



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

석사학위논문

중도시각장애인이 지각한
사회적지지가 장애수용에 미치는 영향

제주대학교 교육대학원

상담심리전공

김 선 희

2010년 8월

중도시각장애인이 지각한 사회적지지가 장애수용에 미치는 영향

지도교수 박태수

김선희

이 논문을 교육학 석사학위 논문으로 제출함.

2010년 8월

김선희의 교육학 석사학위 논문을 인준함.

심사위원장 _____인

위 원 _____인

위 원 _____인

제주대학교 교육대학원

2010년 8월

<국문초록>

중도시각장애인이 지각한 사회적지지가 장애수용에 미치는 영향

김 선 희

제주대학교 교육대학원 상담심리전공

지도교수 박 태 수

이 연구¹⁾는 중도시각장애인의 일반적 특성과 장애 특성에 따라 지각한 사회적지와 장애수용에 차이가 있는지를 파악하고, 중도시각장애인의 지각한 사회적지와 장애수용과에 관계가 있는지, 또 중도시각장애인이 지각한 사회적지지가 장애수용에 어떠한 영향을 미치는지를 밝히는데 그 목적이 있으며, 이를 위하여 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

첫째, 중도시각장애인의 일반적 특성(성별, 연령, 학력, 월 소득, 거주지)에 따라 사회적지지 간에 어떠한 차이가 있을 것인가?

둘째, 중도시각장애인의 일반적 특성(성별, 연령, 학력, 월 소득, 거주지)에 따라 장애수용 간에 어떠한 차이가 있을 것인가?

셋째, 중도시각장애인의 장애 특성(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)에 따라 사회적지지 간에 어떠한 차이가 있을 것인가?

넷째, 중도시각장애인의 장애 특성(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)에 따라 장애수용 간에 어떠한 차이가 있을 것인가?

다섯째, 중도시각장애인의 사회적지지와 장애수용에 유의미한 상관성이 있을 것인가?

여섯째, 중도시각장애인의 사회적지지는 장애수용에 영향을 미칠 것인가?

위의 연구 문제를 해결하기 위하여 15세 이후 시각장애를 입게 된 전국 중도시각장애인 202명을 대상으로 설문지 조사를 실시하였다.

1) 이 논문은 2010년 8월 제주대학교 교육대학원 위원회에 제출된 교육학 석사학위 논문임.

측정 도구로써 사회적지지는 박지원(1995)이 한국 실정에 맞게 개발하여 표준화한 것을 사용하였고, 장애수용은 Linkowski(1971)의 척도를 이종하(2007)가 수정·보완한 것을 사용하였다.

수집된 자료는 SPSS 12.0 프로그램을 이용하였으며, 빈도분석, t-test, One-way ANOVA, 상관분석, 회귀분석을 실시하였다.

이상과 같은 과정을 통하여 얻어진 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 중도시각장애인은 월 소득이 높을수록 지각하는 정서적지지가 높았으며, 학력이 높을수록 지각하는 평가적지지가 높았고, 거주지에 따라 지각하는 사회적지지, 정서적지지, 정보적지지, 물질적지지, 평가적지지에 유의미한 차이가 나타났다.

둘째, 중도시각장애인은 학력이 높을수록 장애수용, 생활만족, 사회제약에 대한 의연성 정도가 높았고, 거주지에 따라 장애수용, 생활만족, 사회제약에 대한 의연성에 유의미한 차이가 나타났다.

셋째, 중도시각장애인의 장애 특성(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)에 따라 지각하는 사회적지지 간에 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

넷째, 중도시각장애인의 장애 특성(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)에 따라 중도시각장애인의 장애수용 간에 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

다섯째, 중도시각장애인의 지각한 사회적지지와 장애수용은 정적 상관관계로 지각한 사회적지지가 높을수록 장애수용 정도가 높은 것으로 나타났다. 또 사회적지지의 하위 유형과 장애수용 하위요인과의 상관관계에서는 정서적지지, 정보적지지, 물질적지지, 평가적지지가 높을수록 생활만족과 사회제약에 대한 의연성 정도가 높았고, 물질적지지가 높을수록 활동적 삶에 대한 긍정적 태도가 높은 것으로 나타났다.

여섯째, 중도시각장애인이 지각한 사회적지지는 장애수용에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또 사회적지지 하위유형이 장애수용 하위요인에 미치는 영향을 분석한 결과, 평가적지지는 생활만족에 유의미한 영향을 나타냈고, 정서적지지와 평가적지지는 사회제약에 대한 의연성에 유의미한 영향을 나타냈으며, 물질적지지는 활동적 삶에 대한 긍정적 태도에 유의미한 영향을 나타냈다.

이러한 결과를 통한 결론은 다음과 같다.

첫째, 중도시각장애인의 사회적 지지와 장애수용은 개인적 자원의 수준 및 활용에 의해 직접적인 영향을 받는다. 따라서 중도시각장애인으로 등록된 자에게는 학력이나 월수입, 거주지의 복지수준과 상관없이 원스톱(ONE-STOP) 위기개입서비스센터 중심의 관리를

받아 사회적지지를 활용하고 장애수용이 용이하도록 알맞은 심리치료 및 중도시각장애인의 경험을 나누고 치유할 수 있는 자조모임이 활성화되도록 정부차원의 지원이 요구되어 진다.

둘째, 장애특성이나 장애수준은 장애수용에 영향을 미치지 않는다. 이러한 결과는 중도시각장애인의 객관적인 장애수준인 장애등급, 장애발생시기, 장애경과기간에 따라 장애수용의 차이가 없는 것으로 나타난 것이다.

따라서 중도시각장애인과 그의 가족들을 대상으로 장애수용을 보다 적극적으로 할 수 있도록 장애에 대한 인식의 변화를 유도하는 장애인식 전환프로그램 개발이 필요하다.

셋째, 중도시각장애인은 주변인들로부터 받는 사회구성원으로서의 능력이나 존재가치에 대한 인정과 긍정적인 평가적지지가 장애수용하는데 가장 큰 요인으로 작용한다. 따라서 중도시각장애인이 사회구성원으로서의 역할을 다해 나가기 위해서는 장애발생 전 직업적 경험을 토대로 유사한 직종에서 근무할 수 있는 기회를 부여해서 중도시각장애인이 사회구성원으로서의 존재가치를 확인할 필요성을 제시해주고 있다.

목 차

I. 서 론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구문제 및 가설	3
II. 이론적 배경	5
1. 중도시각장애인의 개념과 특성	5
2. 사회적지지와 개념과 유형	11
3. 장애수용의 개념	16
4. 사회적지지와 장애수용의 관계	21
III. 연구방법	23
1. 연구대상	23
2. 측정도구	24
3. 자료처리	26
IV. 연구결과 및 해석	27
V. 요약, 결론 및 제언	43
1. 요약	43
2. 결론	46
3. 제언	48
*참고문헌	50
*Abstract	57
*부 록	61

표 목 차

<표 II- 1> 장애인복지법 시행규칙 상의 시각장애 분류	6
<표 II- 2> 후천적 중도시각장애의 발생원인	8
<표 II- 3> 후천적 시각장애인의 발생 시기	9
<표 II- 4> 사회적지지의 하위유형 정의	13
<표 III- 1> 표집집단의 거주지 및 기관 분류	23
<표 III- 2> 사회적지지 하위유형 문항 구성 및 신뢰도	25
<표 III- 3> 장애수용 하위요인 문항 구성 및 신뢰도	25
<표 IV- 1> 중도시각장애인의 일반적 특성과 장애 특성	28
<표 IV- 2> 중도시각장애인의 일반적 특성에 따른 사회적지지	30
<표 IV- 3> 중도시각장애인의 일반적 특성에 따른 장애수용	33
<표 IV- 4> 중도시각장애인의 장애 특성에 따른 사회적지지	35
<표 IV- 5> 중도시각장애인의 장애 특성에 따른 장애수용	36
<표 IV- 6> 사회적지지와 장애수용과의 관계	37
<표 IV- 7> 사회적지지가 장애수용에 미치는 영향	39
<표 IV- 8> 사회적지지가 생활만족에 미치는 영향	40
<표 IV- 9> 사회적지지가 사회제약에 대한 의연성에 미치는 영향	41
<표 IV- 10> 사회적지지가 활동적 삶에 대한 긍정적 태도에 미치는 영향	41

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

오늘날 우리사회는 급격한 산업화에 따른 산업재해, 교통사고를 비롯한 각종 사고와 치료가 곤란한 새로운 질병의 등장 등 장애를 유발시키는 다양한 요인으로 인해 중도시각장애 인구의 증가 경향은 뚜렷하지만 이들의 삶의 질을 높이기 위한 사회적 안전망 마련이나 구체적인 위기개입서비스 정책은 미흡하다.

보건사회연구원(2008)의 장애인 실태조사에 의하면 시각장애인의 등록현황은 2005년 180,526명에서 2008년 220,061명으로 3년 사이에 22% 증가하였고, 그 중 86%가 중도시각장애인이며 그 발생률 또한 2005년 86.1%에서 2008년 93.7%로 증가하고 있다.

인간이 살아가는데 필요한 모든 정보의 75%가 시각에 의해서 습득·활용되어 진다는 점(강우진, 2001)에서 중도시각장애인은 장애 발생 전 기억과 생활습관으로 인해 변화된 생활에 적응하지 못하는 경우가 많다. 그리고 달라진 신체적 기능과 외관에 대한 스트레스, 우울 등 심리적인 문제와 촉각, 청각 등에 더 의존할 수밖에 없어 열등감·의존성이 심해진다. 그로인하여 중도시각장애인은 스스로 무능력에 가까운 상태에 빠지기 쉬우며(구본술, 1984), 장애를 수용치 못하여 폐쇄된 생활을 하기 쉬워 시각장애 뿐만 아니라 정신적, 심리적 장애까지 유발되기도 한다(김은미, 2004).

Cobb(1976)는 인간이 삶을 보다 긍정적이고 건강하게 살아가는데 있어 주변사람들로부터 사랑받고 존중받으며 사회관계망에서 자신이 가치 있는 사회구성원이라는 믿음인 사회적지지가 사회적응에 중요한 변인으로 작용한다고 하였다. Cohen과 Wills(1985)는 심리적 또는 물질적 자원을 제공하는 배우자나 친구, 가족원을 가지고 있는 사람들은 지지적인 사회적 접촉을 덜 가진 사람들에 비하여 건강하다고 하였고, 사회적 관계 속에서 개인이 사회적지지 체계나 자원들의 지

지를 지각하는 정도가 많을수록 심리적 안녕을 누리고 긍정적인 사고를 하게 된다고 하였다.

박미리(1996)의 연구에서도 사회적지지도가 시각장애인의 긍정적 자아존중감과 정신건강 및 질병예방에 영향을 미친다고 하였고, 김영길(2004)도 가족의 지지, 친구 및 주변인의 지지가 높을수록 재활동기가 높은 것으로 나타났으며, 강우진(2001)의 연구에서도 사회적지지와 시각장애인의 사회통합은 높은 상관성이 있는 것으로 나타났다.

이러한 선행 연구들을 볼 때, 의미 있는 타인으로부터 받는 사회적지지를 긍정적으로 지각할 때 부정적인 사건으로 인한 정서를 완화하는 효과가 있어 경제적, 신체적, 사회적으로 취약한 중도시각장애인의 심리적 안녕과 삶의 만족도, 사회참여에 영향을 미치는 중요한 요인이라는 것을 알 수 있다.

한편 Butler와 Thomas(1980)는 장애수용이 장애인의 고통, 슬픔, 장애로 인한 평가 절하 그리고 타인의 부정적 반응이 발생할 수 있는 상황을 적응할 수 있다고 하였으며, Dodds 등(1991)은 장애수용이 높을 때 근심, 불안, 우울함이 낮아져 높은 자아효능감과 장애를 인정하는 태도를 가져다준다고 하였다.

김성희(1999)와 김동기(2005)는 자신의 장애를 수용해야 긍정적인 자아감을 가질 수 있으며 자존감과 장애수용은 시각장애인의 자립생활에 직접적인 영향을 미친다고 하였다. 강우진(2001)도 장애에 대한 인식수준은 시각장애인의 사회통합에 영향을 미친다고 하였으며, 장애수용이 장애인의 정서적인 적응에 매우 중요한 요인으로 작용한다는 선행연구(김현문, 2005; 석말숙, 2003; 소은실, 2006)를 볼 때 중도시각장애인의 심리사회적 적응을 위해 장애수용 또한 사회적지지 못지않게 사회적응에 중요한 요인으로 작용하고 있음을 알 수 있다.

이상의 연구를 통해 중도시각장애인의 심리사회적 적응을 위한 중요한 요인으로 사회적 지지와 장애수용 정도가 작용하고 있음을 알 수 있다. 이를 위해 중도시각장애인의 장애특성에 적합한 위기개입서비스와 사회적지지 및 장애수용에 대한 연구가 필요하지만 이에 대한 연구는 미흡한 실정이다.

따라서 본 연구에서는 중도시각장애인이 지각한 사회적 지지와 장애수용과의 관계와 중도시각장애인의 지각한 사회적지지가 장애수용이 어떠한 영향을 미치는지를 규명하고자 한다. 또한 이를 통해 중도시각장애인의 생활 실태에 대한 이해를

높이고, 중도시각장애인의 장애수용을 향상시키기 위한 사회적지지 증진방안, 프로그램의 개발, 정책제안의 기초자료로 제공하고자 한다.

2. 연구문제 및 가설

위와 같은 연구목적을 이루기 위하여 본 연구에서는 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

연구문제 1. 중도시각장애인의 일반적 특성(성별, 연령, 학력, 월 소득, 거주지)에 따라 사회적지지(정서적지지·정보적지지·물질적지지·평가적지지) 간에 어떠한 차이가 있을 것인가?

연구문제 2. 중도시각장애인의 일반적 특성(성별, 연령, 학력, 월 소득, 거주지)에 따라 장애수용(생활만족·우연성·공정적 태도) 간에 어떠한 차이가 있을 것인가?

연구문제 3. 중도시각장애인의 장애 특성(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)에 따라 사회적지지(정서적지지·정보적지지·물질적지지·평가적지지) 간에 어떠한 차이가 있을 것인가?

연구문제 4. 중도시각장애인의 장애 특성(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)에 따라 장애수용(생활만족·우연성·공정적 태도) 간에 어떠한 차이가 있을 것인가?

연구문제 5. 중도시각장애인의 사회적 지지와 장애수용이 유의미한 상관성이 있을 것인가?

연구문제 6. 중도시각장애인의 사회적 지지는 장애수용에 영향을 미칠 것인가?

위와 같은 연구문제를 규정하기 위하여 다음과 같은 연구가설을 설정하였다.

가설 1. 중도시각장애인의 일반적 특성(성별, 연령, 학력, 월 소득, 거주지)에 따라 사회적지지(정서적지지·정보적지지·물질적지지·평가적지지) 간에 유의미한 차이가 있을 것이다.

가설 2. 중도시각장애인의 일반적 특성(성별, 연령, 학력, 월 소득, 거주지)에 따른 장애수용(생활만족·우연성·긍정적 태도) 간에 유의미한 차이가 있을 것이다.

가설 3. 중도시각장애인의 장애 특성(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)에 따라 사회적지지(정서적지지·정보적지지·물질적지지·평가적지지)간에 유의미한 차이가 있을 것이다.

가설 4. 중도시각장애인의 장애 특성(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)에 따라 장애수용(생활만족·우연성·긍정적 태도) 간에 유의미한 차이가 있을 것이다.

가설 5. 중도시각장애인의 사회적 지지와 장애수용에 유의미한 상관성이 있을 것이다.

가설 6. 중도시각장애인의 사회적 지지는 장애수용에 영향을 미칠 것이다.

Ⅱ. 이론적 배경

본 장에서는 연구의 목적인 중도시각장애인이 지각한 사회적 지지와 장애수용과의 관계를 알아보고, 중도시각장애인의 지각한 사회적지지가 장애수용에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고자 한다.

1. 중도시각장애인의 개념과 특성

1) 중도시각장애인의 개념

일반적으로 시각장애란 눈의 여러 가지 기능장애를 포괄하는 개념으로, 눈의 주 기능 또는 시력에 장애가 있어 전혀 보지 못하거나 시력의 제한을 가진 사람이라고 정의할 수 있다. 그리고 시각장애를 입게 된 시기에 따라 출생 시 부터 시각장애를 가진 경우를 선천(성)시각장애인이라 하고, 출생 이후 사고나 질환 등 어떠한 원인에 의해 시각장애를 입게 된 경우를 후천(성)시각장애인이라고 한다. 특히 이러한 후천시각장애인 중에서 어려서 실명한 것이 아니라 자라서 혹은 성인이 되어 사회생활을 하던 중에 시각장애를 입게 된 사람을 특별히 중도시각장애인이라고 한다.

이러한 중도시각장애인의 정의에 있어서 어느 때 이후 또는 몇 살 이후에 시각장애를 입게 된 경우에 대해 중도시각장애인이라고 할 것인가 하는 기준 시점의 문제가 제기되는데, 그 기준은 학자에 따라 또는 그 용어를 사용하는 사람의 의도나 용도 또는 목적에 따라 다르며 일정한 기준은 정해져 있지 않다. 그래서 중도장애를 거론 할 때는 5세 이후 또는 사춘기가 지난 15세 이후, 성인이 되고 난 뒤 영구장애를 가지게 된 경우로 한정시켜 중도시각장애인이라고 정의하기도 한다(김영일, 2004).

그러나 시각장애의 판정기준은 사회의 욕구와 기대, 사회문화적·경제적·정치적 여건과 수준에 의해 결정되기 때문에 국가별로 시각장애를 판정하는 기준은

다소 차이가 있다.

세계보건기구(WHO)는 시각장애를 질병이나 유전 혹은 출생 시나 출생 후의 사고 등으로 생긴 눈의 여러 가지 기능장애로 일상적인 활동에 제한을 받는 것이라고 정의하고, ICED-10(the International statistical classification of diseases, injuries and causes of death)에서는 시각장애를 저 시력(低視力)과 맹(盲)으로 구분하여, 교정시력 3/60이하이거나 시야가 10도 이하인 경우를 맹(盲)이라 하고, 교정시력이 3/60~6/18 이거나 시야가 20도 이하를 저시력(低視力)으로 정의하였다(이태훈, 2005).

우리나라 장애인복지법에서는 시각장애인을 ‘시 기능의 현저한 저하 또는 소실에 의해 일상생활 또는 사회생활에 상당한 제약을 받는 자’로 정의하고 시 기능은 시력과 시야로 한정짓고 있으며 그 판별기준은 <표Ⅱ-1> 과 같다.

<표Ⅱ-1> 장애인복지법 시행규칙 상의 시각장애 분류

등급	판 별 기 준
1급	좋은 눈의 시력(만국식 시력표에 의하여 측정된 것을 말하며, 굴절 이상이 있는 사람에 대하여는 교정시력을 기준으로 한다; 이하 같다) 이 0.02 이하인 사람
2급	좋은 눈의 시력이 0.04이하인 사람
3급1호 2호	좋은 눈의 시력이 0.08이하인 사람 두 눈의 시야가 각각 주시점에서 5도 이하로 남은 사람
4급1호 2호	좋은 눈의 시력이 0.1이하인 사람 두 눈의 시야가 각각 주시점에서 10도 이하로 남은 사람
5급1호 2호	좋은 눈의 시력이 0.2 이하인 사람 두 눈에 의한 시야의 2분의 1이상을 잃은 사람
6급	나쁜 눈의 시력이 0.02 이하인 사람

2008년 개정된 장애인들의 대한특수교육법에서는 시각장애를 시각계의 손상이 심하여 시각기능을 전혀 이용하지 못하거나 보조공학기기의 지원을 받아야 시각적 과제를 수행할 수 있는 사람으로서, 시각에 의한 학습이 곤란하여 특정 광학기구·학습매체 등을 통하여 학습하거나 촉각 또는 청각을 학습의 주요 수단으로 사용하는 사람으로 정의하고 있다.

의학계에서는 시각장애를 시력의 정도에 따라 맹(盲), 준맹(準盲), 약시(弱視) 등으로 분류하며, 보통 1/3m 이상에서 안전지수(finger counter)를 판별하지 못하는 경우에 맹이라 하고, 양안 교정시력이 0.02이상 0.04미만일 경우에 준맹이라 한다. 그리고 약시는 교정시력이 0.04에서 0.1일 경우에는 고도 약시라 하고, 0.1에서 0.3일 경우에는 중등도 약시라 하며, 0.3에서 0.8일 경우에는 경도 약시라 한다(이상욱·김재호, 1985).

이처럼 시각장애의 정의는 시대나 사회에 따라 각 전문분야에 따라 다르게 정의되고 있다. 따라서 본 연구에서는 중도시각장애인을 비장애인으로 살아오다가 15세 이후 질환이나 사고로 시 기능에 현저한 저하 또는 소실이 발생하여 장애인복지법에 의해 시각장애로 분류된 장애인이라고 정의를 내려 본 연구의 대상으로 삼았다.

2) 중도시각장애의 발생원인 및 시기

시각장애를 초래하는 원인은 대단히 복잡하고 다양하며 그 사회의 생활수준, 환경, 시대의 변화 등에 따라 나타나는 양상도 조금씩 다를 수 있다. 최근 우리나라는 국민소득의 증가와 의료 혜택의 보편화, 영양상태 호전, 위생상태 개선, 조기치료 기회의 확대로 선천적 시각장애 보다 후천적 시각장애가 증가하는 추세이다. 이에 따라 후천적 시각장애의 원인을 제시하면 <표Ⅱ-2>와 같다.

<표Ⅱ-2> 후천적 중도시각장애의 발생원인

구 분		남자	여자	전체	
후천적 원인	질 환	신경계질환	0.0	0.1	0.1
		감각기질환	33.9	55.3	42.8
		심혈관질환	2.0	1.4	1.8
		대사, 내분비계 질환	9.5	8.4	9.0
		신생물(종양)질환	1.5	0.9	1.2
		중독성질환	0.0	0.1	0.1
		감염성질환	3.1	3.2	3.1
		미상	2.9	6.0	4.2
		합계	52.9	75.4	62.3
	사 고	폭력에 의한 사고	1.3	1.7	1.5
		가정 내 사고	3.4	7.8	5.2
		교통사고(탑승자)	3.6	1.9	2.9
		교통사고(보행자)	1.4	0.2	0.9
		스포츠 및 놀이 중 사고	5.5	2.9	4.4
		화상	0.4	0.0	0.2
		약물 사고	0.3	0.5	0.4
		기타 사고 및 외상	30.8	9.1	21.8
전상		0.5	0.0	0.3	
미상		0.0	0.0	0.0	
기타	0.0	0.4	0.2		
합계	47.2	24.5	37.8		
총계		100.0	100.0	100.0	
전국 추정수		127,320	90,150	217,470	

출처: 보건사회연구원(2009), 「2008년 전국장애인실태조사」, 보건사회연구원

전국장애인 실태조사(보건복지부, 2009)에 따르면 시각장애의 주된 원인은 후천적 원인(94.8%)이 선천적(5.4%) 또는 출생 시(0.6%) 원인 보다 훨씬 많은 비중을 차지한 것으로 나타났으며, 이중 질환에 의한 경우가 62.3%, 각종 사고에 의한 경우가 37.8%로 나타났다. 질환에 의한 경우는 여성이 남성에 비해 비율이 높았고, 사고에 의한 경우는 남성이 여성보다 높게 나타났다. 이는 여성이 질환에 취약해서 라기보다는 여성의 평균연령이 높기 때문으로 해석된다.

후천적 중도시각장애인의 발생을 시기별로 살펴보면 <표Ⅱ-3>과 같다.

<표 II-3> 후천적 시각장애인의 발생 시기

(단위: %, 명)

구분	남자	여자	전체
만 1~4세	2.7	1.1	2.0
만 5~9세	2.3	6.6	4.2
만 10~19세	8.6	4.6	6.9
만 20~29세	11.3	7.9	9.8
만 30~39세	12.0	6.8	9.8
만 40~49세	15.5	15.5	15.5
만 50~59세	23.0	19.7	21.6
만 60~69세	17.1	25.6	20.8
만 70세 이상	7.4	12.2	9.4
계	100.0	100.0	100.0
전국추정수	129,466	99,047	228,513

출처: 보건사회연구원(2009), 「2008년도, 전국장애인실태조사」, 보건사회연구원

대체로 연령이 높아질수록 시각장애 발생률이 더 높아지고 있으며, 시각장애인의 약 58% 이상이 40세 이후 발생하는 것으로 나타났다. 특히, 장애발생시기가 성별에 따라 다소 차이를 보이고 있는데, 남자장애인의 경우는 50대 이전까지의 발생률이 여자장애인에 비해 더 높았고, 여자장애인은 60대 이후 연령대에서 발생률이 남자장애인에 비해 훨씬 더 높게 나타났다. 이는, 남자는 40-50대 사회활동이 많으므로 사고 가능성이 높고, 여자는 노화로 인한 시각장애 발생이 높기 때문으로 해석된다.

3) 중도시각장애인의 특성

시각은 모든 사물에 대한 정보를 받아들이는 판단을 내리는 핵심적인 감각기관으로 시각장애 자체가 지적인 판단력, 사고력 등과 관련된 능력의 장애를 가져오는 것은 아니다(임안수, 1999). 그러나 중도시각장애를 입음으로 인해 정보를 습득하는 주요 감각적 정보 기능과 사용에 심각한 제약을 가져와 사회 적응 면에 비장애인과 다른 특성이 나타난다.

중도시각장애가 가져오는 특성을 Thomas Carroll(1992)은 심리적 안정에 대한 기본적인 상실, 기본생활 기술의 상실, 의사 전달 능력의 상실, 감상력의 상실,

전인적 형성의 상실 등으로 인해 심리적 좌절감과 상실감에 비중을 두었고, Lowenfeld(1973)는 시각장애가 가져오는 상실을 ‘제한(restriction)’이라는 개념으로 설명하고, 세 가지 제한성을 경험의 범위와 다양성에서의 제한성, 보행능력에서의 제한성, 환경과 관련된 자아의 통제에서의 제한성이라고 했다. 그러므로 설명은 동정과 비애를 자아내며 설명자 자신은 공포와 죄의식을 갖게 된다(김정희, 1995 재인용). 이를 구체적으로 살펴보면 첫째, 개념의 범위와 종류에서 오는 제한(restriction in the range and variety of concepts)으로 시각 이외의 촉각, 청각, 후각에 의한 육체 경험에만 의존하게 되고, 물체에 따라서는 너무 크거나 작아서 혹은 거리감 때문에 신체에 접촉이 어려워 바로 인식하기가 힘든 것도 있고, 공간인식이나 개념에 있어서 자신감도 없어지게 되고, 색채나 미적인 선택을 할 수 없으며, 어떤 경우에는 실제체험이 어려울 때 체험 없는 상상에 의해 대화를 하게 되므로 정확성이 결여되거나 말만 많아지게 된다. 둘째, 활동의 제한(restriction in the ability to get about)으로 활동이나 여행의 범위가 한정되고, 타인에게 의존하게 되어 독립생활을 상실 당하게 되고, 사회생활에서 가졌던 사교적 관계나 정안인들의 태도가 변화된 것을 느껴서 소외감과 격리감을 갖게 된다. 셋째, 환경지배의 제한(restrictions in control of environment)으로 시력으로 거리, 크기, 형태, 위치를 인식하던 것을 상실하게 되고, 환경의 실존을 인식하지 못하게 되고 동일 연령 군에 자연스럽게 조화되지 못해 긴장감과 불안감을 가지게 되므로, 보는 세계 즉 이제까지 더불어 지냈던 사회로부터 격리되는 원인이 되기도 한다. 넷째, 사회반응 즉 선입관에서 오는 제한(restrictions imposed by attitudes of society)으로 동서양을 막론하고 설명을 죽음 다음 가는 비극이라고 생각했다. 그 이유는 모든 활동에서 시력이 가장 중요한 역할을 하기 때문에 정안인들은 맹인을 무능력한 존재로 안다.

국내의 연구에서 임안수(1999)는 중도시각장애인은 시감각적 제약에 의해 대응하는 적절한 대체방법이 지원되지 않을 때 일상생활과 경제적 자립에 제약을 받을 수 있고 또 이로 인해 사회참여와 능력발휘의 기회가 제한되어, 장애인에 대한 사회적 편견이 존재하는 우리사회에서 장애인들은 신체적 장애와 더불어 심리·사회적 장애까지도 갖게 된다고 하였다.

김영길(2003)은 중도시각장애인의 특성은 시각장애를 갖게 된 연령에 따라, 또

는 시력상실의 정도에 따라, 개인적인 상황이나 조건에 따라서 조금씩 다르게 나타날 수 있다고 했으며, 열등감이나 우울 및 부정적 심리 등의 심리특성을 갖게 될 수 있다고 하였다.

이처럼 총체적인 삶에서의 제한과 상실을 중도시각장애인의 특성이라고 할 수 있다. 그러나 이러한 특성은 중도시각장애인 모두에게 적용되는 특성이라고 할 수는 없으며, 부정적 심리특성이나 성격특성, 사회부적응 등은 시각장애를 입은 후 어느 기간 동안에만 나타날 수도 있는 것이다. 또 시각장애로 인해 발생하는 문제를 최소화하려는 장애인 당사자의 의지와 이를 돕는 사회적 지원, 장애인을 바라보는 사회적 인식에 따라 중도시각장애인의 특성 정도는 달라 질 수 있을 것이다.

2. 사회적지지의 개념과 유형

1) 사회적지지 개념

사회적지지는 넓은 의미로 타인들로부터 제공받는 유형·무형적 자원을 말하며 연구자들마다 접근하는 개념 및 조작적정의가 다양하다. 사회적지지에 대한 연구의 토대를 형성한 여러 학자들의 연구를 살펴보면, 사회적지지의 개념에 대한 정의, 기능 및 효과 등이 보다 상세하게 규명된다.

Weiss(1974)는 사회적 관계가 생활주기에 걸쳐 개인에게 제공해 줄 수 있는 애착, 사회적 통합, 가치의식의 재확인, 신뢰할 만한 관계 형성, 지도 그리고 양육의 기회 등을 제공하는 것이라고 하였다.

Cobb(1976)은 일반적으로 자신이 아닌 타인에게서 제공되는 모든 물질적·심리적인 도움을 의미한다고 보며 넓게는 우리가 사회생활을 해나가면서 나 이외의 다른 사람들과 주고받게 되는 모든 형태의 상호작용이라는 개념으로 정의하였으며, Diamond(1979)는 사회적지지만 여러 지지원으로부터 제공된 다차원적 현상으로 다른 사람에 대한 긍정적인 감정 표현, 타인의 행동이나 지각의 인정, 타인에 대한 상징적 또는 물질적 도움의 제공 중 하나 또는 그 이상을 포함하는 대인 관계적 거래라고 하였다.

또한 Thoits(1982)는 애정, 인정, 소속 및 안정에 대한 개인의 욕구가 충족되는 것이라고 정의하면서 모든 사람이 타인과의 사회적 상호작용을 통해서만 만족될 수 있는 욕구를 지니고 있는데 이 욕구는 주위로부터 제공된 사회적지지를 통해 만족될 수 있다고 하였으며, Caplan(1974)은 개인에게 자신과 다른 사람에 대한 기대를 확인할 수 있도록 피드백의 기회를 제공하는 지속적인 사회적 집합체 (social aggregates)라 정의하였다.

박지원(1985)은 실제상황에서 제공받은 지지정도와 사회망의 구성원을 통해 제공받을 수 있다고 지각하는 정도 및 욕구의 충족정도를 반영해주는 것으로 정의하였으며, 한미현(1996)은 사회적 관계를 통해 개인이 타인들로부터 얻을 수 있는 모든 긍정적 자원으로서 사랑, 존중, 인정, 상징적 또는 물질적 도움 등을 포함시켜 정의하고 있다.

박미숙(1997)은 타인과 상호작용하는 가운데 서로 도움을 주고받으며 사는 사회적 동물로 사회적 욕구에는 관심, 사랑, 인정, 용납, 이해, 도움을 얻고자 하는 것 등 사회적 욕구는 충족되는 과정에서 얻게 되는 것이 사회적지지라고 정의하였으며, 박영주(2001)는 타인과의 관계를 통해 보살핌이나 존경, 애정 등을 느끼고 가치가 있다고 믿게 해주는 정보로 일반적으로 정의 된다고 보았으며, 전귀연 등(2002)은 사회적 상호작용에서 친척, 이웃, 친구 등의 사람에게서 받는 도움의 정도에 대한 개인의 지각이라고 정의하였다.

사회적지지에 대한 정의는 각 학자마다 다르게 정의되어 왔지만 본 연구에서는 사회적지지를 한 개인이 그를 둘러싸고 있는 환경체제속의 여러 다양한 사람들과 상호작용으로부터 얻을 수 있는 정서적, 정보적, 물질적, 평가적 원조로써 개인의 사회적응에 영향을 미치고 궁극적으로 개인의 신체적, 물질적, 정서적 요구를 충족시키기 위한 모든 유용한 자원으로 정의한다.

2) 사회적지지의 유형 및 측정

Caplan(1974)은 타인이 개개인에게 심인적 차원을 동원하고 정서적 부담을 극복하도록 돕는 정서적지지, 돈을 주거나 일을 돕는 것과 같은 직접적인 도움의 기구적지지, 문제점을 대처하는데 사용할 수 있는 정보제공 그리고, 개인의 행동에 대한 평가적지지 등을 제공하는 것으로 정의하였다.

Cobb(1976)는 지지 내용에 따라 돌봄과 사랑을 받고 있다고 믿는 정서적지지, 존경을 받고 가치 있다고 믿게 하는 평가적지지, 그리고 대화할 수 있고 상호의의무가 있는 조직망에 속한 구성원임을 믿게 해주는 정보적지지로 나눴다.

Carlson(1976)은 사회적지지를 정서적지지, 실제적지지, 정보적지지, 평가적지지로 분류하였고, House(1981)는 정서적지지, 정보적지지, 도구적지지, 평가적지지로 Dimond와 Jones(1983)는 관계적지지, 정보적지지, 구조적지지, 상호작용적지지로 분류하였다.

한편 국내의 연구에서 박지원(1985)은 여러 문헌고찰을 통해 사회적지지를 사회적지지망, 지지형태, 지지욕구로 이루어진 개념적 차원을 가지고 상황중심의 지지, 간접적으로 지각한 지지, 직접적으로 지각한 지지로 이루어진 척도를 개발하였다. 그는 여러 사회적지지를 한 개인을 중심으로 둘러싸고 있는 가족, 친척, 이웃, 전문가 등으로부터 제공받는 존경, 애정, 신뢰, 관심, 경험의 행위로 나타나는 정서적지지, 직업의 기회를 알려주거나 직업을 구할 수 있는 방법을 가르쳐주는 것 등과 같은 개인이 문제에 대처하는데 이용할 수 있는 정보를 제공하는 정보적지지, 일을 대신해 주거나 돈, 물건을 제공하는 등 필요시 직접적으로 돕는 행위를 포함한 물질적지지, 자신의 행위를 인정해주거나 부정하는 등 자기평가와 관련된 정보를 전달하는 평가적지지로 분류하였다.

이와 같이 국내외에서 사회적지지 유형을 하위유형으로 더 세분화하려는 시도가 이루어지고 있으나, 본 연구에서는 지각된 사회적지지를 개인이 도움을 필요로 하는 상황에서 중요한 타인들로부터 제공받는 정서적지지, 정보적지지, 물질적지지, 평가적지지의 네 가지 하위유형으로 규정하며 그 내용은 <표 II- 4>과 같다.

<표 II- 4> 사회적지지의 하위유형 정의

하위 척도	내 용
정서적지지	존경, 애정, 신뢰, 관심, 경험을 나누는 행위
정보적지지	개인의 문제에 대처하는데 이용할 수 있는 정보를 제공하는 행위
물질적지지	일을 대신해 주거나, 돈·물건 제공 등 필요시 직접적으로 돕는 행위
평가적지지	자신의 행위를 인정 또는 부정 등 자기평가에 관한 정보 제공하는 행위

한편 Cohen과 Wills(1985)는 사회적지지를 측정하는 방법을 구조적인 측면과 기능적 측면으로 나눌 수 있다고 제안하였다. 구조적 측면은 한 개인이 맺고 있는 사회적 관계를 가족이나 친구의 수, 개인이 다양한 관계망의 사람들과 접촉하는 빈도, 지속적 그리고 그것을 제공하는 사람의 유형 등으로 측정할 수 있는 관계의 틀로 중도시각장애인의 사회적지지가 어느 정도 존재하는지, 그리고 사회에 어느 정도 소외·통합되어 있는지의 여부를 파악할 수 있다.

반면, 사회적지지가 제공되는 방법에 대해서는 구체적으로 밝힐 수 없는 단점이 있다. 따라서 사회적지지의 기능적 측면, 즉 자신이 스트레스 상황에 처했을 때 도움을 줄 수 있는 친구가 얼마나 있는가와 같이 한 개인이 자신의 사회적 관계의 질을 어떻게 지각·평가 하는가를 알아보는 주관적인 측면을 말한다.

이러한 사회적지지의 기능적인 측면은 대개 개인이 받았다고 인식하는 지지의 유형이 어떤 것이며, 그 정도가 얼마나 되는지, 그리고 지지의 방향이 상호적인지 일방적인지 등을 알 수 있다.

그리고 사회적지지의 기능적인 측면은 일반적으로 객관적인 지지와 개인에게 지각된 지지로 분류되는데(강희숙, 2004), 실제로 사회적지지에 대한 선행연구에서는 제공된 지지의 크기보다는 이를 주관적으로 지각하는 지지가 부정적인 사건으로 인한 정서를 완화하는 효과가 있음을 나타냈다(김오남, 2003). 즉 개인에게 객관적인 지지가 있다는 것과 그가 지지를 지각하는 것 사이에는 차이가 있으며, 외부에서 지지가 주어진다 하더라도 그것을 지지로 지각하지 않은 경우에는 그것이 진정한 지지로서의 가치가 없다는 것이다.

Cohen과 Hoberman(1983)은 주관적인 사회적지지를 측정하는 것의 중요성과 함께 사회적지지의 다차원성을 이해하는 것이 중요하다는 것을 강조했다. 즉 스트레스 사건마다 요구되는 적응유형이 다르고 사회적지지의 유형도 다르므로 사회적 지지가 스트레스 완충효과를 갖기 위해서는 특정 스트레스 사건이 부과하는 적응적 요구와 제공되는 사회적지지 간에 일치가 있어야 함을 강조했다. 시각장애인을 대상으로 한 이용주(2006)의 연구에서도, 주관적 사회적지지가 공적지지의 양, 사적 지지의 양보다 시각장애인의 임파워먼트에 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다.

따라서 본 연구에서는 사회적지지의 기능적 측면에서의 주관적으로 지각하는 사회적지지를 살펴보았다.

3) 중도시각장애인과 사회적지지

시각장애인을 대상으로 실시한 사회적지지에 관한 연구는 타 장애 영역에 비해 그 연구 빈도가 높지 않은 뿐만 아니라 장애 발생 시기에 따라 나타나는 장애특성에 따른 사회적지지 정도를 조사 한 연구 역시 미비한 실정이다. 따라서 시각장애인을 대상으로 실시한 사회적지지에 관한 연구를 바탕으로 중도시각장애인의 사회적지지를 살펴보고자 한다.

박미리(1996)의 시각장애학생들의 원인질환 및 사회적지지, 자아존중감, 건강관리 행위에 관한 연구 결과, 사회적지지도가 높을수록 자아존중감, 정신건강관리, 질병예방관리, 건강관리 행위가 높게 나타났으며 특히, 사회적지지 중 가족지지도가 가장 높게 나타났다.

강우진(2001)은 사회적지지가 시각장애인의 사회통합에 유의미한 영향을 미치는 요인으로 나타났으며, 그 중에서 친구의 정서적인 지지가 가장 높은 것으로 나타나 사회적지지망이 가족적으로나 사회적으로 협소하고 물질적, 정보적인 지지가 낮아 시각장애인의 사회적 활동과 지원에 어려움이 있다고 분석하였다.

그리고 황령희(2001)의 연구에서도 사회적지지를 여성시각장애인으로 하여금 다른 사람으로부터 가치가 있고, 자신이 권한을 가지고 있다고 느끼게 하고, 사회 안에서 사회문제들을 인지하고 직접적인 행동을 취할 수 있는 역량을 강화시킬 수 있는 중요한 요인으로 보고하면서, 사회적지지가 여성시각장애인의 역량강화에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

전진순(2001)은 시각장애인의 사회관계망에서 가족의 경우 관계망 형성이 잘 되고 있는 것으로 나타났고, 친척은 가족보다 약간 낮지만 보통정도의 관계망이 형성되어 있었고, 이웃 관계망은 형성이 낮은 것으로 나타났으며, 친구에서는 관계망 형성이 잘 되어 있었으나 공공기관 사설기관, 단체 등에서는 관계망 형성이 잘 되지 않은 것으로 나타났다.

이러한 사회적 관계망과 생활만족도를 상관 분석한 결과 사회적관계망이 커질수록 생활 만족도가 높아지는 정적 상관이 있음을 보고하였다. 그리고 시각장애인의 생활만족도를 극대화하기 위해서는 가족, 친척, 친구, 이웃, 사회단체와의 사회적 관계망의 활성화가 필수적이라 하였다.

또한 이용주(2006)는 사회적지지를 공적지지, 사적지지, 주관적지지로 구분하여

시각장애인의 임파워먼트에 미치는 영향을 분석한 결과, 공적지지, 사적 지지, 주관적 사회적지지 모두 임파워먼트에 영향을 미치는 것으로 나타나 사회적지지에 대한 중요성을 강조하였다.

이상의 선행연구는 시각장애인의 사회적 관계망과 사회적지지의 실태를 제공함으로써 중도시각장애인의 사회적 관계망과 지지의 실태를 예측할 수 있게 하고, 사회적지지가 시각장애인의 자아존중감, 정신건강, 역량강화, 임파워먼트, 삶의 만족도, 사회통합 등 삶의 전반적 영역에 영향을 미치는 중요한 요인임을 설명해주고 있다.

3. 장애수용의 개념

1) 장애수용의 개념

인간은 생물학적인 존재인 동시에 다른 동물들과 구별될 수 있는 심리적·사회적·문화적 존재이기도 하다. 따라서 신체 부위의 손상으로 인한 기능장애와 같은 생물학적으로 문제가 발생하면 그 영향은 다만 생물학적 차원에만 국한되는 것이 아니라 심리적·사회적 부분에도 커다란 영향을 미치게 된다.

장애수용의 문제는 객관적인 장애 정도의 심각성에서 발생하는 것이라기보다는 주관적으로 장애인 자신이 자기 장애에 대한 자기용인이 되지 않은 상태에서 나타나게 된다(김성희, 1999).

장애로 인한 신체의 변화는 심리적 위축 내지는 자신이 가치에 대해 전보다 부정적으로 인식하게 될 가능성이 높는데 이는 인생을 살아가는데 있어 어려움을 가져올 수 있다. 즉, 중도시각장애인들에게 있어서 장애는 단순히 신체적 문제뿐만 아니라 심리적 불안감, 열등의식 그리고 우울 등의 사회적응상의 많은 문제와 장애를 불러일으킬 수 있다. 이는 중도시각장애뿐만 아니라 심리적·사회적 장애인이 될 가능성이 높다(김효정, 2009).

이러한 현상들 때문에 동일한 장애를 가지고 있는 사람일지라도 각 개인의 장애 발생시기, 장애유형, 장애원인 등에 따라 자신의 장애에 대해 가지고 있는 인식이나

지각 등이 서로 다르게 나타날 수 있다. 이 부분에 대해서 Wright(1969)는 장애 수용을 자신의 장애를 가치저하하지 않고 받아들이는 것으로 즉, 장애를 불편하고 제한을 주는 것이라고 인정하고 가능한 그 상태보다 나아지려고 노력은 한다. 하지만, 단지 인생의 어떤 측면을 용이하게 하기 위해서이지 자신이 인간으로서 가치저하된다고 생각하기 때문이 아니며, 자기 장애를 감추기 위한 긴장과 수치심으로 괴로움을 겪지 않는 것으로 정의하였다.

Kendall과 Buys는 장애수용을 심리사회적 적응문제가 재활결과에 영향을 주는 가장 대표적인 요인이며 장애 발생 이후 삶에 대한 태도를 좌우하는 핵심적인 역할을 한다고 하였다(간우선, 2008 재인용). 그리고 Rothmain(2003)은 이러한 장애를 수용하면 자기 자신과 환경을 변화시키고, 자신이 직면한 상황과 모든 관계를 재정립하는 것을 통해 사회에 적응하게 된다고 하였다.

한편 강위영(1991)은 장애수용을 자신의 장애를 일방적으로 무시하거나 높게 평가하지 않고 있는 그대로 받아들이는 것이라고 정의하였고, 곽승철(1995)또한 자기의 신체장애를 일상생활과 관련하여 현실적으로 인정하며 마음속으로 용인하는 것이라고 정의하면서, 장애를 가진 자신을 있는 그대로 인지할 수 있을 때 비로소 장애 수용이 이루어진 것이라고 하였다.

장애를 입었을 때 본인이 그것을 어떻게 해석하고 받아들이는가와 관련해서 이경희(1998)는 소극적인 의미의 '체념'과 적극적인 의미의 '장애의 심리적 극복'이며, 장애수용은 장애를 자신의 일부로 받아들이고 현실에 맞서는 마음의 자세로 정의하였다.

김성희(1999)는 자신의 신체적 조건에 관여하지 않거나 은폐하지 않고, 신체적 장애가 장벽이기보다는 새로운 도전이나 각오의 계기로 삼으려는 태도라고 정의하였다. 그리고 장애를 수용하게 되면 장애 자체로 인한 상실감은 남아 있지만 잔존능력에 대한 가치를 부정하지 않게 된다고 하였다.

반면, 장애수용이 이루어지지 않은 사람은 비수용적 태도가 남에게 투사되어 사회관계가 폐쇄적으로 되기 쉬워 장애수용이 이루어질 때 비로소 자신과 타인을 수용하게 되어 건강한 대인관계를 유지할 수 있다고 하였다(박수경, 2005).

이처럼 장애관련 여러 학문 영역과 서비스 제공 현장에서도 장애수용은 심리사회적 적응이나, 신체적 건강유지를 위한 필수적인 단계로서 재활 상담에서 중요한

중재요인으로 보고 있다(Naugel, 1991).

이상에서 살펴 본 바와 같이 장애수용이란 장애로 인한 상실과 불편도 자신의 여러 특성 중 하나로 인정하고, 장애로 인해 자신의 가치를 평가절하하지 않으면서, 잔존능력을 계발하여 사회에 적응해 나가려는 가치체계의 변화과정이라고 정의할 수 있다.

2) 장애수용의 과정

장애수용 과정은 심리사회적 적응이나 신체적 건강 유지를 위한 필수적인 단계로 재활상담과정에서 중요한 개입요인으로 고려되어 왔다(Naugle, 1991).

심리사회적 적응이론가들은 적응(adjustment), 순응(adaptation)의 용어로 장애의 극복 및 장애의 자기정체성과의 성공적 통합을 설명하면서, 장애인은 초기 충격을 포함한 여러 적응단계를 거쳐 장애를 자신의 정체성에 일부로 받아들이는 수용단계에 이른다고 한다(간우선, 2008).

Krueger(1982)는 충격, 부정, 우울반응, 독립에 대한 저항, 적응의 다섯 단계로 설명하였고, Tuttle & Tuttle(1996)은 장애발생에서 수용에 이르는 과정을 심리적 외상, 충격과 부인, 애도와 위축, 자포자기와 우울, 재평가와 재확인, 대처와 동원, 자아수용/자존심의 7단계로 설명했다.

Wright는 장애를 수용한다는 것은 개인의 가치변화를 의미하는 것이라고 하고, 장애수용을 가치의 범위 확장, 다른 가치의 강조, 장애의 효과 차단, 비교지위 가치에서 자산 가치로의 전환 등 4가지 과정으로 설명하고 있다(Keany & Gluecauf, 1993; 김성희, 1999 재인용).

첫째, 가치 영역의 확장은 가치범주를 넓혀 장애에 너무 국한하는 것이 아닌 장애자체를 한 개인이 가진 전체 가치 중의 한 부분으로 이해하며, 장애로 인한 불편함이 있더라도 삶을 가치 있는 것으로 이해하는 것이다. 즉 가치의 대상과 범주는 다양하며 또한 상대적인 것임을 알도록 개인적인 견해를 보다 더 확대시켜 주어야 한다.

둘째, 다른 가치의 강조는 신체적 조건이 불리한 상태라는 생각에 얽매이지 말고 자신의 내적 가능성을 찾아 발견한다면 더 가치 있고 더 큰 능력을 가질 수 있다는 생각으로 전환해 가는 것이다.

셋째, 장애 효과 차단은 장애의 영향을 자기 삶의 모든 영역에 확산시켜 지각하지 않고 특정 영역에 국한된 것으로 인식할 수 있게 되는 것으로 장애의 영향이 크게 미칠 것이라는 생각을 견제하는 일이다. 대부분의 생활이 장애와 관계가 없다. 하지만 장애인들은 장애가 모든 삶에 영향을 주리라는 생각을 쉽게 하기 때문에 오히려 장애와 관계없는 삶의 전 영역에 까지 퍼져나가게 된다. 따라서 장애가 다른 많은 삶의 전 영역까지 영향을 끼치지 않도록 장애의 영향을 축소하여 생각하며, 부정적인 생각을 억제하고 장애에 대한 생각을 바꾸어나가게 하는 일이 중요하다.

넷째, 비교 지위 가치에서 자산 가치로의 전환은 다른 사람들과 비교하지 않고 자신이 자산으로써 자신을 평가할 수 있게 되는 것인데 장애에 대한 상대적인 가치에서 확실한 가치로의 변화를 의미한다.

Wright(1983)는 이러한 네 가지의 가치 변화가 장애수용과 함께 수반될 수 있는 가치변화의 모든 유형을 확인 할 수 없을 지라도 가치변화가 적어도 자신을 비판적으로 생각하지 않게 함으로 장애를 더 잘 수용할 수 있다고 가정하였다.

이상에서 살펴본 바와 같이 장애수용의 과정에 대해서는 학자들에 따라 다소 시각적인 차이는 있으나, 장애수용이 특정요인에 의해 결정되는 것이 아니라 여러 적용 단계 또는 가치체계의 과정을 통해 이루어진다는 것은 공통적으로 설명되어지고 있으므로 본 연구에서는 장애수용의 과정을 개인의 가치변화 과정이라고 정의하고자 한다.

3) 장애수용에 영향을 미치는 요인

장애수용에 영향을 미치는 요인에는 여러 가지 유전적, 심리사회적, 선천적인 생물학적 요인들이 있으며 이런 요인들은 복잡한 방식으로 상호작용한다.

본 연구에서는 인구사회학적 특성(성별, 연령, 학력, 월 소득)과 장애특성(장애 등급, 장애 발생 시기, 장애기간)을 장애수용에 영향을 미치는 주요인으로 보고 이에 대한 선행연구를 살펴보고자 한다.

(1) 일반적 특성

대부분의 연구에서는 성별과 장애수용은 유의미한 관계가 없다는 것으로 나타

나고 있지만(Li & Moore, 1998; 홍려고, 2002; 윤성애, 2003), 지체장애인을 대상으로 한 조아라(1996)의 연구에서는 여자 보다 남자 지체장애인의 장애수용정도가 높게 나타난 연구도 있다.

연령에 따른 장애수용정도도 불일치한 결과를 보이고 있다. 대부분의 연구에서는 연령이 낮을수록 장애수용이 유의미하게 높은 것으로 나타나고 있지만(Hineman et al., 1988; Linkowski, 1988; Smetak, 1988; 조아라, 1996; 윤성애, 2003; 박수경, 2006), 장애수용 정도는 연령과 상관이 없다고 나타난 연구결과도 있다(홍려고, 2002).

학력에 따른 장애수용정도는 대부분의 연구에서 유의미한 관계가 있는 것으로 나타나고 있다. 학력이 높을수록 장애수용 정도가 유의미하게 높은 것으로 나타났다(Hineman et al., 1988; 홍려고, 2001; 윤성애, 2003; 박수경, 2006;). 이러한 결과는 학력 수준이 높을수록 경제수준이나 사회에서의 지위가 높을 가능성이 높고 이러한 점이 장애수용에 긍정적인 영향을 미친다고 볼 수 있다.

일반적으로, 월 소득은 장애수용과 유의미한 관계가 있는 것으로 나타나 소득이 높을수록 장애수용 정도가 높게 나타나고 소득이 적을수록 장애수용 정도가 낮은 것으로 나타났다(Li & Moore, 1998; 홍려고, 2001; 김현문, 2005).

위와 같이 장애수용에 대해 영향이 미치는 요인으로 성별과 연령은 장애수용에 직접적인 요인이 되지 않으나 학력과 월소득은 높을수록 장애수용이 높게 나타난다고 정의할 수 있다.

(2) 장애 특성

장애등급에 따른 연구에서는 장애등급이 높은 장애인이 장애등급이 낮은 장애인보다 장애수용의 정도가 높은 것으로 나타나 유의미한 관계를 보여주고 있지만(Weiner & Braen, 1965; 조아라, 1997; 홍려고, 2001), 반면에 장애등급과 장애수용 간에 유의미하지 않게 나타난 연구도 있다(Li & Moore, 1998).

장애발생시기와 장애수용 정도는 대부분의 연구에서 장애발생시기가 어릴수록 자신의 장애를 더 잘 수용하는 것으로 나타났다(Weiner & Braen, 1965; Li & Moore, 1998; 조아라, 1997; 홍려고, 2001).

장애 기간에 따른 장애수용정도는 장애 발생 후 경과 된 기간이 길수록 장애수용을 잘하는 것으로 나타난 연구와(Smetak, 1988) 장애기간과 장애수용 간에

이 유의미하게 관련되지 않은 것으로 나타난 연구도 있다(이달엽, 1987).

이상과 같이 선행연구 결과에 의하면, 연구에 따라 부분적으로 차이는 있으나 장애수용의 정도는 배경 변인에 따라 차이가 있는 것으로 볼 수 있다.

따라서 본 연구에서는 중도시각장애인의 일반적 요인(성별, 연령, 학력, 월 소득, 거주 지역)과 장애특성의 요인(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)으로 설정하여 중도시각장애인들의 배경변인에 따라서 장애수용에 유의미한 차이가 있는가를 살펴보고자 한다.

4. 사회적지지와 장애수용의 관계

장애인 복지의 최종적인 목적은 삶의 만족도를 높이는 것이다. 이러한 장애인 복지의 최종적인 목적의 실현을 위해서 Smart(2001)는 장애인에게 삶의 만족에 대한 기준을 형성하는 다양한 요인에는 자존감, 장애에 대한 인식, 가족의 지지 정도, 사회적 지원, 재활 서비스가 유의미한 영향을 미친다고 하였다. 그리고 조혜순(1999)도 시각장애인이 장애를 수용하고 잔존기능을 최대한 살려 사회구성원으로 자립이 가능하도록 하기 위해서는 장애인을 전인적 관점에서 장애자체를 평가·판정하고 그 결과를 수용하여 사회적으로 재활할 수 있도록 가족과 동료들의 사회적지지가 개인적인 특성보다 더 중요함을 지적하였다.

사실, 장애수용에 관한 기존 연구는 장애인의 개인적 특성에 집중되어 환경적 요인인 사회적지지와 장애수용을 직·간접적으로 다룬 선행연구는 매우 적으며, 특히 중도시각장애인을 대상으로 한 연구가 매우 미흡한 상태이다.

따라서 본 연구에서는 중도시각장애인이 대인관계를 통해 얻는 사회적지지와 개인의 자아개념, 자아존중감, 자아효능감, 대처능력과 높은 상관있으며, 또 이와 같은 인지적 요인이 장애수용에 중요한 요인으로 나타난 선행연구를 바탕으로, 사회적지지와 장애수용 간의 관련성을 살펴보겠다.

Cohern과 Wills(1985)는 스트레스 상황에 처한 개인이 중요한 타인으로 제공받는 사회적지지는 그 개인의 대처능력을 증가시켜 그 문제를 보다 적극적으로 해결할

수 있도록 해주고, 실제경험 하는 부정적 정서를 감소시켜 주거나 관련된 신체적 증상을 피하도록 해준다고 하였으며, Heinemann과 Shontz(1982)은 켄자스 주립 청각장애인 학교에 다니는 성인을 대상으로 장애수용의 상관관계를 살펴본 결과 자아존중감 측정치와 장애수용 수준 간에 높은 관련성이 있다는 것을 보고하였다.

Holahan(1987)은 일반인을 대상으로 사회적지지를 받을 수 있는 능력에 대한 자아효능감을 평가한 결과, 자아효능감을 높게 지각한 사람일수록 실제 사회적지지를 더 많이 받는 것으로 나타났고, Harter(1990) 또한 부모의 지지와 동료의 지지가 청소년기의 자아존중감을 예언하는 강력한 요인이며 사회적지지가 자신의 문제 해결능력을 향상시키는데 많은 영향을 미친다고 보고하였다. 그리고 Li와 Moore(1998)는 가족과 친구로부터의 정서적인 지지가 지체장애인의 장애수용에 유의미한 영향을 미치고 것으로 보고하고 있다.

우리나라의 연구에서도 김명미(1987)는 지체부자유청소년이 가족환경을 긍정적으로 지각할수록 자아개념이 높게 나타난다고 하였고, 박경희(2007)도 지체부자유학생이 사회적지지를 높게 지각할수록 자아개념이 긍정적으로 유지된다고 보고하였다. 사회복지시설의 정신장애인도 지각한 사회적지지 유형 중 정서적지지와 자기효능감이 가장 상관이 높은 것으로 나타났으며(이경희, 2006) 노인의 경우에도 지각한 사회적지지와 자아존중감 간에 정적상관이 있다고 하였다(전은희, 2008).

한편 윤성애(2003)의 연구에서는 자아개념과 장애수용은 정적 상관관계로 나타났으며, 가족의 지지 및 자조집단의 지지도 장애수용과 유의미한 상관관계를 가지는 것으로 확인하였다. 김현문(2003) 또한 정보적지지가 지체장애인의 장애수용에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이와 같이 선행연구들은 사회적지지와 자아개념·자아존중감·자기효능감과 상관성과 자아개념, 자아존중감, 사회적지지가 장애수용에 미친 영향력을 검증하였다. 즉 대인관계를 통해 얻는 정서적, 정보적, 물질적, 평가적지지는 장애인의 가치체계의 변화과정인 장애수용 과정에 환경적 요인으로서 무엇보다도 중요한 요인이라고 설명할 수 있겠다.

그러나 지금까지의 장애인이 지각한 사회적지지가 장애수용에 어떠한 영향을 미치는지에 관한 연구는 미비한 실정이다. 따라서 본 연구는 중도시각장애인이 지각한 사회적지지가 장애수용에 어떠한 영향을 미치는지를 알아보고자한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 조사대상 표집은 전국의 시각장애인복지관, 맹학교, 안마사협회, 시각장애인연합회 등의 학생 및 회원 중에서 15세 이후 시각장애를 입게 된 중도 시각장애인으로 설문 조사하여 자료를 수집하였다. 표집 집단의 거주지 및 기관 분류는 <표 Ⅲ-1>과 같다.

<표Ⅲ-1> 표집집단의 거주지 및 기관 분류 (N=202)

지역	구분	표집 수
강 원 도	명진맹학교	7
경 기 도	시각장애인연합회 오산지회, 대린직업훈련원	43
경 상 도	울산시각장애인복지관, 안마사협회 경상남도지부	10
전 라 도	은광맹학교	13
제 주 도	제주시각장애인복지관	27
충 청 도	시각장애인연합회 보성지회, 시각장애인연합회 금산군지회, 청주맹학교	9
서울특별시	안마사협회 서울지부, 서울맹학교, 노원시각장애인복지관, 한국시각장애인복지관	55
광주광역시	안마사협회 광주지부, 세광맹학교	13
대전광역시	대전광역시립산성종합복지관, 시각장애인연합회 대전지회	9
부산광역시	시각장애인연합회 부산지회	16
전 체	19개 기관	202

본 연구의 표집은 2009년 11월28일부터 2010년 1월22일까지 10주에 걸쳐 이루어졌고, 전체 수집된 자료는 280개였다. 회수된 자료 중에서 15세 이전에 시각장애를 입은 자료와 응답 내용이 불충분하다고 판단되는 78개의 자료를 제외하고 나머지 202개의 자료를 분석에 사용하였다.

단, 본 연구를 위한 조사는 대상자들이 점자 또는 컴퓨터, 보조도구를 활용하여 스스로 문항을 읽고 답할 수 있도록 점자와 전자파일, 목자(일반 인쇄) 등 세 가지 유형으로 설문지를 배포하였고, 문자 설문지를 사용할 수 없는 대상자들은 면접방법(전화·직접)으로 조사를 하였다.

2. 측정도구

본 연구에서 사용된 설문지는 크게 지각한 사회적지지에 관한 영역, 장애수용에 관한 영역, 그리고 조사 대상자의 일반적 특성에 관한 영역 등 3영역으로 구성되었다.

1) 사회적지지 척도

중도시각장애인이 지각하고 있는 사회적지지를 측정하기 위하여 박지원(1985)이 개발한 사회적지지 척도를 사용하였다. 이 척도는 지각된 사회적지지 유형을 4가지 분류하여, 정서적지지 9문항, 정보적지지 7문항, 물질적지지 4문항, 평가적지지 5문항 총 25문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'의 1점에서 '매우 그렇다'의 5점까지 Likert 척도로, 점수가 높을수록 사회적지지 지각 정도가 높음을 의미한다.

본 연구에 사용된 사회적지지 척도의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.96$ 으로 높게 나왔고, 사회적지지 지각 하위유형 문항 구성과 신뢰도는 <표Ⅲ-2>와 같다.

<표 III-2> 사회적지지 하위유형 문항 구성 및 신뢰도

하위유형	문항수	문항번호	Cronbach α
정서적지지	9	1,2,3,4,5,6,7,8,9	.93
정보적지지	7	10,11,12,13,14,15,16	.92
물질적지지	4	17,18,19,20	.87
평가적지지	5	21,22,23,24	.88
사회적지지	25		.95

2) 장애수용 척도

중도시각장애인의 장애수용을 측정하기 위하여 Linkowski(1971)가 개발하고 이종하(2007)가 번안한 장애수용척도를 측정도구로 사용하였다. 이 척도는 생활 만족 9문항, 사회 제약에 대한 의연성 10문항, 활동적 삶에 대한 긍정적 태도 6문항 총 25문항으로 구성되어 있다.

각 문항은 ‘매우 그렇다’의 1점에서 ‘전혀 그렇지 않다’의 5점까지 Likert 척도로, 긍정적인 내용의 문항은 역으로 환산하여 점수를 부여했다. 따라서 점수가 높을수록 장애수용 정도가 높은 것을 의미한다.

본 연구에 사용된 장애수용 척도의 전체 신뢰도는 Cronbach's α .84로 나타났고, 장애수용의 하위요인 문항 구성과 신뢰도는 <표III-3>와 같다.

<표III-3> 장애수용 하위요인 문항 구성 및 신뢰도

하위요인	문항수	문항번호	Cronbach α
생활만족	9	1*,2,3*,4,5*,6*,7*,8,9*	.74
사회제약에 대한 연성	10	10,11,12,13,14,15,16, 17,18,19*	.85
활동적 삶에 대한 긍정적 태도	6	20,21,22,23*,24,25	.82
장애수용	25		.84

* 역채점 문항 임.

3) 일반적 특성 및 장애 특성

중도시각장애인의 성별, 연령, 학력, 가정의 월 소득, 거주 지역 등의 일반적 특성과 장애발생시기, 장애정도, 장애 기간 등의 장애특성에 관한 항목으로 구성하였다.

3. 자료처리

본 연구에서는 SPSS 12.0을 이용하여 중도시각장애인이 지각한 사회적지지가 장애수용에 미치는 영향을 알아보기 위하여 다음과 같은 방법으로 분석하였다.

첫째, 측정도구의 신뢰도 검증을 위해 Chronbach's α 계수를 산출하였다.

둘째, 연구대상자의 일반적 특성 및 장애특성을 살펴보기 위해 빈도, 백분율, 평균, 표준표차 등을 기술하였다.

셋째, 연구대상자의 인구학적 특성과 장애특성에 따라 지각한 사회적지지와 장애수용의 차이를 알아보기 위해 독립표본 t-test, One-way ANOVA(일원변량분석)를 하였다.

넷째, 중도시각장애인이 지각한 사회적지지와 장애수용 간의 관계를 알아보기 위해 상관관계분석(Correlation)을 하였다.

다섯째, 중도시각장애인이 지각한 사회적지지가 장애수용에 미치는 영향 정도를 알아보기 위하여 회귀분석을 하였다.

IV. 연구결과 및 해석

본 장에서는 연구의 목적을 위해 조사에 참여한 중도시각장애인의 일반적 특성 및 장애특성의 기술 분석, 일반적 특성과 장애 특성에 따른 지각한 사회적지지와 장애수용의 t-test, 일원변량분석, 지각한 사회적지지와 장애수용과의 상관관계분석, 회귀분석의 결과와 해석을 제시하고자 한다.

1. 대상자의 일반적 특성과 장애 특성

본 연구의 조사대상 시각장애인들의 일반적 특성과 장애 특성은 <표 IV-1>와 같다.

성별은 남성 56.4%(114명) 여성 42.9%(88명)로 남성이 여성보다 더 많았고, 연령은 40대 34.2%(69명), 30대 24.8%(50명), 50대 22.8%(46명), 60세 이상 12.9%(26명), 20대 5.4%(11명) 순으로, 20대에서 40대가 71.9%로 대부분을 차지하고 있었다. 자료수집의 대부분이 안마 직업재활 교육기관을 통해 이뤄졌기 때문에 2008년 장애인실태조사의 연령 비율에 비해 비교적 젊은 연령대의 비율이 높게 나타났다.

대상자의 교육수준은 대졸이상 23.3%(47명), 고졸 52.0%(105명), 중졸 15.8(32명), 초졸 5.4%(11명), 무학 3.5%(7명)로 전체의 75.3% 정도가 고등학교이상의 교육을 받은 것으로 조사되었고, 월평균소득은 50만원미만 30.7%(62명)로 가장 많았고, 50-100만원미만 27.7%(56명)로 조사대상자의 58.4%가 월100만원 미만의 소득자로 나타났다. 이는 한국고용정보원(2006)이 발표한 우리나라 취업자 월평균소득인 191만원에 52% 수준의 소득으로서 중도시각장애인의 어려운 경제현실이 드러났다. 한편, 대상자의 거주 지역은 서울특별시 27.3%(55명), 경기도 21.3%(43명), 제주특별자치도 13.4%(27명), 부산광역시 7.9%(16명), 전라도·광주광역시 각각 6.4%(13명), 경상도 5.0%(10명), 충청도·대전광역시 각각 4.5% (9명), 강원도 3.5%(7명) 순으로 나타났다.

<표 IV- 1> 중도시각장애인의 일반적 특성과 장애 특성

구 분		빈도(명)	백분율(%)
성별	남	114	56.4
	여	88	43.6
연령	20대 이상	11	5.4
	30대 이상	50	24.8
	40대 이상	69	34.2
	50대 이상	46	22.8
	60대 이상	26	12.9
학력	무학	7	3.5
	초졸	11	5.4
	중졸	32	15.8
	고졸	105	52.0
	대졸이상	47	23.3
월평균 소득	50만원 미만	62	30.7
	50~100만원 미만	56	27.7
	100~150만원 미만	18	8.9
	150~200만원 미만	21	10.4
	200~250만원 미만	20	9.9
	250~300만원 미만	4	2.0
거주 지역	300만원 이상	21	10.4
	서울특별시	55	27.2
	대전광역시	9	4.5
	부산광역시	16	7.9
	광주광역시	13	6.4
	경기도	43	21.3
	경상도	10	5.0
	전라도	13	6.4
장애 등급	충청도	9	4.5
	제주도	27	13.4
	강원도	7	3.5
	1급	120	59.4
	2급	29	14.4
	3급	24	11.9
	4급	6	3.0
	5급	13	6.4
장애 발생 시기	6급	10	5.0
	15~19세	20	9.9
	20 대	60	29.7
	30 대	72	35.6
	40 대	35	17.3
	50 대	11	5.4
장애 기간	60세 이상	4	2.0
	0년~4년	28	13.9
	5년~9년	47	23.3
	10년~14년	51	25.2
	15년~19년	32	15.8
	20년 이상	44	21.8
합 계		202(명)	100(%)

대상자의 장애관련 특성을 살펴보면, 장애등급은 1급 59.4%(120명), 2급 14.4%(29명), 3급 11.9%(24명), 4급 3.9%(9명), 5급 6.4%(15명), 6급 4.7%(11명)로, 중증(1급-3급)이 84.1%를 차지했다.

대상자의 장애발생 시기는 15세-20대 미만 9.9%(20명), 20대 29.7%(60명), 30대 35.6%(72명), 40대 17.3%(35명), 50대 5.4%(11명), 60세 이상 2.0%(4명)로 조사되어 30대 시기에 장애가 가장 많이 발생하였고, 장애기간은 0년-4년 13.9%(28명), 5년-9년 23.3%(47명), 10년-14년 25.2%(51명), 15년-19년 15.8%(32명), 20년 이상 21.8%(44명)로 고른 분포를 보이고 있다.

2. 중도시각장애인의 일반적 특성에 따른 사회적지지

가설 1. 중도시각장애인의 일반적 특성에 따라 사회적지지 간에 유의미한 차이가 있을 것이다.

중도시각장애인의 일반적 특성(성별, 연령, 학력, 월 소득, 거주지)에 따라 사회적지지(정서적지지, 정보적지지, 물질적지지, 평가적지지) 간에 유의미한 차이가 있는지를 검증하기 위해 t-test, ANOVA를 실시 한 결과는 <표IV-2>와 같다.

중도시각장애인의 일반적 특성에 따른 사회적지지의 차이를 살펴본 결과, 성별, 연령, 학력, 월 소득에 따라 사회적지지 간에 유의미한 차이가 나타나지 않았고($p < .05$), 다만 거주지에 따라 사회적지지 간에 유의미한 차이가 나타났다($p < .05$). 그러나 사회적지지의 하위 유형 간에는 학력·월 소득·거주지에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력에 따른 중도시각장애인의 사회적지지 간에 차이를 살펴 본 결과, 평가적지지는 초졸 4.16, 대졸 3.69, 중졸 3.64, 고졸 3.41, 무학 3.31 순으로 나타나 학력에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=3.330, p=.012$).

<표IV-2> 중도시각장애인의 일반적 특성에 따른 사회적지지

구 분	정서적지지 M(SD)	정보적지지 M(SD)	물질적지지 M(SD)	평가적지지 M(SD)	사회적지지 M(SD)	
성 별	남(114)	3.48(.77)	3.30(.79)	3.17(.93)	3.47(.78)	3.37(.71)
	여(88)	3.68(.74)	3.47(.79)	3.32(.97)	3.66(.78)	3.55(.72)
	t	-1.853	-1.549	-1.092	-1.650	-1.781
	P	.663	.356	.269	.357	.430
연 령	20대(11)	3.67(.80)	3.32(.70)	3.55(.65)	3.69(.76)	3.56(.64)
	30대(50)	3.61(.75)	3.47(.82)	3.46(1.00)	3.59(.83)	3.55(.73)
	40대(69)	3.42(.68)	3.19(.69)	3.04(.82)	3.42(.67)	3.30(.60)
	50대(46)	3.59(.79)	3.39(.86)	3.11(1.00)	3.57(.89)	3.45(.79)
	60대(26)	3.73(.92)	3.62(.84)	3.40(1.08)	3.68(.82)	3.64(.85)
	F	1.00	1.790	2.164	.701	1.498
	p	.409	.132	.074	.592	.204
학 력	무학(7)	3.43(.68)	3.35(.60)	2.75(1.08)	3.31(.81)	3.27(.62)
	초졸(11)	4.21(.36)	3.88(.72)	3.70(1.01)	4.16(.57)	4.03(.50)
	중졸(32)	3.57(.82)	3.36(.89)	3.25(1.04)	3.64(.83)	3.47(.81)
	고졸(105)	3.50(.77)	3.31(.78)	3.18(.88)	3.41(.77)	3.38(.70)
	대졸이상(47)	3.56(.74)	3.40(.78)	3.30(.99)	3.69(.75)	3.50(.70)
	F	2.273	1.315	1.276	3.330*	2.269
	p	.063	.266	.281	.012	.063
월 소 득	50만원미만(62)	3.48(.79)	3.28(.82)	3.14(1.05)	3.39(.84)	3.35(.76)
	100만원미만(56)	3.38(.74)	3.30(.80)	3.17(.90)	3.49(.77)	3.35(.69)
	150만원미만(18)	3.66(.90)	3.48(.90)	3.45(1.02)	3.71(.86)	3.58(.86)
	200만원미만(21)	3.57(.76)	3.33(.85)	3.01(.90)	3.49(.75)	3.39(.73)
	250만원미만(20)	3.88(.66)	3.52(.69)	3.26(.81)	3.76(.77)	3.64(.58)
	300만원미만(4)	4.28(.66)	3.97(.58)	4.06(.60)	4.50(.90)	4.11(.66)
	300만원이상(21)	3.81(.55)	3.54(.61)	3.51(.83)	3.77(.53)	3.68(.52)
	F	2.250*	.913	1.322	1.387	1.710
	p	.040	.487	.249	.222	.120
거 주 지 역	강원도(7)	4.11(.41)	3.63(.67)	3.39(.80)	3.80(.70)	3.80(.47)
	경기도(43)	3.34(.81)	3.05(.82)	2.88(.88)	3.22(.73)	3.16(.71)
	경상도(10)	3.79(.75)	3.20(.85)	3.08(1.21)	3.42(1.00)	3.44(.81)
	전라도(13)	3.33(.54)	3.30(.78)	3.37(.74)	3.34(.79)	3.33(.61)
	제주도(27)	3.98(.82)	3.82(.80)	3.60(1.06)	4.13(.71)	3.91(.70)
	충청도(9)	3.10(.78)	3.27(.71)	2.81(1.01)	3.56(.77)	3.19(.73)
	서울특별시(55)	3.52(.69)	3.34(.71)	3.19(.91)	3.45(.70)	3.40(.68)
	광주광역시(13)	3.48(.70)	3.24(.72)	3.63(.96)	3.68(.72)	3.48(.63)
	대전광역시(9)	3.95(1.14)	3.92(1.20)	3.61(1.19)	3.84(1.17)	3.87(1.15)
	부산광역시(16)	3.53(.37)	3.49(.30)	3.38(.58)	3.60(.56)	3.51(.29)
	F	2.819**	2.690**	1.955*	3.264**	2.952*
	p	.004	.006	.047	.001	.003

* p<.05 ** p<.01

본 결과를 상세하게 살펴보기 위해 학력에 따른 연령의 빈도를 교차분석 한 결과, 50대 이상이 초졸은 77%, 중졸은 64%를 차지하는 것으로 나타났다. 50대와 60대는 교육적 혜택을 받기 어려운 시기에 학령기를 보냈기 때문에 그 연령에서 초졸과 중졸은 상대적으로 높다고 할 수 있다. 따라서 이러한 결과는 학력이 높을수록 사회적지지 정도가 증가한다는 이경희(1995)의 연구와 부분적으로 일치하며, 또 우리나라의 현실이 고학력일수록 사회적인 지위가 확보되기 때문에 평가적지지가 증가한다는 김동선(2003)의 연구를 지지하고 있다.

월 소득에 따라 중도시각장애인이 지각하는 사회적지지 간에 차이를 살펴본 결과, 정서적지지는 월 소득에 따라 유의미한 차이를 보였다($F=2.250, p=.040$). 월 소득 50만원 미만은 100만원 보다 정서적지지가 높았고, 300만원이상이 200만원 미만과 250만원 미만보다 정서적지지가 낮은 것으로 나타났으나, 전반적으로 월 소득이 증가할수록 정서적지지가 상승하는 것으로 나타났다.

이러한 결과는 월 소득이 증가할수록 가족의 지지(이순규, 1985; 이경희, 1995)와 시각장애인의 자립생활 수준이 높아져(김동기, 2005) 사회참여의 폭이 넓어지므로(유영준 외, 2008) 공통의 문제를 갖고 있는 이들과 만날 수 있는 기회가 보다 더 많이 제공되기 때문으로 해석된다.

거주지에 따른 사회적지지 하위유형을 살펴보면, 거주 지역에 따라 중도시각장애인이 지각하는 정서적지지($F=2.819, p=.004$), 정보적지지($F=2.690, p=.006$), 물질적지지($F=1.955, p=.047$), 평가적지지($F=3.264, p=.001$)에서 유의미하게 차이가 나타나, 거주지에 따라 중도시각장애인 지각하는 사회적지지 간에 차이가 있는 것으로 나타났다.

본 연구는 10개 행정시·도(강원도, 경기도, 경상도, 전라도, 제주도, 충청도, 서울특별시, 광주광역시, 대전광역시, 부산광역시)의 시각장애인 재활교육기관(안마사협회, 복지관, 맹학교)과 시각장애인연합회의 중도시각장애인을 대상으로 조사를 실시하였다. 그러나 각 거주지별, 기관 유형별, 조사대상자의 일반적 특성(연령, 학력, 월 소득)을 일정비율로 배분하지 못해, 거주지에 따른 사회적지지 간에 유의미한 차이가 나타난 결과를 일반화 하는데 어려움이 있다고 할 것이다.

3. 중도시각장애인의 일반적 특성에 따른 장애수용

가설 2. 중도시각장애인의 일반적 특성에 따라 장애수용 간에 유의미한 차이가 있을 것이다.

중도시각장애인의 일반적 특성(성별, 연령, 학력, 월 소득, 거주지)에 따라 장애수용(생활만족, 사회제약에 대한 의연성, 활동적 삶에 대한 긍정적 태도) 간에 유의미한 차이가 있는지를 검증하기 위해 t-test, ANOVA를 실시 한 결과는 <표 IV-3>와 같다.

중도시각장애인의 일반적 특성에 따른 장애수용 간에 차이를 살펴본 결과, 성별·연령·월 소득에 따라 장애수용 간에 유의미한 차이가 나타나지 않았다($p < .05$).

선행연구 결과와 비교해 보면, 성별에 따라 장애수용 간에 차이가 없다는 홍려교(2001), 윤성애(2003)의 연구 결과와는 일치하였고, 연령에 따라 장애수용에 유의미한 차이가 없다는 석말숙(2003)의 연구와 일치하였으며, 월 소득에 따라 장애수용에 차이가 없다는 윤성애(2003)의 연구와 일치하였다.

이러한 결과는 비장애인으로 사회생활을 영위하다가 시각의 장애로 삶의 상실과 활동의 제한을 겪는 중도시각장애인의 특성을 고려할 때, 성별, 연령, 월 소득은 장애수용에 영향을 미치지 않는 것으로 해석된다. 또 후천적 중도장애인은 신체의 갑작스런 변화를 받아들이지 못하는 경향이 강하다는 주장을 지지하는 결과이다(이경희; 1999)

그러나 학력, 거주지에 따라 중도시각장애인의 장애수용 간에 유의미한 차이가 나타났다. 학력에 따라 중도시각장애인의 생활만족($F=3.008$, $p=.019$), 의연성($F=3.395$, $p=.010$), 장애수용($F=3.176$, $p=.015$)에 유의미한 차이가 나타났다. 무학과 초졸을 제외하고는 학력이 높아질수록 장애수용 정도가 높아지는 경향을 보이고 있다.

<표IV-3> 중도시각장애인의 일반적 특성에 따른 장애수용

구 분	생활만족 M(SD)	의연성 M(SD)	긍정적태도 M(SD)	장애수용 M(SD)	
성 별	남(114)	3.20(.56)	3.49(.81)	2.62(.67)	3.18(.54)
	여(88)	3.25(.66)	3.45(.67)	2.59(.63)	3.17(.50)
	t	-.524	.335	.349	.080
	P	.273	.725	.070	.480
연 령	20대(11)	2.86(.62)	3.46(.97)	2.59(.62)	3.04(.57)
	30대(50)	3.26(.70)	3.55(.80)	2.80(.72)	3.26(.61)
	40대(69)	3.26(.52)	3.58(.76)	2.53(.59)	3.21(.46)
	50대(46)	3.16(.62)	3.31(.65)	2.50(.65)	3.06(.49)
	60대(26)	3.36(.53)	3.30(.70)	2.65(.64)	3.16(.50)
	F	1.568	1.355	1.812	1.195
	p	.184	.251	.128	.314
학 력	무학(7)	3.46(.42)	2.96(.51)	2.45(.87)	3.01(.48)
	초졸(11)	3.53(.74)	3.31(.64)	2.51(.68)	3.20(.57)
	중졸(32)	3.14(.56)	3.26(.65)	2.50(.62)	3.03(.49)
	고졸(105)	3.13(.55)	3.46(.74)	2.58(.61)	3.12(.47)
	대졸이상(47)	3.40(.69)	3.76(.82)	2.78(.71)	3.40(.60)
	F	3.008*	3.395*	1.183	3.176*
	p	.019	.010	.319	.015
월 소 득	50만원미만(62)	3.22(.48)	3.36(.70)	2.55(.53)	3.11(.44)
	100만원미만(56)	3.17(.59)	3.37(.73)	2.52(.65)	3.10(.49)
	150만원미만(18)	3.17(.50)	3.49(.77)	2.66(.86)	3.17(.50)
	200만원미만(21)	3.43(.58)	3.51(.62)	2.83(.57)	3.32(.50)
	250만원미만(20)	3.12(.85)	3.49(.89)	2.62(.82)	3.15(.74)
	300만원미만(4)	3.44(.43)	3.70(1.08)	2.33(.54)	3.28(.40)
	300만원이상(21)	3.30(.80)	3.90(.80)	2.81(.68)	3.42(.63)
	F	.734	1.610	1.136	1.471
p	.623	.146	.343	.190	
거 주 지	강원도(7)	3.44(.60)	3.23(.72)	2.90(.48)	3.23(.53)
	경기도(43)	3.10(.65)	3.24(.58)	2.65(.63)	3.03(.49)
	경상도(10)	3.40(.46)	4.20(.49)	2.83(.74)	3.58(.41)
	전라도(13)	3.23(.44)	3.69(.73)	2.67(.44)	3.28(.40)
	제주도(27)	3.63(.65)	3.68(.81)	2.60(.62)	3.40(.59)
	충청도(9)	3.22(.49)	3.30(.63)	2.54(.70)	3.09(.52)
	서울(55)	3.20(.59)	3.38(.80)	2.48(.58)	3.09(.47)
	광주(13)	3.50(.43)	3.90(.81)	3.01(.72)	3.54(.53)
	대전(9)	2.90(.44)	3.12(.88)	2.33(.93)	2.84(.51)
	부산(16)	3.00(.49)	3.43(.61)	2.49(.82)	3.04(.44)
	F	3.289**	2.938**	1.379	3.479**
	p	.001	.003	.200	.001

* p<.05 ** p<.01

이러한 결과는 선행 연구(박수경, 2006; 석말숙, 2003; 윤성애, 2003)와 일치하는 결과로 학력이 높을수록 경제수준이나 사회적 지위가 높을 가능성이 있고, 이러한 점이 장애수용에 긍정적인 영향을 미쳤을 것으로 해석된다(박수경, 2006).

거주지에 따른 장애수용의 차이를 살펴 본 결과, 거주지에 따라 중도시각장애인의 생활만족($F=3.289$, $p=.001$), 의연성($F=2.938$, $p=.003$), 장애수용($F=3.176$, $p=.015$)에 유의미한 차이가 나타났다. 이러한 결과는 거주지에 따라 중도시각장애인이 지각하는 사회적지지 간에 유의미한 차이가 장애수용 간에도 영향을 미쳤을 것으로 해석된다.

4. 중도시각장애인의 장애 특성에 따른 사회적지지

가설 3. 중도시각장애인의 장애 특성에 따라 사회적지지 간에 유의미한 차이가 있을 것이다.

중도시각장애인의 장애 특성(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)에 따라 사회적지지(정서적지지, 정보적지지, 물질적지지, 평가적지지) 간에 유의미한 차이가 있는지를 검증하기 위해 t-test, ANOVA를 실시 한 결과는 <표IV-4>와 같다.

중도시각장애인의 장애특성에 따라 사회적지지 간에 유의미한 차이가 있는지 살펴 본 결과, 장애등급·장애발생시기·장애기간에 따라 중도시각장애인의 사회적지지 간에 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

이러한 결과는 선행연구, 김응섭 외(2009), 김현주(2009), 이병환(2006)의 연구와 일치하고 김경수(2001)의 연구와는 불일치한다. 이는 연구 조사대상자를 경증 장애등급(5급·6급)을 포함 또는 제외시키느냐에 따라 차이가 발생 한 것으로 해석된다.

<표IV-4> 중도시각장애인의 장애 특성에 따른 사회적지지

구분	정서적지지 M(SD)	정보적지지 M(SD)	물질적지지 M(SD)	평가적지지 M(SD)	사회적지지 M(SD)	
장애 등급	1급(120)	3.58(.83)	3.32(.83)	3.20(.98)	3.52(.82)	3.43(.76)
	2급(29)	3.60(.59)	3.56(.74)	3.41(.90)	3.79(.75)	3.60(.63)
	3급(24)	3.56(.65)	3.46(.70)	3.25(.94)	3.47(.70)	3.47(.66)
	4급(6)	3.13(.62)	3.21(.81)	3.17(1.02)	3.23(.87)	3.18(.68)
	5급(13)	3.68(.73)	3.60(.73)	3.62(.94)	3.70(.78)	3.65(.73)
	6급(10)	3.33(.74)	3.06(.68)	2.70(.60)	3.30(.53)	3.15(.55)
	F	.649	1.111	1.291	1.108	.981
p	.663	.356	.269	.357	.430	
장애 발생 시기	15-19세(20)	3.42(.68)	3.30(.65)	3.15(1.06)	3.52(.77)	3.36(.66)
	20대(60)	3.55(.80)	3.34(.81)	3.35(.86)	3.49(.79)	3.45(.72)
	30대(72)	3.60(.67)	3.38(.79)	3.18(.94)	3.55(.77)	3.46(.68)
	40대(35)	3.51(.89)	3.29(.84)	3.15(1.02)	3.50(.85)	3.39(.80)
	50대(11)	3.74(.87)	3.75(.66)	3.27(.98)	4.02(.51)	3.72(.71)
	60대(4)	3.67(1.00)	3.68(1.25)	3.63(1.36)	3.65(1.25)	3.66(1.17)
	F	.333	.747	.431	.897	.490
p	.892	.589	.827	.484	.784	
장애 기간	0년~4년(28)	3.81(.85)	3.57(.92)	3.48(1.00)	3.73(.85)	3.67(.79)
	5년~9년(47)	3.36(.72)	3.24(.80)	3.16(.96)	3.42(.72)	3.31(.69)
	10년~14년(51)	3.61(.82)	3.43(.80)	3.24(1.00)	3.63(.91)	3.51(.78)
	15년~19년(32)	3.59(.65)	3.40(.64)	3.35(.76)	3.62(.62)	3.50(.56)
	20년이상(44)	3.53(.71)	3.28(.76)	3.05(.94)	3.38(.73)	3.35(.69)
	F	1.716	.975	1.091	1.388	1.494
	p	.148	.422	.362	.240	.206

5. 중도시각장애인의 장애 특성에 따른 장애수용

가설 4. 중도시각장애인의 장애 특성에 따라 장애수용 간에 유의미한 차이가 있을 것이다.

중도시각장애인의 장애 특성(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)에 따라 장애수용(생활만족, 사회제약에 대한 의연성, 활동적 삶에 대한 긍정적 태도) 간에 차

이가 유의한지를 검증하기 위해 t-test, ANOVA를 실시 한 결과는 <표IV-5>와 같다.

<표IV-5> 중도시각장애인의 장애 특성에 따른 장애수용

구 분	생활만족 M(SD)	의연성 M(SD)	긍정적태도 M(SD)	장애수용 M(SD)	
장애 등급	1급(120)	3.20(.63)	3.53(.76)	2.54(.65)	3.18(.54)
	2급(29)	3.22(.65)	3.39(.85)	2.54(.66)	3.13(.55)
	3급(24)	3.13(.41)	3.29(.73)	2.70(.53)	3.10(.42)
	4급(6)	3.15(.50)	3.42(.66)	2.56(.63)	3.11(.41)
	5급(13)	3.33(.61)	3.36(.66)	2.76(.69)	3.20(.52)
	6급(10)	3.66(.53)	3.52(.68)	3.17(.72)	3.49(.50)
	F	1.283	.567	2.078	.903
p	.273	.725	.070	.480	
장애 발생 시기	15-19세(20)	3.32(.60)	3.66(.85)	2.93(.64)	3.32(.60)
	20대(60)	3.15(.57)	3.46(.82)	2.64(.70)	3.15(.57)
	30대(72)	3.25(.49)	3.56(.73)	2.63(.67)	3.25(.49)
	40대(35)	3.08(.44)	3.32(.60)	2.45(.47)	3.08(.44)
	50대(11)	3.08(.40)	3.26(.64)	2.38(.66)	3.08(.40)
	60세 이상(4)	2.67(.45)	2.78(.72)	2.13(.42)	2.67(.45)
	F	.802	1.607	2.187	1.720
p	.550	.160	.057	.132	
장애 기간	0년~4년(28)	3.19(.69)	3.33(.90)	2.48(.63)	3.07(.54)
	5년~9년(47)	3.22(.58)	3.43(.71)	2.53(.56)	3.14(.48)
	10년~14년(51)	3.21(.60)	3.51(.75)	2.54(.63)	3.17(.52)
	15년~19년(32)	3.35(.61)	3.69(.67)	2.80(.75)	3.36(.52)
	20년이상(44)	3.19(.58)	3.37(.74)	2.72(.69)	3.15(.54)
	F	.422	1.215	1.632	1.322
	p	.793	.306	.168	.263

중도시각장애인의 장애특성에 따라 장애수용 간에 유의미한 차이가 있는지를 살펴 본 결과, 장애등급·장애발생시기·장애기간에 따라 중도시각장애인의 장애수용 간에 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

이러한 결과는 장애수용의 문제가 객관적인 장애 정도의 심각성에서 발생하는 것이라기보다는 주관적으로 장애인 자신이 자기 장애에 대해 자기용인(容認)이 되지 않는 것으로 볼 수 있다(석말숙, 2002).

이는 개인의 경제적, 사회적 위치, 장애의 특성, 생애 중 장애가 발생한 시점, 장애 발생 시의 환경, 필요한 치료절차 그리고 장애 진행의 과정과 예후 등의 맥락 안에서 이해해야 한다(Levine, 1959)는 주장을 지지한다.

6. 중도시각장애인의 사회적지지와 장애수용과의 관계

가설 5. 중도시각장애인의 사회적지지와 장애수용 간에 유의미한 상관관계가 있을 것이다.

중도시각장애인의 사회적지지와 장애수용 간의 유의미한 상관관계가 있는지를 알아보기 위해 피어슨 적률상관(Pearson's product-moment correlation)의 통계 방법을 이용하였고, 그 분석한 결과는 <표IV-6>와 같다.

<표IV-6> 사회적지지와 장애수용과의 관계 (N=202)

구분	사회적 지지	정서적 지지	정보적 지지	물질적 지지	평가적 지지
장애수용	.38**	.36**	.32**	.27**	.39**
생활만족	.35**	.31**	.33**	.24**	.39**
의연성	.34**	.35**	.27**	.23**	.35**
긍정적 태도	.12	.10	.11	.14*	.09

* $p < .05$ ** $p < .01$

중도시각장애인의 사회적지지와 장애수용 간의 상관관계를 분석한 결과, 전체 사회적지지와 장애수용에는 정적상관($r = .38, p < .01$)이 있는 것으로 나타나 사회적 지지가 높을수록 장애수용 정도가 높은 것으로 나타났다.

사회적지지의 하위유형과 장애수용의 상관관계를 분석한 결과, 정서적지지($r=.36, p<.01$), 정보적지지($r=.32, p<.01$), 물질적지지($r=.27, p<.01$), 평가적지지($r=.39, p<.01$)와 장애수용과는 정적상관이 있는 것으로 나타나 중도시각장애인이 지각한 정서적·정보적·물질적·평가적지지가 높을수록 장애수용 정도가 높아지는 것으로 나타났다.

장애수용의 하위 요인 중 생활만족은 사회적지지($r=.35, p<.01$), 정서적지지($r=.31, p<.01$), 정보적지지($r=.33, p<.01$), 물질적지지($r=.24, p<.01$), 평가적지지($r=.39, p<.01$)와 정적상관이 있는 것으로 나타났고, 특히 평가적지지가 가장 높은 정적상관을 보였다. 따라서 중도시각장애인이 지각한 정서적·정보적·물질적·평가적지지가 높을수록 생활만족 정도가 높아지는 것으로 나타났다.

장애수용의 사회 제약에 대한 의연성에서는 사회적지지($r=.34, p<.01$), 정서적지지($r=.35, p<.01$), 정보적지지($r=.27, p<.01$), 물질적지지($r=.23, p<.01$), 평가적지지($r=.35, p<.01$)와 정적상관이 있는 것으로 나타나, 중도시각장애인이 지각한 정서적·정보적·물질적·평가적지지가 높을수록 사회제약에 대한 의연성 정도가 높아지는 것으로 나타났다.

활동적 삶에 대한 긍정적 태도는 전체 사회적지지($r=.12$), 정서적지지($r=.10$), 정보적지지($r=.11$), 물질적지지($r=.14, p<.05$), 평가적지지($r=.09$)가 정적 상관이 있는 것으로 나타났으나, 통계적으로 .05 수준에서는 물질적지지만이 유의미하였다. 따라서 중도시각장애인이 지각한 물질적지지가 높을수록 활동적 삶에 대한 긍정적 태도 정도가 높아지는 것으로 나타났다.

이러한 결과는 신체적 결손으로 인해 삶의 의욕이 감소되어 새로운 환경적응에 어려움을 겪는 장애인에게 정서적 지지와 평가적 지지가 영향을 미친다는 Li. L. & Moore. D(2001)의 연구결과와 일치된 결과이다.

즉, 이는 중도시각장애인은 자신이 주변인들로부터 사랑과 관심을 받는 정서적 지지와 가치 있는 인간으로 인정되는 평가적지지를 통해 보다 사회적 제약에 유연하게 대처할 수 있는 힘을 얻게 되며 그에 따라 삶의 만족도에도 영향을 미치는 것으로 해석된다.

7. 중도시각장애인의 사회적지지가 장애수용에 미치는 영향

가설 6. 중도시각장애인의 사회적지지는 장애수용에 영향을 미칠 것이다.

1) 사회적지지가 장애수용에 미치는 영향

중도시각장애인의 사회적지지가 생활만족에 미치는 영향을 알아보기 위해 회귀분석을 한 결과는 <표IV-7>과 같다.

<표IV-7> 사회적지지가 장애수용에 미치는 영향 (N=202)

독립변수	상수	장애수용(종속변수)				F
		B	β	t	R^2 (Adjusted R^2)	
사회적지지	2.22	.276	.381	5.83**	.145 (.141)	33.99**

** p<.01

중도시각장애인의 사회적지지가 장애수용에 미치는 영향력을 살펴보기 위해 단순회귀분석을 실시한 결과, 사회적지지가 장애수용에 통계적으로 유의미하며 (F=33.99, p<.001), 장애수용의 14.5%(R²=.145)를 설명해주는 것으로 나타났다. 또한 사회적지지가 장애수용의 유의미한 예측변인이며(t=5.83, p<.001), 표준화된 회귀계수 β 값이 .381로 나타나 사회적지지가 장애수용을 정적으로 예측하는 것으로 나타났다.

즉, 중도시각장애인의 사회적지지가 높을수록 장애수용 정도가 높다고 판단할 수 있다.

2) 사회적 지지가 장애수용 하위 요인에 미치는 영향

(1) 사회적지지가 생활만족에 미치는 영향

중도시각장애인의 정서적지지·정보적지지·물질적·평가적지지가 생활만족에 미치는 영향을 알아보기 위해 회귀분석을 한 결과는 <표IV-8>과 같다.

<표IV-8> 사회적지지가 생활만족에 미치는 영향 (N=202)

독립변수	상수	B	β	t	생활만족(종속변수)	
					R^2 (Adjusted R^2)	F
평가적지지	2.16	.301	.393	6.05**	.155 (.150)	36.56**

**p<.01

중도시각장애인의 정서적지지, 정보적지지, 물질적지지, 평가적지지가 생활만족에 미치는 영향력을 살펴본 결과, 사회적지지 하위요인 중 평가적지지(F=.3656, p<.01)만이 유의미하며, 생활만족의 15.5%($R^2=.155$)을 설명해주는 것으로 나타났다. 또한 평가적지지가 생활만족의 유의미한 예측변인이며(t=6.05, p<.01), 표준화된 회귀계수 β 값이 .301로 나타나 평가적지지가 생활만족을 정적으로 예측하는 것으로 나타났다.

즉 중도시각장애인의 평가적지지에 대한 지각이 높을수록 생활만족 정도가 높다고 판단할 수 있다.

(2) 사회적지지가 사회제약에 대한 의연성에 미치는 영향

중도시각장애인의 정서적·정보적·물질적·평가적지지가 사회제약에 대한 의연성에 미치는 영향을 알아보기 위해 회귀분석을 한 결과는 <표IV-9>과 같다.

중도시각장애인의 정서적지지, 정보적지지, 물질적지지, 평가적지지가 사회제약에 대한 의연성에 미치는 영향력을 살펴 본 결과, 사회적지지 하위요인 중 정서적지지(F=.1644, p<.05)와 평가적지지(F=.2807, p<.05)만이 유의미하였다. 사회제약에 대한 의연성에 정서적지지는 14.2%($R^2=.142$), 평가적지지는 12.2%($R^2=.142$)를 설명해주는 것으로 나타났다. 또한 정서적지지(t=2.08, p<.05)와 평가적지지(t=2.19,

p<.001)가 사회제약에 대한 의연성의 유의미한 예측변인이며, 표준화된 회귀계수 β 값이 각각 .198, .208로 나타나 정서적지지와 평가적지지가 사회제약에 대한 의연성을 정적으로 예측하는 것으로 나타났다.

즉, 중도시각장애인의 정서적지지와 평가적지지에 대한 지각이 높을수록 사회적 제약에 대한 의연성이 높아진다고 판단할 수 있다.

<표IV-9> 사회적지지가 사회 제약에 대한 의연성에 미치는 영향 (N=202)

독립변수	상수	의연성(종속변수)				F
		B	β	t	R^2 (Adjusted R^2)	
평가적지지	2.07	.199	.208	2.19*	.123 (.119)	28.07*
정서적지지		.195	.198	2.08*	.142 (.138)	16.44*

*p<.05

(3) 사회적지지가 활동적 삶에 대한 긍정적 태도에 미치는 영향

중도시각장애인의 정서적·정보적·물질적·평가적지지가 활동적 삶에 대한 긍정적 태도에 미치는 영향을 알아보기 위해 회귀분석을 한 결과는 <표IV-10 > 과 같다.

<표IV-10 > 사회적지지가 활동적 삶에 대한 긍정적 태도에 미치는 영향 (N=202)

독립변수	상수	긍정적 태도(종속변수)				F
		B	β	t	R^2 (Adjusted R^2)	
물질적지지	2.30	.097	.142	2.03*	.020 (.015)	4.10*

*p<.05

중도시각장애인의 정서적지지, 정보적지지, 물질적지지, 평가적지지가 활동적 삶에 대한 긍정적 태도에 미치는 영향력을 살펴본 결과, 사회적지지 하위요인 중 물

질적지지($F=.410$, $p<.05$)만이 유의미하며, 활동적 삶에 대한 긍정적 태도의 2.0%($R^2=.020$)를 설명해주는 것으로 나타났다. 또한 물질적지지가 활동적 삶에 대한 긍정적 태도의 유의미한 예측변인이며($t=2.03$, $p<.05$), 표준화된 회귀계수 β 값이 .097로 나타나 물질적지지가 활동적 삶에 대한 긍정적 태도를 정적으로 예측하는 것으로 나타났다.

즉, 중도시각장애인의 물질적지지에 대한 지각이 높을수록 활동적 삶에 대한 긍정적 태도가 높다고 판단할 수 있다.



V. 요약, 결론 및 제언

1. 요약

본 연구에서는 중도시각장애인의 일반적 특성과 장애 특성에 따라 지각하는 사회적지지와 장애수용에 차이가 있는지를 파악하고, 지각하는 사회적지지와 장애수용이 상관관계가 있는지, 지각한 사회적지지가 장애수용에 영향을 미치는지를 밝히고자 하였다. 또한 이를 통해 중도시각장애인의 생활 실태에 대한 이해를 높이고, 이를 바탕으로 중도시각장애인의 장애수용을 향상시키기 위한 사회적지지 증진방안, 프로그램의 개발, 정책제안의 기초자료로 제공하는데 그 목적을 두고 실시하였다.

이러한 연구목적을 달성하기 위한 연구문제는 다음과 같다.

- 연구문제 1. 중도시각장애인의 일반적 특성(성별, 연령, 학력, 월 소득, 거주지)에 따라 사회적지지(정서적·정보적·물질적·평가적지지) 간에 어떠한 차이가 있을 것인가?
- 연구문제 2. 중도시각장애인의 일반적 특성(성별, 연령, 학력, 월 소득, 거주지)에 따라 장애수용(생활만족·의연성·긍정적 태도) 간에 어떠한 차이가 있을 것인가?
- 연구문제 3. 중도시각장애인의 장애 특성(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)에 따라 사회적지지(정서적·정보적·물질적·평가적지지) 간에 어떠한 차이가 있을 것인가?
- 연구문제 4. 중도시각장애인의 장애 특성(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)에 따라 장애수용(생활만족·의연성·긍정적 태도) 간에 어떠한 차이가 있을 것인가?
- 연구문제 5. 중도시각장애인의 사회적지지와 장애수용 간에 유의미한 상관성이 있을 것인가?

연구문제 6. 중도시각장애인의 사회적지지는 장애수용에 영향을 미칠 것인가?

연구문제의 목적을 달성하기 위한 구체적인 가설은 다음과 같다.

가설 1. 중도시각장애인의 일반적 특성(성별, 연령, 학력, 월 소득, 거주지)에 따른 사회적지지만에 유의미한 차이가 있을 것이다.

가설 2. 중도시각장애인의 일반적 특성(성별, 연령, 학력, 월 소득, 거주지)에 따른 장애수용 간에는 유의미한 차이가 있을 것이다.

가설 3. 중도시각장애인의 장애 특성(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)에 따라 사회적지지 간에는 유의미한 차이가 있을 것이다.

가설 4. 중도시각장애인의 장애 특성(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)에 따라 장애수용 간에는 유의미한 차이가 있을 것이다.

가설 5. 중도시각장애인의 사회적지지와 장애수용 간에 유의미한 상관이 있을 것이다.

가설 6. 중도시각장애인의 사회적지지는 장애수용에 영향을 미칠 것이다.

이상의 연구문제를 해결하기 위하여 15세 이후 시각장애를 입게 된 전국 중도시각장애인을 연구의 조사 대상으로 선정하였고, 총 202부의 자료를 분석에 사용하였다.

설문지는 박지원(1995)이 한국 실정에 맞게 개발하여 표준화한 것으로 총 25문항이며, 사회적지지의 하위 요인으로 정서적지지 9문항, 정보적지지 7문항, 물질적지지 4문항, 평가적지지 5문항으로 구성되었다.

또한 장애수용에 측정도구는 Linkowski(1971)의 척도를 이종하(2007)가 수정·보완한 척도로 총 25문항이며, 장애수용의 하위 요인으로 생활만족 9문항, 사회 계약에 대한 의연성 10문항, 활동적 삶에 대한 긍정적 태도 6문항으로 구성되었다.

본 연구의 분석은 SPSS 12.0을 이용하여 사회적지지와 장애수용 간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson의 상관관계를 실시하였고, 사회적지지가 장애수용에 영향 정도를 알아보기 위해 회귀분석을 실시하였고, 차이검증에는 독립표본 t-test, One-way ANOVA(일원변량분석)를 하였다.

이에 따른 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

- 가설 1. 중도시각장애인의 일반적 특성(성별, 연령, 학력, 월 소득, 거주지)에 따라 지각하는 사회적지지 간의 차이를 살펴본 결과, 성별, 연령에서는 통계적으로 유의미하지 않게 나타났고 월 소득에서는 정서적지지($p < .05$), 학력에서는 평가적지지($p < .05$)가 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 반면, 거주지에 따라 지각하는 사회적지지($p < .01$)와 정서적($p < .01$)·정보적($p < .01$)·물질적($p < .05$)·평가적지지($p < .01$)에서는 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.
- 가설 2. 중도시각장애인의 일반적 특성(성별, 연령, 학력, 월 소득, 거주지)에 따라 장애수용 간에 차이를 살펴본 결과, 성별, 연령, 월 소득에 따라 통계적으로 유의미하게 나타나지 않았다. 하지만 학력에 따라 장애수용 간에는 장애수용($p < .05$), 생활만족($p < .05$), 의연성($p < .05$)에서, 거주지에 따라 장애수용 간에는 장애수용($p < .01$), 생활만족($p < .01$), 의연성($p < .01$)에서 통계적으로 유의하게 나타나 중도시각장애인의 학력, 거주지에 따라 장애수용 간에 차이가 유의미한 것으로 나타났다.
- 가설 3. 중도시각장애인의 장애 특성(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)에 따라 지각하는 사회적지지 간에 차이를 살펴본 결과, 장애등급, 장애발생시기, 장애기간 모두 통계적으로 유의미하지 않게 나타나($p < .05$), 중도시각장애인의 장애특성에 따라 사회적지지 간에 차이가 없는 것으로 나타났다.
- 가설 4. 중도시각장애인의 장애 특성(장애등급, 장애발생시기, 장애기간)에 따라 중도시각장애인의 장애수용 간에 차이를 살펴본 결과, 장애등급, 장애발생시기, 장애기간 모두 통계적으로 유의미하지 않게 나타나($p < .05$), 중도시각장애인의 장애특성에 따라 장애수용 간에 차이가 없는 것으로 나타났다.
- 가설 5. 중도시각장애인의 지각한 사회적지지와 장애수용과의 상관관계를 분석한 결과, 전체 사회적지지와 장애수용과에 정적인 상관관계로 나타나 지각한 사회적지지($p < .01$)가 높을수록 장애수용 정도가 큰 것으로 나타났다. 사회적지지의 하위 유형과 장애수용과의 상관관계에서도 중도시각장애인이 지각한 정서적·정보적·물질적·평가적지지가 높을수

록 장애수용 정도가 높은 것으로 나타났다. 장애수용의 하위요인에서는 정서적·정보적·평가적지지가 높아질수록 생활만족과 사회제약에 대한 의연성 정도가 높아지는 것으로 나타난 반면, 물질적지지가 높아지면 활동적 삶에 대한 긍정적 태도가 높아지는 것으로 나타났다 ($p<.05$).

가설 6. 중도시각장애인이 지각하는 사회적지지가 장애수용에 미치는 영향을 알아보기 위하여 중다회귀분석을 실시한 결과, 전체 사회적지지($\beta = .381, p<.01$)는 장애수용에 14%(Adj; $R^2=.141$)의 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 그리고 사회적지지 하위 유형이 장애수용 하위요인에 미치는 영향을 분석한 결과, 생활만족에서는 평가적지지($\beta=.393, p<.01$)만이 15%(Adj; $R^2=.150$)로 유의미한 것으로 나타났고, 그리고 사회제약에 대한 의연성에서는 평가적지지($\beta=.208, p<.05$)는 약 12%(Adj; $R^2=.119$), 정서적지지($\beta=.198, p<.05$)는 14%(Adj; $R^2=.138$)로 유의미한 결과를 보였다. 한편, 활동적 삶에 대한 긍정적 태도에서는 물질적지지($\beta=.142, p<.05$)만이 약 2%(Adj; $R^2=.015$)로 유의미하게 나타났다.

이와 같이 중도시각장애인들이 지각하는 사회적지지는 그들이 장애를 적극적, 긍정적으로 받아들이는 가치체계의 변화과정 인 장애수용에 직·간접적인 영향을 미친다고 해석된다.

2. 결론

본 연구는 중도시각장애인이 지각하는 사회적지지와 장애수용의 특성과 각 하위 요인과의 관계를 알아보는데 목적을 두었다. 본 연구 결과를 통해 얻어진 결론은 다음과 같다.

첫째, 중도시각장애인의 사회적 지지와 장애수용은 개인적 자원의 수준 및 활

용에 의해 직접적인 영향을 받는다. 이러한 결과는 중도시각장애인의 특성상 독립생활의 어려움과 소외감을 해결하는데 중요한 요인으로 학력수준이나 월수입, 거주지의 복지수준에 따라 주변으로부터 그 문제해결 및 대처하는 정도가 다른 실정이 드러난 결과라고 할 수 있다.

따라서 이러한 문제해결을 위해서는 중도시각장애인으로 등록된 자에게는 학력이나 월수입, 거주지의 복지수준과 상관없이 공평한 사회적지지와 장애수용을 돕는 시스템 마련이 필요하다. 즉, 의료기관과 재활기관이 연계된 원스톱(ONE-STOP) 위기개입서비스센터 중심의 관리를 받아 사회적지지를 활용하고 장애수용이 용이하도록 알맞은 심리치료 및 중도시각장애인의 경험을 나누고 치유할 수 있는 자조모임이 활성화되도록 정부의 지원이 요구되어진다.

둘째, 장애특성이나 장애수준은 장애수용에 영향을 미치지 않는다. 이러한 결과는 중도시각장애인의 객관적인 장애수준인 장애등급, 장애발생시기, 장애경과 기간에 따라 장애수용의 차이가 없는 것으로 나타난 것이다. 즉 중도 시각장애인의 장애수용의 문제는 객관적인 장애 정도의 심각성에서 발생하는 것이라기보다는 주관적으로 장애인 자신이 자기 장애에 대해 자기용인(容認)이 얼마나 되는지 여부의 차이를 말한다는 석말숙(2003)의 결과를 지지한다.

따라서 이러한 문제해결을 위해서는 중도시각장애인과 그의 가족들을 대상으로 장애수용을 보다 적극적으로 할 수 있도록 장애에 대한 인식의 변화를 유도하는 장애인식 전환프로그램 개발이 필요하다.

셋째, 중도시각장애인이 지각하는 평가적지지는 장애수용에 중요한 요인으로 작용한다. 이러한 결과는 중도시각장애인이 주변인들로부터 받는 사회구성원으로서의 능력이나 존재가치에 대한 인정과 긍정적인 평가가 자신을 가치절하 하지 않으면서 장애를 있는 그대로 수용하는데 가장 큰 요인으로 작용한다는 것이다. 따라서 이러한 문제해결을 위해서는 중도시각장애인이 사회구성원으로서의 역할을 다해 나가기 위해서는 장애발생 전 직업적 경험을 토대로 유사한 직종에서 근무할 수 있는 기회를 부여해서 중도시각장애인이 사회구성원으로서의 존재가치를 확인할 필요성을 제시해주는 결과로 해석되어진다.

3. 제 언

본 연구는 중도시각장애인이 지각하는 사회적지지가 장애수용에 미친 영향을 살펴보았는데, 본 연구의 결과를 바탕으로 정책적 제언을 제시하고, 후속 연구를 통해 이루어져야 할 몇 가지를 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구의 기초적 근간인 중도시각장애인에 대한 전국실태조사가 이루어지지 않아 그 대상자들의 생활 실태 및 욕구파악이 구체적으로 드러나지 않고 있다. 이로 인해 선천성 시각장애인과 달리 사회적응에 어려움을 갖고 있는 중도시각장애인을 위한 위기개입 서비스, 체계적인 관리를 위한 지원체계 마련이 미흡한 실정이다. 따라서 그들의 특성에 맞는 사회적 개입을 위한 법률적 근간 마련이 필요하고, 이를 위해 전국 단위 규모의 실태조사가 시급하다.

둘째, 본 연구는 중도시각장애인의 사회적지지와 장애수용에 관한 상관관계 연구로서, 중도시각장애인의 사회적지지와 장애수용을 파악하는 선형적 연구라고 할 수 있다. 본 연구에서 장애수용과 관계를 사회적지지로만 한정시켰으나, 후속 연구에서는 장애수용과 제3의 변수로 사회적 활동인 직업 혹은 사회적 역할 등을 적용하여 그 의미의 확대 가능성이 있는지 여부 등을 검증하는 작업이 필요하다.

셋째, 본 연구는 전국 맹학교, 안마사협회, 시각장애인복지관, 시각장애인연합회 등의 중도시각장애인을 대상으로 조사하였다. 그러나 거주지별 사회적지지와 장애수용의 차이가 유의미하게 나타났지만, 각 기관의 유형 또는 지역을 일정비율로 배분하지 않았기 때문에 그 원인을 분석하는데 한계가 있으며, 전국 중도시각장애인에 대한 실제 표본수를 202명으로 표집 한 것이 작다는 점을 지적할 수 있다. 전국표본을 한다고 하였지만 실태조사의 결과를 일반화 하는데 검증절차상의 그 한계가 있다. 따라서 후속연구에서는 지역별로 재활 교육기관 및 단체를 지역별로 일정하게 배분하여 지역기관 유형에 따라 어떠한 차이가 있는지도 함께 검증 할 필요가 있겠다.

넷째, 중도시각장애인이 거주지에 대한 지역적 편차 없이 균등한 사회복지의 접근성이 실현되어야 한다. 2005년부터 장애인복지 예산이 분권교부세로 충당되면서 지방자치단체에 따라 장애인복지시책과 복지현장에서 제공되는 서비스의 다양성과 질에 차이가 초래되었다. 이는 중도시각장애인의 거주지에 따라 지각하는 사회적지지와 장애수용에 차이를 유발하였다. 따라서 사회 안전망 유지를 위한 장애인복지사업은 모든 국민에게 동등하게 보장되어야 하고, 이를 위한 장애인복지 재정의 안정적 확보 방안도 재차 검토되어야 할 것이다.



참고문헌

- 간우선(2008). 장애수용 및 삶의 만족도와 장애발생시기간의 관계연구-지체장애인을 중심으로. 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- 강우진(2001). 장애인 사회통합에 관한 요인연구-시각장애인을 중심으로. 서강대학교 신학대학원 석사학위논문.
- 강위영(1991). 취업을 위한 장애인의 올바른 자세. 장애인고용 창간호, 5-9.
- 고병기(2006). 중도지체장애인의 자립생활 욕구와 생활만족도에 관한 연구-중남지역 중도 지체장애인을 중심으로. 공주대학교 대학원 석사학위논문.
- 곽승철·김삼섭·박화문·안병준·전현선·정재권·정진자(1995). 지체부자유아의 심리적 문제. 지체부자유아 교육. 대구: 대구대학교 출판부.
- 구본술(1984). 시력의 저하를 유발하는 안질환. 서울: 대한시각장애인협회
- 김경수(2001). 장애인의 사회적지지가 생활만족도에 미치는 영향에 관한 연구. 한남대학교 지역개발대학원 석사학위논문.
- 김기섭(2007). 현실수용 통로로서의 스포츠 : 중도시각장애인의 스포츠 재사회화. 경희대학교 대학원 박사학위논문.
- 김동기(2005). 시각장애인의 자립생활 영향요인에 관한 연구. 연세대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 김동선(2003). 사회적지지가 지체장애인의 생활만족도에 미치는 영향-대전광역시를 중심으로. 대전대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 김명미(1987). 지체부장애 청소년이 지각한 가족환경과 자아개념간의 관계연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 김성희(1999). 장애발생시기와 귀인양식이 장애수용과 우울반응에 미치는 영향. 중앙대학교 대학원 박사학위논문.
- 김영길(2004). 중도시각장애인의 재활동기에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 김영미(2003). 중도실명자의 재활교육 참여 활성화 방안에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.

- 김오남(2003). 농촌노인의 건강수준, 사회적지지와 우울함에 관한 연구. **한국가족사회복지학**, 8(2), 5-22.
- 김은미(2004). **중도실명 시각장애인의 자기효능감에 영향을 미치는 변인과 효능감의 특성**. 우석대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김응섭 · 김형수(2009). **사회적지지, 사회적 인식이 장애노인이 자기효능감에 미치는 영향**. 서강대학교 사회과학연구소.
- 김인숙(1995). 사회적지지와 심리적 스트레스의 관계에 관한 비교연구. **한국사회복지학**, 27(1), 67-89.
- 김재호 · 이상욱(1985). **안과학**. 수문사.
- 김정희(1995). **중도실명자의 직업재활에 영향을 미치는 요인에 관한 연구**. 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문.
- 김현문(2005). **지체장애인의 장애수용과 사회적관계망에 관한 연구**. 공주대학교 대학원 석사학위논문.
- 김현주(2009). **장애대학생의 사회적지지가 대학생활 적응에 미치는 영향**. 신라대학교 대학원 석사학위논문.
- 김현준(2009). **청소년의 사회적지지 지각이 심리적 안녕감에 미치는 영향- 주도적 대처를 매개효과로**. 아주대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 김효정(2009). **신체상(Body Image) 개선프로그램이 지체장애학생의 장애수용 및 자아존중감에 미치는 효과**. 충북대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김희정(1992). **퇴원한 정신질환자가 지각한 사회적지지와 정신건강 상태와의 관계 연구**. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 남연희(2001). **정신지체아동 어머니의 양육부담 경감을 위한 사회적지원체계 활용방안에 관한 연구**. 대구대학교 대학원 박사학위논문.
- 박경희(2008). **지체부자유 학생이 지각한 사회적지지와 자아개념의 특성 및 관계 분석**. 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- 박미리(1996). **시각장애학생들의 원인질환 및 사회적지지, 자아존중감, 건강관리행위에 관한 연구**. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 박미숙(1997). **척추손상환자의 사회적지지, 자아존중감, 희망에 관한 연구**. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.

- 박수경(2006). 지체장애인의 장애수용과 영향요인. *사회보장연구*, 22(1), 269-286.
- 박영주(2001). 여성노인의 무력감과 사회적지지와의 관계. *한국노년학연구*, 10(1), 75-95.
- 박지원(1985). 사회적지지척도 개발을 위한 일 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 박진아(2001). 청소년의 지각된 사회적지지 및 자기 효능감과 우울간의 관계. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 방희철(1987). 재활훈련중인 중도시각장애자의 생활적응양식생활 의식구조에 관한 연구. 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문.
- 변용찬 외(2009). 2008 장애인실태조사, 보건사회연구원.
- 석말숙(2003). 중도지체장애인의 종교적 특성이 심리적 적응에 미치는 영향에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 소은실(2005). Vargo의 자기 파괴적 사고변화 이론에 근거한 미술치료프로그램이 중도 신체장애인의 장애 수용에 미치는 효과. 대구대학교 재활과학대학원 석사학위논문.
- 심미희(2002). 대안학교 고등학생의 사회적지지 지각과 자아정체감과의 관계연구. 중앙대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 오영희(2005). 지체장애 청소년의 심리·사회적 자원과 스트레스와의 관계. 가톨릭대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 유영준 · 임종호 · 진혜경(2008). 지체장애인과 지적장애인의 자립생활과 사회적지지 및 사회통합에 관한 연구. *재활복지*, 12(1), 115-137
- 윤미숙(1999). 고등학생이 지각한 사회적지지와 자아존중감과의 관계. 명지대학교 사회교육대학원 석사학위논문.
- 윤성애(2003). 척수장애인의 장애수용에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 경성대학교 대학원 석사학위논문.
- 이경희(1996). 중도척수손상자의 사회적응을 위한 재활체계모형. 부산대학교 대학원 사회복지학과 박사학위논문.
- 이달엽(1987). 지체장애인의 신체상 및 자·타자 수용도 욕구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 이병환(2006). 사회적지지가 생활시설 장애인의 삶의 질에 미치는 영향. 나사렛대학교 대학원 석사학위논문.
- 이숙(1986). 정신질환자와 비정신질환자의 사회적지지 비교연구. 이화여자대학교대학원

- 석사학위논문.
- 이순규(1987). **편마비환자가 인지하는 가족지지와 양질의 삶의 관계 조사연구**. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 이용주(2006). **사회적지지가 시각장애인의 임파워먼트에 미치는 영향 연구**. 충남대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 이원숙(1992). **사회적 망, 사회적지지와 임상적 개입의 이론 연구**. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 이은상(2001). **정서표현갈등, 사회적지지 자각, 대처방식, 그리고 우울 및 불안과의 관계**. 가톨릭대학교대학원 석사학위논문.
- 이정희(1995). **척수손상환자가 지각하는 절망감과 사회적지지와의 관계**. 경북대학교 대학원 석사학위논문.
- 이지연(2001). **시설 미혼모의 사회적지지와 자아효능감과의 관계연구**. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이태훈(2005). **시각장애인의 재활개론**. 월드사이언스.
- 이후승(2003). **고등학생이 지각한 사회적지지와 지각한 자아탄력성이 스트레스 지각에 미치는 영향**. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 임안수(1999). **시각장애인의 자아존중감**. 서울 : 사단법인 한국맹인복지연합회.
- 임호찬(2008). **재활심리학개론**. 서현사.
- 전귀연 · 임주영(2002). **노인의 애착 유형과 사회적지지가 주관적 안녕감에 미치는 영향**. 한국노년학, 22(2), 173-191.
- 전은희(2008). **노인이 지각한 가족지지가 심리적 안녕감에 미치는 영향 -자아존중감과 우울을 매개로**. 경성대학교 석사학위논문.
- 전진순(2001). **시각장애인의 사회적 관계망이 생활만족에 미치는 영향**. 한림대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 조아라(1996). **자기초점화 주의가 장애수용과 우울감에 미치는 영향**. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 조유진(2001). **암환자와 일반아의 사회적지지 지각과 불안, 우울 및 자아존중감과의 관계**. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 조재삼(2003). **뇌성마비장애인의 스포츠 활동이 사회적지지에 미치는 영향**. 대구대학교

- 사회복지대학원 석사학위논문.
- 조혜순(1999). 시각장애인의 사회적지원체계 분석과 강화방안에 관한 연구. 서울여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 최경희(1997). 청각장애자의 사회적 지지와 삶의 질에 대한 연구. 조선대학교 대학원 석사학위논문.
- 최성열(2000). 청소년이 지각한 사회적지지와 자아정체감간의 관계. 계명대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 한미현(1996). 아동의 스트레스 및 사회적지지 지각과 행동문제. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 홍려교(2001). 스포츠 참여가 지체장애인의 장애수용과 신체상에 미치는 영향. 이화여자대학교 대학원 체육학과 박사학위논문.
- 황령희(2001). 정보접근과 사회적지지가 여성장애인의 역량강화에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 대학원 사회복지학과 석사학위논문.
- Butler, A. J. & Thomas, K. R.(1980). Disability acceptance, In. R. H. Woody(ed.), *Encyclopedia of clinical assessment*, 2, Jossey-Bass Inc., Publishers.
- Caplan, N. Choy, M. & Whitmore, J. K.(1974). *Indochinese refugee families and academic achievement. Scientific American.* 36-42.
- Carroll, Thomas.(1992). 실명, 한국시각장애인복지회 역, 서울 : 한국시각장애인복지회.
- Cobb. S.(1976). Social Support as a moderation of life stress. *Psycho.-somatic Medicine.* 38(5). 621-627.
- Cohen, S. & Hoberman, H. M.(1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology.* 13, 148-173.
- Cohen, S. & Wills, T. A.(1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychosocial Bulletin.* 98, 66-87.
- Diamond, M.(1979). Social support and adaptation to chronic illness: The case of information seeking in a social influence situation. *Journal of*

personality, 35, 547-561.

- Diamond, M. & Jones, S. L.(1983). *Social Support: A review and theoretical integration*, In P. L. Chinn ed., *Advanced in Nursing theory development*, London : An Aspen Pub.
- Dodds, A. G., Bailey, P., Pearson, A., & Yates, L.(1991). Psychological factors in acquired visual impairment: The developmet of a scale of adjustment. *journal of visual Impairment & Blindness*, 85, 306-310.
- Holahan, C. K., & Holahan, C. J.(1987). Self-efficacy social support, and depression in aging:A longitudinal analysis. *Journal of Gerontology*, 42(1), 65-68.
- Harter, S.(1990). Cause, correlates, and the function role of global self-worth: a life-span perspective. In R. J. Sternberg & J. Kolligan (Eds), *Competence considered*. New Haven : Yale University Press.
- Heinemann, A. W., Goranso, N., Ginsburg, K. & Schmoll, S.(1988). Alcohol use and activity patterns following spinal cord injury. *Rehabilitation Psychology*, 34(3), 191-205.
- Heinemann, A. W., Shontz, F. C.(1988). Acceptance of disability, self-esteem, sex role identity and reading aptitude in deaf adolescents. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 25, 197-203.
- House, J. S.(1981). *Work stress and social support*. Massachusetts : Addison-Wesley Publishing Co.
- Kaplan, H. B., Cassel, J. C., & Gore, S.(1983). Social support and health, *Medical care*, 44(2), 120-126.
- Keany, K. C. & Glueckauf, R. L.(1993). Disability and Value Change: An Overview and Reanalysis of Acceptance of Loss Theory, *Rehabilitation Psychology*, 38(3), 199-210.
- Levine, L.(1959). The impact of disability. *Journal of Rehabilitation*. 25(60), 10-12.
- Li, L. & Moore, D.(1998). Acceptance of Disability and Its Correlates, The *Journal of Social Psychology*, 138(1), 13-25.

- Linkowski, D. C. & Dunn, M. A.(1974). self-concept and acceptance of disability, *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 18, 28-32.
- Lowenfeld, B.(1973) *The Visually Handicapped Child in School*, New York : John Day.
- Naugel, D. A.(1991). *Physically Handicapped Children : A medical Atlas for teachers*. New York : Gune & Stratton.
- Rothman, J. C.(2003). *Social Work Practice-Across Disability*, Alyn and bacon.
- Smart, J. C. & Smart, D. W.(2001). Acceptance of disability and the Mexican American culture, *Rehabilitation Caunseling Bulletin*, 34(4), 357-368.
- Weiss, R.,(1974). *The Provision of Social relationships*, In Z. Rubin ed., *Doing unto others*, Englewood Clifts, N.J., Prentice Hall, 17-26. in adolescence. Unpublished manuscript, State University of N.Y. Upstate Medical Center.
- Weiner, R. & Braen, B. B.(1965). *An experimental study of certain social and personality correlates of orthopedic disabilit*
- Wright, B. A. (1983). *Physical disability: A psychological approach(2nd ed)*. New York; Haper & Row.

<Abstract>

The Effect of Social Support Perceived by the Visually – Impaired People Halfway on the Acceptance of Disabilities

Counseling Psychology Major, Graduate School of Education,
Jeju National University

Kim, Sun Hee

Supervised by Professor, Park Tae Soo

The purpose of this study²⁾ is to identify whether there are difference in the social support and acceptance of disabilities according to general characteristics and disability characteristics of the visually – impaired people halfway as well as clarifying whether there is relationship between social support and acceptance of disabilities perceived by the visually impaired people halfway, and also what effects that the social support perceived by the visually impaired people halfway has on the acceptance of disabilities while the following study questions have been set up to make this possible.

First, what differences would there be between social supports according to the general characteristics (gender, age, educational background, monthly income and place of residence) of the visually impaired people halfway?

second, what differences would there be between acceptances of disabilities according to the general characteristics (gender, age, educational background, monthly income and place of residence) of the visually impaired people halfway?

Third, what differences would there be between acceptances of disabilities according

2) This thesis is a master's thesis in education submitted to the Graduate School of Education committee of Jeju National University in August, 2010.

to the disability characteristics (disability class, onset time of disability and disability period) of the visually impaired people halfway?

Fourth, what differences would there be between social supports according to the disability characteristics (disability class, onset time of disability and disability period) of the visually impaired people halfway?

Fifth, would there be a significant correlation between social support and acceptance of disability by the visually impaired people halfway?

Sixth, would the social support of the visually impaired people halfway have effect on the acceptance of disability?

In order to solve the study questions above, a questionnaire survey was performed targeting the visually impaired people halfway throughout the country who became visually impaired after the age of 15.

As the measuring tools, the one developed and standardized according to the situation of Korea by Park, Ji Won (1995) was used for the social support and the one that has revised and improved the scale of Linkowski(1971) by Lee, Jong Ha (2007) was used for the acceptance of disability.

The SPSS 12.0 program was used for the gathered data while the frequency analysis, t-test, One-way ANOVA, correlation analysis and regression analysis have been performed.

The study results gained through the processes above are as follows.

First, the visually impaired people halfway had a high perceived emotional support as the monthly income gets higher, had a high perceived evaluative support as the educational background gets higher while a significant difference was shown in the perceived social support, emotional support, information support, materialistic support and evaluative support according to the place of residence.

Second, the visually impaired people halfway had a high degree of acceptance of disabilities, life satisfaction and dauntless attitude toward social limitation while a significant difference was shown in the acceptance of disabilities, life satisfaction and dauntless attitude toward social limitation according to the place of residence.

Third, no significant difference was shown between the perceived social supports according to the disability characteristics (disability class, onset time of disability and

disability period) of the visually impaired people halfway.

Fifth, no significant difference was shown between the acceptances of disabilities according to the disability characteristics (disability class, onset time of disability and disability period) of the visually impaired people halfway.

Fifth, the social support and acceptance of disabilities perceived by the visually impaired people halfway had a positive correlation so that a high degree of acceptance of disabilities was shown as the social support gets higher. Also in correlation between the sub-types of social support and sub-factors of acceptance of disabilities, there was a high degree of life satisfaction and dauntless attitude toward social limitation as the emotional support, information support, materialistic support and evaluative support get higher while it was shown that a positive attitude toward active life is high as the material support gets higher.

Sixth, it was shown that the social support perceived by the visually impaired people halfway has a significant effect on the acceptance of disabilities. Also as a result of analyzing the effect of sub-types of social support on the sub-factors of the acceptance of disabilities, the evaluative support has shown a significant effect on life satisfaction, the emotional support and evaluative support has shown a significant effect on the dauntless attitude toward social limitation while the materialistic support has shown a significant effect on the positive attitude toward active life.

The conclusions gained through these results are as follows.

First, the social support and acceptance of disabilities by the visually impaired people halfway gets directly influenced by the standard and utilization of personal resources. Therefore, the a support on a government level is required for the people registered as visually impaired people halfway to utilize the social support by getting the management based on ONE-STOP crisis intervention service center regardless of the educational background, monthly income or the welfare standard of the place of residence while promoting a self-help gathering for a proper psychological therapy as well as sharing and healing the experiences of the visually impaired people halfway to enable an easy accommodation of disabilities.

Second, the disability characteristics or the disability level has no effect on the acceptance of disabilities. This result indicates the fact that there is no difference in

the acceptance of disabilities according to the disability class, onset time of disability or elapsed time of disability that are objective disability standards of the visually impaired people halfway.

Therefore, a disability awareness change program which leads the change of awareness toward the disability is needed to enable more active disability accommodations targeting the visually impaired people halfway and their family members.

Third, the approval toward the ability or value of existence as a social member received by people around the visually impaired people halfway or the positive evaluative support act as the greatest fact in accepting the disabilities. Therefore, the necessity to verify the value of existence of the visually impaired people halfway as a social member by giving them opportunity to work at a similar occupation types based on the occupational experience before the onset of handicap is being presented for the visually impaired people halfway to fulfill their roles as a member of this society.

<부록>

설 문 지

ID

중도시각장애인이 지각하는 사회적지지가 장애수용에 미치는 영향

안녕하십니까?

저는 제주대학교 교육대학원에서 상담심리를 전공하고 있는 학생입니다. 본 설문지는 중도시각장애인이 지각하는 사회적지지가 장애수용에 어떠한 영향을 미치는지를 살펴보기 위해 작성되었습니다. 귀하께서 답변해주신 내용은 무기명으로 통계처리 되어 연구목적 이외에는 절대 사용하지 않을 것을 약속드립니다.

바쁘시고 어려우시더라도 귀하께서 평소 느끼고 경험하였던 내용을 솔직하고 자세하게 답변하여 주시기를 바랍니다.

조사에 협조해 주셔서 감사합니다.

2009년 11월

제주대학교 교육대학원 교육학과 상담심리전공

지도교수: 박 태 수

연구자: 김 선 희

면접원 성명		조사일시	
--------	--	------	--

1. 다음은 귀하께서 어려운 일이 생겼을 때 도움을 요청할 수 있다고 생각하는 사람들(가족, 친지, 친구, 이웃, 전문가 등)에 대해 귀하가 전반적으로 어떻게 느끼시는지에 관한 질문입니다. 각 문항을 읽으시고 귀하의 느낌과 가장 가까운 곳에 ○표 하여 주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	그저 그렇다	거의 그렇다	매우 그렇다
1. 그들은 내가 사랑과 돌봄을 받고 있다고 느끼게 해준다.	1	2	3	4	5
2. 그들은 나의 문제에 관심을 갖고 들어준다.	1	2	3	4	5
3. 그들은 내가 그들과 함께 있을 때 친밀감을 느끼게 해준다.	1	2	3	4	5
4. 그들은 내가 믿고 의지할 수 있는 사람이다.	1	2	3	4	5
5. 그들은 나를 인격적으로 존중해 준다.	1	2	3	4	5
6. 그들은 항상 나의 일에 관심을 갖고 걱정해 준다.	1	2	3	4	5
7. 그들은 나의 의견을 존중해주고 대체로 받아들여 준다.	1	2	3	4	5
8. 그들은 내가 기분이 언짢을 때 나의 감정을 이해해주고 기분을 전환시키려고 노력한다.	1	2	3	4	5
9. 그들이 직접 도움을 줄 수 없을 때는 다른 사람을 보내서라도 도움을 준다.	1	2	3	4	5
10. 그들은 배울 점이 많고 존경할 만한 사람들이다.	1	2	3	4	5
11. 그들은 내가 어려운 상황에 직면했을 때, 그 문제해결에 도움이 되는 방안을 제시 해준다.	1	2	3	4	5
12. 그들은 내가 의논할 문제가 생길 때 마다 나를 위해 시간을 내주고 상의해준다.	1	2	3	4	5

문항	전혀 그렇 지 않다	거의 그렇 지 않다	그저 그렇 다	거의 그렇 다	매우 그렇 다
13. 그들은 내가 몰랐던 사실을 일깨워주고 확실하게 해 준다.	1	2	3	4	5
14. 그들은 내가 결단을 내리지 못하고 망설일 때 결단을 할 수 있게 용기를 준다.	1	2	3	4	5
15. 그들은 내게 어떤 문제가 생겼을 때 그 문제의 원인을 찾아내는데 도움이 되는 정보를 제공해 준다.	1	2	3	4	5
16. 그들은 내가 어떤 선택을 해야 할 때 합리적인 결정을 내릴 수 있도록 조언해준다.	1	2	3	4	5
17. 그들은 내가 돈이 필요하다고 하면 언제나 기꺼이 마련해 준다.	1	2	3	4	5
18. 그들은 무슨 일이든 대가를 바라지 않고 최선을 다해 나를 도와준다.	1	2	3	4	5
19. 그들은 내가 필요로 하는 물건이 있으면 언제나 그것을 빌려준다.	1	2	3	4	5
20. 그들은 내가 몸져누워 있을 때 나의 일을 대신 해 준다.	1	2	3	4	5
21. 그들은 내가 취한 행동의 옳고 그름을 공정하게 평가해준다.	1	2	3	4	5
22. 그들은 내가 필요하고 가치 있는 존재라고 느끼게 해준다.	1	2	3	4	5
23. 그들은 내가 하고 있는 일에 자부심을 가질 수 있도록 나의 일을 인정해 준다.	1	2	3	4	5
24. 그들은 내가 잘 했을 때 칭찬을 아끼지 않는다.	1	2	3	4	5
25. 그들은 내가 현실을 이해하고 사회생활에 잘 적응하도록 적절한 충고를 해 준다	1	2	3	4	5

II. 다음은 귀하의 장애수용에 관한 내용입니다. 아래의 문항들을 읽어 보시고 자신의 생각과 가장 가까운 곳에 ○표를 해주십시오.

문 항	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1. 장애와 관계없이 나는 인생을 잘 살아 갈 것이다.	1	2	3	4	5
2. 장애인이기 때문에 많은 시간 비참함을 느낀다.	1	2	3	4	5
3. 장애인일지라도 나의 인생은 충만하다.	1	2	3	4	5
4. 장애로 인해 내가 원하는 인생을 살 수 없다.	1	2	3	4	5
5. 신체적 능력보다 어떻게 사느냐가 더 중요하다.	1	2	3	4	5
6. 내가 장애인이라는 사실을 까맣게 잊어버릴 때가 있다.	1	2	3	4	5
7. 장애인들이 할 수 있는 일은 많다.	1	2	3	4	5
8. 무슨 일을 하든지, 장애가 없는 사람만큼 잘할 수는 없다.	1	2	3	4	5
9. 장애로 인해 할 수 없는 부분에 대해서는 신경을 쓰지 않는다.	1	2	3	4	5
10. 장애인은 장애가 없는 사람보다 못한 사람이다.	1	2	3	4	5
11. 건전한 정신을 갖기 위해서는 온전한 육체를 가지고 있어야 한다.	1	2	3	4	5
12. 나와 같은 장애를 가진 사람들은 인생을 즐길 수 없다.	1	2	3	4	5

문항	매우 그렇 다	그렇 다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
13. 이 세상에서 가장 중요한 것은 신체적으로 정상인 것이다	1	2	3	4	5
14. 신체적 겉모습은 그 사람이 어떤 사람인지를 보여준다.	1	2	3	4	5
15. 남들이 나를 도우려고 할 때 불쾌감을 느낀다.	1	2	3	4	5
16. 장애인들이 여러 분야에서 두각을 나타낸다 할 지라도, 일반인보다 나은 삶을 살 수는 없다.	1	2	3	4	5
17. 나와 같은 장애인이 즐겁게 할 만한 일은 없다.	1	2	3	4	5
18. 장애 때문에 남들과의 사회적 친분관계를 누릴 수 없다.	1	2	3	4	5
19. 장애로 인해 할 수 없는 일 말고도 삶에는 중요한 것들이 있다.	1	2	3	4	5
20. 나의 다른 어떤 특성보다 장애는 내 삶에 영향을 미친다.	1	2	3	4	5
21. 장애인들은 자신의 능력을 발휘하는데 특별한 어려움을 갖는다.	1	2	3	4	5
22. 장애인이라는 사실이 내 생활 전반을 구속한다.	1	2	3	4	5
23. 개인의 인성이 외모보다 중요하다.	1	2	3	4	5
24. 장애는 내 인생의 모든 부분에 영향을 미친다.	1	2	3	4	5
25. 장애는 한 인간의 삶을 완전히 변화시킬 수 있다.	1	2	3	4	5

Ⅲ. 일반적 사항에 대한 질문입니다.

1. 귀하의 성별은?

- ① 남 ② 여

2. 귀하의 나이는? 만 ()세

3. 귀하의 장애등급은 어떻게 되십니까?

- ① 1급 ② 2급 ③ 3급 ④ 4급 ⑤ 5급 ⑥ 6급

4. 귀하의 장애 발생 시기는? 만()세

5. 귀하의 교육정도는 어느 정도입니까?

- ① 무학 ② 초졸 ③ 중졸 ④ 고졸 ⑤ 대졸 이상

6. 귀 가정의 월평균 소득은 얼마입니까?

- ① 50만 원 미만 ② 50만 원~100만 원 미만
③ 100만 원~150만 원 미만 ④ 150만 원~200만 원 미만
⑤ 200만 원~250만 원 미만 ⑥ 250만 원~300만 원 미만
⑦ 300만 원 이상

7. 귀하가 거주하는 지역은 어떻게 되십니까? (도(광역시))

끝까지 응답해 주셔서 진심으로 감사드립니다.