소아 · 청소년정신의학 제 4 권 제 1 호 1993
Korean J Child & Adol Psychiatr 4 : 54~67

자폐아동 어머니의 스트레스에 대한 연구

A STUDY ON THE STRESS IN MOTHER OF AUTISTIC CHILDREN

윤 수 영* · 한 경 자**

Soo Young Yoon, MSN,* Kyung Ja Han, Ph D **

요 약 · 본 연구는 자폐아 어머니 160명을 대상으로 자폐아 어머니의 스트레스와 스트레스 정도에 영향을 끼치는 자폐아 어머니와 아동의 특성을 파악하여, 자폐아 어머니를 위한 간호전략 수립을 위한 기초 자료를 제공하는데 그 목적을 두고 본 연구를 시도하였다. 이를 위하여 본 연구자가 개발한 자폐아 어머니의 스트레스에 관한 도구는, 어머니의 일상 생활에 관련된 스트레스(11문항), 어머니의 가족, 사회적 관계에서의 스트레스(26문항), 아이의 장애 원인, 치료, 교육 및 예후에 관련된 스트레스(28문항) 및 어머니의 부정적 심리 상태에 관련된 스트레스(9문항) 등 74개 문항으로 구성되어 있으며 도구 신뢰도는 Cronbach's α=0 94였다.

연구 결과는 다음과 같다

1) 자폐아 어머니의 스트레스 정도는 영역별로 볼 때 장애원인, 치료, 교육 및 예후에 관련된 스트레스 평점이 3 19로 가장 높았으며 어머니의 부정적 심리상태에 관련된 스트레스 평점은 2 85, 어머니의 일상생활에 관련된 스트레스 평점은 2 45, 그리고 가족, 사회적 관계에서의 스트레스 평점은 2 05의 순으로 나타났다

2) 총 74개의 스트레스 항목 인지정도의 평점은 2 62였다 스트레스 정도가 가장 높게 인지된 항목은 "자폐아에 대한 사회의 이해가 부족하다", "부모가 사망한다면 누가 이 아이를 돌볼 수 있을지 걱정이다", "아이가 성장함에 따라 단계적으로 교육받을 수 있는 시설이 없다" 등이 있으며, 낮은 스트레스로 인지된 항목은 "남편이 아이를 미워한다", "남편과 이혼하고 싶다" 등이었다

3) 자폐아 어머니 특성 중에서 자녀의 수, 아이 문제에 대한 인지 정도는 스트레스 정도에 유의한 차이를 나타내었는데 자녀의 수가 많을수록, 문제 인지가 심할수록 어머니가 느끼는 스트레스가 높았다

중심 단어 · 자폐증 · 자폐아 어머니 스트레스

서 론

오늘날 의학발달, 교육수준 및 생활수준 향상과 함께 장애아의 사망율은 감소되어 부모들의 일시적인 슬픔을 덜어 주었다고는 하나(Walker등 1971), 반면 평생동안 장애아를 돌보아야 하는 어려움을 안겨 주었다 그러므로 장애아의 생존에만 치중해 오던 과거에 반해 현대에서는 부모와 자녀의 생활에 또 다른 의미를 갖게 하는 새로운 방안의 모색을 필요로 하게 되었다(서미혜 1984)

많은 부모들이 부모의 역할 수행에 어려움을 겪지만 장애아동의 부모들은 더 많은 어려움을 겪는다

자폐증은 대인관계 형성의 장애, 언어장애, 변

*김천간호전문대학 강사 *Department of Nursing, Kim Chun Junior College, Kim Chun*
**서울대학교 간호대학 교수 *Department of Nursing, Seoul National University, Seoul*

화에 대한 저항 외에도 반복적 행동, 집중력 부족, 과잉행동, 자해행동 등을 보이는 전반적 발달장애이고, 이 중 인지적 장애와 사회, 정서적 문제로 인해 다른 사람이나 환경에 적절하게 반응하지 못하여 사회적 기술을 습득하고 개발하는데 어려움을 갖는 장애이다(Light 1987) 따라서 자폐아 부모들은 자폐아와 애정관계를 유지하기 어렵고 신변처리 능력이 부족하기 때문에 다른 장애아를 가진 부모보다 장애자녀와 관련된 더 많은 문제점을 갖게 된다(Morgan 1988, Wolf 1989) 이러한 부모의 어려움은 자폐아의 언어장애, 행동의 부적절함, 대인관계에서 나타나는 문제가 어느 정도인가에 따라 다르다

역사적으로 자폐아 가족을 다룬 대부분의 연구들은 자폐증의 원인에 있어서 부모의 역할에 촛점을 두었다(Bristol과 Schopler 1984) 초기 자폐증의 연구에서 Kanner(1943)는 자폐아 부모의 특성으로 강박적이고 비정서적이며 자애로움이 결여되어 있다고 기술되고 부모양육의 질, 부모역할에 문제가 있는 경우 자폐아의 발생을 나타냈다고 설명하여 근본적으로 부모에게 문제가 있다고 보았다

이와 같이 자폐증의 원인규명에서 자폐증상을 부모의 잘못에 촛점을 두고 부모 사랑의 결핍이 원인이 된다고 주장함으로써 부모들은 그들이 장애아를 가진 심한 스트레스 이외에 아이의 장애에 대한 비난을 받는 부가적인 스트레스가 있어 왔다(Bristol과 Schopler 1984)

그러나 부모의 태도나 부모의 성격이상이 아이의 상태를 좋아지게 하는 중요한 요소이지만 자폐아를 유발시키는 원인은 아니라는 연구들이 발표되었고(Rutter 1978), 최근에는 자폐아의 원인이 기질적인 문제임이 확실시 되면서 가족의 병리적인 부분이 아이에게 어떤 영향을 끼쳤는지에 대한 연구에서 자폐아들이 가족 구성원의 상호작용에 어떤 영향을 끼치는지에 대한 의문을 갖게되었다(Schopler과 Mosibov 1984)

DeMyer(1979)는 자폐아 부모와 정상 부모간의 양육태도나 수용능력, 수용방법 그리고 피부 접촉에는 차이가 없다고 밝히고 부모의 애정결핍이나 모성애결핍과 같은 특성은 장애아동을 갖는 2차적인 것으로 긴장, 죄책감, 모성애에 대한 자신감 결여 그리고 좌절에 기인한다고 보았다 그러나 자폐아 부모들이 스트레스 경험이 많아 대부분 우울증상을 가지나 정신적 문제는 가지지 않는다고 보고했다. 그리고 Holroyd와 McArthur(1976)는 부모의 성격특성과 아동의 양육태도나 육아기술에 대해 다른 장애아 집단과 비교한 결과 자폐아 부모들이 다른 장애아 부모들보다 더 많은 스트레스를 받는다고 밝히고 이들 스트레스는 자녀의 특성과 가족의 특성이나 가족의 발달 단계에 따라 다르다고 보고했다 또한 부모들은 자녀의 연령이 높아지면서 자녀의 장애가 영구적임을 인식하게 되고 연령이 높은 자폐아를 대상으로 한 사회적 서비스나 활동의 부족 등으로 더 많은 스트레스를 경험하며 반응이 적기 때문에 스트레스가 더욱 커진다고 하였다(Bristol 1983)

자폐아동이 가족전반에 끼치는 영향을 파악한 DeMyer와 Goldberg(1983)는 장애정도에 따라 가족에게 미치는 영향의 정도는 다르지만 가족여가, 경제적인 측면, 정서적, 정신적 건강, 부모의 신체적 건강, 집안살림을 하는 것, 친지, 이웃관계, 다른 자녀와의 관계 그리고 부부관계와 가족 구성원의 발달등 가족생활 전반에 영향을 미친다고 하였다. 더우기 부모의 이러한 스트레스는 아동의 수면습관, 대소변 문제, 상동행동, 자해행동, 공격적 행동과 같은 요소에 의해 가중되며, 자폐아의 연령이나 의존정도에 따르거나 어머니의 나이와 생활의 변화 유무에 따라 다르다고 하였다 특히 아동의 장애정도에 따라 영향을 받는데 그 중에서도 아동의 언어장애나 행동의 부적절함 그리고 대인 관계 등의 문제가 부모의 가장 큰 걱정이며 아이가 성장함에 따라 이러한 걱정은 더욱 커진다고 한다(Marcus 1977)

Wing(1974)은 자폐아 부모들의 문제를, 다른 장애아동을 가진 부모들과 공통적으로 겪는 일반적인 문제와 자폐증 부모만이 갖는 특수한 문제로 요약했다 즉, 부모의 일반적인 문제는, 자기 자녀의 장애 인식과 함께 고통스러운 심적 변화를 겪게 되면서 실패감, 수치감, 죄책감을 느끼고, 자녀의 의존에 의한 피로외 자녀가 성장해도 문제 행동은 여전하기 때문에 자녀의 장래에 대한 염려 및 경제적 부담 등이며, 특수한 문제로는 자폐증가 외모로 나타나는 장애성이 없기 때문에, 간혹 어떤 일을 잘 할 때는 지능이 높다고 생각하여 장애아

라는 사실을 받아 들이기 어려우며, 자폐증이 비교적 흔치 않은 증상이어서 부모들이 아이를 어떻게 다루어야 할지 모르는, 어려움이 있으며 특히 괴성을 지르고 이상한 행동을 하거나 부모에게 애정표시를 하지 않을 때 어떻게 할지 모른다고 하였다 그 외에도 자폐아를 잘 돌보아 줄 수 있는 기숙학교를 찾는 어려움을 겪으며 자폐아 교육 및 훈련에 많은 시간이 필요하여 좌절감을 경험하는 것이다 이경은(1990)은 자폐아의 어머니의 스트레스를 파악한 결과, 자녀의 장래문제 및 치료교육과 관련된 문제와 현재 다니고 있는 병원이나 교육기관을 퇴원하거나 일정교육이 종료된 후 계속해서 교육시킬 기관이 없다는 것으로 스트레스를 많이 받는다고 보고했다 그리고 김은숙(1990)은 자폐아동 어머니와 정상아동 어머니를 대상으로 스트레스 정도를 비교하였는데, 자폐아 어머니들이 일반적 스트레스를 포함하는 생리적 반응, 정서적 반응 및 모성 역할의 수행에서 오는 스트레스에도 차이가 있으며, 자폐아 어머니들이 심한 지체를 보이는 자녀를 양육함에 따라 이중의 심리적 부담을 가지고 있다고 보았다 또한 자폐아 어머니들의 스트레스를 가중시키는 사회적 요인으로 부모와 전문가 혹은 전문기관과의 갈등을 스트레스에 포함시키고 있다(김은숙 1990)

우리나라에서는 1980년 초반부터 자폐증에 대한 관심이 증가하기 시작했고 자폐아 수는 1만명당 2~3명 정도로 발생하며 현재 6~7만명 정도로 추정하고 있으며(한국복지신문 1989 4 19), 자폐아의 치료·교육기관도 증가하는 추세이다 그러나 이들 자폐아의 치료와 교육에 치중되어 왔고 그나마 자폐아 어머니를 위한 서비스도 주로 교육적 측면만 다루어지고 있다 그러므로 본 연구는 자폐아 어머니가 자폐아로 인해 어떤 어려움을 겪는지 구체적으로 파악하여, 자신이 처한 환경에 잘 적응하도록 돕는 간호전략을 수립하는데 기초적 자료를 얻고자 한다

본 연구의 목적은 자폐아 어머니가 자폐아와 생활하는 상황에서 스트레스가 무엇인지 그 내용을 파악하고 스트레스 정도에 영향을 주는 자폐아 어머니와 아동의 특성을 파악하는데 있다

연구방법

1 연구시기 및 대상

1991년 7월 15일에서 10월 2일 사이에 1차로 연구도구를 개발한 후 2차로 서울, 경기 지역에 있는 11개 자폐아치료 및 교육기관을 택하여 편의표출한 자폐아 어머니를 대상으로 자료를 수집하였다 연구대상자 선정기준으로는 자폐아로 진단받은 학령전기 아동의 어머니로서 정신적 결함이 없으며 국문해독 능력이 있고 설문지에 응답할 수 있는 어머니중 연구대상이 될 것에 동의한 사람으로 하였다

2 연구도구 개발 과정

여기서 자폐아 어머니의 스트레스란 자폐아로 인한 긴장감, 불유쾌한 정서, 적응과정을 위협하는 어떤 조건이나 상태를 의미한다(Vernon과 David 1979)고 할 수 있는데 본 연구에서는 자폐아 어머니들이 자폐아를 양육하면서 겪게 되는 실제적인 어려움이나 심리적 어려움으로 정의하였다

스트레스의 정도는 본 연구를 위하여 연구자가 개발한 자폐아 어머니들이 스트레스에 관한 도구로 측정되며, 점수가 높을수록 스트레스가 높은 것으로 인지됨을 말한다 스트레스의 점수는 어머니가 인지하는 어려움의 정도에 따라 각 문항별로 '아주 많이 그렇다(5)', '많이 그렇다(4)', '보통이다(3)', '약간 그렇다(2)', '그렇지 않다(1)'의 LIKERT식의 5점 척도로 표시하도록 하여 74개 문항에서 측정된 점수는 최저 74점에서 최고 370점까지의 범위이다

자폐아 어머니의 스트레스를 파악하고 그 정도를 사정하기 위하여 연구자가 다음과 같은 단계를 거쳐 도구를 개발하였다

1) 1단계

1991년 7월 15일부터 8월 20일까지 자폐아 치료·교육기관에서 교육받고 있는 자폐아 어머니 10명과 소아 정신과 외래에서 자폐아로 진단받은 아동의 어머니 4명을 연구자가 비구조적 면담을 통하여 어머니들이 표현했던 스트레스에 관련된

항목을 수집하였다.

또한 8월 15일부터 8월 30일까지 자폐아 치료·교육기관에 근무하는 간호사 3인, 특수교사 1인, 언어치료사 1인을 직접 면담을 하여 자폐아 어머니들의 스트레스 항목을 수집하여 그 중 중복되는 문항을 삭제하고 또한 문헌고찰을 통해 항목을 추가, 최종적으로 74문항으로 설문지를 작성하였다.

2) 2단계

도구의 타당도를 측정하기 위하여 자폐아 치료·교육기관에 근무하는 간호사 2인, 특수교사 1인, 아동간호학 교수 2인과 정신간호학 교수 1인에게 자문을 구하여 내용타당성에 대한 자문을 얻어 부적절한 문항을 수정, 보완했다. 이 도구를 자폐아 어머니 5명을 대상으로 예비조사하여 어휘가 부적절한 문항은 수정, 보완하였다. 도구의 신뢰도를 측정하기 위하여 74문항을 스트레스 정도에 따라 "가장 많이 그렇다"에는 5점부터 "그렇지 않다"에 1점까지 주도록 하여 문항의 내적 일관성 검사를 한 결과 Cronbach's $\alpha=0.94$였다.

총 74문항을 내용의 동질성별로 연구자가 4개의 영역으로 구성하였다.

1) 어머니의 일상생활과 관련된 스트레스(11문항)

2) 어머니의 가족, 사회적 관계에서의 스트레스(26문항)

3) 아이의 장애원인, 치료 교육 및 예후에 관련된 스트레스(28문항)

4) 어머니의 부정적 심리상태에 관련된 스트레스(9문항)

3. 자료 수집 방법

1990년 9월 16일부터 10월 2일가지 11개 자폐아 치료·교육기관을 방문하여 의사, 간호사, 교사에게 연구목적 및 설문지 기록 방법을 설명한 후 의사, 간호사, 교사를 통하여 대상자 선정기준에 부합되고 참여를 수락한 어머니에게 설문지가 배부되었으며 대부분의 어머니들은 아동의 수업을 기다리는 동안 설문지에 응답하였다. 설문지의 응답에 소요된 시간은 평균 15분에서 20분이었으며 배부된 179매의 설문지중에서 160매가 회수되어 회수율은 89.4%이었다.

4. 자료 분석 방법

자폐아 어머니의 스트레스 정도를 사정한 도구의 신뢰도는 Cronbach's α로 검증하였고, 스트레스의 영역별 상호간의 상관관계는 Pearson 적률상관계수로 분석하였으며, 대상자의 일반적인 특성은 백분률로, 스트레스 정도는 평균치와 백분률로 구하였으며, 대상자 특성과 스트레스 정도와의 관계는 ANOVA와 단계적 중다회귀분석 방법을 실시하였다.

결 과

1. 연구대상자의 일반적 특성

자폐아 어머니의 일반적 특성은 Table 1과 같으며 이를 구체적으로 살펴보면 자폐아 어머니의 연령은 30대가 가장 많았으며(87.6%), 교육정도는 91.3%가 고졸 이상이었고 종교를 갖고 있는 경우가 66.9%였다. 직업은 어머니의 85.0%가 가정주부로 직업을 갖지 않고 있으며 가정의 월 수입은 50~100만원 사이가 47.0%로 가장 많았고 그 다음은 100~150만원 사이였다(28.7%). 가사 조력자는 대상 어머니의 78.3%에서 없었고, 결혼 기간은 5~9년(67.0%) 사이가 가장 많았고 자녀 수는 2명(62.77%)인 경우가 가장 많고 그 다음은 1명(29.3%), 3명(6.2%) 순이었다. 어머니가 인지하는 아이상태는 심하다(40.8%)가 가장 많으며, 보통이다(36.8%), 심하지는 않다(18.1%), 매우 심하다(4.3%) 순이었다.

2. 자폐아 어머니의 스트레스

1) 스트레스 정도

스트레스를 각 영역별로 구분하였을 때 각 영역에 따른 평점은 Table 3과 같다. 가장 높게 인지된 스트레스는 아이의 장애원인, 치료, 교육 및 예후와 관련된 스트레스(평점 3.22)이며 어머니의 부정적 심리상태에 관련된 스트레스(2.82), 어머니의 일상생활에 관련된 스트레스(2.41), 가족·사회적 관계에서의 스트레스(2.05) 순으로 나타났다.

각 영역별로 구분한 스트레스 문항의 신뢰도는 $\alpha=0.81$에서 $\alpha=0.90$의 범위로 나타났고 4개 영역 상호간의 상관관계는 γ값 0.3873에서 0.7199로서

Table 1 Subject characteristics(mother)

Characteristics		No. of subject (Total 160)	Ratio(%)
Age	20−24	1	0 6
	25−29	18	11 2
	30−34	107	67 0
	35−38	32	20 0
	40<	1	0 6
	No answer	1	0 6
Education	Element School	3	1 8
	Middle School	11	6.9
	High School	86	53 6
	College	58	36 2
	No answer	2	1 2
Monthly income (10,000 Won)	< 50	9	5 6
	50−100	75	47 0
	100−150	46	28 7
	150−200	18	11 2
	200<	11	6 9
	No answer	1	0 6
Occupation	None	136	85 0
	Part time	14	8 8
	Full time	9	5 6
	No answer	1	0 6
Religion	Yes	106	66 3
	No	52	32 5
	No answer	2	1 2
Housekeeping helper	None	125	78.3
	Visiting helper	15	9 3
	Mother(in low)	17	10 6
	A relative	2	1 2
	No answer	1	0 6
Duration of marriage	Under 4	19	11 8
	5− 9	106	66 3
	10−14	30	18 8
	Above 15	1	0 6
	No answer	4	2 4
One's children	One	47	29 3
	Two	99	62 7
	Three	10	6 2
	Above four	2	1 2
	No answer	1	0 6
The cognition of the severity of child problems	Very severe	7	4 3
	Severe	65	40 8
	Moderate	59	36 8
	Mild	29	18 1
	No answer	0	0

Table 2. Subject characteristics(child)

Characteristics		No of subject (Total 160)	Ratio(%)
Gender	Male	134	83 7
	Female	26	16 3
Birth order	1st	90	56 3
	2nd	61	38 1
	3rd	7	4 4
	4th	2	1 2
Duration of	−1	103	64 4
treatment-education	1−2	28	17.5
(year)	2−3	13	8 1
	3−	16	10 0

Table 3 Mean score of stress and reliability of item

Area(number of item)	Mean	Cronbach(α=)
Area 1 Mother's ordinary life(11)	2 45	0 84
Area 2 The family and social relationship(26)	2 05	0 81
Area 3 The euology, prognosis and the treatment-education of child handicap(28)	3 19	0.90
Area 4. The negative of mother's self image(9)	2 85	0 84

Table 4 Pearson correlation among the area of stress

Area	Area 1	Area 2	Area 3	Area 4
Area 1		5675***	3980***	3873***
Area 2			5566***	5597***
Area 3				5809***

*** 001

비교적 높게 나타났다

74개의 스트레스 항목에 대한 정도를 측정한 결과는 부록과 같다 전체 대상자가 스트레스로 인지한 정도의 평점은 2 62로 각 스트레스에 대해 '약간 그렇다'(2 0)에서 '보통이다'(3 0) 사이에 걸쳐 있다.

스트레스로 높게 인지된 항목은 평점 3 0 이상으로 나타나 보통 이상의 스트레스를 받는다고 응답한 문항은 22개로 "자폐아에 대한 사회의 이해가 부족하다"(4 56), "부모가 사망한다면 누가 이 아이를 돌볼 수 있을지 걱정이다"(4 45), "아이가 성장함에 따라 단계적으로 교육받을 수 있는 시설이 없다"(4 45), "아이가 성인이 되어서 어떻게 살아갈지 걱정이다"(4 41), "아이를 안심하고 맡길 기관이 부족하다"(4 29), "앞으로의 예후가 불확실하다"(4 04), "아이와 함께 치료, 교육을 받아오던 아이 상태가 나빠지는 것을 보면 걱정이 된다"(4 05), "자폐증의 원인이 밝혀지지 않아 답답하다"(3 99) 등의 순서였다 평점 2 0 미만으로 스트레스가 낮은 문항은 총 20개이며 이 중 가장 낮은 문항은 "남편이 아이를 미워한다"(1 13), "남편과 이혼하고 싶다"(1 33), "가족이 아이의 치료, 교육에 비협조적이다"(1 40), "시댁 식구들이 아이의 장애 원인을 어머니 탓으로 돌린다"(1 57), "남편에게 미안한 마음이 든다"(1 62)의 순서였다

영역의 구성 문항별 스트레스의 인지정도를 살펴보면

1) 어머니의 일상생활과 관련된 스트레스에서는 "아이를 돌보느라 나만의 여가시간이 없다"(3 19)가 스트레스로 가장 높게 인지되었고, "아이를 관찰,

감독해야 하므로 긴장해야 한다"(3 10)와 "아이를 돌보느라 신체적으로 피곤하다"(2 97) 등의 스트레스가 높게 인지되었다.

2) 가족, 사회적 관계에서의 스트레스에서 "나의 어려움을 다른 사람이 이해하지 못한다"(2 87), "아이로 인해 나의 목표(학업, 직장생활)를 포기해야 한다"(2.56), "친구, 친지, 이웃들에게 열등감을 가진다"(2 44)에 대한 스트레스가 높게 인지되었다

3) 아이의 장애원인, 치료, 교육 및 예후에 관련된 스트레스 중에서 "자폐아에 대한 사회의 이해가 부족하다"(4 56), "부모가 사망한다면 누가 이 아이를 돌볼 수 있을 지 걱정이다"(4 45), "아이가 성장함에 따라 단계적으로 교육받을 수 있는 시설이 없다"(4 45), "아이가 성인이 되어서 어떻게 살아갈지 걱정이다"(4 41), "아이를 안심하고 맡길 기관이 부족하다"(4 29), "앞으로 예후가 불확실하다"(4. 04) 등의 스트레스가 높게 인지되었다

4) 어머니의 부정적 심리상태에 관련된 스트레스에서 "나에게 왜 이런 아이가 태어났을까? 하는 비참한 생각이 든다"(3 66), "장애아라는 사실을 받아 들이기 어렵다"(3.49), "아이를 돌보면서 내 성격이 변한다"(3 46) 등의 스트레스가 높게 인지되었다

2) 자폐아 어머니와 아동의 특성에 따른 스트레스 정도

자폐아 어머니와 아동의 특성에 따른 스트레스 정도를 파악하기 위하여 ANOVA한 결과, 자폐아 어머니 특성 중에서 자녀의 수, 아이 문제에 대한 인지정도는 스트레스 정도에 유의한 차이를 나타낸 특성이다 즉 자녀의 수에 따라 스트레스 정도에 차이가 있었고($F=3 05$, $P=0 0303$), 또한 아이문제에 대한 인지 정도에 따라 스트레스 정도에 차이를 나타냈다($F=5 15$, $P=0.0020$) 그 외 자폐아 어머니의 연령, 학력, 직업유무, 경제상태, 가사조력자, 결혼기간 등의 특성과 아동의 성별, 형제순위, 치료교육 기간에 따른 스트레스 정도에는 유익한 차이를 보이지 않았다(Table 5)

스트레스 정도에 영향을 주는 주요 특성을 파악하기 위해 자폐아 어머니와 아동의 특성을 단계적으로 회귀분석한 결과 영향을 주는 특성은 아이 문제에 대한 인지정도만이 11 6%를 설명하였고, 이를 다원분석한 결과 $F=18 842$, $p<0 001$로 유의하게 나타났다

논 의

1. 자폐아 어머니의 스트레스

본 연구에서는 자폐아 어머니의 스트레스를

1) 어머니의 일상적인 생활에서의 스트레스

2) 가족·사회적 관계에서의 스트레스

3) 아이의 장애원인·치료·교육 및 예후에 관련된 스트레스

4) 어머니의 부정적 심리상태에 관련된 스트레스의 4가지 영역으로 나누었다

관련 선행 연구로는 만성질환아 어머니의 스트레스 영역을 질병상태 및 예후에 관련된 요인, 질병치료에 관련된 요인으로 나눈 김희순(1988)의 연구와 사회·개인적 관계와 부모로서의 책임수행에 관련된 영역, 질병상태 병화와 돌보는 일의 어려움에 관련된 영역, 질병상태의 예후에 관련 영역으로 나눈 이경은(1990)이 자폐아 스트레스 요인의 영역을 사회·개인적 관계와 부모로서의 책임수행, 자녀의 상태변화와 돌보는 일의 어려움, 자녀의 장래 문제의 3영역으로 나눈 것들이 있다.

74문항을 4가지 영역으로 나눈 본 연구결과를 이경은(1990)이 34문항을 3가지 영역으로 나눈 스트레스 측정도구와 비교해 보면 본 연구 결과에서는 "약을 먹어야 하는 것", "편식을 하는 것", "늘 불안한 것"의 문항은 제외되었으며 "나에게 왜 이런 아이가 태어났을까?", "나는 비참한 생각이 든다", "아이의 장애에 수치심을 느낀다" 등과 같은 어머니의 부정적 심리상태에 관련된 스트레스를 언급하였으며, 영역별 스트레스 항목을 더욱 구체적으로 작성하였다

본 연구에서 자폐아 어머니의 스트레스를 조사한 결과 가장 높은 평점을 얻은 영역은 아이의 장애원인, 치료, 교육 및 예후에 관련된 스트레스였는데 이런 결과는 자폐아 어머니를 대상으로 한 이경은(1990)의 결과와 일치하며, 그 외 만성질환아 어머니를 대상으로 한 김희순(1988), Strauss와 Munton(1985), Hymovich(1984)의 연구와 일치한다. 또한 어머니의 부정적 심리상태에 관련된 스트레스도 높은 평점을 나타냈는데 이는 전통적으로

Table 5. Mean score of stress, F ratio and P value with the characteristics of subject

Characteristics		Mean	F ratio / P value	Characteristics		Mean	F ratio / P value
Age				Monthly income(10,000Won)			
20−24	(1)	3.07		< 50	(9)	2 36	
25−29	(18)	2 75	0 9395	50−100	(75)	2 63	1 4735
30−34	(107)	2 60	0 4218	100−150	(46)	2.69	0.2129
35−38	(32)	2.59		150−200	(18)	2.40	
40<	(1)	3 56		200<	(11)	2 64	
No answer	(1)			No answer	(1)		
Education				Occupation			
Element school	(3)	2 50		None	(137)	2.64	
Middle school	(11)	2 49	0 3993	Part time	(14)	2 59	0 9983
High school	(86)	2 65	0 7537	Full time	(9)	2 35	0.4104
College	(58)	2 58					
No answer	(2)			No answer	(0)		
Housekeeping helper				One's children			
None	(125)	2 63		One	(47)	2 68	
Visiting helper	(15)	2 37	1 1572	Two	(99)	2 54	3 0534
Mother(in low)	(17)	2 68	0 3281	Three	(10)	2 79	0 0303*
A relative	(2)	2 49		Above four	(1)	3.87	
No answer	(1)			No answer	(3)		
Duration of marriage (year)				The cognition of the severity of child problems			
Under 4	(19)	2 64		Very severe	(7)	2.98	
5− 9	(106)	2 58	1 2093	Severe	(65)	2.76	5 1578
10−14	(30)	2 65	0.3083	Moderate	(59)	2 52	0 0020**
Above 15	(1)	3 09		Mild	(29)	2 38	
No answer	(4)						
Religion				Gender of child			
Yes	(106)	2.64	1.0480	Male	(134)	2 62	3.0254
No	(52)	2 55	0 3075	Female	(23)	2 67	0 0840
No answer	(2)			No answer	(3)		
Birth order				Duration of treatment and education			
1st	(90)	2 65		Under 1 year	(100)	2.60	
2nd	(61)	2 51	2 2864	1−2 year	(28)	2 65	0 2162
3rd	(6)	2 51	0 0809	2−3 year	(13)	2 71	0 8850
4th	(2)	2 99		Above 3 year	(16)	2 65	
No answer	(1)			No answer	(3)		

*<0 05, **<0 01

아동양육의 책임을 가진 어머니에게 자폐아 어머니로서의 과중한 역할부담이 심리적 고통까지 느끼게 하는 것으로 보인다 "나에게 왜 이런 아이가 태어났을까? 라는 비참한 생각이 든다"(3 66), "장애아라는 사실을 받아 들이기 어렵다"(3 49), "아이의 장애에 대해 수치심을 느낀다"(2 37)와 같은 스트레스는 아동에 대한 수용이 이루어지지 않아 나타나는 결과로서 자폐아동의 존재와 어머니-자

신의 존재를 부정하는 감정이다 이러한 심리적 문제들은 정신박약아 부모를 대상으로 한 이경희(1985)의 연구와 장애아동의 어머니를 대상으로 한 장관식(1986)의 연구에서도 언급되어졌는데, 이는 어머니의 사회생활이나 외부와의 접촉을 방해할 뿐 아니라, 아동을 외부세력과 고립되게 하여 아동이 새로운 과업과 기술을 배우는 기회를 잃게 한다 결국 아동의 사회, 심리적 발달을 방해하는 요소로 될 수 있다 본 연구에서 비교적 낮은 평점을 보인 가족, 사회적 관계에서의 스트레스(1 77) 중에서 특히 부부관계의 문항이 가장 낮은 평점을 보였는데 이는 자폐아 부모들은 부부관계에서 대부분의 경우가 정서적 유대감이 약해지며 이혼하려는 생각을 갖는 등 부부관계에 문제를 나타낸다고 한 DeMyer (1979), DeMyer과 Goldberg(1983)의 결과와 상반되지만, DeMyer와 Goldberg(1983)의 연구 대상자 중 이혼하지 않은 일부 어머니에게서 부부관계의 질을 증진시키려는 생각을 가지며 특정한 경우에서는 부부관계를 더욱 강화시킬 수 있다고 한 점과 유사하다 이와 같이 어머니의 가족, 사회적 관계에서의 스트레스와 어머니의 일상생활과 관련된 스트레스가 다른 영역에 비해 낮은 평점을 나타냈는데, 이는 가족 관계에서의 스트레스가 낮은 평점을 보인 것과 마찬가지로 우리나라 어머니들이 자기 자신에 비중을 두기보다는 아기양육과 가정유지를 위하여 자신들을 헌신하는 경향이 있는 것으로 생각되며 따라서 어머니 자신의 개인적 시간이 제한을 받거나 아이로 인해 다른 사람과의 관계에서 겪는 어려움들이 아이의 장애원인 치료, 교육 및 예후와 관련된 걱정이나 어려움에 비해 적게 경험하게 될 것이다

자폐아 어머니와 아동의 특성에 따른 스트레스 정도에서 어머니의 스트레스 정도에 영향을 주는 특성은 아이문제의 인지정도만이 11.6%로 설명력을 나타냈다

이와 같이 아이 상태가 심각하다고 느낄수록 어머니의 스트레스 정도가 높게 나타난 것은 자폐아 어머니를 대상으로 한 Holroyd와 McArthur(1976)의 연구와 일치하며 장애아동을 대상으로 한 정청자(1989), 뇌성마비아동을 대상으로 한 류정혁(1990), 만성질환아를 대상으로 한 Hymovich(1984)의 연구와 일치하는데, 이는 자폐아동의 장애정도가 심각할수록 아동을 돌보는데 있어 어머니의 부담이 많아지며 따라서 어머니의 스트레스 정도가 높아지는 것으로 보인다

2. 간호학적 적용

간호사는 본 연구의 결과로써 자폐아 어머니의 스트레스 정도와 스트레스 정도에 영향을 미치는 자폐아 어머니와 아동의 특성을 파악함으로써 어머니가 처한 상황을 사정할 수 있는 기초자료로 이용할 수 있으며, 이런 자료를 바탕으로 어머니들이 겪는 어려움을 충분히 이해하고 다루어 줄 수 있는 간호중재 방법을 찾을 수 있을 것이다. 특히 본 연구에서는 자폐아 어머니들이 가족관계, 사회적 관계 및 일상적인 생활에서 관련된 스트레스보다 아이의 장애원인, 치료, 교육 및 예후에 관련된 스트레스, 어머니의 부정적 심리상태에 관련된 스트레스 정도가 높게 나타난 것으로 보아 간호사는 자폐아 어머니들에게 자폐아를 위한 치료 및 교육에 대한 지식이나 정보를 제공할 뿐 아니라 지역사회자원을 파악하여 다른 기관을 이용하도록 의뢰하는 등 서비스의 연속이 이루어질 수 있도록 도움을 주어야 한다고 본다 그러므로 간호중재는 어머니의 부정적 심리문제등 여러가지 정서적 어려움을 다루어줄 수 있는 간호계획이 포함되어져야 하는데 이를 위해 간호사는 어머니들의 심리적 문제뿐 아니라 사회적인 문제를 해결하도록 도움을 주는 부모모임을 활성시킴으로써 어머니들에게 심리적인 도움 이외에도 자폐아의 이해와 수용에 대한 사회적 관심을 환기시키고 이러한 사회적 변화와 더불어 자폐아 관련기관이 설립될 수 있도록 돕는데 매개역할을 할 수 있을 것이다

결 론

자폐아 어머니는 자폐아와 생활하면서 많은 어려움을 경험하게 되는데, 이에 본 연구는 1991년 9월 16일에서 10월 2일 사이에 자폐아 어머니를 대상으로 자폐아 어머니의 스트레스와 스트레스 정도에 영향을 끼치는 자폐아 어머니와 아동의 특성을 파악하여 자폐아 어머니를 위한 간호전략 수립을 위한 기초 자료를 제공하는데 그 목적을 두고 본 연구를 시도하였다

이를 위하여 본 연구자가 개발한 자폐아 어머니의 스트레스에 관한 도구는 어머니의 일상생활에 관련된 스트레스(11문항), 어머니의 가족, 사회적 관계에서의 스트레스(26문항), 아이의 장애원인, 치료, 교육 및 예후에 관련된 스트레스(28문항) 및 어머니의 부정적 심리상태에 관련된 스트레스(9문항)로 구성된 74개 문항이였고 도구 신뢰도는 Cronbach's α=0 94였다 자료는 SPSS를 사용하여 전산처리 하였으며 자폐아 어머니의 스트레스 정도는 평균을 산출하여 비교하였으며 자폐아 어머니와 아동의 특성과 스트레스 정도와의 관계는 ANOVA와 단계적 중다회귀분석방법을 실시하였으며, 연구 결과는 다음과 같다

1) 자폐아 어머니의 스트레스 정도는 영역별로 볼 때 아이의 장애원인, 치료, 교육 및 예후에 관련된 스트레스 평점이 3 19로 가장 높았으며, 어머니의 부정적 심리상태에 관련된 스트레스 평점은 2 85, 어머니의 일상생활에 관련된 스트레스 평점은 2 45, 그리고 가족, 사회적 관계에서의 스트레스 평점은 2 05의 순으로 나타났다

2) 총 74개의 스트레스 항목 인지정도의 평점은 2 62였다 스트레스 정도가 가장 높게 인지된 항목은 "자폐아에 대한 사회의 이해가 부족하다", "부모가 사망한다면 누가 이 아이를 돌볼 수 있을지 걱정이다", "아이가 성장함에 따라 단계적으로 교육받을 수 있는 시설이 없다" 등이 였으며, 낮은 스트레스 인지된 항목은 "남편이 아이를 미워한다", "남편과 이혼하고 싶다" 등이었다

3) 자폐아 어머니와 아동의 특성에 따른 스트레스 정도를 파악하기 위해 ANOVA한 결과 자폐아 어머니 특성 중에서 자녀의 수, 아이문제에 대한 인지정도는 스트레스 정도에 유의한 차이를 나타낸 특성이었으며, 자폐아 어머니와 아동의 제 특성과 스트레스 정도에 미치는 영향력을 중다회귀분석방법으로 분석한 결과 자폐아 어머니의 스트레스 정도에 영향을 미친 특성은 아이문제에 대한 인지정도가 11 6%의 설명력으로 스트레스 정도에 영향을 주는 것으로 나타났다

References

김은숙(1990) . 스트레스와 사회적 지지에 대한 일 연구－자폐아 어머니와 정상아 어머니를 중심으로－ 석사학위 논문 이화여자대학교 대학원

김희순(1988) . 정서, 정보적 지지모임이 만성질환아 어머니의 스트레스에 미치는 영향 박사학위논문 연세대학교 대학원

류정혁(1990) : 뇌성마비아동의 일상생활 활동 및 사회적 지지에 따른 어머니의 스트레스와 대처 행동에 관한 연구 석사학위논문 이화여자대학교 대학원

서미혜(1984) . 심신장애와 어머니의 역학 획득에 영향을 미치는 요인에 관한 분석적 연구－정상아 어머니군과의 비교를 중심으로－ 박사학위논문 연세대학교 대학원

Wing L(1974) 자폐아동－부모를 위한 지침서 신현순 역 서울, 이대출판부

이경은(1990) 자폐아 어머니의 스트레스와 대처 유형에 관한 연구 성신여자대학교 대학원

이경희(1985) 정신 박약아 자녀를 가진 부모에 대한 사회적 서비스에 관한 연구 석사학위논문 숭실대학교 대학원

장관식(1986) 장애아동 어머니가 갖는 문제점과 사회사업에 개입 필요성에 관한 연구－어머니의 양육태도에서 나타난 문제점 중심으로－ 석사학위논문 숭실대학교 대학원

정청자(1989) 장애아 가정의 긴장원과 적응에 관일일 연구－어머니의 대처 자원을 중심으로－ 석사학위논문 이화여지대학교 대학원

한국복지신문 . 1989 4 19일자

Bristol MM(1983) . Coping and stress in families of autistic adolescents, In E Schopler and GB Mosibov(Eds) ' Autism in adolescents and adults New York, Plenum Press

Bristol MM, Schopler E(1984) ' A Developmental Perspective on Stress & Coping in Families of Autistic Children, Blacher(Eds), Serverly Handicapped Young Children & Their Families, Orando, Academic Press, Inc 91-138

DeMyer MK, Goldberg P(1983) . Family needs of the autistic adolescents In E Schopler and GB Mosibov(eds) . Autism in adolescents and audlts

DeMyer MK(1979) Parents & Children in Autism, Washington DC, V H Winston & sons

Holroyd J, McArthur D(1976) Mental Retardation & Stress on the Parents A Contrast between Down's Syndrome & Childhood Autism American Journal of Mental Deficiency 80 : 431-436

Hymovich DP(1984) Development of chronicity Impact & coping Instrument Parent Questionnaire Nurs Res 33(44) 218-222

Kanner L(1943) Autistic disturbance of affective contact Nerv child 2 217-250

Marcus LM(1977) Pattern of coping in families of

psychotic children Am J orthopsychiatry 47(3) . 388-399

Rutter M(1978) Diagnosis & Redefinition In Rutter, M & Schopler E(Eds) Autism, New York Plenum Press 1-25

Schopler E, Meisbov GB(1984) · The effect of autism on the family New York . Plenum Press

Strauss SS, Munton M(1985) · Common Concerns of parents with disabled children Pediattic Nurs 11 : 371-375

Vernon H, David HW(1979) : Human stress & Cognition, Great Britan, The Pitmin Press

Walker JA, Thomas M, Russel IT(1971) . Spina Bifida & The Parents. Dev Med & Child Neurol 13 : 462-476

Wolf LC(1989) : Brief report Psychosocial Effects of Parenting Stress on Parents of Autistic children. J Autism Dev Disord 19(1) : 157-166

ABSTRACT — *Korean J Child & Adol Psychiatr 4 · 54~67, 1993*

A STUDY ON THE STRESS IN MOTHER OF AUTISTIC CHILDREN

Soo Young Yoon, MSN., Kyung Ja Han, Ph D

Department of Nursing Kim Chun Junior College

This study is to investigate the stress and stress degree in mothers of autistic children. In order to obtain data for planning nursing strategies for mothers of autistic children The assessment tool for the stress was constructed through reviewing literatures on the stress and gathering the stress items by nonstructed face to face interviewing 14 mothers of autistic children The stress tool consists of 74 items each with five point rating scale A data collection was made from 160 mothers of autistic children from 11 institutions for autistic children in Seoul and Kyung-Ki province The reliability coeffecients by Cronbach's a test was 0 94 for the stress scale

The results are as follows :

1) The mean of stress is 3 19, in the area of the etiology, prognosis and the treatment-education, with cause of the treatment, the edeucation and the prognosis of child's handicap. The mean of stress is 2 85 in the area of the negative of mother's self image, 2.45 in the area of the mother's ordinary life The mean of stress was 2 05, lowest in the family and social relationship

2) The mean score for the total was 2.62 points. The items with hightest stress score were 'An autistic child has not been understood by the society', 'If we die, I'm afraid that this child will not be cared by someone', 'There is no institution that the child get the schoolibg', etc The stress item with the lowist mean score were 'Keep away the child from husband', 'Being divorced by husband', etc

3) An analysis of relationship of stress degree to general characteristic shows a statisically significans difference in the number of children in the family and the cognition of the severity of the child problem

KEY WORDS : Autism · Stress in mother of autistic children

□부 록□

구성문항의 스트레스 정도

문항수	구 성 문 항	평 점	표준편차
I 어머니의 일상 생활에 관련된 스트레스		2.45	
1	아이를 돌보느라 집안일을 하지 못한다.	2 52	1 23
2	아이를 돌보느라 나만의 여가시간이 없다	3 19	1 34
3	아이를 관찰, 감독해야 하므로 긴장해야 한다	3.10	1.32
4	아이를 돌보느라 신체적으로 피곤하다	2 97	1 22
5	수면시간이 부족하다	2.25	1 33
6	아이의 문제행동을 통제할 수 없다	2.38	1.16
7	외출할 때 아이를 쳐다보는 다른 사람들의 시선 때문에 피곤하다	2 06	1 09
8	외출할 때 아이를 잃어버리는 경우가 있다	1 59	0 99
9	아이와 함께 공공장소에 가기가 어렵다	2.36	1.28
10	아이와 함께 대중교통수단을 이용하기가 어렵다	1 76	1 07
11	아이와 함께 일상생활에 대한 느낌을 나눌 수 있는 즐거움이 없다	2 65	1 30
II 가족, 사회적 관계에서의 스트레스		2 05	
1	남편에게 미안한 마음이 든다.	1.62	0.97
2	남편이 정상아를 보면서 부러워할 때 화가 난다	1 76	1 17
3	남편이 아이를 미워한다	1 13	0 47
4	남편이 아이의 치료, 교육에 비협조적이다	1 30	0.75
5	남편이 아이를 대하는 엄마의 태도에 일일이 간섭한다.	1.28	0.66
6	남편이 집안이 어지럽다며 짜증을 낸다	1 20	0 55
7	남편과 함께 서로의 감정이나 문제에 대해 이야기하는 시간이 적어졌다	1 86	1 05
8	아이로 인해 부부싸움이 잦다	1 61	0 96
9	성적(性的) 흥미가 감소되었다	1 96	1.11
10	남편과 이혼하고 싶다	1.31	0 83
11	다른 자녀를 위해 충분한 시간을 갖지 못한다	2 28	1 55
12	부부가 함께 참여하는 사회활동 빈도가 줄었다	2 23	1 17
13	휴가를 즐길 수 없다	2.10	1.31
14	다른 자녀가 "자신은 사랑받지 못하고 있다"며 엄마에게 불만을 나타낸다	1 82	1 43
15	가족 나들이가 줄어들었다	2.06	1 21
16	가족들이 아이양육에 비협조적이다	1 40	1 07
17	친구, 친지 이웃과의 모임에서 아이의 문제행동으로 인해 마찰이 생긴다	1 81	1 08
18	친구, 친지 이웃들에게 동정을 받는 것이 괴롭다	2 25	1 22
19	친구, 친지 이웃들에게 열등감을 가진다	2 44	1 26
20	친구, 친지 이웃과의 모임에 참여하는 횟수가 줄었다.	2 58	1 26
21	다른 사람들이 아이의 정상적인 외모에 비해 버릇이 나쁘다고 비난한다	2 13	1 17

문항수	구 성 문 항	평 점	표준편차
22	친구, 친지 이웃들이 아이에게 질문을 하여 아이를 당혹하게한다	2 38	1 24
23	아이가 친구, 친지, 이웃아이들에게 놀림이나 괴롭힘을 당한다	2 00	1 17
24	나의 어려움을 다른 사람이 이해하지 못한다	2 87	1.36
25	아이로 인해 나의 목표(학업, 직장생활 등)를 포기해야 한다	2 56	1.49
26	다른 자폐아 부모들과의 정보교환, 상호지지의 기회가 적다	2 45	1 24
III. 아이의 장애원인, 치료, 교육 및 예후에 관련된 스트레스		3 19	
1	진단이 의심스러울 때가 있다	1 90	1 05
2	자폐증의 원인이 학실히 밝혀지지 않아 답답하다	3 99	1 35
3	나의 유전자에 문제가 있을지도 모른다	1.66	1.02
4	나의 잘못된 양육태도가 장애원인인 듯하여 죄책감이 든다	2 60	1 42
5	시댁식구들이 아이의 장애원인을 어머니 탓으로 돌린다	1 57	1 09
6	자폐아 치료 교육에 많은 시간이 필요하다	4 23	1 03
7	아이를 안심하고 맡길 기관이 부족하다	4.29	1.10
8	자폐아 교육프로그램이 체계적이지 않다	3 35	1.32
9	치료, 교육기관에서 얻는 아이행동 관리를 위한 구체적 지침이 부족하다.	3 38	1 36
10	치료, 교육을 받아도 아이의 상태가 좋아지지 않는다	2 35	1.30
11	치료, 교육효과가 지속적이지 않다	2 38	1 21
12	교육기관에서 일관성있는 교육을 받을 수 없다.	2 13	1.25
13	전문인(의사, 간호사, 특수교사, 언어치료사)이 치료 교육에 대해 정직한 대답을 주지 않는다	2 26	1 29
14	전문인들이 자폐아에 대한 지식이 부족하다.	2 60	1 40
15	전문인들이 나에게 냉담한 태도를 보인다	1 93	1 19
16	전문인들이 아이를 소홀히 대한다	2 08	1 12
17	교사로서의 어머니 역할을 강요하며 교육프로그램의 실패를 어머니의 탓으로 돌린다	1 87	1 06
18	전문인으로부터 아이상태에 대해 충격적인 말을 들을 때 괴롭다	3 62	1 40
19	아이와 함께 치료 교육을 받아오던 다른 아이의 상태가 나빠지는 것을 보면 걱정이 된다	4.05	1 15
20	아이가 어려서부터 힘든 교육을 받아야 함이 안스럽다	3 81	1 27
21	많은 치료, 교육비로 인해 경제적으로 어렵다	3 47	1 34
22	아이가 성장해도 계속 교육을 받아야 한다	3 96	1 17
23	아이가 성장함에 따라 단계적으로 교육받을 수 있는 시설(학교)이 없다	4 45	0 98
24	내가 아이를 위해 최선의 치료와 교육을 제공하지 못하고 있다고 느낀다	3 58	1 30
25	앞으로의 예후가 불확실하다	4 04	1 30
26	아이가 성인이 되어 어떻게 살아갈지가 걱정스럽다	4.41	1.12
27	부모가 사망한다면 누가 이 아이를 돌볼 수 있을지 걱정이다	4 45	1 13
28	자폐아에 대한 사회의 이해가 부족하다	4 56	0 83

문항수	구 성 문 항	평 점	표준편차
Ⅳ	어머니의 부정적 심리에 관련된 스트레스	2 85	
1	결혼을 후회한다	2 12	1 24
2	장애아라는 사실을 받아들이기 어렵다	3 49	1 41
3	"나에게 왜 이런 아이가 태어났을까?"라는 비참한 생각이 든다	3 66	1 34
4	아이의 장애에 대해 수치심을 느낀다	2 37	1 31
5	아이를 돌보면서 내 성격이 변한다	3 46	1 36
6	어머니로서의 역할에 자신감이 없다	3 03	1 41
7	가끔 아이를 피하고 싶다	2.15	1.24
8	다음 임신이 두렵다	2 65	1 70
9	죽고 싶은 생각이 든다	2 49	1 36