

중 · 고령 장애 여성의 우울과 영향 요인

김예순 · 전민재 · 민진주 · 호승희
국립재활원 건강보건연구과

Depression and affecting factors in middle-aged women with disabilities

Ye-Soon Kim · Minjae Jeon · Jinjoo Min · Seung Hee Ho
Dept. of Healthcare and Public Health Research, Rehabilitation Research Institute,
Korea National Rehabilitation Center

ABSTRACT

Objectives: It is reported that the depression of women with disabilities is higher than that of men with disabilities and people with disabilities. Therefore, the purpose of this study is to identify the depression level and influencing factors of middle-aged women with disabilities.

Method: For this study, the 2020 survey on the disabled was used. The subjects were 2,546 middle-aged and disabled women over the age of 40 who responded to the survey. For data analysis, SPSS Window 26.0 program was used. Descriptive analysis, chi-square test, and multiple logistic analysis were performed to identify factors affecting depression in middle-aged women with disabilities.

Results: In this study, marital status, subjective economic status, disability type, subjective health status, subjective obesity, chronic disease, exercise, stress and suicidal ideation, and self-going ability variables of middle-aged and elderly women with disabilities were found to be related to depression. Factors affecting the depression of middle-aged women with disabilities were analyzed to be marital status, smoking, stress, and suicidal ideation variables.

Conclusion: Stress and suicidal ideation should be reduced to effectively reduce depression and improve depression in middle-aged and elderly women with disabilities. And the development and application of health education and programs that can promote mental health are required.

Key words: depression, health education, middle-aged women, women with disabilities

* 본 연구는 2022년 보건복지부 위탁 '장애인 건강보전관리사업'의 지원을 받아 수행되었음.

접수일: 2022년 10월 07일, 수정일: 2022년 11월 08일, 채택일: 2022년 11월 14일

교신저자: 호승희(01022, 서울시 강북구 삼각산로 58 국립재활원 건강보건연구과)

Tel: 02-901-1921, Fax: 02-901-1930, E-mail: hsh7@korea.kr

I. 서론

우울은 스트레스보다 더 지속적인 특성으로 인해 일상의 의욕을 잃게 하는 상태를 지칭하는 것으로 우울감 경험률은 정신건강의 한 영역으로 주관적 우울 증상 경험 정도를 나타낸다(Statistics Korea, 2022). 우울은 심리·사회학적 기능을 심각하게 손상시키고, 무력감을 야기시키거나 자살과 같은 극단적인 행동으로 이어질 수 있기 때문에 심리·사회적으로 건강의 주요한 지표로 모니터링되고 있다(Kwon & Park, 2005; Bandura et al., 1999; Locke, 1997). 또한, 우울은 생애주기 및 신체와 사회적 건강에 두루 영향을 미치기 때문에 더욱 중요하게 다뤄지고 있다. 더불어, 우울과 같은 정신건강은 남녀 성별 차이를 살펴보는 것은 필수적이라고 할 수 있다(Jeon, 2016). 정신 건강의 여러 지표에서 남녀에 따른 차이가 지속적으로 보고 되고 있기 때문이다(WHO, 2001; Babor et al., 2001). 실제로 국내외 지표들에서 남녀 집단의 차이를 제시하고 있다(Jeon, 2016). 미국 국립보건원은 생애주기에 따른 성인 여성의 건강문제로 우울이 크게 문제가 되고 있다고 보고 하였다(Kim & Shin, 2004). 더불어, 우리나라 등록장애인 대상의 건강보통통계에서 장애 여성의 우울은 16.6%인 반면, 장애 남성은 10.8%로 장애 여성의 우울이 1.5배 높은 것으로 보고하였다(MoHW & NRC, 2022).

장애인의 우울을 다룬 연구는 비교적 꾸준히 지속되어 왔으나, 여성 장애인에 국한하여 우울을 다룬 연구는 드물게 이루어지고 있다. 이에, 장애 여성의 우울에 관한 몇몇 선행 연구들을 살펴보면, 연령이 높을수록(Kwon & Park, 2005; Kim, 2020), 교육 정도와 소득이 낮을수록(Kwon & Park, 2005; Kim, 2020), 이혼과 사별(Kim, 2020) 그리고 무직(Kwon & Park; Kim, 2020)인 경우에 우울 정도가 높은 것으로 보고하였다. 장애유형별 그리고 근골격질환과 같은 특정 질환, 양육 관련하여 우울 영향 정도를 살

핀 연구도 있었다(Min & Han, 2015; Kim, 2021; Jeong & Boonchaisuk, 2014; Pearson & Chan, 1993; Kim, 2020). 더불어, 장애 여성의 우울을 감소시키기 위한 여러 중재를 제시한 연구도 일부 있다(Nan & Ho, 2017; Alyami, 2009). 그간 장애 여성의 우울에 관한 선행연구는 특정 장애 유형에 국한한 연구, 성인 장애 여성 전체를 대상으로 한 연구, 양육 관련 영향 요인 연구, 우울 중재 연구 등으로 종합해 볼 수 있다. 사실 성인 장애 여성 중에서도 중고령에서 우울이 높게 나타나기 때문에 중고령 대상에 집중할 필요가 있다. 우울에 영향을 미치는 요인은 인구사회학적 특성 뿐 아니라 신체적, 정신적, 사회적인 요인이 있어 이를 다각적으로 고려해 볼 필요가 있다(Sultanpur, 2019; Radloff, 1975; Çivitci & Çivitci, 2009). 특히, 국외의 경우는 장애 여성의 장애유형과 인구사회적, 신체적, 정신적 특성을 고려한 연구가 꾸준히 지속되어 오고 있다(Zemestani & Mozaffari, 2020; Hsieh et al., 2020; Armstrong et al., 2016).

이에 본 연구에서는 장애 여성 중 중고령 대상군에 집중하되, 선행 연구에서 제시한 인구사회학적 요인과 더불어 신체 및 건강 관련 요인, 심리 및 정신적 요인, 사회적 요인 등 다양한 변인을 고려하여 장애 여성의 우울 영향 요인을 분석하고자 한다. 또한 자녀 유무와 장애 자녀 유무에 관한 변인을 추가하여 보다 다차원적인 측면에서 중고령 장애 여성의 우울 정도를 확인하고, 직간접적으로 영향을 주는 요인들을 규명하여 중고령 장애 여성을 위한 지원 방안의 실천적 정책 함의를 모색하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 한국보건사회연구원이 매 3년마다 실

시해 온 최근 2020년도 장애인실태조사의 원시 자료를 기반으로 하였다(MoHW & KIHASA, 2021). 우리나라 중고령 장애 여성의 우울에 영향을 미치는 요인을 밝히고자 한 서술적 분석 연구이다.

2. 연구 대상 및 분석 자료

2020년 5월 기준 전국 거주 등록 장애인을 모집단으로 한 본 2020년도 장애인실태조사는 표본 조사 방식에 의해 이루어졌다. 표본 설계는 시도를 구분하고, 장애유형, 장애정도 등과 같은 장애특성과 더불어 연령대를 고려하여 표본 추출을 하였다. 설문조사를 위해 접촉한 등록장애인인 11,120명이었고, 이중 7,025명이 조사를 최종 완료하였다(MoHW & KIHASA, 2021). 2020년 장애인실태조사는 63.2%로 코로나-19 영향으로 인해 2017년도 81.9%보다 응답 완료율은 저조한 것으로 파악된다. 본 연구는 장애인실태조사에 응답한 대상자 중, 만 40세 이상 여성을 표본으로 하여 최종 분석 대상을 설정하였다.

3. 분석 변수

1) 종속변수

2020년 장애인실태조사 항목 중 “최근 1년 동안 (2019.9.~2020.8.) 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감 등을 느낀 적이 있습니까?”에 대한 질문을 바탕으로 우울을 파악하였다. “예”, “아니오”로 2가지 답가지 중 예로 응답한 경우를 우울로 구분하여 우울을 조작적 정의하였다.

2) 독립변수

(1) 인구사회학적 및 장애 특성

인구사회학적 특성은 연령, 학력 수준, 결혼상태, 의료보장 유형, 주관적 경제 상태 변수를 활용하였다. 연령은 40~50대, 60~70대, 80세 이상으로 하였

다. 결혼상태는 결혼과 기타로 구분하였다. 결혼은 유배우자가 있는 경우, 미혼·사별·이혼·별거·미혼모·미혼부 등 배우자가 없는 경우는 기타로 설정하였다. 학력은 미취학을 포함한 초졸 이하, 중졸, 고졸, 대졸 이상으로 구분하였다. 의료보장 유형은 건강보험과 의료급여로 설정하였다. 주관적 경제 상태는 본인 스스로가 판단한 상·중·하를 활용하였다. 장애 특징적인 요인으로 장애 유형과 장애 중증도를 이용하였다. 장애 유형은 내부, 외부, 정신적 장애로 구분하였으며, 장애 중증도는 장애의 정도가 심한 장애를 중증으로 하고, 장애의 정도가 심하지 않은 장애를 경증으로 재구분하였다.

(2) 신체적 및 건강 관련 요인

신체적 및 건강 관련 요인으로 주관적 건강 상태, 주관적 자가 비만도, 만성질환 유무, 흡연 여부, 운동 여부 변수를 활용하였다. 주관적 건강 상태는 좋음·보통·나쁨으로 3가지 수준으로 하고, 주관적 자가 비만도는 저체중, 정상, 과체중 이상으로 설정하였다. 만성질환 유무는 “예”, “아니오”로 설정된 문항을 이용하였다. 만성질환은 현재 3개월 이상 계속되는 만성질환을 앓고 있는 경우를 의미하고, 고혈압, 뇌졸중, 심근경색증, 협심증, 이상지혈증, 당뇨병, 갑상선 장애, 천식, 폐결핵, 만성기관지염, 암 등 총 25개 질환을 만성질환으로 포함하였다. 흡연과 운동은 각각 “예”, “아니오”로 설정된 문항을 이용하였다.

(3) 심리·정신적 요인

심리 및 정신적 요인은 스트레스 정도와 자살 생각 변수를 포함하였다. 스트레스는 평소 일상생활 중에 스트레스를 어느 정도 느끼고 있는지에 대한 질문을 바탕으로 하였다. 스트레스 정도는 기존 5점 척도를 매우 많이/보통/적게 3점 척도로 재분류 하였다. 자살 생각은 최근 1년 동안 죽고 싶다고 생각해 본 적이 있는지에 대한 질문을 근간으로 자살 생각 유무를 파악하였다.

(4) 사회적 요인

사회적 요인으로는 혼자 외출 가능여부, 고용, 문화 활동 변수를 설정하였다. 혼자 외출 가능은 가능 유무로 하였고, 고용은 직장(일)을 가지고 있는지에 대한 항목을 활용하여 취업 여부로 하였다. 문화 활동은 지난 1주일 동안 예술관람, 독서, 스포츠, 여행 등 14가지 여가 활동에 1가지라도 참여한 경우 문화 활동을 한 것 간주하였다.

(5) 자녀 관련 요인

자녀 관련 요인은 자녀 유무와 장애 자녀 유무로 설정하였다.

4. 자료 분석

SPSS Window 26.0을 이용해 자료 분석을 하였고, 유의수준은 0.05로 설정하였다. 중고령 장애 여성의 인구사회학적 특성과 장애 관련 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다. 중고령 장애 여성

의 우울 여부와 인구사회학적 및 장애 특성, 신체적 및 건강 관련 요인, 심리 및 정신적 요인, 사회적 요인과 자녀 관련 특성은 카이제곱 검정(chi-square test)을 통해 연관성을 분석하였다. 중고령 장애 여성의 우울에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 제시된 특성들을 독립변수로 투입해 다중로지스틱 회귀 분석(Multiple logistic regression)을 실시하였다.

III. 연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구 대상인 중고령 장애 여성의 인구사회학적 특성은 Table 1과 같다. 중고령 장애 여성은 60대 이상이 전체의 약 70%를 차지하고 있다. 중고령 장애 여성의 평균 연령은 66.1세로 나타났다. 교육 정도는 초졸 이하가 55.1%가 가장 많았고, 고졸 21.8%, 중졸 16.0%순이었다.

<Table 1> General characteristics of middle-aged women with disabilities

			(n=2,546)	
	Characteristic		n(%)	
Social demographic and disability Characteristics	Age, y	40~59	681 (31.5)	
		60~79	1331 (52.9)	
		≥80	534 (15.6)	
		Mean±SD		66.1±12.5
	Education	≤Elementary		1402 (55.1)
		Middle school		407 (16.0)
		High school		554 (21.8)
		≥College		183 (7.2)
	Marital status	Married		1047 (41.1)
		Others ¹⁾		1495 (58.7)
Medical insurance type	NHI ²⁾		1756 (70.2)	
	Medical aid		746 (29.8)	
Subjective economic status	High level		26 (1.0)	
	Middle level		678 (26.6)	
	Low level		1842 (72.3)	

Characteristic		n(%)	
	Type of disability	Physical function disability ³⁾	1864 (73.2)
		Internal organs disability ⁴⁾	404 (15.9)
		Mental disability ⁵⁾	278 (10.9)
	Grade of disability	Severs	1145 (45.0)
		Mild	1401 (55.0)
Physical and health-related factors	Subjective health status	Good	218 (8.6)
		Moderate	836 (32.8)
		Bad	1492 (58.6)
	Subjective self BMI	Under weight	575 (22.6)
		Normal	1342 (52.7)
		≥Overweight	629 (24.7)
	Chronic disease ⁵⁾	Yes	2131 (83.7)
		No	415 (16.3)
	Smoking	Yes	47 (1.8)
		No	2499 (98.2)
Exercise	Yes	1122 (44.1)	
	No	1424 (55.9)	
Psycho-emotional factors	Depressive symptom	Yes	604 (23.7)
		No	1942 (76.3)
	Stress recognition	Much more	887 (34.8)
		Moderate	1321 (51.9)
		Little	338 (13.3)
	Suicidal ideation	Yes	377 (14.8)
No		2169 (85.2)	
Social factors	Going out alone	Yes	1814 (71.2)
		No	732 (28.8)
	Employment	Yes	19 (0.9)
		No	2180 (99.1)
	Cultural activities	Yes	958 (79.8)
		No	243 (20.2)
Children related factors	Children	Yes	2194 (94.5)
		No	127 (5.5)
	Child's disability	Yes	110 (5.0)
		No	2084 (95.0)

¹⁾ Seperated, divorced, or widowed

²⁾ National health insurance (employee's, local)

³⁾ Physical disability, Disability of brain lesion, Visual impairment, Hearing impairment, Speech disability, Facial dysfunction

⁴⁾ Kidney dysfunction, Cardiac dysfunction, Respiratory dysfunction, Hepatic dysfunction, Intestinal fistula/urinary fistula, Epilepsy

⁵⁾ Intellectual disability, Autistic disorder, Mental disorder

⁶⁾ High blood pressure, stroke, myocardial infarction, angina pectoris, dyslipidemia, diabetes, thyroid disorder, asthma, pulmonary tuberculosis, bronchitis, gastroduodenal ulcer, hepatitis B, hepatitis C, hepatitis C, renal lesion, osteoarthritis, rheumatoid arthritis, osteoporosis, spine scoliosis, chronic pain, dermatitis, cataract, depression, insomnia, cancer

배우자는 약 41.1%가 있는 것으로 나타났다. 그의 약 60%는 미혼, 이혼, 사별 등으로 배우자가 없었다. 건강보험 종별로는 70%는 건강보험 가입자였고, 나머지 약 30%는 의료급여자였다. 주관적 경제 상태를 상중하로 나누어 살펴보면 '상'에 해당하는 계층은 1.0%, '중'은 26.6%, '하'는 72.3%로 전체 약 2/3는 하층이라고 하였다. 장애유형은 외부장애가 73.2%, 내부장애 15.9%, 정신 장애는 10.9%로 나타났다. 장애 증증도에서는 중증은 45.2%였고, 경증은 55.0%였다. 주관적 건강상태는 '좋다'라는 응답은 8.6%이지만, '나쁘다'는 응답은 절반이 넘는 58.2%였다. 비만도는 저체중 22.6%, 정상 52.7%, 과체중 24.7%였다. 만성질환은 83.7%가 보유하고 있는 것으로 나타났다. 흡연은 98.2%가 비흡연자였다. 운동은 55.9%가 하고 있는 것으로 나타났다. 우울은 23.7%가 앓고 있는 것으로 나타났다. 자살 생각을 하는 비율은 14.8%였다. 혼자 외출이 가능한 비율은 71.2%였다. 지난주 고용 상태는 0.9%인 것으로 나타났다. 문화 활동을 하는 비율은 약 80%대인 것으로 나타났다.

중고령 장애 여성에서 94.5%는 자녀가 있는 것으로 응답하였고, 이 중 장애인 자녀가 있는 비율은 5.0%였다.

2. 중고령 성인 장애 여성의 우울 관련성 분석

중고령 성인 장애 여성의 우울과 관련이 있는 요인을 파악하기 위해 교차 검정을 실시하였다. 인구사회학적 요인 및 장애요인 중 혼인상태, 주관적 경제적 상태, 장애 유형과 증증도는 중고령 장애 여성의 우울과 관련이 있는 것으로 분석되었다. 물리적 건강 관련 요인 중 흡연 변수를 제외한 주관적 건강상태, 주관적 비만도, 만성질환, 운동 변수는 장애 여성의 우울과 관련된 요인이었다. 정신 및 심리관련 요인으로는 스트레스와 자살생각이 관련 요인이었다. 또한 사회적 요인으로는 혼자 외출 가능 변수만이 관련이 있는 것으로 분석되었다. 자녀 관련 요인은 통계적으로 유의미하게 관련이 있었다(Table 2).

〈Table 2〉 Relationship between characteristics and depression of middle-age women with disabilities

Variables	Women with depression(n=604)	Women without depression(n=1942)	χ^2
	n(%)	n(%)	
Social demographic and disability Characteristics			
Age, y	40~59	516 (75.8)	0.400
	60~79	1022 (76.8)	
	≥80	404 (75.7)	
Education	≤Elementary	1075 (76.7)	0.950
	Middle school	313 (76.9)	
	High school	414 (74.7)	
	≥College	140 (76.5)	
Marital status	Married	841 (80.3)	16.108*
	others ¹⁾	1098 (73.4)	
	NHI ²⁾	1377 (78.4)	
Subjective economic status	Medical aid	525 (70.4)	24.434*
	High level	23 (88.5)	
	Middle level	561 (82.7)	
	Low level	1358 (73.7)	

Variables		Women with depression(n=604)	Women without depression(n=1942)	χ^2
		n(%)	n(%)	
Type of disability	Physical function disability ³⁾	414 (22.2)	1450 (77.8)	8.876*
	Internal organs disability ⁴⁾	114 (28.2)	290 (71.8)	
	Mental disability ⁵⁾	76 (27.3)	202 (72.7)	
Grade of disability	Severs	306 (26.7)	839 (73.3)	10.359*
	Mild	298 (21.3)	1103 (78.7)	
Physical and health-related factors				
Subjective health status	Good	23 (10.6)	195 (89.4)	117.210*
	Moderate	113 (13.5)	723 (86.5)	
	Bad	468 (31.4)	1027 (68.6)	
Subjective self BMI	Under weight	173 (30.1)	402 (69.9)	20.115*
	Normal	277 (20.8)	1065 (79.4)	
	≥Overweight	154 (24.5)	475 (75.5)	
Chronic disease ⁵⁾	Yes	548 (25.7)	1583 (74.3)	28.672*
	No	56 (13.5)	359 (86.5)	
Smoking	Yes	13 (27.7)	34 (72.3)	0.410
	No	591 (23.6)	1908 (76.4)	
Exercise	Yes	199 (17.7)	923 (82.3)	39.741*
	No	405 (28.4)	1019 (71.6)	
Psycho-emotional factors				
Stress recognition	Much more	375 (42.3)	512 (57.7)	268.591*
	Moderate	204 (15.4)	1117 (84.6)	
	Little	25 (7.4)	313 (92.6)	
Suicidal ideation	Yes	311 (82.5)	66 (17.5)	844.657*
	No	293 (13.5)	1876 (86.5)	
Social factors				
Going out alone	Yes	372 (20.5)	1442 (79.5)	36.069*
	No	232 (31.7)	500 (68.3)	
Employment	Yes	4 (21.1)	15 (78.9)	0.193
	No	555 (25.5)	1625 (74.5)	
Cultural activities	Yes	65 (26.7)	178 (73.3)	1.223
	No	291 (30.4)	667 (69.6)	
Children related factors				
Children	Yes	507 (23.1)	1687 (76.9)	0.005
	No	29 (22.8)	98 (77.2)	
Child's disability	Yes	29 (26.4)	81 (76.6)	0.691
	No	478 (22.9)	1606 (77.1)	

¹⁾ Seperated, divorced, or widowed

²⁾ National health insurance (employee's, local)

³⁾ Physical disability, Disability of brain lesion, Visual impairment, Hearing impairment, Speech disability, Facial dysfunction

⁴⁾ Kidney dysfunction, Cardiac dysfunction, Respiratory dysfunction, Hepatic dysfunction, Intestinal fistula/urinary fistula, Epilepsy

⁵⁾ Intellectual disability, Autistic disorder, Mental disorder

⁶⁾ High blood pressure, stroke, myocardial infarction, angina pectoris, dyslipidemia, diabetes, thyroid disorder, asthma, pulmonary tuberculosis, bronchitis, gastroduodenal ulcer, hepatitis B, hepatitis C, hepatitis C, renal lesion, osteoarthritis, rheumatoid arthritis, osteoporosis, spine scoliosis, chronic pain, dermatitis, cataract, depression, insomnia, cancer

*p<0.05

3. 중고령 장애 여성의 우울과 관련된 영향 요인 분석

중고령 장애 여성의 우울에 영향 미치는 요인을 파악하고자 다중로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 결혼 상태, 흡연, 스트레스, 자살 생각 변수가 중고령 장애 여성의 우울에 통계학적으로 유의미한 영향을 주는 것으로 분석되었다.

배우자가 있는 경우에 비해 그렇지 않은 상태에 있는 중고령 장애 여성의 우울이 1.5배(95%CI=1.0~

2.4) 높은 것으로 분석되었다. 또한 비흡연자에 비해 흡연하는 중고령 장애여성은 8.5배(95%CI=1.3~55.8), 스트레스 인지율이 비교적 낮은 그룹에 비해 중간인 경우 8.6배(95% CI=3.6~20.7), 매우 높은 그룹인 경우 2.9배(95% CI=1.2~7.0) 중고령 장애 여성의 우울이 높았다. 자살생각은 중고령 장애 여성의 우울에 영향을 미치는 가장 큰 요인으로 나타났는데, 자살생각을 하지 않는 그룹에 비해 자생생각을 가진 경우 우울이 26.9배(95% CI=1.0~1.9) 높은 것으로 분석되었다(Table 3).

〈Table 3〉 Factors associated with depression of the middle-aged women with disabilities in the multiple logistic regression

Variables		OR	95%CI
Social demographic and disability Characteristics			
Age group	40~59	1	
	60~79	1.638	(0.832-3.225)
	≥80	0.974	(0.442-2.201)
Education	≥College	1	
	High school	1.492	(0.967-2.303)
	Middle school	1.369	(0.849-2.215)
	≤Elementary	1.476	(0.927-2.349)
Marital status	Married	1	
	Others ^{1)*}	1.584	(1.046-2.399)
Medical insurance	NHI ²⁾	1	
	Medical aid	1.051	(0.664-1.662)
Subjective economic status	High level	1	
	Middle level	4.343	(0.469-40.210)
	Low level	3.929	(0.418-36.949)
Type of disability	Physical function disability ³⁾	1	
	Internal organs disability ⁴⁾	1.111	(0.627-1.969)
	Mental disability ⁵⁾	1.369	(0.640-2.930)
Grade of disability	Mild	1	
	Severs		(0.886-2.035)
Physical and health-related factors			
Subjective health status	Good	1	
	Moderate	0.699	(0.236-2.076)
	Bad	1.681	(0.602-4.696)
Subjective self BMI	≥Overweight	1	
	Normal	1.109	(0.646-1.905)
	Under weight	1.056	(0.655-1.704)

Variables		OR	95%CI
Chronic disease	No	1	
	Yes	1.065	(0.595-1.904)
Smoking	No	1	
	Yes*	8.522	(1.300-55.887)
Exercise	Yes	1	
	No	1.098	(0.726-1.660)
Psycho-emotional factors			
Stress recognition	Little	1	
	Moderate*	8.657	(3.616-20.725)
	Much more*	2.932	(1.220-7.047)
Suicidal ideation	No	1	
	Yes*	26.884	(15.809-45.717)
Social factors			
Going out alone	Yes	1	
	No	1.236	(0.816-1.871)
Employment	Yes	1	
	No	3.023	(0.125-72.931)
Cultural activities	Yes	1	
	No	1.130	(0.710-1.797)
Children related factors			
Children	Yes	1	
	No	1.006	(0.665-1.521)
Child's disability	No	1	
	Yes	1.086	(0.467-2.688)
-2LL=747.783, Nagelkerke R ² =.348, Hosmer & Lemeshow test: $\chi^2=5.338(\rho=.721)$			

¹⁾ Separated, divorced, or widowed

²⁾ National health insurance (employee's, local)

³⁾ Physical disability, Disability of brain lesion, Visual impairment, Hearing impairment, Speech disability, Facial dysfunction

⁴⁾ Kidney dysfunction, Cardiac dysfunction, Respiratory dysfunction, Hepatic dysfunction, Intestinal fistula/urinary fistula, Epilepsy

⁵⁾ Intellectual disability, Autistic disorder, Mental disorder

† OR : Odds ratio

‡ C.I: Confidence Interval

*p<0.05

IV. 고찰

중고령 장애 여성의 우울 수준과 영향 요인을 파악하고자 국가 단위 장애인 대상 조사인 장애인 실태조사 자료를 활용하여 분석하였다. 본 연구에서 중고령 장애 여성의 우울에 영향을 미치는 요인으로 선행 연구에 제시한 다양한 변인을 정리하고, 2020

년 장애인 실태조사에서 활용 가능한 변수를 확인하여 크게 5가지 요인으로 구분하였다. 5가지 요인은 인구사회학적 및 장애 특성, 신체적 및 건강 관련, 심리·정신적 요인, 사회적 요인, 자녀관련 요인이었다. 중고령 장애 여성의 우울에 영향을 미치는 요인을 분석하여, 중고령 여성 장애인의 정신건강 개선과 관리를 위한 기초 자료 제공 및 관련 건강 정책 수립

을 위한 실천적 자료를 제공하고자 하였다.

본 연구에서 중고령 장애 여성의 우울 정도는 23.7%로 나타났다. 2005년 수행한 선행 연구에서는 조사 대상 여성 장애인의 36%가 우울 상태에 있는 것으로 보고하였다(Kwon & Park, 2005). 또 다른 연구에서는 5점 척도를 기준으로 우울을 측정하고, 점수가 높을수록 우울 정도가 높은 것으로 해석하였다. 해당 연구에서 우울 정도는 3.2점으로 나타났다(Min & Han, 2015). 3점을 보통으로 설정했을 때 다소 높은 우울 수준인 것으로 파악 된다. 그간의 장애 여성의 우울 정도는 평가 방식이 달라 정확히 비교하여 판단하기에는 무리가 있으나, 중고령 장애 여성의 우울은 다소 낮아진 것으로 보여진다. 다만, 우울 수준이 23.7%라는 결과는 약 4명 중에 1명꼴로 우울이 있는 것으로 해석할 수 있어, 우울 수준이 상당한 것으로 여겨진다.

더불어, 본 연구의 주요한 결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 중고령 장애 여성의 우울과 관련하여 인구사회학적 요인에서 결혼상태가 영향을 미치는 것으로 나타났다. 중고령 장애 여성에 있어서 배우자가 있는 경우보다 그렇지 않은 경우(이혼과 사별 등)에서 우울이 1.6배 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 이혼과 사별인 경우에 우울 정도가 높아 선행 연구 결과와 일치한다(Kim, 2020). 결국 배우자의 존재는 심리적인 안정을 지지해 우울을 감소시키는 것으로 사료된다. 둘째, 중고령 장애 여성의 우울에 흡연이 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 흡연을 하지 않은 장애 여성에 비해 흡연을 하는 중고령 장애 여성의 우울이 8.5배 높은 것으로 나타났다. 선행연구에서도 흡연은 우울의 위험 요인인 것으로 분석되어 본 연구와 동일한 결과를 보였다(Nosek et al., 2008; Weinberger et al., 2017). 흡연은 신체적 건강을 손상시킬 뿐 아니라, 우울과 같은 정신건강에도 위대한 것으로 해석되어, 흡연과 같은 건강 저해 요인을 감소시킬 실천적 보건교육 프로그램 제공이 요구된다. 셋째, 정신 및 심리적 요인인 스트레스와 자

살 생각은 중고령 장애인의 우울에 큰 영향을 주는 요인으로 나타났다. 스트레스 수준이 중등도인 경우 8.6배, 매우 많이 느끼는 경우 2.9배 우울이 높은 것으로 분석되었다. 선행연구에서도 장애 여성의 생활 스트레스는 우울과 유의한 관련성이 있는 것으로 보고하였다(Kim, 2006). 자살생각을 하는 중고령 장애 여성은 무려 26.9배 우울이 높은 것으로 분석되었다. 선행연구에서도 우울에 자살생각은 크게 작용하는 것으로 보여진다(Oladele & Oladele, 2016; Khazem et al., 2017). 결국 자살 생각은 우울을 높이게 되고, 우울은 자살 생각을 가져오는 순환적인 상황인 것으로 해석된다(Jeong & Boonchaisuk, 2014). 자살 생각은 자살의 위험성을 증가시키는 요인인 만큼 우울로 인한 다양한 부정적 결과에서 벗어나 건강한 삶을 유지할 수 있는 방안 모색과 더불어 우울 개선을 위한 적극적 개입이 필요할 것으로 사료된다. 넷째, 본 연구에서 특이할 만한 사항으로 장애 자녀 유무는 중고령 장애인의 우울에 크게 영향을 끼치는 요인으로 판단할 수 없을 만큼 장애 자녀 유무 요인은 우울과의 관련성을 찾아보기 힘들다. 다만, Lee et al.(2008)의 연구에서는 자녀 양육이 우울에 영향을 미치는 변인으로 분석하였다. 이에, 장애 자녀 유무에 따른 우울 영향 요인은 심도 있는 후속 연구가 요구된다. 본 연구에서 다루지 못한 우울 영향 요인 중 선행연구에서는 성인 장애 여성의 낮은 자아정체성과 자아존중감 등 심리적 요인을 지적하였다(Kim, 2017). 또한 가족관계 및 의사소통 관련 요인도 우울과 관련이 있는 요인으로 제시한 연구 결과가 있었다. 이는 후속 연구에서 다루어야 할 요인으로 판단 된다.

본 연구는 중고령 장애 여성의 우울 영향 요인을 다각적 측면에서 살핀 연구로 기존 선행 연구와는 차별점이 있지만, 연구의 몇 가지 한계점을 내포하고 있다. 첫째, 본 연구의 원자료는 우리나라 전국 대규모 장애인 전수를 표본으로 삼았기 때문에 대표성을 확보하였다. 다만, “최근 1년 동안(2019.9.~2020.8.)

연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도로 슬프거나 절망감 등을 느낀 적이 있습니까?”라는 단일 질문에 대한 응답으로 우울 여부를 구분하였기 때문에 실제 의사에 의한 임상 판단과는 차이가 있을 수 있다. 이에, 후속 연구에서는 우울에 표준화된 도구인 성인용 우울 평가(Beck Depression Inventory, BDI), 한국어판 역학연구센터 우울 척도(Center for Epidemiological Studies-Depression Scale, CES-D) 등과 같은 구조화된 평가 혹은 의료 이용을 통해 우울로 진단받은 자를 대상으로 한 연구가 더욱 요구된다. 둘째, 설문 응답 대상자를 중고령 장애 여성으로 국한하였기 때문에 중고령 이하 연령에 대한 우울 정도와 영향 요인을 설명하기는 일정 한계를 내포하고 있다. 셋째, 본 연구에 투입된 여러 독립변수는 2차 자료인 2020년 장애인 실태조사를 근간으로 하였기에 중고령 장애 여성의 우울에 결정적 혹은 중요한 영향 변수를 누락했을 가능성도 배제할 수 없는 실정이다. 특히, 중고령 장애 여성의 지각된 낙인, 차별 경험, 사회적지지 등과 같은 변인은 본 연구 자료에서는 고려하지 않은 변수이기 때문에 중고령 장애 여성의 우울 영향 요인을 충분히 설명하지 못할 가능성이 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구를 통해 확인된 중고령 장애 여성의 우울에 영향을 주는 요인인 결혼상태, 스트레스, 자살생각 등의 요인을 고려하여 보다 나은 중고령 장애인의 정신건강 유지와 관리, 더 나아가 개선 정책 수립과 이행에 근거 자료로 활용 가능할 것으로 판단된다.

따라서, 중고령 장애 여성의 우울을 개선할 실천적 제언을 제시하고자 한다. 첫째, 중고령 장애 여성의 우울에 흡연이 유의미한 영향을 나타냈다. 이에 금연을 위한 보건 교육과 서비스 제공이 요구된다. 둘째, 중고령 장애인 중 스트레스와 자살생각이 우울에 큰 영향을 끼치는 것으로 분석되었다. 이에, 스트레스가 높거나 자살생각이 있는 중고령 장애 여성을 조기 발굴하고, 적극적인 심리상담 및 관련 서비스 제공이 필요할 것으로 사료된다. 셋째, 중고령

장애 여성뿐 아니라, 장애를 가진 여성의 우울 문제를 다룰 전문 기관 및 프로그램이 적시에 제공되어야 할 것으로 보여진다. 코로나19 시대 온라인, 오프라인 프로그램이 개발되어 장애 여성이 언제 어디서든 이 프로그램을 이용할 수 있는 편의가 마련되길 기대한다.

V. 결론

본 연구는 국가 단위 장애인 설문조사 기반으로 중고령 장애 여성의 우울정도와 영향 요인을 살폈다. 본 연구에서는 결혼상태, 흡연, 스트레스, 자살생각 변수가 통계학적으로 유의미한 영향 요인 변인으로 분석되었다. 이에 중고령 장애 여성의 우울 개선을 위해서는 결혼상태는 조절이 불가하나, 금연, 스트레스 해소, 자살생각 없애기 등은 우울을 개선할 수 있는 긍정 요인으로 보여진다. 더욱이 본 연구에서 중고령 장애 여성의 우울 영향 요인을 모두 파악하지 못했기 때문에 추가 연구에서 심도 있는 질적 연구가 수반되어야 할 것으로 판단된다. 아울러, 실질적인 중고령 장애 여성의 우울 감소와 우울 개선을 위해 스트레스와 자살생각을 효율적으로 줄이고 정신건강을 증진 시킬 수 있는 보건교육 및 프로그램 개발과 적용이 요구된다.

참고문헌

1. Alyami, A. (2009). The integration of art therapy into physical rehabilitation in a Saudi hospital. *The Arts in Psychotherapy*, 36(5), 282-288.
2. Armstrong, T. W., Surya, S., Elliott, T. R., Brossart, D. F., & Burdine, J. N. (2016). Depression and health-related quality of life

- among persons with sensory disabilities in a health professional shortage area. *Rehabilitation psychology*, 61(3), 240.
3. Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). Department of Mental Health and Substance Dependence. AUDIT: the Alcohol Use Disorders Identification Test: guidelines for use in primary health care. 2nd ed. Geneva: World Health Organization.
 4. Bandura, A., Freeman, W. H., & Lightsey, R. (1999). Self-efficacy: The exercise of control.
 5. Çivitci, N., & Çivitci, A. (2009). Self-esteem as mediator and moderator of the relationship between loneliness and life satisfaction in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 47(8), 954-958.
 6. Hsieh, K., Scott, H. M., & Murthy, S. (2020). Associated risk factors for depression and anxiety in adults with intellectual and developmental disabilities: Five-year follow up. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 125(1), 49-63.
 7. Jeon, J. A. (2016). Korean Women's Mental Health Indicators. *Health and welfare policy forum*, 2016(5), 47-60.
 8. Jeong, S. Y. & Boonchaisuk, P. (2014). The Influence of Appearance management behavior of Physically disabled females on Depression and Self-esteem. *Journal of the Korean Beauty Art Society*. 8(3), 165-177.
 9. Kim, D. (2017). Relationships between caregiving stress, depression, and self-esteem in family caregivers of adults with a disability. *Occupational therapy international*, 2017.
 10. Kim, J. H. (2021). A Study on the Influence of Parenting Stress on Depression of Women with Disabilities[Master's thesis]. Daegu: Daegu University
 11. Kim, J. S., & Shin, K. R. (2004). A study on depression, stress, and social support in adult women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(2), 352-361.
 12. Kim, J. Y. (2020). Social support effects on life satisfaction of women with disabilities: Focusing on mediating effects of depression. *Soc. Welf.* 47, 33-58.
 13. Kim, M. R. (2006). The relationship between housewives life stress and depression tendency: the mediating effects of social support. *The Korea Journal of Counseling*, 7(3), 669-682.
 14. Kim, Y. M. (2021). Longitudinal effects of depression, self-esteem, acceptance of disability, and interpersonal relationship ability on life satisfaction in women with physical disabilities. *Korean Journal of Physical, Multiple, & Health Disabilities*, 64(4), 1-20.
 15. Khazem, L. R., Jahn, D. R., Cukrowicz, K. C., & Anestis, M. D. (2017). Health conditions, physical disabilities, perceived burdensomeness, and depressive symptoms influence suicidal ideation. *Death studies*, 41(4), 220-225.
 16. Kwon, B. S., & Park, H. S. (2005). A study of the actual conditions and influencing factors on depression of female adults with disabilities. *Korean Journal of Social Welfare*, 57(1), 169-192.
 17. Lee, J. Y., & Jang, M. K. (2008). The mediating and moderating effects of parenting self-esteem on the relationship between parenting-role stress and depression among married women. *Korea Journal of*

- Counseling*, 9(2), 339-352.
18. Locke, E. A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. *Personnel psychology*, 50(3), 801.
 19. Min, J. H., & Han, H. J. (2015). A Study on Effects of the Convergence of musculoskeletal disorders Women with Disabilities on Quality of life in Jeon-nam Area. *Journal of digital convergence*, 13(9), 497-504.
 20. Ministry of Health and Welfare & Korea Institute for Health and Social Affairs. 2020 National Survey on Persons with Disabilities. Sejong: Ministry of Health and Welfare.
 21. Ministry of Health and Welfare & National Rehabilitation Center. 2021 health promotion management project for people with disabilities. Seoul: National Rehabilitation Center; 2022:401.
 22. Nan, J. K., & Ho, R. T. (2017). Effects of clay art therapy on adults outpatients with major depressive disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 217, 237-245.
 23. Nosek, M. A., Hughes, R. B., & Robinson-Whelen, S. (2008). The complex array of antecedents of depression in women with physical disabilities: Implications for clinicians. *Disability and Rehabilitation*, 30(3), 174-183.
 24. Oladele, A. O., & Oladele, I. T. (2016). Depression and Suicidal Ideation among College Students with and without Learning Disabilities in Nigeria. *Online Submission*, 16, 2084-2100.
 25. Pearson, V., & Chan, T. W. (1993). The relationship between parenting stress and social support in mothers of children with learning disabilities: A Chinese experience. *Social Science & Medicine*, 37(2), 267-274.
 26. Radloff, L. (1975). Sex differences in depression. *Sex roles*, 1(3), 249-265.
 27. Sultanpur, M. N. (2019). Stress Level between Housewives and Employed Women. *International Education & Research Journal*, 5(6), 20-23.
 28. Weinberger, A. H., Kashan, R. S., Shpigel, D. M., Esan, H., Taha, F., Lee, C. J., ... & Goodwin, R. D. (2017). Depression and cigarette smoking behavior: a critical review of population-based studies. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 43(4), 416-431.
 29. World Health Organization. (2001). Department of mental health and substance dependence. Mental Health Determinants and Populations (WHO).
 30. Zemestani, M., & Mozaffari, S. (2020). Acceptance and commitment therapy for the treatment of depression in persons with physical disability: a randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*, 34(7), 938-947.