

ADHD아동을 양육하는 어머니의 양육스트레스 대처와 가족탄력성의 관계

The Relationship between Parenting Stress of Mothers of Children with ADHD and Family Resilience

이정은*, 최연옥**

신라대학교 사회복지학과*, 동명대학교 사회복지학과**

Jung-Eun Lee(ije7117@nate.com)*, Yeon-Ok Choi(ok106@hanmail.net)**

요약

본 연구의 목적은 ADHD 문제를 지닌 아동을 양육하는 어머니의 양육스트레스 대처와 가족탄력성 사이에 어떤 인과관계를 가지는지를 실증적으로 분석하는데 있다. 연구를 위한 자료수집은 부산경남에 거주하는 ADHD 아동을 둔 어머니 113명을 대상으로 설문조사하였으며 위계적 회귀분석의 방식으로 분석하였다. 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 어머니의 학력과 가족월소득에 따라 가족탄력성 수준에서 유의미한 차이가 나타났다. 둘째, 양육스트레스가 높을수록 가족탄력성은 떨어지고($r=-.622^{**}$), 3가지 유형의 대처방법 모두 가족탄력성과 유의한 상관관계를 보이는 것으로 나타났다. 셋째, 가족탄력성에 영향을 미치는 변인은 문제중심대처($\beta=.376$)와 양육스트레스($\beta=-.338$), 어머니의 학력($\beta=.239$)순으로 나타났다. 이를 토대로 본 연구에서는 ADHD 아동을 양육하는 어머니의 양육스트레스를 감소시키고 가족탄력성을 증진시키기 위한 사회복지실천방안을 제시하였다.

■ 중심어 : | ADHD | 가족탄력성 | 양육스트레스 | 스트레스대치이론 |

Abstract

The purpose of this study is to empirically analyze the causal relationship between mother's parenting stress and family resilience in children with ADHD. Methods: The results of the survey were hierarchically regressed. The participants were 113 mothers of children with ADHD and who lived in resident in Busan and Gyeongsangnam-do Province. The main contents of the study were as follows: First, there was a significant difference in family resilience level according to mother's educational background and family monthly income. Second, the higher the parenting stress, the lower the family resilience ($r = -.622^{**}$), and all three types of coping methods showed the highest correlation with family resilience. Third, the variables affecting family resilience were in the order of problem - centered coping ($\beta = .376$), parenting stress ($\beta = -.338$) and mother's academic ability ($\beta = .239$). Based on this study, this study suggested a social welfare practice plan to reduce the parenting stress and increase the resilience of the mother of the child with ADHD.

■ keyword : | Children with ADHD | Family Resilience | Parenting Stress | Stress Coping Method |

1. 서론

부모가 아동을 양육하는 과정에서 받는 양육스트레스는 가족의 안녕과 삶의 질에 부정적인 영향을 미치는 심리적 요소로 잘 알려져 있다. 장애아동을 양육하는 부모들의 경우에는 학습된 무기력과 부부간에 자녀양육방침의 차이에 따른 부부갈등을 경험하기도 하고 심할 경우 우울증으로 이환되는 경우도 많다[1]. 그러나 ADHD 아동의 경우에는 다른 유형의 장애아동을 양육하는 경험에 비해 비교적 좋은 예후를 가지는 것으로 보고되고 있다[2]. 무엇보다 여러 문헌들에서 발견된 사실을 두고 볼 때, 부모교육과 사회적 지지가 있을 경우, ADHD아동을 양육하는 부모의 양육스트레스가 줄어들고 가족전체의 회복력도 좋아질 수 있다는 점에서 ADHD 아동에 대한 치료와 사회적 개입은 가족중심으로 이루어질 필요가 있다.

지금까지 밝혀진 사실들에 따르면, ADHD증상을 보이는 아동의 문제는 가족체계에서 비롯되는 문제라 할 수 있다[3]. ADHD 증상을 보이는 자녀를 키우는 부모는 자녀의 과잉행동과 주의결핍증상에 대한 충분한 이해가 부족한 관계로, 정상아동과 자주 비교하는 등 부모 스스로가 자녀의 증상을 개선하기 보다는 악화시키는 부정의 결과를 낳는 경우도 많다. 그 과정에서 ADHD의 아동의 부모들은 과도한 스트레스가 심화되어 개인이 감당하기 어려운 수준에 이르러 정신과 치료의 도움을 받아야 하는 경우도 많다. 이들 부모들은 자녀의 병을 스스로 고치지 못하는 것이 자신의 탓인 것으로 느껴서 죄책감을 느끼기도 하고, 그저 자녀를 돌보는 것 외에 자녀의 문제해결에 기여할 수 없다는 생각에 무기력함을 자주 호소하기도 한다. 특히, 이들 부모의 낮은 자존감은 긍정의 양육태도를 형성하는 것을 어렵게 만들어 자녀의 주의산만과 과잉행동 증상을 악화시키기도 한다. 이처럼, 부모가 아동을 양육하는 과정에서 과도한 스트레스를 경험하게 되면, 가족체계 전체의 회복탄력성이 떨어져서 스트레스의 상황에 적절하게 대처하기 어려운 처지에 놓이게 된다[4]. 가족탄력성은 가족들이 여러 가지 스트레스 상황에서도 효과적으로 문제를 해결하고 역경을 이겨나가는 추동력이라 할

수 있다[5].

여러 선행연구들에 따르면, 가족탄력성이 높은 가족은 비록 가족내에 누군가가 질병이나 장애를 가졌다고 하더라도 쉽게 무너지지 않는다고 보고되고 있다. 오히려 장애와 질병의 문제를 딛고 일어서는 과정에서 가족구성원 모두가 합심하여 스트레스 상황에 잘 대처한 결과, 가족전체의 정신건강 수준이 한층 더 높아지는 경우도 있다[6]. 가족탄력성이 높은 가족은 가족구성원간의 의사소통과 상호적응의 수준이 매우 높고 가족체계에 존재하는 문제들이 가족구성원들에게 미치는 부정적 영향이 매우 적다. 그렇지만 대부분의 경우에는 장애나 특수한 행동발달의 문제를 지닌 아동이 그 가족내에 있을 경우, 가족전체의 정신건강은 매우 큰 위협을 받게 된다. 그러므로 ADHD 문제를 지닌 아동 정상적인 발달촉진과 그 가족전체의 삶의 안녕을 증진시키기 위해 가족탄력성을 향상시킬 수 있도록 돕는 일에 많은 사회적 관심을 기울일 필요가 있다.

무엇보다 김세연[7]과 이종하[8]의 연구에서도 밝혔듯이 ADHD 아동을 둔 부모는 자녀의 과잉행동 주의결핍의 행동으로 말미암아 일반아동의 부모들보다 매우 높은 수준의 양육스트레스를 경험하고 있으며, 또한 ADHD 아동 가족 전체의 삶의 질은 매우 낮은 것으로 알려져 있다[9]. 자녀의 주의결핍과 과잉행동상의 문제가 심각할수록 어머니의 양육스트레스도 그에 비례하여 증가하는 것으로 보고되고 있다[10]. 이것은 이들 부모의 우울과 불안 그리고 분노의 감정들이 자녀관계의 질을 떨어뜨리고 부정의 상호작용을 가중시키는 요인으로 작용하고 있음을 의미한다[11]. 그러나 아무리 높은 스트레스 상황에 놓이더라도, 스트레스를 경험하는 개인이 효과적인 대처기제를 갖고 있다면, 스트레스를 유발하는 환경의 영향을 상대적으로 적게 받게 될 것이다.

문제는 스트레스를 유발하는 환경(stressor)에 얼마나 오래 노출되느냐가 아니라, 그 스트레스 상황을 어떻게 지각(stress)하고 평가(appraisal)하여 대처(coping)하느냐가 더 중요한 것이다[12]. ADHD 아동을 양육하는 부모의 경우에도, 과잉행동과 주의결핍의 문제를 가진 자녀를 키우는 과정에서 비록 스트레스를 받

더라고 그 스트레스에 효율적으로 잘 대처할 수만 있다면 가족전체의 삶의 안녕을 어느 정도 보존해 나갈 수 있을 것이다. 그런 점에서 볼 때, ADHD 자녀의 문제가 가족체계 전체에 반드시 부정의 영향만을 미치는 것이 아니라 반대로 역경을 딛고 일어서서 더 단단한 가족유대감을 형성해 나가는 가족도 있다[13].

따라서 본 연구에서는 ADHD 문제를 지닌 아동을 양육하는 어머니의 양육스트레스와 가족탄력성 사이에 어떤 인과관계를 가지는지를 실증적으로 분석하는데 연구의 목적을 두고자 한다. 연구목적을 달성하기 위한 연구문제는 다음과 같다.

- 첫째, 어머니의 양육스트레스는 ADHD 아동 가족탄력성과 어떤 관계를 갖고 있는가?
- 둘째, 어머니의 양육스트레스에 대한 대처기제는 가족탄력성에 어떤 영향을 주고 있는가?
- 셋째, 양육스트레스, 대처가 ADHD 아동 가족의 가족탄력성에 미치는 영향력은 어떠한가?

II. 이론적 배경

1. ADHD 아동과 가족탄력성

ADHD 아동이 가지는 주요한 특징은 부주의와 과잉행동-충동성이다[14]. 부주의는 한 가지 자극에 지속적 주의집중 능력의 부족을 의미하며, 이로써 ADHD증상을 지닌 아동들은 지시를 잘 따르지 않고, 집중력이 낮고, 분산적이고, 과제수행이 어렵고, 쉽게 지루해하는 특성을 가진다. 부주의와 관련한 연구들은 ADHD 아동들은 선택적 주의집중, 주의집중 용량, 주의집중 유지능력 중 특히 선택적 주의집중 및 주의집중 유지에 결함을 보이는 것으로 밝히고 있다[15]. 즉 과제수행의 자극에 취사선택이 어렵고, 일단 선택된 과제수행 자극에는 종료시까지 주의집중 유지의 어려움을 갖는 것이다. 부주의와 더불어 과잉행동-충동성은 ADHD 아동의 핵심적 특성이다. 과잉행동과 충동성은 항상 연계되어 나타나는 것으로 밝혀져 있으며, DSM-IV는 행동억제불능을 의미하는 행동특성으로 설명하고 있다. ADHD 아동이 가지는 이러한 두 가지 주요한 특징의 표출의 근

본적 이유에 대해 대다수 연구자들은 ADHD 아동들의 자기통제력 부족에서 그 원인을 찾고 있다[15][16].

최근 수행된 아동의 문제행동을 설명하는 연구들을 살펴보면, 부부갈등이 자녀갈등으로 이어지거나 부모의 우울과 불안 그리고 공격성이 자녀와의 상호작용의 질을 떨어트리는 것으로 보인다. 분명 부모의 비난과 적대적 표현은 자녀의 정신건강을 저해하는 결정적 요인이 된다[17]. 이러한 가족의 부정적 요소들은 아동의 ADHD 증상의 발생에 심각한 영향을 미치는 것으로 보인다. ADHD 아동 어머니의 부정적 양육방식이나 상호작용은 아동의 산만하고 공격적이며, 까다로운 아동행동에 대한 반응이자 결과이지 그 원인이 아니라는 연구들도 있지만[24]. 현재까지 알려진 여러 연구들에서는 ADHD 아동의 모자관계 문제나 가족스트레스, 어머니의 우울증세 등이 약물치료로 인한 ADHD의 증상개선 이후 향상될 정도로 어머니의 양육스트레스는 자녀의 문제행동과 밀접한 연관성이 있어 보인다[18].

이처럼 가족의 영향력은 ADHD 아동의 성격과 행동에 영향을 여러 방향에서 다양한 영향을 미친다고 말할 수 있다. 그렇다고 성장기의 아동들에게서 나타나는 주의결핍과 과잉행동의 문제행동들이 반드시 문제부모나 부모의 비효율적 양육방식에서 비롯된다고 보기도 어렵다. 그렇다 하더라도 아동의 선천적인 기질적 문제를 제외한다면, 아동의 주의결핍과 과잉행동의 문제는 자녀에 대한 부모의 반응과 양육방식들이 어떠한가에 따라 상당한 영향을 받는 것은 부인할 수 없을 것이다. 따라서 자녀의 ADHD 증상의 문제로 인해 가족이 겪게 되는 고충과 어려움을 충분히 이해하고 가족의 정상성을 회복하도록 돕는 일은 분명 가족체계 전체의 관점에서 시도됨이 마땅해 보인다.

일차적으로 관심을 가져야 할 것은 ADHD 아동의 문제란 아동과 부모 모두에게 스트레스 요인이 된다는 것이다. 특히 아동을 가장 가까이에서 지켜보고 양육하는 어머니들은 자녀의 통제되지 않는 충동성과 과잉행동 또는 부주의한 실수의 반복 때문에 심리적 고충을 매우 클 것이다. 그러한 상황에서 적절한 대처를 하기 어려운 것은 더 큰 스트레스 요인으로 작용할 것이다. 그런 점에서 볼 때, ADHD 자녀를 양육하는 문제는 가족성

원 전체 모두를 긴장하게 만들고 높은 수준의 스트레스 상황을 조성할 것으로 보인다[19]. 가족전체의 응집력은 떨어지고 ADHD 자녀를 양육하는 부모의 삶의 만족도와 사회적 지지 모두 낮아질 수 있다[20].

ADHD 아동을 양육함에 있어서 가족전체의 영향력을 고려해야 한다면, 분명 ADHD 아동을 양육하는 가족의 탄력성의 수준에 따라 가족전체의 응집력의 정도가 달라질 것이다 특히, 가족탄력성은 가족체계의 발달과정에서 나타나는 다양한 위기의 순간에 매우 큰 위력을 보이는 가족체계의 핵심적인 심리적 요소라 할 수 있다. 가족체계가 위기의 상황에서 슬기롭게 벗어날 수 있도록 돕는데에는 가족탄력성의 역할이 매우 크다. 탄력성이 높은 가족들은 자녀들에게서 장애의 문제를 발견하게 되더라도 스트레스를 덜 느낀다고 하며[21], 탄력성을 높은 어머니들은 장애를 가진 아동을 양육하는 가운데 경험하는 일련의 스트레스들에 효과적으로 대처하고 부모로서 일관된 양육태도를 잘 유지해 나갈 수 있다고 한다[22].

2. 양육스트레스와 가족탄력성

대부분의 가정에서 양육자가 경험하는 양육스트레스는 부모와 자녀의 관계 질을 손상시킨다. 양육스트레스로 인해 발생하는 가족체계 내의 긴장감과 부담감은 가족체계 전체에 미치는 부정적인 영향을 가중시킬 수 있다[23], 특히 부모가 정신과적 증상을 가지고 있더라도 한다면 부모의 양육스트레스는 더욱 커질 것이다[24]. ADHD 증상을 보이는 아동을 양육하는 어머니들은 스스로 충분히 기능하는 어머니(a good enough mother)로서의 역할을 수행하는 것에 부담을 많이 느낀다고 한다[33]. 그리고 ADHD 증상에 대한 어머니의 적절하지 못한 대처는 가족 전체의 정서적 고통을 심화시킬 수도 있다[25]. 분명한 사실은 ADHD 아동의 어머니들이 자녀를 향한 온정적인 형태의 양육태도는 자녀의 사회적응을 촉진시키는 요인이 될 수 있다는 사실이다[26]. 무엇보다 충분한 보살핌을 제공해주는 가족환경은 ADHD 아동들에게는 분명 성장의 자양분을 제공해 줄 수 있을 것이고 치료의 가능성도 높아진다[27].

Lazarus and Folkman[12]의 스트레스-대처이론

(Stress-Coping Theory)에 따르면, 스트레스를 유발하는 상황에서 개인이 받는 심리적 피해를 지각하는 것보다 스트레스에 효과적으로 반응할 수 있는 대처기제(coping mechanism)를 개발하는 것이 더 중요하다고 한다. 그런 점에서 볼 때, 대처기제는 개인의 스트레스를 줄여주는데 가장 중요한 역할과 기능을 수행하는 것으로 보인다. 그리고 스트레스 대처 능력에 따라 개인의 신체적, 심리적, 사회적 안정에 결정적 영향을 미친다[12]. 대처기제의 유형과 관련하여 Ayers[28]은 문제중심 대처, 정서중심 대처, 관계중심대처 등 세 가지로 분류하였다. 먼저 문제중심 대처는 스트레스를 유발하는 요인을 최초로 인지한 후 그 해결을 위한 계획을 세우고 문제상황을 해결하려는 적극적 사고와 행동을 취하는 것을 의미한다. 이와는 달리 정서중심대처는 이러한 대처노력이 자신의 감정과 사고 등 내부로 투여되는 소극적 대처로 볼 수 있다[29]. 마지막으로 관계중심대처는 문제발생시 다른 사람에게 자신의 감정이나 상황을 이야기함으로써 감정적인 지지와 실제적인 지원을 구하는 행동을 말한다[30]. 가족탄력성이 높은 사람들은 문제 상황을 효과적으로 대처할 수 있는 다양한 대처전략을 개발하고 사용함으로써, 스트레스의 압력을 잘 이겨내는 측면이 강하다고 한다. 스트레스 대처에 있어 Olson[31]의 연구에서는, 스트레스를 바꿀 능력과 의지가 없는 가족과 스트레스를 극복할 가족응집성과 가족적응성이 있는 가정을 비교해 살펴보았으며, 스트레스를 바꿀 능력과 의지가 없는 가족이 문제에 관한 대안을 세우는 능력과 가족의 상호작용력이 결여되어 있는 것으로 나타났다.

어머니의 온정적 양육태도 외에도 가족전체의 탄력성의 수준 또한 ADHD 아동 가족의 삶의 안녕(well-being)에도 많은 영향을 미치는 것으로 보인다. 가족탄력성은 가족전체가 스트레스를 유발하는 환경과 심리적 위협들 앞에서도 좌절하지 않고 다시 일어설 수 있는 힘을 제공해 주는 긍정의 심리요소가 되어 줄 수 있다[32][33]. 그리고 탄력성이 높은 가족들은 삶의 역경들을 극복하고 가족생애발달의 주기에서 경험하는 양육스트레스에도 효과적인 대처기제를 사용하여 역경과 어려움을 잘 극복해 나가는 것으로 생각된다. 이처

럼, 가족탄력성은 삶의 역경을 경험하는 과정에서 가족들이 스트레스로 인해 일시적으로 붕괴되더라도 위기 이전의 수준으로 회복할 수 있는 능력이라 할 수 있고 위기상황에서 가족체계가 변화하는 환경에 잘 적응하도록 돕는 가족체계 내에 존재하는 심리적 내구성이라 할 수 있다[34]. 가족체계의 관점에서 볼 때, 가족탄력성은 보다 건강한 가족의 속성이란 특징을 보인다고 할 수 있다.

III. 연구방법

1. 자료수집방법

본 연구를 위한 자료수집의 방식은 부산경남에 거주하고 있는 ADHD 아동을 양육하는 어머니들을 대상으로 자기기입식 설문조사의 방식으로 진행되었다. 표집 방법은 유의표집방법을 사용하였으며, 연구자는 182명의 부모를 직접 방문하여 현장에서 본 연구의 취지에 대한 동의를 받고 직접 설문지를 수령하는 방식을 취하였다. 조사기간은 2015년 12월 10일부터 2016년 2월 15일까지였으며, 조사 대상 가족에게는 설문조사를 실시하기 전 전화로 설문지의 취지와 협조를 당부한 후 조사를 진행하였다. 이렇게 하여 회수된 설문지는 총 145부의 설문지가 회수되었으며, 회수율은 79.7%였다. 이 중 전체적으로 응답이 부실한 자료 32부를 제외하고 최종 분석에는 113부의 설문지가 분석에 사용되었다.

2. 측정도구

1.1 가족탄력성

조사대상자의 가족탄력성에 관한 측정은 이인숙 등 [5]가 개발한 『한국가족기능 회복력 측정도구』를 활용하였다. 이 척도의 구성은 가족의 힘, 가족의 성숙, 외부자원 활용능력, 자제력, 재정적 추진력으로 대별된다. 각 문항은 5점 Likert 척도(매우 그렇다~전혀 그렇지 않다)로 이루어져 있다. 전체 척도의 문항 수는 총 19문항이다. 척도의 평정은 점수가 높을수록 가족탄력성이 높음을 의미한다. 원 척도의 가족탄력성의 Chronbach's α 값은 .801로 나타났으며, 본 연구에서 도구의

Chronbach's α 값은 .910으로 나타났다.

1.2 양육스트레스

본 연구에서는 조사대상자의 양육스트레스를 측정하기 위해서 '부모양육태도척도(Index of Parental Attitudes: IPA)'를 활용하였다[35]. 이 척도는 부모와 자녀 간의 관계를 측정하기 위하여 고안된 것으로서 25개의 문항으로 구성되어 있다. 척도의 문항들은 부모와 자녀 간 관계 정도와 문제의 심각성을 측정하는 설문문항으로 구성되어 있다[36]. 원 척도의 Chronbach's α 값은 0.97로 나타났다. 조사대상자들은 ADHD 증상을 가진 자녀를 양육하면서 경험하는 스트레스의 정도를 '항상 그렇다(7점) ~ 전혀 그렇지 않다(1점)' 등으로 평정하는 7점 리커트 척도로 질문에 응답하게 된다. 점수가 높을수록 부모의 양육태도에 임상적으로 중요한 문제를 보이는 것으로서, 양육스트레스를 많이 받는 것으로 해석할 수 있다. 본 연구에서 사용된 이 척도의 신뢰도의 Cronbach's α 값은 .938로 나타났다.

1.3 스트레스 대처

스트레스 대처방법은 Chesney et al[37]이 개발한 설문을 활용하였다. 하위요인으로는 문제중심대처(6문항), 정서중심대처(4문항), 관계중심대처(3문항) 등 3가지 요인 총 13문항으로 구성되어 있으며, 원 척도의 신뢰도는 문제중심대처의 Cronbach's α 값이 .91, 그리고 정서중심대처의 Cronbach's α 값은 .91이며 마지막으로 관계중심대처의 Cronbach's α 값은 .80으로 나타났다.

'당신이 문제가 생겼을 때, 당신이 아래의 문항 중 할 수 있는 행동을 고르세요'라는 질문 아래 5점 척도로 질문에 응답하게 된다[58]. 본 척도를 사용함에 있어서, 척도의 평정은 '매우 그렇다'이면 5점, '전혀 그렇지 않다'면 1점으로, 점수가 높을수록 스트레스에 대한 대처에 대한 대처-자기효능감이 뛰어난 것을 의미한다. 본 연구에서 사용된 이 척도의 신뢰도는 문제중심대처의 Cronbach's α 값이 .782, 정서중심대처의 Cronbach's α 값은 .77, 마지막으로 관계중심대처의 Cronbach's α 값은 .65로 나타났다.

3. 자료분석방법

본 연구의 관련 변인과 ADHD 아동을 둔 가정의 가족탄력성에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 사용한 자료분석방법은 다음과 같다. 수집된 자료는 자료의 변환과정을 거쳐 SPSS Windows 22.0 통계 패키지 프로그램을 활용하여 분석하였으며, 측정도구의 내적 신뢰도를 검증하기 위하여, 측정도구의 신뢰도계수를 구하였다. 조사대상자의 일반적 특성을 알아보기 위해 빈도분석을 실시하였다. 그리고 조사대상의 일반적 특성에 따라 가족탄력성이 어떻게 차이가 나는지를 알아보기 위하여, 평균차이검증(T-test), 일원배치분산분석(ANOVA)을 실시하였다. 마지막으로, 가족탄력성에 어떠한 변인이 영향을 미치는지를 분석하기 위하여, 중다회귀분석을 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 조사대상자의 인구사회학적 특성

조사대상자의 일반적 특성은 [표 1]에서 보는 바와 같다. 먼저, ADHD 아동의 경우에는 어떠한 인구사회학적 특성을 가지고 있는지 살펴보기 위해 빈도분석을 실시하여 보았다. 그 결과, 전체 113명의 조사대상자 중 ADHD 아동의 성별은 남자가 64.6%, 여자가 35.4%의 비율을 보여주는 등 약 6:4 정도의 비율로 나타났다. 아동의 나이는 미취학아동(만5~6세)이 15.0%, 초등학교(만7세~12세)이 56.6%, 중고등학교(만14~18세)이 28.3%의 비율을 보여주었다. ADHD 아동으로 진단을 받은 후 치료를 받은 기간은 2-3년이 23.9%로 가장 높은 비율을 보여주었고, 그 다음 6-12개월 미만의 순으로 나타났다. 한편, ADHD 아동의 주요지지원이 되는 것은 가족구성원들 중에서도 기본적으로 양육의 기능을 담당하는 어머니들이라고 할 수 있다. 본 연구에서는 어머니에 대한 인구사회학적 특성을 살펴보기 위해, 다음과 같은 빈도분석을 실시하여 보았다. 어머니의 나이는 20-30대가 53.1%, 40-50대가 46.9%의 비율을 보여주었다. 어머니의 학력은 고졸 이하가 32.7%, 전문대졸 이상이 63.7%의 비율을 보여주었다. 가족 월소득은

200만원 미만의 경우가 31.0%, 201만원 이상인 경우가 67.3%로 나타났다. 가족 내 총 자녀의 수는 2명이라고 응답한 경우가 45.1%로 가장 높은 비율을 보여주었고, 1명이라고 응답한 경우가 39.8%, 3명 이상의 경우는 15.1%의 비율을 보여주었다.

표 1. 조사대상자의 인구사회학적 특성

구분	항목	N	%	구분	항목	N	%
자녀 성별	남자	73	64.6	어머니 나이	20~30대	60	53.1
	여자	40	35.4		40~50대	53	46.9
자녀 나이	5세~6세	17	15.0	어머니 학력	고졸이하	37	32.7
	7세~13세	64	56.6		전문대졸 이상	72	63.7
	14세~18세	32	28.3		결측값	4	3.5
장애 아동 치료 기간	3개월미만	11	9.7	가족 월소득	200만원 이하	35	31.0
	3~6개월 미만	10	8.8		201만원 이상	76	67.2
	6~12개월만	26	23		결측값	2	1.8
	1~2년	19	16.8	가족 내 총 자녀 수	1명	45	39.8
	2~3년	27	23.9		2명	51	45.1
	4년이상	14	12.4		3명	15	13.3
	결측값	6	5.3		4명	2	1.8
				합계	113	100.0	

2. 주요 측정변수들에 대한 기초통계

본 연구에서 다루고 있는 주요변수들의 기술통계 분석결과는 [표 2]에서 보는 바와 같다. 먼저, 가족탄력성의 평균은 M=3.55(SD=.543)로 나타났다. 양육스트레스의 평균은 M=3.04(SD=.920)로 나타났다. 대처방법과 관련한 변수 중 하위요인에 해당하는 문제중심대처는 M=3.37(SD=.587), 정서중심대처는 M=3.15(SD=.750), 관계중심대처는 M=3.12(SD=.773)로 나타났다.

표 2. 주요 측정변수에 대한 기술통계치 (N=113)

	Min	Max	M	SD	왜도	첨도
가족탄력성	1.47	4.84	3.55	.543	-.739	2.153
양육스트레스	1.28	5.80	3.04	.920	.293	-.237
문제중심대처	1.00	4.83	3.37	.587	-1.427	4.891
정서중심대처	1.00	5.00	3.15	.750	-.547	1.336
관계중심대처	1.00	5.00	3.12	.773	-.222	.170

다음으로, 본 연구에서는 일반적 특성에 따라 가족탄력성에서 어떠한 평균의 차이를 보이는지를 알아보기

위해 평균차이검증을 실시하여 보았다. 그 결과, [표 3]에서 보는 바와 같이 장애아동의 성별과 나이로는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다. 그리고 어머니의 나이별로 살펴본 가족탄력성에서도 두 집단 간에 유의한 차이를 보이지 않았다. 반면, 어머니의 학력에 따라서는 고졸이하와 전문대졸 이상의 학력에서 통계적으로 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다($t=-4.516, p<.001$). 한편, 가족월소득의 경우에서도 200만원 이하와 201만원 이상의 두 집단 간에는 가족탄력성에 있어서 통계적으로 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다($t=-3.339, p<.001$). 마지막으로 가족 내 총 자녀 수에 따라서는 집단 간에 유의미한 차이를 보이지 않았다.

표 3. 조사대상자의 일반적 특성에 따른 가족탄력성의 평균차이 검증

변수	항목	N	M	SD	t/F
자녀 성별	남자	73	3.574	0.578	.555
	여자	40	3.514	0.477	
자녀 나이	만5-6세	17	3.606	.695	.660
	만7-12세	64	3.501	.494	
	만13-18세	32	3.626	.553	
어머니 나이	20-30대	60	3.573	.566	.667
	40-50대	53	3.529	.520	
어머니 학력	고졸이하	37	3.222	0.608	-4.516***
	전문대졸 이상	72	3.729	0.434	
가족 월소득	200만원 이하	35	3.308	0.596	-3.339***
	201만원 이상	76	3.666	0.488	
가족 내 총 자녀 수	1명	45	3.556	0.513	.380
	2명	51	3.548	0.600	
	3명	15	3.509	0.440	
	4명	2	3.947	0.595	

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

회귀분석을 실시하기에 앞서서, 가족탄력성, 양육스트레스, 3가지 유형의 스트레스 대처방법들 간의 상호배타성이 있는지 살펴보기 위해 상관관계 분석을 실시하여 보았다. 그 결과, [표 4]에서 보는 바와 같이 양육스트레스가 높을수록 가족탄력성은 낮아지는 것으로 나타났다($r=-.622, p<.01$). 3가지 유형의 대처방법들 모두는 가족탄력성과 통계적으로 유의한 상관관계로 보

여주었다. 이 중에서 가장 큰 상관계수의 값을 보이는 것은 문제중심대처와 가족탄력성의 상관관계로 나타났다($r=.653, p<.01$).

표 4. 측정변수들 간의 상관관계분석

변수	가족 탄력성	양육 스트레스	문제중심 대처	정서중심 대처	관계중심 대처
가족 탄력성	1				
양육 스트레스	-.622**	1			
문제중심 대처	.653**	-.550**	1		
정서중심 대처	.342**	-.215*	.381**	1	
관계중심 대처	.375**	-.299**	.624**	.347**	1

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

3. 양육스트레스와 대처방법이 가족탄력성에 미치는 영향

본 연구에서는 조사대상자의 가족탄력성에 영향을 미치는 변인을 살펴보기 위하여, 위계적 회귀분석을 실시하여 보았다. 분석결과는 [표 5]에서 보는 바와 같다. 먼저 통제변수들만을 투입한 1단계에서는 어머니의 학력($\beta=.397$)만이 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 변인으로 나타났다. 1단계 투입변수에 따른 회귀모형의 설명력은 20.6%로 나타났고, 모형의 적합도는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($F=6.284, p<.001$).

2단계 회귀모형에서는 독립변수인 양육스트레스를 추가로 투입하여 분석한 결과이다. 이 모형에서 양육스트레스는 가족탄력성에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 그 영향력은 $\beta=-.539$ 로 결정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그런데, 앞선 1단계 회귀모형에서 유의한 영향을 미치는 변인으로 나타난 어머니 학력은 그 영향력이 다소 감소하는 것으로 나타나기도 하였다. 2단계 투입변수에 따른 회귀모형의 설명력은 44.8%로 나타났고, 1단계에 비해, 23.5% 높은 설명력을 가지는 것으로 나타났다. 2단계 모형의 적합도는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($F=14.779, p<.001$).

마지막으로, 양육스트레스를 완화시켜 줄 수 있는 대

처방법과 관련한 변수를 추가로 투입한 결과에서는 문제중심대처($\beta=.376$)는 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 정서중심대처나 관계중심대처는 통계적 유의성이 없는 것으로 나타났다. 또한 어머니 학력의 영향력은 $\beta=.278$ 로 2단계에 비해 $\beta=.022$ 만큼 줄어들었고, 양육스트레스의 영향력도 $\beta=-.338$ 로 줄어드는 것으로 나타났다. 3단계 투입변수에 따른 회귀모형의 설명력은 55.9%로 나타났고, 2단계에 비해, 11.8% 높은 설명력을 가지는 것으로 나타났다. 3단계 모형의 적합도는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($F=15.360$, $p<.001$).

표 5. 가족탄력성 영향요인에 대한 회귀분석 결과

	1단계			2단계			3단계		
	B	β	t	B	β	t	B	β	t
(상수)	2,586		5,139***	3,888		8,384***	2,285		4,317***
자녀 성별*	.054	.046	.490	.020	.017	.213	.009	.008	.113
자녀 나이	.010	.059	.544	.006	.037	.411	.004	.023	.281
어머니 나이	.009	.074	.692	.009	.069	.778	.008	.063	.780
어머니 학력**	.461	.397	3,835***	.349	.300	3,432***	.278	.239	3,000**
가족 월소득***	.207	.171	1,638	-.011	-.009	-.102	-.046	-.038	-.455
양육 스트레스				-.322	-.539	-6,595***	-.202	-.338	-4,039***
문제중심 대처							.348	.376	3,750***
정서중심 대처							.073	.098	1,290
관계중심 대처							-.006	-.008	-.085
R ²	.245			.480			.598		
수정된 R ²	.206			.448			.559		
F	6,284***			14,779***			15,360***		
R ² 변화량	.245			.235			.118		
F변화량	6,284***			43,490***			9,069***		

주) *자녀성별(남자=0, 여자=1), **어머니학력(고졸=0, 전문대졸 이상=1), ***가족월소득(200만원 이하=0, 201만원 이상=1)

V. 결론

본 연구는 ADHD 아동을 둔 부모의 양육스트레스의 문제를 완화시켜주고 이들 가족의 가족탄력성을 강화

하기 위한 방안을 도출하는데 연구의 의의를 두고 있다. 본 연구를 통해 나타난 주요결과에 따른 정리하면 다음과 같다. 첫째, 어머니의 학력($t=-4.516$, $p<.001$), 가족월소득($t=-3.339$, $p<.001$)에 따라 가족탄력성 수준에서 유의미한 차이가 나타났다. 자녀의 성별과 나이 그리고 어머니의 나이는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다. 이와 같은 연구결과는 부모의 학력이 높을수록 자녀의 장애증상에 대해 탄력적으로 잘 대처할 수 있다는 이중하의 연구[22]와 신희선과 김정미의 연구[21]도 일치한다. 그만큼 어머니의 지적 수준이 높은 것은 양육에 대한 효능감을 높여주고 어머니들의 스트레스를 이겨내는 힘을 상대적으로 강화하는 효과에 기인한 결과로 해석된다. 특히, 어머니의 학력은 ADHD 증상을 보이는 자녀를 양육하는데 필요한 정보를 획득하거나 관련 교육 및 치료를 위한 시설이용률과도 비례하는 경향이 있는 것으로 보인다. 실제로 어머니의 학력 수준에 따라 자녀의 사회적 관계 형성의 정도에도 많은 차이를 보인다고 보고한 정영숙과 이현지의 연구[4]와 같이. 어머니의 학력은 ADHD 아동을 양육하는 어머니의 양육스트레스와 밀접한 관련이 있어 보인다. 따라서 ADHD 증상을 지닌 자녀를 양육하는 어머니들을 대상으로 여러 형태의 자녀이해교육이나 자녀의 문제와 관련 질환의 치료를 위한 부모교육을 확대해 나갈 필요가 있다.

둘째, 조사대상자의 가족탄력성과 관련변인과의 관계에서는 통계적 유의성이 대부분 유의한 상관관계를 가지는 것으로 나타났으며, 세부적으로는 양육스트레스가 높을수록 가족탄력성은 떨어지고($r=-.622$, $p<.01$), 대처방법 중에서는 문제중심대처가 다른 요인들에 비해 가족탄력성과의 상관관계에서 가장 높은 것으로 나타났다. 이는 ADHD와 같은 문제를 지닌 아동을 둔 부모의 경우, 자녀의 문제에 대해 대처하는 과정에서 가족체계 전체가 힘을 합쳐 그 문제에 직면하고 해결하려는 노력을 기울이는 것이 무엇보다 중요함을 반영해 주는 결과라 하겠다. 실제로 ADHD와 같은 아동청소년 정신의학의 문제를 지닌 아동들의 성인기 이후의 삶을 결정하는데 있어서 이들의 부모들은 보다 적극적인 태도로 문제를 다루어나가고 있다는 선행연구들의 결과

들은 우리에게 시사해주는 바가 크다[3][19][25].

셋째, 양육스트레스와 3가지 유형의 스트레스 대처기제가 가족탄력성에 미치는 영향을 분석한 결과, 문제중심대처($\beta=.376$)가 가장 큰 영향력을 가진 변수로 나타났다. 그 다음으로는 양육스트레스($\beta=-.338$), 어머니의 학력($\beta=.239$)순으로 나타났다. 이와 같은 결과는 가족탄력성을 논함에 있어서, 스트레스에 대처하는 부모의 적극적인 사고와 행동이 그만큼 중요하다는 것을 의미한다. 그만큼 ADHD 증상을 보이는 자녀를 양육하는 가족들에게서 문제를 직시하고 해결을 하려는 적극적인 의지가 가장 중요해 보인다. 따라서 ADHD 아동을 둔 어머니들의 문제해결능력을 높여가는 방식으로 자녀양육스트레스를 완화시켜 나가는 전략의 개발이 필요해 보인다. 스트레스 대처방법의 강화는 구체적으로 Lazarus and Folkman[12]가 제안한 여섯 가지(건강한 에너지, 긍정적 신념, 문제해결 기술, 물질적 자원, 사회적 기술, 사회적 지지)의 개인적 대처 자원의 강화를 통해 향상될 수 있을 것이고, 이 중에서도 문제해결기술의 향상을 위한 지도가 가장 탁월한 효과를 발휘할 것으로 예상할 수 있다.

이상의 결과들을 바탕으로, ADHD 아동을 양육하는 어머니의 양육스트레스 완화시키고 가족 전체의 탄력성을 증진시키기 위한 사회적 지원방안을 종합적으로 고려할 필요가 있다. 무엇보다 자녀에 대한 보호와 양육의 일차적 책임을 지고 있는 어머니들의 양육스트레스를 줄여주어 가족구성원 간의 응집력과 적응력을 바탕으로 한 가족체계의 수준에 개입하는 전략의 개발이 필요해 보인다. 따라서 본 연구를 통해 제시할 수 있는 제언들은 다음과 같다.

첫째, ADHD 아동을 양육하는 가족들이 자녀의 문제행동으로 인해 고도한 스트레스를 받지 않고 극복해나갈 수 있는 힘을 얻도록 돕기 위해서는 가장 먼저 가족탄력성을 증진할 수 있는 프로그램들을 개발하여 지원할 필요가 있다. 대부분의 ADHD 아동의 가족들은 어머니의 양육기술이 적절하지 못하거나 부모와 자녀 간에 충분한 의사소통이 제대로 이루어지지 못한 경우가 많다고 한다. 그런 점에서 보면, 건강한 가족 세우기를 통해서 부모와 자녀간에 건강한 대화를 할 수 있는 가

족교육을 통해 이들 가족들의 가족탄력성을 증진하여, 아동이 어머니로부터 충분히 보살핌을 받고 있음을 느낄 수 있도록 지원해 주어야 할 것이다. 이를 위해서는 어머니와 자녀가 함께 떠나는 가족캠프와 같은 프로그램을 통해 ADHD 자녀를 양육하는 어머니와 자녀의 관계증진을 도모하여, 자녀의 증상개선을 이룰 수 있도록 노력하는 것도 좋을 것이다. ADHD 아동을 자녀로 둔 가족의 경우, 무엇보다 삶의 고난과 역경의 수준이 다른 일반 가정에 비해 높은 점을 감안하면, 가족체계적 관점에서 이들 가족의 기능을 회복할 수 있도록 도와주는 실천적 개입은 매우 중요한 사회적 의미를 지닌다. 무엇보다 가족 전체가 하나 되는 과정을 통해 함께 성장하는 노력이 필요하다.

둘째, ADHD 자녀를 둔 부모들이 스트레스를 받을 때 문제중심의 대처를 강화해 나가도록 어머니들 스스로가 다양한 형태의 스트레스 관리기술을 배우도록 사회적 지원을 강화해 나갈 필요가 있다. ADHD 아동의 경우에는 다른 지적장애아동이나 다른 유형의 장애아동들의 경우에 비해, 비교적 개선의 여지가 더 많다는 점에서 희망적인 요소를 많이 가지고 있다고 말할 수 있다. 자녀양육에 있어서 ADHD 아동의 부모들이 양육스트레스를 많이 받는다고 하더라도 적절한 대처방법을 개발하고 유지할 수 있다면, 그런 양육의 어려움들은 다소 완화될 것으로 생각된다. 본 연구에서도 문제중심의 대처가 가족탄력성에 미치는 영향력이 가장 큰 것으로 보아, 어머니들이 ADHD 아동의 문제에 보다 적극적으로 대처할 수 있도록 다양한 형태의 사회적 지원을 강화해 주어야 할 것이다. 이를 위해서는 가장 우선적으로 ADHD 아동의 어머니들이 스스로의 스트레스를 이겨낼 수 있도록 다양한 대처기제의 발굴을 지원해 줘야 할 것이다. 어머니들이 문제중심의 대처기제를 발굴할 수 있으려면 ADHD 질환에 대한 정확한 이해를 가져야 할 것이다. 부모교육의 차원에서 지역사회는 어머니들에게 치료와 재활의 정보를 정기적으로 제공하고 학교와 행정당국은 적절한 ADHD 아동의 치료와 보호의 가이드와 재활메뉴얼들을 만들어 어머니들이 이해하기 쉽도록 알리고 실천할 수 있도록 도와야 할 것이다.

셋째, ADHD 자녀를 양육하는 부모들이 경험하는 양육스트레스에 대해 국가책임제도를 도입할 필요가 있다. 자녀가 과잉행동과 주의결핍의 증상을 자주 보여 정신과 진료를 받고 ADHD 진단을 받은 경우에, 이들 부모들이 그동안 자력으로 장애를 가진 자녀를 키우면서 경험하였을 양육스트레스들이 만만찮을 것이다. 아마도 한 번도 이러한 문제들로 인해 전문가로부터 상담을 받아본 적은 거의 없을 것으로 보인다. 따라서 ADHD국가책임제와 같은 제도를 도입하여, 부모의 양육스트레스를 완화시켜줄 목적으로 어머니들이 심리상담서비스를 받을 수 있도록 법적으로 제도화하는 방안을 모색할 필요가 있다. 부모로서 ADHD 증상을 가진 자녀를 양육하는 과정에서 갖게 되는 양육스트레스와 심리적 고충들을 이해받고 지지받는 경험을 제공함으로써, 이들 부모가 자녀를 양육하고 보살피는 것에 대한 힘을 회복할 수 있도록 돕는다면 그것보다 바람직한 개입은 없을 것으로 생각된다.

한편, 본 연구가 가지는 제한점으로는 먼저, 본 연구의 방법이 자기기입식 설문조사방법을 사용하였기 때문에, 조사대상자의 설문반응의 신뢰성 문제를 완벽하게 제어하기 어렵다는 제한점이 있다. 또한 본 연구는 횡단적 자료에 근거하여 조사하고 자료분석을 진행한 결과, 주요 변수들 간에 어떤 인과관계를 추론하는데 한계가 있을 수 있다. 그리고 본 연구에서 제시한 변수 외에도 가족탄력성에 영향을 미치는 다양한 변인들이 있을 수 있지만 그러한 변인들을 모두 포괄하지 못하는 점도 한계점으로 지목할 수 있다. 마지막으로 본 연구를 수행하기 위한 자료수집의 시기가 현재를 기준으로 볼 때, 약간의 시간차가 존재하여, ADHD 아동의 어머니의 특성을 설명하는데 일부 제한점이 있을 수 있다.

참 고 문 헌

- [1] 김진희, 유희정, “가족내의 위험요인이 ADHD 아동의 행동문제에 미치는 영향,” 소아·청소년정신의학, 제10권, 제2호, pp.195-200, 1999.
- [2] 신민영, 김호영, 김지혜, “주의력결핍/과잉 행동 장애 증상을 호소하는 청소년의 우울: 자기 개념의 매개변인 효과,” 한국심리학회지: 임상, 제24권, 제4호, pp.903-916, 2005.
- [3] 오세철, “장애아 부모의 양육문제에 대한 대처자원 및 대처전략 고찰,” 지체부자유아교육, 제24권, 제1호, pp.1-17, 1994.
- [4] 정영숙, 이현지, “발달장애와 가족의 교육태도 및 양육경험 유형이 가족회복력에 미치는 영향,” 특수교육재활과학연구, 제48권, 제3호, pp.85-103, 2009.
- [5] 이인숙, 박영숙, 송미순, 이은옥, 박연환, 최경원, 진영란, 김대회, “한국가족의 기능 회복력 측정도구 개발 연구 -만성질환아 가족을 대상으로-,” 대한간호학회지, 제32권, 제4호, pp.560-569, 2002.
- [6] 정현주, “자폐아동 가족의 스트레스와 가족적응이 자폐아동의 사회적응에 미치는 경로분석-가족탄력성의 조절효과 검증-,” 한국가족복지학회지, 제13권, 제3호, pp.89-110, 2008.
- [7] 김세연, “주의력결핍/과잉행동장애(ADHD) 아동의 불안수준과 어머니의 양육스트레스간의 관계,” 한국콘텐츠학회논문지, 제11권, 제11호, pp.221-230, 2011.
- [8] 이종하, “초등학교 ADHD 아동의 삶의 만족에 영향을 미치는 요인 - 양육자 요인을 중심으로,” 한국콘텐츠학회논문지, 제18권, 제9호, pp.335-345, 2018.
- [9] C. K. Whalen, B. Henker, L. D. Jamner, S. S. Ishikawa, J. N. Floro, R. Swindle, and J. A. Johnston, “Toward mapping daily challenges of living with ADHD: Maternal and child perspectives using electronic diaries,” Journal of Abnormal Child Psychology, Vol.34, No.1, pp.111-126, 2006.
- [10] J. Kendall, M. C. Leo, N. Perin, and D. Hatton, “Modeling ADHD child and family relationships,” Western Journal of Nursing Research, Vol.27, No.4, pp.500-518, 2005.
- [11] 이미아, “ADHD를 가진 아동 어머니의 양육행동

- 과 어머니 특성 및 자녀 특성과의 관계,” 특수아동교육연구, 제11권, 제2호, pp.95-111, 2008.
- [12] R. A. Lazarus and S. Folkman, *Stress, Appraisal, & Coping*, Springer, New York: Guilford, 1984.
- [13] 이준희, “ADHD 아동 어머니의 양육 스트레스가 가족적응력에 미치는 영향,” 한국장애아동인권학회, 제3권, 제1호, pp.1-13, 2012.
- [14] American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders(4th ed.)*. Washington, DC: Author, 1994.
- [15] E. Taylor, Dysfunctions of attention, IN D. Cicchetti & D. J. Cohen(Eds.), *Developmental Psychopathology: Risk disorder, and adaptation*, New York: Wiley-Interscience, Vol.2, pp.243-273, 1995.
- [16] Barkey, “Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD,” *Psychological Bulletin*, Vol.121, pp.65-94, 1997.
- [17] J. D. Campbell, P. D. Trapnell, S. J. Heine, I. M. Katz, L. F. Lavalley, and D. R. Lehman, “Self-concept clarity: Measurement, personality correlates and cultural boundaries,” *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.70, No.1, pp.141-156, 1996.
- [18] 소준현, 신윤오, 조수철, “주의력 결핍 과잉운동장애 가정환경에 대한 연구,” *소아·청소년정신의학*, 제7권, 제1호, pp.44-51, 1996.
- [19] 서민정, 장은진, 정철호, 최상용, “주의력결핍·과잉행동장애 아동 어머니의 양육스트레스, 우울감, 부모효능감에 관한 연구-정서장애아동과 일반아동 어머니와의 비교를 중심으로,” *한국심리학회지*, 제8권, 제1호, pp.69-81, 2003.
- [20] G. Lange, D. Sheerin, A. Carr, B. Dooley, V. Barton, D. Marshall, A. Mulligan, M. Lawlor, M. Belton, and M. Doyle, “Family factors associated with attention deficit hyperactivity disorder and emotional disorders in children,” *Journal of Family Therapy*, Vol.27, pp.76-96, 2005.
- [21] 신희선, 김정미, “주의력결핍 과잉행동장애 위험요인에 따른 어머니의 양육스트레스, 우울 및 아동문제행동 간의 관계분석,” *대한간호학회지*, 제40권, 제3호, pp.453-461, 2010.
- [22] 이종하, “ADHD 아동의 학교적응 인과모형에 관한 연구,” *정신보건과 사회사업*, 제40권, 제3호, pp.35-62, 2012.
- [23] J. Peterson and D. R. Hawley, “Effercts of stressors on parenting attitudes and family functioning in a primary prevention program,” *Family Relations*, Vol.47, No.3, pp.221-227, 1998.
- [24] 양옥경, 김연수, 권자영, “탄력적 부모되기 프로그램의 효과성 연구,” *한국사회복지학*, 제58권, 제1호, pp.143-173, 2006.
- [25] 신연희, 정현희, “아동의 주의력결핍 과잉행동장애(ADHD) 증상, 어머니 양육스트레스와 양육행동, 아동의 사회적 유능감 및 자기 유능감 간의 구조적 관계 분석,” *아동교육*, 제19권, 제3호, pp.143-158, 2010.
- [26] R. Finzi-Dottan, I. Manor, and S. Tyano, “ADHD, temperament, and parental style as predictors of the child’s attachment patterns,” *Child Psychiatry Human Development*, Vol.37, pp.103-114, 2006.
- [27] E. A. Hurt, B. Hoza, and W. E. Pelham, Jr, “Parenting, family loneliness, and peer functioning in boys with attention-deficit hyperactivity disorder,” *Journal of Abnormal Psychology*, Vol.35, pp.543-555, 2007.
- [28] T. S. Ayers, *A dispositional and situational assessment of children coping: Testing alternative theoretical models*, Doctoral dissertation, Arizona State University, 1991.
- [29] 김정희, *지각된 스트레스, 인지세트 및 대처방식의 우울에 대한 작용*, 서울대학교 대학원, 박사학위논문, 1987.

- [30] 강남옥, 김장희, “아동의 회복탄력성, 스트레스 요인 및 스트레스 대처양식 간의 관계,” *교류분석 상담연구*, 제2권, 제2호, pp.69-94, 2012.
- [31] D. H. Olson, “Commentary: Three-dimensional Circumplex Model and revised scoring of FACES III,” *Family Process*, Vol.30, pp.74-79, 1991.
- [32] 이인수, “가족탄력성 증진을 위한 가족심리교육 프로그램의 개발과 효과,” *한국가족관계학회지*, 제9권, 제2호, pp.221-239, 2004.
- [33] 최희정, 이인수, “가족탄력성이 정신장애인의 자기효능감, 스트레스 대처능력에 미치는 영향,” *한국가족치료학회지*, 제17권, 제2호, pp.175-194, 2009.
- [34] 김안자, “가족레질리언스가 한부모가족의 가족 스트레스에 미치는 영향,” *21세기사회복지연구*, 제4권, 제1호, pp.139-170, 2007.
- [35] 이현주, 강민희, “청소년용 부모양육태도 척도 (PAQ) 타당화 및 부모양육태도와 가족 기능과의 관계 분석,” *한국청소년연구*, pp.5-31, 2008.
- [36] W. W. Hudson, *The WALMYR Assessment Scales Scoring Manual* Tallahassee, FL: WALMYR Publishing Company. in Corcoran, K., and Fischer, J. *Index of Parental Attitudes(IPA). Measures for Clinical Practice*. Vol. 1. NY: The Free Press, pp.382-383, 1997.
- [37] M. A. Chesney, T. B. Beilands, D. B. Chambers, J. M. Taylor, and S. Folkman, “A validity and reliability study of the coping self-efficacy scale,” *British Journal of Health Psychology*, Vol.11, pp.421-437, 2006.

저 자 소 개

이 정 은(Jung-Eun Lee)

정회원



- 2016년 2월 : 신라대학교 사회복지학과 대학원 박사 수료
- 2009년 4월 ~ 현재 : 마음누리 사회복지서비스기관 센터장

<관심분야> : 아동심리, 사회복지서비스, 사회복지정책

최 연 옥(Yeon-Ok Choi)

정회원



- 2012년 2월 : 신라대학교 사회복지학과(공학석사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 동명대학교 사회복지학과 교수

<관심분야> : 아동복지, 노인복지