

장애인의 삶의 만족도에 미치는 영향 요인: 공적이전소득을 중심으로

윤 희 정
(KDI 국제정책대학원)

신 자 은*
(KDI 국제정책대학원)

본 연구는 장애인의 삶의 만족도를 장애수용도, 자아존중감, 그리고 일상생활만족도의 세 영역으로 측정하고 이에 공적이전소득이 미치는 영향을 실증적으로 고찰하였다. 이를 위해 장애인고용패널조사 4차년도와 7차년도 자료를 이용하여, 수급자와 미수급자의 특성에 대한 평균비교 검정과 삶의 만족도 결정의 순서형 로짓모형(ordered logit regression) 분석을 시행하였다. 분석 결과, 공적이전 소득은 장애수용도에는 양, 자아존중감과 일상생활만족도에는 음의 영향을 갖는 것으로 나타났는데 그 영향의 강도는 매우 미미하였다. 학력이나 근로소득과 같은 사회경제적 지위는 장애인의 삶의 만족도에 미치는 영향이 크지 않았으나, 취업과 자아존중감과의 상관관계는 매우 높았다. 장애인의 삶의 만족도에 주요한 결정요인은 건강관련 요인 및 사회적 참여 요인이었으며, 특히 현재의 건강상태, 대인관계 및 조직적응력 및 차별의 경험의 영향이 주요하였다. 이러한 연구 결과는, 장애인의 삶의 만족도를 실질적으로 향상시키기 위해서는 공적이전소득 제도의 개편 및 확대 노력이 요구되며, 이와 함께 근로기회 및 의료보장 지원, 소속감과 긍정적인 사회적 관계 영위를 가능케하는 장애인 지원 정책이 수립되어야 함을 시사한다.

주요용어: 삶의 만족도, 장애수용도, 자아존중감, 일상생활만족도, 공적이전소득,
장애인고용패널조사, 순서형 로짓모형

본 논문의 원자료는 장애인고용패널 조사자료(한국장애인고용공단 고용개발원)에서 수집된 것임을 밝힌다.

* 교신저자: 신자은, KDI 국제정책대학원(jshin@kdischool.ac.kr)

■ 투고일: 2015.10.31 ■ 수정일: 2015.12.7 ■ 게재확정일: 2015.12.10

I. 서론

2014년 12월 우리나라 추정 장애인수는 총 2,726,910명으로 전체인구대비 5.59%의 출현율을 보이고 있다. 2005년 장애인 출현율이 4.59%였던 것과 비교할 때 장애인 수는 증가추세에 있으며 인구고령화의 영향으로 이러한 추세는 지속될 것으로 예상된다(한국보건사회연구원, 2014). 장애인은 비장애인에 비해 건강위험도가 높고, 노동시장 참여 기회 및 소득 보장 면에서 복합적인 위험에 노출되어 있어, 증가하는 장애인구의 전반적인 삶의 질 혹은 안녕감(well-being) 보장을 궁극적인 목표로 한 다양한 사회복지 지원정책이 확대 시행되어 왔다. 그 결과, 우리나라의 GDP대비 사회복지지출 비율은 2000년 5.35%에서 2012년 10.51%로 증가세를 보이고 있고, 특히 2011년 대비 장애인 연금을 포함한 연금 및 퇴직금 비중은 3.5% 포인트 증가하였다(한국보건사회연구원, 2014). 이러한 사회복지지출의 증가는 국민기초생활보장, 장애인 연금, 장애수당, 기초노령연금 등 사회보장제도의 확충을 통해 사회안전망의 기본 틀이 구축되어 국민복지의 전반적 수준의 향상, 특히 증가하는 장애인구의 삶의 질에 기여한다는 측면에서 긍정적인 변화로 평가된다. 그러나, 장애인의 삶의 질을 개인의 전반적인 삶의 수준과 이에 대한 주관적인 평가를 포괄하는 대표적인 지표인 삶의 만족도로 측정할 때, 현재의 삶에 불만족한다는 응답비율이 2008년 기준 29.1%에 달하여(한국보건사회연구원, 2008) 장애인들의 삶의 만족도 개선에 실질적으로 기여하는 장애인 지원방안의 모색과 이를 뒷받침할 체계적인 연구가 매우 필요한 실정이다.

장애인 지원 정책들이 그 궁극적인 목표인 수급 장애인들의 삶의 질 향상에 어떠한 기여를 하고 있는가에 대한 평가는 장애인의 삶의 만족도 결정에 대한 연구들을 통해 엿볼 수 있는데 연구의 범위는 제한적이다. 사회보장제도와 수급자의 삶의 만족도간의 관계를 분석한 대부분의 기존연구들은 국민연금과 고령자에 초점을 두고 있고(권혁창, 이은영, 2012; 김대환, 류건식, 이상우, 2011; 석상훈, 2011; 하춘광, 2007), 장애인을 대상으로 한 경우에도 삶의 만족도 결정 모형에 장애급여정책 변수가 포함되어 있지 않거나(오혜경, 정덕진, 2010), 장애연금을 수급하는 중도장애인만을 대상으로 하여(임인걸, 김욱, 2012) 경제활동 및 연금에의 기여능력이 상실된 대다수¹⁾의 장애인들이

1) 2008년 기준 국민연금을 비롯한 공적연금제도에 가입된 장애인 비율은 전체 장애인의 37.5%, 장애 연금을 수급하는 비율은 만18세 이상 등록장애인의 3.3%에 불과하다(유동철, 2010).

연구에서 제외되는 등 장애인의 소득보장 현황과 삶의 만족도에의 영향을 충분히 파악하지 못하는 한계를 보인다. 장애급여제도의 효과를 평가한 박혜석, 권혁주(2015)와 이선우(2010)의 연구는 최근의 장애인 지원정책을 반영하고 있다는 면에서 높이 평가되지만, 정책효과를 소득 및 소비지출 변수로 설정하여 삶의 만족도에 대한 함의를 제시해 주지 못한 점이 아쉽다. 장애인구의 지속적인 증가, 관련 사회보장제도의 확대라는 정책 환경, 그리고 삶의 질에 대한 관심의 증대 등을 고려할 때, 취약계층의 삶의 질을 정확하게 파악하고 사회복지지출의 효과성을 체계적으로 검토하는 연구의 활성화가 절실하다.

이에, 본 연구는 무기여식 장애인 사회보장제도인 장애인 연금과 장애 수당을 포함한 공적이전소득이 수급 장애인들의 삶의 만족도에 미치는 영향을 미수급 장애인과의 비교를 바탕으로 실증 분석하였다. 이를 위해 장애인고용패널 4차(2011년)와 7차년도(2014년) 자료를 이용하여 장애수용도(4차), 자아존중감 및 일상생활만족도(7차) 지표를 구축하였다. II절에서는 삶의 만족도에 대한 선행연구를 바탕으로 삶의 만족도의 개념적 정의를 제시하고, 장애수용도, 자아존중감과 일상생활 만족도 지표를 통한 삶의 만족도 측정의 타당성을 논의하였다. III절에서는 분석자료 및 분석대상에 대한 기술과 변수의 정의와 측정, 그리고 분석방법을 제시한다. IV절에서는 기술통계분석 및 순서형 로짓 모형 회귀분석을 통해, 공적이전 소득이 삶의 만족도 지표에 미치는 영향을 추정한 결과를 제시하였다. V절에서는 공적이전제도를 통한 소득 지원이 장애인의 삶의 만족도 증진에 미치는 영향을 요약하면서 향후의 장애인 지원 정책방향에 대한 제언을 담았다.

II. 이론적 배경

1. 장애인 공적이전소득 제도

본 연구에서 장애인 삶의 만족도 주요 결정요인으로 고려하는 공적이전소득은 정부로부터 지급되는 무기여 방식의 현금급여를 포괄하는 개념으로, 장애인연금과 장애수당 등으로 구성되는 장애인 특별지원금²⁾과 기초노령연금 등 비장애가구도 소득수준에

2) 장애인특별지원금에는 장애아동부양수당이 포함되어있는데 만 18세 미만의 등록 장애인으로 국민기초생활보장수급자 및 차상위계층이 수급대상자이다. 중증장애인은 최대 월 20만원, 경증장애인은

따라 수급가능한 지원금인 기타 공적이전소득으로 구성된다. 장애인 연금은 중증장애인에게 지급되는 매월 일정액의 무기여식 기초 연금으로, 기여식 국민연금제도의 일종인 장애연금의 사각지대 해소를 목적으로 2010년부터 시행되었다(유동철, 2010; 보건복지부, 2015). 장애인 연금은 만 18세 이상 등록 중증장애인³⁾ 중 본인과 배우자의 소득인정액이 선정기준액 이하인 경우, 양 금액의 차액에 준하여 차등지급된다⁴⁾(보건복지부, 2015). 장애수당은 만 18세 이상 등록 경증장애인에게 매월 3만원 정액 지원된다. 기타 공적이전소득⁵⁾에 해당되는 기초노령연금은 국민연금 가입율과 소득대체율이 필요 노후 소득보장에 충분하지 못한 문제를 보완하기 위한 목적으로 도입되었으며 연금액은 노인 단독가구 기준 월 99천원수준이다(보건복지부, 2015).

이러한 공적이전소득은 장애인의 근로능력 상실 또는 현저한 감소로 인한 소득유실 및 장애로 인하여 발생하는 추가 비용을 보전해줌으로써 장애인들의 경제적 자립, 생활 안정과 복지 증진에 기여하는데 그 의의를 둔다(보건복지부, 2015). 2014년 장애인실태 조사에 따르면, 장애로 인한 각종 의료비, 교통비, 재활치료비 등 추가비용은 월 22만원, 월 평균 50만원 미만의 수입으로 생활하는 비율이 42%(자폐성장애의 경우 92.2%)이며 근로능력이 있는 장애인의 경제활동참가율과 고용률은 각각 17.4%, 15.1%로 비장애인에 비할 때(60.4%, 58.4%) 매우 낮아 공적이전소득을 통한 장애인의 소득보장 지원의 필요성이 확인된다(한국보건사회연구원, 2014). 또한, 소득보장은 장애인들이 국가와 사회에 바라는 최우선 복지욕구(38.5%)이며, 의료보장(32.8%) 및 고용보장(8.5%)에 대한 요구 또한 궁극적으로는 소득보장을 통해 해소될 수 있는 영역인 만큼 장애인들의 최저생활을 보장하는 현금급여, 즉 공적이전소득 제도는 장애인들이 당면한 사회경제적

최대 월 10만원의 수당이 지급된다(보건복지부, 2015).

- 3) 중증장애인은 1급, 2급, 그리고 중복장애가 있는 3급 장애인이며, 중복장애가 없는 3급 장애인은 경증장애인으로 분류되어 수급대상에서 제외된다. 공무원연금법, 사립학교교직원연금법, 별정우체국법 그리고 군인연금법에 따른 직역연금 대상자 및 그 배우자는 연금의 복수 수급불가 원칙에 따라 장애인연금대상에서 제외된다.
- 4) 본인과 배우자의 소득평가액과 재산의 소득환산액을 합산하여 월 평균 소득인정액을 산정하며, 2015년 기준 선정기준액은 단독가구 월 930천원, 부부가구 월 1,488원이다. 연금 지급액은 1인 수급시 최대 월 20만원, 2인 수급시 최대 월 32만원, 국민기초생활보장 수급자와 차상위계층, 차상위 초과자 등 저소득 장애인에게는 부가급여로 최대 월 28만원까지 지원된다.
- 5) 기타 공적이전소득에는 기초노령연금 외에 노인교통비, 모부자가정수당, 가정 위탁급 또는 소년소녀 가장보호비, 영유아보육료지원, 학비지원, 국가유공자에 대한 보조금, 농림어업정보보조금, 급식비 지원, 문구비, 수련회비, 노인위생비 등이 포함된다.

박탈을 실질적으로 해결해줌으로써 장애인의 기본적인 행복권과 삶의 질을 유지해주는 가장 핵심적인 정책으로서 강조되어왔다(한국보건사회연구원, 2014; 김주희, 송인한, 유정원, 2015; 황선재, 2015).

장애인을 대상으로 공적이전소득의 효과를 분석한 연구는 거의 없는 실정이지만, 장애인 연금 제도의 실시에 힘입어 최근에는 연구가 활성화되고 있어 고무적이다. 이선우(2010)는 장애인의 빈곤완화에 미치는 장애연금과 장애수당의 효과를 비교하면서 장애 연금의 문제점을 지적하였고, 박혜석, 권혁주(2015)는 장애연금을 보완하기 위해 도입된 장애인 연금이 중증장애인의 생활수준 향상에 미친 영향을 분석하였는데, 두 연구 모두 급여수준의 인상 등 제도의 강화가 필요함을 역설하고 있다.

2. 삶의 만족도 선행연구 고찰

가. 삶의 만족도의 개념과 조작적 정의

삶의 만족에 대한 개념은 Neugarten, Havighurst와 Tobin(1961)이 노인의 삶의 만족 지표(Life Satisfaction Index)을 개발하면서 매일의 생활을 구성하는 활동으로부터 느끼는 기쁨, 긍정적 자아상, 낙천적인 태도와 감정의 유지라고 정의되었다(임인걸, 김옥, 2012). 동일한 맥락에서 이후의 선행연구들도 개인을 둘러싼 사회경제적 환경과 같은 객관적 조건과 주관적 만족도를 모두 포함하는 개념으로 삶의 만족도를 정의하고, 삶의 질 향상에 필수요소이면서(신승배, 2009) 정서적 측면과 자신의 삶에 대한 스스로의 기대 및 욕구 혹은 타 준거집단과 비교 평가하는 인지적 측면을 그 개념에 포함시키고 있다(권혁창, 이은영, 2012). 삶의 만족도가 각 개인이 처한 객관적 상황과 그 상황을 인지적 정서적으로 해석하는 주관적 측면이 결합된 복잡한 개념이기 때문에, 취업 장애인과 미취업 장애인의 삶의 만족도 결정 요인을 분석한 박자경(2009)의 연구는 경제적 요인(취업, 경제수준), 심리적 요인(자아존중감, 장애수용), 사회적 요인(사회참여), 그리고 장애관련 요인(신체기능)과 같이 다양한 영향요인을 고려하고 있다. 이에 본 연구에서도 이러한 삶의 만족도의 복합적인 속성을 고려하여 장애인의 인구학적 사회경제적인 객관적 특성과 더불어 건강관련 요인 및 사회적 관계 경험 요인등 주관적 조건으로 형성된 전반적인 삶의 질에 대한 평가를 삶의 만족감으로 정의한다.

삶의 만족도를 정량적으로 측정하는 문제는 삶의 만족도 개념이 내포하는 복잡성과 다면성으로 인해 실증분석 도구의 선정에서 면밀한 검토가 요구된다. 이에, 장애인의 삶의 만족도에 대한 선행연구를 참고하고, 장애인고용패널조사에서 제공되는 관련 변수를 추출하여, 삶의 만족도를 '장애 수용도', '자아존중감', 그리고 '일상생활 만족도'의 세 가지 측면에서 조작적으로 정의하고 각각의 지표변수를 구축하였다.

먼저, 장애의 수용은 장애인이 사회의 한 구성원으로서 행복한 삶을 영위하는데 필요한 중요 요소임이 여러 연구들에서 밝혀진 바 있다(박재국, 2015). 장애의 수용은, 장애로 인한 상실감에도 불구하고 장애라는 현실적 한계를 긍정적으로 인지하고 자신의 잠재능력을 계발하여 장애를 극복하기 위한 노력을 기울이게 하여(김선주, 염동문, 2013) 장애 수용도가 높은 수록 장애인의 삶의 만족도는 향상될 것으로 예상된다. 중도장애인의 삶의 만족도에 대한 임인걸, 김욱(2012)의 연구, 장애인의 생활만족도에 대한 김선주, 염동문(2013)의 연구 등이 이러한 가설을 뒷받침해준다.

자아존중감은, 개인이 지닌 일련의 생각과 자신의 가치와 중요성에 대한 감정으로 정의한 Rosenberg(1965)의 연구 이후 삶의 만족도를 강력하게 예측하는 요인으로 고려되어 왔다(Cox et al., 2012). 관절염 환자와 청소년을 대상으로 한 삶의 만족도에 대한 선행연구들에서 자아존중감과 삶의 만족도간의 강한 정의 연관성이 발견되었다(김명자, 송경애, 1990; Moksnes & Espnes, 2013). 장애인의 경우, 장애에 대한 사회의 부정적 인식들이 내면화되어 부정적인 자아의식이 형성될 가능성이 크기 때문에 장애인의 삶의 만족도를 이해하는데 자아존중감은 더욱 중요하게 다루어져야 한다는 선행연구들의 논의(박자경, 2009)를 바탕으로 본 연구에서도 자아존중감을 삶의 만족도를 측정하는 종속변수로 사용하였다.

일상생활 만족도는 선행연구들마다 개념적 정의가 다양하지만(김종일, 2013), 개인의 기대수준과 충족도에서 오는 생활전반에 대한 행복감, 안녕감, 만족감에 대한 주관적이고 상대적인 평가로서 삶의 만족도와 비슷한 개념으로 많이 사용되고 있다. 특히 비장애인에게도 적용되는 보편적 조사변수로서 장애인과 비장애인간 비교연구가 가능한 장점이 있다. 일상생활 만족도가 삶의 만족도와 병행된 개념으로 다뤄진 연구들에서 장애수용과 자아존중을 통제 혹은 매개변인으로 사용하고 있는 점을 참고하여(박자경, 엄명용 2009; 정재춘, 2013; 박주영, 2013; 남연희, 김영삼, 한승길, 김강수, 2014) 본 연구에서도 일상생활 만족도 모형에 두 변수를 통제변수로 포함하였다.

나. 장애인의 삶의 만족도 선행연구

장애인 수의 증가 및 장애인 지원 정책의 확대와 함께 장애인의 삶의 만족도에 대한 연구도 활성화 되었는데 이러한 경향은 여러 연구 분야에서 삶의 질에 대한 관심이 증가한 최근의 추세와 그 흐름을 같이 한다(박자경, 2009). 장애인의 삶의 만족도에 대한 이러한 선행연구들은 장애수용도, 사회적지지, 사회참여, 장애발생시기, 낙인, 차별경험, 노후준비, 복지서비스 인지 및 경험, 여가스포츠 참여 등의 변인과 장애인의 삶의 만족도와와의 관계를 규명하고자 하였고, 가구소득, 취업여부 등 경제적 요인의 영향에 대한 연구도 꾸준히 이루어져 왔다.

장애인의 삶의 만족도에 대한 연구 중 다수는 특정 장애인 집단을 대상으로 이루어졌다. 남연희, 김영삼, 한승길, 김강수(2014)은 척수장애인을 대상으로 낙인과 차별경험이 수치심이라는 매개효과를 통해 삶의 만족도에 미치는 영향을 규명하였고 정재춘(2013)의 연구는 척수장애인의 여가 스포츠 참여가 자아존중감과 삶의 만족에 미치는 영향을 고찰하였다. 박주영(2013)의 연구는 고령여성장애인의 삶의 만족도 결정에 있어서 노후준비의 중요성을 강조하였으며, 김종일(2013)은 장애인근로자를 대상으로 직무 만족이 생활만족에 미치는 영향을, 김한성, 이유신(2014)은 가구소득과 취업 여부가 여가활동 유형을 통해 삶의 만족도에 미치는 직접효과와 상호작용효과를 고찰하였다.

장애수용도와 삶의 만족도를 연관시킨 연구도 많이 이루어져왔는데, 간우선, 조성재, 조주현(2012)의 연구는 장애발생시기가 미치는 영향에 대한 분석을 바탕으로 장애수용도의 결정과 삶의 만족도의 결정이 서로 이질적임을 주장하였다. 공마리아, 강윤주(2013)는 장애대학생을 대상으로 사회적지지, 사회 참여, 그리고 삶의 만족도가 장애수용에 미치는 영향을 살펴봄으로써 삶의 만족도를 장애수용 결정의 한 요인으로 고려한 반면, 박자경(2009), 박자경, 엄명용(2009), 박주영(2013) 그리고 박재국(2015)의 연구에서는 장애수용이 삶의 만족도의 결정 요인으로 설정되는 등, 장애수용도와 삶의 만족도간의 상호관계에 대해서는 연구자에 따라 그 접근법에 차이가 있다.

장애인의 삶의 만족도를 사회보장제도와의 연관성의 측면에서 고찰한 연구, 특히 장애인연금, 장애수당 등의 공적이전소득이 삶의 만족도 증진에 미치는 영향을 분석한 연구는 매우 제한적인데, 오혜경, 정덕진(2010)은 장애인실태조사 자료를 이용하여 장애인의 삶의 만족도를 분석하면서 복지 서비스의 인지 및 경험이라는 정책변수를

포함시켰는데, 소득이전형태의 복지급여는 모형에서 제외되어 있어 아쉽다. 장애인을 대상으로 한 공적연금의 시행기간이 짧기 때문에 이에 대한 효과를 파악하기에는 정책의 성숙도와 연구자료 확보의 측면에서 어려움이 있는 것도 연구가 충분하지 않은 원인으로 사료된다(석상훈, 2011). 이에, 본 연구는 선행연구에서 제시된 장애인의 삶의 만족도를 결정하는 다양한 요인을 모형에 포함시키되 공적이전소득의 영향을 평가하는데 역점을 두어 장애인 지원정책 방향에 대한 실천적인 함의를 제시하고자 하였다.

III. 연구방법

1. 연구자료

본 연구는 장애인고용패널조사 4차년도(2011년), 7차년도(2014년) 조사 자료를 사용하여 기초통계량 분석 및 순서형 로짓모형(orderd logit model) 회귀분석을 실시하였다. 장애인고용패널조사(Panel Survey of Employment for the Disabled, PSED)는 장애인의 경제활동과 관련된 동태적 기초통계를 생산하고, 경제활동상태에 영향을 주는 개인적, 환경적 요인을 규명하여 장애인관련 정책수립 및 평가에 유용한 자료를 제공하고자 구축되었다(한국장애인고용공단, 2015). 분석에 사용된 최종 표본은 4차년도와 7차년도 조사에 모두 참여한 장애인 3,990명이다.

2. 변수의 정의와 측정

가. 종속변수

본 연구의 종속변수는 장애수용도, 자아존중감, 그리고 일상생활만족도이다. 장애수용도는 3차년도, 4차년도에만 조사되었으며, 자아존중감은 5차년도, 7차년도에 조사되었다. 일상생활만족도는 1차년도부터 조사되었으며, 하고 있는 일, 결혼생활의 만족도는 취업자와 기혼자에 한해서만 각각 응답을 받았다. 본 연구에서는 장애수용도

변수는 4차년도, 자아존중감과 일상생활 만족도 변수는 7차년도 조사자료를 이용하여 구축하였다.

장애수용도 측정은 Kaiser, Wingate, Freeman과 Chandler(1987)의 장애수용 척도(Disability Acceptance Scale; DAS) 9문항과 백영승, 김성희, 유미, 김춘수(2001)가 개발하고 강용주, 박자경, 구인순(2008)이 타당화 연구를 실시한 자아수용 검사의 장애극복요인 3문항을 포함하여 총 12개 문항을 사용하였다. 자아존중감 척도는 Rosenberg(1965)가 개발하고 전병제(1974)가 번역한 Rosenberg Self-Esteem Scales(RSES)을 사용하였다. 이 도구는 총 10문항이며 신뢰도와 타당도가 매우 높고 총체적인 자아존중감을 측정하는데 권장할 만한 도구로 알려져 있다. RSES는 5점 척도로 개발되었지만, 장애인고용패널조사에서는 4단계 응답으로 구성되어 있어, 본 연구에서는 4점 척도로 변형하여 사용하였다. 자아존중감 변수는 10개 문항으로 5차년도 조사에 처음 도입되었으나 부정적인 문항에 대한 응답자의 불쾌감이 지적되어 6차년도 조사에서는 제외되고, 질문내용을 조정하여 8개 문항으로 7차년도 조사에 새로이 포함되었다(한국장애인고용공단, 2015).

나. 독립변수

본 연구의 정책 독립변수는 공적이전소득이다. 공적이전소득은 개인의 소득 중 근로 외 소득에 해당하는 소득액으로서, 장애인특별지원금과 기타 공적이전소득의 합으로 계상된다. 공적이전소득의 삶의 만족도에 대한 영향을 추정할 계수에서 발생할 수 있는 편이성(bias)문제를 최소화하기 위해서 성별, 연령, 혼인상태, 종교보유 여부 등 인구학적 요인, 장애유형, 장애등급, 현재 건강상태, 만성질병보유 여부, 일상생활 타인의 도움 필요 정도 등 건강관련 요인, 최종학력, 경제활동상태, 노후준비 여부, 근로 소득 등 사회경제적 요인, 그리고 컴퓨터 활용 능력, 대인관계/조직적응 능력, 일상생활상의 차별경험 등 사회적 참여 관련 요인을 통제변수로 사용하였다. 각 변수의 정의는 <표 1>에 정리하였다.

표 1. 변수의 정의

변수명	변수정의
종속변수	
장애수용도 (4차년도 조사)	<p>①장애인이기 때문에 사람들과 잘 사귀지 못함. ②장애 때문에 세상을 더 넓게 생각하게 되었음. ③장애 때문에 할 수 없는 일이 생기면 속상함. ④장애 때문에 괴로워하지 않음. ⑤장애인이지만 내 인생에 만족함. ⑥장애자체보다 인생을 어떻게 사느냐가 더 중요함. ⑦장애는 내 인생에 가장 많은 영향을 미침. ⑧장애 자체보다 정직이 더 중요함. ⑨인생은 외모보다 훨씬 더 중요한 것들이 많음. ⑩장애인이라는 것을 잊고 살만큼 재미있는 일이 많음. ⑪장애를 가지고 있지만 내 인생은 부족함이 없음. ⑫장애 때문에 불편하지만 마음만 먹으면 무엇이든지 할 수 있음.</p> <p>총 12개 문항, 각 문항 5점 척도 (1= “전혀 그렇지 않다”, 2= “그렇지 않다”, 3= “보통이다”, 4= “그렇다”, 5= “매우 그렇다”). 부정적인 ①,③,⑦ 문항에 대해서는 역점수 처리하였다. 장애수용도 지수가 높을수록 장애수용도가 높은 것으로 해석한다.</p>
자아존중감 (7차년도 조사)	<p>①나는 내가 다른 사람들처럼 가치 있는 사람이라고 생각한다. ②나는 좋은 성품을 가졌다고 생각한다. ③나는 대부분의 다른 사람들과 같이 일을 잘할 수가 있다. ④나는 자랑할 것이 있다. ⑤나는 내 자신에 대하여 대체로 만족한다. ⑥나는 내 자신을 좀 더 존경할 수 있으면 좋겠다. ⑦나는 내 자신이 쓸모 있는 사람이라는 느낌이 든다. ⑧나는 내가 좋은 사람이라고 생각한다.</p> <p>총 8개 문항, 각 문항 4점 척도 (1= “대체로 그렇지 않다”, 2= “보통이다”, 3= “대체로 그렇다”, 4= “항상 그렇다”). 자아존중감 지수가 높을수록 자아존중감이 높은 것으로 해석한다.</p>
일상생활 만족도 (7차년도 조사)	<p>①가족관계 ②친구관계 ③살고 있는 곳 ④건강상태 ⑤한 달 수입 ⑥여가활동 ⑦현재하는 일(취업지만) ⑧결혼생활(기혼지만) ⑨전반적 일상생활</p> <p>총 9개 문항, 각 문항 5점 척도 (1= “매우 불만족”, 2= “불만족”, 3= “보통”, 4= “만족”, 5= “매우 만족”). 일상생활만족도 지수가 높을수록 일상생활만족도가 높은 것으로 해석한다. 단, ①,②,⑦,⑧ 문항의 8= “해당없음”은 결측처리하였다.</p>
독립변수	공적이전소득
장애인특별지원금	지난 1년간 발생한 장애인 연금, 장애수당 등(단위: 만원)

변수명	변수정의
기타공적이전소득	지난 1년간 경로연금(기초노령연금), 노인교통비, 모부자가정수당, 가정 위탁금 또는 소년소녀가장보호비, 영유아보육료지원, 학비지원, 국가유공자에 대한 보조금, 농림어업장부보조금, 급식비 지원, 문구비, 수련회비, 노인위생비 등 (단위: 만원)
통제변수	
성별	1= “여성”, 0= “남성”
연령대	1= “18~29세”, 2= “30~39세”, 3= “40~49세”, 4= “50~59세”, 5= “60~64세”, 6= “65세 이상”
혼인상태	1= “유배우”, 0= “기타”(미혼, 이혼, 사별, 별거)
종교보유여부	1= “있다”, 0= “없다”
장애유형	신체외부장애, 감각장애, 정신적 장애, 신체내부 장애 중 신체외부장애를 준거집단으로 설정하여 세 개의 가변인(Dummy variable) 이용
장애등급	장애인연금 대상자 기준인 1급~3급(중복장애 유)과 장애수당 대상자 기준인 3급(중복장애 무)~6급을 구별하기 위해 7개 장애등급을 구성 1= “1급”, 2= “2급”, 3= “3급 중복장애 유”, 4= “3급 중복장애 무”, 5= “4급”, 6= “5급”, 7= “6급”
현재 건강상태	1= “매우 좋지 않다”, 2= “좋지 않은 편이다”, 3= “좋은 편이다”, 4= “매우 좋다”
만성질병 보유 여부	1= “예”, 0= “아니오”
일상생활 도움 필요 여부	1= “매우필요”, 2= “약간 필요”, 3= “필요없다”, 4= “전혀 필요없다”
최종학력	1= “무학”, 2= “초등학교 졸업”, 3= “중학교 졸업”, 4= “고등학교 졸업”, 5= “대학교 졸업 이상”
경제활동상태	1= “취업자”, 0= “미취업자”
노후준비 여부	1= “예”, 0= “아니오”
근로소득 합계	임금소득과 사업소득의 합 (단위: 만원)
공적이전소득 제외 근로 외 소득	연금보험 공적연금인 국민연금, 사학연금, 공무원연금, 군인연금 재산소득 금융소득 + 부동산소득
(단위: 만원)	사적이전 가구원으로부터 받은 사적이전소득 + 가구원의 가족, 친척으로부터 소득 받은 사적이전소득 + 그 외 사적이전소득 기타소득 퇴직금, 연금일시금, 산업재해보험 일시금, 저축/보험 등의 만기지급금, 증여 및 상속, 경조금, 보상금, 사고보험금 등
컴퓨터 활용능력	1= “전혀 못함”, 2= “못하는 편임”, 3= “보통임”, 4= “잘하는 편임”, 5= “매우 잘함”
대인관계/조직적응 능력	1= “전혀 못함”, 2= “못하는 편임”, 3= “보통임”, 4= “잘하는 편임”, 5= “매우 잘함”
일상생활상 차별경험	장애로 인해 일상생활에서 느끼는 차별경험 1= “매우많음”, 2= “많음”, 3= “조금있음”, 4= “전혀없음”

3. 분석방법

조사대상 장애인들의 일반적인 특성을 살펴보기 위해 기초통계량을 파악하고 공적이전소득 유무에 따라 분석대상 장애인을 구분하여 통제변수와 종속변수에 대한 t-검정 평균비교를 실시하였다. 소득항목에 대해서는 Kolmogorov-Smirnov 동분포 검정을 추가 실시하였다. 장애수용도, 자아존중감, 일상생활만족도 지수에 대하여도 t-검정을 실시하여 공적이전소득 유무에 따른 삶의 만족도에의 평균적 영향을 가늠하고자 하였다. 본 연구의 삶의 만족도 지표변수는 5점 척도 혹은 4점 척도로 측정된 이산형 변수들로, 일반적인 선형회귀분석을 적용하면 통계학적 부적합성 및 해석상의 오류가 발생하는 바, 서열이 있는 범주형 변수(ordered categorical variable)의 특성을 반영한 순서형 로짓모형(ordered logit regression)을 이용하여 공적이전소득 및 통제 변수들이 삶의 만족도에 미치는 영향을 추정하였다.

IV. 연구결과

1. 분석 대상 장애인의 일반적 특성

본 연구의 분석대상 장애인의 일반적인 특성은 7차년도 조사결과를 바탕으로 <표 2>에 제시하였다. 남성이 2,464명(61.8%)으로 여성 1,526명(38.2%)보다 많았으며, 연령대는 50대가 1,313명(32.9%)로 그 비율이 가장 높았다. 또한 60~64세 866명(21.7%), 65세 이상이 848명(21.3%)으로 조사 대상자의 43%가 60세 이상으로 나타나 중고령층에 장애인구가 집중되어 있다. 배우자가 있다고 응답한 비율은 57.5%, 종교보유에 대하여는 58.2%가 종교가 없다고 응답하였다.

장애유형은 신체외부장애를 가진 사람이 2,466명(61.8%)로 가장 많았고 장애등급은 중복장애가 없는 3급의 비율이 가장 높았다(20.7%). 장애인연금 대상자인 중증 장애인 비율은 31.8%였다. 현재의 건강상태에 대해서는 13.0%가 매우 좋지 않다고 응답하였고, 좋지 않은 편이라고 응답한 비율도 52.2%인 반면 매우 좋다고 응답한 비율은 1.2%에

불과하였다. 또한, 만성질환을 보유하고 있는 비율이 63.9%, 일상생활에서 타인의 도움이 약간 혹은 매우 필요하다는 응답비율도 40.5%로 나타나 장애인의 주관적, 객관적 건강 상태가 상당히 열악한 수준임이 확인된다.

최종학력은 고등학교 졸업자가 1,212명(30.4%)으로 가장 많았고 초등학교 졸업 및 무학 비율이 42.4%인 반면 대학교 졸업 이상 비율은 8.2%였다. 경제활동상태를 취업과 미취업으로 분류하였을 때 취업자가 1,609명(40.3%)로, 4차년도에 비할 때 (41.6%) 취업비율이 일부 하락하였다. 또한 노후준비가 되어 있지 않다고 응답한 비율이 78.1%로 매우 높아 전반적으로 장애인들의 사회경제적 특성이 취약한 것을 알 수 있다.

컴퓨터 활용 능력에 대한 응답의 57.6%가 '전혀 못함'이었고 '잘하는 편'임과 '매우 잘함'은 6.9%에 그쳤다. 대인관계/조직적응능력에서는 32.2%가 전혀 못하거나 못하는 편이라고 응답하여 사회적 관계 적응 및 활동 참여에 어려움을 느끼는 빈도가 높다. 장애와 관련하여 일상생활 상의 차별을 '전혀 경험한 적 없다'로 응답한 비율이 47.5%였는데, 매우 많이 혹은 많이 경험했다고 응답한 비율도 13.8%로 사회 소수자로서 장애인이 경험하는 차별의 문제에 대한 현황 파악과 대책이 필요함을 알 수 있다.

표 2. 7차년도 조사대상자의 일반적 특성

(단위: 명(%))

구분		전체 (3,990명)	공적이전소득 없음 (2,199명, 55.2%)	공적이전소득 있음 (1,786명, 44.8%)
성별	남성	2,464(61.8)	1,401(63.7)**	1,060(59.4)
	여성	1,526(38.2)	798(36.3)**	726(40.6)
연령대	18~29세	106(2.7)	57(2.6)	48(2.7)
	30~39세	228(5.7)	137(6.2)	91(5.1)
	40~49세	629(15.8)	369(16.8)*	259(14.5)
	50~59세	1,313(32.9)	770(35.0)**	540(30.2)
	60~64세	866(21.7)	564(25.6)**	302(16.9)
	65세 이상	848(21.3)	302(13.7)**	546(30.6)
혼인상태	유배우	2,295(57.5)	1,518(69.0)**	776(43.4)
	기타	1,695(42.5)	681(31.0)**	1,010(56.6)
	(미혼, 이혼, 사별, 별거)			
종교보유	없다	2,322(58.2)	1,335(60.7)**	985(55.2)
	있다	1,668(41.8)	864(39.3)**	801(44.8)
장애유형	신체외부장애	2,466(61.8)	1,409(64.1)**	1,055(59.1)
	감각장애	981(24.6)	570(25.9)*	410(23.0)
	정신적장애	308(7.7)	102(4.6)**	204(11.4)
	신체내부장애	235(5.9)	118(5.4)	117(6.6)

장애인의 삶의 만족도에 미치는 영향 요인:
공적이전소득을 중심으로

구분		전체 (3,990명)	공적이전소득 없음 (2,199명, 55.2%)	공적이전소득 있음 (1,786명, 44.8%)
장애등급	1급	474(11.9)	141(6.4)**	330(18.5)
	2급	737(18.5)	289(13.1)**	448(25.1)
	3급(중복장애유)	57(1.4)	16(0.7)**	40(2.2)
	3급(중복장애무)	824(20.7)	459(20.9)	364(20.4)
	4급	600(15.0)	347(15.8)	253(14.2)
	5급	610(15.3)	427(19.4)**	183(10.2)
	6급	688(17.2)	520(23.6)**	168(9.4)
현재 건강상태	매우 좋지 않다	518(13.0)	180(8.2)**	338(18.9)
	좋지 않은 편이다	2,081(52.2)	1,071(48.7)**	1,008(56.4)
	좋은 편이다	1,343(33.7)	909(41.3)**	431(24.1)
	매우 좋다	48(1.2)	39(1.8)**	9(0.5)
만성질환 보유	예	2,548(63.9)	1,203(54.7)**	1,341(75.1)
	아니오	1,442(36.1)	996(45.3)**	445(24.9)
일상생활 도움필요	매우 필요	665(16.7)	189(8.6)**	475(26.6)
	약간 필요	950(23.8)	405(18.4)**	543(30.4)
	필요없다	1,523(38.2)	964(43.8)**	557(31.2)
	전혀 필요없다	852(21.4)	641(29.1)**	211(11.8)
최종학력	무학	583(14.6)	188(8.5)**	394(22.1)
	초등학교 졸업	1,108(27.8)	569(25.9)*	537(30.1)
	중학교 졸업	761(19.1)	427(19.4)	334(18.7)
	고등학교 졸업	1,212(30.4)	770(35.0)**	440(24.6)
	대학교 졸업 이상	326(8.2)	245(11.1)**	81(4.5)
경제활동 상태	취업	1,609(40.3)	1,231(56.0)**	377(21.1)
	미취업	2,381(59.7)	968(44.0)**	1,409(78.9)
노후준비	예	775(19.4)	671(30.5)**	104(5.8)
	아니오	3,116(78.1)	1,477(67.2)**	1,635(91.5)
근로소득 평균(표준편차) (만원)		1,588.7 (1368.4)	1,787.8(1429.8)**	931.1(859.7)
컴퓨터 활용능력	전혀 못함	2,297(57.6)	1,048(47.7)**	1,247(69.8)
	못하는 편임	777(19.5)	504(22.9)**	271(15.2)
	보통임	643(16.1)	445(20.2)**	197(11.0)
	잘하는 편임	239(6.0)	178(8.1)**	61(3.4)
	매우 잘함	34(0.9)	24(1.1)*	10(0.6)
대인관계/조직적응능력	전혀 못함	418(10.5)	133(6.0)**	283(15.8)
	못하는 편임	865(21.7)	359(16.3)**	504(28.2)
	보통임	1,510(37.8)	852(38.7)	657(36.8)
	잘하는 편임	1,098(27.5)	778(35.4)**	320(17.9)
	매우 잘함	99(2.5)	77(3.5)**	22(1.2)
일상생활상의 차별경험	매우 많음	220(5.5)	87(4.0)**	133(7.4)
	많음	333(8.3)	108(4.9)**	224(12.5)
	조금 있음	1,542(38.6)	787(35.8)**	753(42.2)
	전혀 없음	1,894(47.5)	1,216(55.3)**	676(37.8)

주: **, $p < 0.01$, * $p < 0.05$ 공적이전소득 유무에 따른 집단간 특성 평균비교 검정

2. 공적이전소득 미수급 장애인과 수급 장애인의 집단간 특성 비교

공적이전소득이 장애연금, 장애수당, 기초노령연금 등 등록 장애인을 수급대상으로 한 복수의 급여항목을 포함하고 있음에도 불구하고, 7차년도 조사자료 기준 표본 장애인의 55.2%는 공적이전소득 수급액이 없는 것으로 나타났다(표 2). 이에 공적이전소득의 유무에 따라 장애인을 두 집단으로 구분하여 일반적 특성에 대한 평균 비교 검정을 실시한 결과, 수급군과 미수급군간의 특성은 통계적 유의한 차이가 있었다.

성별의 경우 공적이전소득 미수급군에서 남성의 비율이 높았다(63.7%, 수급군 59.4%, $p<0.01$). 공적이전소득 미수급군은 40세에서 64세 연령대 비율이 높았고, 65세 이상 비율은 공적이전소득 수급군에서 더 높았는데(30.6%, 미수급군 13.7%) 이는 기초노령연금의 수령과 관련된 것으로 짐작된다. 유배우자 비율은 공적이전소득 미수급군에서 통계적으로 유의하게 높아(69.0% 대비 43.4%, $p<0.01$) 배우자가 없는 장애인이 수급대상자에 포함될 가능성이 높음을 알 수 있다.

공적이전소득 유무에 따른 장애유형 분포의 경우, 미수급군은 신체외부장애(64.1% 대비 59.1%, $p<0.01$)의 비율이 높고 수급군은 정신적 장애 비율이 높았다(11.4% 대비 4.6%, $p<0.01$). 장애등급 분포는 1급에서 중복장애가 있는 3급까지의 중증장애인의 비율은 공적이전소득 수급군에서 통계적으로 유의하게 더 높고 경증장애에 해당되는 5급과 6급의 경우에는 공적이전소득 미수급군에서 그 비율이 높아 장애인특별지원금 대상자 기준과 지원액이 장애등급에 따라 차등적용되는 제도적 특성이 드러난다. 현재 건강상태는 공적이전소득 수급군에서 '매우 좋지 않다'와 '좋지 않은 편이다'라고 응답한 비율이 75.3%로 미수급군의 22.3%에 비할 때 매우 높아 공적이전소득의 지원이 경제적인 필요가 높은 중증장애인 중심으로 운영되고 있음을 알 수 있다. 동일한 이유로, 만성질환을 보유한 비율도 공적이전소득 수급군에서 75.1%, 미수급군에서 54.7%였고 일상생활에서 타인의 도움 필요 정도에서도 수급군은 57.0%가 '매우 필요하다' 혹은 '약간 필요하다'고 응답한 반면, 미수급군은 72.9%가 '필요없다' 혹은 '전혀 필요없다'고 응답하였다($p<0.01$). 건강관련 특성에 있어서는, 전반적으로 공적이전소득 수급장애인이 더 취약한 건강상태에 처해있다고 요약할 수 있다.

최종학력의 경우, 초등학교 졸업 이하 학력의 비율은 공적이전소득 수급군(무학 22.1%, 초등학교 졸업 30.1%)에서 더 높고, 고등학교 졸업이상의 학력 비율은 미수급

군에서 더 높아서(46.1% 대비 29.1%, $p < 0.01$), 학력이 낮은 장애인일수록 수급대상자에 해당될 가능성이 높음을 알 수 있다. 취업자 비율은 공적이전소득 미수급군이 56.0%인 반면, 수급군은 21.1%로 일정 소득이하의 장애인에게 지급되는 공적이전소득 제도의 특성이 드러난다. 공적이전소득 수급군은 91.5%가 노후준비가 되어 있지 않다고 응답한 반면, 미수급군은 해당 응답 비율이 67.2%여서 현재 공적이전소득의 수급대상 장애인의 경우에는 장기적인 관점에서의 경제적 지원이 이루어져야 함을 알 수 있다. 공적이전소득 미수급군의 경우에도 노후준비의 정도는 취약한 편이어서 현재는 공적이전소득 수급대상에 해당되지 않는 경증 장애와 일정 소득수준을 유지하고 있으나 노후 대비에 대해서는 제도적 보호가 필요한 것으로 판단된다. 공적이전소득 미수급군의 근로소득 연평균은 1,788만원, 근로 외 소득은 연 259만원 수준으로 공적이전소득 지원이 없이 영위하는 이들의 경제적 생활수준은 상당히 낮은 편이다. 전반적으로 공적이전소득 미수급 장애인이 수급대상 장애인보다는 사회경제적 특성에서 더 안정적이지만, 이들의 미취업비율이 44%, 근로소득과 근로외 소득 합이 연간 2천만 수준이며 2/3이 노후준비가 되지 않은 상태여서 이들의 복지수요를 고려한 장애인 소득보장제도 마련이 필요할 것으로 판단된다.

컴퓨터 활용 능력에 대해서는 공적이전소득 수급군은 '전혀 활용할 줄 모른다'는 응답이 69.8%로 미수급군의 47.7%보다 통계적으로 유의하게 높았다. 대인관계/조직적응 능력에서도 수급군은 '전혀 못하거나 못하는 편'이라고 응답한 비율이 44.0%로 미수급군의 22.3%에 비해 더 높았고 일상생활에서의 차별경험이 '매우 많음' 혹은 '많음'으로 응답한 비율도 수급군에서 19.9%로 미수급군의 8.9%보다 높았다. 종합해보면, 공적이전소득 수급 장애인은 전반적으로 사회적 참여에 필요한 역량과 기회가 제한적임을 알 수 있다.

3. 소득 구성 비교

장애인이 경험하는 경제적인 어려움과 이에 대한 공적소득지원의 수요와 현황을 보다 면밀하게 파악하기 위해서 <표 3>에서 개인소득을 집단별, 항목별로 상세하게 비교하였다. 개인소득은 근로소득, 근로 외 소득⁶⁾으로 구분하고 각 소득항목에 해당하는 소득액을 전체 표본 장애인, 그리고 공적이전소득 미수급군과 수급군에 대해서 각각 파악하고 4차년도와 7차년도를 비교하였다.

7차년도 조사기준으로, 분석 대상 전체장애인의 1년간 발생한 세후 총 근로소득 평균은 약1,589만원이었다. 근로 외 소득의 경우, 연금보험은 평균 약88만원, 재산소득은 평균 약29만원, 사적이전소득은 평균 약 76만원으로 공적이전소득을 제외한 근로 외 소득은 연 평균 198만원 수준이었다. 공적이전소득 중 장애인특별지원금은 연간 평균 약40만원, 기타공적이전소득은 평균 약19만원 수준으로 장애인이 평균적으로 수급하는 공적이전소득액은 취업 장애인 평균 근로소득의 3.7% 수준이다.

4차년도와 비교할 때 근로소득은 12.9% 증가된 반면, 장애인특별지원금은 2014년 기준 평균 약89만원으로 2011년(약91만원)에 비해 다소 감소하였고, 기타 공적이전소득은 평균 약43만원으로 2011년 약36만원에서 26.7% 증가하여 공적이전소득 총액은 2011년 연 127만원에서 2014년 연 132만원으로 상승하였다. 기타 공적이전소득의 상대적으로 높은 증가율은 복지확대라는 측면에서 긍정적으로 평가할 수 있으나 전체 개인소득에서 차지하는 비중이 매우 적어 실질적인 소득보장의 효과는 미미한 수준이라고 할 수 있다. 또한, 4차년도에 비할 때, 7차년도에 전체 개인소득에서 근로소득의 비중이 증가하고 장애인특별지원금의 비중은 감소하는 추세로서 장애인 소득보장을 위한 최근의 제도 개편과 확대에도 불구하고 장애인들의 주 소득원은 근로이며, 공적이전소득을 통한 경제적 필요의 해소는 제한적임을 알 수 있다.

6) 근로 외 소득은 지난 1년간 발생한 임금 및 사업소득 외에서 발생한 개인소득의 세후 총소득을 의미하며 사회보험의 연금보험, 재산소득, 사적이전소득, 공적이전소득, 기타소득을 포함한다.

표 3. 분석 대상 장애인의 소득 구성 비교

(단위: 만원)

구분	전체개인소득		공적이전소득 미수급		공적이전소득 수급	
	4차	7차	4차 n=2,303 (57.8%)	7차 n=2,199 (55.2%)	4차 n=1,680 (42.2%)	7차 n=1,786 (44.8%)
근로소득 총계	1,407.3 (1,272.5)	1,588.7 (1,368.4)	1,563.5 (1,337.3)	1,787.8 (1,429.8)	864.7 (809.4)	931.1 (859.7)
근로 외 소득						
연금보험(공적연금)	66.0 (269.2)	88.1 (299.6)	95.4 (339.0)	121.8 (367.2)	25.9 (108.5)	46.7 (177.1)
재산소득	22.5 (208.8)	28.6 (245.0)	35.8 (263.2)	48.9 (326.8)	4.37 (89.9)	3.63 (39.1)
사적이전소득	68.0 (236.5)	75.6 (227.6)	79.9 (272.6)	80.7 (252.4)	52.0 (174.4)	69.5 (192.9)
공적이전소득 장애인 특별지원금	38.4 (73.2)	40.0 (75.7)	-	-	91.0 (88.9)	89.1 (91.6)
기타 공적이전소득	15.1 (73.0)	19.1 (84.0)	-	-	35.7 (109.2)	42.6 (121.5)
기타소득	9.55 (169.8)	5.48 (71.4)	13.1 (214.0)	7.16 (77.9)	4.79 (75.2)	3.41 (62.6)

주: 괄호안은 표준편차

공적이전소득 유무 비율을 4차년도(2011년)와 7차년도(2014년)간 비교하면, 수급 장애인 비율이 42.2%에서 44.8%로 증가하여 장애인 소득보장을 위한 최근의 제도개편에 따라 수급대상자가 확대되었음을 알 수 있다. 공적이전소득 미수급군의 연평균 근로소득은 약1,788만원으로 수급군의 931만원의 1.9배 수준이다. 공적연금에서 지급되는 연금보험소득은 2014년 기준 공적이전소득 미수급군이 연 122만원, 수급군은 약47만원 수준으로 2.6배의 차이를 보였다. 공적이전소득 수급군이 수령하는 연금보험소득액은 2011년 대비 80.5%의 높은 증가율을 보였지만 수령액 수준이 매우 낮아서 미수급군과의 격차가 좁혀지지 않았다. 공적이전소득 미수급군과 수급군의 비교에서 가장 큰 차이를 보인 소득항목은 재산소득이다. 2014년 기준 미수급군의 재산소득은 연 49만원으로 2011년 대비 36.7% 증가하였고, 수급군은 연 3만6천원 수준으로 2011년 대비 8천원 감소하여 두 집단간 재산소득 격차가 2011년 8.3배에서 2014년 13.5배로 벌어졌다. 최근의 공적이전소득 제도의 확충에도 불구하고 수급군과 미수급군간의 경제적 격차를 해소하기에는 아직 미흡한 수준임을 알 수 있다.

4. 장애수용도, 자아존중감, 일상생활만족도 비교

본 연구의 종속변수인 장애수용도, 자아존중감, 일상생활만족도 지수가 장애인의 일반적 특성에 따라 어떤 차이를 보이는지 각 특성별로 평균값을 구하고 이변량 통제변수에 대해서는 t-검정, 다변량 통제변수에 대하여는 ANOVA검정하였다(표 4).

먼저, 전체평균을 보면, 장애수용도는 5점 척도에서 2.79, 자아존중감은 4점 척도에서 2.30, 그리고 일상생활만족도는 5점 척도에서 2.99이다. 인구학적 특성에 따라 집단간 평균비교를 했을 때는 남성이 2.81, 여성이 2.75로 남성이 여성보다 통계적으로 유의하게 높은 장애수용도를 보였다. 연령대별로는 40-49세에서 가장 높은 장애수용도(2.83)를 보였고 18-29세와 65세 이상이 2.71로 장애수용도가 가장 낮았다. 유배자인 경우와 종교를 보유하고 있는 경우에도 그렇지 않은 경우보다 장애수용도가 유의하게 높게 나타나, 인구학적 특성과 장애수용도간에는 정의 관계가 있었다.

장애유형별로는 신체외부장애의 경우 장애수용도가 가장 높았고(2.82), 정신적 장애는 2.51로 매우 낮아 장애의 종류와 장애수용도간의 높은 연관성이 드러났다. 장애가 경증일수록 장애수용도는 일관되게 상승하여 1급의 장애수용도는 2.51, 6급의 경우는 3.06이었다. 현재 건강상태가 좋을수록, 만성질환이 없는 경우, 그리고 일상생활에서의 타인의 도움이 필요하지 않을수록 장애수용도가 높아져 건강상태와 장애수용도간의 정의 관계가 확인되었다.

사회경제적 특성에서도 최종학력이 높고, 취업자일수록, 또 노후준비가 되어 있는 경우 장애수용도가 높았다. 무학의 경우 장애수용도는 2.57이었으나 대학교 졸업 이상인 경우 3.10으로 교육수준에 따라 큰 차이를 보였다. 취업자의 장애수용도는 평균 3.03, 미취업자는 2.61였고, 노후준비가 되어 있다고 응답한 사람의 장애수용도는 3.19, 그렇지 않다고 응답한 사람의 장애수용도는 2.72로서 현재 및 미래의 사회경제적 지위와 장애수용도간의 강한 연관성이 나타났다.

컴퓨터 활용능력 수준, 대인관계/조직적응 능력, 그리고 일상생활에서의 차별경험과 같은 사회적 참여 특성도 장애수용도와 강한 정의 관계를 보였다. 컴퓨터 활용을 전혀 못한다는 응답자의 장애수용도는 2.66이지만 매우 잘함의 경우 3.28로 상승하고, 대인관계/조직적응을 전혀 못한다는 응답자의 장애수용도는 2.31, 매우 잘한다는 응답자의 경우 3.34였다. 일상생활상의 차별경험이 매우 많으면 2.14, 전혀 없으면 3.09로 장애인에

대한 사회의 부정적 인식이나 부적절한 태도가 장애인의 장애수용도에 중요한 영향요인임을 알 수 있다.

위에서 살펴본 장애인의 일반적 특성과 삶의 만족도간의 관계는 자아존중감과 일상생활 만족도 지수의 경우에도 동일하였다. 다만, 신체외부장애의 경우 장애수용도가 가장 높았던 반면, 자아존중감과 일상생활만족도는 감각장애의 경우 가장 높게 나타나 장애유형에 따라 삶의 만족도 성취가 영역별로 차이가 있었다. 삶의 만족도 지수가 가장 낮은 수준을 보인 경우는, 현재 건강상태가 '매우 좋지 않음', 일상생활 타인의 도움이 '매우 필요', 그리고 대인관계/조직적응 능력에서 '전혀 못함, 그리고 일상생활상의 차별 경험이 '매우 많음'의 경우였다. 이는 장애인의 삶의 만족도에 있어서 건강관련 요인과 사회적 참여요인이 인구학적 요인이나 사회경제적 요인에 비해 더 주요한 영향을 가짐을 의미하며, 장애인의 삶의 만족도를 증진하기 위해서는 취업이나 소득과 같은 경제적 지원과 함께 의료보장, 장애에 대한 사회전반적인 인식의 제고와 차별 방지를 위한 법적 장치의 보완이 수반되어야 함을 시사한다.

표 4. 일반적 특성과 장애수용도, 자아존중감 및 일상생활만족도

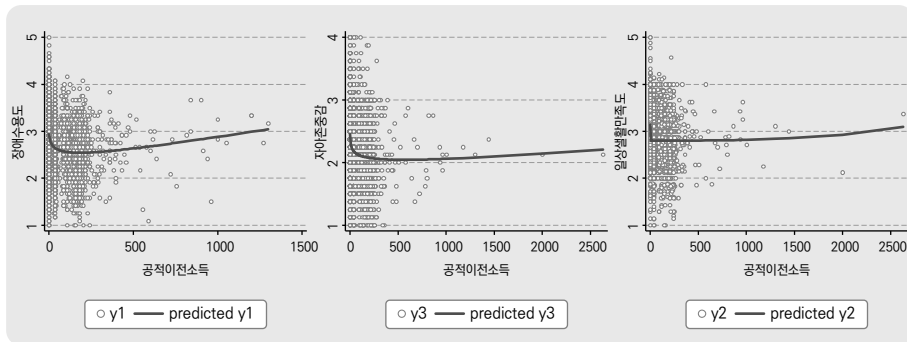
변인	구분	4차		7차
		장애수용도	자아존중감	일상생활만족도
	전체	2.79(.58)	2.30(.56)	2.99(.54)
성별	남성	2.81(.59)	2.32(.56)	3.01(.54)
	여성	2.75(.56)	2.28(.55)	2.94(.54)
연령대	18-29세	2.71(.57)	2.26(.60)	3.19(.55)
	30-39세	2.77(.63)	2.28(.60)	3.05(.53)
	40-49세	2.83(.60)	2.37(.59)	3.05(.55)
	50-59세	2.78(.57)	2.33(.56)	3.00(.53)
	60-64세	2.82(.55)	2.31(.53)	2.98(.54)
	65세 이상	2.71(.53)	2.23(.53)	2.89(.54)
혼인상태	유배우	2.89(.56)	2.41(.54)	3.10(.51)
	기타	2.65(.56)	2.16(.54)	2.83(.55)
종교보유 여부	있음	2.84(.56)	2.37(.55)	3.03(.52)
	없음	2.75(.58)	2.26(.55)	2.95(.56)
장애유형	신체외부장애	2.82(.59)	2.34(.55)	2.99(.54)
	감각장애	2.81(.54)	2.35(.56)	3.05(.53)
	정신적장애	2.51(.52)	1.98(.47)	2.87(.54)
	신체내부장애	2.74(.54)	2.20(.56)	2.90(.57)
장애등급	1급	2.50(.59)	2.12(.57)	2.83(.58)
	2급	2.58(.53)	2.12(.53)	2.87(.55)

변인	구분	차		
		4차	7차	7차
		장애수용도	자아존중감	일상생활만족도
	3급(중복장애유)	2.61(.59)	2.09(.50)	2.78(.43)
	3급(중복장애무)	2.73(.56)	2.27(.54)	2.99(.52)
	4급	2.89(.53)	2.37(.54)	3.02(.52)
	5급	2.97(.51)	2.45(.52)	3.06(.52)
	6급	3.06(.53)	2.50(.53)	3.14(.52)
현재 건강상태	매우 좋지 않다	2.33(.56)	1.98(.50)	2.52(.02)
	좋지 않은 편이다	2.71(.51)	2.24(.52)	2.90(.47)
	좋은 편이다	3.01(.54)	2.51(.54)	3.28(.45)
	매우 좋다	3.28(.77)	2.86(.61)	3.68(.60)
만성질병 보유여부	예	2.71(.57)	2.24(.54)	2.89(.54)
	아니오	2.90(.57)	2.41(.56)	3.15(.51)
일상생활 타인의 도움필요 여부	매우 필요하다	2.33(.55)	1.96(.50)	2.64(.57)
	약간 필요하다	2.61(.50)	2.20(.51)	2.88(.50)
	필요없다	2.93(.49)	2.37(.50)	3.07(.48)
	전혀 필요없다	3.09(.55)	2.57(.57)	3.22(.51)
최종학력	무학	2.57(.52)	2.07(.50)	2.77(.51)
	초등학교 졸업	2.74(.52)	2.25(.51)	2.92(.50)
	중학교 졸업	2.77(.58)	2.29(.54)	2.97(.55)
	고등학교 졸업	2.86(.60)	2.38(.57)	3.08(.53)
	대학교 졸업 이상	3.10(.59)	2.66(.57)	3.30(.55)
경제활동상태	취업자	3.03(.51)	2.57(.52)	3.21(.46)
	미취업자	2.61(.56)	2.12(.50)	2.83(.54)
노후준비 여부	예	3.19(.51)	2.61(.53)	3.32(.47)
	아니오	2.72(.56)	2.23(.54)	2.90(.52)
컴퓨터 활용 능력	전혀 못함	2.66(.54)	2.16(.52)	2.84(.52)
	못하는 편임	2.86(.56)	2.43(.50)	3.10(.49)
	보통임	3.00(.59)	2.49(.56)	3.19(.51)
	잘하는 편임	3.10(.57)	2.70(.52)	3.36(.52)
	매우 잘함	3.28(.59)	3.11(.49)	3.52(.43)
대인관계/조직 적응능력	전혀 못함	2.31(.58)	1.92(.52)	2.60(.58)
	못하는 편임	2.44(.49)	2.10(.49)	2.77(.51)
	보통임	2.77(.49)	2.28(.49)	2.98(.47)
	잘하는 편임	3.11(.49)	2.62(.49)	3.27(.46)
	매우 잘함	3.34(.60)	2.94(.48)	3.55(.45)
일상생활상의 차별경험	매우 많음	2.14(.57)	1.95(.53)	2.56(.56)
	많음	2.47(.51)	2.10(.51)	2.70(.58)
	조금있음	2.69(.49)	2.20(.51)	2.91(.50)
	전혀없음	3.09(.51)	2.47(.54)	3.15(.50)

주: 집단간 평균비교 검정은 모두 5% 유의수준에서 통계적으로 유의함. 괄호안은 표준편차

[그림 1]은 공적이전소득액과 장애수용도, 자아존중감, 그리고 일상생활만족도 지수 간의 관계를 분수 다항식 회귀분석(fractional polynomial regression)기법을 이용하여 측정한 결과이다. 공적이전소득액이 적은 경우 각 삶의 만족도 지수의 변동성이 매우 커서, 공적이전소득액을 공급하지 않거나 공급액이 전체 소득에서 비중이 미미한 경우에 삶의 만족도는 여타의 요인들에 의해 주로 영향을 받음을 알 수 있다. 공적이전소득과 삶의 만족도 지수는 일관되게 정(+)의 관계를 보이고 있지만, 공적이전소득액이 낮은 경우 삶의 만족도 지수의 분산성이 매우 크고, 전체적으로 공적이전소득의 증가에 따른 삶의 만족도 지수의 상승폭이 제한적이어서 대상자 확대 및 공급액 인상을 통해 장애인의 삶의 만족도를 획기적으로 개선하기에는 한계효과가 제한적일 가능성을 내포한다.

그림 1. 공적이전소득과 삶의 만족도 상관관계



5. 공적이전소득과 삶의 만족도: 순서형 로짓(Ordered Logit)모형 분석

공적이전소득과 인구학적, 사회경제적, 건강관련, 그리고 사회적 참여관련 각 통제변수들이 장애수용도, 자아존중감, 그리고 일상생활만족도로 측정된 장애인의 삶의 만족도에 미치는 영향을 순서형 로짓모형 회귀분석한 결과를 <표 5>에 제시하였다. 장애수용도 결정 모형 분석 결과를 살펴보면, 공적이전소득은 통계적으로 유의한 양의 영향을 갖는 것으로 나타났다(OR=1.001, $p<0.05$). 다만, 공적이전소득 공급액의 단위증액을 통해 향상되는 장애수용도 지수의 한계효과가 크지 않아 장애인들의 장애수용도를 개선

하기 위해서 공적이전소득을 주요 정책변수로 운용하는데 유의할 필요가 있다. 건강관련 요인 중에서는 장애등급, 현재 건강상태, 만성질환 보유, 일상생활에서의 도움 필요정도 변수에서 건강상태가 양호할수록 장애수용도가 높아지는 일관된 결과가 나타났는데, 특히 현재의 건강상태와 장애수용도간의 강한 양의 관계가 있었다(OR=1.965, $p<0.010$). 취업상태나 근로소득과 같은 경제활동 변수는 장애수용도에의 영향이 미미하였고 노후준비여부(OR=1.703, $p<0.01$)가 사회경제적 요인 중 장애수용도에 가장 큰 기여를 한다는 점은 향후 장애인 지원정책 수립에 참고해야 할 결과라 하겠다. 사회적 참여 요인, 즉 컴퓨터 활용능력, 대인관계/조직적응 능력 그리고 일상생활에서의 차별 경험은 모두 장애수용도와 통계적으로 유의한 양의 관계가 있었다. 그 중에서도 차별 경험이 없는 것(OR=1.888, $p<0.01$)과 대인관계 및 조직에의 조직 능력(OR=1.700, $p<0.01$)의 영향이 컸다. 요약하면, 장애인의 장애수용도는 취업상태, 소득과 같은 경제적 변인보다는 건강상태 및 사회적 참여 요인에 의해 주로 영향을 받는 것을 알 수 있다.

자아존중감의 경우, 공적이전소득은 통계적으로는 유의하지만 그 한계효과의 크기는 매우 작은 음의 영향을 보였다(OR=0.999, $p<0.01$). 이는 공적이전소득을 수급한다는 복지스티그마의 영향과 연관되어 있을 것으로 생각되며, 복지스타그마에서 기인하는 음의 효과와 복지혜택을 통한 생활수준 향상이라는 양의 효과간의 상쇄가 있는 것으로 짐작된다. 인구학적 요인에서는 종교보유의 효과가 크게 나타나(OR=1.535, $p<0.01$) 종교생활을 통한 심리적 지지 및 자기인식변화가 장애인들의 자아존중감 개선에 도움이 되는 것을 알 수 있다. 취업여부 변수가 자아존중감에 대해서는 모든 통제변수 중 가장 높은 오즈비(OR=2.037, $p<0.01$)를 보였다.

마지막으로, 일상생활만족도의 경우에는 공적이전소득이 통계적으로 유의한 음의 효과를 갖는 것으로 나타났는데(OR=0.999, $p<0.05$), 오즈비가 1에 매우 근접하여 공적이전소득과 일상생활만족도 변화간의 인과관계를 단정 짓는 것은 유의할 필요가 있다. 인구학적 요인 중에서는 유배우자의 영향이 매우 크게 나타나(OR=1.930, $p<0.01$) 장애인의 일상생활과 정서적 지지에 배우자의 역할이 지대함을 알 수 있다. 일상생활에서 타인의 도움 필요한 경우 일상생활만족도는 저하되는 경향을 보였고, 현재의 건강상태는 통제변수 중 가장 강한 양의 영향을 가져(OR=2.578, $p<0.01$) 장애인의 삶의 만족도에서 건강상태의 중요성이 다시금 확인된다. 사회경제적 요인에서는 노후준비여부가 매우 강한 양의 영향을 보였고(OR=1.843, $p<0.01$), 컴퓨터 활용 및 대인관계/조직적응

능력은 양의 관계, 그리고 차별의 경험은 음의 영향을 보여, 사회적 참여요인의 중요성이 확인된다. 장애수용도(OR=1.557, $p<0.01$)와 자아존중감(OR=2.199, $p<0.01$)은 일상생활 만족도에 통계적으로 유의한 양의 영향을 가졌으며, 성별, 연령, 최종학력 및 취업 상태 변수는 장애수용도 및 자아존중감을 매개로 하여 일상생활 만족도에 영향을 줄 뿐 직접적인 영향은 없는 것으로 나타났다.

표 5. 삶의 만족도 결정 모형 순서형 로짓모형(Ordered Logit Regression) 분석

독립변수	장애수용도		자아존중감		일상생활 만족도	
	OR	Std. Err	OR	Std. Err	OR	Std. Err
공적이전소득	1.001*	.0003	.999**	.0003	.999*	.0003
장애수용도					1.557**	.111
자아존중감					2.199**	.163
성별 (1=여성)	1.300**	.105	1.527**	.122	1.102	.093
연령대 (6개 범주)	1.190**	.048	1.134**	.044	1.041	.042
혼인상태 (1=유배우자)	1.303**	.105	1.377**	.108	1.930**	.162
종교보유 (1=예)	1.396**	.104	1.535**	.113	1.246**	.096
감각장애	1.019	.087	1.111	.93	1.399**	.125
정신적장애	1.35	.225	.744	.124	1.288	.229
신체내부장애	.973	.144	.621**	.098	1.021	.154
장애등급 (7개 등급)	1.059**	.023	.986	.022	.893**	.021
현재 건강상태	1.965**	.137	1.515**	.102	2.578**	.183
만성질병 보유 (1=있다)	.736**	.061	1.001	.085	.879	.076
일상생활 타인의 도움 필요	1.259**	.063	1.102*	.053	1.104*	.055
최종학력	1.084*	.039	1.130**	.040	1.018	.038
경제활동상태 (1=취업)	1.208	.120	2.037**	.186	.921	.087
노후준비 여부(1=예)	1.703**	.190	1.387**	.135	1.843**	.180
근로소득 (연평균)	1.000**	.00005	1.000**	.00004	.999*	.0003
컴퓨터 활용 능력	1.202**	.059	1.334**	.064	1.132*	.058
대인관계/조직적응 능력	1.700**	.082	1.764**	.083	1.566**	.074
일상생활상의 차별경험	1.890**	.098	1.233**	.067	1.421**	.074
Log-likelihood	-2,916.1		-2,891.3		-2,672.4	
Chi-squared	1,188.7		1,087.2		1,236.0	
Pseudo-R ²	0.221		0.195		0.247	

주: ** $p<0.01$, * $p<0.05$, OR= Odds Ratio, Std.Err= Standard Error, 표준오차

종합해보면, 장애수용도는 현재의 건강상태와 장애로 인한 차별의 경험, 자아존중감은 취업상태와 대인관계 및 조직적응능력, 그리고 일상생활만족도는 현재의 건강상태, 자아존중감, 그리고 배우자 유무에 주로 영향을 받는 것으로 요약된다. 공적이전소득은 통계적 유의성이 있으나 그 결과가 장애수용도에서는 양, 자아존중감과 일상생활만족도에서는 음으로 일관되지 않았고 오즈비도 1에 가까워 장애인의 삶의 만족도에 미치는 영향은 크지 않은 것으로 나타났다. 각 모형의 설명력은 pseudo-R² 기준 0.221(장애수용도), 0.195(자아존중감), 그리고 0.247(일상생활만족도) 수준이었다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 장애인고용공단의 장애인고용패널조사자료를 활용하여 장애인이 수급하는 공적이전소득이 삶의 만족도에 대한 영향을 고찰하였다. 본 연구의 주요 결과는 다음과 같다. 먼저, 공적이전소득이 증가할수록 장애수용도에 긍정적인 영향이 있는 것으로 나타났다. 그러나, 이 영향은 크기가 미미하였고 자아존중감과 일상생활만족도에 대하여는 음의 관계를 보여 공적이전소득지원의 확대를 통해 장애수용도를 획기적으로 개선하거나 장애인의 삶의 만족도를 증진시키는데 한계가 있는 것으로 나타났다. 또한 본 연구 대상자의 55.2%가 공적이전소득 미수급자라는 점에서, 현 제도하의 수급 대상자 선정기준이 근로능력을 고려하지 않은 단순 장애등급에 준함에 따라 경증 장애인의 복지사각지대 문제가 우려된다. 이는, 장애급여 선정기준의 개편과 급여규모의 확대 등 장애연금 및 장애인 연금의 한계 및 개선의 필요성을 지적한 이선우(2010) 및 박혜석, 권혁주(2015)의 연구와 맥락을 같이 한다.

둘째, 사회경제적 관련요인의 삶의 만족도에의 영향은 전반적으로 미미하였는데, 취업과 교육수준은 각각 자아존중감과 장애수용도를 통한 간접효과만을 갖는 것으로 나타나 박주영(2013)과 정채춘(2013)의 연구결과를 뒷받침하였다. 장애인들의 경제활동 참여 기회는 단순한 소득획득 수단을 넘어서 성취감과 사회에 대한 소속감 고취를 통한 삶의 만족도 제고에 기여하는 만큼(김종일, 2013) 장애인을 위한 직업교육, 안정된 고용 환경 마련 및 직장내 장애인 시설확충 등의 정책적 지원이 필요하다.

셋째, 장애인의 삶의 만족도는 사회의 일원으로 생활가운데 맺게 되는 인간관계와 그 가운데 경험하는 장애에 대한 사회적 인식 등 질적인 측면에 의해 크게 영향을 받는다. 장애인의 삶의 만족도 결정에서 사회적지지 및 사회참여의 중요성은 기존연구에서도 일관되게 강조되어온 만큼(공마리아, 강윤주, 2013; 박자경, 염명용, 2009; 이지수, 2011) 장애인과 비장애인이 일상생활과 노동시장에서 차별없이 조화로운 사회적 관계를 영위할 수 있도록 제도적 여건을 조성하는 일이 중요하다. 또한, 현재 건강상태, 만성 질환, 그리고 일상생활에서 타인의 도움 필요와 같은 건강관련 요인이 장애인의 삶의 만족도 전 영역에서 중요한 결정요인이므로 재활치료, 재가방문 및 상담서비스, 보조기구 지원 등 장애인 맞춤형의 건강보험 급여혜택 확대가 필요하다(신자은, 2013).

본 연구는 2011년과 2014년간의 공적이전소득의 변화 양상을 파악하였지만 장애인 고용패널조사의 삶의 만족도 측정 도구가 조사연차에 따라 변경되어 최근의 장애인지원 정책 개편 및 다양한 결정 요인들이 장애인의 삶의 만족도 변화에 미치는 인과관계에 대한 동태연구가 가능하지 않았다. 박혜석, 권혁주(2015)의 연구는 한국복지패널을 이용한 패널분석을 시도하였지만 장애인 표본의 수가 제한적이고 삶의 만족도에 대한 분석은 이루어지지 않아, 향후 장애인고용패널조사자료를 이용한 동태적 분석에서 표준화된 삶의 만족도 측정도구를 활용할 수 있다면 연구결과의 신뢰도가 크게 개선될 것으로 보인다.

공적이전소득 제도의 성과를 장애인의 삶의 만족도라는 질적 효과의 측면에서 분석한 본 연구는, 장애급여 정책이 소기의 성과를 거두기 위해서는 수급대상자의 확대 및 급여 수준의 획기적인 개선이 필요하다는 시사점을 제시하면서, 장애인의 복합적인 복지욕구에 대한 정확한 이해를 바탕으로 사회참여 및 심리적 측면을 통합적으로 지원하는 장애인 정책의 수립과 이를 위한 후속 연구의 활성화를 기대하는 바이다.

윤희정은 단국대학교 특수교육과를 졸업하고 현재 KDI국제정책대학원 정책학 석사과정에 재학 중이다. 주요 관심분야는 장애인 복지정책이며 현재 장애인 고용정책의 노동시장 성과에 대한 패널분석을 연구하고 있다.
(E-mail: hj0180s2@gmail.com)

신자은은 미국 Texas A&M University에서 경제학 박사학위를 받았으며 현재 KDI국제정책대학원에서 교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 보건경제학 및 정책, 보건의료제도 연구 및 국제개발 협력 성과평가이며 현재 고령화와 보건의료, 의료정보기술(Health Information Technology), 민간 의료보험 등을 연구하고 있다.
(E-mail: jshin@kdischool.ac.kr)

참고문헌

- 간우선, 조성재, 조주현. (2012). 장애발생시기에 따른 삶의 만족도와 장애수용도와의 관계. *재활심리연구*, 19(1), pp.149-173.
- 강용주, 박자경, 구인순. (2008). 자아인식.자이수용검사 타당화 연구. 성남: 한국장애인 고용공단 고용개발원.
- 공마리아, 강윤주. (2013). 사회적 지지와 사회 참여, 삶의 만족도가 장애대학생의 장애 수용에 미치는 영향. *재활심리연구*, 20(3), pp.463-480.
- 권혁창, 이은영. (2012). 국민연금 수급이 고령자의 삶의 만족도에 미치는 영향. *사회복지연구*, 43(2), pp.61-85.
- 김대환, 류건식, 이상우. (2011). 중·고령자 삶의 만족도 결정 요인: 공적연금과 사적연금을 중심으로. *리스크관리연구*, 22(1), pp.97-123.
- 김명자, 송경애. (1990). 류마티스양 관절염환자의 불편감, 자기존중감, 성격 및 삶의 만족도 간의 관계. *대한간호학회지*, 20(2), pp.185-194.
- 김선주, 염동문. (2013). 장애인의 장애수용이 생활만족도에 미치는 효과분석. *사회과학연구*, 29(3), pp.361-385.
- 김주희, 송인한, 유정원. (2015). 사회경제적 박탈이 우울에 미치는 영향. *보건사회연구*, 35(3), pp.42-70.
- 김종일. (2013). 장애인근로자의 장애수용, 차별경험, 사회경제적 지위가 직무만족과 생활만족에 미치는 영향. *장애와 고용*, 23(4), pp.59-84.
- 김한성, 이유신. (2014). 장애인의 가구소득과 취업여부가 여가활동 유형 및 삶의 만족도에 미치는 영향. *장애와 고용*, 24(4), pp.146-171.
- 남연희, 김영삼, 한승길, 김강수. (2014). 척수장애인의 낙인과 차별경험이 삶의 만족도에 미치는 영향. *재활복지*, 18(1), pp.81-112.
- 박자경, 엄명용. (2009). 사회적 지지와 장애인의 삶의 만족도 관계 분석. *재활복지*, 13(4), pp.1-23.
- 박자경. (2009). 취업 장애인과 미취업 장애인의 삶의 만족도 영향요인 분석. *EDI report*, 9(14), pp.1-31.

- 박재국. (2015). 중증지체장애인의 장애수용도와 삶의 만족도. *지체·중복·건강 장애연구*, 58(1), pp.1-28.
- 박주영. (2013). 고령여성장애인 삶의 만족도에 관한 연구. *재활복지*, 17(4), pp.53-77.
- 박혜석, 권혁주. (2015). 장애인연금의 정책효과성에 관한 연구-중증장애인가구의 소비 지출을 중심으로. *한국정책학회보*, 24(1), pp.111-136.
- 백영승, 김성희, 유미, 김춘수. (2001). *자이인식검사 개발 연구보고서*. 성남: 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 보건복지부. (2010). *장애인연금 Q&A*. 서울: 보건복지부. http://www.mw.go.kr/front_new/policy/policy_bd_vw.jsp?PAR_MENU_ID=06&MENU_ID=06370501&CONT_SEQ=306430&page=1에서 2015. 8. 30 인출.
- 보건복지부. (2015). *2015년 장애인연금 사업안내*. 세종: 보건복지부.
- 석상훈. (2011). 공적연금이 노후의 경제적 삶과 만족도에 미치는 효과. *연금포럼*, 43, pp.4-9.
- 신승배. (2009). 장애인의 사회경제적 지위가 생활만족에 미치는 영향. *장애인 고용패널 학술대회 논문집*. 성남: 한국장애인 고용공단. pp.285-312.
- 신자은. (2013). 건강보험 가입 재가 장애인의 미충족 의료 경험에 영향을 미치는 요인. *보건사회연구*, 33(2), pp.549-577.
- 오혜경, 정덕진. (2010). 장애인의 삶에 대한 만족도 결정요인. *재활복지*, 14(3), pp.151-173.
- 유동철. (2010). 장애인연금 도입의 의의와 향후 과제. *보건복지포럼*, 164, pp.40-45.
- 임인걸, 김옥. (2012). 중도장애인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인에 관한연구: 국민연금의 장애연금 수급자를 대상으로. *한국사회복지교육*, 18, pp.131-157.
- 이선우. (2010). 장애급여의 빈곤 완화 효과: 장애수당과 장애연금의 비교. *한국사회정책*, 17(2), pp.135-162.
- 이지수. (2011). 차별경험과 자기낙인이 장애인의 삶의 만족도에 미치는 영향. *사회과학연구*, 27(1), pp.277-299.
- 전병재. (1974). Self-esteem: a test of its measurability. *연세논총*, 11, pp.109-129.
- 정재춘. (2013). 장애인의 여가스포츠 참여가 자아존중감과 삶의 만족에 미치는 영향. *관광연구*, 28(2), pp.139-159.
- 통계청. (2015). *나라지표*. http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=2759에서 2015. 8. 28 인출.

- 하춘광. (2007). 공적연금수급노인과 일반노인의 삶의 만족도 관련요인 비교연구. *사회과학연구*, 23(2), pp.1-21.
- 황선재. (2015). 불평등과 사회적 위험: 건강·사회문제지수를 중심으로. *보건사회연구*, 35(1), pp.5-25.
- 한국보건사회연구원. (2008). 2008년 장애인 실태조사, 서울: 한국보건사회연구원.
- 한국보건사회연구원. (2014). 2014년 장애인 실태조사, 세종: 한국보건사회연구원.
- 한국장애인고용공단 고용개발원. (2015). 장애인고용패널 1~7차년도 조사자료 User's Guide, 성남: 한국장애인고용공단 고용개발원.
- Cox, J., Loughran, M. J., Adams, E. M., & Navarro, R. L. (2012). Life satisfaction and health related quality of life among low-income medical patients: The mediating influence of self-esteem. *Psychology, Health & Medicine*, 17(6), pp.652-658. DOI:10.1080/13548506.2012.656659.
- Kaiser, S. B., Wingate, S. B., Freeman, C. M., & Chandler, J. L. (1987). Acceptance of physical disability and attitudes toward personal appearance. *Rehabilitation Psychology*, 32(1), pp.51-58.
- Moksnes, U. K., & Espnes, G. A. (2013). Self-esteem and life satisfaction in adolescents-gender and age as potential moderators. *Qual Life Res*, 22(10), pp.2921-2928. doi: 10.1007/s11136-013-0427-4.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., & Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, pp.134-143.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Determinants of Life Satisfaction of People with Disabilities in Korea: the Role of Public Transfer Income

Yun, Heejung
(KDI School)

Shin, Jaeun
(KDI School)

This study examined determinants of life satisfaction among people with disabilities in Korea with a special focus on the role of public transfer income. Using the 2011 and 2014 Panel Survey of Employment for the Disabled, life satisfaction of total 3,990 registered individuals with disabilities is identified by categorical indicators of disability acceptance, self-esteem, and daily satisfaction. Results of the Ordered Logit estimations showed that public transfer income has mixed and weak association with life satisfaction of people with disabilities. Self-rated health status, interpersonal skills and experience of discrimination in daily activities are major contributors to life satisfaction whereas the impacts of socio-economics factors such as education, employment status, and labor income are limited. These findings implied that public transfer income should be enhanced to effectively promote quality of life among people with disabilities. Policy efforts further need to incorporate health care assistance and social-psychological support.

Keywords: Life Satisfaction, Disability Acceptance, Self-esteem, Daily Satisfaction, Public Transfer Income, Ordered Logit Regression