

중도장애인의 자조집단 참여활동이 자기개념에 미치는 영향

- 제주지역 지체장애, 뇌병변장애를 중심으로 -

이성순*, 박정환**, 문창배***

목 차

I. 서 론	IV. 연구결과
II. 이론적 배경	V. 논의 및 결론 및 제언
III. 연구방법	

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

한국보건사회연구원(2008)장애인 실태조사에 따르면, 대부분의 장애가 각종 질환 및 사고 등 후천적 원인(90%)에 의해 발생한 것으로 보고되고 있다. 2005년 조사결과에 비하여 2008년에 뇌병변장애가 41.7%, 지체장애가 22.6%로 더 증가한 것은 이러한 결과를 반영한 것으로 사료된다. 이처럼 사고와 재해, 뇌졸중등 각종 질환과 난치병의 원인에 의해 발생하는 중도장애인은 점차 증가하고 있으며, 이들 중도장애인은 장애수용과 사회생활 적응 등에 있어 선천적 원인에 의한 장애인과는 다른 심리적 어려움을 겪고 있다.

대부분의 선천적 장애인은 어렸을 때부터 신체적 결함에 대한 적응으로 장애를 완전히 수용할 수 없더라도 자신의 잔존 신체 능력 활용에 대한 적응이 원활하다. 더 나아가서는

* 제주대학교 교육대학원 교육학석사
** 제주대학교 교육학과 교수
*** 제주대학교 대학원 교육학 박사과정

자립생활과 권익 옹호를 위한 조직적인 활동에도 참여하면서 장애에 대하여 담대할 수 있는 반면, 후천적으로 발생하는 중도장애인의 경우 사고와 질병 등으로 얻게 된 신체적 결함에 대한 심리적 문제가 보다 심각할 수 있으므로, 장애 수용과 사회복귀를 위한 의료, 교육, 제도 등의 서비스 제공이 요구되어진다. 특히 중도장애는 외부 활동이 왕성한 성인기에 많이 나타나기 때문에 개인이 신체적 장애를 극복해야 하는 문제에 국한되지 않고 가족의 심리적, 경제적 부담을 가중시키게 되어 사회적인 문제로 확산될 수 있다. 이러한 중도장애인의 재활 성공여부에서 중요한 것은 주변 환경과 제도적인 장치 이외로 당사자가 예전과 다른 신체 변화에 적응하면서, 현 상황을 얼마나 가치 있게 바라보느냐는 것이다.

뎀보(Dembo, 1975)는 모든 장애를 입은 사람에게서 공통적으로 나타나는 특성이 가치 상실이라고 강조하였는데, 장애를 불행한 사건으로 지각하였을 경우 자신이 가지고 있는 잔존 능력에 대한 가치를 상실하게 되고, 장애를 수용하게 되면 장애에 수반되는 상실감은 남아 있지만 남아 있는 잔존 능력에 대한 가치를 부정적으로 생각하지 않는다고 보았다. 따라서 장애 발생초기에는 상태의 호전을 위해 의료적인 재활에 노력을 해야 하고 더 이상 장애상황이 나빠지지 않기 위한 재활치료를 받아야 한다. 하지만 더 이상 손상된 장애가 호전되지 않는 경우는 손상된 신체에 집중하는 것 보다 잔존 신체기능의 활용과 장애 수용에 초점을 맞추는 것이 중요하다. 즉 자신의 장애를 얼마나 빨리 수용하느냐가 한 개인의 제2의 삶을 얼마나 의미 있게 살아갈 수 있느냐를 결정하게 되는 것이다. 이러한 의지를 갖는 다양한 요인들 중 본 연구에서는 성인기에 발생하는 중도장애인의 장애수용과 자기개발을 돕는데 동료 자조집단 유용할 것으로 기대한다.

담로쉬(Damrosch, 1991)는 자조그룹과 같이 도전과제를 가지고 있는 사람들이 정기적으로 만나서 서로 같은 문제를 가지고 구성원들 간에 상호 공감, 이해 그리고 사회적 지지를 통해 문제를 해결하려고 노력하게 될 때, 개인의 행동 변화를 시도하고 유지하려는 동기를 강화 할 수 있다고 하였는데(손연숙외, 2009 재인용), 이러한 자조집단은 사회적 지지 체계가 약한 만성질환이나 장애인 등 재활치료가 필요한 대상과 가족을 중심으로 형성되고 있다. 조정배(2007)는 의료중심의 정신장애인 자조집단이 병이나 약에 대한 정보교환, 스트레스 대응, 주말생활 욕구 충족을 위한 방안으로 가능성이 있다고 보았으며, 안효원(2007)의 연구에서는 가족폭력피해여성들이 자조집단에 적극적으로 참여하면서 만족도가 높게 되면 많은 사회적 지지를 받고 있다고 판단하게 되고, 스트레스 상황에서도 긍정적인 대처방식을 취한다고 하였다. 은보경(1999)은 산업재해장애인의 자아존중감, 우울정도, 스트레스 수준에 영향을 미치는 요인에 관한 연구에서 자아존중감에 자조집단과 가족의 지지가 영향을 미치는 것으로 나타났고, 우울정도에서는 자조집단, 노동력 상실정도, 가족의 지지가 영향을 미친다고 밝혔다. 스트레스 수준에서도 가족의 지지, 자조집단, 직업여

부가 영향을 미치고 있음을 확인하였다. 김춘선(2004)은 자기개념과 스트레스 대처방식 간의 관계에서 장애인과 비장애인을 대상으로 비교 연구한 결과, 자기개념에 유의한 차이가 있음을 밝혔다. 또한 장애인 남녀 모두 자기개념이 높을수록 적극적 스트레스 대처방식인 문제 중심적 대처방식을 많이 사용하고, 자기개념이 낮을수록 소극적 스트레스 대처방식인 정서 중심적 대처와 소망 사고적 대처를 많이 사용하고 있음을 밝혔다. 이경민(2005)은 지체장애인의 사회경제적 지위가 높고, 운동참가 정도가 높을수록 자기개념이 긍정적임을 밝혔다.

성격의 핵심으로써 자기개념에 대하여 김정호(1999)는 정서적 문제와 밀접한 관계를 가지고 있는 중요 인지요인으로서 다 측면적이고 다차원적인 구조를 갖고 있다고 보고 있다. 또한 자기개념이 행동을 결정하는데 중요한 역할을 한다고 보았다. 자기개념을 한 개인이 자기 자신을 객관화 했을 때 자기에 대하여 내리고 있는 정의로써 자신에 대하여 품고 있는 신념과 같은 것(김용국, 1997)으로 보고 있는데, 장애인에게는 비장애인과 좀 다른 설명이 필요하다. 이는 신체적 손상에 따른 능력의 장애와 차별적 요인이 되는 사회적 불리(handicap)로 인해 장애수용과 적응이라는 과제가 추가되기 때문이다. 장애의 여부를 떠나 인간은 성장하면서 긍정적인, 혹은 부정적인 자기개념을 가지게 되고 자기개념에 변화를 가져온다. 더욱이 중도(中途)장애인의 경우 장애이전에 가지고 있던 자기개념이 장애이후에 급격한 변화를 가져오게 되고, 그 결과 대체로 부정적인 자기개념을 갖게 될 가능성이 있다.

급속한 산업화는 각종 산업재해를 초래하고 있으며, 환경오염과 약물중독은 각종 질환 발생시키고, 여가스포츠의 다양성 속에서 다소 과격하고 위험한 활동들이 중도장애인 발생 증가율을 높이고 있다. 더불어 장애발생은 가족의 긴장감 형성과 부작용에 따른 가족해체 위기를 초래하기도 하고, 의료비용 및 경제적 지원 등으로 사회적 비용의 증가를 가져올 수 있다. 때문에 중도장애인의 성공적인 재활을 돕기 위한 다양한 접근이 필요하고, 이를 위한 체계적 연구가 요구된다. 이에 본 연구에서는 중도장애인의 자조집단 참여 활동이 긍정적인 자기개념 형성에 영향을 있는지를 알아보려고 한다.

2. 연구문제 및 가설

1) 연구문제

자조집단 참여 활동이 중도장애인의 자기개념에 어떠한 영향이 있는지 알아보기 위하여 다음과 같이 연구문제를 설정하였다.

첫째, 중도장애인의 자조집단 참여활동이 자아인식에 영향을 미칠 것인가?
둘째, 중도장애인의 자조집단 참여활동이 자아수용에 영향을 미칠 것인가?

2) 연구가설

이 연구의 목적을 달성하기 위하여 설정한 세부적인 연구가설은 다음과 같다.

가설 I. 자조집단 활동에 참여하는 중도장애인이 비참여 중도장애인보다 자아인식이 높을 것이다.

가설 II. 자조집단 활동에 참여하는 중도장애인이 비참여 중도장애인보다 자아수용이 높을 것이다.

가설 III. 배경변인(수입, 참여시기, 참여기간)에 따라 자조집단 참여자의 자아인식에 차이가 있을 것이다.

가설 IV. 배경변인(수입, 참여시기, 참여기간)에 따라 자조집단 참여자의 자아수용에 차이가 있을 것이다.

II. 이론적 배경

1. 중도(中途)장애인의 개념과 특성

중도장애인은 어느 시기까지는 정상인으로 살아왔지만 어느 순간 사고나 난치병 등에 의해 장애를 갖게 된 경우를 말한다(이경희, 1996). 장애는 크게 시기에 따라 선천적 장애, 중도장애, 노화장애로 나눌 수 있다. 선천적 장애는 태어나면서 갖게 되는 장애로 비장애인으로 살아 볼 기회가 없는 경우이며, 중도장애는 어느 시기까지 비장애인으로 살아오다가 사고나 난치병 등에 의해 장애가 발생하는 것이다. 그리고 노화장애는 나이가 들면서 생기는 생리적 노화에 따른 장애라고 할 수 있는데, 이에 대한 개입은 주로 노인복지분야에서 담당하게 된다.

중도장애의 기준이 되는 시점을 정할 때 출생 시기를 전 후 해서 발생하는 선천성 장애와 비교하여 그 이후에 생기는 장애를 중도장애라고 하지만 일반적으로 장애를 입은 시기가 사춘기나 성인이 되고 난 뒤 영구장애를 가지게 된 경우로 한정시키는 경향이 있다.

중도장애는 '이력성 장애'와 '무이력성 장애'로 구분하기도 한다. 사회인으로 자립하기 이전

에 장애를 입은 경우를 무이력성 장애로, 가정을 이루고 직장생활 등 사회적으로 활동하고 있었던 경우는 이력성 장애로 보고 있다. 사회적 경험의 정도에 따라서 본인 및 주위의 고통의 정도에는 많은 차이가 있을 것이며, 장애극복을 위한 동기부여에도 차이가 발생한다(석말숙, 2003; 장상원, 2002). 이처럼 중도장애인은 선천적 장애나 생리적 현상에 따라 예상 가능한 노화장애와 달리 자신의 의지와 관계없이 생의 과정에서 발생하는 신체능력 장애라 할 수 있다.

중도에 장애가 발생할 경우 대부분의 사람들은 자신에게 일어난 일들에 대해 정확히 이해할 수 없으며, 앞으로 어떠한 상황이 전개될 것인지 예견하기 어렵게 된다(오혜경, 2005). 신체적 불편과 더불어 타인의 시선을 의식한 외부활동의 축소로 장애 이전에 맺은 관계와도 멀어지게 되고, 심리적 위축으로 가족들에게도 부정적인 영향을 미칠 수 있다.

중도장애인의 신체적, 경제적, 심리·사회적 특성에 대하여 몇 가지 살펴보면, 첫째, 신체적으로 중도장애인은 중증일 가능성이 높고 지속적인 치료와 재활 훈련이 필요한 경우가 많다. 현재 우리나라에서는 1~2급을 중증으로 3~6급을 경증으로 보고 있는데, 중도장애인의 경우 선천적 장애인에 비하여 신체손상 정도가 심하여 1~3등급으로 등록되는 경향이 있다. 따라서 이전의 신체적 능력에 대한 개인적 기대를 장애이후의 신체능력에 초점을 맞추어 재조정(김성희, 2004)하는데 많은 어려움이 있고, 보장구사용 및 시설이용, 신변처리 등과 관련한 일상생활에서의 적응을 새롭게 하는데 많은 노력을 필요로 한다.

둘째, 중도장애인이 장애발생으로 인한 신체적인 어려움뿐만 아니라 갑작스런 사회활동 단절로 인해 경제적인 어려움을 겪을 가능성이 높다. 가족구성원이 장애를 가지게 되면 소득은 감소하고 지출이 많아지게 되어 경제적 문제를 가지게 되는데, 한국보건사회연구원 2008년 장애인실태조사에 따르면 장애인 실업률이 8.3%로 전국실업률(3.3%)대비 약 2.5배 정도 높은 수준인 것으로 나타났고, 월평균 소득이 1,819천원으로 전국 월평균가구소득(3,370천원)에 비해 54% 수준에 머물고 있다.

셋째, 자존감이 낮아지며 심리적·정서적 어려움을 겪는다. 신체결함에 따라 자신에 대하여 무가치한 감정이 생기고, 움직임이 불편하기 때문에 타인에 대한 의존성이 증가 되는데, 이러한 독립성의 상실은 삶의 질적 측면과 심리적 안정에 부정적인 영향을 주게 된다.

넷째, 열등의식과 사회부적응 문제를 갖게 된다. 신체적·정신적 능력에 결함이 있어 개인적으로나 사회적으로 생활에 제약을 받거나 불이익을 당하게 되면 열등의식이나 무력감을 느끼게 된다. 이것은 곧 자신에 대하여 부정적인 자아관을 가지게 되고 타인과의 관계를 회피하며 사회에 대한 불신감으로 이어져 사회생활에 자신감을 잃고 부적응하게 되는 경우가 생길 수 있다(손연숙외, 2009).

따라서 중도장애인은 치료를 통해 이전의 비 장애 상태로 돌아가고자 하는 의료적 욕구, 장애발생 후 치료과정에서의 지출이나 직업상실 등으로 인해 생기는 경제적 욕구, 장애 발

생으로 인한 스트레스나 우울, 무가치함, 무력감 등의 정신건강상의 문제로 인한 심리·정서적 욕구, 장애 발생 후 활동이나 정보접근의 어려움으로 인한 정보욕구, 장애인으로서 적응하고 살아하는데 필요한 사회복지서비스 욕구 등을 가지게 된다(석말숙, 2003). 이처럼 중도장애인은 장애 수용과 잔존 기능만으로 신체 동작을 해야 하는 과제를 안게 되어 과거의 생활패턴에 변화를 시도해야 하고, 낮아진 자존감과 대인관계나 사회적응에 대한 부담으로 심리적인 어려움을 겪게 된다. 즉, 장애를 온전히 받아들이고, 변화된 신체를 환경에 적응하는 데에는 자신과 가족의 노력에 따라 그 정도가 달라질 수 있으며, 특히 장애를 적극적으로 다루는 자조집단의 역할이 보다 장애를 긍정적으로 수용하게 할 것이다. 따라서 자조집단에 대하여 살펴보고자 한다.

2. 자조집단의 특성과 유형

커츠와 파웰(Kurtz and Powell, 1987)은 자조집단을 사람들이 스트레스 상황이나 사건에 직면했을 때, 그 스트레스를 줄이거나 문제행동을 통제할 수 있는 경험중심의 기술을 사용하는 동료집단이라고 정의하였다. 자조집단은 전문가의 개입보다는 유사한 경험을 통해 현재 겪고 있는 문제와 미래에 발생할 수 있는 예측 가능한 상황에 대하여 집단원간에 공유하기 위한 그룹이라 할 수 있다. 김선주(2000)는 자조집단을 전문가가 직접적으로 개입하지 않는다는 점에서 지지집단과는 다르며, 집단성원 스스로의 변화를 목적으로 한다는 점에서 권익옹호 집단이나 정치적 집단과는 다르다고 하였다.

공동상황에 처해 있는 사람들이 자신의 경험을 공유하게 되는 자조집단은 정신건강 체계에서 많이 활동되어지고 있다. 나은영(1996)은 목적에 따라 자조집단을 네 가지 유형으로 구분하였다. 첫째 행동수정을 위한 자조집단으로 알코올중독이나 도박, 아동학대 등의 문제를 가진 사람들의 모임이며, 둘째 사회경제적 환경이나 의료적 문제에 따른 심리적 스트레스를 극복하고 적응력을 높이는 것을 목적으로 하는 자조집단으로서 성폭력피해자, 미혼모, 만성질환자, 출소자들의 모임 등이다. 셋째로 사회적 차별을 받는 여성, 소수민족의 의식고양을 위한 자조집단이며, 넷째로 특정한 문제를 가지고 있지 않지만 일반적인 자기실현을 위한 집단이다.

잘 알려진 자조집단으로서는 알코올 자조집단 A.A(Alcoholics Anonymous)가 1935년에 처음 출발하여 지속적인 활동을 하고 있으며, 1960~1970년대 흑인과 여성, 1990년대 동성연애자들의 권익운동으로서 확대되었다. 자조집단은 1990년대에 주요한 정신보건 영역의 방법으로 발전하였는데, 이는 전통적인 가족의 틀이 붕괴되면서 유용한 지지 체계가 줄어든 반면 심리사회적 지지체계의 필요성은 크게 대두됨에 따름이었다(조정배, 2007). 의

료적 처치가 필요한 구성원으로 조직된 자조집단의 경우는 병이나, 약에 대한 정보교환이 이루어지고 새로운 구성원들이 적응을 돕는 기능을 하게 된다. 가정폭력 피해 여성들의 경우도 자조집단을 통하여 보다 많은 사회적 지지를 얻고 스트레스 상황에 대해서도 긍정적인 대처방식을 취할 수 있을 것이다(안효원, 2007).

자조집단은 문제를 겪고 있는 당사자뿐만 아니라, 그들을 둘러싼 가족들로도 구성되고 있다. 알코올 중독자 부인을 중심으로 한 가족친목 모임은 성원들 대부분이 경험담, 알코올 중독에 대한 지식, 남편에 대한 태도 개선 등을 통해 정서적 안정에 도움이 되고 있다(김혜신, 2003). 또한 중도지체장애인 가족보호제공자를 위한 자조집단에서도 사회적 자기효능감과 적극적으로 스트레스에 대처하는 정도가 증진되고 긍정적 사회적 지지감 향상에 효과가 있음을 밝혔다(차현미, 2003).

신건철(2002)은 성인중도지체장애인의 자조집단 프로그램 참여가 자아수용 측면에서 사고의 확장, 평가 절하, 부정적 효과억제에 효과가 있음을 확인하였는데, 자아인식의 측면에서 사회적 자아, 능력적 자아, 자아유능감, 긍정적 정체감 향상에 효과가 있음을 확인하였다. 또한 윤용석(2008)의 중도척수장애인의 장애 후 적응과정에 관한 질적 연구에서 척수 장애인들이 동료장애인들과의 교류를 통해 자신의 장애를 객관적으로 보게 되고 적응에 성공한 모델을 통해 재활동기를 가질 수 있기 때문에 전문재활병원 내에서의 자조그룹 형성을 사회복지의 실천적 함의로 주장하였다. 신영화(1995)는 자조집단이 무엇보다도 경험적 지식을 포함한 경험의 공유, 지지적 활동, 그리고 치료와 재활에 관련된 실제적 정보교육을 제공하는 것이 강점이라고 하였고, 사회사업가의 역할을 집단의 발의, 위탁, 자문, 교육 등 간접적인 관여가 바람직하다고 보았다.

이처럼 자조집단은 참가하는 구성원들이 멘토, 동료상담가, 정보제공자의 역할을 담당하게 되면서 경험적 지식을 상호교환하기 때문에 사회복지사나 다른 전문가들이 제공하지 못하는 종류의 긍정적인 기능을 담당하게 된다. 즉 자조집단이 사회적 지지 체계가 약한 만성질환이나 장애인 등 재활치료가 필요한 대상과 가족에게 정보제공과 정서적 지지를 제공하게 되어 전문가 측면에서의 재활서비스 이외로 소속감과 안정감을 줄 수 있게 되는 것이며, 현재 처한 상황을 보다 의연하게 대처하고 미래에 대한 불안을 줄이는 사고 전환에 도움을 줄 것이다.

이상의 연구들에 의하여 자조집단은 공통의 경험을 가진 구성원들이 정기적인 모임 활동을 통해 상호 지지와 정보를 공유하면서 적응능력을 향상시키는 자치적인 집단이라고 정의할 수 있다. 신영화(1995)의 연구에서 자조집단에서 사회사업가의 역할을 언급한 것처럼 현실적으로 중도 지체장애 및 뇌병변장애인들은 사회적 인식 부족과 이동의 어려움 및 정보 부족으로 다른 자조집단에 비해 전문가의 개입이 다소 필요하다. 초기 자조집단 구성과 운영 방향 등에 대하여 사회복지사들이 정보 제공 등의 보조 역할을 하고 있는데,

전체적인 운영은 자발적이며 자치적으로 운영되고 있다.

본 연구에서 조사된 대상은 모두 중도(中途)장애인으로 그 자조집단의 구성과 활동을 보면 표<Ⅱ- 1>과 같다.

<표 Ⅱ- 1> 연구대상 자조집단 현황

자조집단 명	척수장애인 꿈솔희	뇌병변장애인 담쟁이희
구성원	척수손상에 의한 지체장애인	뇌졸중에 의한 뇌병변장애인
창립년도	2000년	2002년
주요활동	<ul style="list-style-type: none"> · 정기모임: 매월 둘째 목요일 · 회원단합야유회, 레저스포츠 체험 · 섬 문화탐방, 선상낚시 · 재활 교육 및 가족사랑 워크샵 · 동료상담 	<ul style="list-style-type: none"> · 정기모임 : 매월 둘째 주 화요일 · 게이트볼교실, 론볼링 교실 · 생활체육대회 출전(게이트볼, 론볼링) · 장애인 및 요양시설 방문 · 야유회 및 캠프

척수장애인은 대체로 휠체어를 이용하는 경우가 많다. 중도장애이면서 중증(重症)장애인 인 척수장애인은 장애초기 변화된 신체에 적응하는 것을 힘들어 한다. 하지만 비슷한 장애 적응 과정을 겪은 선배 장애인을 자조집단에서 만나게 되면서 자가 운전에 대한 희망이 생기고, 휠체어를 보다 신체 상황에 맞게 사용하는 방법을 알게 되기도 한다. 또한 신변처리와 다양한 보장구에 대한 정보, 지역사회 이용가능 시설에 대하여 공유할 수 있게 된다. 뇌졸중에 의한 중도장애인의 경우는 편마비 장애가 많고 언어장애를 동반하기도 하는데, 이로 인해 일반인들과의 대화에서 위축되어 소심해 지는 경향이 나타난다. 또한 우측편마비 장애의 경우 오른손 위주의 편의시설에 대한 불편함을 호소하기도 한다. 조사대상 뇌병변 장애인 자조집단에서도 척수장애인 자조집단 처럼 재활 가능성에 대한 위험 요소를 비롯하여 장애가 있지만 활동의 불편함을 최소화 할 수 있는 방법 등 다양한 정보에 대한 공유가 이루어지고 있으며, 장애 이후 개인적으로 할 수 없었던 스포츠 여가활동에 참여하는 것이 가능해졌다고 보고하였다.

3. 장애인의 자기개념

앞서 언급한 것처럼 자기 또는 자기 개념은 성격의 핵심으로써 행동을 결정하는데 중요한 역할(김추자, 1980)하며, 한 개인이 자기 자신을 객관화 했을 때 자신에 대해서 품고

있는 신념과 같은 것(김용국, 1997)이다.

자기개념에 관하여 적응과 관계가 있다고 보는 연구들이 시도되어 왔는데, 로저스(Rogers, 1951)는 자기개념을 현실적 자기(real self)와 이상적 자기(ideal self)로 나누고, 이러한 현실적 자기와 이상적 자기 간에 불일치가 생기면 개인에게 심리적 고통을 초래하게 된다고 보았다. 버나드와 허킨스(Bernard and Huckins, 1978)는 건전한 성격이나 긍정적인 자기 개념이 실제의 자기와 이상적 자기와 지각되는 자기 사이의 일치도에 비례한다고 하여 그 일치도가 낮을수록 부정적인 자기개념이 되고 부적응이 될 가능성도 높다고 하였다.

자기개념이 자기를 어떻게 생각하고 평가하는지 말하는 것이라 할 때, 신체 손상에 의해 장애를 가지는 경우 비장애인에 비해 자기개념에 왜곡을 가져 올 수 있다. 아이히슈테트와 칼라키안(Eichstaedt and Kalakian, 1993)은 자기 자신의 신체이미지와 그 이미지에 대한 가치는 자아개념 형성에 매우 중요하며, 신체는 자아정체감(self-identification)의 중심이 된다고 하였다. 개인의 체력과 신체적 제한은 개인을 그가 속해 있던 환경으로부터 분리시키게 되고, 따라서 신체적 결함을 가진 장애인이 건강한 자아개념을 가지는 것에는 어려움이 따를 것이다(김성희, 2004 재인용). 구본권(1991)은 신체적 특징에 가장 민감할 시기가 청소년기라고 할 때 이상적인 신체상과 실제적인 신체상을 일치시키기 어려운 장애 청소년은 정상인의 자아개념 보다 왜곡될 수 있다고 하였으며, 김용국(2001)은 장애청소년들이 외모영역에서 신체적 외관손상, 체력영역, 동작능력영역, 신체감각능력 영역이 비장애인과 달리 특수한 영역이 있다고 보았다.

자기개념은 장애인이든 비장애인이든 삶과 행동에 많은 영향을 미치고 있다. 부정적 자기개념은 자신의 적극적 행동을 위축시키고, 자신감을 떨어뜨리며, 부적응을 유발시키고 반면에 긍정적 자기개념을 가지고 있을 경우에는 새로운 일에 있어 도전적이며, 스스로의 능력을 믿고 자신감을 가짐으로써 좀 더 적극적으로 삶에 적응하게 되는데(강용주외, 2008), 중도장애인의 경우도 변화된 신체에 적응하면서 자기 자신에 대하여 재정립하는 과정을 겪게 된다.

이상에서 검토한 바와 같이 중도장애인의 자기개념은 자조집단 모임을 통해 개선 될 수 있을 것으로 판단된다. 기존 선행연구에서 중도장애인의 장애수용, 결혼만족도, 여가문화 활동, 사회복지서비스 욕구에 관하여 진행되었는데, 중도장애인의 자기개념에 영향을 주는 연구들은 미비하여 본 논문에서 중도장애인의 자조집단 참여 활동이 자기개념에 영향 주는지 밝혀 그 적용 가능성을 알아보려고 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

이 연구는 제주도내 등록된 장애인중 신체적 손상이 가장 크고 중도장애 유형율이 높은 지체장애(46.5%), 뇌병변장애(53.5%)를 중심으로 20세 이상의 후천적 중도장애인 86명을 대상으로 실시되었다. 중도장애인의 경우 병원 치료(작업치료, 수치료, 물리치료 등)를 지속적으로 받는 경우가 많기 때문에 3개 재활치료 병원에서 장애등록이 이루어진 중도장애인을 대상(1급: 59.3%, 2급: 31.4%, 3급: 9.3%)으로 면접조사를 실시하였고, 자조집단 참여 대상의 경우 제주도내 장애인종합복지관에서 운영되고 있는 자조집단 참여자를 대상으로 집단 혹은 개인 면접조사를 실시하였다.

2. 연구도구

자조모임참여에 따른 중도장애인의 자기개념 정도를 알아보기 위한 조사도구로는 백영승 외(2001)가 한국장애인고용촉진공단 고용개발원에서 개발한 장애인용 자아인식검사와 자아수용검사를 강용주 외(2008)가 재검토하여 수정된 EDI 자기개념검사를 활용하였다. EDI 자기개념검사는 기존의 자아인식검사와 자아수용검사(2001)에 대한 타당도 분석을 통하여 총 여덟 개 요인을 가진 검사로 재구성되었으며, 문항 수는 총 74개 문항으로 각 문항은 4점 척도로 측정된다(1:아니다~4:그렇다). 또한 조사대상자의 자조집단 활동 참여 여부, 수입, 장애등록 후 참여시기, 참여기간 등을 조사하였다.

<표 Ⅲ-1> 자기개념검사의 요인과 문항 수

요인	문항번호	문항 수	EDI신뢰도	이 연구에서 신뢰도
자기확신	1~20	20	.940	.933
직업생활의욕	21~29	9	.901	.879
가족관계	30~41	12	.907	.921
대인관계	42~46	5	.814	.886
계획수립	47~51	5	.800	.658
직접적영향	52~66	15	.925	.923
상대적영향	67~71	5	.787	.821
장애극복	72~74	3	.776	.786

3. 연구절차

이 연구는 2009년 2월부터 2009년 3월까지 2개 장애인복지관 자조집단 참여자 및 재활병원 3곳에서 이용하는 중도장애인을 중심으로 면접조사를 실시하였으며, 설문응대에 91명이 참여하였다. 불성실한 응답이나 무응답, 중도장애가 아닌 경우의 5부 설문을 제외하여 총 86부가 분석에 이용되었다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS Win 12.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성을 알아보기 위하여 빈도와 백분율을 산출하였고, 자조집단 참여 활동유무에 따른 자기개념 정도를 파악하기 위해 t-검증을 실시하였다. 참여자의 사회적 배경(수입, 참여시기, 참여기간)에 따른 자기개념의 차이를 분석하기 위해 일원변량분석(ANOVA)을 실시하였으며, 두 집단 간 차이를 사후검증하기 위해 Schéffe 검증을 활용했다. 전체 평균이 영역별로 다른 이유는 무응답이 있기 때문이다.

IV. 연구결과

1. 중도장애인의 자조집단 참여 활동 여부에 따른 자아인식

자조집단 참여 활동 여부에 따른 자아인식의 차이를 분석한 결과는 다음과 같다.

<표 IV-1> 자조집단참여 활동 여부에 따른 자아인식

자아인식	구분	N	M	SD	t	p
자기확신	참여	43	2.59	.59	3.834	.054*
	비참여	43	2.35	.53		
	합계	86	2.47	.57		
직업생활의욕	참여	43	2.94	.56	6.001	.016*
	비참여	43	2.65	.53		
	합계	86	2.80	.56		

가족관계	참여	43	3.12	.57	1.271	.263
	비참여	43	2.98	.60		
	합계	86	3.05	.59		
대인관계	참여	43	2.65	.77	5.773	.018*
	비참여	43	2.26	.71		
	합계	86	2.45	.76		
계획수립	참여	43	2.90	.53	.044	.834
	비참여	43	2.87	.49		
	합계	86	2.89	.51		

* P<.05

<표IV-1>에 제시된 자조집단 참여 여부에 따른 자기개념 차이를 보면 자기확신에서 참여자들(M=2.59)과 비참여들(M=2.35)간에 .05수준에서 유의한 차이가 나타났다. 직업 생활의욕의 경우 참여한 집단이 2.94, 비참여 집단은 2.65로 참여집단이 비참여 집단보다 높게 나타났다(t=6.001, p=.016). 대인관계요인에서는 참여자들이(M=2.65) 비참여자들(M=2.26)보다 높게 나타났다(t=5.773, p=.018).

2. 중도장애인의 자조집단 참여 활동 여부에 따른 자아수용

중도장애인의 자조집단 참여활동 여부에 따른 자아수용의 차이를 분석한 결과는 다음과 같다.

<표 IV-2> 자조집단참여 활동 여부에 따른 자아수용

자아수용	구분	N	M	SD	t	p
직접적영향	참여	43	2.00	.65	4.389	.039*
	비참여	43	1.75	.45		
	합계	86	1.87	.57		
상대적영향	참여	43	2.53	.73	.572	.452
	비참여	43	2.41	.68		
	합계	86	2.47	.71		
장애극복	참여	43	2.69	.73	9.507	.003**
	비참여	43	2.19	.77		
	합계	86	2.44	.79		

* P<.05 ** P<.01

<표IV-2>에서 보는 바와 같이 자아수용의 직접적 영향은 참여집단이 2.00, 비참여 집단이 1.75로 참여 집단이 비 참여집단보다 높게 나타났다. 이러한 차이는 통계적으로 $P<.05$ 수준에서 유의미하게 나타났다. 또한 장애극복의 경우 자조모임 참여($M=2.69$)집단이 비참여($M=2.19$)집단보다 높게 나타났는데, 이러한 차이는 통계적으로 $P<.01$ 수준에서 유의미하다. 그러나 상대적 영향 영역에서는 통계적으로 의미 있는 차이를 나타내지 않았다.

3. 배경변인(수입, 참여시기, 참여기간)에 따른 자조집단 참여자의 자아인식

자조집단 참여자의 수입, 참여시기, 참여기간 등 배경변인에 따른 자아인식의 차이를 분석한 결과는 다음과 같다.

<표 IV-3> 자조집단 참여자의 배경변인에 따른 자아인식

자아인식		수입	N	M	SD	F	p	Schéffe
수입	자기확신	100만원이하(A)	16	2.50	.69	1.033	.365	
		100~150만원(B)	11	2.47	.52			
		150만원이상(C)	16	2.76	.52			
		합계	43	2.59	.59			
직업생활의욕	자기확신	100만원이하(A)	16	2.85	.55	.462	.633	
		100~150만원(B)	11	3.07	.43			
		150만원이상(C)	16	2.95	.67			
		합계	43	2.94	.56			
가족관계	자기확신	100만원이하(A)	16	2.88	.48	2.587	.088	
		100~150만원(B)	11	3.31	.66			
		150만원이상(C)	16	3.24	.52			
		합계	43	3.12	.57			
대인관계	자기확신	100만원이하(A)	16	2.18	.80	5.538	.008**	B>A C>A
		100~150만원(B)	11	2.90	.50			
		150만원이상(C)	16	2.93	.70			
		합계	43	2.65	.77			
계획수립	자기확신	100만원이하(A)	16	2.83	.59	1.233	.302	
		100~150만원(B)	11	2.76	.58			
		150만원이상(C)	16	3.06	.39			
		합계	43	2.90	.53			
장애 등록 후 참여시기	자기확신	3년 이하(A)	14	2.50	.56	.274	.762	
		3년~5년(B)	15	2.67	.53			
		5년 이상(C)	14	2.59	.70			
		합계	43	2.59	.59			

직업생활 의욕	3년 이하(A)	14	2.90	.50	.651	.527	
	3년~5년(B)	15	3.08	.50			
	5년 이상(C)	14	2.84	.69			
	합계	43	2.94	.56			
가족관계	3년 이하(A)	14	3.01	.68	.575	.567	
	3년~5년(B)	15	3.11	.61			
	5년 이상(C)	14	3.25	.38			
	합계	43	3.12	.57			
대인관계	3년 이하(A)	14	2.48	.67	.463	.633	
	3년~5년(B)	15	2.72	.89			
	5년 이상(C)	14	2.74	.76			
	합계	43	2.65	.77			
계획수립	3년 이하(A)	14	2.91	.56	1.144	.329	
	3년~5년(B)	15	3.04	.40			
	5년 이상(C)	14	2.74	.60			
	합계	43	2.90	.53			
참여기간 자기확신	3년 이하(A)	13	2.31	.53	2.238	.120	
	3년~5년(B)	11	2.72	.62			
	5년 이상(C)	19	2.71	.57			
	합계	43	2.59	.59			
직업생활 의욕	3년 이하(A)	13	2.58	.55	6.849	.003**	B>A
	3년~5년(B)	11	3.34	.48			
	5년 이상(C)	19	2.97	.47			
	합계	43	2.94	.56			
가족관계	3년 이하(A)	13	3.00	.68	.535	.590	
	3년~5년(B)	11	3.12	.66			
	5년 이상(C)	19	3.21	.42			
	합계	43	3.12	.57			
대인관계	3년 이하(A)	13	2.38	.71	1.179	.318	
	3년~5년(B)	11	2.83	1.09			
	5년 이상(C)	19	2.72	.56			
	합계	43	2.65	.77			
계획수립	3년 이하(A)	13	2.69	.50	1.509	.234	
	3년~5년(B)	11	3.01	.39			
	5년 이상(C)	19	2.97	.59			
	합계	43	2.90	.53			

** P<.01

<표IV-3>에 나타난 바와 같이 자조집단 참여자의 배경변인에 따른 자아인식의 차이를 검증한 결과, 수입정도에 따라 대인관계(100만원이하 2.18, 100~150만원 2.90, 150만원 이상 2.93)가 유의미한 차이를 보였는데 특히 100만원 이상의 수입이 있는 집단(B, C)이 100만원 이하 집단(A)보다 높은 결과를 보였다. 참여기간에 따른 직업생활의욕(3년 이하

2.58, 3년~5년 3.34, 5년 이상 2.97)은 $P < .01$ 수준에서 유의한 결과를 보였는데 특히 3년~5년의 중간집단이 가장 높게 나타났다.

4. 배경 변인(수입, 참여시기, 참여기간)에 따른 자조집단 참여자의 자아수용

자조집단 참여자의 수입, 참여시기, 참여기간 등 배경변인에 따른 자아수용의 차이를 분석한 결과는 다음과 같다.

<표 IV-4> 자조집단 참여자의 배경변인에 따른 자아수용

자아수용		수입	N	M	SD	F	p	Schéffe	
수입	직접적 영향	100만원이하(A)	16	1.69	.63	3.497	.040*	C>A	
		100~150만원(B)	11	2.07	.57				
		150만원(C)원이상	16	2.26	.62				
		합계	43	2.00	.65				
	상대적 영향	100만원이하(A)	16	2.22	.82	4.181	.022*	C>A	
		100~150만원(B)	11	2.43	.57				
		150만원이상(C)	16	2.91	.58				
		합계	43	2.53	.73				
	장애극복	100만원이하(A)	16	2.79	.81	.272	.763		
		100~150만원(B)	11	2.57	.74				
		150만원이상(C)	16	2.68	.68				
		합계	43	2.69	.73				
장애 등록 후 참여시기	직접적 영향	3년 이하(A)	14	1.70	.59	2.264	.117		
		3년~5년(B)	15	2.13	.72				
		5년 이상(C)	14	2.15	.56				
		합계	43	2.00	.65				
		상대적영향	3년 이하(A)	14	2.20	.68	4.003	.026*	C>A
			3년~5년(B)	15	2.48	.75			
			5년 이상(C)	14	2.92	.61			
			합계	43	2.53	.73			
	장애극복	3년 이하(A)	14	2.35	.86	2.656	.083		
		3년~5년(B)	15	2.95	.68				
		5년 이상(C)	14	2.76	.54				
		합계	43	2.69	.73				
참여기간	직접적 영향	3년 이하(A)	13	1.58	.47	4.489	.017*	C>A	
		3년~5년(B)	11	2.12	.78				
		5년 이상(C)	19	2.21	.55				
		합계	43	2.00	.65				

상대적 영향	3년 이하(A)	13	2.32	.85	.995	.379	
	3년~5년(B)	11	2.50	.89			
	5년 이상(C)	19	2.69	.52			
	합계	43	2.53	.73			
장애극복	3년 이하(A)	13	2.10	.56	9.327	.000***	B>A C>A
	3년~5년(B)	11	3.15	.70			
	5년 이상(C)	19	2.84	.61			
	합계	43	2.69	.73			

* P<.05, *** P<.001

<표IV-4>에 나타난 바와 같이, 자조집단 참여자의 수입정도 따라 직접영향요인(100만원이하 1.69, 100~150만원 2.07, 150만원 이상 2.26)과 상대적영향(100만원이하 2.22, 100~150만원 2.43, 150만원 이상 2.91)에서 P<.05 수준에서 유의한 결과를 보였다. 특히 150만원 이상의 수입이 있는 집단이 100만원 이하의 집단보다 자아수용(직접적 영향과 상대적 영향)이 높은 것으로 나타났다.

장애등록 후 자조집단 참여시기에 따라 상대적 영향(3년 이하 2.20, 3년~5년이 2.48, 5년 이상이 2.92)에서 P<.05 수준의 통계적 유의미한 결과를 보였다. 두 집단 간 차이를 Schéffe 검증한 결과 참여시기가 5년 이상인 집단이 3년 이하인 집단보다 높게 나타나 자기개념에 영향을 주기 위해서는 장애등록 후 5년이 경과한 후에 참여하는 것이 자아수용에 영향을 준다고 할 수 있다.

참여기간에 따라 직접영향(3년 이하 1.58, 3년~5년 2.12, 5년 이상 2.21)이 통계적으로 P<.05수준에서 유의한 결과를 나타냈으며, 5년 이상의 참여기간 집단이 3년 이하 집단보다 높게 나타났다. 장애극복(3년 이하 2.10, 3년~5년 3.15, 5년 이상이2.84)은 통계적으로 P<.001수준에서 유의미한 차이가 나타났고, 3년~5년과 5년 이상 집단이 3년 이하집단보다 높은 결과를 보였다.

V. 논의, 결론 및 제언

1. 논의

본 연구는 중도장애인의 자조집단 참여 활동이 긍정적인 자기개념 형성에 영향이 있는

지를 파악하여 자조집단의 적용 가능성을 밝혀보고자 하였다. 이를 위해 후천적 중도장애인 86명을 대상으로 설문을 실시하였는데 그 결과를 선행연구와 비교하며 논의하고자 한다.

첫째, 중도장애인의 자조집단 참여 활동 여부가 자아인식의 차이가 있는지와 관련하여 본 연구는 자기확신, 직업생활의욕, 대인관계요인에서 유의미한 차이가 있음을 알 수 있었다. 이는 자아인식이 자신에 대한 지속적인 경험을 통하여 형성된 자기에 대한 전반적인 느낌과 판단이라 할 때, 자조집단 참여가 중도장애인의 긍정적인 자아인식에 형성에 영향을 줄 수 있다는 것을 의미한다.

따라서 자조집단 참여 대상자가 참여하지 않는 대상에 비하여 자신감이 높고 자신의 능력에 대해 긍정적이고 자신의 삶을 스스로 통제할 수 있다고 판단하고 있으며 일과 관련되거나 낯선 사람과의 만남, 적절한 인간관계 형성에 대한 자신감을 갖는데 자조집단 참여가 의미 있다고 할 수 있다. 이는 조정배(2007)의 정신장애인 자조집단을 통한 사고성 발달과 자기주장의 향상이 있다는 연구와 신건철(2002)의 성인기 중도장애인의 자조집단 프로그램 적용 후 사회성, 타인배려, 능력적 자아, 자아 유능감, 긍정적정체감에서 참여집단과 비참여 집단 간에 나타난 유의미한 결과와 맥락을 같이 한다고 볼 수 있다.

둘째, 중도장애인의 자조집단 참여 활동 여부에 따른 자아수용의 차이가 있는지와 관련하여 본 연구는 직접적 영향요인, 장애극복 요인에서 유의미한 차이가 있음을 보여주고 있다. 직접적 영향은 자신의 장애로 인하여 삶과 일 그리고 대인관계 등 전반적인 삶에 영향을 주는 측면을 의미하고, 장애극복은 장애를 수용하고 장애 그 자체 보다 더 중요한 자신의 의지 또는 노력이 중요함을 인식하고 있는 것을 의미한다. 따라서 중도장애인이 자조집단 내에서 상호지지와 직접적인 원조 및 정보 제공 등이 이루어짐에 따라 장애를 수용하는데 참여하지 않을 때에 비하여 영향을 받고 있음을 시사하고 있다.

셋째, 자조집단 내에서 참여자들의 배경변인에 따른 자아인식의 차이에서 수입정도가 대인관계에 차이가 있음을 보여주었으나, 참여시기에 따른 자아인식 영역에서는 차이를 보이지 않았다. 따라서 중도장애인이 경제적으로 안정적일 때 대인관계에서 소외감을 덜 느낀다고 할 수 있지만, 장애발생 후 자조집단에 참여하는 시기가 빠른 것이 자아인식에는 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 이는 중도장애 발생 이후로 어느 시점이라도 자조집단이 적용 가능함을 의미한다고도 할 수 있다. 고려해야 할 것은 장애등록을 한지 얼마 되지 않은 중도장애인의 참여를 희망할 경우 자조집단에 대한 설명과 동료장애인과의 연결 등 세심한 배려가 있어야 한다. 참여기간에 따른 자아인식 영역에서는 직업생활의욕요인에 차이를 보였는데, 이는 참여기간이 오랜 중도장애인일 수록 자조집단에 머무는 기간이 긴 것으로 자조집단을 통해 동료상담, 정보공유 및 프로그램 등을 통해 재활의지가 높아지면서 직업에 대한 욕구도 생기고 있음을 의미한다. 이러한 결과는 안효원(2007)의 가정폭력 피해

여성의 자조집단 참여기간과 사회적지지 및 대처방식의 인과관계가 거의 없는 것으로 나타난 결과와는 다소 맥락을 달리하는 것이다. 특이한 것은 참여기간 더 오랜 5년 이상의 경우가 3년~5년 사이 보다 직업생활의욕이 낮게 나타난 것이다. 이는 5년이 경과한 이후로는 취업 가능성이 낮다는 인식과 더불어 노력의 한계를 느끼면서 현실과 타협하게 됨에 따름이라 할 수 있다.

넷째, 자조집단 참여자의 배경변인에 따른 자아수용과 관련한 연구에서 참여자의 수입 정도에 따라 직접적 영향과 상대적 영향에서 유의미한 차이가 나타났고, 참여시기에 따라서는 상대적 영향이 유의미하게 나타났다. 참여기간에 따른 차이에서는 직접적 영향, 장애극복 요인에서 유의미한 차이를 보였다. 이로써 중도장애인의 수입이 안정적인 때 장애를 수용하는데 도움이 되고, 자조집단에 참여하는 시기가 장애등록 후 5년이 경과할 때 자아수용에 보다 큰 영향이 있게 나타난 것은 장애 발생 초기에는 신체적인 회복 자체에 초점을 맞춰 치료에 집중하게 되면서 자조집단 활동은 후선이 됨에 따름으로 판단된다. 또한 자조 모임에 참여하는 기간이 길수록 장애로 인해 자신의 삶과 일, 대인관계 등 전반적인 삶의 영역에서 영향을 덜 받고 있음을 시사한다. 이는 신영화(1995)의 만성정신장애인 자조집단 효과성에 관한 연구의 결과에서 자조집단에 장기적으로 참여할수록 정서적 스트레스가 감소하였다는 연구 결과와 맥락을 같이한다.

2. 결론 및 제언

이상의 논의를 바탕으로 한 이 연구의 결론은 다음과 같다.

첫째, 중도장애인의 자조집단 참여 활동은 자기개념의 자아인식 즉, 자기확신, 직업생활의욕, 대인관계요인에 영향을 준다.

둘째, 중도장애인의 자조집단 참여 활동은 자기개념의 자아수용 즉, 직접적 영향요인, 장애극복 요인에 영향을 준다.

셋째, 자조집단 참여자의 배경변인인 수입은 자아인식의 대인관계에 영향을 준다. 또한 자조집단 참여기간은 직업생활의욕에 영향을 주었다.

넷째, 자조집단 참여자의 배경변인인 수입은 자아수용의 직접적 영향과 상대적 영향에 영향을 준다. 참여시기는 상대적 영향에, 그리고 참여기간은 직접적 영향과 장애극복에 영향을 준다.

이상의 결론을 통하여 본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 조사대상을 제주지역 장애인종합복지관 및 재활병원 이용자를 대상으로 설문조사를 하였기 때문에 중도장애인으로 외부활동을 하지 않는 장애인과 의사소통이 불

가능한 대상에 대하여 충분한 파악이 이루어지지 못하였고, 지역적 한계가 있어 연구결과를 일반화하는데 어려움이 있다. 또한 본 연구에서는 자조집단에 전혀 참여하지 않은 중도장애인과 자조집단에 현재 참여하는 대상으로만 조사하였기 때문에 자조집단 활동을 중단한 중도장애인에 관하여 적용이 어렵다. 따라서 연구결과의 안정성을 확보하기 위한 반복 연구 및 연구대상을 보다 확대한 추가 연구가 필요하다.

둘째, 자조집단에 참여 동기와 참여를 유지하는 요인에 관한 후속 연구가 필요하다. 자조집단이 유사한 경험을 한 동료 간에 도움을 주는 것으로 파악되었으므로 보다 적극적으로 중도장애인이 자조집단에 참여할 수 있도록 참여 동기에 대한 연구가 필요하며, 자조집단의 어떠한 요인이 참여 기간을 유지하는데 도움이 되는지에 대한 추가 연구가 요구되어진다.

마지막으로, 중도 장애인은 발생 초기나 기간이 어느 정도 지난 경우에도 장애가 악화되지 않도록 지속적인 의료적 접근이 불가피하여 병원 치료를 받는 경우가 많다. 때문에 대부분의 중도장애인들은 병원에서 많은 시간을 보내고 있었다. 병원과 장애인복지관이 연계하여 의료와 사회심리재활을 접목한 프로그램이 요구된다.

참 고 문 헌

- 간우선(2008). 장애수용 및 삶의 만족도와 장애발생시간의 관계연구. 석사학위논문, 대구대학교대학원
- 강용주·박자경·구인순(2008a). EDI 자기개념검사 실시요강. 한국장애인고용촉진공단 고용개발원.
- 강용주·박자경·구인순(2008b). 자아인식·자아수용검사 타당화 연구. 한국장애인고용촉진공단 고용개발원.
- 구본권(1991). 장애청소년의 심리적 특성과 사회통합. 학생생활연구, 17, 149-171.
- 권기덕(1986). 신체장애아동의 자기개념에 대한 부모지각의 일연구. 시각장애연구, 1, 15-16.
- 김선주(2000). 만성정신장애인 자조집단의 효과성에 관한연구. 석사학위논문, 경성대학교 대학원.
- 김성희(2004). 성인기 중도지체장애인의 자아인식과 자아수용 간의 관계. 평택대학교 논문집(18), 121-142.
- 김수진(1996). 정신장애인 자조집단의 활성화를 위한 기초조사 연구. 석사학위논문, 서울여자대학교 대학원.
- 김용국(1997). 지체부자유학생의 운동참가가 신체적 자기개념에 미치는 영향. 석사학위논문, 서울대학교 대학원.
- 김용국(2001). 지체부자유학생의 운동참가와 성취목표성향이 자기효능감에 미치는 영향. 석사학위논문. 경상대학교 교육대학원.
- 김정호(1999). 대학생의 자기개념을 통해 본 사회불안과 우울의 비교. 석사학위논문. 아주대학교 대학원.
- 김추자(1980). 정서장애학생의 자기개념특성에 관한 연구. 석사학위논문, 대구대학교 대학원.
- 김춘선(2004). 자기개념과 스트레스 대처방식의 관계: 장애인과 비장애인의 비교. 석사학위논문. 전북대학교 대학원.
- 김혜신(2003). 알코올중독자 가족을 위한 가족친목모임(AL_Anon)에 관한 연구. 석사학위논문, 명지대학교 대학원
- 나은영(1996). 만성정신질환자의 능력고취를 위한 자조집단의 형성과정 연구. 석사학위논문. 서울대학교 대학원.
- 백영승·김성희·유미·전춘수(2001a). 자아수용검사 개발연구보고서. 한국장애인고용촉진공단 고용개발원.

- 백영승·김성희·유미·전춘수(2001b). 자아인식검사 개발연구보고서. 한국장애인고용촉진공단 고용개발원.
- 석말숙(2003). 중도 지체 장애인의 종교적 특성이 심리적 적응에 미치는 영향에 관한 연구. 박사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 손연숙·허홍무·박영숙(2009). 중도장애인과 가족. 서울: 범론사.
- 신건철(2002). 자조집단프로그램의 참여가 성인중도지체장애인의 자아수용 및 인식향상에 미치는 효과. 석사학위논문, 연세대학교 대학원.
- 신영화(1995). 만성정신장애인 자조집단의 효과성에 관한연구. 사회복지연구 1. 135-159.
- 안효원(2007). 가정폭력 피해여성의 자조집단 참여가 사회적 지지와 대처방식에 미치는 영향. 석사학위논문, 경기대학교 대학원.
- 오혜경(2005). 장애인복지론. 서울: 창지사.
- 윤용석(2008). 중도척수장애인의 장애후 적응과정에 관한 질적연구 - 재가척수장애인을 중심으로. 석사학위논문, 강남대학교 대학원.
- 은보경(1998). 산업재해장애인의 심리적 재활에 미치는 요인에 관한연구. 석사학위논문. 이화여자대학교 사회복지대학원.
- 이경민(2005). 지체장애인의 신체적 자기개념에 관한연구. 석사학위논문. 동덕여자대학교 대학원.
- 이경희(1996). 중도척수손상자의 사회적응을 위한 재활체계모형. 박사학위논문, 부산대학교 대학원.
- 이은선(2002). 장애인들의 자기개념 향상을 위한 심리극과 사회극프로그램에 관한 연구-영구주택 거주 장애인을 중심으로. 석사학위논문, 가톨릭대학교 대학원.
- 이은영(1998). 장애인 직업적응 훈련이 지체장애인의 직무만족에 미치는 영향에 관한 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 임난영·한혜숙(2004). 중도장애인의 삶의 변화과정. 재활간호학회지, 7(1), 24-32.
- 장상원(2002). 중도지체장애인의 사회재활을 위한 사회복지사의 개입에 관한 연구. 석사학위논문, 대구가톨릭대학교 대학원.
- 장은석(2007). 중도장애인의 여가문화 활동에 관한 사례연구. 석사학위논문, 서울시립대학교 대학원.
- 정은경(2008). 중도장애인의 사회통합에 영향을 미치는 요인 연구. 석사학위논문, 대구대학교 대학원.
- 조성재(2007). 장애인의 심리·사회적 적응을 위한 재활상담 기법 및 중재방안. 특수교육저널 이론과 실천, 8(2), 493-508.
- 조정배(2007). 자조집단을 통한 정신장애인들의 사회성발달에 관한 연구. 석사학위논문.

강남대학교 대학원.

- 차현미(2003). **임파워먼트 관점에서의 중도지체장애인 가족보호 제공자 자조집단프로그램 연구**. 박사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 최외자(2002). **척수손상환자의 가족지지, 희망 및 사회심리적 적응에 관한연구**. 석사학위 논문, 동아대학교 대학원.
- 최한숙(2001). **알콜중독자 자조집단 효과성에 관한 연구**. 석사학위논문, 건국대학교 대학원.
- 한국보건사회연구원(2008). **장애인실태조사보고서**, 서울: 한국보건사회연구원.
- Bernard. H. W., Huckins. W.C.(1978). *Dynamic of Personal Adjgement*, Boston : Holbook Press.
- Dembo, T. G., Levinton, L. and Wright, B. A. (1975). Adjustment to misfortune: A problem of social-psychological rehabilitation. *Rehabilitation Psychology*, 22, 1-100.
- Kurtz, L.F., & Powell, T.J.(1987). Three apporaches to understanding self-help groups. *Social Work with Groups*, 10, 69-80.
- Kurtz, L. F.(1997)). Self-help and support goups. *SSHS*, 1~5.
- Rogers, C.R.(1951). *Client-Centeed therapy*. New York : Houghon Mifflin.
- Thomas, J.P.(1995). self-help group, *encyclopedia of social work : NASW*.
- Smart, J(2001). *Disability, society, and the individual*. Gaithersburg, MD: Aspen
- Zastrow, C. 1990. *Socal Work with Groups: Using the Class as a Group Leadership Laboratory*. Chicago: Nelson-Hall Pub.