

사회적 오점보유자들에 대한 사회적 거리감에 관한 연구

송관재 · 김범준 · 홍영오 · 이훈구

연세대학교 심리학과

본 연구에서는 대학생들 352명을 대상으로 우리사회에서 부정적으로 평가받고 있는 다양한 사회적 오점 보유자들에 대한 그들의 편견과 차별의 정도를 사회적 거리감을 통해 살펴보고자 하였다. 사회적 거리감은 대인간 신체적 거리감과 대인간 사회적 거리감으로 구분하여 측정하였다. 본 연구에 포함된 오점보유자들 중 약물중독자, 윤락녀, 전과자, 정신지체인 등은 대인간 신체적 거리감 뿐만 아니라 대인간 사회적 거리감에 있어서도 응답자들로 부터 가장 멀게 지각된 오점보유자들이었다. 오점보유자들을 가시성과 통제성의 차원별로 구분하여 사회적 거리감을 살펴본 결과에서는 비가시적이고 통제적인 오점유형에 대해 응답자들은 거리감을 멀게 지각하였다. 오점보유자들에 대한 사회적 거리감 조사와 함께 본 연구에서는 오점보유자들에 대한 사회적 거리감과 관련이 있는 개인의 특성변인들을 파악하기 위해 시도하였다. 그 결과 내외통제성의 경우 외적 통제자들이 내적 통제자들 보다 오점보유자들을 더 멀리 하였다. 심리사회적 발달 수준과의 관련성을 살펴보면 신뢰성 및 자율성과 같은 긍정적인 요인은 개인의 사회적 거리감과 관련이 없었고, 불신감 및 수치심과 같은 부정적인 척도와 각 단계에서의 위기나 갈등의 해결상태를 나타내는 해결척도는 사회적 거리감과 밀접한 관련이 있었다. 응답자들 중 외적통제성향이 높고 심리사회적 성격특성 중 부정적인 특성이 많이 발달해 있는 사람들이 오점보유자들을 더 멀리 하는 것으로 나타났다.

사회심리학에서는 지난 수십 년간 집단간 행동에 관한 연구를 수행해 왔다(Dovidio & Gaertner, 1986). 집단간 행동에 관한 연구들에서 주로 다루어져 왔던 주제들은 고정관념이나 편견, 차별에 관한 것이었다. 우리가 다양한 사회집단에 대해 어떠한 고정관념을 갖고 있으며 그러한 고정관념이 집단구성원에 대한 행동에 미치는 영향 등을 연구하여 왔다. 또한 우리가 어떤 특정한 사회집단 구성원에 대해 부적인 감정을 갖고 있고, 이부적인 감정이 근거가 없거나 과장되어 있을 때 이

를 편견으로 간주하여(Ashmore & Del Boca, 1976) 편견과 차별이 집단구성원들에 대한 행동에 미치는 영향을 연구하여 왔다. 고정관념이나 편견, 차별에 관한 이들 연구들에서 주로 언급되어져 왔던 집단범주는 인종(Brigham, 1974; Hartsough와 Fontana, 1970)이나 성(Broverman, Vogel, Broverman, Clarkson, & Rosenkrantz, 1972), 지역집단(김종철 외, 1991), 직업계층(김채운, 1984) 등 이었다. 특히 우리 나라에서는 시대적 상황과 맞물려 지난 수년간 지역집단에 관한 연구들이 많이 이루어 졌

다(한국심리학회, 1988).

인종이나 성, 지역, 그리고 직업과 같은 사회적 범주를 주제로 한 연구들은 현대사회에서 경제적, 정치적, 그리고 사회적으로 이들 사회집단간의 불평등의 심화로 인해 발생하는 사회적 갈등을 이해하고 해결하는데 중요한 기초를 제공해 준다. 그러나 그러한 사회적 범주 이외에 우리 사회에서 부정적으로 평가받고 있고 근거 없는 편견과 차별로 인해 피해 받고 있는 사회적 집단도 많이 있다. 예를 들면 지체장애자와 같이 신체적으로 결함이 있는 사람, 지나치게 뚱뚱한(overweight) 사람이나 동성연애자와 같이 사회에서 부정적으로 낙인된 사람들은 경제적, 사회적 관계에서 어려움을 경험한다. 이들은 사회에서 '정상'이라 일컫는 규준에 부합하지 못한다는 이유만으로 사회에서의 적응과 대면적 상호작용에서 타인들로부터 무시되고 있고 심지어 모욕을 당하기도 한다.

전세계적으로 신체적 혹은 정신적으로 장애(disability)를 갖고 있는 사람들은 전체인구의 약 10%에 달하고 있다(Wood, 1980). 이들 장애인들은 사회에서 경제적으로나 사회적으로 많은 제약들을 받고 있다. 장애인들이 사회에서 겪는 여러 가지 어려움에 대해 사람들은 그들의 생물학적인 열등감(biological inferiority)으로 설명하려고 한다. 그러나 그들이 겪는 사회적 소외는 그들의 생물학적인 한계에만 있는 것은 아니다(Meyerson, 1988). 우리 주위의 모든 환경이 장애를 갖고 있지 않은 사람들을 기준으로 구성되어 있기 때문일 수 있다. 모든 건축구조물이나 작업상황 등이 장애인들을 고려하지 않고 조성되었기 때문에 이러한 불완전한 환경(disabling environment)이 장애인들의 사회적 적응에 장애물이 되는 것이다(Hahn, 1988).

장애인들이 겪는 어려움에 대한 다른 시각은 그들이 소수집단(minority group)이기 때문에 여러 가지 차별들을 받고 있다는 것이다(Dworkin & Dworkin, 1976). 실제로 장애인들은 대부분의 사

회에서 소수집단에 속한다. 그러나 그들이 받는 사회적, 경제적, 정치적, 그리고 심리적 제약들은 그들이 소수집단이기 때문만은 아니다. 미국의 경우 장애를 갖고 있는 사람들(3천 6백만명)은 흑인(2천 7백만명)이나 스페인계 미국인(1천 7백만명)보다 수적으로 우세하다. 장애인들은 한 사회 내에서 우세한 다수집단(dominant majority)에 비해 소수이지만 그들 자신이 소수집단이라는 집단의식은 약하다(장애인들의 45%만이 그들 자신을 소수 집단으로 의식함: Hill, Mehnert, Taylor, Kagey, & Leizhenko et al., 1986). 장애인들의 문제를 소수 집단이라는 시각으로만 설명하기도 어렵다.

일반적으로 장애인들은 정상인들보다 자존감(self-esteem)이 더 낮을 것으로 생각될 수 있다. 그러나 경험적인 연구결과들을 살펴보면 장애인들은 정상인과 똑같거나 더 높은 자존감을 갖고 있는 것으로 나타났다(Crocker & Major, 1989). 예를 들면 미국의 경우 신체적으로 장애를 갖고 있는 사람들은 장애를 갖고 있지 않은 정상인과 비교하였을 때 그들보다 낮은 자존감을 갖고 있지는 않았다(Burden & Parish, 1983). 일반적으로 장애인들이 사회에서의 적응과정에서 겪게 되는 가장 큰 어려움은 일반인들이 그들에 대해 갖고 있는 편견과 그로 인한 차별이라고 볼 수 있다. 그들은 일반인들이 그들에 대해 갖고 있는 편견과 차별로 인해 사회적으로 회생당하고 있는 것이다(Taylor, Wood, & Lichtman, 1983; Lerner, 1980).

사회에서의 다른 소수집단과는 달리 장애를 갖고 있는 사람들은 선천적이기 보다는 질병이나 각종사고 등과 같은 후천적인 요인에 의해 장애인이 된다(장애인의 88%가 후천적 요인에 의해 발생함: 한국보건사회연구원, 1995). 대부분의 사람들에게 있어 그들이 장애인이 될 가능성은 존재하고 있는 것이다. 장애를 갖고 있는 사람들은 이전까지 그들이 하나의 사회적 집단을 이루고 있다는 의식이 없었으나, 점차 다른 장애인들과 공통된 정체감

(common identity)을 느끼고 있고(Harris, 1986), 자신들이 피해집단인 것으로 의식해 가고 있다. 장애인들이 집단의식을 갖게 되고 그로 인한 사회적 문제가 심각해지기 전에 적절한 해결책을 찾아야 한다. 장애인들에 대한 일반인들의 편견과 차별의 실태를 살펴보고 그러한 편견과 차별의 원인을 구체적으로 파악함으로써 장애인들에 대한 부정적인 편견과 차별을 줄이도록 노력하는 것이 필요하다.

사회적 오점

장애(disability)를 갖고 있는 사람들 이외에 사회에서 편견과 차별로 인해 고통받고 있는 사람들도 있다. 이들은 사회에서 부정적으로 평가되고 있는 특정 속성들을 갖고 있는 사람들이며 이러한 부정적인 사회적 특성을 사회적 오점(social stigma)이라고 한다. 오점(汚點)이란 회람인들이 도덕적으로 이례적이거나 부정적인 점이 노출되도록 만드는 낙인 혹은 신체적 기호를 칭하기 위해 처음 창안된 용어인데, 현재에는 어떤 특정 속성 자체를 의미한다기 보다는 사회생활이나 대인관계 등에서 상대방으로부터 부정적인 평가를 가져오는 속성을 지칭하기 위해 적용되고 있다(Goffman, 1963). 대면적 상호작용의 영역에서 오랜 연구를 해왔던 사회학자 Goffman은 그의 저서 '오점(Stigma)'에서 오점의 세 가지 유형을 제시하고 있다. 첫째 유형에는 신체적 기형으로 혐오감을 유발하는 여러 종류의 신체적 장애가 해당된다. 둘째는 개인의 인격적인 결함으로써 정신병, 알콜중독, 동성애, 범죄, 자살기도, 급진적인 정치성향, 실업 등의 경력에서 추정되는 개인의 바람직하지 못한 품성들이 그 예가 된다. 셋째는 가계를 따라 전달되며 한 가족 모든 성원들이 영향을 받게 되는 인종, 민족, 그리고 종교와 같은 종족 오점(tribal stigma)이다.

일반적으로 모든 문화나 사회 속에서 오점을 갖고 있는 사람들에 대해서는 대부분의 사람들이 부

정적인 태도나 고정관념, 신념 등을 갖고 있다. 그러나 다양한 오점 보유 집단 중에서 오점의 유형에 따라 편견이나 차별에 의한 부정적인 영향의 정도도 달라진다. Jones 등(1984)은 학생들과 심리치료를 대상으로 맹인, 정신지체 등과 같은 10개의 다양한 오점유형을 제시해 주고 각 유형에 대한 사회적 거리감을 측정하였다. 그들은 사회적 거리감 측정치에 기초하여 군집분석을 해 본 결과 오점보유자들에 대한 거리감을 멀게 지각되도록 영향을 미치는 6개의 중요한 차원을 밝혀내었다. 그것들은 1) 가시성(visiability), 2) 상호작용과정에서의 위협정도, 3) 장애와 관련된 사회적 오점, 4) 변화가능성 5) 무능력의 정도, 6) 일상생활에서의 어려움 등이다. Jones 등 이외에 사회적 오점을 연구한 많은 연구자들(Freeman, 1961; Jones, Gottfried, & Owens, 1966)은 각기 나름대로 다양한 방법들을 통해 오점유형들의 차원을 분류하기 위해 시도하였다. 이들 연구들을 종합해 보면 오점의 조건을 결정하는 두 가지 요인은 가시성(visibility)과 통제성(controllability)인 것으로 나타났다(Frable, Blackstone, & Scherbaum, 1990; Goffman, 1963; Jones et al., 1984).

오점의 가시성은 오점이 대면적 상호작용에서 다른 사람에 의해 쉽게 확인될 수 있는 정도를 말한다. 흑인이나 비만인과 같은 오점보유자들은 가시적인 오점을 갖고 있는 사람들이고, 윤락녀나 고아 등은 비가시적인 오점을 갖고 있는 사람들이다. 오점의 통제성이란 오점이 개인적인 노력이나 의지에 기인된 것으로 판단되어지는 정도를 의미한다(Weiner et al, 1988). 비만인이나 전과자 등은 통제가능한 오점을 지닌 사람들이고, 정신지체나 지체장애인은 통제할 수 없는 오점을 지닌 사람들이다. 이러한 오점의 유형에 따라 일반인들의 반응뿐만 아니라 오점보유자의 심리적 대응과정도 달라진다. 예컨대 통제적인 오점을 지닌 사람들은 그들의 오점이 부정적인 결과를 가져오고 비난받

는 것에 대해 인정할 것이다. 반대로 통제할 수 없는 오점을 지닌 사람들은 오점에 기초한 부정적인 평가가 그들 자신의 문제 때문이 아니라 다른 사람들의 편견과 차별 때문이라고 생각할 것이다. 일반인들의 오점보유자들에 대한 태도도 오점의 유형에 따라 달라질 수 있는데, 통제할 수 없는 오점을 지닌 사람들보다는 통제할 수 있는 오점을 지닌 사람들에게 대해 일반인들은 자신들의 비난이 합리적이라고 판단하며 더 많은 편견을 나타낸다(Rodin, Price, Sanchez, & McElligot, 1989). 통제할 수 있는 오점을 지닌 사람들에게 대해서는 더 많은 분노를 나타내며 그들을 무시하기까지 한다(Weiner et al., 1988). 오점의 가시성은 사람들의 대인간 상호작용에서 중요한 역할을 한다. 오점을 지니고 있지만 오점을 감출 수 있는 사람들은 대인간 상호작용에서 큰 영향을 받지 않는다(Freeman & Kassebaum, 1956). 그러나 오점을 감출 수 없는 사람들은 일반인들로부터 더 배척당하며 대인간 상호작용에서 어려움을 더 많이 경험하게 된다(Centers & Centers, 1963).

오점보유자들은 대부분 사회에서 경제적인 기회를 제한당하고 있고 대인간의 관계에서도 어려움을 경험하게 된다. 예를 들면 미국의 경우 흑인은 백인들 보다 더 적은 경제적인 기회를 제공받으며 수입도 낮다(U.S. Government, 1978). 또한 신체적으로 매력적이지 않은 사람은 다른 사람으로부터 관심을 덜 받으며(Kleck과 Rubenstein, 1975), 일 자리를 찾기 어려울 뿐만 아니라(Cash, Gillen, 및 Burns, 1977), 비우호적인 대우를 받는다(Landy와 Sigall, 1974). 특히 언청이나 곰보와 같이 얼굴이 기형인 사람은 신체적으로 매력적이 않은 사람들 보다 더 어려움을 겪게 된다. 오점보유자들에 대한 경제적, 사회적 제약들로 인해 오점보유자들의 자기존중감(self-esteem)은 낮을 것이라고 가정할 수 있다. 자아개념은 다른 사람과의 상호작용을 통해 발달하며 자신에 대한 다른 사람들의 평가를 반영

하는 것이다(Cooley, 1956; Mead, 1934). 또한 자아개념은 환경과의 유효한 상호작용(efficacious interaction)을 통해 발달한다(Gecas & Schwalbe, 1983; White, 1959). 사람들은 자신이 환경을 통제하고 조절할 수 있다는 것을 학습함으로써 자신을 능력있고 성공적이며 유능하다고 생각하게 된다. 오점보유자들은 다른 사람들로 부터의 평가뿐만 아니라 환경과의 성공적인 상호작용도 방해받기 때문에 자기존중감이 낮아야만 한다. 그러나 이에 관한 기존의 연구결과들을 살펴보면 오점보유자들이 일반인들 보다 낮은 자기존중감을 갖고 있는 것으로 나타나지 않았다. 예를 들면, 흑인은 백인들보다 같거나 더 높은 자기존중감을 갖고 있으며(Hoelter, 1983; Porter & Washington, 1979; Rosenberg, 1979), 신체적으로 비매력적인 사람들과 얼굴이 기형인 사람들도 일반인들에 비해 더 낮은 자기존중감을 갖고 있는 것으로 나타나지 않았다(Brzezicki & Major, 1983; Major, Carrington, & Carnevale, 1984; Clifford & Clifford, 1986). 오점보유자들은 적절한 준거집단과의 사회비교과정(Wood, 1989)과 자기방어적인 귀인과정(Bradley, 1978)을 통해 자기존중감을 유지시킨다.

사회에 만연되어 있는 오점보유자들에 대한 차별은 오점보유자들에게 그 원인이 있는 것이 아니라 일반인들이 그들에 대해 갖고 있는 편견 때문이다. 모든 사회가 각기 다른 문화적 특성을 갖고 있고 오점보유자들에 대한 태도도 다를 것이다. 특히 오점의 유형에 따라 문화권마다 일반인의 태도는 큰 차이를 보일 것이다. 오점유형별로 일반인들의 편견의 내용과 차별의 정도를 살펴보고 그러한 편견과 차별의 원인을 파악하는 것은 사회구성원간의 바람직한 관계형성과 올바른 적응을 위해 필요한 것이다.

사회적 거리감

우리는 다양한 사회집단 구성원들에 대해 친밀

감을 느끼기도 하고 거부감을 느끼기도 한다. 심리학에서는 사람들이 다양한 사회집단에 대해 갖고 있는 편견의 정도를 측정하기 위해 사회적 거리감이라는 개념을 사용해왔다. 사회적 거리감이란 한 개인이 갖고 있는 특정 집단구성원과의 관계에 대한 주관적인 느낌을 말한다. 사회적 거리에 관한 실증적 연구를 선구적으로 수행한 Bogardus(1925)는 사회적 거리를 사람들이 서로에 관하여 경험한 이해의 정도 또는 사람들 사이에 존재하는 공감적 이해의 상이한 정도라고 규정한다. Bogardus 이후 많은 연구자들은 사회적 거리를 각기 달리 정의하고 있는데, Westie(1959)는 사회적 거리를 상호작용의 어떤 영역에 대하여 사람들이 접근을 허용하는 정도 즉 선택적 상호작용의 정도라고 했고, Martin(1959)은 어떤 대상에 대한 우호적·비우호적 태도라고 정의하였으며, Laumann(1965)은 사회적 거리 대신에 주관적인 사회적 거리라는 용어를 제시하면서 이를 특정한 지위특성을 가진 어떤 사람에 대한 자아의 태도라고 정의하였다. 이상의 개념정의에서 볼 수 있듯이 사회적 거리감에 대한 정의는 매우 광범위하며 다양하다는 것을 알 수 있다. 하지만 이들 정의들은 사회적 거리감을 하나의 태도로 파악하고 있음을 알 수 있다. 사회적 거리감을 태도로 간주한 Triandis(1964)는 사회적 거리감을 태도의 세 가지 차원 즉 감정적 차원과 인지적 차원, 행동적 차원으로 구분하여 접근하고자 하였다. 그는 특히 태도의 행동적 차원을 행동의도로 규정하고, 행동의도의 차원성을 분석하여 사회적 거리감의 차원을 밝혀내고자 하였다. 행동적 차원의 사회적 거리감은 선택적 상호작용에 관한 행동의도의 양적 정도로 규정할 수 있다(Triandis, 1971).

특정한 사회집단에 대한 사회적 거리감의 측정은 Bogardus(1925)에 의해 인종집단을 준거로 하여 시작되었으며 그후 직업집단에 대한 측정에 많이 사용되어 왔다. 최근에는 지역집단에 대한 사

회적 거리감을 측정하기 위한 연구들이 몇몇 연구자들에 의해 시도되었다(김혜숙, 1988; 나간채, 1988). 이들 연구자들은 주로 Thurstone이 개발한 기법과 유사한 방식의 척도를 만들어 사용하였다. 그러나 연구자들마다 사용된 문항의 내용은 달랐는데 그 이유는 각 문항의 의미의 타당성 때문이었다. 연구자들은 측정대상에 따라 적절한 행동의도를 나타내는 문항을 달리 선정하여 집단간의 사회적 거리감을 측정하였다. 사회적 거리감의 하위차원과 관련해서 Westie(1952)는 4가지의 하위차원들을 제시하고 있다. 그 하위차원들은 1) 거주의 근접성의 정도에 의해서 측정되는 거리감, 2) 사회내의 위세와 권력의 차등적 지위의 정도에 따라서 측정되는 거리감, 3) 태도대상과 신체적인 교섭의 허용정도에 따라서 측정되는 물리적 거리감, 4) 인간관계의 상호작용에 있어서 태도대상에 대한 친근성의 정도에 의해서 측정되는 사회적 거리감 등이다.

본 연구에서는 우리사회에서 부정적으로 평가받고 있는 다양한 오점보유자들을 대상으로 그들에 대한 편견과 차별의 정도를 사회적 거리감을 통해 살펴보고자 한다. 먼저 부정적으로 평가받고 있는 사회적 오점을 파악하고 그들에 대한 사회적 거리감을 대인간 신체적 거리감과 대인간 사회적 거리감으로 구분하여 오점보유집단 구성원들에 대한 일반인들의 사회적 거리감을 측정하고자 한다. 본 연구에서 오점보유자로 선정된 자들은 사전조사에서 부정적으로 평가되고 있는 속성을 지닌 자들로써 지체장애인, 키가 작은 사람, 불임여성, 정신지체인, 약물중독자, 비만인, 이혼녀, 시청각 장애인, 전과자, 무의탁노인, 고아, 윤락녀 등이다.

사회적 오점 보유자들에 대한 사회적 거리감 조사와 함께 본 연구에서는 개인의 사회적 거리감 형성에 영향을 미치는 요인이 무엇인지에 대해 살펴보고자 한다. 개인은 각기 다른 이념적 신념(ideological belief)을 갖고 있다. 예컨대 세상이 공

정하다고 지각하는 사람이 있는 반면 세상이 공정하지 못하다고 지각하는 사람도 있다. 이러한 이념적 신념은 사회적 현상에 대한 개인의 해석과 지각과정에 영향을 미친다(Martin, Scully, & Levitt, 1990). 예컨대 불공정한 사회적 정의 분배에 대해 불만이 있는 사람들은 개개인의 결함보다는 사회체계를 더 비난하는 경향이 있다(Major, 1994). 또한 내외통제성의 경우 외적 통제성향이 높은 사람은 세상이 공정하다고 믿기보다는 사회체계를 비난하는 경향이 있다(Gurin & Epps, 1975). 내외통제성은 개인의 인지양식을 반영한 성격특성으로서 개인의 다른 성격변인이나 행동과의 상관이 높고 다양한 상황에서 개인의 행동을 이해하고 예언하는데 유용한 것이다(Phases, 1976; LeFcourt, 1966; Rotter, 1966). 본 연구에서는 이념적 신념으로서의 내외통제성향이 오점보유자들에 대한 개인의 사회적 거리감과 어떠한 관련이 있는가를 살펴보고자 하였다.

내외통제성향 이외에 본 연구에서 오점보유자에 대한 개인의 사회적 거리감 형성과 관련이 있을 것으로 가정한 요인은 개인의 심리사회적 발달 수준이다. Erikson(1963)은 점성원칙(epigenetic principle)에 의해 지배되는 8단계의 심리사회적 발달 과정을 제시하였다. 발달의 점성적 원리란 인생주기의 각 단계는 우세하게 출현되는 최적의 시기가 있고, 모든 단계가 계획대로 전개될 때 완전한 기능을 하는 성격이 형성됨을 의미한다. 심리사회적 발달의 8단계 각각에는 해결해야 할 위기와 갈등이 있고 매 단계에서의 위기를 어떻게 해결하느냐에 따라 역동적으로 각 개인의 독특한 성격이 형성된다. 심리사회적 발달의 8단계중 1단계는 자신과 타인들에 대한 기본적인 신뢰감과 관련되어 있고, 이 단계에서의 심리적 위기는 불신감으로써 세상을 비관적으로 지각하며 인생은 예언 불가능한 것이라고 믿는 정도를 말한다. 단계 2는 자신이나 타인 개개인의 가치를 존중하며 스스로

자신의 생활을 조절해 가는 정도와 관련이 있다. 2단계의 심리적 위기는 수치심과 의혹으로써 가치, 결정, 통제, 충족 등의 감정을 갖는데 실패함으로써 초래되는 부적절하고 가치없다는 수치심이나 의혹 등을 두려워하는 정도이다. 특정 대상에 대한 고정관념은 아주 어린시기부터 갖게 된다. 본 연구에서는 심리사회적 발달 단계중 1단계와 2단계의 심리사회적 발달의 성숙정도는 개인의 특정 대상에 대한 사회적 거리감 형성과 관련이 있을 것이라고 가정하고 이를 비교·분석해 보고자 하였다.

요약하면, 본 연구에서는 다양한 사회적 오점보유자들에 대한 사회적 거리감을 알아보는 것과 아울러 개인의 내외통제성과 심리사회적 발달수준이 개인의 사회적 거리감의 형성에 미치는 영향을 알아보고자 하였다.

방 법

피험자

피험자는 서울시내 네개 대학교를 선정하고 각 대학교에서 심리학 개론을 수강하는 학생들 352명을 대상으로 하였다. 이들중 남자는 188명(53.4%)이었으며 여자는 164명(46.6%)이었다.

조사도구

사회적 거리감: 사회적 거리감은 두 가지의 하위차원으로 구분하여 구성하였다. 하위차원중 하나는 태도대상과 신체적 교섭의 허용정도를 측정하는 대인간 신체적 거리감이고, 다른 하나는 인간관계의 상호작용에 있어서 태도대상에 허용된 친근성의 정도를 측정하는 대인간 사회적 거리감이었다. 먼저 대인간 신체적 거리감을 측정하는 문항은 Westie(1953)의 거리감 측정문항을 번안하여 사용하였다. Westie의 문항은 거리감과 관련된 161개의 문항들이 선정되고 이를 전문가집단과 대

학생 집단을 대상으로 평가한 것에 기초하여 타당성이 점검된 문항들이었다. Westie의 척도에서는 각 문항에 대한 응답을 5점 척도 상에서 하게 되어 있었는데, 본 연구에서는 반응의 편이성을 위해 ‘그렇다’ 혹은 ‘아니다’로 응답하게 하였다. 이들 문항들을 본 연구에 사용하기 전에 각 문항의 척도치를 산출하기 위해 대학생 35명과 대학원생 37명을 대상으로 사전조사를 실시하였는데 각 문항의 척도치는 표 1에 제시되어 있다. 대인간 사회적 거리감을 측정하는 문항은 먼저 나간채(1988)가 직업계층간 사회적 거리감을 측정하기 위해 만든 문항들중 각 문항의 척도치와 의미의 타당성을 고려하여 17개의 문항을 선별하였다. 이들 문항들은 태도의 측면중 어떠한 구체적 행동의도를 나타내는 문항들이었다. 이후 35명의 대학생들로 하여금 이들 각 문항이 나타내는 대인관계 거리감의 정도를 11점 척도 상에 표현하게 하여 각 문항의 척도치와 애매도를 고려하여 6문항을 골랐다. 각 문항의 척도치는 표 1에 제시되어 있다.

내외통제성: 응답자들의 내외통제성향을 측정하기 위하여 Rotter(1966)의 Internal-External Control

척도를 한국실저에 맞도록 번역, 수정하여 제작한 차재호 등(1973)의 “내외통제척도”를 사용하였다. 본 척도는 Rotter의 정의와 일치하며 본 문항 15개와 허구문항 6개 등 총 21개 문항으로 구성되어 15점이 만점이고 점수가 많을수록 외적 통제적인 것으로 되어 있다.

심리사회적 발달: 응답자들의 심리사회적 발달 수준을 측정하기 위해서 MPD(Measures of Psychosocial Development)척도를 사용하였다. MPD는 Erikson의 개념들에 기초하여 청소년과 성인들의 심리사회적 성격발달을 측정 위해 Hawley(1980)가 개발한 자기보고식 검사이다. 이 척도는 Erikson의 발달단계 8수준 각각에 해당하는 긍정적인 척도, 부정적인 척도, 해결척도 등 24개의 척도들과 3개의 총체적 척도를 포함하여 총 27개의 하위척도로 구성되어 있는 것이다. 본 연구에서는 이들 척도중 기본적 신뢰감(P1)과 자율성(P2)을 측정하는 긍정적 척도 2개와 불신감(N1)과 수치심, 의혹(N2) 등을 측정하는 부정적인 척도 2개, 각 단계에서의 해결척도 2개를 사용하였다. 각 하위척도는 각각 7개씩의 문항들로 구성되어 있다.

표 1. 사회적 거리감척도의 각 문항별 평균 및 표준편차

거리감	문	항	평균	표준편차
대인간	나는 ____와 진정한 개인적 친구로써 지내고자 한다.		2.46	1.43
	나는 ____를 집의 저녁식사에 초대하는 손님으로서 받아들이고자 한다.		4.05	1.58
	나는 ____를 내가 가끔 방문하는 사람으로서 지내고자 한다.		5.35	1.72
신체적	나는 ____와 알고 지내는 사이로서 지내고자 한다.		7.05	1.61
	나는 ____와 외례적인 인사만 나누는 사이로서 지내고자 한다.		8.43	1.77
	나는 ____와 길거리에서 만날 수는 있는 사이로서 지내고자 한다.		8.68	1.89
대인간	나는 ____가 시의회 의원 후보로 나섰을 때 찬성표를 던지겠다.		7.17	1.88
	나는 ____와 옆자리에서 일하고자 한다.		3.89	1.24
	나는 내가 속해 있는 사교모임에 ____가 들어오는 것을 허용하지 않겠다.		10.4	1.26
사회적	나는 ____가 살고 있는 아파트의 같은동에 살고자 한다.		4.62	1.87
	나는 ____가 소속한 친목회에는 가입하지 않으려 한다.		10.3	1.29
	나는 ____를 여행의 동반자로 삼고자 한다.		1.89	1.24

결 과

사회적 오점보유자들에 대한 사회적 거리감

사회적 거리감 측정은 대인간 신체적 거리감과 대인간 사회적 거리감으로 구분하여 측정하였다. 먼저 사회적 오점보유자들에 대한 대인간 신체적 거리감을 살펴본 결과는 표 2에 제시되어 있다. 대인간 신체적 거리감은 6문항으로 측정하였는데 각 문항에 대한 응답에 문항의 척도치를 곱한 다음 하나의 태도점수를 산출하는 방식으로 거리감을 분석하였다. 응답자들이 각 문항을 읽고 각 문항이 나타내는 태도에 동의한다면 ‘그렇다’에 동의하지 않는다면 ‘아니오’에 표시하도록 하였고, ‘그렇다’에 응답하면 1점, ‘아니오’에 응답하면 0점으로 계산하여 거리감을 산출하였다. 따라서 수치가 낮을수록 거리감을 멀게 지각하는 것이다.

표 2를 살펴보면 오점보유자들 중 대인간 신체적 거리감을 가장 멀게 지각한 사회적 오점보유자들은 약물중독자(13.82), 윤락녀(17.42), 전과자(18.57), 그리고 정신지체아(20.54) 등의 순이었다. 본 연구에 포함된 사회적 오점보유자들 중 거리감을 가장 가깝게 지각한 오점 보유자들은 고아(28.79), 불임여성(28.52), 이혼녀(28.41), 그리고 키가 작은 사람(28.07), 그리고 비만인(27.65) 등의 순이었다. 거리감을 멀게 지각한 오점유형들(약물중독자, 윤락녀, 전과자, 정신지체아) 간과 가깝게 지각한 오점유형들(고아, 불임여성, 이혼녀, 키가 작은 사람, 비만인) 간에는 거리감의 차이가 유의미한 것이 없었다. 거리감을 멀게 지각한 오점유형들에 대한 전체 평균 거리감과 가깝게 지각한 오점유형들에 대한 전체 평균 거리감은 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($t(332) = -23.79, p < .001$).

응답자의 개인특성 변인별로 오점보유자들에 대

표 2. 오점보유자별 사회적 거리감의 평균

오점유형 거리감	지체 장애인	키작은 사람	불임 여성	정신 지체인	약물 중독자	비만인	이혼녀	시청각 장애인	전과자	무의탁 노인	고아	윤락녀
대인간 신체적	26.20 (9.27)	28.07 (8.43)	28.52 (8.14)	20.54 (10.94)	13.82 (10.16)	27.65 (8.47)	28.41 (8.15)	26.50 (9.50)	18.57 (11.27)	26.58 (7.65)	28.79 (11.35)	17.42 (1.89)
1	.75 (.41)	.84 (.37)	.87 (.34)	.20 (.40)	.08 (.27)	.77 (.42)	.75 (.44)	.55 (.50)	.31 (.46)	.50 (.50)	.86 (.35)	.26 (.44)
2	.61 (.49)	.85 (.35)	.88 (.33)	.35 (.48)	.14 (.34)	.75 (.43)	.85 (.36)	.65 (.48)	.36 (.48)	.63 (.48)	.89 (.31)	.32 (.47)
3	.93 (.25)	.90 (.30)	.93 (.25)	.60 (.49)	.38 (.49)	.91 (.28)	.93 (.26)	.86 (.35)	.55 (.50)	.85 (.35)	.95 (.23)	.51 (.50)
4	.79 (.41)	.90 (.30)	.89 (.31)	.62 (.49)	.27 (.45)	.86 (.34)	.90 (.30)	.85 (.36)	.45 (.50)	.82 (.38)	.90 (.30)	.51 (.50)
5	.87 (.33)	.91 (.29)	.91 (.28)	.66 (.47)	.36 (.48)	.90 (.30)	.91 (.29)	.85 (.36)	.51 (.50)	.83 (.37)	.94 (.24)	.53 (.50)
6	.39 (.49)	.82 (.39)	.86 (.34)	.34 (.47)	.13 (.33)	.73 (.44)	.79 (.40)	.57 (.50)	.33 (.47)	.51 (.50)	.85 (.36)	.36 (.48)
대인간 사회적	30.70 (7.81)	33.75 (7.50)	34.53 (6.67)	19.31 (12.10)	10.29 (11.95)	22.62 (8.50)	33.31 (8.18)	29.30 (10.51)	17.25 (15.37)	28.26 (10.84)	34.86 (6.58)	16.88 (14.59)

1. 나는 ____가 시의회 의원 후보로 나섰을 때 찬성표를 던지겠다.
2. 나는 ____와 옆자리에서 일하고자 한다.
3. 나는 내가 속해 있는 사교모임에 ____가 들어오는 것을 허용하지 않겠다.
4. 나는 ____가 살고 있는 아파트의 같은 층에 살고자 한다.
5. 나는 ____가 소속한 친목회에는 가입하지 않으려 한다.
6. 나는 ____를 여행의 동반자로 삼고자 한다.

한 거리감이 차이가 나는 것을 살펴보았는데 성별의 경우 윤락녀에 대한 대인간 신체적 거리감 지각에 있어서 남녀간에 유의미한 차이가 나타났고 (19.34 대 15.21: $t(346) = 3.43, p < .01$), 다른 오점보유자들에 대해서는 남녀간에 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 이는 남자들 보다 여자들이 윤락녀들에 대해 더 거리감을 느낀다는 것을 의미한다. 응답자들에게 가족이나 친척, 친구 및 직장 동료 등 주변인물중에서 오점보유자에 속하는 사람이 있는가를 나타내게 하였는데 주변에 오점보유자가 있는 사람들과 없는 사람들로 구분하여 거리감의 차이를 분석한 결과 지체장애인(29.52 대 25.44: $t(345) = 3.24, p < .001$), 키가 작은 사람(29.00 대 27.26: $t(343) = 1.97, p < .05$), 정신지체인(25.09 대 19.72: $t(344) = 3.34, p < .01$), 약물중독자(18.13 대 13.48: $t(348) = 2.21, p < .05$), 이혼녀(31.06 대 27.86: $t(350) = 2.80, p < .01$), 시·청각 장애인(29.89 대 26.16: $t(347) = 2.13, p < .05$), 전과자(24.74 대 27.86: $t(346) = 3.69, p < .001$) 등의 오점보유자들에 대해서는 유의미한 차이가 나타났고, 그 외 다른 오점보유자들에 대해서는 주변인물의 유무에 따라 거리감의 차이가 나타나지 않았다. 이는 주변인물중에 지체장애인, 키가 작은 사람, 정신지체인, 약물중독자, 이혼녀, 시·청각장애인, 전과자 등과 같은 오점보유자가 있는 사람들이 해당 오점보유자들에 대해 거리감을 더 가깝게 지각하고 있다는 것을 의미한다. 오점보유자들과의 대인간 접촉이 오점보유자들에 대한 사회적 거리감 지각에 영향을 미칠 것이라고 가정하고 이를 응답자의 자원봉사 경험을 통해 살펴보고자 하였다. 응답자들중 사회복지기관이나 종교단체 등에서 자원봉사를 한 경험이 있는 사람들(전체 응답자의 24.7%)과 자원봉사 경험이 없는 사람들(전체 응답자의 75.3%)로 구분하여 오점보유자들에 대한 거리감을 분석해 본 결과 정신지체인(23.55 대 19.50: $t(343) = 3.00, p < .01$)에 대한

거리감 지각에 있어서는 두 집단간에 유의미한 차이가 나타났으나, 다른 오점보유자들에 대해서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 정신지체인들에 대한 자원봉사 경험만이 그들에 대한 거리감의 지각에 영향을 미쳤는데 자원봉사 경험이 있는 사람들이 없는 사람들 보다 정신지체인을 더 가깝게 지각하였다.

오점 유형들을 가시성과 통제성의 차원으로 분류하여 대인간 신체적 거리감을 살펴보았다. 본 연구에 포함된 오점유형들중 가시적인 오점에 속하는 오점유형들은 지체장애인, 키가 작은 사람, 정신지체인, 비만인, 시·청각장애인 등이었고, 나머지 오점유형들은 비가시적인 오점에 속하는 유형들이었다. 통제성의 경우 통제적인 오점에 속하는 오점유형들은 약물중독자, 비만인, 이혼녀, 전과자, 윤락녀 등이었고 다른 오점유형들은 비통제적인 오점에 속하는 유형들이었다. 오점유형의 가시성과 통제성에 따른 대인간 신체적 거리감의 정도를 살펴보기 위해, 가시성과 통제성을 기준으로 반복측정 변량분석을 하였다. 그 결과 가시성의 주효과($F(1, 328) = 88.58, p < .001$), 통제성의 주효과($F(1, 326) = 134.38, p < .001$), 및 가시성 X 통제성 상호작용 효과($F(1, 326) = 339.55, p < .001$) 모두 통계적으로 유의미했다. 응답자들은 비가시적인 오점유형들과 통제적인 오점유형들 보다는 가시적인 오점유형들과 비통제적인 오점유형들에 대해 거리감을 더 가깝게 지각한 것으로 나타났다. 기존 연구에서는 비가시적인 오점유형들 보다 가시적인 오점유형들을 더 멀게 지각하였는데 본 연구에서는 반대의 결과가 나타났다. 이는 통제적이고 비가시적인 오점유형들에 대해 특히 거리감을 멀게 지각한 것이 반영된 것 같다. 대인간 사회적 거리감은 각각의 문항에 대한 반응과 각 문항의 척도치를 고려한 하나의 태도점수에 대한 분석으로 실시하였다(표 2). 대인간 사회적 거리감을 측정하는 문항들은 사회적 상황하에서의 행동

의도를 측정하는 것이었기 때문에 문항별 분석이 의미있는 것이라 판단되었다. 그러나 표 2를 살펴보면 문항에 관계없이 전반적으로 약물중독자와 윤락녀, 전과자, 정신지체인 등을 다른 오점보유자들에 비해 덜 선호하는 것으로 나타났다. 각 오점보유자들에 대한 대인간 사회적 거리감을 전체적으로 분석한 자료에서도 문항별 분석과 유사한 결과가 나타났는데 오점보유자들 중 약물중독자와 윤락녀, 전과자, 정신지체인 등의 순으로 거리감을 멀게 지각하였다.

개인특성별 대인간 사회적 거리감을 살펴보면 성별의 경우 약물중독자(11.63 대 8.75: $t(345) = 2.26, p < .05$), 시·청각 장애인(30.56 대 27.87: $t(346) = 2.40, p < .05$), 전과자(19.10 대 15.09: $t(345) = 2.44, p < .05$), 노인(29.91 대 26.35: $t(347) = 3.10, p < .01$), 윤락녀(19.36 대 14.08: $t(346) = 3.42, p < .001$) 등의 오점보유자들에 대해서는 남녀간에 유의미한 차이가 나타났고, 그 외 다른 오점유형들에 대해서는 유의미한 남녀 차이가 나타나지 않았다. 남녀간에 통계적으로 유의미한 차이가 나타난 오점유형들에 대한 거리감을 비교해 보면 남자들이 여자들 보다 오점보유자들을 더 가깝게 느끼는 것으로 나타났다. 대인간 신체적 거리감에 대해서는 남녀간에 차이가 나타난 오점보유자가 윤락녀 한 집단인데 반해 대인간 사회적 거리감에 있어서는 보다 많은 오점 유형들에 대해 남녀간의 거리감 지각에 차이가 나타났다. 주변인물중에 오점보유자들이 있는가 없는가에 따라 오점보유자들에 대한 대인간 사회적 거리감 지각에 차이가 나타나는 지를 살펴보면 정신지체인(24.62 대 18.35: $t(344) = 3.39, p < .001$), 약물중독자(16.30 대 9.83: $t(345) = 2.63, p < .01$), 전과자(23.82 대 16.42: $t(345) = 2.86, p < .01$) 등의 오점유형들에 대해서는 유의미한 차이가 나타났고, 그 외 다른 오점유형들에 대해서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 주변인물중에 정신지체인이

나 약물중독자, 전과자 등의 오점보유자들이 있는 사람들이 없는 사람들 보다 해당 오점보유자들을 더 가깝게 느꼈다. 자원봉사 경험 유무별로 오점보유자들에 대한 대인간 사회적 거리감의 차이를 살펴보면 정신지체인(22.37 대 18.23: $t(343) = 2.67, p < .01$)에 대해서만 차이가 나타났고, 그 외 다른 오점보유자들에 대해서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 정신지체인에 대해서는 대인간 신체적 거리감 뿐만 아니라 대인간 사회적 거리감에 있어서도 자원봉사 경험이 있는 사람들이 없는 사람들 보다 정신지체인들을 더 가깝게 느낀 것으로 나타났다.

오점유형들을 가시성과 통제성의 차원으로 분류하여 이들 차원에 따른 대인간 사회적 거리감의 정도를 살펴보기 위해 반복 측정 변량분석을 하였다. 그 결과 가시성의 주효과($F(1, 316) = 188.58, p < .001$), 통제성의 주효과($F(1, 316) = 235.94, p < .001$), 및 가시성 X 통제성의 상호작용 효과($F(1, 316) = 593.82, p < .001$) 모두 통계적으로 유의미하게 나타났다. 대인간 사회적 거리감에 있어서도 신체적 거리감과 같이 가시적이고 비통제적인 오점 유형들에 대해 거리감을 더 가깝게 지각한 것으로 나타났다.

본 연구에서 사회적 오점유형으로 선정된 오점보유자들은 사전조사에서 부정적으로 평가받고 있는 속성을 가지고 있는 사람들이었다. 이들이 실제 사회에서 어느 정도 차별받고 있는 지를 살펴보기 위해 응답자들에게 각 오점보유자들이 우리 사회에서 어느 정도로 차별받고 있다고 생각하는 지를 9점 척도상에서 나타내게 하였다. 그 결과를 살펴보면 오점유형들 중 우리 사회에서 가장 차별을 받고 있다고 생각한 오점유형은 전과자(8.17), 정신지체인(8.05), 윤락녀(7.68), 지체장애인(7.57), 약물중독자(7.12) 등의 순이었다. 본 연구에 포함된 오점보유자들 중 차별을 덜 받는 것으로 생각한 오점보유자들은 불임여성(4.36), 키 작은 사람

(4.45), 비만인(4.61) 등의 순이었다. 오점보유자들에게 대한 차별의 정도와 그들에 대한 사회적 거리감과의 관련성을 살펴보면 약물중독자(대인간 신체적 거리감: $r = -0.182, p < .01$, 대인간 사회적 거리감: $r = -0.150, p < .01$), 비만인(대인간 사회적 거리감: $r = -0.148, p < .01$), 전과자(대인간 신체적 거리감: $r = -0.249, p < .001$, 대인간 사회적 거리감: $r = -0.232, p < .001$), 윤락녀(대인간 신체적 거리감: $r = -0.147, p < .01$, 대인간 사회적 거리감: $r = -0.151, p < .01$) 등의 오점보유자들에게 있어서는 차별과 거리감간에 통계적으로 유의미한 상관이 나타났고, 그 외 다른 오점보유자들에 대해서는 유의미한 상관이 나타나지 않았다. 응답자들은 오점보유자들중 사회적 거리감을 멀게 느낀 오점보유자들 즉 약물중독자, 윤락녀, 전과자 등에 대해 그들이 차별도 많이 받고 있는 것으로 생각하였다.

사회적 거리감 형성에 영향을 미치는 요인

본 연구에서 사회적 거리감 형성과 관련이 있는 것으로 가정한 요인은 내외통제성과 심리사회적 발달수준이었다. 먼저 내외통제성의 경우 내외통제성 척도상의 응답에 기초하여 응답자를 분류하였는데 외적통제를 나타내는 문항에 3개 이하로 답한 응답자를 내적 통제자로 분류하고 8개에서 15개이하의 문항에 답한 응답자를 외적 통제자로 분류하였다. 내외통제성에 따른 사회적 거리감의 차이를 전반적으로 비교하면(표 3) 내적 통제자들이 외적 통제자들 보다 오점보유자들에 대해 거리감을 더 가깝게 지각한 것으로 나타났다($t(160) =$

2.66, $p < .01$). 이를 오점유형별로 살펴보면(표 3) 지체장애인($t(176) = 2.56, p < .05$), 정신지체인($t(178) = 3.15, p < .01$), 약물중독자($t(177) = 3.08, p < .01$), 비만인($t(179) = 4.04, p < .001$), 시·청각 장애인($t(180) = 2.76, p < .01$), 무의탁 노인($t(181) = 2.88, p < .01$) 등에 대해서는 내적 통제자들이 외적 통제자들 보다 통계적으로 유의미하게 더 가깝게 지각한 것으로 나타났다. 사회적 거리감을 대인간 신체적 거리감과 대인간 사회적 거리감으로 구분하여 살펴보았을 때 대인간 신체적 거리감의 경우에는 내적 통제자와 외적 통제자들 사이에 유의미한 차이가 나타나지 않았고, 대인간 사회적 거리감의 경우 내적 통제자와 외적 통제자들 사이에 유의미한 차이가 나타났다($t(167) = 3.70, p < .001$). 이는 외적 통제자들이 내적 통제자들 보다 오점유형들에 대해 대인간 사회적 거리감을 더 멀게 지각하고 있다는 것을 의미한다.

심리사회적 발달 수준과 사회적 거리감과의 관련성을 살펴본 결과는 표 4에 제시되어 있다. 심리사회적 발달 수준은 6개의 하위척도들로 구분하여 측정하였는데 그 척도들은 2개의 긍정적인 척도(신뢰성과 자율성)와 2개의 부정적인 척도(불신감과 수치심 및 의혹), 2개의 해결척도(각 단계의 긍정적인 척도에서 부정적인 척도를 뺀 값으로 각 단계에 존재하는 갈등 해결의 정도를 나타냄) 등이었다. 긍정적인 척도들에서의 높은 점수는 건강한 심리사회 성격의 발달 상태를 나타내 주며 부정적인 척도들에서의 높은 점수는 반대로 부정적 특성들이 많이 발달해 있음을 의미하므로 불안정

표 3. 오점보유자별 내외통제성에 따른 사회적 거리감의 평균

	지체 장애인	키작은 사람	불임 여성	정신 지체인	약물 중독자	비만인	이혼녀	시청각 장애인	전과자	무의탁 노인	고아	윤락녀	대인간 신체적	대인간 사회적	전체
내적 통제	59.49 (14.32)	62.31 (14.24)	63.01 (11.79)	43.89 (19.49)	30.26 (9.75)	64.23 (10.45)	60.75 (14.04)	57.50 (16.47)	36.60 (24.73)	57.49 (16.01)	64.12 (11.18)	34.87 (23.33)	24.85 (6.43)	28.01 (6.01)	52.82 (10.97)
외적 통제	53.84 (15.18)	59.30 (14.41)	61.52 (13.64)	34.44 (20.78)	21.74 (16.79)	55.99 (16.61)	60.97 (15.64)	49.81 (20.96)	33.35 (23.41)	50.09 (18.79)	61.82 (13.10)	32.11 (23.48)	23.39 (6.12)	24.52 (6.21)	48.07 (11.74)

표 4. 심리사회적 발달정도에 따른 사회적 거리감의 평균(표준편차)

심리사회적 발달척도		사회적 거리감	
		대인간 신체적	대인간 사회적
신뢰감	낮은 점수 집단	24.42(6.10)	26.34(6.17)
	높은 점수 집단	24.67(5.86)	27.18(5.92)
자율성	낮은 점수 집단	23.87(5.66)	26.02(5.64)*
	높은 점수 집단	24.82(6.19)	27.55(6.30)
불신감	낮은 점수 집단	25.14(5.91)*	28.16(5.64)**
	높은 점수 집단	23.78(6.06)	25.89(6.20)
수치심과 의혹	낮은 점수 집단	25.24(6.22)*	28.46(5.87)**
	높은 점수 집단	23.60(5.44)	25.40(5.49)
기본적 신뢰감 대 불신감	낮은 점수 집단	23.72(6.01)*	25.77(6.21)**
	높은 점수 집단	25.19(5.90)	28.04(5.69)
자율성 대 수치심과 의혹	낮은 점수 집단	23.79(5.61)*	25.83(5.58)***
	높은 점수 집단	25.17(5.93)	28.17(5.94)

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

한 심리사회성격의 상태에 있는 것으로 해석될 수 있다.

응답자들을 각 척도별 평균 점수를 기준으로 평균보다 높은 점수를 받은 사람들과 낮은 점수를 받은 사람들로 집단을 구분하여 이들의 사회적 거리감을 비교하였다(표 4). 먼저 긍정적인 척도를 살펴보면 신뢰성의 경우 신뢰성의 발달 수준이 높은 사람과 낮은 사람간에는 대인간 신체적 거리감 및 대인간 사회적 거리감에 있어서 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 이는 자신이나 타인들에 대해 기본적인 신뢰감을 갖고 있는 정도는 사회적 오점 보유자들에 대한 거리감의 지각과 관련이 없다는 것을 의미한다.

자율성의 경우에는 자율성 척도에서 높은 점수를 받은 사람과 낮은 점수를 받은 사람들간에 오점보유자들에 대한 대인간 사회적 거리감의 지각에 있어서 유의미한 차이가 나타났는데 높은 점수를 받은 사람들이 오점보유자들을 더 가깝게 지각한 것으로 나타났다($t(309) = -2.25, p < .05$). 이는 자신이나 타인 개개인의 가치를 존중하며 자신의 의지력을 믿는 정도가 높은 사람들이 오점보유자들을 더 가깝게 지각하였다는 것을 의미한다.

심리사회적 발달 수준을 측정하는 부정적인 척도인 불신감의 경우 이 척도에서 높은 점수를 받은 사람들과 낮은 점수를 받은 사람들 간에는 대인간 신체적 거리감($t(316) = 1.97, p < .05$) 및 대인간 사회적 거리감($t(306) = 3.26, p < .01$) 지각에 있어서 유의미한 차이가 나타났는데, 높은 점수를 받은 사람들이 오점보유자들을 더 멀게 지각하였다. 세상을 비관적으로 지각하며 인생은 예언 불가능한 것이라고 믿는 정도가 높은 사람들이 오점보유자들을 더 멀리한 결과로 해석된다. 다른 부정적인 척도인 수치심과 의혹의 경우에도 이 척도에서 높은 점수를 받은 사람과 낮은 점수를 받은 사람들간에 오점보유자들에 대한 거리감의 지각에 있어서 유의미한 차이가 나타났다(대인간 신체적 거리감: $t(315) = 2.49, p < .05$, 대인간 사회적 거리감: $t(305) = 4.71, p < .01$). 자신을 부적절하고 가치없는 것으로 지각하고 자신들에게 부과되는 수치심과 의혹 등을 두려워하는 정도가 높은 사람들이 오점보유자들을 더 멀게 지각하였다.

심리사회적 발달 수준을 측정하는 MPD의 하위 척도중 해결 척도는 각 발달 단계에서 심리적 갈등해결의 상태를 측정하는 것이다. 따라서 해결척

도의 낮은 점수는 특정단계의 갈등을 적절하게 해결하지 못함으로서 나타나는 발달상의 스트레스를 말해 주는 것으로 볼 수 있다. 첫 번째 해결척도인 신뢰감 대 불신감의 경우 이 해결척도에서 높은 점수를 받은 사람들은 낮은 점수를 받은 사람들 보다 오점보유자들을 더 가깝게 지각한 것으로 나타났다(대인간 신체적 거리감: $t(311) = -2.16, p < .05$, 대인간 사회적 거리감: $t(301) = -3.28, p < .001$). 두 번째 해결척도인 자율성대 수치심과 의욕에서도 높은 점수를 받은 사람들이 낮은 점수를 받은 사람들 보다 오점보유자들을 더 가깝게 지각한 것으로 나타났다(대인간 신체적 거리감: $t(314) = -2.11, p < .05$, 대인간 사회적 거리감: $t(304) = -3.53, p < .001$). 두 해결척도가 모두 사회적 거리감과 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났는데 이는 각 단계에서의 위기나 갈등을 성공적으로 잘 해결한 사람들이 오점보유자들을 더 가깝게 지각한다는 것을 의미한다.

논 의

모든 사회에는 부정적인 편견과 차별로 인해 고통받고 있는 사람들이 있다. 본 연구에서는 우리 사회에서 부정적으로 평가받고 있는 사회적 오점보유자들은 누구이며 그들에 대한 편견과 차별은 어느 정도인지를 사회적 거리감을 통해 살펴보고자 하였다. 사회적 거리감은 대인간 신체적 거리감과 대인간 사회적 거리감으로 구분하여 측정하였는데 먼저 대인간 신체적 거리감의 경우 오점보유자들 중 응답자들이 가장 멀게 느낀 오점보유자들은 약물중독자와 윤락녀, 전과자, 정신지체인 등이었다. 본 연구에 포함된 오점보유자들 중 가장 가깝게 지각한 오점보유자들은 고아, 불임여성, 이혼녀, 키 작은 사람, 비만인 등이었다. 대인간 신체적 거리감은 태도대상과의 신체적 교섭의 허용 정도를 나타내는 것인데 사람들은 약물중독자, 윤

락녀, 전과자, 정신지체인 등의 오점보유자들과 대인관계를 맺기를 꺼려하며 그들과의 개인적인 접촉을 선호하지 않는 것으로 나타났다.

사회적 오점보유자들에 대한 대인간 사회적 거리감을 살펴보면 약물중독자와 윤락녀, 전과자, 정신지체인들에 대해 거리감을 멀게 지각하는 것으로 나타났다. 이들 오점보유자들은 대인간 신체적 거리감에서도 멀게 지각된 오점보유자들이다. 이는 오점보유자들중 약물중독자와 윤락녀, 전과자, 정신지체인 등은 사람들이 개인적인 접촉 및 대인관계의 상호작용을 가장 꺼려하는 오점보유자들이라는 것을 의미한다.

응답자들의 개인특성 변인별로 오점보유자들에 대한 사회적 거리감이 차이가 나타나는 지를 살펴 보았는데 성별의 경우에는 윤락녀에 대해서만 대인간 신체적 거리감에 있어서 남녀간에 유의미한 차이가 나타났다. 그러나 대인간 사회적 거리감에 있어서는 윤락녀 뿐만 아니라 약물중독자, 시·청각 장애인, 전과자, 노인 등에 대해서도 남녀간에 유의미한 차이가 나타났다. 이들 결과에 기초해 보면 일반적으로 여자들이 남자들 보다 오점보유자들을 더 꺼려 한다는 것을 알 수 있다.

기존 연구에서 사람들의 사회적 오점보유자들과 대인간 접촉(interpersonal contact)은 접촉 대상에 대해 우호적인 태도를 형성하게 하는 것으로 밝혀졌다(Herek & Capitanio, 1996). 본 연구에서는 오점보유자들과의 대인간 접촉을 주변인물중 오점보유자의 유무와 자원봉사 경험을 통해 살펴보고자 하였다. 먼저 주변인물의 경우 응답자들에게 가족이나 친척, 친구 등 자신의 주변인물중 오점보유자들이 있는지를 응답하게 한 다음 주변인물중 오점보유자들이 있는 사람과 없는 사람들 간에 오점보유자들에 대한 거리감 지각이 차이가 나는 지를 살펴보았다. 대인간 신체적 거리감의 경우에는 오점보유자들 중 정신지체인과 약물중독자, 전과자, 지체장애인, 키 작은 사람, 이혼녀, 시·청각 장애

인 등이 자신의 주변에 있는 응답자들은 이들 오점보유자들이 자신의 주변에 없는 응답자들 보다 해당 오점보유자들을 더 가깝게 지각하였다. 대인간 사회적 거리감은 주변인물중에 정신지체인과 약물중독자, 전과자 등이 있는 사람들이 없는 사람들 보다 그들을 더 가깝게 지각하였다. 이러한 결과는 오점보유자들이 주변에 있는 사람들이 없는 사람들 보다 해당 오점보유자들을 더 가깝게 느끼는 것으로 해석할 수 있다.

응답자들의 자원봉사 경험 유무에 따라 오점보유자들에 대한 사회적 거리감의 지각이 차이가 나타나는 지를 살펴본 결과에서는 대인간 신체적 거리감 및 대인간 사회적 거리감 둘다에서 정신지체인에 대해서만 자원봉사 경험이 있는 사람들이 경험이 없는 사람들 보다 정신지체인들을 더 가깝게 지각하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 응답자들의 자원봉사가 오점보유자들중 주로 정신지체인을 대상으로 한 자원봉사가 많았기 때문인 것으로 해석될 수도 있다. 전반적으로 응답자들중 자원봉사 경험이 있는 사람들이 4명중 1명꼴로 적었고 자원봉사가 주로 종교단체에서 한 경험이 많았기 때문에 자원봉사 경험에 따른 자세한 분석은 본 연구에서 이루어지지 못한 것 같다.

오점의 유형은 여러 가지 조건별로 분류할 수 있다. 그중 중요한 두 가지 조건은 오점의 가시성과 통제성이다. 오점의 가시성이란 대인관계 상황에서 오점보유자들이 자신이 갖고 있는 부정적인 오점을 감출수 있느냐 없느냐와 관련된 것이다. 이는 대인관계나 인상형성의 과정에서 가장 중요한 요소중 하나이다. 기존 연구들에서는 가시적인 오점보유자들을 더 멀리하며 덜 선호하는 것으로 나타났다. 그러나 본 연구에서는 반대의 결과가 나타났는데 즉 가시적인 오점을 보유한 사람들 보다는 비가시적인 오점을 보유한 사람들에 대해 거리감을 더 멀게 지각하였다. 이는 본 연구가 대인관계 상황이 아니라 오점유형이 질문서로 제시하

였기 때문에 가시성의 효과가 제대로 반영되지 못한 것으로 해석할 수 있다. 오점의 다른 조건은 통제성이다. 일반적으로 사람들은 오점보유자들의 오점이 통제적이지 못할 때 보다 통제적일 때 통제적인 오점을 보유한 사람들을 더 비난하고 싫어하는 경향이 있다. 이러한 결과는 본 연구에서도 나타났는데 응답자들은 비통제적인 오점을 보유한 사람들 보다는 통제적인 오점을 보유한 사람들을 더 멀리하였다. 특히 개인의 잘못으로 인한 결함인 윤락녀, 약물중독자, 전과자 등에 대해 강한 거부반응을 나타내었다. 본 연구에서 가시성과 통제성의 차원에 기초하여 변량분석을 하였을 때 두 변인간의 상호작용 효과도 유의미하게 나타났는데 이는 통제성의 조건이 가시성의 조건보다 더 효과가 컸기 때문인 것으로 해석된다. 즉 본 연구에서는 오점의 가시성 보다 통제성이 응답자들의 오점보유자들에 대한 거리감의 지각에 더 큰 영향을 미치는 것이라고 볼 수 있다.

사회에서 보면 다양한 오점보유자들에 대해 강한 거부 반응을 보이는 사람이 있는가 하면 그렇지 않은 사람들도 많이 있다. 본 연구에서는 오점보유자들에 대한 사회적 거리감 형성에 영향을 미치는 변인이 무엇인가를 탐색해 보기 위해 개인의 성격 변인중 하나인 내외통제성과 개인의 심리사회적 발달 수준을 연구에 포함시켜 사회적 거리감과의 관련성을 살펴보았다. 먼저 내외통제성의 경우 내적통제자들은 자신의 통제력에 대해 충만함을 느낄 뿐만 아니라 대인관계 신뢰도도 외적통제자들 보다 높은 사람들이다. 본 연구에서는 내적통제자들이 외적통제자들 보다 사회적 오점보유자들을 더 선호하는 것으로 나타났다. 심리사회적 발달 수준과 사회적 거리감과의 관련성을 살펴보면 신뢰성 및 자율성과 같은 긍정적인 요인은 사회적 거리감과 상관이 없었고 불신감 및 수치심과 같은 부정적인 요인은 사회적 거리감 지각과 상관이 높은 것으로 나타났다. 이는 심리사회적 성격

발달과정에서 부정적인 특성들이 많이 발달되어 있고 불안정한 심리사회적 성격 상태에 있는 사람들이 오점보유자들을 더 멀리한다는 것을 의미한다. 특히 심리사회적 발달단계에서의 위기나 갈등을 성공적으로 잘 해결하지 못한 사람들이 오점보유자들을 더 멀게 지각한 것으로 나타났다.

본 연구에서 사회적 거리감 지각에 영향을 미치는 요인으로 가정한 내외통제성과 심리사회적 발달 수준은 서로 유의미한 상관이 있었다. 내적통제자들은 심리사회적 발달의 긍정적인 요인과 정적 상관이 있었고 부정적인 요인과는 부적인 상관이 있었다. 이러한 결과에 기초해 볼 때 외적통제자이고 심리사회적 성격에서 부정적인 특성이 많이 발달되어 있는 사람들이 오점보유자들을 더 멀리한다고 볼 수 있다.

본 연구의 한계점 및 이후 연구를 위한 제안점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 대학생들을 대상으로 하였다. 따라서 응답자의 개인특성별로 오점보유자들에 대한 사회적 거리감의 차이를 자세하게 살펴보기 어려웠다. 이후 연구에서는 일반인들을 대상으로 하여 개인특성별로 사회적 거리감의 지각에 어떠한 차이가 나타나는 지를 살펴볼 필요가 있다.

둘째, 심리사회적 발달수준을 측정할 때 8단계의 모든 심리사회적 발달 단계를 측정하지 못하였다. 이는 질문의 문항이 너무 많아서 응답자들의 부담이 줄이기 위해 취한 조치였으나 척도 전체를 포함시키지 못해 심리사회적 발달수준과 사회적 거리감과의 관련성을 전반적으로 살펴보지 못한 단점이 있다.

셋째, 본 연구에 포함된 오점보유자들중 일부는 용어 사용에 따라 응답자들이 받는 느낌이 다를 수 있다. 예컨대 지체장애인과 절름발이를 비교하면 지체장애인 보다는 절름발이에 대해 응답자들은 더 부정적으로 반응할 수 있다. 이후 연구에서는 한 오점유형에 대한 용어간의 차이가 반영되어

야 할 것이다.

넷째, 본 연구에서는 오점보유자들에 대한 사회적 거리감의 지각에 영향을 미치는 변인이 무엇인가를 살펴보기 위해 다양한 변인을 연구에 포함시켰었다. 그러나 일부 변인에 대한 응답자들의 반응이 정상분포를 이루지 못하고 편파되어 있었다. 예컨대 응답자들에게 ‘우리사회의 모든 사람들이 공정하고 동등한 대접을 받고 있다고 생각하십니까’ 라는 질문을 통해 공정성의 지각에 대해 살펴보았는데 11점 만점에 평균이 2.68이었고 대부분의 응답자들이 우리사회의 공정성을 낮게 지각하였다. 본 연구의 결과에 기초해 볼 때 사람들의 오점보유자들에 대한 편견과 사회에서의 차별은 상당히 심화되어 있는 것 같다. 이후 연구에서는 오점보유자들에 대한 편견과 차별의 원인을 파악하기 위한 구체적인 연구가 필요할 것이라고 판단된다.

참 고 문 헌

- 김종철·최종집 외(1991). 지역감정 연구. 학민사.
 김채운(1984). 한국사회 계층론 40년. 한국사회학, 제18집(여름호), 71-89.
 김혜숙(1988). 지역간 고정관념과 편견의 실상: 세대간 전이가 존재하는가. 한국심리학회 편, 심리학에서 본 지역감정. 서울: 성원사.
 나간채·정근식(1988). 직업계층간의 사회적 거리감에 관한 연구, 한국사회학, 제22집 여름호, 109-133.
 정기원·권선진·계훈방(1995). 1995년도 장애인 실태조사. 한국보건사회 연구원.
 차재호·공정자·김철수(1973). 내외통 제척도작성. 연구노우트(한국행동과학연구소), 2, 263-271.
 한국심리학회 편(1988). 심리학에서 본 지역감정. 성원사.

- Ashmore, R. D., & Del Boca, F. K.(1976). Psychological approaches to understanding inter-group conflict. In D. A. Katz(Ed.). *Toward the elimination of racism*. New York: Pergamon Press.
- Bogardus, E. S.(1925). Measuring social distances. In Kerry Thomas(Ed.) *Attitudes and Behavior*(pp.87-97). London: Penguin Books Ltd.
- Bradley, W. G.(1978). Self-serving biases in the attribution process: A reexamination of the fact or fiction question. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 56-71.
- Brigham, J. C.(1974). Views of black and white children concerning the distribution of personality characteristics. *Journal of Personality*, 42, 144-158.
- Broverman, I. K., Vogel, S. R., Broverman, D. M., Calrkson, F. E., & Rosenkrantz, P. S.(1972). Sex tereotypes: A current appraisal. *Journal of Social Issues*, 28, 59-79.
- Brzezicki, D. L., & Major, B.(1983, April). *Personality correlates of attractiveness: Interpersonal orientation, self-confidence and gender role identity*. Paper presented at the annual meeting of the Eastern Psychological Association. Philadelphia, PA.
- Burden, P. R., & Parish, T. S.(1983). Exceptional and normal children's descriptions of themselves. *Education*, 104, 204-205.
- Cash, T. F., Gillen, B., & Burns, D. S.(1977). Sexism and beautyism in personnel consultant decision making. *Journal of Applied Psychology*, 62, 301-310.
- Centers, L., & Cernters, R.(1963). Peer group attitudes toward the amputee child. *Journal of Social Psychology* 61, 127-132.
- Clifford, E., & Clifford, M.(1986). Social and Psychological problems associated with clefts: Motivation for cleft palate treatment. *International Dental Journal*, 36, 115-119.
- Cooley, C. H.(1956). *Human nature and the social order*. New York: Free Press.
- Crocker, J., & Major, B.(1989). Social stigma and self-esteem: The self-protective properties of stigma. *Psychological Review*, 96, 608-630.
- Dovidio, J. F., & Gaertner, S. L. (Eds.)(1986). *Prejudice, discrimination, and racism*. San Diego, CA: Academic Press.
- Dworkin, A., & Dworkin, R. (Eds.)(1976). *The minority report*. New York: Praeger.
- Erikson, E. M.(1963). *Childhood and society*(2nd. ed.). New York: Norton.
- Frable, D. E. S., Blackstone, T., Scherbaum, C. (1990). Marginal and mindful: Deviants in social interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 140-149.
- Freeman, H. E.(1961). Attitudes toward mental illness among relatives of former patients. *American sociological Review*, 26, 59-66.
- Freeman, H., Kasenbaum, G.(1956). The illiterate in America, *Social Forces*,
- Gecas, V., & Schwalbe, M. L.(1983). Beyond the looking-glass self: Social structure and efficacy-based self-esteem. *Social Psychology Quarterly*, 46, 77-88.
- Goffman, E.(1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Goffman, I.(1963). *Stigma*, New York: Simon & Shuster, Inc.
- Gurin, P., & Epps, E.(1975). *Black con sciousness, identity, and achievement*. New York: Wiley.

- Hahn, M.(1988). The politics of physical differences: Disability and discrimination. *Journal of Social Issues*, 44(1), 39-47.
- Harris, L., & Associates(1986). *The ICD survey of disabled Americans: Bringing disabled Americans into the mainstream*. New York: Author.
- Hartsough, W. R., & Fontana, A. F.(1970). Persistence of ethnic stereotypes and the relative importance of positive and negative stereotyping for association preferences. *Psychological Reports*, 27, 723-731.
- Helter, J. W.(1983). Factorial in variance and self-esteem: Reassessing race and sex differences. *Social Forces*, 61, 843-846.
- Herek, G. M., & Capitanio, J. P.(1996). "Some of my best friends": Intergroup contact, concealable stigma, and heterosexuals' attitudes toward gay men and lesbians. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 412-424.
- Hill, N., Mehnert, T., Taylor, T., Kagey, M., Leizhenko, S., et al.(1986). *The ICD survey of disabled Americans: Bringing disabled Americans into the mainstream*. New York: International Center for the Disabled.
- Jones, E. E., Favina, A., Hastorf, A. H., Markus, H., Miller, D. T., & Scott, R. A.(1984). *Social stigma: The psychology of marked relationships*. New York: Freeman.
- Jones, R. L., Gottfried, N. W., & Owens, A.(1966). The social distance of the exceptional: A study at the high school level. *Exceptional children*, 32, 551-556.
- Kleck, R., & Rubenstein, C.(1975). Physical attractiveness perceived attitude similarity and interpersonal attraction in an opposite-sex encounter. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31, 107-114.
- Landy, D., & Sigall, H.(1974). Beauty is talent: Task evaluation as a function of the performer's physical attractiveness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 29, 299-304.
- Laumann, F. O.(1965). Subjective social distance and urban occupational stratification. *American Journal of Sociology*, 71(July), 26-36.
- Lefcourt, H. M.(1966). Internal versus external control of reinforcement.: A review. *Psychological Bulletin*, 65, 206-220.
- Lerner, M. J.(1980). *The belief in a just world A fundamental delusion*. New York: Plenum.
- Major, B.(1994). From social inequality to personal entitlement: The role of social comparisons, legitimacy appraisals, and group membership. In M. Zanna(Ed.), *Advances in experimental social psychology*(vol.26, pp.293-355). San Diego, CA: Academic Press.
- Major, B., Carrington, P. I., & Carnerale, P.(1984). Physical attractiveness and self-esteem: Attributions for praise from an other-sex evaluation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 10, 43-50.
- Martin, J. W.(1959). *Adolescent social distance toward occupational status*.(Dissertation) Indiana University(June), Michigan: U. M. I.
- Martin, J., Scully, M., & Levitt, B.(1990). Injustice and legitimization of revolution: Damning the past, excusing the present, and neglecting the future, *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 281-290.
- Mead, G. H.(1934). *Mind, self, and society*. Chicago: University of Chicago Press.

- Meyerson, L.(1988). The Social psychology of physical disability: 1948 and 1988. *Journal of Social Issues*, 44(1), 173-188.
- Phares, E. J.(1976). *Locus of control in personality*. Morristown, N. J.: General Learning Press.
- Porter, J. R., & Washington, R. E.(1979). Black identity and self-esteem: A review of studies of black self-concept 1968-1978. *Annual Review of Sociology*, 5, 53-74.
- Rodin, M., Price, J., Sanchez, F., & McElligot, S. (1989). Derogation, exclusion, and unfair treatment of persons with social flaws: Controllability of stigma and the attribution of prejudice. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 15, 439-451.
- Rosenberg, M.(1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.
- Rotter, J. B.(1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80, (1, whole No.609).
- Taylor, S. E., Wood, J. V., & Lichtman, R. R. (1983). It could be worse: Selective evaluation as a response to victimization. *Journal of Social Issues*, 39, 19-40.
- Triandis, H. C.(1964). *Attitude and attitude change*. New York/ London: John Wiley & Sons Inc.
- Triandis, H. C.(1964). Exploratory factor analysis for the behavioral component of social attitudes. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 68, 420-430.
- U. S. Government(1978). *Income and earnings differentials between black and white Americans*(Document No. TF-6-95-0). Washington DC: U. S. Government Printing Office.
- Weiner, B., Perry, R., & Magnusson, J.(1988). An attributional analysis of reactions to stigma. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 738-748.
- Westie, F. R.(1952). Negro-white status differentials and social distance. *American Sociological Review*, 17(5), 550-558.
- Westie, F. R.(1959). Social distance scales: A tool for the study of stratification. *Sociology and Social Research*, 43, 251-258.
- White, R. W.(1959). Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review*, 36, 953-962.
- Wood, J. V.(1989). Theory and research concerning social comparisons of personal attributes. *Psychological Bulletin*, 106, 231-248.
- Wood, P. H. N.(1980). *International classification of impairment, disabilities and handicaps: A manual of classifications relating to the consequences of disease*. Geneva: World Health Organization.

A Study on Social Distance toward Members of Stigmatized Social Groups

Kwan Jae Song, Beom Jun Kim, Young-oh Hong and Hoon-Koo Lee

Department of Psychology, Yonsei University

In this study, an attempt is made to examine one's subjective social distance toward members of diverse stigmatized social groups. The social distance scale consisted of interpersonal physical distance and interpersonal social distance. 352 male and female students were selected from four universities. The results indicated that drug addicts, prostitutes, ex-convicts, mentally ill and retarded persons, people included in this study as stigmatized individuals were least acceptable. To test the differences of social distance among stigmatized groups based on stigmatizing conditions, analysis of variance was used. The result showed that stigmatized individuals with invisible and controllable stigma were least acceptable. The relationship between subjects' locus of control, the degree of psychosocial development and social distance toward stigmatized groups was investigated in this study. As a result, externals showed more favorable attitudes toward stigmatized groups than internals. Also subjects with high scores in the negative scales and resolution scales that measured psychosocial personality development showed more favorable attitudes toward stigmatized groups than subjects with low scores.