

http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2024.10.5.537

JCCT 2024-9-64

## 코로나-19 팬데믹 상황에서 자영업자의 정신건강: 자영업자와 임금근로자의 비교

### The Mental Health of Self-Employed During the COVID-19 Pandemic: A Comparison Between Self-Employed and paid-employed

양혜경\*

Hye Kyung Yang\*

**요약** 본 연구는 코로나-19 팬데믹 상황에서 자영업자의 정신건강수준을 파악하기 위해 임금근로자와 비교하여 분석하였다. 연구대상은 한국근로환경조사 제6차(2020~2021년)자료를 이용하여 자영업자 6,736명, 임금근로자 15,196명을 대상으로 하였다. 연구결과 자영업자는 임금근로자에 비해 불안( $F=-2.81, p=0.001$ ), 수면장애( $F=-18.05, p=2.035$ ), 우울수준이( $F=19.80, p=1.176$ ) 모두 높게 나타났고, 주관적 건강( $F=29.70, p=1.020$ )에 대한 긍정적 인식도 임금근로자에 비해 낮은것으로 나타났다. 따라서 코로나-19에 의해 특별히 더 불리한 집단에 대한 장기적이고 실질적인 정부대책 및 사회보장제도 마련이 필요함을 제언한다.

**주요어** : 코로나-19, 자영업자, 정신건강, 임금근로자

**Abstract** This study was analyzed by comparing it with paid-employed to understand the mental health level of self-employed people during the COVID-19 pandemic. The subjects of this study were 6,736 self-employed and 15,196 paid-employed using the 6th data of the Korean Working Conditions Survey(2020-2021). As a result of the study, self-employed people are more anxiety( $F=-2.81, p=0.001$ ) than paid-employed. Sleep disorders ( $F=-18.05, p=2.035$ ), and depression levels( $F=19.80, p=1.176$ ) were all high, and the positive perception of subjective health( $F=29.70, p=1.020$ ) was also lower than that of paid-employed. Therefore, it is suggested that long-term and practical government policy and social security systems are needed for groups particularly disadvantaged by COVID-19.

**Key words** : COVID-19, Self-employed, Mental Health, Paid-employed

#### 1. 서론

2019년 발생한 코로나-19 팬데믹 기간 동안 사회적 거리두기의 영향으로 학교, 직장 등이 폐쇄되고, 사람들의 사회활동에 심각한 혼란이 발생하였다. 개인들은 감염병으로부터 노출을 피하기 위해 자발적으로 활동을 제한하고, 사업장이 폐쇄되면서 개인의 이동은 더욱 제

한되었다. 학교는 원격수업, 직장인은 재택근무를 실시하며 사람들이 밀집되는 기회를 제한하는 사회적 거리두기 정책이 시행되었다[1]. 학교에서는 면대면 교실 수업에서 보조수단으로 활용되던 비대면 수업이 전면적인 주요 수업방식으로 전환되었고[2], 직장인들은 출퇴근 대신 재택근무가 시행되어 가정생활과 직장업무의 혼재, 의사소통 비효율, 공사 분리의 어려움 등의 스트

\*정회원, 남서울대학교 조교수 (제1저자, 교신저자)  
접수일: 2024년 6월 16일, 수정완료일: 2024년 7월 12일  
게재확정일: 2024년 9월 1일

Received: June 16, 2024 / Revised: July 12, 2024

Accepted: September 1, 2024

\*Corresponding Author: joabada12@naver.com

Dept. of Nursing, Namseoul Univ, Korea

레스, 과로를 호소하였으나 가족과 함께 하는 시간이 많아지고, 출퇴근 시간 단축, 시간과 장소의 제약 없는 업무수행으로 시간의 유용성이 완화되는 등 긍정적인 요소도 보고되었다[3].

생활밀접 접촉을 제한하는 사회적 거리두기 정책은 사회전반에 많은 변화를 초래하였고 특히 경제 활동에 많은 영향을 미쳤다[4]. 코로나-19 팬데믹으로 인하여 사람들과 대면하거나 집단모임, 사회생활 등이 제한되면서 관련 업종의 매출이 급감하였고 경제활동이 크게 위축되었다. 미국에서도 코로나-19가 확산된 2020년의 소비지출이 이전 대비 13.6% 감소되었으며[5], 우리나라의 경우에도 코로나-19 확산으로 가구의 소득과 지출이 감소하였다고 보고되었다[4]. 다중이용시설을 제한하는 사회적 거리두기 정책은 사람들과 대면 상호작용을 하는 서비스 부문에서 더 많은 영향을 미쳤다. 한국경제연구원에 의하면 생활 밀접업종의 43.2%가 자영업자이며[6], 우리나라는 다른 나라에 비해 경제활동인구에서 자영업자가 차지하는 비율이 높다. 우리나라의 자영업자의 대부분은 개인 자본의 투입이 많고, 개인의 운영능력에 의존하는 비전문성과 작은 규모로 운영되고 있는 특성이 있다[7]. 특히 우리나라의 자영업자는 도소매업과 기타 서비스업에 주로 종사하고 있고[8], 유사업종의 쏠림현상으로 높은 경쟁과 낮은 수입의 문제점을 갖고 있다[9]. 이러한 요인들이 코로나-19 팬데믹의 사회전반 변화로 인한 경제적 타격을 크게 받게 되었다. 사회활동의 제한 및 가게 소비활동의 위축으로 대부분의 자영업자들은 소득이 감소되고 근로를 할 수 없는 상황이 되었다[10]. 영업을 제한된 업종의 자영업자는 매출이 급격히 감소하고 생활을 유지하기 어려운 상태가 되고, 대면 접촉빈도가 높은 업종의 자영업자들은 실업 또는 폐업의 위기에 처하게 되었다[4].

고용이 안정적인 임금근로자의 경우도 경제활동의 위축으로 업종에 따라 전반적인 생산량이 감소하여 초과 노동 및 교대제 노동이 줄어들어 소득의 감소, 무급휴가 또는 일자리의 상실로 이어졌다[11].

경제불황으로 인한 충격을 완화하기 위하여 정부는 전 국민 대상의 재난지원금을 지원하였다. 임금근로자의 경우는 고용보험에서 실업급여와 고용유지지원금 제도를 통해 공적제도내에서 최소한의 소득감소를 지원받을 수 있다. 그러나 임금근로자에 비해 자영업자들은 사회보장제도가 미흡하여 실업급여 등 사회적 보험

제도의 보호를 받을 수 없었다. 정부는 자영업자의 매출감소 및 소득보전을 위해 보조금 정책을 실시하였으나, 코로나 팬데믹 기간 및 경기침체가 1년 이상 장기화 되면서 정부의 일시적인 보조금 지원만으로는 경제적 손실을 대응하기에는 한계가 있었다[4].

코로나-19 팬데믹으로 인한 사회생활의 변화는 고립, 불안, 스트레스, 우울 등 대부분의 사람들에게 정신 건강에 영향을 미친 것으로 보고되었다[12]. 특히 소득감소는 생계를 위협하는 요인으로 그 자체만으로 정신 건강에 부정적 영향을 유발한다[13]. 자영업자들은 감염병으로 인한 감염 우려, 격리 등 심리적 요인 외에도 경제적 어려움, 실업 등 사회적 요인들이 복합적으로 작용하여 불안, 좌절 스트레스 등 정신건강이 더욱 악화될 우려가 있다. Carvalho 등[14]에 의하면 장기적인 감염병 유행 및 사회적 재난은 사회안전망이 취약한 인구집단에서 더욱 큰 타격을 입게 된다고 보고하였다. Ryu[11]는 국내에서 코로나-19 대유행으로 국민 중 16%가 심각한 수준의 스트레스를 받았다고 보고하였고, 코로나-19 유행 기간동안 상용직 보다 자영업이나 임시직으로 고용상태가 변화한 집단이 더 우울하였고 보고하였다[15]. 그간 코로나-19 유행에 따른 건강문제로 보고된 선행연구들은 신체활동, 건강증진[16] 및 정신건강[17]에 관하여 주로 보고되었으며, 대상자가 주로 노인[17], 장애인[18], 청소년 및 학생[19] 등 건강 취약집단에 집중되었다. 우리나라의 노동시장 구조에서 많은 비율을 차지하고 있으며, 영업제한 등으로 코로나 팬데믹으로 인한 경제적 타격을 직접적으로 입은 자영업자를 대상으로 진행된 연구는 소득변화에 따른 경제적 손실평가 중심으로 시행되었고, 정신건강에 대한 연구는 미흡한 실정이다. 자영업자와 임금근로자는 서로 다른 근로환경 및 특성을 보이지만, 우리나라에서 대다수의 많은 비율을 차지하고 있는 근로형태이다. 따라서 코로나-19 팬데믹 상황에서 사회적 거리두기 정책으로 경제적 타격을 많이 받은 자영업자의 정신건강의 수준을 임금근로자와 비교하여 파악하는 것은 의미가 있다. 이에 본 연구는 자영업자의 정신건강 수준을 임금근로자와 비교분석하여 사회적 재난으로 인해 취약한 인구집단의 정신건강 관리를 위한 기초자료 마련에 기여하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 코로나-19 팬데믹 상황에서 임금근로자와 비교분석을 통해 자영업자의 정신건강 수준을 파악하기 위해 시도되었으며, 구체적인 목적은 아래와 같다.

첫째, 코로나-19 팬데믹 상황에서 자영업자와 임금근로자의 일반적 특성을 확인한다.

둘째, 코로나-19 팬데믹 상황에서 자영업자와 임금근로자의 정신건강 수준을 비교한다.

셋째, 코로나-19 팬데믹이 자영업자와 임금근로자의 정신건강에 미치는 영향요인을 파악한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 코로나-19 팬데믹 상황에서 자영업자의 정신건강 수준을 임금근로자와 비교 분석하기 위해 한국근로환경조사 6차 자료를 활용한 이차자료 분석 연구이다.

### 2. 연구자료 및 대상

본 연구는 코로나-19 팬데믹 상황에서 자영업자의 정신건강 수준을 임금근로자와 비교하기 위해 한국근로환경조사 제6차(2020~2021년) 자료를 이용하여 분석하였다. 한국근로환경조사는 산업안전연구원이 근로자들의 안전보건 정책마련을 위해 자료를 조사하여 공개하고 있는 데이터로서 본 연구에서는 산업안전연구원으로부터 원시자료 사용승인을 받아 이용하였다.

본 연구의 대상자는 제6차 2021년 한국근로환경조사에 참여한 대상자 50,538명 중 결측치 자료를 정제 후 고용원 없는 자영업자 및 고용원 있는 자영업자를 포함하여 자영업자 6,736명, 임금근로자 15,196명을 대상으로 하였다.

### 3. 연구변수 측정

#### 1) 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 자영업자와 임금근로자의 성별, 나이, 학력, 가족구조, 종사하고 있는 업무직종으로 구성하였다.

#### 2) 정신건강

자영업자와 임금근로자의 정신건강 수준을 파악하기 위해 불안, 수면장애, 우울수준, 주관적 건강상태를 측

정하였다. 불안은 '있다', '없다'를 측정하는 단일문항을 사용하였다. 수면장애는 '잠들기 어렵다', '자는 동안 자주 깬다', '자고 일어나도 지치고 피곤하다' 3개의 문항에 '매일', '한주에 여러번', '한달에 여러번' 중 1개 이상 해당한 경우는 수면장애가 있는 것으로 측정하였다. 우울수준은 WHO-5 웰빙지수를 활용하였다. WHO-5 웰빙지수는 WHO가 심리적 복지를 평가하는 설문지로 주로 우울증 위험을 측정하는 도구로 많이 사용된다. 문항은 5개 문항의 6점 척도로 구성되며 100점으로 환산하여 50점 이상은 우울증상이 있는 것을 의미한다. 주관적 건강상태는 5점 척도로 측정된 단일문항을 사용하여 '매우좋다'와 '좋다'로 응답한 경우는 '좋다'로, '보통'이라고 응답한 경우는 '보통'으로, '나쁘다'와 '매우 나쁘다'로 응답한 경우는 '나쁘다'로 측정하였다.

### 4. 자료분석 및 윤리적 고려

본 연구의 자료분석은 IBM SPSS/WIN 25.0 프로그램을 이용하여 아래와 같이 분석하였다.

대상자의 일반적 특성과 정신건강 수준은 실수, 평균 및 표준편차를 이용하였다. 자영업자와 임금근로자 두 집단의 차이는 카이제곱 검정으로 분석하였고, 자영업자와 임금근로자의 정신건강에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 시행하였다.

본 연구는 헬싱키 선언에 근거하여 연구윤리를 준수하였다. 본 연구자료를 이용하기 위해 산업안전연구원 자료이용 절차에 따라 홈페이지를 통해 연구목적을 등록하고 자료를 신청하여 원시데이터를 제공받았다. 제공받은 자료는 개인정보가 전혀 포함되지 않은 공개자료이다.

## III. 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

자영업자와 임금근로자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 성별은 자영업자에서는 남자가 67.6%(4,554명)로 여자(2,182명)보다 많았고, 임금근로자에서도 남자가 69.9%(10,628명)로 많았다. 자영업자의 평균나이는 57.4세였고, 임금근로자의 평균나이는 45.4세로 자영업자의 나이가 임금근로자에 비해 높은 것으로 나타났다. 자영업자는 55세 이상이 58.9%(3,968명)로 가장 많았고, 임금근로자는 35~54세가 53.6%(8,145명)로 많은 것으로

표 1. 일반적 특성

Table 1. Characteristics of General

Variables	Categories	Self-employed (N=6,736)		Paid-employed (N=15,196)		$X^2 (p)$
		N	%	N	%	
Gender	Male	4,554	67.6	10,628	69.9	4.74 (0.01)
	Woman	2,182	32.4	4,568	30.1	
Age	15~34	344	5.1	3,244	21.3	74.27 (.001)
	35~54	2,432	36.1	8,145	53.6	
	55<	3,968	58.9	3,807	25.1	
	average	57.4		45.4		
Education level	<junior hischool	1,037	15.4	900	5.9	-61.24 (.001)
	Middle high school	4,365	64.8	4,731	31.1	
	>College	1,334	19.8	9,425	62.0	
		N=5,805		N=15,096		
Family Struture	alone living	4,856	72.1	9,634	63.4	-6.337 (.265)
	non-living alone	1,885	27.9	5,562	36.6	
Occupation	Manager	74	1.1	395	2.6	23.54 (2.91)
	Professional worker	890	13.2	2,386	15.7	
	white collar worker	311	4.6	3,449	22.7	
	Service worker	1,126	16.7	1,246	8.2	
	Sales worker	1,569	23.3	1,793	11.8	
	agricultural worker	82	1.2	46	0.3	
	Skilled worker	836	12.4	1,626	10.7	
	mechanical worker	863	12.8	2,219	14.6	
	simple labor worker	984	14.6	2,036	13.4	

나타났고 통계적으로 유의하였다( $F=74.27, p=0.001$ ). 자영업자의 학력은 고졸이 64.8%(4,365명)로 가장 많았고, 임금근로자에서는 대졸이상이 62.0%(9,425명)로 가장 많은 것으로 나타났고 통계적으로 유의하였다( $F=-61.24, p=0.001$ ). 업무직종에서는 자영업자의 경우 판매직 23.35%(1,569명), 서비스직 16.7%(1,126명), 단순노무직 14.6%(984명)의 순으로 많았고, 임금근로자는 사무직 22.7%(3,449명), 전문직 15.7%(2,386명), 기계기술직 14.6%(2,219명)의 순으로 높게 나타났다.

## 2. 자영업자와 임금근로자의 정신건강 수준

자영업자와 임금근로자의 정신건강 수준 비교는 Table 2와 같다. 자영업자의 불안 수준은 24.3%(1,637명)이었으나, 임금 근로자는 20.2%(3,065명)으로 임금근로자에 비해 자영업자의 불안수준이 높은 것으로 나타났고 통계적으로 유의하였다( $F=-2.810, p=0.001$ ). 수면장애에서 자영업자는 수면장애가 있다고 응답한 사람이 19.6%(1,320명)이었고, 임금근로자는 12.3%(1,865명)으로 자영업자의 수면장애가 높은 것으로 나타났으나 통계적으로 유의하지 않았다( $F=18.05, p=2.035$ ). WHO-5 웰빙지수를 활용한 우울수준에서 자영업자는

64.8점, 임금근로자는 60.8점으로 자영업자의 우울수준이 임금근로자 보다 높은 것으로 나타났다( $F=19.80, p=1.176$ ). 주관적 건강수준에서 건강이 좋다고 응답한 자영업자는 55.6%(3,745명)이나 임금근로자는 70.7%(10,740명)으로 나타나 임금근로자에 비해 자영업자의 주관적 건강수준 인식이 좋지 못한 것으로 나타났으나 통계적으로 유의하지 않았다( $F=29.70, p=1.020$ ).

## 3. 자영업자와 임금근로자의 정신건강에 미치는 영향 요인

코로나-19 팬데믹이 자영업자와 임금근로자의 정신건강에 미치는 영향 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 시행하였다(Table 3). 일반적 특성에서의 유의미한 변수로 성별, 나이, 교육수준, 가족구조와 주관적 건강수준을 적용하였다. 자영업자의 정신건강에 영향을 미치는 요인은 성별, 나이, 교육수준, 주관적 건강수준으로 나타났고, 이 변수들의 설명력은 32%로 나타났다( $F=14.832, P=.001$ ). 임금근로자의 정신건강에 영향을 준 요인은 성별, 나이, 교육수준으로 나타났고, 이 변수의 설명력은 28%로 나타났다( $F=31.287, P=.001$ ).

표 2. 자영업자와 임금근로자의 정신건강 수준

Table 2. Mental Health Comparison Between Self-employed and Paid-employed

Variables	Categories	Self-employed (N=6,736)		Paid-employed (N=15,196)		$X^2$ (p)
		N	%	N	%	
Anxiety	Yes	1,637	24.3	3,065	20.2	-2.81 (0.001)
	No	5,045	74.9	11,966	86.0	
	No answer	61	0.9	165	1.7	
Sleep disorder	Yes	1,320	19.6	1,865	12.3	-18.05 (2.035)
	No	5,342	79.3	13,070	86.0	
	No answer	74	1.1	261	1.7	
Depression	Score	64.8		60.8		19.80 (1.176)
	Good	3,745	55.6	10,740	70.7	
Subjective health status	Moderate	2,284	33.9	3,796	25.0	29.70 (1.020)
	Bad	647	9.6	439	2.9	
	No answer	54	0.8	221	1.5	

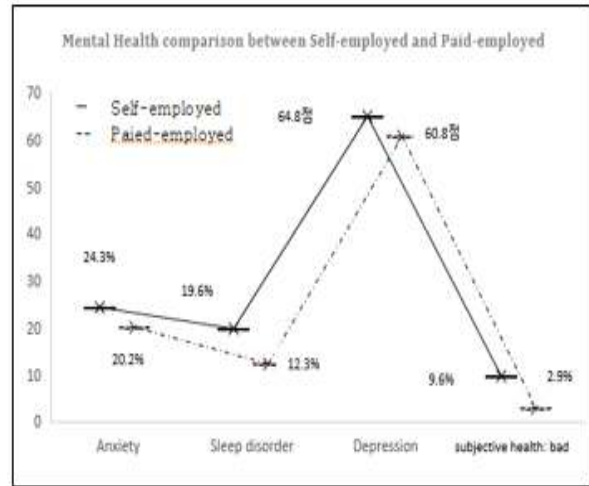


표 3. 자영업자와 임금근로자의 정신건강에 미치는 영향요인

Table 3. Effect of the COVID-19 pandemic on the Mental Health of Self-employed and Paied-employed

Predictors	Self-employed (N=6,736)				Paid-employed (N=15,196)			
	B	SE	t	p	B	SE	t	p
Gender	.194	.331	4.07	.001	.134	.102	13.75	.001
Age	.175	.284	.281	.001	.141	.001	3.17	.001
Education level	.296	.056	8.27	.001	.362	.082	13.57	.001
Family Struture	.255	.027	11.03	.641	.145	.067	23.30	.293
Subjective health status	.841	.723	14.57	.001	.206	.495	3.80	.097
R <sup>2</sup>	.32				.28			
F(p)	14.832(<.001)				31.287(<.001)			

#### IV. 논 의

본 연구는 코로나-19 팬데믹 상황에서 자영업자의 정신건강수준을 임금근로자와 비교하여 파악하고자 시도 되었다.

연구의 주요 변인들에 대해 구체적으로 살펴보면, 자영업자와 임금근로자의 불안 수준은 자영업자가 임금근로자에 비해 높게 나타났다. 선행연구에 의하면 코로나 불안은 직업, 경제상태, 코로나 관련 경험, 건강수준, 거주지역, 나이, 성별 등과 관련이 있다고 하였다[22]. 그간 코로나 불안에 대한 연구는 다수 진행되었으나 측정도구와 대상이 다양하여 본 연구와 직접적으로 비교하기는 어려우나 Yang 등[23]에 의하면 국내의 경우

코로나 불안점수가 0~20점 만점 중 평균 2.55점으로 낮은 수준이었으나 한번이라도 불안으로 신체적 증상을 느껴본 경험이 있는 대상자는 56.2%라고 하였다. 40~64세의 중장년층이 청년이나 노년층보다 코로나 불안을 더 경험하였는데 이는 중장년층은 가구 경제적 소득원의 주된 활동을 하는 연령대로서 사회활동 제한 및 교류의 어려움이 다른 세대보다 더 부담을 느낀 것으로 보고되었다[24]. 코로나-19 팬데믹으로 보건의료 위기가 경제침체로 확산되는 것을 막고자 실시한 강력한 방역정책이 역설적으로 경제활동의 위축을 초래하였고, 일시적으로 생각했던 코로나 양상은 끝을 예상할 수 없는 불확실성과 감염의 위험으로 사람들을 불안하게 하였다. 특히 사람들과 대면하는 다수의 직업을 가진 자

영업자들은 매우 큰 타격을 입게 되어[20] 자영업자의 불안이 임금근로자보다 높게 나타난 것으로 파악된다.

불안 및 우울 등 심리적인 어려움을 경험하는 사람들은 수면에도 영향을 미치게 된다[25]. 본 연구에서는 자영업자가 임금근로자에 비해 수면장애가 더 높게 나타났다는데, 수면은 심리적 건강과 밀접한 관계가 있으며 불안은 수면의 양적인 측면과 질적인 측면에 모두 연관이 있다[26]. 이러한 이유로 자영업자의 수면장애가 임금근로자에 비해 더 높게 나타난 것으로 파악된다. 반면 Jahrami 등[27]에 의하면 코로나-19 비 감염 일반인의 수면장애도 37%의 매우 높은 수준으로 보고하였는데, 확진에 대한 공포, 야외활동 제한, 외로움 등과 함께 자영업자나 임금근로자 모두 고용의 두려움, 경제난으로 인한 스트레스 등이 영향을 미쳤을 것으로 파악된다[28]. 그러나 Trabelsi 등[29]에 의하면 코로나-19 팬데믹 기간 수면시간이 증가했다는 보고도 있는데, 이는 임금근로자들의 재택근무로 자유로운 근무시간과 시간 활용으로 수면시간이 증가한 것으로 보고되어 임금근로자와 자영업자의 수면장애의 차이에 대해 더 충분한 연구가 필요하다.

재난을 경험 또는 목격한 사람은 불안이나 우울 등의 심리적 충격을 받게 된다[30]. 코로나 감염으로 이차적으로 파생되는 정신 심리적 영향으로 불안과 더불어 우울증상도 많이 호소되었다. 본 연구에서는 자영업자의 우울수준이 64.8점으로 임금근로자 60.8점보다 높게 나타났다. 2022년 보건복지부 보고에 의하면 코로나-19 기간 동안 성인의 18.9%가 우울위험군이라고 하였으며, 코로나 이전보다 약 5배가 증가하였다고 하였다[31]. 전례없는 신종감염병 팬데믹으로 사회전체가 혼란스럽고, 불안한 상황에서 사람들은 정서심리적으로 위축되는 경향을 보였다. 감염병 유행의 사회적 재난상황에서 흔히 발생하는 우울, 외상후 스트레스 장애 등 정신건강 문제들은 생명의 위험, 신체적 피해, 물질 피해 등에 따라 차이가 있다. 보건복지부의 실태조사에 의하면 소득이 감소한 경우는 소득이 증가하거나 변화가 없는 사람에 비해 우울 위험이 더 높았다고 하였다[32]. Lee[15]의 연구에서도 코로나-19 전·후 자영업 유지 집단이 임금근로자 집단에 비해 우울 증가군에 속할 가능성이 더 높았다고 보고하여 본 연구의 결과를 지지하고 있다.

코로나-19 팬데믹은 전 세계를 위협하였고, 우리나라의 국가경제 및 고용에도 영향을 미치면서 우리 모두

의 일상을 변화시켰으나, 그 경제적 충격과 신체 및 정서 심리적 영향력은 대상층에 따라 다르게 나타났다. 본 연구에서는 주관적 건강상태가 “좋다”라고 응답한 경우가 자영업자에 비해 임금근로자가 더 높게 나타나 자영업자가 정서 심리적 건강뿐만 아니라 신체적 건강에도 위험 요인이 있음을 알 수 있었다. 코로나 팬데믹 기간은 아니지만, 근로자의 주관적 건강상태를 보고한 Kwon 등[33]에 의하면 임금근로자가 자영업자보다 주관적 건강상태를 더 긍정적으로 인지한다고 하였다. 주관적 건강 등 사회경제적 지위와 관련된 요인들은 신체 및 정신건강과 밀접한 관련이 있으며, 경제적 불안정은 저소득 취약 인구에게 더 많은 건강문제에 영향을 미치게 된다[34]. 이는 경제적 어려움이 주관적 건강의 저하를 가져온다는 Odani 등[34]의 결과가 본 연구결과와 맥락을 같이한다.

자영업자가 임금근로자에 비해 불안, 우울 등 정신건강이 더 악화된 것은 팬데믹으로 인한 소득손실로 인하여 개인의 정신건강에 영향을 미친 것으로 파악된다. 코로나-19 팬데믹 이후 자영업자의 정신건강을 분석한 Hatak 등[35]에 의하면 코로나 발생 이전에는 자영업자와 임금근로자의 정신건강이 비슷하나 코로나 이후 자영업자의 정신건강이 뚜렷이 감소된다고 하였다. 팬데믹 기간동안 자영업자들은 재정적 손실에 직면했고, 이는 많은 사람들에게 실존적 위협으로 이어졌으며 이 상황에서 사회안전망에 대한 기대가 낮으면 회복 및 재기에 대한 부정적 생각으로 정신적 충격이 더 가중되었을 것으로 파악된다[36].

코로나가 쉽게 통제되지 않으면서 자영업자에게 미치는 코로나-19 유행의 영향은 경제적 손실에 그치지 않았다. 특히 남성에 비해 여성 자영업자의 정신적 부담이 더 큰 것으로 보고[37]되어 본 연구결과를 지지한다. 이는 팬데믹과 관련하여 정부가 부과하는 제한에 영향을 받는 산업에 여성이 더 많이 종사하고 있고, 학교와 보육시설의 폐쇄로 인해 육아부담이 증가한 여성 자영업자에게 더 큰 정신적 영향이 미친 것으로 파악된다[37]. 소득손실을 입은 자영업자는 더 큰 정신적 악화를 초래하였으나, 소득변동에 익숙하고 잘 대처할 수 있었던 자영업자는 팬데믹 상황에서도 정신건강의 영향이 크지 않았다[13]. 교육수준이 낮고 위험 대처 경험이 상대적으로 적은 젊은 자영업자는 더욱 정신적으로 부담을 받았다[38]. 코로나-19 유행기간동안 EU(European

Union)는 자영업자와 비정규직 근로자들에게 초점을 맞추어 실업급여, 병가급여, 코로나-19 육아휴가제도 등의 조치를 취해 사회안전망을 적극적으로 취하고자 노력하였다[39]. 캐나다는 전체 노동력의 15%를 차지하는 자영업자를 위해 고용보험, 근로자 보상혜택, 장애 소득 지원 프로그램 등을 시행하고, 일시적인 코로나-19 팬데믹 조치 외에도 자영업자를 위해 기본복지프로그램, 은퇴연금플랜 등의 지원을 관리하고 있다[40].

감염병은 일상생활의 불확실성과 함께 질병과 죽음에 대한 두려움을 증가시킨다. 이러한 상황에서 사회적 지지는 불안과 두려움으로부터 보호해 줄 수 있다. Hamunakwadi[13]에 의하면 개인의 회복력은 팬데믹이 정신건강에 미치는 부정적 영향에 대처하는데 도움이 된다고 하였다. 개인에게 지각된 사회적 지원은 위기 상황으로부터 회복력을 발휘하는 능력이 될 수 있다[41]. 따라서 정책적인 사회적 안전망과 함께 개인이 소중하게 여겨지고 사람들과 연결되어 있다고 느낄 수 있도록 친구, 가족, 이웃 등 더 나은 사회적 관계를 유지하고, 지원을 받을 수 있는 사회적 네트워크 형성을 갖추어야 한다[42].

코로나-19 팬데믹은 자영업자의 사회적 취약성과 법적, 행정적 보호의 필요성을 재확인하게 되는 계기가 되었다. 우리나라의 사회보장제도는 경제적으로 어려운 상황에서 자영업을 통한 소득을 원활하게 할 수 있는 제도를 아직 갖추고 있지 못하다. 바이러스 확산을 억제하기 위한 방역정책 뿐만 아니라 예측할 수 없는 사회적 재난 앞에서 재정적 손실을 견딜 수 있는 안정적이고 신뢰할 수 있는 지원 및 지지체계를 갖추기 위한 노력이 필요하다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 코로나-19 팬데믹 상황에서 자영업자의 정신건강 수준을 파악하기 위해 임금근로자와 비교 분석하여 자영업자의 정신건강을 확인하기 위한 목적으로 시도되었다.

연구 결과 첫째, 자영업자는 임금근로자에 비해 불안, 수면장애, 우울수준이 모두 높은 것으로 확인되었다. 주관적 건강상태는 자영업자가 임금근로자에 비해 주관적 건강에 대한 긍정적 인식이 낮음을 확인하였다. 둘째, 코로나-19 팬데믹이 자영업자의 정신건강에 미치

는 영향요인으로 성별, 나이, 교육수준, 주관적 건강상태였고, 임금근로자는 성별, 나이, 교육수준으로 확인되었다. 따라서 코로나-19 팬데믹은 자영업자의 정신건강에 영향을 미쳤음을 확인할 수 있었다. 코로나-19에 의해 특별히 더 불리한 집단이 실제로 존재하며, 단기적 손실보상 대책 뿐만 아니라 장기적이고 실질적인 경제지원과 심리지원이 필요하다. 따라서 경제적으로 취약한 저소득 및 고용불안 대상으로 사회적 재난에 대응할 수 있는 사회 보장제도를 점검하고 마련할 필요가 있다.

본 연구는 횡단연구로 코로나-19 유행 전·후 자영업자의 정신건강이 어떻게 변화되는지 확인하지 못했고, 이차자료 분석으로 인해 자영업자의 코로나-19 취약성에 대해 더 면밀한 분석을 하지 못했다는 제한점이 있다. 이러한 한계에도 불구하고 본 연구는 코로나-19 팬데믹 상황에서 경제적으로 큰 손실을 입은 자영업자의 정신적 영향을 검증하였다는 점에서 의의가 있다.

이상의 연구결과를 통해 다음과 같은 내용을 제언한다. 첫째, 코로나 전·후 자영업자의 정신건강의 변화 수준을 파악하기 위한 추후 연구가 필요하다. 둘째, 사회적 재난으로 신체적, 정신적 측면에서 피해를 입은 대상자들에게 환경 및 직업특성을 고려한 증상개선 및 예방관리를 위한 치료적 지침마련이 필요하다.

## References

- [1] Korea Centers for Disease Control and Prevention. "COVID-19 guidelines". 2021.
- [2] S. Y. Hong., "Class reflection of university liberal arts subjects in a non-face-to-face remote education environment caused by COVID-19". J Korean General Education. Vol, 14, No. 6, pp 283-298. 2020.
- [3] J. J. Lim. "Improvement tasks for the effectiveness of working from home for civil servants in the post-COVID". Korean Society of Human Resources and Public Administration. Vol, 20, No. 1, pp 277-291. 2021.
- [4] S. H. Lee, M. G. Hong. "Effect of COVID-19 and primary emergency disaster support on household income and expenditure". Korean social policy, Vol, 28, No. 3, pp 17-44. 2021.
- [5] BEA, "Personal Income and Outlays", September. 2020.
- [6] Korea Economic Research Institute. "Economic trends and prospects" KERI. 2020.

- [7] N. I. sung., J. K.Kim, "Entry and exit of small self-employed businesses in Korea's service industries", *Small Business Economics*, Vol, 54, No. 2, pp 303-322. 2020.
- [8] Statistics Korea. *Employment Trend*. 2023.
- [9] H. J. Jang., H. S. Lee., "Small Business Trade Area Analysis and Survival Prediction Using Public Data and Explainable AI Techniques". *Korean Institute of Industrial Engineers-Vol, 50 No.3*, 173-188. 2024.
- [10] Jo, S. H. "COVID-19 depression". *HIRA ISSUE*, Vol, 15, 2020.
- [11] M. S. Ryu. "Korea's social trends 2020: COVID-19 Risk Perception and Behavior". Sejong, National Statistical Office. 2020.
- [12] Jeon, J. A., & Lee, J. H. "COVID-19 mental health care status and tasks". *Health and Welfare Issue & Focus*, Vol, 375. pp 1-8. 2020.
- [13] Hamunakwadi, P. "Extension of social protection to self-employed workers: Re-considering the need and the possibilities in light of the Covid19 pandemic." 2023.
- [14] Carvalho Aguiar Melo M, de Sousa Soares D. "Impact of social distancing on mental health during the COVID-19 pandemic: an urgent discussion". *Int J Soc Psychiatry*. Vol, 66, pp 625-626. 2020.
- [15] S. B. Lee. "The effect of changes in employment status before and after COVID-19 on depressive changes: the moderating effect of age". *humanities and society*21, Vol, 12, No. 3, pp 1213-1225. 2021.
- [16] B. K. Kang, S. J. Park. "Analysis of differences in mental health and life satisfaction according to whether badminton club members participate in sports due to COVID-19". *Korean Society of Wellness*, Vol, 15, No. 4, pp 579-588. 579-588. 2020.
- [17] G. O. Sung, S. J. Kim, J. H. Moon. "The Effect of life changes caused by COVID-19 on depression in the elderly". *Social Welfare Practice and Research*. Vol, 18, No. 2, pp 99-129. 2021.
- [18] E. R. Kim, J. H. Nam. "The Effect of COVID-19 on the mental health of people with disabilities". *Health and Social Research*. Vol, 42, No. 2, pp 102-121. 2022.
- [19] Y. H. Kim. "Measures to promote youth mental health in the COVID-19 disaster situation". *Local Autonomy Research*, 2021.
- [20] Chetty, R., Friedman, J. N., Hendren, N., & Stepner, M. "How did covid-19 and stabilization policies affect spending and employment? a new real-time economic tracker based on private sector data". *National Bureau of Economic Research Working Paper*, Vol, 1, No. 39, 2020.
- [21] Fana, M., Tolan, S., Torrejón, S., Urzi Brancati, C., & Fernández-Macías, E. "The COVID confinement measures and EU labour markets". *European Commission COVID & Empl Working Group*, Vol, 1, No. 28, 2020.
- [22] E.P.H. Choi, B.P.H.Hui, and E.Y.F. Wan, "Depression and Anxiety in Hong Kong during COVID-19." *Environmental Research and Public Health*. Vol.17, No.10, pp.1-11, 2020.
- [23] Y. I. Yang., M. Y. Kim., S. M. Jeon. "Effects of resilience, subjective well-being, and social support on COVID-19 anxiety in the context of a prolonged pandemic". *J of Contents* Vol, 22, No. 12, pp 283-298. 2022.
- [24] R. H. Lee. "Related Factors of COVID-19 Anxiety and Stress: Focusing on Demographic Characteristics and Residential Area Satisfaction". *J of Contents*. Vol, 21, No. 6, pp 71-80. 2021.
- [25] Tedjasukmana, R., Budikayanti, A., "Islamiyah, W. R., Witjaksono, A. M. A. L., & Hakim, M. Sleep disturbance in post COVID-19 conditions: Prevalence and quality of life". *Frontiers in neurology*, Vol/ 13, 1095606. 2023.
- [26] Baranwal, N., Phoebe, K. Y., & Siegel, N. S. "Sleep physiology, pathophysiology, and sleep hygiene". *Progress in cardiovascular diseases*, Vol. 77, pp 59-69. 2023.
- [27] Jahrami HA, Alhaj OA, Humood AM, et al. "Sleep disturbances during the COVID-19 pandemic: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression". *Sleep Med Rev*. Vol, 62, No. 1, 2022.
- [28] Deng J, Zhou F, Hou W, et al. "The prevalence of depression, anxiety, and sleep disturbances in COVID-19 patients: a meta-analysis". *Ann N Y Acad Sci*. Vol, 1486, pp 90-111. 2021.
- [29] Trabelsi K, Ammar A, et al. "Globally altered sleep patterns and physical activity levels by confinement in 5056 individuals: ECLB COVID-19 international online survey". *Biol Sport*. Vol, 38, pp 495-506. 2021.
- [30] J. H. Hyun., Y. J. An., H, K. Kim. "Disaster Type and Damage Characteristics Post-traumatic Effects on res and depression". *Crisisonomy*, Vol, 18, No. 4, pp 23-34. 2022.
- [31] Ministry of Health and Welfare. "Announcement



- of the quarterly results of the 2021 COVID-19”. National Mental Health Survey. January. 12. 2022.
- [32]Ministry of Health and Welfare. “Rescission of quarantine obligations for overseas arrivals from June 8th”. June, 3. 2022.
- [33]M. J. Kwon., S. A. Kim. “Convergence consideration of factors affecting the quality of life of wage workers and self-employed people”. Korean Convergence Society, 2019.
- [34]Odani, S., Shinozaki, T., Shibuya, K., Tabuchi, T. “Economic hardships and self-reported deterioration of physical and mental health under the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study, Japan”. *epidemiology*, Vol, 32, No. 4, pp 195-203. 2022.
- [35]Hatak I., Zhou H. “Health as human capital in entrepreneurship: individual, extension, and substitution effects on entrepreneurial success”. *Entrepreneurship Theory and Practice*, Vol. 45. No. 1, pp 18 - 42. 2021.
- [36]Ridley M., Rao G., Schilbach F., Patel V. “Poverty, depression, and anxiety: causal evidence and mechanisms”. *Science*, Vol/ 370. pp 6522. 2020.
- [37]Graeber, D., Kritikos, A.S. & Seebauer, J. “COVID-19: a crisis of the female self-employed”. *J Popul Econ*. Vol 34, pp 1141 - 1187. 2021.
- [38]Gezici, A., & Ozay, O. “An intersectional analysis of COVID-19 unemployment”. *Journal of Economics, Race, and Policy*, Vol. 3. No. 4, pp. 270-281. 2020.
- [39]Spasova, S., Ghailani, D., Sabato, S., Coster, S., Fronteddu, B., & Vanhercke, B. “Non-standard workers and the self-employed in the EU: social protection during the Covid-19 pandemic”. *ETUI Research Paper-Report*. 2021.
- [40]Khan TH, MacEachen E, Dunstan D. “What Social supports are available to self-employed people when Ill or Injured? A comparative policy analysis of Canada and Australia”. *Int J Environ Res Public Health*. Vol. 19. No. 9 pp. 5310. 2022.
- [41]Ju, Y. J., Kim, W., & Lee, S. Y. “Perceived social support and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic: A nationally-representative study”. *International Journal of Social Psychiatry*, Vol. 69. No. 1, pp. 47-55. 2023.
- [42]Sommerlad A., Marston L., Huntley J., Livingston G., Lewis G., Steptoe A., Fancourt D. “Social relationships and depression during the

COVID-19 lockdown: Longitudinal analysis of the COVID-19 social study”. *Psychological Medicine*. Advance online publication. 2021.

※ 이 논문은 2024년도 남서울대학교 학술연구비 지원에 의해 연구되었음.