

뇌성 마비 청소년의 자아개념

이명화, 홍희숙*

고신대학교 의학부 간호학과, 홍익재활원*

Self-Concept and Related factors of the Cerebral Palsied Adolescents

Myung-Hwa Lee, Hee-Sook Hong*

Department of Nursing Science, Kosin University College of Medicine, Busan, Korea

*Hongik rehabilitation center, Changwon, Korea

Abstract

Background/Objective The purpose of this study was to investigate the self-concept and related factors of the cerebral palsied adolescents and to gain the baseline data for development of effective rehabilitation nursing intervention program of the cerebral palsied adolescents. The design of this study was a descriptive survey study. **Methods** The subjects of the study were 160 cerebral palsied adolescents attending at special schools located in Seoul and Kyonggi and rehabilitation centers located in Seoul, Kyonggi and Kyongnam province. The data was collected to interview with questionnaires with school nurse and research assistant understanding the purpose of this study and reseacher from May 20 to July 20, 2000. The instrument used for this study was the self-concept scale(50items 4point scale). Self-Concept Scale had developed by Fitt(1965), which was standardized by Chung(1968) and modified by Kim(1984). **Result** The data was analyzed by the SPSS/PC+ program using frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, ANOVA & Scheffe test.

The results of this study were as follows;

1. The mean score of self-concept was 138.55 ± 17.20 (range: 50-200).
2. The subarea score of internal self concept was the highest score in self-identity score (49.39 ± 7.61) and the lowest score in self-satisfaction score (43.93 ± 6.47).
3. The subarea score of external self concept was the highest score in family self (30.19 ± 5.40) and the lowest score in physical self (25.20 ± 4.21).
4. There were statistically significant different in self-identity score according to the age($F=4.466$, $P=0.13$), the grades($F=5.932$, $P=.005$) and occupational training($F=-2.49$, $P=0.4$).
5. There were statistically significant different in self-satisfaction score($F=2.281$, $P=.0491$) and self-behavior score($F=3.741$, $P=.003$) according to types of cerebral palsy.
6. There were statistically significant difference in moral ethical self-score according to the grades($F=3.847$, $P=.023$) and types of cerebral palsy($F=2.605$, $P=.027$).
7. There were statistically significant in family self-score according to the ages($F=6.038$, $P=.003$), the grades($F=3.614$, $P=.029$) and occupational training($F=-2.010$, $P=.010$).
8. There were statistically significant in social self-score according to the type of cerebral palsy($F=3.861$, $P=.003$).

Conclusion The self-concept of cerebral palsied adolescents was relatively low and related factor of self-concept were age, the grades, occupational training, types of cerebral palsy in cerebral palsied adolescents.

Key words: cerebral palsied adolescent, self-concept

서론

1. 연구의 필요성

뇌성마비란 통상적으로 미성숙한 뇌의 비진행성

병변으로 인한 운동 및 자세 반응에 이상이 오는 질환을 통칭하는 하나의 증후군으로 아동기에 가장 흔히 발생하는 영구적인 신체장애 질환이며 재활이 요구되는 대표적인 질환이다.^{1,2,3,4,5)} 그 유형도 대뇌피질의 손상에서 오는 경직형(spasticity)과 대뇌 기저핵의 손상에서 오는 불수의운동형(athetosis), 소뇌 손상에서 오는 운동실조형(ataxia)등 여러 가지 유형으로 대별된다.⁶⁾ 이러한 장애를 가진 아동들의 심리적 특성은 다양한데 Hallahan과 Kauffman⁷⁾은 그들의 신체적 한계에 어떻게 적응하느냐와 그들이 어떤 사회적 위치에 있으며 부모, 형제, 자매, 교사, 또래집단 등의 반응에 달려있다고 하였다. 특히 청소년기에 들어선 장애아동이 가지는 일차적 장애는 신체의 기능적 장애이지만, 이러한 기능적 장애는 또한 여러 가지 복잡한 심리적 문제를 야기함으로써 심리·사회적 발달 측면에서 어려운 문제를 가질 수 있다.⁸⁾ 그리고 뇌성마비청소년은 신체적 행동의 불일치, 신체의 자세나 보행, 환경의 호기심이나 냉안시, 부모 형제의 과보호나 거부, 수술, 맛사지 등 의료의 공포, 지능, 언어, 감각상의 결함 등으로 성격이나 적응에 어려움을 가져온다고 하였다.⁹⁾ 그러므로 뇌성마비 청소년의 효과적인 간호를 위해서는 장애의 부위나 정도 등의 정적인 조건뿐만 아니라 장애와 관련된 변화에 대상자가 효율적으로 적응하도록 사회심리적인 요인을 고려하여야 한다.¹⁰⁾ Swanson¹¹⁾ 등은 신체적 장애에 적응하는 사회심리적 요인을 사회적 지지(social support), 통제위(locus of control), 강인성(hardiness), 자아개념(self-concept)이라고 하였다.¹⁰⁾ 이 중 자아개념은 한 개인이 자기 자신에 대하여 생각하고 느끼는 지각체계로 정의되며,¹²⁾ 특정 사회조건의 맥락 안에서 인간의 행동을 직접적으로 결정하는 기전으로써 자아개념이 긍정적으로 형성되느냐 부정적으로 형성되느냐에 따라 가정, 학교, 사회 등의 적응문제에 지대한 영향을 미치므로,⁶⁾ 자아개념을 높이거나 강화시키므로써 적극적인 건강행위를 유도할 수 있다고 한다.¹³⁾

또한 청소년기는 자아개념이 강하게 발달하는 시기이며 특히 자신의 신체적인 면에 관심이 깊은 시기이기 때문에⁸⁾ 뇌성마비 청소년은 일반 청소년에 비해 신체적 특징이나 능력에 있어 훨씬 부정적인 상황에 놓여 있다. 그러므로 자기 신체에 대한 자신의 견해, 건강상태, 용모, 체격 등을 긍정적으로 수용

할 수 있게 하여 조화로운 자아개념을 형성하도록 하는 것이 중요하다.¹⁴⁾

이러한 장애 청소년의 자아개념에 대한 선행연구를 살펴보면 시각장애아, 청각장애학생, 지체부자유학생과 뇌성마비학생을 대상으로 한 연구가 있으나^{15,6,16,17)} 주로 특수교육현장을 중심으로 장애학생을 이해하기 위한 방향으로 이루어졌다. 그러나 간호대상자로서 지체부자유학교 재학중인 학생의 80%이상이 뇌성마비 학생인 점을 고려한다면 자아정체감을 확고히 확립해야 할 발달시기에 놓여있는 뇌성마비 청소년의 자아개념과 그 관련요인에 대한 연구는 매우 의의가 있다고 생각된다.

이에 본 연구자는 뇌성마비 청소년의 자아개념 즉, 총자아개념과 내적자아와 외적자아 그리고 그 관련요인을 파악하여 보다 효율적인 심리적 간호를 위한 기초자료를 얻기 위해 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 뇌성마비 청소년의 자아개념 정도를 파악하기 위함이며, 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 체 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 자아개념 정도(총자아개념, 내적자아, 외적자아)를 파악한다.
- 3) 대상자의 체 특성에 따른 자아개념 정도(내적자아, 외적자아)를 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 뇌성마비 청소년

이론적 정의 : 미성숙한 뇌의 비진행성 병변으로 인해 운동이나 자세의 장애를 주 증상으로 하는 뇌성마비 질환을 가진, 아동에서 성인으로 되어가는 과도기적 존재로서 9~13세에서부터 22~24세의 연령에 해당하는 자를 말한다.^{2,18)}

조작적 정의 : 본 연구에서는 장애인복지법 제29조에 의거하여 의료 기관에서 뇌병변 장애(뇌성마비) 진단을 받고 장애인으로 등록되어 있는 대상자로 서울,

경기 소재 지체 부자유 특수학교에 재학중이거나 서울, 경기, 경남 소재 재활원에 입소되어 있으면서 지체부자유 특수학교에 다니거나 특수교육을 받고 있는 만 13세에서 만 24세까지의 뇌성마비 청소년을 말한다.

2) 자아개념

이론적 정의 : 한 개인이 그가 처해있는 생활의장에서 자기 자신 및 그의 주위환경을 어떻게 느끼고 있는가를 말하는 것이다.¹⁹⁾

조작적 정의 : 본 연구에서는 Fitts²⁰⁾의 “Tennessee Self Concept Scale”을 정원식¹⁹⁾이 표준화하여 제작한 “자아개념검사”를 김기정²¹⁾이 수정, 축소하여 만든 4점 척도의 총 50개 항목으로 구성된 도구에 의해 측정한 점수를 말하며, 총자아개념과 내적자아와 외적자아를 측정할 수 있으며 내적자아는 자아 동일성, 자기만족, 자기수용, 자기행동으로 구분되고 외적자아는 신체적 자아, 도덕적 자아, 성격적 자아, 가정적 자아, 사회적 자아로 구분되며 점수가 높을수록 자아개념이 높음을 말한다.

문헌고찰

자아개념과 뇌성마비 청소년

자아개념의 정의를 보면 김기정¹²⁾은 개인이 자신에 대해서 가지는 지각, 관념 및 태도의 독특한 체제라 했고, 정원식¹⁹⁾은 한 개인이 그가 처해있는 생활의장에서 자기 자신 및 그의 주위 환경을 어떻게 느끼고 있는가를 말하는 것이라고 했으며, 전병재²²⁾는 특정 사회조건의 맥락 안에서 인간의 행동을 직접적으로 결정하는 기전으로 정의하고 있다. 한편 Coopersmith²³⁾는 자아개념이란 개인이 자기 자신에게 하는 평가를 의미하면서 그것은 자기 자신을 수용하거나 거부하는 것을 나타내는 자신에 대한 가치의 판단이라고 하였으며, Rosenberg²⁴⁾는 자아개념은

자아에 대한 긍정, 부정적인 태도로 정의하며 그는 개인을 가치로운 것, 현존하는 자신은 존경을 받을 수 있다는 것을 의미한다고 했으며 Brisset²⁵⁾는 자아개념은 기본적인 심리과정 즉, 자아평가의 과정과 자아가치의 과정을 표현한다고 했다.

자아개념과 동의어로 볼 수 있는 것은 자아(self), 자아지식(self-knowledge), 자아정체(self-identity), 자기이해(self-understanding), 자아상(self-image), 자아존중감(self-esteem), 현상적 자아(phenomenal self) 등이 있으며 현재 사용되고 있는 자아개념이란 용어는 불분명하게 개념화되어 있다.²⁶⁾

자아개념 구조의 특징을 살펴보면 첫번째 속성은 자아개념이 다면적(multi-faced)이며 위계적이라는 것이다. 이는 자아개념의 다양한 국면들이 위계모형의 저차원에서 분화되고 있음을 말한다.²⁶⁾ 자아개념의 두번째 속성은 비교적 일관성 있고 지속적인 특성을 갖는다는 점이다. 일단 어떠한 자아개념이 형성되면 그러한 자아개념은 주어진 환경과의 일반적인 상호작용에 의해서는 변화되기 힘들다는 것이다. 세번째는, 자아개념의 발달적 측면으로 분화적인 속성이다. 유아기에는 자기와 환경을 잘 분화하지 못하다가 성장함에 따라 경험이 누적되고 그 결과 자아를 환경에서 분리시키기 시작하여 그가 성장함에 따라 자아개념은 분화되어간다. 네번째로, 자아개념은 기술적이고 평가적인 성격을 가지고 있다. 인간은 어떤 주어진 상황에서 어떠한 기대나 중요한 타인의 기대에 따라 자신의 행동이나 신체적 특성을 평가하는데 이 평가는 어떤 이상적 표준에 비추어 내려지기도 하고, 그렇지 않으면 자기 또래나 중요한 타인의 지각된 평가에 의존하는 경우도 있다. 자아개념의 이러한 평가적인 차원은 바로 자아존중감에 반영된다. 다섯번째로, 자아개념은 독립적인 의미를 갖는다. 한 영역의 자아개념은 이론적으로 관련이 있는 구성요소들을 서로 구별할 수 있는 속성을 가진다는 것이다. 예를 들어, 학문적 자아개념은 사회적, 혹은 신체적 능력보다 학업성취와 관계 정도가 더 높으며, 과학교육에 대한 학문적 자아개념은 언어과목의 성취보다 과학교육의 성취와 보다 관련이 높다.²⁶⁾

자아개념의 발달은 어느 한 시기에 갑자기 전체 혹은 전무 형식으로 발달하는 것이 아니라, 개인이 ‘되어지는’ 과정에서 새로운 잠재력을 계속해서 발견하는 것처럼 출생에서 죽음에 이르기까지 생의 전

과정을 통하여 활동적으로 진행되고 있음을 알 수 있다. 즉 유아 및 취학전 시기는 기본적인 자아평가와 자아개념을 학습하게 되는 시기로 일차적으로 부모로부터 안전감과 소속감을 발달시키고 신뢰의 기초를 쌓아 긍정적인 자아존중을 향상시킨다. 아동기에는 의존성에서 벗어나 독립성을 형성하는 시기로 자아에 대한 탐색이 증가하고 자아를 더 강조하게 된다. 아동이 초등학교 고학년으로 성장해 감에 따라 자아개념의 안정성이 증가되는 방향으로 일어난다. 청소년기는 사춘기를 동반한 많은 행동적 변화들로 인하여 불안정성이 증가하는 것이 특징이며 일반적으로 사회와의 관계에서 그 자신을 신체적·사회적·정서적으로 재검토하고, 재평가할 필요가 있는 시기로 받아들여진다.¹²⁾ Erickson²⁷⁾에 의하면 자아개념에 대한 청소년들의 인식과제는 확고한 정체감을 수립하고 자아개념의 항상성과 안정성을 추구하여 정체 혼란을 피하려는 것으로 볼 수 있다.

또한 Engel, Brownfain²⁹⁾ 등의 청년기 자아개념의 안정성 연구, Perkins³⁰⁾의 학생의 자아개념변화 연구의 결과에서와 같이 자아개념은 일정한 성장점을 지난 뒤 청년기에 이르러 급격히 발달하며, 특히 민영순³¹⁾은 청년전기를 자아의 불안동요기, 청년중기를 자아인식의 고양기(高揚期), 청년후기를 안정기로 구분하여 자아개념이 청년중기에 고양됨을 지적하였고 청년기에 이르는 시기는 개인마다 차가 있다고 했다. Engel²⁸⁾이 청년기에 있어서 자아개념의 안정성에 관한 연구를 한 결과, 첫 번째 검사에서 부정적인 자아개념을 가진 피험자들은 긍정적인 자아개념을 가진 사람들보다 자아개념에 있어서 유의하게 덜 안정되고 있음을 발견했다.

한편 자아개념 형성에 영향을 주는 변인으로 신체상에 대한 자기인식, 부모와의 관계, 동료집단과의 관계, 사회계층 등을 들 수 있는데, 이중 신체상은 청소년기 자아개념 형성에 크게 영향을 미치는 것으로 현실적인 신체와 이상적인 신체에 비추어 자신의 신체에 대한 만족이나 불만족을 결정하는 기능을 한다.³²⁾ 특히 신체적으로 매력이 없는 사람이나 신체장애자에 속한 사람들은 환경으로부터 계속적으로 부정적인 평가를 받을 수 있기 때문에 긍정적인 자아개념을 발달시키는데 더 어려움을 갖게 된다.¹²⁾ 또한 신체적 결함은 기능적 혹은 공간적인 면에서는 독특한 방법으로 어느 정도 그 해결 방안을 강구할 수

있으나 정신적인 면에서는 그것을 의식하게 된다. 그리하여 신체적 결함을 가지고 있는 사람은 자기의 결함과 조화하고 타협하고 약점을 될 수 있는 대로 표면에 크게 나타나지 않도록 하는 생활 양식을 점차 형성해 갈 것이며, 그 결과로서 자기 방어나 자기도피 등의 메커니즘에 따라서 여러 가지 부적응 행동을 일으키기 쉽고 그 성격 구조도 왜곡되어지기 쉽다.¹⁴⁾

이러한 자아개념을 측정하기 위해 정원식¹⁹⁾은 한 개인이 자기 자신을 어떻게 지각하고 있는가를 잘 알 수 있다면 그 개인을 이해하고 돕는데 유용한 이익이 될 수 있을 것이라고 보고 표준화된 자아개념 검사도구를 만들었다. 그는 미국의 현상학자들로 대표되는 자아 이론가들이 분류한 자아준거 체계를 그대로 사용하여 내적 자아준거체계와 외적 자아준거체계로 구분하였고, 내적 자아준거체계는 자아동일성, 자아수용, 자아행동으로 구분하고 외적 자아준거체계는 신체적 자아, 도덕적 자아, 성격적 자아, 가정적 자아, 사회적 자아로 나누었다. 또한 이 모든 자아를 합하여 자아개념을 대표하는 총자아를 설명하였는데 이는 전체적인 자아개념을 나타내는 것이다

한편 뇌성마비는 미성숙한 뇌의 비진행성 병변으로 인한 운동 및 자세 반응에 이상이 오는 질환을 통칭하는 하나의 증후군으로 아동기에 가장 흔히 발생되는 영구적인 신체장애 질환이며 재활이 요구되는 대표적인 질환이다.¹⁾ 그 유형도 대뇌피질의 손상에서 오는 경직형(spasticity)과 대뇌기저핵의 손상에서 오는 불수의운동형(athetosis), 소뇌 손상에서 오는 운동실조형(ataxia)등 여러 가지 유형으로 대별된다.⁶⁾ 연령이 증가함에 따라 신체적인 장애외에 사회적 제약이나 장애를 경험하며 자아개념에도 영향을 주게 된다. 뇌성마비의 치료는 운동기능 향상과 합병증 예방 및 일상생활 동작 수행을 위한 치료외에도 정서적인 측면의 평가와 치료가 병행되어야 한다.³³⁾ 특히 뇌성마비 청소년은 운동장애를 비롯하여 여러 가지 수반 장애를 가짐으로 인해 정서적 적응에 많은 곤란을 초래한다. 즉 신체적 행동의 불일치, 신체의 자세나 보행, 환경의 호기심이나 냉안시, 부모형제의 과보호나 거부, 수술, 맛사지등의 의료에 대한 공포지능, 언어, 감각상의 결함등으로 성격이나 적응에 어려움을 가져온다.

따라서 자아에 대해서 일관된 태도를 취하는 것이

불안정하다.⁹⁾ 이에 Rogers³⁴⁾는 장애인을 치료하는데 있어서는 자아인식, 자아수용, 자아실현 등의 자아구조가 중요한 역할을 한다고 강조하면서, 이러한 자아구조를 긍정적으로 변화시켜 나가야 한다고 주장했고, Bleck³⁵⁾도 뇌성마비 대상자가 아동기에서 청소년기로 성장하는데 있어 긍정적인 자아개념의 발달이 성공적인 재활에 중요한 역할을 한다고 하였다.³⁶⁾

이러한 장애아동을 대상으로 한 자아개념 연구를 살펴보면, Wick³⁷⁾은 신체적으로 대우를 받는 아동은 신뢰성이 약하며, 정서적으로 안정이 되어 있지 않고 타인과 접촉을 싫어하는 성격 특성이 있으며 자아개념에 부정적인 면이 많다고 밝히고 있다. Richardson & Emerson³⁸⁾은 신체장애 아동의 자아개념이 정상보다 더 부정적 자아개념을 지니고 있는 경향이 농후하다고 지적하였다. Richardson, Hastorf 그리고 Dornbusch³⁹⁾는 신체적인 무능력이 아동의 자아개념을 손상시키는 데 어떻게 영향을 미치는지 실험하기 위하여 신체장애자와 정상아에게 자아에 대한 서술적인 묘사를 하도록 했는데 장애가 없는 아동의 자아묘사와 비교해서 장애아동의 자아묘사는 신체의 기능적 제한이 심리적 충돌, 사회적 경험을 박탈한다는 점을 강조했다. Magil과 Hurbut⁴⁰⁾는 22명의 뇌성마비학생과 22명의 정상학생에 대해 자기존중감을 비교한 연구에서 뇌성마비학생이 정상학생보다 신체적 자기존중감과 사회적 자기존중감이 더 낮게 나타난 것으로 보고하였다.

국내 연구로는 강호진¹⁷⁾은 지체부자유학생의 자아개념 특성에 관한 연구에서 지체부자유학생은 자기신체에 열등감을 갖고 있으며, 윤리적 기준이 낮고, 성격도 불안정하고, 불안한 심리상태에 있으며, 가족에 대한 불만, 불화, 갈등, 적대감을 가져 대인관계에서 원만하지 못한 경향을 나타냈으며, 자기자신을 확대하거나 자신의 처지에 대해 비굴하거나 열등감을 갖고 있으며 자기를 만족하게 생각하지 않고 행동방식에도 부정적인 경향이 있다고 하였다. 백선영⁶⁾도 지체부자유 특수학교의 뇌성마비 학생을 대상으로한 연구에서 뇌성마비 학생이 정상학생보다 자아개념이 부정적이라고 하였다. 이효자¹⁵⁾는 청학교, 맹아학교, 일반학교의 고등부 학생을 대상으로 한 연구에서 정상아보다 청각장애집단의 자아개념이 부정적이고, 청각장애집단보다는 시각장애집단의 자아개념이 더욱 부정적인 경향을 보인다고 하였다. 김연섭⁴¹⁾도 청각

장애 학교 초·중·고등부 학생을 대상으로 한 연구에서 농학생과 난청학생이 정상학생에 비해 자아개념이 낮은 것으로 보고했다.

반면 조영숙⁴²⁾은 16세에서 21세 사이의 지체장애 학생과 일반학교 학생의 자아개념 연구에서 지체장애 학생의 자아개념이 일반학교 학생보다 높은 결과를 보였고, 이달엽⁴³⁾도 지체장애 청년의 신체상 및 자·타 수용도 연구에서 정상 청년 집단과 비교했을 때 자·타 수용성, 타인의미, 신체만족도에서 지체장애인과 일반인 두 집단간에 뚜렷한 차이를 발견하지 못하였다. 김민남⁸⁾도 청소년기에 해당하는 중·고등학생을 대상으로 한 연구에서 농학교에 다니는 농학생과 일반학교에서 통합교육을 받는 농학생 그리고 일반학교에 다니는 건청학생의 자아개념을 비교해본 결과 통합교육을 받는 농학생군, 건청학생군, 농학교 학생군의 순으로 점수가 높게 나와 통합교육을 받은 군의 농학생이 장애성이 있음에도 불구하고 자아개념에 심각한 영향을 받지 않는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 장애아동이나 장애청소년의 자아개념이 부정적이고 왜곡되어 있다는 기존의 결과들과는 다른 결과이다.

이상을 요약해 보면, 자아개념은 개인이 환경과의 상호작용을 통해 자신에 대해서 가지는 독특한 생각과 느낌으로 장애를 가진 대상자의 효과적인 대처를 촉진하는 심리적 요인이라 할 수 있다. 그리고 장애아동의 자아개념은 정상아동에 비해 낮다는 보고가 대부분이나 차이가 없다는 보고도 일부 있어 일치된 결과를 보이지 않고 있다. 따라서 본 연구자는 뇌성마비 청소년들이 그들의 신체적인 결함에도 불구하고 긍정적인 자아개념을 갖고 잠재된 능력을 개발하여 충분한 생활을 영위하도록 돕는 사회 심리적 재활측면의 간호중재를 위해서는 먼저 이들의 자아개념에 대한 이해가 선행되어야 한다고 생각하며 자아개념은 총자아와 내적 자아와 외적 자아의 요인들과 그 관련 요인을 파악하는 것이 중요하다.

연구대상 및 방법

1. 연구설계

본 연구는 뇌성마비 청소년의 자아개념(총자아긍정도, 내적자아, 외적자아)을 파악하기 위하여 시도된

서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구대상은 서울과 경기도 소재 2개 특수학교와 서울, 경기, 경남 소재 3개 재활원에 입소해 있는 뇌성마비 청소년 중 160명을 편의표집 하였으며, 선정기준은 다음과 같았다.

- 1) 장애인으로 등록된 만13세에서 24세까지의 뇌성마비 청소년
- 2) 지체부자유 특수학교에 재학중이거나 특수교육을 받고 있는 초·중·고등부 학생
- 3) 언어적, 비언어적 의사소통이 가능한 자
- 4) 심한 행동장애나 지능장애, 정서장애를 수반하지 않은 자
- 5) 설문지를 읽고 이해할 수 있으며 본 연구 목적에 동의하고 설문에 응하기로 수락한 자

3. 연구도구

연구도구로는 구조화된 설문지를 사용하였으며, 설문지의 내용은 인구사회학적 특성 및 질병관련 특성 10개 문항, 자아개념 측정도구는 50개 문항으로 총 60개 문항으로 구성하였다.

1) 자아개념 측정도구

Fitts²⁰⁾의 Tennessee Self-Concept Scale을 기초로 하여 정원식¹⁹⁾이 우리말로 번안·제작한 자아개념 검사도구를 김기정²¹⁾이 수정·축소하여 재작성한 것을 사용하였다.

이 도구는 자기진술내용으로 된 60개 문항으로 되어있고, 내적자아준거체계·외적자아준거체계·자아평가로 조직되어 있다. 이 도구에서 유출될 수 있는 점수는 9개의 자아긍정점수, 3개의 자아변산성점수, 1개의 타당도 척도인 자아평가와 1개의 분포점수로써 총 14개 척도이다.¹⁹⁾

본 연구에서는 이 도구의 총 14개 척도중에서 자아긍정점수인 총자아긍정과 내·외적자아준거체제로 뇌성마비청소년의 자아개념을 측정하였다.

이 자아긍정점수는 총점인 총자아긍정, 내적자아준거체인 자아동일성·자아수용·자아행동영역, 외적자아

준거체인 신체적자아·도덕적자아·성격적자아·가정적자아·사회적 자아영역으로 되어있다.

총자아긍정점수(Total Positive Self Score): 자아개념검사를 대표하는 가장 중요한 점수이며 그 개인의 전체적인 자기존중감을 나타내는 것이다. 이 점수가 높은 사람은 자기자신에 대해 긍정적이며, 가치있고 보람있는 삶을 영위하고 있다고 생각하고, 자신있게 행동을 한다. 반대로 이 총점이 낮은 사람은 자기 자신의 가치에 대해 회의적이며, 자기를 무가치한 인물로 보고, 종종 불안을 느끼고 침울해하며 불행스럽게 느낀다. 따라서 자기자신에 대해 확신을 갖지 못하며 행동도 불안정하고 소극적이 된다.

자아동일성점수(Self Identity Score): 한 개인이 현재의 자기를 어떤 존재로 지각하는 지를 알아보는 척도이다. 자기를 가치있고 존중받아야 할 인물로 생각하는지 아니면 무가치한 인물로 생각하는지 그 개인의 동일성 정도를 알아보려는 것이다.

자아수용점수(Self Satisfaction Score): 한 개인이 자기자신을 어떻게 보며 어떻게 느끼고 있는가를 보는 척도이다.

자아행동점수(Self Behavior Score): 개인이 행동하는 방식이나 실제로 행동하는 경향성을 보여주는 척도이다. 이 점수는 한 개인이 자기자신의 행동에 대해 어떻게 지각하며 그가 취하는 행동방식에 얼마나 긍정적인가 혹은, 부정적인가 하는 것을 알아보는 것이다.

신체적자아점수(Physical Self Score): 자기신체에 대한 자신의 견해, 건강상태, 신체적외모, 재능, 성적 매력등을 나타내고 있다.

도덕적자아점수(Moral Ethical Self Score): 개인의 도덕적준거체제가 어떠한가를 말해주는 척도로써 도덕적가치, 자기자신의 인간됨에 대한 '선' '악'의 의식 등, 자기자신의 윤리적인 면을 본인이 스스로 어떻게 생각하고 느끼는가를 알아보는 것이다.

성격적자아점수(Personal Self Score): 개인의 자기존중감, 한 사람으로서의 자족의 느낌, 자신의 성격에 대한 자신의 평가를 의미하는 것이다.

가정적자아점수(Family Self Score): 한 가정의 일원으로서 그 개인이 얼마나 평안한 마음으로 있으며, 자기의 개인적인 가치가 얼마나 인정되고 있으며, 얼마나 원만한 가정생활을 누리고 있는가를 보여주는 것이다.

사회적자아점수(Social Self Score): 타인과의 인간 관계에서 자신이 보는 관념체제를 말한다.

이 자아개념검사에 대한 측정은 Likert 4단계척도를 이용하여 긍정적문항에서는 「전혀 아니다」는 1점, 「조금 그렇다」는 2점, 「대개 그렇다」는 3점, 「아주 그렇다」는 4점으로 배당하였다. 부정적문항에서는 「전혀 아니다」는 4점, 「조금 그렇다」는 3점, 「대개 그렇다」는 2점, 「아주 그렇다」는 1점으로 배당하였다. 총자아긍정점수는 50점에서 200점까지 점수가 높을수록 자아개념의 정도가 높은 것을 의미한다.

도구의 신뢰도는 중학교 3학년을 대상으로 한 김기정(1984)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었고, 청각장애 학교의 초·중·고등부 난청학생을 대상으로 한 김연섭³⁶⁾의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .71$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .86$ 으로 나타났다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2000년 5월 20일부터 동년 7월 20까지이었다.

자료수집을 위하여 특수학교 양호교사와 연구보조원 1명에게 연구의 목적과 취지를 설명하고 자료수집 절차와 방법을 전화와 서신으로 교육하였다.

수집방법으로 특수학교는 훈련된 양호교사가 대상자 선정기준에 의거하여 해당되는 청소년으로부터 동의를 구한 뒤 보건실 또는 교실에서 일대일 또는 소단위(5명 이내)로 면접을 하고 설문지를 배부하여 대상자 자신이 직접 설문지를 읽고 작성하도록 하였다. 재활원은 본 연구자와 훈련된 연구보조원 1명이 재활원을 방문하여 재활원 내의 공부방이나 생활장소에서 일대일 또는 소단위(5명 이내)로 면접을 하고 설문지를 배부하여 대상자 자신이 직접 설문지를 읽고 작성하도록 하였다. 단, 재활원 대상자 중 상지의 운동장애로 응답표기에 도움이 필요한 경우 대상자 일부는 언어적·비언어적으로 표현하는 대로 연구보조원이 대신 기입하였고, 일부 대상자는 컴퓨터를 이용하여 설문지 내용이 수록된 플로피 디스켓에 작성하게 하였다. 질병관련 특성에 대한 자료수집을 위해 선정된 대상자의 개인장애상태 기록지(특수학교 대상자)와 의무기록지(재활원 대상자)를 참조하였다.

표집방법은 편의표집이었으며, 총 200부를 배부하여 모두 회수하였으나 그 중 부적절한 자료 40부를 제외한 160부를 최종 분석에 사용하였다.

5. 자료처리 및 분석방법

수집된 자료는 SPSS/PC+ 프로그램으로 전산처리하였으며, 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 제 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.
- 2) 대상자의 총자아, 외적자아, 내적자아는 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 3) 대상자의 제 특성에 따른 외적자아, 내적자아는 t-test와 ANOVA, 사후 다중비교(Scheffe test)로 분석하였다.

6. 연구의 제한점

- 본 연구는 대상자의 선정에 있어 일부지역의 뇌성마비 청소년으로 한정하였으므로 연구결과를 일반화하거나 확대 해석할 경우 신중을 기하여야 한다.
- 자아개념검사를 같은 날 같은 장소에서 실시하지 못함으로 인해서 검사실시 환경변인의 영향을 배제하지 못했다.

연구결과

1. 대상자의 제특성

연령은 만13세부터 24세까지의 범위이며 19세 이상이 41.3%(66명)로 가장 많았고, 16세-18세가 34.3%(56명), 13세-15세가 24.4%(39명)를 차지하였다. 성별은 남자 66.3%(106명), 여자 33.7%(54명)로 남자가 더 많았다. 종교는 기독교 41.3%(66명), 천주교 24.4%(39명), 불교 7.5%(12명)순이었고, 종교가 없는 경우가 26.3%(42명)였다. 학년수준은 고등부 51.3%(82명), 중등부 34.4%(55명), 초등부 14.4%(23명) 순이었다. 거주지 유형은 재활원이 53.8%(86명)로 가장 많았으며, 가정 25.0%(40명), 학교기숙사 21.3%(34명) 순으로 나타났다. 가족과의 동거여부로는 가족과 떨어져 사는 경

뇌성 마비 청소년의 자아개념

표 1. 대상자의 제 특성(N=160)

특 성		구 분	실 수	백분율
인구사회 학적특성	연 령	13세 이상-15세 이하	39	24.4
		16세 이상-18세 이하	56	34.3
		19세 이상-24세 까지	66	41.3
	성 별	남 자	106	66.3
		여 자	54	33.7
	종 교	없음	42	26.3
		기독교	66	41.3
		천주교	39	24.4
		불교	12	7.5
		기타	1	0.6
	학년수준	초등부	23	14.4
		중등부	55	34.4
		고등부	82	51.3
	거주지 유형	재활원	86	53.8
		가정	40	25.0
		학교기숙사	34	21.3
	가족과의 동거여부	아니오	120	75.0
		예	40	25.0
	동거가족 유형 *	부모형제	35	87.5
		기타가족	5	12.5
질병관련 특 성	장애유형	경직형 양지마비(spastic diplegia)	49	30.6
		경직형 편마비(spastic hemiplegia)	35	21.9
		경직형 사지마비(spastic quadriplegia)	13	8.1
		불수의 운동형(athetosis)	51	31.9
		운동실조형(ataxia)	9	5.6
		혼합형(mixed)	3	1.9
	재활치료 여부	유	88	55.0
		무	72	45.0
	재활치료 유형*	물리치료	56	63.6
		물리·언어·작업치료 병행	27	30.7
		언어치료	3	3.4
		작업치료	2	2.3
	직업훈련 또는	무	141	88.1
	직업교육의 여부	유	19	11.9
	재활보조기구의	유	106	66.2
	사용여부	무	54	33.8
	재활보조기구의 종류*	휠체어	66	62.2
		휠체어·보조기구 1종류	22	21.0
		기타 보조기구	13	12.1
		휠체어·보조기구 2종류	5	4.7

*: 해당되는 경우만 응답

우가 75.0%(120명)로 높게 나타났으며, 함께 사는 경우는 25.0%(40명)이었다. 가족과 함께 살고 있는 대상자 중에서 동거가족 유형으로 부모형제와 함께 살고 있는 경우가 87.5%(35명)였고, 기타가족과 사는 경우가 12.5(5명)% 이었다.

장애유형은 불수의 운동형이 31.9%(51명)로 가장 많았으며, 경직형 양하지 마비 30.6%(49명), 경직형 편마비 21.9%(35명), 경직형 사지마비 8.1%(13명), 운동실조형 5.6%(9명), 혼합형 1.9%(3명) 순이었다. 재활치료 여부에서는 치료를 받고 있는 경우가 55.0%(88명)이었고, 받고 있지 않는 경우가 45.0%(72명)이었다. 재활치료를 받고 있는 경우에 치료유형으로는 물리치료만 받는 경우가 63.6%(56명)로 절반 이상을 차지하였고, 물리·언어·작업치료를 병행하는 경우가 18.2%(27명)이었다. 직업훈련이나 직업교육을 받고 있는지의 여부로는 받고 있지 않다가 88.1%(141명)로 대부분이었고, 받고 있는 경우는 11.9%(19명) 뿐이었다. 재활보조기구의 사용여부에서 보조기구를 사용한다가 66.2%(106명)로 많았으며, 사용하고 있지 않다가 33.8%(54명)이었다. 보조기구를 사용하는 경우에 있어 재활보조기구의 종류로는 휠체어 한 종류만을 사용하는 경우가 62.6%(66명)이고, 휠체어와 다른 보조기구를 1가지 더 사용하는 경우가 21.0%(22명), 휠체어와 다른 보조기구 2가지를 더 사용하는 경우 4.7%(5명)으로 나타나 휠체어의 사용이 가장 많은 것으로 나타났다(표 1).

2. 대상자의 자아개념 정도(총자아, 외적자아, 내적자아)

1) 총자아 긍정도

대상자 총자아는 평균 138.55 ± 17.20 (최소 50점, 최대 200점)으로 다소 낮게 나타났다(표 2-1).

표 2-1 대상자의 총자아긍정도

구 분	평균 $\pm$ 표준편차
자 아 개 념	138.55 ± 17.02

2) 내적자아의 요인별 점수

대상자의 내적자아의 요인별 점수는 자아동일성 요인 49.39 ± 7.61 , 자아 수용 요인 43.93 ± 6.47 , 자

아행동 요인 45.23 ± 5.54 으로 자아동일성 요인이 가장 높고 자아행동요인, 자아수용요인의 순이었다(표 2-2).

표 2-2 대상자의 내적자아의 각 요인별 점수

요 인	평균 $\pm$ 표준편차
자아동일성	49.39 ± 7.61
자아 수용	43.93 ± 6.47
자아 행동	45.23 ± 5.54

3) 외적자아의 요인별 점수

대상자의 외적자아의 요인별 점수는 신체적 자아 25.20 ± 4.21 , 도덕적 자아 28.26 ± 4.95 , 성격적 자아 27.37 ± 4.64 , 가정적 자아 30.19 ± 5.40 , 사회적 자아 27.51 ± 4.63 으로 가정적 자아에서 가장 높은 점수를, 신체적 자아 요인에서 가장 낮은 점수를 나타내었다(표 2-3)

표 2-3 대상자의 외적자아의 각 요인별 점수

요 인	평균 $\pm$ 표준편차
신체적자아	25.20 ± 4.21
도덕적자아	28.26 ± 4.95
성격적자아	27.37 ± 4.64
가정적자아	30.19 ± 5.40
사회적자아	27.51 ± 4.63

3. 대상자의 제 특성에 따른 내적자아의 요인별 점수

대상자에 제 특성에 따른 내적자아의 요인별 점수에 유의한 차이를 보인 것은 연령, 학년수준, 장애유형, 직업훈련 유무였다.

연령에 따라서는 자아동일성이 유의한 차이가 있었고($F=4.466$, $P=.013$) 학년수준에 따라서는 자아동일성이 유의한 차이가 있었고($F=5.392$, $P=.005$), 장애유형에 따라서는 자아수용($F=2.281$, $P=.049$)과 자아행동에 유의한 차이가 나타났으나($F=3.741$, $P=.003$) 이를 사후 검정한 결과 유의한 차이를 보이지 않았다. 또한 직업훈련 유무에 따라서는 자아동일성에 유의한 차이가 있었으며($F=-2.490$, $P=.014$) 직업훈련을 받고 있지 않은 군이 받고 있는 군보다 자아동일성이 더 높았다(표 3).

표 3. 대상자의 제 특성에 따른 내적자아의 각 요인 점수

특성	구분	자아동일	자아수용	자아행동		
인구 사회학적 특성	연령	13~15	52.18 ± 6.79	45.21 ± 6.32	46.87 ± 4.60	
		16~18	49.45 ± 7.95	43.89 ± 6.99	44.75 ± 5.84	
		19~24	47.68 ± 7.40	43.21 ± 6.07	44.68 ± 5.69	
	성별	F	4.466	1.168	2.280	
		P	.013*	.314	.106	
		남	49.38 ± 7.40	44.02 ± 6.07	43.37 ± 5.80	
	여		49.41 ± 8.09	43.76 ± 7.24	44.98 ± 5.05	
			F	-.024	.239	.416
		종교	P	.981	.811	.678
	천주교		48.79 ± 7.57	43.62 ± 7.32	46.05 ± 5.38	
			기독교	49.45 ± 8.38	44.05 ± 6.62	44.62 ± 5.68
		불교		49.92 ± 6.32	45.00 ± 5.20	47.42 ± 6.46
	무교			49.88 ± 6.88	43.81 ± 5.93	44.90 ± 5.19
			기타	41.00 ± .	41.00 ± .	42.00 ± .
		F		.416	.162	1.001
	P	.797		.957	.409	
	학년수준	초등부	53.78 ± 6.65	46.87 ± 5.36	47.22 ± 4.12	
		중등부	49.55 ± 7.62	43.85 ± 6.26	44.85 ± 5.38	
		고등부	48.05 ± 7.47	43.16 ± 6.72	44.94 ± 5.92	
	거주지 유형	F	5.392	3.038	1.733	
		P	.005**	.051	.180	
		가정	50.10 ± 9.14	43.10 ± 8.10	44.85 ± 5.99	
	재활원		49.33 ± 6.96	44.28 ± 5.42	45.31 ± 5.24	
			학교기숙사	48.71 ± 7.41	44.03 ± 6.87	45.50 ± 5.88
		F		.311	.455	.143
	가족과의 동거여부	P		.733	.635	.867
		예	50.10 ± 9.14	43.10 ± 8.10	44.85 ± 5.99	
			아니요	49.15 ± 7.06	44.21 ± 5.84	45.37 ± 5.41
	F			.682	-.938	-.509
	P	.496		.350	.611	
질병관련 특성	장애유형	경직형 양하지마비	50.47 ± 7.08	45.76 ± 5.46	47.47 ± 5.89	
		경직형 편마비	49.51 ± 8.64	45.03 ± 7.94	45.71 ± 5.34	
		경직형 사지마비	48.38 ± 7.36	41.15 ± 7.47	42.23 ± 6.88	
		불수의 운동형	49.25 ± 7.16	42.75 ± 5.78	44.00 ± 4.47	
		운동실조형	48.67 ± 8.70	41.22 ± 5.43	44.22 ± 3.19	
		혼합형	39.00 ± 2.00	41.67 ± 4.73	40.33 ± 6.03	
	재활치료 여부	F	1.398	2.281	3.741	
		P	.228	0.049*	.003**	
		유	48.85 ± 7.50	44.36 ± 6.32	45.11 ± 5.31	
			무	50.04 ± 7.75	43.40 ± 6.66	45.39 ± 5.85
		F	-.983	.934	-.312	
		P	.327	.352	.756	
	직업훈련 또는 직업교육의 여부	유	45.37 ± 8.58	44.11 ± 6.11	45.68 ± 6.53	
		무	49.93 ± 7.34	43.91 ± 6.54	45.18 ± 5.42	
		F	-2.490	.125	.373	
		P	.014*	.901	.709	
		재활보조기구의 사용여부	유	49.55 ± 7.14	44.00 ± 5.85	45.49 ± 5.68
			무	49.07 ± 8.52	43.80 ± 7.60	44.74 ± 5.27
	F	.371	.188	.808		
	P	.711	.851	.420		

*p<0.05 **P<0.01

4. 대상자의 제 특성에 따른 외적자아의 요인별 점수

대상자의 제 특성에 따른 외적자아의 요인별 점수에 유의한 차이를 보인 것은 연령, 학년수준, 장애유형, 직업훈련 유무였다. 연령에 따라서는 가정적 자아가($F=6.038$, $P=.003$) 학력 수준에 따라서는 도덕적 자아($F=3.847$, $P=.023$)와 가정적 자아가 유의한 차이

를 보였고($F=3.614$, $P=.029$) 장애유형에 따라서는 도덕적 자아($F=2.605$, $P=.027$)와 사회적 자아가 유의한 차이를 보였으며($F=3.861$, $P=.003$) 이를 사후 검정한 결과 유의한 차이를 보이지 않았다. 또한 직업훈련 유무에 따라서는 가정적 자아가 유의한 차이를 보였으며($F=-2.610$, $P=.010$) 직업훈련을 받지 않는 군이 받는 군 보다 가정적 자아가 더 높았다(표 4).

표 4. 대상자의 제 특성에 따른 외적자아의 각 요인 점수

특 성	구 분	신체적자아	도덕적자아	성격적자아	가정적자아	사회적자아
인 구 사 회 학 적 특 성	연령 13~15	26.21±3.86	28.44±5.60	28.62±4.61	32.38±4.93	28.61±4.35
	16~18	24.89±4.46	28.07±4.89	27.29±4.67	30.40±5.32	27.44±4.74
	19~24	24.88±4.18	28.32±4.69	26.71±4.57	28.72±5.34	26.94±4.65
	F	1.456	.067	2.097	6.038	1.632
	P	.236	.935	.126	.003**	.199
	성별 남	25.44±3.97	28.22±5.07	27.46±4.59	30.30±4.95	27.34±4.56
	여	24.74±4.66	28.35±4.78	27.20±4.79	29.98±6.24	27.87±4.80
	F	.997	-.162	.332	.354	-.684
	P	.320	.87	.741	.724	.495
	종교 천주교	25.03±4.57	27.87±5.18	27.31±4.53	30.08±5.03	28.18±4.78
	기독교	25.17±4.31	28.15±5.34	27.15±4.82	30.23±5.97	27.42±4.58
	불교	25.50±4.58	29.42±5.13	28.25±5.07	30.83±4.09	28.33±5.38
	무교	25.45±3.74	28.60±4.10	27.55±4.55	30.17±5.30	26.83±4.46
	기타	21.00	23.00	27.00	26.00	27.00
	F	.313	.554	.159	.194	.525
	P	.869	.897	.959	.941	.718
	학년수준 초등부	26.69±4.10	30.82±5.63	28.78±4.69	32.78±5.31	28.7826±4.1116
	중등부	24.90±3.80	28.09±5.04	27.38±4.38	30.27±5.82	27.6000±4.4037
	고등부	24.98±4.46	27.65±4.51	26.97±4.78	29.41±4.94	27.1098±4.8940
	F	1.697	3.847	1.364	3.614	1.188
	P	.187	.023*	.259	.029*	.308
	거주지 가정	25.32±5.44	27.42±5.04	27.25±5.91	30.60±5.91	27.45±4.82
	유형 재학원	25.36±3.93	28.65±5.08	27.48±4.37	29.74±5.33	27.67±4.29
	학교기숙사	24.67±3.21	28.26±4.52	27.23±4.37	30.85±4.98	27.20±5.30
	F	.339	.833	.065	.661	.129
	P	.713	.437	.947	.518	.879
	가족과의 동거여부 예	25.32±5.44	27.42±5.04	27.25±5.49	30.60±5.91	27.45±4.82
	아니요	25.16±3.74	28.54±4.91	27.41±4.35	30.05±5.23	27.54±4.58
	F	.205	-1.235	-.196	.548	-.108
	P	.838	.219	.845	.585	.914
질 병 관 련 특 성	장애유형 경직형 양하지마비	25.20±4.01	29.61±4.49	28.14±4.37	31.38±5.52	29.34±4.65
	경직형 편마비	26.14±5.01	28.74±4.51	27.71±4.71	29.68±6.04	27.97±5.17
	경직형 사지마비	23.69±5.45	29.61±6.93	24.07±5.49	29.15±5.22	25.23±5.50
	불수의 운동형	25.39±3.62	26.58±4.60	27.35±4.55	29.92±4.81	26.74±3.59
	운동실조형	24.11±2.47	26.22±5.91	28.00±3.60	31.11±4.83	24.66±2.64
	혼합형	21.00±2.00	29.33±3.51	23.66±4.16	23.00±1.00	24.00±2.64
	F	1.439	2.605	2.098	1.825	3.861
	P	.213	.027*	.069	.111	.003**
	재활치료 여부 유	25.15±3.86	28.51±5.42	27.43±4.72	29.5795±5.5703	27.64±4.62
	무	25.26±4.63	27.95±4.33	27.30±4.58	30.9444±5.1290	27.36±4.66
	F	-.156	.701	.170	-1.598	.388
	P	.876	.485	.865	.112	.698
	직업훈련 또는 직업교육의 여부 유	25.47±5.41	28.36±4.93	26.42±4.04	27.2105±6.5284	27.68±5.38
	무	25.17±4.04	28.24±4.98	27.50±4.72	30.5957±5.1283	27.49±4.54
	F	.294	.099	-.953	-2.610	.165
	P	.769	.921	.342	.010**	.869
	재활보조기구의 사용여부 유	25.03±3.94	28.64±5.14	27.24±4.61	30.41±5.10	27.69±4.61
	무	25.53±4.71	27.51±4.52	27.62±4.75	29.75±5.96	27.16±4.68
	F	-.707	1.358	-.493	.725	.685
	P	.480	.176	.622	.470	.494

* $P<0.005$ ** $P<0.01$

고찰

본 연구대상자인 뇌성마비 청소년의 자아개념(총자아긍정도, 외적 자아, 내적 자아)에 대한 결과를 중심으로 고찰해 보면 다음과 같다.

첫째로, 대상자의 총 자아 긍정도는 평균 138.55 ± 17.20 (평균평점 2.77 ± 0.34)으로 비교적 낮은 자아개념을 나타내었다. 이는 본 연구와 같은 도구를 사용한 김민남⁸⁾의 연구에서 특수학교에 다니는 청각장애 학생의 자아개념 정도 2.85보다도 낮고 일반학교에 다니는 건청학생의 자아개념 정도 2.87보다 낮았다. 김연섭⁴¹⁾의 연구에서 난청학생의 자아개념 정도 2.89와 정상학생의 2.93 보다도 낮게 나타났다. 또한 정원식¹⁹⁾의 자아개념 측정도구를 사용한 백선영⁶⁾의 연구에서 13세에서 20세까지 뇌성마비 학생의 자아개념 정도 2.88보다도 낮고 정상학생의 자아개념 정도 3.03보다는 훨씬 낮으며, 시각장애아를 대상으로 한 이효자¹⁵⁾의 연구에서 자아개념 정도 2.93보다도 낮은 것으로 나타났다. 따라서 뇌성마비 청소년의 자아개념은 청각장애 청소년보다도 낮고, 시각장애 청소년이나 일반청소년보다는 좀 더 낮다고 할 수 있다. 이러한 결과는 신체장애 아동은 그들의 이상적인 자아상과 실제 자아상 사이의 심한 부조화로 인하여 부정적 자아개념을 형성한다고 한 Shakespeare⁴⁴⁾의 견해를 지지하며, 신체기관의 상실이나 기능의 상실은 열등한 신체상으로 확대될 뿐 아니라 열등한 자아개념으로 확대된다고 한 A. Adler⁴⁵⁾의 주장을 지지한다. 또한 신체결함이 부정적인 신체상을 형성하고, 부정적인 신체상을 가진 아동의 자아개념이 낮다는 장⁴⁶⁾의 연구결과와 신체장애아동들이 정상아동들보다 자아개념에 있어 부정적인 경향을 가진다고 한 강¹⁷⁾과 배,⁴⁷⁾ 백⁶⁾의 연구 결과 등을 지지하는 것으로 볼 수 있다.

한편 각 준거 체계별 자아개념을 보면 내적자아에서 자아동일성 점수가 가장 높고 자아수용 점수가 가장 낮게 나타났다. 이는 청각장애아를 대상으로 연구한 김경이¹⁶⁾와 김민남⁸⁾의 연구결과와 시각장애학생을 대상으로 한 이효자¹⁵⁾의 결과와 일치한다. 그러므로 뇌성마비 청소년의 내적 자아의 특징은 자아동일성 점수가 높지만 자아수용점수가 낮다는 것을 알 수 있다. 따라서 본 검사도구의 해석기준에 의하면

자아동일성 점수가 높을수록 자신의 처지에 대해서 긍정적인 태도를 갖는 것으로 해석할 수 있다. 반면에 자아수용 점수는 자기만족 혹은 자기수용 정도를 반영해 주는 것으로 이 점수가 낮게 나오는 이유는 자기자신에 대해서 너무 높은 기대를 갖거나 높은 평가기준을 갖고 있어서 낮게 나온 것으로 해석할 수 있다.

그리고 외적 자아의 5개 요인중 가정적 자아가 가장 높았고, 신체적 자아에서 가장 낮게 나타났다. 이는 청각장애아를 대상으로 한 김민남⁸⁾과 김경이¹⁶⁾의 연구와는 일치하나, 시각장애아를 대상으로 한 이효자¹⁵⁾의 연구에서는 가정적 자아가 가장 높은 것은 일치하고 반면 사회적 자아가 가장 낮은 것으로 나타났다. 여기서 알 수 있는 뇌성마비 청소년의 외적 자아의 특징은 가정적 자아가 높은 반면 신체적 자아가 낮다고 해석될 수 있다. 가정적 자아가 높다는 것은 자기가정에 대해 긍지를 가지고 있으며 장애로 인한 가정의 불화나 갈등이 해소된 것으로 볼 수 있으며, 신체적 자아가 낮다는 것은 자기의 신체상에 대해서 열등감을 갖고 있다고 볼 수 있겠다. 그러므로 가정적 자아가 높은 이유는 가족중심의 우리 나라 사회에서 장애아동들은 비교적 오랜 기간 부모나 형제의 지지를 받음으로써 가정에서 자신의 가치가 인정되고 있다고 볼 수 있다. 반면 신체적 자아가 낮은 이유는 육체적 건강함과 외모를 중시하는 사회 분위기 속에서 신체적 결함을 가진 장애아동들은 자신의 신체에 대해서 열등감을 가지게 되는 경향이 있다고 보여진다.

따라서 뇌성마비 청소년의 재활과정에는 자기 신체의 장애나 부자유를 현실적인 의식속에 솔직하게 인지하고 수용하면서 긍정적인 신체상을 형성하도록 돕고 부모를 비롯한 가족의 지지가 계속되는 가운데 자아개념의 향상을 돕는 간호중재가 필요하다고 사료된다.

둘째로, 대상자의 제 특성에 따른 내적자아의 각 요인 점수는 연령, 학년수준, 직업훈련유무에 따라 자아동일성 점수가 유의한 차이가 있었고 장애유형에 따라서 자가수용과 자가행동에 유의한 차이가 있었다. 이는 재활원 내의 특수학교 중·고등부에 다니는 소아마비와 뇌성마비 지체 부자유 청소년을 대상으로 한 김명미⁴⁸⁾의 연구에서는 연령이 많은 지체장애 청소년이 자아를 긍정적으로 수용한 것으로 나타

났고, 장애인수용시설에 있는 지체 부자유 청소년을 대상으로 한 유증길¹⁴⁾의 연구에서도 연령이 증가할수록 자아정체감의 평균이 높은 것으로 나타난 결과와 같이 연령이 내적 자아의 자아동일성에 영향을 미친다고 볼 수 있겠다. 학년 수준에서는 학력이 높을수록 자기자신에 대해 긍정적인 견해를 갖게 된다는 김명미⁴⁸⁾의 주장과는 유사한 것으로 학년 수준은 자아동일성에 영향을 주는 요인으로 사료된다. 또한 뇌성마비학생을 대상으로 한 백⁵⁾의 연구에서 장애유형간에 내적자아의 각 요인 점수가 유의한 차이가 없었다는 결과와는 상이하였다. 또한 직업훈련 여부에 따라서는 직업훈련을 받는 청소년의 자아동일성이 오히려 낮게 나타났는데 이는 아동기에는 자신을 안전하게 지각하는 방법을 발전시킨 반면 청소년기로 성장해감에 따라 사회적 경험의 축적과 사회적 기술의 연마과정과 같은 외부 자극에 민감해졌다고 볼 수 있다. 즉 내적자아의 자아동일성에는 연령, 학년수준, 직업훈련유무가 영향을 끼친다고 볼 수 있겠다. 즉 연령과 학년수준이 자신의 처지에 대해 긍정적인 태도를 갖는데 영향을 줄 수 있으며 특히 직업훈련을 받지 않는 것이 자신을 더 긍정적으로 받아들인다고 볼 수 있겠다. 또한 장애유형은 자기자신을 어떻게 보며 어떻게 느끼는가로 자기수용과 개인이 자신의 행동에 대한 지각을 하는 자아행동에 영향을 미친다고 볼 수 있겠다.

셋째로, 대상자의 제 특성에 따른 외적자아의 각 요인 점수는 연령에 따라 가정적자아가 유의한 차이가 있었고 학년수준에 따라 도덕적 자아와 가정적자아가 유의한 차이가 있었고 장애유형에 따라 도덕적 자아와 사회적 자아가 유의한 차이가 있었고 직업훈련 훈련을 받지 않은 군이 받은 군보다 가정적 자아가 높았다. 이는 뇌성마비성인을 대상으로 한 나진경의 외적자아가 연령이 높아짐에 따라 높아진 것과 유사했다. 가정적 자아는 연령에 영향을 받는다고 볼 수 있겠다.

학년수준에 따라 도덕적 자아와 가정적 차이가 있었다. 이러한 결과는 지체부자유 청소년을 대상으로 한 김명미⁴⁸⁾의 연구에서 고등부군이 중등부군보다 외적 자아가 높았다는 결과와는 차이가 있었다. 또한 뇌성마비 청소년들은 학년수준이 도덕적자아와 가정적 자아에 영향을 미친다고 생각된다. 즉 뇌성마비 청소년은 학습을 통해 도덕적 자아와 가정적 자아가

더 개발되어 안정적인 생활을 한다고 볼 수 있겠다.

또한, 장애유형에 따라서 도덕적 자아와 사회적 자아가 차이가 있었는데 이는 뇌성마비 학생을 대상으로 한 백선영⁶⁾의 연구에서 경직형 학생과 불수의운동형 학생간에는 외적자아 요인간에 차이가 없었고, 뇌성마비 성인을 대상으로 한 나진경 등³³⁾의 연구에서 장애유형에 따라 외적 자아의 각 요인간 차이가 없다는 결과와 상이하였다. 이러한 차이는 각각의 연구에서 사용했던 뇌성마비 분류체계의 상이성으로 인한 것으로 생각되며 반복연구의 필요성을 시사해 준다. 여기에서 장애유형이 개인의 도덕적 준거체계에 영향을 주어서 타인과의 인간관계에 대한 관념에도 영향을 미친다고 볼 수 있겠다.

따라서 뇌성마비 청소년의 총 자아 긍정도는 청각 장애나 시각장애를 가진 청소년보다 낮았다. 외적자아의 요인 중 신체적 자아가 낮아 자신의 신체적 상황을 긍정적으로 보기 힘들어하고 내적 자아 요인 중 자기수용도 낮아 자신에 대해 덜 만족하는 것으로 나타났다. 또한 내적 자아 요인 중 자아동일성은 연령, 학년수준, 직업훈련 유무에 영향을 받고 자가수용과 자가행동은 장애유형에 영향을 받았다. 외적 자아 요인 중 가정적 자아는 연령과 학년수준에 영향을 받았고 도덕적 자아는 학년수준과 장애유형에 영향을 받으며, 사회적 자아는 장애유형에 따라 영향을 받은 것으로 나타났다. 그러므로 뇌성마비 청소년의 사회심리적 재활간호시에 자아개념을 사정하고 긍정적인 자아개념 발달을 도모하기 위해서는 내적 자아와 외적 자아의 각 요인별 관련요인을 고려하여 어릴 때부터 자신의 장애에 대해 긍정적으로 수용할 수 있게 하며 특히 청소년 후기까지 계속 잘 유지될 수 있도록 하는 간호 중재 프로그램 개발이 필요하다고 생각된다.

결론

본 연구는 뇌성마비 청소년의 자아개념으로 총자아, 외적자아, 내적자아를 알아보고 그 관련 요인을 파악하여 뇌성마비 청소년의 심리 사회적 측면의 재활간호 중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다.

연구대상은 서울과 경기도 소재 2개 특수학교와 서울, 경기, 경남의 3개 재활원의 뇌성마비 청소년

200명이었는데 부적절한 자료 40명을 제외한 160명을 최종분석 대상으로 하였다.

자료수집은 본 연구의 목적 및 취지를 이해한 특수학교 양호교사와 연구보조원, 그리고 본 연구자가 구조화된 질문지를 이용한 직접면접조사방법을 사용하였으며, 자료수집기간은 2000년 5월 20일부터 동년 7월 20일까지이었다.

연구도구는 뇌성마비 청소년의 제 특성 10개 문항, Fitts가 개발하고 정이 표준화하여 제작한 “자아개념 검사”를 김이 수정, 축소하여 만든 자아개념 측정도구 50개 문항으로 총 60개 문항이었다. 자료분석은 SPSS 프로그램을 이용하여 실수, 백분율, 평균, 표준편차, t-test, ANOVA, Scheff's test로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 자아개념 정도는 평균 138.55 ± 17.20 (범위: 50-200점)으로 나타났다.
2. 대상자의 내적자아의 요인별 점수는 자아동일성 요인 49.39 ± 7.61 , 자아 수용 요인 43.93 ± 6.47 , 자아행동 요인 45.23 ± 5.54 으로 자아동일성 요인이 가장 높았고 자아행동요인, 자아수용요인의 순이었다.
3. 대상자의 외적자아의 요인별 점수는 신체적 자아 25.20 ± 4.21 , 도덕적 자아 28.26 ± 4.95 , 성격적 자아 27.37 ± 4.64 , 가정적 자아 30.19 ± 5.40 , 사회적 자아 27.51 ± 4.63 으로 가정적 자아에서 가장 높은 점수를, 신체적 자아 요인에서 가장 낮은 점수를 나타내었다.
4. 대상자의 내적 자아의 요인별 점수에 유의한 차이를 보인 것은 연령, 학년수준, 장애유형, 직업훈련 유무였다.

연령에 따라서는 자아동일성이 유의한 차이가 있었고($F=4.466$, $P=.013$) 학년수준에 따라서는 자아동일성이 유의한 차이가 있었고($F=5.392$, $P=.005$), 장애유형에 따라서는 자아수용($F=2.281$, $P=.049$)과 자아행동에 유의한 차이가 나타났으나($F=3.741$, $P=.003$) 이를 사후 검정한 결과 유의한 차이를 보이지 않았다. 또한 직업훈련 유무에 따라서는 자아동일성에 유의한 차이가 있었으며($F=-2.490$, $P=.014$) 직업훈련을 받고 있지 않은 군이 받고 있는 군보다 자아동일성이 더 높았다.

5. 대상자의 제 특성에 따른 외적자아의 요인별 점수에 유의한 차이를 보인 것은 연령, 학년수준, 장애유형, 직업훈련 유무였다.

연령에 따라서는 가정적 자아가($F=6.038$, $P=.003$) 학력 수준에 따라서는 도덕적 자아($F=3.847$, $P=.023$)와 가정적 자아가 유의한 차이를 보였고($F=3.614$, $P=.029$) 장애유형에 따라서는 도덕적 자아($F=2.605$, $P=.027$)와 사회적 자아가 유의한 차이를 보였으며($F=3.861$, $P=.003$) 이를 사후 검정한 결과 유의한 차이를 보이지 않았다. 또한 직업훈련 유무에 따라서는 가정적 자아가 유의한 차이를 보였으며($F=-2.610$, $P=.010$) 직업훈련을 받지 않는 군이 받는 군 보다 가정적 자아가 더 높았다.

이상의 연구결과를 통해 뇌성마비 청소년은 비교적 낮은 총 자아개념 을 보였고 외적 자아와 내적 자아의 각 요인은 대상자의 제 특성 중 연령, 학년수준, 장애유형, 직업 훈련 유무에 따라 유의한 관계가 있었다. 따라서 뇌성마비 청소년의 사회심리적인 측면의 재활간호를 계획하기 위해서는 먼저 자아개념과 외적자아와 내적자아와 그 관련 요인을 사정하고 긍정적인 방향으로 발달하도록 도와야 할 것이다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 뇌성마비 아동의 발달단계별 자아개념과 내적 자아와 외적 자아와 그 관련요인에 대한 반복연구가 필요하다.
- 2) 뇌성마비 청소년의 자아개념을 증진할 수 있는 간호 중재 프로그램의 개발이 필요하다.

참고문헌

1. 김미예, 김수옥, 김태임, 신순식, 정경애, 조갑출, 권인수, 김은경, 송인숙, 안영미, 정승은, 최미예: 아동간호학. 서울:수문사, 1999
2. 홍창의: 소아과학. 대한교과서(주), 1999
3. 박은숙: 뇌성마비아동의 진단 및 재활치료의 최근동향. 연세대 간호학 탐구, 7(2), 19-32, 1998
4. Badell-Ribera, A: Cerebral palsy. Postural-locomotor prognosis in spastic diplegia. Arch Phys Med Rehabil, 66(9), 614-619, 1985

5. Hoeman, Shirley P: Rehabilitation Nursing(2nd edition). Mosby, 1996
6. 백선영: 뇌성마비학생의 자아개념 특성. 대구대학교 대학원 석사학위 논문, 1992
7. D. P. Hallahan J. M. Kauffman : Exceptional children 2nd ed.
8. 김민남: 청소년기 청각장애학생의 자아개념에 관한 연구. 대구대학교 교육대학원 석사학위논문, 1995
9. 안병준: 지체부자유아교육, 대구: 대구대출판부, 1978
10. 소희영 : 재활간호. 서울:현문사. 1999
11. Swanson B, Cronin-Stubbs D, Sheldon JA: The impact of psychosocial factors on adapting to physical disability: a review of the research literature, Rehabil Nurs 14(2), 64-68, 1989
12. 김기정 역: D.W. Felker. 긍정적 자아개념의 형성. 서울:문음사, 1986
13. 김수연: 일 남자고등학교 1·2학년의 건강행위 수행 정도와 자아개념에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 1985
14. 유종길: 장애인수용시설 지체부자유 청소년의 자아정체감에 관한 연구. 원광대학교 행정대학원 석사학위논문, 1998
15. 이효자: 시각 및 청각장애아의 불안특성 및 자아개념과 학업성취도. 고려대학교 교육대학원 석사학위 논문, 1985
16. 김경이: 청각장애 학생의 정신건강 및 자아개념 특성과 그 상관. 대구대학교 대학원 석사학위논문, 1995
17. 강호진: 지체부자유학생의 자아개념 특성, 대구대학교 대학원 석사학위 논문, 1986
18. 권이종: 청소년학 개론. 서울:교육과학사, 1996
19. 정원식: 자아개념 검사 실시요강. 서울: 코리안 테스트 센터, 1968
20. Fitts, W.H.: Tennessee self-concept scale manual. Nashville, Tenn. Counselor Recordings and Tests, 1965
21. 김기정: 학업성취와 지각된 양육태도가 자아개념에 미치는 영향. 중앙대학교 대학원 박사학위 논문, 1984
22. 전병재: 자아개념 이론에 관한 고찰. 연세대 인문과학 연구소. 인문과학 29, 106-107, 1972
23. S. A. Coopersmith: "A method for determining types of self-esteem", Journal of Abnormal and Social Psychology, 59, pp.87-94, 1959
24. R. N. Rosenberg: An Experimental investigation of the relationship between self-esteem and academic achievement in a population of disadvantaged adults Diss Abstr. 30, pp. 318-319, 1969
25. D. Brisset: "Toward a clarification of self-esteem," Psychiatry, 12, pp.219-222, 1975
26. 송인섭: 인간의 자아개념 탐구. 서울:학지사, 1998
27. Erickson. E.: Identity, Youth and Crisis. New York: Norton, 1968
28. M. Engel: "The stability of the self-concept in adolescence, Journal of Abnormal Social Psychology, 58, pp211-215, 1959
29. J. J. Brownfain: "Stability of the self Concept as a dimension of Personality, Journal of Abnormal and Social Psychology, 47, pp597-606, 1952
30. H. V. Perkins: "Factors influencing change in children's self-concepts". child Development, 29, pp221-230, 1958
31. 민영순: 발달심리학. 서울:교육출판사, pp299-300, 1976
32. 구본권: 지체장애인의 자존심과 방어기제. 단국대학교 대학원 박사학위논문, 1993
33. 나진경, 김세주, 조영진: 뇌성마비 성인의 자존심. 대한 재활의학회지, 22(4), 769-777, 1998
34. Rogers, C.R: Client-centered therapy. Boston: Houghton-Mifflin, 1951
35. Bleck, E.E: Severe orthopedic disability in childhood : Solutions provided by rehabilitation engineering. Orthop. Clin. North Am. 9:509-527, 1978
36. 김세주, 박병규, 오정희, 조영진, 민정식: 청년기 뇌성마비의 운동 능력 실태에 관한 조사. 재활의학학회지, 14(2), 316-323, 1990
37. Wick.E.D.:A study of the development of self concept in physically abused children, Dissertation Abstract International, 3:475, 1977
38. Richardson S.A. & Emerson: Race and phsical handicap in children's preference for other children, Human relation, 23, 1970
39. Richardson S.A.&Hastorf A.H.& Dornbusch S. M: The effect of physical disability on a child's description of himself, Child Development, 35:893-907, 1964
40. Magill J, & Hurbut N.: The self esteem of adolescents with cerebral palsy, Am. J. occp Ther. 40:402-407, 1986
41. 김연섭: 농학생·난청학생과 정상학생간의 발달단계별 자아개념특성에 관한 비교연구. 강원대학교 교육대학원 석사학위논문, 1991
42. 조영숙: 지체장애학생과 일반학교학생의 자아개념 연구. 단국대학교 교육대학원 석사학위논문, 1993
43. 이달엽: 지체장애 청년의 신체상 및 자·타자 수용도 비교. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문, 1987
44. Shakespeare. R: The Psychology of Handicap. Methuen & Co., Ltd. 141-142, 1975
45. 김동순: 폐결핵이 신체상, 자아개념 및 적응방법에 미치는 영향. 조선대학교 대학원 석사학위 논문, 1990
46. 장효순: 만성질환이 자아개념과 신체상에 미치는 영향-천식환아중심-. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 1983
47. 배성달: 뇌성마비아와 정상아의 가정의 심리적 과정 및 자기존중감에 관한 연구. 동아대학교 교육대학원. 석사학위 논문, 1987
48. 김명미: 지체부자유청소년이 지각한 가족환경과 자아개념간의 관계연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1987