와 같이 스트레스 관리를 위해 좋은 생활습관이 중요하며 이를 정착화 하는 것이 매우 바람직할 것으로 생각된다. 본 연구는 단면조사의 결과이므로 이러한 견해를 더욱 뒷받침하기 위해서는 향후 건강한 생활습관의 긍정적 효과에 대한 전향적 연구가 필요하다고 생각된다.

스트레스 총점과 스트레스 요인별로 사회적 역할수행 및 자기신뢰(14문항), 우울(13문항), 수면장해 및 불안(10문항), 일반건강 및 생명력(8문항)으로 나누어 평균점수를 산출한 결과, 연령과 결혼상태는 스트레스 총점, 우울, 수면장해 및 불안, 일반건강 및 생명력의 요인에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 교육수준은 스트레스 총점, 수면장해 및 불안, 일반건강 및 생명

력의 항목에서, 월평균 소득은 모든 항목에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.01$). 그러나 종교의 유무에 따라서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 운동의 경우 스트레스 모든 항목에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며 ($p < 0.01$), 수면시간은 8시간이상에서 스트레스 총점이 가장 낮아 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$). 음주습관과 흡연습관에서는 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다.

스트레스 총점 및 스트레스요인들 간의 상관관계를 본 결과는 서로간의 연관된 상관성을 보였으며, 스트레스 총점 및 각 스트레스 요인들 간 상관성이 모두 통계적으로 유의하였고, 높은 상관관계를 보였다.

이 연구에서 신뢰도를 측정하는 방법으로 선택한 것은 내적 일치도를 나타내는 Cronbach's α 계수였다. 검사의 모든 문항에 대한 반응의 일관성에 기초한 신뢰도인 Cronbach's α 계수는 두 가지의 오차변량원, 내용표집과 표집된 행동 영역의 이질성에 영향을 받고 있다고 한다. 또한 Cronbach's α 계수는 각 문항의 동등성을 가정하고 있어서, 이 가정이 깨어질 때는 실제보다 낮게 측정하며, 문항수가 많아지면 실제보다 커진다고 한다(김완석과 손명자, 1994). 이 연구에서 나타난 Cronbach's α 계수는 0.84이었으며, 이것은 장세진(1993)의 연구에서 보고된 0.94보다는 낮은 값이었다. PWI는 문항수가 너무 많고 설문내용이 다소 추상적이고 직종에 따라서 응답하기 애매하다는 문제점이 제기되었고 이는 응답률의 감소나 거짓응답의 가능성을 증가시켜 자료의 질적 하락의 원인이 될 수 있음이 지적되었다. 이것은 정신과적 문제를 가지고 있는 사람과 정상인을 구별하기 위한 진단학적인 목적보다는 정상인의 스트레스 수준을 측정하기 위

한 측정도구로 개발된 것이므로 다양한 대상자들을 대상으로 한 지속적 연구를 통하여 PWI의 유용성과 적합성이 평가되어야 할 것이다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 중소기업 제조업 사업장의 사무직의 대부분이 남자로 구성되어 있어 이들의 스트레스 관리를 위한 방안을 모색하기 위해 연구대상이 남자만으로 국한하였기 때문에 연구결과를 다른 집단이나 대상에 확대 해석할 때는 신중한 고려가 요구된다. 둘째, 본 연구는 단면조사의 성격을 지니고 있으며 분석 대상이 된 변수들을 사회인구학적 변수와 생활습관에 국한하였기 때문에, 사무직 근로자들의 스트레스가 각 개인의 성격이나 직무와 관련된 직업적 특성 등이 복합적인 결과로 나타난다는 것에 비추어 볼 때 제한적인 성격을 지닐 수 있다. 향후 연구에서는 이러한 측면을 고려한 스트레스 결정요인에 대한 분석을 시도하는 것이 필요하다고 생각된다.

V. 결 론

산업보건 분야에서 정신적 건강의 중요성이 인식된 바 비교적 신뢰도와 타당도가 높은 사회심리적 건강측정도구를 이용하여 중소기업 사업장의 사무직 남자 근로자 280명을 대상으로 사회심리학적 스트레스 수준을 평가하고 이에 영향을 미치는 사회인구학적 특성과 생활습관 요인들을 비교하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 스트레스 정도의 분포는 잠재적 위험군에 78.6%로 가장 많았고, 건강군 12.9%, 고위험군 8.6% 순이었다. 사회 인구학적 특성에 따른 스트레스 정도에서 결혼상태는 미혼자에서, 교육정도가 낮을수록, 월평균 소득은 적을수록 고위험군에 많이 분포하였다.
2. 생활습관과 스트레스 정도에서 운동을 많이 하는 경우 건강군이 많았으며, 그 분포는 통계적으로 유의하였다($p < 0.01$). 음주습관은 주 1회이하인 경우, 수면시간은 8시간 이상인 경우 건강군이 많았고, 흡연습관은 끊은 경우에서 건강군에 적게 분포하였으나 통계적으로 유의하지는 않았다.
3. 사회 인구학적 특성에 따른 스트레스 점수에서 연령과 결혼상태는 스트레스 총점, 우울, 수면장애 및 불안, 일반건강 및 생명력의 요인에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 교육수준은 스트레스 총점, 수면장애 및 불안, 일반건강 및 생명력의 항목에서, 월평균 소득은 모든 항목에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p < 0.01$).
4. 생활습관에 따른 스트레스 점수에서 운동의 경우 스트레스 모든 항목에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며($p < 0.01$), 수면시간은 8시간이상에서 스트레스 총점이 낮아 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p < 0.05$).
5. 스트레스 총점 및 스트레스 요인들 간의 상관관계를 본 결과 서로간의 연관된 상관성을 보였다. 스트레스 총점 및 각 스트레스 요인들 간 상관성이 모두 통계적으로 유의하였고, 높은 상관관계를 보였다.
6. 각 요인별 신뢰도 검정결과는 PWI 45항목에서 0.84이었고, 사회적 역할수행 및 자기신뢰(0.91)와 수면장애 및 불안(0.91)에서 가장 높은 Cronbach's α 계수값을 보였고, 우울(0.90), 일반건강 및 생명력(0.89)의 순서였다.

1. 스트레스 정도의 분포는 잠재적 위험군에 78.6%로 가장 많았고, 건강군 12.9%, 고위험군 8.6% 순이었다. 사회 인구학적 특성에 따

이상의 결과에 의하여 중소기업 남자 사무직 근로자들에서 기혼자, 교육정도가 높을수록, 월 평균 소득이 많을수록, 운동을 할수록 스트레스 정도가 낮게 나타났으며, 이들의 스트레스 관리를 위해 규칙적인 운동, 충분한 수면 등이 중요하다고 생각된다. 또한 전체항목(PWI) 4개 요인 모두 신뢰도가 비교적 높게 나타났다.

참고문헌

- 김성현, 윤진희, 박혜순. 피로와 스트레스의 관련성. 가정의학회지 1992; 13(3): 226-232.
- 김영철, 정향균, 이시형. 일반 성인에서의 생활 스트레스가 정신증상 및 신체에 미치는 영향. 신경정신의학 1989; 28(2): 282-291.
- 김완석 손명자 역, 전용신 감역. 심리검사론; Anastasi A. Psychological testing. 울곡출판사, 1994.
- 대한심신스트레스학회. 스트레스과학의 이해. 신광출판사, 1997.
- 대한예방의학회. 건강통계자료 수집 및 측정의 표준화. 계축문화사, 2000.
- 박준한 외 7명. 종합검진 수진자의 스트레스 수준과 생활습관, 자각증상 및 임상적 진단의 관련성. 예방의학회지 1998; 31(4): 728-738.
- 안동성, 이영호, 정영조. 남자 직장인에서 흡연과 우울. 스트레스와 다른 물질 사용과의 관계에 대한 연구. 신경정신의학 1994; 33(6): 1409-1424.
- 이채용, 이종영. Psychosocial Well-being Index의 신뢰도 및 타당도. 예방의학회지 1996; 29(2): 123-139.
- 장세진. 건강통계자료 수집 및 측정의 표준화 연구. 서울: 대한예방의학회, 1993.
- 정순평, 김정기, 이석경. 생활사건과 스트레스 지각이 정신증상 및 신체에 미치는 영향에 관한 연구. 신경정신의학 1996; 35(5): 982-995.
- 차봉석, 장세진, 이명근, 박종구. 산업장 근로자의 직업성 스트레스와 정신건강에 관한 연구. 예방의학회지 1989; 22(1): 90-101.
- 최정애. 일부 산업장 근로자의 간이정신진단검사(SCL-90) 결과에 관한 연구. 예방의학회지 1982; 15(1): 219-227.
- 허성욱, 장성실, 구정완, 박정일. 사회심리적 측정 도구를 이용한 사무직 및 생산직 근로자들에서의 스트레스 평가. 예방의학회지 1996; 29(3): 609-616.
- Breslow L, Enstrom JE. Persistence of health habits and their relationship to mortality. Prev Med 1980; 9: 469-483.
- Kessler RC, Essex M. Marital status and depression: The importance of coping resources. Social Forces 1981; 10: 187-210.
- Matthews KA et al. Stressful work conditions and diastolic blood pressure among blue collar factory workers. Am J Epidemiol 1987; 126: 280-290.
- Morgan M. Marital status, health, illness, and service use. Social science and Medicine 1980; 14: 633-643.
- Sherbourne CD, Hays RD. Marital status, social support, and health transitions in chronic disease patients. Journal of Health and Social Behavior 1990; 31: 328-343.

<ABSTRACT>

Stress-related Socio-demographic Factors and Life Style on Male White Collar Workers

Dae-Hwan Kim · Hwi-Dong Kim

*Department of Occupational and Environmental Medicine,
College of Medicine, Inje University*

This study was conducted to evaluate the degree of stress state and stress related factors in 280 male white collar workers by using Psychosocial Well-being Index.

The results were as follows;

1. According to Psychosocial Well-being Index, mild stress state was 78.6 %, healthy state was 12.9 %, and high risk stress state was 8.6 %. Single marital status, low education level, low income and low frequency of exercise group had high score of stress.
2. The total stress score was highly associated with the factors of social performance and self confidence, depression, general well-being and vitality, and sleeping disturbance and anxiety in order.
3. In reliability test of stress factors, Cronbach's α coefficients of social performance and self confidence, sleeping disturbance and anxiety, depression, general well-being and vitality were 0.91, 0.91, 0.90, and 0.89 respectively.

In conclusion, it suggested that marital status, income, education, and exercise were associated with stress score. All of the above factors should be considered to white collar workers health.

Key Words : degree of stress, Psychosocial Well-being Index, male white collar workers