장애아동 어머니의 우울에 영향을 미치는 요인

조인숙¹, 류현숙²

¹광주여자대학교 간호학과, ²대진대학교 간호학과

Factors Affecting Depression in Mothers of Children with Disabilities

In Sook Cho¹, Hyun Sook Ryu²

¹Department of Nursing, Kwangju Women's University, Gwangju; ²Department of Nursing, Daejin University, Pocheon, Korea

Purpose: The purpose of this study was to investigate the factors affecting depression in mothers of children with disabilities and to identify the relationships between the depression, parenting-stress and self-esteem. **Methods:** The participants were 100 mothers of children with disabilities living in G city. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA and Pearson Correlation Coefficients with SPSS/PC+ 21.0. **Results:** There was a significant relationship between depression and parenting stress ($p < .001$). Depression was negatively correlated with self-esteem ($p < .001$). Variables affecting depression were parenting-stress, self-esteem and family income. The three factors accounted for 38.7% of the depression. **Conclusion:** The results of the study show that parenting-stress and self-esteem are the most significant factors affecting depression. There is an urgent need to develop nursing interventions to reduce levels of depression in mothers of children with disabilities and to help them lead a healthier life.

Key words: Disabilities, Depression, Parenting, Stress, Self-Esteem

서론

연구의 필요성

2011년 12월 말 현재 우리나라 등록 장애인인 총 인구 대비 약 5.0%를 차지하고 있으며 이는 1999년 1.5%에 비해 3배 이상 증가된 결과이다. 이 중 18세 미만의 장애아동의 경우 전체 장애 인구의 3.8%에 해당하는 약 10만명으로 조사되었다(Employment Development Institute [EDI], 2011). 장애아동은 장애 자체뿐만 아니라 그로 인한 일상생활 능력의 저하, 학습능력 및 사회생활 적응 기술의 저하로 인하여 광범위하고 복합적인 문제를 가진다(Ayyangar, 2002).

장애아동의 출현은 가족체계 내 상당한 위기를 초래하며 가족에게 미치는 영향 또한 매우 크다. 특히 장애아동이 성장하면서 발생하는 정

서적, 행동적, 사회적 문제는 더욱 다양해지고 심화되며 만성화되는데(Lee, Kim, & Lee, 2007), 이 과정에서 부모와 가족은 감당하기 힘든 어려움을 지속적으로 경험하게 된다. 그들이 겪는 내적 갈등으로는 자녀의 장애에 대한 불확실성, 내재된 슬픔, 자아존중감의 저하 등이 있고(Lim & Lee, 2010), 외적 갈등에는 신체적 부담, 전문가와의 의사소통의 어려움, 직장과 양육을 병행함으로 인한 시간부족, 경제적 부담 등이 있으며, 장애아동 가족의 심리적 반응으로는 죄의식, 양가감정, 절망, 분노, 수치심, 슬픔 등의 일상적인 감정 경험이 있다(Han, 2004). 그러나 이러한 감정들을 해소하지 못할 때 가족 긴장과 갈등이 만성화되고 극단적이 되어 때에 따라 가족이 해체될 위험에 처하기도 한다(Han, 2004). 대부분의 장애아동 어머니는 시간이 흐름에 따라 심리적으로 적응해 가며 자녀의 교육과 자활에 필요한 도움과 보조를 하고 장애를 수용하려는 의지를 갖는다(Lee, 2002). 그러나 적응 과정에서 자녀의 장애를 완전히 수용할 때까지 많은 심리적인 갈등과 혼란으로 한계를 극복하지 못하거나, 우울한 기분으로 자녀를 대하기도 하고 과잉보호를 하거나, 무관심하는 등 부적응의 문제를 야기시킨다(Lee, 2000).

장애아동 어머니의 심리적 반응은 죄의식, 양가감정, 절망, 분노, 수치심, 슬픔 등이다(Han, 2004). 정도 차이는 있지만 과반수의 장애아동 어머니가 우울의 증세가 있으며(Han, 2004), 장애아동의 미래에 대

Corresponding author Hyun Sook Ryu Department of Nursing Daejin University, 1007 Hoguk-ro, Pocheon 487-711, Korea

TEL +82-31-539-1871 FAX +82-31-539-1870 E-MAIL hsryu@daejin.ac.kr

Key words 장애, 우울, 양육스트레스, 자아존중감

Received 26 September 2014 **Received in revised form** 15 December 2014

Accepted 2 January 2015

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

한 불확실성으로 인해 장애아동 어머니가 우울을 경험할 가능성이 높다는 것은 분명한 사실이다(Hong & Kim, 2003). 장애아동 어머니의 우울은 어머니의 행동, 인지와 정서에 영향을 주고 그 결과 아동에 대한 돌봄의 질을 현저히 떨어뜨린다(Kim & Jung, 2011). 그리고 가족의 적응에 부정적인 영향을 미치며, 가족의 일상생활을 어렵게 하고, 이는 가족의 체계적 기능을 위협하는 요소가 된다(Lee, 2008).

우울은 자신에 대한 부정적인 평가가 원인이 되어 발생하며, 삶의 의욕이 없고 피곤해 하며 평소에 해 오던 일을 수행하는 데도 어려움을 느끼고(Beck, 1967), 신체적 고통과 자살에 이르기까지 그 부정적인 영향이 매우 크다(Hong & Kim, 2003). 장애아동으로 인한 어머니의 우울은 장애아동 어머니의 혼자 힘으로 해결해 나가기가 매우 어려우므로(Lee, 2008), 장애아동 어머니의 우울에 초점을 두어 중재할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다.

장애아동의 양육으로 인한 어려움은 가족 모두가 경험하지만 특히 대부분의 시간과 에너지를 자녀 아동에게 쏟는 어머니의 양육스트레스 수준이 가장 높으며, 이는 양육과정에서 비롯되는 경제적 부담이나 어머니가 느끼는 수치감, 식사나 목욕시키기 등 아동을 돌보는 데 있어서 육체적, 시간적 부담감, 아동의 문제 행동 다루는 것 등으로 인해 양육스트레스를 받는다(Park, 2013). 장애아동과 어머니의 관계는 상호 순환적이어서 장애아동 어머니의 양육스트레스는 아동에게 영향을 미치게 되고 결국 아동의 교육과 발달에 영향을 주게 되며(Park, 2013), 어머니에게 우울과 같은 심리적, 생리적 증상을 유발시킬 수 있으므로, 양육스트레스는 장애아동 어머니들의 우울에 매우 강력한 예측요인이다(Yoon & Kim, 2002).

이러한 높은 스트레스, 절망감 및 가족 와해에 대한 염려로 인하여 장애아동 어머니는 심리적으로 많은 부담을 가지며, 자녀 양육이나 가족 기능과 관련된 신체적 어려움을 더 많이 경험한다. 이것은 결국 장애아동 어머니의 자아존중감을 낮추는 요인으로 작용하고(Park & Shin, 2009), 이는 우울에 영향을 준다. 실제 많은 장애아동 어머니는 자신이 겪는 어려움으로 인해 자아존중감도 낮아지며, 낮은 자아존중감에 대한 인지는 장애아동에게 부정적인 정서적 영향과 우울에 영향을 미치게 된다(Lee, 2000). 낮은 자아존중감은 타인의 도움을 구하는데 소극적이 되게 하고 사회적 관계망을 위축시키는 등 양육부담을 가중시키는 악순환을 형성하는 반면(Lim & Lee, 2010), 높은 자아존중감을 지닌 사람은 심리적 어려움으로부터 자신을 보호할 수 있으므로 스트레스를 덜 받고 상황에 긍정적이며 적절한 대처를 할 수 있게 된다(Kim & Kim, 2002; Lim & Lee, 2010). 그리고 자아존중감이 향상되면 장애아동 어머니 본인의 성장뿐만 아니라 아동에 대한 수용 능력이 커지며 가족결속력과 가족기능이 잘 유지될 수 있다(Lee, 2002). 그러므로 장애아동 어머니의 자아존중감을 향상시킬 수 있도록 도움을 주는 것은 매우 중요하다고 할 수 있다(Kim & Kim, 2002; Lim & Lee,

2010). 자아존중감은 우울에 영향을 주는 요인으로 작용하므로 자아존중감을 높이는 방안들을 제공함으로써 장애아동 어머니가 경험하는 우울과 같은 부정적인 심리적 요인들을 줄일 수 있다(Lee, 2008).

그러므로 장애아동 어머니의 양육스트레스와 자아존중감은 어머니가 우울에 이르는 주요한 요인으로 예상된다(Lee, 2000; Yoon & Kim, 2002). 장애아동 어머니의 우울은 어머니 자신의 정신건강을 저해함은 물론 아동의 양육과 치료에도 지장을 초래하게 되므로(Hong & Kim, 2003) 전문가의 관심과 지원이 반드시 필요하다. 이에 본 연구는 장애아동 어머니의 우울에 영향을 미치는 요인을 파악하고 통제할 수 있는 방안을 모색하여 장애아동과 그 가족들의 삶의 질을 높이는 방안을 강구하고자 한다. 또한 장애아동의 어머니를 대상으로 우울, 양육스트레스와 자아존중감의 관계와 우울에 영향을 미치는 요인을 파악하여, 어머니의 우울을 해소시킬 수 있는 간호중재에 필요한 기초 자료를 제공하고자 한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 장애아동 부모의 자아존중감, 양육스트레스와 우울의 관련성을 파악하고 우울에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상 및 자료 수집 방법

본 연구는 2012년 9월부터 11월까지 3달 동안 G시의 K대학 내의 언어치료실에 내원하는 학령전기와 학령기 장애아동의 어머니를 대상으로 모집하였다. 대상자 선정 기준은 지적장애, 발달장애, 뇌병변장애 등 장애진단을 받고 치료 중에 있는 4-12세 아동의 어머니로 하였다. 먼저 언어치료실을 방문하여 연구의 목적과 진행과정에 대한 설명을 하고 교사들의 협조를 구하였다. 본 연구자와 훈련된 연구보조원 1명이 대상자를 직접 만나서 연구의 목적, 참여의 자발성, 비밀보장 등을 충분히 설명하고 협조를 구한 후, 언제든지 연구의 참여를 포기할 수 있고, 이로 인하여 어떠한 불이익도 받지 않음을 설명하고 연구의 참여 동의서를 서면으로 받음으로써 윤리적 문제를 고려하였다. 연구 참여에 동의한 부모에게 구조화된 설문지를 스스로 작성하도록 하였으며 설문지에 응답하는 시간은 약 15분 정도 소요되었다.

대상자 수는 Cohen의 표본추출 공식에 따른 표본 수 계산 프로그램인 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009) 산출하였다. 본 연구에서 분석하고자 하는 4개의 예측변수에 대한 다중회귀분석을 실시하는 경우 medium effect size를 0.15 기준으로 5% 유의수준과 80% 검정력을 유지하기 위해 표본 크기를 산출한 결과 최소 표본 크기는 85명이었다. 실제 연구 대상자의 탈락을

15%를 감안하여 101명을 모집하였고 불성실한 응답자 1명을 제외하고 최종 분석대상자는 100명이었다.

연구 도구

우울

우울 측정도구는 Beck (1967)의 우울척도를 Lee와 Song (1991)이 변안한 것을 사용하였다. 자신에 대한 부정적인 인식의 결과로서 근심, 침울감, 실패감, 상실감, 무력감, 무가치함을 나타내는 정서적 장애를 의미하는 우울 증상을 토대로 만들었다. 우울증의 유형과 정도를 측정하는 총 21문항으로 이루어져 있고, 4점 척도(0-3점)로 구성되어 '거의 드물게' 0점에서 '대부분' 3점으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 우울 정도가 높다는 것을 의미한다. 점수의 범위는 63점까지로, 0-9점은 우울하지 않은 상태, 10-15점은 가벼운 우울 상태, 16-23점은 중간 우울 상태, 24-63점은 심한 우울 상태를 나타낸다. Beck의 Cronbach's α 는 .86, Lee와 Song (1991)의 신뢰도는 일반인과 우울환자를 대상으로 실시하였는데 일반인 대상은 Cronbach's α 는 .78, 우울환자 대상은 Cronbach's α 는 .85였으며, 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .95였다.

양육스트레스

양육스트레스 측정 도구는 Abidin (1990)이 개발한 Parenting Stress Index (PSI)을 사용하였다. 부모-자녀 체계의 역기능적인 측면이나 부모에게 스트레스를 가져오는 요인을 밝히고자 개발된 36문항의 자기 보고식 질문지를, Seo와 Lee (1994)가 25문항의 5개 영역으로 범주화한 경제적 스트레스 5문항, 심리적 스트레스 5문항, 사회생활 스트레스 5문항, 신체적 스트레스 5문항, 교육치료 스트레스 5문항으로 수정한 도구를 사용하였다. Likert 평정 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 양육스트레스가 높다는 것을 의미한다. 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's α 는 .87이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .94였으며 하위영역의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .78-.88이었다.

자아존중감

자아존중감 측정도구는 Rosenberg (1978)이 개발한 자아존중감 척도(Self-Esteem Scale, SES)를 Lee와 Won (1995)이 변안한 도구를 사용하였다. 본 측정도구는 자기존중 정도와 자아 승인 양상을 측정하고, 긍정형과 부정형이 혼합된 10문항으로 구성되었다. Likert 평정 척도로 '항상 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다. 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's α 는 .79였으며, 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α 는 .80이었다.

자료 분석

수집된 자료는 SPSS/PC+ 21.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였고, 대상자의 일반적 특성에 따른 우울, 양육스트레스, 자아존중감 정도는 t-test와 ANOVA를 실시하였으며, Scheffe test를 이용하여 사후검정을 하였다. 양육스트레스, 자아존중감, 우울의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient를 이용하였다. 대상자의 우울에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해서 단변량 분석에서 유의하게 나타난 변수를 독립변수로 하여 다중회귀분석(Multiple Regression Analysis)을 이용하여 분석하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

장애아동은 평균 6.26세로 8세 미만의 미취학 아동이 70.0%였으며, 남아가 73.0%, 출생순위는 첫째가 63.0%였다. 아동의 장애의 심각성은 심하거나 매우 심하다고 인지하는 경우가 21.0%였으며, 장애 확진을 받고 1급으로 장애등록을 한 아동은 11.0%, 2급 9.0%, 3급은 12.0%였다. 아동이 가진 장애유형은 지적장애가 39.6%로 가장 많았으며, 발달장애가 20.8%, 언어장애가 16.6% 순으로 응답하였다. 장애에 대한 치료는 언어치료 48.0%, 심리치료 17.0% 순이었고, 치료기간은 2년 이하가 67.0%로 평균 2.15년이었다.

장애아동 어머니는 평균 연령 37.13세로 40세 이하가 67%이었으며, 직업이 있는 경우는 30.0%였고, 학력은 대졸 이상이 41.0%로 많았다. 남편의 평균 연령은 39.34세로 40세 이하가 51.6%였으며, 학력은 대졸 이상이 59.8%였다. 가정의 평균 월수입은 400.45만원으로 나타났고 가족 수는 3-4명이 47.0%로 가장 많았으며 평균 3.87명이었다(Table 1).

우울, 양육스트레스 및 자아존중감 정도

우울 정도는 63점 만점에 평균이 33.82점이었으며 심한 우울(24-63점) 정도로 나타났다. 양육스트레스는 125점 만점에 평균이 71.45점으로 나타났으며, 하위영역 별로는 경제적 스트레스, 심리적 스트레스, 교육적 스트레스, 사회적 스트레스, 신체적 스트레스의 순으로 양육스트레스를 높게 인식하였다. 자아존중감은 40만점에 평균이 26.47점으로 나타났(Table 2).

대상자 일반적 특성에 따른 우울, 양육스트레스 및 자아존중감

우울은 어머니가 아동의 장애를 심각하다고 인지하는 경우가 약하다고 인지하는 경우 보다 유의하게 높았으며($F=4.015, p=.021$), 가족의 수입이 400만원 미만인 경우가 400만원 이상보다 높았다($t=2.747, p=.007$). 양육스트레스는 아동의 문제를 심각하게 인지하는 경우 약

하다고 인지한 집단보다 유의하게 높았고($F=7.744, p=.001$), 치료기간이 4년 이상인 집단이 2년 미만이거나 2-4년인 집단보다 높았다

($F=5.192, p=.007$). 장애아동 어머니의 자아존중감은 아동의 장애가 심각하다고 인지하는 경우 보통이라고 인지하는 집단보다 낮았으나

Table 1. Characteristics of Participants

(N = 100)

Characteristics	Categories	N (%)	Mean $\pm$ SD	Range
Age of child	< 8	70 (70.0)	6.26 $\pm$ 2.62	4.0-12.0
	8-12	30 (30.0)		
Gender of child	Male	73 (73.0)		
	Female	27 (27.0)		
Birth order	1	63 (63.0)	1.41 $\pm$.76	0-4
	2	28 (28.0)		
	≥ 3	9 (9.0)		
Perceived severity of disability	Mild	35 (35.0)		
	Moderate	44 (44.0)		
	Severe	21 (21.0)		
Degree of disability	1	11 (11.0)		
	2	9 (9.0)		
	3	12 (12.0)		
	4	2 (2.0)		
	5	2 (2.0)		
	No registration	64 (64.0)		
Type of disability*	Intellectual	19 (39.6)		
	Developmental	10 (20.8)		
	Language	8 (16.6)		
	Brain	3 (6.3)		
	Hearing	5 (10.4)		
	Retardation	3 (6.3)		
Type of Therapy	Language	48 (48.0)		
	Psychotherapy	17 (17.0)		
	Movement	10 (10.0)		
	Behavior	6 (6.0)		
	Etc.	19 (19.0)		
Period of treatment	< 2 year	67 (67.0)	2.15 $\pm$ 2.21	0.1-10.1
	2-4 year	18 (18.0)		
	≥ 4 year	15 (15.0)		
Period since diagnosis*	< 2 year	22 (61.1)		
	2-4 year	8 (22.2)		
	≥ 4 year	6 (16.7)		
Age of mother	< 40	67 (67.0)	37.13 $\pm$ 4.93	28-51
	≥ 40	33 (33.0)		
Mother's occupation	Yes	32 (30.0)		
	No	68 (68.0)		
Educational level of mother	High school	32 (32.0)		
	College	27 (27.0)		
	Graduate school	41 (41.0)		
Age of father*	< 40	49 (51.6)	39.34 $\pm$ 5.24	29-53
	≥ 40	46 (48.4)		
Educational level of father*	High school	21 (21.6)		
	College	18 (18.6)		
	Graduate school	58 (59.8)		
Family income per month* (10,000 won)	< 400	44 (51.2)	400.45 $\pm$ 229.10	40-1,500
	≥ 400	41 (48.8)		
Number of family members	< 3	35 (35.0)	3.87 $\pm$.85	2-7
	3-4	47 (47.0)		
	≥ 5	18 (18.0)		

*Missing excluded.

($F=4.013, p=.021$) 그 외의 변수에서는 유의한 차이는 없었다(Table 3).

우울, 양육스트레스 및 자아존중감의 상관관계

우울, 양육스트레스, 자아존중감의 상관관계를 분석한 결과 우울은 자아존중감과 유의한 부적 상관관계($r=-.580, p<.001$)가 있었다. 또한 우울과 양육스트레스는 유의한 정적 상관관계가 있었으며($r=.409, p<.001$), 하위 영역별로는 경제적 스트레스($r=.272, p=.003$), 심리적 스트레스($r=.293, p=.001$), 사회적 스트레스($r=.304, p<.001$), 신체적 스트레스($r=.492, p<.001$), 교육적 스트레스($r=.239, p<.010$) 모두 정적 상관관계가 있었다. 자아존중감과 양육스트레스는 부적 상관관계($r=-.540, p<.001$)가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

우울에 영향을 미치는 요인

장애아동 어머니의 우울에 영향을 미치는 요인들의 설명력을 확인

Table 2. Depression, Parenting Stress, and Self-Esteem (N = 100)

	Mean $\pm$ SD	Range
Depression	33.82 $\pm$ 12.86	21.0-73.0
Parenting stress	71.45 $\pm$ 18.59	31.0-114.0
Economical stress	15.60 $\pm$ 4.424	5.00-25.0
Psychological stress	15.25 $\pm$ 4.429	5.00-24.0
Social stress	13.80 $\pm$ 4.551	5.00-25.0
Physical stress	12.38 $\pm$ 5.042	5.00-25.0
Educational stress	14.42 $\pm$ 4.410	5.00-25.0
Self-Esteem	26.47 $\pm$ 4.22	10.0-37.0

Table 3. Depression, Parenting Stress, and Self-Esteem According to Characteristics of Participants (N = 100)

		Depression		Parenting stress		Self-Esteem	
		M $\pm$ SD	t/F (p)	M $\pm$ SD	t/F (p)	M $\pm$ SD	t/F (p)
Gender of child	Male	31.6 $\pm$ 10.9	-1.652	70.3 $\pm$ 18.1	-1.285	27.3 $\pm$ 3.4	1.707
	Female	35.4 $\pm$ 11.0	(.101)	74.8 $\pm$ 13.3	(.202)	26.0 $\pm$ 3.4	(.091)
Perceived severity of disability	Mild ^a	32.1 $\pm$ 11.1	4.015	64.6 $\pm$ 16.5	7.744	27.4 $\pm$ 3.0	4.013
	Moderate ^b	30.2 $\pm$ 9.6	(.021)	71.4 $\pm$ 15.3	(.001)	27.5 $\pm$ 3.5	(.021)
	Severe ^c	37.4 $\pm$ 12.1	(b < c)	80.2 $\pm$ 16.3	(a < c)	25.4 $\pm$ 3.6	(b > c)
Period of treatment (year)	< 2 ^a	30.8 $\pm$ 10.3	2.434	67.9 $\pm$ 17.0	5.192	27.1 $\pm$ 3.7	.832
	2-4 ^b	36.9 $\pm$ 12.3	(.093)	71.6 $\pm$ 15.2	(.007)	26.1 $\pm$ 2.8	(.438)
	≥ 4 ^c	32.0 $\pm$ 10.1		80.3 $\pm$ 15.7	(b < c)	27.2 $\pm$ 2.9	
Period since diagnosis (year)	< 2	35.8 $\pm$ 11.7	.546	79.6 $\pm$ 15.5	.843	26.0 $\pm$ 2.7	.306
	2-4	31.5 $\pm$ 10.6	(.583)	72.2 $\pm$ 16.6	(.437)	26.6 $\pm$ 2.4	(.738)
	≥ 4	35.4 $\pm$ 13.1		78.4 $\pm$ 17.2		26.8 $\pm$ 4.1	
Mother's occupation	Yes	30.7 $\pm$ 9.9	-1.076	71.5 $\pm$ 17.6	-.001	27.4 $\pm$ 4.0	1.012
	No	33.2 $\pm$ 11.5	(.285)	71.5 $\pm$ 17.5	(.999)	26.7 $\pm$ 3.3	(.314)
Age of mother	< 40	32.1 $\pm$ 11.2	-.532	71.9 $\pm$ 17.3	.209	27.4 $\pm$ 3.5	1.872
	≥ 40	33.2 $\pm$ 10.7	(.596)	71.2 $\pm$ 16.7	(.835)	26.1 $\pm$ 3.3	(.064)
Age of father	< 40	32.6 $\pm$ 11.4	.360	70.0 $\pm$ 15.8	-.785	27.3 $\pm$ 3.6	1.247
	≥ 40	31.9 $\pm$ 10.1	(.719)	72.6 $\pm$ 17.4	(.434)	26.5 $\pm$ 3.0	(.215)
Family income per month (10,000 won)	< 400	34.1 $\pm$ 11.6	2.747	71.9 $\pm$ 14.6	.606	26.6 $\pm$ 3.4	-1.151
	≥ 400	28.8 $\pm$ 6.8	(.007)	69.6 $\pm$ 19.4	(.546)	27.5 $\pm$ 3.7	(.253)
Number of family members	< 3	31.5 $\pm$ 11.0	.907	68.8 $\pm$ 12.8	1.203	27.6 $\pm$ 3.5	1.449
	3-4	33.9 $\pm$ 11.7	(.407)	74.1 $\pm$ 18.3	(.304)	26.4 $\pm$ 3.3	(.239)
	≥ 5	30.4 $\pm$ 8.7		69.9 $\pm$ 20.6		26.7 $\pm$ 3.8	

하기 위해 입력방식 다중회귀분석을 실시하였다. 먼저 유의한 상관관계를 보인 자아존중감, 양육스트레스와 대상자의 특성에 따른 단변량 분석에서 유의한 차이를 보인 아동의 장애에 대한 인식과 가족 수입을 가능한 영향요인으로 선정하였다. 이러한 영향요인 중에 아동의 장애에 대한 인식은 더미변수로 처리하여 분석하였다. 변수의 양육효능감에 대한 영향력을 검정하기 전에 변수 간의 다중공선성(multicollinearity)을 확인한 결과, 공차한계(tolerance)가 .700-.938 값을 보였고, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)도 1.066-1.428 값을 나타내어 본 연구에서는 변수 간의 다중공선성 문제를 배제할 수 있었다. 분석 결과 자아존중감($\beta=-.365$), 양육스트레스($\beta=.297$), 가족의 수입($\beta=-.205$)이 장애아동 어머니의 우울을 유의하게 설명하는 예측 변인으로 확인되었다($F=16.170, p<.001$). 즉 장애아동 어머니의 자아존중감이 높을수록, 양육스트레스가 낮을수록, 가족의 수입이 많을수록 우울이 낮았으며 이들 변수들로 총 38.7%의 설명력을 나타냈다(Table 5).

논 의

장애아동 어머니는 아동의 장애를 어느 정도 수용하고 심리적으로 적응하더라도(Kim, 2011), 아동의 반응결여와 발달지체로 인하여 과중한 양육스트레스를 받으며, 심리적인 부담감으로 인해 자아존중감 저하가 나타나며 이로 인하여 우울을 경험하게 된다(Lim & Lee, 2010). 장애아동 어머니가 아동 양육과 재활중재에 중요한 역할을 한다는 측

Table 4. Correlations among Depression, Self-Esteem, and Parenting Stress

(N = 100)

	Depression	Self-Esteem	Parenting stress	Economical	Psychological	Social	Physical
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Self-Esteem	-.580 (<.001)						
Parenting stress	.409 (<.001)	-.540 (<.001)					
Economical	.272 (.003)	-.459 (<.001)	.768 (<.001)				
Psychological	.293 (.001)	-.429 (<.001)	.770 (<.001)	.501 (<.001)			
Social	.304 (.001)	-.334 (<.001)	.827 (<.001)	.495 (<.001)	.568 (<.001)		
Physical	.492 (<.001)	-.524 (<.001)	.765 (<.001)	.496 (<.001)	.406 (<.001)	.566 (<.001)	
Educational	.239 (.010)	-.396 (<.001)	.836 (<.001)	.569 (<.001)	.613 (<.001)	.638 (<.001)	.518 (<.001)

Table 5. Factors Affecting Depression

(N = 100)

Variables	B	S.E.	β	t (p)	Adj R ²	F (p)
(Constant)	54.764	8.503		6.440 <.001		
Self-Esteem	-.992	.260	.365	-3.820 <.001		
Parenting Stress	.698	.219	-.297	3.184 .002	.387	16.170 (<.001)
Family income	-.010	.004	-.205	-2.462 .016		
Perceived severity of disability*	1.798	2.285	.065	.787 .433		

*Reference category in dummy variable.

면에서 볼 때 장애아동 어머니의 우울 증상은 매우 중요하다(Hwang, Ko, & Yong, 2010).

본 연구 결과, 장애아동 어머니의 우울 정도는 63점 만점에 평균 33.82점을 나타냈으므로, 본 연구대상자는 심한 우울(24-63점) 상태로 평가할 수 있다. 이는 장애아동 어머니 중 전문가의 치료가 필요한 심각한 상태에 있는 경우가 전체 대상자 중 41.1%를 차지하고 있고, 과반수의 장애아동 어머니가 우울증 경향이 있다고 한 Han (2004)의 연구 결과와 어머니의 우울증 증상은 심각한 수준으로 나타난다는 Hwang 등(2010)의 연구결과와 일치하였다. 이러한 연구 결과는 본 연구 대상자와 Han (2004) 및 Hwang 등(2010)은 정서적이나 정보적 지지를 받은 경험이 없기 때문에 우울이 높았을 것으로 사료된다. 이는 정보적 지지나 정서적 지지를 많이 받는 집단이 그렇지 않는 집단보다 양육스트레스와 우울이 낮았다는 연구결과를(Lee, 2008) 지지하고 있다. 우울은 어머니 자신의 건강을 해칠 뿐 아니라 장애아동의 양육과 교육에 부정적인 영향을 미치며, 우울은 증상자체의 심리적 고통뿐만 아니라, 신체적 고통과 자살 유발에 이르기까지 부정적인 영향이 매우 크다(Hong & Kim, 2003). 본 연구대상자는 심한 우울상태로 나타냈으므로 정서적 지지나 정보적 지지 등의 전문가의 관심과 적극적인 지원이 필요하며, 개별상담이 필요하다고 사료된다. 그 이유는 우울한 감정을 잘 극복하고 실제 자신의 문제를 보다 잘 각성하고 이해하게 되면 훨씬 성숙한 어머니로서의 역할을 하게 되며 신체적으로 문제가 되는 증상이 감소할 것이기 때문이다.

대상자 일반적 특성에 따른 우울 정도의 차이를 살펴보면, 본 연구에서 장애아동 어머니의 우울은 어머니가 아동의 장애를 심각하다고

인지는 경우가, 그리고 가족의 수입이 400만원 미만의 집단이 유의하게 높았다. 장애아동 부모가 직면하고 있는 문제는 여러 가지이나 그 중 가장 큰 비중을 차지하는 것은 경제적 문제이기에, 경제적 스트레스 정도가 높을수록 장애아동 어머니의 우울 정도가 높다(Kim & Jung, 2011)는 결과와 일치하였다. 이는 장애아동의 독립적인 생활에 어려움이 있어 가족의 돌봄이 정상아동보다도 더 많이 필요하기 때문에 어머니의 경제활동 참여가 줄어들고 재활치료 비용과 보호 수발 비용 등 아동양육과 교육을 위한 지출이 많아지기 때문이라고 사료된다.

본 연구 결과, 장애아동 어머니의 양육스트레스는 125점 만점에 평균이 71.45점(평균평점 2.85점)으로 나타나 장애아동을 양육하는 데 어려움이 있고 스트레스가 높다는 것을 알 수 있었다. 이는 1-7세 장애아동 어머니를 대상으로 한 Seo와 Kim (2013)의 연구결과 2.61점, 그리고 소아정신과에서 자폐장애로 치료받고 있는 취학 전부터 중학생의 장애아동 어머니를 대상으로 한 Hong과 Lee (2007)의 연구결과 2.77점과 유사였다. 그러나 재활치료교육센터에서 놀이치료를 받고 있는 3-6세 장애아동 어머니의 양육스트레스 3.72점(Yoo & Sunwoo, 2009)보다 낮게 나타났다. 장애아동의 연령이 가장 어린 Yoo와 Sunwoo (2009)의 연구 결과에서 양육스트레스가 가장 높았다. 본 연구결과와의 다른 결과를 보이는 것은 장애아동의 연령의 차이라고 사료된다. 아동이 어릴수록 자녀에 대한 공감적 이해와 수용이 부족하나 아동이 성장함에 따라 점차 자녀의 장애를 수용하게 되고 나름대로 기쁨도 느끼게 되고 삶의 태도도 긍정적으로 변하면서 심리적으로 안정을 유지하게 되며(Park, 2013), 아동이 성장함에 따라 장애아동 부모들이 다양한 부모교육 등의 경험을 통한 자신의 변화로 인해 양육스트레스가 줄었을 것으로 사료된다.

대상자 일반적 특성에 따른 양육스트레스 정도의 차이를 살펴보면, 본 연구에서 양육스트레스는 아동의 문제를 심각하게 인지하는 경우와 치료기간이 4년 이상인 집단이 유의하게 높았다. 아동의 장애 정도가 심할수록 양육스트레스를 크게 느낀다는 Kim (2011)의 연구결과와 아동의 장애 중증도가 높을수록 양육스트레스가 더 높다는 연구결과(Lee et al., 2007)와는 유사한 결과를 보였다. 그러나 Lee 등(2007)의 연구에서는 장애아동 어머니의 양육스트레스가 소득 만족도나 수

입 등의 경제적 요인에 따라 차이가 있고, Hwang 등(2010)의 연구에서는 장애아동의 연령, 지각된 장애 정도, 장애수용태도, 상태불안에 따라 양육스트레스의 차이가 나타나 본 연구와는 다소 차이가 있었다. 그 이유는 장애아동 변수의 다양성 즉, 장애아동의 장애 정도, 연령과 어머니의 장애수용태도 등이 달랐기 때문에 일관된 연구결과가 나타나지 않았다고 사료된다. 장애아동 어머니의 양육스트레스가 가중될수록 어머니의 심리적 문제뿐만 아니라 장애아동의 발달에도 부정적인 영향을 미치게 되며, 또한 양육스트레스는 우울과 같은 증상을 유발시킬 수 있다(Kim & Lee, 2011). 그러므로 양육스트레스에 영향을 주는 변수를 확인하기 위해 반복연구가 필요하다.

본 연구 결과, 장애아동 어머니의 자아존중감은 40만점에 평균이 26.7점으로 나타났다. Park과 Shin (2009)의 연구에서는 특수학교에 재학 중인 7-18세의 장애아동 어머니의 자아존중감을 본 연구도구와 같은 자아존중감 척도로 조사하였으며, 평균이 28.7점으로 본 연구 결과보다 약간 높았다. 그리고 K시의 종합사회복지관 장애아동 어린이 집에 등록하여 다니고 있는 학령전기 장애아동 어머니의 자아존중감을 Coopersmith가 제작한 자아존중감 척도로 조사하였는데, 이는 25점 만점에 14.08점으로 본 연구결과와 차이가 있었다. 이러한 점수에 대한 차이는 자아존중감을 측정하는 도구가 다르기 때문이라고 사료된다. 그동안 장애아동 어머니의 자아존중감에 대한 연구가 하나의 도구로 연구가 진행되지 않았으므로 점수 비교는 어렵다. 또한 본 연구는 광주지역의 장애아동 어머니를 대상으로 실시한 것이므로, 다양한 지역의 어머니를 대상으로 확대하여 동일한 연구 도구로 일반화시킬 수 있는 반복 연구를 시행할 필요가 있다고 사료된다.

대상자 일반적 특성에 따른 자아존중감 정도의 차이를 살펴보면, 본 연구 결과 장애아동 어머니의 자아존중감은 아동의 장애가 심각하다고 인지하는 경우에 보통이라고 인지하는 집단보다 낮았다. 이는 경제적 수준이 낮을 때 낮은 자아존중감이 나타난다는 연구 결과와는 차이가 있으나(Jegal, 2001), 장애아동 어머니는 자녀의 장애 정도가 심하면 낮은 자아존중감이 나타난다는 Jegal (2001)의 연구결과와 일치하였다. 이는 장애아동 어머니에 있어 아동의 장애 정도에 따라 아동의 양육, 교육과 치료 과정에서 슬픔과 위기를 반복하여 경험하면서 자아존중감에 상처를 받는 정도가 다르기 때문이라고 사료된다. 그러므로 장애아동을 양육, 치료 및 교육하기 위해서 장애아동의 어머니가 장애아동을 잘 받아들이고 수용하는 내면적인 적응과 자아존중감을 회복하는 것이 중요하다.

본 연구 결과 장애아동 어머니의 우울에 영향을 미치는 주요 요인은 자아존중감, 양육스트레스와 가족의 수입으로 38.7%의 설명력을 나타냈다. 즉 자아존중감과 양육스트레스가 우울에 주된 영향을 미치며 자아존중감이 높을수록 우울이 낮고, 양육스트레스가 낮을수록 우울이 낮았으며, 가족의 수입이 많을수록 우울이 낮았음을 알 수 있

었다. 그러나 장애아동의 연령, 장애아동의 치료기간은 우울에 영향을 주는 변인에 포함되지 않았다. 즉 장애아동 어머니의 우울은 어머니와 가족의 특성보다는 양육으로 인해 발생하는 양육스트레스나 자아존중감의 저하에 의해 영향을 받는 것으로 나타났다. 장애아동 어머니들이 경험하는 장애아동의 행동문제, 신체적 및 심리적 부담감 등의 아동의 양육으로 인한 여러 가지 어려움 때문에 발생하는 높은 양육스트레스와 자아존중감의 저하는 우울 정도를 상승시키는 요인으로 작용하고 있다. 그러므로 장애아동 어머니의 양육, 치료와 교육에 적극적인 관심과 참여를 돕기 위해서는 양육스트레스를 감소시키고 자아존중감을 향상시키고 경제적 어려움을 도움으로써 우울 정도를 감소시킬 필요가 있다고 사료된다. 또한 장애아동의 어머니에게 자신의 문제를 해결할 수 있는 능력을 갖게 하고 양육스트레스를 감소시키고 자아존중감을 상승시킬 수 있도록 하는 간호중재가 제공되어야 하며 이를 위한 프로그램 개발이 절실히 필요하다고 사료된다.

우리나라에서는 장애아동의 양육은 아직도 가족이 주로 책임을 맡고 있으며, 특히 주 양육자인 어머니가 양육, 치료와 교육의 대부분을 담당하고 있다. 그러한 점에서 장애아동의 어머니가 심리적으로 안정을 이루고 장애아동을 한 사람의 소중한 존재로 받아들였을 때 아동이 올바른 성장을 할 수 있게 된다. 또한 장애아동의 어머니가 아동의 장애를 수용하게 되면, 자녀를 양육하는 과정에서 나름대로의 보람을 느끼고, 어머니의 삶의 태도 역시 긍정적으로 변화하고 자아존중감이 향상되어 모든 일에 적극성을 보일 수 있게 된다(Lee, 2005). 이 때문에 장애 아동 어머니의 양육스트레스와 우울 정도를 줄여주고 자아존중감을 향상시킬 수 있는 방안이 필요하다.

결론

본 연구는 장애아동 어머니를 대상으로 우울을 향상시키는 프로그램을 개발하기 위하여 우울에 영향을 미치는 요인들을 확인하고자 시도되었다. 우울과 자아존중감은 부적 상관관계가 있었으며, 우울과 양육스트레스는 유의한 정적 상관관계가 있었다. 장애아동 어머니의 우울에 영향을 미치는 요인은 자아존중감, 양육스트레스와 가족의 수입으로 확인되었다. 따라서 본 연구의 결과를 활용하여, 장애아동 어머니의 우울을 줄여줄 수 있는 영향요인을 고려한 프로그램을 개발하고 적용해야 할 것이다. 다만 본 연구는 일부 지역의 장애아동 어머니를 대상으로 이루어졌으므로 연구의 일반화를 위하여 여러 지역의 다양한 특성을 지닌 장애아동 어머니를 대상으로 한 반복연구가 이루어져야 할 것이다.

Conflict of Interest

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

요 약

목적

본 연구는 장애아동 어머니의 우울, 양육스트레스 및 자아존중감의 관련성을 파악하고 우울에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

방법

본 연구는 2012년 9월부터 10월까지 8주 동안 K시의 언어치료실을 내원하는 장애아동의 어머니를 100명을 대상으로 하였다. 본 연구의 목적, 참여의 자발성 및 비밀보장 등을 설명하고 협조를 구한 후, 연구 참여에 동의한 부모에게 구조화된 도구를 사용하여 측정하였다. 수집된 자료는 기술통계, t-test, ANOVA, Pearson Correlation Coefficient와 다중회귀분석을 이용하였다.

결과

우울은 자아존중감과 유의한 부적 상관관계($r = -.580, p < .001$)가 있었으며, 우울과 양육스트레스는 정적 상관관계($r = .406, p < .001$)가 있었다. 장애아동 어머니의 우울에 영향을 미치는 요인은 자아존중감($\beta = -.365$), 양육스트레스($\beta = .297$), 가족의 수입($\beta = -.205$)이 장애아동 어머니의 우울을 유의하게 설명하는 예측 변인으로 확인되었다($F = 16.170, p < .001$). 즉 장애아동 어머니의 자아존중감이 높을수록, 양육스트레스가 낮을수록, 가족의 수입이 많을수록 우울이 낮았으며 이들 변수들로 총 38.7%의 설명력을 나타냈다.

결론

장애아동의 어머니의 자아존중감이 높을수록, 양육스트레스가 낮을수록, 우울 정도는 낮아지므로 장애아동의 효율적인 돌봄을 제공하기 위해서는 장애아동의 어머니에게 자아존중감을 높이고 양육스트레스를 감소시켜 우울을 향상시킬 수 있는 간호중재가 마련되어야 할 것이다.

References

- Abidin, R. R. (1990). *Parenting stress index short form*. Charlottesville, Virginia, VA: Pediatric Psychology Press.
- Ayyangar, R. (2002). Health maintenance and management in childhood disability. *Physical Medicine Rehabilitation Clinics of North America*, 13, 793-821.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: clinical, experimental and theoretical aspects*. New York, NY: Harper & Row.
- Employment Development Institute. (2013, April, 4). 2012 Disability Statistics. Retrieved September 3, 2013, from <http://stat.mw.go.kr/front/statData/publicationView.jsp?bbsSeq=12&nttSeq=20620&menuId=46>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149-1160. <http://dx.doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149> www.law.go.kr/main.html
- Han, S. I. (2004). *A study on overcoming the crisis on the parents of the disabled children*. Unpublished master's thesis. Hanshin University, Osan.
- Hong, Y. H., & Kim, J. Y. (2003). Depression of mother of children with development disorder and spouse support. *Yonsei Social Welfare Review*, 9, 211-230.
- Hong, Y. W., & Lee, S. H. (2007). Relationships between personality types and stresses in mothers of children with autistic disorder. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 23(4), 77-97.
- Hwang, K. R., Ko, I. Y., & Yong, H. C. (2010). Effects of mother's personal character acceptance toward disability, and stress of parenting a disabled child on the life quality of family with a disabled child. *Korean Journal of Physical and Multiple Disabilities*, 53(2), 1-22.
- Jegal, K. C. (2001). *A study on positive self-concept and stress in mothers of the mentally related children*. Unpublished master's thesis. Daegu University, Daegu.
- Kim, I. O., & Lee, W. R. (2011). A study on bringing-up stress and social support of the parents of children with disabilities. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 27(1), 101-120.
- Kim, J. J., & Kim, M. O. (2002). A study on the group program development for the enhancement of mental health of the mothers with children with disabilities. *Journal of Korean Society of Child Welfare*, 27(1), 101-120.
- Kim, S. J. (2011). The impact of spirituality on the parenting burden of mothers of children with disabilities. *Journal of Church Social Work*, 16, 7-35.
- Kim, S. S., & Jung, H. J. (2011). A study of effects that economic stress and depression have on child neglect in developmental disability children's mothers: The moderating effect of social support. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 26(3), 257-275.
- Lee, G. S. (2005). Adaptation processes of mothers of children with autism. *Korean Home Management Association*, 23(5), 39-51.

- Lee, H. J., & Won, H. T. (1995). A study of the reliability and the validity of the paranoia scale. *The Korean Journal of Clinical Psychology*, 14(1), 83-94.
- Lee, H. W. (2002). A study on family support and parenting stress of children with developmental disabilities. *Journal of Emotional Disturbances & Learning Disabilities*, 18(3), 327-349.
- Lee, J. H., Kim, H. Y., & Lee, J. H. (2007). A study on maternal stress in rearing children with disabilities and maternal quality of life. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing Research*, 13(1), 5-12.
- Lee, K. J. (2008). The effects of social support networks and degree of support on parenting stress and depression in mothers of developmental delay children. A structural model of caring behavior of mothers of disabled children. *Korean Journal of Family Welfare*, 13(1), 43-61.
- Lee, Y. H. (2000). *How can parents help children with disability?: Workbook of parent education for parents ability to development and growth*. Seoul: Hakmons.
- Lee, Y. H., & Song, J. Y. (1991). A study of the reliability and validity of the BDI, SDS, and MMPI-D scales. *The Korean Journal of Clinical Psychology*, 10(1), 98-113.
- Lim, J. H., & Lee, H. P. (2010). The influence of parenting stress on the parenting and moderating effect analysis of depression in multi-cultural family mothers. *Journal of Future Early Childhood Education*, 17(2), 49-70.
- Park, A. S. (2013). The impact of stress received by a mother having a child with autism on her psychological well-being. *Korean Journal of Family Social Work*, 41, 143-165.
- Park, S. O., & Shin, H. K. (2009). The effects of parenting training program on self-esteem, parenting stress and attitude of mothers of children with severe and multiple disabilities. *The Korean Journal of Woman Psychology*, 14(3), 329-345.
- Rosenberg, M., & Pearlin, L. I. (1978). Social class and self esteem among children and adults. *America Journal of Sociology*, 84, 53-76. Memo: Check this reference.
- Seo, H. Y., & Lee, S. H. (1994). A study on social support and adaption of mothers with handicapped children. *Family and Culture*, 6(1), 37-68.
- Seo, W. K., & Kim, D. Y. (2013). The effects of maternal anxiety, parenting attitude and psychological well-being on parenting stress: A comparative study between mothers who have children with and without disability. *The Korean Journal of Developmental Psychology*, 26(1), 121-136.
- Yoo, M. J., & Sunwoo, H. (2009). The effects of the parents' education integrated program to rearing attitude and rearing stress of the mothers of children with disabilities. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, 25(2), 143-169.
- Yoon, H. Y., & Kim, N. Y. (2002). The stresses depression, and family strength of parents according to the types of disabilities of their children. *The Journal of the Korean Association on Developmental Disabilities*, 6(2), 59-71.