

의료기관 비정규직의 차별경험과 삶의 질 관계 분석

양종현* †

* 중원대학교 보건행정학과

〈Abstract〉

Association between Discrimination Experience and Quality of Life among Non-regular workers in Hospitals

Jong-Hyun Yang* †

** Department of Health Administration, Jungwon University*

Purposes: The purpose of this study was to analyze the association between discrimination experience and quality of life among non-regular workers in hospitals.

Methodology: The data was collected from 292 employees of 7 university hospitals using a standardized questionnaire. In research methodology, the data was analyzed with descriptive statistics, t-test, ANOVA, pearson's correlation, multiple regression analysis.

Findings: In case of non-regular workers, inequality of distribution, position unfairness, employment instability, number of discrimination experiences were found to have a negative(-) effect on quality of life. Religion, income in general characteristics had a significant positive(+) effect on quality of life. And the discrimination of non-regular woman workers was higher and the quality of life was lower than that of men.

Practical Implications: These results showed that hospitals needed active efforts to create non-regular woman-friendly work environment. In addition, active religious activities gave emotional stability and positive effect to no-regular workers.

Keywords : Non-regular worker, Discrimination Experience, Quality of Life, Hospitals

I. 서 론

우리나라 비정규직 근로자 비중이 경제협력개발기구(OECD) 평균의 2배에 달하는 것으로 나타났다. 2016년 5월 OECD에 따르면 2013년 8월 기준으로 한국의 비정규직 근로자(non-regular workers)의 비율은 22.4%를 기록해 28개 회원국 중 4번째로 높았다[1]. 하지만 우리나라 통계청이 2015년 8월에 실시한 ‘경제활동인구조사’

에서 비정규직 868만명(45.0%), 정규직 1,063만명(55.0%)으로 노동자의 절반 수준이 비정규직으로 조사되었다. 특히 우리나라 비정규직의 96.5%가 임시근로자이기 때문에 OECD 국가들에 비해 고용이 매우 불안정한 특징을 보이고 있다[2].

1997년 우리나라 경제위기 이후 발생한 심각한 고용불안정성과 실업문제는 노동시장의 유연화 정책 강화, 신규채용 억제에 따른 청년실업 확대 등으로 비정규직의 급속한 확대를 가져왔다. 비정규직은 정규직 근로자와

* 투고일자 : 2018년 3월 27일, 수정일자 : 2018년 7월 3일, 게재확정일자 : 2018년 9월 14일

† 교신저자: 양종현, 중원대학교 보건행정학과, Tel: 043-830-8852, Fax: 043-830-8679, E-mail: mybabos@jwu.ac.kr

* 이 논문은 2017년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2017S1A5A8021803)

유사한 일을 하면서도 근로시간, 임금, 복지 등에서 차별을 받는다. 그리고 일반적으로 비정규직은 정규직 근로자에 비해 연령이 높고, 여성의 비율이 높은 편이며, 소규모 기업에 더 많이 고용되어 있다[3].

우리나라 비정규직보호법은 기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률, 노동위원회 법, 파견근로자 보호에 관한 법률 등은 비정규직 관련 법률을 통틀어 이르는 말이다. 이와 같은 법률이 입법취지에 부합하기도 하지만 비정규직의 확산 및 고용불안정성을 가중시키며, 노동시장의 유연성 제고에도 도움이 되지 않는다는 견해도 많다 [3][4]. 비정규직의 증가 이유는 산업기술의 발달과 경제 환경의 급격한 변화에 대응하기 위해 기업은 최소 인력을 유지하고, 고용 유연성을 위해 상대적으로 임금 및 복지 수준이 낮은 비정규직을 채용하고 있다. 이러한 비용절감 및 고용유연성이라는 장점에도 불구하고 비정규직 종업원의 조직에 대한 몰입은 정규직과 비교하여 상대적으로 낮아 생산성 하락에 영향을 미칠 수 있다. 그리고 비정규직 종업원은 충성심 결여, 생산성 저하, 주인의식 부족, 품질과 서비스의 질의 저하 등으로 전체 노동력의 질을 저하시킨다. 또한 고용형태의 차이는 직무만족도 저하로 이어져 생산성의 하락, 결근 및 이직의 비중을 높여 효율적 생산인력 운영의 걸림돌로 작용할 수 있다[3].

의료기관은 일반 조직과는 다르게 인간의 생명을 다루는 속성과 더불어, 산업적 측면에서 첨단산업이자 노동집약적, 자본집약적 조직이다. 특히 의료기관은 인력 개인의 높은 전문성으로 인하여 대체가 어렵고, 인건비중이 높으며, 인력운영의 유연성이 떨어진다. 그렇기 때문에 병원 운영비용에서 큰 부분을 차지하는 인건비를 줄이기 위해 병원의 핵심인력이 아닌 단순 업무 분야 등에서 비정규직의 고용이 증가하고 있다[3][5]

과거에는 의료서비스의 양이 문제가 되었다면, 현재는 질과 비용의 문제가 되는 시대이다. 이는 의료인과 의료기관의 증가로 인한 객관적 환경 변화와 의료소비자의 권리인식 증대와 같은 주관적 요인이 복합적으로 작용한다. 대부분의 많은 의료기관들은 시설을 증축하고 의료장비를 새로 도입하는 것에 초점을 두고 있으며, 충분한 인력을 확보하는 것은 미진하다. 인건비 절감을 위하여 비정규직의 채용을 늘리고 병원의 핵심 업무 이외는 적극적으로 외주화(outsourcing)하고 있는 실정이다. 최근에는 시설 관리, 청소, 경비 등의 업무뿐 아니라 환자진료와 긴밀히

연관된 진료보조업무, 환자급식업무, 사무보조 등도 비정규직을 통해 서비스를 제공하는 사례가 늘어나고 있다. 이와 같은 경향이 가속화되면서 의료서비스의 질 저하가 우려되고 비정규직의 직무만족도와 더 나아가 병원산업의 주요특징이라 할 수 있는 서비스 지향성에 부정적 영향을 미칠 가능성 높다[3][6].

2014년 교육과학기술부가 제출한 국정감사 자료에 의하면 전국 12개 국립대병원의 2009년-2013년 동안 채용인원의 40%를 비정규직으로 고용하였다. 이 기간 동안 국립대병원의 총 고용증가 인원은 4,730명이었으며, 이 중 40%인 1,892명이 비정규직인 것으로 나타났다. 2013년 기준으로 전국 국립대병원의 비정규직 비율은 23.6%로 전체 고용인원의 1/4에 달하는 것으로 나타났다[2].

그리고 민간의료기관에 근무하는 비정규직 운영 실태에 관한 연구도 부족한 실정이다. 무엇보다도 의료기관의 비정규직의 규모, 운영실태, 업무만족도, 차별경험, 삶의 질 등에 다양한 조사가 국가 차원에서 필요하다고 판단된다. 이에 본 연구의 목적은 의료기관 비정규직의 차별경험과 삶의 질 관계 분석을 통하여, 의료기관의 다수를 차지하는 비정규직의 효율적인 인사정책과 병원경영전략을 수립하는데 중요한 참고자료로 제공하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 비정규직

최근 산업 환경의 급속한 변화로 인하여 노동시장도 질적, 양적 변화에 탄력적으로 대응하기 위해 새로운 형태의 비정규직 고용이 증가하고 있다. 이러한 비정규직의 고용은 조직의 경쟁력 강화를 위해 중요성이 강조되고 있으며, 세계적으로 모든 산업에서 증가하는 추세이다. 비정규직은 정규직과 구분되는 개념으로 명확하고 체계적인 개념 정립되어 있지 않으며 비정규(非正規), 비전형(非典型), 비정형(非定型), precarious work(불안정한 근로), atypical work(비전형근로), contingent work(한시적 근로) 등의 용어들이 혼재되어 사용하고 있다[6].

비정규직은 고용계약의 성격, 계약기간, 근무시간 등의 세 가지 기준에 따라 구분할 수 있다. 정규직은 사용자와 일정한 계약기간이 없는 고용계약을 맺고, 전일근무(full-time)를 하며, 조직의 복리후생제도, 승진기회 등

의 다양한 혜택을 제공받는 노동자를 의미하지만, 비정규직은 이러한 고용계약에 해당되지 않는다[7]. 그리고 고용형태와 고용지위를 기준으로 구분하는 경우도 있다. 고용형태에 따른 구분은 사용자와 맺는 근로계약 형태가 통상적인 정규직 노동과 객관적으로 차이가 나는 노동을 비정규직으로 규정한다. 고용지위에 따른 구분은 비정규직의 노동이 정규직보다 근로 및 환경조건, 고용안정성 등에서 열악하며 사회보장 및 노동법의 혜택을 받지 못하는 노동으로 구분한다. 하지만 고용형태와 고용지위에 따른 이러한 분류가 정규직과 비정규직의 구분에 반드시 일치하지 않는다는 문제점도 있다. 비정규직 노동은 정규 근로의 전형적인 특성을 벗어난 고용 형태이다. 이러한 비정규 노동의 구체적인 형태로 근로 계약기간이 정해진 단기근로인 계약직, 임시직, 일용직, 근로계약을 맺은 사용자와 업무를 지시하는 사용주가 다른 파견노동인 외주용역(outsourcing), 근로시간이 짧은 단시간 노동 등을 비정규직의 대표적인 유형으로 설정하였다[8].

본 연구에서 외주용역업체(outsourcing)가 아닌 병원의 사용자와 일정한 계약기간이 명시되지 않은 고용계약을 맺은 전일제 노동자를 정규직으로 보았다[9]. 비정규직은 정규직의 범위를 벗어난 고용계약으로 외주용역업체, 단시간(파트타임), 1개월 이상 2년 이하 기간의 정함이 있는 유기 근로계약을 체결한 일용직으로 정의하였다.

2. 차별경험

“기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률”이 시행된 2007년 7월부터 2013년까지 온라인 정부민원접수창구인 국민신문(www.epeople.go.kr)을 통해 접수된 ‘비정규직 차별’ 민원은 총 1,548건이었다. 국민신문고를 분석한 내용으로, 민원 내용에 따른 유형별 분류 결과로는 급여 차별 민원이 565건(36.5%)으로 가장 많았고, 다음으로는 신분전환 차별이 393건(25.4%), 근로조건 차별 민원이 233건(15.1%), 인사 154건(9.9%), 처우개선 및 무기계약 118건(7.6%) 등의 순으로 나타났다.

급여 차별을 분석한 결과 임금 차별(56.8%)이 가장 많았고, 각종 수당(16.8%), 상여금(13.5%), 성과급(9.2%) 순으로 나타났다. 신분전환 차별은 무기계약 전환 회피(39.2%), 무기계약 전환 예외(36.4%) 차별을 받는다는 내용이 가장 많았다. 근로조건 차별은 휴가휴일 차별 사례(33.5%)가 가장 많았고, 인권침해(24.5%), 신분차별

(15.0%), 모성보호(12.9%) 차별 등의 순으로 접수됐다. 비정규직 차별은 직업분야별로 분류해보면 공공부문(65.0%)이 민간부문(35.5%)보다 많았고, 공공부문은 여성(54.2%)이, 민간부문은 남성(64.2%)이 민원을 상대적으로 더 많이 제기한 것으로 집계됐다. 공공부문에서는 교육기관 종사자(44.8%)의 민원이, 민간부문에서는 생산직(31.9%) 근로자의 민원이 가장 많은 것으로 조사되었다. 이에 본 연구는 Williams, Jackson & Anderson[10]의 Day-to-Day Perceived Discrimination 척도와 2013년 국민권익위원회 “국민신문고”의 비정규직 차별 민원 관련 보고서를 참고하여 차별경험 설문문항을 구성하였다.

3. 삶의 질

최근 GDP 중심 경제지표의 한계성으로 인하여 정부 차원의 정책목표로서 ‘국민 삶의 질’의 중요성이 부각되고 있다. 우리나라는 저 출산, 사회갈등 심화, 자살증가 등과 같은 새로운 사회문제의 등장으로 정책적 관심이 경제발전 중심에서 ‘국민 삶의 질’ 제고로 전환되고 있는 실정이다. 특히 21세기 들어 ‘삶의 질’과 ‘사회발전’에 대한 측정 노력이 국제적으로 확산되고 있으며 GDP의 한계를 사회 및 환경 지표로 보완하려는 시도로, 2009년 스티글리츠 위원회 및 OECD “How’s Life?” 보고서[11] 발간 이후 각국의 측정노력이 국제적으로 확산되고 있다. 정부는 삶의 질 개발 과정을 거쳐서 ‘국민 삶의 질’ 측정체계 12개 영역 81종 지표를 개발하였다. 삶의 질 지표체계는 물질 부문(4개 영역)과 비물질 부문(8개 영역)으로 구분되며 객관지표 57종, 주관지표 24종 선정하였다.

비정규직은 노동시장이 유연화되고 고용형태가 다양화하는 것이 시장원리라는 주장과 다른 측면에서는 낮은 임금과 복지, 열악한 고용 안정성으로 인해 비정규직 차별 철폐를 주장하고 있다. 우리나라 사회 전반적으로 비정규직이 꾸준히 증가하고 있고 이러한 문제해결을 위하여 많은 고심을 하고 있으며, 매년 노사문제의 가장 중요한 의제로 대두되고 있는 실정이다. 이렇게 급속하게 변화되는 고용시장에서도 전 국민들이 삶의 질과 행복한 삶에 많은 관심을 가지고 있다[12]. 이에 본 연구는 세계보건기구(WHO)의 삶의 질 측정도구인 WHOQOL-100을 한국 실정에 맞게 개발하여 타당도와 신뢰도를 검증한 한국판 WHOQOL-BREF와 2014년 통계청, “국민 삶의 질 지표” 연구보고서의 국민의 삶의 질 지표체계인 물질 부문(4개

영역)과 비물질 부문(8개 영역)으로 구분되는 객관지표 57종, 주관지표 24종을 참고하여 설문문항을 구성하였다.

Ⅲ. 연구방법

1. 자료수집

본 연구는 의료기관 비정규직의 차별경험과 삶의 질 관계 분석을 위하여 2017년 12월 1일부터 12월 31일까지 전국의 7개 대학병원(서울지역 2개, 경기지역 2개, 충북 지역 1개, 부산·경남지역 2개, 전남지역 1개 병원)에 근무하는 비정규직 350명을 대상으로 하였다. 설문조사는 해당 병원의 행정, 간호, 보건 부분 책임자, 노조 간부의 협조를 얻어 구조화된 설문지를 일대일 면접 후 자기기입식으로 작성하였다. 총 310부가 회수 되었으며, 이 중 불성실하거나 부정확하게 기재된 18부를 제외하고 총 292부를 본 연구의 최종 분석 자료에 사용하였다. 설문 문항은 분배불공정성 5문항, 환경불공정성 5문항, 지위불공정성 5문항, 고용불안정성 5문항, 직무만족 5문항, 차별경험 5문항, 삶의 질 5문항에 대해 “매우 그렇다(5점), 그렇다(4점), 보통이다(3점), 그렇지 않다(4점), 매우 그렇지 않다(1점)”에 점수를 부여하였다.

2. 분석방법

의료기관 비정규직의 차별경험과 삶의 질 관계 분석을 위하여 통계 프로그램인 SPSS Statistics 21.0을 사용하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 연구대상인 비정규직의 일반적 특성 및 기술통계량을 분석하였다.

둘째, 설문문항의 신뢰성 및 타당성 분석(analysis of the validity and reliability)을 실시하고, 타당성 검증을 위하여 요인분석을 실시하였다.

셋째, 비정규직의 일반적 특성에 따른 차별경험, 삶의 질 차이분석을 위하여 t-검정, ANOVA 분석을 이용하였다. 그리고 측정변수들의 관련성 여부를 알아보기 위해 상관관계분석(Correlation Analysis)을 실시하였다.

마지막으로, 비정규직의 차별요인이 삶의 질에 미치는 영향을 분석하기 위해, 모형1, 모형2로 나누어 다중회귀분석(Multiple Regression Analysis)을 실시하였다. 삶

의 질을 종속변수로 모형1에서 독립변수를 차별 관련 요인인 분배불공정성, 환경불공정성, 지위불공정성, 고용불안정성, 차별경험, 직무만족을 포함하여 분석하였다. 모형 2에서는 일반적 특성인 연령, 성별, 학력, 결혼, 종교, 직종, 근무연수, 소득, 근무형태, 고용형태를 추가하여 분석하였다.

Ⅳ. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구 대상의 일반적 특성은 다음 <표 1>와 같다. 총 292명으로 성별은 여성이 236명(80.8%), 남성 56명(19.2%)로 여성이 많았으며, 연령은 20대 202명(69.2%), 30대가 48명(16.4%) 순으로 나타났다. 결혼여부는 미혼이 222명(76.0%), 기혼 70명(24.0%), 종교는 무 188명(64.3%), 유 104(35.7%)로 나타났다. 학력은 대졸 154명(52.7%), 전문대졸 94명(32.2%), 직종은 행정직 128명(43.8%), 간호직 62명(21.2%) 의료기술직 54명(18.5%) 순으로 나타났다. 비정규직 근무경력은 1-2년 미만인 134명(45.9%), 1년 미만이 86명(29.5%), 월평균소득은 100-200만원 미만 222명(76.0%), 200-300만원 미만 56명(19.2%), 근무형태는 통상근무 258명(88.4%), 3교대 28명(9.6%), 고용형태는 병원 자체 비정규직 184명(63.0%), 외주용역 비정규직 108명(37.0%)로 나타났다.

2. 신뢰도 및 타당성 분석

본 연구에서 설문문항의 신뢰도 및 타당성 분석을 하였다. 먼저 타당성 검증을 위해 요인분석을 실시하여 요인 적재량이 0.6이상인 값만 요인으로 추출하였으며, 설문문항의 신뢰도 검증을 위해 Cronbach's α 계수를 통해 측정문항의 내적 일관성을 평가하였다. <표 2>에서 측정항목의 신뢰도 검정 통계량을 살펴보면, 분배불공정성은 5개 하위요인 중 1개 항목수를 제거하였으며 Cronbach's α 는 0.920, 환경불공정성은 5개 하위요인 중 2개 항목수를 제거하였으며 Cronbach's α 는 0.851, 지위불공정성은 5개 하위요인 중 2개 항목수를 제거하였으며 Cronbach's α 는 0.869이었다. 그리고 고용불안정성 5

<표 1> 연구대상자의 일반적 특성
(General characteristics of the subject)

구분	빈도(명)	백분율(%)
성별	남성	56
	여성	236
연령	20 ~ 29세	202
	30 ~ 39세	48
	40 ~ 49세	14
	50세이상	28
결혼	미혼	222
	기혼	70
종교	무	188
	유	104
학력	고졸	42
	전문대졸	94
	대졸	154
	대학원졸	2
직종	행정직(원무,사무)	128
	의료기술직	54
	의료보조직	24
	간호직	62
	기타	24
비정규직 근무경력	1년 미만	86
	1년 ~ 2년	134
	2년 ~ 3년	52
	3년 ~ 4년	14
	5년 ~ 10년	6
월평균소득	100만원 ~ 200만원	222
	200만원 ~ 300만원	56
	300만원 ~ 400만원	8
	400만원 이상	6
근무형태	통상근무	258
	3교대	28
	밤번고정근무	4
	기타	2
고용형태	병원비정규직	184
	외주용역업체	108
	292	100

개 하위요인 중 1개 항목수를 제거하였으며 Cronbach's α 는 0.908, 직무만족 5개 하위요인 중 1개 항목수를 제거하였으며 Cronbach's α 는 0.894, 차별경험 5개 하위요인 중 1개 항목수를 제거하였으며 Cronbach's α 는 0.887, 삶의 질 5개 하위요인 중 1개 항목수를 제거하였으며 Cronbach's α 는 0.869이었다. Cronbach's α 계수가 모두 0.8이상으로 나타났다.

측정도구의 개념타당성을 검증하기 위하여 주성분 분석을 실시하였으며, 요인들 간의 상호독립성을 유지하여 회전하는 방식인 직각회전방법을 통하여 분석하였다. 요

인적재량의 기준은 0.6으로 설정하였으며, 최대설명력을 확보하는 기준으로 요인추출 고유값은 1.0을 기준으로 이용하였다. 분석을 위한 기본 가정인 각 측정변수 간의 적절한 상관성에 대한 가정을 확인하기 위한 KMO(Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy) 표본 적합성 검증값은 0.943로서 0.5이상으로 높게 나타났다. 또한 Bartlett 검증 결과 역시 0.001이하로 유의하게 나타나, 각 측정변수간의 적정수준 이상의 상관성이 있음이 확인되었으며 총 누적분산 적재율은 55.5%로 나타났다.

요인별 분산비율은 분배불공정성 11.2%, 환경불공정

<표 2> 측정항목의 신뢰성 검정 통계량
(Reliability test statistic of variables)

연구단위	원래 항목수	제거 항목수	Cronbach's Alpha
분배불공정성	5	1	0.920
환경불공정성	5	2	0.851
지위불공정성	5	2	0.869
고용불안정성	5	1	0.908
직무만족	5	1	0.894
차별경험	5	1	0.887
삶의 질	5	1	0.869

성 9.5%, 지위불공정성 8.7%, 고용불안정성 7.9%, 직무만족 6.5%, 차별경험 6.1%, 삶의 질 5.6%로 나타났다. 요인의 특성을 측정하기 위해 35개 문항에 대한 요인 분석을 실시하였으며, 다음 <표 3>와 같이 7개의 요인을 추출하였다. 정규직 대비 비정규직의 급여, 복리 후생 차별, 책임감 대비 급여, 복리 후생 불공정, 업무성과 대비 급여, 복리 후생 불공정, 스트레스 대비 급여, 복리 후생 불공정의 4문항을 분배불공정성 요인으로, 근무스케줄은 정규직 대비 차별, 업무량은 정규직 대비 차별, 근로환경은 정규직 대비 차이의 3문항을 환경불공정성 요인으로, 승진에서 정규직과 차이, 정규직이 비정규직보다 더 능력을 인정, 정규직은 비정규직 대비 세력화의 3문항을 지위 불공정성 요인으로, 실직 관련 압박감, 의지와 무관하게 회사를 떠남, 부서에서 장시간 근무가 불가능, 비정규직에 대한 고용 보장 안됨의 4문항을 고용불안정성 요인으로 추출하였다. 그리고 직무가 나의 적성에 맞음, 업무처리의 재량권 높음, 직원 관리 운영방침에 만족, 현재 직무에 전반적으로 만족의 4문항을 직무만족 요인으로, 부서, 업무, 근무 등의 차별경험, 인사, 승진 차별경험, 복리후생, 처우 차별경험, 전반적 비정규직 차별경험의 4문항을 차별경험 요인으로, 나의 소득에 만족, 소비생활 수준에 만족, 주거환경 등 수준에 만족, 육체적, 정신적으로 건강의 4문항을 삶의 질 요인으로 추출하였다.

3. 일반적 특성에 따른 차별경험, 삶의 질 차이분석

비정규직의 일반적 특성에 따른 차별경험, 삶의 질 차이분석을 위하여 t-검정, ANOVA 분석결과는 <표 4>와 같다. 성별에서 차별경험 여성 3.55, 남성 3.21로 여성의

차별경험이 높았으며, 삶의 질은 남성 3.07, 여성 2.82로 여성이 삶의 질이 낮았다. 종교에서 유 3.00, 무 2.83으로 종교가 있는 비정규직 삶의 질이 높았으며, 직종에서 행정직 3.71, 간호직 3.54, 의료보조직 3.41 순으로 차별경험이 많았으며, 삶의 질은 의료보조직 3.43, 의료기술직 3.12, 간호직 3.07 순으로 높았다. 월평균 소득에 따른 차별경험은 100-200만원 3.57, 200-300만원 3.30으로 소득이 낮은 비정규직의 차별경험이 많았으며, 삶의 질은 400만원이상 4.16, 200-300만원 3.37 순으로 소득이 높은 비정규직의 삶의 질이 높았다. 그리고 고용형태에서는 외주용역업체 3.66, 병원자체 비정규직 3.38로 외주용역업체의 차별경험이 높게 나타났으며, 삶의 질은 병원자체비정규직 3.01, 외주용역업체 2.61로 병원자체비정규직이 높았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 그리고 연령, 결혼, 학력, 비정규직 근무경력, 근무형태는 비정규직의 차별경험, 삶의 질에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

4. 상관관계 분석

본 연구에서 사용된 측정변수들의 관련성 여부를 알아보기 위해 상관관계분석(Correlation Analysis) 결과는 <표 5>와 같다. 분배불공정성은 환경불공정성, 지위불공정성, 고용불안정성, 차별경험에 양(+), 직무만족, 삶의 질에 음(-)의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 환경불공정성은 지위불공정성, 고용불안정성, 차별경험에 양(+), 직무만족, 삶의 질에 음(-)의 상관관계, 지위불공정성은 고용불안정성, 차별경험에 양(+), 직무만족, 삶의 질에 음(-)의 상관관계, 고용불안정성, 직무만족은 차별

<표 3> 요인분석 및 신뢰도 분석(Factor analysis and reliability analysis)

설문문항	구분	요인변수						
		분배 불공정성	환경 불공정성	지위 불공정성	고용 불안정성	직무만족	차별경험	삶의 질
정규직 대비 급여, 복리후생의 차별		.788	.139	.238	.257	.244	.167	.151
책임감 대비 급여, 복리후생 불공정		.777	.222	.152	.237	.189	.217	.186
업무성과 대비 급여, 복리후생 불공정		.760	.272	.117	.187	.180	.188	.134
스트레스 대비 급여, 복리후생 불공정		.656	.220	.209	.297	.176	.140	.200
업무경험 대비 급여, 복리후생 불공정		.594	.198	.344	.167	.202	.184	.113
근무스케줄은 정규직 대비 차별		.537	.730	.217	.239	.133	.139	.155
업무량은 정규직 대비 차별		.523	.639	.229	.231	.229	.192	.184
근무환경은 정규직과 차이가 있음		.512	.618	.235	.206	.309	.225	.176
상사와 편안하게 대화 및 도움 됨		.512	.560	.201	.186	.271	.107	.286
동료와 편안하게 대화 및 도움 됨		.397	.496	.186	.239	.182	.152	.161
승진에서 정규직과 차이 남		.173	.472	.855	.267	.207	.160	.194
정규직은 비정규직보다 더 능력을 인정		.207	.128	.712	.168	.267	.100	.149
정규직은 비정규직 대비 세력화		.367	.164	.676	.146	.241	.261	.119
전반적으로 비정직의 인사차별		.148	.154	.560	.131	.248	.223	.152
부서배치, 이동이 불공정		.168	.196	.540	.102	.271	.162	.186
실직 관련 압박감이 있음		.334	.157	.504	.847	.130	.118	.203
의지와 무관하게 회사를 떠남		.130	.208	.069	.732	.173	.058	.150
부서에서 장시간 근무가 불가능		.097	.182	.063	.644	.268	.093	.212
비정규직에 대한 고용 보장 안됨		.165	.184	.207	.608	.215	.165	.260
직무의 변화가 빈번함		.068	.267	.189	.528	.192	.169	.209
현재 직무가 나의 적성에 맞음		.146	.255	.172	.101	.658	.140	.323
업무처리의 재량권이 높음		-.035	.237	.152	.037	.638	.201	.281
직원관리 운영방침의 만족		.167	.103	.261	.011	.622	.216	.200
현재하고 직무에 전반적 만족		.166	.038	.192	.039	.603	.211	.174
근무하는 것에 긍지, 자부심		.090	.211	.193	.024	.433	.197	.208
부서, 업무, 근무 등에서 차별경험		.184	.167	.186	.272	.090	.637	.219
인사, 승진에서 차별경험		.119	.204	.020	.202	.091	.623	.188
복리후생, 처우에서 차별경험		.088	.112	.042	.037	.393	.612	.110
전반적으로 비정규직 차별경험		.141	.142	.128	.178	.145	.601	.108
인간관계에서 비정규직 차별경험		.081	.055	.129	.114	.061	.397	.101
나의 소득에 만족		.170	.059	.102	.102	.180	.173	.817
소비 생활의 수준에 만족		.134	.084	.135	.084	.116	.207	.745
주거환경 등의 수준에 만족		.096	.109	.083	.076	.251	.367	.656
나는 육체적, 정신적으로 건강		.163	.101	.077	.074	.144	.148	.600
문화, 여가에 시간적 경제적으로 투자		-.053	.083	.052	.061	.089	.168	.083
Eigen Value		18.7	2.9	1.8	1.6	1.4	1.3	1.1
분산비율		11.2	9.5	8.7	7.9	6.5	6.1	5.6
누적분산비율		11.2	20.7	29.4	37.3	43.8	49.9	55.5

KMO: .943, Bartlett's Test: <.001, % of Variance: 55.5

경험에 양(+), 삶의 질에 음(-)의 상관관계, 차별경험은 삶의 질에 음(-)의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이

들 변수들 간의 상관계수 값이 1% 유의수준에서 양(+의) 관계를 가지고 있음을 알 수 있었다.

<표 4> 일반적 특성에 따른 차별경험, 삶의 질 차이분석
(Analysis of difference by variables)

특성	구분	차별경험		삶의 질	
		M±SD	F/t(p)	M±SD	F/t(p)
성별	남성	3.21±0.92	7.908	3.07±0.75	5.372
	여성	3.55±0.80	(.005)**	2.82±0.70	(.021)*
연령	20 - 29세	3.46±0.81		2.86±0.72	
	30 - 39세	3.44±0.97	1.276	2.88±0.87	0.566
	40 - 49세	3.46±0.50	(.283)	3.10±0.43	(.638)
	50세이상	3.78±0.60		2.82±0.42	
결혼	미혼	3.42±0.87	6.578	2.88±0.73	0.165
	기혼	3.71±0.63	(.011)	2.84±0.66	(.685)
종교	무	3.44±0.84	2.561	2.83±0.70	7.487
	유	3.54±0.71	(.055)	3.00±0.66	(.000)**
학력	고졸	3.58±0.66		2.79±0.62	
	전문대졸	3.55±0.55	1.781	2.82±0.69	0.497
	대졸	3.41±0.41	(.151)	2.91±0.75	(.685)
	대학원졸	4.50±0.50		3.00±0.00	
직종	행정직(원무,사무 등)	3.71±0.73		2.59±0.64	
	의료기술직	3.07±0.84		3.12±0.81	
	의료보조직	3.41±0.79	6.910	3.43±0.63	13.923
	간호직	3.54±0.69	(.000)**	3.07±0.44	(.000)**
	기타	3.20±0.91		2.70±0.82	
비정규직 근무경력	1년 미만	3.46±0.71		2.96±0.71	
	1년 - 2년	3.46±0.86		2.75±0.69	
	2년 - 3년	3.60±0.93	0.704	3.00±0.68	1.836
	3년 - 4년	3.67±0.80	(.590)	2.96±0.84	(.122)
	5년 - 10년	3.16±0.93		2.83±0.99	
월평균소득	100만원~200만원	3.57±0.77		2.71±0.63	
	200만원~300만원	3.30±0.97	3.950	3.37±0.67	24.016
	300만원~400만원	2.93±0.89	(.009)**	2.87±0.85	(.000)**
	400만원 이상	2.91±0.12		4.16±0.25	
근무 형태	통상근무	3.46±0.85		2.28±0.74	
	3교대	3.58±0.62	2.217	2.80±0.41	2.295
	밤번고정근무	4.50±0.57	(.086)	3.75±0.28	(.078)
고용 형태	기타	3.25±0.00		2.50±0.00	
	병원비정규직	3.38±0.86	4.144	3.01±0.70	11.880
	외주용역업체	3.66±0.76	(.017)**	2.61±0.67	(.000)**

<표 5> 분석변수의 상관관계(Correlation among variables)

	분배 불공정성	환경 불공정성	지위 불공정성	고용 불안정성	직무만족	차별경험	삶의 질
분배 불공정성	1						
환경 불공정성	.497**	1					
지위 불공정성	.501**	.304**	1				
고용 불안정성	.365**	.322**	.216**	1			
직무만족	-.208**	-.298**	-.296**	-.093	1		
차별경험	.536**	.492**	.676**	.441**	-.313**	1	
삶의 질	-.438**	-.277**	-.227**	-.252**	.384**	-.356**	1

*P < 0.05, **P < 0.01

5. 비정규직의 차별요인이 삶의 질에 미치는 영향

비정규직의 차별요인이 삶의 질에 미치는 영향을 분석하기 위하여 다중회귀분석(Multiple Regression Analysis)을 실시하였다. 비정규직의 차별요인인 분배불공정성, 환경불공정성, 지위불공정성, 고용불안정성, 차별경험, 직무만족을 독립변수로 설정하였다. 다중회귀분석하기에 앞서 다중회귀분석에 대한 여러 가지 가정들을 확인하였다. 독립변수들 간의 다중공선성을 평가한 결과, 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)값은 1.169-3.673로 모두 10이하로서 독립변수간의 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 그리고 Durbin-Watson의 통계량 값은 모델 1은 1.728, 모델 2는 1.954로 기준값인 2에 근접한 것으로 나타나, 잔차의 상호독립성을 만족하고 있어 다중회귀분석을 실시하기 위한 가정을 만족하였다.

비정규직의 차별요인이 삶의 질에 미치는 영향을 분석한 결과는 다음 <표 6>과 같다. 삶의 질을 종속변수로 모형1에서 독립변수를 차별 관련 요인인 분배불공정성, 환경불공정성, 지위불공정성, 고용불안정성, 차별경험, 직무만족을 포함하여 분석하였고, 모형 2에서는 일반적 특성인 연령, 성별, 학력, 결혼, 종교, 직종, 근무연수, 소득, 근무형태, 고용형태를 추가하여 분석하였다. 모형1에서 분배불공정성, 지위불공정성, 차별경험이 유의한 음(-)의 영향력, 직무만족이 유의한 양(+)의 영향력으로 나타났다. 급여복지 및 지위불공정성, 차별경험이 높은 비정규직은 삶의 질이 낮은 것으로 나타났으며, 직무만족이 높을수록 삶의 질이 높은 것으로 나타났다. 모형2에서 분배불공정성, 지위불공정성, 고용불안정성, 차별경험이 유의한 음(-)의 영향력, 직무만족이 유의한 양(+)의 영향력으로 나타났다. 그리고 종교, 소득도 유의한 양(+)의 영

<표 6> 차별요인이 삶의 질에 미치는 영향
(Multiple regression analysis on the affecting the quality of life)

모형	Model 1					Model 2					
	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의 확률	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의 확률	
	B	표준오차	베타			B	표준오차	베타			
(Constant)	3,118	.301		10,349	.000	2,717	.413		6,586	.000	
차별 관련 요인	분배 불공정성	-.315	.056	-.365	-5.640	.000	-.291	.058	-.337	-5.050	.000
	환경 불공정성	.046	.053	.053	.866	.387	.005	.053	.006	.102	.919
	지위 불공정성	-.140	.062	.159	2.243	.026	-.130	.061	.147	2.118	.035
	고용불안정성	-.052	.043	-.068	-1.199	.231	-.096	.046	-.126	-2.113	.035
	차별경험	-.142	.068	-.166	-2.106	.036	-.072	.066	-.083	-1.085	.279
	직무만족	.316	.054	.313	5.865	.000	.266	.052	.263	5.120	.000
	일반 특성	연령						-.094	.093	-.052	-1.007
성별							.029	.066	.038	.433	.665
학력							-.079	.057	-.081	-1.381	.168
결혼							.070	.135	.042	.521	.602
종교							.110	.052	.107	2.120	.035
직종							.012	.030	.025	.414	.680
근무연수							-.067	.043	-.086	-1.564	.119
소득							.353	.066	.309	5.368	.000
근무형태							-.066	.053	-.068	-1.241	.216
고용형태							-.025	.084	-.018	-.302	.763
F-value									20.881**		12.134**
R2									.305		.414
Adjusted R2									.291		.380
N											292

P < 0.05, **P < 0.01

향력이 있는 것으로 나타났다. 종교가 있고, 소득이 높은 비정규직이 삶의 질의 높은 것으로 나타났다. 1단계 모형은 유의한 영향력이 있는 것으로 나타났으며($F=20.881$, $p<0.01$), 삶의 질에 대한 설명력은 30.5%, 모형 2는 유의한 영향력이 있는 것으로 나타났으며($F=12.134$, $p<0.01$), 설명력은 41.4%로 나타났다.

V. 고찰 및 결론

본 연구는 7개 대학병원에 근무하는 비정규직을 대상으로 구조화된 설문서를 통해 차별경험과 삶의 질 관계를 분석하였으며, 비정규직 특성상 20대 미혼, 월평균소득 200만원 이하의 비중이 상대적으로 높기에 대표성에는 일정 부분 한계가 존재하였다. 본 연구의 주요 결과 및 고찰은 다음과 같다.

첫째, 비정규직의 일반적 특성에 따른 차별경험, 삶의 질 차이분석 결과 성별에서 차별경험 여성 3.55, 남성 3.21로 여성의 차별경험이 높았으며, 삶의 질은 남성 3.07, 여성 2.82로 여성이 삶의 질이 낮았다. 종교에서 유 3.00, 무 2.83으로 종교가 있는 비정규직 삶의 질이 높았으며, 직종에서 행정직 3.71, 간호직 3.54, 의료보조직 3.41 순으로 차별경험이 많았으며, 삶의 질은 의료보조직 3.43, 의료기술직 3.12, 간호직 3.07 순으로 높았다. 월평균 소득에 따른 차별경험은 100-200만원 3.57, 200-300만원 3.30으로 소득이 낮은 비정규직의 차별경험이 많았으며, 삶의 질은 400만원이상 4.16, 200-300만원 3.37 순으로 소득이 높은 비정규직의 삶의 질이 높았다. 그리고 고용형태에서는 외주용역업체 3.66, 병원자체 비정규직 3.38로 외주용역업체의 차별경험이 높게 나타났으며, 삶의 질은 병원자체비정규직 3.01, 외주용역업체 2.61로 병원자체비정규직이 높았으며, 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 그리고 연령, 결혼, 학력, 비정규직 근무경력, 근무형태는 비정규직의 차별경험, 삶의 질에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

서울에 소재하고 있는 3차 종합병원의 고용형태에 따른 직무 스트레스와 삶의 질을 연구한 Jeon[13]은 비정규직 여성이 남성보다 스트레스가 높고, 삶의 질이 낮았으며, 비정규직의 소득이 높을수록 삶의 질이 높은 것으로 나타나 본 연구와 동일하였다. 하지만 종교의 유무는 삶

의 질, 차별경험 등에 유의한 차이가 없는 것으로 나타나, 본 연구와 상반된 결과로 나타났다. 남성보다 여성 인력이 많은 의료기관에서 여성에 대한 차별이 높고, 삶의 질이 떨어지는 것은 양질의 의로서비스 제공과 병원경영에 부정적 영향을 미칠 가능성이 높다. 이에 의료기관들은 여성 친화적 직장분위기를 위하여 적극적인 정책수립과 경제적 지원을 할 필요성이 있다. 그리고 종교의 유무에 따른 삶의 질은 선행연구에서 다양한 결과로 나타났다. 하지만 병원의 다양한 종교시설 운영 및 활성화는 병원 직원뿐만 아니라 환자, 보호자에게 여러 가지 측면에서 긍정적인 영향을 미칠 가능성이 높다고 판단된다.

임금근로자의 고용형태와 소득수준에 따른 건강차이를 분석한 Woo[14]의 연구에서 우리나라 임금근로자 중에서 여성의 비정규직 비율이 남성보다 높았으며, 대상자의 일반적 특성과 노동형태는 모두 성별에서 유의한 차이가 있었다. 그리고 낮은 고용안정성을 가진 비정규직 집단에서 상대적으로 삶의 질이 낮고 불건강 가능성이 높았다. 같은 고용형태 내에서도 일관되게 삶의 질과 불건강이 저소득 계층에 편향되는 계층 내 차이가 있었다. 이는 상대적으로 취약한 고용형태의 비정규직 노동자일수록 저소득층으로 삶의 질의 편향이 더욱 크게 나타나, 본 연구와 동일하였다.

서울의 공공보건의료기관에 근무하는 비정규직의 업무환경과 삶의 질을 분석한 Hur[15]의 연구에서는 교육, 직무에 따라 삶의 질과 업무환경에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 특히 학력이 높을수록 삶의 질이 높았으며, 직무에서는 사회복지사, 행정, 간호사 순으로 삶의 질이 높은 것을 나타냈다. 그리고 성별, 종교의 유무, 근무연수, 연봉은 삶의 질에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이러한 선행연구 결과에서 공통적으로 비정규직 여성의 차별이 높고 삶의 질이 낮았고, 비정규직의 소득에 따라 삶의 질에 유의한 차이가 있었다.

둘째, 비정규직의 차별요인이 삶의 질에 미치는 영향을 분석한 결과, 삶의 질을 종속변수로 모형1에서 독립변수를 차별 관련 요인인 분배불공정성, 환경불공정성, 지위불공정성, 고용불안정성, 차별경험, 직무만족을 포함하여 분석하였고, 모형 2에서는 일반적 특성인 연령, 성별, 학력, 결혼, 종교, 직종, 근무연수, 소득, 근무형태, 고용형태를 추가하여 분석하였다. 모형1에서 분배불공정성, 지위불공정성, 차별경험이 유의한 음(-)의 영향력, 직무만

족이 유의한 양(+)의 영향력으로 나타났다. 분배불공정성, 지위불공정성, 차별경험이 높은 비정규직은 삶의 질이 낮은 것으로 나타났으며, 직무만족이 높을수록 삶의 질이 높은 것으로 나타났다. 모형2에서 분배불공정성, 지위불공정성, 고용불안정성, 차별경험이 유의한 음(-)의 영향력, 직무만족이 유의한 양(+)의 영향력으로 나타났다. 모형 1, 2에서 근무스케줄, 업무량, 근무환경 등과 관련되는 환경불공정성은 비정규직의 삶의 질에 유의한 영향력이 없는 것으로 나타났다. 그리고 일반적 특성에서 종교, 소득도 유의한 양(+)의 영향력이 있는 것으로 나타났다. 종교가 있고, 소득이 높은 비정규직이 삶의 질의 높은 것으로 나타났다.

서울의 공공보건의료기관에 근무하는 비정규직의 업무 환경과 삶의 질을 분석한 Hur[15]의 연구에서는 직무만족도, 상사와의 관계, 업무만족도, 직장 내 폭력, 심리적 환경 등은 비정규직의 삶의 질에 유의한 영향력을 미치지 않는 것으로 나타나 본 연구와 상반된 결과였다. 그리고 삶의 질에 영향을 미치는 것은 개인의 웰빙(Well-being)이 유의한 양(+)의 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 이 연구에서 삶의 질은 비정규직으로 직장생활보다는 개인의 웰빙 라이프가 삶의 질에 더 많은 영향력이 미친다고 주장하였다.

고용형태와 성별에 따른 주관적 건강 격차를 연구한 Kim[16]의 연구에서는 정규직 남성에게 비해 나머지 세 고용 성별 집단(정규직 여성, 비정규직 남성, 비정규직 여성)이 자신의 건강 및 삶의 질을 좋지 않게 평가하였다. 건강과 삶의 질이 가장 열악하게 평가한 비정규직 여성에게 효과 가능성이 높은 자원은 자녀와의 원만한 계로 나타났다. 비정규직 남성 집단에 효과 가능성이 높은 자원은 부모 혹은 형제자매와의 원만한 관계, 낮은 스트레스, 종교 활동 참여로 나타났다.

5대 광역시에 소재한 외식기업 호텔의 비정규직 종사자의 상대적 박탈감과 태도분석을 한 Kim[17]의 연구에서 불합법성, 고용불안정성은 삶의 만족에 유의한 음(-) 영향력, 안정성은 유의한 양(+)의 영향력이 있는 것으로 나타나 본 연구와 동일하였다. 그리고 젊고, 근무연수 길고, 소득이 높은 비정규직의 삶의 질이 높은 것으로 나타났다. 하지만 지위 및 분배불공정성은 유의한 영향력이 없는 것으로 나타났다. 이러한 일부 상반된 결과는 호텔과 의료기관 비정규직의 근무형태, 지위, 소득 등의 다양

한 차이로 인한 결과로 추정할 수 있다.

특히 본 연구에서 주목할 결과는 의료기관 비정규직 여성의 차별과 삶의 질이 비정규직 남성, 정규직 여성, 정규직 남성보다 현저히 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 최근 정부의 낮은 의료수가, 선택진료 폐지, 건강보험 보장성 강화 정책 등으로 인하여 의료기관들이 경영에 많은 어려움을 겪고 있다[18]. 이에 인건비 절감을 위하여 의료기관의 많은 부분에서 비정규직을 채용하고 있으며, 특히 비정규직 여성의 근무환경, 급여, 복지 등에서 많은 차별을 받고 있는 것으로 판단된다[19]. 하지만 갈수록 경쟁이 치열해지는 의료시장에서 절대 다수를 차지하는 비정규직 여성에 대한 차별이 높고, 삶의 질이 떨어지는 것은 장기적으로 양질의 의료서비스 제공과 병원경영에 부정적 영향을 미칠 가능성이 높다. 이에 정부는 비정규직 여성 근로자들을 위한 정책을 수립 및 지원하고, 의료기관은 여성 친화적 직장분위기를 만들기 위한 적극적 노력이 필요한 시점이다. 그리고 본 연구에서 종교 활동은 비정규직의 삶의 질에 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 비정규직 뿐만 아니라 정규직, 환자, 보호자에게도 심리적 안정과 긍정적 영향을 미치는 것으로 판단된다. 이에 병원은 다양한 종교시설 운영 및 활성화가 필요하다고 판단된다.

본 연구는 더욱더 경쟁이 치열해지는 의료 환경 속에서 비정규직의 차별경험과 삶의 질 분석을 토대로 의료기관의 다수를 차지하는 비정규직의 효율적인 인사정책을 통하여 병원경영전략을 수립하는데 중요한 참고자료가 될 수 있기를 기대한다.

<참고문헌>

1. Dong-a ilbo, Korea's ratio of non-regular workers to OECD 2 times(2018.5.28.)
2. Ministry of Education, Non-regular workers Ratio in National University Hospitals, 2014.
3. Kim S, Choi Y, The Effects of Regular and Contingent Worker`s Job Satisfaction on Service Orientation-Focusing on Domestic Hospital Workers, 2015;29(4); 145-169.
4. Kim H. The size and reality of irregular workers. Labour Society Bulletin 2017;196:74-91

5. Kim Y, Lee Y. Study on Job Satisfaction between Temporary Help Service Worker Regular and Temporary Help Service Worker. Korean Journal of Industrial Relations 1999;9(1):31-53
6. Sin H, Park M. A Study on Factors of which Influence on Hotel Contingent workers' Job Satisfaction, Korean hospitality and tourism academe 2007;16(2):37-53
7. Oh M. A Study on the Management of Contingent Workers in Hotel Industry, International Journal of Tourism and Hospitality Research 2002;16(2); 71-83.
8. Nho J. Legal policy for the irregular worker Protection, Federation of Korean Trade Unions 2000
9. Kim J. A Comparison of Organizational Commitment, In-role, Extra-role Behaviors of Regular Employees and Irregular Employees in Hotel Companies, Korean hospitality and tourism academe 2007;16(4): 61-79.
10. Williams, Jackson & Anderson (1997)
11. OECD. org, OECD, How's Life? 2013 Measuring Well-being, 2013.
12. Kim J, The Analysis of Non-regular Labor Policies in Korea, The Korean Association for Governance, 2008;12:117-140.
13. Jeon E, Lee K, Lee S, Yu J, Hong A. The Relationship Between Job Stress and Quality of Life for Hospital Workers by Type of Employment, Korean Journal Occupation Environment Medicine, 2009;21(1):28-37
14. Woo H, Moon O, Park J. The Difference of Health According to employment Status and Income Level of Wage-Earners, Korean Journal of Health Policy and Administration 2009;19(2): 85-110
15. Hur S. Psychosocial Work Environment Factors of Temporary Workers in Public Health Organizations [dissertation], Seoul: Hanyang University;2014.
16. Kim J, Lim I, Song Y, Han S. The Disparities in Subjective Health by Employment Form and Gender: Focusing on the Interaction Effects with Health Resources, The Population Association of Korea 2012;35(1):181-209
17. Kim K, Effect of relative deprivation and attitudes of temporary workers on social structure factors in food service industry [dissertation]. Kyonggi University;2015.
18. Yang J. A Comparative Study on Job Satisfaction between Regular and Non-regular workers in Hospitals, Health Policy and Management 2015;25(4):333-342
19. Moon Y, Ahn I, Lee Y, A Study on the Actual Condition of Temporary Workers In Hospital, Korean Journal of Hospital Management, 2007;12(3); 120-144.