

중도장애인의 장애정체성이 외상 후 성장에 미치는 영향 및 레질리언스의 조절효과에 관한 연구

허숙민¹, 조한진^{2*}

¹광주복지재단 선임연구원 ²대구대학교 사회복지학과 교수

A Study on the Influences of Disability Identity on Posttraumatic Growth and on the Moderating Effects of Resilience between the Two Variables in Individuals with Acquired Disabilities

Suk-min Heo¹, Han-jin Jo^{2*}

¹Senior Researcher, Gwang-Ju Welfare Foundation

²Professor, Department of Social Welfare, Daegu University

요 약 본 연구는 성인기에 장애라는 외상을 경험한 중도장애인들의 장애정체성이 외상 후 성장에 영향을 미치는지, 이러한 과정에서 레질리언스가 조절효과를 가지는지를 검증하는 것을 목적으로 하였다. 이를 위하여 본 연구에서는 만 18세 이후에 장애를 갖게 된 중도장애인 203명을 대상으로 설문조사를 하였고, 수집된 자료를 가지고 이어 각각 표준 다중회귀분석과 위계적 다중회귀분석을 실시하였다. 연구의 결과는 다음과 같다. 첫째, 장애정체성이 높을수록 외상 후 성장의 수준이 높은 것으로 나타났다. 둘째, 장애정체성이 높아질수록 외상 후 성장이 높아지는데, 이 때 레질리언스 수준이 높아지면 외상 후 성장의 수준이 더욱 높게 나타났다. 이에 연구 결과들을 바탕으로, 긍정적인 장애정체성을 형성하고 레질리언스를 강화하기 위한 앞으로의 과제에 대하여 논의하였다.

주제어 : 중도장애, 장애정체성, 외상 후 성장, 레질리언스, 조절효과

Abstract The purpose of this study was to examine the influences of disability identity on posttraumatic growth and the moderating effects of resilience on the relationship between the two variables in individuals with acquired disabilities who have experienced the trauma of disability in their adulthood. For the purpose, the study surveyed 203 persons who have acquired a disability after the age of 18 years, and then performed a standard multiple regression analysis and a hierarchical multiple regression analysis respectively using data gathered. The results of the study are as follows. First, a higher disability identity resulted in a higher level of posttraumatic growth. Second, when disability identity and posttraumatic growth were positively related, increasing the level of resilience increased the effect of disability identity on posttraumatic growth. Thus on the basis of the results, the study discussed the tasks ahead to form a positive disability identity and increase the level of resilience.

Key Words : Acquired disability, Disability identity, Post-traumatic growth, Resilience, Moderating effects

*본 논문은 저자의 박사학위 논문을 일부 수정하였으며 학위논문분석에 사용되지 않은 데이터를 포함, 재분석하여 사용함
(In this paper, partially modified a major authors' doctoral dissertations, including data not used in thesis analysis)

*Corresponding Author : Han-jin Jo(mofjoy@daegu.ac.kr)

Received October 28, 2018

Accepted December 20, 2018

Revised November 30, 2018

Published December 28, 2018

1. 서론

인구의 고령화, 사고, 약물 남용, 난치성 질환 등 다양한 장애 발생 위험 요인의 증가로 인해 우리나라의 장애인 수는 증가하고 있다. 2017년 장애인 실태조사 결과를 살펴보면, 2016년 12월 기준 우리나라의 추정장애인 인구는 266만 명이며, 이중 장애발생이 사고 혹은 질환 등 후천적 원인에 의한 비율이 88.1%로 나타났다[1].

후천적 장애는 질병이나 사고 등으로 인해 청소년기 혹은 성인기에 장애를 가지게 된 경우를 의미하며[2], 후천적 장애인은 앞으로도 그 비율이 증가할 것으로 예측되고 있다. 그러나 후천적 장애인과 관련한 연구들은 대개 성인기 중도장애인을 중심으로 장애 발생 이후의 변화에서 경험하게 되는 문제들에 초점을 맞추어 부정적 측면에서 주로 진행되었다. 즉, 후천적 장애를 갖게 된 사람들의 상실과 감퇴를 강조하였고, 신체적 제약을 지닌 채 살아가는 것에 대한 고정관념 역시 부정적이었다[3]. 이는 선천적으로 장애를 가지고 태어나거나 혹은 매우 어린 시절에 장애를 입은 경우에는 자신의 삶 전반에 걸쳐 장애를 인식하며 살지만, 중도에 사고나 질병 등으로 인해 장애를 입게 되면, 장애를 새롭게 이해하는 문제와 자신의 장애를 받아들이는 문제 등이 또 다른 도전이 된다[4]. 이러한 연구에서 장애인들은 사회활동이나 생산활동에 참여할 수 있는 능력이 없는 것처럼 인식되고 있고, 이에 많은 연구들이 심리사회적 적응[5-7]이나 재활[8-15]등의 측면에서 진행되다보니 장애인들 역시 비장애인들에게 맞춰진 사회에 적응하고 재활하는 것을 당연하게 여기곤 한다.

물론 장애를 갖게 된다는 것이 외부로 드러나게 되는 경우가 다수이며, 이로 인해 사람들의 시선을 의식하게 되고 차별을 받게 되는 경우가 빈번하므로, 장애를 개인 내적으로 받아들이고 장애를 갖게 된다는 것을 긍정적으로 생각하는 것이 실제적으로 쉽지 않은 과정임은 누구라도 예측할 수 있다. 그러나 후천적으로 장애를 갖게 되었다고 해서 부정적인 변화만 일어나는 것은 아니다. 장애를 가지게 됨으로 인해 이전의 생활에서는 느끼고 경험하지 못하였던 새로운 것들을 얻게 되고, 이것이 오히려 그 이전의 삶보다 좀 더 긍정적인 영향을 미치게 되는 경우도 있다[16]. 이러한 긍정적인 관점에서의 접근은 임파워먼트, 강점 관점 등을 가진 연구들에서 볼 수 있다. 그러나 이 연구들도 단순히 장애 발생 이전의 기능 수

준으로의 회복에 대한 관점일 뿐 이전의 수준을 넘어서는 인간으로서의 긍정적 변화를 설명하고 있지는 못하다. 이에 새로이 등장한 개념이 외상(trauma) 후 성장이며, 이는 기존의 적응이나 회복 등 비장애인이 생활하는 체계에 맞추어서 장애인을 바라보는 관점과는 다른 차원이자 할 수 있다.

중도장애인들이 장애 이후 보다 나은 삶을 살기 위해서는, 자신의 기능이 손상되었다는 것을 받아들이고 사회적 상호작용 속에서 자신의 정체성을 새롭게 형성하는 것이 필요하다[17]. 이 때 형성된 긍정적 장애정체성(disability identity)은 이후의 삶에 긍정적인 영향을 주며, 장애로 손상된 독립성을 보완하기 위한 여러 과정을 거치면서 장애의 한계를 단고 스스로 능동적이고 독립적으로 삶을 추구해 나가도록 할 것으로 짐작된다.

한편, 선행연구의 결과에 의하면, 개인 내적 자원으로서의 레질리언스(resilience)의 수준은 외상 후 성장에 영향을 미치는 주요 요인이었고[18-21], 특별히 레질리언스가 여러 상황에서 조절효과를 가지고 있는 것으로 나타났다[22, 23]. 그렇다면 장애인의 경우에도 그들이 가진 레질리언스가 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인이 될 수 있는지, 특별히 레질리언스의 조절효과에 따라 외상 후 성장의 수준이 달라지는지에 주목할 필요가 있다. 그러나 질적 연구[24] 및 기존 논문의 검토 연구[25] 외에는, 레질리언스와 관련하여 장애인을 대상으로 한 연구가 거의 없다.

이에 본 연구는 성인기 이후 삶의 어느 순간에 장애를 갖게 된 중도장애인들이 장애라는 외상적인 사건이 발생한 후에 긍정적으로 변화되어 인간적으로 더욱 성장을 경험하는데 있어 장애정체성이 영향을 미치는가를 확인하는 것을 목적으로 한다. 또한 이러한 과정에서 레질리언스가 조절효과를 갖는지를 확인하고자 한다. 이러한 논의를 통해 본 연구는 중도장애인들이 장애 발생 이전보다 더욱 긍정적으로 변화될 수 있는 방법을 찾는 데 있어 기초자료를 제공할 수 있을 것이다. 위의 연구 목적을 달성하기 위한 연구 질문은 다음과 같다.

첫째, 중도장애인의 장애정체성이 외상 후 성장에 영향을 미치는가?

둘째, 중도장애인의 장애정체성이 외상 후 성장에 영향을 미치는 데 있어서 레질리언스가 조절효과를 갖는가?

2. 선행연구 검토

2.1 장애정체성

장애를 가지게 되면, 인간의 생애주기에 따른 발달단계에 따라 공통적인 정체성을 가지면서도 비장애인과는 다른 고유한 측면을 가지고 살아간다. 이러한 장애정체성은 장애 이후 환경과의 상호작용 속에서 획득된 자기개념으로, 장애인의 장애인 됨을 의미하는 것이라 할 수 있다[26].

장애정체성은 국내에서는 비교적 최근에 연구되기 시작한 분야로, 다음과 같은 네 가지로 구성되어 있다[27]. 첫째, 자신이 가지 있는 인간이라는 믿음이다. 한 사람이 장애정체감을 자신의 것으로 통합하려면, 먼저 자신에 대한 수용이 필요하다. 가치에 대한 믿음은 사람의 가치가 신체적 능력으로 평가되어서는 안 된다는 것을 의미한다. 둘째, 장애 경험이란 특정 개인만이 느끼는 독특한 것이 아니라 유사한 상태에 있는 대부분 또는 모든 사람들이 공통적으로 경험하는 것이라는 믿음이다. 셋째, 장애로 인한 사회적·제도적 차별 및 편견으로 인한 사회적 장벽에 대한 자신의 적극적 대처반응과 태도이다. 넷째, 장애는 사회적·문화적·물리적 환경 속에 존재한다는 것과 이러한 장애물은 제거될 수 있다는 인식이다.

2.2 레질리언스

레질리언스라는 용어는 다양하게 사용되고 있을 뿐만 아니라 그 개념에 있어서도 다르게 정의되고 있다. 그러나 종합해보면 레질리언스는 자신을 잘 조절하고 적용할 수 있는 능력이라 할 수 있다. 레질리언스는 또한 상호작용적 개념이다. 이는 환경적으로 위협한 경험들에 대한 상대적인 저항 또는 스트레스나 역경의 극복으로 간주되고 있으며, 그러므로 긍정적인 정신건강과는 차별화된다. 그러나 레질리언스의 발달에 영향을 주는 요인들은 정신건강을 증진시키는 요인들과 유사한 것으로 여겨질 수 있다. 이러한 요인들은 각 개인의 생활환경과 사회문화적 환경에 영향을 받게 된다. 레질리언스는 개인적·유전적·환경적 요인 등의 보호요인들의 수준이 높아지면 외상 후 성장을 높여주고, 부정적 양육 경험이나 나쁜 상호관계, 부정적인 삶의 사건 등의 위협요인에 노출되면 기억장애나 정신질환 등의 가능성을 높여주는 것으로 연구되었다[28].

2.3 외상 후 성장

외상은 사전적인 의미로는 신체 외부의 상처를 의미하지만, 일반적으로 외상이라 하면 심리적 고통을 유발하는 개인적 경험을 뜻하며, 개인이 어떤 충격적인 경험을 겪게 되었을 때에 갖는 심리적 고통을 의미한다[29]. DSM-V(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, 정신질환 진단 및 통계 편람 제5판)에서의 외상 사건은 교통사고, 사체 목격, 중요한 타인의 사망 또는 질병 등 누구나 경험할 수 있는 일상 속에서의 사건들을 의미한다[30]. 일반적으로 널리 알려진 '외상 후 스트레스 장애'가 외상 경험의 결과로 인해 얻어지는 부정적인 변화라면, '외상 후 성장'은 외상 경험의 결과로 인한 긍정적인 변화라고 할 수 있다. 물론 외상 후에 성장을 경험한 사람들이라도 외상 후에 나타날 수 있는 증상이나 스트레스를 여전히 겪고 있을 수 있다. 그러나 어떤 사람에게는 이러한 증상이나 스트레스가 성장에 이르게 하는 힘으로 작용하기도 하는 것이다[31].

2.4 장애정체성, 레질리언스, 외상 후 성장 간의 관계

장애정체성과 레질리언스가 외상 후 성장과 관계있는 변수임을 확인한 연구는 거의 없다. 다만, 정체성과 외상 후 성장과의 관계를 연구한 것으로, 소방공무원의 직업적 정체성이 외상 후 성장에 영향을 미치는 주요 요인으로 나타난[32]연구가 있다.

또한 정체성이 레질리언스에 영향을 준다는 직접적인 연구도 찾을 수 없다. 다만, 자아존중감이 레질리언스에 영향을 준다는 연구가 있다[33]. 학생들을 대상으로 한 연구에서 자아존중감이 레질리언스에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 레질리언스와 외상 후 성장이 유의미한 관계를 가지고 있음을 확인한 연구가 있다[34]. 레질리언스는 외상 후 성장을 증진시키는데 직·간접적으로 영향을 미치는 요인으로 나타났고, 레질리언스 수준이 높으면 외상 후 성장의 수준도 높아지는 것으로 나타났다.

한편, 레질리언스가 조절효과를 가진다는 것을 확인한 연구는 다수 존재하는데, 레질리언스가 여러 상황에서 조절효과를 가지고 있는 것으로 나타났다. 예를 들어, 결혼이주여성의 문화적응 스트레스와 부부 적응에 관한 연구[21]에서 레질리언스가 조절효과를 가지고 있는 것으로 나타났고, 장애아동을 양육하는 어머니의 양육스트레스와 우울에 대한 연구[22]에서는 레질리언스가 조절효

과를 나타내었다. 이에 본 연구는 장애정체성이 외상 후 성장에 영향을 미치는 가운데 레질리언스가 조절효과를 가질 것으로 판단하고, 이에 관해 분석하고자 한다.

3. 연구방법

3.1 자료수집

본 연구의 조사참여자는 만 18세 이후에 장애를 갖게 된 중도장애인들이었다. 두 차례에 걸쳐 예비조사를 실시하여 설문 문항을 수정·보완하였으며, 본 조사는 2013년 2월 8일부터 3월 8일까지 진행하였다. 표집방법으로는 편의상 유의표집을 사용하였고, 장애인복지관, 장애인 관련 협회, 장애인 관련 단체, 재활전문병원, 국립재활원, 산재전문병원 등에서 설문조사를 실시하였다.

3.2 조사도구

3.2.1 장애정체성

Hahn(1997)[35], Shur(1998)[36], Gill(1997)[37]이 개념화한 장애정체성의 하위 차원을 근거로 이익섭 등(2007)[38]이 개발한 문항을 전문가의 도움을 얻어 수정·보완하여 재구성하였다. 각 문항은 5점 척도(1점: 전혀 그렇지 않다, 5점: 매우 그렇다)로 구성되었으며, Cronbach's $\alpha = .89$ 로 나타났다.

3.2.2 레질리언스

본 연구에서 레질리언스를 측정하기 위해 Block과 Kremen(1996)[39]이 개발하고 유성경과 심혜원(2002)[40]이 번안한 것을 전문가의 도움을 얻어 그 문항들을 수정·보완하였고, 각 문항은 5점 리커트 척도(1점: 전혀 그렇지 않다, 5점: 매우 그렇다)이며 점수가 높을수록 레질리언스 수준이 높은 것으로 볼 수 있다. Cronbach's $\alpha = .90$ 로 나타났다.

3.2.3 외상 후 성장

외상 후 성장을 측정하기 위해 Tedeschi와 Calhoun(1996)[31]이 개발한 '외상 후 성장 척도'(Post traumatic Growth Inventory; PTGI)를 송승훈(2007)[30]이 표준화한 척도(K-PTGI)를 활용, 전문가의 수정·보완으로 15문항으로 재구성하였다. 각 문항에 대해 6점 리커트 척도(0점: 경험하지 못하였다, 5점: 매우 많이 경험

하였다)이며, 점수가 높을수록 외상 후 긍정적인 변화가 많다는 것을 의미한다. Cronbach's $\alpha = .92$ 로 나타났다.

3.2.4 통제변수

본 연구에서 사용된 통제변수로 인구사회학적 요인은 성별, 최종 학력, 현재 직업 유무, 장애 관련 요인은 장애의 원인(사고와 질환), 장애유형(신체외부장애, 감각장애, 정신장애), 장애등급은(1급~6급), 장애가 발생한 최초의 시기와 장애발생 이후 경과한 기간으로 구성되었다.

3.3 자료분석

본 연구에서 측정하고자 하는 내용이 안정적으로 일관되게 조사되었는지를 판단하기 위하여 신뢰도를 분석하였고, 이어 기술통계분석을 실시하였다. 이어 연구 참여자들의 인구사회학적 요인, 장애 관련 요인의 각각에 따른 외상 후 성장 정도에서의 차이를 알아보기 위해 이변량분석을 실시하였다. 또한 장애정체성이 외상 후 성장에 영향을 미치는 정도를 알아보기 위해서는 표준 다중회귀분석을, 레질리언스의 조절효과를 알아보기 위해 위계적 다중회귀분석을 실시하였다.

4. 연구결과

4.1 변수에 대한 기술

연구 참여자의 인구사회학적 특성을 살펴보면 Table 1과 같다.

Table 1. The demographic factors of participants

	division	n	%
gender	Male	126	62.1
	Female	77	37.9
	sum	203	100.0
School level	uneducated	12	5.9
	Elementary school	15	7.4
	middle School	24	11.8
	high school	77	37.9
	College	24	11.8
	University	41	20.2
	Graduate school	10	4.9
	sum	203	100.0
Current occupation status	No occupation	72	38.9
	Have a job	113	61.1
	sum	185	100.0

본 연구 참여자의 62.1%가 남성이고, 최종 학력은 고등학교 졸업이 37.9%로 가장 많은 것으로 나타났으며, 현재 직업을 가지고 있는 경우는 61.1%로 나타났다. 연구 참여자들의 장애 관련 특성을 살펴보면 Table 2와 같다.

Table 2. Frequency Analysis of Disability Relate

variable	division	n	%
Cause of Disability	accident	86	42.4
	disease	117	57.6
	sum	203	100.0
Disability type	External disorder	128	63.1
	Sensory disorder	39	19.2
	Mental disorder	36	17.7
	sum	203	100.0
Disability Rating	1st grade	73	36.0
	2nd grade	30	14.8
	3rd grade	56	27.6
	4th grade	18	8.9
	5th grade	16	7.9
	6th grade	10	4.9
	sum	203	100.0
Disability Occured	Under 20	21	10.5
	21~30	88	44.0
	31~40	47	23.5
	41~50	26	13.0
	51~60	12	6.0
	61 years old or older	6	3.0
	sum	200	100.0
Elapsed time after Disability	Less than 5 years	25	12.6
	More than 5 years~10 years	32	16.2
	More than 10 years~15 years	37	18.7
	More than 15 years~20 years	26	13.1
	More than 20 years~25 years	35	17.7
	More than 25 years~30 years	16	8.1
	More than 30 years	27	13.6
	sum	198	100.0

장애가 발생한 원인은 질환으로 인한 경우가 57.6%로 나타났다. 장애유형은 신체외부장애가 63.1%이었으며, 장애등급은 1급이 36.0%이었다. 장애가 발생한 시기 평균은 32.38세($SD=12.18$)이고, 장애 발생 후 경과 기간 평균은 16.94년($SD=11.47$)이었다. 장애정체성, 레질리언스, 외상 후 성장의 기술통계분석 결과는 Table 3과 같다.

Table 3. Descriptive statistics

division	min	max	M	SD
Disability identity	30.00	80.00	59.04	10.23
Resilience	13.00	50.00	32.68	7.42
Post-traumatic growth	9.00	75.00	46.39	13.28

장애정체성의 평균은 59.04, 레질리언스의 평균은 32.68, 외상 후 성장의 평균은 46.39로 나타났다.

4.2 통제변수와 외상 후 성장 간의 관계

인구사회학적 요인에 따른 외상 후 성장에서의 차이를 분석한 결과는 Table 4와 같다.

Table 4. Differences in post-traumatic growth according to demographic factors

variable	division	M	SD	t, F
gender	Male	47.67	13.56	$t=1.18$
	Female	44.29	12.62	
School level	Less than middle school graduation	43.00	6.52	$F=17.69^{***}$
	High school graduate	14.04	13.08	
	college	53.01	14.30	
	sum	53.01	14.30	
Current occupation status	No occupation	42.56	10.37	$t=3.57^{***}$
	Have a job	48.78	14.34	

*** $p < .001$

최종 학력에 따른 외상 후 성장은 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. Scheffe test를 사용한 사후비교에서는 전문대졸 이상이 각각 중학교 졸업 이하와 고등학교 졸업의 학력을 가진 장애인보다 외상 후 성장 정도가 높은 것으로 나타났다. 현재 직업이 있는 경우의 외상 후 성장 정도가 직업이 없는 경우보다 높은 것으로 나타났다. 장애 관련 요인에 따른 외상 후 성장의 차이를 분석하였다. 그 결과는 Table 5와 같다.

Table 5. Difference of PTG according to disability-related factors

variable	division	M	SD	t, F
Cause of Disability	accident	49.14	12.11	$t=2.56^*$
	disease	44.37	13.79	
Disability type	External disorder	47.80	13.73	$F=2.91$
	Sensory disorder	45.97	10.71	
	Mental disorder	41.83	13.47	
Disability Rating	1st grade	45.46	10.34	$F=28.7^*$
	2nd grade	50.63	14.51	
	3rd grade	43.70	14.80	
	4th grade	47.67	12.89	
	5th grade	53.94	14.56	
	6th grade	40.30	12.07	
Disability Occured	Under 20	42.05	12.71	$F=0.73$
	21~30세	47.00	14.17	
	31~40세	47.89	15.44	
	41~50세	46.85	6.46	
	51~60세	43.58	13.51	
	61 years old or older	44.33	7.23	

Elapsed time after Disability	Less than 5 years	45.40	14.68	F=1.54
	More than 5 years~10 years	48.97	11.26	
	More than 10 years~15 years	46.43	10.91	
	More than 15 years~20 years	50.19	12.23	
	More than 20 years~25 years	48.23	14.64	
	More than 25 years~30 years	42.13	12.06	
	More than 30 years	41.81	15.43	

* p < .05

장애의 원인은 사고로 장애를 갖게 된 경우의 외상 후 성장 정도가 높은 것으로 나타났다. 장애등급에 따라서도 역시 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다지만, 사후비교에서는 등급 간에 통계적으로 유의미한 차이가 발견되지 않았다.

4.3 장애정체성이 외상 후 성장에 미치는 영향

장애정체성이 외상 후 성장에 미치는 영향을 확인하기 위해 표준 다중회귀분석을 실시하였다. VIF 계수는 2 미만으로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것으로 나타났다, Durbin-Watson d 값은 1.78로 자기상관이 없는 것으로 나타났다. 장애정체성이 외상 후 성장에 미치는 영향을 살펴본 결과, p < .001의 수준에서 유의미한 것으로 나타났고, 통계변수와 장애정체성을 포함하여 설명변수의 설명력은 38.3%로 나타났고 그 결과는 Table 6과 같다.

Table 6. Analysis of the effect of disability identity on PTG(model 1)

variable	division	B	β	R ² , R ² , F
Control variable	gender			R ² =.383 R ² =.353 F=1 2.69***
	School level	-0.87	-.032	
	Current occupation status	5.28	.193**	
	Cause of Disability	-0.43	-.016	
	Disability type	4.43	.166*	
	Disability	-3.45	-.128	
	Rating	-0.11	-.012	
	Disability	0.07	.062	
	Rating	-0.01	-.008	
Independent variable	Disability identity	0.72	.533***	

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

* gender: female 0, male 1; school level: less than high school 0, over the college 1; Current occupation status: No occupation 0, have a job 1; Cause of Disability: disease 0, accident 1; Disability type: External disorder outside0, External disorder 1

4.4 레질리언스의 조절효과

본 연구에서는 조절변수의 효과를 확인하기 위한 상호작용 항의 분석에 앞서 다중공선성의 문제를 해결하고자 자료에 대한 ‘평균 중심화’(mean centering)를 하였다.

이러 레질리언스의 조절효과를 검증하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시하였는데, Durbin-Watson d 값이 2.064로 자기상관이 없는 것으로 나타났다. 분석 결과는 Table 7과 같다.

Table 7. Analysis of moderation effect of resilience

model	variation	division	B	β	R ² , R ² , ΔR ² , F
2	Control variable	gender			R ² =.477 R ² =.449 ΔR ² =.094 F=17.24***
		School level	-0.03	-.001	
		Current occupation status	2.32	.085	
		Cause of Disability	-0.78	-.028	
		Disability type	3.57	.132*	
		Disability	-3.55	-.132	
		Rating	-0.18	-.019	
		Disability	0.05	.045	
		Rating	-0.04	-.031	
	Elapsed time after Disability				
Independent variable	Disability identity	0.51	.380***		
moderation variable	Resilience	0.66	.367***		
3	Control variable	gender			R ² =.494 R ² =.465 ΔR ² =.017 F=16.71***
		School level	0.10	.003	
		Current occupation status	2.57	.093	
		Cause of Disability	-0.47	-.017	
		Disability type	3.70	.137*	
		Disability	-3.75	-.139*	
		Rating	-0.34	-.038	
		Disability	0.08	.070	
		Rating	-0.04	-.033	
	Elapsed time after Disability				
Independent variable	Disability identity	0.49	.362***		
moderation variable	Resilience	0.57	.318***		
Interaction term	Disability identity×Resilience	0.02	.145*		

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

* gender: female 0, male 1; school level: less than high school 0, over the college 1; Current occupation status: No occupation 0, have a job 1; Cause of Disability: disease 0, accident 1; Disability type: External disorder outside0, External disorder 1

장애정체성과 레질리언스를 투입한 모형 2는 p < .001의 수준에서 47.7%를 설명변수의 변동으로 설명하는 것으로 나타나서 모형 1(표 6)보다 R²이 증가하였다. 장애정체성과 레질리언스의 상호작용 항을 투입한 모형 3은 p < .001의 수준에서 R²이 49.4%로 모형 2보다 설명력이 증가하였다. 즉, 장애정체성이 외상 후 성장에 영향을 미치는데 있어서 레질리언스에 의해 그 영향력이 조절되는 것으로 나타났다. 이를 그림을 통해 설명하면 Fig. 1과 같다.

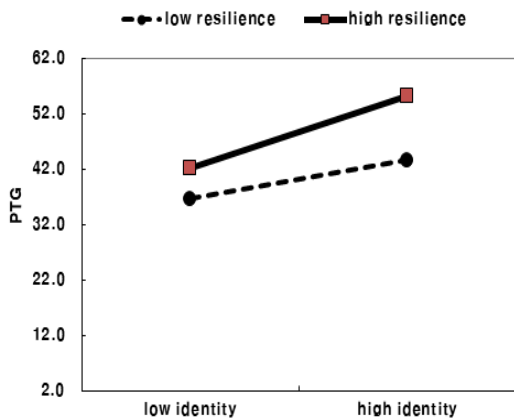


Fig. 1. moderation effect graph of resilience

그래프를 살펴보면, 레질리언스가 높은 집단과 레질리언스가 낮은 집단에서 종속변수인 외상 후 성장의 정도가 서로 다른 양상을 띠고 있다. 이는 레질리언스 수준에 따라 장애정체성에 따른 외상 후 성장의 정도가 다르다는 것을 의미한다.

5. 논의 및 함의

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 통제변수인 성별, 최종 학력, 현재 직업 유무, 장애인인, 장애유형, 장애등급, 장애 발생 시기, 장애 발생 후 경과 기간에 따라 외상 후 성장에 차이가 있는지를 살펴본 결과, 최종 학력, 현재 직업 유무, 장애인인, 장애등급에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 특히 장애인인은 위계적 다중회귀분석의 모형 3에서도 종속변수인 외상 후 성장을 예측하는 데 있어서 유의한 변수로 판정되었다. 즉, 나머지 변수를 통제할 때 장애인인에 있어서 사고가 질환보다 외상 후 성장 수준이 더 높았다. 외상 후 성장에 관련된 연구는 아니지만, 질병으로 인해 장애를 입게 된 집단보다 교통사고나 산업재해 등 사고를 통해 장애를 갖게 된 집단이 삶의 만족도, 그 중에서도 정서적 만족도가 높게 나타난 연구[41]가 있다. 또한, 선천적 장애인보다 후천적 장애인의 경우 장애를 수용하는 정도가 높은 것으로 나타난 연구[2], 장애수용이 외상 후 성장에 영향을 미치는 것으로 나타난 연구[42] 등을 종합해보면, 질환보다는 사고에 의해 장애가 발생한 경우 삶의 만족

도, 장애의 수용도, 외상 후 성장의 수준이 높은 것을 알 수 있다.

둘째, 장애정체성은 외상 후 성장에 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 장애정체성이 높을수록 외상 후 성장의 수준이 높았다. 장애정체성과 외상 후 성장 간의 관계에 대한 선행연구는 아니지만, 장애정체성이 높을수록 사회 참여가 높게 나타난 연구[43]와 장애대학생의 장애정체감이 높을수록 적응 수준이 높아지며, 장애수용 정도가 높을수록 외상 후 성장의 수준이 높게 나타난 연구[44] 등을 통해 이러한 결과와 연관성이 있음을 유추할 수 있다. 장애인으로서 장애정체성을 갖는다는 것은, 비장애인들의 자아정체성처럼, 자기 자신의 독특성과 장애인이라는 것에 대한 인식을 명확하게 하는 것을 의미한다. 따라서 장애인인 자신에 대한 명확한 인식과 수용을 하는 것은 인간적으로 성장하는데도 도움을 주는 것이라 판단할 수 있다.

셋째, 장애정체성과 외상 후 성장의 관계에서 레질리언스의 조절효과를 살펴본 결과, 장애정체성이 높아질수록 외상 후 성장의 수준이 높아지는데, 이 때 레질리언스 수준이 높아지면 외상 후 성장의 수준이 더욱 높아지는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 장애정체성이 장애인으로서의 자신을 수용하고 자기통합을 이루기 위한 주된 동인으로서 장애인으로 성장하는 삶을 살아가는 데에 중요한 영향력을 미치지만, 이러한 과정에서 위기와 역경을 견디어내는 힘, 즉 레질리언스도 장애로 인한 한계를 딛고 성장하는 삶을 살아가도록 한층 북돋아주는 기제가 될 수 있음을 의미한다. 레질리언스는 앞서 논의한 조절효과 관련 연구[22,23]를 포함, 선행연구들에서도 여러 대상층(아동, 청소년, 대학생, 중장년 여성, 노인, 가족 등)에서 경험하고 있는 다양한 스트레스 상황(학업, 대인관계, 양육, 직무, 등)이나 환경적 요인을 조절하거나 매개하는 유의미한 변인으로도 나타난다. 따라서, 레질리언스를 증진시킬 수 있도록 개인의 잠재력 및 개인특성 등을 통합적으로 파악할 수 있는 방안들을 개발하고[45], 이러한 능력을 강화할 수 있는 방안들에 대한 고려가 필요하다고 할 수 있을 것이다.

이러한 연구 결과의 함의는 다음과 같다.

첫째, 장애정체성은 내적인 요인으로 볼 수 있기는 하지만, 사회적인 관계 속에서 형성되는 것이다. 그러므로 장애를 수용하고 자신의 장애에 대해 긍정적인 정체성을 형성할 수 있도록 사회적 환경의 개선이 필요하다. 장애

인이 장애인으로서의 자신을 받아들이기 위해서는 무엇보다도 사회적 인식의 변화가 우선되어야 한다. 편견을 가지고 장애인을 보고 장애인이라서 차별을 받는 환경에서는 자신에 대해 긍정적 개념을 갖게 되기 어려울 것이므로, 사회적으로 장애인에 대한 인식의 개선이 선행되어야 하는 것이다. 또한 긍정적인 정체감은 어느 한 순간에 형성되는 것이 아니므로, 인생 전 주기에 맞춘 지지체계를 갖추는 것도 필요하다. 누구나 언제 장애인이 될지 모르는 상황에서 학령기, 청년기, 중·장년기, 노년기 등의 생애주기에 따른 과업들을 성취하는 것은 장애정체감을 형성하는데 도움을 줄 수 있을 것이다. 따라서 장애인 개인들의 인식을 전환시켜줄 수 있는 교육 뿐 아니라 각 생애주기별 과업을 달성할 수 있도록 하는 사회적 시스템을 구축하여야 하는 것이다.

둘째, 레질리언스 수준이 높으면 장애정체성이 높아짐에 따라 외상 후에 성장하는 정도가 레질리언스 수준이 낮을 때보다 그 정도가 더욱 높아진다면, 레질리언스의 수준을 높여줄 수 있는 프로그램 등의 개발이 필요하다. 즉, 레질리언스 수준을 높여줄 수 있도록 개인적·환경적 특성을 강화해 줄 수 있는 프로그램이 필요한 것이다. 예를 들면, 자신이 가진 개인의 특성과 재능을 인정·강화하는 것을 도울 수 있는 방법, 타인과의 긍정적 관계를 형성할 수 있는 의사소통 방법, 사회적인 지지와 자원을 획득·활용할 수 있는 방법 등에 관하여 종합적인 프로그램을 구성하여 레질리언스를 강화할 수 있을 것이다.

REFERENCES

- [1] <http://www.mohw.go.kr>(2018. 9.12.)
- [2] W. S. Kan. (2008). *The Relationship of Acceptance of Disabilities And Life Satisfaction, to the Onset of Disabilities Among Individuals with Physical Disabilities*. Daegu University, Kyungbuk.
- [3] B. A. Wright. (1983). *Psychosocial aspects of disability*. New York: Harper & Row.
- [4] M. S. Suk. (2003). *A Study on the Influence of Religious Factors to Psychological Adaptation to those Physically Disabled Accidents or Diseases : Focusing on Christians*. Ewha Womans University, Seoul.
- [5] G. S. Shin. (2005). *A Life History Research of a person who lost his sight in midlife*. Sookmyung Women's University, Seoul.
- [6] Y. S. Yoon. (2005). *Qualitative Study on the adaptation process of Noncongenital-spinal cord injured persons*. Kangnam University, Seoul.
- [7] K. D. Kim. (2007). *A study on the social welfare services associated with handicapped elderly people's sexual life : focused on their socio-psychological rehabilitation*. Yonsei University, Seoul.
- [8] G. H. Park. (2010). *A Life History Research of a person who lost his sight in midlife*. Ulsan University, Ulsan.
- [9] M. H. Park. (2002). *A Study on the Improvement of the Rehabilitation Service System for Disabled Workers*. Kyonggi University, Gyeonggi.
- [10] J. G. Park. (2008). *A Study on Factors influencing social psychological rehabilitation of People with work injury*. Nazarenc University, Chungnam.
- [11] H. K. Son. (2001). *A Study on the vocational rehabilitation for disabled workers due to industrial injuries*. Kangnam University, Gyeonggi.
- [12] H. G. Shin. (2015). A meta-Analysis: Effect of Therapeutic Horseback Riding in Children with Cerebral Palsy or Intellectual Disability. *Journal of Rehabilitation Research*, 19(3), 31-49.
- [13] Y. S. Shim. (2002). *A Study on Effect of Reigious Activities on Psycho-Social Rehabilitation for disabled People -for the severely acquired disabled peopled of age 18 or older-*. Daegu University, Kyungbuk.
- [14] B. K. Eun. (1998). *A study on factors influencing psychological rehabilitation of the disabled laborers from industrial accident*. Unpublished master's thesis. Ewha University, Seoul.
- [15] D. S. Kim. (2017). 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. *Journal of digital convergence*, 15(1), 519-526.
- [16] M. O. Kim, H. S. Kim & M. Y. Lee. (2005). A Study on Empowerment Process of the Disabled-Focused on Experience of 'Pre-Adulthood'. *Korean Academy of Social Welfare*, 57(1), 31-60.
- [17] H. K. Oh. (2006). A study on the understanding the disability experiences. *Journal of Rehabilitation Research* 10(2), 1-37.
- [18] B. R. Kim. (2010). *The influence of ego-resilience on posttraumatic growth: Mediating effect of meaning in life*. Unpublished master's thesis. Ajou University, Gyeonggi.
- [19] H. J. Yu. (2012). *A study of the structural relationship between variables that influence posttraumatic growth*. Unpublished doctoral dissertation. Pusan National University, Pusan.

- [20] M. S. Yoon & N. H. Kim. (2013). Posttraumatic Growth Among University Students Resulting from Parental Loss: Divorced versus Bereaved Families. *Korean Journal of family Therapy, 21(2)*, 177-201.
- [21] S. M. Jo. (2012). *The causal relationship of cognitive factors, social support and resilience on youth's posttraumatic growth*. Pusan National University, Pusan.
- [22] H. S. Kim, H. J. Kim & S.S. Choi. (2010). Acculturative Stress and Marital Adjustment among Marriage Migration Females: Focusing on the Mediating and Moderating Effects of Ego-Resilience. *Korean Family Resource Management Association, 14(2)*, 153-176.
- [23] I. S. Lee. (2006). *The Relationships Between Psychological Variates and Parenting Stress of the Mothers with Handicapped Children : Role of Ego Resiliency*. Gyonngnam University, Gyonngnam.
- [24] M. O. kim. (2008). A Study on the Resilience Process of Persons with Disabilities. *Korean Journal of Social Welfare, 60(2)*, 99-129.
- [25] D. L. Kim, W. H. Kim, M. C. Kim & J. Y. Lee. (2011). Resilience Reconsidered: With Special Regard to Growth after Traumatic Injury. *Korean Journal of Counseling, 2(4)*, 1371-1390.
- [26] L. S. Lee & E. K. Shin. (2006). A Study on Disability Identity Scale(DIS)-for persons with spinal cord injury. *Journal of Disability and Welfare, 5*, 111-141.
- [27] E. K. Shin & J. A. Choi. (2007). Study on factors affecting on the spinal cord injuries' social integration using the structural equation model: Analyzing mediating effect depression identity. *Journal of Rehabilitation, 11(1)*, 1-29.
- [28] Helen. H, Donna. E, Stewart. N, Diaz-Granados. Elena, L. B, Beth. H & Tracy. Y. (2011). What Is A resilience?. *LaRevuecanadiennede psychiatrie, 56(5)*, 258-265.
- [29] [https://terms.naver.com/entry.nhn?docId\(2018.9.12\)](https://terms.naver.com/entry.nhn?docId(2018.9.12))
- [30] S. H. Song. (2007). *Reliability and Validity of the Korean Version of the Posttraumatic Growth Inventory*. Chungnam National University.
- [31] Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (1998). Posttraumaticgrowth : Future directions. In R. G. Tedeschi, C. L. Park & L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth : Positive changes in the aftermath ofcrisis*, 215-238, MahWah, NJ: LawrenceErlbaum AssociatiatesPublishers.
- [32] Y. J. Kim. (2012). *Effects of professional identity, coping, & social support on posttraumatic growth*. Korea University. Seoul.
- [33] K. Y. Park & H. S. Kim. (2014). Factors In fluencing Resilience of Early Adolescents in Military Families. *Journal of military nursing research, 32(1)*, 669-679.
- [34] Y. R. Cho. (2014). The Influence of Resilience on Mental Well-Being and Post-Traumatic Stress Symptoms of Trauma-Exposed Individuals: Mediating Effects of Post-Traumatic Growth and Post-Traumatic Negative Cognitions. *Journal of cognition Behavioral Therapy in Korean, 14(3)*, 359-386.
- [35] H. Hahn. (1997). The politics of physical difference: disability and discrimination. *Journal of Social Issue, 44(1)*, 39-47.
- [36] L. Shur. (1998). Disability and the psychology of politicalparticipation. *Journal of adjustment. 9(2)*, 3-31.
- [37] C. Gill. (1997). Fourty pesofintegration in disability identity development. *Journal of Vocational Rehabilitation, 9*, 39-46.
- [38] L. S. Lee, S. H. Hong & E. K. Shin. (2007). Rasch Rating Scale Modeling of the Disability Identity Scale. *Korean Journal of Social Welfare, 59(4)*, 273-296.
- [39] J. Block & A. M. Kremen. (1996). IQ and ego-resilience ; conceptualand impirical connections and separateness. *Journal of Personality and socialpsychology, 70(2)*, 349-362.
- [40] S. K. Yoo & H. W. Shin. (2002). Psychological Protective Factors in Resilient Adolescents in Korea. *The Korean Journal of Psychology, 16(4)*, 189-206.
- [41] B. G. Ko. (2006). *A Study on the Independent Living Needs and Life Satisfaction of Non-congenital Physically Handicapped Persons - Focused on the Non-congenital Physically Handicapped Persons of Chungnam Provins*. Kongju National University. Chungnam.
- [42] H. N. Lee. (2008). *study on the relationship between the disability identity of persons with spinal cord injuries and their social participation : mediating effect of perceived social support*. Yonsei University. Seoul.
- [43] W. Lee, J. H. Lee & H. N. Lee. (2011). A Study on the Relationship between Disability Identity of Students with Disabilities and their Adjustment to College : Moderating Effect of Perceived Social Support. *Special Education Research, 10(3)*, 245-268.
- [44] M. S. Yoon & Y. S. Lee. (2014). Moderating Effects of Social Support Between the Disabilities Acceptance and Posttraumatic Growth among People with Acquired Physical Disability, *26*, 55-74.
- [45] H. C. Choi. (2017). Moderating Effect of the Resilience in the Relationship between Job Stress and Quality of Life of Employees with Mentally Disabled. *Journal of digital convergence, 15(2)*, 431-439.

허 숙 민(Heo, Suk Min)

[정회원]



- 2007년 6월 : 대구대학교 사회복지학과(사회복지학석사)
- 2013년 8월 : 대구대학교 사회복지학과(철학박사)
- 2017년 12월 ~ 현재 : 광주복지재단 선임연구원

· 관심분야 : 장애, 지역

· E-Mail : kabbyheo@naver.com

조 한 진(Jo, Han Jin)

[정회원]



- 1998년 2월 : 숭실대학교 사회사업학과(문학석사)
- 2003년 5월 : 미국 University of Illinois(Ph.D.)
- 2004년 9월 ~ 현재 : 대구대학교 사회복지학과 교수

· 관심분야 : 장애학, 장애인 정책

· E-Mail : mofjoy@daegu.ac.kr