

성별 실업과 자살생각의 관련성

- 국민건강영양조사 2009년 자료를 중심으로 -

이현경*, 정혜선**†

* 국립서울병원 정신보건연구과

** 가톨릭대학교 의과대학

The Association between Unemployment and Suicidal Ideation by Gender

- Using the Korea National Health and Nutrition Examination Survey 2009 -

Lee Hyun-Kyung*, Jung Hye-Sun**†

* Department of Mental Health Research, Seoul National Hospital

** College of Medicine, The Catholic University of Korea

<Abstract>

Objectives: The purpose of this study was to examine the association between unemployment and suicidal ideation in Korea. **Methods:** We analyzed data from the Korean National Health and Nutrition Examination Surveys (KNHANES) IV, conducted in 2009. Statistical analysis methods used in this study were χ^2 -test, Hierarchical logistic regression analysis and other basic statistics using SPSS version 19.0. **Results:** The suicidal ideation of unemployment workers was 24.7% in male and 35.9% in female. After adjusting for sociodemographic characteristics and health-related characteristics, the risk for suicidal ideation of unemployment workers was significantly higher than employment workers. In men, the OR for suicidal ideation of the employed workers compared with the employed was 2.13, and in women, the OR was 1.31. **Conclusions:** The findings suggest the impact of unemployment status on suicidal ideation and the need for further prospective investigation that lead to interventions should be required to introduce of suicide prevention program for unemployment worker.

Key words: Unemployment, Suicide, Suicidal ideation, KNHANES

I. 서론

1. 연구의 필요성

통계청의 발표에 의하면 2014년 4월 현재를 기준으로 우리나라의 공식 실업률은 3.9%이다(Statistics Korea [SK], 2011a). 그러나 고용률이 58.0%이어서 학생과 가정주부를 제외하고, 국제노동기구의 산출방식에 따라 구직의사가

있으나 취업하지 못한 잠재실업자의 비율은 21.4%라는 보고가 있어(Hwang, 2011), 우리나라 전체 인구 중 실업자의 비율이 매우 큰 것을 알 수 있다. 특히 우리나라는 IMF 외환위기 이후 기업의 구조조정, 고용불안, 경쟁심화 등으로 경제적 어려움을 겪는 경우가 많았고, 취업이 곧 소득과 연결되기 때문에 취업을 하지 못하는 실직상태는 경제적 어려움을 가져와 자살을 생각할 수 있다.

우리나라의 자살률은 1997년 경제위기 이후 매년 증가

Corresponding author : 정혜선

Dept. of Preventive Medicine College of Medicine

The Catholic Univ. of Korea 222 Banpo-daero Secho-gu, Seoul, Korea(137-701)

주소: 서울특별시 서초구 반포대로 222 (137-701) 가톨릭대학교 의과대학 예방의학교실

Tel: 02-2258-7368 Fax: 02-532-3820 E-mail: hyesun@catholic.ac.kr

* 본 연구는 2011년도 국립서울병원 내부연구과제 지원으로 수행되었음.

▪ 투고일: 2014.11.18

▪ 수정일: 2014.12.15

▪ 게재확정일: 2014.12.18

추세를 보이고 있으며, 자살은 한국인의 사망원인 중 주요 순위를 차지하고 있어, 자살을 예방하기 위한 효과적인 정책수립 및 예방사업 등이 시급한 실정이라고 할 수 있다. 우리나라의 인구 10만 명당 자살률의 변화를 살펴보면, 2005년에는 26.1명, 2010년에는 31.2명으로 증가하였으며, 2013년에는 28.5명으로 나타나, 한국인의 주요 사망원인 4 위로서 악성신생물, 뇌혈관질환, 심장질환 다음의 순위를 지속적으로 보이고 있다(SK, 2011b).

Lee와 Kang(2012)의 우리나라 자살의 역학적 특성을 1983~2007년까지 25년간 분석한 연구결과에 의하면, 성별 자살률의 특징은 실제 자살한 사람의 수는 남자가 여자보다 더 많으며, 이러한 성별 차이는 모든 연령층에서 나타난다. 또한, 자살생각은 여자가 더 많으나, 실제 자살률은 남자가 더 높음으로, 남자 자살생각자에 대한 예방적 개입이 더 요구된다고 할 수 있다.

자살은 개인의 삶의 만족도에 대한 최종평가 지표로서의 의미를 가지기 때문에 사회 건강에서 중요한 개념으로 다루어지고 있다(Noh, 2007). 그러나 자살한 이후에는 그 원인을 알 수가 없기 때문에 ‘자살생각(suicidal ideation)’의 원인을 파악하는 것이 자살 예방에 도움을 줄 수 있다. 자살생각은 자살행위 자체와는 분명 다른 속성을 지니지만 여전히 자살변인의 한 요소로서 자살행위의 이전 단계라고 할 수 있다. 자살생각은 자살을 행하는 것에 대한 생각이나 사고를 의미하는 것으로 누구나 한번쯤 일시적으로 갖게 되는 죽고 싶다는 보편적인 생각에서부터 정말 죽으려고 구체적인 계획을 세우는 것까지를 포함한다(Hong & Jeon, 2005). Kessler, Borges와 Walters (1999)의 보고에 의하면, 자살생각을 한 사람이 자살 계획을 세우는 비율은 34%라고 하여 자살생각이 자살행위의 중요한 예측인자임을 알 수 있다.

자살은 사회구조의 영향을 받는 복합적인 행위로서, 근로자의 자살에는 개인적 취약성 및 사회경제적 요인 외에 직업관련 요인도 다양하게 작용하고 있다(Lee & Ha, 2011). 특히 우리나라는 1997년 외환위기 이후 대량 실업 사태와 구조조정의 여파로 고용불안정성이 지속되고 있는 상황에서 고용안정성 문제가 개인의 정신적, 신체적 건강을 결정하는 요소 중의 하나로 나타나고 있고(Shin & Kim, 2007), Yoo 등 (2000)의 연구에서도 IMF 이후의 경제적 문제가 우울, 불안 등의 심리적 문제를 가져온다고 하여 불

안정 고용상태가 미치는 건강문제가 중요함을 알 수 있다.

Park, Kim과 Shin (2006)의 연구에서는 근로자들의 고용 상태 변화가 우울 등의 정신건강 문제에 영향을 미치는 비정규직 상태보다 실업상태가 우울에 더 큰 영향력을 미친다고 하여, 실업자의 정신건강 문제가 심각함을 보고하였다. 한편 Lee와 Ha (2011)의 연구에서는 국민건강영양조사 자료를 이용하여 비정규직 상태에 있는 근로자들이 정규직 근로자보다 자살생각 위험도가 30%가량이나 높다고 하였으나 실업이 자살생각에 미치는 영향은 파악하지 않았다.

한편 남녀에 따라 실업이 자살생각에 미치는 영향을 파악한 연구는 동일한 경향을 보이지는 않았는데, 이탈리아에서 수행한 Platt, Micciolo와 Tansella (1992)의 연구에서는 남자의 경우 실업이 자살생각에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났지만 여자의 경우는 실업과 자살생각 간에 유의한 연관성이 없었다. 그러나 미국에서 수행된 Kposowa (2001)의 연구에서는 여자에서 실업과 자살생각과의 관련성이 남자보다 더 크고 지속적인 것으로 나타났다.

이와 같은 연구결과들을 고려해 볼 때 실업률 증가가 사회적으로 문제가 되고 있는 현재의 우리나라 상황에서 실업자들이 생각하는 자살생각은 취업자에 비교하여 어느 정도의 수준인지를 남녀별로 구분하여 파악하고, 실업상태가 자살생각에 미치는 영향 정도는 어느 정도인지를 남녀별로 분석하는 것이 필요하다.

이에 본 연구에서는 2009년도 국민건강영양조사 원자료를 이용하여 남녀를 구분하여 실업자와 취업자의 자살생각 정도를 파악하고, 남자와 여자에서 실업 여부가 자살생각에 미치는 영향 정도를 분석하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 궁극적 목적은 남녀에 따라 실업 여부가 자살생각에 미치는 영향을 파악하여 실업이 자살생각에 어느 정도의 위험요인으로 작용하는 지를 분석함으로써, 남녀에서 실업자의 자살을 예방하기 위한 방안을 마련하는데 기여하기 위한 것이다.

본 연구의 구체적인 목적은 첫째, 남녀별로 실업자와 취업자의 인구사회학적 특성 및 건강관련 특성을 파악하고, 둘째, 남녀별로 실업자와 취업자의 자살생각 정도를 파악하며, 셋째, 남녀별로 실업 여부가 자살생각에 미치는 영향을 분석하는 것이다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 남녀별로 실업이 자살생각에 미치는 영향을 파악하기 위하여 보건복지부 질병관리본부에서 조사한 '2009년도 국민건강영양조사' 원자료를 이용하여 분석한 단면적 서술연구이다.

2. 연구대상

국민건강영양조사는 보건복지부 질병관리본부에서 국민의 건강 및 영양상태 평가를 위해 실시하는 우리나라의 대표성 있는 국가승인 통계조사 중 하나이다(Ministry of Health and Welfare [MHW], 2011). 본 연구는 2009년도 원자료를 사용하였는데, 2009년은 제4기(2007년~2009년)에 해당하며, 제4기 자료는 연중조사체제로 개편되어 3개년도가 각기 독립적인 3개의 순환표본으로 전국을 대표하는 확률표본이 될 수 있도록 순환표본조사(Rolling Sampling Survey) 방식을 도입하여 조사한 것이다.

제4기 표본설계는 2005년 인구주택총조사 자료를 표본 추출 틀로 하여 지역(11개 지역군, 3단계: 동·읍·면→조사구→가구), 성별, 연령별 인구비율에 따라 다단계 층화(총 29개 층)된 확률표본추출에 의하였다. 조사대상가구수는 조사구당 23가구로 총 11,500가구이며, 대상가구에 건강설문, 검진, 영양조사가 동일하게 이루어졌다. 훈련된 설문요원들이 조사대상으로 선정된 가구를 방문하여 구조화된 설문지를 통해 정보를 수집하였다. 제4기 참여율은 65.8%~75.3%이었다.

본 연구는 20~69세 연령에 해당하는 응답자를 조사대상으로 하였으며, 연구대상자 중 자살생각을 한 사람은 '자살생각 여부'를 묻는 문항인 '최근 1년 동안 죽고 싶다는 생각을 해본 적이 있습니까?'라는 문항에 '있다' 또는 '없다'라고 응답한 건이며, 취업여부는 '경제활동상태'를 묻는 문항에서 '취업' 또는 '실업'이라고 응답한 건에 대해 분석하였다. 연구대상자는 남자 2,886명, 여자 2,989명 등 총 5,875명이었으며, 이를 대상으로 분석을 실시하였다.

본 연구대상의 연령은 20~69세이며, 해당 연령구간이 가장 경제활동이 높은 시기라고 생각하여 해당 연령구간만을 선택하여 분석하였다.

3. 연구도구

본 연구에서 사용된 '자살생각 여부'는 '최근 1년 동안 죽고 싶다는 생각을 해본 적이 있습니까?'라는 질문에 '있음', '없음'으로 응답한 범주형 자료를 종속변수로 하여 분석하였다.

실업 여부는 '경제활동상태'를 묻는 문항에서 '최근 일주일 동안 수입을 목적으로 1시간 이상 일을 하거나 18시간 이상 무급가족 종사자로 일하신 적이 있습니까?', 원래 일을 하고 있지만, 일시적 휴직상태로 일을 하신 경우에 포함됩니다.'라는 문항에 '아니오'로 응답한 경우이며, '아니오'로 응답한 미취업 사유로는 '필요를 느끼지 못해서', '건강상의 이유', '실업/구직중', '기타(재학중, 정년, 육아 등)' 등의 내용이 미취업 사유에 해당되었다.

인구사회학적 특성은 성별, 연령, 결혼상태, 교육수준, 가구소득 등 5개 문항으로 구성하였다. 연령은 10세 간격으로 층화하였으며, 결혼상태는 동거배우자가 있는 경우, 미혼, 이혼/사별/별거의 세 군으로 나누었고, 교육수준은 초등학교 졸업 이하, 중학교 졸업, 고등학교 졸업, 전문대학 졸업 이상의 세 군으로 분류하였으며, 가구소득은 균등화 소득에 근거하여 산출된 사분위수인 상, 중상, 중하, 하로 분류하였다.

건강관련 특성은 주관적 건강인식, 흡연여부, 음주정도, 수면시간 등 4개 문항으로 구성하였다. 주관적 건강인식은 매우 좋음에서 매우 나쁨까지 5단계로 조사된 결과를 좋음, 보통, 나쁨의 세 군으로 재분류하였으며, 흡연여부는 비흡연, 현재흡연으로 분류하였고, 음주정도는 월1잔 미만, 월1잔 이상으로 분류하였으며, 수면시간은 일평균 7시간 이상과 6시간 이하로 이분하였다.

4. 분석 방법

성별로 실업 여부에 따른 인구사회학적 특성 및 건강관련 특성을 빈도 및 백분율로 산출하였으며, 남녀별로 실업 여부에 따른 인구사회학적 특성 및 건강관련 특성의 차이 분석은 X^2 -test로 파악하였다.

성별로 실업 여부가 자살생각에 미치는 영향을 파악하기 위해 네 가지 모델을 구축하여 위계적 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. Model I는 실업 여부만을 변수로 투입하여 자살생각에 미치는 영향 정도를 파악하였고, Model II는 Model I에 통제변수인 인구사회학적 특성을 추가하여 분석하였으

며, Model III은 Model I에 통제변수인 건강관련 특성을 추가하여 분석하였고, Model IV는 Model I에 인구사회학적 특성 및 건강관련 특성 모두를 추가하여 분석하였다.

독립변수들 간 다중공선성 여부를 검정한 결과, 모든 독립변수들의 VIF(Variance Inflation Factor)가 10 보다 작아 다중공선성은 없었으며, 본 연구의 다중로지스틱 회귀모형은 Hosmer-Lemeshow 모형 적합도 검정 결과, 예측값과 관찰값의 차이가 유의하지 않아 모형이 적합한 것으로 나타났다. 통계분석은 SPSS version 19.0을 사용하였다.

III. 연구 결과

1. 성별로 실업 여부에 따른 인구사회학적 특성 및 건강관련 특성

대상자의 실업 여부를 살펴보면, 남자의 경우 취업자가

2,201명(87.0%)이었고, 실업자가 328명(13.0%)이었다. 여자의 경우 취업자가 1,879명(75.4%)이었고, 실업자가 614명(24.6%)이었다.

실업 여부에 따른 자살생각을 살펴보면, 남자의 경우 취업자가 자살생각이 있다고 응답한 경우는 9.2%이었고, 실업자가 자살생각이 있다고 응답한 경우는 24.7%로 유의한 차이가 있었으며($p<.001$), 여자의 경우 취업자가 자살생각이 있다고 응답한 경우는 20.7%이었고, 실업자가 자살생각이 있다고 응답한 경우는 35.9%로 유의한 차이가 있었다($p<.001$).

남자의 경우, 수면시간을 제외한 모든 변수에서 취업자와 실업자 간에 유의한 차이가 있었으며, 취업자와 실업자 간에 자살생각 역시 유의한 차이를 보였다. 여자의 경우, 흡연여부와 수면시간을 제외한 모든 변수에서 취업자와 실업자 간에 유의한 차이가 있었으며, 취업자와 실업자 간에 자살생각 역시 유의한 차이를 보였다<Table 1>.

<Table 1> The Characteristics of Subjects according to Employment Status by Gender

Variable	Classification	Male				χ^2	p-value	Female				χ^2	p-value
		Employment		Unemployment				Employment		Unemployment			
		N	%	N	%			N	%	N	%		
Age (year)	20~29	272	12.4	61	18.6	135.0	<.001	295	15.7	64	10.4	218.1	<.001
	30~39	540	24.5	41	12.5			409	21.8	57	9.3		
	40~49	597	27.1	44	13.4			523	27.8	126	20.5		
	50~59	463	21.0	57	17.4			403	21.4	125	20.4		
	60~69	329	14.9	125	38.1			249	13.3	242	39.4		
Marital status	Married	1,938	80.9	317	65.0	81.1	<.001	1,379	67.0	469	50.4	224.2	<.001
	Single	366	15.3	112	16.6			352	17.1	84	9.0		
	Divorced, Widowed, Separated	91	3.8	59	12.1			326	15.8	378	40.6		
Education	Elementary or less	378	15.8	188	38.4	165.0	<.001	597	29.0	562	60.4	303.0	<.001
	Middle school	295	12.3	83	17.0			245	11.9	108	11.6		
	High school	902	37.6	138	28.2			682	33.1	186	20.0		
	College or over	822	34.3	80	16.4			534	25.9	74	8.0		

Variable	Classification	Male				x ²	p-value	Female				x ²	p-value
		Employment		Unemployment				Employment		Unemployment			
		N	%	N	%			N	%	N	%		
Household income	Low	306	12.9	219	45.3	333.4	<.001	364	17.8	423	45.9	296.5	<.001
	Middle-Low	535	22.5	130	26.9			485	23.7	212	23.0		
	Middle-High	747	31.5	87	18.0			568	27.8	173	18.8		
	High	786	33.1	47	9.7			628	30.7	113	12.3		
Subjective health status	Good	1,150	48.0	161	32.9	136.0	<.001	847	41.2	227	24.4	196.6	<.001
	Average	863	36.0	137	28.0			697	33.9	231	24.8		
	Poor	384	16.0	191	39.1			514	25.0	473	50.8		
Smoking	Non-Smoking	1,274	53.6	291	60.6	8.0	.005	1,896	93.1	845	91.6	1.9	.168
	Smoking	1,103	46.4	189	39.4			141	6.9	77	8.4		
Drinking (month)	> 1 glass	566	23.8	194	40.3	56.0	<.001	1,118	54.8	700	75.8	117.7	<.001
	≥ 1 glass	1,812	76.2	287	59.7			922	45.2	224	24.2		
Sleeping (day)	≥ 7 hours	1,425	59.4	310	63.4	2.6	.104	1,226	59.6	524	56.3	2.9	.091
	< 7 hours	972	40.6	179	36.6			832	40.4	407	43.7		
Suicidal ideation	No	2,157	90.8	362	75.3	93.1	<.001	1,617	79.3	592	64.1	77.4	<.001
	Yes	218	9.2	119	24.7			423	20.7	332	35.9		

2. 실업이 자살생각에 미치는 영향(남자)

남자에게서 실업이 자살생각에 미치는 영향을 파악하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시한 결과, 실업 여부만을 변수로 투입했을 때(Model I) 남자 실업자의 자살생각은 취업자에 비해 3.25배 높은 것으로 나타났고, 통계적으로 유의하였다($p<.001$). 인구사회학적 특성과 함께 실업 여부가 자살생각에 미치는 영향을 파악한 결과(Model II), 실업자의 자살생각은 취업자에 비해 2.38배 높은 것으로 나타났다($p<.001$). 건강관련 특성과 함께 실업 여부가 자살생각에 미치는 영향을 파악한 결과(Model III), 실업자의 자살생각은 취업자에 비해 2.64배 높은 것으로 나타났다($p<.001$). 인구사회학적 특성과 건강관련 특성을 함께 고려하여 실업 여부가 자살생각에 미치는 영향을 분석한 결과(Model IV),

실업자의 자살생각은 취업자에 비해 2.13배 높은 것으로 나타났다($p<.001$).

남자에게서 실업 여부 외에 인구사회학적 특성과 건강 관련 특성 중 자살생각에 유의한 영향을 미친 변수는 결혼 상태, 교육수준, 주관적 건강인식, 수면시간 이었는데, 결혼상태가 이혼/사별/별거인 경우 배우자가 있는 경우에 비해 자살생각이 1.92배 높았고($p=.009$), 교육수준이 중졸인 경우 초졸이하인 경우에 비해 자살생각이 0.56배 낮았으며($p=.021$), 주관적 건강인식이 나쁜 경우 좋은 경우에 비해 자살생각이 2.80배 높았고($p<.001$), 수면시간이 6시간 이하인 경우 7시간 이상인 경우에 비해 자살생각이 1.33배 높았다($p=.037$)<Table 2>.

<Table 2> Factors Affecting to Suicidal Ideation (Male)

Variable	Classification	Model I			Model II			Model III			Model IV		
		OR	95% CI	p-value	OR	95% CI	p-value	OR	95% CI	p-value	OR	95% CI	p-value
Employment status	Employment	1			1			1			1		
	Unemployment	3.25	2.53 4.18	<.001	2.38	1.70 3.34	<.001	2.64	2.02 3.43	<.001	2.13	1.50 3.02	<.001
Age (year)	20~29				1						1		
	30~39				1.77	1.01 3.09	.045				1.72	.98 3.01	.058
	40~49				1.98	1.07 3.38	.031				1.86	.10 3.50	.051
	50~59				1.93	0.99 3.73	.052				1.75	.90 3.40	.099
	60~69				1.56	0.77 3.14	.219				1.47	.72 3.00	.295
Marital status	Married				1						1		
	Single				1.62	1.00 2.63	.047				1.59	.98 2.57	.062
	Divorced, Widowed, Separated				2.08	1.29 3.36	.003				1.92	1.18 3.15	.009
Education	Elementary or less				1						1		
	Middle school				.54	0.33 0.88	.013				.56	.34 .92	.021
	High school				.71	0.48 1.07	.105				.81	.53 1.23	.325
	College or over				.60	0.38 0.94	.025				.72	.45 1.15	.162
Household income	Low				1						1		
	Middle-Low				1.11	0.74 1.65	.622				1.16	.77 1.75	.482
	Middle-High				.73	0.48 1.12	.154				.76	.49 1.18	.219
Subjective health status	High				.64	0.41 1.02	.060				.71	.44 1.13	.145
	Good							1			1		
	Average							1.16	.87 1.56	.310	1.13	.82 1.56	.456
Smoking	Poor							2.94	2.20 3.92	<.001	2.80	2.00 3.93	<.001
	Non-smoking							1			1		
Drinking (month)	Smoking							1.14	.90 1.48	.291	1.13	.86 1.49	.389
	< 1 glass							1			1		
Sleeping (day)	≥ 1 glass							1.10	.84 1.44	.480	1.12	.81 1.54	.490
	≥ 7 hours							1			1		
	< 7 hours							1.25	.99 1.59	.063	1.33	1.02 1.74	.037

3. 실업이 자살생각에 미치는 영향(여자)

여자에게서 실업이 자살생각에 미치는 영향을 파악하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시한 결과, 실업 여부만을 변수로 투입했을 때(Model I) 여자 실업자의 자살생각은 취업자에 비해 2.14배 높은 것으로 나타났고, 통계적으로 유의하였다($p<.001$). 인구사회학적 특성과 함께 취업여부가 자살생각에 미치는 영향을 파악한 결과(Model II), 실업자의 자살

생각은 취업자에 비해 1.51배 높은 것으로 나타났다($p<.001$). 건강관련 특성과 함께 실업 여부가 자살생각에 미치는 영향을 파악한 결과(Model III), 실업자의 자살생각은 취업자에 비해 1.66배 높은 것으로 나타났다($p<.001$). 인구사회학적 특성과 건강관련 특성을 함께 고려하여 실업 여부가 자살생각에 미치는 영향을 분석한 결과(Model IV), 실업자의 자살생각은 취업자에 비해 1.31배 높은 것으로 나타났다($p<.001$). 여자에게서 취업여부 외에 인구사회학적 특성과 건강관

런 특성 중 자살생각에 유의한 영향을 미친 변수는 교육수준, 가구소득, 주관적 건강인식, 흡연여부, 수면시간 이었는데, 교육수준이 고졸인 경우 초졸이하인 경우에 비해 자살생각이 0.70배 낮았고($p=.037$), 대졸이상인 경우 0.64배 낮았다($p=.034$). 가구소득이 높은 경우 낮은 경우에 비해 자살생각이 0.55배 낮았고($p<.001$), 주관적 건강인식이 보통인

경우 좋은 경우에 비해 자살생각이 1.31배 높았고($p=.043$), 나쁜 경우 자살생각이 2.67배 높았다($p<.001$). 현재 흡연을 하는 경우 비흡연자에 비해 자살생각이 1.67배 높았고($p=.004$), 수면시간이 6시간 이하인 경우 7시간 이상인 경우에 비해 자살생각이 1.30배 높았다($p=.011$)<Table 3>.

<Table 3> Factors Affecting to Suicidal Ideation (Female)

Variable	Classification	Model I			Model II			Model III			Model IV		
		OR	95% CI	p	OR	95% CI	p	OR	95% CI	p	OR	95% CI	p
Employment status	Employment	1			1			1			1		
	Unemployment	2.14	1.81 2.55	<.001	1.51	1.21 1.89	<.001	1.66	1.38 1.99	<.001	1.31	1.04 1.65	.023
	20~29				1						1		
Age (year)	30~39				.81	.52 1.27	.359				.87	.55 1.37	.540
	40~49				.67	.41 1.08	.095				.72	.44 1.18	.193
	50~59				.65	.38 1.10	.107				.68	.40 1.17	.167
	60~69				.65	.37 1.14	.130				.65	.36 1.17	.151
Marital status	Married				1						1		
	Single				1.17	.76 1.81	.476				1.26	.81 1.97	.301
	Divorced, Widowed, Separated				1.32	1.02 1.71	.035				1.19	.91 1.56	.194
Education	Elementary or less				1		.014				1		
	Middle school				.92	.66 1.28	.618				.96	.68 1.35	.817
	High school				.64	.46 .89	.007				.70	.50 .98	.037
	College or over				.55	.37 .82	.003				.64	.43 .97	.034
Household income	Low				1						1		
	Middle-Low				.87	.66 1.16	.334				.90	.67 1.20	.469
	Middle-High				.84	.63 1.13	.250				.91	.67 1.23	.527
Subjective health status	High				.51	.37 .71	<.001				.55	.39 .780	<.001
	Good							1			1		
	Average							1.26	1.00 1.58	.049	1.31	1.00 1.68	.043
Smoking	Poor							2.80	2.26 3.47	<.001	2.67	2.08 3.43	<.001
	Non-Smoking							1			1		
Drinking (month)	Smoking							1.71	1.26 2.32	<.001	1.67	1.18 2.36	.004
	< 1 glass							1			1		
Sleeping (day)	≥ 1 glass							.94	.78 1.13	.485	.10	.81 1.23	.970
	≥ 7 hours							1			1		
Sleeping (day)	< 7 hours							1.28	1.08 1.52	.005	1.30	1.06 1.59	.011

IV. 고찰

본 연구는 성별로 실업이 자살생각에 미치는 영향을 파악하기 위하여 2009년도 국민건강영양조사 원자료를 이용하여 분석하였다. 분석결과 본 연구대상자인 실업자의 자살생각은 남자의 경우 24.7%, 여자의 경우 35.9% 이었다. 비정규직의 자살생각을 분석한 Lee와 Ha (2011)의 연구에서는 남자 비정규직의 자살생각률이 13.7%, 여자 비정규직의 자살생각률이 23.2%로 나타나, 비정규직보다 실업자의 자살생각률이 더 높은 것으로 나타났다. Park et al. (2006)의 연구에서도 비정규직 근로자보다 실업자의 우울 상태가 더 심각하다고 하여 실업 상태가 정신건강에 더 큰 영향을 미침을 알 수 있다.

실업자의 자살생각은 남녀 모두 취업자에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다. 불안정 고용상태에 놓인 근로자들은 각종 현실 문제에 부딪히면서 심한 스트레스를 경험하게 되고, 그로 인해 정신건강 문제가 발생할 수 있는데, Noh (2007)의 연구에서도 일반적으로 자살에 영향을 미친다고 알려진 우울과 스트레스 등의 요인을 통제한 가운데서 경제적 수준이 낮은 경우 자살생각이 유의하게 높다고 보고하여, 경제적 상태가 자살 위험에 중요한 영향요인을 시사하였다. Fergusson, Boden과 Horwood (2007)의 연구에서도 6개월 이상의 실직상태에 있는 경우 자살생각이 1.43배 높았고, 자살시도는 1.72배 높다고 하였으며, Park과 Kim (2000)의 연구에서도 실직자가 취업자보다 스트레스를 경험할 때 죽고 싶다는 절망감을 더 많이 느낀다고 하여 실업자가 취업자보다 자살생각의 위험이 더 큰 것을 알 수 있다.

실업이 자살생각에 미치는 영향을 남녀별로 살펴보았을 때 남자에게서 실업자의 자살생각은 취업자에 비해 3.25배 높았고, 여자에게서 실업자의 자살생각은 취업자에 비해 2.14배 높아 남자가 여자보다 취업자에 비해 자살생각의 위험이 더 높은 것으로 나타났다. 인구사회학적 특성과 건강관련 특성을 모두 고려했을 때에도 남자 실업자의 자살생각은 남자 취업자에 비해 2.13배 높았고, 여자 실업자의 자살생각은 여자 취업자에 비해 1.31배 높아 남자가 여자보다 자살생각의 교차비가 더 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 남자가 여자보다 실업으로 인한 충격을 더 크게 느끼기 때문인 것으로 생각되는데, Noh (2007)의 연구

에서도 남자가 여자보다 자살에 대한 생각에서 소득에 의한 영향을 더 많이 받는다고 하였다.

본 연구에서는 남녀 모두 실업자의 자살생각이 취업자보다 유의하게 높아 남자는 실업이 자살생각에 유의한 영향을 미쳤고, 여자는 실업과 자살생각 간에 유의한 연관성이 없다고 한 Platt 등(1992)의 연구결과와는 차이가 있었다. 이는 과거보다 경제활동에 참여하는 여성의 비율이 증가하였기 때문에 고용형태가 자살생각에 미치는 영향에 변화가 생겼기 때문이라고 보여진다.

그러나 자살생각률 자체를 살펴보면 여자의 자살생각률은 취업자인 경우 20.7%로 남자 취업자의 자살생각률 9.2% 보다 높았으며, 실업자에서도 여자의 자살생각률은 35.9%로 남자 실업자의 자살생각률 24.7%보다 높아 자살생각률 자체는 취업자 및 실업자 모두 남자보다 여자가 높은 것으로 나타났다. 실업자뿐만 아니라 우리나라 국민 전체의 자살생각률을 살펴보아도 일반적으로 자살생각률은 여자가 남자보다 높고, 자살시도율과 실제 자살률은 남자가 여자보다 더 높은 것으로 보고되고 있다(Noh, 2007). 본 연구대상자인 실업자의 경우도 자살시도율이나 실제 자살률을 살펴보면 자살생각률과는 다른 결과가 나타날 것으로 생각된다. 하지만 여자의 자살생각률이 높다는 것은 자살을 생각할 만큼 삶에 대한 만족도가 높지 않고, 심리적인 고통이 있다는 것이므로 이에 대한 지원과 관리를 하는 것이 필요하겠다.

한편 자살생각에 가장 유의하게 영향을 미친 변수는 남녀 모두 주관적 건강인식이었다. Lee & Ha (2011)의 연구에서도 주관적 건강상태가 자살생각에 가장 큰 영향을 미치는 변수로 도출되었고, Noh (2007)의 연구에서도 질병의 개수가 많을수록 자살생각을 많이 하는 것으로 나타나 개인의 건강상태가 자살생각에 중요하게 영향을 미친다고 할 수 있다.

Yun (2011)의 연구는 14년간 통계청의 자료를 시계열로 분석한 결과, 실업과 소득격차가 자살에 미치는 영향을 검증하였는데, 실업률은 자살률과 통계적으로 유의미한 결과를 보이지 않았지만, 분석기간을 분리하여 분석한 결과 IMF 경제위기로 실업률이 급증한 시기에는 실업률과 자살률이 정적인 관계를 보였으나, 경제적인 안정기에는 실업률의 증가가 오히려 자살률을 감소시키는 효과가 보인다고 하였으며, 소득격차는 자살률에 정적인 관련성을 보이

고, 한 국가의 국내총생산은 자살률에 정적인 영향력을 보인다고 하였다.

또한, Ji (2013)의 연구는 1998년에서 2010년까지 실업과 소득격차가 자살에 미치는 영향을 분석하였는데, 자살생각에 유의한 영향을 미치는 요인으로는 나이, 성별, 소득, 교육수준, 동거 배우자 유무, 실업, 우울증, 주관적인 건강상태, 흡연, 음주, 스트레스, 경제위기 등이 있었다고 분석하였다. 특히, 개인적인 특성들을 통제한 상태에서, 소득변화와 실업여부와 같은 경제적인 요인들이 자살 위험에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. Ji (2013)의 연구와 본 연구와의 차이점은 본 연구는 실업자와 취업자를 나누어서 특성을 분석하였으며, 분석한 연구대상이 다르며, 분석에 투입한 통제변수 역시 달리 사용하였다.

경제적으로 취약한 계층이라고 할 수 있는 실업, 불안정한 고용상태, 감정노동 등 취약한 업무환경 종사자 등과 같이 정신건강문제를 야기할 수 있는 인구집단의 정신건강증진 프로그램을 확인하고 필요한 관리 및 지원방안을 구체적으로 수립해야 할 것이다. 정신건강 서비스는 지역사회 건강증진이라는 의미를 포함하여 정신건강센터, 자살예방센터 등 정신건강관련 시설과 보건소, 의료기관 등 기존의 보건의료서비스와 연계하여 통합적으로 서비스를 제공하는 것 역시 중요하다고 할 수 있다.

본 연구결과에서와 같이, 실업자의 경우 취업자에 비해 자살생각률이 높았으며, 남자의 경우는 여자보다 실업자의 자살생각률이 취업자보다 더 높았으며, 여자의 경우는 자살생각률 자체가 남자보다 더 높은 것으로 나타나 실업자에게 보다 더 많은 정신건강 지원프로그램이 필요하며, 자살생각을 변화시킬 수 있도록 지역사회 기반의 자살예방 프로그램을 더욱 구체적으로 운영하는 것 역시 중요하다고 할 수 있다.

현재 국가단위에서 수행하고 있는 근로자 정신건강관리 사업으로는 근로복지공단의 근로자지원프로그램(Employee Assistance Program [EPA]), 재활지원서비스(심리상담, 희망찾기, 사회적응 등) 등이 있으며, 안전보건공단에서 제공하는 근로자 건강센터 운영, 근로자 건강증진활동 지원 등의 사업이 있다.

‘근로자 건강센터’는 근로자 건강관리에 취약한 50인 미만 소규모사업장 근로자들의 건강관리를 지원하기 위하여 설치하였으며, 직업병 등 질병 상담 및 직무스트레스 상담,

업무 적합성 평가, 직업환경(작업관리)상담실 운영 등 다양한 직업건강 서비스를 제공하고 있다. 근로자와 관련된 정신건강증진사업이 주로 노동부 관련 기관에서 수행되고 있으며, 건강증진 측면에서 보건복지부와 협력사업 등이 필요하다고 할 수 있다.

외국에서 국가단위의 직장 정신건강관리 우수 사례를 살펴보면, 덴마크에서는 2002년에 발표된 직장평가 기준이나 평가에 관한 가이드라인(Guidelines to preparation and review of workplace assessment: WEA guidelines)에 따라 2002년 부터 종업원 한 사람 이상의 모든 기업에 대해 노동환경의 평가를 실시하는 것이 의무화 되고 있다. 영국의 경우, 건강안전성(HSE)이 직업성 스트레스에 대한 직장에서의 대책을 제시한 Management standards for work-related stress를 공표하였으며, 지침에 업무의 요구도, 개인의 재량도, 직장의 지원, 직장환경, 직장에서의 역할, 조직변혁의 조사표와 그 판정기준이 제시된다. 일본의 경우는 ‘근로자의 마음건강 유지 증진 지침(후생노동성, 2006)’을 만들어 활용하고 있다.

또한, 2013년 12월 개최된 제14차 OECD 보건위원회 회의결과(Ministry of Foreign Affairs, 14th OECD Health Committee Meeting Report, 2013)에서도 정신건강과 보건 분야에서 정신건강과 근로는 강력한 연관관계를 갖고 있어 실업은 정신건강을 악화시켜 정신건강이 나쁘면 실업률을 증가시키고, 생산성을 감소하는 것으로 분석하였다. 또한, 우리나라 뿐만 아니라, 많은 회원국들에서도 보건부와 노동부 간의 협력과 연계가 중요함을 인식, 상호협력을 위한 체계마련에 관심을 나타내었다.

다음으로, 본 연구의 한계점을 다음과 같이 작성할 수 있다. 본 연구에서는 남녀별로 자살생각에 영향을 미치는 변수를 실업여부, 사회경제적 상태(연령, 결혼상태, 교육수준, 가구수입), 건강수준 및 건강행태 특성(주관적 건강상태, 흡연, 음주, 수면시간)변수를 중심으로 분석하였으며, 본 연구의 목적은 이러한, 사회경제적인 특성, 건강수준, 건강행태 특성변수를 보정한 상태에서 실업여부가 자살생각에 영향을 미치는 지를 확인하고자 하였다. 본 연구 설계에서는 우울, 스트레스 등과 같은 변수를 사용하지는 않았지만, 향후 연구에서는 고려해 볼 수도 있을 것이다.

또한, 본 연구의 의의는 국가적 대표성을 갖고 있는 국민건강영양조사 자료를 이용하여 실업자의 자살생각을 취

업자와 비교하여 분석하였는데 의미가 있으며, 또한, 본 연구는 남녀 성별로 실업과 자살생각의 관련성을 분석한 연구로서 의의가 있으며, 실업자의 자살생각이 취업자보다 높게 나타난 본 연구결과를 근거로 하여 실업자의 정신건강을 증진시키는 정책에 기초자료가 될 수 있을 것이며, 실업자의 자살 예방에 더 많은 기여를 할 수 있을 것이다.

특히, 앞서 설명한 직장인 정신건강 증진프로그램 등은 직장이나 기관에 소속되어 있는 직장인에 해당하는 프로그램이며, 실업자는 직장이나 기관에 소속되어 있지 않기 때문에 보건관리의 사각지대에 놓여 있다. 따라서, 진정한 실업자들의 정신건강관리 및 자살예방을 위해서는 사각지대에 놓여 있는 실업자에 대한 예방프로그램이 더욱 절실히 필요하며, 국가적인 차원에서 관심을 갖고 실업자 자살예방과 정신건강 수준향상을 위한 방안 마련에 관심을 기울이는 것이 매우 필요하고 중요하다고 생각된다.

V. 결론

1997년 외환위기 이후 우리나라는 기업의 구조조정 등으로 고용불안정 문제가 심화되고 있으며, 이로 인해 취업을 하지 못하는 실업 인구가 증가하고 있다. 실업자들은 경제적 어려움으로 인하여 자살에 대한 생각을 하게 되는데, 취업자와 비교하여 실업자의 자살이 어느 정도인지를 파악한다면 실업자의 자살 예방에 도움이 될 수 있을 것으로 생각한다.

이에 본 연구는 2009년도 국민건강영양조사 자료를 이용하여 남녀별로 실업자의 자살생각을 취업자와 비교하여 분석하였다. 본 연구대상자는 20~69세 연령에 해당하는 응답자로 5,875명 이었다. 실업이 자살생각에 미치는 영향을 파악하기 위하여 남녀별로 구분하여 위계적 회귀분석을 실시하였다.

연구결과 실업자의 자살생각은 남자의 경우 24.7%, 여자의 경우 35.9% 이었다. 실업자의 자살생각은 남녀 모두 취업자에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다. 인구사회학적 특성과 건강관련 특성을 모두 고려하였을 때, 남자 실업자의 자살생각은 취업자에 비해 2.13배 높은 것으로 나타났고, 여자 실업자의 자살생각은 취업자에 비해 1.31배 높은 것으로 나타났다.

이상의 결과에서 실업자의 자살생각은 남녀 모두 취업자보다 높은 것을 알 수 있다. 본 연구결과를 토대로 실업자의 자살생각을 변화시킬 수 있도록 하기 위해 다양한 자살예방 프로그램을 운영하는 것이 필요하다고 생각된다. 향후에는 실업자와 비정규직 근로자를 포함하여 자살생각을 파악하는 것이 필요하며, 자살생각 뿐만 아니라 자살시도율을 비교하여 보다 심도 깊은 연구를 진행할 것을 제안한다.

References

- Fergusson, D. M., Boden, J. M., & Horwood, L. J. (2007). Unemployment and suicidal behavior in a New Zealand birth cohort: a fixed effects regression analysis. *Crisis*, 28(2), 95-101.
- Hong, Y. S., & Jeon, S. Y. (2005). The effects of life stress and depression for adolescent suicidal ideation. *Mental Health & Social Work*, 19, 125-149.
- Hwang, S. K. (2011). *A Study on the Measurement of Unemployment and Hidden Unemployment*. Korea Development Institute.
- Ji, C. (2013). *An Econometric Analysis for Determinants of Suicidal Risk Factor in Korea*. Sogang University
- Kessler, R. C., Borges, G., & Walters, E. E. (1999). Prevalence of and risk factors for lifetime suicide attempts in the National Morbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 56, 617-626.
- Kposowa, A. J. (2001). Unemployment and suicide: a cohort analysis of social factors predicting suicide in the US National Longitudinal Mortality Study. *Psychological Medicine* 31(1), 127-138.
- Lee, H. & Kang, E. (2012). Epidemiologic Character Analysis of Suicide in Korea : 1983~2007. *Mental Health Policy Forum*, Vol. 6, 97-113
- Lee, W. & Ha, J. (2011). The association between nonstandard employment and suicidal ideation: Data from First-Fourth Korea National Health and Nutrition Examination Surveys. *Korean Journal of Occupational Environmental Medicine*, 23, 89-97.
- Ministry of Health and Welfare. (2010). *Korea Health Statistics 2009: Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES IV-3)*
- Ministry of Health and Welfare. (2011). *The Fourth(2007-2009) Korea National Health and Nutrition Examination Survey*.
- Ministry of Foreign Affairs. (2013), *14th OECD Health Committee Meeting Report*.
- Noh, Y. H. (2007). Determinants of suicidal ideation : A

- microeconomic analysis. *The Korean Journal of Health Economics and Policy*, 13(1), 41-58.
- Park, S. H., Kim, C. Y., & Shin, Y. J. (2006). The effects of employment status changes on mental health, *Journal of Critical Social Welfare*, 27, 79-120.
- Park, Y. S., & Kim, U. (2000). The experience of stressful life-events, coping strategies and social support among salaried employees and the unemployed: An indigenous analysis. *Korean Journal of Psychology Social Issues*, 6(1), 85-117.
- Platt, S., Micciolo, R., & Tansella, M. (1992). Suicide and unemployment in Italy: description, analysis and interpretation of recent trends. *Social Science & Medicine*, 34(11), 1191-1201.
- Shin, S. C., & Kim, M. C. (2007). The effect of occupation and employment status upon perceived health in South Korea. *Health & Social Science* 22, 205-224.
- Statistics Korea (2011a). *Economically Active Population Survey*. Statistics Korea (2011b). *The National Statistics on Cause of Death*.
- Yoo, H. J., Hwang S. H., Hong J. P., Kim, H. S., Lee C., & Han, O. S. (2000). The influence of IMF-related economic stress upon mental health. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 39, 65-77.
- Yun, W. (2011). Testing the Effects of Unemployment and Income Gaps on Suicide: Time Series Analysis by Using Monthly Data from 1995 to 2008. *Journal of Korean Public Safety & Criminal Justice*, Vol.42, 153-185
- Korea Workers' Compensation & Welfare Service*. (2013). Retrieved from <http://www.kcomwel.or.kr>
- The Korea Occupational Safety and Health Agency*. (2013). Retrieved from <http://www.kosha.or.kr>
- Korea National Health and Nutrition Examination Survey*. (2013). Retrieved from <http://knhanes.cdc.go.kr>