



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

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

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 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](#)

碩士學位論文

교대근무자의 감정표현불능,
직무스트레스 및 자원동원력에 따른
신체화

濟州大學校 大學院

看護學科

吳知香

2017年 2月

교대근무자의 감정표현불능, 직무스트레스 및 자원동원력에 따른 신체화

指導教授 玄美烈

吳知香

이 論文을 看護學 碩士學位 論文으로 提出함

2016年 12月

吳知香의 看護學 碩士學位 論文을 確認함

審査委員長	송효정	(인)
委員	최수영	(인)
委員	현미열	(인)

濟州大學校 大學院 看護學科

2016年 12月

Alexithymia, Occupational Stress, and Resourcefulness with Somatization among Shift Workers

Jihyang Oh

(Supervised by professor Mi-yeul Hyun)

A thesis submit in partial fulfillment of the requirement for the degree
of Master of Nursing

2016. 12.

This thesis has been examined and approved.

Hyo jeong Song

Thesis director, Hyo jeong Song, Prof. of Nursing

Suyoung Choi

Miyeul Hyun

Department of Nursing
GRADUATE SCHOOL
JEJU NATIONAL UNIVERSITY



목 차

I. 서론	
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	3
3. 용어의 정의	4
II. 연구 방법	
1. 연구 설계	6
2. 연구 대상자 선정 및 자료수집 절차	6
3. 연구 도구	7
4. 자료 분석방법	9
III. 연구결과	11
IV. 논의	19
V. 결론 및 제언	24
VI. 참고문헌	26
Abstract	33

표 목 차

Table 1. General Characteristics of Participants	11
Table 2. The Scores of Alexithymia, Occupational Stress, Resourcefulness, and Somatization	12
Table 3. Alexithymia, Occupational Stress, Resourcefulness, and Somatization in Accordance with General Characteristics	15
Table 4. Correlations among Somatization and Related Variables	17
Table 5. Factors Influencing Somatization	18

I. 서론

1. 연구의 필요성

일차진료 수검자의 10~20%는 의사가 질병으로 설명할 수 없는 신체화를 호소한다(Weijden, Velsen, Dinant, Hasselt, & Grol, 2003). 일 종합병원 입원자 중 진단을 위하여 정신과 자문을 의뢰한 환자 대상 연구에서도 14~40%가 신체적 진찰과 의학적인 소견에서 이상이 없는 것으로 나타났다(고명수 등, 2013). 서울시의 일부 지역에서는 신체화를 나타내는 성인 비율이 25.0%로 나타났고(손애리, 김태경, 류은정, 오경재와 안동현, 2010), 일 대학에서는 신체화를 보이는 대학생의 비율이 22.2%로 보고되었다(문원희, 정길수와 김미자, 2012).

신체화는 신체적인 원인이 분명하게 드러나지 않거나 특별한 신체 질병이 없음에도 불구하고 계속해서 몸이 아프거나 불편함을 느끼는 것으로, 심리사회적 원인이 복합적으로 작용해서 만성화되는 심리장애로 표현된다(신현균, 2013). 신체화 경향이 있는 집단은 정상집단에 비해 스트레스에 적절하게 대처하지 못하며, 정신건강수준이 유의하게 낮은 것으로 나타났고(이지영, 2014), 우울, 불안, 분노 수준이 높을수록 신체화는 증가하는 경향을 보인다(신현균, 2006). 신체화를 경험하는 사람들은 이로 인해 여러 병원을 돌아다니며 진료를 받으나, 증상 호전이 없어 민간치료와 같은 대체 의학에 빠지는 경우도 생긴다(신현균, 2013). 이러한 신체화는 조기에 파악하여 적절한 조치를 취하지 못하면 만성화에 이르러 치료가 어려워지며(송지영, 1994), 결과적으로 의료이용 및 의료비 지출을 증가시킨다(Harris, Oray, Bates, & Barsky, 2009; Barsky, Orav, & Bates, 2005; Ring, Dowrick, Humphris, Davies, & Salmon, 2005; Stanley, Peters, & Salmon, 2002). 또한 업무를 적절하게 처리하지 못하거나 여가활동 시 어려움을 겪고, 대인관계에서도 문제가 발생할 수 있어(Iheme, Nnaji, Moses, & Ogunfowokan, 2014; Harris et al., 2009), 신체화의 만성화를 예방하거나 신체화를 낮출 수 있는 방안 모색이 필요하다.

신체화의 원인 및 기제에는 주로 우울, 불안, 감정표현불능, 정서조절 곤란 등의 정서적 측면의 요인들과 신체귀인, 신체감각 증폭지각과 같은 인지적 측면의 요인들이 기여하는

것으로 밝혀졌다(신현균, 2006; 신현균, 1999). 그 중 부정적 정서, 정서표현의 억압 또는 감정표현불능 등의 성격 문제는 신체화와 밀접히 관련되어 있는 것으로 보고되었다(신현균, 2006). 감정표현불능은 불쾌한 감정을 직접 표현하는 것을 바람직하게 여기지 않는 한국문화에서 흔히 나타나는 것으로 알려져있으며(김광일, 김재환과 원호택, 1984), 신체화와 정적 상관관계가 있다고 보고되었다(김가형과 백용매, 2014; Mattila et al., 2008). 감정표현불능은 주로 청소년이나 환자들을 대상으로 연구(김가형과 백용매, 2014; 함자영과 박경, 2005; 전현태 등, 2000; 정선미와 김진호, 2009; 신현균, 2002; 이상열, 강상건, 김형준, 차만진과 황혜현, 2002; 김석주 등, 2007; 이상빈, 이성용, 김상헌과 임효덕, 2003; 고경봉, 오승준, 이성희, 이상인과 정재복, 2004; 김부용과 류석화, 2015; 신동인 등, 2002)가 실시되어, 일반 성인을 대상으로 하는 감정표현불능과 신체화의 관계를 규명한 연구는 상대적으로 부족한 실정이다.

신체화는 지각된 스트레스 정도가 높은 경우에도 더 심하게 나타나는데(Calabrese, 2012), 2014년 실시된 사회조사에서는 직장생활에서 스트레스를 받는 인구가 72.9%로 나타났다, 직무스트레스가 전반적인 생활이나 가정 등에서 받는 스트레스에 비해 상대적으로 높았다(통계청, 2014). 특히 교대근무를 하는 경우 그렇지 않은 근무자에 비해 더 높은 직무스트레스를 받으며(김혜자, 2015; 이경희와 김지영, 2011; 오동원, 2010; 김윤규 등, 2002), 이렇게 직장에서 경험하는 다양한 스트레스는 개인의 생산성 저하는 물론 신체화 증상에 영향을 미치는 것으로 보고되었다(김지혜와 박재우, 2001). 직무스트레스는 감정표현불능과 유의한 상관성이 있는 것으로 보고되었고(유성진 등, 2008), 직무스트레스를 많이 받는 경우 신체화가 증가하는 것으로 보고되었다(김영희, 2015; 강지연과 주은선, 2014; 조성기와 박미숙, 2013; 신미경과 강현임, 2011).

스트레스 상황에 효과적으로 대처하고 건강행위를 잘 할 수 있게 하는 요인으로는 자원동원력(resourcefulness)이 있다. 자원동원력은 자기조절기술(self-control skills)의 인지·행동적 레퍼토리로 정의된다(Rosenbaum, 1989). 서순림, 이은옥과 김정희(2001)는 자원동원력이 높을수록 긍정적 적응 반응을 하게 하는 신체·심리·행동적 개념 속성이 강화되고, 반대로 부적응과 같은 부정적 영향 요소는 적게 나타나는 경향을 보인다고 하며, 간호중재로서의 자원동원력 활용가치의 검정 필요성을 제안하였다. 또한 자원동원력은 신체화와 부적 상관관계가 있으며 우울, 불안, 적대감 등의 증상을 예측할 수 있는 중요 요소로 작용할 수 있음이 보고된 바 있다(Guloglu, 2013). 선행연구들에서 자원동원력은 주

로 신체활동, 건강책임, 영적성장, 영양, 대인관계, 스트레스관리를 포함하는 건강증진행위의 예측요인으로서 자원동원력이 높을수록 건강증진행위 이행수준이 올라가는 것으로 보고되었다(김희정과 윤은자, 2010; 황란희, 2002; 김혜영과 윤은자, 2010; 윤은자, 김희정과 전미순, 2011). 또한 자원동원력은 산전간호 수행(Boonpongmanee, Zauszniewski, & Morris, 2003), 금연행위(Kennett, Morris, & Bangs, 2006), 폭력성 감소(Ronen & Rosenbaum, 2010) 등 긍정적 행위를 이끄는 요인으로서 연구가 이루어졌다. 선행연구에서 자원동원력이 개인의 생활양식을 바람직한 방향으로 변화시키고 건강관리능력을 기르는 효과적인 요인으로 작용하는 등 건강증진행위와 긍정적인 관계가 있는 것으로 보고되고 있음에도 정신건강이나 신체화와의 관련성에 대해 실시된 연구는 찾아보기 어렵다.

이에 본 연구에서는 교대근무자의 감정표현불능과 직무 스트레스, 그리고 자원동원력과 신체화의 관계를 규명하여, 향후 신체화를 감소시키기 위한 중재 개발의 기초자료를 제시하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 교대근무를 실시하는 간호사, 경찰공무원과 소방공무원의 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력과 신체화의 관계를 규명하고자 하며, 이를 통해 신체화 경향을 감소시키기 위한 중재 프로그램개발의 기초자료를 제시하고자 한다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성과 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력 및 신체화 수준을 확인한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력 및 신체화 수준을 파악한다.

셋째, 대상자의 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력과 신체화의 관계를 파악한다.

넷째, 대상자의 신체화에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 감정표현불능

- 이론적 정의 : 감정표현불능은 개인이 경험한 감정이나 느낌을 적절하게 표현하지 못하는 것을 의미한다(Nemiahd & Sifneos, 1970).
- 조작적 정의 : 본 연구에서는 Bagby, Parker와 Taylor (1994)에 의해 발표된 감정표현불능척도(Toronto Alexithymia Scale-20: TAS-20)를 이양현, 임효덕과 이종영(1996)이 번안하고 정운선, 임효덕, 이양현과 김상현(2003)이 수정한 도구(Korean version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale-20K, TAS-20K)로 측정된 점수를 말하며, 점수가 높을수록 감정표현불능 경향이 높음을 의미한다.

2) 직무스트레스

- 이론적 정의 : 직무스트레스란 일과 노동의 재생산 과정에서 제공받게 되는 보상에 대한 과생물이며, 직장에서 어쩔 수 없이 경험하게 되는 산물로(장세진, 2007), 직무요구와 개인의 수행 능력사이의 주관적으로 인지된 불균형을 의미한다(Havlovic & Keenan, 1995)
- 조작적 정의 : 본 연구에서는 장세진 등(2005)이 개발한 한국인 직무 스트레스 측정도구의 단축형 도구(Korean Occupational Stress Scale-Short Form, KOSS-SF)로 측정된 점수를 말하며, 점수가 높을수록 직무스트레스가 높음을 의미한다.

3) 자원동원력

- 이론적 정의 : 자원동원력이란 스트레스 상황을 효과적으로 대처하기 위해 획득된 자기조절기술(self-control skills)의 인지 행동적 레퍼토리를 의미한다(Rosenbaum, 1989)
- 조작적 정의 : 본 연구에서는 Rosenbaum (1980)이 개발한 자원동원력을 측정하기 위한 자기조절스케줄(Self-Control Schedule, SCS)의 한국판 도구(서순림, 이은옥과 이원기, 1998)로 측정한 점수를 의미하며, 점수가 높을수록 자원동원력 수준이 높음을 의미한다.

4) 신체화

- 이론적 정의 : 신체화는 명백한 기질적인 손상 없이 심리적 갈등을 무의식적으로 신체적 증상으로 표출하는 것을 의미한다(이경순 등, 2007).
- 조작적 정의 : 본 연구에서는 Derogatis와 Cleary (1977)에 의해 제작된 간이정신진단검사(Symptom Check List-90-Revision)를 우리나라에서 사용할 수 있도록 김광일 등(1984)이 표준화한 자기보고식 다차원 증상 목록검사(multi-dimensional self-report symptom inventory) 90개의 문항 중 신체화 증상 차원의 12문항으로 측정한 점수이다. 점수가 높을수록 신체화 경향이 높음을 의미한다(신현균, 2013).

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 교대근무자의 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력과 신체화의 관계를 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상자 선정 및 자료수집 절차

1) 연구 대상자

본 연구의 대상자는 교대근무를 실시하고 있는 J지역과 S지역의 간호사, 경찰공무원과 소방공무원으로, 대상자 선정기준에 맞는 대상자를 임의 표출하였다. 본 연구 대상자의 구체적인 선정기준은 다음과 같다.

- (1) J지역과 S지역에서 교대근무 중인 만 20~60세의 간호사, 경찰공무원과 소방공무원
- (2) 진단받은 질환이 없는 자
- (3) 인지장애가 없고 의사소통에 지장이 없는 자
- (4) 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여 동의서에 서명한 자

2) 연구 표본 크기 및 대상자 수

본 연구의 대상자 수는 G*power 3.1 프로그램을 이용하여 계산 하였으며, 다중회귀분석에서 중간 효과 크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95에서 11개의 투입 설명변수를 고려하였을 때 표본 수는 178명이 산출되었다. 선행연구(이경희와 김지영, 2011)에서의 회수율 약 89.6%와 자료수집 과정에서의 탈락 가능성을 고려하고, 검정력을 높이기 위해(오윤정과 최영희, 2015) 총 250명을 대상으로 설문지 배포 후 229부를 회수하였고, 이 중 작성이 미비하거나 무응답 설문지 49부를 제외한 180명의 자료를 최종적으로 분석하였다.

3) 자료수집절차

본 연구의 자료수집은 2015년 11월 9일부터 2016년 1월 31일까지 J지역에 소재한 1개의 종합병원과 6개의 지구대, 5개의 119센터, S지역의 2개의 종합병원과 4개의 지구대, 5개의 119센터에 근무하는 간호사, 경찰공무원과 소방공무원 중 질환이 없는 250명을 대상으로 실시하였다. 자료 수집 전에 기관연구윤리위원회 승인을 받은 후, 각 근무지의 담당자에게 사전 연락 후 방문하여 연구의 목적을 설명하여 연구 참여 동의를 받아 진행하였다. 연구 참여자에게 연구 설명문을 제공하고, 연구 참여에 동의하여 동의서에 서명한 연구 참여자에게 설문지를 제공 및 회수하였다.

4) 연구의 윤리적 고려

연구목적과 방법에 대한 설명을 듣고 연구 참여를 동의한 자를 대상으로 본 연구 과정에서 개인적인 내용에 대해 비밀 보장이 되고, 원하는 경우 언제든지 연구 참여를 중지할 수 있으며, 연구에 참여하지 않아도 불이익이 없다는 점, 수집된 자료는 익명으로 처리된다는 점 등이 포함된 연구 설명문을 이용하여 연구 참여에 대해 설명하였다. 연구 설명문에 대하여 충분히 이해하고 동의하여 연구 참여 동의서에 서명한 자를 연구 대상으로 하였다. 대상자의 윤리적 문제를 고려하기 위해 기관연구윤리위원회의 승인(JJNU-IRB-2015-031-001)을 받은 후 연구를 진행하였다.

3. 연구 도구

본 연구에서 사용한 도구는 구조화된 설문지로 일반적 특성 7문항, 감정표현불능 20문항, 직무 스트레스 24문항, 자원동원력 36문항, 신체화 12문항, 총 99문항으로 구성하였다. 소요시간은 15분 내외였다.

1) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 성별, 연령, 결혼상태, 학력, 직업, 총 근무기간, 근무형태의 총 7문항으로 구성하였다.

2) 감정표현불능

감정표현불능 척도는 Bagby 등(1994)에 의해 발표된 감정표현불능척도(Toronto Alexithymia Scale-20: TAS-20)를 이양현 등(1996)이 번안하고 정운선 등(2003)이 수정한 TAS-20K를 사용하였다. 이 도구는 감정표현불능의 심리적인 속성을 포함하여, 정서를 확인하고 정서와 정서 각성에 대한 신체 감각을 구별하는 능력, 정서를 타인과 의사소통하는 능력, 외적으로 지향된 사고 등을 측정한다. TAS-20K는 총 20문항의 5점 Likert 척도로, 이 가운데 4, 5, 10, 18, 19번 문항은 부정형 항목이다. 각 항목의 점수를 합한 총점이 높을수록 감정표현불능의 경향이 높다는 것을 의미한다. 정운선 등(2003)의 연구에서 Cronbach's α 는 .81이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .88이었다.

3) 직무 스트레스

직무스트레스는 한국의 조직문화적 특성을 고려하여 장세진 등(2005)이 개발한 한국형 직무스트레스 측정도구 단축형(Korean Occupational Stress Scale-Short Form, KOSS-SF)을 사용하였다. 이 도구는 응답자의 직무 수행과정에서 발생할 수 있는 직무스트레스 요인을 측정하는 총 24개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다', '그렇지 않다', '그렇다', '매우 그렇다'를 1~4점으로 표시한다. 점수가 높을수록 직무스트레스가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 장세진 등(2005)이 개발 당시 Cronbach's α 는 .86로 나타났고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .88이었다.

4) 자원동원력

자원동원력은 Rosenbaum (1980)이 자원동원력을 측정하기 위해 개발한 도구를 서순림 등(1998)이 한국어로 번역하여 신뢰도와 타당도를 제시한 도구를 사용하였다. 본 도구는 자기조절(self-control)의 기술을 사용하는 능력이나 경향에 대한 개인적인 차이를 사정하는 자가 보고식 척도이다(Rosenbaum, 1980). 정서·생리적 감각을 조절하는 인지 사용이나 문제해결 전략, 즉각적인 만족감을 지연하는 능력 및 일반적 자기 효능감 등의 총 36

문항으로 구성되어 있다. ‘전혀 그렇지 않다’ -3점에서 ‘매우 그렇다’ +3점으로 0점 없이 6단계로 측정하여 점수화 한다. 총 점수의 범위는 -108점에서 +108점이며 점수가 높을수록 자원 동원성이 높음을 의미한다. 서순림 등(1998)의 연구에서 Cronbach’s α 는 .74였고, 본 연구에서의 Cronbach’s α 는 .78이었다.

5) 신체화

신체화 증상 측정도구는 Derogatis와 Cleary (1977)에 의해 제작된 간이정신진단검사(Symptom Check List-90-Revision)를 김광일 등(1984)이 표준화한 자기보고식 다차원 증상 목록검사(multi-dimensional self-report symptom inventory) 문항 중 신체화 증상 차원의 12문항을 사용하였다. 자율신경계의 영향 하에 있는 순환기, 소화기, 호흡기 및 기타 기관의 장애와 두통, 동통 등 신체적 기능 이상에 대해 주관적으로 호소하는 증상들로 구성되어 있다. 지난 7일간 경험한 증상의 정도에 따라 ‘전혀 없다(0점)’, ‘약간 있다(1점)’, ‘웬만큼 있다(2점)’, ‘꽤 심하다(3점)’, 그리고 ‘아주 심하다(4점)’의 5점 척도로 측정하며, 점수가 높을수록 신체화 경향이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach’s α 는 .88이었다.

4. 자료 분석방법

본 연구의 자료수집은 2015년 11월 9일부터 2016년 1월 31일까지 J지역과 S지역에서 교대근무를 실시하는 간호사, 경찰공무원과 소방공무원을 대상으로 현재나 과거에 진단받았거나 치료 중인 질환이 없는 것을 구두로 확인한 뒤 설문지를 배포 및 회수하였고, 이중 작성이 미비하거나 무응답 자료를 제외한 180부의 자료를 최종 분석에 사용하였다. 본 연구를 위해 수집된 자료의 분석은 SPSS 22.0 프로그램을 사용하여 다음과 같이 통계처리 하였다.

- (1) 대상자의 일반적 특성과 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력, 신체화는 실수와 백분율, 평균 표준편차, 최대값과 최소값으로 분석하였다.
- (2) 일반적 특성에 따른 대상자의 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력과 신체화의 차이는 t-test와 ANOVA 및 Scheffe’ test로 분석하였다.

- (3) 대상자의 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력 및 신체화의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- (4) 신체화에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석(multiple linear regression)을 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자는 총 180명으로 남성 108명(60.0%), 여성 72명(40.0%)이었다. 평균 연령은 36.27±10.02세로, 20~29세 64명(35.6%), 30~39세 56명(31.1%) 순으로 많았다. 결혼 상태는 미혼이 102명(56.7%)으로 가장 많았고, 교육수준은 대학교 이상이 101명(56.1%)으로 가장 많았다. 직업은 간호사 67명(37.2%), 경찰공무원 52명(28.9%), 소방공무원 61명(33.9%)으로 나타났다. 근무기간은 1~5년이 54명(30.0%), 6~10년 40명(22.2%), 21년 이상 35명(19.4%) 순으로 많았고, 교대근무 형태는 3교대가 144명(80.0%)로 가장 많았다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of Participants (N=180)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Gender	Male	108 (60.0)	
	Female	72 (40.0)	
Age	20~29	64 (35.6)	36.27±10.02
	30~39	56 (31.1)	
	40~49	32 (17.7)	
	50~59	28 (15.6)	
Marital status	Single	78 (43.3)	
	Married	102 (56.7)	
Educational level	High school	25 (13.9)	
	Associate degree	54 (30.0)	
	≥ Bachelor's degree	101 (56.1)	
Job	Nurses	67 (37.2)	
	Polices	52 (28.9)	
	Fire-fighters	61 (33.9)	

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Working period(yrs)	< 1	20 (11.1)	
	1~5	54 (30.0)	
	6~10	40 (22.2)	
	11~15	16 (8.9)	
	16~20	15 (8.4)	
	≥21	35 (19.4)	
Shift type	2 shifts	15 (8.3)	
	3 shifts	144 (80.0)	
	4 shifts	21 (11.7)	

2. 대상자의 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력 및 신체화

대상자의 감정표현불능은 평균 48.17±11.42점(점수범위:20~100점)이었고, 직무스트레스는 평균 57.49±8.78점(점수범위:24~96점)으로 나타났다. 자원동원력은 평균 14.68±18.14점(점수범위:-108~+108점)이었으며, 신체화는 평균 8.22±7.18점(점수범위:0~48점)으로 나타났다(Table 2).

Table 2. The Scores of Alexithymia, Occupational Stress, Resourcefulness, and Somatization (N=180)

Variables	M±SD	Range
Alexithymia	48.17±11.42	20~100
Occupational stress	57.49± 8.78	24~96
Resourcefulness	14.68±18.14	-108~+108
Somatization	8.22± 7.18	0~48

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력과 신체화

대상자의 일반적 특성에 따른 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력과 신체화 점수는 다음과 같다(Table 3). 대상자들의 일반적 특성에 따른 감정표현불능 점수는 성별과 직업에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 여성(51.22 ± 10.57)이 남성(46.14 ± 11.57)보다 감정표현불능 점수가 높았다($t = -2.99, p = .003$). 집단별 사후분석에서 간호사(51.04 ± 10.64)가 소방공무원(45.89 ± 12.37)보다 감정표현불능 점수가 높았다($F = 3.65, p = .028$). 그러나 연령, 결혼상태, 교육수준, 근무기간, 근무형태에 따른 감정표현불능 점수는 유의한 차이를 보이지 않았다.

대상자들의 일반적 특성에 따른 직무스트레스 점수는 성별과 결혼상태, 직업, 근무형태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 여성(61.89 ± 7.81)이 남성(54.56 ± 8.19)보다, 미혼(59.35 ± 9.15)이 기혼(56.08 ± 8.26)보다 직무스트레스 점수가 높았다($t = -5.99, p < .001; t = 2.51, p = .013$). 집단별 사후분석에서 간호사(62.91 ± 7.30)는 경찰공무원(54.06 ± 8.10)과 소방공무원(54.48 ± 7.97)보다 직무스트레스가 높았다($F = 25.99, p < .001$). 근무형태는 3교대(58.39 ± 8.69)가 2교대(51.07 ± 10.89)보다 직무스트레스가 높았다($F = 5.33, p = .006$). 그러나 연령, 교육수준, 근무기간에 따른 직무스트레스 점수는 유의한 차이를 보이지 않았다.

대상자들의 일반적 특성에 따른 자원동원력 점수는 성별과 연령, 결혼상태, 직업, 근무기간에 따라 유의한 차이가 있었다. 남성(19.03 ± 17.67)이 여성(8.15 ± 16.95)보다, 기혼(17.26 ± 18.24)이 미혼(11.29 ± 17.57)보다 자원동원력 점수가 높았다($t = 4.11, p < .001; t = -2.21, p = .028$). 집단별 사후분석에서 50~59세(25.32 ± 18.47)가 20~29세(9.83 ± 17.46)보다 자원동원력 점수가 높게 나타났다($F = 5.15, p = .002$). 경찰공무원(19.00 ± 17.57)이 간호사(9.61 ± 17.92)보다 자원동원력 점수가 높았다($F = 4.59, p = .011$). 근무기간은 1년 미만(9.40 ± 12.01), 1~5년(12.24 ± 18.43), 6~10년(11.38 ± 19.90)보다 21년 이상(26.37 ± 17.83)에서 자원동원력 점수가 높게 나타났다($F = 4.19, p = .001$). 그러나 교육수준, 근무형태에 따른 자원동원력 점수는 유의한 차이를 보이지 않았다.

대상자들의 일반적 특성에 따른 신체화 점수는 성별과 직업에 따라 유의한 차이가 있었다. 여성(9.83 ± 6.78)이 남성(7.15 ± 7.28)보다 신체화 점수가 높았다($t = -2.49, p = .014$). 집단별 사후분석에서 직업($F = 3.16, p = .045$)은 집단별 유의한 차이가 나타나지 않았다. 연령, 결혼상태, 교육수준, 근무기간, 근무형태에 따른 신체화 점수는 유의한 차이를 보이지 않았다.

Table 3. Alexithymia, Occupational stress, Resourcefulness, and Somatization in Accordance with General Characteristics (N=180)

Characteristics	Categories	Alexithymia		Occupational stress		Resourcefulness		Somatization	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Gender	Male	46.14±11.57	-2.98	54.56± 8.19	-5.99	19.03±17.67	4.11	7.15±7.28	-2.49
	Female	51.22±10.57	(.003)	61.89± 7.81	(.000)	8.15±16.95	(.000)	9.83±6.78	(.014)
Age	20~29	47.47± 9.92		59.16± 8.65		9.83±17.46 ^a	5.14	8.28±5.83	
	30~39	48.59±12.96	0.96	56.95± 9.73	1.27	14.13±18.12 ^b	(.002)	8.73±8.28	0.45
	40~49	50.72±11.13	(.412)	56.50± 7.79	(.284)	16.03±15.78 ^c	a<d	8.44±7.60	(.714)
	50~59	46.04±11.71		55.93± 7.98		25.32±18.47 ^d		6.82±7.36	
Marital status	Single	48.50±11.12	0.33	59.35± 9.15	2.51	11.29±17.57	-2.21	8.53±7.18	0.49
	Married	47.92±11.70	(.737)	56.08± 8.26	(.013)	17.26±18.24	(.028)	7.99±7.22	(.622)
Educational level	High school	46.16±10.55	0.46	55.84± 5.84	5.49	16.40±18.41	0.28	8.32±9.63	0.23
	Associate degree	48.30±11.67	(.632)	57.50± 8.41	(.579)	13.30±18.42	(.755)	8.74±6.10	(.795)
	≥ Bachelor's degree	48.60±11.56		57.90± 9.57		14.99±18.06		7.92±7.08	

a, b, c, d, e, f: Scheffe test

Characteristics	Categories	Alexithymia		Occupational stress		Resourcefulness		Somatization	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Job	Nurses	51.04±10.64 ^a	3.65	62.91± 7.30 ^a	25.99	9.61±17.92 ^a	4.59	9.93±6.85	3.16
	Polices	47.15±10.65 ^b	(.028)	54.06± 8.10 ^b	(.000)	19.00±17.57 ^b	(.011)	7.52±7.61	(.045)
	Fire-fighters	45.89±12.37 ^c	a>c	54.48± 7.97 ^c	a>b,c	16.56±17.84 ^c	a<b	6.95±6.92	-
Working period	< 1	44.90±10.55		53.25± 9.41		9.40±12.01 ^a		6.75±6.03	
	1~5	47.17±10.69		57.72± 9.15		12.24±18.43 ^b		8.31±5.87	
	6~10	50.33±12.01	0.72	60.58± 8.59	2.14	11.38±19.90 ^c	4.19	9.65±8.87	0.58
	11~15	48.19±13.77	(.605)	56.94± 9.31	(.063)	15.75±13.17 ^d	(.001)	8.31±5.93	(.709)
	16~20	48.67±10.22		55.73± 7.88		10.87±14.63 ^e	a,b,c<f	7.07±5.24	
	≥21	48.91±11.86		57.06± 7.38		26.37±17.83 ^f		7.74±8.71	
Shift type	2 shifts	43.33±10.33		51.07±10.89 ^a	5.33	17.20±17.12		7.13±9.41	
	3 shifts	48.67±11.80	1.48	58.39± 8.69 ^b	(.006)	14.20±18.64	2.61	8.29±6.98	0.19
	4 shifts	48.24± 8.85	(.228)	55.95± 5.32 ^c	a<b	16.14±15.72	(.771)	8.52±7.10	(.822)

a, b, c, d, e, f: Scheffe test

4. 대상자의 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력과 신체화의 상관관계

대상자의 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력과 신체화 간의 상관관계는 다음과 같다(Table 4). 대상자의 신체화와 감정표현불능($r=.56, p<.001$), 직무스트레스($r=.35, p<.001$)는 유의한 정적 상관관계를 보였다. 감정표현불능과 직무스트레스도 유의한 정적 상관관계를 보였다($r=.48, p<.001$).

Table 4. Correlations among Somatization and Related Variables (N=180)

	Alexithymia	Occupational Stress	Resourcefulness	Somatization
Alexithymia	1			
Occupational Stress	.48 (<i><.001</i>)	1		
Resourcefulness	-.06 (.392)	-.14 (.055)	1	
Somatization	.56 (<i><.001</i>)	.35 (<i><.001</i>)	.03 (.652)	1

5. 대상자의 신체화에 영향을 미치는 요인

본 연구 대상자의 신체화에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 신체화에 유의한 차이를 보인 변수를 독립변수로 하여 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하기 전에 독립변수들 간의 상관성분석을 한 결과, VIF값이 1.20~1.48을 나타내 독립변수 간 다중공선성이 없고, Durbin-Watson 상관계수는 2.27를 나타내 잔차의 상호독립성을 만족하고, 표준화 예측값과 표준화 잔차의 산점도 상에서 정규분포와 등분산 가정을 만족하여 다중회귀분석을 실시하였다(Table 5). 본 연구에서는 입력(enter) 방법을 사용하였고, 성

별은 명목척도로서 가변수(dummy variables)로 변경하여 분석하였다. 그 결과 연구대상자의 신체화에 대한 회귀모형은 유의하게 나타났으며($F=27.74$, $p<.001$), 수정된 결정계수(Adjusted R^2)는 .31이었다. 신체화에 영향을 주는 예측 요인은 감정표현불능($\beta= .50$, $p<.001$)으로 설명력은 31%로 나타났다.

Table 5. Factors Influencing Somatization (N=180)

Variables	B	β	t	p	Adjusted R^2	F (p)
Constant	-11.77		-3.74			
Alexithymia	0.32	.50	7.13	<.001	.31	35.64
Occupational stress	0.08	.10	1.27	.205		(<.001)
Gender(female) [†]	0.50	.03	0.50	.618		

[†] Dummy variable; Male=0, Female=1

IV. 논의

본 연구는 교대근무자의 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력과 신체화의 관계를 파악하여 향후 신체화를 감소시키기 위한 중재 개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구에서 대상자의 감정표현불능은 평균 48.17점으로 나타났다. 이는 경찰공무원을 대상으로 실시한 연구에서의 감정표현불능 점수 46.03점과 유사한 수준이나(권용철과 유성은, 2013), 학생을 포함한 정상 성인의 55.4점(전현태 등, 2000), 대학생과 대학원생에서의 54.20~66.29점(안윤숙, 2009) 보다는 낮은 수준이었다. 이는 본 연구대상자가 선행연구의 대상자들에 비해 자신의 감정이나 느낌을 적절하게 표현하는 것으로 볼 수 있다. 그러나, 본 연구에서는 여성과 간호사에서 감정표현불능이 유의하게 높게 나타났고, 전현태와 안윤숙 연구 대상자의 경우 본 연구 대상자 보다 여성의 비율이 높은 점이 영향을 미쳐 차이를 보였을 가능성도 생각해 볼 수 있다. 국외 선행연구에서는 남성(Karvonen et al., 2005; Salminen, Saarijärvi, Aarreola, Toikka, & Kauhanen, 1999), 미혼(Karvonen et al., 2005), 낮은 교육수준(Karvonen et al., 2005), 낮은 사회경제적 수준(Salminen et al., 1999)에서 감정표현불능이 더 많이 나타났으며, 높은 연령, 낮은 교육수준이 감정표현불능과 유의한 상관성이 있다고 보고된 바 있다(Mattila et al., 2008; Kojima, Frasure-Smith, & Lesperance, 2001). 전현태 등(2000)은 일반적 특성이 감정표현불능과 유의한 관계가 나타나지 않았다고 보고하였다. 본 연구 대상자가 위의 두 선행연구(전현태 등, 2000; 안윤숙, 2009) 대상자에 비해 상대적으로 교육수준이 낮음에도 불구하고 감정표현불능 점수가 낮게 나타났다. 일반적 특성과 감정표현불능의 상관성이 일관적으로 나타나지 않았으나, 감정표현불능은 문화에 따라 차이를 보이므로(Le, Berenbaum, & Raghavan, 2002), 이에 대한 반복연구 및 문화적 차이에 따른 비교를 통해 이를 확인할 필요가 있다고 보여진다.

대상자의 직무스트레스는 중간 정도의 점수를 보였으며, 이는 소방공무원의 직무스트레스와 비슷한 수준이었다(오동원, 2010). 그러나 본 연구대상자의 직무스트레스는 사무직 여성의 직무스트레스(강지연과 주은선, 2014)와 조선업 사무직 근로자의 직무

스트레스(정현욱과 김유창, 2015) 보다 높게 나타났다. 소방공무원은 24시간 교대제와 사고현장 출동 및 비상대기로 피로와 스트레스가 발생할 가능성이 상당히 높으며, 유해요인, 긴장과 휴식부족 등의 부적절한 근무환경으로 인한 각종 스트레스에 노출되어 있다(김정만 등, 2007). 또한, 경찰공무원은 업무상의 특수성으로 인해 스트레스를 많이 받는 직업군으로 알려져 있다(윤경희, 주혜명과 이장희, 2012). 그리고 간호사는 간호서비스 제공 외에도 전문적 업무나 다양한 직종들과의 팀워크가 요구되고, 과도한 업무량 등으로 타 전문직에 비해 스트레스가 높은 편이다(김정희와 박성애, 2003). 이러한 점들을 고려할 때, 소방공무원, 경찰공무원, 간호사를 포함한 본 연구대상자의 직무스트레스가 선행연구에서의 사무직 근로자에 비해 더 높은 것으로 나타났을 가능성이 있다.

본 연구대상자의 자원동원력은 평균 14.68점으로 중간 이상의 점수를 보였다. 이는 간호사를 대상으로 한 연구들에서의 자원동원력 11.42점(김희정과 윤은자, 2010), 11.30점(윤은자 등, 2011) 보다 다소 높은 점수이다. 그러나 노인의 23.25점(남미라, 2004)에 비해 낮은 점수를 보였다. 본 연구에서는 여성, 20대, 미혼, 간호사, 10년 이하의 근무경력자인 경우 자원동원력이 유의하게 낮게 나타났다. 본 연구대상자의 자원동원력 점수가 선행연구(김희정과 윤은자, 2010; 윤은자 등, 2011)의 자원동원력 점수보다 상대적으로 높게 나타난 것은 본 연구대상자와는 다르게 선행연구의 대상자가 모두 간호사이며 여성이 약 97%로 대다수를 차지하고, 20대와 미혼이 각각 74% 가량을 차지한 점이 복합적으로 작용하여 차이가 나타났을 가능성을 생각해 볼 수 있다. 그러나 본 연구의 자원동원력은 노인을 대상으로 시행한 선행연구(남미라, 2004)에서의 자원동원력 보다 낮게 나타났다. 자원동원력은 직·간접 경험을 통해 변화 또는 강화할 수 있는 것으로, 본 연구에서 자원동원력이 50대에서 20대에 비해 유의하게 높게 나타난 점에서 연령의 차이로 인한 결과로 추측할 수 있다. 따라서 보다 낮은 연령대의 교대근무자를 대상으로 개인이 적응적 대처를 보다 잘 할 수 있도록 인지요법, 이완, 사회적 기술, 대처훈련, 주장요법, 행동수정요법과 같은 인지·행동적 요법(서순림 등, 2001)을 활용을 통한 내적 자원 개발 방안 모색이 필요할 것으로 사료된다.

대상자의 신체화 점수는 평균 8.22점으로 나타났다. 이는 간호사를 대상으로 시행한 선행연구(신미경과 강현임, 2011; 이미영과 김계하, 2012; 김선화와 이태화, 2014; 오윤정과 최영희, 2015)의 신체화 점수에 비해 다소 낮은 점수로, 본 연구대상자가 상대적

으로 신체화가 적은 것으로 볼 수 있다. 오윤정과 최영희(2015)는 연령이 낮을수록 신체화 증상이 유의하게 높게 나타난다고 보고하였고, 본 연구에서 통계적으로 유의한 차이는 없으나 50대의 신체화 점수가 20~40대에 비해 다소 낮은 점수를 보였다. 이러한 측면에서 선행연구(신미경과 강현임, 2011; 이미영과 김계하, 2012; 김선화와 이태화, 2014; 오윤정과 최영희, 2015) 대상자들의 20대 비율이 39.3%~78.7%인 것에 비해 본 연구 대상자의 20대가 35.6%로 적게 분포한 점이 상대적으로 낮은 신체화 점수를 보였을 가능성을 생각해 볼 수 있다. 또한, 본 연구에서 여성의 경우 신체화 점수가 유의하게 높았다. 이는 여성에게서 신체화가 더 많이 나타나는 것으로 보고된 선행연구(김서윤과 하은혜, 2010; 이한주와 서미아, 2010; 함자영과 박경, 2005)의 결과들을 지지하는 것으로, 여성의 경우 신체 감각을 증폭하는 정도가 더 크게 나타나 사소한 신체 감각에도 더 민감하게 지각하고 반응하는 경향이 있음을 시사한 정한용, 박준호와 이소영(2004)의 연구결과와 관련이 있는 것으로 볼 수 있다. 선행연구(신미경과 강현임, 2011; 이미영과 김계하, 2012; 김선화와 이태화, 2014; 오윤정과 최영희, 2015)의 대상자는 남성비율이 낮거나 없는 반면, 본 연구 대상자의 경우 남성의 비율이 60%로 더 많은 비중을 차지하여 본 연구결과에서 나타난 신체화 점수가 선행연구에 비해 상대적으로 낮았음을 생각해 볼 수 있다. 한편, 본 연구 대상자의 신체화 문항별 평균은 1.69점으로 미국 텍사스 주 Van county의 일개 병원 교대근무 간호사의 신체화 평점 평균 0.97점(Yavuz, Pinar, Osman, Adem, & Lütfullah, 2010)보다는 높은 점수를 나타냈으며, 이는 문화적 차이로 인한 결과를 생각해 볼 수 있다. 김광일(2003)은 비언어적 소통을 중요시 여기는 전통적 태도, 그리고 신체질병 위주의 진료제도나 분위기 등이 한국인의 신체화에 영향을 미칠 수 있다고 하며, 신체화를 동서 문화의 차이나 전통사회 또는 현대화된 사회에 따라 단순히 논할 문제는 아니나 서구에 비해 한국에서 신체화 경향이 많다는 점은 인정하게 된다고 하였다. 또한 일반 인구와 비교할 때, 특정 직업을 가지는 인구 집단의 질병 수준의 훨씬 더 낮게 나타나는 건강근로자효과(이경무, 전재범, 박동욱과 이원진, 2011)가 나타났을 가능성도 생각해 볼 수 있다. 건강근로자효과는 건강한 사람들이 고용될 확률이 높으며, 지속적으로 건강한 사람들만 남고 건강하지 못한 사람은 퇴사하는 현상에 기인한다(이경무 등, 2011). 이와 유사한 맥락에서, 본 연구대상자의 교대근무 특성상 건강한 사람들이 고용되어 근무하고 있고, 근무 중 불건강한 사람은 이직 또는 퇴사를 하여 비교적 건강한 사람들만이 남아있어

본 연구대상자의 신체화 점수가 선행연구(신미경과 강현임, 2011; 이미영과 김계하, 2012; 김선화와 이태화, 2014; 오윤정과 최영희, 2015)에 비해 상대적으로 낮게 나타났을 가능성을 고려해 볼 수 있다.

본 연구에서 감정표현불능과 직무스트레스, 자원동원력은 직업에 따라 유의한 차이를 나타냈다. 감정표현불능은 간호사가 소방공무원 보다 높게 나타났고, 직무스트레스 또한 간호사가 소방공무원과 경찰공무원에 비해 높았으며, 자원동원력은 경찰공무원이 간호사에 비해 높게 나타났다. 간호사의 경우 대부분이 여성이며, 20대, 미혼이 많은 비중을 차지한다는 점에서 감정표현불능과 직무스트레스에 더욱 취약할 수 있으며, 다른 두 군에 비해 상대적으로 자원동원력이 낮게 나타났을 가능성이 있다. 병원으로부터 환자 유치, 질적 서비스, 전문성의 완비 등을 요구하는 환경과 환자와의 상호작용 과정에서 간호사 자신의 감정을 인식하거나 표현하지 못하고 일방적 요구가 높은 환자에 초점을 맞추는 점(서미정과 홍선미, 2015) 또한 간호사가 나머지 두 군에 비해 상대적으로 높은 직무스트레스와 감정표현불능을 나타내는데 영향을 미쳤을 가능성이 있다고 사료된다.

본 연구에서 연구대상자의 감정표현불능과 직무스트레스는 신체화와 유의한 정적 상관관계를 보였다. 이는 감정표현불능이 신체화에 영향을 미친다는 선행연구들(오혜정, 2008; Mattila et al., 2008; Bailey & Henry, 2007)의 결과와 직무스트레스의 증가가 신체화가 증가하는 경향으로 이어질 수 있다고 보고한 연구들의 결과(김영희, 2015; 강지연과 주은선, 2014; 조성기와 박미숙, 2013; 신미경과 강현임, 2011)와 유사하였다. 반면, 자원동원력과 신체화의 사이에는 유의한 상관관계를 확인할 수 없었다. Guloglu(2013)는 자원동원력과 신체화가 부적 상관관계를 보였다고 보고하였으나 본 연구결과에서는 유의한 상관관계가 나타나지 않았다. 자원동원력과 신체화의 상관관계에 대한 연구는 부족한 실정으로, 이에 대한 반복연구 및 비교를 통해 자원동원력과 신체화의 관계 확인이 필요할 것으로 사료된다.

대상자의 신체화에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 일반적 특성에서 유의한 차이를 보인 성별과 감정표현불능, 직무스트레스를 다중회귀분석에 의해 검정한 결과, 감정표현불능만이 신체화에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 감정표현불능이 신체화 증상에 영향을 미치는 것으로 보고한 정선미와 김진호(2009)의 연구결과와 유사한 결과이다. 감정이나 느낌을 명확하게 인식하지 못하는 감정표현불능은 신체

화를 가장 잘 예측할 수 있다고 보고되고 있어(Mattila et al., 2008; 오혜정, 2008), 신체화를 감소시키는 데 감정표현불능의 감소가 우선시 되어야 할 것으로 사료된다. 이를 위해서는 감정을 명확하게 인식할 수 있도록 도와줄 수 있는 집단치료나 이완훈련, 명상과 같은 행동 기법 등(함병주와 김린, 2002)을 활용한 중재개발이 필요할 것으로 보인다.

직무스트레스는 신체화와 유의한 정적 상관관계를 보였으나 다중회귀분석에서는 유의한 영향력을 나타내지 않았다. 선행연구(조성기와 박미숙, 2013; 강지연과 주은선, 2014; 오혜정, 2008)에서 직무스트레스가 신체화에 영향을 미치는 것으로 보고된 것과는 다른 결과이다. 이는 직무스트레스가 다른 변수에 비해 상대적으로 신체화에 미치는 영향력이 낮아 유의하지 않게 나타났을 가능성을 생각해 볼 수 있다.

신체화에 대한 연구는 일부 이루어졌지만, 교대 근무자를 대상으로 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력과 신체화를 함께 다룬 연구는 미비한 실정이다. 이에 본 연구는 교대근무자를 대상으로 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력과 신체화의 관계를 탐색함으로써 교대근무자의 신체화에 대한 이해의 폭을 넓혔다. 성별에 따라 신체화에 유의한 차이를 보이고, 감정표현불능 및 직무스트레스와 신체화가 정적 상관관계가 나타난 결과는 향후 신체화 중재 개발 시 함께 고려될 수 있는 요소로서 의미가 있다고 보여진다. 또한 교대근무자의 신체화에 감정표현불능이 유의한 영향력을 미치는 결과를 토대로 감정표현불능을 감소시키기 위한 중재를 제공해 신체화의 감소와 건강증진을 위한 방안 모색의 기초자료를 제공할 수 있다는 점에서 그 의의가 있다. 본 연구에서는 유의한 결과는 나타나지 않았으나, 기존에 연구가 많이 실시되지 않았고 간호중재로서의 활용가치의 검정 필요성을 제안한(서순림 등, 2001) 자원동원력을 포함하여 신체화와의 관계를 확인하였다는 점에서도 그 의의를 찾을 수 있다. 본 연구는 횡단적 연구로서 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력과 신체화 간의 인과적 관계를 추론하여 설명하는 데에는 제한점이 있으며, 자료수집 과정에서 두 개의 지역과 특정 교대근무군에 한정되어 표본을 임의추출을 하였으므로 표본 대상의 선택편중의 가능성이 있어 연구결과를 모든 교대근무자에게 일반화 하는 데에는 제한점이 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 교대근무자의 감정표현불능, 직무스트레스, 그리고 자원동원력과 신체화의 관계를 확인하여, 교대근무자의 신체화 증재 개발의 기초자료를 제시하고자 시행한 서술적 조사연구이다.

자료 수집은 J지역에 소재한 1개의 종합병원과 6개의 지구대, 5개의 119센터, S지역의 2개의 종합병원과 4개의 지구대, 5개의 119센터에 근무하는 교대근무자를 대상으로 2015년 11월 9일부터 2016년 1월 31일까지 자가보고 설문지를 이용하여 이루어졌다. 연구변수 측정은 Bagby 등(1994)에 의해 발표된 감정표현불능척도(Toronto Alexithymia Scale, TAS-20)을 정운선 등(2003)이 수정한 TAS-20K와 장세진 등(2005)이 개발한 한국형 직무스트레스 측정도구 단축형(Korean Occupational Stress Scale-Short Form, KOSS-SF), Rosenbaum (1980)이 개발하고 서순림 등(1998)이 한국어로 번안한 자기조절 스케줄(Self-Control Schedule, SCS)과 Derogatis & Cleary (1977)에 의해 제작된 Symptom Check List-90-revision을 김광일 등(1984)이 표준화한 자기보고식 다차원 증상 목록검사 중 신체화 증상 차원의 측정도구를 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS 22.0 프로그램을 이용하여 서술적 통계분석과 t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients 및 다중회귀분석을 실시하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

대상자의 감정표현불능은 평균 48.17 ± 11.42 점(점수범위:20~100점)이었고, 직무스트레스는 평균 57.49 ± 8.78 점(점수범위:24~96점)으로 나타났다. 자원동원력은 평균 14.68 ± 18.14 점(점수범위:-108~+108점)이었으며, 신체화는 평균 8.22 ± 7.18 점(점수범위:0~48점)으로 나타났다.

대상자들의 일반적 특성에 따른 감정표현불능 점수는 성별($t=-2.99, p=.003$)과 직업($F=3.65, p=.028$)에 따라 유의한 차이를 보였으며, 직무스트레스 점수는 성별($t=-5.99, p<.001$)과 결혼상태($t=2.51, p=.013$), 직업($F=25.99, p<.001$), 근무형태($F=5.33, p=.006$)에

따라 유의한 차이가 있었다. 대상자의 자원동원력 점수는 성별($t=4.11, p<.001$)과 연령($F=5.15, p=.002$), 결혼상태($t=-2.21, p=.028$), 직업($F=4.59, p=.011$), 근무기간($F=4.19, p=.001$)에 따라 유의한 차이가 나타났고, 신체화 점수는 성별($t=-2.49, p=.014$)에 따라 유의한 차이가 있었다.

대상자의 신체화와 감정표현불능($r=.56, p<.001$), 직무스트레스($r=.35, p<.001$)는 통계적으로 유의한 정적 상관관계를 보였고, 감정표현불능과 직무스트레스도 통계적으로 유의한 정적 상관관계를 보였다($r=.48, p<.001$). 신체화에 통계적으로 유의한 차이를 보인 변수 중 신체화에 영향을 주는 예측 요인은 감정표현불능($\beta=.50, p<.001$)으로 설명력은 31%로 나타났다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 근로자의 직업과 지역의 범위를 확장하여 신체화와 그에 미치는 영향요인을 확인하기 위한 반복연구가 필요할 것으로 사료된다.

둘째, 본 연구에서 제시된 요인 외에도 신체화 증상에 영향을 줄 수 있는 기타 요인들에 대한 확인이 필요할 것으로 사료되며, 신체화 증상이 사회문화적인 요소와도 관련이 깊은 만큼 이러한 요인들을 개입한 다양한 연구를 제언한다.

셋째, 본 연구대상자들의 신체화 수준은 국내 선행연구대상자들에 비해 상대적으로 높지는 않으나 국외 간호사보다는 높게 나타나, 문화적 차이를 바탕으로 감정표현불능을 고려한 신체화의 예방적 차원의 관리 및 중재개발이 필요할 것이다.

VI. 참고문헌

- 강지연, 주은선(2014). 사무직 여성의 직무스트레스와 부정적 정서가 신체화에 미치는 영향. *한국심리학회지: 여성*, 19(1), 31-54.
- 고경봉, 오승준, 이성희, 이상인, 정재복(2004). 만성위염 환자들과 위궤양 환자들 간의 스트레스반응, 분노표현 및 감정표현불능증의 비교. *정신신체의학*, 12(1), 30-37.
- 고명수, 신경희, 이레지나, 이연순, 임수선, 한명순(2013). *정신건강론*. 서울: 동문사.
- 권용철, 유성은(2013). 경찰관의 외상후 스트레스 장애(PTSD) 증상과 관련된 인지적, 정서적 특성. *한국심리학회지: 임상*, 32(3), 649-665
- 김광일(2003). 문화와 신체화. *정신신체의학*, 11(1), 3-14.
- 김광일, 김재환, 원호택(1984). *간이정신진단검사 실시요강*. 서울: 중앙적성 출판부.
- 김가형, 백용매(2014). 청소년의 감정표현불능증, 정서인식 명확성이 신체화 증상에 미치는 영향: 정서조절곤란의 매개효과. *청소년학연구*, 21(1), 267-290
- 김부용, 류석환(2015). 불안 장애 환자와 우울 장애 환자의 감정표현불능증. *대한불안의학회지*, 11(2), 149-154.
- 김서운, 하은혜(2010). 청소년 신체화의 성차에 대한 신체감각 증폭지각의 매개효과. *인지행동치료* 10(2), 61-73.
- 김석주, 유승희, 김성연, 김동욱, 조인희, 조성진(2007). 주요 우울장애와 준임상적 우울증에서의 감정표현불능증. *정신신체의학*, 15(2), 100-106
- 김선화, 이태화(2014). 임상간호사의 공감피로, 신체화 증상 및 침묵반응의 관계. *성인간호학회지*, 26(3), 362-371.
- 김영희(2015). *직장인의 직무스트레스와 신체화 : 걱정의 매개효과*. 석사학위논문, 서강대학교 교육대학원, 서울
- 김윤규, 윤동영, 김정일, 채창호, 홍영습, 양창국, 김정만, 정갑열, 김준연(2002). 교대근무가 건강에 미치는 영향-일반건강, 수면, 스트레스, 삶의 질과 정신건강에 관하여. *대한산업의학회지* 14(3), 247-256.
- 김정만, 서병성, 정갑열, 김동일, 김원술, 조한석, 김진욱, 권재, 윤동영, 김정일(2007). 소

- 방관의 근골격계 증상과 직무 스트레스에 관한 연구. *한국산업위생학회지*, 17(2), 111-119.
- 김정희, 박성애(2003). 일반 간호사의 직무 스트레스 반응에 대한 결정 요인. *간호행정학회지*, 9(2), 217-232.
- 김지혜, 박재우(2001). 직무스트레스, 자존감, 완벽주의가 직장인의 불안 증상 및 신체화 증상에 미치는 효과. *한국임상심리학회지*, 20(4), 697-710.
- 김혜자(2015). *교대근무 감정노동과 직무 스트레스 및 정신건강의 관계*. 석사학위논문, 강원대학교 산업과학대학원, 강원.
- 김혜영, 윤은자(2010). 간호사의 건강증진 생활양식, 자원동원성과 지각된 건강상태. *임상간호연구*, 16(1), 17-26.
- 김희정, 윤은자(2010). 간호사의 건강증진행위: 자원동원성을 중심으로. *한국자료분석학회지*, 12(6), 3165-3178.
- 남미라(2004). *노인의 자원동원성과 건강증진행위*. 석사학위논문. 충남대학교 대학원, 충남
- 문원희, 정길수, 김미자(2012). 대학생의 정신건강수준과 스트레스, 대처능력 및 대처방식. *보건교육·건강증진학회지*, 29(3), 103-114.
- 서미정, 홍선미(2015). 집단미술치료가 정신과 병동 간호사의 직무 스트레스 및 감정표현에 미치는 영향. *한국예술치료학회지*, 15(1), 93-115.
- 서순림, 이은옥, 이원기(1998). 자원동원성 측정도구의 신뢰도와 타당도. *대한간호학회지*, 28(2), p244-255.
- 서순림, 이은옥, 김정희(2001). 자원동원성 연구논문 분석. *성인간호학회지* 13(1), p15-28.
- 손애리, 김태경, 류은정, 오경재, 안동현(2010). 서울시 지역주민의 인구·사회경제적 특성별 정신건강 실태 및 스트레스. *보건교육·건강증진학회지* 27(1), 71-80,
- 송지영(1994). 신체화의 평가와 치료. *가정의학회지*, 15(11), 783-791.
- 신동인, 함병주, 권호인, 박건우, 김린, 서광윤(2002). 긴장성 두통 환자에서의 감정표현 불능증. *수면·정신생리*, 9(1), 56-60.
- 신미경, 강현임(2011). 간호사의 감정노동과 직무스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에 관한 분석. *간호행정학회지*, 17(2), 158-167.
- 신현균(1999). 신체화 집단의 신체감각에 대한 해석, 추론 및 기억편향. *한국임상심리학회지*

회. 63-76.

- 신현균(2002). 청소년의 학업 부담감, 부정적 정서, 감정표현불능증 및 지각된 부모양육 행동과 신체화 증상과의 관계. *한국심리학회지: 임상*, 21(1), 171-187.
- 신현균(2006). 청소년의 신체증상 경험에서 부정적 정서의 영향 및 정서표현과 자기개념의 중재효과. *한국심리학회지: 임상*, 25(3), 727-746.
- 신현균(2013). *신체형 장애*. 서울: 학지사.
- 안윤숙(2007). *정서 경험의 개인차가 정신 건강에 미치는 영향: 중독행동과 신체화증상, 감정표현불능증을 중심으로*. 석사학위논문, 가톨릭대학교 상담심리대학원, 서울.
- 안윤숙(2009). 정서인식의 명확성, 정서강도가 정신건강에 미치는 영향 : 중독행동과 신체화증상, 감정표현불능증을 중심으로. *학생생활상담*, 27, 63-91.
- 오동원(2010). *소방공무원의 교대근무와 직무스트레스가 피로에 미치는 영향*. 석사학위논문, 아주대학교 보건대학원, 경기.
- 오윤정, 최영희(2015). 융복합 시대의 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 소진이 신체화 증상에 미치는 영향. *디지털융복합연구*, 13(10), 415-424.
- 오혜정(2008). *직무스트레스와 감정표현불능증이 신체화 증상에 미치는 영향*. 석사학위논문, 대구대학교 재활과학대학원, 대구.
- 유성진, 김자현, 장순우, 전형준, 김병권, 박종태(2008). 직무스트레스와 감정표현불능 성향과의 상관성. *대한직업환경의학회지*, 20(4), 295-301.
- 윤경희, 주혜명, 이장희(2012). 경찰의 직무스트레스 해소 및 치료를 위한 수용전념치료(ACT) 프로그램 활용에 관한 연구. *한국경찰연구*, 11(3), 185-216.
- 윤은자, 김희정, 전미순(2011). 일부 병원 간호사의 기분상태, 자원동원성 및 건강지각이 건강증진행위에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 17(2), 198-208.
- 이경무, 전재범, 박동욱, 이원진(2011). 건강근로자효과의 최소화 방안과 보정 방법. *한국환경보건학회지*, 37(5), 342-347.
- 이경순, 하양숙, 김명자, 양수, 이정섭, 임영숙(2007). *정신건강간호학(제3판)*. 서울: 현문사, 139.
- 이경희, 김지영(2011). 교대근무 간호사의 피로도가 직무 스트레스와 이직의도에 미치는 영향 : 직무 스트레스의 매개효과 검증. *한국직업건강간호학회지*, 20(1), 74-82.
- 이미영, 김계하(2012). 수간호사의 변혁적 리더십이 일반간호사의 심리적 안녕감, 스트레

- 스 및 신체화에 미치는 영향 : 긍정심리자본의 매개 효과를 중심으로. *간호행정학회지*, 18(2), 166-175.
- 이상빈, 이성용, 김상현, 임효덕(2003). 케양성대장염 환자와 과민성대장증후군 환자의 감정표현불능증 비교 연구. *정신신체의학*, 11(1), 69-76.
- 이상열, 강상건, 김형준, 차만진, 황혜헌(2002). 기능성 소화불량증 환자의 분노, 감정표현불능증과 우울. *대한가정의학회*, 23(7), 881-889.
- 이양현, 임효덕, 이종영(1996). 한국판 20항목 Toronto 감정표현불능증 척도(TAS-20K)의 개발과 타당도. *신경정신의학*, 35(4), 888-899.
- 이지영(2014). Psychological Symptoms and Stress Coping Styles in College Students with Somatization. *스트레스 학회*, 22(3), 149-158.
- 이한주, 서미아(2010). 청소년의 신체화 증상에 영향을 미치는 요인. *한국학교보건학회지* 23(1), 79-87.
- 장세진, 고상백, 강동묵, 김성아, 강명근, 이철갑, 정진주, 조정진, 손미아, 채창호, 김정원(2005). 한국인 직무 스트레스 측정도구의 개발 및 표준화. *대한직업환경의학회지*, 17(4), 297-317.
- 장세진(2007). 직무 스트레스의 측정과 평가. *산업보건*, 229, 17-21.
- 전현태, 이귀행, 김재현, 김한주, 유용진, 소광(2000). 감정표현불능증(Alexithymia), 신체적 호소, 정서 및 어휘의 관계. *정신신체의학*, 8(1), 58-64.
- 정선미, 김진호(2009). 초등학교 고학년의 감정표현불능증과 신체화 증상과의 관계. *한국학교보건학회지*, 22(2), 125-135.
- 정운선, 임효덕, 이양현, 김상현(2003). TAS-20의 한국판 3종간의 신뢰도 및 타당도 비교. *정신신체의학* 11(1), 77-88.
- 정한용, 박준호, 이소영(2004). 우울 증상과 성별에 따른 신체화 환자의 인지적 특성. *신경정신의학*, 43(2), 165-171.
- 정현욱, 김유창(2015). 조선업에서 사무직과 생산직 근로자의 직무스트레스 평가에 관한 연구. *한국안전학회지*, 30(5), 80-85.
- 조성기, 박미숙(2013). 간호장교의 감정노동과 업무스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향. *군진간호연구*, 31(2), 77-90.
- 통계청(2014, 11월). *2014년 사회조사 결과(가족·교육·보건·안전·환경)*. 서울: 통계청

- 사회통계국 사회통계기획과.
- 함병주, 김린(2002). 감정표현불능증 : 그 개념과 치료적 함의. *수면·정신생리*, 9(1), 18-23.
- 함자영, 박경(2005). 청소년의 스트레스 및 감정표현불능증과 신체화 증상과의 관계 : 고등학생을 중심으로. *학생생활연구*, 18, 77-90.
- 황란희(2002). 여대생의 자원동원성과 건강증진행위 관계 연구. *여성건강간호학회지*, 8(3), 358-370.
- Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (1994). The twenty-Item Toronto Alexithymia Scale-II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 33-40.
- Bailey, P. E. & Henry, J. D. (2007). Alexithymia, somatization and negative affect in a community sample. *Psychiatry Research*, 150(1), 13-20.
- Barsky, A. J., Orav, E. J., & Bates, D. W. (2005). Somatization increases medical utilization and costs independent of psychiatric and medical comorbidity. *Archives of General Psychiatry*, 62(8), 903-910.
- Boonpongmanee, C., Zauszniewski, J. A., & Morris, D. L. (2003). Resourcefulness and self-care in pregnant women with HIV. *Western Journal of Nursing Research*, 25(1), 75-92.
- Calabrese (2012). *Somatization syndrome as a function of feminine gender role stress and negative affect*. Seattle, WA: Seattle Pacific University.
- Derogatis, L. R. & Cleary, P. A. (1977). Factorial invariance across gender for the primary symptom dimensions of the SCL-90. *Brit. J. Clin. Psychol.*, 16, 347-356.
- Guloglu B. (2013). *The Effects of Learned Resourcefulness on the Psychiatric Symptoms of Turkish University Students*. Creativity and Innovation in Educational Research, Istanbul.
- Harris, A. M, Oray, E. J., Bates, D. W., & Barsky, A. J. (2009). Somatization Increases Disability Independent of Comorbidity. *Journal of General Internal Medicine*, 24(2), 155-161.
- Havlovic, S. J., & Keenan, J. P. (1995). Coping with work stress: The influence of

- individual differences. In Crandall, R & Perrewe PL(ed). Occupational Stress: A handbook Washington: Taylor & Francis, 179-192
- Iheme, F. O., Nnaji, G. A., Moses, L. A., & Ogunfowokan, O. (2014). Effect of somatization disorder on social and work place functioning among upper socio-economic class adults attending outpatient clinic in national hospital, Abuja, Nigeria. *Family Practice Reports*, 1(1), doi: 10.7243/2056-5690-1-1
- Karvonen J. T., Veijola J., Kokkonen P., Laksy K., Miettunen J., Joukamaa M. (2005). Somatization and alexithymia in young adult Finnish population. *General Hospital Psychiatry*, 27(4), 244-249
- Kennett, D. J., Morris, E., & Bangs, A. M. (2006). Learned resourcefulness and smoking cessation revisited. *Patient Education and Counseling*, 60(2), 206-211.
- Kojima, M., Frasure-Smith, N., Lesperance, F. (2001). Alexithymia following myocardial infarction: Psychometric properties and correlates of the Toronto Alexithymia Scale. *J Psychosom Res*, 52, 487-495.
- Le, H. N., Berenbaum, H., Raghavan, C. (2002). Culture and alexithymia: Mean levels, correlates and the role of parental socialization of emotions. *Emotion*, 2(4), 341-360.
- Mattila, A. K., Kronholm. E., Jula. A., Salminen, J. K., Koivisto, A. M., Mielonen, R. L., & Joukamaa, M. (2008). Alexithymia and somatization in general population. *Psychosomatic Medicine*, 70(6), 716-722.
- Nemiah, J. C. & Sifneos, P. E. (1970). Psychosomatic Illness: A Problem in Communication. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 18, 154-160.
- Ring A., 1., Dowrick C. F., Humphris G. M., Davies J., & Salmon P. (2005). The somatising effect of clinical consultation: what patients and doctors say and do not say when patients present medically unexplained physical symptoms. *Social Science & Medicine*, 61(7), 1505-1515.
- Ronen, T. & Rosenbaum, M. (2010). Developing Learned Resourcefulness in Adolescents to Help Them Reduce Their Aggressive Behavior: Preliminary Findings. *Research on Social Work Practice*, 20, 410-426.

- Rosenbaum, M. (1980). A Schedule for Assessing Self-Control Behaviors: Preliminary Findings. *Behaviour therapy*, 11, 109-121.
- Rosenbaum, M. (1989). Self-control under stress: the role of learned resourcefulness. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 11(4), 249-258.
- Salminen, J. K., Saarijärvi, S., Aarreola, E., Toikka, T., Kauhanen, J. (1999). Prevalence of alexithymia and its association with sociodemographic variables in the general population of Finland. *J Psychosom Res* 46,(1), 75-82.
- Stanley I. M., Peters S., & Salmon P. (2002). A primary care perspective on prevailing assumptions about persistent medically unexplained physical symptoms. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 32(2), 125-40.
- Weijden, T., Velsen, M., Dinant, G. J., Hasselt, C. M., & Grol, R. (2003). Unexplained complaints in general practice: prevalence, patients' 'expectations, and professionals' test-ordering behavior. *Medical Decision Making*, 23(3), 226-231.
- Yavuz, S., Pınar, G. Ö., Osman, Ö., Adem, A., Lütfullah, B. (2010). Influence of night shift work on psychologic state and quality of life in health workers. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 23, 238-243

Abstract

Alexithymia, Occupational Stress, and Resourcefulness with Somatization among Shift Workers

Jihyang, Oh

(Supervised by professor Mi-yeul Hyun)

Objective: This study aimed to assess alexithymia, occupational stress, resourcefulness and somatization among shift workers and to evaluate their relationship.

Method: Data was collected from 180 shift workers included nurses, polices, and fire-fighters. For assessing alexithymia, occupational stress, resourcefulness, and somatization, they were evaluated with Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), Korean Occupational Stress Scale-Short Form (KOSS-SF), Self-Control Schedule(SCS), and Symptom Check List-90-revision (SCL-90-R). Data was statistically analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression.

Results: Significant differences with somatization were found in gender among shift workers($t=-2.49$, $p=.014$). Significant relationship were found among alexithymia($r=.56$, $p<.001$), occupational stress($r=.35$, $p<.001$) and somatization. Alexithymia was only factor significantly predicted somatization($\beta=.50$, $p<.001$) and its explanation power was 31%.

Conclusion : In our study, Alexithymia was shown to be a potential risk factor for increased somatization among shift workers. Therefore, adjusting alexithymia with potential problems of the shift workers may reduce their somatization. Findings provide comprehensive understanding of somatization and its related factors among shift workers.

Keywords : Alexithymia, Occupational stress, Resourcefulness, Somatization, Shift workers

부 록

부 록 1. 연구참여자용 설명서 및 동의서

부 록 2. 설문지

연구참여자유 설명서

연구과제명: 교대근무자의 감정표현불능, 직무스트레스 및 자원동원력에 따른 신체화

연구 책임자명 : 오지향 (제주대학교 일반대학원 간호학과 석사과정)

이 연구는 교대근무자의 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력과 신체화의 관계를 파악하고자 하는 연구입니다. 귀하는 질환이 없는 교대 근무자로 이 연구에 참여하도록 권유 받았습시다. 이 연구를 수행하는 제주대학교 일반대학원 간호학과 석사과정 오지향이 귀하에게 이 연구에 대해 설명해 줄 것입니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행 될 것이며, 귀하께서는 참여 의사를 결정하기 전에 본 연구가 왜 수행되는지 그리고 연구의 내용이 무엇과 관련 있는지 이해하는 것이 중요합니다. 다음 내용을 신중히 읽어보신 후 참여 의사를 밝혀 주시길 바라며, 필요하다면 가족이나 친구들과 의논해 보십시오. 만일 어떠한 질문이 있다면 담당 연구원이 자세하게 설명해 줄 것입니다.

1. 이 연구는 왜 실시합니까?

본 연구는 교대근무자의 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력과 신체화의 관계를 파악하고자 하는 연구로, 응답해 주신 자료는 향후 신체화 증상을 경험하는 교대근무자의 신체화 중재 프로그램 개발에 활용하고자 합니다.

2. 얼마나 많은 사람이 참여합니까?

본 연구는 교대근무자(간호사, 경찰공무원, 소방공무원) 중 질환이 없는 만 20~60세의 근무자 약 250명이 참여할 예정입니다.

3. 만일 연구에 참여하면 어떤 과정이 진행됩니까?

귀하가 이 연구에 참여하기로 결정하실 경우, 편하신 장소 및 시간에 연구자에게 설문지를 받아 작성을 실시하게 됩니다. 설문지를 작성하는데 걸리는 시간은 10~15분입니다.

4. 연구 참여 기간은 얼마나 됩니까?

연구 참여 기간은 1일로, 약 10~15분이 소요될 것입니다.

5. 참여 도중 그만두어도 됩니까?

예, 귀하는 언제든지 어떠한 불이익 없이 참여 도중에 그만 둘 수 있습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 연구 책임자에게 즉시 말씀해 주십시오.

6. 부작용이나 위험요소는 없습니까?

본 연구 참여에 따른 위험성은 지극히 경미하거나 없을 것으로 생각됩니다. 혹시 설문에 응답하는 시간이 길어져 다소 피로감을 느낄 수 있습니다. 귀하의 피로감을 줄이기 위해 귀하의 요구에 따라 적절한 휴식 시간을 안배할 것입니다. 본 연구자는 연구 참여 중 귀하의 불편함을 최소화하기 위해 최선을 다하겠습니다. 만약 여러분이 참여에 따른 위험성이나 불편사항이 있는 경우 언제든지 연구 책임자에게 말씀해 주시기 바랍니다.

7. 이 연구에 참여시 참여자에게 이득이 있습니까?

본 연구에 참여함으로써 귀하께 예상되는 직접적 혜택은 없습니다. 그러나 이 연구의 결과는 교대근무자의 신체화 관리에 도움이 될 수 있는 자료를 제공할 것입니다. 이 연구를 통하여 얻어진 지식은 모든 사람들이 이용할 수 있도록 출판할 예정입니다.

8. 만일 이 연구에 참여하지 않는다면 불이익이 있습니까?

귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있습니다. 또한, 귀하가 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다.

9. 연구에서 얻은 모든 개인 정보의 비밀은 보장됩니까?

개인정보관리책임자는 제주대학교 일반대학원 간호학과 석사과정 오지향입니다. 저희는 이 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것입니다. 이 연구에서 얻어진 개인 정보가 학회지나 학회에 공개 될 때 귀하의 이름

과 다른 개인 정보는 사용되지 않을 것입니다. 그러나 만일 법이 요구하면 귀하의 개인정보는 제공될 수도 있습니다. 또한 모니터 요원, 점검 요원, 생명윤리심의위원회는 연구참여자의 개인 정보에 대한 비밀 보장을 침해하지 않고 관련규정이 정하는 범위 안에서 본 연구의 실시 절차와 자료의 신뢰성을 검증하기 위해 연구 결과를 직접 열람할 수 있습니다. 귀하가 본 동의서에 서명하는 것은, 이러한 사항에 대하여 사전에 알고 있었으며 이를 허용한다는 동의로 간주될 것입니다.

10. 이 연구에 참가하면 대가가 지급됩니까?

연구에 참여하실 때 제공되는 금전적인 보상은 없으며 발생이 예상되는 추가 비용도 없습니다. 다만 귀하께서 본 연구 참여시 감사의 뜻으로 작은 기념품이 증정될 것입니다.

11. 연구에 대한 문의는 어떻게 해야 됩니까?

본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중간에 문제가 생길 시 다음 연구 담당자에게 연락하십시오.

이름 : 오지향 (제주대학교 일반대학원 간호학과 석사과정)

연락처 : 010-6482-5325

만일 어느 때라도 연구 참여자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 다음의 제주대학교 생명윤리심의위원회에 연락하십시오.

제주대학교 생명윤리심의위원회 (JJNU-IRB)

전화번호: 064-754-2472

동 의 서

1. 나는 본 연구에 대해 구두로 설명을 받고 상기 연구대상자 설명문을 읽었으며 담당 연구원과 이에 대하여 의논하였습니다.
2. 나는 위험과 이득에 관하여 들었으며 나의 질문에 만족할 만한 답변을 얻었습니다.
3. 나는 본 연구에 참여하는 것에 대하여 자발적으로 동의합니다.
4. 나는 이 연구에서 얻어진 나에 대한 정보를 현행 법률과 생명윤리심의위원회 규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.
5. 나는 담당 연구자나 위임 받은 대리인이 연구를 진행하거나 결과 관리를 하는 경우와 보건 당국, 학교 당국 및 제주대학교 생명윤리심의위원회가 실태 조사를 하는 경우에는 비밀로 유지되는 나의 개인 신상 정보를 직접적으로 열람하는 것에 동의합니다.
6. 나는 언제라도 이 연구의 참여를 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해도 되지 않을 것이라는 것을 압니다.
7. 나의 서명은 이 동의서의 사본을 받았다는 것을 뜻하며 연구 참여가 끝날 때까지 사본을 보관하겠습니다.

연구 참여자 성명 : (서명) 날짜(년 월 일)

연구 책임자 성명 : (서명) 날짜(년 월 일)

법정 대리인 성명 : (서명) 날짜(년 월 일) ※있을경우
(참여자와의 관계)

부록 2. 설문지

**연구제목: 교대근무자의 감정표현불능, 직무스트레스 및
자원동원력에 따른 신체화**

안녕하십니까?

본 연구에 참여해 주셔서 깊이 감사드립니다.

저는 제주대학교 일반대학원 석사과정에서 간호학을 전공하고 있는 학생입니다.

본 연구는 교대근무자의 감정표현불능, 직무스트레스, 자원동원력과 신체화의 관계를 파악하고자 하는 연구로 응답해 주신 자료는 향후 신체화 증상을 경험하는 교대근무자의 신체화 중재 프로그램을 개발하는 데 중요한 자료로 소중하게 사용될 것입니다.

응답하신 모든 내용은 무기명으로 처리되므로 비밀이 보장됩니다. 귀하의 성의 있는 응답은 연구에 많은 도움이 되오니 가능하면 한 문항도 빠짐없이 솔직하게 응답해 주시기를 부탁드립니다.

설문하는데 걸리는 시간은 약 10~15분 정도 소요되며, 바쁘신 가운데에도 귀중한 시간을 내시어 참여에 주신 것에 진심으로 감사를 드립니다.

년 월 일

제주대학교 일반대학원 간호학 전공

연구자 오 지 향 올림

I. 감정표현불능증

다음 문항들은 사람들이 일상생활에서 보이는 반응에 관한 것입니다. 각 문장을 읽고 평소 자신의 상태에 가까운 정도에 따라 ‘전혀 그렇지 않다(1)’에서 ‘매우 그렇다(5)’ 중 해당 점수에 체크하십시오. 중간 점수(3)에는 문장의 내용에 대한 자신의 태도를 판단할 수 없을 때에만 표시하십시오.

항목	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통 이다	다소 그렇다	아주 그렇다
1. 지금의 감정 상태가 어떤지 잘 모를 때가 종종 있다.	1	2	3	4	5
2. 나의 감정을 적절한 말로 표현하기 힘들 때가 있다.	1	2	3	4	5
3. 의사(醫師, Doctor)도 이해하기 힘든 뭔가(감각)를 몸에 느끼고 있다.	1	2	3	4	5
4. 나의 감정을 남에게 손쉽게 표현할 수 있다.	1	2	3	4	5
5. 나는 어떤 문제를 단순히 논리적으로 설명하는 것보다는 그 문제의 이유를 이해하려고 노력하는 편이다.	1	2	3	4	5
6. 몹시 속이 상했을 때 자신이 슬픈 건지 놀란 건지 화난 건지를 잘 모를 때가 있다.	1	2	3	4	5
7. 자신의 몸에 이상한 감각이 느껴져서 당황할 때가 종종 생긴다.	1	2	3	4	5
8. 무슨 일이 일어났을 때 왜 그렇게 되었는지 알아보기 보다는 그냥 가만히 놓아두는 편이다.	1	2	3	4	5
9. 뭐라고 표현해야 할지 모를 느낌(감정)을 느끼고 있다.	1	2	3	4	5
10. 감정을 느낀다는 것이 매우 중요하다고 생각한다.	1	2	3	4	5
11. 다른 사람에 대한 나의 감정을 설명해 내기가 어렵다.	1	2	3	4	5
12. 다른 사람들이 나에게 감정 표현을 더 많이 하라고 권한다.	1	2	3	4	5

항목	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	보통 이다	다소 그렇다	아주 그렇다
13. 내 마음속이 어떻게 되어가고 있는지 잘 모르겠다.	1	2	3	4	5
14. 내가 왜 화가 났는지 잘 모를 때가 종종 있다.	1	2	3	4	5
15. 다른 사람들의 어떤 느낌보다는 그들의 일상적인 활동에 관하여 이야기 하는 것을 더 좋아한다.	1	2	3	4	5
16. 나는 심각한 드라마보다는 가벼운 오락 영화를 더 좋아한다.	1	2	3	4	5
17. 나의 속마음을 친한 친구에게조차도 말하기가 어렵다.	1	2	3	4	5
18. 서로 아무런 말을 주고받지 않아도 친밀감을 느낄 수 있다.	1	2	3	4	5
19. 자기 자신의 문제를 해결할 때 내 감정을 되새겨 보는 것이 도움이 된다고 느낀다.	1	2	3	4	5
20. 영화나 연극의 숨겨진 의미를 생각하면 재미가 없어진다.	1	2	3	4	5

II. 직무스트레스

다음 문항들은 근무 중 경험하게 되는 스트레스 요인을 평가하기 위한 것입니다.
다음 중 귀하의 상태를 가장 잘 나타낸 곳에 ○ 또는 √표하여 주십시오

항목	전혀 그렇지 않는다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1. 나는 일이 많아 항상 시간에 쫓기며 일한다.	1	2	3	4
2. 업무량이 현저하게 증가하였다.	1	2	3	4
3. 업무 수행 중에 충분한 휴식(잠)이 주어진다.	4	3	2	1
4. 여러 가지 일을 동시에 해야 한다.	1	2	3	4
5. 내 업무는 창의력을 필요로 한다.	4	3	2	1
6. 내 업무를 수행하기 위해서는 높은 수준의 기술이나 지식이 필요하다.	4	3	2	1
7. 작업시간, 업무수행과정에서 나에게 결정할 권한이 주어지며 영향력을 행사할 수 있다.	4	3	2	1
8. 나의 업무량과 작업스케줄을 스스로 조절할 수 있다.	4	3	2	1
9. 나의 상사는 업무를 완료하는데 도움을 준다.	4	3	2	1
10. 나의 동료는 업무를 완료하는데 도움을 준다.	4	3	2	1
11. 직장에서 내가 힘들 때 내가 힘들다는 것을 알아주고 이해해 주는 사람이 있다.	4	3	2	1
12. 직장사정이 불안하여 미래가 불확실하다.	1	2	3	4
13. 나의 근무조건이나 상황에 바람직하지 못한 변화(예, 구조조정)가 있었거나 있을 것으로 예상된다.	1	2	3	4
14. 우리 직장은 근무평가, 인사제도(승진, 부서배치 등)가 공정하고 합리적이다.	4	3	2	1

항목	전혀 그렇지 않는다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
15. 업무수행에 필요한 인원, 공간, 시설, 장비, 훈련 등의 지원이 잘 이루어지고 있다.	4	3	2	1
16. 우리 부서와 타 부서 간에는 마찰이 없고 업무협조가 잘 이루어진다.	4	3	2	1
17. 일에 대한 나의 생각을 반영할 수 있는 기회와 통로가 있다.	4	3	2	1
18. 나의 모든 노력과 업적을 고려할 때, 나는 직장에서 제대로 존중과 신임을 받고 있다.	4	3	2	1
19. 내 사정이 앞으로 더 좋아질 것을 생각하면 힘든 줄 모르고 일하게 된다.	4	3	2	1
20. 나의 능력을 개발하고 발휘할 수 있는 기회가 주어진다.	4	3	2	1
21. 회식자리가 불편하다.	1	2	3	4
22. 기준이나 일관성이 없는 상태로 업무 지시를 받는다.	1	2	3	4
23. 직장의 분위기가 권위적이고 수직적이다.	1	2	3	4
24. 남성, 여성이라는 성적인 차이 때문에 불이익을 받는다.	1	2	3	4

Ⅲ. 자원동원성

다음은 사람들의 생각과 행동을 나열할 것입니다. 각 문항을 읽고 귀하의 생각이
나 행동과 일치하는 곳에 [보기]와 같이 ○ 또는 √표하여 주시기 바랍니다.

※ 반드시 세로선과 가로선이 만나는 지점 위에 표시하여 주십시오.

[보기]					
1. 지루한 일을 할 때 지루하지 않다고 생각하거나 그 일의 이점을 생각한다.					
전혀 아니다				√	매우 그렇다

1. 지루한 일을 할 때 지루하지 않다고 생각하거나 그 일의 이점을 생각한다.

전혀 아니다					매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--------

2. 걱정스런 일이 있을 때 불안감을 감소시키려고 노력한다.

전혀 아니다					매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--------

3. 생각에 따라 감정도 바뀔 수 있다.

전혀 아니다					매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--------

4. 신경예민이나 긴장감을 풀기 위해서는 남의 도움이 필요하다.

전혀 아니다					매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--------

5. 우울할 때는 기쁜 일을 생각하려고 노력한다.

전혀 아니다					매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--------

6. 실수한 일은 잊혀지지 않는다.

전혀 아니다						매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--	--------

7. 어려운 일에 부딪히면 체계적으로 해결하려 한다.

전혀 아니다						매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--	--------

8. 누군가가 나를 다그치면 일을 빨리 한다.

전혀 아니다						매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--	--------

9. 어려운 결정은 뒤로 미루는 편이다.

전혀 아니다						매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--	--------

10. 집중력을 키우는 방법을 찾는다.

전혀 아니다						매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--	--------

11. 어떤 일을 할 때 그 일과 상관없는 일은 일단 접어둔다.

전혀 아니다						매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--	--------

12. 나쁜 습관을 고치려고 할 때 그런 습관을 왜 가지게 되었는지 원인을 찾는다.

전혀 아니다						매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--	--------

13. 불쾌한 생각으로 괴로울 때 즐거운 일을 떠올리려고 노력한다.

전혀 아니다						매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--	--------

14. 새로운 습관(금주, 금연 또는 식사조절)을 들일 때 다른 사람의 도움이 필요하다.

전혀 아니다						매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--	--------

15. 기분이 가라앉을 때 행동을 활기있게 하여 기분을 바꾸려고 한다.

전혀 아니다						매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--	--------

16. 긴장되거나 신경질이 날 때 진정제가 있으면 복용할 것이다.

전혀 아니다						매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--	--------

17. 우울할 때 좋아하는 일을 하면 바쁘게 지낼 것이다.

전혀 아니다						매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--	--------

18. 불쾌한 일은 지금 할 수 있는 여건이라도 누장을 피운다.

전혀 아니다						매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--	--------

19. 나쁜 습관을 고치는 데 다른 사람의 도움이 필요하다.

전혀 아니다						매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--	--------

20. 흥분되는 상황에서 마음을 진정할 수 있는 방법을 찾으려고 노력한다.

전혀 아니다						매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--	--------

21. 기분이 나쁘면 최악의 모든 상황을 생각한다.

전혀 아니다						매우 그렇다
--------	--	--	--	--	--	--------

22. 해야 할 일을 먼저 한 후 그 다음에 좋아하는 일을 시작한다.

전혀 아니다 |-----| 매우 그렇다

23. 신체에 통증이 있을 때 통증에 대해 생각하지 않으려고 애쓴다.

전혀 아니다 |-----| 매우 그렇다

24. 나쁜 습관을 고칠 때 자신이 자랑스럽다.

전혀 아니다 |-----| 매우 그렇다

25. 좌절감을 이기기 위해 스스로에게 "그것은 어려운 일이 아니므로 이겨낼 수 있다."고 말한다.

전혀 아니다 |-----| 매우 그렇다

26. 자신이 충동적이라고 느낄 때 "하는 일을 멈추고 먼저 생각하라"고 자신에게 말한다.

전혀 아니다 |-----| 매우 그렇다

27. 가족에게 화가 나더라도 신중하게 행동한다.

전혀 아니다 |-----| 매우 그렇다

28. 어떤 일을 결정할 때, 모든 대안을 다 생각해보고 결정한다.

전혀 아니다 |-----| 매우 그렇다

29. 급하게 해야 할 일이 있어도 내가 좋아하는 일을 먼저 한다.

전혀 아니다 |-----| 매우 그렇다

30. 중요한 약속에 어쩔 수 없이 늦을 때 나는 침착해 지려고 노력한다.

전혀 아니다 |-----|-----|-----|-----|-----| 매우 그렇다

31. 몸이 아플 때 아픈 것은 생각하지 않고 다른 것을 생각하려고 한다.

전혀 아니다 |-----|-----|-----|-----|-----| 매우 그렇다

32. 여러 가지 일이 한꺼번에 겹칠 때 일의 우선순위를 결정한다.

전혀 아니다 |-----|-----|-----|-----|-----| 매우 그렇다

33. 앞으로 좀 더 신중히 예산을 세우기 위해 지출 경비를 기록한다.

전혀 아니다 |-----|-----|-----|-----|-----| 매우 그렇다

34. 병의 원인, 진단과정, 치료방법 모두를 한꺼번에 생각하기보다는 각각을 나누어 생각한다.

전혀 아니다 |-----|-----|-----|-----|-----| 매우 그렇다

35. 나를 괴롭히는 생각을 떨쳐 버릴 수가 없다.

전혀 아니다 |-----|-----|-----|-----|-----| 매우 그렇다

36. 배가 고플데 먹을 기회가 없으면 배고픈 생각을 앓거나, 배가 부르다고 상상한다.

전혀 아니다 |-----|-----|-----|-----|-----| 매우 그렇다

IV. 신체화

다음 문항들은 우리가 때때로 경험하는 신체 증상들의 항목입니다. 지난 7일 동안 (오늘을 포함해서) 아래의 문제 때문에 얼마나 괴로워했는지를 평가한 후, 귀하의 상태를 가장 잘 나타낸 대답을 하나만 선택하여 ○ 또는 √ 표하여 주시기 바랍니다.

항목	전혀 없다	약간 있다	웬만큼 있다	꽤 심하다	아주 심하다
1. 머리가 아프다.	0	1	2	3	4
2. 어지럽거나 현기증이 난다.	0	1	2	3	4
3. 가슴이나 심장이 아프다.	0	1	2	3	4
4. 허리가 아프다.	0	1	2	3	4
5. 구역질이 나거나 토한다.	0	1	2	3	4
6. 근육통 또는 신경통이 있다.	0	1	2	3	4
7. 숨쉬기가 거북하다.	0	1	2	3	4
8. 목이 화끈거리거나 찻 때 (냉할 때)가 있다.	0	1	2	3	4
9. 몸의 일부가 저리거나 찌릿찌릿하다.	0	1	2	3	4
10. 목에 무슨 덩어리가 걸린 것 같다.	0	1	2	3	4
11. 몸의 어느 부위가 힘이 없다.	0	1	2	3	4
12. 팔다리가 묵직하다.	0	1	2	3	4

V. 일반적 특성

다음 문항과 관련하여 해당되는 항목에 V표 하거나 직접 내용을 기입해 주십시오.

1. 귀하의 성별은?

- ① 남자 ② 여자

2. 귀하의 연령은?

_____세

3. 귀하의 결혼 상태는?

- ① 미혼 ② 기혼

4. 귀하의 학력은?

- ① 고등학교 졸업 ② 전문대학 졸업 ③ 대학교 졸업 이상

5. 귀하의 직업은?

- ① 간호사 ② 경찰공무원 ③ 소방공무원

6. 귀하의 총 근무기간은?

- ① 1년 미만 ② 1~5년 ③ 6~10년
④ 11~15년 ⑤ 16~20년 ⑥ 21년 이상

7. 귀하의 근무 형태는 어디에 해당되십니까?

- ① 2교대 ② 3교대 ③ 4교대

- 설문조사에 응답해 주셔서 진심으로 감사드립니다. -