

중년 여성의 청소년 자녀 양육스트레스와 외상 후 성장과의 관계

성경미¹, 이승민^{2*}

¹경상대학교 간호대학 교수·건강과학연구원, ²경상대학교 대학원 박사과정

Adolescent Parenting Stress and Posttraumatic Growth of Middle Aged Women

Kyung Mi Sung¹, Seung Min Lee^{2*}

¹Full Professor, College of Nursing · Institute of Health Sciences, Gyeongsang National University

²PhD student, Graduate School of Gyeongsang National University

요 약 본 연구의 목적은 청소년 자녀를 둔 중년 여성의 양육스트레스와 외상 후 성장에 대해 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 자료수집은 청소년 양육 스트레스를 경험한 중년 여성 197명을 대상으로 2018년 9월 1일부터 2018년 9월 30일까지 실시하였다. 자료는 SPSS/WIN 28.0으로 Independent samples t-test, One-way ANOVA, Pearson correlation coefficient로 분석하였다. 연구결과 청소년 자녀 양육스트레스는 비교적 높은 수준이었으나 외상 후 성장은 낮은 수준이었다. 또한 청소년 자녀 양육스트레스와 외상 후 성장은 유의한 음의 상관관계를 보였다. 이러한 연구결과들은 반복연구를 통해 향후 중년 여성의 양육스트레스 감소와 외상 후 성장을 돕기 위한 중재프로그램의 개발과 적용에 중요한 기초자료가 될 것으로 사료된다.

주제어 : 양육스트레스, 외상 후 성장, 중년기, 여성, 청소년

Abstract The purpose of this study was to investigate the level of parenting traumatic experiences, parenting stress and posttraumatic growth related characteristics in middle aged women and identify relationships among the variables. The subjects were 197 middle aged women who experienced adolescent parenting stress. The data was collected from September 20, 2018 to September 30, 2018. Collected data were analyzed using descriptive statistics, independent samples t-test, One-way ANOVA, Pearson correlation coefficient with SPSS/WIN 28.0. Parenting stress of adolescent was relatively high, but posttraumatic stress was low. There were significant negative correlations for posttraumatic growth with parenting traumatic. These results are expected to be important data for the development and application of the intervention program to reduce the stress of parenting and posttraumatic growth in the middle aged women.

Key Words : parenting stress, posttraumatic growth, middle aged, adolescent

*Corresponding Author : Seung-Min Lee(terra8114@hanmail.net)

Received February 19, 2019

Revised March 18, 2019

Accepted May 20, 2019

Published May 28, 2019

1. 서론

1.1 연구의 필요성

중년기는 주요한 생애 전환기로 우리나라는 노인장기요양보험법에 근거하여 만 40세에서 64세까지의 연령층을 의미한다[1]. 우리나라의 중년세대는 성장과정에 급격한 사회경제적 및 문화적 변화를 경험하면서 이전 세대보다 젊은 층과의 세대갈등을 더 크게 느끼고 있으며, 이는 자녀양육에도 영향을 미친다[2]. 이 시기에는 신체적 능력이 감퇴하고 질환발생이 많아지는데 여성의 경우는 폐경으로 인해 정신·심리적인 스트레스를 경험하며 상실감이나 우울감, 그리고 불안과 고립 등의 문제를 호소하기도 한다[3]. 여성의 갱년기 증후군은 신체적 및 심리적인 노화로 실존적인 공허를 경험하게 하며 중년기의 삶에 부정적인 영향을 미친다[4,5]. 현대 사회의 가족은 형태나 역할 등에서 많은 변화가 일어났으나 중년부부의 가족생활은 여전히 가부장적 사고방식이 남아있고, 자녀양육이나 부모부양에 대한 부담을 모두 가지고 있어 중년 여성으로 살아가기는 여전히 쉽지 않은 실정이다[6]. 이러한 환경에서의 복합적인 역할부담은 중년 여성에게 스트레스가 되고 있으며 발달과업과 자기실현을 이루는데 방해요소가 되고 있다[6,7].

대부분의 중년기 성인은 복합적인 요인에 의해 스트레스를 경험하는데, 청소년기 자녀가 있는 여성의 경우는 자녀와의 관계에서 오는 양육스트레스가 가장 높은 스트레스로 인지되고 있으며[8] 이들 자녀에게 정서적, 행동적 문제가 발생되었을 때는 중년의 위기를 더욱 심하게 경험하는 것으로 나타났다[6]. 중년기에는 노화과정으로 인해 이전 시기보다 신체적 및 심리적 변화가 두드러지게 나타나므로 이에 적응하기 위한 노력이 많이 필요로 되는 시기이고, 청소년 자녀들 또한 자아정체감을 형성하고 부모로부터 정서적으로 독립하는 중요한 발달과업에 직면해 있다[9]. 그러나 대부분의 중년기 어머니는 이러한 변화를 제대로 인식하지 못하고 자녀의 변화에 당황해 하며 이제까지 해오던 부모의 역할에 혼란을 경험하게 된다[10,11]. 특히 자녀가 부적응 반응을 보이거나 부정적인 부모-자녀 관계가 발생하면 부모의 역할에 한계를 느끼고 심한 경우 가족 내 위기가 초래될 수 있다[9,11]. 양육스트레스는 매일 반복해서 경험하고 누적되는 스트레스로 장기간 지속될 경우 정서가 고갈되고 자존감이 손상될 수 있으며 중요한 성장발달 전환기에 올바른 적응과 성숙을 방해할 수 있다[12]. 자신의 젊음을

바쳐가며 아낌없이 정성을 쏟아 길러낸 자녀의 반항, 자녀의 문제행동은 중년 여성에게 심리적 외상의 원인이 되지만[13] 일반적으로 자녀 양육스트레스는 부모기에 누구나 경험하는 스트레스로 여겨져 중요하게 다루어지지 않고 있으며 전문적인 관심이 부족한 실정이다.

개인의 삶에서 자존감을 잃게 만드는 사건의 경험은 자칫 심리적 외상으로 남아 자신에 대해 부정적이고 제한적인 믿음을 갖게 하며, 잠재력을 충분히 발휘하지 못하고 위축되게 하며 불만족스러운 삶을 살아가게 만든다[14]. 중년 여성의 경우는 폐경으로 인한 갱년기 증상, 역할변화로 인한 가족 간 갈등, 자녀양육문제 등으로 인해 정신·심리적 외상을 경험할 수 있다[15]. 이들은 이러한 여러 가지 외상으로 인해 두려움이나 무력감, 그리고 불안감을 느끼며, 개인의 가치관이나 신념체계 및 삶을 대하는 태도가 부정적으로 변화되고 심리적 고통을 경험하게 된다[14]. 하지만 상실과 역경 혹은 삶의 위기 사건과 같은 외상 경험이 부정적인 결과만을 초래하는 것은 아니다. 외상을 경험한 사람은 새로운 적응을 위해 자신의 잠재력을 높이고 긍정적 변화를 도모함으로써 궁극적으로는 성숙에 이를 수도 있다[16] 따라서 청소년 자녀 양육으로 인해 외상을 경험하고 있는 어머니들이 고통 속에서 삶의 의미를 찾고 긍정적 변화를 이루어 가도록 지지해 준다면 자녀양육을 통해 성숙해질 수 있을 것이다[17]. 외상 후 성장은 외상 사건을 극복하고 긍정적인 심리적 변화를 이루는 개인의 주관적인 경험으로[18] 중년기에 인생의 위기를 슬기롭게 극복하여 성공적 노화에 이르도록 돕는 주요 정신·심리적 기전이라 할 수 있다[15]. 이들 중년 여성의 성공적 발달 적응은 세대 간의 조화를 이루고 건강한 가족과 사회적 안정을 이루는데 기여할 수 있으므로 주요 발달과제인 청소년 자녀 양육스트레스를 파악하고 외상 후 성장 정도를 이해하는 것은 의미 있는 일이다[19,20].

이상과 같이 중년기는 생의 주요 전환기로 위기의 시기이자 성숙을 도모할 수 있는 시기이므로 이들의 정신·심리적 성숙을 돕고 발달과업의 올바른 이행을 통해 부모-자녀의 정신건강이 향상될 수 있도록 도움 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 중년 여성의 성공적 발달과업 이행에 부정적 영향을 미치는 주요 요인인 청소년 자녀 양육스트레스와 이들의 외상 후 성장 정도를 알아보고, 양육스트레스와 외상 후 성장 간 상관관계를 확인하였다. 이는 추후 중년 여성을 위한 중재프로그램 개발의 기초 자료를 제공하기 위함이다.

1.2 연구의 목적 및 가설

본 연구의 목적은 청소년 자녀를 중년 여성의 양육스트레스와 외상 후 성장에 대해 파악하는 것으로 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

연구대상자의 양육스트레스와 외상 후 성장은 어떠한가?

연구대상자의 특성에 따른 양육스트레스와 외상 후 성장 정도는 차이가 있는가?

연구대상자의 양육스트레스와 외상 후 성장의 관계는 어떠한가?

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 중년 여성의 청소년 자녀 양육스트레스와 외상 후 성장에 대해 파악하는 서술적 조사 연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구는 C와 J시에 거주하는 청소년 자녀를 둔 중년 여성을 대상으로 연구 참여를 원하고 동의한 자를 대상으로 양육스트레스에 대한 설문조사를 실시하였다. 연구대상자는 연구대상지역의 일반중학교에 재학 중인 청소년 자녀를 둔 40~64세 이하의 중년 여성으로 신문전단 광고와 설명회를 통해 모집하였으며, 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 서면 동의한 자로 하였다.

표본크기는 G*power 3.1 program에서 t-test 검증군에서 상관관계를 확인할 때 검정력 .95, 유의수준 .05, 효과크기는 중간크기인 .25를 적용하면 필요한 표본 수는 총 197명이었다. 따라서 본 연구에서는 외상경험이 있는 대상자가 197명(48.4%)에 도달할 때까지 자료를 수집하였으며 이들을 최종 연구대상자로 하였다. 기초조사 대상자는 모두 443명이었으나 불성실 응답자 36명을 제외하고 최종 407명이었다.

2.3 연구 도구

본 연구에서는 구조화된 자가보고형 질문지와 비구조화된 서술형 질문지를 사용하였다. 질문지는 연구자가 개발한 일반적 특성 12문항과 외상관련 특성 8문항을 포함하였으며, 외상경험 목록 질문지에 외상 경험을 서술하도록 하였다. 외상관련 특성에 대한 각 문항의 내용타당도는 정신의학과 전문의 2인, 정신간호학 교수 2인, 정신전문간호사 4인으로 구성된 전문가 집단을 통해 Waltz & Bausell[21]이 제

시한 4점 척도를 이용해 평가하였다. 그 결과 8문항 모두 3점 이상 타당한 것으로 나타났으며 내용타당도 지수(CVI)는 .80이었다. 그 외 연구변수를 측정하기 위해 양육스트레스 51문항, 그리고 외상 후 성장척도 16문항을 도구사용승인을 받은 후 포함하였다. 일반적 특성은 성별, 나이, 동거가족유무 등이었으며, 외상관련 변인으로는 일상생활 중 외상경험 유무/형태(신체폭력, 언어폭력 등), 자녀양육관련 외상경험 유무/형태(신체폭력, 언어폭력 등), 상담경험유무 등이었다.

2.3.1 양육스트레스

양육스트레스는 Sung[22]이 한국 부모의 청소년 자녀 양육 스트레스를 측정하기 위해 개발한 도구로 측정하였다. 이 도구는 부모의 청소년 자녀에 대한 평가 영역, 부모의 자신에 대한 평가 영역, 부모의 청소년 자녀와의 상호작용에 대한 평가 영역의 3개 하부영역으로 구성된 총 51개 문항의 자기보고식 4점 척도로 매우 그렇다(4점)에서 전혀 아니다(1)의 4점 척도로 점수의 범위는 51점에서 204점으로 점수가 높을수록 양육스트레스가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값 .93이었으며 하위범주별로는 부모의 청소년 자녀에 대한 평가 영역 .85, 부모의 자신에 대한 평가 영역 .90, 부모의 청소년 자녀와의 상호작용에 대한 평가 영역 .84였다. 본 연구에서 양육스트레스 도구의 Cronbach's α 값은 .94였으며, 하위범주별로는 부모의 청소년 자녀에 대한 평가 영역 .80, 부모의 자신에 대한 평가 영역 .88 부모의 청소년 자녀와의 상호작용에 대한 평가 영역 .90이었다.

2.3.2 외상 후 성장

외상 후 성장은 환경에 대한 투쟁의 결과로 얻게 되는 주관적으로 지각하는 긍정적인 심리적인 변화[18]로 본 연구에서는 Tedeschi와 Calhoun[17]이 개발한 외상 후 성장척도(Posttraumatic Growth Inventory: PTGI)를 Song 등[23]이 한국어로 번안하여 신뢰도와 타당도를 검증한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 16문항으로 구성된 6점 Likert형 척도로 점수가 높을수록 외상 후 긍정적 변화를 많이 경험한 것을 의미하며 총점은 0-80점이다. Song 등[23]의 연구에서는 도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha값 .94였고, 본 연구에서는 .91이었다.

2.3.3 외상 경험 목록 질문지

개방형 주관식 질문으로 연구대상자에게 자녀양육과

관련하여 경험한 충격적이고 강한 부정적인 감정을 유발한 사건을 작성하도록 하였으며, 충분한 경험을 제시할 수 있도록 충분한 지면과 시간을 부여하였다.

2.4 자료수집 및 연구의 윤리적 고려

본 연구는 G대학교에서 생명윤리심의위원회의 승인(*IRB-0000000)을 받은 후 2018년 9월 20일부터 2018년 9월 30일까지 C시와 J시에 신문전단광고와 설명회를 통해 대상자를 모집하였다. 연구목적에 적합한 대상자를 선정하고 연구자가 직접 연구의 목적과 절차를 설명한 뒤 서면 동의를 받았으며, 응답내용을 익명으로 처리하고 조사도중 연구 참여를 원하지 않을 때는 언제든지 중단할 수 있으며, 응답결과는 오직 순수한 연구 목적으로만 사용하게 됨을 설명하였다.

2.5 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 28.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 연구대상자의 특성은 실수와 백분율, 그리고 평균과 표준편차로 확인하였으며, 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha 계수로 검증하였다. 연구변수의 정규분포는 Shapiro-Wilk test로 확인하고, 연구변수의 평균과 표준편차를 구하였다. 연구대상자의 특성에 따른 연구변수의 차이는 Independent samples t-test와 One-way ANOVA 그리고 Scheffé test로 검증하였으며, 양육스트레스와 외상 후 성장 간의 관계는 Pearson correlation coefficient로 확인하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성 및 외상관련 특성

대상자의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1참고). 연령은 40~45세가 85명(43.2%)로 가장 많았고 평균연령은 46.28세(± 3.98)이었다. 종교는 있는 경우가 70명(35.5%)으로 그중 신앙생활의 충실함 정도는 대부분 보통 수준이었다(44.3%). 경제 상태는 '하'라고 생각하는 경우가 110명(55.8%)으로 가장 많았고, 청소년 자녀의 수는 대부분 1명(53.3%)이었다. 가족형태는 부부와 자녀로 이루어진 가족이 129명(65.5%)으로 가장 많았고, 그 다음은 대상자와 자녀만으로 이루어진 가족(17.3%)이었다. 대상자의 직업은 생산직이 56명(28.4%)으로 가장 많았다. 자녀양육에 대한 보람정도는 보통(42.6%) 또는 불량

족(42.6%)이었고, 자녀양육에 대한 부부간 의견일치 정도는 불만족이 108명(54.8%)으로 가장 많았으며, 자녀양육을 위한 자신의 주관적 건강상태는 대부분이 불량하다고(62.5%)느꼈다.

본 연구 대상자의 외상관련 특성은 다음과 같다(Table 2 참고). 일상생활에서 외상경험을 한 경우는 138명(70.1%)이었으며 이중 정신적 외상이 57명(41.3%)으로 가장 많았다. 외상경험 횟수는 2회 이하가 79명(57.1%)으로 가장 많았으며 평균 1.92회였다. 대상자는 모두 양육관련 외상경험이 있다고 응답한 대상자들로 이들이 경험한 양육외상 종류로는 자녀의 성적저하가 33명(16.8%)으로 가장 많았고 그 다음은 자녀의 폭언(16.2%), 자녀양육으로 인한 배우자와의 갈등(15.2%)순서였다. 양육외상에 대한 상담경험이 있는 사람은 127명(64.5%)으로 주로 배우자나 그 외 가족(26.0%)과 상담하는 것으로 나타났다.

3.2 대상자의 일반적 특성에 따른 양육스트레스 및 외상 후 성장

대상자의 일반적 특성에 따른 양육스트레스 및 외상 후 성장 차이를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 1). 양육스트레스는 대상자의 연령($F=18.67, p<.001$), 종교유무($t=-2.66, p=.009$), 신앙생활 충실도($F=7.59, p=.001$), 경제상태($F=96.15, p<.001$), 청소년 자녀 수($F=5.24, p=.006$), 자녀 학년($F=8.67, p<.001$), 가족구성원($F=15.12, p<.001$), 직업($F=24.72, p<.001$), 양육보람정도($F=83.09, p<.001$), 양육의견일치정도($F=42.27, p<.001$), 양육에 대한 주관적 건강상태($F=73.15, p<.001$)에 따라 그룹 간에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으나 자녀성별($t=-1.12, p=.264$)에 따른 양육스트레스는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

외상 후 성장은 대상자의 연령($F=11.64, p<.001$), 종교유무($p=.001$), 신앙생활 충실도($F=8.61, p<.001$), 경제상태($F=66.76, p<.001$), 청소년자녀 수($F=4.28, p=.015$), 자녀 학년($F=4.10, p<.018$), 가족구성원($F=16.55, p<.001$), 직업($F=16.26, p<.001$), 양육보람정도($F=88.55, p<.000$), 양육의견일치정도($F=38.32, p<.000$), 양육에 대한 주관적 건강상태($F=40.64, p<.000$)에 따라 그룹 간에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으나 자녀성별($t=1.44, p=.152$)에 따른 외상 후 성장은 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

Table 1. Differences of Parenting stress and Posttraumatic growth by General Characteristics (N=197)

Variables	Categories	n(%) or M±SD	Parenting stress		Posttraumatic growth	
			M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Age (yr)	≤40-45	85(43.2)	132.84±16.09 ^c	18.67	35.66±12.90 ^a	11.64
	46-50	80(40.6)	141.43±16.25 ^b	(<.001)	28.45±15.09 ^a	(<.001)
	≥51	32(16.2)	152.34±13.87 ^a	a>b>c	22.53±14.61 ^b	a>b
	M±SD	46.28±3.98				
Religion	Yes	70(35.5)	134.93±18.98	-2.66	36.27±16.00	3.92
	No	127(64.5)	142.01±15.63	(.009)	27.47±13.23	(<.001)
Religious life	Faithfulness	17(24.3)	120.65±12.65 ^b	7.59	48.82±11.59 ^a	8.61
	Usually	31(44.3)	139.90±16.71 ^a	(.001)	33.26±13.74 ^b	(<.001)
	Insincerity	22(31.4)	138.95±21.09 ^a	a>b	30.820±17.25 ^b	a>b
Economic status	High	20(10.2)	130.25±14.12 ^b	96.15	43.65±10.43 ^a	66.76
	Middle	67(34.0)	124.73±13.57 ^b	(<.001)	40.45±12.62 ^a	(<.001)
	Low	110(55.8)	150.16±10.98 ^a	a>b	22.23±10.93 ^b	a>b
Child's gender	Male	112(56.9)	140.69±17.10	-1.12	29.28±15.39	1.44
	Female	85(43.1)	137.92±17.29	(.264)	32.34±14.00	(.152)
Number of adolescent	1	105(53.3)	143.10±15.48 ^a	5.24	27.75±14.45 ^b	4.28
	2	71(36.0)	134.99±19.72 ^a	(.006)	33.76±15.62 ^a	(.015)
	3	21(10.7)	136.71±11.82 ^b	a>b	34.14±11.39 ^a	a>b
School grade	1	17(8.6)	124.41±10.47 ^b	8.67	40.29±13.04 ^a	4.10
	2	126(64.0)	139.80±16.69 ^a	(<.001)	29.75±14.32 ^b	(.018)
	3	54(27.4)	143.52±17.70 ^a	a>b	29.54±15.73 ^b	a>b
Family member	Extended family	9(4.5)	142.11±19.58 ^a	15.12	22.74±14.42 ^b	16.55
	Grandchildren family	25(12.7)	153.72±6.82 ^a	(<.001)	20.60± 8.51 ^b	(<.001)
	Nuclear family	129(65.5)	134.32±16.47 ^b	a>b	35.43±14.10 ^a	a>b
	Single parent family	34(17.3)	147.97±15.58 ^a		18.89±6.29 ^b	
Job	Profession	34(17.3)	125.80±16.88 ^c	24.72	42.00±12.77 ^a	16.26
	Office worker	28(14.2)	137.32±20.40 ^b	(<.001)	28.71±16.79 ^c	(<.001)
	Production	56(28.4)	151.68±7.51 ^a	a>b>c	21.91±8.14 ^c	a>b>c
	Service	41(20.8)	144.83±13.96 ^a		27.80±12.58 ^c	
	Others	38(19.3)	129.63±13.96 ^c		37.61±15.85 ^b	
Parenting level	Satisfied	29(14.8)	118.79±14.34 ^c	83.09	49.10±8.08 ^a	88.55
	Usually	84(42.6)	134.56±14.44 ^b	(<.001)	34.71±12.81 ^b	(<.001)
	Dissatisfaction	84(42.6)	151.57±9.90 ^a	a>b>c	20.10±9.28 ^c	a>b>c
Consensus of parenting	Satisfied	18(9.1)	117.72±8.16 ^c	42.27	50.94±6.58 ^a	38.32
	Usually	71(36.1)	133.34±14.77 ^b	(<.001)	34.41±12.86 ^b	(<.001)
	Dissatisfaction	108(54.8)	147.17±14.96 ^a	a>b>c	24.70±13.21 ^c	a>b>c
Perceived health status to parenting	Good	18(9.1)	115.50±5.39 ^c	73.15	50.56±5.86 ^a	40.64
	Average	56(28.4)	129.04±12.80 ^b	(<.001)	36.32±12.83 ^b	(<.001)
	Poor	123(62.5)	149.76±13.88 ^a	a>b>c	25.07±13.06 ^c	a>b>c

3.3 대상자의 외상관련 특성에 따른 양육스트레스 및 외상 후 성장

대상자의 외상관련 특성에 따른 양육스트레스 및 외상 후 성장 차이를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 2 참고). 양육스트레스는 대상자의 외상경험유무(t=11.90, p<.001), 외상종류(F=47.97, p<.001), 외상횟수(F=48.49, p<.001), 양육 외상종류(F=13.00, p<.001), 상담유무(t=-11.74, p<.001), 상담자(F=22.81, p<.001)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

외상 후 성장은 대상자의 외상경험유무(t=-5.78, p<.001), 외상종류(F=13.93, p<.001), 외상횟수(F=11.55, p<.001), 양육

외상종류(F=5.09, p<.001), 상담유무(t=14.89, p<.001), 상담자(F=47.52, p<.001)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

3.4 대상자의 양육스트레스와 외상 후 성장

대상자의 양육스트레스는 143.56±15.35(range: 112~170점)이었으며, 하위영역별로는 자녀영역이 37.90±4.27점(range: 26~46점), 부모영역이 57.32 ±6.54점(range: 41~68점), 자녀-부모 상호관계 영역이 48.34 ±6.46 점 (범위: 33~68점)으로 나타났다. 외상 후 성장은 30.60±14.85 점(range: 6~69점)이었다(Table 3).

Table 2. Differences of Parenting stress and Posttraumatic growth by Trauma-related Characteristics (N=197)

Variables	Categories	n(%) or M±SD	Parenting stress		Posttraumatic growth	
			M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Trauma experience	Yes	138(70.1)	150.06±11.38	11.90 (<.001)	26.90±14.32	-5.78 (<.001)
	No	59(29.9)	128.37±12.46		39.25±12.31	
Trauma type	Verbal trauma	55(39.9)	150.04±11.07	47.97 (<.001)	23.78±12.82	13.93 (<.001)
	Physical trauma	26(18.8)	152.85±11.11		25.58±18.43	
	Psychological trauma	57(41.3)	148.81±11.77		27.32±12.93	
Number of Trauma	≤2	79(57.1)	151.35±10.33	48.49 (<.001)	26.47±13.89	11.55 (<.001)
	3-5	44(32.0)	147.55±12.83		28.64±15.28	
	≥6	15(10.9)	150.60±11.77		24.07±14.01	
	M±SD	1.92±2.25				
Type of parenting trauma	Child's abuse	32(16.2)	150.63±10.35 ^a	13.00 (<.001) a>b>c	27.59±15.02 ^b	5.09 (<.001) a>b
	Child's assault	11(5.6)	149.73±14.42 ^a		23.91±14.64 ^b	
	Child's late return, stay out	14(7.1)	151.00±9.45 ^a		22.43±12.73 ^b	
	School bullying	20(10.2)	145.65±11.03 ^a		25.30±11.58 ^b	
	Lower school performance	33(16.8)	151.30±12.31 ^a		28.85±15.57 ^b	
	Psychological problems	13(6.6)	128.62±14.51 ^a		47.46±12.69 ^a	
	Conflict with husband	30(15.2)	142.97±16.32 ^b		30.83±13.36 ^a	
	Conflict with parents of children's friends	17(8.6)	143.65±15.16 ^b		31.41±14.64 ^a	
Others	27(13.7)	125.63±8.95 ^c	38.30±11.49 ^a			
Counseling experience	Yes	127(64.5)	137.32±15.62	-11.74 (<.001)	38.02±12.61	14.89 (<.001)
	No	70(35.5)	154.89±4.71		17.13±7.09	
Counselor	Family excluding husband	33(26.0)	134.75±9.42 ^b	22.81 (<.001) a>b	41.52±11.26 ^a	47.52 (<.001) a>b
	Husband	33(26.0)	141.30±16.51 ^a		32.03±12.04 ^b	
	Friends or colleagues	30(23.6)	141.49±19.02 ^a		35.77±12.56 ^b	
	Experienced counselor	19(15.0)	126.74±7.19 ^b		48.90±8.76 ^a	
	Others	12(9.4)	136.10±13.36 ^a		33.33±14.85 ^b	

대상자의 양육스트레스와 외상 후 성장은 유의한 음의 상관관계를 보였다($r=-.57, p<.001$), 각 하위요인별로 자세히 살펴보면 자녀영역($r=-.41, p<.001$), 부모영역($r=-.58, p<.001$), 자녀-부모 상호작용 영역($r=-.50, p<.001$) 모두 외상 후 성장과 유의한 음의 상관관계를 보여 양육스트레스가 높을수록 외상 후 성장은 적게 일어나는 것으로 나타났다(Table 4 참고).

Table 3. Mean Scores of Parenting stress and Posttraumatic (N=197)

Variables	M±SD	Min	Max
Parenting stress	143.56±15.35	112.00	170.00
Adolescent domain	37.90±4.27	26.00	46.00
Parent domain	57.32±6.54	41.00	68.00
Adolescent-parent relationship domain	48.34±6.46	33.00	68.00
Posttraumatic growth	30.60±14.85	6.00	69.00

Table 4. Correlations among Parenting stress and Posttraumatic growth (N=197)

Variables	Post traumatic growth r(p)	Parenting stress r(p)	Parenting stress		
			Adolescent domain r(p)	Parent domain r(p)	Adolescent-parent relationship domain r(p)
Posttraumatic growth	1				
Parenting stress	-.57**	1			
Adolescent-domain	-.41**	.82**	1		
Parent-domain	-.58**	.90**	.58**	1	
Adolescent-parent relationship-domain	-.50**	.93**	.70**	.73**	1

**p<.001

4. 논의

본 연구는 청소년 자녀를 둔 어머니의 양육스트레스와 외상 후 성장을 알아보기 위해 실시한 것으로 연구결과를 토대로 논의하면 다음과 같다.

본 연구결과 대상자들이 경험한 양육스트레스는 자녀의 성적 저하로 인한 스트레스가 가장 많았으며, 자녀의 폭언, 양육과 관련된 배우자와의 갈등, 흡연 및 도박, 학교에서 따돌림, 자녀의 친구부모와 갈등, 자녀의 늦은 귀가나 외박, 자녀의 심리적 문제, 자녀의 폭행 순서로 양육스트레스를 경험한 것으로 나타났다. 선행연구의 결과 [24]도 자녀의 학업성적으로 인한 문제를 가장 많이 경험하고 있는 것으로 나타났고 다음으로 부모-자녀관계, 자녀의 진로문제, 자녀의 품행문제 순으로 본 연구결과와 유사하였다.

연구 대상자의 양육스트레스정도는 143.56점으로 보통보다 높은 것으로 나타났으며, 하위영역에서는 부모영역의 스트레스가 57.32점으로 가장 높았고, 자녀-부모 상호관계 영역 48.34점, 자녀영역이 37.90점 순으로 Youn[25]의 연구결과와 일치하였다. 또한 Jeon[26]도 청소년 자녀를 양육하면서 발생하는 스트레스 중에서 부모 자신의 스트레스가 가장 높은 비중을 차지한다고 언급한 바 있다. 대상자의 외상 후 성장 정도는 30.60점으로 보통보다 낮은 수준이었으며 동일한 연구도구를 사용하여 외상 후 성장정도를 측정된 선행연구 중 일반 중년 여성을 대상으로 한 Kang과 Lee[27]의 54.24점, Lee 등[28]의 46.24점보다도 낮았다. 이는 본 연구가 기초조사 연구 대상인 전체 중년 여성중 양육과 관련하여 외상을 경험한 자(48.4%)만 선정하여 최종 연구 대상자로 하였기 때문으로 일반 대상자보다 양육스트레스는 높고 외상 후 성장은 낮았다고 할 수 있다. 하지만 선행연구 중 여성 암환자의 외상 후 성장은 84.13점[29], 유방암 환자는 76.37점[30]으로 본 연구 대상자 보다는 높은 것으로 나타났는데, 이는 투병 과정동안 대상자들이 암을 극복하기 위해 노력하고 가족들의 지지를 받으면서 외상 후 성장을 경험한 것으로 해석되고 있다. 이는 반대로 양육스트레스로 인한 외상은 일반적인 통과의례로 인식되고 전문적인 관심과 돌봄이 상대적으로 부진함을 반영하는 것이다. 따라서 중년 여성의 자녀 양육스트레스를 건강문제로 인식하고 이들이 생의 전환기에 경험하는 복합적인 위기를 잘 극복하도록 도움으로써 이들의 외상 후 성장을 높여줄 필요가 있다[28]. 왜냐하면 양육스트레스는 중년기의 위기를 유발하는 가장 큰 부정적 요소이기 때문이다[31].

본 연구 결과 대상자의 일반적 특성에 따른 양육스트레스와 외상 후 성장은 자녀의 성별을 제외한 나머지 항목 모두에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 대상자의 연령과 중학생인 자녀의 학년이 올라갈수록, 경제상태가 나쁘거나 청소년 자녀의 수가 많을수록 어머니의 양육스트레스는 높았다. 또한 신앙생활이 불충실하거나, 양육보람정도가 불만족스럽고, 양육에 대한 의견이 부부간에 불일치하며, 양육에 대한 주관적 건강상태가 나쁘다고 응답한 경우 양육스트레스는 높았다. 아직 중년여성의 일반적 특성에 따른 양육스트레스의 차이를 비교한 선행연구는 없어 직접적인 비교는 어렵지만 간호사를 대상으로 한 일 연구에서도 인구통계학적인 요인 중 대상자 연령, 수입, 자녀의 수가 양육스트레스에 영향을 준다고 보고한 것과 일부 일치하였다[32]. 또한 자녀수에 따른 양육스트레스 연구[33]에서도 자녀 양육은 심리적인 부담감과 재정적 뒷받침 등의 문제를 동반하기 때문에 자녀수 증가는 곧 스트레스를 심화시키는 변인이었고, 자녀의 연령이 높을수록 어머니의 스트레스도 증가하였으며, 양육참여가 부부갈등의 매개효과가 있는 것으로 밝혀진 선행연구[34]의 결과는 본 연구결과와 일치하는 견해를 보였다. 그 외에도 청소년기 자녀를 둔 부모를 대상으로 한 선행연구[25]에서 대상자의 연령, 수입, 직업, 가족구성원형태가 양육스트레스에 영향을 주는 요인이었는데, 대상자의 연령이 적을수록, 월수입이 많을수록, 전문직에 종사할수록 양육스트레스가 적고, 대상자와 자녀로 이루어진 가족일 때 양육스트레스가 많았다는 결과를 지지하였다. 본 연구에서도 가족구성원이 대상자와 자녀로 이루어져 있거나 대상자의 부모와 자녀로만 이루어진 가족형태에서 양육스트레스가 높은 것으로 나타났다. 이는 대상자 부모의 자녀양육 참여에 따른 의견 불일치 및 가족부양에 대한 부담감, 자녀에 대한 죄책감이 원인일 것이라 생각되며 이것은 Kim[35]의 연구에서 양육을 지원하는 조모와의 관계의 질이 양육스트레스에 유의한 영향을 미친다는 연구결과가 지지해주고 있다. 또한 양육에 대한 주관적 건강상태가 나쁠수록 양육스트레스가 높은 것으로 나타났으며, 이는 Lee[36]의 양육스트레스와 관련변인의 상관관계 분석연구에서도 건강상태가 양육스트레스에 정적인 영향을 미치고 사회적 관계망 유지의 어려움을 야기하는 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 따라서 안면홍조, 발한등과 같은 갱년기의 신체적 증상과 우울, 불안, 정신적 피로와 같은 정신적 증상 모두 경험 할 수 있는 중년여성의 생활이 건강할 수 있도록 스트레스를 적절히 관리하고 대처하는

것은 매우 중요하므로[37] 올바른 스트레스 대처를 위한 적절한 간호중재가 이루어져야 할 것이다.

연구대상자의 외상 후 성장은 자녀의 성별을 제외한 모든 대상자 특성에서 유의한 차이를 보였는데, 구체적으로 대상자의 연령과 자녀의 학년이 낮을수록, 경제상태가 좋고 청소년 자녀의 수가 적을수록 외상 후 성장이 높았으며, 직업은 전문직에서 외상 후 성장이 높은 것으로 나타났다. 신앙생활이 충실하거나 양육보람정도가 만족스럽고, 양육에 대한 의견이 부부 간에 일치하며, 양육에 대한 주관적 건강상태가 좋은 경우 대상자의 외상 후 성장은 높았다. 이는 중년여성을 대상으로 한 일 선행연구[27]에서 대상자의 연령이나 주관적 건강상태에 따라 외상 후 성장에 차이가 있었던 점과 일치하나, 반대로 종교, 직업, 소득수준은 차이가 없어 본 연구와 다른 결과를 보여주고 있다. 이러한 차이는 선행 연구의 대상자들이 외상경험과 양육스트레스를 경험하지 않은 일반 중년여성을 대상으로 실시되어 일부 요인에서 차이가 나타나지 않았던 것으로 일부 해석할 수 있다. 한편 유방암 생존자를 대상으로 한 연구[38]에서 종교, 자녀 수, 경제 상태에 따른 외상 후 성장에 유의한 차이가 있었고 이러한 결과는 역경이 클수록 영적, 심리적, 환경적 요인이 외상 후 성장에 긍정적 영향을 미쳤다고 설명하고 있어, 양육스트레스로 인해 외상을 경험한 어머니들도 이와 같은 삶의 역경을 경험하고 있는 돌봄이 필요한 대상자가 될 수 있음을 일부 유추할 수 있다. 가족구조에서는 대상자의 배우자와 자녀로 이루어진 핵가족에서 외상 후 성장이 높고, 대상자와 자녀로만 이루어진 한 부모 가족이 가장 낮았는데 이는 한 부모 가족의 어머니의 경우 역할 만족도와 자기효능감이 낮아 좌절에 취약하며[39], 부정적인 사회적 시선에 따른 수치심과 자녀가 경험하는 아버지의 부재 등에 죄책감을 느끼며, 외상 후 성장을 저해한다고 보고한 연구를 지지하는 결과이다[40,41]. 따라서 가족 내 가장 밀접한 상호작용을 하며 서로에게 정서적 지지를 제공하는 배우자의 지지는 외상 후 성장에 중요한 요인이 될 수 있음을 알 수 있다[38].

본 연구결과 대상자의 외상관련 특성에 따른 양육스트레스는 모든 항목에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 먼저 일상생활 외상 중 언어적, 신체적, 정신적 외상경험은 모두 양육스트레스에 유의한 영향을 미쳤는데, 이는 간호사를 대상으로 한 연구[42]에서 모든 유형의 폭력경험이 있는 대상자가 외상 후 스트레스 증상이 유의하게 높게 나타난 결과와 일치한다. 다음으로 청소년자녀의 양육과정에서 발생한 양육외상

중 자녀의 성적저하, 자녀의 늦은 귀가나 외박, 자녀의 폭언, 자녀의 폭행, 학교에서의 따돌림이 양육스트레스에 큰 영향을 미치는 것으로 나타났는데 특이한 점은 자녀의 학업과 관련된 양육스트레스가 자녀의 폭언과 폭행으로 인한 스트레스보다 더 높게 나타났다는 것이다. 이는 한국 부모의 교육에 대한 열의로 설명될 수 있으며 선행 연구결과[43,44]와 같이 부모-자녀 관계는 자녀의 학업과 매우 긴밀한 관계를 형성하고 있고 국외에서도 학문적 관심의 대상이 될 정도로 한국의 문화적 특징인 만큼[45] 자녀의 학업은 시간이 흘러도 여전히 우리나라 중년 여성의 양육스트레스에 많은 부분을 차지하고 있음[46] 알 수 있다.

연구대상자의 외상관련 특성에 따른 외상 후 성장은 모든 항목에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 외상특성에 따른 관련 변인간의 관계에 따라 외상 후 성장이 발생한다[47]는 것을 의미하지만 외상 후 성장점은 대체로 낮은 편이어서 대상자의 특성을 고려한 적극적인 개입이 필요함을 알 수 있다. 또한 국내에서는 지금까지 다양한 집단을 대상으로 외상 후 성장과 관련된 연구가 수행되어 왔으나 대상자의 특성이 미치는 영향을 고려한 연구가 매우 드물어 중년여성을 대상으로 한 연구가 더 활발히 진행되어야 할 것으로 사료된다. 양육외상상담은 외상 후 성장에 유의한 영향을 미쳤으며, 주로 가족이나 남편에게 하는 것으로 나타났다. 이 중 가족이나 전문가와의 상담이 다른 이들과 상담하는 것보다 효과적이었으며, 특히 전문상담가와의 상담은 빈도는 낮았으나 양육스트레스의 감소뿐만 아니라 외상 후 성장에도 가장 효과적인 것으로 나타났다. 이것은 가족만의 유대감과 결속력이 양육스트레스 감소와 외상 후 성장에 영향을 미치는 것으로 생각되며, 상담자의 전문성과 역량이 상담 성과에 중요하게 기여한다[48]는 선행연구에 의해 설명된다.

본 연구에서 주요 변수들의 상관관계를 분석한 결과 양육스트레스는 외상 후 성장과 유의한 음의 상관관계를 보여 양육스트레스가 높을수록 외상 후 성장이 낮아지는 것으로 나타났다. 이는 Ha와 Kim[41]의 구조모형 연구에서 양육스트레스가 외상 후 성장에 유의한 영향을 준다는 인과 관계를 지지하는 결과로, 양육스트레스를 중재함으로써 중년여성의 외상 후 성장을 높일 수 있음을 알 수 있다. 최근 외상 후 성장에 대한관심이 높아지면서 중재프로그램 개발 연구가 중요시 되고 있다[17]. 따라서 본 연구결과에 근거하여 청소년 자녀를 둔 중년여성을 대상으로 양육스트레스를 줄이고 외상 후 성장을 높이는

중재연구가 이루어질 필요가 있으며, 이러한 노력을 통해 중년기 위기를 극복하고 발달과업을 건강하게 이행하도록 도울 수 있다.

본 연구의 제한점은 대상자의 청소년 자녀특성을 충분히 반영하지 못하였으며, 연구 대상자를 편의표집 함으로써 반복연구를 통해 연구결과를 일반화할 필요가 있다. 하지만 중년여성의 양육스트레스와 외상 후 성장의 관계를 조사한 국내 연구는 아직 전무한 실정이다. 우리나라 어머니들은 자신보다는 자녀양육에 더 몰두하며 인생의 커다란 전환기인 중년기를 힘겹게 보내고 있지만 이에 대한 적절한 돌봄은 제공받지 못하고 있다. 따라서 본 연구에서 청소년 자녀 양육과 관련된 어머니들의 높은 스트레스는 외상 후 성장을 저해하고 있음을 확인하였으므로 양육스트레스에 대한 당위성을 지양하고 긍정적인 변화와 성장을 도모하여야 한다. 이러한 연구 결과는 중년기를 생의 중요한 과정으로 인식하고 중년기 과업을 성공적으로 잘 이행할 수 있도록 돕는 중재방안 마련에 중요한 기초자료로 활용될 수 있다고 본다.

5. 결론 및 제언

본 연구대상자인 중년여성의 청소년 자녀 양육스트레스는 높고 외상 후 성장은 낮았으며, 청소년 자녀 양육스트레스와 외상 후 성장은 유의한 음의 상관관계를 보였다. 이러한 연구결과는 청소년 자녀를 양육하고 있는 중년여성의 양육스트레스를 줄여주고 외상 후 성장을 돕는 프로그램 개발이 필요함을 시사하는 것이다.

본 연구결과를 토대로 한 추후 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 연구결과와 일반화를 위해 다양한 지역의 중년 여성을 대상으로 한 반복연구가 필요하다.

둘째, 본 연구에서 확인한 변수 외에 중년여성의 양육스트레스에 영향을 미칠 수 있는 포괄적인 요인을 설명할 수 있는 다중변인 연구가 필요하다.

셋째, 청소년 자녀를 둔 중년여성의 자녀 양육스트레스를 감소시키고 외상 후 성장을 높일 수 있는 중재프로그램 개발 연구를 제언한다.

REFERENCES

[1] J. J. Park. (2017). Reform direction for elderly-related

legislation in an aged. *Korea. Health and Welfare Policy Forum*, 254, 67-80.

[2] H. K. Chang. (2018). Influencing factors on mid-life crisis. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 30(1), 98-105.
Doi : 10.7475/kjan.2018.30.1.98

[3] J. S. Cheon. (2003). Reproductive psychiatry : Perimenopause and menopause. *Journal of The Korean Neuro psychiatric Association*, 42(1), 46-53.

[4] K. R. Shin, E. S. Kong, G. B. Kim, N. C. Kim, C. H. Kim & C. K. Kim. (2002). Middle-aged woman, lived experience with aging, phenomenological approach. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 32(6), 878-887.

[5] M. S. Jung & H. J. Kwon. (2017). The convergent-factors influencing of the middle aged women's perceived aging. *Journal of Digital Convergence*, 15(2), 493-501.
Doi : 10.14400/JDC.2017.15.2.493

[6] K. J. Moon & K. J. Oh. (2002). The relationship between perceived parental behaviors and early adolescents' depression and anxiety. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 21(1), 29-43.

[7] I. Y. Yu. (2005). Parenting stress of adolescent children. *Korean Parent-Child Health Journal*, 8(1), 17-22.

[8] J. O. Kim & G. J. Lee. (1988). A study on the stress factor of housewives and the method of coping with stress. *Journal of the Women's Problems Research Institute*, 16, 37-59.

[9] S. Y. Soh, J. Y. Ahn, D. H. Yang & K. M. Kim. (2014). Parental and adolescent perceptions of transitions during early: With a focus on the FGI of adolescents and parents. *The Korea Journal of Youth Counseling*, 22(1), 247-279.

[10] K. Sullivan & A. Sullivan. (1980). Adolescent-parent separation. *Developmental Psychology*, 16(2), 93-99.
Doi : 10.1037/0012-1649.16.2.93

[11] C. Maslach & S. E. Jackson. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
Doi : 10.1002/job.4030020205

[12] E. K. Kim & C. K. Koh. (2016). The relation of parenting stress, anger and somatization symptom of mothers. *The Korean Journal of Stress Research*, 24(3), 151-160.

[13] M. Cosgrove. (2002). *Counseling for anger*. Dallas : Word Publishing.

[14] J. K. Kim. (2009). *Psychology of healing in movies*. Seoul : Sigmabooks.

[15] S. H. Lee, H. S. Jang & Y. H. Yang. (2016). The influence of subjective health status, Post-Traumatic growth, and social support on successful aging in middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 46(5), 744-752.

- Doi : 10.4040/jkan.2016.46.5.744
- [16] C. L. Park & V. S. Helgeson. (2006). Introduction to the special section: growth following highly stressful life events—current status and future directions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*(5), 791–796.
Doi : 10.1037/0022-006X.74.5.791
- [17] R. G. Tedeschi & L. G. Calhoun. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legac of trauma. *Journal of Traumatic Stress, 9*(3), 455–471.
Doi : 10.1002/jts.2490090305
- [18] A. Maercker & T. Zoellner. (2004). The janus face of self-perceived growth : Toward a two component model of posttraumatic growth. *Psychological Inquiry, 15*(1), 41–48.
- [19] H. D. Im. (2010). Successful adaptation of middle aged-movement in the perspectives of dynamic psychiatry. *The Korean Association of Human Development, (2)*, 61–72.
- [20] E. K. Yun, M. H. Kim & T. K. Kim. (1999). A study of the relationship among health promoting behaviors, climacteric symptoms and depression of middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Nursing, 29*(2), 225–237.
- [21] C. W. Waltz & R. B. Bausell. (1981). *Nursing research' Design, statistics and computer analysis*. Philadelphia, PA : F. A. Davis.
- [22] K. M. Sung. (2013). Development of a scale to measure stress in parents of adolescents. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 22*(3), 216–229.
Doi : 10.12934.jkpmhn.2013.22.3.216
- [23] S. H. Song, H. S. Lee, J. H. Park & K. H. Kim. (2009). Validity and reliability of the korean version of the posttraumatic growth inventory. *The Korean Journal of Health Psychology, 14*(1), 193–214.
Doi : 10.17315/kjhp.2009.14.1.012
- [24] M. S. Han. (1992). *The study on stress from children's problems, coping strategy and the psychological adjustment of the mid-life wives*. Unpublished master's thesis. Sookmyung Women's University, Seoul.
- [25] E. H. Youn. (2013). *A Study on Correlation between parenting stress and the needs for parent education—With a focus on parents of adolescents*. Unpublished master's thesis. Cheju National University, Cheju.
- [26] Y. J. Jeon. (1996). A study on wives' parenting stress. *Journal of Child & Family Welfare Study, 1*, 159–177.
- [27] H. S. Kang & S. Y. Lee. (2017). Effects of post-traumatic, self-esteem, and hope on quality of life among middle-aged female. *International Journal of Contents, 17*(10), 518–525.
Doi : 10.5392/JKCA.2017.17.10.518
- [28] S. H. Lee, H. S. Jang & Y. H. Yang. (2016). The influence of subjective health status, post-traumatic growth and social support on successful aging in middle-aged women. *Journal of Korean Academy of Nursing, 46*(5), 744–752.
Doi : 10.4040/jkan.2016.46.5.744
- [29] H. K. Kang. (2017). Convergence factors to post traumatic growth in female urogenital neoplasm survivors. *Journal of the Korea Convergence Society, 8*(10), 115–124.
Doi : 10.15207/JKCS.2017.8.10.115
- [30] H. J. Kim, J. H. Kwon, J. N. Kim, R. Lee & K. S. Lee. (2008). Posttraumatic growth and related factors in breast cancer survivors. *The Korean Journal of Health Psychology, 13*(3), 781–799.
- [31] Y. W. Chang. (2000). *Middle-aged mother's parenting stress and crisis*. Unpublished master's thesis. Hanyang University, Seoul.
- [32] J. W. Oh, Y. S. Moon & I. S. Park. (2013). A study of nurse's working stress, child-rearing stress and parenting sttitude. *Journal of Disital Convergence, 11*(10), 469–481.
Doi : 10.14400/JDPM.2013.11.10.469
- [33] M. H. Kim, J. S. Rhu & H. S. Sin. (1993). A study on the stress of housewife received in the family life and psychological distress— From the housewives living in kwangju city. *Family and Environment Research, 31*(2), 111–126.
- [34] E. J. Kim, S. D. Park & K. C. Kim. (2014). A longitudinal study of the effects of father involvement and marital conflict on mother's parenting stress. *Korean Journal of Child Care and Education Policy, 8*(1), 129–151.
- [35] E. J. Kim. (2014). A study on the factors influencing caregiving stress of working mother in the households providing child care by grandmother. *Korea Journal of Child Care and Education, 11*(1), 237–259.
- [36] H. J. Lee. (2006). An impact of the parental stress and related variables of disabled adolescents' mother on their Life satisfaction and depression. *Korean journal of youth studies, 15*(5-1), 1–25.
- [37] T. G. Thomsen, S. Rydahl-Hansen & L. Wagner. (2010). A review of potential factors relevant to coping in patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Nursing, 19*(23), 3410–3426.
- [38] E. Y. Seo, S. H. Kwon. (2018). The influences of spiritual well-being, self-esteem and perceived social support on posttraumatic growth in breast cancer survivor. *Asian Oncology Nursing, 18*(4), 232–240.
Doi : 10.5388/aon.2018.18.4.232
- [39] C. Kilmartin. (2007). *The masculine self(3rd ed.)*. Cornwall-on-Hudson, New York: Sloan Publishing.
- [40] G. Kaufman. (2000). Do gender role attitudes matter? Family formation and dissolution among traditional and egalitarian men and women. *Journal of Family Issues, 21*(1), 128–144.
- [41] J. H. Ha & J. H. Kim. (2016). Mediating effect of social support and meaning of life in relationship between gender role conflict and posttraumatic growth of

- middle-aged female single parents. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 28(4), 1023-1046
- [42] Y. J. Son, H. H. Gong, M. A. You & S. S. Kong. (2015). Relationships between workplace violence experience and posttraumatic stress symptoms, resilience in clinical nurses. *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 17(1), 515-530.
- [43] Y. S. Park, U. C. Kim & Y. Y. Shin. (2011). Indigenous psychological analysis of perception of filial piety and its influence on life-satisfaction: With specific focus on parents of elementary school middle school, high school and university students. *Korean Journal of Educational Research*, 49(4), 87-120.
- [44] H. J. Kim, S. I. Lee & Y. B. Lee. (2010). The role of academic achievement in the exchange relationship between mother and child. *Studies on Korean Youth*, 21(4), 115-142.
- [45] M. Seth. (2012). Education zeal, state control and citizenship in South Korea. *Citizenship studies*, 16, 13-28.
- [46] S. H. Lee & K. I. Lee. (2015). Effects of poor academic achievement on adolescents' suicidal ideation: Mediating effects of parent-child relationship stress and self-esteem. *Korean Journal of Youth Studies*, 22(9), 83-211.
- [47] J. Shakespeare-Finch & J. Lurie-Beck.(2014). A meta-analytic clarification of the relationship between posttraumatic growth and symptoms of posttraumatic distress disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(2), 223-229.
Doi : 10.1016/j.janxdis.2013.10.005
- [48] J. D Huppert, L. F. Bufka, D. H. Barlow, J. M. Gorman, M. K. Shear & S. W. Woods. (2001). Therapists, therapist variables, and cognitive behavioral therapy outcomes in a multicenter trial for panic disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 747-755.

성 경 미(Sung, Kyung Mi)

[장화원]



- 1992년 9월 : 연세대학교 간호대학 (간호학석사)
- 2003년 2월 : 연세대학교 간호대학(간호학박사)
- 2008년 9월 ~ 현재 : 경상대학교간호대학 교수
- 관심분야 : 청소년 정신건강, 조현병, 양육스트레스

· E-Mail : sung@gnu.ac.kr

이 승 민(Lee, Seung Min)

[장화원]



- 2016년 2월 : 경상대학교 간호대학 (간호학석사)
- 2017년 3월 ~ 현재 : 경상대학교 간호대학 박사과정 중
- 관심분야 : 모야간호, 양육스트레스, 외상 후 성장

· E-Mail : terra8114@hanmail.net