

여성 지체장애인의 건강 관련 경험에 관한 페미니스트 질적 연구

황혜민¹ · 이명선²

가천의과학대학교 시간강사¹, 서울대학교 간호대학 교수²

Health-Related Experience of Women with Physical Disabilities using Feminist Qualitative Approach

Hwang, Hye Min¹ · Yi, Myungsun²

¹Part-time Lecturer, Gachon University of Medicine and Science, ²Professor, College of Nursing, Seoul National University

Purpose: The purpose of the study was to understand and describe health-related experience of women with physical disabilities, using feminist qualitative approach. **Methods:** Eight women with physical disabilities participated to the study. Their mean age was 43, ranging from 39 to 67 years old. The data were collected by individual in-depth interviews and all interviews were audio-taped and transcribed verbatim. The transcribed data were analyzed using traditional qualitative content analysis from a feminist perspective. **Results:** Six major categories emerged from the data. Category 1: "Isolation and alienation from the world.", Category 2: "A distorted self-image of physically disabled body.", Category 3: "Difficulties due to a fixed gender role.", Category 4: "Constant suffering from chronic pain.", Category 5: "Health problems that they have to endure by themselves.", Category 6: "Sublimation through self-reliance." The results of the study show how Korean women with physical disabilities suffer from social stigma, indifferences, and discriminations and struggle to survive in these unfriendly surroundings. **Conclusion:** The results of the study would help health professionals in designing effective intervention to improve health and to empower women with physical disabilities by providing deep understanding and critical insights of those women.

Key Words : Disabled persons, Women, Feminism, Qualitative research

I. 서 론

1. 연구의 필요성

급속한 산업화와 의료기술 발달로 인해 인간의 수명은 증가하고 있는 반면, 각종 사고와 만성질환은 증가하고 있다. 이로 인해 장애인의 수가 증가하고 있으며 (Oh, 2006), 이들에 관한 연구 또한 꾸준히 진행되어 왔다. 하지만 지금까지의 장애인 관련 연구와 정책들은 주로 남성중심의 담론을 준거로 수행되어 왔으며

(Morris, 1992) 여성 장애인의 특수성은 거의 고려되지 않았다(Lloyd, 1992). 특히 장애인들의 재활에 초점을 둔 연구 분야에서도 전쟁을 통해 발전, 진보된 역사적 배경으로 인해, 대부분의 연구가 남성 중심적 경향을 보이고 있다(Gill, 1997). 따라서 그 동안의 연구는 남성과 여성을 포함한 모든 장애인을 위한 연구라기보다는 남성 장애인의 연구로 이루어져 왔다고 할 수 있다 (Morris, 1992).

국내 여성 장애인은 약 74만 4천명으로 전체 장애인의 37.8%를 차지하고 있다(The ministry for health and

Corresponding address: Hwang, Hye Min, Gachon University of Medicine and Science, 534-2 Yeonsu-dong, Yeonsu-gu, Incheon 156-761, Korea. Tel: 82-32-820-4000, E-mail: teddyhm@snu.ac.kr

*이 연구는 서울대학교 석사학위 논문의 일부임.

투고일 2009년 4월 27일 수정일 2009년 8월 11일 게재확정일 2009년 8월 17일

welfare, 2006). 이러한 여성 장애인들은 신체적 정신적인 손상으로 인한 기능적인 불편뿐만 아니라 사회적·환경적인 불이익도 경험하게 된다. 특히 이들은 남성 중심의 사회적 구조 속에서 여성으로서의 성차별과 장애인으로 겪게 되는 신체적 차별의 이중 차별을 경험한다고 알려져 있다(Deegan & Brooks, 1985; Lonsdale, 1990). 실제로 여성 장애인을 위한 교육과 고용 비율은 다른 집단에 비해 매우 낮은 수준이다(Oh, 2006). 또한 대부분의 장애 여성들은 여성성이 상실된 무성의 존재라는 인식으로 인해(Gill, 1997) 결혼 과정에서 소외되거나(Kim, J. E., 1999), 결혼 후 임신과 출산, 그리고 폐경 등의 과정에서도 높은 부담을 안고 있는 것으로 알려져 있다(Yu & Um, 2007). 따라서 여성 장애인을 대상으로 하는 연구에 페미니스트 관점을 도입하는 것은 남성 중심적인 시각에서 벗어나 보다 균형 잡힌 시각으로 여성을 탐구할 수 있다는 점에서 하나의 좋은 대안이 될 수 있다.

페미니스트 관점은 여성에 대한 지배 혹은 억압 기제가 사회 안에 존재한다는 인식에 바탕을 두고 있다(Campbell & Bunting, 1991; Yi & Yih, 2004). 또한 인간의 다양성을 인정하며, 여성의 경험을 지식의 합법적인 원천으로 두고 주관적 자료에 타당성을 부여한다(Campbell & Bunting, 1991). 따라서 페미니스트 관점을 도입한 연구는 자신의 권리나 경험을 제대로 드러내지 못하는 소외된 여성들의 목소리를 반영함과 동시에, 이들에게 힘을 북돋울 수 있는 지식과 중재를 개발해내는데 매우 유익하다.

본 연구대상인 여성 지체장애인은 여성 장애인 중에서도 약 53%(The ministry for health and welfare, 2006)로 가장 높은 비율을 차지하고 있다. 하지만 지체장애로 인한 신체적 문제 이외에 심리적, 사회적 영역까지도 포함하는 총체적인 건강 문제에 대한 연구는 거의 없다. 또한 연구자의 관점보다는 여성 지체장애인의 시각과 관점에서 이들의 건강 관련 삶을 탐구한 질적 연구가 부족할 뿐 아니라, 장애와 여성이라는 이중의 차별 구조라는 맥락 속에서 생활하는 여성 지체장애인에 대한 연구는 더욱 부족하다. 따라서 건강에 초점을 맞춘 간호학적 관점과 페미니스트 관점이 통합된 시각

에서 여성 지체장애인의 건강 관련 경험을 다루는 질적 접근이 필요하다고 본다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 여성 지체장애인들이 장애와 여성이라는 이중의 차별 구조 속에서 어떻게 건강과 관련된 경험을 하는가를 총체적으로 파악하는 것이다. 구체적으로는 이들이 직접 경험하는 신체적, 심리적, 그리고 사회적 건강 문제들을 파악하고, 이러한 문제들이 장애와 여성이라는 이중의 차별 구조 속에서 어떻게 구체화되어 나타나는지를 파악하는 것을 목표로 하였다. 이러한 연구결과는 여성 지체장애인들의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 간호중재 방안 마련에 대한 기초 자료로 이용될 수 있을 것이다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 여성 지체장애인의 건강 관련 경험을 총체적으로 탐구하기 위하여 페미니스트 질적 연구방법을 이용하였다.

2. 연구참여자의 인권 보호

본 연구의 참여자는 서울시에 거주하는 만 20세가 넘는 여성 지체장애인으로 장애를 1년 이상 경험하였으며, 장애인 등록이 되어 있고, 면담이 가능하며 연구에 동의한 자로 하였다. 사회적으로 취약한 계층인 여성 지체장애인의 윤리적 배려를 위해 연구 시작 전에 연구자가 속한 간호대학의 '연구대상자 보호 심사위원회'의 심의를 통과하였다. 자료수집에 앞서 연구의 목적과 개인의 비밀과 익명성을 보장한다는 내용 등을 자세히 설명한 후, 자발적 참여 의사를 밝힌 여성 지체장애인만을 대상으로 하였으며, 면담에 들어가기에 앞서 이들로부터 모두 서면으로 '연구참여 동의서'에서 명을 받았다.

3. 자료수집

연구자는 대인적 관계망과 동사무소, 복지관 등의 협조를 통해 서울시에 거주하는 여성 지체장애인 8명을 연구 대상으로 선정하였다. 자료는 심층 면담을 통해 수집하였다. 면담 질문은 “하루 일상생활이 어떠하신지 말씀해 주세요”와 같은 광범위한 내용의 개방형 질문으로 시작하였다. 참여자의 이야기의 흐름을 끊지 않고 경청하면서 그 진행 과정에 따라 점차 건강과 관련된 세부적인 질문과 내용으로 자연스럽게 범위를 좁혀갈 수 있도록 하였다. 이는 자료에 대한 연구자의 선입견이나 편견을 최대한 배제하기 위해서였다.

모든 면담은 참여자의 집에서 이루어졌으며 면담 횟수는 1~2회에 거쳐 이루어졌다. 면담시간은 최저 50분에서 최고 4시간가량 소요되었으며 평균 면담시간은 약 2시간이었다. 면담은 참여자의 말 그대로를 연구책임자가 필사하고, 면담 도중에 작성한 메모도 함께 기록하여 자료의 정확성을 높이도록 하였다.

4. 자료분석

질적 내용분석방법의 목적은 연구하고자 하는 현상에 대한 지식과 이해를 획득하는 것을 목적으로 한 귀납적 방법으로서(Downe-Wamboldt, 1992), 단순하게 단어를 집계하는 수준이 아니라 많은 양의 자료를 분명한 연구 목적에 따라 효율적으로 분류하고 비슷한 의미를 나타내는 범주를 형성하는 것이다. 본 연구는 페미니스트 관점을 적용한 전통적인 질적 내용분석방법(Downe-Wamboldt, 1992)을 이용하였으며, 구체적인 분석은 다음과 같이 진행되었다.

첫째, 필사한 자료에 집중하며 전체 자료의 본질을 발견하기 위해 모든 자료를 반복적으로 되풀이해서 읽는 것으로 시작하였다.

둘째, 필사 내용 중에서 핵심 생각과 개념을 포함하고 있는 단어를 따로 표시하며, 자료를 한 단어, 한 단어 읽으면서 코드를 발견하였다.

셋째, 연구자의 최초의 느낌, 생각, 1차 분석을 노트에 기록하면서 필사 한 뒤 내용을 읽으며 두 개 이상의

상호연관성을 가진 코드에 라벨을 붙여 분류하였다. 이는 예비 코딩 개요(initial coding scheme)로 본문에서 직접적으로 도출되는 귀납적인 과정을 의미한다.

넷째, 드러난 코드들 간의 연결성과 관련성에 근간해 의미 있는 무리(cluster)로 조직하고 집단을 형성함으로써 하위 범주로 분류한 뒤 하위 범주들 간의 관계에 따라, 많은 양의 하위 범주들을 압축하였다.

5. 연구결과의 질 확보

질적 연구결과의 질은 가지 기준, 즉 신뢰성(credibility), 적합성(fittingness), 감사가능성(auditability), 그리고 확인가능성(confirmability)으로 평가된다(Sandelowski, 1986). 본 연구에서는 장시간의 반구조화된 면담과 개방형 질문을 이용함으로써 연구참여자의 진솔한 경험을 그대로 수집하였고, 이렇게 얻어진 풍부한 자료는 그대로 필사하여 분석이 이용함으로써 자료의 신뢰성을 확립할 수 있었다. 자료분석 및 해석의 신뢰성을 위해서는 자료수집과 분석의 과정에서 지지하는 자료뿐만 아니라 상충되거나 모순되는 자료가 있는지 찾고, 이러한 분석 결과를 일부 연구참여자들로부터 확인받는 절차(member check)를 따름과 동시에 동료 피드백을 이용함으로써 확립되었다. 적합성을 위해서는 연구참여자에 대한 일반적 특성 및 장애의 원인과 보조기구 이용 여부 등에 관한 특성들을 삽입하였다. 감사가능성을 위해서는 질적 내용분석 절차를 따름과 동시에 도출된 주제에 대한 연구참여자의 진술을 본문에 인용함으로써 독자들이 연구자의 분석과 해석에 대한 결정을 추적해볼 수 있도록 하였다. 이와 같이 신뢰성, 적합성, 그리고 감사가능성의 확립으로 연구자의 편견이 최소화된 중립된 결과를 보여주는 확인가능성은 확립되었다고 본다.

III. 연구결과

본 연구에 참여한 여성 지체장애인은 8명이었으며, 이들의 일반적인 특성은 Table 1과 같다. 이들의 평균 연령은 43세로서 최저 39세에서 최고 67세이었다. 학

Table 1. Demographic characteristics of the participants

(N = 8)

Participant (age)	Cause of disability, (duration of disability)	Instrument assisted	Educational level	Marital status	Employment	Religion
A (48)	poliomyelitis (47 yrs)	Automatic wheelchair	Dropped out of high school	Married (2 daughters), disabled husband	Housewife	Catholic
B (47)	poliomyelitis (46 yrs)	Automatic wheelchair	Graduated from high school	Married (2 daughters), non-disabled husband	Saleswoman	Catholic
C (67)	poliomyelitis (63 yrs)	None	Graduated from middle school	Divorced (2 daughters, 1 son), non-disabled ex-husband	Housewife	Catholic
D (42)	fall down (4 yrs)	None	Dropped out of middle school	Single	Housewife	None
E (50)	poliomyelitis (46 yrs)	Crutch	Graduated from college	Single	Piano teacher	Christianity
F (54)	neural defect (12 yrs)	Automatic wheelchair	Graduated from primary school	Divorced (1 son), non-disabled ex-husband	Housewife	Christianity
G (53)	poliomyelitis (52 yrs)	Leg braces	Illiteracy	Married (1 son), disabled husband	Simple laborer	Catholic
H (39)	poliomyelitis (36 yrs)	Automatic wheelchair	Illiteracy	Married (2 sons, 1 daughter), disabled husband	Housewife	Christianity

력은 고졸 이하가 전체 참여자 중 6명이었으며, 이 중에서 두 명은 정규교육을 전혀 받지 못하였다. 장애의 원인으로서는 전체 참여자 중에서 만 6세 이전에 발생한 소아마비가 대부분(6명, 75%)을 차지하였다. 참여자의 결혼 상태는 기혼 4명, 이혼 2명, 미혼 2명이었으며, 미혼을 제외한 6명 모두 자녀가 있었다. 다섯 명이 가정주부이었고 1명을 제외한 모두가 종교를 가지고 있었다.

여덟 명의 여성 지체장애인들의 면담내용을 페미니스트 질적 내용분석방법을 이용하여 분석한 결과, 총 6개의 범주가 도출되었다. 제1범주인 ‘세상으로부터의 고립과 소외’는 여성 지체장애인들은 자신의 신체적인 문제뿐 아니라 물리적인 장애와 일반인들의 편견으로 인해 사회로부터 고립되고 소외되는 것을 기술하고 있다. 제2범주인 ‘몸에 대한 왜곡된 인식’은 일반 대중이 생각하는 동정과 연민의 대상이자 재생산 능력이 상실

된 무능력한 존재라는 인식과 참여자 스스로도 창피스럽게 여기는 몸에 대한 인식을 기술하고 있다. 제3범주인 ‘고정된 성역할로 인한 어려움’은 기혼인 경우 가부장적인 이데올로기의 사회 내에서 아내, 며느리, 혹은 어머니와 같은 전통적인 여성의 역할 수행의 어려움을 다루고 있다. 제4범주인 ‘끊임없이 시달리는 통증’은 참여자들이 가진 공통된 증상 중의 하나인 만성 통증과 함께 이들이 경험하는 다양한 건강문제를 다루고 있다. 제5범주인 ‘스스로 참고 감수해야 할 건강 문제’는 여성 지체장애인들이 경험하는 다양한 건강문제를 참고 견디는 경험에 대한 기술이다. 마지막으로 제6범주인 ‘자립을 통한 승화’는 많은 제약에도 불구하고 참여자들은 신체적, 심리적, 그리고 사회적 자립에 대한 의지를 보임과 동시에 자신의 정체성을 확립을 통한 성숙된 인간 되어감을 다루고 있다. 각 주제별 구체적인 내용은 다음과 같다.

1. 세상으로부터의 고립과 소외

일반적으로 사회에서 여성 지체장애인을 만나는 것은 그리 흔한 일이 아니다. 본 연구의 참여자들 대부분도 역시 집에서 보내는 시간이 많았으며 여가 시간에도 TV 시청이나 낮잠 등과 같이 집 안에서 할 수 있는 일을 더욱 좋아하였다. 그러나 이러한 고립 현상은 이들이 좋아서 선택했다기보다는 오히려 여성 지체장애인에게 가해지는 심한 물리적·심리적 장벽에 기인하였다. 이러한 고립은 결국 사회적 소외로 이어지게 되어, 세상과 격리된 채 존재하는 외로운 인간으로 전락하게 되었다.

1) 물리적·심리적 장벽으로 인한 고립

본 연구참여자인 여성 지체장애인들은 사회적 시설과 환경의 미비로 인해 일상적인 생활과 활동에 있어서 빈번하게 물리적 장벽을 경험하면서 외출을 꺼려하였다. 설사 이러한 물리적 장벽을 뛰어넘어 외출을 한 경우에는, 주변의 도움을 받는 일을 반복적으로 경험하면서 스스로 남에게 피해를 줄지도 모른다는 생각으로 외부 활동을 스스로 제한할 수밖에 없었다.

아무래도 나랑 같이 다니면 내가 걸음이 느리니까 불편하잖아요. 내가 누군가 나로 인해서 불편함을 느낀다고 하면은 내가 어디를 간다고 할 때는 절대로 같이 안 가요. 지금도 그런 편이에요. 나 때문에 다른 사람이 불편하면 내 마음이 불편하잖아요. (참여자 B)

이에 더하여 일반인들의 도움은 커녕 이들이 장애인에 대해 가지는 편견과 선입견은 여성 지체장애인들의 사회적 고립을 가중시키고 있었다, 예를 들면 어린 시절부터 반복적으로 들어 온 “재수 없다”나 “남한테 피해를 준다”와 같은 편견적인 언행은 이들을 심리적으로 크게 위축시켰고 결국 스스로를 고립시키는 상황으로 내몰리게 되었다.

2) 장기간의 고립생활로 인한 소외

위와 같은 물리적, 심리적 장벽으로 인한 고립은 수 년에서 수십 년을 걸쳐 장시간 동안 이루어졌다. 따라

서 참여자들은 결국 사회와는 격리된 채 소외된 삶을 살 수밖에 없었다. 한 참여자는 결혼하기 전까지 무려 26년간 단 한 번도 외출하지 못한 채로 집에서만 갇혀 지내왔다고 진술하였다. 이러한 장기간의 고립된 생활은 소외감에서 더 나아가 자신을 비하함과 동시에 인간으로서의 존재감마저 위협받게 되었는데, 한 참여자는 자신을 집을 지키는 ‘개(세파트)’에 비유하였다.

나는 어렸을 때. 내가 추억이 좋은 게 없어... 저는 26년간 집에만 있었어요. 안 나갔어요... 방에서 그냥 뜨개질만 하고... 학교는 못 다녔지... 나는 집만 지켰다니까 세파트 마냥... 그러니까 남 앞에 나가는 게 자신이 없어. 그 어렸을 때부터 움츠려 들어갔고 활발하게 사회생활 같은 것도 못 해봤기 때문에. (참여자 G)

실제로 총 8명의 여성 지체장애인 중에서 고졸 이상의 학력은 단 2명뿐이었으며 다른 2명의 참여자는 정규 교육을 전혀 받지 못하였다. 이들이 교육을 받지 못한 이유는 신체적 장애로 인한 통학의 어려움, 장애를 가진 여성 교육의 필요성에 대한 인식 저하 등이었다. 따라서 참여자들은 정규 교육의 기회로부터 배제됨으로 인해서 학령기 발달 과업 수행뿐만 아니라 교우관계를 형성할 기회를 가지지 못하였고, 연령이 증가하면서 이러한 사회적 고립은 더욱 심화되었다. 성인이 된 이후에는 정규 교육의 부재로 직업을 가질 수 없었으며, 결혼을 한 경우에도 신체적 장애를 안고 가사 활동과 양육을 도맡아 해야 하는 어려움으로 인해, 일부 가족원을 제외한 사회인과의 관계는 단절되는 경우가 대부분이었다.

2. 몸에 대한 왜곡된 인식

본 연구에 참여한 모든 여성 지체장애인들은 자신의 몸에 대한 여러 가지 생각들을 가지고 있었다. 이는 크게 ‘무능력한 몸’과 ‘감추고 싶은 몸’으로 구분되었는데, 무능력한 몸은 일반 대중이 보는 여성 지체장애인의 몸을 나타내는 반면, 감추고 싶은 몸은 자신이 바라보는 몸을 묘사하고 있다.

1) 무능력한 몸

참여자들은 어려서부터 일반 대중이 자신의 몸을 연민과 동정의 대상으로 여긴다고 생각하였다. 그러나 남성과 여성이 확연하게 구분되는 성인이 된 이후에는 소녀의 측은한 몸에서 여성으로서의 무능력한 몸으로 전략해 감을 경험하였다. 특히 이들은 남성들로부터 노골적으로 비하된 성적 농담을 자주 들곤 하였고, 이러한 타인의 시선은 몸의 일부에 국한되었던 신체적 불구가 여성의 몸 전체에 대한 불구로까지 확장되어 결국 총체적으로 무능력한 존재가 됨을 인식하였다. 남성 중심적인 가치관이 팽배한 결혼제도 속에서 이들은 소위 ‘불량품’으로까지 낙인찍히게 되었다. 즉 상대방의 성품이나 인격보다는 신체장애만이 부각되는 결혼제도의 현실 속에서 이들은 마치 칼날에 베인 것 같은 심한 마음의 상처를 입고 있었다.

내가 만약에 그 엄마라면은 나같은 사람이랑 결혼 안 시킬 거 같은 생각이 들더라구요. 그 때. 그래갖고 나는 너같은 머느리 볼 수 없다고... 단호하게 그리고 고상한 말 속에 완전히 칼날이 숨어 있잖아요. 내 자존심을 완전히. 근데 내가 그것을 노력을 해서 안 되는 부분인데 그렇게 얘기를 하면은 바로 백기를 들게 되더라구요. (참여자 E)

실사 어려운 상황을 극복한 후 결혼에 성공했다고 하더라도, 여성 지체장애인의 몸에 대한 부정적인 인식은 지속되고 있었다. 즉 여성 지체장애인은 건강한 아이를 임신하고 출산할 수 없을 거라는 주변 사람들의 인식이 대부분이었다. 따라서 참여자들은 정상적인 여성의 경우와는 달리 임신과 출산에 대한 주위의 무관심, 그리고 이에 더하여 불임 시술을 해야만 하는 여성으로 낙인찍히곤 하였다.

제왕절개하면서 바로 불임을 했는데. 의사가 권했나봐. 우리 아저씨가 그러겠다고 저도 몰랐지. 의사가 나한테 그런 말도 안 했는데 보호자한테 남편한테만 물어 봤나봐. 동의를 했나봐... 그리고 애 낳고 오니까 옆 집 사람들이 와서 보더라구. 어떤가? 괜찮은가? 저는 그런 생각 전혀 안 가졌거든요. 편하게 뭐 애가 장애면 어떡하나 그런 생각 안

했는데 퇴원하고 나니까 주위 사람들이 와서 애부터 보더라구. 엄마 아빠가 장애기 때문에 정상인가 확인하느라고 그런 거 같애. (참여자 G)

2) 감추고 싶은 몸

여성 지체장애인에 대한 타인의 부정적인 시선은 결국 참여자 본인들마저도 자신의 몸을 스스로 창피스러운 몸으로 여기게 만들었다. 이들은 거울을 통해 자신의 모습을 스스로 보는 것마저도 기피하였다.

사실 저 거울 잘 안 봐요. 나의 걷는 모습을 보는 것도 싫고. (참여자 E)

자신에게도 창피한 몸은 동시에 남들에게 드러내 보이기를 꺼리는 몸이 되었다. 이에 따라 대인관계는 더욱 소극적이고 수동적이게 되었다. 이렇게 창피스럽게 여기는 몸은 다른 장애인들에게도 그대로 적용되었고, 따라서 다른 지체장애인과와의 교류를 꺼리거나 일부러 회피하고 있었다. 왜냐하면 자신들이 다른 지체장애인과 함께 있으면 더욱 더 부정적인 시선을 받을지도 모른다는 생각에서였다.

장애자들 많이 놓고 있으면 같이 어울리기는 싫어. 내가 보기 싫으니까 나도 저기 있으면 다른 사람들이 보면은 보기 싫을 거 아니냐 그런 거지. (참여자 C)

이와 같은 무능력한 몸이라는 일반인의 편견과 감추고 싶어하는 자신의 편견으로 인하여 결국 여성 지체장애인들은 정상적인 타인과 제대로 어울릴 수 없을 뿐 아니라, 같은 장애인들끼리도 어울릴 수 없는 총체적인 소외 현상에 내몰리게 되었다. 그리고 이러한 현상은 역으로 타인들로부터는 오히려 차갑다는 인상으로 남게 되는 또 다른 왜곡된 이미지를 낳게 하기도 하였다.

사람들이 저한테는 굉장히 인상이 차다고 그래요. 말을 먼저 잘 안하고. 아는 사람이나 할까? 먼저 인사할 필요가 없지 내가. 엘리베이터를 같이 탄다고 해도 먼저 말 걸고 그러지를 않아요. (참여자 G)

3. 고정된 성역할로 인한 어려움

이 주제는 주부, 며느리, 그리고 어머니로서의 역할 수행의 어려움을 다루고 있다. 여성 지체장애인들은 어린 시절부터 집에 머무르는 시간이 많아지면서 딸이자 집안에 있는 여성으로의 고정적인 성역할에 따라 집안의 가사 일을 도맡아 하는 경우가 많았다. 결혼 후에도 가사 활동을 주된 업무로 하는 주부의 역할을 담당하고 있었다. 그런데 이러한 역할은 이들에게 커다란 어려움으로 다가 왔는데, 우선은 물리적인 어려움이 곳곳에 산재해 있었기 때문이다. 이들은 늘 정상인을 위해 설치된 주거 시설에 자신의 몸을 맞추어야 했다, 그리고 느린 보행과 불안정한 움직임, 그리고 움직임의 제약 등으로 인해 크고 작은 사고의 위험에 항상 노출되어 있었다.

너무 힘들죠. 빨래하고 청소하고 이러는 게. 제가 자꾸 다치는 거예요. . . 지난 주 월요일에는 제가 밥통을 떨어뜨려 새끼발가락이 골절됐었어요. (참여자 B)

이러한 신체적인 어려움 이외에도 참여자들은 심리적 정서적 고통을 겪고 있었는데, 특히 집안의 여러 경조사에서 며느리의 역할은 주로 육체적 활동에 치중되고 있기 때문에, 기혼 여성인 경우 어쩔 수 없이 ‘일 못하는 며느리’로 낙인찍히게 되었다. 따라서 가족 모임에서 종종 소외되거나 심지어 꾸중을 들을 수밖에 없었다. 이들은 자신의 설 자리를 찾지 못하고 늘상 ‘가시방석’같은 자리에 위치할 수밖에 없는 고초를 겪었다.

한 번 갔다 오면 몸살 나요. 마음적으로도 부담이 되니까 힘든데 가면 제가 일을 못 하잖아요. 제가 일을 못 하니가 가시방석인 거예요. 앉아 있어도 미안하잖아요. 마음적으로 좀 스트레스가 오고 (참여자 B)

가시방석 같은 자리에 위치한 며느리의 역할과 더불어 자녀양육 과정에서도 여성 지체장애인들은 많은 어려움을 경험하고 있었다. 즉, 어머니로서 어린 자녀들을 먹이고 재우는 등 기본적인 양육에서부터 어려움을

경험하였다. 신체적으로 자주 피로를 느끼고 쉽게 소진되었다. 또한 정신적으로도 어머니 역할을 잘 수행하지 못한다는 생각에 스스로를 자책하곤 하였다. 한 참여자는 응급 상황에서도 아이를 의로기관으로 데리고 갈 수 없었던 자신의 두렵고도 비참한 상황을 다음과 같이 토로하였다.

정상인 사람 같으면 애기를 업고 병원을 가면 되지만 애기 아팠을 때가 제일 힘들었던 거 같아요. . . 어떻게 할 수가 없는 거예요. 잡고 같이 올 수밖에 없는 거예요. 아침까지 기다려서 아는 사람 불러다가 같이 가고. 큰 애랑 들 때는 안고 많이 올었어요. 병원을 갈 수가 없으니까. 그때는 참 비참하죠. 그 때는 겁이 나는 거죠. 어떻게 할 수도 없는 거고. (참여자 H)

4. 끊임없이 시달리는 만성 통증

본 연구에 참여한 모든 여성 지체장애인들은 장애의 특성에 관계없이 모두 만성 통증에 시달리고 있었다. 우선 자신에게 맞지 않는 시설과 도구로 인해 몸의 일부에만 가해지는 과다함은 통증을 경험할 수밖에 없는 일상이 되어 버렸다.

운동을 못 하니가 소화가 안 되고 예민하고 하니가 위염 때문에 그렇고.. 뼈마디가 쑤시고 이제 휠체어를 맨날 타고 다니고 밀고 해야 하니가 근육통 늘 근육통이에요. 파스 이만큼씩 사다 놓고. 근데 파스 붙여 봤자 곁에만 시원한데 이제 임시적으로 곁에만 시원하면 시원한 느낌이 드니까 그래서 늘 파스, 물파스, 소염 진통제 사놓고 발라요. 하도 발라서 피부가 헐어 (참여자 A)

이(건강한) 다리에 힘을 주니까 이(건강한) 다리가 혹사당하죠. 엉덩이도 이쪽(건강한 다리 쪽)이 아프고 왜냐면... 내가 이쪽(아픈 다리 쪽)은 히프 살이 없어요. 이 쪽에(건강한 다리) 힘을 줘서 그러는지. (참여자 G)

장기간 지속된 비정상적인 보행과 자세로 관절과 근육의 피로감을 빈번히 경험하였다. 보조기나 휠체어 등을 사용하는 경우에도 관절과 근육의 피로와 함께

만성적인 통증을 경험하였다. 휠체어를 오랫동안 사용함으로 인해 같은 자세로 오래 앉아 있어야 하는 경우가 대부분이었다. 또한 여성 신체 장애인들은 신체 움직임의 제약으로 배변 문제뿐 아니라 만성적인 소화불량이나 위염 증세 등도 호소하곤 하였다. 동시에 운동 부족으로 인한 소화 불량, 동시에 여성으로서 화장실 접근의 어려움 등으로 인한 배뇨의 어려움 등도 이들이 종종 경험하는 어려움이었다.

5. 스스로 참고 감수해야 할 건강 문제

본 연구에 참여한 여성 지체장애인들은 만성 통증, 근육 피로감, 배뇨기계 문제, 위염 등과 같이 여러 건강 문제들을 공식적으로 드러내기 보다는 스스로 견어내고 감수해야만 하는 것으로 인식하는 경우가 많았다. 그 이유는 우선 물리적으로 경제적으로 의료기관에 쉽게 접할 수 없는 장벽 이외에도 자신의 몸을 수치스럽게 여겨 감추고 싶어 하는 심리적인 요인 때문이었다. 그리고 대부분이 주부라는 입장이었기 때문에 자신의 건강 문제를 밖으로 드러냄으로 인해 가족에게 피해를 줄지도 모른다는 인식에서 비롯되었다. 이런 다양한 이유로 인하여 참여자들은 자신의 건강문제에 적극적으로 대응할 수 없었고 그저 참거나 임기응변식 대처만을 하고 있었다.

감기 체하거나 이런 웬만한 거는 그냥 집에서 참아요. 며칠 굶으면서 이제 아프다고 특별하게 병원은 안 가요. 그러니까 뜨거운 물. 뜨거운 물 들어가서 그냥 주무르는 거야. 내가 만날 파스 붙이고. 파스를 하도 1년 내내 붙이고 다니니까 피부가 헐어. 아파갖고 (참여자 A)

그러나 이러한 대처방안은 대부분이 비효과적이어서 건강문제는 지속적으로 나타났으며, 이로 인하여 참여자들은 우울을 느끼는 경우가 많았으며 심한 경우 자살을 생각하기도 하였다.

죽고 싶은 마음이 굴뚝 같애. 지금도 이렇게 아퍼. 근데 지금은 항상 생각은 죽고 싶은 생각은 들어. (참여자 F)

반면 극히 일부 참여자의 경우 이와는 반대로 특정 건강문제가 없음에도 불구하고 일주일에 3~4차례 이상 병·의원을 다니는 것을 볼 수 있었다. 이것은 주로 기초생활수급자로 국가에서 시행하는 의료보호 혜택을 받고 있는 경우였다. 의료보호 혜택으로 인해 의료비에 대한 부담이 줄어들어 병원의 시설과 접근이 어려운 경우에도 꾸준히 건강에 관심을 가지며 병원을 자주 찾으면서 자신의 건강을 잘 관리할 수 있었다.

오전에는 운동하고... 힘들잖아요. 1시간 정도 누웠다가 병원에 가서 물리치료 받고 한의원가서 참 맞고 그럼 하루 일과가 다 가요. 병원에서 3~4시간 정도 걸리니까. (참여자 D)

6. 자립을 통한 승화

본 연구참여자들은 신체적인 제약이 가정과 사회의 편견으로 인하여 심리적, 사회적 제약으로까지 확대되었고, 이를 통하여 고립과 소외감, 수치심, 역할 수행의 어려움, 만성 통증 등 다양한 부정적인 경험을 하게 되었다. 그러나 시간이 지나면서 참여자들은 자신의 장애를 원망하거나 탓하는 모습에서 벗어나 가족과 사회의 구성원으로서 자신의 능력을 찾고 개발하면서 스스로 자립하고자 하는 의지를 강하게 드러내고 있었다. 이들은 자신에게 주어진 임무나 활동에 매우 적극적인 태도를 보이고 있었으며, 이를 성공적으로 완수했을 때 심리적으로 장애를 극복하는 카타르시스(catharsis)를 경험하고 있었다.

수영이 되게 좋아요. 많은 것을 극복할 수 있는 힘을 줬어요... 정신적으로도 굉장히 많이 안정도 되고. 너랑 나랑 겨뤄도 시간이 필요할 뿐이지 못 할 거 없다. 그런 생각을 많이 갖게 해 줘요. (참여자 E)

이러한 자립심의 실현에는 부모의 양육태도와 종교 활동이 중요한 지지체계가 되었다. 즉 신체장애가 있는 딸을 아들과 동등하게 대우하고 지속적으로 사회에 노출시키려는 부모의 노력이 큰 역할을 하였다. 이와

함께 성인이 된 경우에는 스스로 종교적 절대자와 종교 활동을 통해, 그리고 만나는 사람들과의 교류를 통해 위로를 받으며 자립심을 형성해 나갈 수 있었다. 이러한 자립심과 자신감을 통하여 대부분의 참여자들은 부정을 긍정으로 전환시킬 수 있었다. 그리고 특히 중도 장애를 경험한 참여자들은 특별히 장애 이전과 이후를 비교하며 자신을 되돌아보는 자아 성찰을 통하여 보다 다양한 삶의 방식을 인정함과 동시에, 자신의 보다 다채로운 삶을 통하여 새로운 지평을 넓힐 수 있는 성숙된 존재로 나아갈 수 있었다.

나뭇가지도 똑바른 것도 있지만 구부러지고 휘어지고 여러 개가 있잖아. 나도 그렇게 생각하고 마음을 추스리지.
(참여자 F)

결국 여성 지체장애인들은 신체적인 장애로 함께 억압되었던 자신의 내면의 잠재력을 확인하고, 자신에게 추가적으로 부과된 심리적, 사회적 장애를 인식하고 극복함으로써, 자신의 장애를 진정으로 수용함과 동시에 다른 장애인들도 도와줄 수 있는 보다 성숙된 인간으로 변화되어 갔다.

IV. 논 의

본 연구는 사회적인 약자라고 할 수 있는 여성 지체장애인들의 건강 관련 삶의 경험을 탐구한 질적 연구로서, 지체장애 여성들의 경험을 왜곡되지 않게 이들의 견해에서 파악하고자 하였다. 특히 페미니스트 관점을 접목함으로써 여성으로서의 건강관련 경험을 보다 균형 잡힌 시각으로 탐구하며, 이들의 경험에 영향을 주는 구조적이고 제도적인 것들도 함께 분석하였다는 점에서 의의를 찾을 수 있다.

본 연구결과 여성 지체장애인의 건강 관련 경험은 크게 6개의 범주로 구분할 수 있었다. 우선 여성 지체장애인들은 신체적 문제 그 자체보다는 사회의 물리적·심리적 장벽 때문에 사회로부터 고립되는 것으로 드러났다. 한국보건사회연구원의 ‘장애인 실태조사’(2002)에서 재가 여성 장애인의 70.9%가 외출 시 불편함을 느

끼며, 그 원인이 ‘편의 시설 부족’과 ‘대중교통 수단의 부족’으로 드러났으며, 휠체어를 사용하는 장애인을 대상으로 한 Meyers, Anderson과 Miller(2002)의 연구 결과에서도 경사로 부재, 주차 공간 부족, 출입구 접근 불가능과 같은 물리적 요소들이 공적 공간으로의 접근을 방해하는 중요한 요인들로 드러났다. Park(2005)은 외부인의 눈에 띄 수밖에 없는 외양으로 인해 편견이 형성되고 그로 인해 장애인의 사회적 고립이 가중된다고 하였다. 이러한 물리적, 심리적 장벽으로 인한 사회적 고립은 본 연구결과와 일치하는 것이었으나, 특히 본 연구참여자들의 경우 정규 교육의 소외로 인해 고립되고 이는 또한 외부 활동에 대한 두려움으로 이어져 고립을 더욱 악화시키는 것으로 나타났다. 이는 여성 장애인의 차별과 관련된 많은 연구들과(Deegan & Brooks, 1985; Kim, J. E., 1999; Kim, K. H., 1999) 공통된 연구결과로서, 장애 여성도 남성과 동등한 교육 기회를 어려서부터 제공할 수 있는 적절한 교육 환경 마련이 뒤따라야 할 것이다. 또한 장애에 대한 부정적 편견이 장애인의 재활의지와 동기에 영향을 미쳐 재활 수행에도 영향을 미치게 되기 때문에(Han & Lim, 2002) 지체장애인들이 심리적·물리적 장벽으로 인해 생길 수 있는 고립을 줄이기 위해서는 장애에 대한 인식 전환과 함께 통행과 접근의 제약을 최소화하는 시설의 개선이 이루어져야 할 것이다.

본 연구에서 일반 대중은 일부 부위의 신체 능력 상실이 임신·출산과 같은 여성의 재생산 능력의 상실 등 여성성의 상실로 확장하여 인식하고 있었다. 즉 여성 지체장애인은 사회가 요구하는 건강한 아이를 낳을 수 없다는 잘못된 인식이 팽배하다. 이로 인해 적절한 성교육에서 배제되거나 불임·유산 등의 방법으로 생식 능력을 파괴하게 된다는 Gill(1997)의 연구결과와 유사하게, 본 연구에서도 잘못된 인식으로 인해 참여자의 의사에 상관없이 잘못된 불임 시술이 시행되는 경우도 있었다. 따라서 일반인을 비롯한 의료인들도 균형 잡힌 올바른 시각을 가지고 여성 지체장애인을 대할 뿐 아니라 이들의 권리를 적극적으로 보호해주도록 교육하는 것이 필요하다.

한편 여성 지체장애인은 스스로의 몸을 ‘창피’하게

여기거나 감추고 싶어하고, 같은 장애인과 어울리기를 꺼려하기도 하였다. 이에 대해 Kim, K. H.(1999)는 잠재된 정상과 비정상의 분리의식에 의해 ‘정상적인 것’으로 복귀하려는 욕구가 작용하는 것으로 밝히고 있으며, Lee(2005)는 휠체어를 타거나 목발, 보조기 등을 사용하는 여성 지체장애인의 모습은 ‘여성은 곧 아름다움’이라는 관념에서 벗어난 것으로 해석하였다. 즉 여성의 아름다움에 대한 고정된 의식이 여성 지체장애인본인도 자신의 신체상에 대한 부정적인 인식을 더욱 내재화시키고 심화시키는 것으로 사료된다.

여성 지체장애인은 장애를 가졌지만 가사노동에 있어서는 분명한 성분화에 대한 인식으로 인해 성별 분업이 적용되는 가족 대소사에서 ‘일 못하는 며느리’로 소외되거나 낙인찍히고 있었다. 이는 반복성을 띠는 가사 노동의 특성과 함께 고정적 성역할 의식으로 인한 다른 가족 구성원의 저조한 참여로 인해 여성 지체장애인의 가사활동에 어려움이 가중된다는 Chae(2001)의 연구결과와 부합되는 것으로, 가족 내 성별분업에 대한 고정된 인식이 여성 지체장애인을 ‘여성’의 범주에서 밀려나게 할 뿐 아니라 여성 지체장애인 스스로를 자책하게 만드는 것으로 여겨진다. 또한 여성 지체장애인들은 가족 내 어머니 역할에 대한 강한 애착을 보이는 것을 확인할 수 있었으나 물리적 원인으로 인해 기본적인 양육행위의 어려움을 경험하면서 자신의 장애를 다시 한 번 인식하게 되기도 하였다. 즉 가족 내 고정된 성역할에 대한 인식은 그대로 여성 지체장애인들에게 적용되고 있는 것을 확인할 수 있었으며, 이로 인해 여성 지체장애인들은 물리적인 것 뿐 아니라 역할 수행의 어려움으로 인한 많은 심리적인 어려움을 함께 경험하고 있었다. 따라서 현재 한정된 등급의 지체 장애인에게만 제공되는 인적 지원의 제공 및 지역 사회 복지 기관의 서비스 지원 등의 범위를 넓혀 여성 지체장애인의 가사와 양육 부담을 경감시키는 것이 시급하다고 사료된다.

본 연구결과 여성 지체장애인은 장애로 인한 근본적인 원인과 장애로 인해 동반된 증상으로 인해 다양한 건강문제를 경험하고 있었다. Kinne와 Patrick(2004)은 연구참여자 중 87%가 장애로 인해 동반된 증상을 경험

한다고 보고하였으며 Seekins, Clay와 Ravesloot(1994)의 연구에서 성인 장애인들은 매년 평균 13가지의 장애로 인해 동반된 증상을 경험한다고 하였다. 또한 여성 장애인을 대상으로 한 Coyle, Santiago와 Shank (2000)의 연구에서 참여자들은 장애로 인해 동반된 증상 중 관절의 만성통증, 근육 강직, 피로, 우울을 경험하고 있다고 기록된 것과 본 연구의 결과는 일치하는 것이다. 그러나 본 연구결과에서는 장애로 인해 동반된 여러 증상 중에서 장애 유형에 관계없이 모두 공통적으로 경험하고 있는 어려움은 만성 통증임이 드러났다. 그리고 이러한 통증을 효율적으로 관리하지 못하고 소극적으로 참는 등 비효과적인 전략들을 주로 이용하였다. 이는 본인의 건강을 우선순위에 두지 않는 가부장적인 제도 내 여성의 역할 때문이기도 하지만, 경제적 부담감과 의료기관 접근의 어려움 등도 이에 기여하는 것으로 나타났다. 따라서 통증으로 만성적으로 고통받는 여성 지체장애인들에게 좀 더 많은 관심과 의료 및 경제적 혜택이 주어져야 할 것으로 생각된다.

본 연구에서는 여성 지체장애인은 여러 제약과 어려움 속에서도 ‘자립심’을 가장 중요한 요소로 여기고 자신에게 주어진 역할에 최선을 다하는 모습을 보였다. 이는 여성 장애인의 임파워먼트 과정에 대한 선행 연구들(Kim, Kim, & Lee, 2005; Kwak, 2005)과 유사한 결과이지만, 실제 여성 장애인의 ‘자립심’의 실현에는 스스로의 노력 외에도 부모의 남녀평등적인 양육과 종교 활동과 같은 지지체계가 중요한 역할을 한다는 것을 확인할 수 있었다. 즉 여성 지체장애인들의 내면에 숨겨져 있는 ‘자립심’을 표출시켜, 여성으로서 또한 장애인으로서 사회의 건강한 구성원으로 설 수 있도록 하기 위한 사회적 지지체계가 뒷받침되어야 할 것으로 사료된다. 이를 통하여 여성이나 장애인이기 이전에 인간 본연의 주도적인 삶을 살 수 있는 진정한 자유와 권리를 찾을 수 있도록 해야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

한국의 간호학문에서 페미니스트를 적용한 간호 연구는 매우 미비하다. 본 연구는 남성 중심적인 가부장

제에서 여성으로서 그리고 지체장애인으로서 살아간다는 것이 무엇이며, 특히 건강과 관련해서 이들의 경험은 어떠한지를 탐색하였다는 점에서 그 의의가 크다고 하겠다. 페미니스트 접근을 통하여 가시적으로 그리고 암묵적으로 존재하는 우리나라의 사회구조적인 억압은 무엇인지를 밝혀냄과 동시에, 이러한 억압으로 인하여 주변적인 삶을 살고 있는 여성 지체장애인의 건강 관련 경험에 대한 심층적인 이해와 설명은 재활 간호가 개인에만 국한되지 않고 가족과 사회 등 보다 확대된 시각으로 접근해야 함을 보여준다.

연구결과, 한국의 여성 지체장애인들의 건강 관련 경험의 본질은 ‘세상으로부터의 고립과 소외’, ‘몸에 대한 왜곡된 인식’, ‘고정된 성역할로 인한 어려움’, ‘끊임없이 시달리는 만성 통증’, ‘스스로 참고 감수해야 할 건강 문제’, 그리고 ‘자립을 통한 승화’의 총 6가지의 핵심 범주로 도출되었다. 이러한 결과는 한국 여성 지체장애인들이 자신을 쓸모없고 의존적이고 여성적이지 않는 인간으로 치부하는 사회적 오명과 무관심으로 인해 얼마나 고통을 겪고 있는지를 보여주고 있다. 특히 지체 장애로 인하여 만성적인 통증과 다양한 건강문제로 고통 받고 있는 것으로 나타났다. 또한 이러한 고통과 억압된 삶 속에서도 자립하기 위해 전력투구하는 과정 또한 구체적으로 보여주고 있다.

따라서 여성 지체장애인들의 고통을 덜어주는 사회적 변화가 필요하다. 또한 남성 중심적인 가부장제도 내 여성의 역할에 대한 고정관념에 대한 탈피와 함께 보다 융통성 있는 역할 수용이 필요하며, 이를 위해서는 가족 구성원들의 변화를 촉진하기 위한 가족 중재가 필요하다. 마지막으로 자립심을 위해 노력하는 지체장애 여성들에게 힘을 더욱 북돋아 주기 위한 다양한 중재들이 개발되어야 할 것이다. 궁극적으로, 본 연구는 여성 지체장애인들의 차별과 억압에 대한 심층적인 이해를 제공함으로써, 여성과 남성 그리고 장애인과 비장애인이라는 이분법적 사고에서 나타나는 차별과 편견들을 뛰어 넘을 뿐 아니라 모두가 인간 본연의 진정한 모습으로 살아가는 차별 없는 세계를 만들어 가는데 다소나마 기여할 것이다.

References

- Campbell, J., & Bunting, S. (1991). Voices and paradigms: Perspectives on critical and feminist theory in nursing. *Advances in Nursing Science*, 13(3), 1-15.
- Chae, O. H. (2001). The disabled homemakers' coping strategies on housework. *Journal of Korean Home Management*, 19(1), 131-142.
- Coyle, C. P., Santiago, M. C., & Shank, J. W. (2000). Secondary conditions and women with physical disabilities: A descriptive study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 81(10), 1380-1387.
- Deegan, M. J., & Brooks, N. A. (1985). *Women and disability: The double handicap*. New Brunswick, NJ: Transaction Books.
- Downe-Wamboldt, B. (1992). Content analysis: Method, applications, and issues. *Health Care for Women International*, 13(3), 313-321.
- Gill, C. J. (1997). *Women's health: Complexities and differences*. Columbus, OH: Ohio State University Press.
- Han, H. S., & Lim, N. Y. (2002). Development of an instrument to measure the motivation for rehabilitation in the disabled. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 14(4), 554-563.
- Kim, J. E. (1999). *A study on double discrimination of women with disabilities*. Unpublished master's thesis, The Catholic University, Seoul.
- Kim, K. H. (1999). Bodies of disabled women and their identity formation. *Journal of Korean Women's Studies*, 15(2), 185-217.
- Kim, M. O., Kim, H. S., & Lee, M. Y. (2005). A study on empowerment Process of the disabled: Focused on experience of 'pre-adulthood'. *Korean Journal of Social Welfare*, 57(1), 31-60.
- Kinne, S., & Patrick, D. L. (2004). Prevalence of secondary conditions among people with disabilities. *American Journal of Public Health*, 94(3), 443-445.
- Kwak, J. Y. (2005). *The study on the empowerment process in disabled women*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Lee, E. M. (2005). Sexuality of disabled women: A feminist approach. *Asian Women*, 44(1), 97-130.
- Lloyd, M. (1992). Does she boil eggs? Towards a feminist model of disability. *Disability, Handicap & Society*, 7(3), 207-221.
- Lonsdale, S. (1990). *Women and disability*. New York: St. Martin's Press.
- Meyers, A. R., Anderson, J. J., & Miller, D. R. (2002). Barriers, facilitators, and access for wheelchair users: Substantive and methodologic lessons from a pilot study of environmental effects. *Social Science & Medicine*, 55(8), 1435-1446.
- Morris, J. (1992). Personal and political: A feminist perspective on researching physical disability. *Disability, Handicap & Society*, 7(2), 157-166.
- Oh, H. K. (2006). A Study on discrimination faced by Korean

- women with disabilities. *Social Welfare Review*, 11, 24-78.
- Park, M. S. (2005). *The phenomenal study of prejudice that the handicapped experience: Focusing on the midway-handicapped person*. Unpublished master's thesis, Chonbuk National University, Jeonju.
- Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. *Advances in Nursing Science*, 8(3), 27-37.
- Seekins, T., Clay, J., & Ravesloot, C. (1994). A descriptive study of secondary conditions reported by a population of adults with physical disabilities served by three independent living centers in a rural state. *The Journal of Rehabilitation*, 60, 47-51.
- The Ministry for Health and Welfare, Seoul, (2006, March). *Registered disable persons by type of disability and province*. Retrieved June 20, from web site: <http://www.mohw.go.kr/>
- Yi, M., & Yih, B. S. (2004). Feminism and qualitative nursing research. *Journal of Korean Academy Nursing*, 34(3), 565-575.
- Yu, M. H., & Um, M. S. (2007). A study on pregnancy, child birth, child care and social support about the women with disabilities. *Rehabilitation Research*, 11(2), 131-157.