

# 산업재해 근로자의 변화동기에 영향을 미치는 개인, 가족, 산업재해 요인

## : 범이론 모형의 적용

Individual, Family and Industrial Factors Related to Injured Workers' Motivation for  
Change

: Application of the Transtheoretical Model

송문희\*, 권희경\*\*

근로복지공단창원병원\*, 창원대학교 가족복지학과\*\*

Moon-Hee Song(forallthat@naver.com)\*, Hee-Kyung Kwon(hkkwon@changwon.ac.kr)\*\*

### 요약

본 연구는 범이론을 적용하여 산업재해 근로자(이하 산재근로자)의 변화동기 수준과, 이에 영향을 미치는 요인을 개인, 가족, 산업재해 요인으로 구분하여 살펴보았다. 산업재해로 요양 치료를 받고 있는 305명의 근로자로부터 자기보고식 설문조사를 통해 수집한 자료를 분석한 결과는 다음과 같다. 첫째, 산재근로자의 변화동기 수준은 초이론 모형에서 대부분 전숙고, 숙고 단계에 머물러 있었다. 둘째, 산재근로자의 변화동기에 긍정적 영향을 미치는 개인 요인은 심리안정성, 장애수용도, 독립성이었고, 가족 요인은 가족의 지지도였으며, 산재 관련 요인은 주관적 재해상태, 재해 당시 직업, 직업 복귀 상태였다. 이러한 결과는 산재근로자의 재활을 위해 개인의 심리와 가족의 지지에 초점을 둔 개입이 필요함을 시사한다.

■ 중심어 : | 산업재해 근로자 | 산업재해보상보험 | 변화동기 | 범이론 모형 | 산재근로자 재활 |

### Abstract

The purpose of this research was to examine the factors affecting motivation for change of injured workers. Data from 305 injured workers were analyzed using hierarchical regression. Factors associated with injured workers' motivation for change were: multiple psychological security, acceptability of injury, and independence at personal level, family support at family level, and perceptive severity of injury, job, and return to job.

■ keyword : | Occupationally Injured Worker | Worker's Accident Compensation Insurance | Motivation for Change | Transtheoretical Model | Vocational Rehabilitation |

## 1. 서론

### 1. 연구의 필요성

고용노동부의 산업재해현황 분석에 따르면, 우리나라

의 산업재해율은 2005년 0.77%에서 2015년 0.5%로 감소하였으나, 같은 기간 동안 재해자 수는 8만 5천여 명에서 9만명 이상으로 증가했고, 업무상 질병 요양자 수는 6,400명에서 7,000명 이상으로 증가했으며, 산업재

\* 이 논문은 2015-2016 창원대학교 연구비에 의하여 연구되었음

접수일자 : 2016년 12월 14일

수정일자 : 2017년 01월 09일

심사완료일 : 2017년 01월 09일

교신저자 : 권희경, e-mail : hkkwon@changwon.ac.kr

해로 인한 신체장해자는 매년 3만명을 상회하고 있다 [1].

근로자의 업무상 재해를 보상하고 재활 및 사회 복귀를 지원하기 위해 도입된 산업재해보상보험법은 산재 근로자에 대한 요양급여 중심의 보상을 통한 생계 보장에만 중점을 두어 왔으며, 직업 및 사회복귀, 심리·정서적 지원 등 재활에 대한 노력은 상대적으로 취약하다는 지적을 받았다[4]. 최근 산재근로자에 대해 ‘요양-보상-재활-직업 및 사회복귀’로 이어지는 포괄적, 생산적 복지를 시도하여 산재근로자의 요양·보상을 담당하는 근로복지공단에 재활상담사를 배치하고 산재근로자 재활을 통한 직업 및 사회복귀를 지원하고 있다.

그럼에도 불구하고 우리나라 산재근로자의 직업 복귀율은 70.4%로, 호주 92%, 미국 90%, 뉴질랜드 88%, 독일 82%에 비해 상당히 낮으며, 특히 원직에 복귀하는 경우는 호주 83%, 뉴질랜드 81%, 우리나라 38.7%로 10명 중 6명은 산재사고 후 본인이 다니던 직장으로 복귀가 어려운 실정이다[2][3].

이처럼 직업 복귀율이 낮은 이유는 현 산재 보상체계가 현금급여 중심으로 이루어져 임금 대체율은 높지만 재활급여가 열악하여 산재근로자가 경제활동을 재개할 수 있도록 동기를 부여하지 못하기 때문이다[4]. 이는 산재근로자의 심리적 측면을 간과한 채, 직업 복귀 동기를 장려하기 보다는 직업 및 사회복귀율만을 높이기 위한 결과중심의 정책을 시행한 데 따른 부작용이라 할 수 있다. 산재근로자와 가족에 대한 포괄적이고 체계적인 지원보다는 근로 복귀에만 초점을 맞추므로써 산재 근로자의 재활과 직업 복귀를 장려하기보다는 재활서비스에 의존하도록 한다는 비판을 받고 있다[5-7].

산재근로자가 직업 및 사회복귀를 한다는 것은 요양 종결이 선행되어야 함을 뜻한다. 요양이 종결되기 위해서는 근로자 스스로 요양 상태에서부터 변화하고자 하는 동기와 의지를 가져야 한다. 그러나 요양 종결이라는 용어는 산재근로자들에게 생계유지에 필요한 재정적 지원이 종료된다는 의미를 부여하게 되어 종결에 대한 불안을 자극하고 반감을 가지게 할 수 있다. 산재근로자가 현재 상태에서 변화하고자 하기 보다는 산재보험 혜택을 유지하려는 상태에 머물러 있으려 하며 실제 재

활에 대한 동기가 산재 이외의 장애인에 비해 낮게 나타나는 결과가 이를 뒷받침한다[8].

이런 현상에 대해 해결방안을 모색하고자 산재근로자의 재활에 대한 연구가 활발히 이루어졌다. 산재근로자 재활에 관한 연구는 직업준비 및 직업복귀 [5][9-14], 심리사회재활[7][15-21]로 구분해 볼 수 있다. 기존 연구들은 산재근로자 재활사업의 최종 목적이 직업 및 사회복귀라는데 동의한다.

그러나 산재근로자를 대상으로 한 대부분의 연구들은 산재근로자의 요양 종결이 전제된 직업 및 사회복귀와 관련된 요인을 개인적인 특성이나 산재 요양 과정에서만 찾고자 한 경향이 있다. 직업 복귀를 위해 필수적으로 선행되어야 하는 산재근로자의 재활 및 변화를 위한 동기에 대해서는 상대적으로 덜 초점이 맞추어졌다. 또한 산재근로자를 가장 가까이에서 돌보면서 상호작용하는 가족의 영향력에 대해서는 연구된 바가 많지 않다.

이러한 선행 연구를 보완하기 위해 본 연구는 범이론 모형을 적용하여 산재근로자가 직업 및 사회복귀에 대해 얼마나 준비가 되어 있는지를 뜻하는 변화동기(motivation for change) 수준을 파악하고, 이에 영향을 미치는 요인을 개인, 가족, 산업재해로 구분하여 살펴보고자 한다. 이를 통해 산업재해 근로자의 변화동기 수준에 맞는 산재보험 정책 수립을 위한 콘텐츠를 제공하고자 한다.

이에 따른 본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

<연구문제1> 산재근로자의 변화동기(motivation for change) 수준은 어떠한가?

<연구문제2> 개인, 가족, 산업재해 요인은 산재근로자의 변화동기에 영향을 미치는가?

## II. 이론적 배경과 선행연구

### 1. 산재근로자의 심리적 특성

산업재해로 인해 신체장애를 갖게 된 근로자들을 일컫는 용어는 산재환자, 산재장애인, 산재장애인, 산재근로자 등으로 일치되어 있지 않으며, 장애(障)와 장애

(障害)가 혼용되고 있다. 산재장애인은 산업현장에서 업무상 재해로 인한 부상질환으로 치료 후에도 영구적인 장애를 갖게되는 중도장애인을 말하며 산업재해보상보험법에서 정한 장애등급 제1급부터 제14급까지의 장애등급판정을 받은 자를 말한다. 산재장애인은 산재장애인 중 장애인복지법상 장애등록을 한 사람으로 정의할 수 있다.

이 연구에서는 산재장애인과 산재장애인을 모두 산재근로자의 범위에 포함하여 연구 대상으로 삼고자 한다. 산재근로자는 산업재해로 인한 질병·부상·장애·사망자를 포함하는 것으로 요양 중이거나 종결 중인 자를 모두 일컫는 말로 산재장애인과 산재장애인을 포함한다. 2016년 고용노동부 자료에 의하면 전국 36,455명의 산재근로자가 요양 종결 대신 산재보험에서 제공되는 요양급여로 생활하고 있는 것으로 나타났다[22].

산재근로자의 재활과 사회복귀를 촉진하기 위해서는 산재근로자의 심리적 특성을 이해해야 한다. 산재근로자는 중도장애인으로서 선천적 장애인과는 달리 산업재해로 인한 충격, 우울증, 좌절감, 자신감 위축, 손상부위 통증, 공포와 불안증상, 가족갈등, 대인관계위축, 적응의 어려움, 알코올 및 약물 남용, 자살시도 등의 심리·사회적인 특성을 가진다[7][15-17].

박종균[19]은 중도장애인으로서 산재근로자는 다음과 같은 특성을 가진다고 하였다. 첫째, 산재근로자는 선천성 장애인 및 조기장애를 입게 된 경우보다 자신의 장애에 대해 신체적으로나 심리적으로 이를 수용하기 어려워하여 적응상의 어려움을 보인다. 둘째, 산재근로자는 일반장애인보다 국가나 기업, 사회에 대한 보상심리가 강한 편이다. 셋째, 산재근로자는 선천성장애인과는 달리 전문기술 및 직장경험이 있고 직장복귀에 대한 의욕이 높으며 넷째, 산재근로자의 문제는 당사자에 국한되지 않고 가족문제로 확산되는 경우가 많다.

또한 산재근로자 개인의 신체기능 손실은 장애를 입기 이전의 역할수행에 제한을 가져오고 이로 인해 자아개념이 낮아지거나 사회관계의 손실을 초래하여 사회복귀를 어렵게 만드는 요인이 될 수 있다[18][20]. 특히 왜곡된 신체상이나 자아상을 갖게 할 수 있으며, 감각마비, 운동기능 및 인지능력 저하, 배뇨조절불능, 성기

능 상실 등 일상생활에 지장을 초래하기도 한다[23]. 이처럼 산업재해로 인한 신체기능 손실은 산재근로자의 심리적 변화에도 영향을 미치게 되고, 산재근로자가 변화된 자신의 신체 상태를 어떻게 받아들이는가에 따라 산업재해 이후 삶에 대한 태도도 달라질 수 있다.

## 2. 산재근로자의 변화동기 : 범이론 모형

### (Transtheoretical Model)을 바탕으로

변화동기는 바람직하지 않은 현재의 행동과 상황을 더 나은 방향으로 변화시키거나 회복하고자 하는 내적인 의지이다[24]. 또한 자신과 상황을 어떻게 바꾸어야 할지에 대한 방향성을 제시하고 행동을 일으키는 촉발제이면서, 변화된 행동을 유지시킬 수 있도록 한다. 변화동기에 대한 국내 연구는 특정한 행동이나 현상이 지속하여 유지되는 현상을 변화시켜 건강하고 건전한 방향으로 개입하기 위한 치료적 개입방법으로서, 주로 행동문제 및 중독을 교정하기 위한 상담과 집단 프로그램을 통해 검증되었다[25-32].

산재근로자에게 변화동기는 산재 요양 급여에 의존하지 않고 재활하여 직업에 복귀하고 경제활동에 참여하게 하는 원동력이 된다. 산재근로자는 갑작스러운 사고로 신체적 손상을 경험하고 신체기능 회복과 생활 유지를 위해 산재보험 치료와 급여를 받는다. 상태가 호전되면 치료를 종결하고 직장 및 사회복귀를 하는데, 이 과정에서 산재근로자들은 갈등을 겪을 수 있다. 즉, 치료와 재활을 통해 현재의 상태에서 변화하고자 하는 마음과, 회복이 불가능할지도 모른다는 불안에 기인한 요양급여에 의존하고자 하는 마음 사이에서 양가감정을 경험한다. 그 결과 산재근로자의 변화동기는 다양한 수준에서 나타날 수 있다.

범이론은 산재근로자의 다양한 변화동기를 단계별로 살펴볼 수 있는 틀을 제공한다. 초이론 모델로 불리기도 하는 범이론 모형(Transtheoretical Model)은 기존의 치료이론들에서 확인된 공통의 변화과정을 급연에 적용시킨 연구[33]에서 비롯되었으며, 알코올남용, 흡연, 복합약물사용, 심리적 디스트레스, 운동습관 등 문제행동 개선과 건강행동 증진 등에 있어 개인의 변화 단계를 이해하는 틀이 되었다[34][35].

범이론에서는 변화의 단계를 전속고, 숙고, 준비, 행동, 유지의 5개 단계로 구분한다. 먼저 전속고단계(precontemplation stage)는 자신의 문제를 인식하지 못하며, 인식하더라도 부정하거나 변화의 필요성을 느끼지 못하는 단계이다. 두 번째 단계는 숙고단계(contemplation stage)로 자신의 행동을 변화시켜야겠다는 필요성을 느끼고 심각하게 고민하지만 실제적인 행동 변화를 취하지는 않으며, 변화에 따른 득실을 셈하며 모순된 양가 감정을 느끼기도 한다. 세 번째 준비단계(preparation stage)는 변화의 결심을 굳히고 변화 행동을 위한 구체적인 계획을 세우는 단계이다. 네 번째 행동단계(action stage)는 자신의 문제를 변화시키는 것에 대해 확고한 결심을 가지고 실제 행동을 하는 단계이다. 마지막 다섯 번째는 유지단계(maintenance stage)로 최소 6개월 동안 행동단계에서 이룩한 변화를 유지하며, 재발을 방지하기 위해 지속적으로 노력하는 단계이다. 준비단계는 변화 동기 측정에서 종종 생략되는데 특정한 행동에 대한 변화를 실행에 옮길 준비가 되었다는 것이 숙고단계에서 모든 양가감정의 해결을 의미하는 것이 아니며, 준비를 위한 결정 과정은 변화단계 전반에 걸쳐 계속되기 때문이다[33].

범이론은 산재근로자의 심리 상태를 이해하고 산재근로자를 위한 정책과 프로그램을 마련하는 데 도움이 된다. 첫째, 산재근로자의 변화동기 수준이 어느 정도인가를 이해할 수 있는 틀을 제공한다. 둘째, 산재근로자의 변화에 대한 심리적 준비도를 파악하여 치료와 재활 속도를 결정할 수 있는 근거가 될 수 있다. 셋째, 앞으로 산재근로자의 심리적 변화 경로를 예측하고, 산재근로자의 변화동기 수준에 따른 사회 복귀 지원프로그램을 구성하기 위한 자료로서 기능할 수 있다. 이러한 점에서 범이론은 산재근로자의 변화동기를 이해하는 이론적 틀로서 기여할 수 있다.

### 3. 산재근로자의 변화동기에 영향을 미치는 요인

고용노동부 산업재해현황분석에 따르면 2015년 전체 산재근로자 중 성별로는 남성이 80.0%이며, 연령별로는 40대 이상이 76.9%를 차지한다[1]. 이를 통해 산재근로자 중에는 한 가정의 가장인 경우가 많을 것으로 유

추할 수 있다. 이러한 측면에서 산재근로자의 변화동기와 관련된 요인을 개인, 가족, 산업재해 측면에서 구분해 볼 수 있다. 먼저, 산업재해 후 개인이 경험하는 신체 기능 장애는 일상생활의 불편함과 제약으로 인해 주변의 도움을 필요로 하게 된다. 변화된 신체 상태와 소득으로 인해 산재근로자의 가족 내 지위도 달라지게 되는데, 산재근로자 자신이 변화된 신체상에 대해 부여한 가치는 낮은 자아개념을 형성하게 하고, 가족 내에서도 주변인의 지위를 가지게 되어[21] 당사자뿐만 아니라 가족 전체의 문제로 확대될 가능성이 크다[37]. 또한 경제적 문제로 인해 가정불화와 가족 내의 역할 상실을 경험하게 되어 심리적인 어려움을 겪는다[17].

가족은 산재근로자의 삶에 직접적인 영향을 미치는 환경으로서 기능한다. 가족 간 갈등이 많을수록 산재근로자가 스트레스와 우울감을 느끼고 자살을 더 많이 생각하며 사회복지에 대한 어려움을 느끼는 동시에 삶에 대한 질이 낮아진다는 보고가 있으며[19], 산재사고 이후 배우자 등 가족 간의 관계가 악화된 것으로 나타났으며 배우자와의 관계는 산재장애인 4명 중 1명이, 자녀와의 관계는 10명 중 1명이 산재 이후 관계가 더 나빠졌다고 보고했다[37]. 결혼여부, 부양가족 수 등도 요양급여와 재활급여 사이의 선택에 있어 영향을 미치는 것으로 나타났다[9]. 부양가족 수가 많을수록 산재장애인의 직업복귀 가능성이 높아졌고, 가족의 지지가 높을수록 스트레스 수준이 낮게 나타났다[10-13][36][37]. 가족의 입장에서는 간병기간이 길어질수록, 재해 정도가 심각할수록 어려움을 많이 느꼈다[38].

이와 같이 가족체계 내 산재근로자 한명의 변화는 가족의 변화로 이어지기 때문에 가족의 지지나 가족부양과 관련된 부분은 산재근로자를 이해하는데 중요한 요인이다.

## III. 연구방법

### 1. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상은 전국의 산재근로자로 연구대상자 선정 기준은 다음과 같다.

○ 현재 산재로 인해 요양치료를 받고 있는 자  
 ○ 설문조사의 내용을 이해하고 응답이 가능한 정도로 의사소통이 가능한 자  
 ○ 연구의 목적을 이해하고 설문조사 참여에 동의한 자

자료 수집은 자기보고식 설문조사를 통해 이루어졌다. 설문지와 척도는 관련 분야 교수 2인에게 내용 타당도를 검증받은 후 C시 소재의 산재직영병원에서 요양 중인 산재근로자 7명을 대상으로 예비조사를 실시하여 완성하였다. 이후 설문지 350부를 우편발송 및 직접 전달하고 회수된 319부 중 불성실한 14부를 제외한 305부를 최종분석 하였다. 연구 참여자의 특성은 [표 1]에 제시된 바와 같다.

표 1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

특성	구분	빈도(명)	백분율(%)
성별 (n=305)	남	280	91.8
	여	25	8.2
연령(만) (n=305)	30세미만	13	4.2
	30세이상 40세미만	54	17.7
	40세이상 50세미만	77	25.2
	50세이상 60세미만	117	38.4
	60세이상 70세미만	37	12.1
	70세이상 79세미만	7	2.3
결혼상태 (n=305)	미혼	55	18.0
	기혼	217	71.1
	사별	9	3.0
	별거 및 이혼	22	7.2
종교 (n=305)	무응답	2	.7
	기독교	67	22.0
	천주교	22	7.2
	불교	88	28.9
	종교없음	116	38.0
	기타	9	3.0
최종학력 (n=305)	무응답	3	1.0
	무학	3	1.0
	초등학교졸업(중퇴포함)	50	16.4
	중학교졸업(중퇴포함)	4	1.3
	고등학교졸업(중퇴포함)	183	60.0
	전문대졸업(중퇴포함)	32	10.5
조사지역 (n=305)	대학교졸업이상(중퇴포함)	33	10.8
	서울경기관	72	23.6
	대전권	22	7.2
	부산경남울산권	185	60.7
	전라권	19	6.2
	강원권	7	2.3
계		305	100

2. 측정도구

2.1 변화동기(URICA)

산재근로자의 변화동기는 Prochaska 등이 개발한 URICA(University of Rhode Island Change Assessment, 이하 URICA)를 번역하여 사용하였다[33]. URICA는 연구대상자의 변화준비성을 측정하여 변화단계를 알 수 있다. 총 32문항의 5점 리커트 척도로 구성되어 있다. 일반적인 다양한 문제에 적용할 수 있도록 응답자에게 “당신의 문제”에 관한 사항을 질문하는데, 본 연구에서는 “문제(Problem)”를 “직업 및 사회복귀와 관련된 문제”로 번역하였다.

변화동기 수준은 전속고단계, 속고단계, 행동단계, 유지단계 4개의 하위척도에 해당되는 문항이 각 8개로 구성되어 있으며, 변화동기 수준은 별도의 환산식<sup>1)</sup>에 의해 결정된다. 하위척도 환산 결과 8점 이하는 전속고단계, 8점 이상 11점 미만은 속고단계, 11점 이상 12점 미만은 행동단계, 12점 이상은 유지단계에 해당된다. Cronbach's alpha는 .80으로 나타났다.

2.2 개인 요인

심리안정성

심리안정성은 2010년 고용노동부가 개발한 다차원심리 검사 척도 S형으로 측정하였다. 총 25문항의 5점 리커트 척도로 구성되어 있다[39]. 산재로자의 분노, 불안, 신체화, 우울, 사회적지지 결여 등을 측정하며, 점수가 높을수록 심리적상태가 안정적인 것으로 해석한다. Cronbach's alpha는 .96이었다.

장애수용도

Linkowski(1971)의 원척도를 Kaiser, Wingate, Freeman & Chandler(1987)가 재구성하고 조아라[40]가 번안한 척도를 사용하였다. 총 9문항의 5점 리커트 척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 장애수용도가 높은 것으로 해석한다. Cronbach's alpha는 .78이었다.

독립과 의존도

산재근로자의 심리적 의존 정도를 측정하기 위하여 민병배, 남기숙[41]이 사용한 자가진단 척도를 사용하였다. 각 문항은 독립과 의존의 정도를 묻는 양극의 질

1) 변화동기수준 = (속고평균+행동평균+유지평균)-전속고평균

문에 응답하도록 설계되었다. 8문항의 5점 리커트 척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 독립적임을 의미한다. Cronbach's alpha는 .73이었다.

### 2.3 가족 요인

#### 가족 지지도

산재근로자의 가족 지지도를 측정하기 위하여 Moos(1986)의 가정환경 척도(Family Environment Scale) 중에서 응집성, 표현정도, 갈등정도를 나타내는 항목을 박수경 [42]이 재구성한 척도를 수정하여 사용하였다. 응집력은 가족 구성원들 사이의 위임, 도움, 지지의 정도를 평가하며, 표현력은 가족 구성원들이 공개적으로 활동하게끔, 직접적으로 기분을 표현하게끔 격려하는 정도를 평가한다. 그리고 마지막으로 가족 갈등은 가족 구성원들 사이에서 공개적으로 표현된 분노, 공격심, 갈등의 양을 평가한다[21]. 원래의 척도는 4점 척도였으나, 본 연구에서는 5점 리커트 척도로 수정하였으며, 6문항으로 구성되었다. 점수가 높을수록 가족의 지지도가 높음을 의미한다. Cronbach's alpha는 .70이었다.

#### 가족관련 요인

가족지지와 함께 가족관련 요인으로는 현재 동거가족 수, 자녀유무, 자녀 수, 첫째자녀 연령, 막내자녀 연령, 간병형태를 조사하였다. 동거가족 수는 1명, 2명, 3명, 4명, 5명 이상으로 분류하였고, 자녀 유무는 있다, 없다고 하였다. 자녀의 수, 첫째 자녀와 막내자녀의 연령은 직접 기입하도록 하였다. 간병형태는 가족, 친척, 지인, 간병인, 본인, 기타로 분류하였다. 실제 분석에서는 자녀의 수와 간병형태를 활용하였으며 간병형태는 가족간병인지 가족 이외의 사람이 간병인인지로 구분하였다.

### 2.4 산업재해 관련 요인

산업재해 관련 요인으로는 월 산재보상금액, 요양형태, 산재장해등급, 산재요양기간, 주관적 재해상태, 부상병명(재해부위), 심리사회재활서비스 지식여부, 심리사회재활서비스 참여여부, 프로그램 종류를 조사하였다.

월 산재보상금액은 요양급여, 휴업급여, 장해급여, 간

병급여, 상병보상연금 등을 모두 포함하는 금액이며, 100만원 단위의 등간 척도로 측정했다. 요양형태는 현재 입원치료, 통원치료, 요양종결자로 하였으며 장해심사자도 요양종결자로 보았다. 산재장해등급은 제 1급부터 제 14급까지의 등급 중 본인이 판정받은 장해 등급을 직접 기입하도록 하였다. 1등급에 가까울수록 장해가 심각함을 뜻한다. 산재요양기간은 최초 산재 승인일을 직접 기입하도록 하였다. 주관적 재해 상태는 산재 재해상태에 대해 본인이 느끼는 재해의 중합 정도를 경미함, 보통임, 중함, 아주 중함으로 구분해 기입하였다. 재해부위는 부상병명을 직접 기입한 후 신체부위별로 분류했다. 심리사회재활서비스 요인은 산재근로자를 위한 심리사회재활서비스를 알고 있는지 여부와 참여해 본 경험이 있는지를 조사하였고, 참여해 보았다면 어떤 종류의 서비스를 참여해 보았는지를 조사하였다. 현재 근로복지공단에서 산재근로자를 위한 심리사회재활서비스의 종류는 심리재활프로그램(희망찾기, 사회적응프로그램), 심리상담 및 치료, 직업훈련, 직업평가, 재활상담, 재활스포츠서비스, 창업 및 직업훈련에 대한 정보제공, 기타 등으로 분류된다.

산업재해관련 요인 중 직업특성과 관련된 내용으로는 산업재해 당시 직업종류, 직장복귀 실태, 고용형태로 구성하였다. 산업재해 당시 직업 종류는 직업분류 기준에 따라 고위임직원 및 관리자, 전문가, 기술공 및 준전문가, 사무종사자, 서비스종사자, 판매종사자, 농업·임업 및 어업근로자, 기능원 및 관련 기능 종사자, 장치·기계조작 및 조립 종사자, 단순노무 종사자, 기타로 분류하였다. 산업재해 후 직장복귀 실태는 원 직장 동일 업무, 원 직장 다른 업무, 다른 직장 취업, 자영업, 직업훈련 및 학교, 구직 중, 아무것도 하지 않음으로 분류하였다. 고용형태는 정규직, 파견근로자, 일용직, 계약직, 사내하청, 기타로 분류하였다.

### 3. 자료분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 부호화작업과 오류검토 작업을 거쳐 SPSS 23.0 프로그램을 이용하여 빈도분석, 기술통계분석, 상관관계 및 위계적 중다회귀분석을 실시하여 분석하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 산재근로자의 변화동기

산재근로자의 변화동기 수준은 변화준비도에 따라 전숙고, 숙고, 행동, 유지단계로 구분한다. [표 2]는 본 연구에 참여한 산재근로자의 변화동기 수준이다. 산재근로자들은 전숙고단계 125명(41.0%), 숙고단계 173명(56.7%), 행동단계 7명(2.3%)로 나타났으며, 유지단계에 있는 산재근로자는 없었다. 변화에 대한 필요성을 느끼지 못하거나(전숙고) 변화의 필요성을 느껴 고민하기는 하지만 실제적인 행동변화를 취하지 않고, 변화에 대해 양가감정을 가지는(숙고) 근로자가 298명(97.7%)으로 대부분 낮은 변화동기 수준에 있다고 볼 수 있다.

표 2. 산재근로자 변화동기 단계별 분포

변화단계	빈도 (명)	백분율 (%)	평균	표준편차
전숙고단계	125	41.0	2.87	.49
숙고단계	173	56.7	3.71	.48
행동단계	7	2.3	3.60	.53
유지단계	-	-	-	-
변화동기	305	100	3.41 (8.07)	.33 (1.46)

변화단계 별 평균을 보면 숙고단계가 3.71점으로 평균 점수가 가장 높았고 전숙고 단계가 2.87점으로 평균 점수가 가장 낮았다. 본 연구 대상자의 평균 변화동기 수준은 8.07점으로 숙고 단계에 속하나, 8.00점이 전숙고 단계와 숙고 단계를 구분하는 점수라는 점을 감안하면 본 연구에 참여한 산재근로자의 변화 동기는 전숙고 단계와 숙고 단계의 경계에 있다고 할 수 있다.

### 2. 산재근로자의 변화동기에 영향을 미치는 요인

산재근로자의 변화동기에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 인구사회학적 요인, 개인 요인, 가족 요인, 산업재해 관련 요인을 차례로 투입하여 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 분석 전 다중공선성의 문제가 있는지 확인하기 위하여 분산팽창요인(VIF : Variance Inflation Factor)과 공차한계(TOL : Tolerance of Limit)를 살펴본 결과 다중공선성 문제는 없는 것으로 판단되었다. 분석 결과는 [표 3]에 제시된 바와 같다.

모형 I 은 인구사회학적 요인이 산재근로자의 변화동

기에 영향을 미치는 정도를 살펴본 결과이다. 모형 I 은 통계적으로 유의하지 않았다. 인구사회학적 요인은 산재근로자의 변화동기에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

모형 II는 개인 요인의 영향력을 알아보기 위해 심리 안정성, 독립과 의존, 장애수용도를 모형 I 에 추가하였다.  $R^2$  변화량은 .080( $p<.000$ )으로 모형 II는 모형 I 보다 설명력이 8.0%P증가하였고 통계적으로 유의하였다. 모형 II에 포함된 독립변수들의 설명력은 11.7%였다. 산재근로자의 변화동기에 영향을 미치는 인구사회학적 요인은 연령( $\beta=-.160, p<.05$ ), 개인 요인은 심리 안정성( $\beta=.341, p<.001$ ), 장애수용도( $\beta=.222, p<.05$ ), 독립과 의존도( $\beta=.147, p<.05$ )였다. 즉 연령이 낮을수록, 심리 안정성이 높을수록, 장애수용도가 높을수록, 덜 의존적일수록 산재근로자의 변화동기는 높아졌다.

모형 III은 모형 II에 가족 요인인 가족지지도, 자녀의 수, 간병형태를 추가하였다.  $R^2$  변화량은 .052( $p<.01$ )로 모형 III은 모형 II보다 설명력이 5.2%P 증가하였고 통계적으로 유의하였다. 모형 II에 포함된 독립변수들의 설명력은 16.9%였다. 모형 III에서는 인구사회학적 요인 중 연령( $\beta=-.171, p<.05$ ), 개인 요인 중 심리 안정성( $\beta=.418, p<.001$ ), 장애수용도( $\beta=.209, p<.05$ ), 독립과 의존도( $\beta=.151, p<.05$ ), 가족 요인 중 가족지지도( $\beta=.240, p<.01$ )가 산재근로자의 변화동기에 유의한 영향을 미쳤다. 즉 연령이 낮을수록, 심리안정성이 높을수록, 장애수용도가 높을수록, 가족의 지지도가 높을수록, 심리적으로 덜 의존적일수록 산재근로자의 변화동기가 높아졌다.

모형 IV는 모형 III에 산업재해 관련 요인인 산재보상금, 요양형태, 상병분류, 주관적 재해상태, 재해 당시 직업, 직업복귀상태, 고용형태를 추가한 것이다.  $R^2$  변화량은 .050으로 모형 IV은 모형 III보다 설명력이 5.0%P 증가하였으며 모형 IV에 포함된 독립변수들의 설명력은 21.9%였다.

모형 IV에서는 개인 요인 중 심리 안정성( $\beta=.398, p<.001$ ), 장애수용도( $\beta=.185, p<.05$ ), 독립과 의존도( $\beta=.158, p<.05$ ), 가족 요인 중 가족의 지지정도( $\beta=.247, p<.001$ ), 산재 관련 요인 중 주관적 재해 상태( $\beta=.169,$

$p<.05$ ), 재해 당시 직업( $\beta=.136, p<.05$ ), 직업복귀상태( $\beta=.161, p<.05$ )가 산재근로자의 변화동기에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 개인적으로 심리 안정성이 높을수록, 장애수용도가 높을수록, 덜 의존적이고 독립적일수록 산재근로자의 변화동기가 높았다. 또, 가족의 지지를 높게 인식할수록, 산재근로자 본인이 느끼는 주관적 재해상태가 심각할수록 산재근로자의 변화동기가 높았다. 재해 당시 직업이 사무직었던 근로자보다 현장직이었던 산재근로자의 변화동기가 높았으며, 재해 후 아무것도 하지 않는 경우보다 원직 또는 다른 직장으로 복귀하거나, 직업훈련 중, 또는 구직 중일 때 산재근로자의 변화동기가 더 높았다.

산재근로자의 변화동기에 유의한 영향을 미치는 변수들의 상대적인 영향력은 심리안정성( $\beta=.398$ ), 가족지지도( $\beta=.247$ ), 장애수용도( $\beta=.185$ ), 주관적 재해상태( $\beta=.169$ ), 직업복귀상태( $\beta=.161$ ), 독립과 의존도( $\beta=.158$ ), 재해당시 직업( $\beta=.136$ ) 순으로 나타났다.

### V. 결론 및 제언

본 연구는 범이론을 적용하여 산재근로자의 변화동기 수준과 변화동기에 영향을 미치는 요인을 인구사회학적, 개인, 가족, 산재 관련 요인으로 구분하여 분석하고 이를 통해 산재근로자들의 직업 및 사회복귀를 위해 산재보험 재활사업을 위한 정책 콘텐츠를 제언하고자 하였다.

본 연구를 통한 조사 결과는 다음과 같다.

첫째, 산재근로자의 직업 및 사회복귀에 대한 변화동기 수준은 낮은 편이었다. 연구에 참여한 산재근로자의 97.7%가 변화에 대해 전혀 생각하지 않는 전속고 단계(41.0%), 또는 변화에 대해 생각은 하지만 직접 행동으로 옮기지 못하고 변화에 따른 득실을 따지며 양가감정을 느끼는 숙고 단계(56.7%)에 있는 것으로 나타났다. 문제유증자 260명의 변화동기를 분석한 연구[26]에서 160명(61.5%)이 전속고단계와 숙고단계에 머물렀던 것

표 3. 산재근로자의 변화동기에 영향을 미치는 요인

(n=305)

변수	모형 I			모형 II			모형 III			모형 IV			VIF	
	B	S.E	$\beta$	B	S.E	$\beta$	B	S.E	$\beta$	B	S.E	$\beta$		
인구 사회	성별 <sup>a)</sup>	-.382	.352	-.072	-.442	.341	-.084	-.407	.333	-.077	-.393	.345	-.074	1.151
	종교 <sup>b)</sup>	-.045	.201	-.015	-.085	.194	-.028	-.084	.192	-.028	-.049	.194	-.016	1.115
	학력 <sup>c)</sup>	.277	.244	.080	.261	.236	.076	.161	.233	.047	.275	.245	.080	1.358
	결혼 <sup>d)</sup>	.083	.228	.025	.200	.221	.060	.073	.235	.022	.063	.239	.019	1.370
	연령	-.021	.010	-.146 <sup>*</sup>	-.023	.010	-.160 <sup>*</sup>	-.025	.011	-.171 <sup>*</sup>	-.021	.011	-.144	1.689
심리	심리안정성			.028	.007	.341 <sup>***</sup>	.034	.007	.418 <sup>***</sup>	.032	.007	.398 <sup>***</sup>	2.042	
	장애수용도			.062	.024	.222 <sup>*</sup>	.059	.024	.209 <sup>*</sup>	.052	.024	.185 <sup>*</sup>	1.930	
	독립과의존도			.047	.021	.147 <sup>*</sup>	.048	.021	.151 <sup>*</sup>	.051	.021	.158 <sup>*</sup>	1.172	
가족	가족지지도						.109	.031	.240 <sup>*</sup>	.112	.031	.247 <sup>**</sup>	1.222	
	자녀수						.054	.100	.041	.020	.101	.015	1.573	
	간병형태 <sup>e)</sup>						-.030	.230	-.009	.072	.239	.020	1.223	
산재 관련	산재보상금									-.014	.092	-.010	1.181	
	요양형태 <sup>f)</sup>									-.234	.223	-.069	1.157	
	상병분류 <sup>g)</sup>									.188	.212	.064	1.395	
	주관적재해상태									.343	.151	.169	1.500	
	재해당시직업 <sup>h)</sup>									.647	.312	.136 <sup>*</sup>	1.161	
	직업복귀상태 <sup>i)</sup>									.470	.228	.161 <sup>*</sup>	1.647	
고용형태 <sup>j)</sup>										.034	.201	.011	1.252	
상수	9.427	.621		4.434 <sup>**</sup>	1.331		1.734	1.524		-.054	1.615			
F		1.723			3.653 <sup>**</sup>			4.017 <sup>***</sup>			3.270 <sup>***</sup>			
R <sup>2</sup> (Adj-R <sup>2</sup> )		.037(.016)			.117(.085)			.169(.127)			.219(.152)			
$\Delta R^2$		.037			.080 <sup>***</sup>			.052 <sup>**</sup>			.050			

\*p<.05 \*\*p<.01 \*\*\*p<.001

a) 성별 1=남, 0=여; b) 9) 종교 1=유, 0=무; c) 학력 0=고졸이하, 1=고졸이상; d) 결혼 1=배우자 유, 0=배우자 무; e) 간병형태 1=본인 스스로, 0=타인의 도움; f) 요양형태 1=요양 중, 0=종결자; g) 상병분류 1=마비 유, 0=마비 무; h) 재해당시직업 1=현장직, 0=사무직; i) 직업복귀상태 0=아무것도 하지 않음 1=복직 및 직업훈련, 구직중; j) 고용형태 1=정규직, 0=비정규직



과보다도 더 많은 비율의 참여자들이 낮은 변화동기 단계에 속해 있었다.

산재근로자의 전체 변화동기 점수의 평균은 8.07점으로 전숙고 단계에 가까운 숙고 단계에 있는 것으로 나타났다. 이는 산재근로자들이 산업재해 후 요양·보상의 과정을 거쳐 재활로 감에 있어 낮은 변화동기 수준에 있음을 의미한다. 낮은 변화동기는 재활에 참여하는 산재근로자의 수가 적은 현실을 반영하며, 재활에 참여하기보다는 현 상태에 머물러 있거나, 변화의 필요성을 느끼기는 하지만 주저하고 있는 산재근로자의 심리적 특성을 뒷받침해주는 결과이다.

둘째, 산재근로자의 변화동기에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 인구사회학적 요인, 개인 심리적 요인, 가족관련 요인, 산업재해관련 요인에 대하여 위계적 다중회귀분석을 실시하였다. 그 결과 심리적 요인 중 다차원심리검사, 독립과 의존도, 장애수용도가, 가족관련 요인 중 가족의 지지정도가, 산업재해관련 요인 중 주관적 재해상태와 재해당시 직업, 직업복귀상태가 산재근로자의 변화동기에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 산재근로자 개인 차원에서 심리안정성이 높을수록, 장애수용도가 높을수록, 덜 의존적일수록 변화동기가 높았다. 이는 문제 음주자를 대상으로 변화동기에 영향을 미치는 요인을 살펴본 연구[28]에서 개인 요인인 자아존중감이 높을수록, 자기효능감이 높을수록, 긍정적 변화에 대한 기대가 높을수록 변화동기가 숙고 단계이거나 행동 단계에 속할 가능성이 높았던 것과 유사한 결과이다.

또 가족 요인 중에서는 가족의 지지가 높을수록 변화동기가 높았으며, 산재근로자가 주관적으로 느끼는 재해 상태가 심각할수록, 재해 당시 직업이 사무직이었던 경우보다 현장직이었던 경우, 직장 복귀 상태에 있어서는 원직이나 다른 직장에 복직이 가능하거나 직업훈련, 구직 중일 때 변화동기가 높았다.

반면 최종 모형에서 인구사회학적 요인 중 성별, 학력, 종교, 배우자 유무, 가족 요인 중 자녀의 수, 간병형태, 산업재해 관련 요인 중 산재보상금, 요양형태, 상병구분, 고용형태는 산재근로자의 변화동기에 유의한 영향을 미치지 않았다.

산재근로자를 변화하게 하는 것은 산재 관련 제도나 서비스보다는 산재근로자 개인과 가족적 요인이라는 결과는 선행 연구와 일맥상통한다[27][32][36][37]. 가족의 지지는 문제 행동이나 중독에서 뿐만 아니라 산재근로자의 재활과 직업 및 사회복귀에 있어 일차적인 지지 체계로 작용할 수 있음을 시사한다. 가족이 산재근로자를 지속적으로 지지하기 위해서는 물질적 안정 외에도 가족 간의 정서적 결속력, 가족 전체에 대한 지원이 필요하다.

현재 산재보험 재활사업은 산재근로자 개인의 신체적 회복과 직업 역량 개발에만 초점을 맞추는 미시적 접근을 하고 있다. 그러나 산재근로자가 가족 체계 안에서 생활하고 영향을 주고받는다는 점을 감안한다면 그 초점을 확대할 필요가 있다. 즉, 산재보험이 지원하는 대상 범위를 산재근로자 개인뿐만 아니라 가족으로 확대시킬 필요가 있다. 산재근로자를 돌보는 가족원은 신체적으로나 심리적으로 많은 부담을 경험하고, 소진될 가능성이 많으므로, 이를 예방할 수 있는 가족 지원 프로그램의 개발과 적용도 산재근로자 재활을 위해 필요하다. 이를 가능하게 하기 위해 장기적으로 산업재해보상보험법 및 관련 법규 개정 및 재활프로그램 관련 규정과 계획 수정을 검토할 필요가 있다.

아울러 본 연구의 결과는 산재근로자의 '직업 및 사회복귀'를 위한 정책과 제도를 수립함에 있어 개인의 심리적 상태를 염두에 둔 관점이 필요하며, 산재근로자의 낮은 변화동기를 높이기 위한 동기강화집단상담 프로그램 매뉴얼 개발과 산재근로자 상담시 적용 가능한 동기강화상담 전문 인력 양성이 필요함을 시사한다.

본 연구의 표집이 전국단위이기는 하였으나 부산, 울산, 경남권에 편중되어 있어 결과를 일반화하기 어려운 한계가 있다. 따라서 확률표집을 통해 요양 중인 산재근로자를 대상으로 변화동기를 살펴보는 것도 의의가 있을 것이다. 또 산재근로자의 재활과 직업 복귀를 위해서는 변화하고자 하는 산재근로자 본인의 의지가 필수적이므로, 변화동기를 높일 수 있는 재활 프로그램의 개발과 효과 검증이 필요하다. 이를 위해 변화 동기의 각 단계별로 산재근로자의 욕구와 특성을 면밀히 파악하는 연구가 이루어져야 할 것이다.

참 고 문 헌

- [1] 고용노동부 2015년 산업재해현황분석, 2016.
- [2] 홍희덕, 산재보험 재활사업 문제점 및 개선방안, 국회 환경노동위원회 홍희덕의원 국정감사 보고서, 노동건강연대, 2010.
- [3] 고용노동부, 제3차 산재보험 재활사업 중기발전 계획, 2011.
- [4] 김미옥, 박은주, “산재근로자의 정신건강 위험군 예측 요인,” 한국장애인복지학, 제22호, pp.225-248, 2013.
- [5] 김지원, “산재장애인 “요양기” 재활정책이 타직 복귀시 고용의 질 향상에 미치는 효과 분석,” 한국정책학회보, 제23권, 제1호, pp.199-230, 2014.
- [6] 윤조덕, 박수경, “산재장애인 삶의 질과 재활정책의 과제,” 한국사회정책, 제5권, 제2호, 1998.
- [7] 최윤영, “산재근로자 재활서비스 정책의 문제점과 개선방안,” 직업재활연구, 제19집, 제1호, pp.121-142, 2009.
- [8] 김윤화, 재정유형에 따른 척수손상 환자의 재활동기 비교 연구, 숭실대학교 대학원, 석사학위논문, 2006.
- [9] 김윤봉, “산재장애인 직업복귀 기준 정립을 위한 개념 고찰,” 직업재활연구, 제19집, 제1호, pp.203-224, 2009.
- [10] 김채봉, 양정희, 최보람, 한성민, “산업재해 직업복귀자의 업무수행능력 융합적 영향 요인,” 한국융합학회논문지, 제7권, 제3호, pp.149-157, 2016.
- [11] 박수경, 안치민, “산재근로자의 원직복귀 예측요인,” 한국사회복지정책, 제26권, 2006.
- [12] 박은주, “산재근로자의 첫 직업복귀기간에 관한 연구,” 한국사회복지학, 제64권, 제4호, pp.359-381, 2012.
- [13] 박은주, “산재근로자의 재해 이후 취업력에 영향을 미치는 요인,” 사회보장연구, 제30권, 제2호, pp.191-220, 2014.
- [14] 양재성, 오순복, 임성수, “산재근로자 직업복귀 형태에 영향을 미치는 결정요인 분석 -요양종결 후 장애판정자를 중심으로-,” 사회보장연구, 제28권, 제3호, pp.153-177.
- [15] 김미옥, 김연수, 김희성, “산재장애인을 위한 입과워먼트 프로그램 개발 및 효과,” 한국사회복지학, 제61권, 제4호, pp.307-332, 2009.
- [16] 김선미, 김은하, “산재근로자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인: 심리사회적 요인을 중심으로,” 사회과학연구, 제29권, 제4호, pp.389-411, 2015.
- [17] 박수경, 김동기, “산재환자의 정신건강에 영향을 미치는 요인에 관한 연구,” 재활복지, 제11권, 제3호, 2006.
- [18] 박은정, 최경운, “인지행동이론에 근거한 집단상담 프로그램이 산재근로자의 심리적, 정신적 특성에 미치는 영향,” 산업교육연구, 제33호, pp.25-52, 2016.
- [19] 박종균, 산재장애인의 사회심리재활에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, 나사렛대학교 재활복지대학원, 석사학위논문, 2008.
- [20] 신지은, 박부진, “계슈탈트 집단미술치료 프로그램이 산재환자의 자기효능감 및 임상요인에 미치는 효과,” 미술치료연구, 제18권, 제5호, pp.1083-1111, 2011.
- [21] 이현주, “산업재해 근로자의 삶의 질에 관한 연구,” 사회보장연구, 제22권, 제1호, pp.153-177, 2006.
- [22] 고용노동부 2015년 산재보험 사업연보, 2016.
- [23] 박수경, 광지영, “산재장애인의 장애수용과 관련 요인,” 재활복지, 제15권, 제4호, pp.261-281, 2011.
- [24] Viets, Vanessa Lopez, Denise D. Walker, and William R. Miller. “What is motivation to change? A scientific analysis.” *Motivating offenders to change: A guide to enhancing engagement in therapy*, pp.15-30, 2002.
- [25] 신성만 외, 동기강화상담-변화준비시키기, 시그마프레스, 2007.
- [26] 유채영, “문제성 음주의 의사결정균형이 변화단계에 미치는 영향,” 정신보건과 사회사업, 제25권, pp.99-130, 2007.
- [27] 조금이, 박현숙, “알코올의존자의 변화동기 설명 요인,” 한국산학기술학회논문지, 제14권, 제 11호, pp.5762-5770, 2013.
- [28] 전영민, “알코올 의존자의 변화동기 평가: 변화단계척도(SOCRATES) 개발 연구,” 한국심리학회지, 제24권, 제1호, 2005.

[29] 이규미, “상당장면에서의 변화동기,” 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 제22권, 제2호, pp.245-264, 2010.

[30] 구자철, 조유선, 김용화, 이남희, 길지혜, “보호관찰 가정폭력 대상자의 변화동기에 관한 연구,” 보호관찰, 제16권, 제1호, pp.171-220, 2016.

[31] 김지윤, 강지연, 임무영, 금명자, “변화동기단계에 따른 알콜 중독 심각도의 차이,” 재활심리연구, 제22권, 제3호, pp.429-440, 2015.

[32] 우재희, “알코올중독자의 스트레스대처방식, 사회적 지지와 변화동기의 상관관계,” 정신보건과 사회사업, 제4권, 제4호, pp.116-145, 2012.

[33] James O. Prochaska and Carlo C. DiClemente, “Stages of change in the modification of problem behaviors,” Progress in behavior modification, Vol.28, p.183, 1992.

[34] 송미순, 김선호, “범이론모형(Transtheoretical Model) 기반의 운동행위강화 프로그램이 고혈압 노인의 혈압 및 신체활동량에 미치는 효과,” 한국콘텐츠학회논문지, 제11권, 제2호, pp.364-377, 2011.

[35] 안옥희, 윤은자, 권성복, 정혜경, 류은정, “범이론모형을 기초로 한 농촌지역 성인의 금연행위에 영향을 미치는 요인,” 한국과학기술정보연구원, 제35권, 제7호, pp.1285-1294.

[36] 이윤희, 산재환자의 가족지지가 스트레스와 우울에 미치는 영향, 동덕여자대학교, 석사학위논문, 2003.

[37] 이진옥, 가족탄력성이 산재장애인의 장애수용도에 미치는 영향, 경성대학교 대학원, 석사학위논문, 2010.

[38] 최정명, 오진주, 현혜진, 이현주, 윤순녕, “산재장애인의 특성에 따른 가족기능정도,” 지역사회간호학회지, 제14권, 제3호, pp.488-495, 2003.

[39] 탁진국 외, 산재환자 심리검사도구(척도) 개발 및 활용방안, 광운대학교 산학협력단 2010년 고용노동부 용역과제 결과보고서, 2010.

[40] 조아라, 자기초점화주의가 장애수용과 우울감에 미치는 영향, 연세대학교, 석사학위논문, 1997.

[41] 민병배, 남기숙, 의존적 성격장애와 회피성 성격

장애, 학지사, 2008.

[42] 박수경, 산업재해장애인의 사회통합에 미치는 요인에 관한 연구, 연세대학교, 박사학위논문, 1997.

저 자 소 개

송 문 희(Moon-Hee Song)

정희원



- 2002년 8월 : 경남대학교 사회복지학과(사회복지학사)
- 2012년 8월 : 창원대학교 사회복지대학원(사회복지학석사)
- 2004년 9월 ~ 현재 : 근로복지공단 창원병원 사회복지사

<관심분야> : 보건복지, 의료복지

권 희 경(Hee-Kyung Kwon)

정희원



- 1995년 2월 : 서울대학교 소비자동학과(가정학사)
- 1997년 8월 : University of Minnesota(철학박사)
- 2004년 3월 ~ 현재 : 창원대학교 가족복지학과 교수

<관심분야> : 가족복지, 여성복지