

장애인 의무고용제도와 건강상태 간의 연관성

유진하*, 김예원*, 양정민*, 김재현*

*단국대학교

〈Abstract〉

Relationship between Compulsory Employment System for persons with Disabilities and Health Status

*Jin Ha You, *Ye Won Kim, *Jeong Min Yang, *†Jae Hyun Kim

*Dankook University

Aim : The purpose of this study is to investigate the influence of the awareness level of the mandatory employment system for the disabled and the help of the employment increase on the health status of the disabled. Based on this, the purpose of this study is to raise awareness of the compulsory employment system for the disabled and to suggest a way to improve the health of the disabled.

Methods : In this study, the first data of the second wave of the 2016–2018 Employment Panel Survey for the Disabled was used to analyze the participation of the disabled in economic activities, a total of 1,648 subjects were analyzed using the chi-square test and generalized estimating equation (GEE).

Results : Compared to the group knowing about the compulsory employment system for the disabled, in the group who did not know about the compulsory employment system, the cognitive level was significantly higher for subjective health status (Odds Ratio [OR]: 1.573, 95% Confidence Interval [CI]: 1.252–1.977) and chronic diseases (OR: 1.407, 95% CI: 1.091–1.816). Compared to the group that the compulsory employment system for the disabled is helpful in increasing employment, the group that said it was not helpful at all had depression feel (OR: 2.330, 95% CI: 1.219–4.452) and subjective health status (OR: 2.052, 95% CI: 1.232, –3.416) significantly affected.

Conclusion : It was found that the lower the level of awareness and help of the compulsory employment system for the disabled, the negative impact on their health status. Therefore, it is necessary to promote employment growth by raising awareness of the employment system for the disabled. Furthermore, in order to improve the health of the disabled, public relations plans to increase the understanding of the disabled on the system and policies to protect the disabled people who lose their will to work due to difficulties in accessing employment were enacted, and Changes to a disability-friendly working environment should be activated so that participants can participate.

Key word: Mandatory Employment System for the Handicapped, employment promotion, Job, employment awareness, Health

I. 서 론

현재 우리나라는 2018년 기준으로 전체 등록장애인 수

는 약 250만명으로 인구 대비 약 5%를 차지하고 있다. 장애인은 사회적 배려가 필요한 소수자로서, 이들을 위한 법과 규제의 시행이 사회적 문제로 대두되고 있으나, 다

* 투고일자 : 2022년 04월 21일, 수정일자 : 2022년 06월 23일, 게재확정일자 : 2022년 06월 24일

† Corresponding Author : 김재현, tel. 041-550-1472, e-mail, jaehyun@dankook.ac.kr

수의 장애인들은 삶의 기본적인 수단이자 사회의 일원으로 인정받을 수 있는 고용에 있어서 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다[1]. 장애인의 고용 및 경제활동은 생계수단이자 자아실현의 수단으로서 사회적, 경제적으로 독립적인 역할을 수행하게 하는 기본적인 요소이다. 선행연구에 따르면[2], 직업이 있는 집단에 비하여 직업이 없는 집단의 전반적 건강상태는 외부신체장애, 정신적장애, 내부신체장애 순으로 열악한 것으로 나타났다. 장애인들의 직업을 통한 경제활동은 사회적 존재로서 경제적 자립을 한다는 것으로 의미되기 때문에, 장애인의 포괄적 건강상태에 영향을 미치는 중요 요인인 것으로 조사되었는데 [2], 특히 장애인의 경제활동은 삶의 만족도를 증가시키고, 우울 및 불안 등의 정신병적 증상을 감소시켜 사회구성원으로서 살아갈 수 있도록 하는데 영향을 주고 있다[1].

우리나라는 장애인의 일자리를 확보하고 노동시장 진입을 완화하기 위해서 1991년부터 장애인고용촉진법 및 직업재활법에 근거하여 공공영역과 민간영역에서 일정비율의 장애인을 고용하도록 요구하여 장애인의 일자리를 확보하고, 그 일자리를 통해 장애인의 고용 증대를 도모하고 있다[3]. 장애인고용촉진법 제 27조에 따르면 국가와 지방자치단체의 장은 장애인을 정원의 100분의 3이상 고용하여야 하며, 장애인 공무원 채용계획을 대통령령에 따라 고용노동부에 제출해야 한다. 제 28조에서는 민간사업주의 장애인 고용의무를 규정하고 있는데, 상시 50명 이상의 근로자를 고용하는 사업주에 대해 정원의 100분의 5의 범위에서 의무고용률 이상에 해당하는 장애인을 고용하여야 한다. 고용노동부는 매년 장애인 고용이 현저하게 낮은 공공기관과 기업의 명단 및 근무자 수 등을 공시하였으며, 현행법 상 장애인 의무 고용비율을 맞추지 못할 경우 매년 고시하는 기준에 따라 장애인 고용부담금을 납부하도록 하였다. 이에 따라 2020년도의 장애인 의무고용률은 정부와 공공부문은 3.4%, 민간기업 3.1%로 정해졌다. 장애인 의무고용제도는 장애인이 고용을 통해 사회적 주체로서의 삶을 영위할 수 있고, 사회통합기회를 마련하였다는 점에서 의의가 있다[4].

장애인 의무고용제가 시행된 이후, 정부 및 민간부문을 포함한 장애인 고용률은 1992년 0.43%에서 2014년 2.54%로 13년간 6배 정도 증가하는 등 장애인 의무고용제도는 장애인 고용증대에 긍정적인 효과를 가져왔다. 그러나 여전히 정부 및 민간기업체의 의무고용률은 기준에

미달하고 있는 것으로 나타났다. 그 원인으로는 장애인에 대한 편견 및 부정적인 인식과 취업 후 작업 환경이나 장애인에게 불리하게 작용하는 여건 등이 있다. 또한, 장애인을 위한 전문적인 직업상담 및 알선체계, 직업훈련기관과 시설의 체계가 미흡하여 장애인의 구직요청에 대처할 수 있는 시스템이 잘 갖춰져 있지 않고, 장애 정도에 따라 직업이 분화되어 있지 않아 실질적 취업이 잘 이뤄지지 않고 있는 것으로 나타났다[5]. 제도적인 문제 뿐만 아니라, 장애인 집단의 취업 의지가 다양한 원인으로 인하여 부족하다는 문제점도 존재하였는데, 장애인들은 비장애인과 달리 노동시장에서의 차별이나 편의시설의 부족으로 인해 취업에 어려움을 많이 겪으면서 취업할 의지를 잃게 된다[6]. 2019년도 장애인 고용공단 연구결과에 따르면, 취업의지가 없는 장애인이 구직활동을 하지 않는 이유에는 장애인이라는 이유로 고용주가 채용하지 않을 것으로 생각하거나 원하는 임금수준이나 근로조건이 맞는 일거리가 없는 경우, 또는 구직정보나 방법을 몰라서, 일을 하게 되면 기초수급 자격이 박탈될 것을 우려해서 등으로 나타났다[7]. 또한, 장애인들이 의무고용제도를 인지하지 못하여 경제활동을 영위해 나갈 수 없는 또 다른 이유는 홍보의 부재가 있다. 선행연구에 따르면[8], 장애인들은 정책 이해 정도에서 '잘 모른다'가 44.8%, 장애인을 위한 정책에 대해 알고 있다가 46.5%에 그치고 있다. 이는 장애인들이 정책이나 서비스에 대한 관심 정도가 낮다고 볼 수 있는데, 그 원인은 장애인 정책에 대한 홍보가 미흡한 것이다.

그 외에도 장애인들은 스스로 필요한 정보를 찾아 접근하고, 서비스를 활용하는 데에 어려움이 있다는 문제가 있다. 장애인들의 고용 접근을 원활하게 하기 위해서는 기관의 철저한 관리가 이루어지는 것이 이상적이나 장애인이라는 특성 상 장기간의 도움이 필요한 것에 비해 대부분의 기관의 도움은 단기적이기 때문에 장애인들이 겪는 신체적, 심리적, 사회적 고충은 경감되지 않고 있다 [9]. 2019년 장애인 경제활동실태조사에 따르면 장애인 실업자의 실업 상태 지속이유 중 구직 정보접근의 어려움이 18.9%로 1위였다[7]. 장애인들은 주로 주변사람이나 단체의 도움을 통해 구직활동을 하는데, 지인과의 관계가 부족한 장애인들의 경우 구직활동에 불리하다는 것이다. 이는 여전히 장애인은 본인의 생계유지에 참여하는 데에 있어서 생산의 주체보다 객체로 머물고 있는 것을 의미한

다[1]. 주변인들과의 관계가 형성되지 않아 구직정보에 접근이 어려운 장애인들은 어떤 제도가 자신들에게 보호와 면세의 기회를 주는지 파악하기 어렵다. 장애인들의 고용기회 접근성이 낮아지는 것은 실업상태 지속에 영향을 주고, 경제활동을 하지 않는 기간이 늘어나면서 사회적 활동에 참여하지 못하는 것과 동시에 삶의 만족도 저하에 영향을 주게 된다. 이러한 문제점을 해결하기 위해 장애인 맞춤형 상담강화, 전문기관 관리 등 장애인 맞춤형 전달체계 구축을 시도하고 있다[10].

국외에도 장애인이 주체적으로 일자리를 구하는 것을 지원하기 위한 제도가 마련되어 있다. 독일은 복지청에서 장애인 해고 보호 및 장애인 고용의 확보와 유지를 위해 상담과 물질적인 지원을 하고, 노동청에서는 장애인 직업상담과 취업알선, 직업재활을 해주는 등 장애인의 구직요청에 대처할 수 있는 시스템이 잘 갖춰져 있다. 일반노동시장에 참여하지 못하는 장애인들을 위해 보호고용제도를 마련하여 장애인만을 위한 작업소를 이용할 수 있도록 하고, 노동시장에 연계될 수 있도록 돕는 시스템이 있다 [11]. 독일은 장애인을 위한 제도와 그를 뒷받침하는 체계가 잘 마련되어 있지만, 우리나라는 장애인 의무고용제도와 직업재활 의무 등 형식적인 시스템만 존재하며 이를 실행에 옮길 수 있는 시스템이 마련되어 있지 않아 장애인들의 취업 접근성 및 참여성이 낮다.

장애인들은 노동시장 진입이 어려우며 노동시장 내에서 열악한 환경에 처해있고, 장애인의 삶을 보장하기 위해 장애인 의무고용제도는 지속적으로 개정을 거쳐왔다. 공공·민간부문에서 장애인고용을 증대시키기 위해 많은 노력을 하고 있지만 장애인들의 제도인식의 어려움, 고용접근형태 및 체계의 미흡 등 장애인 고용을 증대시키기에는 한계가 존재한다.

현재까지 장애인 의무고용제도의 고용증대효과에 대한 연구나 장애인의 경제활동과 건강의 관련성에 대한 연구는 많았으나, 장애인 의무고용제도의 인식 및 도움정도와 장애인 건강의 관련성에 대한 연구는 부족하다. 이에 본 연구는 장애인들의 의무고용제도에 대한 인지정도 및 고용증대 도움 정도와 건강의 관련성을 파악하고, 나아가 장애인 의무고용제도의 인식을 높여 장애인의 고용증대와 건강증진에 도움을 줄 수 있는 방안을 모색하고자 한다.

II. 연구방법

1. 자료원 및 표본추출 방법

본 연구의 자료는 고용노동부와 한국장애인고용공단에서 조사한 2016-2018년 장애인고용패널조사 2차웹이브를 이용하였다. 장애인고용패널조사란 우리나라의 장애인을 대표하는 패널을 대상으로 장애인 개인의 경제활동상태를 동태적으로 파악하여 장애인의 노동시장 참여에 대한 기초자료를 제공하고자 매년 추적하는 종단면 조사이다. 장애인구가 매년 10% 내외로 증가하고 있는 가운데 일을 통한 복지에 대한 욕구를 해결하기 위한 필수적인 장애인 고용과 관련된 통계는 기존 5년주기로 실시되던 ‘장애인실태조사’와 ‘장애인근로자실태조사’가 유일하며 이 또한 조사대상과 목적의 차이로 인해 필요한 정보를 확보할 수 없었다. 이에 따라 장애인 개인의 특성과 능력뿐만 아니라 사회적 환경요인까지 파악하고자 ‘장애인고용패널조사’를 도입하게 되었다. 2006년부터 사전연구 및 예비 조사를 실시한 후 2008년 장애인고용패널조 1차웹이브가 실시하였다. 2013년부터 매년 실시하고 있는 장애인경제활동실태조사 등 타 조사와의 차별화 및 다른 한계점을 극복하고자, 기존 패널 노후화 및 패널조사의 정책적 활용도 제고를 위해 2차 웹이브를 새롭게 구축하게 되었으며, 2016년에 새로운 패널과 설계로 2차 웹이브가 이루어졌다. 이를 통해 장애인의 노동시장 이동과 그에 영향을 주고 받는 요인을 도출할 수 있고, 패널조사를 통해서만 제공 가능한 정책의 취업 및 유지 효과 등 정책 통계 정보를 제공할 수 있다. 보건복지부 등록장애인 명부를 추출 틀로 삼았고 전문가에 의한 용역을 실시하여 표본을 설계하였다. 우리나라 15~64세 등록장애인 (신체외부장애, 감각장애, 정신적장애, 신체내부장애) 4,577명을 대상으로 매년 5월에서 7월에서 조사가 이루어졌으며, 조사 기획 및 데이터 검증, 보고서 작성과 공표 등은 한국장애인고용공단이 담당하였다. 조사는 면접원이 패널을 방문한 후 태블릿 PC를 이용하여 구조화된 설문에 따라 응답자에게 질문하고 응답자가 응답한 내용을 컴퓨터에 저장하여 자료를 수집하는 방식으로 대면접조사를 통해 진행하였다. 또한, 조사대상자들이 장애를 보유한 집단이기 때문에 조사과정을 보다 더 조사대상자 친화적으로 구성되어있으며, 조사과정 자동화, 넓은 조사 응답화면, 설문

구조 및 조사과정 단순화를 통하여 설문을 진행하였다 [12].

2. 변수

가. 독립변수 : 장애인 의무고용제도 인지정도, 고용증대 도움정도

본 연구에서는 2개의 주요 독립변수가 존재하며 이는 장애인 의무고용제도 인지정도와 고용증대 도움정도이다. 장애인 의무고용제도 인지정도는 “OOO님은 우리나라의 장애인 의무고용제도에 대해 어느정도 알고 있습니까?”라는 질문지를 통해 응답을 얻었다. “잘 알고 있다”와 “대략적으로만 알고 있다”라고 응답한 대상자들에게는 장애인 고용증대 도움정도를 파악하기 위한 질문에 응답하게 하였다. 장애인 의무고용제도의 고용증대 도움정도는 “OOO님은 장애인 의무고용제도가 우리나라의 장애인 고용을 증대시키는데 어느 정도 도움이 되고 있다고 생각합니까?”라는 질문을 통해 “전혀 도움되지 않는다, 도움되지 않는 편이다, 도움되는 편이다, 매우 도움된다”의 4가지 명목척도로 응답하도록 하였다.

나. 종속변수 : 우울감, 주관적 건강상태, 만성질환

본 연구에서의 종속변수는 장애인의 전반적인 건강상태를 활용하였다. 장애인의 건강상태는 “OOO님은 지난 1년 간 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적 있습니까?”라는 질문을 통해 우울감을, “현재 OOO님의 전반적인 건강상태는 어떻습니까?”라는 질문을 통해 주관적 건강상태를, “OOO님은 현재 장애 이외에 만성적인 질병을 앓고 계십니까?”라는 질문을 통해 만성질환 여부를 파악하였다.

다. 보정변수 : 사회경제적 요인 및 건강위험 요인

연구 대상자의 일반적 특성은 성별, 나이, 거주지, 결혼상태, 흡연 및 음주 경험, 스트레스 유무, 장애등급, 장애유형으로 설정하였다. 나이는 15-29세, 30-39세, 40-49세, 50-59세, 60-66세로 구분하였다. 거주지는 수도권, 광역시권, 기타 시도로 구분하였으며 결혼상태는 결혼/동거, 미혼, 이혼/사별/별거로 구분하였다. 흡연 및

음주경험은 ‘현재 경험하고 있다’, ‘과거 경험은 있으나 현재는 하고 있지 않는다’, ‘경험해 본적 없다’로 구분하였다. 장애등급은 1-3등급, 4-6등급으로 구분하였으며 장애유형은 지체장애와 그 외의 것으로 분류하였다. 추가적으로 본 연구에서는 2016, 2017, 2018년도에 대한 반복측정으로 인한 연도 변수를 포함하였다 [13].

3. 통계적 분석방법

연구의 통계적 분석방법은 카이제곱검정과 일반화추정방정식(GEE, Generalized estimating equation)을 이용하였다. 연구대상자의 사회인구학적 변수, 건강위험행동 변수, 건강상태변수, 장애특성변수 등을 통제한 후 연관성을 분석하였다. 수집된 자료의 정리와 통계분석은 SAS ver.9.4(SAS Institute Inc, Cary, NC, USA)를 이용하였고 통계적 유의성은 $p < 0.05$ 로 설정하여 검정하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

〈표1〉은 연구대상자들의 장애인 의무고용제도의 인지정도 및 고용증대 도움정도가 우울감, 주관적 건강상태 및 만성질환에 미치는 영향에 대한 연구대상자들의 일반적 특성을 나타낸 표이다.

장애인 의무고용제도 인지 정도를 분석한 결과 연구대상자 1,648명 중 290명(17.6%)가 장애인 의무고용제도를 잘 알고 있다고 응답했다. 그 중 29명 (10%)이 우울감을 느끼는 것으로 나타났으며, 대략적으로만 알고있는 응답자는 582명(35.3%)로 그 중 49명(8.4%)이 우울감을 느끼고 있는 것으로 나타났다. 주관적 건강상태에 대해서는 장애인 의무고용제도를 잘 알고있는 대상자 중 71명(24.5%)가 주관적 건강상태에 대해 부정적이었고, 대략적으로만 알고있는 사람 중 165명(28.4%)가 부정적인 주관적 건강상태를 보였다. 만성질환과 관련하여 장애인 의무고용제도를 잘 알고있는 대상자 중 45명(15.5%)가 만성질환을 가지고있었고, 대략적으로만 알고있는 사람 중 90명(15.5%)가 만성질환을 앓고 있는 것으로 나타났다.

장애인 의무고용제도의 장애인 고용증대 도움정도는 장애인 의무고용제도 인지정도에서 잘 알고 있다, 대략적

으로만 알고있다고 응답한 장애인만을 대상으로 분석하였다. 장애인 의무고용제도를 잘 알고있거나 대략적으로만 알고있는 872명 중 463명(53.1%)이 장애인 의무고용제도가 도움되는

편이라고 응답하였다. 그 중 43명(9.3%)이 우울감을 느끼고 있었고, 120명(25.9%)은 주관적 건강상태에 부정

적이었으며, 70명(15.1%)는 만성질환이 있는 것으로 나타났다.

2. 장애인 고용제도 인지정도과 우울감, 주관적 건강상태, 만성질환 간의 연관성 분석

< 표 1 > 연구대상자의 일반적 특성
(General characteristics of subjects included for analysis)

변수명	계		우울감			주관적 건강상태			만성질환		
			Yes		P-vaule	Poor		P-vaule	Yes		P-vaule
			N	%		N	%		N	%	
장애인 의무고용제도 인지 정도					0.084			0.035			0.001
잘 알고 있다	290	17.6	29	10.0		71	24.5		45	15.5	
대략적으로만 알고 있다	582	35.3	49	8.4		165	28.4		90	15.5	
그런것이 있다는 정도만 알고 있다	396	24.0	46	11.6		112	28.3		71	17.9	
모른다	380	23.1	51	13.4		131	34.5		97	25.5	
장애인 의무고용제도의 장애인 고용증대 도움 정도					0.152			0.598			0.540
전혀도움되지않는다	49	5.6	8	16.3		17	34.7		10	20.4	
도움되지않는편이다	317	36.4	22	6.9		88	27.8		46	14.5	
도움되는편이다	463	53.1	43	9.3		120	25.9		70	15.1	
매우도움된다	43	4.9	5	11.6		11	25.6		9	20.9	
성별					0.458			0.001			0.159
남성	1,243	75.4	128	10.3		334	26.9		219	17.6	
여성	405	24.6	47	11.6		145	35.8		84	20.7	
연령					0.726			<.0001			<.0001
15-29	243	14.8	26	10.7		50	20.6		19	7.8	
30-39	513	31.1	47	9.2		101	19.7		56	10.9	
40-49	533	32.3	59	11.1		165	31.0		94	17.6	
50-59	249	15.1	29	11.7		107	43.0		87	34.9	
60-66	110	6.7	14	12.7		56	50.9		47	42.7	
거주지역					0.000			0.268			0.002
수도권	344	20.9	47	13.7		108	31.4		85	24.7	
광역시권	424	25.7	23	5.4		130	30.7		64	15.1	
기타시도	880	53.4	105	11.9		241	27.4		154	17.5	
결혼 상태					0.001			<.0001			<.0001
결혼/동거	908	55.1	78	8.6		250	27.5		179	19.7	
미혼	549	33.3	63	11.5		143	26.1		63	11.5	
이혼/사별/별거	191	11.6	34	17.8		86	45.0		61	31.9	
흡연 상태					0.053			0.270			0.093
피운다	474	28.8	63	13.3		128	27.0		86	18.1	
과거에는피웠으나현재에는 피우지않는다	371	22.5	40	10.8		119	32.1		82	22.1	
피워본적이없다	803	48.7	72	9.0		232	28.9		135	16.8	

변수명	계		우울감			주관적 건강상태			만성질환		
			Yes		P-value	Poor		P-value	Yes		P-value
	N	%	N	%		N	%		N	%	
음주 상태					0,514			<.0001			0,127
마신다	960	58.3	102	10.6		232	24.2		162	16.9	
과거에는마셨으나현재에는 마시지않는다	259	15.7	32	12.4		106	40.9		57	22.0	
마셔본적이없다	429	26.0	41	9.6		141	32.9		84	19.6	
스트레스 인지여부					<.0001			<.0001			0,002
네	728	44.2	30	4.1		147	20.2		109	15.0	
아니오	920	55.8	145	15.8		332	36.1		194	21.1	
장애등급					0,175			0,063			0,638
1-3	420	25.5	52	12.4		137	32.6		74	17.6	
4-6	1,228	74.5	123	10.0		342	27.9		229	18.7	
장애유형					0,075			0,809			0,878
지체장애	942	57.2	89	9.5		276	29.3		172	18.3	
그외	706	42.8	86	12.2		203	28.8		131	18.6	
계	1,648	100.0	175	10.6		479	29.1		303	18.4	

*Hypertension, diabetes, cancer, chronic obstructive pulmonary disease, liver disease, cardiovascular disease, cerebrovascular disease, arthritis

<표 2>는 보정변수를 통제한 후에 장애인 고용제도 인지 정도와 우울감, 주관적 건강상태, 만성질환과의 관련성을 파악한 결과이다.

장애인 의무고용제도 인지 정도와 우울감 사이의 관련성은 통계적으로 유의하지 않았다. 주관적 건강상태 대해서는 장애인 의무고용제도를 잘 알고 있는 응답자에 비해 전혀 모른다고 응답한 사람의 부정적 주관적 건강상태일 odds가 1.573배(OR: 1.573 95%CI: 1.252-1.977 P-value: 0.000) 높게 나타났으며, 대략적으로만 알고

있는 사람의 부정적 주관적 건강상태일 odds는 1.316배(OR: 1.316 95%CI: 1.060-1.634 P-value: 0.013) 높게 나타났다. 만성질환과 관련하여 장애인 의무고용제도를 잘 알고 있는 사람에 비해 전혀 모른다고 응답한 사람의 만성질환이 유병할 odds는 1.407배(OR: 1.407 95%CI: 1.091-1.816 P-value: 0.009) 높게 나타났다.

3. 장애인 의무고용제도의 고용증대 도움과 우울감, 주관적 건강상태, 만성질환 간의 연관성 분석

< 표 2 > 장애인 고용제도 인지 정도와 우울감, 주관적 건강상태, 만성질환과의 관련성 (Adjusted effect between awareness level for persons with Disabilities and Health Status)

변수명	우울감				주관적 건강상태				만성질환			
	OR	95% CI		P-value	OR	95% CI		P-value	OR	95% CI		P-value
장애인 의무고용제도 인지 정도												
잘 알고 있다	1.000				1.000				1.000			
대략적으로만 알고 있다	0.984	0.730	1.325	0.914	1.132	0.931	1.376	0.213	1.067	0.858	1.327	0.558
그런 것이 있다는 정도만 알고 있다	1.110	0.797	1.548	0.536	1.316	1.060	1.634	0.013	1.057	0.829	1.349	0.653
모른다	1.086	0.764	1.544	0.646	1.573	1.252	1.977	0.000	1.407	1.091	1.816	0.009
성별												
남성	0.573	0.426	0.772	0.000	0.804	0.664	0.974	0.026	0.717	0.575	0.896	0.003
여성	1.000				1.000				1.000			

변수명	우울감				주관적 건강상태				만성질환			
	OR	95% CI	P-value		OR	95% CI	P-value		OR	95% CI	P-value	
연령												
15-29	0.811	0.452	1.452	0.480	0.160	0.112	0.228	<.0001	0.120	0.079	0.182	<.0001
30-39	1.002	0.612	1.641	0.994	0.229	0.173	0.301	<.0001	0.198	0.149	0.264	<.0001
40-49	1.129	0.705	1.807	0.614	0.378	0.293	0.488	<.0001	0.283	0.218	0.368	<.0001
50-59	1.419	0.878	2.294	0.154	0.592	0.454	0.772	0.000	0.705	0.543	0.915	0.009
60-66	1.000				1.000				1.000			
거주지역												
수도권	0.787	0.601	1.031	0.082	0.904	0.755	1.082	0.269	1.249	1.032	1.511	0.022
광역시권	0.459	0.342	0.616	<.0001	1.065	0.905	1.252	0.448	0.795	0.657	0.962	0.018
기타시도	1.000				1.000				1.000			
결혼 상태												
결혼/동거	0.391	0.291	0.525	<.0001	0.533	0.435	0.655	<.0001	0.571	0.461	0.707	<.0001
미혼	0.781	0.546	1.118	0.177	0.823	0.638	1.060	0.132	0.630	0.477	0.834	0.001
이혼/사별/별거	1.000				1.000				1.000			
흡연 상태												
피운다	1.703	1.243	2.333	0.001	1.187	0.969	1.453	0.097	1.290	1.020	1.630	0.033
과거에는피웠으나현재에는피우지않는다	1.266	0.902	1.776	0.173	1.055	0.857	1.299	0.616	1.478	1.172	1.864	0.001
피워본적이없다	1.000				1.000				1.000			
음주 상태												
마신다	1.161	0.857	1.575	0.335	0.680	0.562	0.824	<.0001	0.793	0.637	0.988	0.039
과거에는마셨으나현재에는마시지않는다	1.493	1.053	2.118	0.025	1.102	0.884	1.374	0.386	1.141	0.890	1.463	0.296
마셔본적이없다	1.000				1.000				1.000			
스트레스 인지여부												
네	0.279	0.217	0.359	<.0001	0.448	0.389	0.516	<.0001	0.676	0.579	0.789	<.0001
아니오	1.000				1.000				1.000			
장애등급												
1-3	1.233	0.957	1.588	0.105	1.430	1.210	1.689	<.0001	1.154	0.953	1.397	0.142
4-6	1.000				1.000				1.000			
장애유형												
지체장애	0.813	0.644	1.026	0.082	1.302	1.119	1.515	0.001	1.101	0.932	1.299	0.258
그외	1.000				1.000				1.000			
연도												
2016	1.603	1.236	2.079	0.000	1.206	1.022	1.423	0.026	0.914	0.758	1.102	0.345
2017	1.101	0.837	1.449	0.491	0.907	0.765	1.074	0.258	0.930	0.773	1.118	0.439
2018	1.000				1.000				1.000			

〈표 3〉은 장애인 의무고용제도의 장애인 고용증대 도움 정도와 우울감, 주관적 건강상태, 만성질환과의 관련성을 파악한 결과이다. 장애인 의무고용제도가 장애인 고용증대에 매우 도움이 된다고 대상자에 비해 전혀 도움이 되지 않는다고 응답한 대상자의 우울할 odds가 2.330배 (OR: 2.330 95% CI: 1.219-4.452 P-value: 0.011)

높게 나타났다. 주관적 건강상태에 대해서는 장애인 고용증대에 매우 도움이 된다고 응답한 대상자에 비해 전혀 도움이 되지 않는다고 응답한 사람의 부정적 주관적 건강상태일 odds가 2.052배(OR: 2.052 95% CI: 1.232-3.416 P-value: 0.006) 높게 나타났다. 만성질환과 관련하여 장애인 고용증대에 매우 도움이 된다고 한 응답한

대상자에 비해 전혀 도움이 되지 않는다고 응답한 대상자의 만성질환이 유병할 odds는 1.724배(OR: 1.724 95%CI: 0.965-3.082 P-value: 0.066) 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다.

IV. 고찰 및 결론

< 표 3 > 장애인 고용제도의 고용 증대와 우울감, 주관적 건강상태, 만성질환과의 관련성
(Adjusted effect between Chelp of the employment increase for persons with Disabilities and Health Status)

	우울감			주관적 건강상태			만성질환			
	OR	95% CI	P-value	OR	95% CI	P-value	OR	95% CI	P-value	
장애인 의무고용제도의 장애인 고용증대 도움 정도										
전혀도움되지않는다	2.330	1.219 4.452	0.011	2.052	1.232 3.416	0.006	1.724	0.965 3.082	0.066	
도움되지않는편이다	0.724	0.432 1.215	0.222	1.329	0.928 1.904	0.121	1.292	0.860 1.940	0.217	
도움되는편이다	0.682	0.425 1.096	0.114	1.150	0.823 1.606	0.412	1.222	0.838 1.781	0.298	
매우도움된다	1.000			1.000			1.000			
성별										
남성	0.489	0.330 0.723	0.000	0.823	0.636 1.065	0.139	0.716	0.533 0.963	0.027	
여성	1.000			1.000			1.000			
연령										
15-29	0.760	0.331 1.744	0.517	0.202	0.124 0.330	<.0001	0.146	0.084 0.255	<.0001	
30-39	0.879	0.428 1.806	0.726	0.228	0.153 0.340	<.0001	0.214	0.142 0.322	<.0001	
40-49	0.991	0.495 1.986	0.981	0.376	0.258 0.548	<.0001	0.297	0.202 0.434	<.0001	
50-59	1.129	0.551 2.311	0.741	0.541	0.365 0.803	0.002	0.764	0.519 1.124	0.172	
60-66	1.000			1.000			1.000			
거주지역										
수도권	0.584	0.402 0.849	0.005	0.899	0.710 1.139	0.379	1.322	1.031 1.694	0.028	
광역시권	0.431	0.289 0.642	<.0001	1.070	0.861 1.330	0.543	0.863	0.670 1.113	0.258	
기타시도	1.000			1.000			1.000			
결혼 상태										
결혼/동거	0.326	0.217 0.490	<.0001	0.464	0.349 0.619	<.0001	0.537	0.399 0.724	<.0001	
미혼	0.590	0.364 0.956	0.032	0.781	0.554 1.101	0.158	0.652	0.449 0.947	0.025	
이혼/사별/별거	1.000			1.000			1.000			
흡연 상태										
피운다	1.509	1.001 2.276	0.050	1.178	0.904 1.534	0.225	1.319	0.972 1.789	0.075	
과거에는피웠으나현재에는피우지않는다	1.082	0.693 1.688	0.729	1.196	0.916 1.561	0.189	1.536	1.142 2.067	0.005	
피워본적이없다	1.000			1.000			1.000			
음주 상태										
마신다	1.049	0.700 1.572	0.816	0.660	0.509 0.855	0.002	0.764	0.565 1.033	0.080	
과거에는마셨으나현재에는마시지않는다	1.209	0.765 1.912	0.417	1.033	0.773 1.383	0.825	1.306	0.944 1.808	0.107	
마셔본적이없다	1.000			1.000			1.000			
스트레스 인지여부										
네	0.348	0.252 0.481	<.0001	0.481	0.398 0.580	<.0001	0.716	0.584 0.879	0.001	
아니오	1.000			1.000			1.000			
장애등급										
1-3	1.213	0.871 1.690	0.254	1.570	1.266 1.946	<.0001	1.140	0.890 1.461	0.299	

	우울감			주관적 건강상태			만성질환		
	OR	95% CI	P-value	OR	95% CI	P-value	OR	95% CI	P-value
4-6	1.000			1.000			1.000		
장애유형									
지체장애	0.827	0.610 1.123	0.224	1.406	1.151 1.717	0.001	0.999	0.804 1.241	0.990
그외	1.000			1.000			1.000		
연도									
2016	1.328	0.937 1.882	0.111	1.327	1.065 1.654	0.012	0.868	0.673 1.120	0.276
2017	1.064	0.757 1.496	0.721	0.894	0.719 1.113	0.317	1.028	0.814 1.299	0.817
2018	1.000			1.000			1.000		

본 연구는 장애인의 의무고용제도에 대한 인지정도 및 장애인 고용증대 도움 정도와 건강상태와의 관련성을 파악하고, 나아가 장애인 의무고용제도에 대한 장애인들의 인식을 높이고 나아가 건강상태를 향상시킬 수 있는 방법을 탐색하고자 하였다.

장애인고용패널조사를 활용하여 장애인 1,648명을 대상으로 조사한 본 연구의 분석결과는 다음과 같이 요약할 수 있다. 제도에 대한 인지정도가 낮을수록 부정적 주관적 건강상태와 만성질환 유병률이 높게 나타났고, 제도의 도움정도가 낮을수록 우울감과 부정적 주관적 건강상태가 높게 나타났다. 이는 제도의 인지정도 및 도움정도가 종속변수에 유의한 영향을 미친다는 것을 의미한다. 장애인이 소득이 낮고 불안정한 직업을 가지고 있을 때 우울감을 비롯한 정신적인 문제가 더 많이 발생하는데 [14], 장애인의 의무고용제도를 잘 인식할수록 고용의 향상으로 이어져 소득 및 사회적 경제적 지위의 향상으로 이어져 건강에 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 것으로 사료된다.

기존의 선행연구들[5, 15, 16]은 주로 기업이나 고용주의 장애인 의무고용제도에 대한 인식을 대상으로 진행되어 왔고, 경제활동이 건강에 미치는 영향[2, 17], 취업 유지[18], 고용실태[5] 등의 주제를 중심으로 탐색하는 것에 머물러 있다고 볼 수 있다. 따라서 기업이나 고용주의 측면이 아닌 장애인의 측면에서 장애인 의무고용제도에 대한 인지정도가 건강증진에 영향을 주는 정도를 다루는 것은 장애인의 고용향상에 따른 삶의 질 개선을 위한 의의가 있다고 판단된다.

장애인의 경제활동은 불건강을 야기하는 요인을 극복하기 위한 경제적 자립의 첫걸음으로[19], 장애인들의 육체 및 정신건강의 향상에 영향을 준다[20]. 장애인의 고

용상태 변화가 건강에 미치는 영향을 분석한 선행연구에 따르면[21], 경제활동을 유지하고 있는 집단에 비해 경제활동에 참여한 이력이 없거나 취업자에서 실업자로 변화된 집단의 건강평군이 현저히 낮게 나타났다. 장애인의 직업활동은 장애인에게 사회적 역할을 부여하고[22], 삶의 만족도에도 긍정적인 영향을 미친다[23].

장애인의 고용 및 경제활동은 장애인 스스로 문화, 여가, 기부와 자원봉사 등에 참여하며 자신의 사회적 존재감을 확인하고, 경제적 독립을 통한 자립생활로 이어져 장애인이 경제력을 갖추게 되면서 생활, 건강, 여가생활을 위한 비용을 충당할 수 있게 된다. 뿐만 아니라 가족 및 사회보장제도로부터 수혜자에서 시혜자의 입장으로 전환될 수 있으며 만성적 의존상태를 탈피할 수 있게 되므로[24-26] 장애인은 자신의 사회적 존재감을 확인하고, 장애라는 한계를 극복하게 되며[27], 사회참여에 기여할 수 있는 기회가 되어 장애인의 삶의 질 향상에 긍정적인 영향을 준다[28-30].

우리나라는 장애인 의무고용제도를 실시한지 20년이 되어감에도 불구하고 아직도 장애인 의무고용률 목표치를 달성하지 못하고 있다[5]. 최근까지도 장애인들은 경제활동에 참여하기보다는 보호와 면세의 객체로서 인식되어 장애인고용 문제에 있어 차별 및 불이익을 겪고있다[29]. 비경제활동인구에서 오랫동안 머물러있던 장애인들은 여전히 노동하고자 하는 의지와 능력이 없는 사람들로 간주되고 있으며 이들을 경제활동인구로 유입시킬 수 있는 방안은 갖춰지지 못하고 있다[7]. 그 동안 정부는 장애인의 의무고용률을 높이기 위한 정책을 제언하는 등 꾸준한 노력을 하고 있지만 장애인들은 취업 전 고용정보 접근 시 높은 장벽과 관련제도 홍보의 부재 등으로 인해 장애인의

무고용제도 인지 부재가 발생한다[16]. 이는 장애인의 취업의지 상실과 고용단절로 연결되며 의무고용률이 증가하지 못하는 원인이 된다. 장애인 의무고용제도에 대한 인식 제고와 병행하여 비경제활동 상태에 머물러있는 장애인들이 본인에게 필요한 제도를 인지하게 하고 고용을 증대시키는데 도움을 주기 위한 사회복지적 개입이 필요한 시점이라고 할 수 있다.

뿐만 아니라 장애인들은 경제활동의지가 있더라도 취업 전 과정에서 정보의 부재, 정보에 대한 접근성의 미비 등 의무고용제도와 시스템에 대한 인지가 낮아 취업에 어려움을 겪고 있다[32]. 비경제활동 상태에 머물러있는 장애인들이 본인에게 필요한 제도를 인지하고 경제활동에 참여하기 위해서는 그들을 둘러싼 사회환경 속에서 장애인 당사자가 신뢰를 갖고 접촉할 수 있는 사람이 필요하다[7]. 선행연구에 따르면, 장애인들이 구직과정에서 축진공단과 같은 공식적인 기관을 이용하기보다는 아는 사람을 통하거나 생활정보지를 활용하는 등 사적인 방법을 통해 구직을 시도하는 것이 일반적이었다[18]. 이처럼 장애인들이 인적 접촉으로 구직정보를 획득하는 이유는 장애인들이 고용주를 직접 접촉하거나 시험, 면접 등의 공식경로를 거치기 보다는 지인을 통해 도움을 받는 것이 부담이 적고 폭넓은 정보를 제공받을 수 있다고 생각하기 때문이다[33]. 이러한 연결망은 오히려 장애인의 직업 결정에 부정적인 영향을 미치는데, 가족이나 친지들의 보호가 사회적인 안전을 보장해주기도 하지만 사회적 차단의 역할을 할 가능성도 배제할 수 없다[34]. 다양한 취업정보를 얻고 사회적 구성원으로 나아가기 위해서는 공식적인 네트워크와의 접촉을 시도해야 하는데, 대부분의 장애인들이 구직과정에서 공식적인 방법을 활용하지 않은 이유는 대부분의 장애인들이 제도와 공식적으로 지원하는 시스템에 대해 무지하다는 것이었다[32]. 이는 장애인들의 의무고용제도에 대한 인지가 낮은 이유는 장애인 고용 축진공단 등 공공기관과 기업의 홍보와 구직을 위한 접근 방법의 개발 등의 노력이 체계적으로 이루어지지 않기 때문이라는 것을 의미한다.

제도와 관하여 장애인의 이해도를 높이기 위한 홍보방안과 더불어 사업주와 정부의 지속적인 협의를 통해 의무고용률 향상을 위한 정부차원의 대책 마련이 필요하다. 국내 사업체의 장애인 우수고용사례를 홍보하여 자발적 고용을 지원하거나, 정부차원에서 고용서비스 전달체계를

개편을 하는 방안을 마련할 수 있으며 대표적으로 공익광고나 그들의 가족이나 장애인 돌봄이를 대상으로 하는 의무고용제도 교육을 통해 인지정도를 높일 수 있다. 현재 장애인을 신체 및 정신적, 중증도로 구분하여 고용제도에 적용하는 것은 역부족인 상황이므로 장애정도와 등급을 구분하여 이에 따른 장애인이 받을 수 있는 제도와 직접적으로 취업을 연결시켜주는 방안 등 맞춤형 취업지원 서비스 개발이 필요하다. 이를 통해 장애인의 근로 의욕이 고취되며 기업과 연계된 특화훈련 등이 가능할 것이다.

장애인 의무고용제도에 대한 낮은 인식은 취업 의지도 영향을 준다. 장애인의 취업의지는 구직 노력이나 직업훈련의 증가로 연결될 수 있어 장애인의 경제활동에 있어 중요하지만 비장애인보다 달리 노동시장에서의 차별이나 편의시설의 부족, 원하는 임금수준이나 근로수준의 부재, 구직정보나 방법의 인지부족 등으로 인해 취업에 어려움을 많이 겪으면서 장애인들은 취업할 의지를 잃게 된다[6]. 제5차 장애인 고용패널조사 결과에 의하면, 2011년과 2012년도에 취업자에서 실업자로 이동한 비율보다, 경제활동 의지가 없는 실망실업인구로 이동한 비율이 높게 나타났다. 장애인 고용관련 지원제도가 존재함에도 불구하고 의무고용률이 지속적으로 증가하지 못하는 이유는 제도에 대한 장애인들의 인식부족과 그에 따른 취업의지 상실로 인해 고용단절을 겪고 있는 장애인이 많기 때문이라고 볼 수 있다[35]. 또한, 국내의 한 선행연구에 따르면 [36], 장애인 의무고용제도를 알지 못하는 장애인 집단을 인지하고 있는 집단에 비하여 경제활동에 대한 인식이 부정적일 뿐만 아니라, 자연스럽게 노동 시장 내에서의 차별을 보다 더 강하게 인식함으로써 건강상태의 악화로도 이어졌다.

고용정보 접근의 어려움으로 인해 취업을 포기하게 되는 사회환경적 요인을 감소시킬 수 있도록 진로지도, 상담, 교육 등이 이루어진다면 장애인의 취업동기와 의지를 높일 수 있을 것이다. 특히 지역사회 안에서 구직포기상태로 머물러있는 장애인들의 공공 실태조사를 실시하여 지자체와 민간기관, 비영리단체가 연합하여 장애인들이 사회로 나올 수 있도록 개입하여야 하며, 고용 가능성을 높일 수 있도록 도와야 한다[7]. 나아가 장애정도와 구분에 따라 고용상담과 사례개입을 통해 경제활동으로의 진입을 돕는 방안을 모색해야 할 것이다. 이를 위하여 취업을 희망하는 장애인에게 제공되는 장애인 취업성공 패키지

지 프로그램 지원 대상에 취업의지를 상실한 비경제활동 장애인을 포함하는 것을 고려할 수 있다[37]. 장기적으로 보았을 때 장애친화적인 노동시장 환경으로의 변화를 시도해야 할 것이며, 근무시간의 조정이나 재택근무, 스마트워크 등 다양한 형태의 근로환경 설계에 대한 고민을 해보아야 할 것이다[35].

연구의 제한점은 다음과 같다. 본 연구는 장애인고용패널조사 자료를 통계적으로 검증하였는데, 이 때 경제활동 참여 장애인이 조사대상에 과대할당 되었으며, 경제활동 비희망인구도 포함되어 응답반영에 영향을 미쳤을 수 있다. 본 연구의 대상자는 그 중 1,648명으로 전체 장애인을 대표하는 것과 연구의 인과관계를 증명하기에 한계를 가진다. 종단연구가 진행될수록 표본의 청년층 소실과 사망 등 불가항력적인 이유로 대표성이 낮아질 수 있고, 기존 패널이 고령화될수록 응답이 달라질 수 있으며 더욱 노후화될수록 패널을 재선정해야 한다는 한계가 있다. 따라서, 후속 연구에서는 경제활동 집단과 비경제활동 집단에 대한 구성에 대한 한계점을 보완해야한다. 그러나 종단면 연구를 통해 횡단면조사보다 일반화할 수 있으며, 장애인취업과 건강의 관련성을 알아보고자 할 때, 의무고용제도의 인지정도와 도움정도를 다루었다는 것에서 차별화 되었다고 할 수 있다.

V. 결 론

본 연구는 장애인 의무고용제도의 인지정도 및 도움정도가 건강에 미치는 영향을 파악하고자 하였으며 본 연구의 결과는 장애인의 의무고용제도 인지정도와 도움정도가 낮을수록 건강상태에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 본 연구는 장애인과 장애인돌보미 등을 대상으로 하는 의무고용제도 교육을 통해 인지정도를 높이고, 고용정보 접근성을 제고할 수 있는 상담 및 진로지도, 장애정도 및 등급을 구분하여 맞춤형 취업지원서비스 개발 등 사회복지적 개입의 필요성을 제시하였다.

Reference

- [1] Choi, S.W., et al., A study on the present state and improvement plans of the employment system for the disabled in Korea. : Focused on the obligatory employment system for the disabled. Korean journal of social welfare, 2007. -(7): p. 141-166.
- [2] Lee, H.N., E.K. Shin, and H.I. Shin, A Study on the Occupation and Health Status of persons with disabilities Journal of Vocational Rehabilitation 2014. 24(1): p. 5-28.
- [3] Disabilities, E.D.I.K.E.A.f.P.w., 2011.
- [4] Choi, M.H., A Study on the Employment Policy for the Disabled in Korea: The Revised Process of the Employment Promotion and Occupational Rehabilitation Act for the Disabled Korea Public Administration Journal, 2003, 12(4): p. 33-62.
- [5] Lee, S.K., Changes and Prospects in Employment Policy for the Disabled Korean Journal of Welfare for the Disabled 2004. -(1): p. 201-226.
- [6] Byun, Y.C., et al., 2005 Survey on Disabilities. Korea Institute for Health and Social Affairs, 2005.
- [7] Seo, K.J. and S.K. Park, Factors influencing the economic activity state of the people with disabilities: Focusing on mentalic and physical disabilities. Journal of Vocational Rehabilitation Journal of vocational rehabilitation 2020. 30(3): p. 77-100.
- [8] Kim, K.H., A study on the awareness and welfare experience of person with disability : Focused on Paju City. Education and Culture Research 2018. 24(5): p. 587-608.
- [9] Lee, I.S., A Study on the Development and Measurement of Social Integration for the Disabled. Korean journal of social welfare 1999. 38(-): p. 206-233.
- [10] Kim, S.H., The Comprehensive Policy Plan for People with Disabilities: Progress and Challenges Health and welfare policy forum, 2018. 258(-): p. 62-71.

- [11] Lee, S.K., et al., A Study on the Employment Policy of Disabled Persons in the Public Sector of Foreign Countries : Focusing on a Public Officer. Service Research, 2006. -(1): p. 1-214.
- [12] Korea Employment Agency for Persons with Disabilities., The 2th wave Panel Survey of Employment for the Disabled, 2022. https://edi.kead.or.kr/ENG_Content.do?cmd=_004A&mid=108 [Extracted date 2022.06.23.]
- [13] Kim, J.H., Regular physical exercise and its association with depression: A population-based study short title: Exercise and depression. Psychiatry Research, 2022, 309: 114406.
- [14] Lee, K.S., The relationship between socio-economic status and health of the employees with disabilities - Focused on the mediating effects of depression and disability acceptance Disability & Employment 2014, 24(1): p. 111-138.
- [15] Joe, J.H., A Study on Employer's Perceptions and Satisfactions of Persons with Disabilities Employment. Journal of Vocational Rehabilitation Journal of Vocational Rehabilitation 2003, 20(1): p. 65-91.
- [16] Kim, Y.T., The Evaluation on Pilot Project of Employment Diagnosis Research Report, 2009, 1(1): p. 1-144.
- [17] Moon, P.D. and J.H. Lee, The Effects of Social Capital on the Health States of Persons with Disabilities : Focused on the Mediating Effect of Economic Activity Status Korean Journal of Welfare for the Disabled 2019, 45(45): p. 5-30.
- [18] Kang, C.H. and M.O. Kim, A study of disabled women's employment realities : analysis of their experiences in five phases related to employment. Rehabilitation welfare 2000, 4(1): p. 1-31.
- [19] Park, S.D. and J.E. Cheon, A Study on the Factors Effecting on Job Intention of Adult with Disabilities Journal of vocational rehabilitation 2010, 20(1): p. 171-188.
- [20] Lee, J.K. and E.J. Lee, The Relationship of Participation in Leisure Sports` on Stress and the Decrease of Suicidal Thought of Elderly Journal of Leisure and Recreation Studies, 2010, 34(3): p. 17-26.
- [21] Joe, J.A., A study on the effect of changes in economic activity status on the subjective health of the disabled. 2009: p. 363-383.
- [22] Lemon, B.W., V. Bengtson., and J. Petersen., An Exploration of the Activity Theory of Aging: Activity Types and Life Expectation among In-Movers to a Retirement Community. Journal of Gerontology, 1972, 27: p. 511-523.
- [23] Ryu, S.M., A study on the effects of social participation on quality of life among women with disabilities. Dissertation (Master) Yonsei University Graduate School of Public Administration, 2004, 11(-): p. 100-129.
- [24] Trevino, B. and E.M. Szymanski, A qualitative study of the career development of Hispanics with disabilities Journal of Rehabilitation 1996, 62(3): p. 5-13.
- [25] Faridah, S.H., Career and employment opportunities for women with disabilities in Malaysia. Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal 2003, 14(1): p. 71-78.
- [26] Conyers, L.M., Expanding understanding of HIV/AIDS and employment: perspectives of focus groups Rehabilitation Counseling Bulletin, 2004, 48(1): p. 5-18.
- [27] Lee, S.M., The Effect of the Participation of the Disabled in Economic Activities and Income level on the Quality of Life and Subjective Happiness : Focused on the Moderation Effect of Social Activities Participation 2021, University of Seoul General Graduate School: Seoul.
- [28] Kim, H.S. and Y.S. Lee, Effects of Household Income and Employment Status on Leisure Activities and Life Satisfaction among the Disabled Disability & Employment 2014, 24(4): p. 146-171.
- [29] Kim, B.G. and Y.H. Nam, A Study on the Effects of Changes in Employment Status on Life Satisfaction for Three Different Modified

- Equivalence Scales Household Income Groups of the Disabled - Low, Middle, and High Household Incomes Disabled Disability & Employment, 2014, 24(3): p. 67-98.
- [30] Jeon, M.S., A Study on Factors Affecting the Quality of Life for Persons with Disabilities: Focusing on the Comparison between the Employed and the unemployed, Journal of the Korean Contents Association 2018, 18(1): p. 210-221.
- [31] Woo, J.H., The Legal System to Guarantee Right to Work of People with Disabilities Disability & Employment journal 2005, 15(2): p. 77-103.
- [32] Barbara, F., Disabled women in the social work : Applications from Poststructuralism, The British Journal of social work, 1998, 28(2): p. 263-277.
- [33] Granovetter, M., Getting A Job: A Study of Contracts and Careers Chicago: University of Chicago Press, 1974.
- [34] Kim, Y.S. and S. Jung, A Study on the Effect of Social Capital of the Disabled on Their Employment and Economic Activity Disability & Employment, 2012, 22(1): p. 55-86.
- [35] Lee, S.W. and S. Jung, A Study on Factors Affecting the Employment and the Willingness to Work of People with Disabilities Disability & Employment 2016, 26(1): p. 41-66.
- [36] Kim, H. K., Gaps in Labor Market Outcomes between Persons with and without Disabilities in Korea, Health and welfare policy forum, 2021, 294(4) p.21-33
- [37] Kim, J.H., Effect of career barriers on employment transition and employment intention of inactive youth with disabilities Employment Career Research, 2019, 9(2): p. 1-26.

요약(Abstract)

목적 : 본 연구는 장애인 의무고용제도의 인지정도와 그에 따른 고용증대 도움정도가 장애인의 건강상태에 미치는 영향력을 파악하고, 이를 바탕으로 장애인 의무고용제도에 대한 인지를 높여 장애인들의 건강을 증진시킬 수 있는 방안을 제시하는 데에 목적이 있다.

방법 : 본 연구에서는 장애인의 경제활동 참여에 대해 분석하기 위하여 2016-2018년 장애인고용패널조사 2차웨이브를 활용하였다. 총 1,648명을 대상으로 카이제곱 검정과 일반화추정방정식(GEE, Generalized estimating equation)을 이용하여 분석하였다.

결과 : 장애인 의무고용제도를 알고 있는 집단에 비해 전혀 모르는 집단인 경우 인지정도가 주관적 건강상태 (Odds Ratio [OR] : 1.573, 95% Confidence Interval [CI] : 1.252-1.977)와 만성질환(OR: 1.407, 95%CI: 1.091-1.816)에 유의하게 영향을 미쳤고, 장애인 의무고용제도가 고용증대에 도움이 된다는 집단에 비해 전혀 도움이 안 된다는 집단의 경우 우울감 (OR: 2.330, 95% CI: 1.219-4.452)과 주관적 건강상태 (OR: 2.052, 95% CI: 1.232-3.416)에 유의하게 영향을 미쳤다.

결론 : 장애인의 의무고용제도 인지정도와 도움정도가 낮을수록 건강상태에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 장애인에 대한 고용제도 인지정도를 높여 고용증대를 촉진해야 한다. 나아가 장애인의 건강을 증진시키기 위하여 제도에 대한 장애인의 이해도를 제고할 수 있는 홍보방안과 고용접근의 어려움으로 인해 취업의지를 상실하는 장애인들을 보호할 수 있는 정책 등이 발안되어, 장애인이 고용활동에 참여할 수 있도록 장애친화적인 노동환경으로의 변화가 활성화되어야 한다.

키워드: 장애인의무고용제도, 일자리, 고용증진, 고용인식, 건강