



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](#)

보건학 석사 학위논문

고용상태의 변화가
건강수준에 미치는 영향
-노동패널자료를 중심으로-

The Effect of Change in Employment Status
on Health
-Using Korea Labor and Income Panel Study-

2012 년 8 월

서울대학교 보건대학원
보건학과 보건정책관리학 전공
김 지 인

고용상태의 변화가
건강수준에 미치는 영향
-노동패널자료를 중심으로-

지도교수 김 창 엽

이 논문을 보건학 석사 학위논문으로 제출함
2012 년 6 월

서울대학교 보건대학원
보건학과 보건정책관리학 전공
김 지 인

김지인의 보건학 석사 학위논문을 인준함
2012 년 6 월

위 원 장 조 병 희 (인)

부위원장 조 성 일 (인)

위 원 김 창 엽 (인)

국 문 초 록

연구목적

한국의 노동환경은 1997년 외환위기 이후 많은 변화를 겪어왔으며, 특히 고용과 관련한 문제는 최근 중요하게 다루어지고 있다. 이전에 비해 기업조직 혁신 및 구조조정 등이 활발해 졌고, 노동시장에서의 근로자 고용형태도 다양화 되었으며, 이 과정에서 전체 임금 근로자 중 정규직 근로자의 수가 줄고 상대적으로 비정규직 근로자의 비율이 증가하는 등의 변화를 경험하였다. 고용상태의 변화는 인구사회학적으로 취약한 집단에서 더 빈곤하고, 정규직에서 비정규직 또는 실업으로 이동하는 고용상태의 하락은 정규직 상용노동자 중심의 복지 정책으로부터 소외된다는 점에서 부정적 효과를 가진다. 또한, 개인의 삶을 구성하는 중요한 요소인 노동은 건강에 많은 영향을 미치는 것으로 알려져 있으며, 고용의 불안정 문제 역시 건강에 부정적 영향을 미친다는 점에서 고용상태의 변동이 근로자의 건강수준에 미치는 영향에 대하여 주목할 필요가 있다. 더불어 현재 한국의 노동환경 속에서 근로조건, 일자리 부족, 신축적 근무시간 등 자발적 사유에 의하여 선택한 고용형태 역시 근로자의 건강에 영향을 미치는지에 대한 판단도 필요할 것이다. 선행연구를 통해 비정규직 또는 실업 상태가 근로자의 불건강 상태와 연관을 가지는 것으로 알려져 있다. 그러나 안정적 취업부터 실업에 이르는 고용상태의 변동과 건강상태를 폭넓게 다룬 연구는 부족한 실정이다. 이 연구는 정규-비정규-실업 간 고용상태의 변화와 건강수준에 미치는 영향을 파악해 보고자 하였다.

연구방법

연구대상자는 한국노동패널 9~11차 조사에 모두 응답한 가구원 중

2005~2006년간 주된 경제활동 참여 상태가 각각 정규직 임금노동자, 비정규직 임금노동자, 실업자이며, 2007년에 2006년 조사와 동일한 직장에서 동일한 고용상태로 일하고 있다고 응답한 2,783명이다. 이 연구는 이들이 2005년에서 2006년 사이 겪은 고용상태의 변화가 2007년 주관적 자기건강 수준에 영향을 미친다고 가정하고, 1년간의 고용상태 변화에 따라 대상자를 9개 집단으로 구분하였다.

분석은 통계프로그램 STATA/SE 11.2를 사용하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 분석방법은 각 연도별 고용형태에 따른 대상자의 특성을 알아보고, 1년간 고용형태 변화에 따라 9개 집단의 특성으로 구분하여 살펴보았다. 또한, 정규-비정규-실업이라는 고용형태 간에 상대적 격차가 있을 것이라 가정하고, 고용상태 변화를 고용상태 상승, 유지 및 하락이라는 세 가지 범주로 구분하여, 대상자의 주관적 건강 수준에 고용상태 상승, 유지 및 하락이 미치는 영향을 분석하였다.

연구결과

기술분석 결과, 남녀 모두에게서 고용상태별로 인구 및 사회경제적 특성, 건강상태에 차이가 있었다. 남녀 모두 정규직에 보다 비정규직과 실업에서 주관적 건강 수준이 낮다고 느끼는 비율이 높았으며, 2005년에는 남성보다 여성이 건강 수준이 낮다고 느끼는 비율이 높은 반면, 2006년과 2007년으로 변화하면서 남성이 여성보다 건강 수준이 낮다고 느끼는 비율이 높았다. 또한, 남성은 2005년에 비해 2006년과 2007년에 건강 수준이 낮다고 느끼는 비율이 증가한 반면, 여성은 2005년에 비해 2006년 건강수준이 낮다고 느끼는 비율이 감소하였으며, 다시 2007년 그 비율이 다소 증가하여 남성과 차이가 있었다.

고용상태의 동태적 변화 양상에서 성별로 차이가 있었으며, 비정규직과 실업을 오가는 경우는 여성에서 더 비율이 높았다. 고용상태변화 집단별 대상자의 특성을 살펴본 결과, 현재의 고용상태 뿐 아니라 지난해의 고용상태에 따라 연령, 혼인상태, 교육수준, 소득에 차이가 있었다.

고용상태 변화가 건강수준에 미치는 영향을 알아보기 위해 4개의 로지스틱 회귀분석을 시행한 결과, 남자와 여자 모두 현재의 고용상태 및 고용상태의 변화는 대상자의 건강수준에 영향을 미치는 요인임을 확인하였다.

연구결론

한국을 비롯한 전 세계적으로 고용불안정으로 인한 비정규직과 실업자의 지속적인 증가 상황에서 고용상태 및 고용상태의 변화가 이들의 건강수준에 영향을 미칠 수 있음을 분석하였다. 비록 노동패널의 9차와 10차에 걸친 두 시점의 변화 만에 한정된 것으로, 장기간에 걸친 변화를 추적하여 연구하지 못하였고, 고용상태와 건강수준과의 상호 연관성을 배제하기 위한 노력을 기울였음에도 불구하고, 이를 충분히 배제하지 못했음에 한계가 있으나, 안정적인 일자리가 개인의 건강수준도 향상시킬 수 있을 것임을 생각할 수 있다. 향후, 장기간에 걸친 변화를 추적하여 연구의 한계점을 보완하며, 고용상태 변화에 따라 경험하게 되는 건강의 부정적 영향에 대하여 남 녀 간 어떤 차이를 가지는지를 다루는 후속 연구가 필요할 것이다.

주요어: 고용상태, 비정규직, 실업, 건강수준

학 번: 2010-22060

목 차

I. 서론	1
1. 연구 배경 및 필요성	1
2. 연구 목적	3
3. 가설 설정	3
II. 이론적 배경 및 선행 연구	4
1. 노동시장의 변화와 고용불안정	4
2. 건강에 관한 선행 연구	8
III. 연구방법	13
1. 연구대상 및 자료수집방법	13
2. 모형 설계	13
3. 변수의 구성	16
4. 통계 분석	21
IV. 연구결과	22
1. 대상자의 특성	22
2. 고용상태의 동태적 변화에 따른 특성	30
3. 고용상태의 변화가 건강수준에 미치는 영향	41
V. 결론	50
VI. 고찰	53
참고문헌	55
Abstract	60

표 목차

표 1. 고용상태의 변화 범주	16
표 2. 성별, 고용상태별 대상자의 인구 및 사회경제적 특성(2005년)	23
표 3. 성별, 고용상태별 대상자의 건강 특성(2005년)	23
표 4. 성별, 고용상태별 대상자의 인구 및 사회경제적 특성(2006년)	26
표 5. 성별, 고용상태별 대상자의 건강 특성(2006년)	27
표 6. 성별, 고용상태별 대상자의 인구 및 사회경제적 특성(2007년)	28
표 7. 성별, 고용상태별 대상자의 건강 특성(2007년)	29
표 8. 9, 10차년도(2005-2006년) 고용상태 변화에 따른 집단 구분	30
표 9. 고용상태 변화 집단별 인구 및 사회경제적 특성 - 남성	34
표 10. 고용상태 변화 집단별 건강 특성 - 남성	34
표 11. 고용상태 변화 집단별 인구 및 사회경제적 특성 - 여성	38
표 12. 고용상태 변화 집단별 건강 특성 - 여성	40
표 13. 고용상태의 상승, 유지, 하락에 따른 집단 구분	41
표 14. 주요 변수들의 상관분석 결과	42
표 15. 분석을 위한 로지스틱 회귀모형	44
표 16. 고용상태 변화가 건강수준에 미치는 영향 -남성	45
표 17. 고용상태 변화가 건강수준에 미치는 영향 -여성	47

그림 목차

그림 1. 연구의 가정	13
그림 2. 연구모형	14
그림 3. 고용상태 변화가 건강수준에 미치는 영향의 분석 모형	15

I. 서론

1. 연구 배경 및 필요성

한국의 노동환경은 1997년 외환위기 이후 많은 변화를 겪어왔다. 국제통화기금(IMF) 관리체계 하에 매출액 감소에 따른 감량 경영, 경제위기
에 따른 분위기 변화, 부서통합 등 기업조직 혁신 및 구조조정 등이
활발해 졌고, 노동시장에서의 근로자 고용 형태도 다양화 되었으며, 이
과정에서 전체 임금 근로자 중 정규직 근로자의 수가 줄고 상대적으로
비정규직 근로자의 비율이 증가하였다(고상백 등, 2004).

비정규직 근로란, 그 범위와 형태에 있어 일치하는 정의가 존재하는
것은 아니지만 대체로 장기간의 고용형태가 형성되어 있지 않거나 노동
시간이 비체계적이고 불규칙하여 안정성이 낮은 고용형태를 의미한다
(Polivka & Nardone, 1989). 우리나라의 경우, 비정규직에 대한 정의가
명확하지 않은 상태에서 정확한 규모를 파악하는 것은 어려우나, 노사정
위원회가 2002년 7월 합의한 ‘비정규직 근로자 정의 및 범주’에 따르
면, 비정규직 근로자는 한시적 근로자와 시간제 근로자, 그리고 기타 비
전형 근로자를 합한 것으로 규정하며(노사정위원회, 2002), 이에 따라 통
계청 자료로 분류하여 추정한 비정규직 근로자의 수는 2011년 12월 현재
전체 임금근로자 약 1,750만 명 중 약 667만 명으로, 약 38.1%에 달하는
수준이다(통계청, 2011). 그러나 노동계에서 흔히 인용하고 있는 한국노
동사회연구소의 통계는 같은 기간 비정규직 근로자 규모를 약 840만 명
인 52% 정도로 추산하여 노동부 발표와는 차이를 보이고 있다(김유선,
2009).

개인의 삶을 구성하는 중요한 요소인 노동은 건강에 많은 영향을 미
치는 것으로 알려져 있다. 업무의 강도, 업무의 자율성, 직장 내에서의
지위와 계급, 급여수준, 직업에 대한 사회의 기대와 평가 등 노동의 특

성에 따라 건강수준이 다르게 나타난다는 것은 선행연구를 통해 지적되어 왔다(최선희 등, 2007). 따라서 비정규직 근로자의 증가와 같은 노동시장 내 불안정한 고용은 결과적으로 반복적인 채용과 해고로 거래비용의 증가를 일으키는 등 비효율적일 뿐 아니라, 이로 인해 조직에 대한 회의와 미래에 대한 불안감, 스트레스를 유발하여 정신적, 신체적 건강을 저하시키고, 나아가 조직에 대한 헌신과 직무수행의 질 및 노동자의 전반적인 삶의 질을 떨어뜨린다는 점에서 매우 중요한 문제이다(김진구, 2002). 그러나 고용형태에 따른 건강상태를 연구한 기존의 자료들은 대체로 실업과 취업에 초점이 맞추어져 있어 정규직과 비정규직 등 근로형태의 변화를 다룬 연구가 미비하며, 정규직과 비정규직의 형태로 다룬 연구 또한 조직몰입도, 생산성, 직무만족도 등에 집중되어 있는 실정이다(박세홍 등, 2009).

그동안 고용상태의 변화와 건강과의 직접적인 관계를 다룬 연구가 드물었지만, 최근 몇 가지 연구들에서 고용상태의 변화가 건강에 미치는 영향을 발표하였다. 박진욱과 정민수(2008)의 연구는 한국노동패널 조사 자료의 4차년도 자료를 이용하여 비정규직으로의 계속 고용이나 정규직에서 비정규직으로의 하락이 건강 악화에 미치는 영향을 측정하였다. 그 결과 고용형태의 변동은 건강수준에 부정적인 영향을 끼치는 것으로 나타났다.

박세홍, 김창엽, 신영전(2009)의 연구에서는 고용상태의 변화와 정신건강의 영향을 조사하였다. 그 결과 여성의 경우 고용상태의 변화는 우울감에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다.

그러나 아직까지 이러한 연구들에서 고용상태의 변화가 주관적 건강수준에 미치는 영향을 분석한 경우는 미비한 실정이다. 또한 자의에 의하여 비정규직을 선택한 근로자의 경우, 이들의 건강수준은 그동안 연구되어 왔던 비정규직과는 다른 양상을 보일 수도 있을 것이라 생각한다. 이러한 맥락에서 볼 때, 고용형태의 변화에 따른 건강수준은 그간의 연구에서 좀 더 다양한 시각으로 접근할 필요가 있을 것이다. 사회적으로 고용시장의 불안정이 확대되고, 이것이 건강에 악영향을 미친다는 보고

가 증가하는 시점에서, 고용형태의 변화가 건강수준에 미치는 영향을 파악하는 것은 보건학적 측면 뿐 만 아니라 사회학적 측면에서 매우 중요한 과제가 된다고 할 수 있다.

2. 연구 목적

본 연구는 고용상태의 변화가 건강상태에 미치는 영향을 파악하기 위한 것으로 그 목적은 다음과 같다.

첫째, 노동패널자료를 이용하여 고용상태의 변화가 건강수준에 미치는 영향을 측정한다.

둘째, 이 결과를 이용하여 노동자의 건강수준 향상을 위한 정책 수립의 기초자료로 제공한다.

3. 가설 설정

본 연구의 가설은 다음과 같다.

첫째, 고용상태는 건강수준에 영향을 나타낼 것이다.

둘째, 고용상태의 상향 변화는 건강수준에 긍정적인 영향을 나타낼 것이다.

셋째, 고용상태의 하향 변화는 건강수준에 부정적인 영향을 나타낼 것이다.

II. 이론적 배경 및 선행 연구

1. 노동시장의 변화와 고용불안정

한국 임금 노동자의 고용상태 변화와 건강수준에 대한 인과 관계 검증을 위해 기존의 연구들을 검토하고자 한다. 이론적 검토는 노동시장의 변화에 따른 고용불안정과 건강연구 두 가지 차원에서 이루어질 것이다. 특히 노동시장의 유연화와 관련된 기존의 논의들을 검토함으로써 노동자의 고용상태 변화에 대한 이론적 배경을 살펴보고자 한다.

1) 노동시장의 유연화

1990년대 중반 이후 한국사회에서 중요한 사회변동 중 하나가 노동시장의 유연화이며, 이 때문에 오늘날 절반가량의 임금 노동자들이 삶에 대한 존재론적 불안과 위협이 노출된 상황에 있다.

노동시장의 유연화에 대한 세계적인 관심이 커진 것은 1980년 초반으로, 당시 상황은 1970년대에 두 차례의 석유파동을 겪은 후였고, 대부분의 구미 선진국들이 저성장·고물가·고실업의 함정에 빠져 헤어나지 못하고 있는 실정이었다. 석유파동 이후 세계 경제 환경은 급격히 변화하였는데, 우선 원유 가격의 폭등으로 거의 모든 나라는 성장의 둔화와 높은 실업 속에서 악성 인플레이션에 시달렸고 완전고용은 파괴되었다. 탈산업화가 진행됨에 따라 공업·제조업의 고용은 하락한 반면, 서비스업의 고용은 급속하게 증가했다(Armstrong, Harrison and Glyn, 1991). 이에 본격적인 노동시장의 유연화가 진전되었는데, 정규직 중심의 노동시장은 시장 변화에 적응하기 어려울 뿐만 아니라, 높은 노동비용을 발생시킨다고 비판받았다. 이러한 문제를 극복하기 위해 도입된 노동시장의 유연화는 자유로운 해고가 가능하고, 임금비용의 측면에서 상대적인 우위를 가

질 수 있음을 이유로 비정규직 형태의 고용을 선호하게 되었다.

노동시장의 유연화는 신자유주의의 핵심 전략 중 하나로 노동시장을 수요-공급의 법칙이 독점적으로 지배하는 상태 즉, 국가의 시장개입을 배제한 상태로 복원시키겠다는 것이다. 노동시장을 유연화하기 위해서 노동시장의 경직성을 초래하는 각종 노동관계법령과 고용보호제도를 철폐하거나 완화해야 한다는 탈규제 정책을 시행하였고 이는 임금교섭의 분산, 노조권력의 제한, 해고제한의 철폐 등에서 이루어졌다. 노동유연화 전략이 진행되면서 노동내부에서는 숙련화 정도에 따른 생산에 대한 기여의 차별화, 임금격차의 심화, 실업증가, 소득불균형 증가, 저임금 비정규노동의 증가, 노동 강도 강화 등이 그 결과로 나타났다(고세훈 등, 2000).

2) 고용불안정에 대한 논의

노동시장의 유연화로 인해 유발되는 고용불안정의 문제는 국·내외를 막론하고 수많은 논의가 이루어졌다. 고용불안정에 대해서 최근 진행되어온 연구들을 살펴보면 연구자의 관점에 따른 나름의 정의로써, 고용불안이나 고용안정으로 상이하게 접근하여 왔다. 따라서 먼저 이들 개념들에 대한 검토가 선행되어야 할 것이다.

일반적으로 노동시장의 유연화는 고용불안 문제를 야기하게 된다. 노동시장에서의 유연화란 기업이 외부의 수요 변화나 기업환경의 변화에 따라 노동의 여러 측면, 특히 고용이나 임금 측면에서의 대응으로 요약할 수 있다. 특히 고용 측면에서, 일반적으로 기업이 경영상의 이유로 과잉인력을 조정하기 위한 제반조치를 말하며, 이는 고용기회의 계속적 보장을 뜻하는 고용안정을 저해하게 된다(김장호, 1999). 결국 고용안정이 저해되는 것을 고용불안정이라는 말로 통상적으로 지칭되며, 아직까지 고용불안에 대한 일치된 정의가 없이 고용안정에 대비되는 개념으로 많이 다루어지고 있는 경향이 지배적이다.

1990년대 중반 IMF 경제위기 이후 한국의 고용사정이 크게 악화되고

있는 가운데 구조조정에 따른 고용조정의 추진으로 실업이 크게 증가하고 있다. 이와 더불어 비정규적인 고용상태가 확산되고 있어 고용불안이가중되고 있다. 이러한 고용불안정은 한국사회 각계각층에 다양한 파급효과를 불러일으켰으며, 주요 문제점들을 양산해 내었다. 특히, 고용불안정 문제는 비정규직 문제와 연결 지어 이해되기도 한다(김현정, 2009).

3) 고용상태에 대한 논의

비정규직은 정규직의 상대적 개념으로 정규직과 구분되는 고용관계를 지닌 노동자의 의미로 사용되지만 그 개념적 정의는 연구의 관점이나 국가 또는 국제기구마다 다양하다. 하지만 비정규직이 어떠한 집단을 지칭하는가에 대한 함의가 전혀 없지는 않다. 대체로 정규직이란 전일제, 상용직, 직접고용의 노동형태로 고용이 안정적이고 상당한 수준의 임금과 교육훈련, 그리고 기업복지를 제공받는다.

이러한 관점에서 볼 때 비정규직과 정규직의 구분은 크게 두 가지로 구분할 수 있다. 첫째는 고용상태에 따른 구분으로 정규직이 전일제, 상용직, 직접고용 등 ‘정형 노동’인 반면, 비정규직은 파트타임, 임시적 고용, 간접고용 등 ‘비정형 노동’이다. 그리고 두 번째는 근로조건 및 고용지위에 의한 ‘정규 노동’과 ‘비정규 노동’의 구분으로 정규직에 비해 비정규직은 고용안정성이나 근로조건이 상대적으로 열악한 노동자 집단이다. 이러한 구분 중에서도 주된 기준은 고용형태가 된다(정이환, 2003).

한편, 비정규직이 고용상태 면에서 정규직과 구별되는 특징으로 Rassel과 Appelbaum(1997)은 4가지를 들고 있다. 첫 번째는 고용계약기간이 단기간이고, 계약 갱신의 보장이 없어서 고용이 불안하다는 것이고, 두 번째는 정규노동자와 비교해서 노동시간이 짧다는 것이며, 세 번째는 고용계약을 맺은 고용주와 실제로 지휘 감독을 하는 직접 사용자가 다르다는 점, 그리고 마지막으로 정규적인 사용자가 없다는 점이다. 이러한 특성을 바탕으로 심상완(1999)은 이들 요소 가운데 적어도 하나

이상의 특성이 있는 노동자를 비정규 노동자로 규정하고 있는데, 즉 고용기간이 짧게 정해진 단기 고용(임시직+일용직)노동자, 소정 노동시간이 짧은 단시간 노동자(파트타임), 간접고용관계를 맺는 파견 노동자 또는 하청 노동자, 그리고 프리랜서, 자영노동자, 가내노동자 등과 같은 비임금 노동자도 비정규 노동자의 한 종류로 포함될 수 있음을 언급하고 있다.

한편, OECD에서는 비정규직의 개념으로 임시직 근로자(temporary worker), 시간제 근로자(part time worker)를 비정규직으로 파악하고 있으며, 여기서 임시직 근로자를 파견근로자(temporary agency worker), 계절근로자(seasonal worker) 등을 포함하는 용어로 규정하고 있다. 우리나라의 경우 노동부와 통계청의 분류기준이 상당한 차이가 있으므로 어느 한 분류기준을 선택해서 얻은 것만으로는 비정규직의 범위를 모두 포함시킬 수 없다는 한계가 있다는 지적을 받는다. 우리나라 통계청에서 조사하는 ‘종사상 지위’에서는 상용직, 임시직, 일용직의 범주로 개인의 고용지위를 파악하고 있지만, 1년 이상의 고용계약을 맺은 근로자들도 상용직으로 포함하고 있어 비정규직에 대한 소극적인 정의를 내리고 있다. 또한 외국에서 사용되는 기준과 비교를 할 때도 분류 기준이 지나치게 넓게 규정되어 있어 비정규직 근로자의 규모를 과소 추정할 가능성이 높아 문제점으로 지적할 수 있다(박민생, 2007). 이와 관련하여 김유선(2009)은 고용계약, 근로시간, 근로제공방식 등 다양한 차원을 고려하여 좀 더 정확하게 우리나라 비정규직 규모를 산출하는 연구를 수행하였는데, 연구결과에 따르면 상용직 근로자 중 약 82.8%만이 엄밀한 의미에서 정규직이고, 약 17.2%의 상용직 근로자는 비정규직으로 재분류하였다.

이상에서 보았듯이 비정규직에 대한 개념규정의 불명확함에서 오는 문제점이 있음에도 정규직과 비정규직을 구분하는 두 가지 방법이 주로 사용된다. 하나는 임금근로자의 종사상의 지위를 상용직과 임시직·일용직으로 분류하여 상용직을 정규직으로, 임시직·일용직을 비정규직으로 구분하는 방식과 다른 하나는 본인의 응답에 따라 정규직과 비정규직을 구분하는 ‘자기선언적’ 구분방식이다. 본 연구에서는 정규직과 비정규

직의 구분을 자기선언적 구분방식에 기존 연구에서 사용된 방법들을 추가로 고려하여 살펴보기로 한다.

2. 건강에 관한 선행 연구

1) 고용상태와 관련된 선행 연구

많은 연구자들이 고용상태가 건강에 영향을 미친다는 연구를 수행하였다. 특정한 시점에서 고용상태에 있는 사람들의 건강상태를 비교하여 그 차이를 알아보게 되면 고용상태가 건강에 영향을 미치는지, 아니면 건강이 고용상태에 영향을 미치는지 그 원인과 결과를 명확히 알아내기가 어렵다. 실제로 지난 수 십 년 동안 실업과 취업에서부터, 좀 더 확장하여 세분화된 고용상태와 건강과의 관계를 살펴본 수많은 연구들이 지속되어 오고 있고, 고용상태와 건강의 관련성에 대한 논쟁이 끊이지 않고 있다. 이러한 논쟁에 대해 Dooley(2003)는 두 방향의 인과방향 모두를 지지하고 증거가 존재하고 또한 두 변인간의 관계를 증재하거나 매개하는 많은 요인이 있음을 언급하고 있다.

먼저 실업과 건강의 관계를 검증한 연구를 살펴보자. 우선적으로 실업은 건강에 부정적인 영향을 미친다는 경험적 연구가 많이 있다(Taris, 2002). 실업과 건강의 관계를 다룬 여러 경험적 연구를 통해 밝혀진 결과에 따르면 실업은 개인의 자존감을 낮추고(Prause and Dooley, 1997), 우울과 같은 정서적 문제를 야기하는 등(Axelsson and Ejlertsson, 2002; Catalano, Aldrete, Vega, Kolody and Aguilar-Gaxiola, 2000) 전반적인 정신건강 수준에 해악을 초래하는 것으로 나타났다. 또한 실업은 흡연, 음주와 같은 건강행태에 부정적인 영향(Hammarstrom, Janlertt, and Winefield, 2002)을 초래한다고 보고되었다. 이처럼 장기간의 실업은 노동시장 진입의 배제, 사회적 고립, 경제적 배제 등과 같은 이른바 사회적 배제(social exclusion)의 위험성을 초래하기 때문에 개인의 심리적 안녕을 포함한 건강에 미치는 부정적 영향이 고착화되고 구조화 될 수 있

다는 문제가 있다(Kieselbach, 2003).

그러나 이러한 고용상태와 건강과의 관계는 역의 방향으로도 설명할 수 있는데 본래 정신적, 신체적 건강의 문제를 지닌 사람들이 실업이나 불안정한 고용상태에 놓일 수 있다는 것이다. 즉 건강상태가 좋지 않은 노동자는 치열한 노동경쟁에서 실패할 가능성이 높아 실업상태에 빠지게 될 가능성이 높으며, 이들이 지닌 정신적·신체적 취약성과 건강 전반의 문제가 온전한 직업생활을 하는데 장애가 될 것이라는 설명이다(Taris, Heesink and Feji, 1995). Winefield(1997)는 실업과 정신건강의 관련성에 대한 연구에서 이 같은 입장들을 각각 ‘노출가설’ 과 ‘선택가설’ 로 명명하여 정리한 바 있다. 즉 취업에 실패하여 실업상태에 있거나 불안정한 고용상태에 있는 사람들이 전반적인 건강상태가 나빠지는 것이라는 설명은 노출가설에서 비롯된 것이고, 반대로 좋지 않은 건강상태로 인해 취업에 실패한다거나 불안정한 고용상태에 머무를 수밖에 없다는 설명은 선택가설에 기초하여 살펴볼 수 있다.

최근 들어 고용상태와 건강에 대한 논의는 단순히 고용상태를 실업상태와 취업상태 이 두 가지로 상정하기 보다는 노동시장의 변화를 고려하여 종사상의 지위를 다양하게 측정하여 분석에 사용하기도 한다. 특히 비정규직에 대한 차별, 예를 들어 저임금, 낮은 부가 급여, 열악한 근로조건, 승진기회의 제한, 고용불안정과 이로 인한 사회경제적 불평등은 이들의 직무만족도를 낮추고 정신적, 육체적으로 악영향을 미침을 보고하고 있다(Burchell, 1999; Benach et al., 2000; Saloniemi et al., 2004; Virtanen et al., 2005).

비정규직 근로는 직업이 만족도를 저하시킬 뿐 아니라, 음주나 흡연으로 인한 건강위험을 높이고, 각종 암 및 여러 가지 원인으로 인한 사망에 영향을 미치며, 정규직보다 비정규직 종사자들의 사망률이 1.2~1.6 배 높은 것으로 나타났다(Kivimaki et al, 2003). 또한 정규직에 비해 급여가 낮고, 유급휴가, 병가, 실업보험 등 여타 부수적 혜택 뿐 아니라 직업 훈련에 있었어도 불리한 측면이 있으며 이러한 요소들은 건강행위를 부정적인 방향으로 초래할 뿐 아니라 심리적, 생리학적으로 유해한 변화

를 가져옴으로써 건강상의 위협을 초래할 수 있다(김기혜 등, 2007). 비정규직 근로자들은 정규직에 비해 낮은 임금, 저조한 부가급여와 불안정한 고용으로 노력한 만큼 보상받지 못하고 있으며, 노력만큼 보상받지 못한다고 인식함으로써 심혈관계 질환 및 여러 정신질환을 발생시키거나 주관적 건강상태가 악화될 확률이 높다(Siegrist & Marmot, 2004).

비정규직이 건강에 미치는 영향을 살펴본 김일호(2006)의 연구는 정규직에 비해 비정규직의 노동자들이 만성질환, 급성질환, 사회 심리적 건강, 자가 건강수준 등 다양한 건강지표에서 건강수준이 낮은 것으로 보고하고 있다. 또한 여성 육체 근로자에 있어서 정규직에 비해 비정규직에서 유의하게 자가 평가 건강수준이 나쁜 것으로 나타났다.

신순철과 김문조(2007)는 직업과 고용형태가 주관적 건강상태에 미치는 영향에서 노동시장에서의 고용 안정성이 건강한 삶을 영위하기 위한 핵심적 요건이 되어가고 있다는 점을 들면서 노동시장 분절화 현상에 따른 노동시장내의 고용지위를 정규직 종사자, 비정규직 종사자, 자영업자 및 고용주, 무급가족 종사자로 범주화하여 건강상태를 비교하였다. 분석 결과 정규직 근로자가 비정규직 근로자에 비해 주관적 건강 수준이 높은 것으로 나타났으며 이는 여성에게 보다 명시적으로 드러나 고용형태에 따라 건강 수준이 차등화 되고 있다는 점을 시사하였다.

2) 고용상태변화와 관련된 선행 연구

고용상태의 변화와 건강과의 직접적인 관계를 다룬 연구는 매우 드물다. 다만 일부 선행연구들에서 취업상태에서 실업으로, 또는 실업에서 취업으로 이동시에 건강과 어떠한 관련성을 보이는지를 다루고 있다.

대표적으로 Johoda(1981)의 박탈이론은 비록 불만족스러운 취업일지라도 실직상태에 있는 것보다는 낫다는 입장으로 고용은 생계를 유지하는 명백한 기능 외에도 한 개인을 현실과 연결시켜주며 결과적으로 정신을 건강하게 해주는 기능이 있다고 주장하고 있다. 따라서 비정규직과 같이 불만족스럽게 취업된 사람들일지라도, 심리적 적응이나 신체적 안녕감의

측정치에 있어서 실직상태에 있는 사람들보다는 나아야 한다.

이와는 대조적으로 Liem(1992)의 연구에서는 불만족스러운 취업은 실업상태보다 못할 수 있음을 주장한다. 불만족스럽지만 새 일자리를 받아 들인 실직자들의 잠재적인 유해효과에 대한 연구에서, 실직자들은 불만족스러운 일자리를 택함으로써 개인의 통제력을 포기하고 자아개념에 타격을 입게 됨을 시사하였다. 또한 그는 불만족스러운 재취업의 심리적 비용은 실직상태로 남아있었을 때 초래되는 심리적 비용보다 더 클 때가 있다고 주장하였다.

노현희 등(2004)은 성취라는 개입 프로그램을 경험한 실직자들을 대상으로 하여 우울과 같은 정신적 건강이 고용상태(미취업, 비정규직, 정규직)에 따라 차이를 보이는지 살펴보았다. 여성의 경우 비정규직에 취업한 집단이 정규직에 취업하거나 실업상태를 유지한 집단에 비해 높은 수준의 우울을 경험하였고, 남성의 경우 실업을 유지한 집단이 비정규직에 취업한 집단에 비해 유의한 불안수준을 보였다. 이로써 남성은 불만족스러운 취업보다 실업이, 여성은 실업보다 불만족스러운 취업이 건강에 부정적 영향을 미친다는 결과를 얻었다.

위와 같은 선행연구들은 실업과 취업 등 고용상태의 양극의 변화에 따른 건강의 관계를 파악하는데 유의미한 관점을 제공하고 있지만, 현실에서 발생하는 보다 세분화된 고용상태의 변화 경로를 추적하지 못함으로써 생기는 한계들이 존재한다. 기존의 실업-취업 여부를 추적한 연구들과는 다르게 보다 세분화된 고용상태의 변화경로와 건강의 관계를 밝힌 연구들도 일부 존재한다.

정규직에서 비정규직으로의 전환은 직업 안정성의 상실감과 불안감이 발생하여, 개인의 근심, 우울증, 스트레스와 같은 심리적 건강, 결혼, 근로의욕 등에 부정적인 영향을 미칠 뿐 아니라, 가족 및 집단건강에 커다란 영향을 미치고 있다(Virtanen et al, 2008; 박세홍 등, 2009; 박진욱 등, 2008).

Virtanen 등(2008)의 연구는 핀란드의 경제활동 인구를 대상으로 하는 “health and Social Support Study” 를 이용하여 건강연구를 진행하였다.

그는 취업상태에 있는 10,000여명의 고용상태 변화를 5년간 추적하여 이들의 건강 생활 습관에 변화가 있는지를 살펴보았다. 그는 고용상태 변화를 안정(stable), 불안정(unstable), 상승(upward), 하락(downward), 장기실업(chronic unemployment) 총 5가지로 구분하여 대상자들의 흡연, 음주, 체중, 신체적 활동과 수면시간 습관에 변화가 있는지를 조사하였는데 조사 결과, 흡연을 제외하고 나머지 건강행태에서 고용상태 변화와의 연관성을 발견하였다. 고용상태가 하락한 집단과 장기실업 상태인 집단은 남녀 모두에 있어 수면시간이 줄어드는 것으로 나타났다. 반면, 고용상태의 상승은 건강행태의 긍정적인 변화와 관련이 있는 것으로 밝혀졌다.

박세홍 등(2009)은 정규-비정규-실업 간 고용상태의 변화와 우울감의 변화를 추적하여 고용상태 변화와 정신건강의 인과적 관계를 파악하고 있다. 그 결과 여성의 경우 고용상태의 변화가 우울감에 유의미한 영향을 주는 것으로 나타났다.

박진욱 등(2008)의 연구는 한국노동패널 조사 자료의 4차년도 자료를 가지고 비정규직으로의 계속 고용이나 정규직에서 비정규직으로의 하락이 건강악화에 미치는 영향을 반복 측정 자료로 살펴보았다. 고용형태 변화를 정규직 유지, 비정규직에서 정규직 변화, 정규직에서 비정규직으로 변화, 비정규직 유지 4가지 범주로 나누고 일반화 추정모형을 적용한 결과 고용형태의 변동은 건강수준에 유의미하게 부정적 영향을 끼치는 것으로 나타났다.

III. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구는 한국 노동연구원의 노동패널조사(KLIPS: the Korean Labor and Income Panel Study)의 9, 10차년도 개인 및 가구 설문 결과와 11차년도 건강조사를 이용한다. 노동패널조사는 1998년 패널표본 5,000 가구의 구성원을 대상으로 1차 조사가 이루어진 이후, 매년 1회 경제활동 및 노동과 관련한 요인들을 추적해 왔으며, 현재 11차 조사까지 완료되어 결과가 공개되었다. 본 자료는 경제활동 및 노동시장 이동, 소득 활동 및 소비, 교육 및 직업 훈련 등 수많은 정보를 담고 있기 때문에 학문적 연구와 정책적 발전에 기여할 수 있는 매우 유용한 자료로 인정받고 있다(한국노동연구원, 2010).

2. 모형 설계

1) 연구의 가정

본 연구에서는 주관적 건강수준이 사회경제적 상태 및 건강행동, 장애 등에 영향을 받는다고 가정하고, 2005년에서 2006년 사이에 발생한 고용변화가 다음해의 주관적 건강수준에 영향을 미친다는 가정을 하였다. 이를 그림으로 나타내면 다음과 같다.

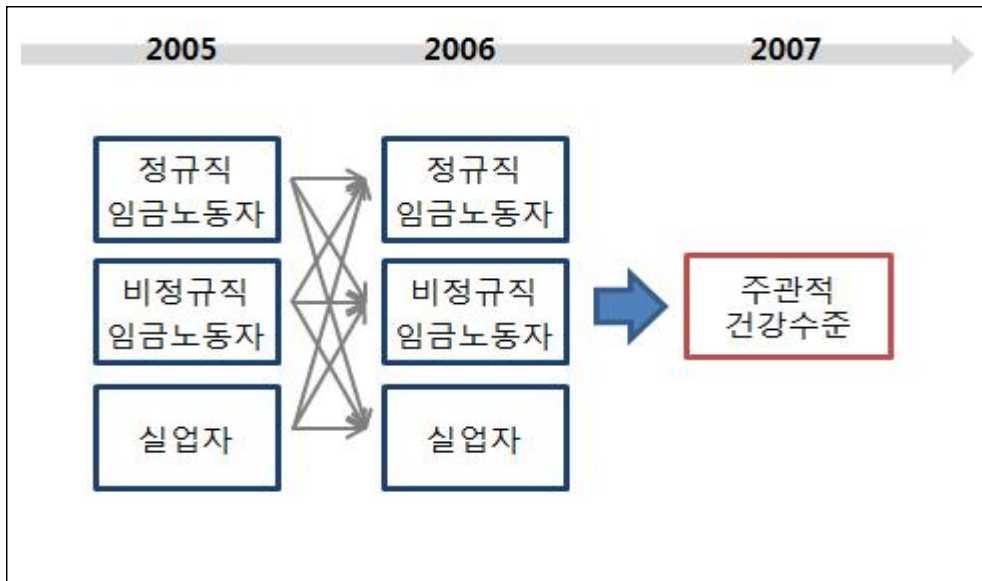


그림 1. 연구의 가정

2) 연구의 모형

본 연구의 연구모형을 간단히 도식화하면 그림 2와 같다. 이 모형은 김준호 등(2006)에서 사용한 모형을 토대로 한 것으로, t-2년도와 t-1년도 독립변인을 비교하여 그 변화에 따른 t년도 종속변인에 어떠한 영향을 주고 있는지를 살펴봄으로써 독립변인의 시간적 변화에 따른 종속변인에 미치는 영향을 살펴볼 수 있는 모형으로, 이 경우 시간적 선후관계에 따른 인과관계를 살펴볼 수 있다는 장점이 있다.

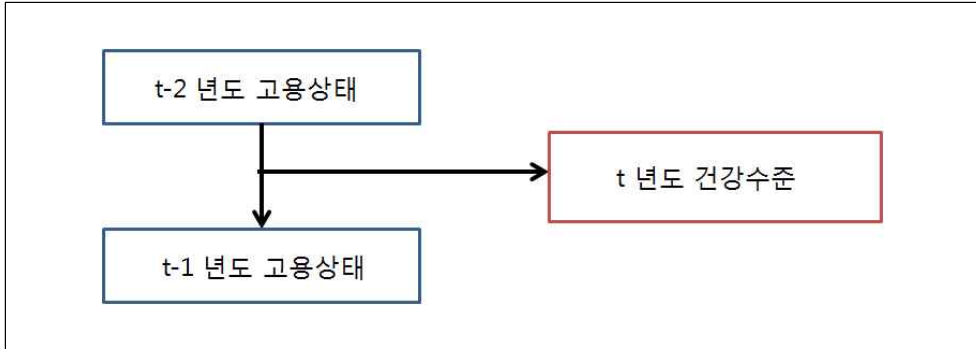


그림 2. 연구모형

이를 토대로, 본 연구에서 고용상태의 변화가 건강수준에 영향을 미친다는 가설을 검증하기 위한 분석모형을 그림으로 나타내면 다음과 같다.

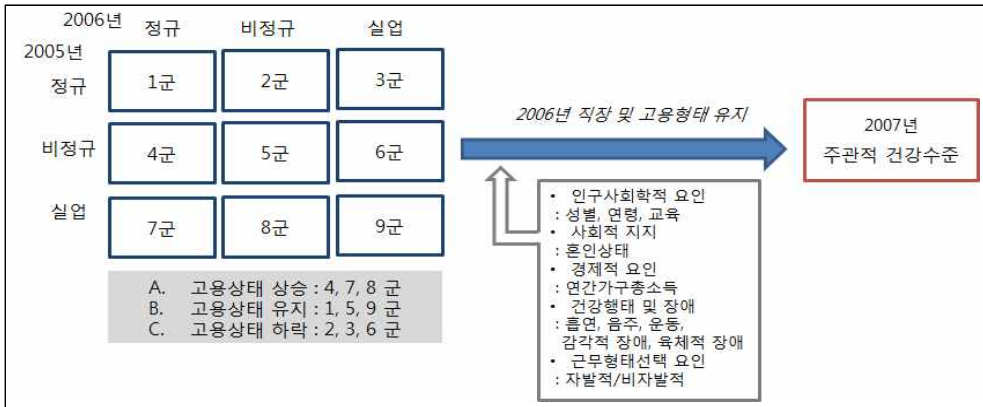


그림 3. 고용상태 변화가 건강수준에 미치는 영향의 분석 모형

3. 변수의 구성

1) 독립변수

본 연구의 독립변수는 고용상태의 변화이다. 고용상태의 변화와 관련한 요인은 선행연구를 참고하기로 한다. 박세홍(2008)의 연구에서는 고용상태의 변화를 고용상태 상승(upward type), 고용상태 유지(stable/unstable type), 고용상태 하락(down type)의 세 가지 범주로 조작화하여 분석하였다. 동 연구에서 구분한 고용상태의 변화 범주는 아래와 같다.

표 1. 고용상태의 변화 범주

구분	고용상태 변화	
	2005년	2006년
고용상태 상승	비정규직	정규직
	실업	정규직
	실업	비정규직
고용상태 유지	정규직	정규직
	비정규직	비정규직
	실업	실업
고용상태 하락	정규직	비정규직
	정규직	실업
	비정규직	실업

변수를 구성하기 위해 우선 임금노동자들의 고용상태를 2차년에 걸쳐 추적하는 작업이 선행되어야 한다. 1차적인 단계로 설정한 비정규직의 범위는 노동패널 자료에서 본인의 고용형태에 대해 비정규직이라고 응답한 경우이다. 하지만 일반적으로 비정규직을 지칭할 때는 실제 근무하는 직장과 종신 고용계약을 맺은 정규직을 제외한 타형태의 고용지위를 가진 근로자를 통칭한다. 따라서 위와 같은 기준으로만 고용상태를 측정하는 것은 불안정한 고용상태에 있는 임금노동자들을 과소측정하게 되는 문제가 발생한다.

노동패널 자료는 일반 통계청 자료보다 비정규직이 과소 측정된다는 특징을 가지고 있는데(한국노동연구원, 2010), 종사상 지위만 고려했을 경우 전체 샘플 중 비정규직의 비율이 13.3%로 나오는 한계가 있다.

따라서 본 연구는 통계청의 비정규직 규모 수준인 32%에 근접하기 위해 자기 선언적 고용상태 및 종사상 직위, 계속 근로가능 여부, 그리고 파견/용역여부 등을 포함하여 측정하였다. 이에 따라 해당 변수에 미응답한 자료를 제외하고 비정규직 비율을 측정한 결과 9차년도와 10차년도가 각각 36.6%와 31.3%로 개선되었다. 이후 각 케이스의 내용을 더미화 하여 최종 분석에 사용될 변수를 완성하였다.

2) 종속변수

종속변수는 근로자의 건강수준이다. 건강수준의 측정은 주관적 건강상태로 한다. 주관적 건강상태는 자기기입식(self-reported)인 평가척도임에도 불구하고 여러 선행연구들에서 건강 연구의 종속변수로서 상대적 비교의 타당성을 인정받고 있으며, 객관적인 건강척도와도 매우 높은 상관관계를 가지는 것으로 알려져 있다(Bruström and Fedlund, 2001; Ferraro and Su, 2000; Mossey and Shapiro, 1982).

3) 통제변수

① 성별

이 연구는 건강수준에 대한 고용상태 변화가 갖는 독립적 인과효과를 검증하기 위한 것이므로 기존의 연구들을 통해 건강수준에 영향을 미치는 것으로 알려져 온 요인들을 통제변수로 설정하였다.

먼저 다른 모든 영역들의 연구와 마찬가지로 건강연구에 있어서도 성별은 아주 중요한 요인으로 다루어져왔다. 기존 연구들은 성별이 건강과 어떠한 연관성을 맺고 있는가에 관해 대체적으로 일관된 분석결과를 제

시하고 있다(Lois, 1985; Lesley, 2001). 생애 과정 동안 여성은 남성보다 상대적으로 취약한 건강상태를 보이고 있다. 여성은 남성보다 기대수명은 길지만 질병에 걸릴 확률이 상대적으로 높은 것으로 드러나, 여성이 남성보다 상대적으로 취약한 건강상태를 보이고 있어, 남성과 여성을 통제 변수로 사용한다.

② 연령

연령 역시 성별과 함께 개인의 건강상태를 나타내는 중요한 지표가 될 수 있는데, 대부분의 연구에서 연령이 증가할수록 건강상태가 더 나빠지는 경향을 제시하고 있으며, 특히 고령층의 건강상태는 다른 연령대보다 매우 취약하다는 연구결과가 존재한다(Lisa and Ichiro, 2000).

③ 결혼상태

혼인여부 역시 선행연구들에서 건강수준에 영향을 미치는 요인으로 중요하게 다루어져 왔다. 혼인을 통한 새로운 가족의 구성과 유대감의 형성은 결과적으로 배우자로부터 높은 정서적, 경제적, 사회적 지원을 가능하게 하며, 따라서 정신적, 신체적 스트레스와 같은 건강 부적응 요인에 대해 더 잘 대처함으로써 비기혼자들보다 훨씬 더 양호한 건강상태를 보인다고 설명할 수 있다(Lisa and Ichiro, 2000).

본 연구에서 결혼상태는 기혼, 미혼, 별거/이혼/사별 세 범주로 구분하였다.

④ 소득수준

성별, 연령, 혼인여부와 같은 인구사회학적 요인들과 마찬가지로 사회경제적 지위가 건강에 미치는 영향이 최근 들어 더욱 중요하게 밝혀지고 있다. 사회경제적 지위가 건강에 미치는 영향 역시 광범위한 질병들과

건강 관련 척도들에 걸쳐 기존 연구들에서 비교적 일관되게 발견되었다. 사회경제적 지위의 여러 차원 중 교육 수준과 소득수준은 건강 연구에서 대표적으로 고려되어 왔다. 특히 소득은 오랜 기간 사회경제적 지위의 대표적인 지표로 사용될 정도로 중요하게 다루어져 왔다. 이에 일정수준 이하의 소득 수준이 건강에 부정적인 영향을 미치는 정도의 차원을 넘어 거의 모든 소득 계층의 건강수준이 유의미하게 다르다는 지적도 나오고 있다(Lisa and Ichiro, 2000).

이 연구에서 사용된 소득수준은 마지막 년도(11차년도 노동패널 자료)를 기준으로 그 이전 해의 1년간 총소득을 기준으로 하였다. 즉, 가구의 근로소득, 은행 등 금융기관 이자/투자 소득, 사채 등 비 금융기관 이자 수입, 주식/채권 매매차익, 배당금, 기타 금융소득을 포함한 금융소득, 월세 등의 임대료, 부동산 매매 차이 등과 같은 부동산 소득, 국민기초생활보호대상, 기타 정부보조금, 사회단체 보조금, 친척/친지 보조금, 기타 이전 소득을 포함한 이전소득, 기타 소득의 총합이다.

⑤ 교육 수준

사회경제적인 지위 중 소득과 함께 교육은 건강에 영향을 미치는 중요한 변수로 알려져 있다. 교육은 학력주의를 통한 구조적 이점을 통해서 혹은 인적 자본(human capital)의 강화를 통해서 보다 나은 직업적, 경제적 지위를 확보할 수 있게 하는 중요한 사회경제적 자본인 동시에, 사회적 지원(social support) 혹은 통제감(sense of control)과 같은 심리사회적 자원을 강화시킴으로써 장기적으로 건강에 이득을 주는 핵심적 요인으로 알려져 있다(Lisa and Ichiro, 2000; 김진영, 2007). 따라서 교육수준이 높은 개인들은 그렇지 않은 개인들에 비해 신체적, 정신적 건강상태가 양호한 경향을 보이고 있다.

⑦ 건강행태

건강관련 행태는 개인이 일상생활에서 결정하여 행하는 행태로서 건강에 영향을 미치고 어느 정도는 스스로 통제할 수 있는 것들을 말한다. 이러한 건강관련 행태와 건강수준은 서로 상관이 있으며, 그 중에서 특히, 흡연, 음주, 운동, 식습관 등의 건강관련 행태가 질병이나 사망 등의 건강수준과 관련이 크다고 보고되고 있다(Schroeder, 2007; 김혜련, 2009).

본 연구에서는 건강행태와 관련한 변수로 음주, 흡연, 장애 여부를 포함하였다. 흡연 여부, 음주 여부, 규칙적 운동 여부, 감각기관 장애 유무, 육체적 제약 유무로 구분하여 변수를 구성하였다.

⑧ 자발적 고용형태 선택 여부

본 연구에서는 정규직과 비정규직의 고용형태에 취업할 때, 본인의 의사가 자발적이었는지, 또는 비자발적이었는지를 통제변수로 구성하고자 하였다. 노동패널에서는 10차년도와 11차년도 조사에서 자발적 고용형태 선택 취업 여부를 묻는 설문 항목이 추가되었으므로, 이를 변수로 포함하였다.

노동패널에서 설문에 의한 현재 고용 형태 선택의 자발, 비자발적 취업 사유란, ‘근로조건에 만족하여, 안정적인 일자리이기 때문에, 생활비 등 당장 수입이 필요해서, 원하는 분야의 일자리가 없어서, 전공이나 경력에 맞는 일자리가 없어서, 경력을 쌓아 다음 직장으로 이동하기 위하여, 육아·가사 등을 병행하기 위해서, 학업·학원수강·직업훈련·취업준비 등을 병행하기 위하여, 노력한 만큼 수입을 얻을 수 있어서, 근무시간을 신축적으로 조절할 수 있어서’ 등이 있었다(한국노동연구원, 2010).

4. 통계 분석

모든 통계 분석은 Stata/SE 11.2로 시행하고, 모든 분석에서의 유의수준은 $p < .05$ 로 한다. 대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해서 빈도와 백분율을 산출한다. 범주형 변수에 대해서는 X^2 -test 또는 로지스틱 회귀분석을 실시한다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 특성

임금노동자의 건강수준에 영향을 미치는 주요 요인으로 고려한 고용상태의 변화가 인구사회학적 특성에 따라 어떠한 차이를 나타내는지 알아보기 위하여 다음과 같은 표를 작성하였다. 각 변수는 빈도와 백분율로 살펴보고, 특성 간의 독립성을 검증하기 위해 chi-square 통계분석을 실시하였다.

1) 성별, 고용상태별 대상자의 특성 (2005)

표 2와 표 3은 대상자의 2005년도 성별, 고용상태별 인구사회학적 특성과 경제적 특성 및 건강특성을 살펴본 것이다. 남성과 여성의 고용상태별 특성을 살펴보면, 남성은 정규직의 비율이 64.38%로 높은 반면, 여성은 정규직과 비정규직의 비율이 각각 45.00%와 45.39%로 남성에 비해 정규직이 차지하는 비율이 낮고, 비정규직이 차지하는 비율이 높았다. 또한 실업률도 남성보다 높았다.

남성 20대는 실업의 비중이 높고, 정규직에서 30대의 비중이 높은 반면, 여성 20대는 정규직의 비중이 높았다. 남성과 여성 모두 정규직은 대졸이상의 학력, 비정규직과 실업은 고졸의 학력이 많았으며, 소득수준에서도 비정규직과 실업에서 지난해 총 가구소득이 3,000만원 미만이라고 응답한 비율이 높았다.

대상자의 고용상태별 건강행태 및 건강상태를 살펴보면, 남성과 여성 모두 비정규직에서 정규직보다 흡연율이 높았으며, 규칙적 운동을 하지 않는 비율도 높았다. 또한, 감각기관 장애 및 육체적 제약을 가지고 있다고 응답한 비율도 남성과 여성 모두 정규직보다 비정규직과 실업에서

높았다. 남성은 여성보다 자신의 현재 건강을 건강하다고 느끼고 있는 비율이 높았으며, 남성과 여성 모두 정규직보다 비정규직과 실업에서 현재 주관적 건강수준이 낮다고 느끼는 비율이 높았다.

표 2 성별, 고용상태별 대상자의 인구 및 사회경제적 특성(2005년)

	남성				p value	여성				p value
	정규	비정규	실업	총합		정규	비정규	실업	총합	
(N)	1,115	541	76	1,732		473	477	101	1,051	
(%)	64.38	31.24	4.39	100.0		45.00	45.39	9.61	100.0	
연령(%)										
19세이하	0.00	0.00	0.00	0.00	<.0001	0.63	1.05	2.97	1.05	<.0001
20-29	12.20	15.53	42.11	14.55		33.40	22.85	27.72	28.07	
30-39	43.23	21.26	14.47	35.10		30.44	16.14	26.73	23.60	
40-49	28.61	24.95	19.74	27.08		23.26	30.61	15.84	25.88	
50-59	14.26	24.03	15.79	17.38		10.78	19.71	16.83	15.41	
60-64	0.90	7.95	5.26	3.29		0.63	3.98	3.96	2.47	
65세이상	0.81	6.28	2.63	2.60		0.85	5.66	5.94	3.52	
혼인상태(%)										
미혼	17.49	22.55	55.26	20.73	<.0001	33.83	21.17	23.76	27.12	<.0001
유배우	79.46	68.95	39.47	74.42		58.99	62.68	60.40	60.80	
사별, 별거, 이혼	3.05	8.50	5.26	4.85		7.19	16.14	15.84	12.08	
교육수준(%)										
무학	0.27	1.11	0.00	0.52	<.0001	0.21	4.61	1.98	2.38	<.0001
중졸미만	2.15	16.27	10.53	6.93		7.61	20.55	14.85	14.18	
중졸	6.55	16.45	11.84	9.87		6.34	16.35	12.87	11.51	
고졸	37.67	41.96	50.00	39.55		32.77	36.69	45.54	35.78	
대졸이상	47.80	22.00	27.63	38.86		50.74	21.38	22.77	34.73	
무응답	5.56	2.22	0.00	4.27		2.33	0.42	1.98	1.43	
소득(%)										
3,000만원 미만	33.09	57.30	59.21	41.80	<.0001	32.35	52.83	65.35	44.81	<.0001
3,000만원 ~5,000만원	36.59	30.50	27.63	34.30		31.92	30.82	21.78	30.45	
5,000만원 이상	29.78	11.83	11.84	23.38		35.10	15.93	10.89	24.07	
무응답	0.54	0.37	1.32	0.52		0.63	0.42	1.98	0.67	

표 3. 성별, 고용상태별 대상자의 건강 특성 (2005년)

	남성					여성				
	정규 (N)	비정규	실업	총합	P value	정규	비정규	실업	총합	P value
(%)	1,115	541	76	1,732		473	477	101	1,051	
	64.38	31.24	4.39	100.0		45.00	45.39	9.61	100.0	
흡연여부(%)										
유	53.27	60.44	64.47	56.00	0.007	0.85	2.10	0.00	1.33	0.114
무	46.73	39.56	35.53	44.00		99.15	97.90	100.0	98.67	
음주여부(%)										
유	85.74	83.92	85.53	85.16	0.617	59.20	50.10	43.56	53.57	0.002
무	14.26	16.08	14.47	14.84		40.80	49.90	56.44	46.43	
규칙적 운동여부(%)										
유	25.47	13.31	13.16	21.13	<.0001	11.21	9.01	19.80	11.04	0.007
무	74.53	86.69	86.84	78.87		88.79	90.99	80.20	88.96	
감각기관 장애(%)										
유	0.36	1.48	1.32	0.75	0.039	0.00	0.84	0.99	0.48	0.125
무	99.64	98.52	98.68	99.25		100.0	99.16	99.01	99.52	
육체적 제약(%)										
유	0.72	2.03	2.63	1.21	0.037	0.85	4.19	5.94	2.85	0.001
무	99.28	97.97	97.37	98.79		99.15	95.81	94.06	97.15	
현재 건강수준(%)										
1. 아주 건강하다	6.28	4.99	10.53	6.06	<.0001	4.44	5.45	7.92	5.23	<.0001
2. 건강한 편이다	64.39	52.68	38.16	59.58		60.25	48.22	39.60	52.81	
3. 보통이다	25.56	32.90	42.11	28.58		31.71	31.24	33.66	31.68	
4. 건강하지 않은 편이다	3.77	9.24	9.21	5.72		3.59	14.47	16.83	9.80	
5. 건강이 아주 안 좋다	0.00	0.18	0.00	0.06		0.00	0.63	1.98	0.48	

2) 성별, 고용상태별 대상자의 특성 (2006)

표 4와 표 5는 대상자의 2006년도 성별, 고용상태별 인구사회학적 특성과 경제적 특성 및 건강특성을 살펴본 것이다. 남성과 여성의 고용상태별 특성을 살펴보면, 2005년과 마찬가지로 남성은 정규직의 비율이 63.80%로 높은 반면, 여성은 정규직과 비정규직의 비율이 각각 44.91%와 35.49%로 남성에 비해 정규직이 차지하는 비율이 낮고, 비정규직이 차지하는 비율이 높았다. 또한 실업률도 남성보다 높았다. 특히, 2005년에서 2006년으로 변화하면서 남성과 여성 모두 정규 및 비정규직인 임금근로자 비중이 감소하고, 실업률이 높아진 것을 확인할 수 있다. 이와 함께, 남녀 정규직과 비정규직에서 지난해 총 가구소득 3,000만원 미만의 비율이 감소하고, 실업에서 3,000만원 이상의 가구소득 비율이 증가하였는데, 이는 2005년 정규직 또는 비정규직이었던 대상자가 2006년 실업으로 이동하면서 나타나게 된 결과로 짐작된다. 또한 대상자 중 임금근로자의 고용형태가 비자발적 선택에 의한 것이라고 응답한 비율이 남녀 모두 비정규직에서 정규직보다 높게 나타났다.

대상자의 고용상태별 건강행태 및 건강상태를 살펴보면, 남성과 여성 모두 남성과 여성 모두 정규직보다 비정규직과 실업에서 현재 주관적 건강수준이 낮다고 느끼는 비율이 높았으며, 특히 2005년에서 2006년으로 변화하면서 남성과 여성 비정규직과 실업자 모두 자신의 건강수준이 낮다고 느끼는 비율이 증가하였다.

표 4. 성별, 고용상태별 대상자의 인구 및 사회경제적 특성 (2006년)

	남성					여성				
	정규	비정규	실업	총합	P value	정규	비정규	실업	총합	P value
	(N)	1,105	497	130	1,732	472	373	206	1,051	
(%)	63.80	28.70	7.51	100.0	44.91	35.49	19.60	100.0		
연령(%)										
19세이하	0.00	0.00	0.00	0.00	<.0001	0.21	0.00	1.94	0.48	<.0001
20-29	10.41	8.45	29.23	11.26		32.84	13.40	33.50	26.07	
30-39	43.53	23.14	20.00	35.91		32.42	14.75	22.33	24.17	
40-49	28.87	28.37	11.54	27.42		22.25	37.80	15.05	26.36	
50-59	15.38	25.35	18.46	18.48		11.44	20.91	17.96	16.08	
60-64	1.09	8.25	10.00	3.81		0.42	5.09	3.40	2.66	
65세이상	0.72	6.44	10.77	3.12		0.42	8.04	5.83	4.19	
혼인상태(%)										
미혼	18.10	14.89	45.38	19.23	<.0001	34.53	15.55	23.79	25.69	<.0001
유배우	79.19	76.06	46.15	75.81		58.26	65.15	63.59	61.75	
사별, 별거, 이혼	2.71	9.05	8.46	4.97		7.20	19.30	12.62	12.56	
교육수준(%)										
무학	0.18	1.21	0.77	0.52	<.0001	0.21	4.02	3.88	2.28	<.0001
중졸미만	23	81	16	120		30	92	27	149	
중졸	5.70	17.91	14.62	9.87		5.72	18.77	11.65	11.51	
고졸	37.10	42.05	48.46	39.38		34.11	33.51	43.69	35.78	
대졸이상	48.51	20.93	23.08	38.68		50.64	17.96	26.70	34.35	
무응답	6.43	1.61	0.77	4.62		2.97	1.07	0.97	1.90	
소득(%)										
3,000만원 미만	26.79	52.92	54.62	36.37	<.0001	23.94	49.06	50.00	37.96	<.0001
3,000만원 ~5,000만원	38.37	33.40	25.38	35.97		32.20	32.44	30.10	31.87	
5,000만원 이상	34.12	13.68	19.23	27.14		43.43	17.96	19.90	29.78	
무응답	0.72	0.00	0.77	0.52		0.42	0.54	0.00	0.38	
고용형태 선택(%)										
자발	95.48	83.90	0.00	84.99	<.0001	97.46	85.79	0.00	74.22	<.0001
비자발	4.52	16.10	0.00	7.51		2.54	14.21	0.00	6.18	

표 5. 성별, 고용상태별 대상자의 건강 특성 (2006년)

	남성					여성				
	정규	비정규	실업	총합	P value	정규	비정규	실업	총합	P value
	(N)	1,105	497	130		1,732	472	373	206	
(%)	63.80	28.70	7.51	100.0		44.91	35.49	19.60	100.0	
흡연여부(%)										
유	50.95	58.95	58.46	53.81	0.007	0.64	2.95	0.97	1.52	0.019
무	49.05	41.05	41.54	46.19		99.36	97.05	99.03	98.48	
음주여부(%)										
유	83.35	83.50	79.23	83.08	0.475	57.63	49.87	38.35	51.09	<.0001
무	16.65	16.50	20.77	16.92		42.37	50.13	61.65	48.91	
규칙적 운동여부(%)										
유	25.07	13.48	15.38	21.02	<.0001	13.35	9.12	14.08	11.99	0.100
무	74.93	86.52	84.62	78.98		86.65	90.88	85.92	88.01	
감각기관 장애(%)										
유	0.63	0.40	3.08	0.75	0.005	0.21	0.80	0.49	0.48	0.462
무	99.37	99.60	96.92	99.25		99.79	99.20	99.51	99.52	
육체적 제약(%)										
유	0.45	1.61	16.15	1.96	<.0001	0.64	2.41	7.77	2.66	<.0001
무	99.55	98.39	83.85	98.04		99.36	97.59	92.23	97.34	
현재 건강수준(%)										
1. 아주 건강하다	6.15	4.23	8.46	5.77	<.0001	4.87	3.75	7.77	5.04	<.0001
2. 건강한 편이다	64.43	57.34	50.77	61.37		58.90	50.67	45.15	53.28	
3. 보통이다	26.43	28.97	16.92	26.44		30.93	34.85	31.07	32.35	
4. 건강하지 않은 편이다	2.99	8.85	17.69	5.77		5.30	10.19	13.11	8.56	
5. 건강이 아주 안 좋다	0.00	0.60	6.15	0.64		0.00	0.54	2.91	0.76	

3) 성별, 고용상태별 대상자의 특성 (2007)

표 6과 표 7은 대상자의 2007년도 성별, 고용상태별 인구사회학적 특성과 경제적 특성 및 건강특성을 살펴본 것이다. 이 대상자는 2006년도와 동일한 직장에서 동일한 고용형태를 가지고 있는 자로, 남성과 여성의 고용상태별 구성은 2006년과 동일하다.

대상자의 고용상태별 건강행태 및 건강상태를 살펴보면, 2006년에서 2007년으로 변화하면서 남성과 여성 비정규직과 실업자 모두 자신의 건강수준이 낮다고 느끼는 비율이 증가하였다.

표 6 성별, 고용상태별 대상자의 인구 및 사회경제적 특성 (2007년)

	남성				P value	여성				P value
	정규	비정규	실업	총합		정규	비정규	실업	총합	
	(N)	1,115	541	76		1,732	473	477	101	
	(%)	64.38	31.24	4.39	100.0	45.00	45.39	9.61	100.0	
연령(%)										
19세이하	0.00	0.00	0.00	0.00	<.0001	0.00	0.00	1.46	0.29	<.0001
20-29	7.78	7.04	28.46	9.12		27.75	12.06	27.67	22.17	
30-39	41.72	21.93	19.23	34.35		34.75	12.06	27.18	25.21	
40-49	30.59	27.16	11.54	28.18		24.36	39.68	15.05	27.97	
50-59	17.19	26.96	16.92	19.98		11.65	21.98	18.45	16.65	
60-64	1.90	10.06	10.77	4.91		0.85	5.63	4.37	3.24	
65세이상	0.81	6.84	13.08	3.46		0.64	8.58	5.83	4.47	
혼인상태(%)										
미혼	16.74	14.29	45.38	18.19	<.0001	32.63	15.55	21.84	24.45	<.0001
유배우	80.54	75.45	46.15	76.50		59.96	65.15	65.53	62.89	
사별, 별거, 이혼	2.71	10.26	8.46	5.31		7.42	19.30	12.62	12.65	
교육수준(%)										
무학	0.18	1.21	0.77	0.52	<.0001	0.21	4.02	3.88	2.28	<.0001
중졸미만	1.99	15.90	13.08	6.81		6.57	24.93	12.62	14.27	
중졸	6.24	18.31	13.85	10.28		5.51	18.23	12.14	11.32	
고졸	36.74	41.65	46.92	38.91		32.84	33.78	41.26	34.82	
대졸이상	48.51	21.33	24.62	38.91		51.27	17.96	29.13	35.11	
무응답	6.33	1.61	0.77	4.56		3.60	1.07	0.97	2.19	
소득(%)										

3,000만원 미만	20.18	47.08	66.92	31.41	<.0001	22.25	45.58	54.37	36.82	<.0001
3,000만원 ~5,000만원	40.63	36.82	20.77	38.05		31.57	32.17	31.07	31.68	
5,000만원 이상	38.91	15.90	12.31	30.31		45.55	22.25	14.08	31.11	
무응답	0.27	0.20	0.00	0.23		0.64	0.00	0.49	0.38	
고용형태 선택(%)										
자발	96.29	90.54	0.00	87.41	<.0001	96.61	91.96	0.00	76.02	0.003
비자발	3.71	9.46	0.00	5.08		3.39	8.04	0.00	4.38	

표 7 성별, 고용상태별 대상자의 건강 특성 (2007년)

	정규 (N)	비정규 (%)	실업 (%)	총합 (%)	P value	정규 (N)	비정규 (%)	실업 (%)	총합 (%)	P value
	1,105	497	130	1,732		472	373	206	1,051	
	(%)	63.80	28.70	7.51	100.0	(%)	44.91	35.49	19.60	100.0
흡연여부(%)										
유	54.57	60.16	56.15	56.29	0.113	0.85	2.41	1.46	1.52	0.181
무	45.43	39.84	43.85	43.71		99.15	97.59	98.54	98.48	
음주여부(%)										
유	84.62	84.31	80.00	84.18	0.393	52.54	47.18	38.35	47.86	0.003
무	15.38	15.69	20.00	15.82		47.46	52.82	61.65	52.14	
규칙적 운동여부(%)										
유	20.27	14.29	18.46	18.42	0.017	13.14	9.65	15.05	12.27	0.124
무	79.73	85.71	81.54	81.58		86.86	90.35	84.95	87.73	
감각기관 장애(%)										
유	0.54	0.80	3.08	0.81	0.009	0.42	0.54	0.00	0.38	0.592
무	99.46	99.20	96.92	99.19		99.58	99.46	100.0	99.62	
육체적 제약(%)										
유	0.72	1.41	10.77	1.67	<.0001	0.00	2.41	5.83	2.00	<.0001
무	99.28	98.59	89.23	98.33		100.0	97.59	94.17	98.00	
현재 건강수준(%)										
1. 아주 건강하다	7.60	4.02	5.38	6.41	<.0001	4.45	3.22	5.83	4.28	<.0001
2. 건강한 편이다	67.69	57.75	47.69	63.34		64.41	46.92	57.28	56.80	
3. 보통이다	21.27	28.17	17.69	22.98		27.12	37.27	20.39	29.40	
4. 건강하지 않은 편이다	3.35	9.86	23.85	6.76		3.81	12.06	16.02	9.13	
5. 건강이 아주 안 좋다	0.09	0.20	5.38	0.52		0.21	0.54	0.49	0.38	

2. 고용상태의 동태적 변화에 따른 특성

1) 노동패널 9, 10차년도(2005-2006년) 고용상태 변화에 따른 집단 구분

노동패널 9, 10차 조사 자료를 이용하여 대상자의 1년 간 고용상태 변화를 추적하였다. 남성과 여성 모두 지난해의 고용상태를 유지하고 있는 경우가 가장 많았으며, 이 중 정규직을 유지하는 경우가 각각 57.39%, 39.01%로 가장 많았다. 고용상태가 변화한 경우를 살펴보면, 여정보다 남성이 비정규직에서 정규직으로 이동하는 경향이 더 높았고, 남정보다 여성이 비정규직에서 실업으로 이동하는 경향이 높았다. 이러한 점에서 성별에 따라 고용상태 변동에도 차이가 있는 것을 확인하였다. 또한, 여성은 실업을 유지하는 비율이 남성보다 높은 반면, 실업에서 정규직 또는 실업에서 비정규직으로 이동하는 경향도 남성보다 높아 여성이 남성에 비해 불안정한 고용과 실직을 오가는 경향이 높음을 시사한다고 볼 수 있으며, 이는 이성균(2004)의 연구 및 박세홍(2008)의 연구와 유사한 경향을 나타낸다. 또한 박세홍(2008)의 동일 연구에서와 마찬가지로 정규직에서 비정규직으로 고용상태가 하락하는 경향이 여성보다 남성에게서 더 많은 것으로 관찰되었다.

표 8. 9, 10차년도(2005-2006년) 고용상태 변화에 따른 집단 구분

고용상태변화 (2005-2006)	남 N(%)	여 N(%)	전체 N(%)
1. 정규직-정규직	994(57.39)	410(39.01)	1,404(50.45)
2. 정규직-비정규직	121(6.99)	63(5.99)	184(6.61)
3. 정규직-실업	0(0)	0(0)	0(0)
4. 비정규직-정규직	94(5.43)	51(4.85)	145(5.21)
5. 비정규직-비정규직	363(20.96)	297(28.26)	660(23.72)
6. 비정규직-실업	84(4.85)	129(12.27)	213(7.65)
7. 실업-정규직	17(0.98)	11(1.05)	28(1.01)
8. 실업-비정규직	13(0.75)	13(1.24)	26(0.93)
9. 실업-실업	46(2.66)	77(7.33)	123(4.42)

2) 남성의 고용상태 변화 집단별 인구사회 및 건강특성

남성 고용상태 변화 집단 간 특성을 살펴보기 위해서, 10차년도(2006년) 고용상태별 집단을 9차년도(2005년)의 고용상태에 따라 층화하여 총 9개 집단으로 구분하였다. 10차년도의 고용상태 외에 9차년도의 고용상태에 따라서도 인구사회학적 특성 및 건강행태와 건강수준에 차이가 나타났다.

표 9는 고용상태 변화 집단별 인구 및 사회경제적 특성을 나타낸 것으로, 연령별 특성을 볼 때, 정규직을 유지하고 있거나, 정규직으로 편입하는 대상자는 37~42% 정도가 30대 연령으로 나타났다. 이 연령대의 남성은 대체로 취업 및 구직활동이 활발한 시기로, 정규직으로의 진입 기회가 상대적으로 높다는 것을 의미할 수 있다. 반면, 정규직에서 비정규직으로 편입하는 대상 역시 30대에서 35% 정도로 높게 나타나, 이 시기에 이직 등이 활발한 시기임을 짐작할 수 있다. 한편 비정규직을 유지하는 대상자는 40~50대가 높게 나타났다. 40대의 경우 최근 국내에서 구조조정, 감원 등 긴축정책으로 인해, 퇴직연령이 낮아지고, 이에 따라 중년층의 불안정한 고용 현실을 반영한 것으로 보인다. 20대의 경우 실업 유지 및 실직이 가장 많은 연령층으로, 젊은 세대의 실업문제 및 고용불안정을 반영한 것이라 생각된다.

또한, 10차년도와 9차년도 모두 비정규와 실업상태에 머무른 집단의 40~70% 정도가 한해 총 가구소득 3,000만원 미만에 속하는데 반해, 정규직을 유지하였거나, 비정규직에서 정규직으로 편입한 대상자에서는 19~29% 정도만이 한해 총 가구소득 3,000만원 미만에 속하는 것을 확인할 수 있다. 특히, 정규직에서 비정규직으로 이동한 대상자 중 한해 총 가구소득 3,000만원 미만에 속하는 대상자는 35.54% 인 것에 비하여, 비정규직에서 정규직으로 이동한 대상자는 28.72%가 한해 총 가구소득 3,000만원 미만인 것으로 볼 때, 정규직으로 이동하는 것은 가구총소득에도 영향을 미치는 것으로 추측할 수 있다. 정규직에서 실업으로 이동한 대상자는 없었으나, 과거 비정규에서 실업으로의 이동, 또는 실업 상

태의 유지는 67% 정도 한해 총 가구소득 3,000만원 미만에 속하는 것으로 나타나, 실직 상태가 가구총소득에 미치는 영향이 크다는 것을 보여 준다.

자발적 의사에 의한 고용형태 선택 여부를 살펴보면, 정규직을 유지하거나 정규직에 편입된 대상자에 비하여 비정규직을 유지하거나 비정규직에 편입된 대상자에서 비자발적 선택 비율이 높게 나타난다. 이 역시 현 고용시장 상황을 반영한 것으로 보인다.

표 10은 고용상태 변화 집단별 건강 특성을 나타낸 것으로, 현재 정규직을 유지하고 있거나, 정규직으로 편입한 집단이 현재 비정규직을 유지하고 있거나 비정규직으로 편입한 집단보다 주관적 건강상태가 높다고 느끼는 비율이 높은 것을 볼 수 있으며, 실직 하였거나, 실업 상태를 유지하고 있는 대상자에서 건강하다고 느끼는 비율이 가장 낮은 것을 볼 수 있다.

표 9. 고용상태 변화 집단별 인구 및 사회경제적 특성 - 남성

9차년도 (2005년)	10차년도(2006년) 정규					10차년도(2006년) 비정규					10차년도(2006년) 실업														
	정규	비정규	실업	총합	P value	정규	비정규	실업	총합	P value	비정규	실업	총합	P value											
	(N)	994	94	17	1,105	121	363	13	497	84	46	130	(%)	89.95	8.51	1.54	100.00	24.35	73.04	2.62	100.00	64.62	35.38	100.00	
연령(%)																									
19세이하	0.00	0.00	0.00	0.00	0.002	0.00	0.00	0.00	0.00	0.001	0.00	0.00	0.00	0.432											
20-29	6.64	17.02	23.53	7.78		6.61	6.61	23.08	7.04		26.19	32.61	28.46												
30-39	42.15	37.23	41.18	41.72		35.54	17.08	30.77	21.93		17.86	21.74	19.23												
40-49	31.09	25.53	29.41	30.59		28.93	26.72	23.08	27.16		10.71	13.04	11.54												
50-59	17.71	13.83	5.88	17.19		19.83	29.75	15.38	26.96		15.48	19.57	16.92												
60-64	1.61	5.32	0.00	1.90		5.79	11.57	7.69	10.06		14.29	4.35	10.77												
65세이상	0.80	1.06	0.00	0.81		3.31	8.26	0.00	6.84		15.48	8.70	13.08												
혼인상태																									
미혼	15.09	28.72	47.06	16.74	<.0001	11.57	13.50	61.54	14.29	<.0001	41.67	52.17	45.38	0.496											
유배우	82.29	68.09	47.06	80.54		79.34	75.48	38.46	75.45		48.81	41.30	46.15												
사별, 별거, 이혼	2.62	3.19	5.88	2.71		9.09	11.02	0.00	10.26		9.52	6.52	8.46												
교육수준																									
무학	0.20	0.00	0.00	0.18	0.938	0.83	1.38	0.00	1.21	<.0001	1.19	0.00	0.77	0.060											
중졸미만	2.11	1.06	0.00	1.99		2.48	20.39	15.38	15.90		11.90	15.22	13.08												
중졸	6.04	8.51	5.88	6.24		14.05	19.28	30.77	18.31		17.86	6.52	13.85												
고졸	36.52	39.36	35.29	36.74		42.98	41.87	23.08	41.65		38.10	63.04	46.92												
대졸이상	48.79	43.62	58.82	48.51		38.02	15.43	30.77	21.33		29.76	15.22	24.62												
무응답	6.34	7.45	0.00	6.33		1.65	1.65	0.00	1.61		1.19	0.00	0.77												
소득																									
3,000만원 미만	18.91	28.72	47.06	20.18	0.007	35.54	50.14	69.23	47.08	0.004	66.67	67.39	66.92	0.959											
3,000만원~ 5,000만원	40.44	45.74	23.53	40.63		38.02	37.19	15.38	36.82		21.43	19.57	20.77												
5,000만원	40.34	25.53	29.41	38.91		26.45	12.40	15.38	15.90		11.90	13.04	12.31												

이상 무응답	0.30	0.00	0.00	0.27		0.00	0.28	0.00	0.20		0.00	0.00	0.00
고용형태 선택													
자발	96.28	96.81	94.12	96.29	0.863	90.08	91.18	76.92	90.54	0.221	-	-	-
비자발	3.72	3.19	5.88	3.71		9.92	8.82	23.08	9.46		-	-	-

표 10. 고용상태 변화 집단별 건강 특성 - 남성

9차년도 (2005년)	10차년도(2006년) 정규					10차년도(2006년) 비정규					10차년도(2006년) 실업				
	정규	비정규	실업	총합	P value	정규	비정규	실업	총합	P value	비정규	실업	총합	P value	
	(N) (%)	994 89.95	94 8.51	17 1.54	1,105 100.00		121 24.35	363 73.04	13 2.62	497 100.00		84 64.62	46 35.38	130 100.00	
흡연여부(%)															
유	54.73	52.13	58.82	54.57	0.835	56.20	61.16	69.23	60.16	0.499	53.57	60.87	56.15	0.423	
무	45.27	47.87	41.18	45.43		43.80	38.84	30.77	39.84		46.43	39.13	43.85		
음주여부															
유	84.71	87.23	64.71	84.62	0.058	82.64	84.30	100.00	84.31	0.263	78.57	82.61	80.00	0.582	
무	15.29	12.77	35.29	15.38		17.36	15.70	0.00	15.69		21.43	17.39	20.00		
규칙적운동여부															
유	20.42	22.34	0.00	20.27	0.101	28.93	9.92	0.00	14.29	<.0001	23.81	8.70	18.46	0.034	
무	79.58	77.66	100.00	79.73		71.07	90.08	100.00	85.71		76.19	91.30	81.54		
감각기관장애															
유	0.60	0.00	0.00	0.54	0.714	0.83	0.83	0.00	0.80	0.947	4.76	0.00	3.08	0.133	
무	99.40	100.00	100.00	99.46		99.17	99.17	100.00	99.20		95.24	100.00	96.92		
육체적제약															
유	0.80	0.00	0.00	0.72	0.638	1.65	1.38	0.00	1.41	0.887	15.48	2.17	10.77	0.019	
무	99.20	100.00	100.00	99.28		98.35	98.62	100.00	98.59		84.52	97.83	89.23		
현재건강상태															
1. 아주 건강하다	7.44	9.57	5.88	7.60	0.994	1.65	4.68	7.69	4.02	0.264	4.76	6.52	5.38	0.353	
2. 건강한 편이다	67.81	65.96	70.59	67.69		68.60	54.27	53.85	57.75		46.43	50.00	47.69		
3. 보통이다	21.23	21.28	23.53	21.27		23.97	29.48	30.77	28.17		14.29	23.91	17.69		
4. 건강하지 않은 편이다	3.42	3.19	0.00	3.35		5.79	11.29	7.69	9.86		27.38	17.39	23.85		
5. 건강이 아주 안 좋다	0.10	0.00	0.00	0.09		0.00	0.28	0.00	0.20		7.14	2.17	5.38		

3) 여성의 고용상태 변화 집단별 인구사회 및 건강특성

여성 고용상태 변화 집단 간 특성을 살펴보기 위해서, 10차년도(2006년) 고용상태별 집단을 9차년도(2005년)의 고용상태에 따라 층화하여 총 9개 집단으로 구분하였다. 남성과 마찬가지로 여성에서도 10차년도의 고용상태 외에 9차년도의 고용상태에 따라서도 인구사회학적 특성 및 건강행태와 건강수준에 차이가 나타났다.

연령별 특성을 볼 때, 정규직을 유지하고 있거나, 정규직으로 편입하는 대상자는 34~42% 정도가 30대 연령으로 나타났다. 이 연령대의 여성은 남성과 마찬가지로 대체로 취업 및 구직활동이 활발한 시기로, 정규직으로의 진입 기회가 상대적으로 높다는 것을 의미할 수 있다. 비정규직을 유지하거나 비정규직으로 편입하는 대상자는 40대에서 35~46%로 높게 나타났다. 40대 여성의 불안정한 고용은, 40대 남성의 불안정한 고용현실과 더불어 나타나는 것으로 추측할 수 있다. 남성과 마찬가지로 20대의 실업 유지 및 실직이 높게 나타나, 젊은 세대의 실업문제 및 고용불안정을 나타낸다.

또한, 남성과 마찬가지로 10차년도와 9차년도 모두 비정규와 실업상태에 머무른 집단의 36~70% 정도가 한해 총 가구소득 3,000만원 미만에 속하는데 반해, 정규직을 유지하였거나, 비정규직에서 정규직으로 편입한 대상자에서는 22% 정도만이 한해 총 가구소득 3,000만원 미만에 속하는 것을 확인할 수 있다. 특히, 정규직에서 비정규직으로 이동한 대상자 중 한해 총 가구소득 3,000만원 미만에 속하는 대상자는 36.51% 인 것에 비하여, 비정규직에서 정규직으로 이동한 대상자는 21.57%가 한해 총 가구소득 3,000만원 미만인 것으로 볼 때, 정규직으로 이동하는 것은 가구총소득에도 영향을 미치는 것으로 추측할 수 있다. 정규직에서 실업으로 이동한 대상자는 없었으나, 과거 비정규에서 실업으로의 이동, 또는 실업 상태의 유지는 50~60% 정도 한해 총 가구소득 3,000만원 미만에 속하는 것으로 나타나, 남성과 마찬가지로 실직 상태가 가구총소득에 미치는 영향이 크다는 것을 보여준다.

자발적 의사에 의한 고용형태 선택 여부를 살펴보면, 정규직을 유지하거나 정규직에 편입된 대상자에 비하여 비정규직을 유지하거나 비정규직에 편입된 대상자에서 비자발적 선택 비율이 높게 나타난다. 이는 남성의 비자발적 비정규직 선택 비율보다 높은 것으로 이 역시 여성의 현 고용시장 상황을 반영한 것으로 보인다.

표 12는 고용상태 변화 집단별 건강 특성을 나타낸 것으로, 남성과 마찬가지로 현재 정규직을 유지하고 있거나, 정규직으로 편입한 집단이 현재 비정규직을 유지하고 있거나 비정규직으로 편입한 집단보다 주관적 건강상태가 높다고 느끼는 비율이 높은 것을 볼 수 있으며, 실직 하였거나, 실업 상태를 유지하고 있는 대상자에서 건강하다고 느끼는 비율이 가장 낮은 것을 볼 수 있다.

표 11. 고용상태 변화 집단별 인구 및 사회경제적 특성 - 여성

9차년도 (2005년)	10차년도(2006년) 정규					10차년도(2006년) 비정규					10차년도(2006년) 실업		
	정규	비정규	실업	총합	p value	정규	비정규	실업	총합	p value	비정규	실업	총합
	(N)	410	51	11	472	63	297	13	373		129	77	206
(%)	86.86	10.81	2.33	100.00		16.89	79.62	3.49	100.00		62.62	37.38	100.00
연령(%)													
19세이하	0.00	0.00	0.00	0.00	0.404	0.00	0.00	0.00	0.00	<.0001	0.78	2.60	1.46
20-29	26.59	29.41	63.64	27.75		20.63	9.76	23.08	12.06		34.88	15.58	27.67
30-39	34.39	41.18	18.18	34.75		28.57	8.75	7.69	12.06		24.03	32.47	27.18
40-49	24.88	21.57	18.18	24.36		34.92	40.40	46.15	39.68		15.50	14.29	15.05
50-59	12.44	7.84	0.00	11.65		11.11	25.25	0.00	21.98		15.50	23.38	18.45
60-64	0.98	0.00	0.00	0.85		0.00	6.73	7.69	5.63		3.88	5.19	4.37
65세이상	0.73	0.00	0.00	0.64		4.76	9.09	15.38	8.58		5.43	6.49	5.83
혼인상태													
미혼	30.98	39.22	63.64	32.63	0.154	31.75	11.45	30.77	15.55	<.0001	27.13	12.99	21.84
유배우	61.22	54.90	36.36	59.96		58.73	67.68	38.46	65.15		62.02	71.43	65.53
사별, 별거, 이혼	7.80	5.88	0.00	7.42		9.52	20.88	30.77	19.30		10.85	15.58	12.62
교육수준													
무학	0.24	0.00	0.00	0.21	0.952	0.00	4.71	7.69	4.02	<.0001	5.43	1.30	3.88
중졸미만	7.07	3.92	0.00	6.57		12.70	27.95	15.38	24.93		11.63	14.29	12.62
중졸	5.37	5.88	9.09	5.51		11.11	20.20	7.69	18.23		10.08	15.58	12.14
고졸	31.71	39.22	45.45	32.84		34.92	33.67	30.77	33.78		39.53	44.16	41.26
대졸이상	51.95	47.06	45.45	51.27		39.68	12.46	38.46	17.96		33.33	22.08	29.13
무응답	3.66	3.92	0.00	3.60		1.59	1.01	0.00	1.07		0.00	2.60	0.97
소득													
3,000만원 미만	22.93	21.57	0.00	22.25	0.321	36.51	46.46	69.23	45.58	0.110	50.39	61.04	54.37
3,000만원~ 5,000만원	30.49	33.33	63.64	31.57		33.33	31.99	30.77	32.17		33.33	27.27	31.07
5,000만원	45.85	45.10	36.36	45.55		30.16	21.55	0.00	22.25		15.50	11.69	14.08

이상 무응답	0.73	0.00	0.00	0.64		0.00	0.00	0.00	0.00		0.78	0.00	0.49
고용형태 선택													
자발	96.83	94.12	100.00	96.61	0.493	92.06	91.92	92.31	91.96	0.998	-	-	-
비자발	3.17	5.88	0.00	3.39		7.94	8.08	7.69	8.04		-	-	-

표 12. 고용상태 변화 집단별 건강 특성 - 여성

9차년도 (2005년)	10차년도(2006년) 정규					10차년도(2006년) 비정규					10차년도(2006년) 실업		
	정규	비정규	실업	총합	P value	정규	비정규	실업	총합	P value	비정규	실업	총합
	(N) (%)	410 86.86	51 10.81	11 2.33	472 100.00		63 16.89	297 79.62	13 3.49	373 100.00		129 62.62	77 37.38
흡연여부(%)													
유	0.73	1.96	0.00	0.85	0.634	0.00	2.69	7.69	2.41	0.202	1.55	1.30	1.46
무	99.27	98.04	100.00	99.15		100.00	97.31	92.31	97.59		98.45	98.70	98.54
음주여부													
유	53.66	47.06	36.36	52.54	0.373	50.79	47.14	30.77	47.18	0.42	38.76	37.66	38.35
무	46.34	52.94	63.64	47.46		49.21	52.86	69.23	52.82		61.24	62.34	61.65
규칙적운동여부													
유	12.93	17.65	0.00	13.14	0.274	9.52	10.10	0.00	9.65	0.482	16.28	12.99	15.05
무	87.07	82.35	100.00	86.86		90.48	89.90	100.00	90.35		83.72	87.01	84.95
감각기관장애													
유	0.24	1.96	0.00	0.42	0.200	0.00	0.67	0.00	0.54	0.773	0.00	0.00	0.00
무	99.76	98.04	100.00	99.58		100.00	99.33	100.00	99.46		100.00	100.00	100.00
육체적제약													
유	0.00	0.00	0.00	0.00	-	0.00	3.03	0.00	2.41	0.307	4.65	7.79	5.83
무	100.00	100.00	100.00	100.00		100.00	96.97	100.00	97.59		95.35	92.21	94.17
현재건강상태													
1. 아주 건강하다	4.88	1.96	0.00	4.45	0.702	1.59	3.37	7.69	3.22	0.006	6.20	5.19	5.83
2. 건강한 편이다	63.66	72.55	54.55	64.41		69.84	42.76	30.77	46.92		60.47	51.95	57.28
3. 보통이다	27.07	25.49	36.36	27.12		23.81	39.06	61.54	37.27		17.83	24.68	20.39
4. 건강하지 않은 편이다	4.15	0.00	9.09	3.81		4.76	14.14	0.00	12.06		14.73	18.18	16.02
5. 건강이 아주 안 좋다	0.24	0.00	0.00	0.21		0.00	0.67	0.00	0.54		0.78	0.00	0.49

3. 고용상태의 변화가 건강수준에 미치는 영향

1) 고용상태 변화에 따른 집단 구분

앞에서 살펴본 9개 집단을 고용상태 변화에 상대적 격차를 가정하고, 고용상태 상승, 고용상태 유지, 고용상태 하락으로 구분하였다¹⁾.

고용상태 유지군은 전체 78.58%로 남성과 여성 모두에게서 가장 많았다. 남성은 고용상태가 상승한 집단이 7.16%로 여성의 7.14%와 유사하게 나타났다. 여성은 고용상태가 하락한 집단이 18.27%로 남성의 11.84%보다 높게 나타났다.

표 13. 고용상태의 상승, 유지, 하락에 따른 집단 구분

고용상태 변화	남성 N(%)	여성 N(%)	전체 N(%)
Group A. 고용상태상승	124(7.16)	75(7.14)	199(7.15)
Group B. 고용상태유지	1403(81.00)	784(74.60)	2187(78.58)
Group C. 고용상태하락	205(11.84)	192(18.27)	397(14.27)

1) 고용상태의 변화 범주는 아래와 같은 기준에 따른다.

구분	고용상태 변화	
	2005년	2006년
Group A. 고용상태 상승	비정규직 실업 실업	정규직 정규직 비정규직
Group B. 고용상태 유지	정규직 비정규직 실업	정규직 비정규직 실업
Group C. 고용상태 하락	정규직 정규직 비정규직	비정규직 실업 실업

2) 주요 변수들의 상관분석 결과

주요 변수들의 상관성을 살펴보기 위하여 스피어만 상관분석 (Spearman Coefficient)을 사용하였다. 이를 통해 주요 변수들 간 유의한 수준의 낮은 상관계수를 확인하였다.

표 14. 주요 변수들의 상관분석 결과

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. 고용상태	1													
2. 고용변화	0.8639*	1												
3. 성별	0.1303*	0.1419*	1											
4. 연령	0.2838*	0.2394*	-0.0786*	1										
5. 혼인상태	0.1525*	0.0978*	-0.0240	0.5506*	1									
6. 교육수준	-0.3994*	-0.3827*	-0.1102*	-0.4721*	-0.2773*	1								
7. 소득	-0.2899*	-0.2928*	-0.0012	-0.0799*	-0.0796*	0.3489*	1							
8. 고용형태 선택	0.1102*	0.0978*	-0.001	0.0159	0	-0.0357	-0.0084	1						
9. 흡연	0.0306	0.0375	0.5382*	0.0002	-0.0089	0.0175	0.0713*	0.019	1					
10. 음주	0.0712*	0.0858*	0.3664*	0.0948*	0.0558*	-0.0805*	-0.0466*	0.0055	0.3281*	1				
11. 규칙적 운동	0.0761*	0.0953*	0.0883*	-0.0481*	-0.0238	-0.1119*	-0.1197*	0.027	-0.0689*	0.0336	1			
12. 감각기관 장애	-0.0116	-0.0108	0.0095	-0.0236	-0.0460*	0.0569*	0.0642*	-0.0532*	-0.0138	-0.0264	-0.0332	1		
13. 육체적 제약	-0.0647*	-0.0536*	-0.0062	-0.0816*	-0.0758*	0.1054*	0.0561*	0.0057	-0.0083	-0.0227	0.0016	0.1024*	1	
14. 건강상태	0.1832*	0.1759*	0.1123*	0.2618*	0.2148*	-0.2585*	-0.1564*	0.1212*	0.0138	0.1154*	0.0498*	-0.0925*	-0.1492*	1

3) 고용상태 변화가 건강수준에 미치는 영향

앞선 기술분석 결과에서 살펴본 바에 의하면, 단면적 분석과 종단적 분석 모두에서 고용과 건강수준 간에 연관성이 나타나는 것을 관찰할 수 있었다. 단면적 분석 결과는 고용상태, 즉 고용지위의 격차가 건강수준에 영향을 미칠 가능성을 보여주고 있으며, 종단적 분석은 고용상태가 이전에 비해 상승하거나 하락하는 변화가 건강수준에 영향을 미칠 가능성이 있음을 보여주고 있다. 고용상태 변화가 건강수준에 미치는 독립적인 영향을 분석하기 위하여, 이러한 점을 고려한 단계적인 모형 설정을 할 필요가 있다.

본 연구에서는 로지스틱 회귀모형을 적용하여 고용상태 변화가 건강수준에 미치는 영향을 분석하였으며, 고용의 영향을 각기 파악하기 위해 총 4개의 모형을 설정하였다.

모형 1에서는 2006년의 고용상태, 즉 정규직, 비정규직, 실업이 2007년 건강수준에 미치는 영향을 단면적으로 분석하였다.

모형 2에서는 2005-2006년의 고용상태 변화를 상승, 유지, 하락으로 구분하여 고용변화가 2007년 건강수준에 미치는 영향을 분석하였다.

모형 3에서는 모형 2로부터, 고용상태의 상승을 제외한 고용상태 하락과 유지가 가지는 부정적 효과에 초점을 맞추어 분석하였다.

마지막으로, 모형 4에서는 모형 2에 고용상태 변수를 독립변수로 추가하여, 고용상태와 고용상태 변화 두 요인이 건강수준에 미치는 영향을 확인하고자 하였다.

모든 분석은 성별로 층화하여 실시하였다. 분석을 위한 로지스틱 회귀모형을 표 15와 같다.

표 15. 분석을 위한 로지스틱 회귀모형

	model 1	model 2	model 3	model 4
Logit(p)= β_0 +	β_{m_1} 고용상태 +	β_{m_2} 고용상태 변화I +	β_{m_3} 고용상태 변화II +	β_{m_4} 고용상태 + β_{m_5} 고용상태 변화I +
	β_2 성별 + β_3 연령 + β_4 혼인상태 + β_5 교육수준 + β_6 소득 + β_7 자발적고용형태선택 + β_8 흡연 + β_9 음주 + β_{10} 규칙적운동 + β_{11} 감각기관장애 + β_{12} 육체적제약			

분석결과를 보면, 남성의 경우, 모형 1에서 고용상태가 건강수준에 유의하게 영향을 주는 것으로 나타났다. 정규직에 비해 비정규직인 경우 (OR=1.302, 95% CI 1.002-1.692), 건강수준이 더 나쁘다고 느끼는 것으로 나타났다. 모형 2와 3에서, 고용상태의 변화는 건강수준에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 모형 2에 고용상태 변수를 투입한 모형 4에서는, 고용상태에 의한 효과와 고용상태의 변화 변수가 건강수준에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 특히, 고용상태가 하락하는 것은 고용상태의 상승에 비하여 건강수준에 부정적인 영향(OR 1.071 95% CI 0.686-1.473)을 미치는 것으로 나타났다.

한편, 고용상태 외에 연령, 소득, 자발적 고용형태 선택 여부, 감각기관 장애 및 육체적 제약 여부 등이 현재의 건강수준에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 특히, 자발적 고용형태 선택 여부를 살펴보면, 비자발적 의사에 의한 고용형태에서 일하고 있는 대상자의 경우(OR 2.804, 95% CI 1.757-4.472)가 현재 더 불건강하다고 느끼는 것으로 나타났다.

여성의 경우, 모형 1에서 고용상태는 건강수준에 유의미한 영향을 미치지 않았다. 모형 2와 3에서도 남성과 마찬가지로 고용상태의 변화는 건강수준에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 남성과 마찬가지로 여성의 경우에서도 모형 2에 고용상태 변수를 투입한 모형 4에서는 고용상태가 하락하는 경우(OR 1.482, 95% CI 1.209-1.721) 건강수준에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 박진욱 등(2007)의 연구에서, 정규직에서 비정규직으로 이동한 집단의 주관적 건강상태가 남성과 여성 모두에게서 부정적이었다고 보고한 바와 동일한 결과이다.

한편, 고용상태 외에 연령, 소득, 자발적 고용형태 선택 여부, 감각기관 장애 및 육체적 제약 여부 등이 현재의 건강수준에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 비자발적 의사에 의한 고용형태에서 일하고 있는 대상자의 경우(OR 2.740, 95% CI 1.383-5.427)가 현재 더 불건강하다고 느끼는 것으로 나타났다.

표 16. 고용상태 변화가 건강수준에 미치는 영향 - 남성

	model 1	model 2	model 3	model 4
고용상태				
정규직	1			1
비정규직	1.302*			1.392*
	(1.002-1.692)			(1.042-1.859)
실업	(omitted)			(omitted)
고용상태변화 I				
상승(Group A)		1		1
유지(Group B)		1.079		1.008
		(0.689-1.689)		(0.641-1.583)
하락(Group C)		1.024		1.071*
		(0.562-1.866)		(0.686-1.473)
고용상태변화 II				
상승(Group A)			1	
유지, 하락 (Group B, C)			1.074	
			(0.687-1.678)	
연령				
40세 미만	1	1	1	1
40세 이상	2.085*	2.174*	2.177*	2.059*
	(1.590-2.735)	(1.664-2.840)	(1.666-2.844)	(1.568-2.703)
혼인				
미혼, 사별, 별거, 이혼	1	1	1	1
기혼	0.969	0.955	0.960	0.972
	(0.715-1.313)	(0.704-1.295)	(0.709-1.299)	(0.716-1.319)
교육수준				
대졸이하	1	1	1	1
대졸이상	0.876	0.837	0.836	0.884
	(0.667-1.149)	(0.641-1.093)	(0.640-1.092)	(0.673-1.160)
소득				
3,000미만	1	1	1	1
3,000-5,000	0.852	0.809	0.810	0.859

고용형태선택				
자발적	1	1	1	1
비자발적	2.804*	2.972*	2.970*	2.820*
	(1.757-4.472)	(1.868-4.727)	(1.867-4.724)	(1.768-4.496)
흡연여부				
유	1	1	1	1
무	0.824	0.823	0.822	0.825
	(0.643-1.056)	(0.642-1.054)	(0.642-1.053)	(0.643-1.057)
음주여부				
유	1	1	1	1
무	1.371	1.357	1.357	1.379
	(0.995-1.888)	(0.986-1.868)	(0.986-1.868)	(1.000-1.900)
규칙적운동여부				
유	1	1	1	1
무	1.242	1.251	1.252	1.217
	(0.894-1.725)	(0.899-1.739)	(0.901-1.741)	(0.875-1.694)
감각기관장애				
유	1	1	1	1
무	0.209*	0.221*	0.219*	0.210*
	(0.048-0.906)	(0.051-0.951)	(0.051-0.943)	(0.048-0.912)
육체적제약				
유	1	1	1	1
무	0.111*	0.112*	0.111*	0.112*
	(0.029-0.423)	(0.030-0.423)	(0.029-0.420)	(0.029-0.423)

* p <.05

표 17. 고용상태 변화가 건강수준에 미치는 영향 - 여성

	model 1	model 2	model 3	model 4
고용상태				
정규직	1			1
비정규직	1.138 (0.811-1.597)			1.305 (0.910-1.873)
실업	(omitted)			(omitted)
고용상태변화 I				
상승(Group A)		1		1
유지(Group B)		1.001 (0.574-1.747)		0.957 (0.546-1.678)
하락(Group C)		1.077 (0.683-1.269)		1.482* (1.209-1.721)
고용상태변화 II				
상승(Group A)			1	
유지, 하락 (Group B, C)			0.956 (0.550-1.666)	
연령				
40세 미만	1	1	1	1
40세 이상	2.838* (1.916-4.204)	2.927* (1.989-4.306)	2.927 (1.994-4.296)	2.734* (1.837-4.070)
혼인				
미혼, 사별, 별거, 이혼	1	1	1	1
기혼	0.925 (0.643-1.329)	0.926 (0.644-1.333)	0.927 (0.644-1.333)	0.929 (0.645-1.337)
교육수준				
대졸이하	1	1	1	1
대졸이상	0.830 (0.559-1.233)	0.815 (0.551-1.205)	0.815 (0.551-1.205)	0.858 (0.576-1.278)
소득				
3,000미만	1	1	1	1
3,000-5,000	0.608* (0.415-0.891)	0.596* (0.407-0.873)	0.596* (0.407-0.873)	0.609* (0.415-0.894)
5,000이상	0.476* (0.315-0.721)	0.456* (0.302-0.686)	0.456* (0.302-0.686)	0.478* (0.316-0.725)
고용형태선택				
자발적	1	1	1	1
비자발적	2.711* (1.379-5.332)	2.883* (1.464-5.678)	2.883* (1.464-5.678)	2.740* (1.383-5.427)
흡연여부				
유	1	1	1	1

음주여부				
유	1	1	1	1
무	1.486*	1.493*	1.493*	1.491*
	(1.093-2.020)	(1.097-2.033)	(1.097-2.033)	(1.094-2.030)
규칙적운동여부				
유	1	1	1	1
무	0.900	0.925	0.925	0.904
	(0.557-1.455)	(0.572-1.495)	(0.572-1.495)	(0.559-1.462)
감각기관장애				
유	1	1	1	1
무	(omitted)			(omitted)
육체적제약				
유	1	1	1	1
무	(omitted)			(omitted)

* p <.05

V. 결론

본 연구는 정규-비정규-실업 간 고용상태의 변화와 건강수준을 추적하여 인과적 관계를 파악하고자 한 것으로, 연구의 결과를 정리해보면 다음과 같다.

첫째, 인구사회학적 특성에 따른 고용상태 변화 유형의 차이를 확인하였다. 한국노동패널의 9차, 10차, 11차 조사자료를 이용하여 3개년도의 특성을 각각 단면 분석하였다. 고용상태 변화에 따른 대상자의 특성을 살펴보기에 앞서, 먼저 대상자의 고용상태에 따른 인구사회학적 특성과 건강행태 및 건강수준을 알아보았다. 기술분석 결과, 고용상태는 성별, 연령, 혼인상태, 교육수준, 소득수준 및 자발적 근무형태 선택여부와 유의미한 연관성이 있는 것으로 나타났다. 남녀 모두 정규직 집단에 비해 비정규직 집단에서 연령이 높았으며, 기혼자보다는 미혼자나 사별, 별거, 이혼의 한 경우가 많았다. 또한 교육수준이 낮고, 소득수준이 낮은 것으로 보고되었다. 자발적 근무형태 선택의 경우 정규직 보다 비정규직에서 비자발적으로 고용형태를 선택하게 된 경우가 많았다.

둘째, 2005년에서 2006년 간 대상자의 고용변화 실태를 추적하였다. 그 결과, 여성보다 남성이 비정규직에서 정규직으로 이동하는 경향이 더 높았고, 남성보다 여성이 비정규직에서 실업으로 이동하는 경향이 높았다. 이러한 점에서 성별에 따라 고용상태 변동에도 차이가 있는 것을 확인하였다. 또한, 여성은 실업을 유지하는 비율이 남성보다 높은 반면, 실업에서 정규직 또는 실업에서 비정규직으로 이동하는 경향도 남성보다 높아 여성이 남성에 비해 불안정한 고용과 실직을 오가는 경향이 높음을 시사한다고 볼 수 있으며, 이는 이성균(2004)의 연구 및 박세홍(2008)의 연구와 유사한 경향을 나타내었다.

셋째, 고용상태 변화 집단의 인구사회학적 특성 및 건강 특성을 살펴보기 위하여, 10차년도(2006년) 고용상태별 집단을 9차년도(2005년)의 고

용상태에 따라 층화하여 총 9개 집단으로 구분하였다. 남성과 여성 모두 10차년도 고용상태 외에 이전 년도의 고용상태에 따라서도 인구사회학적 특성 및 건강행태와 건강수준에 차이가 나타났다. 이러한 결과로부터 정규직으로의 편입 또는 유지가 가구의 소득과 연관이 있을 가능성을 추측할 수 있었다. 주관적 건강 수준 역시, 정규직을 유지하거나 정규직으로 편입한 집단이 비정규직 또는 실업 상태인 집단에 비하여 건강 수준이 긍정적이라고 느끼는 경향을 보여, 정규직의 사회적 환경이 비정규직 또는 실업 집단의 사회적 환경에 비해 지지적일 것이라는 점을 추측해 볼 수 있다.

마지막으로, 대상자의 건강수준에 대한 고용상태 변화 요인의 영향력을 검증하기 위하여 성별로 층화하여, 총 4개의 모델로 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 회귀분석을 실시한 결과, 모형 1에서는 남성의 경우 고용상태가 건강수준에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 모형 2와 3에서는 남녀 모두 상승, 유지, 하락으로 설정한 고용상태의 변동이 건강수준에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 모형 2에 고용상태 변수를 추가한 모형 4의 경우, 남성과 여성 모두 고용상태의 하락이 건강수준을 유의미하게 하락시키는 것으로 나타났다.

이는 박진욱 등(2007)의 연구와 김현정(2009), 박세홍(2008)의 연구 등에서, 정규직에서 비정규직으로 이동한 집단의 주관적 건강상태가 부정적이었다고 보고한 바와 동일한 결과이다. 이러한 결과는 건강수준에 영향을 미치는 것으로 알려져 있는 주요 변수들인 사회경제적 지표(교육수준, 혼인여부, 가구소득), 건강행태(흡연, 음주, 운동) 및 객관적 건강상태(장애 여부) 등을 통제된 상태에서도 통계적으로 의미 있는 수준이었다는 점에서 시사하는 바가 크다. 또한 향후 연구에서는 비정규직에서 정규직으로 상향이동 하는 것보다 정규직에서 비정규직으로 하향이동 하는 것이 일관되고 확실한 결과로 나타나는지 산업동향을 전반적으로 분석한 다음에 상당한 기간의 자료를 추적 관찰해야 할 것으로 판단된다.

이와 더불어 남성과 여성 모두에게 비자발적 의사에 의한 고용형태의 선택은 건강수준에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 결과로

불 때, 자발적 의사에 의해 비정규직을 선택한 사람보다 비자발적 의사에 의해 비정규직을 선택한 사람이 더 건강수준이 낮다고 느낄 것이라 짐작할 수 있다. 그러나 현재 이와 관련된 연구는 부족한 실정으로, 앞으로 근로자의 고용형태 결정에 대한 자발성을 분석한 연구가 필요할 것으로 생각된다.

최종 분석의 주요 결과로부터, 정규-비정규-실업이라는 고용상태와 이 고용상태의 상승, 유지, 하락이라는 변동 요인은 사회경제적 요인과 현재 건강행태 및 장애를 보정한 후에도 일정 부분 건강수준에 영향을 미치는 요인임을 확인하였다. 그러나 이들이 독립적 요인이라고 판단할 수 있는 분명한 결과로 판단하기에는 어려운 점이 있다. 또한 각 집단별 노동조건의 특수성을 충분히 고려할 필요가 있을 것이다.

VI. 고찰

본 연구에서는 고용상태 변화에 따른 노동자의 주관적 건강수준을 분석한 것으로, 고용상태의 변화와 건강과의 관계를 규명하려는 시도를 하였음에 의의가 있다.

본 연구의 고용상태 변화의 독립적 영향을 추적하는 과정에서 불안정한 고용상태와 실업 뿐 만 아니라 고용형태의 하향 변동은 그 자체로 건강수준에 부정적인 영향을 미친다는 결과를 얻었으며, 이는 선행연구들의 결과와도 일치하였다(박진욱 등, 2008; 박세홍, 2009; 김현정, 2009). 이와 더불어 비자발적인 의사에 의한 고용형태의 선택 역시 건강수준에 부정적인 영향을 미친다는 것을 확인하였다. 이는 보건학적 관점 뿐 만 아니라 사회학적 관점에서도 시사하는 바가 크다. 2000년대 이후 비정규직 고용형태 문제가 새로운 이슈로 학술 영역에서 제시되면서(신순철 등, 2007; 박진욱 등, 2007), 이에 관한 다양한 접근이 시도되었다. 특히, 연공서열이나 종신고용과 같은 기존 노동체계가 급격히 허물어지고 주변화된 노동시장이 확대되는 과정에서 1차 노동시장의 진입이 매우 좁아졌다는 점에서 노동자는 고용형태의 변화에 노출되어 있다(박진욱, 2007). 이러한 상황에서 본 연구가 다룬 비정규직과 정규직의 고용형태 및 변동 문제는, 비정규직의 노동조건이 건강상태에 유의한 영향을 줄 뿐만 아니라, 정규직의 비정규직 및 실업으로의 이동, 또는 비정규직의 실업으로의 이동 등 고용의 하향 변동 역시 노동자로 하여금 건강문제에 직면하게 한다는 점을 확인하였다.

그러나 본 연구는 노동패널의 9차와 10차에 걸친 두 시점의 변화 만에 한정된 것으로, 장기간에 걸친 변화를 추적하여 연구하지 못했다는 데 한계가 있으며, 고용상태와 건강수준과의 상호 연관성을 배제하기 위한 노력을 기울였음에도 불구하고, 조사된 기간 동안 고용상태의 변화 이외에 사건이 발생하여 대상자의 건강에 영향을 미쳤을 수 있는 등, 이러한

가능성을 충분히 배제하지 못했음에 한계가 있다. 또한, 정규직과 비정규직으로 구분되지 않는 노동조건에 충분한 고려 역시 그 한계가 있다. 마지막으로, 이미 노동시장에 편입된 집단만을 연구대상으로 하였기 때문에, 건강수준이 매우 낮아 초기 년도에 노동시장에 진입하지 못했던 대상자에 대해서는 분석이 누락되었다. 그러나 고용상태 변화의 자발성을 감안하지 않은 상태에서도 고용변화에 따라 건강수준이 차이가 있는 것으로 나타나, 고용상태 변화의 독립적인 영향에 대하여 일정 부분이나마 규명할 수 있었다. 더불어, 고용상태의 변화와 이에 따른 건강상태의 변화를 장기적으로 추적하여 고용의 불안정과 건강수준의 악화가 어떠한 인과관계를 가지고 있는지에 대한 후속 연구도 필요할 것이다.

개인의 삶을 구성하는 중요한 요소인 노동은 건강에 많은 영향을 미치는 것으로 알려져 있으며, 고용의 불안정 문제 역시 건강에 부정적 영향을 미친다는 점에서 고용상태의 변동이 근로자의 건강수준에 미치는 영향에 대하여 주목할 필요가 있다. 이러한 점에서 본 연구의 결과는 안정적인 일자리가 개인의 건강수준에 영향을 미치며, 불안정한 일자리와 실직은 그 자체만으로도 개인의 건강수준에 부정적 영향을 미친다는 중요한 의미를 가질 수 있을 것이다. 최근 국내에서 비정규직과 실업자의 규모가 지속적으로 증가하는 등 고용의 불안정 문제가 대두되어 오고, 이에 대한 정책 마련의 논의가 이루어지고 있는 시점에서 본 연구 역시 시의적절함에 있어서도 의미를 가질 수 있다.

참 고 문 헌

- 고상백, 손미아, 공정옥, 이철갑, 장세진, 차봉석(2004). “비정규직 근로자들의 직업적 특성과 사회 심리적 스트레스”, 대한산업의학회지, 16(1) ; 103~113.
- 고세훈, 이충목(2000). “세계화, ‘복지국가위기론’, 사민주의”, 세계지역연구논총, 14 ; 7~42.
- 김기혜, 이경학, 이상민, 이승연, 이예승, 임경리, 장지은, 조상원, 최은혜, 정성태, 진은정, 손미아(2007). “직업 및 교육수준에 따른 사망원인별 비례사망비의 연도별 추이 : 1993-2004년 우리나라 사망등록자료의 분석”, 대한예방의학회지, 40(1) ; 7~15.
- 김유선(2009). “2009년 비정규직 규모와 실태. 경제활동인구조사 부가조사 결과”, 통계청.
- 김일호(2006). “비정규직 근로자가 건강에 미치는 영향”, 서울대학교 박사학위 논문,
- 김장호(1999). 『한국노동경제론』, 서울 : 한길사.
- 김준호, 박현수, 이윤영, 최수형, 박성훈(2006). “패널연구를 통해 본 종단적 연구의 방법론적 고찰”, 한국사회, 7(1) ; 201~230.
- 김진구(2002). “비정규직근로자와 사회보장”, 상황과 복지, 12 ; 79~108.
- 김진영(2007). “사회경제적 지위와 건강의 관계”, 한국사회학, 41(3) ; 127~153.
- 김현정(2009). “한국 임금 노동자의 고용상태 변화와 건강수준에 관한 연구”, 고려대학교 석사학위 논문.
- 김혜련(2009). “건강형평성에서 건강행태의 함의와 정책과제”, 보건복지포럼, 149 ; 36~47.
- 노사정위원회(2002). “2002년도 주요업무 추진현황 보고”, 국회 국정감사 자료.

- 노현희, 김명언, 장재윤, 김민수(2004). “고용상태에 따른 심리적 안녕의 변화에 관한 중단 연구: 성취프로그램 수료자들을 대상으로”, 한국심리학회지, 17(1) ; 19~41.
- 박민생(2007). “비정규직 근로 제도의 국제비교 연구”. 인적자원관리연구, 14(4) ; 153~169.
- 박세홍(2008). “고용상태 변화가 정신건강에 미치는 영향”, 서울대학교 석사학위 논문.
- 박세홍, 김창엽, 신영전(2009). “고용상태 변화가 정신건강에 미치는 영향 - 한국복지패널을 이용한 우울감을 중심으로”, 상황과 복지, 27 : 79~120.
- 박진욱, 정민수(2008).. “일반화추정방정식(GEE) 모형을 적용한 비정규직 노동자의 고용형태 변동과 건강수준 차이 연구”, 사회연구, 16(2), 77~103..
- 신순철, 김문조(2007). “직업과 고용형태가 주관적 건강상태에 미치는 영향”, 보건과 사회과학, 22 ; 205~224.
- 심상완(1999). “비정규 노동자의 확대와 노동복지”, 산업노동연구, 5(2) ; 149~184.
- 이성균(2004). 『경제위기와 노동시장변동』, 울산 : 울산대학교 출판부.
- 정이환(2003). “비정규노동의 개념정의 및 규모추정에 대한 하나의 접근”, 산업노동연구, 9(1) ; 71~105.
- 최선희, 정우석, 이자해(2007). “고용안정성이 임금노동자의 건강상태에 미치는 영향”, 한국사회학회 사회학대회 논문집, 311~320.
- 통계청(2011). 경제활동인구조사.
- 한국노동연구원(2010). “한국 노동패널 1~11차년도 조사자료 User's Guide”, 한국노동연구원.
- Armstrong, P., Harrison, J. and Glyn, A.(1991), *Capitalism Since 1945*, Basil : Blackwell.
- Axelsson, L. and Ejlertsson, G.(2002), “Self-reported Health, Self-esteem and Social Support Among Young Unemployed People: A

- Population-based Study” , *International Journal of Social Welfare*, 11(2) ; 111~119.
- Benach, J., Benarides, F. G., Platt, S., Diez-Roux, A. and Muntaner, C.(2000), “The Health-Damaging Potential of New Types of Flexible Employment: a challenge for public health researchers” , *American Journal of Public Health*, 90(8) ; 1316~1317.
- Bruström, B. and Fedlund, P.(2001), “Self Rated Health: Is it as good a predictor of subsequent mortality among adults in lower as well as in higher social classes?” , *Journal of Epidemiology and Community Health*, 55(11) ; 836~840.
- Burchell, B. J.(1999), “The Unequal Distribution of Job Insecurity, 1966-86” , *International Review of Applied Economics*, 13(3) ; 437~458.
- Catalano, R., Aldrete, D., Vega, W., Kolody, B. and Aguilar-Gaxiola S.(2000), “Job Loss and Major Depression Among Mexican Americans” , *Social Science Quarterly*, 81(1) ; 477~487.
- Dooley, D.(2003), “Unemployment, Underemployment and Mental Health: Conceptualizing Employment Status as a Continuum” , *American Journal of Community Psychology*, 32(1/2) ; 9~20.
- Ferraro, K. F. and Su, Y, P.(2000), “Physician-evaluated and Self-reported Morbidity for Predicting Disability” . *American Journal of Public Health*, 90(1) ; 103~108.
- Hammarstrom, A., Janlert, U. and Winerfield, A. H.(2002), “Unemployment and Health Behaviour After Leaving School: The influence of unemployment level” , *International Congress Series*, 1241 ; 173~181.
- Johoda, M.(1981), “Work, Employment: Values, theories and approaches in social research” , *American Psychologist*, 36(2) ; 184~191.
- Kieselbach, T.(2003), “Long-term Unemployment Among Young People:

- The risk of social exclusion” , *American Journal of Community Psychology*, 32(1/2) ; 69-76.
- Kim, I. H., Muntaner, C., Khang, Y. H., Peak, D. M., and Cho, S. I.(2006), “The relationship between nonstandard working and mental health in a representative sample of the South Korea population” , *Social Science & Medicine*, 63(3) ; 566-574.
- Kivimaki, M., Vahtera, J., Virtanen, M., Elovainio, M., Pentti, J., and Ferrie, J. E.(2003), “Temporary employment and risk of overall and cause-specific mortality” , *American Journal of Epidemiology*, 158(7) ; 663-668.
- Lesley, D.(2001), “Sex, gender and health: the need for a new approach” , *British Medical Journal*, 323 ; 1061-1063.
- Liem, R..(1992), “Unemployed Workers and Their Families: Social victims or social critics?” , *P. Voydanoff, L.C. Majka (Eds.), Families and economic distress*, 135-151, Beverly Hills: Sage.
- Lisa F. B. and Ichiro K.(2000), *Social Epidemiology*, London : Oxford university press.
- Lois, M. V.(1985), “Gender and Health: an update on hypotheses and evidence” , *Journal of Health and Social Behavior*, 26(3) ; 156-182.
- Mossey, J. M. and E. Shapiro.(1982), “Self Rated Health: A Predictor of Mortality among the elderly” , *American Journal of Public Health*, 72(8) ; 800-808.
- Prause, J. and Dooley, D.(1997), “Effect of Underemployment on School-leavers’ Self-esteem” , *Journal of Adolescence*, 20(3) ; 243-260.
- Polivka, A. E. and Nardone, T.(1989), “On the Definition of ‘Contingent Work’ ” , *Monthly Labor Review*, 112 ; 9-16.
- Rasell, E. and Appelbaum, E.(1997), “Nonstandard Work Arrangements: A challenge for worker and labor unions” , *Social Policy*, 28(2) ;

31~36.

- Salonemi, A., Viranen, P. and Vagtera, J.(2004), “The Work Environment in Fixed-term Jobs: Are poor psychosocial conditions inevitable?” , *Work, Employment and Society*, 18(1) ; 193-208.
- Schroeder S. A.(2007), “We can do better-improving the health of the American people” , *New England Journal of Medicine*, 357 ; 1221~1228.
- Segrist, J. and Marmot, M.(2004), “Health inequalities and the psychosocial environment-Two scientific challenges” , *Social Science & Medicine*, 58(8) ; 1463~1473.
- Taris, T. W., Heesink, J. A. M. and Feij, J. A.(1995), “The Evaluation of Unemployment and Job-searching Behavior: A longitudinal study” , *The Journal of Psychology*, 129(3) ; 301~314.
- Virtanen, P., Vahtera, J., Broms, U., Sillanmäki, L., Kivimäki, M. and Koskenvuo, M.(2008), “Employment Trajectory as Determinant of Change in Health-related Lifestyle” , *European Journal of Public Health*, 18(5) ; 504-508.
- Winefield, A. H.(1997), “Introduction to the Psychological Effects of Youth Unemployment: International Perspectives” , *Journal of Adolescence*, 20(3) ; 237~241.

Abstract

The Effect of Change in Employment Status on Health

-Using Korea Labor and Income Panel Study-

Kim, Ji In
Department of Health Policy and Management
The Graduate School of Public Health
Seoul National University

Research Purpose

Korea's Labor environment had been through many changes since the economic crisis in 1997 and especially the problems related to the employment were being treated important in these day. Business organization innovation and restructuring were prevalent and form of employment has been diversified in labor market than before. Within this process, number of permanent employees among total paid employees lowered, but relatively the number of temporary employees increased. Change in labor conditions was poorer in socio-demographically vulnerable group and fall of employment condition with transition from permanent position to temporary

position or unemployment had negative effect because workers can be alienated from permanent employees-oriented welfare policies. Also, labor as an important element which made up person's life was known to negatively affect health, also instability of employment negatively affected health as well. Therefore it was worthwhile to pay attention to the effect of transition of employment condition on employees' levels of health. Moreover, under Korea's current labor environments, voluntarily chosen labor forms, such as labor conditions, lack of jobs and flexible labor hours should also need to be judged on its effect on employee's health.

According to previous researches, temporary position or unemployment status were known to have connection to employees' poor health. However, there were not enough researches covered widely on transition of labor conditions from stable employment to unemployment and health conditions. This research was to comprehend the effect of change of employment conditions among permanent-temporary-unemployment to levels of health.

Research Method

Research objects were 2,783 persons among members of households who responded to Korean Labor & Income Panel Study's 9-11th surveys and their economic activity conditions were permanent paid employees, temporary paid employees, unemployed person, respectively through 2005 to 2006 and confirmed in 2007 that they were working as same employment condition in same workplace as in 2006. This research assumed that change in employment condition during 2005 to 2006 that research objects underwent affected subjective personal

health level, and then categorized subjects into nine groups according to changes in employment condition during one year.

Analysis was implemented by logistic regression analysis through using Statistics Program STATA/SE 11.2. Methods of analysis were investigating subjects' characteristics based on yearly employment conditions and examining characteristics by nine categorized groups based on change of labor condition during one year. Also, this research assumed that labor forms between permanent-temporary-unemployment had relative differences, therefore change in employment condition was grouped into three categories, including labor condition increase, maintain and decrease to analyze effect of labor condition increase, maintain and decrease to subjects' subjective health levels.

Research Results

According to results of technical analysis, both men and women had differences in demographic and socioeconomic characteristics and health conditions based on labor conditions. Both men and women had higher percentage of considering their subjective personal health as low in temporary position and unemployment status than permanent position. In 2005, more women than men had higher percentage of considering their subjective personal health as low; however as change into 2006 and 2007, more men than women had higher percentage of considering their subjective personal health as low. Moreover, compared to 2005, men had increased percentage of considering their subjective personal health as low in 2006 and 2007. On the other hands, women had decreased percentage of considering

their subjective personal health as low in 2006 compared to 2006. However, the percentage went up again to a certain degree in 2007, therefore the percentage was different with that of men.

Dynamic change aspects of employment condition had differences between sexes, and cases where going back and forth between temporary condition and unemployment status had higher percentage in women. When characteristics of each group based on change of employment condition was examined, there were differences not only in current employment condition, but also in age, marital status, education level, income based on last year's employment condition.

Results of conducting four logistic regressions to search for effect of change in employment condition to levels of health confirmed that current employment condition for men and change in employment condition for women were elements that affected subjects' levels of health.

Research Conclusions

In current condition of continuous increase in number of temporary employees and unemployed persons due to unstable employment in Korea and also in worldwide, this research confirmed that employment condition and change in employment condition could affect their levels of health.

This research was confined to change in two points through Korean Labor & Income Panel Study's 9th and 10th surveys; therefore follow-up for long period of time was not available.

Although efforts were made to exclude interrelation between employment condition and levels of health, there were limitations for not excluding sufficiently. However, this research could provide thought that stable job could enhance individuals' health levels. Henceforth, following up for long period of time could supplement this research's limitation and difference in negative effect on health between men and women experiencing through change in employment conditions should be needed for later researches.

Key words : employment status, temporary employment, health
Student Number : 2010-22060