실업기간이 주관적 건강 상태에 미치는 영향 : 실업률과의 상호작용을 중심으로

이 근 복*·최 수 정**

본 연구는 실업과 건강과의 관계를 알아보는 것을 목적으로 한다. 이를 위해 구체적으로 실업 기간과 지역 실업률에 따른 개인의 주관적 건강상태의 변화를 알아보기 위해 한국노동패널 자료를 활용하여 고정효과 모델(Fixed Effect Model)로 분석하였다.
분석 결과 실업기간이 길어질수록 지속적으로 건강이 나빠진다는 지속적 상실이론은 부정되었고 실업상태에 적응하여 실업의 부정적 효과과 완화 또는 반등된다는 적응이론이 맞다는 것을 확인하였다.
또한 주변 환경에 따른 실업기간과 건강의 효과 변화를 알아보기 위해 실업자 주변에 얼마나 많은 비슷한 실업자가 있는지를 알아보기 위한 지역실업률 지표와 실업기간의 상호작용 효과(Interaction term)를 확인하였다. 그 결과 실업 초기에는 주변의 실업률이 적응을 방해하는 경쟁의 지표로서 스트레스 요인이 되어 실업률이 높을수록 건강이 나빠지지만 실업기간이 17개월 이상이 되면 높은 지역실업률은 취업이라는 사회적 규범을 완화의 지표로서 스트레스를 줄이는 요인으로 작용한다는 것을 알 수 있었다.
마지막으로 실업기간의 제곱항과 실업기간과 지역실업률의 상호 작용항을 종합적으로 고려하면 지역실업률이 큰 경우 실업기간의 변곡점은 왼쪽으로 움직이고 기울기는 완만해짐으로써 적응을 빨리 할 수 있도록 돕지만 그 효과가 크지는 않다는 것을 알 수 있었다. 지역 실업률이 낮은 경우 변곡점이 오른쪽으로 이동하고 그래프는 가파르게 변함으로서 적응 과정을 방해하는 요인이 된다는 결론을 얻을 수 있었다.
마지막으로 본 연구에서는 앞으로 실업과 건강에 대한 연구에서 실업기간의 변화에 따라 개인은 같은 환경 지표를 다르게 해석하여 스트레스 강화 요인으로 혹은 완화 요인으로 여기기도 한다는 점에 주목해야 함을 제안한다.

Ⅰ. 들어가는 글

‘실업은 건강에 어떤 영향을 미치는가?’ 기존의 연구들은 건강에 미치는 실업의 부정적 효과를 일관되게 보고해 왔다.

---

* 연세대학교 사회학과 박사과정
** 연세대학교 사회학과 석사과정

직업을 가진 사람들에 비해 실직자들의 신체적 정신적 건강 수준이 떨어지며 나아가 자살이나 사망확률도 유의미하게 더 높다는 것이다. 실업은 개인들에게 경제적 난관을 초래할 뿐만 아니라 심리적 혼란 상태를 야기하고 음주 흡연 등의 각종 불건 강행위에 빠져들게 함으로써 건강을 악화시킨다는 것이 이들 연구의 공통된 설명이다.

그러나 개인사에서 실업은 변화를 초래하는 한 순간의 사건인 동시에 새로운 일자리를 찾기 전까지 경험하게 되는 지속적인 사건이다. 또한 실업이라는 사건 혹은 실업 기간의 의미는 개인이 처해 있는 사회적 맥락을 통해 영향을 받는다. 예를 들어 실업률이 높은 사회에서의 실업이 갖는 의미와 실업률이 낮은 사회에서의 그것은 분명히 다르다. 이처럼 실업은 시간과 상황적 맥락 속에서 다양한 의미를 지니고 있으며 따라서 실업과 건강의 관계 역시 단지 부정적인 관계로만 한정지을 수는 없다.

따라서 건강과 실업의 관계를 다룬 최근의 연구들은 실업 자체 보다 '실업 기간이 건강에 어떤 영향을 미치는가?'와 '상황적 맥락으로서 실업률은 개인의 실업과 건강의 관계에 어떤 영향을 미치는가?'등과 같은 질문에 초점을 두고 있다. 이들 연구들은 다양한 자료를 이용해 실업기간과 건강 혹은 건강 변화와의 관계를 분석했으며 일부 연구들은 실업률이 건강에 미치는 효과를 검증했다. 그러나 이 연구들은 여전히 일관된 결과를 제시하지 못하고 있다. 실업기간은 건강상태에 긍정적인 영향을 미친다는 연구와 그 반대라는 연구가 동시에 존재하며 실업률 역시 여러 연구들에서 상반된 기능을 하는 것으로 해석되어 왔다.

이렇게 상반된 결과들이 나타나는 이유는 일정부분 실업 기간과 실업률을 개별적으로 다룬다는 점에 기인할 수 있다. 앞서 언급 한 것처럼 실업기간이 개인에게 의미하는 바는 그 개인이 속한 사회의 상황적 맥락으로서의 실업률에 따라 달라질 수 있다. 또한 개인이 얼마나 실업 상태에 있었느냐에 따라서 그가 처한 사회의 실업률이 그 개인에게 의미하는바 역시 달라질 수 있다. 예를 들어 오랫동안 실업상태에 있었던 사람에게 높은 실업률은 크게 상관없을지 모르지만 이제 막 실업 상태에 접어든 사람에게 높은 실업률은 큰 부담으로 작용할 수 있다. 때문에 실업 기간과 실업률은 개별적으로 그 영향을 측정하기 보다는 종합적으로 그 둘의 역동성을 탐구함으로서 각각이 개인의 건강 및 건강 변화에 가진 영향력을 제대로 측정할 수 있을 것이다. 이에 본 연구는 개인의 건강 변화에 영향을 미치는 실업 기간과 실업률의 관계를 동시에 고려해 기존의 연구들이 제시한 설명들을 검증해보고 건강과 관련된 실업기간과 실업률의 관계를 탐구할 것이다.

II. 이론적 배경

실업과 정신적/신체적 건강을 비롯한 삶의 만족도나 웰빙(Well-being)의 관계에 초점을 둔 많은 연구들은 건강에 미치는 실업의 부정적인 영향을 일관되게 보고해왔다(Fyer and Payne 1986; Johoda 1992; Warr et al. 1988; Feather 1990; Murphy and Athanasou 1999). 이러한 건강과 실업의 부정적인 상관관계는 직업이 갖는 의미를 통해 이해할 수 있다(Johoda 1992;

Warr et al. 1987). 직업은 경제적 필요를 충족시키는 표면적 기능 이외에도 개인의 사회 심리적 안녕과 밀접한 관계를 맺는 잠재적 기능이 존재한다(Johoda 1992). Johoda는 직업이 갖는 잠재적 기능을 개인의 하루 일과의 구성, 타인과의 정기적인 접촉, 업무를 통한 지속적인 동기 부여 및 활동성 유지, 그리고 자신의 정체성 일부를 구성하는 것으로 정의 한다. 이러한 잠재적 기능은 심리 사회적 안녕감과 밀접한 관계가 있다는 것이 Johoda를 비롯한 많은 심리학자들의 주장이며 때문에 직업의 잠재적 기능을 잃게 되는 실직은 건강에 부정적인 영향을 미치게 된다는 것이다.

최근 일련의 연구들은 실업 자체가 지니는 효과에 더하여 '실업 기간은 건강에 어떠한 영향을 미치는가?'라는 질문에 집중해 왔다.(Goldsmith et al 1996; Clark et al 2001; Mindaugas Stankunas et al. 2006;) 이러한 연구들은 실업 사건 자체가 건강에 미치는 효과뿐만 아니라 개인들이 실업상황을 통해 경험하게 되는 건강상의 변화에 초점을 둔다. 지금까지 실업 기간과 건강의 관계를 분석한 연구들은 일관되지 않은 결과들을 보고해 왔다. 일부 연구들은 실업기간이 길어 질 수록 건강상태가 나빠진다는 결론을 내리고 있는 반면(Mindaugas Stankunas et al. 2006;), 다른 연구들은 실업기간이 긴 집단이 짧은 집단에 비해 삶의 만족도나 자기보고 건강상태가 높아진다고 보고하고 있다.(Clark et al 2001; Warr and Jackson 1987; D. Cooper and W.D. Mccausland 2007)

이러한 상반되는 결과는 두 가지 대립되는 설명을 통해 해석될 수 있다. 우선 실업기간과 건강상태의 부정적인 상관관계는 다음과 같이 설명된다. 실업으로 인해 파생되는 불확실성의 증가가 자신의 행위를 지탱하던 가치관의 붕괴를 유도하게 되어 심리적으로는 자기 부정으로 이어질 가능성이 높아지며 행위차원에서는 술과 담배 등의 불 간강 행위의 빈도수를 높이기 때문에 실업의 지속은 건강 악화를 초래한다(Laurell A.C. 1991; Vinokur AD 1991; Laitinen J 2002;). 이러한 설명은 실업으로 인해 직업이 가진 잠재적 기능을 상실한다는 설명과 상통하는데, 직업을 통해 유지해오던 정체성이 붕괴되고 자신의 하루일과를 결정하지 못하면서 실직자들은 혼란에 빠지게 되고 이것이 불건강 행위로 이어진다고 해석할 수 있기 때문이다. 따라서 본 연구에서는 이러한 설명을 '지속적 상실' 가설이라고 명하였다.

반면 실업 기간이 길어질수록 실업이 건강에 미치는 부정적 영향력이 줄어드는 결과는 '적응'의 기제를 통해 설명될 수 있다(Clark 2006). 실직 이후에 사람들은 직업이 없는 상태에서 자신들의 삶을 꾸려나가는 방법을 배우며 자신과 비슷한 위치에 있는 사람들과의 교류를 늘리면서 실직에 적응한다는 것이다. 그리고 이러한 적응은 실업을 통해 손상된 자신의 정체성을 비롯한 부정적인 상황을 개선하게 되며 따라서 실업기간이 길어질수록 실업이라는 사건이 건강에 미치는 부정적인 영향이 점차 완화되어 간다. 이는 '지속적 상실' 보다는 적응에 초점을 두고 있으며 따라서 본 연구에서는 이를 '적응' 가설이라고 명하였다.

실업 사건 자체나 실업 기간은 미시적인 차원에서 실업과 건강의 관계를 탐구 했다면 일부 학자들은 실직자들이 처한 거시적 상황에 초점을 두고 실업과 건강의 관계를 탐구해왔다(Charlton et al 1987; Borrell and Arias 1995; Brenner 1983; Clark 2003;). 이러한 연구 흐름은 실업과 관련된 개인의 심리적 상태를 이해하기 위해서는 보다 넓은 노동 시장의 상황적

맥락을 이해할 필요가 있다고 역설 하고 있다(Stanislav V. Kasl and A Jones; 2000). 실직과 관련된 상황적 맥락으로 대표적인 것이 실업률이다. 실업률과 건강의 관계를 다룬 일부 연구들은 높은 실업률이 오히려 건강 상태에 긍정적인 역할을 한다고 밝히고 있다.(Clark 2003; Eggers et al 2006;) Clark는 그의 2003년 연구를 통해서 실업률이 높은 지역의 실업자들이 실업률이 낮은 지역의 실업자들 보다 좋은 건강상태를 보인다는 점을 발견했다. 그는 실업을 사회적으로 구성된 규범(Social Norm)으로서 해석함으로써 이 결과를 설명했다. 그에 따르면 실업률이 높은 지역일수록 실업이 갖은 부정적 의미가 상쇄되고 실업자들 사이에 공유 되는 일종의 규범이 형성될 수 있다. 따라서 이러한 사회적 규범으로서의 실업의 의미가 형성된 곳에서는 실업으로 인한 스트레스가 완화될 수 있으며 또한 구직 스트레스로 부터도 다소간 벗어 날 수 있다는 것이다. 뿐만 아니라 실업률이 높은 지역의 실직자는 자신과 비슷한 위치에 놓인 다른 실직자와 연결될 가능성이 높고 이들 사이의 교류는 실업의 부정적 효과를 완충시켜주는 역할을 할 수 있다(Clark 2003). 실업률과 관련된 Clark의 이러한 주장은 실업률이라는 상황적 맥락이 규범으로서 작용하는 '규범'가설이라고 이해할 수 있다.

그러나 이러한 규범가설은 국가의 실업률 변화가 알콜 소비, 가정폭력, 총 사망률의 연중 변화와 유의미한 관계를 맺는다는 사실을 적절히 설명하지 못한다. Brenner는 집합적 시계열 자료를 분석해서 실업률의 상승이 가정폭력이나 알콜 소비등의 부정적 사건의 증가와 밀접하게 관련되어 있음을 발견했다(Brenner 1983, 1987). 이는 실업률이 가진 부정적 효과를 함의한 결과이다. 이는 개인적인 수준에서 '경쟁'상황을 통해 설명될 수 있다. 예를 들어 A 지역의 실업률 B지역보다 높다면 A지역의 실직자 a는 B지역의 실직자 b보다 더 많은 잠재적 경쟁자들을 가지고 있다고 볼 수 있다 최소한 b는 a보다 더 높은 경쟁 압력을 느낄 것이다. 왜냐하면 잠재적 경쟁자들이 많다는 것은 그만큼 향후 구직 가능성이 낮다는 것을 의미한기 때문이다. 따라서 Clark의 '규범'가설과는 반대로 높은 실업률은 개인 실직자에게 더 큰 압력으로 작용해 건강에 악영향을 미칠 수도 있다. 본 연구는 이후 이러한 실업률이 실직과 건강에 미치는 영향에 대한 설명을 '경쟁'가설이라 부를 것이다.

실업과 건강의 관계에 초점을 둔 그간의 연구들은 실업 자체뿐만 아니라 한축으로는 실업기간으로 그 관심을 확장해 시간과 변화의 영역을 다루어 왔으며 다른 한 면으로는 실업률의 효과를 탐구함으로써 거시적 수준의 상황적 맥락을 실업과 건강문제의 주요한 이슈로 다루어 왔다. 그러나 지금까지의 연구들은 미시적 차원의 실업 기간과 상황적 맥락으로서 실업률을 복합적으로 다루는 데는 미진했다. 실업은 개인사에서 겪게 되는 사건인 동시에 개인적 특성과 사회적 맥락의 상호작용을 통해 복합적인 영향력을 갖는 사건이다. 따라서 실업이 건강에 미치는 영향을 좀더 잘 이해하기 위해서는 실업 기간이라는 시간적 맥락과 실업률이라는 상황적 맥락의 역동성을 이해야할 필요성이 있다. 게다가 그간의 실증연구들은 실업기간과 실업률에 대해 비 일관 된 결과를 보고하고 있으며 이를 설명하는 가설들이 상반된다는 점에서 실업률과 실업기간의 역동성을 탐구는 중요한 연구 주제라고 할 수 있다.

III. 연구 문제

위에서 논의한 기존의 연구들과 이를 통해 제시된 가설들을 정리하면 다음과 같다. 우선 건강에 미치는 실업의 효과에서 실업 기간을 고려할 경우 제기 될 수 있는 두 가지 가설은 지속적 상실 가설과 이와 반대되는 적응의 가설이다. 이 두 가설의 중요한 차이점은 실업이 건강에 미치는 효과가 지속되느냐 혹은 감소하느냐 이다. 즉, 지속적 상실 가설이 옳다고 한다면 실업 기간이 건강에 미치는 영향이 실업 기간에 상관없이 일정하다는 것이다. 반면 적응 가설이 옳다고 한다면 실업 기간의 효과가 실업 기간이 길어질수록 줄어들 것이다. 다음으로 실업의 효과를 상황적 맥락, 특히 실업률을 고려할 경우 역시 두 가지 대립되는 가설이 가능하다. 하나는 실업률이 높아짐에 따라 개인의 잠재적 경쟁자가 늘고 따라서 향후 구직 가능성이 줄어들면서 건강에 더 나쁜 영향을 미칠 수 있다는 경쟁 가설이다. 이와 반대로 실업을 사회적으로 구성되는 사회적 규범(social norm)으로 해석할 수 있다면 높은 실업률은 실업을 사회적으로 인정하는 분위기를 만들고 이를 통해 실업의 악영향을 일정부분 완화 시킬 수 있다. 따라서 이 가설을 받아 드릴 경우 실업률이 높은 기간이나 지역의 실업자는 그렇지 않은 기간이나 지역의 실업자들에 비해 건강 상태가 좋다고 예측할 수 있다.

이러한 기간과 상황의 대립되는 설명을 종합하면 실업이 건강에 미치는 효과에 대해 4가지 가능한 가설을 도출 할 수 있다.

첫 째, 실업기간이 지속적인 상실을 의미하고 높은 실업률이 규범적으로 작용한다면 높은 실업률 하에서 실업 기간에 상관없이 실업이 건강에 미치는 부정적인 효과는 실업률이 낮은 지역보다 작을 것이다.

둘 째, 실업 기간의 효과를 지속적 상실 가설을 받아 드리고 실업률이 가진 효과를 경쟁 가설로 해석하는 경우가 옳다면 실업기간에 상관 없이 실업을 경험한 기간 동안 실업이 건강에 미치는 부정적 영향은 실업률이 높은 상황에서 더 클 것이다.

셋 째, 적응 가설과 규범 가설을 통해 실업기간과 실업률의 효과를 설명하는 것이 옳다면 실업 기간이 늘어 날수록 실업이 건강에 미치는 효과는 완화 될 것이며 실업률이 높은 상황에서 이 완화 정도가 촉진 될 것이다.

넷 째, 적응 가설과 경쟁 가설을 통해 실업기간과 실업률의 효과를 설명하는 것이 옳다면 실업기간이 늘 수록 건강에 미치는 실업의 부정적 효과가 줄어들 것이나 실업률이 높은 상황에서는 완화정도가 경감할 것이다.

이상의 네 가지 가능한 현상은 <표 1>에 간략하게 제시되어 있다.

<표 1> 실업기간과 실업률의 대립 가설

건강에 미치는 실업의 효과		실업률(상황)	
		규범 가설	경쟁 가설
실업 기간	지속적 상실 가설	상실 효과 완화 (가설 1)	상실 효과 악화 (가설 2)
	적응 가설	적응 촉진 (가설 3)	적응 방해 (가설 4)

본 연구는 실업 기간과 지역의 실업률 동시에 분석함으로써 위의 가능한 네 가지 현상중 무엇이 현실에 적합한지를 검증할 것이다. 이를 위해 본 연구는 우선 실업 기간과 건강의 관계의 관계가 선형인지 혹은 2차함수곡선(curve linear) 인지를 검증함으로써 지속적 상실 가설과 적응 가설 중 무엇이 적합한지를 검증할 것이며 다음으로 실업률과 실업기간의 관계를 통해 규범가설과 경쟁 가설을 검증할 것이다. 이를 위해 본 연구는 다음과 같은 연구 가설을 세우고 검증할 것이다.

가설 1: 실업 기간과 건강 관계는 선형관계일 것이다.
가설 2: 실업률이 높은 때에 실업기간이 길어지면 실업이 건강에 미치는 상실 효과는 완화 혹은 악화 것이다.
가설3: 실업률이 높은 때에 실업기간이 길어지면 실업이 건강에 미치는 부정적 효과는 빠르게 완화될 것이다.
가설4: 실업률이 높은 때에 실업기간이 길어지면 실업이 건강에 미치는 부정적 효과는 느리게 완화 될 것이다.

본 연구는 이 네 개의 주요 가설을 검증하는 것을 목적으로 한다. 이를 위해『한국노동패널』자료 중 응답자의 건강상태 정보가 있는 4차 자료 및 6차~10차까지의 자료를 이용해 분석을 진행하였다.

IV. 실증자료 및 분석모델

1. 『한국노동패널』자료

연구 가설을 검증하기 위해서 4, 6~10차년도 노동패널 데이터를 이용하여 분석을 시도하였다. 한국노동패널조사 (Korean Labor & Income Panel Study)는 비농촌지역에 거주하는 한국의 가구와 가구원을 대표하는 패널표본구성원 (5,000 가구에 거주하는 가구원)을 대상으로 1년 1회 경제활동 및 노동시장이동, 소득활동 및 소비, 교육 및 직업훈련, 사회생활 등에 관하여 추적 조사하는 종단면 조사 (Longitudinal survey)로써 1998년 1차 조사를 시작으로 현재 2007년 10차 조사까지 이루어져 총 10년 간의 개인의 경제활동 및 건강 상태에 관한 데

이터를 포함하고 있다.

특히 4차년도 부가조사에 처음 건강 관련 설문 문항이 포함되고 6차부터는 정식으로 개인 공통 설문에 포함되었다. 본 연구에서는 패널 자료를 사용하여 개인 간의 건강 차이보다 개인내의 건강 변화에 집중함으로써 취업과 실업의 관계에서 실업 이후에 조사에서 이탈하거나 응답률이 떨어지는데서 생기는 표본선택편이(selection bias problems)문제를 극복하고, 측정 불가한 이질성(Unobserved Heterogeneity)문제를 극복하고자 하였기 때문에 노동패널의 조사는 본 연구 목적에 매우 적합한 구조와 변수를 포함하고 있다고 할 수 있다.

가. 표본의 선정

본 연구는 2001년 부터 2007년까지의 개인의 취업, 실업 상태와 실업기간에 따른 건강 상태의 변화를 측정하고자 한다. 따라서 2001년부터 2007년까지의 조사 중에서 건강 상태와 취업상태의 설문에 응답한 9747개의 표본이 분석에 사용되었다. 물론 표본 중 일부는 조사 기간 모두에 응답하지 않은 경우도 있으므로 불균형 자료(Unbalanced data)이다.

구체적으로 9747개의 표본은 연령에 있어서는 25세 이상 60세 이하의 남녀만 포함되어 있다. 이는 학생과 은퇴자를 제외하기 위해 25세 이하와 60세 이상의 표본을 잘라냈기 때문이다. 이는 실직과 은퇴는 건강에 미치는 효과가 다르기 때문에 이를 분리하기 위한 것이며 학생의 경우 대표적인 자발적 실업자로서, 비자발적 실업자와 주관적 건강 상태가 매우 다르기 때문에 분석에 포함되지 않는 것이 바람직하다.

표본의 성별 구성과 건강상태, 혼인상태 취업유무(1:취업, 0: 실업)에 관한 정보는 <표 2>와 <표 3>에 제시되어 있다. 표본은 5,093명의 남성과 4,654명의 여성으로 구성되어 있으며 실업기간은 0년부터 6.5년까지로 실업을 경험하지 않은 사람들이 가장 많은 비율을 차지하고 2년 이상의 장기 실업자의 표본은 2153명이다.

〈표 2〉 남성표본의 기술통계치

변수	N=19,481	평균	표준편차	최소값	최대값
건강상태		2.406	0.740	1(매우 좋음)	5(매우 나쁨)
연령		41.472	9.103	26	59
지역별 실업률		3.744	0.897	1.3	5.7
실업기간(년)		0.163	0.743	0	6.5
직업 유무		0.934	0.249	0(실업)	1(취업)
총 가구소득(년/만원)		5386.63	46323.48	15	252222
		빈도	비율		
결혼 상태	미혼	3,190	16.37%		
	결혼	15,504	79.59%		
	이혼/별거/사별	787	4.04%		

자료: 한국노동패널

표본: 4차, 6~10차 조사를 합쳐 무응답을 제외한 5093명.

〈표 3〉 여성 표본의 기술 통계치

변수	N=17097	평균	표준편차	최소값	최대값
건강상태		2.575	0.784	1(매우 좋음)	5(매우 나쁨)
연령		41.448	9.168	26	59
지역별 실업률		3.766	0.898	1.3	5.7
실업기간(년)		1.457	1.974	0	6.5
직업 유무		0.529	0.499	0(실업)	1(취업)
총 가구소득(년/만원)		5201.269	44470.980	20	48000
		빈도	비율		
결혼 상태	미혼	18,516	26.66%		
	결혼	43,394	62.49%		
	이혼/별거/사별	7,533	10.85%		

자료: 한국노동패널

표본: 4차, 6~10차 조사를 합쳐 무응답을 제외한 4654명.

나. 변수 선정

본 연구에서는 실업기간에 따른 건강 변화를 개인이 속한 지역 실업률과의 상호작용 효과와 함께 고려함으로써 개인의 실업기간의 증가에 따라 또, 주변 환경에 따라 주관적 건강 상태가 어떻게 변하는지를 알아보고자 하는 것이 목적이다. 따라서 종속변수는 4차년도 부가조사에 포함된 주관적 건강상태와 6차~10차에 개인공통 설문에 포함된 주관적 건강상태이다. 5차년도에는 건강상태에 관한 설문이 포함되어 있지 않으므로 분석에서 제외하였다.

독립변수로는 취업유무, 실업기간과 지역실업률, 실업으로 인한 경제적 고통 효과를 완화시킬 수 있는 조건인 가구 소득이다. 또한 건강에 영향을 미치는 실업기간의 효과가 일정하지 않을 것이라는 것이 본 연구의 주요 관심사이기 때문에 실업기간의 제곱항을 포함하여 효과를 확인하고자 하였고, 실업과 관련된 개인이 처한 상황을 알아보기 위해 통계청 데이터를 통해 얻은 지역실업률 자료를 사용하였다. 전체 실업률이 아닌 지역 실업률을 사용한 것은 자신이 사는 지역에 즉 주변에 자신과 같은 실업자가 많은 경우와 적은 경우에 개인이 자신의 실업에 대해 느끼는 스트레스가 다를 것이기 때문이다. 실제로 지역마다 실업률의 편차가 크기 때문에 전체 실업률을 사용할 경우 개인이 처한 환경의 차이를 볼 수 없다.

취업상태의 경우 가사일을 하거나 학업을 주로 하면서 부업이나 아르바이트로 일을 하는 경우는 실업으로 간주하였다.

여기에 개인의 주관적 건강상태에 영향을 미칠 수 있는 혼인상태를 통제변수로 사용하였다. 더불어 가구 소득의 경우 실업에 따른 경제적 부담 효과를 완화시키거나 심화시킴으로서 개인의 주관적 건강 상태에 영향을 줄 수 있는 요인이므로 로그를 취해 통제변수로 사용하였다.

2. 고정효과 모형(Fixed Effect Model)

노동과 건강, 실업과 건강의 관계를 밝히고자 시도한 기존의 연구에서는 자료상, 방법론상의 한계를 보여준다. 박진영(2003)은 사회적 지원이 실업자의 신체, 정신적 건강에 미치는 효과를 알아보고자 광주 지역 실업자를 대상으로 2002년에 설문을 실시한 자료를 바탕으로 일원변량분석(ANOVA)을 실시한 바 있다. 그러나 횡단면 자료(Cross Sectional Data)는 실업자의 건강변화를 볼 수 없을 뿐 아니라 실업자간의 건강 차이가 실업자의 내재적인 특성인지 아닌지를 판별할 수 없다는 한계를 갖는다.(Wooldridge, 2006 486p)

따라서 최근의 국제적 연구 추세는 점차 종단면 자료(Longitudinal Data)를 사용하여 이러한 문제를 극복하고자 하는 흐름을 보이고 있다. 한국에서도 김은주 외.(2005), 신순철(2007) 등의 연구자들이 노동패널 자료를 이용하여 실업과 건강의 관계를 밝히고자 시도한 사례가 있었다. 그러나 이러한 연구들은 방법론상의 한계로 인하여 패널자료의 장점을 충분히 활용하지 못했다는 한계를 갖는다. 대표적으로 김은주 외.(2005)는 2001년도의 주관적 건강상태 응답 대비 2003년도의 응답의 차이를 종속변수로 하는 로짓회귀모형(Logistic Regression Analysis)를 사용하였는데 이 경우 건강 상태가 나쁜 사람들이 설문에 응답하지 못함으로써 생기는 문제를 해결하지 못한다.(Clark, 2003) 또한 횡단면 자료에서와 마찬가지로, 변화 여부만을 알 수 있을 뿐 변화의 정도를 알 수 없다는 한계를 가질 뿐 아니라 측정불가능한 이질성(Unobserved Heterogeneity)을 통제하지 못한다는 방법론상의 약점을 가지고 있다. 즉 건강 변화가 연구자가 관심있게 보고자 하는 독립변수 때문인지 혹은 개인의 내재적인 특성 때문인지를 알 수 없다는 것이다(Wooldridge, 2006 486p)

따라서 본 연구에서는 종단면 자료인 노동패널 자료를 이용하여 고정효과 모델(Fixed effect Model) 분석을 통해 측정불가능한 이질성을 통제한 후 실업기간에 따른 개인의 건강변화를 예측하고자 하였다. 고정효과 모델에서는 측정 불가능한 개인의 속성을 모든 개인마다 더미 변수로 놓고 이를 조사 기간내의 평균값(Time demeaned Variable)의 식으로 빼줌으로써 종속변수의 변화를 관찰되지 않은 개인의 독특한 특성을 제외한 독립변수의 변화량으로 설명하도록 구성되어 있다. 즉 아래 모델식 1에서 종속변수의 자리에 있는 것이 개인의 건강 변화이며 오른쪽 식 즉 독립변수 자리에 있는 $x-\bar{x}$ 는 연구자가 종속 변수에 영향을 미칠 것이라고 생각하는 독립변수의 변화량이다.

〈모델식 1〉 고정효과 모델의 기본식

$$y_{it}-\bar{y}_{it}=\beta_1(x_{it1}-\bar{x}_{it1})+\ldots+\beta_k(x_{itk}-\bar{x}_{itk})+u_{it}-\bar{u}_{it}$$

본 연구를 위한 분석에 사용된 모델의 식은 다음과 같다. dur은 실업 기간이며 uemp는 개인이 속한 지역의 실업률을 의미한다.

<모델식 2> 실업기간과 실업률에 따른 건강변화 예측을 위한 식

$$\ddot{y}_{it} = \beta_1 du\ddot{r}_{it} + \beta_2 du\ddot{r}^2{}_{it} + ... + \beta_k du\ddot{r}_{it} * uem\ddot{p}_{it} + \ddot{u}_{it}$$

Ⅴ. 분석 결과

<표 4> 건강 변화 예측을 위한 고정효과 모델 결과

	모델 1		모델 2	
	남	여	남	여
나이	0.0760***	0.0709***	0.0763***	0.0710***
	(0.013)	(0.015)	(0.013)	(0.015)
나이(제곱항)	-0.000700***	-0.000812***	-0.000701***	-0.000816***
	(0.000)	(0.000)	(0.000)	(0.000)
지역 실업률	0.0314**	-0.0168	0.0340**	-0.019
	(0.015)	(0.017)	(0.015)	(0.018)
실업기간	0.110**	0.0647***	0.213***	0.0572**
	(0.051)	(0.019)	(0.077)	(0.028)
실업기간	-0.0126*	-0.00968***	-0.0157**	-0.00942***
(제곱항)	(0.008)	(0.003)	(0.008)	(0.003)
D: 혼인상태	-0.205**	0.0195	-0.208**	0.0197
(미혼)	(0.081)	(0.160)	(0.081)	(0.160)
D: 혼인상태	-0.138**	-0.0729	-0.139**	-0.073
(기혼)	(0.054)	(0.061)	(0.054)	(0.061)
취업여부	-0.06	0.00973	-0.0546	0.00907
	(0.066)	(0.033)	(0.066)	(0.033)
가구소득	-0.0346***	-0.0213*	-0.0343***	-0.0214*
	(0.010)	(0.011)	(0.010)	(0.011)
지역실업률 *실업기간			-0.0237*	0.00169
				(0.013)
상수항	0.859***	1.348***	0.834***	1.361***
	(0.320)	(0.360)	(0.320)	(0.360)
분석대상	19481	17097	19481	17097
개체수	5093	4654	5093	4654
R-squared	0.01	0	0.01	0

(괄호)안은 표준편차: *** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1

모델 1과 2는 각각 지역실업률과 실업기간의 상호작용항(Interaction term)을 넣은 모델과 넣지 않은 모델을 남녀를 분리해서 분석한 모델이다. 고정 효과 모델에서는 개인의 변하지 않는 속성 변수는 모델에 포함될 수 없기 때문에 건강에 영향을 줄 것이라고 예측되는 성별을 통제하기 어렵다. 따라서 본 연구에서는 남녀를 따로 분리하여 남녀의 효과 차이를 확인하는 방법을 택하였다.

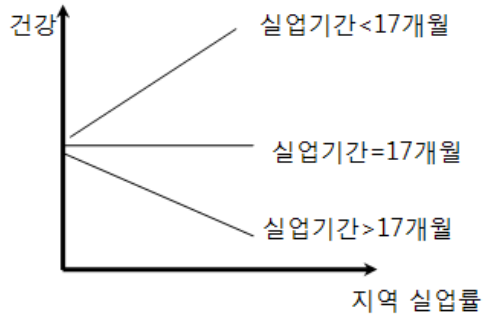
최종 모델인 모델 2를 보면 나이와 나이의 제곱항은 모두 유의미한 값을 보임으로써 실직과 상관없이 주관적 건강 상태는 뒤집어진 2차 함수(Curve linear)의 모양을 보인다는 것을 알 수 있다. 그러나 실제 표본의 나이 분산이 33인데 반해 변곡점이 55이상이기 때문에 제곱항은 실질적인 의미를 가지지 못한다는 것을 알 수 있다.

혼인 상태 변수는 더미 변수로서 참조집단(base group)은 사별, 이혼, 별거의 경우를 합친 것이다. 남성의 경우 사별, 이혼, 별거 상태에 있었을 때보다 미혼 상태에 있었을 때가 건강이 더 좋지만 여성의 경우 통계적으로 유의미한 결과가 나오지 않는다. 또한 남성은 사별, 이혼, 별거 일 때보다 기혼 상태에 있을 때가 건강이 유의미하게 좋다.

취업여부 변수의 경우 남녀 모두에게서 유의미하지 않은데 이는 실업기간에 이미 취업여부 정보가 포함됨으로써 취업여부에 따른 건강의 효과를 실업기간 변수가 흡수한 것으로 보인다.

본 연구의 핵심 변수인 실업기간 변수와 실업기간의 제곱항, 지역 실업률의 관계에서 먼저 실업률을 기준으로 지역실업률과 실업기간의 상호작용 효과를 보면 [.034실업률 -.024실업률*실업기간] 즉 1.4년 약 17개월을 중심으로 실업율의 효과가 바뀐다는 것을 알 수 있다. 이를 그림으로 표현하면 [그림 1]과 같다.

[그림 1] 지역실업률과 실업기간의 상호작용 효과



맨 위에 그려진 양수 기울기를 가진 직선은 실업기간이 17개월 보다 작을 때는 지역실업률이 높을수록 건강이 나빠진다는 것을 의미한다. 그러나 실업기간이 17개월이면 건강에 대한 지역실업률의 효과가 사라졌다가 실업기간이 17개월 이상이 되면 지역 실업률이 높을수록 건강은 좋아진다.

17개월 이상의 실업을 겪고 있을 때는 높은 지역 실업률이 건강에 긍정적인 이유는 Clark의 주장대로 실업자들이 취업을 정상으로 여기고 실업을 사회적 규범(social norm)을 깨는 것으로 여긴다고 했을 때 지역실업률이 높아지면 이러한 사회적 규범이 자기 주변에서 약해지고 있다고 느낌으로써 실업에 대한 스트레스를 적게 받는다고 이해할 수 있다.(Clark, 2003)

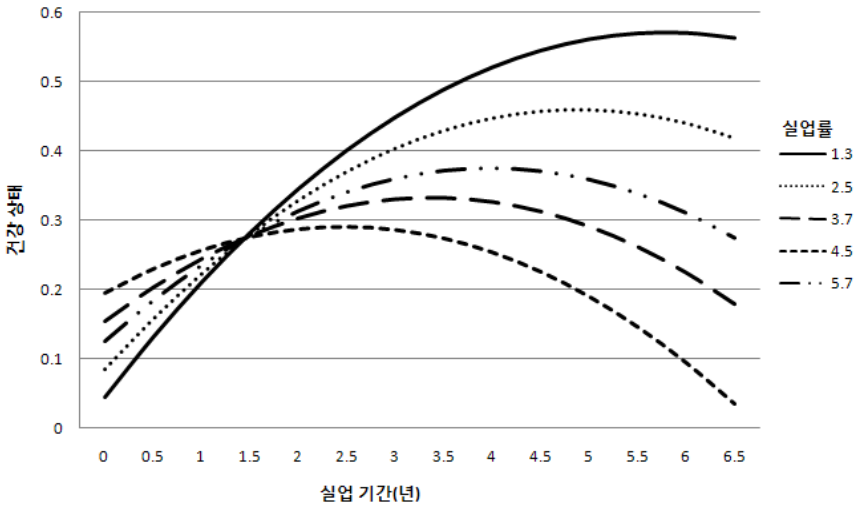
그렇다면 17개월 이하의 실업기간에 있을때 지역 실업률이 건강에 부정적인 영향을 미치는 것을 어떻게 이해할 수 있을까? Brenner는 실업률과 총 사망률, 알콜소비, 가정폭력 등의

지표를 이용하여 이들 지표가 서로 관계가 있다는 것을 밝혀낸 바 있다. 즉, 높은 실업률이 실업자들에게 취업에 대한 높은 경쟁의 정도를 의미하고 따라서 이것이 개인들의 스트레스를 높일 수 있다는 것이다. 따라서 Brenner의 연구 결과처럼 실업경험 기간이 길지 않은 사람들에게 주변에 실업자가 많은 것을 일종의 잠재적인 취업 경쟁이 심해진다는 스트레스 요인으로 작용한다고 볼 수 있다.

흥미로운 것은 17개월을 기준으로 실업 초반에는 지역실업률 지표가 개인에게 경쟁정도로 받아들여지다가 실업기간이 길어질수록 사회적 규범으로 인한 스트레스를 완화하는 규범의 완화 정도로 받아들여진다는 점이다. 이를 통해 같은 지표가 실업자의 실업경험 기간에 따라 다르게 해석되며 이것은 단순히 주변 상황에 영향을 받아 건강 상태가 변한다는 것 외에도 실업자들의 주변을 다르게 해석한다는 것으로서 향후 이 부분의 연구가 추가적으로 더 진행되어야 할 필요성을 말해준다.

실업기간에 따른 건강상태의 변화가 어떠한 추이를 보이는지를 확인하기 위해 실업기간 제곱항과 지역실업률과의 상호작용 효과를 모두 넣어 분석한 결과 제곱항이 유의미한 결과를 보임으로써 지속적 상실 이론에 따른 가설1과 가설 2는 모두 기각되었다. 즉 실업기간에 따른 건강 상태 변화는 계속 나빠지기보다 실업상태에 적응하게 됨으로써 건강의 회복을 기대할 수 있다는 것이다. 보다 구체적으로 결과표를 해석하면 [.034실업률 -.0157실업기간^2 -.024실업률*실업기간] [그림 2]와 같이 나타낼 수 있다.

[그림 2] 지역실업률에 따라 실업기간이 건강에 미치는 효과

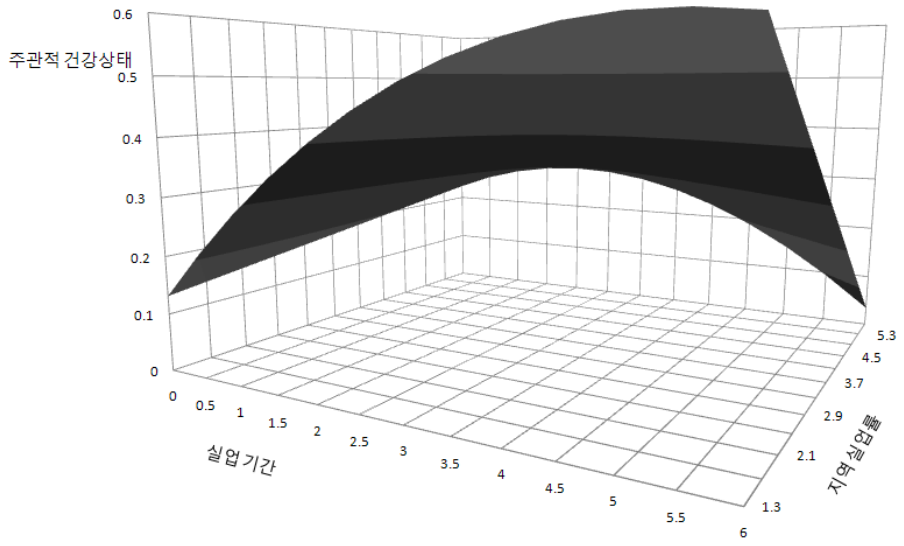


[그림 2]는 실업기간에 따라 건강상태는 뒤집어진 2차 함수 그래프(Negative Curve linear)의 모양대로 변하는데 이때 어떤 지역실업률에 있느냐에 따라 변곡점과 그래프의 형태가 달라진다는 것을 보여준다. 실업초반에 높은 실업률에 있을때 건강상태는 낮은 실업률에 있을 때보다 가장 나쁜 상태에서 출발한다. 가령 <그림 2>에서 5.7의 실업률을 가지는 지역에 사

는 개인은 실업률이 5.7로 계속 높게 유지된다면 2년~2.5년 사이에서 변곡점을 가짐으로써 가장 빨리 실업에 따른 건강의 부정적 효과가 역전된다. 반대로 1.3의 지역 실업률에 사는 개인은 실업률이 1.3으로 유지된다면 가장 건강상태가 좋았다가 가장 급격히 건강상태가 나빠지고 이 실업의 부정적 효과는 쉽사리 반등되지 않는다. 실업상태가 6년에 이르르면 그때서야 건강은 다시 예전보다 회복된다.

이러한 결과는 앞서서 언급한대로 실업초기 실업이 경쟁의 지표로서 스트레스 요인이였다가 실업기간이 지속되면 스트레스를 완화시켜주는 사회적 규범의 완화지표로서 스트레스 극복기제로 변한다는 해석을 음미하면 이해가 쉽다. 흥미로운 것은 높은 실업률에서 실업기간에 따른 개인의 건강 변화 폭이 낮은 실업률에서의 그것보다 작다는 것이다. 낮은 실업률에서는 실업기간에 따른 건강 변화의 최대 변화폭이 .58 정도인데 반해 높은 실업률에서는 .3 정도이다. 이는 전반적으로 실업이 만연한 상태에서는 개인이 실업으로 인해 스트레스를 적게 받는다는 규범가설이 전반적으로 맞다는 것을 보여준다. 실업기간과 실업률의 다아니믹을 3차원 그래프로 알기 쉽게 표현하면 [그림 3]과 같다.

[그림 3] 지역실업률과 실업기간의 다이나믹



3차원에서 지역실업률이 높은 가장 안쪽에 있는 선은 가장 완만한 곡선 변화를 보이고 있고 낮은 지역실업률에서 가장 높은 건강 변화의 폭을 보여준다.

결과적으로 실업기간에 따른 건강 상태는 기존의 연구처럼 지속적으로 나빠지거나 좋아지는 것이 아니라 적응의 과정을 보여주는 2차함수 곡선(Curve linear)을 나타내며 이때 환경적 요소로서 지역 실업률은 초기에는 적응을 방해하고 지연시키는 경쟁의 지표로, 실업이 길어질수록 적응을 돕는 규범의 완화 지표로 받아들여진다는 것을 알 수 있다. 즉 적응이론에 따른 가설 3과 가설 4는 모두 지지되었고 가설3의 효과와 가설4의 효과는 실업기간에 각각

후반과 초반에 작용하는 것으로 확인되었다.

Ⅵ. 결론 및 함의

본 연구는 실업과 건강의 관계를 탐구하는데 있어서 실업 기간과 지역의 실업률에 초점을 두고 연구를 진행하였다. 실업률과 실업 기간은 기존의 연구들에서 건강에 미치는 중요한 요인들로 지목되어온 요인들다. 단, 실업이 건강에 부정적인 영향을 미친다는 일관된 결과들에 비해 실업률과 건강, 실업 기간과 건강의 관계는 연구에 따라 그 결과가 상반되게 보고되어 왔다. 본 연구는 실업률과 실업 기간의 효과가 일관된 결과를 보이지 못하는 하나의 이유로 이 둘이 개별적으로만 다루어져 왔다는 점에 주목했다. 실업은 변화를 초래하는 사건인 동시에 직업을 잃은 직후부터 경험해야하는 지속적인 기간을 의미한다. 또한 이 실업 기간이 의미하는 바는 혹은 실직한 개인이 자신이 감내해야하는 실업 기간을 해석하는 바는 그가 처한 상황적 맥락에 의존해있다. 실업률은 이러한 상황적 맥락의 대표적인 환경이다. 개인은 자신이 감내해야하는 실업 기간의 의미를 해석할 때 주변에 존재하는 다른 실업자들을 참조하게 되며 이 실업자들의 존재는 그가 처한 사회의 실업률을 통해 대표될 수 있는 것이다. 이러한 이유로 실업 기간과 실업률의 효과는 개별적으로 다루어지기 보다는 통합적으로 다루어져야할 필요가 있다.

이에 본 연구는 그간의 연구들을 통해 보고된 결과와 해석을 실업기간에 있어서는 '지속적 상실 가설'과 '적응'가설로 나누어 개념화하고 실업률에 있어서는 '경쟁'가설과 '규범'가설로 개념화 하였다. 이 대립되는 가설들을 통해 본 연구는 네 가지 가능한 상황을 상정하였으며 한국 노동패널 자료와 통계청 자료를 이용해 개인의 건강에 영향을 미치는 요인으로서 실업기간과 지역실업률을 모두 고려하는 분석모델을 설계해 어떠한 경우가 현실과 일치하는지를 검증하였다.

분석 결과 실업기간이 길어질수록 지속적으로 건강이 나빠진다는 지속적 상실이론은 부정되었고 실업상태에 적응하여 실업의 부정적 효과과 완화 또는 반등된다는 적응이론이 맞다는 것을 확인하였다.

또한 주변 환경에 따른 실업기간과 건강의 효과 변화를 알아보기 위해 실업자 주변에 얼마나 많은 비슷한 실업자가 있는지를 알아보기 위한 지역실업률 지표와 실업기간의 상호작용 효과(Interaction term)를 확인하였다. 그 결과 실업 초기에는 주변의 실업률이 적응을 방해하는 경쟁의 지표로서 스트레스 요인이 되어 실업률이 높을수록 건강이 나빠지지만 실업기간이 17개월 이상이 되면 높은 지역실업률은 취업이라는 사회적 규범을 완화의 지표로서 스트레스를 줄이는 요인으로 작용한다는 것을 알 수 있었다.

마지막으로 실업기간의 제곱항과 실업기간과 지역실업률의 상호 작용항을 종합적으로 고려하면 지역실업률이 큰 경우 실업기간의 변곡점은 왼쪽으로 움직이고 기울기는 완만해짐으로써 적응을 빨리 할 수 있도록 돕지만 그 효과가 크지는 않다는 것을 알 수 있었다. 지역

실업률이 낮은 경우 변곡점이 오른쪽으로 이동하고 그래프는 가파르게 변함으로서 적응 과정을 방해하는 요인이 된다는 결론을 얻을 수 있었다.

이러한 분석 결과는 건강과 관련된 실업 기간과 실업률간의 상호 관계를 보여준다. 우선 실업 기간과 건강에 있어서 이 결과가 의미하는 바은 다음과 같다. 비록 실업 기간동안 사람들은 자신의 상황에 적응함으로써 실업의 부정적 효과를 완화 시키는 경향을 보이지만 이 완화 정도는 그 개인이 처한 주변의 실업률에 따라 달라진다. 실업률이 높은 경우에는 실업에 대해 우호적인 분위기와 규범이 생겨남으로써 비교적 빨리 건강 상태를 회복하는 경향을 보이지만 실업률이 낮은 경우에는 건강상태를 회복하는 시점이 느리다.

다음으로 실업률이 건강에 미치는 효과는 실업 기간에 따라 그 기능을 달리 한다. 실업 초반에는 높은 실업률이 건강상태를 악화시키는 요인으로 작용한다. 즉, 높은 실업률이 개인에게 경쟁적 분위기를 강요하는 형태로 작용하고 이로 인해 생겨나는 부담과 스트레스는 실직자의 건강을 악화시킨다. 그러나 오랜 기간 실직상태로 있을 경우에는 높은 실업률이 의미하는 바가 역전된다.

이와 같은 결과는 향후 실직 기간과 실업률을 연구하는데 있어서 상호간의 효과를 동시에 검증할 필요성을 보여준다고 할 수 있다.

참고 문헌

1)국내 문헌

김광기 1998 “경제위기와 실업이 건강에 미치는 영향” 보건과 사회과학 제 3집 1998: pp5~18.

김은주·이승욱 2005“노동자 주관적 건강상태변화에 관한 연구-노동패널자료를 중심으로-” 한국보건정보통계학회지 제30권 제2호: p53~69

박진영 2003 “사회적 지원이 실업자의 신체적, 정신적 건강에 미치는 효과”평생교육학연구 Vol.9, No.1 pp53-82

신순철·김문조 2007 “직업과 고용형태가 주관적 건강상태에 미치는 영향” 보건과 사회과학 제22집(2007.12);pp205-224

2) 외국 문헌

Borrell and Arias 1995 “Socioeconomic factors and mortality in urban settings: the case of Barcelona”, Spain Journal of Epidemiology and Community Health 1995;49:460-465

Brenner 1983 “Mortality and economic instability: detailed analyses fir Britain and Comparative analyses for selected industrialized contries" int J Health Serv 13:563-619

Brenner 1987 "Economic change, alcohol consumption, and keart diease mortality in nine industrialized countries," Soc Sci Med, 25:119-32

J R Charlton, R Bauer, A Thakhore, R Silver, M Aristidou 1987 Unemployment and mortality: a small area analysis. Journal of Epidemiology and Community Health 1987;41:107-113

Clark, A.E., Georgellis, Y. and Sanfey, P. 2001. "Scarring: The Psychological Impact of Past Unemployment", Economica, 68, 221-241.

Clark, A.E. (2003). "Unemployment as a Social Norm: Psychological Evidence from Panel Data". Journal of Labor Economics, 21, 323-351.

Clark,A.E 2006 "A Note on Unhappiness and Unemployment Duration" IZA DP No. 2406

D. Coopeer and W.D. Mccausland 2007 "Unemployed, Uneducated and Sick: The Effects of Socioeconomic Status on Health Duration in the European Union" University of Aberdeen Business School Working Paper No.

2007-11

Eggers, A., Gaddy, C. and Graham, C. 2006. "Well-Being and Unemployment in Russia in the 1990s: Can Society's Suffering be Individual's Solace?". Journal of Socio-Economics, 35, 209-242.

Goldsmith, A.H., Veum, J.R. and Darity, W. 1996. “The impact of labor force history on selfesteem and its component parts, anxiety, alienation and depression”, Journal of Economic Psychology, 17, 183-220.

Laurell A.C. 1991. Crisis, neoliberal health policy, and political processes in Mexico. Internation Journal of Health Services, 21:457-470.

Laitinen J, Ek E, Sovio U. 2002, Stress-related eating and drinking behavior and body mass index and predictors of this behavior. Prev Med. Jan;34(1):29-39.

Mindaugas Stankunas, Ramune Kalediene, Skirmante Starkuviene and Violeta Kapustinskiene. 2006 “Duration of unemployment and depression: a cross-sectional survey in Lithuania” BMC Public Health, 6:174

Stanislav V. Kasl and A Jones; 2000 『The impact of job loss and retirement on health 』In Social Epidemiology Berkman, L I Kawachi Oxford University Press, Incorporated, 2000

Vinokur AD, Price RH, Caplan RD. 1991, "From field experiments to program implementation: assessing the potential outcomes of an experimental intervention program for unemployed persons". Am J Community Psychol. Aug;19(4):543-62.

Warr, P.B., 1987. 『Work, Unemployment, and Mental Health』. Oxford: Clarendon Press.

Warr, P., P. Jackson and M. Banks, 1982. "Duration of unemployment and psychological well-being in young men and women". Current Psychological Research 2, 207-214.

Wooldridge Jeffrey M. 2006 『 Introductory Econometrics- A Mordern Approach-』 Michigan State University