



지체장애인의 지각된 낙인과 자아존중감*

이 인 옥¹⁾

1) 서울대학교 간호대학 연구소 연구원

Perceived Stigma and Self-esteem of the Person with Physical Disability*

Lee, Inok¹⁾

1) *The Research Institute of Nursing Science, Seoul National University*

Abstract

Purpose: Perceived stigma may disrupt the ability of people with physical disability to successfully adapt to their situation. The purpose of the study was to examine the relationship between perceived stigma and self-esteem among adults with physically disabled. **Method:** The sample was drawn from August to October of 2006 at the rehabilitation centers and public health centers in Seoul and Gyeonggi-do, Korea. The data were collected from 314 persons with physical difficulty. Self-esteem was measured using the Rosenberg Self-Esteem Scale. Perceived stigma was measured using the Perceived Stigma Scale for

the person with physical disability developed by Lee. **Result:** There were significant differences of perceived stigma of the person with physical disability according to marital status and economic status. There was a statistically significant negative correlation between perceived stigma and self-esteem of the person with physical disability. **Conclusion:** The Findings of this study suggest that using nursing intervention to decrease the perceived stigma may promote self-esteem among persons with physical disability.

Key words : Perceived stigma, Self-esteem, Physical disability

주요어 : 지체장애인, 지각된 낙인, 자아존중감

* 본 연구는 대한근관절건강학회 2005년 연구과제 지원으로 수행되었음.

* *This study was supported by a grant from the Korean Society of Muscle and Joint Health*

투고일: 2007년 3월 9일 심사완료일: 2007년 3월 29일

• Address reprint requests to : Lee, Inok(Corresponding Author)

*The Research Institute of Nursing Science, Seoul National University
 616-1404, Cheongsol mael jugong Apt. 922, Jeong-ja dong,
 Jang-an Gu, Suwon, Kyoung-gi do, Korea
 Tel: 82-11-9890-4725, E-mail: inok56@hanmail.net*

서 론

연구의 필요성

1970년대 이후 낙인에 대한 연구가 극적으로 증가하고 있으며, 그 범위는 사회심리학, 정신과학, 간호학, 사회복지학 등 넓고 다양하다.

낙인은 어떤 개인이나 집단이 바람직하지 않은 특성을 지닐 때 그 개인이나 집단에게 사회적이나 개인적으로 부정적인 꼬리표와 고정관념을 부여하여 부당한 평가와 차별 대우 등을 하는 과정(Crocker, Major, & Steele, 1998; Goffman, 1963; Jones et al., 1984; Lee & Lee, 2006; Link & Phelan, 2001; Link, Yang, Phelan, & Collins, 2004; Neuberg, Smith, & Asher, 2000)으로 일반적으로 주위 사람들과 자신에게서 나타난다(Goffman, 1963; Hooper, 1981).

이러한 낙인은 한 개인이 살아가는 문화 또는 하위 문화에서 작용하는 하나의 규범으로 설정되어 있어서 (Ashmore & Del Boca, 1981), 아이들은 이러한 규범을 성인이 되기 전에 사회화 과정에서 문화규범으로 습득하게 되며, 다른 사람으로부터 받아들여지기 위해서 학습된 낙인의 태도를 스스로 표현하게 되고, 결국 낙인의 지속적인 표현과 전달이 하나의 문화적 규범으로 작용하여 낙인의 역할을 강화시키게 된다.

지체장애는 Goffman(1963)이 제시한 세 가지 낙인 유형 중에서 '신체의 혐오(예: 신체적 변형)'에 해당되며, 낙인의 표식이 겉으로 드러남으로 인해 종종 일반인들의 낙인의 표적이 된다(Dovidio, Major, & Crocker, 2000). 이러한 낙인의 표적의 경험은 "면경자아(looking glass self)" 과정으로 내면화되어 자신에 대해 부정적 개념을 갖게 하고(Crocker & Major, 1989), 낮은 자아존중감을 갖게 한다(Allport, 1954). 특히 생산성을 중시하는 현대사회에서 지체장애인은 생산성과 이동성에 손상이 있으므로 종종 사회적으로 위축되고 낮은 자아존중감을 갖게 된다(Matt & Butterfield, 2006; Ritsher & Phelan, 2004).

이와 같이 여러 연구에서 지체장애인의 지각된 낙인이 자아존중감에 영향을 미친다고 주장하고 있음에도 불구하고 지체장애인의 지각된 낙인과 자아존중감과의 관계를 규명한 경험적인 연구가 거의 없다.

따라서 지체장애인의 지각된 낙인의 부정적 영향을 완화시키고, 자아존중감을 높일 수 있는 간호중재방안을 제안하기 위해서는 우선 지체장애인이 낙인을 어느 정도 지각하고 있는지, 과연 인구사회학적 특성과 장애관련 특성에 따른 지각된 낙인에는 차이가 있는 것인지, 지각된 낙인과 자아존중감은 어느 정도 관련되는지 등에 대한 조사 연구가 필요하다.

연구의 목적

- 지체장애인의 인구학적 특성, 장애관련 특성에 따른 지각된 낙인과 자아존중감의 차이를 분석한다.
- 지체장애인의 지각된 낙인과 자아존중감과의 관계를 조사한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 지체장애인의 지각된 낙인과 자아존중감과의 관계를 조사하는 조사연구이다.

연구 대상자

본 연구의 대상은 20세 이상의 성인 지체장애인들로 이들을 대상으로 조사하기 위해서는 지체장애인 당사자뿐만 아니라 이들이 이용하는 기관의 협조 없이는 연구가 불가능하므로 조사대상 표집은 비확률적 표집방법인 목적적 표집(purposive sampling)을 사용하였다.

자료 수집은 2006년 8월부터 10월 사이에 자료수집을 승인한 서울과 경기도 소재 장애인종합복지관 6곳과 보건소 2곳, 신체장애인 협회 1곳 등 총 9개 기관을 이용하는 지체장애인 중에서 본 연구의 목적을 이해하고 자료수집에 동의한 20세 이상의 성인 지체장애인 332명을 대상으로 실시하였으며, 이 중 일부 문항의 응답이 누락되어 통계처리가 불가능한 18명을 제외하고 최종적으로 314명을 선정하였다.

설문조사는 스스로 작성할 수 있는 사람에게는 직접 설문지를 배부하여 스스로 작성하게 하였으며, 장

애로 인해 스스로 작성하기 어려운 사람들은 연구자와 자료수집 훈련을 받은 연구보조원이 문항을 읽어 주고 대상자가 말하는 대로 일대일로 작성하였다.

조사대상자의 구체적인 선정 기준은 다음과 같다.

- 지체장애인 진단 받았고 장애인등록증을 소지한 사람으로
- 의사소통이 가능하고
- 정신지체나 발달장애가 없으며
- 본 연구목적에 이해하고 연구 참여에 동의한 자

연구도구

● 지각된 낙인

Lee(2007)가 개발한 ‘지체장애인의 지각된 낙인 측정도구(PSS)’로 측정하였다. 이 도구는 1점(매우 아니다)에서 6점(매우 그렇다)까지 6점 척도, 25문항 이루어져 있으며, 점수범위는 25점에서 150점까지로 점수가 높을수록 낙인을 지각하는 정도가 높은 것이다. 이 척도의 신뢰도는 개발당시 Cronbach' α = .934이었으며, 본 연구에서도 Cronbach' α = .935이었다. 이 도구의 하부 요인은 저평가(10문항), 접촉기피(6문항), 차별(9문항)이었으며, 각 하위요인들의 신뢰도 계수는 Cronbach' α 값이 .857~.879이었다.

● 자아존중감

자아존중감을 측정하기 위하여 Rosenberg(1965)가 개발하고 Kim(2004)이 빈안한 척도를 사용하였다. 이 도구는 1점(전혀 그렇지 않다)에서 4점(매우 그렇다)까지 4점 척도, 10문항으로 이루어져 있으며 점수의 범위는 부정적 문항에는 역점수를 주어 계산하여 10점에서 40점까지이다. 그러나 이 연구에서의 이 척도(10문항)의 신뢰도가 .66으로 나타나 이 도구를 요인 분석하여 같은 개념으로 묶이지 않은 1개의 문항(8번 ‘내가 나 자신을 좀 더 존중할 수 있으면 좋겠다.’)을 제외한 9개 문항을 사용하였으며, 점수범위는 9점에서 36점까지로 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 개발당시 Cronbach' α = .85였고, 본 연구에서의 사용한 9개 문항의 신뢰도 Cronbach' α = .72이었다.

자료분석방법

수집된 자료는 SPSSWIN 12.0 프로그램을 이용하여 입력하고 data cleaning 작업을 거쳐 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 인구학적 특성과 장애관련 특성, 지각된 낙인 정도, 자아존중감은 평균과 표준편차, 백분율과 빈도로 분석하였다.
- 인구학적 특성과 장애관련 특성에 따른 지각된 낙인과 자아존중감 정도를 분석하기 위하여 ANOVA와 Scheffe test를 실시하였다.
- 측정변수들 간의 상관관계를 Pearson 상관계수로 산출하였다.
- 사용한 측정도구의 신뢰도는 내적일치도 Cronbach' α 로 제시하였다.

연구 결과

연구대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자들의 일반적 특성과 장애관련 특성은 <Table 1>과 <Table 2>에 제시되어 있다. 대상자의 성별은 남자가 56%로 여자보다 많았으며, 평균 연령은 48.9세(± 14.7)로 50대가 25.6%로 가장 많았으며, 40대가 21.7%, 60대가 17.5%, 30대가 14.9%, 20대가 12.9%를 차지하였다. 대상자의 최종학력은 고졸이 35.6%, 중졸이 20.1%, 초등학교 졸업이 19.7%, 대졸 이상이 19.4%, 무학이 5.2%로 고졸이 가장 많았다. 대상자의 57.2%가 기혼이라고 응답하였으며, 미혼은 27.8%, 이혼은 6.7%, 사별은 8.3%이었다. 직업 유무를 살펴본 결과 85.3%가 직업을 갖고 있지 않다고 응답하였으며, 14.7%는 직업을 갖고 있다고 응답하였다. 경제 상태는 ‘하’가 59.5%, ‘중’이 37.5%, ‘상’이 2.9%로 ‘하’가 가장 많았다(<Table 1>).

본 연구 대상자의 장애관련 특성을 살펴보면 장애 등급은 2급 35.1%, 1급 30.4%, 3급 19.8%, 4급 7.7%, 5급 4.2%, 6급 2.9%로 대부분이 중증의 장애를 가지고 있었다. 장애부위는 상지와 하지 모두 장애를 갖고 있는 대상자가 55.1%로 가장 많고, 하지가 31.1%로 다음을 차지하였다. 장애 발생원인은 질병

<Table 1> General characteristics of the subjects (n=314)

Characteristics		n (%)
Gender	Male	171 (54.5%)
	Female	143 (45.5%)
Age(years)	20~29	40 (12.9%)
	30~39	46 (14.9%)
	40~49	67 (21.7%)
	50~59	79 (25.6%)
	60~69	54 (17.5%)
	70~79	23 (7.4%)
Educational level	None	16 (5.2%)
	Elementary	61 (19.7%)
	Middle	62 (20.1%)
	High	110 (35.6%)
	College	60 (19.4%)
Marital status	Married	179 (57.2%)
	Single	87 (27.8%)
	Divorce	21 (6.7%)
Occupation	Bereavement	26 (8.3%)
	Not have	266 (85.3%)
Economic status	Have	46 (14.7%)
	Lower	184 (59.85)
Economic status	Middle	116 (36.9%)
	Upper	9 (2.9%)

<Table 2> The disability-related characteristics of subjects (N=314)

Characteristics		n	%
Grade of disability	I	95	30.4
	II	110	35.1
	III	62	19.8
	IV~VI	46	14.7
Affected site	Upper extremities	22	7.1
	Lower extremities	99	31.7
	Upper and lower extremities	172	55.1
	Spine	19	6.1
Cause of disability	Congenital	41	13.1
	Accident	94	29.9
	Disease	179	57.0
Duration of disability (years)	≤5	81	26.2
	5~10	69	22.3
	11~15	22	7.1
	16~20	30	9.7
	21~25	14	4.5
	26~30	22	7.1
Visibility of disability	31≤	71	23.0
	Visible	250	79.9
	A little visible	38	12.1
	Invisible	25	8.0

(57.0%)이나 사고(29.9%)로 인한 후천적인 원인이 전체의 86.9%로 나타났으며, 장애의 원인질환으로는 뇌졸중이 31.8%, 관절염이 4.1%이었다. 장애발생기간은 5년 이하가 26.2%, 6년~10년이 22.3%, 그리고 31년 이상이 23%이었다. 장애식별 정도는 장애가 겉으로 드러난다고 응답한 사람은 79.9%로 대부분을 차지하였고, 이중에 휠체어를 이용하는 사람은 30%이었다 <Table 2>.

● 지각된 낙인과 자아존중감 정도

본 연구의 대상자들의 지각된 낙인의 평균은 96.38로 중간보다 높게 나타났으며, 하부요인별로는 저평가(평균 42.37)와 접촉회피(평균 22.71)가 중간보다 높았고 차별(평균 31.29)은 중간 정도였다<Table 3>. 특히 하부요인 중에 저평가가 영역의 10문항 중 9문항에서 대상자의 70% 이상이 '그렇다'고 응답하였고, 특히 '사람들은 지체장애인이 비장애인보다 일을 못할 것이라고 생각한다.'는 문항에는 대상자의 85%가 '그렇다'고 응답하여 저평가가 연구대상자들이 가장 강하게 지각하는 낙인으로 나타났다.

또한 대상자의 자아존중감은 평균 23.96으로 나타나 중간 정도로 나타났다.

<Table 3> The score of perceived stigma and self-esteem (n=314)

Variables	Possible range	Observed range	Mean ± SD
Perceived stigma(Total)	25-150	37-150	96.38±21.22
Devaluation	10- 60	14- 60	42.37± 8.73
Avoidance	6- 36	6- 36	22.71± 6.26
Discrimination	9- 54	10- 54	31.29± 9.20
Self-esteem	9- 36	11- 36	23.88± 4.77

● 조사대상자의 인구학적 특성과 장애관련 특성에 따른 지각된 낙인

인구학적 특성 중에서 결혼 상태에 따라 지각된 낙인의 정도가 다른 것으로 나타났는데, 미혼 집단이 기혼 집단보다 지각된 낙인 정도가 통계적으로 유의하게 높았으며(F=3.112, p=.027), 하부요인 중에서는 차별 지각정도가 미혼 집단이 기혼 집단보다 유의하게 높게 나타났다(F=3.732, p=.012)<Table 4>.

<Table 4> The difference of perceived stigma and self-esteem according to the general characteristics and disabilities-related characteristics (n=314)

Characteristics		Perceived stigma		Self-esteem	
		Mean±SD	F or T (p)	Mean±SD	F or T (p)
Gender	Male	95.77±20.76	0.309	23.26±4.54	6.547
	Female	97.10±21.81	(.579)	24.63±4.96	(.011)
Age(years)	20~29	101.63±21.73	1.089	24.35±5.16	1.991
	30~39	95.15±21.29	(.367)	24.67±5.79	(.08)
	40~49	98.85±24.27		24.87±4.78	
	50~59	93.34±18.72		23.44±4.37	
	60~69	95.44±22.35		23.06±3.94	
	70~79	94.04±17.18		22.13±4.69	
Educational level	None	99.00±25.86	0.990	24.25±6.55	5.676
	Elementary school	100.03±23.90	(.413)	22.31±4.41	* (.000)
	Middle school	94.56±20.81		23.79±4.35	
	High school	96.61±20.13		23.55±4.43	
	College	93.05±19.78		26.22±5.03	
Marital status	Married	93.56±20.45	3.112	23.64±4.58	0.39
	Single	100.79±23.80	(.027)	24.17±5.27	(.76)
	Divorce	103.24±14.39	* (.027)	24.52±4.34	
	Bereavement	95.35±19.53		24.04±4.92	
Employment status	None	96.34±21.43	0.980	23.53±4.72	4.605
	Part-time	87.90±15.30	(.377)	25.50±4.58	* (.011)
	Full-time	98.53±21.19		25.89±4.59	
Economic status	Lower	98.89±21.38	3.581	23.17±4.38	5.456
	Middle	93.03±20.75	(.029)	24.80±5.18	* (.005)
	Upper	87.22±22.73		26.33±5.74	
Grade of disability	I	95.95±21.81	1.146	23.48±4.80	1.791
	II	97.50±19.82	(.336)	23.35±4.83	(.114)
	III	95.92±19.75		24.34±4.61	
	IV~VI	98.46±26.75		25.21±5.16	
Affected site	Upper extremities	95.32±26.17	0.306	25.64±5.62	5.594
	Lower extremities	96.70±19.45	(.821)	25.16±5.06	* (.001)
	Upper and lower extremities	95.85±21.43		23.02±4.41	
	Spine	100.58±24.05		23.16±3.82	
Cause of disability	Congenital	92.59±23.08	1.442	23.76±4.52	
	Accident	99.02±20.69	(.238)	24.07±4.87	(.896)
	Disease	95.85±21.01		23.81±4.80	
Visibility of disability	Visible	97.44±21.30	2.310	23.58±4.55	3.153
	A little visible	93.34±19.98	(.101)	24.66±5.50	(.044)
	Little visible	88.84±20.22		25.84±5.44	
Duration of disability (years)	1~5	95.02±19.90	0.927	23.90±4.89	0.593
	6~10	98.45±21.92	(.476)	23.30±4.35	(.736)
	11~15	98.36±23.65		23.91±4.58	
	16~20	93.90±19.92		24.17±4.57	
	21~25	105.93±19.43		22.86±5.80	
	26~30	98.41±22.85		25.23±4.41	
	Over30	93.93±21.63		23.94±4.93	

* p<.05 by Scheffé test

ANOVA 분석결과 경제수준에 따른 전체 지각된 낙인 점수가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타나서(F=3.581, p=.029)<Table 4>, Scheffe 검정을 실시한 결과 경제수준에 따른 전체 낙인 점수와 하부 요인 중의 저평가 점수는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타난 반면, 저평가(F=5.436, p=.005)와 접촉회피(F=4.661, p=.010) 점수는 경제수준이 ‘하’인 집단이 ‘중’이나 ‘상’인 집단에 비해 통계적으로 유의하게 높게 나타났다.

장애관련 특성에 따른 지각된 낙인 정도에는 차이가 없는 것으로 나타났으나<Table 4>, 장애의 식별 정도에 따른 차별 정도는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 장애의 표식이 겉으로 드러난 집단이 거의 드러나지 않은 집단에 비해 차별 정도가 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다(F=4.050, p=.014).

● 조사대상자의 인구학적 특성과 장애관련 특성에 따른 자아존중감

인구학적 특성과 장애관련 특성 중에서 성별, 교육 정도, 직업유무, 경제수준, 장애부위, 장애의 식별 정도에 따라 자아존중감의 정도가 다른 것으로 나타났다. 즉, 여자가 남자보다 자아존중감이 통계적으로 유의하게 높았으며(t=6.547, p=.0011), 대학교 졸업 이상 집단이 초등학교 졸업, 중학교 졸업, 고등학교 졸업 집단에 비해 자아존중감이 통계적으로 유의하게 높았다(F=5.676, p=.000). 정규직집단이 무직집단에 비해 자아존중감 점수가 높았으며(F=4.605, p=.011), 경제수준이 ‘중’인 집단이 경제수준이 ‘하’인 집단보다 자아존중감 점수가 통계적으로 유의하게 높았다(F=5.456, p=.005)<Table 4>.

장애관련 특성 중에서는 장애부위에 따라 자아존중감에 차이가 있는 것으로 나타났는데 상지와 하지 모두에 장애를 갖고 있는 집단이 하지 장애만 있는 집단에 비해 자아존중감의 점수가 통계적으로 유의하게 낮게 나타났다(F=5.594, p=.001)<Table 4>. 또한 장애의 표식이 겉으로 드러나는 집단이 장애의 표식이 겉으로 드러나지 않는 집단에 비해 자아존중감 정도가 낮게 나타났으나(F=3.153, p=.044)<Table 4>, Scheffe 검정 결과 그룹 간의 차이가 없는 것으로 나타났다.

● 지각된 낙인과 자아존중감과의 관계

지각된 낙인이 높은 지체장애인일수록 자아존중감 점수가 낮을 것이라는 가설 하에 지각된 낙인이 지체장애인의 부정적인 자아존중감을 예측할 수 있는지 여부를 확인하기 위하여 자아존중감과의 상관관계를 산출한 결과, 자아존중감은 전체 지각된 낙인과는 r=-0.232의 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다(p=.000). 또한 지각된 낙인의 하부 영역과의 상관관계를 확인한 결과 자아존중감은 저평가(r=-0.244, p=.000), 접촉회피(r=-0.175, p=.002), 차별(r=-0.184, p=.001)과 유의한 상관성이 있는 것으로 나타났다<Table 5>.

<Table 5> Correlation of perceived stigma with self-esteem (n=314)

Variable	Self-esteem
Perceived stigma	-0.232**
Devaluation	-0.244**
Avoidance	-0.175**
Discrimination	-0.184**

**p< .01

논 의

본 연구는 지체장애인의 일반적 특성과 장애관련 특성에 따른 지각된 낙인과 자아존중감의 정도 차이를 분석하고 지각된 낙인과 자아존중감의 상관성을 파악하기 위하여 시도되었다.

본 연구의 대상자의 80% 이상이 직업이 없는 것으로 나타났는데, 이는 자료 수집 시간이 주로 낮 시간어서 직업을 가진 사람들을 만나기 어려웠기 때문일 수 있지만, 지체장애인에 대한 사회적 낙인과 이에 대한 지각된 낙인 때문으로 추정해 볼 수 있다. 그 근거로는 Goffman(1963)이 사람들은 바람직하지 않은 특성을 지닌 개인이나 집단에게 낙인을 찍음으로써 그들이 실제 갖고 있는 능력보다 낮게 평가함으로써 교육이나 고용 등에서 불이익을 당할 수 있다고 한 주장을 들 수 있다. 뿐만 아니라 지체장애처럼 낙인의 표식이 겉으로 드러나는 경우에는 낙인을 찍는 사람들 뿐 아니라 낙인의 대상자인 지체장애인도 자신에 대한 사회적 낙인을 지각하고 있기 때문에(Lee,

2007; Crocker et al., 1998) 스스로를 사회로부터 분리시키게 될 수 있다(Link & Phelan, 2001). 실제로 본 연구에서 연구대상자의 85% 이상이 '사람들이 지체장애인은 비장애인보다 일을 못할 거라고 생각한다.'는 문항에 대해 '그렇다'고 응답하였으며, 연구대상자 면담 과정에서 일부 대상자들은 다른 사람들로 부터 자신의 실제 능력보다 낮게 평가되고, 차별되게 취급되는 것을 지각하게 되어 직장을 그만 두게 되었다고 응답하였다. 이는 Lee(2007)의 연구에서 지체장애인의 대부분이 '회사에서 지체 장애인보다 비장애인을 더 선호한다(문항의 평균이 6점 척도로 4.95±1.32).'와 '사람들은 지체장애인은 실력이 있어도 취직이나 승진이 어렵다고 생각한다(문항의 평균이 6점 척도로 4.72±1.18).' '같은 일을 해도 지체장애인은 비장애인에 비해 급여가 적어도 된다고 생각한다(문항의 평균이 6점 척도로 4.80±1.20).'로 나타난 것과 더불어 지체장애는 낙인의 표시이 겉으로 드러남으로 인해 저평가와 차별을 받음으로써 고용에 불이익을 당할 수 있다는 Goffman(1963)의 주장을 지지하는 것이다. 그러나 본 연구대상자의 80% 이상이 1-3급의 중증장애인으로 지체장애인 전체를 대표하지 못하는 문제가 있으므로 이 부분에 대해서는 추후연구에서 장애등급과 연령대에 따라 대상자를 균등하게 선정하여 확인할 필요가 있다.

본 연구에서는 기혼 집단보다 미혼 집단에서 지각된 낙인 정도가 유의하게 높게 나타났는데, 이는 비록 최근에 지체장애인에 대한 인식이 많이 개선되었다 하더라도 사람들이 자신과 직접적인 관계를 맺게 되는 혼인이나 고용 등에서 지체장애인을 저평가하고 꺼리거나 차별하는 이중적인 태도를 보일 때 미혼인 지체장애인이 더 예민하게 느낄 수 있기 때문인 것으로 해석할 수 있다.

본 연구의 대상자들의 지각된 낙인과 하부 세요인(저평가, 접촉회피, 차별)의 평균을 6점 척도로 환산하면 지각된 낙인 뿐 아니라 하부요인 모두에서 중간 점수인 3.5점보다 높게 나타났으며, 저평가는 6점 척도로 환산했을 때 4.24점으로 다른 요인에 비해 더 높게 나타났다. 이는 정신질환자의 경우 다른 사람들로 부터 차별을 더 심하게 지각하는 것(Link, Cullen,

Struening, Shrout, & Dohrenwend, 1989; Seo & Kim, 2004)에 비해 지체장애인은 자신의 능력이 낮게 평가되는 것을 더 심하게 지각하고 있음을 의미한다. 이는 지체장애인의 자아통합성을 증진시키고, 지체장애인의 고용을 증진시키기 위해서는 지체장애인을 위한 지각된 낙인 극복 프로그램 뿐 아니라, 일반인들의 지체장애인에 대한 낙인을 줄이는 프로그램이 필요하다는 것을 보여준다.

또한 이동성에 손상을 입은 지체장애인의 낙인 발생에 자연적 측면과 구축된 물리적 환경(가파른 지형 또는 엘리베이터의 부재) 역시 영향을 미치므로(Hebl, Tickle, & Heatherton, 2000) 이러한 물리적 환경을 개선하는 것 역시 지체장애인의 지각된 낙인을 감소시키고 사회활동을 하는데 중요하다.

대상자의 자아존중감은 중간보다 약간 높게 나타났지만, 이는 본 연구의 도구와 동일한 척도를 사용하여 지체장애인을 대상으로 조사한 Kim과 Kim(2005)의 연구에서 나타난 26.89와는 비슷한 수준이나 건강한 일반인을 대상으로 조사한 결과에서 자아존중감 정도가 30.85이었던 것(Jeong, 2003)에 비해서는 낮은 수준이다. 이는 자아존중감의 발달에 영향을 미치는 중요한 요인 중 하나는 사회적인 비교인데 지체장애인들은 자신의 질적으로 저평가된 사회적 정체성에 대한 자각 및 정상적 사회활동의 제한으로 인해 일반인보다 자존감의 정도가 낮을 수 있다(Baumeister & Leary, 1995)는 가설을 지지해주는 것이라 하겠다. 이러한 결과는 이전의 연구에서 지체장애인의 지각된 낙인과 자아존중감과 관련이 있다는 가설을 경험적으로 지지한 것에 그 의미를 부여할 수 있다. 그럼에도 불구하고 지체장애인의 지각된 낙인과 자아존중감이 약한 음의 상관성($r=-0.232$)을 보인 것은 비록 지체장애인이 사회적 상호작용에서 자신들에 대한 사회적 낙인을 지각함에도 불구하고 적응과정 중에 자아를 수용하고 자아존중감을 높이려는 노력을 하기 때문(Corrigan & Watson, 2002)인 것으로 볼 수 있겠다. 또한 이는 지체장애인의 자아존중감을 증진시키기 위한 간호중재 프로그램에 지체장애인의 지각된 낙인을 감소시키기 위한 전략을 추가할 필요가 있다는 것을 보여준다.

결론 및 제언

본 연구는 지체장애인의 지각된 낙인 모형을 구축하기 위한 기초단계로서 지각된 낙인에 영향을 미치는 특성과 지각된 낙인과 자아존중감의 상관성을 파악하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다. 연구 대상자는 장애인복지법에 의해 지체장애인으로 판정을 받은 서울시 및 경기도에 거주하는 314명의 지체장애인이었으며 자료는 설문지를 이용하여 수집하였다.

지체장애인의 지각된 낙인은 Lee(2007)의 도구를 사용하여 측정하였고 자아존중감은 Rosenberg Self-Esteem Scale(Rosenberg, 1965)로 측정하였다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

본 대상자들의 지각된 낙인은 중간보다 높게 나타났고, 하부요인 중에 저평가가 연구대상자들이 가장 강하게 지각하는 낙인으로 나타나 지체장애인의 위한 간호중재 프로그램을 준비할 때는 지각된 낙인을 줄이기 위한 전략과 특히 저평가를 줄이는 전략을 포함시키는 것이 바람직하다는 것을 보여주었다.

인구학적 특성 중에서 결혼, 직업 유무, 경제수준에 따라 지각된 낙인과 자아존중감 정도가 다른 것으로 나타났는데 이는 지체장애인을 대상으로 한 낙인 감소 중재프로그램 뿐 아니라, 일반인들의 지체장애인에 대한 낙인을 줄이는 프로그램을 통해 지체장애인의 지각된 낙인을 감소시킬 수 있다는 것을 보여주는 것으로 이러한 프로그램을 개발할 필요성이 있다는 것을 보여준다.

이상의 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구의 대상자 표집 방법으로 편의 추출 방법이였으며, 3급 이상의 중증 지체장애인이 80%이었다. 따라서 경중 장애인을 포함한 전국규모의 표집을 이용한 추후 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구는 지각된 낙인과 자아존중감의 관계를 파악하기 위한 조사연구로 향후 지각된 낙인과 관련된 변수들에 대한 이론적 모형을 구축하기 위해서는 지체장애인의 지각된 낙인에 영향을 미치는 변인들을 파악하기 위한 추후연구가 필요하다.

References

- Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Ashmore, R. D., & Del Boca, F. K. (1981). Conceptual approaches to stereotypes and stereotyping. In D. L. Hamilton (Ed.), *Cognitive processes in stereotyping and intergroup behavior* (pp. 1-35). Hillsdale, NJ: Erlbaum. Englewood Cliffs, NJ: prentice-Hall.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychol Bull*, *117*(3), 497-529.
- Corrigan, P., & Watson, A. C. (2002). The paradox of self-stigma and mental illness. *Clin Psychol Sci Pract*, *9*, 35-53.
- Crocker, J., Major, B., & Steele, C. (1998). *Social stigma*. In D. T. Gilbert, S. T. Fiske, & G. Lindzey (eds.), *Handbook of social psychology*(4th ed., Vol. 2. pp504-553). Boston: McGraw-Hill.
- Crocker, J., & Major, B. (1989). "Social stigma and self-esteem: The self-protective properties of stigma". *Psychol Rev*, *96*(4), 608-630.
- Dovidio, J., Major, B., & Crocker, J. (2000). Stigma: introduction and overview. In T. F. Heatherton, R. E. Kleck, M. R. Hebl, & J. G. Hull (Eds.), *The social psychology of stigma*.(pp. 1-28). New York: Guilford Press.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on management of spoiled identity*.(pp. 275-306). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Hebl, M. R., Tickle, J., & Heatherton, T. F. (2000). Awkward moments in interactions between nonstigmatized and stigmatized individuals. In T. F. Heatherton, R. E. Kleck, M. R. Hebl, & J. G. Hull (Eds.), *The social psychology of stigma*. New York: Guilford Press.
- Hooper, S. (1981). Diabetes as a stigmatized condition: The case of low income clinic patient in the united states. *Soc Sci Med*, *15B*(1), 11-19.
- Jeong, C. Y. (2003). *Psychopathology, self-esteem and quality of life in cancer patients with radiotherapy*. Chonnam National University, Chonnam, Korea.
- Jones, E. E., Farina, A., Hastorf, A. H., Markus, H., Miller, D. T., & Scott, R. A. (1984). *Social stigma: the psychology of marked relationships*. New York.: Freeman.
- Kim, K. H., & Kim, O. S. (2005). Influencing factors on HRQOL of physically disabled persons. *J*

- Korean Acad Nurs*, 35(3), 478-486.
- Kim, Y. J. (2004). *Body image, self-esteem and quality of life in grown-up congenital heart patients*. Seoul National University. Seoul.
- Lee, I. O., & Lee, E. O. (2006). Concept analysis of stigma. *J Rheumatol Health*, 13(1), 53-66.
- Lee, I. O. (2007). *Development of perceived stigma scale(PSS) for the person with physical disability*. Seoul National University. Seoul.
- Link, B. G., Cullen, F. T., Struening, E., Shrout, P., & Dohrenwend, B. P. (1989). A modified labeling theory approach in the area of mental disorders: an empirical assessment. *Am Sociol Rev*, 54, 100-123.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual. Rev Sociol*, 27, 363-85.
- Link, B. G., Yang, L. H., Phelan, J. C., & Collins, P. Y. (2004). Measuring mental illness stigma. *Schizophr Bull*, 30(3), 511-41.
- Matt, S. B., & Butterfield, P. (2006). Changing the disability climate: promoting tolerance in the workplace. *AAOHN J*, 54(3), 129-33; quiz 134-5.
- Neuberg, S. L., Smith, D. M., & Asher, T. (2000). Why people stigmatize: Toward a biocultural framework. In T. F. Heatherton, R. E. Kleck, M. R. Hebl, & J. G. Hull (Eds.), *The social psychology of stigma* (pp. 31-61). New York: The Guilford Press.
- Ritsher, J. B., & Phelan, J. C. (2004). Internalized stigma predicts erosion of morale among psychiatric outpatients. *Psychiatry Res*, 129(3), 257-65.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, N. J.: Princeton university press.
- Seo, M. K., & Kim J. N. (2004). Effects of perceived stigma on life satisfaction and self-esteem of the mental illness. *Korean J Social Welfare*, 56(4), 173-194.