

연구논문

결혼이주민과 결혼정주민의 생태환경체계가 삶의 질에 미치는 영향: 사회적 위험 대응의 매개효과를 중심으로*

김 옥 녀**
임 동 진***

- I. 서론
- II. 이론적 논의
- III. 연구방법
- IV. 연구결과
- V. 결론

〈요약〉

본 연구의 목적은 결혼이주민과 결혼정주민의 생태환경체계와 사회적 위험대응이 삶의 질에 미치는 영향을 분석하고, 생태환경과 삶의 질 관계에서 사회적 위험대응의 매개효과를 검증하고, 이를 토대로 정책적 제언을 제시하는 것이다. 이를 위해 김포시에 거주하는 결혼이주민과 결혼정주민 389명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 결혼정주민은 결혼이주민보다 연령, 학력, 사회·경제적 지위, 사회적 지지 정도가 높은 반면, 결혼이주민은 결혼정주민보다 사회적 위험대응 정도가 높게 나타났다. 둘째, 삶의 질에 영향을 미치는 요인 측면에서 보면, 결혼정주민에게는 신체 및 정신건강, 가정건강성, 사회적 지지, 학력이 중요한 요인인 데 반해, 결혼이주민에게는 사회적 위험대응, 사회적 지지, 신체 및 정신건강, 주거환경만족도, 학력이 중요한 요인으로 나타났다. 셋째, 개인 요인, 생태환경체계와 삶의 질 관계에서 사회적 위험대응의 매개 효과는 결혼이주민 집단에서만 나타났다. 개인 요인 중 신체 및 정신건강이 사회적 위험대응을 매개하여 삶의 질에 영향을 미치는 부분 매개 효과가 나타났다. 이러한 연구결과를 토대로 본 연구에서는 코로나 19라는 사회적 위험 상황에서 결혼이주민과 결혼정주민들의 삶의 질을 향상하기 위한 정책제언을 제시하였다.

[주제어: 코로나19, 생태환경체계, 삶의 질, 사회적 위험 대응]

* 본 연구는 (재)김포복지재단의 <2020년 김포시 다양한 가족정책 수립을 위한 실태조사>의 일부자료를 토대로 수정·보완된 것임을 밝힙니다.

** 제1저자, 숙명여자대학교 정책대학원 사회복지학과 교수(emmawelfare@sookmyung.ac.kr)

*** 교신저자, 순천향대학교 행정학과 교수(djlim@sch.ac.kr)

I. 서론

현대 사회는 예측 불가능한 위험의 발생과 광범위한 확산으로 인해 삶의 불안정성이 증대되는 위험 사회라고 할 수 있다. 울리히 벡(Ulrich Beck)은 한국사회를 근대화가 극단적으로 실패된데다가, 전통과 1차 근대화 결과들, 최첨단 정보사회의 영향들과 2차 근대화가 중첩된 '특히 위험한 사회'로 규정하고 있다(조선일보, 2008). 더욱이 이주의 세계화 현상은 한국 사회를 빠른 속도로 다문화사회로 변화시키고 있다. 반면 이주민의 증가와 이주사회에 대한 정착, 정주민과의 통합을 위한 제도적·사회적 준비에 대한 부족은 이주민과 정주민의 다양한 문화충돌을 증가시켰으며, 사회 갈등의 심화 요인이 되고 있다.

특히 코로나19의 장기화로 인한 사회·경제적 타격은 다양한 측면에서 가족생활에 큰 영향을 미치고 있다. 예를 들어, 어린이집의 휴원, 학교의 비대면 수업 등에 따른 자녀의 돌봄과 교육의 사회에서 가정으로의 회귀, 육아와 가사노동 부담의 증가, 경제적 빈곤으로 인한 어려움 등은 아동학대 및 가정폭력의 증가, 가족원 간의 갈등 등의 문제로 나타나고 있다(김선숙·박호준, 2019; 국가인권위원회, 2020; 성미애 외, 2021). 더욱이 사회적 약자인 이주민들은 코로나19로 인해 사회로부터 차별과 배제를 더 많이 경험하는 것으로 나타났다(국가인권위원회 보도자료, 2020). 이러한 현상은 이주민들이 이주 환경에 적응하고 통합하는데 장애요인으로 작용할 뿐만 아니라 이주민들의 삶의 질을 하락하게 한다. 최근 UN 산하 지속가능발전 해법네트워크(SDSN)에서 발간한 '2021 세계행복보고서'에 의하며, 2018~2020년 평균 한국의 삶의 질은 149개국 중 62위에 해당하고 OECD 37개국 중 35위로 매우 낮은 수준에 머물러 있다(경제·인문사회연구회, 2021).

한국사회는 코로나19로 인해 더욱 심화된 양극화 현상과 초저출산 위기, 세대·성별·문화간 다양한 혐오, 고용 불안정, 산업과 가족구조의 변화, 높은 자살률, 높아진 경제규모에 비해 국민들이 체감하는 삶의 질 하락 등의 다양한 사회문제에 직면해 있다. 사회갈등이 증폭되는 상황에서 사회안정과 통합을 위해 전반적인 국민의 삶의 질 향상을 위한 전략적인 접근이 더욱 필요한 시점이다. 이에 최근 정부는 코로나19 팬데믹 이후 2021 현재 시점에서 국가가 고민해야 할 중·장기적 의제와 전략을 평가하기 위한 척도 중 하나로 삶의 질을 제시하고 있다(경제·인문사회연구회, 2021).

삶의 질은 개인 내·외적 속성과 개인을 둘러싼 다양한 생태환경과 그 환경 안에서

경험의 반영 결과로 나타나는 주관적인 생활만족감이라고 할 수 있다(서문기, 2015). 삶의 질은 개인의 성별, 생애주기별, 인종별, 개인 특성(김혜연, 2020; 서배복·임명희, 2018; 이윤경, 2018; 최순례·이홍직, 2020; 홍성원 외, 2016)에 따라 달라질 수 있다. 또한 삶의 질은 한 개인을 둘러싼 환경과 개인이 겪는 다양한 상황을 종합적으로 반영하는 총체적인 개념으로써 인간을 둘러싼 생태환경 전반에 대한 만족감으로 제시되기도 한다. 그러나 기존의 삶의 질 관련 연구는 집단별 특성을 간과하고 전체 집단 또는 일부 단일 집단을 대상으로 하는 단편적인 환경 요인을 중심으로 삶의 질 관계를 규명하여 왔다. 이런 측면에서 집단 특성에 따라 생태환경 전반의 통합적인 시각에서 삶의 질과 그 영향 요인에 관한 연구가 필요하다. 특히 코로나19와 같은 사회적 위험은 이전보다 더욱 다양하고 심각한 위험으로 우리에게 다가오고 있다. 사회적 위험과 가족에 대한 책임이 증가하고 있는 현 상황에서 결혼이주민 집단과 내국인인 결혼정주민 집단의 삶의 질 수준과 관련 요인에 관한 연구는 매우 중요하다.

위와 같은 맥락에서 본 연구의 목적은 결혼이주민과 결혼정주민을 대상으로 생태환경체계와 사회적 위험 대응, 삶의 질 수준을 파악하고, 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 분석하고 이를 토대로 이론적·정책적 시사점을 제시하는 것이다. 위의 연구목적 달성을 위한 구체적인 연구 문제는 다음과 같다.

첫째, 결혼이주민과 결혼정주민의 생태환경체계, 사회적 위험대응, 삶의 질에 있어서 차이가 있는가?

둘째, 결혼이주민과 결혼정주민의 생태환경체계, 사회적 위험대응이 삶의 질에 영향을 미치는가?

셋째, 결혼이주민과 결혼정주민의 사회적 위험대응은 생태환경체계와 삶의 질 관계에서 매개역할을 하는가?

II. 이론적 논의

1. 생태체계이론

개인은 다양한 사회 환경과 체계 속에서 존재하기에 개인의 삶에 관한 연구에 있어서 생태체계이론의 적용 가능성이 높다. 생태체계이론은 환경과 맥락을 강조하는 용어인 생

학(ecology)과 인간을 신체·심리·사회적인 측면에서 분리된 존재가 아닌 통합된 하나의 체계로 보는 일반체계이론(general system theory)을 통합한 이론이다(최옥채 외, 2020). 이 이론은 인간 행동을 이해할 때 인과관계를 중시하는 단선적인 시각에서 벗어나 인간을 둘러싼 다양한 환경을 고려하여 인간의 삶을 이해하고자 했다. 생태체계적 관점에서는 개인과 환경은 상호 연결된 체계로서 하나의 변화는 모든 체계에 영향을 미치기 때문에(Thomas, 1996), 개인과 환경 간의 상호작용에 대한 설명 없이는 이해할 수 없다고 보고 있다(권중돈, 2014).

생태환경을 구성하는 체계는 학자마다 다소 차이를 보이나, Bronfenbrenner(1979)는 생태환경을 4체계 즉, ①미시체계, ②중간체계, ③외체계, ④거시체계로 구분하고 있다. 먼저, 미시체계(micro system)는 가장 작은 체계로, 인간이 직접 참여하거나 상호작용하는 환경으로, 흔히 가족, 학교, 친구들 이웃 등을 포함한다. 다음으로, 중간체계(meso system)는 미시수준에서 직·간접적으로 영향을 주는 환경으로서 학교, 직장 등 일반적인 환경과 여가, 지역사회 자원, 필요에 의해 접하는 각종 집단들이 해당된다. 외체계(exo system)는 개인이 직접 참여하지는 않지만 개인의 발달에 영향을 주는 체계를 말하며, 예를 들어 지역환경과 실직, 빈곤 등이 여기에 해당된다. 마지막으로, 거시체계(macro system)는 사회구성원 모두에게 공통적으로 해당되는 환경으로서 개인의 삶에 직접적으로 개입하지 않으나 사회구조적인 맥락을 포함하므로 간접적이지만 직접적인 영향력을 행사한다. 물리·사회·문화·경제·정치적 구조뿐만 아니라 언어, 관습, 전쟁, 선거 등이 여기에 포함된다(최옥채 외, 2020). 이와 같은 생태환경의 체계 구분은 인간을 둘러싼 생태환경을 단계별로 구분하고 개인과 환경 간의 상호작용, 역동적인 교류와 적응 정도를 파악하여 상호 간 영향관계를 살펴보는 인식의 틀을 제공하고 있다. 그 결과 환경 안에서 결과로 나타나는 인간 행동의 원인을 다각적인 측면에서 규명할 수 있게 한다.

2. 삶의 질

삶의 질은 개인이 느끼는 삶에 대한 주관적인 만족감이라는 추상적이고, 포괄적인 개념이다(이보람·박혜준, 2011; 이윤경, 2018). Campbell(1981)은 삶의 질을 다양성을 포함한 개인의 신체·심리·사회적인 안녕 상태로 정의하고 있으며, Rice & Miller(1990)은 심리적 안정, 일상생활에 대한 기능, 지적인 능력, 생산성, 사회적인 역할에 대한 수행, 삶에 대한 만족을 포함하는 다차원적인 개념으로 정의하고 있다. 국

내 연구의 경우, 배나래·박충선(2009)은 삶의 질을 신체·경제·정서·사회 전반의 다양한 측면에서 복된 삶을 추구하며 살아가는 상태 또는 삶의 만족감을 누리면서 생활하는 것으로 정의하고 있다. 서문기(2015)는 개인 내·외적 속성과 개인을 둘러싼 다양한 생태환경과 그 환경 안에서 경험의 반영 결과로 나타나는 주관적인 생활만족감으로 보고 있다.

이처럼 삶의 질에 대한 다양한 개념 정의에도 불구하고 많은 연구에서 공통으로 정의되고 있는 개념은 개인이 느끼는 삶에 대한 전반적인 만족감, 안녕감(well-being) 또는 행복감이 포함된다(Lehman, 1983; Evans, 1994; 서문기, 2015; 이운경, 2018; 홍성원 외, 2016). 특히 삶에 대한 전반이란, 개인의 신체 및 심리적 건강, 개인을 둘러싸고 있는 환경, 즉 가족, 친구, 사회관계, 직장 및 지역사회, 국가 등 다양한 요소를 말한다(이안나·강영신, 2020). 또한 삶의 질은 전반적인 영역에서 발생하는 욕구들 간의 충족과 밀접한 관계를 지니기 때문에(김도희, 2019), 한 개인을 둘러싼 환경과 개인이 겪는 다양한 상황을 종합적으로 반영하는 총체적인 개념으로 이해하는 것이 타당하다(서문기, 2015).

국내 많은 선행연구들은 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 개인의 신체·심리적 요인, 가족요인, 사회적 요인, 사회적 위험 요인 등으로 구분하고 있다. 먼저, 개인의 신체·심리적 요인에는 건강상태(김윤영 외, 2020; 김향수·김송순, 2017; 신승배, 2017, 2018; 방소연·도영숙, 2020), 자아존중감, 자기효능감, 임파워먼트(남궁은하·서호찬, 2015; 문무현·한진환, 2018; 서재복·임명희, 2018; 엄윤성·고재욱, 2018; 이나경, 2018), 우울(김자영, 2019; 김향수·김송순, 2017; 백선숙·조주연, 2017; 장신재, 2019), 스트레스(김향수·김송순, 2017; 백선숙·조주연, 2017) 등이 있다. 다음으로, 가족요인에는 가족지지, 가족유대감, 가족건강성(김종운·김미정, 2017; 김향수·김송순, 2017; 서재복·임명희, 2018; 서하진·김정옥, 2009; 엄윤성·고재욱, 2018) 등이 있다. 또한, 사회적 요인에는 사회적 지지(김종운·김미정, 2017; 김향수·김송순, 2017; 남궁은하·서호찬, 2015; 서재복·임명희, 2018; 손주희·이명진, 2018), 빈곤 및 경제적 지위(김자영, 2019; 손주희·이명진, 2018; 장신재, 2019), 주거환경(신승배, 2017; 지갑성, 2020) 등이 있다. 마지막으로, 사회적 위험 요인에는 가족위험(김선숙·박호준, 2019), 노동시장위험(민병원, 2018; 성유경, 2020), 신종질병의 코로나19 영향(김송이, 2020; 홍성희, 2021) 등이 있다. 이들 연구들은 개별적이고 단편적인 요인들이 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는지를 규명하고 있다.

최근에는 삶의 질에 대한 종합적이고 입체적인 연구들이 나타나고 있다. 예를 들어, 이윤경(2018)은 통계청의 2009년, 2011년, 2013년 ‘사회조사’ 자료를 사용하여, 시간의 흐름에 따라 인간을 둘러싼 환경, 즉 개인 특성(성별, 연령, 학력, 건강, 소득)과 경제적인 요인(소득, 소비생활 만족도), 사회적 요인(가족관계, 사회관계, 사회참여 활동), 문화여가활동 만족도, 사회환경 및 환경적 편의성(생활여건 만족도, 보건서비스, 사회보장제도)을 중심으로 삶의 질을 분석하고 있다. 이안나·강영신(2020)은 여성 결혼이민자의 삶의 질 관련 변인에 대한 메타분석을 실시하였으며, 삶의 질 보호요인으로는 자아존중감, 사회적지지, 사회적 참여, 자기효능감, 임파워먼트를 위협요인으로서는 우울, 문화적응 스트레스를 규명하고 있다.

이들 연구들은 기존 연구와 비교하여 개인을 둘러싼 환경의 영역을 좀 더 다각적인 차원으로 확대하여 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 규명하는데 기여를 했다. 그러나 각각 체계의 경계가 불분명하고 체계의 위계 수준이 모호한 부분이 존재함으로 인해 체계 간 상호작용의 맥락을 분석하는데 한계가 있다. 또한, 상황의 맥락에서 인간의 행동을 이해하거나 행동에 영향을 미치는 체계요인들 간의 상호작용에 대한 논리적 입증의 한계를 지닌다. 특히 코로나19라는 신종질병인 사회적 위험 상황에서 개인을 둘러싼 환경에 대한 다차원적인 접근을 통해 총체적인 시각에서 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 폭넓게 이해할 수 있는 연구가 필요하다.

따라서 본 연구에서는 삶의 질을 삶 전반에 대해 개인이 느끼는 주관적인 만족감으로 정의하고, 이의 측정을 위해 기존에 논의된 서문기(2015)와 통계청(2019)에 기초하여 전반적인 삶의 만족과 일에 대한 가치에 대한 만족감으로 구성하였다. 또한, 선행연구에 근거하여 생태환경체계를 미시체계(가정건강성), 중간체계(사회적 지지), 외체계(주거환경만족도)로 구분하여 삶의 질 관계를 살펴보고 이들 관계에서 코로나19라는 신종질병의 확산에 따른 사회적 위험 대응의 매개효과를 검증하고자 한다.

1) 삶의 질 관련 변인

(1) 미시체계: 가정건강성

가정건강성이란 가족 구성원 간 갈등이 발생했을 경우 갈등을 최소화하고자 노력하거나 합리적인 방법으로 갈등을 해결하고자 시도하는 가족의 강점을 강조하는 개념이다(유계숙, 2004). Stinnett & Saur(1977)는 ‘건강한 가족’을 가족 구성원간 관계에서

행복도가 높고 상호 욕구를 만족시켜 주는 가족이라고 정의하고 있다. 건강한 가족은 가족 구성원의 성장을 도모하고 가족원 간의 상호작용이 원활하고 가족이 추구하는 가치관과 체계를 잘 지켜나갈 수 있는 특징을 지닌다(이선미, 2019). 그러므로 가정건강성은 가정의 구조나 형태가 아니라 가족의 기능에 있고, 신체·심리·사회적으로 가족의 건강한 정도에 초점을 두어야 한다(Olson & Defrain, 2000).

건강한 가정에서 성장한 개인은 자신을 안정적으로 돌볼 뿐만 아니라 미래에 건강한 가족을 형성하고, 가족과 사회를 건강하게 하는 핵심 요인이기에 가정건강성에 대한 연구는 꾸준히 지속되어 왔다(유영주 외, 2013). 우리나라에서는 2004년 건강가정기본법이 제정되는 계기로 인해 가족건강성에 대한 연구들이 급속하게 확대되어 왔다. 선행연구에 따르면, 아동, 청소년, 대학생, 노인, 중년여성, 다문화가정 등을 대상으로(김경은·최은희, 2010; 김동진·현수생, 2021; 김해신·김경신, 2011; 서하진·김정옥, 2009; 이승화·장여옥, 2021; 정윤주·한면화, 2021; 최봉선·김유진, 2021) 개인의 생애주기에 따라 가정건강성은 가족구성원에게 지속적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(이현주·문혁준, 2011). 또한 가정의 건강성이 높은 가정에서 성장한 개인은 자기표현력, 자아존중감과 자기효능감이 높아 사회적으로 대인관계가 원만하며, 심리적으로도 안녕감이 높아 삶의 만족도가 높은 것으로 나타났다(김동진·현수생, 2021; 정윤주·한면화, 2021; 최봉선·김유진, 2021). 같은 맥락에서 건강한 가족은 가족 간 유대감이 높아 의사소통이 원활하고, 문제상황을 잘 극복하고 적응하는 특징을 지닌 반면, 가정건강성이 낮으면 난관 앞에서 쉽게 좌절하고 포기하게 되고(유계숙, 2004; 유영주, 2001), 우울, 인성발달의 저해, 학교 및 일상생활적응에 어려움이 발생하여 삶의 질을 낮게 하는 것으로 나타났다(김성원, 2021; 이승화·장여옥, 2021).

2020년 이후 전 세계에 퍼져 있는 코로나19 전염병이라는 사회적 위험은 가족생활과 가족관계, 사회적 위험 대응에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타나 가족건강성 회복에 대한 실질적인 정책 개발에 대한 추구하고 서비스 욕구는 더욱 증가하고 있다. 사회적 거리두기로 인한 학교 등교의 중단, 재택근무, 실직 등의 증가는 물리적으로 가족과 함께 집에서 거주하는 시간을 증가시켰다. 대면과 소통시간의 증가는 가족관계를 좋아지게 하는 부분도 있지만 가족 내 다양한 갈등을 유발하는 원인이 되기도 한다(성미애 외, 2021). 코로나19라는 신종질병으로 인한 사회적 위험들(경제적인 수입 감소, 자녀 학습지도와 식사준비 등으로 인한 가사와 돌봄 부담의 증가, 여성에게 편중된 가사분담의 불평등)은 양육자에게 우울 및 생활스트레스의 증가요인으로 작용되며, 이에

대한 대응이 부족한 가족의 경우, 가족 간 갈등과 폭력, 이혼의 증가로 이어지고 있다(진미정 외, 2020). 특히 코로나19와 함께 외국인에 대한 부정적인 인식이 확산되면서 다문화가정의 삶은 내국인보다 더욱 취약해지고 있다(국가인권위원회, 2020; 김영란, 2020; 최강화, 2021). 취약해지는 가정건강성은 다양한 사회적 위험에 대한 대응 또한 낮아져 가족의 기능과 역할 붕괴, 개인과 가족원 삶의 전반에 위협을 가하고 있어 학계와 사회에서는 가정건강성에 대한 중요성이 다시 부각되고 있다. 김경신(2017)은 가족 간 응집성이 높을 경우, 위기상황에서 위험에 대한 대응이 높아져 생활만족도에 정적(+)인 영향을 미친다는 것을 규명하고 있다.

위와 같은 논의를 토대로 본 연구에서는 가정건강성의 개념을 가족에 대한 소속감이 높고 가족원의 발달의 위해 상호 존중하고 협조하며 삶에 대한 긍정적인 태도를 지닌 것으로 정의하고, 가정건강성이 사회적 위험대응과 삶의 질에 미치는 영향을 분석하고자 한다.

(2) 중간체계: 사회적 지지

Taylor(2011)는 사회적 지지를 개인을 둘러싼 타인 또는 외부환경으로부터 얻는 다양한 형태의 원조로 정의하고 있으며, Barrera et al.(1981)는 인간 사회생활에 필요한 욕구충족을 위해 타인과의 관계를 통해 제공되는 각종 지원과 조력이라고 정의하고 있다(박지원, 1985). 국내 연구로 임안나·박영숙(2017)은 가족과 친구, 이웃 등의 사람들로부터 다양한 형태의 도움과 지원, 조언과 관심으로서 사회관계를 통해 개인이 타인에게서 얻는 모든 긍정적인 자원으로 정의하였다. 통계청(2020)과 사회조사(2019)에서는 사람과 관련된 도움 체계로 몸이 아플 때, 경제적 지원이 필요할 때, 정서적 지원이 필요할 때 주변으로 받는 지지로 정의하고 있다.

위와 같이 주요 선행연구들의 내용을 정리하면, 사회적 지지는 사회를 살아가는 개인 또는 집단이 관계를 통해 지원받는 긍정적인 무형·유형적인 자원 전체를 포괄하는 의미이다. 특히, 사회적 지지는 개인이 관계를 맺고 있는 주변으로부터 제공을 받기 때문에 독립적으로 발생하기보다 상호 밀접한 관계를 기반으로 발생한다고 볼 수 있다. 또한, 많은 선행연구에서 사회적 지지는 공급원(가족, 친구, 이웃, 직장동료, 선생님 등)에 따라 차이가 있으나 성별, 연령, 민족 등과 관계없이 삶의 질에 관계되는 중요한 요인으로 보고되고 있다.

개인은 사회적 지지를 통해 타인으로부터 자신을 가치있게 생각하고 타인과 소통

이라는 관계망에 함께 속한 존재로 간주한다(Cobb, 1976). 개인들에 대한 사회적 지지는 개인들의 정서를 보다 긍정적으로 증가시키고, 심리적인 안정감과 환경에 대한 통제감을 높이고, 사회 적응력을 향상하게 하여 궁극적으로 삶의 만족도를 높이는 요인이다(Sandler & Lakey, 1982; 남궁은하·서호찬, 2015). 변현수·강미라(2020)는 특히 위험사회에서 타인에 의한 지속적인 사회적 지지는 개인이 시련과 역경에 직면했을 때 동원 가능한 자원과 역량을 높일 수 있기 때문에 곤란한 상황을 극복할 여지가 높다고 보고 있다. 그러므로 가족, 지역사회 등 이미 기반이 마련된 조직 또는 집단은 취약한 개인에게 적절한 사회적 지지책을 제공해야 한다고 연구자는 주장하고 있다. 손연홍·서은희(2019)는 사회적 지지가 심리적 소진과 스트레스 상황에서 개인을 정신적으로 보호해 주고, 위기를 극복하는 것에 도움을 주며(변현수 외, 2020), 사회적 지지를 받을 수 있는 사회적 관계는 사회에서의 정착을 쉽게 한다(이안나·강영신, 2020). 특히 새로운 문화에 적응해야 하는 이주민의 경우 이주로 인한 문화 갈등상황에서 발생하는 사회적 지지는 주류사회의 조기 정착을 도모하고, 삶의 질을 향상시키는 요인이 되고 있다(서재복·임명희, 2018). 반대로 사회적 지지에 대한 지각 수준이 낮은 개인은 스트레스로 인한 고통이 많으며 병리적인 문제를 많이 경험할 수 있는 가능성이 높은 것으로 나타났다(손연홍·서은희, 2019; 황수진·정지현, 2021). 이처럼 사회적 지지는 다양한 지지를 제공받을 수 있는 사회적 환경이 확장되는 것으로 개인의 삶을 이해하는데 중요한 요소이다.

위에서 논의된 내용을 바탕으로 본 연구에서는 사회적 지지를 타인과의 관계를 통해 제공받는 건강, 경제적, 정서적 지원 정도로 정의하고, 사회적 지지가 사회적 위험 대응과 삶의 질에 미치는 영향을 분석하고자 한다.

(3) 외체계: 주거환경만족도

주거환경 만족도는 주택과 이를 둘러싼 외부 환경을 포함한 주거 만족도와 달리 주택 외부 환경에 대한 만족에 초점을 두는 개념이다(최희용·전희정, 2017). 이는 주거환경을 구성하는 각종 편의시설의 접근성과 편리성에 대한 물리적인 요인을 포함하여 인간의 생활에 영향을 미치는 경제·사회·문화적 환경을 포함하는 포괄적인 개념이라 할 수 있다(임선미·이보영, 2016).

심리학적 관점에서 주거환경은 Maslow(1943)의 욕구 위계이론에 근거하여 인간의 삶의 질 확보를 위한 안전에 대한 기본 욕구에 해당되는 것으로 보고 있다. 또한, 사회

학적 관점에서 주거환경은 인격형성과 인간생활에 대한 활동 거점이 되면서 물리적 공간을 넘어 안정감과 신뢰감, 자아존중감의 토대가 되는 심리적 환경으로 작용하면서 주거환경의 중요성이 강조되고 있다(이상열, 2004; 최희용·전희정, 2017). 다양한 사회적 위험이 증가하면서 개인의 삶을 지탱하는 환경적인 요소로서 주거환경에 대한 만족도와 중요성은 지속적으로 증가하고 있다.

김지영·전희정(2019)은 지역 주민의 삶의 질 향상을 위해 최근의 도시정책들이 재개발 또는 도시재건과 다르게 주민 간 공동체 의식을 중요시하는 도시재생에 초점을 두고 있음에 착안하고, 주거환경 만족도를 물질적 환경(시설편의성, 이동성, 안정성)과 비물질적 환경(이웃관계)으로 구분하여 삶의 질에 미치는 영향력을 분석하였다. 분석 결과, 물리적 환경과 비물질적 환경 모든 변인이 삶의 질에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 특히 물리적 주거환경 중 거주지의 재난이나 사고와 같은 사회적 위험성과 응급의료 체계 등의 안정성 확보가 삶의 질에 가장 큰 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 이와 함께 주민 간의 긍정적인 상호작용이 삶의 질에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타나 주거환경개선에 대해 물질적 환경뿐만 아니라 비물질적인 요인도 중요함을 보여주고 있다. 배나래·박충선(2009)은 노년기 삶의 질을 생태체계 관점에 따라 통합적으로 분석하였으며 가족관계, 자기효능감, 건강상태, 지역사회환경, 노인차별이 삶의 질과 관련 있는 것으로 나타났다. 임선미·이보영(2016)은 중장년층의 주거환경과 사회적 자본(사회적 지지)이 삶의 만족도에 미치는 영향을 분석한 결과, 주거환경과 사회적 자본이 긍정적인 삶의 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 김한성·이유신(2013)의 연구에 따르면, 결혼이주여성의 경우 도시거주자와 농촌거주자의 두 집단을 비교 분석한 결과, 인구밀도가 높은 도시거주 결혼이주여성의 삶의 만족도가 더 높은 것으로 나타났으며, 남인숙·안숙희(2011)의 연구에서는 도시지역 시설의 편리성과 의료 및 문화시설에 대한 접근성으로 인해 농촌거주자보다 삶의 만족도가 높은 것으로 나타났다. 양순미 외(2009) 연구에서도 결혼이주자의 경우 농촌의 거리 접근성으로 인한 한계는 활동영역 및 관계형성의 제한으로 생활만족도에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이상의 논의를 바탕으로 본 연구에서는 주거환경 만족도를 주거의 물리적 환경(편리성, 안정성, 쾌적성)과 사회적 환경(이웃의 만족도)에 대한 만족도로 정의하고 지역 사회 만족도가 사회적 위험 대응과 삶의 질에 미치는 영향을 분석하고자 한다.

3. 사회적 위험과 사회적 위험 대응

사회적 위험에 대한 본격적인 논의는 Beck(1992)의 저서 'Risk Society(위험한 사회)'에서 현대 사회를 '위험사회'로 규정하면서부터 시작했다. 사회적 위험은 구사회적 위험과 신사회적 위험으로 구분 및 정의되고 있다. 구사회적 위험은 초기 산업사회에서 노동자계급에게 보편적으로 발생하는 노령, 질병, 사망, 실업 등을 말하며 빈곤의 주요 원인이 되어왔다. 반면 신사회적 위험은 후기 산업사회의 글로벌 경제 및 산업구조로 인한 노동 유연화, 인구구조의 변화, 젠더문제, 돌봄문제 등 기존 산업화 시대와 다른 양상의 사회적 위험을 말한다. 이는 후기 산업사회의 이행과 연관된 경제 및 사회변동의 결과로 인해 사람들이 생애기간 동안 직면하는 위험들을 의미한다(Andersen, 1999; Gooby, 2004; 정무권, 2012).

Beck(1992)은 사회적 위험에 대해 시간과 공간을 초월하며 동시에 책임성의 소재가 불분명하고 예측이 어려운 특징을 지닌다고 보고 있다. 사회적 위험의 양상은 시대와 위험 구조에 따라 복합적인 특징을 지니므로 학자의 관점에 따라 다양하게 구분되고 있다. Esping-Andersen(1999)은 사회적 위험을 다음의 3가지, 즉, 사회적 계층이 낮아질수록 위험대응이 낮아지는 ①'계층 위험(class risks)', 아동과 노령기의 빈곤 집중기에서 성인기까지 확대되는 빈곤으로 인한 사회적 위험 대응 부족의 ②'생애주기 위험(life-course risks)', 세대에서 세대로 이어지는 ③'세대 간 위험(intergenerational risk)'으로 구분하고 있다. 반면, 김영란(2018)은 후기산업사회에서 발생하는 위험인식, 위험분배, 위험대응에 대한 연구에서 사회적 위험을 4가지인, ①구사회적 위험(산업재해, 질병, 실업, 사회보장미비, 직장퇴직, 대형사고), ②신사회적 위험(환경위험 피해, 신종질병, 기후재해), ③가족위험(가정불화, 생계유지자의 고용능력상실, 자녀안전문제, 재산상실), ④노동시장위험(직장, 저임금, 저학력 및 저기술에 따른 고용불안정)으로 구분하고 있다.

2020년부터 전 세계적으로 시작된 신종 전염병인 코로나19는 새로운 사회적 위험으로서 구사회적 위험으로 제시된 건강, 우울, 불안, 스트레스 등(김향수·김송순, 2017; 김자영, 2019; 김송이, 2020)과 신사회적 위험으로 나타난 가족위험(김선숙·박호준, 2019), 노동시장위험(성유경, 2020) 등에 직·간접적인 영향을 미치고, 삶의 질에 부정적인 영향을 미치는 위험요인이다(김경신, 2017; 김영란, 2018; 김지영·전희정, 2019; 이지은 외, 2014).

위험의 계급화와 관련한 경험적 연구에 따르면 지식부족, 재정능력, 경제적 불안정과 자원부족, 낮은 사회적 계급은 위험 대응계획에 장애가 될 수 있다(Quilgars & Abbott, 2000). 노동자계급일수록, 소득이 낮을수록, 연령이 높을수록, 사회·경제적 지위가 낮을수록, 질병이 많을수록, 여성일수록, 사회적 지지가 낮을수록, 지역사회 안전 정도가 낮을수록 사회적 위험을 더 많이 경험하고, 위험 대응이 낮은 것으로 나타났다(김영란, 2014, 2018; 서재호·이승중, 2012; 정진성, 2010). 특히 김영란(2018)은 2008년과 2013년에 2회에 걸쳐 사회적 위험에 대한 인식 및 대응에 관한 연구를 진행한 결과, 정규직일수록, 월 소득이 높을수록, 사회계층이 높을수록 사회적 위험에 대한 대응이 높은 것으로 나타났다. 반면, 연령이 낮을수록, 교육수준이 낮을수록 비정규직일수록 실업 상태일수록, 사회적 계층이 낮을수록 사회적 위험에 대한 대응이 낮게 나타나 사회적 위험에 대한 인식 및 대응에서도 사회적 계층 간 차이가 있음을 확인하였다.

위의 논의를 바탕으로 본 연구에서는 사회적 위험을 새로운 사회적 위험으로 부상하는 신종 전염병인 코로나19의 전염성 위험으로 한정하고 사회적 위험 대응을 개인이 주관적으로 인식하는 코로나19 등 전염성 위험에 대한 대응으로 정의하고자 한다.

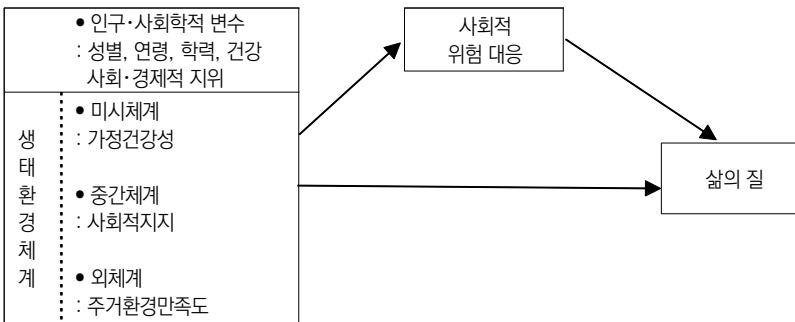
III. 연구방법

1. 연구모형

본 연구에서는 선행연구를 기반으로 결혼이주민과 결혼정주민 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다음과 같이 연구모형을 설정하였다(〈그림 1〉참조). 생태체계이론에 근거하여 결혼이주민과 결혼정주민의 생태체계요인(미시체계, 중간체계, 외체계)이 삶의 질에 영향을 미칠 것으로 판단하였으며, 사회적 위험 대응의 매개효과를 설정하였다. 또한, 통제변수로는 인구통계학적 변수로(성별, 연령, 학력, 건강, 사회·경제적 지위)을 포함하였다. 인구통계학적 변수는(김한성·이유신, 2013; 이안나·강영신, 2020; 최순례·이홍직, 2020, 통계청, 2020)를 제외한 변수들은 Likert식 5점 척도로 구성되었다. 생태체계요인 중 미시체계 요인은 가족건강성(서하진·김정옥, 2009; 김중운·김미정, 2017; 엄윤성·고재욱, 2018), 중간체계 요인은 사회적 지지(김한성·이유신, 2013; 김중운·김미정, 2017; 이안나·강영신, 2020), 외체계 요인은 주거

환경만족도(지갑성, 2020; 김지영·전희정, 2019; 통계청, 2020; 배나래·박충선, 2009)로 각각 구성하였으며, 이들 생태체계요인과 사회적 위험 대응(김영란, 2018; 김송이, 2020)이 삶의 질에 영향을 미치고, 사회적 위험 대응은 생태체계요인과 삶의 질의 관계를 매개할 것으로(유영주, 2001; 유계숙, 2004; 김영란, 2018; 김지영 외, 2019; 변현수·강미라, 2020) 추정하여 다음과 같은 연구모형을 도식화하였다.

〈그림 1〉 연구 모형



2. 표본과 자료수집

본 연구의 자료는 김포시건강가정·다문화가족지원센터와 (재)김포복지재단에서 실시한 '2020년 김포시 다양한 가족 정책 수립을 위한 실태조사' 일부 자료를 활용하였다. 본 실태조사의 표본은 코로나19로 인한 설문조사의 한계로 인해 비확률표본추출에 의한 판단표본추출로 실시되었으며, 2020년 11월 16일부터 30일까지 15일 간 진행되었다. 관내 공공기관, 사회복지관련 시설 및 이용자, 아파트 부녀회 등 전화통화로 연구에 대해 안내한 후 조사를 승낙한 기관에 한하여 직접 방문하여 설문지를 배포하고 회수하였다. 그중 본 연구에서 활용한 대상자는 김포시 거주 지역주민 520명 중 결혼한 가족을 대상으로 한 389명이 선정되었다. 설문응답자의 인구통계학적 특성은 〈표 1〉과 같다.

〈표 1〉 연구대상자의 인구사회학적 특성

단위: 명(%)

구분		전체		결혼정주민		결혼이주민	
		빈도	%	빈도	%	명	%
성별	남	103	26.5	63	22.2	39	41.9
	여	286	73.5	221	77.8	54	58.1
연령	20대	17	4.4	9	3.2	8	8.6
	30대	116	30.2	81	29.0	32	34.4
	40대	155	40.4	115	41.2	35	37.6
	50대	83	21.6	65	23.3	16	17.2
	60대 이상	13	3.4	9	3.2	2	2.2
학력	중졸이하	14	3.7	7	2.5	6	6.3
	고졸	78	20.4	41	14.9	34	35.8
	전문대학졸업	68	17.8	53	19.2	13	13.7
	4년제대학	175	45.8	136	49.3	35	36.8
	대학원 이상	47	12.3	39	14.1	7	7.4
근무지위	현재 일하지 않음	74	19.3	34	12.4	34	35.4
	기타종사자	55	14.4	41	14.9	14	14.6
	무급 가족종사자	16	4.2	11	4.0	4	4.2
	상용 근로자	161	42.0	132	48.0	26	27.1
	단독 자영업자	48	12.5	33	12.0	13	13.5
	단독자영업자	20	5.2	16	5.8	4	4.2
	고용주	9	2.3	8	2.9	1	1.0
사회·경제적 지위	하하	13	3.3	10	3.5	3	3.2
	하상	37	9.5	22	7.7	13	13.8
	중하	115	29.5	71	24.9	40	42.6
	중	207	53.1	165	57.9	37	39.4
	상하	17	4.4	16	5.6	1	1.1
	상상	1	0.3	1	0.4	0	0.0

3. 변수 측정

본 연구가 측정하고자 하는 변수들은 다음과 같다. 측정영역은 ①인구학적인 특성으로 성별, 연령, 학력, 건강, 사회·경제적 지위이며 ②생태환경체계요인으로 미시체계(가족건강성), 중간체계(사회적 지지), 외체계(주거환경만족도), ③사회적 위험 대응, ④삶의 질 변수로 구성하였다. 변수에 대한 설문 문항은 선택형으로 구성하였으며, 응답은 5점 척도를 사용하였다. 구체적인 측정도구와 측정방법, 변수들의 신뢰도에 대한 설명은 다음의 〈표 2〉와 같다. 설문조사에 대한 통계분석은 빈도분석, 집단간 차이분석(T-test, ANOVA), 회귀분석 등이다.

〈표 2〉 측정변수 설명 및 측정방법

측정영역		문항	측정 변수 설명(측정방법)	신뢰도	문항 출처
인구·사회학적 변수		10	성별(0=남, 1=여), 연령(1=20~29세, 2=30~39, 3=40~49, 4=50~59, 5=60이상), 학력(1=중졸이하, 2=고졸, 3=전문대졸, 4=4년대졸, 5=대학원이상), 건강(1:전혀 건강하지 않음~5:매우 건강), 사회·경제적 지위(1:하의 하, 2:하의 상, 3:중의 하, 4:중의 상, 5:상의 하, 6:상의 상)	-	·김영란(2018), ·통계청(2019), ·최순례·이홍직 (2020)
생태 환경 체계	미시체계: 가족 건강성	10	가족 간 신뢰수준, 소속감 정도, 삶에 대한 긍정적 태도, 상호 존중, 역할수행 정도, 지역사회 나눔의식 정도, 인적·물적 자원관리 등(5점, 1: 매우 불만족 ~5:매우만족)	.919	·김종운·김미정(2017), ·염윤성·고재욱(2018)
	중간체계: 사회적 지지	3	아플 때 도움을 줄 수 있는 사람, 경제적으로 도움을 줄 수 있는 사람, 우울·스트레스 받을 때 이야기를 나눌 수 있는 사람 보유 정도(5점, 1:없다, 2:1~2명, 3:3~4명, 4:5~9명, 5:10명이상)	.844	·통계청(2019)
	외체계: 주거환경 만족도	15	편의시설·의료시설·복지 및 문화시설·대중교통의 편리성, 교육환경·치안·유해시설·위생환경 양호도, 김포시 거주 만족도 등(5점, 1: 매우 불만족 ~5:매우만족)	.920	·천안시청(2019), ·임소진 외(2011)
삶의 질		2	삶의 만족, 나의 일에 대한 가치 만족(5점, 1: 매우 불만족 ~5:매우만족)	.737	·통계청(2019) ·김영란(2018)
사회적 위험 대응		1	코로나 19 등 전염성 위험에 대한 대응 정도(5점, 1: 전혀 안됨 ~5:매우 잘됨)	-	

IV. 연구결과

1. 주요변수의 기술통계 및 상관관계

1) 주요변수의 기술통계

본 연구의 주요변수에 대한 기술통계 분석 결과(5점 척도), 가정건강성(4.07점)이 가장 높고, 그다음이 사회적 위험 대응(3.71점), 삶의 질(3.62점), 주거환경만족도(3.51점), 사회적 지지(2.42점)의 순으로 나타났다. 특히 사회적 지지는 다른 변수들과 달리 부정적임을 알 수 있다(〈표 3〉 참조). 자료의 정규성 여부는 일반적으로 왜도와 첨도를 통해 판단하는데, 왜도의 절대값이 3보다 크거나, 첨도의 절대값이 10보다 큰 경우 자료의 정규성에 문제가 있다고 판단한다(Kline, 2015). 그러나 본 연구의 변수들의 왜도와 첨도는 모두 기준값을 넘지 않는 것으로 나타나 자료의 정규성에는 문제가 없음을 확인할 수 있다

〈표 3〉 주요변수의 기술통계

구분	평균	표준편차	최소	최대	왜도	첨도
가정건강성	4.07	0.63	2.10	5.00	-0.323	-0.486
사회적 지지	2.42	0.73	1.00	5.00	0.886	1.536
주거환경만족도	3.51	0.69	1.60	5.00	0.174	-0.211
사회적 위험 대응	3.71	0.97	1.00	5.00	-0.354	-0.311
삶의 질	3.62	0.72	1.00	5.00	-0.283	0.315

2) 주요변수의 상관관계

주요변수 간의 상관관계를 살펴본 결과는 다음과 같다(〈표 4〉 참조). 삶의 질은 모든 변인 즉, 가정건강성($r=.419$, $p<.001$), 사회적 지지($r=.33$, $p<.001$), 주거환경 만족도($r=.340$, $p<.001$), 사회적 위험 대응($r=.370$, $p<.001$)과 정적 상관을 나타냈다. 사회적 위험 대응 역시 모든 변인과 정적 상관을 나타냈다.

〈표 4〉 주요변수의 상관관계

요인	1	2	3	4	5
1. 가정건강성	1				
2. 사회적 지지	.196***	1			
3. 주거환경만족도	.268***	.034	1		
4. 사회적 위험 대응	.335***	.149**	.357***	1	
5. 삶의 질	.419***	.334***	.340***	.370***	1

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

2. 주요변수의 집단 간 차이

결혼이주민과 결혼정주민 집단 간 주요 변수들의 평균 점수의 차이를 비교하기 위해 t검정을 실시하였다(〈표 5〉 참조). 분석 결과 결혼정주민과 결혼이주민은 연령, 학력, 사회적 지지, 사회·경제적 지위, 사회적 위험 대응에서 통계적으로 유의미한 집단 간 차이가 나타났다. 평균 연령은 결혼정주민(44.11세)이 결혼이주민(41.88세)보다 다소 높게 나타났으며($p<.05$), 학력에서는 결혼정주민이 결혼이주민보다 다소 높게 나타났다($p<.001$). 사회·경제적 지위 역시 결혼정주민(3.55점)이 결혼이주민(3.21점)보다 높게 나타났다($p<.01$). 사회적 지지에서도 결혼정주민(2.47점)이 결혼이주민(2.30점)보다 높았다. 반면 사회적 위험 대응에서는 유일하게 결혼이주민(4.19점)이 결혼정주민(3.56점)보다 더 높게 나타났다.

〈표 5〉 결혼이주인과 결혼정주민 집단 간 주요변수의 평균 차이

구분		N	평균	표준편차	t
연령	결혼이주민	93	41.88	9.02	-2.203*
	결혼정주민	279	44.11	8.25	
학력	결혼이주민	95	3.03	1.13	-4.165***
	결혼정주민	276	3.58	0.99	
신체 및 정신건강	결혼이주민	95	3.67	0.77	0.638
	결혼정주민	280	3.61	0.85	
사회·경제적 지위	결혼이주민	94	3.21	0.81	-3.368**
	결혼정주민	285	3.55	0.86	
가정건강성	결혼이주민	94	4.13	0.59	1.004
	결혼정주민	284	4.05	0.64	
사회적 지지	결혼이주민	97	2.30	0.69	-2.023*
	결혼정주민	289	2.47	0.75	
주거환경만족도	결혼이주민	93	3.59	0.76	1.225
	결혼정주민	276	3.48	0.66	
사회적 위험 대응	결혼이주민	93	4.19	0.86	5.632***
	결혼정주민	275	3.56	0.95	
삶의 질	결혼이주민	95	3.71	0.65	1.142
	결혼정주민	288	3.61	0.74	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

3. 삶의 질에 미치는 영향요인

1) 결혼이주민의 삶의 질에 미치는 영향요인과 매개효과

결혼이주민의 삶의 질에 영향을 미치는 요인과 매개요인을 밝히기 위해 Baron & Kenny(1986)의 매개분석법에 따라 다중회귀분석을 실시하였다(〈표 6〉 참조). 먼저, 모형1에서는 독립변수가 매개변수에 미치는 영향을 살펴보기 위해 가정건강성, 사회적 지지, 주거환경만족도가 사회적 위험 대응에 미치는 영향을 검증하였다. 통제변수는 성별, 연령, 학력, 신체 및 정신건강, 사회·경제적 지위로 설정하였다. 다중회귀 분석 결과, 모형 1의 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타나 모형의 적합성이 검증되었다($F=3.002$, $p<.01$). 회귀모형의 설명력은 약 25.3%로 나타났다($R^2=.253$, $\text{adj } R^2=.169$). 통제변수로 투입한 신체 및 정신건강($b=.533$, $p<.01$)은 사회적 위험 대응에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 신체 및 정신건강 수준이 높을수록 사회적 위험 대응

수준이 높은 것을 알 수 있다.

다음으로, 모형2에서는 독립변수가 종속변수에 미치는 영향을 살펴보았다. 다중회귀 분석결과, 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=5.154$, $p<.001$), 회귀모형의 설명력은 약 36.7%로 나타났다($R^2=.367$, $\text{adj } R^2=.296$). 독립변수로 투입한 사회적 지지($b=.231$, $p<.05$), 주거환경만족도($b=.195$, $p<.05$)가 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 통제변수 중 학력($b=.124$, $p<.05$), 신체 및 정신건강($b=.254$, $p<.01$)이 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 사회적 지지를 받는 수준이 높고, 주거환경에 대한 만족도가 높을수록, 그리고 학력 수준이 높고, 신체 및 정신건강의 수준이 높을수록 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

마지막으로, 모형3에서는 독립변수를 통제된 상태에서 매개변수가 종속변수에 미치는 영향을 살펴보기 위해 독립변수들과 사회적 위험 대응을 동시에 투입하였으며 삶의 질을 종속변수로 투입하여 분석을 실시하였다. 분석결과, 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=6.791$, $p<.001$), 회귀모형의 설명력은 약 47.3%로 나타났다($R^2=.473$, $\text{adj } R^2=.404$). 독립변수로 투입한 사회적 지지($b=.262$, $p<.01$), 주거환경만족도($b=.181$, $p<.05$)는 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 매개변수로 투입한 사회적 위험 대응($b=.204$, $p<.01$)도 삶의 질에 유의한 영향을 미쳤으며, 통제변수 중 학력($b=.117$, $p<.05$), 신체 및 정신건강($b=.220$, $p<.05$)이 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 모형 2에서와 마찬가지로 사회적 지지를 받는 수준이 높고, 주거환경에 대한 만족도가 높을수록, 그리고 학력 수준이 높고, 신체 및 정신건강의 수준이 높을수록 삶의 질에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났으며, 사회적 위험 대응이 높을수록 삶의 질도 높은 것으로 나타났다. 독립변수들의 상대적 중요도를 나타내는 표준회귀계수(β) 계수의 값을 보면, 사회적 지지($\beta=.280$), 신체 및 정신건강($\beta=.247$), 주거환경만족도($\beta=.222$), 학력($\beta=.197$) 순으로 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 신체 및 정신건강의 비표준화된 회귀계수(b)의 변화 정도를 살펴보면, 모형2에서 사회적 위험 대응을 투입하지 않았을 때는 .254이었으나 모형3에서 사회적 위험 대응을 투입하였을 때 .220로 감소한 것을 알 수 있다. 또한, 모형1에서는 신체 및 정신건강이 사회적 위험 대응에 유의한 영향을 미치는 결과를 나타냈다. 따라서 신체 및 정신건강이 삶의 질에 영향을 미치는 관계에서 사회적 위험 대응은 부분매개효과가 나타났음을 확인할 수 있다.

〈표 6〉 결혼이주민의 삶의 질에 미치는 영향요인과 매개효과

독립변수 \ 종속변수	모형1		모형2		모형3	
	사회적 위험 대응		삶의 질		삶의 질	
	B	β	B	β	B	β
상수	2.645	.	1.376	.	0.756	.
성별	-0.266	-0.148	-0.071	-0.056	-0.001	-0.001
연령	-0.092	-0.095	-0.073	-0.106	-0.078	-0.112
학력	-0.073	-0.090	0.124*	0.212	0.117*	0.197
신체 및 정신건강	0.533**	0.443	0.254**	0.303	0.220*	0.247
사회·경제적지위	0.022	0.019	-0.106	-0.129	-0.077	-0.089
가정건강성	0.077	0.052	0.098	0.090	0.038	0.035
사회적 지지	-0.020	-0.016	0.231*	0.250	0.262**	0.280
주거환경만족도	-0.012	-0.010	0.195*	0.239	0.181*	0.222
사회적 위험 대응					0.204**	0.284
R2	.253		.367		.473	
adjR2	.169		.296		.404	
VIF	1.188-1.407		1.135-1.378		1.177-1.613	
F	3.002**		5.154***		6.791***	
Durbin-Watson	1.833		1.700		1.700	

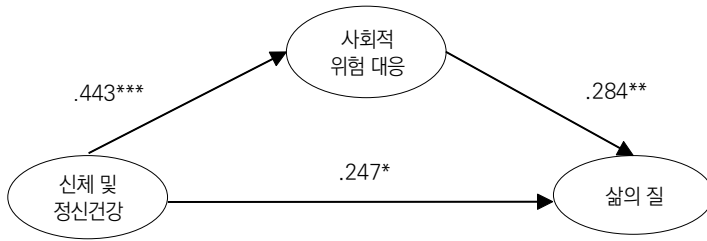
* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

이러한 매개효과의 통계적 유의성을 검증하기 위해 sobel test를 실시하였다. sobel test를 통해 Z값의 절대값이 1.96보다 큰 경우, .05 유의수준에서 매개효과가 유의미하다고 할 수 있다. 분석한 결과, Z값은 2.219($p<.05$)로 나타나 유의수준 .05 검증 기준보다 크므로, 매개효과는 통계적으로 유의한 수준에서 매개효과가 있음이 검증되었다.

〈표 7〉 사회적 위험 대응의 매개효과

sobel test	Z값	유의수준
	2.219	.05

〈그림 2〉 사회적 위험 대응의 매개효과



2) 결혼정주민의 삶의 질에 미치는 영향요인과 매개효과

결혼정주민의 삶의 질에 영향을 미치는 요인과 매개요인을 밝히기 위해 역시 Baron & Kenny(1986)의 매개분석법에 따라 다중회귀분석을 실시하였다(〈표 8〉 참조). 먼저, 모형1에서는 독립변수가 매개변수에 미치는 영향을 살펴보기 위해 가정건강성, 사회적 지지, 주거환경만족도가 사회적 위험 대응에 미치는 영향을 검증하였다. 통제변수는 성별, 연령, 학력, 신체 및 정신건강, 사회·경제적 지위로 설정하였다. 다중회귀 분석 결과, 모형 1의 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타나 모형의 적합성이 검증되었다($F=25.203$, $p<.001$). 회귀모형의 설명력은 약 46.9%로 나타났다($R^2=.469$, $\text{adj } R^2=.451$). 독립변수로 투입한 주거환경만족도($b=.250$, $p<.01$)와 통제변인 중 신체 및 정신건강($b=.575$, $p<.001$)이 사회적 위험 대응에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 주거환경에 대한 만족도가 높고, 신체 및 정신건강 수준이 높을수록 사회적 위험 대응 수준이 높은 것을 알 수 있다.

다음으로, 모형 2에서는 독립변수가 종속변수에 미치는 영향을 살펴보았다. 다중회귀 분석결과, 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=19.916$, $p<.001$), 회귀모형의 설명력은 약 40.6%로 나타났다($R^2=.406$, $\text{adj } R^2=.386$). 독립변수로 투입한 가정건강성($b=.290$, $p<.001$), 사회적 지지($b=.204$, $p<.001$)는 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 통제변수 중 학력($b=.088$, $p<.05$), 신체 및 정신건강($b=.231$, $p<.001$)이 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 가족의 건강성과 사회적 지지를 받는 수준이 높고, 학력 수준이 높고, 신체 및 정신건강의 수준이 높을수록, 삶의 질에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다.

마지막으로, 모형3에서는 독립변수를 통제한 상태에서 매개변수가 종속변수에 미치는 영향을 살펴보기 위해 독립변수들과 사회적 위험 대응을 동시에 투입하였으며

삶의 질을 종속변수로 투입하여 분석을 실시하였다. 분석결과, 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=17.306$, $p<.001$), 회귀모형의 설명력은 약 40.7%로 나타났다($R^2=.407$, $\text{adj } R^2=.383$). 독립변수로 투입한 가정건강성($b=.298$, $p<.001$), 사회적 지지($b=.200$, $p<.001$)는 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 통제변수 중 학력($b=.094$, $p<.05$), 신체 및 정신건강($b=.222$, $p<.01$)이 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 모형 2에서와 마찬가지로 가정건강성 정도가 높고, 사회적 지지를 받는 수준이 높고, 학력 수준이 높고, 신체 및 정신건강의 수준이 높을수록 삶의 질에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 독립변수들의 상대적 중요도를 나타내는 표준회귀계수(β) 계수의 값을 보면, 신체 및 정신건강($\beta=.252$), 가정건강성($\beta=.251$), 사회적 지지($\beta=.193$), 학력($\beta=.114$) 순으로 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 매개변수로 투입한 사회적 위험 대응은 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타나 매개효과는 나타나지 않았다.

〈표 8〉 결혼정주민의 삶의 질에 미치는 영향요인과 매개효과

독립변수 \ 종속변수	모형1		모형2		모형3	
	사회적 위험 대응		삶의 질		삶의 질	
	B	β	B	β	B	β
상수	-0.562		-0.222		-0.242	
성별	-0.091	-0.040	-0.012	-0.006	-0.011	-0.006
연령	0.074	0.068	0.083	0.096	0.080	0.092
학력	0.053	0.051	0.088*	0.107	0.094*	0.114
신체 및 정신건강	0.575***	0.519	0.231***	0.262	0.222**	0.252
사회·경제적지위	0.079	0.072	0.081	0.092	0.076	0.087
가정건강성	0.067	0.045	0.290***	0.247	0.298***	0.251
사회적 지지	0.070	0.054	0.204***	0.197	0.200***	0.193
주거환경만족도	0.250**	0.170	0.118	0.101	0.123	0.105
사회적 위험 대응					0.005	0.007
R^2	.469		.406		.407	
$\text{adj } R^2$	.451		.386		.383	
VIF	1.029-1.479		1.118-1.470		1.038-1.987	
F	25.203***		19.916***		17.306***	
Durbin-Watson	2.258		2.063		2.052	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

IV. 결론

본 연구의 목적은 결혼이주민과 결혼정주민을 둘러싼 생태환경체계, 사회적 위험 대응, 삶의 질 수준과 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 분석하고, 연구결과를 토대로 정책적 제언을 제시하는 것이다. 이를 위해 경기도 김포시에 거주하는 결혼이주민과 결혼정주민 389명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 주요 연구결과를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 결혼이주민과 결혼정주민 집단 간 연령, 학력, 사회·경제적 지위, 사회적 지지, 사회적 위험 대응에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 결혼정주민은 결혼이주민보다 연령, 학력, 사회·경제적 지위, 사회적 지지 정도가 높게 나타난 반면, 결혼이주민은 결혼정주민보다 사회적 위험 대응정도가 높게 나타났다.

둘째, 결혼이주민을 대상으로 사회적 위험 대응과 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 사회적 위험 대응에 영향을 미치는 요인은 유일하게 통제 변수 중 신체 및 정신건강으로 나타났다. 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 통제 변수 중 학력, 신체 및 정신건강, 생태환경 요인 중 사회적 지지, 주거환경만족도, 그리고 사회적 위험 대응으로 나타났다. 즉 학력이 높을수록, 신체 및 정신이 건강할수록, 사회적 지지 정도가 높을수록, 주거환경에 대한 만족도가 높고, 사회적 위험에 대한 대응 정도가 높을수록 삶의 질이 높게 나타났다. 선행연구(김한성·이유신, 2013; 남인숙·안숙희, 2011; 이안나·강영신, 2020)의 연구 결과를 지지하는 것으로 나타났다. 특히 통제 변수 중 신체 및 정신건강 요인과 삶의 질 관계에서 사회적 위험 대응의 부분 매개 효과가 검증되었다. 신체 및 정신이 건강할수록 사회적 위험에 대한 대응능력이 높아져 삶의 질에 영향을 미치는 것을 알 수 있다.

셋째, 결혼정주민을 대상으로 사회적 위험 대응과 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 사회적 위험 대응에 영향을 미치는 요인은 통제 변수 중 신체 및 정신건강, 생태환경 체계 중 주거환경 만족도로 나타났다. 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 통제 변수 중 학력, 신체 및 정신건강, 생태환경 체계 중 가정건강성, 사회적 지지로 나타났다. 즉 학력이 높을수록, 신체 및 정신이 건강할수록, 가족 간 신뢰와 관계가 원만할수록, 사회적 지지 정도가 높을수록 삶의 질이 높아지는 것으로 나타났다. 선행연구의 결과(임소진·어성연, 2011; 지갑성, 2020; 이윤경, 2018; 김지영·전희정, 2019; 김영란, 2018)를 지지하는 것으로 나타났으나, 특히 사회·경제적 지위, 주거환경만족

도의 영향력은 비 일관된 결과를 나타냈다. 생태환경체계와 삶의 질 관계에서 사회적 위험 대응의 매개효과는 나타나지 않았다.

위의 연구결과를 토대로 사회적 위험 상황에서 개인을 둘러싼 생태환경을 강화하고 사회적 위험 대응 강화를 통해 삶의 질 향상을 위한 정책적 제언을 제시하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서 생태체계관점에 따라 개인, 가정건강성, 사회적 지지, 주거환경만족도, 사회적 위험 대응이 결혼이주민과 결혼정주민의 삶의 질에 미치는 영향을 살펴본 결과, 각각의 요인들이 삶의 질에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 결혼이주민과 결혼정주민의 삶의 질 향상을 위한 노력이 단일요인을 넘어 다차원적인 관점에서 통합적인 노력이 필요함을 시사한다고 할 수 있다. 특히 결혼이주민과 결혼정주민의 삶의 만족도에 영향을 주는 요인이 다소 상이하게 나타나 다양한 가족 특성과 유형에 따른 맞춤형 지원 정책 개발이 필요하며, 대상자의 욕구에 근거하여 일회성 프로그램보다는 포괄적이고 지속적인 통합서비스 제공을 위한 사례관리가 필요하다.

둘째, 사회적 위험 상황에서는 가족의 스트레스가 증가되고 가족문제가 수면 위로 나타나면서 가족기능 강화를 통해 위기를 극복할 수 있는 프로그램과 서비스 제공의 필요하다. 지역의 사회복지기관들은 가족원들의 심리정서지원과 양육자의 부양부담 완화를 위한 자녀양육 및 부모 부양을 위한 서비스 제공을 더욱 강화해야 한다(진미정 외, 2020). 이봉주 외(2020)는 코로나19 상황에서 가족의 기능 회복을 위해 지역 특성에 맞게 가족의 형태와 욕구에 따라 지자체와 지역협의체, 사회복지기관 간 협업체계 구축을 통해 전달체계를 개선하고 지역단위의 촘촘한 가족 서비스 대응 마련을 촉구하고 있다. 이를 통해 가족 기능이 저하되고, 사회적 위험 대응이 취약한 가정을 발굴하여 맞춤형 통합 서비스 제공을 통해 가족의 기능을 향상시킬 필요가 있다. 이를 통해 사회적 위험에 대한 가족의 대응 능력을 강화하여 삶의 질을 확보 할 수 있도록 해야 할 것이다.

셋째, 사회적 지지는 삶의 질 향상 요인으로 지속적으로 제기되고 있는 요인 중의 하나이다. 사회적 위험 상황에서 비대면 영역의 활성화를 통해 사회관계망을 확대하고 사회참여의 장을 제공할 수 있는 다양한 방안 마련이 시급한 실정이다. 사회적 약자 즉, 이주민, 노인, 장애인, 사회경제적 하위 집단의 경우 사회적 위험 상황에서 도움을 요청할 수 사회적 자원이 매우 취약한 것으로 나타났다(김영란, 2018). 특히 '2018년 전국다문화가족실태조사' 결과, 친구 사귀기가 어렵다고 지정한 이들이 7.1%로 적

지 않게 나타났으며, 가족을 제외한 한국에서 자신이나 집단의 어려움을 의논할 사람, 취미여가, 자녀교육, 몸이 아플 때 도움을 요청할 사람이 없다는 응답이 30~40%로 나타났다. 저학력 및 저소득층일수록 사회적 관계가 더욱 취약한 것으로 나타났다. 더욱이 코로나19 상황에서 이주민들은 인종적, 민족적 차별을 더 많이 경험하고 사회보장에서도 배제된 경우가 높게 나타나 정주민보다 더욱 취약한 삶을 살아가게 된다(여성가족부, 2019). 서재복·임명희(2018)은 사회적 지지는 개인 또는 집단 간 지속적인 상호작용을 통해 제공되며, 정서적인 안정감과 정체감, 수행에 대한 환류를 제공한다고 보고 있다. 그러므로 이주민이 지역사회 안에서 사회적 지지를 확보할 수 있는 사회적 관계망 형성과 다양한 지역사회 참여를 위한 방안 마련이 절실히 요구된다.

마지막으로, 물리적인 주거환경 개선을 통한 지역의 안전성 확보를 통해 삶의 질을 증진시킬 필요가 있다. 주거환경에 대한 안정성확보는 결혼정주민의 경우 사회적 위험 대응에 영향을 미쳤으며, 결혼이주민에게는 삶의 질에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러므로 지자체는 지역주민의 주거환경에 대한 만족도 증진을 위해 다양한 사회 및 환경 위험(각종 재난과 신종질병, 사고 등)에 대한 방법 및 응급의료체계의 구축을 통해 지역사회 환경이 외부로부터의 위험을 차단하고 안전을 확보할 수 있도록 해야 할 것이다. 특히 결혼이주여성의 경우 이주 1년 이내에 임신과 출산을 경험하고 이주사회에 대한 생활환경 변화와 한국의 가부장적인 가족문화에 대한 적응으로 인해 신체적·정신적으로 급격한 스트레스 및 위기 상황에 처하게 된다(김혜련 외, 2012). 더욱이 결혼이주민은 사회경제적으로 결혼정주민보다 열악한 상황에 놓여 있어 의료서비스 접근에서 언어 및 문화적 차이, 차별을 경험하는 것으로 나타나(이상림, 2011) 이주민을 위한 심리정서지원 서비스의 확대, 의료서비스의 영역 확대, 의료이용에 대한 통역지원이 필요한 실정이다. 뿐만 아니라 농촌지역보다 도시지역은 이주민을 위한 지원사업과 프로그램, 의료기관 및 문화시설 등 제반시설 이용의 편리성과 다양한 사회적 교류기회로 인해 생활만족도 높은 것으로 나타나고 있다. 그 결과 농어촌 지역에서 도시로의 이주가 증가하고 있다. 그러므로 지자체는 이주민이 해당 지역에서 조기정착할 수 있도록 생활 편의를 도모할 수 있는 교육, 의료, 문화복지시설에 대한 확대와 지역사회환경에 안정적으로 정착할 수 있는 실질적인 대안 마련이 필요하다.

위와 같은 기여에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 한계를 갖고 있다. 우선, 본 연구의 대상이 지역적으로 김포시에 거주하는 결혼이주민과 결혼정주민으로 한정하

고 있다는 것이다. 향후 연구대상 지역의 확대를 통해 결혼이주민과 결혼정주민의 삶의 질에 영향을 미치는 요인들을 일반화할 수 있는지에 대한 추가 연구가 필요하다. 또한, 방법론적 측면에서 본 연구는 변수들 간의 관계를 계량적 분석함으로써 변수들의 인식론적 관계에 초점을 맞추고 있다. 향후에는 연구대상자들에 대한 면담 등 질적 방법론을 병행하여 인식론적 변수 간 관계에서 드러나지 않은 다양한 의미를 추가로 분석할 필요가 있다.

참고문헌

- 경제·인문사회연구회.(2021). 「2021 국가의제와 미래전략」, 한국개발연구원
- 국가인권위원회. (2020). 「2020년 차별에 대한 국민인식조사」.
- 국가인권위원회. (2020). 「코로나19와 이주민 인권상황 모니터링 결과」.
- 권중돈. (2014). 「인간행동과 사회환경」. 학지사
- 김경신. (2017). 가족위기의식이 생활만족도에 미치는 영향: 가족응집성과 대처행동의 매개효과. 「한국생활과학회지」, 26(6): 529-546.
- 김경은·최은희. (2010). 가족건강성이 청소년의 학교적응에 미치는 영향, 「한국생활과학회지」, 19(4): 641-653
- 김도희. (2019). Maslow의 욕구위계이론에 근거한 한국판 5 욕구 만족도 척도 타당화 연구. 「재활심리연구」, 26(4): 77-97.
- 김동진·현수생. (2021). 노인의 가족건강성과 심리적 안녕감과 관계에서 사회적지지와 가족지지의 매개효과. 「한국비전연구」, 3: 115-161.
- 김선숙·박호준. (2019). 빈곤, 가족구조와 아동 삶의 질의 관계. 「사회복지연구」, 50(2), 155-178.
- 김성원. (2021). 기독교대학생이 인식한 가족건강성이 인성에 미치는 영향에서 영성의 매개효과. 「기독교교육정보」, 69: 105-131.
- 김송이. (2020). 코로나 바이러스감염증-19 유행으로 인한 스트레스와 삶의 질, 긍정심리자본에 관한 융합적 연구. 「한국융합학회논문지」, 11(6): 423-431.
- 김영란. (2014). 한국의 사회적 위험 변화와 가족위험. 「가족과 문화」, 26(2): 151-188
- _____. (2018). 「위험사회학」, 나눔출판사
- _____. (2020). 코로나19 시기 가족생활과 가족 정책 의제. 한국여성정책연구원_제3차 코로나19관련 여성·가족분야별 릴레이토론회.

- 김윤영·현혜순·방활란. (2020). 농촌지역 중노년층 주민의 주관적 건강상태와 삶의 질 관계에서 우울의 매개효과. 「한국융합학회논문지」, 11(5): 317-325.
- 김자영. (2019). 고령장애인의 빈곤과 우울감이 삶의 만족도에 미치는 영향: 자아존중감의 매개효과 검증. 「보건사회연구」, 39(3): 148-178.
- 김종운·김미정. (2017). 대학생의 가족건강성, 사회적지지, 희망 및 행복 간의 구조적 관계 분석. 「청소년 상담연구」, 25(2): 93-122.
- 김지영·이경영·정문기. (2019). 주거환경만족도가 삶의 질에 미치는 영향: 이웃관계의 조절효과를 중심으로. 경인행정학회 세미나 자료, 2019(2): 43-63.
- 김지영·전희정. (2019). 서울시 거주 가구의 도시위험인식이 행복에 미치는 영향: 주거환경만족도의 매개효과를 중심으로. 「韓國行政研究」, 28(4): 199-224.
- 김한성·이유신. (2013). 결혼이주여성의 삶의 만족도: 지역사회특성과 차별경험을 중심으로. 「한국사회학」, 47(2): 177-209.
- 김향수·김승순. (2017). 기혼 중년 남성의 직업스트레스, 직업 안정성, 우울, 가족유대감, 주관적 건강상태, 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향에 대한 융합적 연구. 「한국융합학회 논문지」, 8(3): 101-114.
- 김혜신·김경진. (2011). 결혼이주여성과의 한국인 남성부부의 가족건강성 관련 변인 연구. 「한국가족관계학회지」, 16(2): 59-86.
- 김혜연. (2020). 성별 및 연령 집단별 주관적 삶의 질 (subjective well-being) 의 원인에 대한 연구. 「한국정책과학학회보」, 24(2): 47-72.
- 남궁은하·서효찬. (2015). 성인의 성취욕구, 자기 주도적 성격, 자아존중감, 대인관계, 사회적 지지와 삶의 만족 및 긍정적 정서와의 관계. 「뇌교육연구」, 15: 55-77.
- 남인숙·안숙희. (2011). 도시와 농촌 거주 결혼이주여성의 스트레스, 회적지지 및 결혼만족도 비교. 「여성건강간호학회지」, 17(2): 99-108.
- 문무현·한진환. (2018). 결혼이주여성의 자아존중감이 삶의 질에 미치는 영향-가족지지의 조절효과를 중심으로. 「디지털융복합연구」, 16(7): 165-175.
- 민병원. (2018). 항공객실승무원의 고용안정성이 일과 삶의 질, 조직몰입에 미치는 영향. 「한국인사·조직학회 발표논문집」.
- 박지원. (1985). 「사회적 지지 척도 개발을 위한 일 연구」. 연세대학교 대학원, 박사학위논문.
- 방소연·도영숙. (2020). 중년 여성의 신체 및 정신건강이 삶의 질에 미치는 영향. 「한국산학기술학회 논문지」, 21(6): 161-169.
- 배나래·박충선. (2009). 노년기 삶의 질에 영향을 미치는 생태체계적 요인에 관한 연구. 「한국노년학」, 29(2): 761-779.
- 백선숙·조주연. (2017). 대학생의 생활스트레스, 우울, 스마트폰 중독이 삶의 질에 미치는 영향.

- 「한국산학기술학회 논문지」, 18(8): 248-256.
- 변현수·강미라. (2020). 위험사회에서 사회적 지지, 감성지능, 학업 스트레스가 회복탄력성에 미치는 영향: 대학생 집단을 중심으로. 「사회적질연구」, 4(4): 57-76.
- 서문기. (2015). 문화적 가치체계가 삶의 질에 미치는 영향: 정책적 함의. 「문화정책논총」, 29(2): 78-102.
- 서재복·임명희. (2018). 베트남 결혼이주여성의 사회적 참여, 사회적 지지, 임파워먼트 및 삶의 질의 구조적 관계. 「국제이해교육연구」, 13(2): 157-181.
- 서재호·이승중. (2012). 지역주민의 사회안전 및 사회위험 인식 영향요인에 대한 탐색적 연구. 「Crisisonomy」, 8(3): 1-20.
- 서하진·김정옥. (2009). 대학생이 지각한 가족건강성이 자아존중감과 행복에 미치는 영향. 「한국가족관계학회지」, 14(3): 141-178
- 성미애·진미정·장영은·유재언·손서희. (2021). 가족의 코로나 19 관련 정책 인지도, 이용 정도, 이용 만족도 및 요구도. 「가족정책연구」, 1, 3-20.
- 성유경. (2020). 코로나19 위기 이후 일자리 변화와 건설산업 대응 방향. 「한국건설산업연구원 ISSUE FOCUS」, 2020-21
- 손연홍·서은희. (2019). 중등교사의 성인 불안정 애착과 심리적 소진의 관계에서 사회적 지지의 조절효과와 대인관계 스트레스의 매개효과. 「敎員敎育」, 35(4): 51-69.
- 손주희·이명진. (2018). 노인의 경제적 지위와 주관적 삶의 질의 관계에서 사회적 지지의 간접 효과에 관한 연구. 「사회과학연구논총」, 34(1): 43-71.
- 송혜림. (2006). 「건강가정사 양성교육 자료집, 건강가정론」, 여성가족부
- 신승배. (2017). 한국 정규직과 비정규직 노동자의 삶의 질. 「인문사회」 21, 8(1): 925-956.
- 신승배. (2018). 한국 청소년 삶의 질 결정요인. 「사회과학연구」, 29(1): 195-217.
- 양순미·최규홍·강경하. (2009). 결혼이주여성의 농촌사회참여활동 실태 및 이에 따른 생활만족도 변화-농업·지역사회·취업활동 중심으로. 「농촌지도와 개발」, 16(4): 713-742.
- 엄윤성·고재욱. (2018). 농촌지역 노인의 가족건강성이 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구-자기효능감의 매개효과를 중심으로. 「한국케어매니지먼트연구」, 27: 61-89.
- 여성가족부. (2019). 「2018 전국다문화가족실태조사 연구」.
- 유계숙. (2004). 건강가족의 요소에 관한 연구-가족체계와 건강성을 중심으로. 「한국가족관계학회지」, 9(2): 25-42.
- 유영주. (2001). 「건강가족연구」. 교문사.
- 유영주·이인수·김순기·최희진. (2013). 한국형 가족건강성척도 II (KFSS-II) 개발 연구. 「가정과 삶의질 연구」, 31(4), 113-129.
- 이나경. (2018). 「사회적 자본과 자아존중감이 청년 미취업자의 삶의 질에 미치는 영향. 서울대

학교 대학원], 박사학위논문

- 이보람·박혜준. (2011). 학령기 아동의 주관적인 삶의 질 양상과 삶의 질에 영향을 미치는 요인. 「한국심리학회지: 발달」, 24(3): 129-152.
- 이봉주·장희선·선우진희·길보라.(2020). 「코로나19와 아동의 삶: 아동 재난 대응 실태조사」, 굿네이버스
- 이상열. (2004). 「공동주택 이주동기상의 주거만족도 결정요인에 관한 연구: 수도권 일반아파트와 임대아파트를 중심으로」, 건국대 대학원 박사학위논문
- 이선미. (2019). 국내 거주 고려인 기혼 남녀의 가족건강성과 삶의 질. 「한국생활과학회지」, 28(3), 231-245.
- 이승화·장여옥. (2021). 가족건강성이 청소년의 스마트폰 중독에 미치는 영향과 우울의 매개효과. 「인문사회 21」, 12(2), 1667-1680.
- 이안나·강영신. (2020). 여성결혼이민자의 삶의 질 관련 변인에 대한 메타분석. 「한국심리학회지: 상담 및 심리치료」, 32(1): 491-521.
- 이윤경. (2018). 삶의 질 영향요인 추세분석: 상향확산이론의 적용을 중심으로. 「사회과학연구논총」, 34(2): 35-72.
- 이지은·강민성·이승종. (2014). 도시위험인식이 행복감에 미치는 영향: 서울시 주민을 중심으로. 「지방정부연구」, 18(2): 559-588.
- 이현주·문혁준. (2011). 어머니의 심리적 복지감과 가족건강성이 유아의 자아탄력성에 미치는 영향. 「한국보육지원학회지」, 7(4): 183-203.
- 임소진·어성연. (2011). 중년기 성인들이 인지하는 주관적 삶의 질의 영향요인 분석: 생태학적 요인들을 고려하여. 「한국가족자원경영학회지」, 15(4): 129-147.
- 임안나·박영숙. (2017). 삶의 만족도 영향요인에 관한 연구. 「한국콘텐츠학회논문지」, 17(3): 675-682.
- 장신재. (2019). 노인의 빈곤이 우울과 주관적 삶의 질에 미치는 영향. 「한국인간복지실천연구」, 22: 63-80.
- 정무권. (2012). 위험사회론과 사회적 위험의 역동성: 사회적 위험의 거시적 연구를 위한 비판적 검토. 「한국사회와 행정연구」, 23(2): 195-224.
- 정윤주·한면화. (2021). 중년여성의 갱년기와 삶의 질 관계연구: 자아정체감, 가족건강성 매개효과. 「사회복지경영연구」, 8(1): 407-427.
- 정진성. (2010). 「위험 사회, 위험 정치」. 서울대학교출판문화원.
- 조희금·김경신·정민자·송혜림·이승미·성미애·이현아. (2005). 「건강가정론」. 신정.
- 지갑성. (2020). 주거환경요인이 여성의 삶의 만족도에 미치는 영향: 지역공동체 의식의 매개효과를 중심으로. 「한국공공관리학보」, 34(2): 238-263.

- 진미정·고선강·박정윤. (2021). 코로나 19시기 건강가정·다문화가족지원센터 운영 실태 및 비대면 프로그램 지속 의향 영향 요인 탐색: 종사자의 경험을 중심으로. 「가정과삶의 질 연구」, 39(1): 97-111.
- 진미정·성미애·손서희·유재연·이재림·장영은. (2020). 코로나19 확산에 따른 가족생활 및 가족관계 변화와 스트레스. 「Family and Environment Research」, 58(3): 447-461.
- 최강화. (2021). 텍스트마이닝을 통한 코로나 발생 전후 시기의 다문화에 대한 인식변화. 「HOMO MIGRANS」, 24: 135-157.
- 최봉선·김유진. (2021). 발달장애형제를 둔 비장애 형제의 가족건강성과 심리적 안녕감의 관계: 형제관계와 자기표현의 매개효과. 「특수교육」, 20(1): 109-131.
- 최순례·이홍직. (2020). 여성결혼이민자의 생활만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 생태체계적 접근을 중심으로. 「한국웰니스학회지」, 15(3): 379-392.
- 최옥채·박미은·서미경·전석균. (2020). 「인간행동과 사회환경」. 양서원
- 최희용·전희정. (2017). 수도권 거주가구의 주거이동방향 간 주거환경만족도 차이 분석. 「도시행정학보」, 30(1): 163-180.
- 통계청. (2020). 「국민의 삶의 질 2020」.
- 홍성원·정민희·유서구. (2016). 은퇴자의 삶의 만족에 영향을 주는 요인에 관한 연구. 「한국지역사회복지학」, 56: 139-162.
- 홍성희. (2021). 코로나19 발생 이후 대학생의 일상생활의 변화와 대처에 대한 탐색적 연구. 「한국가정관리학회지」, 39(2): 47-61.
- 황수진·정지현. (2021). 부모에 대한 불안정 애착과 외상 후 성장의 관계에서 지각된 사회적 지지와 자기자비의 이중 매개 효과. 「인문사회과학연구」, 22(3): 383-407.
- 통계청. (2019). 2019년 사회조사 결과. 통계청 보도자료(2019.11.25.)
- “한국은 아주 특별하게 위험한 사회다.”, 조선일보, 2008년 4월 1일
- Beck, U. (1992). *Risk Society: Towards a New Modernity (Vol. 17)*. Sage
- Beck, U. (2006). Living in the World Risk Society. *Economy and Society*, 35(3): 329-345.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press.
- Campbell, A. (1981). *The Sense of Well-being in America: Recent Patterns and Trends*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Cobb, S. (1976). Social Support as a Moderator of Life Stress. *Psychosomatic Medicine*, 38: 300-314.
- Cohen, S. E., & Syme, S. I. (1985). *Social Support and Health*. Academic Press.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis.

- Psychological Bulletin*, 98(2): 310-357.
- Compton, B. R., & Galaway, B. (1999). *Social Work Processes*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Esping-Andersen, G.(1999). *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford: Oxford University Press.
- Evans, D. R. (1994). Enhancing Quality of Life in the Population at Large. *Social Indicators Research*, 33(1): 47-88.
- Germain, C. B.(Ed.)(1979). *Social Work Practice: People and Environments*. New York: Columbia University Press.
- Lehman, A. F. (1983). The Effects of Psychiatric Symptoms on Quality of Life Assessments among the Chronic Mentally Ill. *Evaluation and Program Planning*, 6(2): 143-151.
- Maslow, A. H. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50(4): 370-96.
- Myers, D. G., & Diener, E. (1995). Who Is Happy?. *Psychological Science*, 6: 10-19.
- Olson, D. H., & DeFrain, J. (2000). *Marriage and the Family: Diversity and Strengths*. Mayfield Publishing Co.
- Quilgars, D., & Abbott, D. (2000). Working in the Risk Society: Families Perceptions of and Responses to, Flexible Labour Markets and the Restructuring of Welfare. *Community, Work & Family*, 3(1): 15-36.
- Rice, R. W., & Miller, M. D. (1990). Developing a Model for the Study of Quality of Life in Elderly Patients with Chronic Disease: Use of Hypertension as an Example. *Southern Medical Journal*, 83(8): 941-946.
- Sandler, I. N., & Lakey, B. (1982). Locus of Control as a Stress Moderator: The Role of Control Perceptions and Social Support. *American Journal of Community Psychology*, 10(1): 65-80.
- Stinnett, N., & Saur, K. H.(1977). Relationship Characteristics of Strong Families. *Family Perspectives*, 13: 3-9.
- Taylor, S. E. (2011). Social Support: A Review. In M. S. Friedman (Ed.), *The Handbook of Health Psychology* (pp. 189-214). New York, NY: Oxford University Press.
- Taylor-Gooby, P. (2004). *New Risks and New Welfare: The Transformation of the European Welfare State*. Oxford University Press.
- The WHOQOL Group (1998), The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Development and General Psychometric Properties. *Social Science & Medicine*, 46(12): 1569-1585.
- Thomas, R. M. (1996). *Comparing Theories of Child Development*. Pacific Grove, CA: Brooks.

World Health Organization (WHO). (2004), *The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF*. World Health Organization.

Abstract and Key Words

The Effect of the Ecological Environment System for Marriage Migrants and Married Residents on the Quality of Life: Focusing on the Mediating Effect of Social Risk Response

Kim, Ock-Nyu

Sookmyung Women's University

Lim, Dong-Jin

Soonchunhyang University

The purpose of this study is to analyze the effect of the ecological environment system and social risk response of marriage immigrants and married residents on the quality of life, verify the mediating effect of social risk response in the relationship between the ecological environment and quality of life, and present policy suggestions. To this end, a survey was conducted on 389 married immigrants and married residents living in Gimpo. The summary of the results of this study is as follows. First, marriage immigrants showed higher level of social support among age, education, socio-economic status, and ecological environment system than marriage immigrants, while marriage immigrants showed higher degree of social risk response than marriage immigrants. Second, in terms of factors affecting the quality of life, physical and mental health, home health, social support, and education were important factors for married residents. On the other hand, social risk response, social support, physical and mental health, residential environment satisfaction, and education were important factors for marriage immigrants. Third, in the relationship between individual factors, ecological environment systems, and quality of life, the mediating effect of social risk response appeared only in the marriage immigrant group. Among individual factors, physical and mental health mediated social risk response and had a partial mediating effect on the quality of life. Based on these research results, this study presented policy suggestions for improving the quality of life of marriage immigrants and married residents in the social risk situation of COVID-19.

[Key Words: COVID-19, Ecological Environment System, Quality of Life, Social Risk Response]