

생태학적 이론에 근거한 성인 중도장애인의 장애수용 영향요인

정연희 · 강문희[†]

배재대학교 간호학과, 교수

(2023년 12월 17일 접수: 2024년 2월 26일 수정: 2024년 2월 26일 채택)

Influencing Factors on the Acceptance of Disabilities among Adults with Acquired Disabilities based on Ecological Theory

Yeon-Hee Jeong · Moon-Hee Kang[†]

Department of Nursing, Pai Chai University

(Received December 17, 2023; Revised February 26, 2024; Accepted February 26, 2024)

요약 : 본 연구는 제4차 장애인삶 패널조사(2021년)의 원시자료를 활용하여 생태학적 이론에 근거하여 성인 중도장애인의 장애수용에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 하였다. 위계적 다중회귀분석을 시행한 결과, 개인적 요인은 성별, 장애유형, 장애정도, 혼인상태, 학력, 일자리 유무, 우울, 자아존중감, 지난 6개월간 전반적인 건강상태, 개인 간 요인으로는 정서적 도움 및 지지, 조직·환경적 요인은 장애인관련 서비스 이용의 어려움 정도, 장애인복지서비스 전반적 만족도가 성인 중도장애인의 장애수용에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구결과를 바탕으로, 성인 중도장애인의 장애수용을 높이기 위해서는 개인적 차원을 넘어 사회적 상호작용의 기회를 높이고, 장애인 친화 환경을 조성하는 지역사회의 노력이 필요함을 제언한다.

주제어 : 성인 중도장애인, 장애수용, 영향요인, 생태학적 이론, 장애인삶 패널조사

Abstract : The purpose of this study was to identify factors influencing the acceptance of disabilities among adults with acquired disabilities based on ecological theory, utilizing raw data from the 4th Disability and Life Dynamics Panel in 2021. The results of hierarchical multiple regression analysis indicated that individual factors such as 'gender,' 'type of disability,' 'severity of disability,' 'marital status,' 'education,' 'employment status,' 'depression,' 'self-esteem,' and 'overall health in the past six months,' interpersonal factors like 'emotional support and assistance,' and organizational and environmental factors including the 'level of difficulty in using disability-related services' and 'overall satisfaction with disability welfare services' were found to impact the acceptance of disabilities among adults with acquired disabilities. Based on these research findings, it is suggested that efforts in the

[†]Corresponding author

(E-mail: kangmh@pcu.ac.kr)

* This work was supported by the research grant of Pai Chai University in 2023.

* 본 논문은 2023학년도 배재대학교 교내학술연구비 지원에 의하여 수행됨.

community to enhance the acceptance of disabilities among adults with acquired disabilities should go beyond individual dimensions, increasing opportunities for social interactions and fostering a disability-friendly environment.

Keywords : Adult with Acquired Disability, Disability Acceptance, Influencing Factors, Ecological Theory, Disability and Life Dynamics Panel

1. 서론

1.1. 연구의 필요성

2022년 12월 기준 우리나라의 등록 장애인의 수는 2,652,860명으로 전체 인구의 5.2% 수준에 달하며, 2012년에는 2,511,159명으로, 10년 전에 비해 141,701명이 증가하였다[1]. 또한 2022년 한 해 동안 신규로 장애등록을 한 사람이 79,766명이었으며, 주로 60대 이상에서 큰 증가폭을 보이고 있다[1]. 이처럼 장애를 가진 사람이 지속적으로 증가하고 있으며 그중에서도 65세 이상의 인구가 절반가량에 달한다. 장애의 88.1%가 후천적으로 발생하고 있어 선천적으로 장애를 가지고 태어나는 장애인에 비해 높은 비중을 차지하고 있으며, 사고(32.1%), 질병(56.0%) 등의 이유로 후천적인 장애 발생의 증가가 두드러짐을 알 수 있다[2].

사고나 질병으로 인해 후천적으로 장애가 생긴 사람을 중도장애인이라 하는데, 선천성 장애인에 비해 중도장애인의 장애수용이 낮은 것으로 보고하고 있다[3]. 선천성 장애인이나 장애의 발생시기가 빠른 경우 장애에 대한 가치관 확립에 있어 부정적인 상황으로 인식하기보다 대부분 적응해야 하는 상황으로 간주하므로 그만큼 장애에 대한 수용과 적응이 높은 편이다[3]. 반면, 후천적으로 장애가 발생한 경우 갑작스러운 신체 손상과 정서적 충격에 직면하면서 우울을 경험하게 되고 이는 장애수용을 더 어렵게 만든다[4]. 또한 중도장애인은 비장애인으로서의 생활을 경험하였기 때문에 자신의 장애를 받아들이는데 심한 심리적 어려움을 겪게 되며[5], 중도장애인의 낮은 장애수용은 궁극적으로 삶의 질에 영향을 미치고 장애인의 사회통합(social integration)을 방해한다. 장애인이 사회구성원으로서 지역사회 안에서 공존할 수 있도록 돕는 것이 중요한데, 장애수용은 사회통합에 유의미한 영향을 미치는 중요한 요인으로 확인되었다[6]. 현재 재가복지를 통한 사회

적응과 장애인 고용의무제도 등을 도입하며 사회통합을 위한 노력을 하고 있지만, 중도장애인의 경우 자신의 장애를 수용하는 것이 선행되어야 할 것이다.

후천적으로 장애가 발생했다는 것은 신체적, 심리적 기능 상실이라는 개인 차원의 문제를 넘어 가족관계, 사회적 인간관계, 사회·경제활동 등 전반적인 삶의 변화를 가져오며 개인의 일상이 무너지는 결과를 초래한다[7]. 따라서 중도장애인의 장애수용을 이해하기 위해서는 총체적인 관점이 필요하다. 현재까지 중도장애인의 장애수용과 관련된 연구는 중도 지체장애인[5], 청각장애인[8], 시각장애인[9, 10] 등 장애 유형에 따라 소규모의 조사 연구로 수행되거나, 장애인실태조사 또는 장애인고용패널조사의 통계자료가 주로 활용되었다. 그러나 그 동안 장애와 관련하여 대표적으로 활용되어 왔던 장애인실태조사와 장애인고용패널조사의 통계자료는 장애수용과 관련된 다차원적인 자료를 제공하고 있지 않아 장애수용의 원인, 과정, 사회복귀와의 관계와 같은 요인을 분석하는데 한계가 있다고 지적되었다[11]. 따라서 본 연구에서는 장애 발생에 따른 장애수용 과정을 다각도로 파악한 장애인실태조사를 활용하고자 한다.

인간은 개인의 내적 요인과 행동, 환경과 끊임없이 영향을 주고받으며 상호작용하는 존재이므로[12], 개인적 차원을 중심으로 개인 간, 조직 간의 다차원의 환경적 요인들을 모두 고려해야 한다[13]. 생태학적 이론은 건강 행위에 영향을 미치는 요인을 다양한 수준에서 이해하고자 하는 이론으로, 생물학적, 심리적 특성과 같은 개인적 측면 뿐 아니라 개인 간 관계, 사회적 관계, 조직적 구성, 지역사회환경, 정책적 요인과 같이 다양한 수준에서의 상호작용을 포함하고 있어 보다 포괄적인 접근이 가능하다[13]. 후천적인 원인에 의해 장애인이 된 중도장애인은 장애 이전에 다양한 환경요인과의 상호작용을 경험하였으므로

다른 대상자보다 조직·환경적 요인에 더 민감하게 반응한다[6]. 따라서 생태학적 이론을 바탕으로 성인 중도장애인의 개인적 요인뿐만 아니라, 그들을 둘러싸고 있는 개인 간, 조직·환경적 요인들까지 다층적인 수준에서 장애수용 영향요인을 살펴볼 필요가 있다. 뿐만 아니라 Park과 Kwak[14] 또한 장애수용을 이해하는 데 개인적 특성 이외에 개인의 환경 자원 역시 꼭 고려될 필요가 있다고 강조하였다. 즉, 성인 중도장애인의 장애수용과 관련하여 개인과 사회의 다층적인 상황을 고려해야 할 필요가 있기에, 개인과 개인을 둘러싼 다양한 환경체계를 포괄적으로 바라보는 생태학적 이론이 도움이 될 수 있다고 판단하였다.

이에 본 연구는 장애 발생에 따른 장애수용 과정과 사회관계 속에서 겪는 변화에 대해 개인, 가족, 사회적 요인을 파악할 목적으로 조사하고 통계 자료를 제공하는[15] 한국장애인개발원의 장애인삶 패널조사 4차 데이터를 이용하여 생태학적 이론에 근거한 성인 중도장애인의 장애수용 영향요인을 분석하고자 한다. 따라서 본 연구의 결과는 성인 중도장애인의 사회적응을 위한 다차원적인 지원 체계 마련의 기초자료로 활용할 수 있을 것이다.

1.2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 성인 중도장애인의 장애수용에 미치는 영향요인을 생태학적 이론에 근거하여 파악하기 위함이다. 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 성인 중도장애인의 일반적 특성(개인적, 개인 간, 조직·환경적 요인)을 파악한다.

둘째, 성인 중도장애인의 장애수용을 파악한다.

셋째, 성인 중도장애인의 장애수용에 미치는 영향요인을 파악한다.

1.3. 생태학적 이론의 개념적 기틀

본 연구는 인간과 환경의 상호작용을 중요시하는 브론펜브레너의 생태학적 이론[16]을 바탕으로 사회문화적 접근을 통해 이루어졌다. 특히, 성인 중도장애인의 장애수용에 미치는 영향요인을 포괄적으로 이해하고자 하는 연구이기에, 성인 중도장애인의 장애수용에 있어 직·간접적으로 밀접한 영향을 주고받는 개인적, 개인 간, 조직·환경적 요인을 중심으로 영향요인을 분석하였다.

개인적 요인은 개인적 특성을 포함한 성인 중도장애인의 장애수용에 직접적으로 상호작용하여

영향을 미치는 요인이며, 개인 간 요인은 가족건강성, 정서적 도움 및 지지 등과 같은 성인 중도장애인의 장애수용에 중요한 영향을 미치는 부모 및 주변 관계 등이 포함된 요인이다. 또한 조직·환경적 요인은 장애인복지서비스, 병원 이동 등을 포함하는 조직적, 환경적 영향요소가 포함된다.

2. 연구방법

2.1. 연구설계

본 연구는 장애인삶 패널조사의 제4차 원시자료를 이용한 이차분석연구로 생태학적 이론을 바탕으로 성인 중도장애인의 장애수용에 미치는 영향요인을 확인하고자 한 서술적 조사연구이다.

2.2. 연구자료 및 연구대상

본 연구의 자료는 한국장애인개발원에서 제공하는 제4차 장애인삶 패널조사(2021년)의 원시자료이며, 장애인복지법 제32조에 의거 2015년에서 2017년 사이에 장애등록을 마친 전국의 장애인 중 6,121명을 표본 패널로 구축하였다. 장애인삶 패널조사는 장애인복지법 시행령 제19조 제2항 및 통계법 제18조 및 동법시행령 제24조에 의해 실시되는 국가승인통계(승인번호: 제438001호)이다. 본 조사 자료는 표본추출틀에 장애유형, 장애정도, 성별, 지역, 장애등록년도, 연령을 포함하여 모집단의 특성이 반영되도록 설계되었으며, 전문 면접원에 의한 대면면접조사로 시행되었다[11]. 연구자는 한국장애인개발원에 데이터 이용 신청서를 제출한 뒤 이메일로 원시자료를 제공받았으며, 제공받은 자료에는 개인 식별이 가능한 변수나 민감한 문항이 포함되지 않은 일반 공개용 데이터로 구성되었다. 4차년도 조사는 표본 패널 중에서 장애인 5,024명을 대상으로 조사를 완료하였고, 본 연구에서는 전체 응답자 5,024명 중 성인 중도장애인 3,830명을 최종 분석에 활용하였다.

2.3. 연구도구

2.3.1. 장애수용

장애인삶 패널조사의 장애수용은 장애수용과 장애극복으로 구성되어 있으며 총 12문항이다. Kaiser 등[17]의 장애수용척도(Disability Acceptance Scale; DAS)와 Baik 등[18]이 개발하고 Kang 등[19]이

타당성을 검증한 도구를 토대로 수정하였으며, 4점 리커트 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 점수가 높을수록 장애수용 정도가 높음을 의미한다. 장애인삶 패널조사의 원 도구에서는 신뢰도를 제시하지 않아 확인이 어려우며, Lim[20]의 연구에서 Cronbach's α 는 .70, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .83이었다.

2.3.2. 개인적 요인

성인 중도장애인의 개인적 요인을 파악하기 위해 사용한 변수는 성별, 연령대, 장애유형, 장애 정도, 혼인상태, 학력상태, 일자리 유무, 반려동물 유무, 우울, 자아존중감, 장애관련 일상생활 제한 정도, 지난 6개월간 전반적인 건강상태이다. 성별은 '남자'와 '여자'로, 연령대는 '20대'에서 '70대 이상'까지 구분하였다. 장애유형은 '지체장애', '뇌병변장애', '시각장애', '청각/언어장애', '지적/자폐성장애', '정신장애'와 '내부/안면장애'로 구분하였으며, 장애정도는 '중증'과 '경증', 혼인상태는 '미혼'과 '결혼', '이혼/별거/사별'로, 학력은 '무학/초등학교'에서 '대학원이상'까지, 일자리와 반려동물은 '유'와 '무'로 분류하였으며, 우울은 11개 문항으로 구성된 축약형 CES-D 척도(The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)[21], 자아존중감은 10개 문항으로 구성된 Rosenberg의 자아존중감 척도[22], 장애관련 일상생활 제한 정도는 장애인삶 패널조사에서 감각, 인지, 신체적 손상 및 어려움, 심리사회적, 뇌손상 등을 구분한 14개 문항으로 구성된 도구이며, 각 도구는 4점 리커트 척도로 점수가 높을수록 우울정도가 심하고 자아존중감이 높으며 장애관련 일상생활 제한 정도가 높음을 의미한다. 지난 6개월간 전반적인 건강상태는 '매우 나쁘다' 1점에서 '매우 좋다' 4점으로 측정된 점수를 말한다. 장애인삶 패널조사의 원 도구에서는 신뢰도를 제시하지 않아 확인이 어려우며, 신체기능 장애인을 대상으로 한 Choi 등[23]의 연구에서 CES-D 척도의 Cronbach's α 는 .90, 자아존중감의 Cronbach's α 는 .79이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 각각 .90과 .79이었다.

2.3.3. 개인 간 요인

성인 중도장애인의 개인 간 요인을 파악하기 위해 사용한 변수는 가족건강성, 가족관계 만족도, 정서적 도움 및 지지, 의사 및 간호사의 치료

방법 이해정도, 진료결과 설명 충분성이다. 가족건강성은 가족의 건강한 정도를 측정하는 20개 문항으로 Yoo[24]가 개발하고 Choi[25]가 수정한 도구로 측정된 점수이며, 가족관계 만족도는 장애인삶 패널조사에서 구성한 전반적인 가정생활과 가족구성원과의 만족에 관한 5개 문항, 정서적 도움 및 지지는 가족, 주변 사람, 사회복지시설 종사자로부터의 도움과 지지를 묻는 3개 문항으로 구성되었으며, 각 도구는 4점 리커트 척도로 점수가 높을수록 가족건강성과 가족관계 만족도가 높으며 정서적 도움 및 지지를 받는 것을 의미한다. 의사 및 간호사의 치료방법 이해정도, 진료결과 설명 충분성은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 측정된 점수를 말한다. 장애인삶 패널조사의 원 도구에서는 신뢰도를 제시하지 않아 확인이 어려우며, Choi[25]의 연구에서 가족건강성의 Cronbach's α 는 .96이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .95이었다.

2.3.4. 조직·환경적 요인

성인 중도장애인의 조직·환경적 요인을 파악하기 위해 사용한 변수는 장애인관련 서비스 이용의 어려움 정도, 장애인복지서비스의 전반적 만족도, 일상생활에서 존중받는 정도, 장애 인식관련 교육경험, 병원까지 이동시간이다. 장애인관련 서비스 이용의 어려움 정도는 '전혀 어렵지 않다'부터 '매우 어렵다'까지, 장애인복지서비스의 전반적 만족도는 '매우 불만족'부터 '매우 만족'까지, 일상생활에서 존중받는 정도는 '전혀 존중받지 못한다'부터 '매우 존중받고 있다'까지 4점 척도로 측정된 점수이며, 장애 인식관련 교육경험은 유무로, 병원까지 이동시간은 15분 미만, 15-30분 미만, 30-60분 미만, 1-2시간 미만, 2시간 이상으로 구분하였다.

2.4. 자료분석 방법

장애인삶 패널조사의 표본설계는 이중추출을 적용하였으며, 원시자료의 이용안내에 따라 가중치를 적용하여 분석하였다. 본 연구의 자료는 IBM SPSS Statistics 25.0 (SPSS, Chicago, IL, USA) 프로그램을 이용하여 분석하였다. 성인 중도장애인의 일반적 특성은 빈도분석과 평균, 표준편차로, 성인 중도장애인의 장애수용에 영향을 미치는 개인적, 개인 간, 조직·환경적 요인은 위계적 다중회귀분석을 실시하였다.

3. 결과 및 고찰

3.1. 성인 중도장애인의 일반적 특성

연구대상자인 성인 중도장애인 3830명의 일반적 특성은 Table1과 같다. 개인적 요인을 살펴보면, 성별은 남성 57.3%, 여성 42.7%였으며, 연령대는 60대가 53.8%로 가장 많은 비율을 차지하였고, 그 다음으로 50대가 23.8%로 나타났다. 장애유형은 청각/언어장애가 28.8%로 가장 많았으며, 지체장애가 22.2%로 다음으로 많았고, 장애 정도는 중증이 33.3%, 경증이 66.7%였다. 또한 혼인상태는 결혼이 59.9%, 이혼/별거/사별이 28.1%, 미혼이 12.0% 순이었으며, 학력상태는 고등학교 졸업이 39.3%로 가장 많았고, 무학/초등학교도 23.2%를 차지하였다. 일자리는 69.7%가 없었으며, 반려동물은 92.5%가 없는 것으로 나타났다. 우울은 4점 만점에 평균 1.68점, 자아존중감은 평균 2.70점, 장애관련 일상생활 제한 정도는 평균 1.64점, 지난 6개월간 전반적인 건강상태는 평균 2.47점으로 나타났다.

개인 간 요인으로는 가족건강성이 4점 만점에 평균 3.30점, 가족관계 만족도는 평균 3.16점, 정서적 도움 및 지지는 평균 2.84점, 의사 및 간호사의 치료방법 이해도와 진료결과 설명 충분성이 3.04점으로 확인되어, 가족건강성이 가장 높고 정서적 도움 및 지지정도가 가장 낮은 것으로 나타났다.

조직·환경적 요인으로는 장애인관련 서비스 이용의 어려움 정도가 4점 만점에 평균 2.45점, 장애인복지서비스 전반적 만족도가 평균 2.55점, 일상생활에서 존중받는 정도가 평균 2.64점으로 나타났다. 97.4%의 성인 중도 장애인은 장애 인식관련 교육을 받은 적이 없다고 응답하였고, 병원까지의 이동시간은 과반수가 15-30분 미만인 것으로 나타났다.

3.2. 성인 중도장애인의 장애수용

연구대상자인 성인 중도장애인의 장애수용은 4점 만점에 2.29점으로 나타났다(Table1).

3.3. 성인 중도장애인의 장애수용에 미치는 영향요인

성인 중도장애인의 개인적, 개인 간, 조직·환경적 요인이 장애수용에 미치는 정도를 알아보기 위한 위계적 다중회귀분석을 실시하였으며, 종속 변수는 장애수용 변수의 평균을 사용하였다

(Table2). Durbin-Watson 통계량은 1.930으로 2에 가까운 값을 보여 독립변수는 서로 독립적이었으며, 공차(TOL)는 0.1이상, Variance Inflation Factor(VIF) 계수도 10미만으로 다중공선성에 문제가 없었다.

모형1은 개인적 요인(성별, 연령대, 장애유형, 장애정도, 혼인상태, 학력상태, 일자리 유무, 반려동물 유무, 우울, 자아존중감, 장애관련 일상생활 제한 정도, 지난 6개월간 전반적인 건강상태)을 통제변수로 설정하여 장애수용에 미치는 영향을 알아보았으며, 38.5%의 설명력을 보였다. 모형2는 개인 간 요인(가족건강성, 가족관계 만족도, 정서적 도움 및 지지, 의사 및 간호사의 치료방법 이해정도, 진료결과 설명 충분성)을 추가하여 분석하였으며, 38.8%의 설명력을 나타냈다. 모형3에서는 조직·환경적 요인(장애인관련 서비스 이용의 어려움 정도, 장애인복지서비스 전반적 만족도, 일상생활에서 존중받는 정도, 장애 인식관련 교육경험 유무, 병원까지 이동시간)을 추가하여 분석하였으며, 39.6%의 설명력을 보였다.

위계적 다중회귀분석 결과 성인 중도장애인의 장애수용에 유의한 영향을 주는 변수는 성별($t=-1.989$, $p<.05$), 뇌병변장애유형($t=-5.193$, $p<.001$), 시각장애유형($t=-2.181$, $p<.05$), 장애정도($t=6.827$, $p<.001$), 혼인상태(결혼)($t=2.048$, $p<.05$), 고등학교 졸업($t=-2.023$, $p<.05$), 전문대 졸업($t=-2.392$, $p<.05$), 일자리 유무($t=-3.598$, $p<.001$), 우울($t=-2.489$, $p<.05$), 자아존중감($t=29.188$, $p<.001$), 지난 6개월간 전반적인 건강상태($t=5.761$, $p<.001$), 정서적 도움 및 지지($t=4.110$, $p<.001$), 장애인관련 서비스이용의 어려움 정도($t=-4.908$, $p<.001$), 장애인복지서비스 전반적 만족도($t=4.184$, $p<.001$)로 나타났다.

3.4. 고찰

본 연구는 생태학적 이론을 바탕으로 성인 중도장애인의 장애수용에 미치는 영향요인을 파악하고자 2021년도 한국장애인개발원의 장애인삶패널조사 데이터를 활용하였다. 생태학적 이론이 성인 중도장애인의 장애수용에 대해 개인뿐만 아니라 개인을 둘러싼 다양한 환경과의 상호작용 체계 속에서 이해하기 위한 적합한 틀을 제공해 줄 수 있다고 보았다. 분석결과, 생태학적 이론의 가정과 같이 성인 중도장애인의 장애수용에 영향을 미치는 요인들은 우울, 자아존중감 같이 개인적 요인부터 장애인관련 서비스 이용과 만족도와

Table 1. Characteristics of the Subjects

(N=3,830)

Variable	Categories	N (Weighted %) Mean ± DS
Individual Factors		
Gender	Men	2111(57.3)
	Women	1719(42.7)
Age	20-29	180(2.9)
	30-39	172(2.4)
	40-49	382(5.4)
	50-59	986(23.8)
	60-69	1699(53.8)
	≥70	411(11.9)
Type of disability	Physical disability	727(22.2)
	Brain disorders	640(17.9)
	Visual impairment	490(8.7)
	Hearing/Language impairment	639(28.8)
	Intellectual/Autism spectrum disorder	126(4.5)
	Mental disorder	245(3.9)
	Internal/Facial disorder	963(14.1)
Severity of disability	Severe	1852(33.3)
	Mild	1978(66.7)
Marital status	Single	647(12.0)
	Married	2153(59.9)
	Divorced/Separated/Widowed	1030(28.1)
Education attainment	≤Elementary School	699(23.2)
	Middle school	693(18.9)
	High school	1616(39.3)
	College	241(5.1)
	University	523(12.2)
	≥Graduate School	58(1.2)
Employment status	Yes	963(30.3)
	No	2867(69.7)
Presence of companion animals	Yes	306(7.5)
	No	3524(92.5)
Depression		1.68±0.57
Self-esteem		2.70±0.41
Degree of disability-related daily life restrictions		1.64±0.54
Overall health in the past 6 months		2.47±0.60
Interpersonal Factors		
Family strength		3.30±0.51
Family relationship satisfaction		3.16±0.54
Emotional support and assistance		2.84±0.61
Understanding of treatment methods by doctors and nurses		3.04±0.42
Adequacy of explanation of treatment results		3.04±0.42
Organizational and Environmental Factors		
Level of difficulty in using disability-related services		2.45±0.71
Overall satisfaction with disability welfare services		2.55±0.57
Level of respect received in daily life		2.64±0.54
Disability awareness education	Yes	89(2.6)
	No	3741(97.4)
Travel time to the hospital (minute)	<15	346(9.4)
	≥15, <30	1936(52.6)
	≥30, <60	1218(29.6)
	≥60, <120	230(5.7)
	≥120	100(2.8)
Disability Acceptance		2.29±0.45

Table 2. Influencing Factors on the Acceptance of Disabilities among Adults with Acquired Disabilities

Variable	Model 1			Model 2			Model 3		
	B	SE	t (p)	B	SE	t (p)	B	SE	t (p)
(Intercept)	0.969	0.086	11.310***	0.885	0.108	8.182***	0.932	0.122	7.639***
Gender	-0.025	0.013	-1.947	-0.027	0.013	-2.113*	-0.028	0.013	-1.989*
Age group	-0.011	0.007	-1.483	-0.010	0.007	-1.407	-0.009	0.007	-1.187
Physical disability	-0.026	0.019	-1.349	-0.028	0.019	-1.459	-0.025	0.019	-1.331
Brain disorders	-0.111	0.021	-5.226***	-0.116	0.021	-5.467***	-0.110	0.021	-5.193***
Visual impairment	-0.057	0.022	-2.638**	-0.057	0.022	-2.634**	-0.047	0.022	-2.181*
Hearing/Language impairment	-0.032	0.020	-1.596	-0.032	0.020	-1.592	-0.029	0.020	-1.451
Intellectual/Autism spectrum disorder	0.061	0.037	1.661	0.061	0.037	1.642	0.071	0.037	1.942
Mental disorder	0.007	0.029	0.250	0.011	0.029	0.382	0.016	0.029	0.554
Severity of disability	0.090	0.014	6.539***	0.094	0.014	6.775***	0.094	0.014	6.827***
Married	0.046	0.024	1.969*	0.041	0.024	1.758	0.048	0.023	2.048*
Divorced/Separated/Widowed	0.031	0.026	1.215	0.032	0.026	1.248	0.033	0.025	1.297
Middle school graduate	-0.037	0.021	-1.784	-0.036	0.021	-1.756	-0.040	0.021	-1.926
High school graduate	-0.027	0.019	-1.457	-0.028	0.019	-1.484	-0.038	0.019	-2.023*
College graduate	-0.062	0.030	-2.056*	-0.065	0.030	-2.163*	-0.071	0.030	-2.392*
University graduate	-0.034	0.024	-1.440	-0.034	0.024	-1.459	-0.043	0.024	-1.810
Graduate School and above	0.060	0.050	1.196	0.064	0.050	1.268	0.056	0.050	1.119
employment status	-0.053	0.016	-3.418**	-0.056	0.016	-3.582***	-0.056	0.016	-3.598***
Presence of companion animals	-0.007	0.022	-0.300	-0.009	0.022	-0.407	-0.009	0.022	-0.429
Depression	-0.054	0.013	-4.132***	-0.046	0.013	-3.436**	-0.034	0.014	-2.489*
Self-esteem	0.507	0.017	29.868***	0.503	0.017	29.401***	0.498	0.017	29.188***
Degree of disability-related daily life restrictions	-0.021	0.013	-1.578	-0.023	0.013	-1.744	-0.017	0.013	-1.299
Overall health in the past 6 months	0.080	0.012	6.786***	0.076	0.012	6.431***	0.068	0.012	5.761***
Family strength				-0.006	0.016	-0.358	-0.005	0.016	-0.324
Family relationship satisfaction				-0.009	0.016	-0.555	-0.007	0.016	-0.435
Emotional support and assistance				0.058	0.012	4.967***	0.049	0.012	4.110***
Understanding of treatment methods by doctors and nurses				-0.023	0.020	-1.140	-0.019	0.020	-0.948
Adequacy of explanation of treatment results				0.016	0.020	0.807	0.009	0.020	0.471
Level of difficulty in using disability-related services							-0.046	0.009	-4.908***
Overall satisfaction with disability welfare services							0.047	0.011	4.184***
Level of respect received in daily life							-0.012	0.012	-0.954
Disability awareness education							0.004	0.040	0.095
Travel time to the hospital							-0.004	0.007	-0.598
<i>F(p)</i>		100.491***			83.395***			72.691***	
<i>R</i> ²		0.388			0.393			0.401	
adj. <i>R</i> ²		0.385			0.388			0.396	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$
 Reference group: Gender*Men, Type of disability*Internal/Facial disorder, Severity of disability*Severe, Marital status*Single, Education attainment*≤Elementary School, Employment status*Yes, Presence of companion animals**Yes, Disability awareness education**Yes.

같은 조직·환경적 요인에 이르기까지 서로 직·간접적으로 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다. 이와 같이 성인 중도장애인을 둘러싼 다양한 환경체계 안에서 장애수용에 영향을 미치는 요인들을 탐색하여 제시하였다는 점에서 의의가 있다. 또한 여러 연구들이 중도 장애인의 장애수용에 우울, 자아존중감 등 단편적인 요인만 밝혀 온 반면[4,26,27], 본 연구는 성인 중도장애인의 인지·심리적 특성과 가족의 영향, 장애관련 서비스 등의 개인과 밀접한 조직·환경에서의 영향요인을 확인하고 강조했다는 점에서 차별성이 있다.

본 연구결과 성인 중도장애인의 장애수용은 4점 만점에 2.29점으로 나타났는데, 중도장애인 대상의 선행연구[26]에서는 평균 2.46점이었으며, 또 다른 선행연구[28]에서는 평균 2.18점으로 확인되어 비슷한 정도를 나타내었다. 성인 중도장애인의 장애수용에 영향을 주는 개인적 요인을 살펴보면, 남성에 비해 여성은 장애수용을 잘 하지 못하는 것으로 나타났다. 지체장애인 대상의 연구[29]에서 여성보다는 남성 지체장애인의 장애수용 정도가 높게 나타났고, 중증지체장애인 대상의 연구[30]에서는 성별이 장애수용에 영향을 미치지 않았으며, 산재장애인을 대상으로 한 연구[14]에서는 여성일수록 장애수용도가 높게 나와 상반된 결과를 보였다. 하지만 한국사회에서 여성보다 남성이 사회활동 및 경제적 부양에 대한 역할기대가 상대적으로 높기 때문에 거기에 순응하고자 자신의 장애를 수용하고 좀 더 적극적으로 생활하였을 것으로 짐작할 수 있다. 그러나 이러한 결과에 대해서는 추후 후속 연구를 통해 그 당위성을 살펴볼 필요가 있다고 여겨진다. 장애유형에서는 내부/안면장애에 비해 뇌병변장애와 시각장애를 가진 중도장애인이 장애수용을 잘 하지 못하였다. 여기에 내부/안면장애에는 신장장애, 심장장애, 간장애, 안면장애, 호흡기 장애, 장루/요루 장애, 뇌전증장애가 포함되어 있으며, 뇌졸중과 뇌성마비, 외상성 뇌손상이 대표적인 뇌병변장애는 뇌의 기질적 문제로 발생하며, 중복 장애 동반률이 높고 중증의 심각한 장애가 많아 다른 장애와 비교해 보아도 사회활동 참여 등 상대적으로 불리하다고 보고된다[31]. 또한 시각장애의 경우 본인의 신체자아 또는 신체이미지에 대한 손상으로 다른 장애와 달리 내적·정신건강적 어려움에 상당히 취약한 편이다[10]. 따라서 다른 장애유형보다도 뇌병변장애와 시각장애를 가진 장

애인이 장애수용에 어려움을 보였다고 여겨진다. 이에 뇌병변장애와 시각장애인의 재활 및 장애수용을 증진시키기 위해 무엇보다 그들의 심리적 취약성을 정확히 파악하여 초기에 집중적인 상담 및 심리치료적인 접근을 통해 정서적 어려움을 극복할 수 있게 하며, 그들의 긍정적인 정체성 형성을 통해 장애수용을 증진시킬 수 있도록 다차원적인 노력이 필요하다.

장애정도가 중증인 장애인보다 경증인 장애인이 장애수용을 잘하는 것으로 확인되었으며, 이는 선행연구[32,33]에서도 장애정도가 심하지 않을수록 장애수용이 높다는 비교적 일관된 결과를 보이고 있다. 경증 장애인들은 비교적 높은 수준의 일상생활 독립성을 보이나, 중증 장애인들은 대부분 제한된 일상생활로 인해 외부의 도움을 필요로 하며, 사회적으로도 경증 장애인들은 중증 장애인대비 높은 수준의 고용과 소득수준, 사회생활 참여 및 비교적 낮은 수준의 차별을 경험하기 때문으로 설명된다. 또한 미혼인 중도장애인보다 결혼한 중도장애인이 장애수용을 잘 하였다. 선행연구[34,35]에서 동거 배우자나 파트너가 없을 때보다는 있을 때 장애수용도가 높게 나타나 본 연구 결과를 지지하였다. 결혼생활이 장애의 극복에 도움이 된다는 점이 선행연구들을 통해 밝혀지고 있는데, 결혼생활을 유지한 그룹에서 장애수용의 정도가 높게 나타났으며 장애발생 이후에도 결혼생활을 유지해 나가는 것이 장애수용을 높이는데 큰 도움이 된다고 강조하였다[27]. 결혼생활이 남성, 여성 장애인 모두 신체적·정신적 안정감을 가져다주어[36] 성인 중도장애인의 장애수용에 긍정적인 영향을 미쳤을 것으로 여겨진다. 학력이 무학/초등학교 졸업인 중도장애인에 비해 고등학교나 전문대를 졸업한 중도장애인이 장애수용을 잘하지 못하는 것으로 나타났다. 이는 학력이 높을수록 장애수용도가 높다는 Shin[10]과 Park[37], Noh[32]의 연구결과와 일치하지 않았으나, 이는 본 연구대상자가 성인 중도장애인이기 때문에 발생한 차이로 생각된다. 생애 과정에서 장애가 발생한 중도장애인은 장애 발생 이전과는 다른 어려움에 직면한다고 보고하고 있다[28]. 장애 이전의 신체적, 사회적, 경제적 관계가 장애의 발생과 함께 변화할 수밖에 없으며, 이러한 상실에 대한 적응에 어려움을 경험한다[38]. 따라서 무학/초등학교 졸업인 중도장애인에 비해 고등학교나 전문대를 졸업한 중도장애인이 장애 발생

이전에 활발하게 사회, 경제적 활동을 하였을 것으로 예상되며, 장애가 발생한 이후에 자신이 장애인이었다는 사실을 받아들이기 어려운 상황에 놓였을 것으로 사료된다. Park[37] 또한 학력 수준, 사회·경제적 수준과 같은 여러 요소들이 유기적으로 장애수용에 영향을 미치는 것으로 보고하여 본 연구결과를 뒷받침하였다. 그리고 일자리가 없는 중도장애인에 비해 있는 중도장애인이 장애수용을 더 잘 하는 것으로 나타났다. 이는 취업여부 및 고용서비스 이용경험이 장애수용에 긍정적인 영향을 미친다는 선행연구[8,34]와 일치하는 결과를 보였다. 이는 직업을 가진다는 것이 장애보다 더 새롭고 중요한 가치에 관심을 가질 수 있는 기회를 제공하고 사회에서 의미 있는 역할을 수행하게 됨으로써 장애를 극복하는데 도움이 된다는 것을 시사하고 있다. 이와 같이 직업이 장애를 수용하여 적응하는 과정에 긍정적인 효과를 미치며[34], 또한 개인의 소득이 장애수용도에 유의미한 영향을 주는 만큼[39], 성인 중도장애인의 장애수용도를 긍정적으로 높이기 위해서는 다양한 취업 기회 제공과 안정적인 고용유지를 위한 대책이 강구됨으로써 정기적인 소득을 보장해야 할 것이다. 뿐만 아니라 관련 유관기관들은 성인 중도장애인들의 고용서비스의 질을 높이고 서비스과정에서 장애수용을 향상시킬 수 있는 방법을 더욱 고심할 필요가 있다.

우울정도가 높을수록 장애수용을 잘 하지 못하는 것으로 확인되었으며, 이는 선행연구[40]에서도 우울이 장애수용과 유의미한 부적상관관계가 있는 것으로 나타나 본 연구 결과와 일치하였다. 불확실한 미래와 불분명한 자아정체성에 대한 고민에 기인한 우울은 중도장애인에게 가장 흔히 나타나는 부정적 양상이다[7]. 중도장애인들은 신체적 손상과 기능상실로 인해 부정적인 정체감을 경험하고, 우울증과 고립감을 경험하게 된다[41]. 또한 가족, 이웃, 지역사회 등과 같은 사회적 관계망의 접촉이 양적 및 질적으로 낮아지면서 우울경향이 높아진다[7]. 따라서 장애인은 비장애인보다 우울감에 빠지기 쉬운 조건에 있으며, 우울감이 3-4배 정도 많다고 보고된다[42]. 이러한 장애인의 우울경향은 그들의 재활에 방해가 되며, 장애수용에도 영향을 미치게 된다. 따라서 우울감이 장애수용 정도에 영향을 미치는 바, 장애수용 과정에서 겪을 수 있는 우울 및 정신적 스트레스를 줄이기 위한 다양한 심리적 치료를 포함한 교

육 등의 실천적인 대안들이 모색되어야 할 것이다. 또한 자아존중감이 높을수록 장애수용을 잘 하는 것으로 나타났으며, 선행 연구[10,14,37]에서 장애수용에 가장 중요한 변수인 자아존중감이 본 연구에서도 가장 강한 영향력을 보였다. 이는 자아존중감이 장애수용을 높이는 것으로 밝혀진 연구[10,43] 결과와 일치하였으며, 청각장애인 대상의 선행 연구[8]에서도 장애수용정도가 자아존중감 수준에 직접적으로 영향을 미치는 것으로 확인되어 본 연구결과와 맥을 같이 하였다. 이와 같이 자아존중감은 장애수용에 있어 가장 강력한 관련 요인임을 확인할 수 있었다. 장애수용은 자기 자신에 대한 긍정적인 능력이나 태도를 인정하는 데에서 출발하기 때문에[10], 자아존중감과 관련성이 높은 것은 당연한 결과라고 할 수 있다. 따라서 중도장애인의 장애수용을 증진시키기 위해서는 자아존중감을 향상시키는 개입이 필요하며, 중도장애인들을 대상으로 한 자아존중감 향상 프로그램을 진행하여 이에 대한 체계적이며 다양한 접근이 필요할 것으로 판단된다. 뿐만 아니라 다양한 지원프로그램에 대한 접근성을 높이는 방안도 필요하다. 지난 6개월간 전반적인 건강상태가 좋을수록 장애수용을 잘 하는 것으로 나타났으며, 이는 선행연구[32,35]에서 건강상태가 좋을수록 장애수용도가 높다는 연구 결과와 일치하였다. 신체적 고통이나 좋지 않은 건강상태가 경증 장애인에 비해 중증 장애인이 크다는 점[37]과, 중증 장애인 대비 경증 장애인의 장애수용도가 높은 이유로서 설명되고 있다. 즉, 전반적인 건강상태가 좋은 성인 중도장애인은 장애수용에 긍정적인 영향을 미쳤다. 따라서 성인 중도장애인들의 전반적인 건강상태를 증진시키기 위한 여러 가지 실천적 노력이 필요하다. 우리나라 장애인의 80% 정도는 중도장애인이지만, 장애가 발생한 이후에 이용할 수 있는 재활프로그램은 매우 부족한 실정이다[28]. 이에 성인 중도장애인들의 전반적인 건강상태를 증진시키기 위해 장애 발생 이후에 이용할 수 있는 상담프로그램 및 체력증진 프로그램의 적극적인 개발 및 제공이 요구된다.

개인 간 요인을 살펴보면, 정서적 도움 및 지지가 있을수록 자신의 장애를 잘 수용하는 것으로 확인되었으며, 가족지지가 장애수용에 긍정적인 영향을 미치는 변수로 나타난 선행연구[9,10]와 같은 결과를 보였다. 이는 성인 중도장애인의

장애수용을 위하여 개인적 요인뿐만 아니라 개인 간 요인의 중요성을 나타내는 것으로, 정서적 도움 및 지지와 같은 개인 간 요인의 충분한 고려가 이루어져야 할 필요가 있다. 장애관련 문제가 발생했을 때 가장 먼저 도움을 요청할 수 있는 지지체계는 가족으로 보고되며[44], 장애수용에 있어 장애인 자신의 의지와 노력뿐만 아니라 가족의 정서적 도움과 사회적 지지가 중요한 영향을 미치게 된다[37]. 따라서 가족기능을 강화시키기 위한 사회적, 경제적 지원을 마련함으로써 중도장애인의 심리적 안정을 도모할 수 있을 것이다. 뿐만 아니라 중도장애인을 돌보는 주위 가족이 장애를 이해하고 이를 도와줄 수 있는 가족지원 프로그램의 활성화가 절실히 필요할 것으로 여겨진다.

조직·환경적 요인으로는 장애인관련 서비스이용의 어려움 정도와 장애인복지서비스의 전반적인 만족도가 장애수용에 영향을 미쳤다. 이는 의료재활 서비스, 사회 심리 재활서비스 이용 등의 장애인관련 서비스가 장애수용에 유의미한 영향을 미친다고 보고한 Park[37]의 연구에서도 환경적 요인이 장애수용에 매우 중요하다고 강조하였다. 구체적으로는 장애인관련 서비스이용의 어려움 정도가 높을수록 장애수용을 잘 하지 못하는 것으로 나타났으며, 장애인복지서비스의 전반적인 만족도가 높을수록 장애수용을 잘 하는 것으로 확인되어, 장애수용도를 높이기 위해서는 외부적인 지원이 밀반침되어야 할 것으로 여겨진다. 이를 위하여 성인 중도장애인의 성공적 장애수용을 위한 개인 역량 강화 프로그램 등 다양한 실천적 프로그램 개발이 필요하며, 동시에 장애인들이 가지는 이동과 접근상의 불편함을 해결하기 위한 편의시설 개선이 우선적으로 이루어져야 할 것이다.

4. 결론

본 연구는 한국장애인개발원의 장애인삶 패널 조사 4차 데이터를 이용하여 생태학적 이론에 근거한 성인 중도장애인의 장애수용 영향요인을 분석하고자 하였다. 본 연구 결과는 다음과 같다.

개인적 요인에서는 성별, 장애유형 중 뇌병변 장애와 시각장애유형, 장애정도, 혼인상태, 학력은 고등학교와 전문대 졸업, 일자리 유무, 우울,

자아존중감 및 지난 6개월간 전반적인 건강상태가 성인 중도장애인의 장애수용에 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 또한 개인 간 요인에서는 정서적 도움 및 지지로 확인되었으며, 조직·환경적 요인에서는 장애인관련 서비스이용의 어려움 정도와 장애인복지서비스의 전반적인 만족도가 성인 중도장애인의 장애수용에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이와 같이 성인 중도장애인의 장애수용에는 개인적, 개인 간 및 조직·환경적인 다양한 요인들에 의해 영향을 받았다. 따라서 생태학적 이론을 바탕으로 성인 중도장애인의 개인적 요인뿐만 아니라, 그들을 둘러싸고 있는 개인 간, 조직·환경적 요인들까지 다층적인 수준에서 장애수용 영향요인을 살펴본 본 연구는 큰 의미가 있다고 하겠다.

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언한다. 본 연구는 전국 단위의 조사 자료인 장애인삶 패널조사를 활용하였다는 점에서 장점이 있으나, 연구대상이 장애인 삶 패널조사 4차 조사 중 성인 중도장애인만을 대상으로 분석되었기 때문에, 본 연구를 전체 장애인들의 장애수용 메커니즘을 설명하는 데에는 어려움이 있다. 따라서 전체 장애인과 장애유형에 따른 장애수용 영향요인을 다시 확인해 볼 필요가 있다. 또한 본 연구는 횡단 분석을 진행하였지만, 장애수용을 높일 수 있는 변인이 시간의 흐름에 따라 장애수용에 어떠한 영향을 주는지에 대한 종단 분석도 이루어지기를 기대한다.

References

1. Korea Disabled People's Development Institute (KODDI). The Disabled Population in Statistics, https://www.koddi.or.kr/bbs/news_koddiStat_view.jsp, (July, 31, 2023).
2. S. K. Lee, "The message conveyed by disability surveys in our society", *Health and Welfare Policy Forum*. Vol.263, pp. 1-4, (2018).
3. W. S. Kan, S. J. Jo, J. H. Cho, "The relationship of acceptance of disabilities and life satisfaction, to the onset of disabilities among individuals with physical disabilities", *Journal of Rehabilitation*

- Psychology*, Vol.19, No.1 pp. 149-173, (2012).
4. M. Lee, R. Park, "The mediating effects of depression in a relationship between disability acceptance and life satisfaction of people with acquired disability", *The Journal of Humanities and Social Sciences 21*, Vol.13, No.2 pp. 2315-2328, (2022).
 5. M. S. Suk, *A study on the influence of religious factors to psychological adaptation to those physically disabled accidents or diseases : focusing on christians*, Dissertation. Ewha Womans University, (2003).
 6. Y. J. Seo, "A study on the factors that affect the social integration of those with acquired disability", *Social Work Practice*, Vol.9, pp. 33-57, (2010).
 7. S. J. Lee, S. Y. An. "A study of effect that self-esteem and depression have on disability acceptance of people with an acquired physical disability - the moderating effects of social support", *Disability & Employment*, Vol.21, No.3 pp. 239-266, (2011).
 8. S. W. Jeong, "The prospective effect of acceptance of disability on self-esteem of persons with hearing impairments", *Disability & Employment*, Vol.24, No.1 pp. 167-197, (2014).
 9. S. H. Kim, *The effect of social support perceived by the visually - impaired people halfway on the acceptance of disabilities*, Master's thesis. Jeju National University, (2021).
 10. H. U. Shin, "A study on factors affecting acceptance of disability of people with visual impairments", *Journal of Vocational Rehabilitation*. Vol.29, No.1 pp. 77-91, (2019).
 11. H. J. Kim, T. Y. Kim, "A study on sample design in disability and life dynamics panel", *Survey Research*, Vol.22, No.2 pp. 105-128, (2021).
 12. A. Bandura, Self-efficacy: The exercise of control, *Freeman*, (1997).
 13. K. R. McLeroy, D. Bibeau, A. Steckler, et al., "An ecological perspective on health promotion programs", *Health Education Quarterly*, Vol.15, No.4 pp. 351-377, (1988).
 14. S. K. Park, J. Y. Kwak, "Exploration of the prevalence and correlates of the acceptance of disability among workers with injuries", *Journal of Rehabilitation Research*, Vol.15, No.4 pp. 261-281, (2011).
 15. J. H. Kim, H. J. Kim, T. Y. Kim, et al., 2021 Disability and life dynamics panel, *Korea Disabled People's Development Institute (KODDI)*, (2022).
 16. C. D. Huh, "An analysis of welfare policies and service delivery for the disabled people: based on Bronfenbrenner's ecological system theory", *Journal of Rehabilitation Research*, Vol.16, No.2 pp. 57-80, (2012).
 17. S. B. Kaiser, S. B. Wingate, C. M. Freeman, et al., "Acceptance of physical disability and attitude toward personal appearance", *Rehabilitation Psychology*, Vol.32, No.1 pp. 51-58, (1987).
 18. Y. S. Baik, S. H. Kim, M. Yoo, et al., Developmental Study Report on Self-awareness Assessment, *Korea Employment Agency for Persons with Disabilities (KEAD)*, (2001).
 19. Y. J. Kang, J. K. Park, I. S. Gu, "Validation of the self concept and self acceptance test for the people with disabilities", *Korea Employment Agency for Persons with Disabilities (KEAD)*, (2009).
 20. S. H. Lim, "Influencing factors on suicidal ideation of disabled persons - using a panel survey on the life of the disabled", *Crisisonomy*, Vol.18, No.8 pp. 123-134, (2022).
 21. J. E. Shin, T. H. Lee, S. J. Yun, "A bifactor approach to the factor structure study of the CES-D Scale", *Stress*, Vol.25, No.4 pp. 272-289, (2017).
 22. M. Rosenberg, Society and the adolescent

- self-*imago*. Rev. ed. Princeton, NJ: *Princeton University Press*, (1965).
23. J. H. Choi, S. J. Seo, T. H. Cha, H. S. Hwang, "Effect of disability acceptance, self-esteem, depression, and human rights on quality of life of physically disabled people", *Korean Journal of Occupational Therapy*, Vol.31, No.1 pp. 97-108, (2023).
 24. Y. J. Yoo, "A study on the development of the scale for measuring family strengths", *Journal of Korean Home Management Association*, Vol.13, No.1 pp. 145-156, (1995).
 25. J. H. Choi, "A study on the family stress and coping strategy, family strengths among commuting couples", *Journal of Korean Home Management Association*, Vol.22, No.2 pp. 69-83, (2004).
 26. D. M. Kim, "The influence of SNS self-efficacy on the life satisfaction of the people with acquired disabilities-Focusing on the mediating effects of disability acceptance", *Legislation and Policy Studies*, Vol.14, No.3 pp. 181-212, (2022).
 27. Y. M. Lee, "The moderate effect of marital status on the relationship between sexual and body esteem, and acceptance to disability in persons with physical disability", *Journal of Disability and Welfare*, Vol.14, pp. 69-85, (2011).
 28. B. C. Choi, E. S. Yi, "The effect of discrimination perception on acceptance of disability among people with acquired disability: mediating effect of self-esteem", *Health & Welfare*, Vol.25, No.1 pp. 195-212, (2023).
 29. A. R. Cho, *The impact of self-focused attention on disability acceptance and depression: a study on individuals with physical disabilities*, Master's thesis. Yonsei University, (1997).
 30. J. K. Park, "The acceptance of a disability and the life satisfaction of individuals with severe physical disabilities", *Korean Council of Physical, Multiple & Health Disabilities*, Vol.58, No.1 pp. 1-28, (2015).
 31. D. Y. Lee, "A study on the relationships among job satisfaction, life satisfaction, and self-esteem of persons with disabilities: focusing on the participants in the 8th panel survey of employment for the disabled", *Korean Journal of Physical, Multiple, & Health Disabilities*, Vol.60, No.2 pp. 63-85, (2017).
 32. H. H. Noh, *The effect of disability acceptance and self-esteem on life satisfaction in person with brain disorder*, Master's thesis. Jeju National University, (2021).
 33. S. Y. Lee, Y. J. Jang, S. H. Hong, "The effects of the degree of disability of the disabled on life satisfaction: the serial mediation effect of discrimination Experience and disability acceptance", *Journal of Disability and Welfare*, Vol.51, pp. 93-116, (2021).
 34. E. Y. Park, S. J. Nam, "What is the influence of demographic characteristics on the acceptance of disability in young adult and prime-aged person with disabilities?", *Disability & Employment*, Vol.23, No.3 pp. 135-151, (2013).
 35. H. R. Song, "Length of disability and the level of acceptance of disability among persons with physical disability: moderating effects of disability severity", *Journal of Disability and Welfare*, Vol.57, pp. 185-209, (2022).
 36. T. Harrison, A. Stuijbergen, E. Adachi, H. Becker, "Marriage, impairment, and acceptance in persons with multiple sclerosis", *Western Journal of Nursing Research*. Vol.26, No.3 pp. 266-285, (2004).
 37. S. K. Park, "A study on factors affecting acceptance of disability of people with physical disability in Korea", *Korean Social Security Studies*, Vol.22, No.1 pp. 265-286, (2006).

38. M. S. Yoon, E. S. Yi, "Moderating effects of social support between the disabilities acceptance and posttraumatic growth among people with acquired physical disability", *Journal of Disability and Welfare*, Vol.26, pp. 55-74, (2014).
39. M. H. Kim, "Acceptance of disability and related factors of hemiplegic elderly and non-elderly", *Korean Journal of Adult Nursing*, Vol.21, No.5 pp. 547-558, (2009).
40. Y. S. Bang, M. Heo, H. Y. Kim, "A study of the relationship between post-stroke depression, acceptance of disability, and social support", *The Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, Vol.17, No.2 pp. 29-40, (2009).
41. R. V. Turner, P. D. Mclean, "Physical disability and psychological distress", *Rehabilitation Psychology*, Vol.34, No.4 pp. 225-242, (1989).
42. S. R. Oh, "Comparison study on the quality of life between Persons with and without disabilities: focusing on adults with mental retardation", *Journal of Rehabilitation Research*, Vol.10, No.2 pp. 38-62, (2006).
43. Y. M. Kim, H. R. Kim, H. C. Choi, "A reciprocal relationship between self-esteem and acceptance of disability of physical disabilities", *Korean Journal of Physical, Multiple, & Health Disabilities*, Vol.62, No.1 pp. 101-118, (2019).
44. S. H. Kim, M. K. Lee, U. C. Oh, et al., "2020 Korea National Survey of the Disabled", *Korea Institute for Health and Social Affairs*, (2020).