



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

보건학석사 학위논문

불안정 고용이 정신건강에 미치는 영향

The effect of precarious employment
on the mental health

2016 년 8 월

서울대학교 보건대학원
보건학과 보건정책관리학 전공
박 지 선

불안정 고용이 정신건강에 미치는 영향

The effect of precarious employment
on the mental health

지도교수 김 창 엽

이 논문을 보건학석사학위논문으로 제출함

2016년 6월

서울대학교 대학원

보건학과 보건정책관리학 전공

박 지 선

박지선의 석사학위논문을 인준함

2016년 7월

위 원 장	조 병 희 (인)
부 위 원 장	백 도 명 (인)
위 원	김 창 엽 (인)

국문 초록

유연한 노동시장은 노동자들의 사회적 안전과 안정성을 감소시킬 수 있는 고용형태의 증가로 이어짐으로써 불안정 고용(*precarious employment*)이라는 개념이 널리 쓰이고 있다(Benach et al, 2007). 보건학 영역에서도 불안정 고용이 대개 자발적으로 선택한 일부 고학력 전문직을 제외하고 노동자의 권리가 다양한 형태로 침해되는 특성을 보임으로써 불안정 고용을 정신건강의 중요한 위험요인으로 주목하고 있다(Benach, 2007). 그간의 국내연구에서는 정신건강에 대한 불안정 고용의 영향에 대해 고용 불안 혹은 정규 고용의 형태와 기준에서 벗어난 비정규직 고용이라는 단일 차원을 중심으로 연구되어왔다(Kim, 2006; Kim, 2008; Park, 2009; Kim, 2012; Kim, 2013; Jang, 2015; Min, 2015; Yoo et al, 2016).

본 연구는 노동자의 정신건강은 불안정 고용의 어느 특정한 단일 요인에 의해 영향을 받는 것이 아니라 불안정 고용 환경 내에 있는 여러 위험요인들로부터 잠재적으로 영향을 받기 때문에 다수의 위험요인을 조사하여 노동자의 정신건강에 대해 다차원적으로 접근하였다(Rodgers, 1989; Laparra et al, 2004; Tompa, 2007; Lewchuk et al, 2008; Underhill et al, 2011; Vives et al, 2011; Puig-Barrachina et al, 2014). 불안정한 일자리는 정규직 고용에 대비되는 이분법적 개념이 아니라 고용계약 형태의 불안정성으로 인한 불확실성(*uncertainty*)과 저임금, 낮은 수준의 고용 및 사회적 보호, 위험한 작업환경 등의 불안정한 노동조건들과 관련한 불안정성(*insecurity*)을 보이는 연속적인 특성을 가진다(Vosko et al, 2009). 불안정 고용의 각각의 차원이 정신건강에 미치는 개별적인 영향을 살펴보는 것은

중요하나, 저임금에 있는 노동자가 불안정할 가능성이 높다하더라도 이 둘은 반드시 일치하지 않을 수도 있고, 중간임금 노동자의 상당한 비율이 미래에 고용 전망에 대해 불확실하고 보충 급여가 제한되는 등 불안정 고용의 특성을 보이기 때문에 각 차원이 결합되어 정신건강에 미치는 영향을 확인하는 것이 필요하다. 따라서 불안정 고용 상황에서 노동자들이 실질적으로 처한 고용 관계뿐만 아니라 임금수준, 사회적·법적 보호 수준, 작업환경의 위험성은 노동자의 정신건강에 매우 중요한 잠재적 위험요인으로 이들 위험요인들을 함께 고려한 복합지표를 구성하여 정신건강에 미치는 영향을 파악하고자 하였다.

이를 위해 사용한 자료는 한국복지패널 9 차년도 자료를 이용하여 15-64 세의 임금근로자 가중 표본 인구 6,025(조사인구 4,430)명을 분석대상으로 하였다. 고용 불안정은 고용주에 의해 직접 고용되고, 계약기간을 따로 정하지 않고, 전일제 노동을 하고, 현재 직장을 유지할 가능성이 높은 경우 네 가지 기준들 가운데 하나의 기준이라도 충족하지 못하는 경우로 측정하였다. 저임금은 국제노동기구의 저임금 기준에 따라 중위임금의 3 분의 2 미만인 경우로 측정하였다. 낮은 사회적 보호는 4 대 보험 중 하나라도 가입하지 않은 경우로 측정하였다. 유해한 작업환경 노출 위험은 안전설비가 잘 갖춰지지 않거나 작업장 오염 등으로 유해한 환경에서 일한 경험이 있는 경우로 측정하였다. 복합지표를 구성하기 위해 위험요인은 1 로 비위험요인은 0 으로 코딩하고 해당 위험요인을 합산한 점수가 3 점 이상인 경우로 측정하였다. 우울감은 11 문항으로 이루어진 CES-D 척도에 의해 측정하고 9 점 이상인 경우 우울감을 느끼는 것으로 간주하였다. 수집된 자료에 대한 분석방법으로는 불안정 고용과 우울감의 발생빈도와 분포 및 연관성은 카이제곱

검정을 적용하였다. 그리고 불안정 고용이 우울감에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중 로지스틱 회귀분석을 수행하였고 기존의 불안정 고용의 단일 차원으로 본 정신건강에 대한 영향을 비교하기 위해 총 네 개의 모형을 설정하였다. 또한 사회적 위치와 맥락에 따라 노동이 불안정해지는 조건들에 직면할 가능성이 달라질 수 있기 때문에 성별과 가구주에 따라 추가로 분석하였다.

연구결과를 보면 불안정 고용과 관련한 다수의 위험요인은 연령이 가장 많고, 교육수준이 가장 낮고, 배우자의 상실 등 결혼생활이 가장 순탄하지 않고, 단순 노무직 등 저숙련직과 중소기업, 영세사업장에 더 많이 고용되는 등 훨씬 더 불리한 사회경제적 위치에 집중되어 있을 뿐만 아니라 더 나쁜 정신건강 수준과 연관성을 가지는 것을 확인할 수 있었다. 또한 불안정 고용은 여타 사회경제적 요인과 혼란요인을 보정한 후에도 남녀 모두의 우울감에 영향을 미쳤고 불안정 고용은 정규직, 비정규직에 비해 우울 위험이 높게 나타났다. 고용의 지속가능 여부에 대해 불확실하고 저임금과 사회보험 혜택에서 소외되어 그들의 기본적인 가정의 필요를 제공하지 못하고, 안전이 담보되지 않는 위험한 일에 노출되어 불확실성을 더할 수 있고 이는 산재 위험을 높이고 물질적 빈곤과 정신적 스트레스의 증가로 훨씬 더 나쁜 정신건강 악화로 이어질 수 있다는 것을 확인할 수 있었다. 또한 불안정 고용이 이분법적 현상이 아니라 연속적 특성을 가지므로 정규직과 비정규직 고용과 같은 분류에서는 포착될 수 없다는 것을 의미한다. 마지막으로 회귀분석에서 비정규 고용과 불안정 고용을 회귀모형에 함께 투입되었을 때 비정규 고용이 유의하지 않게 되는 것으로부터 고용 안정성 그 자체보다 불안정 고용 상황 내 존재하는 다양한 잠재적 위험요인에 대한 보호가 노동자의 최적의 정신건강 상태를 유지하는 데

필수적이라는 것을 확인할 수 있었다. 그러나 이러한 결과가 정신건강에 있어 고용 불안정이 중요하지 않다는 것을 의미하지 않으며 비정규 고용은 다른 위험요인과 밀접한 연관을 갖는 요인이라는 점에서 비정규 고용에 있는 노동자가 많은 위험요인이 내재할 가능성이 높다는 것을 의미한다. 특히 여성(가구주)는 고용형태와 관계없이 불안정 고용과 관련하여 다수의 위험요인이 집중되어 있고 불안정 고용으로 인한 우울감 위험이 매우 높은 것으로 나타나 정신건강에 대한 불안정 고용의 부정적 영향이 여성에게 미치는 영향이 크다는 것을 확인할 수 있었다.

본 연구는 단순합산으로 인해 각 위험요인의 상대적 중요성을 반영하지 못한다는 한계가 있으나 그동안 정신건강에 대한 불안정 고용을 영향을 정규직에 대비되는 비정규직이라는 이분법적 분류에서 나아가 기존 연구에서 밝혀진 불안정 고용 상황 내 존재하는 다양한 잠재적 위험요인을 함께 고려하여 노동자의 정신건강에 미치는 영향을 다각적으로 살펴보았다는 점에서 그 함의가 있다.

주요어: 불안정 고용, 우울감, 다차원적 접근

학번: 2014-23335

목차

I. 서론.....	1
1. 연구배경	1
2. 연구목적	5
II. 이론적 배경.....	6
1. 고용 불안정이 정신건강에 미치는 영향.....	6
2. 불안정 고용 관련 위험요인.....	9
3. 불안정 고용 관련 위험요인과 정신건강.....	13
III. 연구의 개념틀	17
IV. 연구방법	22
1. 연구자료 및 대상.....	22
2. 변수의 정의 및 측정	23
3. 분석방법	27
IV. 연구결과.....	29
1. 연구대상자의 일반적 특성	29
2. 불안정 고용 발생빈도, 분포 및 연관성.....	33
3. 불안정 고용에 따른 우울감의 발생빈도, 분포 및 연관성.....	41
4. 주요 변수들의 상관분석 결과.....	46
5. 불안정 고용이 우울감에 미치는 영향.....	49
V. 고찰.....	62
1. 결과에 대한 고찰.....	62
2. 함의 및 한계.....	73

표 목차

<표 1>. 불안정 고용 관련 위험요인에 대한 주요 연구	12
<표 2>. 분석에 사용된 주요 변수 및 내용	26
<표 3>. 불안정 고용이 우울감에 미치는 영향 분석을 위한 로지스틱 회귀모형	28
<표 4>. 연구대상자의 일반적 특성.....	31
<표 5>. 불안정 고용 발생빈도, 분포 및 연관성(남성).....	35
<표 6>. 불안정 고용 발생빈도, 분포 및 연관성(여성).....	38
<표 7>. 불안정 고용에 따른 우울감 발생빈도, 분포 및 연관성	43
<표 8>. 주요 변수들의 상관분석 결과.....	47
<표 9>. 불안정 고용이 우울감에 미치는 영향(남성).....	51
<표 10>. 불안정 고용이 우울감에 미치는 영향(여성).....	56
<표 11>. 불안정 고용이 우울감에 미치는 영향(성별과 가구주에 따른 층화분석).....	61

그림 목차

<그림 1>. 본 연구의 개념틀.....	21
------------------------	----

I. 서론

1. 연구배경

주요 선진국의 노동시장은 경기 변동과 세계시장경쟁에 탄력적으로 대처하고자 고용, 임금구조 등의 노동시장 전반에 걸쳐 유연성을 증대시키는 방향으로 변화해왔다. 유연한 노동시장은 결과적으로 장기적인 고용보장과 임금, 복지 등 다양한 혜택을 누리는 표준적 고용형태가 감소하고 비표준적 고용형태가 활성화되는 방향으로 변화해 나감으로써 불안정 고용(*precarious employment*)의 증가로 이어졌다. 여기에서 불안정 고용이라는 개념은 노동자들의 사회적 안전과 안정성을 감소시킬 수 있는 고용형태를 나타내기 위해 사용되어 왔다(Benach et al, 2007). 또한 Vosko 외(2009)에 의하면 현대 산업사회에서 변화되는 고용관계와 젠더 관계의 실체를 이해하는데 있어 불안정 고용이라는 개념이 더 적절하다고 강조하고 있다.

보건학적으로 불안정 고용이 건강의 중요한 위험요인으로 주목되고 있는 데에는 불안정 고용이 대개 자발적으로 선택한 일부 노동자를 제외하고 고용불안정, 저임금, 열악한 근무환경, 법·제도로부터의 배제 등의 특징과 불평등한 사회적 분포를 보이기 때문이다(Benach et al, 2007). 이러한 불안정한 일자리는 직접적인 질병이나 상해에 비해 노동자의 정신건강에 가장 일관되고 유의하게 관련되는 것으로 확인되었다(Benavides et al, 2000, Ferrie et al, 2002; Marmot et al, 2001; Kim, 2006; Kim, 2008; Park, 2009; Kim, 2012; Kim, 2013; Kachi, 2014; Park et al,

2014; Jang, 2015; Min, 2015; Lee et al, 2015; Yoo et al 2016). 국외연구에 의하면 고용 불안에 대한 노출이 만성적인 경우 남성(OR: 3.13, 95%CI: 2.5-3.7)과 여성(OR: 3.86, 95%CI: 2.8-5.0) 모두 우울 위험이 높게 나타났다(Ferrie et al, 2002). 국내 연구에서는 실업을 유지하는 경우에 비해 실업에서 전일제 정규직(RR: 0.26, 95%CI: 0.11-0.63)과 전일제 비정규직으로의 이동(RR: 0.49, 95%CI: 0.19-1.25)은 우울 위험이 낮았으나 시간제 비정규직에서는 유의한 변화가 나타나지 않았다(Kim, 2013). 실업에 비해 시간제 비정규직과 같은 불안정 고용이 노동자의 정신건강을 위해 더 나은 선택이라 보기 어렵다. 특히, 여성의 경우 비정규직이 정규직에 비해 우울 위험이 비교적 일관되게 높은 것으로 나타났다(Kim, 2006; Kim, 2008; Park, 2009; Kim, 2012; Kim, 2013; Jang, 2015; Yoo et al, 2016).

우울증과 같은 정신건강 문제는 매우 복잡하고 그 원인도 다양하고 수없이 많지만, 불안정 고용은 정신건강 문제를 갖게 될 위험을 높이는 보다 근본적인 원인으로 확인되었다. 그러나 문제시 되는 새로운 고용형태가 정신건강에 미치는 결과를 본 연구에서 불안정 고용 개념이 의미하는 바가 무엇이고 어떻게 측정해야하는지에 대해 합의되지 못하고 있다. 정신건강에 대한 불안정 고용의 부정적 영향에 대한 연구는 대개 불안정 고용을 고용 불안 혹은 정규직에 대비되는 비정규직 고용 지표에 의존하는 경향이 있다. 그러나 고용 불안정은 불안정한 노동시장에서 노동자의 정신건강에 영향을 미치는 다양한 고용 경험 중 하나의 측면에 불과하므로 정신건강에 대한 불안정 고용의 영향을 잘 설명해내지 못한다(Kim et al, 2015). 불안정 고용에 동반되는 다양한 위험요인이 있고, 학자마다 다양한 요인을 포함하나 공통적으로 고용관계가 지속될 가능성에 대해 끊임없는 불확실성(uncertainty)에

직면할뿐만 아니라, 작업장에서의 정치적 위상이나 협상력에서 열악하고, 기본적인 가정의 필요를 제공하여 생활수준이 가능할 정도의 충분한 임금을 보장받지 못하고, 이러한 노동의 취약성을 보장하기 위한 사회적 차원의 제도에서도 상대적으로 취약한 위치 등 불안정한 노동조건들과 관련한 불안정성(insecurity)을 보이는 연속적인 특성을 가진다(Rodgers, 1989; Tompa, 2007; Lewchuk et al, 2008; Kalleberg, 2009; Underhill et al, 2011; Vives et al, 2013; Olsthoorn M, 2014; Puig-Barrachina et al, 2014). 즉 고용 불안정의 단일한 위험요인의 노출보다는 불안정 고용 상황의 다양한 위험요인들이 노동자의 정신건강에 영향 미치므로 함께 고려하지 않고서는 정신건강에 대한 불안정 고용의 영향을 제대로 이해할 수 없다.

국외 연구로 Vives 외(2013)는 다차원적 고용 불안정 척도(Multidimensional Employment Precariousness Scale, 이하 EPRES)를 통해 불안정 고용 상황 내에 존재하는 다양한 위험요인들을 함께 고려했을 때 정신건강에 대한 불안정 고용의 부정적 영향의 정도와 양상이 달라질 수 있다는 것을 실증적으로 밝혀냈다. 그러나 아직까지 국내에서는 불안정 고용에 동반된 다양한 위험요인들을 함께 고려하여 정신건강의 영향을 설명한 연구는 드물다. 정신건강에 대한 불안정 고용의 부정적 영향에 대한 국내 연구는 불안정 고용이 저임금, 고용 불안, 낮은 직무통제 등 우울감의 다양한 잠재적 위험요인에 관계됨에도 불구하고 정규직에 대비되는 이분법적 분류에 의존하는 경향이 있다(Kim, 2006; Kim, 2008; Park, 2009; Kim, 2012; Kim, 2013; Jang, 2015; Min, 2015). 국내의 몇몇 연구에서 특정 고용형태보다 저임금, 작업상 위험, 직무 특성등의 다양한 위험요인들이 우울 수준을 상당 부분 설명하여 정신건강 상에 피해에 상대적으로 큰 역할을 하는 가능성을

암시하기도 하였다. 지금까지의 국내 연구결과는 비정규직 고용형태가 나쁜 정신건강과 관련되어 있다는 사실을 비교적 명확하게 보여주고 있다. 그러나 고용계약의 불안정의 관점에서 볼 때는 비정규직이 불안정 고용의 다수를 구성하고 있다하더라도 이 둘은 반드시 일치하지 않을 수 있고, 정신건강에 고용계약의 불안정이외에 불안정 고용 상황 내 다양한 위험요인이 잠재적으로 영향을 미치므로 한 가지 요인만을 고려한 결과는 부정확할 수 있다. 또한 불안정 고용 상황 내 존재하는 다양한 잠재적 위험요인이 부정적인 정신건강에 영향을 미쳤는지 혹은 고용의 안정성 그 자체가 노동자의 최적의 정신건강 상태를 유지하는 데 필수적인지는 알 수 없다. 또한 불안정 고용은 본질적으로 맥락특수적인 개념이므로 국내 노동시장의 여건에 따라 그 구체적인 내용에 대해 선진국과 상이할 수 있어 한국사회 상황에 적절하게 검토될 필요가 있다. 한국 사회에서는 전체 임금 근로자 중 비정규직이 차지하는 비율이 높고, 비정규직 대부분이 근무조건을 만족하여 자발적으로 선택한 결과가 아니며, 정규직 일자리로 가는 징검다리가 아닌 발전성이 거의 없는 일자리라는 점을 고려했을 때 이들은 고용 기간이 한정돼 있는 동시에 임금 및 각종 기업복지, 법적 보호, 승진기회, 경력개발 등에서 차별받음으로써 불안정 고용 관련 위험요인들이 중첩 혹은 누적되어 나타날 수 있고 이는 노동자의 정신건강에 더욱 부정적인 영향을 줄 수 있다.

2. 연구목적

본 연구에서는 기존 이론을 토대로 하여 정신건강에 대한 불안정 고용의 영향을 정규직에 대비되는 이분법적 분류에서 나아가 불안정 고용에 동반되는 다양한 위험요인을 함께 고려하여 복합지표를 구성하여 설명하고자 한다. 또한 정신건강에 대한 기존의 불안정 고용의 단일 차원으로 본 영향을 비교하여 불안정 고용 환경 내에 존재하는 다양한 위험요인을 함께 고려할 필요성을 제시한다. 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- 1) 본 연구에서는 불안정 고용 상황 내 존재하는 네 가지 요인에 주목하여 불안정 고용을 고용이 불안정하고, 임금이 낮고, 사회적 혜택과 법적 권리가 제약되고, 건강을 해칠 위험이 매우 높은 임금노동으로 정의하고 복합지표를 구성한다.
- 2) 불안정 고용과 우울감의 발생빈도와 분포를 각각 추정하고 이들 간의 연관성을 확인한다.
- 3) 불안정 고용이 우울감에 미치는 독립적인 영향을 확인한다.

II. 이론적 배경

1. 고용 불안정이 정신건강에 미치는 영향

기존에 정신건강에 대한 불안정 고용의 영향을 살펴 본 연구는 언제 해고당할지 모르는 실직 위협에 주목하여 노동자의 일자리에 대한 불안 인식을 측정하였다(Ferrie et al, 2002; Marmot et al, 2001). 후속 연구에서는 평균적으로 실직의 위협이 지배적인 고용 형태에 주목하여 불안정한 종사상 지위를 가진 표준고용에서 벗어난 비정규적 고용형태를 측정하였다(Dooley, D., J et al, 2000; Artazcoz, 2005; Kim, 2006; Kim, 2008; Park, 2009; Quesnel-Vallée, A., S et al 2010; Kim, 2012; Kim, 2013; Kachi, 2014; Jang, 2015; Min, 2015; Virtanen, M., et al, 2005). 국외연구에 의하면 고용 불안에 대한 노출이 만성적인 경우 남성(OR: 3.13, 95%CI: 2.5-3.7)과 여성(OR: 3.86, 95%CI: 2.8-5.0) 모두 우울 위험이 높게 나타났다(Ferrie et al, 2002). 고용 불안의 해로운 영향이 시간에 걸쳐 누적되어 지속될 때, 만성적 스트레스로 작용하여 심혈관, 대사, 면역 기능에 영향을 미칠뿐만 아니라 정신건강에 더 심각한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 임시직 고용에 대한 메타 분석에 의하면, 임시직 고용의 정신건강 상태가 더 나쁜 것(OR=1.25, 95%CI 1.14-1.38)으로 확인되었다 (Virtanen et al, 2005). 그러나 또 다른 기존 관련 연구들에 대한 코크란 리뷰에 의하면, 임시직 고용은 정신건강에 부정적인 영향을 보이는 것으로 나타났으나 비자발적 시간제 고용의 영향인지

임금의 열세에 의한 영향인지 구분할 수 없기 때문에 모호한 면이 있다고 제시하였다(Joyce, K et al, 2010). 유럽 15 개국을 대상으로 수행된 Benavides 외(2000)의 연구에서 다양한 고용유형을 세분화(시간제·전일제 정규직, 시간제·전일제 유기계약직, 시간제·전일제 파견직, 고용된 직원이 없는 자영업자, 1명 이상의 직원을 고용한 자영업자)하여 분석한 결과, 전일제 비정규직 노동자가 정규직에 비해 직무불만족, 정신적 피로, 허리통증의 위험은 높았으나, 결근빈도와 정신적 스트레스는 오히려 낮게 나타났다. 국내 연구에서는 실업을 유지하는 경우에 비해 실업에서 전일제 정규직(RR: 0.26, 95%CI: 0.11-0.63)과 전일제 비정규직으로의 이동(RR: 0.49, 95%CI: 0.19-1.25)은 우울 위험이 낮았으나 시간제 비정규직에서는 유의한 변화가 나타나지 않았다(Kim, 2013). 시간제 비정규직과 같은 불안정 고용은 실업에 비해서 노동자의 정신건강을 위한 더 나은 선택인가에 대해 불분명한데 대부분의 시간제 비정규직 일자리가 나쁜 일자리인데다가 정규직 일자리로 가는 징검다리가 아닌 발전성이 거의 없는 일자리이기 때문이다. 게다가 불안정 고용은 실업상태에 있는 경우에 비해 고용주로부터 경제적 보상이나 정부에서 지원되는 실업급여와 취업연계 및 고용유지 프로그램과 같은 지원을 받지 못하기 때문에 정신건강이 더 나쁠 수 있다(Tompa, 2011). 또한 여성의 경우 비정규직이 정규직에 비해 우울 위험이 높았으나 남성에서는 일관된 결과를 보이지 않았다. 여성은 비정규직에서 정규직으로의 이동(OR: 2.57, 95%CI: 1.20-5.52)과 정규직에서 비정규직으로의 이동(OR: 2.88, 95%CI: 1.24-6.66) 모두에서 우울 위험이 높은 것으로 확인되었다(Kim et al, 2012). 한국사회에서 여성이 노동시장에서 동일한 조건의 남성에 비해 불리한 조건에 처해 있고 이는 우울증과 같은 정신 건강 문제 발생 위험을 높인 것으로 볼 수 있다. 가계의 주 수입원이라 유추되는 가구주에 따라 살펴보면, 남성은 가구주 여부와 상관없이 우울 위험은

고용상태 변화에 영향을 받았다. 여성 가구주에서 정규직에서 실업으로의 이동(OR=3.10, 95%CI 1.38-6.97)이 우울 위험이 가장 높았고 남녀 통틀어 최고였으며, 비가구주 여성에서는 고용상태 변화에 따라 영향을 받지 않았다(Yoo et al, 2016). 특히 가구주 여성은 노동시장에서 불리한 조건에 처해 있고 이는 우울 위험을 가장 높였고, 비가구주 여성은 결혼, 양육 등의 이유로 자발적으로 직장을 그만두거나 비정규직을 이동했기 때문에 정신적 영향을 적게 받은 가능성을 제시하였다. 한편, 또한 비정규직 중에서도 불안정 고용의 극단으로 볼 수 있는 하청업체 노동자는 원청업체 노동자에 비해 우울 위험(OR: 2.95, 95%CI, 1.52-5.7)이 매우 높은 것으로 확인되었다(Min et al, 2013).

그러나 이들 연구는 정신건강 위험에 있어 고용 불안정이 결정적인 역할을 하는지를 탐색한다는 측면에서 큰 기여를 하였으나 비정규직 고용으로 본 연구에서 그 결과가 항상 일관적이지 않았다. 또한 불안정 고용과 정신건강과의 관계가 고용 불안정의 단일 요인으로 모두 설명되지 못하면서 불안정 고용 환경 내에 있는 여러 위험 요인들로부터 기인한 것이라 지적하였다. Marmot 외(2001)에 의해 수행된 이차 화이트홀연구 연구에서 불안정 고용에 있는 대상자들에 대한 심층면접 결과 고용 불안정 이외에도 일을 통해 얻을 수 있는 다른 가치있는 특성이 위협받거나 원치않는 추가적인 업무와 책임을 해야하거나 경력 개발 기회가 감소한 것에 대해 불안정을 느끼는 것으로 확인되었다. 또한 불안정한 고용과 정신건강 사이의 연관성을 설명하는 데 재정 불안정, 직무 특성 등의 다양한 요인들이 상당부분 설명하는 것으로 검증되었다. 즉, 고용이 안정되더라도 충분한 임금이 보장되지 않거나

직무안정성이 보장되지 않아 갑작스런 직무 이동이 빈번하게 발생한다면 삶의 불안정으로 인해 정신적 문제를 겪을 수 있다.

2. 불안정 고용 관련 위험요인

정신건강에 대한 불안정 고용이 어느 특정한 위험요인에 의한 것이 아니라 불안정 고용 환경 내에 존재하는 다양한 위험요인들로부터 기인되었다는 것이 지적되면서 Rogers(1989)의 연구를 필두로 학자마다 다양한 위험요인에 대해 이론화하였다(Rodgers, 1989; Laparra et al, 2004; Tompa, 2007; Lewchuk et al, 2008; Underhill et al, 2011; Vives et al, 2011; Puig-Barrachina et al, 2014). 이들 연구들은 불안정 고용에 있는 노동자들이 다양한 위험에 노출되어 있음을 보고하고 있고 임금, 고용, 법적·사회적 보호, 노동권에 대한 접근, 직무특성, 고용의 질 등 다양한 형태의 노동 안정성(labor security)이 결핍된 상태로 정의하고 건강과의 관계를 설명하기 위한 다양한 이론을 제시하였다.

Rogers(1989)는 불안정 노동자의 대표적인 취약집단인 임시직 고용에서 불안정, 취약성을 초래할 수 있는 고용 경험을 기초로 불안정 고용 관련 위험요인을 이론화하였다. 그는 불안정 고용 관련 위험요인으로 단기간 고용계약기간, 일, 임금 및 노동과정에 대한 통제 부재, 사회보장 및 법적 고용보호의 부재, 저임금을 제시했다. 그에 의하면 불안정 노동자는 고용의 지속여부에 대해 불확실하고, 근무강도, 근무일정, 임금, 작업장의 안전 등 작업과정을 통제하거나 영향을 미치기 어렵고, 충분한 임금 및 임금인상이 이루어지지 않고, 불공정한 해고, 차별, 부당한

노동관행에 대한 보호와 건강, 사고, 실업 등에 대한 사회보장혜택이 제한적이다. Laparra 외(2004)는 이를 시간적 차원, 사회적 차원, 경제적 차원, 노동조건 차원으로 구분하였다. Tompa(2007)는 Rogers(1989)의 개념을 확대하여 직장을 유지할 수 있는 확실성의 정도, 노동 과정에 대한 통제, 법적 및 제도적 보호, 임금과 급여혜택 적절성, 직장 역할 지위, 물리적 위해 노출 위험, 직장의 사회문화적 환경, 훈련과 경력 개발 기회의 여덟 가지 위험요인을 포괄하는 것으로 정의하였다. Vives 외(2011)는 임시직 고용의 불평등한 권력관계 차원에 주목하여 불안정 고용의 계약적 특성과 직장에서의 권력 관계 차원을 포괄하는 여섯 가지 위험요인을 포함하였다. 계약적 특성에는 고용 불안정, 근로자와 고용주 간 개별화된 협상관계, 저임금, 직장에서의 권리와 사회적 보호의 제한이 있다. 직장에서의 권력 관계 차원은 직장의 권위주의적, 부당한 또는 위협적인 대우에 대한 노동자의 취약성 또는 무방비와 법적 권리를 행사하는데 무력함이 있다. Underhill 외(2011)은 불안정 고용 관계에 있는 노동자에서 직업상 사고, 부상과 질병의 위험이 높게 나타나는 것에 대해 경제적 보상 압력, 조직해체, 규제실패의 세 가지 위험요인을 확인하였다. 즉 불안정 노동자는 고용과 경제적 불안정으로 인해 노동 강도를 강화하고 기본원칙을 무시하고 유해한 업무를 받아들이고 다쳐도 일을 하고, 이러한 불안정 노동자의 활용은 작업장 안전관리에 대한 기업 태도에 영향 미쳐 노동자의 안전보건에 대한 교육 및 훈련, 관리감독 등의 조직을 해체시키고, 규제완화로 노동자의 안전과 건강을 보호하는 혹은 고용관계를 규제하는 최소한의 법적 기준에도 보호되지 못한다. 그는 불안정 고용의 매우 다양한 영역에서 사고와 질병의 위험이 증가한 것을 밝혀내었지만, 가장 일관된 요인은 최소한의 규제적 보호인 것으로 확인되었다. 즉 불안정 노동자는 유해한 근무 환경에 적절히 보호되지 못하고, 규제되지 않는 노동시간, 강도 높은 업무량, 제한된 의사결정 참여가 직업상 사고와 질병의 높은

비율에 기여하는 것으로 볼 수 있다(Quinlan et al, 2001). Lewchuk 외(2008)은 작업장을 넘어 불안정 고용의 특성을 포착하기 위해 Karasek 외(1990)에 의해 개발된 직무 요구-통제 모형(job demand-control model)을 기초로 고용 긴장(employment strain)이라는 개념을 사용하였다. 직무 요구-통제 이론에 의하면 노동자의 낮은 통제수준과 높은 사회심리적 노력에 의해 특징지어지는 직무는 노동자가 직무 긴장(job strain)에 노출되도록 하며 이는 낮은 직무 만족도, 정신적 소진과 우울증, 장기적으로는 스트레스와 관련한 질병을 일으킬 수 있다. 불안정 노동자는 좋은 조건의 일자리를 구할 수 있는지가 불확실하고 고용을 유지하고 일자리를 찾고 자격과 훈련을 갖추는 데 상당한 노력이 소요되며 이러한 불확실한 고용 관계와 고용 관계 노력의 상호작용으로 인해 고용 긴장을 일으키는 것으로 보았다. Puig-Barrachina 외(2014)는 고용의 질 측면에서 Vives 외(2011)가 제시한 위험요인과 훈련과 고용 기회의 부재와 노동시간 통제 제한의 두 가지 위험요인을 추가하여 정의하였다. 고용의 질에서 제시되는 모든 요인들이 불안정 고용과 관련되는 것은 아니지만 낮은 질의 일자리는 대부분 불안정 고용과 중첩되는 양상을 보이는 것으로 확인되었다. 기존 연구들에서 제안되고 있는 불안정 고용 관련 위험요인들을 정리하면 표 1 과 같다.

학자마다 다양한 요인을 포함하나 공통적으로 고용관계가 지속될 가능성에 대해 끊임없는 불확실성에 직면하고, 작업장에서의 정치적 위상이나 협상력에서 열악하고, 기본적인 가정의 필요를 제공하여 생활수준이 가능할 정도의 충분한 임금을 보장받지 못하고, 이러한 노동의 취약성을 보장하기 위한 사회적 차원의 제도에서도 상대적으로 취약한 위치 등의 불안정한 노동조건들과 관련한 불안정성을 보이는

연속적인 특성을 가진다. 고용 불안정의 단일한 위험요인의 노출보다는 불안정 고용 상황의 다양한 위험요인들이 노동자의 정신건강에 영향 미치므로 이를 함께 고려하지 않고서는 불안정 고용의 영향을 제대로 알 수 없다는 것을 의미한다. 즉 고용주를 위한 유연성이 노동자에게 불안정으로 이어지지 않고 정신건강을 해치지 않기 위한 적절한 정책을 개발하기 위해서는 정신건강에 대한 불안정 고용 환경 내의 다양한 위험요인을 함께 고려되어야 할 필요성을 시사한다.

<표 1>. 불안정 고용 관련 위험요인에 대한 주요 연구

연구	불안정 고용 관련 위험요인
Rodgers (1989)	단기간 고용계약기간, 일, 임금 및 노동 과정에 대한 통제, 부재, 사회보장 및 법적 고용보호의 부재, 저임금
Laparra et al (2004)	고용의 지속여부에 대한 확실성의 정도, 노동자의 작업과정에 대한 개별적, 단체 대응·통제, 법령, 단체협약, 노사관행으로부터 보호 및 사회보장, 충분한 임금 및 임금인상
Tompa (2007)	직장을 유지할 수 있는 확실성의 정도, 작업 과정에 대한 통제, 법적 및 제도적 보호, 임금과 급여혜택 적절성, 직장 역할 지위, 물리적 위해 노출 위험, 직장의 사회문화적 환경, 훈련과 경력 개발 기회
Lewchuk et al (2008)	고용관계 불확실성(미래의 고용에 대한 불확실성, 미래의 고용의 계약조건에 대한 불확실성, 근무스케줄에 대한 불확실성), 고용관계 노력(고용 유지 노력, 다수의 고용주 또는 다수의 근무지의 요구 유지 노력), 고용관계 지지(노조, 동료, 직장, 친구와 가족으로부터 지지)
Underhill et al (2011)	경제적 보상압력, 조직해체, 규제실패
Vives et al (2011)	고용 불안정, 근로자와 고용주 간 개별화된 협상관계, 저임금, 직장에서의 권리와 사회적 보호의 제한, 직장의 권위주의적,

	부당한 또는 위협적인 대우에 대한 노동자의 취약성 또는 무방비, 법적 권리를 행사하는데 무력함
Puig-Barrachina V (2014)	고용 불안정, 저임금, 단체협약 부재, 권리와 사회적 보호 부재, 권력 관계 불균형, 법적 권리 행사 무력, 훈련 부재, 노동시간 통제 제한

3. 불안정 고용 관련 위험요인과 정신건강

불안정 고용 상황 내 다양한 위험요인의 중요성에 기반하여 국외에서는 정신건강에 대한 불안정 고용 관련 위험요인의 영향을 밝혀온 연구가 있어왔다. 그 중에서 Vives 외(2013)는 다차원적 고용 불안정 척도(Multidimensional Employment Precariousness Scale, 이하 EPRES)를 통해 불안정 고용 상황 내에 존재하는 다양한 위험요인들을 함께 고려했을 때 정신건강에 대한 불안정 고용의 부정적 영향의 정도와 양상이 달라질 수 있다는 것을 실증적으로 밝혀냈다. 그는 임시직 고용의 불평등한 권력관계 차원에 주목하였는데 이는 대부분의 작업장이 위계적으로 조직되어 있고 이는 생산에 있어서의 권력과 통제의 분포를 반영하며 이러한 권력관계가 어떻게 분포되어 있는지에 따라 노동자의 건강에 영향을 미치는 특정 위험인자에 대한 노출 정도를 어느 수준까지 허용할 것인지가 결정되기 때문이다(Benach et al, 2007). 즉, 그에 의하면 불안정 고용의 매우 독특한 특성으로 노동자를 보호하는 규제가 완화되고 임금과 노동조건을 결정하는 단체교섭의 영향력이 제한되는데 이는 고용주와 노동자 사이의 권력 불균형을 악화시키는데 기여하고 노동자가 부당한 권위에 저항하고 권리를 행사하는데 더 적은 자원을 제공한다. 또한 이들에 대한 차별적인 고용관행과 임금체계는 정신건강에 영향을 미치는 물질적 자원과 노출의 불평등한 분포에 영향을 미친다. 따라서

불안정 고용 상황 내 존재하는 권력 관계 차원과 계약적 관계는 노동자의 정신건강에 매우 중요한 잠재적 위험 요인이므로 이들 위험요인들을 함께 고려한 복합지표를 구성하여 정신건강 위험을 실증적으로 확인했다.

그러나 아직까지 국내에서는 불안정 고용에 동반된 다양한 위험요인들로 정신건강의 영향을 설명한 연구는 거의 없다. 정신건강에 대한 불안정 고용의 부정적 영향에 대한 국내 연구는 불안정 고용이 저임금, 고용 불안, 낮은 직무통제 등 우울감의 다양한 잠재적 위험요인에 관계됨에도 불구하고 대개 불안정 고용을 고용 불안 혹은 정규직에 대비되는 비정규직 고용 지표에 의존하는 경향이 있다. 국내 몇몇 연구에서 특정 고용형태보다 작업상 위험, 재정 불안정 등의 다양한 위험요인들이 우울 수준을 상당 부분 설명하여 정신건강 상에 피해에 상대적으로 큰 역할을 하는 가능성을 암시하기도 하였다(Lee et al, 2015). 노동법에 의해 완전히 보호되지 않는 고용형태의 증가로 노동의 불안정성이 증가하고 있고, 고용형태와 관계없이 점점 더 많은 노동자들이 더 적은 임금을 받고, 장시간 노동을 하거나 단시간 노동에 있고, 그들의 작업과정에 통제할 수 없게 되는 것으로 나타남으로써 정신건강에 대한 노동의 불안정성의 영향을 따질 때 과거의 정규 대 비정규, 상용 대 임시 및 계약직 간의 이분법적 분류의 의미는 약해졌다고 볼 수 있다(Crandford et al, 2003). 다시 말해, 정신건강에 대해 실질적으로 노동자가 처한 임금 수준, 고용관계, 법적 보호 수준 등이 더 중요한 변수로 작용할 수 있다. 또한 불안정 고용의 보다 세분화된 분류를 통해 실업과 안정된 정규직 사이에 있는 단계적인 건강 차이가 있음을 보여주었는데, 실업을 유지하는 경우에 비해 실업에서 전일제 정규직(RR: 0.26, 95%CI: 0.11-0.63)과 전일제 비정규직으로의 이동(RR: 0.49, 95%CI: 0.19-

1.25)은 우울 위험이 낮았으나 시간제 비정규직에서는 유의한 변화가 나타나지 않았다(Kim, 2013). 즉, 변화되는 고용관계를 이해하기 위해 불안정 고용을 정규직에 대비되는 이분법적 개념은 한계가 있으므로 더 구체적인 분류를 사용하거나 고용형태를 넘어 불안정 고용의 다양한 위험요인을 고려한 연속적인 척도를 사용할 필요가 있다는 것을 시사한다. Benach 외(2016)는 건강에 대한 불안정 고용의 영향을 보기 위한 연구에서 특정 고용 형태를 넘어, 고용 형태가 불안정성의 극단적 형태에서부터 안정된 고용 형태에 이르는 연속선 상의 일부로서 이해되어야 하며 특정한 노동자 집단에 제한될 필요가 없다고 강조하였다. 정규고용관계는 모든 법률(노동법, 사회법) 및 단체협약이 규범적 기초로 하고 있는 고용관계이므로 이러한 고용관계를 벗어난 비정규 고용이 불안정 고용에 관계될 수 있기 때문에 이를 검토하는 것은 여전히 중요하다. 그러나 고용계약의 불안정의 관점에서 볼 때는 비정규직이 불안정 고용의 다수를 구성하고 있다하더라도 이 둘은 반드시 일치하지 않을 수 있고, 정신건강에 고용계약의 불안정이외에 불안정 고용 상황 내 다양한 위험요인이 잠재적으로 영향을 미치므로 한 가지 요인만을 고려한 결과는 부정확할 수 있다. 또한 불안정 고용 상황 내 존재하는 다양한 잠재적 위험요인이 부정적인 정신건강에 영향을 미쳤는지 혹은 고용의 안정성 그 자체가 노동자의 최적의 정신건강 상태를 유지하는 데 필수적인지는 알 수 없다.

또한 불안정의 의미하는 바와 그 정도와 영향은 국내 노동시장의 여건에 따라 상이할 수 있다. 특히 한국 사회에서는 전체 임금 근로자 중 비정규직이 차지하는 비율이 높고, 비자발적 시간제 일자리 비율이 압도적으로 높은 것으로 나타났다(OECD, 2010). 노동시장 유연성의 확대로 개인이 자발적으로 자신의

상황과 시간에 맞게 만족스러운 일자리로 이동하는 경우에는 문제가 되지 않지만, 해고나 다른 이유로 인해 비자발적인 일자리 이동은 이로 인한 고용 불안정의 증가와 경제적 박탈로 인해 사회적으로 문제가 된다. 또한 비정규직의 대부분은 비정규직과 실업 및 비경제활동상태 사이를 전전할 가능성이 높은 것으로 나타났고, 이는 비정규직 일자리가 경력 형성에 도움이 되고 더 나은 일자리로 이어지는 디딤돌(steping stone)이라기 보다 막다른 일자리(dead-end job)인 것으로 볼 수 있다(Park et al, 2009). 따라서 이들은 고용만 불안정하지 않을 수 있고, 불안정 고용 관련 위험요인들이 중첩 혹은 누적되어 나타날 수 있고 이는 노동자의 정신건강에 더욱 부정적인 영향을 줄 수 있다.

Ⅲ. 연구의 개념틀

본 연구의 개념틀은 그림 1 과 같다. 정신건강에 대한 불안정 고용 관련 위험요인들은 이론적 근거를 토대로 선정하였다. 불안정 고용 상황 내에서는 고용관계가 지속될 가능성에 대해 끊임없는 불확실성에 직면할 뿐만 아니라, 작업장에서의 근무시간, 근무강도, 건강이나 안전에 위협한 업무에 대한 통제권이 부재하여 건강을 해칠 위험이 높은 작업환경에 노출되고, 임금이 낮고, 사회적 혜택과 법적 권리가 제약되는 등 다양한 위험요인에 노출된다. 이는 모두 정신건강에 잠재적으로 영향을 미칠 불안정 고용 관련 위험요인으로 불안정 고용을 고용 불안정뿐만 아니라 불안정 고용과 관련하여 정신건강에 미치는 요인을 최소한 고려해서 복합지표를 구성하여 정신건강에 대한 영향을 살펴보고자 한다. 따라서 본 연구에서는 정신건강에 잠재적으로 영향을 미칠 불안정 고용 관련 위험요인으로 고용 불안정, 저임금, 낮은 사회적 보호, 유해한 작업환경 노출 위험의 네 가지 요인을 선정하고 복합지표를 구성하였다. 또한 정신건강에 대한 기존의 정규직 대비 비정규직 고용으로 본 영향 비교를 통해 고용형태를 넘어 불안정 고용 환경 내에 존재하는 다양한 위험요인을 함께 고려할 필요성을 제시한다. 여기에서 지표는 중립적으로 보기 어려운데 이는 연구자가 특정한 차원을 우선시하고 중요히 여기는지를 말하는 것이고 이들 차원들을 측정하여 정책을 통해 해결하고자 하기 때문이다(Fudge J, 2009). 위에서 논의된 각 위험요인들의 의미, 측정과 정신건강과의 연관성을 중심으로 하여 살펴보면 다음과 같다.

고용 불안정을 선정한 근거는 다음과 같다. 고용 불안정은 미래의 일자리 혹은 고용이 지속적으로 보장되지 않는 것을 의미하며 불안정 고용을 측정하는 대부분의 선행연구에서 다루어졌다. 고용이 불안정하고 미래가 불확실한 불안정 노동자는 고용 보장이 약화되면서 조직이 자신들에게 약속한 것으로 믿었던 근무조건에 대한 계약을 지키지 않았다는 심리적 계약위반을 경험할 수 있으며 이는 강력한 스트레스로 작용하여 정신건강에 부정적인 영향을 미친다 (Benach et al, 2014). 일자리를 유지하기 위해 유해한 업무를 받아들이거나 작업량과 노동강도를 강화시키고 장시간 노동으로 인해 탈진, 우울, 불안 등의 정신적 피로와 스트레스가 증가하고 작업장에서 재해를 증대시켜 정신건강에 영향을 미친다(Koh, 2003). 고용 불안정은 고용 불안 혹은 직접적으로 고용계약 형태가 임시고용인 비정규직 고용(임시·일용, 호출·파견·용역·특수·가내, 시간제)이나 고용상태 변화(정규직·비정규직·실업)를 통해 측정하였다. 또한 취업 가능성을 의미하기도 하는데 취업 가능성이 높으면 실직의 위협이 감소하기 때문이며 이는 해고 이후 장기기간의 실업기간으로 측정하였다(Olsthorn M, 2014).

저임금을 선정한 근거는 다음과 같다. 저임금은 일을 해도 생활수준이 가능할 정도의 충분한 임금이 보장되는 못하는 것을 의미한다. 저임금을 만회하기 위해 장기간 노동에 시달리고 이는 정신건강을 비롯해 전반적인 건강에 부정적인 영향을 미친다(Koh et al, 2003). 또한 건강과 직접적인 관련이 있는 여러 가지 물질적 조건의 악화를 가져오는데 예를 들어 부적절한 주택, 영양부족, 보건의료 접근 제한, 나쁜 건강행태 등이 노동자의 정신건강에 부정적인 영향을 미친다(Vives, 2011). 저임금은 평균적인 소득수준의 측정과 상대적 빈곤율의 측정 개념을 사용하는데,

일반적으로 저임금 수준을 결정하기 위해 최저임금 또는 중위임금을 사용한다. 임금 이외에도 비임금 형태의 금전적 보상을 포함하는데, 퇴직금, 휴가, 병가, 경조사 지원 등의 기업이 제공하는 각종 복리후생을 어느 정도 보장하는지에 대해 측정한다(Tompa et al, 2007; Vives et al, 2013, Olsthoorn M, 2014). Benach(2014)에 의하면 불안정 고용으로 인한 최저생활 수준 이하의 소득은 노동자가 개인적 삶에 관련된 핵심적 결정을 할 수 있는 능력을 방해하고 건강의 다양한 사회적 결정요인에 영향을 미쳐 전반적인 사회적 불안정성과 강력한 연관성을 보인다고 강조하였다. 따라서 직장생활에서의 고용불안 이외에도 적절하지 않은 임금으로 인해 일상생활에서 불안정한 삶을 영위할 수 있다.

낮은 사회적 보호를 선정한 근거는 다음과 같다. 사회적 차원의 제도는 보건의료 접근과 소득을 보장함으로써 건강한 삶을 사는데 충분한 소득수준을 보장하고 전 생애 과정에서 발생할 수 있는 다양한 사회적 위험에 대처할 수 있도록 보장한다. 그러나 불안정 노동자는 이러한 사회적 혜택에서 소외되므로 낮은 사회적 보호는 산업재해, 실업, 은퇴 이후 생활을 보장하기 위한 사회적 차원의 제도가 충분히 보장되지 못하는 것을 의미한다. 사회적 보호는 고용주와 노동자 사이에 지속적인 고용관계의 유지와 밀접한 관련 있기 때문에 불안정 노동자는 사회적 위험에 대응하기 위한 어떠한 제도적 장치도 마련되어 있지 않으면서 모든 경제적, 사회적 위험을 전적으로 본인이 책임지므로 더욱 심각한 불안정성을 경험한다. 임금에 의존하지 않고는 생활을 유지하기 어렵기 때문에 임금이 낮고 근무조건이 나쁜 일자리를 기꺼이 받아들일 수 있고, 물질적 조건의 악화로 정신건강에 부정적인 영향

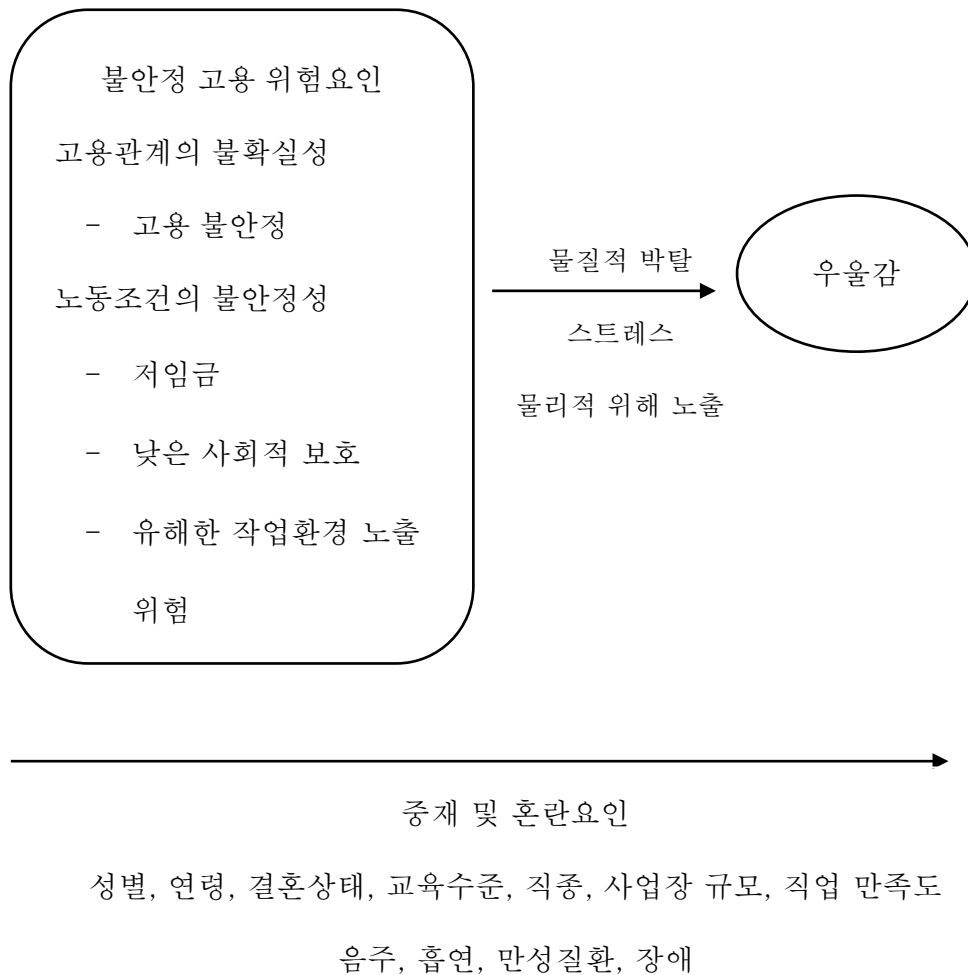
미친다. 일반적으로 정규직에서 적용되는 4 대보험(공적연금, 고용보험, 산재보험, 건강보험)에 가입되지 않은 경우로 측정한다(Olsthorn M, 2014).

유해한 작업환경 노출 위험을 선정한 근거는 다음과 같다. 노동자들의 건강을 크게 위협하는 것이 근무환경의 악화와 산업안전보건의 후퇴이다. 유해한 작업환경 노출 위험은 작업장 내 위험 및 스트레스가 높은 심리사회적 노동조건에 노출되는 경우를 의미한다. 물리적, 화학적 유해요인 노출과 작업환경이 신경전달체계에 직접 작용하여 정신건강에 영향 미칠 수 있고, 방사선과 같이 물리적, 화학적 유해요인을 취급한다는 사실을 인식함으로써 이에 대한 두려움, 염려가 스트레스를 증가시키거나, 이러한 물리적, 화학적 요인들을 취급하는 작업환경 자체가 열악하여 스트레스를 증가시켜 정신건강 문제가 발생할 수 있다(Joh et al, 2011). 또는 열악한 작업환경이 신체적인 만성질환을 먼저 발생시키고 이로 인해 정신건강에 영향을 미칠 수 있다. 개인이 작업장의 안정성에 대해 주관적으로 만족도를 측정하거나 작업장에 안정성을 보장하기 위한 위원회나 부서가 있는지 혹은 작업장에 위험한 장비나 화학 약품과 같은 위험 요소가 있는지 등을 측정하였다(Tompa et al, 2007; Puig-Barrachina, 2014).

우울증과 같은 정신건강 문제는 매우 복잡하고 그 원인도 다양하고 수없이 많기 때문에, 불안정 고용으로 인한 관찰된 정신건강 결과 차이가 실제 불안정 고용의 차이에서 비롯된 것인지 명확하게 하기 위해 맥락과 혼란요인을 고려하였다. 선행연구에서 지적한 노동자들이 경험하는 불안정 고용이 우울감에 미치는 영향을 수정하거나 영향을 미칠 가능성이 있는 인구사회학적 특성으로 연령, 성별, 결혼상태,

교육수준이 있다. 여성, 고령, 낮은 교육수준, 이혼, 별거, 사별 혹은 미혼은 비교적 일관되게 우울감의 위험인자로 알려져 있다(Park et al, 2011). 노동자의 경우 직업적 특성을 좀 더 중요하게 고려하는 경향이 있어 직종, 사업장 규모, 직업 만족도를 고려하였다. 이외에도 노동자의 우울감에 영향을 미칠 가능성이 있는 흡연여부, 음주여부와 만성질환 이환여부, 장애여부를 고려하였다. 대부분의 역학연구에서 만성질환, 장애, 흡연, 음주는 우울감의 위험인자로 확인되나 그렇지 않은 연구들도 일부 있다(Park et al, 2011).

<그림 1>. 본 연구의 개념틀



IV. 연구방법

1. 연구자료 및 대상

1) 연구자료

본 연구의 자료원은 한국복지패널이며 경제, 사회적 상황의 변화에 따른 복지수요를 파악하고 적절한 사회정책개발과 효과 평가에 활용하기 위한 목적으로 조사되고 있다. 조사대상가구는 인구주택총조사 90%로부터 1 단계 표본추출하여 제주를 포함한 전국지역의 대표성을 가지며, 중위소득 60%이하의 저소득층 가구와 중위소득 60%이상의 일반가구를 각각 50%씩 표본추출한다. 2006 년 원표본 가구 7,072 가구로 시작하여 2014 년 9 차에는 7,048 가구가 조사되었고 9 차까지 원표본 유지율은 69%이다. 복지패널은 하위계층의 경제활동, 각종 사회복지제도의 수급현황, 건강상태 등을 확인할 수 있는 패널이므로 불안정 고용 관련 위험요인이 우울감에 미치는 영향력을 분석하는 데 유용하다 판단되어 선정하였고 연구를 수행하였다. 또한 본 연구는 인간을 대상으로 하는 연구이나 서울대학교 생명윤리심의위원회가 정한 기준을 충족하여 위원회의 심의를 면제받았다.

2) 연구대상

본 연구에서는 9 차 조사에 모두 응한 전체 가구원 17,134 명 중 15-64 세의 임금근로자 가중표본인구 6,025(조사인구 4,430)명을 대상으로 하였다. 본 연구는 근로연계적인 측면에서 주요 설명변수로 설정한 불안정 고용에 따라 나타날 수 있는 결과를 보는 연구이므로, 근로임금을 매개로 이루어지는 노동시장에서 활동하는 근로자만을 대상으로 한다.

2. 변수의 정의 및 측정

1) 독립변수

불안정 고용 관련 위험요인은 고용 불안정, 저임금, 낮은 사회적 보호, 유해한 작업환경 위험 등 네 가지 위험요인으로 구성하였다. 이는 노동자의 정신건강에 매우 중요한 잠재적 위험요인으로 이들 위험요인들을 함께 고려한 복합지표를 구성하기 위해 위험요인은 1로 비위험요인은 0으로 코딩하고 해당 위험요인을 합산한 점수가 3 점 이상인 경우로 측정하였다. 이는 불안정 고용을 단일 차원 또는 단일 차원적 속성의 병렬적 나열이 아니라 다차원적으로 구성된 요소들의 조합으로 분석하기 위한 것이다. 즉 불안정 고용의 각각의 차원이 정신건강에 미치는 영향을 살펴보는 것이 아니라 각 차원이 결합되어 어떻게 작용하는지를 분석하는 것이다.

(1) 고용 불안정

고용불안정은 미래의 고용이 지속적으로 보장되지 않는 것을 의미한다. 고용주 의해 직접 고용되고, 계약기간을 따로 정하지 않으며, 전일제 노동을 하고, 현재 직장을

유지할 가능성이 높은 경우 네 가지 기준들 가운데 하나의 기준이라도 충족하지 못하는 경우로 측정하였다.

(2) 저임금

저임금은 생활수준이 가능할 정도의 충분한 임금이 보장되는 않는 경우를 의미한다. ILO 저임금 기준에 따라 전체 임금근로자의 월평균 임금을 기준으로 중위임금의 2/3 보다 적은 임금을 받는 경우로 측정하였다.

(3) 낮은 사회적 보호

낮은 사회적 보호는 산업재해, 실업, 은퇴 이후 생활을 보장하기 위한 사회적 차원의 제도가 충분히 보장되지 못하는 것을 의미한다. 정규직에서 일반적으로 적용되는 4 대보험(공적연금, 고용보험, 산재보험, 건강보험) 중 하나라도 가입하지 않은 경우로 측정하였다.

(4) 유해한 작업환경 노출 위험

유해한 작업환경 노출 위험은 작업장 내 위험 및 스트레스가 높은 심리사회적 노동조건에 노출되는 경우를 의미한다. 안전설비가 잘 갖춰지지 않거나, 작업장 오염 등으로 유해한 환경에서 일한 경험이 있는 경우로 측정하였다.

2) 종속변수

우울감은 11 문항으로 이루어진 CES-D 척도에 의해 측정한다. CES-D 척도는 우울증의 임상진단 도구는 아니지만 역학조사에서 가장 많이 사용하는 평가도구이다. CES-D 척도는 조사시점으로부터 최근 1 주일 간 며칠이나 문항에 해당하는 우울감을 느꼈는지에 따라 0-3 점을 부여한다. 점수가 높을수록 우울감을 많이 느끼는 것으로 해석하고 16 점 이상인 경우 우울감을 느끼는 것으로 진단한다. 11 문항으로 이루어진 CES-D 척도에서는 9 점 이상인 경우 우울감을 느끼는 것으로 간주한다.

3) 중재 및 혼란변수

선행연구에서 지적한 노동자들이 경험하는 불안정 고용이 우울감에 미치는 영향을 수정하거나 영향을 미칠 가능성이 있는 인구사회학적 특성으로 연령, 성별, 결혼상태, 교육수준이 있다. 연령의 경우 불안정 고용이 청년층과 50 세 이상의 고령층에 집중되어 있고, 청년층은 노동시장에 불안정 고용으로 진입하더라도 새로운 기술을 익히고 더 나은 직장을 얻을 수 있는 징검다리 역할을 할 가능성이 높기 때문에 30 세 미만, 30- 50 세 미만, 50 세 이상으로 구분하였다. 성별은 여성, 남성으로 구분하고 결혼상태는 미혼, 유배우자, 이혼, 별거, 사별로 범주화하였다. 교육수준의 경우 고등학교에서 대학으로의 진학률이 높아졌으나 상당수 혹은 일정 계층의 고등학교 졸업자들은 여전히 상대적으로 불리한 위치에 있기 때문에 대졸미만, 대졸이상으로 구분하였다. 노동자의 경우 직업적 특성을 좀 더 중요하게 고려하는 경향이 있어 직종, 사업장 규모, 직업 만족도를 고려하였다. 직종은 한국표준직업분류표에 따라 비육체노동(관리자, 전문가 및 관련 종사자, 사무 종사자), 육체노동(서비스 종사자, 판매 종사자, 농림어업 숙련 종사자, 기능원 및 관련 기능 종사자, 장치.기계 조작 및

조립 종사자, 단순노무 종사자, 군인)으로 재분류하였다. 사업장 규모의 경우 불안정 고용의 다수가 중소기업체에 고용되어 있기 때문에 100 인 미만, 100 인 이상으로 구분하고, 직업 만족도는 만족, 불만족으로 구분하였다. 이외에도 노동자의 우울감에 영향을 미칠 가능성이 있는 흡연여부, 음주여부의 건강행태와 만성질환 이환여부, 장애여부의 질병 과거력을 고려하였다. 분석에 사용된 주요 변수 및 내용은 표 2 와 같다.

<표 2>. 분석에 사용된 주요 변수 및 내용

변수	측정
독립변수	
불안정 고용 위험요인	
고용 불안정	고용주 의해 직접 고용되고, 계약기간을 따로 정하지 않으며, 전일제 노동을 하고, 현재 직장을 유지할 가능성이 높은 경우 네 가지 기준들 가운데 하나의 기준이라도 충족하지 못하는 경우=1, 그렇지 않은 경우=0
저임금	ILO 저임금 기준에 따라 중위임금의 2/3 미만인 경우=1, 그렇지 않은 경우=0
낮은 사회적 보호	4 대보험 중 하나라도 가입하지 않은 경우=1, 그렇지 않은 경우=0
유해한 작업환경 노출 위험	안전설비가 잘 갖춰지지 않거나 작업장 오염 등으로 유해한 환경에서 일한 경험이 있는 경우=1, 그렇지 않은 경우=0
종속변수	
우울감	비우울=0, 우울=1
인구사회적특성	
성별	남성=0, 여성=1

연령	15-29=1, 30-49=2, 50-64=3
교육수준	대졸이상=1 대졸 미만=2
결혼상태	유배우자=1, 미혼=2, 이혼·별거·사별=3
직업적특성	
직종	비육체노동자=0, 육체노동자=1
사업장 규모	100 인 이상=1, 100 인 미만=2
직업 만족도	만족=0, 불만족=1
건강행태	
흡연여부	비흡연=0, 흡연=1
음주여부	무=0, 유=1
질병과거력	
만성질환 이환여부	무=0, 유=1
장애여부	무=0, 유=1

3. 분석방법

본 연구의 모든 분석은 남녀로 구분하여 시행하며 표본가중치를 적용한 결과이다. 분석에는 SAS 9.4 프로그램을 이용하였고, 통계적 유의성은 유의수준 0.05 를 기준으로 검정하였다.

- 1) 불안정 고용과 우울감의 발생빈도와 분포 및 연관성은 카이제곱 검정을 적용하였다.
- 2) 불안정 고용이 우울감에 미치는 독립적인 영향은 다중 로지스틱 회귀 분석을 실시하였다. 기존의 불안정 고용의 단일 요인으로 본 정신건강에 대한 영향을 비교하기 위해 총 네 개의 모형을 설정하였다. 먼저 모형 1 에서는 고용계약의

불확실성이 우울감에 미치는 영향을 분석하였다. 모형 2에서는 저임금, 낮은 사회적 보호, 유해한 작업환경 등의 노동조건이 불안정성이 우울감에 미치는 영향을 차례로 분석하였다. 모형 3에서는 이분법적 분류를 넘어 불안정 고용에 동반되는 다양한 위험요인을 함께 고려하여 구성된 불안정 고용이 우울감에 미치는 영향을 분석하였다. 모형 4에서는 모형 1에 다양한 위험요인을 고려한 불안정 고용을 모형에 추가하여 우울감에 미치는 영향을 분석하였다. 여기에서 불안정 고용에 관한 위험요인이 고용계약의 불확실성(E)과 저임금(W), 낮은 사회적 보호(S), 유해한 작업환경 노출 위험(D)의 노동조건이 불안정성이라 할 때, 불안정 고용은 EWSD, EWS, EWD, ESD, WSD에 해당한다.

<표 3>. 불안정 고용이 우울감에 미치는 영향 분석을 위한 로지스틱 회귀모형

	model 1	model2	model 3	model 4
Logit(p)= β_0 +	β_{m1} 고용계약의 불확실성+	β_{m1} 고용계약의 불확실성 + 노동조건 불안정성 +	β_{m2} 불안정고용 +	β_{m1} 고용계약의 불확실성 + β_{m2} 불안정고용 +
β_2 연령 + β_3 교육수준 + β_4 결혼상태 + β_5 직종 + β_6 사업장규모 + β_7 직업만족도+ β_8 흡연여부 + β_9 음주여부+ β_{10} 만성질환 이환여부 + β_{11} 장애여부				

IV. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자들의 일반적 특성은 다음 <표 4>와 같다. 15-64 세의 임금근로자 가중표본인구 6,025(조사인구 4,430) 중에서 남성이 54.37%, 여성이 45.61%를 차지하는 것으로 나타났다. 근로인구의 연령대는 30-50 세 미만의 비중이 53.35%으로 절반 이상을 차지하였다. 교육수준은 대졸 미만이 63.36%으로 절반 이상을 차지하였으며 남성에서보다 여성에서 그 비중이 높은 것으로 나타났다. 결혼상태의 경우 배우자가 있는 경우는 남성이 68.51%, 여성이 57.59%으로 여성에서보다 남성에서 그 비중이 높았고 미혼이거나 이혼, 별거, 사별한 경우에는 남성이 31. 48%, 여성이 42.41%으로 여성의 성비가 높게 확인되었다. 직종에서 육체노동의 비중이 남성에서 높고, 사업장 규모가 100 인 미만의 경우에는 여성의 성비가 높았으며 직업에 불만족하는 비중이 여성에서보다 남성에서 높게 확인되었다. 고용형태를 보면 비정규직이 41.56%으로 절반 가까이 차지하는 것으로 나타났으며 남성이 32.44%, 여성이 52.43%로 남성에서보다 여성에서의 비정규직 비중이 더 높은것으로 확인되었다. 고용 불안정 이외에도 불안정 고용 관련 위험요인에 대해 최소 두가지 이상의 위험요인을 경험한 근로자가 34.57%로 나타났고 남성이 24.13%, 여성이 47.02%으로 남성에서보다 여성에서 불안정 고용과 관련하여 더 많은 위험요인을 경험하는 것으로 확인되었다. 불안정 고용 관련 위험요인에 대해

최소 세 가지 이상이 있는 경우를 불안정 고용으로 볼 때, 불안정 고용에 있는 근로자는 15.5%인 것으로 나타났으며 남성이 9.39%, 여성이 22.77%로 남성에서보다 여성에서 불안정 고용 비중이 두 배 이상 높게 나타났다.

<표 4>. 연구대상자의 일반적 특성

(N=6,025)*

	남성	여성	합계
	N(%)	N(%)	N(%)
총	3,276(54.37)	2,748(45.61)	6,025(100.00)
인구사회적특성			
연령			
30 세미만	335(10.24)	522(18.99)	857(14.23)
30- 50 세미만	1,897(57.90)	1,328(48.33)	3,225(53.35)
50 세이상	1,044(31.86)	898(32.68)	1,942(32.23)
교육수준			
대졸이상	1,324(40.4)	884(32.17)	2,208(36.64)
대졸미만	1,953(59.6)	1,864(67.83)	3,817(63.36)
결혼상태			
유배우자	2,245(68.51)	1,583(57.59)	3,828(65.53)
미혼	838(25.58)	771(28.06)	1,609(26.71)
이혼·별거·사별	193(5.9)	394(14.35)	588(9.76)
직업적 특성			
직종			
비육체노동	1,364(41.62)	1,344(48.89)	2,707(44.93)
육체노동	1,913(58.38)	1,405(51.11)	3,318(55.07)
사업장규모			
100 인이상	1,309(39.95)	712(25.9)	2,021(33.54)
100 인미만	1,968(60.05)	2,036(74.10)	4,004(66.46)
직업만족도			
만족	2,802(85.52)	2,408(87.60)	5,209(86.47)
불만족	474(14.48)	341(12.40)	815(13.53)
고용계약의 불확실성			

고용안정(정규직)	2,214(67.56)	1,307(47.57)	3,521(58.44)
고용불안정(비정규직)	1,063(32.44)	1,441(52.43)	2,504(41.56)
불안정 고용 관련 위험요인			
0	1,486(45.35)	680(24.76)	2,166(35.96)
1	1,000(30.52)	776(28.23)	1,776(29.48)
2	483(14.74)	666(24.24)	1,149(19.07)
3	271(8.26)	603(21.95)	874(14.51)
4	37(1.13)	23(0.83)	60(0.99)

*표준 가중치 부여

2. 불안정 고용 발생빈도, 분포 및 연관성

<표 5>와 <표 6>은 대상자의 불안정 고용 발생빈도, 분포 및 연관성을 남녀로 구분하여 살펴본 것이다. 불안정 고용 여부에 따라 사회경제적 특성과 맥락을 비교하여 누가 불안정 고용에 처할 가능성이 높인지 확인하고 그 차이가 통계적으로 유의한지를 판단하기 위해 카이제곱검정을 수행하였다. 남녀 모두 불안정 고용 여부에 따라 특성에 차이가 있는 것으로 나타났다. 남성 임금근로자 중 9.39%, 여성 임금근로자의 22.77%가 불안정 고용에 있는 것으로 확인되었으며, 청년과 고령자, 학력이 낮을수록, 홀로 살수록 불안정 고용에 근로하는 것으로 확인되었다. 청년층이 불안정 고용에 근무하는 비율이 남성은 25.59%로 불안정 고용이 아닌 경우와 비교해서 높았으며 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 50세 이상의 고령층이 불안정 고용에 근무하는 비율이 남성은 44.39%, 여성은 50.27%로 불안정 고용에 있지 않은 경우와 비교해서 높았으며 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 교육수준이 대졸 미만에서 불안정 고용에 있는 비율이 남성은 76.86%, 여성은 82.06%로 불안정 고용이 아닌 경우에 비해 높았으며 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 특히 결혼상태에 있어서 남성의 경우 미혼이거나 이혼, 별거, 사별한 경우에 여성의 경우 배우자가 있거나 이혼, 별거, 사별한 경우에 불안정 고용에 근무하는 비율이 높았고 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 또한 불안정 고용에 근로하는 남성의 85.24%, 여성의 81.61%가 육체노동자이며, 남성의 93.45%, 여성의 96.01%가 100인 미만의 중소기업사업장에서 근로하는 것으로 확인되었고 불안정 고용에 있지 않은 경우와 비교해서 높았으며 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 불안정 고용에 근로하는 남성의 42.34%, 여성의 20.89%가 직업에 불만족하는 것으로 확인되었고 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 불안정 고용에

근로하는 남성의 48.15%, 여성의 3.47%가 흡연자인 것으로 확인되었고 불안정 고용이 아닌 경우에 비해 높았으나 통계적으로 유의한 차이가 아닌 것으로 나타났다. 불안정 고용에 근로하는 남성의 73.87%, 여성의 44.89%가 음주를 하는 것으로 확인되었고 불안정 고용에 있지 않은 경우와 비교해서 다소 낮았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 만성질환이 있는 경우 불안정 고용에 근로하는 비율이 높았고 남성에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 장애가 있는 경우 불안정 고용에 근로하는 비율이 높았고 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 비정규직 여부와 불안정 고용 여부에 따른 특성이 대부분 유사한 것으로 분석되었다. 그러나 남녀 모두 정규직, 비정규직, 불안정 고용 순으로 청년층, 고령자, 낮은 교육수준, 배우자가 없는 경우, 육체노동자, 영세사업장, 직업에 불만족하는 경우, 만성질환자, 장애가 있는 경우의 비중이 높게 나타난 것을 볼 수 있는데, 이는 불안정 고용이 훨씬 더 불리한 사회경제적 위치와 연관성을 가지는 것으로 볼 수 있다.

<표 5>. 불안정 고용 발생빈도, 분포 및 연관성(남성)

(N=3,276)*

	고용계약의 불확실성			불안정 고용		
	고용 안정(정규)	고용불안정(비정규)	P	No precarious	precarious	P
	N(%)	N(%)	value	N(%)	N(%)	value
총	2,214(67.56)	1,063(32.44)		2,969(90.61)	308(9.39)	
인구사회적특성						
연령						
30 세미만	163(7.36)	173(16.23)	<.0001	257(8.65)	79(25.59)	<.0001
30-50 세미만	1,454(65.71)	442(41.63)		1,805(60.79)	92(30.02)	
50 세이상	596(26.93)	448(42.14)		907(30.57)	137(44.39)	
교육수준						
대졸이상	1,036(46.79)	288(27.08)	<.0001	1,252(42.18)	71(23.14)	<.0001
대졸미만	1,178(53.21)	775(72.92)		1,716(57.82)	236(76.86)	
결혼상태						
유배우자	1,625(73.43)	619(58.28)	<.0001	2,099(70.71)	146(47.32)	<.0001
미혼	479(21.64)	359(33.80)		711(23.97)	127(41.18)	

이혼·별거·사별	109(4.94)	84(7.92)		158(5.32)	35(11.50)	
직업적 특성						
직종						
비육체노동	1,105(49.91)	259(24.35)	<.0001	1,318(44.40)	45(14.76)	<.0001
육체노동	1,109(50.09)	804(75.65)		1,651(55.60)	262(85.24)	
사업장규모						
100 인이상	1,105(49.94)	203(19.14)	<.0001	1,289(43.41)	20(6.55)	<.0001
100 인미만	1,108(50.06)	859(80.86)		1,680(56.59)	288(93.45)	
직업만족도						
만족	1,990(89.90)	812(76.39)	<.0001	2,625(88.41)	177(57.66)	<.0001
불만족	224(10.10)	251(23.61)		344(11.59)	130(42.34)	
건강행태						
흡연여부						
무	1,265(57.17)	554(52.10)	.0063	1,660(55.91)	160(51.85)	.1722
유	948(42.83)	509(47.90)		1,309(44.09)	148(48.15)	
음주여부						
무	354(16.00)	215(20.27)	.0025	489(16.47)	80(26.13)	<.0001
유	1,859(84.00)	847(79.73)		2,480(83.53)	227(73.87)	
질병과거력						

만성질환이환

무 1,512(68.31) 658(61.95) .0003 1,972(66.43) 198(64.49) .4917

유 701(31.69) 404(38.05) 996(33.57) 109(35.51)

장애여부

무 2,132(96.33) 976(91.8) <.0001 2,843(95.78) 265(86.04) <.0001

유 81(3.67) 87(8.2) 125(4.22) 43(13.96)

*표준 가중치 부여

<표 6>. 불안정 고용 발생빈도, 분포 및 연관성(여성)

(N=2,748)*

	고용계약의 불확실성			불안정 고용		
	고용 안정(정규)	고용 불안정(비정규)	P	No precarious	precarious	P
	N(%)	N(%)	value	N(%)	N(%)	value
총	1,307(45.57)	1,441(52.43)		2,123(77.23)	626(22.77)	
인구사회적특성						
연령						
30 세미만	288(22.06)	234(16.21)	<.0001	446(21.03)	76(12.09)	<.0001
30-50 세미만	720(55.09)	608(42.20)		1,093(51.48)	236(37.64)	
50 세이상	299(22.85)	599(41.59)		583(27.49)	315(50.27)	
교육수준						
대졸이상	546(41.76)	388(23.46)	<.0001	772(36.36)	112(17.94)	<.0001
대졸미만	761(58.24)	1,103(76.54)		1,351(63.64)	514(82.06)	
결혼상태						
유배우자	740(56.58)	843(58.50)	<.0001	1,201(56.58)	382(61.01)	<.0001
미혼	442(33.79)	329(22.86)		667(31.45)	104(16.58)	

이혼·별거·사별	126(9.62)	269(18.64)		254(64.45)	140(22.40)	
직업적 특성						
직종						
비육체노동	893(68.31)	450(31.26)	<.0001	1,228(57.88)	115(18.39)	<.0001
육체노동	414(31.69)	991(68.74)		894(42.12)	511(81.61)	
사업장규모						
100 인이상	497(37.98)	215(14.94)	<.0001	687(32.36)	25(3.99)	<.0001
100 인미만	811(62.02)	1,226(85.06)		1,436(67.64)	601(96.01)	
직업만족도						
불만족	1,198(91.63)	1,209(83.94)	<.0001	1,912(90.10)	495(79.11)	<.0001
만족	109(8.37)	231(16.06)		210(9.90)	131(20.89)	
건강행태						
흡연여부						
무	1,280(97.89)	1,399(97.09)	.1792	2,075(97.75)	604(96.53)	.0878
유	28(2.11)	42(2.91)		48(2.25)	22(3.47)	
음주여부						
무	570(43.60)	718(49.82)	.0011	943(44.43)	345(55.11)	<.0001
유	737(56.40)	723(50.18)		1,179(55.57)	281(44.89)	
질병과거력						

만성질환이환

무	909(69.52)	878(60.93)	<.0001	1,431(67.4)	356(56.91)	<.0001
유	399(30.48)	563(39.07)		692(32.6)	270(43.09)	

장애여부

무	1,289(98.56)	1,396(96.91)	.0039	2,081(98.06)	604(96.45)	.0182
유	19(1.44)	45(3.09)		41(1.94)	22(3.55)	

*표준 가중치 부여

3. 불안정 고용에 따른 우울감의 발생빈도, 분포 및 연관성

<표 7>은 대상자의 불안정 고용에 따라 우울감의 발생빈도, 분포 및 연관성을 남녀로 구분하여 살펴본 것이다. 불안정 고용이 우울감에 미치는 영향은 성, 연령, 특정 인구집단 등의 다양한 사회경제적, 맥락적 요인에 따라 각기 다르게 나타날 수 있다. 따라서 우울감 여부에 따라 사회경제적 특성과 맥락을 비교하여 그 차이가 통계적으로 유의한지를 판단하기 위해 카이제곱검정을 수행하였다. 남녀 모두 우울감 여부에 따라 특성에 차이가 있는 것으로 나타났다. 남성 임금근로자 중 5.06%, 여성 임금근로자의 8.95%가 우울감을 느끼는 것으로 나타났다. 비정규직이 우울감을 느끼는 비율이 남성은 7.63%, 여성은 10.59%으로 정규직에 비해 높았으며 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 비정규직 여성이 비정규직 남성에 비해 더 많이 우울감을 느끼는 것을 확인할 수 있다. 불안정 고용에 근로하는 경우 우울감을 느끼는 비율이 남성은 15.11%, 여성은 15.58%으로 불안정 고용이 아닌 경우에 비해 높았으며 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 불안정 고용에 있는 경우 여성이 다소 우울감을 느끼는 비율이 높으나 남녀 간의 정신건강 수준의 차이는 거의 없었다. 한편, 연령이 높을수록, 학력이 낮을수록, 이혼이나 별거, 사별했을 경우 더 많이 우울감을 느끼는 것으로 확인되었다. 고령층 남성의 7.20%, 여성의 13.71%가 우울감을 느끼는 것으로 나타났고 젊은 연령 층에 비교해서 높았으며 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 학력이 대졸 미만인 남성의 6.92%, 여성의 10.57%가 대졸 이상에 비해 우울감을 더 느끼는 것으로 나타났고 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이혼이나 별거, 사별하여 홀로 사는 경우 남성의 17.69%, 여성의 20.84%가 우울감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났고 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 또한 육체노동자일수록, 영세사업장에 근무할

수록 직업에 불만족할 수록 우울감을 더 느끼는 것으로 나타났다. 육체노동자 남성의 24.99%, 여성의 11.51%가 비육체노동자에 비해 우울감을 더 느끼고, 100 인 미만 사업장에 근무하는 남성의 6.09%, 여성의 9.91%가 100 인 이상 사업장에 비해 우울감을 더 느끼는 것으로 확인되었고 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 직업에 불만족하는 남성의 17.29%, 여성의 28.91%가 직업에 만족하는 경우에 비해 우울감을 더 느끼는 것으로 확인되었고 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 또한 남자의 경우 흡연자가 우울감을 느끼는 비율이 높게 확인되었으나 유의미한 차이는 없었고 음주를 하는 경우 우울감을 느끼는 비율이 낮게 나타났다. 여성의 경우 흡연자가 우울감을 느끼는 비율이 높게 확인되었고 음주를 하는 경우 우울감을 느끼는 비율이 높지만 유의미한 차이는 없었다. 만성질환이 있는 남성의 6.44%, 여성의 14.23%가 우울감을 더 느꼈으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 장애가 있는 남성의 15.15%, 여성의 26.42%가 우울감을 더 느끼는 것으로 확인되었고 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 남녀 모두 정규직, 비정규직, 가장안정 고용 순으로 우울감을 더 많이 느끼는 것으로 확인되었는데, 이는 불안정 고용이 더 나쁜 정신건강 수준과 연관성을 가지는 것을 확인할 수 있다.

<표 7>. 불안정 고용에 따른 우울감 발생빈도, 분포 및 연관성

(N=6,025)*

	남성		P value	여성		P value
	비우울 N(%)	우울 N(%)		비우울 N(%)	우울 N(%)	
총	3,110(94.94)	166(5.06)		2,502(91.05)	246(8.95)	
고용계약의 불확실성						
고용 안정(정규)	2,129(96.17)	85(3.83)	<.0001	1,214(92.86)	93(7.14)	.0016
고용 불안정(비정규)	982(92.37)	81(7.63)		1,288(89.41)	153(10.59)	
불안정 고용						
No precarious	2,849(95.98)	119(4.02)	<.0001	1,974(93.01)	148(6.99)	<.0001
precarious	261(84.89)	46(15.11)		528(84.42)	97(15.58)	
인구사회적특성						
연령						
30 세 미만	324(96.59)	11(3.41)	.0006	485(92.85)	37(7.15)	<.0001
30-50 세 미만	1,818(95.82)	79(4.18)		1,243(93.56)	85(6.44)	
50 세 이상	969(92.80)	75(7.20)		775(86.29)	123(13.71)	

교육수준						
대졸 이상	1,293(97.67)	31(2.33)	<.0001	835(94.46)	49(5.54)	<.0001
대졸 미만	1,818(93.08)	135(6.92)		1,667(89.43)	197(10.57)	
결혼상태						
유배우자	2,158(96.13)	87(3.87)	<.0001	1,474(93.16)	108(6.84)	<.0001
미혼	793(94.65)	45(5.35)		716(92.81)	55(7.19)	
이혼·별거·사별	159(82.31)	34(17.69)		312(79.16)	82(20.84)	
직업적 특성						
직종						
비육체노동	2,321(92.60)	186(7.40)	<.0001	1,259(93.73)	84(6.27)	<.0001
육체노동	181(75.01)	60(24.99)		1,243(88.49)	162(11.51)	
사업장 규모						
100 인 이상	1,263(96.48)	46(3.52)	.0010	668(93.8)	44(6.2)	.0029
100 인 미만	1,848(93.91)	120(6.09)		1835(90.09)	202(9.91)	
직업만족도						
만족	2,718(97.01)	84(2.99)	<.0001	2,260(93.88)	147(6.12)	<.0001
불만족	392(82.71)	82(17.29)		242(71.09)	99(28.91)	
건강행태						
흡연여부						

무	1,735(95.34)	85(4.66)	0.2366	2,458(91.74)	221(8.26)	<.0001
유	1,376(94.43)	81(5.57)		45(64.61)	25(35.39)	
음주여부						
무	523(91.88)	46(8.12)	.0003	1,179(91.55)	109(8.45)	.3929
유	2,587(95.58)	120(4.42)		1,323(90.61)	137(9.39)	
질병과거력						
만성질환이환						
무	2,076(95.64)	95(4.36)	.0104	1,678(93.89)	109(6.11)	<.0001
유	1,035(93.56)	71(6.44)		825(85.77)	137(14.23)	
장애여부						
무	2,968(95.48)	140(4.52)	<.0001	2,456(91.46)	229(8.54)	<.0001
유	143(84.85)	26(15.15)		47(73.58)	17(26.42)	

*표준 가중치 부여 † p <0.05 †† p <0.01

4. 주요 변수들의 상관분석 결과

주요 변수들 사이의 상관관계는 <표 8>과 같다. 본 연구에서 투입된 변수들의 형태는 명목변수이므로 이에 따라 상관관계는 크레머 파이계수(Phi coefficient)를 사용하여 확인하였다. 일반적으로 φ_c 값이 .10 보다 작으면 상관관계가 없고, .10-.20 이하인 경우 약한 상관관계, .20-.40 인 경우 중간정도의 상관관계 .40 이상인 경우 강한 상관관계로 본다(Rea et al, 2005). 따라서 종속변수인 우울감과 독립변수들 사이의 상관관계를 보면, 불안정 고용($\varphi_c=.15$), 교육수준($\varphi_c=.10$), 결혼상태($\varphi_c=.17$)가 약한 수준의 상관관계를 가졌고, 직업 만족도($\varphi_c=.24$)는 중간 수준의 상관관계를 가졌다. 한편, 일반적으로 독립변수들 간의 상관관계 계수가 .80 보다 작은 경우 다중 공선성 문제를 심하게 우려할 수준이라고 판단하지 않는다. 따라서 주요 변수들 간에 유의한 수준의 낮은 상관계수를 확인하여 다중공선성 문제를 우려하지 않아도 된다고 판단하였다.

<표 8>. 주요 변수들의 상관분석 결과

(N=6,025)*

	(1) 고용 계약의 불확실성	(2) 불안 정고용	(3) 성 별	(4) 연 령	(5) 교 육 수 준	(6) 결 혼 상 태	(7) 직 종	(8) 사 업 장 규 모	(9) 직 업 만 족 도	(10) 흡 연 여 부	(11) 음 주 여 부	(12) 만 성 질 환 여 부	(13) 장 애 여 부	(14) 우 울 감
(1)	1													
(2)	.50*	1												
(3)	.20*	.18*	1											
(4)	.20*	.16*	.13*	1										
(5)	.20*	.15*	.09*	.26*	1									
(6)	.13*	.13*	.15*	.47*	.21*	1								
(7)	.28*	.24*	-.07*	.27*	.50*	.21*	1							
(8)	.30*	.26*	.15*	.11*	.31*	.16*	.27*	1						
(9)	.14*	.18*	-.03*	.08*	.12*	.08*	.16*	.13*	1					

(10)	-.06*	-.07*	-.48*	.11*	.10*	.04*	.15*	.01	.07*	1				
(11)	-.12*	-.14*	-.32*	.14*	-.03*	.12*	-.00	.10*	-.02*	.24*	1			
(12)	.08*	.06*	.01*	.32*	.11*	.19*	.11*	.03*	.04*	-.05*	-.07*	1		
(13)	.06*	.07*	-.07*	.12*	.09*	.06*	.09*	.05*	.07*	.05*	-.01*	.13*	1	
(14)	.08*	.15*	.08*	.09*	.10*	.17*	.07*	.07*	.24*	.01*	-.04*	.09*	.09*	1

*표준 가중치 부여 * $p < 0.05$

5. 불안정 고용이 우울감에 미치는 영향

다음 <표 9>와 <표 10>은 대상자의 불안정 고용이 우울감에 미치는 독립적인 영향을 남녀로 구분하여 살펴본 것이다. 앞서 불안정 고용과 우울감 간에 연관성이 나타나는 것을 확인할 수 있었다. 그러나 불안정 고용으로 인한 관찰된 정신건강 결과 차이가 실제 불안정 고용의 차이에서 비롯된 것인지 명확하게 하기 위해서는 정신건강에 영향을 미칠 수 있는 맥락과 혼란요인을 고려할 필요가 있다. 따라서 불안정 고용이 우울감에 미치는 독립적인 영향을 확인하기 위해 다중 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 또한 불안정 고용에 동반되는 다양한 위험요인을 고려한 복합지표로 구성된 불안정 고용과 기존의 단일 요인만을 고려한 비정규직 고용으로 본 정신건강에 대한 영향을 비교하기 위해 단계적인 모형을 설정하여 살펴보았다. 모든 회귀모형은 Hosmer-Lemeshow goodness-of-fit test 결과에서 모형이 적합하다고 확인되었다. 통계학적 유의수준은 .05 보다 엄격하지 않은 .10 으로 완화하여 그 영향력이 제한적으로 유의미한 변수까지 살펴보았다.

남성의 경우 모형 1 에서 고용계약의 불확실성이 우울감에 유의하게 영향을 주는 것으로 확인되었다. 정규직에 비해 비정규직인 경우(OR=1.08, 95%CI 1.13-1.55) 우울감을 더 느끼는 것으로 확인되었다. 모형 2 에서 저임금(OR=1.52, 95%CI 1.01-2.36), 낮은 사회적 보호(OR=1.26, 95%CI 1.02-1.82), 유해한 작업환경(OR=1.51, 95%CI 1.01-2.30) 에 있는 노동자는 우울감을 더 느끼는 것으로 확인되었다. 모형 3 에서 불안정 고용에 있는 경우(OR=1.66 95%CI 1.07-2.55) 더 우울감을 느끼는 것으로 나타났다. 모형 4 에서는 불안정 고용에 의한 효과(OR=1.81, 95%CI 1.09-2.99)만이 여전히 남아있었다. 한편, 연령이 높을수록(OR=1.53, 95%CI 1.04-

2.23), 학력이 낮을수록(OR=2.28, 95%CI 1.43-3.72), 미혼이거나 이혼, 별거, 사별하여 홀로 살수록(OR=2.26, 95%CI 1.58-3.23), 직업에 불만족할수록(OR=5.03, 95%CI 3.52-7.19), 장애가 있을수록(OR=2.05, 95%CI 1.18-3.43) 우울감을 더 많이 경험하는 것으로 확인되었다. 반면 육체노동자, 사업장 규모, 흡연자, 만성질환자는 통계적으로 우울감에 유의한 영향을 주지 못하는 것으로 나타났다. 우울감 여부를 결정하는 데 있어 고용계약 형태의 불안정성으로 인한 불확실성과 저임금, 낮은 수준의 고용 및 사회적 보호, 위험한 작업환경 등의 불안정한 노동조건들과 관련한 불안정성이 중요한 요인으로 확인되었고, 저임금이 노동자의 정신건강에 가장 강력한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 또한 기존의 단일요인만을 고려한 비정규직 고용과 불안정 고용에 동반되는 다양한 위험요인을 고려한 복합지표로 구성된 불안정 고용이 정신건강에 중요한 위험 요인으로 확인되었으나, 고용 안정성 그 자체보다 불안정 고용 상황 내 존재하는 다양한 잠재적 위험요인이 훨씬 더 부정적인 영향을 미친 것을 확인할 수 있다.

<표 9>. 불안정 고용이 우울감에 미치는 영향(남성)

(N=3,276)*

	Model1	Model2	Model3	Model4
고용계약의 불확실성				
고용 안정(정규직)	1.0	1.0		1.0
고용 불안정(비정규직)	1.08(1.13-1.55) [†]	1.01(1.01-1.33) [†]		0.86(0.56-1.31)
노동조건의 불안정성				
임금 수준				
충분한 임금		1.0		
저임금		1.52(1.01-2.36) [†]		
사회적·법적 보호 수준				
충분한 사회적 보호		1.0		
낮은 사회적 보호		1.26(1.02-1.82) [†]		
작업환경의 위험성				
안전한 작업환경		1.0		
유해한 작업환경		1.51(1.01-2.30) [†]		
불안정 고용				

No precarious			1.0	1.0
precarious			1.66(1.07-2.55) [†]	1.81(1.09-2.99) [†]
인구사회적특성				
연령				
50 세 미만	1.0	1.0	1.0	1.0
50 세 이상	1.58(1.08-2.31) [†]	1.48(1.01-2.17) [†]	1.51(1.03-2.21) [†]	1.53(1.04-2.23) [†]
교육수준				
대졸 이상	1.0	1.0	1.0	1.0
대졸 미만	2.27(1.42-3.69) ^{††}	2.26(1.41-3.70) ^{††}	2.29(1.43-3.73) ^{††}	2.28(1.43-3.72) ^{††}
결혼상태				
유배우자	1.0	1.0	1.0	1.0
배우자없음	2.32(1.63-3.32) ^{††}	2.19(1.51-3.17) ^{††}	2.23(1.56-3.19) ^{††}	2.26(1.58-3.23) ^{††}
직업적 특성				
직종				
비육체노동	1.0	1.0	1.0	1.0
육체노동	0.81(0.53-1.25)	0.74(0.48-1.16)	0.79(0.51-1.22)	0.79(0.52-1.23)
사업장 규모				
100 인 이상	1.0	1.0	1.0	1.0
100 인 미만	0.95(0.57-1.27)	0.83(0.56-1.26)	0.80(0.54-1.20)	0.82(0.55-1.24)

직업만족도				
만족	1.0	1.0	1.0	1.0
불만족	5.43(3.84-7.70) ^{††}	4.85(3.38-6.96) ^{††}	5.00(3.50-7.14) ^{††}	5.03(3.52-7.19) ^{††}
건강행태				
흡연여부				
무	1.0	1.0	1.0	1.0
유	1.12(0.79-1.58)	1.11(0.78-1.58)	1.12(0.79-1.58)	1.11(0.79-1.58)
음주여부				
무	1.0	1.0	1.0	1.0
유	0.57(0.39-0.85) ^{††}	0.59(0.40-0.88) ^{††}	0.58(0.40-0.87) ^{††}	0.58(0.39-0.86) ^{††}
질병과거력				
만성질환이환				
무	1.0	1.0	1.0	1.0
유	1.21(0.84-1.73)	1.18(0.82-1.69)	1.22(0.85-1.74)	1.23(0.86-1.75)
장애여부				
무	1.0	1.0	1.0	1.0
유	2.25(1.32-3.71) ^{††}	2.11(1.23-3.51) ^{††}	2.05(1.19-3.43) ^{††}	2.05(1.18-3.43) ^{††}
-2 LLL	1122.66	1113.431	1117.83	1117.37
Model Chi-Square	χ^2 (df)= 185.13(11),	χ^2 (df)= 194.66(14),	χ^2 (df)= 190.38(11),	χ^2 (df)= 190.89(12),

	p< .0001	p< .0001	p< .0001	p< .0001
Hosmer-Lemeshow	χ^2 (df)=10.72(8),	χ^2 (df)=11.72(8),	χ^2 (df)=12.97(8),	χ^2 (df)=12.01(8),
test Chi-Square	p=.2180	p=.1120	p=.1130	p=.1507
N	3,276	3,276	3,276	3,276

*표준 가중치 부여 † p < 0.05 †† p < 0.01

여성의 경우 모형 1 에서 고용계약의 불확실성이 우울감에 유의하게 영향을 주는 것으로 확인되었다. 정규직에 비해 비정규직인 경우(OR=1.18, 95%CI 1.02-1.60) 우울감을 더 느끼는 것으로 확인되었다. 모형 2 에서 저임금(OR=1.65, 95%CI 1.18-2.31), 낮은 사회적 보호(OR=1.56, 95%CI 1.14-2.15) 에 있는 노동자는 우울감을 더 느끼는 것으로 확인되었으나, 유해한 작업환경은 통계적으로 우울감에 유의한 영향을 미치지 못하는 것으로 확인되었다. 모형 3 에서 불안정 고용에 있는 경우(OR=2.02, 95%CI 1.46-2.79) 더 우울감을 느끼는 것으로 나타났다. 모형 4 에서는 불안정 고용에 의한 효과(OR=2.23, 95%CI 1.53-3.26)만이 여전히 남아있었고 고용상태의 효과는 사라지는 것을 확인할 수 있다. 한편, 연령이 높을수록(OR=1.67, 95%CI 1.18-2.36), 학력이 낮을수록(OR=1.50, 95%CI 1.01-2.25), 미혼이거나 이혼, 별거, 사별하여 홀로 살수록(OR=1.80, 95%CI 1.34-2.42), 직업에 불만족할수록(OR=4.78 95%CI 3.49-6.53), 흡연자(OR=2.61, 95%CI 1.43-4.67), 음주를 할수록(OR=1.37, 95%CI 1.02-1.86), 만성질환이 있을수록(OR=1.83, 95%CI 1.36-2.48), 장애가 있을수록(OR=2.80, 95%CI 1.43-5.25) 우울감을 더 많이 경험하는 것으로 확인되었다. 반면 육체노동자, 사업장 규모는 통계적으로 우울감에 유의한 영향을 주지 못하는 것으로 나타났다. 여성의 경우에도 우울감 여부를 결정하는 데 있어 고용계약 형태의 불안정성으로 인한 불확실성과 저임금, 낮은 수준의 고용 및 사회적 보호 등의 불안정한 노동조건들과 관련한 불안정성이 중요한 요인으로 확인되었고, 저임금이 가장 강력한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 또한 비정규직 고용과 불안정 고용이 정신건강에 중요한 위험 요인으로 확인되었으나, 고용 안정성뿐만 아니라 불안정 고용 상황 내 존재하는 다양한 잠재적 위험요인에 대한 보호가 노동자의 최적의 정신건강 상태를 유지하는데 필수적이라는 것을 확인할 수 있다.

<표 10>. 불안정 고용이 우울감에 미치는 영향(여성)

(N=2,748)*

	Model1	Model2	Model3	Model4
고용계약의 불확실성				
고용 안정(정규직)	1.0	1.0		1.0
고용 불안정(비정규직)	1.18(1.02-1.60) [†]	1.01(1.02-1.38) [†]		0.83(0.58-1.19)
노동조건외 불안정성				
임금 수준				
충분한 임금		1.0		
저임금		1.65(1.18-2.31) ^{††}		
사회적·법적 보호 수준				
충분한 사회적 보호		1.0		
낮은 사회적 보호		1.56(1.14-2.15) ^{††}		
작업환경의 위험성				
안전한 작업환경		1.0		
유해한 작업환경		1.34(0.75-2.30)		
불안정 고용				

No precarious			1.0	1.0
precarious			2.02(1.46-2.79) ^{††}	2.23(1.53-3.26) ^{††}
인구사회적특성				
연령				
50 세 미만	1.0	1.0	1.0	1.0
50 세 이상	1.71(1.21-2.41) ^{††}	1.61(1.14-2.28) ^{††}	1.66(1.17-2.35) ^{††}	1.67(1.18-2.36) ^{††}
교육수준				
대졸 이상	1.0	1.0	1.0	1.0
대졸 미만	1.46(0.98-2.19)	1.57(1.05-2.237) [†]	1.50(1.01-2.25) [†]	1.50(1.01-2.25) [†]
결혼상태				
유배우자	1.0	1.0	1.0	1.0
배우자없음	1.75(1.30-2.34) ^{††}	1.86(1.38-2.50) ^{††}	1.80(1.34-2.42) ^{††}	1.80(1.34-2.42) ^{††}
직업적 특성				
직종				
비육체노동	1.0	1.0	1.0	1.0
육체노동	0.82(0.56-1.20)	0.65(0.44-0.97) [†]	0.72(0.49-1.06)	0.74(0.50-1.09)
사업장 규모				
100 인 이상	1.0	1.0	1.0	1.0
100 인 미만	0.93(0.64-1.38)	0.80(0.54-1.20)	0.82(0.56-1.22)	0.83(0.57-1.23)

직업만족도				
만족	1.0	1.0	1.0	1.0
불만족	4.91(3.60-6.69) ^{††}	4.54(3.30-6.24) ^{††}	4.76(3.48-6.50) ^{††}	4.78(3.49-6.53) ^{††}
건강행태				
흡연여부				
무	1.0	1.0	1.0	1.0
유	2.57(1.41-4.58) ^{††}	2.28(.123-4.12) ^{††}	2.65(1.45-4.72) ^{††}	2.61(1.43-4.67) ^{††}
음주여부				
무	1.0	1.0	1.0	1.0
유	1.31(0.97-1.76)	1.39(1.03-1.87) [†]	1.37(1.02-1.85) [†]	1.37(1.02-1.86) [†]
질병과거력				
만성질환이환				
무	1.0	1.0	1.0	1.0
유	1.81(1.34-2.45) ^{††}	1.76(1.30-2.38) ^{††}	1.84(1.36-2.48) ^{††}	1.83(1.36-2.48) ^{††}
장애여부				
무	1.0	1.0	1.0	1.0
유	2.79(1.44-5.17) ^{††}	2.54(1.30-4.78) ^{††}	2.78(1.42-5.20) ^{††}	2.80(1.43-5.25) ^{††}
-2 LLL	1430.66	1411.55	1413.78	1412.76
Model Chi-Square	χ^2 (df)= 215.67(11),	χ^2 (df)=226.36(14),	χ^2 (df)= 227.12(11),	χ^2 (df)= 227.59(11),

	p< .0001	p< .0001	p< .0001	p< .0001
Hosmer-Lemeshow	χ^2 (df)=7.23(8),	χ^2 (df)=7.23(8),	χ^2 (df)=4.72(8),	χ^2 (df)=9.29(8),
test Chi-Square	p=.5126	p=.2518	p=.7873	p=.3182
N	2,746	2,746	2,746	2,746

*표준 가중치 부여 † p < 0.05 †† p < 0.01

<표 11>은 사회적 위치와 맥락에 따라 노동이 불안정해지는 조건들에 직면할 가능성이 달라질 수 있기 때문에 우울감에 대한 불안정 고용의 영향을 성별과 가구주에 따라 층화하여 추정하였다. 남성 가구주에서 정규직에 비해 비정규직 근로자(OR=1.50, 95%CI 1.01-2.37)가 우울 위험이 더 높은 것으로 나타났다. 또한 남성 가구주에서 불안정 고용에 근로하는 경우에(OR=1.90, 95%CI 1.08-3.27) 우울 위험이 더 높은 것으로 확인되었으나 비가구주 남성에서는 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았다. 한편, 여성은 가구주 여부에 따른 정규직과 비정규 고용의 차이는 통계적으로 우울감에 유의한 영향을 미치지 않았다. 가구주 여부와 상관없이 불안정 고용이 우울감 위험을 높였다. 여성 가구주에서 불안정 고용이 우울 위험을 높였고(OR=2.30, 95%CI 1.25-4.26) 남녀 통틀어 최고였다. 비가구주 여성 역시 불안정 고용에 근로하는 경우에 우울 위험이 높게 나타났다(OR=2.08, 95%CI 1.34-3.22). 가족의 생계를 책임지는 가구주의 경우 불안정 고용에 동반되는 다양한 위험요인은 우울 위험을 높여 정신건강을 더 취약하게 하는 것으로 확인되었다.

<표 11>. 불안정 고용이 우울감에 미치는 영향(성별과 가구주에 따른 층화분석)

(N=6,025)*

	남성		여성	
	가구주	가구주 아님	가구주	가구주 아님
고용계약의 불확실성				
고용 안정(정규)	1.0	1.0	1.0	1.0
고용 불안정(비정규)	1.50(1.01-2.37) [†]	1.34(0.54-3.57)	1.39(0.70-2.86)	1.39(0.91-2.13)
불안정고용				
No precarious	1.0	1.0	1.0	1.0
precarious	1.90(1.08-3.27) [†]	1.57(0.62-3.82)	2.30(1.25-4.28) ^{††}	2.08(1.34-3.22) ^{††}

*표준 가중치 부여 † p <0.05 †† p <0.01

V. 고찰

1. 결과에 대한 고찰

한국사회의 대표적인 취약집단이라 볼 수 있는 비정규직을 검토하는 것은 의미 있지만, 노동시장 구조가 복잡해지고 노동자들이 처한 고용상황이 다양해졌기 때문에 정신건강에 대한 노동의 불안정성의 영향을 따질 때 과거의 정규 대비정규, 상용 대 임시 및 계약직 간의 이분법적 분류의 의미는 약해지고, 실질적으로 노동자가 처한 임금 수준, 고용관계, 법적 보호 수준 등이 더 중요한 변수로 작용할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 정신건강에 대한 불안정 고용의 영향을 기존 이론에서 밝혀진 불안정 고용에 동반되는 다양한 위험요인을 함께 고려하여 복합지표를 구성하여 설명하였다. 즉, 불안정 고용 상황 내 존재하는 고용 불안정뿐만 아니라 임금이 낮고, 사회적 혜택과 법적 권리가 제약되고, 건강을 해칠 위험이 매우 높은 작업환경에 노출될 위험의 네 가지 위험요인에 주목하여 이를 최소한 고려하여 정신건강에 대한 영향을 분석하였다. 또한 불안정 노동자의 우울에 영향을 미치는 위험요인을 다차원적으로 살펴보았을 때 정신건강에 대한 불안정 고용의 부정적 영향의 정도와 양상이 달라질 수 있다는 것을 실증적으로 밝혀내기 위해, 기존에 정신건강에 대한 비정규직의 영향을 비교하여 제시하였다. 연구를 통해 도출된 결과 및 이에 대한 고찰은 다음과 같다.

첫 번째로, 한국복지패널의 9 차 조사자료를 이용하여 불안정 고용 여부에 따라 사회경제적 조건과 맥락을 비교하여 누가 불안정 고용에 근로할 가능성이 높은지를 확인하고 그 차이가 통계적으로 유의한지를 판단하기 위해 카이제곱 검정을 수행하였다. 우선, 노동자의 불안정 고용 관련 위험요인 경험 비율을 살펴보면, 고용 불안정이외에도 불안정 고용 관련 위험요인에 대해 최소 두가지 이상의 위험요인을 경험한 근로자가 34.57%로 나타났고 남성에서보다 여성이 불안정 고용과 관련하여 더 많은 위험요인을 경험하는 것으로 확인되었다. 불안정 고용 관련 위험요인에 대해 최소 세 가지 이상이 있는 경우를 불안정 고용으로 볼 때, 불안정 고용에 있는 근로자는 전체 임금근로자의 15.5%에 달하는 것으로 확인되었고, 남성에서보다 여성에서 불안정 고용 비중이 두 배 이상 높게 나타났다. 2015 년 4 월 전체 임금근로자는 1,946 만 7 천명으로, 거의 301 만 7 천명에 이르는 노동자가 임금, 고용보호, 안전보건 등에서 상당한 불안정을 겪는 것으로 짐작할 수 있다(Statistics of Korea, 2016). Cranford 외(2003)에 의하면 캐나다에서 비정규직은 1990 년대 초 크게 증가하여 현재까지 안정화 추세이지만 노동자들이 경험하는 노동시장의 불안정성의 증가를 확인한 연구 결과와 일치하지 않는 것으로 확인되었다 즉, 한국사회에서 비정규직 비율이 2004 년 37%로 정점에 도달하고 현재까지 하향안정화 추세를 보이거나 비정규직 고용 지표는 노동시장 불안정성의 경험을 포착하는 데 제한적일 수 있다(Statistics of Korea, 2016). 또한 불안정 고용의 특성을 보면 여성, 청년, 고령자, 학력이 낮을수록, 미혼이거나 이혼, 별거, 사별하여 홀로 살수록 불안정 고용에 근로하는 것으로 확인되었다. 또한 불안정 고용의 상당수가 육체노동자, 중소기업·사업체에 근로하고 직업에 불만족하는 것으로 확인되었다. 여성, 청년, 노인, 미숙련 노동자, 소수인종, 이주민 노동자, 장기실업자가 불안정 고용상태에 있을 가능성이 높아진다는 기존 연구결과와

일치하였다(Artazcoz et al, 2004; Kim et al, 2006; Menéndez, 2007; Kim et al, 2008; Kim et al, 2010; Vives et al, 2011; Kim et al, 2012; Vives et al, 2013; Kim, 2014; Jang et al, 2015). 실제로 한국사회에서 비정규직 고용형태에 있는 노동자 또는 최저생활 수준 이하의 소득에 있는 저임금 노동자는 매우 불평등한 사회적 분포를 보이는데 비정규직 중에서도 시간제 근로자, 임시직과 일용직, 여성, 저학력층, 저소득층, 미숙련 노동자, 청년과 고령자, 숙박음식점업, 서비스직과 단순노무직, 영세사업체가 상당한 비중을 차지하고 있는 것으로 확인되었다(Kim et al, 2006 ; Kim et al, 2012; Kim, 2014; Kim, 2015b; Jang et al, 2015). 비정규직 여부와 불안정 고용 여부에 따른 특성이 대부분 유사한 것으로 분석되었으나, 불안정 고용 상태에 있는 노동자는 여성, 연령이 가장 많고, 교육수준이 가장 낮고, 배우자의 상실 등 결혼생활이 가장 순탄하지 않고, 미숙련직과 중소영세사업장에 근무하는 비율이 가장 높게 나타나는 등 훨씬 더 불리한 사회경제적 위치와 연관성을 가지는 것을 확인할 수 있다. 즉, 고용 불안정뿐만 아니라 임금이 낮고, 사회적 혜택과 법적 권리가 제약되고, 업무환경이 좋지 않거나 위험이 따르는 안전하지 않은 일 등 다수의 위험요인이 경제적, 사회적 지위가 더 낮은 특정 취약계층에 집중되는 경향이 있다는 것을 확인할 수 있다.

두번째로, 불안정 고용이 우울감에 미치는 영향은 노동자가 처한 다양한 사회경제적, 맥락적 요인에 따라 각기 다르게 나타날 수 있다. 따라서 우울감 여부에 따라 사회경제적 특성과 맥락을 비교하여 그 차이가 통계적으로 유의한지를 판단하기 위해 카이제곱검정을 수행하였다. 우울감에 대한 단면 분석한 결과, 남녀 모두 불안정 고용상태가 정규직, 비정규직에 비해 정신건강 수준 또한 더 나쁜 것으로

나타났다. 한편, 여성, 연령이 높을수록, 학력이 낮을수록, 이혼, 별거, 사별하여 홀로 살수록, 육체노동자, 중소기업사업장, 직업에 불만족할수록, 만성질환, 장애 등의 질병력이 있을수록 우울감을 더 느끼는 것으로 나타나 기존 연구결과와 일치하였다. 그러나 흡연, 음주 등의 나쁜 건강행위에 있어서 남자의 경우 흡연자가 우울감을 느끼는 비율이 높게 확인되었으나 유의미한 차이는 없었고 여성의 경우 흡연자가 우울감을 느끼는 비율이 매우 높게 확인되었다. 니코틴의 강력한 신경생리학적 영향을 고려할 때, 흡연은 우울증을 발현시킬 가능성이 있는 것으로 보고되고 있고, 특히 여성 흡연자가 남성 흡연자에 비해 우울과 자살 충동 위험이 높다는 연구결과와 일치하였다(Kim et al, 2016). 또한 남성의 경우 음주를 하는 경우 우울감을 느끼는 비율이 낮게 나타났고, 여성은 음주를 하는 경우 우울감을 느끼는 비율이 높지만 유의미한 차이는 없었다. 음주는 우울수준에도 영향을 미치는 것으로 보고되고 있지만 기존 연구결과들에서도 비교적 일관된 결과를 보이지 않는다. 우울의 위험요인으로서 폭음이나 장기적인 음주를 할 경우에 우울증에 이환될 확률이 높아지며 특히 우울감을 느끼는 여성은 고위험 음주를 많이 하는 것으로 나타난 연구결과와 일치하였다(Kim, 2015). 특히, 여성 불안정 노동자가 우울에 위험요인인 흡연과 음주와 같은 불건강행태를 더 많이 보이는 데에는 불안정한 직장, 불안정한 삶, 저임금, 복지자격과 급여의 제한, 낮은 직무 통제와 같은 불안정 고용에서 마주하는 불공정한 고용 조건으로 인한 스트레스로 금연이 더 어려웠을 수 있고, 특히 이러한 스트레스를 관리하는 대처 자원이 부족했을 가능성이 있다(Jung et al, 2013). 결과를 종합하면 남녀 모두 정규직, 비정규직, 불안정 고용 순으로 우울감을 더 많이 느끼는 것으로 확인되었는데, 이는 불안정 고용 상태에 있는 노동자는 더 나쁜 정신건강 수준과 연관성을 가지는 것을 알 수 있다. 특히, 불안정 노동자가 정규직, 비정규직에 비해 정신건강 수준이 좋지 않은 것은 낮은 사회경제적

집단이 이러한 더 불리한 불안정 고용 형태에 사회구조적으로 더 많이 고용되어 발생되었다고 볼 수 있으며, 특히 여성 불안정 노동자는 이로 인한 스트레스로 흡연, 음주 등 나쁜 건강행태로 이어질 가능성을 짐작할 수 있다.

마지막으로, 앞서 불안정 고용과 우울감 간에 연관성이 나타나는 것을 확인할 수 있었으나 우울증과 같은 정신건강 문제는 복잡한데다 그 원인은 수없이 많고 다양하다. 정신건강에 영향을 미칠 수 있는 맥락과 혼란요인을 고려하여 불안정 고용이 우울감에 미치는 독립적인 영향을 알아보기 위해 성별로 층화하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였고, 분석 모형은 총 네 개의 모형이었다. 로지스틱 회귀분석의 주요 결과를 보면 불안정 고용은 여타 사회경제적 요인과 혼란요인을 보정한 후에도 남녀 모두의 우울감에 영향을 미치는 주요 요인임을 확인하였다. 우선 모형 1에서 남성(OR=1.08, 95%CI 1.13-1.55)과 여성(OR=1.18, 95%CI 1.02-1.60) 모두 비정규직은 정규직과 비교했을 때 우울감을 더 느끼는 것으로 나타나 기존 연구결과와 일치하였다(Kim et al, 2006; Park et al, 2009; Kim et al, 2012; Kim et al, 2013; Kachi et al, 2014; Jang et al, 2015). 언제 해고될지 모르는 고용불안 속에서 일하는 비정규직 고용이 정신건강에 어떤 영향을 미치는지를 보기 위해 수행된 기존 연구 결과들은 비교적 일관되게 비정규직 고용이 노동자의 정신건강을 악화시키는 것으로 보여주고 있다. 비정규직은 일자리를 유지하기 위해 작업량과 노동강도를 강화시키고 이는 정신적 피로, 스트레스가 증가하여 정신건강이 더 좋지 않을 수 있다(Koh et al, 2003). 또한 비정규직은 정규직에 비해 소음, 진동, 위험물질, 반복 작업 등 열악한 근무환경에 더 많이 노출되어 있는 반면 안전과 관련된 의견을 제시할 수 있는 기회가 적어 근무환경을 개선하는 데 더 많은

어려움을 겪고, 작업과정에서의 자율성이 낮아 스트레스가 증가하고, 직업에 대한 불만이 증가할 수 있다(Benach et al, 2002; Jung et al, 2011). 한편, 여성 비정규직이 남성 비정규직에 비해 우울감을 더 느끼는 것으로 확인되었고 이는 기존 연구결과와 일치했다(Kim et al, 2006; Kim et al, 2012). 한국사회에서 여성 비정규직이 노동시장에서 동일한 조건의 남성 비정규직에 비해 불리한 조건에 처해 있고 이는 우울증과 같은 정신 건강 문제 발생 위험을 높인 것으로 볼 수 있다.

모형 2에서는 우울감 여부를 결정하는 데 있어 고용계약 형태의 불안정성으로 인한 불확실성뿐만 아니라 저임금, 낮은 수준의 고용 및 사회적 보호, 위험한 작업환경 등의 불안정한 노동조건들과 관련한 불안정성의 개별 요인들 모두 중요한 위험 요인으로 확인되었고 이는 기존 연구결과와 일치하였다. 남성의 경우 저임금(OR=1.52, 95%CI 1.01-2.36), 낮은 사회적 보호(OR=1.26, 95%CI 1.02-1.82), 유해한 작업환경(OR=1.51, 95%CI 1.01-2.30)에 있는 노동자는 우울감을 더 느끼는 것으로 확인되었다. 여성의 경우 저임금(OR=1.65, 95%CI 1.18-2.31), 낮은 사회적 보호(OR=1.56, 95%CI 1.14-2.15)에 있는 노동자는 우울감을 더 느끼는 것으로 확인되었으나, 남성과 달리 유해한 작업환경은 통계적으로 우울감에 유의한 영향을 미치지 못하는 것으로 확인되었다. 이는 성별에 따라 산업과 직업의 차이가 있어 남성이 제조업과 건설업에 집중되어 있는 반면에 여성은 단순 노무직, 판매서비스직에 집중되어 있고 이는 남성이 여성에 비해 더 위험한 작업환경에 노출될 위험을 높여 우울증과 같은 정신 건강 문제 발생 위험을 높인 것으로 볼 수 있다(Lee et al, 2011). 그러나, 여기에서 유해한 작업환경은 물리적, 화학적 유해요인에 가까운 개념이므로 반복적인 작업, 단조로운 작업, 폭력과 부정적

스트레스의 위험 등 사회심리적 유해요인에 더 많이 노출되는 여성의 건강문제가 확인되지 않을 수 있다. 특히, 남녀 모두 저임금이 노동자의 정신건강에 가장 강력한 영향을 미치는 것으로 확인되었고, 이는 기존 연구결과와 일치하였다. Tompa, E 외(2007)에 의한 연구에 의하면 저임금, 초과근무에 대한 임금을 못 받는 것과 임금 인상이 없는 경우 건강에 유의하게 부정적인 영향을 미치는 것으로 확인되었으며 이는 노동에 대한 적절한 보상이 노동자의 정신 건강에 매우 중요한 역할을 하는 것을 짐작할 수 있다. 또한 불안정 고용의 각각의 차원이 정신건강에 미치는 영향을 살펴보는 것은 중요하나, 저임금에 있는 노동자가 불안정할 가능성이 높다하더라도 이들은 반드시 일치하지 않을 수도 있고, 중간임금 노동자의 상당한 비율이 미래에 고용 전망에 대해 불확실하고 보충 급여가 제한되는 등 불안정 고용의 특성을 보이기 때문에 각 차원이 결합되어 정신건강에 미치는 영향을 확인하는 것이 필요하다(Wayne, L et al, 2014)

모형 3 에서 남성(OR=1.66 95%CI 1.07-2.55)과 여성(OR=2.02, 95%CI 1.46-2.79) 모두 불안정 고용에 있는 노동자가 우울감을 더 느끼는 것으로 나타나 기존 연구결과와 일치하는 것으로 확인되었다. 불안정 고용은 정규직, 비정규직에 비해 우울 위험이 높게 나타났는데 이는 불안정 고용 상황 내 존재하는 위험요인들이 밀접하게 관련되어 있고 단일 요인만을 고려할 때보다 다수의 위험요인들을 함께 고려할 때 그 부정적 영향은 몇 배로 배가되어 정신건강에 더욱 부정적인 영향을 미친다는 것을 확인할 수 있다. 고용의 지속 가능여부에 대해 불확실한데다 위험한 작업이 불평등하게 분포되고 저임금과 사회보험 혜택에서 소외는 그들의 기본적인 가정의 필요를 제공하지 못함으로써 불확실성을 더할 수 있고 이는 산재 위험을

높이고 물질적 빈곤과 정신적 스트레스의 증가로 훨씬 더 나쁜 정신건강 악화로 이어질 수 있다는 것을 확인할 수 있다(Tompa, 2007).

한편, 불안정 고용에 있는 여성이 남성에 비해 우울감을 더 느끼는 것으로 나타났는데 실질적으로 여성 불안정 노동자는 동일한 조건의 남성 불안정 노동자에 비해 훨씬 더 불리한 고용 조건에 처해 있고 이는 정신건강 악화로 이어진 것으로 확인할 수 있다. Kim 외(2013)에 의하면 남성 정규직과 여성 비정규직 임금격차가 크게 나는 데에는 성별에 의한 차별과 여성 근로자의 고용형태로 인한 임금 차별이 남성보다 훨씬 큰 것에서 기인하는 것으로 확인되었다. 또한 차별로 인해 임금이 불이익을 가장 크게 받고 있는 집단이 여성 비정규직이고 그 다음이 여성 정규직으로 나타나, 여성은 고용형태와 관계없이 불안정 고용과 관련하여 다수의 위험요인이 집중되어 있다는 점에서 주목할 필요가 있다. 노동시장에서 젠더적 실체를 이해하기 위해서는 특정 고용형태보다 불안정 고용과 관련하여 위험요인을 얼마나 가지고 있는지 그것이 정신건강에 어떤 영향을 미치는지를 확인해야 한다는 것을 의미한다. 특히, 정신보건 분야에서는 젠더적 관점이 부족한데 노동시장에서의 성별분업, 가부장적 사회질서, 여성의 과중한 가사부담뿐만 아니라 노동운동에서 여성의 이해관계가 대표되지 않고 단체 교섭과정에서 권력이 부재하여 여성의 일자리를 제한하거나 여성의 노동시장에서 지위를 약화시킴으로써 여성이 저임금, 고용 불안정, 법적 보호의 포기 등을 감수할 수 밖에 없게 하고 결과적으로 여성의 정신건강에 더 불리하게 작용했을 수 있다(Menedez, 2007).

모형 4에서는 남성(OR=1.81, 95%CI 1.09-2.99)과 여성(OR=2.23, 95%CI 1.53-3.26) 모두 불안정 고용에 의한 효과만이 여전히 남아있었다. 비정규 고용과 불안정 고용을 회귀모형에 함께 투입되었을 때 비정규 고용의 유의성에 변화가 나타난 것은 비정규 고용이 불안정 고용과 관련한 다수의 위험요인이 밀접한 관련이 있다는 것을 드러내는 결과라 할 수 있다. 이는 상관관계 분석에서 이들 변수들 사이에 유의한 연관성이 있다는 결과로부터 지지된다. 이는 한국사회의 노동의 불안정성은 비정규직과 같은 특정 그룹에 집중되어 있는 것으로 볼 수 있다는 것을 짐작할 수 있다. 그러나, 비정규 고용을 통제된 상태에서 불안정 고용에 의한 우울 위험이 더 높게 나타났는데 이는 비정규 고용에서 상당한 이질성이 있으므로 비정규직 고용에 있지만 불안정 고용이 아닌 노동자가 제외되지 않거나 정규직 고용에서의 불안정성을 간과하여 불안정 고용의 정신건강 위험이 과소 추정될 수 있다는 것을 확인할 수 있다. 비정규직 고용에서도 단기 호출 및 한시 근로자와 파견 및 용역 근로자들에서 건강에 영향을 미치는 열악한 근로환경에 더 많이 노출되어있는 것으로 나타났다(Park et al, 2014). 또한 정규직으로 분류되지만 비정규직보다 더 열악한 지위에 놓여있는 정규 임시 혹은 정규 일용에 해당하는 노동자는 특별한 고용계약 기간 정하지 않고 고용되어 일단 고용되면 오래 근무할 수 있지만 해고에 대한 어떠한 법적 보호도 받지 못하는 데다 장기간 근로에 비해 매우 낮은 임금을 받으며 유급근로를 함에도 불구하고 근로자로 신고되지 않으므로 사회보장에서도 배제된다(Seo et al, 2015). 또한 고용 유연화가 지속적으로 진행되는 추세로 인해 대기업 정규직 노동자도 비정규직으로의 전환이나 해고에 대한 걱정에 놓일 수 있는 등 정규직 조차도 표준적 고용 형태 특성 모두를 가지고 있지 않을 수 있다(Tucker, 2003). 현대자동차 판매직 노동자를 대상으로 한 연구를 보면 대기업 정규직 노동자임에도 불구하고 48%가 고용 불안에 있는 것으로 나타나, 노동법의

사각지대에 있지 않지만 동료들이 해고되는 과정을 지켜보면서 정규직에 있다고 해서 모두 안정적이라고 보기 어렵다(Korea Institute of Labor Safety and Health, 2007). 즉, 우울감 여부를 결정하는 데 있어 비정규직 고용과 불안정 고용이 중요한 요인으로 확인되었으나, 특정 고용 형태를 넘어 불안정 고용 상황 내 존재하는 다양한 잠재적 위험요인에 대한 보호가 노동자의 최적의 정신건강 상태를 유지하는데 필수적이라는 것을 확인할 수 있다. 특히 노동자의 정신 건강에 강력한 부정적 영향을 미치는 만큼 불안정 고용에 있는 노동자의 정신건강에 대해 다차원적으로 접근할 필요가 있다.

한편, 남성의 경우 연령이 높을수록(OR=1.53, 95%CI 1.04-2.23), 학력이 낮을수록(OR=2.28, 95%CI 1.43-3.72), 미혼이거나 이혼, 별거, 사별하여 홀로 살수록(OR=2.26, 95%CI 1.58-3.23), 직업에 불만족할수록(OR=5.03, 95%CI 3.52-7.19), 장애가 있을수록(OR=2.05, 95%CI 1.18-3.43) 우울감을 더 많이 경험하는 것으로 확인되었다. 반면 육체노동자, 사업장 규모, 흡연자, 만성질환자는 통계적으로 우울감에 유의한 영향을 주지 못하는 것으로 나타났다. 여성의 경우 연령이 높을수록(OR=1.67, 95%CI 1.18-2.36), 학력이 낮을수록(OR=1.50, 95%CI 1.01-2.25), 미혼이거나 이혼, 별거, 사별하여 홀로 살수록(OR=1.80, 95%CI 1.34-2.42), 직업에 불만족할수록(OR=4.78 95%CI 3.49-6.53), 흡연자(OR=2.61, 95%CI 1.43-4.67), 음주를 할수록(OR=1.37, 95%CI 1.02-1.86), 만성질환이 있을수록(OR=1.83, 95%CI 1.36-2.48), 장애가 있을수록(OR=2.80, 95%CI 1.43-5.25) 우울감을 더 많이 경험하는 것으로 확인되었다. 반면 육체노동자, 사업장 규모는 통계적으로 우울감에 유의한 영향을 주지 못하는 것으로 나타났다. 연령이

높을수록, 학력이 낮을수록, 미혼이거나 이혼, 별거, 사별하여 홀로 살수록 남성과 여성 모두에서 정신건강에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타나 기존 연구결과와 일치했다. 특히, 결혼 생활을 하고 있는 경우에 비해 이혼이나 별거, 사별로 결혼생활이 순탄하지 않을수록 남성에서는 정서적 불안정을 여성에서는 경제적 불안정을 초래하여 정신건강 위험을 높일 수 있다(Kim et al, 2006). 또한 직업에 불만족할수록 남성과 여성 모두에서 정신건강에 강력한 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났고 기존 연구들에서 비교적 일관되게 보고되고 있다. 직업 만족도는 부정적인 불안정 고용의 영향을 완화하는 요인으로 작용하는데 불안정 고용이 직업 불만족을 증가시키고 이는 정신건강 수준의 상당한 차이를 초래한 것으로 볼 수 있다(Dooley DJ et al, 2000). 육체노동자와 사업장 규모는 유의한 영향을 미치지 못했는데, 상당수의 소규모의 사업장들이면서 낮은 수준의 기술력을 가진 노동자들이 불안정 노동자에 속할 가능성이 높아 밀접한 관련이 있는 것으로 보이며 이는 상관관계 분석에서 이들 변수들 사이에 유의한 연관성이 있다는 결과로부터 지지된다. 결과적으로 정신건강에 대한 불안정 고용 구조의 부정적인 영향은 가장 불리한 노동자에게 미치는 영향이 크다는 것을 확인할 수 있다.

또한 가족의 생계를 책임지는 가구주 여부에 따라 우울감에 미치는 영향을 보기 위해 최종모형에서 가구주에 따라 층화하여 추가 분석을 실시하였다. 여성은 가구주 여부에 상관없이 불안정 고용이 우울감 위험을 높였고 이는 기존 연구결과와 일치했다(Jang et al, 2015; Yoo et al, 2016). 여성 가구주의 불안정 고용은 우울 위험을 높였고(OR=2.30, 95%CI 1.25-4.26) 남녀 통틀어 최고였다. 비가구주 여성 역시 불안정 고용에 근로하는 경우에 우울 위험이 높게 나타났다(OR=2.08, 95%CI

1.34-3.22). 한편, 남성 가구주의 불안정 고용은 우울 위험(OR=1.90, 95%CI 1.08-3.2)이 더 높은 것으로 확인되었으나 비가구주 남성에서는 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았다. 가족의 생계를 책임지는 가구주에서 불안정 고용에 동반되는 다양한 위험요인은 경제적인 측면 등에서 가정생활의 불안정을 야기하고 이는 우울 위험을 높여 정신건강을 더 취약하게 하는 것으로 볼 수 있다. 여성은 가구주 여부와 상관없이 불안정 고용이 우울 위험을 높였으나 특히, 여성 가구주에서 정신건강이 가장 나쁘게 나타난 것은 미혼 여성 가구주를 제외한 여성 가구주의 노동시장 내 위치가 동일한 조건의 남성 가구주에 비해 좋지 않고 이는 정신건강 문제 발생 위험을 높인 것으로 보인다. 여성가구주 대부분이 시간제의 주변화된 노동에 전전하고 시간제 급여의 노동의 임금수준도 전일제 노동의 26.7%에 그치며, 대부분 4대 보험 가입에서 소외되고 이는 여성가구주들을 쉽게 빈곤상태로 내몰리게 하는 것으로 나타났다(Kim, 2014). 특히, 한국의 가부장적 사회질서에서 여성이 가구주인 경우 생계뿐만 아니라 가사에 대한 책임이 있고, 동시에 여성이 가구주인 가구는 고연령, 저학력의 낮은 사회경제적 지위를 나타내므로 매우 어려운 처지에 있고 이는 정신건강 악화로 이어진 것으로 볼 수 있다(Jang et al, 2015). 가족의 생계를 책임지는 여성 가구주의 비중이 증가하고 있는 것으로 볼 때, 이들의 노동에 대한 국가의 정책적 배려가 있어야 할 필요가 있다.

2. 함의 및 한계

본 연구는 그동안 정신건강에 대한 불안정 고용의 영향을 정규직 대비 비정규직이라는 이분법적 분류에서 나아가 기존 연구에서 밝혀진 불안정 고용 상황

내 존재하는 다양한 잠재적 위험요인을 함께 고려하여 정신건강에 대한 영향을 실증적으로 밝혀냈다는 점에서 그 함의가 있다.

또한 본 연구를 통해 불안정 고용에 있는 노동자는 고용계약에서 불안정한 노동자의 특성과 대부분 유사한 것으로 분석되었으나, 상당수가 여성이고, 연령이 가장 많고, 교육수준이 가장 낮고, 배우자의 상실 등 결혼생활이 가장 순탄하지 않고, 단순 노무직 등 저숙련직과 중소, 영세사업장에 더 많이 고용되는 등 훨씬 더 불리한 사회경제적 위치에 집중되어 있을 뿐만 아니라 더 나쁜 정신건강 수준과 연관성을 가지는 것을 확인할 수 있었다. 결과적으로 불안정 노동자가 정규직, 비정규직에 비해 정신건강 수준이 좋지 않은 것은 여성이거나 교육수준이 가장 나쁘고, 배우자 상실 등 어려운 처지에 있는 낮은 사회경제적 집단이 고용지위에 부정적으로 작용하여 저임금, 낮은 고용 및 사회적 보호 등의 더욱 열악한 불안정 고용 형태에 사회구조적으로 더 많이 고용됨으로써 발생되었다는 것을 짐작할 수 있다.

이와 더불어 본 연구를 통해 불안정 고용 상황에 존재하는 위험요인들은 밀접한 관련이 있으며, 단일 요인이 존재할 때보다 다수의 위험요인이 한꺼번에 존재할 때 그 부정적 영향은 몇 배로 증가된다는 것을 확인할 수 있었다. 즉, 불안정 고용에 있는 노동자는 그들의 고용의 지속 가능여부에 대해 불확실한데다 저임금과 사회보험 혜택에서 소외는 그들의 기본적인 가정의 필요를 제공하지 못하고, 안전이 담보되지 않는 위험 한 일에 노출되어 불확실성을 더할 수 있고 이는 훨씬 더 나쁜 정신건강 악화로 이어질 수 있다는 것을 확인할 수 있다(Tompa, 2007). 또한 정규직, 비정규직, 불안정 고용 순으로 높은 우울 위험은 불안정 고용이 이분법적 현상이

아니라 연속적 특성을 가지므로 정규직과 비정규직 고용과 같은 분류에서는 포착될 수 없다는 것을 의미한다. 또한, 회귀분석에서 비정규 고용과 불안정 고용을 회귀모형에 함께 투입되었을 때 비정규 고용이 유의하지 않게 되는 것으로부터, 비정규 고용과 불안정 고용과 관련한 다수의 위험요인이 밀접한 관련이 있다는 것을 확인할 수 있었다. 이러한 결과가 정신건강에 있어 고용 불안정이 중요하지 않다는 것을 의미하지 않는다. 오히려 비정규 고용은 다른 위험요인과 밀접한 연관을 갖는 요인이라는 점에서, 비정규 고용에 있는 노동자가 많은 위험요인이 내재할 가능성이 높다는 것을 의미한다. 정규직은 평균 근속년수가 8 년인 것에 반해 비정규직은 2.41 년이며, 남자 정규직 임금을 100 이라 할 때, 여자 정규직 임금은 68.2%, 남자 비정규직 임금은 52.7%, 여자 비정규직 임금은 35.9%에 그치고, 사회보험 가입률은 정규직은 84-99%인 것에 반해, 비정규직은 32-39%에 그치는 것으로 확인되었다(Kim, 2015). 또한 대기업이 위험한 작업을 사내하청 혹은 단기계약 비정규직 노동자에 넘기는 관행이 고착화되면서 비정규직이 정규직에 비해 근로환경에서의 위험요소에 대한 노출이 최대 1.8 배 높은 것으로 확인되어, 한국사회에서 노동의 불안정성은 비정규직과 같은 특정 그룹에 집중되어 있다는 것을 짐작할 수 있다(Lee et al, 2016). 또한 비정규 고용을 통제된 상태에서 불안정 고용에 의한 우울 위험이 더 높게 나타났는데 이는 비정규직 중에서도 자발적으로 선택한 고학력 전문직도 있고, 하청업체 소속이거나 한달짜리 초단기 계약직 노동자가 있으므로 비정규직 고용에 있지만 불안정 고용이 아닌 노동자가 제외되지 않거나 정규직 고용에서의 불안정성을 간과하여 불안정 고용의 정신건강 위험이 과소 추정될 수 있다는 것을 짐작할 수 있다.

따라서 노동자의 정신건강은 불안정 고용 상황 내 다양한 위험요인에 잠재적으로 영향을 받기 때문에 하나의 위험요인에 집중하기 보다는 다수의 위험요인을 조사하여 노동자의 정신건강에 대해 다차원적으로 접근하는 전체적 조망이 필요하다. 다시 말해, 정신건강에 영향을 미치는 것으로 밝혀진 불안정 고용 관련 위험요인들을 얼마나 가지고 있는지, 이는 정신건강에 어떠한 영향을 미치는 다각적으로 살펴볼 필요가 있다는 것을 시사한다. 이미 이론적으로 위험요인이 한 개일 때보다 여러 개 존재할 때 정신건강을 훨씬 더 잘 설명한다고 보고하였다. 각 위험요인이 노동자의 정신건강에 미치는 영향이 동일하다고 볼 수 없지만 관련 위험요인을 함께 고려할 때 노동자의 정신건강을 잘 설명할 수 있고, 이는 불안정 고용으로 인한 정신건강 악화로 인해 피할 수 있는 고통을 예방하고 개입 전략을 알려줄 수 있는 가능성을 암시한다. 특히 고용의 지속여부에 대해 끊임없이 불안정하고, 작업장의 안전에서 보호되지 못하고, 충분한 임금과 임금인상이 이루어지지 않고, 불공정한 해고에 대한 보호와 건강, 사고, 실업 등에 대한 사회보장혜택에서 제한되는 것은 모두 정신건강을 결정하는 중요한 요인으로 이러한 위험요인의 수준은 고용주와 노동자 사이의 거시사회적 권력 관계에 크게 좌우된다(Benach et al, 2007). 노동법 상의 법과 규제가 고용주와 노동자 사이의 불균형적인 협상력을 교정하여 고용주가 노동자를 지시하고 통제하는 고용주의 특권을 제한하고 노동자가 노동시장의 불확실성으로부터 보호한다. 그러나 현행 노동법과 사회보장법이 불안정 노동을 충분히 보호하지 못하고 그간의 정부정책을 통한 노동 분야에서의 규제 완화는 이들 위험요인의 수준의 일방적 저하로 이어지고 결과적으로 정신건강을 크게 해치는 결과를 초래했다고 볼 수 있다. 따라서 정신보건정책 개입 방향은 불안정 고용 환경 내의 다양한 위험요인에 대한 법과 규제를 강화하고 엄격하게 적용하는 방향으로 모색해야 할 필요성이 있다.

한편, 고용 불안정이라는 하나의 위험요인은 다른 위험요인들과 관련이 높을 뿐만 아니라 특정 취약계층에게 다수의 위험요인이 집중되는 경향이 있다는 점에 주목해야 할 필요가 있다. 임금, 고용계약, 근무환경 등에서 더욱 열악한 환경에 있는 불안정 노동자가 증가하고 있지만 현재의 입법적, 정책적 대응이 노동시장의 급속한 변화에 따라가는 것에 실패하면서 사회적 약자가 노동 시장 변화와 관련된 비용에서 부당하게 큰 몫의 부담을 떠안고 있다는 것을 짐작할 수 있다(Tompa, 2007). 이는 불안정 고용이 정신건강 불평등에 기여하는 부분이 상대적으로 클 것으로 예상할 수 있다. 즉 빈곤, 사회적 지위, 고용 조건의 차이가 건강 격차로 이어지는 것을 확인할 수 있다. 따라서 보건사업에 있어서 비정규직 남용 방지, 정규직과 비정규직의 근로 조건 격차 축소뿐만 아니라 사회보험 적용 확대, 소득 안정성 확보, 위험한 작업환경 개선 및 사고발생시 처벌규정 강화 등에 대한 근본적 조치가 정신건강 불평등을 개선하는 데 더 효과적일 수 있다는 가능성을 암시한다(Son, 2005; Chung et al, 2011). 다시 말해, 노동자의 정신보건 문제는 사회적으로 접근하지 않는다면 정신건강 불평등의 문제의 규모와 심각성이 커질 수 있다는 것을 의미한다. 불안정 고용구조의 부정적 영향이 가장 불리한 노동자에 미치는 영향이 크다는 점에서 사회경제적으로 취약한 계층이 불안정 고용에 집중되는 것을 막을 수 있는 적극적 노동시장 정책이 필요하다. 더욱이, 이들 취약계층에 대한 상대적인 정보 부족 등으로 불안정 고용으로 인해 얼마나 정신적 고통으로 투쟁하는지 힘들어하는지에 대한 이해가 불충분하다. 따라서 정신건강 불평등에 기여하는 불안정 고용과 관련한 다수의 위험 요인에 대한 자료를 정기적으로 수집할 필요가 있다(Marmot et al, 2008). 또한 여성 특히 여성이 가구주인 경우 정신건강에 영향을 미치는 불안정 고용과 관련한 다수의 위험요인이 존재할 가능성이 높으므로 정신보건정책에 있어 이들에 대한 정책적 배려가 필요하다. 특히, 여전히 보육의 공공성이나 양질의

보육서비스를 제공하도록 하는 관리감독체계가 미흡하고 예산이 불안정하므로 일과 가정의 양립을 위한 돌봄지원정책이 우선시 되어야 한다(Kim, 2014).

마지막으로, 넬슨 만델라의 말을 빌리자면 품위 있는 노동(decent work)은 단순히 생존을 위한 권리에 지나지 않고, 생활 수준의 발전과 인간 존재의 존엄성이 존중되고 충만한 삶을 향한 권리이며 이러한 권리가 모든 사람들이 확보할 수 있도록 해야 함을 강조하고 있다. 권리 차원에서 양극화된 임금, 분열화된 노동시장 기회, 불평등한 근무강도 혹은 위험 노출 등은 보건 사업에서 우선되어 다루어질 필요가 있으며 이러한 노동 시장 변화가 적절히 다루어지지 않는다면, 불안정 고용에 있는 노동자의 정신 건강뿐만 아니라 장기적으로는 그들의 가족과 이들이 지지하고 있는 공동체의 건강과 안녕에 영향을 미칠 수 있다(Benach et al, 2002). 특히, 불안정 노동자의 노동권과 건강권을 확보하기 위해 노동자와 지역사회가 주체적으로 나서야 할 정치적 책임이 있으며 이는 모두가 건강해 질 수 있는 기회가 될 수 있다.

본 연구가 가지는 한계는 다음과 같다. 단면연구로서 역원인작용(reverse causation)의 영향의 가능성을 배제하기 어렵다. 단면적 연구는 이미 정신건강문제가 있는 경우 노동시장에서 좋은 지위를 획득하는 기회가 줄어들기 때문에 불안정 고용에 있을 수 있는 역인과관계를 배제할 수 없기 때문에 종단적 연구가 수행될 필요가 있겠다. 또한 정신건강을 해치는 불안정 노동이 직면하는 다양한 불안정성이 있음에도 불구하고 제한된 특성만을 분석에 포함하였기 때문에 본 연구 결과는 발견적이고 탐색적인 차원에서 해석되어야 한다. 특히, 패널조사에서 생산된 자료를 사용하여 변수의 측정이 자료에 의해 제한되었기 때문에 불안정

노동자들이 겪는 다양한 차원에서의 직, 간접적 불안정 경험이 정신적 건강에 구체적으로 어떠한 기전으로 어떠한 영향을 미치는지에 대한 질적 연구를 수행할 필요가 있겠다. 또한 정신건강에 대한 불안정 고용과 관련한 다수의 위험요인을 고려하여 복합지표로 구성하기 위해, 여러 요인들에서 1에 해당하는 경우 위험이 존재한다고 보았으며 총합을 총체적 위험 수준을 나타내는 것으로 보았다. 그러나 이는 불안정 고용의 다차원적으로 이루어진 복합성을 규명하기 위한 연구에 적합한 최적의 방법론이라 보기 어렵다. 특히, 단순합산으로 인해 각 위험요인의 상대적 중요성을 반영하지 못한다는 한계가 있다. 또한 임금근로자만을 대상으로 하였기 때문에 비임금근로자, 장기실업자, 잠재실업자를 제외하므로 노동시장의 불안정성을 과소추정할 수 있다. 노동시장 구조가 점차 복잡해지고 노동자들이 처한 고용상황이 다양해지고 있는 것으로 보고되고 있는 만큼, 향후 이들을 고려함으로써 다양한 불안정 노동자에 대한 정신건강의 영향을 보다 포괄적으로 살펴볼 필요가 있다. 마지막으로 향후 정신건강과의 연관성을 넘어 정신건강에 대한 불안정 고용의 정확한 효과의 크기와 방향을 파악하기 위해 패널자료를 이용한 종단적 연구를 통해 불안정 고용과 관련한 다양한 위험요인의 존재가 노동자의 정신건강에 미치는 영향을 분석할 필요가 있다.

참고문헌

- Artazcoz, L., Benach, J., Borrell, C., & Cortès, I. (2005). Social inequalities in the impact of flexible employment on different domains of psychosocial health. *Journal of Epidemiology and Community Health, 59*(9), 761-767.
- Benach, J., Amable, M., Muntaner, C., & Benavides, F. G. (2002). The consequences of flexible work for health: are we looking at the right place? *Journal of Epidemiology and Community Health, 56*(6), 405-406.
- Benach, J., Muntaner, C., Chung, H., Solar, O., Santana, V., Friel, S., & Marmot, M. (2010). The importance of government policies in reducing employment related health inequalities.
- Benach, J., Muntaner, C., Santana, V., & Chairs, F. (2007). Employment conditions and health inequalities. *Final report to the WHO Commission on Social Determinants of Health (CSDH) Employment Conditions Knowledge Network (EMCONET). Geneva: WHO.*
- Benach, J., Vives, A., Amable, M., Vanroelen, C., Tarafa, G., & Muntaner, C. (2014). Precarious employment: understanding an emerging social determinant of health. *Public Health, 35*(1), 229.
- Benach, J., Vives, A., Tarafa, G., Delclos, C., & Muntaner, C. (2016). What should we know about precarious employment and health in 2025? framing the agenda for the next decade of research. *International journal of epidemiology.*

- Benavides, F. G., Benach, J., Diez-Roux, A. V., & Roman, C. (2000). How do types of employment relate to health indicators? Findings from the Second European Survey on Working Conditions. *Journal of Epidemiology and Community Health, 54*(7), 494-501.
- Cranford, C. J., Vosko, L. F., & Zukewich, N. (2003). Precarious employment in the Canadian labour market: A statistical portrait. *Just labour, 3*.
- Chung, H. J. (2011). Employment Conditions and Inequalities in Health: Pathways and Mechanisms. *Korea Social Policy Review, 18*(2), 245-287.
- Dooley, D., Prause, J., & Ham-Rowbottom, K. A. (2000). Underemployment and depression: longitudinal relationships. *Journal of Health and Social Behavior, 421-436*.
- Ferrie, J. E., Shipley, M. J., Stansfeld, S. A., & Marmot, M. G. (2002). Effects of chronic job insecurity and change in job security on self reported health, minor psychiatric morbidity, physiological measures, and health related behaviours in British civil servants: the Whitehall II study. *Journal of Epidemiology and Community Health, 56*(6), 450-454.
- Fudge, J. (2009). *Measuring precarious work: the institutional indicators*. Paper presented at the International research conference on social security. Milan.
- ILO(2011). From precarious work to decent work. Policies and regulations to combat precarious employment. Geneva: International Labour Organization.
- Jang, S. Y., Jang, S.I., Bae, H.C., & Shin, J. Y. & Park, E. C. (2015). Precarious employment and new-onset severe depressive symptoms:

- a population-based prospective study in South Korea. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 41(4), 329.
- Joh, K. O., Park, T. J., Oh, J. I., Paek, D. M., Park, J. S., & Cho, S. I. (2011). Relationship between Workplace Physical and Chemical Hazard Exposures and Mental Health Problems in Korea. *Korean Journal of Occupational And Environmental Medicine*, 23(3), 287-297.
- Joyce, K., Pabayo, R., Critchley, J., & Bambra, C. (2010). Flexible working conditions and their effects on employee health and wellbeing. *status and date: New, published in(2)*.
- Jung, Y., Oh, J. H., Huh, S. I., & Kawachi, I. (2013). The Effects of Employment Conditions on Smoking Status and Smoking Intensity: The Analysis of Korean Labor & Income Panel 8 th-10 th Wave. *PloS one*, 8(2).
- Kachi, Y., Otsuka, T., & Kawada, T. (2014). Precarious employment and the risk of serious psychological distress: a population-based cohort study in Japan. *The Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 40(5), 465-472.
- Kalleberg, A. L. (2009). Precarious work, insecure workers: Employment relations in transition. *American sociological review*, 74(1), 1-22.
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990) *Healthy Work: Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books.
- Kim, C.Y., Kim, M.H., Lee, T.J., & Sohn, J. I. (2015). *Inequality in Health: a Korean Perspective*: Seoul National University Press.
- Kim, I.H., Muntaner, C., Khang, Y.H., Paek, D., & Cho, S.I. (2006). The relationship between nonstandard working and mental health in a

- representative sample of the South Korean population. *Social science & medicine*, 63(3), 566-574.
- Kim, I. H., Khang, Y. H., Muntaner, C., Chun, H., & Cho, S. I. (2008). Gender, precarious work, and chronic diseases in South Korea. *American journal of industrial medicine*, 51(10), 748-757.
- Kim, J. H. (2014). Labor Transition and Exclusion of Unprivileged Female Breadwinners. *Korean Journal of Family Welfare*, 43, 61-85.
- Kim, K. H., Chung, H.J., Chang, S. H., Kim, H. S., Noh, D.H., & Jung Choi, K.H. (2010). Self-rated Health Level Comparisons by the Criteria of Precarious Employment Status: The Korean Labor and Income Survey. *Korean Journal of Occupational And Environmental Medicine*, 22(3), 240-250.
- Kim, M.H., Kim, C.Y., Park, J.K., & Kawachi, I. (2008). Is precarious employment damaging to self-rated health? Results of propensity score matching methods, using longitudinal data in South Korea. *Social science & medicine*, 67(12), 1982-1994.
- Kim, S. S., Subramanian, S., Sorensen, G., Perry, M. J., & Christiani, D. C. (2012). Association between change in employment status and new-onset depressive symptoms in South Korea-a gender analysis. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 537-545.
- Kim, S. M., Jung, J. W., Park, I. W., Ahn, C. M., Kim, Y. I., Yoo, K.H., & Park, J. H. (2016). Gender differences in relations of smoking status, depression, and suicidality in Korea: findings from the Korea National Health and Nutrition Examination Survey 2008-2012. *Psychiatry investigation*, 13(2), 239-246.

- Kim, S. S., Muntaner, C., Kim, H., Jeon, C. Y., & Perry, M. J. (2013). Gain of employment and depressive symptoms among previously unemployed workers: a longitudinal cohort study in South Korea. *American journal of industrial medicine, 56*(10), 1245-1250.
- Kim, T. H. (2013). The Decomposition of Wage Gap due to Gender and Employment Pattern. *The Women's Studies, 31-61*.
- Kim, Y. S. (2014). The Influence that Labor Market Flexibility Exerts on Worker Health. *Health and Social Science, 36*, 201-222.
- Koh, S. B., Son, M., Kong, J. O., Lee, C. G., Chang, S. J., & Cha, B. S. (2003). Job characteristics and Psychosocial distress of Atypical Workers *Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine, 16*(1), 103-113.
- Laparra, M., Frade, C., & Darmon, I.(2004). Precarious employment in Europe: A comparative study of labour market related risk in flexible economies. *Esope Project, European Commission*.
- Lee, J. H., & Kim, M. H. (2015). The Effects of Perceived Inequality on the Mental Health of Nonstandard Workers: The Case of South Korea. *Korean Journal of Labor Studies, 21*(3), 147-180.
- Lee, J. H., & Sadana R.(2011). Improving equity in health by addressing social determinants. The Commission on social determinants of health knowledge network. Geneva: World Health Organization
- Lewchuk, W., Clarke, M., & De Wolff, A. (2008). Working without commitments: precarious employment and health. *Work, Employment & Society, 22*(3), 387-406.

- Lewchuk, W., Lafleche, M., Dyson, D., Goldring, L., Meisner, A., Procyk, S., & Vrankulj, S. (2013). It's more than poverty: Employment precarity and household well-being. Poverty and Employment Precarity in Southern Ontario, Hamilton.
- Marmot, M. G., Ferrie, J., Newman, K., & Stansfeld, S. (2001). The contribution of job insecurity to socio-economic inequalities: Economic and Social Research Council.
- Marmot, M., Friel, S., Bell, R., Houweling, T. A., Taylor, S., & Commission on Social Determinants of Health. (2008). Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *The Lancet*, 372(9650), 1661-1669.
- Menéndez, M., Benach, J., Muntaner, C., Amable, M., & O'Campo, P. (2007). Is precarious employment more damaging to women's health than men's? *Social science & medicine*, 64(4), 776-781.
- Min, K.B., Park, S.G., Hwang, S. H., & Min, J.Y. (2015). Precarious employment and the risk of suicidal ideation and suicide attempts. *Preventive medicine*, 71, 72-76.
- Min, K. B., Park, S. G., Song, J. S., Yi, K. H., Jang, T. W., & Min, J. Y. (2013). Subcontractors and increased risk for work-related diseases and absenteeism. *American journal of industrial medicine*, 56(11), 1296-1306.
- OECD(2010). Employment Outlook 2010.
- Olsthoorn, M. (2014). Measuring precarious employment: A proposal for two indicators of precarious employment based on set-theory and tested

- with Dutch labor market-data. *Social Indicators Research*, 119(1), 421-441.
- Park, J. H., & Kim, K. W. (2011). A review of the epidemiology of depression in Korea. *Journal of the Korean Medical Association*. 54(4), 362-369.
- Park, J. S., & Rhee, K. Y. (2014). The Perception of Precarious Workers about Ill-health Effect of Work. *Health and Social Science*, 35, 239-262.
- Park, S. H., Kim, C. Y., & Shin, Y. J. (2009). The Effects of Employment Status Changes on Mental Health. *Journal of Critical Social Policy*, 27, 79-120.
- Puig-Barrachina, V., Vanroelen, C., Vives, A., Martínez, J. M., Muntaner, C., Levecque, K., Louckx, F. (2014). Measuring employment precariousness in the European Working Conditions Survey: the social distribution in Europe. *Work*, 49(1), 143-161.
- Quesnel-Vallée, A., DeHaney, S., & Ciampi, A. (2010). Temporary work and depressive symptoms: A propensity score analysis. *Social science & medicine*, 70(12), 1982-1987.
- Quinlan, M., Mayhew, C., & Bohle, P. (2001). The global expansion of precarious employment, work disorganization, and consequences for occupational health: a review of recent research. *International Journal of Health Services*, 31(2), 335-414.
- Rea, L. M., Parker, R.A.(1997). Designing and conducting survey research: A comprehensive guide. John Wiley & Sons.

- Rodgers, G. (1989). Precarious work in Western Europe: The state of the debate. *Precarious jobs in labour market regulation: The growth of atypical employment in Western Europe*, 1–16.
- Seo, J. H. (2015). A Precarious Work of Non-Standard Workers : Exclusions from Labour Laws and Social Security Laws. *Quarterly Journal of Labor Policy*.
- Son, M. A. (2005). What is the Origin of Inequalities in Work and Health? *Journal of Preventive Medicine & Public Health*, 38(3), 241–251.
- Statistics Korea. (2016). Economically active population survey.
- Tompa, E., Scott-Marshall, H., Dolinschi, R., Trevithick, S., & Bhattacharyya, S. (2007). Precarious employment experiences and their health consequences: towards a theoretical framework. *Work*, 28(3), 209–224.
- Tompa, E., & Scott-Marshall, H. (2011). The health consequences of precarious employment experiences. *Work*, 38(4), 369–382.
- Tucker, D. (2003). *'Precarious' Non-standard Employment: A Review of the Literature*: Labour Market Policy Group, Department of Labour.
- Underhill, E., & Quinlan, M. (2011). How precarious employment affects health and safety at work: the case of temporary agency workers. *Relations Industrielles/Industrial Relations*, 397–421.
- Virtanen, M., Kivimäki, M., Joensuu, M., Virtanen, P., Elovainio, M., & Vahtera, J. (2005). Temporary employment and health: a review. *International journal of epidemiology*, 34(3), 610–622.
- Vives, A., Amable, M., Ferrer, M., Moncada, S., Llorens, C., Muntaner, C., & Benach, J. (2013). Employment precariousness and poor mental health:

evidence from Spain on a new social determinant of health. *Journal of environmental and public health*, 2013.

Vives, A., Vanroelen, C., Amable, M., Ferrer, M., Moncada, S., Llorens, C., & Benach, J. (2011). Employment precariousness in Spain: prevalence, social distribution, and population-attributable risk percent of poor mental health. *International Journal of Health Services*, 41(4), 625–646.

Vosko, L. F., MacDonald, M., & Campbell, I. (2009). *Gender and the contours of precarious employment*. Routledge.

Wayne, L., & Michelynn, L. (2014). Precarious Employment and Social Outcomes. *Just Labour*, 22.

Yoo, K. B., Park, E. C., Jang, S. Y., Kwon, J. A., Kim, S. J., Cho, K. H & Park, S. (2016). Association between employment status change and depression in Korean adults. *BMJ*, 6(3).

Abstract

The effect of precarious employment on the mental health

Park Jisun

Department of Health Policy and Management

The Graduate School of Public Health

Seoul National University

Previous study on the mental health effects of precarious employment is limited by the use of one-dimensional approaches focused on employment instability. These approaches have important limitations: while not all temporary employment forms are precarious, standard employment relation may exhibit characteristics of precariousness. Thus, this study conceptualize precarious employment not as dichotomy of a permanent job versus a temporary one but as a continuum associated with employment instability, low income level, lack of social protection, and risk of workplace hazard exposures which are very significant potential risk factors of worker's mental health.

This study analyzed 4,430 waged workers aged 16–64 from the 2014 Korean Welfare Panel Study(KOWEPS). Workers were classified as employment instability if they fail to meet all four of the following conditions: directly hired by their employers, full-time workers, no fixed term in their employment contract and a high probability of maintaining the current job. Low income level was defined below the two-thirds median income in accordance with the criteria suggested by ILO. Lack of social protection was defined in such case that they don't have all four major public insurances: national pension, national health insurance, employment insurance, workers' compensation insurance. Risk of workplace hazard exposures was defined in such case that workers have experience working in harmful environment. Depressive symptoms were measured using the 11-item Center for Epidemiologic Studies Depression Scale(CES-D-11). The Logistic regression analysis estimated the impact of precarious employment on mental health outcomes and set up four model to compare with one-dimensional approaches focused on employment instability.

After adjusting for socioeconomic covariates, precarious employment resulted in significant increases in depressive symptoms among male and female and was higher risk than standard and non-standard employment. These results confirm that precarious workers face constant uncertainty about future employment prospects, low pay and lack of benefits not

providing their basic household needs and hazardous conditions of their work creat added uncertainties, which result in higher risk of industrial accident, material deprivation, increase of stress, and consequently undermine mental health. Lastly, after adjusting precarious employment, the effects of non-standard employment were disappeared. This indicates that protection from various potential risk factors existed in precarious employment situation is even more significant than employment stability itself to maintain optimal mental health. However, this result does not mean that employment stability is not important in mental health. Given non-standard employment is closely related with other risk factors in South Korea, they face too high a probability of having many risk factors imparing mental health. In addition, precarious employment resulted in significant increases in depressive symptoms among female heads of household which are the most vulnerable group in Korea's labor market. Despite limitations not to consider relative importance of each risk factor, this study is significant in that it is a multi-dimensional study on the impact of precarious employment on the worker's mental health which a few study has been conducted in Korea.

Keywords: precarious employment, depressive symptoms, multi-imentional approach

Student Number: 2014-23335