

기혼 여성근로자의
스트레스와 건강상태

연세대학교 대학원

간 호 학 과

김 광 숙

기혼 여성근로자의
스트레스와 건강상태

지도 조 원 정 교수

이 논문을 박사 학위논문으로 제출함

2003년 6월 일

연세대학교 대학원

간 호 학 과

김 광 숙

김광숙의 박사 학위논문을 인준함

심사위원_____인

심사위원_____인

심사위원_____인

심사위원_____인

심사위원_____인

연세대학교 대학원

2003년 6월 일

감사의 글

학문을 한다는 것은 인간에게 허락된 가장 큰 기쁨 중의 하나입니다. 간호학을 기쁨과 감사의 마음으로 공부할 수 있도록 도와주신 모든 분들께 감사드립니다.

간호학을 처음 접할 때부터 학문하는 자세 뿐 아니라 성실한 삶을 살아가도록 모범이 되시고 항상 인자한 마음으로 이끌어 주신 어머니와도 같으신 조원정 교수님, 깊은 마음으로 감사드립니다. 샘솟는 에너지와 즐겁게 생활하는 모습으로 제자들에게 자극을 주시며 논문의 한 단계마다 진행할 수 있도록 힘을 주신 이정렬 교수님, 논문의 가치와 진행을 저보다 더 고민하시면서 격려해 주신 김선아 교수님, 예리한 통찰력으로 제가 미처 생각하지 못한 부분을 지적해 주신 이태화 교수님, 논문의 시작부터 논문의 필요성을 인정해 주시고 귀찮은 질문에도 매번 구체적으로 해답을 주시면서 문장의 기술까지도 꼼꼼하게 지적해 주신 장세진 교수님께 이루 말로 다 표현할 수 없는 감사함을 느낍니다.

과학으로서의 간호학을 고민하도록 계기를 마련해 주시고 이론공부에 대한 중요성과 즐거움을 온 몸으로 느끼도록 해 주신 김의숙 회장님, 뵈을 때마다 봉사하는 삶의 아름다움을 발산하시는 서미혜 교수님, 간호대학 생활 동안 여러모로 배려해 주신 교수님 한 분 한 분께 감사드립니다.

어려운 여건에서도 논문의 진행을 도와주시면서 격려해 주신 보건관리자 선생님들과 자료수집에 도움을 주신 분들, 힘든 업무 사이의 귀하디 귀한 휴식시간을 쪼개어 짧지 않은 설문에 응해주신 근로자 여러분께 감사의 말씀을 전하고 싶습니다.

박사과정 동안에 얻은 가장 큰 보람이자 이후의 학문생활에 큰 힘이 되어줄 논문분석조(경미, 대란, 석희, 영자, 은정, 현숙, 혜경) 동기들, 교실 일을 함께 나누며 힘이 되어준 구민, 공부하는 친구를 둔 것을 자랑스럽게 여기며 격려해준 오랜 벗 은영, 자신의 논문인 양 자료수집을 함께 해 준 선숙에게도 고마움을 전합니다.

항상 바쁜 며느리를 딸처럼 사랑하고 믿어주시는 어머님, 자주 찾아뵙지 못하는 막내딸을 이해해주시고 자랑스러이 여기시는 엄마, 살아 계셨다면 은은한 미소로 누구보다 크게 축하해주셨을 아버지께 한없는 사랑을 드리고 싶습니다. 동생이 힘들 때면 기꺼이 나서서 도와주는 언니와 오빠, 공부하는 저를 넓은 마음으로 이해해주신 시댁과 친정의 가족들 모두에게 감사한 마음입니다.

그리고 그 누구보다도 저의 능력을 믿어주고 지금까지 그리고 앞으로도 학문하는 삶을 살도록 격려해주는 남편과 많은 시간을 함께 보내지 못하는 엄마를 참 아내며 건강하고 밝게 자라는 딸 세아에게 참 고마운 마음입니다.

부족한 결과물을 세상에 내놓으면서도 앞으로 더 나은 삶을 살 것이라는 다짐을 하며 희망을 가져 봅니다.

2003년 7월 7일

김 광 속 올림

차 례

표 차례	iii
그림 차례	iii
부록 차례	iv
국문 요약	v
I. 서 론	1
A. 연구의 필요성	1
B. 연구목적	4
C. 용어의 정의	4
II. 문헌고찰	7
A. 여성근로자의 스트레스	7
1. 직무스트레스	7
2. 가족스트레스	12
B. 여성근로자의 건강상태	15
C. 스트레스와 건강상태 관계에서의 매개요인: 사회적 지지	18
III. 연구의 개념적 기틀	21
IV. 연구방법 및 절차	25
A. 연구설계	25
B. 연구대상	25
C. 자료수집방법	25
D. 연구도구	26
E. 자료분석방법	31

V. 연구결과	32
A. 대상자의 일반적 특성	32
B. 여성근로자의 스트레스	39
C. 여성근로자의 건강상태	51
D. 주요 연구변수들간의 상관관계	57
E. 건강상태 인지에 대한 위계적 다중회귀분석	58
VI. 논의	62
A. 여성근로자의 스트레스 수준 및 관련 요인	62
B. 여성근로자의 건강상태 및 관련 요인	67
C. 연구의 의의	72
D. 연구의 제한점	74
VII. 결론 및 제언	75
A. 결 론	75
B. 제 언	77
참고 문헌	78
부 록	88
영문 요약	106

표 차 례

표 1. 문헌고찰을 통해 확인된 가족스트레스 내용	28
표 2. 대상자의 인구사회학적 특성	33
표 3. 대상자의 건강행위 특성	34
표 4. 대상자의 가족적 특성	36
표 5. 대상자의 직업관련 특성	38
표 6. 직무스트레스 및 가족스트레스 분포	40
표 7. 대상자의 개인적 특성별 직무스트레스 비교	42
표 8. 대상자의 가족적 특성별 직무스트레스 비교	44
표 9. 대상자의 직업관련 특성별 직무스트레스 비교	45
표 10. 대상자의 개인적 특성별 가족스트레스 비교	47
표 11. 대상자의 가족적 특성별 가족스트레스 비교	49
표 12. 대상자의 직업관련 특성별 가족스트레스 비교	50
표 13. 대상자가 인지한 건강상태의 분포	51
표 14. 대상자의 개인적 특성별 건강상태 비교	53
표 15. 대상자의 가족적 특성별 건강상태 비교	55
표 16. 대상자의 직업관련 특성별 건강상태 비교	56
표 17. 주요 연구변수들간의 상관관계	57
표 18. 근로자가 인지하는 건강상태의 예측인자에 대한 위계적 다중회귀분석	59
표 19. 건강상태의 예측인자에 대한 위계적 다중회귀분석(상호작용 포함)	61

그림 차 례

그림 1. 본 연구의 개념적 기틀	22
--------------------------	----

부 록 차 례

부록 1. 가족스트레스 도구의 요인분석	88
부록 2. 스트레스 측정 도구의 타당도 검증	89
부록 3. 주요 연구변수의 기술통계량	91
부록 4. 건강상태 설명 변수 및 모형별 설명력	94
부록 5. 설문지	95

국 문 요 약

기혼 여성근로자의 스트레스와 건강상태

본 연구는 기혼 여성근로자를 대상으로 직무스트레스 및 가족스트레스와 자기인지 건강상태 간의 관련성을 파악하기 위하여 시행되었다. 취약성 모형(Dohrenwend & Dohrenwend, 1981; Phelan 등, 1991)과 문헌고찰을 토대로 직무스트레스와 가족스트레스, 개인적 요인, 가족적 요인, 작업관련 요인의 주요 변수와 매개변수인 사회적 지지로 구성된 개념적 기틀을 구축하였다.

자료수집은 14개 제조업 사업장에 근무하고 있는 생산직 기혼 여성근로자를 대상으로 하였으며, 자가보고식 설문조사를 2003년 4월 3일부터 7월 12일까지 실시하였고, 이 중 총 331부가 최종 분석되었다. 자료분석은 SPSS/PC⁺11.0 for Windows 프로그램을 사용하였다.

기혼 여성근로자의 일반적 특성별 건강상태를 비교한 결과, 흡연 여부, 행동유형, 월경전후 불편감, 미취학 자녀 유무, 근무후 가정에서의 휴식시간의 충분성, 직업의 안정성에서 유의한 차이를 보였으며 사회적 지지와 양의 상관관계, 직무스트레스 및 가족스트레스와는 음의 상관관계를 나타내었다. 기혼 여성근로자의 건강상태와 관련된 9개의 요인을 개인요인, 직업요인, 가족요인 및 사회적 지지로 범주화하여 위계적 다중회귀분석을 수행한 결과 가족요인이 추가된 모형에서 설명력이 17.9% 증가하여 가장 높은 설명력의 증가를 보였다. 또한, 가족스트레스가 기혼 여성근로자의 건강상태 지각에 가장 설명력이 높은 변수로 확인되었으며, 주요 연구변수 중 건강상태 지각과의 상관관계 또한 가장 높았다.

스트레스 과정에서의 사회적 지지의 매개변인 역할은 발견되지 않았다.

결론적으로, 기혼 여성근로자의 스트레스관리 및 건강향상을 위해서는 직무스트레스뿐 아니라 가족스트레스를 감소시키기 위한 개인적 차원에서의 관리방안(월경불편감 감소, 가족유대강화 프로그램 등)과 조직적 차원에서의 스트레스 관리프로그램 및 정책(작업환경개선, 탁아시설확충 등)을 도입하여야 할 것이다.

핵심되는 말 : 기혼 여성근로자, 직무스트레스, 가족스트레스, 건강상태

I. 서론

A. 연구의 필요성

간호란 인간의 더 나은 건강을 공동목표로 하고 대상자의 건강관리 능력 향상을 이끄는 전문 지식 및 활동이다. 따라서 대상자의 건강상태에 영향을 미치는 요소를 명확히 규명하여 긍정적인 요소는 촉진하고 부정적인 요소는 감소시키거나 제거하는 간호활동이 간호의 중요한 부분이다. 간호영역의 한 분야인 산업간호의 궁극적 목표는 근로자의 건강증진이며 이의 달성을 위한 효과적인 간호수행을 위해서는 근로자의 건강에 영향을 미치는 요소를 파악하는 것이 선행되어야 한다.

현대 사회가 점차 전문화·다양화 해감에 따라 사회 구성원으로서의 개인은 과거에 비해서 급격한 사회적·문화적·심리적 변화에 직면하게 되었으며 특히, 첨단 산업사회에서 다양한 종류의 직업과 작업환경 속에서 일하는 근로자들은 많은 심리적, 신체적 부담을 안고 살아가고 있다(김정희, 1999). 미국 근로자의 30%가 자신들의 건강을 가장 많이 위협하는 근로요인으로 스트레스를 들고 있으며(Shilling, Brackbill, 1987) 우리 나라 성인의 37%가 평소 대단히(6.7%) 또는 많이(30.0%) 스트레스를 느낀다고 하였다(보건복지부, 한국보건사회연구원, 1999). Jemmott과 Sarason(1984)은 높은 수준의 스트레스에 노출되어 있는 사람들은 낮은 수준의 스트레스를 경험하는 사람들에 비해 나쁜 건강상태를 경험하게 된다고 지적하였으며 우리 나라 보건복지부가 2010년까지 달성해야 할 국민의 최우선 건강증진 목표로 선정한 5가지 건강생활습관 중 하나가 스트레스이다. 이처럼 스트레스는 근로자의 건강을 위협하는 중요한 요소이다.

주어진 업무상황에서 경험하는 스트레스는 피할 수 없는 현상으로 어느 정도의 스트레스는 역할수행에 도움을 주고 계속된 변화, 개인적 성장, 생산성 증가를 가져오지만(구미옥, 1985) 근로자의 스트레스가 감당하기 어려운 정도이거나 지속적으로 경험하게 되면 부정적 자아개념을 형성하여 음주, 흡연, 약물남용 등과 같은 불건강한 행위를 초래하게 되고, 업무상의 생산성과 효율성이 저하되어 직업에

대한 불만이 증가하여 부정적인 직업관을 생성하기도 한다(김남신, 문희자, 1992).

근로자들에게 나타나는 직무스트레스는 간호학 뿐 아니라 보건학, 사회학 등 여러 전공 영역에서 관심을 가지고 다양한 직종을 대상으로 많은 연구가 이루어지고 있다(이영수, 1990; 허성옥, 장성실, 구정완, 박정일, 1996; 송영숙, 이종목, 1997; 윤순녕, 전경자, 김춘미, 1997; 장세진 등, 1997; 김석환, 윤계수, 1998; 정영연, 이종영, 우극현, 1998; Payne, 1988; Lindquist, Beilin, Knuiman, 1996; Higihara, Tarumi, Miller, Morimoto, 1997). 그러나, 이 중 여성근로자의 스트레스에 대한 연구는 일부(이종목, 1990; 박순덕, 1994; 송영숙, 1996; 박경아, 1997; 정혜선 등, 2001; 홍경자 등, 2002)에 불과하다.

우리 나라의 경우도 산업구조의 고도화와 지속적인 경제성장 및 여성의 사회 참여 요구증대로 여성 경제활동인구는 크게 증가하여서 15세 이상의 여성 경제활동인구 중 실제 경제활동에 참가하는 비율은 46.6%이며, 전체 취업자 중 여성이 차지하는 비는 40.9%로 지속적으로 증가하고 있다(통계청, 2003). 1997년도 기혼여성의 취업비율은 47.2%로 1993년에 비해 6.2%가 증가하였으며 연차적으로 증가하는 추세를 보이고 있다(노동부, 1999). 또한 여성은 자녀의 출산과 양육, 가족의 사회화, 가족의 건강관리자로서의 역할을 수행하기 때문에(이경혜, 1999) 개인의 건강문제에서 그치지 않고 가족, 사회, 나아가 국가적인 차원으로까지 영향을 미칠 수 있다. 따라서 기혼 여성근로자의 건강관리가 산업간호영역에서 주요한 과제로 대두되고 있다.

전체 근로자의 건강문제와 맥락을 같이하여, 스트레스는 여성근로자의 직장 생활에 중요한 영향을 미치는 요소이다. 특히 결혼한 여성근로자는 가정에서의 주부의 역할과 직장에서의 역할을 함께 담당하고 있어, 기혼 여성근로자의 스트레스는 직장인으로서 갖는 직무스트레스와 기혼여성으로서 갖는 가정관련 스트레스의 이중의 문제가 동시에 나타날 수 있다(정혜선 등, 2001). 가정이나 가족의 중요한 역할이 가구원에게 편안함을 제공하는 것이기는 하지만 정해진 시간에 이루어 내야 할 가사 및 양육 등 남성에 비해서 많은 역할 또는 가족과의 의견대립 등으로 가정에서도 스트레스 상황을 경험하게 된다. Ross와 Halatin(1982)은 가족스트레스와 직무스트레스의 합으로 측정되는 스트레스가 여성근로자의 생산성을 저하시키

고 기능장애 행동을 증가시킨다고 설명하면서 가족스트레스가 근무 수행에 미치는 효과에 주목해야 한다고 주장하였다. 따라서 기혼 여성근로자의 직무스트레스와 가족스트레스는 여성건강 및 산업간호 영역에서 중요한 문제이다.

기혼 여성근로자의 가족스트레스에 관한 연구로는 취업주부의 가정내 역할(정진희, 이정우, 1991), 가족기능을 취업 기혼여성의 스트레스 관련 변수로 다룬 예(정혜선 등, 2001), 가사활동에 관한 일의 양으로 가족스트레스를 측정된 연구(Lundberg, Mardberg, Frankenhaeuser, 1994), 가사노동에 가족요구도 및 배우자와의 긴장도를 포함하여 가정스트레스를 측정된 예(Almeida, McDonald, 1998) 등을 살펴볼 수 있다. 한편, Martocchio와 O'Leary(1997)가 남녀 근로자의 직무스트레스에 관한 15개의 연구들을 메타분석한 결과 생리적·심리적 스트레스의 성별 차이는 없었는데, 이는 여성의 생활에서 중요한 요소인 가족·가정 스트레스를 측정된 연구가 부족한 이유도 있을 것임을 제시하였다.

기혼 여성근로자의 스트레스 및 이와 관련된 건강상태 평가를 위해서는 직무스트레스 뿐 아니라 가족스트레스를 함께 측정하여야 한다는 것에는 많은 연구자들이 동의하고 이에 대한 몇몇 시도가 있어 왔으나 가사활동 수행시간 측정(Lundberg, et al, 1994), 가족기능(정혜선 등, 2001) 등의 국소적인 측정에 그치고 있어 직무스트레스의 측정과 함께 가족스트레스에 동일한 비중을 두고 측정하여 이들이 기혼 여성근로자의 건강상태에 미치는 영향을 평가할 필요가 있다.

이에 본 연구는 기혼 여성근로자의 가족스트레스 수준을 측정할 수 있는 문항을 재구성하여 측정하고, 직무스트레스 및 건강상태와의 관련성을 분석함으로써 산업장 여성근로자들의 건강증진업무를 담당하고 있는 산업간호사가 근로자의 요구에 맞는 상담 및 스트레스관리 프로그램을 계획하고 이를 적용하기 위한 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

B. 연구목적

본 연구는 기혼 여성근로자의 가족스트레스 및 직무스트레스가 그들의 건강에 미치는 영향을 평가함으로써 향후 근로자의 요구에 맞는 상담 및 스트레스관리 프로그램을 계획하고 기혼여성 근로자들의 건강향상 방안의 모색을 위한 기초 자료를 제공하기 위해 수행되었다. 이를 위한 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

1. 근로자의 직무스트레스, 가족스트레스를 측정하고 이에 영향을 주는 요인을 파악한다.
2. 근로자의 직무스트레스, 가족스트레스와 건강상태와의 관련성을 분석한다.
3. 근로자의 건강상태를 측정하고 관련 변수들의 건강상태 설명정도를 확인한다.

C. 용어의 정의

1. 여성근로자

기혼 근로자의 스트레스 측정을 위한 본 연구의 목적을 고려하여 생산직종으로 근무하며 기혼인 여성 근로자로서 연령은 55세 미만인 근로자를 의미한다. 생산직종으로 제한한 이유는 전문직, 사무직, 생산직 등의 직종에 따라 교육·경제적 상황 및 직무스트레스 요인이 크게 영향을 받는다는 선행연구(허성욱 등, 1996; 정영연 등, 1998; 주영수 등, 1998)에 따라 이러한 요인들로 인한 차이를 최소화하고자 함이었으며 정년퇴임이 시작되는 연령인 55세 이하로 제한하였다.

2. 직무스트레스

Beehr와 Newman(1976)은 직무스트레스란 직무관련요인이 작업자와 상호 관련하여 개인이 정상기능으로부터 이탈되도록 그의 심리적, 생리적 상태를 변화시

키는 조건 또는 그러한 조건에서 일어난 스트레스로 이는 긍정적이거나 부정적일 수 있다고 하였다. 본 연구에서는 이종목과 박한기(1988b)가 개발한 우리 나라 생산직 근로자용 직무스트레스 척도를 본 연구자가 수정하여 19문항으로 간추린 도구를 이용하여 측정하였다.

3. 가족스트레스

가족스트레스란 가족의 안정된 상태에 혼란을 일으키는 압력이며, 개인과 가족이 시간이 흐름에 따라 발달과 변화를 해 나가는 과정에서 불가피하게 경험하게 되는 가족체계내의 긴장과 압력이다(Boss, 1988). 본 연구에서는 문헌고찰을 토대로 본 연구자가 예비항목을 구성하고 전문가와 논의하여 최종 확정된 24개 문항을 4점 척도로 측정하였다.

4. 건강상태

Ware와 Sherbourne(1992)에 의해 개발된 후 고상백 등(1997)에 의해 번역되고 신뢰도와 타당도가 검증된 SF-36(Short Form-36)을 이용하여 조사한 건강상태의 인지 정도를 의미하며 100점 만점으로 환산한 값을 사용하였다.

5. 사회적 지지

사회적 지지란 사회적 결속을 통하여 개인을 둘러싸고 있는 의미있는 사람의 조직망으로서 의미있는 사람으로부터 제공받는 정서적, 인정적, 물질적 지지를 포함하는 기능적 지지와 지지망의 수를 의미한다(오가실, 한정석, 1990). 본 연구에서는 Hagihara 등(1997)의 연구에서 사용된 상사의 지지와 동료의 지지에 관한 2문항과 이종목과 박한기(1988b)의 생산직 근로자용 직무스트레스 척도 중 사회적 지지 요인 및 가정 요인에 해당하는 내용을 참조로 하여 상사, 동료, 가족 및 친구의 사회적 지지 항목으로 연구자가 재구성한 7문항의 4점 척도로 측정하였다.

6. 행동유형

주부용 Framingham Type A 성격유형 척도를 번역하여 사용한 이무식(1999)의 도구를 사용하였다. 측정치가 높을수록 A형 성향이 높음을 의미하며, 본 연구에서는 이 점수의 중위수(median)를 기준으로 A, B형을 구분하였다.

II. 문헌고찰

A. 여성근로자의 스트레스

1. 직무스트레스

산업장의 스트레스가 생산성, 결근율, 이직, 근로자의 건강에 부정적인 영향을 미친다는 것은 잘 알려져 있다. 우리나라의 경우, 1999년도 산업재해통계에 따르면, 산재보상을 인정받은 산재사망 근로자 2,291명 중 직업성 스트레스와 관련이 있는 뇌혈관 및 심장 질환에 의한 사망자 수가 324명으로 전체 사망자의 15%를 차지하고 있으며 이는 업무상 사고 및 교통사고를 제외한 업무상 질병으로 인한 사망자 737명 중에서 43%에 해당한다(노동부, 1999).

우리 나라에서 근로자의 직무와 관련된 스트레스는 1960년대 후반부터 조사되기 시작하였고(이종목, 1989), 1980년대 후반 이후에는 직업관련 스트레스에 관한 연구가 비교적 활발히 수행되었는데(이종목, 박한기, 1988a, 1988b; 차봉석, 장세진, 박종구, 1992; 허성욱 등, 1996; 장세진 등, 1997; 윤순녕 등, 1997; 김석환, 윤계수, 1998; 정영연 등, 1998; 김정희, 김숙영, 1999) 주로 직무스트레스와 몇 가지 요인과의 관련성을 확인하는 연구가 대부분이었다.

여성 근로자만을 대상으로 한 선행연구의 예가 많지 않아 남녀 근로자의 스트레스 수준을 비교한 연구들도 포함하였으며 개인적 특성, 직업적 특성별로 직무스트레스 관련 문헌을 정리하였다.

먼저 근로자의 개인적 특성과 직무스트레스에 관한 선행연구 및 문헌을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 인구사회학적 특성별 직무스트레스의 차이에 관한 연구는 꾸준히 계속되어 왔다. 직무스트레스에 영향을 미치는 요인으로 성별, 연령과 결혼상태는 많은 연구에서 유의한 차이를 보여 장세진 등(1997)은 40대 이하의 남자, 배우자가 없는 근로자에서 스트레스 수준이 높음을 확인하였고, 송영숙과 이종목(1997)의 연

구에서는 여성근로자의 연령이 높을수록, 김석환과 윤계수(1998)는 남성보다는 여성, 20대 연령, 미혼근로자에서 높은 스트레스 점수가 나타났다고 보고하였다. 이영수(1990)의 연구에서는 여성, 이혼자, 고학력일수록 스트레스 지각정도가 높았으며 윤순녕 등(1997)의 연구에서는 20대 남자에게서 직무스트레스 정도가 높았다. 한편, 허성욱 등(1996)은 은행 사무직 근로자 967명과 자동차공장 생산직 근로자 275명을 대상으로 사회심리적 건강 측정도구(Psychosocial Well-being Index; PWI)를 사용한 스트레스 정도를 측정하고 생활양식에 따른 점수를 비교하였다. 사무직 및 생산직 근로자들에서 고연령군으로 갈수록, 교육수준과 소득수준이 높을수록 스트레스 점수는 낮았으며 사무직 근로자들은 여성이, 생산직 근로자들은 남성이 스트레스 점수가 높았다. 그러나, 생산직 근로자 중 여자가 5명(1.9%)에 불과하여 나타난 결과일 수 있다. 이처럼 근로자의 연령, 성별, 결혼상태에 따른 직무스트레스 정도는 다양한 결과를 보이고 있다.

둘째, 건강관련 행위와 스트레스와의 관련성 또한 다양하게 조사되었다. 이영수(1990)는 생산직 근로자를 대상으로 스트레스 지각정도와 건강습관과의 관련성을 조사하였는데 건강습관지수가 높을수록 남자에서는 스트레스 지각도가 낮는데 비해 여자에서는 높아지는 경향을 보였고 스트레스 지각에 관련이 높은 요인으로 흡연(이영수, 1990; 장세진 등, 1997), 음주(이영수, 1990; 장세진 등, 1997; 김석환, 윤계수, 1998; Cooper, Russell, Frone, 1990), 수면시간(이영수, 1990) 등이 직무스트레스 정도와 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

셋째, 스트레스와 관련된 개인적 요인 중 행동유형과 관련된 연구들이 최근 들어 활발히 이루어지고 있다. Friedman과 Rosenman(1974)이 A형 행동유형을 공식적으로 표현한 이후, 여러 연구들을 통해 A형 행위와 스트레스 과정간의 관계가 서술되었다. A형 행동유형은 고혈압, 심근경색증, 관상동맥질환을 포함한 심혈관 질환의 위험성 증가와 관련이 있다고 설명되어져 왔으며(Hagihara, et al., 1997; Schroeder, et al., 2000) 이들 질환은 높은 수준의 스트레스를 경험하는 사람에게서 발병율이 높은 것으로 알려져 있다.

A형 행동유형을 가진 개인은 성급함(조급함), 상승된 경쟁심, 공격적인 의욕, 시간에 대한 만성적인 긴박감, 가끔씩 보이는 다소 적대적인 행위 등으로 특징지

워진다. 이러한 A형 행동유형의 특성을 보이지 않는 사람을 B형 행동유형으로 명한다(Friedman, Rosenman, 1974). 송영숙과 이종목(1997)이 사무직 여성근로자들을 대상으로 한 연구에서는 A형 행동유형과 직무스트레스가 양의 상관성을 보였으며, 중소기업 근로자를 대상으로 한 연구에서도 A형 행동유형의 성향을 보이는 집단과 그렇지 않은 집단간에 직무스트레스가 유의한 차이를 보였다.

외국의 예에서는, 흑인(Gamble, Matteson, 1992)과 백인(Payne, 1988) 모두에서 A형 행동유형을 가진 사람들은 높은 이완기 혈압, 양적으로 과중한 업무부하량을 나타내고 주당 초과 근무시간, 정신적 주호소, 사람들에게 대한 책임감, 직무스트레스가 상대적으로 높았다. 그들은 또한 스트레스성 사건과 최근의 생활변화 정도가 더 높았고 그들의 업무를 더 스트레스로 평가하는 경향을 보였다. 한편, 일본인 사무직근로자 560명을 대상으로 직무스트레스와 사회적 지지의 관계를 분석하고 직장에서의 사회적 지지와 스트레스원 사이의 상호작용에 대해 근로자의 행동유형별로 분석한 결과 A유형과 B유형 성격에 따라 작업환경에 대한 스트레스성 양상이 현격히 달랐고, 과중한 업무부담을 가진 A형 행동유형 근로자에게는 관리자의 지지조차도 스트레스가 될 수 있다고 나타났다(Hagihara, et al., 1997). 요약하면, A형 행동유형을 가진 근로자들이 B형 행동유형 근로자에 비해 더 높은 직무스트레스와 신체적·정신적 긴장을 호소하였다. 또한 A형 행동유형은 B형 행동유형에 비해 정신적 주호소 정도가 높았고(Payne, 1988; Gamble, Matteson, 1992) A형 행동유형 경향과 직무스트레스가 정적인 상관을 보였다(송영숙, 이종목, 1997).

한편, Dearborn과 Hastings(1987)는 직무스트레스의 어떤 면이 A형 또는 B형 행동유형에 의해 스트레스로 평가되는지, 두 행동유형에서의 스트레스에 대한 해석 및 판단이 어떻게 다른지는 알 수 없다고 하면서 만일, 이들의 상이한 해석을 성공적으로 규명할 수 있다면 직무스트레스의 인식정도를 낮추고 긴장증상을 감소시킬 수 있는 보다 효과적인 스트레스관리 프로그램을 개발할 수 있을 것이라고 하였다.

위와 같이 직무스트레스와 관련된 개인적 특성으로는 인구사회학적 변수, 건강행위, 그리고 행동유형 등의 변수가 포함됨을 알 수 있다.

다음으로 근로자의 직업관련 특성과 직무스트레스에 관한 선행연구 및 문헌을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 근무시간, 근무기간, 직종, 그리고 업무경계 및 조절권한에 따른 직무스트레스에 관한 연구로써, 미국의 여성법조인 584명을 대상으로 근무조건과 스트레스와의 관계를 조사한 Schenker, Eaton, Green, Samuels(1997)의 연구에서는 주당 근무시간이 직무스트레스를 예측할수 있는 강한 요소임이 확인되었으며 주당 45시간 이상 근무하는 여성그룹의 직무스트레스가 주당 35시간 이하 근무하는 여성그룹의 직무스트레스의 다섯 배를 기록하였다. 근무기간이 5년 이하인 그룹, 미혼인 그룹이 그렇지 않은 그룹에 비해서 직무스트레스 수준이 높았다. 한편, 송영숙과 이종목(1997)이 국영기업체, 일반기업체, 그리고 금융기관에 근무하는 사무직 여성근로자들을 대상으로 스트레스 요인을 조사한 결과, 업무경계 및 집단갈등요인, 역할갈등 및 역할모호성 요인이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 근무년수가 많아질수록 스트레스를 많이 느끼는 것으로 나타났다. 생산직과 사무직 근로자의 스트레스 정도를 비교한 연구(허성옥 등, 1996)에서는 생산직 근로자들이 사무직 근로자들보다 스트레스 점수가 통계적으로 유의하게 높았다. 이처럼 선행연구에서 직종에 따라 근무기간과 직무스트레스의 관계는 다양한 양상을 보이고 있다.

전자제조업체 근로자 520명을 대상으로 한 정영연 등(1998)의 연구에서는 업무량이 많을수록 업무조절권한이 적을수록 스트레스로 인한 정신증상 점수가 높았다. 한편, 프랑스내 병원에서 근무하는 1,505명 간호사와 간호조무사의 직무스트레스와 건강상태를 조사한 Estryn-Behar 등(1990)의 연구에서는 정신적 부담감은 간호사 그룹에서 높은 반면, 직무스트레스는 보조수 그룹에서 가장 높았고 간호조무사 그룹에서 가장 낮게 나타났으며 일반사무직, 가정주부, 생활설계사, 공무원 및 전화번호 안내원의 정신사회적 스트레스를 조사한 경우(주영수 등, 1998)에서는 전화번호 안내원이 가장 높은 직무스트레스 정도를 나타내어 직종 간 스트레스 정도에 차이가 있음을 알 수 있다.

남성과 비교한 여성 근로자의 스트레스 정도를 조사한 연구 중 Roxburgh(1996)는 캐나다의 524명의 여성과 470명의 남성을 대상으로 직무스트레

스의 정도와 취약성의 차이를 확인하였는데, 남성보다는 여성에게서 스트레스(distress)가 유의하게 높게 나타났으며 가정에서의 역할에 대한 스트레스가 여성의 스트레스(distress)에 기여하는 것으로 나타났다. 자신의 능력보다 많은 일을 하거나 다른 사람들에 비해 더 많은 일은 한다고 생각하는 '직무 요구도'와 같은 일을 반복하거나 일이 지겹다고 생각하는 '관례성(routinization)'에 있어서는 남녀 근로자의 차이가 없었으나 주당 근무시간에서 남성(43.4시간)이 여성(37.8시간)에 비해서 유의하게 높았으며 자신의 업무를 스스로 조절하고 통제할 수 있는 정도와 동료들로부터의 사회적 지지 또한 남성 근로자가 여성 근로자에 비해 유의하게 높았다. 자녀를 둔 기혼근로자 그룹에서의 비교에서도 자녀를 둔 여성근로자가 자녀를 두지 않은 여성근로자, 자녀를 둔 남성근로자에 비해 스트레스(distress) 수준이 유의하게 높게 나타났다. 이와 같이 여성근로자는 스트레스 정도는 높으면서도 사회적 지지 및 업무조절 권한 및 통제력은 남성근로자에 비해 상대적으로 낮아 스트레스 반응에 취약한 집단이라고 할 수 있다.

둘째, 근무형태, 급여, 그리고 작업환경과 직무스트레스의 관련성을 살펴보면 자신의 업무와 월수입에 대해 만족한 군에서 낮은 스트레스 증상을 나타내었으며(김석환, 윤계수,1998), 작업환경에 불만족인 근로자의 스트레스 수준이 높았다(장세진 등, 1997). 윤순녕 등(1997)의 연구에서는 교대근무자, 급여가 낮은 군, 주당 근무시간이 긴 경우에 스트레스 정도가 높게 나타났으며 취업 기혼여성을 대상으로 한 정혜선 등(2001)의 연구에서도 교대근무를 하는 군에서 직무스트레스가 높은 것으로 나타나 교대근무가 스트레스 수준을 높이는 요인임을 알 수 있다.

위와 같이 직무스트레스와 관련된 직업관련 특성으로는 근무시간, 근무년수, 직종, 월급여, 근무형태, 그리고 작업환경에 대한 인식 등의 변수가 포함됨을 알 수 있다. 또한 여성근로자의 직무스트레스를 다룬 선행연구에서는 여성근로자 중에서도 전문직 또는 사무직 근로자를 대상으로 한 연구가 대부분을 차지하고 있어 생산직 여성근로자를 대상으로 한 연구가 필요하다고 여겨진다.

2. 가족스트레스

가정은 일차적인 사회환경으로서 사회적 지지를 통한 사회화에 도움을 주며 가족 구성원들의 밀접한 상호관계를 통하여 심리적인 안정을 찾을 수 있는 곳이지만(이순희, 1995), 직장을 가지게 됨으로써 가족들과 함께 하는 시간이 줄어들게 되어 상호지지적인 가족 기능에 있어 변화를 초래하게 되었다. 더욱이 자녀수의 감소, 교육수준의 증가, 출산 이후의 지속적인 취업 등의 사회적 변화로 여성들이 전통적인 모성 역할에 대해 새로운 모색을 하게 되었고, 가정 밖에서도 자신의 정체성을 추구하기 시작했으나 이러한 역할의 다양성에도 불구하고 출산과 자녀양육은 여성들에게 큰 부담이다(한국가족학회, 1994).

Joanne과 Carol(1991)은 기혼 취업여성에게 있어서 가장 먼저 고려해야 할 점은 취업이 자녀와 가족에게 미치는 영향이라고 하였으며, Robinson, Yerby, Fieweger, Somerick(1977)은 종일제 직업을 가진 어머니들이 일주일에 평균 40시간을 직장에서 보내고, 또 다시 36시간을 가정을 돌보고 자녀를 양육하는데 보냄으로써 두 가지의 종일제 직업을 가지고 있는 것과 마찬가지라고 했다. 따라서, 기혼 여성근로자의 스트레스를 평가하기 위해서는 직무스트레스 뿐 아니라 가족스트레스의 조사가 함께 이루어져야 한다.

Ross와 Halatin(1982)은 가족스트레스와 직무스트레스의 합으로 구한 스트레스의 개념을 가지고 근무 생산성과의 관계를 설명하는 모델을 제시하였는데, 지나친 스트레스의 증가가 생산성을 저하시키고 기능장애 행동을 증가시킨다고 설명하면서 가족스트레스가 근무 수행에 미치는 효과에 주목해야 한다고 주장하였다.

직장과 가정에서 행하는 총 일의 양으로 가족스트레스와 직무스트레스의 합을 측정하기도 하였는데, Lundberg 등(1994)은 사무직 남녀 근로자의 총 일의 양을 비교하는 연구를 통해 여성이 집안일과 아이돌보기 등에서 주요 책임을 지고 있으며, 남성에 비해서 일의 양, 스트레스, 갈등의 수준이 높게 나타났고 이는 아이의 수에 따라 유의하게 증가함을 보여주었다. 남녀 모두에서 35세부터 39세의 연령구간에서 스트레스 점이 최고수준이었다. 위의 연구에서 총 일의 양(total workload)은 1주 동안 ㉠ 회사에서 근무하는 시간, ㉡ 집안 일(세탁, 요리, 쇼핑,

청소, 설거지, 정원돌보기, 재정관리, 집안 관리, 차 관리 등), ㉓ 아이 돌보기(숙제/학습, 함께 하기, 유치원/학교에 데려다 주고 데려오기, 영아 돌보기, 함께 TV보기 등), ㉔ 다른 무보수 활동(조합이나 기관에서의 자원봉사활동, 아프거나 불편한 노인 돌보기 등)에 소요되는 시간을 측정하여 구하였다. 총 일의 양은 여자가 주당 69.3시간이었고 남자는 67.4시간으로 측정되었으며, 회사일을 제외한 활동(unpaid work)시간이 여자 30.9시간, 남자가 22.1시간으로 여자에서 훨씬 높게 나타났다.

한편, 부모의 직무스트레스, 가정 스트레스(home stress)와 부모-청소년 사이의 긴장정도의 주간 리듬(weekly rhythms)을 48쌍의 부부를 대상으로 조사한 Almeida와 McDonald(1998)는 주중에는 직무스트레스가 증가하고 여성근로자에서 주말에 가정스트레스가 증가함을 확인하였다. 가정스트레스는 가족요구도(family demands), 가정 부담(home overloads), 배우자와의 긴장도(tensions with one's spouse)의 발생정도를 측정함으로써 평가하였다.

국내 연구에서는 근로자의 가족스트레스를 구체적으로 평가한 예는 찾아볼 수 없었으며 다만, 정혜선 등(2001)이 기혼 여성근로자 185명을 대상으로 스트레스 관련요인 및 대처전략을 조사하는 연구에서 스트레스 증세에 영향을 미치는 3개의 스트레스 요인 중 가족기능을 비롯한 가족적 특성을 포함한 경우가 있었다.

이처럼 기혼 근로자의 직무스트레스와 가족스트레스를 함께 측정한 연구들에서는 스트레스의 양이 생산성에 미치는 영향, 일을 한 총 시간의 비교, 청소년을 둔 부모의 가정스트레스 측정 등을 볼 수 있었다.

한편, 가족스트레스와는 조금 다른 개념이지만 가족스트레스의 일부로서 고려할 수 있는 기혼취업자의 역할 및 배우자 역할, 결혼만족도 등에 대한 연구는 비교적 활발히 수행되어 왔음을 알 수 있었다. 기혼취업여성의 역할은 크게 직장에서의 역할과 가정내 역할로 구분하여 볼 수 있는데, 가정에서는 아내, 어머니, 며느리로서의 역할을 주로 하게 된다. 한남제(1989)는 기혼여성의 역할을 경제적 역할, 가사역할, 자녀양육/사회화 역할, 우애적 역할로 나누면서 경제적 역할은 소비적인 역할에 국한시키고, 가사역할은 음식준비, 세탁, 청소를 포함하고 우애적 역할은 남편의 건강관리, 동반자로서 남편에게 정신적인 힘을 주는 것을 포함하며

자녀양육은 특히 자녀가 유아일 때 그 책임이 일차적으로 아내에게 주어지며 먹이고 기저귀를 갈아주고 씻기고 입히고 재우고 놀아주는 행위들은 전적인 아내의 책임으로 부과되어 왔다고 주장하였다. 한편 Burr(1970)는 기혼 부부의 결혼만족도를 측정하는 연구에서 재정관리, 사회활동, 동료애, 자녀양육, 성관계, 가사일 수행 등 6개 요인을 하부요인으로 선정하였다.

결혼만족도에 영향을 주는 변인을 개인적 특성, 결혼관련 특성, 직업관련 특성으로 구분하여 조사한 박은옥(2001)은 결혼관련 특성으로 남편의 지지도, 가사조력자 유무, 남편의 가사참여정도, 가사분담정도, 가사분담의 공평성 인지, 성 역할 태도, 부부간의 권력형태, 배우자와의 대화만족도 등을 꼽았다. 한편, 부모의 역할과 관련된 변인으로는 자녀의 연령과 미취학 자녀의 존재 여부가 포함되는데 자녀의 연령이 높을수록 결혼만족도가 높고, 맞벌이 부부의 경우 미취학 자녀가 있을 경우 스트레스와 긴장을 경험한다고 하였다(정혜정, 1986, 재인용). 한편, 정혜선 등(2001)의 연구에서는 남편의 학력이 낮은 군에서, 자녀수가 많은 군에서 스트레스 증세가 많고 가사일에 대한 남편의 도움정도가 큰 경우에 스트레스 증세가 적은 것으로 나타났다. 또한, 가족 총수입 항목이 유의한 변수인 가족기능점수가 스트레스 증세가 낮아 가족의 수입이 간접적으로 스트레스 증세에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

6세 이하 미취학 자녀를 가진 간호사와 교사 294명을 대상으로 육아, 직장त्या 요구 및 스트레스를 조사한 박경아(1997)의 연구에서는 주간·교대 근무자 두 군 모두에서 비교적 높은 스트레스 점수를 나타낸 항목은 '정상적 자녀 교육이 어렵다'와 '개인 발전을 추구할 여건이 안된다'였으며 대상자의 67.7%가 직업을 포기할 생각을 가져보았다고 응답하였다. 직장을 포기하려 했던 이유로 96.0%가 '자녀의 정서 및 교육문제가 걱정되어서'라고 답하여 미취학 자녀의 존재가 여성근로자의 스트레스를 높이는 요인임을 알 수 있다.

위와 같이 기혼 여성근로자의 가족스트레스와 관련된 요인으로는 가사노동시간, 가족의 총수입, 자녀수 및 미취학자녀의 유무 등이 확인되었으며 선행연구에서 가족스트레스 관련요인으로는 다루어지지 않았으나 근로자이면서 또한 가정에서의 가사역할을 책임지고 있는 대상자의 양면적 역할을 고려할 때, 직무스트레스

와 관련있는 변수로 연구되어진 개인적 요소 및 직업관련 요소 또한 함께 평가되어야 할 필요성이 있다.

B. 여성근로자의 건강상태

우리 나라의 여성근로자 수는 2003년 현재 전체 근로자의 40.9%를 차지하며 (통계청, 2003) 1970년대 이후 여성의 경제활동 참여율은 크게 증가하였다. 여성근로자의 양적인 증가와 함께 그들이 차지하는 비중이 증가하는 업종도 다양해져 여러 가지 많은 문제들이 발생되고 있는데 이 중에서도 특히 건강과 관련된 많은 문제들이 야기되고 있어 여성근로자의 전문적 관리가 요구되고 있다.

최근 들어 미국의 여성건강 관련 보고서에서 여성은 남성보다 더 높은 스트레스와 관련된 질병 상태를 호소하고 있으며, 남성과는 달리 여성의 스트레스 호르몬과 혈압은 일을 마친 이후의 시간에도 여전히 상승되어 있다고 보고되고 있다(홍경자 등, 2002, 재인용). 여성근로자의 건강에 영향을 미치는 요인에 관한 국내의 연구는 보고된 바가 많지 않다. 이는 여성의 직업이 대체로 불규칙적이며, 일보다는 가정을 중요시하는 이유 등으로 사회경제체제 속에서 소외되어왔기 때문이다(Jamal, Baha, 2000).

선행연구에서는 여성근로자의 건강 평가를 위해 전반적인 건강상태를 조사하거나(한성현, 김주자, 안재익, 1995, 최홍열 등, 2001) 정신건강, 우울, 혈압 등 건강상태를 나타낼 수 있는 지표를 이용하여 건강을 측정하였다(Phelan, et al., 1991; Steptoe, Lundwall, Cropley, 2000; 홍경자 등, 2002).

여성근로자의 건강상태에 관한 선행연구를 개인 및 가족관련 특성, 스트레스 및 직업관련, 그리고 여러 요소를 포함하여 분석한 문헌으로 나누어 정리하였다.

먼저 근로자의 개인 및 가족관련 특성별 건강상태의 정도를 분석한 문헌을 살펴보면, 이명선(1995)은 근로자의 건강상태에 관련된 인구사회학적 요인을 분석하였는데 여성에 비해서 남성이, 고졸미만의 근로자가 고졸이상보다, 30세 이상의

근로자가 30세 미만의 근로자에 비해 비건강 및 질환군이 많음을 보고하였다.

102명의 여성교사와 60명의 남성교사를 대상으로 성별과 가족구조에 따른 심리사회적 안녕과 심혈관계 기능에 대해 조사한 Steptoe 등(2000)의 연구에서는, 여성교사와 남성교사 각각에서 결혼상태(미혼, 무자녀 기혼, 유자녀 기혼)별 근무시간 동안의 혈압과 맥박수 사이에는 유의한 차이가 없었으나 근무 후 저녁에 수축기 및 이완기 혈압의 감소변화는 유자녀 기혼이 가장 크고 다음으로는 무자녀 기혼, 미혼의 순으로 나타났다. 또한, 남성과 여성 간의 혈압의 차이가 유의하지 않아 자녀를 가진 취업여성의 다양한 역할 갈등을 지지하지는 않았다.

여성근로자의 건강행위와 건강상태에 관한 비교는 몇몇 연구에서 다루어져 왔다. 음주자가 자신의 건강상태를 나쁘게 평가하거나(한성현 등, 1995) 신체적 피로도 및 근골격계 문제를 더 호소하는 것으로 조사된 바 있으며(김영임 등, 2000) 남성 근로자의 조사에서 흡연하는 그룹이 자신의 건강상태를 낮게 평가하는 것과는 달리 여성근로자에서는 흡연 및 운동에 따른 건강문제 또는 건강지수에 차이가 없는 경우(한성현 등, 1995; 김영임 등, 2000)를 찾아볼 수 있었다.

위와 같이 여성근로자의 건강상태와 관련된 개인 및 가족적 특성으로는 인구사회학적 변수, 건강행위, 가족구조, 그리고 자녀수 등의 변수가 포함됨을 알 수 있다.

다음으로, 근로자의 스트레스 및 직업관련 특성별 건강상태의 정도를 분석한 문헌을 살펴보면, Phelan 등(1991)은 전자회사에 고용된 25-55세의 관리직 및 전문직 여성을 대상으로 직무스트레스, 가족스트레스와 우울 사이의 상관관계를 조사하였는데 성별과 연령 등의 인구학적 요소와 우울증·알콜중독 과거력, 우울증 가족력 등의 임상적 위험요소를 통제한 상태에서 직무스트레스와 가족스트레스 모두 우울 정도와 유의한 관계를 보인 반면, 직무스트레스와 가족스트레스 사이의 상관관계는 낮게 나타났다($r=-0.02\sim 0.13$). 간호사와 교사의 건강상태와 직무스트레스, 직업만족도와 관계를 조사한 홍경자 등(2002)의 연구에서는 직무스트레스가 높을수록 직업만족도와 개인이 지각한 전반적 건강상태가 낮고, 정신건강 문제 증상이 많이 나타남을 확인하였다. 즉 근로자의 스트레스 수준은 전반적인 건강상태와 음의 상관관계를 가지며, 우울 등 정신건강 문제 증상과는 양의 상관관계를 가

짐을 알 수 있다.

또한, 한편, C.M.I.(Cornell Medical Index)에 의한 건강조사표를 적용하여 소규모 사업장에 근무하는 여성근로자의 건강문제를 조사한 결과 가장 많이 호소하는 신체적 건강문제는 피로도로 나타났고 그 다음이 신경계, 심혈관계 순이었다. 정신적 건강문제로는 적응상태가 가장 많은 호소 수를 보였고 이어서 분노, 긴장상태의 순으로 나타났다(김영임 등, 2000). 또한 제조업에 종사하는 여성근로자의 교대 작업에 의한 건강을 평가한 결과 교대작업이 호흡기계, 소화기계, 그리고 정신불안 증상 항목의 점수를 높이며, 상병 결근일수 및 재해건수를 유의하게 높이는 것으로 조사되었다(신의철, 맹광호, 1991).

이와 같이 여성근로자의 건강상태를 스트레스와 함께 설명하고자 한 연구가 활발히 진행되었고 직업관련 변수를 함께 포함하여 조사하였다. 건강상태와 관련된 직업관련 변수로는 직업만족도, 교대작업, 상병 결근일수 및 재해건수 등의 변수가 다루어 졌다.

마지막으로, 다양한 영역의 변수들을 평가함으로써 여성근로자의 건강상태를 좀 더 통합적으로 설명하고자 한 연구들을 살펴보면, 한성현 등(1995)은 생산직 여성근로자 458명을 대상으로 건강상태와 상관성을 갖는 요인을 규명하기 위하여 신체적 건강지수(PHI), 정신적 건강지수(MHI), 신경감각적 건강지수(SHI), 만성적 증상지수(NCD)를 종속변수로 하고 요인으로는 건강행태와 작업환경변수들 중 선택하여 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 적용하여 분석하였다. 신체적 건강지수와 유의한 관련성을 보이는 변수는 직무만족도와 유해요인의 노출에 대한 인식도, 음주상태, 직종, 결혼상태였으며 정신적 건강지수의 경우도 비슷한 양상을 보였으나 직종, 직무만족, 유해요인 노출인식, 음주상태 등과 유의한 상관성을 보였고, 신경감각적 지수와는 직무만족과 유해요인 노출인식, 결혼상태가 유의한 상관성을 보였다. 만성증상지수는 음주상태, 직무만족도, 유해요인 노출인식, 결혼상태와 다소 상관을 보였다. 결과적으로 직무만족과 유해환경 노출인식이 모든 건강지수에 영향을 미치는 요인으로 분석되었다.

한편, 간호사와 교수를 대상으로 한 홍경자 등(2002)의 연구에서 정신건강 문제 증상을 직무스트레스와 직업 만족도로 회귀분석한 결과, 정신건강 문제 증상

은 직무스트레스를 예측 변인으로 양의 영향을 받으며 직업만족도를 예측 변인으로 음의 영향을 받아 변량 23%를 설명하였다. 그리고 기혼 간호사 그룹에서 직무스트레스는 낮았으나 직업만족도는 미혼간호사에 비해 낮게 측정되어 직장과 가정에서의 다중 역할로 인한 영향임을 유추하였다.

이상의 연구들에서 살펴본 바와 같이, 여성 근로자의 건강에 영향을 미치는 요인으로는 학력, 연령, 결혼상태, 건강행위 등의 개인적 특성과 가족구조, 자녀수 및 미취학자녀 유무 등의 가족적 특성, 직종, 직무만족, 유해요인 인식, 근무형태 등의 직업적 특성, 그리고 직무스트레스와 가족스트레스 등이 제시되었다.

C. 스트레스와 건강상태 관계에서의 매개요인: 사회적 지지

스트레스에 관한 연구가 점점 진행되면서 스트레스원과 건강문제의 관계는 복합적인 현상으로 이해되기 시작하였으며(오가실, 한정석, 1990) 특히, 스트레스원의 건강문제에 대한 효과를 변형, 수정해 줄 수 있는 사회적 요인에 대한 중요성을 고려해야 한다는 것이 중요한 관심이 되었다.

사회적 지지는 스트레스의 효과를 완충시킬 수 있고 개인의 심리적 적응을 도와주며 좌절을 극복할 수 있도록 하고 문제해결을 위한 도전을 받아들일 수 있는 능력을 강화시켜준다(Sarason, Levine, Basham, Sarason, 1983). House(1981)는 사회적 지지를 정서적 관심, 유효한 원조, 환경에 대한 정보 및 평가 중에서 하나 이상을 포함하는 사람간의 관계라고 하였고, Cohen과 Marshall(1978)은 한 개인이 자신이 가진 대인관계로부터 얻을 수 있는 모든 긍정적인 지지를 의미한다고 하였다. 이처럼 사회적 지지는 스트레스 상황에 있는 사람으로 하여금 스트레스 환경에서의 대응을 촉진하고 적응을 돕는 보호적인 역할 뿐만 아니라 일상생활에서도 바람직하지 않은 스트레스의 발생가능성을 줄이고 심리적인 안녕에 기여하는 예방적인 역할을 하는 개념으로 확인되었다(도복늬, 이미경, 1998).

사회적 지지는 흔히 스트레스 과정 중에서 긍정적인 효과를 가지고 있다고

보고되는데, 이러한 효과는 완충가설과 대처가설 등에 의해 설명된다. 대처가설은 사회적 지지 자체가 하나의 대처전략으로 직접적인 영향을 주는 선행요인으로 개인의 만족감이나, 자존감 등을 향상시켜 준다는 가설이다(Larocco, Jones, 1978; 오가실, 한정석, 1990). 반면 완충가설은 사회적 지지가 스트레스 상황에서 생겨난 긴장을 감소시키는 역할을 한다는 가설로서, 스트레스가 있는 상황에서 사회적 지지가 중재를 하여 스트레스를 낮추고 안녕감을 증진시키며 스트레스 반응을 완화함으로써 스트레스 사건과 스트레스 반응간의 중재를 할 수 있다(Cohen, Syme, 1985). 이와 관련하여 Kobasa와 Puccett(1983)은 높은 스트레스를 경험하지만 상사로부터 지지를 받는 관리자는 그렇지 못한 관리자에 비해 스트레스 관련 증상이 더 적음을 보고한 바 있다.

특히 중요한 사람과의 관계로 인한 지지가 다른 요소들보다 더 중요한 영향을 미치는데, 기혼자에 있어서는 일과 친구와 관련된 만족감 등의 다른 변수들보다 결혼만족감(marital happiness)이 개인의 전체 행복감에 크게 영향을 미친다고 조사되었다(Glenn, Weaver, 1981). 남녀 근로자에서 사회적 지지가 스트레스와 역 상관 관계를 나타낸 결과가 많이 보고된(차봉석, 장세진, 박종구, 1992; 허성욱 등, 1996; 장세진 등, 1997) 반면, 사무직 여성근로자를 대상으로 조사한 송영숙과 이종목(1997)의 연구에서는 유의한 상관을 보이지 않았다.

사회적 지지의 스트레스과정에서 스트레스원 또는 스트레스 지각과 상호작용을 함으로써 사회적 지지의 매개역할을 증명하고자 한 연구가 수 차례 수행되었다. Hagihara 등(1997)은 작업 상황에서는 직무스트레스의 종류에 따라 특별한 지지 제공자(예를 들면, 동료, 상사)에게서 어떤 종류의 지지 유형(예를 들면, 작업을 보조, 작업환경 배치를 도움, 정서적 안심/충전)이 특정 스트레스원과 선택적으로 상호작용하고 스트레스 완충효과를 가져올 것이라고 주장하였다.

청소년의 흡연에 대한 스트레스와 사회적 지지의 상호작용(interaction effect)을 조사한 연구(이은현 등, 2002)에서 사회적 지지는 흡연 행위를 설명함에 있어 스트레스와 상호작용의 효과가 유의함을 확인하였다. 한편, 교사를 대상으로 심리 사회적 안녕과 심혈관계 기능에 대해 조사한 Steptoe 등(2000)의 연구에서는 높은 수준의 사회적 지지를 받는 부모교사 그룹에서 근무후 수축기압의 감소가 가장

현저하게 나타나 스트레스 반응 모형에서의 사회적 지지의 중재역할을 살펴볼 수 있었다. 이와는 다르게, 관리직 및 전문직 여성을 대상으로 직무스트레스, 가족스트레스와 우울 사이의 관계와 사회적 지지의 스트레스 완충효과를 평가한 결과 유의하지 않은 것으로 나타나기도 하였다(Phelan, et al., 1991).

사회적 지지와 건강상태 또는 건강관련 행위와의 관련성을 조사한 연구를 살펴보면 다음과 같다.

Berkman과 Syme(1979)은 한 지역사회 성인을 대상으로 9년간 역학조사를 실시한 결과, 사회적으로 격리된 사람이 사회적인 접촉이 많은 사람보다 사망률이 높았다고 하였으며 Courtney 등(1996)은 근로자에서 직업적 스트레스가 높고 사회적 지지가 낮을수록 장암유발빈도가 높다고 보고하였다. 여대생을 대상으로 한 김명희와 전미영(2001)의 연구에서 사회적 지지 정도가 높은 경우 건강증진 생활양식의 이행을 증진시키고 지각된 건강상태도 높았으며 노인을 대상으로 한 연구(황미혜, 도복늬, 2000)에서도 사회적 지지와 긍정적인 건강상태 인식 및 자가간호 역량 정도가 양의 상관관계를 나타내었다.

또한 Norbeck, Linsey, Carrieri(1981)는 사회적 지지가 스트레스 과정에서의 역할 뿐 아니라 인간의 기본욕구인 사회적 욕구를 충족시킴으로써 건강자체를 증진시키며, 스트레스의 강도를 완화시켜 건강에 좋은 영향을 미친다고 하였다.

이와 같이 사회적 지지는 스트레스 과정에서 스트레스 지각 및 건강상태 등의 스트레스 반응 결과에 크게 영향을 미치는 변수임이 확인되었으며 스트레스와의 상호작용 효과에 있어서는 일관되지 않은 결과를 보이고 있음을 알 수 있다.

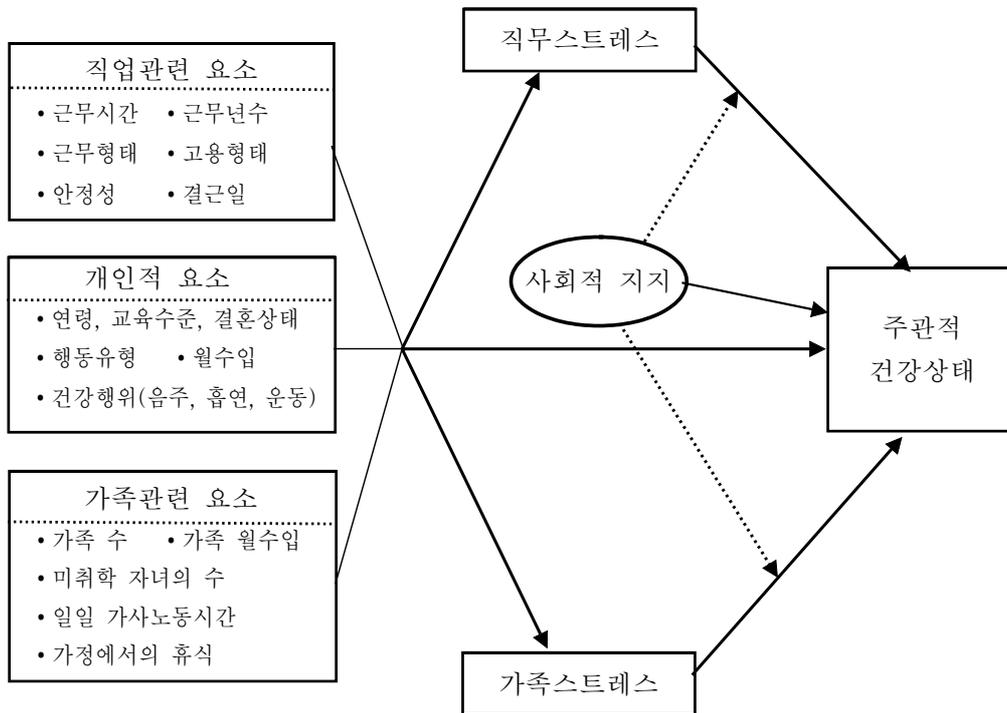
Ⅲ. 연구의 개념적 기틀

본 연구의 목적은 기혼 여성근로자의 가족스트레스 및 직무스트레스가 그들의 건강에 미치는 영향을 평가하는데 있다. 이를 위한 개념적 기틀로는 선행연구에 대한 문헌고찰과 Dohrenwend와 Dohrenwend(1981)가 개발하고 Phelan 등(1991)이 기혼근로자를 대상으로 특수화한 취약성 모형(Vulnerability Model)의 주요개념을 빌어 <그림 1>과 같은 개념적 기틀을 구성하였다.

스트레스와 정신건강과의 관계에 관한 연구는 세 개의 큰 축으로 이루어졌는데(Phelan, et al., 1991), 만성적인 작업장 유해요소와 긴장(strains) 등의 작업환경에 초점을 둔 것(Caplan, et al., 1975), 최근의 생활사건에 초점을 둔 것(Dohrenwend, et al., 1978), 결혼과 관련된 긴장(marital strain)에 초점을 둔 것(Pearlin, et al., 1981)등이다. 이 세 가지 초점은 하나의 연구에서 다루어진 예가 거의 없으나, 기혼 근로자의 건강에 영향을 미치는 직무스트레스와 가족스트레스의 영향을 평가하기 위해서는 두 가지 또는 세 가지의 측면을 함께 고려하는 것이 필요하다. 본 연구에서는 근로자의 직장과 가정이라는 두 가지 주요환경을 중심으로 스트레스와 건강상태를 평가하고자 위의 세 가지 초점 중 최근의 생활사건을 제외한 두 가지 측면을 고려하여 직무스트레스, 가족스트레스 및 이와 관련된 개인적·직업관련·가족관련 요소를 중심으로 연구의 개념적 기틀을 구성하였다.

취약성 모형(Vulnerability Model)은 스트레스가 우울 등의 건강상태 변화에 미치는 영향을 개인의 특성(dispositions)과 사회적 상황들을 통합적으로 설명하고자 하는 모형이다(Dohrenwend & Dohrenwend, 1981; Rabkin, 1982). Phelan 등(1991)은 전문직 및 관리직 기혼 근로자들의 스트레스와 우울의 관계를 설명하고자 취약성 모형을 수정하였는데, 수정모형의 가정은 직무스트레스원(work stressors)과 가족스트레스원(family stressors)은 우울에 영향을 미치는데 이 때 인구사회학적 요인과 건강력 위험요인을 고려해야 한다는 것이다. 또한, 직무스트레스원과 가족스트레스원이 우울 등 건강관련 증상에 영향을 미치는 과정에서 사회

적 지지, 자존감 등이 스트레스 완충작용을 할 것이라고 가정한다.



<그림 1> 본 연구의 개념적 기틀

본 연구의 개념적 기틀에서는 우울 등의 정신건강 변수가 아닌 포괄적인 건강상태 지각을 스트레스 반응의 결과로써 사용하였으며 기혼 여성 근로자의 스트레스와 건강관련 문헌을 통해서 확인된 인구사회학적 요인을 직업관련, 개인적, 가족관련 요인으로 나누어 구성하였다. 또한 사회적 지지를 스트레스 완충작용 변수로 포함시켰다.

연구의 개념적 기틀에 포함된 각 변인들의 관계성을 살펴보면 다음과 같다.

직업관련 요인은 스트레스와 건강상태 지각에 영향을 미치는 변인으로(한성현 등, 1995; 송영숙, 이종목, 1997; 윤순녕 등, 1997; 정혜선 등, 2001) 제시되고 있다.

개인적 요인은 건강행위, 행동유형과 월수입 등의 변수가 스트레스와 건강상태 지각에 영향을 미치는 변인으로(이영수, 1990; 이명선, 1995; 한성현 등, 1995; 허성욱 등, 1996; 장세진 등, 1997; 김석환, 윤계수, 1998; 김영임 등, 2000; Phelan, et al., 1991) 제시되고 있다.

가족관련 요인은 스트레스와 건강상태 지각에 영향을 미치는 변인으로(한성현 등, 1995; 김석환, 윤계수, 1998; Roxburgh, 1996; Almeida, McDonald, 1998; Steptoe, et al., 2000)으로 제시되고 있다.

본 연구에서도 직업관련 요인, 개인적 요인, 가족관련 요인이 직무스트레스 및 가족스트레스에 영향을 미치고 이후 단계로 건강상태 지각에 영향을 미치는 간접 영향요인뿐 아니라 직접적으로 건강상태 지각에 영향을 미치는 것으로 간주하였다. 선행연구에서는 월수입이 직업관련 요인으로 다루어지기도 하였으나 개인이 수입이 인구사회학적 변수에 포함되는 것을 감안하여 본 연구에서는 개인적 요인에 포함하였다.

직무스트레스는 건강상태 지각에 영향을 미치는 변인으로(허성욱 등, 1995; 홍경자 등, 2002; Estryn-Behar, et al., 1990; Phelan, et al., 1991) 제시되고 있다. 본 연구에서도 기혼 여성근로자의 건강상태 지각에 영향을 미치는 요인으로 포함시켰다.

가족스트레스는 건강상태 지각에 영향을 미치는 변인으로(Ross, Halatin, 1982; Lundberg, et al., 1994) 제시되고 있다. 본 연구에서도 기혼 여성근로자의 건강상

태 지각에 영향을 미치는 요인으로 포함시켰다.

사회적 지지는 개인이 정서적 부담을 이겨나가고 자신의 상황을 극복해 나가도록 돕는 역할을 한다(Caplan, 1974). 사회적 지지 수준이 높은 근로자는 스트레스 대처능력이 높고 자신의 건강을 긍정적으로 평가하며(차봉석 외, 1992; 김명희, 전미영, 2001), 스트레스 과정에서 완충역할을 한다(Stephoe, et al., 2000; 이은현 등, 2002).

본 연구에서는 사회적 지지를 직무스트레스와 가족스트레스가 건강상태 지각에 영향을 미치는 과정에서의 완충요인 및 건강상태에 영향을 주는 요인으로 포함하였다.

IV. 연구방법 및 절차

A. 연구설계

본 연구는 근로자의 가족스트레스, 직무스트레스와 근로자의 건강상태와의 관계를 검증하고 스트레스를 중심으로 한 변수들이 근로자의 건강상태를 예측할 수 있는 설명력의 정도를 규명하기 위한 상관적 조사연구이다.

B. 연구대상

본 연구에서는 우리 나라 생산직 기혼 여성근로자를 표적모집단으로 선정하고 상시근로자 5인 이상의 사업장(공업중심의 2차 산업)에 근무하는 55세 미만의 생산직 기혼 여성근로자를 근접모집단으로 하여 14개 사업장을 선정한 후 해당사업장에 고용된 생산직 기혼 여성근로자를 대상으로 하였다. 선정된 근로자의 주요 업종은 전자조립, 공산품 제조 및 가공, 식품생산 및 포장, 포장재 가공 등이었다.

C. 자료수집방법

연구대상자에게 연구의 목적을 설명한 후 자료수집에 동의한 근로자에게 자기보고식 설문조사를 실시한 결과 378부가 회수되었으며 그 중 응답내용이 부족한 45부와 혼자 살고있다고 응답한 2부를 제외한 331부를 최종분석에 이용하였다. 자료수집은 2003년 3월 31일부터 7월 12일까지 실시되었다.

D. 연구도구

1. 건강상태

Ware와 Sherbourne(1992)에 의해 고안되고 고상백 등(1997)이 우리나라에 적용하여 신뢰도와 타당도가 검증된 SF-36도구로 측정하였다. SF-36(Short Form-36)은 8개 항목 36개 문항으로 이루어져 있으며, 환자를 대상으로 한 임상연구 뿐 아니라 보건정책 평가, 일반인을 대상으로 한 조사에 사용될 수 있으며 신체적, 정신적 상태를 비롯한 건강상태의 전반적인 면을 평가할 수 있는 도구로 알려져 있다(고상백 등, 1997). 여러 연구를 통해 타당도와 신뢰도가 검증되었으며(Ware, Sherbourne, 1992; Jenkinson, Coulter, Wright, 1993; Perneger, et al, 1995) 비교적 동질성을 갖는 집단 구성원의 건강상태 측정에 많이 이용되었다(Amick, et al, 1998; 최홍열 등, 2001). 우리 나라에서는 고상백 등(1997)이 296명의 근로자를 대상으로 위 도구의 신뢰도와 타당도를 분석하여 근로자의 건강상태를 평가하기에 적합한 도구임을 증명한 바 있다.

본 도구는 구체적으로 9개 하부영역의 총 36문항으로 구성되어 있으며 신체적 기능, 사회적 기능, 신체적 역할제한, 감정적 역할제한, 정신건강, 활력, 통증, 일반 건강, 그리고 건강상태의 변화이다. 건강상태의 변화를 제외한 8개 항목은 Likert 척도로 각 문항을 합산하는데, 각 문항을 건강에 가장 나쁜 영향을 미치는 내용을 1점으로 하여 문항에 따라 최고점은 2점에서 6점으로 점수화하고 각 문항을 항목별로 합산한 점수를 100점으로 환산한다. 점수가 높을수록 건강상태가 좋은 것으로 평가한다. 고상백 등(1997)의 연구에서의 하부영역별 신뢰도는 Cronbach's α 계수가 0.51~0.85였으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 계수의 범위는 0.63~0.81이었다.

2. 직무스트레스

본 연구에서는 현재까지 한국에서 개발된 직무스트레스 측정도구 중 사무직과 생산직 근로자를 대상으로 구분하여 제작한 이종목과 박한기(1988b)의 직무스

트레스 척도 중 생산직 근로자용을 수정하여 사용하였다.

13개 하부요인: ①물리적 환경요인, ②감독자(상사) 요인, ③집단갈등 요인, ④작업교대 요인, ⑤경계-범위 역할갈등 요인, ⑥역할보호성 요인, ⑦역할갈등 요인, ⑧역할과부하 요인, ⑨가정요인, ⑩사회적 지원 요인, ⑪욕구 및 가치요인, ⑫ A형 행동요인, ⑬통제소재 및 인구통계 특성요인 중 가정요인, 사회적 지원 요인, A형 행동요인에 해당하는 항목은 본 연구에서 측정하는 가족스트레스 및 가족적 요소, 사회적 지지, 행동유형 변수로 측정하므로 제외하였다. 나머지 문항들 중 다른 문항과 그 의미가 중복된다고 판단되는 항목들을 제외하거나 용어를 수정하여 5개 하부요인: ①작업환경, ②상사 및 집단, ③직무역할 갈등 및 보호성, ④책임과 중, ⑤욕구 및 가치의 19개 문항을 최종 선정하였다. 간호학 교수 4인과 보건관리자 6인에게 문항내용 및 구성의 타당도를 검증받았다(부록 2-1 참조). 각 문항은 4점 척도로 점수화 하였으며 점수가 높을수록 직무스트레스 수준이 높은 것으로 해석한다. 이종목과 박한기(1988)의 조사에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .78이었고 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .79이었다.

3. 가족스트레스

선행연구들에서는 가정에서 발생할 수 있는 스트레스를 부부의 결혼만족도, 기혼여성의 역할, 아버지로서의 스트레스 등 한 가지 역할 측면에서 조사하거나 가정에서의 총 일의 양이라는 시간적인 개념으로 측정하고 있어 근로자의 가족스트레스 정도를 측정하기에 적절한 도구를 발견할 수가 없었다. 직무스트레스를 측정하는 도구 중 가족적인 요소를 포함하는 경우(이종목, 박한기, 1988b; Robinson, 1997)가 있으나 하부요인 중 하나로 가정 및 가족요인을 추가하여 측정하는 정도에 그치고 있다. 가족의 기능 수행정도를 측정하고자 한 Feetham(1988)의 가족기능 조사표가 비교적 포괄적인 내용을 포함하고 있다고 여겨지나 우리 나라 상황에서 고려해야 할 경제적 역할, 권위상실, 자녀문제 등을 다루고 있지 않아 몇 개의 문헌에서 사용된 도구들을 검토하여 본 연구에서 중심개념으로 다루는 가족스트레스를 측정할 수 있는 항목들을 재선정할 필요성이 요구되었다. 아래 <표 1>에서 가족스트레스를 측정할 수 있는 내용의 선정을 위해 선행연구와 관련문헌을 분석하였다.

표 1. 문헌고찰을 통해 본 가족스트레스 내용

출처	가족스트레스원으로 가능한 내용	관련 변수
Almeida & McDonald(1998)	▫가족요구도 ▫가정일 부담 ▫배우자와의 긴장도 발생정도	
Lundberg 등(1994)	▫집안 일 ▫아이 돌보기 ▫다른 무보수 활동	아이 수 부부 연령
한남제(1989)	▫경제적 역할 ▫가사역할 ▫우애적역할 ▫자녀양육	
박은옥(2001)	결혼만족도 중 결혼관련 특성 ▫남편의 지지도 ▫가사조력자 유무 ▫남편의 가사참여정도 ▫가사분담정도 ▫가사분담의 공평성 ▫성 역할 태도 ▫부부 간의 권력형태 ▫배우자와의 대화만족도	자녀 연령 미취학 자녀
Burr(1970)	부부의 결혼만족도: ▫재정관리 ▫사회활동 ▫동료애 ▫자녀양육 ▫성관계 ▫가사일 수행	
가족스트레스연구회(1995)	아빠의 스트레스: ▫자녀문제 ▫직장 일 ▫아빠로서의 권위 상실 ▫소외감·고독 ▫자녀양육에서 오는 스트레스	
Feetham 가족기능조사(1988)	▫친구, 가족, 배우자와의 대화, 가사일에 보내는 시간 ▫배우자, 자녀, 이웃과 보내는 시간, 여가시간, ▫배우자, 가족, 친구가 가사일을 돕는 정도 ▫건강전문가와 보내는 시간, 아픈 시간 ▫자녀가 가진 문제, 자녀가 학교를 결석한 시간 ▫배우자와의 의견불일치 수 ▫일을 하지 못한 시간, 배우자가 일을 못한 시간 ▫친구, 가족, 배우자로부터의 정서적 지지의 양 ▫일상적 일이 방해된 시간의 양 ▫배우자의 일상적 일이 방해된 시간의 양 ▫결혼만족도, 배우자와의 성관계 만족도	
김의숙(1994)	가족사정 영역: ▫가족구조 및 발달주기 ▫가족체계 유지 ▫상호작용 및 교류 ▫지지 ▫대처 및 적응 ▫건강관리 ▫주거환경	
① 배우자 관계; 대화, 성역할 태도, 의견일치 ② 자녀양육, 자녀문제 및 관계 ③ 역할; 집안일(workload), 경제적 역할 ④ 가족 및 친지(시댁, 처가) 관계 ⑤ 정서적 측면; 권위상실, 소외감, 고독 ⑥ 건강문제 및 여가활동	문항 구성 ⇒⇒	요인 분석 ⇒⇒ ①협력 ②역할부담 ③환경 ④건강문제

총 8편의 문헌분석을 통해 ① 배우자 관계 ② 자녀양육 및 관계 ③ 역할 ④ 가족 및 친지관계 ⑤ 정서적 측면 ⑥ 건강문제 및 여가활동의 여섯 개 영역으로 가족스트레스 내용을 범주화하면서 문항을 구성하였다. 이들 문항을 그 의미가 유사하거나 중복된 측정이 가능하다고 판단되는 항을 조합하고 사회적 지지 등 다른 변수로 측정하는 내용을 제외하는 과정을 거쳐 4개 하부요인: ①편안함과 함께 함, ②관계, ③역할 자립도, ④가족문제와 27개 문항을 작성하였다. 구성된 예비항목의 내용 및 문구를 간호학 교수 4인에게 의뢰하여 1차 수정하면서 24개 문항으로 재구성하였으며, 다시 간호학 교수 4인과 보건관지자 6인으로부터 내용타당도(Content validity index)를 이용하여 각 문항의 측정목적과의 관련성 점수를 매기도록 타당도를 계산하였다<부록 2-2 >. 자료수집에 들어가기 전 생산직 기혼여성 근로자 3인으로부터 문항을 이해하고 응답할 수 있는지를 확인받았다.

각 문항은 4점 척도로 점수화 하였으며 점수가 높을수록 가족스트레스 수준이 높은 것으로 해석한다. 본 연구에서의 하부영역별 신뢰도는 Crobach's α 계수가 0.70~0.82이었으며, 전체문항의 신뢰도 Cronbach's α 는 .86이었다.

문헌고찰로 구성된 가족스트레스 문항의 초기 범주화의 적절성 여부를 확인하기 위해 수집된 자료에 대한 요인분석을 실시하였다<부록 1>.

24개 문항의 요인분석을 실시하기 전, 모상관 행렬의 단위행렬 여부를 확인하기 위해 바틀렛(Bartlett)검정을 시행하였다. 문항 24개에 대한 단위행렬 검정결과는 유의수준 5%에서 단위행렬이 아닌 구형성을 나타낸다는 충분한 증거를 보이므로 요인분석을 적용할 수 있었다(KMO(Kaiser-Meyer-Olkin)=.860, Bartlett Test of Sphericity=2244.616, p=.000).

24개 문항에 대해 주성분분석(Principle Component Analysis)을 시행하여 고유값(eigenvalue)이 1.0이상의 요인 6개를 추출하였다. 이와 함께 고유값의 scree plot을 볼 때 4번째 고유값 하강 이후 거의 수평적인 변화를 보이고 있었으므로 본 가족스트레스 도구에서 설명할 요인을 4개로 결정하였다. 4개 요인으로 요인수를 지정하여 Varimax 회전하여 얻은 결과에서 가족스트레스의 총분산에 대해서 요인 1은 15.5%, 요인 2는 12.5%, 요인 3은 11.5%, 요인 4는 7.1%를 설명하여 4개 요인이 총 분산의 46.7%를 설명하였다.

각 요인에 높은 요인부하량을 보인 문항과 초기 범주화 내용을 비교 분석 후 추론된 각 요인의 명명결과는 '협력'(8문항), '역할부담'(8문항), '환경'(6문항), '건강 문제'(2문항)이었다<표 1, 부록1>.

4. 사회적 지지

Hagihara 등(1997)의 연구에서 사용된 상사의 지지와 동료의 지지에 관한 2문항과 이종목과 박한기(1988b)의 생산직 근로자용 직무스트레스 척도 중 사회적 지지 요인 및 가정 요인에 해당하는 내용을 참조로 하여 상사, 동료, 가족, 친구의 사회적 지지 항목으로 연구자가 재구성한 도구로 측정하였다. 각 문항은 4점 척도로 구성되었으며 측정치가 높을수록 사회적 지지 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .79이었다.

5. 일반적인 특성

위에 설명된 주요 연구변수 외에 본 연구에서 다룬 대상자의 일반적인 특성은 다음과 같다.

1) 개인적 특성

대상자의 연령, 종교, 교육수준, 결혼상태, 개인의 월수입, 행동유형 등의 인구사회학적 특성과 흡연, 음주, 운동 및 수면시간 등의 건강행위 양상을 조사하였다. 이 중 행동유형의 측정은 부용 Framingham Type A 행동유형 척도를 번역하여 사용한 이무식(1999)의 도구를 사용하였다. 9문항으로 구성된 4점 척도로 구성된 문항에 대한 측정치가 높을수록 A형 성향이 높음을 의미하며, 본 연구에서는 이 점수의 중위수(median)를 기점으로 A, B형을 구분하였다. 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .67이었다.

2) 가족적 특성

대상자의 동거가족 수 및 가족형태, 가족 월수입, 미취학 자녀의 유무 및 수, 대리양육 형태, 일일 가사노동시간, 가정에서의 충분한 휴식 여부 등을 조사하였다.

3) 직업관련 특성

근무시간, 근무년수, 근무형태 및 고용형태, 임금체계, 이직 경험, 직업의 안정성, 결근일 등을 조사하였다.

E. 자료분석방법

수집된 자료들은 부호화한 후 그에 따라 컴퓨터에 입력하고 입력된 자료를 SPSS(Statistical Package for the Social Sciences)/PC⁺11.0 for Windows 프로그램을 사용하여 분석하였다.

1. 대상자의 일반적 특성(개인적·직업관련·가족적 요소)과 직무스트레스, 가족스트레스, 사회적 지지, 건강상태 등의 연구변수의 분포는 기술 통계를 사용하여 분석하였다.

2. 가족스트레스 도구의 하부범주화 및 명명화를 위해 요인분석을 실시하였다.

3. 개인적·직업관련·가족적 요소와 직무스트레스, 가족스트레스, 건강상태와의 관계는 t-검정 및 분산분석(ANOVA 검정)을 이용하여 분석하였다.

4. 연구변수간의 상관관계는 Pearson correlation analysis를 이용하여 분석하였다.

5. 각 연구도구의 신뢰도는 Cronbach's α 계수로 검증하였다.

6. 스트레스 관련 변수를 중심으로 근로자의 건강상태를 설명하기 위해 위계적 다중회귀분석(hierarchical multiple regression analysis)을 시행하였다.

V. 연구결과

A. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상인 생산직 기혼여성근로자의 일반적인 특성을 개인적 요소, 가족적 요소, 직업관련 요소의 범주로 살펴보았다.

1. 개인적 특성

연구 대상자의 개인적 특성을 인구사회학적 특성과 건강관련 행위로 구분하여 정리하면 다음 <표 2> 및 <표 3>과 같다. 대상자 연령의 평균은 40세로 최소 21세에서 최고 55세 이었으며, 40대가 130명(39.4%)으로 가장 많았고, 20대가 43명(13.0%)으로 가장 적었다. 대상자 중 6명(1.8%)이 이혼하였고, 12명(3.6%)이 사별한 경우였다.

종교는 불교(29.9%), 기독교(23.0%), 천주교(6.3%)의 순으로 나타났으며, 교육수준은 고졸이 193명(58.9%), 중졸이 65명(19.8%)이었다. 결혼한지 10~19년 된 경우가 127명(38.4%)으로 가장 많았고, 20~29년 된 경우가 100명(30.2%), 9년 이하인 경우가 73명(22.0%)이었다.

대상자의 월수입과 가족전체의 월수입으로 경제상태를 살펴본 결과, 대상자의 평균 월수입은 81만 7천 원이었으며 최소 월 45만원에서 최고 200만원이었다. 월 61만원에서 80만원사이의 수입을 가진 대상자가 121명(38.9%)으로 가장 많았다.

건강관련 행위를 흡연, 음주, 운동, 평균수면시간으로 조사하였다(표 3). 흡연습관으로 265명(93.0%)이 담배를 피운적이 없다고 응답하였으며 현재 흡연하는 경우는 10명(3.5%)이었다. 대상자의 63.4%가 평소 음주를 하고 월 3회 이하(45.5%) 또는 주 1-2회(14.4%) 음주하는 경우가 많았다. 운동습관에 있어서는 220명(68.5%)이 운동을 전혀 하지 않는다고 하였다. 대상자의 평균 수면시간은 6.8시간이었으며 6시간(35.9%), 7시간(29.9), 8시간 이상(26.3%)의 순이었고 6시간 미만인 경우는

26명(7.9%)이었다.

표 2 . 대상자의 인구사회학적 특성

(N=331)

특 성	구 분	빈도* (valid %)	평균±표준편차 (최소 ~ 최대)
연령(세)	21-29	43(13.0)	39.8±8.17 (21-55)
	30-39	112(34.0)	
	40-49	130(39.4)	
	50-55	45(13.6)	
종교	기독교	76(23.0)	
	불교	99(29.9)	
	천주교	21(6.3)	
	기타	6(1.8)	
	종교없음	129(39.0)	
교육수준	초졸 이하	48(14.6)	
	중졸	65(19.8)	
	고졸	193(58.9)	
	전문대졸 이상	22(6.7)	
결혼상태	기혼	312(94.6)	
	이혼	6(1.8)	
	사별	12(3.6)	
결혼년수	9년 이하	73(22.0)	16.1±9.05 (1-35)
	10-19	127(38.4)	
	20-29	100(30.2)	
	30년 이상	31(9.4)	
월수입(만원/월)	60이하	81(26.0)	81.7 (45-200)
	61-80	121(38.9)	
	81이상	109(35.1)	

*무응답 제외

표 3. 대상자의 건강관련 행위 특성

(N=331)

특 성	구 분	빈 도* (valid %)
음주습관	전혀 마시지 않는다	114(36.6)
	월 3회이하	142(45.5)
	주 1-2회	45(14.4)
	주 3-4회 이상	11(3.5)
흡연습관	피운적이 없다	265(93.0)
	과거에는 피웠으나 현재 피우지 않는다	10(3.5)
	현재 피우고 있다	10(3.5)
운동습관	전혀 하지 않음	220(68.5)
	가벼운 운동을 주 1회미만	48(15.0)
	주 1-2회	20(6.2)
	주 3회이상	33(10.3)
평균 수면시간	6시간 미만	26(7.9)
	6시간	119(35.9)
	7시간	99(29.9)
	8시간 이상	87(26.3)

*무응답 제외

2. 가족적 특성

연구 대상자의 가족적 특성은 <표 4>와 같다. 동거가족은 부부와 자녀가 사는 경우가 210명(63.7%), 부부만 사는 경우가 52명(15.8%), 부부와 자녀 및 시부모가 사는 경우가 43명(13.0%)이었다. 동거가족 수는 4명(47.9%), 2명(18.5%), 3명(17.3%)의 순으로 나타났다. 자녀수는 2명을 둔 경우가 181명(54.9%), 3명을 둔 경우가 50명(15.2%), 1명의 자녀를 둔 경우가 43명(13.0%)이었으며 자녀가 없는 대상자는 43명(13.0%)이었다. 미취학 자녀가 있는 대상자는 40명(12.1%)이었다.

가족전체의 평균 월수입은 241만원이었으며 최소 월 53만원에서 최고 550만원이었다. 대상자의 하루 가사노동시간은 2-4시간 미만인 163명(47.6%)으로 가장 많았으며 8시간 이상인 경우도 35명(10.6%)이었다.

표 4. 대상자의 가족적 특성

(N=331)

특 성	구 분	빈도* (valid %)	평균±표준편차 (최소 ~ 최대)
동거 가족형태	부부만	52(15.8)	
	부부와 자녀	210(63.7)	
	부부, 자녀, 시부모	43(13.0)	
	부부, 자녀, 친정부모	4(1.2)	
	자신과 자녀	11(3.3)	
	기타	10(3.0)	
	기타	10(3.0)	
동거가족수	2명	61(18.5)	3.7 (2-10)
	3명	57(17.3)	
	4명	158(47.9)	
	5명 이상	54(16.3)	
자녀수	없음	43(13.0)	
	1명	43(13.0)	
	2명	181(54.9)	
	3명	50(15.2)	
	4명 이상	13(3.9)	
	4명 이상	13(3.9)	
미취학 자녀수	없음	291(87.9)	
	1명	26(7.9)	
	2명	14(4.2)	
가족 월수입 (만원/월)	150이하	52(19.1)	241 (53-550)
	151-300	172(63.0)	
	301이상	49(17.9)	
가사노동시간(시간/일)	2시간 미만	68(20.7)	
	2-4시간 미만	163(49.5)	
	4-6시간 미만	50(15.2)	
	6-8시간 미만	13(4.0)	
	8시간 이상	35(10.6)	

*무응답 제외

3. 직업관련 특성

연구 대상자의 직업관련 특성은 <표 5>와 같다. 대상자의 근무형태는 비교대 근무인 경우가 285명(87.4%), 2교대 근무자가 27명(8.3%), 3교대 근무자가 14명(4.3%)이었다. 정규직 근무자는 259명(87.2%), 일용직이 25명(8.4%), 비정규직이 13명(4.4%)이었다.

현재 근무하고 있는 직종의 평균 근무기간은 4.6년이었으며, 2-4년인 경우가 가장 많았다(37.3%). 주당 평균 근무시간은 50시간 이상이 112명(34.9%), 45-49시간이 107명(33.3%), 44시간 이하가 102명(31.8%)이었다. 지난 1년간 집안일로 결근한 일수는 평균 4일, 몸이 아파서 결근한 일수는 평균 1.0일이었다.

표 5. 대상자의 직업관련 특성

(N=331)

특 성	구 분	빈도* (valid %)	평균±표준편차 (최소~최대)
근무형태	비교대	285(87.4)	
	2교대	27(8.3)	
	3교대	14(4.3)	
고용형태	정규직	259(87.2)	
	비정규직	13(4.4)	
	일용직	25(8.4)	
현 직종 근무기간	1년 이하	82(27.0)	4.6 (3개월-18년)
	2-4년	113(37.3)	
	5-7년	33(10.9)	
	8-10년	49(16.2)	
	11년 이상	26(8.6)	
지난 1년간 몸이 아파서 결근한 일수	없음	200(76.9)	1.0 (0-60)
	1-3일	44(16.9)	
	4일이상	16(6.2)	
지난 1년간 집안일로 결근한 일수	없음	61(22.2)	4.0 (0-30)
	1-3일	103(37.5)	
	4-6일	52(18.9)	
	7일이상	59(21.4)	
평균근무시간(시간/주)	44시간 이하	102(31.8)	48.9±7.60 (33-75)
	45-49	107(33.3)	
	50시간 이상	112(34.9)	

*무응답 제외

B. 여성근로자의 스트레스

여성근로자의 직무스트레스 및 가족스트레스의 정도와 관련 요인을 분석하였다.

1. 직무스트레스 및 가족스트레스 분포

대상자의 직무스트레스 및 가족스트레스 정도는 <표 6>과 같다.

직무스트레스는 최소 19점에 최대 65점, 평균은 40.9점으로 나타났으며, 문항별 점수에서 가장 높은 항목은 '업무를 수행하는데 나의 자율적인 판단보다는 조직의 규범에 따라야 한다'(2.83점)이었고 다음으로는 '작업장의 소음때문에 작업에 방해를 받는 때가 있다'(2.78점)였다. 점수가 가장 낮은 항목은 '출신지 또는 출신학교 때문에 직장에서 어려움을 겪을 때가 있다'(1.41점)이었다. 직무스트레스 정도를 하위범주별로 나누어 분석한 결과 '작업환경'영역(2.44)에서의 스트레스 정도가 가장 높았으며, 다음은 '육구 및 가치'(2.23), '직무역할 갈등 및 모호성'(2.18), '책임과중'(1.88), '상사 및 집단'(1.81)영역의 순이었다.

가족스트레스는 최소 26점에 최대 73점, 평균은 49.1점으로 나타났으며, 문항별 점수에서 가장 높은 항목은 '나는 가족들을 위해 많은 시간을 사용해야 한다'(2.83점)이었고 점수가 가장 낮은 항목은 '만성 질병을 가진 가족구성원이 있다'(1.66점)와 '우리 가족에는 불화가 있다'(1.67점)이었다. 가족스트레스의 하위범주별 분석결과에 의하면 '협력'(2.11), '역할부담'(2.05), '환경'(2.02), '건강문제'(1.88)의 순으로 가족스트레스 정도가 높게 나타났다.

표 6 . 직무스트레스 및 가족스트레스 분포

(N=331)

변수	항목	평균	표준편차	범위	평균지수 (4점 만점)
직무스트레스	19	40.9	8.74	19-65	
작업환경	5	16.8	4.5	8-28	2.44
상사 및 집단	3	16.4	3.9	8-29	1.81
직무역할 갈등 및 모호성	5	12.1	3.4	6-23	2.18
책임과중	3	3.8	1.6	2-8	1.88
욕구 및 가치	3	3.8	1.6	2-8	2.23
가족스트레스	24	49.1	9.91	26-73	
협력	8	16.8	4.5	8-28	2.11
역할부담	8	16.4	3.9	8-29	2.05
환경	6	12.1	3.4	6-23	2.02
건강문제	2	3.8	1.6	2-8	1.88

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 직무스트레스의 차이 검증

대상자의 일반적 특성에 따른 직무스트레스는 흡연과 음주 여부, 행동유형, 월경전후 불편감, 미취학 자녀 유무, 근무후 가정에서의 휴식시간의 충분성, 근무형태, 직업의 안정성에서 유의한 차이를 보였으며 연령, 교육수준, 결혼년수, 규칙적인 운동 여부, 개인의 월급여액, 가족월수입, 1일 가사노동시간, 고용형태는 직무스트레스와는 유의한 차이가 없었다.

1) 개인적 특성별 직무스트레스 비교

개인적 특성별 직무스트레스의 차이를 분석한 결과는 <표 7>과 같다.

대상자의 행동유형을 A형 행동유형과 B형 행동유형으로 분류하여 비교한 결과 A형 행동유형을 가진 그룹에서의 직무스트레스가 B형 행동유형을 가진 그룹에서의 직무스트레스보다 유의하게 높은 것으로 나타났다($p<.05$). 월경전후기 불편감 유무에 따른 직무스트레스 정도를 비교한 결과 월경전후기 불편감이 있는 그룹에서의 직무스트레스가 그렇지 않은 그룹에서의 직무스트레스에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다($p<.001$).

대상자의 연령, 교육수준, 결혼년수, 월급여액에 따른 직무스트레스를 비교한 결과 유의한 차이를 나타내지 않았다.

개인적 특성 중 건강행위 양상별 직무스트레스의 차이를 분석한 결과 흡연과 음주 유무에서는 유의한 차이를 보였으나 규칙적인 운동 여부에 따른 직무스트레스는 차이가 없는 것으로 나타났다. 현재 흡연하는 그룹에서의 직무스트레스가 비흡연자의 직무스트레스보다 유의하게 높았으며($p<.05$), 음주하는 그룹에서의 직무스트레스 또한 비음주자 그룹에 비해 유의하게 높았다($p<.001$).

표 7. 대상자의 개인적 특성별 직무스트레스 비교

(N=331)

특성	구분	빈도(%)	평균	표준 편차	t or F	p
연령	39이하	154(46.8)	40.8	8.2	2.59	.08
	40-49	130(39.5)	41.8	8.7		
	50세이상	45(13.7)	38.4	10.4		
교육수준	중졸이하	113(34.6)	40.5	9.0	-.44	.66
	고졸이상	214(65.4)	41.0	8.5		
결혼년수	9년이하	72(21.8)	42.8	8.1	2.66	.07
	10-29	227(68.8)	40.5	8.7		
	30년이상	31(9.4)	39.0	9.7		
월급여액	70만원이하	135(43.4)	40.1	9.0	-1.38	.17
	71만원이상	176(56.6)	41.5	8.5		
행동유형	A형 행동유형	181(54.8)	43.2	8.3	5.60	.00**
	B형 행동유형	149(45.2)	38.1	8.5		
월경전후 불편감	있다	205(72.2)	41.8	7.9	3.1	.00**
	없다	79(27.8)	37.8	10.3		
흡연	한다	10(3.5)	46.4	8.9	-2.08	.04*
	안한다	275(96.5)	40.6	8.6		
음주	한다	202(63.9)	42.0	8.1	3.29	.00**
	안한다	114(36.1)	38.7	9.3		
규칙적인 운동	한다	56(17.3)	42.4	7.6	.43	.67
	안한다	267(82.7)	40.8	9.0		

* p<.05, ** p<.001

2) 가족적 특성별 직무스트레스 비교

대상자의 가족적 특성별 직무스트레스의 차이를 분석한 결과는 <표 8>과 같다.

초등학교 미취학 자녀를 두고 있는지 여부에 따른 직무스트레스 정도를 비교한 결과 미취학 자녀가 있는 그룹에서의 직무스트레스가 그렇지 않은 그룹에서의 직무스트레스에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다($p<.05$). 그리고 근무후 가정에서의 휴식시간이 충분한지 여부에 따른 직무스트레스 비교에서는 가정에서의 휴식시간이 충분하다고 생각하는 그룹에서의 직무스트레스가 가정에서의 휴식시간이 충분하지 못하다고 생각하는 그룹에서의 직무스트레스에 비해 유의하게 높았다($p<.05$).

한편, 가족 월수입과 1일 가사노동시간에 따른 직무스트레스를 비교한 결과 유의한 차이를 나타내지 않았다.

3) 직업관련 특성별 직무스트레스 비교

대상자의 직업관련 특성별 직무스트레스의 차이를 분석한 결과는 <표 9>와 같다.

근무형태를 비교대, 2교대, 3교대로 나누어 직무스트레스 정도를 비교한 결과 세 그룹간 직무스트레스에 유의한 차이가 있었으며 특히 3교대 근무자 그룹에서 직무스트레스가 유의하게 높게 나타났다($p<.001$). 현재 종사하고 있는 직업의 안정성 여부에 따른 직무스트레스 비교에서는 자신의 직업이 불안정하다고 생각하는 그룹에서의 직무스트레스가 안정된 편이라고 생각하는 그룹에 비해서 유의하게 높았다($p<.001$).

근로자의 고용형태를 정규직, 비정규직, 일용직의 세 그룹으로 나누어 직무스트레스를 비교한 결과 유의한 차이를 나타내지 않았으며, 1주일 평균 근무시간에 따른 직무스트레스의 차이 또한 통계적으로 유의하게 나타나지 않았다.

표 8. 대상자의 가족적 특성별 직무스트레스 비교

(N=331)

특성	구분	빈도(%)	평균	표준 편차	t or F	p
가족월수입	200만원이하	51(18.8)	40.8	9.0	.17	.87
	201만원이상	221(81.2)	40.6	8.6		
미취학자녀 유무	없음	291(88.2)	40.4	8.5	-2.62	.01*
	있음	39(11.8)	44.3	9.6		
1일 가사노동시간	4시간미만	230(70.6)	40.5	9.0	-1.29	.20
	4시간이상	96(29.4)	41.8	8.1		
가정 휴식시 간의 충분성	충분하다	166(50.3)	39.7	9.1	2.54	.01*
	충분치 않다	164(49.7)	42.1	8.3		

* p<.05

표 9. 대상자의 직업관련 특성별 직무스트레스 비교

(N=331)

특성	구분	빈도(%)	평균	표준 편차	t or F	p
근무형태	비교대	285(87.4)	40.4	8.7	7.53	.00**
	2교대	27(8.3)	41.7	9.1		
	3교대	14(4.3)	49.4	4.3		
고용형태	정규직	259(80.4)	41.2	8.8	1.29	.28
	비정규직	25(7.7)	41.0	6.6		
	일용직	38(11.8)	38.7	8.9		
직업의 안정성	불안정	112(34.7)	44.3	7.1	5.66	.00**
	안정	211(65.3)	39.1	9.0		
평균근무시간 (시간/주)	44시간 이하	102(31.8)	42.5	7.4	2.81	.06
	45-49	107(33.3)	40.6	8.7		
	50시간 이상	112(34.9)	39.7	9.9		

**p<.001

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 가족스트레스의 차이 검증

대상자의 일반적 특성에 따른 가족스트레스는 음주 여부, 행동유형, 가족 월수입, 동거가족 수, 1일 가사노동시간, 근무후 가정에서의 휴식시간의 충분성, 직업의 안정성에서 유의한 차이를 보였으며 연령, 교육수준, 결혼년수, 흡연과 규칙적인 운동 여부, 월경전후 불편감, 개인의 월 급여액, 미취학 자녀 유무, 근무형태, 고용형태는 가족스트레스와 유의한 차이가 없었다.

1) 개인적 특성별 가족스트레스 비교

개인적 특성별 가족스트레스의 차이를 분석한 결과는 <표 10>과 같다.

대상자의 행동유형별 가족스트레스의 비교 결과 A형 행동유형을 가진 그룹에서의 가족스트레스가 B형 행동유형을 가진 그룹에서의 가족스트레스보다 유의하게 높은 것으로 나타났다($p<.001$).

대상자의 연령, 교육수준, 결혼년수, 월급여액, 월경전후기 불편감 유무에 따른 가족스트레스를 비교한 결과 유의한 차이를 나타내지 않았다.

개인적 특성 중 건강행위 양상별 가족스트레스의 차이를 분석한 결과 음주 유무에서는 유의한 차이를 보였으나 흡연과 규칙적인 운동 여부에 따른 가족스트레스는 차이가 없는 것으로 나타났다. 음주하는 그룹에서의 가족스트레스가 비음주자의 가족스트레스보다 유의하게 높았다($p<.05$).

표 10. 대상자의 개인적 특성별 가족스트레스 비교

(N=331)

특성	구분	빈도(%)	평균	표준 편차	t or F	p
연령	39이하	155(47.0)	48.8	9.9	.89	.41
	40-49	130(39.4)	49.9	9.3		
	50세이상	45(13.6)	47.8	11.5		
교육수준	중졸이하	113(34.5)	49.6	10.3	.65	.52
	고졸이상	215(65.5)	48.3	9.8		
결혼년수	9년이하	73(22.0)	48.9	9.8	.13	.88
	10-29	227(68.6)	49.3	9.9		
	30년이상	31(9.4)	48.5	10.4		
월급여액	70만원이하	135(43.4)	49.1	9.5	.30	.76
	71만원이상	176(56.6)	48.7	10.2		
행동유형	A형 행동유형	182(55.0)	51.1	9.0	4.14	.00**
	B형 행동유형	149(45.0)	46.7	10.4		
월경전후 불편감	있다	205(71.9)	49.3	9.3	1.30	.20
	없다	80(28.1)	47.5	11.6		
흡연	한다	10(3.5)	54.0	8.9	-1.67	.09
	안한다	275(96.5)	48.6	10.0		
음주	한다	203(64.0)	50.0	9.7	2.00	.04*
	안한다	114(36.0)	47.5	10.5		
규칙적인 운동	한다	56(17.3)	48.1	8.5	-.93	.35
	안한다	268(82.7)	49.3	10.2		

* p<.05, ** p<.001

2) 가족적 특성별 가족스트레스 비교

대상자의 가족적 특성별 가족스트레스의 차이를 분석한 결과는 <표 11>과 같다.

가족의 월수입을 200만원 이하와 201만원 이상의 그룹으로 나누어 가족스트레스 정도를 비교한 결과 가족 월수입이 낮은 그룹에서의 가족스트레스가 가족 월수입이 상대적으로 높은 그룹에서의 가족스트레스에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다($p<.05$). 1일 가사노동시간에 있어서는 4시간 미만으로 가사노동을 하는 그룹에서의 가족스트레스가 4시간 이상으로 가사노동을 하는 그룹에서의 가족스트레스에 비해 유의하게 낮게 나타났다($p<.05$). 또한, 근무후 가정에서의 휴식시간이 충분한지 여부에 따른 가족스트레스 비교에서는 가정에서의 휴식시간이 충분하다고 생각하는 그룹에서의 가족스트레스가 가정에서의 휴식시간이 충분하지 못하다고 생각하는 그룹에서의 가족스트레스에 비해 유의하게 높았다($p<.001$).

현재의 동거가족을 2명, 3-4명, 5명 이상의 세 그룹으로 나누어 가족스트레스 정도를 비교한 결과 세 그룹간 가족스트레스에 유의한 차이가 있었으며($p<.05$) 동거가족이 3-4명인 그룹에서의 가족스트레스가 가장 높게 나타났다.

한편, 미취학 자녀 유무에 따른 가족스트레스를 비교한 결과 미취학 자녀가 있는 그룹에서의 가족스트레스가 그렇지 않은 그룹에서의 가족스트레스에 비해 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다($p=.06$).

3) 직업관련 특성별 가족스트레스 비교

대상자의 직업관련 특성별 가족스트레스의 차이를 분석한 결과는 <표 12>와 같다.

자신의 직업이 불안정하다고 생각하는 그룹에서의 가족스트레스가 안정된 편이라고 생각하는 그룹에 비해서 유의하게 높았다($p<.001$).

한편 근무형태, 고용형태, 평균 근무시간에 따른 가족스트레스 비교에서는 유의한 차이를 나타내지 않았다.

표 11. 대상자의 가족적 특성별 가족스트레스 비교

(N=331)

특성	구분	빈도(%)	평균	표준 편차	t or F	p
가족월수입	200만원이하	51(18.8)	51.3	10.6	2.13	.03*
	201만원이상	221(81.2)	48.1	9.7		
동거가족수	2명	61(18.4)	46.5	9.4	3.47	.03*
	3-4명	215(65.0)	50.1	10.0		
	5명이상	55(16.6)	48.2	9.4		
미취학자녀 유무	없음	291(87.9)	48.8	9.8	-1.88	.06
	있음	40(12.1)	51.8	10.5		
1일 가사노동시간	4시간미만	231(70.2)	48.1	9.9	-2.79	.01*
	4시간이상	98(29.8)	51.4	9.7		
가정 휴식시 간의 충분성	충분하다	166(50.3)	47.0	10.8	4.05	.00**
	충분치 않다	164(49.7)	51.3	8.4		

* p<.05, ** p<.001

표 12. 대상자의 직업관련 특성별 가족스트레스 비교

(N=331)

특성	구분	빈도(%)	평균	표준 편차	t or F	p
근무형태	비교대	285(87.4)	48.8	10.2	1.50	.22
	2교대	27(8.3)	49.6	7.6		
	3교대	14(4.3)	53.4	8.4		
고용형태	정규직	259(80.4)	49.1	8.8	.09	.91
	비정규직	25(7.7)	49.6	6.6		
	일용직	38(11.8)	48.5	8.9		
직업의 안정성	불안정	112(34.7)	51.4	8.8	3.23	.00**
	안정	211(65.3)	47.9	10.4		
평균근무시간 (시간/주)	44시간 이하	102(31.8)	49.6	10.1	.70	.50
	45-49	107(33.3)	49.7	8.9		
	50시간 이상	112(34.9)	48.3	10.7		

**p<.001

C. 여성근로자의 건강상태

여성근로자의 건강상태와 그 관련 요인을 분석하였다.

1. 주관적 건강상태의 수준

대상자가 주관적으로 인지한 자신의 건강상태 정도는 <표 13>과 같다.

건강상태를 100점 만점으로 환산하여 분석한 결과 최소 31.1점에 최대 91.1점, 평균은 66.3점으로 나타났으며, 하부 영역별로는 '신체적 기능'영역(82.3)에서 가장 건강상태를 좋게 평가하고, 다음으로 '감정적 역할제한'(81.6), '신체적 역할제한'(70.8), '사회적 기능'(70.0), '통증'(67.4), '정신건강'(64.3), '일반건강'(61.7), '활력'(52.6)영역의 순이었다. 하부 영역의 비교에서 한 문항으로 구성된 작년과 비교한 건강의 변화는 제외하였다.

표 13 . 대상자가 인지한 건강상태의 수준

(N=331)

변수	문항	평균	표준편차	범위
건강상태(SF-36)	36	66.3	12.39	31.1-94.1
신체적 기능	10	82.3	14.91	20-100
사회적 기능	2	70.0	18.06	12.5-100
신체적 역할제한	4	70.8	29.32	0-100
감정적 역할제한	3	81.6	29.38	0-100
정신건강	5	64.3	15.63	12-100
활력	4	52.6	17.30	5-100
통증	2	67.4	19.33	10-100
일반건강	5	61.7	16.07	25-100
작년과 비교한 건강 변화	1	46.1	17.06	0-100

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 건강상태의 차이 검증

대상자의 일반적 특성에 따른 주관적 건강상태 인지는 흡연 여부, 행동유형, 월경전후 불편감, 미취학 자녀 유무, 근무후 가정에서의 휴식시간의 충분성, 직업의 안정성에서 유의한 차이를 보였으며 연령, 교육수준, 결혼년수, 음주와 규칙적인 운동 여부, 월수입, 동거가족 수, 근무형태, 고용형태는 건강상태 인지와 유의한 차이가 없었다.

1) 개인적 특성별 건강상태 비교

개인적 특성별 건강상태의 차이를 분석한 결과는 <표 14>와 같다.

B형 행동유형을 가진 근로자들이 A형 행동유형을 가진 근로자들보다 자신의 건강상태를 더 좋게 인지하는 것으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의하였다 ($p<.001$). 월경전후기 불편감 유무에 따른 건강상태를 비교한 결과 월경전후기 불편감이 있는 그룹에서의 건강상태 정도가 그렇지 않은 그룹에 비해서 유의하게 낮게 나타났다($p<.05$).

월 급여액을 70만원 이하와 71만원 이상의 두 그룹으로 구분한 경우에는 가족스트레스의 차이가 없었으나, 네 그룹으로 구분하여 건강상태를 비교한 결과 월 급여액이 50만원 이하인 그룹에서 건강상태가 유의하게 낮게 나타났다($p<.05$).

대상자의 연령, 교육수준, 결혼년수에 따른 직무스트레스를 비교한 결과 유의한 차이를 나타내지 않았다.

개인적 특성 중 건강행위 양상별 건강상태의 차이를 분석한 결과 흡연 유무에서는 유의한 차이를 보였으나 음주와 규칙적인 운동 여부에 따른 건강상태는 차이가 없는 것으로 나타났다. 현재 흡연하는 그룹에서의 건강상태 인지가 비흡연자의 건강상태 인지 정도보다 유의하게 낮았다($p<.001$).

표 14. 대상자의 개인적 특성별 건강상태 비교

(N=331)

특성	구분	빈도(%)	평균	표준 편차	t or F	p
연령	39이하	155(47.3)	66.9	12.1	1.45	.24
	40-49	129(39.3)	64.9	12.6		
	50세이상	44(13.4)	68.0	12.6		
교육수준	중졸이하	111(34.0)	66.3	12.4	-.02	.96
	고졸이상	215(66.0)	66.3	12.5		
결혼년수	9년이하	73(22.2)	65.9	12.8	.48	.62
	10-29	226(68.7)	66.2	12.4		
	30년이상	30(9.1)	68.4	11.6		
월급여액	70만원이하	135(43.7)	65.0	12.7	-1.92	.06
	71만원이상	174(56.3)	67.7	12.2		
행동유형	A형 행동유형	180(54.7)	62.9	11.8	-5.75	.00**
	B형 행동유형	149(45.3)	70.4	11.9		
월경전후 불편감	있다	204(72.1)	64.9	11.3	-2.73	.01*
	없다	79(27.9)	70.0	15.1		
흡연	한다	9(3.2)	54.0	14.7	3.06	.00**
	안한다	275(96.8)	67.0	12.5		
음주	한다	202(64.1)	65.6	11.9	-1.60	.11
	안한다	113(35.9)	67.9	13.2		
규칙적인 운동	한다	56(17.4)	65.4	14.1	-.60	.55
	안한다	266(82.6)	66.5	12.0		

* p<.05, ** p<.001

2) 가족적 특성별 건강상태 비교

대상자의 가족적 특성별 건강상태 인지의 차이를 분석한 결과는 <표 15>와 같다.

현재 초등학교 미취학 자녀 유무에 따른 건강상태를 비교한 결과 미취학 자녀가 있는 그룹에서 자신의 건강상태를 더 낮게 평가하는 것으로 나타났다($p<.05$). 그리고 근무후 가정에서의 휴식시간 충분성 여부에 따른 건강상태 비교에서는 가정에서의 휴식시간이 충분하다고 생각하는 그룹에서 자신의 건강상태를 더 좋게 평가하였다($p<.001$).

한편, 가족 월수입, 동거가족 수, 그리고 1일 가사노동시간에 따른 건강상태를 비교한 결과 유의한 차이를 나타내지 않았다.

3) 직업관련 특성별 건강상태 비교

대상자의 직업관련 특성별 건강상태 인지의 차이를 분석한 결과는 <표 16>과 같다.

현재 종사하고 있는 자신의 직업이 불안정하다고 생각하는 그룹에서 자신의 건강상태 정도를 더 좋지 않게 평가하는 것으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의하였다($p<.001$).

근로자의 근무형태, 고용형태, 평균 근무시간별 건강상태 비교에서는 그룹간 유의한 차이를 나타내지 않았다.

표 15. 대상자의 가족적 특성별 건강상태 비교

(N=331)

특성	구분	빈도(%)	평균	표준 편차	t or F	p
가족월수입	200만원이하	51(18.8)	66.1	11.8	-.62	.54
	201만원이상	220(81.2)	67.3	12.5		
동거가족수	2명	61(18.6)	67.0	12.5	2.55	.08
	3-4명	214(65.0)	65.3	12.5		
	5명이상	54(16.4)	69.5	11.5		
미취학자녀 유무	없음	289(87.8)	66.9	12.3	2.23	.03*
	있음	40(12.2)	62.2	12.5		
1일 가사노동시간	4시간미만	229(70.0)	67.2	12.2	1.96	.05
	4시간이상	98(30.0)	64.2	12.7		
가정 휴식시 간의 충분성	충분하다	164(50.0)	70.1	11.4	-5.78	.00**
	충분치 않다	164(50.0)	62.5	12.3		

* p<.05, ** p<.001

표 16. 대상자의 직업관련 특성별 건강상태 비교

(N=331)

특성	구분	빈도(%)	평균	표준 편차	t or F	p
근무형태	비교대	283(87.4)	66.7	12.1	1.60	.20
	2교대	27(8.3)	65.2	15.1		
	3교대	14(4.3)	60.9	12.9		
고용형태	정규직	258(80.4)	66.1	12.6	.18	.84
	비정규직	25(7.8)	65.2	11.3		
	일용직	38(11.8)	67.1	12.2		
직업의 안정성	불안정	112(34.9)	62.0	11.6	-4.62	.00**
	안정	209(65.1)	68.5	12.4		
평균근무시간 (시간/주)	44시간 이하	101(31.7)	67.2	11.2	1.33	.27
	45-49	107(33.5)	64.8	10.9		
	50시간 이상	111(34.8)	67.2	14.9		

**p<.001

D. 주요 연구변수들간의 상관관계

본 연구의 주요 변수들간의 상관관계는 <표 17>과 같다. 본 연구의 종속변수인 근로자의 건강상태 인지와 직무스트레스, 가족스트레스, 사회적 지지 간의 상관관계를 살펴본 결과 직무스트레스, 가족스트레스, 사회적 지지와 유의한 상관관계를 나타내었다.

건강상태 인지는 사회적 지지와는 양의 상관관계($r=0.415$)를 나타내었고, 직무스트레스($r=-0.439$), 가족스트레스($r=-0.514$)와는 음의 상관관계를 나타내었다.

표 17. 주요 연구변수들간의 상관관계

(N=331)

	건강상태	직무 스트레스	가족 스트레스	사회적 지지
건강상태				
직무스트레스	-0.439**			
가족스트레스	-0.514**	0.371**		
사회적 지지	0.415**	-0.429**	-0.426**	

**p < .01

+

대상자들이 느끼는 직장상사, 동료, 가족, 친구로부터의 사회적 지지는 최소 7점에 최대 28점, 평균은 19.1점으로 나타났다(부록 3-3 참조).

E. 건강상태 인지에 대한 위계적 다중회귀분석

1. 위계적 다중회귀분석

대상자의 건강상태 지각과 유의한 상관관계를 나타낸 변수인 직무스트레스, 가족스트레스, 사회적 지지와 그룹간 비교에서 유의한 차이를 보인 일반적 특성 변수인 행동유형, 흡연, 미취학자녀 유무, 가정에서의 휴식시간의 충분성, 직업의 안정성, 월경전후 불편감 등 총 9개의 변수들을 개인 요인(행동유형, 흡연, 월경전후기 불편감), 직업요인(직무스트레스, 직업의 안정성), 가족요인(가족스트레스, 미취학자녀, 가정에서의 충분한 휴식) 및 사회적 지지로 다시 분류하여 각 요인이 추가될 때 증가하는 건강상태 지각에 대한 설명력 변화를 확인하기 위해 위계적 다중회귀분석(Hierarchical multiple regression analysis)을 실시하였다<표 18>.

회귀분석을 위하여 흡연, 미취학자녀 유무, 가정에서의 휴식시간의 충분성, 직업의 안정성은 가변수(dummy) 처리하였으며, 행동유형은 중위수를 기준으로 A형 행동유형 B형 행동유형으로 구분한 후에 가변수 처리하였다.

첫 번째 단계에서는 개인요인만을 포함하였는데 건강상태 지각을 설명하는 정도는 13.5%이었으며, 두 번째 단계에서는 개인요인에 직업요인을 추가하여 분석하였는데 건강상태 지각을 설명하는 정도는 25.0%이었다. 세 번째 단계에서는 개인요인 및 직업요인에 가족요인을 포함시킨 결과 건강상태 지각을 42.9% 설명하여 두 번째 단계의 모형에 비해 설명력이 17.9% 증가하였다. 그리고 마지막으로 사회적 지지 요인을 추가하여 분석한 결과 건강상태 지각에 대한 설명력은 45.4%로 나타났다.

기혼 여성근로자에서는 가족스트레스와 직무스트레스가 낮을수록, 가정에서의 충분한 휴식을 가지는 경우, 높은 사회적 지지를 받을수록, 흡연을 하지 않는 경우 자신의 건강상태를 높게 평가하였다.

표 18. 근로자가 인지하는 건강상태의 예측인자에 대한 위계적 다중회귀분석

	모형1	모형2	모형3	모형4
개인요인				
행동유형	-6.630**	-3.918*	-2.277	-2.417
흡연	-1.3863*	-9.937*	-8.589*	-9.173*
월경전후기 불편감	-1.365*	-0.921*	-0.782	-0.676
직업요인				
직무스트레스		-0.489**	-0.294*	-0.202*
직업의 안정성		2.078	0.694	0.508
가족요인				
가족스트레스			-0.489**	-0.406**
미취학 자녀			-0.740	-0.548
충분한 휴식			4.468*	4.637*
사회적 지지				0.692*
F	12.659	15.799	21.996	21.414
R ²	0.135	0.250	0.429	0.454

*p<.05, **p<.001

모형1: 개인요인

모형2: 개인요인, 직업요인

모형3: 개인요인, 직업요인, 가족요인

모형4: 개인요인, 직업요인, 가족요인, 사회적 지지

2. 상호작용을 포함한 위계적 다중회귀분석

스트레스 과정에서 사회적 지지와 가족스트레스 및 직무스트레스의 상호작용 효과(interaction effect)가 있는가를 알아보기 위해 '사회적 지지 × 가족스트레스', '사회적 지지 × 직무스트레스'의 상호작용 항(interaction term)을 추가하여 위계적 다중회귀분석을 한 결과 상호작용 변수 모두에서 유의한 결과를 보이지 않았다<표 19>.

표 19. 건강상태의 예측인자에 대한 위계적 회귀분석(상호작용 포함)

	모형1	모형2	모형3	모형4
개인요인				
행동유형	-6.630**	-3.918*	-2.277	-2.453
흡연	-13.863*	-9.937*	-8.589*	-9.298*
월경전후기 불편감	-1.365*	-0.921*	-0.782	-0.678
직업요인				
직무스트레스		-0.489**	-0.294*	-0.333
직업의 안정성		2.078	0.694	0.496
가족요인				
가족스트레스			-0.489**	-0.581
미취학 자녀			-0.740	-0.408
충분한 휴식			4.468*	4.690*
상호작용 효과				
SS × FS				0.009
SS × WS				0.006
사회적 지지				
				0.066
F	12.659	15.799	21.996	17.484
R ²	0.135	0.250	0.429	0.455

* p < .05, ** p < .001

SS: Social support, FS: Family stress, WS: Work stress

모형1: 개인요인

모형2: 개인요인, 직업요인

모형3: 개인요인, 직업요인, 가족요인

모형4: 개인요인, 직업요인, 가족요인, 상호작용 효과, 사회적 지지

VI. 논 의

A. 여성근로자의 스트레스 수준 및 관련 요인

본 연구의 결과를 토대로 여성근로자의 스트레스 수준 및 관련 요인들을 살펴보면 다음과 같다.

기혼 여성근로자의 직무스트레스 정도를 하위범주별로 나누어 분석한 결과 '작업환경'영역(2.44)에서의 스트레스 정도가 가장 높았으며, 다음은 '육구 및 가치'(2.23), '직무역할 갈등 및 모호성'(2.18), '책임과중'(1.88), '상사 및 집단'(1.81)영역의 순이었다. 본 연구에서 직무스트레스 측정 도구의 문항이 수정 및 축소되기는 하였으나 생산직 미혼 여성근로자를 대상으로 한 이종목과 박한기(1988b)의 연구, 사무직 남성근로자를 대상으로 한 이종목과 박한기(1988a)의 연구에서는 공통적으로 '육구 및 가치'영역의 스트레스 수준이 가장 높았던 점과는 다소 다른 결과로 본 연구의 대상인 생산직 기혼 여성근로자는 직장에서의 성공 육구 및 자신의 적성과의 부합정도에 관한 '육구 및 가치'영역보다는 물리적·시간적인 근무환경인 '작업환경'영역에서의 스트레스 정도가 더 높았다. 이는 생산직 기혼 여성근로자는 개인의 자아실현 및 사회적인 성공을 위한 목적보다는 가정의 수입에 도움이 될 목적으로 직장생활을 다시 시작하는 경우가 많아 '육구 및 가치'영역보다는 근무시간 중 직접 영향을 받는 '작업환경'영역에 더 관심을 가지는 이유 때문으로 여겨진다.

작업환경 영역과 직무스트레스는 밀접한 관련이 있으며 특히, 심한 소음폭로 수준과 유해한 작업환경은 스트레스와 정신장애를 유발시키는 요인으로 작용하고 있다(차봉석 등, 1989; O'Donell, Harris, 1994). 이명선(2002)은 작업장의 소음폭로 수준이 생산직 근로자의 스트레스 증상에 가장 영향을 미치는 요인이라고 설명하였으며 한성현 등(1995)의 연구에서도 유해물질 취급여부 및 근로조건이 근로자가 느끼는 건강상태와 유의한 상관관계를 보인 것으로 보고된 바 있다. 본 연구에서도 '작업환경'영역에 해당하는 5개의 문항 중 '작업장의 소음 때문에 작업에 방해

를 받는 때가 있다'(2.78)가 가장 호소율이 높았으며 전체 문항 중에서는 두 번째로 높았다. 작업장의 소음관리는 중요한 사업장 건강관리 영역으로서 직업병 중 소음성 난청이 가장 높은 비율(노동부, 1998)을 차지할 뿐 아니라 본 연구에서와 같이 근로자가 스트레스원(stressor)으로 인지하는 주요 요소이므로 이에 대한 지속적인 관리 노력이 필요함을 알 수 있다. 소음작업부서 근로자에 대한 건강관리는 단순히 소음성 난청 발생의 예방에서 그치지 않고 근로자의 건강증진 차원으로 확대하여(이명선, 2002) 기업의 적극적인 환경개선 노력과 국가의 지원 정책이 함께 이루어져야 할 것이다.

가족스트레스의 하위범주별 분석결과에 의하면 '협력'(2.11), '역할부담'(2.05), '환경'(2.02), '건강문제'(1.88)의 순으로 가족스트레스 정도가 높게 나타났다. '협력' 영역은 가족구성원들이 자신들의 일을 스스로 잘 수행하고 관리하면서도 여가시간은 함께 하며 고민이나 갈등이 있을 때는 의논하고 돕는 가족 역동을 그 내용으로 하고 있다. 따라서 독립된 개체로서의 능력을 가진 개인과 서로 지지하는 공동체로서의 가족의 의미를 가장 본질적으로 내포하고 있는 영역이라고 할 수 있다. 가족스트레스 도구의 요인분석의 결과에서도 '협력'영역이 가족스트레스 자료 총분산의 15.5%를 설명하는 것으로 평가되었다(부록 1 참조). 한편, 문항별 분포에서는 '나는 가족들을 위해 많은 시간을 사용해야 한다'(2.83)의 문항이 가장 높은 수치로 나타나 근로자로서 직장에서 일하고 휴식을 취해야 할 가정에서 주부로서의 일을 감당해야 하는 역할부담을 크게 느낌을 알 수 있었다. 이는 1일 가사노동 시간이 4시간 이상인 그룹이 그렇지 않은 경우보다 가족스트레스 정도가 유의하게 높게 나타난 것, 근무후 가정에서의 휴식시간이 충분하다고 인지하는 그룹의 직무스트레스 및 가족스트레스가 그렇지 않은 그룹보다 유의하게 높게 나타난 결과와 그 맥락을 같이 하는 것인데 Almeida와 McDonald(1998)의 연구에서도 여성근로자의 가정스트레스가 주중에 비해서 주말에 증가하였다. 이는 하루 또는 일주일간의 근무동안 쌓인 피로를 풀어야 할 저녁시간과 주말동안 가사노동에 더 많은 시간을 투자해야 함으로써 가족스트레스가 상승하는 결과를 야기하는 것으로 여겨진다. 따라서 가사노동 분담 및 가족유대감증진을 도모할 수 있는 프로그램의 개발 및 적용이 필요하다.

직무스트레스는 흡연과 음주 여부, 행동유형, 월경전후 불편감, 미취학 자녀 유무, 근무후 가정에서의 휴식시간의 충분성, 근무형태, 직업의 안정성에서 유의한 차이를 보였으며 가족스트레스는 음주 여부, 행동유형, 가족월수입, 동거가족 수, 1일 가사노동시간, 근무후 가정에서의 휴식시간의 충분성, 직업의 안정성에서 유의한 차이를 보였다.

건강행위 중 음주여부에 따른 직무스트레스와 가족스트레스는 통계적으로 유의한 차이를 보였으나 흡연여부와는 직무스트레스에서만 유의한 차이를 나타내었다. 음주자에서 스트레스 수준이 높게 나타난 것은 생산직 근로자를 대상으로 한 이영수(1990), 사무·생산·기술직을 대상으로 한 장세진 등(1997)의 연구에서와 유의한 결과를 나타내었으나 연구직 근로자를 대상으로 한 김석환과 윤계수(1998)의 연구결과와는 상이하였다. 김석환과 윤계수(1998)의 연구에서는 거의 매일 음주하는 근로자에게서 스트레스증상과 피로자각증상이 유의하게 낮게 나타났는데 우리나라에서는 술자리가 사회적 음주의 의미로써 사회적 지지를 경험할 수 있는 기회가 되는 측면도 있기 때문으로 사려된다. 한편, 사회적인 통념상 기혼 여성근로자의 경우에는 스트레스 정도가 높을 경우 사회적인 음주보다는 집에서 혼자 술을 마시는 양상을 보일 수 있으므로 향후 이에 관한 연구를 수행할 경우에는 음주 유무 및 음주 횟수뿐 아니라 혼자 음주하는 비율 등 구체적인 자료를 수집하여 분석할 필요가 있다.

흡연자에서 직무스트레스 수준이 높게 나타난 것은 이영수(1990), 장세진 등(1997)의 연구결과와 일치하였으나 현재 흡연하고 있다고 응답한 경우가 3.5%에 불과하여 우리나라 성인 여성의 흡연율 4.8%(보건복지부, 한국보건사회연구원, 2002)보다 낮았다. 음주와 흡연 등의 건강관련 행위는 근로자의 스트레스와 밀접한 관련이 있는 것으로 조사되어 왔으며 본 연구에서도 직무스트레스와 가족스트레스에 영향을 미치는 개인적 요소의 일부로 포함시켜 평가하였다. 다른 한편으로, 스트레스에 처한 사람은 흡연 및 알콜 남용 등 부적절한 생활습관을 유발시켜 만성 퇴행성질환을 일으킬 수 있다(대한 심신스트레스학회, 1997). 즉 생활습관의 형성이 스트레스에 의해 잠재적으로 상당 부분 결정될 수 있는 것이다(이영수, 1990; 박재수 등, 1998). 따라서 스트레스와 건강관련 행위의 관계는 양방향성을

가지는 것으로 생각되며 부적절한 건강행위에 대한 행동과학적인 접근으로 적절한 생활습관을 유지하도록 권고하고, 정기적인 보건교육과 추후관리 등의 개인단위 프로그램을 근무분위기 향상 및 사회적 지지망 확충 등 집단프로그램과 함께 병행하여 실시한다면 스트레스 감소와 올바른 건강관련행위 정착이라는 이중효과를 거둘 수 있으리라고 여겨진다.

행동유형에 따른 직무스트레스와 가족스트레스는 A형 행동유형이 B형 행동유형에 비해서 유의하게 스트레스 수준이 높게 나타났는데, 이는 선행연구 대부분(Payne, 1988; Gamble, Matteson, 1992; 이지현, 1995; 송영숙, 이종목, 1997; 윤순녕 등, 1997; Hagihara, et al., 1997, 최정명, 김정희, 김숙영, 1999)과 유사한 반면 기혼 여성근로자를 대상으로 조사한 정혜선 등(2001)의 연구와는 상반된 결과였다. A형 행동유형을 가진 사람은 B형 행동유형을 가진 사람에 비해 시간에 쫓기는 느낌을 가지며(Friedman, Rosenman, 1974; Rosenman, 1978) 최근의 생활변화 및 스트레스성 사건의 발생율이 더 높으며(Suls, Ganster, Witenberg, 1979; Somes, Garrity, Marx, 1981) 자신의 직업을 더 스트레스로 인식한다(Dearborn, Hastings, 1987). 따라서 그들은 작업환경이나 자신의 정신적·신체적 상태를 B형 행동유형을 가진 사람과는 다르게 평가한다. 그러므로 행동유형에 따른 스트레스관리 전략을 차별화 할 필요가 있는데, 행동유형별로 특수하게 고안된 스트레스관리 프로그램을 계획할 때에는 그들이 가지고 있는 작업환경 및 건강상태에 대한 평가를 구체적인 자료로 측정하여 제시한 후 이에 대한 논의를 바탕으로 상담 및 계약 등의 간호전략을 도입하여 단계적으로 함께 평가하는 방법을 취하는 것이 도움이 되리라 여겨진다.

미취학 자녀를 가진 그룹이 그렇지 않은 그룹에 비해서 직무스트레스 및 가족스트레스가 높았으나 직무스트레스에서만 통계적으로 유의하였다. 이는 남녀 근로자를 대상으로 직무스트레스의 정도와 취약성의 차이를 조사한 Roxburgh(1996)의 연구결과 중 자녀를 둔 기혼근로자 그룹에서의 비교에서 자녀를 둔 여성근로자가 자녀를 두지 않은 여성근로자, 자녀를 둔 남성근로자에 비해 스트레스(distress) 수준이 유의하게 높게 나타난 것과 일치하였고 사무직 남녀 근로자의 총 일의 양과 스트레스 수준을 비교한 Lundberg 등(1994)은 여성이 남성에 비해

서 일의 양과 스트레스 수준이 높게 나타났고 이는 아이의 수에 따라 유의하게 증가한 것과 유사하였다.

월경전후 불편감 유무에 따른 직무스트레스의 차이는 유의하였으나 가족스트레스의 차이는 유의하지 않았다. 월경전후 불편감과 직무스트레스와의 관계는 선행연구에서는 조사가 많이 이루어지지 않은 부분으로 여성근로자의 스트레스관리와 건강상태 향상을 위한 구체적인 전략으로 월경전후 불편감 완화를 위한 프로그램을 실시해야 할 필요성을 시사하는 것이라고 하겠다. 김정은(1995)은 “월경은 여성의 정신적, 성적 발달에 핵심적인 역할을 하며, 다양한 심리적 변화와 특별한 양상의 정서적 반응을 일으키므로 월경불편감은 여성건강을 위해 반드시 많은 연구가 되어져야 하고, 월경불편감을 경험하는 여성들에게 건강교육, 정보제공, 운동처방, 식이요법 지도 등의 종합적인 자가간호프로그램이 제공되어야 할 것이다”라고 하였고 홍경자 등(1998)은 월경전후기 불편감을 가지고 있는 여대생을 대상으로 교육 및 이완요법을 실시한 결과 월경전후기 불편감이 감소하였음을 보고하였다. 따라서 산업간호사는 월경전후기 불편감의 원인 및 관리방법에 관한 보건교육, 이완요법 및 운동 등의 개인적 차원에서의 중재프로그램 및 생리휴가제도의 활성화, 작업장내 휴식공간 마련 등의 조직적 차원에서의 대책을 도입할 수 있을 것이다.

근무형태에 따른 직무스트레스는 유의한 차이를 나타내었는데, 중소기업근로자를 대상으로 직무스트레스를 분석한 윤순영 등(1997)의 연구에서 교대제 근무자가 스트레스 정도가 높은 것과 일치하는 결과를 나타내었다. 한편, 가족스트레스와 관계된 가족 특성 중 동거가족이 3-4명인 그룹이 그 보다 적거나 많은 그룹에 비해 가족스트레스 정도가 유의하게 높았는데 대부분이 자녀 1-2명과 함께 거주하는 경우이므로 그들의 양육과 교육에 대한 부담감이 영향을 미쳤을 것으로 생각된다.

본 연구에서는 사회적 지지를 직장상사의 지지를 포함한 7문항의 도구 및 대화가능 가족·친구 및 이웃·직장동료 수의 3문항의 두 가지 방법으로 측정하였는데, 대화가능 사람의 수에 따른 가족스트레스는 통계학적으로 유의한 차이가 있었으나 직무스트레스는 유의한 차이를 보이지 않았다. 반면, 직장상사의 지지를 포함한 7문항의 사회적 지지와 가족스트레스 및 직무스트레스와의 상관관계에서는 직무스트레스($r=-0.429$)가 가족스트레스($r=-0.426$)보다 좀 더 높은 상관정도를 보였

다. 특히, 7개의 사회적 지지 문항 중 '나의 상사는 부하직원의 복지에 관심을 갖고 있다'의 문항이 가장 낮은 평가지수를 보였는데 이는 직장상사의 지지가 여성 근로자의 직무스트레스 인지에 미치는 영향을 간접적으로 보여주는 것이라 하겠다.

지금까지 살펴본 바에 의하면 기혼 여성근로자의 스트레스를 감소시키기 위한 연구가 요구되는데 이를 위해서는 본 연구의 결과로 제안된 절주 및 금연프로그램, 월경전후기 불편감 완화 프로그램, 가정에서의 충분한 휴식을 유도하는 가사노동 분담 및 가족유대감 증진 등의 개인적 차원에서의 전략과 함께 작업환경 개선 및 상사와의 지지망 확충 등 사업장 단위에서의 전략을 도입하여야 할 것이다. 이에 더하여, 건강행위 양상과 스트레스와의 구체적인 관계, 행동유형별 스트레스 인지의 차이를 규명하는 연구가 계속 이루어져야 할 것이다.

B. 여성근로자의 건강상태 및 관련 요인

본 연구의 결과를 토대로 여성근로자의 건강상태 및 관련 요인들을 살펴보면 다음과 같다.

기혼 여성근로자가 스스로 지각하는 건강상태를 SF-36 도구를 이용하여 측정한 결과 전체 건강상태는 100점 만점에 66.3점으로 나타났다. 하부 영역별로 살펴보면 '신체적 기능'영역(82.3)에서 가장 건강상태를 좋게 평가하고, 다음으로 '감정적 역할제한'(81.6), '신체적 역할제한'(70.8), '사회적 기능'(70.0), '통증'(67.4), '정신건강'(64.3), '일반건강'(61.7), '활력'(52.6)영역의 순이었다.

SF-36 도구를 사용하여 근로자의 건강을 측정한 선행연구와 비교해 보면 고상백 등(1997)이 영세 소규모 사업장에 근무하는 근로자 296명을 대상으로 측정한 결과는 '신체적 기능'(85.7), '사회적 기능'(80.0), '감정적 역할제한'(73.3), '신체적 역할제한'(72.2), '통증'(68.2), '활력'(61.8), '정신건강'(60.0), '일반건강'(58.1)영역의 순으로 나타났는데 고상백 등(1997)의 연구의 조사대상자는 남자 206명(70.8%), 여자

85명(29.2%)으로 이 중 생산직은 111명(37.5%), 사무직 185명(62.5%)로 본 연구와의 직접적인 비교는 용이하지 않으나 '일반건강'영역을 제외한 7개 하부 영역에서 생산직 기혼 여성근로자의 건강상태 지각이 일반적인 근로자의 건강상태 지각에 비해서 낮게 나타났다. 한편, Amick 등(1998)이 미국 간호사 33,689명을 대상으로 건강상태를 측정 한 결과, '감정적 역할제한'(84.5), '신체적 역할제한'(83.2), '신체적 기능'영역(82.0), '정신건강'(75.9), '통증'(72.0), '활력'(61.8)영역의 순으로 건강상태를 좋게 평가하는 것으로 조사된 바 있는데 본 연구 결과와 비교할 때 미국 간호사의 건강상태 지각이 모든 영역에서의 높게 측정되었으며 '감정적 역할제한'영역이 가장 좋은 수준을 나타내었다.

특히 '활력'영역은 본 연구와 Amick 등(1998)의 연구에서 가장 낮은 수준이었으며 고상백 등(1997)의 연구에서도 비교적 낮게 측정되었는데 이는 평소 느끼는 피로도에 따라 건강상태 지각에 유의한 차이가 있는 결과와도 일맥상통하는 의미를 가진다고 하겠다. 따라서, 근로자들의 '활력'을 증진시키고 피로도를 낮추는 건강프로그램의 개발이 필요함을 알 수 있다. 일반적으로 피로의 방지와 회복에 중요한 요소로 충분한 수면, 충분한 영양, 휴식, 규칙적인 가벼운 운동을 언급하는데(김성수 등, 1998), 여성근로자를 대상으로 에어로빅댄스운동 프로그램을 적용한 결과 정신적·신경감각적 피로자각도가 유의하게 감소한 결과(설동주 등, 2001)를 보이기도 하였다. 등산, 에어로빅 댄스 등의 유산소 운동을 집단으로 실시하는 경우 개인의 피로감 회복은 물론, 사회지지망을 확충하는 효과를 거둘 수 있으므로 이러한 프로그램 적용을 확대할 필요가 있다.

본 연구에서 대상자의 일반적 특성에 따른 주관적 건강상태 지각은 흡연 여부, 행동유형, 월경전후 불편감, 미취학 자녀 유무, 근무후 가정에서의 휴식시간의 충분성, 직업의 안정성에서 유의한 차이를 보였다. 또한 근로자의 건강상태 지각과 각 변수간의 상관관계를 살펴본 결과 사회적 지지와는 양의 상관관계를 나타내었고, 직무스트레스, 가족스트레스와는 음의 상관관계를 나타내었다.

현재 흡연하는 그룹이 비흡연자에 비해 자신의 건강상태를 낮게 평가한 것은 여성근로자를 대상으로 한 선행연구(한성현 등, 1995; 김영임 등, 2000)와는 다른 결과였으나 남성근로자(한성현 등, 1995) 및 남녀근로자(이명선, 1995)를 대상으로

조사한 결과와는 일치하였다. 여성근로자의 흡연하는 비율이 남성에 비해서 낮지만 스트레스와의 관계 및 건강상태에 미치는 영향을 감안할 때 흡연자를 대상으로 한 스트레스관리 프로그램을 도입할 필요가 있다.

A형 행동유형을 나타낸 근로자 그룹에서 B형 행동유형을 나타낸 근로자에 비해 자신의 건강상태가 낮다고 평가한 결과는 A형 행동유형을 가진 사람들이 정신적인 주호소 정도가 높고 높은 이완기 혈압을 나타낸다는 선행연구(Payne, 1988; Gamble, Matteson, 1992)와 유사한 것이었으며 이는 A형 행동유형 근로자의 직무스트레스 및 가족스트레스가 높은 것과도 관련이 있다고 하겠다. 다만, 현재까지 두 행동유형이 따른 스트레스의 해석 및 판단양상이 구체적으로 어떻게 다른지와 스트레스의 종류 및 내용별로 분석된 구체적인 연구사례가 없어 행동유형별 근로자의 건강관리를 위해서는 이에 대한 연구가 선행되어야 할 것이다.

미취학 자녀를 둔 여성근로자가 현재 미취학 자녀를 두지 않은 근로자에 비해 건강상태가 유의하게 낮았는데 이처럼 미취학 자녀 요인은 스트레스 인지뿐 아니라 건강상태 인식에까지 영향을 미치고 있었다. 미취학 자녀를 둔 대상자 40명(12.2%)의 양육방식은 회사밖 보육시설을 이용하는 경우가 12명, 시댁부모가 돌보는 경우가 10명, 처가부모가 4명 등이었으며 회사 내 보육시설 이용은 전혀 없었다. 회사 내 보육시설 이용이 없었던 것은 대상 사업장들이 대부분 중소 규모인 이유도 있으나 박경아(1997)의 연구에서 여성근로자가 직장을 포기하려 했던 가장 큰 이유로 자녀의 정서 및 교육문제를 들었던 것과 유일영 등(1998)의 연구에서 미취학 자녀를 둔 취업모가 가정탁아보다는 직장탁아를 이용시 양육스트레스가 낮은 반면 직업만족도는 높았던 결과를 고려할 때, 기혼 여성근로자의 취업유지와 건강 향상을 위해서는 사업장 단위에서의 보육정책의 개선이 요구된다. 취업모의 사업장 내에 탁아시설을 설치하거나 근접지역의 중소기업이 함께 사용할 수 있는 공동 탁아시설을 마련하는 것도 가능한 방안으로 여겨진다.

가정에서의 휴식이 충분하다고 응답한 군과 자신의 현재 직업이 안정성이 있다고 응답한 군이 그렇지 않은 군에 비해 자신의 건강을 긍정적으로 평가하였다. 선행연구(김숙영, 윤순녕, 2000; 김영임 등, 2000)에서 여성 근로자의 건강과의 관련성이 제시된 연령 및 수면시간은 본 연구에서는 유의한 차이 및 상관관계를 보

이지 않았다.

근로자의 건강상태 지각과 사회적 지지가 정 상관관계를 나타낸 것은 차봉석 등 (1992)과 Steptoe 등(2000)의 연구결과와 유사한 결과였으며 건강상태 지각과의 상관관계는 가족스트레스($r=-0.514$), 직무스트레스($r=-0.514$), 사회적 지지($r=-0.514$), 행동유형($r=-0.514$)의 순으로 나타나 가족스트레스가 건강상태 지각과 가장 상관관계가 높은 변수로 확인되었다. 또한 가족스트레스와 직무스트레스의 상관정도 ($r=-.371$)는 Phelan 등(1991)의 연구에서 보인 상관정도($r=-0.02\sim 0.13$)보다 월등히 높았는데 선행연구에서는 우울이라는 스트레스 반응결과에 영향을 미치는 요인의 확인을 위해 가족스트레스는 결혼 긴장도, 부정적인 가족관련 사건으로 측정하였고 직무스트레스는 부정적인 직업관련 사건, 역할갈등, 직업의 불안정성, 양적인 업무량, 업무보상의 부족 등으로 측정하여 본 연구에서 사용된 측정도구의 내용과는 다소 상이하여 상관관계 정도가 다르게 나타난 것으로 보여진다.

스트레스 관련 변인으로 근로자의 건강을 설명하고자 한 선행연구와 본 연구의 결과를 비교하면 다음과 같다.

홍경자 등(2002)이 간호사와 교사 등 전문직 여성을 대상으로 직무스트레스와 직업 만족도를 주요 관련변인으로 설정하였을 때, 정신건강문제 증상을 23% 설명하는 결과를 보였음을 제시하면서 정신건강문제 증상을 예측 설명함에 있어 직무스트레스와 직업 만족도 외에 다른 변인들이 있음을 시사하는 것이라고 하였다. 홍경자 등(2002)의 연구에서 미혼 여성을 제외한 대상자의 비율이 58.7%였음을 감안하면 기혼 여성근로자의 건강을 설명하기 위해서는 가족스트레스의 포함이 필요함을 보여주는 것이라 사려된다.

근로자의 건강상태 지각과 관련된 9개의 요인을 개인요인, 직업요인, 가족요인, 사회적 지지 요인으로 범주화하여 계층적 회귀분석을 수행한 결과 개인요인 및 직업요인에 가족요인을 추가한 단계에서 설명력이 17.9% 증가하여 단계별 설명력 증가 중 가장 현저하였다. 가족요인에는 가족스트레스, 미취학 자녀 유무, 가정에서의 충분한 휴식을 갖는지의 3개 변수가 포함되었다. 또한 가족스트레스는 기혼 여성근로자의 건강상태 인지를 설명하는 변수 중 가장 설명력이 높은 변수

임이 확인되었다(부록 4). 산업간호사는 본인이 건강관리를 담당하고 있는 근로자의 건강에 영향을 미치는 구체적인 스트레스 요인을 평가할 수 있는 기회를 근로자에게 제공할뿐더러 대다수의 근로자에게서 확인된 영향요인이라면 보육시설의 확보 및 의뢰 등의 제도적 개선을 사업주 및 근로자들과 함께 모색하거나 가족스트레스를 감소시키기 위한 가족유대감 증진 프로그램 등을 계획할 수 있어야 할 것이다.

스트레스 모형 및 여러 연구에서 제시되고 있는 사회적 지지와 행동유형의 완충효과는 본 연구에서는 지지되지 못하였다. 이는 친구, 상사, 동료의 사회적 지지와 회사조직에 대한 자부심, 자기 삶에 대한 통제력의 완충효과를 검증한 Phelan 등(1991)의 연구에서 유의한 상호작용 효과가 없었다는 결과와 유사하였다. 기존의 직무스트레스와 가족스트레스 관련 측정도구에서는 그 내용상 사회적 지지를 포함하여 구성된 예가 많았으며 본 연구에서 사용된 이종목과 박한기(1988)의 생산직 근로자용 직무스트레스 도구 또한 사회적 지지, 행동유형, 가족적 요인 등이 광범위하게 포함된 내용이었으나 본 연구자가 다른 연구변수와 중복되는 내용을 제외하고 직무스트레스 개념을 나타내는 문항을 중심으로 재구성하여 사용하였고 가족스트레스 문항 또한 연구자가 근로자의 가족스트레스 측정을 위해 본 연구자가 개발한 것이 사회적 지지의 완충효과가 지지되지 못한 결과에 영향을 미쳤을 것으로 여겨진다. 사회적 지지가 근로자의 건강상태에 영향을 미치는 요인인 것은 분명하나 이론적으로 제안된 완충효과는 앞으로도 지속적인 연구를 통해 평가할 필요가 있다.

본 연구에서 건강상태 지각에 대한 가족스트레스의 상관정도와 설명력이 비교적 유의하게 측정될 수 있었던 것은 근로자를 위한 가족스트레스 측정의 필요성을 인식하고 선행연구를 비롯한 다양한 문헌을 바탕으로 타당도와 신뢰도가 비교적 높은 도구문항을 구성한 결과라고 여겨진다. 따라서, 앞으로도 건강 및 간호 관련 개념을 민감하고 정확하게 측정할 수 있는 도구의 개발이 계속 진행되어야 할 것이다.

기혼 여성근로자의 건강상태에 영향을 미치는 변수를 살펴본 결과, 직무스트

레스 및 가족스트레스에 영향을 미치는 변수와 건강관련 행위, 행동유형, 미취학 자녀, 가사노동시간, 근무후 가정에서의 휴식, 직업의 안정성에서 공통적으로 차이를 보였고 사회적 지지와 공통적으로 상관관계를 가지고 있었다. 이러한 변수들과 함께 월경전후기 불편감, 작업환경, 피로감 등의 변수들도 기혼 여성근로자의 스트레스관리 및 건강향상을 위한 건강관리 프로그램 계획시 함께 고려해야 할 것으로 사려된다.

C. 연구의 의의

본 연구의 결과를 토대로 간호이론, 연구, 실무측면에서 의의를 논하고자 한다.

1. 간호이론 측면

간호의 대상인 인간과 그를 둘러싼 환경에 대한 이해는 대상자의 좀 더 건강을 위한 간호활동을 위해 필수적인 내용이다. 근로자의 건강에 큰 영향을 미치는 스트레스 개념을 가정과 직장이라는 두 환경을 함께 고려하여 통합적으로 이해하고자 시도함으로써 Kim(1993)이 제시한 간호 domain 중 client와 environment 영역에 대한 지식체 개발에 기여했다고 볼 수 있다.

또한, 이론의 수준 면에서는 근로자의 건강상태에 직무스트레스와 가족스트레스가 어떤 관계를 가지는지에 대한 지식과 또 다른 어떤 변수가 가족스트레스와 직무스트레스를 이해하는 데 중요한 것인지를 규명하는 요인관련이론에 해당되어 이후 상황관련이론과 상황생성이론을 시도하는데 근거가 될 것이다.

2. 간호연구 측면

산업보건분야에서 근로자의 스트레스에 관한 연구는 많이 행해져 왔으나, 대부분이 직무스트레스 정도를 측정하는 내용이었고, 근로자의 다른 생활상황인 가족 관계에서의 스트레스 정도를 함께 측정하는 연구는 드물다. 특히 간호학 박사 학위 논문에서는 산업간호영역을 탐구의 대상으로 선정하는 예가 많지 않아 산업간호를 간호사의 독자적인 의사결정 및 건강관리가 가능한 부분으로서 발전시키기 위해서는 이에 관한 연구가 양적으로나 질적으로 이루어 져야 한다. 따라서 산업간호 분야에서 근로자의 건강에 영향을 미칠 수 있는 스트레스 요소에 관한 보다 많은 정보를 제공함으로써 앞으로 그 중요성이 확대될 지역사회간호의 영역 중 산업간호분야의 간호현상을 설명할 수 있는 간호지식체 개발의 시도라고 사려 된다.

또한, 문헌고찰을 통해 연구자가 본 연구의 목적에 맞게 가족스트레스를 측정하기 위한 문항을 재구성하고 이에 대한 타당도와 신뢰도 검정을 연구 전반을 통해서 시도함은 연구방법론의 측면에서 후속연구에 근거자료를 제시할 수 있을 것이다.

3. 간호실무 측면

산업간호 실무 환경에서 많은 간호사들은 대상자의 건강상태에 영향을 미치는 요소를 정확하게 분석하고 이에 대해 구체적으로 간호중재 프로그램을 계획하고 수행해야 할 의무가 있다. 간호중재의 방법은 작은 규모로는 상담에서부터 시작하여 크게는 근로자의 스트레스 감소 및 생산성 향상을 도모할 수 있는 정책제안까지 가능하다. 본 연구의 결과를 통해 근로자의 건강상태에 영향을 미치는 스트레스의 내용과 상황을 파악함으로써 근로자의 스트레스 감소를 위한 건강 프로그램 개발 및 기혼 여성근로자의 특수성을 고려한 사업장 및 노동부의 정책 결정에 영향을 줄 수 있는 제안에 구체적인 근거자료를 제시할 것으로 기대된다.

D. 연구의 제한점

본 연구는 다음과 같은 제한점을 갖는다.

1. 근로자의 건강상태는 주관적인 지각과 객관적인 자료인 건강진단으로 측정할 수 있다. 본 연구에서는 위 두 가지 측면을 함께 조사하고자 하였으나 건강진단 결과에 대한 근로자의 인지정도 및 응답율이 낮아 주관적인 건강상태 지각을 중심으로 건강상태를 측정하였다. 이로 인해, 대상자의 객관적인 건강상태 확인이 부족하다는 제한점이 있다.

2. 무작위 표본추출에 필요한 사업주와 보건관리자의 협조를 구하기가 어려워 비확률표출로 연구표본인 대상근로자를 선정하여 연구결과의 일반화에 한계가 있다.

VII. 결론 및 제언

A. 결론

본 연구는 기혼 여성근로자를 대상으로 건강상태 지각의 설명요인을 예측하고자 시행되었다. 취약성 모형(Dohrenwend & Dohrenwend, 1981; Phelan 등, 1991)과 문헌고찰을 토대로 직무스트레스와 가족스트레스, 개인적 요인, 가족적 요인, 작업관련 요인의 주요 변수와 매개변수인 사회적 지지로 구성된 개념적 기틀을 구축하였다.

자료수집은 14개 제조업 사업장에 종사하고 있는 생산직 기혼여성근로자를 대상으로 하였으며 자가보고식 설문조사를 2003년 3월 31일부터 7월 12일까지 실시하였고, 총 331부가 최종 분석되었다. 자료분석은 SPSS/PC⁺11.0 for Windows 프로그램을 사용하였다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 가족스트레스 문항에 대한 요인분석 결과, '협력'(8문항), '역할부담'(8문항), '환경'(6문항), '건강문제'(2문항)의 4개 요인으로 범주화되었다.

2. 근로자가 인지한 건강상태는 사회적 지지와는 양의 상관관계를 나타내었고, 직무스트레스, 가족스트레스와는 음의 상관관계를 나타내었으며 이중 가족스트레스가 기혼 여성근로자의 건강상태 지각과의 상관관계가 가장 높은 변수로 확인되었다.

3. 기혼 여성근로자의 일반적 특성별 건강상태를 비교한 결과, 흡연 여부, 행동유형, 월경전후 불편감, 미취학 자녀 유무, 근무후 가정에서의 휴식시간의 충분성, 직업의 안정성에서 유의한 차이를 보였다.

4. 기혼 여성근로자의 건강상태와 관련된 9개의 요인을 개인요인, 직업요인, 가족요인 및 사회적 지지로 범주화하여 위계적 다중회귀분석을 수행한 결과 가족요인이 추가된 모형에서 설명력이 17.9% 증가하여 단계별 설명력 증가 중 가장 높았다.

5. 스트레스 모형에서 사회적 지지에 의한 상호작용 효과는 발견되지 않았다.

본 연구의 결과로 기혼 여성근로자의 건강상태에 영향을 미치는 요인을 설명하기 위해 제시된 개념적 기틀을 평가하였다. 가족스트레스, 직무스트레스, 사회적 지지, 흡연, 가정에서의 충분한 휴식 요인이 주관적 건강상태를 설명함에 있어서 유의한 변수로 확인되었으며 특히, 가족스트레스의 설명력이 가장 높았다.

이러한 결과를 토대로 기혼 여성근로자의 스트레스관리 및 건강향상을 위해서는 직무스트레스뿐 아니라 가족스트레스를 감소시키기 위한 프로그램 및 정책을 도입하여야 할 것이며 근로자에 따른 구체적이고 개별화된 건강관리 프로그램 계획 및 적용이 필요할 것으로 생각된다.

구체적인 프로그램으로는 절주 및 금연프로그램, 월경전후기 불편감 완화 프로그램, 가정에서의 충분한 휴식을 유도하는 가사노동 분담 및 가족유대감 증진 프로그램, 집단 에어로빅운동 프로그램 등의 건강관리가 개인 및 그룹단위로 이루어지고 작업환경 개선, 미취학 자녀의 탁아시설 마련 및 상사와의 사회적 지지망 확충 등 사업장 단위에서의 건강관리사업을 함께 도입하여야 할 것이다. 이에 더하여, 건강행위 양상과 스트레스와의 구체적인 관계, 행동유형별 스트레스 인지의 차이를 규명하는 연구가 계속 이루어져야 할 것이다.

이러한 건강사업은 산업간호사나 근로자의 요구 뿐 아니라 사업장 단위에서의 공동목표 하에서 이루어져야 하므로, 사업장 관리자와의 협력을 통해 이상의 건강사업 진행과 복지방안이 마련될 수 있도록 노력하여야 할 것이다.

B. 제언

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 기혼 여성근로자의 건강상태를 스트레스 모형으로 설명하고자 할 때, 가족 스트레스 등 가족적 요인을 반드시 포함하여야 할 것이며 근로자의 성별, 결혼상태에 따라 공통변수와 고유변수를 가진 적합한 모형을 개발하는 시도가 필요하다.
2. 보건관리자는 기혼 여성근로자의 스트레스 관리 및 건강 향상을 위한 프로그램 계획할 때 직무스트레스 뿐 아니라 가족스트레스에 대한 사정을 함께 하여 건강상담 및 근로여건 개선에 반영하여야 할 것이다.
3. 월경전후기 불편감 완화 프로그램, 사회적 지지 및 지지망 확장을 돕는 중재 등 산업간호사가 수행할 수 있는 구체적인 스트레스관리 프로그램 개발이 필요하다.
4. 근로자의 주관적 건강상태 인지 뿐 아니라 객관적인 건강상태 지표를 포함한 후속 연구가 수행되어야 할 필요성이 요청된다.
5. 근로자 개인 또는 사업장 전체의 생산성을 함께 측정함으로써 스트레스와 노동생산성과의 관계를 확인하고 향후 스트레스 관리의 효과 평가에도 활용되어야 할 것이다.

참고문헌

- 가족스트레스연구회(1995). 아빠의 스트레스, 서울; 창지사.
- 강희경, 조복희(2000). 3세 이하 자녀를 둔 전문·사무직 취업모의 양육스트레스 - 어머니 역할관과 지원체계를 중심으로. 아동학회지, 20(2), 41-55.
- 고상백, 장세진, 강명근, 차봉석, 박종구(1997). 직장인들의 건강수준 평가를 위한 측정도구의 신뢰도와 타당도 분석. 예방의학회지, 30(2), 251-266.
- 구미옥(1985). 임상간호원의 업무스트레스에 관한 분석적 연구. 간호학회지, 15(3), 39-49.
- 김남신, 문희자(1992). 임상간호사 직무스트레스 요인과 적응방법에 관한 연구. 성인간호학회지, 4(1), 43-61.
- 김명희, 전미영(2001). 여대생의 건강증진 생활양식과 관련된 변인 분석. 여성건강간호학회지, 7(3), 293-304.
- 김석환, 윤계수(1998). 연구직 근로자의 스트레스와 피로에 관한 조사. 대한산업의학회지, 10(1), 105-115.
- 김성수, 이충일, 양정수, 신말순, 홍윤숙(1998). 에어로빅댄스 훈련이 신체구성 및 혈중 중성지방과 콜레스테롤 수준에 미치는 영향. 대한스포츠의학회지, 16(1), 181-190.
- 김숙영, 윤순녕(2000). 유통업 여성 근로자의 건강 문제와 건강행위에 관한 연구. 지역사회간호학회지, 11(1), 127-145.
- 김영임, 윤순녕, 최정명, 김춘미, 정혜선(2000). 소규모 사업장 여성근로자의 건강문제. 지역사회간호학회지, 11(1), 117-126.
- 김의숙(1994). 가족 및 지역사회 건강관리. 연세대학교 보건대학원.
- 김정은(1995). Triangulation방법을 이용한 월경전후기 불편감에 대한 연구. 서울대학교 대학원 간호학 박사학위논문.
- 김정희(1999). 사회심리적 측정도구의 신뢰도 및 타당도 검증. 대한간호학회지, 29(2), 304-313.

- 김정희, 김숙영(1999). 사무직 근로자의 역할 관련 스트레스 요인과 대처전략, 스트레스 반응간의 관계. 산업간호학회지, 8(1), 56-67.
- 노동부(1998). 근로자 건강진단 실시 결과.
- 노동부(1999). '98 산업재해분석.
- 대한심신스트레스학회(1997). 스트레스 과학의 이해. 신광출판사.
- 도복늬, 이미경(1998). 암환자의 생활스트레스, 사회적지지 및 대응방법. 정신간호학회지, 7(2), 407-416.
- 문명상, 하은호(1999). SPSS시리즈3 : 회귀분석. 서울; 민영사.
- 박경아(1997). 미취학 자녀를 가진 취업여성의 육아, 직장태아 요구 및 스트레스. 경북대학교 대학원 석사학위논문
- 박선희(1991). 취업주부의 성격 및 가족의 지지도가 스트레스에 미치는 영향. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 박순덕(1994). 전문직 여성의 자아실현과 스트레스 연구. 부산대학교 대학원 석사학위논문.
- 박윤미(2002). 취업주부의 자녀양육 스트레스. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 박은옥(2001). 기혼취업여성의 배우자 역할의 질에 영향을 미치는 요인. 여성건강간호학회지, 7(1) 80-92
- 박재수, 오정진, 김응수, 오장균(1998). 생활사건에 대한 스트레스 양과 건강습관과의 관계. 가정의학회지, 19(2), 205-214.
- 보건복지부, 한국보건사회연구원(1999). 1998년 국민건강·영양조사-보건의식행태조사(20세이상 성인) 부문-
- 설동주, 권진희, 윤희정, 이성국(2001). 에어로빅댄스 운동이 여성근로자의 체구성, 혈중지질 및 피로자각도에 미치는 효과. 대한보건협회학술지, 27(2), 102-111.
- 송영숙(1996). 사무직 여성근로자의 직무스트레스와 중재변인-심리적 긴장과의 관계. 전남대학교 석사학위논문.
- 송영숙, 이종목(1997). 사무직 여성근로자들의 직무스트레스와 중재변인, 결과변인

- 과의 관계. 대한심신스트레스학회지, 5(1), 16-30.
- 신의철, 맹광호(1991). 우리나라 여성 주요 제조업 근로자들의 교대 작업에 대한 건강영향 평가. 예방의학회지, 24(3), 279-286.
- 오가실, 한정석(1990). 스트레스 생활사건, 건강문제, 대응, 사회적 지지의 관계-청소년을 대상으로-. 대한간호학회지, 20(3), 414-429.
- 오장균(2000). 한 사업장 근로자들의 스트레스, 생활습관 및 건강수준간의 관계. 대한산업의학회지, 12(1), 26-40.
- 유일영, 이경자, 채선미(1998). 타아방법에 따른 취업모의 양육스트레스 및 직업만족도 비교연구. 한국모자보건학회지, 2(2), 159-169.
- 윤순녕, 전경자, 김춘미(1997). 중소기업 제조업 근로자의 직무스트레스 분석. 산업간호학회지, 6(2), 79-95.
- 이경혜(1999). 여성건강과 남녀평등 문화. 여성건강간호학회지, 5(2), 237-244.
- 이명선(1995). 산업장 근로자의 건강상태와 건강습관의 관련요인분석. 한국보건교육학회지, 12(2), 48-61.
- 이명선(2002). 작업환경과 조건이 근로자의 스트레스에 미치는 영향. 보건교육·건강증진학회지, 19(3), 107-120.
- 이무식(1999). 성격유형이 예방적 건강행태에 미치는 영향 -일부 농촌여성에서 자궁경부 세포진 검사를 중심으로. 대한보건협회학술지, 25(1), 53-64.
- 이미숙(1995). 부인의 취업유무와 직종에 따른 부부의 가사 및 자녀양육 수행에 관한 연구. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 이순희(1995). 가족동거 여부에 따른 고등학생의 사회적지지, 스트레스 및 건강수준 비교. 경북대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 이영수(1990). 일부 산업장 근로자들에 있어서 스트레스 지각정도와 건강습관과의 관련성. 예방의학회지, 23(1), 33-42.
- 이은옥, 임난영, 박현애(1998). 간호의료연구와 통계분석. 제3판, 서울; 수문사.
- 이은현, 전기홍, 송미숙, 이순영, 김지윤(2002). 고등학생 흡연에 대한 스트레스와 사회적지지의 교호작용. 제 54차 예방의학회 추계학술대회.
- 이은현, 정영해, 김진선, 송라운, 황규윤(2002). 보건통계분석. 서울; 군자출판사.

- 이종목(1989). 직무스트레스의 원인, 결과 및 대책. 서울; 성원사.
- 이종목(1990). 여성노동자의 직무스트레스와 조직행동과의 관계에 관한 공변량 구조모형. 고려대학교 박사학위논문.
- 이종목, 박한기(1988a). 직무 스트레스 척도 제작에 관한 연구(I). 사회심리학연구, 4(1), 241-262.
- 이종목, 박한기(1988b). 직무 스트레스 척도 제작에 관한 연구(II). 전남대학교 논문집 <사회과학편>, 43-62.
- 이지현(1995). 산업장 근로자의 근로생활의 질과 유형 A행태가 직무스트레스에 미치는 영향. 경희대 대학원 박사학위논문.
- 이평숙(1995). 스트레스 연구의 이론적 접근. 간호학탐구, 4(1), 34-50.
- 장세진, 차봉석, 고상백, 강명근, 고상열, 박종구(1997). 직업적 특성과 사회심리적 스트레스간의 관련성. 예방의학회지, 30(1), 129-143.
- 정영연, 이종영, 우극현(1998). 일개 전자제조업 근로자에서 직종 및 주관적 업무특성과 스트레스 지표들과의 관련성. 대한산업의학회지, 10(1), 29-40.
- 정진희, 이정우(1991). 도시저소득층 취업주부의 가정내 역할에 관한 연구. 한국가정관리학회지, 9(2), 119-135.
- 정혜선, 김혜영, 이현경, 이윤정, 권영숙(2001). 취업 여성의 스트레스 관련요인 및 대처전략에 관한 구조모형. 한국산업간호학회지, 10(1), 93-109.
- 정혜정(1986). 취업주부의 역할갈등과 결혼만족도에 관한 연구. 한양대학교 대학원 석사학위논문.
- 조정아, 정소희, 소 천, 남기남(1999). 직장인의 스트레스 양과 정신건강 상태와의 관계. 가정의학회지, 20(2), 167-174.
- 주영수, 권호장, 김돈규, 김재용, 백남중, 최홍렬, 배인근, 박종만, 간중두, 조수현(1998). VDT 작업별 정신사회적 스트레스와 근골격계 장애에 관한 연구. 대한산업의학회지, 10(4), 463-475.
- 차봉석, 장세진, 이명근, 박종구(1989). 산업장 근로자의 직업성 스트레스와 정신건강에 관한 연구. 예방의학회지, 22(1), 90-101.
- 차봉석, 장세진, 박종구(1992). 직장인의 스트레스와 사회적 지지의 상관성에 관한

- 연구. 예방의학회지, 25(4), 429-447.
- 차봉석, 장세진, 박종구, 고상백, 강명근, 고상렬(1997). 흡연이 근로자의 스트레스 증상수준 및 직업성 위해지표에 미치는 영향. 예방의학회지, 30(3), 540-554.
- 최정명, 김정희, 김숙영(1999). 근로자의 성격유형별 스트레스 및 사회적 지지-사무직 근로자를 중심으로. 간호학논문집, 13(2), 149-163.
- 최홍열, 고상백, 장세진, 차봉석, 임형준, 이상윤, 김재용, 강동목, 조수현(2001). 하청 근로자들의 건강수준 평가. 대한산업의학회지, 13(1), 18-30.
- 통계청(2003). <http://kosis.nso.go.kr/cgi-bin/SWS>.
- 한국가족학회(1994). 현대가족과 사회. 서울; 교육과학사, pp. 212-231.
- 한남제(1989). 현대한국가족연구. 서울: 일지사.
- 한성현, 김주자, 안재익(1995). 중소기업 산업장 생산직 여성 근로자들의 건강상태와 그 관련 요인 분석. 한국역학회지, 17(2), 235-248.
- 허성옥, 장성실, 구정완, 박정일(1996). 사회심리적 건강측정도구를 이용한 사무직 및 생산직 근로자들에서의 스트레스 평가. 예방의학회지, 29(3), 609-616.
- 홍경자, 박영숙, 김정은, 김혜원(1998). 일부 여대생의 월경전후기 불편감에 대한 간호중재프로그램 효과 검증에 관한 연구. 대한간호학회지, 28(4), 821-831.
- 홍경자, 탁영란, 강현숙, 김금순, 박호란, 곽윤희, 김정은, 최정례(2002). 전문직 여성의 직무스트레스, 직업 만족도, 건강 : 간호사와 교사 그룹을 중심으로. 대한간호학회지, 32(4), 570-579.
- 황미혜, 도복늬(2000). 노인이 지각한 건강상태, 사회적지지와 자가간호역량. 경북간호과학지, 4(1), 43-58.
- 황인성(1999). 중년기 남성의 스트레스 수준에 영향을 미치는 요인 연구. 연세대학교 행정대학원 석사학위논문.
- Almeida D. M., & McDonald D.(1998). Weekly rhythm of parent's work stress, and parent-adolescent tension. *New Directions for Child Development*, 82, 53-67.
- Amick, B. C., Kawachi, I., Coaklet, E. H., Lerner, D., Levine, S., Colditz, G. A.(1998). Relationship of job strain and iso-strain to health status in a cohort of women in the United States. *Scandinavian Journal of Work,*

- Environment and Health*, 24(1), 54-61.
- Beehr, T. A., & Newman, J. E.(1976). Job stress, employee health, and organizational effectiveness: a facet analysis, model, and literature review. *Personnel Psychology*, 31, 665-699.
- Berkman, L. F., & Syme, S. L.(1979). Social networks, host resistance, and Mortality: a nine-year follow-up study of Alameda County residents. *American Journal of Epidemiology*, 109, 186-204.
- Boss, P. G.(1988). *Family Stress Management: Family Studies Text Series 8*. Beverly Hills; Sage Publications.
- Burr, W. R.(1970). Satisfaction with various aspects of marriage over the life cycle: A random middle class sample. *Journal of Marriage and the Family*, 32(Feb.), 29-37.
- Caplan, G.(1974). *Support systems and community mental health*. Behavioral Publications.
- Caplan, R., Cobb, S., French, J., Harrison, R., & Pinneau, S.(1975). *Job Demands and Worker Health*. pp. 75-160. Hew Publication.
- Cohen, C. S., & Marshall, J.(1978). An audit of managerial stress. *Journal of Enterprise Occupational Psychology*, 49, 11-28.
- Cohen, S., & Syme, S. L.(1985). *Social support and health*. Academic Press Inc.
- Cooper, M. L., Russell, M., & Frone, M. R.(1990). Work Stress and Alcohol Effects: A Test of Stress-Induced Drinking. *Journal of Health and Social Behavior*, 31, 260-276.
- Courtney, J. G., Longnecker, M. P., & Peters, R. K.(1996). Psychological aspects of work and the risk of colon cancer. *Epidemiology*, 7(2), 175-181.
- Dearborn, M. J., & Hastings, J. E.(1987). Type A personality as a mediator of stress and strain in employed women. *Journal of Human Stress*, 1987;Sum, 53-60.
- Dohrenwend, B. S., & Dohrenwend, B. P.(1981). Life stress and illness:

- formulation of the issues. *In Stressful Life Events and Their Contexts*, pp.1-27. Prodist: New York.
- Dohrenwend, B. S., Kragnoff, L. Askenasy, A. R. & Dohrenwend, B. P.(1978). Exemplification of a method for scaling life events: the PERI Life Events Scale. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 205-229.
- Estryn-Behar, M., Kaminski, M., Peigne, E., Bonnet, N., Vaichere, E., Gozlan, C., Azoulay, S., & Giorgi, M.(1990). Stress at work and mental health status among female hospital workers. *British Journal of Industrial Medicine*, 47, 20-28.
- Feetham, S. L.(1988). *Feetham Family Functioning Survey (instrument)*. Univ. of Illinois at Chicago, College of Nursing.
- Frankenhaeuser, M.(1991). A Biopsychosocial Approach to Work Life Issues, *The Psychosocial Work Environmental*, 49-60.
- Friedman, M., & Rosenman, R. H.(1974). *Type A behavior and your heart*. Greenwich: Fawcett.
- Gamble, G. O., & Matteson, M. T.(1992). Type A behavior, job satisfaction, and stress among black professionals. *Psychological Reports*, 70, 43-50.
- Glass, J., & Fujimoto, T.(1994). Housework, paidwork, and depression among husbands and wives. *Journal of Health and Social Behavior*, 35(June), 179-191.
- Hagihara, A., Tarumi, K., Miller, A. S., & Morimoto, K.(1997). Type A and Type B Behavior, Work Stressors, and Social Support at Work. *Preventive Medicine*, 26, 486-494.
- House, J. S.(1974). Occupational stress and coronary heart disease: A review and theoretical integration. *Journal of Health and Social Behavior*, 15, 12-27.
- House, J. S.(1981). *Work, stress and social support..* Reading, MA: Addison-Wesley.
- Jamal, M., & Baha, V. V.(2000). Job stress and Burnout Among Canadian

- Managers and Nurses : An Empirical Examination. *Canadian Journal of Public Health*, 91(6), 454-458.
- Jemmott, J. H., & Sarason, I. G.(1984). Psychosocial Factors, Immunologic Mediation and Human susceptibility to infectious disease: How much do we know. *Psychological Bulletin*, 95(1), 78-108.
- Jenkinson, C., Coulter, A., & Wright, L.(1993). Short form (SF 36) health survey questionnaire: normative data for adults of working age. *British Medical Journal*, 306, 1437-1440.
- Joanne, M. Y., & Carol, J. L.(1991). Maternal employment effects on family and preterm infant at three months. *Nursing Research*, 40(5), 272-275.
- Kim, H. S.(1993). *The Nature of Theoretical Thinking in Nursing*. East Norwalk, Connecticut; Appleton-Century-Crofts.
- Kobasa, S. C., & Puccett, M. C.(1983). Personality and social resources in stress resistance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 839-850.
- Larocco, J. M., & Jone, A. P.(1978). Co-worker and leader support as moderators of stress-strain relationships in Work situation, *Journal of Applied Psychology*, 63, 629-634.
- Lundberg U., Mardberg B. & Frankenhaeuser M.(1994). The total workload of male and female white collar workers as related to age, occupational level, and number of children. *Scandinavian Journal of Psychology*, 35(4), 315-327.
- Lindquist, T. L., Beilin, L. J. & Knuiman, M. W. (1996). Influence of Lifestyle, Coping, and Job Stress on Blood pressure in Men and Women. *Hypertension*, 29(1), 1-7.
- Martocchio, J., & O'Leary, A.(1997). Sex differences in occupational stress: A meta-analytic review. *Applied Psychology*, 74, 495-501.
- Norbeck, J. S., Linsey, A., & Carrieri, V.(1981). The Development of an instrument to Measure Social Support, *Nursing Research*, 30(5), 264-269.

- O'Donell, M. P., & Harris, J. S.(1994). *Health Promotion in the Workplace*. Albany, New York: Delmar Publishers Inc..
- Payne, R.(1988). Individual difference in the study of occupational stress. In: Cooper C. L., Payne, R., editors. *Cause, coping and consequences of stress at work*. Chichester: Wiley, 209-232.
- Pearlin, L. I., Menaghan, E. G., Lieberman, M. A., & Mullan, J. T.(1981). The stress process. *Journal of Health Social Behavior*, 22, 337-356.
- Perneger, T. V., Lepilge, A., Etter, J. F., & Rougemont, A.(1995). Validation of a French-Language version of the MOS 36-Item short form health survey (SF-36) in young healthy adults. *Journal of clinical Epidemiology*, 48(8), 1051-1060.
- Phelan, J., Schwartz, J. E., Bromet, E. J., Dew, M. A., Parkinson, D. K., Schulberg, H. C., Dunn, L. O., Blane, H., & Curtis, E. C.(1991). Work stress, family stress and depression in professional and managerial employees. *Psychological Medicine*, 21, 999-1012.
- Rabkin, J.(1982). Stress and psychiatric disorders. In *Handbook of Stress*(ed. L. Goldberger and S. Breznitz), pp. 566-584. The Free Press: New York.
- Robinson, J. P., Yerby, J. Fieweger, M. & Somerick, N.(1977). Sex role differences in time use. *Sex Roles*, 3, 443-458.
- Rosenman, R. H.(1978). The interview method of assessment of the coronary-prone behavior pattern. In: Dembroski TM et al., editors. *Coronary-prone behavior*, pp. 55-70. New York: Springer-Verlag
- Ross J. K., & Halatin T.(1982). When family stress affects worker productivity. *Supervisory Management*, 27(7), 2-8.
- Roxburgh, S.(1996). Gender Differences in Work and Well-Being: Effects of Exposure and Vulnerability. *Journal of Health and Social Behavior*, 37(September), 265-277.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R.(1983). Assessing

- social support: The social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 127.
- Schenker, M. B., Eaton, M., Green, R., & Samuels, S.(1997). Self-reported stress and reproductive health of female lawyers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 39(6), 556-568.
- Schroeder, K. E., Narkiewicz, K., Kato, M., Pesek, C., Phillips, B., Davison, D, & Somers, V. K.(2000). Personality Type and Neural Circulatory Control. *Hypertension*, 36, 830-833.
- Shilling, S., & Brackbill, R. M.(1987). Occupational health and safety risks and potential health consequences perceived by US workers. *Public Health Reports*, 102, 36-46.
- Suls, J., Ganster, J. W., & Witenberg, S. H.(1979). Life events, Psychological distress and the Type A coronary-prone behavior pattern. *Journal of Psychosomatic Research*, 23, 315-319.
- Stephoe, A., Lundwall, K., & Cropley, M.(2000). Gender, family structure and cardiovascular activity during the working day and evening. *Social Science and Medicine*, 50, 531-539.
- Somes, G. W., Garrity, T. F., & Marx, M. B.(1981). The relationship of coronary-prone behavior pattern to the health of college students at varying levels of recent life change. *Journal of Psychosomatic Research*, 25, 565-572.
- Ware, J. E., & Sherbourne, C. D.(1992). The MOS 36-Item Short-Form Health Survey(SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Medical Care*, 30, 473.
- Windle, M., & Dumenci, L.(1997). Parental and occupational stress as predictors of depressive symptoms among dual-income couples: A multilevel modeling approach. *Journal of marriage and the Family*, 59(Aug), 625-634.

<부록>

부록 1. 가족스트레스 도구의 요인분석

문항 내용	요인			
	요인1	요인2	요인3	요인4
나의 관심과 문제에 대해 가족과 의논하는 시간을 갖는다	.672			
우리 가족은 오락·취미활동을 함께 한다	.649			
가족과 갈등이 있을 때 대화로써 해결한다	.673			
우리 가족은 나를 자랑스러워한다	.548			
우리 가족들은 자기 일을 스스로 잘 한다	.583			
우리 가족은 집안의 대소사 때 일을 함께 나눈다	.683			
내가 힘들 때 가족들은 나를 돕는다	.665			
자녀·가족들에 대한 걱정거리가 있다	.417			
가사일로 나의 일상적인 생활이 방해받는다		.504		
나는 가정에서 외로움을 느낀다		.579		
우리 가족에는 불화가 있다		.508		
친척과의 불화로 시달린다		.580		
나는 부모로서의 권위를 상실한 느낌을 받는다		.657		
나는 가족들을 위해 많은 시간을 사용해야 한다		.409		
가족들은 나에게 과중한 역할을 기대한다		.657		
우리 가족은 경제적·물질적인 어려움에 시달린다		.507		
우리집의 주거환경은 나의 사생활을 보장한다			.606	
나는 가정에서 편안함을 느낀다			.702	
가족들과의 관계에 대체로 만족한다			.654	
이웃들과 교류를 하며 지낸다			.544	
우리 가족의 의사결정은 민주적이다			.608	
우리 가족은 남녀의 역할과 권리를 합리적으로 기대한다			.441	
만성적인 질병을 가진 가족구성원이 있다				.826
우리 가족은 건강문제 때문에 의사, 약사를 찾는 경우가 많다				.804
Eigenvalue	6.105	2.279	1.549	1.268
Percent of the total variance explained	15.538	12.537	11.476	7.118
Cumulative percent	15.538	28.075	39.551	46.669

부록 2. 스트레스 측정도구의 타당도 검증

부록 2-1. 직무스트레스 도구의 전문가 타당도

하위 범주	문항 내용	평균 지수	지수 비율 (%)	기존방식 의 CVI (%)
작업환경	1. 작업장의 소음때문에 작업에 방해를 받는 때가 있다	3.5	87.5	90
	2. 작업장은 냉·난방 시설이 완전하지 못한 편이다	3.4	85.0	100
	3. 작업장 환경 때문에 건강이 나빠진 것 같다	3.5	87.5	100
	4. 작업장에 안전사고의 위험이 있다	3.4	85.0	100
	5. 긴 작업시간 및 교대근무로 신체적으로 힘들다	3.3	82.5	80
상사 및 집단	6. 상사(감독자)는 부하직원을 칭찬할 줄 모른다	3.4	85.0	90
	7. 나는 내가 일하고 있는 부서의 동료들과 친숙하지 못하다	3.5	87.5	90
	8. 출신지 또는 출신학교 때문에 직장에서 어려움을 겪을때가 있다	2.9	72.5	50
직무역할 갈등 및 보호성	9. 업무를 수행하는데 나의 자율적인 판단보다는 조직의 규범에 따라야 한다	3.4	85.0	100
	10. 애매한 지시나 명령을 받고 일해야 하는 경우가 많다	3.6	90.0	90
	11. 적절한 지원없이 과제를 수행해야 할 경우가 있다	3.7	92.5	90
	12. 나의 작업과제나 목표가 명확하지 않다	3.1	77.5	70
	13. 나는 불필요한 일을 많이 하고 있다	3.0	75.0	70
책임 과중	14. 나는 너무 많은 책임을 맡고 있다	3.5	87.5	90
	15. 업무수행에 있어 충분한 권한을 가지고 있지 않다	3.2	80.0	80
	16. 나의 업무는 내 능력에 비해 매우 어렵다	3.2	80.0	80
욕구 및 가치	17. 현재 맡고 있는 업무는 나의 적성과 잘 맞지 않은 것 같다	3.4	85.0	90
	18. 승진에 대한 희망이 없는 것 같다	3.5	87.5	90
	19. 나는 직장에서 크게 성공하고 싶다	3.2	80.0	80
			83.8	85.8

부록 2-2. 가족스트레스 도구의 전문가 타당도

하위 범주	문항 내용	평균 지수	지수 비율 (%)	기존방식 의 CVI (%)
협력	1. 나의 관심과 문제에 대해 가족과 의논하는 시간을 갖는다	3.4	85.0	90
	2. 우리 가족은 오락·취미활동을 함께 한다	3.4	85.0	100
	3. 가족과 갈등이 있을 때 대화로써 해결한다	3.8	95.0	100
	4. 우리 가족은 나를 자랑스러워한다	3.7	92.5	100
	5. 우리 가족들은 자기 일을 스스로 잘 한다	3.6	90.0	100
	6. 우리 가족은 집안의 대소사 때 일을 함께 나눈다	3.8	95.0	100
	7. 내가 힘들 때 가족들은 나를 돕는다	3.9	97.5	100
	8. 자녀·가족들에 대한 걱정거리가 있다	3.4	85.0	90
역할 부담	9. 가사일로 나의 일상적인 생활이 방해받는다	3.5	87.5	90
	10. 나는 가정에서 외로움을 느낀다	2.9	72.5	80
	11. 우리 가족에는 불화가 있다	3.4	85.0	90
	12. 친척과의 불화로 시달린다	3.2	80.0	90
	13. 나는 부모로서의 권위를 상실한 느낌을 받는다	2.9	72.5	70
	14. 나는 가족들을 위해 많은 시간을 사용해야 한다	3.4	85.0	90
	15. 가족들은 나에게 과중한 역할을 기대한다	3.6	90.0	100
	16. 우리 가족은 경제적·물질적인 어려움에 시달린다	3.3	82.5	80
환경	17. 우리집의 주거환경은 나의 사생활을 보장한다	3.7	92.5	100
	18. 나는 가정에서 편안함을 느낀다	3.8	95.0	100
	19. 가족들과의 관계에 대체로 만족한다	3.9	97.5	100
	20. 이웃들과 교류를 하며 지낸다	2.8	70.0	70
	21. 우리 가족의 의사결정은 민주적이다	3.6	90.0	100
	22. 우리 가족은 남녀의 역할과 권리를 합리적으로 기대한다	3.5	87.5	90
건강 문제	23. 만성적인 질병을 가진 가족구성원이 있다	3.4	85.0	80
	24. 우리 가족은 건강문제 때문에 의사, 약사를 찾는 경우가 많다	3.0	75.0	70
			86.3	90.8

부록 3. 주요 연구변수의 기술통계량

부록 3-1. 직무스트레스

하위 범주	문항 내용	평균값	
작업환경	1. 작업장의 소음때문에 작업에 방해를 받는 때가 있다	2.78	2.44
	2. 작업장은 냉·난방 시설이 완전하지 못한 편이다	2.52	
	3. 작업장 환경 때문에 건강이 나빠진 것 같다	2.32	
	4. 작업장에 안전사고의 위험이 있다	2.26	
	5. 긴 작업시간 및 교대근무로 신체적으로 힘들다	2.32	
상사 및 집단	6. 상사(감독자)는 부하직원을 칭찬할 줄 모른다	2.38	1.81
	7. 나는 내가 일하고 있는 부서의 동료들과 친숙하지 못하다	1.64	
	8. 출신지 또는 출신학교 때문에 직장에서 어려움을 겪을때가 있다	1.41	
직무역할 갈등 및 모호성	9. 업무를 수행하는데 나의 자율적인 판단보다는 조직의 규범에 따라야 한다	2.83	2.18
	10. 애매한 지시나 명령을 받고 일해야 하는 경우가 많다	2.30	
	11. 적절한 지원없이 과제를 수행해야 할 경우가 있다	2.07	
	12. 나의 작업과제나 목표가 명확하지 않다	1.97	
	13. 나는 불필요한 일을 많이 하고 있다	1.75	
책임 과중	14. 나는 너무 많은 책임을 맡고 있다	1.76	1.88
	15. 업무수행에 있어 충분한 권한을 가지고 있지 않다	2.18	
	16. 나의 업무는 내 능력에 비해 매우 어렵다	1.71	
욕구 및 가치	17. 현재 맡고 있는 업무는 나의 적성과 잘 맞지 않은 것 같다	2.03	2.23
	18. 승진에 대한 희망이 없는 것 같다	2.60	
	19. 나는 직장에서 크게 성공하고 싶다	2.07	

부록 3-2. 가족스트레스

하위 범주	문항 내용	평균값
협력	1. 나의 관심과 문제에 대해 가족과 의논하는 시간을 갖는다	2.15
	2. 우리 가족은 오락·취미활동을 함께 한다	2.60
	3. 가족과 갈등이 있을 때 대화로써 해결한다	2.01
	4. 우리 가족은 나를 자랑스러워한다	1.92
	5. 우리 가족들은 자기 일을 스스로 잘 한다	2.06
	6. 우리 가족은 집안의 대소사 때 일을 함께 나눈다	2.00
	7. 내가 힘들 때 가족들은 나를 돕는다	1.89
	8. 자녀·가족들에 대한 걱정거리가 있다	2.21
역할 부담	9. 가사일로 나의 일상적인 생활이 방해받는다	2.11
	10. 나는 가정에서 외로움을 느낀다	1.89
	11. 우리 가족에는 불화가 있다	1.67
	12. 친척과의 불화로 시달린다	1.70
	13. 나는 부모로서의 권위를 상실한 느낌을 받는다	1.82
	14. 나는 가족들을 위해 많은 시간을 사용해야 한다	2.83
	15. 가족들은 나에게 과중한 역할을 기대한다	2.28
	16. 우리 가족은 경제적·물질적인 어려움에 시달린다	2.13
환경	17. 우리집의 주거환경은 나의 사생활을 보장한다	2.12
	18. 나는 가정에서 편안함을 느낀다	1.74
	19. 가족들과의 관계에 대체로 만족한다	1.75
	20. 이웃들과 교류를 하며 지낸다	2.17
	21. 우리 가족의 의사결정은 민주적이다	1.96
	22. 우리 가족은 남녀의 역할과 권리를 합리적으로 기대한다	2.36
건강 문제	23. 만성적인 질병을 가진 가족구성원이 있다	1.66
	24. 우리 가족은 건강문제 때문에 의사, 약사를 찾는 경우가 많다	2.09

부록 3-3. 사회적지지

문항내용	평균값
1. 나의 상사는 내가 업무를 계획하고 실천하는데 도움을 준다	2.61
2. 나의 상사는 대인관계를 잘 유지하도록 북돋아 준다	2.46
3. 나의 상사는 부하직원의 복지에 관심을 갖고 있다	2.36
4. 나의 동료들은 나에게 대해 개인적인 관심(호의)을 갖고 있다	2.71
5. 나의 동료들은 함께 일하기에 좋은 팀워크를 가지고 있다	2.91
6. 나의 가족은 정서적으로 나를 지지해 준다	3.06
7. 나의 친구(들)는 정서적으로 나를 지지해 준다	2.95

부록 4. 건강상태 설명 변수 및 모형별 설명력

부록 4-1. 건강상태 인지에 대한 각 변수의 설명력(단순회귀분석)

변수	R	R Square	B	t	p
가족스트레스	.518	.268	-.645	-10.923	.000
직무스트레스	.441	.194	-.621	-8.852	.000
사회적지지	.425	.181	1.444	8.441	.000
가정에서의 충분한 휴식	.313	.098	7.730	5.948	.000
흡연	.179	.032	-12.918	-3.055	.002

부록 4-2. 건강상태 인지에 대한 모형별 설명력(단계적 다중회귀분석)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Dubin-Watson
1	.560 ^a	.314	.311	10.548	
2	.614 ^b	.377	.372	10.071	
3	.641 ^c	.411	.404	9.81	
4	.660 ^d	.436	.428	9.62	
5	.670 ^e	.450	.439	9.51	1.940

a. Predictors: (상수), 가족스트레스

b. Predictors: (상수), 가족스트레스, 직무스트레스

c. Predictors: (상수), 가족스트레스, 직무스트레스, 가정에서의 충분한 휴식

d. Predictors: (상수), 가족스트레스, 직무스트레스, 가정에서의 충분한 휴식, 사회적지지

e. Predictors: (상수), 가족스트레스, 직무스트레스, 가정에서의 충분한 휴식, 사회적지지, 흡연

f. 종속변수: 건강상태 인지

부록 5. 설문지

협조해 주시는 분에게 감사를 드립니다.

안녕하십니까?

저는 연세대학교 대학원 간호학과 박사과정 학생으로 근로자의 스트레스와 주관적인 건강상태의 관계를 파악하여 향후 스트레스관리 프로그램 개발에 도움이 되고자 하는 연구를 진행하고 있습니다.

다음의 설문내용은 생산직 기혼 여성근로자의 가족스트레스와 직무 스트레스가 주관적인 건강상태와 어떠한 관련성이 있는가를 알아보기 위하여 고안된 것입니다. 따라서 본 질문지는 정답이 없으며 응답해 주신 모든 자료는 연구목적으로만 사용되고 또한, 응답내용은 철저히 비밀이 보장될 것입니다.

여러분들의 솔직한 응답은 근로 여성의 건강관리를 위한 방안 마련에 도움이 될 것입니다. 바쁘시더라도 모든 문항에 응답하여 주십시오.

협조해 주셔서 대단히 감사합니다.

2003년 3월

연구자 김 광 숙 올림

(☎ 011-716-6987)

※ 아래 질문은 귀하의 일반적 사항에 대한 것입니다. 해당되는 곳에 V표 하여 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 생년월은 언제입니까? _____년 ____월

2. 귀하의 종교는 무엇입니까?

① 기독교 ② 불교 ③ 천주교 ④ 기타 _____ ⑤ 종교없음

3. 귀하의 최종학력은 어디에 해당되십니까?

①국졸 미만 ②국졸 ③중졸 ④고졸 ⑤전문대졸 ⑥대졸이상

4. 현재의 결혼상태는 어떠합니까?

① 기혼 ② 이혼 ③ 별거 ④ 사별

4-1. 결혼하신지는 몇 년 되셨습니까? _____년

4-2. 배우자의 직업은 무엇입니까? _____

- | | | |
|--|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ① 사무직 | <input type="checkbox"/> ② 서비스직 | <input type="checkbox"/> ③ 판매직 |
| <input type="checkbox"/> ④ 단순노무직 | <input type="checkbox"/> ⑤ 기능·기술직 | <input type="checkbox"/> ⑥ 전문가(의사·변호사·교수 등) |
| <input type="checkbox"/> ⑦ 농업, 임업 및 어업 | <input type="checkbox"/> ⑧ 기계조작 및 조립직 | <input type="checkbox"/> ⑨ 군인 및 공무원 |
| <input type="checkbox"/> ⑩ 기타: _____ | <input type="checkbox"/> ⑪ 무직 | |

4-3. 배우자의 최종학력은 어디에 해당되십니까?

①국졸 미만 ②국졸 ③중졸 ④고졸 ⑤전문대졸 ⑥대졸이상

5. 귀하께서는 자녀를 두셨습니까? ① 예 (_____명) ② 아니오

6. 귀하의 자녀 중 8세 미만(초등학교 입학이전)의 자녀는 몇 명입니까? : _____명

6-1. (8세 미만 자녀가 있으신 분에 한하여) 자녀의 양육을 도와주는 사람 또는 기관이 있습니까? 어떤 형태입니까? (중복 응답이 가능합니다)

① 처가 부모 ② 시댁 부모 ③ 남편
④ 그 외 가족 ⑤ 회사내 보육시설 ⑥ 회사밖 보육시설
⑦ 보모(보육시설 외) ⑧ 기타 (_____)

7. 귀하의 현재 동거 가족형태는 어디에 해당되십니까?

① 부부만 ② 부부와 자녀 ③ 부부, 자녀, 시부모
④ 부부, 자녀, 친정부모 ⑤ 기타 _____

8. 귀하의 현재 동거 가족수는 총 몇 명입니까? _____명

※ 아래 질문은 귀하의 건강관련 행동에 대한 것입니다. 해당되는 곳에 V표 하여 주시기 바랍니다.

9. 현재 담배를 피우고 계십니까?

- ① 현재 매일 피우고 있다 **☞ 질문 9-1번 문항으로**
- ② 가끔 피우는 날이 있다 **☞ 질문 9-2번 문항으로**
- ③ 과거에는 피웠으나 현재 피우지 않는다 **☞ 질문 9-3번 문항으로**
- ④ 피운 적이 없다 **☞ 질문 10번 문항으로**

9-1. 지난 한 달간 하루 평균 몇 개피나 피웠습니까? : ____개피/일 **☞ 질문 9-3번 문항으로**

9-2. 지난 한 달간 담배를 피운 날은 며칠입니까? : _____일

9-3. 언제부터 담배를 피우기 시작했습니까?(담배 한 대를 다 피운 때) 만____세

10. 평소에 술(소주, 맥주, 포도주, 양주)을 드십니까?

- ① 마신다 **☞ 질문 10-1번 문항으로**
- ② 안마신다 **☞ 질문 11번 문항으로**

10-1. (음주하시는 분에 한하여) 지난 한 달 동안 최소한 한 잔이라도 마신 날은 며칠입니까?

- ① 월 1회 이하 ② 월 2-3회 ③ 주 1-2회 ④ 주 3-4회 ⑤ 거의 매일

10-2. (음주하시는 분에 한하여) 술을 마실 때 대개 한 번에 어느 정도 드셨습니까?

- ① 소주 1-2잔(맥주 1병 이하) 정도 ② 소주 3-4잔(맥주 2병, 양주 3잔)
- ③ 소주 5잔(맥주 3병, 양주 5잔) ④ 소주 1병(맥주 4병, 양주 6잔)
- ⑤ 소주 2병(맥주 8병, 양주 12잔) ⑥ 소주 3병(맥주 12병, 양주 18잔) 이상

11. 지난 한 달 동안 규칙적으로 운동을 하고 계십니까?(최소 주당 1번 이상 규칙적으로 참여하는 운동)

- ① 예 **☞ 질문 11-1번 문항으로**
- ② 아니오 **☞ 질문 12번 문항으로**

11-1. 지난 한 달 동안 땀에 젖고 숨이 가쁠 정도의 운동은 얼마나 자주 하였습니다습니까?

- ① 전혀 하지 않았다 ② 주당 하지 않고 가끔 했다
- ③ 주 1회 ④ 주 2회
- ⑤ 주 3회 ⑥ 주 4-5회
- ⑦ 매일

12. 귀하의 현재 키와 체중은 어떻게 되십니까? 키:_____cm , 체중:_____kg

13. 귀하의 하루 평균 수면시간은 몇 시간입니까? _____ 시간

14. 하루에 취하고 있는 수면이 피로회복에 충분하다고 생각하십니까?

매우 충분	충분한 편	불충분한 편	매우 불충분
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. 평소에 피로를 어느 정도 느끼십니까?

항상 느낌	때때로 느낌	거의 느끼지 않음	전혀 느끼지 않음
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. 현재 귀하의 1주일 평균 근무시간은 몇 시간입니까? (주 _____ 시간)

17. 본인이 생각하기에 근무후 가정에서 휴식시간을 충분히 갖는다고 생각하십니까?

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다
③ 그렇지 않다 ④ 전혀 그렇지 않다

18. 가정에서 여가시간이나 휴식시간을 보낼 때 가장 많이 하는 활동은 무엇입니까?

(두 가지까지 표시)

- ① 운동을 한다 ② 잠을 잔다
③ 간식이나 음료 등 먹는 것을 즐긴다 ④ TV 시청이나 라디오 청취를 한다
⑤ 독서를 한다 ⑥ 컴퓨터 인터넷을 한다
⑦ 다른 사람과 대화나 잡담으로 보낸다 ⑧ 취미생활을 한다 (무엇: _____)
⑨ 쇼핑을 한다 ⑩ 기타 (무엇: _____)

19. 귀하의 근무 형태는 어디에 해당되십니까?

- ① 비교대 ② 2교대 ③ 3교대

20. 귀하의 고용 형태는 무엇입니까?

- ① 정규직 ② 파견근로 ③ 일용직 ④ 계약직 ⑤ 기타 비정규직

21. 현 직종에 근무한 기간은 얼마입니까?(6개월 이상시 반올림하십시오) : _____ 년

22. 최근 3년간 직장을 옮기신 경험이 있습니까? ① 예 (____회) ② 아니오

23. 과거에 6개월 이상 실직을 경험하신 적이 있습니까? ① 예 ② 아니오

24. 귀하의 직업의 안정성에 대해 어떻게 생각하십니까?

매우 불안정	불안정한 편	안정적인 편	매우 안정적
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. 지난 1년 동안 직무를 수행하는 과정에서 사고나 재해를 당한 적이 있으십니까?
- ① 예 ② 아니오
26. 지난 1년 동안 의사로부터 질환을 진단 받은 경험이 있으십니까?
- ① 예 (진단명: _____) ② 아니오
27. 지난 1년 동안 몸이 불편해서 결근하신 날은 몇 일입니까? (집안일로 인한 결근이나 휴가는 제외하여 주시고 없는 경우 '0'으로 기입) _____ 일(사유: _____)
28. 지난 1년 동안 집안일로 인해서 결근하거나 휴가를 내신 날은 몇 일입니까? _____ 일
29. 귀하의 1일 가사노동시간은 평균 몇 시간입니까?
- ① 2시간 미만 ② 2-4시간 미만 ③ 4-6시간 미만
 ④ 6-8시간 미만 ⑤ 8시간 이상
30. 귀하의 임금체계는 어디에 해당되십니까?
- ① 연봉제 ② 월급제 ③ 일당제 ④ 시급제 ⑤ 기타 _____
31. 귀하의 현재 월평균 급여액은 얼마입니까? : _____ 만원
32. 가족전체의 월평균 수입액은 얼마입니까? : _____ 만원
33. 월경이 완전히 중단된 상태입니까?
- ① 예 질문 34번 문항으로
 ② 아니오 질문 33-1번 문항으로
- 33-1. 월경시 불편감이 있습니까?
- ① 예 질문 33-2번 문항으로
 ② 아니오 질문 34번 문항으로
- 33-2. 월경시 불편감이 있다면, 어떤 종류의 불편감입니까? (해당되는 곳에 모두 V표시)
- ① 복통 ② 요통 ③ 골반통 ④ 두통
 ⑤ 변비 ⑥ 설사 ⑦ 소화장애 ⑧ 신경·정신불안
 ⑨ 몸이 붓는다 ⑩ 유방이 커지고 아프다 ⑪ 기타 (_____)
34. 여성호르몬을 한 달 이상 사용한 경험이 있습니까?
- ① 예 질문 34-1번 문항으로 ② 아니오 다음 페이지 질문으로
- 34-1. 여성호르몬을 사용하게된 이유는 무엇입니까?
- ① 폐경중후 때문에 ② 골다공증 예방 및 치료를 위하여
 ③ 수술을 받아서 ④ 기타 _____

※ 다음은 직무스트레스에 대해 알아보기 위한 것입니다. 귀하의 생각에 가장 가깝다고 생각하시는 곳에 V표 하여 주시기 바랍니다.

	매우 (항상) 그렇다	다소 그렇다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1. 작업장의 방음시설이 좋지 않아 작업에 방해를 받는 때가 있다				
2. 작업장은 냉·난방 시설이 완전하지 못한 편이다				
3. 작업장 환경 때문에 건강이 나빠진 것 같다				
4. 작업장에 안전사고의 위험이 있다				
5. 긴 작업시간 및 교대근무로 신체적으로 힘들다				
6. 상사(감독자)는 부하직원을 칭찬할 줄 모른다				
7. 나는 내가 일하고 있는 부서의 동료들과 친숙하지 못하다				
8. 출신지 또는 출신학교 때문에 직장에서 어려움을 겪을 때가 있다				
9. 업무를 수행하는데 나의 자율적인 판단보다는 조직의 규범에 따라야 한다				
10. 애매한 지시나 명령을 받고 일해야 하는 경우가 많다				
11. 적절한 지원없이 과제를 수행해야 할 경우가 있다				
12. 나의 작업과제나 목표가 명확하지 않다				
13. 나는 불필요한 일을 많이 하고 있다				
14. 나는 너무 많은 책임을 맡고 있다				
15. 업무수행에 있어 충분한 권한을 가지고 있지 않다				
16. 나의 업무는 내 능력에 비해 매우 어렵다				
17. 현재 맡고 있는 업무는 나의 적성과 잘 맞지 않은 것 같다				
18. 승진에 대한 희망이 없는 것 같다				
19. 나는 직장에서 크게 성공하고 싶다				

※ 다음은 가족스트레스에 대해 알아보기 위한 것입니다. 귀하의 생각에 가장 가깝다고 생각하시는 곳에 V표 하여 주시기 바랍니다.

	매우 (항상) 그렇다	다소 그렇다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1. 나의 관심과 문제에 대해 가족과 의논하는 시간을 갖는다				
2. 우리 가족은 오락·취미활동을 함께 한다				
3. 가족과 갈등이 있을 때 대화로써 해결한다				
4. 가사일로 나의 일상적인 생활이 방해받는다				
5. 나는 가정에서 외로움을 느낀다				
6. 우리집의 주거환경은 나의 사생활을 보장한다				
7. 나는 가정에서 편안함을 느낀다				
8. 가족들과의 관계에 대체로 만족한다				
9. 우리 가족에는 불화가 있다				
10. 친척과의 불화로 시달린다				
11. 이웃들과 교류를 하며 지낸다				
12. 우리 가족의 의사결정은 민주적이다				
13. 우리 가족은 남녀의 역할과 권리를 합리적으로 기대한다				
14. 부모로서의 권위를 상실한 느낌을 받는다				
15. 우리 가족은 나를 자랑스러워한다				
16. 나는 가족들을 위해 많은 시간을 사용해야 한다				
17. 우리 가족들은 자기 일을 스스로 잘 한다				
18. 가족들은 나에게 과중한 역할을 기대한다				
19. 우리 가족은 집안의 대소사 때 일을 함께 나눈다				
20. 내가 힘들 때 가족들은 나를 돕는다				
21. 우리 가족은 경제적·물질적인 어려움에 시달린다				
22. 자녀·가족들에 대한 걱정거리가 있다				
23. 만성적인 질병을 가진 가족구성원이 있다				
24. 우리 가족은 건강문제 때문에 의사, 약사를 찾는 경우가 많다				

※ 다음 문항은 다른 사람과의 관계에 대해 알아보기 위한 것입니다. 귀하의 의견이나 생각에 가장 가깝다고 생각하시는 곳에 V표 하여 주시기 바랍니다.

	매우 (항상) 그렇다	다소 그렇다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1. 나의 상사는 내가 업무를 계획하고 실천하는데 도움을 준다				
2. 나의 상사는 대인관계를 잘 유지하도록 복돋아 준다				
3. 나의 상사는 부하직원의 복지에 관심을 갖고 있다				
4. 나의 동료들은 나에게 대해 개인적인 관심(호의)을 갖고 있다				
5. 나의 동료들은 함께 일하기에 좋은 팀웍을 가지고 있다				
6. 나의 가족은 정서적으로 나를 지지해 준다				
7. 나의 친구(들)는 정서적으로 나를 지지해 준다				

어려움이나 스트레스를 받을 때 마음을 터놓고 의논할 수 있는 사람들이 얼마나 됩니까?

	없다	1명	2명	3명 이상
1. 대화 가능한 가족 수				
2. 대화 가능한 친구나 이웃 수				
3. 대화 가능한 직장 동료 수				

※ 다음은 귀하의 성격에 대해 알아보기 위한 것입니다. 귀하의 생각에 가장 가깝다고 생각하시는 곳에 V표 하여 주시기 바랍니다.

	매우 (항상) 그렇다	다소 그렇다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1. 나는 모든 일에서 최고/최선을 다해 노력한다				
2. 나는 항상 우두머리가 되려 한다				
3. 나는 시간에 늘 쫓기는 편이다				
4. 나는 성격이 급하고 경쟁적이다				
5. 나는 식사를 빨리 한다				
6. 나는 무엇을 기다릴 때 화가 치민다				
7. 일을 할 때 시간에 쫓긴다				
8. 나는 종종 생활에 불만을 느낀다				
9. 한가지 일이 있으면 하루 종일 머리에 남아 있다				

※ 다음은 귀하의 건강수준에 대해 알아보기 위한 것입니다. 해당되는 곳에 V 표 하여 주시기 바랍니다.

1. 평소 당신의 건강 상태는 어떻다고 생각하십니까?

매우 좋음	약간 좋음	보통	약간 나쁨	매우 나쁨
<input type="checkbox"/>				

2. 작년과 비교하여, 현재의 당신의 건강은 어떤 상태라고 생각하십니까?

작년보다 훨씬 좋음	작년보다 약간 좋음	작년과 비슷	작년보다 약간 나쁨	작년보다 많이 나쁨
<input type="checkbox"/>				

3. 다음은 평상시 당신의 활동에 관한 항목들입니다. 이러한 활동을 할 때 지장이 있으십니까? 있다면 어느 정도 입니까?

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) 시장 보기.			
4) 한꺼번에 두세 계단씩 오르기			
5) 한 계단씩 오르기.			
6) 구부리기, 무릎꿇기.			
7) 4~5리(1km정도)걷기.			
8) 마을 주변 산책, 동네 한바퀴 걷기			
9) 집주변 걷기.			
10) 혼자서 목욕이나 옷 입기.			

4. 지난 한달간 당신의 신체적인 어려움으로 일상생활이나 직장에서 다음과 같은 어려움이 있었습니까?

문 항	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 한달간 감정적인 어려움으로 일상생활이나 직장에서 다음과 같은 어려움이 있었습니까?

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

6. 지난 한달간 신체상의 어려움이나 감정상의 어려움으로 사회생활(가족간, 친구간, 이웃간)에 어려움이 있었다면 어느 정도입니까?

전혀 없었다	거의 없었다	조금 있었다	대부분 있었다	항상 있었다
<input type="checkbox"/>				

7. 지난 한달간 당신의 신체적인 아픔은 어느 정도였습니까?

전혀 없었다	거의 없었다	조금 있었다	보통이었다	심했다	매우 심했다
<input type="checkbox"/>					

8. 신체적 아픔으로 인해 정상적인 생활에 지장이 있었습니까?

전혀 없었다	약간 있었다	보통이었다	많았다	매우 많았다
<input type="checkbox"/>				

9. 지난 한달간 여러분의 느낌에 대해 표현한다면 어디에 해당되십니까?

(괄호 안의 숫자는 느낀 정도를 나타냅니다. 해당하는 칸에 표시해 주십시오.)

문항	항상 그렇다 (5)	거의 그렇다 (4)	자주 그렇다 (3)	가끔 그렇다 (2)	거의 없었다 (1)	전혀 없었다 (0)
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						

ABSTRACT

Stress and Health Status in Married Working Women

Kim, Gwang Suk
Dept. of Nursing
The Graduate School
Yonsei University

The purpose of this study was to identify the relationship of work stress and family stress to self-rated health status in married working women.

A conceptual framework was constructed with the vulnerability model and findings from other literature. It was hypothesized that work and family stress affect perceived health status even after considering the influence of individual, domestic, and occupational factors has been controlled. Furthermore, social support was hypothesized to mediate in the relationship of stress and health status.

Data were collected from 331 married women working in 14 the manufacturing industries in Korea from April 3, 2003 to July 12, 2003. The self-administered questionnaire included general characteristics, social support, work stress, family stress, and perceived health status according to the Short Form 36 (SF-36). The data were analyzed by SPSS/win 11.0 using descriptive statistics, t-test, ANOVA, hierarchical multiple regression analysis and Cronbach's alpha.

The results are summarized as follows:

1. Perceived health status was significantly different according to history of smoking, behavior type, discomfort related to menstruation, young children, amount of rest time in the home, and job stability.

2. There was a significant positive relationship for social support with perceived health status, and a significant negative relationship for work stress and family stress with perceived health status.

3. Hierarchical multiple regression analysis predicted health status of married working women when 9 variables were grouped into four categories, personal, work-related, family-related factors, and social support. When family-related factors were added to the model, the power of explanation was increased significantly, contributing an additional 17.9% to the explained variance. Specifically, family stress was the outstanding variable not only in explaining the variance but also in correlating with health status.

4. Social support was not found to mediate the relationship between stress and health status.

In conclusion, the stress management and health promotion for married working women will be more successful if interventions target both work stress and family stress. Interventions must not only address each person's unique needs, for example, control of perimenstrual discomforts and family attachment enforcement, but should also be accompanied by organizational management strategies and policies, for example, improvement of work environment and nursery facilities.

Key words : married working women, work stress, family stress, health status