

장애인 건강검진의 운영 및 이용 관련 요인

¹정하나 · ²장선주 · ²이경숙

서울대학교 간호대학¹, 서울대학교 간호대학·간호과학연구소²

Factors Related to Management and Utilization of Health Examinations for The Disabled Adults

¹Jeong, Ha Na · ²Chang, Sun Ju · ²Lee, Kyoung Suk

College of Nursing, Seoul National University¹, College of Nursing & The Research Institute of Nursing Science, Seoul National University²

Purpose: This study was aimed to identify facilitators and barriers related to management and utilization of health examinations for disabled adults. **Methods:** In the review, seven databases were searched for articles published from January 2017 to August 2022. Data was collected by dividing into management and utilization of health examinations for disabled adults. Then, data synthesis was conducted by subdividing the data into intrapersonal, interpersonal, and environmental factors. **Results:** A total of 29 articles were included. The facilitators related to health examinations were mild disability and experiences of high satisfaction with medical services as intrapersonal factors, skilled healthcare practitioners as interpersonal factors, and easy-to-understand materials as environmental factors. The barriers related to health examinations included severe disability and lack of awareness related to health examinations as intrapersonal factors, lack of therapeutic relationships with healthcare practitioners as interpersonal factors, and inconvenient equipment and facilities as environmental factors. **Conclusion:** Our findings could comprehensively provide information necessary to improve the management and utilization of general health examination, cancer screening, and dental examination by types of disabilities.

Key words: Disabled persons, Dental care, Early detection of cancer, Mass screening, Physical examination

서 론

1. 연구의 필요성

전 세계 인구의 약 15%(10억 명)가 장애 및 손상을 가지고 있는 것으로 추정되며, 국내 보건복지부에 등록된 장애인은 2020년 기준으로 약 260만 명이다.¹⁾ 우리나라 장애인은 2010년대부터 약 260~270만 명 정도로 증가 추이는 나타나고 있지는 않지만, 2011년 65세 이상 노인 비중이 38.8%였던 것에

비하여 2020년 기준 49.9%까지 증가하여 장애인구의 절반 정도를 노인이 차지하고 있다.^{2,3)}

최근의 장애인구의 고령화와 함께 장애인은 장애자체로 인해 질병 감수성(susceptibility)이 높을 수 있어 2차 질환 또는 추가 손상에 노출될 위험이 높다.⁴⁾ 또한, 한 번 질병이 발생하게 되면 경제적 어려움, 불편한 교통수단, 정보 부족 등으로 인해 의료서비스 접근성이 떨어져 질병의 회복과 관리가 쉽지 않고 질병의 악화 및 만성화로 이어질 수 있다.⁵⁾ 이러한 문제들이 지속될수록 장애인의 건강관리에 있어 장애인 개인에게는 삶의 질을 낮

주요어: Disabled persons, Dental care, Early detection of cancer, Mass screening, Physical examination

*본 연구는 보건복지부 국립재활원 재활연구개발용역사업(NRCRSP-EX22012)으로 수행되었습니다.

Corresponding author : Jeong, Ha Na

College of Nursing, Seoul National University, 103 Daehak-ro, Jongno-gu, Seoul 03080, Korea

Tel: +82-2-740-8457 E-mail: jj844@snu.ac.kr

투고일: 2022.12.08 심사완료일: 2022.12.14 게재확정일: 2022.12.29

추고 의료비 부담이 증가할 수 있으며, 국가적 차원에서도 사회적 비용 증가의 부담으로 이어질 수 있다.⁶⁾

건강검진은 장애인의 장애나 질병으로 인한 합병증과 관련된 사회적 부담을 감소시킬 수 있는 예방책으로서 장애인의 건강검진 이용 접근성을 높이려는 국가적 관심이 증가하고 있다.⁶⁾ 또한, 장애인 개인의 건강의 측면에서도 미리 질병을 발견하고 현재 갖고 있는 질병의 악화를 지연시킬 수 있어 건강검진의 필요성이 강조되고 있다.⁷⁾ 장애인의 건강검진에 대한 관심이 증가함에 따라 2017년도부터 「장애인 건강권 및 의료보장에 관한 법률」에 따라 “장애친화 건강검진 사업”이 시작되었다. 전국에 장애인에게 특화된 검진 장비 및 시설이 준비된 기관을 “장애친화 건강검진 기관”으로 선정하고 장애인의 요구를 맞출 수 있는 서비스를 제공하고 있다.⁸⁾

한편, 장애인의 건강검진 이용과 관련하여 최근의 연구에서는 비장애인과 비교하여 일반건강검진 및 암검진에서 모두 장애인의 이용률이 더 낮았으며,^{5,7)} 최근 10년간 단 한 번도 건강검진을 받지 않은 장애인도 전체 장애인 중에서 59.4%나 차지하는 것을 볼 수 있었다.⁹⁾ 2020년 장애인실태조사에 의하면 장애인이 건강검진을 이용하지 않은 이유로 “증상이 없어서”, “교통수단이 불편하여서”, “경제적 어려움” 등이 있었다.³⁾ 최근 선행연구에서는 장애인 건강검진 이용의 방해요인으로 고령, 장애 중증도 등의 요인을 밝힌 양적연구가 있었으며,^{5,6)} 인터뷰를 통해 의료진과의 의사소통 부족을 지적한 질적연구도 있었다.⁴⁾

장애인 건강검진 이용과 관련된 다양한 요인이 밝혀 지에도 불구하고 이를 내부(개인적) 및 외부(관계적 및 환경적) 요인으로 통합하는 연구는 부족하였다. 또한, 장애인 건강검진과 관련된 선행 문헌고찰을 살펴보면 서비스를 이용하는 장애인 측면에서만 조사된 연구가 주를 이루었다.^{4,5)} 장애인 건강검진의 경우엔 비장애인에 비해 상대적으로 인력 및 특수 장비 등이 필요하고 의료진이 의료서비스를 직접 제공하는 시간이 더 소요됨에도 불구하고 장애인에게 건강검진을 제공하는 운영자 측면에 대한 연구도 살펴보기 어려웠다.¹⁰⁾

따라서, 장애인에게 양질의 건강검진 서비스를 제공하고 그 이용을 높이기 위해 장애인 건강검진 서비스를 제공하는 운영자 측면과 서비스를 제공받는 이용자 측면을 포괄하여 촉진요인 및 방해요인을 개인적, 관계적, 환경적 측면으로 구조화하여 파악할 필요가 있다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 국내외 장애인 건강검진의 운영 및 이용과

관련된 최근 선행연구 문헌고찰을 통하여 이와 관련된 촉진요인 및 방해요인을 파악하는 것이다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 장애인, 건강검진을 키워드로 문헌 고찰한 종설연구이다.

2. 문헌 검색 및 선정

본 연구는 문헌 선정을 위하여 국내외 데이터베이스 검색을 1차로 진행하였으며 문헌의 누락을 방지하기 위하여 2차로 참고 문헌 검색과 수기 검색도 수행하였다. 국외 데이터베이스로 Medline와 EMBASE를 포함하였고, 국내 데이터베이스로는 KoreaMed, KMBASE, RISS, 국회도서관을 포함하였다. 자료 검색은 2022년 8월 10일부터 31일까지 수행하였다. 대상자에 대한 검색어로는 “disabled”, “disability”, “impairment”와 다양한 장애유형을 포함할 수 있도록 “visual”, “hearing”, “spinal cord injury”, “developmental”, “intellectual”를 조합하였고, 중재에 대한 검색어로 “health examination”, “health check-up”, “cancer screening”, “dental examination”을 조합하여 한국어와 영어로 검색식을 구성하였다. 포함문헌 선정기준에서 대상자는 성인 장애인으로 제한하였는데 여기서 장애인은 「장애인복지법」에서 제시한 15종류의 장애로 등록된 성인을 의미한다. 15종류의 장애에는 지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애, 안면장애, 신장장애, 심장장애, 간장애, 호흡기장애, 장루·요루장애, 뇌전증장애, 지적장애, 정신장애, 자폐성장애가 포함된다.¹¹⁾ 중재는 일반건강검진, 암검진, 구강검진을 포함하고, 결과로는 서비스 운영자 및 이용자 측면에서의 촉진요인 및 방해요인을 포함하였다. 출판연도는 2017년부터 2022년까지 최근 5년간 출판된 문헌만을 대상으로 하였다. 출판 비평을 최소화하기 위하여 학술지에 출판된 논문 이외에 학위논문, 연구보고서 등의 회색문헌도 포함하였다. 문헌 선정을 위하여 우선 서지관리 소프트웨어인 EndNote 프로그램을 활용하여 중복 문헌을 배제한 다음, 문헌의 제목과 초록을 통해 2명의 연구자가 문헌 선정기준에 따라 1차 선별 작업을 실시하였다. 다음 과정으로 선별된 문헌에 대해 전문을 찾은 후, 2차 선별 작업으로 다시 포함문헌 선정기준에 따라 평가하였으며 연구자들끼리 의견이 다른 경우에는 토의를 진행한 후 일치된 결과로 분석에 포함될 문헌을 최종적으로 선정하였다.

3. 자료 추출

본 연구에서는 장애인 건강검진 운영과 관련된 실태 파악에 대한 중요성이 강조됨에 따라 장애인의 입장에서 이용 측면에서만 다루지 않고 서비스 운영 측면을 포함하여,¹⁰⁾ (1) 서비스 운영자 측면에서 건강검진 운영과 관련된 요인과 (2) 서비스 이용자 측면에서 건강검진 이용의 촉진 및 방해요인으로 구분하여 추출하였다. 특히, 장애인 건강검진 이용과 관련하여 다양한 요인을 내부 및 외부 요인으로 통합하고자 선행연구¹²⁾를 바탕으로 서비스 이용자 측면에서 촉진 및 방해요인을 개인적 요인(내부 요인), 관계적 및 환경적 요인(외부 요인)으로 구분하였다. 세부적으로 건강검진유형은 일반건강검진, 암검진, 구강검진으로 나누며, 장애유형은 지체 및 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애, 지적장애로 나누어 자료 추출을 수행하였다.

결 과

1. 포함문헌의 특성

문헌 선정기준에 근거하여 데이터베이스 검색의 결과로 23편의 문헌과 참고문헌 및 수기 검색 결과로 6편을 추가하여 총 29편의 문헌이 분석 대상으로 선정되었다(Table 1). 문헌 유형은 학술지 논문이 25편,^{4,7,12-32)} 학위 논문이 3편,³³⁻³⁵⁾ 연구보고서 1편¹⁰⁾이었다. 학술지 및 학위 논문, 보고서의 연구설계를 살펴보면 단면 조사연구가 13편^{5-7,13,16,21,23,25,31-35)}으로 가장 많았으며, 체계적 문헌고찰 연구 6편,^{12,14,15,17,19,24)} 종단 연구 5편,^{18,22,28-30)} 질적 연구 5편^{4,10, 20,26,27)} 순서대로 차지하였다. 체계적 문헌고찰을 제외하고 국내에서 진행된 연구는 14편, 국외에서 진행된 연구는 영국 2편,^{13,27)} 미국 2편,^{25,32)} 대만,¹⁸⁾ 캐나다,²⁶⁾ 터키,²⁰⁾ 프랑스,³¹⁾ 일본 1편¹⁶⁾으로 나타났다. 장애유형별로 구분하면 14편의 문헌에서 장애유형 구분없이 전체 장애인을 대상으로 하였으며,^{5-7,10,18,22-24,28-30,33-35)} 특정한 장애유형과 관련된 경우엔 지체 및 뇌병변장애를 포함한 문헌이 6편^{4,12,20,25,27,32)}과 지적장애를 포함한 문헌이 6편^{13-15,17,26,31)}을 차지하였다. 건강검진유형과 관련하여 암검진을 포함한 문헌이 21편,^{4,5,10,12-16,18-20,22,23,25,27-32,34)} 일반건강검진을 포함한 문헌은 11편^{4-7,15,17,21,24,26,33,34)}을 차지하였지만, 구강검진이 포함된 문헌은 3편^{4,10,35)}에 불과하였다.

2. 장애인 건강검진 운영의 방해요인

최근 5년간 장애인 건강검진 운영과 관련된 연구는 전반적으

로 이용과 관련된 연구보다 부족하였고 그 중에서도 주로 방해요인과 관련된 연구가 다수를 차지하였다. 가장 큰 방해요인으로 는 장애인 건강검진에 능숙한 인력의 부족이 지적되었다.^{4,10)} 비 장애인과 달리 장애인의 검진 시 인력과 시간이 1.5~3배 소요되며, 장애인은 건강검진 중 응급상황 발생의 위험이 높아 응급실 및 수술실 등의 협조가 필수적이기 때문에 추가 인력이 요구된다.¹⁰⁾ 또한, 장애인에게 건강검진 서비스를 직접 제공하는 의료진은 장애와 관련된 충분한 교육을 받지 않았기 때문에 서비스 제공에 대한 두려움과 불안감이 있었다.^{14,24)}

3. 장애인 건강검진 이용의 촉진요인

1) 일반건강검진 이용의 촉진요인

개인적 요인에는 인구학적 특성, 건강 관련 특성, 건강검진에 대한 인식과 태도가 포함된다. 장애인 중에서 고령, 건강보험 가입자, 중간층 이상의 경제적 수준, 현재 경제활동을 하고 있는 경우가 일반건강검진의 이용의 촉진요인으로 작용하였다.^{7,34)} 건강 관련 특성으로는 경증의 장애, 과거의 의료서비스에 대한 경험의 만족도가 높은 경우, 최근 2주 이내 외래경험이 있는 경우가 촉진요인에 포함되었다.^{7,34)} 또한, 건강검진에 대한 인식과 태도의 측면에서 이용자 본인이 만성질환과 건강검진 관련 지식에 대한 이해도가 높은 경우가 그렇지 않은 경우보다 일반건강검진의 이용률이 높은 것으로 나타났다.²¹⁾ 관계적 요인에서는 프라이버시와 자율성을 존중하는 의료진의 태도가 일반건강검진에 대한 긍정적 경험을 만들어 이용을 촉진하는 것으로 나타났다.¹⁷⁾ 환경적 요인에서 특히 지적장애인의 경우 읽기 쉽고 다양한 색상의 그림 및 영상자료의 사용, 예약 지원 및 알람 서비스, 검사 비용 및 교통수단의 지원이 이용의 촉진요인으로 포함되었다.²⁶⁾

2) 암검진 및 구강검진 이용의 촉진요인

암검진 이용의 촉진요인과 관련된 연구는 국내보다는 국외 선행연구에서 더 살펴볼 수 있었다. 개인적 요인에서 인구학적 특성으로는 일반건강검진과 유사하게 고령, 건강보험 가입자가 포함되었고, 그 외에 현재 배우자가 함께 살고 있고 도시에 거주하는 경우 또한 암검진 이용의 촉진요인으로 작용하였다.^{23,31,32)} 건강 관련 특성으로는 당뇨 등의 만성질환이 있고 암 가족력이 있거나, 일반건강검진이나 다른 암검진이 예정되어 있는 경우가 암검진 이용에 긍정적인 영향을 주었다.^{14,23)} 또한, 암 관련 지식이나 암검진의 필요성에 대한 인식이 있는 경우가 암검진 이용을 촉진하는데 도움이 되었다.²¹⁾ 관계적 요인으로는 주로 다니는 의료기관에서의 암검진에 대한 제안이 있을 때 암검진의 이용 촉

Table 1. Characteristics of Types of Disabilities and Main Findings from Included Studies

First author (year)	Type of disabilities	Main findings
Bates(2019) ¹³⁾	Intellectual disorder	[Barriers to use health examination] • Fear of health examination • Anxiety about control of posture
Chan (2022) ¹⁴⁾	Intellectual disorder	[Barriers to manage health examination] • Fear of dealing with disabled adults [Facilitators to use health examination] • Diagnosis of diabetes, family history of cancer [Barriers to use health examination] • Fear of health examination • Lack of knowledge about chronic diseases and cancer
Doherty (2020) ¹⁵⁾	Intellectual disorder	[Barriers to use health examination] • Lack of understanding of the examination process • Negative experience of health examination • Difficulty communicating with medical staff
Edwards (2020) ¹²⁾	Physical disability and disability of brain lesion	[Barriers to use health examination] • Lack of knowledge about chronic diseases • Lack of awareness of the need for examination • Negative attitude of medical staff
Fujiwara ¹⁶⁾	Mental disorder	[Barriers to use health examination] • Severe disability status
Gregson (2022) ¹⁷⁾	Intellectual disorder	[Facilitators to use health examination] • Attitudes of medical staff that respect privacy and autonomy of disabled adults
Hong (2020) ⁴⁾	Physical disability and disability of brain lesion	[Barriers to manage health examination] • Lack of education about disabilities to medical staff [Barriers to use health examination] • Fear of pressure sores during health examination • Fatigue after health examination • Difficulty communicating with medical staff
Inchai (2022) ¹⁸⁾	All disabilities	[Barriers to use health examination] • Low financial status, severe disability status
Jørgensen (2022) ¹⁹⁾	Mental disorder	[Facilitators to use health examination] • Recommendation for health examination from the physicians
Kilic (2019) ²⁰⁾	Physical disability and disability of brain lesion	[Facilitators to use health examination] • Skilled medical staff [Barriers to use health examination] • Lack of awareness of the need for examination • Anxiety about negative outcomes • Fear of pressure sores during health examination • Difficulty communicating with medical staff • Different skills for each medical staff
Kim (2017) ⁵⁾	All disabilities	[Barriers to use health examination] • Women, old age, low education level, living without spouse, low financial status • Severe disability status, five or more chronic diseases
Kim (2018) ⁶⁾	All disabilities	[Barriers to use health examination] • Women, living without spouse, low financial status • Severe disability status • Lack of awareness of the need for examination

Table 1. Characteristics of Types of Disabilities and Main Findings from Included Studies

(Continued)

First author (year)	Type of disabilities	Main findings
Kim (2019) ⁷⁾	All disabilities	[Facilitators to use health examination] • Old age, moderate financial status, economic activity • Mild disability status [Barriers to use health examination] • Lack of awareness of the need for examination • Lack of understanding of the examination process
Kim (2017) ¹⁰⁾	All disabilities	[Barriers to manage health examination] • Lack of professional health staffs • Lack of medical staff and facilities for emergencies
Kim (2019) ²¹⁾	Mental disorder	[Facilitators to use health examination] • Knowledge of chronic diseases and health examination • Insight of the need for health examination
Kim (2020) ²²⁾	All disabilities	[Barriers to use health examination] • Severe disability status
Kim (2019) ²³⁾	All disabilities	[Facilitators to health examination] • Old age, living with spouse • Scheduled other health examination
Kim (2018) ³⁴⁾	All disabilities	[Facilitators to use health examination] • Moderate financial status, economic activity • Satisfaction of medical service, recent visits to hospitals [Barriers to use health examination] • Living without spouse, low education level, low financial status, no diagnosis of chronic diseases
Marrocco (2017) ²⁴⁾	All disabilities	[Barriers to use health examination] • Fear of dealing with disabled adults • Difficulty communicating with medical staff
Nandam (2018) ²⁵⁾	Physical disability and disability of brain lesion	[Facilitators to use health examination] • Skilled medical staff
Park (2018) ³³⁾	All disabilities	[Barriers to use health examination] • Women, old age, low financial status
Potvin (2019) ²⁶⁾	Intellectual disorder	[Facilitators to use health examination] • Use of easy-to-read and colorful materials • Support for transportation
Shah (2022) ²⁷⁾	Physical disability and disability of brain lesion	[Facilitators to use health examination] • Skilled medical staff
Shim (2017) ³⁵⁾	All disabilities	[Barriers to use health examination] • Fear of health examination • Difficulty communicating with medical staff
Shin (2020) ²⁸⁾	All disabilities	[Barriers to use health examination] • Severe disability status
Shin (2018) ²⁹⁾	All disabilities	[Barriers to use health examination] • Severe disability status
Shin (2020) ³⁰⁾	All disabilities	[Barriers to use health examination] • Severe disability status
Tretarre (2017) ³¹⁾	Intellectual disorder	[Facilitators to use health examination] • Economic activity, living in community
Xu (2017) ³²⁾	Physical disability and disability of brain lesion	[Facilitators to use health examination] • Living in urban residence [Barriers to use health examination] • Living in rural residence

진에 영향을 주는 것으로 나타났다.¹⁹⁾ 여성 장애인의 경우, 유방암검진, 자궁경부암검진과 같이 고통이 수반될 수 있는 검진에서 의료진의 숙달된 기술이 암검진 이용의 촉진요인으로 작용하였다.^{20,25,27)}

4. 장애인 건강검진 이용의 방해요인

1) 일반건강검진 이용의 방해요인

개인적 요인에서 인구학적 특성으로 여성, 고령, 초등학교 졸업 이하의 낮은 교육 수준, 배우자가 없는 경우, 민간 의료보험 미가입자, 낮은 경제적 수준이 장애인 일반건강검진 이용의 방해요인으로 작용하였다.^{5,6,18,33)} 건강 관련 특성으로는 장애 중증도가 심한 경우, 진단받은 만성질환 개수가 5개 이상인 경우가 일반건강검진 이용의 방해요인에 포함되었고,^{5,6,16)} 검진에 대한 필요성을 인식하지 못하고, 검사 과정에 대한 이해가 부족한 경우, 새로운 공간에 대한 두려움, 검진에 대한 부정적 경험이 일반건강검진 이용의 방해요인으로 작용하였다.^{6,7,15)}

관계적 요인에서 의료진과의 의사소통 어려움은 모든 장애 유형의 장애인이 가장 많이 지적하는 방해요인이었다.^{4,15,20)} 구체적으로 의료진이 너무 바빠 의사소통하기에 시간이 짧고 의료진이 장애에 대한 이해 부족으로 배려 받지 못한 태도나 의료진마다 다른 숙련도, 지나치게 형식적인 건강검진 면담 등이 해당하였다.^{15,20)} 또한, 환경적 요인도 관계적 요인만큼 여러 연구에서 장애인의 일반건강검진 이용의 방해요인으로 작용한 것을 살펴볼 수 있었다. 그 예로는 불편한 예약 시스템 및 교통수단, 협소한 장애인 주차공간, 복잡한 건강검진 동선, 긴 대기시간, 활동보조인 및 의사소통보조인의 부족함 등이 있다.^{4,6,7,24)} 특히, 활동보조인 및 의사소통보조인의 부족이 주요한 방해요인으로 나타났다.^{4,6)}

2) 암검진 이용의 방해요인

암검진 이용과 관련된 연구에서는 건강 관련 특성에서 중증의 장애가 암검진 이용의 주요한 방해요인으로 나타났다.^{22,28-30)} 또한, 암검진에 대한 인식 및 태도와 관련하여 암검진의 필요성에 대한 인식의 부재, 암 가족력이 있어 나쁜 결과가 나올 수도 있다는 불안함, 검사 중 육창 등의 상처가 생길 수 있다는 두려움이 암검진 이용의 방해요인이었다.^{4,20)} 특히, 위암 및 대장암검진과 관련하여 지체 및 뇌병변장애인은 내시경검사를 위한 마취나 관장 시 검사 후 회복이 느리고 지속적인 피로감을 느끼기 때문에 암검진에 대한 거부감을 지니고 있었다.⁴⁾

한편, 관계적 측면에서 의료진의 편견이 장애인의 암검진 이용의 방해요인으로 작용하였는데 지체 및 뇌병변장애를 가진 여성

은 의료진으로부터 장애인은 성관계를 할 수 없어 자궁경부암검진이 불필요할 것이라는 소견을 들은 후 암검진 이용을 받지 못하였다.^{20,27)} 환경적 요인으로는 불편한 검진장비가 주를 이루었는데 예를 들어 유방암검진 시 촬영 장비에 자세 유지나 촬영 중 통증, 자궁경부암 검진 시 검진대에서 팔과 다리의 위치 조정의 어려움과 통증, 휠체어를 사용하는 장애인의 경우 검진 장비로 이동의 어려움이 이에 해당되었다.^{12,14,20)}

3) 구강검진 이용의 방해요인

구강검진 이용의 방해요인은 다른 검진에 비하여 상대적으로 선행연구가 부족하였다. 개인적 요인으로는 구강검진에 대한 공포 등의 인식과 태도가 방해요인으로 작용하였고,³⁵⁾ 관계적 요인으로는 다른 검진과 유사하게 의료진과 명확한 의사소통의 부재, 의료진의 미숙한 기술 등이 포함되었다.^{4,35)} 마지막으로 환경적 요인에는 구강검진을 받을 수 있는 치과 시설이 부족함이 포함되었다.³⁵⁾

4) 장애유형별 건강검진 이용의 방해요인

대체로 선행연구는 장애유형의 구분없이 전체 장애인을 대상으로 한 연구가 많았지만 특정 장애를 다룬 연구 중에서 장애유형별 건강검진의 이용의 방해요인을 살펴볼 수 있었다. 각 방해요인은 건강검진 운영과 관련된 인력, 시설 및 장비로 구분하였고, 장애유형에는 지체 및 뇌병변장애,^{4 6,10,20)} 시각장애,^{6,10)} 청각장애,^{6,10)} 지적장애^{6,12,26)}가 포함되었다(Table 2). 시설과 장비 관련된 부분은 휠체어를 사용하는 경우가 많은 지체 및 뇌병변장애인에게서 건강검진 이용의 방해요인이 조사된 한편, 청각장애 및 지적장애를 대상으로 한 연구에서는 해당 내용을 찾아보기 어려웠다.

논 의

본 연구는 최근 5년간의 선행연구를 통해 장애인 건강검진 서비스를 제공하는 운영자 측면과 제공받는 이용자 측면의 촉진요인 및 방해요인을 개인적, 관계적, 환경적 요인으로 구분하여 분석하였다.

개인적 요인에서 경증의 장애는 장애인의 일반건강검진 및 암검진 이용의 촉진요인인 반면, 중증의 장애는 방해요인으로 나타났다. 이는 중증장애인의 경우 경증장애인에 비하여 검진기관과의 물리적 접근성이 떨어지며 의료진과의 의사소통도 상대적으로 더 어렵고³⁾ 숙련된 활동보조인 및 의료진의 도움이 부족하기 때문인 것으로 보인다.⁴⁾ 또한, 중증장애인은 경증장애인보다

Table 2. Barriers Related to Utilizations of Health Examinations by Types of Disabilities

Type of disability	Staff	Facility	Equipment
Physical disability and disability of brain lesion	• Difficulty to fill out the medical questionnaire by yourself¹⁰⁾ • Lack of an assistant to maintain posture for examination²⁰⁾	• Lack of ramps, elevators, and wide doorways at the entrance of hospitals⁴⁾ • Lack of disabled toilets²⁰⁾ • Low reception table when using a wheelchair^{6, 10, 25)} • Narrow the examination room and locker room when using a wheelchair²⁵⁾	• Inconvenient imaging equipment when using a wheelchair²⁰⁾ • Inconvenient height and weight scales⁴⁾ • A low table with a blood pressure monitor that is difficult to access in a wheelchair¹⁰⁾
Visual disability	• Difficulty to fill out the medical questionnaire by yourself due to visual impairment^{6, 10)}	• Difficulty to identify men's rooms and women's rooms¹⁰⁾ • Difficulty to find waiting rooms¹⁰⁾	• Fear of falling due to the high examination bed.¹⁰⁾
Hearing disability	• Difficulty to fill out the medical questionnaire by yourself due to problem of understanding the contents^{6, 10)}	-	-
Intellectual disorder	• Difficulty to fill out the medical questionnaire by yourself due to problem of understanding the contents²⁶⁾ • Difficulty with arm/shoulder positioning^{6, 12)}	-	-

대체로 경제활동을 하지 못해 경제적 수준도 낮아 건강검진 이용에 부담을 느낄 수 있기 때문이다.³⁶⁾ 따라서, 중증장애인의 건강검진 이용을 높이기 위해서는 편리한 교통 수단의 제공, 휠체어도 사용할 수 있는 이동 경로와 공간, 경제적인 지원 등의 중증 장애인에게 맞춤형 건강검진 서비스가 제공되어야 한다. “장애친화 건강검진 사업”에서는 중증장애인에 한하여 경제적 지원을 하고 있으며 건강검진 진행 전 사전 체크리스트를 준비하여 장애유형별로 각 장애인의 요구에 맞춘 서비스를 제공하고 있다.^{8, 37)} 하지만, 2022년 장애인정책리포트에 의하면 2022년까지 기관 운영 목표가 100곳임에도 불구하고 현재 19곳만 운영되고 있는 실정이었다.³⁸⁾ 코로나-19 팬데믹 상황에서 장애친화 건강검진 기관의 지정을 위한 공공 및 민간 의료기관의 협조가 현저히 부족한 것으로 나타났으며, 서비스 제공이 지연되면서 의료진의 기술도 미숙하여 중증장애인이 건강검진 서비스를 이용하기에 어려움이 있었다. 따라서, 중증장애인의 건강검진 이용을 높이기 위하여 의료기관 및 의료진의 적극적인 협조와 다양한 방법의 홍보 활동이 필요할 것으로 생각된다.

질병 예방 및 건강검진의 필요성에 대한 인식의 부족, 검사와 정에 대한 이해 부족으로 인한 막연한 두려움 등의 인식과 관련된 문제는 건강검진유형이나 장애유형 관계없이 장애인 건강검진 이용의 방해요인이었다. 장애인은 비장애인에 비하여 건강정보 이해능력이 떨어져 교육을 받더라도 내용이 어려워 이해를 하

지 못하였다.^{12, 17)} 또한, 기억력이 좋지 못한 지적장애인의 경우엔 자주 안내와 교육이 필요함에도 불구하고 그들은 건강검진 관련 교육을 받을 수 있는 수단의 제한으로 충분히 교육받지 못한 것으로 나타났다.¹⁴⁾ 이는 지적장애인 뿐만 아니라 인지 저하가 나타나는 고령층이 장애인구의 절반을 차지하는 국내 장애인에게도 해당될 수 있다.³⁹⁾ 따라서, 그들의 낮은 건강정보이해능력을 고려하여 건강검진과 관련된 정확한 정보를 전달하는 교육자료가 개발되어야 할 것이며 동영상, 문자 등의 다양한 수단을 이용하여 비대면 교육도 반복적으로 제공되어야 할 필요가 있다고 사료된다.

관계적 요인에서 장애인-의료진과의 의사소통 문제는 장애인 건강검진 운영과 이용의 주요 방해요인으로 꼽혔다. 서비스를 제공받는 장애인 측면에서 의료진과의 의사소통 문제는 의료진 및 기관과의 신뢰의 문제로 이어졌다.^{24, 26)} 의료진이 장애유형에 따른 행동 특성 및 의사소통 방법에 대해서 미숙하였고, 요구 사항을 전달하기 위해 장애인은 의사소통 시간이 충분히 필요함에도 불구하고 의료진과의 짧고 형식적인 의사소통에 장애인은 존중받지 못한다고 느끼고 있었다.^{12, 15, 26)} 이로 인해 장애인은 의료진과의 신뢰를 쌓지 못하고 건강검진을 위한 기관 방문을 꺼리게 된다. 반면에, 의료진과의 치료적 의사소통을 통해 신뢰 관계가 형성된 장애인은 건강검진 서비스를 이용하는데 긍정적 태도를 가지며 정기적으로 검진을 받는 것으로 나타나 장애인에게

있어 의료진과의 치료적 의사소통은 중요하다는 것을 알 수 있다.^{12,17, 27)}

한편, 서비스를 제공하는 의료진 측면에서는 다양한 유형의 장애인과 의사소통 경험이나 교육이 매우 부족하였고 장애인을 응대하는데 부담을 느끼고 있었다. 결국, 장애인-의료진의 의사소통 문제를 해결하기 위해서는 의료진의 능력과 노력이 요구되는 상황이다.^{4,10)} 하지만, 대부분의 연구는 장애인의 측면에서만 바라본 의사소통 문제와 관련된 것이었으며 의료진이 장애인과의 의사소통에서 겪는 고충이나 교육요구 등에 대한 연구는 충분하지 않았다. 향후에는 장애인-의료진의 치료적 의사소통 및 관계 형성을 위하여 특정유형의 장애인과의 의사소통 경험과 그와 관련된 교육요구를 파악할 수 있는 연구가 필요할 것으로 보인다.

환경적 요인 중 시설과 장비와 관련된 부분은 특히 지체 및 뇌병변장애인이 건강검진 중 겪는 문제로 나타났다. 이는 지체 및 뇌병변장애인이 휠체어를 사용하는 경우가 많고 본인의 신체를 스스로 조절하고 자세를 유지하는 데 어려움이 있기 때문이다.⁴⁾

²⁰⁾ 이들은 검진기관 입구, 접수대, 대기공간, 검사실, 탈의실 등 검진과정의 준비부터 마무리까지 전 과정에서 문제를 겪고 있었다.^{12,20)} 지체 및 뇌병변장애인이 국내 장애인구에서 가장 높은 비중을 차지하기 때문에 그들이 의료서비스를 이용할 수 있도록 물리적 접근성과 편의성을 향상시켜야 한다는 주장은 지속적으로 제기되어 왔다.^{4,40)} 국가적으로 이 문제를 해결하기 위해 “장애인화 건강검진 기관”에서 필수적으로 갖추어야 할 장비 목록을 정비하였고 휠체어 체중계, 이동식 전동리프트, 성인거주귀교환대 등이 포함되었다.⁸⁾ 하지만, 앞서 제시한 바와 같이 “장애인화 건강검진 사업”이 원활히 진행되고 있지 않아 아직까지 이 사업에 대한 실효성에 대한 평가는 긍정적이지 않다.³⁸⁾ 이 사업의 실효성을 높이기 위해서는 장애인에게 더 특화된 검진 서비스를 제공할 수 있도록 의료기관 종사자와 연구자들의 꾸준한 노력과 관심이 수반되어야 할 것이다.

본 연구는 국내의 문헌고찰을 통해 장애인 건강검진의 운영 및 이용과 관련된 요인을 분석하고, 이를 바탕으로 미래에 장애인 건강검진의 이용을 높일 수 있는 방안을 제안한 것에 의의가 있다. 하지만, 체계적 문헌고찰과 메타분석을 수행하지 못하여 체계적인 정성적 및 정량적 자료 합성이 이루어지지 않았으며 비체계적인 문헌 고찰이기 때문에 재현성과 투명성이 부족하다. 또한, 최근 5년간의 선행연구만을 대상으로 분석하여 그 이전의 연구를 분석에 포함하지 못하였다는 한계가 있다.

결론

본 연구는 장애인 건강검진의 운영 및 이용과 관련된 요인을 다양한 측면에서 구조화하고 분석하였고, 문헌고찰로 나타난 개인적, 관계적, 환경적 촉진 및 방해요인과 현재 진행중인 “장애인화 건강검진 사업” 내용의 비교를 통해 최신의 근거를 제공하고자 하였다. 하지만, 장애인 건강검진 운영, 일반건강검진의 구체적 항목(신체계측, 혈액검사, 소변검사 등) 및 구강검진과 관련된 연구가 충분하지 않았다. 또한, 장애유형과 관련하여 상대적으로 시각 및 청각장애, 정신장애와 관련된 연구가 미비하였기 때문에 자료를 통합하는데 한계가 있었다. 향후에는 장애인 건강검진의 이용을 높이기 위하여 세부적으로 특정 장애유형과 검진유형을 대상으로 한 양·질적연구가 진행되어야 하며 장애인 건강검진 운영의 측면에서도 다양한 의료진이 포함된 연구가 더 활성화되어야 할 것이다.

ORCID

정하나 0000-0002-7173-359X

장선주 0000-0001-6967-1564

이경숙 0000-0002-5083-3743

REFERECES

1. World Health Organization. World report on disability 2011: World Health Organization; 2011.
2. Kim SH, Byeon YC, Son CK, Lee YH, Lee MK, Lee SH, et al. National survey of disabled Koreans. Ministry of Health and Welfare; 2011.
3. Kim SH, Lee MK, Oh WC, Oh DE, Hwang JH, Oh MA, et al. National survey of disabled Koreans. Ministry of Health and Welfare; 2020.
4. Hong HS, Im MJ, Kim OS, Choi ES, Kim JH. Accessibility factors to health check-ups for people with disability: A qualitative study. Health Policy and Management. 2020;30(3):335-44. doi: 10.4332/KJHPA.2020.30.3.335
5. Kim SY, Lee JC, Ahn BK, Kim YK. Factors associated with non-participation in health screening for people with disabilities. Korean J Heal Serv Manag. 2017;11(4):89-104. doi: 10.12811/kshsm.2017.11.4.089
6. Kim SJ, Jung JS. A study on the current status of health screening and the health type(physical activity, and etc) of the disabled by using the statistics of health insurance corporation. J Korean Appl Sci Technol. 2018;35(2):433-44. doi: 10.12925/jkocs.2018.35.2.433
7. Kim YS, Kim SY, Nam YH. Determinants analysis of affecting to health screening among persons with disabilities. J Korean Soc Sch Health. 2019;20(2):25-36. doi: 10.35133/kssche.20190831.03
8. Ministry of Health and Welfare. Report of disability-friendly medical examination. South Korea 2021.

9. Park EK. Mortality in disabled and non-disabled people depending on health screening status [thesis]. Seoul: Yonsei Univ.; 2020.
10. Kim JH, Lee HJ, Kim DA, Shin EH, Yoo HY, Hong SJ, et al. The development of a personalized health check-up center model for the disabled people. National Rehabilitation Center; 2017.
11. Ministry of Government Legislation. Korean disability welfare act. Dec. 21, 2021.
12. Edwards DJ, Sakellariou D, Anstey S. Barriers to, and facilitators of, access to cancer services and experiences of cancer care for adults with a physical disability: A mixed methods systematic review. *Disabil Health J.* 2020;13(1):100844. doi: 10.1016/j.dhjo.2019.100844
13. Bates C, Triantafyllou P. Exploring the impact of mental capacity on breast screening for women with intellectual disabilities. *Health Soc Care Community.* 2019;27(4):880-8. doi: 10.1111/hsc.12704
14. Chan DNS, Law BMH, Au DWH, So WKW, Fan N. A systematic review of the barriers and facilitators influencing the cancer screening behaviour among people with intellectual disabilities. *Cancer Epidemiol.* 2022;76:102084. doi: 10.1016/j.canep.2021.102084
15. Doherty AJ, Atherton H, Boland P, Hastings R, Hives L, Hood K, et al. Barriers and facilitators to primary health care for people with intellectual disabilities and/or autism: an integrative review. *BJGP Open.* 2020;4(3). doi: 10.3399/bjgpopen20X101030
16. Fujiwara M, Inagaki M, Nakaya N, Fujimori M, Higuchi Y, Hayashibara C, et al. Cancer screening participation in schizophrenic outpatients and the influence of their functional disability on the screening rate: A cross-sectional study in Japan. *Psychiatry Clin Neurosci.* 2017;71(12): 813-25. doi: 10.1111/pcn.12554
17. Gregson N, Randle-Phillips C, Hillman S. People with intellectual disabilities' experiences of primary care health checks, screenings and GP consultations: a systematic review and meta-ethnography. *Int J Dev Disabil.* 2022;1-17. doi: 10.1080/20473869.2022.2056402
18. Inchai P, Tsai WC, Chiu LT, Kung PT. Inequality in the utilization of breast cancer screening between women with and without disabilities in Taiwan: A propensity-score-matched nationwide cohort study. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(9). doi: 10.3390/ijerph19095280
19. Jørgensen MD, Mikkelsen EM, Erichsen R, Thomsen MK. Mental illness and participation in colorectal cancer screening: a scoping review. *Scand J Gastroenterol.* 2022;57(10):1216-26. doi: 10.1080/00365521.2022.2073185
20. Kilic A, Tastan S, Guven G, Akyuz A. Breast and cervical cancer screening for women with physical disabilities: A qualitative study of experiences and barriers. *J Adv Nurs.* 2019;75(9):1976-86. doi: 10.1111/jan.14048
21. Kim M, Jhon M, Lee JY, Kim SY, Kim JM, Yoon J, et al. Factors related to physical health monitoring in community-dwelling patients with schizophrenia spectrum disorder. *Korean J Schizophr Res.* 2019;22(1): 14-20. doi: 10.16946/kjsr.2019.22.1.14
22. Kim Y, Shin DW, Kim HW, Jung JH, Han K, Cho IY, et al. Disparities in gastric cancer screening among people with disabilities: a national registry-linkage study in South Korea. *Gastric Cancer.* 2020;23(3):497-509. doi: 10.1007/s10120-019-01017-8
23. Kim YS, Kim SY, Nam YH. Affecting factors of cancer screening for persons with disabilities. *J Korean Soc Integr Med.* 2019;7(4):43-52. doi: 10.15268/ksim.2019.7.4.043
24. Marrocco A, Krouse HJ. Obstacles to preventive care for individuals with disability: Implications for nurse practitioners. *J Am Assoc Nurse Pract.* 2017;29(5):282-93. doi: 10.1002/2327-6924.12449
25. Nandam N, Gaebler-Spira D, Byrne R, Wolfman J, Reis JP, Hung CW, et al. Breast cancer screening in women with cerebral palsy: Could care delivery be improved? *Disabil Health J.* 2018;11(3):435-41. doi: 10.1016/j.dhjo.2018.02.002
26. Potvin LA, Fulford C, Ouellette-Kuntz H, Cobigo V. What adults with intellectual and developmental disabilities say they need to access annual health examinations: System navigation support and person-centred care. *Can Fam Physician.* 2019;65(Suppl 1):S47-S52.
27. Shah S, Taylor J, Bradbury-Jones C. Barriers and enablers to participating in regular screening programmes for women with cerebral palsy: A qualitative life course study. *J Adv Nurs.* 2022;78(3):823-33. doi: 10.1111/jan.15058
28. Shin DW, Chang D, Jung JH, Han K, Kim SY, Choi KS, et al. Disparities in the participation rate of colorectal cancer screening by fecal occult blood test among people with disabilities: A national database study in South Korea. *Cancer Res Treat.* 2020;52(1):60-73. doi: 10.4143/crt.2018.660
29. Shin DW, Lee JW, Jung JH, Han K, Kim SY, Choi KS, et al. Disparities in cervical cancer screening among women with disabilities: A national database study in South Korea. *J Clin Oncol.* 2018;36(27):2778-86. doi: 10.1200/JCO.2018.77.7912
30. Shin DW, Yu J, Cho J, Lee SK, Jung JH, Han K, et al. Breast cancer screening disparities between women with and without disabilities: A national database study in South Korea. *Cancer.* 2020;126(7):1522-9. doi: 10.1002/cncr.32693
31. Tretarre B, Bourgarel S, Stoeber-Delbarre A, Jacot W, Bessaoud F, Satge D. Breast cancer and screening in persons with an intellectual disability living in institutions in France. *J Intellect Disabil Res.* 2017;61(3):266-78. doi: 10.1111/jir.12336
32. Xu X, Mann JR, Hardin JW, Gustafson E, McDermott SW, Deroche CB. Adherence to US preventive services task force recommendations for breast and cervical cancer screening for women who have a spinal cord injury. *J Spinal Cord Med.* 2017;40(1):76-84. doi: 10.1080/10790268.2016.1153293
33. Park BH. Assessment of accessibility of health screening for people with disabilities using fidelity of health checkup items [thesis]. Cheong-Ju: Chungbuk National Univ.; 2018.
34. Kim YI. Factors affecting health examinations for disabled people [thesis]. Seoul: Korea University; 2018.
35. Shim KH. The questionnaire study on the oral health status for disabled people in Korea [thesis]. Cheonan: Dankook Univ.; 2017.
36. Lee YH. Changes in the economic activities of disabled Koreans. *Health and Welfare Policy Forum.* 2016;2:39-52. doi: 10.2306/2016.02.5
37. Park JW. The current status and improvement of health care program for persons with disabilities. Available at: <https://www.nars.go.kr/eng/report/view.do?page=21&cmsCode=CM0136&categoryId=&searchType=&searchKeyword=&brdSeq=37210>. [accessed on 2 November, 2021].
38. Korea Differently Abled Federation. Health of the disabled, where to solve it? ; 420.[Available at: http://kodaf.or.kr/bbs/board.php?bo_table=B21&wr_id=561. [accessed on 30 June, 2022].

39. Liu YB, Chen YL, Xue HP, Hou P. Health literacy risk in older adults with and without mild cognitive impairment. *Nurs Res.* 2019;68(6): 433-38. doi: 10.1097/nnr.000000000000389
40. Jeon B, Kwon SJ. Access barriers to health care among persons with physical disabilities: Using three reasons for unmet need as indicators of access. *Korean Social Security Studies.* 2015;31(3):145-71. doi: G704-000662.2015.31.3.007