

먼저, 표1을 살펴보았을 때, 건강상태가 상인 사람의 비율이 고학력자일수록 높아지는 경향을 보인다. 고졸 미만과 고졸은 5.6%p, 고졸과 대학 이상은 11.2%p의 차이를 보여 단조적으로 증가하는 것을 알 수 있다. 건강상태 중과 하에서 고졸 미만과 고졸을 비교해 봤을 때, 중간에서 고졸 미만이 고졸보다 낮고, 하에서 고졸보다 높으므로 어느 정도 첫 번째 주장에 대한 인과관계가 성립된다. 하지만 첫 번째 주장에 따르면 건강 하에 있어서도 대학 이상이 고졸보다 낮은 수치를 가져야 하지만, 오히려 4.3%p 더 높은 수치를 보인다. 따라서 건강상태와 교육수준만으로는 타당한 인과관계를 규명하기가 어렵다.

1. 사실 표 1의 대한 결론은 마지막 줄 한 줄인데, 이를 설명하기 위해 표에 대한 서술이 너무 길어지는 형식적인 문제가 발생합니다. 분량을 좀 줄여도 나쁘지 않을 듯싶어요.

한편, 표2를 살펴보았을 때, 소득수준 중간층과 하층에서 교육수준이 높아질수록 건강상태 상층에 속한 비율이 단조적으로 증가하고, 하층에 속한 비중이 단조감소하는 것으로 보아 교육수준에 따라 건강상태가 비례함을 알 수 있고, 두 번째 주장이 첫 번째 주장에 대해 보완적이라는 것이 타당성을 얻는다. 하지만 소득수준 상층에서 교육수준이 높아짐에 따라 건강상태가 상인 사람의 비율은 높아지나, 하인 사람은 교육수준에 따라 단조감소가 아니다. 고졸 미만이 고졸보다 28.7%p 낮지만, 대학 이상은 고졸보다 오히려 9%p 높은 수치를 보인다. 따라서 두 번째 주장은 타당성을 잃는다.

2. 표 2를 통해서, 타당성을 잃는다고 결론이 아니라 표1에서 나타난 문제가 해결이 되는 듯 보이지만, 완전한 해결을 되지 않았다는 결론을 내주셨어야 하는데 이에 대한 논의가 제대로 이루어지지 않아 제시문 (라)에 대한 분석과 이에 대한 설명이 부족해 감점이 됩니다.

<나>의 입장에서 위 연구를 고려해보자면, 이러한 인과론적인 분석은 의미가 없다. 소득수준과 교육수준이라는 두 가지 원인이 건강상태를 결정한다고 보기에는 부족함이 있다. 두 가지 원인 외에도 여러 가지 변수가 있을 수 있고, 그러한 가설적 원인이 또 다른 가설적 원인을 낳는 무한계도에 놓이게 된다.

3. 이건 제시문 (다)의 입장이며, 사실 (나)와는 관련이 없기에 제대로 된 연결이 되지 못하고 있습니다. 두 제시문이 섞이면서 논리성이 떨어지고 있네요.

또한 표의 내용들만으로는 어떤 결론을 내리기엔 데이터가 부족하다. 따라서 의미적이고 인과론적인 수준을 무시해버릴 수 있는 빅데이터가 필요하다. 빅데이터를 이용하면 가설설정을 할 필요도 없고, 단지 막대한 양의 데이터를 컴퓨터의 통계 알고리즘에 적용함으로써 유의미한 값을 얻을 수 있다. 그러므로 건강수준에 대한 무작위적이고, 많은 양의 데이터를 축적한다면 인과론적으로 가설적인 원인을 세우고 분석하는 것보다 훨씬 의미 있는 결론을 내릴 수 있을 것이다.

4. 1134명이라는 데이터가 부족하다는 점을 구체적으로 지적해주면 좋겠고, 의미없는 서술이 늘어나고 있습니다. 제시문 (나)에 따르면 많은 량의 데이터로 상관관계로도 충분한 의미를 도출해낼 수 있다. 한줄로 정리되는 내용을 계속 서술하고 있네요.