

## 지역사회 성인중도장애인의 사회적 지지, 자기효능감 및 재활동기 간의 인과관계 모형분석

**양 정 빈\***  
(남서울대학교)

**이 종 환**  
(서울장신대학교)

본 연구의 목적은 지역사회 성인중도장애인이 경험하는 사회적 지지가 재활동기에 미치는 영향을 자기효능감이 매개한다는 가정 하에 연구모형을 구축하고, 실증적 데이터를 통해 이를 검증하기 위한 것이다. 즉, 사회적 지지, 자기효능감, 그리고 재활동기 간의 인과적 관계를 분석해봄으로써 재활동기를 높이기 위한 실질적 방안들을 제시하고자 하였다. 본 연구의 조사를 위해 2010년 1월부터 3월까지 서울, 경기, 충남, 전북, 경북 및 제주도에 있는 17개 장애인종합복지관을 이용하는 성인중도장애인들을 대상으로 설문조사가 이루어졌고, 수거된 총 285부의 설문지가 통계분석에 이용되었다. PASW 통계패키지와 AMOS분석 결과, 사회적 지지와 재활동기 사이에서 자기효능감은 매개효과를 갖고 있었다. 이를 통해 성인중도장애인에 대한 사회적 지지는 당사자들의 자기효능감의 매개역할을 통해 재활동기를 높일 수 있음이 규명된 것이다. 특히 사회적 지지의 하위 유형 가운데 도구적 지지가 자기효능감과 재활동기에 중요한 영향을 미치고 있었다. 본 연구 결과를 바탕으로 지역사회 중도장애인들의 재활동기를 고취시키기 위한 실천적 방안들이 논의되었다.

주요용어: 중도장애인, 사회적 지지, 자기효능감, 재활동기

\* 교신저자: 양정빈, 남서울대학교(yjb@nsu.ac.kr)

■ 투고일: 2011.7.31    ■ 수정일: 2011.9.18    ■ 게재확정일: 2011.9.20

## I. 서론

우리나라 등록 장애인의 수는 해마다 증가하여 2009년 말 기준으로 전체 인구 대비 약 4.9%로 집계되었고(한국장애인고용촉진공단 고용개발원, 2009), 장애발생 원인도 질병, 사고 등과 같은 후천적 요인으로 인한 발생이 90% 이상을 차지하고 있는 것으로 나타났다(보건복지부, 2009). 갑작스럽게 장애를 갖게 된 당사자는 자기 비난, 자기증오, 무동기화와 같은 심리적 위기에 직면하기 쉽다(한혜숙·임난영, 2002). 또한 많은 경우 직업을 유지하기 어렵기 때문에 경제적 위기에 봉착하게 된다. 이처럼 예측치 못한 후천적 장애 발생은 비단 심리적 갈등뿐만 아니라 한 개인 및 가족의 삶 전체에 직접적인 영향을 미치게 된다.

무엇보다 주목할 점은 이러한 부정적 정서와 갈등은 장기적인 재활과정에 큰 걸림돌로 작용하게 되면서 결과적으로 장애 당사자의 재활의지와 동기를 감소시킬 수 있다는 점이다. 재활치료 시작단계부터 어떤 개입이 이루어지고 대상자의 순응도가 어느 정도인지에 따라 회복의 속도가 다를 수 있기 때문에 재활의 전 과정에서 당사자의 내적 동기와 의지는 중요한 요인이 될 수 있다.

이 때문에 기존 선행 연구에서도 재활 동기는 장애 당사자의 삶의 질과 재활과정에서의 작업수행능력을 높여주는 요인인 동시에 재활 성과를 예측할 수 있는 주요 변수로 지적되어 왔다(구본권·김효선, 1983; 오정희, 1985; Grahn et al., 2000; Maclean et al., 2002). 그러나 재활동기와 같은 심리적 요인이 갖고 있는 중요성에도 불구하고 선행 연구들이 장애인의 기능적 재활에 더 많은 초점을 두면서 심리적 재활의 중요성이 상대적으로 부각되지 못해 왔던 것이 현실이다.

그동안 국내에서 이루어진 재활동기 연구는 척수손상장애인(김선옥·임난영, 2009; 구승신, 1993; 박영숙·김정희, 2003; 박정숙, 2001; 이옥선, 2000; 장순옥, 1994), 뇌졸중 환자(김주철, 2006; 문지영, 2010; 박영숙·권삼숙, 2002; 이동엽 외, 2006; 유영열·안창식, 2009), 산재근로 장애인(장순영, 2010), 그리고 중도시각장애인(김영길, 2003) 대상 중심으로 이루어졌다. 이 연구들을 종합해 보면, 재활동기관련 선행연구들이 주로 병원에서 급성기 치료 단계에 의료적 재활을 받는 대상자들에게 초점을 두고 있기 때문에 퇴원 후 지역사회에서 생활하는 중도장애인들의 재활동기를 살펴본 연구는 매우 제한되어 있음을 알 수 있다. 또한 선행 연구들이 종속변수인 재활동기에 미치는

변인들의 영향력을 단순히 나열하는데 그치고 있어 변인들의 직, 간접적 영향력을 구체적으로 보여주지 못하고 있다.

이에 본 연구에서는 선행 연구 분석을 통해 재활동기의 주요 변인으로 설명되고 있는 자기효능감을 매개변수로 설정하고 사회적 지지와 재활동기 간의 인과관계를 규명해 보고자 한다.

## II. 문헌고찰

### 1. 장애인의 재활동기

재활(rehabilitation)은 장애인의 신체적, 심리적, 직업적 잠재력을 극대화시켜 인간적인 권위와 자존감을 유지해 나가도록 돕는 역동적 과정이다(서문자 외, 2000: 16). 이 개념은 일반적으로 사회복귀라는 의미로 사용되어 오다가 의료나 복지 영역에도 도입되면서 그 뜻이 확대된 개념으로써 단순한 치료를 초월하여 장애인이 한 사회의 구성원으로써 생활이 가능하도록 돕는 종합적 접근이라고 볼 수 있다(권선진, 2007). 그렇기 때문에 재활은 장애인 당사자의 손상된 신체기능은 물론 심리적 회복을 도와 지역사회에 통합되어 살아갈 수 있는 힘을 제공한다.

동기(motivation)는 어떤 행동을 유발시키고 방향을 안내하며 통합을 하는 내적 요인으로 알려져 있다(Deci & Ryan, 1985). 또한 ‘의식적이든 무의식적이든 행동을 유발시키는 전반적인 정신 기능(a global mental function: a conscious or unconscious drive that produces the incentive to act)’이라고 정의되고 있다(WHO, 1999). 다시 말해서, 동기는 어떤 목적을 설정하고 이를 성취하도록 이끄는 추진 동력과 같은 의미로 해석될 수 있다. 중도장애 발생 후, 대부분의 경우 손상된 신체기능이 회복되는데 오랜 시간과 노력이 소요되기 때문에 재활 과정에서 당사자의 재활 의지와 욕구는 재활 성과를 가늠하는 지표가 될 수 있다.

Deci와 Ryan(1985)은 자기결정이론을 통해 재활동기를 좀 더 체계적으로 설명하고 있다. 자기결정이론(self-determination theory)에 의하면 인간은 자신을 둘러싼 환경을 조절하기 위해 노력하는 능동적 유기체이기 때문에 자기결정과 유능감에 대한 욕구를

갖고 있다. 이런 욕구는 궁극적으로 인간 행동을 결정하는 동기를 강화시킴으로써 자신이 가치 있다고 생각하는 행동을 수행하고 주어진 과제를 지속해 나감으로써 원하는 목적을 성취하는 직접적 행위로 나타난다.

인간의 행동을 조절하는 동기는 크게 내재적 동기, 외재적 동기, 그리고 무동기로 구성되어 있다(Deci & Ryan, 1985). 이 중 내재적 동기는 외부의 물질적 보상이 없어도 자신이 원하는 행동을 자발적으로 수행하는데 영향을 미치는 동기를 말한다. 이에 반해 외재적 동기는 보상, 강요, 기대, 벌 등과 같은 외부적 요인에 의해 자극을 받아 행동을 수행하는 동기이다. 한혜숙(2001)은 Deci와 Ryan의 자기결정이론에 기반하여 장애인 재활동기 척도를 개발하였는데, 이 척도에서는 재활동기의 하위 유형으로 변화지향적 동기, 과제지향적 동기, 의무적 동기, 외부적 동기, 무동기 등을 제시하였다. 이 가운데 장애로 인해 변화된 삶이 더 악화되지 않도록 유지하기 원하는 변화지향적 동기와 자신의 동기로 인해 나타난 성과에 만족하고 자신을 평가하는데 관심을 갖는 과제지향적 동기가 제일 높은 수준에 해당하는 내재적 동기이다.

이런 면에서 재활 동기는 단순한 의욕이나 욕구라는 개념을 초월한 다차원적인 개념이며 장애인 자신의 남아있는 능력을 활성화시키고 변화된 삶에 빠르게 적응하기 위한 활동에 참여하려는 심리적 욕구로 설명될 수 있다(한혜숙·임난영, 2002). 그러나 중요한 것은 재활은 반드시 장애인 자신의 자기실현을 위한 동기고취가 먼저 선행되어야 한다는 점이다. 즉, 장애인 자신이 재활하고자 하는 내적 동기를 갖고 자발적으로 참여해야만 재활의 성과를 기대할 수 있다는 것이다.

선행 연구들은 장애와 만성질환으로 지속적인 재활을 해야만 하는 장애인들의 재활 동기를 고취시키는 요인들이 무엇인지 규명해 왔다. 대부분의 연구가 사회복지학, 간호학, 기타 보건의료분야에서 이루어져왔는데, 이 중 사회복지분야의 연구는 척수손상장애인의 재활동기 수준과 변화(구본권·김효선, 1983), 재활동기영향 요인(구승신, 1993), 가족 지지 및 사회적 지지와 재활동기간의 관계 연구(박정숙, 2001; 이옥선, 2000), 척수손상 장애인의 재활동기 요인 증진을 위한 사회사업가의 개입 방안에 관한 연구(장순옥, 1994) 등이 있다. 또한 뇌졸중 노인의 재활의욕을 높이기 위한 사회사업적 연구(최성희, 1991), 사회적 지지가 뇌졸중 장애인의 재활욕구에 미치는 영향에 관한 연구(변선희, 2000)가 있다. 그 외 김옥(2010)은 산재근로자가 지각한 가족기능이 재활동기에 어떤 영향을 미치는지 연구하였다.

한편, 간호학에서는 척수손상 환자들의 재활동기 연구가 시행되었고(박영숙·김정희, 2003), 통원 뇌졸중 환자의 우울 및 가족지지와 재활동기에 관한 연구(이화진·이명선, 2004), 뇌졸중 환자의 재활동기요인(박영숙·권삼숙, 2002), 척수손상 환자대상으로 사회적 지지와 재활동기간의 관계 연구(김선옥·임난영, 2009) 등이 있다. 대부분이 재활동기 요인들을 규명함으로써 뇌졸중이나 척수장애로 중도장애를 갖게 된 대상자들의 재활의욕을 고취시키기 위한 간호중재기술을 규명하기 위해 시행되었다.

## 2. 중도 장애인의 재활동기 관련 요인

지금까지 보고된 재활동기 주요 요인으로는 장애기간(김선옥·임난영, 2009; 김영길, 2003; 박영숙·김정희, 2003), 신체적 기능(권은희, 2002; 이화진·이명선, 2004), 경제적 상태(구승신, 1993; 권은희, 2002; 박영숙·김정희, 2003; 박영숙·권삼숙, 2002), 자아존중감(권은희, 2002), 자기효능감(박영숙·김정희, 2003), 사회적 지지(김선옥·임난영, 2009; 권은희, 2002; 박영숙·권삼숙, 2002; 이동엽 외, 2006; 이화진·이명선, 2004) 등이 있다. 즉, 장애관련 특성, 경제적 상태는 물론 자아존중감이나 자기효능감과 같은 심리적 변수들, 그리고 사회적 지지라는 환경적 변수가 고루 재활동기에 긍정적인 영향을 미치고 있음이 입증되었다.

이에 본 연구에서는 기존 선행연구에서 제시되고 있는 재활동기 영향 요인들 가운데 자기효능감을 매개변수로 설정하고, 사회적 지지변수의 소속감 지지와 도구적 지지가 재활동기에 미치는 영향을 구조방정식 검증을 통해 규명해 보고자 한다.

### 가. 사회적 지지

다양한 학문 분야에서의 실증적 연구들을 통해 사회적 지지는 신체적 혹은 정신적 만성질환 발병 후 회복과 적응, 그리고 치료 및 재활 프로그램 순응에 중요한 영향을 미친다고 보고되고 있다(Anderson et al., 1996; Horowitz et al., 2003; Thomas et al., 1993). 사회적 지지를 설명한 대표적 학자인 Cobb(1976)은 사회적 지지는 타인에게서 제공되는 물질적, 심리적 도움들을 의미하며 광범위하게는 ‘나’ 이외의 다른 사람들과 주고받는 모든 형태의 상호작용이라고 설명하고 있다. 또한 Cohen과 Wills(1985)

는 사회적 지지가 스트레스 상황에서 개인을 정신적으로 보호해 주는 완충역할을 함으로써 위기에 적응할 수 있도록 돕는 속성을 갖고 있다고 주장하였다.

사회적 지지 개념의 차원으로 Cohen과 Syme(1985)은 정서적 지지, 도구적 지지, 정보적 지지로 구분하고 있는데 정서적 지지는 사랑과 존중의 느낌을 받는 것을 의미하고, 도구적 지지는 가사 일을 돕거나 금전적 지원을 하는 것과 같이 구체적 유형의 지원을 제공하는 것, 그리고 정보적 지지는 문제를 해결하는데 도움이 되는 정보나 아이디어 등을 제공하는 것을 말한다. Cobb(1976)도 사회적 지지의 하위 유형으로 관심과 사랑을 받고 있다는 믿음과 관련된 정서적 지지, 자신의 가치를 인정받고 존중받는다라는 믿음과 관련된 존중감 지지, 그리고 상호적인 관계에 소속되어 있다는 믿음과 관련된 관계망 지지를 제시한 바 있다.

국내 학자로 박지원(1985)은 사회적 지지의 하위 영역으로 정서적 지지, 정보적 지지, 물질적 지지, 평가적 지지로 구분하였고, 심경순(2001)은 정서적 지지, 물질적 지지, 정보적 지지에 예우적 지지를 포함시켰다. 예우적 지지는 개인이 자신의 현재 상황에 대한 수용과 이해를 바탕으로 한 인격체를 집단 구성원으로 인정하는 태도로 집단에의 적극적 참여기회를 제공하고 장애 정도에 관계없이 적절한 사회적 지위와 예우를 제공하는 것을 의미한다.

이처럼 연구자에 따라 사회적 지지의 개념과 하위 영역은 조금씩 차이가 있지만 궁극적으로 사회적 지지는 대상자의 주변 환경에서 받는 다양한 형태의 도움으로 볼 수 있다.

본 연구에서는 사회적 지지의 세부 영역 가운데 소속감 지지와 도구적 지지를 중심으로 살펴보았다. 그 이유는 지역사회에 살고 있는 장애인들의 궁극적인 목적은 사회통합이기 때문에 누구보다도 소속감에 대한 열망을 갖고 있다고 판단하였다. 또한 일상생활을 영위해 나가는 과정에서 타인으로부터 다양한 도움을 필요로 하기 때문에 도구적 지지가 중요하다고 보았다. 실제 2008년 장애인 실태조사에서 지역사회 장애인들은 일상생활수행기능(ADL) 가운데 목욕하기, 머리감기, 옷 입고 벗기와 같은 개인위생 관련 항목에서 다른 사람의 도움을 가장 필요로 하는 것으로 나타났다. 또한 수단적 일상생활능력(IADL)에서도 집안일하기, 빨래하기, 식사준비하기와 같은 가사 관련 항목은 다른 사람의 도움을 가장 필요로 하는 것으로 나타나 결국, 장애인의 33.8% 정도가 타인의 도움을 필요로 하고 있는 것으로 보고되었다(보건복지부, 2008).

한편, 사회적 지지와 재활동기와의 관계를 조사한 연구들은 사회적 지지가 장애인의 재활동기에 중요한 영향을 미친다고 일관되게 보고하고 있다. 특히, 사회적 지지 유형 가운데 하나인 가족은 재활동기 형성과 재활효과에 영향을 주고(구승신, 1993; Evans et al., 1992), 가족지지가 높을수록 재활동기가 높다고 설명되고 있다(권은희, 2002; 박정숙, 2001; 이옥선, 2000; 이화진·이명선, 2004). 이 외에도 부부관계 요인(박영숙·권삼숙, 2002; 이동엽 외, 2006)과 자조집단의 지지도 재활동기를 강화시키는 주요 자원으로 보고되고 있다(구승신, 1993; Damrosch, 1991). 산재근로자들을 대상으로 이루어진 장순영(2010)의 연구에서도 가족기능이 다른 요인들보다 재활동기에 가장 큰 영향을 미치고 있음이 규명되었다.

## 나. 자기효능감

자기효능감은 과제 수행에 필요한 동기, 인지적 원천, 그리고 행동의 방향을 결정하는 개인의 능력에 대한 판단으로(Gist & Mitchell, 1992) 특정 행동을 선택하거나 지속하는데 큰 영향을 미친다. 일반적으로 사람들은 어떤 일에 대한 자신감이 약할수록 쉽게 포기하는 반면에 자기효능감이 증가할수록 그 과제에 많은 노력을 쏟고 지속하게 되는 성향이 있다. 따라서 자기효능감은 자신의 능력에 대한 믿음이라고 할 수 있다.

Bandura(1977)는 자기효능감을 개인이 가진 기술(Skill) 자체가 아니라 각자가 소유한 기술을 어느 정도 실행할 수 있는가에 대한 판단이라고 피력하면서 인간의 특정 행동은 외적 자극에 의해 수동적으로 발생하는 것이 아니라 효능 기대(efficacy expectation)의 매개역할을 통해 발생한다고 주장하였다. 즉, 행위자 자신의 자기효능감이 궁극적으로 행동의 변화를 가져온다고 설명하고 있다.

또한 Bandura(1986)는 자기효능감이 재활영역에서 유용한 개념이라고 역설하면서 다음과 같은 방법들을 통해 자기효능감이 향상될 수 있다고 설명하고 있다. 첫째, 자신의 성공에 대한 직접적인 성공경험을 통해서, 둘째, 자신과 비슷한 모델이 성취하는 것을 관찰함으로써, 셋째, ‘너는 할 수 있다’와 같은 언어적 설득을 통해서, 넷째, 자신의 생리적·정서적 상태에 대한 해석을 통해 자기효능감이 고취될 수 있다.

자기효능감은 행동의 매개변인으로 작용하기에(Latham & Locke, 1991) 자기효능감이 높은 사람은 여러 가지 상황적 요인 및 노력부족, 잘못된 전략에서 실패의 원인을

찾고자 하는 반면 자기효능감이 낮은 사람은 무능감으로 인해 상황적 요인에 집중하지 못하고 많은 스트레스와 불안을 경험하게 된다(Gould & Weiss, 1981). 즉, 자기효능감이 높은 사람은 좀 더 도전적인 과업을 선택하는 경향이 있고 자기효능감이 낮은 사람에 비해 더 나은 건강, 성취감, 그리고 사회통합을 이룰 수 있다(Bandura, 1986, 1997). 그렇기 때문에 자기효능감은 동기(motivation)의 가장 핵심적인 구성 요소로 인식되고 있고(Resnick, 1996) 더 나아가 인지된 자기효능감은 건강관련 행위는 물론 질병의 회복 및 지속적인 치료프로그램의 참여, 심리적 안녕감에 중요한 영향을 미치고 있다고 보고되고 있다(Marks, 2001; O'Leary, 1984).

국내 재활동기관련 선행연구에서도 자기효능감과 재활동기와의 관련성이 여러 연구를 통해 제시되고 있다(김주철, 2006; 구본권·김효선, 1983; 박영숙·김정희, 2003). 이 가운데 구본권과 김효선(1983)은 재활에 대한 욕구만으로는 재활동기가 지속되기 어렵고 성취감을 경험하는 것이 동기를 지속시킬 수 있다고 강조하고 있다. 즉, 재활에 대한 중요성을 인식하는 수준에서는 재활동기를 고취시키기 어렵다는 것이다. 따라서 장애인 스스로가 지속적인 재활 과정에서 자기 스스로 강한 동기를 가질수록 재활 속도를 높이고 원하는 성과를 얻을 수 있게 된다.

Resnick(1998, 2002)은 자기효능에 대한 믿음이 행동, 동기 수준, 사고 유형, 정서적 반응에 모두 영향을 미치며 치료 참여, 기능적 수행, 입원기간과 상관관계가 있다고 설명하고 있다. 특히 동기는 질병과 장애의 회복과정에서 기능적 활동과 관련된 성과에 큰 영향을 미치는 변수이며 자기효능감 이론은 적절한 재활 개입을 위한 가이드라인을 제공한다고 강조하고 있다. 양적 연구 이외에 질적 연구에서도 자기효능감과 자아존중감과 같은 심리적 변수가 재활에 의미 있는 영향을 미치고 있다고 보고되고 있다(Brillhart & Johnson, 1997; Dixon et al., 2007).

사회적 지지와 자기효능감 간의 관계를 연구한 여러 연구들에 의하면 사회적 지지는 자기효능감에 긍정적 영향을 주거나(박영신·김의철, 2003; 박현일·김기원, 2001; 최미옥, 2009), 정적인 상관관계(Kruger, 1997; Dorsey et al., 1999; 이지연, 2001; 고영순, 2004; 허행식, 2005)를 보이는 것으로 나타났다. 나아가 자기효능감은 사회적 지지와 노인의 주관적 안녕감(김은희, 2004), 사회적 지지와 당뇨병 환자의 자가관리(Williams & Bond, 2002), 사회적 지지와 대학생들의 우울(Saltzman & Holahan, 2002) 등 다양한 인과관계 내에서 매개변수로써 유의미한 역할을 수행한 것으로 밝혀



진 바 있다.

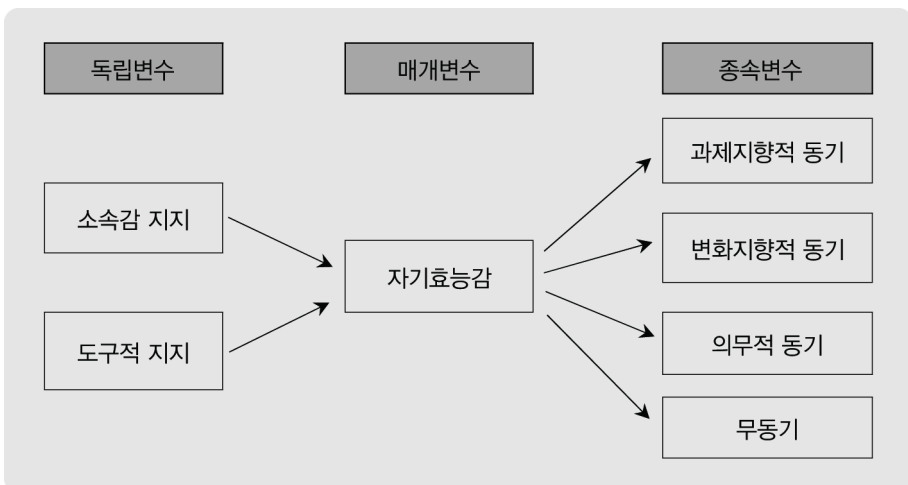
이상의 논의에 근거한다면 자기효능감은 사회적 지지와 성인중도장애인의 재활동기  
의 인과관계 내에서도 유의미한 매개역할을 수행할 것으로 기대할 수 있다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구모형 및 연구가설

본 연구에서는 중도장애인에 대한 사회적 지지(소속감지지, 도구적지지)가 자아효능  
감에 영향을 미치고, 이는 다시 재활동기(과제지향적 동기, 변화지향적 동기, 의무적 동  
기, 무동기)에 영향을 주게 된다는 것을 가정하고 있으며, 이에 대한 연구모형은 [그림  
1]과 같다<sup>1)</sup>. 제안된 연구모형의 독특성은 장기적인 재활과정에 있는 중도장애인의 재활  
동기에 영향을 미치는 변수로 사회적 지지와 자기효능감을 설정하여 재활동기와의 인과

그림 1. 제안된 연구모형



1) 이에 대한 검증은 완전매개 및 부분매개의 두 경쟁모형을 상정하고, 각각을 비교하여 연구목적에 가장 잘 부합되는 적합한 모형을 선택하고자 한다.

적 관계를 규명하고자 한 것이다. 즉, 단순히 투입된 변수들과 종속변수와의 상관관계나 영향력을 보여주는 데 그치는 것이 아니라 매개효과검증과 함께 구체적인 경로를 보여주고자 하였다.

## 2. 연구대상 및 자료수집 방법

선천적 장애와 대비되는 중도장애인의 개념은 삶의 어느 시기까지 비장애인으로 살아 왔지만 예기치 않은 사고나 질병으로 장애를 갖게 된 경우를 의미한다. 즉, 일반적으로 중도장애인은 사춘기 혹은 성인기 이후 장애를 갖게 된 경우로 한정시키는 경향이 있다. 또한 장애를 갖기 전까지 사회생활을 경험했는지에 따라 이력성 장애와 무이력성 장애로 나뉘는데(이경희, 1996) 본 연구에서는 사회인으로 자립하기 전에 장애를 입은 무이력성 장애와 사회생활을 하던 가운데 장애를 입은 이력성 장애 모두를 포함하여 사춘기 이후 신체적 손상을 갖고 생활해 온 성인중도장애인을 연구대상으로 설정하였다.

연구의 진행을 위해 서울, 경기, 충남, 전북, 경북 및 제주도 등의 17개 장애인종합복지관을 이용하는 중도장애인을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 각 기관에서 장애인의 재활영역과 관련된 업무를 수행하고 있는 사회복지사에게 협조를 구한 뒤, 2010년 1월부터 3월까지 중도장애인 총 300명에게 자기기입식 방법으로 설문을 작성하도록 요청하였다. 설문문항들을 해독하기 어려운 대상자는 담당 사회복지사의 도움으로 설문지를 작성하였다. 이렇게 해서 수거된 285부의 설문지가 최종 통계분석에 이용되었다<sup>2)</sup>.

## 3. 분석방법

본 연구의 자료 분석은 PASW 18.0과 AMOS 18.0을 사용하여 다음과 같은 단계를 거쳤다.

먼저, 기술통계를 이용하여 연구대상자의 일반적 특성을 파악하였다. 다음으로, 사회적 지지와 자기효능감, 재활동기 척도에 대해 신뢰도분석을 수행하였으며, 이와 함께

---

2) 구조방정식 모형분석을 위한 가장 보편적인 추정방식인 최우도추정법(Maximum likelihood estimation: MLE)에 의한 경우, 일반적으로 추천되는 표본의 크기는 150~400이다(이학식·임지훈, 2007: 18). 따라서 본 연구의 표본수는 구조방정식모형분석에 적절한 크기라고 할 수 있다.

요인분석(factor analysis)으로 구성개념 타당도(construct validity)를 검토하였다.

본 연구의 성인중도장애인 사회적 지지 측정을 위한 ISEL-12척도는 각 측정항목들의 차원 파악이 우선적으로 필요한 상황이므로 탐색적(exploratory)인 관점에서 접근하였다. 반면, 재활동기의 경우, 한혜숙(2001)이 총 5개 하위요인(과제지향적 동기, 변화지향적 동기, 의무적 동기, 외부적 동기, 무동기)으로 개발한 척도를 이용했으므로 기존의 지식체계에 의한 척도를 확인하는 차원이라 할 수 있으므로 확인적 요인분석(CFA)으로 구성개념 타당도를 검증하였다.

마지막으로, 사회적 지지와 재활동기 사이에서 자기효능감이 어떤 역할을 수행하는지 인과구조 파악을 위해 구조방정식 모형(structural equation mode: SEM) 분석을 시도하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 응답자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 중도장애인들의 특성은 <표 1> 및 <표 2>와 같다. 성별은 남자 198명(70.46%), 여자 83명(29.54%)으로 남자가 많았고, 나이는 최소 20세에서 최대 84세로써 평균 48.33세였다. 응답자의 학력수준은 고등학교(130명, 46.43%) 학력 소지자가 가장 많았던 가운데 대학(4년제)(40명, 14.39%) 및 중학교(37명, 13.21%) 등의 순으로 나타났다. 응답자들의 종교로는 개신교가 가장 많은 103명(50.24%)이었고, 그 외에는 불교와 천주교가 각각 38명(18.54%)과 37명(18.05%) 등의 순이었다.

장애를 입기 전에 가졌던 직업유형으로는 직업이 없었던 경우가 전체의 22.14%인 62명으로 가장 많았던 가운데 기타(61명, 21.79%)를 제외하고는 공무원/군인/회사원 42명(15.00%), 전문직 33명(11.79%), 공업기술직 30명(10.71%), 상업 21명(7.50%) 등이 주를 이루었다. 즉, 어떤 형태로든 직업을 가졌던 응답자는 218명으로써 전체의 77.86%였다. 반면 현재 직업을 가진 응답자는 취업(52명, 19.12%) 및 자영업(18명, 6.62%) 등 25.74%(70명)에 불과하여 장애 이후 직업을 잃거나 포기한 사례가 많은 것으로 보인다. 이는 곧 수입과 직결되는 사항으로써, 응답자들의 평균 수입을 보면 최

소 10만원에서 최대 450만원까지 평균 115.58만원으로 나타나 응답자간 편차가 매우 큰 가운데 다소 낮은 소득수준을 보이고 있었다.

표 1. 응답자의 일반적 특성

구분		빈도	%	구분		빈도	%
성별	남성	198	70.46	결혼상태	기혼	163	58.42
	여성	83	29.54		미혼	74	26.52
학력	무학	10	3.57		이혼	20	7.17
	초등학교	26	9.29		별거	13	4.66
	중학교	37	13.21	사별	9	3.23	
	고등학교	130	46.43	장애유형	지체	158	57.25
	대학(3년제)	27	9.64		뇌병변	79	28.62
대학(4년제)	40	14.29	시각		18	6.52	
대학원 이상	10	3.57	청각		3	1.09	
종교	불교	38	18.54		언어	1	0.36
	개신교	103	50.24		지적	8	2.90
	천주교	37	18.05		정신	6	2.17
	유교	3	1.46		신장	1	0.36
	천도교	1	0.49		심장	1	0.36
	기타	23	11.22		간질	1	0.36
장애진 직업유형	무직	62	22.14	장애등급	1급	108	39.85
	공무원/군인/회사원	42	15.00		2급	72	26.57
	농업	12	4.29		3급	54	19.93
	상업	21	7.50		4급	13	4.80
	공업기술직	30	10.71		5급	17	6.27
	전문직	33	11.79		6급	7	2.58
	학생	19	6.79	장애원인	질병	109	39.78
	기타	61	21.79		사고	108	39.42
현재 취업여부	취업	52	19.12		산업재해	23	8.39
	미취업	202	74.26		스포츠관련 상해	2	0.73
	자영업	18	6.62	기타	32	11.68	

※ N=285이며, 각 사항별 무응답 제외.

응답자들의 결혼상태는 배우자가 있는 기혼이 163명(58.42%)으로 가장 많았으나, 미혼(74명, 26.52%) 및 이혼(20명, 7.17%), 별거(13명, 4.66%), 사별(9명, 3.23%) 등

배우자가 없는 응답자 역시 높은 비율을 차지하고 있었다. 한편, 장애유형으로는 지체장애가 158명(57.25%)으로 가장 많았고, 그 밖에 뇌병변장애(79명, 28.62%) 및 시각장애(18명, 6.52%)를 가진 응답자가 많았다. 이들의 장애등급은 1급(108명, 39.85%), 2급(72명, 26.57%), 3급(54명, 19.93%) 등의 순으로 나타났다. 장애를 얻게 된 원인은 질병과 사고가 각각 109명(39.78%)과 108명(39.42%)으로 가장 많았고, 산업재해 역시 32명(8.39%)으로 비교적 높은 편이었으며, 최소 2개월에서 최대 660개월(55년)로 평균 115.58개월 즉, 약 7년 7개월 정도 되는 기간의 장애기간을 보여주었다.

표 2. 응답자의 나이, 장애기간, 수입 기술통계

구분	응답빈도	최소	최대	평균	표준편차
나이(세)	281	20	84	48.33	13.25
수입(만원)	153	10	450	115.58	79.77
장애기간(월)	262	2	660	153.68	140.42

※ N=285이며, 각 사항별 무응답 제외.

## 2. 척도의 신뢰도 및 타당도 분석

### 가. 사회적 지지

사회적 지지는 Cohen et al.(1985)이 개발한 대인관계 사회적 지지 평가리스트-12(Interpersonal Social Support Evaluation List-12; ISEL-12)를 통해 측정하였다. ISEL-12는 ISEL 일반용 척도 40문항 가운데 요인 부하량이 높은 문항을 추출하여 구성했으며, 개인이 지각하는 사회적 지지 정도를 측정하기 위해 만들어졌다. ‘전혀 그렇지 않다’에서 ‘매우 그렇다’의 4점 척도로 구성되어 있고, 점수가 높을수록 지각된 사회적 지지가 높은 것을 의미한다.

본 연구에 사용된 ISEL-12은 국내에서 박자경(2009)이 번안하여 사용한 척도를 이용하였다. ISEL-12의 원개발자들은 12항목 단축척도의 하위 요인구조를 밝히지 않았는데 박자경(2009)의 연구를 통해 ‘소속감 지지’와 ‘도구적 지지’라는 요인으로 구성되어 있음이 규명된 바 있다. 탐색적 요인분석(EFA) 결과, 본 연구에서도 ‘소속감 지지3)’와

‘도구적 지지4)’ 2개의 하위요인으로 분류됨을 알 수 있었다. ISEL-12 척도의 Cronbach’s  $\alpha$  계수는 0.840으로써 측정의 신뢰도는 확보되었다.

## 나. 자기효능감

자기효능감은 일반적인 자기효능감 척도(The General Self-Efficacy Scale; GSE)를 통해 측정하였다. Schwarzer와 Jerusalem(1995)이 개발한 GSE척도는 자신이 지각하는 전반적인 유능감을 측정하기 위해 개발된 10문항으로 구성되었고, 스트레스를 유발하는 사건들을 경험한 후의 적응은 물론 일상적 문제들을 대처하는 능력을 예측하기 위한 목적으로 개발되었다. 개발당시 이 척도의 요인구조는 긍정적 자기신념(optimistic self-belief)의 단일요인으로 보고되었다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’에서 ‘매우 그렇다’까지 4점 척도로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 개인이 자기효능감을 높게 지각하는 것으로 볼 수 있다. 본 연구에서는 Cronbach’s  $\alpha$  계수가 0.937이며, 모든 항목이 하나의 요인으로 수렴하였다.

## 다. 재활동기

대상자들의 재활동기를 측정하기 위해 한혜숙(2001)이 개발한 재활동기 척도 27개 문항 중 지역사회 장애인에게 적합하지 않은 외부적 동기 영역 4개 문항을 삭제한 23개 문항을 사용하였다. 이 재활동기 척도는 18세 이후 중도장애인이 되어 재활치료를

- 
- 3) 소속감 지지에 해당되는 세부항목은 다음과 같다. 1)하루 정도 여행을 가려고 할 때 함께 갈 사람을 찾는 것은 어렵다, 2)나의 개인적인 걱정거리나 두려움을 나눌 만한 사람이 없다고 느낀다, 7) 나는 다른 사람들과 함께 초대되는 경우가 많지 않다, 8)몇 주 정도 집을 비워야 할 때 집이나 애완동물, 화분 같은 것을 돌봐줄 사람을 찾는 것은 어렵다, 11)가족 사이에 위기가 발생했을 때 그 문제에 어떻게 대처해야 할지 조언해 줄 사람을 찾는 것은 어렵다, 12)내가 이사를 할 때 도움을 줄 수 있는 사람을 찾는 것은 어렵다.
- 4) 도구적 지지 세부항목은 다음의 여섯 가지이다. 3)내가 이쁠 때 나의 일상생활을 도와줄 수 있는 사람을 쉽게 찾을 수 있다, 4)가족 간에 문제가 생겼을 때 도움을 요청할 수 있는 사람을 알고 있다, 5)저녁에 영화를 보러 갈 계획을 오후에 세우더라도 함께 갈 사람을 쉽게 찾을 수 있다, 6) 나의 개인적인 문제를 어떻게 해결해야 할지에 대해 이야기 해주는 사람이 있다, 9)다른 사람과 식사를 하려고 할 때 적당한 사람을 찾는 것은 쉬운 일이다, 10)집에서 꽤 멀어진 곳에서 오도가 도 못 하게 되었을 때 나를 데리러 올 사람이 있다.

받고 있는 환자, 장애인체육시설, 복지관의 운동시설 등을 이용하는 18세 이상 80세 미만의 지체장애와 뇌병변 장애인을 대상으로 개발되었다. 본 척도는 과제지향적 동기(8 문항), 변화지향적 동기(7문항), 의무적 동기(4문항), 무동기(4문항) 등으로 구성되어 있으며 개발 당시 신뢰도는 0.85였다.

분석결과, 본 연구에서 재활동기 척도의 Cronbach's  $\alpha$ 계수는 0.731로써 측정의 신뢰도가 확보된 가운데 확인적 요인분석(CFA)을 실시하였다).

모든 관측변수의 요인부하량이 유의수준 0.05에서 유의한 가운데 표준화 회귀계수(standardized regression weights)를 근거할 때 '과제지향적 동기' 요인의 '15)나의 능력범위 내에서 더 나은 기능을 배우고 싶다'와 '7)재활을 포기하기에는 나 자신이 너무 초라해지는 것을 느낀다'는 요인부하량( $\lambda$ )이 기준<sup>6)</sup> 이하로써 해당 잠재요인에 대해 수렴타당도를 충족하지 못하므로 제거하는 것이 합당하다고 사료되었다.

### 3. 인과구조 모형의 분석 및 비교

#### 가. 모형 적합도에 의한 모형 비교

Bentler와 Bonett(1980)의 방식<sup>7)</sup>에 의해 두 모형은 유의한 차이가 있다고 할 수 있고, 더불어 각 모형의 적합지수들을 비교할 때 완전매개모형보다는 부분매개모형이 본 연구의 목적에 보다 적절하다고 사료된다<sup>8)</sup>(<표 3> 참조).

5) CMIN/DF는 3미만, NFI, IFI, TLI, CFI는 0.9이상, RMSEA는 0.05~0.08이하인 경우 모형이 적합하다고 할 수 있다(김계수, 2007). 본 연구에서 재활동기 척도의 모형적합도 각 지수는 CMIN/DF=2.789, NFI=0.866, IFI=0.936, TLI=0.913, CFI=0.934, RMSEA=0.079로써 전반적으로 적합한 수치를 보인다고 할 수 있다.

6) 보편적으로 요인부하량( $\lambda$ )이 0.5이상일 때 수렴타당도가 확보된다고 전제한다.

7) Bentler와 Bonett(1980)에 의하면  $\chi^2$ 의 변화정도가 자유도의 변화정도와 비교하여 유의하게 감소한다면 두 모형은 차이가 있다고 판단할 수 있다.

8) 물론 일부 수치, 특히 절대적합지수 중  $\chi^2$ 가 유의수준 0.05에서 유의하므로 모형적합도가 낮다고 평가될 수 있으나,  $\chi^2$ 가 유의하게 나타난다 하더라도 이는 표본의 크기 및 측정변수가 많아짐에 따라 나타난 결과일 수 있으므로 절대적으로 적합도가 떨어진다고는 볼 수 없다(이학식·임지훈, 2007: 33-35). 더불어 모형 적합도의 관정은 상대적인 진단(김원표, 2008)일 뿐 아니라, 표본의 크기나 측정변수의 수를 줄이는 등 적합도를 높이고자 하는 시도에 치중하면 모형이 현실을 제대로 표현하지 못할 수 있다. 이는 구조방정식 모형분석의 주목적이 적합도를 높이는 것이 아니라 연구자의 모형 검증이기 때문이다(이학식 외, 2007). 따라서 관점에 따라서는 본 연구의 모형 적

표 3. 각 모형 간 적합도 비교

모형 \ 지수	절대적합지수					증분적합지수			간명적합지수	
	$\chi^2(p)$	df	GFI	RMR	RMSEA	TLI	NFI	CFI	AGFI	PNFI
기준	(0.05)	-	0.9이상	0.05~0.08이하		0.9이상			0.9이상	높을수록
완전매개	2086.238(0.000)	853	0.844	0.057	0.071	0.885	0.821	0.897	0.816	0.662
부분매개	2042.124(0.000)	845	0.857	0.053	0.066	0.890	0.858	0.903	0.867	0.762
$\chi^2$ 변화량	44.114(0.000)	8								

※자료: 김계수(2007: 126-132, 373-380).

### 나. 구조 경로 및 유의성 검증

다음 <표 4>는 부분매개 인과구조 모형에서 설정한 각 구조 경로의 유의성 검증 결과이다. 사회적 지지(독립변수)가 재활동기(종속변수)에 미치는 영향의 경우, 사회적 지지 중 소속감 지지와 재활동기의 무동기에서만 유의성을 보였다( $\beta=0.474, p=0.000$ ). 반면 사회적 지지(독립변수)가 자기효능감(매개변수)에 미치는 영향은 소속감 지지( $\beta=0.0156, p=0.017$ ) 및 도구적 지지( $\beta=0.389, p=0.000$ ) 모두 유의한 관계형성이 되고 있었다. 아울러 자기효능감(매개변수)의 재활동기(종속변수)에 대한 영향력은 무동기를 제외한 과제지향적 동기( $\beta=0.515, p=0.000$ ), 변화지향적 동기( $\beta=0.479, p=0.000$ ), 의무적 동기( $\beta=0.421, p=0.000$ ) 등 3개의 재활동기 하위요인에 모두 유의하게 작용하고 있었다.

---

합도가 다소 낮다고 할 수 있으나, 거시적으로 볼 때 현격하게 떨어지지 않으므로 인과구조 파악에 이용될 수 있다고 하겠다.



표 4. 구조경로 유의성 검증

경로구분		비표준화 추정치	표준화 추정치	표준오차 (S.E.)	C.R.(p)	
소속감 지지	→ 과제지향적 동기	0.025	0.031	0.053	0.469(0.639)	
	→ 변화지향적 동기	0.001	0.002	0.035	0.030(0.976)	
	→ 의무적 동기	-0.071	-0.110	0.049	-1.454(0.146)	
	→ 무동기	0.337	0.474	0.064	5.263*** (0.000)	
도구적 지지	→ 과제지향적 동기	0.059	0.052	0.080	0.734(0.463)	
	→ 변화지향적 동기	0.020	0.028	0.053	0.384(0.701)	
	→ 의무적 동기	-0.109	-0.122	0.074	-1.469(0.142)	
	→ 무동기	-0.001	-0.001	0.083	-0.009(0.993)	
소속감 지지	→	자기효능감	0.121	0.156	0.051	2.379** (0.017)
도구적 지지	→		0.419	0.389	0.083	5.068*** (0.000)
자기효능감	→ 과제지향적 동기	0.535	0.515	0.083	6.451*** (0.000)	
	→ 변화지향적 동기	0.322	0.479	0.058	5.504*** (0.000)	
	→ 의무적 동기	0.351	0.421	0.077	4.556*** (0.000)	
	→ 무동기	0.066	0.073	0.072	0.922(0.356)	

\* < 0.1 \*\* < 0.05 \*\*\* < 0.01

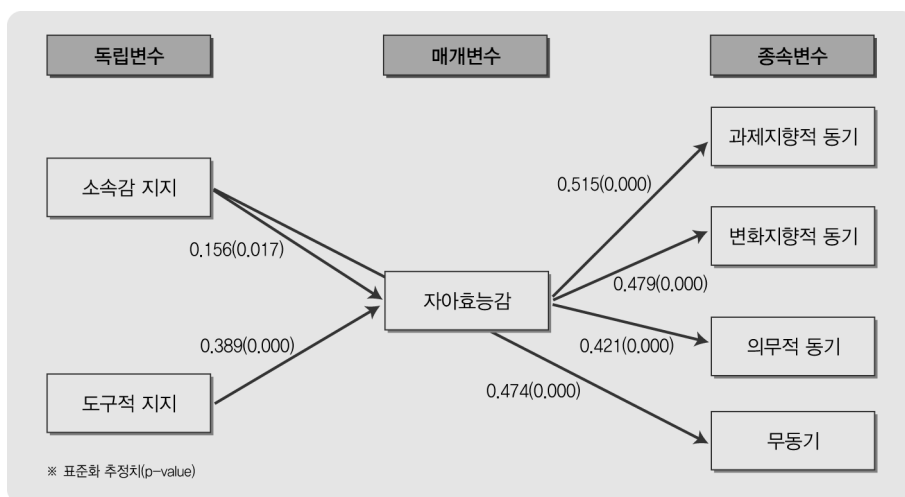
※ C.R. Estimate Method: Maximum Likelihood.

이상에 근거한다면 사회적 지지와 재활동기 사이에서 자기효능감은 매개효과를 가지고 있다고 할 수 있다(그림 2] 참조). 즉, 중도장애인들에 대한 사회적 지지는 당사자들의 자기효능감의 매개역할을 통해 재활동기를 고취시킬 수 있는 관계가 형성되는 것이다. 좀 더 구체적으로 설명하면, 사회적 지지 가운데 소속감지지와 도구적 지지 모두 자기효능감에 유의미한 영향을 미쳤고, 이는 다시 재활동기의 하위 유형 가운데 과제지향적 동기, 의무적 동기, 변화지향적 동기에 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

마지막으로 소속감 지지는 무동기에 직접적 영향을 미치고 있었다. 무동기는 재활에 도움이 되지 않는다는 부정적 생각으로 재활에 계속 참여할 수 없을 것 같다고 결정하는 것을 의미한다(Deci & Ryan, 1985). 이는 장애인이 사회적 지지를 제공하는 집단에 소속되어 있을지라도 어떤 형태로든 자기효능감에 영향을 미치는 자극을 받지 못한다면 무동기가 높아질 수 있다는 점을 암시하고 있다. 이 점은 자기효능감이 재활동기

에 매우 중요한 매개요인이 됨을 또다시 방증(傍證)해준다고 해석할 수 있다.

그림 2. 최종 관계 모형



※ 각 경로에서 유의한 추정치만 제시함.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 지역사회 성인중도장애인의 사회적 지지가 장애 당사자의 재활동기에 미치는 영향에서 자기효능감이 미치는 매개효과를 검증해봄으로써 향후 재활동기를 고취시키기 위한 방안을 탐색하고자 시행되었다. 연구대상자는 총 285명으로 수집된 자료에 근거하여 연구모형을 분석한 결과, 사회적 지지와 재활동기 사이에서 자기효능감이 매개효과를 갖고 있을 것이라는 가정은 유의하게 나타났다. 즉, 중도장애인들에 대한 사회적 지지는 장애 당사자들의 자기효능감 수준을 높임으로써 궁극적으로 재활동기가 고취될 수 있음이 규명되었다. 이와 같은 결과는 자기효능감을 재활동기의 주요 영향 요인으로 설명하고 있는 선행연구들(김주철, 2006; 구본권·김효선, 1983; 박영숙·김정희, 2003; Brillhart & Johnson, 1997; Dixon et al., 2007)의 결과와 맥락을 같이 하고 있는 동시에 더 나아가 사회적 지지라는 환경적 변수와 재활동기의 인과관계에서 자기

효능감이 매개변수 기능을 한다는 것을 보여주었다는데 의의가 있다. 다시 말해서 재활에 대한 중요성을 인식하는 것만으로는 재활동기가 활성화되기 어렵기 때문에 스스로가 성취감을 통해 강한 동기를 갖는 것이 재활 성과를 높일 수 있음을 재확인한 결과인 것이다. 자기효능감의 중요성을 재인식함으로써 중도장애인이 갖는 자기효능감의 수준이 재활과정의 적극적 참여는 물론 장애 적응과 기능적 회복에 의미 있는 예측변인임을 알 수 있었다.

연구결과 제시된 최종모형에 바탕에 두고 중도장애인의 재활동기를 고취시키기 위한 제언 및 연구의 한계점을 다음과 같이 제시하고자 한다.

첫째, 사회적 지지는 자기효능감을 매개로 재활동기에 영향을 미치고 있었다. 이는 많은 학문영역의 연구들을 통해 증명된 것과 같이 중도장애 발생 후, 지속적인 재활과정에 있는 중도장애인에게 다른 어떤 환경적 요인보다 사회적 지지가 재활동기에 중요한 요인임을 규명해 준 것이다. 특히, 사회적 지지의 하위 영역인 도구적 지지를 통해 자기효능감이 더욱 증가함으로써 재활동기가 높아지는 효과를 가져왔다. 앞서서도 기술된 것과 같이 장애인 실태조사에서 장애인의 약 34% 정도가 일상생활에서 타인의 도움을 필요로 하고 있었다. 지역사회에서 장애인 스스로의 독립적 생활이 가능하도록 하기 위해서는 장애인 당사자가 반복된 교육과 훈련을 통해 일상생활수행기술을 연마하는 것이 필요하다. 따라서 체계적인 일상생활기술 교육 및 활동 보조와 같은 제도를 더욱 활성화시키는 방안도 고려되어야 할 것이다. 이러한 사회적 지지를 통해 장애인이 도전적인 일상 과업들을 수행할 수 있는 자신감을 얻을 수 있을 것이다.

둘째, 지속적인 재활 과정에서 장애인 당사자의 재활성과를 높이기 위해서는 무엇보다 재활욕구 및 동기와 같은 심리적 기제를 건강하게 만드는 전략이 필요하다. 이를 위해서 좀 더 다양한 자기효능감 향상 프로그램을 개발하는 전략이 필요하다. 재활은 자기실현과 발전이라는 목표 하에 이루어져야 하기 때문에 재활 단계에서 개별화된 코칭기법을 이용하여 장애인의 자기효능감을 고취시키는 임상적 방안도 고려될 필요가 있다.

셋째, 분석 결과, 자기효능감은 재활동기의 하위 영역 가운데 과제지향적 동기에 큰 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다. 과제지향적 동기는 동기로 인해 일어난 행동 결과에 만족하고 자신의 능력을 긍정적으로 평가함으로써 향후에도 같은 행동을 고수시키는 역할을 한다. Deci와 Ryan(1985)은 자기결정의 연속적 과정에서 이러한 과제지향적

동기가 가장 높은 수준의 내재적 동기에 해당된다고 주장한 바 있다. 따라서 개별적인 통합재활계획을 수립하여 개인의 역량에 맞는 재활과제와 목표를 설정하여 수행함으로써 장애인 스스로가 성취감과 역량을 체험할 수 있도록 다학문적인 전문가 개입이 요구된다.

넷째, 소속감 지지는 무동기에 직접적 영향을 미치고 있는 것으로 분석되었다. 이러한 결과는 장애인이 사회적 지지를 제공하는 집단에 단순히 소속되어 있는 것만으로 재활동기가 고취되는 것이 아니라는 점을 상기시키고 있다. 즉, 집단 내에서 어떤 형태로든 당사자들의 자기효능감을 높여줄 수 있는 상호작용이 이루어짐으로써 무동기를 경감시킬 수 있을 것으로 예측된다. 따라서 지역사회 장애인들의 주변 환경에 존재하는 다양한 지지체계들, 예를 들면, 가족, 직장동료, 동료장애인, 기관 실무자 등의 사회적 지지 체계 안에서 집단 성원 간의 응집력과 상호작용을 높여 무동기를 낮출 수 있을 것으로 사료된다.

마지막으로 재활영역에서 동기강화면담(motivational interviewing)과 같은 실천 방법을 현장 전문가들이 적극적으로 이용할 수 있도록 교육시켜야 한다. 이 면담기법은 클라이언트 중심의 직접적 상담 접근법으로 장기 재활 중도장애인들의 동기를 고취시키고 변화에 걸림돌이 되는 갈등과 벽을 감소시키는데 유용하게 이용될 수 있다. Bandura(1986)는 자기효능감이 향상될 수 있는 여러 가지 통로를 제시하고 있는데 그 중 자신과 비슷한 모델이 성취하는 것을 관찰하고, ‘할 수 있다’라는 언어적 설득이 자기효능감을 향상시키는데 도움을 준다고 역설한 바 있다. 따라서 재활과정에서 좋은 역할 모델이 되는 동료장애인과 관계를 활성화시키고 집단개입방법으로 동기강화면담기술을 이용해 장애인 당사자에게 잠재적 능력과 유능감이 있음을 확인시키는 동시에 스스로의 노력만이 성공적 변화를 가져올 수 있다는 인식을 갖도록 도울 수 있다.

기존 재활동기 선행연구들이 인구사회학적 특성, 장애관련 특성, 자기효능감, 자존감, 사회적 지지 등의 변수들과 재활동기 간의 관계를 단편적으로 규명했다면 본 연구에서는 사회적 지지와 재활동기 간의 관계에서 자기효능감이 미치는 매개효과를 통해 좀 더 구체적인 경로를 규명해 보았다. 그렇지만 연구 참여자들의 장애가 지체와 뇌병변 장애가 다수이므로 장애유형별로 재활동기 경로에 어떤 차이가 있는지를 세부적으로 살펴보는 것은 한계가 있었다. 장애는 장애유형과 정도에 따라서 재활에 대한 욕구나 동기에 차이가 있을 것으로 판단되므로 향후 특정 장애를 초점으로 풍부한 재활동기 연구가 이

루어질 것을 제안한다. 또한 본 연구의 재활동기를 측정하기 위해 사용한 한혜숙(2001)의 재활동기 척도는 지체장애와 뇌병변 장애인을 대상으로 개발되었기 때문에 측정 시 기타 장애를 갖고 있는 대상자들의 특수성을 반영하는데 한계가 있을 것으로 생각된다.

후천적 장애는 기능적 회복 이전에 심리적 재활이 우선시 되어야 한다. 갑작스럽게 발생한 자신의 장애를 올바르게 수용하고 장애로 인해 변화된 삶에 새로운 가치를 부여하며 재통합하는 과정이 중요한 만큼 향후 심리적 재활과 관련된 연구들이 여러 학문분야에서 활성화되어야 할 것이다.

양정빈은 미국 일리노이주립대학교 사회사업대학원에서 석사학위(MSW)를 취득하였으며, 성균관대학교에서 사회복지학 박사학위를 받았다. 현재 남서울대학교 노인복지학과에서 전임강사로 재직 중이며, 주요 관심분야는 노년기 장애, 중도장애의 심리적 재활이다. 현재 중년기 여성지체장애인의 생애사연구와 양육에 관한 연구를 진행하고 있다. (E-mail: yjb@nsu.ac.kr)

이종환은 경기대학교에서 사회복지학 박사과정을 수료하였으며, 현재 서울장신대학교 사회복지학과 강사이다. 최근 연구로는 ‘사회복지시설평가 결과에 대한 피평가시설의 도구적 활용’이 있으며, 주요 관심분야는 사회복지행정 및 조사방법론, 시설평가 등 이다. (E-mail: dowat@hanmail.net)

## 참고문헌

---

- 고영순(2004). 사회적 지지와 부모의 과잉보호가 자기효능감에 미치는 영향. 석사학위논문, 한양대학교, 서울.
- 김계수(2007). AMOS 7.0 구조방정식 모형 분석. 서울: 한나래.
- 김선옥, 임난영(2009). 척수손상환자의 사회적 지지와 재활동기. 근관절건강학회지, 16(1), pp.66-79.
- 김영길(2003). 중도시각장애인의 재활동기에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 석사학위논문, 숭실대학교, 서울.
- 김옥(2010). 산재근로자가 지각한 가족기능이 재활동기에 미치는 영향. 석사학위논문, 경기대학교, 서울.
- 김원표(2008). Amos를 이용한 구조방정식 모델분석. 사회와 통계.
- 김은희(2004). 노인의 사회적 지지와 자기효능감이 주관적 안녕감에 미치는 영향. 석사학위논문, 대구대학교, 대구.
- 김주철(2006). 외래 뇌졸중 환자의 자기효능감, 재활동기와 ADL과의 관계. 석사학위논문, 보건대학원, 아주대학교, 경기.
- 구본권, 김효선(1983). 재활동기 수준과 그 변화에 대한 연구. 재활연구, 9, pp.49-54.
- 구승신(1993). 척수장애인의 재활동기에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교, 서울.
- 권선진(2007). 장애인복지론. 서울: 청목출판사.
- 권은희(2002). 뇌졸중 환자의 재활동기에 관한 연구: 개인과 가족지지 요인을 중심으로. 석사학위논문, 이화여자대학교, 서울.
- 문지영(2010). 뇌졸중 환자가 지각한 스트레스, 사회적 지지 및 재활동기와의 관계. 석사학위논문, 전남대학교, 광주.
- 박영숙, 김정희(2003). 척수손상 환자의 재활동기에 영향을 미치는 요인. 한국보건간호학회지, 17(1), pp.83-95.
- 박영숙, 권삼숙(2002). 뇌졸중 환자의 재활동기에 영향을 미치는 요인. 대한보건협회학술지, 28(1), pp.21-30.
- 박영신, 김의철(2003). 한국 학생의 자기효능감, 성취동기와 학업성취: 토착 심리학 접근.

- 한국교육심리학회지, 17, pp.37-54.
- 박자경(2009). 장애인의 삶의 만족도 모형 구축 및 검증에 관한 연구. 박사학위논문, 성균관대학교, 서울.
- 박정숙(2001). 척수장애인에 대한 가족지지가 재활동기에 미치는 영향. 석사학위논문, 동국대학교, 서울.
- 박지원(1985). 사회적 지지 척도개발을 위한 일 연구. 박사학위논문, 연세대학교, 서울.
- 박현일, 김기원(2001). 지각된 사회적 지지와 대학생의 자기효능감 간의 관계. 계명연구논총, 19, pp.7-23.
- 변선희(2000). 사회적 지지가 뇌졸중장애인의 재활욕구에 미치는 영향에 관한 연구. 사회복지, 146, pp.148-174.
- 변용찬, 김성희, 윤상용, 강민희, 손창균, 최미영, 오혜경(2009). 2008년 장애인실태조사. 서울: 보건복지가족부, 한국보건사회연구원.
- 서문자, 강현숙, 임난영, 김금순, 노국희(2000). 통합적 재활간호. 서울: 신광출판사.
- 심정순(2001). 정신분열병 환자의 직업 유지에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 박사학위논문, 대구대학교, 대구.
- 엄명용, 조성우(2005). 사회복지실천과 척도개발: 표준화된 척도를 중심으로. 서울: 학지사.
- 이경희(1996). 중도척수장애자의 사회적응을 위한 재활체계모형. 박사학위논문, 부산대학교, 부산.
- 이동엽, 이무식, 나백주, 김건엽, 이동진, 김대경(2006). 뇌졸중 환자의 재활동기 관련 요인 연구. 한국전문물리치료학회지, 13(1), 16-23.
- 이영준(2002). 요인분석의 이해. 서울: 석정출판사.
- 이옥선(2000). 척수장애인이 인지하는 사회적 지지와 재활동기간의 관계 연구. 석사학위논문, 가톨릭대학교, 경기.
- 이중환, 김자영(2010). 복지서비스 분야 정보화사업 평가항목 개발에 대한 탐색적 연구. 한국사회복지행정학, 12(3), pp.183-207.
- 이지연(2001). 시설 미혼모의 사회적 지지와 자아효능감에 관한 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교, 서울.
- 이학식, 임지훈(2007). 구조방정식 모형분석과 AMOS 6.0. 파주: 법문사.

- 이화진, 이명선(2004). 통원 뇌졸중 환자의 우울 및 가족지지가 재활 동기에 미치는 영향. *재활간호학회지*, 7(2), pp.188-196.
- 오정희(1985). *재활의학*. 서울: 대학서림.
- 유영열, 안창식(2009). 뇌졸중 환자가 인지하는 재활동기와 삶의 질 관계의 연구. *대한작업치료학회지*, 17(2), pp.1-16.
- 장순영(2010). 산재근로자가 지각한 가족기능이 재활동기에 미치는 영향. 석사학위논문, 경기대학교, 수원.
- 장순욱(1994). 척수손상 장애인의 재활동기 요인 증진을 위한 사회사업가의 개입 방안에 관한 연구. 석사학위논문, 중앙대학교, 서울.
- 최미옥(2009). 취업준비자의 스트레스와 우울에 대한 연구: 사회적 지원, 자기효능감, 생활만족도와와의 관계 분석. 석사학위논문, 인하대학교, 인천.
- 최성희(1991). 뇌졸중 노인의 재활의욕을 높이기 위한 사회사업적 연구. 석사학위논문, 서울여자대학교, 서울.
- 최종성(2001). SPSS Ver 10을 이용한 현대통계분석. 서울: 복두출판사.
- 한국장애인고용촉진공단 고용개발원(2009). EDI 2009 장애인통계.
- 한혜숙(2001). 장애인의 재활동기 측정도구 개발. 박사학위논문, 한양대학교, 서울.
- 한혜숙, 임난영(2002). 장애인의 재활동기 측정도구 개발. *성인간호학회지*, 14(4), pp.554-563.
- 허행식(2005). 중학생이 지각한 사회적 지지와 자기효능감과의 관계. 석사학위논문, 우석대학교, 전북.
- Anderson, D., Deshaies, G., Jobin, J.(1996). Social support, social networks and coronary artery disease rehabilitation: a review. *Canadian Journal of Cardiology*, 12(8), pp.739-744.
- Bandura, A. A.(1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, pp.191-215.
- \_\_\_\_\_ (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. New Jersey: Prentice Hall.
- \_\_\_\_\_ (1997). *Self-Efficacy: The exercise of control*. NY: Freeman.
- Baron, R. M., Kenny, D. A.(1986). The moderator-mediator variable distinction



- in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality & Social Psychology*, 51, pp.1173-1182.
- Bentler, P. M., Bonnet, D. G.(1980). Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures. *Psychological Bulletin*, 88, pp.588-606.
- Brillhart, B., Johnson, K.(1997). Motivation and the coping process of adults with disabilities: A qualitative study. *Journal of Rehabilitation Nursing*, 22(5), pp.249-256.
- Cobb, S.(1976). Social support as a mediator of life stress. *Psychometric Medicines*, 38(5), pp.300-314.
- Cohen, S., Mermelstein, R., Kamarck, T., Hoberman, H. M.(1985). Measuring the functional components of social support. In I. G. Sarason & B. R. Sarason(Eds.), *Social support: Theory, research and applications*(pp. 73-94). The Hague, Holland: Martinus Nijhoff.
- Cohen S., Syme S. L.(1985). Issues in the study and application of social support. In S. Cohen & S. L. Syme(Eds), *Social Support and Health*(pp. 3-22). San Francisco: Academic Press.
- Cohen, S., Wills, T. A.(1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, pp.310-357.
- Damrosch, S.(1991). General strategies for motivating people to change their behavior. *Nursing Clinics of North America*. 26(4), pp.833-843.
- Deci, E. L., Ryan, R. M.(1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*(2nd ed.). NY: Plenum Press.
- Dixon, G., Thornton, E., Young, C.(2007). Perceptions of self-efficacy and rehabilitation among neurologically disabled adults. *Clinical Rehabilitation*, 21(3), pp.230-240.
- Dorsey, S., Klein, K., Forehand, R.(1999). Parenting self-efficacy of HIV-infected mothers: The role of social support. *Journal of Marriage &*

*Family*, 61(2), pp.295-305.

- Evans, R. L., Hendricks, R. D., Haselkorn, J. K., Bishop, D. S., Baldwin, D. (1992). The family's role in rehabilitation: A review of the literature. *American Journal of Physical Medicine Rehabilitation*, 71, pp.135-139.
- Gist, M. E., Mitchell, T. R.(1992). Self-efficacy: A theoretical analysis of its determinants and malleability. *The Academy of Management Review*, 17(2), pp.183-211.
- Gould, D., Weiss, M. R.(1981). The effects of model similarity and model talk on self-efficacy and muscular endurance. *Journal of Sport Psychology*, 3, pp.17-29.
- Grahn, B., Ekdahl, C., Borgquist, L.(2000). Motivation as a predictor of changes in quality of life and working ability in multidisciplinary rehabilitation. *Disability & Rehabilitation*, 22(15), pp.639-654.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., Black, W. C.(1987). *Multivariate Data Analysis with Readings*. NY: Macmillan Publishing.
- Horowitz, A., Reinhardt, J., Boerner, K., Travis, L. A.(2003). The influence of health, social support quality and rehabilitation on depression among disabled elders. *Aging & Mental Health*, 7(5), pp.342-350.
- Maclean, N., Pound, P., Wolfe, C., Rudd, A.(2002). The concept of patient motivation. *Stroke*, 33, pp.444-448.
- Marks, R.(2001). Efficacy theory and its utility in arthritis rehabilitation: review and recommendations. *Disability & Rehabilitation*, 23(7), pp.271-280.
- Kruger, L. J.(1997). Social support and self-efficacy in problem solving among teacher assistance teams school staff. *The Journal of Educational Research*, 90(3), pp.164-168.
- Latham, G. P., Locke, E. A.(1991). Self-regulation through goal setting. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, pp.212-247.
- O'Leary, A.(1984). Self-efficacy and health. *Behavior Research & Therapy*, 23(4), pp.437-451.

- Resnick, B.(1996). *Self-efficacy in geriatric rehabilitation*. University of Maryland Doctoral Dissertation.
- \_\_\_\_\_ (1998). Efficacy beliefs in geriatric rehabilitation. *Journal of Gerontological Nursing*, 24(7), pp.34-44.
- \_\_\_\_\_ (2002). The impact of self-efficacy and outcome expectations on functional status in older adults. *Topics in Geriatric Rehabilitation*, 17(4), pp.1-10.
- Saltzman, K. M., Holahan, C. J.(2002). Social support, self-efficacy, and depressive symptoms: An integrative model. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21(3), pp.309-322.
- Schwarzer, R., Jerusalem, M.(1995). Generalized self-efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston(Eds.), *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs*(pp.35-37). UK: Nfer-Nelson.
- Thomas, A., Matchar, D., Belyea, M., Feussner, J.(1993). Impact of social support on outcome in first stroke. *Stroke*, 24, pp.64-70.
- World Health Organization(1999). *International Classification of functioning and disability*. Geneva: WHO. [www.who.int/icidh](http://www.who.int/icidh)에서 2011년 5월 11일 인출.
- Williams, K. E., Bond, M. J.(2002). The roles of self-efficacy, outcome expectancies and social support in the self-care behaviors of diabetics. *Psychology, Health & Medicine*, 7(2), pp.127-141.

## **A Structural Analysis on the Relationship among Social Support, Self-efficacy and Rehabilitative Motivation Among Disabled Adults in Community**

**Yang, Jung Bin**  
(Nameoul University)

**Yi, Jong Hwan**  
(Seoul Jangsin University)

---

The purpose of this study was to examine the mediating effect of self-efficacy on the relationship between social support and rehabilitative motivation among disabled individuals in community. A study of 285 community-dwelling Korean individuals with acquired disabilities in 6 different provinces of Korea was conducted through structured questionnaires from January to March in 2010. The hypothesized model was tested using structural equation model to identify a model which best fits to the collected data. The analysis indicates that self-efficacy mediates the relationship between social support and rehabilitative motivation. Self-efficacy contributes to the improvement of rehabilitative motivation in individuals with acquired disabilities. Therefore, social work interventions in the process of rehabilitation should target on the enhancement of self efficacy beliefs, activation of social support, use of motivational interviewing, etc.

---

**Keywords:** Acquired Disabilities, Social Support, Self-efficacy, Rehabilitative Motivation