

성인 지체장애인의 자아존중감, 장애 수용 및 우울간의 관련성

박문경¹, 정영희^{2*}

¹충남대학교 간호대학 부교수, ²우송정보대학 간호학과 부교수

The Relationship Between Self-Esteem, Disability Acceptance, and Depression in Adults with Physical Disabilities

Moonkyoung Park¹, Younghee Jeong^{2*}

¹Professor, College of Nursing, Chungnam National University

²Professor, Dept. of Nursing, Woosong College

요약 본 연구는 성인 지체장애인의 우울에 영향을 미치는 요인을 확인하는 것을 목적으로 한 이차자료 분석 연구이다. 2018년 한국장애인개발원의 장애인삶 패널조사에서 지체장애가 있다고 응답한 성인 867명을 대상으로 하였고, SPSS 29.0 프로그램을 이용하여 복합표본통계의 기술통계 및 로지스틱 회귀분석을 적용하였다. 지체장애가 있는 성인의 장애 발생 원인은 98.1%에서 후천적이었고, 53.8%에서 우울이 있었다. 지체장애인의 우울에 영향을 주는 요인으로는 자아존중감(OR=0.18, 95% CI=0.08-0.39)과 장애수용(OR=0.17, 95% CI=0.08-0.38)이 유의하였다. 따라서, 지체장애가 있는 성인의 우울을 감소시키기 위해서는 장애수용을 촉진하고 하고 자아존중감을 향상하는 중재가 이들의 우울을 완화하는데 효과적일 수 있음을 시사한다.

주제어 : 지체장애, 우울, 자아존중감, 장애수용, 이차자료분석

Abstract This study aimed to identify the factors influencing depression in adults with physical disabilities through a secondary data analysis. The study analyzed data from 867 adults who reported having physical disabilities in the 2018 Panel Survey on Disability conducted by the Korea Disabled People's Development Institute. Descriptive statistics and logistic regression analysis were performed using SPSS 29.0 with a complex sample design. The cause of disability was acquired in 98.1% of the participants, and 53.8% of them reported experiencing depression. Self-esteem (OR=0.18, 95% CI=0.08-0.39) and disability acceptance (OR=0.17, 95% CI=0.08-0.38) were significant factors influencing depression in adults with physical disabilities. These findings suggest that interventions aimed at promoting disability acceptance and enhancing self-esteem may effectively alleviate depression in this population.

Key Words : Physical Disability, Depression, Self-esteem, Disability Acceptance, Secondary Data Analysis

*Corresponding Author : Younghee Jeong(jeongyh@wsi.ac.kr)

Received August 21, 2024

Accepted September 21, 2024

Revised September 10, 2024

Published September 30, 2024

1. 서론

1.1 서론

우울은 국내외적으로 증가 추세이며 관련 보건의료비용은 해마다 증가하고 있다. 국내 장애인의 12.4%는 지속적인 우울감을 경험하고 있는데, 이는 전체 인구 대비 약 3배의 수준이다. 뿐만 아니라 장애인의 8.9%는 자살 충동을 경험하고 있고, 일반인에 비해 자살율도 2.5배 더 높다[1]. 지체장애인은 절단장애, 지체기능장애, 관절기능장애, 변형 및 단축이 있는 자를 의미한다[2]. 장애로 인한 신체적 또는 정신적 기능 제한은 자존감 저하, 사회적 고립, 일상생활에서의 어려움 등을 유발하고 [3,4], 삶의 질을 저하시켜[5,6] 우울증상을 경험할 가능성이 크다.

지체장애는 선천적일 수도 있고 후천적일 수도 있는데, 장애의 발생 시기에 따라 우울증의 양상도 다르게 나타난다[7]. 선천적 장애를 가진 경우에는 어릴 때부터 사회적 적응과 자존감 형성에 어려움을 겪고 성인기에 접어들면서 더욱 심화될 수 있다[8]. 반면, 후천적 장애를 가진 경우에는 갑작스럽게 가족과 사회에서의 역할 변화 등 기존의 삶의 균형이 무너지고, 충격과 좌절을 경험하기도 한다. 뿐만 아니라, 갑작스러운 신체 기능의 변화에 대한 적응 과정에서 발생하는 스트레스는 우울증의 위험성을 높이고, 일부 대상자에서는 이로 인해 자살을 시도하기도 한다[9]. 따라서, 지체 장애인들의 우울을 증재하는 것은 중요하다.

장애수용은 자신의 장애를 현실적으로 인지하고 마음속으로 용인하는 과정으로, 자기 자신을 그대로 인지할 수 있을 때 비로소 장애수용이 이루어졌다고 할 수 있다 [11]. 장애 수용이 원활하게 이루어지지 못하면 우울, 불안과 같은 정신건강문제가 심화될 수 있다. 반면, 장애수용이 적절한 경우에는 긍정적 자아 정체성을 형성하게 함으로써 삶에 대한 통제감을 높이고, 정서적 안정감을 유지하면서 우울과 같은 부정적 정신건강문제를 줄일 수 있다[12].

자아존중감은 개인이 자신을 얼마나 가치있게 평가하는지를 나타내는 것으로 자아존중감이 높은 사람은 스트레스, 우울, 자살 생각 등이 낮고 사회적응을 잘하는 것으로 알려져 있다[13, 14]. 가족의 지지와 건강한 관계는 장애인이 겪는 심리적 어려움을 극복하는 중요한 보호요인 중 하나이다. 가족 기능이 건강할수록 심리적

부담은 감소하고 삶의 만족이 증가하지만, 가족의 지지가 부족하거나 갈등 있는 경우 자아존중감이 저하되고 우울이 심화될 수 있다[13].

지체장애인의 정신건강을 증진하기 위해서는 관련 요인을 탐색하는 것이 필요하지만 국내 성인 지체장애인을 대상으로 한 연구는 실태조사를 기반으로 한 탐색적 조사 연구가 대부분이다. 이에 한국장애인개발원의 장애인삶 패널조사의 2018년 1차수 데이터를 활용하여 통계 결과 분석 및 정량지표 분석을 통해 우울의 현황과 영향 요인을 구체적으로 살펴볼 필요가 있다.

따라서 본 연구에서는 지체장애인들의 우울증에 영향을 미치는 요인들을 체계적으로 분석하고, 이를 통해 우울증 예방 및 관리에 필요한 전략을 제시하는데 기초자료를 제시하고자 한다. 이를 통해 지체장애를 가진 성인들의 정신건강 증진과 삶의 질 향상에 기여하는 것이 본 연구의 궁극적인 목표이다.

1.2 연구 목적

본 연구는 성인 지체장애인들의 우울에 미치는 영향을 분석하고 확인함으로써 우울증 예방과 관리 방안을 수립하고자 근거를 마련하고자 시행하였으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 지체장애를 가진 대상자의 일반적 특성과 장애 관련 특성을 확인한다.
- 2) 지체장애를 가진 대상자의 우울을 확인한다.
- 3) 지체장애를 가진 대상자들이 우울에 미치는 영향 요인을 확인한다.
- 4) 지체장애를 가진 대상자들의 자아수용과 자아존중감 정도에 따른 우울에 미치는 영향을 비교한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 한국장애인개발원의 2018년 장애인삶 패널조사 데이터를 활용한 이차 자료 분석 연구이다.

2.2 연구대상 및 윤리적 고려

본 연구는 연구 2018년 장애인삶 패널조사 대상자 총 6,121명 중 지체장애가 있다고 응답한 성인 867명을 대상으로 하였다. 장애인삶 패널조사는 국가승인통계(승인번호: 제438001호)로 한국장애인개발원의 원시자

료 이용절차에 따라 사용 승인을 받아 진행하였다. 장애 인실 패널조사 자료는 대상자의 개인정보를 확인할 수 있는 고유번호로 수집되어 익명성과 기밀성이 보장된 자료로 표본설계 연구 결과에 따라 장애 유형, 장애, 정도, 성별 등을 고려하여 표본 배분 및 표본추출 하였다. 자료조사는 전문면접원에 의해 1:1 대면면접 조사가 이루어졌으며 태블릿 PC를 활용하여 조사가 이루어졌다.

2.3 연구 도구

2.3.1 우울

지난 7일 동안의 기분을 묻는 표준화된 CESD-11(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)을 사용하였으며, Radloff(1977)[18]가 개발한 20개 문항을 11문항으로 재구성한 것이다. 4점 Likert 척도로 구성되었으며 각 문항에 대해 극히 드물다(1)에서 대부분 그렇다(4)로 답하도록 하였다. 부정형 문항은 그대로 점수를 합산 후 20/11을 곱하여 활용하였으며, 긍정형 문항은 역코딩하여 사용하였다. 16점 이상이면 우울증을 의심할 수 있으며 점수가 높을수록 우울수준이 높은 것을 의미한다. 본연구에서 1차년도 우울 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .92$ 이었다.

2.3.2 장애수용

장애수용에서는 총 12문항으로 이루어졌으며, 이 중 9개 문항은 Kaiser, Wingate, Freeman & Chandler(1987)의 장애수용척도(Disability Acceptance Scale: DAS)[15]를 참고하여 구성하고, 3개 문항은 백영승, 김성희, 유미, 김춘수(2001)[16]가 개발하고 강용주, 구인순, 박자경(2008)[17]이 타당화 연구를 진행한 자아수용검사의 장애극복요인 문항을 활용하여 총 12문항으로 구성했다. 이 중 3문항은 역문항으로 역코딩하였으며, 모두 5점 리커트 척도로 점수가 높을수록 장애수용도가 높음을 의미한다. Chronbach's α 는 .767이었다.

2.3.3 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg의 자아존중감 척도[19]를 사용하였으며 대체로 그렇지 않다(1)에서 항상 그렇다(4)까지 4점의 Likert 척도로 이루어져있다. 5개의 긍정적 자아존중감, 5개의 부정적 자아존중감 문항으로 구성되어 있으며, 부정 문항은 변수값을 역코딩하여 분석하

였다. 점수는 최소 10점에서 최대 40점까지 이루어지며 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미하며 1차 년도 연구에서 자아존중감의 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .79$ 로 나타났다.

2.3.4 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 성별, 연령, 현재흡연, 현재 음주, 수면시간, 폭력경험, 장애원인, 가족건강성, 장애가 자신의 삶에 미친 영향, 전반적 삶의 만족을 포함하였다. 장애가 자신의 삶에 미친 영향과 전반적 삶의 만족도는 매우 불만족한다 1점에서 매우 만족한다 10점 중에 응답하도록 하였다.

2.4 자료분석

데이터 분석을 위해 SPSS 29.0 프로그램을 사용하였으며, 복합표본설계가치를 반영하여 기술통계 및 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

복합표본통계 기법은 표본의 대표성을 확보하고, 추정치의 정확성을 높이기 위해 적용되었으며, 각 변수의 가중치와 표본오차를 고려하여 분석을 수행하였다. 로지스틱 회귀분석에서는 우울 발생 여부를 종속변수로 설정하고, 독립변수로는 일반적 특성 및 자아존중감과 장애 수용을 투입하였다.

3. 연구결과

3.1 연구대상자의 일반적 특성 및 주요변수

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 남성은 456명(57.6%)으로, 여성(411명, 42.4%)보다 더 많았다. 50세 이상(658명, 88.1%)이 19세에서 49세 사이의 성인(209명, 11.9)에 비해 더 많았다. 현재 흡연자는 150명(17.0%)이었고, 음주를 하는 사람은 301명(38.3%)이었다. 수면 시간이 8시간 미만인 604명(72.3%)으로 가장 많았다. 폭력 경험이 있는 사람은 44명(4.7%)이었고, 대부분의 대상자(847명, 98.1%)가 후천적 장애인이었다. 가족건강성 3.27(± 0.03), 장애와 관련한 경험 2.50(± 0.02), 장애로 인한 삶의 영향 4.18(± 0.06), 전반적 삶의 만족도는 5.20(± 0.10)이었다.

대상자의 53.8%에서 우울이 있었고, 자아존중감과 장애수용은 각각 2.75(± 0.02), 2.39(± 0.02)이었다.

Table 1. General Characteristics and Predictors of Adults with Physical Disabilities (N=867)

Variables	Categories	N (weighted %) or M±SE
Sex	Male	456 (57.6)
	Female	411 (42.4)
Age (year)	19-49	209 (11.9)
	≥50	658 (88.1)
Current smoking	Yes	150 (17.0)
	No	717 (83.0)
Alcohol consumption	Yes	301 (38.3)
	No	566 (61.7)
Sleep (hour)	<8	604 (72.3)
	8	212 (22.8)
	>8	51 (4.8)
Violence experience	Yes	44 (4.7)
	No	823 (95.3)
Cause of disability	Congenital	20 (1.9)
	Acquired	847 (98.1)
Family health (range : 1-4)		3.27 ± 0.03
Disability experience (range : 1-4)		2.50 ± 0.02
Impact on life due to disability (range : 1-10)		4.18 ± 0.06
Overall life satisfaction (range : 1-10)		5.20 ± 0.10
Self-esteem (range : 1-4)		2.75 ± 0.02
Disability acceptance (range : 1-4)		2.39 ± 0.02
Depression	Yes (CES-D≥16)	508 (53.8)
	No (CES-D<16)	359 (46.2)

Note. CES-D=The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale.

Table 2. Factors related to Depression among Adults with Physical Disabilities (N=867)

Variables	Categories	AOR	95% CI
Sex (Ref.=Male)	Female	0.83	0.51~1.35
Age (year) (Ref.≥50)	19-49	0.61	0.62~1.82
Current smoking (Ref.=No)	Yes	1.47	0.74~2.93
Current alcohol consumption (Ref.=No)	Yes	2.30	1.41~3.78
Sleep (hour) (Ref.>8)	<8	0.77	0.31~1.96
	8	0.73	0.27~1.94
Violence experience (Ref.=Yes)	No	1.07	0.43~2.67
Cause of disability (Ref.=Acquired)	Congenital	2.61	0.86~7.98
Self-esteem		0.19	0.09~0.40
Family strength		0.88	0.55~1.41
Disability acceptance		0.18	0.08~0.39
Perception of Disability		1.53	0.74~3.15
Impact on life due to disability		0.89	0.84~1.08
Overall life satisfaction		0.94	0.80~1.11

Note. CI=confidence interval; AOR= adjusted odds ratio; ref.=reference.

2.3.2 성인지체장애인의 우울과 관련된 요인

Table 2는 지체 장애를 가진 성인들 867명의 우울 증에 영향을 미치는 요인을 로지스틱 회귀분석을 통해

나타낸 것이다. 전체 대상자 중 우울증을 경험하고 있는 사람은 53.8%가 우울증을 경험한 것으로 나타났다. 성별에 따른 우울증의 차이를 분석한 결과, 여성이 남

성에 비해 약간 낮은 우울증 발생 가능성을 보였으나, 통계적으로 유의미한 차이는 없었다 (AOR=0.83, 95% CI=0.51~1.35). 50세이상 집단에 비해 19~49세 집단에서 우울증 발생 가능성이 낮았으나, 역시 통계적으로 유의미한 차이는 발견되지 않았다 (AOR=0.61, 95% CI=0.62~1.82). 이는 연령에 따른 우울증 차이가 명확하지 않음을 시사한다. 음주를 하는 대상자들은 우울증 발생 가능성이 유의미하게 높았다(AOR=2.30, 95% CI=1.41~3.78). 흡연 또한 우울증과 관련이 있었으나, 통계적으로 유의미하지는 않았다 (AOR=1.47, 95% CI=0.74~2.93). 8시간 이하의 수면은 우울증과 연관이 있었으나, 통계적으로 유의미한 결과는 아니었다. 자아존중감이 높을수록 우울증 발생 가능성이 낮아 강한 부적상관관계를 보였다 (AOR=0.19, 95% CI=0.09~0.40). 이는 자아존중감이 지체장애인들의 정신건강에 중요한 보호 요인임을 의미한다. 장애 수용 또한 우울증과 부적 상관관계를 나타냈다. 장애를 잘 수용하는 대상자들은 우울증 발생 가능성이 낮았다 (AOR=0.18, 95% CI=0.08~0.39). 가족 건강이나 장애로 인한 삶의 영향력, 전반적인 삶의 만족도 등은 우울증과 유의미한 관련성을 보이지 않았다.

3. 논의 및 결론

본 연구는 지체장애가 있는 성인의 우울 발생에 영향을 미치는 요인을 확인하고 시도된 이차자료 분석 연구이다. 연구 결과는 지체장애를 가진 성인의 53.8%에서 우울을 경험하는 것으로 나타났으며, 음주는 우울을 증가시켰고, 장애수용과 자아존중감은 우울을 낮추는데 영향을 주었다.

본 연구대상자의 53.8%가 우울증을 경험하고 있다는 사실은 지체장애인의 정신건강 문제가 심각하다는 것을 나타낸다[1]. 지체장애인의 정신 건강에 미치는 요인들에 대해 살펴 보면 다음과 같다.

첫째, 성별과 우울증의 관계를 살펴보면, 여성보다는 남성에게서 우울증이 약간 더 많이 나타났지만 통계적으로 유의미한 차이는 발견되지 않았다. 이는 보통 여성이 남성에 비해 우울을 더 자주 경험하는 경향이 있으나[20], 성별이 지체장애인의 우울증에 미치는 영향이 상대적으로 크지 않을 수 있음을 시사한다. 기존에 성별에 따른 우울 정도를 비교한 Noh et. al.(2016)의 연구에서 여성이 남성 보다 우울증 수준이 더 높게 나타나긴 했지만 신체적 장애가 있는 여성의 우울증 점수

가 장애가 없는 여성에 비해 더 큰 차이를 보여, 성별 보다는 신체적 장애가 우울증의 위험 요소를 재확인했다는 연구 결과와 맥락을 같이한다[4]. 즉, 성별 보다는 장애의 심각도, 사회적 고립, 자존감 등의 그 밖의 요인들이 우울증에 더 큰 영향을 미칠 가능성을 고려할 필요가 있다.

둘째, 연령에 따른 분석에서는 50세 이상의 성인이 19~49세 성인에 비해 더 높은 우울증 유병률을 보였다. 기존의 연구에서 노인의 우울증 유병률에 대한 연구 결과는 일관되지 않지만 대체로 노인의 우울증 유병률이 상당히 높다는 것이 확인되었다[21]. 이는 고령의 지체장애인들이 신체적, 사회적 변화에 더 크게 영향을 받을 수 있음을 시사하며, 연령이 우울증의 중요한 위험 요인 중 하나일 수 있음을 암시한다. 노인의 우울증에 대한 민감성은 연령이 증가함에 따라 신체적 쇠퇴에 따라 증가하므로 신체 장애가 있는 노인을 대상으로 한 정신 건강 중재에 대한 방안을 마련해야 할 것이다.

셋째, 생활습관 요인들, 특히 음주와 수면 시간은 우울증과 강한 연관성을 보였다. 음주를 하는 대상자들이 그렇지 않은 대상자들에 비해 우울증 발생 위험이 높다는 사실은 기존의 연구 결과와 일치하며[22], 음주가 지체장애인들의 정신건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있음을 나타낸다. 음주는 일시적으로 스트레스를 완화시키는 역할을 할 수 있지만, 장기적으로는 정신적 및 신체적 건강에 해로운 영향을 미쳐 우울증을 악화시킬 수 있으며 자살의 위험이 3.16배 증가한다고 보고하고 있다[23]. 또한, 수면 부족은 우울증의 또 다른 중요한 위험 요인으로 확인되었으며, 이는 수면의 질이 정신건강 유지에 필수적이며 지체 장애인을 대상으로 수면의 질 향상을 위한 중재 방안이 마련되어야 할 것이다.

넷째, 자아존중감과 장애 수용은 우울증과 밀접한 부적 상관관계를 보였다. 이는 기존의 연구 결과와 일치하며[14-15], 자아존중감이 낮거나 장애를 수용하지 못하는 대상자들은 우울증에 더 취약했다. 이는 심리적 요인들이 지체장애인의 정신건강에 중요한 역할을 하고 있음을 시사하며, 이들 요인을 개선하는 것이 우울증 예방 및 치료에 효과적일 수 있음을 의미한다. 특히, 장애수용과 자아 존중감은 지체장애인들 대상으로 시행한 연구에서 이들의 행복감 향상과도 직접 영향을 미치는 것으로 나타났다[24]. 그러므로, 자아존중감을 높이고, 장애를 긍정적으로 수용할 수 있도록 지원하는

프로그램이나 상담이 마련되어야 할 것이다.

마지막으로, 전반적인 삶의 만족도와 가족 건강 등의 요인들이 우울증과 통계적으로 유의미한 상관관계를 보이지 않았다는 결과는 이들 요인이 우울증에 직접적인 영향을 미치지 않을 가능성을 시사한다. 이는 일반적으로 삶의 만족도와 우울 사이의 관계는 대개는 부적 상관관계를 보이기 때문에[25] 이 두 변수 사이에 다른 요인들이 개입될 수 있는 부분에 대해 더 심층적인 연구가 필요할 수 있다.

종합적으로, 본 연구는 지체장애인의 우울증에 영향을 미치는 다양한 요인을 식별함으로써, 이들 요인을 중심으로 한 맞춤형 정신건강 관리 전략이 필요함을 강조한다. 특히, 자아존중감 향상, 음주 조절, 충분한 수면 확보와 같은 생활습관 개선이 지체장애인의 우울증 예방 및 관리에 중요한 역할을 할 수 있다. 앞으로의 연구에서는 이러한 요인들을 고려한 중재 프로그램 개발과 함께, 이들의 효과를 평가하는 과정이 필요할 것이다.

끝으로, 본 연구는 한국장애인개발원의 2018년 장애인삶 패널조사가 현재 5차까지 진행된 부분과 비교할 때 1차 조사에 한해서 이루어져 대상자들의 당시 상황에 대해 조사가 이루어졌다는 연구의 제한점이 있다. 제반 요인에 대한 정확한 분석을 위해 시간 흐름에 따른 개인의 관찰과 추적 조사에 대한 추가적인 연구를 제언한다.

또한, 본 연구에서 지체 장애 전체를 대상으로 우울에 미치는 영향을 조사하여 장애의 경중도에 따른 정신건강에 미치는 영향을 고려하지 않았다는 점에서 추후 연구에서는 장애 유형별 장애 정도에 따른 정신 건강에 미치는 영향에 대해 추가적인 연구를 진행할 것을 제언한다.

그럼에도 본 연구에서는 신체 장애인의 우울증에 영향을 미치는 다양한 요인을 확인하고 이러한 요인을 중심으로 한 맞춤형 정신건강 관리 전략의 필요성을 강조하였다는 점에서 의의가 있을 것이다. 특히, 지체장애인들의 우울증에 영향을 미치는 요인으로 자아존중감, 장애 수용, 음주 등이 주요 영향을 미쳤다는 점에서 지체장애인의 정신건강 증진을 위한 중재 프로그램 개발을 위한 중요한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다. 향후 연구에서는 이러한 주요 요인들을 고려하고 그 효과를 평가하는 중재 프로그램 개발과 영향에 대한 연구가 이루어질 필요가 있다.

REFERENCES

- [1] KIHASA. (2021). *2020 Disability Status Survey*, Sejong : Ministry of Health And Welfare.
- [2] K. H. Kim, O. S. Kim & J. H. Kim. (2004). Depression in Physically Disabled Persons. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 16(2), 297-305.
- [3] C. Jalayondeja, W. Jalayondeja, J. Suttiwong, P. E. Sullivan & D. L. Nilanthi. (2016). Physical activity, self-esteem, and quality of life among people with physical disability. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*, 47(3), 546-58..
- [4] J. W. Noh, Y. D. Kwon, J. Park, I. H. Oh & J. Kim. (2016). Relationship between physical disability and depression by gender: A panel regression model. *PLoS one*, 11(11), e0166238. DOI : 10.1371/journal.pone.0166238.
- [5] M. A. Nosek, R. B. Hughes, N. Swedlund, H. B. Taylor & P. Swank. (2003). Self-esteem and women with disabilities. *Social Science & Medicine*, 56(8), 1737-1747. DOI : 10.1016/S0277-9536(02)00169-7
- [6] C. M. Chen, J. Mullan, Y. Y. Su, D. Griffiths, I. A. Kreis & H. C. Chiu. (2012). The longitudinal relationship between depressive symptoms and disability for older adults: A population-based study. *Journals of Gerontology Series A: Biomedical Sciences and Medical Sciences*, 67(10), 1059-1067. DOI : 10.1093/gerona/gls074
- [7] S. Larner. (2005). Common psychological challenges for patients with newly acquired disability. *Nursing Standard*, 19(28), 42-48. DOI : 10.7748/ns.19.28.33.s55
- [8] K. R. Bogart. (2014). The role of disability self-concept in adaptation to congenital or acquired disability. *Rehabilitation Psychology*, 59(1), 107-115. DOI : 10.1037/a0035800
- [9] H. J. Lee & S. K. Kang. (2009). The Relationship between Stressors, Psychosocial Resources, and Depression among Individuals with Disabilities. *Mental Health and Social Work*, 33, 193-217.
- [10] L. C. Barry, H. G. Allore, M. L. Bruce & T. M. Gill. (2009). Longitudinal association between depressive symptoms and disability burden among older persons. *Journals of Gerontology Series A: Biomedical Sciences and Medical Sciences*, 64(12), 1325-1332.

- DOI : 10.1093/gerona/glp135
- [11] Y. M. Kim, H. C. Choi & H. R. Kim. (2019). A Reciprocal Relationship between Self-Esteem and Acceptance of Disability of Physical Disabilities. *Journal of the Korean Society for Multiple Health Disabilities*, 62(1), 101-118. DOI : 10.20971/kcpmd.2019.62.1.101
- [12] K. Vornholt, S. Uitdewilligen & F. J. Nijhuis. (2013). Factors affecting the acceptance of people with disabilities at work: A literature review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 23, 463-475. DOI : 10.1007/s10926-013-9426-0
- [13] J. Cantwell, O. Muldoon & S. Gallagher. (2015). The influence of self-esteem and social support on the relationship between stigma and depressive symptomology in parents caring for children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59(10), 948-957. DOI : 10.1111/jir.12205
- [14] R. F. Baumeister, J. D. Campbell, J. I. Krueger & K. D. Vohs. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4(1), 1-44. DOI : 10.1111/1529-1006.01431
- [15] S. B. Kaiser, S. B. Wingate, C. M. Freeman & J. L. Chandler. (1987). Acceptance of physical disability and attitudes toward personal appearance. *Rehabilitation Psychology*, 32(1), 51-58. DOI : 10.1037/h0091558
- [16] Y. S. Baek, S. H. Kim, Y. Kim, & C. S. Kim. (2001). A Study on the Development of a Self-Perception Test. *Korea Employment Agency for the Disabled*.
- [17] Y. J. Kang, J. K. Park & I. S. Gu. (2008). Validation of the Self Concept and Self Acceptance Test for the People with Disabilities. *Korean Institute of Basic Task Reports*, 1-129.
- [18] L. S. Radloff. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401. DOI : 10.1177/014662167700100306
- [19] M. Rosenberg. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- [20] C. Kuehner. (2017). Why is depression more common among women than among men? *The Lancet Psychiatry*, 4(2), 146-158. DOI : 10.1016/s2215-0366(16)30263-2
- [21] J. Snowdon. (2001). Is depression more prevalent in old age? *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 35(6), 782-787. DOI : 10.1046/j.1440-1614.2001.00968.x
- [22] J. D. Swendsen & K. R. Merikangas. (2000). The comorbidity of depression and substance use disorders. *Clinical Psychology Review*, 20(2), 173-189. DOI: 10.1016/S0272-7358(99)00026-4
- [23] A. Dumais, A. D. Lesage, M. Alda, G. Rouleau, N. Dumont, N. Chawky & G. Turecki. (2005). Risk factors for suicide completion in major depression: A case-control study of impulsive and aggressive behaviors in men. *American Journal of Psychiatry*, 162(11), 2116-2124. DOI : 10.1176/appi.ajp.162.11.2116
- [24] E. R. Kim, J. K. Park & L. E. Park. (2015). Effects of Recognition on Discrimination on the Life-satisfaction of Individuals with Physical Disabilities : Focused on the Mediating effect of Self-Esteem. *Disability and Employment*, 25(1), 27-54.
- [25] J. I. Lee, K. H. Kim & S. H. Oh. (2003). Depression and Life Satisfaction of Middle-aged Man. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 15(3), 422-431.

박 문 경(Park, Moonkyoung) [정회원]



- 2005년 2월 : 충남대학교 간호학과(간호학석사)
- 2011년 2월 : 충남대학교 간호학과(간호학박사)
- 2018년 9월 ~ 현재 : 충남대학교 간호학과 조교수

- 관심분야 : 아동청소년 건강증진, 만성질환 예방
- E-Mail : lunarnr@cnu.ac.kr

정 영 희(Jeong, Younghee) [정회원]



- 2006년 2월 : 충남대학교 간호학과(간호학석사)
- 2013년 2월 : 충남대학교 간호학과(간호학박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 우송정보대학 간호학과 부교수

- 관심분야 : 성인간호, 응급, 시뮬레이션 교육
- E-Mail : jeongyh@wsi.ac.kr