

## 중고령 장애인의 우울 영향요인 연구 : 중년기와 고령기의 비교를 중심으로

김정석\*, 신유리\*\*, 노승현\*\*\*

### <국문요약>

본 연구는 중고령 장애인의 우울 영향요인을 연구하고자 한다. 장애인의 경우 비장애인에 비해 우울수준이 높은 경향을 보인다. 또한 노년기는 우울수준이 증가할 위험이 있다. 즉 장애와 노화를 함께 경험하는 고령장애인의 우울수준 및 영향요인을 파악하는 것은 매우 중요한 과제이다. 일부 선행연구가 고령장애인의 우울 영향요인을 연구하였으나 중년 및 고령장애인의 차별적 영향요인에 관한 연구는 제한적이다. 따라서 본 연구는 중년기와 고령기의 비교를 통하여 생애주기에 따른 우울예방 및 경감 전략을 모색하였다. 이를 위해 2014년 복지패널의 장애인 부가조사 원자료를 분석하였다. 분석대상은 해당 조사에 본인이 응답한 40세 이상의 장애인이다. 중년장애인(40~64세)과 고령장애인(65세 이상)의 비교를 시도하였다. 연구결과, 고령장애인의 경우 중년장애인에 비해 여성, 중졸이하, 사별/이혼, 장애상태 악화, 저소득, 일상생활 도움필요의 비중이 높았다. 또한 고령장애인은 장애로 인한 사회적 차별경험, 친구 및 지인지지의 수준이 낮은 것으로 나타났다. 우울 영향요인의 분석결과를 보면, 중년장애인의 경우 미혼, 가족지지, 사별/이혼, 일상생활 도움필요, 장애로 인한 사회적 차별, 친구 및 지인의 순으로 우울을 예측하는 것으로 나타났다. 고령장애인의 경우 일상생활도움필요도, 가족지지, 연령, 장애상태 악화, 미혼, 친구 및 지인지지의 순으로 우울을 예측하였다. 본 연구결과에 기초하여 중고령장애인 우울예방을 위한 실천적 제언을 제시하였다.

[주제어] 고령장애인, 중년장애인, 우울, 비교연구

\* 김정석(제1저자, E-mail: chkim108@dongguk.edu)

현직: 동국대학교-서울 사회학과 교수

\*\* 신유리(교신저자, E-mail: cuchon2011@nate.com)

현직: 동국대학교 인구와사회연구소 전임연구원

\*\*\* 노승현(E-mail: rsh088@hanmail.net)

현직: 루터대학교 사회복지학과 부교수

† 이 논문은 2014년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 연구되었음 (NRF-2014S1A3A2035458).

논문접수일 : 2016년 12월 31일, 논문수정일 : 2017년 1월 6일, 게재확정일 : 2017년 2월 1일

# Factors of Depression among the Disabled in Later Life: Comparisons of Middle Age and Old Age

Kim, Cheong-Seok, Shin, Yu-Ri, Roh, Seung-Hyun

## <Abstract>

This study aims to examine factors associated with depression among the disabled in later life. Those with disability are more likely to suffer from depression than those without disability. Also, the symptoms of depression grow in as age advances. This leaves a valid ground to ask whether and how those with disability get depressed as they get older. While there have been not a few studies addressing this question, they have generally been limited in their focus only on the characteristics of the elderly with disabilities. The present study, by comparing the disabled in middle age and the disabled in old age, explores strategies to prevent or at least mitigate depression over the later life cycle. It utilizes raw data from Korean Welfare Panel in 2014 containing additional survey on the disabled. Using the disabled aged 40 and over, the study put a great emphasis on the comparison between the middle aged (40-64) and the elderly (65 and over). The preliminary analysis shows that, in comparison with the disabled in middle age, those 65 and over are more likely to be enduring deterioration related to their disability, subsisting on lower income, and needing help for daily activities. In addition, the elderly with disabilities are less educated and more heavily concentrated in the categories of women and the unmarried. The elderly with disability are more likely to experience social discrimination and lower level of social support than their counterparts. According to multiple regression analysis, depression among the disabled in middle age is affected by a larger number of variables, notably, in descending order, marital status, familial support, need of help for daily life, social discrimination due to the disability, and support from friends/neighbors. Among the disabled aged 65 and over, depression is affected by fewer variables: in descending order, need for help in daily life, familial support, age, deterioration of their disability, being never married, and support from friends/neighbors. The study, based on the findings, makes suggestions on how the depression of the disabled in different age groups can be mitigated.

**[Keywords]** *the disabled in old age, the disabled in middle age, depression, comparative study*

## I. 서론

한국은 전 세계에서 유례를 찾아볼 수 없을 정도로 빠른 인구고령화를 경험하고 있다. 일반인구의 고령화와 함께 장애인구의 고령화 현상도 국제적으로 두드러진 현상이다. 한국의 고령장애 인구도 빠른 속도로 증가하고 있다(노승현 2008). 장애인실태조사 결과 장애인구 중 65세 이상 인구의 비중은 32.5%(2005년), 36.1%(2008년), 40.8%(2011년), 43.3%(2014년)로 빠르게 증가하고 있다. 한편 장애인구 중 50세 이상 비중은 62.7%(2005년), 68.1%(2008년), 71.5%(2011년), 74%(2014년)로 지속적으로 증가하는 경향을 보이고 있다.

고령장애인구의 경우 장애와 노화의 이중 위협을 경험하기에 사회적 주목이 필요하다(노승현 2008). 고령장애인은 나이 들어가는 과정에서 건강관련 위협의 증가를 경험한다. 고령장애인의 경우 비장애인에 비해 조기노화를 경험할 확률이 높다(노승현 2012). 즉 장애인구의 경우 과거 경험한 장애에 부가하여 노화로 인한 변화를 경험하며, 이러한 변화는 건강위험을 야기한다. 중요한 점은 이러한 건강위험이 당연한 것이 아니며 예방과 관리가 가능한 것이라는 점이다. 고령장애인의 건강한 노후를 권리의 차원에서 인식하고 이를 지원하기 위한 사회적 대안 모색이 필요하다. 최근 『장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률』(2015년 12월 국회 본회의 통과)은 장애인의 건강권과 사회적 의무를 제시하였다는 점에서 의의가 크다.

고령장애인의 건강권 보장은 신체적 건강뿐 아니라 정신적 건강도 포함해야 한다. 고령장애인의 신체적 건강 논의에 비해 정신건강에 대한 관심은 제한적인 것이 현실이다. 특히

고령장애인의 우울은 삶의 질을 위협하는 매우 중요한 문제이다. 고령장애인은 비장애노인에 비해 우울증을 경험할 확률이 2~3배 정도 높은 것으로 알려져 있다(Fuhrer et al. 1993). 고령장애인의 높은 우울증 유병률은 연령증가에 따른 건강, 기능, 사회적 역할 등 다양한 요인과 관련이 있다(Tate et al. 1994).

국내 고령장애인 우울에 관한 일부 연구가 진행되었다(공혜경 2010; 정경희 2011; 이주경 2012; 정덕진 2014; 남일성 2016). 국내 연구들은 주로 65세 이상 장애인의 우울 영향요인을 연구하였다. 그러나 최근 고령장애인 연구는 장애인의 조기노화를 고려하여 비교적 이른 연령인 40-50대 이상 장애인을 대상으로 연구하였다는 점(노승현 2008; 황주희 외 2014)을 고려할 필요가 있다.

WHO(2000)는 고령장애인의 장애인의 건강지원은 단순히 역연령(65세) 상의 노인기에 주목할 것이 아니라 청장년기 이후의 장기적 생애주기의 흐름을 고려할 필요가 있다고 주장하였다. 즉 고령장애인의 우울 경감노력은 길게는 전 생애주기 짧게는 중년기 이후의 장애인의 생애주기적 과정에 대한 이해를 필요로 한다. 즉 중년기 및 고령기의 차별적 우울요인에 대한 연구가 필요한 시점이다.

본 연구는 중년기(40~64세)와 고령기(65세 이상) 장애인의 차별적 우울 영향요인을 연구하고자 한다. 본 연구결과는 중고령 장애인의 우울예방 및 경감노력에 기여할 것이다.

## II. 이론적 배경

우울연구에 관한 대표적 이론은 스트레스 적응이론, 스트레스 과정이론, 탄력성이론 등이 있다. 이론에 따라 우울증상예측요인의 범주화가 다르기는 하나 공통적으로 우울증상에

부정적인 작용을 하는 ‘위험요인’ 과 긍정적인 작용을 하는 ‘보호요인’으로 개념화할 수 있다(전해숙·강상경 2013). 본 연구는 중고령 장애인의 우울에 영향을 미치는 위험요인, 보호요인, 장애특성, 인구사회학적 특성의 효과를 검증하고자 하였다. 아래에서 장애인의 우울 영향요인에 관한 선행연구를 제시하였다.

## 1. 중고령장애인의 우울 위험요인 및 보호요인

### 1) 중고령장애인의 우울 위험요인

장애인의 우울증상에 대한 위험요인은 다양하지만 본 연구에서는 가구소득, 일상생활 도움필요, 장애로 인한 사회적 차별을 위험요인으로 포함하였다. 우선, 소득은 사회경제적 지위를 대표하는 것으로 실제 저소득이나 경제적 결핍은 우울증상에 직접적으로 부정적 영향을 미친다. 소득수준이 낮은 장애인 경우가 우울수준이 높았고, 우울증상의 회복속도 또한 느린 것으로 나타났다. 저소득은 장애인의 우울증상에 대한 위험요인으로 작용하고 있음을 보여주고 있다(권현수 2010). 장애노인의 우울을 연구한 남일성(2016)의 연구에서 가구소득은 우울케속에 영향을 미치는 중요한 요인으로 지적하였다.

장애노인의 우울 영향요인 연구(공혜경 2010; 정덕진 2014)에서도 저소득은 경우 우울확률이 높이는 요인이었다. 전해숙과 강상경(2013)의 연구 역시 소득이 높을수록 우울증 개선확률이 높음을 보여주는 등 소득이 우울케속에 미치는 영향력이 크다는 것을 밝히고 있다. 따라서 빈곤한 장애인들의 우울수준이 그렇지 않는 장애인들에 비해 상대적으로 높은

것으로 나타남으로 경제적 지위가 낮을수록 우울수준이 높을 것으로 예측된다.

일상생활에서 도움의 필요정도에 따른 장애인의 우울증상의 차이는 기존 연구에서도 확인되고 있다(전해숙·강상경 2013; Brown 2006). 많은 도움이 필요로 하는 장애인이 그렇지 않은 경우에 비해 우울수준이 높게 나타났다. 이러한 차이는 시간의 흐름에 따라 변하지 않고 지속되는 것으로 나타났다. 또한 장애인의 건강에 대한 주관적 평가가 낮으며 도움이 많이 필요하다고 평가할수록 우울수준이 높은 것으로 나타났다(김계하·김옥수 2004). 이러한 기존 연구들을 고려해 볼 때 도움필요정도가 높을수록 장애인의 우울수준은 높을 것으로 예측된다.

대부분의 기존 연구들이 장애인의 우울수준에 대한 영향요인으로 사회적 차별에 주목해왔다. 장애인에 대한 사회적 차별은 장애인을 주변화 시키는 사회적 권력인 동시에 문화적 가치로 고착되어 부지불식간에 상처를 주는 폭력으로 작용되기도 한다. 또한 차별은 개인적 편견 등이 결합되어 장애인을 부정적으로 묘사하여 그들을 억압하는 구조로 자리 잡고 있다(권선진 2004). 장애인은 신체적 혹은 정신적 차이로 인해 비장애인보다 사회적인 차별과 배제를 더 많이 받음으로 우울에 더욱 취약하다고 한다(Desrosiers et al. 2002). 또한 장애인은 환경과의 상호작용 과정에서 장애에 대한 사회적 배제와 비수용성, 편견 등을 내면화하여 자신에 대한 부정적인 시각을 가지게 된다. 이러한 점들이 곧 우울로 나타날 가능성이 지극히 높다는 것이다(Friendland and McColl 1992).

기존 연구결과에 의하면 사회적 차별과 우울관계는 사회적 차별경험이 많을수록 장애인의 우울감은 높은 것으로 나타났다(전지혜

2009; 이지수 2011; 송진영·안귀일·문재우 2013). 장애인에 대한 사회적 차별은 장애인의 정체성에 부정적인 영향을 주며, 이들의 심리적 안녕감을 저하 시킨다. 즉, 사회적 낙인과 차별과정은 장애인들로 하여금 자신을 부정하며, 가치 있는 사회적 역할수행의 기회박탈로 심각한 우울증상을 유발시킨다는 것이다(이지수 2011). 따라서 이상의 논의를 근거로 하여 장애인의 사회적 차별과 우울과의 밀접한 관련성이 예측된다.

## 2) 중고령 장애인의 우울 보호요인

본 연구에서는 개인적 자원으로 가족지지와 사회적 자원으로 친구 및 이웃 등 주변지지를 보호요인으로 본다. 가족은 중풍, 장애, 스트레스, 외상회복에 영향을 주는 중요한 역할을 하며, 또한 당사자들의 생활만족도를 증가시키는 요인으로 작용한다. 가족의 적절한 지지는 개인의 성장을 극대화하고 타인과의 긍정적 역할을 유도해 낸다고 한다(Brown 2006). 가족지지는 중풍노인의 스트레스를 완화시키고, 이는 곧 이들의 우울감소에 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(문수경·정재은·손의성 2008; Clarke et al. 2002).

한편, 장애인은 장애로 인해 사회적 관계가 줄어들고 자신만의 세계에 있으려 하는 경향이 강하다. 가족의 정서적인 지지를 지속적으로 받은 장애인의 경우는 그렇지 않은 장애인보다 우울증상이 감소되는 것으로 나타나, 가족지지와 우울간의 밀접한 관련성이 있음을 알 수 있다(Brown 2006). 박자경과 엄명용(2009)의 가족지지와 산재장애인의 우울증상과의 관계를 규명한 결과, 가족지지가 높을수록 산재장애인의 우울수준이 감소되는 것으로 나타났다.

이러한 가족지지와 더불어 사회적 지지는

한 개인이 가진 대인관계로부터 얻을 수 있는 긍정적인 자원이다. 사회적 지지는 개인으로 하여금 긍정적인 경험과 사회적으로 보상역할을 하게 함으로써 심리적 안녕감을 높여준다는 것이다. 남일성(2016)의 연구에서 가까운 친구를 1주일에 한 번 이상 만나는 장애인들은 그렇지 않은 경우에 비해 우울수준이 낮은 결과를 보였다. 또한 공혜경(2010)의 연구에서도 이웃과 친척을 만나지 않는 경우 우울수준이 높아진다고 보고하였다. 또한, 장은실(2013)은 가족의 대인적 지지가 많을수록 치매노인의 우울증상이 감소되는 것으로 보고했다.

장애인 연구에서도 사회적 지지는 장애인의 삶의 만족도, 심리적 안녕감에 긍정적 기능을 하는 것으로 보고된다. 사회적 지지는 장애인의 우울이나 차별로 인한 스트레스 등 심리적 문제를 완화시키는 역할작용을 한다(최일섭·고기숙 2007; 박자경·엄명용 2009). 또, 사회적 지지수준이 높은 장애인들은 사회적 지지체계가 약한 장애인들에 비해 긍정적 자아감을 가진다는 것이다(Cohen and Wills 1985). 따라서 장애인의 사회적 지지가 높을수록 우울증상이 감소되는 것으로 예측된다.

## 2. 중고령 장애인의 장애특성과 인구사회학적 특성

본 연구에서는 장애특성을 장애의 객관적 상황(장애수준, 장애발생원인), 주관적 평가(장애상태평가), 사회적 관계(사회적 차별경험) 등으로 구분하였다. 물론 이러한 범주화 방식에 대해서는 보다 많은 논의가 요구될 것이나, 경험적 분석을 위한 도구적 단계의 시범적 범주화로는 큰 무리가 없을 것으로 판단한다.

### 1) 장애수준

중고령 장애인의 우울 영향요인 연구 중년기와 고령기의 비교를 중심으로 81

일반적으로 중증장애인의 우울수준이 경증장애인의 그것에 비해 높은 것으로 보고된다(김자경·강혜진·김주영 2007; 황선희 2010). 장애 정도가 심하면 장애를 가진 자신에 대한 부정적 평가가 강해져 이는 곧 자기 낙인과 우울증상의 확대로 이어진다는 것이다(김자경·강혜진·김주영 2007). 이로부터 우울증상에 대한 장애수준의 영향력을 예측해 볼 수 있다.

## 2) 장애상태평가

장애인 스스로 지각하는 장애상태는 우울증상에 영향을 미치는 요인이다. 장애인의 지각된 장애상태평가와 우울관계를 직접적으로 규명한 연구는 거의 찾기 어렵다. 하지만 이러한 장애상태는 건강상태와 상호 밀접한 연관성을 지닌 요인으로 보고된다. 기존 연구결과로부터 장애인 스스로 지각된 건강상태와 우울과의 관계성을 살펴보면 지각된 건강상태가 그들의 삶의 질이나 만족도, 우울증상에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

지각된 건강상태와 우울관계에 대한 기존 연구결과는 일관되지 않다. 노국희(1998)의 연구에서는 지각된 건강상태가 나쁘다고 인식할수록 우울정도가 높은 것으로 나타났다. 반면, 지각된 건강상태와 우울과 상관관계가 없는 결과도 보여준다(권영은·하진·안수연 2007). 악화된 건강상태를 경험하는 경우, 일상생활수행의 어려움뿐만 아니라 타인에 대한 의존도가 높아지고, 활동과 참여제한을 경험하며, 그로 인해 스트레스와 심각한 우울상태에 처할 가능성이 상당히 높다는 것이다. 따라서 연구마다 다소 차이는 있지만 장애인이 스스로 지각하는 장애상태와 우울간의 유의미한 관계가 존재하는 것으로 예측된다.

## 3) 인구사회학적 특성: 성, 연령, 교육수준, 결혼상태

첫째 성별은 우울을 예측하는 요인이다. 장애인인의 우울계적 및 위험요인을 연구한 남일성(2016)의 연구에서 여성일수록 우울 지속위험집단 및 위험상승집단에 속할 확률이 높은 것으로 나타났다. 공혜경(2010)과 정덕진(2014)의 연구에서도 여성 장애인인이 남성에 비해 우울확률이 높은 것으로 나타났다.

둘째, 우울과 연령과의 관계는 일관되지 않았다. 기존 연구에서는 고령장애인이 연소 장애인보다 상대적으로 우울증상이 심한 것으로 나타났으나(송진영·안귀일·문재우 2013; 전해숙·강상경 2013), 다른 연구에서는 연령과 우울증상이 관계가 없는 것으로 나타나기도 했다(이현주·강상경 2009). 연구마다 다소 결과차이는 있지만 본 연구에서는 연령과 우울수준의 유의미한 관계가 있는 것으로 예측한다.

셋째, 교육수준과 우울관계에 대한 결과 역시 일관되지 않았다. 교육수준 역시 사회경제적 지위를 나타내는 것으로 우울수준에 유의미한 연관성이 있는 것이 알려져 있다. 일반적으로 교육수준이 높은 사람들이 낮은 집단에 비해 우울수준이 낮게 나타났다(김계하·김옥수 2004; 김자경·강혜진·김주영 2007). 반면, 교육수준과 우울과의 유의미한 관계성이 없는 것으로도 보고된다(Cyders and Coskunpiner 2011). 기존 연구결과에 다소차이는 있지만 교육수준과 우울과 유의미한 관계가 있을 것으로 예측된다.

넷째, 장애인들에게 결혼이라는 과업은 삶의 과제이며 가치 있는 사회적 역할이라는 의미부여와 함께 삶의 질을 증진시키는 영향요인이다. 그러나 장애인은 여러 가지 열악한 조건

과 사회적 편견 등에 의해 결혼에서 조차 제외된다. 장애인에게 결혼은 위축된 자아를 되찾는 정신적·사회적 재활을 위한 새로운 출발점이기도 하다(김성희 2006). 특히 장애인에게 결혼은 신체적 부자유함으로 겪는 심리사회적 장애를 극복하기 위한 재활의 방안으로 그 의미가 크다.

실제로 여성장애인에 있어 모성의 역할 수행은 장애로 인해 발생하는 병리적이고 낮은 기능수행문제에 대한 강력한 회복력을 제공하게 되어 삶을 정상화하며 그에 상당한 의미를 부여한다고 한다(이유리 2012). 따라서 결혼여부는 우울수준에 영향을 미치는 요인으로 예측된다. 장애노인 우울 연구(남일성 2016; 공혜경 2010)에서 배우자가 없는 경우 우울수준이 높은 경향을 보였다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 분석 자료

본 연구는 한국복지패널 9차년도(2014년) 조사의 부가조사인 “장애인 조사” 자료를 이용한다. 한국복지패널조사는 한국보건사회연구원이 2006년부터 대략 7,000가구를 대상으로 생활실태와 복지욕구 등을 파악하기 위해 매년 실시되는 본 조사와 함께 아동, 장애인을 대상으로 3년마다 실시되는 부가조사로 구성된다. 장애인 부가조사의 경우는 제3, 6, 9차년에 걸쳐 실시된 바 있으며, 장애 원인 및 상황, 장애인의 일상생활 정도, 사회적 지지에 대한 평가, 사회적 차별 경험, 장애관련 서비스 이용 현황, 건강 상태 등등 장애인 생활 전반에 대한 문항을 담고 있다.

본 연구에 이용된 제9차 장애인 부가조사

(2014년도)는 총672사례가 포함되어 있다. 이 조사에 장애인 본인 응답을 원칙으로 하고 있으나, 장애로 인해 대답이 불가능한 경우, 장애인이 고등학생 연령 이하인 경우 등은 그 보호자가 대리응답을 하도록 하고 있다. 우울수준 측정문항을 활용하는 본 연구는 대리응답사례(160사례)를 제외하기로 하였다. 이는 우울수준의 측정문항들이 본인의 정서와 느낌을 묻는 것임으로, 보호자의 대리응답이 장애인 본인의 그것을 충실히 반영하기에는 한계가 있다고 판단했기 때문이다. 그 결과 본 연구의 최종분석에는 40세 이상 장애인 총486사례를 포함하였다.

#### 2. 변수의 측정

다음의 <표 1>은 분석에 이용된 변수들과 그 측정방식을 제시하고 있다.

##### 1) 종속변수 : 우울수준

장애인의 우울수준은 총11개 문항의 CES-D 척도로 측정되었다. 응답자들은 “세상에 홀로 있는 듯한 외로움을 느꼈다”, “사람들이 나를 싫어하는 것 같았다”, “모든 일이 힘들게 느껴졌다”, “도무지 뭘 해나갈 엄두가 나지 않았다”, “먹고 싶지 않고 식욕이 없다”, “잠을 설쳤다”, 등의 구성항목 각각에 대하여 지난 일주일간의 기분을 4점 척도(1‘그렇지 않다’부터 4 ‘항상 그렇다’)로 응답하였다. 분석에서는 각 척도의 점수를 0,1,2,3으로 코딩하여 11개 문항의 응답총점을 구하였다. 따라서 우울수준 점수는 0점에서 33점 사이에 있으며, 그 값이 클수록 우울감이 높은 것이다.

## 2) 독립변수

(1) 인구사회학적 특성: 성별은 여성과 남성, 연령은 조사시점의 만 연령을 이용하였다. 앞서 언급한 바와 같이, 연령의 하한선은 40세로 제한하였다. 교육수준은 고졸이상과 중졸이하로 구분하였다. 결혼 상태는 유배우, 미혼, 사별 및 이혼 등 세 집단으로 구분하였다.

(2) 장애 특성: 장애수준은 장애 정도에 따라 중증과 경증 두 가지로 구분하였으며, 중증은 장애 등급이 1 또는 2 등급에 해당되는 경우로 그 외에는 경증으로 분류하였다. 장애상태평가는 지난 3년간 장애인이 자신의 장애상태가 악화된 경우와 악화하지 않은 경우(호전되고 있거나 고착되어 있는)로 분류하였다.

(3) 위험요인: 가구소득은 가구균등화된 경상소득을 기준으로 중위소득 60%미만이면 저소득층가구와 비저소득층 가구로 구분하였다. 일상생활 도움필요는 장애인이 일상생활의 대

부분을 남의 도움 없이 혼자서 할 수 있는 경우와 남의 도움이 필요한 경우로 나누었다. 장애로 인한 사회적 차별은 지난 1년간 장애인이 장애로 인해 다양한 생활영역(결혼, 취업이나 직장생활, 운전면허제도, 보험제도, 의료기관이용, 정보통신이용, 지역사회생활 등)에서 장애로 인해 차별을 한번이라도 경험한 경우와 그렇지 않은 경우로 구분하였다.

(4) 보호요인: 사회적 지지 척도는 총10개 문항으로 가족지지 4개 문항, 친구·지인지지 6개 문항으로 구성된다. 각 문항은 5점 척도(1 '전혀 그렇지 않다'부터 5 '매우 그렇다')로 측정되었다. 구체적으로 가족지지는 “나의 가족은 진정으로 나를 도우려고 애쓴다”, “나는 나의 가족으로부터 내가 필요로 하는 정서적 도움과 지지를 받는다”, “나는 내 문제에 대해 가족과 이야기 할 수 있다” 등등의 문항으로 측정이 되었으며, 점수가 높을수록 가족 지지가 높다고 할 수 있으며 범위는 4~20점이다.

<표 1> 측정변수

변수구분		측정방법	
종속변수	우울수준	연속변수	
독립변수	인구사회학적 특성	성별	남자=0, 여자=1
		연령	연속변수
		교육수준	중졸이하=0, 고졸이상=1
		결혼상태	결혼=0, 미혼=1, 사별/이혼=2
	장애특성	장애수준	경증=0, 중증=1
		장애상태평가	악화하지 않음=0, 악화함=1
	위험요인	가구소득	일반=0, 저소득=1,
		일상생활 도움필요	필요없음=-0, 필요=1,
		장애로 인한 사회적 차별	아니오=0, 예=1
	보호요인	가족지지	연속변수
친구·지인지지		연속변수	



한편, 친구·지인지지는 “내가 위급할 때 도움을 줄 수 있는 특별한 사람이 내 주위에 있다”, “나의 친구나 주변사람들은 나를 진정 도우려고 한다”, “나는 기쁨과 슬픔을 나눌 친구나 주변사람이 있다” 등 6개 문항을 이용해서 측정하였으며, 가족지지와 마찬가지로 총점이 높을수록 친구 및 타인으로부터 지지를 많이 받고 있다고 볼 수 있으며 범위는 6~30점이다.

### 3. 분석 방법

본 연구는 조사대상자의 인구사회학적 특성 및 연구변수에 대한 기술통계분석을 실시하였다. 또한 주요변수에 따른 우울수준의 차이를 검증하기 위하여 평균비교(t검증, 일원분산분석)을 실시하였다. 또한 중년 및 고령장애인의 우울 영향요인을 밝히기 위하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. 1단계 모형에 인구사회학적 특성 및 장애특성, 2단계 모형에 위험요인, 3단계 요인에 보호요인을 투입하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 조사대상자 특성

조사대상자의 특성 분석결과를 다음의 <표 2>에 제시하였다. 중년의 경우 남자(63.8%)의 비중이 고령 남자(52.7%) 비중에 비해 상대적으로 높았다( $\chi^2=5.966$ ,  $p<.05$ ). 고령인구의 중졸 이하(78.9%) 비중이 중년 중졸 이하(50.2%)에 비해 높았다( $\chi^2=43.776$ ,  $p<.001$ ). 고령의 경우 결혼(66.3%), 사별/이혼(33.0%) 비중이 상대적으로 높았으며, 중년의 경우 미

혼(19.3%)의 비중이 높았다( $\chi^2=53.610$ ,  $p<.001$ ). 장애수준의 경우 연령에 따른 유의한 차이를 보이지 않았다. 장애상태평가는 악화 응답은 고령(43.0%)이 중년(26.6%)에 비해 높았다( $\chi^2=13.940$ ,  $p<.001$ ).

가구소득의 경우 저소득 비중은 고령(67.0%)이 중년(51.2%)에 비해 상대적으로 높았다( $\chi^2=12.418$ ,  $p<.001$ ). 일상생활 도움필요의 경우 연령에 따른 유의한 차이가 관찰되지 않았다. 장애로 인한 사회적 차별의 경우 중년(16.9%)에 비해 고령(4.7%)의 비중이 상대적으로 낮았다( $\chi^2=20.030$ ,  $p<.001$ ). 가족지지의 경우 중년과 고령의 차이가 유의하지 않았다. 친구·지인지지는 중년( $m=19.47$ ,  $sd=5.533$ )에 비해 고령( $m=18.40$ ,  $sd=5.515$ )에서 낮아지는 경향을 보였다( $t=2.123$ ,  $p<.05$ ).

## 2. 조사대상자의 우울수준

### 1) 연령에 따른 우울수준

조사대상자의 연령에 따른 우울수준을 다음의 <표 3>에 제시하였다. 40대( $m=6.13$ ,  $sd=5.674$ )에 비해 50-64세( $m=5.41$ ,  $sd=5.373$ )가 다소 낮았으나, 65-79세( $m=7.78$ ,  $sd=4.690$ ) 이후 80세 이상( $m=9.78$ ,  $sd=4.945$ )으로 높아지는 경향을 보였다( $F=13.222$ ,  $p<.001$ ).

### 2) 주요변수에 따른 우울수준의 차이

조사대상자의 주요변수에 따른 우울수준의 차이를 다음의 <표 4>에 제시하였다. 성별에 따른 우울수준의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 교육수준의 경우 중년층의 경우 유의한

<표 2> 조사대상자의 특성(n=486)

		연령		계	$\chi^2(df)/p$ t/p
		중년(n=207)	고령(n=279)		
성별	남자	63.8%	52.7%	57.4%	5.966(1)*
	여자	36.2%	47.3%	42.6%	.015
교육수준	중졸 이하	50.2%	78.9%	66.7%	43.776(1)**
	고졸 이상	49.8%	21.1%	33.3%	*
결혼상태	결혼	58.5%	66.3%	63.0%	53.610(2)**
	미혼	19.3%	0.7%	8.6%	*
	사별/이혼	22.2%	33.0%	28.4%	.000
장애수준	경증	77.8%	81.4%	79.8%	.948(1)
	중증	22.2%	18.6%	20.2%	.330
장애상태평가	악화함	26.6%	43.0%	36.0%	13.940(1)**
	악화하지 않음	73.4%	57.0%	64.0%	*
가구소득	저소득	51.2%	67.0%	60.3%	12.418(1)**
	일반	48.8%	33.0%	39.7%	*
일상생활 도움필요	필요	12.6%	16.5%	14.8%	1.452(1)
	필요없음	87.4%	83.5%	85.2%	.228
장애로 인한 사회적차별	예	16.9%	4.7%	9.9%	20.030(1)**
	아니오	83.1%	95.3%	90.1%	*
가족지지	m	14.16	14.42	14.31	-7.792
	sd	3.502	3.431	3.460	.429
친구·지인지지	m	19.47	18.40	18.86	2.123*
	sd	5.533	5.515	5.543	.034
계		100%	100%	100%	

\*\*\*  $p < 0.001$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*  $p < 0.05$

<표 3> 연령에 따른 우울수준(n=486)

	40~49세 a	50~64세 b	65~79세 c	80세d	계	F	p	Post-Hoc (Scheffe)
n	53	154	220	59	486	13.222***	.000	a≠d b≠c,d, c≠d
m	6.13	5.41	7.78	9.78	7.09			
sd	5.674	5.373	4.690	4.945	5.245			

\*\*\*  $p < 0.001$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*  $p < 0.05$

<표 4> 주요변수에 따른 우울수준의 차이

구분		중년(n=207)			고령(n=279)			
		n	M	SD	n	M	SD	
성별	남자	132	5.45	5.026	147	7.74	4.822	
	여자	75	5.85	6.146	132	8.71	4.756	
	t		-.515			-1.691		
교육수준	중졸 이하	104	5.92	5.634	220	8.68	4.738	
	고졸 이상	103	5.26	5.258	59	6.41	4.672	
	t		.872			3.285**		
결혼상태	결혼	121	3.81	4.034	185	7.58	4.564	
	미혼	40	8.20	5.734	2	15.0	1.414	
	사별/이혼	46	8.02	6.581	92	9.30	5.040	
	t		18.257***					
장애수준	경증	161	5.33	5.400	227	7.78	4.573	
	중증	46	6.52	5.569	52	10.04	5.387	
	t		-1.312			-3.104**		
장애상태평가	악화	55	6.98	5.992	120	9.29	5.012	
	비악화	152	5.09	5.165	159	7.38	5.012	
	t		-2.226*			-3.354		
가구소득	저소득	106	7.20	4.563	187	8.87	4.774	
	일반	101	3.91	4.563	92	6.85	4.608	
	t		-4.542***			-3.358		
일상생활 도움필요	필요	26	8.62	5.449	46	11.80	5.568	
	필요없음	181	5.16	5.332	233	7.49	4.311	
	t		-3.086**			-5.892		
장애로 인한 사회적차별	예	35	8.17	6.862	13	8.38	3.798	
	아니오	172	5.07	4.974	266	8.19	4.856	
	t		-2.542*					
가족지지a			-.342***			-.284***		
친구·지인지지a			-.297***			-.268		

주 : a는 우울수준과의 상관계수 \*\*\*  $p < 0.001$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*  $p < 0.05$

차이가 없었으나, 고령의 경우 중졸 이하의 우울수준이 고졸 이상에 비해 유의하게 높았다. 결혼상태의 경우, 중년층은 결혼자의 우울수준이 미혼, 사별/이혼에 비해 유의하게 낮은 결과를 보였다. 고령의 경우 사례수가 적어 분석 결과를 제시하지 않았다.

장애수준의 경우 중년층의 경우 유의한 차이가 없었으나 고령의 경우 중증의 우울수준이 유의하게 높은 결과를 보였다. 장애상태평가의 경우 중년 및 고령 모두 장애상태 악화를 경험한 집단의 우울수준이 유의하게 높았다. 가구소득의 경우 중년, 고령 모두 저소득층의 우울수

준이 유의하게 높았다. 일상생활도움필요도의 경우 중년, 고령 모두 필요를 느끼는 집단의 우울수준이 유의하게 높은 결과를 보였다.

장애로 인한 사회적 차별의 경우 중년층의 경우 차별을 경험한 경우 우울수준이 높은 결과를 보였다. 고령층의 경우 사례수가 적어 분석결과를 제시하지 않았다. 중년 및 고령 모두 가족지지와 친구 및 지인지지는 우울수준과 부적관계를 보였다.

### 3. 중노년 장애인의 우울 영향 요인 분석

#### 1) 중년장애인의 우울영향요인

중년장애인의 우울 영향요인 분석결과를 다음의 <표 5>에 제시하였다.

<표 5> 중년장애인의 우울 영향요인

중년층	모형1			모형2			모형3			VIF
	b	s.e.	$\beta$	b	s.e.	$\beta$	b	s.e.	$\beta$	
상수	1.434	3.730		1.772	3.625		10.107*	4.004		
인구사회학적 특성										
성별	.117	.768		-.224	.748	-.020	.124	.723	.011	1.149
연령	.034	.062		.015	.060	.018	-.008	.059	-.010	1.528
교육수준(고졸이상=1) 결혼상태(결혼=0)	-.153	.793	-.014	.015	.772	.001	.249	.764	.023	1.389
미혼	4.460***	1.007	.324	3.750***	1.009	.272	3.344*	.973	.243	1.405
사별/이혼	4.115***	.892	.315	3.650***	.892	.279	2.638*	.894	.202	1.314
장애특성										
장애수준	.602	.850	.046	-.430	.905	-.033	-.387	.869	-.030	1.242
장애상태평가	1.726*	.801	.140	1.121	.790	.091	.929	.760	.076	1.071
위험 요인										
가구소득				1.256	.763	.116	.892	.749	.082	1.332
일상생활도움필요				2.408*	1.179	.147	2.844*	1.140	.173	1.358
사회적 차별				2.459**	.922	.170	1.973*	.896	.136	1.073
보호 요인										
가족지지							-.316**	.112	-.203	1.465
친구 및 지인지지							-.119#	.071	-.120	1.466
$R^2$		.421			.492			.556		
Adjusted $R^2$		.177			.242			.309		
R2 Change		.177			.065			.067		
F		6.117***			6.274***			7.234***		
F Change		6.117***			5.643**			9.359***		

\*\*\*  $p < 0.001$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*  $p < 0.05$ , +  $p < 0.1$

1단계 인구사회학적 특성, 장애특성을 투입한 후, 2단계 위험요인, 3단계 보호요인을 투입하였다. 인구사회학적 특성 중 결혼상태 중 미혼, 사별/이혼한 경우 결혼한 경우에 비해 우울수준이 유의하게 높았다. 장애특성의 경우 유의하지 않았다.

위험요인의 경우 일상도움필요, 장애로 인한 사회적 차별경험이 우울수준에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 보호요인의 경우 가족지지가 통계적으로 유의하였으며, 친구 및 지인지지는  $p < .1$  수준에서 유의하였다. 영향력

의 크기를 표준화된 회귀계수(beta)를 통해 살펴 보면, 미혼( $\beta = .243$ ), 가족지지( $\beta = -.203$ ), 사별/이혼( $\beta = .202$ ), 일상생활도움필요도( $\beta = .173$ ), 장애로 인한 사회적 차별( $\beta = .136$ ), 친구 및 지인지지( $\beta = -.120$ )의 순으로 나타났다.

## 2) 고령장애인의 우울영향요인

고령장애인의 우울 영향요인 분석결과를 다음의 <표 6>에 제시하였다. 1단계 인구사회학적 특성, 장애특성을 투입한 후, 2단계 위험

<표 6> 고령장애인의 우울 영향요인

노년층	모형1			모형2			모형3			VIF
	b	s.e.	$\beta$	b	s.e.	$\beta$	b	s.e.	$\beta$	
상수	-2.316	3.376		-1.801	3.335		3.838	3.410		
인구사회학적 특성										
성별	.434	.594	.045	.323	.578	.034	.402	.557	.042	1.234
연령	.122**	.044	.159	.106*	.044	.138	.117**	.043	.152	1.129
교육수준(고졸이상=1) 결혼상태(결혼=0)	-1.368+	.701	-.116	-.984	.701	-.084	-.953	.674	-.081	1.210
미혼	7.439*	3.226	.131	5.899+	3.160	.104	6.322*	3.065	.111	1.068
사별/이혼	1.033	.626	.101	1.058+	.613	.104	.390	.609	.038	1.309
장애특성										
장애수준	2.446***	.690	.199	.705	.781	.057	.950	.754	.077	1.378
장애상태평가	1.496**	.548	.154	1.132*	.541	.117	1.097*	.520	.113	1.060
위험 요인										
가구소득				.826	.594	.081	.511	.576	.050	1.170
일상생활도움필요				3.390***	.819	.262	2.835**	.813	.219	1.452
사회적 차별				.628	1.270	.028	.476	1.222	.021	1.059
보호 요인										
가족지지							-.297***	.082	-.212	1.247
친구 및 지인지지							-.093+	.051	-.107	1.276
$R^2$		.394			.460			.526		
Adjusted $R^2$		.156			.212			.276		
R2 Change		.156			.056			.065		
F		7.134***			7.199***			8.467***		
F Change		7.134***			6.364***			11.884***		

\*\*\*  $p < 0.001$ , \*\*  $p < 0.01$ , \*  $p < 0.05$ , +  $p < 0.1$

중고령 장애인의 우울 영향요인 연구 중년기와 고령기의 비교를 중심으로 89

요인, 3단계 보호요인을 투입하였다. 인구사회학적 특성 중 연령, 미혼이 유의하였다. 장애 특성 중 장애상태 악화의 영향이 유의하였다. 위험요인 중 일상생활도움필요가 유의하였다. 보호요인 중 가족지지가 유의하였으며, 친구 및 지인지지는  $p < .1$ 수준에서 유의한 것으로 나타났다. 영향력의 크기를 표준화된 회귀계수(beta)를 통해 살펴보면, 일상생활도움필요도( $\beta = .219$ ), 가족지지( $\beta = -.212$ ), 연령( $\beta = .152$ ), 장애상태악화( $\beta = .113$ ), 미혼( $\beta = .111$ ), 친구 및 지인지지( $\beta = -.107$ )의 순으로 나타났다.

중년 및 고령장애인 모두의 우울수준에 영향을 미치는 요인은 인구사회학적 요인 중 미혼인 것으로 나타났다. 미혼인 경우 결혼 장애인에 비해 우울수준이 높았다. 또한 위험요인 중 일상생활 도움필요, 보호요인 중 가족지지, 친구 및 지인지지인 것으로 나타났다. 중년기에 국한하여 유의한 변수는 인구사회학적 요인 중 사별/이혼, 위험요인 중 장애로 인한 사회적 차별이었다. 고령장애인에게 국한하여 유의한 변수는 장애특성 중 장애상태 악화였다.

## V. 결론 및 함의

첫째, 한국 장애인의 생애주기에 따른 우울 경감 정책이 필요하다. 중년기와 고령기를 분절적으로 이해하기보다 장애인의 전 생애주기에 걸친 정신건강 증진노력이 필요하다. 본 연구결과, 연령이 증가할수록 우울수준이 높아지는 경향을 보였다. 40대에 비해 50대는 우울수준이 다소 낮아지는 경향을 보였으나, 65세 이후 급격하게 증가하는 경향을 보였다. 즉 전 생애주기에 걸친 우울예방 및 감소 전략이 필요하지만, 특히 고령장애인의 우울예방 노력은 더욱 시급한 과제임을 알 수 있다.

둘째, 한국의 중년 및 고령장애인의 돌봄서비스 강화방안이 요구된다. 중년장애인 및 고령장애인 모두 일상생활 도움필요는 우울수준에 영향을 미치는 요인이었다. 즉 일상생활 도움이 필요한 중년 및 고령장애인의 경우 우울수준이 높은 경향을 보였다. 이러한 결과는 선행연구(김계하·김옥수 2004; Brown et al. 2006; 전해숙·강상경 2013)의 결과와 일치한다. 일상생활 돌봄필요의 경우 중년기(12.6%)에 비해 고령기(16.5%)에 증가하는 것으로 나타났다. 특히 고령장애인의 경우 일상생활 도움필요는 우울에 영향을 미치는 영향력의 크기가 가장 큰 것으로 나타났다. 즉 고령장애인 대상 돌봄서비스는 정신건강 증진을 위한 실효성 있는 대안이 될 수 있다.

셋째, 고령장애인의 장애상태 악화예방 노력이 필요하다. 한국 고령장애인의 경우 장애상태는 우울에 영향을 미치는 중요한 요인이었다. 이러한 연구결과는 선행연구(노국희 1998)와 일치한다. 중년장애인의 경우 26.6%, 고령장애인 중 43.0%가 장애상태가 악화되고 있다고 보고하였다. 장애상태의 악화로 인한 신체적 건강수준의 변화는 결과적으로 정신적 건강에 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 장애와 건강개념은 이분법적 개념이 아니라 상호작용적 개념이다(WHO 2001; Rimmer and Braddock 2002). 따라서 장애인의 정신건강 증진 노력은 신체적 건강을 함께 고려한 다차원적 접근을 시도할 필요가 있다.

넷째, 중년장애인의 차별 경감 노력이 필요하다. 연구결과 한국 중년장애인의 경우 장애로 인한 사회적 차별이 우울수준을 예측하는 중요한 요인이었다. 이러한 결과는 선행연구(전지혜 2010; 이지수 2011; 송진영·안귀일·문재우 2013)와 일치한다. 장애로 인한 사회적 차별의 경우 중년기(16.9%), 고령기(4.7%)에

비해 높았다. 차별경험은 그들의 자존감을 낮추고 자괴감, 무력감을 유발시켜 우울수준에 부정적인 영향을 미친 것으로 해석된다. 중년장애인의 우울예방 노력은 개인 내적요인 뿐만 아니라 사회적 차별을 개선 노력을 통하여 추진되어야 할 것이다.

다섯째, 가족지지체계 지원방안이 요구된다. 본 연구결과 가족지지는 중년과 고령 모두 우울수준을 예측하는 중요한 요인이었다. 이러한 결과는 선행연구(Clarke et al. 2002; Brown et al. 2006; 문수경·정재은·손의성 2008; 박자경·엄명용 2009; 장은실 2013)와 일치한다. 가족지지 수준은 중년기와 고령기의 차이가 유의하지 않았다. 그러나 고령기에 진입한 경우 사별/이혼 인구가 증가하여 가족지지체계의 변화가 나타날 확률이 높다. 또한 중년장애인의 경우 미혼이 우울을 예측하는 가장 중요한 요인이었음을 고려할 필요가 있다. 미혼 중년장애인과 사별·이혼 고령장애인의 가족지지체계를 대체할 수 있는 사회적 지지망의 구축노력이 필요하다.

여섯째, 한국 중고령장애인의 사회적 지지체계 증진노력이 필요하다. 본 연구결과에서 친구·지인지지는 중년과 고령 모두 우울수준을  $p < .1$ 수준에서 예측하는 요인이었다. 이러한 결과는 사회적 지지가 우울을 예측한다고 보고한 선행연구(최일섭·고기숙 2007; 박자경·엄명용 2009; 남일성 2016)와 맥락을 같이 한다. 특히 중년에 비해 고령기에 친구·지인지지수준이 낮아지는 경향에 주목할 필요가 있다. 직접적인 우울경감노력과 함께 지역사회 수준의 자조집단 프로그램 및 여가프로그램의 확대를 통하여 지지체계 구축 노력이 요구된다.

마지막으로, 본 연구는 한국 중년장애인과 고령장애인의 비교를 통하여 생애주기에 따른 차별적 우울요인을 연구하였다. 그러나 장애발

생시기에 따른 차별성을 고찰하지 못한 한계가 있다. 향후 발달기 장애발생인구와 노년기 장애발생인구의 우울요인의 차별성에 대한 연구가 필요하다.

## 참고문헌

- 공혜경. 2010. 장애노인의 우울감에 관한 연구. 미간행 석사학위청구논문. 건국대학교 대학원.
- 권선진. 2004. "장애인 차별 실태와 인권의식 개선방안에 관한 연구". 『사회과학연구』 8: 59-75
- 권영은·하진·안수연. 2007. "재가노인의 지각된 건강상태, 일상생활수행정도 및 우울에 관한 연구". 『한국노년학』 27(2): 335-343.
- 권현수. 2010. "장애인의 문제음주, 우울, 건강의 구조적 관계-빈곤수준에 따른 다집단분석의 적용-". 『지역사회 연구』 18 (3): 131-153.
- 김계하·김옥수. 2004. "지체장애인의 성별에 따른 우울, 자아존중감 및 건강관련 삶의 질에 관한 연구". 한국간호과학회 학술대회, 215-216.
- 김성희. 2006. "장애인의 결혼생활 실태와 정책과제". 『보건복지포럼』 19-28.
- 김자경·강혜진·김주영. 2007. "장애대학생의 불안, 우울과 대학생활 적응 간의 관계". 『특수교육저널: 이론과 실천』 8 (4): 461-476.
- 남일성. 2016. "장애노인의 우울케적과 관련 위험요인". 『한국보건정보통계학회지』 41 (1): 27-34.
- 노국희. 1998. "일부 지역사회노인들의 우울수준에 영향을 미치는 요인에 대한 연구". 『지역사회간호학회지』 9 (1): 104-116.
- 노승현. 2008. 장애노인의 삶의 질 증진방안. 수리장애인복지관 개관 5주년 기념 세미나.
- 노승현. 2012. "장애노인 가구의 과부담 보건 의료비 결정요인에 관한 종단적 연구". 『한국사회복지학』 64 (3): 51-77.
- 문수경·정재은·손의성. 2008. "중풍장애노인의 생활스트레스와 우울간의 관계: 사회참여와 가족지지의 매개효과를 중심으로". 『한국가족복지학』 24: 223-248.
- 박자경·엄명용. 2009. "사회적 지지와 장애인의 삶의 만족도 관계분석-장애수용 요인의 매개효과를 중심으로". 『재활복지』 13 (4): 1-23.
- 송진영·안귀일·문재우. 2013. "장애차별경험이 우울에 미치는 영향연구: 장애수용의 매개효과와 대인적 지지의 조절효과 검증". 『직업재활연구』 23 (2): 5-23.
- 이유리. 2012. "여성정신장애인의 기능장애상태가 양육능력에 미치는 영향관계에서 남편협력과 사회적 지지의 매개효과 연구". 『보건사회연구』 32 (3): 61-91.
- 이주경. 2012. "장애노인 우울과 불안에 미치는 영향요인". 『사회과학연구』 23 (4): 189-212.
- 이지수. 2011. "차별경험과 자기 낙인이 장애인의 삶의 만족도에 미치는 영향". 『사회과학 연구』 27 (1): 277-299.
- 이현주·강상경. 2009. "장애인의 스트레스, 심리사회적 자원 및 우울의 관계". 『정신보건과 사회사업』 33 (12): 193-217.
- 장은실. 2013. 재가치매노인과 가족의 사회적 지지와 우울과의 상호작용. 미간행 박사학위청구논문, 중앙대학교 대학원.
- 전지혜. 2010. "장애차별경험과 장애인의 우울감의 관계연구". 『정신보건과 사회사업』 35: 51-80.
- 전해숙·강상경. 2013. "장애인의 우울케적 관련 요인에 대한 탐색적 연구: 복지패널 장애인부가조사를 이용한 65세 이상과



- 65세 미만 연구”. 『재활복지』 17 (2): 41-67
- 정경희. 2011. 청각장애노인의 우울감에 미치는 영향에 관한 연구. 미간행 석사학위 청구논문, 대구대학교 대학원.
- 정덕진. 2014. "장애노인의 주관적 건강이 우울에 미치는 영향에 대한 심리사회적 자원의 조절효과". 『보건사회연구』 34 (2): 247-275.
- 최일섭·고기숙. 2007. “정신장애인의 서비스 이용, 가족지지, 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향-정신요양시설 거주 정신장애인을 중심으로-”. 『정신보건과 사회사업』 27: 331-359.
- 황선희. 2010. 산재장애인의 우울과 자살생각에 영향을 미치는 요인. 가톨릭대학교 보건대학원. 석사학위 논문.
- 황주희·김성희·노승현·강민화·정희경·이주연·이민경. 2014. 장애인 대상의 통합적 복지 서비스 제공을 위한 정책 방안. 한국보건사회연구원.

## Non-Korean References

- Brown, Gregory K. Kenneth A. Wallston, and Perry Michael Nicassio. 2006. "Social Support and Depression in Rheumatoid Arthritis: A One-year Prospective Study." *Journal of Applied Social Psychology* 19 (4): 1164-1181.
- Clarke, Philippa J., Victor W. Marshall, Sandra E. Black, and Angela Colantonio. 2002. "Well-being after Stroke in Canadian Seniors: Findings from the Canadian Study of Health and Aging." *Stroke* 33 (4): 1016-1021.
- Cohen, Sheldon and Wills Thomas Ashby. 1985. "Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis." *Psychological Bulletin* 98 (2): 310-357.
- Cyders, Melissa and Ayca Coskunpinar. 2011. "Depression, Impulsivity and Health-related Disability: A Moderated Mediation Analysis." *Journal of Research in Personality* 45 (6): 679-682.
- Desrosiers, Jacques, Lucienne Noreau, A. Rochette, G. Bravo, and C. Boutin. 2002. "Predictors of Handicap Situations following Post-stroke Rehabilitation." *Disability and Rehabilitation* 24 (15): 774-785.
- Friedland, Judith and MaryAnn McColl. 1992. "Disability and Depression: Some Etiological Considerations." *Social Science Medicine* 34 (4): 395-403.
- Fuhrer, Marcus J., Diana H. Rintala, Karen A. Hart, Rebecca Clearman, and Mary Ellen Young. 1993. "Depressive Symptomatology in Persons with Spinal Cord Injury Who Reside in the Community." *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 74 (3): 255-260.
- Rimmer, James H. and David Braddock. 2002. "Health Promotion for People with Physical, Cognitive and Sensory Disabilities: An Emerging National Priority." *American Journal of Health Promotion* 16 (4): 220-224.
- Tate, Denise G., Martin Forchheimer, Ned Kirsch, Maynard Frederick and Allison Roller. 1993. "Prevalence and Associated Features of Depression and Psychological Distress in Polio Survivors." *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 74 (10): 1056-1060.
- WHO. 2001. ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. 2000. *Health Aging: Adults with Intellectual Disabilities - Summative Report*. Geneva: World Health Organization.

## 국문참고문헌의 영어표기 (Korean References in Roman Alphabet)

- Choi Il-sub and Ko Ki-sook. 2007. "Effects of Service Utilization, Family and Social Support on the Quality of Life of the Mental Recuperation Institutions." *Mental Health and Social Work* 27: 331-359.
- Gweon Hyun-soo. 2010. "The Structural Relationships among Problem Drinking, Depression and Health of Disabilities – An Application of Multi-group Analysis by Poverty Level." *Journal of Regional Studies* 18 (3): 131-153.
- Hwang Ju-hee, Kim Sung-hee, Roh Seung-hyun, Kang Min-hee, Jung Hee-kyoung, Lee Ju-yeon, and Lee Min-Kyoung. 2014. "Political Implications of Providing Integrated Public Services for the Disabled Elderly." Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Hwang Sun-hee. 2010. "The Factors Affecting the Depression and Suicide Ideation of the Industrial Injured Works." Catholic University.
- Jang Eun-sil. 2013. "The Interaction of Social Supports and Depression between the In-Home Care Elderly with Dementia and their Family Caregivers." Chung-Ang University.
- Jeon Hae-sook and Kahng Sang-kyoung. 2013. "An Exploratory Study on the Predictors of Depression Trajectory among Individuals with Disabilities: Multi-Group Comparisons Between 65 and over and 65 or Less Using Korean Welfare Panel Study." *Journal of Rehabilitation Research* 17 (2): 41-67.
- Jeon Ji-hye. 2010. "Study for the Relationship between Disability Discrimination Experience and Depression of People with Disabilities." *Mental Health and Social Work* 35: 51-80.
- Jung Deok-jin. 2014. "The Effects of Self-rated Health on Depression to Disabled Elderly: The Moderating Effects of Psychosocial Resources." *Health and Social Welfare Review* 34 (2): 247-275.
- Jung Kyoung-hee. 2011. "A Study of the Influence on Depression of Hearing Impaired Elderly." Daegu University.
- Kim Ja-kyoung, Kang Hye-jin, and Kim Ju-young. 2007. "Anxiety, Depression, and School Adaptability of University Students with Disabilities." *The Journal of Special Education: Theory and Practice* 8 (4): 461-476.
- Kim Kye-ha and Kim Ok-soo. 2004. "Depression, Self-Esteem, and Health by Gender among People with Physical Disabilities." Korean Society of Nursing Science Symposium: 215-216.
- Kim Sung-hee. 2006. "Marriage of Persons with Disabilities: Current Status and Policy Tasks." *Health and Welfare Policy Forum*: 19-28.
- Kong Hyei-kyeng. 2010. "A Study on Depression of the Disabled Elderly." The Graduate School of Konkuk University, Department of Social Welfare.
- Kwon Seon-jin. 2004. "A Study on the Disability Discrimination and Improvement

- Plan of the Human Rights Awareness for the Disabled.” *Journal of Social Science* 8: 59-75
- Kwon Young-eun, Ha Jin, and Ahn Soo-yeon. 2007. “A Study on the Perceived Health Status, Activities of Daily Living, Depression for the Elderly at Home.” *Journal of the Korean Gerontological Society* 27 (2): 335-343.
- Lee Hyun-joo and Kahng Sang-kyoung. 2009. “The Relationships among Stressors, Psychosocial Resources, and Depression in Individuals with Disabilities.” *Mental Health and Social Work* 33 (12): 193-217.
- Lee Jee-soo. 2011. “The Effect of Experienced Discrimination and Self Stigma on Life Satisfaction of People with Disabilities.” *Social Science Research Review* 27 (1): 277-299.
- Lee Ju-kyung. 2012. “Factors Affecting the Depression and Anxiety in the Older Adults with Disability.” *Journal of Social Science* 23 (4): 189-212.
- Lee Yu-ri. 2012. “A Study on the Influence of Functioning Level on the Parenting Competency of Mothers with Mental Disorders: Focusing on the Mediating Effect of Spouse Cooperation and Social Support.” *Health and Social Welfare Review* 32 (3): 61-91.
- Moon Soo-kyung, Chung Jae-eun, and Sohn Eui-seong. 2008. “Analysis of the Mediating Effects of Family Support and Social Participation between Daily Hassles and Depression for the Elderly with Stroke Disabilities.” *Korean Journal of Family Social Work* 24: 223-248.
- Nam Il-sung. 2016. “Risk Factors of Trajectories of Depressive Symptoms among Older Adults with Disability.” *Journal of Health Informatics and Statistics* 41 (1): 27-34.
- Park Ja-kyung and Um Myung-yong. 2009. “Social Support and Life Satisfaction of People with Disabilities – The Mediating Effect of Acceptance of Disability.” *Journal of Rehabilitation Research* 13 (4): 1-23.
- Roh Kuk-hee. 1998. “The Influential Factors of Elderly Depression in Rural Areas.” *The Journal of Korean Community Nursing* 9 (1): 104-116.
- Roh Seung-hyun. 2008. “How to Improve Quality of Life for the Elderly with Disability.” Suri Community Welfare Center 5th Annual Seminar.
- Roh Seung-hyun. 2012. “A Longitudinal Study on the Factors of Catastrophic Health Expenditure Among Disabled Elderly Households.” *Korean Journal of Social Welfare* 64 (3): 51-77.
- Song Jin-yeong, Ahn Gui-Il, and Moon Jae-woo. 2013. “The Influence of Disability Discrimination on Depression: Focused on the Mediating Effect of Disability Acceptance and Moderating Effect of Interpersonal Support.” *Journal of Vocational Rehabilitation* 23 (2): 5-23.