

직장여성의 양육 스트레스와 건강증진행위의 관계: 지지자원의 매개효과

이귀진¹ · 이진화² · 이복임³

울산대학교 대학원 대학원생¹, 울산대학교 간호학과 조교수², 울산대학교 간호학과 교수³

The Relationship between Parenting Stress and Health Promotion Behavior of Working Women: Mediating Effect of Supporting Resources

Lee, Gwijin¹ · Lee, Jinhwa² · Lee, Bokim³

¹Graduate Student, Graduate School, University of Ulsan, Ulsan

²Assistant Professor, Department of Nursing, University of Ulsan, Ulsan

³Professor, Department of Nursing, University of Ulsan, Ulsan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to understand the parenting stress and health promotion behavior of working women, and to investigate the mediating effect of supporting resources. Supporting resources were set as social support of spouse and community, and institutional support of the organization to which the subject belongs based on previous studies and an ecological system theory. **Methods:** The participants were composed of 214 female workers residing in 17 cities and provinces nationwide and having at least one child aged 1~12 years old. Data were collected online from February 19 to February 28, 2021. The collected data were analyzed using the SPSS 20.0 program to understand the level and correlation of the general characteristics and major variables, and to test the mediating effect, after controlling the variables significantly from univariate analysis, step regression analysis was performed. **Results:** Among the supporting resources, the mediating effect of social support of spouse and community was statistically significant. **Conclusion:** These findings suggest that it is necessary to seek ways to increase the social support of working women's spouses and people around them in order to increase the health promotion behavior of working women.

Key Words: Parenting; Health promotion; Social support; Work-life balance

서 론

1. 연구의 필요성

현대사회의 산업 변화와 발달로 인해 인구구조 및 가족구조

가 변화하였고 더불어 여성의 고학력화와 사회진출이 활발해져, 우리나라의 여성 중 과반(52.8%)이 경제활동에 참여하고 있다[1]. 직장여성은 남성근로자에 비해 상대적으로 불안정한 고용과 낮은 직급에 처할 가능성이 높고 직무통제력이 낮아 높은 직무 스트레스를 경험하고 있다[2]. 그러나 우리나라의 문

주요어: 양육 스트레스, 건강증진행위, 사회적 지지, 일-가정 양립

Corresponding author: Lee, Bokim

Department of Nursing, University of Ulsan, 93 Daehak-ro, Nam-gu, Ulsan 44610, Korea.

Tel: +82-52-259-1283, Fax: +82-52-259-1236, E-mail: bokimlee@ulsan.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 이귀진의 석사학위논문 축약본임.

- This article is a condensed form of the first author's master's theses from University of Ulsan.

Received: Jul 15, 2021 / Revised: Nov 9, 2021 / Accepted: Nov 16, 2021

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.

화와 사회적 분위기는 양육과 자녀교육, 가사 등에 대한 책임이 나 역할이 여성의 몫으로 인식되고 있어, 아이를 키우는 직장 여성은 다중 역할의 어려움과 역할 과중으로 인해 남성에게 비해 높은 스트레스를 받고 있다[3,4]. 또한 직장여성들은 일과 가정생활을 병행하며 심리적으로 분노, 죄책감 등을 느낄 뿐만 아니라, 신체적으로도 높은 피로를 호소하고 있는데, 이러한 불건강은 단순히 개인의 삶의 영역을 넘어 직장과 가정 모두에 부정적인 영향을 미침으로써 일-가정 양립의 걸림돌이 되고 있다[4].

이와 같이 양육 중인 직장여성의 높은 스트레스 인식과 경험은 자기조절력을 감소시켜 결국 건강증진행위를 선택함에 있어 부정적인 영향을 미칠 수 있다[5]. 건강증진행위는 개인이 질병과 건강관리에 있어 긍정적인 태도와 자발적인 의도를 가지고 건강을 보호하고 향상시키는 것으로[6] 건강한 삶을 위한 필수 활동이다. 여성의 경제활동참여가 높아지는 현 상황에서 자녀를 키우는 직장여성의 건강증진행위는 개인적 문제를 넘어 건강한 미래 사회를 위한 필수 요소이기도 하다[7]. 이러한 중요성에도 불구하고 자녀를 키우는 직장여성의 건강증진행위를 다룬 기존 연구는 그리 많지 않은데, 주로 결혼한 직장여성의 직장-가정의 갈등, 피로, 건강상태 지각과 건강증진행위 간의 관계를 다루고 있어[7,8] 양육 스트레스, 사회적 지지를 함께 고려한 연구는 미흡한 실정이다. 가정과 일터에서 다중 역할을 수행하고 있는 직장여성의 건강증진행위는 개인의 안녕을 넘어 가정과 직장, 지역사회의 건강에 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 바, 양육을 병행하는 직장여성의 건강증진행위에 대한 연구가 더욱 활발히 이루어질 필요가 있다.

한편, 높은 사회적 지지가 건강증진행위와 건강 수준에 긍정적인 영향을 미친다는 것이 다수의 선행연구를 통해 증명되고 있다[9-11]. 직장인을 대상으로 한 일개 연구에서는 사회적 지지가 높을수록 건강증진행위가 증가함을 밝히며, 사회적 지지가 건강증진행위에 대한 동기를 부여하고 유지시키는 역할을 한다고 하였다[9]. 또 다른 연구에서는 중년여성의 높은 생활 스트레스가 사회적 지지를 감소시켜 우울 정도를 증가시킴을 보고하며 사회적 지지의 매개효과를 설명하였다[10]. 한편 북한이탈주민을 대상으로 한 선행연구에서는 높은 문화적응 스트레스가 사회적 지지를 증가시키고 이로 인해 건강증진행위가 증가하는 것으로 나타났다[11]. 비록 직장여성을 대상으로 사회적 지지와 건강증진행위 간의 관계를 설명하는 선행연구는 부족하나, 직장여성의 건강증진행위 향상을 위해 사회적 지지를 활용하는 것은 중요한 전략이 될 수 있을 것으로 사료되며, 따라서 양육을 병행하는 직장여성의 사회적 지지와 건강증진행위 간의 관계를 살펴보는 것이 필요하다.

정부는 인구 고령화와 저출산에 따른 경제활동 인구 감소 및 자녀 돌봄 문제가 심각해짐에 따라 여성의 고용률을 높이고 자녀 양육 부담을 경감시켜주기 위하여 저출산·고령사회기본계획, 남녀고용평등과 일·가정양립지원 기본계획 등을 통해 기업이 일-가정 양립제도를 시행하도록 장려하고 있다[12]. 일-가정 양립제도는 개인이 경제활동과 가정생활을 병행할 때 역할 수행에 있어 균형을 유지할 수 있도록 도와주는 사회적 지지로써 우리나라에서는 임신·출산·육아기 지원, 직장어린이집 제도, 유연근무제, 일하는 문화개선, 일·가정 양립 사각지대 지원정책 등이 실시되고 있다[12]. 최근까지 여성근로자의 일·가정양립지원제도에 관한 인식과 활용에 대한 소수 연구가 시행되었을 뿐[13] 일-가정 양립제도의 효과와 영향력을 조사한 연구는 드물다. 따라서 일-가정 양립 제도의 정착과 국내 실정에 맞는 효과적인 활용을 위해, 제도의 이용이 직장여성의 건강에 어떠한 영향을 미치고 있는지 확인할 필요가 있다.

본 연구는 자녀를 양육하고 있는 직장여성의 양육 스트레스와 지지 자원, 건강증진행위 간의 관계를 규명함으로써, 직장 여성을 위한 건강증진전략 수립에 필요한 기초자료를 마련하고자 시행되었다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 직장여성의 일반적 특성에 따른 양육 스트레스, 지지자원, 건강증진행위 수준을 비교한다.
- 직장여성의 양육 스트레스, 지지자원, 건강증진행위 간의 상관관계를 파악한다.
- 직장여성의 양육 스트레스와 건강증진행위 간의 관계에서 지지자원의 매개효과를 확인한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 직장여성의 양육 스트레스와 건강증진행위 간의 관계에서 지지자원의 매개효과를 분석하기 위해 실시된 서술적 상관관계 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 전국 17개 시·도에 거주하고 있으며 만 1~12세 자녀를 한 명 이상 양육하고 있는 직장여성을 대상으로 하였다. 자녀와 동거하면서 자녀 양육에 직접 참여하는 경우를 대상으로 선정하였으며, 직장에 소속되어 있더라도 휴직 중인자와 배우자가 없는 자는 제외하였다. 자녀를 양육하는 직장여성의 건

건강증진행위를 다룬 기존 연구의 부재로, 중년여성의 건강증진행위에 영향 미치는 요인을 분석한 선행연구를 근거로 표본수를 산출하였다[8]. 연구대상자의 특성 차이로 인해 적정 표본수보다 과다 또는 과소 표집되었을 가능성이 있다. G*Power 3.1.9.4 프로그램을 이용하여 유의수준 0.05, 기존 연구에서의 설명력 0.21[8], 검정력 95%, 예측요인 수 31개로 설정했을 때 최소 표본 수가 182명으로 산출되었고, 불성실 참여를 고려하여 220명에 대하여 설문조사를 실시하였다. 수집된 자료 중 응답이 불성실하거나 연구대상 기준에서 만족하지 못한 경우를 제외하여 최종적으로 209명의 자료를 분석에 활용하였다.

3. 자료수집

본 연구는 연구자가 소속한 대학의 윤리심의위원회(IRB) 승인(1040968-A-2021-004)을 득한 후 진행되었다. 2021년 2월 19일부터 2021년 2월 28일까지 자기 기입식 설문지를 온라인으로 배포하여 자료수집하였다. 온라인 커뮤니티 및 Social Network Service (SNS)를 통해 대상자를 모집하였고, 연구목적, 연구기간, 연구절차 및 내용이 기재된 연구 설명문을 설문링크와 함께 고지하였다. 설문지 첫 화면에서 연구 설명문을 볼 수 있도록 설정하여 한 번 더 안내하였고, 이에 동의한다는 항목을 선택해야 설문화면으로 넘어가도록 설정하여 연구참여자의 자발적인 동의를 얻었다. 설문지 작성에 소요되는 시간은 15~20분이었으며, 연락처 제공에 동의하는 연구참여자에 한하여 음료 기프트콘을 제공하였다. 수집된 자료는 연구목적 이외에는 공개하거나 사용하지 않고 개인정보 비밀 및 익명성이 보장됨을 연구 설명문을 통해 설명하였다.

4. 연구도구

1) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 나이, 학력, 결혼년수, 동거가족구성원수, 자녀수, 가장 어린 자녀의 나이, 가정월소득, 직종, 직위, 근무개월수, 근로시간, 고용형태, 근무형태를 살펴보았다.

2) 양육 스트레스

대상자의 양육 스트레스를 측정하기 위해 Abidin [14]이 개발한 부모 양육 스트레스 검사 4판 단축형을 한국어로 번안한 한국판 부모 양육 스트레스 검사 4판 단축형[15]을 사용하였다. 본 도구는 만 1세에서 12세의 자녀를 둔 부모의 양육 스트레

스를 측정하기 위해 제작되었으며[14], 총 36문항의 5점 Likert 척도(전혀 그렇지 않다(1점)~매우 그렇다(5점))로, 점수가 높을수록 부모가 높은 양육 스트레스를 경험함을 의미한다. 한국판 도구개발 당시의 신뢰도 Cronbach's α 는 .97이었고[15], 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .92로 나타났다.

3) 건강증진행위

대상자의 건강증진행위를 측정하기 위해 Health Promoting Lifestyle Profile-II [16]를 Seo와 Hah [17]가 번안한 도구를 사용하였다. 이 도구는 번역하여 간호학 교수와 박사과정생의 검토를 거쳐 도구의 타당성을 검증하였으며, 원도구의 27번과 43번 문항은 중복된 내용으로 제외하였고, 정확한 의미전달을 위해 20번과 38번 문항을 수정하여 50문항을 최종 확정하였다[17]. 총 50문항의 4점 Likert 척도(전혀 그렇지 않다(1점)~항상 그렇다(4점))로, 점수가 높을수록 건강증진행위의 실천 정도가 높음을 의미한다. 기존 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .92였고[17], 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .92로 나타났다.

4) 지지자원

생태학적 이론[18]에 따르면 인간은 가족과 같이 가까운 관계부터 조직이나 문화 등과 같이 인간을 둘러싼 환경에 이르기까지 영향을 받는다. 선행연구에서는 직장여성이 대인관계에서 얻는 사회적 지지뿐만 아니라 제도나 문화 등에서 얻는 사회적 지지도 경험하거나 원하고 있다고 보고하였다[4]. 따라서 본 연구에서는 직장여성과 가장 가까이 있으며 양육의 공동책임자라고 할 수 있는 배우자가 제공하는 지지(배우자 지지), 배우자 외 가족이나 지인 등 주변 사람들이 제공하는 지지(주변인 지지), 일-가정 양립을 위해 직장이나 국가에서 제공하는 지지(제도적 지지)로 구분하여 지지자원을 측정하였다.

배우자 지지를 알아보기 위해 일-가족 양립에 관한 배우자 지지 척도를 사용하였다[19]. 총 24문항의 5점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 일-가정 양립에 관해 배우자의 지지를 많이 지각하고 있음을 의미한다. 도구개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .92(하위척도 .90~.93)였고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .95로 나타났다.

주변인(함께 살지 않는 시댁 식구와 친정 식구, 친척, 친구, 이웃, 종교·사회단체 등) 지지는 한국 아동 패널에서 자체 제작한 척도를 사용하여 측정하였다. 총 12개 문항의 5점 Likert 척도로, 점수가 높을수록 주변인 지지가 높은 것을 의미한다. 한국 아동 패널의 2007년 예비조사 신뢰도 Cronbach's α 는 .89

였고[20], 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .93이었다.

제도적 지지를 측정하기 위해 문헌고찰을 통해 국내에서 수립, 시행되고 있는 부모휴가 제도와 유연근무제도 등 각종 일-가정양립제도를 조사하였다[12]. 본 연구에서는 출산 전후 휴가제도, 배우자 출산 휴가제도, 여성 육아 휴직제도, 남성 육아 휴직제도, 가족 돌봄 휴직제도, 육아기 근로시간 단축제도, 유급 수유시간, 대체인력 풀 제공, 단시간 근로제도, 시차출퇴근제도, 탄력적 근로시간 제도, 재택근무/스마트워킹제도, 직장 내 보육 시설, 수유실 설치, 보육비 지원, 자녀 양육지원 프로그램, 근로자 지원 프로그램, 정시퇴근, 가족친화지원 프로그램 등 총 19개 제도의 이용 경험 여부를 조사하였고, 이용한 제도의 총 건수를 분석에 활용하였다. Kuder-Richardson Formula 20 (KR-20)을 통해 신뢰도를 확인하였으며, Standardized Cronbach's α 는 .61로 나타났다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 28.0 프로그램을 이용하여 분석하였고, 대상자의 일반적 특성, 양육 스트레스, 지지자원, 건강증진행위를 파악하기 위해 기술 통계분석을 실시하였다. 일반적 특성에 따른 양육 스트레스, 건강증진행위, 지지자원을 비교하기 위해(목적 1) 정규성과 등분산 가정을 만족하는지 확인한 후 Independent t-test와 one-way ANOVA를 실시하였고, 등분산 가정을 만족하지 않는 경우 Welch's test를 실시하였다. 사후 검정방법은 등분산 가정을 만족하는 경우 Scheffé test를 실시하였고, 등분산 가정을 만족하지 않는 경우 Games-Howell test를 실시하였다. 주요 변수들의 상관관계를 알아보기 위해(목적 2) Pearson's correlation analysis을 실시하였다. 대상자의 양육 스트레스와 건강증진행위 간의 관계에서 지지자원의 매개효과를 검증하기 위해(목적 3) 단변량 분석에서 유의하게 나온 변수들을 통제한 후 Baron과 Kenny [21]의 3단계 회귀분석을 실시하였으며, 매개효과 유의성을 검증하기 위해 Sobel test를 이용하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령은 평균 36.91 ± 4.37 세이고, 최종학력은 대졸이 71.8%(150명)로 가장 많았으며, 결혼 년 수는 평균 8.28 ± 4.20 년, 동거 가족 구성원 수는 평균 3.55 ± 0.70 명이었다. 자녀

수는 평균 1.52 ± 0.59 명이었고, 가장 어린 자녀의 나이는 평균 4.89 ± 2.85 세로 나타났다. 직종은 관리/사무직이 43.5%(91명), 직위는 중간관리자가 55.5%(116명)로 가장 많았다. 현재 직장의 평균 근로 개월 수는 59.51 ± 55.70 개월, 주당 근로시간은 평균 41.30 ± 10.12 시간, 가정 월수입은 평균 697.66 ± 492.07 만원으로 나타났다. 고용 형태는 정규직이 82.2%(173명)로 대부분을 차지했으며, 근무 형태는 전일제 근무가 70.8%(148명)로 가장 많았다.

대상자의 양육 스트레스는 180점 만점에 평균 93.52 ± 21.74 점, 배우자 지지는 120점 만점에 89.80 ± 18.26 점, 주변인 지지는 60점 만점에 45.68 ± 9.75 점, 제도적 지지는 19점 만점에 2.64 ± 2.08 점, 건강증진행위는 200점 만점에 126.25 ± 19.61 점이었다(Table 1).

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 양육 스트레스, 건강증진행위, 지지자원

대상자의 일반적 특성에 따른 양육 스트레스를 살펴보면, 전일제 근무자(96.03 ± 21.88)가 그 외 근무자(87.41 ± 20.28)보다 유의하게 높았다($t=2.65, p=.009$). 또한 양육 스트레스는 결혼 년 수($r=-.14, p=.049$), 동거 가족 구성원 수($r=-.21, p=.002$), 가정 월 소득($r=-.15, p=.032$)과 부적 상관관계가 있었고, 근로시간과는 정적 상관관계가 있었다($r=.27, p<.001$).

대상자의 일반적 특성에 따른 건강증진행위는 직책에 따라 유의한 차이가 있었는데, 사원 집단(120.43 ± 21.64)이 중간관리자(129.66 ± 17.15)보다 건강증진행위 점수가 낮았다($F=4.98, p=.012$). 또한 건강증진행위는 근무 기간($r=-.15, p=.029$)과 부적 상관관계에 있었고, 가장 어린 자녀의 나이($r=.22, p=.001$), 가정 월 소득($r=.15, p=.031$)과는 정적인 상관관계에 있었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 주변인 지지는 비전일제 근무자(48.13 ± 10.57)가 전일제 근무자(44.67 ± 9.23)보다 유의하게 높았다($t=-2.36, p=.019$). 또한 주변인 지지는 근로시간과 부적 상관관계가 나타났다($r=-.17, p=.012$).

대상자의 일반적 특성에 따른 제도적 지지는 대졸 이상(4.32 ± 2.43), 대졸(2.64 ± 2.13), 전문대졸(1.84 ± 0.92), 고졸 이하(1.88 ± 1.46) 간에 유의한 차이가 나타났으며($F=8.08, p<.001$), Games-Howell 사후 검정에서 고졸 이하가 대졸 이상보다 유의하게 낮고, 전문대졸이 대졸과 대졸 이상보다 유의하게 낮은 것으로 나타났다. 또한, 제도적 지지는 근로시간($r=-.16, p=.020$)과 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 2).

Table 1. General Characteristics, Parenting Stress, Supporting Resources, and Health Promotion Behavior of Subjects (N=209)

| Characteristics | Categories | n (%) or M±SD | Minimum | Maximum |
|----------------------------------|----------------------------|---------------|---------|---------|
| Age (year) | | 36.91±4.37 | 28 | 58 |
| Education | ≤ High school | 8 (3.8) | | |
| | College | 32 (15.3) | | |
| | University | 150 (71.8) | | |
| | > University | 19 (9.1) | | |
| Marriage period (year) | | 8.28±4.20 | 1 | 30 |
| Number of family | | 3.55±0.70 | 2 | 7 |
| Number of child | | 1.52±0.59 | 1 | 4 |
| Age of the youngest child (year) | | 4.89±2.85 | 1 | 12 |
| Occupation | Production/labor | 3 (1.4) | | |
| | Technician | 6 (2.9) | | |
| | Manager/officer | 91 (43.5) | | |
| | Sales/service | 24 (11.5) | | |
| | Professional/researcher | 85 (40.7) | | |
| Position | Staff | 77 (36.8) | | |
| | Middle manager | 116 (55.5) | | |
| | Senior manager | 16 (7.2) | | |
| Working period (month) | | 59.51±55.70 | 1 | 240 |
| Working hours (hours/week) | | 41.30±10.12 | 10 | 84 |
| Family income (10,000 won/month) | | 697.66±492.07 | 90 | 5,600 |
| Employment type | Temporary/daily worker | 8 (3.8) | | |
| | Contract worker | 28 (13.4) | | |
| | Regular worker | 173 (82.8) | | |
| Working pattern | Full time | 148 (70.8) | | |
| | Others | 61 (29.2) | | |
| Parenting stress index (PSI) | | 93.52±21.74 | 42 | 153 |
| Supporting resources | Spouse support (SS) | 89.80±18.26 | 26 | 120 |
| | Community support (CS) | 45.68±9.75 | 12 | 60 |
| | Institutional support (IS) | 2.64±2.08 | 0 | 11 |
| Health promotion behavior (HPB) | | 126.25±19.61 | 70 | 196 |

3. 대상자의 양육 스트레스, 건강증진행위, 지지자원 간의 상관관계

대상자의 양육 스트레스, 건강증진행위, 지지자원 간의 상관관계를 분석한 결과, 양육 스트레스와 건강증진행위($r = -.23, p < .001$), 배우자 지지($r = -.51, p < .001$), 주변인 지지($r = -.61, p < .001$), 제도적 지지($r = -.16, p = .019$) 간에 부적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 건강증진행위는 배우자 지지($r = .35, p < .001$), 주변인 지지($r = .34, p < .001$)와 정적인 상관관계에 있었고, 배우자 지지는 주변인 지지($r = .66, p < .001$), 제도적 지지($r = .18, p = .010$)와 정적인 상관관계가 있었다(Table 3).

4. 대상자의 양육 스트레스와 건강증진행위의 관계에서 지지자원의 매개효과

본 연구에서는 양육 스트레스와 건강증진행위의 관계에서 지지자원의 매개효과를 검증하기 위해 Baron과 Kenny [21]의 3단계 회귀분석을 실시하였으며, 이를 위해 회귀분석의 가정을 검증한 결과 모두 만족하는 것으로 나타났다. 독립변수 간 상관관계수는 모두 .8 이하였고, 공차 한계가 0.1 이하거나 Variance Inflation Factors (VIF) 값이 10보다 크지 않아 모든 변수에는 다중공선성의 문제가 없는 것으로 나타났다. Durbin-Watson 값은 1.98~2.06으로 자기 상관이 없었고, 잔차 분석 결

Table 2. Parenting Stress, Health Promotion Behavior, Supporting Resources According to the General Characteristics of Subjects (N=209)

| Variables | PSI | | HPB | | Supporting Resources | | | | | |
|----------------------------------|--------------|--------------------|---------------------------|--------------------|----------------------|----------------|-------------|-----------------|------------------------|-----------------------|
| | M±SD | t/F/r (p) | M±SD | t/F/r (p) | SS | | CS | | IS | |
| | | | | | M±SD | t/F/r (p) | M±SD | t/F/r (p) | M±SD | t/F/r (p) |
| Age (year) | | -.01 (.853) | | .08 (.229) | | .06 (.368) | | .00 (.981) | | -.03 (.678) |
| Education | | | | | | | | | | |
| ≤ High school | 87.38±15.44 | 0.87 (.458) | 117.25±17.54 | 0.71 (.547) | 86.00±14.77 | 1.94 (.124) | 48.25±12.19 | 1.33 (.267) | 1.88±1.46 ^a | 8.08 ($<.001$) |
| College | 90.97±21.44 | | 125.41±25.82 | | 92.25±19.54 | | 47.72±8.49 | | 1.84±0.92 ^b | |
| University | 94.97±22.37 | | 127.10±18.04 | | 88.43±18.13 | | 44.84±9.36 | | 2.64±2.13 ^c | a < d, |
| > University | 88.89±19.09 | | 124.74±20.94 | | 98.16±16.81 | | 47.79±13.02 | | 4.32±2.43 ^d | b < c, d [†] |
| Marriage period (year) | | -.14 (.049) | | .11 (.128) | | .08 (.227) | | .01 (.923) | | .01 (.923) |
| Number of family | | -.21 (.002) | | -.08 (.227) | | .12 (.073) | | .09 (.174) | | .10 (.136) |
| Number of child | | -.13 (.067) | | -.13 (.055) | | .07 (.297) | | .06 (.382) | | .02 (.832) |
| Age of the youngest child (year) | | -.09 (.188) | | .22 (.001) | | .01 (.935) | | -.06 (.366) | | -.12 (.098) |
| Occupation | | | | | | | | | | |
| Production | 94.33±36.30 | 2.05 (.089) | 125.33±23.03 | 1.30 (.271) | 68.67±37.61 | 1.95 (.103) | 35.33±24.03 | 2.49 (.104) | 1.00±1.00 | 1.00 (.408) |
| Technician | 105.50±25.49 | | 127.33±30.18 | | 94.50±12.01 | | 42.17±6.80 | | 2.00±0.89 | |
| Officer | 97.19±22.18 | | 127.82±19.57 | | 89.56±17.13 | | 44.65±8.25 | | 2.78±2.07 | |
| Service | 92.13±19.43 | | 117.79±19.50 | | 84.50±15.85 | | 43.21±12.79 | | 2.21±2.15 | |
| Professional | 89.11±20.61 | | 126.91±18.65 | | 91.98±19.23 | | 48.09±9.36 | | 2.72±2.14 | |
| Position | | | | | | | | | | |
| Staff | 89.43±20.68 | 2.64 (.074) | 120.43±21.64 ^a | 4.98 (.012) | 89.40±21.17 | 0.29 (.749) | 47.56±10.41 | 2.58 (.078) | 3.00±2.48 | 1.90 (.152) |
| Middle manager | 96.56±21.52 | | 129.66±17.15 ^b | | 90.47±16.43 | | 44.82±8.95 | | 2.46±1.79 | |
| Senior manager | 91.13±25.92 | | 129.56±20.75 ^b | a < b [†] | 86.94±16.40 | | 42.88±11.01 | | 2.25±1.81 | |
| Working period (month) | | -.01 (.859) | | -.15 (.029) | | .03 (.666) | | -.06 (.394) | | .11 (.103) |
| Working hours (hours/week) | | .27 ($<.001$) | | -.01 (.903) | | -.10 (.173) | | -.17 (.012) | | -.16 (.020) |
| Monthly income (10,000 won) | | -.15 (.032) | | .15 (.031) | | .04 (.535) | | .06 (.374) | | -.04 (.582) |
| Employment type | | | | | | | | | | |
| Temporary | 96.88±24.72 | 2.35 (.098) | 110.75±17.02 | 2.64 (.074) | 78.50±26.74 | 1.74 (.178) | 44.25±14.19 | 0.83 (.436) | 1.13±1.13 | 2.71 (.069) |
| Contract | 85.36±20.50 | | 126.68±21.56 | | 88.61±20.18 | | 47.82±10.14 | | 2.36±2.23 | |
| Regular | 94.68±21.63 | | 126.90±19.20 | | 90.52±17.42 | | 45.40±9.47 | | 2.76±2.06 | |
| Working pattern | | | | | | | | | | |
| Full time | 96.03±21.88 | 2.65 (.009) | 126.33±19.63 | -0.09 (.925) | 90.21±18.49 | 0.50 (.618) | 44.67±9.23 | -2.36 (.019) | 2.58±1.99 | -0.65 (.516) |
| Others | 87.41±20.28 | | 126.05±19.73 | | 88.82±17.79 | | 48.13±10.57 | | 2.79±2.28 | |

PSI=Parenting Stress Index; HPB=Health Promotion Behavior; SS=Spouse Support; CS=Community Support; IS=Institutional Support; [†]Games-Howell test.

과 정규성 가정과 등분산성을 모두 만족하는 것을 확인하였다.

연구결과, 양육 스트레스와 건강증진행위의 관계에서 배우자 지지는 매개효과를 갖는 것으로 나타났다. 단변량 분석 시 유의성을 보였던 가장 어린 자녀의 나이, 직업, 근무기간, 가정 월 소득을 통제 한 후에 1단계 분석 결과, 양육 스트레스는 배우자

지지에 유의한 영향을 주었고(Adj. $R^2=.26$, $F=73.28$, $p<.001$), 양육 스트레스가 높을수록 배우자의 지지는 낮은 것으로 나타났다($\beta=-.51$, $p<.001$). 2단계 분석 결과, 양육 스트레스는 건강증진행위에 유의한 영향을 미쳤으며(Adj. $R^2=.17$, $F=9.41$, $p<.001$), 양육 스트레스가 높을수록 건강증진행위는 낮은 것으로

Table 3. Correlation Coefficients between Parenting Stress, Health Promotion Behavior, and Supporting Resources of Subjects (N=209)

| Variables | PSI | HPB | SS | CS | IS |
|-----------|--------------|-------------|-------------|------------|-------|
| | r (p) | r (p) | r (p) | r (p) | r (p) |
| PSI | 1.00 | | | | |
| HPB | -.23 (<.001) | 1.00 | | | |
| SS | -.51 (<.001) | .35 (<.001) | 1.00 | | |
| CS | -.61 (<.001) | .34 (<.001) | .66 (<.001) | 1.00 | |
| IS | -.16 (.019) | .03 (.641) | .18 (.010) | .11 (.112) | 1.00 |

PSI=parenting stress index; HPB=health promotion behavior; SS=spouse support; CS=community support; IS=institutional support.

나타났다($\beta = -.22, p = .001$). 3단계에서 양육 스트레스는 건강증진행위에 유의한 영향을 미치지 않으나 배우자 지지는 건강증진행위에 유의한 영향을 미쳤으며(Adj. $R^2 = .24, F = 12.01, p < .001$) 배우자 지지가 높을수록 건강증진행위가 높아지는 것으로 나타났다($\beta = .32, p < .001$). 즉, 양육 스트레스와 건강증진행위의 관계에서 배우자 지지는 완전매개효과를 가지는 것을 알 수 있었다. 건강증진에 대한 양육 스트레스의 직접효과 회귀식은 관찰자료의 16.8%를 설명하는 반면, 배우자 지지의 매개효과 회귀식은 이보다 높은 관찰자료의 24.1%를 설명하는 것으로 나타났다.

또한, 양육 스트레스와 건강증진행위의 관계에서 주변인 지지가 매개효과를 가지는 것으로 나타났다. 1단계에서 양육 스트레스는 주변인 지지에 유의한 영향을 미쳤고(Adj. $R^2 = .37, F = 41.76, p < .001$), 양육 스트레스가 높을수록 주변인 지지가 낮아지는 것으로 나타났다($\beta = -.61, p < .001$). 2단계에서 양육 스트레스는 건강증진행위에 유의한 영향을 미쳤고(Adj. $R^2 = .17, F = 9.41, p < .001$), 양육 스트레스가 높을수록 건강증진행위는 낮아지는 것으로 나타났다($\beta = -.22, p = .001$). 3단계에서 양육 스트레스는 건강증진행위에 유의한 영향을 미치지 않으나 주변인 지지는 건강증진행위에 유의한 영향을 미쳤으며(Adj. $R^2 = .26, F = 13.05, p < .001$) 주변인 지지가 높을수록 건강증진행위가 높아지는 것으로 나타났다($\beta = .39, p < .001$). 즉, 양육 스트레스와 건강증진행위의 관계에서 주변인 지지는 완전매개효과를 가지는 것으로 나타났다. 관찰자료는 양육 스트레스와 건강증진의 직접관계 보다 주변인 지지에 의한 매개관계를 더 잘 설명하였다.

마지막으로, 양육 스트레스와 건강증진행위의 관계에서 제도적 지지의 매개효과는 없는 것으로 나타났다. 1단계에서 양육 스트레스가 제도적 지지에 유의하지 않았고, 2단계에서 양육 스트레스는 건강증진행위($\beta = -.22, p = .001$)에 유의한 영향

을 미쳤고 설명력은 16.8%였다($F = 9.41, p < .001$). 3단계 회귀분석의 조건을 충족하지 않으며, 따라서 제도적 지지는 양육 스트레스와 건강증진행위의 관계에서 매개효과가 없는 것으로 확인되었다(Table 4, Figure 1).

매개효과의 유의성을 검증하기 위해 Sobel test를 시행한 결과, 양육 스트레스와 건강증진행위의 관계에서 배우자 지지($Z = -3.81, p < .001$)의 매개효과와 주변인 지지($Z = -4.29, p < .001$)의 매개효과는 유의한 것으로 확인되었다. 즉, 배우자 지지와 주변인 지지는 양육 스트레스와 건강증진행위 간의 관계에서 완전매개효과를 가지는 것으로 나타났으며, 그 매개효과도 유의미한 것으로 나타났다.

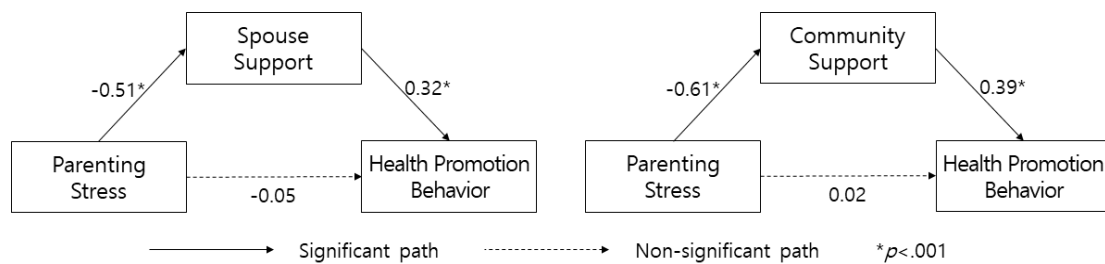
논 의

본 연구는 자녀를 키우는 직장여성을 대상으로 양육 스트레스, 지지자원, 건강증진행위 간의 관계를 파악하고 양육 스트레스와 건강증진행위와의 관계에서 지지자원의 매개효과를 확인하고자 하였다. 본 연구대상자인 직장여성의 양육 스트레스(평균 93.52점)는 영아를 양육하는 일반 여성(평균 76.80점)이나 영유아를 양육하는 일반 여성(평균 81.86점)의 양육 스트레스보다 높은 것으로 확인되었다[22]. 양육과 가사의 책임뿐만 아니라 직장인으로서의 다중역할 수행이[2-4] 양육 스트레스를 더욱 가중시킨 것으로 판단된다. 한편, 연구대상자 중 전일제 근무자가 비전일제 근무자보다 양육 스트레스가 높게 나타났는데, 이는 자녀를 타인에게 맡겨야 하는 시간이 길어 자녀를 직접 돌보지 못한다는 죄책감과 아이와의 상호작용 시간이 적은 데에서 비롯된 결과일 수 있다[23]. 또한 양육 스트레스는 가정 월 소득과 부적인 상관관계에 있었는데, 이는 경제상태가 좋지 않은 경우 양육 스트레스가 높다는 기존 연구를 지지하는 결과이다[22]. 근로시간과 양육 스트레스 간에 나타난 정의 상

Table 4. Mediating Effect of Supporting Resources in the Relationship between Parenting Stress and Health Promotion Behavior (N=209)

| Variables | β | t (p) | Adj. R ² | F (p) |
|--|---------|----------------|---------------------|---------------|
| Step 1 (A). PSI → SS [†] | -0.51 | -8.56 (<.001) | .26 | 73.28 (<.001) |
| Step 2 (A). PSI → HPB [†] | -0.22 | -3.40 (<.001) | .17 | 9.41 (<.001) |
| Step 3 (A). PSI, SS → HPB [†] | | | .24 | 12.01 (<.001) |
| 1) PSI → HPB | -0.05 | -0.72 (.429) | | |
| 2) SS → HPB | 0.32 | 4.53 (<.001) | | |
| Step 1 (B). PSI → CS [†] | -0.61 | -10.58 (<.001) | .37 | 41.76 (<.001) |
| Step 2 (B). PSI → HPB [†] | -0.22 | -3.40 (<.001) | .17 | 9.41 (<.001) |
| Step 3 (B). PSI, CS → HPB [†] | | | .26 | 13.05 (<.001) |
| 1) PSI → HPB | 0.02 | 0.28 (.782) | | |
| 2) CS → HPB | 0.39 | 5.05 (<.001) | | |
| Step 1 (C). PSI → IS [§] | -0.13 | -1.91 (.057) | .11 | 9.21 (<.001) |
| Step 2 (C). PSI → HPB [†] | -0.22 | -3.40 (<.001) | .17 | 9.41 (<.001) |
| Step 3 (C). PSI, IS → HPB [†] | | | .17 | 8.13 (<.001) |
| 1) PSI → HPB | -0.21 | -3.14 (.002) | | |
| 2) IS → HPB | 0.08 | 1.26 (.208) | | |

Adj. R²=adjusted R-squared; PSI=parenting stress index; HPB=health promotion behavior; SS=spouse support; CS=Community support; [†] Age of the youngest child, position, family income, working period (control variable); [‡] Working hours, working pattern (control variable); [§] Education, working hours (control variable).

**Figure 1.** Mediating effect of supporting resources.

관관계는 근로시간이 길수록 아이를 직접 돌보지 못하는 죄책감과 아이와의 상호작용 부족에서 오는 스트레스 증가로 설명될 수 있다[23].

연구대상자의 건강증진행위 점수는 직위가 낮은 경우 더 낮게 나타났는데, 이는 직위가 낮을수록 직무가 미숙하고 직무통제력이 낮아 보다 높은 직무 스트레스를 경험하며, 높은 스트레스는 건강증진행위를 방해한다는 선행연구로 설명할 수 있다[5]. 또한 건강증진행위는 가장 어린 자녀의 나이가 많을수록 높았는데, 자녀가 커갈수록 어머니 본인을 돌볼 수 있는 시간이 늘어남에 따른 것으로 예측된다. 가정 월 소득과 건강증진행위는 정의 상관관계에 있었는데 이는 월 소득이 높아지면 건강증

진행위가 증가한다는 기존연구결과와 일치한다[24].

대상자의 지지자원은 근무 형태, 근로시간, 학력에 따라 차이가 있었다. 시간제 근로자는 전일제 근로자보다 근로시간이 짧은 대신 가족, 취미 및 여가와 같은 활동에 더 많은 시간을 할애할 수 있기 때문에 일과 삶의 갈등이 적는데[25], 이와 같이 친척, 친구, 이웃과의 교류를 더 활발하게 할 수 있는 조건에 있기 때문에 비전일제 근로자와 근로시간이 적을수록 주변인 지지 점수가 더 높게 나타난 것으로 예측된다. 학력이 높은 그룹이 낮은 그룹에 비해 제도적 지지 점수가 높았는데, 이는 학력이 높을수록 직원을 위한 복지와 문화가 잘 구축되어있는 대규모 사업장에 근무할 가능성이 높기 때문에 나타난 결과로 예측

된다. 제도적 지지는 근로시간과는 부적인 상관관계가 있었는데, 이는 제도적 혜택을 많이 받은 직장여성이 근로시간이 적었거나 근로시간이 적은 직장여성이 제도적 혜택을 더 많이 받았음을 의미한다. 본 연구에서 사용한 제도적 지지 측정도구는 모성보호제와 유연근로제 등으로 구성되는데, 근로시간 단축, 단시간 근로, 탄력적 근로시간과 같은 유연근로제를 활발히 이용하여 근로시간이 적게 되었거나, 근로시간이 적은 비정규직이 유연근로제를 더 쉽게 활용할 수 있기 때문일 수 있다. 실제 정규직이 비정규직에 비해 유연근로제를 활용 비율이 더 낮은 것으로 조사된 바 있다[12].

마지막으로, 양육 스트레스와 건강증진행위 간의 관계에서 지지자원의 매개효과를 검증한 결과, 지지자원 중 배우자 지지는 완전 매개효과가 있는 것으로 나타났다. 양육 스트레스가 높아지면 배우자 지지가 낮아지는 것으로 나타났는데, 이는 양육 스트레스가 높을수록 부부 갈등이 증가하고 부부관계에 부정적인 영향을 미치기 때문일 수 있다[4]. 이렇게 낮아진 배우자 지지로 인해 직장여성은 건강증진행위를 하기가 어려워질 수 있다[5]. 주변인 지지 또한 완전 매개효과가 있는 것으로 나타났다. 양육 스트레스가 높아지면 주변인 지지가 낮아지는 것으로 나타났는데, 이는 영유아 자녀를 양육하는 어머니의 양육 스트레스와 사회적 지지와의 관계를 살펴본 선행연구와 일치하는 결과이다[26]. 또한 직무 스트레스와 대인관계 능력은 부적인 상관관계가 있으므로[27], 양육 스트레스가 높을수록 주변인 사람들과의 관계를 회피하거나 소원해짐으로써 주변인의 사회적 지지가 감소하게 되는 것으로 유추할 수 있다. 현재까지 양육 스트레스와 건강증진행위와의 관계에서 지지자원의 매개효과를 살펴본 연구가 없어 절대적 비교는 어렵지만, 중년여성의 생활 스트레스와 건강증진행위 간의 관계에서 사회적 지지의 매개효과를 검증한 일개 연구는 높은 생활 스트레스가 사회적 지지를 감소시키고 이로 인해 건강증진행위가 감소한다고 설명하였다[10]. 본 연구를 통해 양육 스트레스가 매개변인인 배우자 지지와 주변인 지지를 통해서 건강증진행위에 유의한 영향을 미칠 수 있음이 증명되었고, 이는 배우자와 주변인 지지를 통하여 직장여성의 건강증진행위를 증가시킬 수 있음을 의미한다. 본 연구에서 제도적 지지는 매개효과가 없는 것으로 확인되었는데, 이와 유사하게 가족친화제도가 양육 스트레스와 유의한 관련성이 없다는 선행연구가 있다[28]. 일-가정 양립제도 실현은 제도사용에 대한 회사의 분위기, 관리자의 입장, 성 역할에 대한 동료의 반응 등에 영향을 받는다[25]. 본 연구대상자의 일-가정 양립제도의 이용 경험이 평균 3개 미만으로 매우 낮았고, 지원제도를 자유롭게 사용하지 못하는 한국의

기업문화 특성 때문에[12] 변수들 사이의 관련성을 입증하기에 한계가 있는 것으로 보인다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 온라인 자료수집방법을 이용하여 전국에 있는 직장여성을 모집하였지만, 표본편의 추출하여 대표성에 한계가 있다. 둘째, 본 연구는 단면조사연구를 기반으로 하여 독립변수와 종속변수 간의 시간적 선후 관계에 대해 확인할 수 없다는 제한점이 있다. 셋째, 제도적 지지를 측정할 수 있는 검증된 도구가 없어 연구자가 문헌고찰을 통해 도구를 개발하였는데, 이 도구에 대한 타당도 검증이 충분하지 않았고 신뢰도는 .61로 낮은 수준이었다. 설문지에 각 제도에 대한 구체적인 설명이 없어 응답자가 문항을 이해하기 어려워 신뢰도가 낮아졌을 가능성이 있다. 예를 들어, 단시간 근로제도와 탄력적 근로시간제도, 자녀 양육지원 프로그램과 근로자 지원 프로그램 등은 구분이 모호했을 수 있다. 향후 본 도구를 활용하려면 이러한 문제점을 보완할 필요가 있다. 넷째, 충분한 변수를 고려하지 못하였다는 제한점이 있다. 예를 들면, 양육 스트레스에 영향을 미칠 수 있는 요인으로 가정내 도우미 여부를 고려하지 못한 점, 건강증진행위 영향요인으로 직무 스트레스를 고려하지 못한 점 등이다. 후속 연구에서는 이러한 변수가 추가 고려되어 연구될 필요가 있다. 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 기존연구의 주요 관심영역에서 벗어나 있던 양육하는 직장여성의 건강증진행위를 다루었다는 점, 양육 스트레스와 건강증진행위 간의 관계에서 지지자원의 매개역할을 규명하였다는 점, 마지막으로 일과 가정생활을 병행하는 직장여성의 건강증진 전략을 위한 기초자료를 마련했다는 점에서 의의가 있다.

결론 및 제언

본 연구결과를 통해 직장여성의 양육 스트레스는 건강증진행위에 직접적인 영향을 미치기보다는 배우자 및 주변인의 지지를 낮추어 건강증진행위를 감소시키는 것으로 확인되었다. 따라서 자녀를 양육하는 직장여성의 건강증진행위를 유도, 강화하기 위해서는 양육 스트레스에 대한 직접적인 중재뿐만 아니라 배우자 및 주변인의 지지를 강화하는 방안도 함께 고려되어야 할 것이다. 또한 본 연구결과는 양육을 담당하는 직장여성들의 건강증진활동을 향상시키기 위해, 지지자원을 강화하는 정책과 제도 시행이 필요하며 합당함을 보여주는 근거이다. 간호실무자, 정책가, 행정가, 연구자들은 직장여성 건강증진제도와 프로그램을 기획, 실행할 때 본 연구결과를 활용할 수 있을 것이다.

REFERENCES

1. Ryu KK. 2020 Annual report on the economically active population survey. Daejeon: Statistics Korea; Annual Survey Report. 2021 May. Report No.: 11-1240000-000058-10.
2. Park HJ, Jung HS. Health behaviors by job stress level in large-sized company with male and female workers. *Journal of Korean Academic Society of Nursing*. 2010;40(6):852-862. <https://doi.org/10.4040/kjan.2010.40.6.852>
3. Lee IJ, Kim MY. The effect of parenting stress on marital conflict in dual earner couples with children in early childhood. *Korean Journal of Social Welfare Studies*. 2014;45(3):127-149. <https://doi.org/10.16999/kasws.2014.45.3.127>
4. Lee KJ, Yu KL. Qualitative research on psychological difficulties and coping strategies experienced by working mothers. *The Korea Contents Association*. 2019;19(6):587-604. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2019.19.06.587>
5. Edmonds JC. The relationship of stress to health-promoting behaviors of college-educated African American women. *Bariatric Nursing and Surgical Patient Care*. 2010;5(4):305-312. <https://doi.org/10.1089/bar.2010.9992>
6. Pender N. The health promotion model manual (Doctoral dissertation). Ann Arbor, MI: University of Michigan; 2011. 18 p.
7. Shin EH, Kim HK. Work-family conflict, perceived health status, fatigue, health promoting behavior and health-related quality of life for married working women. *International Journal of Applied Engineering Research*. 2014;9(22):15427-15446.
8. Lee HK, Shin EH. The effect of work-family conflict, fatigue and perceived health on the health promoting behavior of married working women a rural population. *The Korean Journal of Stress Research*. 2016;24(3):167-176. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2016.24.3.167>
9. Ha YM, Choi HK. Relationships among self efficacy, social support, and health promoting behaviors in correctional officers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2014;23(3):163-170. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2014.23.3.163>
10. Seo YS, Jeong CY. Influences of life stress on depression of middle-aged woman: Focusing on mediation effect of meaning of life, and social support. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2020;21(1):641-648. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2020.21.1.641>
11. Rho IS, Chung CH. Relationships between accultural stress and health promotion of North Korean refugees: The mediating effects of social support, perceived benefits and disabilities. *Korean Journal of Convergence Science*. 2020;9(2):284-297. <https://doi.org/10.24826/KSCS.9.2.19>
12. Bronfenbrenner U. The ecology of human development: Experiments by nature and design. Cambridge, Mass.: Harvard University Press; 1979. 330 p.
13. Jung MJ, Lim SH. A study on female workers' recognition and utilization about work-family balance support policy. *Industry Promotion Research*. 2016;1(2):41-47. <https://doi.org/10.21186/IPR.2016.1.2.041>
14. Abidin RR. Parenting stress index: PSI-4; professional manual. 4th ed. North Florida, NF: Psychological Assessment Resources; 2012. 167 p.
15. Chung KM, Yang YJ, Jung SM, Lee KS, Park JA. Standardization study for the Korean version of parenting stress index fourth edition short form (K-PSI-4-SF). *The Korean Journal of Health Psychology*. 2019;24(4):785-807. <https://doi.org/10.17315/kjhp.2019.24.4.001>
16. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. Health promotion model-instruments to measure health promoting lifestyle: Health-promoting lifestyle profile [HPLP II] (adult version). *The Journal of Nursing Research*. 1995;22(7):796-811.
17. Seo HM, Hah YS. A study of factors influencing on health promoting lifestyle in the elderly: Application of Pender's health promotion model. *Korean Society of Nursing Science*. 2004;34(7):1288-1297. <https://doi.org/10.4040/jkan.2004.34.7.1288>
18. Lee JH, Do NH, Eom JW. Strategies for fostering childbirth and childcare friendly workspaces and societies: Solutions to expand social coverage for work family balance policies. Research Report. Korea Institute of Child Care and Education; 2018 November. Report No.: study no. 2018-14.
19. Kim SJ, Yoo SK. Spousal support scale of work-family reconciliation: Development and validation. *Korean Journal of Counseling And Psychotherapy*. 2016;28(4):971-1002. <https://doi.org/10.23844/kjcp.2016.11.28.4.971>
20. Shin NR, Lee JW, Kim MJ, Kim YW, Cho BG, Hong SH, et al. Panel study on Korean children: Preliminary study. Seoul: Korea Institute of Child Care and Education; 2007. 76 p.
21. Baron RM, Kenny DA. The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1986;51(6):1173-1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
22. Kim JY. Child-rearing attitude and parenting stress of mothers with infant. *The Korean Journal of Stress Research*. 2015;23(2):91-100. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2015.23.2.91>
23. Kim MJ, Kim SY, Lee KO. Infancy maternal parenting stress: Focusing on mother's employment status, parenting knowledge, infant's gender and temperament. *Korean Journal of Child Education and Care*. 2020;20(2):1-15. <https://doi.org/10.21213/kjcec.2020.20.2.1>
24. Park BY. Factors influencing the health promotion behaviors among middle-aged women[*master's thesis*]. [Seoul]: Ewha Womans University; 2007. 76 p.
25. van Breeschoten L, Evertsson M. When does part-time work relate to less work-life conflict for parents? Moderating influences of workplace support and gender in the Netherlands,

- Sweden and the United Kingdom. *Community, Work & Family*. 2019;22(5):606-628.
<https://doi.org/10.1080/13668803.2019.1581138>
26. Yang JH. Testing the autoregressive cross-lagged model effects between mothers' social support and parenting depression. *Korean Journal of Early Childhood Education*. 2016;36(1):385-402. <https://doi.org/10.18023/kjece.2016.36.1.017>
27. Seo ES, Kim MS. The mediation effect of intrapersonal intelligence on the relationship between job stress and interpersonal skills of childcare teachers. *Korea Journal of Child Care and Education*. 2020;124:93-116.
<https://doi.org/10.37918/kce.2020.09.124.93>
28. Jeong YJ, Jeon GY. The effects of family-friendly policies and work-family culture on parenting stress and parenting efficacy of working parents with infants. *Journal of Family Relations*. 2014;19(1):3-28.