

## 자폐성 장애아동 어머니의 양육스트레스와 심리적 안녕감 관계 연구\*

박 애 선

(경북행복재단)

### [요 약]

이 연구는 자폐성 장애아동 어머니의 심리적 안녕감을 증진하기 위한 사회복지개입방안을 모색하는데 목적이 있으며, Double ABCX 모델을 적용하여 자폐성 장애아동 어머니의 심리적 안녕감, 양육스트레스, 가족기능성, 사회적 지지 그리고 위기상황에 대한 가족의 재정의 요인들의 관계를 살펴보았다. 대구시에 거주하고 있는 자폐성 장애아동 어머니 207명을 대상으로 조사한 결과, 첫째, 자폐성 장애아동 어머니의 양육스트레스는 사회적 지지, 가족기능성, 위기상황에 대한 가족의 재정의, 심리적 안녕감에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났고, 둘째, 위기상황에 대한 가족의 재정의는 심리적 안녕감에 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 가족기능성, 사회적 지지는 직접적인 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으며, 셋째, 자폐성 장애아동 어머니의 양육스트레스와 심리적 안녕감 사이에 가족기능성, 사회적 지지, 위기상황에 대한 가족의 재정의가 매개역할을 하는 것으로 나타났다. 이를 토대로 가족기능성, 사회적 지지, 역량 강화 방안을 제시하였다.

주제어 : 자폐성 장애아동 어머니, 양육스트레스, 심리적 안녕감, Double ABCX모델

### 1. 서론

가족은 가족구성원들의 생애 주기별 발달과업과 예상하지 못한 다양한 생활사건들을 경험하게 된다. 특히 자녀의 출산은 가족에게 행복을 가져다주기도 하지만 아동양육에 대한 부담으로 가족의 기능을 변화시키는 사건이기도 하다. 더욱이 태어난 자녀가 장애를 가지고 있을 때 부모들이 겪는 심리

\* 이 연구는 저자의 2011년 6월 대구대학교 사회복지학과 박사학위논문 “자폐성 장애아동 어머니의 심리적 안녕감에 관한 연구: Double ABCX모델의 적용” 중 일부를 요약한 것임.

적·경제적인 어려움은 더욱 클 수밖에 없다(하수민, 2001). 특히 자폐성 장애는 완전히 고치기가 어렵고, 대부분 원인이 밝혀지지 않아서 자폐성 장애아동을 둔 부모들은 상당한 부담을 가지고 있다(이주희·정현주, 2009).

선행연구에 의하면, 장애아동 부모가 비장애아동 부모보다 스트레스가 높으며(Pottie and Ingram, 2008), 장애아동의 부모 중에서도 자폐성 장애아동 부모의 스트레스가 더 높다는 연구결과들이 제시되고 있다(심자형·이양희, 2005; Dabrowska and Pisula, 2010). 이는 자폐성 장애아동 부모들이 일반적으로 대처하기 어려운 다양한 행동상의 문제를 가지고 있는 아동들과 하루 중 거의 모든 시간을 함께 해야 하기 때문이다. 자폐성 장애아동 부모는 아동이 무엇을 원하는지 정확하게 파악하는데 어려움을 겪으며, 치료나 교육에 많은 노력을 하고 있음에도 불구하고 아동이 호전되지 않거나 또 다른 문제 행동을 보이게 되면 좌절감이나 무력감을 느끼게 된다. 그리고 자폐성 장애와 관련한 조기진단과 치료의 어려움 및 이에 대한 전문적인 기관이나 서비스의 부족은 부모의 스트레스를 가중시키고 있다.

자폐성 장애아동 부모의 스트레스에 관한 연구들은 대부분 장애로 말미암아 수반되는 여러 가지 문제들을 스트레스원으로 파악하고 있으며(Tobing and Glenwick, 2006), 근본적으로 장애를 부정적인 측면에서 접근하고 있다. 그러나 모든 자폐성 장애아동 부모들이 아동의 장애에 대해 인식하는 정도와 부모로서의 기능 수준이 유사한 것은 아니다. 자녀의 장애라는 스트레스적인 상황은 같아도 지각되는 스트레스 수준은 가정마다 다르며, 스트레스에 대한 반응도 부적응에서 긍정적인 적응까지 다양하게 나타나고 있다(오승아, 2002). 이는 아동의 자폐성 장애로 말미암아 정도의 차이는 있지만, 긍정적으로 기능하면서 적응해 나가는 가족이 있음을 시사하는 것이다.

자폐성 장애아동 부모나 가족의 적응과 관련한 연구(Altieri and Kluge, 2009; Dabrowska and Pisula, 2010)들은 아동의 장애로 인한 스트레스 자체보다 이를 극복하고 적응하는데 초점을 둬으로써 장애아동 부모나 가족의 긍정적인 측면을 부각했으며, 스트레스를 경감시키는 대처자원을 밝히는데 도움을 주었다. 그러나 스트레스는 단일한 대처자원으로 해결되기가 어렵고 여러 가지 대처자원이 복합적으로 작용하기 때문에 스트레스를 경감시키고 적응에 영향을 미치는 다양한 대처자원을 종합적으로 설명하는 데 한계가 있으며, 변수 간의 관계나 적응에 이르는 구체적인 경로를 제시하지 못하고 있다.

스트레스를 경감시키고 적응을 돕는 여러 요인의 관계를 설명하고 있는 연구(이도경, 2007; 김상용, 2009; 김정득, 2010)는 대부분 대처자원에 초점을 두고 있으며, 스트레스와 적응 사이에 큰 영향을 미치는 인지적인 평가를 고려하지 않았다. 하지만 개인이나 가족은 다양한 대처자원을 활용하여 양육스트레스를 경감하고 적응을 시도하는 과정에서 스트레스적인 상황에 대한 인식 변화와 스트레스 상황에 대한 의미를 재구성하는 것이 적응에 중요한 요인이 된다. 그러므로 스트레스와 적응 사이에 대처자원뿐만 아니라 인지적 평가가 미치는 영향을 파악하는 연구가 필요하다. 그리고 일반적으로 적응을 측정하기 위하여 삶의 질이나 만족감을 많이 사용하나, 이는 주관적 안녕감을 측정하는 것으로 조사시기의 감정 상태에 영향을 받으므로(Ryff, 1989) 이 연구에서는 심리적 안녕감을 통하여 한 개인이 사회구성원으로서 얼마나 잘 기능하고 있는가를 측정하고자 하였다.

따라서 이 연구에서는 스트레스를 완화하고 적응을 높이는 데 중요한 대처자원과 인지적 평가라는

변수가 적응에 미치는 영향 관계를 살펴보고자 하며, 주양육자인 어머니를 대상으로 적응과정을 설명하고자 한다. 이를 위하여 McCubbin과 Patterson의 Double ABCX모델을 활용하여 자폐성 장애아동 어머니의 양육스트레스와 심리적 안녕감 간의 관계를 파악하고, 이 모델이 자폐성 장애아동 어머니의 심리적 안녕감에 적용 가능한지를 검증하여 자폐성 장애아동 어머니의 심리적 안녕감을 증진할 수 있는 사회복지적인 개입방안을 모색하는데 목적을 두고 있다.

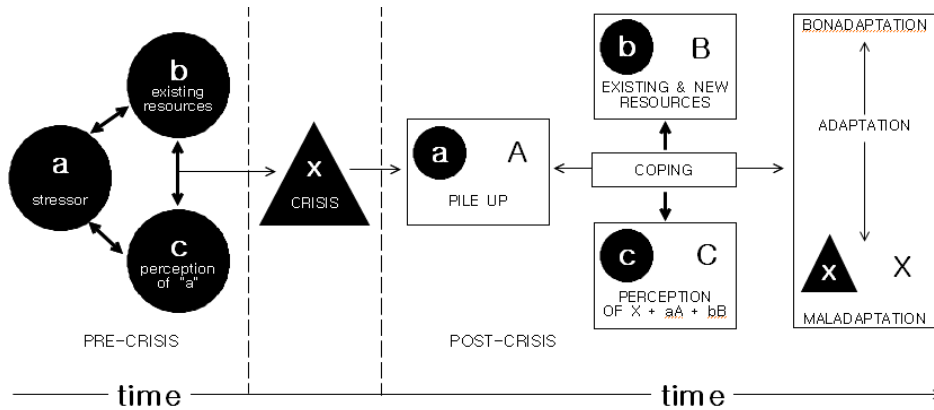
이러한 연구의 목적을 달성하기 위한 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 자폐성 장애아동 어머니의 양육스트레스는 가족기능성, 사회적 지지, 위기상황에 대한 가족의 재정의, 심리적 안녕감에 영향을 미치는가? 둘째, 자폐성 장애아동 어머니의 가족기능성, 사회적 지지, 위기상황에 대한 가족의 재정의는 심리적 안녕감에 영향을 미치는가? 셋째, 자폐성 장애아동 어머니의 양육스트레스와 심리적 안녕감 사이에 가족기능성, 사회적 지지, 위기상황에 대한 가족의 재정의의 매개효과는 어떠한가?

## 2. 이론적 배경

### 1) Double ABCX모델

스트레스에 대한 정의는 유기체가 스트레스적인 사건에 적응하기 위해 단계적으로 진행되는 신체적이고 심리적인 반응, 스트레스적인 생활사건이 정신적이고 신체적인 건강에 부정적인 영향을 미친다는 '스트레스적인 생활사건' 패러다임, 스트레스적인 주요한 생활사건이 반드시 존재하는 것은 아니지만 모든 일상생활에서 불만과 좌절, 성가신 일이 발생하게 된다는 '일상적인 골칫거리' 패러다임, 그리고 스트레스원의 요구와 개인의 자원 또는 대처능력 사이의 불균형으로 나타난다는 '자원의 불균형' 패러다임으로 구분하여 볼 수 있다. 이 연구에서는 자원의 불균형 패러다임 관점에서 자폐성 장애아동 어머니의 양육스트레스와 심리적 안녕감의 관계를 파악하고자 하였다. 장애아동과 가족 간의 관계는 상호적이고 순환적이므로 아동의 장애가 스트레스가 아니라 다양한 사건과 환경과의 상호작용 속에서 경험하는 자원의 불균형 상태가 스트레스이며, 어머니의 대처능력의 결여, 자원부족 등이 스트레스를 가중시키기 때문이다.

고전적인 스트레스이론 모델은 Hill의 ABCX모델이고, 여기에서 4가지 개념을 추가한 것이 McCubbin과 Patterson의 Double ABCX모델이다. 이 모델은 가족위기의 발생까지를 전 위기, 위기 발생 이후의 재적응과정을 후 위기라고 정의하고 있다([그림 1] 참조).



[그림 1] Double ABCX모델

Double ABCX모델에서 aA요인은 누적된 스트레스원과 긴장이다. 가족들은 하나의 스트레스원만을 경험하는 것이 아니라 누적된 스트레스원과 긴장을 경험한다. bB요인은 자원이다. 자원은 스트레스원과 긴장으로부터 발생하는 요구를 충족시키기 위한 가족의 역량이다(McCubbin and Patterson, 1983). 가족들이 위기를 극복하기 위해 사용하는 세 가지 자원으로서 가족구성원의 개인적 자원, 가족체계의 내부 자원, 가족체계의 외부 자원이 있다. 개인적 자원은 신체적이고 정신적인 건강, 경제적 안정, 교육, 성격 등을 포함하고, 내부 자원은 응집성과 적응성, 의사소통 양식과 상호 지지가 있으며, 외부 자원은 사회적 지지와 가족의 사회적 네트워크이다(Dabrowska and Pisula, 2010). cC요인은 인식이다. 인식은 스트레스원이 위기의 원인이라는 믿음뿐만 아니라 추가적인 스트레스원과 긴장, 이미 가지고 있던 자원과 새롭게 나타난 자원, 그리고 조화로운 가족으로 돌아가는 데 필요로 하는 것이 무엇인가에 대한 예측 등을 포함하는 전체 위기상황에 대해 가족이 부여하는 의미이다(McCubbin and Patterson, 1983). xX요인은 적응으로 누적된 스트레스원이나 위기에 대한 반응으로 나타나는 결과이다.

이 모델은 시간에 따른 변화과정을 고려함으로써 만성적이거나 장기적인 보호가 필요한 가족들의 누적된 스트레스를 다루는데 적합한 모델이며, 스트레스원에 대처하기 위하여 가족체계의 내·외부 자원들을 개발하고 이용하려는 가족의 노력과 그러한 상황에 대한 인지적인 평가를 중요하게 다루고 있다. 특히 스트레스적인 상황에 대한 인식의 변화가 자원과의 상호작용 속에서 나타나므로 가족의 강점이나 역량을 강화하고 사회적인 지원체계를 모색하려는 사회복지실천개입의 중요한 이론적인 근거가 된다. 그리고 이 모델은 긍정적인 측면을 강조함으로써 가족의 스트레스보다는 가족이 잘 적응하고 있음을 보여주며, 이는 자폐성 장애아동 어머니의 적응과정을 분석하는데 적합한 것으로 판단된다.

## 2) 주요 변인들의 관계

Double ABCX모델을 근거로 이 연구에서 설정한 요인들을 살펴보면, aA요인은 양육스트레스이고, bB요인 중 가족체계의 내부 자원은 가족기능성, 외부 자원은 사회적 지지로 설정하였으며, cC요인은

자폐성 장애아동 어머니가 인식하는 위기상황에 대한 가족의 재정의이고,  $xX$ 요인은 심리적 안녕감으로 설정하였다. 여기에서는 이들 주요 변인들간의 관계를 파악하고, 어떠한 영향을 미치는지 살펴보았다.

### (1) 양육스트레스와 가족기능성, 사회적 지지, 위기상황에 대한 가족의 재정의

가족기능성은 가족체계의 성장, 연속, 생존을 유지하는 데 필요한 활동으로 가족구조의 결과이고, 가족구성원의 욕구를 충족시켜주는 것이다. 체계이론에 근거한 복합구조모델(Circumplex Model)은 상호작용하는 체계에 초점을 두고 생활주기에 따라 가족체계가 변화할 수 있다고 가정하고 있으므로 가족체계의 역동성을 설명하기에 적합한 모델이다. 복합구조모델에서 가족응집성은 가족구성원들이 서로에 대해서 느끼는 정서적 유대감이며, 가족적응성은 가족의 권력구조, 역할관계 그리고 관계규칙에서의 변화의 양으로 정의된다(Olson and McCubbin, 1982). 양육스트레스와 가족기능성의 관계를 살펴보면, 장애아동 어머니의 양육스트레스가 높을수록 가족기능성이 낮아지고(정현주·조원탁, 2008), 장애아동 부모의 부담감이 높을수록 가족기능 수행도와 가족기능 만족도는 낮아진다. 이는 자폐성 장애아동 가족이 스트레스로 인해서 가족응집성과 가족적응성이 낮아져 가족체계 유지에 어려움을 경험할 수 있다는 것을 의미한다.

또한 사회적 지지는 인간으로 하여금 자신이 보호와 애정을 받고 있다고 믿게 해주고, 의사소통하면서 서로 책임 있는 조직망 속에 소속되어 있음을 믿도록 하는 정보이다(Cobb, 1976). 양육스트레스와 사회적 지지에 관한 선행연구(이숙자, 2005; 이도경, 2007; Pottie and Ingram, 2008)는 사회적 지지와 장애아동 가족의 양육스트레스가 부적인 관계에 있다고 보고하였다. 자폐성 장애아동 가족에게 사회적 지지는 중요한 대처자원인데, 사회적 지지를 받고 있는 자폐성 장애아동 어머니들은 사회적 지지를 받지 못하는 어머니들보다 스트레스와 관련된 신체적인 문제와 우울증상이 낮아졌다(Gray and Holden, 1992; Altieri and Kluge, 2009에서 재인용). 이는 사회적 지지를 통하여 양육스트레스를 경감시킬 수 있으며, 나아가 정서적인 안정이나 적응에도 영향을 줄 수 있다는 것을 의미한다.

위기상황에 대한 가족의 재정의는 위기상황을 새롭게 정의하고 역동적이며 적응적인 방법으로 위기의 의미와 해결전략을 찾으려는 가족의 노력이다. 가족의 위기를 해석하는 방식인 이 요인은 상황에 대한 가족의 주관적인 지각이나 정의를 뜻하며 가족적응을 예측하는 데 있어 결정적인 요인이 된다(윤명숙, 1997). Pearlin에 따르면, 장애아동 어머니의 스트레스는 장애아동의 장애 정도보다 장애아동 어머니가 아동의 장애로 말미암아 경험하는 부담감을 어떻게 지각하는지에 더 큰 영향을 받는다(Bradshaw and Lawton, 1978; 이현지, 2005에서 재인용). 즉, 스트레스적인 상황을 긍정적으로 의미 전환함으로써 장애아동으로 인한 스트레스는 낮아지고, 장애아동과 관련된 스트레스를 긍정적으로 바라보는 가족은 아동의 장애를 스트레스로 인식하기보다 문제를 해결하고 가족의 조화를 추구하며, 긍정적인 관점을 유지하려고 노력하기 때문이다.

### (2) 심리적 안녕감과 양육스트레스, 가족기능성, 사회적 지지, 위기상황에 대한 가족의 재정의

심리적 안녕감과 양육스트레스의 관계에서 장애아동 어머니의 스트레스가 높을수록 생활만족도는 낮아지고(박혜진·박경란, 2004), 자폐성 장애아동 어머니는 아동의 과도한 문제행동으로 인하여 비

장애아동 어머니보다 스트레스가 높고 삶의 질이 낮으며(Allik et al., 2006), 신체적 활동과 사회적 관계 정도 역시 비장애아동 어머니보다 낮았다(Mugno et al., 2007). 그리고 자폐성 장애아동 어머니의 건강수준은 비장애아동 어머니보다 낮았으며, 만성적인 질병을 앓고 있었다(Benjak et al., 2009). 이 같은 결과는 양육스트레스가 심리적 안녕감에 직접적인 영향을 미치는 것을 보여주는 것이다.

그리고 가족기능성도 심리적 안녕감에 직접적인 영향을 미친다. 가족응집성이 강할수록 발달장애아동 어머니의 삶의 질은 높아졌는데(한상일·정영숙, 2008), 발달장애아동으로 인한 어려움을 가족 간의 사랑과 배려로 이해하고 협조함으로써 가족응집성이 강화되고 가족응집성이 강해질수록 삶의 질이 향상됨을 보여주는 것이다. 김상용(2009)의 연구에서도 가족응집성이 발달장애아동 어머니의 안녕감에 영향을 미치는 것으로 나타나 가족관계가 좋고 서로 수용하면 어머니는 스트레스에서 벗어나 심리적으로 안녕감을 유지하게 된다.

사회적 지지는 자폐성 장애아동 부모들의 성공적인 적응에 중요한 자원으로 역할을 수행한다(Bristol, 1984; Pottie and Ingram, 2008). 사회적 지지 요인 중에서 친구 지지가 장애아동을 둔 부모의 생활만족도에 큰 영향을 미치는데(강선경, 2002), 일반적으로 장애아동 어머니들이 시부모, 친정부모 등의 친척 지지를 많이 이용하고 있지만 장애아동의 양육과 관련하여 시부모와의 의견 대립이나 갈등이 있고 친정부모에게 정서적으로 의지는 하지만 자신으로 말미암아 걱정하지 않을까 하는 우려와 근심으로 심리적인 안정은 친구와의 관계 속에서 형성하고 있는 것으로 보인다. 또한 사회적 지지는 발달장애아동 가족의 스트레스를 중재하여 효과적인 가족 적응에 이르는 역할을 수행하였다(이숙자, 2005; Skok et al., 2006).

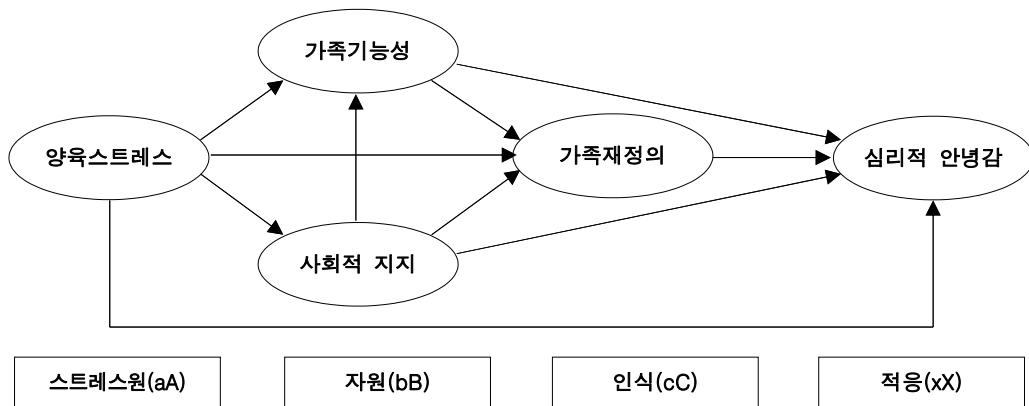
자폐성 장애아동 어머니의 위기상황에 대한 가족의 재정의는 가족기능성과 사회적 지지를 통하여 스트레스적인 상황을 새롭게 정의하고 의미를 부여하며 심리적 안녕감에 긍정적인 영향을 미친다. 남편의 알코올중독이라는 스트레스적인 상황에서 음주집단 부인들이 단주집단 부인들보다 합리적이고 수용적인 방식으로 상황을 재정의하면서 긍정적으로 적응해 나가고 있으며(윤명숙, 1997) 이는 재정의가 스트레스적인 상황에서 더욱 효과적으로 작용함을 알 수 있다.

사회적 지지와 가족기능성, 그리고 위기상황에 대한 가족의 재정의의 관계를 보면, 가족기능성은 스트레스 상황에 대한 평가에 정적인 영향을 미치고(최연실·옥선화, 1997), 사회적 지지는 가족기능성에 영향을 미쳤으며(정현주·조원탁, 2008), 인지적인 평가에도 정적인 영향을 미쳤다(정혜정, 1999). 그리고 사회적 지지는 스트레스원과 스트레스 사건에 대한 평가 사이에 매개역할을 하여 위기 상황에서 안녕감을 높인다(Seligman and Darling, 2007). 또한, 자폐성 장애아동 어머니의 스트레스와 적응 사이에 인지적 평가가 중요한 요인으로 작용하는데(Trute and Hiebert-Murphy, 2002), 자폐성 장애아동 부모들은 스트레스적인 상황을 긍정적으로 재구성하고 인식함으로써 일상적인 스트레스는 감소하고 심리적 안녕감은 향상된다.

### 3. 연구방법

#### 1) 연구모형

이 연구에서는 Double ABCX모델을 적용하여 [그림 2]와 같이 연구모형을 설정하였다. 이 연구의 독립변수는 자폐성 장애아동 어머니의 양육스트레스이고, 종속변수는 심리적 안녕감이며, 양육스트레스와 심리적 안녕감 사이에 가족기능성, 사회적 지지, 위기상황에 대한 가족의 재정의 요인이 매개역할을 하는 것으로 변수를 설정하였다.



[그림 2] 연구모형

#### 2) 연구대상과 자료수집

이 연구의 대상자는 자폐성 장애아동 어머니이다. 2009년 12월 말 현재 전국에 등록된 만 3세~18세에 해당하는 자폐성 장애아동은 11,230명이며(보건복지부, 2010), 이 연구에서는 대구시에 등록된 만 3세~18세에 해당하는 자폐성 장애아동 559명을 모집단으로 하여 300명의 표본을 선정하고, 표본으로 선정된 자폐성 장애아동의 어머니들을 대상으로 조사하였다. 표집방법은 표본의 대표성을 위하

1) 자폐성 장애의 공식적인 분류체계는 DSM-IV(1994)와 ICD-10(1992)의 두 종류가 있으며, 우리나라는 국제질병분류표 ICD-10의 진단지침을 따르고 있음. ICD-10의 진단명이 F84 전반적 자폐성 장애(자폐증)인 경우 자폐성 장애 등급관정을 받으며(한국보건사회연구원, 2009), F84 진단명에는 '자폐증, 비전형자폐증, 레트증후군, 유아기붕괴성장애, 아스퍼거증후군, 지적장애 및 상동적 운동과 관련된 과다활동장애, 기타 전반적 발달장애' 등이 있고, '기타 전반적 발달장애'는 달리 분류되지 않는 전반적 발달장애를 의미함.

여 확률표집을 하는 것이 바람직하지만, 행정기관이 보유한 등록 장애인 명부를 확보하기가 어렵고 사례를 확보하는 데 있어서 현실적으로 너무 많은 시간과 비용이 소요되기 때문에 비확률표집 중 유의적 표집방법을 선택하였다. 자폐성 장애아동의 경우 전체의 83.1%가 초·중·고등학교에 재학 중이었고, 장애인복지관(59.4%)과 특수학교(69.6%)를 많이 이용하며, 미취학 아동의 경우 장애 특성상 조기 치료기관을 많이 이용하므로(한국보건사회연구원, 2009) 장애인복지관, 장애아동치료와 교육센터, 특수학교를 표집기관으로 선정하였다.

이 연구는 2010년 7월 28일부터 8월 5일까지 1차 사전조사를 하였고, 2010년 9월 10일부터 10월 8일까지 2차 사전조사를 하였으며, 본조사는 2010년 10월 26일부터 12월 22일까지 진행하였다. 총 300부의 설문지를 배포하여 266부가 회수되었으며, 회수된 설문지 중에서 뇌병변장애아동, 지적장애아동, 지체장애아동, 청각장애아동 등의 설문지 32부를 제외하였다. 연구의 최종 분석에는 무응답이 있거나 응답의 고정반응을 보이고 있는 설문지 27부를 추가로 제외하고 총 207부를 활용하였다.

### 3) 주요변수의 측정

#### (1) 종속변수

심리적 안녕감의 측정도구는 Ryff(1989)가 개발한 척도(Psychological Well-Being Scale : PWBS) 54문항을 김명소·김혜원·차경호(2001)가 46개 문항으로 축약한 척도를 사용하였다. 이 도구는 우리나라에서 장애아동 또는 자폐성 장애아동 어머니를 대상으로 지속적으로 연구가 진행되어(이숙자, 2005; 이도경, 2007; 김상용, 2009; 김미하·손정락, 2011) 척도의 타당도와 신뢰도가 확보되었으며, 확인적 요인분석을 통해 측정도구를 검증하였다. 그 결과 낮은 적합도 수준을 보여 문항을 점검하였고, 자아수용성 3문항, 긍정적인 대인관계 3문항, 자율성 4문항, 환경에 대한 통제력 2문항, 삶의 목적 3문항, 개인적 성장 3문항으로 심리적 안녕감을 측정하였으며, 적합도 지수가  $\chi^2=204.3(df=129)$ ,  $p=.000$ , CFI=.909, TLI=.892, RMSEA=.053으로 좋은 적합도 수준을 보였다. 척도의 응답범주는 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'까지 리커트 척도로 구성하였으며, 점수가 높을수록 심리적 안녕감이 높음을 의미한다. 심리적 안녕감의 Cronbach's  $\alpha=.84$ 로 나타났다.

#### (2) 독립변수

양육스트레스 척도는 윤수영(1992)이 개발한 자폐아동 어머니의 스트레스 척도를 사용하였다. 이 도구는 장애관련 연구들에서 꾸준히 사용되어(송현정, 1999; 문지원, 2009) 척도의 타당도와 신뢰도가 확보되었다고 판단하였고, 확인적 요인분석을 통해 측정도구를 검증하였다. 그러나 낮은 적합도 수준을 보여 문항을 점검하였고, 일상생활과 관련된 스트레스 6문항, 가족 및 사회적 관계에서 발생하는 스트레스 8문항, 장애인원, 치료, 교육 및 예후와 관련된 스트레스 9문항, 어머니의 부정적 심리상태와 관련된 스트레스 6문항을 최종적으로 사용하였다. 그 결과,  $\chi^2=624.7(df=373)$ ,  $p=.000$ , CFI=.905, TLI=.896, RMSEA=.057로 좋은 적합도 수준을 보였다. 척도의 응답범주는 '전혀 그렇지 않다(1점)'



에서 '매우 그렇다(5점)'까지 리커트 척도로 구성하였으며, 점수가 높을수록 양육스트레스가 높음을 의미한다. 양육스트레스의 Cronbach's  $\alpha=.93$ 으로 나타났다.

### (3) 매개변수

#### ① 가족기능성

가족기능성 척도는 Olson 외(1985)가 개발한 FACES III(Family Adaptability Cohesion Evaluation Scale)를 사용하였다. 이 도구는 연구자가 직접 번안하여 사용하였고, 가족기능에 대한 문화적인 차이가 발생할 수 있으므로 탐색적 요인분석을 통해 측정도구가 연구하고자 하는 속성이나 개념을 제대로 측정하는지 평가한 후, 확인적 요인분석으로 탐색적 요인분석의 결과가 지지가 되는지 점검하였다. 탐색적 요인분석 결과 가족응집성은 4문항, 가족적응성은 3문항으로 구성되었으나, 확인적 요인분석 결과 낮은 적합도 수준을 보여 문항을 점검하였다. 최종적으로 가족응집성 3문항, 가족적응성 3문항으로 가족기능성을 측정하였으며, 그 결과 적합도 지수가  $\chi^2=13.5(df=8)$ ,  $p=.095$ , CFI=.985, TLI=.972, RMSEA=.058로 좋은 적합도 수준을 보였다. 척도의 응답범주는 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'까지 리커트 척도로 구성하였으며, 점수가 높을수록 가족기능성이 높음을 의미한다. 가족기능성의 Cronbach's  $\alpha=.81$ 로 나타났다.

#### ② 사회적 지지

사회적 지지 척도는 Zimet 외(1988)가 개발한 MSPSS(Multidimensional Scale of Perceived Social Support)를 사용하였다. 이 도구는 연구자가 직접 번안하여 사용하였고, 가족 지지를 시부모나 친정부모 등의 친척 지지로 수정하였으므로 탐색적 요인분석을 통해 측정도구를 평가한 후, 확인적 요인분석으로 탐색적 요인분석의 결과가 지지가 되는지 점검하였다. 탐색적 요인분석 결과 친구 지지는 4문항, 친척 지지는 4문항, 전문가 지지는 4문항으로 구성되었으나, 확인적 요인분석 결과 낮은 적합도 수준을 보여 문항을 점검하였다. 최종적으로 친구 지지 3문항, 친척 지지 4문항, 전문가 지지 2문항으로 측정하였으며, 그 결과 적합도 지수가  $\chi^2=56.8(df=24)$ ,  $p=.000$ , CFI=.971, TLI=.957, RMSEA=.081로 좋은 적합도 수준을 보였다. 척도의 응답범주는 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'까지 리커트 척도로 구성하였으며, 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다. 사회적 지지의 Cronbach's  $\alpha=.89$ 로 나타났다.

#### ③ 위기상황에 대한 가족의 재정의

위기상황에 대한 가족의 재정의는 손광훈(1996)의 척도 일부를 사용하였다. 손광훈(1996)은 발달장애아 가족사정도구 개발을 위하여 McCubbin과 Thompson이 개발한 가족위기지향 개인평가 척도(Family Crisis Oriented Personal Evaluation Scales, F-COPES)를 사용하였으며, 재정의, 수동적 평가, 사회적 지지, 영적 지지 추구, 지역사회 자원동원 등의 하위요인으로 구성되어 있다. 이 연구에서는 손광훈(1996)의 재정의 요인만을 사용하였으므로 탐색적 요인분석을 통해 측정도구를 평가한 후, 확인적 요인분석으로 탐색적 요인분석의 결과가 지지가 되는지 점검하였다. 탐색적 요인분석에서 8문항으로 구성되었으나, 확인적 요인분석 결과 낮은 적합도 수준을 보여 문항을 점검하였다. 최종적으로

위기상황에 대한 가족의 재정의는 4문항으로 측정하였고, 그 결과 적합도 지수가  $\chi^2=4.0(df=2)$ ,  $p=.132$ , CFI=.994, TLI=.982, RMSEA=.070으로 좋은 적합도 수준을 보였다. 척도의 응답범주는 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'까지 리커트 척도로 구성하였으며, 점수가 높을수록 위기상황에 대한 가족의 재정의가 높음을 의미한다. 위기상황에 대한 가족의 재정의 Cronbach's  $\alpha=.83$ 으로 나타났다.

#### (4) 일반적 특성

자폐성 장애아동 어머니의 인구사회학적 특성으로 나이, 결혼기간, 학력, 직업, 동거가족 수, 주양육자, 1일 자녀양육시간, 월평균 가구소득을 조사하였고, 자폐성 장애아동의 인구사회학적 특성으로 성별, 나이, 학교형태, 최초 장애 진단시기, 자폐성 장애진단명, 장애등급, 중복장애 유무를 조사하였다.

#### 4) 자료분석

이 연구에서는 연구대상자의 일반적인 특성을 분석하고 기술하기 위하여 SPSS 17.0 version을 사용하였고, 연구모형의 적합성을 평가하고 변수 간의 관계를 검증하기 위하여 구조방정식 모형을 사용하였으며, 모형 분석에는 AMOS 16.0 version을 사용하였다. 연구모형이 적합한 것으로 확인되면 이론변수 간의 효과를 직접효과, 간접효과, 총효과로 분해하여 구조적 관계를 파악하였으며, Sobel 검증을 통하여 다중매개모형에서 개별간접효과의 통계적 유의성을 확인하였다.

### 4. 연구결과

#### 1) 자폐성 장애아동 어머니의 인구사회학적 특성

자폐성 장애아동 어머니의 평균 연령은 41세로 30대와 40대가 91.9%를 차지하고 있었고, 평균 결혼기간은 15년으로 나타났으며, 학력은 고등학교 졸업 이하가 45.5%, 전문대졸 이상이 49%로 나타났다. 동거가족 수는 평균 4.02명이었고, 응답자의 과반수(69%)가 직업을 가지고 있지 않았으며, 자폐성 장애아동의 주양육자는 대부분 어머니(87.3%) 본인으로 나타났다. 응답자가 하루 평균 장애자녀를 돌보는 시간은 9시간으로 나타났고, 월평균 가구소득은 317만 원이었다(〈표 1〉 참조).

〈표 1〉 자폐성 장애아동 어머니의 인구사회학적 특성

| 구 분   |           | 빈도(명) | 비율(%) | 구 분            |     | 빈도(명) | 비율(%) |
|-------|-----------|-------|-------|----------------|-----|-------|-------|
| 나이    | 20-29세    | 3     | 1.5   | 있다             | 63  | 31.0  |       |
|       | 30-39세    | 64    | 32.3  | 직업 없다          | 140 | 69.0  |       |
|       | 40-49세    | 118   | 59.6  | 전체             | 203 | 100.0 |       |
|       | 50세 이상    | 13    | 6.6   | 어머니            | 178 | 87.3  |       |
|       | 전체        | 198   | 100.0 | 주 양육자          | 11  | 5.4   |       |
| 결혼기간  | 10년 미만    | 21    | 10.5  | (외)조부모         | 5   | 2.5   |       |
|       | 10-15년 미만 | 63    | 31.5  | 기타(친척, 형제)     | 10  | 4.9   |       |
|       | 15-20년 미만 | 71    | 35.5  | 전체             | 204 | 100.0 |       |
|       | 20년 이상    | 45    | 22.2  | 5시간 미만         | 30  | 18.2  |       |
|       | 전체        | 200   | 100.0 | 1일 장애 자녀 양육 시간 | 60  | 36.4  |       |
| 학력    | 중학교졸업 이하  | 11    | 5.5   | 10-15시간 미만     | 49  | 29.7  |       |
|       | 고등학교졸업 이하 | 91    | 45.5  | 15시간 이상        | 26  | 15.8  |       |
|       | 전문대학졸업 이하 | 29    | 14.5  | 전체             | 165 | 100.0 |       |
|       | 대학교졸업 이상  | 69    | 34.5  | 100만원 미만       | 5   | 2.8   |       |
|       | 전체        | 200   | 100.0 | 100-200만원 미만   | 23  | 13.0  |       |
| 동거가족수 | 2명        | 3     | 1.5   | 월 평균 가구 소득     | 58  | 32.8  |       |
|       | 3명        | 37    | 18.0  | 300-400만원 미만   | 43  | 24.3  |       |
|       | 4명        | 125   | 61.0  | 400-500만원 미만   | 23  | 13.0  |       |
|       | 5명 이상     | 40    | 19.5  | 500만원 이상       | 25  | 14.1  |       |
|       | 전체        | 205   | 100.0 | 전체             | 177 | 100.0 |       |

## 2) 자폐성 장애아동의 인구사회학적 특성

자폐성 장애아동의 인구사회학적 특성을 살펴보면, 남아가 79.2%로 여아보다 많았으며, 평균 연령은 12세로 나타났고, 일반학교에 다니는 비율보다 특수학교에 다니는 비율(54.3%)이 높았다. 최초 장애 진단시기는 4.21세로 나타났고, 자폐성 장애의 구체적인 진단명으로는 자폐증이 45.7%로 많았고, 장애등급은 1급이 47.3%로 가장 많았으며, 중복장애를 가지고 있는 경우(21.2%)보다 없는 경우(78.8%)가 더 많았다(〈표 2〉 참조).

<표 2> 자폐성 장애아동의 인구사회학적 특성

| 구분          |            |       | 구분    |                            |         |       |       |
|-------------|------------|-------|-------|----------------------------|---------|-------|-------|
|             | 빈도(명)      | 비율(%) |       | 빈도(명)                      | 비율(%)   |       |       |
| 성별          | 남자         | 164   | 79.2  | 자폐증                        | 84      | 45.7  |       |
|             | 여자         | 43    | 20.8  | 비전형자폐증                     | 3       | 1.6   |       |
|             | 전체         | 207   | 100.0 | 레트증후군                      | 1       | 0.5   |       |
| 나이          | 만 3-6세     | 22    | 10.8  | 유아기붕괴성장애                   | -       | -     |       |
|             | 만 7-12세    | 71    | 35.0  | 자폐성 장애 진단명                 | 아스퍼거증후군 | 2     | 1.1   |
|             | 만 13-15세   | 57    | 28.1  | 지적장애 및 상동적 운동과 관련된 과다 활동장애 | 32      | 17.4  |       |
|             | 만 16-18세   | 53    | 26.1  | 기타전반적발달장애                  | 62      | 33.7  |       |
|             | 전체         | 203   | 100.0 | 전체                         | 184     | 100.0 |       |
| 학교 형태       | 미취학        | 27    | 13.5  | 장애 등급                      | 1급      | 95    | 47.3  |
|             | 일반학교내 특수학급 | 64    | 32.2  |                            | 2급      | 76    | 37.8  |
|             | 특수학교       | 108   | 54.3  |                            | 3급      | 30    | 14.9  |
|             | 전체         | 199   | 100.0 |                            | 전체      | 201   | 100.0 |
| 최초 장애 진단 시기 | 만 2세 이하    | 37    | 18.9  | 중복 장애                      | 있다      | 40    | 21.2  |
|             | 만 3세       | 50    | 25.5  |                            | 없다      | 149   | 78.8  |
|             | 만 4세       | 42    | 21.4  | 전체                         | 189     | 100.0 |       |
|             | 만 5세 이상    | 37    | 34.2  |                            |         |       |       |
|             | 전체         | 196   | 100.0 |                            |         |       |       |

### 3) 주요 변수의 특성

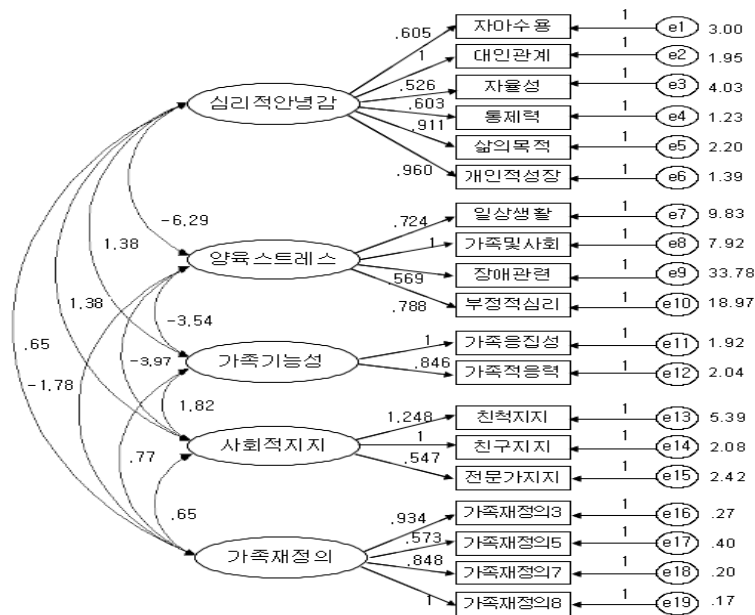
심리적 안녕감의 평균은 3.00점으로 나타났고, 양육스트레스의 평균은 2.85점으로 나타났으며, 가족 기능성의 평균은 3.39점으로 나타났다. 사회적 지지의 평균은 3.16점으로 나타났고, 위기상황에 대한 가족의 재정의 평균은 3.52점으로 나타났다. 연구모형 분석에 앞서, 모형에 포함된 주요 변수들의 정규성을 점검하였다. 그 결과, 모든 변수에서 왜도의 절대값이 3 미만이고 첨도의 절대값이 10 미만인 것으로 나타나 변수들의 분포가 정규성을 크게 벗어나지 않았다. 그리고 다중공선성 진단과 상관관계를 분석한 결과 상관계수 값이 절대값 .80을 넘는 것이 없었고, 회귀분석 결과 분산팽창계수값이 10을 넘지 않고 허용값이 0.1 이상으로 나타나 다중공선성에 문제가 없는 것으로 볼 수 있다. 연구모형에 포함된 잠재변수 간의 상관관계행렬에서 양육스트레스와 가족기능성, 사회적 지지, 위기상황에 대한 가족의 재정의, 심리적 안녕감 간에는 부적(-)인 상관관계가 나타났고, 가족기능성, 사회적 지지, 위기상황에 대한 가족의 재정의, 심리적 안녕감 간에는 정적(+ )인 상관관계가 나타났다.

2) 정규성을 확인할 때, 왜도 > 2, 첨도 > 7인 경우 정규성의 문제가 심각하다고 보기 때문에(Curran et al., 1996), 왜도가 2, 첨도가 7보다 작으면 정규성을 가정함. 왜도=0, 첨도=3이 정규성을 의미하나, SPSS에서는 첨도=0이 정규성을 의미하도록 3을 뺀 값을 제시하므로 SPSS에서 계산된 첨도는 3을 더해서 이 값이 7보다 작으면 정규성을 가정함.

#### 4) 연구모형의 분석

##### (1) 측정모형 분석

이 연구의 잠재변수인 심리적 안녕감, 양육스트레스, 가족기능성, 사회적 지지, 위기상황에 대한 가족의 재정지에 대한 측정모형을 분석하였다. 그 결과, 측정모형의 적합도는  $\chi^2=274.169(df=142)$ ,  $p=.000$ 으로 카이제곱 통계량이 유의미한 수준으로 나타났으나, 카이제곱값은 영가설의 내용이 엄격해서 모형이 쉽게 기각되고 표본크기의 영향에 민감하므로(Browne and Cudeck, 1993) CFI, TLI, RMSEA의 지수로 적합도를 평가하였다. 그 결과 CFI=.916, TLI=.899, RMSEA=.067로 좋은 적합도 수준을 보였으며, 각 측정변수에서 잠재변수에 이르는 표준화된 추정치가 .376 ~ .895로 1을 넘는 요인적재량이 없었고, 분산추정치에 (-)가 나타나지 않았으며, 모두 통계적으로 유의미하였다.



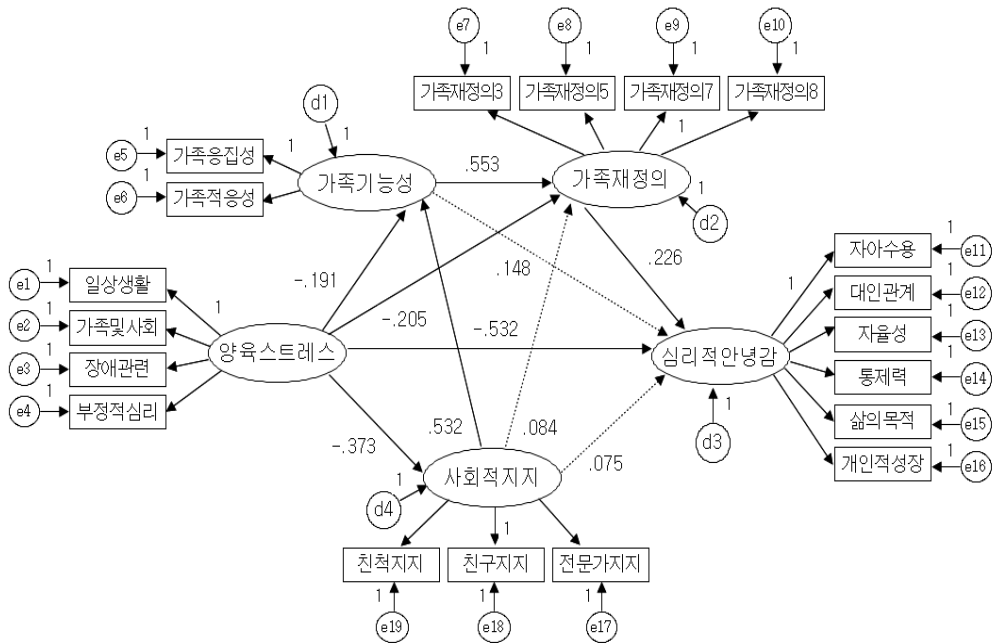
chi-square=274.169(df=142), p=.000  
CFI=.916, TLI=.899, RMSEA=.067

[그림 3] 측정모형 분석(비표준화계수)

##### (2) 구조모형 분석

측정모형이 적합하다고 평가되었으므로 잠재변수 간의 구조모형을 살펴보았다. 그 결과,  $\chi^2=274.169(df=142)$ ,  $p=.000$ 이었으나, CFI=.916, TLI=.899, RMSEA=.067로 구조모형이 좋은 적합도 수준을 보이는 것으로 나타났다.

구조모형을 구체적으로 살펴보면 [그림 4]와 같이, 첫째, 양육스트레스가 낮을수록 가족기능성( $\beta = -.191, p=.033$ ), 사회적 지지( $\beta = -.373, p=.000$ ), 위기상황에 대한 가족의 재정의( $\beta = -.205, p=.008$ ), 심리적 안녕감( $\beta = -.532, p=.000$ )이 높게 나타났다. 둘째, 위기상황에 대한 가족의 재정의가 높을수록 심리적 안녕감( $\beta = .226, p=.027$ )은 높게 나타났으나, 가족기능성( $\beta = .148, p=.239$ )과 사회적 지지( $\beta = .075, p=.419$ )는 심리적 안녕감에 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 셋째, 양육스트레스와 심리적 안녕감 사이에서 가족기능성, 사회적 지지, 위기상황에 대한 가족의 재정의 간의 경로가 유의미한지 살펴본 결과, 가족기능성이 높을수록 위기상황에 대한 가족의 재정의( $\beta = .553, p=.000$ )가 높게 나타났고, 사회적 지지가 높을수록 가족기능성( $\beta = .532, p=.000$ )이 높게 나타났다. 그러나 사회적 지지가 높을수록 위기상황에 대한 가족의 재정의( $\beta = .084, p=.432$ )는 통계적으로 유의미하게 나타나지 않았다.



[그림 4] 구조모형 분석(표준화계수)

구조모형 분석결과 통계적으로 유의미하지 않은 경로가 나타나 이를 삭제하고 연구모형을 분석하였다. 그 결과, 수정한 연구모형의 적합도는  $\chi^2 = 278.871 (df = 145), p = .000, CFI = .915, TLI = .899, RMSEA = .067$ 로 나타났다(<표 3> 참조).

〈표 3〉 모형비교 결과

| 모형     | $\chi^2$ | df  | CFI   | TLI  | RMSEA |
|--------|----------|-----|-------|------|-------|
| 최초모형   | 274.169  | 142 | .916  | .899 | .067  |
| 수정모형   | 278.871  | 145 | .915  | .899 | .067  |
| 모형간 차이 | 4.702    | 3   | -.001 | 0    | 0     |

최초 연구모형과 수정한 연구모형 간에 어느 모형이 더 적합한지 결정하기 위하여  $\chi^2$  차이검증을 하였다. 그 결과, 최초 연구모형의  $\chi^2$ 값은 274.169(df=142)이고, 수정한 연구모형의  $\chi^2$ 값은 278.871(df=145)로  $\chi^2$  차이값은 4.702, 자유도가 3으로 나타났다. 자유도가 3일 때 유의수준 .05의 임계치는 7.82로  $\chi^2$  차이값이 임계치보다 크면 유의미하지만, 이 연구에서는  $\chi^2$  차이값이 임계치보다 낮게 나타나 최초 연구모형과 수정한 연구모형 간에 차이가 없는 것으로 볼 수 있다. 따라서 연구모형의 간명성을 고려해 볼 때, 최초의 연구모형보다는 수정한 연구모형이 더 적합한 것으로 볼 수 있다.

정리해 보면, 자폐성 장애아동 어머니의 심리적 안녕감을 Double ABCX모델로 적용할 수 있으나, 몇몇 경로에서 통계적으로 유의미하지 않음을 알 수 있다. Double ABCX모델의 경로가 기존 연구들과 다르게 나타난 이유는 문화적인 요인과 척도상의 차이로 이해할 수 있다. 이 연구모형에서 가족기능성이 심리적 안녕감에 미치는 직접 경로는 통계적으로 유의미하게 나타나지 않았다. 가족응집성이 심리적 안녕감에 영향을 미친다는 연구(김상용, 2007)도 있으나 가족기능성은 가족구성원 간의 관계나 가족과 환경 간의 상호작용 과정으로서 심리적 안녕감에 직접적인 영향을 미치기보다는 제3의 요인을 통해 간접적으로 영향을 미칠 수 있음을 예측할 수 있다.

사회적 지지는 위기상황에 대한 가족의 재정의와 심리적 안녕감에 미치는 직접 경로에서 통계적으로 유의미하게 나타나지 않았다. 이 연구에서는 사회적 지지를 친척 지지, 친구 지지, 전문가 지지로 구성하고, 지지체계로부터 받는 정서적인 원조와 안정에 초점을 두었다. 그러나 사회적 지지를 사회복지제도나 지원시스템 등의 외부환경적인 요소에 초점을 두었다면 직접적으로 서비스를 받음으로써 위기상황에 대한 인식이나 심리적 안녕감이 높아질 수 있을 것이다.

따라서 가족기능성, 사회적 지지가 심리적 안녕감에 미치는 직접 경로는 나타나지 않았지만, 이들 요인이 어떤 경로를 거쳐 심리적 안녕감에 영향을 미치는지를 파악하는 것은 중요하다. 그러므로 이 연구에서는 자폐성 장애아동 어머니의 양육스트레스와 심리적 안녕감 사이에 영향을 미치는 요인들을 파악하고자 하며, 이를 위하여 효과분해 분석과 매개효과 분석을 하였다.

### (3) 효과분해 분석

주요 변수 간의 구조적 관계를 정확하게 파악하고자 효과분해 분석을 하였다. 효과분해 분석은 먼저 주요 변수 간의 관계를 총효과, 직접효과, 간접효과로 분해하였으며, 〈표 4〉와 같다.

〈표 4〉 주요 변수들의 효과분해 분석(표준화 계수)

|         | 사회적 지지 |       |       | 가족기능성 |       |       | 가족의 재정의 |       |       | 심리적 안녕감 |       |       |
|---------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|
|         | 총 효과   | 직접 효과 | 간접 효과 | 총 효과  | 직접 효과 | 간접 효과 | 총 효과    | 직접 효과 | 간접 효과 | 총 효과    | 직접 효과 | 간접 효과 |
| 양육스트레스  | -.373  | -.373 | -     | -.390 | -.191 | -.198 | -.452   | -.205 | -.247 | -.719   | -.532 | -.187 |
| 사회적 지지  | -      | -     | -     | .532  | .532  | -     | .378    | .084  | .294  | .239    | .075  | .164  |
| 가족기능성   | -      | -     | -     | -     | -     | -     | .553    | .553  | -     | .272    | .148  | .125  |
| 가족의 재정의 | -      | -     | -     | -     | -     | -     | -       | -     | -     | .226    | .226  | -     |

다음으로, 매개변수를 통한 효과를 알아보기 위하여 경로별 효과분해 분석을 하였으며, 그 결과는 〈표 5〉와 같다.

〈표 5〉 경로별 효과분해 분석(표준화 계수)

| 경로                        | 총효과   | 직접효과  | 간접효과  |
|---------------------------|-------|-------|-------|
| 양육스트레스 → 가족기능성 → 가족재정의    | -.311 | -.205 | -.106 |
| 양육스트레스 → 사회적 지지 → 가족재정의   | -.236 | -.205 | -.031 |
| 양육스트레스 → 사회적 지지 → 가족기능성   | -.389 | -.191 | -.198 |
| 양육스트레스 → 가족기능성 → 심리적 안녕감  | -.560 | -.532 | -.028 |
| 양육스트레스 → 사회적 지지 → 심리적 안녕감 | -.560 | -.532 | -.028 |
| 양육스트레스 → 가족재정의 → 심리적 안녕감  | -.578 | -.532 | -.046 |
| 가족기능성 → 가족재정의 → 심리적 안녕감   | .273  | .148  | .125  |
| 사회적 지지 → 가족재정의 → 심리적 안녕감  | .094  | .075  | .019  |
| 사회적 지지 → 가족기능성 → 가족재정의    | .378  | .084  | .294  |
| 사회적 지지 → 가족기능성 → 심리적 안녕감  | .154  | .075  | .079  |

(4) 매개효과 분석

이 연구에서 가족기능성, 사회적 지지, 위기상황에 대한 가족의 재정의가 양육스트레스와 심리적 안녕감 사이에 매개효과가 있는지 살펴본 결과는 〈표 6〉과 같다.

사회적 지지는 양육스트레스와 가족기능성 사이에 유의미한 매개효과를 보이고 있었고( $Z=-3.31$ ,  $p=.00$ ), 위기상황에 대한 가족의 재정의는 양육스트레스와 심리적 안녕감 사이에( $Z=-2.07$ ,  $p=.03$ ), 그리고 가족기능성과 심리적 안녕감 사이에( $Z=1.97$ ,  $p=.04$ ) 유의미한 매개효과를 보이고 있었으며, 가족기능성은 사회적 지지와 위기상황에 대한 가족의 재정의 사이에( $Z=3.25$ ,  $p=.00$ ) 유의미한 매개효과를 보이고 있었다.



〈표 6〉 매개효과 분석

| 매개변수를 통한 경로               | Z값    | p     | 검증결과 |
|---------------------------|-------|-------|------|
| 양육스트레스 → 가족기능성 → 가족재정의    | -1.93 | 0.053 | 기각   |
| 양육스트레스 → 사회적 지지 → 가족재정의   | -0.76 | 0.445 | 기각   |
| 양육스트레스 → 사회적 지지 → 가족기능성   | -3.31 | 0.000 | 채택   |
| 양육스트레스 → 가족기능성 → 심리적 안녕감  | -1.03 | 0.302 | 기각   |
| 양육스트레스 → 사회적 지지 → 심리적 안녕감 | -0.79 | 0.429 | 기각   |
| 양육스트레스 → 가족재정의 → 심리적 안녕감  | -2.07 | 0.038 | 채택   |
| 가족기능성 → 가족재정의 → 심리적 안녕감   | 1.97  | 0.048 | 채택   |
| 사회적 지지 → 가족재정의 → 심리적 안녕감  | 0.73  | 0.464 | 기각   |
| 사회적 지지 → 가족기능성 → 가족재정의    | 3.25  | 0.001 | 채택   |
| 사회적 지지 → 가족기능성 → 심리적 안녕감  | 1.14  | 0.253 | 기각   |

이상으로 연구결과를 정리해보면, 첫째, 자폐성 장애아동 어머니의 양육스트레스가 사회적 지지, 가족기능성, 위기상황에 대한 가족의 재정의, 심리적 안녕감에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타나 〈연구문제 1〉이 지지되었고, 둘째, 위기상황에 대한 가족의 재정의는 자폐성 장애아동 어머니의 심리적 안녕감에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 가족기능성과 사회적 지지는 유의미하지 않게 나타나 〈연구문제 2〉는 부분적으로 지지되었으며, 셋째, 자폐성 장애아동 어머니의 양육스트레스와 심리적 안녕감 사이에 가족기능성, 사회적 지지, 위기상황에 대한 가족의 재정의의 매개효과가 있는 것으로 나타나 〈연구문제 3〉이 지지되었다.

## 5. 결론 및 함의

이 연구는 Double ABCX모형을 적용하여 자폐성 장애아동 어머니의 양육스트레스와 심리적 안녕감 간의 관계를 분석하였으며, 그 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 자폐성 장애아동 어머니의 양육스트레스는 사회적 지지, 가족기능성, 위기상황에 대한 가족의 재정의, 심리적 안녕감에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 양육스트레스가 증가할수록 가족기능성은 낮아지고(정준구, 2009), 사회적 지지에 부적인 영향을 미치며 스트레스 상황에 대해 긍정적으로 인식하는 대처전략을 덜 활용하고(김정득, 2010), 심리적 안녕감이 낮아진다(Pottie and Ingram, 2008)는 선행연구와 일치하는 것이다.

둘째, 위기상황에 대한 가족의 재정의는 자폐성 장애아동 어머니의 심리적 안녕감에 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 가족기능성, 사회적 지지는 심리적 안녕감에 직접적인 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 위기상황에 대하여 긍정적으로 의미전환을 많이 할수록 우울수준은 낮아지고(Hasting and

Johnson, 2001), 스트레스적인 상황을 긍정적으로 재구성하고 인식함으로써 심리적 안녕감은 높아지게 된다(Pottie and Ingram, 2008). 정준구(2009)는 장애자녀 부모의 가족기능성이 심리적 안녕감에 영향을 미친다고 보고하였으나, 이 연구에서는 가족기능성이 심리적 안녕감에 미치는 영향은 나타나지 않았다. 그리고 사회적 지지가 심리적 안녕감에 직접적인 영향을 미치지 않는 것으로 나타났는데, 선행연구(용홍출·황경열·고일영·김철, 2009)에서는 사회적 지지가 심리적 안녕감에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

셋째, 자폐성 장애아동 어머니의 양육스트레스와 심리적 안녕감 사이에 가족기능성, 사회적 지지, 위기상황에 대한 가족의 재정의가 매개역할을 하는 것으로 나타났다. 가족기능성의 매개효과는 이경희(1993)의 연구, 사회적 지지의 매개효과는 정현주·조원탁(2008)의 연구와 일치하는 것이며, 위기상황에 대한 가족의 재정의의 매개효과는 양육스트레스와 심리적 안녕감 사이에, 가족기능성과 심리적 안녕감 사이에서 나타났다.

이상의 결과를 바탕으로 이 연구의 이론적 및 실천적 함의를 정리하면 다음과 같다.

우선, 이론적 함의를 살펴보면 첫째, 이 연구는 자폐성 장애아동 어머니의 양육스트레스와 심리적 안녕감 간의 관계를 Double ABCX모형을 적용하여 경험적으로 검증하였다는데 의의가 있다. 국외에서는 Double ABCX모델에 대한 검증들이 지속적으로 이루어져 왔으나 국내에서는 자폐성 장애아동 어머니를 대상으로 Double ABCX모델 검증이 많이 이루어지지 않았다. 특히 Double ABCX모델에서 스트레스 상황에 대한 인지적 평가가 중요하지만, 그와 관련된 연구들은 이루어지지 않았다. 따라서 Double ABCX모델의 국내 적용가능성을 확인하였고, 심리적 안녕감 향상을 위한 가족기능성, 사회적 지지, 위기상황에 대한 가족의 재정의 등의 대처요인들을 밝혀냄으로써 사회복지적인 개입방안을 모색할 때 중요한 경험적 자료로서 활용할 수 있을 것이다.

둘째, 이 연구는 심리적 안녕감에 초점을 둬으로써 자폐성 장애아동 어머니의 긍정적인 적응과정을 부각시켰다는데 의의가 있다. 아동의 장애로 말미암아 양육스트레스를 경험하더라도 가족기능성, 사회적 지지, 위기상황에 대한 가족의 재정의의 정도에 따라 자폐성 장애아동 어머니들의 심리적 안녕감이 달라질 수 있으며 이는 사회복지적인 개입방안의 초점을 어디에 두어야 하는지를 보여주는 중요한 자료이다.

셋째, 이 연구를 통하여 Double ABCX모델을 적용할 때 문화적인 차이를 고려해야 함을 알 수 있다. 사회적 지지가 자폐성 장애아동 어머니가 인식하는 위기상황에 대한 가족의 재정의, 심리적 안녕감에 직접적인 영향을 미치지 않았다. 우리나라는 가족중심적 가치관과 가족 내 역할 책임이 강하기 때문에 외부환경이 안녕감에 직접적으로 영향을 미치기보다는 가족 내부의 역량을 강화하여 안녕감에 간접적으로 영향을 미칠 수 있음을 보여준다.

다음으로 실천적 함의를 살펴보면 첫째, 가족기능성을 강화해야 한다. 대부분의 프로그램이 아동의 치료와 교육에 초점을 두기 때문에 부모와 가족들이 이용할 수 있는 프로그램의 수는 매우 적다. 현재 사회복지기관이나 관련 협회에서 스트레스를 줄이고 가족기능성을 강화하기 위하여 자폐성 장애아동 부모와 가족을 대상으로 생애 주기별 부모교육, 가족역량강화사업, 가족캠프, 가족 등산, 비장애형제들을 위한 프로그램 등을 진행하고 있으나, 연 1-2회 정도의 일시적인 프로그램들이 대부분이다. 따

라서 가족기능성 강화를 위해서는 기본적으로 가족에 대한 이해를 바탕으로 부부와 부모-자녀역할, 장애-비장애형제의 협력관계 등 가족 내 정서적 유대감을 강화하고 가족유연성을 길러줄 수 있는 프로그램과 장기적인 프로그램이 필요하다. 그리고 어머니들을 대상으로 한 개별상담이나 심리치료, 스트레스 대처 프로그램들을 개발하여 정서적인 안정을 찾을 수 있도록 지원해야 한다.

둘째, 사회적 지지를 강화해야 한다. 부모들은 아동의 현재와 미래에 필요한 장애정보, 아동의 문제 행동을 관리하기 위한 정보, 아동 교육과 관련된 정보 등이 필요하므로(Bailey et al., 1999) 지역사회에서 전문적인 서비스 기관을 구축하여 정보를 제공해야 한다. 자폐성 장애는 개인차가 심하므로 개별화된 프로그램이 필요하고, 이는 전문가 중심의 서비스 제공이 아닌 이용자 중심의 서비스가 제공되어야 함을 의미하며, 자폐성 장애아동 관련 전문가 양성에도 노력을 기울여야 한다. 그리고 부모지지 그룹이나 집단상담은 자폐성 장애아동 부모들에게 긍정적인 영향을 미치므로(조은미, 2009; Boyd, 2002) 부모모임이나 자조모임을 활성화하여 어머니들이 서로의 관심사를 공유하고 심리적인 안정을 찾을 수 있도록 지원해야 한다.

셋째, 가족이 스트레스적인 상황을 긍정적으로 인식하고, 극복하며, 해결해 나갈 수 있는 강점과 역량을 가지고 있다는 사실을 부각해야 한다. 수용전념 집단치료 프로그램은 나쁜 감정이 문제가 아니라 문제가 될 수 있는 나쁜 감정을 피하는 것이 더 문제라고 보고 내담자의 혐오적인 생각이나 정서를 긍정적으로 경험하도록 이끌어 심리적인 안녕감을 찾게 하고(김미하·손정락, 2011), 부모결연프로그램은 비슷한 상황을 경험한 장애아동 부모들이 1:1 결연을 맺어 정서적이고 정보적인 지원을 제공함으로써 스스로의 적응능력을 향상하고 현재 상황을 긍정적으로 인식하여 가족기능을 강화한다(전혜인, 2005). 그러므로 자폐성 장애아동 어머니가 스트레스적인 상황을 긍정적으로 인식하여 가족이 문제해결의 역량과 강점을 가지고 있다는 신념을 증진할 수 있도록 프로그램을 개발하고, 사회복지적인 개입 차원에서 사회복지사들은 이용자들이 임파워먼트하고 변화의 주체가 될 수 있도록 지지하는 역할을 수행해야 할 것이다.

마지막으로 자폐성 장애아동에 대한 편견, 낙인 등을 줄이고 아동들이 사회구성원으로서 나아갈 수 있도록 자폐성 장애에 대한 인식을 개선하며 국가 차원에서 자폐성 장애아동을 위한 제도적 장치와 사회적인 지원체계가 마련되어야 할 것이다.

## 참고문헌

- 강선경. 2002. "장애자녀를 둔 부모의 태도, 스트레스 대처 및 사회적 지원이 그들의 생활만족도에 미치는 영향에 대한 연구". 『정신보건과 사회사업』, 14: 7-35.
- 김명소·김혜원·차경호. 2001. "심리적 안녕감의 구성개념분석 : 한국 성인 남녀를 대상으로". 『한국심리학회지 : 사회 및 성격』, 15(2): 19-39.
- 김미하·손정락. 2011. "수용전념 집단치료가 발달장애아동 어머니의 심리적 안녕감과 우울에 미치는 효과". 『한국심리학회지 : 임상』, 30(1): 207-223.
- 김상용. 2007. "발달장애 아동을 둔 어머니의 심리적 웰빙에 영향을 미치는 요인". 『유아특수교육연구』,

7(3): 53-71.

- 김상용. 2009. “발달장애자녀 어머니의 웰빙 연구 : 가족응집력과 결혼만족도의 매개효과를 중심으로”. 가톨릭대학교 박사학위논문.
- 김정득. 2010. “발달장애인 부모와 비장애인형제의 가족적응성 : 대처전략의 매개효과를 중심으로”. 충남대학교 박사학위논문.
- 문지원. 2009. “자폐범주성 장애아동 어머니의 양육스트레스와 대처행동에 관한 연구”. 단국대학교 석사학위논문.
- 박혜진·박경란. 2004. 장애아동 어머니가 지각하는 스트레스 및 대처행동과 생활만족도”. 『한국생활과학회지』. 13(5): 625-636.
- 보건복지부. 2010. 『2009년 12월 말 기준의 등록장애인 현황』.
- 손광훈. 1996. “발달장애아 가족사정도구 개발과 효과성에 관한 연구”. 숭실대학교 박사학위논문.
- 송현정. 1999. “전반적 발달장애 아동 부모의 양육스트레스 수준과 부모통제소와의 관계”. 대구대학교 석사학위논문.
- 심자형·이양희. 2005. “전반적 발달장애 아동 어머니의 양육태도, 양육스트레스 및 대처행동에 관한 연구”. 『생활과학』. 8: 235-251.
- 오승아. 2002. “장애아동 가족의 수입, 내구력, 누적 스트레스, 의사소통, 가족적응에 대한 구조모델검증”. 『대한가정학회지』. 40(9): 175-189.
- 용홍출·황경열·고일영·김철. 2009. “장애아동 어머니의 양육스트레스와 사회적 지지가 심리적 안녕감과 가족 삶의 질에 미치는 영향”. 『재활심리연구』. 16(2): 115-134.
- 윤명숙. 1997. “알코올중독남편의 단주가 부부관계에 미치는 영향에 관한 연구”. 이화여자대학교 박사학위논문.
- 윤수영. 1992. “자폐아동 어머니의 스트레스에 대한 조사연구”. 서울대학교 석사학위논문.
- 이경희. 1993. “장애 아동의 가족 스트레스와 적응의 구조 모형”. 서울대학교 박사학위논문.
- 이도경. 2007. “사회적 지지가 발달장애유아 어머니의 심리적 안녕감과 양육스트레스에 미치는 영향”. 원광대학교 박사학위논문.
- 이숙자. 2005. “발달장애 아동 어머니의 양육스트레스와 심리적 안녕감 간의 관계 : 적극적 대처방식과 사회적 지지의 매개효과 검증”. 전남대학교 박사학위논문.
- 이주희·정현주. 2009. “가족스트레스가 자폐성 장애아동의 사회적응에 미치는 영향”. 『아동학회지』. 30(4): 15-31.
- 이준상. 1989. “집단심리치료를 통한 자폐아 어머니의 태도변화가 자폐아 행동변화에 미치는 영향”. 대구대학교 석사학위논문.
- 이현지. 2005. “장애아동 모(母)의 양육 경험에 관한 연구 : 스트레스 과정 모델을 중심으로”. 『정서·행동장애연구』. 21(4): 87-109.
- 전혜인. 2005. 부모결연프로그램이 발달장애아동 어머니의 양육스트레스와 가족능력강화에 미치는 영향. 『특수교육학연구』. 40(1), 267-280.
- 정준구. 2009. “장애자녀 부모의 양육스트레스, 가족여가 및 가족기능이 심리적 안녕감에 미치는 영향에 관한 연구”. 강남대학교 박사학위논문.
- 정현주·조원탁. 2008. “사회적 지지, 가족스트레스, 가족기능이 자폐아동의 사회적응에 미치는 영향에 관한 연구”. 『재활복지』. 12(2): 129-154.
- 정혜정. 1999. “아내학대에 대한 적응의 영향 변인 : Double ABCX 모델을 기초로”. 『대한가정학회지』.

- 37(10): 107-122.
- 조은미. 2009. 지지적 집단상담이 발달장애아동 어머니의 사회적 지지, 자아존중감 및 심리적 안녕감에 미치는 효과. 경성대학교 석사학위논문.
- 최연실·옥선화. 1997. “가족스트레스 모델의 경험적 검증 : 청소년 자녀가 있는 중년기 부부를 중심으로”. 『한국가족치료학회지』. 5: 55-78.
- 하수민. 2001. “장애아 어머니의 양육스트레스에 관한 생태학적 연구”. 동덕여자대학교 석사학위논문.
- 한국보건사회연구원. 2009. 『2008년 장애인실태조사』. 보건복지부.
- 한상일·정영숙. 2008. “발달지체아동의 가족생태학적 요인과 삶의 질 연구”. 『특수교육재활과학연구』. 47(1): 213-236.
- Allik, H., Larsson, J. O., and Smedje, Hans. 2006. “Health-related quality of life parents of school-age children with Asperger syndrome or high-functioning autism”. *Health and Quality of Life Outcomes*. 4: 1.
- Altiere, M. J., and Kluge, S. 2009. “Family functioning and coping behaviors in parents of children with autism”. *Journal of Child Family Studies*. 18: 83-92.
- Bailey, D. B., Skinner, D., Correa, V., Arcia, E., Reyner-Blanes, M. E., Rodriguez, P., Vazquez-Montilla, E., and Skinner, M. 1999. “Needs and supports reported by Latino families of young children with developmental disabilities”. *American Journal on Mental Retardation*. 104(5): 437-451.
- Benjak, T., Mavrinac, G. V., and Simetin, I. P. 2009. “Comparative study on self-perceived health of parents of children with autism spectrum disorders and parents of non-disabled children in croatia”. *Health of Parents of Autistic Children*. 50: 403-409.
- Boyd, B. A. 2002. Examining the relationship between stress and lack of social support in mothers of children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*. 17(4), 208-215.
- Bristol, M. M. 1984. “Family resources and successful adaptation to autistic children”. In Schopler, E., and Meisbov, G. B. (Eds.), *The effects of autism on the family*. New York : Plenum, 287-310.
- Browne, M. W., and Cudeck, R. 1993. “Alternative ways of assessing model fit”. In K. A. Bollen and J. S. Long(Ed.), *Testing structural equation models*. Newbury Park, CA : Sage, 136-162.
- Cobb, S. 1976. “Social support as a moderator of life stress”. *Psychosomatic Medicine*. 36: 300-314.
- Curran, P. J., West, S. G., & Finch, J. 1996. The robustness of test statistics to non-normality and specification error in confirmatory factor analysis. *Psychological Methods*. 1, 16-29.
- Dabrowska, A., and Pisula, E. 2010. “Parenting stress and coping styles in mothers and father of pre-school children with autism and Down syndrome”. *Journal of Intellectual Disability Research*. 54(3): 266-280.
- Hasting, R. P., and Johnson, E. 2001. “Stress in UK families conducting intensive home-based behavioral intervention for their young child with autism”. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 31(3): 327-336.
- McCubbin, H. I., and Patterson, J. M. 1983. “The family stress process : The double ABCX model of adjustment and adaptation”. *Marriage & Family Review*. 6(1): 7-37.
- Mugno, D., Ruta, L., D'Arrigo, V. G., and Mazzone, L. 2007. “Impairment of quality of life in parents of children and adolescents with pervasive developmental disorder”. *Health and Quality of Life Outcomes*. 5: 22.

- Olson, D. H., and McCubbin, H. I. 1982. "Circumplex model of marital and family systems v : Application to family stress and crisis intervention". In McCubbin, H. I., Cauble, A. E., and Patterson, J. M. (eds). Family stress, coping, and social support. Illinois: Charles C Thomas, 48-72.
- Olson, D. H., Portner, J., and Lavee, Y. 1985. "FACES III. St. Paul: Family Social Science". University of Minnesota.
- Pottie, C. G., and Ingram, K. M. 2008. "Daily stress, coping, and well-being in parents of children with autism : A multilevel modeling approach". *Journal of Family Psychology*. 22(6): 855-864.
- Ryff, C. D. 1989. "Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being". *Journal of Personality and Social Psychology*. 57(6): 1069-1081.
- Seligman, M., and Darling, R. B. 2007. "Ordinary families, special children (3rd ed.)". New York: The Guilford.
- Skok, A., Harver, D., and Reddihough, D. 2006. "Perceived stress, perceived social support, and wellbeing among mothers of school-aged children with cerebral palsy". *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. 31(1): 53-57.
- Tobing, L. E., and Glenwick, D. S. 2006. "Predictors and moderators of psychological distress in mothers of children with pervasive developmental disorders". *Journal of Family Social Work*. 10(4): 1-22.
- Trute, B., and Hiebert-Murphy, D. 2002. "Family adjustment to childhood developmental disability : A measure of parent appraisal of family impacts". *Journal of Pediatric Psychology*. 27(3): 271-280.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., and Farley, G. K. 1988. "The multidimensional scale of perceived social support". *Journal of Personality Assessment*. 52(1): 30-41.

## The Relationship Between the Parenting Stress and Psychological Well-Being of A Mother Having A Child with Autism

Park, Ae-Sun

(Gyeongbuk Happiness Foundation)

This study aims at exploring an effective way for social welfare in order to promote psychological well-being of a mother having a child with autism. To achieve this purpose, this study examined the related factors of parenting stress, family functioning, social support, and redefinition of family affecting psychological well-being of a mother having a child with autism by way of applying the Double ABCX model.

A survey was conducted with a sample of 207 mothers having a child with autism in Daegu. Results from the survey are as follows: First, there were significant impacts of parenting stress on social support, family functioning, the redefinition of family on crisis situation, and psychological well-being. Second, family functioning and social support had no significant effect on mothers' psychological well-being, while the redefinition of family on crisis situation had significant influences on the psychological well-being of mothers having a child with autism. Third, it turned out that family functioning, social support, and the redefinition of family on crisis situation played a mediating role between parenting stress and psychological well-being.

Based on these results, this study suggests that family functioning should be strengthened for promoting psychological well-being of mothers having a child with autism. We should construct and provide social supports in multilateral aspects and help mothers having a child with autism positively recognize stressful situations and improve their capacities to overcome them as well.

Key words : mother having a child with autism, psychological well-being, parenting stress, Double ABCX model

[논문 접수일 : 11. 10. 25, 심사일 : 11. 11. 10, 게재 확정일 : 11. 11. 28]