

맞벌이 가구에서 직업, 가사노동과 가족 특성이
남편과 부인의 건강상태에 미치는 영향 연구
-직무만족과 호혜성을 중심으로-

유 소 이
전북대학교 경영학부

**A Study of the Health Status of a Husband and Wife Related to
Paid and Unpaid Work and Family Characteristics for the Dual-earner
Household with Respect to Job Satisfaction and Reciprocity**

You, So Ye

Dept. of Business administration, Chonbuk National University, Jeonju, Korea

ABSTRACT

The purpose of this study was to explore how job characteristics, housework factors (reciprocity) and family characteristics influence the health status of a husband and wife. To do this, the study used the ordered probit estimation model. The results of this study were as follows: the status of the husband's health was perceived to be slightly better than that of the wife. age, the husband's job satisfaction and wife's future job prospects were found to impact upon the health status of both the husband and the wife. In addition, the health of the husband was found to be significantly influenced by household income and his wife's perceived fairness of housework. On the other hand, the influencing factors upon the health status of the wife were her education, child caring responsibilities, her husband's future job prospects, as well as the flexibility of her work schedule and hours of work.

Key words: health status, reciprocity, fairness of housework, job satisfaction, dual earner household

I. 서론

현대사회에서 환경과 생활양식의 급격한 변화와 더불어 지난 수십년 동안 가장 현저한 경제적

· 사회적 변화 중의 하나는 기혼여성들의 노동참여 증대라고 할 수 있는데, 많은 여성들의 노동시장 참여에도 불구하고 아직도 많은 국가들에서 가사노동 등의 무보수노동은 여전히 여성들에 의

접수일: 2008년 9월 25일 채택일: 2008년 10월 24일

Corresponding Author: You, So Ye Tel: 82-63-270-4082 Fax: 82-63-270-2982

e-mail: syyou86@hanmail.net

해 수행되고 있다(Batalova & Cohen 2002; Geist 2005). 이는 부인의 경우 과도한 일의 부담을 느끼게 되며, 가족내의 성 불평등의 재생산과 더불어 직장에서의 경력관리나 향후 임금수준에 부정적인 영향을 미치게 되어 부부간의 갈등을 야기할 수 있다(Fuwa & Cohen 2007; Taniguchi 1999).

이처럼 과도한 일의 부담으로 인해 발생하는 갈등은 건강문제와 연계되어 있음이 많은 연구들에서 제시되고 있는데, 특히 보수나 근무시간 및 직무만족도 등에 있어서 노력에 비해 정당한 보상을 받고 있는가에 대한 평가를 포함하는 직무 특성이 건강에 유의한 영향을 미치고 있는 것으로 설명되고 있다. 또한 기혼자들에게 있어서 자신의 직무에 대한 불만족의 느낌, 상대배우자의 직무에 대한 불만족의 느낌 또는 결혼 후 노동 분화, 즉 남편과 부인이 수행하는 일의 조합과 관련하여 불만족의 느낌 등은 본인 뿐 아니라 상대 배우자의 건강에도 영향을 미치게 된다(Stolzenberg & Williams 2008).

그러나 건강에 영향을 미치는 불만족 상황의 본질적인 측면에 대해서는 거의 언급이 되지 않고 있다. 예를 들면 전통적으로 배우자의 성역할로부터 기대되는 책임을 자신이 충족시켰을 경우 얻게 되는 감사(appreciation)나 보답 등의 결과물과 관련된 불만족이 부부가 각자 지각하고 있는 가사노동 분담의 공평성과는 구분되지 않고 있다(Stolzenberg & Williams 2008). 특히, 여성의 경우 “두배의 일(double day)”로 제기되는 과도한 노동력 제공과 이로 인해 얻어지는 결과물의 영향력에 대해서는 지속적인 관심이 맞춰져 온 반면, 건강이나 생활의 질에 대한 효과는 최근 들어서 고려되기 시작하였다(MacDonald et al. 2005). 이처럼 건강상태와 관련요인들에 관한 논의는 실업문제나 소득 등의 비의료적인 측면과 연계된 건강관련 정책 외에도 개개인들에게 있어서 바람직한 건강상태 유지가 바람직한 속성으로 인지되고 있기 때문에 중요한 일이라고 할 수 있다(유소이 2006; Wagstaff 1993).

캐나다인과 미국인들을 대상으로 수행된 연구들의 경우 직장에서의 일과 가정내에서의 일간의 불균형 또는 과도한 일의 강도로 인해 스트레스

를 경험하게 되고 이로 인해 일과 삶 간의 갈등이 현저히 증가하고 있는 것으로 나타나고 있다. 이는 육체적 및 정신적 건강상의 문제를 초래하여 삶의 만족도를 감소시키는 요인으로 작용하고 있다. 이를 부분적으로 해소하기 위하여 가정이나 직장 내에서 다양한 활동들의 지원이 제기되고 있는 부분이다(MacDonald et al. 2005). 이는 우리나라 부부들에 있어서도 동일하게 나타나고 있는 현상으로써, 최근 맞벌이 부부를 대상으로 가사노동과 양육 및 직장 일에 대한 어려움을 조사한 내용에 따르면 직장생활을 하는 ‘슈퍼맘’의 경우 주어진 모든 일을 잘 해야 한다는 압박감과 스트레스를 경험하고 있는 것으로 나타났다. 더 나아가서 젊은 세대의 경우 아빠의 역할이 달라지면서 단순히 돈을 잘 버는 아빠가 아니라 육아와 가사까지 병행해야하기 때문에 여성 못지 않은 스트레스를 호소하고 있는 것으로 나타났다(서울신문 2008).

우리나라의 경우는 주로 취업주부를 중심으로 생활만족도나, 결혼만족도 및 역할 갈등 등에 관한 많은 연구가 수행되어 왔으며, 맞벌이 부부를 대상으로 한 경우는 가사노동시간 또는 가사노동공평성 인지 및 생활만족도에 관한 연구들이 주로 수행되어 왔다(기은광·이기영 2003; 채로·이기영 2004).

따라서 본 연구는 맞벌이 부부를 대상으로 남편과 부인의 건강상태를 설명하고, 남편(부인)의 연령, 교육수준, 유급노동 수행정도나 이에 대한 직무만족도와 가사노동 부담에 관한 인식과 수행수준간의 지각된 차이 및 상대배우자인 부인(남편)의 직무만족도나 가사노동 분담에 관한 인식이 남편(부인)의 건강에 미칠 수 있다는 호혜성 측면에서의 영향력을 파악하고자 하였다. 이밖에 가계소득과 어린 자녀 양육이 남편이나 부인의 건강상태에 미치는 영향력을 추가적으로 파악하고자 하였다. 이를 통해 향후 맞벌이 부부가 지각하고 있는 부담을 완화하여 더 나은 건강상태를 유지할 수 있도록 하는 정책수립에 유용한 정보로 활용할 수 있을 것이다. 특히, 직업과 복합적으로 작용하고 있는 가사노동이나 자녀양육의 부담이 더 이상 부인만의 영역이 아님을 고려할

때 향후 남편과의 역할 갈등 등에 관한 논의의 필요성을 제기할 수 있을 것이다.

II. 이론적 배경

건강상태의 결정요인을 설명하는 최초의 모델은 Becker(1965)의 인간자본이론을 토대로 건강에 대한 수요와 건강관리에 대한 수요를 구분했던 Grossman(1972)의 경제학적 접근방법을 들 수 있으며, 이와 관련하여 많은 실증 연구들이 수행되어 왔다. Grossman은 바람직한 건강상태를 유지한다는 것은 개인의 효용이 임금소득의 증가를 통한 간접적인 영향력과 바람직한 건강 그 자체로부터 얻어지는 가치를 포함하는 직접적 영향력에 의해 증가하는 것을 가정하고 있다(Gerdtham et al. 1999). 반면, 가구를 분석단위로 하는 모델들은 개념적으로 노동강도와 같은 시간사용 요소들이 웰빙에 미치는 영향력을 고려해 왔으며, Floro(1995)는 일하는 시간과 노동 강도를 효용함수에 포함하여 소개한 최초의 모델을 제시하였다(MacDonald et al. 2005).

더 나아가서 최근에는 무급노동인 가사노동과 유급노동인 직장에서의 일과 관련하여 건강 관련 지각정도를 이해하는 연구들이 수행되고 있는데, 이는 일과 가족의 조건이 정신적 질병과 연관이 있는 가를 이해하는데 도움을 줄 수 있다(Geurts & Demerouti 2003). 이에 대한 실증 연구들에 의해 지지되는 주된 관점은 첫째, 역할 긴장 관점(role strain perspective)으로 알려진 역할 갈등으로써, 이 견해에 따르면 시간과 개인적 에너지는 제한된 자원에 의해 정해지기 때문에 복수의 사회적 역할들을 수행하는 사람들은 불가피하게 긴장과 정신적 질병을 초래할 수 있는 갈등을 경험하게 된다고 설명하고 있다(Oomens et al. 2007).

이와는 대조적으로 역할 축적 관점(role accumulation perspective)에서는 복수의 사회적 역할들이 일반적으로 정신적 건강에 긍정적인 효과를 보인다고 제안하고 있다. 즉, 인간의 에너지는 고정된 것이 아니라 확장이 가능하기 때문에 복수의 사회적 역할을 수행하는 것은 개인의 성장과 더불어 다른 영역에서 원활한 기능을 할 수 있도록 사회적

지원, 높은 자존감, 재정적 소득 등 많은 자원들을 제공한다고 제시되고 있다(Oomens et al. 2007).

이처럼 두 가지 상반된 관점을 검증하는 실증 연구들은 궁극적으로 이러한 과정들이 일과 가족 등의 다양한 상황적 요인에 따라 달라진다고 설명하고 있다(Geurts et al. 2003; Hankin 1990). 따라서 사회적 역할을 수행함에 있어서 요구수준이 지나치게 높을수록 사회적 역할들을 수행함으로써 얻는 혜택을 능가하여 정신적인 질병을 초래할 수 있을 것이다. 이처럼 복수의 사회적 역할들을 수행하는 것은 개개인이 일과 가정 상황에서 마주치게 되는 요구정도에 따라 혜택이 될 수도 있고 건강에 유해한 결과를 초래할 수도 있다. 구체적으로 이러한 효과는 다음의 특성들(일 관련 특성, 호혜성, 가족 특성)에 의해 영향을 받는다고 할 수 있다.

첫째, 일 관련 특성에 있어서 사람들이 직장에서 더 많은 시간을 쓸수록 가정에서 쓸 수 있는 시간이 줄어들게 되지만, 가정에서 요구되는 시간을 줄일 수 없다면 직장에서의 일의 부담이 지나치게 커 질 수 있다. 이처럼 늘어나는 일의 부담은 건강상태와 직결될 수 있으나 이에 관한 연구들은 다소 혼재된 결과를 제시하고 있다. 일부 연구들은 장시간 일하는 것이 건강에 부정적인 효과를 보일 수 있다고 보고하고 있으나(Barnett 1998; Glass & Fujimoto 1994; van der Hulst 2003), Sparks 등(1997)의 연구에서는 상대적으로 그 크기는 작으나, 주당 근로시간과 정신적 질병 등 건강과의 관계는 정적인 상관관계를 보이고 있음을 제시하고 있다(Oomens et al. 2007). 또한 Stolzenberg와 Williams(2008)는 선행연구들의 발견점을 확장시켜 미국인(남편과 부인)의 직업 관련 요인들이 자신과 상대 배우자의 건강에 영향을 미칠 수 있다는 것을 실증연구를 통해서 검증하였다. 또한 직업의 디자인과 복지후생에 관한 이론적인 연구들은 자율성 또는 의사결정 범위(개개인이 수행하는 일에 대해 조정 가능한 잠재력의 범위), 기술의 다양성(직업의 다양성과 이를 위해 상이한 기술과 능력을 사용할 필요가 있는 정도), 일의 요구도(특정일에 부과되는 압력이나 업무부담) 등의 직무관련 특성들이 건강에 영향

을 주는 중요한 요인으로 제시되고 있다. 즉, 사람들은 좀 더 많은 노동시간을 할애하도록 요구되는 직업들을 가지고 있거나, 좀 더 강도 높은 일의 압력을 경험할 때, 의사결정 범위가 낮을 때, 또는 기술의 다양성 수준이 낮을수록 정신적인 질병을 경험할 수 있을 것이라고 가정하고 있다(Kompier 2003; Oomens *et al.* 2007).

둘째, 일과 가족 특성들의 영향력을 설명하는 호혜성(reciprocity) 측면에서 건강 결정요인들의 일부는 남편이나 부인에 의해 영향을 받거나 조절될 수 있다. 이를 설명하는 사회적 교환이론(social exchange theory)은 기혼자들이 서로의 건강상태에 영향을 줄 수 있는 활동에 필요한 시간, 노력 및 자원을 배분하고자 하는 의지(willingness)를 설명하는 틀을 제공하고 있다. 따라서 모든 교환관계가 자신의 가치에 대한 기대수익이 상대 배우자의 기여도와 동일하도록 교환이 일어나는 상호 호혜주의 규범에 달려 있다고 설명하고 있다. 또한 공정성과 형평성에 대한 평가는 상대 배우자에 의해 주관적으로 이루어지며, 친밀한 관계내에서 교환의 불평등으로 인해 고통 받을 수 있다는 것은 심리적 스트레스, 우울증, 화, 결혼에 대한 불만족 등을 증가시킬 수 있다(Stolzenberg *et al.* 2008).

특히, 가사노동에 있어서 상대 배우자의 참여가 개인의 정신적 건강에 영향을 미치고 있음이 실증연구를 통해 제시되고 있으며, 남편과 동등하게 가사노동을 부담하고 있다고 느낄 때 부인의 정신적 건강상태가 더 나음을 보이고 있다. 또한 맞벌이 가정에서 발생할 수 있는 가사노동에 있어서 호혜성과 관련된 공정성 또는 형평성 인지 문제는 가족이 처한 상황에 따라 다르다고 할 수 있다. 예를 들어 시간사용에 있어서 스케줄을 조절할 수 있는 융통성이 건강에 미치는 영향력은 가정에 어린 자녀가 존재하는가에 따라 다르다고 할 수 있다(Menaghan & Parcel 1990; Oomens *et al.* 2007).

또한 남편과 부부에게 있어서 전통적인 역할 수행에 따른 불만족 보다 추가적으로 요구되는 역할 수행에 불만족할 수록 상대배우자의 건강에 부정적인 영향을 미치고 있는 것으로 설명되고

있다. 즉, 부인이 본인의 직장일에 불만족하면 남편의 건강이 나빠지는 경향이 있으나, 가사일에 불만족하더라도 남편의 건강과는 무관한 것으로 설명되고 있다(Stolzenberg *et al.* 2008).

그러므로 일과 가정사에 있어서 높은 요구도에 직면한 사람들이 건강상의 질병으로 고통받을 수 있기 때문에 일과 가족간의 갈등은 건강에 영향을 미치는 요인으로 작용한다고 할 수 있으며, 다양한 선행연구들에서 이러한 견해를 지지하고 있다(Oomens *et al.* 2007). 이는 최근의 조사결과에서 나타난 바와 같이 우리나라의 맞벌이 부부에 있어서도 동일한 양상을 보임을 알 수 있다(서울신문 2008년).

셋째, 가족특성요인으로써 많은 연구들에서 자녀의 존재는 부모의 심리적인 웰빙에 부정적인 영향을 준다고 제시되고 있다. 특히, 여성들에게 가장 빈번히 발생하고 있는 우울증은 자녀양육 기간 동안 가장 현저히 나타나는 증상으로써, 자녀들이 어리고 가정에 함께 거주할 경우 부모의 정신적 건강에 부정적인 결과와 관계가 있다고 설명되고 있다(Oomens *et al.* 2007).

그 밖에 구체적으로 건강상태를 결정하는 요인들으로써 소득, 교육수준, 연령 등 개별 특성들의 영향에 관한 논의가 선행연구들에서 수행되어 왔다(Gerdtham *et al.* 1999; MacDonald *et al.* 2005; Macleod & Smith & Metcalfe & Hart 2005; Nocera & Zweifel 1998; Wagstaff 1993).

III. 연구방법

1. 연구 자료

본 연구는 통계청에서 2006년 7월 16일부터 7월 25일까지 10일 동안 조사된 사회통계조사 2006년도 원자료를 분석에 이용하였다. 사회통계 조사는 1996년 이후 매년 전국 약 33,000 표본 가구를 대상으로 만 15세 이상의 가구원들의 사회적 관심사와 주관적 의식 관련 항목들을 조사원이 방문하여 면접조사와 자기기입식 조사를 통해 자료를 수집하고 있다(통계청 2006). 전체 표본가구를 포함하는 조사자료 중 수도권 지역의 2,299 맞벌이 가구를 대상으로 남편과 부인이 주

관적으로 지각하고 있는 건강상태 및 영향요인으로 도출된 일과 가족 특성에 관한 항목들이 최종 분석에 포함되었다.

2. 변수측정

본 연구의 주된 목적인 지각된 건강상태(health)는 ‘귀하의 건강은 대체로 어떠하십니까?’의 문항에 ‘매우 나쁘다’, ‘나쁜 편이다’, ‘보통이다’, ‘좋은 편이다’, ‘매우 좋다’의 5점 척도로 측정되었다. 일반적으로 건강상태를 측정함에 있어서 구간변수를 사용할 경우 연속적인 건강상태의 측정은 어려우나 높은 신뢰성을 가진 매우 간단한 설문문항에 기초한다는 것으로 인해 일반적으로 많이 활용되고 있는 도구라고 할 수 있다(Gerdtham et al. 1999).

다음으로 이론적 배경에 근거하여 도출된 건강상태의 영향요인으로써 첫째, 직업과 관련된 요인들은 남편과 부인의 근로여건에 관한 만족으로써, 직업에 대한 전반적인 만족여부(hls1, sls1), 직장에서의 장래성에 대한 만족여부(hls2, sls2), 근로시간 활용(hls3, sls3)에 있어서 만족여부의 가변수로 측정된 3항목이, 근로시간은 남편과 부인의 일주일 평균 근로시간(hlh, slh)으로 측정되었다.

둘째, 가사노동 분담에 있어서 인식과 수행에 관한 지각수준의 차이를 설명하기 위하여 남편(hghw)과 부인(sghw)이 지각하는 가사분담에 대한 생각과 실제 분담하고 있는 가사노동의 경향이 일치하는 경우를 1로 하는 가변수로 측정하였다. 즉, 가사분담에 있어서 ‘부인이 전적으로 책임져야한다’고 생각하고, 실제로도 그렇게 한다, ‘부인이 주로 하지만 남편도 분담해야한다’고 생각하고 실제로도 그렇게 한다, ‘공평하게 분담해야 한다’고 생각하고 실제로도 그렇게 한다, ‘남편이 주로 하지만 부인도 분담해야 한다’고 생각하고 실제로도 그렇게 한다, ‘남편이 전적으로 책임져야한다’고 생각하고 실제로도 그렇게 하는 경우를 인식과 수행간의 차이가 없는 것을 의미한다.

셋째, 가구소득(inc)은 조사시점에서 ‘지난 1년 동안 세금공제 전의 월평균 총소득’을 50만원 미만에서 1,000만원 이상의 9단계로 측정되었다. 가구내의 어린자녀 여부는 만 6세 이하의 자녀 동

거여부를 가변수(child)로, 그 밖에 남편과 부인의 연령(age)은 만 나이로, 교육수준(edu)은 초등학교 졸업에서 대학원졸업의 6단계로 측정되어 분석에 포함되었다.

3. 분석모형

남편과 부인의 건강상태를 설명하기 위해 첫째, 주관적으로 지각하는 건강상태와 관련 요인들의 빈도분석을 수행하였으며, 둘째, 관련요인의 영향력을 파악하기 위하여 남편과 부인 각각에 대해 ordered probit 분석을 수행하였다. Ordered probit 분석은 종속변수가 구간변수인 경우 적합한 모델이며(Green 1990), 본 연구의 종속변수인 건강상태가 “귀하의 건강은 대체로 어떠하십니까?”의 질문에 “매우 나쁘다”, “나쁜 편이다”, “보통이다”, “좋은 편이다”, “매우 좋다”의 구간변수로 측정되었기 때문에 ordered probit 분석이 적합하다고 할 수 있다.

또한 5점 척도인 건강상태 $Y(=j)$ 는 추정에 있어서 0, 1, 2, 3, 4로 분류되어 각각의 분류유형에 따라 얻게 되는 확률들은 다음과 같은 식으로 표현될 수 있다(식 1)(Green 1990).

$$\begin{aligned} \text{Prob}(y=0) &= \Phi(-\beta'x) \\ \text{Prob}(y=1) &= \Phi(\mu_1 - \beta'x) - \Phi(-\beta'x) \\ \text{Prob}(y=2) &= \Phi(\mu_2 - \beta'x) - \Phi(\mu_1 - \beta'x) \\ \text{Prob}(y=3) &= \Phi(\mu_3 - \beta'x) - \Phi(\mu_2 - \beta'x) \\ \text{Prob}(y=4) &= 1 - \Phi(\mu_3 - \beta'x). \end{aligned} \quad (\text{식 1})$$

여기에서 Φ 는 표준화된 누적정규분포를 나타내며, μ 는 β 를 추정함에 있어서 인접 영역을 분리시키기 위한 기준이 되는 매개변수를 의미한다. 이를 위한 분석모형은 다음과 같다(식 2).

$$\begin{aligned} \text{건강상태}_i &= f(\text{age}_i, \text{edu}_i, \text{inc}, \text{child}, \text{hls1}, \\ &\quad \text{hls2}, \text{hls3}, \text{hlh}, \text{hghw}, \text{sls1}, \\ &\quad \text{sls2}, \text{sls3}, \text{slh}, \text{sghw}), \\ i &= \text{남편, 부인}, \end{aligned} \quad (\text{식 2})$$

(식 2)에서 age_i 와 edu_i 는 남편과 부인의 연령과 교육수준을, inc 는 가계소득을, child 는 어린자

녀의 유무를 의미한다. 또한 직무와 관련하여 hls1과 sls1은 남편과 부인의 전반적인 만족여부이며, hls2과 sls2는 직장에 대한 장래성 만족여부, hls3과 sls3은 직무관련 시간사용에 관한 만족여부를 의미한다. 끝으로 hlh와 slh는 주당 근로시간을, hghw와 sgghw는 가사노동분담에 관한 인식과 수행간의 차이를 의미한다.

IV. 결과 및 해석

1. 남편과 부인의 특성

남편과 부인의 일반적 특성에 대한 분석결과는 Table 1에 제시되었다. 첫째, 연령은 남편이 평균 만 44세, 부인은 만 41세로 나타났으며, 교육정도는 남편의 경우 고졸과 초대졸 이상이 각

각 47%와 39%로 나타났으며, 부인의 경우는 각각 54%와 28%로 나타났다.

다음으로 남편과 부인의 직업, 가사노동에 관

Table 1. Characteristics of husband and wife

Variable	Mean(sd)	
	husband	wife
Age	44(7.06)	41(6.66)
Variable	frequency(%)	
	husband	wife
Education (edu)	primary school	112(4.87) 121(5.26)
	middle school	202(8.79) 278(12.09)
	high school	1,084(47.15) 1,256(54.63)
	college	140(6.09) 140(6.09)
	university	614(26.71) 422(18.36)
	graduate school	147(6.39) 82(3.57)

Table 2. Work related characteristics and health status of husband and wife

Variables	Mean(sd)		
	husband	wife	
Work hour(hr/week, hlh, slh)	50.63(12.99)	44.09(14.81)	
Variable	frequency(%)		
	husband	wife	
Household income(inc, won/month)	less than 500,000	2(0.09)	
	500,000-less than 1,000,000	40(1.74)	
	1,000,000-less than 2,000,000	343(14.92)	
	2,000,000-less than 3,000,000	789(34.32)	
	3,000,000-less than 4,000,000	522(22.71)	
	4,000,000-less than 6,000,000	385(16.75)	
	6,000,000-less than 8,000,000	125(5.44)	
	8,000,000-less than 10,000,000	52(2.26)	
more than 10,000,000	41(1.78)		
Child	Yes	448(19.49)	
	No	1851(80.51)	
Variable	frequency(%)		
	husband	wife	
Gap of perceived housework (hghw, sgghw)	Yes	1,518(66.03) 1,066(46.37)	
	No	781(33.97) 1,233(53.63)	
Job satisfaction	hls1, sls1	Yes	738(32.10) 727(31.62)
		No	1,561(67.90) 1,572(68.38)
	hls2, sls2	Yes	371(16.14) 330(14.35)
		No	1,928(83.86) 1,969(85.65)
	hls3, sls3	Yes	467(20.31) 637(27.71)
		No	1,832(79.69) 1,662(72.29)
Health status(health)	very bad	10(0.43) 3(0.13)	
	bad	139(6.05) 162(7.05)	
	normal	996(43.32) 1,098(47.76)	
	good	979(42.58) 876(38.10)	
	very good	175(7.61) 160(6.96)	

한 공평성 및 가족 관련 특성은 Table 2에 제시되었다. 첫째, 직업과 관련된 요인으로, 근로시간에 있어서는 남편이 주당 평균 50시간, 부인은 44시간으로 나타났으며, 직장에서의 직무만족의 경우 직업의 전반적인 만족에 있어서는 남편의 32%, 부인의 31%가 만족하였으며, 직업의 장래성 만족에 있어서는 남편의 16%, 부인의 14%가 만족한다고 응답하였다. 또한 근로시간의 활용에 대한 만족은 남편의 경우 20%, 부인의 경우 27%가 만족하고 있는 것으로 나타났다.

둘째, 남편의 66%, 부인의 46%가 각각 가사노동 부담에 대한 지각된 인식과 수행정도가 일치하고 있으며, 부인보다 남편이 가정내에서의 가사노동에 대해 부담할 만큼 수행하고 있다고 지각하고 있는 비율이 높음을 알 수 있다.

셋째, 가구소득은 전체 57%의 가구가 200만원에서 400만원 미만의 월 소득 수준을 보이고 있으며, 육아부담이 가장 큰 만 6세 이하의 자녀와 동거하고 있는 가구는 약 19% 정도로 나타났다.

끝으로 본 연구의 주된 목적인 남편과 부인의 지각된 건강상태는 남편의 경우 50%가 본인의 건강이 좋은 편이라고 평가하였으며, 부인은 약 45%가 그렇다고 평가하고 있는 것으로 나타났다.

2. 남편과 부인의 건강상태 결정요인

건강상태에 영향을 미치는 결정요인들을 분석한 결과는 Table 3에 제시되었다. 모델의 설명력을 나타내는 χ^2 값이 남편과 부인 모두 0.01 수준에서 유의하게 나타났기 때문에 추정모델이 설명변수들에 의해 잘 설명이 되었음을 알 수 있다. 또한 기준이 되는 매개변수 μ 의 추정치가 모두 유의한 것으로 나타났는데, 이는 종속변수인 건강상태를 구분하는 범주가 순서대로 정확하게 구분되었음을 의미한다.

관련 요인에 있어서는 첫째, 연령(age), 남편의 일 만족여부(hls1), 부인의 직업에 대한 장래성 만족여부(sls2)가 남편과 부인 모두의 건강상태에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 나이가 많을수록 건강상태가 나쁘다고 평가하고 있으며, 반면, 남편이 하는 일에 만족할수록, 부인이 자신의 직업의 장래성에 만족할수록 남편과 부

인 모두 건강상태가 좋은 편으로 평가할 확률이 높아지고 있는 것으로 나타났다. 즉, 가정내에서 부부 건강에 공통으로 영향을 미치는 요인에 있어서 자신의 연령 외에 상대방의 직업에 관한 요인들, 특히, 남편의 일에 관해서는 현재의 상황이, 부인의 일에 있어서는 장래성이 중요한 요인으로 작용함을 알 수 있다.

둘째, 남편의 경우 가구소득(inc)과 부인의 가사노동 지각차이(sghw)는 본인의 건강상태에 유의하게 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 가구소득이 많을수록, 부인이 부담해야 하는 만큼 가사노동을 부담하고 있다고 느낄수록 남편이 건강상태가 좋은 것으로 지각할 확률이 증가한다고 할 수 있다. 특히, 부인의 가사노동 지각차이와 남편의 건강상태와의 관계는 가사노동에 있어서 상대 배우자의 참여가 개개인의 정신적 건강에 영향을 미칠 수 있음을 제시한 선행연구(Menaghan et al. 1990; Oomens et al. 2007)에 부합하는 결과라고 할 수 있다. 또한 가구소득이 증가할수록 남편의 건강은 좋아진다고 평가하고 있는 것은

Table 3. Ordered probit estimation result of health status for husband and wife

Variable	Husband		Wife	
	coefficient	t value	coefficient	t value
Age	-0.02***	-4.200	-0.03***	11.006
Edu	0.03	1.575	0.08***	3.272
Inc	0.05**	2.561	0.03	1.483
Child	0.05	0.706	-0.21***	-2.854
hls1	0.32**	4.969	0.22***	3.591
hls2	-0.11	-1.386	0.14**	1.973
hls3	0.14	1.939	-0.06	-0.866
hlh	-0.003	-1.593	-0.003	-1.909
hghw	0.08	1.469	0.06	1.153
sls1	0.05	0.848	0.06	1.071
sls2	0.26***	3.398	0.19**	2.565
sls3	-0.01	-0.172	0.16***	2.659
slh	0.003	1.708	0.008***	4.714
sghw	0.18***	3.576	0.09	1.858
constant	2.88***	10.709	3.46***	11.006
μ_1	1.15***	10.418	1.65***	8.500
μ_2	2.74***	23.906	3.33***	16.896
μ_3	4.26***	35.597	4.75***	23.758
χ^2 값	208.712***		202.681***	

* p < .10, **p < .05, *** p < .01

가구소득 수준에 대한 부담이 부인보다 남편에 있음을 의미한다고 할 수 있다.

셋째, 부인의 경우는 본인의 교육수준(edu), 어린자녀 유무(child), 남편의 직업 장래성 만족여부(hls2), 본인의 근로시간 활용상의 만족 여부(sls3), 자신의 주당 근무시간(slh)이 건강상태에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 교육수준이 높을수록, 남편 직업의 장래성에 만족할수록, 본인의 노동시간 활용에 있어서 만족할수록, 본인의 노동시간이 많을수록 건강상태가 좋은 것으로 지각할 확률이 증가한다고 할 수 있다. 특히, 노동시간의 융통성 있는 활용이 가능한 경우 자녀 양육과도 연관이 있음을 짐작할 수 있기 때문에 부인의 건강상태를 향상시킬 수 있는 직업의 탄력적인 근무시간제도의 원활한 활용이 요구된다고 할 수 있다. 반면 부인의 노동시간 증가가 자신의 건강상태에 긍정적인 영향을 미치고 있는 것은 역할축적 관점에서 제시된 것처럼 노동시간의 증가는 소득증가와 연계되기 때문에 건강에 긍정적인 영향을 미칠 수 있음을 짐작할 수 있다). 따라서 이에 대한 심층적인 분석이 요구된다고 할 수 있다.

그밖에 어린 자녀의 경우 부인의 건강상태에 만 유의한 것으로 나타났는데, 이는 자녀양육의 부담을 아직도 부인의 역할로 인지하는 경향이 큰 것임을 짐작할 수 있으며, 이는 직무 수행에 있어서 노동시간 사용의 융통성 있는 활용이 가능할 경우 다소 완화될 수 있음을 알 수 있다.

V. 요약 및 결론

본 연구는 맞벌이 부부를 대상으로 직장내의 일과 가사노동 및 가족특성 요인들이 남편과 부인의 건강상태에 미치는 영향력을 파악하고자 하였다.

연구결과 연령, 남편의 일 만족여부, 부인의 직업에 대한 장래성 만족여부가 남편과 부인 모두의 건강상태에 유의하게 영향을 미치는 것으로

나타났다. 반면, 남편의 경우 가구소득과 부인의 가사노동 지각차이가 건강상태에 유의하게 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 부인의 경우는 교육수준, 어린자녀 유무, 남편의 직업 장래성 만족여부, 본인의 근로시간 활용상의 만족 여부, 본인의 주당 근무시간이 건강상태에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이러한 연구결과를 토대로 몇 가지의 시사점을 제공할 수 있다. 첫째, 직무와 관련된 만족이 건강에 유의한 영향요인으로 나타난 것은 남편과 부인에게 있어서 그들이 수행하고 있는 일이 본인 외에도 배우자의 건강에 영향력이 있음을 의미한다. 그러나 특정 요인에 있어서 남편과 부인이 상이한 것을 알 수 있는데, 남편의 경우 현재의 직업만족도가 중요하며, 부인의 경우 직업의 장래성에 대한 만족이 건강에 중요한 요인을 작용하고 있음을 알 수 있다. 또한 부인의 노동시간 증가가 바람직한 건강상태를 경험할 확률이 높아질 수 있음을 볼 때 역할 축적관점에서 설명되고 있는 것처럼 복수의 역할 수행으로 인한 개인의 성장과 자존감 또는 소득원 등을 확보할 수 있는 기회인가에 대한 심층적인 분석이 필요하다고 할 수 있다.

둘째, 호혜성 측면에서 남편의 경우 부인의 가사노동에 대한 지각된 차이가 적을 수록 남편의 건강상태가 좋아지는 경향이 있으며, 반대로 부인의 경우 본인이 수행하고 있는 유급노동에 대해 만족할수록 남편의 건강상태가 증진되고 있는 경향은 남편이 주된 소득원이고 부인이 가사노동을 담당하는 전통적인 역할 수행에 따른 불만족 외에 추가적으로 요구되는 역할 수행에 대한 불만족이 상대배우자의 건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있다는 선행연구를 확인한 결과라고 할 수 있다. 또한 이는 부부관계에 있어서 모두 본인과 상대배우자의 직업과 가사노동에서 얻을 수 있는 혜택과 기여정도를 평가하는 사회적 상호작용이 수행되고 있기 때문에 이러한 과정에서 기혼자들이 직업과 관련된 교환과정에서 불만족하다면 스

1) 본 연구에서는 가구의 소득자료를 부인과 남편으로 분리하는 것이 불가능하기 때문에 부인의 건강에 있어서 소득의 영향력이 유의미하지 않은 요인으로 나타났으나, 만일 부인의 소득을 구분하여 변수로 활용할 수 있다면 역할 축적 관점에서 노동시간의 증가가 소득증가로 연계되어 건강에 긍정적인 영향을 줄 수 있을 것으로 짐작할 수 있다.

트레스로 연계되어 건강상태를 저하시킬 수 있을 것이다. 따라서 전통적인 성역할에 따른 일의 역할과 추가적으로 요구되는 일간의 관련성 및 부부간에 수행되는 상호작용에 대한 추가적인 논의가 필요하다고 할 수 있다.

셋째, 가족의 특성인 가구소득과 어린자녀 양육에 있어서 가구소득에 대한 부담은 남편의 건강상태에, 어린 자녀 양육 등에 대한 부담은 부인의 건강상태에 유의한 것을 볼 때 전통적으로 기대되는 역할 수행에 대한 부담을 느끼고 있음을 알 수 있다. 따라서 점차로 맞벌이 가구 형태로의 전환과 더불어 심리적인 측면에서의 사고 전환에 대한 필요성이 제기될 수 있다.

결론적으로 맞벌이 가구에서 남편과 부인이 지각하고 있는 건강상태에 영향을 미치는 요인들 간에는 다소 차이가 있음을 알 수 있으며, 직무와 관련된 만족(전반적인 일의 만족, 직업의 장래성 만족, 근로시간활용상의 만족)이 건강에 유의한 영향요인으로 나타난 것은 남편과 부인에게 있어서 그들이 수행하고 있는 일이 때때로 자신과 배우자의 건강에 영향을 준다는 선행연구에 부합되는 결과라고 할 수 있다.

이러한 결과를 통해서 남편과 부인의 건강상태는 본인외에도 상대 배우자의 일의 특성에 영향을 받고 있는 것으로 나타났기 때문에 남편이 소득원이고 부인이 가사노동을 전담하는 전통적인 가족형태에서 점차적으로 맞벌이 가구가 증가하는 경향을 고려하여 남편과 부인 모두 바람직한 건강상태를 유지할 수 있도록 노동부담을 완화시킬 수 있는 제도적인 장치나 가정내에서 부부간의 노력이 중요하다고 할 수 있다.

특히, 육아부담에 대한 책임을 지각하고 있는 부인의 경우 노동시간 활용에 있어서 융통성과 어린 자녀 양육의 경우 남편보다 부인의 건강상태에 유의하게 영향을 주는 요인임을 알 수 있기 때문에 이러한 부담을 완화시킬 수 있도록 제도적인 장치와 접근 용이성을 높여야 할 것이다. 이는 맞벌이 부부 또는 취업주부의 부담 완화방향으로 건강관리행동과 연계되어 건강상태 증진을 통한 의료비 지출의 감소로 이어질 수 있기 때문에 건강관련 정책을 수립에 있어서도 상당히 중

요한 문제라고 할 수 있다.

참고문헌

- 기은광·이기영(2003) 맞벌이 부부의 가사노동공평성 인지와 그 영향요인에 관한 연구. 한국가정관리학회지 21(5), 61-75.
- 서울신문(2008) 슈퍼맘·슈퍼파파의 스트레스. (5월 27일). www.seoul.co.kr.
- 유소이(2006) 주관적으로 인지하는 사회계층별 건강상태 및 건강관리 행동분석. 소비문화연구 9(2), 167-185.
- 채로·이기영(2004) 맞벌이 부부의 가사노동시간과 생활만족도에 관한 연구. 한국가정관리학회지 21(5), 261-281.
- 통계청(2006) 사회통계조사보고서 2006.
- Barnett R(1998) Toward a review and reconceptualization of the work/family literature. Genetic, Social, and General Psychology Monographs 124(2), 125-182.
- Batalova JA, Cohen PN(2002) Premarital cohabitation and housework: couples in cross-national perspective. Journal of Marriage and Family 64, 43-55.
- Becker GS(1965) A theory of the allocation of time. Economic Journal 75, 493-517.
- Floro MS(1995) 'Women's Well-Being, Poverty and Work Intensity. Feminist Economics 1(3), 1-25.
- Fuwa M, Cohen PN(2007) Housework and social policy. Social Science Research 36, 512-530.
- Geist C(2005) The welfare states and the home: regime differences in the domestic division of labour. European Sociological Review 21, 23-41.
- Gerdtham U-G, Johannesson M, Lundberg L, Isacson D(1999) The demand for health: results from new measures of health capital. European Journal of Political Economy 15, 501-521.
- Geurts S, Demerouti E(2003) Work/non-work interface: A review of theories and findings. In Schabracq M, Winnubst J, Cooper C(Eds.) The handbook of work and health psychology. Chichester: John Wiley and Sons Ltd. 279-312.
- Glass J, Fujimoto T(1994) Housework, paid work, and depression among husbands and wives. Journal of Health and Social Behavior 35, 79-191.
- Green WH(1990) Econometric Analysis. New York: Macmillan publishing company. 703-704.
- Grossman M(1972) On the concept of health capital and the demand for health. Journal of Political Economy 80(2), 223-255.
- Hankin J(1990) Gender and mental illness. In Greenley J(Ed.) Mental Disorder in Social Context. Research in community and mental health Vol. 6. Greenwich: Jai Press. 183-201.
- Kompier M(2003) Job design and well-being. In

- Schabracq M, Winnubst J, Cooper C(Eds.) The handbook of work and health psychology. Chicester: John Wiley and Sons Ltd. 429-454.
- MacDonald M, Phipps S, Lethbridge L(2005) Taking its toll: The influence of paid and unpaid work on women's well-being. *Feminist Economics* 11(1), 63-94.
- Macleod J, Smith GD, Metcalfe C, Hart C(2005) Is subjective social status a more important determinant of health than objective social status? Evidence from a prospective observational study of Scottish men. *Social Science & Medicine* 61, 1916-1929.
- Menaghan E, Parcel T(1990) Parental employment and family life: Research in the 1980s. *Journal of Marriage and the Family* 52, 1079-1098.
- Nocera S, Zweifel P(1998) The demand for health: An empirical test of the Grossman model using panel data. In Zweifel P(Ed.) *Health, the medical profession and regulation*. Kluwer Academic Publishers Dordrecht. 35-49.
- Oomens S, Geurts S, Scheepers P(2007) Combining work and family in the Netherlands: Blessing or burden for one's mental health? *International Journal of Law and Psychiatry* 30(4), 369-384.
- Sparks K, Cooper C, Fried Y, Shirom A(1997) The effects of hours of work on health: A meta-analytic review. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 70, 391-408.
- Stolzenberg RM, Williams K(2008) Gendered reciprocity: Work discontent and the household production of health. *Social Science research* 37, 180-201.
- Taniguchi H(1999) The timing of childbearing and women's wages. *Journal of Marriage and the Family* 61, 1008-1019.
- van der Hulst M(2003) Long workhours and health. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 29(3), 171-188.
- Wagstaff A(1993) The demand for health: An empirical reformulation of the Grossman model. *Health Economics* 2, 189-198.