

성인 장애 여성의 생활만족도에 영향을 미치는 요인은 무엇인가?

김예순 · 민진주 · 호승희[†]
국립재활원 건강보건연구과

What factors affect life satisfaction among Women with Disabilities?

Ye-Soon Kim, Jinjoo Min, Seunghee Ho[†]

Dept. of Healthcare and Public Health Research, Rehabilitation Research Institute,
Korea National Rehabilitation Center

ABSTRACT

Objectives: The purpose of this study is to identify the life satisfaction of women with disabilities and the factors affecting their life satisfaction to improve their quality of life.

Methods: This study used secondary data, the 2020 Survey of the Disabled. The subjects were 2,725 women with disabilities aged 20 or older who responded to the survey. The SPSS Windows 26.0 program was used for data analysis. Technology analysis, chi-test, and multi-logistic analysis were performed to identify the factors affecting the life satisfaction of women with disabilities.

Results: Age, education level, marital status, type of medical insurance type, subjective economic status, disability severity, subjective health status, health screening, chronic disease, stress, depression, suicidal ideation, and variables that can go out alone. As a result of multi-logistic regression analysis on factors affecting life satisfaction of women with disabilities, it was analyzed that education level, marital status, subjective economic status, subjective health status, health screening, chronic disease, stress cognitive status, depression, suicide ideation, and variables that can go out alone had a statistically significant effect.

Conclusion: Based on the analysis results of this study, it is required to develop and operate health education and health promotion programs for physical and mental health management of women with disabilities.

Key words: life satisfaction, subjective health status, women with disabilities

* 본 연구는 2022년 보건복지부 위탁 '장애인 건강보건관리사업'의 지원을 받아 수행되었음.
접수일 : 2022년 08월 09일, 수정일 : 2022년 08월 19일, 채택일 : 2022년 08월 21일
교신저자 : 호승희(01022, 서울시 강북구 삼각산로 58 국립재활원 건강보건연구과)
Tel: 02-901-1921, Fax: 02-901-1930, E-mail:hsh7@korea.kr

I. 서론

2021년 우리나라 등록 장애인은 264만 명이다. 이 중 장애 여성은 112만 명으로 전체 장애인의 42.2%를 차지한다(Statistics Korea, 2021). 과거 2007년에는 등록장애인 중 장애 여성은 82만 명으로 전체 장애인의 39.0%를 차지하였으나, 2011년은 105만 2천 명(41.8%), 2016년은 105만 3천 명(42.0%)로 미미하지만 지속적인 증가 추세이다(Statistics Korea, 2021).

장애 여성은 우리 사회에서 비장애인 및 남성 중심의 사회구조와 제도 속에 장애를 가진 여성이라는 이유로 비장애인이나 남성에 비해 교육, 경제활동, 취업 등에 있어 차별에 노출되어 있어 경제적, 사회적으로 빈곤의 사각지대에 놓여 있다는 주장이 지속되고 있다(Oh, 2002; Suh & Jang, 2019). 이는 남성 중심의 한국 사회에서 장애와 여성이라는 이중적 제약으로 사회생활에서 더 심각한 제약을 가지고 있음을 지적하고 있다(Shin & Kim, 2011). 더불어, 장애 여성은 장애 남성에 비해 건강 상태가 취약하며, 미취업률이 높다. 또한, 소득이 더 적으며 일상생활에서 더욱 많은 도움이 필요하다. 이에 따라, 장애 여성은 사회 참여율이 장애 남성보다 낮으며 더욱 심한 차별을 경험하는 하는 것으로 보고되고 있다(Whiteneck et al., 2004; Park, 2020; Lin & Cheng, 2019). 장애 여성의 생활만족도에 관한 선행 연구를 살펴보면, 경제활동 상태가 낮고 미취업상태일수록 생활만족도가 낮은 것으로 보고되었고(Ko & Kim, 2008; Kim, 2018), 장애정도와 장애기간 역시 생활만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Kim, 2018; Kim et al., 2015). 또한, 자아존중감이 높은 경우 일상생활 만족도가 높다고 보고한 연구가 있으며(Ko & Kim, 2014), 가족과의 관계 및 의사소통 등과 같은 가족 관련 변인과 자아존중감, 사회적지지 등이 장애 여성의 생활만족도에 영향을 주는 요인으로 지적한 연구도 있었다(Oh & Kim, 2015). 그뿐만 아니라 장애인

이 가족과 함께 동거할 때 느끼는 소속감과 유대감이 고독감, 외로움 등과 같은 심리적 위축감 현상 최소화, 자살과 같은 극단적인 선택 감소, 그리고 생활만족도를 높이는 데 효과적이라고 보고한 연구도 있었다(Park, 2020).

본 연구에서는 장애 여성의 생활만족도에 영향을 미치는 요인으로 언급된 경제 상황을 포함한 인구사회학적 요인, 신체적 요인, 심리·정신적 요인, 사회적 요인의 전반적인 변인을 고려하여 분석하고자 한다. 이는 특정 변인 요인으로 장애 여성의 생활만족도를 설명하고, 보다 다각적인 차원에서 장애 여성의 생활만족도를 향상하기 위한 지원 방안 모색에 유의미한 자료로 활용되기를 기대한다. 그동안 장애 여성에 관한 연구는 전반적으로 매우 부족한 편이다. 더욱이 장애 여성의 생활 만족에 관한 연구는 산발적으로 수행되고 있지만, 미흡한 수준이다. 국외의 경우는 장애 여성의 생활 만족도 관련 연구가 지속되어 오고 있다(Barištin et al., 2011; Wagman et al., 2020; Wagman, 2004). 이에, 우리나라에서도 본 연구 결과를 기반으로 장애 여성의 생활만족도를 개선하기 위한 실천적 정책 방안 모색이 요구된다. 이에 본 연구는 장애 여성의 생활만족도 정도를 파악하고, 생활만족도에 영향을 주는 요인들을 규명하여 이들을 위한 지원 방안의 실천 및 정책적 함의 모색을 목적으로 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 보건복지부·한국보건사회연구원이 수행한 2020년도 장애인실태조사의 원 자료를 기반으로 우리나라 성인 장애 여성의 생활만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 한 서술적 분석 연구이다.

2. 연구 대상 및 분석 자료

본 연구는 2020년도 장애인실태조사의 원시 자료를 이용하였다(MoHW & KIHASA, 2021). 본 조사는 2020년 5월 기준 전국에 거주하는 등록장애인을 모집단으로 하였다. 표본 설계는 시도, 장애유형, 장애 정도, 연령대를 고려하여 표본 추출에 반영하여 2단계 집락추출(two stage cluster sampling)을 적용하였다. 2020년도 장애인실태조사는 총 248개 조사지역의 등록장애인 11,120명에 대해 조사 접촉을 하였고 이 중 7,025명에 대해 장애인 심층 조사를 완료하였다(MoHW & KIHASA, 2021). 본 조사의 완료율은 63.2%로 2017년 조사 완료율(81.9%)에 비해 낮아졌다. 이는 코로나19 감염병 확산에 의한 영향으로 해석된다. 본 연구는 이 조사에 응답한 총 7,025명을 연구 대상으로 하였다. 이 중 만 20세 이상 장애 여성 2,725명을 최종 분석 대상으로 생활만족도를 산출하고 영향 요인을 분석하였다.

3. 분석 변수

1) 종속변수

2020년 장애인실태조사 항목 중 “귀하는 현재의 생활에 대해 어느 정도 만족하고 계십니까?”의 항목 중 “귀하는 현재의 삶의 삶에 만족하십니까?”에 대한 질문을 근거로 하여 생활만족도를 파악하였다. 4점 척도 항목에서 매우 만족과 약간 만족은 만족으로 약간 불만족과 매우 불만족은 불만족으로 재분류하여 만족도 여부 변수로 설정하였다.

2) 독립변수

(1) 인구사회학적 및 장애 특성

인구사회학적 요인은 연령, 학력, 결혼상태, 의료보장 유형, 경제 상태 변수를 활용하였다. 연령은 20~30대, 40~50대, 60~70대, 80세 이상으로 하였다. 결혼상태는 배우자가 있는 경우 유배우자로 하고,

미혼·사별·이혼·별거·미혼모·미혼부는 배우자 없음으로 설정하였다. 학력은 초졸 이하, 중졸, 고졸, 대졸 이상으로 설정하였다. 의료보장 유형은 건강보험과 의료급여로 구분하였다. 경제 상태는 주관적 경제 수준인 상·중·하로 하였다. 장애 특성 요인은 장애 유형과 장애 증증도로 하였다. 장애 유형의 경우, 내부장애, 외부장애, 정신적 장애로 구분하였으며, 장애 증증도는 장애의 정도가 심한 장애(중증)와 장애의 정도가 심하지 않은 장애(경증)로 하였다.

(2) 신체적 및 건강 관련 요인

신체적 및 건강 관련 요인 변수는 주관적 건강상태, 건강검진 유무, 만성질환 유무로 설정하였다. 주관적 건강 상태는 좋음·보통·나쁨으로 하고, 건강검진 유무와 만성질환 유무는 각각 예, 아니오로 설정된 문항을 이용하였다. 만성질환의 경우 현재 3개월 이상 계속되는 만성질환을 앓고 있는 경우로 고혈압, 뇌졸중, 심근경색증, 협심증, 이상지혈증, 당뇨병, 갑상선 장애, 천식, 폐결핵, 만성기관지염, 암 등 총 25개 질환이 해당된다.

(3) 심리·정신적 요인

심리·정신적 요인은 스트레스 정도, 우울감, 자살 생각 변수를 포함하였다. 스트레스 정도는 평소 일상생활 중에 스트레스 정도를 4점 척도를 파악하였고, 우울감은 최근 1년(2019.9~2020.8) 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감 등을 느낀 적이 있는지를 유무로 파악하였다. 자살 생각 역시 최근 1년 동안 죽고 싶다고 생각해 본 적이 있는지를 유무로 파악하였다.

(4) 사회적 요인

사회적 요인으로는 사회 활동적 측면에서 혼자서 있는지를 확인할 수 있는 외출 여부 변수를 활용하였다. 더불어 직장(일)을 가지고 있는지에 대한 항목을 근거로 취업 여부 변수를 설정하였다.

4. 자료 분석

자료 분석은 SPSS Windows 26.0을 이용하였으며, 유의수준은 0.05로 설정하였다. 장애 여성의 일반적 특성과 장애 관련 특성은 빈도와 백분율, 그리고 평균과 표준편차로 분석하였다. 장애 여성의 인구사회학적 특성 및 장애 특성, 신체적 및 건강 관련 요인, 심리·정신적 요인, 사회적 요인과 생활만족도와의 관련성 파악을 위해 카이제곱 검정(chi-square test)을 이용하여 검증하였다. 장애 여성의 생활만족도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 관련 요인으로 제시된 요인 변수들은 독립변수로 설정하여 다중로지스틱 회귀분석(Multiple logistic regression)을 시행하였다.

III. 연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구 대상인 성인 장애 여성의 인구사회학적 특성 및 장애 특성은 <표 1>과 같다. 60대 이상 고령 장애 여성이 전체의 약 70%를 차지하고 있고, 평균 연령

은 65.6세로 나타났다. 교육 수준으로는 초졸 이하가 전체의 절반을 차지하고 있었다. 혼인 상태는 약 40%가 배우자가 있었고, 나머지 약 60%는 이혼, 사별, 미혼 등으로 배우자가 없는 것으로 나타났다. 70%는 건강보험을 소유하고 있고, 30%는 의료급여자였다. 주관적 경제 상태를 상중하로 비교해 보면 '상'에 해당하는 계층은 1.0%, '중'은 27.4%, '하'는 71.6%로 전체 약 2/3는 하층이라고 응답하였다. 장애 유형은 외부장애가 70.4%, 내부장애 15.9%, 정신장애는 13.7%로 나타났다. 장애 중증도에서는 중증이라고 응답한 비율은 47.2%였다. 주관적 건강상태가 '좋다'라는 응답은 10%대에 머물렀지만, '나쁘다'는 응답은 절반이 넘는 56.2%로 나타났다. 건강검진을 받았다는 응답은 전체 67.7%였고, 만성질환을 앓고 있는 비율은 81.2%였다. 스트레스는 많이 받고 있다는 응답은 34.6%, 보통은 51.9%, 조금 받고 있다는 응답은 13.5%로 나타났다. 우울 경험은 23.3%가 있다고 하였고, 자살 생각도 14.5% 있는 것으로 나타났다. 혼자 외출이 가능한 비율은 71.0%이고, 지난주 고용 상태는 1.0% 미만인 것으로 나타났다. 성인 장애 여성의 생활만족도는 50.6%는 만족하는 것으로 나타났다.

<Table 1> General characteristics of adult women with disabilities in the study

(n=2,725)

Characteristic	n(%)
Age, y	
20~39	179 (6.6)
40~59	681 (25.0)
60~79	1331 (48.8)
≥80	534 (19.6)
Mean±SD	65.6±15.5
Education	
≤Elementary	1408 (51.7)
Middle school	423 (15.5)
High school	645 (23.7)
≥College	169 (9.1)

Characteristic	n(%)
Marital status	
Married	1079 (39.7)
others ¹⁾	1642 (60.3)
Medical insurance type	
NHI ²⁾	1876 (70.0)
Medical aid	803 (30.0)
Subjective economic status	
High level	27 (1.0)
Middle level	747 (27.4)
Low level	1951 (71.6)
Type of disability	
Physical function disability ³⁾	1919 (70.4)
Internal organs disability ⁴⁾	434 (15.9)
Mental disability ⁵⁾	372 (13.7)
Grade of disability	
Severs	1287 (47.2)
Mild	1438 (52.8)
Subjective health status	
Good	209 (10.6)
Moderate	905 (33.2)
Bad	1531 (56.2)
Health screening	
Yes	1846 (67.7)
No	879 (32.3)
Chronic disease ⁶⁾	
Yes	2213 (81.2)
No	512 (18.8)
Stress recognition	
Much more	943 (34.6)
Moderate	1414 (51.9)
Little	368 (13.5)
Depressive symptom	
Yes	634 (23.3)
No	2091 (76.7)
Suicidal ideation	
Yes	934 (14.5)
No	2331 (85.5)
Going out alone	
Yes	1934 (71.0)
No	791 (29.0)

Characteristic	n(%)
Employment	
Yes	23 (1.0)
No	2298 (99.9)
Life satisfaction	
Yes	1380 (50.6)
No	1345 (49.4)

¹⁾ Separated, divorced, or widowed

²⁾ National health insurance (employee's, local)

³⁾ Physical disability, Disability of brain lesion, Visual impairment, Hearing impairment, Speech disability, Facial dysfunction

⁴⁾ Kidney dysfunction, Cardiac dysfunction, Respiratory dysfunction, Hepatic dysfunction, Intestinal fistula/urinary fistula, Epilepsy

⁵⁾ Intellectual disability, Autistic disorder, Mental disorder

⁶⁾ High blood pressure, stroke, myocardial infarction, angina pectoris, dyslipidemia, diabetes, thyroid disorder, asthma, pulmonary tuberculosis, bronchitis, gastroduodenal ulcer, hepatitis B, hepatitis C, hepatitis C, renal lesion, osteoarthritis, rheumatoid arthritis, osteoporosis, spine scoliosis, chronic pain, dermatitis, cataract, depression, insomnia, cancer

2. 성인 장애 여성의 생활만족도 관련 요인 분석

성인 장애 여성의 생활만족도와 관련이 있는 요인을 파악하기 위해 교차 검증을 실시한 결과, 투입된 변수 중 장애유형, 취업 여부 변수를 제외한 모든 변수에서 유의미한 관련이 있는 것으로 나타났다. 인구 사회학적 요인은 연령, 학력, 결혼상태, 의료보장 유

형, 주관적 경제 상태 변수, 장애 특성 변수는 장애 중증도, 신체적 및 건강 관련 요인으로는 주관적 건강 상태, 건강검진 유무, 만성질환 유무가 통계적으로 유의미한 관련성이 있었고, 심리·정신적 요인은 스트레스 정도, 우울감, 자살 생각 변수, 사회적 요인은 혼자 외출 가능 유무 변수가 성인 장애 여성의 생활만족도와 관련이 있는 요인으로 파악되었다 (표 2).

〈Table 2〉 Relationship between characteristics and life satisfaction of adult women with disabilities

Variables	life satisfaction	life dissatisfaction	Total	Chi-Square
	n(%)	n(%)	n(%)	
Age, y				
20~39	121 (67.6)	58 (32.4)	179 (6.6)	34.351*
40~59	372 (54.6)	309 (45.4)	681 (25.0)	
60~79	648 (48.7)	683 (61.3)	1331 (48.8)	
≥80	239 (44.8)	295 (55.5)	534 (19.6)	
Education				
≤Elementary	775 (55.0)	633 (45.0)	1408 (51.7)	62.673*
Middle school	219 (51.8)	204 (48.2)	423 (15.5)	
High school	271 (42.0)	374 (58.0)	645 (23.7)	
≥College	80 (5.9)	169 (12.2)	169 (9.1)	

Variables	life satisfaction	life dissatisfaction	Total	Chi-Square
	n(%)	n(%)	n(%)	
Marital status				
Married	645 (59.8)	434 (40.2)	1079 (39.7)	60.166*
others ¹⁾	732 (44.6)	910 (55.4)	1642 (60.3)	
Medical insurance type				
NHI ²⁾	1039 (55.4)	837 (44.6)	1876 (70.0)	66.173*
Medical aid	307 (38.2)	496 (61.8)	803 (30.0)	
Subjective economic status				
High level	19 (70.4)	8 (29.6)	27 (1.0)	160.343*
Middle level	522 (69.9)	225 (30.1)	747 (27.4)	
Low level	839 (43.0)	1112 (57.0)	1951 (71.6)	
Type of disability				
Physical function disability ³⁾	990 (51.6)	929 (48.4)	1919 (70.4)	2.349
Internal organs disability ⁴⁾	209 (48.2)	225 (51.8)	434 (15.9)	
Mental disability ⁵⁾	181 (48.7)	191 (51.3)	372 (13.7)	
Grade of disability				
Severs	592 (46.0)	695 (54.0)	1287 (47.2)	21.041*
Mild	788 (54.8)	650 (45.2)	1438 (52.8)	
Subjective health status				
Good	230 (79.6)	59 (20.4)	209 (10.6)	274.639*
Moderate	581 (64.2)	324 (35.8)	905 (33.2)	
Bad	569 (37.2)	962 (62.8)	1531 (56.2)	
Heath screening				
Yes	1013 (54.9)	833 (45.1)	1846 (67.7)	41.028*
No	367 (41.8)	512 (58.2)	879 (32.3)	
Chronic disease ⁶⁾				
Yes	1054 (47.6)	1159 (52.4)	2213 (81.2)	42.821*
No	326 (63.7)	186 (36.3)	512 (18.8)	
Stress recognition				
Much more	334 (35.4)	609 (64.6)	943 (34.6)	165.251*
Moderate	782 (55.3)	632 (44.7)	1414 (51.9)	
Little	264 (71.7)	104 (28.3)	368 (13.5)	
Depressive symptom				
Yes	178 (28.1)	456 (71.9)	634 (23.3)	168.330*
No	1202 (57.5)	889 (45.2)	2091 (76.7)	

Variables	life satisfaction	life dissatisfaction	Total	Chi-Square
	n(%)	n(%)	n(%)	
Suicidal ideation				
Yes	93 (23.6)	301 (76.4)	934 (14.5)	134.712*
No	1287 (55.2)	1044 (44.8)	2331 (85.5)	
Going out alone				
Yes	1104 (57.1)	830 (42.9)	1934 (71.0)	110.601*
No	276 (34.9)	515 (65.1)	791 (29.0)	
Employment				
Yes	14 (60.9)	9 (39.1)	23 (1.0)	1.861
No	1071 (46.6)	1227 (53.4)	2298 (99.9)	

¹⁾ Separated, divorced, or widowed

²⁾ National health insurance (employee's, local)

³⁾ Physical disability, Disability of brain lesion, Visual impairment, Hearing impairment, Speech disability, Facial dysfunction

⁴⁾ Kidney dysfunction, Cardiac dysfunction, Respiratory dysfunction, Hepatic dysfunction, Intestinal fistula/urinary fistula, Epilepsy

⁵⁾ Intellectual disability, Autistic disorder, Mental disorder

⁶⁾ High blood pressure, stroke, myocardial infarction, angina pectoris, dyslipidemia, diabetes, thyroid disorder, asthma, pulmonary tuberculosis, bronchitis, gastroduodenal ulcer, hepatitis B, hepatitis C, hepatitis C, renal lesion, osteoarthritis, rheumatoid arthritis, osteoporosis, spine scoliosis, chronic pain, dermatitis, cataract, depression, insomnia, cancer

*p<0.05

3. 성인 장애 여성의 생활만족도 영향 요인 분석

성인 장애 여성의 생활만족도에 영향을 미치는 요인 파악을 위해 다중로지스틱 회귀분석을 실시한 결과, 학력, 결혼 상태, 주관적 경제 상태, 주관적 건강 상태, 건강검진, 스트레스 인지상태, 우울, 자살 시도, 혼자 외출 가능 변수가 통계학적으로 유의미한 영향을 주는 것으로 분석되었다. 학력은 대졸 이상에 비해 중졸이 1.4배(95% CI=1.0~1.9), 초졸 이하가 1.7배(95% CI=1.1~2.6) 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 결혼 상태에 있어 배우자가 없는 성인 장애 여성에 비해 배우자가 있는 경우의 생활만족도가 1.5배 높은 것으로 나타났다(95% CI=1.2~1.9). 주관적 경제 상태가 하층이라고 응답한 대상자에 비해 중간은 2.2배(95% CI=1.8~2.9), 상층은 3.4배(95% CI=1.3~9.6)

생활만족도가 높은 것으로 분석되었다. 주관적 건강 상태는 나쁜인 그룹에 비해 중간이라고 응답한 그룹은 3.9배(95% CI=2.7~5.8), 좋음이라고 응답하는 그룹은 2.6배(95% CI=1.8~2.9) 생활만족도가 높게 나타났다. 건강검진은 하지 않은 성인 장애 여성에 비해 검진을 받은 그룹이 1.3배(95% CI=1.1~1.7) 생활만족도가 높았다. 스트레스 인지를 많이 하는 장애 여성에 비해 중간 정도는 1.4배(95% CI=1.1~1.7), 조금 받는 정도는 2.7배(95% CI=2.0~3.8) 생활만족도가 높고, 우울 경험이 있는 대상자에 비해 우울 경험이 없는 경우 1.5배(95% CI=1.2~2.0), 자살 생각이 없는 경우 1.7배(95% CI=1.3~2.4), 혼자 외출이 가능한 경우 1.8배(95% CI=1.5~2.3) 생활만족도가 높은 것으로 통계적으로 유의미하게 분석되었다(표 3).

〈Table 3〉 Factors associated with life satisfaction of the adult women with disabilities in the multiple logistic regression

		Variables	OR	95%CI
Social demographic and disability Characteristics	Age group	≥80	1	
		60~79	1.103	(0.633-1.922)
		40~59	0.860	(0.596-1.242)
		20~39	0.862	(0.666-1.116)
	Education	≥College	1	
		High school	1.152	(0.877-1.515)
		Middle school*	1.441	(1.087-1.910)
		≤Elementary*	1.683	(1.110-2.553)
	Marital status	others ¹⁾	1	
		Married*	1.533	(1.243-1.892)
	Health insurance	Medical aid	1	
		NHI ²⁾	1.055	(0.839-1.326)
	Subjective economic status	Low level	1	
		Middle level*	2.265	(1.800-2.851)
		High level*	3.470	(1.251-9.621)
	Type of disability	Physical function disability ³⁾	1	
Internal organs disability ⁴⁾ *		0.689	(0.523-0.909)	
Mental disability ⁵⁾		0.725	(0.516-1.017)	
Grade of disability	Mild	1		
	Severs	1.058	(0.852-1.314)	
Physical and health-related factors	Subjective health status	Bad	1	
		Moderate*	3.926	(2.668-5.778)
		Good*	2.257	(1.828-2.787)
	Heath screening	No	1	
		Yes*	1.319	(1.072-1.624)
	Chronic disease	No	1	
Yes*		0.030	(0.001-0.969)	
Psycho-emotional factors	Stress recognition	Much more	1	
		Moderate*	1.366	(1.104-1.691)
		Little*	2.739	(1.983-3.783)
	Depressive symptom	Yes	1	
		No*	1.547	(1.182-2.026)
	Suicidal ideation	Yes	1	
No*		1.710	(1.221-2.395)	

Variables			OR	95%CI
Social factors	Going out alone	No	1	
		Yes*	1.819	(1.463-2.262)
	Employment	No	1	
		Yes	1.085	(0.414-2.842)

-2LL=2637.416 Nagelkerke R²=.271, Hosmer & Lemeshow test: $\chi^2=13.254(\rho=.103)$

1) Separated, divorced, or widowed
 2) National health insurance (employee's, local)
 3) Physical disability, Disability of brain lesion, Visual impairment, Hearing impairment, Speech disability, Facial dysfunction
 4) Kidney dysfunction, Cardiac dysfunction, Respiratory dysfunction, Hepatic dysfunction, Intestinal fistula/urinary fistula, Epilepsy
 5) Intellectual disability, Autistic disorder, Mental disorder
 † OR : Odds ratio
 ‡ C.I: Confidence Interval
 *p<0.05

IV. 논의

성인 장애 여성의 생활 만족에 영향을 미치는 요인을 파악하고자, 우리나라 전국 규모의 장애인 대상 조사인 장애인 실태조사 자료를 활용하여 분석하였다. 본 연구에서 성인 장애 여성의 생활만족도에 영향을 미치는 요인은 선행 연구에 제시한 여러 변수를 정리하고, 2020년 장애인 실태조사에서 가용한 변수를 확인하여 크게 4가지 요인으로 구분하였다. 구분 요인은 인구사회학적 및 장애 특성, 신체적 및 건강 관련, 심리·정신적 요인, 사회적 요인으로 하였다. 성인 장애 여성의 생활만족도에 영향을 미치는 요인을 2차 자료 기반으로 분석하여, 성인 여성 장애인의 삶의 질 향상을 위한 근거 기반의 정책 수립을 위한 실증 자료를 제공하고자 하였다.

본 연구에서 성인 장애 여성의 생활 만족의 긍정 비율은 50.6%로 조사되었다. 장애 여성의 생활만족도에 대한 직접 참고할 만한 선행 연구인 Oh et al., (2015) 3.31점으로 중간점수 3점을 약간 웃도는 수준으로 본 연구 결과와 비슷한 수준이라고 할 수 있다 (Oh & Kim, 2015). 성인 장애 여성의 생활만족도를 비율로 제시한 연구가 많지 않아, 정확히 판단하기에

는 무리가 있으나, 성인 장애 여성의 생활만족도는 크게 개선되지 않은 것으로 판단된다.

성인 장애 여성의 생활만족도 향상을 위해 본 연구 결과를 바탕으로 몇 가지 시사하는 바를 논의해 볼 수 있다. 첫째, 성인 장애 여성의 생활만족도에 대한 인구사회학적 및 장애 특성별 요인에서 학력, 결혼상태와 주관적 경제 상태는 만족도에 영향을 미치는 요인으로 파악된다. 본 연구에서는 성인 장애 여성에 있어서 배우자가 있는 경우, 주관적 경제 상태가 높을수록 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 선행 연구와 일치하는 결과이다(Kim, 2018). 다만, 본 연구에서는 학력이 낮을수록 생활만족도가 높은 것으로 나타나 특이하다고 할 만한 결과로 보여진다. 선행 연구인 Choi(2015)에서는 학력 수준이 높을수록 생활 만족도가 높은 것으로 나타났다(Choi, 2015). 이는 본 연구 결과와 상반된 결과이다. 둘째, 성인 장애 여성의 생활만족도에 대한 신체적 및 건강 관련 요인으로, 주관적 건강상태가 높은 경우와 건강 검진 수검한 경우, 만성질환이 없는 경우 생활만족도에 영향 요인으로 파악된다. Park et al.,(2020)의 연구에서 건강상태가 양호하고, 경제적 소속 계층이 높을수록 생활만족도가 높은 것으로 보고하였다(Park,

2020; Kim & Nho, 2022). 셋째, 스트레스를 비교적 적게 받거나, 우울증이 없는 경우, 자살 생각을 하지 않는 성인 장애 여성일수록 생활 만족도가 높은 것으로 나타났다. 이는 결국 성인 장애 여성의 주관적 신체 건강상태와 스트레스와 우울증 같은 정신 건강상태가 양호할수록 생활만족도에 긍정적 영향을 끼칠 수 있다. Park et al.,(2013) 연구에서는 우울상태, 수용, 전반적 건강상태가 영향을 미치는 요인으로 보고하였다(Park et al., 2013; Wagman et al., 2020). 마지막으로, 성인 장애 여성의 생활만족도에 사회적 요인으로 혼자 외출이 가능한 경우 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 다만, 취업한 경우 그렇지 않은 경우에 비해 생활만족도가 비교적 높은 것으로 나타났으나 통계적으로 유의미하지 않았다. 선행 연구에서는 경제활동 상태가 여성 장애인의 일상생활만족에 영향을 미치는 요인을 연구한 Ko et al.,(2014)의 연구에서는 경제활동상태가 일상생활 활동에 정(+의) 유의한 영향이 있는 것으로 분석하였다 (Ko & Kim, 2014; Song, 2012). Kim (2018)의 연구에서도 경제활동이 생활만족도에 긍정적 영향을 주는 것으로 해석하였다. 본 연구에서는 다루지 못한 생활 만족도 영향 요인 중 장애 여성 낮은 자아정체성은 여성의 사회 참여를 저해시키고 사회문화적 고립감을 야기시켜 생활 만족도를 감소시키는 원인으로 제시한 연구 결과가 있다(Hanna & Rogovsky, 1991; Mazor, 2007). 더불어, 장애 여성의 임신 출산에 대한 정보 욕구를 만족시키지 못했을 때 생활 만족도가 낮은 것으로 파악한 선행 연구도 있다(Khan, 2021). 이는 후속 연구에서 다루어야 할 과제인 것으로 판단된다.

본 연구는 장애 여성의 생활만족도에 영향을 주는 요인을 다각적으로 살핀 연구로 기존 연구와는 차별점이 있지만 몇 가지 연구의 한계점을 내포하고 있다. 첫째, 우리나라 전국 단위의 대규모 장애인 전수를 표본으로 한 대표성 있는 설문조사이나, 본 연구에서는 '귀하는 현재의 삶의 삶에 만족하십니까?'라는 단일

질문에 대한 응답자의 답변에 의존한 결과를 중심으로 생활만족도를 만족과 불만족으로 구분하였기 때문에 실제 만족도와는 차이가 있을 가능성이 있다. 이를 해결하기 위해서는 표준화되고 구조화된 생활만족도 설문지를 활용하여 조사하는 것이 필요할 것으로 판단된다. 둘째, 설문 응답 대상자를 성인 장애 여성으로 한정하여 분석하였기 때문에 미성인 장애 아동과 청소년까지 포함한 장애 여성의 생활만족도를 포괄하기에는 다소 한계가 있을 것으로 사료된다. 셋째, 본 연구에 투입된 독립변수는 2020년 장애인 실태조사를 통해 얻어진 자료를 기반으로 하였기 때문에 장애 여성의 생활만족도에 중요하게 영향을 미칠 수 있는 변수의 누락을 배제할 수 없다. 특히, 장애 여성이 일상생활을 영위하면서 차별 경험, 장애 수용 등과 같은 변수로 인한 생활만족도를 측정할 수 없었기 때문에 장애 여성의 생활만족도의 영향 요인을 충분히 설명하지 못할 가능성이 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구를 통해 확인된 장애 여성의 생활만족도에 영향을 끼치는 인구사회학적 및 장애 특성, 신체적 및 건강 관련 요인, 심리·정신적 요인, 사회적 요인을 고려하여 보다 나은 장애 여성의 삶의 질 개선을 위한 정책과 도움이 요구된다.

따라서, 성인 장애 여성의 생활 만족도를 긍정적으로 이끌어 내기 위한 실천적, 정책적 함의에 대해 구체적으로 제언 하고자 한다. 첫째, 장애 여성의 생활만족도에 영향을 미치는 주요 요인으로 경제 수준과 관련된 변수가 유의미한 영향력을 나타냈다. 이에, 장애 여성의 고용과 소득을 보장하기 위한 보다 적극적인 취업 확대 방안과 직업 교육을 위한 다양한 프로그램과 인프라 구축이 요구된다(Song, 2012; Ko & Kim, 2014). 다만, 취업이 불가능한 경우를 고려한다면, 사회 활동이나 사회 참여가 가능한 자립 활동 프로그램도 장애 여성에게는 도움이 될 것으로 사료된다. 둘째, 본 연구에서는 신체적·정신적 건강 관련 요인이 성인 여성의 생활 만족도에 유의미한 영향을 가지는 것으로 분석되었다. 이에, 신체적·정신적 건

강을 유지하고 증진시킬 수 있는 장애 여성의 생애주기별 맞춤형 건강증진·관리에 대한 교육 프로그램 개발과 적용이 요구된다. 더 나아가, 스트레스와 우울을 관리 할 수 있는 지역사회 기반 특화 사업이 실질적으로 필요할 것으로 보인다(Park, 2012; Song, 2012). 셋째, 성인 장애 여성의 생활 만족도에 이동 변수가 유의미한 영향 요인으로 도출되었다. 즉, 장애 여성이 혼자 외출이 가능한 경우 생활 만족도가 향상되는 만큼, 교통 편의나 이동을 돕는 인력 지원이 더욱 필요할 것으로 사료된다.

V. 결론

본 연구는 2020년 장애인실태조사를 기반으로 성인 장애 여성의 생활만족도에 영향을 미치는 요인을 살폈다. 본 연구에서는 학력, 결혼상태, 주관적 경제상태, 주관적 건강상태, 건강검진, 만성질환 보유 상태, 스트레스 인지상태, 우울, 자살 시도, 혼자 외출 가능 변수가 통계학적으로 유의미한 영향을 주는 것으로 분석되었다. 이에 장애 여성의 생활만족도 향상을 위해 신체적·심리적·정신적 건강과 사회적 요인을 긍정적으로 이끌 방안 모색이 요구된다. 더 나아가, 후속 연구는 장애 여성을 장애유형별·중증도별로 세분화하고 연령그룹 역시 생애주기별로 구분하여 분석하는 연구가 요구된다. 장애인과 여성이라는 두 가지 취약한 환경에 놓인 장애 여성의 생활만족도를 향상시키기 위해서는 조사 연구에서 밝힐 수 없는 여러 가지 원인 변수를 찾기 위한 노력이 요구된다. 따라서, 이를 위해 질적 연구도 수반되어야 할 것으로 보여진다. 아울러, 실질적인 성인 장애 여성의 생활만족도 증대를 위해서는 본 연구에서 생활 만족도에 영향 요인으로 도출된 주관적 건강상태 향상과 우울과 스트레스를 조절할 수 있는 보건교육과 국가 차원의 장애 여성의 건강생활 프로그램 같은 서비스 지원과 건강 관리 대책이 촉구된다.

참고문헌

1. Barištin, A., Benjak, T., & Vuletić, G. (2011). Health-related quality of life of women with disabilities in relation to their employment status. *Croatian medical journal*, 52(4), 550-556.
2. Choi, B. I.(2015). Women with disabilities experience discrimination impact on life satisfaction : Focusing on the mediating effect of self-esteem. *Korean Academy Of Practical Human Welfare*, 14, 139-158.
3. Hanna, W. J., & Rogovsky, B. (1991). Women with disabilities: Two handicaps plus. *Disability, Handicap & Society*, 6(1), 49-63.
4. Park, J, Y. (2020). Factors Affecting of the Life Satisfaction of Women with Disabilities by Households Type. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 30(3), 61-76
5. Kim, P, H., Nho, C. R. (2022). Classification of longitudinal changes of and predictors for life satisfaction in women with physical disability. *Journal of Disability and Welfare*, 55, 283-316.
6. Kim, S. W. (2018). A study of the impact of economic activity among middle-aged and older women with disabilities on life satisfaction: Focused on the mediating effect of disability level. *Journal of Digital Convergence*, 16(11), 37-44.
7. Kim, S. W., Kang, D. U., Koh A. R., Kim, J. H. (2015). A study on the determinant factors of participation in part-time work among women with severe and minor disabilities. *Disability & Employment*, 25(1), 1-31.
8. Ko, M. S., & Kim, D. J. (2014). The effects of the economic activity states of the female disabled on their daily life satisfaction

- level-focusing on the mediating effects of self-esteem. *Disability & Employment*, 24(2), 137-164.
9. Lin, C. Y., & Cheng, T. C. (2019). Health status and life satisfaction among people with disabilities: Evidence from Taiwan. *Disability and health journal*, 12(2), 249-256.
 10. Ministry of Health and Welfare & Korea Institute for Health and Social Affairs. 2020 National Survey on Persons with Disabilities. Sejong: Ministry of Health and Welfare.
 11. Oh, H. K. (2002). A study on affected factors of economic activities of women with disabilities in Korea. *Criticism and Social Policy*, 13, 113-46.
 12. Oh, M. Lan., & Kim, K. S. (2015). A Study on the Variables Affecting the Life Satisfaction of Women with Disability. *Korean Journal of Family Social Work*, 50, 155-179.
 13. Park, J. Y., Oh, H. K. (2013). A Study on Influence of the Life Satisfaction for the Elderly women with disabilities Living Alone. *Journal of Disability and Welfare*, 2013(22), 109-128.
 14. Park, M. S. (2012). The factors of life satisfaction among women with disability. *Journal of Rehabilitation Research*, 16(1), 139-158.
 15. Shin, Y. R., Kim. E. K. (2011). A study on the Subjective Perception of women with disabilities concerning 'Social Participation'. (*PNU Journals of Women's Studies*, 21(3), 101-140.
 16. Song, J. Y. (2012). A longitudinal study of effect of employment status change on life satisfaction of mid-aged persons with disabilities: based on comparison of gender and disability state. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 22(3), 23-47.
 17. Statistics, K. (2021). Korean statistical information service (KOSIS) Projected Population by Age(Korea)
 18. Statistics, Korea. (2021). Korean statistical information service (KOSIS) Registered Disabled Persons.
 19. Suh, H. J., & Jang, M. S. (2019). A Study on the Bill of Women with Disabilities Support Act: Based on Analyses on the National Law Related to Women with Disabilities. *Korean Academy of Feminist Jurisprudence*, 10(2), 1-34.
 20. Wagman, P., Ahlstrand, I., Björk, M., & Håkansson, C. (2020). Occupational balance and its association with life satisfaction in men and women with rheumatoid arthritis. *Musculoskeletal care*, 18(2), 187-194.
 21. Whiteneck, G., Meade, M. A., Dijkers, M., Tate, D. G., Bushnik, T., & Forchheimer, M. B. (2004). Environmental factors and their role in participation and life satisfaction after spinal cord injury. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 85(11), 1793-1803.