

## 사회적 지지도와 정신건강증진

박 경 옥

(조지아주립대학교 대학원)

### I. 서 론

현대인에게 정신적인 건강은 삶의 질을 향상시키는데 가장 중요한 보건사회학적 과제 중 하나이다. 과거에는 신체적 건강에 대한 연구가 주류를 이루어 신체적인 질병들이 어떻게 성인의 삶의 질을 저하시키는가에 초점을 두었었다. 그러나 최근 정신적 불건강상태가 많은 신체적인 질병들의 유의미한 선행조건이 되며 정신적 불건강상태가 신체적 질병만큼이나 조직의 효율저하에 영향을 많이 미친다는 사실이 보고되고 있어서 성인건강 증진에 대한 정신건강의 비중이 증가하고 있다 (Brook & Price, 1989; Goodwin, 1992; Iverson 등, 1998). 특히, 경제활동능력이 왕성한 성인들의 정신적 불건강은 의료비 증가와 작업능력 저하에 크게 영향을 미쳐 조직 및 지역사회의 산업발전에도 심각한 문제로 대두되면서 성인들의 정신건강을 증진시키고자 많은 교육 및 중재 프로그램들이 실시되어져 왔다 (Sauter 등, 1990).

정신적 스트레스와 우울증이 가장 빈번하고 중대한 성인 정신건강 문제들인데 이 문제들은 경제활동에 종사하는 성인들의 결근을 증가시키고 업무성취능력을 저하시킴으로써 개인의 건강을 해칠 뿐만 아니라 산업발전에도 해로운 영향을 미친다 (Dwyer & Ganster, 1991). 특히 우울증은 성인들의 일시적 작업능력 손실의 주원인이며 이로 인한 의료비 증가와 조직효율의 저하는 심각한 상태인 것으로 보고되고 있다 (Conti & Burton, 1994). 미

국 성인의 약 10%가 우울증으로 진단받은 경험을 가지고 있으며 더욱이 지난 30년 동안만 18세 이상 성인의 우울증 유병률이 3배로 증가하였다 (Narrow, 1998). 우울에 의한 단기 업무손실 (short-term work disability)이 당뇨병이나 고혈압에 의한 것보다 높은 것으로 보고되고 있으며 그 재발율도 어떤 만성질환에 의한 것보다 높아서 우울은 현대 성인의 심각한 정신보건학적 문제일 뿐만 아니라 산업보건학적 당면과제가 되었다 (Kessler 등, 1999). 또한 여성의 우울증 유병률이 남성의 약 두배에 이르며 그 연령분포가 가장 경제활동능력이 왕성한 30세에서 55세 사이로서 여성건강의 측면에서도 문제가 되고 있다.

미국 근로자의 우울증 치료비용이 연간 400 만불 이상에 이르고 있는데 이 비용의 반 이상이 업무성취 저하와 결근의 증가 등 숨은 비용 (hidden-cost)이 대부분이어서 지금까지 상당부분 간과되어져 왔다 (Greenberg 등, 1996). 그러나 최근 성인건강증진에 있어서 정신적 안녕의 중요성이 부각되면서 Cartright 등 (1995)은 정신건강상태를 향상시킴으로써 30-40 %의 결근일수를 줄일 수 있다고 보고했으며 Kessler 등 (1999)은 우울증 위험군에 대한 효과적인 예방과 치료를 통해 약 2배 이상의 업무손실을 막을 수 있다고 하였다. 따라서 정신적 스트레스의 주증상으로서의 우울은 그 원인과 결과에 있어서 복잡한 진행기전을 가지고 있어서 부분적으로 통제하는 것은 그 효과가 미비하므로 스트레스 진행기전 전반에 걸쳐 영향을 미치는 결정요인을 발견하고 그 요인을 긍정적인 방향으로 활성화하는 교육 및 중재노력이 필요하다 (House, 1981).

사회적 지지도가 현대인의 정신건강과 삶의 질을 향상시키는데 긍정적인 영향을 미친다는 사실은 선행연구들을 통하여 검증되고 있다 (Cohen, 1988; House, 1981). 특히, 사회적 지지도는 성인 근로자의 정신적 스트레스 증상을 포함하여 스트레스의 원인과 결과들을 설명하는 인과관계 전반에 걸쳐 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다 (Karasek, 1979). 스트레스의 부정적인 원인과 결과들을 축소하는데 직접적인 영향을 미칠 뿐만 아니라 원인과 결과사이의 관계를 단절하고 약화시키는데도 그 효과가 증명된 바 있다 (Kristensen, 1991). 현대인의 정신건강증진을 위한 사회적 지지도의 이같은 영향은 실증적 검증을 거쳐 개발된 이론적인 모델들을 통해서 더 잘 설명된다.

Karasek (1979)의 demand-control-support 모델과 House (1981)의 occupational stress 모델이 성인들의 정신적 스트레스의 원인과 결과들을 예방하고 축소하는데 사회적 지지도의 역할이 필수적임을 강조하는 대표적인 모델들이다. 이 두 모델들은 이론적으로 잘 정립

되었을 뿐만 아니라 실증적 연구들에서도 성인들의 정신건강상태와 과정을 예상하는데 그 적합성을 충분히 인정받았다 (Baker 등, 1996; Theorell & Karasek, 1996). Demand-control-support 모델 (Karasek, 1979)은 자각적 업무요구, 업무통제능력, 그리고 사회적 지지도를 성인의 스트레스를 예상하는 대표적인 요인들로 보고 이들이 서로 간섭효과 (interaction effect)를 일으키면서 효과적으로 건강상태를 예상한다고 설명하고 있다 (Karasek & Theorell, 1990). Karasek (1979)은 사회적 지지도를 조직내 스트레스 요인들이 스트레스를 유발하는 과정에 효과적인 중재요인으로 파악하였으며 조직이나 지역사회내의 사회심리적 환경들이 열악할지라도 사회적 지지도가 높으면 정신적 안녕상태의 저하를 막을 수 있다고 하였다.

House (1981)의 occupational stress 모델은 조직과 지역사회내의 사회심리적 환경이 어떻게 구성원들의 정신건강상태에 영향을 미치며 어떻게 중재하고 예방해야 하는지에 대한 개괄적인 구도를 보여주고 있다. 이 모델은 근본적으로 '건강한 조직과 지역사회' 구축을 위한 프로그램 개발 및 실시를 목적으로 소개되었으며 사회적 지지도를 이용한 건강증진 프로그램이 성인들의 스트레스 저하와 정신건강증진에 효과가 있음을 실증적으로 입증하였다 (Baker 등, 1996). House (1981)의 모델도 정신건강증진을 위한 사회적 지지도의 긍정적인 역할이나 그 기전에 대해 Karasek (1979)의 모델과 동일한 입장을 취하고 있어서 사회적 지지도의 성인 정신건강증진에 대한 역할은 이론적으로 또 실증적으로 충분한 의미가 있다.

지금까지 이루어져 온 사회적 지지도와 현대인의 정신건강에 관련된 연구는 이론적으로, 실증적으로 장점뿐만 아니라 단점을 내포하고 있다. Karasek (1979)의 모델은 대부분 신체적 건강, 특히 심장질환이나 그 위험요인들을 예상하는 연구들에 국한되어져 왔고 조직내 스트레스 요인과 건강상태간의 관계가 너무 간소화되었다는 지적을 받고 있다 (Koslowky, 1998). House (1981)의 모델은 스트레스 진행기전 사회적 지지도의 역할에 대해 총괄적으로 잘 표현하고 있으나 모델내의 변수들을 실제 연구에 사용되기에는 구체적이지 못한 면이 있다 (Baker 등, 1996). 실증적인 입장에서는, 정신적인 스트레스가 신체적 또는 정신적 건강상태에 미치는 영향에 대한 연구는 많이 이루어져 왔으나, 정신적 스트레스와 관련하여 조직내 효율과 업무성취도 저하에 대한 연구는 상대적으로 미비하다 (Kristensen, 1991; Marmot, 1994; Michie, 1996; Sheffield, Dobbie, & Carroll, 1994; Unden,

1996). 더욱이 모델검증을 통하여 사회적 지지도가 정신적 건강문제와 조직사회의 효율 저하에 어떻게 영향을 미치는지를 동시에 검증한 연구는 더욱 미비한 실정이다. 성인을 대상으로 하는 건강증진은 질병예방과는 달리 의료와 보건학적 측면 뿐만 아니라 조직 및 지역사회의 효율까지 고려하여 총체적인 삶의 질을 향상하는데 그 의미가 있으므로 (O'Donnel & Harris, 1994) 보건학적 측면뿐만 아니라 경제, 사회, 문화적인 측면도 함께 고려하여 노력은 반드시 필요하다.

그러므로 본 연구는 성인의 정신건강증진 방향을 모색하는 차원에서 한 '스트레스 진행모델'을 검증하여 조직내 사회적 지지도가 어떻게 스트레스의 원인과 결과 (정신적인 측면과 조직내 효율 측면의 결과)에 영향을 미치는지 밝힘으로써 현대인의 정신건강증진 방향을 모색하는데 그 목적을 두었다. 세부적으로 본 연구는 첫째, 사회적 지지도가 조직내 스트레스의 요인, 정신적 스트레스 증상, 그리고 조직효율 저하를 막는데 직접적인 효과를 가지는지 파악하고, 둘째, 사회적 지지도가 스트레스 요인과 결과사이의 관계를 끊는데 간섭효과 (interaction effect)를 가지는지 분석하고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상

본 연구는 미국 조지아주의 한 국립종합병원에서 설문조사를 통해서 실시되었다. 2001년 9월 당시 총 863명이 이 병원에 근무하고 있었으며 그 중 267명이 설문조사에 참여하였다. 27명의 응답은 그 응답의 신뢰도가 의심되어 제외되었으며 최종적으로 240명의 응답이 통계분석에 사용되었다.

자료수집과정 중의 오류를 최소화하기 위하여 설문조사 장소를 선정하는 과정에서 설문조사 실시부터 이전 1년 이내에 조직내 사회심리적 환경에 관련된 프로그램 실시나 설문조사 경험이 없는지를 확인하였으며 전직원들에게 설문조사의 기회를 주어서 설문응답자에 관련된 오류를 최소화 하도록 하였다.

## 2. 자료수집방법

본 연구는 자기기입식 설문조사를 통해서 실시되었는데 설문지는 병원내 월급 명세서 전달 시스템을 통해서 배부되었으며 병동별로 10곳을 지정하여 설문지 수거함을 설치하고 이곳을 통하여 작성된 설문지들이 회수되었다. 설문조사가 실시된 병원은 직원의 요구에 따라 월급의 지급을 명세서를 첨부하여 수표로 지급하거나 은행구좌로 지급하고 월급 명세서를 본인에게 지급하는 방법을 사용하고 있었는데, 월급 명세서는 일괄적으로 매월 15일과 30일에 전직원들에게 각 병동의 책임자를 통해서 전달되었다.

설문조사 실시 전에 병원내 방송 시스템을 통하여 본 설문조사의 실시를 알렸고 2001년 9월 15일에 월급명세서와 함께 설문지가 모든 직원들에게 배부되었으며 10월 2일에 모든 설문지 수거함이 회수되었다. 설문조사 당일 각 병동의 책임자들에게 설문조사 협조에 관련된 공문을 전달하였으며 설문지 표지에 본 설문조사 참여를 장려하는 병원장의 편지를 덧붙였다. 병원장의 편지에 이어 설문지의 취지, 목적, 용도를 상세히 설명하였고 설문지 작성요령과 회수방법을 자세하게 첨부하였다. 설문지를 배부하고 3일후부터 8일 동안 병원내 방송 시스템을 통해 직원들의 설문참여와 회수를 상기시켰다. 처음 4일 동안은 교대근무자와 야간근무자를 고려하여 아침과 저녁 두차례에 걸쳐 방송하였고 나머지 4일 동안은 하루에 한번씩 방송하였다.

## 3. 연구모형과 분석방법

본 연구는 한 '스트레스 진행 모델'을 검증하는 방식으로 이루어졌다 (그림 1). 본 모델은 이론적으로 성인의 조직내 스트레스 진행기전을 설명하고 있는 demand-control-support 모델 (Karasek, 1979)과 occupational stress 모델 (House, 1981)의 장점과 단점들을 고려하여 재구성되었으며 실증적으로는 현재까지 상대적으로 미비했던 조직효율에 미치는 사회적 지지도의 영향을 고려하였다. 조직내 스트레스 요인들이 정신건강과 조직효율에 영향을 미치는 체계 아래서 사회적 지지도가 어떠한 중재적 영향을 가지는지 분석하도록 설정되었다.

사회적 지지도는 기관이나 조직구조 차원의 지지도, 상사로부터의 지지도, 동료들로부터

터의 지지도를 모두 측정하여 그 평균값을 조직내 사회적 지지도로 보았다. 업무요구도와 업무통제력을 주요한 조직내 스트레스 발생요인으로 선정하였고 우울증상은 전반적인 성인들의 스트레스 증상을 파악하기 위해 본연구에 사용되었다. 조직효율은 상사가 평가하는 업무성취도와 결근일수로 측정되었다.

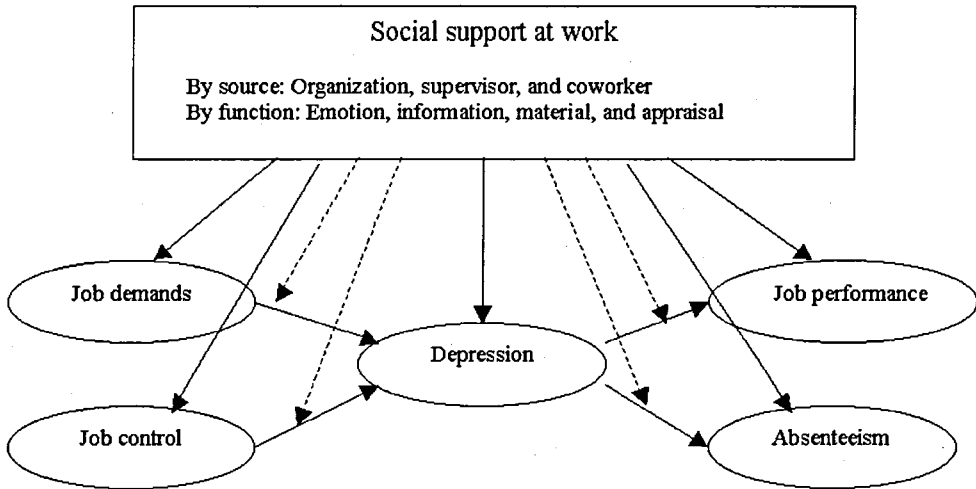


Figure 1. The work stress framework of this study

모든 변수들은 5점 척도로 점수화되었고 우울증상은 4점 척도로 점수화되어 통계분석에 사용되었다. 각 설문문항의 구성과 출처는 표 1과 같다. 대상자의 우울증상에 근무하는 조직 이외의 다른 요인들이 영향을 미쳐 조직내 요인들이 우울증상에 미치는 영향을 교란시킬 것을 우려하여 일반적인 특성 중 성, 연령, 결혼상태와 10가지 스트레스 생활사건들을 조사하여 이들의 우울증상에 대한 영향을 통계학적으로 통제하였다.

모든 자료는 SPSS version 10.1 (Norusis, 1997) 프로그램에 입력되었고 missing data imputation 기법을 사용하여 missing data를 관리하였다. 자료입력의 신뢰도를 확보하기 위하여 전체자료의 20%를 무작위로 선정하여 다시 입력하고 처음 입력된 자료들과 비교하여 입력오류를 확인하였다.

기본적으로 모든 변수들의 빈도, 평균, 백분율은 SPSS 프로그램을 통해서 산출되었고 연구문제 검증을 위한 통계분석 방법으로 confirmatory factor analysis와 structural equation

modeling을 사용하였는데 LISREL version 8.51 (Du Toit & Du Toit, 2001) 프로그램에서 실시되었다. Structural equation modeling은 각 변수들의 요인구조에 크게 영향을 받아 전체 모델 적합도에 영향을 미치므로 confirmatory factory analysis로 변수들의 문항별 요인구조를 정비하고 structural equation modeling 방법으로 연구목적들을 검증하였다.

Table 1. Description of measures

Variables	Contents	No	Sources of scales
<b>Social support at Work</b>	Organizational support	9	Eisenberger et al. (1997)
	Supervisor support	7	Heaney (1991)
	Coworker support	7	Heaney (1991)
<b>Work stressor</b>	<b>Job demands</b> (workload, work-pace, job complexity, job conflict, and interpersonal relationships at work)	9	Karasek et al. (1998)
Stressor	<b>Job control</b> (decision making latitude, task variety, work schedule, job autonomy)	22	Dwyer & Ganster (1991)
Non-work stressor	Stressful life events out of work	7	Maciejewski et al. (2000) Tausig (1982)
<b>Depression</b>	Depressive symptoms (CES-D)	12	Santor & Coyne (1997)
<b>Job performance</b>	Self-rated performance, supervisor-rated performance		Wilson, et al. (2002)
<b>Absenteeism</b>	Number of absent days during the past three months	1	Sheffield et al. (1994)
Demographics	Age, gender, marital status, duration of the present work, job title, and job status	6	Wilson et al. (2002)
Total		82	

연구목적의 검증은 모델 적합도와 변수간의 관계를 규명하는 parameter estimates 를 통해서 이루어졌다. 모델 적합도 검증에 4가지 척도를 사용하였는데 그 척도들은  $\chi^2$  값을 자유도로 나눈  $\chi^2 / df$ , root mean square error of approximation (RMSEA; Steiger, 1990), Tucker-Lewis Index (TLI; Tucker & Lewis, 1973), relative noncentrality index (RNI; McDonald & Marsh, 1990) 이었다.  $\chi^2 / df$  는  $\chi^2$  검증이 자료의 크기에 지나치게 민감한 단점을 보완할 수 있고 RMSEA는 대부분의 통계척도들이 민감하게 반응하는 parsimony에 대한 기본가정에 자유로우며 TLI와 RNI는 모델정확도에 대해 변별력이 높아서 모델

적합성의 척도로서 통계학적으로 적절하다고 볼 수 있다 (Hu & Bentler, 1999).  $\chi^2 / df$  3.0 이하, RMSEA .08 이하, 그리고 TLI와 RNI .90 이상을 통계학적으로 훌륭한 적합도의 척도로 사용하였다 (Browne & Cudeck, 1993; Joreskog & Sorbom, 1996). 모든 parameter estimates는 그 절대값이 클수록 상관관계가 큰 것을 의미하며 T-values로 그 통계학적 유의성이 결정되었다.

### III. 결 과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령은 20세에서 76세 사이의 분포를 보였고 40대와 50대가 대부분을 차지했다. 성별로 여성이 주류를 이루었고 결혼상태에 있는 대상자가 48%가 넘었다 (표 2).

Table 2. General characteristics of participants

Variable	N	%
Age (years)		
20 - 29	20	9.5
30 - 39	31	14.7
40 - 49	64	30.3
50 - 59	75	35.5
60 or older	21	10.0
Total	211	100.0
Gender		
Men	67	28.5
Women	168	71.5
Total	235	100.0
Marital status		
Never married/live alone	51	22.4
Divorced/separated	67	29.4
Married/live with partner	110	48.2
Total	228	100.0



Table 3. Occupational characteristics of participants

Variable	N	%
Duration of work in the organization		
Less than 1year	35	15.6
1 year or more and less than 5 years	80	35.6
5 years or more and less than 10 years	37	16.4
10 years or more and less than 20 years	36	16.0
20 years or more and less than 30 years	29	12.9
30 years or more and less Total	8	3.6
Total	225	100.0
Job category		
Physician	6	2.6
Nurse	33	14.2
Technician	60	25.8
Administration	32	13.7
Program assistant	28	12.0
Support staff	40	17.2
Social worker or psychologist	17	7.3
Others	17	7.3
Total	233	100.0
Job status		
Full time employees	222	94.1
Part time employees	14	5.9
Total	236	100.0
Job performance (Supervisor-rated)		
Unsatisfactory	5	2.1
Satisfactory	50	20.8
Good	83	34.6
Very good	72	30.0
Excellent	30	12.5
Total	240	100.0
Absenteeism(during the past 3 months)		
None	106	44.2
1 - 2 days	80	33.3
3 - 4 days	25	10.4
5 days or more	29	12.1
Total	240	100.0

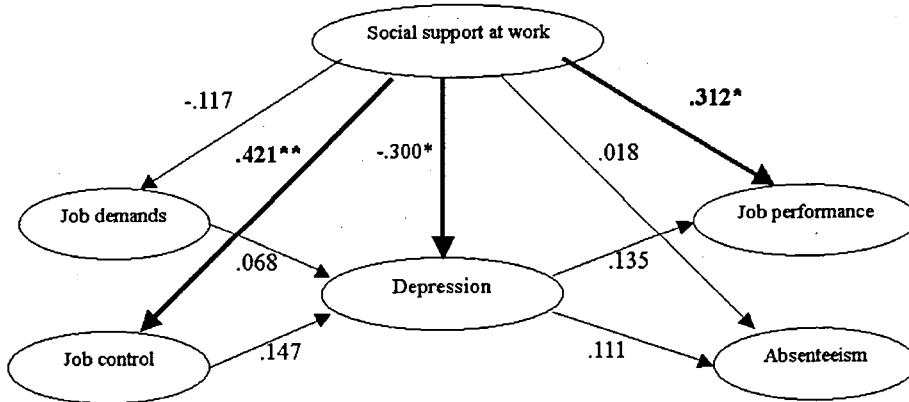
## 2. 대상자의 직업적 특성

근무기간은 1개월에서부터 32년까지 그 폭이 매우 넓었고, 반 수 이상의 대상자가 현재 직장에 근무한 기간이 5년 미만이었다. 대상자의 90 %이상이 Full-time근로자였다. 대부분의 미국 직장들은 6개월에 한번씩 직원들의 업무 성취도를 평가하는데 일반적으로 바로윗상사들이 평가하고 그 결과를 직원들에게 통보한다. 가장 최근에 받은 업무 성취도에 대한 질문에 응답자의 43 %가 '매우 훌륭하다'와 '훌륭하다'라고 응답하였다. 지난 3개월간 미리 계획되지 않은 결근일수에 대한 질문에 44 %가 없다고 하였고, 33.3 %가 1~2일의 결근일수를 보고하였다 (표 3).

## 3. 조직내 스트레스 요인, 우울, 업무성취에 미치는 사회적 지지도의 직접적 영향

본 연구의 첫번째 목적은 조직내 스트레스 진행체계에 사회적 지지도가 직접적인 영향을 미치는가를 파악하는 것이었다. 사회적 지지도의 직접적 영향을 검증하기 위한 모델은 그 적합도가 통계학적으로 유의미하게 좋았다. 이는 분석에 사용된 자료가 지정된 모델내의 관계구조를 통계학적으로 잘 따르고 있음을 가리킨다. 모든 4개의 적합도 척도 값들이 본 모델이 자료에 부합하는 충분한 적합도를 가지고 있음을 지지하였다.  $\chi^2$  검증은 기각되었으나 ( $\chi^2 (1165) = 1689.58, P=.00$ )  $\chi^2 / df$ 는 1.45로 3.0보다 작았고 RMSEA는 0.039로 0.05이하였다. TLI는 .918이었고 RNI는 .922로 모두 .90보다 컸다. 모델내의 변수간의 관계와 그 표준화된 Parameter estimates는 그림 2와 같다.

사회적 지지도는 업무 통제력, 우울증상, 그리고 업무성취와 유의미한 상관관계를 가지고 있었다. 즉, 높은 사회적 지지도는 높은 자각적 업무 통제력, 낮은 우울 증상, 높은 업무성취와 유의미한 관계가 있었다. 표준화되지 않는 Parameter estimates를 살펴볼 때 사회적 지지도가 한 단위 증가할 때마다 업무 통제능은 .386 증가하였다. 사회적 지지도가 한 단위 증가할 때마다 우울증상은 .168씩 감소하였으며, 사회적 지지도가 한 단위 증가할 때마다 업무성취도가 .348씩 높아졌다.



Note. Numbers on the lines = Standardized parameter estimates

\*:  $p < .05$  ( $t > 1.960$ ), \*\* :  $p < .01$  ( $t > 2.576$ )

Figure 2. The main effects of social support at work on job demands, job control, depression, job performance, and absenteeism

#### 4. ‘스트레스 진행모델’ 영향을 미치는 사회적 지지도의 간섭효과 (interaction effect)

본 연구의 두번째 목적은 제시된 스트레스 진행체계에 사회적 지지도가 간섭효과를 가지고 있는가를 검증하는 것이었다. 사회적 지지도의 간섭효과를 분석하기 위하여 multi-group structural equation modeling을 실시하였다. 이를 위해 사회적 지지도에 따라 자료를 사회적 지지도가 높은 군과 낮은 군으로 나누었고 모델내의 상관 관계들이 두집단간에 차이가 없다는 것을 영가설로 세웠다. Multi-group structural equation modeling을 이용하여 간섭효과를 분석하기 위해서는 집단간에 검증하려는 모델의 구조가 같고 모델내의 parameter estimates이 동일해야 한다는 기본가정이 입증되어야 하며 그 후 모델 내 상관관계를 하나씩 검증하게 된다.

표 4와 같이 본 자료는 multi-group structural equation modeling을 사용하는데 필요한 두가정을 만족하였다. TLI값이 0.90보다 약간 낮았으나, 다른 모든 척도들이 만족되었으므로 두 가정에 대한 영가설을 채택하였다. 사회적 지지도의 간섭효과는 총 4 단계의 분석을 통해서 이루어졌다. 각 단계마다 한 상관관계씩 집단간에 차이가 없다고 통제하였고

만일 이때 모델 적합도가 유의미하게 감소한다면 ( $\chi^2$  값이 유의미하게 증가하면) 그 상관관계에 사회적 지지도가 간섭효과를 가지는 것으로 판정하였다.

그러나 전 6단계의 분석을 통해 어떤 단계에서도 유의미하게  $\chi^2$  값이 증가하지 않았으며 오히려 모든 상관관계들이 집단간에 차이가 없다고 지정할 때 모델 적합도가 증가하였다. 이는 모델내의 모든 상관관계에 사회적 지지도가 간섭효과를 가지지 않는다는 것을 의미한다. 모든 상관관계를 같다고 통제할 경우 집단간의 parameter estimates을 비교하였을 때 모든 값들이 집단간 차이를 거의 보이지 않았다.

Table 4. Interaction effects of social support at work on the work stress framework

Step	Test	Null hypothesis	$\chi^2$ (df)	$\chi^2$ /df	RMSEA	TLI	RNI
①	Equal factor structures	Measurement structures are equal between groups.	105.47 (56)*	1.88	.08	.88	.91
	① vs. ②		$\Delta \chi^2/\Delta df = 3.44/4$ (p= .49)				
②	Equal factor loadings	Measurement models are equal between groups.	108.91 (60)*	1.82	.08	.89	.91
	② vs. ③		$\Delta \chi^2/\Delta df = 1.26/1$ (p= .26)				
③	Interaction of SS on the relationship between job demands and depression	$\beta_{H1} = \beta_{L1}$	110.17 (61)*	1.81	.08	.89	.91
	③ vs. ④		$\Delta \chi^2/\Delta df = .43/1$ (p= .51)				
④	Interaction of SS on the relationship between job control and depression	$\beta_{H2} = \beta_{L2}$	110.60 (62)*	1.78	.08	.89	.91
	④ vs. ⑤		$\Delta \chi^2/\Delta df = .86/1$ (p= .35)				
⑤	Interaction of SS on the relationship between depression and job performance	$\beta_{H3} = \beta_{L3}$	111.46 (63)*	1.77	.08	.90	.91
	⑤ vs. ⑥		$\Delta \chi^2/\Delta df = .10/1$ (p= .75)				
⑥	Interaction of SS on the relationship between depression and absenteeism	$\beta_{H4} = \beta_{L4}$	111.56 (64)*	1.74	.07	.90	.91

Note. SS = Social support at work, All Greek characters in the null hypothesis column indicate the same parameters to be tested in the step between the high support group and in the low support group.

$\Delta \chi^2/\Delta df$  = The changes of  $\chi^2$  tests at the changes of the degrees of freedom between adjacent nested models. \*: p = .00

#### IV. 요약 및 결론

본 연구는 성인들의 정신건강증진에 미치는 사회적 지지도의 영향을 한 스트레스 진행 모델을 검증함으로써 분석하였다. 미국 조지아주의 한 종합병원 근무자들을 대상으로 설문조사를 실시하였으며 240명의 응답자료를 공변량 구조분석을 통해서 검증한 결과가 다음과 같다.

1. 조직 내 사회적 지지도는 업무 통제력, 우울증상, 업무성취도에 직접적인 영향을 미쳤다. 높은 사회적 지지도는 높은 업무 통제력, 낮은 우울증상, 그리고 높은 업무성취도와 관계가 있었다. 즉, 사회적 지지도는 정신적 스트레스 증상뿐만 아니라 그 원인과 업무 성취관련 결과에도 영향을 미쳐 스트레스 전개과정 전반에 걸쳐 유의한 효과를 거둘 수 있으므로 총체적인 정신건강증진을 위해서 사회적 지지도를 증가 시키고 서로 돕는 조직문화를 형성하는 프로그램은 그 효과가 매우 클 것으로 사료된다.
2. 조직 내 사회적 지지도는 본 연구의 스트레스 과정모델에 간섭효과가 없었다. 조직 내 스트레스 원인, 정신적 스트레스, 업무성취 간의 상관관계에 사회적 지지도의 간섭 효과는 유의미하지 않았다.
3. 본 연구결과들로 비추어볼 때 사회적 지지도는 정신건강과 관련된 변수들간의 관계에 간섭하여 그 관계들을 약화시키기 보다는 직접 변수들에 영향을 미쳐 스트레스의 영향을 완화하고 정신건강증진을 도모하는 것으로 밝혀졌다.

#### 참고문헌

- Baker, E., Israel, B., & Schurman, S. (1996). Role of control and support in occupational stress: An integrated model. Social Science and Medicine, 43, 1145-1159.
- Brooke, P. P. & Price, J. L. (1989). The determinants of employee absenteeism: An empirical test of a causal model. Journal of Occupational Psychology, 82, 1-19.
- Browne, M. W. & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. Sociological Methods and Research, 21, 230-258.

- Cartwright, S., Cooper, C. L., & Murphy, L. R. (1995). Diagnosing a healthy organization: A proactive approach to stress in the workplace. In L.R.Murphy, J. J. Hurrell, & S. L. Sauter (Eds.), Job stress interventions (pp. 217-233). Washington, DC: American Journal of Association.
- Cohen, S. (1988). Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease. Health Psychology, 7, 269-297.
- Conti, D. J. & Burton, W. N. (1994). The economic impact of depression in a workplace. Journal of Occupational Medicine, 36, 983-988.
- Dwyer, D. J. & Ganster, D. C. (1991). The effects of job demands and control on employee attendance and satisfaction. Journal of Organizational Behavior, 12, 595-608.
- Eisenberger, R., Cummings, J., Armeli, S., & Lynch, P. (1997). Perceived organizational support, discretionary treatment, and job satisfaction. Journal of Applied Psychology, 82, 812-820.
- Goodwin, R. (1992). Stress and sickness absence. Manchester, UK: Greater Manchester Industrial Mission (GMIM).
- Greenberg, P. E., Kessler, R. C., Nells, T. L., Finkelstein, S. N., & Berndt, E. R. (1996). Depression in the workplace: an economic perspective. In J.P.Feighner & W. F. Boyer (Eds.), Selective serotonin re-uptake inhibitors: Advances in basic reserach and clinical practice. (2 ed., pp. 327-363). New York: Wiley & Sons.
- Heaney, C. A. (1991). Enhancing social support at the workplace: Assessing the effects of the caregiver support program. Health Education Quarterly, 18, 477-494.
- House, J. S. (1981). Work stress and social support. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing Company.
- Hu, L. & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. Structural Equation Modeling, 6, 1-55.
- Iverson, R. D., Olekalns, M., & Erwin, P. J. (1998). Affectivity, organizational stressors, and absenteeism: A causal model of burnout and its consequences. Journal of Vocational Behavior, 52, 1-23.

- Joräskog, K. & Sorbom, D. (1996). LISREL 8: User's reference guide. Chicago: Scientific Software International.
- Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, C., & Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): An instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. Journal of Occupational Health Psychology, 3, 322-355.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. Administrative Science Quarterly, 24, 285-308.
- Karasek, R. A. & Theorell, T. (1990). Healthy work: Stress, productivity and the reconstruction of working life. New York: John Wiley & Sons.
- Kessler, R. C., Barber, C., Birnbaum, H. G., Frank, R. G., Greenberg, P. E., Rose, R. M., Simon, G. E., & Wang, P. (1999). Depression in the workplace: Effects on short-term disability. Health Affairs, 18, 163-171.
- Koslowsky, M. (1998). Theories of organizational stress. In M.Koslowsky (Ed.), Modeling the stress-strain relationship in work settings. (pp. 8-29). New York: Routledge.
- Kristensen, T. S. (1991). Sickness absence and work strain among Danish slaughterhouse workers: An analysis of absence from work regarded as coping behavior. Social Science and Medicine, 32, 15-27.
- Maciejewski, P. K., Prigerson, H. G., & Mazure, C. M. (2000). Self-efficacy as a mediator between stressful life events and depressive symptoms. British Journal of Psychiatry, 176, 373-378.
- Marmot, M. (1994). Work and other factors influencing coronary health and sickness absence. Work & Stress, 8, 191-201.
- McDonald, R. P. & Marsh, H. W. (1990). Choosing a multivariate model: Noncentrality and goodness of fit. Psychological Bulletin, 107, 247-255.
- Michie, S. (1996). Reducing absenteeism by stress management: Valuation of a stress counselling service. Work & Stress, 10, 367-372.
- Narrow, W. E. One-year prevalence of depressive disorders among adults 18 and over in the

U.S.: NIMH ECA prospective data. Population estimates based on U.S. Census estimated residential population age 18 and over. 1998.

Ref Type: Unenacted Bill/Resolution

O'Donnell, M. P. & Harris, J. S. (1994). Health promotion in the workplace. (2 ed.) New York: Delmar Publishers Inc.

Santor, D. A. & Coyne, J. C. (1997). Shortening the CES-D to improve its ability to detect cases of depression. Psychological Assessment, 9, 233-243.

Sauter, S. L., Murphy, L. R., & Hurrell, J. J. (1990). Prevention of work related psychological distress: A national strategy proposed by the National Institute of Occupational Safety and Health. American Psychologist, 45, 1146-1158.

Sheffield, D., Dobbie, D., & Carroll, D. (1994). Stress, social support, and psychological and physical wellbeing in secondary school teachers. Work & Stress, 8, 235-243.

Steiger, J. H. (1990). Structural model evaluation and modification: An interval estimation approach. Multivariate Behavioral Research, 25, 173-180.

Tausig, M. (1982). Measuring life events. Journal of Health and Social Behavior, 23, 52-64.

Theorell, T. & Karasek, R. (1996). Current issues relating to psychosocial job strain and cardiovascular disease research. Journal of Occupational Health Psychology, 1, 9-26.

Tucker, L. & Lewis, C. (1973). A reliability coefficient for maximum likelihood factor analysis. Psychometrika, 38, 1-10.

Uden, A. (1996). Social support at work and its relationship to absenteeism. Work & Stress, 10, 46-61.

Wilson, M. G., Dejoy, D. M., Vandenberg, R. J., Richardson, H., & McGrath, A. L. Work characteristics and employee health and well-being: Test of a model of healthy work organization. Journal of Occupational Health Psychology (in press).