

미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질 구조분석

이혜경¹ · 김선희²

대구과학대학교 간호학과 조교수¹, 대구가톨릭대학교 간호대학 부교수²

Structural Analysis of the Health Related Quality of Life in Working Women with Preschool Children

Lee, Hye Gyeong¹ · Kim, Sun-Hee²

¹Assistant Professor, College of Nursing, Taegu Science University, Daegu
²Associate Professor, College of Nursing, Daegu Catholic University, Daegu, Korea

Purpose: The purpose of this study was to construct a model that describes the health related quality of life in working women with preschool children and to verify the goodness of fitness of the model. **Methods:** The data were collected with a structured self-report questionnaire from 483 working women with preschool children. **Results:** The modified model showed a reasonable fitness to the data. Social support, job satisfaction, parenting stress, sense of coherence and depression accounted for 78% of the health related quality of life in working women with preschool children. **Conclusion:** This study suggests that the health related quality of life in working women with preschool children can be improved by reducing parenting stress and depression level, and by increasing social support, job satisfaction, and sense of coherence. Depression can also be managed by reducing parenting stress and by increasing job satisfaction and sense of coherence. Based on the results of this study, it is necessary to develop intervention programs to increase the health related quality of life or to decrease depression in working women.

Key Words: Parenting; Sense of coherence; Social support; Working women; Quality of life

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라 기혼여성의 경제활동참가율은 2017년 기준 62.7%로 과반수가 넘는다[1]. 기혼여성의 경제활동은 긍정적인 측면도 있지만 기혼취업여성은 직장과 가정의 일을 병행하는 어려움으로 인하여 직장-가정 갈등을 겪고, 높은 심리적 압박감과

스트레스를 겪는 것으로 보고되었다[2]. 특히 미취학 자녀를 둔 취업여성은 자녀 양육의 부담이 큰 시기로 다른 기혼취업여성들보다 직장-가정 갈등을 더 많이 겪고 있으며[3], 다중 역할 부담으로 인한 압박감은 스트레스를 높이고 우울수준을 증가시켜 건강과 삶의 질에 부정적인 영향을 미친다[4]. 이처럼 미취학 자녀를 둔 취업여성은 일과 가정의 양립으로 일상생활에서 균형과 일관성이 깨지기 쉽고, 과도한 스트레스 관리가 잘 되지 못하면 건강에도 부정적인 영향을 미쳐 건강관련 삶의 질

주요어: 사회적 지지, 삶의 질, 양육, 취업여성, 통합력

Corresponding author: Kim, Sun-Hee

College of Nursing, Daegu Catholic University, 33 Duryugongwon-ro, 17-gil, Nam-gu, Daegu 42472, Korea.

Tel: +82-53-650-4831, Fax: +82-53-650-4392, E-mail: sunhee421@cu.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 이혜경의 박사학위논문의 일부를 발췌한 것입니다.

- This article is based on a part of the first author's doctoral thesis from University.

Received: Dec 3, 2019 / Revised: Jun 1, 2020 / Accepted: Jul 3, 2020

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

이 저하될 수 있다.

일상생활에서 여러 스트레스원에 노출되어 있는 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질은 Antonovsky [5]의 건강생성이론으로 접근해 볼 수 있다. 건강생성이론은 개인이 건강을 만들어가는 구성요소로 일반적 저항자원과 통합력의 중요성을 강조하였다. 일반적 저항자원은 개인이 스트레스원에 대응하기 위한 물질적, 사회문화적 요소 등의 다양한 자원을 의미하며, 통합력은 이 자원들을 활용하여 스트레스원에 성공적으로 대처하는 능력이다[5]. 건강생성이론에서는 통합력이 높은 사람은 스트레스원에 잘 대처하여 건강을 유지한다고 설명하였다[5].

건강생성이론과 선행연구를 고찰한 결과를 바탕으로 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질의 관련 요인을 살펴보면, 사회적 지지, 직무만족, 양육 스트레스, 통합력, 우울을 들 수 있다. 먼저 사회적 지지는 스트레스 상황에 있는 개인의 적응을 돕고 통합력을 높여주며[5], 취업모의 양육 스트레스를 감소시키는 것으로 알려졌다[6]. 또한 사회적 지지는 우울수준을 낮추며[7], 건강관련 삶의 질을 높이는 것으로 보고되었다[8]. 직무만족에 관한 연구에서는 기혼취업여성의 직무만족도가 높을수록 양육 스트레스가 낮고[9], 우울수준이 낮으며 건강관련 삶의 질이 높은 것으로 보고되었다[10]. 또한 직무만족과 통합력과의 관계 연구에서는 직무만족이 높을수록 통합력이 높아지는 것으로 보고되었다[11]. 양육 스트레스는 미취학 자녀를 둔 취업여성에게는 일상생활에서 겪게 되는 주요 스트레스라 할 수 있는데, 선행연구에서 양육 스트레스는 우울수준을 높이고[12], 건강관련 삶의 질을 저하시키는 요인으로 보고되었다[10]. 양육 스트레스와 통합력과의 관계에 관한 연구는 아직 없지만, 높은 스트레스는 통합력을 떨어뜨려 스트레스가 높을수록 통합력이 낮아지는 것으로 보고되었다[13]. 또한 통합력이 높을수록 우울수준이 낮고[13], 건강관련 삶의 질이 높은 것으로 나타났다[14]. 마지막으로 우울에 관한 연구에서는 양육 스트레스가 우울수준을 높이며[12], 우울은 기혼취업여성의 건강관련 삶의 질에 가장 강력한 영향요인으로 보고되었다[10].

이상의 변인들이 여러 선행연구에서 건강관련 삶의 질의 관련요인으로 보고되었지만, 대다수의 연구가 기혼취업여성을 대상으로 한 연구이며 미취학 자녀를 둔 취업여성만을 대상으로 건강관련 삶의 질을 보고한 연구는 거의 없는 실정이다. 이에 본 연구는 건강생성이론[5]을 토대로 미취학 자녀를 둔 취업여성의 사회적 지지, 직무만족, 양육 스트레스, 통합력, 우울이 건강관련 삶의 질에 미치는 직·간접적인 영향과 인과관계를

확인하기 위해 건강관련 삶의 질에 대한 구조모형을 구축하고자 한다. 이를 통해 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질을 증진하기 위한 중재 개발에 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 건강생성이론과 선행연구를 바탕으로 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질 구조모형을 구축하고 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 변인들의 영향력과 각 변인들의 직·간접적인 효과를 확인하는 것이다.

3. 개념적 틀과 가설적 모형

본 연구는 건강생성이론[5]을 기반으로 선행연구를 고찰하여 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질의 영향 변인으로 사회적 지지, 직무만족, 양육 스트레스, 통합력, 우울을 선정하고 이들 변인 간의 관계를 설정하여 개념적 틀을 구성하였다(Figure 1). 건강생성이론에서의 일반적 저항자원은 사회적 지지와 직무만족으로, 스트레스는 양육 스트레스로, 건강과 질병의 연속선상에서 스트레스를 성공적으로 관리하지 못한 결과를 우울로, 건강의 지표로는 건강관련 삶의 질로 구체화하였다. 또한 건강생성이론의 핵심구성요소인 통합력을 포함시켜 사회적 지지, 직무만족, 양육 스트레스, 통합력이 우울과 건강관련 삶의 질에 영향을 미치고 우울이 건강관련 삶의 질에 영향을 미칠 것으로 가정하여 가설적 모형을 구축하였다.

변인 간의 관계를 구체적으로 살펴보면, 사회적 지지는 양육 스트레스, 통합력, 우울, 건강관련 삶의 질에 직접 영향을 미치고, 양육 스트레스, 통합력, 우울을 통해 간접적으로 건강관련 삶의 질에 영향을 미칠 것으로 예측하였다. 직무만족도는 양육 스트레스, 통합력, 우울, 건강관련 삶의 질에 직접 영향을 미치고, 양육 스트레스, 통합력, 우울을 통해 간접적으로 건강관련 삶의 질에 영향을 미칠 것으로 예측하였다. 양육 스트레스는 통합력, 우울, 건강관련 삶의 질에 직접 영향을 미치고, 통합력과 우울을 통해 간접적으로 건강관련 삶의 질에 영향을 미칠 것으로 예측하였다. 통합력은 우울과 건강관련 삶의 질에 직접 영향을 미치고, 우울을 통해 간접적으로 건강관련 삶의 질에 영향을 미칠 것으로 예측하였으며, 우울은 건강관련 삶의 질에 직접 영향을 미칠 것으로 예측하였다. 가설적 모형에서의 외생변수는 사회적 지지와 직무만족이며 내생변수는 양육 스트레스, 통합력, 우울, 건강관련 삶의 질이다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질에 대한 가설적 모형을 구축하고 모형의 가설들을 검증하는 횡단적 설계의 구조모형 연구이다.

2. 연구대상

대상자는 만 6세 이하의 미취학 자녀가 1명 이상 있는 맞벌이 취업여성으로 연구의 참여에 동의한 자로, 비임금 노동자, 주말부부, 별거부부, 본인 또는 배우자가 휴직상태인 경우, 자녀가 신체적 또는 정신적 장애가 있거나 6개월 이상의 만성질환으로 치료를 받고 있는 경우, 본인이 6개월 이상의 만성질환으로 치료를 받고 있는 경우는 제외하였다. 구조방정식에서 대상자 수는 변수 당 10~20배가 요구되는 것을 고려해[15], 20배로 계산하면 440명이 요구되는데 제외기준과 탈락률(25%)을 고려하여 550명의 자료를 수집하였다. 회수된 설문지 중 선정기준에 맞지 않는 24부와 응답이 불성실하거나 결측 문항이 있는 43부를 제외하여 483명의 자료를 최종분석에 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구에서의 도구는 도구의 원저자와 수정·번안한 자 및 저작권자로부터 이메일을 통해 허락을 받고 사용하였다.

1) 사회적 지지

사회적 지지는 Park [16]이 개발한 사회적 지지 도구로 측정하였다. 본 도구는 정서적 지지(7문항), 평가적 지지(6문항), 정보적 지지(6문항), 물질적 지지(6문항)의 4개의 하위요인으로 구성되어 있으며 총 25문항이다. 각 문항은 1점('전혀 그렇지 않다')에서 5점('매우 그렇다')의 5점 Likert 척도로 측정하며, 총점이 높을수록 지각된 사회적 지지가 높음을 의미한다. Park [16]의 연구에서 Cronbach's α 는 .94였으며, 본 연구에서 전체문항의 Cronbach's α 는 .97이었다.

2) 직무만족도

직무만족도는 Korea Labor Institute [17]에서 개발한 직무만족도 도구로 측정하였다. 본 도구는 총 8문항으로 이루어져 있다. 1~7번 문항은 1점('전혀 그렇지 않다')에서 5점('매우 그

렇다'), 8번 문항은 1점('전혀 만족하지 않는다')에서 5점('매우 만족한다')의 5점 Likert 척도로 측정하며, 총점이 높을수록 직무만족이 높음을 의미한다. 본 연구에서 직무만족은 요인부하 크기를 기준으로 문항을 묶는 요인알고리즘 방법으로 문항묶음[18]을 하여 하위요인을 직무만족도 1, 직무만족도 2, 직무만족도 3으로 분류하였다. 직무만족도 1은 임금, 취업의 안정성, 직무내용 문항이, 직무만족도 2는 근로환경, 근무시간 문항이, 직무만족도 3은 개인의 발전기회, 의사소통 및 인간관계, 전반적인 직무만족 문항으로 구성되었다. 본 도구를 사용한 Choi [19]의 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었으며, 본 연구에서 전체문항의 Cronbach's α 는 .86이었다.

3) 양육 스트레스

양육 스트레스는 Kim과 Kang [20]이 개발한 양육 스트레스 도구를 Kim [21]이 수정·보완한 도구로 측정하였다. 본 도구는 자녀양육의 일상적 스트레스(12문항), 부모역할 수행에 대한 부담감(12문항), 타인양육에 대한 죄책감(8문항)의 3개의 하위요인으로 구성되어 있으며 총 32문항이다. 각 문항은 1점('전혀 그렇지 않다')에서 4점('매우 그렇다')의 4점 Likert 척도로 측정하며, 총점이 높을수록 양육 스트레스가 높음을 의미한다. Kim [21]의 연구에서 Cronbach's α 는 .94였으며, 본 연구에서 전체문항의 Cronbach's α 는 .94였다.

4) 통합력

통합력은 스트레스 상황에서 스스로 삶의 의미를 찾고 자신이 처한 상황을 이해하며 자원을 적절히 활용하는 능력을 의미하는 것으로[5], Antonovsky [5]가 개발한 단축형 통합력 도구를 Kim 등[22]이 번안한 도구로 측정하였다. 본 도구는 의미부여(4문항), 이해력(5문항), 관리력(4문항)의 3개의 하위요인으로 구성되어 있으며 총 13문항이다. 의미부여 문항은 '주변에서 일어나는 일에 대하여 관심을 갖지 않는다고 느끼십니까?', '일상에서 하는 일이 의미가 없다는 느낌을 자주 가지십니까?' 등이고, 이해력 문항은 '자신이 친숙하지 않은 상황에 있고 무엇을 할지 모르겠다고 느끼십니까?', '혼돈스러운 느낌과 생각이 있습니까?' 등이며, 관리력 문항은 '의지하던 사람들이 당신을 실망시킨 적이 있습니까?', '당신을 스스로 통제할 수 없다는 느낌을 자주 갖습니까?' 등으로 이루어져 있다. 각 문항은 문항에 따라 1점('전혀 그런 적 없었다') 또는 '명확한 목표나 목적이 없다' 또는 '큰 만족감과 기쁨의 원천이다'에서 7점('매우 자주 그렇다') 또는 '매우 명확한 목표나 목적이 있다' 또는 '지루함과 고통의 원천이다'의 7점 Likert 척도로 측정하며, 총점이 높을수록

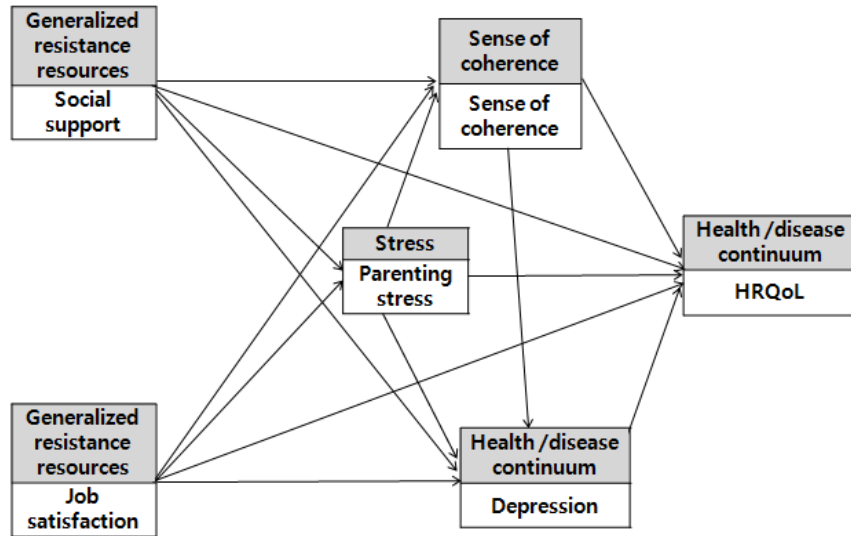


Figure 1. Conceptual framework.

통합력이 높음을 의미한다. Kim 등[22]의 연구에서 Cronbach's α 는 .76이었으며, 본 연구에서 전체문항의 Cronbach's α 는 .89였다.

5) 우울

우울은 Radloff [23]가 개발한 Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D) 도구를 Chon 등[24]이 수정·변안한 통합적 한국판 CES-D 도구로 측정하였다. 본 도구는 우울감정(7문항), 긍정적 감정(4문항), 신체·행동 둔화(7문항), 대인관계(2문항)의 4개의 하위요인으로 구성되어 있으며 총 20문항이다. 각 문항은 0점('거의 드물게' 또는 '1일 미만')에서 3점('대부분' 또는 '5~7일')의 4점 Likert 척도로 측정하며, 총점이 높을수록 우울수준이 높음을 의미한다. Chon 등[24]의 연구에서 Cronbach's α 는 .91이었으며, 본 연구에서 전체문항의 Cronbach's α 는 .93이었다.

6) 건강관련 삶의 질

건강관련 삶의 질은 World Health Organization (WHO)에서 개발한 WHO Quality of Life Scale Abbreviated Version (WHOQOL-BREF)[25]를 Min 등[26]이 보완하여 한국판 WHOQOL-BREF로 개발한 건강관련 삶의 질 도구로 측정하였다. 본 도구는 전반적인 삶의 질(2문항), 신체적 건강(7문항), 심리적 건강(6문항), 사회적 관계(3문항), 환경적 영역(8문항)의 5개의 하위요인으로 구성되어 있으며 총 26문항이다. 각 문항은 문항에 따라 1점('전혀 아니다' 또는 '매우 불만족한다')에서 5점('매우 많이 그렇다' 또는 '매우 만족한다')의 5점 Likert

척도로 측정하며, 총점이 높을수록 건강관련 삶의 질이 높음을 의미한다. Min 등[26]의 연구에서 도구의 Cronbach's α 는 .90이었으며, 본 연구에서 전체문항의 Cronbach's α 는 .94였다.

4. 자료수집

2017년 2월 11일에서 3월 17일까지 1개 특별시, 3개 광역시, 2개 지역도시의 어린이집, 유치원, 초등학교, 병원, 기업, 공공기관에서 표본을 편의 표집하였고, 구조화된 설문지를 이용하였다. 어린이집과 유치원의 경우 연구자가 기관을 방문하여 기관장의 허락을 받은 후 미취학자녀를 통해 학부모에게 동봉한 연구 설명문과 연구참여 동의서 및 설문지를 전달한 후 회수하였고, 초등학교, 병원, 기업, 공공기관의 경우, 기관장의 허락을 받은 후 연구보조원이 연구대상자에게 연구 설명문을 읽게 한 후 연구참여에 동의한 자에게 연구참여 동의서와 설문지를 작성하도록 하였다. 연구참여자에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 대구가톨릭대학교 생명윤리위원회의 승인을 받은 후(IRB No.: CUIRB-2016-0131) 자료수집을 시작하였다. 연구참여자에게 연구의 목적과 절차, 참여의 철회 및 중도 포기 가능과 불이익이 없음, 비밀보장, 자료의 보관 및 폐기 등에 대한 설명문을 제공하고 연구참여 동의서를 받았다.

6. 자료분석

자료분석은 IBM SPSS/WIN 19.0 프로그램과 AMOS 20.0 프로그램을 이용하였다. 대상자의 일반적 특성과 변인은 서술적 통계를 시행하였다. 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값으로, 측정변인 간 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 검정하였으며, 다중공선성 검정은 중다회귀분석을 시행하였다. 표본의 정규성 검정을 위해 왜도와 첨도를 확인하였다. 모형의 적합도 검정을 위해 최대우도법을 사용하였고, 측정모형에서 구성 타당성을 평가하기 위해 확인적 요인분석을 실시하였다. 가설적 모형의 추정계수 유의성 검토를 위해 비표준화 회귀계수, 표준화 회귀계수, 표준오차, 고정지수(CR)와 p 값을 확인하였다. 모형의 적합도 검정은 $\chi^2, \chi^2/df$, RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation), SRMR (Standardized Root Mean square Residual), CFI (Comparative Fit Index), AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index), TLI (Tucker-Lewis Index)를 사용하였다. 수정모형의 총 효과와 간접효과의 유의성 검정을 위해 부스트래핑(bootstrapping)을 사용하였고, 최적모형 선정에는 CAIC (Consistent Akaike Information Criteria)를 구하였고, 내생변수의 설명력은 다중상관제곱으로 평가하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 나이는 35~39세가 252명(52.2%)으로 가장 많았고, 종교가 있는 대상자(55.3%)와 대학교 졸업자(47.2%)가 가장 많았다. 직업은 관리·전문직이 186명(38.5%), 판매·서비스직이 136명(28.2%), 사무직이 117명(24.2%) 등이었고, 월 평균 가계수입은 400만원에서 500만원 이하(30.0%)가 가장 많았다. 자녀의 수는 두 명(52.6%)이, 미취학 자녀의 수는 한 명(64.6%)이 가장 많았다. 가장 어린 자녀의 나이는 3세 이하(55.5%), 다음 출산 의도는 없다(70.2%)가 가장 많았다(Table 1).

2. 연구변수의 서술적 통계, 다중공선성, 측정변수 검정

본 연구의 사회적 지지의 하위요인의 평균은 정서적 지지가 3.96 ± 0.67 점, 평가적 지지가 3.93 ± 0.63 점, 정보적 지지가 3.81 ± 0.68 점, 물질적 지지가 3.82 ± 0.73 점이었다. 직무만족의 하위요인의 평균은 직무만족 1이 3.30 ± 0.78 점, 직무만족 2가 3.44 ± 0.90 점, 직무만족 3은 3.45 ± 0.76 점이었다. 양육 스트레

Table 1. General Characteristics of Subjects (N=483)

Characteristics	Categories	n (%)
Age (year)	25~29	18 (3.7)
	30~34	120 (24.8)
	35~39	252 (52.2)
	40~44	82 (17.0)
	≥45	11 (2.3)
Religion	Yes	267 (55.3)
	No	216 (44.7)
Education level	High school	33 (6.8)
	College	143 (29.6)
	University	228 (47.2)
	Over graduate	79 (16.4)
Occupation	Managers & professionals	186 (38.5)
	Sales & service workers	136 (28.2)
	Clerical workers	117 (24.2)
	Technology	17 (3.5)
	Self-employment	15 (3.1)
	Simple labor	12 (2.5)
Average monthly household income (10,000 won)	200~ < 300	12 (2.5)
	300~ < 400	62 (12.8)
	400~ < 500	145 (30.0)
	500~ < 600	123 (25.5)
	≥600	141 (29.2)
Number of children	1	200 (41.4)
	2	254 (52.6)
	≥3	29 (6.0)
Number of preschool children	1	312 (64.6)
	2	165 (34.2)
	3	6 (1.2)
Age of the youngest child (year)	≤3	268 (55.5)
	4~6	215 (44.5)
Next childbirth intention	Yes	69 (14.3)
	No	339 (70.2)
	Undecided	75 (15.5)

스의 하위요인의 평균은 자녀양육의 일상적 스트레스가 2.60 ± 0.58 점, 부모역할 수행에 대한 부담감이 2.42 ± 0.53 점, 타인 양육에 대한 죄책감이 2.26 ± 0.56 점이었다. 통합력의 하위요인의 평균은 의미부여가 4.73 ± 1.02 점, 이해력이 4.22 ± 1.02 점, 관리력이 4.45 ± 1.16 점이었다. 우울의 하위요인의 평균은 우울감정이 0.56 ± 0.58 점, 긍정적 감정이 1.44 ± 0.65 점, 신체·활동 동화가 0.71 ± 0.54 점, 대인관계가 0.38 ± 0.57 점이었다. 건강관련 삶의 질의 하위요인의 평균은 전반적인 삶의 질이 3.11 ± 0.75 점, 신체적 건강이 3.27 ± 0.62 점, 심리적 건강이 3.10 ± 0.67 점, 사회적 관계가 3.35 ± 0.57 점, 환경적 영역이 3.06 ± 0.59 점이었다. 본 연구에 사용된 모든 변수의 왜도값의 범위는 $-0.58 \sim 1.57$, 첨도값의 범위는 $-0.73 \sim 2.18$ 로 나타나 정규분포 가정을 충족하였다[27]

Table 2. Descriptive Statistics for Measured Variables

(N=483)

Latent variables	Measured variables	M±SD	Skewness	Kurtosis
Social support	Emotional support	3.96±0.67	-0.57	0.44
	Evaluative support	3.93±0.63	-0.46	0.58
	Informational support	3.81±0.68	-0.24	-0.04
	Economical support	3.82±0.73	-0.48	0.38
Job satisfaction	Job satisfaction 1	3.30±0.78	-0.37	-0.11
	Job satisfaction 2	3.44±0.90	-0.58	0.24
	Job satisfaction 3	3.45±0.76	-0.50	0.01
Parenting stress	Daily parenting stress	2.60±0.58	0.02	-0.22
	Parent role burden	2.42±0.53	0.12	-0.17
	Guilty to the parenting by others	2.26±0.56	0.16	0.05
Sense of coherence	Meaningfulness	4.73±1.02	-0.43	0.12
	Comprehensibility	4.22±1.02	0.12	-0.50
	Manageability	4.45±1.16	-0.03	-0.69
Depression	Depressed mood	0.56±0.58	1.20	1.12
	Positive mood	1.44±0.65	-0.05	-0.63
	Slow physical behavior	0.71±0.54	0.69	-0.20
	Interpersonal relationships	0.38±0.57	1.57	2.18
Health related quality of life	Overall quality of life	3.11±0.75	-0.08	-0.73
	Physical health	3.27±0.62	-0.16	-0.46
	Psychological health	3.10±0.67	-0.05	-0.43
	Social relationships	3.35±0.57	-0.27	-0.17
	Environmental domain	3.06±0.59	0.14	-0.43

(Table 2). 측정변수 간 상관계수 절대값은 .30~.83 ($p < .001$) 이었고, 변수 간의 허용도가 0.10 이하인 변인이 없고, Variation Inflation Factor (VIF)가 10을 넘는 변수가 없어 다중공선성의 문제가 없는 것이 확인되었다[27].

측정변수의 적합성 검증을 위해 확인적 요인분석을 시행하였다. 우울의 측정변수 중 ‘긍정적 감정’과 ‘대인관계’는 상대적으로 요인부하량이 낮고 삭제해도 구성개념에 대한 본래의 의미가 달라지지 않으므로 타당성 검증을 통해 제거하였다. 두 측정변수를 제거 후 우울의 개념 신뢰도는 .83, 평균분산추출지수는 .72로 나타나 측정변수들이 우울 잠재요인을 적절한 수준으로 설명하는 것이 확인되었다. 두 측정변수를 제거 후 확인적 요인분석을 시행한 결과, 적합도 지수는 $\chi^2=604.77$ ($p < .001$, $df=155$), χ^2/df 는 3.90, RMSEA=.08, SRMR=.05, AGFI=.85, TLI=.93, CFI=.94로 나타나 χ^2 를 제외한 다른 적합도 지수는 모두 권장기준을 만족하였다[28,29]. 측정모형의 경로계수 유의성은 고정지수가 15.26~31.80으로 모두 유의하였고, 각 잠재요인들에 대한 표준화 회귀계수는 표준화의 적재치 범위는 .65~.94였다. 본 연구에서 잠재요인들의 개념 신뢰도는 .87~.97이고, 평균분산추출지수는 .69~.93으로 모두 기준치 이상으로 나타나 수렴타당성이 확보되었다. 판별타당성도 검정하였으

며, 통합력과 건강관련 삶의 질의 상관계수가 .82로 높은 편이었지만, 평균분산추출지수 값이 상관계수의 제곱값 .67보다 크게 나타나 판별타당성도 확보되었다.

3. 가설적 모형과 수정모형의 적합도 검증

본 연구의 가설적 모형의 적합도 지수는 $\chi^2=604.80$ ($p < .001$, $df=155$), $\chi^2/df=3.90$, RMSEA=.08, SRMR=.05, AGFI=.85, TLI=.93, CFI=.94로 양호하였으나 사회적 지지가 우울로 가는 경로, 직무만족도가 우울로 가는 경로는 고정지수가 유의하지 않아 수정이 필요하였다. 유의하지 않은 경로 중 사회적 지지가 우울로 가는 경로는 CR값이 가장 낮고, 간명도를 높일 수 있어 삭제하였고, 삭제 후 직무만족이 우울로 가는 경로는 유의하게 나타났다. 경로 삭제 전과 후의 두 모형 간 χ^2 값의 차이를 검정한 결과, 수정모형이 더 양호한 모형으로 확인되어 제거된 경로에 대한 타당성이 검정되었다. 수정모형의 적합도 지수는 $\chi^2=606.12$ ($p < .001$, $df=156$), $\chi^2/df=3.89$, RMSEA=.08, SRMR=.05, AGFI=.85, TLI=.93, CFI=.94로 나타나 χ^2 를 제외한 다른 적합도 지수가 모두 양호하였다. 또한 가설적 모형의 CAIC 값(999.67) 보다 수정모형의 CAIC 값(993.84)이 더

작아 수정모형의 간명도가 가설적 모형의 간명도 보다 더 좋은 것으로 확인되었다.

4. 수정모형의 경로계수 추정

수정모형의 모든 경로는 유의하였다(Figure 2). 건강관련 삶의 질은 사회적 지지(B=0.24, CR=6.21), 직무만족(B=0.14, CR=2.80), 양육 스트레스(B=-0.36 CR=-4.86), 통합력(B=0.17, CR=2.74), 우울(B=-0.20, CR=-3.21)이 유의한 경로로 나타났으며, 영향 변수들의 건강관련 삶의 질에 대한 설명력은 78%였다. 우울은 직무만족(B=-0.11, CR=-2.10), 양육 스트레스(B=0.23, CR=3.02), 통합력(B=-0.34, CR=-5.80)이 유의한 경로로 나타났고, 영향 변수들의 우울에 대한 설명력은 64%였다. 통합력은 사회적 지지(B=0.19, CR=3.30), 직무만족(B=0.49, CR=7.31), 양육 스트레스(B=-1.01, CR=-13.31)가 유의한 경로로 나타났고, 영향 변수들의 통합력에 대한 설명력은 77%였다. 양육 스트레스는 사회적 지지(B=-0.29, CR=-6.29), 직무만족(B=-0.16, CR=-3.07)가 유의한 경로로 나타났고, 영향 변수들의 양육 스트레스에 대한 설명력은 24%였다(Table 3).

5. 수정모형의 효과분석

수정모형의 건강관련 삶의 질에 대한 사회적 지지의 직접효과($\beta = .24, p < .001$)와 양육 스트레스, 통합력, 우울을 통한 간접효과($\beta = .23, p = .004$), 직무만족의 직접효과($\beta = .13, p = .005$)와 양육 스트레스, 통합력, 우울을 통한 간접효과($\beta = .22, p = .004$),

양육 스트레스의 직접효과($\beta = -.29, p < .001$)와 통합력과 우울을 통한 간접효과($\beta = -.23, p = .004$), 통합력의 직접효과($\beta = .23, p = .006$)와 우울을 통한 간접효과($\beta = .09, p = .005$), 우울의 직접효과($\beta = -.17, p = .001$)가 유의하게 나타났다. 또한 우울에 대한 사회적 지지는 양육 스트레스와 통합력을 통한 간접효과($\beta = -.27, p = .004$), 직무만족의 직접효과($\beta = -.11, p = .036$)와 양육 스트레스와 통합력을 통한 간접효과($\beta = -.28, p = .004$), 양육 스트레스의 직접효과($\beta = .22, p = .002$)와 통합력을 통한 간접효과($\beta = .32, p = .004$), 통합력의 직접효과($\beta = -.54, p < .001$)가 유의하게 나타났다. 통합력에 대한 사회적 지지의 직접효과($\beta = .14, p < .001$)와 양육 스트레스를 통한 간접효과($\beta = .22, p = .004$), 직무만족의 직접효과($\beta = .33, p < .001$)와 양육 스트레스를 통한 간접효과($\beta = .11, p = .004$), 양육 스트레스의 직접효과($\beta = -.60, p < .001$)가 유의하게 나타났다. 양육 스트레스에 대한 사회적 지지의 직접효과($\beta = -.37, p < .001$)와 직무만족의 직접효과($\beta = -.18, p = .002$)가 유의하게 나타났다(Figure 2).

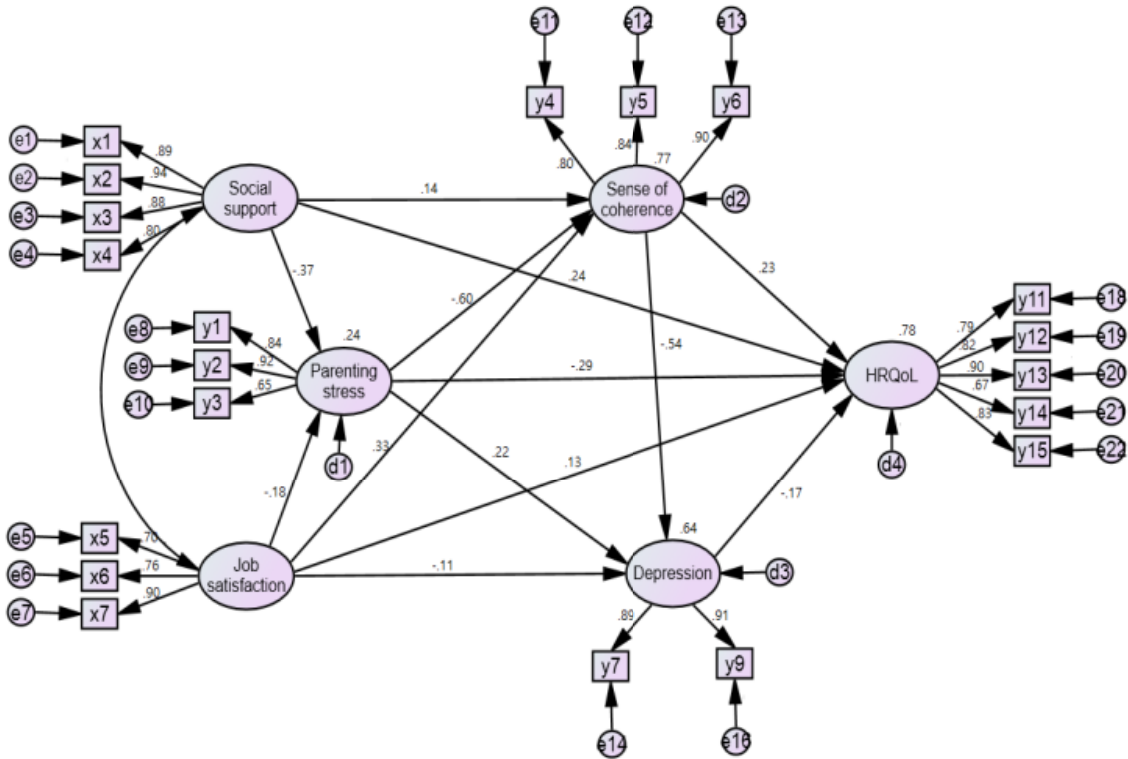
논 의

본 연구는 건강생성이론을 기반으로 미취학 자녀를 둔 취업 여성의 건강관련 삶의 질 구조모형을 구축하고 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 주요 변인들의 영향력과 각 변인들의 직·간접적인 효과를 확인한 것에 의의가 있다. 즉, 본 연구에서 제시한 구조모형에서 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질에 모든 내생변수와 외생변수가 직접 효과가 있었고, 사회적 지지가 우울로 가는 경로를 제외한 나머지 경로들이 모두 유

Table 3. Parameter Estimates for Modified Structural Model and Standardized Direct, Indirect, and Total Effects (N=483)

Endogenous variables	Exogenous variables	B	β (SE)	CR (p)	SMC	Direct effect (p)	Indirect effect (p)	Total effect (p)			
Parenting stress	Social support	-0.29	-.37 (.05)	-6.29 (< .001)	.24	-.37 (< .001)		-.37 (.004)			
	Job satisfaction	-0.16	-.18 (.05)	-3.07 (.002)					-.18 (.002)		
Sense of coherence	Social support	0.19	.14 (.06)	3.30 (< .001)	.77	.14 (< .001)	.22 (.004)	.36 (.004)			
	Job satisfaction	0.49	.33 (.07)	7.31 (< .001)					.33 (< .001)	.11 (.004)	.44 (.004)
	Parenting stress	-1.01	-.60 (.08)	-13.31 (< .001)					-.60 (< .001)		-.60 (.004)
Depression	Social support				.64		-.27 (.004)	-.27 (.004)			
	Job satisfaction	-0.11	-.11 (.05)	-2.10 (.036)					-.11 (.036)	-.28 (.004)	-.39 (.004)
	Parenting stress	0.23	.22 (.08)	3.02 (.002)					.22 (.002)	.32 (.004)	.54 (.004)
	Sense of coherence	-0.34	-.54 (.06)	-5.80 (< .001)					-.54 (< .001)		-.54 (.004)
HRQoL	Social support	0.24	.24 (.04)	6.21 (< .001)	.78	.24 (< .001)	.23 (.004)	.48 (.004)			
	Job satisfaction	0.14	.13 (.05)	2.80 (.005)					.13 (.005)	.22 (.004)	.35 (.004)
	Parenting stress	-0.36	-.29 (.07)	-4.86 (< .001)					-.29 (< .001)	-.23 (.004)	-.52 (.004)
	Sense of coherence	0.17	.23 (.06)	2.74 (.006)					.23 (.006)	.09 (.005)	.32 (.004)
	Depression	-0.20	-.17 (.06)	-3.21 (.001)					-.17 (.001)		-.17 (.005)

β =Standardized estimate; SE=Standard error; CR=critical ratio; SMC=squared multiple correlation; HRQoL=health related quality of life.



X1=Emotional support; X2=Evaluative support; X3=Informational support; X4=Economical support; X5=Job satisfaction 1; X6=Job satisfaction 2; X7=Job satisfaction 3; Y1=Daily parenting stress; Y2=Parent role burden; Y3=Guilty to the parenting by others; Y4=Meaningfulness; Y5=Comprehensibility; Y6=Manageability; Y7=Depressed mood; Y9=Slow physical behavior; Y11=Overall quality of life; Y12=Physical health; Y13=Psychological health; Y14=Social relationships; Y15=Environmental domain.

Figure 2. Modified structural model with parameter estimates.

의한 것으로 나타났으며, 각 변인들의 통합력과 양육 스트레스를 통한 간접효과도 확인되어 본 연구에서 추정된 이론적 가설들에 의한 모형이 실제 자료에 거의 부합한 것으로 나타나 이는 건강생성이론을 지지하는 결과라고 할 수 있다. 또한 본 연구에서 이들 내·외생변수들로 인한 건강관련 삶의 질 모형의 설명력은 78%로 설명력에 대한 절대적 기준이 없고, 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질 구조모형에 대한 선행연구를 찾기 어려워 비교논의 할 수는 없지만 적지 않은 설명력을 나타냈다고 생각된다.

본 연구의 건강관련 삶의 질 구조모형에서 확인된 변인 간의 관계와 경로 등의 주요 결과를 토대로 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질을 높이기 위한 전략에 대해 논의하고자 한다. 본 연구에서 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질에 가장 큰 영향을 주는 변인은 양육 스트레스였다. 이 결과는 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질을 높이기 위해서는 우선적으로 그들의 양육 스트레스를 사정하고 이를 감소시키기 위한 중재가 필요하다는 것을 의미한다. 또한 본 연구

에서 양육 스트레스는 통합력을 통해 간접적으로도 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 높은 양육 스트레스가 통합력을 떨어뜨려 건강관련 삶의 질을 저하시키는 것을 의미하며, 이 결과는 선행연구에서 높은 스트레스는 통합력을 떨어뜨리는 것으로 보고된 연구[13]와 유사하다. 본 연구에서 사회적 지지와 직무만족은 양육 스트레스를 감소시키고, 직·간접적으로 통합력을 높이며, 통합력을 통해 직·간접적으로 건강관련 삶의 질을 높이는 것으로 나타났다. 따라서 미취학 자녀를 둔 취업여성의 양육 스트레스를 감소시키기 위해 사회적 지지와 직무만족을 높이기 위한 중재가 활용될 수 있으며, 이를 통해 통합력과 건강관련 삶의 질을 높이는 효과도 기대할 수 있을 것이다.

본 연구에서 양육 스트레스는 우울에 직접 영향을 주며 통합력을 통해 간접적으로도 영향을 주는 것으로 나타났다. 이는 스트레스가 우울에 직접 영향을 주기도 하지만 통합력을 통해 간접적으로도 영향을 주는 선행연구결과[13]와 유사하다. 그리고 본 연구에서 양육 스트레스가 우울에 미치는 직접효과($\beta =$

.22, $p=.002$) 보다 통합력을 통해 우울에 영향을 미치는 간접효과($\beta=.32, p=.004$)가 더 큰 것으로 나타났다. 이러한 결과는 양육 스트레스가 우울수준을 높이지만, 양육 스트레스가 높더라도 통합력이 높으면 당면한 상황을 잘 극복하여 우울로의 발전을 예방할 수 있음을 시사한다. 또한 본 연구에서는 양육 스트레스가 우울에 미치는 직·간접적인 효과만큼, 통합력도 우울에 미치는 직접적인 효과가 큰 것으로 나타났는데, 이러한 결과들은 건강생성이론에서 스트레스 관리를 위한 핵심요소인 통합력의 중요성이 검증된 의미 있는 결과라고 생각된다.

본 연구에서 사회적 지지는 양육 스트레스 다음으로 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질에 큰 영향을 주는 것으로 나타났다. 이 결과는 사회적 지지가 건강관련 삶의 질을 높인다는 선행연구의 결과를 지지한다[8]. 본 연구에서 사회적 지지는 건강관련 삶의 질에 직접 영향을 주기도 하지만 양육 스트레스를 감소시킴으로써, 그리고 통합력을 높임으로써 간접적으로도 건강관련 삶의 질을 높이는 것으로 확인되었다. 따라서 미취학 자녀를 둔 취업여성의 양육 스트레스를 감소시키고 통합력과 건강관련 삶의 질을 향상시키기 위해 미취학 자녀를 둔 취업여성의 사회적 지지를 높이기 위한 중재방안 마련이 요구된다.

본 연구에서 직무만족은 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질에 영향을 주는 것으로 나타났으며, 이는 직무만족이 기혼취업여성의 건강관련 삶의 질에 영향을 준다는 선행연구결과[10]를 지지한다. 기혼취업여성에게 직장은 주요 생활 영역이며 직무만족은 가정에서의 행복에도 영향을 미치는 중요한 요인이다[30]. 본 연구에서 직무만족은 미취학 자녀를 둔 취업여성의 통합력을 높여주고 양육 스트레스와 우울수준을 감소시키는 것으로 나타났으며, 이를 통해 건강관련 삶의 질에 간접적으로도 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 미취학 자녀를 둔 취업여성의 직무만족을 높이기 위한 중재가 요구되며, 그 방안으로 미취학 자녀를 둔 취업여성을 배려하는 직장문화의 조성을 위한 방안, 고충상담 프로그램 등이 활용될 수 있을 것이다. 이러한 직무만족을 높이는 중재를 통해 건강관련 삶의 질뿐만 아니라 양육 스트레스와 우울수준을 낮추고 통합력을 높이는 효과도 기대할 수 있을 것이다.

본 연구에서 우울은 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 우울은 선행연구에서 기혼취업여성의 건강관련 삶의 질에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 보고된 바 있다[10]. 따라서 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질을 높이기 위해서는 그들의 우울 정도를 사정하고 우울수준을 낮추는 중재가 필요하다. 본 연구에서 통

합력은 우울에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이는 통합력이 우울의 주요 영향요인으로 보고된 연구결과[13]를 지지한다. 따라서 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질을 높이기 위해 우울수준을 낮추는 것이 중요하고, 이를 위해 통합력을 높이기 위한 중재가 효과적일 것으로 생각된다. 한편 선행연구에서는 우울이 건강관련 삶의 질에 가장 크게 영향을 미치는 것으로 나타났지만[10], 본 연구에서는 우울보다 양육 스트레스가 건강관련 삶의 질에 훨씬 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 차이는 선행연구에서는 기혼취업여성의 자녀 여부와 상관없이 모두 조사하였기 때문에 양육 스트레스를 확인하지 않았고, 본 연구에서는 선행연구에서는 확인하지 않았던 양육 스트레스를 포함하여 영향요인을 확인하였기 때문으로 생각된다. 또한 본 연구에서 미취학 자녀를 둔 취업여성은 우울보다 양육 스트레스가 건강관련 삶의 질에 더 큰 영향을 주는 것이 확인되었다.

끝으로, 본 연구에서 사회적 지지, 직무만족, 양육 스트레스, 통합력, 우울이 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질에 직접 영향을 주는 변인이기도 하지만, 관련 변인들을 통해 간접적으로도 영향을 미치고 있음이 확인되었다. 따라서 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질을 높이기 위해서는 그들의 사회적 지지, 직무만족, 양육 스트레스, 통합력, 우울의 정도를 사정하고 각 변인에 대한 개별적인 중재와 더불어 간접효과를 고려한 통합적인 중재가 효과적일 것이라고 생각된다. 특히 본 연구에서 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질에 양육 스트레스가 직·간접적으로 가장 크게 영향을 주고, 그 다음 순으로 사회적 지지, 직무만족, 통합력, 우울이 영향을 주는 것으로 나타났으므로 중재방안 마련 시에 이들 변수에 비중을 두는 것이 필요하다. 한편 통합력은 건강관련 삶의 질뿐만 아니라 우울에도 중요한 영향을 미치는 요인으로 밝혀져 일과 가정의 양립으로 여러 스트레스원에 노출되어 있는 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강-질병 상태에 영향을 주는 핵심적인 요소임이 확인되었다.

결론 및 제언

본 연구는 건강생성이론과 선행연구 고찰을 통하여 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질 구조모형을 구축하고 관련 변인 간의 경로와 직·간접적인 효과를 파악하였다. 사회적 지지, 직무만족, 양육 스트레스, 통합력, 우울은 건강관련 삶의 질을 78% 설명하였다. 또한 본 연구는 미취학 자녀를 둔 취업여성의 양육 스트레스와 통합력, 우울에 영향을 미치는 변인

을 검증한 것과 통합력의 중요성도 확인한 것에 의의가 있다고 할 수 있다. 따라서 본 연구의 결과가 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질을 높이기 위한 중재 및 프로그램 개발, 그리고 통합력 향상과 우울 예방 및 감소를 위한 중재 개발에 기초자료로 활용될 수 있기를 제안한다. 한편 본 연구에서는 대상자를 임의표집 하였으므로 반복적인 연구가 필요하다. 또한 본 연구에 포함된 변인만으로 미취학 자녀를 둔 취업여성의 건강관련 삶의 질을 설명하기에는 한계가 있으므로 본 연구에서 밝히지 못한 다른 관련 변인들에 대해 검증하는 연구를 제안한다. 또한 본 연구에서 통합력의 조절효과는 확인하지 못하였으므로 추후 연구에서 이를 확인한 후 통합력의 증진방안을 모색하는 것이 필요하다고 생각한다.

REFERENCES

1. KOSIS. Employment by region in the first half of 2018 [Internet]. Daejeon: Statistics Korea. [cited 2019 Mar 3]. Available from: http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/3/3/index.board?bmode=read&aSeq=371928
2. Kim DS, Kim YT, Jeong JJ. Work-family conflict and health impact among Korean women in dual-earner families: focused on working hours. Korean Women's Development Institute; 2013. 190 p.
3. Song DY, Jang SJ, Kim EJ. An analysis of factors affecting work-family conflict of Korean working people: Focusing the effect of workplace support and familial support. *Social Welfare Policy*. 2010;37(3):27-52. <https://doi.org/10.15855/swp.2010.37.3.27>
4. Roxburgh S. Parental time pressures and depression among married dual-earner parents. *Journal of Family Issues*. 2012;33(8):1027-1053. <https://doi.org/10.1177/0192513X11425324>
5. Antonovsky A. *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. 1st ed. San Francisco: Jossey-Bass. 1987. 218 p.
6. Hwang WS, Lee SH, Lee NY. Variables influencing on daily parenting stress of employed mothers with nonstandard work schedules. *Journal of Family Relations*. 2012;17(1):87-112.
7. Greenglass E, Fiksenbaum L, Eaton J. The relationship between coping, social support, functional disability and depression in the elderly. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*. 2006;19(1):15-31. <https://doi.org/10.1080/14659890500436430>
8. Cha BK. A path analysis of factors influencing health-related quality of life among male adults. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2016;27(4):399-409. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2016.27.4.399>
9. Jung EY, Kang MJ. The effects of parenting knowledge, job satisfaction and spousal support on mothers' parenting stress of dual-income families. *Korean Journal of Child Care and Education Policy*. 2015;9(1):201-226.
10. Son YJ. The influencing factors on health related quality of life (HRQoL) in married working women. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*. 2007;19(3):422-435.
11. Derbis R, Jasiński AM. Work satisfaction, psychological resiliency and sense of coherence as correlates of work engagement. *Cogent Psychology*. 2018;5(1):1451610. <https://doi.org/10.1080/23311908.2018.1451610>
12. Danielle NS, Abigail JS. Parenting stress, perceived child regard, and depressive symptoms among stepmothers and biological mothers. *Family Relations*. 2011;60(5):533-544. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2011.00665.x>
13. Park MJ. The effect of sense of coherence on the depression: The mediating effect and the moderating effect. *Journal of the Korean Gerontological Society*. 2007;27(1):39-52.
14. Lee EC, Lee SK, Lee WK. Salutogenic comparative study on SOC, health related quality of life and life-health satisfaction of manufacturing workers in Korea and Japan. *Korean Public Health Research*. 2015;41(3):37-49.
15. Mitchell RJ. Path analysis: Pollination. In: Scheiner SM, Gurevitch J, editors. *Design and analysis of ecological experiments*. 2nd ed. New York, NY:Chapman and Hall; 1993. p. 211-231.
16. Park JW. *Social support for development scale research work [dissertation]*. [Seoul]: Yonsei University; 1985. 127 p.
17. Korea Labor Institute. *Korea labor and income panel survey [Internet]*. Sejong: Korea Labor Institute. 2000 [cited 2017 February 9]. Available from: <https://www.kli.re.kr/kli/index.do>
18. Landis RS, Beal DJ, Tesluk PE. A comparison of approaches to forming composite measures in structural equation models. *Organizational Research Methods*. 2000;3(2):186-207. <https://doi.org/10.1177/109442810032003>
19. Choi YJ. *Determinants of parenting sense of competence among working mothers with young children; focusing on mothers' job related characteristics [master's thesis]*. [Seoul]: Kyung Hee University; 2014. 42 p.
20. Kim KH, Kang HK. Research: Development of the parenting stress scale. *Family and Environment Research*. 1997;33(5):141-150.
21. Kim SH. *A study about parenting stress and relative factors among married working woman; Focused on child support [master's thesis]*. [Seoul]: Chung-Ang University; 2011. 90 p.
22. Kim KS, Choi SM, Han KH. Structural equation modeling on health status in hospital nurses: Based on the theory of salutogenesis with bio behavioral approach. *Journal of Korean Biological Nursing Science*. 2015;17(1):50-59. <https://doi.org/10.7586/jkbns.2015.17.1.50>
23. Radloff LS. The CES-D scale: A self-report depression scale for

- research in the general population. *Applied Psychological Measurement*. 1977;1(3):385-401.
<https://doi.org/10.1177/014662167700100306>
24. Chon KK, Choi SC, Yang BC. Integrated adaptation of CES-D in Korea. *Korean Journal of Health Psychology*. 2001;6(1):59-76.
25. Dowrick C, Gask L, Perry R, Dixon C, Usherwood T. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological Medicine*. 1998;28(3):551-558. <https://doi.org/10.1017/s0033291798006667>
26. Min SK, Lee CI, Kim KI, Suh SY, Kim DK. Development of Korean version of WHO quality of life scale abbreviated version (WHOQOL-BREF). *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*. 2000;39(3):571-579.
27. Moon SB. Understanding and application of structural equation modeling with AMOS 19.0. Seoul: Hakjisa; 2015. 725 p.
28. Woo JP. Concept and understanding of structural equation modeling. Seoul: Hannarae Publishing Co; 2015. 567 p.
29. Hong SH. The criteria for selecting appropriate fit indices in structural equation modeling and their rationales. *Korean Journal of Clinical Psychology*. 2000;19(1):161-177.
30. Ford MT, Heinen BA, Langkamer KL. Work and family satisfaction and conflict: A meta-analysis of cross-domain relations. *Journal of Applied Psychology*. 2007;92(1):57-80.
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.1.57>