

기혼여성의 취업 여부 및 고용불안 경험에 따른 정신건강 수준: 연령 차이를 중심으로

최지희¹ | 이준협^{2*}

¹ 한국보건사회연구원

² 고려대학교

* 교신저자: 이준협
(junhlee@korea.ac.kr)

초 록

본 연구는 기혼여성의 취업 여부와 고용불안 경험이 우울, 자아존중감 등 정신건강에 미치는 영향을 분석하였다. 한국복지패널 10차(2014년) 기준 만 19세 이상이고, 지속적으로 유배우자(기혼) 상태이며, 17차(2021년)까지 조사에 참여한 여성을 대상으로 이항 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 이때 연령이 정신건강에 미칠 영향력을 고려해 청년층(만 26세 이상~만 35세 이하), 중년층(만 36세 이상~만 45세 이하, 만 46세 이상~만 55세 이하), 장년층(만 56세 이상~만 65세 이하)으로 연구 대상을 구분하여 연령군별로 정신건강을 살펴보았다.

분석 결과, 장년층 기혼여성의 실업과 불안정한 취업은 우울에 부정적인 영향을 미쳤으나, 청중년층 기혼여성의 취업 상태는 우울에 유의미한 영향을 미치지 않았다. 장년층 여성은 현재 취업 상태라 하더라도 실업을 경험한 집단, 미취업 상태인 집단이 실업을 경험하지 않은 취업자 집단보다 부정적인 우울 수준을 보였다. 취업이 자아존중감에 미치는 영향은 일부 집단이기는 하나 여전히 장년층 기혼여성에게서 유의미한 결과가 관찰되었는데, 구직 경험이 없는 미취업자가 실업 경험이 없는 취업자보다 자아존중감이 낮은 것으로 나타났다. 이는 장년층 기혼여성의 정신건강 문제 접근 시 취업과 관련한 부정적 경험의 고려 필요성을 시사하며, 본 연구 결과는 향후 기혼여성의 건강한 삶과 노화를 위한 정책 개발 근거로써 활용될 수 있다.

주요 용어: 기혼여성, 취업 여부, 고용불안 경험, 연령 차이, 정신건강 수준

알기 쉬운 요약

이 연구는 왜 했을까? 기혼여성 중 아내, 어머니, 직장인의 다중 역할을 감당해야 하는 취업자, 그리고 기혼여성의 다수를 차지함과 동시에 가사와 돌봄의 의무를 온전히 요구받는 미취업자를 포괄하여 실업과 불안정한 고용 경험이 정신건강에 미치는 영향을 살펴보았다.

새롭게 밝혀진 내용은? 장년층 기혼여성의 실업과 불안정한 취업은 우울에 부정적인 영향을 미쳤다. 미취업자, 그리고 현재 취업 상태라 하더라도 실업을 경험한 집단이 실업을 경험하지 않은 취업자보다 우울 위험이 높았으며, 전체 집단 중 미취업 상태에서 구직 경험이 있는 집단의 우울 위험이 가장 높은 것으로 확인되었다. 취업이 자아존중감에 미치는 영향도 장년층 기혼여성에게서 일부 유의미하였는데, 구직 경험이 없는 미취업자가 실업 경험이 없는 취업자보다 낮은 자아존중감을 보였다.

앞으로 무엇을 해야 하나? 장년층 기혼여성의 정신건강 문제를 논할 때 취업과 관련한 부정적인 경험을 적극적으로 고려해야 할 필요가 있다. 이와 더불어 청·중년층 기혼여성의 정신건강 영향요인을 파악하기 위해서는 취업 특성, 인구사회경제학적 요인, 기존의 신체적·정신적 건강뿐만 아니라 다양한 사회 구조적 요인을 고려해야 한다.

■ 투 고 일: 2024. 01. 05.

■ 수 정 일: 2024. 03. 11.

■ 게재확정일: 2024. 03. 22.

1. 서론

여성은 생물학적 요인으로 인해 남성보다 정신건강 문제를 더 많이 경험하는 것으로 알려졌다. 예컨대 여성의 생식 관련 신경 내분비계 특성과 다양한 스트레스원이 결합하면 우울증이 유발될 수 있으며, 이는 월경·출산·폐경기의 대응양식에 따라 우울 증상이 상이하게 나타나는 것으로 연결된다. 그러나 생물학적 요인 등 선천적인 특성뿐만 아니라 여성, 특히 기혼여성을 둘러싼 사회구조적 요인에 의해서 다양한 정신건강 문제가 유발될 수 있다(박재규, 이정림, 2011). 기혼여성은 가사 노동과 자녀 양육의 주된 책임자로서 느끼는 압박감, 역할수행 과정에서 느끼는 좌절감과 불만족감으로 인해 심리적 어려움을 느낄 수 있다. 이와 더불어 취업 상태인 기혼여성은 전문적인 심리적 어려움 외에도 일과 가족 간 양립의 이중 부담에 따른 정신건강 문제를 경험할 가능성이 있다(조옥선, 백진아, 2018). 2021년에 발표한 국내 정신건강실태조사에 따르면 만 18세 이상 성인을 10세 단위로 구분했을 때 전체 연령군에서 여성의 주요우울장애 유병률이 남성보다 높은 것으로 나타났다. 같은 여성 내에서는 정규직보다는 비정규직과 무직(학생, 주부 포함) 순으로 주요우울장애 유병률이 높았고, 2011년 조사에서는 미혼여성의 주요우울장애 유병률이 기혼여성보다 높았으나 격차가 점차 감소해 2021년 조사에서는 기혼여성의 유병률이 미혼여성보다 높아지는 역전 현상이 일어났다(조맹제 외, 2011; 홍진표 외, 2016; 국립정신건강센터, 2021). 또한 최근 10년간 스트레스 인지율도 남성보다 여성에게서 더 높게 나타났으며(질병관리청, 2023), 특히 가정생활에서 느끼는 스트레스는 미혼여성보다 기혼여성이 19.4%p 더 높은 것으로 보고되었다(통계청, 여성가족부, 2015).

한편 성별을 막론하고 불안정한 고용이 정신건강에 부정적인 영향을 미친다는 사실은 이미 다수의 연구를 통해 검증되었다. 남녀 모두 연령이 높아질수록, 현재 미취업 상태이거나 고용이 불안정한 경우 우울증이 지속되거나 우울 위험이 높은 것으로 알려졌다. 그러나 여성은 노동시장에서 퇴출되거나 경제적으로 어려울 때 남성보다 우울증이 지속될 가능성이 높은 것으로 나타나며(박재규, 이정림, 2011), 우리나라에서 기혼여성은 다른 어떤 집단보다도 노동시장 내 퇴출, 또는 잦은 진입과 퇴출을 반복하게 될 위험이 높다. 국내 여성의 안정적인 경제활동 지원을 위해 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」, 「경력 단절여성등의 경제활동 촉진법」 등에 근거한 제도 개선과 정책적 노력이 이어졌지만, 여전히 여성을 돌봄 부담자로 규정하는 전통적 성역할 태도가 지배적이며(유자영, 2015), 결혼과 출산, 육아는 기혼여성이 노동시장에서 불안정한 위치를 차지하게 되는 주요한 요인으로 작용하고 있다(은기수, 2018). 하지만 기혼여성에게 초점을 맞춰 실업과 불안정한 고용이 정신건강에 미치는 영향을 살펴본 국내 연구는 많지 않다. 주로 취업자를 중심으로 고용 형태·직업·근무환경이 건강에 미치는 영향에 대한 연구가 이루어졌으며(김은경, 2014; 김원순, 2018; 최지원 외, 2023), 일과 가정 간 이중 부담에서 발생하는 어려움과 정신건강의 관계에 대해서 다수 연구되었다(김성국 외, 2017; 방지원 외, 2022; 김태연, 2023). 이밖에 가사노동·양육·돌봄과 건강에 대한 연구(김성경, 2022; 안정현 외, 2022) 등이 이루어졌다. 아내, 어머니, 직장인의 다중 역할을 감당해야 하는 취업자, 그리고 기혼여성의 다수를 차지함과 동시에 가사와 돌봄 의무를 온전히 요구받는 미취업자를 포괄해 그들의 정신건강을 비교하는 연구는 거의 이루어지지 않았다. 이에 따라 본 연구에서는 기혼여성을 대상으로 취업 여부 및 고용불안 경험에 따른 정신건강 수준을 파악하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 취업 여부와 고용불안 경험이 정신건강에 미치는 영향

취업 혹은 경제활동과 정신건강에 관한 연구는 생산가능 인구를 대상으로 취업 여부, 고용 형태, 고용안정성과 질 등 다양한 집단과 상태를 고려하여 이루어지고 있다. [Yoo et al.\(2016\)](#)의 연구에서는 정규직, 임시직 등 고용 형태 간 비교뿐만 아니라 실업 인구를 구분해 포함하고 있어, 취업 여부 및 고용 안정성과 정신건강 간 관계를 확인할 수 있었다. 연구 결과, 실업 상태가 계속되면 정규직 상태를 유지하는 것보다 우울증에 걸릴 확률이 2.91배 더 높게 나타났다. 또한 정규직에서 임시직으로 고용 형태가 불안정해지면 정규직을 유지하는 것보다 2.17배, 실업 상태를 탈피한다고 하더라도 임시직이면 정규직을 유지하는 것보다 2.60배 더 우울증 위험이 컸다. 고용 형태의 부정적인 변화뿐만 아니라 지속적인 실업 상태 또한 우울의 원인이 된다는 것이 확인되었다([Yoo et al., 2016](#)). 국내 패널자료를 사용한 [Kim et al.\(2013\)](#)의 연구에서는 과거의 우울 증상을 보정한 후 16개의 고용 형태 및 취업 여부별 우울 증상 분포를 살펴보았으며, 관찰 전·후 실업 상태를 유지한 집단에서 우울 증상 발생이 가장 높은 것으로 나타났다. [Backhans & Hemmingsson\(2012\)](#)의 연구에서는 취업 상태를 유지한 집단과 1~130일 동안 실업을 경험한 집단, 131~260일 동안 실업을 경험한 집단, 261일 이상 실업을 경험한 집단 간 정신건강을 비교하였으며, 성별, 기존의 정신건강 및 신체건강, 병결 여부 등을 통제한 후에도 취업 상태를 유지한 집단에 비해 실업을 경험한 집단의 정신건강 수준이 나쁜 것으로 나타났고, 실업 기간이 장기화될수록 그 위험이 유의미하게 커지는 것으로 확인되었다. [양정연, 이준협\(2021\)](#)의 연구에서는 인구사회경제학적 특성, 기존 정신건강, 현재 주관적 건강 상태 등을 보정했을 때 일회성의 고용불안으로 인한 정신건강 악화는 발견되지 않았고, 고용불안이 연속해 발생하면 일부 정신건강 악화 양상이 발견되었다. [Batic-Mujanovic et al.\(2017\)](#)은 취업 여부가 생산가능 인구의 정신건강에 미치는 영향을 파악하기 위해 생산가능 연령에 해당하는 23~65세 인구 중 510명을 무작위로 추출해 취업 상태 집단, 5년 이상 근무한 경험이 있는 실업 상태 집단, 근무 경험이 없는 실업 상태 집단으로 구분한 후 정신건강 수준(GHQ-28)을 측정, 비교하였다. 연구 결과, 취업 상태 집단보다 실업 상태 집단에서 정신건강 수준이 유의미하게 나빴고, 기존에 근무 경험이 있는 실업 상태 집단이 그렇지 않은 실업 상태 집단 및 취업 상태 집단보다 부정적인 정신건강 상태를 보였다.

기혼여성을 대상으로 한 취업 및 고용 특성과 정신건강에 대한 연구는 고용 형태·직업·근무환경이 건강에 미치는 영향을 주제로 많은 연구가 이루어졌으며, 노동시장에서 겪은 경험만이 아닌 일과 가정 간 이중 부담에서 발생하는 어려움과 정신건강의 관계에 대해서도 다수 연구되었다. [김일호, 천희란\(2009\)](#)은 기혼여성의 직업(육체직, 비육체직, 미취업(주부))이 건강에 미치는 영향을 살펴보았다. 연구 결과, 비육체직 기혼여성이 미취업자(주부)보다 우울, 자살생각 측면에서 더욱 건강한 것으로 나타났고, 이는 기혼여성이 직업을 가질 경우 미취업자(주부)보다 신체적·정신적으로 건강하다는 선행연구들과 일관된다고 해석하였다. [최지원 외\(2023\)](#)는 중년층 취업 기혼여성의 우울에 영향을 미치는 다수준 요인 분석을 실시하였으며, 주관적 건강, 사회적지지 수준, 성역할 태도, 일이 가정에 미치는 갈등, 직장 내 차별 등이 우울에 유의미한 영향을 미치는 것으로 발표하였다. [김원순\(2018\)](#)은 종합병원, 교대근무라는 특수한 직업 환경과 근무 형태를 가진 기혼여성 간호사를 대상으로 수면장애 경험을 연구하였으며, 다수의 연구대상자들이 수면장

애로 인한 우울감이 있는 것을 확인하였다. 한편 [김은경\(2014\)](#)은 일개 지역 중장년층 기혼여성의 직업 유무에 따른 우울 수준을 연구하였으나, 인구사회경제학적 특성을 보정한 후에는 직업 유무에 따른 우울 점수 차이가 나타나지 않았다. [양화미\(2020\)](#)는 정신건강 대신 주관적 건강을 종속변수로 임금근로 기혼여성의 근무환경, 직무만족도, 일·가족갈등이 건강에 미치는 영향을 직업 지위에 따라 살펴보았다. 연구 결과, 직업 지위에 따라 건강에 유의미한 영향을 미치는 요인이 상이하었는데, 관리직·전문직 기혼여성은 일·가족 갈등이 낮을수록, 판매서비스직은 직무만족도가 높을수록, 단순노무직은 인체공학적 작업이 낮은 환경일수록 주관적 건강이 높은 것으로 나타났다.

다음으로 일과 가정의 다중 역할 부담이 기혼여성의 우울에 미치는 연구로서, [김성국 외\(2017\)](#)에 따르면 인구사회학적 특성을 통제한 후에도 일·가정 갈등이 우울에 유의미한 영향을 미쳤으며, 특히 가정에서 일에 미치는 갈등이 우울에 가장 높은 영향을 주는 것으로 나타났다. [김태연\(2023\)](#)은 기혼여성의 일·가정 양립 어려움 인식과 우울에 관한 연구를 코로나19 발생 전후로 비교해 살펴보았는데, 코로나19 발생 이후 기혼여성의 우울감이 유의미하게 증가하였고, 일·가정 양립 어려움 인식이 높은 기혼여성들은 그렇지 않은 기혼여성보다 우울감이 급격하게 증가하는 양상을 보였다. [방지원 외\(2022\)](#)는 영유아기 자녀를 둔 맞벌이 가정의 일·가정 갈등이 우울에 미치는 영향을 살펴보았으며, 맞벌이 부부의 양육 스트레스와 우울 간 관계에서 결혼 만족이 조절효과를 나타냈고, 특히 아내의 결혼 만족은 조절된 매개효과를 보였다.

이밖에는 기혼여성의 가사노동, 돌봄노동, 양육과 정신건강에 대한 연구가 있었다. [김성경\(2022\)](#)에 따르면 취업 기혼여성의 스트레스에 미취학 자녀수가 가장 큰 영향을 미쳤고, 우울은 학령기 자녀수, 일이 가정에 미치는 갈등, 스트레스가 영향력 있는 요인으로 확인되었다. [안정현 외\(2022\)](#)는 가사노동과 우울 간 관계를 파악하였는데, 국내 기혼남성과 기혼여성의 하루 평균 가사노동 시간에 현저한 차이가 있었으며, 기혼남성(배우자)의 가사노동 참여 여부가 기혼여성의 우울과 관련성이 있는 것으로 나타났다. [이효영, 박은옥\(2016\)](#)은 주관적 건강을 종속변수로 하여 기혼여성의 가사노동, 가정 내·외 지지의 영향력을 분석하였다. 연구 결과, 취업 기혼여성은 배우자의 가사노동 시간, 배우자와의 적은 대화가 주관적 건강에 영향을 미쳤고, 미취업 기혼여성은 전술한 요인과 함께 낮은 결혼만족도 등이 주관적 건강에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

2. 연령이 정신건강에 미치는 영향

연령에 따른 건강 차이에 대한 대표적인 설명은 연령 증가에 따라 건강과 관련된 자원, 영향요인이 누적적으로 달라지며 이것이 건강 격차를 확대한다는 것이다([김진영, 2007](#)). 일반적으로 연령 증가에 따라 질병과 장애가 증가하는 반면([서연숙, 2015](#)), 사회적 관계망이나 활동은 축소되며([강상경, 2010](#)), 이러한 변화는 개인을 우울에 더 취약하게 만들 수 있다([정순돌, 구미정, 2011](#)).

연령 증가에 따른 불건강에 대한 또 다른 이해는 건강 관련 위험요인이나 자원의 영향력이 고령층에서 증가한다는 것이다. 이는 생물학적 취약성, 통제력, 자아존중감 등 사회·심리학적 특성이 연령 증가의 영향을 받았기 때문으로 볼 수 있으며, 사회경제적 위치로 인한 건강 차이가 중고령층에서 가장 크게 나타난다는 것이다([House et al., 1994](#)). 이와 관련해 박탈과 우울 간 관계에서 연령의 조절효과를 본 국내 연구

에 따르면, 고용 형태, 실업 등의 개념을 포함하는 사회경제적 박탈과 우울 간 유의미한 관계가 발견되었고, 이때 연령의 조절효과도 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 사회경제적 박탈이 우울에 미치는 영향은 연령이 높을수록 증가하였다(김주희 외, 2015). 강상경, 권태연(2008)의 연구에서도 청년기 및 성인기에 비해 중장년기 및 노년기에서 사회경제적 위치에 따른 정신건강 불평등이 강하게 나타났다. Miech & Shanahan(2000)의 연구에서도 고령층의 교육 수준에 따른 우울 수준 차이가 저연령층보다 유의미하게 높은 것으로 나타나, 연령이 높을수록 교육 수준에 따른 우울 수준 차이가 더욱 증가하는 것으로 확인되었다.

한편 여성은 생물학적 요인으로 인해 남성보다 정신건강 문제를 더 많이 경험하는 것으로 나타나며, 월경·출산·폐경기 등 주요 생애사건의 대응양식에 따라 우울 위험이 달라질 수 있다(박재규, 이정림, 2011). 특히 여성 고령층에서의 정신건강 문제는 다른 집단보다 더 심각한 것으로 알려지며, 2021년 정신건강실태조사 발표에 따르면 여성 고령층의 우울장애 유병률과 자살사고가 성별·연령별 집단 중 가장 높게 나타났다(국립정신건강센터, 2021). 또한 기혼여성은 연령이 증가할수록 우울 감소 속도가 느려지는 것으로 나타나며(강석임, 전희정, 2013; 서지민·이혜진, 2018), 여성의 연령이 높아질수록 우울증이 지속되는 경향이 있는 것으로 나타났다(박재규, 이정림, 2011).

이처럼 다수의 선행연구에서 고령층의 정신건강 취약성을 보고하고 있는 가운데, 노년기 우울과 안녕감 등 정신건강에 영향을 미치는 요인으로는 성별, 교육 수준, 소득 수준, 배우자 유무, 질병, 취업 여부, 사회 활동 참여 등으로 나타났다(강상경, 권태연, 2008; 김영범, 이승훈, 2008; 이현주 외, 2008; 남혜경 외, 2017).

III. 연구 방법

1. 자료원 및 연구 대상

기혼여성의 취업 여부 및 고용불안 경험이 정신건강에 미치는 영향을 파악하기 위해 생산가능 인구 중 성인에 해당하는 만 19세 이상~만 65세 이하 기혼여성을 대상으로 연구를 시행하였다. 자료원은 국민 생활실태 및 복지 욕구에 관한 내용을 포괄적으로 담고 있는 한국복지패널 자료를 사용하였고, 관찰 시작 시점인 10차(2014년)에 만 19세 이상이며 관찰 기간 지속적으로 유배우자 상태(기혼)였으며, 관찰 종료 시점인 17차(2021년)에 만 65세 이하인 여성이 연구 대상으로 포함되었다. 단, 자료원 특성상 연구에 사용된 독립변수와 통제변수는 2021년까지의 정보를 기반으로 하고 있으나, 종속변수인 우울과 자아존중감은 2022년 조사일 현재를 기준으로 하고 있다.

2. 연구 가설 및 연구 모형

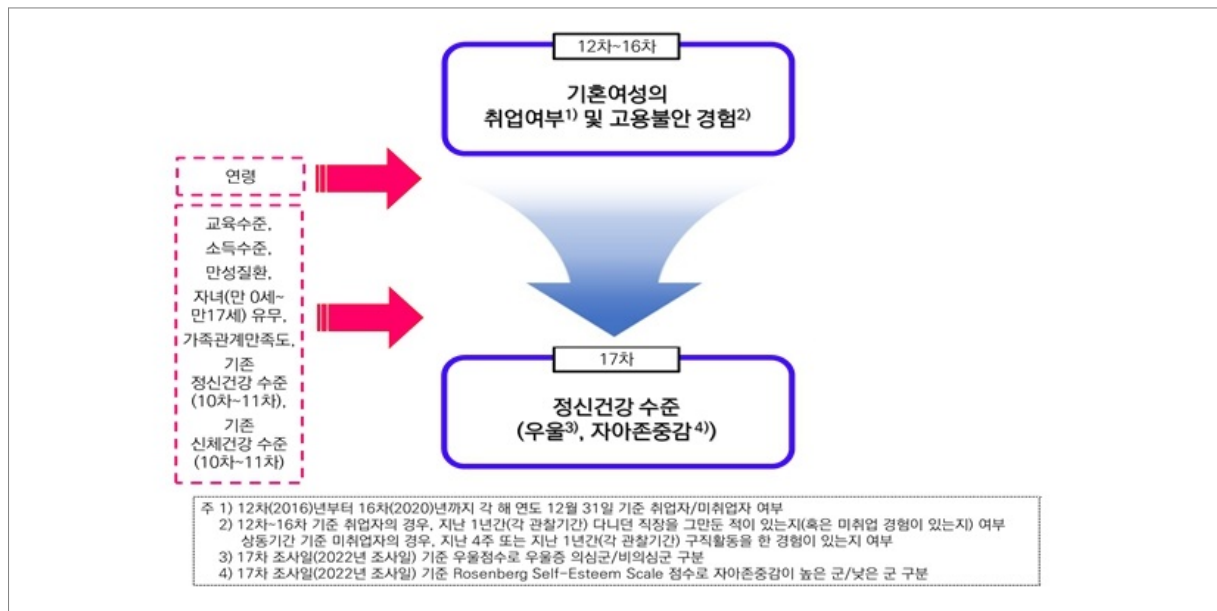
취업 여부와 정신건강 간 관계를 설명하는 주요 가설에는 실업이 정신건강 수준을 낮춘다는 노출 가설과 정신건강 수준이 본래 낮은 사람들이 실업 상태에 놓인다는 선택 가설이 있다(장재윤 외, 2004). 또한 다수

의 선행연구에서 연령 증가는 정신건강 수준에 직·간접적인 영향을 미치는 것으로 알려진다(강상경, 권태연, 2008; 박재규, 이정림, 2011; 강석임, 전희정, 2013; 김주희 외, 2015; 서지민, 이해진, 2018).

이에 따라 본 연구는 국내 기혼여성의 취업 여부 및 고용불안 경험에 따른 정신건강 수준을 연령별로 파악하고자 하며, 미취업, 불안정한 고용이 정신건강에 부정적인 영향을 미친다는 선행연구(김일호, 천희란, 2009; Backhans & Hemmingsson, 2012; Kim et al., 2013)를 바탕으로 전술한 두 개의 경쟁 가설 중 노출 가설에 근거해 연구 가설과 모형을 구성하였다.

1. 취업 기혼여성보다 미취업 기혼여성의 정신건강 수준이 더 나쁠 것이다.
2. 고용불안(실업·구직경험)을 경험하지 않은 기혼여성보다 고용불안을 경험한 기혼여성의 정신건강 수준이 더 나쁠 것이다.
3. 취업 여부 및 고용불안 경험에 따른 정신건강 영향은 고령층에서 더욱 뚜렷하게 나타날 것이다.

그림 1. 연구 모형



3. 분석변수

1) 종속변수

기혼여성은 임신, 출산, 폐경 등 생리적 특성과 자녀돌봄에 대한 부담, 가족생활 스트레스에 따른 우울 위험에 노출되어 있다(조옥선, 백진아, 2018). 2021년도 정신건강실태조사 발표에 따르면 남성보다는 여성, 미혼여성보다는 기혼여성의 주요우울장애 유병률이 높게 나타났다(국립정신건강센터, 2021). 한편 자아존중감은 스트레스, 우울, 자살생각 등 주요 정신건강 문제와 부적 상관을 나타내는 대표적인 심리요인으로서, 기혼여성을 대상으로 한 연구(손제희, 허만세, 2013; 김대명, 2014)에서도 자아존중감이 높을수록 정신건강 문제 수준이 낮아지는 것으로 확인되었다. 이에 따라 본 연구는 기혼여성에게 심각한 정신건강 문제인 우울과 다양한 정신건강 문제를 완화할 수 있는 심리적 특성인 자아존중감을 종속변수로 선정해 살펴보고자 한다.

한국복지패널에서는 우울과 자아존중감을 각각 CESD-11과 Rosenberg Self-Esteem Scale을 사용해 측정하고 있다. 우울은 17차 조사일(2022년 조사일) 현재 기준 CESD-11 총점이 16점보다 높으면 우울증 의심군(1), 16점 이하면 우울증 비의심군(0)으로 구분하였고, 자아존중감은 17차 조사일(2022년 조사일) 현재 기준 Rosenberg Self-Esteem Scale 총점이 중위값 이상이면 자아존중감이 높은 군(0), 중위값 미만이면 자아존중감이 낮은 군(1)으로 구분하였다. 종속변수에 대한 Cronbach's α 검사 결과 우울 계수는 0.98, 자아존중감 계수는 0.91로서 설문 신뢰도가 높은 것으로 확인되었다.

표 1. 종속변수의 정의

구분	측정
우울	17차 조사일(2022년 조사일) 현재 기준 CESD-11을 활용한 우울 척도를 계산해 총점이 16점보다 높으면 우울증 의심군(1), 16점 이하면 우울증 비의심군(0)으로 구분함
자아존중감	17차 조사일(2022년 조사일) 현재 기준 Rosenberg Self-Esteem Scale을 활용한 자아존중감 척도를 계산해 총점이 중위값 이상이면 자아존중감이 높은 군(0), 중위값 미만이면 자아존중감이 낮은 군(1)으로 구분함

2) 독립변수

독립변수인 취업 여부 및 고용불안 경험을 측정하기 위해 한국복지패널 가구원용 조사표의 근로 영역 문항을 활용하였다. 취업 여부는 근로 유형을 묻는 문항을 활용해 취업자와 미취업자를 분류하였고, 고용불안 경험의 경우 취업자에게는 실업 경험, 미취업자에게는 구직활동 경험을 묻는 문항을 활용하였다. 취업 여부 및 고용불안을 정의하는 구체적인 방법은 아래와 같다.

‘귀하는 0000년 12월 31일 기준으로 다음 근로 유형 중 어디에 해당합니까?’란 질문에 임금근로자, 자영업 및 고용주, 무급가족종사자, 미취업자(근로능력 있음)로 응답한 사람이 전체 연구 대상으로 포함되었고, 12차(2016년)부터 16차(2020년)까지 임금근로자, 자영업 및 고용주, 무급가족종사자 등 경제활동을 한 경우 취업자로, 같은 기간 미취업자(근로능력 있음)로 응답한 경우 미취업자로 구분하였다. 각 취업 상태 유지 기간을 장기(5년)로 설정한 것은 노출기간이 장기화될수록 취업 상태가 정신건강에 미치는 영향이 유의하였다는 선행연구(Backhans & Hemmingsson., 2012) 결과에 근거하였다.

취업자 중 ‘0000년 1년간 귀하께서는 다니던 직장(사업)을 그만둔 적이 있습니까?’란 질문에 관찰기간 내내 ‘없다’라고 응답한 경우 ‘① 실업을 경험하지 않은 취업자’로서 ‘취업 여부(O)+고용불안 경험(X)’에 해당되고, 한 번이라도 ‘있다’라고 응답한 경우 ‘② 실업을 경험한 취업자’로서 ‘취업 여부(O)+고용불안 경험(O)’에 해당된다. 또한 미취업자 중에서도 관찰기간 중 한 번이라도 ‘0000년 12월 31일 기준으로 지난 1년간 구직활동을 한 경험이 있습니까?’란 질문에 ‘그렇다’로 응답했거나, ‘0000년 12월 31일 기준으로 지난 4주 동안 돈을 벌 목적으로 일자리(사업)를 구해보셨습니까?’란 질문에 ‘그렇다’라고 응답한 경우 ‘③ 구직 경험이 있는 미취업자’로서 ‘취업 여부(X)+고용불안 경험(O)’으로 분류되며, 관찰기간 내내 전술한 두 질문 모두 ‘아니다’라고 응답한 경우 ‘④ 구직 경험이 없는 미취업자’로서 ‘취업 여부(X)+고용불안 경험(X)’으로 분류된다.

표 2. 독립변수의 정의

구분	측정
실업을 경험하지 않은 취업자 ¹⁾ : 취업 여부(O)+고용불안(X)	12차(2016년)부터 16차(2020년)까지 각 해 연도 12월 31일 기준 취업자이며, 같은 기간 내 다니던 직장(사업)을 그만둔 적이 없는 자
실업을 경험한 취업자 ¹⁾ : 취업 여부(O)+고용불안(O)	12차(2016년)부터 16차(2020년)까지 각 해 연도 12월 31일 기준 취업자이며, 같은 기간 내 한 번이라도 다니던 직장(사업)을 그만둔 적이 있거나 혹은 미취업 경험이 있는 자
구직 경험이 있는 미취업자 ²⁾ : 취업 여부(X)+고용불안(O)	12차(2016년)부터 16차(2020년)까지 각 해 연도 12월 31일 기준 미취업자이며, 한 번이라도 같은 기간 12월 31일 기준 지난 4주 동안 돈을 벌 목적으로 일자리(사업)를 구해본 경험이 있거나 지난 1년간 구직활동을 한 경험이 있는 자
구직 경험이 없는 미취업자 ²⁾ : 취업 여부(X)+고용불안(X)	12차(2016년)부터 16차(2020년)까지 각 해 연도 12월 31일 기준 미취업자이며, 같은 기간 12월 31일 기준 지난 4주 동안 돈을 벌 목적으로 일자리(사업)를 구해본 경험이 없고 지난 1년간 구직활동을 한 경험이 없는 자

주: 1) 취업자: 임금근로자, 자영업/고용주, 무급가족종사자

2) 미취업자: 근로능력이 있는 미취업자(근로능력이 없는 미취업자는 제외)

3) 통제변수

20세 이상~59세 이하 성인의 실업과 정신적 괴로움(distress) 간 관계를 살펴본 [Backhans & Hemmingsson\(2012\)](#)의 연구에서는 연령, 기존의 신체적·정신적 건강 등을 통제변수로 고려하였다. 고용 상태와 우울 간 관계를 파악한 [김일호, 천희란\(2009\)](#), [Yoo et al.\(2016\)](#)의 연구에서도 이와 유사하게 연령, 교육 수준, 소득, 주관적 건강 상태, 정신건강 수준(우울, 스트레스 등)을 통제변수로 활용하였다. 신체적·정신적 건강은 불안정한 고용과 건강 간 관계를 살핀 다수의 연구([Park et al., 2012](#); [Kim et al., 2013](#); [Backhans & Hemmingsson., 2012](#); [Yoo et al., 2016](#); [양정연, 이준협, 2021](#))에서 통제변수로 활용하였으며, 취업 여부나 상태가 기존의 건강 상태에 의한 것이 아님을 설명하기 위해서는 분석에 반드시 포함해야 한다. 이에 따라 본 연구에서도 관찰 시작 시점인 10차~11차의 우울, 자아존중감, 신체건강 등을 통제변수에 포함하였다. 또한 자녀 양육 과정에서 경험하는 두려움, 피로 등은 개인의 정신건강에 유의미한 영향을 미치고([Skok et al., 2006](#)), 가족관계 만족도가 높을수록 우울 수준은 낮아지는 것으로 나타나([송진영, 2015](#)) 미성년 자녀 유무와 가족관계만족도를 통제변수로 추가하였다.

한편 45세 이상 중고령층을 대상으로 한 연구에서 신체장애와 관련된 건강 문제가 실업 또는 퇴직의 강력한 영향요인으로 나타나([Park et al., 2012](#)) 장애 여부를 통제변수로 고려했으나, 본 연구에서는 만 56세 이상~만 65세 이하 연령군을 제외하면 각 연령군의 2% 내외로 소수에 불과해 최종 분석에서 제외하였다.

표 3. 통제변수의 정의

구분	측정
연령	만 26세 이상~만 35세 이하를 (1)로 하고, 만 36세부터 만 65세까지 10세 단위로 연령군을 구분함. * 관찰 종료 시점(17차, 2021년)을 기준으로 함.
교육 수준	고등학교 졸업 이하(1), 전문대졸 이상(2)으로 구분함. * 관찰 종료 시점(17차, 2021년)을 기준으로 함.
소득 수준	가구균등화된 경상소득을 기준으로 중위소득 60% 미만이면 저소득층 가구(2), 그렇지 않으면 일반가구(1)로 구분함. * 관찰 종료 시점(17차, 2021년)을 기준으로 함.
만성질환	만성질환 유무를 묻는 문항에서 비해당으로 응답한 경우 만성질환 없음(0), 투병 및 투약 기간을 응답한 경우 만성질환 있음(1)으로 구분함.

구분	측정
	* 관찰 종료 시점(17차, 2021년)을 기준으로 함.
만 0세~만 17세 자녀 유무	만 0세~만 17세 자녀가 있는 경우(1), 없는 경우(0)로 구분함. * 관찰 시작 시점(10차, 2014년)을 기준으로 함.
가족관계만족도	가족관계만족도에 관한 질문에 '매우 불만족', '대체로 만족', '그저 그렇다'고 응답하면 불만족군(1), '대체로 만족', '매우 만족'으로 응답하면 만족군(0)으로 구분함. * 관찰 종료 시점(17차, 2021년)을 기준으로 함.
10차(2014년)~11차(2015년) 우울	10차(2014년) 및 11차(2015년) 각 해의 우울증 의심군 여부(1, 0)를 구분한 뒤 이를 합산(최소 0~최대 2)
10차(2014년)~11차(2015년) 자아존중감	10차(2014년) 및 11차(2015년) 각 해의 자아존중감 중위수를 계산해 중위수 미만인 경우 자아존중감이 낮은 군(1), 중위수 이상인 경우 자아존중감이 높은 군(0)으로 구분한 뒤 이를 합산(최소 0~최대 2)
10차(2014년)~11차(2015년) 신체건강	10차(2014년) 및 11차(2015년) 각 해의 건강 상태 질문에 '아주 건강하다', '건강한 편이다'라고 응답하면 건강군(0), '보통이다', '건강하지 않은 편이다', '건강이 아주 안 좋다'고 응답하면 불건강군(1)으로 구분한 뒤 이를 합산(최소 0~최대 2)

4. 분석 방법

본 연구는 대상자의 일반적 특성과 정신건강 현황을 살펴보기 위해 빈도 분석, Rao-Scott 카이제곱 검정 등 기술통계 분석을 시행했다. 다음으로 취업 여부 및 취업 상태 변화가 정신건강에 미치는 영향을 살펴보기 위해 이항 로지스틱 회귀분석을 실시했으며, 분석 시 개인 횡단면 가중치를 적용하였다. 연령 증가에 따라 취업 여부 및 고용불안 경험의 영향력이 강해질 것을 고려해 총 4개 연령군(17차 기준 만 26세 이상~만 35세 이하, 만 36세 이상~만 45세 이하, 만 46세 이상~만 55세 이하, 만 56세 이상~만 65세 이하)으로 나눠 분석하였고, 연령군별 모형에는 공통으로 교육 수준, 소득 수준, 만성질환 유무, 미성년자녀 유무, 가족관계만족도, 10차~11차 신체적 건강 수준, 10차~11차 우울(중속변수가 우울일 때), 10차~11차 자아존중감(중속변수가 자아존중감일 때) 등이 통제변수로 포함되었다. 모든 데이터 분석에는 SAS 9.4를 사용하였다.

IV. 연구 결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

연구 대상자 2,440명(가중치 미적용 시)의 연령군별 취업 여부 및 고용불안 경험은 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 모든 연령군에서 실업을 경험한 취업자의 비중이 가장 컸고, 그중 가장 젊은 연령군 a의 비율이 66.6%로 가장 높았다. 다음으로 실업을 경험하지 않은 취업자가 모든 연령군에서 큰 비중을 차지하였으며, 중년층인 연령군 c의 비율이 35.8%로 가장 높았다. 다음으로 구직 경험이 없는 미취업자는 가장 젊은 연령군을 제외한 연령군 b, c, d에서 많았는데, 특히 장년층인 연령군 d의 비율이 20.4%로 타 연령군보다 높았다. 구직 경험이 있는 미취업자는 모든 연령군에서 5% 내외에 불과하였다.

표 4. 연령군별 취업 여부 및 고용불안 경험 현황

	연령군 a ¹⁾			연령군 b ¹⁾			연령군 c ¹⁾			연령군 d ¹⁾			Chi ² . ³⁾
	N	weighted N	%	N	weighted N	%	N	weighted N	%	N	weighted N	%	
취업 여부 및 고용불안 경험 a ²⁾	69	408,494	21.3	157	843,229	26.1	282	1,435,064	35.8	278	1,095,851	29.8	49.64 ***
취업 여부 및 고용불안 경험 b ²⁾	199	1,279,200	66.6	304	1,673,570	51.7	344	1,853,530	46.2	356	1,657,962	45.1	
취업 여부 및 고용불안 경험 c ²⁾	17	116,653	6.1	26	157,102	4.9	26	193,086	4.8	33	170,867	4.7	
취업 여부 및 고용불안 경험 d ²⁾	20	115,362	6.0	97	560,604	17.3	85	532,444	13.3	147	749,394	20.4	

주: 1) a: 만 26세 이상~만 35세 이하, b: 만 36세 이상~만 45세 이하, c: 만 46세 이상~만 55세 이하, d: 만 56세 이상~만 65세 이하

2) a: 실업을 경험하지 않은 취업자, b: 실업을 경험한 취업자, c: 구직 경험이 있는 미취업자, d: 구직 경험이 없는 미취업자

3) * p-value<0.1, ** p-value<0.05, *** p-value<0.01

연령군별 일반적 특성은 아래 표와 같다. 교육 수준의 경우 연령이 낮을수록 교육 수준은 높아 연령군 a, b는 초대졸 이상의 비율이 높았던 반면 연령군 c, d는 고졸 이하의 비율이 높았다. 소득 수준은 모든 연령군에서 중위소득 60% 이상인 일반가구에 해당하는 비율이 높았으나, 장년층인 연령군 d는 저소득 가구의 비율도 19.8%로 타 연령군보다 높은 수준을 차지하였다. 또한 연령이 증가할수록 만성질환자의 비율이 증가하였고, 연령군 간에 유의한 차이를 보였다. 미성년자녀는 연구 대상자 중 중간 연령층인 연령군 b, c에 있다고 응답한 비율이 높았지만 가장 젊은 연령군 a와 가장 높은 연령군 d에서는 미성년자녀가 없다고 응답한 비율이 높게 나타났다. 가족관계만족도는 모든 연령군에서 만족한다고 응답한 비율이 만족하지 못한다고 응답한 비율보다 압도적으로 높았고, 연령군별 응답률에 유의미한 차이는 없었다.

표 5. 연령군별 일반적 특성

	연령군 a ¹⁾		연령군 b ¹⁾		연령군 c ¹⁾		연령군 d ¹⁾		Chi ² . ³⁾	
	N	%	N	%	N	%	N	%		
계	305	100.0	584	100.0	737	100	814	100.0	-	
교육 수준	고졸 이하	75	19.4	171	26.1	434	51.5	715	80.9	324.64***
	초대졸 이상	230	80.6	413	73.9	303	48.5	99	19.1	
소득 수준	저소득	26	7.6	32	4.5	77	6.9	188	19.8	74.49***
	일반	279	92.4	552	95.5	660	93.1	626	80.2	
만성질환	있음	56	15.7	157	23.9	353	47.5	609	72.9	288.69***
	없음	249	84.3	427	76.1	384	52.5	205	27.1	
미성년 자녀 유무 ²⁾	있음	82	25.7	415	67.7	559	76.5	99	13.4	446.29***
	없음	223	74.3	169	32.3	178	23.5	715	86.6	
가족관계 만족도	만족	288	93.8	560	96.1	702	94.7	777	95.9	2.35
	불만족	17	6.2	24	3.9	35	5.3	37	4.1	

주: 1) a: 만 26세 이상~만 35세 이하, b: 만 36세 이상~만 45세 이하, c: 만 46세 이상~만 55세 이하, d: 만 56세 이상~만 65세 이하

2) 만 0세~만 17세

3) * p-value<0.1, ** p-value<0.05, *** p-value<0.01

취업 여부 및 고용불안 경험별 교육 수준의 경우 취업자는 초대졸 이상, 미취업자는 고졸 이하의 비율이 높았으나 그 차이가 유의미하지 않았다. 소득 수준은 모든 유형에서 일반소득 가구라고 응답한 비율이 높았으나 그 정도는 통계적으로 차이를 보였다. 이를 저소득 중심으로 다시 살펴보면, 취업자보다는 미취업

자에서 저소득가구라고 응답한 비율이 높았고, 실업 경험이 없는 취업자보다는 실업 경험이 있는 취업자, 구직 경험이 없는 미취업자보다는 구직 경험이 있는 미취업자에게서 저소득 가구 응답률이 높았다. 만성질환자 비율은 취업자보다 미취업자에게서 높았으며, 가족관계만족도는 실업 경험이 없는 취업자 집단에서 가장 만족하고, 구직 경험이 있는 미취업자 집단에서 가장 불만족한 것으로 나타났다. 미성년자녀 유무는 취업 여부 및 고용불안 경험에 따라 유의미한 차이가 없었다.

표 6. 취업 여부 및 고용불안 경험별 일반적 특성

		취업 여부 및 고용불안 경험 a ¹⁾		취업 여부 및 고용불안 경험 b ¹⁾		취업 여부 및 고용불안 경험 c ¹⁾		취업 여부 및 고용불안 경험 d ¹⁾		Chi ² . ³⁾
		N	%	N	%	N	%	N	%	
	계	786	100.0	1,203	100.0	102	100.0	349	100.0	-
교육 수준	고졸 이하	450	48.8	668	46.7	63	57.2	214	52.3	4.34
	초대졸 이상	336	51.2	535	53.3	39	42.8	135	47.7	
소득 수준	저소득	58	5.8	153	9.3	31	24.6	81	16.6	42.85***
	일반	728	94.2	1,050	90.7	71	75.4	268	83.4	
만성질환	있음	375	43.5	539	40.3	58	54.6	203	54.1	16.51***
	없음	411	56.5	664	59.7	44	45.4	146	45.9	
미성년 자녀 유무 ²⁾	있음	356	49.2	583	47.0	50	53.7	166	51.3	2.21
	없음	430	50.8	620	53.0	52	46.3	183	48.7	
가족관계 만족도	만족	760	97.0	1,142	94.9	95	88.4	330	95.1	10.31**
	불만족	26	3.0	61	5.1	7	11.6	19	4.9	

주: 1) a: 만 26세 이상~만 35세 이하, b: 만 36세 이상~만 45세 이하, c: 만 46세 이상~만 55세 이하, d: 만 56세 이상~만 65세 이하

2) 만 0세~만 17세

3) * p-value<0.1, ** p-value<0.05, *** p-value<0.01

2. 주요 특성별 정신건강 현황

기혼여성의 연령군별 우울 현황은 아래 표와 같이 가장 젊은 연령군 a에서 13.7%로 우울 의심군 비율이 가장 높았고, 다음으로 연령이 가장 높은 군에서 낮은 군 순으로 우울 의심군 비율이 높게 나타났다. 자아존중감은 대상자 중 최고령층인 연령군 d에서 가장 낮은 자아존중감 수준을 보였으나, 연령에 따른 경향성을 보이진 않았다.

표 7. 연령군별 정신건강 현황

		연령군 a ¹⁾		연령군 b ¹⁾		연령군 c ¹⁾		연령군 d ¹⁾		Chi ² . ²⁾
		N	%	N	%	N	%	N	%	
	계	305	100	584	100.0	737	100.0	814	100.0	-
우울	의심군	38	13.7	43	7.8	72	10.2	118	13.2	8.27**
	비의심군	267	86.3	541	92.2	665	89.8	696	86.8	
자아존중감	낮은 군	117	37.2	169	30.6	254	37	385	46.2	21.10***
	높은 군	188	62.8	415	69.4	483	63	429	53.8	

주: 1) a: 만 26세 이상~만 35세 이하, b: 만 36세 이상~만 45세 이하, c: 만 46세 이상~만 55세 이하, d: 만 56세 이상~만 65세 이하

2) * p-value<0.1, ** p-value<0.05, *** p-value<0.01

취업 여부 및 고용불안 경험별 우울은 취업자보다는 미취업자에게서 우울 의심군 비율이 높았고, 실업 경험이 없는 취업자보다는 실업 경험이 있는 취업자, 구직 경험이 없는 미취업자보다는 구직 경험이 있는 미취업자에게서 우울 의심군 비율이 높았다. 자아존중감도 우울과 같은 경향을 보여, 구직 경험이 있는 미취업자, 구직 경험이 없는 미취업자, 실업 경험이 있는 취업자, 실업 경험이 없는 취업자 순으로 자아존중감이 낮게 나타났으며, 취업 여부 및 고용불안 경험별로 우울과 자아존중감에 유의미한 차이를 보였다.

표 8. 취업 여부 및 고용불안 경험별 정신건강 현황

	취업 여부 및 고용불안 경험 a ¹⁾		취업 여부 및 고용불안 경험 b ¹⁾		취업 여부 및 고용불안 경험 c ¹⁾		취업 여부 및 고용불안 경험 d ¹⁾		Chi ² . ²⁾	
	N	%	N	%	N	%	N	%		
계	786	100.0	1,203	100.0	102	100.0	349	100.0	-	
우울	의심군	57	7.4	137	11.6	22	18.6	55	13.3	12.32***
	비의심군	729	92.6	1,066	88.4	80	81.4	294	86.7	
자아존중감	낮은 군	256	33.6	452	37.9	45	47.9	172	44.1	10.02**
	높은 군	530	66.4	751	62.1	57	52.1	177	55.9	

주: 1) a: 실업을 경험하지 않은 취업자, b: 실업을 경험한 취업자, c: 구직 경험이 있는 미취업자, d: 구직 경험이 없는 미취업자

2) * p-value<0.1, ** p-value<0.05, *** p-value<0.01

3. 기혼여성의 연령군별 취업 여부 및 고용불안 경험에 따른 우울 차이

기혼여성의 취업 여부 및 고용불안 경험에 따른 우울 차이는 만 56세 이상~만 65세 이하 장년층(연령군 d)에서 유의미하게 나타났다. 해당 연령군에서 실업을 경험하지 않은 취업자보다 구직 경험이 있는 미취업자가 우울을 겪을 위험은 3.72배로 가장 높았고, 실업을 경험한 취업자가 2.66배, 구직 경험이 없는 미취업자가 2.55배 순으로 우울 위험이 큰 것으로 확인되었다. 이는 같은 취업 상태라 하더라도 실업 경험에 따라 우울 수준이 달라지고, 실업 또는 구직 실패 경험이 있다고 하더라도 다시 취업에 성공했느냐 여전히 미취업 상태냐에 따라 우울 수준이 달라질 수 있음을 의미한다. 또한 불안정한 근로를 경험하지 않았다 하더라도, 실업 상태가 일정 기간 지속된 집단은 취업 상태가 지속된 집단에 비해 우울 수준이 높은 것을 확인할 수 있었다. 이 밖에도 장년층 기혼여성 중 교육 수준이 낮은 집단(OR=2.47), 지난 2년간 우울 경험이 있는 집단(OR=3.19), 지난 2년간 낮은 수준의 신체적 건강을 경험한 집단(OR=2.67)에서 그렇지 않은 집단에 비해 우울을 겪을 위험이 높았다.

반면 만 25세 이상~만 55세 이하 청중년층(연령군 a, b, c)에서는 취업 여부 및 고용불안 경험이 우울에 유의미한 영향을 미치지 못하였다. 보편적으로 미취업, 고용불안은 정신건강에 부정적인 영향을 미치는 것으로 알려지나(김일호, 천희란, 2009; Backhans & Hemmingsson, 2012; Yoo et al., 2016), 청중년층 기혼여성에게는 고용 특성보다 다양한 사회구조적 원인이 우울에 영향을 미치고 있었다. 이와 관련해 20대~30대 기혼여성에게서 결혼 및 임신, 출산으로 인한 노동시장 이탈이 다수 발생하고, 적극적인 육아가 완료되는 40대에 노동시장 재진입이 이뤄지는 등 생애주기상 노동시장 진출입이 매우 빈번하게 일어나는 사회적 특성(은기수, 2018)이 고용불안에 대한 감수성을 낮췄을 가능성도 생각해볼 수 있다.

청중년층 기혼여성의 우울에 영향을 미치는 요인을 중심으로 살펴보면, 만 25세 이상~만 35세 이하(연령군 a)에서는 지난 2년간 우울 경험(OR=8.80)만이 현재의 우울에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타

났고, 만 36세 이상~만 45세 이하(연령군 b)에서는 만성질환 유무(OR=2.88)와 가족관계만족도(OR=24.33), 만 46세 이상~만 55세 이하(연령군 c)에서는 소득 수준(OR=4.16)과 가족관계만족도(OR=4.39), 지난 1년간의 우울 경험(OR=2.01)이 현재의 우울에 유의미한 영향을 미치고 있었다. 특히 가족관계만족도는 중장년층(연령군 b, c, d) 기혼여성들의 현재 우울에 매우 유의미한 영향을 미치고 있었으며, 가족관계에 만족하고 있는 집단보다 불만족한 집단의 우울 경험 위험은 장년층(연령군 d)에서 10.16배, 중년층(연령군 b)에서 24.33배에 이르렀다. 주변 사람과의 관계 만족에 대한 인지도는 우울과 관련성이 높은 것으로 알려졌다. 중년여성은 개인적 목표성취보다는 자녀 양육, 주위 사람들과의 관계 유지 등에 더 많은 관심을 두며 가족 내 갈등의 책임을 본인에게 돌리는 태도를 갖기 쉽다. 이와 같은 태도는 우울을 강화할 수 있으며(성준모, 2010), 본 연구에서 중년층 기혼여성에게서 가족관계만족도가 우울 위험에 강력한 영향을 미친 결과와도 연결된다.

표 9. 연령군별 취업 여부 및 고용불안 경험에 따른 우울 차이

변수 (Ref.)	연령군 a ¹⁾		연령군 b ¹⁾		연령군 c ¹⁾		연령군 d ¹⁾		
	OR ³⁾	95% CI	OR ³⁾	95% CI	OR ³⁾	95% CI	OR ³⁾	95% CI	
취업 여부 및 고용불안 경험 (실업을 경험하지 않은 취업자)	실업을 경험한 취업자	1.32	0.46-3.82	1.80	0.54-5.99	0.99	0.48-2.02	2.66**	1.25-5.67
	구직 경험이 있는 미취업자	2.53	0.43-14.77	0.54	0.05-5.62	1.07	0.37-3.06	3.72**	1.18-11.78
	구직 경험이 없는 미취업자	1.77	0.39-8.10	1.80	0.48-6.70	0.77	0.29-2.04	2.55**	1.05-6.18
교육 수준 (초대졸 이상)	고졸 이하	1.33	0.59-2.96	1.18	0.51-2.71	1.00	0.52-1.94	2.47**	1.02-5.95
소득 수준 (일반)	저소득	0.77	0.16-3.65	1.56	0.33-7.46	4.16***	1.99-8.68	1.86	1.03-3.34
만성질환 (없음)	있음	0.91	0.33-2.51	2.88**	1.21-6.82	1.16	0.63-2.14	1.50	0.77-2.93
미성년 자녀 유무 ²⁾ (없음)	있음	1.21	0.46-3.17	0.71	0.28-1.79	0.87	0.42-1.79	0.61	0.28-1.34
가족관계만족도 (만족)	불만족	1.52	0.28-8.32	24.33***	8.22-72.03	4.39***	1.55-12.43	10.16***	3.89-26.54
10차~11차 우울 경험 (없음)	1년간 우울 경험	1.80	0.58-5.59	2.33	0.80-6.73	2.01*	0.93-4.34	1.78	0.88-3.62
	2년간 우울 경험	8.80***	1.97-39.22	0.60	0.12-3.16	3.42	0.42-27.71	3.19**	1.21-8.38
10차~11차 낮은 건강 수준 경험 (없음)	1년간 낮은 건강 수준 경험	1.67	0.62-4.45	0.57	0.14-2.43	0.72	0.35-1.49	1.05	0.51-2.17
	2년간 낮은 건강 수준 경험	3.87	0.56-26.50	2.16	0.47-9.89	1.23	0.46-3.30	2.67***	1.35-5.27
R-Square		0.082		0.099		0.057		0.151	
Max-rescaled R-Square		0.149		0.234		0.119		0.279	

주: 1) a: 만 26세 이상~만 35세 이하, b: 만 36세 이상~만 45세 이하, c: 만 46세 이상~만 55세 이하, d: 만 56세 이상~만 65세 이하

2) 만 0세~만 17세

3) * p-value<0.1, ** p-value<0.05, *** p-value<0.01

한편 기혼여성의 취업 여부 및 고용불안 경험에 따른 우울 차이 모형은 장년층인 연령군 d에서 설명력이 가장 높은 것으로 확인되었다(R-Square=0.151, Max-rescaled R-Square=0.279).

4. 기혼여성의 연령군별 취업 여부 및 고용불안 경험에 따른 자아존중감 차이

기혼여성의 취업 여부 및 고용불안 경험에 따른 자아존중감 차이는 장년층(연령군 d)의 일부 유형에서만 유의미하였는데, 구직 경험이 없는 미취업자가 실업을 경험하지 않은 취업자보다 낮은 자아존중감을 겪을 위험이 1.82배 높게 나타났다. 나머지 다수의 기혼여성 집단에서는 취업 여부 및 고용불안 경험이 자아존중감에 유의미한 영향을 미치지 않았는데, 이는 기혼여성의 자아존중감에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해서는 전술한 고용 특성과 인구사회학적 특성, 가정 특성, 기존의 신체적·정신적 건강 수준 외에도 다양한 사회구조적 요인을 고려해야 함을 의미한다.

한편 중장년층 기혼여성에게서 소득 수준과 가족관계만족도, 기존(2년)의 낮은 자아존중감이 현재의 자아존중감에 유의미한 영향을 미쳤다. 이러한 양상은 연령군 b(만 36세 이상 ~ 만 45세 이하)에서 두드러졌는데, 저소득 집단이 일반소득 집단보다 3.42배, 가족관계만족도가 낮은 집단이 높은 집단보다 5.48배, 과거 2년간 낮은 자아존중감을 경험한 집단이 그렇지 않았던 집단보다 3.12배 더 낮은 자아존중감을 경험할 위험이 큰 것으로 확인되었다.

만성질환 유무, 미성년자녀 유무, 기존의 신체적 건강 수준 등은 기혼여성의 현재 자아존중감에 유의미한 영향을 미치지 못하였으며, 자아존중감 모형의 설명력은 우울과 마찬가지로 장년층인 연령군 d에서 가장 높은 것으로 나타났다(R-Square=0.118, Max-rescaled R-Square=0.158).

표 10. 연령군별 취업 여부 및 고용불안 경험에 따른 자아존중감 차이

변수 (Ref.)	연령군 a ¹⁾		연령군 b ¹⁾		연령군 c ¹⁾		연령군 d ¹⁾		
	OR ³⁾	95% CI	OR ³⁾	95% CI	OR ³⁾	95% CI	OR ³⁾	95% CI	
취업 여부 및 고용불안 경험 (실업을 경험하지 않은 취업자)	실업을 경험한 취업자	0.77	0.37-1.60	0.86	0.48-1.56	1.28	0.83-1.99	1.28	0.85-1.95
	구직 경험이 있는 미취업자	1.12	0.30-4.26	0.95	0.31-2.91	1.80	0.67-4.83	0.93	0.34-2.55
	구직 경험이 없는 미취업자	0.94	0.26-3.39	0.67	0.33-1.38	1.61	0.85-3.04	1.82**	1.01-3.26
교육 수준 (초대졸 이상)	고졸 이하	1.37	0.70-2.70	1.78**	1.03-3.08	1.10	0.73-1.66	1.44	0.81-2.56
소득 수준 (일반)	저소득	0.78	0.20-2.97	3.42**	1.18-9.89	2.07**	1.05-4.08	2.14***	1.30-3.51
만성질환 (없음)	있음	1.00	0.47-2.11	1.19	0.70-2.01	1.17	0.79-1.75	1.27	0.80-2.01
미성년 자녀 유무 ²⁾ (없음)	있음	1.59	0.81-3.10	0.68	0.40-1.16	0.87	0.53-1.41	0.66	0.36-1.22
가족관계만족도 (만족)	불만족	4.07**	1.12-14.83	5.48***	1.59-18.92	4.01***	1.57-10.24	1.98	0.74-5.27
10차~11차 우울 경험 (없음)	1년간 우울 경험	1.15	0.56-2.37	1.18	0.66-2.13	1.47	0.92-2.36	1.18	0.72-1.91
	2년간 우울 경험	1.61	0.77-3.37	3.12***	1.69-5.78	2.27***	1.34-3.85	2.88***	1.75-4.73

변수 (Ref.)	연령군 a ¹⁾		연령군 b ¹⁾		연령군 c ¹⁾		연령군 d ¹⁾		
	OR ³⁾	95% CI	OR ³⁾	95% CI	OR ³⁾	95% CI	OR ³⁾	95% CI	
10차~11차 낮은 건강 수준 경험 (없음)	1년간 낮은 건강 수준 경험	0.70	0.31-1.59	0.83	0.41-1.71	0.93	0.58-1.52	1.40	0.88-2.23
	2년간 낮은 건강 수준 경험	7.09	0.68-74.44	0.33	0.08-1.32	0.88	0.42-1.83	0.92	0.57-1.51
R-Square		0.075		0.108		0.068		0.118	
Max-rescaled R-Square		0.102		0.152		0.093		0.158	

주: 1) a: 만 26세 이상~만 35세 이하, b: 만 36세 이상~만 45세 이하, c: 만 46세 이상~만 55세 이하, d: 만 56세 이상~만 65세 이하

2) 만 0세~만 17세

3) * p-value<0.1, ** p-value<0.05, *** p-value<0.01

V. 결론

본 연구는 한국복지패널 10차(2014년)~17차(2021년) 자료를 활용해 기혼여성의 취업 여부 및 고용불안 경험이 정신건강에 미치는 영향을 분석하였다. 생산가능 인구 중 성인에 해당하는 만 19세(관찰 시작 시점 기준)~만 65세(관찰 종료 시점 기준) 기혼여성을 대상으로 하였으며, 취업 여부와 정신건강 간 관계를 설명하는 주요 가설 중 실업과 불안정한 취업이 정신건강 수준을 악화시킨다는 ‘노출 가설’을 검증하기 위해 정신건강에 영향을 미칠 수 있는 인구사회경제학적 위치 변수와 기존 2년간의 신체적·정신적(우울, 자아존중감) 건강 수준을 통제하여 이항 로지스틱 분석을 시행하였다.

첫째, 장년층 기혼여성의 실업과 불안정한 취업은 정신건강에 부정적인 영향을 미쳤다. 20대 중반부터 50대 중반까지의 기혼여성에게는 취업 여부 및 고용불안 경험이 정신건강에 유의미한 영향을 미치지 못하였다. 그러나 50대 중반부터 60대 중반까지의 장년층 기혼여성은 실업 경험이 없는 취업자에 비해 구직 경험이 있는 미취업자(OR=3.72, p<.05), 실업 경험이 있는 취업자(OR=2.66, p<.05), 구직 경험이 없는 미취업자(OR=2.55, p<.05) 순으로 우울 위험이 큰 것으로 나타났다. 특히 구직 경험이 있는 미취업자에게서 우울 위험이 가장 컸던 것은 이들 가운데 구직에 실패했거나 불안정한 취업으로 인해 현재 원치 않는 실업 상태인 자가 다수 포함되었을 가능성이 높기 때문이며, 기존 연구에서도 불안정한 취업과 실업은 정신건강에 부정적인 영향을 미치는 것으로 보고하였다. 생산가능 인구 500여 명을 무작위로 추출해 취업 상태 집단, 5년 이상 근무한 경험이 있는 실업상태 집단, 근무 경험이 없는 실업상태 집단으로 구분해 정신건강 수준(GHQ-28)을 측정·비교한 [Batic-Mujanovic et al.\(2017\)](#)의 연구에 따르면 취업 집단보다 실업 집단에서 정신건강 수준이 유의미하게 나뉘고, 기존에 근무 경험이 있는 실업 집단이 그렇지 않은 실업 집단 및 취업 집단보다 부정적인 정신건강 수준을 보였다. 본 연구에서도 장년층 기혼여성의 우울 분석은 같은 취업 상태라 하더라도 실업 경험을 가지느냐, 실업 또는 구직 실패 이후 재취업에 성공했느냐, 실업 상태가 장기간 지속되었는가에 따른 우울 위험을 잘 보여주고 있다.

한편 다른 연령군에 비해 장년층에서 일과 관련한 부정적 상태의 영향력이 강하게 나타난 것은 연령의 조절 효과에 의한 것으로도 해석할 수 있다. 고용 형태 및 실업을 포함한 사회경제적 박탈과 우울 간 관계를 분석한 [김주희 외\(2015\)](#)에 따르면 사회경제적 박탈과 우울 간 관계가 유의미하였고 이때 연령의 조절

효과도 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 사회경제적 박탈 정도가 높을수록 우울 수준이 높아지는데, 이때 연령이 증가할수록 박탈 경험에 따른 우울 수준도 심각해지는 것을 의미한다.

또 다른 해석으로는 나이가 많아질수록 실업의 위험은 크고 재취업의 가능성은 적어지는 데서 오는 불안이 우울에 영향을 미칠 가능성이 있다. 또한 전술한 주장과 연결하여, 나이가 많아질수록 인적·사회적 자원을 확충할 수 있는 토대가 제한되는데, 그나마 안정적으로 자원을 확충할 수 있는 직장 내에서 지위가 불안정하고 실업 후 재취업할 가능성이 작아지므로 고령층에서 고용 여부에 따른 우울 영향이 강력하게 나타난 것으로 볼 수 있다. 고령자의 사회적지지 축소, 근로 지위의 상실 등은 정신건강을 더욱 취약하게 만든다(김주희 외, 2015). 또한 고령자의 사회활동은 주관적 안녕감에도 유의미한 영향을 미친다. 사회적 활동의 정의가 “육체적, 정신적으로 대외적인 관계에 접촉을 유지할 수 있는 모든 행위의 총칭”(김영범, 이승훈, 2008)임을 고려할 때 취업도 사회활동의 한 축에 해당하므로, 취업을 포함해 사회적 활동이 감소하면 고령자의 정신건강 수준이 나빠질 수 있다. 서연숙(2015)의 연구에서도 60대와 70대 노인에서 사회적 박탈, 취업 박탈이 우울에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

둘째, 장년층 기혼여성의 현재 우울은 취업 상태뿐만 아니라 과거의 주관적 건강 상태와 우울의 영향을 받았다. 신체적·정신적 건강 상태가 정신건강에 미치는 영향은 다수의 선행연구에서 언급된 바 있다. 먼저 동일 시점(기간)에 조사된 변수를 활용한 횡단 연구로서, 건강 상태와 우울 간 관계를 상관성 측면에서 해석한 허준수, 유수현(2002)에 따르면 주관적으로 평가한 신체적·정신적 건강이 나쁠수록 노인의 현재 우울감이 높은 것으로 나타났다. 이홍직(2009)의 연구에서도 주관적인 건강 상태가 우울감에 영향을 미치고 있었다. 노인의 우울에 미치는 요인을 종단적으로 연구한 김봉균 외(2014)는 자아존중감이 높을수록 우울 수준이 감소한다고 보고했고, 만성질환이나 장애는 우울에 유의미한 영향을 미치지 않았다. 김혜경, 성준모(2014)는 전기 및 후기 노인을 대상으로 노년기 우울의 영향요인을 살펴봐왔는데, 건강에 대한 만족도(주관적 평가)가 우울에 강력한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 중고령 여성의 삶의 만족도와 우울을 종단적으로 살펴본 박소연, 박소영(2018)에 따르면 중년여성의 주관적 건강 상태가 높을수록 우울 수준은 낮아졌다. 또한 첫 관찰 시점의 우울 수준이 높을수록 마지막 관찰 시점의 우울 수준이 높아지는 자기회귀 효과가 나타났으며, 첫 관찰 시점의 삶의 만족도가 높을수록 마지막 관찰 시점의 우울이 낮아지는 장기적 시차 효과가 확인되었다. 이들 연구는 일정 기간, 또는 시차를 두고 조사된 건강 상태와 우울 간 관계를 인과성 측면에서 해석하였다. 본 연구에서도 과거에 주관적으로 평가한 신체적 건강, 과거 우울이 현재의 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

셋째, 청중년층 기혼여성에서는 취업 여부 및 고용불안 경험이 우울과 자아존중감에 유의미한 영향을 미치지 않았다. 보편적으로 미취업, 고용불안은 정신건강에 부정적인 영향을 미치는 것으로 알려진다(김일호, 천희란, 2009; Backhans & Hemmingsson, 2012; Yoo et al., 2016). 그러나 청중년층 기혼여성에게는 본 연구에서 살펴본 고용 특성 및 인구사회학적 특성, 가정 특성, 기존의 신체적·정신적 건강 수준보다 다양한 사회구조적 원인에 의해 정신건강 수준이 영향을 받는 것으로 해석된다. 이와 관련해 20대~30대 기혼여성에게서 결혼 및 임신, 출산으로 인한 노동시장 이탈이 다수 발생하고, 적극적인 육아가 완료되는 40대에 노동시장 재진입이 이뤄지는 등 생애주기상 노동시장 진출입이 매우 빈번하게 일어나는 사회적 경향(은기수, 2018)이 고용불안에 대한 감수성을 낮췄을 가능성도 고려해 볼 수 있다.

셋째, 다수의 연령 집단에서 가족관계만족도가 우울과 자아존중감에 강력한 영향을 미쳤다. 가족관계만족도가 중년여성의 정신건강에 미치는 매개효과를 검증한 [박현정\(2015\)](#)의 연구에서는 소득 수준, 교육 수준, 종교, 결혼 상태 등을 통제했을 때 가족관계만족도가 높을수록 우울은 감소하는 것으로 나타났다. 저소득층 중년여성을 대상으로 한 [성준모\(2010\)](#)의 연구에서도 가족관계만족도가 우울 변화에 유의미한 영향을 미치는 것으로 확인되었으며, 30세 이상 성인을 대상으로 한 [송진영\(2015\)](#)의 연구 또한 가족관계 만족도가 높을수록 우울 수준은 낮아지는 것으로 나타났다. 배우자의 지지와 가사참여, 가사분담 정도, 배우자와의 관계의 질은 우울과 연관이 있으며, 그중에서도 여성이 인식하는 가사분담의 공평성은 우울에 주요한 영향을 미치는 것으로 알려진다([안숙희, 2004](#)). 본 연구는 자료원의 제약으로 기혼여성이 겪을 수 있는 가사분담과 양육 스트레스 등을 모형에 고려하지 못하였으나 이것에 대한 종합적인 평가가 가족관계만족도 변수에 반영([박종서, 이지혜, 2014](#))되었을 가능성이 높다. 또한 주변 사람과의 관계 만족에 대한 인지도는 우울과 관련성이 높은 것으로 알려진다. 중년여성은 개인적 목표성취보다 자녀 양육, 주변인과의 관계 유지 등에 더 많은 관심을 두며 가족 내 갈등의 책임을 본인에게 돌리는 태도를 보이기 쉬운데, 이것이 우울을 강화하게 된다([성준모, 2010](#)). 이는 중년층 기혼여성의 가족관계만족도가 우울에 미친 강력한 영향을 이해하는 데 근거가 될 수 있다.

일, 노동을 바탕으로 기혼여성의 정신건강을 살펴본 기존 국내 연구들은 취업자를 중심으로 한 불안정한 고용, 일·가정 양립의 불균형으로 불거진 정신건강 문제를 다룬 경우가 흔하였다. 그로 인해 기혼여성 특성상 다수를 차지하고 있는 비경제활동 인구(특히 가사 등을 이유로 경제활동에 참여하고 있지 않은 자)가 연구에서 누락되거나, 여타 불안정한 고용으로 포괄 정의돼 대상자 고유의 특성을 파악하기 어려웠다. 이에 따라 본 연구에서는 기혼여성을 취업자와 미취업자로 구분한 후 취업자는 실업 경험 여부에 따라 재분류, 미취업자는 구직활동 경험 여부로 재분류해 유형별 정신건강 영향을 면밀히 살펴보았다. 이때 미취업자의 구직활동 경험은 결과적으로 취업이 아닌 미취업 상태를 유지하는 것으로서 부정적인 사건으로 간주하였으며, 이는 미취업자의 고용불안 충격을 추가적으로 고려하였다는 데 의미가 있다. 또한 같은 기혼여성이라 하더라도 세대에 따라 가치관과 문화가 다를 수 있으므로 근로가능 인구를 10세 단위로 구분해 비교하였다. 결과적으로 장년층 기혼여성에게서 취업 여부 및 고용불안 경험이 자아존중감에는 일부, 우울에는 모든 유형이 유의미한 영향을 미치는 것을 확인할 수 있었다.

그러나 몇 가지 측면에서는 연구적 한계가 존재하며 다음과 같은 개선이 요구된다. 첫째, 육아 및 가사 강도, 일·가정 양립의 어려움 등이 연구 모형에 포함되지 않아 기혼여성의 현실이 제한적으로 반영되었다. 물론 통제변수를 포함한 회귀분석에서 미성년자녀 유무가 정신건강에 미치는 영향은 유의미하지 않은 것으로 나타났으나, 미성년자녀 유무만으로 기혼여성이 겪고 있는 가정 내 부담을 파악하기에는 한계가 있다. 자료원의 제약으로 전술한 내용들을 변수화하는 것은 어려웠으나, 향후 기혼여성의 가정 내 역할과 부담을 반영한 연구를 수행한다면 기혼여성의 취업과 실업, 불안정 고용이 정신건강에 미치는 영향을 더욱 정확하게 측정할 수 있을 것이다.

둘째, 본 연구는 기혼여성의 취업과 실업이 정신건강에 미치는 영향에 초점을 맞춰, 고용의 불안정성은 다소 단순하게 반영되었다. 불안정성의 정의는 취업이 유지되었느냐 혹은 실업 상태를 벗어나고자 했으나 실패하였느냐 정도로 측정되었다. 이에 따라 취업자는 실업 경험을 통해 고용불안 여부를 구분하였고, 미

취업자는 구직 경험에 따라 구직 실패로 인한 어려움을 겪었는지를 추정하였다. 그러나 부정적인 경험은 누적 정도와 발생 시점에 따라 현재의 정신건강에 미치는 영향이 달라질 수 있다. 이에 대한 보완적 분석으로, 취업 여부 b(실업을 경험한 취업자), 취업 여부 c(구직 경험이 있는 미취업자) 중 분석 대상자수가 더 확보된 취업 여부 b 집단을 대상으로 최종 분석에 포함됐던 통제변수를 보정한 후 실업 횟수, 실업 시점(과거~최근)과 정신건강 간 관계를 추가로 살펴보았다. 분석 결과, 우울은 실업 횟수와 시점에 따른 유의미한 차이가 발견되지 않았다. 반면 자아존중감은 중년층(만 36세 이상~만 45세 이하)에게서 실업 경험이 3회 이상인 집단이 1회인 집단보다 낮은 자아존중감을 경험할 위험이 2.96배 더 높은 것으로 확인되었다(OR=2.96, $p < .05$, 모형 R-Square=0.104, Max-rescaled R-Square=0.146). 한편 실업 발생 시점과 자아존중감 간 관계는 우울과 마찬가지로 유의미한 결과를 찾을 수 없었다. 불안정한 근로의 강도와 시점이 정신건강에 미치는 영향에 대한 신뢰성 있는 결과를 얻기 위해서는 다수를 대상으로 한 장기적인 조사자료가 축적될 필요가 있다. 또한 기혼여성 취업자 중 임금근로자의 고용 불안정과 정신건강 간 관계를 구체적으로 파악하고자 한다면 고용 및 근로 시간 형태, 근로 지속가능성 등에 대한 정보가 추가로 고려되어야 한다.

최지희는 서울대학교 보건대학원에서 석사학위를 받았으며, 고려대학교에서 보건정책관리학 박사과정을 수료하였다. 주요 관심 분야는 건강행평성, 정신건강, 정책평가 등이며, 현재 한국 보건사회연구원에서 전문연구원으로 재직 중이다.

(E-mail: jihee86@kihasa.re.kr)

이준협은 서울대학교 보건대학원에서 보건학 석사, 동경대학교에서 보건학 박사학위를 받았으며, 고려대학교 보건정책관리학 교수로 재직 중이다. 주요 관심 분야는 의료보장정책, 보건경제학, 의료접근성, 건강행평성 등이며, 현재 행평성 지표, 정신건강 등을 연구하고 있다.

(E-mail: junhlee@korea.ac.kr)

참고문헌

- 강상경, 권태연. (2008). 사회경제적 지위가 우울수준에 미치는 영향의 생애주기별 차이에 대한 탐색적 고찰. *정신보건과 사회사업*, 30, pp.332-355. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001304406>
- 강상경. (2010). 우울이 자살을 예측하는가?: 우울과 자살태도 관계의 성별·연령 차이. *사회복지연구*, 41(2), pp.67-100. doi: <https://doi.org/10.16999/kasws.2010.41.2.67>.
- 강석임, 전희정. (2013). 기혼여성의 우울변화에 영향을 미치는 요인: 가구주 여부와 빈곤 여부를 중심으로. *보건과 사회과학*, 33, pp.161-188. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001787608>
- 국립정신건강센터. (2021). 2021년 정신건강실태조사 보고서. https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10411010100&bid=0019&tag=&act=view&list_no=369858에서 2024. 3. 7. 인출
- 김대명. (2014). 생활사건 스트레스, 자아존중감, 우울과 자살생각의 관계: 직장여성과 전업주부의 비교. *한국교육문제연구*, 32(2), pp.113-131. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001890613>
- 김봉균, 하연주, 최송식. (2014). 노인의 우울에 미치는 요인들에 관한 종단적 연구: 신체적·심리적·사회적 요인을 중심으로. *한국노년학*, 34(1), pp.115-132. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001852494>
- 김성경. (2022). 자녀요인이 기혼 취업여성의 정신건강에 미치는 영향: 일-가족 전이유형 및 가족-일 전이유형의 다중매개효과 분석. *여성연구*, 112(1), pp.147-170. doi: <https://doi.org/10.33949/tws.2022.112.1.006>.
- 김성국, 박수연, 이현실. (2017). 직장 기혼 여성의 일-가정 갈등이 우울에 미치는 영향. *디지털융복합연구*, 15(3), pp.267-275. doi: <https://doi.org/10.14400/JDC.2017.15.3.267>.
- 김영범, 이승훈. (2008). 한국 노인의 사회활동과 주관적 안녕감: 서울 및 춘천 노인을 대상으로. *한국노년학*, 28(1), pp.1-18. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001245031>
- 김원순. (2018). 종합병원 기혼여성 교대근무 간호사의 수면장애 경험. *재활심리연구*, 25(4), pp.775-788. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART002417672>
- 김은경. (2014). 직업유무에 따른 부산, 경남지역 베이비붐 세대 기혼여성의 우울 영향 요인에 관한 연구. *한국생활과학회지*, 23(6), pp.1105-1126. doi: <https://doi.org/10.5934/kjhe.2014.23.6.1105>.
- 김일호, 천희란. (2009). 기혼 여성의 직업이 신체적, 정신적 건강에 미치는 영향. *예방의학회지*, 42(5), pp.323-330. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001376932>
- 김주희, 유정영, 송인한. (2015). 사회경제적 박탈이 우울에 미치는 영향: 연령의 조절효과 분석. *보건사회연구*, 35(3), pp.42-70. doi: <https://doi.org/10.15709/hswr.2015.35.3.42>.
- 김진영. (2007). 사회경제적 지위와 건강의 관계: 연령에 따른 변화를 중심으로. *한국사회학*, 41(3), pp.127-153. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001065994>
- 김태연. (2023). 코로나 19 전후 기혼여성의 우울에 관한 종단 연구 - 일-가정양립 어려움의 인식을 중심으로-. *한국사회복지학*, 75(1), pp.9-32. doi: <https://doi.org/10.20970/kasw.2023.75.1.001>.
- 김혜경, 성준모. (2014). 노년기 우울에 영향을 미치는 종단적 요인: 전기·후기 노인의 비교를 중심으로. *노인복지연구*, 66, pp.427-449. doi: <https://doi.org/10.21194/kjgsw..66.201412.427>.
- 남혜경, 이운정, 허정미. (2017). 취업 여부가 노인의 우울에 미치는 영향. *한국보건간호학회지*, 31(3), pp.492-504. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART002299739>
- 박소연, 박소영. (2018). 중년 여성과 고령 여성의 삶의 만족도에 영향을 미치는 생태체계적 결정 요인과 우울 증상에 관한 종단연구. *보건사회연구*, 38(4), pp.129-163. doi: <https://doi.org/10.15709/hswr.2018.38.4.129>.
- 박재규, 이정림. (2011). 한국 성인 남녀의 우울증 변화에 영향을 미치는 요인 분석. *보건과 사회과학*, 29, pp.99-128. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001567629>
- 박종서, 이지혜. (2014). 가족관계 만족도의 특징과 사회적 함의. *보건복지포럼*, 211, pp.32-44.

- 박현정. (2015). 중년여성의 자아존중감과 우울의 관계에서 가족생활만족도의 매개효과 검증. *한국웰니스학회*, 10(3), pp.151-161. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART002022248>
- 방지원, 최보윤, 유성경, 김수영. (2022). 영유아기 자녀를 둔 맞벌이 부부의 일-가정 갈등이 우울에 미치는 영향에 대해 결혼 만족에 의해 조절되는 양육 스트레스의 매개효과. *가정과삶의질연구*, 40(3), pp.55-73. doi: <https://doi.org/10.7466/JFBL.2022.40.3.55>.
- 서연숙. (2015). 노인의 연령에 따른 사회경제적 박탈이 우울에 미치는 영향 연구. *한국노년학*, 35(1), pp.99-117. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001963724>
- 서지민, 이해진. (2018). 우울증상이 있는 기혼여성의 우울 감소 영향요인: 여성가족패널 5, 6차 조사자료를 이용하여. *정신간호학회지*, 27(4), pp.321-331. doi: <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2018.27.4.321>.
- 성준모. (2010). 저소득층 중년여성의 관계만족과 자아존중감이 우울에 미치는 영향에 대한 종단 연구. *보건사회연구*, 30(2), pp.110-133. doi: <https://doi.org/10.15709/hswr.2010.30.2.110>.
- 손제희, 허만세. (2013). 중년여성의 자아존중감과 자살사고에 대한 우울의 매개효과 분석 - 대구지역을 중심으로. *사회과학연구*, 29(2), pp.155-178. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001773831>
- 송진영. (2015). 사회적 자본이 우울에 미치는 영향: 가족관계만족도의 매개효과를 중심으로. *보건사회연구*, 35(2), pp.164-192. doi: <https://doi.org/10.15709/hswr.2015.35.2.164>.
- 안숙희. (2004). 여성의 취업여부와 사회적 역할 만족도에 따른 건강상태. *여성건강간호학회지*, 10(1), pp.23-31.
- 안정현, 이단비, 남진영. (2022). 한국 기혼 남성의 가사노동 여부와 기혼 여성의 우울과의 연관성: 여성가족패널조사 활용. *대한보건연구*, 48(1), pp.17-28. doi: <https://doi.org/10.22900/kphr.2022.48.1.002>.
- 양정연, 이준협. (2021). 반복되는 고용불안 발생 패턴과 정신건강의 관계 연구. *보건과 사회과학*, 58, pp.151-176. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART002800056>
- 양희미. (2020). 한국 임금근로 기혼여성의 근무환경, 일가족갈등 및 직무만족도가 건강에 미치는 연관성 - 직업적 지위 차이를 중심으로-. *여성연구*, 105(2), pp.105-131. doi: <https://doi.org/10.33949/tws.2020.105.2.004>.
- 유자영. (2015). 기혼여성의 경제활동참여형태에 영향을 미치는 요인에 대한 연구. *정책분석평가학회보*, 25(2), pp.23-48. doi: <https://doi.org/10.23036/kapae.2015.25.2.002>.
- 은기수. (2018). 한국 여성의 경제활동참여와 경력단절. *한국민구학*, 41(2), pp.117-150. doi: <https://doi.org/10.31693/KJPS.2018.06.41.2.117>.
- 이현주, 강상경, 이준영. (2008). 노인우울증에 대한 사회경제적 지위요인과 건강행태요인에 관한 연구. *한국노년학*, 28(4), pp.1129-1145. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001295115>
- 이홍직. (2009). 노인의 정신건강에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 사회자본 특성을 중심으로. *사회과학연구*, 25(3), pp.25-42. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001383754>
- 이효영, 박은옥. (2016). 기혼여성의 가사부담과 가정 내·외의 지지(support)가 주관적 불건강에 미치는 영향. *보건의료산업학회지*, 10(4), pp.179-196. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART002185953>
- 장재윤, 장은영, 김범성, 노연희, 이지영, 한지현. (2004). 청년실업이 정신건강에 미치는 영향에 대한 종단연구. *한국심리학회지*, 23(2), pp.121-144. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001153754>
- 정순돌, 구미정. (2011). 우울 영향요인: 베이비부머, 예비노인, 현재노인의 비교. *노인복지연구*, 52, pp.305-324. doi: <https://doi.org/10.21194/kjgsw..52.201106.305>.
- 조맹제, 박종익, 배안, 배재남, 손정우, 안준호 등. (2011). 2011년도 정신질환실태 역학조사. https://www.mohw.go.kr/boardDownload.es?bid=0019&list_no=336979&seq=1에서 2024. 3. 7. 인출
- 조옥선, 백진아. (2018). 취업 여성의 미혼 성인자녀 돌봄 부담이 우울에 미치는 영향: 부부의사소통과 일 만족도의 매개효과. *융합정보논문지*, 8(6), pp.293-303. doi: <https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2018.8.6.293>.
- 질병관리청. (2023). 2022 국민건강통계. https://knhanes.kdca.go.kr/knhanes/sub04/sub04_04_01.do에서 2024. 3. 7. 인출
- 최지원, 노수현, 정하람, 김혜경. (2023). 기혼 직장 중년여성의 우울 관련 다 수준 요인. *보건교육건강증진학회지*, 40(2), pp.67-78. doi: <https://doi.org/10.14367/kjhep.2023.40.2.67>.

- 통계청, 여성가족부. (2015). 2015 통계로 보는 여성의 삶. <https://eiec.kdi.re.kr/policy/materialView.do?num=144303>에서 2024. 3. 7. 인출
- 허준수, 유수현. (2002). 노인의 우울에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 정신보건과 사회사업, 13, pp.7-35. <https://www.kci.go.kr/kci-portal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART000894403>
- 홍진표, 이동우, 함봉진, 이소희, 성수정, 윤탁 등. (2016). 2016년도 정신질환실태 조사. https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10411010100&bid=0019&tag=&act=view&list_no=339138에서 2024. 3. 7. 인출
- BackhansM. C., HemmingssonT. (2012). Unemployment and mental health – who is (not) affected?. *European Journal of Public Health*, 22(3), pp.429-433. doi: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckr059>.
- Batic-MujanovicO., PoricS., PranjicN., RamicE., AlibasicE., KaricE. (2017). Influence of Unemployment on Mental Health of the Working Age Population. *Mater Sociomed*, 29(2), pp.92-96. doi: <https://doi.org/10.5455/msm.2017.29.92-96>.
- HouseJ. S., LepkowskiJ. M., KinneyA. M., MeroR. P., KesslerR. C., HerzogR. A. (1994). The Social Stratification of Aging and Health. *Journal of Health and Social Behavior*, 35(3), pp.213-234. doi: <https://doi.org/10.2307/2137277>.
- KimS. S., MuntanerC. M., KimH., JeonC. Y., PerryM. J. (2013). Gain of employment and depressive symptoms among previously unemployed workers: A longitudinal cohort study in South Korea. *Am J Ind Med*, 56(10), pp.1245-1250. doi: <https://doi.org/10.1002/ajim.22201>.
- MiechR. A., ShanahanM. J. (2000). Socioeconomic status and depression over the life course. *Journal of Health and Social Behavior*, 41(2), pp.162-176. doi: <https://doi.org/10.2307/2676303>.
- ParkS., ChoS. I., JangS. N. (2012). Health Conditions Sensitive to Retirement and Job Loss Among Korean Middle-aged and Older Adults. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 45(3), pp.188-195. doi: <https://doi.org/10.3961/jpmph.2012.45.3.188>.
- SkokA., HarveyD., ReddihoughD. (2006). Perceived stress, perceived social support, and wellbeing among mothers of school-aged children with cerebral palsy. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 31, pp.53-57. doi: <https://doi.org/10.1080/13668250600561929>.
- YooK. B., ParkE. C., JangS. Y., KwonJ. A., KimS. J., ChoK. H. (2016). Association between employment status change and depression in Korean adults. *BMJ Open*, 6. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-008570>.

Differences in Mental Health according to Employment, Unemployment, and Job Insecurity of Married Women: Focusing on Age Heterogeneity

Choi, Jihee¹ | Lee, Junhyup^{2*}

¹ Korea Institute for Health and Social Affairs

² Korea University

* Corresponding author:
Lee, Junhyup
(junhlee@korea.ac.kr)

Abstract

This study analyzed the mental health effects of employment status and job insecurity on married women. As of the 10th Korea Welfare Panel Study (2014), a binary logistic regression analysis was conducted on women 19 years of age or older who were continuously married and participated in the survey until the 17th panel (2021). In addition, the study categorized subjects into youth, middle-aged, and elderly groups to analyze mental health by age group. Unemployment and unstable employment of elderly married women (56 to 65 years old) negatively affected mental health, but the employment status of younger and middle-aged married women (25 to 55 years old) did not significantly affect mental health. Even if both groups were employed at the present time, the group with experience of unemployment had a higher risk of depression than the group without. Also, in the case of unemployment, the group with job search experience reported a lower mental health status than the group without. This suggests the need to consider negative experiences related to employment when understanding the mental health problems of elderly married women, and the results of this study can be used as a basis for policy development for the healthy life and aging of married women.

Keywords: Married Women, Employment Status, Job Insecurity, Age Heterogeneity, Mental Health