

장애인의 주관적 건강수준이 일상생활만족도에 미치는 영향 - 장애수용과 우울의 매개효과 -

김동주
우석대학교 재활학과

The Influence of Subjective Health Status on Daily Life Satisfaction of the People with Disabilities

- Focusing on the Mediating Effects of Acceptance of Disability and Depression -

Dong-Joo Kim

Dept. of Rehabilitation Studies, Woosuk University

요 약 본 연구는 장애인의 주관적인 건강수준이 일상생활만족도에 미치는 영향과 장애인의 심리적 기제인 우울과 장애수용의 매개효과를 분석하였다. 본 연구의 목적은 장애인의 주관적인 건강수준과 생활만족도와의 관계를 밝힘으로써 구체적인 실천적 개입 전략과, 정책적 제도방안 수립의 기초자료로 활용하는데 있다.

본 연구는 한국장애인고용공단 고용개발원에서 조사한 제4차 장애인고용패널조사(Panel Survey of Employment for the Disabled, PSED)의 원자료(raw data)를 이용하여 분석하였다. 연구결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 장애인의 주관적 건강수준, 장애수용, 우울, 일상생활만족도 간의 상관관계를 분석한 결과, 일상생활만족도는 주관적 건강수준과 장애수용과는 정의 상관관계를 보인 반면, 우울과는 부의 상관관계를 보였다. 둘째, 주관적 건강수준이 일상생활만족도에 미치는 영향과 장애수용 및 우울의 매개효과에서는 주관적 건강수준은 일상생활만족도에 통계적으로 유의미한 영향을 미치며, 이들 간의 관계에서 장애수용과 우울은 부분매개효과가 있음이 확인되었다. 이런 결과를 토대로 장애인의 일상생활만족을 위하여 실천적·정책적 제언을 제시하였다.

주제어 : 주관적 건강수준, 장애인, 장애 수용, 우울, 일상생활만족

Abstract This study analyzes the impact the subjective health status of people with disabilities has on the daily life satisfaction and the mediating effect of their psychological mechanisms such as depression and acceptance of disability. The purpose of this study is to serve as the basis for the establishment of practical intervention strategies and policy measures by identifying the relationship between the subjective health status and the life satisfaction. This study analyzes the raw data of the fourth Panel Survey of Employment for the Disabled surveyed by Employment Development Institute of Korea Employment Promotion Agency for the Disabled. In summary, the results are as follows. First, as a result of analyzing the relationships between subjective health status, disability acceptance, depression, and daily life satisfaction, the daily life satisfaction had a positive correlation with the subjective health status and the acceptance of disability while having a negative correlation with depression. Second, regarding the impact the subjective health status has on the daily life satisfaction and the mediating effect of the acceptance of disability and depression, the subjective health status had a statistically significant impact on the daily life satisfaction; there was a partial mediating effect of the acceptance of disability and depression in the relationship. The practical and political proposals on the basis of these results were presented.

Key Words : Subjective health status, Disabilities, Acceptance of disability, Depression, Daily life satisfaction

Received 14 November 2016, Revised 28 December 2016
Accepted 20 January 2017, Published 28 January 2017
Corresponding Author: Dong-Joo Kim(Woosuk University)
Email: ju7055r@naver.com

ISSN: 1738-1916

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

1. 연구의 필요성 및 목적

생명과 건강을 지키는 인간의 권리로서 천부적인 인권의 하나로 인정되고 있는 건강권을 확보하기 위한 많은 사회적 논의들이 있었다. 하지만 그 중에서도 우리 사회의 장애를 가진 사람들, 즉 장애인의 기본적인 권리인 건강권 확보를 위한 논의는 시급한 과제임에도 불구하고 활발하게 이루어지지 못한 감이 있다[1]. 장애와 건강은 서로 밀접한 관련을 갖고 있다. 장애인들에게 장애는 질병을 안겨주는 원인이 되기도 하고, 반대로 만성질환과 위협적인 질환들은 장애의 원인이 되기도 한다[2].

장애인은 건강상태가 취약하여 만성질환이 조기에 발병하거나, 이차적인 기능장애가 더 잘 발생하는 경향이 있고, 낮은 경제적 상태에 놓이는 경우가 많아 건강유지가 어렵다. 장애와 건강수준의 관계는 장애로 인하여 이중 제약을 경험하게 한다. 실제로 장애인들은 비장애인들에 비해 노화가 빠르게 진행되고, 소아마비, 류마티스관절염, 뇌졸중과 같은 질환들이 더 빈번하게 발생한다[3]. 게다가 장애로 인해 건강관련 서비스에 대한 접근도 용이하지 않아 더 많은 위험들에 노출되어 있다. 건강은 장애인이 사회의 구성원으로서 살아가는데 필수적 조건이지만, 현실적으로 장애인은 만성질환이나 질병으로부터 자유롭지 못하다. 또한 건강은 사회·심리적 측면에서 자기 자신에 대한 평가를 긍정적으로 향상시켜 생활의 만족감을 향상시키는 지표라 할 수 있다. 최근 들어 이러한 건강상태를 판단하는 지표로 주관적 건강인식이 상당수 활용되고 있는데, 주관적 건강인식은 자신이 스스로 신체적, 심리사회적 상태를 평가함으로써 자신의 삶에 대해 주관적 평가를 함에 있어 객관적 건강상태보다 신뢰도가 높다고 주장되기도 한다. 또한 주관적 건강인식은 신체적 기능보다는 생활의 스트레스가 신체적으로 표현되어 나타난 것이며 자신의 전반적인 정서 사회적 기능을 반영하고 있다[4]. 주관적 건강수준과 생활만족도와 관련된 선행연구를 살펴보면, 이진향(2015)은 정신장애인의 스트레스와 생활만족도와와의 관계에서 주관적 건강수준의 매개효과에 관한 연구에서 생활만족도와 주관적인 건강수준은 정적인 상관관계를 보이고 있으며[5], 생활만족도를 높이기 위해서는 주관적인 건강수준을 높이기 위한 다각적인 접근이 필요하다고 주장하였다. 백은령과 노승현(2012)은 장애 노인 생활만족도 영향요인에

관한 종단적 연구에서 건강상태가 생활만족도에 영향을 미치는 것으로 건강보험과 요양보험체계의 강화와 함께 건강관리 지원확대를 주장하였다[6]. 권오균(2007)의 연구에서도 지체장애와 뇌병변장애, 시각장애 노인의 신체적 건강 정도가 삶의 질에 영향을 미치는 요인인 것으로 나타났다[7]. 반면 Hsu(2008)의 연구에서는 신체적 기능수준의 변화가 생활만족에 영향을 주지 않는 것으로 나타났다[8]. 주관적인 건강수준은 우울과도 밀접한 관련을 맺고 있다. 우울과 같은 정서의 경험과 표출은 생리적인 변화만 아니라 질병과 관련된 부적 건강행동에 영향을 미치기 때문에 질병발생에 기여할 수 있다[9]. 실제로 우울은 암과 매우 밀접한 관련을 맺고 있으며, 여성의 갱년기 증상과도 관련이 깊다[10, 11]. 한덕용 등(2004)은 스트레스 사건에 관해 자기노출, 반복생각 및 정서경험이 신체 건강에 미치는 영향을 분석하였는데, 우울이 높을수록 현재 질병 수준이 높게 나타나 신체증상에 부정적 영향을 미친다고 보고하고 있다[12]. 선행연구들을 종합하면, 우울은 장애수용에 영향을 주는 것으로 보고되고 있다. 뇌졸중 후 우울과 장애수용 및 사회적 지지와의 관계를 살펴본 연구에 의하면, 우울수준이 높을수록 장애수용이 낮아지는 부적상관관계가 존재한다고 주장하였다[13]. 하지만 장애수용과 우울, 건강수준, 일상생활만족도 등 여러 가지 변인들을 고려한 연구는 거의 시도된바 없다. 따라서 본 연구에서는 장애인의 주관적인 건강수준이 일상생활만족도에 미치는 영향을 살펴 볼 것이며, 장애인의 심리적 기제인 우울과 장애수용의 매개효과를 분석할 것이다. 본 연구를 통하여 장애인의 주관적인 건강수준과 생활만족도와의 관계를 밝힘으로써 구체적인 실천적 개입 전략과, 정책적 제도방안 수립의 기초자료로 활용하는데 있다.

2. 연구방법

2.1 연구대상 및 표집방법

본 연구는 한국장애인고용공단 고용개발원에서 조사한 제4차 장애인고용패널조사(Panel Survey of Employment for the Disabled, PSED)의 원자료(raw data)를 이용하여 분석하였다. 장애인고용패널조사의 목적은 장애인의 경제활동과 관련된 동태적 기초통계를 생산하고, 경제활동

상태에 영향을 주는 개인적, 환경적 요인을 규명하여 장애인고용정책 수립 및 평가에 유용한 기초자료를 제공하는 것이다[14].

본 연구 대상은 4차 장애인고용패널조사에 참여한 등록장애인 총 4,397명을 연구의 대상으로 선정하였다. 연구대상의 개인적 특성은 <Table 1>과 같다.

2.2 조사도구

본 연구의 조사도구는 제4차 장애인고용패널조사에 사용된 조사도구 중 주관적 건강수준, 장애수용, 우울, 일상생활만족도와 관련된 문항을 활용하였다.

2.2.1 주관적 건강수준

건강은 두 가지 방법으로 측정할 수 있는데 첫째는 자신이 평가하는 건강정도 즉 주관적으로 느끼는 건강을 측정하는 방법이며, 둘째는 객관적인 활동성제한(Limitation of Motivity)정도를 측정하는 방법이다. 주관적 건강상태는 건강에 관한 연구에서 가장 보편적으로 사용한 방법으로 전반적인 건강상태를 나타내는 주요 건강지표이다[15]. 주관적 건강상태란 건강의 가장 주요한 요소가 자기 인지라는 관점을 반영한 것[16] 이므로 건강에 대한 주관적 지각은 의료인에 의한 객관적 관찰보다 더 건강상태를 잘 나타내는 것으로 알려져 있다. 이에 본 연구에서는 주관적 건강상태에 대한 측정을 리커트 4점 척도로 구성하여 사용하였으며, ‘매우 좋지 않다’ 1점 ~ ‘매우 좋다’ 4점으로 측정하였고, 가능점수는 최저 1점에서 최고 4점까지 분포할 수 있으며, 점수가 높을수록 건강상태가 좋음을 의미한다.

2.2.2 장애수용

장애수용을 측정하기 위하여 Kaiser 등(1987)[17]의 장애수용척도(Disability Acceptance Scale, DAS) 9문항(긍정형 6문항, 부정형 3문항)과, 백영승 등(2001)[18]이 개발하고 강용주 등(2008)[19]이 타당화 연구를 실시한 자아수용검사의 장애극복요인 3문항, 총 12문항을 사용하였고 점수가 높을수록 장애수용이 잘 이루어지는 것으로 해석한다. 질문방법은 제시된 내용에 대하여 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점~‘매우 그렇다’ 5점으로 측정하였고, 가능점수는 최저 1점에서 최고 5점까지 분포할 수 있으며, 점수가 높을수록 장애수용 정도가

좋음을 의미한다. 본 연구에서 장애수용(12문항)의 신뢰도를 검증한 결과 Cronbach's $\alpha=.858$ 로 높은 내적일관성 수준을 보였다.

2.2.3 우울

우울수준은 지난 한달 간의 감정변화와 경험했던 일에 대한 반응에 관한 질문들로 이루어졌다. 척도는 총 5문항으로 구성되어 있으며, 리커트 5점 척도로 측정되었다. 문항 중 1번, 2번, 4번 문항은 역문항으로 다른 문항들과 방향을 동일하게 적용하기 위해 역코딩하여 분석을 실시하였다. 분석에 사용된 점수는 높을수록 우울수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 우울수준(5문항)의 신뢰도를 검증한 결과 Cronbach's $\alpha=.851$ 로 높은 내적일관성 수준을 보였다.

2.2.4 일상생활만족도

장애인의 일상생활만족도는 장애인고용패널조사의 원자료에 근거하여 가족, 친구, 사는 곳, 건강, 수입, 여가 활동, 하는 일, 결혼생활, 전반적 만족의 9개 변인으로 구성하였다. 측정방법은 제시된 내용에 대하여 ‘매우 불만족’ 1점 ~ ‘매우만족’ 5점으로 측정하였고, 가능점수는 최저 1점에서 최고 5점까지 분포할 수 있으며, 점수가 높을수록 일상생활만족도가 좋음을 의미한다. 본 연구에서 일상생활만족도(9문항)의 신뢰도를 검증한 결과 Cronbach's $\alpha=.853$ 으로 높은 내적일관성 수준을 보였다.

2.3 자료분석

연구대상의 개인적 특성을 파악하기 위하여 빈도분석(frequency analysis)을 실시하였고, 주관적 건강수준, 장애수용, 우울, 일상생활만족도의 수준을 알아보기 위하여 기술통계를 실시하였다. 제 요인간의 상관관계를 파악하기 위해 Pearson 상관분석을 실시하였다. 마지막으로 장애인의 주관적 건강수준이 일상생활만족도에 미치는 영향을 알아보고, 주관적 건강상태와 일상생활만족도 간의 관계에서 장애수용과 우울이 매개효과를 갖는지 검증하기 위하여 Baron과 Kenny(1986) [20]의 회귀분석을 통한 매개효과 분석법, 즉 매개회귀분석(Mediating regression)을 사용하여 분석하였다. 장애수용과 우울의 매개효과에 대한 통계적 유의성을 검증하기 위해 Sobel test를 실시하였다[21].

본 연구 자료의 통계처리는 SPSS 20.0을 사용하여 분석하였으며, 통계학적 유의수준은 $p < .05$ 수준으로 설정하였다.

3. 연구결과

3.1 조사대상자의 일반적 특성

조사대상 장애인의 일반적 특성을 살펴본 결과는 <Table 1>과 같다. 성별은 남성이 2,736명(62.2%)으로 여성 1,661명(37.8%)보다 많았다. 연령은 50대가 1,666명(37.9%)으로 가장 많았고, 60대 1,062명(24.2%), 40대 906명(20.6%), 30대 340명(7.7%), 70세 이상 242명(5.5%), 30세 미만 181명(4.1%) 순이었다. 장애인을 조사대상으로 선정하였기에 장애유형과 장애등급을 일반적 특성에 포함하여 살펴본 결과, 장애유형은 신체외부장애가 2,685명(61.1%)으로 가장 많았고, 감각장애 1,072명(24.4%), 정신적 장애 349명(7.9%), 신체내부장애 291명(6.6%) 순으로 많았다. 장애등급은 경증이 2,470명(56.2%)로 중증 1,927명(43.8%)보다 많았다.

<Table 1> Individual Characteristic of study

Variable	Classification	N	%
Gender	Males	2736	62.2
	Females	1661	37.8
Age	<30	181	4.1
	30-39	340	7.7
	40-49	906	20.6
	50-59	1666	37.9
	60-69	1062	24.2
	70+	242	5.5
Type of Disability	Disabilities of external	2685	61.1
	Dyesthesia	1072	24.4
	Mental illness	349	7.9
	Disabilities of Internal	291	6.6
Degree of Disability	Severe	1927	43.8
	Mild	2470	56.2
Total		4397	100.0

3.2 주관적 건강수준, 장애수용, 우울, 일상생활만족수준

조사대상 장애인의 주관적 건강수준, 장애수용, 우울, 일상생활만족도를 살펴본 결과는 <Table 2>와 같다. 주관적 건강수준은 평균 2.25점으로 다소 낮은 수준을 보였

다. 장애에 대한 인식과 극복에 대한 정도를 나타내는 장애수용 또한 평균 2.77점으로 다소 낮은 정도를 보였다. 우울수준은 2.67점으로 보통보다 낮은 수준을 보였다. 장애인의 생활에 대한 종합적인 만족수준을 나타내는 일상생활만족도는 2.99점으로 보통보다 낮은 수준으로 나타났다.

<Table 2> Subjective Health Status, Acceptance of Disability, Depression, Daily Life Satisfaction

Classification	Min	Max	Mean	SD
Subjective Health Status	1	4	2.25	0.68
Acceptance of Disability	1	5	2.77	0.58
Depression	1	5	2.67	0.76
Daily Life Satisfaction	1	5	2.99	0.54

3.3 요인 간의 상관관계

조사대상 장애인의 주관적 건강수준, 장애수용, 우울, 일상생활만족도 간의 상관관계를 분석한 결과는 <Table 3>과 같다. 일상생활만족도는 주관적 건강수준($r = .491$, $p < .001$)과 장애수용($r = .621$, $p < .001$)과는 정(+)의 상관관계를 보인 반면, 우울($r = -.540$, $p < .001$)과는 부(-)의 상관관계를 보였다. 또한 장애수용과 우울 간에는 부(-)의 상관관계를 보였다($r = -.508$, $p < .001$).

<Table 3> Relationship between the factors

	Subjective Health Status	Acceptance of Disability	Depression
Subjective Health Status	1		
Acceptance of Disability	0.392***	1	
Depression	-0.405***	-0.508***	1
Daily Life Satisfaction	0.491***	0.621***	-0.540***

*** $p < .001$

3.4 주관적 건강수준이 일상생활만족도에 미치는 영향과 장애수용 및 우울의 매개효과

장애인의 주관적 건강수준이 일상생활만족도에 미치는 영향을 알아보고, 주관적 건강상태와 일상생활만족도 간의 관계에서 장애수용과 우울이 매개효과를 갖는지 검증하기 위하여 Baron과 Kenny(1986)[20]의 회귀분석을 통한 매개효과 분석법, 즉 매개회귀분석(Mediating regression)

<Table 4> The Influence of Subjective Health Status on Daily Life Satisfaction and the Mediating Effects of Acceptance of Disability and Depression

Model	Dependent Variable	Independent Variable/Parameter	B	SE	β	t	Tolerance Limit	VIF	Durbin-Watson
1-1	Acceptance of Disability	(Constant)	2.021	.028		72.662***			
		Subjective Health Status	.334	.012	.392	28.229***			
1-2	Depression	(Constant)	3.688	.036		102.339***			
		Subjective Health Status	-.451	.015	-.405	-29.385***			
2	Daily Life Satisfaction	(Constant)	2.123	.024		87.146***			
		Subjective Health Status	.388	.010	.491	37.338***			
3-1	Daily Life Satisfaction	(Constant)	1.176	.031		38.462***			
		Acceptance of Disability	.468	.011	.506	41.947***	.847	.181	
		Subjective Health Status	.231	.010	.293	24.257***	.847	.181	1.636
3-2	Daily Life Satisfaction	(Constant)	3.190	.040		78.792***			
		Depression	-.290	.009	-.408	-31.401***	.836	1.196	
		Subjective Health Status	.257	.010	.326	25.079***	.836	1.196	1.536

*** p<.001

을 사용하여 분석한 결과는 <Table 4>와 같다.

회귀분석에 앞서 다중공선성을 진단한 결과, 공차한계는 모두 0.1 이상을 보였고, VIF도 1에 근접한 것으로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것으로 판단할 수 있고, Durbin-Watson은 모형 3-1은 1.636, 모형 3-2는 1.536으로 기준값인 2에 매우 근접하고 있어 잔차들 간에 상관관계가 없는 것으로 판단되어 회귀모형이 적합하다고 해석할 수 있다.

매개효과 검증 1단계인 모형 1-1에서 독립변수인 주관적 건강수준은 매개변수인 장애수용에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타나(B=.334, p<.001), <가설 1-1>은 채택되었다. 또한 모형 1-2에서도 종속변수인 우울에 통계적으로 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타나(B=-.451, p<.001), <가설 1-2>도 채택되었다. 2단계에서 주관적 건강수준은 종속변수인 일상생활만족도에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타나(B=.388, p<.001), <가설 2>도 채택되었다. 3단계인 모형 3-1에서 매개변수인 장애수용을 투입하자 장애수용이 일상생활만족도에 유의한 정(+)의 영향을 미치면서(B=.468, p<.001), 독립변수인 주관적 건강수준도 유의한 정(+)의 영향을 미쳤다(B=.231, p<.001). 모형 3-2에서는 매개변수인 우울을 투입하자 우울이 일상생활만족도에 유의한 부(-)의 영향을 미치면서(B=-.290, p<.001), 독립

변수인 주관적 건강수준도 유의한 정(+)의 영향을 미쳤다(B=.257, p<.001).

<Table 5>와 같이 3-1에서는 매개변수인 장애수용을 투입하자 독립변수인 주관적 건강수준의 영향력이 유의한 수준에서 낮아졌고(B=.388→.231), 설명력은 증가하였으며($\Delta R^2=.217$, p<.001), 모형 3-2에서도 매개변수인 우울을 투입하자 독립변수인 주관적 건강수준의 영향력이 유의한 수준에서 낮아졌고(B=.388→.257), 설명력은 증가하였다($\Delta R^2=.139$, p<.001).

이를 종합해 볼 때, 주관적 건강수준은 일상생활만족도에 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치며, 이들 간의 관계에서 장애수용은 정(+)의 부분매개효과를 갖으며, 우울은 부(-)의 부분매개효과가 있음이 확인되었다.

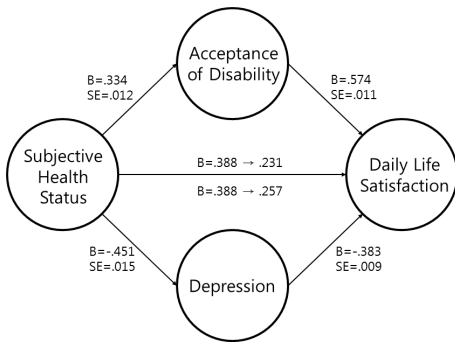
<Table 5> Explanatory Power of Model

Model	R ²	Adj. R ²	F
1-1	.154	.153	796.872***
1-2	.164	.164	863.481***
2	.241	.241	1394.127***
3-1	.458	.458	1856.114***
3-2	.380	.380	1346.413***

*** p<.001

매개효과가 통계적으로 유의한가를 보다 정확하게 검

증하기 위하여 Sobel test를 실시하고 그 결과를 도식하여 제시하면 [Fig. 1]과 같다. 분석결과, 장애수용의 Sobel's Z값이 24.558(p<.001)로 산출되었고, 우울의 Sobel's Z값은 24.556(p<.001)로 산출되어 유의성 기준인 ±1.96보다 큰 것으로 나타나 주관적 건강수준과 일상생활만족도 간의 관계에서 장애수용은 유의한 정(+)의 부분매개효과를 갖으며, 우울은 부(-)의 부분매개효과가 모두 통계적으로 유의한 수준임이 확인되어 <가설 3-1>과 <가설 3-2>도 채택되었다.



[Fig. 1] The result of Mediating Effect

4. 논의 및 결론

본 연구는 장애인의 주관적인 건강수준이 일상생활만족도에 미치는 영향과 장애인의 심리적 기제인 우울과 장애수용의 매개효과를 분석하였다. 본 연구의 목적은 장애인의 주관적인 건강수준과 생활만족도와의 관계를 밝힘으로써 구체적인 실천적 개입 전략과, 정책적 제도방안의 수립의 기초자료로 활용하는데 있다. 본 연구는 한국장애인고용공단 고용개발원에서 조사한 제4차 장애인고용패널조사(Panel Survey of Employment for the Disabled, PSED)의 원자료(raw data)를 이용하여 분석하였다. 장애인고용패널에 참여한 등록장애인 총 4,397명을 연구의 대상으로 선정하였다. 이에 대한 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 장애인의 주관적 건강수준, 장애수용, 우울, 일상생활만족도 간의 상관관계를 분석한 결과, 일상생활만족도는 주관적 건강수준과 장애수용과는 정(+)의 상관관계를 보인 반면, 우울과는 부(-)의 상관관계를 보였다. 또한

장애수용과 우울 간에는 부(-)의 상관관계를 보였다. 이는 주관적인 건강수준이 장애수용, 우울, 일상생활만족도와의 관계를 규명한 기존 연구들과 일치하였다[21, 22]. 이러한 연구결과를 토대로 일상생활만족도는 주관적인 건강수준에만 국한되는 것이 아니라 우울과 장애수용과 같은 심리적 기제와도 관련이 깊다는 것이 밝혀졌다. 이에 따라 장애인의 일상생활만족을 위해서는 신체적 재활뿐만 아니라 심리적 재활치료에 대한 개입도 이루어져야 한다.

둘째, 주관적 건강수준이 일상생활만족도에 미치는 영향과 장애수용 및 우울의 매개효과에서는 주관적 건강수준은 일상생활만족도에 통계적으로 유의한 정(+)의 영향을 미치며, 이들 간의 관계에서 장애수용은 정(+)의 부분매개효과를 갖으며, 우울은 부(-)의 부분매개효과가 있음이 확인되었다. 이런 결과는 장애인의 일상생활만족을 높이기 위해서는 주관적인 건강수준도 고려대상이지만, 정서 상태를 나타내는 우울과 자신의 장애에 대한 수용정도 또한 중요한 변수임을 고려하여 실천적·정책적 개입이 이루어져야 한다는 것을 시사한다. 즉, 장애인의 일상생활만족도를 향상하기 위해서는 장애인들이 우울 수준을 낮추는 통합예술치료 프로그램, 미술치료 및 원예치료 프로그램과 같은 치료적 접근과 사회적 역할을 수행하도록 지원하는 직업재활프로그램이 병행되어야 하며, 단편적인 접근보다는 융·복합적인 접근이 필요하다. 더불어 장애인 스스로가 자신에 대한 평가절하를 하지 않고 자신의 가치와 가능성에 대한 인정하고 증진시키는 역량강화 프로그램 등을 활성화하여 장애 수용정도를 높이는 것이 필요하다.

마지막으로 본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 장애인고용패널에 참여한 등록 장애인을 대상으로 하였기 때문에 전체 장애인들에게 확대 적용하여 일반화시키기에는 신중한 접근이 필요하다. 둘째, 본 연구는 장애인고용패널이라는 2차 자료를 활용하여 변수 사용에 다소 제약이 따른다. 이러한 제한점은 향후 후속연구에서 자료의 축적과 정교한 연구를 바탕으로 보완되어야 할 것이다.

REFERENCES

[1] Jong-Hyun Park, "People with Disabilities and

- Right of Health, Rehabilitation : 60 years of struggle for Rights and Inclusion and Incheon Strategy.” 43rd RI Korea Congress source book, pp.238-240. 2014.
- [2] US Department of Health and Human Services, Health people 2010: understanding and improving health. Washington. DC: “US Department of Health and Human Services; 2000”. 2009.
- [3] Campbell, M. L., Sheets, D, Strong, P. S., “Secondary health conditions among middle-aged individuals with chronic physical disabilities: Implications for unmet needs for services.” *Assistive Technology*, Vol. 11, No. 2, pp.105-122. 1999.
- [4] Wade, T. J, Prevalin, D. J., Vingilis, E, “Revisiting student self-rated physical health?. *Journal of Adolescent*,” Vol. 23, No. 6, pp.785-791. 2000.
- [5] Jin-Hyang Lee, “Mediating effects of subjective health rates on the relationship between stress and life satisfaction of the persons with mental illness.” *Korean Journal of Health Education and Promotion*, Vol. 32, No. 1, pp.23-32. 2015.
- [6] Eun-Ryoung Paik, Seung-Hyun Roh, “The Longitudinal Study on the Factors of Life Satisfaction Among Disabled Elderly.” *Journal of Rehabilitation Research*, Vol. 16, No. 3, pp.81-108. 2012.
- [7] Oh-Gyun Kwon, “A Survey on the Living Status and Welfare Needs of Disabled Elders’ in the Incheon City. *Korean Academy of Clinical Social Work*,” Vol. 5, No. 1, pp.5-24. 2008.
- [8] Hus, H, “Does disability affect the possibility of successful aging? Physical function trajectories, depressive symptoms, and life satisfaction among the elderly”. *The Gerontologist*, Vol. 48, No. 5, pp.115. 2008.
- [9] Doug-Woong Han, “Relationship between emotional and physical illness from the perspective of Korean traditional cine.” *Korean Journal of Health Psychology*, Vol. 6, No. 1, pp.1-22. 2001.
- [10] Su-Jin Kim, Se-Young Kim, “A Study on the Relationship of Marital Intimacy, Depression, and Menopausal Symptom in Middle-aged Women. *Korean Journal of Women Health Nursing*,” Vol. 19, No. 3, pp.176-187. 2013.
- [11] Kathol, R. G, Mutgi, A., Williams, J, Clamon, G, Noyes, R. “ Diagnosis of major depression in cancer patients according to four sets of criteria.” *American Journal of Psychology*, Vol. 147, pp.1021-1024. 1990.
- [12] Doug-Woong Han, Joon-Ho Park, Kyo-Heon Kim, “Effects of self-disclosure and rumination about stressful life event and emotional experiences on physical health.” *Korean Journal of Health Psychology*, Vol. 9, No. 1, pp.99-103. 2004.
- [13] Yoo-Soon Bang, Myung Heo, Hee-Young Kim, “A Study of the Relationship between Post-Stroke Depression, Acceptance of Disability, and Social Support. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*,” Vol. 17, No. 2, pp.29-40. 2009.
- [14] Korea Employment Agency for the Disabled, Panel Survey of Employment for the Disabled.” Seoul: Korea Employment Agency for the Disabled, Vol. 5.3. 2013.
- [15] Farmer M. M, Ferraro, K. F., “Distress and perceived health : Mechanism of health decline. *Journal of Health and Social behavior*,” Vol. 38, No. 3, pp.298-311. 1997.
- [16] Horowitz, A, “Sons and Daughters as Caregivers to Older Parents: Differences in Role Performance and Consequences.” *The Gerontologist*, Vol. 25, No. 6, pp.612-617. 1985.
- [17] Kaiser, Susan B, “Acceptance of physical disability and attitudes toward personal appearance. *Rehabilitation Psychology*,” Vol. 32, No. 1, pp.51. 1987.
- [18] Young-Seung Baik, Dong-Gun Park, “KEPAD self acceptance test for the disabled. Seoul: Korea Employment Agency for the Disabled,” 2001.
- [19] Yong-Joo Kang, Ja-Kyung Park, In-Soun Gu, “Validation of the Self Concept and Self Acceptance Test for the People with Disabilities.” Seongnam: Korea Employment Agency for the Disabled, 2008.
- [20] Baron, R. M, Kenny. D. A, “The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*,” Vol. 51, pp.1173-1182. 1986.
- [21] Jin-Hee Kim, “The Relationship among Socioeconomics

Status, Health Behavior, and Self-Rated Health Status in Employees: Gender Difference.” Korean Journal of Health Education and Promotion, Vol. 28, No. 1, pp.57-67. 2011.

- [22] Hudson, L, Neighbors, H. W., Geronimus, A. T, Jackson, J, S, “The relationship between socioeconomic position and depression among a US nationally representative sample of African Americans. Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology,” Vol. 47, No. 3, pp.373-381. 2012.

김 동 주(Kim, Dong Joo)



- 1999년 8월 : 가톨릭대학교 사회복지학과(문학석사)
- 2007년 2월 : 대구대학교 재활학과 (이학박사)
- 2010년 9월 ~ 현재 : 우석대학교 재활학과 교수
- 관심분야 : 재활행정, 재활정책
- E-Mail : ju7055@naver.com