

## 질병, 스트레스, 및 직무결과 간의 영향과정: 당뇨병 근로자 대상의 생리심리사회적 접근\*

한 태 영<sup>†</sup>

광운대학교 산업심리학과

본 연구는 조직에 고용된 근로자의 건강문제가 직무행동에 부정적인 결과로 나타나는 현상을 생리심리사회적(biopsychosocial) 관점에서 접근하여, 구체적인 신체질병과 그에 따라 나타나는 정서적 경험을 포함하는 모형을 고찰하였다. 이 모형은 당뇨병을 가진 근로자가 특수하게 느끼는 긴장(당뇨병관련 긴장)이 결과변인인 직무탈진과 일-건강 갈등에 미치는 영향을 제안하였으며, 당뇨병관련 긴장이 선행변인인 당뇨병 증세와 가식지각의 영향을 매개하는 효과를 포함하였다. 172명의 당뇨병 근로자를 대상으로 당뇨병 증세를 검사하고 설문조사를 실시하여 데이터를 수집하였다. 구조방정식 모형을 통하여 제안한 모형을 검증한 결과는 본 연구의 모형을 대체로 지지하였다. 당뇨병관련 긴장은 두 선행변인의 영향을 받으며 두 결과변인에 영향을 주는 것으로 나타났으며, 이 영향과정에서 당뇨병관련 긴장은 부분 및 완전 매개역할을 하는 것으로 나타났다. 당뇨병의 특정상 병과 관련된 정서적 경험이 직무행동과 질병호전에 상당한 영향을 미치므로 본 연구에서 밝힌 결과를 기초로 직장인의 질병관리를 위한 조직의 역할에 대한 시사점을 제공하였다.

주요어 : 당뇨병관련 긴장, 직무탈진, 일-건강 갈등, 가식지각, 당뇨병 근로자

\* “이 논문은 2006년도 광운대학교 교내 학술연구비 지원에 의해 연구되었음.”

“이 논문은 2006년도 정부재원(교육인적자원부 학술연구조성사업비)으로 한국학술진흥재단의 지원을 받아 연구되었음(KRF-2006-H00027).”

† 교신저자 : 한태영, 광운대학교 산업심리학과, tyounghan@kw.ac.kr, 02-940-5426

급속하게 확산되는 세계화와 정보통신 기술의 발달은 근로자 개인에게는 고용불안, 지속 학습의 요구, 급박한 업무처리와 같은 압박으로 다가오는 경우가 많다(Campbell, 1999; Ilgen & Pulakos, 1999). 조직과 직무의 변화에 도전에 직면한 근로자는 일상의 심리적 긴장도가 증가하고 이는 심리적·신체적 건강에 위협을 준다. 이런 현상에 주목하는 조직은 기존의 인적자원의 개발이나 관리에 관한 방법으로 개인의 업무능력 개발을 돕는 것과 더불어 조직 구성원들이 일의 세계의 변화에 보다 잘 적응할 수 있도록 지원하는 방안이 중요하다는 점을 점차 인식하고 있다.

근로자의 정신적 건강과 함께 신체적 건강이 직무성과와 관련된다는 점을 중시함으로써 서구에서는 다양한 프로그램이 시험되고 있다. 예를 들어, 미국은 1993년 가족 및 질병휴가 법률(Family and Medical Leave Act)의 발효를 계기로 사기업과 공조직은 보건시설, 보육시설, 피트니스 시설 등의 설치를 강화하며, 근로자 지원프로그램(Employee Assistance Program; EAP), 탄력근무제(flexitime), 탄력근무지(flexiplace), 화상출근(telecommuting), 휴가기부제 등을 실시하고 있다. 이 중 EAP는 스트레스 관리, 우울증, 가족갈등, 약물/알코올, 재정적 문제 등 근로자가 일과 관련되어 경험하는 심리적인 요소가 실제적인 질병이나 사고로 확대되지 않도록 관리하는 노력이다. 독일의 경우, 과거 조직개발 방법으로 적용되던 품질써클(quality circle)에서 아이디어를 차용하여 건강써클(health circle)이라는 제도를 노사가 협력하여 추진하여 실질적인 효과가 있다는 연구가 보고되기도 한다(Aust & Ducki, 2004).

국내에서도 심리적 건강의 중요성을 스트레스의 측면에서 인식하고는 있지만, 조직이 신

체질병 자체를 심리적 건강과 관련시켜서 인식하는 면은 부족한 것으로 보인다. 즉, 신체질병과 조직의 건강 간의 관계는 주로 공공보건과 산업안전의 측면에서 인식하는 경향이 있으며, 심리적 건강은 스트레스나 갈등관리 등과 관련하여 연구되어 왔다. 조직행동 연구에서 심신의 문제를 각기 따로 다룬 것은 우리나라의 의료시스템의 독특성과도 무관하지 않을 것이다. 즉, 서구(특히 미국)와 달리 우리나라에서는 건강 및 질병과 관련된 비용을 개별 기업이 아닌 국가와 개인이 주로 담당하기 때문에 구성원의 질병이 기업에게 직접적인 비용이라는 인식이 상대적으로 적다.

그러나 최근에는 조직 구성원의 신체적, 정신적 건강이 경영성과지표와 직접 관련될 수 있다는 관점으로 확대되고 있다. 예를 들어, 지속가능경영(sustainability management)이라는 미래경영에 관한 관점에서는 재무측면, 사회측면, 그리고 환경측면에서 기업성과를 평가하는데, 지속가능경영의 지표에 근로자의 건강과 안전, 다양성, 경력발달, 출산휴가 등에 관하여 노조의 의견을 반영하는 사항까지 포함하고 있다. 2005년 KMPG 컨설팅사의 지속가능경영 보고서를 보면 2002년에는 전 세계의 기업들이 근로자의 건강과 산업안전에 관한 책임경영 보고가 압도적으로 많았지만 2005년 판에는 이 부분이 급격하게 줄어든 반면에 그 만큼 지속가능경영 보고가 증가하고 있다. 이러한 경향은 근로자의 건강이 산업안전의 요소를 넘어서서 지속가능경영의 요소 안에 포함시켜서 조직의 생존에 관련된 지표로 보기 때문이다(KPMG International survey of corporate responsibility reporting, 2005). 이러한 추세는 근로자의 건강문제를 기업의 시혜나 보상의 측면으로 보던 관점으로부터 변하여

기업의 경영성과와 사회책임경영이라는 적극적인 측면에서 접근하고 있다는 점을 반영하는 것이다. 이는 기업이 사회중시경영을 추진하는 이유가 근로자의 동기부여(47%)나 공급자 관계(13%), 또는 비용절감(7%)보다는 경제적인 이익(74%)이 압도적으로 나타난 KPMG 설문문의 결과에서도 해석할 수 있다.

질병의 진행과 같은 생리적 과정에 심리적 요소와 사회적 요소가 영향을 끼친다는 점은 심장질환이나 암과 같은 질병 연구에서 지속적으로 밝혀져 왔다(Hemingway & Marmot, 1999; McKenna, Zevon, Corn, & Rounds, 1999). 이러한 관계가 밝혀짐으로서 심리사회적인 접근법을 활용하는 개입방법이 환자들의 삶의 질을 향상시킬 수 있음이 증명되고 있다(Schneiderman, Antoni, Saab, & Ironson, 2001). 그러므로 기존의 연구결과와 최근의 사회중시경영의 경향에 비추어 볼 때, 조직 구성원의 질병을 일의 영역과 별개로 개인의 영역으로 간주하는 현재의 경향을 넘어서서 조직효과성의 종합적인 면을 고려하여 심리적 건강과 함께 고려하는 접근법이 필요할 것이다.

본 연구는 조직 구성원의 신체적·심리적 건강문제가 조직효과성에 영향을 줄 수 있다는 점을 당뇨병을 가진 조직 근로자를 대상으로 밝혀보고자 한다. 당뇨병은 대표적 성인병으로서 미래사회의 근로자의 건강을 위협하는 질병으로 대두되고 있다. 건강보험심사평가원의 자료에 따르면 과거 10년간 400여 만 명이 당뇨질환으로 병원을 찾았으며, 이 질환을 앓는 사람은 지속적으로 증가하는 추세이다(김재용, 2005). 당뇨병은 2030년이 되면 국민의 15%에 해당하는 700여 만 명이 당뇨병을 앓을 것으로 추정하고 있을 정도로 국민보건에 대한 주요한 위협요인으로 주목받고 있다.

미국의 경우 당뇨는 4번째 사망원인에 이르는 질병이며 현재의 당뇨질환 증가추세가 진행된다면 2000년대에 출생한 국민의 33%가 생애 동안 당뇨진단을 받게 될 것으로 예측하고 있다(American Diabetes Association, 2006).

본 연구는 신체건강, 정신건강, 및 조직행동과 관련된 일련의 요인들의 관계를 고찰하기 위하여 조직에서 핵심적인 역할을 할 나이에 당뇨병을 가진 근로자에 세부적인 연구초점을 두고자 한다. 건강과 관련되어 현재까지 축적된 연구를 바탕으로 구체적인 생리적 질환에 초점을 둬으로써 기업조직 내에서 성인질환을 효과적으로 관리하기 위한 연구관점을 정교화하며 더 나아가 조직행동의 측면에서 실질적인 시사점을 모색하고자 한다.

#### 당뇨병에 대한 행동과학적 접근

당뇨병을 가지고 일상생활을 유지하는 데는 복잡한 관리행동이 필요하다. 이것은 신체적인 측면과 정신적인 측면에서 다수의 적응을 요구한다. 환자로서 개인은 영양섭취법과 질병정보에 대한 복잡하고 까다로운 지식을 습득해야 한다. 라이프스타일, 회사업무의 일정 등이 변화되어야 하므로 심리적인 적응도 요구된다. 자신에 관하여 새로운 관점을 가져야 하며, 자신의 질환을 정복할 수 없다고 생각할 때는 특히 심리적인 적응에 문제가 생기게 된다(한태영, 허갑범, 최영주, 2007). 따라서 당뇨질환자는 건강한 사람보다 정서적 비용이 상당히 요구되고 스트레스를 다루는 능력도 떨어질 수 있다(Celia, 2002).

당뇨병은 근본적인 치료가 어렵고 복잡한 관리법이 필요하다는 측면에서 의료적 처치 외에 관리행동도 중요하지만, 주로 음식조절과

건강에 집중하는 경향이 있다. 스트레스 관리를 통한 당뇨조절은 서구에서 다소 논의되고 있으나 국내에서는 체계적인 관심을 모으고 있는 영역은 아닌 것으로 보인다. 예를 들어, 서구에서는 당뇨질환을 관리하는데 개인의 일상적인 관리가 결정적인 요인으로 밝혀내는 연구와 함께(예, Rose, Fliege, Hilderbrandt, Schirop, & Klapp, 2002), 스트레스가 혈당량을 증가시키는 역할에 대한 연구와(Surwit, van Tilburg, Zucker, McCaskill, Parkekh, Feinglos, Edwards, Williams, & Lane, 2002), 스트레스로 유발된 행동의 와해가 당뇨관리에 필요한 식이요법과 운동과 같은 행동을 저해한다는 점(Surwit, & Schneider, 1993) 등을 다양하게 밝혀내고 있다. 반면에, 국내에서는 이 접근법의 연구는 많지 않으며 대체로 스트레스가 당뇨병을 악화시킬 수 있는데 이는 신체 내 스트레스 호르몬이 과량으로 분비되어 혈당을 높인다는 정도의 수동적인 관점이 일반적인 것으로 보이며 그나마 학술적으로 정리된 연구는 드물다.

따라서 당뇨병과 관련한 스트레스의 양태에 대한 심층적인 연구가 필요하며, 당뇨에 의한 스트레스가 질병관리 행동에 어떤 영향을 미치는지에 대한 연구가 필요한 실정이다. 1999년 미국의 당뇨, 대사, 신장 질환협회(National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases)의 학회에서 라이프스타일의 변화에 초점을 두고 미래연구는 당뇨에 관한 행동과학 연구가 활성화되어 한다는 점을 강조하였다(Wing, Goldstein, Acton, Birch, Jakicic, Sallis, Simth-West, Jeffery, Surwit, 2001). 예를 들어, 당뇨병과 관련된 우울증 같은 심리적 행동적 요인이나 행동수정을 위한 포괄적인 건강 체계에 대하여 강조하고 있다. 그러나 다중적인

행동변화의 전략을 어떻게 통합하여야 하는지에 대해서는 여전히 불분명하며 연구가 필요하다는 점을 제안하였다(Wing 등, 2001).

이렇듯 건강의 문제에 대하여 심리적 요소의 영향을 파악한 연구는 질병 진행의 완화와 건강개선을 도와주고 더 나아가 사회적 관계 개선을 통한 저항성을 높여주는 방법에 기여하여 왔다. 그에 따라 최근에 당뇨병에 대하여 심리적 측면이 병행되어야 한다는 관점이 점차 증가하고 있다(Ferris, Sinclair, & Kline, 2005; Schneiderman 등, 2001). 그러나 이러한 연구는 아직 국내에서 이루어진 적이 없고 서구에서도 극히 드물기 때문에 산업건강에 관한 기존의 심리적 접근법을 원용하여 실증적으로 연구할 수 있을 것이다.

#### 당뇨병 근로자의 스트레스

당뇨병의 예방과 관리에 대하여 심리적 측면과 환경의 중요성 강조하는 생태적 모형(ecological model)은 다중적 수준에서 질병의 위험성을 파악하고자 한다. 따라서 질병에 대한 평가와 의사소통의 설계가 개인수준에서만뿐만 아니라 집단이나 조직의 수준에서도 이루어져야 한다고 주장한다. 이러한 관점은 근로자에게 특히 중요할 것이다. 연구대상의 측면에서 현대 산업사회에서 경제 활동에 종사하는 사람들의 비율은 지속적으로 증가하고 있고 당뇨 질환자의 연령은 낮아지는 추세이다(주간조선, 2005; American Diabetes Associates, 2006). 이 두 가지 경향성은 간접적으로 직장 내에서 당뇨병을 가진 근로자의 비율이 증가한다는 측면을 시사하고 있다. 질병을 가진 근로자는 대체로 병 관리라는 중요하면서도 사적(私的)인 부담을 가지고 있으면서 동시에

조직의 구성원으로서 수행해야 하는 직무에 대한 책임이 있다. 그렇기 때문에 전적으로 질병 치료에 집중할 수 있는 일반 환자에게 효과적인 방법이라고 할지라도 근로자들이 그것을 쉽게 이용할 수 있는 심리적 접근성이 떨어질 수 있다. 즉, 조직의 여건에 따라서 근로자는 질병관리 방법의 혜택을 보지 못할 수 있다. 예를 들어, 직무와 관련된 회식자리에서 조직구성원으로서 역할을 수행하면서 동시에 식이요법을 지키는 것은 일종의 갈등이며, 이러한 두 과업의 요구를 동시에 관리하기 힘들다는 심리적인 부담은 일종의 스트레스가 되고 미래의 직무행동이나 병관리 행동에 영향을 줄 것이다. 실제로 서구의 연구에서, 18%의 당뇨병환자가 자신의 질병이 직업 선택에 영향을 주었다고 응답하며, 이 중 60%가 넘는 응답자는 건강관리를 위하여 스트레스가 덜한 업무를 찾는다. 또한, 16%의 근로자가 직장에서 자신의 당뇨병을 숨긴다고 하며 그들 중 56%는 질병으로 인한 차별을 걱정한다(Trief, Paradies, Aquilino, & Weinstock, 1999). 이렇듯 질병과 관련하여 상당 부분의 스트레스가 일터에서 발생하며 당뇨 질환자인 근로자의 직장생활이 일반인의 생활보다 더 무거운 도전이라고 생각할 수 있지만, 기존 연구 중에서 기업조직의 근로자를 대상으로 그들의 특성에 초점을 두고 이루어진 연구는 매우 적다.

스트레스에 대한 연구는 환경의 변화로 인하여 자극에 초점을 두는 자극으로서의 스트레스(stimulus-based model of stress), 개인에게 심리적인 갈등이나 긴장을 주는 주위환경에 대하여 개인이 나타내는 반응이 곧 스트레스라는 점을 강조하는 반응으로서의 스트레스(response-based model of stress), 그리고 개인과 환경간의 상호작용 과정에서 인지 행동적 요

소에 초점을 두는 상호작용적 접근으로서의 스트레스(transactional-model of stress)로 나누어 볼 수 있다(Lazarus & Folkman, 1984). 본 연구는 근로자의 질병과 업무환경과 상호작용과정에서 자신이 적응할 수 있는 수준을 과도하게 넘어서는 요구 때문에 다시 건강관리와 관련된 부정적인 행동이 유발되는 과정을 밝히고자 한다. 구체적으로, 1)당뇨병의 정도와 직무상의 정서관련 태도가 스트레스 원천(stressor)로 작용하는지를 밝힐 것이며, 2)당뇨병과 관련된 세부적인 스트레스, 즉 당뇨관련 긴장(distress)은 직무탈진 및 질병관리와 업무역할 수행 간의 갈등을 유발하는지를 검증할 것이다. 이러한 과정은 3)결과적으로 근로자 개인이 질병을 적절하게 관리하는 라이프스타일을 손상시켜서 장기적으로 질병을 악화시키는 순환과정을 상정하는 것이다.

#### 당뇨관련 긴장

여러 연구들은 심리적인 스트레스가 당뇨의 발전에 중요한 영향을 미친다고 제안해 왔으며(Shiloah, Shula, Abramovitch, Cohen, Buchs, Ramot, Weiss, Unger, & Rapoport, 2003), 당뇨병 관리행동의 악화에도 영향을 준다고 밝히고 있다(Agardh, Ahlbom, Andersson, Efendic, Grill, Hallqvist, Norman, & Ostenson, 2003). 또한, 직무상의 요구에 비해서 가용한 심리적 자원이 부족할 때 질병이 발생하거나 악화될 수 있다는 점을 밝힌 연구에서도 두 변인 사이에는 정적인 관계를 충분히 추론할 수 있다(Lee & Ashforth, 1996).

직무스트레스는 직무 스트레스원(job stressor), 긴장(strain), 그리고 건강 결과(health outcome)로 구분하여 논의할 필요가 있는데(Hurrell, Nelson, & Simmons, 1998), Ferris, Sinclair, 및 Kline(2005)

은 생리 및 병리적 측면에서 스트레스의 결과를 탐색하고자 할 때 스트레스원(源)은 생리적으로 의미 있는 변인을 찾는 노력이 필요하다고 주장하였다. 왜냐하면 신체적 원인에 의하여 발생하는 스트레스는 생리심리사회적 긴장이 지속되도록 만들고 이에 따라 우울이나 걱정 같은 심리적 경험을 유발하게 되며 이는 다시 수면이나 집중력 저하와 같은 생리적인 결과로 되돌아오기 때문이다(Ferris 등, 2005).

이러한 취지에서 당뇨와 관련된 긴장과 심적 고통도 몇몇 연구에서 제안되었으며(예, ATT39, QSD-R, PAID, DDS), Polonsky와 동료들은(2005) 당뇨관련 정서적 긴장(distress in diabetes)라는 심리경험을 제안하였다(Polonsky, Fisher, Earles, Dudl, Lees, Mullan, & Jackson, 2005). 이것은 당뇨병이라는 특정한 스트레스원에 노출됨으로서 생기는 정서적 반응이라고 정의할 수 있으며, 이 개념은 병관리에 필요한 여러 가지 요구사항 때문에 개인의 내부에서 겪는 심리적인 부담, 대사증후군이라는 질병의 특성 때문에 지켜야 하는 까다로운 식이요법이 주는 심리적 고통, 가족이나 동료가 자신의 처지에 관해서 적절한 관심과 배려를 주지 않는다고 생각하여 느끼는 심적 긴장, 그리고 의사의 불충분한 의료처치 때문에 느끼는 불만과 불안 등 4영역의 측면을 포함하는 국지적 스트레스 반응을 의미한다.

당뇨관련 정서적 긴장은 당뇨환자에게만 해당되는 것이지만 그들이 현재 가장 강하게 경험하는 스트레스원 중에서 나오는 반응이라고 본다면 직무상의 결과로 나타나는 건강관련 요소(health outcome)에 큰 영향을 주는 변인으로 고려할 수 있을 것이다. 따라서 본 연구는 당뇨관련 정서적 긴장이 당뇨병이 직무결과에 영향을 주는 과정을 매개하는 부정적인 심리

상태의 역할을 하는지를 밝혀보고자 한다.

### 결과변인: 직무탈진 및 건강-일 갈등

직무스트레스와 직무결과간의 관계를 상호작용의 측면에서 설명하는 자원보전 모형(Conservation of resources; Hobfoll, 1989; Grandey, & Cropanzano, 1999)에 따르면, 제한된 자원 중에서 건강관리를 위해 개인이 필요로 하는 자원(예, 시간, 정서)이 한 쪽으로 몰리면 상대적으로 일을 하기 위한 자원이 부족해져서 결국 자신의 환경에 대한 통제권에 대한 지각이 약화되고 이러한 스트레스 과정이 질병치료와 관련된다고 할 수 있다. 이러한 제한적인 자원에 대한 갈등은 직무와 직무 외 활동이 갈등관계를 일으킬 수 있다는 관점에서 다수 연구가 이루어졌다. 대표적인 연구의 예가 직무상의 요구와 가정에서의 역할이 서로 양립하지 않을 때 나타나는 가정-일 갈등(family-work conflict)이다(Greenhaus, & Beutell, 1985). 이처럼 조직 내에서 스트레스 원천이 가져오는 부정적인 결과는 조직효과성의 저하나 다른 역할 수행의 저해를 포함하는데, 이러한 결과는 스트레스 원천에 대한 생리적 반응과 그에 대한 정서적 경험이 본래의 과업과 상충하는 상황을 만들기 때문이다(Kahn & Byosiere, 1992).

**직무탈진.** 직무탈진이란 정서적으로 부담이 되는 환경에 오랜 시간동안 관여함으로써 나타나는 생리적, 정서적, 정신적인 소진 상태로 정의된다(Cordes & Dougherty, 1993). Schaufeli와 Enzmann(1998)는 직무탈진을 경험한 사람은 이전의 정상상태로 회복되는 것이 쉽지 않다고 보았다. 일반적인 스트레스를 경험한 사람들은 적응기제를 통해 이전 상태로 되돌아갈 수 있지만, 탈진이 된 사람들은 정상

상태로 회복하게 만드는 적응기제가 제대로 작동이 되지 않기 때문에 이전의 상태로 회복되는 것이 어렵다. 또한, 대부분의 사람들이 스트레스를 경험하지만 탈진은 자신과 관련된 사건에 대한 높은 목표, 기대감, 그리고 동기화를 가지고 있는 사람들이 경험하게 된다. 정서적 안정성이 낮은 사람은 부정적인 정서 상태를 자주 체험하고 불안정한 심리에 따른 피로 때문에 탈진을 경험하게 된다(Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

당뇨병을 가진 조직구성원의 당뇨관련 심리적 긴장과 직무탈진과의 관계에 대한 연구는 현재까지 없지만, 직무탈진에 영향을 미치는 선행변인에 대한 기존 연구에서 추론할 수 있다. 직무탈진에 영향을 미치는 선행변인은 여러 연구에서 지지되었는데, 이 요인들은 크게 세 가지 유형으로 나눌 수 있다. 이들은 과중한 육체적 또는 정신적 활동을 요구하는 직무상의 부담(demands; Leiter & Schaufeli, 1996), 직무목표를 달성하는데 필요한 심리적 또는 사회적 자원(Demerouti, Bakker, Nachreiner & Schaufeli, 2001), 그리고 직무상에서 개인을 배려하는 정도인 사회적 지원(Cordes & Doughery, 1993) 등으로, 모두 직무탈진에 유의미한 영향을 주는 선행변인으로서 밝혀져 왔다.

당뇨관련 정서적 긴장이 세부적인 스트레스 유형으로써 당뇨병을 관리하는데 필요한 심리적 자원과 타인의 지지가 결핍될 때 주로 나타나는 심리상태라고 볼 때, 이것은 직무탈진에 영향을 주는 선행변인의 범주에서 볼 수 있다. 즉, 당뇨병을 앓는 근로자는 복잡한 병 관리 행동을 해야 하기 때문에 일반 근로자와 동일한 직무상의 요구도 더 큰 부담으로 느낄 수밖에 없다. 일반 근로자보다 시간 분배로 더 많이 신경을 써야 하고 주의의 분산이 더

많을 것이며, 업무에 대해서 신체가 인내할 수 있는 정도가 낮기 때문에 조직에서 흔히 발생하는 집중작업에 대한 부담을 더 많이 느낄 것이다. 또한, 당뇨관련 심리적 긴장은 상사, 동료, 가족, 의사 등 병과 관련된 중요한 타인의 지지의 존재여부가 중요한 요소인데, 직무탈진 또한 사회적 지원이 중요한 선행변인으로 밝혀지고 있으므로 두 변인 간의 잠재적인 관계를 추론할 수 있다.

**일-건강 갈등.** 심리적 자원의 충돌은 직무상의 요구와 병 관리를 동시에 다루어야 하는 근로자에게 갈등의 유형으로 볼 수 있을 것이다. 일에 대한 몰입이 가정의 역할영역과 갈등하는 현상처럼 직무수행을 위해 시간이나 심리적 에너지를 사용하는 것이 건강관리 행동과 갈등을 야기할 수 있으며, 반대로 건강 관리 때문에 업무 역할에 자원을 제대로 할당하지 못하는 갈등도 개연성이 있다. 특히, 일반 근로자와 달리 당뇨병이라는 제약을 지닌 개인은 병관리라는 독특한 영역에 자신의 자원을 분배해야 한다. 그런데 당뇨병은 정상적인 근로활동을 하는 사람들이 지닐 수 있는 질병 중에서도 관리활동이 특히 더 필요한 질병으로써, 몇 시간 마다 신체 상태를 테스트 하거나 다수의 사람들에게 허용되는 음식물을 섭취해서는 안 되거나, 심지어 긴급한 상황에서는 일상적으로 기피해야 하는 성분을 거꾸로 섭취해야 하는 등 복잡한 관리활동이 필요하다. 또한, 업무시간 중에 혈당을 측정할 필요도 있으며, 병원 진료를 위하여 근무시간을 할애해야 하는 상황도 발생할 수 있다. 이러한 점은 당뇨 근로자들에게 상당히 큰 심리적, 시간적 에너지를 자원을 요구하는데, 업무활동을 위한 자원을 나누지 않으면 결국 병을

악화시킬 수 있는 일-건강 갈등을 야기할 수 있을 것이다.

이러한 일-건강 갈등은 기존에 많은 연구가 축적된 일-가정 갈등에 관한 차원으로 개념화할 수 있을 것이다. 즉, 일-가정 갈등은 직장 과 가정에서 수행해야 할 역할에 대한 갈등으로 정의되는데(Greenhaus, & Beutell, 1985), 일-건강 갈등은 질병환자로서 근로자가 직면하는 업무요구와 건강관리라는 두 가지 과업을 수행하는데 발생하는 긴장관계를 비롯하여, 대인간 행동적 갈등, 일상 시간의 상충관계 등을 포함할 수 있다(예, Carlson, Kacmar, & Williams, 2000; Frone, Russell, & Cooper, 1992)

대인간 행동적 갈등은 업무수행과 건강유지나 질병관리 행동의 경합 때문에 대인관계의 불편함이 생기거나 질병관리에 대한 관점이 달라서 의견충돌이 발생하는 것을 들 수 있다. 이 측면은 조직상황의 사회적 지원과 관련되며, 신체기능의 조절과 관련되어 건강관리에 영향을 준다는 점이 밝혀지고 있다(Seeman & McEwen, 1996). 이러한 심리사회적 요소는 건강증진을 위한 프로그램이 집중적으로 향상시키고자 하는 요소이기도 하다(Baker, Israel, & Schurman, 1996; Heaney & Goldenhar, 1996; Murphy, 1996). 세계보건기구도 직업의 사회적 지위에 따라 기대수명이 서로 다른 것은 물리적 환경의 차이 외에도 사회적 관계에서 자존감을 악화시키거나 불안감을 증가시키는 요소가 다르기 때문이라고 보고하고 있다(Wilkinson & Marmot, 2003).

긴 업무 시간 자체도 정서적 탈진(Landsbergis, 1988)이나 일-가정 갈등(Grzywacz & Marks, 2000)과 같은 부정적인 영향을 주기도 하지만, 어떤 경우에는 근무시간이 직무-역할의 질과 관련이 없다는 주장도 존재한다(Barnett &

Garcis, 2000). 그러나 한 개인의 업무시간보다 배우자를 포함한 가정의 전체 근무시간으로 좀 더 포괄적으로 보면, 일-가정 갈등은 부정적인 영향이 좀 더 분명하게 나타난다(Jacobs & Gerson, 2001). 마찬가지로 질병을 가진 근로자는 병관리 활동에 소요되는 시간 때문에 일 과 상충되는 갈등이 나타날 수 있다.

당뇨병관련 긴장은 당뇨병을 관리하는데 따르는 심리적 고통과 병을 적절히 관리하는데 필요한 지원이 적절하지 못하다고 생각하여 생기는 정서적 긴장이므로 일-건강 갈등과도 관련될 것으로 생각할 수 있다. 정서적 긴장은 업무의 효율을 떨어뜨린다고 볼 때(Kahn & Byosiere, 1992), 같은 업무량에도 당뇨병 근로자는 자원의 할당이 더 필요하다. 그에 따라 질병관리에 필요한 자원은 더 부족하게 느껴서 갈등을 지각할 수 있을 것이다. 즉, 직무역할은 일정한 성과를 요구하지만 당뇨관련 긴장이 높으면 업무에 비해 투입되는 노력의 효율이 떨어지므로 일에 더 많은 자원을 투입하게 되고, 이는 다른 한 쪽의 역할요구에 소홀해지는 결과가 나타남으로써 두 활동 간의 균형을 유지하지 못하게 되는 것이다.

또한, 일-건강 갈등은 개념적으로 직장 내에서 대인관계의 갈등도 포함하므로 당뇨병 관리를 위한 사회적 지원이 부족하다고 느껴서 생기는 긴장이 이러한 갈등을 야기할 수 있을 것이다. 이런 점에서 당뇨병관련 긴장이 일-건강 갈등에 미치는 영향은 직무탈진에 미치는 영향과 유사하게 볼 수 있을 것이다. 따라서 본 연구에서는 매개변인인 당뇨병관련 긴장이 두 결과변인에 미치는 영향과 더불어 일-건강 갈등이 직무탈진에 영향을 주는 관계도 고찰할 것이다.

### 선행변인: 당뇨병 증세 정도와 가식지각

질병을 가진 근로자가 효과적으로 직무를 수행할 수 있는 방법을 찾기 위해서는 신체질병 자체가 갖는 효과를 직접적으로 고려할 필요가 있으며, 질병이 유발하는 정서경험도 고려할 필요가 있다.

**당뇨병 증세 정도.** 신체적 요인과 심리사회적 요인이 상호작용하여 질병의 진행에 영향을 준다고 보는 생리심리사회적 관점(biopsychosocial perspective)을 따르는 연구자들은 개인의 심리적 특성, 질병, 그리고 직무상의 긴장 등의 관계를 통합적으로 고찰할 필요가 있다는 견해를 제시하였다(Kiecolt-Glaser, McGuire, Robles, & Glaser, 2002; Lutgendorf & Costanzo, 2003). 당뇨병 근로자의 경우에도 직무상황에서 질병을 효과적으로 관리하는 방법을 찾기 위해서 심리적인 경험을 유발하는 신체적·병리적 요인을 통합적으로 고찰하는 것이 필요할 것이다. 예를 들어, 운동과 식이요법 등을 효과적으로 지키는 건강행동은 심리사회적 과정에 의해서 간접적으로 영향을 받고, 적절하게 유지되는 질병의 상태는 심리기체에 영향을 다시 주는 순환과정을 유지하게 된다. 또한 질병이 스트레스와 부정적인 직무결과에 주는 영향은 질병이라는 스트레스원에 대응하는 심리적인 능력에 따라서 달라진다는 것이다.

본 연구에서는 당뇨병 증세 자체가 심리과정에 미치는 영향을 고찰하기 위해서 당뇨병의 직접적인 증상 정도를 반영하는 당화혈색소(Glycosylated Hemoglobin Assays; HbA1c) 수준을 고려하고자 한다. 당화혈색소란 과거 2~3개월 정도의 혈당의 평균치에 대한 수치이다. 당뇨병 환자는 혈당이 안정되지 않고 고혈당과 저혈당이 반복되게 나타나서 일시적인 혈

당 측정은 신뢰롭지 않다. 당화혈색소는 적혈구에 포함된 포도당의 수치를 측정하는 방법인데, 적혈구의 평균 수명은 120일 정도이기 때문에 당화혈색소는 과거 시점의 수개월 동안의 평균혈당치를 측정하는 최상의 검사방법으로 알려져 있다. 즉, 이 수치는 당뇨병 근로자의 최근의 질병의 상태에 대한 대표적인 변인으로 볼 수 있기 때문에 이러한 신체상태가 심리적인 경험과 어떻게 관련이 되는지 연구하기 위한 선행변인으로 적절할 것이다.

**가식지각(inauthenticity at work).** 신체적인 고통은 부정적인 정서를 유발하기 마련인데, 일반적으로 조직은 부정적인 정서를 통제하고 긍정적인 정서를 표현하는 것이 바람직하다는 정서규범을 구성원에게 암묵적으로 제시한다(Brotheridge & Grandey, 2002; Schaubroeck & Jones, 2000). 그 결과 정서노동이 증가하는 현대 조직에서 개인은 자신이 체험한 부정정서를 억제함으로써 자신의 직무행동이 가식(inauthenticity)이라고 지각하는 정도가 높아진다(Erickson & Ritter, 2001). 진정성(authenticity)은 자기 내면의 느낌, 태도, 믿음과 일치하는 방식으로 행동하는 것으로, 정서와 관련된 경험을 효과적으로 조절하고 유지하는 상태이므로 환경에 대하여 적응적이다(Sheldon, Ran, Rawsthorne, & Ilardi, 1997).

진정성의 대응적 경험인 가식은 자기에 대한 부정적인 느낌을 유발시키고, 자신의 경험뿐만 아니라 타인과의 관계로부터 자신을 소외시키는 것이다(Gross & John, 2003). 부정적인 정서의 억제가 자동적으로 가식을 지각하도록 하는 것은 아니기 때문에 정서억제를 재평가하여 가식으로 여기지 않는 사람의 경우에는 부정적인 결과를 덜 경험하기도 한다. 반면,

자기 내면의 진심어린 감정, 태도, 신념을 보여주지 못한다는 인식이 민감한 개인은 부정적인 직무결과를 경험하게 된다(Simpson & Stroth, 2004). 이러한 특성은 정서적인 진실성에 대한 자기해석(self-construal), 즉, 가식의 지각에 따라 부정적인 직무결과변인에 대한 영향이 다르다는 점을 시사한다. 경험 연구도 이와 부합하는 결과를 보여 주는데, 가식지각은 스트레스, 우울, 직무 불만족과 같은 부정적인 직무결과변인에 영향을 미치는 요인으로 밝혀지고 있다(Erickson & Wharton, 1997).

옛말에 병은 자랑해야 한다고 하지만, 질병이 사적 영역으로 간주되는 현재의 일터의 분위기에서 자신의 병을 드러내기는 쉽지 않다. 더욱이 성과중심의 조직으로 변화하는 풍토 하에서 근로자는 자신의 질병이 직무성과에 부정적인 영향을 미친다는 인식을 주는 것을 꺼려할 것이다. 이것은 당뇨병으로 인한 차별을 걱정하는 근로자의 심리에서 충분히 추론할 수 있다(Trief 등, 1999). 이 경우 근로자는 당뇨병을 관리하는 과정에서 경험하는 부정적인 정서를 자연스럽게 표출하기 어려울 것이다. 그 결과 자신의 정서를 가식적으로 통제하고 있다고 지각할 수 있고 이는 기존의 연구와 같이 심리적인 부담으로 작용하여 당뇨병 관련 심리적 긴장에 영향을 줄 것이다.

이상의 논리를 연구모형으로 제안하면 그림 1과 같으며, 본 연구는 그림 1에 제시한 모형

의 적합성을 검증하고자 한다.

## 연구 방법

### 조사 대상자

본 연구는 당뇨병을 가진 근로자를 대상으로 임상검사와 설문조사를 실시하였다. 조사로 수집할 수 있는 정보는 서울소재 당뇨병 전문 병원의 협조를 얻어서 설문지를 배포하여 확보하였으며, 당뇨병 정보는 환자의 승인 하에 병원으로부터 수집하였다. 조사를 실시하기 전에 연구대상은 몇 가지 조건을 두고 조사대상자를 선별하였다. 선별의 기준은 다음과 같다. 1) 초기 방문환자로 제한하였으며, 2) 직장의료보험 가입대상자로 한정하고, 3) 교수, 최고경영자 등 전문직 종사자를 제외하고, 4) 나이가 65세가 넘는 고령자를 제외하였으며, 5) 2형(type 2) 당뇨병환자로 평가된 환자만 포함하였다. 2), 3), 및 4)의 조건은 연구대상을 조직에서 일하는 일반근로자로 한정하여 연구 결과에 대한 일반화를 조직 근로자에 두고 연구모형을 정교하게 탐구하기 위한 조치이며, 1)의 조건은 집중적인 의료적 처방이 시행되기 전에 순수한 심리경험의 효과를 밝히기 위한 것이다. 또한 5)의 조건에서 2형 당뇨병환자는 선천성의 1형 환자와 달리 성인병으로 간



그림 1. 연구모형

주되는 유형으로 조직의 적극적인 개입이 효과를 보일 수 있는 환자이기 때문이다. 이러한 조건을 모두 충족하는 연구 대상자는 많지 않았으며, 이 조건을 통과하였지만 조사에 불응한 환자도 있었기 때문에 약 10개월간 180명에게 설문지를 실시할 수 있었다. 설문지에 응한 환자의 경우 답례로 1만원 상당의 당뇨관리에 관한 책자나 문화상품권을 지급하였다. 수집한 자료 중 불성실한 응답을 제외한 172명이 분석에 포함되었다. 조사대상자의 인구통계학적 특성을 살펴보면 남성이 92%로 대다수를 차지하였으며, 나이는 평균 42.3세 이었다(범위=27세~65세, 표준편차=8.3). 조사대상자의 34%가 가족력이 있었고, 70%는 비흡연자였으며, 35%가 음주를 하지 않는 반면에 약 10%는 주 3회 이상 음주를 하고 있었다.

#### 분석 방법

본 연구의 검증은 Lisrel 8.72를 이용하여 구조방정식모형을 적용하였다. 연구모형을 검증하기 전에 건강관련 변인들의 가외적인 영향을 통제하기 위해서 음주, 흡연, 나이를 먼저 통제하고 변량-공변량 행렬을 구한 후 이 행렬을 이용하여 검증하였다.

#### 측정도구

##### 당뇨관련 긴장

당뇨관련 긴장은 Polonsky 등(2005)이 측정한 4가지 측면에서 개발한 당뇨관련 긴장 척도(Diabetes distress scale; DDS)를 번안하여 사용하였다. 이 도구는 병 자체와 관련된 긴장(예, 당뇨를 갖고 살아갈 것을 생각하면 화나거나, 두렵거나, 우울해진다.), 식이요법과 관련된 긴

장(예, 음식조절을 제대로 못한다고 자주 느낀다.), 그리고 중요한 타인과 관련된 긴장(예, 당뇨를 앓으면서 사는 것이 얼마나 힘든지 가족이 모르는 것 같다.) 등 세 측면의 긴장을 당뇨관련 긴장의 하위요인을 측정한다. 원래의 DDS는 의사의 진료와 관련된 긴장도 포함하여 네 가지 요인을 측정하지만, 현재 국내의 의료시스템과 서구의 의료시스템이 차이가 있기 때문에 의사와의 관계에 관한 내용은 국내 당뇨질환자의 경험과 다를 것으로 보고 제외하였다. 따라서 13문항을 5점 척도(1=전형 그렇지 않다, 5=매우 그렇다)상에서 측정한 결과 내적신뢰도 계수는 .82로 양호하였다. 요인의 구조도 이론적인 구조에 맞게 3요인으로 추출되었으나 요인간 상관이 매우 높았다.

##### 직무탈진

Schaufeli, Leiter, Maslach 및 Jackson(1996)이 개발한 MBI-GS(Maslach Burnout Inventory-General Survey) 척도 중에 과도한 심리적 부담이나 요구에 대한 개인의 정서적 자원들이 고갈되었다고 느끼는 소진(exhaustion; 5문항)과 업무의 대상에 대한 관점이 냉소적이고, 냉담한 태도를 취하는 냉소(cynicism; 5문항), 그리고 효능감 저하(efficacy reduce; 6문항)를 번안하여 사용하였으며 당뇨환자의 조직생활 상황에 약간 수정하였다. 이 척도는 정서와 관련된 스트레스 연구에 많이 활용되며, 자극으로서의 스트레스 측면보다는 정서적 행동적 반응을 주로 측정하므로 본 연구에 적절하다고 보았다.

척도의 신뢰도(Cronbach  $\alpha$ )는 .78로 안정적이었으며, 기존의 연구에서 세 하위요인이 구분된다는 주장을 따라서(Boles, Dean, Ricks, Short & Wang, 2000). 각 하위척도의 신뢰도는 .81~.92를 보여서 총점의 신뢰도 보다 더 높

있고, 탐색적 요인분석의 결과는 3요인해가 분명하게 도출되며 세 요인은 약 70%의 변량을 설명하였다. 확인적 요인분석의 결과도 3요인해의 경우 부합지수가 양호하였다.

### 당뇨병세

당뇨병 증세의 정도는 조사시점에서 과거 2~3개월 전부터 조사시점까지의 당뇨병세의 평균을 파악하였으며, 이를 측정하기 위해서 혈액검사에 의한 당화혈색소(HbA1c)를 측정하였다. 연구대상자의 이 수치는 혈액분석 전문기관에서 Nycocard® HbA1c 방법을 사용하여 분석한 결과를 활용하였다. 이 분석방법은 미국당뇨학회가 추천하는 국립 글리코헤모글로빈 표준화 프로그램(National Glycohemoglobin Standardization Program)이 인증한 혈액 속 포도당을 측정하는 방법으로 알려져 있다. 정상인의 경우는 3~6%의 범위에서 다양하며 당뇨질환자의 관리목표는 7%정도이다(NIH Medline Plus, 2007). 본 연구의 조사대상자는 평균 8%

가 넘는 것으로 나타났다(표 1 참조).

### 정서적 가식

정서적 가식에 대한 지각은 Erickson과 Ritter(2001)가 개발한 6문항을 변안하여 5점 척도로 측정하였다(예, 나는 일할 때 내가 정말 어떤 감정을 느끼는지를 감추어야 한다.). Erickson과 Ritter(2001)는 정서노동의 맥락에서 가식에 대한 지각을 연구하였는데, 주로 부정적인 정서경험을 억제하는 맥락에서 이 도구를 사용하였으므로 연구에 적합하다고 보았다. 신뢰도 계수(Cronbach  $\alpha$ )는 .86이었다.

### 일-건강 갈등

일-건강 갈등은 한태영(2006)의 연구에서 사용한 측정도구를 활용하였다. 이 도구는 다양한 규모의 기업과 직종에 종사하는 직장인을 대상으로 심층인터뷰와 파일럿 연구를 통하여 업무 때문에 건강을 돌보지 못하는 현상을 측정하도록 개발되었다. 이 도구는 또한 건강관

표 1. 전체 변인들의 평균, 표준편차, 신뢰도, 상관표

변인	1	2	3	4	5	6	7	8
1. 나이	-							
2. 흡연	-.22**							
3. 음주	-.01	.22**						
4. 당뇨병세	-.21**	.25**	.12	-				
5. 가식지각	-.08	.09	.06	.16*	(.86)			
6. 당뇨관련 긴장	-.13	.21**	.14	.28**	.37**	(.82)		
7. 일-건강 갈등	-.30**	.12	.07	.11	.41**	.48**	(.90)	
8. 직무탈진	-.26**	.16*	-.01	.06	.44**	.38**	.59**	(.78)
평균	46.9	1.58	2.05	8.47	2.59	2.90	2.79	2.52
표준편차	8.1	.98	1.03	1.89	.65	.50	.73	.50

주) \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , (괄호 안은 신뢰도 계수 : Cronbach  $\alpha$ )

리 때문에 업무의 지장을 받는 건강-일 갈등과 요인이 독립적으로 구분되는 것으로 나타났다(한태영, 2006). 본 연구에서는 조사대상자에게 직무상 요구 때문에 현재의 당뇨병을 관리하지 못하는 현상으로 미세하게 수정하고, 원래의 9문항 척도 중에서 2문항을 줄인 7문항을 5점 척도로 사용하였다(예, 직장에서 받는 압박 때문에 병에 대해 신경 쓸 수가 없다). 신뢰도 계수(Cronbach  $\alpha$ )는 .90이었다.

### 통제변인

연구변인간의 관계에 혼입될 수 있는 건강 관련 통제변인 중 흡연과 음주는 서열척도로 측정하였다. 흡연은 하루 기준의 5개 분류로(안 피운다, 반 갑 정도, 1갑 정도, 1갑 반 정도, 2 갑 이상) 측정하였으며, 음주는 일주일 기준의 5개 분류로(안 마신다, 주 1회, 주 2-3회, 주 3-4회, 거의 매일) 측정하였다. 나이는 개월 단위로 측정하였다.

## 결 과

연구변인들의 기술통계치와 변인들 간의 전체적인 관련성을 살펴보기 위한 상호상관은 표 6에 제시하였다. 연구 모형에 포함된 당화혈색소, 가식지각, 당뇨병 관련 정서적 긴장, 직무탈진, 그리고 건강-일 갈등 등 다섯 변인뿐만 아니라 통제변인 중에서 이분변인인 가족력을 제외한 흡연, 음주, 및 나이와의 상관도 제시하였다. 표 1의 결과를 보면, 당뇨병 관련 긴장은 직무탈진과( $r=.38, p<.01$ ) 일-건강 갈등과( $r=.48, p<.01$ ) 강한 정적인 상관을 보여주었다. 당뇨병 관련 긴장은 또한 당화혈색소( $r=.28, p<.01$ )와 가식지각과도( $r=.37, p<.01$ ) 강한 상

관을 보였다. 통제변인 중 나이는 연구모형의 변인과 대체로 부적상관을 보였으며, 흡연과 정적 상관을 보인 반면 음주와는 유의미한 상관이 없었다.

### 연구가설의 검증

본 연구는 당뇨병 관련 긴장이 두 개의 선행변인(당화혈색소와 가식지각)과 두 개의 결과변인(직무탈진과 일-건강 갈등) 사이에서 매개역할을 하는 모형을 제안하였다. 복수의 선행 및 결과 변인이 포함된 모형의 경우 Baron과 Kenny의 방법은 다양한 매개효과를 개별적으로 검증할 수 밖에 없기 때문에 통합적인 검증에는 구조방정식이 효과적이다(McKinnon, Lockwood, Hoffman, West, & Sheets, 2002). 따라서 본 연구는 구조방정식모형을 이용하여 연구모형을 전체적으로 검증하였다. 표본수에 비해서 지표(indicators)가 많기 때문에 일부 변인은 문항수준 이상에서 지표를 합하여 모형을 검증하였다. 즉, 당뇨병 관련 긴장과 직무탈진은 세 하위요소를 가진 구조이기 때문에 요인 점수를 이용하여 각각 3개의 지표를 투입하였으며, 일-건강 갈등은 신뢰도가 높으므로 총점을 사용한 단일지표를 계산하고 비신뢰성의 크기를 계산해서 투입하였다. 가식지각은 문항수가 적으므로 모든 문항을 투입하였고, 당화혈색소는 오차가 없는 측정변인으로 투입하였다. 직무탈진의 측정모형은 대체로 양호한 부합지수를 보였다( $\chi^2 = 161.6, p < .05, df = 87; RMSEA = 0.08, NCFI = 0.92, CFI = 0.93, SRMR = 0.06, GFI = 0.86$ ).

본 연구에서 제안한 모형의 적합성은 표 2에 제시하였다. 표를 보면, 부합성은 대체로 양호하였으며 일부 지수가 기준에 약간 미흡



그림 2. 연구모형 검증 결과

한 것으로 나타났다( $\chi^2 = 200.4, p < .01$ ; CFI = .94; GFI = .86; NNFI = .93; RMSEA = .09; SRMR = .07). 또한, 그림 2에 제시한 바와 같이 대부분의 경로가 유의미한 것으로 나타났다. 그러나 제안한 모형에서 당뇨병 증세 정도가 당뇨병 관련 긴장에 미치는 영향의 경로계수가 ( $\gamma = .14$ )  $p < .1$  수준에서는 유의하였으나  $p < .05$  수준에서는 유의하지 않은 것으로 나타났다.

그에 따라 추가적으로 매개변인의 부분매개 효과에 대한 대안모형의 가능성을 검증하였다. 표 2의 대안모형 1은 매개변인인 당뇨병관련 긴장이 완전매개를 하는 것이 아니라 선행변인이 두 결과변인에 직접효과도 있는 모형의 검증이다. 그 결과는 부분매개 모형의  $\chi^2$  값이 원래 제안한 완전매개 모형보다 유의미하게 작고( $\Delta\chi^2 = 24.5, p < .01$ ) 그 외 지수들도 데이터를 더 잘 반영하는 것으로 나타났다( $\chi^2 = 176.9, p < .01$ ; CFI = .95; GFI = .88; NNFI = .94; RMSEA = .08; SRMR = .06). 경로계수도 모두 제안한 모형

과 같이 유의미하며 당뇨병관련 긴장은 당뇨병 증세의 효과를 완전매개하는 반면에 가식지각의 효과는 부분매개하는 것으로 나타나서, 이론에 비추어 해석을 더 용이하게 할 수 있는 결과가 나타났다(표 3 참조).

또한, 당뇨병관련 긴장의 부분매개 효과와 더불어 결과변인이 완전매개하는 대안모형도 검증하였다. 즉, 대안모형 2에서는 당뇨병관련 긴장이 일-건강 갈등에만 영향을 주고 일-건강 갈등은 직무탈진에 영향을 주는(즉, 일-건강 갈등이 완전매개의 역할을 하는) 모형을 검증하였다. 결과는 대안모형 1과 거의 다르지 않았으며 대안모형 1과 대안모형 2의  $\chi^2$  차이검증은 유의미하지 않았다. 자유도까지 고려하면 대안모형 2가 조금 더 적합하다고 할 수 있으나, 본 연구가 횡단연구 설계이므로 선행변인 → 매개변인 → 결과변인 1(일-건강 갈등) → 결과변인 2(직무탈진)의 4단계 매개과정을 상정하기는 다소 많은 단계이므로, 연구설계와 해석가능

표 2. 연구모형의 부합도

모형	부합지수						
	$\chi^2$	df	CFI	GFI	NNFI	RMSEA	SRMR
제안 모형	200.4**	87	.94	.86	.93	.09	.07
대안모형 1	176.9**	83	.95	.88	.94	.08	.06
대안모형 2	175.0**	84	.95	.88	.94	.08	.06

주) \*\*  $p < .01$

표 3 연구모형의 잠재변수간 표준화된 경로계수

준 거		예측변인		매개변인	결과변인
		당뇨증세 정도	가식지각	당뇨관련 긴장	일-건강 갈등
매개변인	당뇨관련 긴장	<b>.25**</b>	<b>.37**</b>	-	-
결과변인	일-건강 갈등	.13** (.00)	.19** (.41**)	<b>.51**</b>	-
	직무탈진	.02 (-.04)	.32** (.60**)	<b>.44**</b>	<b>.73**</b>

주) \*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , 진하게 표시한 계수는 직접효과(모형검증), 이탤릭체 계수는 매개변인을 통한 간접효과, 괄호 안은 총효과

성을 종합적으로 고려할 때 대안모형1이 낮다고 판단할 수 있다.

따라서 전체모형의 적합도 지수에 수반하여 도출된 세부적인 경로계수는 대안모형 1을 기준으로 표 3에 제시하였다. 원래 제안한 모형과 대안모형 1은 당뇨병 증세가 당뇨병관련 지각에 미치는 영향에서 경로계수의 차이를 보였다. 그 외에는 두 모형 모두 유의미한 경로계수를 보여주었다.

표 3에서 보듯이 대안모형 1의 경우 당뇨관련 긴장은 직무탈진과 일-건강 갈등에 강한 영향을 주는 것으로 나타났으며, 선행변인인 당뇨증세 정도와 가식지각의 영향을 유의미하게 받았다. 당뇨병관련 긴장은 당뇨병증세가 일-건강 갈등에 미치는 영향을 완전매개하는 것으로 나타났으며, 가식지각의 영향이 두 결과변인에 미치는 영향은 부분매개하는 결과가 나타났다. 이상의 경로계수를 직접효과를 중심으로 연구모형에 제시하면 그림 2와 같다.

### 논의 및 결론

건강과 성인병에 대한 관심은 급격하게 증가하고 있으나, 근로자의 신체 건강이나 질병

을 직무행동과 관련하여 탐색한 연구는 현재까지 부족한 것으로 보인다. 건강심리적인 측면에서 질병 환자에 대하여 심리사회적 접근법을 모색한 국내연구는 일부 있으나(예, 장현갑, 2001), 조직구성원의 직무행동과 관련된 연구는 매우 드물다. 한정된 심리적 자원을 고려할 때 부정적인 심리상태가 질병에 대한 저항반응을 약화시키고 스트레스를 증가시켜서 질병의 효과적인 관리를 어렵게 한다는 사고는 설득력이 있다(Lutgendorf & Costazo, 2003). 이에 따라 신체질환에 대한 심리적, 행동적 개입에 관한 영역은 전망이 밝은 연구영역으로 거론되고 있다. 세부적으로 당뇨병은 미래사회에서 성인에게 가장 크게 증가할 것으로 예상되는 질병이고 관리행동에 따라 정상적인 직무수행 여부가 크게 달라지는 질환이다. 본 연구는 건강심리학적 개입이 절실한 근로자의 당뇨질환에 대하여 여러 연구자들이 주목하는 생리심리사회적 접근법으로 연구하고자 하였다.

본 연구에서는 세부적인 스트레스 반응 유형으로 볼 수 있는 당뇨관련 정서적 긴장을 핵심적인 매개변인으로 보고 질병 및 정서관리 정도가 이 매개변인을 통하여 직무탈진과 일-건강 갈등에 영향을 주는지를 밝히고자 하

였다. 연구의 결과는 제안한 모형이 대체로 적합함으로 보여주었다. 당뇨병을 가진 조직 구성원이 효과적으로 조직생활을 하는 데는 질병자체의 심각성뿐만 아니라 직무에 자신이 소외되지 않고 진정한 태도를 갖는 것이 당뇨와 관련된 긴장에 영향을 준다는 점을 보여주었다. 또한, 당뇨관련 긴장은 세부적인 스트레스로서 부정적인 직무결과를 유발하며 선행변인의 효과를 매개하는 것으로 나타났다.

또 하나의 발견은 본 연구에서 당뇨병증세라는 신체질환 자체가 결과변인에 직접 미치는 영향은 매우 작은 것으로 나타났다. 이는 상관계수와 구조방정식모형의 직접효과의 경로계수로 확인할 수 있다. 이 점은 생리심리 사회적 관점에서 볼 때, 질병을 가진 근로자가 경험하는 부정적인 직무결과는 반드시 질병 자체에서 생기기보다 질병이 야기하는 스트레스적 상황 때문이라고 해석할 수 있다. 이 점은 실용적 시사점에서도 제시했듯이 근로자의 질병을 개인의 사적 영역으로 방치하거나 의료적 처방이 직접 효과를 발휘한다고 여기기보다는 조직이 질병이 조직효과성에 미치는 영향 과정에 적극적으로 개입할 필요가 있다는 점을 확인한 결과로 볼 수 있다.

이러한 결과를 통하여 본 연구는 조직행동에 대한 연구를 건강의 문제로 확대하여, 조직내부 구성원의 신체와 심리의 복잡한 관계가 조직효과성에 기여할 수 있는 몇 가지 시사점을 제공하였다. 첫째, 근로자의 건강과 관련되는 새로운 개념을 도입하였다. 최근 균형적인 삶의 중요성에 주목하여 가정-일 갈등이 이론적인 진보를 이루고 있듯이, 근로자의 건강과 질병에 관하여 조직이 적극적으로 개입하고자 할 때 건강을 관리해야 하는 근로자가 일과 관련해서 겪는 갈등에 대한 구성개념이

필요할 것이다. 본 연구는 이러한 측면을 직접적으로 다루는 일-건강 갈등의 개념을 건강 관리의 준거로 살펴볼 필요가 있음을 제기하였다. 둘째, 일반근로자가 아닌 질병을 가진 근로자의 직무탈진에 대한 세부적인 고찰을 시도하였다. 직무탈진은 건강과 밀접한 관련이 있는 것으로 알려져 있는데, 본 연구는 기존에 축적된 연구를 당뇨병이라는 보다 세부적인 질병에 적용하고자 하였고 직무탈진과 관련된 선행변인도 당뇨병 근로자가 겪는 스트레스 차원과 관련된 내용으로 좁히고자 하였다. 앞서 많은 연구자들의 주장을 살펴보았듯이 당뇨병은 미래 사회에서 근로자의 건강을 위협할 수 있는 질병 중에서 가장 빠르게 증가하고 있는 질병에 속한다. 당뇨질환을 가진 근로자가 경험하는 스트레스 원을 구체적으로 밝혀서 직무탈진과 관계를 밝히는 연구는 근로자의 직무행동에 관한 건강심리적 접근으로서 시의적절한 연구일 것이다. 셋째, 본 연구는 당뇨병이라는 질병을 가진 근로자의 신체적, 정서적 경험을 직접적으로 반영하는 변인을 선행변인으로 탐구하고자 하였다. 그 결과 당뇨병 증세에 대한 대표적인 병리수치를 심리적 요인의 예측변인으로 고찰하였고, 질병을 가진 사람들이 겪는 부정정서를 직장에서 억제하는 과정에서 지각할 수 있는 가식을 또 하나의 예측변인으로 연구하였다.

본 연구는 또한 조직의 인사조직 실무자에게 실용적인 시사점을 제시하여 준다. 첫째, 근로자의 질병과 심리적인 요소와 관계에 대한 증거는 조직 내에서 적극적인 프로그램을 개발하는데 도움을 줄 것이다. 직장인의 건강에 대한 관심은 지속적으로 증가하고 있기 때문에 질병과 직접적으로 관련되는 영역에 조직이 관심을 보일 때 조직의 구성원은 자신의

직무에 보다 충실할 수 있을 것이다. 이 점에 초점을 직장 내 건강관련 프로그램들은 본 연구에서 제시된 결과를 활용하는데 많은 시사점을 제공할 것이다.

근로자를 대상으로 한 건강심리 연구의 실무적 시사점은 또한 위와 같은 제도를 활성화시키는 것이 지속가능경영의 구체적인 실천요소로서 산업심리학과 건강심리학 관련 실무자가 조직의 장기생존 전략에 적극적으로 관여할 수 있는 방향이라고 제안한다. 조직의 핵심적인 역할을 하는 중년의 근로자들은 다양한 질병을 앓고 있고 상당수가 장기적인 약물 복용이 필요한 만성질환을 가지고 있다. 본 연구의 결과는 이들의 질병이 직무행동과 밀접한 관련이 있다는 점을 보여주고 후속의 질병관리 행동에 영향을 줄 수 있다는 점을 제시하여, 조직의 장기생존의 측면에서 조직의 적극적인 역할이 중요하다는 점을 강조한다.

본 연구는 또한 질병을 가지고 있는 근로자와 일반근로자의 건강심리적 요소가 다를 수 있음을 시사하여, 조직의 실무자도 이를 감안할 필요가 있을 것이다. 현재 조직에서 시행되고 있는 건강관련 프로그램은 대체로 건강한 근로자가 건강을 유지하는데 도움을 주는 경우가 많다. 그러나 본 연구에서 보듯이 건강-일 갈등 양상도 일반근로자와 질병이 있는 근로자가 다를 수도 있다. 또한 당뇨질환 근로자의 스트레스원이 질환 자체에서 상당 부분 유래되는 것처럼 질병을 가진 근로자가 지각하는 건강요소는 일반 근로자의 지각과 다를 수 있을 것이다. 따라서 본 연구는 질병을 가진 근로자를 지원하는 효과적인 프로그램을 설계하는데 향후 연구가 필요하다는 점을 시사하고 있다.

한편, 본 연구는 몇 가지 측면의 제한점에

서 자유로울 수 없으며, 이는 미래연구에서 고려되어야 할 것이다. 먼저, 본 연구와 같이 심리적 요소와 신체건강과 관계에 관한 연구는 횡단연구 설계로 수행된 경우가 많은데 이것은 질병의 진행이 오랜 시간이 걸릴 뿐만 아니라 장기간의 연구에서는 여러 가지 혼입 요소들이 많기 때문이다. 현 시점에서의 본 연구도 이러한 제한점을 내포하고 있다. 당뇨 증세를 과거 2~3개월의 병세에 대한 정보를 활용하여 종단적 속성을 반영하려고 했으나, 다른 변인들은 단일 시점에서 조사되어 방법 변량(common method variance)의 효과가 있을 수 있다. 당뇨질환의 경우는 관리행동이 질병의 진행에 상당히 결정적인 역할을 하는 것으로 알려져 있기 때문에 본 연구의 직무결과를 기초로 한 후속 연구는 건강심리 요소와 직무행동 및 신체건강과의 관계에 관한 종단적인 검증할 수 있을 것이다. 둘째, 본 연구는 당뇨질환 근로자 중에서도 조사대상자를 한정하여 일반화에 제한이 있다. 본 연구에서 연구대상자를 선정하기 위한 5가지 기준은 기업조직에서 가장 많이 발견할 수 있는 당뇨병 근로자를 대표하기 위한 방법으로 생각하고 연구를 수행하였지만, 본 연구의 결과를 선천적인 원인으로 당뇨병을 가진(1유형 당뇨) 가진 근로자나 전문직 근로자에게도 동일하게 적용할 수 있는지는 확실하지 않다. 셋째, 일-건강 갈등이라는 변인은 본 연구에서 측정도구의 신뢰도(알파계수)가 상당히 높게 나타나서 하나의 개념을 측정하는 것으로 판단할 수 있었다. 그러나 내용타당도 측면에서 건강관리와 업무 역할을 병행하는 데서 나타날 수 있는 갈등의 내용을 전반적으로 포섭하고 있는지는 이 결과만으로는 분명하지 않으며, 후속연구에서 건강-일에 관한 구성개념을 좀 더 분명히 밝

히는 작업이 필요할 것이다.

요컨대, 본 연구는 근로자의 건강문제를 직접적으로 다루고자 하였다. 조직에서 인적자원관리 전문가는 경영자가 원하는 것과 근로자가 원하는 것 사이에서 두 요구를 원활하게 하는 일을 맡아야 하는데, 이는 주로 경영자의 정보와 근로자의 정보가 교류되도록 하여 시너지를 발생시키는 역할이라고 할 수 있다. 따라서 근로자가 당면하고 있는 핵심적인 문제가 무엇인지 파악하여 의사결정자의 관심사로 표명되도록 해야 하는데, 본 연구는 개인의 영역으로 간주되어 온 건강심리적 요소가 조직의 성과에도 영향을 줄 수 있다는 점을 제기한다는 데 의의가 있다.

### 참고문헌

- 김재용 (2005). '2005년 한국의 당뇨병' 대한 당뇨병학회-건강보험심사평가원 공동심포지엄, 서울.
- 장현갑 (2001). 관상성 심장병 환자의 심리사회적 재활방법에 관한 고찰, 한국심리학회지: 건강, 6, 1-17.
- 한태영 (2006). 당뇨질환 근로자의 갈등과 당뇨관련 긴장이 직무탈진에 미치는 영향, 한국심리학회지: 건강, 11, 561-585.
- 한태영, 허갑범, 최영주 (2007). 당뇨관리 효능감과 탈진에 대한 스트레스와 건강-일 갈등의 영향, 제20차 대한당뇨병학회 춘계 학술대회 발표논문.
- 주간조선 (2005). 당뇨대란, 500만 명 돌파. 5월 2일자.
- Agardh, E. E., Ahlbom, A., Andersson, T., Efendic, S., Grill, V., Hallqvist, J., Norman, A., & Ostenson, C. (2003). Work stress and low sense of coherence is associated with type 2 diabetes in middle-aged Swedish women. *Diabetes Care*, 26, 719-724.
- American Diabetes Association (2007). *The dangerous toll of diabetes*, <http://www.diabetes.org/diabetes-statistics/dangerous-toll.jsp>, 2007. 4. 21 추출
- Aust, B., & Ducki, A. (2004). Comprehensive health promotion interventions at the workplace: Experiences with health circles in Germany. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9, 258-270.
- Baker, E., Israel, B. A., & Schurman, S. (1996). The integrated model: Implications for worksite health promotion and occupational health and safety practice. *Health Education Quarterly*, 23, 175-190.
- Barnett, R. C., & Gareis, K. C. (2000). Reduced-hours employment: The relationship between difficulty of trade-offs and quality of life. *Work and Occupations*, 27, 168-187.
- Boles, J. S., Dean, D.H., Ricks, J. M., Short, J. C., & Wang, G. P. (2000). The dimensionality of the Maslach Burnout Inventory across small business owners and educators. *Journal of Vocational Behavior*, 56, 12-34.
- Bollen, K. A. (1996). An alternative two stage least squares (2SLS) estimator for latent variable equations. *Psychometrika*, 61, 109-121.
- Brotheridge, C. M. & Grandey, A. A. (2002). Emotional labor and burnout: Comparing two perspectives of 'people work'. *Journal of*

- Vocational Behavior*, 60, 17-39.
- Campbell, J. P. (1999). The definition and management of performance in the new age. In D. R. Ilgen, E. D. Pulakos (Eds.), *The changing nature of performance* (pp. 366-397). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Carlson, D. S., Kacmar, K. M., & Williams, L. J. (2000). Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict, *Journal of Vocational Behavior*, 56, 249-276.
- Celia, F (2002). Zen and insulin, *Psychology Today*, 2002, 11. 22.
- Cordes, C. L. & Dougherty, T. W. (1993). A review and integration of research on job burnout. *Academy of Management Review*, 18, 621-656.
- Demerouti, E., Bakker, A., Nachreiner, F., & Schufeli, W. (2001). The job-demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499-512.
- Erickson, R. J. & Ritter, C. (2001). Emotional labor, burnout, and inauthenticity: Does gender matter?. *Social Psychology Quarterly*, 64, 146-164.
- Ferris, P. A., Sinclair, C., & Kline, T. J. (2005). It takes two to tango: Personal and organizational resilience as predictors of strain and cardiovascular disease risk in a work sample, *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 225-238.
- Frone, M. R., Russell, M., & Cooper, M. L. (1992). Antecedents and outcome of work-family conflict: Testing a model of the work-family interface. *Journal of Applied Psychology*, 77, 65-78.
- Grandey, A. A., & Cropanzano, R. (1999). The conservation of resources model applied to work-family conflict and strain. *Journal of Vocational Behavior*, 54, 350-370.
- Gross, J. J. & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348-362.
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and Family roles. *Academy of Management Review*, 10, 76-88.
- Grzywacz, J. G., & Marks, N. F. (2000). Reconceptualizing the work-family interface: An ecological perspective on the correlates of positive and negative spillover between work and family. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 111-126.
- Heaney, C. A., & Goldenhar, L. M. (1996). Worksite health programs: working together to advance employee health. *Health Education Quarterly*, 23, 133-136.
- Hemingway, H., & Marmot, M. (1999). Psychosocial factors in the etiology and prognosis of coronary heart disease: systematic review of prospective cohort studies. *Biomedical Journal*, 318, 1460-1467.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44, 513-524.
- Hurrell, J., Nelson, D. L., & Simmons, B. L. (1998). Measuring job stressor and strains: Where we have been where we are, and where we need to go. *Journal of Occupational*

- Health Psychology*, 3, 368-389.
- Ilgen, D. R. & Pulakos, E. D. (1999). Employee performance in today's organizations. In D. R. Ilgen & E. D. Pulakos (Eds.), *The changing nature of performance* (pp. 1-18). San Francisco: Jossey-Bass.
- Jacobs, J. A., & Gerson, K. (2001). Overworked individuals or overworked families? Explaining trends in work, leisure, and family time. *Work and Occupations*, 28, 40-63.
- Kahn, R. L., & Byosiere, P. B. (1992). Stress in Organizations In M. D. Dunnette & L. M. Hough (Eds.), *Handbook of Industrial/Organizational Psychology* (pp. 592), Palo Alto CA: Consulting Psychologists Press.
- Kiecolt-Glaser, J. K., McGuire, L., Robles, T. F., & Glaser, R. (2002). Emotions, morbidity, and mortality: New perspectives from psychoneuroimmunology. *Annual Review of Psychology*, 53, 83-107.
- KPMG (2005). *International survey of corporate responsibility reporting*.
- Landsbergis, P. A. (1988). Occupational stress among health care workers: A test of the job demands-control model. *Journal of Organizational Behavior*, 9, 217-239.
- Lee, R., & Ashforth, B. E. (1996). A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81, 123-133.
- Leiter, M. P., & Schaufeli, W. B. (1996). consistency of the burnout construct across occupations. *Anxiety, Stress, and Coping*, 9, 229-243.
- Lutgendorf, S. K. & Costanzo, E. S. (2003). Psychoneuroimmunology and health psychology: An integrative model, *Brain, Behavior, and Immunity*, 17, 225-232.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- MacKinnon, D. P., Lockwood, C. M., Hoffman, J. M., West, S. G., & Sheets, V. (2002) A comparison of methods to test mediation and other intervening variable effects. *Psychological Methods*, 7, 83-104.
- McKenna M. C. , Zevon, M. A., Corn, B., Rounds, J. (1999) Psychosocial factors and the development of breast cancer: a meta-analysis. *Health Psychology*, 18, 520 - 531.
- Murphy, L. R. (1996). Stress management in work settings: A critical review of the health effects. *American Journal of Health Promotion*, 11, 112-135.
- NIH Medline Plus (2007). <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/003640.htm>, 2007. 6. 1 추출
- Polonsky., W. H., Fisher, L., Earles, J., Dudl, R. J., Lees, J., Mullan, J., & Jackson, R. A. (2005). Assessing psychosocial distress in diabetes: Development of the diabetes distress scale. *Diabetes Care*, 28, 626-632.
- Rose, M., Fliege, H., Hilderbrandt, M., Schirop, T., & Klapp, B. F. (2002). The network of psychological variables in patients with diabetes and their importance for quality of life and metabolic control. *Diabetes Care*, 25, 35-42.

- Schaubroek, J. & Jones, J. R. (2000). Antecedents of workplace emotional labor dimensions and moderator of their effects of physical symptoms. *Journal of Organizational Behavior*, 21, 163-183.
- Schaufeli, W. B. & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. Washington, DC: Taylor & Francis.
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., Maslach, C., & Jackson, S. E. (1996). *The Maslach Burnout Inventory-Test Manual* (3rd ed). Consulting Psychologists Press, Palo Alto, CA.
- Schneiderman, N., Antoni, M. H., Saab, P. G., & Ironson, G. (2001). Health psychology: Psychosocial and biobehavioral aspects of chronic disease management. *Annual Review of Psychology*, 52, 555 - 580.
- Seeman, T. E., & McEwen B. S. (1996). Impact of social environment characteristics on neuroendocrine regulation. *Psychosomatic Medicine*, 58, 459-471.
- Sheldon, K. M., Ryan, R. M., Rawsthorne, L. J. & Ilaardi, B. (1997). Trait Self and True Self: Cross-Role Variation in the Big-Five Personality traits and Its relations with psychological authenticity and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1380-1393.
- Shiloah, E., Shula E. W., Abramovitch, Y., Cohen, O., Buchs, N., Ramot, Y., Weiss, M., Unger, A., & Rapoport, M. J. (2003). Effect of acute psychotic stress in nondiabetic subjects on B-cell function and insulin sensitivity, *Diabetes Care*, 26, 1462-1467.
- Simpson, P. A. & Stroh, L. K. (2004). Gender Differences: Emotional Expression and Feelings of Personal Inauthenticity. *Journal of Applied Psychology*, 89, 715-721.
- Surwit, R. S., & Schneider, M. S. (1993). Role of stress in the etiology and treatment of diabetes mellitus. *Psychosomatic Medicine*, 55, 380-393.
- Surwit, R. S., van Tilburg, M. A. L., Zucker, N., McCaskill, C. C., Parkekh, P., Feinglos, M. N., Edwards, C. L., Williams, P., & Lane, J. D. (2002). Stress management improves long-term glycemic control in type 2 diabetes, *Diabetes Care*, 25, 30-34.
- Trief, P. M., Paradies, K., Aquilino, C., & Weinstock, R. S. (1999). Impact of the work environment on glycemic control and adaptation to diabetes. *Diabetes Care*, 22, 569-574.
- Wilkinson R. & Marmot, M. (2003). Social determinants of health: the solid facts. 2nd edition, WHO Library Cataloguing in Publication Data.
- Wing, R. R., Goldstein, M. G., Acton, K. J., Birch, L. L., Jakicic, J. M., Sallis, J. E., Simth-West, D., Jeffery, R. W., & Surwit, R. S., (2001). Behavioral science research in diabetes, *Diabetes Care*, 24, 117-123.

1차 원고접수 : 2007. 7. 9

2차 원고접수 : 2007. 8. 8

최종게재결정 : 2007. 8. 13

## **The Relationship among Illness, Stress, and Work Outcome: A Biopsychosocial Perspective for Employees with Diabetes**

**Tae Young Han**

Kwangwoon University

The purpose of this study was to test a model of biopsychosocial perspective in which employees' health problems affect negative job outcomes through stress-related emotional experiences. The proposed model explored distress in diabetes as a type of specific strain in individuals with diabetes. It investigated the effect of the distress in diabetes on job burnout and work-health conflict, and also examined the mediation effect of the diabetic stress from two predictors, severity of diabetes and inauthenticity. A survey and a blood test were conducted to 172 employed diabetic workers, and tested the proposed model using equational structural modeling. Results largely supported the model. Results showed that distress in diabetes is influenced by severity of diabetes and inauthenticity, and affects the two work outcomes, showing partial and full mediation effects. From the notion that emotional experience of diabetic individuals has a critical role in work behaviors and following improvement from the illness, theoretical and practical implications were provided.

*Key words* : Distress in diabetes, Job burnout, Work-health conflict, Inauthenticity, Diabetic workers