

직무스트레스, 자존감, 완벽주의가 직장인의 불안 증상 및 신체화 증상에 미치는 효과*

박재우 김지혜†

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 정신과학 교실

이 연구에서는 스트레스 취약성 모델의 관점에서 직무스트레스와 낮은 자존감 그리고 사회적으로 부과된 완벽주의가 불안 증상과 신체화 증상에 미치는 영향을 알아보고자 직무 역할 및 직무 환경에 관한 여섯 종류의 직무스트레스 및 자존감과 사회적으로 부과된 완벽주의의 효과를 검증하였다. 불안 증상과 신체화 증상을 측정하기 위하여 STAI-S와 SCL-90-R의 신체화 증상 관련 척도를 사용하였으며 스트레스 및 취약성 요인은 직무스트레스는 한국판 직무스트레스 검사(K-OSI)로 자존감과 완벽주의는 Rosenberg의 자존감 척도와 Hewitt의 다차원적 완벽주의 척도로 측정하였다. 검사에 응한 348명의 직장 남녀를 대상으로 얻은 자료에 대하여 각 증상에 유의미한 효과를 갖는 것으로 나타난 인구 통계학적 변인을 공변인으로 통제하고 공변량 분석을 실시하였다. 연구 결과, 불안 증상에 대해서는 직무 스트레스 변인 가운데에서는 물리적 환경 스트레스의 효과가 유의미한 것으로 나타났으며 자존감과 사회적으로 부과된 완벽주의의 주효과도 유의미한 것으로 나타났다. 또한, 책임감 스트레스와 사회적으로 부과된 완벽주의의 상호작용이 불안 증상에 미치는 효과가 유의미한 것으로 나타났다. 상호작용 효과에 대한 사후 분석 결과에 따르면 높은 수준의 사회적으로 부과된 완벽주의가 우울이나 불안 증상에 유의미한 영향을 미치는 것으로 알려져 왔던 기존의 연구 결과와는 달리 책임감 스트레스에 대해서는 오히려 사회적으로 부과된 완벽주의가 낮은 것이 취약성으로 작용하는 것을 알 수 있었다. 다음으로 신체화 증상에 있어서는 직무 스트레스 변인 가운데에서는 역할 경계 및 물리적 환경과 관련된 스트레스가 그리고 취약성 변인으로 고려한 낮은 자존감의 효과가 유의미한 것으로 나타났으며 역할 모호성 스트레스와 자존감의 상호작용 및 물리적 환경 스트레스와 자존감의 상호작용 효과가 유의미한 것으로 나타났다. 사후 분석 결과에 따르면 물리적 환경 스트레스에 대해서는 낮은 자존감이 취약성으로 작용하는 것으로 나타났으나 역할 모호성 스트레스에 대해서는 자존감이 높은 것이 취약성으로 작용하는 것으로 나타났다.

주요어 : 직무스트레스, 자존감, 완벽주의, 취약성, 불안, 신체화

* 이 논문은 2001년도 하계 임상심리학회에서 포스터로 발표되었음.

† 교신저자(Corresponding Author) : 김지혜 / 성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 정신과학교실 서울 강남구 일원동 50번지 / FAX : 02-3410-0931 / E-mail : jihk@smc.samsung.co.kr

Repetti(1989), Sorensen과 Verbrugge(1987)의 연구에 의하면 직업 자체는 개인의 건강에 긍정적인 영향과 부정적인 영향 모두를 가지고 있다. 직업생활은 기본적인 심리적 욕구를 충족시켜주는 근원이 되는 한편 스트레스의 원인이 되어 신체적, 정신적 건강에 심각한 영향을 미치기도 한다. 직무에서 경험하는 과도한 스트레스는 심각한 영향을 가질 수 있는데, 특히 직무 스트레스와 관련하여 우울증, 불안장애, 약물남용, 수면 장애, 신경성 두통 및 소화기 장애 등과 같은 정신과적 문제를 호소하는 사람들이 점차로 증가하는 추세이다. 이러한 영향은 개인의 특성 그리고 직무의 특성에 따라서 차이가 있을 수 있다.

Randall(1980)에 의하면 직무 스트레스는 역할 과부하, 역할 부족, 역할 모호성, 역할 경계 및 타인에 대한 책임감과 관련된 스트레스와 같이 개인의 직무 역할과 관련된 스트레스와 개인이 근무하는 작업 환경과 관련이 있는 물리적 환경 스트레스로 크게 나뉘는데 Randall이 정의한 직무 스트레스의 내용을 좀 더 자세히 살펴보면 먼저 역할 과부하 스트레스는 직무상 요구가 개인의 역량을 초과하는 정도를 의미하며 역할 부족 스트레스는 기술이나 경력 등에 비해 자신에게 주어진 업무가 부족하다고 느끼는 정도를 의미하고 역할 모호성 스트레스는 업무의 우선 순위, 평가 기준이 모호하다고 느끼는 정도를, 역할 경계 스트레스는 직무수행 중 상충되는 역할요구를 경험하는 정도를 의미한다. 또한, 책임감 관련 스트레스는 업무상 다른 사람들에 대해 느끼는 책임감의 정도를, 마지막으로 물리적 환경 스트레스는 유해한 물리적 환경에 노출되는 정도를 의미한다. 직장에서 경험하는 이러한 다양한 스트레스는 개인의 생산성 저하는 물론(French, 1974) 불안 및 신체화 증상(Cooper, 1981)에 영향을 미치는 것으로 알려져 있다.

한편, 정신 병리를 설명하는 모델 가운데 하나인 스트레스-취약성 모델에 따르면 스트레스만 있거나 취약성 단독으로보다는 취약성이 있는 개인이 높은 수준의 스트레스를 만났을 때 그 둘 간의 상호작용으로 증상이 유발된다(Abramson, Alloy, & Metalsky, 1988). 즉, 스트레스와 개인의 취약성 자체도 증상 발현에

영향을 미치지만 더 중요한 것은 이들의 상호작용 효과라는 것이다. 따라서, 우울증에 대한 스트레스의 효과는 취약성 요인의 강도에 따라 달라질 수 있고, 반대로 개인의 취약성 요인은 스트레스의 정도에 따라서 촉발되거나 상쇄될 수 있다(Monroe & Simons, 1991). 따라서 개인의 정신 건강에 영향을 미치는 직무 스트레스의 효과를 연구함에 있어서 직무 스트레스와 함께 개인의 취약성 요인을 함께 고려하는 것이 보다 정확한 이해를 가져 올 수 있음에도 불구하고 개인의 특성과 같이 직무스트레스의 효과에 영향을 미칠 수 있는 개인적 특성을 함께 분석한 연구는 부족한 실정이다.

정신분열증을 비롯한 많은 종류의 정신과적 장애를 설명하는 유용한 이론임이 입증되어 온 스트레스-취약성 모델에 대한 연구의 방향성과 관련하여 Monroe 등(1991)은 스트레스에 대한 측정도구가 다양해짐에 따라 어떠한 특정 스트레스가 취약성과 상호작용 하는 지에 대한 가설이 세워지고 검증되어야 한다고 제안하였다. 이러한 제안에도 불구하고 정신 장애를 스트레스 취약성 모델에 따라 설명하려는 많은 연구에서 개인이 가지고 있는 취약성에 촉발요인으로 작용할 수 있는 특정한 스트레스에 대한 연구가 이루어져 왔다가 보다는 측정이 용이한 일과성 스트레스나 생활 사건에 따르는 스트레스의 효과가 주로 연구되어 온 것이 사실이다. 그러나 이러한 스트레스 외에도 많은 시간을 직장에서 보내는 직장인의 경우에는 직무 스트레스가 정신 건강에 많은 영향을 미칠 것이 예상되며 이러한 예측을 지지하는 증거들이 보고되어 왔지만 정신 병리의 취약성 스트레스 모델에 입각하여 직무 스트레스의 영향을 분석한 연구는 부족한 것이 사실이다. 따라서 본 연구에서는 직무 스트레스가 직장인의 정신과적 증상 호소에 미치는 영향을 여기에 영향을 미칠 것으로 생각되는 취약성 변인과 함께 고려하여 그 상호작용 양상을 검증하고자 하였다.

직무 스트레스가 정신 건강에 미치는 영향에 차이를 가져 올 수 있는 개인의 특성과 관련된 변인 중의 하나는 개인의 자존감 수준이다. 자존감이란 한 개인이 자신에 대해 긍정적으로 지각하고 있는 정도를 의

미하는데 낮은 자존감은 먼저, 우울증상에 대하여 취약성 요인으로 작용하는 것으로 알려져 있으며(박진희, 1997; 유성은, 1997) Daniel과 John(1991)의 157명의 소방 공무원을 대상으로 한 연구에 의하면 자존감이 낮은 사람의 경우에는 직무 스트레스와 신체화 증상 간에 정적인 상관을 보인 반면 자존감이 높은 사람의 경우에는 직무 스트레스가 신체화 증상을 유발하지 않는 것으로 나타났다. Daniel과 John(1991)은 이러한 연구 결과를 높은 수준의 자존감이 직무 스트레스의 부정적 영향에 대해 완충 효과를 가짐으로써 자존감이 높은 사람의 경우 신체화 증상을 나타내지 않는 것으로 해석하였으나 이러한 결과는 스트레스-취약성 모델의 관점에서 보면 낮은 자존감이 직무 스트레스에 대해 취약성 요인으로 작용하여 신체화 증상을 나타내는 것으로 해석될 수 있다. 이러한 선행 연구 결과에 따라서 본 연구에서는 직장인이 경험하는 신체화 증상에 직무 스트레스와 자존감이 미치는 영향 및 이들의 상호작용 양상을 알아보고자 하였다.

한편, 직무 스트레스가 정신 건강에 미치는 영향에 차이를 가져 올 수 있는 개인의 성향 변인으로서 본 연구에서 그 효과를 분석한 변인은 사회적으로 부과된 완벽주의이다. 사회적으로 부과된 완벽주의란 '타인이 자신에게 완벽주의적인 기준을 부과하고 이를 달성할 것을 요구하고 있다고 느끼는 일종의 사회 압력으로서 경험되는 완벽주의(한기연, 1993)'이다. 사회적으로 부과된 완벽주의는 우울증상의 취약성 원인으로 알려져 있으며(Hewitt & Flett, 1991; Murray & Brian, 1998) 사회적으로 부과된 완벽주의가 높을수록 직무 스트레스나 일상 생활에서의 스트레스(Brien & Page, 1994)를 더 많이 경험하는 것으로 보고되고 있다. 또한, 완벽주의와 다양한 불안 장애와의 관련성을 연구한 최근의 연구들에 따르면 사회적으로 부과된 완벽주의는 사회 공포증(Antony, Purdon, Huta & Swinson, 1998), 광장 공포 증상, 신체 상해에 대한 공포 및 죽음과 질병에 대한 공포 증상과 같이 다양한 불안 증상과 유의미한 상관이 있음이 보고되고 있다(Fredrik & Lars-Gunnar, 1996).

이러한 연구 결과들을 토대로 낮은 자존감 및 사

회적으로 부과된 완벽주의가 직무스트레스에 대한 취약성 요인으로 작용하여 불안 증상과 신체화 증상에 발현에 있어서도 유의미한 효과를 가질 것이라는 가설을 세우고 각 변인의 주효과 및 직무 스트레스와 자존감 그리고 직무 스트레스와 사회적으로 부과된 완벽주의의 상호 작용 효과를 검증하였다.

방 법

연구 대상

임의로 선정된 기업체 중 '직장인의 직무 스트레스'에 관한 연구에 대한 협조 요청에 동의한 총 5개의 사업장에서 근무하는 직원들을 대상으로 연구를 진행하였다. 최종 연구 참여자에는 서울 소재의 종합 병원, 벤처기업 등에서 근무하는 직장인 348명(남성: 226, 여성: 119, 무응답:3)이 포함되었다. 연구에 포함

표 1. 인구통계학적 분포

	남	여
N	226	119
나이 M(SD)	33.47(6.53)	25.44(4.90)
근무 년한 M(SD)	7.30(6.19)	4.04(3.94)
교육 n(%)		
초대졸 이하	63(27.9%)	71(59.6%)
대졸 이상	159(70.3%)	47(39.5%)
직위 N(%)		
사원	60(26.5%)	78(65.5%)
대리, 주임	89(39.4%)	15(12.6%)
계장, 과장	36(15.9%)	2(1.7%)
부장, 사무관	9(4.0%)	1(.8%)
임원, 상무이사	6(2.7%)	1(.8%)
기타	7(3.1%)	5(4.2%)

된 피험자들의 평균 연령은 30.67±7.28세, 평균 직업 기간은 6.24±5.76년이었고 결혼상태는 기혼 185명(53.2%), 미혼 158명(45.4%), 재혼 1명(0.3%) 기타 4명(1.2%) 이었으며, 학력은 고졸 79명(22.7%), 전문대졸 56명(16.1%), 대졸 167명(48.0%), 대학원졸업 이상 41명(11.8%)이었다. 이상과 같은 연구 대상의 특성을 표 1에 제시하였다.

측정 도구

직무스트레스 검사(K-OSI; Korean Version of Occupational Stress Inventory). 피검자들의 직무스트레스 경험을 측정하기 위해서 Osipow와 Spokane (1992)에 의해 개발되었고, 이동수 등(1999)에 의해 우리나라 직장인들을 대상으로 번안, 표준화된 직무스트레스 검사를 사용하였다. 직무스트레스 검사는 지각된 스트레스 요인, 대처자원 및 스트레스로 인한 결과를 포괄하는 직무 역할 영역, 개인적 긴장 영역, 개인적 자원 영역의 3가지 영역을 측정하는 총 14개의 하위 척도로 구성된 다차원적 검사로 본 연구에서는 직무 역할 영역에 속하는 6개의 하위 척도를 사용하였다. 연구에 사용된 6개의 하위 척도는 역할 과부하, 역할 부족, 역할 경계, 역할 모호성, 책임감, 물리적 환경 스트레스 척도이며 이 연구에서의 내적일치도는 차례대로 .78, .83, .74, .75, .70, .81이었다. 연구에 사용된 소척도들의 측정 내용을 표 2에 제시하였다.

자존감 척도(Rosenberg's Self-Esteem Scale). 피검자들의 자존감을 측정하기 위하여 Rosenberg(1965)가 개발한 자존감 척도를 사용하였다. 이 척도는 '대체로 나 자신에 만족하고 있다'와 같은 진술에 대해 '전혀 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다'까지의 6점 척도로 응답하도록 되어 있는 리커트 척도이다. 본 연구에서는 윤유경(1996)이 번안한 척도를 사용하였으며 이번 연구에서의 신뢰도는 .79로 나타났다.

다차원적 완벽주의 척도(Hewitt's Multi-dimensional Perfectionism Scale). 피검자들의 완벽주의적 성향의 하위 세 차원인 자기지향적 완벽주의, 사회적으로 부과된 완벽주의, 타인지향적 완벽주의를 측정하기 위하여 Hewitt(1991)이 개발한 다차원적 완벽주의 척도를 사용하였다. 이 척도는 '나의 목표는 완벽해지는 것이다'와 같은 질문에 1에서 7점까지로 응답할 수 있는 리커트 척도로 본 연구에서는 한기연(1993)이 번안한 것을 사용하였다. 이 척도의 하위 척도를 구성하기 위하여 주축요인 방식의 요인분석을 실시하였으며 직장인을 대상으로 이 척도를 사용하여 요인분석을 실시할 때 부정문으로 구성된 문항에 의해 요인이 명확하게 나타나지 않는다는 기존의 연구 결과(박진희, 1997)가 있으며 이러한 현상이 본 연구에서 동일하게 드러나 부정문으로 구성된 문항을 제외하고 요인분석을 실시하여 세 하위척도를 구성하였다. 본 연구에서는 사회적으로 부과된 완벽주의만을 사용하였는데 사회적으로 부과된 완벽주의란 완벽성을 사

표 2. 직무 스트레스 척도의 측정 내용

영역	소 척도	측 정 내 용
직무 역할 영역	1. 역할 과부하	직무상 요구가 개인의 역량이나 환경 여건을 초과하는 정도
	2. 역할 부족	기술훈련, 교육, 경험 정도에 비해서 직무가 부적합하다고 지각하는 정도
	3. 역할 모호성	업무의 우선순위, 기대, 평가기준이 모호하다고 지각하는 정도
	4. 역할 경계	직무수행 중 상충되는 역할요구를 경험하는 정도
	5. 책임감	업무상 느끼게 되는 다른 사람들에 대한 과도한 책임감의 정도
	6. 물리적 환경	유해한 물리적 환경에 노출되는 정도

회적 기준이나 압력으로 생각하고 그렇게 되기를 자신과 타인에게 기대하는 정도를 의미한다. 이 소척도의 내적 일치도는 .61로 나타났다.

STAI(State-Trait Anxiety Inventory). 이 검사는 Spielberger가 제작한 것으로 정상 성인의 상태 및 특성 불안을 측정해 주는 도구이며 임상적으로 불안 수준이 높은 집단 및 정신과 환자의 불안을 판별해 주는 유용한 검사로 특성 불안 척도와 상태 불안 척도로 구성되어 있다. 이 척도는 '나는 긴장되어 있다'와 같은 자신의 불안 수준을 기술하는 진술에 대해 '전혀 그렇지 않다'에서 '대단히 그렇다'까지의 4점 척도로 평정할 수 있는 리커트 척도이다. 피험자가 얻을 수 있는 점수의 범위는 20-80점으로 점수가 높을수록 불안 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서는 이 척도를 김정택(1978)이 번안한 것을 사용하였으며 직장인의 만성적인 불안 특성이 아닌 스트레스에 의해 상황적으로 변동되는 불안 증상을 측정하기 위하여 두 종류의 척도 가운데에 상태 불안 척도만을 사용하였다. 본 연구에서의 내적 일치도는 .91로 나타났다.

SCL-90-R(Symptom Checklist 90 Revised). 이 검사는 Derogatis(1977)가 개발한 것으로 정신과 환자들이 일반적으로 경험하는 증상을 평정하는 90문항으로 이루어져 있다. 각 문항에 대해서 지난 7일간의 경험을 토대로 그 증상의 정도에 따라서 '전혀 없다'부터 '아주 심하다'까지 5점 척도로 평정하도록 되어 있다. 소척도의 내용은 불안 척도, 신체화척도, 우울증척도, 편집증척도, 정신증척도와 예민성척도로 이루어져 있으며 20년간의 임상 연구를 통해 수정되어 온 척도로 각 영역 측정에 있어서의 타당도가 높은 것으로 알려져 있다. 본 연구에서는 원호택(1980)이 번안한 척도 중 신체화 증상척도만을 사용하였으며 본 연구에서의 내적 일치도는 .90으로 나타났다.

연구절차

사업장의 협조를 얻어 총 500부의 자기 보고식 검

사지를 총 5개의 사업장에 배포하였다. 이 때 가능한 즉시 검사를 실시하고 제출하여 줄 것을 요청하였으며 부득이한 경우에 한해서 우편으로 검사지를 수거하여 보낼 수 있도록 하였다. 이러한 방식으로 약 70%의 검사지를 회수하여 최종적으로 연구에 참여한 피험자들에는 종합병원, 벤처기업 등에서 근무하는 총 348명의 남녀 직장인이 포함되었다. 검사지에는 인구통계학적 조건을 묻는 질문이 포함되어 있었으며 검사에 응한 사람에게는 5000원 상당의 상품을 제공하였고 원하는 사람에 한하여 직무스트레스 결과에 대한 피드백을 받을 수 있도록 하였다.

자료분석

먼저, 각 변인들의 상관 관계를 알아보기 위하여 상관 분석을 실시하였으며 나이와 학력 같은 인구 통계학적 변인이 정신과적 증상에 미치는 효과를 통제하기 위하여 이들 변인이 정신과적 증상에 미치는 효과를 t -검정으로 분석하였다.

이 후 유의미한 효과를 갖는 것으로 나타난 인구 통계학적 변인을 공변량으로 통제하고 여섯 영역의 직무 스트레스 변인과 직장인의 불안, 신체화 증상 호소에 있어서 취약성으로 작용할 것으로 생각되는 낮은 자존감과 사회적으로 부과된 완벽주의 및 직무 스트레스 변인과 자존감 그리고 직무스트레스 변인과 사회적으로 부과된 완벽주의의 이차 상호작용의 효과를 검증하였다. 상호 작용 효과의 양상을 구체적으로 살펴보기 위하여 변량분석 및 사후 분석을 실시하고자 각 독립변인에 대해서 전체 피험자를 중앙값 양분에 의해 두 집단으로 나누어 분석을 진행하였다. 이렇게 구분된 집단 간에 불안 증상과 신체화 증상에 차이가 있는지를 검증하기 위하여 두 번의 공변량분석을 실시하였다. 이때, 각 분석에 있어서 피험자의 수가 다른 것은 중앙값 양분에 의해 구분된 집단의 피험자 수가 변인 별로 다른 것과 해당 변인에 대한 피험자의 무응답 때문이다.

결 과

인구통계학적 변인들의 효과

인구 통계학적 변인들의 효과를 통제하기 위하여 일련의 t-검증을 실시하였다. 먼저, 연령에 따라서 정신과적 증상에 차이가 있는지 알아보기 위해서, 전체 438명의 피검자 중 연령을 밝히지 않은 4명을 제외한 20대 이하 176명과 30대 이상 168명을 대상으로 t-검증을 실시하였다. 분석결과에 따르면 연령이 높은 집단이 낮은 집단에 비해 STAI 점수가 유의미하게 낮은 것으로 나타났다, $t(342)=2.36, p<.05$. 이러한 연령의 효과는 SCL-90-R의 신체화 점수에 대해서도 동일하게 나타났다, $t(342)=2.33, p<.05$. 이 결과에 따라서, 이 후의 분석에서는 공변량분석을 실시하여 연령의 효과를 통제하였다.

다음으로 학력에 따라서 정신과적 증상에 차이가 있는지 알아보기 위하여, 전체 348명의 피검자 중 자신의 학력에 대해 밝히지 않은 5명을 제외하고, 교육 연한 14년 이하로 초대졸 이하의 학력을 가진 135명과 교육 연한 15년 이상으로 대졸 이상의 학력을 가

진 208명을 대상으로 t-검증을 실시하였다. 결과에 따르면 학력이 높은 집단이 낮은 집단에 비해 SCL-90-R의 신체화 증상 점수가 유의미하게 낮은 것으로 나타났다, $t(341)=2.11, p<.05$. 즉, 학력이 높을수록 신체화 증상을 더 적게 경험하는 것으로 나타났는데 이 결과에 따라서 SCL-90-R 점수를 종속 변인으로 변량분석을 실시할 때에는 연령 변인과 함께 교육 연한을 공변인으로 공변량 분석을 실시하여 교육 수준의 효과를 통제하였다.

상관분석

연구에 사용된 변인들 간의 상관을 알아보기 위하여 상관 분석을 실시하였으며 그 결과를 표 3에 제시하였다. 독립변인으로 사용된 직무스트레스 변인, 자존감 및 사회적으로 부과된 완벽주의와 종속변인으로 사용된 정신과적 증상 변인들 간의 상관을 중심으로 결과를 살펴보면 불안 증상은 역할 과부하, $r(348)=.15, p<.05$, 역할 부족, $r(348)=.38, p<.05$, 역할 모호성, $r(348)=.29, p<.05$, 역할 경계, $r(348)=.35, p<.05$, 책임감, $r(348)=.11, p<.05$, 물리적 환경, $r(348)=.34$,

표 3. 변인들간의 상관 분석 결과

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. 역할 과부하										
2. 역할 부족	.06									
3. 역할 모호성	.02	.49 [*]								
4. 역할 경계	.23 [*]	.65 [*]	.53 [*]							
5. 책임감	.30 [*]	-.03	-.05	.22 [*]						
6. 물리적 환경	.22 [*]	.29 [*]	.32 [*]	.41 [*]	.33 [*]					
7. 자존감	-.05	-.32 [*]	-.35 [*]	-.29 [*]	-.14 [*]	-.31 [*]				
8. 사회-완벽주의	.08	.01	.01	-.05	.04	.01	-.13 [*]			
9. 불안 증상	.15 [*]	.38 [*]	.29 [*]	.35 [*]	.11 [*]	.34 [*]	-.56 [*]	.19 [*]		
10. 신체화 증상	.21 [*]	.20 [*]	.23 [*]	.29 [*]	.10	.35 [*]	-.33 [*]	.09	.43 [*]	

* $<.05$, ** $<.01$

$p < .05$, 및 사회적으로 부과된 완벽주의, $r(348) = .19$, $p < .05$ 와는 정적인 상관을 보였으며, 자존감, $r(348) = -.56$, $p < .05$ 과는 부적의 상관을 나타냈다. 신체화 증상은 역할 과부하, $r(348) = .21$, $p < .05$, 역할 부족, $r(348) = .20$, $p < .05$, 역할 모호성, $r(348) = .23$, $p < .05$, 역할 경계, $r(348) = .29$, $p < .05$, 물리적 환경 $r(348) = .33$, $p < .05$ 과는 정적 상관을 자존감 $r(348) = -.33$, $p < .05$ 과는 부적 상관을 나타냈다. 이것은 직무스트레스나 사회

적으로 부과된 완벽주의는 높고 자존감은 낮을수록 정신과적 증상을 나타낼 가능성이 높음을 말해 준다.

불안증상 호소에 영향을 미치는 변인들

불안증상에는 물리적 환경, $F(1, 322) = 6.31$, $p < .05$, 자존감, $F(1, 322) = 30.76$, $p < .01$, 및 사회적으로 부과된 완벽주의가, $F(1, 322) = 5.04$, $p < .05$, 유의미한 주효

표 4. 공변량 분석 결과 1 - 불안증상

변량원	유형 III 자승화	자유도	평균 자승화	F	유의도
역할 과부하	158.38	1	158.38	2.27	.13
역할 부족	194.44	1	194.44	2.79	.10
역할 모호성	199.85	1	199.85	2.87	.09
역할 경계	225.29	1	225.29	3.23	.07
책임감	3.40	1	3.40	.05	.83
물리적 환경	439.82	1	439.82	6.31	.01
자존감	2143.39	1	2143.39	30.76	.00
사회-완벽성	351.40	1	351.40	5.04	.03
역할 과부하 × 자존감	2.17	1	2.17	.03	.86
역할 부족 × 자존감	.20	1	.20	.00	.96
역할 모호성 × 자존감	12.29	1	12.29	.18	.68
역할 경계 × 자존감	36.56	1	36.56	.53	.47
책임감 × 자존감	2.06	1	2.06	.03	.86
물리적 환경 × 자존감	150.55	1	150.55	2.16	.14
역할 과부하 × 사회-완벽성	94.49	1	94.49	1.36	.25
역할 부족 × 사회-완벽성	5.24	1	5.24	.08	.78
역할 모호성 × 사회-완벽성	9.13	1	9.13	.13	.72
역할 경계 × 사회-완벽성	1.23	1	1.23	.02	.89
책임감 × 사회-완벽성	323.22	1	323.22	4.64	.03
물리적 환경 × 사회-완벽성	12.73	1	12.73	.18	.67
오차	22437.02	322	69.68		

과를 갖는 것으로 나타났다.

또, 책임감 관련 스트레스와 사회적으로 부과된 완벽주의의 상호작용이 유의미한 것으로 나타났다, $F(1, 322)=4.64, p<.05$. 사후 분석 결과에 따르면 책임감 관련 스트레스가 낮은 경우에는 사회적으로 부과된 완벽주의가 높은 집단이 그렇지 않은 집단에 비하여 유의미하게 높은 수준의 불안 증상을 보이는 것으로 나타났으며, $F(1, 185) = 13.32, p<.01$, 사회적으로 부과된 완벽주의가 낮은 집단의 경우에는 책임감 스트레스가 높을 때에 유의미하게 더 높은 불안 증상을 보이는 것으로 나타났다, $F(1, 206)=9.62, p<.01$.

그림 1에서 사회적으로 부과된 완벽주의가 높은 집단에서 책임감 스트레스가 높을 때 불안 증상이 감소하는 경향성이 있는 것처럼 나타났으나 사후 분석 결과 이 효과는 유의미하지 않았다. 즉 사회적으로 부과된 완벽주의가 높은 집단에서는 책임감 스트레스의 효과가 유의미하지 않았다, $F(1, 135)=.11, ns$.

신체화증상 호소에 영향을 미치는 변인들

신체화증상에 대해서는 역할 경계, $F(1, 317)=5.11, p<.05$, 및 물리적 환경 스트레스, $F(1, 317)=19.93,$

$p<.01$ 와 자존감, $F(1, 317)=6.53, p<.05$ 이 유의미한 주효과를 갖는 것으로 나타났다.

상호작용에 대한 사후 분석 결과에 따르면 먼저, 역할 모호성 스트레스와 자존감의 상호작용에 있어서는 일반적으로는 자존감이 낮은 사람이 높은 사람에 비해 신체화 증상을 더 많이 경험하지만 자존감이 높은 사람은 역할 모호성 스트레스에 취약하여 역할 모호성 스트레스가 증가했을 때 신체화 증상을 더 많이 경험하며, $F(1, 238)=5.92, p<.05$, 역할 모호성 스트레스가 높은 경우에는 자존감 수준에 따른 신체화 증상 정도의 차이가 없이, $F(1, 238)=3.42, ns$, 모두 높은 수준의 신체화 증상을 경험하는 것으로 나타났다.

다음으로, 물리적 환경 스트레스와 자존감의 상호작용에 있어서는 물리적 환경 스트레스가 낮은 경우에는 자존감에 따른 신체화 증상의 차이가 유의미하지 않았다, $F(1, 194)=2.88, ns$.

그러나, 물리적 환경 스트레스가 높은 경우에는 자존감이 낮은 집단이 높은 집단에 비해 신체화 증상을 더 많이 나타내는 것으로 나타났다, $F(1, 150)=7.80, p<.01$. 이러한 결과는 낮은 자존감이 물리적 환경 스트레스에 대한 취약성 요인으로 작용하여 신체화 증상 발현에 유의미한 영향을 미친다는 것을 알려준다.

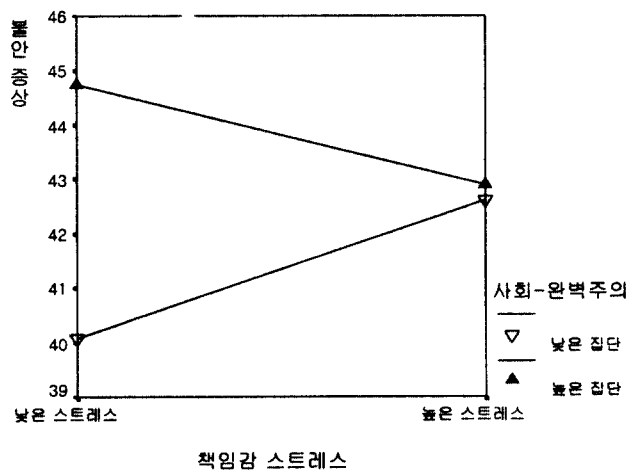


그림 1. 불안 증상에 대한 책임감 X 사회-완벽주의의 상호작용 효과

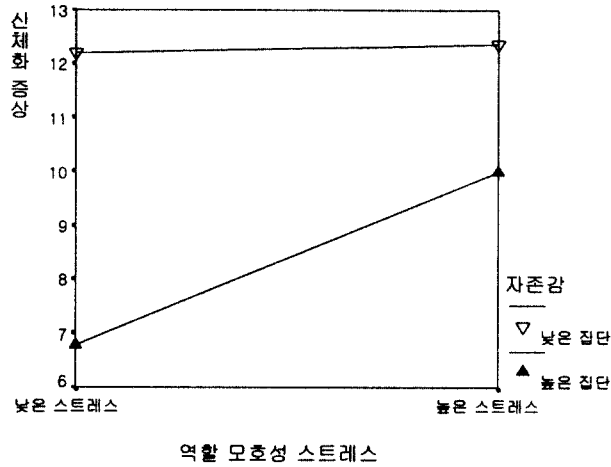


그림 2. 신체화 증상에 대한 역할 모호성 X 자존감의 상호작용 효과

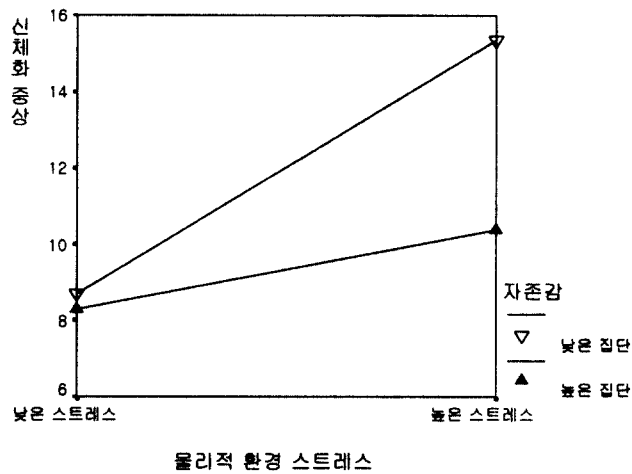


그림 3. 신체화 증상에 대한 물리적 환경 X 자존감의 상호작용 효과

본 연구에서 취약성 변인으로 분석을 진행한 자존감과 사회적으로 부과된 완벽주의 가운데 자존감은 불안 증상과 신체화 증상 모두에 대해 주효과가 유의미하였으며 특정한 직무스트레스와의 상호작용효과도 유의미한 것으로 밝혀져 자존감이 직장인의 정신 건강에 매우 중요한 변인인 것으로 나타났다.

논 의

본 연구에서는 스트레스 취약성 모델의 관점에서 자존감과 사회적으로 부과된 완벽주의가 직무 스트레스와 상호작용 하여 불안 증상과 신체화 증상에 미치는 영향을 알아보려고 하였다. 연구결과를 종합적으

표 5. 공변량 분석 결과 2 - 신체화증상

변량원	유형 III 자승화	자유도	평균 자승화	F	유의도
역할 과부하	158.94	1	158.94	2.92	.09
역할 부족	15.88	1	15.88	.29	.59
역할 모호성	32.28	1	32.28	.59	.44
역할 경계	278.24	1	278.24	5.11	.03
책임감	4.41	1	4.41	.08	.78
물리적 환경	1086.22	1	1086.22	19.93	.00
자존감	355.73	1	355.73	6.53	.01
사회-완벽성	3.31	1	3.31	.06	.81
역할 과부하 × 자존감	37.84	1	37.84	.69	.41
역할 부족 × 자존감	66.55	1	66.55	1.22	.27
역할 모호성 × 자존감	318.55	1	318.55	5.84	.02
역할 경계 × 자존감	23.35	1	23.35	.43	.51
책임감 × 자존감	6.05	1	6.05	.11	.74
물리적 환경 × 자존감	278.60	1	278.60	5.11	.02
역할 과부하 × 사회-완벽성	49.29	1	49.29	.90	.34
역할 부족 × 사회-완벽성	40.80	1	40.80	.75	.39
역할 모호성 × 사회-완벽성	.17	1	.17	.00	.96
역할 경계 × 사회-완벽성	5.74	1	5.74	.11	.75
책임감 × 사회-완벽성	84.10	1	84.10	1.54	.22
물리적 환경 × 사회-완벽성	68.53	1	68.53	1.26	.26
오차	17278.71	317	54.51		

로 살펴보면 먼저 인구 통계학적 변인들 가운데에 연령은 불안 증상과 신체화 증상 모두에 그리고 교육 수준은 신체화 증상에 유의미한 효과를 갖는 것으로 나타나 직무 스트레스와 관련된 불안 및 신체화 증상의 연구에 있어서 인구 통계학적 변인의 효과를 통제하는 것이 필요하다는 것을 알 수 있었다. 한편, 본 연구에서 그 효과를 검증한 직무 스트레스 변인들 가운데에는 불안 증상의 경우 열악한 물리적 환경과 관

련된 스트레스가 신체화 증상의 경우에는 열악한 물리적 환경과 관련된 스트레스 및 역할 경계 스트레스가 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

다음으로 취약성 변인으로 고려한 두 개의 변인 가운데 낮은 자존감은 불안과 신체화 증상 모두에 유의미한 효과를 갖는 것으로 나타나서 낮은 자존감이 스트레스와의 상호작용 없이 단독으로도 큰 영향을 미치는 변인임을 알 수 있었다. 또한 사회적으로 부

과된 완벽주의도 불안 증상에 있어서는 유의미한 주효과를 갖는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 자신에 대해 일반적으로 부정적인 견해를 가지고 있는 직장인은 불안 증상과 신체화 증상을 경험할 가능성이 높음을 말해 주며, 다른 사람들이 자신에게 완벽주의적인 높은 수준의 기대를 하고 있으나 자신에게는 그러한 기대에 부응할 능력이 없다고 느끼는 직장인들은 불안 증상을 나타내기 쉬움을 말해 준다.

따라서, 직무 스트레스를 발생시키는 조건에 대한 변화 없이 직장인의 불안이나 신체화 증상을 경감시키고자 하는 가장 일반적인 수준에서의 개입을 고려할 때에는 개인의 자존감을 향상시키는 개입이 효과적일 수 있음을 시사하며 사회적으로 부과된 완벽주의를 경감시키는 개입도 불안 증상을 경감시키는 데에 도움을 줄 수 있음을 시사한다.

그러나, 본 연구의 관심의 초점이 되었던 스트레스-취약성 모델을 검증하기 위해 분석에 포함시킨 상호작용 효과에 대한 통계 결과에 따르면 '높은' 자존감이나 '낮은' 사회적으로 부과된 완벽주의가 특정 스트레스에 대해서는 취약성 요인으로 나타남으로써 일반적으로 정신과적 증상을 경감시킬 것으로 생각되는 자존감을 높이는 개입이나 사회적으로 부과된 완벽주의를 낮추는 개입이 효과적으로 이루어지더라도 특정 스트레스가 증가될 경우 정신과적 증상이 증가될 수 있음을 알 수 있었다.

상호작용 효과에 대한 분석 결과를 좀 더 자세히 살펴보면 먼저 불안증상의 경우 타인에 대한 책임감과 관련된 스트레스와 사회적으로 부과된 완벽주의와의 상호작용이 유의미한 것으로 나타났으며 사후 분석 결과 책임감 스트레스가 낮은 경우에는 사회적으로 부과된 완벽주의가 높은 집단이 높은 수준의 불안 증상을 호소하는 것으로 나타났으나 책임감 스트레스가 높은 경우에는 사회적으로 부과된 완벽주의가 낮은 집단의 경우에만 불안 증상이 유의미하게 증가하여 사회적으로 부과된 완벽주의가 높은 집단과의 불안 증상 차이가 없어지는 것으로 나타났다. 이러한 결과에 따르면 기존의 일반적인 연구 결과(Hewitt & Flett, 1991)와는 달리 책임감 스트레스에 대해서는 오

히려 사회적으로 부과된 완벽주의가 낮은 것이 취약성 변인으로 작용한다는 것을 의미하며 이것은 주위 사람들의 완벽주의적 기대에 별달리 신경을 쓰지 않는 사람들에게 있어서는 주위 사람들에 대해 느끼는 책임감이 증가되는 것이 스트레스로 작용하여 불안 증상을 증가시킬 수 있음을 말해 준다. 따라서 사회적으로 부과된 완벽주의를 낮추는 개입이 이루어졌을 때 주위 사람들에 대한 책임이 증가하면 오히려 불안 증상이 증가할 가능성이 있으므로 이러한 책임감을 잘 관리할 수 있도록 대처 방식을 교육하는 등의 개입이 병행되어야 함을 시사한다.

다음으로 신체화 증상에 대해 유의미한 상호작용 효과를 보인 변인을 살펴보면 결론적으로 말해서 역할 모호성 스트레스에 대해서는 높은 자존감이 열악한 물리적 환경과 관련된 스트레스에 대해서는 낮은 자존감이 취약성으로 작용하는 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 개인의 취약성 변인을 연구함에 있어서 특정 스트레스와의 상호작용 양상을 평가해야함을 주장했던 Monroe(1991)의 제안의 중요성을 다시 한번 확인해 주는 결과로 볼 수 있다. 연구 결과를 간략히 제시하면 일반적으로 자신에 대해 '부정적으로' 느끼고 있는 사람은 물리적 환경 스트레스가 증가했을 때 그렇지 않은 사람에 비해 신체화 증상을 유의미하게 더 많이 경험하는 반면 일반적으로 자신에 대해 '긍정적으로' 느끼고 있는 사람은 업무의 우선순위 및 평가기준이 모호하다고 느끼는 정도가 증가했을 때 신체화 증상을 더 나타내기 쉬운 것으로 나타났다.

본 연구의 결과를 살펴보면 직장인의 불안 및 신체화 증상 각각에 대해서 상이하게 영향을 미치는 변인들이 있는가에 관한 분석이 이루어졌으며 직무환경에 영향을 받는 직무스트레스 변인들과 각 직무 스트레스에 대해서 취약성으로 작용할 수 있는 자존감 수준과 사회적으로 부과된 완벽주의의 상호작용 효과를 함께 알아보았으며 일반적으로 적용적인 측면이 있는 개인의 특성인 높은 자존감과 같은 변인이 특정 스트레스에 대해서는 취약성으로 작용할 수 있음을 밝혔다는 데에 의미가 있다고 하겠다.

또한 직장에서 손쉽게 사용할 수 있는 STAI,

SCL-90-R의 신체화증상 척도를 이용하여 직장인이 겪고 있는 정신과적 증상에 따라 개입이나 탐색이 선행적으로 이루어져야 할 직무스트레스 영역과 개인의 취약성 변인이 무엇인지에 대한 분석이 이루어졌다는 점에서도 연구의 의의를 찾을 수 있다.

본 연구의 제한점으로는 여기에서 사용된 불안 증상, 신체화 증상이란 표현은 임상적인 수준에서 유의미한 불안, 신체화 증상과 구별하여 이해할 필요가 있다는 것이다. 임상적으로 유의미한 불안 및 신체화 증상을 나타내는 집단이 비임상적 수준에서 이러한 증상을 나타내는 집단과 질적으로 구분되는 집단이라면 이 연구 결과를 임상적인 진단에 내려진 불안 장애 환자나 신체화 장애 환자에게 적용하는 것은 불가능할 것으로 생각된다. 본 연구의 또 다른 제한점으로는 분석에 포함되지 않은 다른 변인에 의한 정신과적 증상 점수의 상승은 연구 결과를 적용할 수 없으며 논의에서 기술한 개입으로 개선되지 않는 개인이 있을 수 있다는 점을 들 수 있겠다. 실제로 신체화 증상의 경우 분석에 포함시킨 변인들로 설명되는 변량이 작아서($R^2=.27$) 직장인의 신체화 증상을 설명하는 다른 강력한 변인이 있을 수 있음을 시사한다. 이와 관련하여 본 연구에서 취약성 변인으로 가정한 자존감이나 사회적으로 부과된 완벽주의와 같은 변인은 비록 연구에서 그 효과가 입증되었으며 불안이나 신체화 증상과의 관련성이 보고되어 오기는 하였으나 주로 우울증에 대한 취약성 연구에서 효과가 검증된 변인들이므로 불안 증상이나 신체화 증상에 특징적으로 영향을 미칠 것으로 예상되는 취약성 변인들을 찾아서 결과를 탐색하는 것이 앞으로의 연구 과제라 할 수 있겠다. 또한, 횡단적인 연구인 이번 연구 결과를 토대로 Hewitt, Flett과 Ediger(1996)의 우울증에 대한 스트레스 취약성 모델의 연구에서와 같이 time 1에서의 불안, 신체화 증상 수준을 통제하고도 time 2에서의 불안, 신체화 증상에 대해 직무스트레스와 취약성 변인간의 상호작용 효과가 유의한가를 탐색하는 종단적 연구를 진행하는 것도 앞으로의 연구과제라 할 수 있겠다.

참고 문헌

- 김영철, 정향균, 이시형(1989). 일반성인에서의 생활스트레스가 정신건강 및 신체증상에 미치는 영향. *신경정신의학*, 28, 282-291
- 김정택(1978). 특성 불안과 사회성과의 관계. 석사학위 논문, 고려대학교.
- 박진희(1997). 완벽주의적 성향, 자기 효능감, 스트레스에 대한 대처방식이 직장 남성의 우울에 미치는 영향. 석사학위 논문, 고려대학교.
- 성영신(1987). 산업사회에 있어서 근로자의 정신건강, *현대사회*, 26, 161-181.
- 유성은(1997). 완벽주의적 성향, 사회적 지지, 스트레스에 대한 대처 방식이 중년 여성의 우울에 미치는 영향. 석사학위 논문, 고려대학교.
- 윤유경(1996). 주관적 연령의 예측 요인과 심리적 특성에 관한 연구. 박사학위 논문, 이화여자대학교
- 이동수, 김지혜(2000). 직무스트레스가 정신과적 증상에 미치는 영향 -성별에 따른 자존감의 매개효과를 중심으로-. *신경정신의학*, 40(2), 217-229
- 이동수, 김지혜, 한우상, 우종민, 강동우, 고영건, 연병길, 김이영(1999). 직무 스트레스 평가를 위한 측정도구 개발 및 표준화 연구 (I) - 신뢰도 및 타당도 -. *신경정신의학*, 38(5), 1026 -1037
- 이동수, 김지혜, 한우상, 우종민, 강동우, 고영건, 연병길, 김이영(1999). 직무 스트레스 평가를 위한 측정도구 개발 및 표준화 연구 (II) - 인구통계학적 변인의 영향 및 규준 수립 -. *신경정신의학*, 38(6), 1335-1350
- 한기연(1993). 다차원적 완벽성-개념, 측정 및 부적응과의 관련성. 박사학위 논문, 고려대학교.
- 홍혜영(1995). 완벽주의 성향, 자기 효능감, 우울과의 관계 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교.
- Abramson, L. Y., Alloy, L. B. & Metalsky, G. I.(1988). The cognitive diathesis-stress theories of depression: Toward an adequate evaluation of the theories validities. In L. B. Alloy(Ed.), *Cognitive*

- processes in depression*, 3-30. New York: Guilford Press.
- Antony MM, Purdon CL, Huta V & Swinson RP(1998). Dimensions of perfectionism across the anxiety disorders. *Behavior Research and Therapy*, 36, 1143-1154
- Brien S & Page S(1994). Self-efficacy, perfectionism, and stress in Canadian nurses. *The Canadian Journal of Nursing Research*, 26(3), 49-61
- Cooper CL(1981). *The stress check*. New Jersey, Prentice Hall, Spectrum.
- Daniel C. Ganster & John Schaubroeck(1991). Role Stress and Worker Health - An Extension of the Plasticity Hypothesis of Self-Esteem -. *Journal of Social Behavior and Personality*, Vol. 6, No. 7, pp349-360
- Derogatis, L. R.(1977). *SCL-90-R Manual I*. Clinical Psychometrics Research Unit. Baltimore University, School of Medicine.
- Frankenhaeuser M(1988). Stress and reactivity patterns at different stages of the life cycle. : *Biorhythms and stress in the physiopathology of reproduction*. New York, Hemisphere, 31-40.
- Fredrik S & Lars-Gunnar L(1996). Perfectionism, self-consciousness and anxiety. *Personality and Individual Difference*, 22(6), 921-928
- French, J. R. P.(1974) Person role fit. In A. McLean (Ed.), *Occupational stress*. Springfield, III.: Charles C Thomas.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L.(1991b). Dimensions of perfectionism in unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 98-101.
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Ediger, E(1996). Perfectionism and depression: longitudinal assessment of a specific vulnerability hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(2), 276-280.
- Matthews S, Hertzman C, Ostry A, Power C(1998). Gender, work roles and psychosocial work characteristics as determinants of health. *Social Sci & Med*, 46, 1417-1424
- Monroe, S. M., & Simons, A. D.(1991). Diathesis-stress theories in the context of life stress research: Implications for the depressive disorders. *Psychological Bulletin*, 110, 406-425.
- Murray WE & Brian JC(1998). Perfectionism and depression symptom severity in major depressive disorder. *Behavior Research and Therapy*, 37, 783-794
- Osipow SH, Spokane AR(1992). Occupational Stress Inventory : Manual - research version, Florida: PAR Public Health Service(1991). *Healthy people 2000* -National health promotion and disease prevention objectives-. Washington, DC, U.S. Government Printing Office.
- Randall, S. Schuler(1980). Definition and conceptualization of stress in organizations. *Organizational Behavior and Human Performance* 25, 184-215.
- Repetti RL, Matthews KA, Waldron I(1989). Effects of paid employment on women's mental and physical health. *American Psychologist*, 44, 1394-1401
- Rosenberg, M.(1965). *Society and Adolescent self-image*. Princeton. NJ, Princeton University Press
- Sorensen G, Verbrugge LM(1987). Women, work and health. *Annual Review of Public Health*, 8, 235-251
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E.(1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Pal. Alto, CA, Consulting Psychologist Press.
- 원 고 접 수 일 : 2001. 7. 26.
수정원고접수일 : 2001. 9. 26.
게재결정일 : 2001. 11. 2.

The Effect of Occupational Stress, Self-Esteem and Perfectionism on Anxiety and Somatization Symptom

Jae-woo Park Ji-Hae Kim[†]

Department of Psychiatry, Samsung Medical Center,
Sungkyunkwan University, School of Medicine

In this study to investigate the effect of the occupational stress, self-esteem, and socially-prescribed perfectionism and their interaction on anxiety and somatization symptom from the viewpoint of the stress-diathesis theory, the effect of the six occupational stresses, self-esteem and socially-prescribed perfectionism were analysed. To assess anxiety and somatization symptom, as dependent measure, STAI-s and SCL-90-R were administered and to assess occupational stress, self esteem and socially prescribed perfectionism, Korean version of Occupational Stress Inventory, Rosenberg's self esteem scale and Hewitt's Multidimensional Perfectionism Scale were administered to 384 workers in the community, respectively. Including the demographic variables as covariables which has proved significant in the preliminary study, ANCOVA was done to the data. On the one hand, as far as anxiety symptoms concerned, the result has it that the effects of physical environment stress, low self esteem, socially prescribed perfectionism and the interaction effect of responsibility stress and socially prescribed perfectionism were significant. On the other hand as far as somatization symptoms concerned, physical environment stress and the interaction effect of role ambiguity stress and self esteem and that of physical environment stress and self-esteem was significant.

Keywords : occupational stress, self-esteem, perfectionism, diathesis, anxiety, somatization