

여군장교의 복지욕구

: 기혼 간호장교를 중심으로1)

윤경아* · 노병일**

목	차
1. 들어가는 말	2. 이론적 고찰
3. 연구방법	4. 분석 결과
5. 결론 및 제언	* 영문초록

1. 들어가는 말

현대에 들어서 사업장의 노동력이 다양해지고 있다. 그 중에서도 특히 돋보이는 것은 노동시장에 참여하는 여성의 수가 크게 늘고 있다는 점이다. 이런 현상은 군대라고 예외일 수 없다.

우리나라는 여성에 대한 지위가 선진국에 비해 턱없이 낮은 편이다. 그러나 우리나라는 여성이 군에 진출하는 측면과 관련된 여군 지위는 높은 편이다(국방여군편집부, 2003a). 이에 따라서 예전에는

* 대전대학교 사회복지학과 부교수

** 대전대학교 사회복지학과 부교수

1) 본 연구에 필요한 원자료(raw data)를 제공해주신 간호장교 박진이님에게 감사를 표한다.

남성의 주요 영역으로 생각되었던 군대의 특정직도 여성에게 활짝 열리고 있다. 구체적으로 1993년에는 여군도 훈련소 연대장, 신병교육대 소대장직을 맡을 수 있게 되었다. 그리고 1996년부터는 여성은 사관학교에 입학할 수 있게 되었다. 또한 2001년에 간호병과에서 여성 최초의 장군이 배출되었다(국방부 보도자료, 2002년 11월 1일).

여성장교는 남성적 성격이 강한 군대 조직에 부드러움을 줄 수 있고, 또한 사병들의 욕구를 충족시키는데 있어서 중요한 조력자(enabler)의 역할을 할 수 있다. 이런 여성장교 중에서도 사병의 긴장을 풀어주고 서비스를 제공하는데 크게 도움을 줄 수 있는 장교가 간호장교이다. 간호장교는 현재 여성장교 중에서 가장 많은 비율을 차지하고 있어서²⁾ 일반사병이 가장 쉽게 접근할 수 있는 층이며, 또한 간호장교는 의료서비스를 제공하는 과정에서 사병의 어려움과 욕구를 파악하고 충족시키는 방법을 찾을 수 있는 위치에 놓인 장교이기 때문이다.³⁾

군대에 사회복지사가 없는 우리나라 현실에서는,⁴⁾ 간호장교들이 사병과 일반 장교에게 의료 및 비(非)의료 영역에서 좋은 서비스를 제공하기 위해서는 우선 간호장교가 가지는 욕구가 충족되어야 한다. 이런 맥락에서 본 연구에서는 기혼 간호장교 114명을 표본으로 추출하여 다음을 실증적으로 조사하고자 한다. 첫째, 우리나라 간호

2) 의료제도의 인적 자원 중에서 가장 구성원이 많은 직이 간호직이다. 의료제도에서 간호직이 수행하는 역할이 많이 변화해왔지만 간호직은 여성이 대다수를 차지하고 있는 직종에 여전히 속하고 있다(Rushing, 1996: 158).

3) 앞으로 우리나라의 군대에서 사회복지사를 고용할 경우에, 사회복지사와 가장 자주 의견을 교환하고 활동할 가능성이 높은 장교가 간호장교일 것으로 보인다.

4) 우리나라에서는 군대와 관련된 복지를 일반적으로 군복지라고 부르나, 외국에서는 군에 사회복지적으로 개입하는 것을 '군 사회사업'(military social work)이라고 부른다. 미국에서는 군대 내에 사회복지사를 두거나 사회복지학을 공부하는 장교를 직접 양성하여 군 사회복지 업무에 종사케 하고 있다(Masi, 1982). 우리나라에서 군 사회사업이 필요한 배경에 대해서는 이만식(1996)을 참조할 것.

장교들이 경험하는 문제를 파악하고자 한다. 둘째, 이런 욕구를 충족하기 위해 우리나라 간호장교에게 필요로 하는 서비스를 파악하고자 한다. 그러므로 본 연구는 간호장교들에게 필요한 사회복지서비스를 계획하고 제공하는데 필요한 기초자료를 제공하는데 그 궁극적인 목적이 있다.

2. 이론적 고찰

2.1 군과 여성

2.1.1 여성 군인

일반인의 관점에서 볼 경우에, 미국민은 최근까지만 해도 군대와 군대활동은 주로 남성이 맡는다고 생각해 왔다. 그러나 다음과 같은 진전 때문에, 미국민은 여성들이 군에 참여하는 것에 대해 생각이 바뀌고 있는 것처럼 보인다(Torres-Reyna & Shapiro, 2002): 첫째, 여성의 생활과 여성의 역할에서 변화가 생기기 때문이다. 둘째, 기술이 발달하고 전쟁이 수행되는 방법이 변하기 때문이다. 이런 배경은 우리나라에서도 크게 다르지 않을 것으로 보인다.

우리나라의 경우, 여군장교가 처음으로 탄생한 것은 1949년이다. 이 시기에 훈련을 받은 여자배속장교 1기 32명이 탄생하였다. 이후 한국전이 일어난 후에 1950년 9월 1일에 국방부에서 여군을 창설하라는 지시가 내려졌고, 이에 따라서 위의 장교가 중심이 되어 부산에서 '여자의용군 교육대'가 만들어졌다. 여군이 창설기념일을 9월 1일로 잡는 것은 이런 배경 때문이다. 그 후 1951년 11월 육군본부 고급 부관실에 여군과를 설치하였다. 여군과가 맡은 업무는 각국

감실 및 부대에 배속된 여군의 인사 행정업무이었다. 그 후 다시 1959년 1월에 여군과가 육군본부 여군처로 바뀌어지고, 1970년 12월에 여군단으로 승격하였다. 그 후 1990년에 육군은 여군이 수행하는 역할을 확대하기 위해 여군단을 해체하였고 1991년에는 여군 병과를 폐지하였다. 여군 병과를 폐지한 조치는 여군이 군에 적극적으로 통합되고 주류화하기 시작한 첫 단계라고 볼 수 있다. 그 결과, 여군은 남군과 마찬가지로 보병, 정보 등의 일반 병과로 다시 분류되었다(국방부 보도자료, 2002년 11월 1일; 국방소식 조직관리과, 2002: 16).

우리나라 여군의 주요한 역사는 <표 1>과 같다(국방여군편집부, 2003a: 9).

그리고 군대내에서 여성 인력을 확대하고 군대에서 여성이 수행하는 역할을 효율적으로 대처하기 위해 여군발전단이 2002년에 11월에 국방부 직할기관으로 창설되었다(국방부 보도자료, 2002년 11월 2일).⁵⁾

한편 우리나라의 경우, 여군이 간부 중에서 차지하는 비율을 2020년까지는 현재의 1.8%에서 5%로 늘일 예정이다. 이렇게 되면 여군 간부는 3000여명에서 7000명까지 늘어날 것으로 보인다(국방소식 조직관리과, 2002: 16).

5) 국방부 여군발전단령에 따르면, 여군발전단의 임무는 다음과 같다(국방소식 조직관리과, 2002: 17). 첫째, 여군과 관련된 정책을 개발한다. 둘째, 여군의 체력강화와 지휘통솔기법에 관해 연구한다. 셋째, 여군의 고충을 상담하고 처리한다. 넷째, 여군과 관련된 역사자료를 수집하고 보존하고 홍보한다. 다섯째, 여성이 안보의식을 더 굳건히 가지기 위한 활동을 지원한다. 여섯째, 그밖의 군대에서 여성과 관련된 업무를 담당한다.

<표 1> 우리나라 여군의 주요 역사

일자	{여군 관련 주요 역사}
1949년 7월 30일	여자 배속 장교 임관
1950년 9월 1일	여자 의용군 교육대 창설
1953년 8월 22일	여군간부 후보생 제1기 임관
1955년 5월 20일	여군 훈련소 창설
1969년 5월 12일	최초로 {여군이} 해외 참전
1969년 9월 20일	최초로 {여군} 공수요원 탄생
1971년 3월 23일	세계 최초로 여자 점프 마스터 탄생
1988년 1월 1일	기혼 여군에게 출산 허용
1990년 1월 1일	여군 병과에서 보병 등 7개 병과로 전환
1990년 10월 15일	최초로 육군대학에 입교
1993년 12월	사단 신병교육대 소대장 보직
1996년 2월	최초로 신병교육대 중대장 보직
1997년 2월 22일	공사에 여생도 입교
1997년 11월	최초로 육군훈련소 연대장 탄생
1998년 2월	육사에 여생도 입교
1999년 2월	해사에 여생도 입교
2001년 2월 1일	공군 최초로 여군장교 임관
2001년 7월 1일	해군 최초로 여군장교 임관
2002년 3월	최초로 사단 신병교육대 대대장 취임
2002년 6월	육사 출신 소총 소대장 보직
2002년 9월 16일	공군 전투기 조종사 탄생
2002년 10월 31일	육군 여군학교 해체/ 3사교·부사교로 양성교육통합
2002년 11월 1일	국방부 여군발전단 창설
2003년 5월 19일	해군 전투함 승선

출처: 국방여군편집부(2003a: 9).

2.1.2 군과 여성 간호사

역사적으로 간호사들이 전쟁에 참여한 것은 다음과 같은 두 가지 이유 때문인 것으로 지적되고 있다. 첫째, 보살핌을 제공하는 따뜻한 여성상으로서 전쟁에 참여하였다. 둘째, 실질적인 임상적 기술과 조직적 기술을 가진 전문 실천가로서 전쟁에 참여하였다(D'Antonio, 2002: S7). 그러므로 간호장교나 여군 간호사는 모성 또는 따뜻한 여성상이라는 이미지와 부합되어 사병과 친밀한 관계를 유지하기에 좋은 대상이 될 소지가 크다고 볼 수 있다.

우리나라의 여군은 일반병과인 여군과 특수병과인 간호장교로 크게 구분된다. 우리나라 간호장교는 1948년에 육군의 전신인 조선경비대 간호장교단으로 출발하였다. 우리나라 간호장교들은 그간 여러 가지 업적을 쌓았다. 예를 들면 한국전이 발생하고 나서 중공군이 개입하여 사방이 포위되었을 때에 우리나라 간호장교들은 끝까지 부상병을 돌보다가 도보로 철수하였다. 그리고 우리나라 간호장교들은 베트남전쟁, 걸프전, 평화유지군 등에도 참여하였다. 현재 우리나라의 간호장교는 760명인데, 이중 대령 급은 6명이다(yahoo, 2003).

그리고 우리나라의 간호사관학교는 1967년에 문을 열었다. 그러다가 1998년의 군 개혁에서 간호사관학교를 없애려고 하였다. 하지만 여성계가 크게 반대하는 바람에 간호사관학교를 계속 유지하는 방향으로 결정이 났다. 한편 미국의 경우, 스페인과의 전쟁 당시에 유행병이 군대에 퍼졌고 이에 따라 간호직 여성이 필요하게 되었다. 이에 의회는 여성을 간호직에 임명하였는데, 이 경우에 이런 여성을 군인 신분이 아니라 민간인 신분으로 임명하였다. 그러다가 군대에 간호사가 얼마나 필요한가를 인식하게 되었고, 그 결과로 1901년에 육군간호대가 그리고 1908년에 해군간호대를 창설하였다.

영국에서는 1902년에 쿤 알렉산드리아 왕립 간호대를 창설하였다 (Hancock, 1996: 209; D'Antonio, 2002: S8).

2.2 여군의 욕구

복지 영역과 관련시켜 볼 경우에 간호장교는 다음과 같은 두 가지 욕구와 관련된다. 첫째, 간호장교도 민간 분야의 여성근로자가 일반적으로 가지는 욕구와 관련하여 어려움을 겪을 수 있다. 둘째, 간호장교는 군대라는 특수한 상황에 놓여있기 때문에 민간 분야의 여성근로자는 가지지 않는 욕구와 관련하여 어려움을 겪을 수 있다. 이것을 몇 가지 분야로 나누어 살펴보면 다음과 같다.⁶⁾

2.2.1 자녀양육 및 교육

여성이 노동시장에 참여할 경우에는 결혼한 여성근로자와 관련하여 자녀양육과 교육문제가 등장한다. 그리고 경제활동을 하고 있는 여성이 임신을 하면, 이 여성근로자는 고용보장에 대해 특히 걱정하는 경우가 많다. 그러므로 사업장은 임신한 여성근로자에게 모성 휴가를 제공하는 것은 당연한 이치이다(Garvin & Tropman, 1992: 386; Arnold, Cooper & Robertson, 1995: 92-93).

실제로, 임신·출산·육아문제는 여성이 경제활동을 수행하는데

6) 미국의 경우, 여군과 관련되어 자주 거론되는 것이 여군에 대한 성희롱과 성폭행이다. 이것은 장교가 아닌 여군의 경우에 특히 해당된다. 본 연구는 조사대상이 간호장교이므로 이 문제에 대해서는 언급하지 않는다. 여군에 대한 성희롱과 성폭행에 대해서는 익명으로 제시된 Anonymus(2003a, 2003b)을 볼 것. 한편, 우리나라의 경우, 여성이 성희롱을 당할 경우에 그 책임을 여성에게 돌리는 경향이 있을 수 있는데, 여성 법무장교는 이런 남성중심적 편견에서 여성을 보호하고 여성의 입장에 서서 군대내 성희롱 문제를 해결하는 역할을 할 수 있다(국방여군 편집부, 2003b: 12).

있어서 중요하게 고려되는 사항이다. 1995년에 우리나라 여성의 54.6%가 가사·육아부담을 여성이 노동시장에 참여하는데 장애물로 꼽았고, 1998년에는 국민의 40% 정도는 여성이 경제활동을 하는데 육아·가사부담이 장애가 될 것이라고 꼽았다(통계청, 1999). 그러므로 우리나라에서도, 여성이 지속적으로 경제활동을 하기 위해서는 모성보호와 육아가 필수적이다(남인순, 1999: 36-37).

따라서 여성이 근무하는 사업장은 여성이 자신의 자녀를 보살필 수 있는 여건을 만들어 주어야 한다. 여성근로자의 보육문제를 더 적극적으로 해결해 주는 방법으로서 사업장이 직접 보육을 제공하거나 또는 사업장이 보육시설을 설치하는 것을 꼽을 수 있다. 사업장이 보육을 직접 제공하거나 사업장에 보육시설을 설치할 경우, 사업장은 기대 이상의 효과를 얻게 된다.

이 점은 군에 근무하는 여성의 경우에도 똑같이 해당된다. 미국의 경우, 육군, 공군, 해군, 해병대 가족과 군대임무 수행에 중요한 생점이 되고 있는 것이 보육문제이다(Lucas, 2001: 129).

한편, 노동시장에 참여하면서 모유를 먹이는 모든 엄마들에게 공통된 관심은 사업장에서 모유를搾 수 있는 장소를 확보하는 것이었다. 이것은 Stevens & Janke(2003)이 수행한 연구에 참여한 여군 및 여군속이 가지는 중요한 관심거리이었다.

그리고 우리나라의 경우, 2002년 9월에 육군 여성 장교와 부사관 980명을 대상으로 건강실태를 조사한 바에 따르면, 결혼한 여군들 중에서 남편 및 자녀와 동거하는 주거형태를 가진 비율은 27.6%뿐 이었고 나머진 73.4%는 가족과 떨어져 살고 있었다. 이에 따라서 결혼한 여군 중에서 36.5%는 유아기·학령기 자녀들을 부모에게 맡기고 10.3%는 탁아모를 고용하고 있는 것으로 나타났다(국방일보, 2003년 7월 14일). 특히 우리나라에서 간호장교를 대상으로 조사한 연구에서는, 탁아문제 때문에 군을 그만 두고자 하는 여군의 비

율이 약 81%로 나타난 바 있다(윤종필, 1995).

2.2.2 건강

2.2.2.1 일반 건강

직장 여성은 스트레스와 관련된 질병에 걸리거나 기타 부정적 영향을 받을 위험이 있다는 연구 결과가 많이 나타나기 시작하였다 (Arnold *et al.*, 1995: 85-94).

우리나라 여군의 경우, 2002년 9월에 육군 여성 장교와 부사관 980명을 대상으로 건강실태를 조사한 바에 따르면, 여군들 중에는 유산 및 분만합병증과 같은 건강 위험에 놓여있는 사람들이 많았다. 우리나라의 군부대가 남성 위주로 운영되는 특수한 상황 때문에, 우리나라의 결혼한 여군들은 10명당 4명꼴로 유산한 경험이 있었다. 이 중에서 군에서 생활하는 기간에 유산한 경험이 있는 여군의 비율이 39.6%이고 자연유산한 경험이 있는 여군의 비율이 49.5%로 나타났다. 결혼한 여군 중에서 임신 때문에 고혈압·출혈 등의 질환을 겪은 여군의 비율이 24.5%이었다. 이것은 일반 여성의 평균 위험 임신율(7-10%)에 비해 2배 이상 높은 비율이다(국방일보, 2003년 7월 14일).

그리고 결혼한 여군 중에서 산후 우울증으로 어려움을 겪은 여군의 비율이 48.2%이었다. 그리고 전체 여군의 경우, 생리주기가 불규칙한 여군의 비율이 25.3%이었고, 생리기간 요통·복통·하복부 불편감·정서불안 등의 고통을 겪은 여군의 비율이 84.5%이었다(국방일보, 2003년 7월 14일). 또한 우리나라의 경우, 여군이 산부인과 질환을 앓을 경우에는 주위에 병원이 없는 경우가 많다. 그리고 군 의료기관이 있다고 할지라도, 다른 과를 전공한 남성 군인이 진료하므로 여군은 이런 군 의료기관을 이용하는 것을 피하게 된다(국

방여군편집부, 2003b: 12-13).

2.2.2.2 정신건강

여성근로자는 남성근로자보다 정신건강에서 어려움을 겪는 경우가 많다. 미국의 경우, 직장을 그만 두게 만든 질병 중에서 정신장애가 남성의 경우 1위를 차지하였고 여성의 경우 2위를 차지하였다(Hoge, Lesikar, & Lange, 2000). 여성의 정신건강과 관련하여 체계적인 연구의 하나는 Haynes & Feinleib(Arnold *et al.*(1995: 85-87)에서 재인용)가 실시한 Framingham 심장 연구이다. 이 연구의 조사 대상은 지난 20년 동안 정기적으로 의료검사를 받고 있었는데, 이 연구는 노동시장에 참여하는 것이 직장 여성에게 어떤 영향을 미치는지를 알고자 하였다. 이 연구에서는 350명의 주부, 387명의 직장여성, 580명의 남성을 대상으로 고용 현황과 행동을 조사하였는데, 모든 대상자에 대해 8년의 기간에 걸쳐 관상 동맥 심장병이 진전되는지 여부에 대해서 조사하였다.

이 연구의 결과, 다음과 같은 사실이 밝혀졌다. 첫째, 주부와 비교해 볼 때, 직장 여성은 심장병의 발생 빈도가 특별히 더 높게 나오지는 않았다. 그리고 직장 여성의 심장질환 발생률은 직장 남성의 심장질환 발생률 보다 낮게 나왔다. 둘째, 결혼한 적이 있는 직장 여성은 결혼한 적이 없는 미혼 직장 여성에 비해 심장질환 발생률이 훨씬 더 높게 나타났다. 셋째, 자녀수와 관련시켜 본 결과, 직장 여성은 자녀수가 많을수록 심장질환의 발생이 증가되었다. 그러나 주부는 자녀수가 증가함에 따라 심장질환의 발생률이 약간 감소하는 것으로 나타났다. 군에 근무하는 사람들은 정신건강에서 불리하다. 미국에서 1998-1999년의 사례를 조사한 바에 따르면, 정신장애 때문에 통원 치료를 받은 군인의 비율이 매년 6%에 이르렀다. 이런 사람들을 대상으로 살펴보았을 경우에, 장신장애 때문에 처음

으로 병원에 입원한 사람들 중에서 6개월 이내에 군을 떠난 사람의 비율이 47%에 이르렀다. 정신장애가 아닌 기타 질병 때문에 병원에 입원한 후에 6개월 이내에 군을 떠난 사람의 비율이 12%밖에 안 되는 결과와 비교하면, 이와 같이 정신장애 때문에 군을 떠난 사람의 비율은 상당히 높은 편임을 알 수 있다(Hoge *et al.*, 2000). 군에 근무하는 여성의 경우에도 정신건강에서 불리할 것으로 보인다.

2.2.3 주거

직업군인에게 주택문제는 중요하다. 왜냐하면 전출하거나 부대가 이동하거나 순환보직을 맡거나 전방이나 해안에 근무하므로 주택문제를 해결할 필요가 있기 때문이다(최청숙, 1996: 20).

우리나라의 경우, 직업군인이 자기 명의의 집을 가지고 있는 비율은 공무원이 자기 명의의 집을 가지고 있는 비율보다 훨씬 낮다. 또한 군인의 평균 주택 평수는 전체 국민의 평균 주택 평수보다도 낮다(최청숙, 1996: 20).

구체적으로 우리나라 직업군인의 군 숙소 문제가 열악하다. 이에 따라서 우리나라의 군은 2000년부터 군 숙소 개선 3개년 계획을 수립하여 15평 이하의 좁은 관사와 25년 이상의 오래된 관사 12,323 세대를 개선하였다. 하지만 전체 관사 중에서 15평 이하의 좁은 관사와 25년 이상의 오래된 관사가 차지하는 비율은 아직도 38%나 된다. 그러므로 현재로서는 우리나라 군 주거환경은 아주 열악한 편이다. 그러므로 노무현 정부에서는 앞으로 5년에 걸쳐서 15평 이하의 좁은 관사와 25년 이상이 오래된 관사를 국민주택규모 수준인 24-32평형으로 바꿀 예정이다. 그리고 장기적으로는 군 숙소를 최소로 건립하고 주택을 더 매입하고 전세를 더 지원하는 방향으로 나갈 예정이다(국방부, 2003).

그리고 독신간부 숙소의 경우, 전체 숙소 중에서 25년 이상의 오래된 숙소와 부족 소요가 차지하는 비율이 32%에 이른다. 또한 독신간부 숙소의 경우, 1실에 2-3명씩 거주함으로써 사생활을 보장하기 어렵고 퇴근 후에 충분히 휴식하고 재충전하기가 어렵고, 이에 따라 부대에 근무하는데 어려움을 주고 있다. 그러므로 노무현 정부에서는 앞으로 5년에 걸쳐서 부족한 숙소를 확보하고 25년 이상의 오래된 숙소를 개선할 예정이다(국방부, 2003).

2.2.4 직무

2.2.4.1 직무만족

남성의 일자리에 비해서 여성의 일자리는 일반적으로 직무 여건이 열악한 편이지만, 여성근로자는 남성근로자와 같은 정도의 직무만족을 갖거나 또는 남성근로자보다 더 높은 직무만족을 갖는 것으로 조사된 바 있다. 때에 따라서는 남성근로자에 비해서 여성근로자가 자기 직무에 대해서 호감을 더 가지는 경우도 많았다.

일반적으로 남성근로자에 비해서 여성근로자는 직무 자율성이 적으며 상위자의 감독을 더 받으며 승진기회가 더 제약되어있다. 그러므로 여성근로자의 객관적 직무 여건과 여성근로자의 실지 직무만족에 대한 평가 사이에 괴리가 생기는 것은 연구해 볼 주제이다. 직무만족을 결정하는 주요 요인으로 직무 특성, 가족에 대한 의무, 이전(以前) 기대를 꼽을 수 있는데, 이런 요인은 기본적으로 남성근로자에게나 여성근로자에게나 같은 방식으로 적용된다고 볼 수 있기 때문이다. 따라서 여성근로자의 직무 여건이 남성근로자의 직무 여건보다 객관적으로 불리함에도 불구하고, 여성근로자가 자기 직무에 대해서 남성근로자보다 더 긍정적으로 생각하는 이유에 대해

여러 가지로 논의되어 왔다. 이중에서도 가장 유력한 것으로 꼽을 수 있는 접근은, 여성이 자신을 비교할 때 어떤 준거 집단을 사용하느냐 여부에 초점을 두는 설명이다. 즉, 여성은 자신의 직무 그 자체에 대해서는 만족을 크게 하지 않을 수 있지만, 여성이 다른 비교 집단을 준거 집단으로 사용할 경우에는 여성의 직무만족이 클 수도 있다. 예를 들면 노동시장에 참여하는 여성은 노동시장에 참여하지 않는 여성과 비교하여 만족감을 더 가질 수 있다. 하지만 앞으로 여성의 노동시장참여가 더욱 증가할 경우, 여성이 자기 직무를 평가할 때 적용하는 준거 집단이 바뀌게 되어 남성과 여성의 직무만족 정도가 비슷하게 나올 수도 있다(Hodson, 1996).

2.2.4.2 승진(진급)

여성근로자를 사업장에서 가장 좌절하게 하는 것이 무엇이냐고 여성에게 물어본 결과, 승진과 관련된 장애물과 남성이 가지고 있는 성적(性的) 인식이라는 답이 가장 많은 것으로 밝혀진 바 있다. 사업장에서 여성이 승진에서 부딪치는 장애물을 유리천장(glass ceiling)이라고 부른다. 유리천장은 여성이 사업장에서 승진하는 통로에 대부분의 공식적 장애는 없어지고 있기는 하지만, 보이지 않는 장애가 아직도 여전히 있다는 것을 가리키는 말이다.

미국에서 1970년대 중반이래 노동시장에서 성(性) 평등을 이루려는 조치를 실시해 왔지만, 여성이 상위 관리직으로 승진하는 데에는 아직도 크게 제약이 있다는 내용을 담은 보고서를 미국 유리천장위원회(Glass Ceiling Commission)가 1995년에 발표한 바 있다.

남성근로자와 여성근로자의 자격이 같을지라도, 남성근로자와 여성근로자가 동등하게 승진하는 것은 결코 아니다. 예를 들면 남성근로자와 여성근로자가 교육과 이전(以前) 경력에서 같을지라도, 남

성근로자와 여성근로자는 같은 정도의 승진을 하지 못하고 있다 (Andersen, 2000: 133-134).

우리나라의 경우, 군은 남성과 여성에 대해 동등하게 대우하는 양성평등적 조직을 추구하고 있다. 그러나 현재 군 간부 중에서 여군이 차지하는 비율이 2%뿐이고, 여군은 하위 계급에 집중되어 있고, 여군은 상위 계급으로 진출하는 비율이 낮다. 즉 여군 장교 중에서 영관 장교가 차지하는 비율은 남녀 장교 모두를 포함한 전체의 1/3정도이다. 그러므로 우리나라 군의 이런 현실을 통해서, 우리나라 군에 유리천장에 존재한다는 사실을 알 수 있다(류영숙, 2003: 50; 독고순, 2002). 더욱이 여성이 결혼, 임신, 자녀 양육 등과 같은 재생산자로서 수행하는 역할을 여성이 군대에서 군인으로 수행하는 능력에 문제가 있는 것으로 연결시킨다. 이에 따라서 여성이 수행하는 재생산자적 입장이 여성이 군대에서 직업 활동을 추구하는데 있어서 걸림돌이 되고 있다. 이런 점 때문에 여성이 군대에서 가지는 근무 의욕이 낮아지고 더 심할 경우에는 여성이 군대를 그만 주는 사태까지 이르게 된다(류영숙, 2003: 52).

2.2.4.3 퇴직

미국의 경우, 인구층이 고령화됨에 따라서 일의 형태와 퇴직의 형태에 변화가 일어나고 있다. 일반 여성근로자 자신이 원해서 노동시장참여를 중단할 수도 있지만, 여성근로자가 실직을 당하거나 또는 여성근로자가 가족부양이나 자신의 건강 문제로 부득이 사업장을 떠나는 경우도 있다. 임금을 적게 받고 있는 여성근로자는 퇴직을 한다해도 퇴직급여가 적고 또 자신의 남성배우자가 갑자기 사망할 가능성 등을 걱정하기 때문에, 이 여성근로자는 퇴직하기를 꺼려하는 경우가 많다. 하지만 여성근로자는 노후에 대한 대비가

경제적으로 갖추어지기 전에 조기퇴직을 해야 하는 경우가 많다 (Perkins, 1992). 군대의 경우에는 연령뿐만 아니라 계급과 관련된 정년 때문에 퇴직 문제가 심각할 것으로 보이고, 이것은 여군에도 그대로 해당할 것으로 보인다.

2.2.5 가족관계

2.2.5.1 일반적 논의

맞벌이 부부가 겪는 스트레스의 중요한 배경으로, 노동시장에 참여하고 있는 여성배우자는 자신에게 요구되는 바를 처리하기에 필요한 시간과 에너지를 충분하게 가지고 있지 않다는 점을 꼽을 수 있다. 그러므로 이런 측면에서 보면, 가족이라는 것은 잠재적으로 문제를 더 던져줄 소지가 있다. 이것은 사업장이 맞벌이 가족을 도와주기 위해 해 주는 것이 거의 없을 경우에 특히 그렇다.

그러므로 사업장이 엄마의 역할과 근로자의 역할을 둘 다 수행해야 하는 여성을 도와주는 일이 거의 없을 경우에, 가족은 맞벌이 부부에게 잠재적인 문제 영역이 될 수 있다. 그러므로 여성의 노동시장참여가 미치는 부정적 영향을 줄이는 방법으로 남성배우자와 사업장이 아동보호와 가사 노동에 관여하는 것을 제시할 수 있다 (Arnold *et al.*, 1995: 85-94).

2.2.5.2 자녀와의 관계

자녀를 가진 여성이 노동시장에 현재 많이 참여하고 있지만, 자녀가 있는 직장 여성은 스트레스를 더 받고 있다는 연구 결과가 많이 나와 있다. 예를 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 전문직 여성을 대

상으로 정신건강에 대해 연구한 조사에 따르면, 자녀가 있는 여성이 자녀가 없는 여성보다 경력과 관련하여 어려움을 훨씬 더 겪고 있는 것으로 드러났다. 둘째, 또 다른 연구에 의하면, 자녀가 있는 기혼 여성중역이 미혼 직장여성이나 이혼한 직장여성보다 스트레스를 더 많이 받고 있는 것으로 나타났다(Arnold *et al.*, 1995: 85-94).

무엇보다도, 자녀를 가진 여성은 근로자로서의 역할과 엄마로서의 역할 때문에 갈등을 일으키는 경우가 많다. 따라서 여성이 근로자로서의 역할과 엄마로서의 역할을 둘 다 수행해야 된다는 점은 스트레스를 줄 수 있다. 어린 자녀를 가진 여성근로자의 경우, 역할갈등(role conflict)보다는 역할 과다(過多)(role overload)가 스트레스의 원인으로 작용할 수 있기 때문이다. 여성의 노동시장참여가 증가하였지만, 그렇다고 해서 이에 상응하게 남성배우자가 아동 양육과 가사 노동을 더 많이 도와주는 것은 아니기 때문에, 여성근로자는 역할과다에 의한 스트레스를 크게 겪을 수 있다(Wille, 1996).

일반적으로 엄마가 겪는 역할 갈등 중에서, 엄마가 어린 자녀와 떨어져 있어야 한다는 것은 중요한 측면을 이룬다. 엄마가 느끼는 이러한 감정은 문화적 측면에서 기인할 수도 있고 생물학적 측면에서 기인할 수도 있다. 예를 들면 현재의 문화에서는 어린 자녀가 커나가는 데 있어서 엄마가 가장 중요한 역할을 한다고 간주하기 때문이다.

그리고 다른 한편으로, 엄마는 자신이 어린 자녀와 가까이 있어야 할 필요가 있다는 것이 강조되기 때문이다. 그러므로 여성 역할과 관련된 스트레스는 엄마가 어린 자녀와 떨어져 있어야 한다는 것에 대한 걱정과 관련이 있을 수 있다.

2.2.5.3 부부관계

한 연구에 의하면, 주부나 직장 남성에 비해서 전반적으로 직장 여성은 부부 사이에 불만이 더 많았다(Arnold *et al.*, 1995: 85-94). 가사 일과 직장 일을 다 함께 하는 여성이 부부사이의 관계를 어떻게 적응하는가와 관련하여, 미국인을 표본으로 한 13개의 연구가 검토된 바 있다. 13개의 연구 중에서 11개 연구 결과의 경우, 노동 시장에 참여하지 않은 여성에 비해서 집안 일과 직장 일을 모두 맡아야 하는 여성이 부부간 적응에서 어려움을 더 겪고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 영국인을 대상으로 실시한 조사에서도 그대로 나타났다. 즉, 남성배우자가 가사 일이나 가정 일을 맡지 않고 있고 그 대신에 여성이 가사 일과 직장 일을 모두 맡아야 하는 경우에, 여성이 부부간 적응문제를 특히 더 겪고 있었다.

3. 연구방법

3.1 조사대상

본 연구의 대상은 기혼 간호장교 114명이다. 구체적으로 본 연구에서 간호장교란 현재 간호사 면허증을 소지하고 군에 지원하여 입관한 후 종합병원급 군 병원의 내·외과 병동, 수술실, 물리치료실, 정신과병동, 중환자실, 중앙공급실에서 근무하고 있는 기혼 간호장교를 말한다.

3.2 조사내용

본 연구의 목적은 기혼 간호장교들이 경험하는 문제와 필요한 서

비스를 파악하여 이들에게 필요한 서비스를 계획, 제공하는데 필요한 기초자료를 수집하는 것이다. 이를 위해 본 연구에서는 크게 다음의 세 가지 영역으로 조사를 진행하였다: 조사대상 기혼 간호장교의 일반적 특성, 간호장교로 근무하면서 심각하게 느끼는 문제와 필요한 서비스.

구체적으로, 조사대상 기혼 간호장교의 일반적 특성에서는 사회인구학적 특성과 일반적 생활실태를 조사하였다. 사회인구학적 특성에서는 연령, 교육정도, 복무기간, 계급, 간호주특기, 자녀, 월평균 임금을 조사하였고, 일반적 생활실태에서는 조사대상 기혼 간호장교의 생활전반을 파악하기 위해 주거, 이사횟수, 자녀교육 및 양육, 금융/자산실태, 의료/건강관리실태를 조사하였다.

한편, 간호장교로 근무하면서 심각하게 느끼는 문제와 서비스는 '자녀양육 및 교육', '건강', '주거', '경제', '직무', '가족관계'의 여섯 가지 측면에서 살펴보았다. 문제의 심각성을 측정하기 위해서는 조사대상자들이 군 병원에서 근무하면서 경험하는 일상적인 문제들의 목록을 제시하고 각 문제들에 대해 심각한 정도를 3점 척도(1: 조금 심각 ... 3: 매우 심각)로 조사하였다.

이러한 여섯 영역에서의 신뢰도계수(α)는 모두 .71이상으로 비교적 높게 나타났다. 구체적으로, 자녀양육 및 교육 관련 문제는 총 8개 문항이며, 이러한 문항들의 신뢰도계수는 0.91이었다. 건강 관련 문제는 0.89, 주거 관련 문제는 0.71, 경제 관련 문제는 0.87, 직무 관련 문제는 0.82, 가족관계 관련 문제는 0.84였다. 서비스의 필요성 역시 여섯 가지 영역에서 군 병원 생활상의 문제들을 예방, 경감, 해결하는데 필요한 서비스들의 목록을 제시하고 각 서비스들에 대해 필요한 정도를 3점 척도(1: 조금 필요 ... 3: 매우 필요)로 조사하였다. 필요한 서비스와 관련된 문항들의 신뢰도 계수 역시 높게 나타났다. 자녀양육 및 교육 관련 지원의 신뢰도계수는 0.86이었다.

건강 관련 지원은 0.89, 주거 관련 지원은 0.78, 경제 관련 지원은 0.82, 직무 관련 지원은 0.88, 가족관계 관련 지원은 0.94로 나타났다.

3.3 자료수집 및 분석방법

본 연구의 자료는 우편조사로 수집되었다. 2001년 7월 16일부터 일주일동안 우편으로 각 대상 병원으로 발송하여 2001년 8월 10일 까지 회수되었다. 연구의 취지 및 작성방법이 설문지와 같이 동봉되었으며, 수집된 자료는 SPSS 통계패키지를 이용하여 빈도, 비율, 평균 등을 분석하였다.

4. 분석 결과

4.1 조사대상의 사회인구학적 특성

본 연구에서는 응답자들의 사회인구학적 특성으로 연령, 교육정도, 복무기간, 복무유형, 계급, 월평균임금, 자녀수, 동거형태, 주거형태, 이사횟수를 살펴보았다. <표 1>에서 보는 바와 같이, 응답자들의 평균연령은 31.3세였으며, 30대가 53.4%로 가장 많았다. 그 다음으로는 20대가 37.7%, 40대가 8.9를 차지하였다. 학력은 간호대졸업이 72.8%로 가장 많은 비율을 차지하였으며, 대학원재학 이상인 경우도 25.5%로 나타났다. 응답자들의 군 복무기간은 평균 8.6년이었으며, 71.9%가 10년 미만, 10년 이상부터 20년 미만이 25.4%, 20년 이상 근무가 2.7%를 차지하였다. 복무유형과 관련하여서는 10년 이

상 장기복무가 43.0%를 차지하였으며, 단기 혹은 연장근무하면서 의무복무무기간에 있는 간호장교가 57.0%를 차지하였다. 계급은 대위가 응답자의 63.2%로 가장 많았고, 중위 19.3%, 소령 13.2%, 중령 이상은 4.4%로 나타났다. 이러한 결과를 통해 소령급 이상에서 간호장교의 수가 급격히 감소됨을 볼 수 있다.

한편, 응답자들의 월평균임금을 살펴보면, 150만원에서 200만원 미만이라고 응답한 경우가 39.5%로 가장 많았고, 다음으로는 200만원에서 250만원 미만이 25.4%, 100만원에서 150만원 미만이 24.6%, 250만원 이상이 7.9%로 조사되었다. 대부분의 월평균임금이 100만원 이상인 것으로 조사되었지만 100만원 미만으로 응답한 경우도 2.6%를 차지하였다.

<표 1> 조사대상의 사회인구학적 특성

구 분	응답범주	사례수	비율	평균
연 령	23~29세	43	37.7	31.3세
	30~39세	61	53.4	
	40~49세	10	8.9	
학 력	간호전문대졸	2	1.8	
	간호대졸	83	72.8	
	대학원 재학	15	13.2	
	대학원졸	12	10.5	
	대학원졸 이상	2	1.8	
복 무 기 간	10년 미만	82	71.9	8.6년
	10~20년 미만	29	25.4	
	20년 이상	3	2.7	
복 무 구 분	단기복무	29	25.4	
	복무연장	36	31.6	
	장기복무	49	43.0	

<표 1> 계속

구분	응답범주	사례수	비율	평균
계 급	중위	22	19.3	
	대위	72	63.2	
	소령	15	13.2	
	중령 이상	5	4.4	
월평균임금	100만원 미만	3	2.6	
	100~150만원 미만	28	24.6	
	150~200만원 미만	45	39.5	
	200~250만원 미만	29	25.4	
	250만원 이상	9	7.9	
자녀수	없음	26	22.8	1.5명
	1명	44	38.6	
	2명	40	35.1	
	3명	4	3.5	
동거형태	혼자	19	16.7	
	본인+자녀+남편	43	37.7	
	본인+자녀(남편별거)	32	28.1	
	본인+남편(자녀별거)	7	6.1	
	남편+자녀(본인별거)	3	2.6	
	남편, 자녀, 본인 별거	6	5.3	
	기타	4	3.2	
주거형태	군관사	69	60.5	
	독신사숙소	13	11.4	
	자가	7	6.1	
	전/월세	18	15.8	
	시가/친정	7	6.1	
이사횟수	5회 미만	50	43.8	5.7회
	5~10회 미만	47	41.2	
	10회 이상	17	15.0	

응답자들은 평균 1.5명의 자녀를 두었으며, 자녀를 한 명 둔 경우가 38.6%로 가장 많았다. 그 다음으로는 두 명인 경우가 35.1%, 세 명인 경우가 3.5%였으며, 22.8%는 자녀가 없는 것으로 조사되었다.

동거형태는 114명중 437.7%인 43명이 남편 및 자녀와 같이 산다

고 응답하여 가장 많은 비율을 차지하였다. 다음으로는 자녀하고만 같이 사는 경우가 28.1%, 혼자 사는 경우가 16.7%의 순으로 높게 나타났다. 그리고 본인과 남편, 자녀가 각기 따로 사는 경우도 5.3%로 조사되었다.

주거형태와 관련하여서는 군 관사에서 산다고 응답한 경우가 60.5%로 가장 많았다. 군인이라는 직업특성상 근무지 이동과 이로 인한 이사가 잦은데, 이 때문에 응답자들은 자기 집에 살기보다는 군 관사를 이용하는 것으로 보인다. 전/월세에 산다고 응답한 경우가 15.8%로 두 번째로 많았고, 다음으로는 독신자숙소(11.4%), 자가(6.1%), 시가/친가(6.1%)의 순이었다.

끝으로, 응답자들의 이사횟수는 평균 5.7회였으며, 5회 미만과 5회부터 10회 미만까지라고 응답한 비율이 거의 비슷해 각각 43.8%와 41.2%를 차지하였다. 그리고 응답자의 15.0%는 10회 이상 이사를 한 것으로 나타났다.

4.2 심각한 문제

본 연구에서는 기혼 간호장교들이 경험하는 문제를 '자녀양육 및 교육', '건강', '주거', '경제', '직무', '가족관계'의 여섯 가지 영역으로 구분하여 살펴보았다. 전반적으로, 응답자들은 이러한 문제 영역들 중에서 '자녀양육 및 교육'(1.61)의 문제를 가장 심각하게 느끼고 있는 것으로 나타났다. 다음으로는 '건강'(1.43), '주거'(1.32), '경제'(1.20), '직무'(0.87), '가족관계'(0.60)의 순이었다(<표 2> 참조).

각 문제 영역별로 응답자들이 심각하게 느끼는 문제들은 <표 2>에서 보는 바와 같다. 먼저, 응답자들이 문제 영역 전반에서 가장 심각하게 느끼고 있는 자녀양육 및 교육의 영역에서는 '자녀학교

행사참석 힘들'(2.38)이 가장 심각한 문제로 나타났고, 다음으로는 '군 운영 자녀기숙사 미비'(2.34), '이사로 인한 자녀의 정서불안/학교부적응'(2.09) 등이 심각한 문제로 드러났다.

건강문제에 있어서는 '치과진료 제한'(1.72), '체육시설 부족'(1.61), '군 병원에서 할 수 없는 외부 검사/진료비 자부담'(1.55) 문제가 다른 문제들에 비해 심각하게 나타났다. 이외에도 감염 등으로 인한 근무지의 위험(1.45)과 운동 부족(1.45)도 비교적 심각한 것으로 조사되었다.

<표 2> 심각한 문제: 중요성에 기초한 순위 명(%)

구분	문제 없음	문제 있음			평균 ¹	순위
		조금 심각	심각	매우 심각		
자녀양육 및 교육					1.61	1
교육비 많이 듦	16(18.4)	29(33.3)	24(21.1)	18(20.7)	1.51	5
안전한 놀이터 없음	26(32.1)	27(33.3)	14(17.3)	14(17.3)	1.20	7
아이를 맡길 곳이 없음	19(22.9)	20(24.1)	17(20.5)	27(32.5)	1.63	4
이사로 인한 학교부적응	9(11.4)	14(17.7)	17(21.5)	39(49.4)	2.09	3
군 운영 자녀기숙사 미비	5(7.8)	5(7.8)	17(26.6)	37(57.8)	2.34	2
자녀학교 행사참석 힘들	5(6.8)	8(10.8)	15(20.3)	46(62.2)	2.38	1
학교성적 저조	15(33.3)	7(15.6)	14(31.1)	9(20.0)	1.38	6
자녀양육에 남편도움없음	31(35.2)	26(29.5)	19(21.6)	12(13.6)	1.14	8
건강					1.43	2
군병원에서 가족 진료 안됨	32(31.7)	33(32.7)	18(17.8)	18(17.8)	1.22	7
군병원에 필요한 진료 없음	23(20.9)	42(38.2)	26(23.6)	19(17.3)	1.37	6
외부 검사/진료비 자부담	12(12.2)	35(35.7)	36(36.7)	15(15.3)	1.55	3
운동 부족	19(17.6)	40(37.0)	30(27.8)	19(17.6)	1.45	4
체육시설 부족	14(12.8)	38(34.9)	33(30.3)	24(22.0)	1.61	2
건강상태를 잘 모름	37(34.6)	42(39.3)	19(17.8)	9(8.4)	1.00	8
감염 등 근무지 위험	24(21.4)	39(34.8)	24(21.4)	25(22.3)	1.45	4
치과진료 제한	11(11.7)	30(31.9)	27(28.7)	26(27.7)	1.72	1

<표 2> 계속

명(%)

구분	문제 없음	문제 있음			평균 ¹	등위
		조금 심각	심각	매우 심각		
주거					1.32	3
내 집이 없음	33(34.7)	29(30.5)	19(20.0)	14(14.7)	1.15	3
이사하는 일이 힘들	5(4.5)	30(27.0)	32(28.8)	44(39.6)	2.04	1
관사가 좁음	31(28.7)	31(28.7)	30(27.8)	16(14.8)	1.29	2
관리비용이 비쌌	46(43.0)	39(36.4)	15(14.0)	7(6.5)	0.84	4
경제					1.20	4
급하게 목돈 필요	32(36.8)	29(33.3)	2(19.5)	9(10.3)	1.03	2
돈 빌릴 곳 없음	42(45.7)	27(29.3)	16(17.4)	7(7.6)	0.87	3
재산증식방법 모름	24(23.5)	33(32.4)	22(21.6)	23(22.5)	1.43	1
직무					0.87	5
업무량이 많음	31(27.4)	50(43.9)	21(18.6)	11(9.7)	1.11	2
진급기회가 적음	31(27.4)	50(44.2)	21(18.6)	11(9.7)	1.11	2
근무분위기가 형식적	33(29.7)	41(36.9)	25(22.5)	12(10.8)	1.14	1
근무자 간 무관심	64(63.4)	21(20.8)	13(12.9)	3(3.0)	0.55	5
근무지에서도 집안일 걱정	53(52.0)	37(36.3)	7(6.9)	5(4.9)	0.65	4
가족관계					0.60	6
내 직장에 대한 가족부담	54(50.9)	40(37.7)	9(8.5)	3(2.8)	0.63	3
가족 간 솔직하지 않음	83(81.4)	16(15.7)	2(2.0)	1(1.0)	0.23	5
감정문제 해결에 어려움	78(75.7)	21(20.4)	3(2.9)	1(1.0)	0.29	4
가족의 책임에 무관심	83(82.2)	1(16.8)	1(1.0)	-	0.19	6
위급 시 대처방법 모름	11(9.6)	79(69.3)	22(19.3)	2(1.8)	1.28	1
서로 애정표현 못함	-	85(83.3)	14(13.7)	3(2.9)	1.20	2

1: 3점 만점 환산치(1=조금 심각 ... 3=매우 심각).

주거문제 영역에서는 네 문항을 조사하였는데, 가장 심각한 문제는 95%의 응답자들이 문제가 된다고 지적한 '이사하는 일이 힘들다'는 것이었다. 이 항목이 높게 나온 이유는 군 인사상 한 병원에서 2~3년까지 있을 수 있는데, 간호장교생활을 하면서 잦은 이사

로 가족 간 별거나 자녀교육의 어려움을 초래하기 때문으로 생각된다. 한편, 70%가량의 응답자들이 군에서 제공하는 관사가 좁은 것을 문제로 생각하고 있었는데, 이러한 결과는 군 관사(아파트)의 15.4%가 20년 이상 노후 되었으며, 83%가 17평 이하(국방부, 1994: 97)이기 때문으로 여겨진다.

경제적인 문제에 있어서는 ‘재산증식방법 모름’, ‘급하게 목돈 필요’, ‘돈 빌릴 곳 없음’의 순으로 높게 나타났다.

직무 영역은 3점 만점에 0.87로 앞에서 살펴본 문제 영역들에 비해 문제의 심각성이 낮게 조사되었다. 응답자들은 직무관련 문제들 중에서는 ‘근무분위기가 형식적이고’(1.14), ‘업무량이 많으며’(1.11), ‘진급기회가 적은 문제’(1.11)를 상대적으로 심각하게 느끼고 있었다.

끝으로, 가족관계와 관련된 문제는 다른 영역의 문제들에 비해 심각성이 낮은 것으로 조사되었다. 총 여섯 문항으로 조사된 가족관계 문제의 평균은 0.60으로 응답자들은 전반적으로 이 영역의 문제에 대해 별 문제가 없다고 느끼고 있는 것으로 나타났으며, 가족과 관련된 ‘위급 상황에서 대처방법을 모르는 것’(1.28)이 가장 큰 문제로 조사되었다.

4.3 필요한 서비스

응답자들이 필요하다고 느끼는 서비스 역시 앞에서 살펴본 문제 영역과 마찬가지로 ‘자녀양육 및 교육’, ‘건강’, ‘주거’, ‘경제’, ‘직무’, ‘가족관계’의 측면에서 살펴보았다. <표 3>에서 보는 바와 같이, 서비스 필요도가 가장 높게 나타난 영역은 ‘주거지원(2.53)’이었으며, 다음으로는 ‘자녀양육 및 교육’(2.46), ‘건강’(2.34), ‘경제’(2.29), ‘직

무'(2.17), '가족관계'(1.37)의 순이었다.

각 영역별로 응답자들이 필요하다고 느끼는 서비스들은 <표 3>과 같다. 먼저, 서비스가 필요도가 가장 높게 나타난 주거 영역은 '독신자숙소 지원', '관사 제공', '주택관리비용 보조', '주택마련기회 증대', '주거비용 융자'의 다섯 가지 항목으로 조사하였다. 3점 만점 환산치의 평균이 2.70으로 높게 나타난 '관사 제공'의 경우에는 응답자 전원이 필요한 서비스라고 응답하였으며, 나머지 네 가지 항목에서도 절대다수의 응답자들이 이러한 서비스를 필요하다고 응답하였다.

본 연구에서는 자녀양육 및 교육에 필요한 서비스를 열 가지 항목으로 조사하였는데, 정도차이는 있지만, 이러한 열 가지 항목 모두에서 응답자의 절대다수가 이러한 지원의 필요성을 인식하고 있었다. 3점 만점 환산치의 평균점수도 전 항목에서 2.30이상으로 높게 나타났다. 특히, '병원 내 탁아시설 지원'과 '자녀양육휴직 보장'이 가장 필요한 것으로 조사되었으며, '취학자녀를 둔 경우 인사 상 배려'가 필요하다는 항목도 높게 나타났다.

건강과 관련하여서는 '병원 내 체육시설 지원'(2.41)이 가장 필요한 것으로 조사되었고, 다음으로는 '스포츠강습 지원'(2.38), '정기건강진단 지원'(2.33), '외부검사비용 지원'(2.29), '치과진료 지원'(2.28), '감염통제실 운영'(2.26)의 순으로 필요도가 높게 나타났다.

경제문제와 관련된 서비스로는 '위험수당지원 확대'(2.60)와 '별거 가족을 위한 수당 지원'(2.41), '재산증식방법 교육'(2.22), '융자지원 확대'(2.17), '보수 상향조종'(2.06)의 순으로 필요도가 높게 나타났다.

직무스트레스에 대한 서비스로는 휴식공간 및 휴식시간 보장과 레저활동 지원이 각각 평균 2.16, 2.32로 다른 항목에 비해 높게 나타났다.

가족관계를 지원하기 위한 서비스는 부부관계 상담을 포함해 총 다섯 가지 항목으로 조사하였다. 이 영역의 평균점수는 1.37로 가족관계지원 서비스에 대한 필요도는 앞에서 살펴본 타 영역에 비해 상대적으로 낮게 나타났다. 가족관계 영역 중에서 응답자들이 가장 필요한 서비스로 지적한 것은 '자녀교육 상담'(1.51)으로 나타났다. 그 다음은 '부모-자녀관계 상담'(1.36), '부부관계 상담'(1.17), '배우자 교양교육'(1.13), '시집갈등 상담'(1.09)의 순으로 조사되었다.

<표 3> 필요한 서비스: 중요성에 기초한 등위 명(%)

구분	필요 없음	필요함			평균 ¹	등위
		조금 필요	필요	매우 필요		
자녀양육 및 교육					2.46	2
영내 문화시설 지원	3(2.7)	11(9.8)	30(26.8)	68(60.7)	2.40	4
병원 내 탁아시설 지원	2(1.9)	3(2.8)	17(15.9)	85(79.4)	2.65	1
모유수유시간 보장(1시간)	6(5.9)	15(14.7)	28(27.5)	53(52.0)	2.29	9
자녀양육휴직 보장(1년)	1(1.0)	4(3.8)	20(19.0)	80(76.2)	2.65	1
통학버스 지원	7(7.3)	4(4.2)	26(27.1)	59(61.5)	2.39	5
방과후 사교육 지원	4(3.9)	13(12.6)	37(35.9)	49(47.6)	2.30	7
취학자녀 있으면 인사배려	6(5.7)	6(5.7)	27(25.5)	67(63.2)	2.46	3
자녀기숙사 제공	7(7.0)	11(11.0)	30(30.0)	52(52.0)	2.30	7
대학까지 자녀교육비 지원	7(6.9)	12(11.8)	26(25.5)	57(55.9)	2.32	6
건강					2.34	3
정기건강진단 지원	1(0.9)	10(8.8)	56(49.1)	47(41.2)	2.33	3
치과진료 지원	2(1.8)	8(7.1)	50(44.6)	52(46.4)	2.28	5
감염통제실 운영	4(3.5)	13(11.5)	49(43.4)	47(41.6)	2.26	6
외부검사비용 지원	1(0.9)	11(9.6)	55(48.2)	47(41.2)	2.29	4
병원 내 체육시설 지원	5(4.4)	3(2.6)	47(41.2)	59(51.8)	2.41	1
스포츠강습 지원	3(2.6)	9(7.9)	44(38.6)	58(50.9)	2.38	2

<표 3> 계속

구분	필요 없음	필요함			평균 ¹	등위
		조금 필요	필요	매우 필요		
주거					2.53	1
독신자숙소 지원	4(4.1)	4(4.1)	25(25.8)	64(66.0)	2.56	2
관사 제공	-	2(1.9)	20(18.7)	85(79.4)	2.70	1
주거관리비용 보조	9(8.3)	11(10.2)	33(30.6)	55(50.9)	2.33	5
주택마련기회 증대	1(0.9)	11(10.1)	31(28.4)	66(60.6)	2.52	3
주거비용 용자	4(3.7)	12(11.1)	29(26.9)	63(58.3)	2.40	4
경제					2.29	4
보수 상향조정	5(4.4)	26(22.8)	49(43.0)	34(29.8)	2.06	5
위험수당지원 확대	-	6(5.3)	33(28.9)	75(65.8)	2.60	1
별거가족을 위한 수당 지원	4(3.5)	7(6.2)	36(31.9)	66(58.4)	2.41	2
용자지원 확대	4(3.6)	15(13.6)	45(40.9)	46(41.8)	2.17	4
재산증식방법 교육	7(6.1)	17(14.9)	40(35.1)	50(43.9)	2.22	3
직무					2.17	5
고충처리제도 활성화	4(3.5)	17(14.9)	44(38.6)	49(43.0)	2.15	3
병원내 상담전문가 배치	9(7.9)	23(20.2)	43(37.7)	39(34.2)	1.91	6
휴식공간과 휴식시간 보장	2(1.8)	9(7.9)	36(31.6)	67(58.8)	2.46	1
정신건강상담 지원	7(6.1)	20(17.5)	50(43.9)	37(32.5)	2.00	5
병원내 클럽활동 지원	6(5.3)	21(18.4)	44(38.6)	43(37.7)	2.10	4
레저활동 지원	3(2.7)	15(13.3)	49(43.4)	46(40.7)	2.32	2
가족관계					1.32	6
부부관계 상담	30(27.8)	39(36.1)	26(24.1)	13(12.0)	1.17	3
부모-자녀관계 상담	18(16.5)	41(37.6)	33(30.3)	17(15.6)	1.36	2
자녀교육 상담	12(11.0)	34(31.2)	41(37.6)	22(20.2)	1.51	1
배우자 교양교육	33(30.6)	38(35.2)	25(23.1)	12(11.1)	1.13	4
시집갈등 상담	31(29.0)	40(37.4)	24(22.4)	12(11.2)	1.09	5

1: 3점 만점 환산치(1=조금 필요 ... 3=매우 필요).

4.4 심각한 문제와 필요한 서비스 영역 간 관련성

육구측정의 일차적인 목적은 복지서비스를 설계하는데 있으므로 육구측정에서는 문제와 필요한 서비스를 동시에 고려해야 하며, 또한 응답자들이 필요하다고 지적인 서비스와 문제 사이의 관련성도 살펴보아야 한다. 이를 위해 본 연구에서는 <표 4>에서 보는 바와 같이 문제 영역과 서비스 영역의 등위를 대조해 보았다. 응답자들이 심각하게 느끼는 문제 영역은 ‘자녀양육 및 교육’, ‘건강’, ‘주거’, ‘경제’, ‘직무’, ‘가족관계’의 순이었으며, 필요한 서비스 영역은 ‘주거’, ‘자녀양육 및 교육’, ‘건강’, ‘경제’, ‘직무’, ‘가족관계’의 순이었다. 자녀양육 및 교육, 건강, 주거의 영역에서 다소 순위차이가 나지만, 대체로 이들 문제 영역과 서비스 영역은 상호연관된 것으로 볼 수 있다.

<표 4> 문제와 서비스의 관련성

영역	문제의 심각성 순위 ¹	서비스의 필요성 순위 ²
자녀양육 및 교육	1	2
건강	2	3
주거	3	1
경제	4	4
직무	5	5
가족관계	6	6

1: <표 2>의 평균치에 기초함. 2: <표 3>의 평균치에 기초함.

5. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 기혼 간호장교들이 경험하는 문제와 필요한 서비스를 파악하여 이들에게 필요한 서비스를 계획, 제공하는데 필요한 기초자료를 수집하는 것이다. 주요 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 응답자들이 타 영역에 비해 상대적으로 심각하게 느끼는 문제 영역은 ‘자녀양육 및 교육’, ‘건강’, ‘주거’였다. 그리고 전체 34 항목 중에서 응답자들이 가장 심각하다고 여기는 상위 다섯 가지 문제는 자녀학교 ‘행사참석 힘들’, ‘군 운영 자녀기숙사 미비’, ‘이사로 인한 학교부적응’, ‘이사하는 일이 힘들’, ‘치과진료 제한’으로 조사되었다.

둘째, 응답자들에게 필요한 서비스는 영역별로는 ‘주거’, ‘자녀양육 및 교육’, ‘건강’이 높게 나타났다. 각 항목별로는 ‘관사 제공’, ‘병원 내 탁아시설 지원’, ‘자녀양육휴직 보장’, ‘위험수당지원 확대’, ‘독신자숙소 지원’의 순이었다.

셋째, 문제의 심각성 순위와 서비스의 필요성 순위에서 볼 때, ‘자녀양육 및 교육’, ‘건강’, ‘주거’ 영역이 양쪽 모두에서 높게 나타났다. 이러한 결과를 놓고 볼 때, 기혼 간호장교들은 이 세 영역의 문제를 가장 심각하게 느끼고 있으며, 또한 이러한 영역의 문제와 관련된 서비스의 필요성을 강하게 인식하고 있는 것으로 여겨진다.

이러한 결과를 바탕으로 기혼 간호장교의 복지 개선방향을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 가정과 직장 양립을 위한 인프라 구축이 필요하다. 본 연구의 대상은 대부분 자녀가 있는 맞벌이 이고, 절반 가량은 군인이라는 직업특성상 남편이나 자녀와 따로 살고 있거나 심지어는 남편, 자녀, 본인이 각기 따로 생활하기도 한다. 이러한 상황에서 기혼 간호장교들은 본인의 새로운 근무지 적응뿐만 아니라 자녀양육에 많

은 어려움을 느끼며, 취학자녀인 경우에는 잦은 전학으로 인해 학교생활에 적응하는데 어려움을 겪기도 한다. 잦은 이동으로 파생되는 이러한 문제들은 간호장교의 가장 큰 이직이유가 되기도 한다(박진이, 2002: 72 재인용).

따라서 기혼 간호장교가 경험하는 이러한 가족관련 문제들을 예방, 경감, 해결하기 위해서는 군대 내에 'on/off line 가정문제지원센터(가칭)'를 운영하는 것이 필요하다. 이 센터를 통해 기혼 간호장교의 자녀양육 및 교육문제, 자녀의 학교적응문제, 탁아문제와 관련된 정보를 종합적으로 제공하고 또 필요한 자원을 연결시켜 직장가정생활을 양립하는데서 오는 부담을 경감시켜야 할 것이다.

둘째, 여군복지프로그램 개발을 위한 조사연구사업이 필요하다. 현재 시행되고 있는 군복지는 주로 경제적인 욕구 충족과 관련된 프로그램이며, 더욱이 대부분 남성위주여서 기혼 간호장교들이 경험하는 문제들을 효과적으로 지원하기 어렵다. 따라서 국방부차원에서 여군들의 욕구를 정기적으로 측정하고 이를 바탕으로 필요한 서비스 지원하는 방안을 모색해야 할 것이다.

그리고 이러한 욕구조사를 할 경우에는 하위집단별로 다차원적인 분석을 실시해야 한다. 즉, 기혼 간호장교가 경험하는 문제나 서비스에 대한 욕구는 연령, 건강상태, 자녀양육, 부모부양실태 등에 따라 상당히 달라질 가능성이 크기 때문에 비슷한 욕구가 있는 집단별로 어떤 집단에 어떤 욕구가 있고, 집단에 따라 특히 시급히 충족되어야 할 욕구는 무엇인지에 대한 다차원적이고 심층적인 분석을 실시할 필요가 있다. 그리고 이러한 분석자료를 바탕으로 정책 제안이 도출되어야 할 것이다. 또한 기혼 간호장교의 욕구는 항상 그대로인 것이 아니라 시간의 경과에 따라 변화하기 때문에 욕구조사를 주기적으로 해야한다는 점도 염두에 두어야 할 것이다.

< 참고문헌 >

- 국방부. 2003. 「참여정부의 국방정책」. 국방부
국방부 보도자료 (국방부 홈페이지).
- 국방소식 조직관리과. 2002. “국방부 여군발전단’ 창설의 의미.”
「국방소식」 10월: 16-17.
- 국방여군편집부. 2003a. “한국 여군역사 및 세계 여군 비교.” 「국방여
군」 1권: 8-11.
- 국방여군편집부. 2003b. “여성 인력 확대방안의 현주소.” 「국방여
군」 1권: 12-15.
- 남인순. 1999. “가정과 여성복지 - 주요 흐름과 향후과제.” 「복지
동향」 12월: 33-37.
- 독고순. 2002. “여군발전을 위한 과제.” 「국방일보」 (2002년 4월
19일자).
- 류영숙. 2003. “여군장교의 경험으로 본 한국군대의 젠더정치.” 「국
방여군」 1권: 50-53.
- 윤종필. 1995. 「간호장교의 탁아행정발전방안 연구」 동국대학교
행정대학원 행정학과 석사학위 논문.
- 이만식. 1996. “이제 군을 위한 사회복지 해보자.” 「세상사람들」 11
월: 46-47.
- 최청숙. 1996. “간호장교의 복지정책을 위한 조사연구: 여성복지와
군복지를 중심으로.” 「한국보건간호학회지」 10(2): 15-36.
- 통계청. 1999. “1998년 사회통계조사 주요결과(요약): 가족·복지·
노동 부문.” 통계청 홈페이지
- Andersen, M. L. 2000. *Thinking about Women: Sociological*

- Perspectives on Sex and Gender (5th ed)*. Needham Heights, MA: Allyn and Bacon.
- Anonymous. 2003a. "Sexual Violence Toward Women in the Military." *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services* 41(5): 10.
- Anonymous. 2003b. "Abuse, Harrasement and Violence Do Occur Against Military Women." *Military Medicine* 168(7): 5-6.
- Arnold, J., C. L. Cooper, & I. T. Robertson. 1995. *Work Psychology: Understanding Human Behaviour in the Workplace (2nd ed)*. London: Pitman.
- D'Antonio, Patricia. 2002. "Nurses in War." *The Lancet* 360(Supplement): S7-S8.
- Garvin, C. D. & J. E. Tropman. 1992. *Social Work in Contemporary Society*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Hancock, Cynthia Riffe. 1996. "Women in the Military(1890-1990)." Pp. 209-211 in *Women and Work: A Handbook*, edited by P. J. Dubeck & K. Borman. New York: Garland Publishing.
- Hodson, R. 1996. "Women and Job Satisfaction." Pp. 292-295 in *Women and Work: A Handbook*, edited by P. J. Dubeck and K. Borman. New York: Garland Publishing Co.
- Hoge, Charles W., Sandra E. Lesikar, Ramon Guevara, & Jeff Lange. 2002. "Mental Disorders Among U.S. Military Personnel in the 1990s: Association with High Levels of Health Care Utilization and Early Military Attrition."

- American Journal of Psychiatry* 159(9): 1576-1583.
- Lucas, M-A. 1992. "The Military Child Care Connection." *The Future of Children* 11(1): 128-133.
- Masi, Dale A. 1982. *Human Services in Industry*. Lexington, MA: Lexington Press.
- Perkins, K. 1992. "Psychosocial Implications of Women and Retirement." *Social Work* 37(6): 526-532.
- Rushing, Beth. 1996. "Women in Nursing." Pp. 158-159 in *Women and Work: A Handbook*, edited by P. J. Dubeck & K. Borman. New York: Garland Publishing.
- Stevens, Kevin V. & Jill Janke. 2003. "Breast-Feeding Experiences of Active Duty Military Women." *Military Medicine* 168(5): 380-389.
- Torres-Reyna, Oscar & Robert Y. Shapiro. 2002. "The Polls - Trends: Women and Sexual Orientation in the Military." *Public Opinion Quarterly* 66(4): 618-632.
- Wille, D. E. 1996. "Maternal Role Conflict.." Pp. 408-409 in *Women and Work: A Handbook*, edited by P. J. Dubeck & K. Borman. New York: Garland Publishing.

Welfare Needs of Female Officers in the Korean military : In Case of Nurse Officers

Yoon Kyeong-A · Roh Byeong-II

The objective of this study is to provide basic information for planning and practicing social welfare services for married nurse officers serving in the Korean military. For such a purpose, this study identifies the difficulties which married nurse officers have faced and the necessary services which are supposed to alleviate them. The data were collected by sending a questionnaire to 114 married nurse officers from July 16 to August 10, 2001.

The results of this study are as follows: First, the married nurse officers were relatively dissatisfied with such domains as child care and education, health, and housing. And among the thirty-four problems, the married nurse officers expressed the most serious dissatisfaction with the difficulty in attending the events held in child's school, lack of children's dormitory run by the military, difficulty in adjusting to the school due to frequent house-moving, and limited access to dental care. Second, the married nurse officers needed services in domains such as housing, child care and education, and health. Specifically, they wanted the military-run housing, child care facility within military hospitals, maternity leave for child care and education, extension of risk allowances, and support for BOQ. Third, with

regard to the seriousness of problems as well as the priority of services, the married nurse officers gave higher priority to such domains as child care and education, health, and housing. These results indicate that married nurse officers were to the largest extent concerned with these three domains and that they had the urgent need for services relevant to those domains. The importance of routine need assessments as well as solutions to the family-related problems for married nurse officers is therefore suggested in this study.

Keywords : Welfare, Nurse Officers