

기혼 여성노동자의 건강에 미치는 직업특성과 가족특성*

박수미**, 한성현***

이 연구는 여성의 삶의 질에 '일'과 '가족'이 갖는 의미가 무엇인지를 알아보기 위해서, 여성의 '신체적·정신적 건강'에 미치는 '일'과 '가족'의 효과를 분석하고 있다. 이 연구는 생산직 및 사무직에 종사하는 기혼 여성 902명에 대한 설문지 면접조사결과를 회귀분석방법으로 분석하였다. 분석결과, 기혼여성노동자의 신체적 건강과 정신건강에 미치는 직업특성·가족특성의 영향력에 변별성이 발견되었다. 가족특성이 기혼여성노동자의 정신건강에만 유의미한 영향을 미친 반면, 직업특성은 이들의 신체적 건강·정신건강 모두에 유의미한 영향을 미침으로써 여성들에게 직업이 갖는 의미가 재해석되어야 함을 암시하였다. 분석결과가 함의하는 바는 다음과 같다. 첫째, '업무스트레스'의 효과처럼 동일한 변수가 성별로 상이한 효과를 미친다는 사실에서 '일'에 대한 성별화된 사회규범이 해체되어야 한다. 둘째, 여성의 연령 증가, 자녀수 증가에 따라 정신건강이 좋아진다는 결과에서 여성에게 '가족'과 '일'의 갈등적 측면 못지않게 지원적 측면이 강화되고 있다. 셋째, 기혼여성노동자의 건강에 가장 영향력 있는 변수는 '가정형편' 변수로서, 건강의 계층화 현상에 주목할 필요가 있으며 저소득층에 대한 각별한 건강복지정책이 요구된다는 점이다.

핵심단어: 기혼여성노동자, 신체적·정신적 건강, 직업특성, 가족특성, 건강의 계층화.

I. 문제제기

한국사회에서 여성들의 경제활동참가율은 꾸준히 증가하여, 1968년 38.2%에서 2002년에는 49.7%가 되었다. 최근 30여년 동안 한국사회에서 남성들의 경제활동참가율이 70%대에서 변동 없이 안정을 보인 반면, 여성들의 경우는 같은 기간에 10%가 넘게 증가해 왔다. 특히 경제활동참가자 중, 미혼여성의 비율

* 이 연구는 한국산업안전공단의 연구비 지원을 받아 이루어졌으며, 2003년 인구학대회 발표문을 수정한 것입니다.

** 한국여성개발원 연구위원 (교신저자)

*** 순천향대학교 환경보건학과 교수

은 1980년 50.8%였던 것이 2002년에는 50.6%로 약간 감소한 반면, 기혼여성의 비율은 동기간에 40.0%에서 49.4%로 증가하여 미혼 여성에 비해 기혼 여성의 경제활동참가율 증가가 더욱 두드러진다(통계청, 1998; 한국여성개발원, 2003). 이와 같은 변화와 함께, 2020년 이후 한국사회의 경제활동인구가 감소할 것이라는 전망이 대두됨에 따라(김두섭·박상태·은기수, 2002) 여성노동력에 대한 관심이 증대하고 있다.

여성노동자의 대부분은 노동시장에서는 임금노동자로, 가족이라는 사적 영역에서는 무임금노동자로 존재함으로써 남성노동자와는 다른 취업경력특성을 보인다. 일반적으로 여성의 경제활동상태가 그들의 생애과정단계와 밀접히 연관되어 있다는 연구결과(김영옥, 1999; 박수미, 2002; 방하남, 1996; 이재열, 1996; Chang, 1996; Drobic, Blossfeld & Rohwer, 1999)들이 여성노동의 이와 같은 특성을 경험적으로 보여준다. 여성들이 일정한 생애과정단계, 즉 가족형성기와 가족확대기에 대체로 취업단절을 경험한다는 사실은 최근 세대에서도 여전히 발견되고 있다. 이 맥락에서 여성노동은 주로 ‘일’과 ‘가족’의 갈등적 측면을 중심으로 논의되어 왔다. 그러나 최근에는 ‘일’과 ‘가족’ 영역간의 갈등적 측면 못지 않게 상호지원적 측면에 대한 논의도 함께 이루어지고 있다(김혜경, 2002; 전방지·김경애·홍기원, 2002). ‘일’과 ‘가족’ 영역간의 상호성에 주목하는 최근 논의들은 남성과 여성 모두에게 ‘일’과 ‘가족’의 상호 관계는 일면적이지 않으며 긍정적·부정적 전이 현상이 동시에 존재함을 강조한다(한경혜, 1998; 한경혜·송지은, 2001; Kanter, 1977).

이 연구는 여성의 삶의 질에 ‘일’과 ‘가족’이 갖는 의미가 무엇인지를 알아보기 위해서 구체적으로 여성의 ‘건강’에 미치는 ‘일’과 ‘가족’의 효과를 규명하고자 한다. 일하는 여성들, 특히 일하는 기혼여성들의 비율이 지속적으로 증대함에 따라 이들의 건강과 복지에 대한 사회적 관심의 요구도 높아지고 있다. 노동공급자로서의 여성의 이중적 지위는 여성의 건강에 접근하는 데 직업특성과 가족특성이 모두 고려되어야 함을 의미한다. 여성의 건강에 대한 기존 논의는 크게 두 가지 유형으로 나눌 수 있는데, 첫째는 보건학을 중심으로 여성의 신체적 건강에 대한 모성보호적 접근이며(박형철·박종·이윤지·문강, 1991; 신용덕·이태용·이영수·이동배, 1994) 둘째는 사회심리학, 가족학을 중심으로 여성의 정신건강 또는 생활만족도 등에 대한 역할갈등적 접근이다. 여성의 신체적 건강에 대한 논의는 주로 건강장애행태나 건강기여행태, 작업장의 물리적 요소 등의 요인을 분석함으로써 여성의 생리적 건강 실태를 파악하는 연구이다. 반면 사회과학에서 주로 논의된 여성의 건강 관련 연구는 주로 전업주부를 대상으로 가족

관계나 사회적 관계망이 이들의 사회적 적응에 미치는 영향을 탐색하는 등 주로 정서적 측면의 건강을 다루고 있다(한국여성개발원, 2000). 최근 들어 취업여성의 건강에 대한 논의가 시작되었지만, 이 연구들 역시 대부분 일/가족의 갈등적 측면에서 느끼는 심리적 스트레스에 대한 연구가 주종을 이룬다. 여성의 신체적 건강과 정신건강을 통합적으로 다룬 연구는 거의 없을 뿐만 아니라, 취업 여성의 신체적 건강에 대한 기초연구조차 제대로 구성되지 못한 상태이다.

이 연구는 여성의 건강에 대한 기존연구의 폭을 넓혀서 신체적 건강 및 정신 건강에 영향을 미치는 요인이 무엇인지를 밝히고자 한다. 특히 기혼 여성노동자를 연구 대상으로 함으로써 ‘일’과 ‘가족’ 영역이 여성의 신체적 건강과 정신건강에 어떤 점에서 유사하게 또 어떤 점에서 구별되게 작용하는지를 경험적으로 분석할 것이다. 사회구성원의 재생산이라는 측면에서 여성의 건강은 남성의 경우와 다르게 접근되어야 하며 이와 동시에, 이미 노동시장에서 중요한 노동력군으로 자리한 기혼 여성노동자의 건강은 온전한 노동력공급자로서 남성의 경우와 동일하게 접근되어야 하는 이중적인 특성을 지닌다. 사회 성원의 건강과 관련하여 보다 세분화되고 섬세한 복지에 대한 요구가 증대된 시점에서, 기혼 여성노동자의 신체적 건강과 정신건강에 영향을 미치는 요인을 살펴보는 일은 매우 의미있는 일이라고 생각된다.

II. 선행연구검토

여성의 건강에 대한 선행 연구들의 특징을 한 마디로 요약하자면 연구 주제와 연구 대상이 분절적이며, 영향 요인들에 대한 연구 결과들이 불일치하다는 점이다. 먼저 연구 주제와 연구 대상의 분절적인 측면을 살펴보면 다음과 같다.

여성의 건강에 대한 연구를 살펴보면, 연구 주제와 연구 대상을 설정하는 데 성역할 규범이 작용하고 있음을 알 수 있다. 일반적으로 여성의 건강은 가족과의 관련 속에서 그 영향 변인을 찾으려는 경향이 있는 반면, 남성의 건강은 일터에서 벌어지는 업무 관련 스트레스나 과도한 음주, 흡연 등과 같은 건강 장애 행태에서 그 영향 변인을 찾으려는 경향이 강하다. 건강의 측면에서 여성은 다시 결혼 상태를 기준으로 두 집단으로 나뉘어 구별되게 접근된다. 미혼 여성들은 주로 취업 여성의 지위로 인식됨으로써 직장 생활에서 오는 갈등을 중심으로 이들의 건강 상태가 연구되고, 이때에도 주로 같은 연령대의 학생집단을 비교대상

으로 하여 특수한 미혼 취업여성의 건강 상태가 분석되었다(한성현 등, 2001). 반면 기혼 여성들은 주로 전업주부들을 연구 대상으로 하여 가족관계나 사회적 관계망이 이들의 사회적 적응에 미치는 영향이 어떠한가를 중심으로 연구되었다(한국여성개발원, 2000). 기혼 취업여성의 건강에 대한 연구들도 어느 정도 이루어지고 있지만, 이 연구들도 대부분 직업특성이 가족관계에 미치는 영향을 중심으로 접근됨으로써 기혼 취업여성의 주된 역할이 가사담당자임을 간접적으로 드러내준다. 즉 기혼 여성의 경우 취업한 것은 일종의 이탈로 취급됨으로써(이숙현, 1997) 이들의 취업이 기존의 부모자녀관계, 배우자 관계, 친족관계 등에 어떤 부정적 영향을 미치며 갈등의 요소로 자리하는가를 주로 탐색하였다.

그러나 ‘건강’과 관련한 연구 주제와 연구 대상인 ‘일-가족’, ‘남성-여성’, ‘미혼여성-기혼여성’의 분절적 조합은 최근 변화하고 있다. 변화의 방향은 성별 격차가 완화되는 방향으로서, 남성의 경우 가족역할, 즉 부모 역할과 배우자 역할 내용이 남성의 건강 또는 직업 활동에 미치는 영향이 부각되고 있으며, 여성의 경우 가족특성이 여성의 직업 활동에 미치는 영향이 보다 다각적으로 분석되고 있다. 즉 일 세계와 가족세계의 상호침투양식을 연구의 중요한 한 부분으로 포함시킴으로써 일과 가족간의 성별, 영역별 비대칭성을 밝히려는 노력들이 진행 중이다(한경혜, 1998; Gutek et al, 1988; Crossby, 1987). 특히 기혼 여성노동자의 삶의 질에 대한 연구가 일과 가족의 관계를 시간긴장, 자원긴장과 같은 자원동원이론의 갈등적 측면을 위주로 접근되었던 만큼, 가족과 일이 상호 지원관계에 있다는 역할축적이론(Gutek et al, 1988; Marks, 1977)의 긍정적, 지원적 측면을 위주로 접근되기도 한다.

한편, 전통적으로 여성에 관한 건강의 문제는 여성노동자의 임신과 출산 등 재생산에 관련한 것이었다. 이는 여성건강 문제를 작업환경이나 근무조건과 무관한 것으로 보거나 임신, 출산의 기능이 여성 역할의 핵심이라고 본 인식과 그 궤를 같이 한다(정진주, 2002). 서구의 경우 취업여성이 증가함에 따라 일하는 환경의 제반 차원에서 여성노동자의 건강장해를 일으키는 요인들이 밝혀지고 이를 해결하기 위한 다양한 대안이 모색되고 있다. 그러나 한국사회에선 여전히 여성노동자가 완전한 노동력공급자로서 인식되지 못하고 취업여성의 건강실태에 대한 기초자료조차 제대로 구축하지 못한 상태이다. 최근 들어 여성의 건강에 대한 연구들이 축적되고 있지만 여전히 통합적인 접근을 하지 못하고 여성의 ‘건강’을 신체적 건강과 정신건강으로 나누어 각각 상이한 변수를 중심으로 탐색하고 있다. 문제제기에서 밝힌 바와 같이, 신체적 건강은 주로 보건학에서 미혼 여성노동자들의 건강장애행태, 건강기여행태 그리고 작업장의 물리적 환경 및

작업 내용을 주된 건강 요인으로 간주하여 연구되고 있으며, 다른 한편에서는 기혼 여성노동자의 재생산 기능을 중심으로 모성보호의 차원에서 여성의 건강문제가 연구되고 있다. 반면 사회과학에서는 여성의 건강을 주로 정신건강, 우울감, 또는 삶의 질, 생활만족도, 정서적 안정 등을 중심으로 파악함으로써 영향변인으로 역할 갈등, 역할 과중 등과 같은 관계적, 맥락적 상황을 주로 연구하고 있다.

이와 같이 여성의 건강에 대한 연구는 연주 주제와 연구 대상 그리고 건강에 대한 개념에서 분절적이다. 이 연구와 관련하여 분절적이거나 여성의 건강과 관련된 연구 결과들을 살펴보면 다음과 같다. 취업여성의 건강행태나 작업조건, 작업환경이 그들의 건강상태와 관련된 측면을 보고자 한 연구들은 분석방법과 표본 등에서 매우 제한적이기 때문에 연구 결과들간에 불일치한 면이 많다. 그 가운데에서도 어느 정도 일치되는 연구 결과들을 보면, 여성이 남성보다 건강상태가 나쁜 것으로 분석되었고, 직무만족도, 업무스트레스 등이 그것의 관련 요인으로 설명되었다(김진희·이명선, 2000; 권명숙, 1997; 한성현, 1994). 그러나 중년남성의 건강에 대한 연구(한경혜·송지은, 2001)에서는 업무스트레스가 남성의 정신건강에 긍정적인 작용을 하는 것으로 나타났다. 이것은 여성과 남성에게 기대되는 역할모델의 차이에서 결과한 것으로, 사회적 허용도에 대한 반응으로 해석할 수 있겠다. 또한 여성이 남성보다 건강상태가 나쁘다는 것도 여성과 남성이 인식하고 있는 건강에 대한 내용과 정도의 차이에 따른 결과(정진주, 1999)일 수도 있으므로 보다 분석적인 연구가 후행되어야 한다.

그밖에 몇몇 연구에서 음주, 흡연, 운동 등 건강행태와의 관련성이 지적된 바 있는데 이것은 주로 미혼 취업여성을 대상으로 한 연구결과이다(한성현, 1992; 이명선, 1993). 다른 연구들에선 여성들의 연령, 고용형태, 결혼상태, 근무시간, 교대근무 등의 변수가 여성의 건강에 유의미한 변인으로 나타났다. 그러나 직종과 근무기간 등 작업조건 변수는 연구마다 상반된 결과들이 제시되고 있는 실정이다(김성남, 1985; 송현종·이명선, 1996, 김준연 외, 1972). 한 가지 흥미로운 사실은 남성이든 여성이든 소득 또는 가정형편과 같은 사회경제적 지위가 신체적 건강에 유의미한 영향 변수로 나타나고 있다는 점이다(한경혜·송지은, 2001). 실제로 미국에서는 사회경제적 지위에 따라 건강상의 차이가 나타난다는 점이 중요한 사회적 관심사의 하나로 부각되고 있을 정도로 소득을 비롯한 사회경제적 지위가 건강상태를 예측하는 유력한 변수라는 점에 견해가 일치하고 있다(Williams, 1990; Marks, 1996). 또한 취업여성의 건강에 미치는 가족특성 변수로서 전반적인 결혼생활, 남편과의 관계, 역할과중 등이 지적되기도 한

대(장혜경·김영란, 1998).

이 연구는 선행연구결과와 시사점과 제한점을 기반으로 하여, 기혼 여성노동자의 건강에 대한 이해를 보다 확장시키고자 한다. 여성의 신체적 건강과 정신 건강에 영향을 미치는 직업특성과 가족특성을 살펴봄으로써 기혼 여성노동자의 건강에 대한 보다 다각적인 접근을 시도하고자 한다.

III. 연구대상과 연구방법

1. 자료와 연구대상

이 연구의 분석 자료는 한국산업안전공단의 2001년도 “여성노동자의 건강 보호 대책을 위한 기초연구”의 일환으로 조사된 것이다. 이 조사는 한국 사회 50세 이하의 사무직, 생산직 여성노동자를 모집단으로 하여 집락표본추출(cluster sampling)방식을 사용하여 각각 1,000명씩 2,000명을 추출하였다. 이 가운데 이 연구는 직장과 가정의 영향력 비교를 위해서 연구대상을 902명의 기혼 여성노동자로 국한하였다. 연구대상의 일반적 특성을 살펴보면 다음의 <표 1>과 같다.

조사대상 여성들의 연령을 살펴보면 35세를 기준으로 각각 절반 정도씩 분포되어 있다. 학력은 고졸 학력자가 43.2%로 가장 많으며 그 다음으로 대졸 학력자가 30.0%를 차지하고 있다. 가정형편에 대한 응답에서는 전체 여성의 65.7%가 ‘먹고 살 정도’라고 응답했고, 12.6%의 여성들이 ‘어려운 편’이라고 응답하였다. 조사대상 여성의 59%가 사무직 종사자이며 81.2%가 정규직으로 고용되어 있고¹⁾ 74.1%가 연봉제 또는 월급제의 형태로 임금을 받고 있었다. 전체 여성의 75.3%가 근무시간이 8시간 이하라고 응답했으며, 50.4%의 여성들이 2명의 자녀를 두고 있었고, 91.8%의 여성이 대체로 건강한 편이라고 응답했다.

1) ‘여성의 비정규직화’ 또는 ‘비정규직의 여성화’ 현상이 사회문제가 되는 상황에서 이 연구의 조사 대상자의 정규직 비율은 매우 높다. 그 이유는 조사대상자를 비교적 규모가 큰 기업에서 생산직, 사무직 여성 각각 1,000명, 합계 2,000명으로 선정했기 때문이다.

<표 1> 조사대상 여성의 일반적 특성

변수	구분	도수(%)	변수	구분	도수(%)
연령	~ 24	24(2.7)	사업장 업종	제조업	396(43.9)
	25 ~ 29	157(17.4)		서비스업	99(11.0)
	30 ~ 34	263(29.2)		공공행정	211(23.4)
	35+	458(50.8)		교육서비스업	96(10.6)
학력	~중학교졸업	127(14.1)	보전/사회복지	100(11.1)	
	고등학교이하	390(43.2)		근무시간(일)	8시간 이하
	전문대졸업	114(12.6)	9시간 이상		223(24.7)
	대학교졸업이상	271(30.0)	임금체계	연봉제/월급제	668(74.1)
가정형편	넉넉한 편	195(21.6)		일당제	150(16.6)
	먹고 살 정도	593(65.7)		시급제/기타	84(9.3)
	어려운 편	114(12.6)	자녀수	자녀없음	159(17.6)
직종	사무직	532(59.0)		1명	209(23.2)
	생산직	370(41.0)		2명	455(50.4)
고용형태	정규직 비정규직	732(81.2)		3명 이상	79(8.8)
		170(18.8)	건강상태	건강한 편	336(37.3)
고용형태	정규직 비정규직	732(81.2) 170(18.8)		보통	492(54.5)
				건강하지 못함	74(8.2)

2. 변수와 연구방법

1) 변수

(1) 종속변수: 이 연구의 종속변수는 두 가지로서 첫째는 조사대상 여성들이 주관적으로 평가한 신체적 건강 상태이다. 신체적 건강 변수는 5점 척도로 구성 되어 있으며, 점수가 높을수록 건강한 것을 의미한다. 개인의 주관적인 건강 평가는 실제 질병 여부를 근거로 한 객관적 건강 상태와 거의 일치한다는 연구 결과(송건용·남정자·최정수, 1993)들이 있을 뿐만 아니라, 본 조사에서도 응답자들의 주관적 건강평가와 실제 질병 여부를 묻는 문항의 응답 비율이 거의 일치했으므로 주관적 건강평가로 여성들의 신체적 건강상태를 측정하는 데 무리가 없다고 보여진다. 두 번째 종속변수는 우울감 등의 내용으로 구성된 정신건강 지수이다. 36개 문항을 통해서 조사대상 여성들의 정신건강 상태를 지수화한 것으로서, 점수가 높을수록 우울감이 높고 정신건강 상태는 좋지 않은 것을 의미한다.

(2) 통제변수: 선행연구에 의해서 개인의 건강에 영향을 미친다고 알려진 사회인구학적 변수들을 통제변수로 삼아 모형에 포함시켰다. 통제변수는 ‘연령’, ‘교육수준’, ‘가정형편’이며 이 가운데 특히 미국 등에서 개인의 건강상태에 강한 정(+)적 효과를 나타낸 ‘가정형편’ 변수의 효과를 비교해 보는 것도 의미있을 것이다.

(3) 독립변수: 독립변수는 직업특성 변수와 가족특성 변수로 나눌 수 있다. 먼저 직업특성 변수는 ① 직종 ② 고용형태 ③ 근속년수 ④ 교대근무 여부 ⑤ 1일 평균 근무시간 ⑥ 초과근무 여부 ⑦ 임금체계 ⑧ 직무만족도 ⑨ 업무스트레스 등이다. 이 가운데 직무만족도와 업무스트레스는 각각 6개와 8개의 관련문항 점수를 모두 합하여 구성한 변수로서 점수가 높을수록 직무만족도와 업무스트레스가 높아짐을 의미한다. 다음으로 가족특성 변수는 ① 남편의 직종 ② 시부모 동거 여부 ③ 자녀수 ④ 5세미만 자녀 유무 ⑤ 집안살림 유형 ⑥ 1일 평균 가사노동시간 등이다.

이 연구의 중요한 독립변수로 설정된 가족특성 변수에, 자료의 한계상 가족관계의 질적인 내용, 즉 배우자와의 관계, 부모 또는 자녀와의 관계와 같은 내용이 포함되지 못했다. 역할내용이 변수로 구성되지 못하고 다만 역할점유와 가족구조만이 가족특성 변수로 설정된 것이 이 연구의 한계라고 하겠다.

2) 연구방법

이 연구의 연구방법은 신체적 건강과 정신건강을 종속변수로 한 중다회귀분석 방법이다. 독립변수인 직업특성변수로 구성된 회귀분석모형1과 이 모형에 가족 특성변수를 추가한 회귀분석모형2를 구성하여 모형비교를 함으로써 종속변수에 의미있는 영향변인을 파악하고자 한다. 그밖에 회귀분석결과를 해석하기 위해서 필요한 변수들간의 일원변량분석과 t-test분석방법이 병행되었다. 이 연구는 SAS V. 8의 REG procedure를 이용하여 분석하였다.

IV. 분석 결과

1. 기혼 여성노동자의 신체적 건강에 영향을 미치는 요인

기혼 여성노동자의 신체적 건강에 영향을 미치는 직업특성 변수와 가족특성 변수의 회귀분석 결과는 다음의 <표 2>와 같다. <모형1>은 여성의 신체적 건강에 영향을 미치는 직업특성 변수의 효과를 살펴보기 위해서, 사회인구학적 변수를 통제하고 직업특성 변수를 모형에 포함시킨 것이다. <모형2>는 <모형1>에 가족특성 변수를 추가한 것으로 모형 비교 결과 <모형2>는 <모형1>보다 종속변수에 대한 추가적인 설명력을 지니지 않았다. 즉 여성의 신체적 건강에 가족특성 변수는 별다른 영향을 미치지 않았다. 이것은 중년 남성의 건강에 대한 연구 결과(한경혜·송지은, 2001)와도 일치하는데 남성이든 여성이든 그들의 가족특성 변수는 그들의 신체적 건강에는 영향을 미치지 않는다고 할 수 있다. 물론 이때의 가족특성 변수에는 가족성원들의 병력(病歷) 등과 같은 생리적인 특성은 포함되지 않았고 가족관계와 가족관련 활동과 같은 내용만이 포함된 것이다.

기혼 여성노동자의 신체적 건강에 대한 직업특성 변수의 효과는 가족특성 변수가 추가되면 추가되지 않은 변하지 않고 일정하게 유지되었다. 분석 결과 신체적 건강에 영향을 미치는 직업특성 변수는 ‘초과근무 여부’, ‘직무만족도’, ‘업무스트레스’ 등이다. 초과근무를 하는 여성들일수록 비교집단인 초과근무를 하

지 않는 여성들에 비해 건강 상태가 좋지 않았다. 일반적으로 건강과 관련변인들간의 인과관계는 상호 역전될 수 있는 모호성을 내포하고 있다. 즉 직무만족도가 높을수록 건강하다는 분석 결과는 역으로 건강하기 때문에 직무만족도가 높은 것으로 해석할 수도 있다. 따라서 이러한 모호성을 해결하기 위해서 건강과 관련변인의 분석에 종단적 연구가 요구되기도 한다(Smith, 1985). 그러나 초과근무 변수의 효과는 이와 같은 역의 해석이 가능하지 않으며, 기혼 여성노동자의 경우 초과근무는 건강 상태에 부정적인 작용을 하고 있음을 알 수 있다.

선행연구결과들과 부합하게 직무만족도가 높은 여성일수록 건강상태가 좋았고, 업무스트레스의 정도가 높은 여성일수록 건강상태가 좋지 않았다. 이때 업무스트레스는 '여자라서 차별 받는다'와 같은 사회적 불공정의 내용들은 배제하고 순전히 업무량과 업무의 난이도, 중요성 등의 항목만으로 구성한 것이다. 따라서 업무가 많고 어려울수록 여성들은 업무스트레스를 많이 받으며 이 업무스트레스가 높을수록 건강상태가 좋지 않았다.

그밖에 선행연구에서 여성의 신체적 건강과 관련된다고 보고된 변수들, 1일 평균 근무시간이나 총근무기간, 교대근무 여부, 연령 등과 같은 직업특성 변수는 이 연구에서는 통계적으로 유의미한 효과를 나타내지 않았다. 이명선(1995)의 연구 결과에 따르면 근무년수가 7년 이상인 장기 근무자가 단기 근무자에 비해 비건강 및 질환 비율이 1.55배 높았다. 또 김성남(1985)의 연구에서는 1일 평균 근무시간이 길수록 유의미하게 신체적 건강이 나빠짐을 입증했다. 한편 한경혜·송지은(2001)의 연구 결과에 따르면, 남성의 경우 근무시간이 길수록 오히려 더 건강하다는 사실을 발견하였다. 물론 이 경우 건강과 근무시간의 인과관계를 어떻게 해석하느냐 하는 문제가 제기되지만 그 연구에서 사무직에 종사하는 장기 근무시간 노동자의 건강이 가장 좋았다는 분석 결과가 있었는데 이 연구의 여성들에게선 그와 같은 결과가 발견되지 않았다. 이 연구의 분석 결과는 몇몇 선행연구결과와 달리, 초과근무 여부, 직무만족도, 업무스트레스를 제외한 직업특성 변수는 기혼 여성노동자의 신체적 건강에 통계적으로 유의미한 효과를 나타내지 않았다.

<모형 2>의 가족특성 변수의 효과를 살펴보면 어떤 변수도 기혼 여성노동자의 신체적 건강에 영향을 미치는 변수는 없었다. 다만 남편의 직종 변수에서 자영업을 하는 남편의 응답자들이 사무직 종사 남편의 응답자들보다 건강하다는 것을 확인할 수 있다. 이 결과는 다음 절의 정신건강에서도 일관되게 나타나고 있는데 평균비교 등을 해보았을 때 이 두 집단간에 가정형편이나 연령상의 차이는 발견되지 않았다. 그러나 남편 직종 변수 자체는 여성의 신체적 건강에 의미

있는 변수로 작용하지는 않고 있다.

마지막으로 분석결과에서 흥미로운 것은, 신체적 건강의 관련변인들 가운데 가장 통계적 유의수준이 높고 회귀분석계수가 큰 변수는 ‘가정형편’ 변수라는 점이다. 가정형편이 좋을수록 건강상태가 좋았고 이 효과는 <모형1>과 <모형2> 뿐만 아니라 정신건강에 대한 분석 결과에서도 일관되게 나타나고 있다. 가정형편을 독립변수로 하여 신체적 건강에 대한 일원변량분석을 해 본 결과, ‘넉넉하다’, ‘먹고 살 정도이다’, ‘어려운 편이다’라고 응답한 세 집단간에 건강상태와 관련하여 모두 유의미한 평균차이를 나타냈다. ‘가정형편’에 따른 세 집단은 그밖에도 많은 변수에서 통계적으로 유의미한 차이를 보이고 있는데, 예를 들면 직무만족도 변수에서도 사회경제적 지위가 높은 순서대로 직무만족도가 높게 나타났다.

최근 여성의 건강에 대한 논의 가운데, 일생 동안 여성들이 겪는 ‘성차별’이 여성의 건강을 악화시킨다는 주장이 제기되고 있다(Yoon, 1995). 특히 개발도상국의 경험적 자료들을 중심으로 논의되고 있는 이 주장에 따르면, 성차별에 의해 여성들에게 주어지는 역할과부하 현상뿐만 아니라 성차별을 매개로 하여 어릴 때부터 부모에게서 받는 양육의 질적 차이, 자원배분의 불공평 등에서 건강악화가 연유된다고 주장하고 있다. 결국 여성 건강 악화의 원인 가운데 하나는 성차별을 매개로 한 사회경제적 자원 배분의 불공평성이라고 할 수 있다. 이와 마찬가지로 이 연구의 분석결과에서 나온 ‘가정형편’ 변수의 건강에 대한 효과도 궤를 같이 하는 것으로 해석할 수 있다. 서두에서 밝힌 바와 같이 미국사회에서 사회경제적 지위가 개인의 건강상태를 예측할 수 있는 중요한 변수로 부각되고 있는 현상이 이 분석 결과에서도 확인되었다. 따라서 가정형편과 같은 사회경제적 변수가 어떤 매개과정을 거쳐서 개인의 건강상태에 영향을 미치는지에 대한 심층적인 연구가 요구된다. 뿐만 아니라 이 결과는 사회경제적 지위에 따라 구별되는 건강복지 정책의 필요성을 제고한다. 특히 저소득층을 대상으로 하는 건강관리 및 건강증진 대책이 마련되어야 할 것이다.

〈표 2〉 신체적 건강에 대한 중다회귀분석결과

변 수	모형1:직업특성모형	모형2:가족특성모형
연령	-0.001(0.00)	-0.005(0.01)
교육수준	~ 중학교졸업 (고등학교이하)	-0.056(0.09)
	준거범주	준거범주
	전문대졸업	0.078(0.08)
	대학교졸업이상	0.068(0.07)
가정형편	0.187(0.04)***	0.198(0.04)***
직종	(사무직)	준거범주
	준거범주	준거범주
	생산직	0.116(0.07)
고용형태	(정규직)	준거범주
	비정규직	0.001(0.07)
직장 총근무기간	-0.002(0.00)	-0.002(0.00)
평균 1일 근무시간	-0.007(0.03)	-0.017(0.04)
교대근무	(안한다)	준거범주
	한다	-0.109(0.09)
초과근무	(안한다)	준거범주
	한다	-0.110(0.05)*
임금체계	(월급제/연봉제)	준거범주
	일당제	-0.066(0.08)
	시급제/기타	-0.003(0.10)
직무만족도	0.017(0.01)*	0.017(0.01)*
업무스트레스	-0.015(0.01)*	-0.015(0.01)*
남편직종	무직	0.199(0.13)
	(사무직)	준거범주
	생산직	0.095(0.07)
	자영/농업/노동	0.191(0.06)**
식부모동거여부	(동거하지 않는다)	준거범주
	동거한다	-0.037(0.07)
자녀수		0.049(0.036)
5세미만 자녀유무	(없다)	준거범주
	있다	-0.021(0.06)
집안살림 유형	(본인 혼자서 한다)	준거범주
	가족들이 도와준다	-0.104(0.07)
	남편이 도와준다	-0.041(0.06)
	어머님 혼자서 한다	0.021(0.11)
1일평균 가사노동시간		0.008(0.02)
F	3.60***	2.86***
R ²	0.06	0.08

주1: 〈표 2〉에 제시된 수치는 회귀분석계수이며 괄호안의 수치는 표준오차임.

주2: * p < 0.05; ** p < 0.01; *** p < 0.001.

2. 기혼 여성노동자의 정신건강에 영향을 미치는 요인

기혼 여성노동자의 정신건강에는 직업특성 변수와 가족특성 변수 둘 다 유의미한 영향을 미쳤으며 그 결과는 다음의 <표 3>과 같다.

먼저 정신건강에 미치는 사회인구학적 변수의 효과를 살펴보겠다. 분석 결과 응답자들의 연령이 높을수록, 가정형편이 좋을수록 정신건강상태가 좋았다. 한경혜·송지은(2001)의 연구 결과에 따르면, 남성의 경우 연령이 높을수록 정신건강이 악화되었다. 이와 같이 남성과 여성의 정신건강에 미치는 연령의 효과가 정반대로 나타나는 것은, 생애발달단계에 따른 생활환경의 성차를 반영하는 듯하다. 즉 남성의 경우 나이를 먹음에 따라 직장에서 점차 밀려나는 위기감 속에서 가족주기상 그들에게 요구되는 가족내에서의 도구적 역할 수행이 큰 부담으로 다가오고 그 결과 정신건강이 나빠지는 것으로 해석할 수 있다. 반면 여성의 경우 나이를 먹음에 따라 시간긴장과 자원긴장의 주된 원인인 자녀양육에서 어느 정도 벗어나 가족관계의 측면에서 나름대로의 위치를 구축하며 정서적 안정도를 높여가는 것으로 해석할 수 있다. 한편 가정형편이라는 사회경제적 변수는 앞 절의 신체적 건강 분석에서와 마찬가지로 일관되게 여성의 건강변수에 정(+)적인 효과를 보이고 있다. 가정형편 변수의 정신건강에 대한 효과를 일원변량분석해 본 결과, 가정형편에 따라 구분되는 세 집단이 각각 통계적으로 유의미하게 정신건강 지수에서 차이를 보였다. 또한 이 세 집단은 직무만족도에서도 일관되게 차이를 보임으로써, 가정형편 변수가 직접적으로 정신건강에 영향을 미칠 뿐만 아니라, 직무만족도와 같은 변수를 매개로 간접적으로도 정신건강에 영향을 미치고 있었다.

기혼 여성노동자의 정신건강에 미치는 직업특성 변수의 효과를 살펴보면 다음과 같다. 생산직에 종사하는 여성들이 사무직에 종사하는 여성들보다 정신건강상태가 더 좋으며, 초과근무를 안 할수록, 직무만족도가 높을수록, 업무스트레스의 정도가 낮을수록 정신건강상태가 좋았다. ‘직종’ 변수를 제외하고 나머지 세 변수는 여성들의 신체적 건강에도 동일한 효과를 나타낸 바, 초과근무 여부, 직무만족도, 업무스트레스 정도가 일하는 기혼여성의 건강에 중요한 작용을 하고 있음을 알 수 있다. 이 가운데 업무스트레스 정도는 앞에서도 설명한 바와 같이 사회적 불공정과 같은 내용은 배제된 채 순전히 업무의 양과 난이도, 중요성의 내용으로 구성된 것이다. 한경혜·송지은(2001)의 연구결과에 따르면, 남성의 경우 이와 같은 내용의 업무스트레스 정도가 높을수록 정신건강이 좋게 나타났

다. 즉 남성의 경우, 업무스트레스가 높다는 것은 일중심의 남성 모델에서 가치 부여된 현상으로, 그만큼 자신의 일이 중요하다는 것을 의미하며 그 결과 남성의 자존감을 드높이는 작용을 하는 것으로 해석되었다. 이와 마찬가지로 일중심의 남성 모델이 남성에게 미치는 효과와 동일한 효과가 여성에게 작용하여, 여성의 경우는 남성의 경우와 정반대 결과를 낳았다. 즉 여성의 처소는 가정이고 일터는 일종의 일탈적 위치이기 때문에 업무량이 많고 업무가 어렵다는 것은 여성의 주된 역할에 부담을 주는 역할 과부하 변수로 작용한다는 것이다. 초과 근무 여부 변수도 이와 같은 맥락에서 설명될 수 있으며, 여성의 시간 자원을 빼앗는 업무스트레스나 초과 근무 등은 여성의 정신적 갈등을 야기하고 그 결과 우울감의 지수가 높아지는 것이다. 이와 같이 동일한 변수는 그 사회가 각 성에게 가치부여하는 역할 모델의 차이에 따라 건강 상태에 전혀 다른 효과를 나타내고 있다.

기혼 여성노동자의 정신건강에 미치는 가족특성 변수의 효과를 살펴보면, 90% 유의 수준에서 자녀수가 많을수록 정신건강지수가 높았고, 95% 유의 수준에서 남편의 직종이 자영업인 여성들이, 비교집단인 남편의 직종이 사무직인 여성들보다 정신건강지수가 높았다. 일반적으로 자녀수 변수는 여성의 가족관련 활동의 양을 의미한다. 따라서 자녀수가 많을수록 여성의 가사부담이 늘고 취업 여성의 경우 심한 갈등 요인으로 작용한다고 해석할 수 있다. 물론 자녀의 연령 구조가 중요한 변수이지만, 이 연구의 분석모형에서 5세 미만의 어린 자녀 유무는 여성들의 신체적 건강이나 정신 건강 모두에 아무런 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 따라서 자녀수가 많을수록 정신건강이 좋다는 분석 결과는, '자녀수'가 '가사부담'의 대체변수로 작용하는 것이 아니라 가족의 '정서적 지원' 변수로 작용한다고 해석할 수 있다. 즉 여성의 경우, 나이를 먹을수록, 또 자녀수가 많을수록 정서적 안정을 찾으며, 일하는 기혼여성에게 가족특성이 갈등 요인으로 뿐만 아니라 정서적 지원 요인으로 작용함을 확인할 수 있다.

직업특성과 가족특성이 여성의 신체적·정신적 건강에 미치는 효과를 분석해 본 결과, 직업특성의 효과가 가족특성의 효과보다 더 크다는 것을 알 수 있었다. 이 결과에 비추어 볼 때, 여성의 삶에서 직업이 갖는 중요성과 비중이 매우 커졌음을 간접적으로 확인할 수 있다. 즉 직업특성에 따라 여성의 신체적·정신적 건강이 보다 크게 영향받는다든 사실은, 그만큼 여성의 삶에서 직업이 갖는 중요성과 비중이 커졌음을 의미하는 것이기 때문이다. 이와 동시에 가족특성 특히 가사노동 등과 같은 역할과부하 현상이 실재함에도 불구하고, 여성의 경제활동에 대한 가족의 지원적 기능도, 갈등적 측면을 상쇄하고도 남을 만큼 작용하고

있음을 확인할 수 있었다. 그러나 가사부담과 같은 가족특성이 여성의 신체적·정신적 건강에 유의미한 변수로 나타나지 않은 것은, 한국사회 기혼 여성노동자들에게 ‘일’과 ‘가정’내 역할이라는 이중부담이 너무도 당연한 것으로 내재화되었기 때문에 나타난 결과인지도 모르겠다.

그밖에 ‘고용형태’와 ‘임금체계’와 같은 직업특성변수는 여성의 건강에 유의미한 영향력을 갖지 않는 것으로 나타났지만, 이 변수들이 직무만족도와 업무스트레스에 영향을 미침으로써 간접적으로 여성의 건강에 영향을 미치고 있었다. 즉 고용형태의 경우, 비정규직 여성들은 정규직 여성들보다 직무만족도가 낮고 업무스트레스가 높았다. 임금체계의 경우 ‘연봉제/월급제’ 여성들의 직무만족도가 가장 높고 그 다음으로 ‘일당제’ 여성의 직무만족도가 높았으며 ‘시급제’ 여성들의 직무만족도는 가장 낮았다. 즉 여성들의 고용안정성이 여성들의 직무만족도와 업무스트레스에 중요한 변수가 되고 있으며, 이것은 간접적으로 여성의 신체적·정신적 건강에 영향을 미치고 있었다. 여성의 비정규직화가 급격하게 진행되고 있는 상태(김병조·김순영, 1996; 김종숙·박수미, 2003)에서 이와 같은 결과는 여성의 건강과 관련하여 주목해야 할 현상이라고 하겠다. 특히 앞에서 말한 것처럼, 이 연구의 조사대상자 가운데 비정규직 여성이 과소대표되었다는 점을 염두에 둔다면 고용불안정에 따른 여성들의 건강 악화 문제는 더욱 심각하다고 하겠다.

〈표 3〉 정신건강에 대한 중다회귀분석결과

변 수	모형1:직업특성모형	모형2:가족특성모형
연령	-0.118(0.03)***	-0.071(0.05)***
교육수준	~ 중학교졸업 (고등학교이하)	준거범주
	준거범주	준거범주
	-0.078(0.76)	0.082(0.77)
	전문대졸업	-0.486(0.71)
	-0.454(0.70)	-0.393(0.59)
	대학교졸업이상	-0.241(0.58)
가정형태	-0.638(0.32)*	-0.615(0.33)#
직종	(사무직)	준거범주
	준거범주	준거범주
	생산직	-1.126(0.08)#
고용형태	(정규직)	준거범주
	준거범주	준거범주
	비정규직	0.571(0.59)
직장 총근무기간	-0.001(0.01)	-0.003(0.01)
평균 1일 근무시간	-0.039(0.31)	0.005(0.31)
과대근무	(안한다)	준거범주
	한다	-0.265(0.77)**
초과근무	(안한다)	준거범주
	한다	1.237(0.44)
임금체계	(월급제/연봉제)	준거범주
	준거범주	준거범주
	일당제	0.118(0.72)
	시급제/기타	0.213(0.87)
직무만족도	-0.254(0.07)***	-0.249(0.07)***
업무스트레스	0.363(0.07)***	0.361(0.07)***
남편직종	무직	-0.749(1.12)
	(사무직)	준거범주
	생산직	-0.299(0.60)
	자영업/농업/노동	-1.038(0.51)*
시부모돌거여부	(동거하지 않는다)	준거범주
	동거한다	-0.130(0.58)
자녀수		-0.530(0.319)#
5세미만 자녀유무	(없다)	준거범주
	있다	0.744(0.57)
집안살림 유형	(본인 혼자서 한다)	준거범주
	가족들이 도와준다	-0.099(0.58)
	남편이 도와준다	-0.506(0.50)
	어머님 혼자서 한다	-0.228(0.93)
1일평균 가사노동시간		0.105(0.15)
F	6.44***	4.23***
R²	0.10	0.11

주1: 〈표 2〉에 제시된 수치는 회귀분석계수이며 괄호안의 수치는 표준오차임.

주2: # p < 0.1; * p < 0.05; ** p < 0.01; *** p < 0.001;

V. 맺음말

지금까지 기혼 여성노동자의 신체적 건강과 정신건강에 미치는 직업특성과 가족특성의 효과를 분석하였다. 분석 결과, 기혼 여성노동자의 직업특성 변수는 이들의 신체적 건강에 유의미한 영향을 미치는 반면, 가족특성 변수는 신체적 건강에 아무런 영향을 미치지 않았다. 분석 대상 여성들은 초과근무를 안 할수록, 직무만족도가 높을수록, 업무스트레스의 정도가 낮을수록 신체적으로 건강하다고 응답했다. 한편, 기혼 여성노동자의 정신건강에는 직업특성과 가족특성 모두 유의미한 영향 변인으로 나타났다. 분석 대상 여성들은 신체적 건강의 경우와 마찬가지로 초과근무를 안 할수록, 직무만족도가 높을수록, 업무스트레스의 정도가 낮을수록 정신적으로 건강하다고 응답했다. 또한 생산직 종사 여성이 사무직 종사 여성보다 정신 건강 상태가 좋은 것으로 나타났으며, 자녀수가 많을수록 정신 건강 상태가 좋았다. 마지막으로, 신체적 건강이든 정신건강이든 분석 대상 여성들은 가정형편이 좋을수록 건강상태가 좋은 것으로 나타났다.

이와 같은 분석 결과가 함의하는 바를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 분석 결과, 기혼 여성노동자의 신체적 건강과 정신건강에 미치는 직업영역과 가족영역의 효과가 조금씩 구별된다는 점을 확인하였다. 따라서 여성의 건강을 전체적으로 조망하기 위해서는 신체적 건강/정신건강, 직업영역/가족영역의 상호 전이과정을 논의의 중심에 뒀야 하며, 각 영역들이 어떤 경로로 매개되는지에 대한 심층적인 연구가 더 진행되어야 할 것이다.

둘째, 업무스트레스 변수의 효과에서 알 수 있듯이, 동일한 변수가 성(性)에 따라 전혀 다른 작용을 한다는 점에 주목해야 한다. 성별분업관념이 아직까지도 공고한 사회적 규범으로 자리하고 있는 상태에서, 경직된 남성-일중심, 여성-가족중심 모델은 양성 모두에게 건강상의 균열과 갈등을 야기할 수 있다. 이 연구에서 업무스트레스가 여성들의 신체적 건강, 정신건강 모두를 해친다는 분석 결과는 남성의 경우 오히려 업무스트레스가 남성의 정신건강을 드높인다는 결과와 비교해 보아, 여전히 한국사회에서 여성을 부가 노동자(added labor)로 취급한다는 점을 암시하는 것이다. 이런 규범이 해체되지 않는 한 기혼여성의 정신건강 악화와 그로 인한 가족갈등은 예견된 순서일 것이다.

셋째, 여성의 연령이 증가할수록, 자녀수가 많을수록 여성의 정신건강이 증진된다는 분석 결과는, 여성의 일과 가족이 갈등관계에만 있는 것이 아니라, 상호

지원 관계에 놓일 수도 있다는 점을 드러내준다. 더욱이 이 연구에서는 제외되었지만 분석 자료에 포함된 미혼취업여성들이 기혼취업여성에 비해 신체적·정신적 건강상태에서 모두 열악했다는 사실은, 일하는 기혼여성들에게 ‘가족’이 삶의 중요한 활력소로 작용한다는 것을 보여준다. 즉 일과 가족은 더 이상 갈등의 관계로만 존재하는 것이 아니라 상호 지원적 관계를 지니며 이 점이 더욱 확대될 가능성도 있는 것이다.

마지막으로, 기혼 여성노동자의 신체적·정신적 건강에 가장 큰 영향을 미친 변수가 ‘가정형편’ 변수였다는 점에 착안하여 ‘건강의 계층화’ 현상에 주목할 필요가 있다. 이 연구 결과는, 계층에 따라 건강에 대한 개념 접근과 구체적으로 이를 관리하는 정책적 접근이 구별될 필요가 있으며, 특히 저소득층에 대한 특별한 건강복지정책이 요구된다는 점을 응변하는 것이다.

참고문헌

- 권명숙(1997), “경인지역 소규모 사업장과 대규모 사업장 노동자들의 건강상태 비교”, 연세대학교 대학원 석사학위 논문.
- 김두섭·박상태·은기수(2002), 《한국의 인구》, 통계청.
- 김병조·김순영(1996), “한국의 여성 시간제 노동자, 그들은 누구인가?”, 《경제와사회》 31(가을): 159-178.
- 김성남(1985), “노동환경과 여성노동자 건강실태”, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 김영옥(1999), 『여성취업력의 동태적인 변화 분석』, 한국여성개발원 '98 연구보고서 230-22.
- 김종숙·박수미(2003), 《한국여성의 노동이동》 203-18, 한국여성개발원.
- 김준연 외 5인(1972), “산업장 노동자들의 건강상태에 관한 조사연구-간이형 코넬의학지수의 적용에 의한-”, 《예방의학회지》 5(1): 25-35.
- 김진희·이명선(2000), “직무스트레스와 건강상태와의 관련성 연구-서울시 일부 초·중등 교사들을 대상으로-”, 《대한보건협회학술지》 27(1): 25-38.
- 김혜경(2002), “가족/노동의 갈등구조와 ‘가족연대’ 전략을 중심으로 본 한국가족의 변화와 여성”, 《가족과 문화》 14(1): 31-52.
- 박수미(2002), “한국여성들의 첫 취업 진입·퇴장에 미치는 생애사건의 역동적

영향”, 《한국사회학》 32(2): 145-174.

박형철·박종·이윤지·문강(1991) “저(출생)체중아의 출생과 산모의 제요인과 의 연관성”, 《예방의학회지》 24(3): 356-362.

방하남(1996), “여성 노동력의 노동시장 전이과정의 동태적 분석: 미국 젊은 여성들의 경우”, 《한국사회학》 30(봄): 93-124.

송건용·남정자·최정수(1993), 《1992년 국민건강 및 보건의식행태조사》, 연구보고서 20-27, 한국보건사회연구원.

송현중·이명선(1996), “산업장 보건교육과 노동자 건강상태에 관한 연구-일부 중소기업 산업장을 중심으로”, 《한국보건교육학회지》 15(2): 1-22.

신용덕·이태용·이영수·이동배(1994), “모성 직업활동이 조산과 저체중 출생 및 자연유산에 미치는 영향”, 《대한산업의학회지》 6(1): 69-84.

이명선(1995), “산업장 노동자의 건강상태와 건강습관의 관련요인분석”, 《한국보건교육학회지》 12(2): 48-61.

이재열(1996), “여성의 생산노동과 재생산노동의 상호연관성이 취업에 미치는 영향에 관한 경험적 연구”, 《한국인구학》 19(1): 1-45.

이숙현(1997), “남성과 여성의 일/가족 갈등”, 《연세여성연구》 3: 173-194, 연세대학교 여성연구소

장혜경·김영란(1998), 《취업주부의 역할분담과 갈등요인에 관한 연구》, 한국여성개발원.

전방지·김경애·홍기원(2002), “여성 기업인의 일과 가족: 갈등 또는 지원관계”, 《가족과 문화》 14(3): 69-95.

정진주(1999), “캐나다에서 작업환경과 산업재해보상체계의 성 차이에 관한 연구”, 《한국여성학》 15(2): 119-152.

_____ (2002), “여성의 일과 건강: 사무직 여성노동자의 근골격계질환을 중심으로”, 《한국여성학》 18(1): 143-172.

통계청(1998), 《경제활동인구연보》, 서울: 통계청.

한국여성개발원(2000), 『전업주부의 심리·정서적 안녕과 갈등요인에 관한 연구』, 2000년도 연구보고서 240-1, 한국여성개발원.

한경혜(1998), “중년기 남성의 역할 중요도와 일/가족 갈등”, 《가족과 문화》 10(2): 93-114.

한경혜·송지은(2001), “중년 남성의 건강에 가족 및 직업 특성이 미치는 영향”, 《가족과 문화》 13(1): 51-73.

한성현(1994), “일부 노동자들의 예방행태가 신체적 자각증상에 미치는 영향에

관한 연구”, 《순천향대학교 논문집》 17(1).

한성현 외 3인(2001), 《청소년의 음주 및 약물남용실태와 관련요인 분석》, 보건복지부 용역보고서.

- Chang, J. Y. (1996), “Labor Force Withdrawal and Entry Surrounding First Childbirth of Married Women”, Ph. D. Dissertation, Department of Sociology, Univ. of Wisconsin.
- Crossby, F. (1987), “Job Satisfaction and Domestic Life”, In M. D. Lee and R. N. Karnurgo(eds.), *Management of Work and Personal Life*. New York: Praeger.
- Drobnic, Sonja, Hans-Peter Blossfeld, Gotz Rohwer (1999), “Dynamics of Women's Employment Patterns over the Family Life Course: A Comparison of the United States and Germany”, *Journal of Marriage and Family* 61(1): 133-146.
- Gutek, Barbara A., Rena L. Petetti, and Deborah L. Silver (1988), “Non-Work Roles and Stress at Work”, In C. L. Cooper and R. Payne (eds.), *Causes, Coping and Consequences of Stress at Work*.
- Kanter, R. M. (1977), *Men and Women of the Corporation*, New York: Basic Books.
- Marks, N. F. (1996), “Socioeconomic Status, Gender and Health at Midlife: Evidence from the Wisconsin Longitudinal Study”, pp. 135-152 in J. J. Krenenfeld (eds.), *Research in the Sociology of Health Care*, 13A, Greenwich. C. T.: JAI Press.
- Marks, Stephen R. (1977), “Multiple Roles and Role Strain: Some Notes on Human Energy, Time and Commitment”, *American Sociological Review* 42: 921-936.
- Smith, Ken R. (1985), “Work Life and Health as Competing Careers: An Event-History Analysis”, in *Life Course Dynamics: Trajectories and Transitions, 1968-1980*, G. Elder Jr.(ed.), Ithaca, New York: Cornell University Press.
- Williams, D. R. (1990), “Socioeconomic Differentials in Health: A Review Redirection”, *Social Psychology Quarterly* 53(2): 81-99.
- Yoon, Soon-Young (1995) “Looking at Health through Women's Eyes”, in

Missing Links - Gender Equity in Science and Technology for Development, International Development Research Centre, New York: UNIFEM. [http://www.kwdi.re.kr/womentatdb\(2003.5\)](http://www.kwdi.re.kr/womentatdb(2003.5)).