

기혼간호사의 일-가족 양립갈등, 조직문화, 상사지지와 정신적, 신체적 건강과의 상관관계

이 양 속
(단국대학교)

장 수 정*
(단국대학교)

본 연구는 일-가족 양립갈등, 조직문화, 상사의 지지 요인들이 정신적, 신체적 건강과 어떤 관계가 있는지 살펴보았다. 본 연구를 위해 한 종합병원에서 근무하는 200명의 기혼간호사들을 대상으로 2013년 4월 10일부터 4월 16일까지 설문조사를 실시하였다. 연구결과를 보면, 첫째, 가족갈등이 높을수록 정신적 건강과 신체적 건강에 부정적인 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 둘째, 직장갈등은 정신적 건강에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 신체적 건강에는 영향을 미치지 못한 것으로 나타났다. 셋째, 상사의 지지가 높을수록 정신적 건강과 신체적 건강에 긍정적인 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 본 연구를 통해 기혼간호사들의 일과 가족의 갈등을 감소시키고 정신적·신체적 건강을 높일 수 있는 조직 내 상사의 지지가 중요하다는 것을 알 수 있었다. 본 연구는 간호사들의 일-가족 양립갈등을 감소시키기 위한 함의를 제공한다.

주요용어: 일-가족 양립갈등, 정신적 건강, 신체적 건강, 조직문화, 상사의 지지

이 논문은 주저자의 석사학위논문 '일-가족 양립 갈등과 직장내 지지가 기혼간호사의 정신적, 신체적 건강에 미치는 영향' 중 일부를 수정, 보완한 것이다. 석사논문을 심사해주신 이숙, 이지숙 교수님을 비롯하여 논평을 해주신 익명의 논평자들에게 감사드린다.

* 교신저자: 장수정, 단국대학교(sjjang@dankook.ac.kr)

■ 투고일 2013.9.12 ■ 수정일: 2013.11.18 ■ 게재확정일: 2013.12.27

I. 서론

여성의 사회진출이 증가하면서 맞벌이 가구는 유배우 가구의 43.5%를 차지하고 있다. 맞벌이 가정이 증가함에 따라 남편들의 가사·양육참여는 꾸준히 증가하고 있다(유계숙, 2010). 그러나 여전히 일하는 기혼 여성들은 자녀양육, 가족과 여가시간 보내기, 가사노동 등 가족에 대한 책임으로 일-가족 양립갈등을 경험하고 있다(송다영 외, 2008; Haiyan, 2013; 양소남·신창식, 2011). 많은 여성들은 직장과 가정에서 겪는 이중노동으로 적대감과 분노와 같은 부정적인 정서를 경험한다(유계숙, 2010). 예컨대, 가정영역에서는 가정불화로 인한 가정생활의 질과 삶의 만족도가 저하되며, 직장영역에서는 조직의 생산성 감소와 구성원의 사기저하, 직무만족도 및 조직몰입도의 저하로 결국 결과와 이익에 이르는 경우가 발생한다(유미애·손연정, 2009; 송다영 외, 2010; 양소남·신창식, 2011). 또한 남성들에 비해 임신과 출산으로 경력단절을 빈번하게 경험한다. 따라서 최근 일-가족 갈등과 양립에 대한 연구들이 중요하게 부각되어 왔다. 그러나 그 동안 일-가족 양립에 관한 연구들은 일반 정규직 여성들에게 초점이 맞추어져 왔고, 교대근무 직종 특히 간호직에 종사하고 있는 여성들의 일-가족 양립에 대한 연구는 드물다.

보건복지통계연보(2011)에 따르면 2010년을 기준으로 전체 간호사 270,274명 중 43.3%에 해당하는 117,000명의 간호사가 의료기관에 종사하고 있으며 간호사의 상당수가 교대근무를 하고 있다. 간호직은 교대근무를 시행하는 대표적인 직종 중의 하나로 교대근무는 일과 가족의 책임을 양립하기 어려운 근무 스케줄이다. 특히 시간적응이 어렵고 가사와 자녀양육의 책임과 역할로 인해 일-가족 양립갈등이 증가하게 된다(Camerino et al., 2010). 또한 간호사들이 24시간 동안 3교대로 업무를 수행함으로써 간호조직은 간호의 연속성, 효율성, 경제적 이익을 얻을 수 있는 반면 간호사 개인에게는 수면장애를 경험하게 하는데 이는 인체의 내부주기가 교란되어 생체리듬에 있어서 부조화가 발생할 수 있다. 이 같은 반복적인 생체리듬의 부조화는 신체적, 정신적, 사회적인 건강에 영향을 미치게 된다. 즉, 교대근무 간호사는 우울, 불안, 피로와 소화기 장애, 관상동맥 질환, 식욕부진 등 신체적 불편을 경험하고 있다(Camerino et al., 2010).

최근 노동시장의 변화는 병원조직에도 영향을 미쳐 기혼간호사들이 증가하고 있으며 기혼간호사들의 가정과 직장에서의 갈등은 심각할 것이라는 것은 자명하다. 특히, 기혼간호사는 교대근무로 인해 다른 직종에서 일하는 기혼여성들 보다 신체적으로 더 힘든

상황에 놓여 있다(유계숙·안은진, 2009). 그런 상황에서 직장과 가정에서의 이중적인 부담과 소진(강성례·이혜경, 2012; 신미경·강현임, 2011)은 간호사들의 신체적, 정신적 건강에 영향을 끼칠 것이다. 또한 병원 조직 내 분위기나 상사의 지지 정도가 어머니에 따라 기혼 간호사들이 느끼는 신체적, 심리적 영향 정도도 상당한 차이가 있을 것이다(김옥선·김효선, 2012; 유미애·손연정, 2009). 따라서 본 연구는 기혼간호사들을 대상으로 일-가족 양립갈등과 조직문화, 조직 내 상사의 지지 정도가 정신적, 신체적 건강에 어떤 영향을 미치는지 알아보려고 한다.

II. 이론적 고찰과 문헌리뷰

일-가족 양립갈등이란 직장과 가정 두 영역에서의 역할이 상호 양립할 수 없는 경우에 발생하는 역할 간 갈등으로 정의된다. 일-가족 양립갈등은 직장역할 때문에 가족역할을 수행하기 어려운 경우에 생기는 갈등과 가족역할 때문에 직장역할을 수행하기 어려워 생기는 갈등으로 볼 수 있다(Greenhaus & Beutell, 1985; Warner & Hausdorf, 2009; 송다영 외, 2010). 즉, 한정된 자원과 시간을 가지고 직장과 가정에서 여러 가지 역할을 수행함에 따라 직장영역과 가정영역 사이에서 일-가족 양립갈등이 일어나는 것이다(김옥선, 2010, 김옥선·김효선, 2012; 송다영 외, 2008). 전이이론(spillover theory)에 따르면 가족영역과 직장영역이 독립적인 것이 아니라, 서로 상호작용하면서 일-가족 양립갈등에 영향을 준다.

기존 연구들에 따르면, 일-가족 양립갈등은 조직몰입을 낮추고, 이직의도를 높이며, 삶의 만족과 결혼생활 만족도를 감소시키는 부정적인 영향을 미친다(Emslie et al., 2004; Grzywacz et al., 2002; Lingard et al., 2007). 일-가족 양립에 대한 초기의 연구자들은 일과 가정의 갈등이 초래하는 부정적인 현상들에 관심을 보였으나, 최근에는 두 영역에서 발생하는 갈등과 역할압력을 최소화하는데 초점을 두고 있다. 다수의 경험적 연구들이 일과 가족생활의 불균형을 야기하는 원인과 유형, 이러한 장애요인을 제거하는 방안을 모색하고자 하였으며 잠재적 자원에 대한 발굴, 그런 자원을 일과 가족이라는 두 영역에 적절히 배분하는 문제, 배분된 자원을 효율적으로 사용하는 방법에 주력하였다(강성례·이혜경, 2012). 국내외 연구들에서 일-가족 양립갈등은 가족환경(자녀, 배우자의 지

지, 가사노동시간), 인구사회학적 특성(연령, 소득, 교육수준), 근무환경(근로시간, 업무량, 가족친화적 근무제도, 직무에 대한 통제력) 등의 변수에 의해 영향을 받는 것으로 나타났다. 대체로 자녀가 어릴수록, 가사노동시간 및 근무시간이 길고 과도한 업무량과 가족의 지원이 적을수록 일-가족 양립갈등은 증대되며(Voydanoff, 2005; 유계숙, 2007; 장수정 외, 2009), 직장 내 상사의 지지나 조직문화가 근로자들에게 긍정적인 효과가 뚜렷한 것으로 나타났다(Secret & Sprang, 2001; 원숙연·박지원, 2009; 송다영 외, 2010; 양소남·신창식, 2011). 특히 조직의 공식적인 정책적 지원보다는 비공식적 지원이 조직의 성과에도 효과를 미치는 것으로 나타났다(Warner & Hausdorf, 2009).

직장지원은 가정에서의 모성적 역할에 대한 이해, 모성보호 제도 활용에 대한 지원, 직장 상사와 동료들의 지원, 지지적인 조직문화를 포함한다(김옥선·김효선, 2012). 기존 연구에서 조직문화와 직장 내 상사의 지지는 일-가족 양립에 긍정적인 효과가 있는 것으로 나타났다(유계숙, 2007; 원숙연·박지원, 2009; Warner & Hausdorf, 2009). 특히 임신과 출산 전후에 있는 여성들을 지지할 경우 이직률이 감소하고 조직에도 긍정적인 영향을 준다는 연구들이 있다(김효선·차운아, 2010). 일-가족 양립을 위한 공식적인 지원제도가 잘 활용되기 위해서는 조직문화가 중요한 역할을 하게 되는데 형식적 제도를 갖추기 보다는 적극적으로 활용할 수 있도록 지원해주는 것이 필요하다(이지연, 2012). 특히, 조직 내 상사가 적극적으로 지원을 한다면 근로자가 일-가족 양립제도를 용이하게 활용하여 정신적, 신체적 건강을 유지할 수 있다(원숙연·박지원, 2009). 조직 관리자나 상사의 일-가족 양립지원에 대한 태도는 동료로부터의 지원보다 중요한 영향력을 행사하는데, 이들은 일-가족 양립 상황에 대처할 수 있도록 허용하는 권력을 가지고 있기 때문이다. 따라서 직장 내 상사의 지지는 근로자들의 전반적인 건강 증진을 위한 중요한 변수이다(송다영 외, 2010; Kossek et al., 2011).

병원조직의 구조적 특성상 연장근무나 교대근무를 하고, 직무의 특성상 업무가 과중하고 자율성이 부족하여 그로 인해 심리적 긴장을 경험한다(김옥선, 2010). 본 연구에서 간호사의 정신적 건강은 심리적인 긴장감, 스트레스, 피로 등이 적어 건강한 상태를 의미한다. 기혼간호사들은 교대근무를 시행하는 대표적인 직업으로서 교대근무는 수면 패턴을 어지럽히고 고혈압과 심장혈관 질환 등 많은 신체적인 건강 문제를 야기한다(유계숙·안은진, 2009). 또한 불안, 우울 등 정신적 문제를 포함하여 위궤양, 심혈관 질환, 대사증후군, 피로 등 여러 가지 신체적 건강문제를 경험한다. 기혼간호사들은 병원에서

는 환자를 간호하고 가정에서는 가족의 요구를 수행하면서 일-가족 양립갈등으로 인한 부정적인 경험을 때때로 한다. 교대근무를 하는 간호사들은 일주기리듬의 불균형, 그로 인한 신체 및 정신적 건강에 대한 부작용, 그리고 일-가족 양립갈등으로 야기되는 문제를 경험한다(Camerino et al., 2010). 특히 일-가족 양립갈등을 지속적으로 경험하게 될 경우 정신적, 신체적 건강에 문제가 심각할 수 있다(박상언·신다혜, 2011).

병원조직의 의료서비스 특징은 환자의 생명을 돌보아야 하는 높은 집중력과 장시간 근무를 요구하고 응급성과 불규칙성을 피할 수 없다. 또한 환자들의 권리의식의 증대로 간호요구는 높아지고 있다. 더욱이 병원조직 사이의 환자를 유치하기 위한 경쟁이 가열되어 간호사들에게 환자만족을 위해 친절 서비스를 더 요구하고 그로 인해 간호사들의 갈등이 증가한다(강성례·이혜경, 2012). 이러한 특징들은 기혼간호사들이 직장가정에서 역할들을 동시에 조화롭게 수행하는 것을 더욱 어렵게 한다. 기혼간호사들은 자녀의 출산과 자녀양육, 가정생활을 위한 시간이 필요하고 병원조직은 응급한 상황이 매우 높은 직업으로 긴 업무시간과 높은 집중력을 요한다. 따라서 이런 일과 가족 영역에서의 요구로 일-가족 양립갈등이 높다(김옥선, 2010). 병원조직은 전문성이 높은 인력에 의존하기 때문에 일-가족 양립갈등으로 인한 이직 시 대체비용이 매우 높으며, 서비스 질의 저하로 인한 결과나 생산성의 피해는 매우 치명적이다(김옥선, 2010). 그럼에도 불구하고 일-가족 양립 어려움으로 인한 이직 또는 부정적인 요소를 줄이기 위한 연구가 부족한 것이 현실이다. 병원조직에서 일-가족 양립갈등의 문제가 중요하다는 많은 근거에도 불구하고 병원조직에서의 일-가족 양립갈등에 대한 연구는 다른 산업에 비해 아직까지 많이 이루어지지 않았다.

유계숙과 안은진(2009)의 연구에 따르면 불규칙하게 교대 근무를 하는 간호사가 고정근무를 하는 간호사보다 일-가족 영역에서 어려움이 있고 저녁교대근무를 하는 유자녀 간호사들이 근로시간의 양과 상관없이 일과 가족을 양립하는데 더욱 어려움을 겪고 있다고 하였다. 또한 교대근무로 인한 자녀양육의 어려움과 자녀를 맡길 보육시설의 부족으로 자녀를 방임상태에 두게 될 경우 모성애적 가책과 일-가족 양립의 어려움, 다중적 역할로 인해 정신적, 신체적으로 부정적인 경험을 하는 것으로 나타났다(유계숙·안은진, 2009). 종합병원의 일반병동에서 근무하는 임상간호사의 경우, 대개 3교대 방식의 근무형태 때문에 주기적으로 교대근무를 수행해야 하고 근무시간이 일정하지 않으며 기혼간호사들의 경우 육아에 대한 부담을 크게 느끼는 것으로 보고되고 있다(박

상언·신다혜, 2011). 특히 교대근무를 하는 기혼간호사들은 출근시간이 빠르고 퇴근시간이 늦어 아이를 돌보아 줄 양육시설을 찾기 어려운 현실이다.

위에서 기술한 기존 연구를 토대로 본 연구는 기혼간호사가 일-가족 양립갈등과 조직문화, 조직 내 상사의 지지가 정신적, 신체적 건강에 미치는 영향을 파악하고자 하며 연구가설은 다음과 같다: 1) 일-가족 양립갈등은 정신적 건강에 부정적인 영향을 미칠 것이다. 2) 일-가족 양립갈등은 신체적 건강에 부정적인 영향을 미칠 것이다. 3) 조직문화는 정신적 건강에 긍정적인 영향을 미칠 것이다. 4) 조직문화는 신체적 건강에 긍정적인 영향을 미칠 것이다. 5) 조직 내 상사의 지지는 정신적 건강에 긍정적인 영향을 미칠 것이다. 6) 조직 내 상사의 지지는 신체적 건강에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.

III. 연구방법

1. 조사대상자 선정

본 연구는 한 종합병원 기혼간호사를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 본 설문지는 간호부의 승인과 IRB인증(2013-03-003)을 걸쳐 실시하였으며 자료수집은 연구자가 연구목적을 설명한 후, 피험자동의서를 받고 2013년 4월 10일부터 4월 16일까지 약 1주일에 걸쳐 실시하였다. 설문지는 조사에는 총 210명이 참여하였으나 불성실한 응답자 10명이 제외되어 본 분석에는 200명이 포함되었다. 본 설문지에 대한 응답률은 95%였다.

2. 변수측정

가. 종속변수

1) 정신적 건강

기혼간호사들은 일-가족 양립갈등, 조직문화, 상사 지지 등과 같은 여부에 따라 심리적 안녕에 영향을 받는다(Greenhaus & Powell, 2006). 따라서 정신적 건강은 긴장감,

스트레스, 피로 등이 적어 건강한 상태를 의미한다. 본 연구의 실증분석을 위한 설문지 구성은 장세진(1993)의 GHQ-60을 기초로 하여 우리나라 실정에 맞게 수정 보완한 45 문항의 PWI성격을 최대한 유지한 18문항의 단축형 PWI-SF(장세진, 2000)를 토대로 하여 8문항을 선택하여 사용하였다. 구체적인 항목은 다음과 같다: ① 나는 잠자고 난 후에도 개운하지 않다. ② 나는 매우 피곤하고 지쳐 먹는 것조차 힘들다고 느낀다. ③ 나는 근심 걱정 때문에 편안하게 잠을 자지 못한다. ④ 나는 밤이면 심란해지거나 불안해진다. ⑤ 나는 스트레스를 느낀다. ⑥ 나는 내 삶의 중요한 것들은 통제할 수 없다고 느낀다. ⑦ 나는 할 일이 너무 많아 그것들을 다 해낼 수 없다고 느낀다. ⑧ 나는 불행하고 우울하다고 느낀다. 이 정신적 건강에 대한 Cronbach alpha 값은 0.895이다. 각 문항은 ① 전혀 그렇지 않다, ② 그렇지 않은 편이다, ③ 보통이다, ④ 그런 편이다, ⑤ 매우 그렇다 로 5점 척도로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 정신이 건강하지 않은 것을 의미한다.

2) 신체적 건강

신체적 건강은 소화기 장애, 두통, 근골격계 질환 등의 증상이 없이 편안한 상태를 의미한다(강성래 · 이혜경, 2012). 본 연구의 실증 분석을 위한 설문지 구성은 연구목적에 따라 신체화 증상의 측정은 Derogatis & Cleary(1977)가 개발한 자기보고식 다차원 증상목록검사(Multi-dimensional Self-report System Inventory)인 간이 정신진단검사(Symptom Checklist-90-Revision, SCL-90-R)에서 신미경과 강현임(2011)이 신체화 척도에 12문항만을 이용한 것을 6문항으로 재구성하였다. 이 문항은 일-가족 양립과 관련하여 적합한 신체적 건강척도가 없는 관계로 기존문항을 참조하여 필자가 전면 재구성한 것이다. 구체적인 항목은 다음과 같다: ① 나는 편두통이나 두통이 있다. ② 나는 목과 어깨가 뻣뻣하다. ③ 나는 소화불량이 있다. ④ 나는 등과 허리에 통증이 있다. ⑤ 나는 근육경련이나 손 떨림이 있다. ⑥ 나는 관절염이 있다. 이 신체적인 건강에 대한 Cronbach alpha 값은 0.759이다. 각 문항은 ① 전혀 그렇지 않다, ② 그렇지 않은 편이다, ③ 보통이다, ④ 그런 편이다, ⑤ 매우 그렇다 로 5점 척도로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 신체가 건강하지 않은 것을 의미한다.

나. 독립변수

1) 일-가족 양립갈등

본 연구에서 사용한 일-가족 양립갈등에 대한 문항은 송다영 외(2008)의 일-가족 양립지수 개발 및 적용방안연구에서 최종요인 분석에서 추출된 설문문항을 이용하였다. 일-가족 양립의 갈등요소로는 가족-일 양립갈등과 일-가족 양립갈등을 포함하는 문항으로 가족-일 양립갈등 3문항과 일-가족 양립갈등 4문항으로 구체적인 항목은 다음과 같다: 가족-일(family-to-work) 양립갈등은 ① 나는 집안일이 많아서 직장 내 업무를 자주 쫓긴다. ② 나는 집안일로 인해 직장 동료 및 상사와의 업무회의에 빠지게 되는 경우가 종종 있다. ③ 나는 집안일 때문에 직장에 오면 너무 피곤해서 직장 일을 잘 수행할 수 없을 때가 자주 있다. 일-가족(work-to-family) 양립갈등은 ① 나는 가족과 함께하는 시간이 절대적으로 부족하다고 느낀다. ② 나는 직장 일이 많아서 가족을 위해 수행하는 일에 자주 쫓긴다. ③ 나는 직장일로 인해 가족들에게 종종 소홀할 때가 있다. ④ 나는 직장일 때문에 집에 오면 너무 피곤해서 집안일을 할 수 없을 때가 있다. 이 가족-일과 일-가족에 대한 양립갈등에 대한 Cronbach alpha 값은 각각 0.822와 0.855이다. 각 문항은 ① 전혀 그렇지 않다, ② 그렇지 않은 편이다, ③ 보통이다, ④ 그런 편이다, ⑤ 매우 그렇다로 5점 척도로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 양립갈등이 높다는 것을 의미한다.

2) 조직문화

직장 내에서 업무와 관련된 조직의 전반적인 분위기를 포함한다. 송다영 외(2008)의 일-가족 양립지수 개발 및 적용방안연구에서 최종요인 분석에서 추출된 설문문항을 이용하였다. 본 연구에서 조직문화는 총 4개 문항으로 구체적인 항목은 다음과 같다: ① 근무시간에 가족과 관계된 일로 전화/연락을 하는데 허용적이다. ② 갑작스러운 가정사로 자리를 비워야 할 때 부담을 느끼지 않는 분위기다. ③ 집안일이 있으면 회식에 참여하지 않아도 되는 허용적인 분위기다. ④ 일과 가족 양립의 문제가 있을 때 직장에 말하기가 편안하다. 이 조직문화에 대한 Cronbach alpha 값은 0.641이다. 각 문항은 ① 전혀 그렇지 않다, ② 그렇지 않은 편이다, ③ 보통이다, ④ 그런 편이다, ⑤ 매우 그렇다로 5점 척도로 구성되어 있다. 따라서 점수가 높을수록 직장 내 지원 정도가 높다는 것을 의미한다.

3) 상사의 지지

직장 내에서 업무와 관련한 비공식적이고 심리적 지지로서 상사의 지지를 포함한다. 송다영 외(2008)의 일-가족 양립지수 개발 및 적용방안연구에서 최종요인 분석에서 추출한 설문문항을 이용하였다. 본 연구에서 상사의 지지는 총 4개 문항으로 구체적인 항목은 다음과 같다: ① 가족을 돌보는 일로 휴가를 써도 나의 상사는 업무상 불이익을 주지 않는다. ② 가족을 돌보아야 하는 일이 생기면 나의 상사는 내 일정을 조정해준다. ③ 나의 상사는 정규업무 시간 외 추가 근무를 시키지 않으려고 노력한다. ④ 내가 가족의 일을 돌보아야 하는 일이 생기면 나의 상사는 내 일정 조정에 협조적이다. 이 상사의 지지에 대한 Cronbach alpha 값은 0.922이다. 각 문항은 ① 전혀 그렇지 않다, ② 그렇지 않은 편이다, ③ 보통이다, ④ 그런 편이다, ⑤ 매우 그렇다 등으로 5점 척도로 구성되어 있다. 따라서 점수가 높을수록 상사의 정도가 높음을 의미한다.

다. 통제변수

본 연구는 병원에 근무하는 기혼간호사들로 한정하였고 대부분 여성이기 때문에 성별, 결혼여부, 근무 여건 등은 사전통제하고 있는 셈이다. 본 연구에서는 성별, 응답자의 연령, 경력, 자녀여부, 학력, 직위, 그리고 근무형태를 통제하였다. 간호사들의 일-가족 양립갈등과 조직문화, 상사의 지지가 정신적, 신체적 건강에 미치는 영향에 대한 연구가 부족한 가운데 일반적인 회사 내에서의 그 관계를 연구한 문헌들을 살펴보았다. 기존 문헌에 따르면 일-가족 양립인식에 응답자의 연령, 자녀여부, 근무형태에 따른 차이들이 있다는 것에 기초하여 갈등과 지지에 대한 인식 차가 존재하고(장수정·송다영·김은지, 2009) 그에 따라 근로자의 전반적인 신체적, 정신적 건강에도 연관을 있을 것으로 본다. 경력, 학력은 직장내의 지위와 연관되고 직위는 스케줄 조정과 같은 자율성 여부와 밀접한 연관성이 있기 때문에(Jang et al., 2011) 이러한 변수가 근로자의 정신적인 건강뿐만 아니라 신체적 건강에도 영향을 미칠 수 있다고 보여 통제변수로 선정하였다.

3. 자료분석방법

설문지의 데이터 코딩을 거쳐 SPSS ver 12.0을 사용하였으며, 유의수준은 $p < 0.05$ 로 설정하여 분석을 실시하였다. 표본의 인구통계적 요인에 대해서는 빈도수와 백분율을 산출하는 빈도분석을 실시하였다. 연구변수에 대한 분포를 분석하기 위하여 평균과 표준편차를 산출하는 기술통계분석을 실시하였다. 연구변수간의 상관관계를 분석하기 위하여 상관분석을 실시하였다. 연구변수의 타당성 검증을 위하여 요인분석을 실시하였으며, 요인분석의 방법은 주성분분석으로 실시하였다. 연구변수에 대한 신뢰도 검증을 위하여 내적 일관성을 분석할 수 있는 Cronbach's Alpha값을 사용하였다. 가설의 검증을 위하여 영향관계 분석을 할 수 있는 단순회귀분석 및 다중회귀분석, 위계적 회귀분석을 실시하였다

IV. 연구결과

1. 조사대상자의 특성

표본의 개인적 특성에 대해서 분석을 실시한 결과(표 1), 연령에서는 30대가 65.5%로 가장 높게 나타났으며, 40대, 20대의 순으로 나타났다. 성별에서는 여성이 98.5% 대부분을 차지하고 있었다. 학력에서는 대졸이 57.0%로 가장 높게 나타났으며, 전문대졸, 대학원졸 이상의 순으로 나타났으며 자녀 수에서는 2명이 48.0%로 가장 높게 나타났으며, 1명, 0명, 3명, 4명 이상의 순으로 나타났다.

경력에서는 11~20년이 62.5%로 가장 높게 나타났으며, 6~10년, 5년 이하, 21년 이상의 순으로 나타났고, 직위에서는 일반간호사가 91.0%로 가장 높게 나타났으며, 책임간호사, 기타의 순으로 나타났다. 근무부서에서는 일반병동이 41.0%로 가장 높게 나타났으며, 수술실/회복실, 외래/기타, 중환자실, 응급실의 순으로 나타났다. 근무형태에서는 교대근무가 67.5%가 가장 높게 나타났으며, 주간근무도 30.5%로 높게 나타나고 있었다.

표 1. 조사대상자 특성

	구 분	빈도	퍼센트
연령	20대	15	7.5
	30대	131	65.5
	40대	54	27.0
성별	남자	3	1.5
	여자	197	98.5
학력	전문대졸	48	24.0
	대졸	114	57.0
	대학원졸 이상	38	19.0
자녀 수	0명	35	17.5
	1명	54	27.0
	2명	96	48.0
	3명	12	6.0
	4명 이상	3	1.5
경력	5년 이하	13	6.5
	6~10년	50	25.0
	11~20년	125	62.5
	21년 이상	12	6.0
직위	일반간호사	182	91.0
	책임간호사	16	8.0
	기타	2	1.0
근무부서	일반병동	82	41.0
	응급실	7	3.5
	중환자실	26	13.0
	수술실/회복실	29	14.5
	외래	28	14.0
	기타	28	14.0
근무형태	주간근무	61	30.5
	교대근무	139	69.5
합계		200	100.0

2. 일-가족 양립갈등, 조직문화, 상사 지지와 정신적, 신체적 건강 정도

각 변수들은 Likert 5점 척도를 사용하여 3점 이상이면 해당변수에 대해서 긍정적인 의미로 해석할 수 있으며, 3점 이하이면 부정적인 의미로 해석할 수가 있다. 직장갈등에서는 평균이 2.26으로 직장갈등은 다소 낮은 편으로 나타났으나, 가족갈등은 3.67로 다소 높게 나타났다. 조직문화는 2.39로 다소 낮은 편으로 나타났고, 상사지지는 2.68로 다소 낮게 나타났다. 그리고, 정신건강은 2.85로 다소 낮게 나타났으나, 신체건강은 3.30으로 다소 높게 나타났다. <표 2>는 연구변수에 대한 상관관계분석을 제시하고 있다. 상관관계를 보면, 직장갈등은 가족갈등, 정신건강, 신체건강과 정(+)의 상관관계를 보이는 것으로 나타났으며, 상사지지와는 부(-)의 상관관계를 보이는 것으로 나타났다. 가족갈등은 조직문화, 상사지지와 부(-)의 상관관계를 보이는 것으로 나타났으며, 정신건강, 신체건강과는 정(+)의 상관관계를 보이는 것으로 나타났다. 조직문화는 상사지지와 부(-)의 상관관계를 보이고 있었으며, 상사지지는 정신건강, 신체건강과 부(-)의 상관관계를 보이는 것으로 나타났다. 정신건강은 신체건강과 정(+)의 상관관계를 보이는 것으로 나타났다.

표 2. 일-가족 양립갈등, 조직문화, 상사 지지와 정신적, 신체적 건강과의 상관관계

구 분	직장갈등	가족갈등	조직문화	상사지지	정신건강	신체건강
직장갈등						
가족갈등	.376***					
조직문화	-.054	-.244**				
상사지지	-.160*	-.227**	-.164*			
정신건강	.447***	.582***	-.113	-.370***		
신체건강	.177*	.390***	-.075	-.396***	.539***	

3. 연구변수에 대한 타당성 검증

연구변수에 대한 타당성 검증을 분석을 위하여 요인분석을 실시하였으며, 요인분석의 방법은 주성분분석으로 실시하였고, 요인의 회전은 직교회전인 베리맥스 로테이션을 사용하여 분석하였다. 그리고, 요인수의 결정기준은 아이겐값 1.0을 기준으로 분류하였다. 문항의 제거는 해당 문항이 타 요인에 포함되거나 해당 요인 적재치가 0.5이하이거나 타 요인의 요인 적재치가 0.5이상일 때 사용하였다. <표 3>을 보면 독립변수에 대한 타당성 분석 결과, 4개의 요인으로 추출되었으며, 4개 요인의 아이겐값은 모두 1.0이상으로 나타났으며, 총 누적변량은 67.989로서 요인분석의 설명력이 67.989%인 것으로 나타났다. 종속변수에 대한 타당성 분석 결과, 2개의 요인으로 추출되었으며, 2개 요인의 아이겐값은 모두 1.0이상으로 나타났으며, 총 누적변량은 60.344로서 요인분석의 설명력이 60.344%인 것으로 나타났다. 그리고, 정신건강 1번 문항과 신체건강5, 6번 문항은 타 요인에 포함되어 분석에서 제외하였다.

표 3. 요인분석

문항	정신건강	상사지지	가족갈등	직장갈등	신체건강	조직문화	아이겐값	변량	누적변량
정신건강8	.817	-.037	.186	.043	.077	-.086	4.192	16.122	16.122
정신건강6	.786	-.137	.207	.107	-.067	.045			
정신건강4	.784	-.061	-.019	.236	.139	.015			
정신건강3	.704	-.121	.124	.299	.212	.025			
정신건강7	.656	-.108	.388	.233	.096	-.079			
정신건강5	.626	-.206	.372	.014	.183	-.046			
정신건강2	.494	-.205	.366	.222	.363	-.063	3.467	13.335	29.458
상사지지4	-.127	.909	-.061	-.030	-.136	-.067			
상사지지2	-.134	.887	-.087	-.086	-.101	-.126			
상사지지3	-.100	.867	.021	-.095	-.121	-.052			
상사지지1	-.159	.817	-.200	.036	-.107	-.074	3.337	12.834	42.292
가족갈등3	.185	-.031	.862	.106	.120	-.056			
가족갈등2	.197	-.075	.829	.187	.085	-.131			
가족갈등4	.216	-.042	.790	.118	.221	-.093			

문항	정신건강	상사지지	가족갈등	직장갈등	신체건강	조직문화	아이겐값	변량	누적변량
가족갈등1	.261	-.204	.666	.190	.086	-.146			
직장갈등2	.169	-.052	.082	.835	.077	.031	2.399	9.227	51.519
직장갈등3	.205	-.050	.177	.825	.053	-.040			
직장갈등1	.181	-.025	.222	.758	-.044	-.046	2.295	8.825	60.344
신체건강4	.049	-.022	.185	.032	.856	.008			
신체건강2	.124	-.194	.145	.100	.804	-.034			
신체건강1	.469	-.215	.126	-.005	.508	-.019			
신체건강3	.352	-.316	.026	-.095	.497	-.122	1.988	7.645	67.989
조직문화3	.037	-.090	-.013	-.096	-.072	.782			
조직문화4	-.070	-.181	-.201	.081	-.094	.753			
조직문화1	-.051	.074	.035	-.114	.009	.646			
조직문화2	.001	-.117	-.267	.146	.063	.518			

4. 가설 검증

가설의 검증을 위하여 측정변수간의 영향관계를 분석할 수 있는 회귀분석을 실시하였다. 가설 1인 일-가족의 높은 요구는 정신적 건강에 부정적인 영향을 미칠 것이라는 분석한 결과, R제곱값이 0.399로서 모형의 설명력이 39.9%로 나타나고 있었으며, $F=65.481$ 로서 회귀모형의 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 그리고, 독립변수들의 영향력을 보면, 직장갈등이 $t=4.467$, 가족갈등이 $t=8.087$ 로서 정신적 건강에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 직장갈등과 가족갈등이 높을수록 정신적 건강도 좋지 못한 것으로 나타났으며, 베타값을 보면, 가족갈등이 0.482로 직장갈등보다 정신적 건강에 더 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다.

가설 2인 일-가족의 높은 요구는 신체적 건강에 부정적인 영향을 미칠 것이라는 분석한 결과, R제곱값이 0.153으로서 모형의 설명력이 15.3%로 나타나고 있었으며, $F=17.794$ 로서 회귀모형의 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 그리고, 독립변수들의 영향력을 보면, 가족갈등만이 $t=5.322$ 로서 신체적 건강에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 가족갈등이 높을수록 신체적 건강도 좋지 못한 것으로 나타났으나, 직장갈등은 신체적 건강에 영향을 미치지 못한 것으로 나타났다.

가설 3인 조직문화가 정신적 갈등에 긍정적인 영향을 미칠 것이다를 분석한 결과, R제곱 값이 0.012로서 회귀모형의 설명력이 1.2%로 매우 낮게 나타났으며, $F=2.391$ 로서 회귀모형도 유의미하지 못한 것으로 나타났다. 즉, 조직문화가 정신적 건강에 영향을 미치지 못한 것으로 나타났다.

가설 4인 조직문화가 신체적 갈등에 긍정적인 영향을 미칠 것이다를 분석한 결과, R제곱 값이 0.007로서 회귀모형의 설명력이 0.7%로 매우 낮게 나타났으며, $F=1.420$ 로서 회귀모형도 유의미하지 못한 것으로 나타났다. 즉, 조직문화가 신체적 건강에 영향을 미치지 못한 것으로 나타났다.

가설 5인 조직내 상사의 지지가 정신적 갈등에 긍정적인 영향을 미칠 것이다를 분석한 결과, R제곱값이 0.137로서 모형의 설명력이 13.7%로 나타나고 있었으며, $F=31.381$ 로서 회귀모형의 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 그리고, 독립변수의 영향력을 보면, 상사지지는 $t=-5.602$ 로서 정신적 건강에 정(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 상사지지가 높을수록 정신적 건강은 높은 것으로 나타났다.

가설 6인 조직내 상사의 지지가 신체적 갈등에 긍정적인 영향을 미칠 것이다를 분석한 결과, R제곱값이 0.157로서 모형의 설명력이 15.7%로 나타나고 있었으며, $F=36.914$ 로서 회귀모형의 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 그리고, 독립변수의 영향력을 보면, 상사지지는 $t=-6.076$ 으로서 신체적 건강에 정(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 상사지지가 높을수록 신체적 건강도 높은 것으로 나타났다.

5. 일-가족 양립갈등, 조직문화, 상사지지가 정신적, 신체적 건강에 미치는 영향

<표 4>는 정신건강에 영향을 미치는 요인에 대해서 분석한 결과이다. 모형1에서는 회귀모형의 설명력이 14.7%로 나타나고 있었으며, 회귀모형도 유의미한 것으로 나타났고, 응급실, 중환자실, 교대근무에서 정신건강에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 모형2에서는 R제곱값이 0.505로서 모형의 설명력이 35.8% 증가하였고, 회귀모형이 유의미한 것으로 나타났다. 그리고, 독립변수의 영향력을 보면, 직장갈등과 가족갈등은 정신건강에 정(+)의 영향을 미치고 있었으며, 상사지지는 정신건강에 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 직장갈등과 가족갈등이 낮고, 상사지지가 높을수록 정신건강은

높은 것으로 나타났다. 베타값을 보면, 가족갈등이 정신건강에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 직장갈등, 상사지지의 순으로 나타났다.

표 4. 일-가족 양립갈등, 조직문화, 상사지지가 정신건강에 미치는 영향

구 분		모형1		모형2	
		베타	t	베타	t
(상수)			4.802		1.794
연령		-.153	-1.716	.014	.200
최종학력		-.111	-1.461	-.058	-.974
자녀 수		.079	1.036	-.185	-2.878**
경력		-.088	-1.042	.045	.677
직위 (기타=0)	일반간호사	.098	.479	.206	1.304
	책임간호사	.196	.993	.247	1.617
근무부서 (기타=0)	일반병동	.259	1.882	.111	1.031
	응급실	.212	2.503*	.105	1.584
	중환자실	.260	2.317*	.140	1.596
	수술실/회복실	.070	.631	.012	.135
	외래	-.027	-.288	-.038	-.521
근무형태 (3교대근무=0)	주간근무	.098	.795	.135	1.420
	교대근무	.158	2.215*	.055	.969
직장갈등				.277	4.494***
가족갈등				.443	7.150***
조직문화				-.027	-.453
상사지지				-.214	-3.674***
R Square		.147		.505	
△R Square				.358	
F(△F)		2.446**		10.878***(32.812)***	

<표 5>은 신체건강에 영향을 미치는 요인에 대해서 분석한 결과를 보여주고 있다. 모형 1에서는 회귀모형의 설명력이 4.6%로 나타나고 있었으며, 회귀모형은 유의미하지 않은 것으로 나타났으며, 통제변수들도 영향이 없는 것으로 나타났다. 모형2에서는 R제곱값이

0.340으로서 모형의 설명력이 29.4% 증가하였고, 회귀모형이 유의미한 것으로 나타났다. 그리고, 독립변수의 영향력을 보면, 가족갈등은 신체건강에 정(+)의 영향을 미치고 있었으며, 상사지지는 신체건강에 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 가족갈등이 낮고, 상사지지가 높을수록 신체건강은 높은 것으로 나타났다. 베타값을 보면, 상사지지가 신체 건강에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 가족갈등의 순으로 나타났다.

표 5. 일-가족 양립갈등, 조직문화, 상사의 지지가 신체건강에 미치는 영향

구 분		모형1		모형2	
		베타	t	베타	t
(상수)			4.579		3.366
연령		-.079	-.839	.046	.571
최종학력		-.017	-.216	.042	.613
자녀 수		-.043	-.527	-.207	-2.777**
경력		.015	.173	.116	1.520
직위 (기타=0)	일반간호사	.095	.438	.196	1.073
	책임간호사	.156	.745	.206	1.172
근무부서 (기타=0)	일반병동	.006	.039	-.157	-1.268
	응급실	.114	1.269	.051	.672
	중환자실	.076	.642	-.044	-.435
	수술실/회복실	.137	1.162	.115	1.140
	외래	-.013	-.135	-.045	-.538
근무형태 (3교대근무=0)	주간근무	.027	.211	.052	.476
	2교대근무	.073	.973	-.001	-.017
직장갈등				.058	.816
가족갈등				.334	4.669***
조직문화				-.025	-.366
상사지지				-.406	-6.031***
R Square		.046		.340	
△R Square				.294	
F(△F)		.687		5.484***(20.150***)	

** : p<.01, *** : p<.001

V. 논의

연구 결과 직장갈등과 가족갈등이 높을수록 정신적 건강에 좋지 못한 것으로 나타났으며, 가족갈등이 직장갈등보다 정신적 건강에 더 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 가족갈등이 높을수록 신체적 건강도 좋지 못한 것으로 나타났으나, 직장갈등은 신체적 건강에 영향을 미치지 못한 것으로 나타났다. 이는 일-가족 양립갈등, 가족-일 양립갈등이 정신적, 신체적 건강에 영향을 줄 수 있음을 보여주었던 국내외의 많은 일-가족 양립갈등 관련 선행연구결과들과(송다영 외, 2010; 박상언·신다혜, 2011) 유사하다. 또한 기존 연구 결과처럼 기혼간호사들이 육아와 가사를 전담하고 있어 직장에서도 집안 걱정으로 자신의 업무에 집중 할 수 없어 스트레스가 증가하는 것으로 나타났다(강성례·이혜경, 2012; 박상언·신다혜, 2011). 강성례와 이혜경(2012)은 기혼여성간호사들의 경우 육아문제로 인한 가정불화가 있을 때마다 갈등 제공자로 인식되어 남편과 시댁으로부터 사직을 강요 받으며, 직업과 관련된 일체의 사회활동과 친교모임에 자유롭게 참여할 수 없어 전문직인으로서의 경쟁력이 떨어지며, 가정과 직장으로 집중력이 분산되어 어느 한 곳에도 몰입할 수 없다고 보고하였다. 송지은 외(2007)는 가족역할로 인해 직업역할에 방해를 받는 수준이 높을수록 정신건강상태가 현저하게 낮게 나타났다고 보고하였다. 특히, 한국취업여성의 경우 일보다 가족역할에 우선순위를 두는 것을 바람직하게 간주하는 문화적 기대가 크다는 것이다. 이는 맞벌이 여성들이 늘어나고, 그에 따른 여성의 일-가족 양립 지원하는 사회적 환경과 정책 도입의 변화에도 불구하고 여전히 성별분업과 남성생계중심 이데올로기가 남아있기 때문이다. 가족역할로 인해 직업역할이 방해 받는 부분에 대해, 취업여성이 감당해야 하는 부분으로 간주하는 경향이 있다. 한국과 미국 취업남녀 집단 중에서 한국 취업여성이 우울감이 높고 긍정적 정서와 심리적 복지감이 낮아서 정신건강 상태가 열악하다(송지은·Marks·한경혜, 2007)고 지적한 바 있는데 간호사들 역시 일-가족 양립갈등으로 인해 정신적 건강에 취약한 것으로 보인다.

상사의 지지는 신체건강 또는 정신건강과 연관이 있는 것으로 나타났는데 상사지지가 높을수록 정신건강과 신체건강이 높은 것으로 나타난 기존 연구들과 일치한다(송다영, 2010; 원숙연·박지원, 2009; Warner & Hausdorf, 2009). Straub(2012)의 연구에서도 직장 내 상사의 지지가 높을수록 불안, 우울과 같은 정신, 신체적 증상 등 감정소비가

낮은 것으로 나타났다. 가족을 돌보아야 할 일이 생겼을 때 일정을 조정해주는 직장상사의 지원은 일-가족 양립갈등의 완충역할을 해주는 중요한 변수라 할 수 있다. 요컨대, 기혼간호사들의 일-가족 양립갈등을 감소시켜 정신적, 신체적 건강을 높이기 위해서는 병원 조직 내 상사의 지지를 강화할 수 있는 방안이 모색 되어야 할 것이다. 특히, 병원 조직의 특성상 상사의 지시에 따른 수행이 중요하여 간호사 개인의 자율성이 다른 조직에 비해 제한된 만큼 상사의 역할은 더욱 중요할 것으로 보인다.

조직문화는 정신적, 신체적 건강에 영향을 미치지 않는 것으로 보아 원숙연·박지원(2009) 연구와는 다소 차이가 있었다. 하지만 국외 연구의 경우 조직문화보다 직장 내 지지가 더 영향력 있는 것을 볼 때(Secret & Sprang, 2001) 이 변인에 대한 기존 연구는 일관적이지 않다. 또한 병원이 일반회사와 다른 조직이라는 점이 있기 때문에 향후 병원 조직에 적합한 척도를 이용한 연구를 개발하여 그에 기초한 연구가 필요하다 하겠다. 특히 교대근무를 하는 조직의 특수성과 응급성과 긴급성이 특징인 병원조직의 특성을 고려한 조직문화에 대한 문항 개발이 필요하다고 본다.

통제 변수의 대부분이 정신적, 신체적 건강과 큰 연관성이 없는 반면, 자녀 수가 많을수록 부정적인 연관성이 있었다. 이는 기존 사업장과 달리 병원조직의 특수성상 지위, 학력, 경력, 연령과 상관없이 응급성과 긴급성과 같은 형태가 비슷하게 수행되어지기 때문인 것으로 보인다. 다만, 근무부서 및 근무형태에 따라 업무 부담과 소진에 따라 차이가 있어(강성례·이혜경, 2012) 정신적인 부담에 영향을 미치는 것으로 보인다. 그러나 교대근무라는 특수성과 유연하지 않은 일의 특성상 자녀수가 신체적, 정신적 건강에 중요한 영향을 끼치는 것으로 보아 자녀가 있는 간호사에 대한 지원이 중요하다고 보여진다. 특히 향후 연구에서는 영유아 자녀가 있는 간호사들이 병원 내 보육시설 유무에 따라 어떤 차이가 있는지를 보여줄 수 있는 연구 또한 필요하다고 본다.

VI. 결론 및 제언

여성들의 경제활동참여로 맞벌이 가족이 증가하고 불안정 고용의 상시화로 일-가족 양립갈등이 증대되고 있다. 그럼에도 불구하고 우리나라는 아직도 일-가족 양립갈등을 감소시키기 위한 정책이 부족하고 일-가족 양립 친화적인 조직문화가 마련되어 있지 않아 일-가족 양립이나 조화가 어렵다는 지적이 끊임없이 나오고 있다. 일-가족 갈등문제는 정책적으로나 학문적인 차원에서 적지 않은 관심을 받아오기는 했으나, 아직까지 병원조직에서 일-가족 양립갈등에 대한 체계적인 분석은 많지 않은 현실이다.

이에 본 연구는 기혼간호사가 200명을 대상으로 설문조사를 실시하여 일-가족 양립갈등과 조직문화, 직장 내 상사의 지지가 정신적·신체적 건강에 영향을 미치는지 살펴 보았다. 연구결과, 일-가족 양립갈등과 직장 내 상사의 지지, 그리고 자녀여부는 정신적, 신체적 건강에 높은 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러므로 일-가족 양립갈등을 완화하기 위해서는 정부정책이나 노동시장의 접근도 중요하지만, 조직의 구성원 즉 상사와 동료들의 지지가 중요하다고 할 수 있다. 이러한 결과를 바탕으로 다음과 같은 몇 가지 제언을 하고자 한다. 본 연구 결과에서 제시한 것처럼 교대근무를 하고 있는 간호사들의 일-가족 양립갈등으로 인한 고충을 줄이기 위해서는 상사의 지지를 강화할 수 있는 적극적인 제도 도입과 함께 이 제도가 실질적으로 운영될 수 있도록 분위기가 형성되어야 한다. 지금까지 일-가족 양립갈등에 대한 연구는 정규직 노동자 또는 표준적인 근로 시간 안에 일하는 여성들에게 초점이 맞추어져 왔다. 때문에 일-가족 양립갈등으로 인한 문제 해결 방안으로 근로 유연제와 같은 가족친화정책 등이 제시되었다. 따라서 본 연구는 비표준 시간에 근로하는 기혼여성들의 일-가족 양립 연구에 관한 유용한 정보를 제공한다. 향후 연구는 교대근무를 하는 간호직 간호사들과 같은 특수 근무 형태를 띠거나 여성들이 집중되어 있는 직장 안에서의 일-가족 양립갈등에 대한 연구가 확대 되어 질 필요가 있겠다.

마지막으로 본 연구의 경우 기혼간호사만을 대상으로 동일한 도구들을 사용하여 측정된 기존 연구결과를 찾을 수 없어 직접비교에 제한이 있다. 또한 일-가족 양립갈등, 직장 내 상사의 지지, 정신적·신체적 건강을 측정하는 기존 도구들의 기준점이 제시되고 있지 않으므로 향후 연구결과와의 타당성과 신뢰도를 높이기 위해서 객관적으로 검증된 관련 도구의 개발이 필요하다. 마지막으로 본 연구는 기혼간호사들의 일-가족 양립에

관한 기초적인 검증 연구이기 때문에 향후 독립변수들간의 복잡한 관계를 검증하는, 즉 매개작용의 여부 등에 관한 심층 연구가 이루어질 필요가 있겠다.

이양숙은 단국대학교에서 사회복지학 석사학위를 받았으며, 현재 단국대학병원에서 간호사로 재직 중이다. 주요 관심분야는 간호사의 일가족 양립같등이며, 현재 병원 감염 등을 연구하고 있다.
(E-mail: symin0412@naver.com)

장수정은 미국 Rutgers University에서 사회복지학 박사학위를 수여 받았으며, 현재 단국대학교 사회복지학과 조교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 여성 및 가족복지이며, 현재 여성들의 일-가족 양립에 대한 연구를 하고 있다.
(E-mail: sjjang@dankook.ac.kr)

참고문헌

- 김옥선(2010). 병원조직 근로자들의 일-가정 상호작용과 조직성숙에 관한 연구. 박사학위논문, 경영학과, 중앙대학교, 서울.
- 김옥선, 김효선(2012). 일-가정 상호작용에 대한 역할요구-역할자원의 접근-국내 병원조직 종사자를 대상으로. 조직과 인사관리연구, 36(2), pp.85-120.
- 김효선, 차운아(2010). 여성 근로자의 개인 및 직장상황이 일-가족 전이에 미치는 영향. 조직과 인사관리연구, 34(2), pp.69-104.
- 강성례, 이해경(2012). 30대 기혼여성간호사의 노동과 소진경험에 관한 현상학적 연구. 여성학논집, 29(1), pp.41-78.
- 박상언, 신다혜(2011). 감정노동과 직장-가정 갈등: 직무소진의 두 영향요인에 대한 실증적 연구. 인사·조직연구, 19(1), pp.227-266.
- 보건복지부. <http://www.mohw.go.kr>
- 송다영, 장수정, 김은지(2008). 일-가족양립지수 개발 및 적용방안 연구. 한국여성정책연구원 12(2), pp.1-244.
- 송다영, 장수정, 김은지(2010). 일-가족양립갈등에 영향을 미치는 요인 분석: 직장 내 지원과 가족지원의 영향력을 중심으로. 사회복지정책, pp.27-52.
- 송지은, Marks, 한경혜(2007). 직업, 가족 및 일-가족 전이가 취업자의 정신 건강에 미치는 영향-한국과 미국의 비교. 가족과 문화, 19(2), pp.61-92.
- 신미경, 강현임(2011). 간호사의 감정노동과 직무스트레스가 신체화 증상에 미치는 영향에 관한 분석. 간호행정학회지, 17(2), pp.158-167.
- 유미애, 손연정(2009). 기혼 간호사의 직장-가정 갈등, 사회적 지지, 직무만족도 및 조직몰입간의 관계. 기본간호학회지, 18(4), pp.515-523.
- 유계숙(2007). 기업의 일-가정 양립지원제도 도입 및 활용의 결정요인 분석. 노동리뷰, pp.37-51.
- 유계숙(2010). 맞벌이부부의 가사분담이 부인의 일-가족 전이와 결혼생활만족도에 미치는 영향. 아시아여성연구, 49(1), pp.41-70.
- 유계숙, 안은진(2009). 일반 근로자와 불규칙 근무 직종 근로자의 일-가족 갈등, 직무스트레스, 가족친화제도 이용에 대한 차이 연구. 한국가족관계학회지, 14(3), pp.115-139.

- 이지언(2012). 가족친화제도, 조직문화, 일-가정 양립갈등의 관계에 대한 연구. 석사학위논문, 정책학과, 서울대학교, 서울.
- 양소남, 신창식(2011). 일하는 어머니의 일-가족생활 양립을 위한 전략. *한국치료학회지*, 19(1), pp.103-126.
- 원숙연, 박지원(2009). 사회적 지원이 일-가족 갈등 및 일-가족 축진에 미치는 영향 : 남녀 간의 인식차이를 중심으로. *여성학 논문*, 26(2), pp.3-32.
- 장수정, 송다영, 김은지(2009). 일-가족 양립 정도에 대한 인식: 집단간 비교분석을 중심으로. *한국사회복지학*, pp.349-370.
- 장세진(2000). 건강통계자료 수집 및 측정의 표준화, *대한예방의학회*, 서울: 계측문화사.
- Camerino, D., Sandri, M, Sartori, S, Conway, P. M, Campanini, P. and Costa, G. (2010). Shiftwork, Work-family Conflict among Italian Nurses, and Prevention Efficacy. *Chronobiology International*, 27(5), pp.1105-1123.
- Emslie, C., Hunt, K., Macintyre, S. (2004). Gender, work-home, and morbidity amongst white-collar bank employees in the United Kingdom, *International Journal of Behavioral Medicine*, 11(3), pp.127-134.
- Greenhaus, J. H, Beutell, H. J. (1985). Sources of conflict between work-family roles. *Academy of Management Review*, 10(1), pp.76-88.
- Greenhaus, J. H. Powell, G. N. (2006). When work and family are allies: A theory of work-family enrichment, *Academy of Management Review*, 31, pp.72-92.
- Grzywacz, J. G., Almeida, D. A., McDonald D. A. (2002). Work-family spillover an daily reports of work and family stress in the adult laborforce, *Family Relations*, 51(1), pp.28-36.
- Haiyan, K. (2013). Relationships among work-family supportive supervisors, career competencies, and job involvement, *International Journal of Hospitality Management*, 33, pp.304-309.
- Jang, S. J., Park, R. K., Zippay, A. (2011). The Interaction Effects of Scheduling Control and Work-life Balance Programs on Job Satisfaction and Mental Health. *International Journal of Social Welfare*, 20(2), pp.135-143.
- Kossek, E. E., Pichler, S., Bodner, T. Hammer, L. (2011). Influence of general and

work-family-specific supervisor and organizational support, *Personnel Psychology*, 64(2), pp.289-313.

- Lingard, H., Brown, K., Bradley, L., Bailey, C., Townsend, K. (2007). Improving employees' work - life balance in the construction industry: Project Alliance case study, *Journal of Construction Engineering and Management*, 133(7), pp.807-815.
- Secret, M., Sprang, G. (2001). The effect of family-friendly workplace environment on work-family stress of employed parents, *Journal of Social Service Research*, 28(2), pp.21-45.
- Straub, C. (2012). Antecedents and organizational consequences of family supportive supervisor behavior: A multilevel conceptual framework for research, *Human Resource Management Review*, 22, pp.15-26.
- Voydanoff, P. (2005). Toward a conceptualization of perceived work-family fit and balance: A demands and resources approach, *Journal of Marriage and Family*, 67, pp.822-836.
- Warner, M. A, Hausdrof, F. A. (2009). Understand work-to-family conflict: the role of organization and supervisor support for work-life issues, *Organization Management Journal*, 6, pp.130-145.

The Effects of Work-Family Conflicts, Organizational Culture, and Supervisor Support, on the Mental and Physical Health of Married Nurses

Lee, Yangsuk
(Dankook University)

Jang, Soojung
(Dankook University)

The purpose of this study was to investigate the effects of work-family conflicts, organizational culture, and the support of supervisors that could influence the work-family conflicts of married nurses on their mental and physical health. The study took a survey with 200 married nurses working at a general hospital from April 10 to 16, 2013. The research findings were as follows: First, the more family conflicts married nurses had, the poorer mental and physical health they had. Second, workplace conflicts had impacts on their mental health but no impacts on their physical health. Third, the more support they received from their supervisors, the more positive effects it had on their mental and physical health. Those findings indicate that a high level of supervisor support at the workplace reduces work-family conflicts and improves married nurses' mental and physical health. The study found that the more work-family conflicts married nurses had, the worse effects they had on their mental and physical health and that supervisor support was important for helping to reduce work and family conflicts among married nurses and improve their mental and physical health. Based on those findings, the study proposed effective alternatives and improvement measures to help to reduce their work-family conflicts.

Keywords: Work-family Conflict, Mental Health, Physical Health, Organizational Culture, Supervisor Support