

생활체육 참여자의 상대적 여가박탈과 건강불평등이 삶의 질에 미치는 영향: 장애 여부의 조절된 매개효과 검증

최소담¹ · 황향희²

^{1,2}강원대학교

The Effects of Relative Leisure Deprivation and Health Inequality on Quality of Life among Sport for All Participants: A Moderated Mediation Analysis of Disability Status

Choi, So-Dam¹ · Hwang, Hyang-Hee²

^{1,2}Kangwon National University

Abstract

This study analyzed the mediating effects of health inequality and the moderated mediating effects of disability status on the impact of relative leisure deprivation on quality of life among Sport for All participants. This analysis aims to expand the academic understanding of the role of quality of life disparities and leisure inequality based on disability status. Furthermore, it provides a foundational resource for developing leisure welfare policies that consider leisure-deprived groups. A survey was conducted with Persons with and without disabilities who participated in "Sport for All" activities, and a moderated mediation analysis was performed using the PROCESS macro (Model 59). The results indicated that relative leisure deprivation among Sport for All participants had a significant negative impact on quality of life for all participants. A significant negative direct effect of relative leisure deprivation on quality of life was observed in both groups, with the effect being stronger in the non-disabled group. Furthermore, the pathway through which relative leisure deprivation influences quality of life through health inequality was found to be significantly negative only among the disabled group among Sport for All participants. These results suggest that relative leisure deprivation is a key psychosocial factor affecting subjective health inequalities and overall quality of life for all individuals. Relative leisure deprivation functions as a comparative emotional construct that transcends disability status. This study offers practical implications for the development of inclusive and equity-oriented leisure welfare policies.

Key words : relative leisure deprivation, health inequality, quality of life, disability

주요어 : 상대적 여가박탈, 건강불평등, 삶의 질, 장애

Address reprint requests to : Hwang, Hyang-Hee

E-mail: phyhee@kangwon.ac.kr

Received: July, 29, 2025 Revised: August, 21, 2025 Accepted: September, 15, 2025

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

현대사회에서 여가는 삶의 질을 결정하는 중요한 요소다. 특히 신체적 여가활동은 신체적·정신적 건강 증진에 기여한다. 그러나 여전히 많은 장애인은 여가시설에 대한 접근성이 떨어지고, 이로 인해 이동 시간이 많이 소요되어 이용하지 못하는 불평등을 경험하고 있다(장철승, 2016). 2023년 장애인 생활체육조사(문화체육관광부, 2023)에 따르면 생활권 주변 체육시설을 이용하지 않는 이유로, 혼자 운동하기 어려움(29.9%), 시간 부족(19.0%), 시설과의 거리(12.9%), 정보 부족(10.5%) 등이 제시되어, 다양한 제약 요인이 작용함을 시사한다. 양윤기(2022)는 주변에 생활체육 시설이 있는데도 불구하고 장애인 이용시설은 부족하여 먼 곳까지 찾아가는 불평등을 느끼고, 생활권에서 가까운 프로그램을 마음껏 이용할 수 있는 비장애인보다 다르게 평등하지 못하다는 감정을 느꼈으며, 생활체육 프로그램에 대한 정보 접근에 한계를 느낀다고 보고하였다.

이러한 박탈감을 황향희, 김보람(2020)은 상대적 여가박탈이라고 정의하였으며, 상대적 여가박탈(Relative Leisure Deprivation)이란 ‘개인이 전반적 여가자원에 대해 상대적으로 불평등하다고 느끼는 주관적인 감정상태’를 의미한다. 여가자원은 여가 전반의 상황으로 시간, 활동, 경험, 기회, 자원, 물질적·사회적·사회문화적 기준, 정보, 공간, 환경 등을 포함한다(황향희, 이윤희, 김보람, 2021).

박탈감은 건강과 관련하여 다양한 연구가 진행되고 있으며, 사회경제적 박탈 수준이 높을수록 우울감 및 만성질환 이환율 증가와 같은 부정적인 결과로 이어진다(이민욱, 2018; 허중호 등, 2010). 이때 건강불평등은 건강에 대한 기본권 침해와 사회적 차별의 결과로 나타나는

불공평한 의료서비스 이용의 산물로서 개인이나 집단들 간 건강 상태의 차이를 의미한다(권정옥 등, 2015). 건강불평등은 다양한 문제들을 발생시키는데, 특히 소득수준에 따른 건강 격차는 심각하여, 가난한 지역과 부유한 지역 간 수명 차이는 약 15년에 이르며, 우울증 발생 위험도 약 4배에 달한다(이은환, 2016). 이와 같은 문제를 해결하고자 한국건강증진개발원(2023)은 제5차 국민건강증진종합계획(Health Plan 2021~2030)으로 “모든 사람이 평생 건강을 누리는 사회”를 만든다는 비전하에 건강수명 연장과 건강 형평성 제고를 목표로 건강 증진을 위한 전략 및 목표를 제시하고 있다. 건강 형평성 제고는 소득수준별, 지역별 건강 격차를 감소시키는 데 목적이 있으며, 이와 같은 정책에도 불구하고 건강불평등 문제는 계속해서 발생하고 있다.

한편, 건강과 상대적 박탈감이 삶의 질에 영향을 미친다는 다양한 선행연구가 보고되고 있는데, 특히 장애인의 경우 여가활동 제약이나 불평등에 대한 인식이 삶의 만족도를 낮추는 주요 요인으로 작용한다는 결과가 나타났다(왕배녕 등, 2025). 이선희(2020)는 대학생의 상대적 박탈감이 삶의 만족도에 부분적으로 영향을 미치고, 특히 해외관광 경험이 없는 집단에서 삶의 만족도 변화 기대에 영향을 미치는 것으로 보고하였으며, 김홍철(2019)은 노인들이 박탈을 경험할수록 삶의 만족도가 낮아진다는 결과를 나타냈다. 또한 건강은 삶의 만족도에 중요한 요인으로 작용하며, 특히 신체적 여가활동은 건강과 밀접하게 연관되어 삶의 질 향상에 긍정적인 역할을 한다(문태영 등, 2023).

이러한 선행연구들은 상대적 여가박탈과 건강불평등, 삶의 질 간의 관계를 보여주었으나, 이들 변수 간의 상호작용과 매개·조절 효과를 통합적으로 분석한 연구는 미비한 실정이다. 특히 장애 여부에 따라 이 경로가 어

떻게 변화하는지를 실증적으로 검토한 연구는 부족하다. 따라서 본 연구는 생활체육 참여자의 상대적 여가박탈이 삶의 질에 미치는 영향을 분석하고, 건강불평등의 매개효과를 검증하며, 이러한 매개효과가 장애 여부에 따라 어떻게 달라지는지를 확인하는 데 목적이 있다.

본 연구는 생활체육 참여자의 상대적 여가박탈과 건강불평등, 삶의 질 간의 구조적 관계를 실증적으로 규명함으로써 장애 여부에 따른 삶의 질 격차와 여가 불평등의 영향을 학문적으로 확장하고자 한다. 나아가 사각지대 여가 양극화 현상 해소를 위한 정책적 기반을 마련하고, 여가소외계층을 고려한 여가복지 정책 수립에 기초 자료를 제공함으로써, 건강 형평성과 여가권리 보장을 위한 실천적 함의를 도출하고자 한다.

이에 따라 다음과 같은 연구 문제를 설정하였으며, 연구모형은 <그림 1>과 같다.

첫째, 상대적 여가박탈은 건강불평등을 매개로 삶의 질에 영향을 미치는가?

둘째, 상대적 여가박탈이 건강불평등을 매개로 삶의 질에 영향을 미치는 경로에서, 장애 여부는 건강불평등이 삶의 질에 미치는 경로를 조절함으로써 조절된 매개효과를 나타내는가?

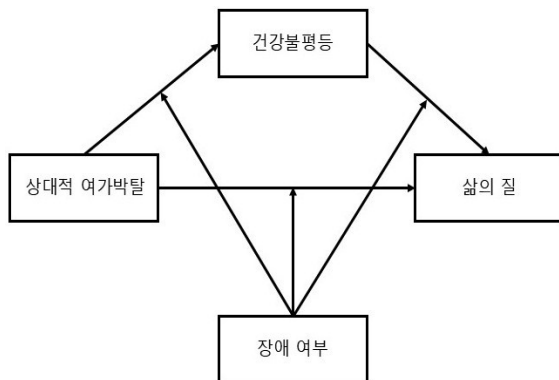


그림 1. 연구모형

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 강원대학교 생명윤리위원회 (KWNUIRB-2024-07-003-002) 승인 이후, 대한장애인체육회 기관에 사전 요청하여 허락을 득하고, 2024년 전국어울림생활체육대축전 참가자를 모집단으로 선정하였다. 자료 수집은 대회 기간인 2024년 6월 14일부터 6월 16일까지 이루어졌으며, 비확률적 표본추출법 중 편의표본추출법을 활용하였다. 설문조사는 생활체육에 참여하고 있는 장애인과 비장애인을 대상으로 실시하였으며, 장애인 유형 중 설문응답에 무리가 없는 장애인으로 선정하였다. 연구자는 대회 현장에 직접 방문하여 연구참여자에게 연구 목적과 설문 내용을 설명한 후, 동의를 받은 뒤 종이 설문지를 통해 설문조사를 실시하였다. 이 중 무응답 항목이 많거나 불성실한 설문지를 제외한 총 231부를 최종 분석에 활용하였으며, 연구대상자의 인구사회학적 특성은 <표 1>과 같다.

표 1. 인구사회학적 특성

	구분	빈도 (n)	빈도 (%)
성별	남자	138	59.7
	여자	93	40.3
연령	20대 이하	44	19.1
	30~40대	64	27.7
	50대	52	22.5
	60대 이상	71	30.7
최종학력	고등학교 졸업 이하	84	36.4
	전문대 졸업 이상	147	63.6
장애유무	장애	119	51.5
	비장애	112	48.5
장애발생 원인	선천적	33	14.3
	후천적	86	37.2
	비장애	112	48.5
주관적 소득수준	상	15	6.5
	중	147	63.6
	하	69	29.9

2. 조사도구의 타당도 및 신뢰도

1) 설문지 구성

본 연구의 조사도구는 설문지를 활용하였으며, 인구사회학적 특성변인은 성별, 연령, 최종 학력, 장애유무, 장애 발생 원인, 주관적 소득수준으로 총 6문항이다. 상대적 여가박탈(Relative Leisure Deprivation)은 황향희, 이유진, 김보람(2021)이 개발한 척도를 사용하였으며, 개인이 기적 여가박탈 3문항, 자원적 여가박탈 3문항, 인지적 여가박탈 6문항, 감정적 여가박탈 6문항으로 총 18문항이다. 건강불평등은 김동진(2017)이 개발한 척도를 사용하였으며, 단일요인으로 총 8문항이다. 삶의 질은 김정호(2007)가 삶의 만족과 삶의 기대를 포함하여 주관적 웰빙으로 개발하고, 김진옥(2015)이 수정한 삶의 만족 5문항, 삶의 기대 5문항으로 총 10문항이다. 모든 설문 문항은 5점 리커트(Likert) 척도로 구성되어 있다.

2) 타당도 및 신뢰도 검증

설문지 구성은 지도교수 1인, 동일 전공 박사 2인이 문항 내용의 적합성과 내용 타당도(content validity)를 검증하였으며, 이론적 근거에 따라 변수의 내재적 구조가 타당한지를 파악하기 위해 확인적 요인분석(Confirmatory Factor Analysis)을 실시하였다.

측정 결과, 건강불평등의 1번, 4번 문항의 표준화 적재값이 각각 .148과 .335로 기준치를 충족하지 못해 측정 모형의 적합도와 타당성 확보를 위해 해당 문항들을 삭제하였다. 또한 건강불평등의 2번 문항의 표준화 적재값이 .456으로 다소 낮게 나타났지만, 이 문항은 건강불평등을 측정하는 중요한 구성 요소이며, 일반적으로 .45 이상일 때 통계적으로 수용하는 범위 내(양철기, 박아청, 2007) 있어 삭제하지 않았다. 측정 모형의 적합도 지수는 CMIN/DF(Normed χ^2)=2.291, RMSEA=.075, CFI=.907, TLI=.891,

IFI=.908로 나타나 비교적 적합도 기준을 충족하거나 양호한 수준이다(노경섭, 2019). 변인별 신뢰도 Cronbach's α 값은 .746~.961로 나타나 내적 일관성을 확보하였다(Nunnally & Bernstein, 1994). 또한 AVE(평균분산추출지수)와 C.R.(개념신뢰도)을 확인한 결과 수렴타당도(AVE) 값은 .509~.824, 개념신뢰도(C.R.) 값은 .753~.963으로 나타나 본 연구의 조사도구는 타당성과 신뢰도가 확보되었다. 그 결과는 <표 2>와 같다.

3. 자료처리 방법

수집된 자료는 데이터 코딩(data coding) 후, SPSS ver. 29.0, PROCESS Macro ver. 4.2, AMOS ver. 29.0 프로그램을 사용하였다. 설문지의 타당도와 신뢰도를 검증하기 위해 확인적 요인분석(CFA: Confirmatory Factor Analysis)과 Cronbach's α 계수를 산출하였으며, 연구대상자와 주요 변수들의 특성을 알아보기 위해 빈도분석, 기술통계 분석, 상관관계 분석을 실시하였다. 상대적 여가박탈, 건강불평등, 삶의 질의 관계에서 장애 여부의 조절된 매개효과를 알아보기 위해 PROCESS Macro의 Model 59를 사용하여 분석하였다.

표 2. 확인적 요인분석 및 신뢰도 분석 결과

문항		비표준화 적재값	표준 오차	t-값	표준화 적재값	측정변수 오차	CR	AVE	Cronbach's α	
상대적 여가박탈	개인 이기적	Q1	1.000	-	-	.572	.622	.753	.509	.746
		Q2	1.298	.169	7.678	.706	.514			
		Q3	1.444	.176	8.198	.819	.310			
	자원적	Q4	1.000	-	-	.933	.164	.933	.824	.940
		Q5	1.004	.036	27.804	.956	.105			
		Q6	.862	.041	21.027	.866	.272			
	인지적	Q7	1.000	-	-	.612	.693	.926	.680	.921
		Q8	1.152	.118	9.735	.783	.347			
		Q9	1.376	.128	10.765	.910	.163			
		Q10	1.305	.128	10.213	.839	.296			
		Q11	1.339	.127	10.551	.882	.213			
		Q12	1.337	.127	10.558	.883	.210			
	감정적	Q13	1.000	-	-	.786	.310	.963	.812	.961
		Q14	1.158	.083	14.036	.812	.347			
		Q15	1.286	.079	16.275	.903	.187			
		Q16	1.312	.076	17.263	.940	.113			
		Q17	1.380	.078	17.741	.958	.086			
		Q18	1.395	.078	17.919	.964	.074			
건강 불평등	Q2	1.000	-	-	.456	.137	.895	.598	.757	
	Q3	2.068	.382	5.418	.550	.356				
	Q5	2.302	.409	5.636	.539	.467				
	Q6	3.974	.587	6.773	.830	.258				
	Q7	3.887	.581	6.692	.797	.313				
	Q8	4.089	.609	6.710	.803	.331				
	Q1	1.000	-	-	.790	.329				
	Q2	1.095	.081	13.582	.823	.310				
삶의 만족	Q3	1.069	.081	13.197	.804	.339	.887	.611	.887	
	Q4	1.048	.085	12.264	.758	.441				
	Q5	1.113	.093	11.987	.744	.542				
	Q1	1.000	-	-	.858	.277				
	Q2	1.031	.056	18.520	.888	.221				
삶의 기대	Q3	1.090	.055	19.912	.920	.166	.946	.779	.948	
	Q4	1.032	.053	19.633	.914	.162				
	Q5	1.014	.059	17.258	.855	.291				
	Q1	1.000	-	-	.858	.277				

$\chi^2=1159.463$, $df=509$, $\chi^2/df= 2.291$, RMSEA=.075, CFI=.907, TLI=.891, IFI=.908.

III. 결과

1. 상대적 여가박탈, 건강불평등, 삶의 질의 상관관계 분석

본 연구의 주요 변수인 상대적 여가박탈, 건강불평등, 삶의 질 간의 상관관계를 알아보기 위하여 피어슨(Pearson)의 상관관계 분석을 실시

하였다. 그 결과는 <표 3>과 같다. 상대적 여가박탈은 건강불평등($r=.151$, $p<.05$)과 유의한 정(+)적 상관관계를 보였고, 삶의 질($r=-.418$, $p<.01$)과 유의한 부(-)적 상관관계를 보였다. 건강불평등은 삶의 질($r=-.159$, $p<.05$)에 유의한 부(-)적 상관관계를 보였으며, 측정변인 간의 모든 상관계수는 0.9이하로 나타나 다중공선성은 문제가 없는 것으로 나타났다(송지순, 2015).

표 3. 상관관계 분석 결과

	1	2	3
1. 상대적 여가박탈	1		
2. 건강불평등	.151*	1	
3. 삶의 질	-.418**	-.159*	1

* $p < .05$, ** $p < .01$

다음으로 생활체육 참여자의 상대적 여가박탈과 삶의 질의 관계에서 건강불평등의 매개효과를 분석하고, 장애 여부의 조절된 매개효과를 검증하기 위하여 Hayes(2013)가 제안한 PROCESS Macro Model 59 모형을 이용하여 분석하였다.

조절된 매개효과의 검증은 부트스트랩을 활용하였으며, 부트스트랩 검증 시 샘플 수는 5,000개로 지정하고 신뢰구간은 95%로 설정하였다. 분석 결과는 <표 4>와 같다.

2. 생활체육 참여자의 상대적 여가박탈과 삶의 질의 관계에서 건강불평등의 매개효과 분석

생활체육 참여자의 상대적 여가박탈이 건강불평등에 미치는 영향을 확인한 1단계 결과, 상대적 여가박탈은 건강불평등에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았다($B=.076, p=.137$).

2단계 결과, 생활체육 참여자의 상대적 여가박탈이 삶의 질에 유의한 부(-)적 영향을 미치

표 4. 상대적 여가박탈, 건강불평등, 삶의 질의 관계에서 장애 여부의 조절된 매개효과

		B	SE	t	p	LLCI	ULCI
1단계	상대적여가박탈→ 건강불평등	.076	.051	1.494	.137	-.024	.176
	장애 여부	.078	.078	.997	.320	-.076	.232
	Int_1	.133	.102	1.310	.192	-.068	.334
2단계	상대적여가박탈→ 삶의 질	-.333	.075	-4.443	.000***	-.482	-.185
	건강불평등 →삶의 질	-.162	.110	-1.479	.141	-.379	.054
	장애 여부	-.172	.115	-1.497	.136	-.398	.055
	Int_1	.121	.151	.803	.423	-.176	.418
	Int_2	-.548	.220	-2.496	.014*	-.982	-.115
조건부 직접효과	비장애	-.397	.110	-3.606	.000***	-.615	-.180
	장애	-.276	.103	-2.696	.008**	-.479	-.074
		Effect	BootSE			BootLLCI	BootULCI
조건부 간접효과	비장애	.001	.015			-.035	.028
	장애	-.059	.041			-.157	-.000
		Index	BootSE			BootLLCI	BootULCI
조절된 매개효과 지수		-.059	.043			-.158	.010

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, Int_1=상대적 여가박탈×장애여부, Int_2=건강불평등×장애여부

는 것으로 나타났다($B=-.333, p=.000$). 반면 건강불평등은 삶의 질에 유의한 영향을 미치지 않았다($B=-.162, p=.141$). 이에 따라 상대적 여가박탈이 건강불평등을 매개로 삶의 질에 미치는 매개효과는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

3. 생활체육 참여자의 상대적 여가박탈이 건강불평등을 통해 삶의 질에 미치는 영향에서 장애 여부의 조절된 매개효과 분석

상대적 여가박탈이 건강불평등을 매개로 삶의 질에 영향을 미치는 경로에서, 장애 여부는 건강불평등이 삶의 질에 미치는 경로를 조절한 매개효과 검증 결과이다.

첫째, 장애 여부는 건강불평등에 유의한 영향을 미치지 않았으며($B=.078, p=.320$), 상대적 여가박탈과 장애 여부 간의 상호작용 효과(Int_1)도 유의하지 않았다($B=.133, p=.192$).

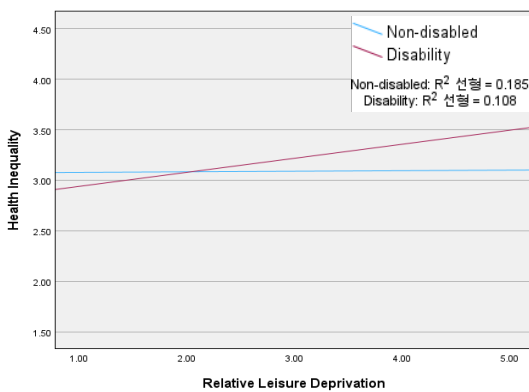


그림 2. 장애 여부에 따라 상대적 여가박탈이 건강불평등에 미치는 영향의 차이

〈그림 2〉는 장애 여부에 따라 상대적 여가박탈이 건강불평등에 미치는 영향의 차이를 시각화한 것으로, 생활체육 참여자 중 비장애 집단은 상대적 여가박탈이 건강불평등에 미치는 영향이 거의 없었던 반면, 장애 집단에서는 상대

적 여가박탈이 높을수록 건강불평등 인식 수준이 높아지는 경향을 보였다.

둘째, 장애 여부는 삶의 질에 직접적으로 유의한 영향을 미치지 않았다. 그러나 건강불평등과 장애 여부 간의 상호작용 효과(Int_2)는 유의하게 나타나($B=-.548, p=.014$), 장애 여부에 따라 건강불평등이 삶의 질에 미치는 영향에 차이가 있음을 보여준다. 이러한 결과는 생활체육 참여자 중 장애 집단에서 건강불평등이 삶의 질에 더 부정적 영향을 줄 수 있음을 의미한다.

셋째, 조건부 직접효과 분석 결과, 생활체육 참여자의 장애 여부에 따라 상대적 여가박탈이 삶의 질에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 비장애 집단($B=-.397, p=.000$), 장애 집단($B=-.276, p=.008$) 모두에서 유의한 부(-)적 직접효과를 확인하였다. 〈그림 3〉은 이러한 조건부 직접효과의 결과를 시각화한 것으로, 상대적 여가박탈이 높아질수록 삶의 질이 감소하는 경향은 두 집단 모두에서 나타났으며, 특히 비장애 집단에서 더 강한 부정적인 경향으로 나타났다. 결론적으로 생활체육 참여자의 상대적 여가박탈이 삶의 질에 미치는 직접효과는 장애 여부에 따라 달라진다는 것으로 상대적 여가박탈이 장애인보다 비장애인의 삶의 질에 더 부(-)적인 영향을 미치는 것을 알 수 있다.

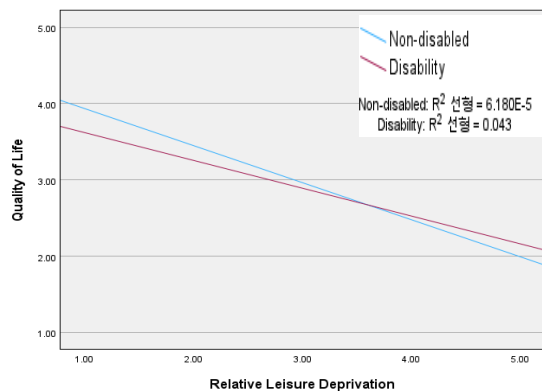


그림 3. 상대적 여가박탈이 삶의 질에 미치는 영향에서 장애 여부의 직접효과 검증

넷째, 조건부 간접효과 분석 결과, 생활체육 참여자의 장애 여부에 따라 상대적 여가박탈이 건강불평등을 통해 삶의 질에 미치는 간접효과는 장애 집단(Effect=-.059, 95%, CI [-.157, -.0003])에서만 유의한 부(-)적 간접효과가 나타났다.

〈그림 4〉는 이러한 조건부 간접효과의 결과를 시각화한 것으로, 상대적 여가박탈이 건강불평등을 통해 삶의 질에 미치는 경로는 생활체육 참여자 중 장애 집단에서 유의미하게 부(-)적으로 나타난 것을 알 수 있다.

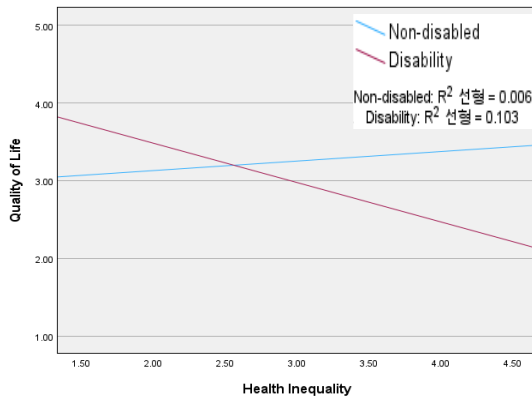


그림 4. 상대적 여가박탈이 건강불평등을 통해 삶의 질에 미치는 영향에서 장애 여부의 간접효과 검증

마지막으로 조절된 매개효과 지수(Index of Moderated Mediation)는 -.059로 나타났으며, 이는 생활체육 참여자의 장애 여부에 따라 상대적 여가박탈이 건강불평등을 통해 삶의 질에 미치는 간접효과가 차이가 있을 가능성을 시사한다. 그러나 부트스트랩 신뢰구간(-.158, .010)에 0이 포함되어 있어, 해당 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 따라서 장애 여부의 조절된 매개효과의 존재를 완전히 배제할 수는 없지만, 통계적으로는 유의하지 않은 것으로 나타났다.

IV. 논 의

본 연구는 생활체육 참여자의 상대적 여가박탈이 삶의 질에 미치는 영향에서 건강불평등의 매개효과와 장애 여부의 조절된 매개효과를 검증하였다.

첫째, 상대적 여가박탈이 건강불평등에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았지만, 장애 집단에서 상대적 여가박탈이 높을수록 건강불평등 인식 수준이 높아지는 경향이 관찰되었다. 이러한 경향은 여가에서의 상대적 박탈이 건강에 대한 인식에 부정적인 영향을 미칠 수 있음을 시사한다. 이는 여가활동 참여제한이 실제 건강 상태의 변화보다는, 타인과의 비교를 통한 상대적 박탈이 건강에 대한 부정적 인식으로 전이될 수 있음을 의미한다. 특히 장애인의 경우 제한된 여가 자원과 기회를 통해 비장애인과의 상대적 불평등을 자각하는 과정에서 자신의 건강 상태마저 낮게 평가할 가능성이 있다. 이와 관련하여 최장원(2019)은 장애청소년을 대상으로 한 연구에서 주관적 건강 인식과 여가활동 참여가 삶의 만족도에 이중매개효과를 보인다고 보고하였으며, 이는 여가 활동 참여가 단순한 즐거움의 수준을 넘어 삶에 대한 평가와 건강 인식에 영향을 준다는 점을 보여준다. 또한 이종남(2020)의 연구에서도 장애인의 여가 활동 참여가 주관적 건강 상태와 삶의 만족도를 조절하는 효과가 확인되었으며, 이는 여가 활동 참여의 결핍이 삶의 질에 부정적 영향을 미칠 수 있음을 보여준다.

따라서 본 연구에서 나타난 장애 집단 내 상대적 여가박탈과 건강불평등 간의 정적인 경향은 단순히 여가와 건강의 연계 차원을 넘어, 상대적 여가박탈을 인식한 개인이 스스로의 건강 수준을 낮게 인지하게 되는 심리적 과정으로 해석될 수 있다. 이러한 결과는 향후 장애인의 여가 불평등을 해소하고, 여가 활동을 통한 심리적 회복 및 긍정적 건강 인식을 증진시킬 수 있

는 통합형 여가복지 프로그램의 개발이 필요함을 시사한다. 더불어, 상대적 여가박탈은 단순한 참여 여부를 넘어 인지적·감정적 차원에서도 발생하므로 장애인을 대상으로 한 긍정적 자기인식 교육과 사회적 비교 완화를 위한 프로그램의 개발도 병행되어야 할 것이다.

둘째, 상대적 여가박탈이 삶의 질에 유의하게 부(-)적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 여가 영역에서 상대적 박탈 경험이 단순히 활동 수준의 결핍을 넘어, 개인의 삶 전반에 대한 만족감을 낮추는 주요 요인으로 작용함을 의미한다. 반면, 생활체육 참여자에게 건강불평등은 삶의 질에 직접적인 영향을 미치지 않았으며, 장애 여부 또한 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 그러나 건강불평등과 장애 여부 간의 상호작용 효과는 유의한 것으로 나타났으며, 이는 건강불평등이 삶의 질에 미치는 영향이 장애인에게 더 민감하게 작용할 수 있음을 유추할 수 있다.

이러한 결과는 류주현(2021)의 연구에서 장애인의 박탈 경험이 삶의 만족도를 저하시킨다는 점과 일치한다. 또한 이한나, 박단비(2012)는 장애인 가구가 박탈감과 고립감을 높게 인식할수록 삶의 만족도가 낮아진다고 보고하였다. 본 연구의 결과 역시 삶의 질에 영향을 미치는 핵심 요인이 건강의 절대 수준 자체보다는, 상대적 여가박탈과 같은 심리·사회적 인식이라는 점에서 이들 선행연구의 관점을 뒷받침한다고 볼 수 있다.

셋째, 조건부 직접효과 분석 결과, 장애 여부에 따라 상대적 여가박탈이 삶의 질에 직접영향을 미쳤고, 장애 여부에 따라 강도의 차이를 보였으며, 비장애 집단과 장애 집단 모두에서 유의한 부(-)적인 직접효과가 나타났다. 특히 비장애 집단에서 그 영향력이 더 강하게 나타났는데 이는 상대적 여가박탈이 높아질수록 삶의 질이 감소하는 경향이 비장애인에게서 더 나타난다는 점을 의미한다.

이러한 결과는 상대적 여가박탈이 삶의 질에 미치는 영향이 장애 여부와 관계없이 작용할 수 있다는 점을 시사함과 동시에, 비장애인이 오히려 사회적 비교에 더 민감하게 반응할 가능성을 보여준다. 장애인의 경우, 여가 제약과 박탈이 일상화되어 있어 여가 활동에 대한 기대 수준이나 박탈감에 대한 민감도가 상대적으로 낮지만, 비장애인은 다양한 여가활동의 경험으로 기대 수준이 높아 상대적 여가박탈이 더 클 수 있는 것이다. 또한, 사회문화적 시선도 영향을 줄 수 있다. 비장애인은 여가를 삶의 필수 요소로 인식하고 있으며, 여가활동 참여를 통한 자기표현, 자기실현 욕구가 상대적으로 더 강할 수 있다. 이로 인해 상대적 여가박탈이 개인의 정체성이나 자존감에 미치는 영향이 더 클 수 있으며, 결과적으로 삶의 질에도 부정적 영향을 미칠 수 있다. 이와 같은 해석은 Don et al.(2025)이 사회적 비교는 상대적 박탈감에 영향을 준다는 주장과 일치한다. 이선희(2020)의 연구에서는 상대적 박탈감이 삶의 만족도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 특히 해외여행 경험이 없는 집단은 기대감으로 인해 삶의 만족도가 향상되고, 해외여행 경험이 있는 집단은 해외여행이 특별하지 않기 때문에 기대 수준이 이미 충족되어 있어 삶의 만족도에 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다. 이는 개인의 경험과 기대가 상대적 박탈감 형성과 삶의 질 저하에 중요한 영향을 미친다는 점에서, 본 연구의 결과를 지지하는 근거가 될 수 있다. 이러한 결과를 토대로 정책적 차원에서 장애인들의 여가 참여를 증진시키기 위한 노력과 더불어, 전반적인 여가정책은 모든 사람들에게 평등하게 제공되어야 함을 시사한다.

넷째, 장애 여부에 따라 상대적 여가박탈이 건강불평등을 매개로 삶의 질에 미치는 간접효과 차이를 나타냈다. 비장애 집단에서는 간접효과가 유의하지 않았으나, 장애 집단에서는 유의한 부(-)적인 간접효과가 나타났다. 이는 상

대적 여가박탈이 건강에 대한 인식에 영향을 미치고, 그 결과 삶의 질이 저하되는 간접 경로가 장애 집단에서 더욱 뚜렷하게 작동하고 있음을 시사한다.

이와 관련하여, 박탈감이 우울을 매개로 삶의 질을 감소시킨다는 선행연구들이 보고되었으며(김안나, 최승아, 2016; 김홍철, 2019), 이는 박탈 경험이 개인의 심리적 기제를 자극해 삶의 질을 저하시킨다는 점에서 본 연구의 결과와 구조적으로 유사하다. 특히 장애인은 비장애인 또는 경제적·사회적 수준이 높은 장애인과의 비교를 통해 상대적 여가박탈을 더욱 강하게 경험할 수 있으며, 이러한 박탈감은 삶의 만족도에 부정적인 영향을 미칠 가능성이 크다(왕배녕 등, 2025).

마지막으로 조절된 매개효과 지수는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 이는 상대적 여가박탈이 건강불평등을 통해 삶의 질에 미치는 간접효과가 장애 여부에 따라 유의하게 조절되지 않는다는 점을 의미한다. 이러한 결과는 실제 효과가 없다는 것보다는 표본 수의 제한이나 매개효과의 크기 자체가 작았을 가능성을 시사한다. 실제로 Donnelly et al.(2022)은 조절된 매개효과 분석이 일반적인 간접효과 분석에 비해 통계적 검정력이 낮을 수 있으며, 표본 수와 효과 크기가 충분히 확보되지 않을 경우 신뢰구간이 넓어지고 유의한 결과를 도출하기 어려워질 수 있다고 지적하였다.

즉, 장애 여부에 따라 간접효과의 경향에는 차이가 존재하지만, 그 차이가 통계적으로 신뢰 가능한 수준으로 검증되지는 않은 것이다. 그럼에도 불구하고 앞선 조건부 간접효과 분석에서 장애 집단에서만 유의한 간접효과가 확인되었다는 점은 실질적으로 집단 간 차이의 가능성을 시사한다. 이는 장애인의 경우, 상대적 여가박탈이 건강에 대한 인식을 통해 삶의 질에 미치는 경로가 보다 뚜렷하게 작동할 수 있음을 의미한다. 비록 조절된 매개효과 지수는 통계적으

로 유의하지 않았으나, 정책적 개입이나 후속 연구에서는 장애인의 특수성과 여가 환경을 보다 세분화하여 분석할 필요성을 제시하는 결과로 해석될 수 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 생활체육 참여자의 상대적 여가박탈이 삶의 질에 미치는 영향에서 건강불평등의 매개효과와 장애 여부의 조절된 매개효과 분석을 통해 장애 여부에 따른 삶의 질 격차와 여가 불평등의 영향을 학문적으로 확장하고, 나아가 사각지대 여가 양극화 현상을 해소하는 정책적 기반을 마련하고, 여가 소외계층을 고려한 여가복지 정책 수립에 기초 자료를 제공하는 데 목적이 있다.

분석 결과, 생활체육 참여자의 상대적 여가박탈은 장애 여부와 관계없이 삶의 질에 유의한 부(-)적 영향을 미쳤으며, 특히 비장애 집단에서 그 영향력이 더 강하게 나타났다. 또한 장애 여부에 따라 상대적 여가박탈이 삶의 질에 직접 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 두 집단 모두에서 유의하게 부(-)적인 직접효과가 나타났다. 건강불평등을 매개로 한 간접효과는 장애 집단에서만 유의하게 나타났다. 반면, 조절된 매개효과는 통계적으로 유의하지 않았으나, 앞선 조건부 간접효과 분석에서 장애 집단에서만 유의한 간접효과가 확인되었다는 점은 실질적인 집단 간 차이의 가능성을 시사한다.

이러한 결과는 상대적 여가박탈이 단순한 여가 결핍의 문제가 아니라, 주관적인 건강불평등 인식과 삶의 질 전반에 부정적인 영향을 미칠 수 있는 중요한 심리·사회적 요인임을 시사한다. 특히 장애인은 여가 기회의 부족뿐만 아니라 비장애인과 비교를 통해 상대적 여가박탈을 더욱 강하게 경험할 가능성이 높으며, 이는 곧 자신의 건강 상태를 타인과 비교하여 불리하게 인

식하는 건강불평등 지각으로 이어질 수 있다. 이러한 부정적 인식은 삶의 질을 저하시킬 수 있는 경로로 작용할 수 있다. 반면, 비장애인은 여가활동을 단순한 여가를 넘어 자기표현, 자기 실현, 사회적 관계 형성의 수단으로 인식하며, 삶의 필수 요소로 여기는 경향이 있다. 이러한 사회문화적 시선 속에서 여가에 대한 기대 수준이 높은 비장애인은 상대적 여가박탈을 겪을 때 정체성이나 자존감에 더 큰 영향을 받으며, 결과적으로 삶의 질에도 직접적인 부적 영향을 줄 수 있다. 이에 따른 제언은 다음과 같다.

첫째, 여가 불평등 해소를 위한 통합적 여가 복지 정책이 마련되어야 한다. 장애인의 여가 접근성과 선택권을 보장하기 위한 물리적·제도적 기반이 확충되어야 하며, 단순한 여가 프로그램 제공을 넘어, 긍정적 자기 인식 강화 및 사회적 비교 인식과 완화를 위한 정서적 개입 프로그램이 병행되어야 한다.

둘째, 향후 연구에서는 상대적 여가박탈의 질적 측면과 여가 경험의 다차원성을 고려하여 분석할 필요가 있다. 또한 조절된 매개효과의 통계적 유의성을 확보하기 위해 충분한 표본 수 확보와 장애인의 특수성과 여가 환경을 보다 세분화한 분석이 병행되어야 한다.

셋째, 본 연구는 편의표본추출법을 적용하여 자료를 수집하였기 때문에, 표본의 대표성에 한계가 있으며, 결과 해석과 일반화에는 주의가 필요하다. 향후 연구에서는 다양한 배경과 특성을 반영한 참여자 집단 구성을 통해 연구 결과의 일반화 가능성을 확대하는 노력이 요구된다.

마지막으로, 본 연구는 상대적 여가박탈이라는 비교 기반의 정서가 장애인의 삶의 질 형성에 중요한 심리·사회적 요인임을 확인함으로써, 여가 연구의 범위를 확장하고 장애인 여가 복지 정책 수립의 실천적 근거를 제공하였다는 점에서 의의가 있다. 또한 초고령 사회 대응을 위한 방안으로 노인을 포함한 다양한 대상의 연구 확대가 요구된다.

참고문헌

- 권정옥, 이은남, 배선형(2015). 건강불평등에 대한 개념분석. *간호행정학회지*, 21(3), 20-31.
- 김동진(2017). 우리나라 주관적 객관적 건강불평등 현황과 과제. *한국보건사회연구원 보도자료*. 2017. 12. 13일자.
- 김안나, 최승아(2016). 박탈과 우울이 생활만족도에 미치는 영향 분석. *사회복지정책*, 43(1), 81-105.
- 김정호(2007). 삶의 만족 및 삶의 기대와 스트레스 및 웰빙의 관계: 동기상태이론의 적용. *한국심리학회지-건강*, 29(3), 611-629.
- 김진옥(2015). 자연기반 아웃도어레크리에이션 환경이 치유관광객의 주의회복과 삶의 질에 미치는 영향: '치유의 숲' 프로그램 참여자를 대상으로. 미간행 박사학위논문, 한양대학교 대학원, 서울.
- 김홍철(2019). 노인의 사회경제적 박탈과 삶의 만족도의 관계연구: 우울의 매개효과 중심으로. *한국콘텐츠학회논문지*, 19(2), 231-247.
- 노경섭(2019). 제대로 알고 쓰는 논문통계분석 SPSS & AMOS (개정증보판). 서울: 한빛아카데미.
- 류주현(2021). 성인장애인의 박탈경험과 삶의 만족에 대한 연구: 지체장애와 그 외 기타장애와 비교. *한국장애인복지학*, 52(52), 199-222.
- 문태영, 손재영, 허중욱(2023). 신체적 여가활동이 스트레스와 주관적 건강인지에 미치는 영향: 대한민국 중년 남성의 사례를 중심으로. *관광연구저널*, 37(1), 111-121.
- 문화체육관광부(2023). 2023 장애인생활체육조사.
- 송지준(2015). 논문작성에 필요한 SPSS/AMOS 통계분석방법 (개정 3판). 경기: 21세기사.
- 양윤기(2022). 시각장애인의 수영 활동 참여 경험을 통한 불평등 유형 및 개선방향 탐색. 미간행 석사학위논문, 인하대학교 교육대학원, 인천.

- 양철기, 박아청(2007). 초등학교 고학년용 학습양식 검사 개발 및 타당화 연구. *교육심리연구*, 21(1), 169-183.
- 왕배녕, 황향희, 최소담(2025). 한·중 장애인의 상대적 여가박탈감과 삶의 만족도에 관한 비교 연구. *한국여가레크리에이션학회지*, 49(1), 55-64.
- 이민욱(2018). 사회경제적 박탈과 정신건강의 관계에서 사회적 자본의 조절효과. 미간행 석사학위논문, 중앙대학교 대학원.
- 이선희(2020). 대학생의 해외관광 참여도에 따른 상대적 박탈감 및 삶의 만족도에 관한 연구. *관광레저연구*, 32(11), 27-46.
- 이은환(2016). 건강불평등 심화, 대응정책은 적절한가?. *이슈&진단*, -238, 1-24.
- 이종남(2020). 주관적 건강상태와 삶의 만족도 관계에서 문화·여가 참여의 조절효과: 중고령 장애인 1인가구를 중심으로. *스트레스研究*, 28(4), 230-236.
- 이한나, 박단비(2012). 장애인가구와 비장애인가구의 빈곤수준, 박탈경험, 고립감 및 생활만족도 연구: 서울복지패널을 이용한 분석. *재활복지*, 16(1), 1-23.
- 장철승(2016). 지체장애인 휠체어농구 동호인의 참여 동기 및 여가만족도 분석. 미간행 석사학위논문, 단국대학교 대학원, 경기도.
- 최장원(2019). “장애청소년의 수단적 일상생활 수행능력이 생활만족도에 미치는 영향과 주관적 건강인식, 문화·여가활동참여의 이중매개효과.” *한국콘텐츠학회논문지*, 19(9), 582-592.
- 한국건강증진개발원(2023). 제5차 국민건강증진종합계획.
- 허종호, 조영태, 권순만(2010). 사회경제적 박탈이 건강에 미치는 영향. *한국사회학회지*, 44(2), 93-120.
- 황향희, 김보람(2020). 상대적 여가박탈의 개념화. *한국여가레크리에이션학회지*, 44(3), 113-126.
- 황향희, 이유진, 김보람(2021). 상대적 여가박탈 척도개발 및 타당성 검증. *한국체육학회지*, 60(3), 103-114.
- Donnelly, S., Jorgensen, T. D., & Rudolph, C. W. (2022). *Power analysis for conditional indirect effects: A tutorial for conducting Monte Carlo simulations with categorical exogenous variables*. *Behavior Research Methods*, 54, 2390-2406.
- Don, B. P., Lilly, K. J., Sibley, C. G., Overall, N. C., & Osborne, D. (2025). *Perceived inequality and wellness: Investigating the longitudinal links between relative deprivation, facets of well-being, and self-rated health*. *Affective Science*, 6(2), 308-320.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach*. Guilford Publications. New York, NY.
- Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.