



저작자표시-비영리-동일조건변경허락 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



동일조건변경허락. 귀하가 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공했을 경우에는, 이 저작물과 동일한 이용허락조건하에서만 배포할 수 있습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2012년 2월

박사학위논문

미용사의 직무 및 사회심리적
스트레스와 삶의 질과의 관련성

조선대학교 대학원

보건학과

김춘일

미용사의 직무 및 사회심리적 스트레스와 삶의 질과의 관련성

Association Between Occupational Stress, Sociopsychological
Stress and Quality of Life in Some Hairdresser

2012년 2 월 일

조선대학교 대학원

보건학과

김춘일

미용사의 직무 및 사회심리적 스트레스와 삶의 질과의 관련성

지도교수 : 류 소 연

이 논문을 보건학 박사학위신청 논문으로 제출함

2011년 10월

조선대학교 대학원

보 건 학 과

김 춘 일

김춘일의 보건학 박사학위 논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 박 종 인

위 원 호남대학교 교수 강 수 경 인

위 원 조선대학교 교수 이 철 갑 인

위 원 조선대학교 교수 최 성 우 인

위 원 조선대학교 교수 류 소 연 인

2011년 12월

조선대학교 대학원

목 차

표 목 차	ii
Abstract	iii
I. 서 론	1
A. 연구의 필요성	1
B. 연구의 목적	4
II. 연구방법	5
A. 연구대상	5
B. 자료수집방법	5
C. 자료분석방법	8
III. 연구결과	10
A. 연구대상자의 특성 분포	10
B. 연구대상자의 특성과 삶의 질 비교	14
C. 삶의 질에 영향을 미치는 요인	20
IV. 고 찰	23
V. 요약 및 결론	28
참고문헌	29
부록	34

표 목 차

표 1. 연구대상자의 인구사회학적 특성	10
표 2. 연구대상자의 직업적 특성	11
표 3. 연구대상자의 건강관련 행위 특성	12
표 4. 연구대상자가 인지하는 스트레스 수준	13
표 5. 연구대상자의 영역별 삶의 질 수준	14
표 6. 일반적 특성에 따른 삶의 질 비교	15
표 7. 직업적 특성에 따른 삶의 질 비교	16
표 8. 건강관련 행위 특성에 따른 삶의 질 비교	18
표 9. 연령, 근무 기간 등 특성과 삶의 질과의 상관관계.....	19
표10. 직무 및 사회심리적 스트레스와 삶의 질과의 상관관계	20
표11. 직무 및 사회심리적 스트레스가 삶에 질에 미치는 영향	22

ABSTRACT

Association Between Occupational Stress, Sociopsychological Stress and Quality of Life in Some Hairdressers

Kim, Chun Ill

Advisor : Prof. Ryu, So Yeon, MD, Ph.D

Department of Public Health,

Graduate School of Chosun University

This study has been conducted in order to find out the relationship between the stress and the health related quality of life by measuring the level of occupational stress and sociopsychological stress, etc. in some hairdressers who are engaged in cosmetology. For the subjects of study, 576 hairdressers who are engaged in cosmetology at Jeju Special Self Governing Province have been set as the subject while the investigation has been performed using self-reported questionnaire composed of 19 questions on general traits/occupational traits/health related behavior traits, 43 questions on occupational stress, 18 questions on sociopsychological stress and 36 questions on health related quality of life on the subjects from August 16, 2011 to September 15, 2011 for gathering data. For the data analysis, the relationship between stress and health related quality of life has been identified using t-test, ANOVA, Pearson's correlation analysis and multiple regression analysis

The occupational stress score of the subjects was 42.01 ± 6.84 points, the sociopsychological score was 22.89 ± 6.24 and the quality of life score was 66.25 ± 15.58 . For the score by each quality of life range, physical health function was the highest followed by the order of physical role limitation, emotional role

limitation, pain, social function, general health, mental health and vitality. The sociopsychological stress and the occupational stress had statistically significant negative correlation with the quality of life range and the total score. At a state of controlling all variables, the sociopsychological stress had significant effect on the quality of life and the job requirement domain had significant relation with the quality of life in case of the occupational stress.

In conclusion, we could see that the occupational stress and the sociopsychological stress of cosmetologists have relationship with the quality of life. In the future, the research for occupational stress and sociopsychological stress management or raising the quality of life must be actively performed while it seems that there would be an urgent need of developing a program for the stress management.

I. 서 론

A. 연구의 필요성

급속한 경제 성장과 산업발전으로 소득수준이 높아지고 생활수준이 향상됨에 따라 인간다운 삶과 아름다움에 대한 욕구가 증대되면서 미용산업은 최고의 고부가가치 사업의 하나로 발전을 거듭하며 빠른 속도로 다양화, 세분화, 전문화 되고 있다(허정애, 2010). 이에 따라 미용사의 역할과 기능이 매우 중요하게 인식되고 있으며, 기존의 단순한 고객접대와 기술제공에서 벗어나 고객관리의 전문적인 서비스 및 마케팅, 아름다움을 표현하는 기술의 전문성과 고객의 건강관리까지 그 영역이 확대되어 업무의 범위와 역할에 있어서 영역별 세분화 및 전문성이 요구되고 있는 실정이다(이혜영과 오인영, 2010).

그러나 미용사들은 사회적 변화에 따른 복잡한 인간관계의 유지, 급증하는 새로운 지식과 기술 습득, 고객들의 높은 기술 수준 요구, 부적절한 근무환경, 업무량 과중 등으로 인해 정신적, 신체적으로 많은 에너지가 소모되어 높은 스트레스를 경험하고 있다. 스트레스는 개인이 일상생활을 비롯하여 사회 및 직업과 관련된 환경에서 살아가는 과정 중 경험하게 되는 피할 수 없는 것이며, 개인이 경험한 스트레스는 개인의 삶에서 긍정적 또는 부정적인 영향을 미친다(Marshall 등, 2008). 더욱이 스트레스는 현대사회가 점점 복잡해지고 세분화됨에 따라 많은 사람에게서 크게 증가하고 있는 추세이다(장세진, 2000). 근로자의 경우 경험하는 스트레스는 크게 직업 수행과 관련한 직무 스트레스와 외부의 환경 특성이나 손실이 개인에게 영향을 미침으로 발생하는 심리적, 사회적 인간의 갈등상태의 표현인 사회심리적 스트레스를 들 수 있다(장세진, 2000; 정성태, 2006).

직무 스트레스는 ‘업무상 요구사항이 근로자의 능력이나 자원, 바램(요구)과 일치하지 않을 때 생기는 유해한 신체적·정서적 반응으로, 일반적으로 직무 수행과정에서 발생하게 되는 스트레스를 말한다(한국산업안전공단, 2006). 전국 규모의 우리나라 직장 근로자를 대상으로 수행한 연구 보고에 의하면 약 22% 가량의 근로자가 심각한 수준의 스트레스를 받고 있는 것으로 보고한

바 있다(장세진 등, 2005). 직장에서의 직무수행과정에서 발생하는 인간관계의 갈등, 업무과중, 업무의 자율성(결정권한)의 결여, 역할 모호성, 보상 부적절, 비합리적이고 권위적인 직장문화 등과 같은 직업적 특성이 직무스트레스의 주요한 위험요인으로 인식되고 있으며, 직무스트레스가 갖는 내재적 위험성은 근로자 개인의 건강수준 및 삶의 질에 부정적인 영향을 주고 나아가 직무만족도 및 직무몰입의 저하로 인한 생산성의 하락, 의료이용 및 산업재해의 증가 등 치명적인 사회적 부담을 유발시키는 것으로 보고되고 있다(장세진 등, 2005).

사회심리적 스트레스는 주로 정신·사회적 인자 중 외부의 위협에 대한 인체의 반응, 자아 위협에 대한 반응, 환경적 요구와 유기체의 반응 능력 간 불균형의 지표로 많이 사용되는데(Lipowski, 1985; 최영진과 박수경, 2000), 근로자의 신체적 건강상태뿐만 아니라, 조직의 생산성과 효율성에도 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(McCue, 1982; Keeve, 1984). 사회심리적 스트레스는 정신적, 육체적 피로감과 함께 신체의 기능 저하를 가져오며, 생리적·심리적인 기능의 변화와 더불어 고혈압, 두경부(頭頸部) 통증, 경견완(頸肩腕)장해, 월경불순, 요통, 천식, 심혈관계 질환, 면역 질환, 불안 및 우울질환, 상해, 폭력, 자살 등의 다양한 질환의 발생에 중요한 영향을 미친다(차봉석 등, 1988; 차철환, 1993).

특히 근로자가 느끼는 스트레스 수준은 자신이 종사하고 있는 직업의 직무특성에 의해 형성되는 직업성 스트레스나, 주변으로부터 제공받는 사회적 환경이나 개인의 사회심리적 요인 등에 따라 다르게 표출될 수 있다(Aneshensel, 1992). 미용사들의 경우 장시간의 근로시간, 과중한 업무와 열악한 작업환경으로 인하여 받는 직무스트레스는 상당히 높은 편이며, 과도한 스트레스는 작업을 수행하는데 있어서 생산성과 효율성을 저하시킬 뿐만 아니라 미용사들의 건강에 부정적 영향을 미친다(정주임과 소영진, 1998). 또한 미용사는 열악한 작업관련 환경 속에서 수행하는 육체노동뿐만 아니라 고객을 상대하는 대인(代人) 서비스업이라는 업무특성상 감정노동도 함께 수행하고 있어, 직무스트레스와 함께 사회심리적 스트레스의 노출 정도도 상당한 수준이다. 특히, 고객의 문제를 원활히 해결할 수 없을 때와 고객과의 면담 시 자

신의 대화능력(면담술)이 부족하다고 느낄 때 사회심리적 스트레스를 경험한다는 보고도 있다(이무진, 2002).

건강과 관련된 삶의 질은 기능과 관련된 개인의 능력과 각자가 인식하는 삶의 육체적, 정신적, 사회적 안녕을 의미하는 것으로, 기능적 또는 객관적으로 측정할 수 있는 개념과 개인이 어떤 느낌을 갖는지와 관련된 주관적인 개념으로 표현될 수 있다(Hays와 Morales, 2001). 또한 스트레스가 건강에 미치는 영향은 피로, 불안, 우울 등의 정서적 반응, 심혈관계질환, 근골격계질환 등의 신체적 질환과 조기사망에 이르기까지 다양한 영역에서 영향을 미치며, 개인의 삶을 살아가는데 있어 인지하는 주관적 건강이나 삶의 질에도 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(Lazarus와 Folkman, 1987; Johnson, 1988; Jhun 등, 2004; Kudielka와 Kirschbaum, 2005).

스트레스와 삶의 질과의 관련성에 대한 연구는 근로자의 작업 조건 및 환경을 고려한 상태에서 스트레스와 삶의 질과의 관련성을 제시하거나, 인지하는 스트레스와 삶의 질과의 관련성을 파악하고자 하는 연구로 최근 보고되고 있다(Marshall 등, 2008; Rusli 등, 2008). 그러나 다양한 직업에 종사하는 근로자에 있어서 이들이 인지하는 스트레스와 삶의 질과의 관련성에 대한 연구는 아직까지 많이 이루어지지 않은 실정이다.

특히, 미용사는 업무 특성상 단순한 반복 작업과 부적절한 작업자세, 과도한 노동시간과 장시간 서서 하는 작업, 작업의 특성상 정해진 시간에 휴식을 취할 수 없으며 불규칙한 식사시간, 운동시간의 부족, 고객과 상사 및 동료간의 갈등, 변화하는 고객의 욕구에 부합하지 못해서 받는 스트레스와 좌절감 등으로 인해 근골격계질환, 위장장애, 불안과 우울 등 육체적 정신적 문제를 야기하고, 더 나아가 미용사의 삶의 질에 많은 영향을 미칠 것으로 생각된다(송미라, 2004).

그러나 지금까지의 국내에서 이루어진 미용사 대상 선행연구는 근골격계질환(김양순과 김은숙, 2002), 소화장애(김은숙과 김영철, 2006) 건강증진 실천행위(김상아 등, 2002; 박종 등, 2004; 박수경, 2009) 등의 특정 건강과 관련된 주제를 중심으로 이루어져왔고 총체적인 건강을 정의하는 삶의 질을 파악하고 관련 요인을 제시하고자 하는 연구는 거의 시도되지 않았다.

B. 연구의 목적

본 연구는 미용사의 삶의 질을 높이기 위한 프로그램 개발과 운영에 필요한 기초자료로 이용하기 위하여 미용사를 대상으로 삶의 질과 직무스트레스, 사회심리적 스트레스 등의 스트레스 수준을 파악하고 삶의 질과 이들 스트레스와의 관련성을 알아보기 위해 시행하였으며, 본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 연구대상자의 일반적 특성 및 직업적 특성, 건강 관련 특성을 파악한다.
- 2) 직무스트레스와 사회심리적 스트레스 등의 스트레스 수준을 파악한다.
- 3) 연구대상자의 삶의 질 수준을 파악한다.
- 4) 직무스트레스와 사회심리적 스트레스 수준과 삶의 질과의 관련성을 파악한다.
- 5) 다른 제반 변수들이 통제된 상태에서의 스트레스와 삶의 질과의 관련성을 파악한다.

II. 연구방법

A. 연구대상

본 연구의 대상은 제주특별자치도의 미용실에 근무하고 있는 미용사 중 본 연구의 취지와 목적을 이해하고 설문에 동의한 800명을 대상으로 보수교육에 참여하거나, 직접 방문하여 설문조사를 실시 한 후 응답이 불성실하거나 기록이 누락된 인원을 제외한 567명을 최종 연구대상으로 선정하였다.

B. 자료수집방법

본 연구의 자료 수집은 2011년 8월 15일부터 9월 15일까지 구조화된 설문 도구를 이용하여 자기기입식 설문조사를 실시하였다. 연구자가 미용사들에게 연구의 목적과 설문지 작성내용을 설명하고 연구에 참여하겠다는 허락을 받은 후 설문지를 배부하고 직접 기입하여 작성토록 하였다. 설문지에 응답하는 동안 조사대상자의 의문 사항에 대해 연구자가 설명해주었으며, 설문지가 완성되면 수거하였다.

설문지의 구성은 미용사의 사회인구학적 특성 및 직업적 특성 12문항, 건강 관련 행위 특성 7문항, 직무스트레스(Korean Occupational Stress Scale : KOSS) 43문항, 사회심리적 스트레스(Psychosocial Well-being Index Short Form : PWI-SF) 18문항, 건강관련 삶의 질(Medical Outcomes Short Form-36 : SF-36) 36문항으로 총 116문항으로 구성하였다.

1) 인구사회학적 특성

인구사회학적 특성으로는 성별, 연령, 학력, 결혼상태 등을 조사하였다. 연령은 실제 나이를 적도록 하였으며, 학력은 고졸 미만, 고졸, 대졸, 대학원졸 이상으로 구분하였고, 결혼상태는 미혼, 기혼, 기타로 구분하였다.

2) 직업적 특성

직업관련 변수는 직위, 미용경력, 한 달 평균 근무일, 하루 평균 근무시간, 월 급여액, 미용실 근무인원, 이직경험과 미용사 직업에 대한 만족도 등을 조사하였다. 직위는 원장, 실장, 디자이너, 중상, 스태프로 분류하였고, 월 급여액은 130만원 미만, 130-180만원, 180-230만원, 230-280만원, 280만원 이상으로 구분하였다. 미용사로서의 경력(년), 한 달 평균 근무일, 하루 평균 근무시간은 실제 시간을 조사하였다. 미용실 근무인원은 1인, 3인 이하, 5인 이하, 10인 이하, 10인 이상의 경우로 분류하였고, 이직경험은 없다, 1-2회, 3-4회, 5회 이상으로, 미용사 직업에 대한 만족도는 만족한다, 만족하지 않는다로 구분하였다.

3) 건강관련 행위 특성

건강관련 행위 특성은 흡연상태, 음주빈도, 운동 빈도, 식사의 규칙성, 취미/여가 활동 여부, 과거 사고경험과 치료 경험 등을 조사하였다. 흡연상태는 현재흡연, 과거흡연, 비흡연으로, 음주빈도는 일주일 평균 음주 횟수를 조사하여 안마신다, 1-2회/주, 3-4회/주, 5회 이상/주로 분류하였다. 운동은 30분 이상 규칙적인 운동을 하고 있는 일수를 조사하여 안한다, 1-4회/주, 5회 이상/주로 분류하였다. 식사의 규칙성은 규칙적으로 한다, 불규칙적으로 한다, 매우 불규칙적 한다로 분류하였고, 평소 취미나 여가생활에 대하여 한다, 하지않는다, 휴일(휴식)시간이 거의 없다로 구분하였다. 또한 과거 손, 손목, 팔, 어깨 등을 다친 경험이 있는 지의 여부(예, 아니오)와 최근 2주 동안 병의원 등에서 치료를 받은 경험 여부(예, 아니오)를 조사하였다.

4) 직무스트레스(Occupational Stress)

표준화된 연구를 통하여 신뢰도와 타당도가 입증된 한국인 직무스트레스 특정도구인 KOSS(Korean Occupational Stress Scale) 기본형을 사용하였다. KOSS는 물리적 환경, 직무 요구, 직무 자율성, 관계갈등, 직무 불안정, 조직 체계, 보상 부적절, 직장문화 등 8개 영역, 총 43문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 리커트 4점 척도를 이용하여 측정하였으며, '전혀 그렇지 않다', '그렇

지 않다’, ‘그렇다’, ‘매우 그렇다’로 응답하게 하였다. 점수가 높을수록 직무스트레스가 높게 평가될 수 있는 문항은 1-2-3-4점을 부여하였고, 점수가 높을수록 직무스트레스가 낮게 평가될 수 있는 문항은 역변환을 시행하여 점수를 부여하였다. 평가는 실제 점수의 합을 사용하지 않고, 정규분포에 근사하는 측정값을 얻기 위하여 실제 점수를 100점으로 환산하는 다음의 수식을 이용하여 얻은 값을 사용하였다. 점수가 높을수록 직무스트레스 수준이 높음을 의미한다(장세진 등, 2005; 황창국 등, 2007).

$$\text{각 영역별 환산점수} = (\text{실제점수} - \text{문항수}) \times 100 / (\text{예상가능한 최고점수} - \text{문항수})$$

$$\text{직무스트레스 총점수} = (\text{각 8개 영역의 환산 점수의 총합}) / 8$$

5) 사회심리적 스트레스(Socio-Psychological Stress)

사회심리적 스트레스는 Goldberg의 일반건강측정표(General Health Questionnaire; GHQ)를 기초로 우리나라 직장인 및 지역사회 인구집단의 사회심리적 스트레스 수준을 평가하기 위해 장세진(2000)이 개발한 PWI(Psychosocial Well-being Index)를 기초로 재개발한 18문항으로 이루어진 단축형 사회심리적 건강측정도구(Psychosocial Well-being Index Short Form; 이하 PWI-SF)를 사용하였다. PWI-SF는 사회적 역할 수행 및 자기신뢰도, 우울, 수면장애 및 불안, 일반건강 및 생명력 등 총 18문항으로 구성되어 있으며, 사회심리적 스트레스 측정 설문은 리커트 4점 척도로 0점에서 3점까지의 각 해당 점수의 총합으로 평가하며, 0=매우그렇다. 1=그렇다. 2=그렇지 않다. 3=전혀 그렇지 않다고 응답하였다. 평가방법은 총점을 도출한 후 8점 이하는 건강군, 9-26점은 잠재적 스트레스군, 27점 이상은 고위험 스트레스군으로 분류하여 평가할 수 있으며, 점수가 높을수록 사회심리적 스트레스 수준이 높음을 의미한다. 사회심리적 스트레스의 신뢰도 계수 α 값은 .89였다.

6) 삶의 질(Quality Life)

건강관련 삶의 질에 대한 측정도구는 국내외에서 신뢰도와 타당도가 검증된 Medical Outcomes Short Form-36(이하 SF-36)을 사용하였다(Ware,

1993; McHorney 등, 1993). SF-36은 36개의 문항으로 구성된 다차원적이고 일반적인 건강관련 삶의 질 측정도구로서 어떤 특정 연령, 질환상태, 또는 치료 그룹 등을 목표로 한 것이 아닌 전반적인 건강상태를 측정할 수 있는 일반적 측정도구이다. SF-36은 36문항, 9개의 하부영역으로 구성되어 있는데, 하부영역은 신체적 기능(physical functioning), 신체적 역할(role-physical), 체통(bodily pain), 일반적 건강(general health), 정신적 건강(mental health), 정서적 역할(role-emotional), 사회적 기능(social functioning), 활력(vitality), 건강상태의 변화 등이다. 이중 건강상태의 변화는 지난 1년 동안 건강의 변화를 측정하는 것으로 본 연구의 삶의 질 영역으로는 사용하지 않고, 8개 하부 영역에 대한 수준을 측정, 제시하였다. 각 문항은 리커트 척도로 측정하였으며, 각 문항에서 가장 나쁜 영향을 주는 내용을 1점으로 하여 문항에 따라 최고점을 2점에서 6점까지 주도록 하였다. 이렇게 점수화된 문항을 다시 0점에서 100점으로 환산하였으며, 각 영역별 점수는 문항에서 얻은 점수의 평균값을 계산하여 이용하였다. 즉, 3가지 항목을 선택하는 문항의 경우는 0점, 50점, 100점으로 점수를 부여하고, 5가지 항목을 선택하는 문항은 25점 간격으로, 6가지 항목을 선택하는 문항은 20점 간격으로 점수를 부여하여 계산하였다. 이러한 배점의 과정을 거친 각 영역별 삶의 질 점수는 0점에서 100점까지의 분포를 가질 수 있으며, 점수가 높을수록 좋은 수준을 의미한다(Rand health Science Program, 1993).

C. 자료분석방법

수집된 자료는 excel 프로그램을 이용하여 전산입력한 후 SPSS version 17.0 통계분석 프로그램을 이용하여 자료를 분석하였다. 연구대상자의 특성 분포는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 기술 분석을 시행하였다. 연구대상자의 제반 특성에 따른 영역별 삶의 질 수준을 비교하기 위하여 t-검정, 분산분석(ANOVA)과 피어슨의 상관분석(Correlation)을 시행하였고, 직무스트레스와 사회심리적 스트레스 등 스트레스 수준과 영역별 삶의 질 수준과의 관련성은

피어슨의 상관분석을 이용하여 분석하였다. 단순분석을 통해 통계적으로 유의한 관련이 있었던 제반 변수들을 통제된 상태에서 스트레스 수준이 총 삶의 질 점수에 미치는 영향을 파악하기 위하여 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 이용하였다. 다중회귀분석시 근무인원, 흡연상태, 식사의 규칙성, 운동 빈도 등의 범주형 변수는 가변수 처리하여 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

A. 연구대상자의 특성 분포

1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성을 보면, 성별은 여자가 80.2%, 남자가 19.8%이었다. 학력은 고졸이 59.7%로 가장 많았고, 대졸이 34.0%, 중졸 이하가 4.0%, 대학원졸 이상이 2.1%이었다. 결혼 여부는 미혼이 49.5%로 가장 많았고, 기혼이 46.5%, 별거, 이혼, 사별 등이 4%이었다. 연구대상자의 평균(±표준편차)연령은 33.7±9.6세이었다(표 1).

표 1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

변수	구분	명 (%)
성별	남	114 (19.8)
	여	462 (80.2)
학력	고졸미만	23 (4.0)
	고졸	344 (59.7)
	전문대졸	196 (34.0)
	대졸이상	12 (2.1)
결혼여부	미혼	285 (49.5)
	기혼	268 (46.5)
	별거, 이혼, 사별 등	23 (4.0)
연령(세)		33.7±9.6*
계		576(100.0)

*평균±표준편차

2. 연구대상자의 직업적 특성

연구대상자의 직업적 특성을 보면 직위는 스텍이 20.2%, 중상이 9.2%, 디자이너가 27.9%, 실장이 3.8%, 원장이 37.7%이었다. 월수입은 130만원 미만 33.3%, 130만원 이상 180만원 미만이 29.3%, 180만원 이상 230만원 미만 11.3%, 230만원 이상 280만원 미만 6.3%, 280만원 이상이 14.2%이었다. 근무인원은 1인 이하가 29.5%였고, 3인 이하 24.0%, 5인 이하가 15.6%, 10인 이하 22.0%, 10인 이상이 8.3%이었다. 이직경험 횟수는 없다가 21.9%, 1~2회가 35.2%, 3~4회는 25.3%, 5회 이상이 16.1%이었다. 직업만족도는 만족한다가 81.2%, 만족하지 않는다가 18.8%였다. 하루 평균 근무시간은 10.81±1.28시간이며, 월 평균 근무일은 25.70±2.19일, 근무 경력은 10.28±8.96년이었다(표 2).

표 2. 연구대상자의 직업적 특성

변수	구분	명 (%)
직위	스텍	116 (20.2)
	중상	53 (9.2)
	디자이너	160 (27.9)
	실장	28 (3.8)
	원장	217 (37.7)
월수입(만원/월)	<130	192 (33.3)
	130-179	169 (29.3)
	180-229	65 (11.3)
	230-279	36 (6.3)
	≥280	82 (14.2)
근무인원	1인	170 (29.5)
	2-3	138 (24.0)
	4-5	90 (15.6)
	6-10	127 (22.0)
	>10	48 (8.3)
이직경험(회)	없다	126 (21.9)
	1-2	203 (35.2)
	3-4	146 (25.3)
	≥5	93 (16.1)
직업만족도	만족	462 (81.2)
	불만족	107 (18.8)
일 평균 근무시간(시간)		10.81±1.28*
월 평균 근무일(일)		25.70±2.19*
근무경력(년)		10.28±8.96*

*평균±표준편차

3. 연구대상자의 건강관련 행위 특성

연구대상자의 건강관련 행위 특성을 보면 흡연여부는 현재 흡연이 29.2%였으며, 과거흡연이 3.6%, 비흡연이 68.2%였으며, 음주여부는 안 마신다가 45.7%, 주 1~2회가 18.4%, 주 3~4회 음주가 32.1% 이었다. 식사습관은 규칙적인 경우가 14.8%, 불규칙적인 경우가 68.1%, 매우 불규칙적인 경우가 15.5%이었다. 운동은 하지 않는 경우가 77.1%로 가장 많았고, 주 1~4회 하는 경우가 15.5%, 주 5회 이상 하는 경우는 7.5%이었다. 취미나 여가활동은 하고 있다는 경우가 34.4%, 하지 않는 경우가 65.6%이었다. 과거에 손, 어깨, 허리 등을 다친 경험이 없는 경우가 56.4%, 다친 경험이 있는 경우가 43.6%이었다. 지난 2주 동안 병원에서 치료를 받은 경험이 없는 경우가 75.7%, 경험이 있는 경우도 24.3% 이었다(표 3).

표 3. 연구대상자의 건강관련 행위 특성

변수	구분	명 (%)
흡연상태	현재흡연	153 (29.2)
	과거흡연	21 (3.6)
	비흡연	393 (68.2)
음주여부	안마신다	263 (45.7)
	1-2회/주	106 (18.4)
	3-4회/주	185 (32.1)
	5회 이상/주	22 (3.8)
식사 규칙성	규칙적	85 (14.8)
	불규칙적	392 (68.1)
	매우불규칙	89 (15.5)
운동	아니오	444 (77.1)
	1-4회/주	89 (15.5)
	5회/주	43 (7.5)
취미·여가 활동	예	198 (34.4)
	아니오	378 (65.6)
다친 경험	없다	325 (56.4)
	있다	251 (43.6)
치료 경험	없다	435 (75.7)
	있다	140 (24.3)

4. 연구대상자가 인지하는 스트레스 수준 비교

연구대상자의 사회심리적 스트레스 총점은 22.89±6.24점이었고, 총 직무스트레스 평균은 42.01±6.84점이었다. 직무스트레스 영역별 점수는 물리환경 40.66±14.43점, 직무요구 52.13±12.84점, 직무자율 46.69±9.15점, 직무불안정 40.58±10.52점, 관계갈등 40.84±17.60점, 조직체계 41.82±15.20점, 보상부적절 39.69±12.00점, 직장문화 33.74±17.11점이었고 이 중 직무요구 영역이 가장 높았다(표 4).

표 4. 연구대상자가 인지하는 스트레스 수준

변수	평균±표준편차
사회심리적 스트레스(총점)	22.89 ± 6.24
직무 스트레스(총점)	42.01 ± 6.84
물리환경	40.66 ± 14.43
직무요구	52.13 ± 12.84
직무자율	46.69 ± 9.15
직무불안정	40.58 ± 10.52
관계갈등	40.84 ± 17.60
조직체계	41.82 ± 15.20
보상부적절	39.69 ± 12.00
직장문화	33.74 ± 17.11

5. 연구대상자의 영역별 삶의 질 수준

연구대상자의 총 삶의 질 평균은 66.25 ± 15.58 점이었다. 영역별로 보면, 신체적 기능이 82.89 ± 16.56 점으로 영역별 삶의 질 점수 중 가장 높았으며, 신체적 역할제한 70.92 ± 33.04 점, 감정적 역할제한 70.65 ± 35.46 점, 통증 68.89 ± 21.69 점, 사회적 기능 65.19 ± 16.93 점, 일반건강 61.54 ± 15.63 점, 정신건강 56.45 ± 17.60 점, 활력 53.42 ± 16.12 점의 순이었다(표 5).

표 5. 연구대상자의 영역별 삶의 질 수준

변수	평균 \pm 표준편차
삶의 질(총점)	66.25 ± 15.58
신체적 기능	82.89 ± 16.56
신체적 역할제한	70.92 ± 33.04
통증	68.89 ± 21.69
사회적 기능	65.19 ± 16.93
일반건강	61.54 ± 15.63
감정적 역할제한	70.65 ± 35.46
활력	53.42 ± 16.12
정신건강	56.45 ± 17.60

B. 연구대상자의 특성과 삶의 질과의 관련성

1. 일반적 특성과 삶의 질과의 관련성

연구대상자의 일반적 특성과 삶의 질을 비교한 결과 성별에 따른 삶의 질 점수가 유의한 차이가 있었던 삶의 질은 삶의 질 총점, 신체적 기능 영역, 활력 영역이었고, 신체적 역할제한 영역과 감정적 역할제한 영역은 학력에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 결혼상태에 따라 삶의 질 수준이 유의한 차이가 있었던 삶의 질은 신체적 기능 영역, 활력 영역, 정신건강 영역이었다(표 6).

표 6. 일반적 특성에 따른 삶의 질 비교

단위: 평균±표준편차

변수	QOL	PF	RP	BP	SF	GH	VT	RE	MH
성별									
남	69.3±16.4 [*]	89.3±14.7 [‡]	75.0±28.9	70.2±23.5	67.2±18.3	59.1±21.3	56.4±16.9 [*]	74.0±32.2	63.3±15.0
여	65.5±15.3	81.3±16.6	69.9±33.9	68.6±21.2	64.7±16.6	55.8±16.5	52.7±15.9	69.8±36.2	61.1±15.8
학력									
중졸이하	66.1±19.5	83.0±17.7	68.4±37.8 [‡]	70.2±24.3	64.1±23.9	61.5±19.4	52.4±17.7	66.7±41.4 [†]	62.6±19.7
고졸	66.2±15.3	82.1±16.5	69.9±33.8	68.6±21.5	65.3±16.1	56.2±17.0	54.9±15.2	70.5±35.1	62.2±15.4
대졸	66.9±15.6	84.4±16.9	74.8±30.0	69.3±22.0	65.3±17.5	56.0±18.2	51.2± 17.4	73.3±34.0	60.4±15.8
대졸이상	56.1±13.8	83.8±19.1	77.5±32.8	66.0±20.1	61.5±18.8	54.2±21.9	50.0±15.2	36.1±41.3	60.3±11.2
결혼									
미혼	65.8±16.4	85.9±15.9 [‡]	73.5±31.0	67.3±24.1	64.8±18.7	55.5±18.3	50.7±17.1 [†]	70.8±34.2	58.1±17.1 [‡]
기혼	66.7±14.6	79.8±16.8	68.2±34.9	70.3±19.1	65.6±14.9	57.1±17.1	56.2±14.6	71.6±36.2	64.9±13.1
별거,이혼등	66.0±16.6	82.4±16.1	70.7±32.6	72.1±18.5	64.6±15.4	60.4±15.1	55.0±15.8	57.9±41.7	64.6±15.4

t-검정 또는 분산분석으로 검정하였음. p-value : * < 0.05 † < 0.01 ‡ < 0.001

QOL: 삶의 질 총점; PF: 신체적 기능; RP: 신체적 역할제한; BP: 통증; SF: 사회적기능; GH: 일반건강; VT: 활력; RE: 감정적 역할제한; MH: 정신건강

2. 직업적 특성과 삶의 질과의 관련성

연구대상자의 직업적 특성과 삶의 질을 비교한 결과 월수입에 따른 삶의 질 점수는 통증 영역, 활력 영역, 정신 건강 영역에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 직위에 따른 삶의 질 점수가 유의한 차이가 있었던 영역은 신체적 기능 영역, 활력 영역, 정신건강 영역이었다. 근무인원에 따른 삶의 질 점수가 통계적으로 유의한 차이가 있었던 영역은 통증 영역, 사회적 기능 영역, 정신 건강 영역, 활력 영역이었고, 삶의 질 총점에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이직 경험 횟수에 따른 삶의 질 점수가 유의한 차이를 나타낸 영역은 신체적 기능 영역, 일반건강 영역, 활력 영역이었고, 삶의 질 총점에서도 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 직업만족도에 따른 삶의 질 점수가 통계적으로 유의한 차이가 있었던 영역은 신체적 기능 영역, 신체적 역할제한 영역, 통증 영역, 사회적 기능 영역, 일반건강 영역, 활력 영역, 정신건강 영역, 감정적 역할제한이었고, 삶의 질 총점에서도 통계적으로 유의한 차이가 있었다(표 7).

표 7. 직업적 특성에 따른 삶의 질 비교

단위: 평균±표준편차

구분	QOL	PF	RP	BP	SF	GH	VT	RE	MH
월수입(만원)									
130이하	64.9±16.6	84.5±17.3	70.9±33.5	66.4±24.1 [*]	63.7±19.0	56.2±18.9	50.7±17.05 [*]	69.9±34.5	56.9±17.6 [‡]
130-180	65.6±15.0	81.9±15.9	71.2±31.2	65.9±21.4	65.7±16.9	54.4±16.8	52.4±15.3	71.9±33.6	61.5±15.1
180-230	69.4±14.8	82.7±16.9	72.3±34.6	74.8±18.6	67.8±13.6	59.7±18.7	58.2±13.4	73.3±34.9	67.3±12.3
230-280	66.2±15.4	83.2±15.3	70.8±34.1	72.8±18.5	63.8±16.0	55.0±14.9	53.8±15.1	69.4±37.7	62.0±12.3
280이상	66.7±15.0	81.5±16.8	66.8±36.2	71.7±20.5	65.9±14.4	58.4±15.5	56.6±14.2	64.6±41.2	65.9±10.2
직위									
스텝	66.5±17.1	86.9±14.3 [‡]	74.1±31.6	68.8±26.0	65.5±19.9	56.7±21.3	51.5±16.8 [*]	71.2±33.4	57.2±17.06 [‡]
중상	65.4±15.6	87.4±16.7	68.8±36.3	65.1±21.9	62.5±17.2	56.8±15.0	53.1±15.6	69.8±35.3	59.4±16.3
디자이너	65.4±16.1	81.1±18.7	72.3±31.0	66.9±22.1	65.3±18.0	55.3±16.7	51.2±18.6	70.8±35.4	60.3±17.1
실장	67.5±14.6	82.0±15.8	78.4±25.9	70.9±26.5	64.2±15.1	51.1± 20.3	54.8±14.9	77.3±31.5	61.5±11.7
원장	66.7±14.5	80.9±15.6	67.4±35.2	70.9±17.9	65.9±14.2	57.6±16.3	56.2±13.7	69.4±37.2	65.4±12.6
근무인원									
1인	66.2±15.1 [*]	79.9±15.7	66.8±35.3	71.6±18.1 [*]	66.2±14.4 [*]	56.8±15.3	55.2±13.7 [‡]	68.8±36.5	64.0±13.0 [*]
2-3	69.1±14.4	84.6±17.5	75.7±32.1	71.1±23.1	67.5±16.3	58.4±18.2	56.5±13.7	75.8±34.6	63.1±14.4
4-5	66.6±16.4	84.8±17.8	73.1±32.9	68.0±23.5	66.4±17.4	57.7±16.1	53.7±18.1	68.5±34.0	60.5±16.3
6-10	63.7±16.6	83.3±16.1	68.3±32.6	66.±21.8	62.6±17.3	53.7±19.6	50.4±17.8	67.5±37.2	57.9±18.5
10인 초과	63.9±15.6	83.5±14.6	74.5±26.5	61.7±23.8	59.6±23.1	53.4±20.2	46.6±18.9	73.6±32.2	59.0±16.4
이직경험									
없다	66.4±16.1 [*]	81.9±18.1 [*]	70.0±33.9	69.9±21.8	64.5±18.5	56.7±18.8 [*]	53.6±15.1 [*]	72.7±32.5	61.9±15.0
1-2회	66.8±16.0	83.9±16.2	73.6 32.2	69.1±22.4	65.4±17.5	57.3±17.2	51.9±16.6	72.7±34.0	60.6±17.1
3-4회	67.3±14.4	84.6±15.1	7.04±34.1	69.9±20.7	66.9±14.9	57.4±16.8	56.2 ±16.1	69.6±37.3	63.5±14.0
5회 이상	62.4±14.9	79.1±16.9	65.3±32.5	64.8±20.5	62.9±16.0	52.1±17.6	51.7±15.6	63.4±39.2	60.1±14.3
직업만족도									
만족안함	59.3±17.6 [‡]	79.8±18.2 [*]	62.4±35.6 [*]	62.6±25.4 [*]	57.9±19.7 [‡]	50.6±17.3 [‡]	43.0±18.1 [‡]	64.8±39.6 [*]	53.2±18.7 [‡]
만족함	67.9±14.5	83.8±15.9	72.9±31.9	70.5±20.5	66.9±15.6	57.8±17.5	55.9±14.6	72.1±34.2	63.6±14.1

t-검정 또는 분산분석으로 검정하였음. p-value : * < 0.05 † < 0.01 ‡ < 0.001

QOL: 삶의 질 총점; PF: 신체적 기능; RP: 신체적 역할제한; BP: 통증; SF: 사회적기능; GH: 일반건강; VT: 활력; RE: 감정적 역할제한; MH: 정신건강

3. 건강관련 행위 특성과 삶의 질과의 관련성

건강관련 행위 특성과 삶의 질을 비교한 결과 흡연 상태에 따른 삶의 질 점수가 유의한 차이가 있었던 영역은 신체적 기능 영역, 신체적 역할제한 영역, 통증 영역, 일반건강 영역, 감정적 역할제한 영역, 정신건강 영역이었고, 삶의 질 총점에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 음주 빈도에 따른 삶의 질에서는 신체적 기능 영역에서 유의한 차이가 있었다. 운동 상태에 따른 삶의 질 점수는 신체적 기능 영역, 신체적 역할제한 영역, 통증 영역, 사회적 기능 영역, 활력 영역, 정신 건강 영역, 감정적 역할제한 영역과 삶의 질 총점에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 식사 규칙성에 따른 삶의 질에서는 신체적 기능 영역, 신체적 역할제한 영역, 통증 영역, 사회적 기능 영역, 일반건강 영역, 활력 영역, 감정적 역할제한 영역, 정신건강 영역과 삶의 질 총점과 유의한 차이가 있었다. 취미·여가활동에 따른 삶의 질 점수에서 통계적으로 유의한 영역은 신체적 기능 영역, 통증 영역, 일반건강 영역, 활력 영역, 정신 건강 영역이었고, 삶의 질 총점에서도 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 다친 경험에 따른 삶의 질 점수가 유의한 영역은 정신건강 영역, 신체적 기능 영역, 신체적 역할제한 영역, 통증 영역, 사회적 기능 영역, 일반건강 영역, 활력 영역, 감정적 역할제한 영역과 삶의 질 총점이었다. 지난 2주 동안 병·의원 등에서 치료받은 경험 여부에 따른 삶의 질은 통증 영역, 정신건강 영역, 신체적 기능 영역, 신체적 역할제한 영역, 사회적 기능 영역, 일반건강 영역, 활력 영역, 감정적 역할제한 영역과 삶의 질 총점에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다(표 8).

표 8. 건강관련 행위 특성에 따른 삶의 질 비교

단위: 평균±표준편차

구분	QOL	PF	RP	BP	SF	GH	VT	RE	MH
흡연									
현재흡연	67.7±15.9 [†]	86.1±15.9 [†]	76.3±29.6 [†]	70.9±22.5 [†]	64.9±18.7	57.3±19.7 [†]	53.4±17.4	73.2±33.0 [*]	60.0±16.7 [†]
과거흡연	56.0±15.6	78.6±17.2	57.1±39.6	52.7±29.8	60.1±21.1	44.5±22.8	46.9±22.4	55.6±41.3	52.6±22.7
비흡연	66.3±14.7	81.9±16.6	69.8±33.6	69.0±20.6	65.6±15.9	56.8±16.2	53.8±15.2	70.7±35.8	62.7±14.6
음주(/주)									
안마신다	67.4±15.4	81.1±16.2 [*]	68.9±34.6	68.8±21.6	65.7±16.3	56.4±16.7	53.4±16.4	67.8±37.6	61.4±16.1
1-2회	67.1±15.3	83.4±17.4	74.3±30.2	68.5±21.6	64.3±18.7	56.6±19.0	52.5±15.8	75.2±31.6	62.4±16.2
3-4회	66.9±15.5	85.3±16.1	72.2±31.7	68.9±22.4	66.1±16.5	56.1±17.3	53.6±15.8	72.4±33.4	61.2±14.5
5회이상	66.3±19.8	81.6±8.5	72.2±31.7	71.6±18.8	62.5±18.9	59.7±23.1	56.4±17.4	68.2±43.0	62.2±17.3
운동(/주)									
아니오	65.4±15.5 [†]	82.1±17.1 [*]	69.9±33.3 [*]	67.6±22.1 [*]	64.6±17.2 [*]	55.7±17.3	52.6±16.2 [*]	69.8±35.7 [*]	60.8±15.6 [*]
1-4회	67.6±15.9	85.8±14.7	69.4±34.7	72.8±19.9	65.3±14.8	58.3±19.1	56.7±14.3	68.9±36.8	63.9±15.0
5회이상	72.2±15.6	85.1±13.3	84.3±23.8	73.7±19.6	70.9±17.2	60.7±17.6	55.5±18.2	82.9±27.6	64.7±16.0
식사 규칙성									
규칙	73.7±12.6 [‡]	86.3±14.8 [*]	81.8±28.2 [‡]	75.2±17.3 [‡]	71.6±14.6 [‡]	64.2±16.3 [‡]	61.1±15.5 [‡]	81.9±29.3 [‡]	67.7±13.7 [‡]
불규칙	66.2±14.8	82.7±16.5	70.0±32.9	69.1±20.9	65.1±16.3	56.7±17.1	53.5±15.0	70.4±34.8	61.8±14.2
매우 불규칙	59.1±18.5	80.4±18.4	62.9±36.4	62.1±26.7	60.1±19.9	48.6±17.8	46.0±17.8	58.1±40.4	54.4±20.6
취미·여가활동									
예	68.1±15.5 [*]	84.8±16.4 [*]	71.6±32.2	71.8±20.0 [*]	67.0±17.0	59.1±18.3 [*]	55.9±15.8 [†]	71.2±36.7	63.4±15.6 [*]
아니오	65.3±15.6	81.9±16.6	70.6±33.5	67.4±22.4	64.2±16.8	55.1±17.1	52.1±16.1	70.4±34.8	60.6±15.6
다친 경험									
아니오	69.2±14.5 [‡]	85.4±14.8 [‡]	75.3±32.6 [‡]	71.7±20.8 [‡]	67.9±16.5 [‡]	58.9±16.9 [‡]	55.6±15.2 [‡]	75.1±33.7 [‡]	63.3±14.7 [†]
예	62.5±16.1	79.6±18.1	65.2±32.7	65.3±22.4	61.6±16.9	53.3±17.9	50.5±16.8	64.9±36.9	59.3±16.4
치료 경험									
아니오	67.9±14.7 [‡]	84.1±16.0 [‡]	73.7±31.8 [‡]	70.2±21.0 [*]	66.6±16.8 [‡]	58.7±16.5 [‡]	54.8±15.5 [‡]	73.3±34.5 [‡]	62.3±15.2 [*]
예	60.7±16.9	78.6±17.6	61.9±35.2	64.9±23.4	60.7±16.4	49.4±19.2	48.9±17.3	62.1±37.3	59.1±16.8

t-검정 또는 분산분석으로 검정하였음. p-value : * < 0.05 † < 0.01 ‡ < 0.001

QOL: 삶의 질 총점; PF: 신체적 기능; RP: 신체적 역할제한; BP: 통증; SF: 사회적기능; GH: 일반건강; VT: 활력; RE: 감정적 역할제한; MH: 정신건강

4. 연령, 직업 특성과 삶의 질과의 관련성

삶의 질과 여러 변수와의 상관관계를 분석한 결과 연령은 신체적 기능($r=-.185$), 신체적 역할제한($-.130$)에서 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 있었고, 통증($r=.128$), 정신건강($r=.223$), 활력($r=.156$)은 통계적으로 유의한 양의 상관을 보였다. 경력과 삶의 질은 신체적 기능($r=-.167$), 신체적 역할제한($r=-.126$), 감정적 역할제한($r=-.083$)은 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 있었고, 통증($r=.084$), 정신건강($r=.194$), 활력($r=.100$)은 통계적으로 유의한 양의 상관을 보였다. 근무시간과 삶의 질과의 상관관계는 정신건강($r=-.095$)은 통계적으로 유의한 음의 상관을 보였고, 신체적 기능($r=.088$)은 통계적으로 유의한 양의 상관을 보였다. 근무일과 삶의 질에서는 감정적 역할제한($r=-.091$)로 통계적으로 유의한 음의 상관을 보였다. 하지만 전체 총 삶의 질 평균과는 통계적으로 유의하지 않았다(표 9).

표 9. 연령, 근무 기간 등 특성과 삶의 질과의 상관관계

	QOL	PF	RP	BP	SF	GH	RE	VT	MH
연령(세)	.011	-.185 [†]	.130 [†]	.128 [†]	.047	.074	-.060	156 [†]	.223 [†]
근무경력(년)	-.018	-.167 [†]	-.126 [†]	.084 [*]	.038	.030	-.083 [*]	.100 [*]	.194 [†]
일 평균 근무시간(시간)	-.021	.088 [*]	.019	-.025	-.043	.013	-.032	-.067	-.095 [*]
월 평균 근무일(일)	-.080	-.046	-.075	-.060	-.034	-.056	-.091 [*]	-.052	.008

피어슨의 상관분석방법을 이용함. p-value : * < 0.05 † < 0.01

QOL: 삶의 질 총점; PF: 신체적 기능; RP: 신체적 역할제한; BP: 통증; SF: 사회적기능; GH: 일반건강; VT: 활력; RE: 감정적 역할제한; MH: 정신건강

5. 스트레스와 삶의 질과의 관련성

사회심리적 스트레스와 삶의 질 상관계수는 $-.663$ 로 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 있었고, 신체적 기능($r=-.384$), 신체적 역할제한($r=-.376$), 통증($r=-.477$), 사회적기능($r=-.517$), 일반건강($r=-.601$), 활력($r=-.659$), 감정적 역할제한($r=-.370$), 정신건강($r=-.670$)의 영역별 삶의 질과 사회심리적 스트레스도 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 있었다. 직무스트레스와 삶의 질의 상관계수는 $-.324$ 로 통계적으

로 유의하였고, 직무스트레스 영역 중에서 관계갈등($r=-.073$)을 제외한 물리환경 ($r=-.204$), 직무요구($r=-.192$), 직무자율($r=-.100$), 직무불안정($r=-.213$), 조직체계 ($r=-.145$), 보상부적절($r=-.273$), 직장문화($r=-.142$)의 삶의 질 상관계수가 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 있었다(표 10).

표 10. 직무 및 사회심리적 스트레스와 삶의 질과의 상관관계

	QOL	PF	RP	BP	SF	GH	RE	VT	MH
사회심리적 스트레스	-.663**	-.384**	-.376**	-.477**	-.517**	-.601**	-.370**	-.659**	-.670**
직무스트레스	-.324**	-.187**	-.179**	-.200**	-.244**	-.261**	-.197**	-.371**	-.341**
물리환경	-.204**	-.098*	-.118**	-.130**	-.179**	-.206**	-.099*	-.266**	-.171**
직무요구	-.192**	-.015	-.129**	-.181**	-.184**	-.123**	-.140**	-.187**	-.146**
직무자율	-.100*	.034	-.017	-.094*	-.095*	-.038	-.063	-.188**	-.183**
직무불안정	-.213**	-.154**	-.189**	-.075	-.094*	-.167**	-.181**	-.136**	-.188**
관계갈등	-.073	-.113**	-.023	-.015	-.050	-.077	-.031	-.087*	-.090*
조직체계	-.145**	-.126**	-.067	-.066	-.114**	-.090*	-.109**	-.162**	-.152**
보상부적절	-.273**	-.177**	-.154*	-.167*	-.178**	-.245**	-.124**	-.348**	-.322**
직장문화	-.142**	-.074	-.062	-.108**	-.106**	-.117**	-.082*	-.163**	-.172**

피어슨의 상관분석방법을 이용함. p-value : * <0.05, ** <0.01

QOL: 삶의 질 총점; PF: 신체적 기능; RP: 신체적 역할제한; BP: 통증; SF: 사회적기능; GH: 일반건강; VT: 활력; RE: 감정적 역할제한; MH: 정신건강

C. 삶의 질에 영향을 미치는 요인

연구대상자들이 인식한 직무스트레스와 사회심리적 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향을 알아보기 위해 단순분석에서 삶의 질과 유의한 관련이 있었던 성별, 연령, 학력, 결혼상태, 직위, 근무경력, 근무시간, 근무인원, 이직 횟수, 만족도, 흡연상태, 음주빈도, 운동상태, 식사 규칙성, 취미 및 여가활동 여부 등을 통제된 상태에서 다중회귀분석을 시행하였다. 분석 결과 사회심리적 스트레스는 삶의 질 전 영역과 총점에 통계적으로 유의한 영향을 미쳤으나, 직

무스트레스는 총점의 경우 삶의 질과 통계적으로 유의한 관련이 없었다. 직무 스트레스 영역별로 보았을 때 직무요구 영역의 경우 신체적 역할제한, 통증, 사회적 기능, 감정적 역할제한과 삶의 질 총점과 유의한 관련이 있었으나, 타 영역의 직무스트레스는 삶의 질과 통계적으로 유의한 관련이 없었다(표 11).

표 11. 직무 및 사회심리적 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향

	QOL	PF	RP	BP	SF	GH	RE	VT	MH
	표준화	표준화	표준화	표준화	표준화	표준화	표준화	표준화	표준화
	회귀계수 [¶]	회귀계수 [¶]	회귀계수 [¶]	회귀계수 [¶]	회귀계수 [¶]	회귀계수 [¶]	회귀계수 [¶]	회귀계수 [¶]	회귀계수 [¶]
사회심리적 스트레스	-.643**	-.373**	-.384**	-.481**	-.489**	-.611**	-.370**	-.567**	-.619**
직무스트레스	.026	.046	.034	.058	-.007	.035	.019	-.043	-.020
물리환경	.048	.022	.031	.071	.000	-.045	.079	-.019	.085
직무요구	-.097*	.054	-.130**	-.108*	-.108*	.014	-.112*	-.028	-.023
직무자율	-.015	-.014	-.029	-.016	-.027	.060	-.026	-.027	.030
직무불안정	-.019	-.010	-.060	.049	.046	-.020	-.050	.029	-.025
관계갈등	.012	-.022	.066	.028	-.013	-.061	.055	-.023	-.076
조직체계	.032	.060	.071	.013	-.012	.096	-.038	.018	-.006
보상부적절	.031	-.004	-.027	.031	.094	.032	.054	-.031	.039
직장문화	.031	-.004	.092	.024	-.003	.016	.034	-.007	-.062

다중회귀분석을 이용함. p-value : * <0.05, ** <0.01

QOL: 삶의 질 총점; PF: 신체적 기능; RP: 신체적 역할제한; BP: 통증; SF: 사회적기능; GH: 일반건강; RE: 감정적 역할제한; VT: 활력; MH: 정신건강
[¶] 성별, 연령, 학력, 결혼상태, 직위, 근무경력, 근무시간, 근무인원, 이직 횟수, 만족도, 흡연상태, 음주빈도, 운동상태, 식사 규칙성, 취미 및 여가활동 여부를 통제 한 후 표준화 회귀계수 제시 결과임(직무스트레스 총점과 영역별 직무스트레스의 삶의 질 관련 분석은 따로 시행하였음).

IV. 고 찰

스트레스는 현대인의 건강에 가장 중요한 영향을 미치는 위험요인으로 잘 알려져 있고, 현대사회의 전문화, 다원화로 인한 생활양식 및 인간관계의 변화는 인간의 건강수준과 제반 보건문제의 변화를 초래하였으며, 직장에서 경험하게 되는 업무과중이나 역할갈등, 업무자율성의 결여 등으로 인해 발생하는 스트레스가 직장인들의 육체적·정신적 건강을 위협하고 있다(Thoits, 1983; 장세진 등, 2003).

오늘날 미용은 인적서비스와 예술적 감각을 토대로 21세기 최고의 고부가가치사업의 하나로 전망되며, 더욱 빠른 속도로 다양화·세분화·전문화 되고 있다(정주임과 소영진, 1998). 최근 미용종사자들은 급증하는 새로운 지식과 기술의 습득, 복잡한 인간관계 유지, 부적절한 근무환경, 과중한 업무량, 고객의 높은 기술과 서비스 수준 요구 등으로 인하여 정신적·육체적으로 많은 에너지를 소모하며, 타 서비스 종사자와 마찬가지로 높은 스트레스를 경험하고 있다. 자신의 직무수행보다 부적절한 보상, 불투명한 장래성, 타 직종 서비스업에 비해 장시간 고객을 접하게 되므로 고객과의 관계에서의 정서적인 스트레스를 받을 수 있다. 또한 결혼상태, 근무경력과 지위, 장시간의 근무, 종사자들과의 직무갈등, 과중한 업무량과 함께 고도의 긴장과 주의력을 기울여야 하는 업무, 똑같은 일을 하루 종일 반복해야 하는 지루하고 단순한 업무 등으로 스트레스를 받고 있다(고경숙, 2008). 이렇게 증가하는 미용사의 스트레스는 이들의 건강을 비롯한 삶의 질에 영향을 미칠 것으로 생각된다.

그러나 미용사의 스트레스 수준을 측정하고, 스트레스와 건강관련 삶의 질과의 관련성을 제시하고자 한 연구는 부족한 편이다. 이에 본 연구는 미용사가 인식하는 직무 스트레스와 사회심리적 스트레스 수준을 파악하고, 이들 스트레스가 삶의 질에 영향을 미치는지를 알아보기 위하여 시행하였다.

본 연구 결과 미용사가 인식하는 직무 스트레스는 42.0점으로, 이는 미용업 종사자를 대상으로 한 연구(오선영, 2010)에서 보고한 직무스트레스 42.5점과 유사하였다. 그러나 임상시험요원의 직무스트레스 수준 43.6점(이선희, 2009), VDT 작업자의 스트레스 수준인 58.8점(김재덕, 2008)과 비교해서는 낮은 편

이었다. 또한, 전체 근로자 평균 47.03점보다는 높은 것으로 확인되어(장세진 등, 2005), 직무스트레스를 줄이기 위한 대책 마련이 필요할 것으로 생각된다. 또한 직무스트레스 영역별 수준에서는 직무요구가 52.13점으로 가장 높았다. 이는 다른 선행연구에서 보고한 직무요구가 가장 직무스트레스 영역으로 보고한 선행연구 결과와 일치하였다(이승욱, 2003; 이선희, 2009; 오선영, 2010; 허정애 2010; 김명기, 2011). 그러나 본 연구의 대상자가 소속된 미용실은 5인 이하가 근무하는 경우가 많은 부분을 차지하고 있어, 여러 명의 직장 상사 및 동료와의 관계에서 발생하는 관계갈등이나 직장 문화 등과 같은 영역은 상대적으로 낮게 측정되었을 가능성이 많다. 소규모 직장에서의 다양한 영역의 직무스트레스를 측정하는데 있어서의 본 연구에서 사용한 도구의 적절성을 고려해야 할 필요가 있을 것으로 생각된다.

본 연구에서 미용사의 사회심리적 스트레스 점수는 평균 22.9점으로 잠재적 스트레스 군에 속하여 사회심리적 스트레스 수준이 높음을 알 수 있었고, 이는 일부 선행연구 결과와 일치함을 알 수 있었다(장세진, 2000; 이해영과 오인영, 2010; 윤성민, 2011). 또한 미용업 근로자의 사회심리적 스트레스 노출 수준은 연구직 근로자와 일부 제조업 근로자에 비하여 높고(최영진과 박수경, 2000), 소방공무원과 자동차제조업 근로자의 사회심리적 스트레스 점수인 21.4점(하성창, 2004), 병원 방사선사의 사회심리적 스트레스 점수 18.9점(소병교, 2003), 병원종사자의 사회심리적 건강수준인 20.4점(조성기, 2005)보다 높아 본 연구를 지지하였다. 생산직이나 사무직에 비해 영업직은 자신의 업무를 처리하는 과정에서 다른 부서와 접촉할 기회가 많이 있기 때문에 사회심리적 스트레스가 크다고 보고하였으며(최은경, 2009), 미용업 종사자는 대인 관계를 통해 발생하는 동료, 부하, 상사, 고객들과의 관계요인이 스트레스가 발생할 잠재성과 증가시킬 가능성이 있는 원인이라고 보고한 바 있다(이무진, 2002).

사회가 발달하고 물질적으로 풍요로워지면서 이전의 생존을 위한 그리고 살아남기 위한 가치추구에서 보다 나은 삶과 보다 행복한 삶에 대한 추구가 모두의 관심사가 되어가고 있다. 즉 이전의 살기위한 몸부림이 이제는 단순히 살기위한 것만이 아닌 보다 나은 삶의 질의 추구로 변하고 있는 것이다

(윤성민, 2011). 삶의 질은 사회적 상황이나 조건에 대한 객관적인 자료나 수치와 같은 지표라기보다는 개인이 자신의 삶에서 경험하고 느끼는 만족감이나 안녕감과 같은 주관적 측면의 삶의 질이어야 한다는 주장이 설득력을 가지고 있다. 본 연구에서 미용사를 대상으로 한 삶의 질 총점은 66.2점으로, 금속관련 제조업 종사자 연구(박진욱과 노상철, 2007), 임상간호사 대상(한금선 등, 2004)과 공무원을 대상으로 한 연구(김미경, 2001)에서의 삶의 질 수준 보다는 낮았다. 특히 본 연구의 삶의 질의 8개 하위영역의 평균 점수 중 신체적 기능이 82.8점으로 가장 높았는데, 이는 신체적 기능 영역이 삶의 질 영역 중 가장 높은 수준임을 보고한 선행연구와 비슷하였다(홍정민, 2004; 신경림과 하주영, 2005).

본 연구에서 직무스트레스와 삶의 질의 상관관계 분석 결과, 직무스트레스와 삶의 질은 전 영역에서 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 보였다. 이는 임상시험요원(이선희, 2009), 공무원(안병훈, 2008; 김명기, 2011), 병원 근로자(전은숙 등, 2009; 함수연, 2006), VDT 작업자(김제덕, 2008) 등 다양한 직업에 종사하는 사람들을 대상으로 수행한 선행연구 결과와 일관된 것이었다. 직장에서의 스트레스는 물리적 환경, 조직, 직무의 성격, 개인적 특성과 조직의 관련 요인 등 다양한 요인에 기인하는 것으로 알려져 있으며, 근로자는 직무에 대한 부담감, 업무의 반복성과 단조로움 등으로 인한 정신건강 문제, 직장 내에서의 동료와의 관계, 자신의 역할, 보수, 직무 만족도와 같은 직무와 관련되어 스트레스를 인식한다. 스트레스는 심할 경우 직무 회피현상, 생산성 저하와 정신적, 신체적 질환으로 발전하여 근로자의 삶의 질에 영향을 미치고, 특히, 직무의 요구 과중이나 조직체계의 비합리성, 보상의 부적절, 비합리적인 직장문화 등으로 인한 직무스트레스 요인이 많다고 느낄수록 삶의 질이 낮아지는 경향을 보이는 것으로 생각된다(전은숙 등, 2009).

그러나 상관분석에서 직무스트레스와 삶의 질이 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 있었던 결과와는 달리, 사회심리적 스트레스와 기타 통제변수를 포함한 다중 회귀분석에서는 직무스트레스가 삶의 질에 미치는 영향의 통계적 유의성은 소실되었다. 다만, 직무스트레스 영역별로 관련성을 보았을 때 직무요구 영역의 경우 신체적 역할제한, 통증, 사회적 기능, 감정적 역할제한

과 총 삶의 질과 통계적으로 유의한 관련이 있었다. 이는 직무스트레스가 높은 그룹이 사회심리적 스트레스를 높게 인식하며(장세진, 2000), 정신적 직무스트레스를 많이 받을수록, 스트레스 자각증상이 높을수록 삶의 질이 낮아진다는 선행 연구 보고(안병훈, 2008; Rusli, 2008)와 같이 미용사가 인식한 직무스트레스 요인 자체보다는 자각증상으로 표현되는 사회심리적 스트레스의 영향을 받기 때문인 것으로 생각된다.

본 연구 결과에서 제시되지는 않았지만 직무스트레스와 각 영역 직무스트레스는 사회심리적 스트레스와 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보여, 본 연구의 대상도 직무스트레스가 높을수록 사회심리적 스트레스가 높음을 알 수 있었다. 그러나 이들의 상관계수 크기가 0.1에서 0.5 미만으로 삶의 질과의 관련성을 파악하고자 하는데 있어, 직무스트레스와 사회심리적 스트레스 간의 다중 공선성의 문제는 없었을 것으로 생각된다. 그러나 다른 영역과 달리 직무요구 영역은 삶의 질에 독립적인 영향을 미치고 있어, 직무 요구에 따른 삶의 질의 관련성에 대한 추가적인 관심이 필요할 것으로 생각된다.

일본 정밀기계 근로자를 대상으로 한 연구에 의하면 근무 중 많은 문제점, 높은 책임감, 상사와의 불편한 관계, 실수가 용납되지 않을 때, 새로운 기술을 따라가지 못할 때 등이 사회심리적 스트레스와 관련이 있다고 하였다(Mino 등, 1999). 또한 미용사는 자신이 고객의 문제를 원활히 해결 할 수 없을 때와 고객과의 면담시 자신의 대화능력이 부족하다고 느낄 때 스트레스를 경험하게 되며, 대인서비스업이라는 업무 특성으로 인해 대인관계가 직무수행에 큰 비중을 차지하고 있기 때문에 직무스트레스와 사회심리적 스트레스는 스트레스 측정 관점에서 모두 고려되어야 한다고 하였다(소영진, 1998; 이무진, 2002).

본 연구에서 사회심리적 스트레스와 삶의 질의 관련성을 분석한 결과 사회심리적 스트레스와 삶의 질은 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 있었으며, 다중회귀분석에서도 모든 영역의 삶의 질에 독립적인 영향을 미치는 주요 변수이었다. 스트레스는 환경적 조건과 사회적 관계에 영향을 미쳐 삶의 질에 부정적 영향을 미치며(Rusli 등, 2008), 생리행동의학적 모형(bio-behavioral model)(Andersen 등, 1994)과 상호작용 모형(transactional model)(Lazarus와

Folkman, 1987) 등은 개인이 스트레스를 인지하는 경험은 시간이 지날수록 모든 영역의 삶의 질을 감소시키는 영향을 미치는 것으로 가정하였다. 본 연구에서도 삶의 질은 전 삶의 질 영역에 영향을 미쳐 신체적 기능뿐만 아니라 사회적, 정신적 영역의 삶의 질에 스트레스가 영향을 미칠 수 있었다. 따라서 미용사의 건강유지와 삶의 질 수준 향상을 위해서는 스트레스 관리가 중요하며, 특히 사회심리적 스트레스의 관리가 매우 중요하다(김성우, 2001).

본 연구의 제한점으로는 첫째, 연구방법이 단면조사 연구로 직무스트레스, 사회심리적 스트레스와 삶의 질의 원인적 연관성을 설명하는 데는 제한이 있다. 향후 연구에서는 미용사를 대상으로 전향적인 연구를 시행하여, 스트레스가 삶의 질에 영향을 미치는 주요한 인자인지를 확인하고자 하는 연구 수행이 필요할 것으로 생각된다. 둘째, 본 연구의 대상자는 제주특별자치도의 미용사로, 우리나라 전체 미용사로 연구결과를 일반화하는데 한계가 있을 수 있다. 본 연구의 경우 한정된 지역이라는 제한이 있으나, 다양한 규모와 직위의 미용사를 대상으로 연구를 수행하고자 노력하였다. 셋째, 직무스트레스 도구의 적용가능성이다. 본 연구의 대상은 주로 5인 이하의 소규모 직장에서의 근무하는 미용사가 주를 이루어, 다양한 직위와 여러 명의 상사와 동료와의 관계에서 발생할 수 있는 직무스트레스 요인을 측정하는 것과는 거리가 있을 수 있다. 추후 직무스트레스 도구의 소규모 직장 근로자에 적용 가능성 및 타당성에 대한 연구가 필요할 것으로 생각된다. 그러나 이와 같은 제한점에도 불구하고 본 연구에서는 아직까지 활발하게 제시되지 않았던 미용사가 인식한 직무스트레스와 사회심리적 스트레스와 삶의 질과의 관련성을 제시하고자 했다는 데 의미가 있을 것이다.

결론적으로 미용사가 인지하는 사회심리적 스트레스를 포함한 스트레스는 이들의 삶의 질에 중요한 관련이 있었다. 미용사를 위한 스트레스 조절 프로그램의 개발이 필요하고, 스트레스 조절 및 관리를 통한 삶의 질 향상에 노력해야 할 것으로 생각된다.

V. 요약 및 결론

본 연구는 미용업에 종사하고 있는 미용사들에 대한 직무스트레스, 사회심리적 스트레스 등의 스트레스 수준을 측정하여, 스트레스와 건강관련 삶의 질과의 관계를 알아보기 위하여 시행되었다. 연구대상은 제주특별자치도에서 미용업에 종사하고 있는 576명의 미용사를 대상으로 하였고, 자료수집은 2011년 8월 16일부터 9월 15일까지 연구대상자의 일반적 특성, 직업적 특성, 건강관련 행위 특성 19문항, 직무스트레스 43문항, 사회심리적 스트레스 18문항, 건강관련 삶의 질 36문항 등으로 구성된 자기기입식 설문지를 이용하여 조사하였다. 자료분석은 t-검정, 분산분석(ANOVA), 피어슨의 상관 분석, 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 이용하여 스트레스와 건강관련 삶의 질과의 관련성을 파악하였다.

연구대상자의 직무스트레스는 42.01 ± 6.84 점, 사회심리적 스트레스 점수는 22.89 ± 6.24 점이었고, 삶의 질은 66.25 ± 15.58 이었다. 삶의 질 각 영역별 점수는 신체적 건강 기능이 가장 높았고, 신체적 역할제한, 감정적 역할제한, 통증, 사회적 기능, 일반건강, 정신건강, 활력 등의 순이었다. 사회심리적 스트레스와 직무스트레스는 삶의 질 영역과 총점과 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 있었다. 제반 변수를 통제된 상태에서 사회심리적 스트레스는 삶의 질에 유의한 영향을 미쳤고, 직무스트레스의 경우 직무요구 영역이 삶의 질과 유의한 관련이 있었다.

결론적으로 미용사의 직무스트레스와 사회심리적 스트레스는 삶의 질과 관련이 있음을 알 수 있었다. 향후 미용사의 직무스트레스와 사회심리적 스트레스 관리와 삶의 질을 높이기 위한 연구가 활발히 이루어져야 하며, 스트레스 관리를 위한 프로그램의 개발이 절실히 필요할 것으로 생각된다.

참고 문헌

- 고경숙. 미용종사자들의 직무스트레스와 이직의도에 관한 연구. 박사학위논문, 대구한의대학교 대학원, 2008
- 김명기. 보건소공무원의 제반스트레스와 삶의 질과의 관계: 사회적 지지와 자아존중감의 매개효과를 중심으로. 석사학위논문, 공주대학교 대학원, 2011
- 김미경. 건강증진행위수준과 삶의 질 간의 관련성 연구. 석사학위논문, 연세대학교 대학원, 2001
- 김상아, 김은주, 박웅섭, 정상혁. 여성미용사의 만성 유기용제 폭로에 의한 정신신경학적 증상에 영향을 미치는 요인분석. 대한산업의학회지 2002; 14(1): 13-22
- 김성우. 미용업 종사자들의 스트레스 원인과 대처에 영향을 미치는 요인. 박사학위논문, 경산대학교 대학원, 2001
- 김은숙, 김영철. 미용사의 소화장애 관련요인. 한국보건교육건강증진학회지 2006; 23(3): 121-134
- 김양순, 김은숙. 미용사들의 경건완 장애 자각증상에 대한 실태조사에 관한 연구. 한국보건교육건강증진학회지 2002; 19(1): 185-197
- 김재덕. 요통을 호소하는 VDT 작업자의 위험요인, 직무스트레스 및 삶의 질에 대한 연구. 박사학위논문, 한양대학교 대학원, 2008
- 박수경. 관상동맥 질환자의 성별에 따른 삶의 질 영향요인. 석사학위논문, 인하대학교 대학원, 2009
- 박중, 김혜향, 김신월. 일부 미용사의 건강증진행위와 관련 요인. 한국보건교육건강증진학회지 2004; 21(2): 117-131
- 소병교. 전문분야별 방사선사의 스트레스 수준과 스트레스 중재요인과의 관련성 연구, 석사학위논문, 연세대학교 보건대학원, 2003
- 소영진. 미용사의 직업성 스트레스. 석사학위논문, 원광대학교 산업대학원, 1998
- 송미라. 광주광역시 소재 일부 미용실이 공기오염도와 개인노출. 석사학위논문, 광주여자대학교 미용과학대학원, 2004
- 신경림, 하주영. 일 지역 간호사의 과민성 장 증후군 유병률과 삶의 질. 간호

- 과학 2005; 17(2): 1-9
- 안병훈. 공무원의 여가활동과 직무스트레스, 직무만족 및 삶의 질의 관계. 박사학위논문, 경기대학교 대학원, 2008
- 오선영. 미용업종사자들의 업무수행 관련 근골격계 부담 작업과 직무스트레스 관련요인, 박사학위논문, 대구한의대학교 대학원, 2010
- 윤성민. 일부 농촌지역에서 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인. 석사학위논문, 원광대학교 한의학전문대학원, 2011
- 이무진. 미용사의 스트레스 결정 요인. 석사학위논문, 경희대학교 경영대학원, 2002
- 이선희. CRA의 직무스트레스와 삶의 질의 관련성에 대한 연구. 석사학위논문, 카톨릭대학교 보건대학원, 2009
- 이승욱. 근로자들의 직종별 직무스트레스. 석사학위논문, 인제대학교 대학원, 2003
- 이혜영, 오인영. 미용사의 근무 특성에 따른 사회심리적 스트레스(PWI-SF)와 피로도(MFS)연구. 한국미용학회지 2010; 16(2): 411-419
- 장세진. 건강통계자료 수집 및 측정의 표준화. 서울: 대한예방의학회, 2000, p p 144-181
- 장세진, 고상백, 강동묵, 김성아, 강명근, 이철갑 등. 한국인 직무스트레스 측정도구의 개발 및 표준화. 대한산업의학회지 2005; 17(4): 227-317
- 전은숙, 이강숙, 이선영, 유재희, 홍아름. 병원 근로자들의 고용형태에 따른 직무 스트레스와 삶의 질과의 관계. 대한산업의학회지 2009; 21(1): 28-37
- 정주임, 소영진. 미용사의 업무환경에 따른 스트레스에 관한 연구-전주지역 미용사를 중심으로-. 한국미용학회지 1998; 4(1): 275-287
- 정성태. 도시철도 노동자의 작업환경 특성과 직무스트레스, 사회심리적스트레스, 그리고 피로도 사이의 관련성. 박사학위논문, 강원대학교 대학원, 2006
- 조성기. 병원종사자의 직무스트레스, 생활습관과 사회심리적 건강의 관련성. 석사학위논문, 연세대학교 보건대학원, 2005
- 차봉석, 박종구, 이명근, 장세진. 일부 제조업 근로자의 스트레스와 정신건강에 관한 연구. 예방의학회지 1988; 21(2): 365-373

- 차철환. 산업보건관리역사의 활동과 지침, 정신보건관리의 실제. 서울: 고려대학교환경의학연구소, 1993
- 최영진, 박수경 : 미용사들의 정신 사회적 안녕 상태와 관련요인에 관한 연구. 한국미용학회지 2000; 6(2): 357-369
- 최은경. 직종에 따른 사회심리적 스트레스의 비교, 석사학위논문, 고려대학교 보건대학원, 2009
- 하성창. 직무스트레스 요인과 사회심리적 스트레스 증상수준의 연관성 연구, 석사학위논문, 인제대학교 대학원, 2004
- 한국산업안전공단. 직무스트레스 요인 측정 지침, KOSH CODE H-42-2006, 2006
- 한금선, 김정화, 이광미, 박지선. 임상 간호사의 삶의 질과 건강증진행위와의 관계. 정신간호학회지 2004; 13(4): 430-437
- 함수연. 물리치료사의 직무스트레스와 삶의 질의 연관성. 석사학위논문, 고려대학교 보건대학원, 2006
- 허정애, 미용업 종사자들의 직무스트레스와 우울증 및 여가활동에 관한 연구. 석사학위논문, 서경대학교 미용예술대학원, 2010
- 홍정민. 일개 지역 간호사의 과민성 장 증후군과 삶의 질 및 정신건강과의 관계. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 2004
- 황창국, 고상백, 장세진, 박종연, 차봉식, 현숙정, 박준호, 이강명, 차경태, 박우진, 전형준. 직무스트레스와 뇌, 심혈관계질환의 관련성. 대한산업의학회지 2007; 19(2): 105-114
- Andersen BL, Kiecolt-Glaser JK, Galser R. A biobehavioral model of cancer stress and disease course. American Psychologist 1994; 49(5): 389-404
- Aneshensel CS. Social stress: theory and research. Ann Rev Social 1992; 18: 15-38
- Chung MC, Easthope Y, Chung C, Clark-Carter D. Traumatic stress and coping strategies of sesternary victims following an aircraft disaster in Coventry, STRESS AND HEALTH 2001; 17(2), 67-78
- Hays RD, Morales LS, The RAND-36 measure of health-related quality of

- life. *Annals of Medicine* 2001; 33(5): 350-357
- Jhun HJ, Cho SI, Park JT. Changes in job stress, musculoskeletal symptoms, and complaints of unfavorable working conditions among nurses after the adoption of a computerized order communication system, *International Archives of Occupational and Environmental Health* 2004; 77(5): 363-367
- Johnson RA. Stress-strength models for reliability. *Handbook of statistics* 1988; 7: 27-54
- Keeve JP. Physician at risk. *J Occu Med* 1984; 26: 503-508
- Kudielka BM, Kirschbaum C. Sex differences in HPA axis responses: a review. *Biological psychology* 2005; 69(1): 113-132
- Lazarus RS, Folkman S. Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality* 1987; 1(3): 141-169
- Lipowski ZJ, *Psychosomatic medicine liaison psychiatry*. New York, Plenum Medical Book Co., 1985; 71-90
- Marshall EC, Zvolensky MJ, Vujanovic AA, Gibson LE, Gregore K, Bernstein A. Evaluation of smoking characteristics among community-recruited daily smokers with and without posttraumatic stress disorder and panic psychopathology, *Journal of Anxiety Disorders*, 2008; 22(7): 1214-1226
- McCue JD. The effect of stress on physician and their medical practice. *N Engl J Med* 1982; 25: 458-463
- McHorney CA, Ware JE, Raczek AE. The MOS 36-item short-form health survey(SF-36): II. psychometric and clinical tests of validity in measuring physical and mental health constructs. *Medical Care*, 1993; 31(3): 247-263
- Mino Y, Shigemi J, Tssuds T, Yasuds N, Bebbington P. Perceived job stress and mental health in precision machine workers of Japan: a 2 year cohort study. *Occup Environ Med* 1999; 56: 41-46
- Rand Health Sciences Program. *Rand 36-item Health survey 1.0*. Santa Monica, California : Rand Corporation, 1992

- Rusli BN, Edimansyah BA, Naing L. Working conditions, self-perceived stress, anxiety, depression and quality of life: A structural equation modelling approach. *BMC Public Health* 2008, 8: 48: doi:10.1186/1471-2458-8-48
- Thoits PA. Dimensions of life events that influence psychological distress: an evaluation and synthesis of the literature.” In *Psychosocial Stress: Trends in Theory and Research*, HB Kaplan (Eds.). New York: Academic Press. 1983; 33-103
- Ware JE, Snow KK, Kosinski M, Gandek B. 「SF-36 health survey : Manual & Interpretation Guide」 Boston, MA; New England Medical Center, The health institute, 1993

미용사의 삶의 질에 대한 설문지

안녕하십니까?

이 설문지는 우리나라 미용산업에 종사하고 있는 미용사들의 직무 스트레스 및 사회심리적 스트레스 실태를 파악하고 직무스트레스와 사회심리적 스트레스에 영향을 주는 요인을 관리하여 미용사들의 건강증진과 삶의 질을 개선하는데 기초자료로 사용하고자 합니다.

귀하께서 응답해주시는 내용은 비밀이 보장되어 순수하게 통계처리에만 이용되며, 연구목적 이외에는 절대로 사용하지 않을 것임을 약속드립니다.

귀한 시간을 할애하여 연구에 도움을 주셔서 다시 한번 감사드립니다.

2011 년 8 월

연구 자 : 김 춘 일

연 락 처 : red0072@hanmail.net

※ 아래 질문은 귀하의 일반적 사항에 대한 것입니다.
해당되는 곳에 ✓ 표를 해 주십시오.

1. 성별 : ① 남 ② 여
2. 연령 : _____세
3. 최종학력 : ① 초졸 ② 중졸 ③ 고졸 ④ 대졸 ⑤ 대학원이상(재학포함)
4. 결혼상태 : ① 미혼 ② 기혼 ③ 별거 ④ 이혼 ⑤ 사별
5. 현재 직위 : ① 스텝 ② 중상 ③ 디자이너 ④ 실장 ⑤ 원장 ⑥ 기타
6. 미용업 근무기간 : _____년 _____개월
7. 1일 평균 근무시간 : _____시간
8. 한달 평균 근무일자 : _____일/1달(30일)
9. 평균 월수입(수당 등 포함) :
① 80만원-130만원 ② 130만원-180만원 ③ 180만원-230만원
④ 230만원-280만원 ⑤ 280만원이상 ⑥ 기타 _____
10. 미용실 근무인원:
① 1인이하 ② 3인이하 ③ 5인이하 ④ 10인이하 ⑤ 10인이상
11. 미용실 이직경험 :
① 없다 ② 1~2회 ③ 3~4회 ④ 5~6회 ⑤ 7회 이상

12. 미용업 직업에 대한 만족도 :

- ① 평생 직업으로 할 만큼 만족 한다 ② 만족하는 편이다
③ 그저 그렇다 ④ 기회가 되면 바꾸고 싶다

13. 흡연 : ① 피운다 ② 피우지 않는다 ③ 피우다 현재 금연

14. 음주(1주일) : ① 마신다 ② 안마신다

▶(마시는 사람에 한하여) 1주일에 몇 회 정도 마십니까?(주 _____ 회)

15. 식사 :

- ① 규칙적으로 함 ② 불규칙적으로 함 ③ 매우 불규칙함

16. 현재 규칙적인 운동(평균 30분 이상)을 하고 계십니까?

- ① 예 ② 아니오

▶ 16-1(예 라고 응답한 경우)1주일에 몇 회 정도 하고 계십니까? (_____ 회)

17. 평소 휴식시간이나 휴일에는 취미생활이나 여가활동을 하십니까?

- ① 예 ② 아니오 ③ 휴일(휴식시간)이 거의 없다

18. 과거에 근무 중 손/손가락/손목, 팔/팔꿈치, 어깨, 목, 허리 부위를 다친 적이 있습니까?

- ① 아니오 ② 예 (“예” 인 경우 상해(다친) 부위는?

▶ 손/손가락/손목 팔/팔꿈치 어깨 목 허리)

19. 지난 2주동안 병의원 등에서(입원, 외래 포함) 치료를 받은 적이 있습니까?

- ① 아니오 ② 예 (“예” 인 경우에 대답해주세요.)

▶ ① 급성 질환의 치료: 감기, 장염, 요통 등

② 사고, 손상 등에 의한 치료

③ 만성 질환의 치료: 고혈압, 당뇨병, 고지혈증, 간염, 궤양 등

④ 기타 _____

※ 다음은 귀하의 직무스트레스 요인과 관련된 질문입니다. 귀하의 생각이나 느낌에 가장 가까운 곳에 √표 해주십시오.

설 문 내 용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1. 근무 장소가 깨끗하고 쾌적하다.				
2. 내 일은 위험하며 사고를 당할 가능성이 있다.				
3. 내 업무는 불편한 자세로 오랫동안 일을 해야 한다.				
4. 나는 일이 많아 항상 시간에 쫓기며 일한다.				
5. 현재 하던 일을 끝내기 전에 다른 일을 하도록 지시받는다.				
6. 업무량이 현저하게 증가하였다.				
7. 나는 동료나 부하직원을 돌보고 책임져야 할 부담을 안고 있다.				
8. 내 업무는 장시간 동안 집중력이 요구된다.				
9. 업무 수행 중에 충분한 휴식(잠)이 주어진다.				
10. 일이 많아서 직장과 가정에 다 잘하기가 힘들다.				
11. 여러 가지 일을 동시에 해야 한다.				
12. 내 업무는 창의력을 필요로 한다.				
13. 업무관련 사항(업무의 일정, 업무량, 회의시간 등)이 예고 없이 갑작스럽게 정해지거나 바뀐다.				
14. 내 업무를 수행하기 위해서는 높은 수준의 기술이나 지식이 필요하다.				
15. 작업시간, 업무수행과정에서 어떤 사안에 대해 결정할 권한이 주어지며 영향력을 행사할 수 있다.				
16. 나의 업무량과 작업스케줄을 스스로 조절할 수 있다.				
17. 나의 상사는 업무를 완료하는데 도움을 준다.				
18. 나의 동료는 업무를 완료하는데 도움을 준다.				
19. 직장에서 내가 힘들 때 내가 힘들다는 것을 알아주고 이해해 주는 사람이 있다.				
20. 직장생활의 고충을 함께 나눌 동료가 있다.				
21. 지금의 직장을 옮겨도 나에게 적합한 새로운 일을 쉽게 찾을 수 있다.				
22. 현재의 직장을 그만두더라도 현재 수준만큼의 직업(직장)을 쉽게 구할 수 있다.				
23. 직장 사정이 불안하여 미래가 불확실하다.				
24. 나의 직업은 실직하거나 해고당할 염려가 없다.				

설 문 내 용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
25. 앞으로 2년 동안 현재의 내 직업을 잃을 가능성이 있다.				
26. 나의 근무조건이나 상황에 바람직하지 못한 변화(예 구조 조정)가 있었거나 있을 것으로 예상된다.				
27. 우리 직장은 근무평가, 인사제도(승진, 부서배치 등)가 공정하고 합리적이다.				
28. 업무수행에 필요한 인력, 공간, 시설, 장비, 훈련 등의 지원이 잘 이루어지고 있다.				
29. 우리 부서와 타 부서 간에는 마찰이 없고 업무 협조가 잘 이루어진다.				
30. 근로자, 간부, 경영주 모두가 직장을 위해 한마음으로 일을 한다.				
31. 일에 대한 나의 생각을 반영할 수 있는 기회와 통로가 있다.				
32. 나의 경력개발과 승진은 무난히 잘 될 것으로 예상된다.				
33. 나의 현재 직위는 나의 교육 및 경력에 비추어볼 때 적절하다.				
34. 나의 직업은 내가 평소 기대했던 것에 미치지 못한다.				
35. 나의 모든 노력과 업적을 고려할 때 내 봉급/수입은 적절하다.				
36. 나의 모든 노력과 업적을 고려할 때 나는 직장에서 제대로 존중과 신임을 받고 있다.				
37. 나는 지금 하는 일에 흥미를 느낀다.				
38. 내 사정이 앞으로 더 좋아질 것을 생각하면 힘든 줄 모르고 일하게 된다.				
39. 나의 능력을 개발하고 발휘할 수 있는 기회가 주어진다.				
40. 회식자리가 불편하다.				
41. 기준이나 일관성이 없는 상태로 업무 지시를 받는다.				
42. 직장의 분위기가 권위적이고 수직적이다.				
43. 남성, 여성이라는 성적인 차이 때문에 불이익을 받는다.				

※ 다음은 귀하의 사회심리적 스트레스에 관련된 질문입니다.
 귀하의 생각이나 느낌에 가장 가까운 곳에 √표 해주십시오.

설 문 내 용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1. 현재 매우 편안하며 건강하다고 느낀다.				
2. 잠자고 난 후에도 개운하지 않다.				
3. 매우 피곤하고 지쳐 있어 먹는 것조차도 힘들다고 느낀다.				
4. 근심 걱정 때문에 편안하게 잠을 자지 못한다.				
5. 정신이 맑고 깨끗하다고 느낀다.				
6. 기력(원기)이 왕성하다고 느낀다.				
7. 밤이면 심란해지거나 불안해진다.				
8. 대다수의 사람들과 마찬가지로 나를 잘 관리해 나간다고 생각한다.				
9. 전체적으로 현재 내가 하고 있는 일은 잘 되어가고 있다고 느낀다.				
10. 내가 행한 일의 방법이나 절차에 만족한다.				
11. 어떤 일을 바로 착수(시작)할 수 있다.				
12. 정상적인 일상생활을 즐길 수 있다.				
13. 안절부절 못하거나 성질이 심술궂게 된다.				
14. 나에게 닥친 문제를 해결해 나갈 수 있다.				
15. 불행하고 우울하다고 느낀다.				
16. 자신에 대한 신뢰감이 없어지고 있다.				
17. 모든 것을 고려해 볼 때 행복감을 느낀다.				
18. 삶을 살아갈 만한 가치가 있다고 느낀다.				

※ 다음은 귀하의 건강과 관련된 삶의 질에 대한 질문입니다.
 귀하의 생각이나 느낌에 가장 가까운 곳에 √표 해주십시오.

1. 귀하의 평소 건강 상태는 어떻다고 생각하십니까?

매우 좋다	약간 좋다	보통이다	약간 나쁘다	매우 나쁘다

2. 귀하의 현재 건강 상태는 작년과 비교해 어떻다고 생각하십니까?

훨씬 낮다	조금 낮다	비슷하다	조금 나빠졌다	많이 나빠졌다

3. 다음은 귀하의 평소 활동에 관한 질문입니다. 다음과 같은 활동 시
 지장이 있으시다면 어느 정도입니까?

문 항	지장이 많이 있다	지장이 약간 있다	지장이 거의 없다
① 달리기, 무거운 물건 들어올리기, 격렬한 운동을 할 때			
② 탁자 옮기기, 집안 청소, 배드민턴 치기			
③ 쇼핑하기			
④ 한꺼번에 두세 계단씩 오르기			
⑤ 한 계단씩 오르기			
⑥ 구부리기, 무릎 꿇기			
⑦ 4-5리(1km정도)걷기			
⑧ 마을 주변 산책, 동네 한 바퀴 걷기			
⑨ 집주변 걷기			
⑩ 혼자서 목욕이나 옷 입기			

4. 지난 한달 간 귀하의 신체적 어려움으로 일상생활이나 직장에서 다음과 같은 어려움이 있으셨습니까?

문항	예	아니오
① 일하는 시간을 줄여야만 했다.		
② 원하는 만큼 일을 하지 못했다.		
③ 어떤 일을 할 때 힘이 들 때가 있었다.		
④ 대부분의 일을 할 때 어려움이 있었다.		

5. 지난 한달 간 귀하의 감정적 어려움으로 일상생활이나 직장에서 다음과 같은 어려움이 있으셨습니까?

문항	예	아니오
① 일하는 시간을 줄여야만 했다.		
② 원하는 만큼 일을 하지 못했다.		
③ 보통 때만큼 일에 집중할 수 없었다.		

6. 지난 한달 간 귀하의 신체 및 감정적 어려움으로 사회생활(가족간, 친구간, 이웃간)에 어려움이 있으셨다면 어느 정도입니까?

전혀 없었다	대부분 없었다	이따금 있었다	대부분 있었다	항상 있었다

7. 지난 한달 간 귀하의 신체적 고통은 어느 정도였습니까?

전혀 없었다	거의 없었다	약간 있었다	보통이었다	심했다	매우 많았다

8. 귀하는 신체적 고통으로 인해 정상적인 생활에 지장이 있으셨습니까?

전혀 없었다	약간 있었다	보통이었다	많았다	매우 많았다

9. 다음은 지난 한달 간 귀하가 어떻게 느꼈고, 어떤 일이 있었는지에 관한 질문입니다.

문항	항상 그렇다	대부분 그렇다	자주 그렇다	가끔 그렇다	거의 없었다	전혀 없었다
① 나는 의욕이 넘쳤다.						
② 나는 신경질적이었다.						
③ 나는 의기소침했었다.						
④ 나는 안정되고 평온했다.						
⑤ 나는 힘이 넘쳤다.						
⑥ 나는 우울하고 상심했었다.						
⑦ 나는 지쳤었다.						
⑧ 나는 행복했었다.						
⑨ 나는 피곤했었다.						

10. 귀하는 지난 한달 간 몸이 불편하다든지 아니면 기분이 내키지 않아서 친척이나 친구 등을 방문하는 것과 같은 일들을 하는데 어려움이 있으셨습니까?

항상 있다	대부분 있다	가끔 있다	거의 없다	전혀 없다

11. 다음 질문에 답해 주십시오.

① 나는 다른 사람들보다 더 쉽게 병에 걸리는 것 같다.

확실히 그렇다	그런 것 같다	모르겠다	그런 것 같지 않다	전혀 그렇지 않다

② 나는 누구보다도 건강하다.

확실히 그렇다	그런 것 같다	모르겠다	그런 것 같지 않다	전혀 그렇지 않다

③ 나의 건강은 점점 나빠질 것이다.

확실히 그렇다	그런 것 같다	모르겠다	그런 것 같지 않다	전혀 그렇지 않다

④ 나의 건강 상태는 매우 좋다.

확실히 그렇다	그런 것 같다	모르겠다	그런 것 같지 않다	전혀 그렇지 않다

♣ 끝까지 응답해 주셔서 감사합니다.

감사의 글

게으름과 부족함으로 인해 박사학위 과정을 시작한 지 9년 만에 학위취득을 하게 되었습니다.

오늘이 있기까지 깊고 넓은 관심과 이해로 끝까지 논문을 지도해주시고 아름다운 마무리를 할 수 있도록 배려해 주신 류소연 교수님께 고개 숙여 깊은 감사를 드립니다. 또한 바쁘신 중에도 논문을 심사해주시고 귀한 조언을 해주신 박 종 교수님, 이철갑 교수님, 최성우 교수님과 오랜 시간 인생의 선배로 나침반 역할을 해 주신 강수경 교수님께도 진심으로 감사드립니다.

또한 학위를 마칠 수 있도록 시간적 배려와 격려를 해주신 제주한라대학교 김성훈 총장님께 진심으로 감사를 드립니다. 한 울타리 안에서 많은 시간동안 함께 해 온 대학 동료 교수님들과 동료 직원 선생님들께도 감사의 마음 전합니다.

이 연구를 위해 많은 도움을 주신 이복자회장님, 오승훈사장님, 이정림원장님, 정창주원장님, 장미화교수, 김미희교수, 오주영교수, 김휴찬교수님, 미용협회 임원 및 관계자들께도 감사를 드립니다.

제 인생의 가장 큰 정신적 지주이며 버팀목이 되어주셨고, 하늘에서 끝까지 응원해주신 사랑하는 아버지 故 김영부님, 늘 마음으로 순탄한 앞날을 빌어주시는 어머니 오종임님, 바쁜 엄마 때문에 함께 해주지 못해 늘 미안하고 고마운 영원한 기쁨이며 행복인 사랑하는 딸 박김한별, 오랫동안 무언의 사랑으로 지켜봐주시고 헌신적으로 뒷바라지해 주신 시부모님 박현수님, 김소남님과 남편 박 준님, 그 외 가족 모두에게도 감사의 마음을 전합니다.

그 외에도 그동안 저를 아끼고 사랑해주신 많은 분들의 얼굴이 떠오르지만 지면으로 다 하지 못함을 아쉽게 생각하며 모든 분들께 다시 한번 진심으로 감사드립니다.

아름다운 마무리는 삶에 대해 감사하는 것이다.

처음의 마음으로 돌아가는 것이다.

아름다운 마무리는 내려놓음이다.

아름다운 마무리는 비움이다.

용서이고, 이해이고, 자비이다.

아름다운 마무리는 언제든 떠날 준비를 갖추는 것이다.

법정스님의 '아름다운 마무리'중에서 가장 가슴에 와 닿는 구절이며, 지금 이 순간 제 마음입니다.

앞으로 더욱 정진하겠습니다. 감사합니다.

2012년 1월 4일 김 춘 일

