

# 대전 일부 지역 장애아동어머니의 우울수준 및 부모효능감에 관한 연구

김미란, 김나영\*  
충남대학교 대학원 보건학과\*

## A study on the level of depression and parent efficacy of the mothers of children with disabilities in some areas of Daejeon

Mi-Ran Kim, Na-Young Kim\*

Dept. of Public Health, Graduate school Chungnam National University\*

**요약** 본 연구는 장애아동을 둔 어머니의 우울수준과 부모효능감에 관한 연구로 지적장애아동의 어머니와 뇌병변 장애 어머니의 우울수준을 비교했으며, 두 집단에 모두 가벼운 우울상태를 보였으나 통계학적 유의미한 차이는 없었다. 두 집단의 부모효능감 또한 유의미한 차이를 보이지는 않았으나 인구사회학적 특성에 따른 부모효능감 관계에서 가족수와 자조 모임 참여여부 변인이 유의미한 차이를 나타냈다. 지적장애아동 어머니 중에서 자조모임에 참여하는 경우가 참여하지 않은 경우보다 부모효능감이 더 높게 나타났으나 뇌병변장애 아동 어머니 중에서 자조모임에 참여하지 않는 어머니의 부모효능감이 더 높게 나타났다. 우울수준과 효능감의 상관관계에서는 부모효능감이 높을수록 우울수준이 낮은 것으로 나타났으며, 부모효능감을 하위유형인 좌절감과 관심으로 나누어 비교하였을 때 부모효능감이 높을수록 좌절감은 낮고, 관심은 높은 것으로 나타났다.

**주제어** : 장애아동, 우울수준, 부모효능감, 지적장애, 뇌병변장애

**Abstract** This is a study on the level of depression and parental efficacy of the mothers who have children with disabilities. Thus, it compared the level of depression of the mothers of children with intellectual disabilities and the mothers of children with cerebral palsy. Both groups displayed mild depressive state; however, there was not a statistically significant difference between the two groups. Although there was not a significant difference between the two groups for parent efficacy, the factors of the number of family members and whether to participate in self-help meetings displayed a significant difference in the relationship of parent efficacy in accordance with the demographic characteristics. Of the mothers of children with intellectual disabilities, those mothers who were participating in the self-help meetings were found to have a higher parent efficacy than the mothers who were not participating in the self-help meetings. However, of the mothers of children with cerebral palsy, those mothers who were not participating in the self-help meetings were found to have a higher parent efficacy. As for the correlation between level of depression and parent efficacy, it was found that the higher the parent efficacy was, the lower the level of depression was. The interest was found to be higher with higher parent efficacy when sub-dividing and comparing frustration and interest that were the sub-domains of parent efficacy.

**Key Words** : Children with disabilities, Level of Depression, Parental Efficacy, Intellectual disabilities, Cerebral palsy

Received 31 July 2013, Revised 20 August 2013

Accepted 20 August 2013

Corresponding Author: Mi-Ran Kim (Graduate school Chungnam National University)

Email: inptmiran@hanmail.net

ISSN: 1738-1916

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## 1. 서론

우리나라 장애자녀의 출산이나 존재는 일반적으로 부모들이 갖는 기대와 어긋나면서 그 가정에 지속적인 슬픔과 부담을 안겨준다. 자녀가 장애라는 새롭고 중요한 정보를 받아들이는 과정에서 장애자녀를 둔 부모들은 일반자녀의 부모에 비해서 더 많은 우울을 경험하는 것으로 알려져 있다[1]. 우울의 주요한 원인을 자녀의 장애정도, 부모의 낮은 자기효능감, 자녀연령, 자녀의 문제행동 등으로 보았다. 장애 자녀의 부모로서 적절한 역할수행의 어려움, 무기력감, 부부갈등, 낮은 자존감, 사회적 고립으로 인해 우울감을 지니는 것으로 보고하였다. 장애 자녀를 둔 부모는 부정적인 자아상, 낮은 자존감, 우울, 불안, 피로, 분노, 고립감등의 정서를 경험한다고 하였다. 또한 장애 자녀의 부모가 일반자녀의 부모에 비해 우울 정도가 매우 높고, 자녀의 증상정도가 심할수록 자녀와 부모의 우울감이 높다고 하였다[2].

장애자녀의 존재는 부모로 하여금 병원과 건강관련분야, 교육, 그리고 사회복지서비스와 관련된 다양한 분야와의 관계 맺음 속에서 스트레스를 겪게 하며, 재정적 부담과 함께 가족의 일상에 극적인 변화를 초래하게 된다[3].

장애 자녀로 인한 스트레스는 장애아동 가족 구성원의 성장과 발달에 좋지 않은 영향을 미치게 되어 결과적으로 가족 기능의 저하를 초래하게 된다[4]. 따라서 장애의 형태가 중복, 중증화 되어가고 있고, 특수교육 요구 아동이 증가하고 있는 현 상황에서 장애 아동의 올바른 성장과 건강한 가족생활을 위해서 장애아동의 양육을 책임지고 있는 부모의 우울을 완화시키고 부모효능감을 증진시키는 방안에 대한 관심이 요구된다.

적절한 부모역할 수행에 있어서 부모로서의 효능감이 매우 중요한 역할을 하는데, 여기서 부모효능감이란 부모로서 자녀를 잘 양육하고 훈육하며 자녀와 문제가 생겨도 이를 잘 해결할 수 있는 능력이 있다는 자신에 대한 기대를 의미한다[5]. 즉, 부모로서의 효능감이 높은 부모는 양육으로 인해 스트레스를 받을 때 자원을 잘 활용하여 적절한 대처행동을 시도하며 그 행동을 지속적으로 유지할 수 있다[6]. 효능감이 높은 어머니는 유아의 기질이 까다로우더라도 유아와 민감하고 조화로운 관계를 맺기 위하여 개인적 자원과 사회적 자원을 적절하게 활용

할 수 있었으나, 유아의 까다로운 기질에 대한 반응으로 우울감이 증가된 어머니는 자녀와 적절하게 상호작용하려는 노력을 더 이상 하지 않았다고 보고 하였다[7].

장애아동 출생에 따른 여러 가지 부담은 가족 모두들에게 영향을 끼치지만 전통적으로 아동양육에 일차적 책임을 맡은 어머니에게 그 책임이 부과되는 것이 대부분이며[8], 어머니들이 아버지보다 더 심한 우울증상과 가정문제를 보였다[9].

장애유형별로 어머니의 우울감과 부모효능감을 비교한 연구에서는 지적장애의 경우 어머니의 연령이 낮을수록, 지적장애 아동의 연령이 낮을수록 일상생활관 관련된 스트레스가 높았고, 종교가 없는 어머니의 스트레스가 높았으며, 장애가 심하다고 응답한 어머니의 스트레스가 높게 나타났다[10, 11].

뇌병변장애 아동 어머니는 가사일 외에도 자녀의 양육과 간호, 치료에 대한 전적인 책임을 부담하고, 외국에 비해 우리나라 어머니의 역할이 과중하기 때문에 육체적, 심리적으로 많은 스트레스를 받고 있다[12]. 뇌병변장애 아동 어머니는 아동 양육에서 죄책감, 부담됨과 항상 버거움을 중심현상으로 갖고 있으며, 이러한 중심현상에서는 아동의 장애로 인한 막막함과 절망감 뿐 아니라 사회적 시선과 경제상태, 교육 수혜 여건이 관련되는 것으로 나타났다[13].

이와 같이 선행 연구를 살펴보았을 때, 대부분 특정 장애 또는 전반적인 장애 아동 어머니 또는 부모의 스트레스와 관련된 조사 연구였다. 따라서 본 연구에서는 장애 유형에 따른 어머니의 우울수준과 부모효능감을 알아보기 위해 장애 아동의 장애유형을 지적장애와 뇌병변장애로 구분하여 일반적 특성을 변인으로 하여 어머니의 우울과 효능감에 차이가 있는지를 파악해 보고 우울과 부모효능감의 상관관계를 탐색해 보고자 한다. 구체적인 목적은 다음과 같다. 대상자의 일반적 특성, 우울수준 및 부모효능감 정도를 파악하고, 대상자의 일반적 특성에 따른 우울수준 및 부모효능감의 차이를 파악한다. 또한 대상자의 효능감, 우울수준간의 상관관계를 파악하며, 대상자의 우울감 극복을 위한 활동에 따른 우울수준과 부모효능감 간의 차이를 확인한다.

본 연구는 장애아동 어머니의 우울수준 및 부모효능감과 관련된 요인을 파악하기 위해 시도되었으며 향후 장애 아동을 둔 부모효능감 증진과 우울을 예방하고 중

제하기 위한 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구 방법

### 2.1 연구대상

본 연구는 장애아동을 둔 어머니의 우울수준 및 부모 효능감 간의 관계를 파악하고 독립변수인 대상자의 우울 감 극복을 위한 활동이 종속변수인 우울수준과 부모효능 감에 미치는 영향정도를 파악함으로써 장애아동 부모 중 재 프로그램 개발의 기초자료를 제공하기 위한 설명적 조사연구이다. 본 연구는 대전시 일부 지역의 장애인복지시설을 이용하는 지적장애(연석체 이상, 선천성 대사 이상)아동을 자녀로 둔 어머니 66명과 뇌병변장애(뇌성 마비, 외상성 뇌손상)아동을 자녀로 둔 어머니 63명, 총 129명을 대상으로 2012년 9월 1일부터 10월 30일까지 두 달간 연구자가 장애인 복지시설을 방문하여 참여의 동의를 구한 후 연구의 취지 및 조사 내용을 설명하고 구조화된 자기기입식 설문지를 배포한 후 작성하도록 한 후 회수하였다.

### 2.2 설문 조사

일반적 특성으로는 장애아동의 어머니 연령, 직업, 교육수준, 수입, 종교, 알콜 섭취정도, 장애아동의 장애분류/정도, 어머니의 취미활동, 자조모임 참여 유무 등 15의 문항의 자기 기입식 설문지를 이용하여 조사하였다.

#### 2.2.1 우울 측정

장애아동 어머니의 우울수준 정도를 평가하기 위해 Beck의 우울척도(Beck's Depression Inventory: BDI)를 최미례(1987)가 한국어로 번안한 것을 사용하였다. 이 척도는 21개 문항으로 이루어져 있고 각 문항마다 0~3점으로 평가되어 총 점수가 0~63점 사이에 분포하며, 1~10점은 정상, 11~20점은 정상이지만 가벼운 우울상태, 21~30점 무시하기 힘든 우울상태, 31점 이상은 심한 우울상태로 점수가 높을수록 주관적인 우울정도가 심한 것으로 평가한다.

#### 2.2.2 부모 효능감 측정

측정은 Gibaud-Wallston, Wandersman(1978)이 개발

한 부모효능감의 PSOC를 신숙재(1997)가 번안, 수정한 것을 사용하였다.

총 16문항으로 인지적 차원으로서의 효능감과 정서적 차원으로 좌절감과 불안감을 측정하는 자기 보고식 설문지이다. '전혀 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다'까지 5점 척도로 평가되며 측정가능한 점수의 범위는 16~80점이다. 점수가 높을수록 부모효능감이 높다는 것을 의미한다.

하위 요인에는 부모역할에서의 유능감 및 부모자녀 관계에서 부모로서의 문제해결 기술과 능력에 대한 부모 자신의 기대를 측정하고 있는 '부모로서의 효능감', 자녀를 키우면서 느끼는 부모로서의 좌절감과 불안을 측정하고 있는 '부모로서의 불안감'으로 나눌 수 있다. '부모로서의 효능감' 점수가 높을수록 부모 효능감이 높다고 할 수 있으며, '부모로서의 불안감' 점수가 높을수록 부모로서의 불안감이나 좌절감이 높은 것으로 평가된다.

### 2.3 분석 방법

수집된 자료는 SPSSWIN(ver 18.0) 통계프로그램을 이용하여 분석하였다. 조사대상자의 인구 사회학적 특성의 분포를 알아보기 위하여 빈도분석(Frequency Analysis)을 실시하여 빈도, 백분율을 산출하였다. 인구 사회학적 특성별 장애아동의 장애분류에 따른 우울수준 및 부모효능감의 차이를 검증하기 위해서 2요인 분산분석(Two-way ANOVA)을 실시하였다. 어머니의 우울수준과 효능감의 상관관계를 알아보려고 상관분석을 실시하였다. 모든 통계량의 유의수준은  $p < 0.05$ 로 하였다.

## 3. 연구 결과

### 3.1 조사 대상자의 인구사회학적 특성

전체 조사대상자 129명에 대한 인구사회학적 특성은 다음 <표 1, 2>과 같다.

지적장애를 가진 아동을 둔 어머니군(이하 지적장애 아동군) 66명의 연령별 분포는 40대 이상이 37.9%로 가장 많았고, 30~35세 28.8%, 36~40세 24.2%, 30대 미만 9.1% 등의 순위였으며, 아동이 뇌병변장애인 어머니군(이하 지체장애 아동군)은 36~40세가 41.3%, 40대 이상이 34.9%, 30~35세 22.2%, 30대 미만이 1.6%를 나타내었다.

<Table 1> Socioemographic characteristics of the study subjects (%)

Variables	Disability classification		p-value
	Intellectual	cerebral palsy	
Age(year)			0.077
<30	6(9.1)	1(1.6)	
30~35	19(28.8)	14(22.2)	
36~40	16(24.2)	26(41.3)	
≥40	25(37.9)	22(34.9)	
Family Size			0.666
2 persons	4(6.1)	2(3.2)	
3 persons	17(25.8)	19(30.2)	
≥4 persons	45(68.2)	42(66.7)	
Occupation			0.353
Agriculture, livestock & fishing industry	1(1.5)	1(1.6)	
Tech worker	1(1.5)	2(3.2)	
Public official	5(7.6)	1(1.6)	
Salaried worker	4(6.1)	1(1.6)	
Employees	2(3.0)	1(1.6)	
Sales service	1(1.5)	0(0.0)	
Laborer	0(0.0)	1(1.6)	
Housework	51(77.3)	52(82.5)	
Et cetera	1(1.5)	4(6.3)	
Education			0.070
Graduation of middle school	4(6.1)	0(0.0)	
Graduation of high school	15(22.7)	23(36.5)	
In college	43(65.2)	34(54.0)	
More of graduation of college	4(6.1)	6(9.5)	
Hobby			0.043
Yes	4(6.1)	11(17.5)	
No	62(93.9)	52(82.5)	
Total	66(100.0)	63(100.0)	

본인을 포함하여 함께 살고 있는 가족의 수는 두 그룹 모두 4명이라고 답한 대상자가 각각 68.2%와 66.7%로 가장 높았으며, 3명의 가족이 함께 살고 있는 지적장애 아동군은 25.8%, 뇌병변장애 아동군은 30.2%로 2순위를 나타내었다.

또한, 지적장애 아동군의 6.1%와 지적장애 아동군의 3.2%는 가족의 수가 2명이었다.

조사 대상자의 직업 분포는 지적장애 아동군 66명 중 주부가 77.3%, 뇌병변장애 아동군 63명중에는 82.5%로 가장 많았다. 이들의 교육수준은 대졸이상이 두 군 모두에서 가장 높은 71.3%와 63.5%였으며, 지적장애 아동군의 22.73%는 고졸, 6.13%는 중졸이다. 한편, 뇌병변장애

아동군은 중졸이하는 없었으며, 고졸학력이 36.5% 이었다.

지적장애 아동군과 뇌병변장애 아동군 모두 가계의 한 달 총 수입을 201만원에서 300만원 미만이라고 응답한 대상자가 각각 51.5%, 50.8%로 가장 많았으며, 조사 대상자의 종교 분포의 결과 역시 지적장애 아동군과 뇌병변장애 아동군이 각각 33.3%와 34.9%로 기독교가 가장 많았다.

또한, 자녀의 장애분류에 따른 두 군의 취미와 부모모임 참여여부를 보면 모임여부가 없다고 대답한 대상자가 압도적으로 많았다.

(Table 2) Socioemographic characteristics of the study subjects (%)

Variables	Disability classification		p-value
	Intellectual	Cerebral palsy	
Household income(10,000won)			0.384
<100	3(4.5)	1(1.6)	
100 - 200	14(21.2)	20(31.7)	
201 - 300	34(51.5)	32(50.8)	
≥300	15(22.7)	10(15.9)	
Religion			0.973
Christianity	22(33.3)	22(34.9)	
Buddhism	8(12.1)	9(14.3)	
Catholicism	7(10.6)	6(9.5)	
Don't have a religion or etc.	29(43.9)	26(41.3)	
Alcohol intake			0.569
No drink	30(45.5)	29(46.0)	
Once a week	11(16.7)	16(25.4)	
A few times a week	4(6.1)	3(4.8)	
Used to drink, but not anymore	21(31.8)	15(23.8)	
Parents meeting			0.338
Yes	15(22.7)	19(30.2)	
No	51(77.3)	44(69.8)	
The degree of disability			0.628
First-degree	30(45.5)	34(54.0)	
Second-degree	23(34.8)	20(31.7)	
Third-degree	7(10.6)	6(9.5)	
Fourth-degree	3(4.5)	1(1.6)	
Fifth-degree	0(0.0)	1(1.6)	
Absence	3(4.5)	1(1.6)	
Total	66(100.0)	63(100.0)	

### 3.2 인구사회학적 특성별 자녀의 장애분류에 따른 우울수준의 비교

인구사회학적 특성별 자녀의 장애분류에 따른 우울수준의 차이가 나타나는지를 알아보기 위하여 2요인 분산분석(Two-way ANOVA)를 실시한 결과 지적장애 아동과 뇌병변장애 아동을 둔 어머니군은 각각 12.42±8.606과 12.79±8.701의 우울수준의 평균점수를 나타내 두 군간에 비슷한 우울수준을 보였다.

장애아동의 장애분류를 보정한 상태에서 인구사회학적 특성 변수에 따른 우울수준의 차이를 살펴본 결과, 동거가족의 수(p<0.01), 교육수준, 종교, 부모자조모임의 유무에서 통계학적으로 유의한 차이를 보였다. 동거가족에 따른 차이에서는 지적장애 아동군에서는 가족의 수가 많을수록 우울수준의 값이 낮아졌으며, 뇌병변장애 아동군

에서는 반대로 가족수가 많을수록 우울수준의 값이 높아졌다. 교육수준에 대한 차이에서도 두 군간 대조적으로 지적장애 아동군에서는 어머니의 교육수준이 높을수록 우울점수가 낮아지는 한편, 뇌병변장애 아동군에서는 교육수준이 높을수록 더 우울한 경향이 있었다. 또한, 지적장애 아동군 내에서는 자조모임 비참여자가 우울수준을 나타내는 평균값이 낮았고, 뇌병변장애 아동군 내에서는 자조모임을 참여하고 있는 어머니의 우울수준이 훨씬 낮은 점수를 나타내어 정신건강의 수준이 더 높다는 것을 유추할 수 있었다<표 3, 4>.

<Table 3> Comparison of depression level in demographic characteristics of the study subjects and lesion status (Mean±SD)

Variables	Lesion classification		p-value*
	Intellectual(n=66)	Cerebral palsy(n=63)	
Age(year)			0.453
<30	12.50±7.530	12.00±0.000	
30~35	15.11±9.538	12.21±9.200	
36~40	7.94±6.913	11.50±7.295	
≥40	14.04±7.402	14.73±10.077	
Family Size			0.008
2 persons	27.50±1.732	6.00±8.485	
3 persons	12.35±7.167	12.63±7.668	
≥4 persons	11.55±7.838	13.19±9.192	
Occupation			0.828
Agriculture, livestock & fishing industry	10.00±0.000	5.00±0.000	
Tech worker	9.00±0.000	14.11±1.414	
Public official	8.40±11.502	1.00±0.000	
Salaried worker	6.50±7.505	0.00±0.000	
Employees	11.00±11.313	8.00±0.000	
Sales service	29.00±0.000	-	
Laborer	-	0.00±0.000	
Housework	13.53±7.775	13.71±8.391	
Et cetera	6.00±0.000	12.75±12.971	
Education			0.031
Graduation of middle school	19.25±8.302	-	
Graduation of high school	16.60±9.515	11.65±9.098	
In college	11.33±7.334	12.91±8.487	
More of graduation of college	6.75±6.185	16.50±8.758	
Hobby			0.230
Yes	6.75±5.377	12.73±6.769	
No	13.11±8.329	12.81±9.114	
Total	12.42±8.606	12.79±8.701	0.887

### 3.3 인구사회학적 특성별 자녀의 장애분류에 따른 부모효능감의 비교

요인 분산분석(Two-way ANOVA)을 실시하여 인구 사회학적 특성별 장애아동의 장애분류에 따른 부모효능감의 차이가 나타나는가를 알아보았으며, 장애분류에 따른 전체적인 효능감에는 유의한 차이가 없었다.

표 5,6 에 의하면 장애아동의 장애분류를 보정한 상태에서 인구사회학적 특성 변수에 따른 생활만족도의 차이는 동거가족수와 자조모임 참여여부에 따른 부모효능감의 차이가 각각 p-value 0.042과 p-value 0.006로 통계학적으로 유의하였으며, 지적장애 아동군에서는 자조모임을 참여하는 군이 참여하지 않는 군보다 부모효능감의 값이 더 높게 나왔으며, 뇌병변장애 아동군에서는 반대

로 자조모임을 참여하지 않는 군이 참여군보다 부모효능감의 수준이 더 높은 것을 알 수 있었다.

### 3.4 어머니의 우울수준과 부모효능감의 상관관계

장애아동을 둔 어머니의 우울수준과 부모효능감의 상관분석을 실시하여 나타난 결과는 표 4와 같은데, 부모효능감이 높으면 우울수준은 더 낮게 나오는 것을 알 수 있다( $r=-.326, p<0.01$ ). 특히 부모효능감을 좌절감과 관심으로 나누어 비교하였을 때 전체 부모효능감의 값이 높게 나올수록 좌절감은 낮고( $r=-.324, p<0.01$ ), 관심은 높은 것으로 나타났다( $r=.126$ ).

〈Table 4〉 Comparison of depression level in demographic characteristics of the study subjects and lesion status (Mean±SD)

Variables	Lesion classification		p-value*
	Intellectual(n=66)	Cerebral palsy(n=63)	
Household income(10,000won)			0.120
<100	24.67±7.506	6.00±0.000	
100 - 200	10.00±6.177	11.45±8.617	
201 - 300	12.18±8.036	11.94±7.103	
≥300	14.13±9.102	18.90±11.742	
Religion			0.002
Christianity	9.64±6.925	13.41±11.104	
Buddhism	8.25±6.453	18.00±6.595	
Catholicism	20.00±8.963	11.17±8.954	
Don't have a religion or etc.	14.55±8.135	10.85±6.291	
Alcohol intake			0.067
No drink	13.77±9.141	10.55±8.854	
Once a week	12.73±8.356	12.38±6.850	
A few times a week	17.50±1.732	27.67±10.786	
Used to drink, but not anymore	10.33±7.405	14.60±7.079	
Parents meeting			0.000
Yes	17.27±7.630	8.58±4.857	
No	11.39±8.070	14.61±9.384	
The degree of disability			0.352
First-degree	12.40±10.078	15.06±9.138	
Second-degree	11.61±6.528	10.60±8.714	
Third-degree	16.43±6.655	9.67±4.274	
Fourth-degree	17.00±3.464	9.00±0.000	
Fifth-degree	-	6.00±0.000	
Absence	11.67±7.506	9.00±0.000	
Total	12.42±8.606	12.79±8.701	0.887

#### 4. 고찰

장애아동을 둔 어머니의 우울감은 높은 것으로 나타났다. 아이와 조화로운 관계를 맺기 위해서는 높은 효능감이 필요하다. 본 연구는 장애유형에 따른 어머니의 우울수준과 부모효능감을 알아보기 위한 것으로 장애 아동의 장애유형을 지적장애와 뇌병변장애로 구분하여 일반적 특성 변인으로 하여 어머니의 우울수준과 부모효능감에 차이가 있는지를 파악해 보고 우울수준과 부모효능감의 상관관계를 분석함으로써 장애아동 어머니를 위한 상담 및 심리치료, 교육 프로그램 개발에 실제적이고 전문적인 도움을 줄 수 있는 기초 자료를 제공하기 위한 것이다. 지적장애 아동의 어머니와 뇌병변장애 어머니의 우울수준에는 유의미한 차이가 없었으며 두 집단에서 가벼운 우울상태를 보였으며, 이것은 장애아동 어머니의

약 60%가 우울증상을 나타내고 있다는 선행연구[14]의 결과와 일치하였다. 다른 연구[15]에서는 발달장애 어머니의 우울수준의 평균점수가 14.08로 나타났는데 이러한 수치는 우리나라 일반인의 우울수준 평균점수인 13.71보다 높은 측정치로 발달장애 자녀 어머니들이 대체적으로 우울정서를 갖고 있다는 것을 의미한다[16]. 또 다른 연구에서도 장애아동 어머니의 우울수준이 높음을 보고한 바 있으며[17], 특히 자폐아동 어머니의 3명 중 1명 정도로 우울증을 겪고 있음을 보고하였다[18].

자녀의 장애정도에 따른 우울수준을 비교한 결과 지적장애인 경우 장애정도가 심할수록 우울수준은 높았으나 통계적 유의성은 없었다. 이는 자녀의 장애정도 심각도에 따라 지적장애 아동을 둔 어머니의 우울증상이 증가했다는 보고와 다른 경향을 나타냈다[19].

(Table 5) Comparison of the Parent Sense of level in demographic characteristics of the study subjects and lesion status (Mean±SD)

Variables	Lesion classification		p-value <sup>a</sup>
	Intellectual(n=66)	Cerebral palsy(n=63)	
Age(year)			0.578
<30	53.00±2.000	49.00±0.000	
30~35	48.84±6.185	51.43±3.589	
36~40	48.63±2.335	50.15±3.896	
≥40	49.56±3.698	50.91±4.689	
Family Size			0.042
2 persons	52.00±3.464	53.00±5.657	
3 persons	47.00±5.062	51.16±3.387	
≥4 persons	50.13±3.745	50.36±4.333	
Occupation			0.718
Agriculture, livestock & fishing industry	43.00±0.000	51.00±0.000	
Tech worker	45.00±0.000	49.00±0.000	
Public official	48.40±1.673	49.00±0.000	
Salaried worker	47.00±3.464	47.00±0.000	
Employees	47.00±7.071	55.00±0.000	
Sales service	51.00±0.000	-	
Laborer	-	49.00±0.000	
Housework	50.04±4.450	50.79±4.345	
Et cetera	48.00±0.000	50.75±2.630	
Education			0.137
Graduation of middle school	48.25±3.775	-	
Graduation of high school	51.80±4.178	50.61±4.649	
In college	49.05±4.248	50.94±3.757	
More of graduation of college	46.00±2.829	49.50±3.886	
Hobby			0.904
Yes	48.75±2.217	50.36±3.171	
No	49.48±4.427	50.75±4.261	
Total	48.14±9.532	50.68±4.071	0.181

장애 아동 어머니의 우울수준과 관련된 인구사회학적 변인으로 가족 수, 교육수준, 종교, 부모자조모임의 유무가 통계학적으로 유의한 차이를 보였는데, 이 중 장애 유형에 따라 서로 상반되는 결과를 나타낸 변수들을 살펴보면 가족에서 지적장애 아동군의 가족 수가 많을수록 우울수준이 낮게 나타나는 반면 뇌병변장애 아동군은 가족 수가 많을수록 우울수준이 높게 나타났다.

교육에서는 지적장애 아동군에서 어머니의 교육수준이 높을수록 우울수준이 낮아지는 반면, 뇌병변장애 아동 어머니의 교육수준이 높을수록 우울수준이 높아지는 경향을 보였다. 또한, 지적장애 아동군은 어머니 자조모임 비참여자가 우울수준이 낮았으며 뇌병변장애 아동군은 어머니자조모임에 참여하고 있는 어머니의 우울수준

이 낮게 나타났다.

지적장애 아동의 어머니와 뇌병변장애 부모효능감에는 유의미한 차이가 없었으며, 두 집단에서 인구사회학적 특성에 따른 부모효능감 관계에서 가족수와 어머니 자조모임 참여여부 변인이 유의하게 나타났다. 지적장애 아동 어머니 중에서 자조모임에 참여하는 어머니군이 참여하지 않는 어머니군보다 부모효능감이 더 높게 나타났으나 뇌병변장애 아동 어머니 중에서 자조모임에 참여하지 않는 어머니가 참여하는 어머니보다 부모효능감이 더 높게 나타났다. 인구사회학적 변인들 중 우울수준, 부모효능감에서 장애 유형에 따라 차이를 보인 이유는 아마도 어머니 개인의 성격적 특성, 정서적 문제, 가족 문제 등과도 관련되어 있을 것으로 생각된다. 즉 어머니가 자



〈Table 6〉 Comparison of the Parent Sense of level in demographic characteristics of the study subjects and lesion status (Mean±SD)

Variables	Lesion classification		p-value*
	Intellectua(n=66)	Physical(n=63)	
Household income(10,000won)			0.686
<100	51.00±6.928	52.00±0.000	
100 - 200	50.71±3.474	50.40±4.925	
201 - 300	48.74±4.692	50.72±3.612	
≥300	49.53±3.642	51.00±4.190	
Religion			0.622
Christianity	49.32±3.414	50.73±4.311	
Buddhism	51.00±2.726	53.44±3.844	
Catholicism	52.14±3.625	50.67±2.805	
Don't have a religion or etc.	48.45±5.131	49.69±3.927	
Alcohol intake			0.373
No drink	49.87±4.353	50.86±4.249	
Once a week	51.00±2.933	50.25±2.817	
A few times a week	51.00±3.464	56.00±3.000	
Used to drink, but not anymore	47.71±4.671	49.73±4.496	
Parents meeting			0.006
Yes	51.73±3.731	49.58±4.388	
No	48.76±4.278	51.16±3.992	
The degree of disability			0.379
First-degree	49.33±5.254	51.24±4.912	
Second-degree	49.30±3.225	50.10±2.673	
Third-degree	50.57±3.207	48.83±3.189	
Fourth-degree	53.00±1.732	51.00±0.000	
Fifth-degree	-	52.00±0.000	
Absence	45.33±2.887	53.00±0.000	
Total	48.14±9.532	50.68±4.071	0.181

〈Table 7〉 Relationship of parent efficacy and mother's depressive symptom

Variables	Parent efficacy	Frustration	Interest	Depressive symptom
Parent efficacy	1.000			
Frustration	-.324**	1.000		
Interest	.136	.077	1.000	
Depressive symptom	-.326**	.640**	.043	1.000

\*\*p<0.01

아개념이 낮고 가족간의 갈등, 경제적, 신체적 문제가 있는 경우에 어머니로서의 효능감은 낮을 것이다. 따라서 차후 연구에서는 어머니 변인을 고려하여 효능감에 대해 알아보는 것도 필요하겠다.

우울수준과 부모효능감의 상관관계에서는 효능감이 높을수록 우울수준이 낮은 것으로 나타났으며 이는 선행 연구[20]와 일치한다. 부모효능감을 하위유형인 좌절감과 관심으로 나누어 비교하였을 때 부모효능감이 높을수

록 좌절감은 낮고, 관심은 높은 것으로 나타났다.

본 연구가 가지는 제한점은 첫째, 연구대상에 해당되는 각 집단의 사례수, 지역 등이 한정되어 있어 연구결과를 일반화시키는 데는 다소 한계가 있을 것으로 보인다.

둘째, 부모의 우울수준, 부모효능감에 대한 평가가 모두 자기기입식 질문지를 사용한 주관적 평가결과여서 보다 정확하고 객관적인 측면은 부족하다고 할 수 있다. 셋째, 지적장애와 뇌병변장애 두 집단 어머니가 장애 아동

양육 이전부터 갖고 있는 각 개인의 성격특성이나 정서적 문제 등에 대한 고려와 통제를 할 수 없었다. 또한 부부관계나 다른 자녀와의 관계 등 가족 문제에 대한 평가가 이루어지지 못하여 본 연구 결과만으로 대상자의 문제라 단정하기 어렵다.

그러므로 향후 연구에서는 이러한 점들은 고려하여 보다 객관적이고 체계적인 연구를 시행 하는 것이 필요할 것으로 사료된다.

## 5. 결론

본 연구는 장애아동을 둔 어머니의 우울감과 부모효능감에 관한 연구로 지적장애아동의 어머니와 뇌병변장애 어머니의 우울감을 비교한 연구이며 비교 결과 유의미한 차이는 없었다. 하지만 두 집단에서 모두 가벼운 우울상태를 보였다. 또한 지적장애 아동의 어머니와 뇌병변장애 아동 어머니의 부모효능감에는 유의미한 차이가 없었으며, 두 집단에서 인구사회학적 특성에 따른 부모효능감 관계에서 가족수와 부모 자조 모임 참여여부 변인이 유의하게 나타났다. 지적장애아동 어머니에서 부모 모임에 참여하는 어머니가 참여하지 않는 어머니보다 부모효능감이 더 높게 나타났으나 뇌병변장애 아동 어머니에서 부모모임에 참여하지 않는 어머니의 효능감이 더 높게 나타났다. 우울수준과 부모효능감의 상관관계에서는 효능감이 높을수록 우울수준이 낮은 것으로 나타났으며 부모효능감을 하위유형인 좌절감과 관심으로 나누어 비교하였을 때 부모효능감이 높을수록 좌절감은 낮고, 관심은 높은 것으로 나타났다.

## REFERENCES

- [1] Friedrich, W. N., & Friedrich, W. L. Psychosocial assets of parente of handicapped and nonhandicapped children. *American Journal of Mental Deficiency*, 85, 551-553. 1981.
- [2] Min-Jung, Seo, Eun-Jin, Chang, Chul-Ho, Jung, Sang-Yong, Chei. The Study of the Parenting Stress, Depression and Parenting Efficacy on the Mother of Attention Deficit Hyperactivity Disorder Children. *The Korea Journal of woman Psychology*, 8(1), 69-81. 2003.
- [3] Kyug-hee, Ryu, Kyung-im, Han, Hyung-sook, Lee. Influence of the characteristics of children with disabilities and their mothers on the stress of the mothers of the children by four categories of the disabilities. *The journal of Special Children Education*. vol. 13, No. 2, 437~461. 2011.
- [4] Koung-Sun, Song. Effects of the Family Support Program Using Problem-Solving Strategy on the Parenting Stress and the Family Empowerment of Parents with Children of Developmental Delay. *Ewha Womans University, Master dissertation*. 2000.
- [5] Johnston, C., Mash, E. J. A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of consulting and clinical Psychology*, 18, 167~175. 1989.
- [6] Suk-Jae, Shin. Effects of Stress , Social Support and Efficacy on Mothers' Parenting Behaviors. *Yeonsei University, Doctoral dissertation*. 1997.
- [7] Teti, D. M., Gelfand, D. M. Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy. *Child Development*, 62, 918~929. 1991.
- [8] Beckman-Bell, Paula. Child-related stress in families of handicapped children. *Topics in Early Childhood Special Education*. Vol 1(3), 45-53. 1981.
- [9] Bristol, M. M. Maternal coping with autistic children. Adequacy of interpersonal support and effects of child's characteristics. *Unpublished doctoral dissertation, University of North Carolina*. 1979.
- [10] Jae-Eun, Jung. A study on stress of mother with mentally retarded children. *Sung Kyun Kwan University, Master dissertation*. 1993.
- [11] Jung-Hee, Moon. A Study on the social support and stress of the mothers with mentally retarded children. *Ewha Womans University, Master dissertation*. 1994.
- [12] Young-Ae, Kang, Young-Jong, Choi, Seung-Chul,

- Kwak. A study of level of maternal adjustment to the child with physical disabilities. The Journal of Special Education:Theory and Practice. 8(2), 55-69. 2007.
- [13] Kyung-Im, Han, Ji-Hyun, Kim. An Analysis of Child-Rearing Experience among Mothers of Children with Cerebral Palsy. The Educational Journal for Pysical and Multiple Disabilities. Vol 49, 277-297. 2007.
- [14] Eun-Sook, Kim. Comparative Study between Stress and Social Support. Ewha Womans University, Master dissertation. 1986.
- [15] Yeong-Su, Hong, Jae-Yeob, Kim. Depression of Mothers of children with developmental disorder and Spouse Support. Yonsei Social Welfare Review, 9, 211-230. 2003.
- [16] Young-Ho, Lee , Jong-Yong, Song. A Study of the Reliability and the Validity of the BDI , SDS , and MMPI-D Scales. Korean Journal of clinical Psychology. 10(1), 98-113. 1991.
- [17] So-Ran, Lee. The Relationship between the Stress and the Depression and the Social Support of the Mothers Who have Mental Retarded Children. Taejon University, Master dissertation. 2000.
- [18] Journal of Intellectual Disabilities. vol. 14, No. 2, pp177~199. 2012.
- [19] M.S., Shin, K. J., Oh, K. E.,Hong,. MMPI Pofile types of mothers with psychiatric disordered children. Korean J Child & Adol Psychiatr, 3(1), 97-105. 1992.
- [20] Hye-Young, Seo. Social support and adaptation of mothers with handicapped children. Yeonsei University, Doctoral dissertation. 1992.

#### 김 미 란(Mi Ran Kim)



- 1997년 8월 : 충남대학교 보건학(보건학 석사)
- 2012년 12월 : 충남대학교 보건학과 (보건학 박사수료)
- 2012년 8월 ~ 현재 : 선문대학교 물리치료학과 외래교수
- 관심분야 : 보건교육, 재활

· E-Mail : inptmiran@hanmail.net

#### 김 나 영(Ma Young Kim)



- 2012년 12월 : 충남대학교 보건학과(보건학 박사수료)
- 2012년 8월 ~ 현재 : 질병관리본부
- 관심분야 : 보건교육, 통계
- E-Mail : smail916@naver.com