

중소기업 근로자의 영성과 스트레스 반응

이 숙

단국대학교 의과대학 간호학과 부교수

Spirituality and Stress Responses in Small Industry Employees

Lee, Sook

Associate Professor, Department of Nursing, Dankook University

Purpose: This study was conducted to identify the relationship of spirituality and stress response including anger, depression, somatization, and job stress among Korean employees in small industries. **Methods:** The participants were 199 employees, aged 20 to 59, working in sixteen enterprises in C province. Workers responded to a questionnaire that included items on spirituality, a modified form of the stress response inventory (SRI-MF), and items on general characteristics. The data were analyzed using the SPSS/WIN 15.0 program. **Results:** The level for spirituality was moderate and for SRI low. The score for anger was found to be the highest stress response. There was significant negative relationships between spirituality and stress response, depression, and job stress. Spirituality differed by age, religion and stress response differed by age, education level, marital status, and religion. Simple regression analysis showed that spirituality accounted for 37% of the SRI, a significant level. **Conclusion:** As the finding show that spirituality influenced the stress response of employees in small enterprises employee assistant programs (EAP) for stress management, which focus on the spirituality, age, marital status, religion, and education level, should be developed and provided for these employees.

Key Words: Spirituality, Stress response, Employee

서론

1. 연구의 필요성

최근 국제경제의 악화는 국내 경제에도 영향을 미쳐 고용 시장의 불안정과 비정규직의 확대 등으로 근로자의 작업량과 노동강도가 강화되어 직무스트레스와 우울 및 불안이 증가하고 있다(Cho et al., 2008; Choi & Ha, 2009). 근로자가 보이는 스트레스 반응은 질병이나 기능 장애의 선행 요인으로 작용하여 신체 및 정신건강을 위협하므로, 근로자의 스

트레스 연구가 환경적 스트레스 요소를 확인하거나 스트레스인자에 대한 개인의 신경생물학적, 생리적, 심리적 스트레스반응에 초점을 두고 이루어졌다. 또한 스트레스인자와 스트레스 반응에 영향을 주는 개인의 심리적 요인으로 영성을 포함한 가치와 신념, 희망 등의 인지적 요소들이 확인되어지고 있다(Koh & Park, 2004). 특히 디스트레스로 지각하게 하는 성격특성 및 정서적 대처방식(Im & Kim, 2005)과 더불어 유스트레스로 인지하여 긍정적 정서경험을 촉진시키고, 스트레스에 완충작용을 하는 영성과 종교적 신념이 제시되고 있고(Delgado, 2007; Lazar, 2010), Krok (2008)

주요어: 영성, 스트레스반응, 근로자

Address reprint requests to: Lee, Sook, Department of Nursing, College of Medicine, Dankook University, San 29 Anseo-dong, Cheonan 330-714, Korea. Tel: 82-41-550-3887, Fax: 82-41-550-3888, E-mail: sooklee@dku.edu

- 본 논문은 2008년 단국대학교 대학연구비 지원하였음.

- This study was supported by the Dankook University Research Fund.

투고일 2010년 4월 23일 / 수정일 2010년 6월 16일 / 게재확정일 2010년 6월 17일

은 스트레스 반응과 영성의 연관성을 보고하였다.

영성은 총체적 존재인 인간의 전인성을 키워주는 건강에너지이고 활기차도록 돕는 요소로서 종교적 신념뿐 아니라 비종교적 신념까지도 포함하고, 가치와 이상을 의미하는 내적 자원이다(Sessanna, Finnell, & Jezewski, 2007). 이러한 영성은 대상자의 영적인 의미와 자각을 촉진시켜줌으로써 영적 안녕감을 높이기 위한 간호활동에 포함되지만(Malinski, 2002; McBrien, 2006; Watson, 2007), 호스피스 대상자나 만성질환자에게 일부 고려되고 있을 뿐이다. 정신간호 분야에서는 대상자의 망상과 환각 증상에 직접 표현되고 있어 영성에 대한 간호가 쉽지 않고 연구보고도 미미한 실정이다.

영성이 만성질병과정을 겪는 환자들에게는 질병의 고통에도 불구하고 스스로 만족하고 평안함을 얻도록 하는 자기치유력을 보이게 하며, 타인과의 관계와 세계와 신 또는 보다 높은 존재와 연결토록 하는 초월성을 경험하게 하였음이 보고되었다(Falk Rafael, 2000). 국내성인 대상의 영성 체험 연구에서도 영성이 일상적 경험의 한계를 넘어 새로운 관점을 보게 하고 변화와 성장을 주는 초월적 에너지와 내적 강인함을 가지게 하는 힘으로 구성되어 있으며, 영성이 활성화 될 때 고통스런 상황을 재해석하고 긍정적인 것으로 승화시켜 자기치유를 통해 성장과 안녕을 이루어가는 공통적 현상이 나타났다(Oh & Kang, 2005). 특히 질병에 대한 의미와 위로, 긍정적 태도를 촉진하고, 만성질병에 적응하는데 부정적인 정서를 조율하고 긍정적인 정서를 지지함으로써 효과적인 대처기전으로 작용하였음을 보고하였다(Tanyi & Werner, 2008).

또한 영성은 만성질환자가 아닌 일반 대학생의 우울과 불안을 감소시키고(Jang, 2006), 노인의 면역체계를 강화시켜 질병치료를 돕고(Kim, 2008), 부정적인 처지와 환경, 심각한 스트레스 상황에서 긍정적인 태도를 가지게 하며, 내적인 조화와 평화, 감사와 만족, 타인과의 지지적인 관계를 맺고, 사고과정에 긍정적 영향을 주어 마음의 안정과 영양상태를 개선하였음이 보고되었다(Chiu, Emblen, Hofwegen, Sawatzky, & Meyerhoff, 2004).

스트레스와의 연관성에 대해서는 COPD환자의 삶의 질과 스트레스에 영성이 완충작용을 하며(Delgado, 2007), PTSD환자(Bormann, Thorp, Wetherell, & Golshan, 2008)에게 영성 중심의 집단중재로 스트레스 감소에 효과가 있음이 보고되었다. 이를 통해 영성이 스트레스 반응에 영향을 주는 개인적 요소 중 한 가지임을 알 수 있으나 연구대상이 위기상황과 만성질병에 있는 대상자를 중심으로 주로 질적

연구가 이루어져왔고, 일반인의 경우 대학생과 종교인에 국한되어 이루어져 건강한 성인 근로자를 대상으로 영성과 스트레스 반응의 연관성을 확인한 실증적인 연구는 미비한 실정이다.

이에 본 연구에서는 정신건강 증진을 도모하는 정신간호의 일차예방 측면에서 근로자의 스트레스 반응을 높이는 직무스트레스에 가장 영향을 주는 것으로 보고된 회사규모(Choi & Ha, 2009)가 300인 이하인 중소기업 근로자를 대상으로 개인의 영성과 스트레스 반응의 관계를 확인하여 근로자의 스트레스반응 감소를 돕는 정신간호중재로 영성을 개발하기 위한 기초자료를 마련하기 위하여 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구는 중소기업 근로자들의 영성과 스트레스 반응의 관계를 탐색함으로써 직장인의 스트레스 관리에 활용할 수 있는 기초자료를 확인하기 위함이다. 연구의 구체적인 목적은 중소기업 근로자의 영성과 스트레스 반응 수준을 파악하고, 대상자의 일반적 특성, 직업특성, 건강행위 특성에 따른 영성과 스트레스 반응의 차이를 확인하며, 영성 수준에 따른 스트레스 반응의 차이와 영성과 스트레스 반응의 관계를 확인한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 중소기업 근로자의 영성과 스트레스 반응의 관계를 분석한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구대상자는 편의표집 방법으로 일개 도 지역에 위치하며 보건관리자가 없는 300인 이하의 중소기업에 근무하며 연구참여에 서면동의하고 자기보고식 질문지를 완료한 16개 기업의 근로자 199명이었다. 본 연구의 대상자의 수는 Power and Precision V 3.2 SPSS/WIN 프로그램을 이용하여 상관관계수 .35, 양측검정, 신뢰도 .05, 검정력 .85로 하였을 때 필요한 대상자 수가 70명이 필요하므로 본 연구의 대상자 수는 적정한 것으로 확인되었다.

3. 연구도구

1) 영성

영성은 총체적인 존재로서 인간의 전인성을 가꾸어 주는 에너지이고 종교적 신념이나 행위를 의미하는 그 이상의 인간 내적 자원의 총체로 인간을 활기 있게 만드는 필수요소이며, 특정종교와 연관지어 종교성과 동일시하여 국한시키지 않고 신체 정신건강 분야의 전문가들이 총체적인(holistic) 서비스 영역의 일부로서 고려하고 스트레스를 완화하는 자원이자 잠재적인 완충요인을 말한다(Kim, 2009). 본 연구에서 영성은 종교에 국한된 것이 아닌 현실보다 더 크고 깊은 무언가를 소망하고 의미하는 마음으로 눈에 보이지 않는 가치와 내면의 만족을 소중히 여기며, 발전적으로 변해가는 그 자체에서 행복에너지를 얻는 것이다. 또한 일의 성패보다는 의미에 가치를 두는 것도 포함하여 일의 결과보다 과정을 중시하고, 개인적인 자기 이익을 넘어서는 더 큰 목적과 가치를 지향하는 것을 말한다. Woo (2007)의 에너지맵 측정도구에서 영성과 의미 영역의 '눈에 보이지 않는 가치를 소중히 여긴다.', '종교 활동에서 큰 힘을 얻는다.', '힘든 일도 의미가 있다고 여기고 받아들인다.', '절대자나 존경할만한 사람을 본받으려고 한다.', '일의 결과보다 과정을 중시한다.', '수익이 없어도 보람이 있으면 만족한다.', '자원봉사나 기부를 정기적으로 하는 것에 가치를 둔다.', '비록 실패했다라도 의미가 있었다면 괜찮다.'의 8항목으로 0점 '전혀 아니다'에서 4점 '아주 그렇다'의 5점 척도로 측정하여 합한 점수를 말하고, 점수가 높을수록 영성 수준이 높은 것을 의미한다. 정신과 전문의 2인과 간호학박사 1인에게 문항의 타당도를 검토하였고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .79$ 로 나타났다.

2) 스트레스 반응

스트레스사건 후에 따르는 신체적, 정서적, 행동적, 인지적 반응을 말하며 Koh, Park과 Kim (2000)의 SRI(stress response inventory) 39문항의 척도를 한국인 근로자를 대상으로 단축형으로 재개발한 Choi, Kang 과 Woo (2006)의 SRI 수정판 22문항을 사용하였다. 신체화 9문항, 우울 8문항, 분노 5문항의 3개 영역으로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 신체화 영역의 신뢰도를 낮게 하는 1문항을 제외한 8문항, 근로자의 스트레스 반응은 이직의사와 업무태만 등으로 직무에서도 나타나므로(Cho et al. 2008) '내 일이 지겹게 느껴진다.', '최근에 결근이나 조퇴를 한 적이 있다.', '나는 일을 할 때 실수를 하게 된다.', '나는 요즘 회사를 그

만 둘 것을 고려중이다.' 4문항의 직무스트레스 영역을 추가하여 총 25문항에 0점 '전혀 그렇지 않다'에서 4점 '아주 그렇다'의 5점 척도로 측정한 점수를 말하며 점수가 높을수록 스트레스가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값이 신체화 .85, 우울 .86, 분노 .84, 전체척도 .93 이었고, 본 연구에서는 신체화 .86, 우울 .90, 분노 .89, 직무스트레스 .69, 전체 척도는 .94로 나타났다.

4. 자료수집

연구자가 기업의 담당부서에 연구계획서를 제출하여 연구의 수락을 받은 후 직무스트레스 상담사인 연구보조원이 각 기업의 방문 신체건강 검진 일에 방문하여 신체검진장소 외부에 스트레스 상담코너를 설치하고 자의적으로 방문하는 근로자에게 본 연구의 취지, 원하는 경우 언제든지 철회할 수 있다는 점, 개인적 정보의 노출을 꺼리는 경우에는 응답하지 않아도 되며, 설문자료는 본 연구자가 연구목적으로만 사용할 것이며, 익명과 비밀보장을 약속한다는 내용의 연구참여 동의서에 서명을 한 근로자만을 연구대상자로 하여 자료를 수집하였다. 추후라도 연구참여를 원치 않는 경우 설명서에 기입된 연락처로 연락하면 연구 분석에 포함시키지 않을 것임을 알려주었으나 추후연락은 한 사람도 없었다. 자료수집 후에는 스트레스 관리 상담서비스를 일대일로 30~50분 실시하였다. 자료수집기간은 2008년 9월 1일부터 11월 29일까지 이루어졌다.

5. 자료분석

본 연구의 자료분석은 SPSS/WIN 15.0 프로그램을 사용하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 기술적 분석을 하였고, 영성과 스트레스 반응 수준은 평균과 표준편차, 특성에 따른 영성과 스트레스 반응의 차이는 t-test와 ANOVA, Scheffe's test, 영성과 스트레스 반응의 관계는 Pearson's correlation, simple regression을 사용하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 남성(62.8%)이 여성(37.2%)보다 많았고, 연령은 20세에서 59세까지의 분포로 평

균 연령 35.6세로 30대(33.2%), 20대(29.6%), 40대(29.1%), 50대(8.1%)로 구성되었다. 학력은 고졸 이하(45.9%), 전문대졸(23.2%), 대졸 이상(30.8%)이며, 결혼 상태는 기혼(53.4%), 미혼(45.1%), 이혼/사별/별거(1.5%)이었고, 종교유무에서 유(51.6%), 무(48.4%)이었다. 직업특성으로 월급이 100~200만원(40.7%), 200~300만원(27.1%), 100만원 이하(22.1%), 400만원 이상(2.0%)이었고, 주당근무시간은 45시간 이상(64.8%), 45시간 이하(35.2%), 업무특성에서 부품조립(51.7%), 판매서비스(22.6%), 사무직(11.7%), 건설(7.5%), 식품생산(6.5%)에서 일하고 있었다. 건강행위 특성에서는 현재 질병유무가 무(89.5%), 유(10.5%), 하루수면시간은 4~6시간(48.7%), 6~8시간(46.2%), 4시간 이하(4.5%)이며, 규칙적인 운동에서 무(61.6%), 유(38.4%), 현재 비흡연자(62.8%)와 흡연자(37.2%)이었고 음주행위는 현재 음주자(69.5%), 비음주자(30.5%)로 구성되었다.

2. 영성과 스트레스 반응 정도

연구대상자의 영성은 4.0점 만점에 최소 0.5점에서 최고 3.8점의 분포에 평균 2.2점으로 보통이상 이었고, 총스트레스반응은 4.0점 만점에 최소 0.0점에서 최고 3.0점의 분포에 평균 0.9점으로 낮은 스트레스 반응 점수를 보였다. 스트레스 반응의 하위영역별 점수는 4.0점 만점에 분노는 최소 0점에서 최고 4.0점 분포에 평균 1.1점, 신체화는 최소 0.0점에서 최고 3.5점 분포에 평균 1.0점, 우울은 최소 0점에서 최고 3.6점 분포에 평균 0.9점, 직무스트레스는 최소 0.0점에서 최고 4.0점 분포에 평균 0.7점을 나타내 분노점수가 가장 높았고, 신체화, 우울, 직무스트레스 순으로 나타났다(Table 1).

Table 1. Mean Scores of Spirituality and Stress Response (N=199)

Variables		M±SD	Range
Spirituality		2.2±0.59	0.5~3.8
Stress response	Total	0.9±0.66	0.0~3.0
	Somatization	1.0±0.76	0.0~3.5
	Depression	0.9±0.81	0.0~3.6
	Anger	1.1±0.91	0.0~4.0
	Job stress	0.7±0.67	0.0~4.0

3. 일반특성에 따른 영성과 스트레스 반응의 차이

일반적 특성에 따른 영성과 스트레스 반응의 차이를 분석한 결과 연령별로 영성에 유의한 차이가 있으며($F=4.92$,

$p=.003$), 연령과 영성은 유의한 정 상관 관계를 보였다($r=.23$, $p=.001$). 또한 총 스트레스반응 점수에서도 연령별로 유의한 차이가 있으며($F=2.79$, $p=.042$), 연령과 총스트레스 반응은 유의한 역 상관 관계를 보였다($r=-.21$, $p=.002$). 스트레스 반응의 하위영역에서는 연령에 따라 우울($F=3.34$, $p=.020$; $r=-.22$, $p=.002$)과 직무스트레스($F=4.26$, $p=.006$; $r=-.25$, $p<.001$)에서 차이가 있고 유의한 역 상관관계를 보였다. 또한 현재 종교유무에 따라서 유의미한 차이가 있었는데 종교를 가지고 있는 사람의 영성이 높았다($F=9.52$, $p<.001$). 그리고 총스트레스 반응($t=5.91$, $p=.003$)과 신체화($t=7.01$, $p=.001$), 우울($t=3.79$, $p=.024$), 분노($t=3.58$, $p=.030$), 직무스트레스($t=4.56$, $p=.012$)의 모든 스트레스 반응 하위영역에서 종교가 없는 경우 스트레스 반응이 높게 나타났다. 학력에 따라서는 총스트레스 반응($F=2.78$, $p=.028$)과 하위 영역의 신체화($F=3.58$, $p=.008$), 우울($F=2.62$, $p=.036$)에서 유의한 차이가 있었다. 결혼상태에 따라서는 총스트레스 반응($F=4.20$, $p=.003$)과 하위 영역의 신체화($F=3.69$, $p=.006$), 우울($F=4.38$, $p=.002$), 분노($F=3.10$, $p=.017$)에서 유의한 차이를 보였다. 그리고 성별에 따른 차이는 스트레스 반응의 하위 영역인 우울($F=5.56$, $p=.019$)에서만 나타나 여성의 우울이 남성보다 높았다(Table 2).

4. 직업특성과 건강행위에 따른 영성과 스트레스 반응의 차이

직업특성으로 월급, 주당근무시간에서는 영성과 스트레스반응에 유의한 차이가 나타나지 않았고, 업무특성에 따라 스트레스 반응의 신체화($F=3.57$, $p=.008$)에서 유의한 차이가 있었다(Table 2).

건강행위특성에서는 현재 질병유무, 하루수면시간, 규칙적인 운동과 음주유무에서는 영성과 스트레스반응에 유의한 차이가 나타나지 않았고, 현재 흡연유무만이 스트레스 반응의 신체화($t=3.28$, $p=.040$)에서 유의한 차이를 보여 흡연자의 신체화 점수가 높은 것으로 나타났다(Table 2).

5. 영성에 따른 스트레스 반응의 차이

연구대상자의 영성 점수를 평균점 이하와 평균점 이상의 두 집단으로 분류하여 스트레스 반응 점수의 차이를 확인한 결과는 다음과 같다(Table 3). 영성 하위 집단과 상위 집단은 총스트레스반응($t=4.46$, $p=.036$)과 우울($t=7.98$, $p=.005$)에서 유의미한 차이가 나타났다. 즉 영성 상위 집단의

Table 2. Spirituality and Stress Response by General and Health Behavior

(N=199)

Characteristics	Categories	n (%)	Spirituality	Stress response					
			M±SD	Somatization	Depression	Anger	Job stress	Total	
				M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
General Characteristics	Gender	Male	125 (62.8)	2.3±0.58	1.0±0.76	0.8±0.75	1.0±0.86	0.6±0.62	0.8±0.61
		Female	74 (37.2)	2.1±0.59	1.1±0.77	1.0±0.87	1.2±0.98	0.8±0.75	1.0±0.72
		t (p)		2.76 (.090)	0.93 (.335)	5.56 (.019)	1.60 (.208)	2.59 (.109)	3.48 (.066)
	Age (35.6±9.22)	20~29	59 (29.6)	2.0±0.53 ^a	1.1±0.69	1.1±0.92	1.2±0.96	0.9±0.77	1.1±0.71
		30~39	66 (33.2)	2.3±0.56 ^{ab}	0.9±0.74	0.7±0.72	0.9±0.82	0.6±0.58	0.8±0.61
		40~49	58 (29.1)	2.4±0.58 ^b	0.8±0.61	0.9±0.67	1.1±0.89	0.6±0.55	0.8±0.58
		> 50	16 (8.1)	2.3±0.52 ^{ab}	0.8±0.56	0.7±0.90	1.0±1.05	0.5±0.61	0.7±0.71
		F (p)		4.92 (.003)	2.20 (.089)	3.34 (.020)	0.71 (.549)	4.26 (.006)	2.79 (.042)
				a<b					
	Education	≤ High school	85 (45.9)	2.1±0.56	0.9±0.73	0.9±0.90	1.0±0.81	0.7±0.91	0.9±0.69
		College	43 (23.2)	2.2±0.61	0.8±0.65	0.9±0.78	1.1±0.90	0.8±0.69	0.9±0.65
		≥ University	57 (30.8)	2.4±0.56	0.8±0.60	0.6±0.60	0.9±0.88	0.5±0.53	0.7±0.53
		F (p)		1.75 (.139)	3.58 (.008)	2.62 (.036)	1.78 (.134)	1.56 (.187)	2.78 (.028)
	Marital status	Unmarried	88 (45.1)	2.1±0.58	1.1±0.80	1.0±0.87	1.1±0.99	0.7±0.67	1.0±0.69
		Married	104 (53.4)	2.3±0.58	0.9±0.69	0.7±0.68	1.0±0.79	0.6±0.67	0.8±0.59
		S/D/W	3 (1.5)	1.8±0.26	2.1±0.85	2.2±1.12	2.6±0.69	1.2±0.99	2.0±0.65
F (p)			2.14 (.077)	3.69 (.006)	4.38 (.002)	3.10 (.017)	1.51 (.201)	4.20 (.003)	
Religion	Yes	97 (51.6)	2.4±0.60	0.8±0.66	0.7±0.78	0.9±0.87	0.5±0.52	0.7±0.61	
	No	91 (48.4)	2.0±0.50	1.0±0.67	1.0±0.82	1.2±0.89	0.8±0.75	1.0±0.65	
	t (p)		9.52 (<.001)	7.01 (.001)	3.79 (.024)	3.58 (.030)	4.56 (.012)	5.91 (.003)	
Job Characteristics	Salary (1,000 won)	< 100	44 (22.1)	2.2±0.55	1.0±0.74	0.8±0.79	1.1±0.96	0.8±0.76	0.9±0.67
		100~200	81 (40.7)	2.1±0.59	0.9±0.73	1.0±0.90	1.1±0.89	0.7±0.67	0.9±0.72
		200~300	54 (27.1)	2.2±0.56	0.8±0.63	0.8±0.75	1.1±0.96	0.6±0.50	0.8±0.58
		300~400	16 (8.0)	2.5±0.50	0.8±0.42	0.7±0.46	1.0±0.70	0.8±0.73	0.8±0.47
		> 400	4 (2.0)	2.6±0.27	0.8±0.70	0.3±0.32	0.6±0.51	0.4±0.47	0.5±0.46
		F (p)		2.11 (.081)	0.58 (.675)	1.76 (.140)	0.28 (.891)	0.91 (.462)	0.70 (.594)
	Work time (hr/wk)	< 45 hr	70 (35.2)	2.2±0.56	0.9±0.70	0.9±0.92	1.2±0.99	0.8±0.64	0.9±0.71
		≥ 45 hr	129 (64.8)	2.2±0.58	0.9±0.67	0.8±0.74	1.0±0.85	0.6±0.66	0.8±0.61
		t (p)		0.02 (.894)	0.13 (.722)	1.19 (.276)	1.50 (.221)	1.16 (.284)	0.89 (.346)
	Work field	Parts assembly	103 (51.7)	2.2±0.68	0.9±0.81 ^{ab}	0.8±0.89	1.0±0.91	0.6±0.75	0.8±0.72
		Food production	13 (6.5)	2.2±0.51	0.6±0.56 ^a	0.6±0.76	1.0±0.97	0.5±0.42	0.7±0.60
		Office worker	23 (11.7)	2.0±0.32	1.3±0.69 ^b	1.1±0.70	1.2±1.04	0.6±0.48	1.0±0.52
		Sales service	45 (22.6)	2.4±0.49	0.8±0.75 ^{ab}	0.9±0.70	1.2±0.85	0.6±0.48	1.0±0.55
		Construction	15 (7.5)	2.1±0.39	1.0±0.76 ^{ab}	0.9±0.73	1.2±0.82	1.1±0.91	1.0±0.72
		F (p)		1.88 (.115)	3.57 (.008)	0.82 (.515)	0.60 (.660)	1.72 (.148)	1.16 (.328)
				a< b					
Health behavior	Disease	Yes	18 (10.5)	2.2±0.75	0.8±0.51	0.7±0.55	0.7±0.55	0.5±0.50	0.7±0.43
		No	153 (89.5)	2.2±0.59	0.8±0.69	0.8±0.83	1.0±0.91	0.7±0.70	0.9±0.68
		t (p)		0.44 (.722)	1.92 (.168)	1.03 (.380)	2.46 (.064)	0.82 (.486)	2.57 (.055)
	Sleeping time (hr/day)	< 4 hr	9 (4.5)	2.3±0.40	0.9±0.64	0.5±0.52	0.8±0.69	0.6±0.37	0.7±0.51
		4~6 hr	97 (48.7)	2.3±0.58	1.0±0.70	0.9±0.77	1.1±0.92	0.7±0.54	0.9±0.61
		6~8 hr	92 (46.2)	2.1±0.57	0.8±0.65	0.9±0.87	1.1±0.91	0.7±0.77	0.9±0.70
		> 8 hr	1 (0.6)	2.6	1.0	0.8	1.2	0.50	0.9
		F (p)		1.5 (.210)	1.8 (.143)	0.7 (.557)	0.31 (.817)	0.33 (.807)	0.37 (.772)
	Regular exercise	Yes	56 (38.4)	2.3±0.60	0.8±0.60	0.7±0.79	0.9±0.86	0.6±0.65	0.7±0.63
		No	90 (61.6)	2.1±0.60	0.9±0.71	0.9±0.81	1.1±0.83	0.7±0.68	0.9±0.65
		t (p)		1.40 (.241)	2.95 (.055)	1.71 (.184)	1.86 (.159)	1.48 (.231)	2.16 (.118)
	Current smoking	Yes	64 (37.2)	2.1±.58	0.9±0.62	0.7±0.67	1.0±0.82	0.6±0.58	0.8±0.55
		No	108 (62.8)	2.2±.63	1.0±0.84	0.9±0.89	1.1±0.94	0.7±0.75	0.9±0.73
		t (p)		2.05 (.131)	3.28 (.040)	1.13 (.325)	1.42 (.244)	0.21 (.810)	1.42 (.245)
	Current drinking	Yes	116 (69.5)	2.1±0.59	0.8±0.65	0.8±0.76	1.0±0.81	0.7±0.74	0.9±0.64
		No	51 (30.5)	2.3±0.68	0.9±0.72	0.9±0.95	1.0±1.01	0.6±0.57	0.9±0.73
t (p)			1.07 (.362)	0.32 (.727)	0.38 (.765)	1.27 (.285)	0.15 (.930)	1.04 (.378)	

Note. Missing cases are excluded.

S/D/W=separated/divorced/widowed.

Table 3. Stress Response by Spirituality

(N=199)

Variable			n (%)	Stress response				
				Somatization	Depression	Anger	Job stress	Total
				M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
Spirituality	Low≤ mean	98 (49,2)	1,1±0,73	1,0±0,89	1,2±0,99	0,7±0,64	1,0±0,68	
	High≥ mean	101 (50,8)	0,9±0,79	0,7±0,69	1,0±0,80	0,6±0,70	0,8±0,63	
	t (p)		1,50 (,222)	7,98 (,005)	2,79 (,096)	1,57 (,211)	4,46 (,036)	

Table 4. Correlation of Spirituality and Stress Response

(N=199)

Variable	Stress response	Somatization	Depression	Anger	Job stress
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Spirituality	-.19 (.007)	-.13 (.067)	-.30 (.001)	-.12 (.085)	-.15 (.031)

Table 5. Predictor of Stress Response for Workers

(N=199)

Predictor	β^{\dagger}	t	p	R ²	F	p
Spirituality	-.19	-2.74	.007	.37	7.51	.007

[†] standardized β .

총 스트레스 반응 점수가 낮았고, 하위 영역에서는 우울 점수가 낮은 것으로 나타났다.

6. 영성과 스트레스 반응의 관계

연구대상자의 영성과 스트레스 반응의 관계는 중소기업 근로자의 영성과 총 스트레스반응($r=-.19, p=.007$), 영성과 우울($r=-.30, p=.001$), 영성과 직무스트레스($r=-.15, p=.031$)에서 유의한 부적 상관관계가 확인되었다(Table 4). 또한 단순 회귀분석에서 영성은 총스트레스 반응의 37.0% ($F=7.51, p=.007$)를 설명하였다(Table 5).

논 의

총체적 관점의 간호학자들은 건강이 신체, 마음과 영의 조화 혹은 통합이고, 한 부분의 분리는 다른 영역에 영향을 미치는 것으로 가정하고 있으며, 특히 Watson, Newman, Roy, Reed 등의 간호이론가들은 다양한 차원에서 영성을 논의하고 있으나 일부 간호이론가들은 영성을 포함시키고 있지 않다(Malinski, 2002). 본 연구는 정신간호 대상자의 영적인 측면을 이해하고자 하는 한 시도이고 지역사회 정신 건강증진의 한 방법으로 근로자의 심리적 지원을 위한 스트레스 관리요소를 탐색하고자 영성과 스트레스 반응의 관계를 확인하였다. 영성은 인간의 모든 차원을 연합하여 통일

하는 힘이고, 인간의 기본적 원리로서 인생의 의미와 목적에 대해 질문하게 하며, 타인과의 관계 욕구와 자아초월 욕구를 일으키는 것으로 종교적 신념이상의 개념이다(Woo, 2007). 본 연구결과 중소기업 근로자의 영성 수준은 4점 만점에 평균 2.2점으로 보통이상의 수준으로 자신과 환경의 존재 의미를 추구하는 믿음과 눈에 보이지 않는 가치와 내면의 만족을 소중히 여기고 자기를 초월하는 목적과 가치를 지향하는 수준이 보통이상 가지고 있는 것으로 해석할 수 있으며, 간호에서 인간을 생리심리사회영적 존재(bio-psychosocial-spiritual being)로 인식하고, 건강을 유지하는 것이 정신, 신체와 영의 균형이 이루어져야 한다고 영적 측면을 포함시키는 입장(McBrien, 2006)을 지지하였다.

중소기업 근로자의 스트레스 반응은 4점 만점에 평균 0.9점으로 낮은 스트레스 반응 수준을 나타냈다. Choi, Kang 과 Woo 2006)의 연구와 문항수의 변경이 있어 직접적인 비교는 어려우나 의료인, 의과대학생과 환자 보호자를 대상으로 한 정상인군의 낮은 스트레스반응수준과 유사하였다. 또한 본 연구대상자는 홍보를 통해 자발적으로 개인의 점심 시간을 할애하여 찾아오는 근로자를 대상으로 하였기 때문에 건강관리에 적극적인 참여를 보인 특성이 반영된 것으로 사료되며 추후 근로자의 스트레스 반응 측정의 자발성, 장소와 시간 등을 고려한 심층적 분석이 이루어져야 할 것이다. 영역별 스트레스반응 점수는 본 연구에서 분노가 가장 높았고, 신체화, 우울, 직무스트레스 영역 순으로 나타났는

데, Choi, Kang과 Woo (2006)의 연구에서는 직무스트레스 영역이 포함되어 있지 않아 총스트레스 반응점수의 비교는 어렵지만 정상인군의 분노반응이 가장 높게 나타남을 지지하였고, 중소기업 일반근로자의 스트레스 반응이 분노로 표현 되어질 수 있음을 확인하였다. 근로자는 직무환경을 변화시키는 주체이기보다 수동적인 고용자로서 직무환경에 자신을 맞추면서 직장내 관계를 유지하고 업무처리과정에서 발생하는 내적 갈등을 억제함으로써 분노점수가 높게 나타난 것으로 사료되며, Lee (2007)도 분노 경험의 갈등을 잠재우기 위한 자기내면화이며 분노경험과 분노억제가 만성화 되었을 때 우울증으로 나타남을 보고하였다.

영성은 일반적 특성의 연령과 종교유무에 따라 차이가 있었다. 연령별로 40대의 영성이 20대보다 높고, 연령이 높을수록 영성이 높아지는 것으로 나타났다. 건강인의 영성 연구는 대학생(Kim, 2009)과 노인(Kim, 2008)을 대상으로 이루어져 생활적응 및 삶의 질에 영향을 주는 것으로 보고되었는데, 본 연구에서 40대의 영성이 높게 나타나 중년기 성인의 영성이 고려되어야 할 것으로 사료된다. 이는 중년기 특성이 생물학적 노화가 시작하는 시기로 인생의 유한성을 절감하고 자기에 대한 성찰에 관심을 가지며, 생의 전환기로서 자신과 자신을 둘러싸고 있는 사람들을 보는 관점의 변화를 경험하며 불확실함과 낯설음에 직면하게 되는 성숙 위기 기간이기 때문으로 사료되고, 중년기 이후에 종교와 인생의 의미에 관심을 가지게 된다는 보고(Jeon, 2010)와 맥을 같이 한다. 한편 연령에 따라 총스트레스 반응은 20대에서 높았고, 상관관계에서 연령이 높을수록 낮아지는 것으로 나타났다. 이는 20대의 경우 직업을 가지게 되어 직장생활의 적응기에 있기 때문으로 사료된다. 우울과 직무스트레스는 연령이 낮을수록 높게 나타나 직장인의 스트레스 관리 중재는 신규 근로자인 20대에 우선적으로 이루어져야 하고, 이러한 결과는 정상인의 경우 스트레스 반응의 우울 영역이 연령이 낮을수록 높은 것으로 보고한 Choi, Kang과 Woo (2006)의 결과를 지지하였으나 중년기의 우울이 높다고 보고한 Lee, Kwon과 Lee(2009)의 보고와는 차이가 있었다. 또한 Koh, Park과 Kim(2000)의 연구에서는 연령에 따라 스트레스 반응의 차이가 나타나지 않았고, 한국인 근로자를 대상으로 직무스트레스 도구를 사용하여 역학조사를 한 Jang 등(2005)은 직무스트레스가 연령이 낮을수록 낮았고, Choi와 Ha (2009)는 연령에 따라 직무스트레스에 차이가 없는 것으로 보고하여 본 연구결과와 차이가 있었다.

또한, 종교 유무에 따라서 종교가 있는 대상자의 영성이 높은 것으로 나타난 것은 Chang (2006)이 종교를 가지고 있는 대학생들이 종교를 가지고 있지 않은 대학생들보다 영성이 높다고 하여 본 연구와 일치하였다. 그러나, Kim (2009)은 종교유무는 아니지만 종교성향이 높은 여학생과 종교성향이 낮은 남학생의 영성에는 차이가 없었다고 보고하여 본 연구결과와 일치하지 않았다. 간호와 건강관련 문헌에서의 영성 개념 분석을 한 Sessanna, Finnell과 Jezewski (2007)는 영성이 종교라는 가치와 믿음의 체제, 비종교적 믿음과 가치 체제를 모두 포함하고 있다고 하였는데 본 연구에서도 영성은 종교에 국한된 것이 아닌 현실보다 더 크고 깊은 무언가를 소망하고 갈구하는 마음과 개인적인 것을 넘어서는 더 큰 목적과 가치를 지향하는 신념과 의미를 말한 것으로 기독교, 불교, 천주교, 기타 종교를 가진 것으로 표기한 대상자들이 아무 종교가 없는 대상자보다 영성이 높은 것으로 나타나 현재 종교를 가지고 있는 대상자의 영성을 특히 고려해야 할 것으로 사료된다. 또한 총스트레스 반응과 신체화, 우울, 분노, 직무스트레스 모두에서 종교유무에 따라 유의한 차이가 있어 종교가 없는 경우 스트레스 반응이 높게 나타나므로, 중소기업 근로자의 스트레스 관리에 있어서 개인의 종교는 신에 대한 믿음과 자기초월의 가치를 가진 대처기전으로 활용될 수 있을 것으로 사료되며, 각 근로자가 가진 종교를 중심으로 스트레스 간호중재가 이루어지면 효과적일 것이다.

성별의 경우 Malinski (2002)는 여성이 남성보다 영성이 높은 것으로 보고하였지만, 본 연구에서는 성별에 따라 영성에 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았으며, 스트레스 반응은 하위 영역의 우울에서만 영성이 남성보다 통계적으로 높게 나타나 Koh, Park과 Kim (2000)의 보고와 일치하였다. 결혼상태에 따라서는 총스트레스 반응과 신체화, 우울, 분노에서 유의한 차이를 보였으나 이혼/별거/사별 상태의 대상자수가 너무 작기 때문에 추후 더 많은 대상자수를 확보하여 검증할 필요가 있다. Bae, Jeong, Kim과 Jeon (2004)는 소규모사업장 여성근로자의 건강증진행위 이행도가 기혼자에서 가장 높은 것으로 보고되었는데 이혼이나 별거, 사별 상태에 있는 근로자는 직장이 경제적 자립을 도와주는 곳이기 때문에 직무에 관련된 스트레스보다는 분노, 우울, 신체화가 표현되므로 이에 대한 스트레스 관리가 우선 이루어져야 할 것으로 사료된다.

그리고 직업특성 및 건강행위에 있어서는 업무 종류에 따라 신체화 점수에 차이가 있고, 흡연자의 신체화 점수가 높

게 나타났는데 생산직 근로자의 스트레스가 높다고 보고한 Koh, Park과 Kim (2000)과는 차이가 있었고, 흡연특성에 따른 신체화의 차이에 대하여 추후 분석이 필요하며 흡연근로자에게 금연교육과 스트레스 관리가 함께 이루어져야 할 것으로 사료된다. 생산직 근로자의 경우 실제 건강관련 문제를 가지고 있음에도 신체건강이 직업을 유지할 수 있는 필수조건이기 때문에 높은 강인성을 가지고 있어 자신의 건강문제에 민감하지 못하므로 이에 대한 교육이 필요하다고 한 Cho와 Kim (2000)의 보고를 통해 생산직 근로자보다 사무직 근로자가 신체화 영역의 스트레스 반응을 더 호소하는 것으로 이해되며 추후 실제적인 신체 건강문제와의 관계분석을 통해 확인되어야 할 것이다. 또한 만성질환자를 대상으로 한 연구에서 영성이 삶의 의미와 디스트레스 및 적응에 관계됨이 보고되었지만(Delgado, 2007), 본 연구대상자의 경우 질병 유무에 따라서 영성에 유의한 차이가 나타나지 않았다. 이는 질병이 있다고 표기한 경우에도 회사근무가 가능한 정도이기 때문으로 사료되며 추후 질병 정도 혹은 종류에 따른 영성의 차이에 관한 연구가 이루어질 필요가 있다.

영성 수준에 따른 스트레스 반응 차이에서 영성 상위 집단의 총스트레스반응과 우울이 낮게 나타나고, 영성과 총스트레스 반응, 영성과 우울, 영성과 직무스트레스 사이에 부적의 상관관계를 보였지만 영성과 총스트레스 반응과 직무스트레스와의 상관관계는 미미한 수준에 불과하였고, 스트레스 반응의 하위영역인 우울과는 약한 정도의 상관관계를 나타내었다. 영성은 모든 존재하는 것들에게 삶을 부여하는 신비스러운 여성성이며, 그 자체로 존재하지만 표현되어짐으로써 모든 것들을 새롭게 할 수 있고, 신과 예언자들과 연결하는 영혼을 통해 나타나는 것으로(Johson, 1999) 밖으로 표현되기보다는 개인 내적자원으로서 잠재되어 있기 때문에 이를 민감하게 반영할 수 있는 영성 측정 도구의 개발이 이루어질 필요가 있다. 또한 본 연구대상자의 스트레스 반응 정도가 낮았기 때문인 것으로 사료되며 추후 스트레스 반응이 높고 신체의 불편함을 가지고 보건실을 이용하는 근로자를 대상으로 재검정 할 필요가 있다. 영성과 우울, 직무스트레스의 부적 상관관계도 미미한 수준에서 통계적으로 유의하였으나 간호사를 대상으로 영성과 직무만족을 연구한 Lazar (2010)의 보고와 영성이 스트레스에 완충작용을 하고(Delgado, 2007), 우울과 상관관계가 있음(Jang, 2006)을 보고한 연구들을 지지하며 환자가 아닌 일반 성인 근로자에게도 스트레스 반응인 우울 관리를 위한 정신간호 중재

프로그램을 개발에서 영성이 고려되어야 할 것이다. 그러나, 본 연구대상자의 표집이 일개 도 지역에 국한되었고, 건강관리에 적극적으로 참여하는 자발적 참여자만을 대상으로 한 제한점을 고려하여 전체 중소기업 근로자에게 확대해석 함에는 신중을 요하며 추후 신체질환종류 및 건강수준과 사업장의 크기를 다양화하고, 지역을 확대하여 영성과 스트레스 반응의 관계를 재검정할 것을 제안한다.

결론

스트레스 관리 간호중재를 위한 기초조사로서 중소기업 근로자의 영성은 보통 수준이며 스트레스 반응은 낮은 수준이었고 하위 영역에서는 분노가 가장 높고, 신체화, 우울, 직무스트레스 순으로 나타났다. 영성 수준에 따라 스트레스 반응에 차이가 있어 영성이 높은 집단이 낮은 집단에 비해 총스트레스 반응 점수가 낮고 우울과 직무스트레스 영역에서 차이가 있으므로 영성을 스트레스 반응을 낮추기 위한 요소로 고려할 수 있다. 중소기업 근로자의 영성은 특히 중년기에 속하거나 종교를 가지고 있는 경우 고려해야 할 필요성이 있으며, 스트레스 반응을 감소시키기 위한 정신간호중재 개발이 신규직장인, 전문학사, 종교가 없는 경우, 이혼이나 사별, 별거 등으로 배우자가 없는 결혼상태의 근로자에 대해 우선적으로 이루어져야 할 것이다. 특히 사무직 근로자와 흡연자는 신체화 반응 관리에 중점을 두고, 여성근로자는 우울 반응에 스트레스 관리를 우선적으로 해야 할 것이다.

REFERENCES

- Bae, S. M., Jeong, I. S., Kim, J. S., & Jeon, S. S. (2004). A study on influencing factors in health promoting behaviors of women workers at small-scale industries, *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(6), 964-973.
- Bormann, G. E., Thorp, S., Wetherell, J. L., & Golshan, S. (2008). A spiritually based group intervention for combat veterans with posttraumatic stress disorder, *Journal of Holistic Nursing*, 26(2), 109-116.
- Chang, S. J., Koh, S. B., Kang, D. M., Kim, S. A., Kang, M. G., Lee, C. G., et al. (2005). Developing an occupational stress scale for Korean employees, *Korean Journal of Occupational Environment Medicine*, 17(4), 297-317.
- Chang, E. J. (2006). *A study on correlation among university students' spirituality, emotion, and depression*, Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Chiu, L., Emblen, J. D., Hofwegen, L. V., Sawatzky, R., & Meyer-

- hoff, H. (2004). An integrative review of the concept of spirituality in the health sciences. *Western Journal of Nursing Research*, 26(4), 405-428.
- Cho, J. J., Kim, J. Y., Chang, S. J., Fiedler, N., Koh, S. B., Crabtree, B. F., et al. (2008). Occupational stress and depression in Korean employees. *International Archtype Occupational Environment Health*, 82, 47-57.
- Cho, C. M., & Kim, B. H. (2000). Concept analysis about workers health. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(2), 272-281.
- Choi, E. S., & Ha, Y. M. (2009). Work-related stress and risk factor among Korean employees. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39(4), 549-561.
- Choi, S. M., Kang, T. Y., & Woo, J. M. (2006). Development and validation of modified form of the stress response inventory for workers. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 45(6), 541-553.
- Delgado, C. (2007). Sense of coherence, spirituality, stress and quality of life in chronic illness. *Journal of Nursing Scholarship*, 39(3), 229-234.
- Falk Rafael, A. R. (2000). Watson's philosophy, science and theory of human caring as a conceptual framework for guiding community health nursing practice. *Advances Nursing Science*, 23(2), 34-49.
- Kim, J. H. (2009). Spirituality and college adjustment of university students. *Korean Journal of Clinical Social Work*, 6(1), 5-23.
- Kim, S. S. (2008). *Interdependence of spirituality and well-being among korean elders and family caregivers*. Unpublished doctoral dissertation, University of Arizona, Tucson, USA.
- Koh, K. B., & Park, J. K. (2004). Development of the cognitive stress response scale. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 43(3), 320-328.
- Koh, K. B., & Park, J. K. (2000). Development of the stress response inventory. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 39(4), 707-719.
- Krok, D. (2008). The role of spirituality in coping: Examining the relationships between spiritual dimensions and coping styles. *Mental Health, Religion & Culture*, 11(7), 643-653.
- Im, S.B., & Kim, K. E. (2005). Clinical nurses' job stress and coping strategies according to personality type. *Journal of Korean Academy Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14(4), 390-399.
- Jang, M. S., Hah, Y. S., Chung, C. S., & Yu, B. H. (2004). The effect of biofeedback-assisted relaxation on the clinical symptoms and stress responses in patients with chronic headache. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 43(6), 697-705.
- Jeon, O. J. (2010). *Depression and cognitive therapy of middle aged women*. Unpublished master's thesis, Presbyterian college and theological seminary, Seoul, Korea.
- Johnson, R. A. (1989). *She: Understanding femine psychology* (Ko, H. K. Trans.), New york: harper & Row.
- Lazar, A. (2010). Spirituality and job satisfaction among female jewish israeli hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 66(2), 334-344.
- Lee, Y., Kwon, J. H., & Lee, M. S. (2009). Stress and relapse depressive middle-aged women: Focused on stress evaluation by contextual approach. *Cognitive Behavior Therapy in Korea*, 9(2), 35-47.
- Lee, Y. M. (2007). The lived experiences of the middle-aged women's anger. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental health Nursing*, 16(4), 411-419.
- Malinski, V. M. (2002). Developing a nursing perspective on spirituality and healing. *Nursing Science Quarterly*, 15(4), 281-287.
- McBrien, B. (2006). A Concept analysis of spirituality. *British Journal of Nursing*, 15(1), 42-45.
- Oh, P. J., & Kang, K. A. (2005). Spirituality: Concept analysis based on hybrid model. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 35(4), 709-720.
- Sessanna, L., Finnell, D., & Jezewski, A. (2007). Spirituality in nursing and health-related literature a concept analysis. *Journal of Holistic Nursing*, 25(4), 252-262.
- Tanyi, R. A., & Werner, J. S. (2008). Women's experience of spirituality within end-stage renal disease and hemodialysis. *Clinical Nursing Research*, 17(1), 32-49.
- Watson, J. (2007). *Nursing: Human science and human care: A theory of nursing*, Massachusetts: Jones & Bartlett.
- Woo, J. M. (2007). *Mental Fitness*, Seoul: Wisdomhouse.