



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

석사학위논문

발달장애자녀 어머니의
사회적 지지와 자아존중감이
양육스트레스에 미치는 영향

제주대학교 보건복지대학원

사회복지학과

김복진

2021년 8월



발달장애자녀 어머니의 사회적 지지와 자아존중감이 양육스트레스에 미치는 영향




지도교수 남 진 열

김 복 진

이 논문을 사회복지학 석사학위 논문으로 제출함

2021년 8월

김복진의 사회복지학 석사학위 논문을 인준함

심사위원장	고 관 우	
위 원	남 진 열	
위 원	김 상 미	

제주대학교 보건복지대학원

2021년 8월

The Effects of Social Support and Self-esteem
on Parenting Stress for Mothers of children
with Developmental Disabilities

Kim Bok-Jin

(Supervised by professor Nam Chin-Yeol)

A thesis submitted in partial fulfillment of the
requirement for the degree of Master of Social Welfare

2021. 8.

This thesis has been examined and approved.

Department of Social Welfare
GRADUATE SCHOOL OF PUBLIC HEALTH AND WELFARE
JEJU NATIONAL UNIVERSITY

< 목 차 >

I. 서론.....	1
1. 연구의 필요성과 목적.....	1
2. 연구문제.....	5
II. 이론적 배경 및 선행연구 검토.....	6
1. 발달장애의 개념과 특성.....	6
1) 발달장애의 개념.....	6
2) 발달장애의 특성.....	7
2. 사회적지지, 자아존중감, 양육스트레스의 개념.....	9
1) 사회적지지.....	9
2) 자아존중감.....	11
3) 양육스트레스.....	12
3. 선행연구 검토.....	13
1) 사회적 지지와 양육스트레스.....	13
2) 자아존중감과 양육스트레스.....	17
III. 연구방법.....	20
1. 연구모형.....	20
2. 연구대상.....	21
3. 조사도구.....	21
1) 종속변수 : 양육스트레스.....	21
2) 독립변수 : 사회적지지.....	22
3) 독립변수 : 자아존중감.....	23
4) 통제변수 : 장애자녀 개인요인과 가족요인.....	24
4. 자료분석.....	24

IV. 연구결과	25
1. 연구대상자의 일반적 특성	25
2. 주요 변인의 기술통계	26
3. 상관관계분석	27
4. 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 미치는 영향	30
1) 발달장애자녀 어머니의 경제적 스트레스에 미치는 영향	30
2) 발달장애자녀 어머니의 신체적 스트레스에 미치는 영향	32
3) 발달장애자녀 어머니의 심리정서적 스트레스에 미치는 영향	34
4) 발달장애자녀 어머니의 사회적 스트레스에 미치는 영향	36
5) 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 미치는 영향	38
V. 결론 및 제언	41
1. 연구결과 요약 및 논의	41
2. 실천적 함의 및 제언	43
3. 연구의 한계점	44
참고문헌	45
Abstract	54
<부록> 설문지	57

<표 목차>

<표 1> 조사도구의 하위요인별 문항구성과 신뢰도 계수.....	22
<표 2> 장애자녀의 개인요인 일반적 특성.....	25
<표 3> 장애자녀의 가족요인 일반적 특성.....	26
<표 4> 주요 변수의 기술통계분석 결과.....	27
<표 5> 주요 변수의 상관관계분석 결과.....	29
<표 6> 사회적 지지와 자아존중감이 경제적 스트레스에 미치는 영향.....	31
<표 7> 사회적 지지와 자아존중감이 신체적 스트레스에 미치는 영향.....	33
<표 8> 사회적 지지와 자아존중감이 심리정서적 스트레스에 미치는 영향.....	35
<표 9> 사회적 지지와 자아존중감이 사회적 스트레스에 미치는 영향.....	37
<표10> 사회적 지지와 자아존중감이 양육스트레스에 미치는 영향.....	40

<그림 목차>

[그림 1] 연구모형.....	20
------------------	----

국문초록

발달장애자녀 어머니의 사회적 지지와 자아존중감이 양육스트레스에 미치는 영향

김복진

제주대학교 보건복지대학원 사회복지학과

지도교수 남진열

본 연구의 목적은 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 영향을 미치는 요인으로 외적으로는 사회적 지지체계, 개인 내적으로는 자아존중감을 중요하게 고려하여 발달장애자녀 어머니의 사회적 지지와 자아존중감이 양육스트레스에 미치는 영향을 살펴보고, 이들의 양육스트레스를 감소시킬 수 있는 실천적 함의를 제안하는데 그 목적이 있다. 본 연구는 제주특별자치도 제주시와 서귀포시의 소재 사설 치료기관과 주간보호센터, 지적발달장애인복지협회 주간보호시설과 그룹홈, 주간활동센터 등을 이용하는 발달장애자녀 어머니를 대상으로 하였다. 발달장애자녀 어머니의 경우 쉽게 접근하여 설문지를 배부하고 회수하는 것이 쉽지 않기 때문에 특성상 확률표집에 많은 제약이 있어 비확률표집인 임의표집을 활용하여 연구대상자를 선정하였다. 설문지 250부를 배부하였으며, 총 229부를 최종분석 자료로 사용하였다.

본 연구에 수집된 데이터를 분석하기 위해 SPSS Win 21.0 프로그램을 활용하였으며, 사용된 통계분석방법에는 첫째, 연구대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 기술통계분석(descriptive analysis)을 사용하였고 둘째, 측정도구가 측정하고자 하는 것을 요인 내 항목들이 일관성이 있는지 확인하기 위해 신뢰도분석을 통해 신뢰도 계수(Cronbach's α)를 제시하였으며 셋째, 연구모형에 포함된 변수들 간 관련성 여부와 정도 파악 그리고 다중공선성 문제를 파악하기 위해 피어슨 상관관계분석(Pearson's correlation analysis)을 실시하였다. 마지막으로, 발달

장애자녀 어머니의 사회적 지지와 자아존중감이 양육스트레스에 미치는 영향을 파악하기 위해 위계적 회귀분석(Hierarchical regression)을 사용하였다.

주요 분석결과는 살펴보면, 첫째, 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 영향을 미치는 장애자녀 개인요인으로는 자녀의 낮은 연령, 장애 정도의 심각성, 배변활동에 대한 높은 의존성 등으로 나타났다. 이 요인들은 발달장애자녀 어머니의 경제적, 신체적, 심리·정서적, 사회적 스트레스 모두에 높은 영향을 주었다. 이 밖에 일상생활에서 이동 의존도가 높을수록 발달장애자녀 어머니의 심리·정서적 스트레스가 높아짐을 알 수 있었다. 둘째, 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 가장 영향을 미치는 가족요인은 가구 월 소득으로 나타났으며, 경제적, 신체적, 심리·정서적, 사회적 스트레스 모두와 관련성이 높았다. 즉 가구 월 소득이 낮을수록 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스가 높아짐을 알 수 있었다. 셋째, 사회적 지지가 양육스트레스에 미치는 영향을 살펴본 결과, 사회적 지지의 하위요인 중 가족지지는 양육스트레스의 모든 하위요인에 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 가족의 지지가 높을수록 양육스트레스를 적게 받는 것을 알 수 있다. 사회적 지지의 하위요인 중 친척지지는 양육스트레스의 모든 하위요인에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 그러나 사회적 지지의 하위요인 중 장애부모의 지지는 양육스트레스의 하위요인 중 심리·정서적 스트레스와 사회적 스트레스에 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 장애부모들의 비공식적 지지가 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 미치는 영향이 긍정적인 부분도 있는 반면 부정적인 부분도 동시에 유발될 수 있음을 보여준다고 할 수 있다. 마지막으로, 발달장애자녀 어머니의 자아존중감은 양육스트레스의 모든 하위요인에 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 발달장애자녀 어머니의 자아존중감이 높을수록 양육스트레스를 적게 받는 것을 알 수 있다. 결론 및 논의에서는 연구결과 요약과 연구결과에 따른 제언 그리고 연구의 한계점을 제시하였다

주제어: 발달장애자녀 어머니, 양육스트레스, 사회적지지, 자아존중감

I. 서론

1. 연구의 필요성과 목적

우리나라는 발달장애인의 의사를 존중하여 그들의 생애주기에 따른 특성 및 복지 욕구에 적합한 지원과 권리옹호 등이 체계적이고 효과적으로 제공될 수 있도록 발달장애인 권리 보장 및 지원에 관한 법률을 제정하였다. 이 법률은 발달장애인의 사회참여를 촉진하고 권리를 보호하며, 인간다운 삶을 영위하는데 이바지하는 것을 목적으로, 2014년 5월에 제정되어, 2015년 11월부터 시행되고 있다.

사람들은 일반적이고 평범한 가족의 삶을 그리며, 미래를 계획하고, 한 걸음씩 성숙해지는 삶을 희망한다. 혼자가 아닌 함께 가는 삶으로 가정을 꾸리고, 아이의 탄생과 함께 새로운 시작점에 이르게 된다. 출산 후 성장해가는 과정에서 발견되는 자녀의 발달장애는 부모로서 생각지 못한 심적 고통을 경험하게 된다.. 부모는 자녀의 장애를 받아들이거나, 받아들이지 못하는 심리 정서적 고통을 나열하기보다는 자녀에 대한 부모로서의 죄책감, 자녀의 불투명한 미래에 대한 불안감과 두려움 등 생활 스트레스를 경험하고 있다.

발달장애자녀 부모의 경우 자녀에게 필요한 일상생활 돌봄 제공으로 인한 육체적 부담, 양육과정에서 죄책감, 수치심 등의 부정적 정서, 사회생활 및 직업활동의 제약과 같은 양육 부담을 경험한다고 알려져 있다(서혜영, 1992; 이미선·김경진, 2000; 남연희, 2001; 김영란·김고은·김소영, 2015;). 특히 배연숙(2012)은 사회성이 현저하게 떨어지고, 복합적 장애를 동반한 발달장애자녀를 둔 부모의 양육 스트레스와 부담감은 신체적, 심리 정서적, 경제적, 사회적인 측면에서 부정적인 문제들을 양산 하고 있다고 밝혔다.

2017년 장애인 실태조사 결과를 살펴보면, 2017년도 우리나라 장애인 수는 재가 장애인과 시설 장애인을 합하여 총 2,668,411명이며, 장애인 출현율은 5.39%인 것으로 추정하고 있다. 이러한 출현율은 2011년 5.61%, 2014년 5.59%, 2017년 5.39%로 나타나 지속적인 감소 추세를 보이고 있다. 2017년 장애인 수와 장애인 출현율을 2014년 실태조사 결과와 비교 해보면, 장애인은 약 5.8만명 정도 감소

하였으며, 장애인 출현율도 다소 감소한 것으로 나타났다. 이 같은 현상의 가장 큰 이유는 인구증가폭보다 장애인의 증가율이 낮기 때문이며, 이는 의료기술의 발달로 질환이나 사고와 같은 장애의 후천적 원인 발병 감소에 따른 것으로 풀이하고 있다. 그러나 발달장애인의 범주에 포함되는 장애유형 인 지적장애와 자폐성장애는 오히려 증가하고 있음을 알 수 있다. 지적장애의 경우 2011년 131,648명, 2014년 173,296명, 2017년 187,300명으로 꾸준히 증가하였고, 자폐성장애 역시 2011년 5,880명, 2014년 10,572명, 2017년 13,215명으로 증가하였다(보건복지부·한국보건사회연구원, 2017). 2017년 장애인실태조사결과에서 보듯이 최근 들어 발달장애인의 수는 점점 증가하고 있다.

발달장애인은 지적장애인, 자폐성 장애인 그리고 그밖에 통상적인 발달이 나타나지 않거나 크게 지체되어 일상생활 또는 사회생활에 매우 제한을 받는 사람을 의미한다(장애인복지법 제2조 1항). 그러나 현재의 우리나라 상황은 발달장애인 관련법이나 제도적인 방안들이 제시되고는 있으나, 발달장애인들의 실질적인 삶의 질 향상과 구체적인 접근에는 아직 미흡한 부분들이 많다.

특히 어렸을 때 치료와 공교육이라는 보호적 테두리에서 벗어나 성인기에 접어들게 되면 장애의 중경도에 따라 이용할 수 있는 프로그램이 오히려 아동기 때보다 훨씬 적거나 프로그램 이용에 많은 제약을 받게 된다. 이원남(2016)은 장애자녀가 학령기에 제공받았던 공식적 지원들이 성인기까지 연계되지 않기 때문에 장애자녀의 특성과 가족의 상황에 맞는 서비스를 부모가 직접 찾아 나서야 하고 대부분 개인 부담에 의해 자녀를 돌보게 됨으로써 부모들은 장애자녀를 위한 성인기 서비스 연계까지의 체계화된 안내 과정들이 부재하여 당혹감을 느끼며, 자녀의 이용기관에서의 적응여부나 지속적이지 못한 이용기간의 제한 등에 대한 두려움을 갖기 쉽고, 기관에서 자녀에게 꼭 필요한 지원이 적절한 방식으로 제공되어 자녀의 잠재력을 충분히 살릴 수 있을지에 대한 걱정으로 긴장의 연속 선상에 놓인다.

성인기 발달장애자녀가 표출하는 가장 주된 문제 행동은 소리 지르기와 집착이며, 그 다음으로 타인에 대한 공격적 행동, 강박행동과 자해행동 순으로 나타난다(임혜경 외, 2018). 윤민석(2013)은 발달장애인이 성인기로의 전환 후 성인 발달장애인 관련 프로그램의 부족, 프로그램별 이용인원의 제한, 접근성 제한, 보

호자 부재 등으로 이용 가능한 공식적 지원서비스가 오히려 감소하고 있다고 지적하고 있다. 따라서 성인기에 접어들더라도 좀처럼 나아지지 않는 도전적 행동, 상동 행동은 장애자녀 부모들의 양육스트레스는 더욱 증가시키게 된다.

장애자녀의 어머니는 비장애자녀의 어머니보다 더 많은 양육스트레스를 받게 되는 이유는 비장애자녀에게는 제공되지 않는 치료, 교육, 특수 서비스 비용에 대한 경제적 부담을 가지게 되나, 대부분의 장애아동은 어머니에게 의존적이고 세심한 보살핌이 필요하기 때문에 계속 함께 있으며 양육을 하기 때문에 양육스트레스를 해소할 시간과 공간이 여의치가 않다. 또한 아동의 장애로 불확실한 미래를 평생 책임져야 한다는 압박감, 정신적 스트레스, 불안, 육체적 피로 등 이런 요인들은 비장애자녀 어머니들보다 더 많은 스트레스 요인으로 작용하게 된다(김영대, 2018). 장애자녀의 신체적 행동특성과 일상 생활상의 돌출성과 관련하여 결국 자녀의 미래에 대한 비관으로 발전할 가능성이 있다하였고, 부모 중 한명이 발달장애자녀 양육을 전담해야 하는 상황에 놓인 가정에서 어머니가 주 양육책임 맡게 될 경우, 비장애자녀를 둔 가정의 어머니 양육스트레스보다 장애자녀 어머니의 양육스트레스는 훨씬 높게 나타난다(이상복, 1994).

장애자녀의 평생 계획을 준비할 필요가 있지만 부모의 사후 발달장애자녀가 살아갈 수 있도록 돕는 사회적 지원 체제가 부족한 우리나라에서 장애자녀의 미래에 대한 불안과 걱정은 증가 할 수밖에 없으며(이원남, 2016), 문유미(2009)는 발달장애자녀 어머니가 자녀 양육으로 인해 겪게 되는 심리적 부담과 경제적 부담 그리고 가사노동의 증가로 인해 어머니의 개인 시간적 여유 부족과 정체감 상실의 위기를 초래한다고 주장하고, 특히 장애아동의 주된 양육책임자인 어머니는 자신, 엄마, 배우자 등 다양하게 주어진 역할로 인해 많은 스트레스 상황에 놓이게 되며, 장애아동의 양육과정에서 성취감을 느끼기도 하지만 가정과 장애아동을 지속해서 돌봐야 하는 책임과 함께 육체적 피로를 많이 느끼고, 발달과정에서 일반아동보다 더 많은 어려움과 좌절을 경험하게 된다고 지적하고 있다. 그리고 원은영(2010)은 발달장애는 특성상 지속적인 관찰과 보육이 필요하기 때문에 발달장애자녀 부모가 느끼는 부담감은 스트레스로 이어지고, 가족관계를 혼드는 원인이 되기도 한다고 지적하고 있다.

발달장애자녀 가족은 양육부담과 장애로 인한 치료와 교육에 대한 부담과 이

로 인한 경제적 스트레스와 발달장애자녀에 미래에 대한 불안감에 노출되어 가족구성원 서로에게도 부정적인 영향을 미치지만(정영숙·이상복·정보인·홍강의, 2001; 김삼섭, 2016), 장애자녀를 둔 대다수의 가정이 스트레스의 위협에 빠져 있는 건 아니다. 어떤 가정은 장애를 잘 극복하고 건강한 삶을 영위하기도 하고, 스트레스의 지각 정도는 적절한 사회적 지지에 따라 크게 달라질 수 있다(임하나, 2017). 사회적 지지는 사람들의 정신건강 및 신체건강을 긍정적으로 유지시키는 데 영향을 미치며, 개인이 타인과의 관계형성에 있어 여러 형태로 도움을 받을 수 있는 자원이 된다(임현승, 2004).

발달장애자녀 어머니의 양육스트레스와 관련되는 요인에 관한 연구들을 보면 양육스트레스와 관계가 있는 요인들로 사회적 지지, 인구학적 요인, 경제적 요인들이 있지만, 사회적 지지의 중요성이 강조되고 있다(이도경, 2013). 즉 발달장애자녀 어머니의 사회적 지지의 정도는 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스를 감소시킬 수 있다는 것이다. 따라서 사회적 지지가 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 어떤 영향을 미치고 있으며, 사회적 지지 제공자들로 예측되는 가족, 친척, 장애자녀를 둔 부모 등이 발달장애자녀 양육스트레스 감소에 어떤 의미가 있는지 고찰하여 사회적 지지체계를 높일 수 있는 방안을 모색하는 것이 필요하다고 본다.

또한 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 영향을 미치는 요인으로 본 연구자가 관심을 갖고 있는 것은 자아존중감이다. 자아존중감은 자기 자신을 사랑하는 태도에서 시작되어 개인의 심리적 안정 및 자신감, 대인관계에 긍정적 영향을 미치고, 정신건강 수준을 결정짓는 핵심요소라 할 수 있다(정옥분 외, 2006). 그러나 발달장애자녀 어머니는 장애자녀로 인한 주변인들의 반응에 상처를 받아 대인관계를 회피하여 고립되기 쉽고, 자녀의 이상행동이 자신의 책임이라고 자책하여 자아존중감이 낮아지는 결과를 쉽게 경험한다(신현정, 2019). 자아존중감에 따라 자녀에 대한 해석과 인식이 달라질 수 있기 때문에 어머니의 자아존중감은 양육태도에 영향을 미치는 중요한 요인으로 작용할 수 있다.

본 연구에서는 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 영향을 미치는 요인으로 외적으로는 사회적 지지체계, 개인 내적으로는 자아존중감을 중요하게 고려하고 있다. 따라서 본 연구는 발달장애자녀 어머니의 사회적 지지와 자아존중감이

양육스트레스에 미치는 영향을 살펴보고, 이들의 양육스트레스를 감소시킬 수 있는 실천적 함의를 제안하는데 목적이 있다.

2. 연구문제

본 연구에서 연구목적을 달성하기 위하여 설정한 연구문제는 다음과 같다.

이러한 연구를 위해 연구 문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 발달장애자녀 어머니의 사회적 지지가 양육스트레스에 영향을 미치는 가?

1.1. 가족의 지지는 양육스트레스에 영향을 미치는가?

1.2. 친척 지지는 양육스트레스에 영향을 미치는가?

1.3. 장애자녀를 둔 부모들의 지지는 양육스트레스에 영향을 미치는가?

연구문제 2. 발달장애자녀 어머니의 자아존중감은 양육스트레스에 영향을 미치는가?

II. 이론적 배경 및 선행연구 검토

1. 발달장애의 개념과 특성

1) 발달장애의 개념

우리나라의 “발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률” 제2조에 따르면, 발달장애인이란 “장애인복지법” 제2조제1항의 장애인으로서, ‘지적장애인’ 또는 ‘자폐성장아인’ 그리고 발달이 나타나지 아니하거나 크게 지연되어 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받는 사람이라고 정의하고 있다. 지적장애인은 정신 발육이 항구적으로 지체되어 지적 능력의 발달이 불충분하거나 불완전하여 자신의 일을 처리하는 것과 사회생활에 적응하는 것이 상당히 곤란한 사람을 말하며, 자폐성장아인은 소아기 자폐증, 비전형적 자폐증에 따른 언어·신체표현·자기조절·사회적응 기능 및 능력의 장애로 인하여 일상생활이나 사회생활에 상당한 제약을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람으로 정의하고 있다(발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률). 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률(법률 제12618호, 2014.5.20.) 제정, 약칭 발달장애인법」에서는 발달장애인을 다음과 같이 규정하고 있다.

발달장애는 용어의 혼용으로 인해 지적 장애 혹은 자폐성 장애만을 의미하기도 하였으나, 두 장애 모두 발달 초기에 출현하고 발달단계에서 일탈이 나타난다는 점에서 현재는 지적장애와 자폐성장애를 통합하여 이르는 말로 쓰인다(이종남, 2013). 미국의 발달장애 용어사전(Dictionary of developmental Disabilities Terminology)에서는 발달장애를 “5세 이상의 사람이 보이는 심한 만성적인 장애로서, 정신적 또는 신체적 결함이나 정신·신체 결합적인 결함에 기인하며 22세 이전에 나타나고 무기한으로 지속될 가능성, 그리고 주요생활 활동영역(자기관리, 수용·표현 언어, 학습, 이동, 자기지시, 독립적인 생활능력, 경제적 자급자족) 중 셋 이상이 기능적으로 제한되어 있고, 평생 동안 또는 장기간 개별적으로 계획되고 조정되는, 특수하고 포괄적인 관리, 치료 또는 기타 서비스가 개인적으로 필

요한 경우를 말한다.”고 정의하고 있다(한국발달장애학회, 2002 조하나, 2018). 김성희 등(2013)은 발달장애인을 인지력이 부족하고 자기표현, 자기결정과 같은 자기역량이 부족하거나 불가능하여 자립이 어려운 경우로 규정하고 있다.

우리나라 발달장애인 현황에서 전체 발달장애인 중 만17세 이전의 연령인구가 71.2%의 비율을 차지하고 있다(보건복지부, 2018). 유독 만 17세 미만에서 지적장애와 자폐성장애의 비율이 높게 나타나는 것을 보면 학령기 혹은 학령기 이전에 진단받는 경우가 대부분이라는 점을 알 수 있다. 또한 정신질환의 진단 및 통계 편람 제5판(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders:이하 DSM-5)의 통계에 따르면, 지적장애와 자폐성장애의 동시 출현율은 85%의 높은 확률로써 지적장애와 자폐성장애를 동시에 가지고 있는 경우가 많은 것으로 나타나고 있다(차훈진, 2013).

본 연구에서는 선행 연구를 바탕으로 발달장애를 정상적인 발달의 지연, 정신적, 신체적 결함이 만성적으로 유지되는 상태인 자로 정의하고자 한다.

2) 발달장애의 특성

(김경숙 등, 2002)은 문제행동을 특정한 상황에 부적응하고 일탈하는 모든 사람에게 나타날 수 있는 행동개념으로 포괄적으로 사용되는 용어으로써 문제행동의 동의어로는 행동문제, 부적응행동, 심리문제, 행동역기능, 정신병리, 이상행동 등이 있다 라고 하였다.

발달장애인의 문제행동은 10대 중반에서 30대 중반 사이에 가장 많이 발생하고, 그 후에도 지속되는 경향이 있으며, 자해, 공격, 파괴 행동은 장애가 심할수록 더 많이 표출되고, 여성보다 남성이 빈도가 더 높은 것으로 보고되었다(Moss, Emerson, Kierman, Tumer & Hatton, 2000 재인용). 언어소통에 어려움이 있거나 중복적인 손상이 있을 경우 문제행동이 나타날 가능성이 많았고(Borthwick-Duffy, 1999 재인용), 자폐성 장애아는 일상생활 중에 어머니에게 더 많이 의존하는 특성을 보인다고 한다. 그런데 이러한 특성이 성인기 이후에는 자해나 공격적인 행동 등의 문제행동이 증가하거나 예측하기 힘든 신체적·정신적 문제가 발생한다(이진승, 2015). 또한 발달장애인의 경우 중복장애를 갖는 경우가

많으며 성인이 될수록 건강상태가 좋지 않은 것으로 나타났다. 이들이 보이는 건강문제는 고혈압, 갑상선 이상, 심혈관질환, 청력손상의 문제, 뇌질환, 내분비계 장애 등이 동반되어 나타나고 있다(이진승, 2015; 전명숙, 2020).

발달장애자녀를 양육할 때 발달장애자녀의 어머니들이 가장 힘든 이유는 장애로 인한 자녀의 문제행동이다. 특히 발달장애자녀들은 유형에 따라 산만함 및 이탈, 돌발적인 행동(소리지르기, 침뱉기, 뛰기, 폭력), 특정한 사물에 대한 집착 등이 중복되어 나타나며, 자신의 뜻대로 되지 않을 때 화를 내거나 쉽게 주위가 산만해지는 특성을 보인다. 이 과정에서 양육을 하는 어머니들은 지속적인 양육에 대한 힘듦과 부담을 느껴, 자녀의 장애 심각성보다 더 부정적인 영향을 초래하고 있다(문송산, 2001).

발달장애자녀의 문제행동은 특정장소를 불문하고 자주 나타나기 때문에 어머니는 사회활동을 할 때 불안과 위축을 경험하고, 자녀의 문제행동을 통제할 수 없다는 무력감으로 인해 쉽게 지치게 되고, 공공장소에서의 일탈행동은 어머니로서 자녀를 이해할 수 없게 만들고 당황하게 한다(이상복, 1994). 이러한 스트레스로 인해 어머니는 발달장애자녀를 유기하고 싶은 충동과 장애자녀를 떠나서 혼자만의 시간을 보내고 싶은 절박한 욕구를 가지게 된다(Abidin, 1992 재인용).

성인 발달장애자녀를 돌보는 어머니의 돌봄 스트레스는 일시적으로 발생하는 걱정, 근심이 아닌 장애자녀의 현재상황과 미래 또한 자녀 돌봄의 방법과 결과에 대한 막연한 불안 등의 복합적인 심리상태를 나타 낸다(고정선, 2006). 자녀가 학령기를 마치고 성인기로 접어들면 지역사회 기관을 통한 특수교육과 재활치료 등이 종결되면서 발달장애자녀 자녀를 둔 부모는 많은 어려움에 직면한다(이원남, 2016).

대부분의 경우 부모들은 자녀에 맞는 복지기관을 찾아다니거나 지역사회에서 고립된 채 모든 책임을 부모가 떠안게 된다. 이원남(2016)은 발달장애 성인자녀를 둔 부모들은 지속적으로 장애자녀의 전반적인 삶에 깊이 관여해야 하므로 어려움과 만성긴장으로 스트레스가 누적된다 하였고, 특히 발달장애자녀의 성인기 진입 시점에서 서비스 연계의 단절과 장애자녀의 자립과 완전 독립의 어려움에 대한 부담, 심리 사회적 부담, 부모들의 고령화로 장애자녀 돌봄에 있어 어려움과 장애자녀의 미래에 대한 불확실성이 돌봄스트레스로 작용한다고 하였다. 이

처럼 발달장애자녀 어머니의 경우 비장애 자녀의 양육에 비해 지속적이며, 성인이 되어가는 자녀의 돌봄과 자녀의 노후에 대하여 심리적 무게감 또는 불안감 등을 느끼게 된다.

2. 사회적지지, 자아존중감, 양육스트레스의 개념

1) 사회적 지지의 개념

인간은 사회적 동물로서 공동체를 이뤄 살아 갈 수밖에 없는 존재이다. 다시 말해 개인으로 존재하고 있어도 개인이 홀로 존재하는 것이 아니라 끊임없이 다른 이들과 상호작용하며 관계를 유지하기 때문이다. 그러나 한 가정에서 장애자녀가 태어남으로써 부모는 심각한 양육문제와 갈등으로 일상생활뿐만 아니라 사회적인 관계에서 소외감을 경험하게 된다. 장기간 장애자녀의 특수한 상황적 요구에 적응해야 하므로 장애자녀 부모들을 돕는 많은 사회적 지지가 요구된다(Norbeck, 1981; 이도경, 2007).

또한 개인은 가족과 가족 외부의 타인, 그리고 다양한 형태의 연결체계를 구축하고 상호관계를 맺으며 정서적 혹은 도구적 등 사회적 지지를 받으며 살아간다(고관우, 2016). 이러한 사회적 지지는 사회에서 살기위한 개인의 노력에서 나타나는 욕구를 충족하기 위하여 제공되는 공식적 또는 비공식적인 활동 및 관계라 하였다(Baker, 2000 재인용).

선행연구를 기초로 사회적 지지의 개념에 대해 살펴보면, 최지선과 손주영(2009)은 사회적 지지의 개념을 다양한 차원에서 정의 할 수 있으나, 일반적으로 타인의 상호작용을 통해 얻게 되는 정서적, 심리적, 인지적, 물질적 측면에서의 긍정적인 지지를 포괄한다고 정의하고 있으며, 설명하였다. 그리고 이은혜와 이미리(1996)는 사회적 관계망(social network)이 다양한 형태의 사회적 관계들의 집합체로서, 이러한 사회적 관계망으로부터 제공되는 여러 형태의 도움과 원조를 사회적 지지(social support)라고 설명하고 있다.

사회적 지지를 실제 상황에서 제공받은 지지 정도와 사회망의 구성원을 통해

제공받을 수 있는 사회적 지지의 지각 정도 및 지지 욕구의 충족정도를 반영해주는 자신의 사회적 관계에서 유대감, 자신감, 신뢰감에 대한 지각정도로 보았으며, 사회적 지지를 정서적 지지, 정보적 지지, 물질적 지지, 평가적 지지 등 네 가지 유형으로 제시하고 있다(박지원, 1985).

첫째, 정서적 지지는 개인으로 하여금 심리적 안정감을 제공해주어 자신이 사회구성원들에게 존경의 대상이 되고, 애정을 받고 있다고 느끼게 해주는 행위로 존중감, 애정, 신뢰, 경청, 관심, 배려의 제공을 말할 수 있다. 둘째, 정보적 지지는 개인이나 환경으로부터 기대되는 문제를 원활히 해결할 수 있도록 지식이나 정보를 제공해주는 충고, 제안, 정보, 지식, 제안을 말할 수 있다. 셋째, 물질적 지지는 개인이 필요로 하는 것에 대한 직접 도움을 주는 행위로서 현물, 현금, 노동력, 시간, 환경 개선 등의 원조를 말할 수 있다. 마지막으로 평가적 지지는 개인의 역할 수행과 행위에 관한 구체적 평가 정보를 전달하며 스스로 평가할 수 있게 하는 피드백, 사회적 비교의 제공 등이다.

노병일과 모선희(2007)는 사회적 지지를 인간의 욕구를 충족하기 위해 제공되는 다양한 원조 및 관계와 이에 대한 인식으로 보고 있으며, 이민숙과 김나영(2007)은 사회적 지지를 개인을 둘러싸고 있는 가족, 친척, 친구, 이웃, 전문가 등이 제공하는 사랑, 돌봄, 격려, 이해, 신뢰, 관심 등의 태도 및 행동을 포함하는 정서적 도움으로 보았다. 그리고 김은숙(1990)의 자폐아동 어머니와 비장애아동 어머니와의 집단을 대상으로 한 연구에서는 비장애아동 어머니는 남편이나 이웃을 효과적인 지원으로 지각하는 반면 자폐아동 어머니는 부모모임, 치료·교육센터 등의 기관에서 유사성을 지닌 부모와의 관계를 통해 지지 받거나 전문의, 전문기관으로부터 문제해결에 직접적으로 도움이 되는 정보를 제공받음으로써 지지받는다고 지각한다는 연구결과를 통해 장애아의 어머니들이 갖고 있는 사회적 지지원의 유형은 비장애아의 어머니들이 갖고 있는 사회적 지지원의 유형과 다른 것으로 나타났음을 알 수 있다.

박헌일(2000)은 기존 연구에서 언급된 사회적 지지의 개념들을 종합하여 사랑이나 정보, 물질적 원조 등 사회적 관계를 통해 타인으로부터 얻을 수 있는 모든 형태의 긍정적인 자원이라고 정의하면서, 이러한 사회적 지지를 통하여 인간의 기본적인 사회적 욕구를 충족하고, 환경에 대한 통제감을 제공해 줌으로써 인간

의 적응에 도움을 주는 요인이라고 하였다.

이와 같이 어머니의 사회적 지지 요소는 단순히 어머니 개인뿐만 아니라 어머니와 자녀 그리고 가족에게까지 영향을 미치는 중요한 변인이라고 볼 수 있다. 이에 따라 본 연구에서는 사회적 지지를 가족, 친척, 장애자녀를 둔 부모들과 같이 사회적으로 연계되어 있는 자원들로부터의 지지에 한정하고자 한다.

2) 자아존중감의 개념

자아존중감에 대한 여러 학자들의 정의를 살펴보면, Magill(1996)에 의하면, 1892년 William James가 처음으로 “자신에 대한 가치, 즉 자신의 성취에 대한 과거의 예측과 비교했을 때 현재 자신의 성취수준”이라고 자아존중감을 정의하였다. 이후 Coopersmith(1967)는 자아에 대한 전반적인 가치의 판단을 의미하는 것으로 자신이 얼마나 유능하며 중요하고 가치 있는지를 스스로 믿는 정도를 나타낸다고 하였다. 오늘날 가장 널리 받아들여지고 있는 자아존중감에 대한 정의는 로젠버그(Rosenberg, 1965)의 정의로서 자아존중감을 자신에 대한 주관적 평가로 보고 자아존중감이 높다는 것은 자산을 수용, 존중하고 자신을 좋아하며, 스스로를 가치있는 인간으로 느끼는 것이라고 정의하고 있다(이자영 외, 2009).

자아존중감은 자기 자신을 유능하고 가치 있다고 생각하는 개인적인 판단(김미경, 2010)이라고 하였으며, 성선진과 이재신(2000)은 자아존중감이 개인의 자아체계, 성격 및 행동을 이해하는데 하나의 중요한 심리적 개념으로써, 자신의 가치나 중요성에 대한 자신의 평가적 태도로 규정하고 있으며, 자아존중감에 대한 개념 정의를 자신의 평가적 차원에 초점을 두고 있다.

일반적으로 자아 개념과 자아존중감은 혼용되어 사용되기도 하며, 자아존중감은 평가의 측면을 강조한 자아 개념의 특별한 유형으로 설명되기도 한다(국립특수교육원, 2009).

장애아동 어머니의 양육스트레스에 영향을 미치는 변수를 알아보기 위한 연구에서 어머니의 자아존중감으로 ‘자아존중감이 낮을수록’ 심리적 양육스트레스를 많이 받는 것으로 나타났다(이선아, 2014). 또한 어머니들의 자존감과 관련된 선행연구들을 고찰해 보면, 먼저 많은 경우 장애아동 어머니는 자존감이 낮고 불안

정도가 높으며(유청한, 2012). 만성적인 우울, 무기력감 등 부정적인 정서를 경험하면서, 소극적인 대인관계를 형성하게 된다고 설명하고 있다(표선숙, 1995). 손정선(2011)도 정신적, 육체적, 경제적 양육부담의 고통에 시달리고 있는 장애아 어머니들은 자신의 능력을 최대한 발휘한다고 해도 비장애아 어머니들처럼 일상생활을 영위해 나가는데 제한이 많다. 그러므로 저하된 자존감으로 인한 부정적인 영향을 극복할 수 있도록 돕는 프로그램이 필요하다고 말하고 있다. 또한 장애아동을 양육하려면 많은 사회관계망 속에서의 지원체계 활용이 필수적인데, 이와 같은 낮은 자존감으로 인한 부정적인 정서로 인해 조언이나 도움을 구하는데 소극적이 되고 위축된 사회적 관계망 등 양육부담이 가중되는 악순환을 경험하게 된다(김정진·김미옥, 2002). 아동 어머니의 양육스트레스에 영향을 미치는 요인은 장애아동의 개인적 특성이나 어머니의 개인 변인보다는 어머니의 자아존중감으로 나타났다(황경자, 2002).

자아존중감은 스트레스, 우울 등의 어머니 개인의 심리적이고 정서적인 문제들과 밀접한 관련을 맺고 있고, 대체적으로 자존감이 낮을 가능성이 높은 장애아 어머니들에게 자녀에 관한 특성이나 환경들보다도 자존감은 더 중요한 변수로 여겨질 수 있다(신은경·이하나·신형익, 2014). 이것으로 보아 자아존중감은 발달장애자녀 어머니의 심리적, 정서적 즉 내적 부분의 문제들과 긴밀한 관계를 갖고 있으며, 대체적으로 자아존중감의 높낮이에 따라 발달장애자녀의 양육스트레스에 있어 변수로 작용될 수 있다.

3) 양육스트레스의 개념

급격하게 변해 가는 현대사회에서 모든 사람들은 스트레스를 동반한 일상을 살아가게 된다. 특히 장애자녀를 둔 부모들은 불안정한 일상에 긴장감으로, 스트레스를 많이 받게 된다. 캐나다의 내분비학자 H.셀리어가 처음으로 스트레스란 생체에 가해지는 여러 상해 및 자극에 대하여 체내에서 일어나는 비 특이적인 생물반응이라고 말하였고, 개인이 가진 자원의 한계를 넘어서 자신의 안녕을 위협하는 것으로 평가되는 환경과 특정한 관계의 상호작용이라 스트레스를 정의하였다(Lazarus Folkman, 1984; 조현경, 2002). 양육스트레스는 부모의 역할을 수

행하는 과정에서 경험하는 스트레스로 순간적, 일시적으로 발생하는 걱정, 근심이 아니라 지속적으로 누적된 일상적 스트레스 상태라고 한다(이정순, 2003). 장애아 출생의 여러 가지 부담은 가족 모두에게 영향을 미치지만 특히 부모는 심각한 스트레스에 직면하게 된다(박은희, 2005). 양육스트레스란 자녀를 양육하면서 발생하는 어려움과 곤란이 지속적으로 누적되어 부모가 자신의 역할에 부담감과 불편함을 정서적으로 경험할 수 있는 일상적인 스트레스라(김진숙·이윤주, 2012)하였으며, 유아기에 부모역할 수행과정에서 부모가 경험하는 스트레스로서, 반복적·지속적으로 누적된 일상적 스트레스 상태를 양육스트레스라고 정의하였다. 양육스트레스는 유아의 발달과 행동에 관련된 부모의 인식과 개인적 성격과의 상호작용을 통해 복잡하게 만들어지는 변화과정이라고 하였다.(이정순, 2003).

발달장애자녀 부모가 겪는 스트레스의 주요 요인은 장애자녀의 출현 그 자체와 그 이후 양육과정에서 비장애자녀와는 다른 기능과 역할을 요구하게 만드는 요인들로, 즉 장애자녀들이 보이는 통제하기 어려운 부적응 행동, 인지적 결핍, 의사소통의 어려움 등이다. 부모들이 심리적, 신체적 양육부담의 어려움에 더하여 의료, 교육, 재활을 위한 추가적인 비용을 부담하도록 요구되어 재정적인 어려움을 겪게 된다. 이러한 어려움은 장애자녀가 어릴수록 부모의 스트레스 수준이 높고 자녀가 성장하면서 점차 낮아지는 경향을 보인다고 하였다(이형숙·류경희·한경임, 2007)

3. 선행연구 검토

1) 사회적 지지와 양육스트레스

사회적 지지는 대인관계를 통해 개인의 정서나 행동에 유리한 결과를 갖도록 정보 조언, 구체적인 원조를 포괄한 개념으로 신체적·정서적인 건강상의 문제, 위기 등의 적응상의 문제, 사회적 분리, 독립 등으로 야기된 무력감의 문제 등을 이해하고 해결해 가기 위한 불가결한 요인이다. 선행연구 검토 결과 사회적 지지가 발달장애자녀 부모의 양육스트레스에 미치는 영향을 다룬 연구 동향은 다음

과 같다. 사회적 지지가 부모의 양육행동, 양육태도, 양육 대처행동 및 양육효능감에 긍정적 영향을 준다는 연구(이숙자, 2005; 배경희, 2007; 김수경, 2009; 김미경, 2010; 조인수·이경아, 2009; 임한나, 2017), 사회적 지지가 양육스트레스를 조절함으로써 심리적 안녕감, 양육유능감 등을 높인다는 연구(이봉재, 2005; 한은정, 2010; 김인옥·이원령, 2011; 이도경, 2013; 현인순, 2018; 임한나, 2017; 전지예, 2020), 사회적 지지체계 유형-가족, 친척, 공식적 지지체계-과 양육스트레스의 관계를 다룬 연구(이한우, 2002; 김미라, 2004; 김희경, 2006; 전해인, 2006, 남기자, 2016; 임한나, 2017)로 나눌 수 있다.

먼저 사회적 지지는 장애부모의 긍정적인 양육행동을 촉진하고, 부모와 자녀간의 상호관계를 증진하며 부모의 심리적인 적응을 돕고, 좌절을 극복할 수 있도록 도움을 주는 것으로 나타났으며(김수경, 2009), 이숙자(2005)의 자폐성 장애자녀 어머니를 대상으로 한 연구에서도, 어머니의 사회적 지지는 양육스트레스와 부적 상관관계를, 안녕감과는 정적 상관관계가 있는 것으로 각각 나타났다. 배경희(2007)는 장애자녀 부모의 사회적 지지는 양육 대처행동과 정적상관이 있고, 양육부담과는 부적상관이 있는 것으로 보고하였다. 임하나(2017)의 연구에서는 사회적 지지를 높게 지각하는 집단이 낮게 지각하는 집단에 비해 양육효능감이 높았으며, 사회적 지지는 발달장애아를 양육하는 어머니들이 스트레스를 느낄 때 양육효능감이 낮아지지 않도록 완충해 주는 보호요인이라고 보고하였다. 이러한 연구결과들은 사회적 지지가 높을수록 장애자녀에게 적극적 대처를 하고 양육에 대한 부담을 덜 가진다는 것을 의미한다. 한편, 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스 정도가 사회적 지지에 미치는 영향도 보고되고 있다. 발달장애자녀의 어머니가 양육스트레스를 많이 받을수록 긍정적인 대처방식을 더 적게 사용하고, 부정적인 대처방식을 많이 사용하며, 외적인 요인인 사회적 지지를 받으려는 노력을 적게 하는 것으로 나타났다(김미경, 2009; 조인수·이경아, 2009). 전지예(2020)는 발달장애아동 부모의 양육부담은 적극적 대처를 줄임으로써 역경 후 성장에 부정적 영향을 미치고 소극적 대처를 증가시킨다고 하였다.

Cohen과 Wills(1985)은 사회적 지지가 스트레스의 완충역할을 한다고 설명한다. 즉, 사회적 지지가 개인이 스트레스를 겪을 때 생활사건에 대한 평가에 영향을 주어 스트레스로 평가되는 것을 예방하며, 스트레스로 평가된 사건에 대해 부

적응 반응을 막고 적응을 촉진한다는 것이다(박영호·김정인, 2000 재인용). 발달장애자녀 어머니를 대상으로 한 연구에서도 사회적 지지가 완충작용을 하여 양육스트레스를 덜 지각하는 것으로 나타났다(김인옥·이원령, 2011; 이도경, 2013).

사회적 지지의 효과를 설명하는 주효과 모델 또한 개인이 직면한 스트레스 상황과는 무관하게 사회적 지지가 개인에게 긍정적 영향을 미친다는 가정에 기초하고 있다(이봉재, 2005). 한은정(2010)은 중증 지체장애자녀 어머니를 대상으로 한 연구에서 사회적 지지가 높을수록 심리적 안녕감 수준이 높아지며, 사회적 지지가 양육스트레스와 심리적 안녕감의 관계에서 조절효과를 나타내는 것으로 분석하였다. 한편 현인순(2017)은 장애자녀 어머니의 양육스트레스가 양육유능감에 미치는 영향에서 사회적 지지가 조절효과를 나타낼 것으로 가정하고 이를 검증한 결과 부분적인 조절효과가 나타났다고 하면서, 이는 장애자녀 어머니에 대한 사회적 지지가 양육스트레스가 양육유능감에 미치는 부정적 영향을 완화하는 보호요인으로 기능한다는 의미한다고 하였다. 이처럼 사회적 지지는 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 대한 부정적인 영향을 조울할 뿐만 아니라 양육스트레스와 심리적 안녕감의 관계를 조절하는 역할을 하고 있음을 알 수 있다.

그렇다면 사회적 지지체계에 따른 양육스트레스의 영향은 어떻게 보고되고 있을까? 일반적으로 사회적 지지체계는 가족, 친구, 이웃 등의 자연발생적 지지체계, 자조집단, 자원봉사자 그리고 사회복지서비스, 교육, 보건, 의료 등 사회구성원들에게 필요한 서비스를 원조하는 공식적 지지체계로 분류된다.

먼저 자연발생적 지지체계와 양육스트레스의 관계를 살펴보면, 장애아를 키우는 어머니는 남편뿐만 아니라 친정 및 시부모를 포함한 가족으로부터의 지지를 높게 지각하고 있었다(이한우, 2002; 김희경, 2006). 그만큼 가족 및 친척 등의 지지가 중요함을 의미하는데, 이 같은 비공식적 지지는 발달장애자녀 어머니의 양육효능감 향상에 영향을 미치는 것으로 나타났다(전혜인, 2006). 김미라(2004)의 연구에 따르면, 장애자녀를 양육하는 어머니들은 자녀 양육에 있어 일반적이지 않은 경험을 하게 되기에 비슷한 경험을 하는 또래장애자녀의 어머니들 간의 지지에 대해 그 필요성을 느끼고 있는 것으로 나타났다. 이를 통해서 또래 장애자녀 어머니로부터의 지지 또한 양육효능감에 영향을 미치는 중요한 비공식적인 지지체계임을 알 수 있다. 반면에 임한나(2017)는 비공식지지(가족, 또래장애아

어머니)와 공식적지지(특수교사, 치료사 등)로 나누어 사회적 지지의 조절 효과를 분석하였는데, 양육스트레스와 비공식적 지지의 상호작용은 양육효능감에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 보고하였다. 이는 비공식적 지지가 어머니의 양육효능감과 무관하다는 연구 결과들(Shapiro, Mangelsdorf, 1994; 임한나, 2017 재인용)과 일치하였다. 이에 대해 임한나(2017)는 양육스트레스가 높은 발달장애아 어머니가 비공식적 지지원으로부터 사회적 지지를 받을 때, 이것이 갈등을 일으키거나 간섭으로 작용하게 될 때 오히려 양육효능감에 부정적 영향을 미칠 수 있다고 분석하였다.

공식적 지지체계와 양육스트레스의 관계를 살펴보면, 남기자(2016)의 연구에서는 장애자녀 어머니의 사회적 지지가 낮을수록 양육스트레스를 높게 지각하며, 사회적 지지 중에서 특히 공식적 지지가 양육스트레스를 가장 강력하게 설명하는 예측요인으로 나타났다. 이는 반대로 장애자녀 어머니의 경우 학교, 병원, 복지기관 등 사회적 공적 서비스 지원에 대한 욕구가 높다는 것을 의미한다. 그러나 임한나(2017)는 공식적 지지와 양육스트레스 상호작용에서 조절효과가 유의하지 않았다고 하면서, 장애아 어머니들이 전문가와의 상호작용에서 불만족을 느끼거나 전문가로부터 도움을 받아 양육 상황에 적용을 하여도 즉각적으로 변화하거나 긍정적 결과가 나타나지 않는 과정이 반복됨으로써 양육효능감이 낮아진 것이 영향을 미친다고 분석하였다.

최지선과 손주영(2009)은 사회적 지지의 개념을 다양한 차원에서 정의할 수 있으나 일반적으로 타인과의 상호작용을 통해 얻게 되는 정서적, 심리적, 인지적, 물질적 측면에서의 긍정적인 지지를 포괄한다고 설명하였다. 구체적으로, 이민숙과 김나영(2007)은 사회적 지지를 개인을 둘러싸고 있는 가족, 친척, 친구, 이웃, 전문가 등이 제공하는 사랑, 돌봄, 격려, 이해, 신뢰, 관심 등의 태도 및 행동을 포함하는 정서적 도움으로 보았다. 또한 사건해결과 관련되는 여러 가지 정보제공 행위를 포함하는 정보적 도움과 금전, 시간, 음식, 생활용품 등의 물질적 도움, 칭찬이나, 인정, 존중 등 자신을 평가해 주는 태도 및 행위를 포함하는 평가적 도움으로 설명하였다.

김순기(2016)의 장애자녀 및 비장애자녀 어머니를 대상으로 한 사회적 지지관련연구에서 장애자녀 어머니가 비장애자녀 어머니보다 전반적인 사회적 지지를

더 낮게 지각하며 거부적인 양육태도를 더 보이는 것으로 나타났다. 비장애자녀 어머니는 정서적 지지가 양육태도에 영향을 미치는 것으로 나타났고, 장애자녀 어머니는 정서적 지지, 평가적 지지가 양육태도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 장애자녀 어머니가 주변의 사회적 지지체계로부터 관심과 격려, 이해, 신뢰를 받고자 하는 욕구가 매우 크며, 동시에 본인이 장애자녀를 양육하는 행위에 대한 가치를 인정 및 존중받기를 희망한다는 점을 시사한다.

앞에서 살펴본 바와 같이 사회적 지지는 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 긍정적인 영향을 미친다고 가정해 볼 수 있다. 본 연구에서는 발달장애자녀 어머니의 가족, 친척, 그리고 장애자녀를 둔 부모를 정서적지지, 정보제공, 물질적 지원, 평가적 도움 등을 복합적으로 제공해줄 수 있는 사회적 지지체계로 규정하고, 이들 지지체계가 양육스트레스에 미치는 영향을 살펴보고자 한다. 공식적 지지체계는 제도 및 사회서비스와 관련된 것으로 본 연구에서는 보다 미시적인 환경체계 차원의 사회적 지지를 다루고자 한다.

2) 자아존중감과 양육스트레스

자아존중감은 자기 존재에 대한 정서적 느낌(권중돈, 2019)을 의미한다. 자아존중감은 인간에게 중요한 에너지원으로 자신을 사랑하고 존중할 때 자아존중감이 증가하고, 이것은 적응적이며 적절한 삶을 영위하는 토대가 된다(남미애·윤숙자, 2020). Rosenberg(1967)가 주장했듯이 자아 존중감은 개인의 안녕에 중요한 개인적인 자원이므로 개인이 성취하고자 하는 것에 직접적인 영향을 준다. 현재의 상태를 향상시키는 것뿐만 아니라 미래의 삶에도 영향을 준다(박시현, 2004 재인용). 개인의 자아존중감은 행동결정의 주요 요인이며, 개인적 스트레스 대응에 큰 역할(이민규 등, 1988)을 한다. 즉, 자아존중감은 자신이 스스로 상황을 극복하고 자신에게 주어진 과제를 성공적으로 수행할 수 있다는 신념이나 기대를 의미하는 '자기효능감'과 목표를 달성하기 위해 순간의 충동적 욕구나 행동을 억제할 수 있는 능력을 의미하는 '자기통제감'과 매우 관련이 깊다(권중돈, 2019).

현대사회와 같이 급변하는 지식정보화 사회에서는 이러한 변화에 대응하고 적응하는 것이 쉽지만은 않은 일이다. 이때 자신이 내린 판단에 대한 강한 신뢰 및

주체성에 의존하게 되는데 자아존중감은 어려움이나 난관에 부딪혔을 때 자신을 이겨낼 수 있는 원동력이므로 그 어느 때보다 중요하다고 할 수 있다(류칠선·최선녀·최유경, 2013). 이처럼 자아존중감은 자기 자신을 유능하고 가치 있다고 생각하는 개인적인 판단이라고 하였다(김미경, 2010).

이미자(2010)의 연구에서도 장애아동 어머니의 자아존중감과 양육효능감은 유의한 정적 상관이 있는 것으로 나타났으며, 양육자인 어머니의 자아존중감이 높을수록 자녀에 대해 애정적 또는 자율적 양육태도를 보이고, 양육효능감이 높아지는 것으로 보고되었다(홍영진, 2001; 이한나, 2015; 강정민, 2016; 조지연, 2016). 또한 정희정(2018)은 어머니의 자아존중감이 높을수록 양육효능감도 높으며, 양육효능감의 하위 요인인 훈육, 높이, 애정, 일상체계조직, 교육 등의 효능감과도 모두 유의미한 정적 상관을 보였다고 하면서, 자신에 대한 명확한 자아 개념을 가지고 양육의 어려움을 긍정적으로 극복하면 양육스트레스를 덜 받을 수 있다(정윤주, 2010; 백은주·강민정·한선아, 2012; 정희정, 2018 재인용)고 하였다. 이처럼 발달장애자녀 어머니의 자아존중감은 양육행동에 영향을 미치며 어머니의 자아존중감 정도에 따라 양육행동에 차이가 있음을 알 수 있다.

지속적으로 스트레스를 경험하게 되면 사람들은 스스로에 대한 실패감이나 좌절감을 자주 느끼게 되어 자아존중감이 낮아진다(이선아, 2014). 발달장애자녀 어머니의 경우엔 더욱 양육스트레스라는 지속적인 환경에 노출됨으로써 실패와 좌절과 같은 부정적인 경험을 하게 되며, 이것이 자아존중감에 부정적 영향을 미칠 수 있다. 임한나(2017)의 연구에서는 양육스트레스와 자아존중감은 유의한 부적 상관이 있는 것으로 보고하면서, 양육스트레스가 높아지면 자아존중감이 낮아지고, 낮아진 자아존중감은 양육효능감을 낮추는 효과를 낳는다고 하였다.

장희진(2012)은 애정적-자율적 양육태도 향상을 위해 어머니의 자존감향상을 위한 어머니 스스로의 노력이 요구된다고 하였다. 그러면서 어머니의 자존감은 어머니들의 유아시절 자신의 의지와 상관없이 형성된 결과물이기 때문에 어머니의 부모로 인하여 형성된 자존감을 재정비하고 재인식하기 위한 노력이 필요하다고 말한다. 손정선(2011)도 정신적, 육체적, 경제적 양육부담의 고통에 시달리고 있는 장애자녀 어머니들은 자신의 능력을 최대한 발휘한다고 해도 비장애자녀 어머니들처럼 일상생활을 영위해 나가는데 제약이 많아, 저하된 자존감으로

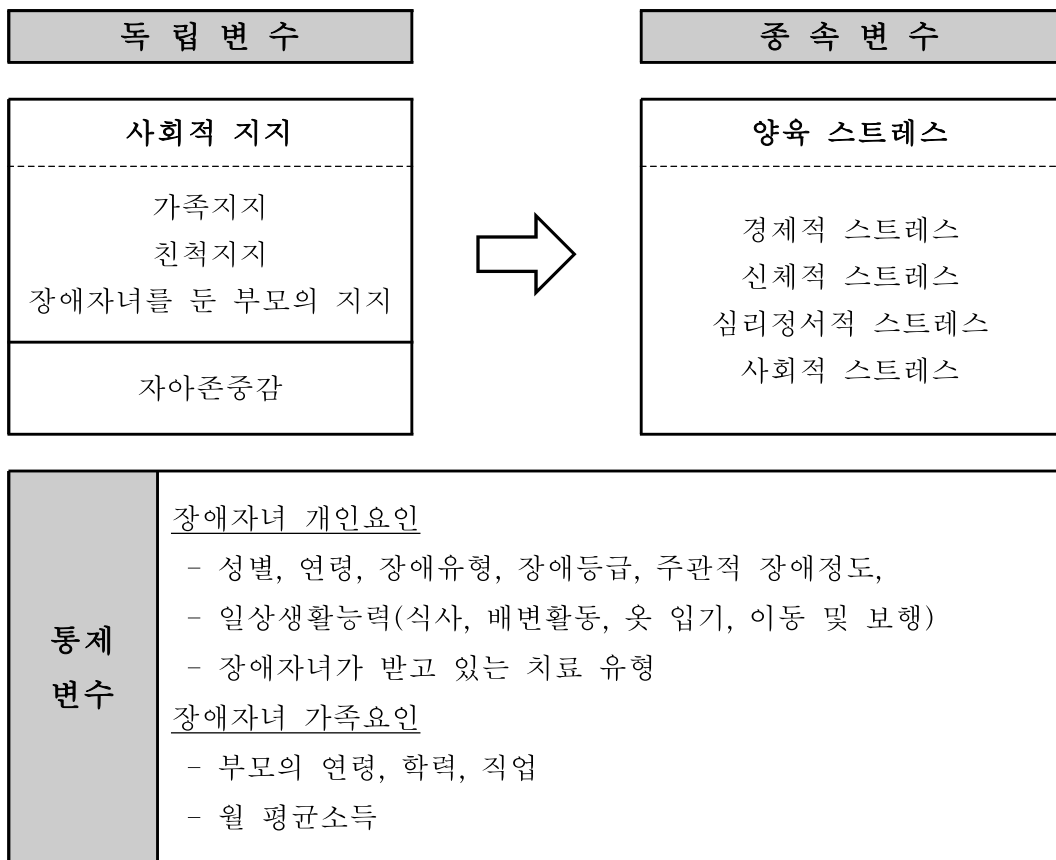
인한 부정적인 영향을 극복할 수 있도록 돕는 프로그램이 필요하다고 말하고 있다.

앞에서 살펴본 바와 같이 자아존중감은 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스와 양육 대처행동에 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구모형

본 연구는 발달장애자녀 어머니의 사회적 지지와 자아 존중감이 양육스트레스에 미치는 영향을 알아보기 위해 선행연구 검토를 바탕으로 통제변수는 장애자녀 개인요인과 장애자녀 가족요인을, 독립변수는 사회적지지 요인과 자아존중감을, 그리고 종속변수는 장애자녀 어머니의 양육스트레스를 설정하였다. 연구모형은 아래의 <그림 1>과 같다.



[그림 1] 연구모형

2. 연구대상

본 연구는 제주특별자치도 제주시와 서귀포시의 소재 사설 치료기관과 주간보호센터, 지적발달장애인복지협회 주간보호시설과 그룹홈, 주간활동센터 등을 이용하는 발달장애자녀 어머니를 대상으로 하였다. 발달장애자녀 어머니의 경우 쉽게 접근하여 설문지를 배부하고 회수하는 것이 쉽지 않기 때문에 특성상 확률표집이 많은 제약이 있기 때문에 비확률표집인 임의표집을 활용하여 연구대상자를 선정하였다.

설문조사기간은 5월 14일부터 5월 23일까지 10일간이었고, 설문지 250부를 배부하였으며, 회수된 설문지 중 발달장애 자녀의 어머니가 아닌 경우와 불성실하거나 무작위로 응답한 설문지 21부는 분석대상으로 적절하지 않다고 판단되어 제외하였다. 본 연구에서는 총 229부를 최종분석 자료로 사용하였다.

3. 조사도구

1) 종속변수 : 양육스트레스

발달장애자녀 어머니의 양육스트레스를 측정하기 위하여 김영대(2018)가 사용한 척도를 사용하였다. 김영대(2018)는 어머니가 발달장애자녀를 양육하면서 겪는 스트레스를 측정하기 위하여 경제적 스트레스, 신체적 스트레스, 심리정서적 스트레스, 사회적 스트레스, 치료재활 스트레스 5개의 하위요인으로 구성된 양육스트레스를 사용하였다.

본 연구에서는 치료재활스트레스를 제외하고, 경제적 스트레스, 신체적 스트레스, 심리정서적 스트레스, 사회적 스트레스 4개의 하위요인으로 구성된 양육스트레스를 측정하였다. 경제적 스트레스 5문항, 신체적 스트레스 4문항, 심리정서적 스트레스 6문항, 사회적 스트레스 6문항으로 총 21문항이다. 본 척도는 주어진 문항을 읽고 발달장애자녀의 양육과정에서 느끼는 정도를 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지 응답하도록 한 5점 리커트(Likert)식 평정척도로

구성하였다. 점수가 높을수록 양육스트레스를 많이 지각하는 것으로 볼 수 있다. 본 척도의 하위문항별 문항구성과 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 <표 1>에 제시되어 있다.

<표 1> 조사도구의 하위요인별 문항구성과 신뢰도 계수(Cronbach's α)

구분		문항수	문항	Cronbach's α	
종속 변수	양육스트레스		21	.957	
	하위 요인	경제적 스트레스	5	1,4,8,12,16	.889
		신체적 스트레스	4	5,9,13,17	.848
		심리정서적 스트레스	6	2,6,10,14,18,20	.850
		사회적 스트레스	6	3,7,11,15,19,21	.827
독립 변수	사회적 지지	가족지지	12	I - 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	.981
		친척지지	12	II - 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	.979
		장애자녀를 둔 부모지지	12	III - 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	.971
	자아존중감		10	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	.882
통제 변수	장애자녀 개인요인 및 가족요인		<u>장애자녀 개인요인</u> - 성별, 연령, 장애유형, 장애등급, 주관적 장애정도, - 일상생활능력(식사, 배변활동, 옷 입기, 이동 및 보행) - 자녀가 받고 있는 치료 유형 <u>장애자녀 가족요인</u> - 모의 연령, 학력, 직업 - 가구 월 소득		

2) 독립변수 : 사회적 지지

조사대상자의 사회적 지지를 측정하기 위해서 이원남(2016)이 사용한 사회적 지지 척도를 활용하였다. 이원남(2016)이 사용한 사회적 지지 척도는 박지원

(1985)이 개발한 사회적 지지 척도를 연구의 목적에 적합하도록 수정·보완하여 사용한 것이다. 이원남(2016)은 가족(배우자/비장애자녀)지지, 친척지지, 친구지지, 장애자녀를 둔 부모의 자조집단지지, 국가·지역사회 지지 등 5종류의 지지 제공자별로 구분하여 측정하였다.

본 연구에서는 가족지지, 친척지지, 장애자녀를 둔 부모들의 지지 3종류의 지지 제공자만을 선택하여 사용하였다. 측정도구는 지지 제공자별로 12문항씩 총 36문항으로 구성하였다. 각 문항의 지지의 정도를 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서부터 ‘매우 그렇다’ 5점까지 5점 리커트(Likert)식 평정척도를 사용하여 측정하였으며, 점수가 높을수록 사회적 지지의 정도가 높은 것을 의미한다. 본 척도의 하위문항별 문항구성과 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 <표 1>에 제시되어 있다.

3) 독립변수 : 자아존중감

조사대상자의 자아존중감(self-esteem)을 측정하기 위해 Rosenberg(1989)의 자아존중감 척도를 사용하였다. 기존연구에서는 이 척도의 8번째 문항이 ‘나는 내가 내 자신을 좀 더 존중할 수 있으면 좋겠다’로 번역하여 사용되어 왔으나, 본 연구에서는 ‘나는 나를 더 존중하지 못해 안타깝다’로 번역하여 사용하였다. 사용한 이유는 우리나라의 경우 가정법 표현에 익숙하지 않아 번역하는 과정에 있어 오류가 발생했을 것으로 지적하는 연구(이자영 외, 2009)와 언어상의 모호성이 있어서 해석을 하는 과정에서 오류가 일어나기 쉽다는 점이 있음을 지적한 Schmitt와 Allik(2005)의 연구결과를 반영하였다.

Rosenberg(1989)의 자아존중감 척도는 자기 자신에 대하여 어떠한 태도를 가지고 있는지를 측정하는 자기보고식 검사로서 전체 문항은 긍정적 자아존중감 5문항과 부정적 자아존중감 5문항 등 총 10문항으로 구성되어 있다. 각 문항의 응답은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 5점 리커트(Likert)식 평정척도로 되어 있다. 전체 점수가 높을수록 자아존중감이 높다는 것을 의미하며, 부정적 자아존중감 문항인 3번, 5번, 8번, 9번, 10번은 역산문항으로 채점하였다. 자아존중감 척도의 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .882로 나타나 본 척도의 신뢰도가 확보되었음을 알 수 있다. 본 척도의 하위문항별 문항구성과 신뢰도 계수

(Cronbach's α)는 <표 1>에 제시되어 있다.

4) 통제변수 : 장애자녀 개인요인과 가족요인

본 연구에서 활용된 통제변수는 기존 선행연구들을 참조하여 장애자녀 개인요인과 가족요인으로 구분하여 사용하였다. 장애자녀 개인요인에는 성별, 연령, 장애유형, 장애등급, 주관적 장애정도, 일상생활능력(식사, 배변활동, 옷 입기, 이동 및 보행), 그리고 자녀가 받고 있는 치료의 유형 및 개수를 포함시켰으며, 장애자녀 가족요인에는 어머니의 연령, 학력, 직업, 그리고 가구의 월 평균소득을 포함시켰다.

4. 자료분석

본 연구에 사용된 자료를 분석하기 위해 SPSS Win 21.0 프로그램을 활용하였으며, 연구문제의 해결을 위해 다음과 같은 분석방법으로 자료를 분석하였다.

첫째, 연구대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 기술통계분석(descriptive analysis)을 사용하였다.

둘째, 측정도구가 측정하고자 하는 것을 요인 내 항목들이 일관성이 있는지 확인하기 위해 신뢰도분석을 통해 신뢰도 계수(Cronbach's α)를 제시하였다.

셋째, 본 연구의 연구모형에 포함된 변수들 간 관련성 여부와 정도 파악 그리고 다중공선성 문제를 파악하기 위해 피어슨 상관관계분석(Pearson's correlation analysis)을 실시하였다.

넷째, 발달장애자녀 어머니의 사회적 지지와 자아존중감이 양육스트레스에 미치는 영향을 파악하기 위해 위계적 회귀분석(Hierarchical regression)을 사용하였다.

IV. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

장애자녀의 개인요인과 장애자녀의 가족요인으로 구분하여 연구대상자 관련 일반적 특성을 분석한 빈도분석결과는 <표 2>와 <표 3>과 같다.

<표 2> 장애자녀의 개인요인 일반적 특성

			(단위 : 명, %)	
구분		빈도(비율)		비고
장애자녀 개인요인	성별	여성	76(33.2)	평균연령: 19.82세 (표준편차:11.94) 최소값 : 2세 최대값 : 62세
		남성	153(66.8)	
	연령대	10세 미만	43(18.8)	
		20세 미만	90(39.3)	
		30세 미만	46(20.1)	
		30세 이상	50 (21.8)	
	장애등급	1급	103(45.0)	
		2급	63(27.5)	
		3급	44(19.2)	
		기타	19(8.3)	
	장애정도 심각성 (n=228)	하	24(10.5)	
		중하	34(14.9)	
중		63(27.6)		
중상		45(19.7)		
		상	62(27.2)	
합 계		229(100.0)		

먼저, 장애자녀 개인요인의 일반적 특성을 살펴보면, 자녀의 성별은 여성 76명(33.2%), 남성 153명(66.8%), 연령대는 10세 미만 43명(18.8%), 20세 미만 90명(39.3%), 30세 미만(20.1%), 30세 이상 50명(21.8%), 자녀의 장애등급은 1급 103명(45.0%), 2급 63명(27.5%), 3급 44명(19.2%) 등이었으며, 주관적인 자녀의 장애정도 심각성에서는 중 63명(27.6%), 상 62명(27.2%), 중상 45명(19.7%), 중하 34

명(14.8%), 하 24명(10.5%) 수준인 것으로 나타났다.

다음은 장애자녀 가족요인의 일반적 특성을 살펴보면, 장애자녀의 어머니 연령대는 40대 94명(42.0%), 50대 66명(29.5%), 30대 이하 30명(13.4%) 순으로, 학력은 대졸이 133명(59.4%), 고졸 이하 77명(34.4%) 순으로, 직업은 경제활동을 하고 있다가 118명(52.7%), 가사전담이 106명(47.3%)이었다. 그리고 가구의 월평균소득에서는 400만원 미만 60명(26.2%), 300만원 미만 51명(22.3%), 500만원 이상 49명(21.4%) 등의 순으로 나타났다.

<표 3> 장애자녀의 가족요인 일반적 특성

(단위 : 명, %)

구분			빈도(비율)	
장애자녀 가족요인	어머니	연령	30대 이하	30(13.4)
			40대	94(42.0)
			50대	66(29.5)
			60대 이상	34(15.2)
		학력	고졸 이하	77(34.4)
			대졸	133(59.4)
			대학원 재 이상	14(6.3)
		직업	가사전담	106(47.3)
	경제활동(직업)		118(52.7)	
	가구 월 소득	200만원 미만	34(14.8)	
		300만원 미만	51(22.3)	
		400만원 미만	60(26.2)	
		500만원 미만	35(15.3)	
		500만원 이상	49(21.4)	
	합 계			229(100.0)

2. 주요 변인의 기술통계

주요 변수들의 최소값, 최대값, 평균, 표준편차를 알아보기 위해 기술통계분석을 실시한 결과는 <표 4>와 같다.

자아존중감은 5점 척도로서 평균이 3.52점(표준편차 .61)으로 나타났고, 사회적 지지 중 가족 지지는 3.91점(표준편차 .97), 친척 지지 2.69점(1.06), 장애부모지지는 2.95점(표준편차 1.04)으로 가족지지가 가장 높게 나타났다. 그리고 양육스트레스 전체의 평균은 2.83점(표준편차 .91)이었으며, 하위요인의 평균과 표준편차에서는 심리정서적 스트레스 2.92점(.93), 경제적 스트레스 2.90점(1.07), 신체적 스트레스 2.77점(1.02), 사회적 스트레스 2.73점(.91) 순으로 나타났다.

<표 4> 주요 변수의 기술통계분석 결과

변수명		빈도	최소값	최대값	평균	표준편차
자아존중감		229	2.00	5.00	3.52	.61
사회적 지지	가족지지	229	1.00	5.00	3.91	.97
	친척지지	229	1.00	5.00	2.69	1.06
	장애부모지지	229	1.00	5.00	2.95	1.04
양육 스트레스		229	1.00	4.76	2.83	.91
하위 요인	경제스트레스	229	1.00	5.00	2.90	1.07
	신체스트레스	229	1.00	5.00	2.77	1.02
	심리정서스트레스	229	1.00	5.00	2.92	.93
	사회스트레스	229	1.00	4.67	2.73	.91

3. 상관관계분석

본 연구의 연구모형에 포함된 변수간 관련성 여부와 그 정도를 파악하기 위해 상관관계분석(Pearson's correlation)을 실시하였다. 분석결과는 <표 5>와 같다.

종속변수와 주요 독립변수들간의 상관관계분석 결과를 살펴보면, 양육스트레스는 자녀장애정도($r=.330, p<.001$), 일상생활능력_식사($r=.397, p<.001$), 일상생활능력_배변활동($r=.390, p<.001$), 일상생활능력_옷 입기($r=.363, p<.001$), 일상생활능력_이동($r=.246, p<.001$), 현재 자녀가 받고 있는 치료($r=.239, p<.001$)와는 통계적으로 유의미한 정(+)적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 그리고 자녀 연령

($r=-.291$, $p<.001$), 모 연령($r=-.248$, $p<.001$), 가족지지($r=-.289$, $p<.001$), 자아존중감($r=-.430$, $p<.001$)과 양육스트레스는 통계적으로 유의미한 부(-)적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

이러한 상관관계분석결과는 자녀장애정도가 심각할수록, 일상생활능력에서 식사, 배변활동, 옷입기, 이동 등에서 의존성이 심각할수록, 현재 자녀가 받고 있는 치료가 많을수록 양육스트레스가 증가하는 경향이 있고, 자녀의 연령이 낮을수록, 모의 연령이 낮을수록, 가족 지지가 낮을수록, 자아존중감이 낮을수록 양육스트레스가 증가하는 경향이 있음을 알 수 있다.

또한 회귀분석을 실시하기 전에 다중공선성 여부를 파악하였으며, 독립변수들 간 상관관계 계수의 최대치가 .619이었으며, 공차한계(Tolerance)는 모두 .10보다 훨씬 높게 나타났고, 분산팽창요인(VIF)도 10에 가까운 경우가 없는 것으로 나타나 다중공선성의 문제가 존재하지 않는 것으로 판단하였다¹⁾.

1) 독립변수 간 상관관계계수가 0.8을 초과하지 않으면 다중공선성이 없는 것으로 판단한다(Hair, Anderson, Tatham & Black, 1998).

<표 5> 주요 변수의 상관관계분석 결과

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
자녀성별(1)	1																	
자녀연령(2)	-.083	1																
자녀장애유형(3)	-.031	-.007	1															
자녀장애등급(4)	.010	-.518***	-.157*	1														
자녀장애정도(5)	-.010	.194**	.195**	-.524***	1													
생활능력_식사(6)	.032	.056	.247***	-.467***	.586***	1												
생활능력_배변(7)	.039	.031	.310***	-.454***	.547***	.885***	1											
생활능력_옷입기(8)	.048	.038	.265***	-.451***	.530***	.889***	.892***	1										
생활능력_이동(9)	-.026	.139*	.331***	-.414***	.473***	.739***	.734***	.760***	1									
자녀치료(10)	.039	-.605***	.139*	.239***	.014	.022	.007	.025	-.015	1								
가계월수입(11)	.059	-.395***	.048	.162*	.018	-.031	.011	-.033	-.120	.273***	1							
모 연령(12)	-.039	.888***	.054	-.462***	.163*	.052	.021	.029	.113	-.552***	-.354***	1						
모 학력(13)	.065	-.375***	-.032	.143*	-.009	-.073	-.063	-.120	-.180**	.274***	.516***	-.352***	1					
모 직업(14)	.029	.015	-.047	.118	-.079	-.082	-.111	-.074	-.134*	-.007	.179**	.014	.019	1				
가족 지지(15)	.002	-.116	.069	.006	-.107	-.227**	-.119	-.182**	-.190**	-.014	.256***	-.072	.245***	-.100	1			
친척 지지(16)	.091	-.342***	.162*	.250***	-.164*	-.156*	-.099	-.100	-.081	.339***	.304***	-.369***	.214**	.032	.212**	1		
장애부모 지지(17)	.050	-.319***	.136*	.318***	-.144*	-.091	-.093	-.080	-.072	.224**	.303***	-.292***	.143*	.047	.138*	.619***	1	
자아존중감(18)	-.042	-.046	.006	.058	-.100	-.132*	-.114	-.166*	-.109	-.006	.353***	-.028	.272***	.048	.359***	.197**	.199**	1
양육스트레스(19)	.104	-.291***	.116	-.086	.330***	.397***	.390***	.363***	.246***	.239***	-.049	-.248***	.059	-.048	-.289***	-.031	.061	-.430***

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

4. 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 미치는 영향

1) 발달장애자녀 어머니의 경제적 스트레스에 미치는 영향

자녀관련 요인, 부모관련 요인, 사회적지지, 자아존중감이 발달장애자녀 어머니의 경제적 스트레스에 미치는 영향을 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였으며, 결과는 <표 6>과 같다.

모형1은 자녀관련 요인과 가족관련 요인 등 통제변수를 투입하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=7.966$, $p<0.001$), 회귀모형의 설명력은 34.9%였다. 변인 중 자녀 연령($\beta=-.516$, $p<0.001$), 가구 월 소득($\beta=-.334$, $p<0.001$)은 부(-)적으로, 자녀의 장애정도($\beta=.185$, $p<0.05$), 일상생활능력 중 배변($\beta=.288$, $p<0.05$)은 정(+)적으로, 발달장애자녀 어머니의 경제적 스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 자녀 연령이 낮을수록, 가구 월소득이 낮을수록, 자녀의 장애의 정도가 심 할수록, 일상생활에서 배변활동의 의존도가 높을수록, 발달장애자녀 어머니의 경제적 스트레스가 높아짐을 알 수 있다.

모형2는 모형1에 사회적 지지 요인을 추가 투입하여 경제적 스트레스에 미치는 영향을 분석하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=7.369$, $p<0.001$), 회귀모형의 설명력은 32.8%로 나타났다. 모형2에서는 모형1에서와 동일하게 자녀의 연령($\beta=-.558$, $p<0.001$), 가구 월 소득($\beta=-.317$, $p<0.001$)이 부(-) 적 영향을 미치고, 자녀의 장애정도($\beta=.177$, $p<0.05$), 일상생활능력 중 배변($\beta=.354$, $p<0.05$)이 정(+) 영향을 미치는 것으로 나타났다. 추가로 사회적지지 중 가족지지($\beta=-.176$, $p<0.01$)가 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 자녀의 연령이 낮을수록, 가구 월 소득이 낮을수록, 그리고 자녀의 장애 정도가 심할수록, 배변 활동의 의존성이 높을수록, 사회적지지 중 가족지지가 낮을수록 발달장애자녀 어머니의 경제적 스트레스가 높아짐을 알 수 있다.

<표 6> 사회적 지지와 자아존중감이 경제적 스트레스에 미치는 영향

구분	모형1		모형2		모형3		
	B	β	B	β	B	β	
성별	.123	.054	.132	.058	.093	.041	
연령	-.047	-.516***	-.051	-.558***	-.048	-.531***	
장애중복여부	.039	.011	.084	.024	.050	.015	
장애등급	.035	.032	-.033	-.030	-.036	-.033	
자녀 관련 요인	장애정도	.152	.185*	.146	.177*	.122	.148*
	식사	.137	.133	.022	.021	.075	.073
	배변	.283	.288*	.348	.354*	.341	.347*
	옷입기	-.210	-.212	-.216	-.218	-.291	-.293
	이동	-.042	-.041	-.050	-.049	-.041	-.014
치료 갯수	.128	.125	.104	.101	.091	.089	
가족 관련 요인	가계월수입	-.266	-.334***	-.253	-.317***	-.189	-.237**
	모 연령	.006	.055	.007	.067	.010	.090
	모 학력	.017	.009	.077	.041	.149	.079
	모 직업	.040	.018	-.003	-.002	.011	.005
사회적 지지	가족지지			-.203	-.176*	-.111	-.097*
	친척지지			-.071	-.069	-.050	-.049
	장애부모지지			.114	.110	.139	.134
자아존중감					-.538	-.307***	
상수	3.077		3.914		4.958		
R	.591		.616		.670		
R ² (adj R ²)	.349(.305)		.379(.328)		.449(.400)		
F	7.966***		7.369***		9.231***		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

더미변수 : 자녀성별(여=0, 남=1), 장애중복여부(단독장애=0, 중복장애=1)

모형3에서는 모형2에 자아존중감 요인을 추가 투입하여 경제적 스트레스에 미치는 영향을 분석하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=9.231$, $p < 0.001$), 회귀모형의 설명력은 40.0%로 나타났다. 모형3에서는 모형2에서와 동일하게 자녀의 연령($\beta = -.531$, $p < 0.001$), 가구 월 소득($\beta = -.237$, $p < 0.01$), 자녀의 장애정도($\beta = .148$, $p < 0.05$), 일상생활능력 중 배변($\beta = .347$, $p < 0.05$), 사회적지지 중

가족지지($\beta=-.097, p<0.05$)가 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 추가로 자아존중감($\beta=-.307, p<0.001$)이 발달장애자녀 어머니의 경제적 스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 자녀의 연령이 낮을수록, 가구 월 소득이 낮을수록, 장애의 정도가 심할수록 배변활동의 의존성이 높을수록, 사회적지지 중 가족지지가 낮을수록, 그리고 자아존중감이 낮을수록 발달장애자녀 어머니의 경제적 스트레스가 높아짐을 알 수 있다.

2) 발달장애자녀 어머니의 신체적 스트레스에 미치는 영향

자녀관련 요인, 가족관련 요인, 사회적지지, 자아존중감이 발달장애자녀 어머니의 신체적 스트레스에 미치는 영향을 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였으며, 결과는 <표 7>과 같다.

모형1은 자녀관련 요인과 가족관련 요인 등 통제변수를 투입하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=6.269, p<0.001$), 회귀모형의 설명력은 24.9%였다. 변인 중 자녀 장애정도($\beta=265, p<0.05$), 일상생활능력 중 배변($\beta=.297, p<0.05$)가, 정(+)적, 자녀 연령($\beta=-.397, p<0.05$), 가구 월 소득($\beta=-206, p<0.05$)은 부(-)적으로 발달장애자녀 어머니의 신체적 스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 자녀의 장애정도가 심할수록, 일상생활능력 중 배변의 의존도가 높을수록, 자녀의 연령이 높을수록, 가구 월 소득이 낮을수록 발달장애자녀 어머니의 신체적 스트레스가 높아짐을 알 수 있다.

모형2는 모형1에 사회적 지지 요인을 추가 투입하여 신체적 스트레스에 미치는 영향을 분석하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=6.501, p<0.001$), 회귀모형의 설명력은 29.6%로 나타났다. 모형2에서는 모형1과 동일하게 자녀의 연령($\beta=-.457, p<0.01$), 가구 월 소득($\beta=-158, p<0.05$)이 부(-)적, 자녀 장애정도($\beta=249, p<0.01$), 일상생활능력 중 배변($\beta=.368, p<0.05$)이 정(+)적으로 나타났으며, 사회적지지 중 가족지지($\beta=-.246, p<0.001$)가 부(-)적으로 발달장애자녀 어머니의 신체적 스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 자녀의 연령이 낮을수록, 가구의 월 소득이 낮을수록, 자녀의 장애정도가 심하고, 배변의 의존도가 높고, 사회적지지중 가족지지가 낮을수록, 발달장애자녀 어머니의 경제적 스트레스가 높아짐을 알 수 있다.

<표 7> 사회적 지지와 자아존중감이 신체적 스트레스에 미치는 영향

구분	모형1		모형2		모형3			
		β	B	β	B	β		
성별	.066	.030	.086	.039	.049	.023		
연령	-.035	-.397*	-.040	-.457**	-.038	-.431*		
장애중복여부	.082	.025	.203	.061	.172	.052		
장애등급	-.071	-.068	-.136	-.130	-.139	-.133		
장애정도	.208	.265*	.196	.249**	.173	.221*		
자녀 관련 요인	일상 생활 능력	식사	.101	.103	-.042	-.043	.008	.008
		배변	.279	.297*	.345	.368*	.339	.361*
		옷입기	-.136	-.143	-.138	-.146	-.209	-.220
		이동	-.001	-.001	-.006	-.006	.029	.029
치료 갯수	-.005	-.005	-.036	-.036	-.048	.049		
가계월수입	-.157	-.206*	-.121	-.158*	-.060	-.078		
가족 관련 요인	모 연령	.006	.060	.007	.068	.009	.090	
	모 학력	.090	.050	.162	.090	.230	.128	
	모 직업	.093	.045	.031	.015	.045	.022	
사회적 지지	가족지지			-.270	-.246***	-.184	-.167*	
	친척지지			-.092	-.094	-.073	-.074	
	장애부모지지			.045	.045	.069	.070	
자아존중감					-.510	-.304***		
상수	2.309		3.700		4.691			
R	.545		.592		.647			
R ² (adjR ²)	.297(.249)		.350(.296)		.419(.367)			
F	6.269***		6.501***		8.165***			

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

더미변수 : 자녀성별(여=0, 남=1), 장애중복여부(단독장애=0, 중복장애=1)

모형3에서는 모형2에 자아존중감 요인을 추가 투입하여 신체적 스트레스에 미치는 영향을 분석하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=8.165$, $p < 0.001$), 회귀모형의 설명력은 36.7%로 나타났다. 모형3에서는 자아존중감($\beta = -.304$, $p < 0.001$)이 발달장애자녀 어머니의 신체적 스트레스에 부(-)적으로 영향

을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 자아존중감이 낮을수록 발달장애자녀 어머니의 신체적 스트레스가 높아짐을 알 수 있다.

3) 발달장애자녀 어머니의 심리정서적 스트레스에 미치는 영향

자녀관련 요인, 가족관련 요인, 사회적지지, 자아존중감이 발달장애자녀 어머니의 심리정서적 스트레스에 미치는 영향을 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였으며, 결과는 <표 8>과 같다.

모형1은 자녀관련 요인과 가족관련 요인 등 통제변수를 투입하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=7.175$, $p<0.001$), 회귀모형의 설명력은 28.0%였다. 변인 중 자녀 연령($\beta=-.461$, $p<0.01$), 가구 월 소득($\beta=-.257$, $p<0.001$)은 부(-)적으로, 자녀의 장애정도($\beta=.286$, $p<0.001$)는 정(+)적으로, 발달장애자녀 어머니의 심리정서적 스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 자녀 연령이 낮을수록, 가구 월소득이 낮을수록, 자녀의 장애 정도가 심할수록, 발달장애자녀 어머니의 심리정서적 스트레스가 높아짐을 알 수 있다.

모형2는 모형1에 사회적 지지 요인을 추가 투입하여 심리정서적 스트레스에 미치는 영향을 분석하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=8.349$, $p<0.001$), 회귀모형의 설명력은 36.0%로 나타났다. 모형2에서는 모형1에서와 동일하게 자녀의 연령($\beta=-.530$, $p<0.001$), 가구 월 소득($\beta=-.244$, $p<0.01$), 자녀의 장애정도($\beta=.278$, $p<0.001$)가 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 추가로 일상생활 능력 중 이동($\beta=-.204$, $p<0.05$), 사회적 지지중 가족지지 ($\beta=-.282$, $p<0.001$), 부(-)적으로, 사회적지지 중 장애부모 지지($\beta=.210$, $p<0.05$) 정(+)적으로, 영향을 미치는 것으로 이동났다. 즉, 자녀의 연령이 낮을수록, 가구 월 소득이 낮을수록, 장애의 정도가 심 할수록, 사회적지지 중 가족지지가 낮을수록, 사회적 지지중 장애부모의 지지가 높을수록, 발달장애자녀 어머니의 심리정서적 스트레스가 높아짐을 알 수 있다.

<표 8> 사회적 지지와 자아존중감이 심리정서적 스트레스에 미치는 영향

구분	모형1		모형2		모형3		
	B	β	B	β	B	β	
성별	.089	.045	.094	.047	.055	.028	
연령	-.036	-.461**	-.042	-.530***	-.039	-.500***	
장애중복여부	-.066	-.022	-.035	-.012	-.069	-.023	
장애등급	-.032	-.034	-.135	-.142	-.139	-.146	
장애정도	.204	.286***	.198	.278***	.175	.245***	
자녀 관련 요인	식사	.217	.243	.061	.068	.114	.127
	배변	.098	.115	.194	.227	.187	.220
	옷입기	-.011	-.013	-.023	-.027	-.097	-.113
	이동	-.167	-.188*	-.182	-.204*	-.146	-.164*
치료 갯수	.030	.033	-.008	-.009	-.021	-.023	
가계월수입	-.178	-.257***	-.169	-.244**	-.105	-.151*	
부모 관련 요인	모 연령	.003	.027	.005	.058	.008	.084
	모 학력	-.011	-.007	.074	.046	.146	.090
	모 직업	.141	.075	.083	.044	.097	.052
사회적 지지	가족지지			-.281	-.282***	-.190	-.191**
	친척지지			-.076	-.085	-.055	-.061
	장애부모지지			.189	.210*	.214	.238**
자아존중감					-.537	-.353***	
상수	2.960		3.967		5.009		
R	.571		.640		.708		
R ² (adjR ²)	.326(.280)		.409(.360)		.501(.457)		
F	7.175***		8.349***		11.384***		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

더미변수 : 자녀성별(여=0, 남=1), 장애중복여부(단독장애=0, 중복장애=1)

모형3에서는 모형2에 자아존중감 요인을 추가 투입하여 심리정서적 스트레스에 미치는 영향을 분석하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=11.384$, $p < 0.001$), 회귀모형의 설명력은 45.7%로 나타났다. 모형3에서는 모형2에서와 동일하게 자녀의 연령($\beta = -.500$, $p < 0.001$), 가구 월 소득($\beta = -.151$, $p < 0.05$), 장애정도

($\beta=.245, p<0.001$), 일상생활능력 중 이동($\beta=-.164, p<0.05$), 사회적지지 중 가족지지($\beta=-.191, p<0.01$), 사회적지지 중 장애부모 지지($\beta=.238, p<0.01$)가 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 추가로 자아존중감($\beta=-.353, p<0.001$)이 발달장애자녀 어머니의 심리정서적 스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 자녀의 연령이 낮을수록, 가구 월 소득이 낮을수록, 장애정도가 심각 할수록, 일상생활에서 이동의 의존도가 높을수록, 사회적지지 중 가족지지가 낮을수록, 장애부모 지지가 높을수록, 그리고 자아존중감이 낮을수록 발달장애자녀 어머니의 심리정서적 스트레스가 높아짐을 알 수 있다.

4) 발달장애자녀 어머니의 사회적 스트레스에 미치는 영향

자녀관련 요인, 가족관련 요인, 사회적지지, 자아존중감이 발달장애자녀 어머니의 사회적 스트레스에 미치는 영향을 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였으며, 결과는 <표 9>와 같다.

모형1은 자녀관련 요인과 가족관련 요인 등 통제변수를 투입하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=7.216, p<0.001$), 회귀모형의 설명력은 28.2%였다. 모형1에서는 자녀의 장애정도($\beta=.242, p<0.05$)가 정(+)적으로 영향을 미치고, 가구 월 소득($\beta=-.177, p<0.05$)이 부(-)적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다.

모형2는 모형1에 사회적 지지 요인을 추가 투입하여 사회적 스트레스에 미치는 영향을 분석하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=8.786, p<0.001$), 회귀모형의 설명력은 37.4%로 나타났다. 모형2에서는 모형1에서와 동일하게 자녀의 장애정도($\beta=.226, p<0.05$)는 정(+)적으로, 가구 월 소득($\beta=-.143, p<0.05$)은 부(-)적으로 영향을 미치고, 추가로, 자녀의 연령($\beta=-.350, p<0.05$), 사회적지지 중 가족지지($\beta=-.334, p<0.001$)가 부(-)적으로 영향을 미치며, 일상생활능력 중 배변($\beta=.283, p<0.05$) 사회적지지 중 장애부모 지지($\beta=.193, p<0.05$) 정(+)적으로, 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 자녀의 장애정도가 심할수록, 가구 월 소득이 낮을수록, 그리고 자녀의 연령이 낮을수록 배변활동의 의존성이 높을수록, 사회적 지지 중 가족 지지가 낮을수록 장애부모의 지지가 높을수록 발달장애자녀 어머니의 사회적 스트레스가 높아짐을 알 수 있다.

<표 9> 사회적 지지와 자아존중감이 사회적 스트레스에 미치는 영향

구분	모형1		모형2		모형3		
	B	β	B	β	B	β	
성별	.174	.089	.193	.099	.158	.081	
연령	-.022	-.279	-.027	-.350*	-.025	-.321*	
장애중복여부	-.014	-.005	.069	.023	.038	.013	
장애등급	-.017	-.018	-.117	-.126	-.120	-.129	
장애정도	.169	.242*	.158	.226*	.136	.195*	
자녀 관련 요인	식사	.137	.156	-.041	-.047	.008	.009
	배변	.141	.168	.237	.283*	.231	.276*
	옷입기	.088	.104	.082	.097	.014	.016
	이동	-.095	-.108	-.104	-.119	-.070	-.081
치료 갯수	.034	.039	.003	.003	-.009	-.010	
가족 관련 요인	가계월수입	-.120	-.177*	-.097	-.143*	-.038	-.056
	모 연령	.000	.002	.002	.017	.004	.042
	모 학력	.065	.041	.156	.097	.222	.139*
	모 직업	.041	.022	-.023	-.012	-.010	-.005
사회적 지지	가족지지			-.300	-.307***	-.217	-.222***
	친척지지			-.131	-.150	-.112	-.128
	장애부모지지			.170	.193*	.193	.219**
자아존중감					-.494	-.331***	
상수	2.091		3.410		4.368		
R	.572		.649		.709		
R ² (adjR ²)	.327(.282)		.422(.374)		.502(.458)		
F	7.216***		8.786***		11.441***		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

더미변수 : 자녀성별(여=0, 남=1), 장애중복여부(단독장애=0, 중복장애=1)

모형3에서는 모형2에 자아존중감 요인을 추가 투입하여 사회적 스트레스에 미치는 영향을 분석하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=11.441$, $p < 0.001$), 회귀모형의 설명력은 45.8%로 나타났다. 모형3에서는 모형2에서와 동일하게 자녀의 장애정도($\beta=.195$, $p < 0.05$), 정(+), 자녀의 연령($\beta=-.321$, $p < 0.05$), 부(-)적으로, 사회적지지 중 가족지지($\beta=-.334$, $p < 0.001$)가 부(-)적으로

영향을 미치며, 일상 생활능력 중 배변($\beta=.276, p<0.05$)이 정(+)적으로, 사회적 지지 중 가족지지 ($\beta=-.222, p<0.001$) 부(-)적으로, 사회적지지 중 장애부모 지지($\beta=.219, p<0.01$)는 정(+)적으로, 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 추가로 자아존중감($\beta=-.331, p<0.001$)이 발달장애자녀 어머니의 사회적 스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 자녀의 연령이 낮을수록, 가구 월 소득이 낮을수록, 배변활동의 의존성이 높을수록, 사회적 지지 중 가족 지지가 낮을수록, 사회적 지지 중 장애부모의 지지가 높을수록, 그리고 자아존중감이 낮을수록 발달장애자녀 어머니의 사회적 스트레스가 높아짐을 알 수 있다.

5) 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 미치는 영향

자녀관련 요인, 가족관련 요인, 사회적지지, 자아존중감이 양육스트레스에 미치는 영향을 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였으며, 결과는 <표 10>과 같다.

모형1은 자녀관련 요인과 가족관련 요인 등 통제변수를 투입하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=7.877, p<0.001$), 회귀모형의 설명력은 30.2%였다. 변인 중 자녀 연령($\beta=-.445, p<0.05$), 가구 월 소득($\beta=-.263, p<0.001$)은 부(-)적 영향을, 자녀의 장애정도($\beta=.261, p<0.01$)는 정(+)적으로 양육스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 자녀 연령이 낮을수록, 가구 월소득이 낮을수록, 자녀의 장애정도가 심각할수록 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스가 높아짐을 알 수 있다.

모형2는 모형1에 사회적 지지 요인을 추가 투입하여 양육스트레스에 미치는 영향을 분석하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=8.648, p<0.001$), 회귀모형의 설명력은 36.9%로 나타났다. 모형2에서는 모형1에서와 동일하게 자녀의 연령($\beta=-.511, p<0.001$), 가구 월 소득($\beta=-.234, p<0.01$), 자녀의 장애정도($\beta=.249, p<0.01$)가 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 추가로 일상생활능력 중 배변($\beta=.324, p<0.05$)과 사회적지지 중 가족지지($\beta=-.274, p<0.001$), 사회적 지지 중 장애부모 지지($\beta=.157, p<0.05$)가 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 자녀의 연령이 낮을수록, 가구 월 소득이 낮을수록, 자녀의 장애정도가 심각할수

록, 그리고 배변활동의 의존성이 높을수록, 사회적지지 중 가족지지가 낮을수록, 장애부모 지지가 높을수록 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스가 높아짐을 알 수 있다.

모형3에서는 모형2에 자아존중감 요인을 추가 투입하여 양육스트레스에 미치는 영향을 분석하였다. 회귀모형은 통계적으로 유의하게 나타났으며($F=11.630$, $p<0.001$), 회귀모형의 설명력은 46.3%로 나타났다. 모형3에서는 모형2에서와 동일하게 자녀의 연령($\beta=-.481$, $p<0.001$), 가구 월 소득($\beta=-.143$, $p<0.05$), 자녀의 장애정도($\beta=.216$, $p<0.01$), 일상생활능력 중 배변($\beta=.316$, $p<0.05$), 사회적 지지 중 가족지지($\beta=-.184$, $p<0.01$), 사회적 지지 중 장애자녀 부모의 지지($\beta=.184$, $p<0.05$),가 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 추가로 자아존중감($\beta=-.346$, $p<0.001$)이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 자녀의 연령이 낮을수록, 가구 월 소득이 낮을수록, 자녀의 장애정도가 심각할수록, 배변활동의 의존성이 높을수록, 사회적지지 중 가족지지가 낮을수록, 장애자녀부모의 지지가 높을수록, 자아존중감이 낮을수록 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스가 높아짐을 알 수 있다.

<표 10> 사회적 지지와 자아존중감이 양육스트레스에 미치는 영향

구분	모형1		모형2		모형3			
	B	β	B	β	B	β		
자녀 관련 요인	성별	.117	.060	.130	.067	.093	.048	
	연령	-.034	-.445*	-.039	-.511***	-.037	-.481***	
	장애중복여부	.001	.000	.068	.023	.036	.012	
	장애등급	-.020	-.021	-.106	-.115	-.110	-.118	
	장애정도	.182	.261**	.173	.249**	.151	.216**	
	일상 생활 능력	식사	.154	.177	.003	.004	.055	.063
		배변	.187	.225	.270	.324*	.264	.316*
		옷입기	-.053	-.064	-.060	-.072	-.132	-.157
		이동	-.084	-.096	-.093	-.107	-.059	-.067
	치료 갯수	.047	.054	.016	.018	.003	.004	
가족 관련 요인	가구월소득	-.178	-.263***	-.159	-.234**	-.097	-.143*	
	모 연령	.003	.038	.005	.055	.007	.081	
	모 학력	.039	.024	.117	.073	.186	.117	
	모 직업	.081	.044	.024	.013	.037	.020	
사회적 지지	가족지지			-.266	-.274***	-.179	-.184**	
	친척지지			-.094	-.108	-.075	-.086	
	장애부모지지			.138	.157*	.162	.184*	
자아존중감					-.516	-.346***		
상수	2.611		3.745		4.746			
R	.589		.646		.712			
R ² (adjR ²)	.346(.302)		.418(.369)		.506(.463)			
F	7.877***		8.648***		11.630***			

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

더미변수 : 자녀성별(여=0, 남=1), 장애중복여부(단독장애=0, 중복장애=1)

V. 결론 및 제언

1. 연구결과 요약 및 논의

본 연구는 발달장애자녀 어머니의 사회적 지지와 자아존중감이 양육스트레스에 미치는 영향을 알아보고자 분석을 실시하였다. 이를 위해 제주특별자치도 제주시와 서귀포시 소재 치료기관과 주간보호센터 주간활동센터 그룹홈을 이용하는 발달장애자녀를 둔 어머니를 대상으로 설문하고 229부를 최종 분석하였다. 주요 연구문제 검증을 위해 위계적 회귀분석을 사용하였으며, 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 영향을 미치는 장애자녀 개인요인으로는 자녀의 낮은 연령, 장애 정도의 심각성, 배변활동에 대한 높은 의존성 등으로 나타났다. 이 요인들은 발달장애자녀 어머니의 경제적, 신체적, 심리·정서적, 사회적 스트레스 모두에 높은 영향을 주었다. 이밖에 일상생활에서 이동 의존도가 높을수록 발달장애자녀 어머니의 심리·정서적 스트레스가 높아짐을 알 수 있었다. 이러한 결과는 자녀의 문제행동이 많을수록, 자녀 장애정도가 심할수록 어머니의 양육스트레스가 증가한다는 현인순(2017)과 전명숙(2020)의 연구결과와 일치하였다.

둘째, 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 가장 영향을 미치는 가족요인은 가구 월 소득으로 나타났으며, 경제적, 신체적, 심리·정서적, 사회적 스트레스 모두와 관련성이 높았다. 즉 가구 월 소득이 낮을수록 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스가 높아짐을 알 수 있었다. 이러한 결과는 강경애(2018)의 연구결과와 일치하였으며, 장애인 가족의 경제력은 가족 기능의 적응결과에 중요한 설명변인이라는 이원남(2016)의 주장을 뒷받침하는 것이다.

셋째, 사회적 지지가 양육스트레스에 미치는 영향을 살펴본 결과, 사회적 지지의 하위요인 가족지지가 높을수록 양육스트레스 하위요인 모두에 영향을 미치는 것을 알 수 있었으나 친척지지는 유의미한 결과를 보이지 않았다. 이는 가족지지

와 친척지지가 가족스트레스와 정적 방향으로 유의미한 결과를 보였고, 가족지지와 친척지지가 높을수록 가족적응 수준도 높아진다는 조하나(2018)의 연구와는 일치하지 않았다. 하지만 배우자 및 비장애자녀 등 가족 못지않게 조부모 및 이모, 고모 등과 같은 친척들의 도움이 발달장애자녀 어머니가 자녀를 돌볼 수 없는 경우 자원이 될 수 있고, 비공식지지가 양육효능감에 긍정적인 영향을 준다(전혜인, 2006)는 측면에서 친척지지는 중요하게 인식될 필요가 있다.

넷째, 장애부모의 지지가 발달장애 어머니의 양육스트레스에 유의미한 영향을 주는 것으로 나타났다. 특히 장애부모의 지지가 높을수록 심리·정서적 스트레스와 사회적 스트레스에 부정적인 영향을 미치는 결과가 나왔는데, 이는 임한나(2017)의 연구결과를 지지하는 것이다. 이러한 결과는 비공식적 지지가 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 긍정적이고 부정적 영향을 동시에 유발할 수 있음을 보여주는 것이다. 이를 테면 정보 제공, 물질적 원조, 정서적 지지 등 장애부모의 높은 지지가 발달장애자녀 어머니들의 공동의 욕구해결과 상호원조를 위해 도움이 될 수는 있다. 그러나 한편으로 장애부모 간 양육과 관련된 정보접근 및 자원획득을 둘러싼 갈등이나 문제해결을 둘러싼 마찰과 간섭, 심리적 경쟁심 등은 심리·정서적, 사회적 스트레스에 부정적 영향을 줄 수 있는 것이다.

마지막으로 자아존중감이 낮을수록 발달장애 자녀 어머니의 양육스트레스는 높았으며, 경제적, 신체적, 심리·정서적, 사회적 스트레스 모두와 유의미한 영향이 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 발달장애자녀 어머니들의 자아존중감이 양육효능감과 관계가 있고(임한나, 2017), 자존감이 높을수록 문제해결능력이 높아진다(강경애, 2018)는 연구에서처럼 양육스트레스를 낮추기 위해서는 자아존중감 향상을 통해 발달장애자녀 양육에 효율적이고 적극적으로 대처할 수 있는 동기를 높이는 것이 필요함을 시사한다.

2. 실천적 함의 및 제언

본 연구결과 사회적 지지와 자아존중감이 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 영향을 미친다는 것을 알 수 있었다. 이를 토대로 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스를 낮추기 위한 실천적 함의는 다음과 같다.

첫째, 소득이 낮은 가구에 대한 경제적 지원뿐만 아니라 보호자들이 경제활동에 안정적으로 참여할 수 있도록 보호자의 활동시간대에 맞는 보육 및 주·야간 보호시설 등이 확충되어야 한다.

둘째, 발달장애자녀의 양육을 보조 및 지원하기 위한 전문 인력 확보와 함께 연령과 장애정도 및 특성에 맞는 치료시설 확충, 건강관리 정보 제공, 가정 내·외 휴식서비스 개발 및 보급을 통해 발달장애자녀 어머니의 신체적 스트레스를 줄이도록 지원하는 것이 필요하다.

셋째, 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스를 경감하고 양육대처능력을 높이기 위해서 가족 및 친척지지체계가 형성될 수 있는 기회를 제공해야 한다. 현인순(2017)은 부모의 양육스트레스는 실제로 부모의 양육능력을 떨어뜨리는 요소가 된다고 주장한다. 따라서 가족 및 친척들이 자녀 양육에 동참할 수 있도록 장애자녀의 특성 이해 및 양육 방법을 공유하고 스트레스에 함께 대처할 수 있도록 프로그램을 제공하는 것이 필요하다.

넷째, 발달장애부모의 지지체계가 긍정적으로 형성될 수 있도록 자조집단을 조직하고, 구성원들 간 의사소통 및 갈등해소 방법 등을 교육함으로써 서로 심리·정서적으로 지지하면서 사회관계를 맺고 정보를 전달하는 장으로 기능하도록 격려하는 것이 필요하다.

마지막으로, 발달장애자녀 어머니가 자아존중감을 높일 수 있는 상담 및 인지행동 개입이 필요하다. 전명숙(2020)은 발달장애자녀 어머니의 긍정적 사고와 행동, 배우자의 지지 등이 양육스트레스를 낮출 수 있다고 하였다. 발달장애자녀 어머니들은 부모사후에 장애자녀가 안정적인 법적, 제도적 보호를 받을 수 없다는 불안 속에 살고 있다. 또한 경제적, 신체적, 심리·사회적 스트레스를 겪으면서 끊임없이 노력을 해도 변화가 없는 제약된 일상생활로 인해 비장애자녀 어머니들과의 삶을 비교하면서 자아존중감에 손상을 입기도 한다. 따라서 발달장애자녀

어머니의 낮은 자아존중감을 높이고, 자기 삶에 대해 갖고 있는 비합리적 신념체계를 합리적으로 바꾸고 긍정적인 자기옹호 기술을 발달시킬 수 있는 심리개입 프로그램이 필요하다.

3. 연구의 한계점

첫째, 본 연구는 제주도에 거주하고 있는 발달장애자녀를 둔 어머니를 연구대상으로 표본조사를 하였기 때문에 전국적으로 일반화하는 데 한계가 있다.

둘째, 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 영향을 미치는 사회적 지지 하위요인에서 비공식적 지지(가족, 친척, 장애자녀부모)로 한정하여 조사하였고, 공식적 지지를 조사에서 배제하였다. 또한 가족지지체계의 중요성에도 불구하고 배우자와 비장애자녀의 특성이 양육스트레스에 어떤 영향을 주는지 포함하지 않았기 때문에 사회적 지지 하위요인에 따른 다양한 시사점을 제시하지 못하고 있다.

마지막으로, 사회적 지지와 자아존중감이 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 미치는 영향에 대한 실증적 자료를 제시하고 있지만, 사회적 지지와 자아존중감의 상호 영향에 대해 파악하지 못하였다. 따라서 사회적지지, 자아존중감, 그리고 각각의 하위요인들이 양육스트레스와 양육효능감 및 양육대처행동과 어떤 관계가 있는지 후속연구가 이루어져야 하고 또한 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스를 심층적으로 파악할 수 있도록 질적 연구가 이루어질 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 강정민. 2016. “어머니의 양육스트레스와 양육행동 및 유아의 기질이 자아존중감에 미치는 영향”. 동아대학교 대학원 석사학위청구논문.
- 고관우. 2016. “장애아동 어머니의 사회적 지지, 장애수용, 가족기능의 관계분석”. 제주대학교 박사학위청구논문.
- 고정선. 2006. “발달장애 아동 어머니의 양육부담감, 우울 및 자아존중감의 관계 연구-정신지체와 자폐아동 어머니를 중심으로”. 서울여자대학교 석사학위청구논문.
- 구일숙. 2008. “장애아 어머니의 자아 존중감·사회적 지지·양육스트레스에 관한 연구”. 대구대학교, 석사학위청구논문.
- 국립특수교육원. 2009. 『특수교육학 용어사전』. 도서출판하우.
- 권중돈·김동배. 2008. 『인간행동과 사회환경』. 학지사.
- 권중돈. 2019. 『노인복지론』. 학지사.
- 김고은. 2011. “성인 지적장애인을 돌보는 노년기 어머니의 돌봄경험 평가”. 『노인복지』 52: 369-390.
- 김교연. 2006. “정신지체아동 어머니의 양육 상 어려움에 대한 대처과정”. 서울대학교 박사학위청구논문
- 김경숙, 김미숙, 김성애, 김수진, 박숙영, 백유순, 이성봉, 조광순, 조윤경, 최민숙, 허계형(2002). 『유아특수교육개론』. 학지사.
- 김미경. 2010. “지적장애아 부모와 지체장애아 부모의 양육스트레스와 대처방식 비교 연구”. 단국대학교 석사학위청구논문.
- 김미경, 2010. “부모의 양육태도와 자아분화가 자아존중감 및 학교생활적응에 미치는 영향”. 경남대학교 교육대학원 석사학위청구논문.
- 김미라. 2004. “장애아동 어머니가 자녀의 초등학교 통합직전 느끼는 스트레스에 관한 질적연구”. 가톨릭대학교 석사학위청구논문.
- 김미옥. 2001. “장애아동가족의 적응과 아동의 사회적 능력에 관한 연구 : 가족 탄력성의 효과를 중심으로”. 이화여자대학교 대학원 박사학위청구논문.

- 김성희 외. 2013. 『장애인의 자립생활지원 방안: 발달장애인을 중심으로』. 서울: 한국보건사회연구원.
- 김수경. 2009. “장애유아 어머니의 양육스트레스, 사회적지지 및 양육효능감이 양육행동에 미치는 영향”. 경북대학교 박사학위청구논문.
- 김순기. 2016. “사회적 지지에 따른 장애아동 어머니의 양육태도.” 가톨릭대학교 상담심리대학원 석사학위청구논문
- 김삼섭. 2016. “발달장애인 부모의 가족생활 어려움”. 『발달장애연구』 20(4): 1-25.
- 김영대. 2018. “장애아동 어머니의 양육스트레스와 우울의 관계에서 양육죄책감의 조절효과”. 아주대학교 석사학위청구논문
- 김영란·김고은·김소영. 2015. “발달장애인 자녀를 둔 부모의 돌봄 부담감 및 관련 변인 연구 - 양부모 가구 자녀의 생애주기에 따른 차이를 중심으로”. 『여성연구』 88(1): 117-164.
- 김은숙. 1990. “스트레스와 사회적 지지에 대한 일 연구: 자폐아 어머니와 정상아 어머니를 중심으로”. 이화여자대학교 석사학위청구논문
- 김인옥·이원령. 2011. “장애아동 부모의 양육스트레스와 사회적 지지에 관한 연구”. 『정서·행동장애연구』 27(1): 101-120
- 김정진·김미옥. 2002. “장애아동 어머니의 정신건강 증진을 위한 집단 프로그램의 효과연구”. 『한국아동복지학』 14: 7-36.
- 김종문. 1996. “장애아동 어머니의 스트레스와 대처 행동”. 단국대학교 석사학위청구논문.
- 김희경. 2006. “발달장애아동양육자의 사회적 지지와 양육효능감의 관계” 가톨릭대학교 석사학위청구논문.
- 남기자. 2016. “장애아동 특성, 사회적 지지가 어머니의 양육스트레스에 미치는 영향”. 국제신학대학원대학교 석사학위청구논문
- 남연희. 2001. “정신지체아동 어머니의 양육부담 경감을 위한 사회적 지원체계 활용방안에 관한 연구”. 대구대학교 박사학위청구논문
- 남미애·윤숙자. 2020. 『사회복지실천기술론』. 학지사.
- 노병일·모선희. 2007. “사회적 지지의 수준과 차원이 노인 우울에 미치는 영향”.

- 『한국노년학』 27(1): 53-69.
- 류칠선·최선녀·최유경. 2013. “영아의 기질, 발달수준, 어머니의 자아존중감이 어머니의 양육태도에 미치는 영향” 『어린이미디어연구』 12(3): 177-196.
- 문유미. 2009. “장애아어머니의 양육스트레스 요인분석”. 인하대학교 석사학위 청구논문.
- 문송산. 2001. “발달장애아를 둔 어머니의 양육스트레스에 대한 사회적 지지연구”. 동국대학교 사회과학대학원 석사학위 청구논문.
- 박시현. 2004. “자녀가 지각한 부모-자녀 의사소통 방식 및 가족체계 유형과 자녀의 자아존중감과의 관계연구”. 연세대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 박영호·김정인. 2000. “교사의 직무스트레스와 건강과의 관계에서 사회적 지지와 장인성의 역할”. 『교육이론과 실천』 10(1): 453-481.
- 박은신. 2004. “뇌성마비아동 어머니가 받는 스트레스와 대처방안에 관한 연구”. 대전대학교 보건스포츠대학원 석사학위 청구논문.
- 박은희. 2005. “발달장애아동 어머니의 양육스트레스 감소를 위한 사회복지적 개입방안에 관한 연구”. 상지대학교 행정대학원 석사학위 청구논문.
- 박지원. 1985. “사회적지지 척도 개발을 위한 일 연구”. 연세대학교 박사학위 청구논문.
- 박현일. 2000. 지각된 사회적 지지와 자기 효능감 간의 관련성에 대한 문헌연구. 『계명연구논총』 18(1): 5-23
- 박혜진. 2004. “장애아동 어머니가 지각하는 스트레스 및 대처행동과 생활만족도”. 인제대학교 석사학위 청구논문.
- 반순주. 2003. “장애아동과 일반아동 어머니의 양육스트레스와 사회적 지지에 관한 비교연구”. 인하대학교 석사학위 청구논문.
- 배연숙. 2012. “발달장애아동의 특성이 어머니의 양육스트레스에 미치는 영향”. 고려대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 배경희. 2007. “장애아동 가족이 인지한 사회적 지지가 부모의 양육부담 및 대처행동에 미치는 영향”. 대구대학교 대학원 박사학위 청구논문
- 백은주·강민정·한선아(2012). “어머니의 특성과 자녀의 기질이 자녀 양육의 어려움에 미치는 영향”. 『Family and Environment Resesarch』 50(1): 65-78.

- 법제처. 2015. 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률.
- 보건복지부·한국보건사회연구원. 2017. 『2017년 장애인 실태조사』.
- 서민정·장은진·정철호·최상용. 2003. “주의력 결핍-과잉행동장애 아동 어머니의 양육스트레스, 우울감, 부모효능감에 관한 연구”. 『한국심리학회지여성』 8(1): 143-158
- 성선진·이재신. 2000. “청소년의 자아존중감 및 사회적 지지와 스트레스 대처방식과의 관계”. 『청주대학교 학생생활연구』 22: 51-90.
- 서혜영. 1992. “장애아 어머니의 적응과 사회적 지원에 관한 연구”. 연세대학교 석사학위청구논문.
- 손성화·강영심·이연재. 2016. “성인발달장애 자녀의 평생교육에 대한 어머니의 인식과 기대”. 『특수교육재활과학연구』 55(3): 225-249.
- 손정선. 2011. “긍정적 행동지원이 장애아의 일상생활동작과 장애아어머니의 자존감에 미치는 영향”. 단국대학교 교육대학원 석사학위청구논문.
- 송경선. 2000. “문제해결전략을 사용한 가족지원 프로그램이 발달지체아동 부모의 양육스트레스와 가족능력부여에 미치는 효과”. 이화여자대학교 석사학위청구논문.
- 송진성. 2017. 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」에 대한 비판적 검토. 『서울대학교 사회보장법연구』 6(1): 181-209.
- 신나영. 2009. “발달장애아 어머니의 양육스트레스 예측 변인 : 인구학적·아동·부모 변인을 중심으로”. 연세대학교 석사학위청구논문.
- 신은경·이하나·신희익. 2014. “장애인의 건강상태 분석 및 사회참여에 관한 사회적 지지 조절효과 검증: WHODAS 2.0의 활용” 『한국사회복지조사연구』 39: 121-148.
- 신현정. 2019. “미술치료가 아동기 외상경험 여성의 우울과 자아존중감에 미치는 영향”. 동국대학교 문화예술대학원 석사학위청구논문.
- 안성아·심미영. 2013. “장애인가족의 가족스트레스가 가족적응에 미치는 영향”. 한국장애인재활협회. 『재활복지』 17(3): 135-157.
- 오세란. 1997. “발달장애아동 부모의 문제해결능력 증진을 위한 인지행동 집단프로그램의 효과성 연구”. 서울대학교 박사학위청구논문.

- 용홍출·황경열·고일영·김철. 2009. “장애아동 어머니의 양육스트레스와 사회적 지지가 심리적 안녕감과 가족 삶의 질에 미치는 영향”. 『재활심리연구』 16(2): 115-134.
- 유청한. 2012. “취학전 발달장애아 어머니의 자존감, 양육효능감, 사회적 문제 해결능력 강화를 위한 해결중심 집단상담 프로그램의 효과”. 연세대학교 석사학위 청구논문.
- 윤민석. 2013. 서울시 성인 발달장애인에 대한 서비스 실태와 정책 추진방안. 『서울연구원 정책리포트』 154: 1-17.
- 이규리. 2004. “장애청소년 어머니의 삶의 질 구조분석”. 단국대학교 박사학위 청구논문.
- 이도경. 2013. “사회적 지지가 발달장애 유아 어머니의 심리적 안녕감과 양육스트레스에 미치는 영향”. 『아동교육』 22(2): 161-188.
- 이미선·김경진. 2000. 『장애 영유아 가족지원 방안 연구』. 국립특수교육원.
- 이미자. 2010. “긍정심리 집단미술채료가 장애아동 어머니의 자아존중감과 양육효능감에 미치는 효과”. 아주대학교 교육대학원 석사학위 청구논문
- 이민규, 김순화, 금명자. 1988. 『스트레스 : 그 원인과 대책』. 서울: 중앙적성출판사.
- 이민숙·김나영. 2007. “노인의 사회적 지지와 우울에 관한 연구”. 『임상사회사업연구』 4(1): 161-176
- 이봉재. 2005. “알코올 중독자의 사회적 지지에 대한 고찰”. 『임상사회사업연구』 2(1): 161-174.
- 이상복. 1994. “자폐유아 부모의 양육스트레스”. 『특수교육연구 창간호』. 국립특수교육원.
- 이선아. 2014. “양육스트레스가 취업모의 우울에 미치는 영향: 자아존중감과 사회적 지지의 매개효과를 중심으로”. 서울대학교 석사학위 청구논문.
- 이숙자. 2005. “발달장애아동 어머니의 양육스트레스와 심리적 안녕감 간의 관계: 적극적 대처방식과 사회적 지지의 매개효과 검증. 전남대학교 대학원 박사학위 청구논문
- 이원남. 2016. “발달장애 성인자녀 부모의 돌봄 스트레스와 삶의 만족도: 사회적

- 지지, 가족탄력성, 대처방식의 매개효과”. 전남대학교 일반대학원 박사학위 청구논문.
- 이은혜·이미리. 1996. “어머니의 자녀 양육에 대한 사회적 지원망과 양육곤란도 지각과의 관계”. 『아동학회지』 17(2): 61-78.
- 이윤주·김진숙. 2012. “영유아기 자녀를 둔 기혼여성의 양육스트레스와 우울의 관계: 자아존중감 안정성의 조절효과와 매개효과”. 『상담학연구』 13(5): 2229-2249
- 이자영 외. 2009. “문화차에 의해 발생한 심리검사 문항의 번역오류: Rosenberg의 자아존중감 척도 8번 문항의 수정을 중심으로”. 『상담학연구』 10(3): 1345 - 1358.
- 이자영·남숙경·이미경·이지희·이상민. 2009. “Rosenberg의 자아존중감 척도: 문항 수준 타당도 분석”. 『한국심리학회지: 상담 및 심리치료』 21(1): 173-189.
- 이정순. 2003. “유아 부모의 양육스트레스와 사회적 지지가 부부관계에 미치는 영향”. 『열린유아교육연구』 8(2): 183-199.
- 이재혁·김희영·이종화. 2007. “장애아 어머니의 양육스트레스와 삶의 질에 관한 연구”. 『아동간호학회지』 13(1): 5-12.
- 이종남. 2013. “자폐성장애아동가족의 긍정적 인식과 가족의 적응 연구 : 가족탄력성의 매개효과를 중심으로”. 가톨릭대학교 석사학위 청구논문.
- 이진승. 2015. “중고령 발달장애인 주간보호시설 종사자 교육프로그램 개발”. 강남대학교 박사학위 청구논문.
- 이철수. 2009. 『사회복지학 사전』. 블루피쉬.
- 이한나. 2015. “발달장애자녀 어머니의 자아존중감이 문제해결능력에 미치는 영향: 어머니가 받은 사회적 지지를 조절효과로.” 목원대학교 대학원 석사학위 청구논문
- 이한우. 2002. “발달장애아동 가족지원 특성과 부모의 양육스트레스 연구”. 대구대학교 박사학위논문
- 이형숙·류경희·한경임. 2007. “장애 아동과 어머니 특성에 따른 장애 아동 어머니의 스트레스와 대처 행동”. 『특수아동교육연구』 9(4): 271-294.
- 임혜경·박재국·김민경·장재성. 2018. 부모 집단면담을 통한 성인기 발달장애 자녀

- 의 도전적 행동 유형과 특성 분석에 관한 연구, 부산대학교 교육발전연구소, 『교육혁신연구』 28(1): 333-359.
- 임현승. 2004. “사회적지지가 장애아동을 둔 어머니들의 양육스트레스와 우울증에 미치는 영향”. 『한국사회복지학회 춘계학술대회 자료집』, 639-656.
- 임한나. 2017. “발달장애아 어머니의 양육스트레스가 양육효능감에 미치는 영향”. 한국교원대학교 교육대학원 석사학위청구논문.
- 원은영. 2010. “발달장애아동 어머니의 양육스트레스에 관한 연구”. 상지대학교 석사학위청구논문.
- 장희진. 2014. “어머니의 자존감이 유아에 대한 양육태도에 미치는 영향.” 호남신학대학교 기독교상담대학원 석사학위청구논문.
- 전명숙. 2020. “성인발달장애자녀의 외현화 문제행동과 어머니의 돌봄 스트레스 및 우울”. 홍익대학교 석사학위청구논문.
- 전혜인. 2006. “부모결연프로그램이 장애아동 어머니의 양육스트레스와 양육효능감 및 가족역량강화에 미치는 영향”. 이화여자대학교 박사학위청구논문
- 전지예. 2020. “발달장애아동 부모의 양육 부담이 역경 후 성장에 미치는 영향: 스트레스 대처방식의 매개효과” 한국교원대학교 석사학위청구논문.
- 정길수·오경옥. 1990. 정신지체아 부모의 스트레스와 가족기능에 관한 연구. 『충남대 의대잡지』 17(9): 283-299.
- 정민자. 1983. “부부가족의 가족스트레스와 사회 심리적 가족자원에 관한 연구”. 서울대학교 대학원 석사학위청구논문.
- 정영숙·이상복·정보인·홍강의. 2001. “발달장애 아동의 장애유형과 치료교육 및 사회경제적 요인과의 관계”. 『특수교육학연구』 35(4): 143-170.
- 정옥분·김경은·박연정. 2006. 청소년의 창의성과 자아존중감 및 자기효능감과 관계. 『인간발달연구』 13(1): 35-60.
- 정윤주. 2010. “유아의 지능, 기질, 어머니의 양육태도가 유아의 사회성 발달에 미치는 영향”. 강남대학교 교육대학원 석사학위청구논문.
- 조인수·이경아. 2009. “지적장애아 부모의 양육스트레스와 대처방식”. 『특수아동교육연구』 11(2): 113-117.
- 조지연. 2016. “장애아 어머니가 지각하는 사회적 지지와 양육효능감의 관계에서

- 자아존중감의 매개효과”. 제주대학교 교육대학원 석사학위청구논문.
- 조현경. 2002. “발달장애아 부모의 스트레스 체험과 사회적 지지의 수용 및 자녀 양육태도에 관한 연구”. 건국대학교 행정대학원 석사학위청구논문.
- 차훈진. 2014. “정신장애 진단 및 통계 편람(DSM)의 변천과정 고찰”. 『한국범죄심리연구』 10(3): 129-144 .
- 최지선·손주영. 2009. “발달장애인 어머니가 지각하는 사회적 지지, 평생계획, 양육부담감 간의 관계검증”. 『사회복지연구』 40(4): 41-71.
- 표선숙. 1995. “학령전 장애아를 가진 어머니의 자존감과 대인관계 증진을 위한 집단 프로그램 개발에 관한 일 연구 : 지역사회복지관 조기교실 어머니들을 중심으로”. 이화여자대학교 석사학위청구논문.
- 한국발달장애학회. 2002. 『발달장애 용어사전』 .
- 한영란. 2007. “장애아동 어머니가 인지하는 사회적지지”. 『한국보건간호학회지』 21(2): 206-216
- 한은정. 2010. “중증 지체장애아동 어머니의 양육스트레스, 사회적 지지 및 심리적 안녕감의 관계”. 서강대학교 교육대학원 석사학위청구논문
- 현인순. 2018. “장애자녀 어머니의 양육스트레스가 양육유능감에 미치는 영향-자아탄성력의 매개효과와 사회적 지지의 조절효과 검증”. 성결대학교 박사학위청구논문.
- 홍영진. 2001. “자존감, 스트레스 및 부모의 양육방식이 사회적 문제해결력에 미치는 영향”. 카톨릭대학교 심리상담대학원 석사학위청구논문.
- 황경자. 2002. “중복 장애아동 어머니의 양육스트레스에 영향을 미치는 요인”. 한림대학교 석사학위청구논문.
- 황조원. 2014. “발달장애아의 문제행동과 어머니의 화병에 관한 연구”. 건국대학교 석사학위청구논문.

Abidin, R. R. 1990. Parenting Stress Index(PSI); Manual Pediatric. Charlottesville, VA: *Pediatric Psychology Press*.

Barker, R. C. 2000. *Social Work Dictionary(3rd ed.)*. Washington D.C: NASW press

- House, J. S., & Kahn, R. S. 1984. Differences, difficulties and adaptation: Stress and social networks in families with a handicapped child. *Family Relations*, 33, 66-77.
- Lloyd, R.J., Wehmeyer, M., & Davis, S. 2004. Family support. In D.E. Broli & R.J. Loyd, (Eds.), *Career development and transition services*(4th ed., pp.94-116). Upper Saddle River, NJ:Pearson. Prentice Hall.
- Moss, Emerson, Kierman, Tumer & Hatton, 2000. Psychiatric symptoms in adults with learning disability and CB December. *The British Journal of Psychiatry* 177(5):452-456
- Norbeck, J. 1981. Social Support: a model for clinical application and research. *Advances Nurs Sci.* 43-59.
- Pearlin LI, Schooler, C. 1978. The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior.* 19, 2-21.
- Qureshi, H., & Alborz, A. 1992. Epidemiology of challenging behaviour. *Mental Handicap Research*, 5(2), 130 - 145.
- Rosenberg, M. 1989. *Society and the Adolescent Self-Image* Revised edition. *Middletown, CT: Wesleyan University Press.*

Abstract

The Effects of Social Support and Self-esteem on Parenting Stress for Mothers of Children with Developmental Disabilities

Kim Bok-Jin

Department of Social Welfare

Graduate School of Public Health and Welfare

Jeju National University

Supervised by Professor Nam Chin-Yeol

Taking social support and self-esteem into important consideration as external and internal factors influencing the parenting stress for mothers of children with developmental disabilities, respectively, this study set out to investigate the effects of social support and self-esteem on the parenting stress for mothers of children with developmental disabilities and propose practical implications to reduce their parenting stress.

The subjects include mothers of children with developmental disabilities that used service at private medical care centers and day care centers, and also day care facilities, group homes, and daytime activity centers supported by the Korean Association on Intellectual & Developmental Disabilities in Jeju. It is not easy to make an easy approach to mothers of children with developmental disabilities to distribute and collect a questionnaire, which is why there are many limitations with probability sampling. In the study, random sampling as a type of non-probability sampling was used to select subjects. Of 250 questionnaires distributed, a total of 229 were used in final analysis.

In the study, collected data was analyzed with the SPSS Win 21.0 program. Several statistical analysis methods were used: first, descriptive analysis was conducted to figure out the general characteristics of the subjects; second, reliability analysis was performed to provide Cronbach's α and examine consistency between items measured by instruments; third, Pearson's correlation analysis followed to examine connections among the variables of the research model, the degree of their connections, and multicollinearity; and lastly, hierarchical regression analysis was performed to investigate the effects of social support and self-esteem on the parenting stress for mothers of children with developmental disabilities.

Major analysis results were as follows: first, such individual factors of children with developmental disabilities as young age, severity of disabilities, and high dependence for bowel activities had effects on the parenting stress for their mothers. These factors had high impacts on all of their economic, emotional, physical, psychological, and social stress. In addition, their emotional and psychological stress was high according to their children's greater mobility dependence on them; second, monthly household income turned out to be a family factor that had the most influences on the parenting stress for mothers of children with developmental disabilities. It was also closely connected to their economic, emotional, physical, psychological, and social stress. That is, the lower monthly household income was, the higher their parenting stress became; third, the study examined the effects of social support on parenting stress and found that family support, a subfactor of social support, had negative effects on all the subfactors of parenting stress, which indicates that the higher family support is, the less parenting stress becomes. Relative support, a subfactor of social support, had no significant effects on any subfactors of parenting stress. Support from parents with children with disabilities, a subfactor of social support, had negative effects on psychological & emotional and social stress. These findings suggest that unofficial support

from parents with children with disabilities had both positive effects on the parenting stress for mothers of children with developmental disabilities and negative ones on it; and finally, self-esteem of mothers of children with developmental disabilities had negative impacts on all the subfactors of their parenting stress, which means that higher self-esteem leads to less stress in mothers of children with developmental disabilities.

The Conclusions and Discussions offer a summary of findings, make proposals according to the findings, and point out the limitations of the study.

**Keywords: mothers of children with developmental disabilities,
parenting stress, social support, self-esteem**

설문지

ID			
----	--	--	--

안녕하십니까.

본 설문지는 제가 제주대학교 보건복지대학원 사회복지학과 대학원생으로서, 제주지역 발달장애자녀 어머니의 양육스트레스에 관한 석사학위 논문을 위해 작성되었습니다.

여러분의 답변은 옳고 틀림이 없으며, 발달장애아동 어머니의 양육스트레스와 관련한 연구에 소중한 자료로 사용되어질 것입니다. 수집된 자료는 통계법 제33조와 제34조에 의거하여 학술연구 이외의 다른 목적으로는 절대 사용되지 않으며 비밀보장을 약속드립니다.

바쁜 시간을 내어 설문에 응답해 주심에 감사드립니다.

2021년 4 월

제주대학교 보건복지대학원 사회복지학과
(지도교수 : 남진열 / 연구자 : 김복진)

■ 다음은 귀하와 자녀의 일반적인 사항에 대한 질문입니다. 질문내용을 읽으시고 해당되는 칸 또는 번호에 체크하여 주시면 감사하겠습니다.

1. 자녀의 성별은? ①여 ②남

2. 자녀의 연령은? 만_____세

3. 자녀의 장애유형이나 진단명은 어떻게 됩니까?(복수응답 가능)

①지적장애 ②자폐성장애 ③지체장애 ④뇌병변장애 ⑤기타_____

4. 자녀의 장애등급은?

- ①1급 ②2급 ③3급 ④기타_____

5. 귀하가 느낄 때 자녀의 장애정도는 어느 정도라고 생각하십니까?

(점수가 높을수록 장애심각성이 높은 것입니다)

- ①1점 ②2점 ③3점 ④4점 ⑤5점

6. 귀하의 자녀는 연령수준에 비해 어느 정도의 일상생활능력이 가능합니까?

	모든 것에 의존	상당부분 의존	부분적인 의존	대부분 일상생활가능
식사	①	②	③	④
배변활동	①	②	③	④
옷 입기	①	②	③	④
이동(보행)	①	②	③	④

7. 자녀는 어떤 치료를 받고 있습니까?(복수응답 가능)

- ①언어치료 ②인지(학습)치료 ③심리(놀이)치료 ④물리치료
 ⑤작업치료 ⑥감각통합 ⑦미술치료 ⑧음악치료
 ⑨특수체육 ⑩기타_____

8. 가계의 월 평균수입은 얼마입니까.

- ① 200만원 미만 ②200만원~300만원 미만 ③300만원~400만원 미만
 ④ 400만원~500만원 미만 ⑤500만원 이상

9. 다음은 어머니에 관한 질문입니다. 해당사항에 v표를 작성해 주십시오.

구분	어머니	
연령	_____세	
최종학력	___① 고졸 이하	___② 대학교 졸업
	___③ 대학원 재학 이상	
직업	___① 전업주부	___② 전문직
	___③ 사무직	___④ 자영업
	___⑤ 판매 및 서비스직	___⑥ 기타

- 다음은 발달장애 자녀를 양육하면서 주위에서 받는 도움의 정도에 관한 문항입니다. 다음 문항을 읽으신 후 귀하께서 경험하신 것과 가장 일치하는 칸에 표시해 주시기 바랍니다.

질문문항	지지 제공자	도움정도				
		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 나를 사랑해 주고 보살펴 준다.	가족 (배우자/비장애자녀 등)	①	②	③	④	⑤
	친척	①	②	③	④	⑤
	장애자녀를 둔 부모들	①	②	③	④	⑤
2. 내가 믿고 의지할 수 있는 사람들이다.	가족 (배우자/비장애자녀 등)	①	②	③	④	⑤
	친척	①	②	③	④	⑤
	장애자녀를 둔 부모들	①	②	③	④	⑤
3. 내가 결정을 내리지 못하고 망설일 때, 결정을 내릴 수 있도록 용기를 준다.	가족 (배우자/비장애자녀 등)	①	②	③	④	⑤
	친척	①	②	③	④	⑤
	장애자녀를 둔 부모들	①	②	③	④	⑤
4. 내가 어려운 상황(위기)에 처했을 때, 현명하게 문제를 해결할 수 있는 방안을 제시해 준다.	가족 (배우자/비장애자녀 등)	①	②	③	④	⑤
	친척	①	②	③	④	⑤
	장애자녀를 둔 부모들	①	②	③	④	⑤
5. 나에게 생긴 문제의 원인을 찾아내는데 도움이 되는 정보를 제공해 준다.	가족 (배우자/비장애자녀 등)	①	②	③	④	⑤
	친척	①	②	③	④	⑤
	장애자녀를 둔 부모들	①	②	③	④	⑤

질문문항	지지 제공자	도움정도				
		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
6. 내가 어떤 선택을 해야만 할 때, 합리적인 결정을 내릴 수 있게 조언을 해준다.	가족 (배우자/비장애자녀 등)	①	②	③	④	⑤
	친척	①	②	③	④	⑤
	장애자녀를 둔 부모들	①	②	③	④	⑤
7. 무슨 일이건 대가를 바라지 않고 나를 도와준다.	가족 (배우자/비장애자녀 등)	①	②	③	④	⑤
	친척	①	②	③	④	⑤
	장애자녀를 둔 부모들	①	②	③	④	⑤
8. 내가 의논할 문제가 생겼을 때마다 나를 위해 시간을 내주고 응해 준다.	가족 (배우자/비장애자녀 등)	①	②	③	④	⑤
	친척	①	②	③	④	⑤
	장애자녀를 둔 부모들	①	②	③	④	⑤
9. 내가 아파 누웠을 때 나의 일을 대신 해준다.	가족 (배우자/비장애자녀 등)	①	②	③	④	⑤
	친척	①	②	③	④	⑤
	장애자녀를 둔 부모들	①	②	③	④	⑤
10. 내가 그들에게 필요한 가치 있는 존재임을 인정해 준다.	가족 (배우자/비장애자녀 등)	①	②	③	④	⑤
	친척	①	②	③	④	⑤
	장애자녀를 둔 부모들	①	②	③	④	⑤
11. 내가 잘 했을 때 또는 좋은 결과를 얻었을 때 함께 기뻐해 준다.	가족 (배우자/비장애자녀 등)	①	②	③	④	⑤
	친척	①	②	③	④	⑤
	장애자녀를 둔 부모들	①	②	③	④	⑤
12. 나의 의견을 존중해주고 받아 들여 준다.	가족 (배우자/비장애자녀 등)	①	②	③	④	⑤
	친척	①	②	③	④	⑤
	장애자녀를 둔 부모들	①	②	③	④	⑤

■ 다음은 자녀의 양육과정에서 귀하가 느끼고 경험하는 사항들에 관련된 문항입니다. 다음 문항을 읽으신 후 귀하의 생각이나 느낌에 가장 가깝다고 생각하시는 칸에 표시해 주시기 바랍니다.

질 문 항 목		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	아이의 치료비, 약값, 교육비 등을 감당하기 어렵다.	①	②	③	④	⑤
2	나에게 문제가 있어 아이가 장애를 가진 것 같다.	①	②	③	④	⑤
3	아이에 대해 사람들이 이것저것 물어보는 것이 싫다.	①	②	③	④	⑤
4	아이의 양육을 위해 부부가 맞벌이하기 힘들다.	①	②	③	④	⑤
5	아이 생각만 하면 소화불량, 현기증, 두통 등의 증상이 나타난다.	①	②	③	④	⑤
6	아이와 언어소통이 잘 되지 않아 일상생활이 어렵다.	①	②	③	④	⑤
7	아이와 외출할 때 대중교통 수단을 이용하는데 어려움이 따른다.	①	②	③	④	⑤
8	아이로 인해 앞으로 경제적 스트레스가 늘어날 것이기 때문에 우리 가족의 여가생활은 더욱 어려워질 것이다.	①	②	③	④	⑤
9	아이를 돌보는데 피로감을 느끼고 매사가 힘들다.	①	②	③	④	⑤
10	아이를 돌보면서 내 성격이 변한다.	①	②	③	④	⑤
11	아이와 외출할 때 편의시설이 부족하여 불편하다.	①	②	③	④	⑤
12	우리 가정의 월 소비지출 항목 가운데 아이에게 드는 비용이 가장 많다.	①	②	③	④	⑤
13	아이를 돌보면서 관절염 요통 등의 질환을 얻었다.	①	②	③	④	⑤
14	내가 더 이상 아이를 돌보지 못할 때 아이가 어떻게 될지 걱정이다.	①	②	③	④	⑤
15	가족 중 누가 장애가 있다는 걸 다른 사람이 알까 두렵다.	①	②	③	④	⑤
16	아이에게 드는 지출로 인해 나의 노후대책은 엄두도 못 내고 있다.	①	②	③	④	⑤

질 문 항 목		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
17	아이로 인해 불면증을 경험하고 있다.	①	②	③	④	⑤
18	집안에서 아이의 일로 다툼이 자주 일어난다.	①	②	③	④	⑤
19	주변의 시선 때문에 아이와 함께 외출하는 것을 꺼린다.	①	②	③	④	⑤
20	아이로 인해 다른 자녀를 돌보는데 소홀하다.	①	②	③	④	⑤
21	아이를 돌보기 위해 나는 내가 하고 싶은 것들을 포기하곤 한다.	①	②	③	④	⑤

■ 다음은 “내가 내 자신을 어떻게 생각하는가”에 관한 질문입니다. 각 문항을 읽으시고 귀하의 생각을 가장 잘 나타내는 칸에 표시해 주시기 바랍니다.

질 문 항 목		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 적어도 다른 사람만큼 가치 있는 사람이라고 느낀다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 좋은 자질(장점)을 가지고 있다고 느낀다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 대체로 실패한 사람이라고 느끼는 경향이 있다.*	①	②	③	④	⑤
4	나는 남들이 하는 만큼은 일을 잘할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
5	나는 자랑스러워 할 만한 것이 별로 없다고 느낀다.*	①	②	③	④	⑤
6	나는 나 자신에 대해 긍정적인 태도를 지니고 있다.	①	②	③	④	⑤
7	나는 나 자신에 대해 대체적으로 만족한다.	①	②	③	④	⑤
8	나는 나를 더 존중하지 못해 안타깝다.*	①	②	③	④	⑤
9	나는 때때로 나 자신이 쓸모 없는 존재라고 느낀다.*	①	②	③	④	⑤
10	나는 때때로 내가 좋지 않은 사람이라고 생각한다.*	①	②	③	④	⑤

《끝까지 설문지에 응답해 주셔서 감사합니다.》