



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](#)

김 정 규 교수지도

석사학위 청구논문

장애아동 어머니의 양육스트레스와  
우울의 관계

- 성격특성, 대처방식 및 사회적 지지를 중심으로 -

2009

성신여자대학교 대학원

심 리 학 과

임 은 경

# 장애아동 어머니의 양육스트레스와 우울의 관계

- 성격특성, 대처방식 및 사회적 지지를 중심으로 -

김 정 규 교수지도

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2008년 11월

성신여자대학교 대학원

심 리 학 과

임 은 경

# 인 준 서

임은경의 석사학위 논문으로 인준함.

심사위원 \_\_\_\_\_ 김 정 규 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

성신여자대학교 대학원

## 논문개요

본 연구는 장애아동 어머니의 양육 스트레스와 우울간의 관계에서 성격특성, 대처방식 및 사회적 지지의 매개효과를 검증해 보고자 하였다. 연구대상은 서울, 경기 지역의 장애인 복지관을 이용하는 136명으로 양육 스트레스 척도, 다요인인성검사의 성격척도, 대처방식 척도, 사회적 지지 척도 및 우울 척도를 사용하여 설문을 실시하였다. 설문을 통해 얻은 자료는 One Way ANOVA (일원배치분산분석), 상관분석, 중다회귀분석 및 구조적 관계에 대한 모형 검증을 위해 AMOS를 사용하여 분석하였다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 장애종류에 따른 양육 스트레스, 성격특성, 대처방식, 사회적 지지 및 우울의 차이를 알아보기 위해 일원배치분산분석을 한 결과, 장애 종류별 유의미한 차이는 없었다. 둘째, 양육 스트레스, 성격특성, 대처방식, 사회적 지지 및 우울간의 상관을 알아보기 위하여 상관분석을 한 결과, 양육 스트레스와 우울은 정적상관을 보였고, 성격특성과 사회적 지지는 부적상관을 보였다. 그러나 대처방식은 유의미한 상관이 없는 것으로 나타났다. 셋째, 양육 스트레스, 성격특성, 대처방식, 사회적 지지 및 우울간의 매개효과를 확인하기 위해서 중다회귀분석을 한 결과, 양육 스트레스와 우울의 관계에서 성격특성과 사회적 지지의 매개효과가 있음이 밝혀졌다. 넷째, 장애아동 어머니의 양육 스트레스와 우울 간의 구조적 관계에 대한 연구모형과 가설을 검증하기 위하여 구조방정식 모형검증 및 경로분석을 통해 살펴 본 결과, 성격특성과 사회적 지지에 있어서 매개효과가 있다는 것이 밝혀졌다. 또한 성격특성이 사회적 지지보다 양육 스트레스와 우울 간에 관계에 더 영향을 미친다는 것이 밝혀졌다. 마지막으로, 본 연구의 임상적 함의와 한계 및 후속연구에서의 제안을 논의하였다.

# 목 차

## 논문개요

I. 서론 .....	1
1. 연구의 필요성 및 목적 .....	1
2. 연구문제 및 가설 .....	3
II. 이론적 배경 .....	5
1. 우울 .....	5
1) 우울 .....	5
2. 우울관련요인.....	7
1) 양육 스트레스 .....	7
2) 성격특성.....	9
3) 대처방식.....	11
4) 사회적 지지 .....	13
5) 양육 스트레스, 성격특성, 대처방식 및 사회적 지지의 관계 .....	15
III. 연구 방법.....	17
1. 연구대상 및 자료 수집 .....	17
2. 측정도구 .....	17
1) 양육 스트레스 척도.....	17
2) 성격 척도 .....	18

3) 대처행동 척도.....	19
4) 사회적 지지 척도 .....	20
5) 우울 척도 .....	21
3. 통계처리 및 자료 분석 .....	21

#### IV. 연구 결과 ..... 22

1. 인구사회학적 특성.....	22
2. 장애아동 어머니의 양육 스트레스와 우울 및 장애종류에 따른 차이.....	24
3. 장애아동 어머니의 양육 스트레스, 성격특성, 대처 방식, 사회적지지 및 우울 간의 상관관계 .....	26
4. 장애아동 어머니의 양육 스트레스가 우울에 미치는 영향에 대한 성격특성, 대처 방식, 사회적 지지 간의 매개효과 .....	26
1)장애아동 어머니의 양육스트레스, 성격특성 및 우울간의 관계.....	27
2)장애아동 어머니의 양육스트레스, 대처방식 및 우울간의 관계.....	28
3)장애아동 어머니의 양육스트레스, 사회적지지 및 우울간의 관계.....	29
4)장애아동 어머니의 양육스트레스, 성격특성, 사회적 지지 및 우울의 하위 영역 간의 관계.....	29
5. 모형검증 .....	32

#### V. 논의 ..... 37

1. 결과 및 논의 .....	37
2. 연구의 제한점 및 의의 .....	40

참 고 문 헌

ABSTRACT

부 록

## 그림 목차

<그림 1> 제안모형 .....	32
<그림 2> 대안모형 .....	33
<그림 3> 관계모형 .....	34

## 표 목차

<표 1> 양육 스트레스 척도 .....	18
<표 2> 성격 척도 .....	19
<표 3> 대처 행동 척도 .....	20
<표 4> 사회 지지 척도 .....	20
<표 5> 인구통계학적 변인 .....	23
<표 6> 스트레스와 우울 .....	24
<표 7> 장애종류에 따른 차이 .....	25
<표 8> 양육 스트레스, 성격특성, 사회적지지, 대처방식 및 우울 간의 상관관계 .....	26
<표 9> 양육스트레스, 성격특성 및 우울간의 관계.....	27
<표 10> 양육스트레스, 대처 방식 및 우울간의 관계 .....	28
<표 11> 양육스트레스, 사회적 지지 및 우울간의 관계 .....	29
<표 12> 하위 영역 간의 매개효과 .....	30
<표 13> 적합도 지수.....	33
<표 14> 연구모형의 경로 계수 .....	35
<표 15> 변인들 간의 직·간접 효과 .....	36

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성 및 목적

보건복지가족부(2005)의 장애인 실태 조사에 의하면, 17세미만 장애아동의 수는 82,177명이며, 한국보건사회연구원(2005)의 보고에 따르면 12세 미만의 장애 아동은 전체 장애인구 약 215만명의 2.19%인 약 4만명으로 조사되고 있다. 전문가에 따르면 국내 신생아 1백명 중 5 ~ 6명이 신체기형, 대사장애, 발달장애 등의 이상을 가지고 태어난다고 한다(이양희, 2005).

장애아동의 출생은 부부생활에 커다란 변화를 초래하는데, 부부기에서 부모기로 전환하는 어려움 외에 장애아동의 부모가 된다는 어려움이 가중된다(Korn, Chess, & Fernandez, 1978). 장애아동의 양육, 치료, 교육, 재활 등 장기간 부과되는 심리적 압박과 경제적 문제는 장애아동 가정에 정신적으로나 사회 경제적으로 큰 부담을 안겨주게 되어 장애아동의 부모는 정상아동의 부모에 비해 2-3배 수준 이상의 많은 스트레스를 받고 있다(이영호, 2000).

장애아동 출생에 따른 여러 가지 부담은 가족 모두에게 영향을 끼치지만 전통적으로 아동의 일차적 책임을 맡은 어머니에게 그 책임이 부과되는 것이 대부분이며, 이에 따른 어머니의 신체적, 심리적 어려움은 더욱 가중되어 어머니들은 아버지들 보다 더 심한 우울증상과 가정문제를 보였다(최보금, 1996).

선행연구들은 정신장애 아동을 둔 어머니 일수록 양육 스트레스를 많이 지각하고 우울증상이 증가한다고 보고하고 있는데 오혜경(1999)은 장애아동 어머니의 약 60%가 우울 증상을 나타내고 있다는 연구 결과를 보고하고 있으며 홍영수, 김재엽(2003) 등도 발달장애 아동 어머니의 우울 평균이 우리나라 일반인의 평균보다 높음을 지적하였다.

신민섭, 오경자(1992)는 아동의 장애 심각도에 따라 어머니의 스트레스가 달라지고 아동이 일상생활을 부모에게 의존 할수록 스트레스를 많이 지각한다고 보고하였고, 조인수(1998)는 장애아동 부모는 정상아동 부모와 다른 대처 방식을 사용할 가능성이 있는데 자폐아 어머니는 문제의 원인을 자신에게 돌리는 경향이 있고 비관적이고 체념을 더 많이 사용하는 운명론자가 될 가능성이 높다고 보고 하였다. 최보금 등(1996)은 사회적 지지가 스트레스 경감에 보다 효과적이어서 우울에 영향을 미친다고 하였으며, 홍연화(2007)는 장애아동 어머니의 성격유형에 따라 양육 스트레스에 영향을 주어 심리적 부적응에 영향을 준다고 보고 하였다.

지금까지 장애아동 어머니의 우울에 대해서는 정도의 차이는 있으나 과반수 이상의 장애아동 어머니가 우울증 경향이 있다고 보고되고 있다(김춘희, 2001). 그러나 장애아동 어머니의 양육 스트레스와 우울에 대한 반응은 개인에 따라 다르며 장애아동 어머니가 많은 어려움을 경험하지만 대부분의 어머니는 잘 적응하고 있다는 연구 보고들이 최근 증가하고 있다(McCubbin, 1980). 이러한 점에서 연구자들은 장애 아동 어머니의 양육 스트레스와 우울에 대한 연구들을 하기 시작하였으나 장애아동 어머니의 심리적·정서적 문제보다 사회기술 훈련, 이완훈련 및 인지적 재구조화에 초점을 맞추었다. 이로 인하여 장애아동 어머니는 이러한 중재가 자신과 상관이 없다고 생각하거나 방어적인 모습을 보이기도 했다(김미하, 2007). 최근까지의 장애아동 어머니의 우울에 대한 연구에서 아쉬운 점은 이들의 우울과 관련된 심리사회적 요인을 체계적으로 다루지 않았다는 점이다.

최근 우울증을 연구하는 많은 연구들은 스트레스-취약성 모델로 설명을 하고 있다. 이 모델은 성격특성이나 사회적 지지와 같은 개인적 자원은 스트레스 대처방식에 선행하여 영향을 주고 차례로 스트레스를 매개한다고 하였다. 이렇듯 취약성 모델을 동원함으로써 스트레스 사건만으로 우울증을 설명하려 할 때 생기는 스트레스 사건과 우울 간의 유의미한 상관이 있지만 통계적으로

상관계수가 낮다는 점과 스트레스 사건을 만난 사람이 반드시 우울하지 않다는 점 등을 보완하였다(권정혜, 1996).

지금까지의 연구들이 장애아동 어머니의 양육 스트레스와 우울에 대해 심리·정서적 문제를 심도 있게 다루지 못하고 있기에 본 연구에서는 이와 같은 모델을 중심으로 취약성 변인으로 성격특성, 사회적 지지 및 대처방식을 가정하여 장애아동 어머니의 양육 스트레스와 우울에 대해 설명하고자 한다.

따라서 현재 연구의 주요 목적은 장애아동 어머니가 경험하는 양육 스트레스와 우울간의 상관을 알아보고, 우울 수준에 영향을 줄 것으로 기대되는 성격특성, 대처방식, 사회적 지지의 영향을 알아봄과 동시에 장애아동 어머니의 부적응적 반응인 우울을 치료하는데 중요한 자료가 되는 중요한 시사점을 제시할 수 있을 것이다.

## 2. 연구문제 및 가설

### 1) 연구목적

본 연구는 장애아동 어머니의 우울에 영향을 미치는 것으로 보이는 양육 스트레스, 성격 특성, 대처방식, 사회적 지지와 우울과의 관련성을 알아봄으로서 장애아동 어머니의 우울에 대한 영향력을 검증해 보고자 한다.

이를 통해 장애아동 어머니의 우울 완화와 정신 건강을 유지, 증진하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2) 연구문제

본 연구 문제와 가설은 다음과 같다.

- 연구문제 1. 장애종류에 따른 장애아동 어머니의 양육 스트레스, 성격특성, 대처 방식, 사회적 지지 및 우울에 차이가 있는가?
- 연구문제 2. 장애아동 어머니의 양육 스트레스, 성격특성, 대처 방식, 사회적 지지 및 우울은 어떠한 관계가 있는가?
- 연구문제 3. 성격특성, 대처방식, 사회적 지지는 장애아동 어머니의 양육 스트레스와 우울간의 관계를 매개하는가?
- 연구문제 4. 장애아동 어머니의 양육 스트레스와 우울간의 관계에서 성격 특성, 대처방식, 사회적 지지의 영향력은 어느 정도인가?
- 연구가설 1. 장애종류에 따라 장애아동 어머니의 양육 스트레스, 성격특성, 대처 방식, 사회적 지지 및 우울은 유의미한 차이가 있을 것이다.
- 연구가설 2. 양육 스트레스가 우울에 영향을 미칠 것이다.
- 연구가설 3. 양육 스트레스는 성격특성을 통해 우울에 영향을 미칠 것이다.
- 연구가설 4. 양육 스트레스는 대처방식을 통해 우울에 영향을 미칠 것이다.
- 연구가설 5. 양육 스트레스는 사회적 지지를 통해 우울에 영향을 미칠 것이다.

## II. 이론적 배경

### 1. 우울

#### 1) 우울

우울이라는 어원은 라틴어의 'deprivere'라는 동사에서 찾아볼 수 있고 그것은 '무겁게 내리 누르다' 또는 '밑으로 가라앉은 상태를 일으키는 것을 의미한다(김수지, 1989). 이러한 어원으로부터 유래된 우울은 의기소침의 상태와 활동저하를 나타내는 표현이기도 하며, 정상적인 기분 변화로부터 병적인 상태에 이르기까지 연속선상의 근심, 침울감, 무력감 및 무가치감을 나타내는 감정 상태이다(Harber, 1983).

우울은 인간이 성장하면서 건강한 사람들도 흔히 경험할 수 있는 정서이며 동시에 지각, 판단, 기억, 인지, 사고, 태도 등에서부터 대인관계에 이르기까지 광범위한 부분에 나쁜 영향을 미치는 마음의 부정적인 상태이다(Beck, 1976). 특히 다른 정서보다도 자살과 관계가 가장 깊으며 자주 재발하는 특성을 가지고 있다(Lester & David, 1999).

미국 정신 장애 진단 및 통계편람 제 4판(DSM-IV:1994/1995)에 의하면 우울한 기분, 활동에 대한 흥미와 기쁨의 상실, 체중증가나 감소, 불면증이나 수면과다, 정신운동성 초조나 지체, 기력감퇴나 피로, 무가치감이나 부적절한 죄책감, 사고력이나 주의집중장애, 죽음이나 자살에 대한 생각 등 이상과 같이 나열된 증상들 중 5개 이상이 최소 2주간 지속되는 경우에 우울증으로 보고 있다.

우울의 발현율은 남성에 비해 여성이 1:1.7 ~ 1:3 정도로 보고 되고 있는데 그 이유를 여자의 경우 정서인식의 명확성뿐만 아니라 정서강도까지 우울

에 영향을 미쳐 남자보다 우울에 영향을 미치는 잠재요인을 더 가지고 있게 되어 우울 발생 가능성을 높이는 원인이 될 수 있다고 한다(조성은, 2005).

우울의 원인과 발생과정을 설명하는 대부분의 이론은 부정적인 생활 사건이 중요한 역할을 한다고 보았으며 인지론에서는 역기능적 신념이나 왜곡된 인지 과정이 기분을 침체시키고 활동성에서도 저하를 초래하며 더욱이 자아개념이나 기대수준에 관해 인지구조면에서 변화를 일으켜 우울한 반응이 더 심화된다고 보았다.

우울발생 가능성을 높이는 원인으로 교육경험이 낮은 사람들이 문제 해결력이 더 빈약하여 부정적인 정서를 더 많이 경험 할 수 있고 교육 수준이 낮을 때 사회경제적 지위도 더 낮아 이로 인해 경제적인 어려움을 더 많이 경험하기 때문으로 보고 있다(고정선, 2006).

Kwon, Oei(1992)는 우울에 영향을 미치는 요인으로서 개인의 내적인 요인인 성격에 주목하였다. 성격은 정서장애의 이해에 있어서 중요한 변수 중 하나라고 언급된다. 선행연구를 살펴보면 안정숙(2005)은 성격특성 중 자율성이 낮을수록 우울증이 발달하기 쉽다고 하였으며 조현주(2000)는 성격특성 중 대인민감성이 우울증상에 대한 감정적인 취약 요인 또는 예측요인이라는 것과 사회적 문제 해결, 대인 행동과 연관이 있다고 했다.

## 2) 장애아동 어머니의 우울

Erickson(1968)이 장애아동과 일반 아동의 어머니를 대상으로 한 연구에서 장애아동 어머니의 높은 수준의 적대감과 공격성, 심인성 신체화 증상과 우울을 보고 하였고, 일반아동 어머니에 비해 장애아동 어머니의 우울반응이 높은 것으로 보고 되었다(배광웅, 송상천, 1986). 또한 장애아동 어머니가 일반 아동 어머니에 비해 높은 우울 수준과 정신병리적 이탈을 나타내었다(이숙자, 1993)

장애아동 어머니의 우울에 관한 연구에서 대상자의 38.8%가 정상수준, 22.1%가 정상보다 높은 수준, 44.1%가 전문가의 치료가 필요한 심각한 수준이었다고 보고하고 있고(서혜영, 1992), 발달장애 아동 어머니의 우울 평균이 우리나라 일반인의 평균보다 높음을 지적하였다(홍여수, 김재엽, 2003). 김은숙(1986)은 장애아동 어머니는 정상 아동 어머니에 비해 걱정, 불안 정도가 높다고 하였으며 Demyer(1979)도 자폐아동 어머니의 3명 중 1명 정도로 우울증을 겪고 있음을 보고 하였다. 김선아(2008)는 많은 장애아동 어머니가 자기 존중감이 낮고 불안정도가 높으며 불안정한 심리상태와 자기존중감의 저하, 만성적인 우울, 무기력감 등 부정적인 정서를 가지고 있다고 보고 하였다. 특히 장애정도가 가벼운 아동의 어머니보다 중도·중복 장애아동 어머니가 자기 존중감이 낮고 더 많은 스트레스를 받으며 우울을 경험한다고 하였다.

## 2. 우울관련 요인

### 1) 양육 스트레스

#### ① 양육 스트레스

스트레스는 일반적으로 사람과 환경 사이에서 나타나는 것으로 스트레스 요인이라고 할 수 있는 환경적 사건이 유기체의 존재와 안녕을 위협하는 일련의 과정이다(김홍규, 1989). 스트레스를 일으키는 주요 원인으로서는 좌절과 갈등을 들 수 있다. 스트레스 개념에 대한 Mikhail의 논평에 의하면 개인마다 스트레스에 대한 반응에는 차이가 있으며 스트레스 상황에 대한 지각에 의해 결정되고 스트레스를 느끼는 정도는 개인이 대처 할 수 있는 능력에 의하여 대부분 결정된다고 하였다(김정희, 1987).

일반적으로 양육 스트레스를 유발하는 원인은 중대한 변화를 가져오는 사건 경험과 반복적이고 일상적인 경험으로 구분될 수 있는데, 이혼 출산과 같은

사건 경험과 우리의 일상생활에서 일어나는 극적이지 않은 스트레스 경험 사이에 해당된다. 특히 일상적인 스트레스 사건은 심각한 정도는 아니나 반복적으로 발생하여 심신의 건강에 미치는 영향이 크다고 한다(한세영, 1995).

이에 따라 Abidin(1992)은 Lazarus와 Folkman(1984)의 스트레스 이론에 근거하여 부모역할 수행에서 일상적으로 지각하는 스트레스를 양육 스트레스로 개념화 하였다.

양육 스트레스에는 자녀의 장애 및 올바른 양육에 대한 불안감, 자녀 양육으로 인한 부담감, 우울 성향, 부모의 죄책감 및 역량감, 자녀 양육에 따르는 신체적 피로도, 구속감, 가족간 불화, 자녀로부터 받은 심리적 상처 등이 있다고 한다(이랑, 2003)

## ② 장애아동 어머니의 양육 스트레스

장애아동을 돌보는 것은 부모에게 많은 주의력 및 노력과 보살핌을 요구하며 정상아동에 비해 장기간 부모에게 더 의존적이며 세심한 보살핌을 필요로 하기 때문에 이 모든 것은 가족에게는 스트레스 요인으로 작용하여 부부관계와 가족 관계 문제를 일으켜 높은 스트레스를 경험하게 된다. 특히 가족 중 자녀 양육의 주된 역할을 담당하고 있는 장애아동 어머니는 장애아동에게 직접적으로 도움을 제공할 기회가 많으므로 실패감, 좌절감을 더 많이 경험한다. 또한 거기에 따르는 화를 스스로 통제해야 하는 경우가 많아 다른 어떤 가족성원보다도 스트레스에 노출될 가능성이 많으며 육체적·정신적 피로를 더 많이 느낀다.

장애아동 어머니가 경험하는 양육 스트레스는 아동의 장애의 원인, 치료, 교육 및 예후에 따라서 유의한 차이가 있고 양육 스트레스의 정도는 장애아동 어머니의 부정적 심리 상태와 스트레스, 어머니의 일상생활과 관련된 스트레스, 가족·사회적 관계와 관련된 순으로 높았다(윤수영, 1992).

이임숙(2006)은 어머니가 양육 스트레스를 극복할 수 있는 능력도 개인이

가진 자원에 따라 다르며, 대응자원의 유무는 스트레스에 대한 상대적인 취약성을 높일 수도 있고 낮출 수도 있어 우울에 조절변인 역할을 한다고 보고 하였다.

## 2) 성격특성

### ① 성격특성

성격특성이라고 하는 말을 처음으로 제시한 사람은 Allport(1937)로 성격은 환경에 대한 개인의 독특한 적응을 결정하는 개인 내의 정신·신체적 체계들의 역동적 조직이라고 했다. 직접 관찰이 가능하지는 않지만 행동으로부터 추측적으로 구성되는 개념이다. 성격은 개성, 인격이라고 표현하기도 하며 각 개인의 특유한 감정, 의지, 행동, 능력, 신념, 가치, 태도 따위의 경향으로 개인의 행동을 규정 짓는 개인의 독특한 특질이다(민경환, 2002).

성격특성을 분류하는데 있어서, Allport는 공통특성과 개인특성으로 나누고 Cattell도 공통특성과 고유특성으로 분류하고 이를 표면특성과 근원특성으로 이원화하였다. Cattell은 성격을 복잡하면서도 분화되어 있는 특성들의 구조라고 믿으면서 이러한 특성들을 ‘상황특성’과 ‘근원특성’으로 구분하였다. 상황적 특성이란 상태(state), 역할(role), 기분(sets/moods) 등을 지칭하는 것으로 이러한 것들에 의해 개인의 행동에 영향을 받는 것이다. 근원특성은 여러 가지 표면행동의 배후에 놓여 있는 잠재특성으로서 개인의 행동에 대한 설명적 역할을 하는 성격의 핵심이라고 할 수 있다.

Cattell의 근원특성들은 방대한 자료들, 즉 L-자료(Life records), Q-자료(자기평정 설문지), T-자료(객관적 검사)를 수집하여 요인분석을 통해 경험적으로 16개의 근원특성으로 추출된 것이다. 이렇게 추출된 16개의 근원특성을 측정하는 도구가 16PF이다. 임상에서 5요인검사가 개인의 전체적인 특성 및 유형을 잘 설명해 주지 못하거나 역동적인 구조가 되지 못하는 반면, 16PF

검사가 성격의 개인차를 설명하는데 많은 예언적 정보를 얻을 수 있다고 보고되고 있다(Mershom & Groversuch, 1988).

성격과 우울간의 관계를 설명하고 있는 선행연구들은 살펴보면 이들 간의 관계를 크게 두 가지로 분류할 수 있다. 첫 번째는 성격 특성 자체가 개인으로 하여금 우울을 겪기 쉽게 할 수 있으며 또한 우울의 표현과 경과에 영향을 미친다는 소위 우울에 대한 취약 모델이다. 다른 한 모델은 성격 특성은 우울의 발생과 경과에 주로 함께 수반되는 것이며 성격 특성은 우울과 함께 생기는 것이라고 제안하는 소위 복합모델이다. 결국 이러한 모델을 근거로 하면 첫 번째 모델에서는 성격은 우울의 발생, 경과, 표현을 조정 할 수 있지만 두 번째 모델에서는 조정 할 수 없다. 이러한 모델들은 서로 각각의 모델을 인정하고 있으므로 상반적인 입장으로 분리되거나 서로 배제적이지는 않다. 따라서 일반적으로 각 모델에 대한 증거는 특정한 성격 특성과 취약 요인들에 대한 관련성으로 평가된다(Clark et, 1994; Klein et al, 1993).

복합모델을 지지하는 연구에서는 신경증 경향성과 같은 성격 특성이 우울증상의 심각한 정도를 반영할 수 있지만 그 특성은 우울과 함께 나타나므로 우울증상과는 독립적으로 존재하지 않으며 따라서 안정적이지 않다(Barnett & Gotlib, 1988). 이 모델에서는 우울이 나타나면 우울과 관련된 성격 특성은 좀 더 많이 드러나고 또한 우울이 나타나지 않으면 그 성격 특성은 좀 덜 표현된다고 한다(조현주, 2001).

우울을 예측해 주는 요인으로서 사회향성, 자율성, 의존성, 자기 비난과 같은 특정한 요인 뿐 아니라 신경증, 외향성, 강박증, 순응성과 같은 성격특성들이 연구되었다.

또한 이옥선(2003)은 불안감과 우울이 많은 여성 알코올 중독자들의 성격 특성을 살펴본 연구에서 소심성-위험성, 방종성-위험성, 불안정-자신감, 의존성-자립성, 충동성-통제성, 긴장성-안정성과의 관계에서 부적 상관을 있음을 설명하였다.

## ② 장애아동 어머니의 성격특성

권유리(1996)는 반응성 애착장애 아동 어머니를 대상으로 성격특성을 연구한 결과 우울증, 반사회성, 편집증, 강박증, 내향성에서 정상아동 어머니보다 더 높은 점수를 나타내며 58%가 우울, 불안, 신체화 장애, 성격장애를 시사하는 프로파일을 보였다.

홍연화(2007)는 자폐장애아동 어머니를 대상으로 성격특성을 연구한 결과 장애아동 어머니가 안정감과 소속감을 추구하고 책임감이 강하고 의미를 중요시하며 의존에 대해 죄의식을 느끼고, 위계질서를 존중한다고 하였다. 또한 봉사활동을 중요시 하고 성실성을 추구하고, 현실감이 강하며 관료적, 보수적, 객관적 분석을 선호하며 규칙과 전통을 중시한다고 하였다. 이러한 성격 특성을 지니고 있는 어머니 일수록 장애아동에 대한 교육, 치료 등 생활 전반에 대해 책임감이 강하고 가족과 사회 속에서 장애아동에 대한 시선이 부정적일 것이라고 보고하고 있다.

## 3) 대처방식

### ① 대처방식

Lazarus와 Folkman(1984)에 의하면 대처란(coping)란 개인의 적응 자원을 초과한 과잉 소모 또는 부담으로 평가되는 내적·외적 요구를 관리하기 위하여 끊임없이 변화하는 인지적·행동적 노력으로 정의된다. 이와 같이 스트레스에 대처하려는 것은 사람들이 신체적, 정신적 균형 유지를 위해 스트레스 요인을 수정하거나 제거하여 지각하는 스트레스의 정도를 통제하려는 노력을 의미한다. 이는 스트레스 상황을 통제하거나 변화시키기 위하여 개인적으로 사용하는 모든 유형의 노력이라고 할 수 있다.

대처기능을 이해하기 위한 연구들에서 Lazarus와 Folkman(1984)은 이러한 노력들의 초점이 문제 중심적인지, 혹은 정서중심적인지의 차이에 따라 문

제중심적 대처와 정서 중심적 대처로 분류하고 이 두 가지 모두 문제 해결지향이라는 관점에서 상호 촉진적인 역할을 한다고 주장하였다.

문제 중심적 대처 전략들은 문제를 해결하기 위해 사용되는 전략을 말한다. 문제 중심적 노력들은 흔히 문제를 규명하고 대안적 해결책을 만들고, 이득과 부담의 관점에서 대안들을 저울질 해보고, 대안들 중에서 선택을 하고 행동하는 것을 지향한다. 그러나 문제 중심적 대처는 문제해결만을 포함하기 보다는 광범위한 문제 지향적 전략들을 포함하며 문제해결을 주로 환경에 초점을 두는 객관적 분석 과정이라 할 수 있다. 반면에 정서 중심적 대처는 정서적 고통을 감소시키기 위한 인지적 과정을 포함하고 있다. 이들은 화, 최소화, 거리두기, 선택적 주의, 긍정적 비교, 그리고 부정적 사건으로 긍정적 가치를 찾기와 같은 전략들을 포함한다(이양희, 2005).

김정희(1985)는 대처의 기능이 효과적이지 못한 사람에게서 우울이 더 많이 보고된다고 하였고, Beck(1973)은 우울한 사람들은 특정 긴장에 대해 취약하고 이 취약성은 다시 자기 판단의 부적절성과 실패를 예상케 한다는 점에서 우울한 사람들을 대처능력을 상실한 실패적 도식을 가진 사람으로 보고 있다.

이러한 연구결과를 볼 때, 바람직한 상태를 유지하거나 유지할 가능성이 높을수록 효과적인 대처방식으로 나타나 심리적 안정에 영향을 줄 수 있다. 반면에 비효과적인 대처방식으로의 소극적인 철수는 노력을 중단하거나 회피, 망각하려 함으로서 우울에 영향을 미칠 수 있는 요인이 될 수 있을 것으로 보인다.

## ② 장애아동 어머니의 대처방식

스트레스와 대처인지 모델은 부모의 스트레스와 장애아동 가족의 대처에 대한 연구의 기초가 되고 있다(Frey et al, 1989). 이 모델의 특징은 스트레스 원에 대한 개인의 평가가 스트레스 상황에서 적응에 영향을 준다는 것이

다. 예를 들어 Quine(1991)는 166명의 어머니를 대상으로 한 연구에서 어머니의 인지적 평가가 특히 아동에 대한 그들의 적용과 수용에 대한 평가가 양육 스트레스를 일으키는 아동의 행동문제 영향을 주는 매개변인으로 작용하는 것을 보고하였다. 또한 이삼연(1996)의 연구결과에 의하면, 장애아동 어머니의 적응 예측에 기여한 대처전략은 직면전략, 책임수용 전략, 그리고 긍정적 재평가 전략이었으며, 여기에서 직면과 책임 수용 전략은 장애아동 어머니의 적응에 긍정적인 영향을 미쳤다.

조인수(1998)는 장애아 부모가 정상아 부모에 비하여 소극적 철수, 고집, 체념 및 자기비판을 많이 사용하는 것으로 보고하고 있다. 임지향(2000)의 연구에 의하면, 장애아동 어머니는 일반 아동 부모에 비하여 스트레스 대처가 뚜렷하게 떨어지는 경향이 나타났다. Frey(1989)등에 의하면 문제 중심적 대처 전략을 주로 사용하는 장애 아동 어머니는 비교적 낮은 양육 스트레스와 심리적 증후를 보인다고 하였다. 회피와 소망적 사고를 위주로 하는 정서적 대처전략은 바람직하지 못한 가족 적응과 비교적 높은 임상적 증후를 보인다고 하였다. Vitaliano의 연구결과에서도 정서적 대처전략을 선호하는 장애아동 어머니보다 문제중심적 대처전략을 선호하는 장애아동 어머니가 정상집단의 프로파일과 더 비슷한 것으로 밝혀졌다(김미애, 2007).

#### 4) 사회적 지지

##### ① 사회적 지지

사회적 지지에 관한 초기 연구는 사회적 지지와 신체 및 심리적 증상의 관련성에 대한 관심으로부터 시작 되었다. 높은 지지를 받는다고 느끼는 사람일 수록 자신이 스트레스를 이겨내는데 보다 유능하고 타인들의 보살핌 속에 있다고 느끼는 반면에 부정적인 자기 인지와 함께 사회적 지지를 받지 못한다고 지각하는 사람들은 우울하게 될 가능성이 높다(Gore, 1978).

사회적 지지 변인은 많은 선행연구에서 우울증의 발병 및 지속과 관련이 높다고 보고된바 있다(Cohen & Wills, 1985). 스트레스와 우울의 중재과정에 대한 연구들에서 심리사회적 요인인 사회적 지지가 중재변인으로 많이 연구되어 왔으나(김정희, 1987), 실제로는 사회적 지지가 중재역할을 하기보다 스트레스와 우울간의 관계에서 매개 역할을 하는 것으로 밝혀지고 있다. 김정희(1987)의 연구에서도 사회적 지지가 가치관 관련 스트레스에서만 중재역할을 할 뿐, 전반적인 스트레스 수준에서는 중재 역할을 하는 것이 아니라 매개 역할을 하는 것으로 나타났다. 박희석, 손정락, 오상우(1993)의 연구에서도 우울에 대한 스트레스와 사회적 지지간의 상호작용에서 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타나, 사회적 지지가 스트레스와 우울간의 관계에서 중재 역할을 하기보다 오히려 스트레스에 부가하여 우울의 설명력을 증가시켜 주는 매개 변인으로서의 역할을 하는 것으로 나타났다(이숙자, 2005).

## ② 장애아동 어머니의 사회적 지지

부모들이 장애아동을 양육함에 있어서 서로 간에 주고받는 지원이나 친척, 친구들의 사회적 관계망으로부터 받는 지원, 즉 사회적 지지는 스트레스에 대처하고 잘 적응하게 해주는 결정적인 역할을 하게 된다. 부모들이 받는 지원은 직접 양육을 도와주는 물리적 지원일수도 있고 정서, 심리적 지원일수도 있다. Ture와 Hauch(1988)의 연구결과, 장애아동 부모들이 사회적지지 망을 능숙하게 조정할 수 있을 때에 성공적인 적응이 가능한 것으로 보고되었다.

장애아동 부모의 사회적 지지망은 가족원, 친족, 이웃, 친구, 사회적 서비스 종사자와 교육 종사자 등으로 되어 있는데 Kazak와 Marvin의 연구에 의하면 정상아동 부모에 비해 장애아동 부모의 사회적 지지망의 크기가 작으며 지지망의 밀도에 있어서도 장애아동의 부모가 정상아동의 부모보다 밀도가 높으며 장애아동의 부모가 더 많이 중복된 지지망의 구성원을 가지고 있는 것으로 보았다(문정희, 1985). 또한 장애아 부모는 이웃의 냉대가 더 가족에게 견

디기 어려운 고통으로서 결과적으로 사회적 고립을 자초하게 되며 따라서 가족 내 스트레스 영향을 강화시킨다고 했다.

Rimmerman (1991)은 정신지체아를 대상으로 한 연구에서 사회적 지지를 적게 받은 어머니가 비관적 태도를 더욱 높게 보인다고 했다. Darling은 장애아 부모의 실제적 위기는 아동이 가족이나 지역사회에 통합되지 못하는 정도와 관계가 있다고 했다(이애현, 1995).

최보금(1996)은 사회적 지지가 스트레스의 개인 해석에 영향을 주고 자아개념에 영향을 줌으로써 스트레스 사건의 부정적인 영향을 감소시키고 우울과 같은 부적응적인 반응의 억제 및 적응적인 대처를 추진하도록 한다고 보고하였다.

##### 5) 양육 스트레스, 성격특성, 대처방식 및 사회적 지지와의 관계

스트레스를 감당하지 못할 때 여러 가지 부정적인 반응들이 신체, 정동, 인지, 행동의 모든 영역에서 나타날 수 있다(원호택, 1985). Horowitz(1986)는 스트레스에 대한 심리적 반응에서 스트레스에 처한 개인이 심리적 안녕을 지키려는 방어에 실패하게 되면 공포와 불안 반응 및 상실과 관련되는 우울을 경험하게 된다고 하였다. 스트레스와 심리적 부적응의 관계를 다룬 대다수의 연구들은 우울을 심리적 부적응의 대표적인 증상으로 간주하여 스트레스와 우울의 상관관계를 보고하고 있다. Johnson과 McCucheon(1980)의 연구에 의하면 부정적 생활사건과 우울과 불안과의 관계를 조사한 연구에서 부정적 생활사건은 우울과 .22의 상관이 있고 불안과는 .33의 상관이 있음을 보고하였다. 그러나 이와 관련되는 선행 연구들에서 스트레스와 우울과의 실제 상관성은 대부분 낮아서(Jacob 등, 1969) 스트레스가 있다고 하여 누구나 우울이 동반되지는 않으며, 이를 개인차에 의한 매개변인이 있음을 보여주고 있다(Hovaniz, 1986). 따라서 스트레스와 우울과의 관계에 대한 최근의 연구에서

는 우울증에 대한 스트레스-취약성모델에 입각하여 스트레스에 대한 대처방식이 우울에 미치는 영향에 대해 관심이 높아지고 있다. 스트레스가 발생했을 때 개인 내에 잠재하고 있는 취약성 요인이 촉발되면 우울이 발생하지만 스트레스에 대한 적절한 대처방식을 지니고 있다면 적응적 상태를 유지 할 수 있다. Holahan과 Moos(1985)는 스트레스 상황에서 자신감, 느긋함과 같은 성격특성, 사회적 지지와 더불어 스트레스에 대한 대처방식이 우울에 미치는 영향을 살펴보았다. 연구 결과, 높은 수준의 스트레스 상황에서 이를 극복하고 적응적 상태를 유지했던 집단의 사람들은 동일한 상황에서 우울을 경험했던 집단에 비해 느긋한 성격특성을 지니고 있었으며, 회피적 대처전략을 덜 사용하는 경향이 있었음을 보고하고 있다. 특히 여자의 경우는 남자와 달리 가족의 지지가 우울에 중요한 역할을 하였다. 또한 이들의 종단 연구를 통하여 1년 후, 또는 4년 후의 우울에도 유의한 영향력을 지니고 있었음을 보고하였다(Holahan & Moos, 1986; Holahan과 Moos, 1991). 이러한 연구결과는 개인이 지니고 있는 심리적, 사회적 자원이 스트레스 상황에서 불안, 우울과 같은 부적응적인 심리상태를 막아주는 역할을 함을 시사해준다고 할 수 있다.

서민정 등(2003)은 ADHD아동, 정서장애아동 및 일반아동의 어머니의 양육 스트레스와 성격특성, 우울감에 대해 연구한 결과, 양육 스트레스가 높을수록 부모로서의 불안감은 높으며, 우울감도 높은 것으로 나타났다.

김도연(1993)은 도구적 성격이 클수록, 지지가 높을수록, 문제지향 대처를 많이 할수록 우울이 낮아진다고 보고하면서, 성격, 사회적 자원, 대처 효율성과 같은 개인이 가진 대처 자원을 지지함으로서 그들이 스트레스 상황에서 건강해 질 수 있다고 보고하였다. 안정숙(2004)는 성격특성 중 자율성이 높은 사람들은 낮은 사람들에 비해 스트레스 상황에서 스트레스를 덜 지각 할 가능성이 높아 스트레스 상황을 기회로 생각하여 적극적으로 대처하게 됨으로써 우울증에 덜 취약 할 수 있다고 하였다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구 대상 및 자료 수집

본 연구의 대상은 서울, 경기지역의 D, Y, K, S, G 장애인 복지관을 이용하는 장애아동의 어머니를 대상으로 2008년 10월 1일부터 30일까지 설문을 실시하였다. 설문지는 총 250부를 배포하였는데 그중 150부가 회수되었고, 이 중에서 누락된 문항이 많거나 무성의하게 응답한 자료 14부는 분석대상에서 제외하여 136명이 표집되었다.

본 연구에서 정의한 신체형 장애 아동은 지체, 뇌병변, 시각, 청각, 언어로 외견상 장애가 보이는 아동이며, 정신형 장애 아동은 정신지체, 자폐, 발달장애로 신체적 발달은 정상적으로 이루어져 외견상 장애가 보이지 않는 아동이었다. 이 외에 신체형 장애와 정신형 장애가 중복으로 발생한 아동과 ADHD 아동이 포함되었다.

#### 2. 측정 도구

##### 1) 양육 스트레스 척도

장애아동 어머니의 스트레스를 측정하기 위하여 이임숙(2006)의 연구에서 사용한 25문항의 척도를 사용하였다. 이 척도는 황경자(2002)가 Abidin(1990)의 Parenting Stress Index(PSI)10문항, 전순영(1984)의 연구에서 사용한 불쾌감 척도 24문항, 서혜영(1991)의 연구에서 사용되었던 49개 문항 중에서 필요한 25개 문항을 5개의 스트레스 영역으로 수정·보완하여 범주화한 것으로, 5점 Likert식 척도로 평정하도록 되어 있다. 본 연구에서의 신뢰도

는 전체  $\alpha = .93$ , 경제적 스트레스  $\alpha = .92$ , 심리적 스트레스  $\alpha = .69$ , 사회생활 스트레스  $\alpha = .82$ , 신체적 스트레스  $\alpha = .89$ , 교육치료 스트레스  $\alpha = .64$ 로 나타났다. <표 1>

<표 1>양육 스트레스 척도

영역	문항	신뢰도( $\alpha$ )	
스트레스	경제적 스트레스	1, 2, 3, 4, 5	.92
	심리적 스트레스	6, 7, 8, 9, 10	.69
	사회생활 스트레스	11, 12, 13, 14, 15	.82
	신체적 스트레스	16, 17, 18, 19, 20	.89
	교육치료 스트레스	21, 22, 23, 24, 25	.64

## 2) 성격 척도

다요인 인성검사는 Cattell의 근원특성들을 중심으로 요인분석법을 통해 성격특성들을 추출하여 제작된 16PF를 토대로 염태호와 김정규(1990)에 의해 한국 실정에 맞게 표준화된 한국판 성격요인검사이다. 총 165문항으로 구성되어 있으며 응답방식은 5점 Likert식 척도로 평정되어 있다. 요인별 문항수는 세 요인(B요인인 지능요인이 15문항, M요인, N요인은 각각 9문항)을 제외하고는 모두 10문항으로 하위 척도가 구성되어 있다. 16개 요인 이외에 불성실한 응답여부를 확인하기 위한 무작위척도와 사회 선회도의 영향을 확인하기 위한 동기 왜곡 척도가 포함되어 있다. <표 2>

본 연구의 신뢰도 계수는 자아강도  $\alpha = .72$ , 도덕성  $\alpha = .74$ , 예민성  $\alpha = .23$ , 실리성  $\alpha = .34$ , 자책감  $\alpha = .77$ , 통제력  $\alpha = .70$ , 불안감  $\alpha = .79$ 로 나타났다.

<표 2> 성격척도

척도명	요 인	관련문항	신뢰도
C	자아강도	1*, 7, 14*, 21, 28, 35, 42, 49*, 56, 63*	.72
G	도덕성	2, 8*, 15*, 22*, 29*, 36*, 43*, 50*, 57*, 64*	.74
I	둔감성/예민성	3*, 9*, 16*, 23*, 30*, 37, 44*, 51*, 58*, 65*	.23
N	순진성/실리성	10*, 17, 24, 31*, 38, 45*, 52*, 59*, 66	.34
O	편안감/자책감	4*, 11*, 18*, 25, 32*, 39*, 46*, 53*, 60*, 67*	.77
Q3	통제력	5*, 12*, 19*, 26*, 33*, 40*, 47*, 54*, 61*, 68*	.70
Q4	이완감/불안감	6*, 13, 20*, 27*, 34*, 41*, 48*, 55*, 62*, 69*	.79

\* 역채점

### 3) 대처 행동 척도

대처 행동 척도는 Folkman 등(1986)의 대처행동척도(The Ways of Coping)를 김미혜(2006)가 수정한 것에 본 연구자가 보완하여 사용하였다. 이 도구는 문제 발생 시 대처행동을 알아보는 자기보고식 질문지로, 9개의 하위 요인의 총 69문항으로 되어 있다. 9개의 하위 영역은 직면, 사회적 지지의 추구, 계획적인 문제해결을 포함하는 ‘문제 지향적 대처’와 거리두기, 자기 통제, 책임감의 수용, 도피회피, 긍정적 재평가, ‘낙관성’을 포함하는 ‘정서지향적 대처’로 분류된다. 대처 행동척도의 하위영역별 문항은 <표 3>에 제시하였다. 본 척도는 어머니의 대처 행동과 문항내용이 일치하는 정도에 따라 ‘그런 경우가 없다’(1점)에서 ‘항상 그렇다’(4점)까지 4점 Likert식 척도로 평정되어 있다. 각 하위 영역의 총점이 높을수록 해당되는 대처행동을 많이 하는 것을 의미한다. 본 연구에서 사용된 문제 해결지향적 대처척도의 신뢰도 계수는 .76이었으며, 정서지향적 대처는 .86이었다.

<표 3> 대처행동 척도

영역		문항	신뢰도
문제 지향적 대처	직면	2, 3, 13, 21, 26, 37	.76
	사회적 지지 추구	4, 14, 17, 24, 33, 36	
정서 지향적 대처	계획적인 문제해결	1, 20, 30, 39, 40, 43	.86
	거리두기	8, 9, 11, 16, 32, 35	
	자기통제	6, 10, 27, 34, 44, 49, 50	
	책임감의 수용	5, 19, 22, 42	
	도피회피	7, 12, 25, 31, 38, 41, 46, 47	
낙관성	긍정적 재평가	15, 18, 23, 28, 29, 45, 48	
		51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69	

#### 4) 사회적 지지 척도

사회적 지지를 측정하기 위해서 박지원(1985)에 의해서 개발된 도구를 사용하였다. 본 척도는 총 25문항으로 구성되어 있으며, 정서적지지, 정보적지지, 물질적 지지와 평가적 지지의 4개 하위 요인으로 이루어져 있다. 각 항목은 5점 Likert식 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 사회적 지지가 높은 것을 의미한다. 사회적 지지척도의 하위영역별 문항은 <표 4>에 제시하였다.

본 연구의 신뢰도는 정서지지  $\alpha = .93$ , 정보지지  $\alpha = .93$ , 물질지지  $\alpha = .91$ , 평가지지  $\alpha = .91$ 로 나타났다.

<표 4> 사회적 지지 척도

하위영역	문항번호	신뢰도
정서적 지지	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	.93
정보적 지지	8, 9, 10, 11, 12, 13	.93
물질적 지지	14, 15, 16, 17, 18, 19	.91
평가적 지지	20, 21, 22, 23, 24, 25	.91

## 5) 우울 척도

우울을 측정하기 위하여 Beck(1973)이 개발한 BDI를 이민규 등(1995)이 번안하여 성인을 대상으로 표준화한 한국판 Beck우울 척도를 사용한다.

이 척도는 우울 증상의 인지적, 동기적, 신체적 증상 영역을 포함하여 21문항으로 구성되어 있으며, 각 총점의 범위는 0에서 63점까지 이다. 각 항목마다 점수가 높을수록 우울 정도가 심한 것을 의미한다.

본 연구의 신뢰도는 Cronbach  $\alpha = .92$ 이다.

## 3. 통계처리 및 자료 분석

본 연구에서의 측정 도구의 신뢰도 분석과 연구문제 해결을 위해 SPSS 15.0과 AMOS 7.0 통계프로그램을 사용한다.

첫째, 인구 통계변수 처리를 위해 빈도 분석 등의 기술통계 방법을 사용했다.

둘째, 각 척도의 신뢰도 검증을 위해 내적 일관성을 측정하는 Cronbach's Alpha를 이용한 신뢰도 검사를 실시하였다.

셋째, 장애아동의 장애종류에 따라 어머니의 양육 스트레스, 성격특성, 사회적 지지, 대처방식 및 우울에 차이가 있는지를 알아보기 위해서 일원배치분산분석(One Way ANOVA)를 실시하였다.

넷째, 연구 모형과 가설을 검증하기 위한 과정에서 각 변인간의 상관 분석 및 중다회귀분석을 실시하였다.

다섯째, 장애아동 어머니의 양육 스트레스, 성격특성, 대처방식, 사회적 지지 및 우울간의 관계를 나타내는 연구모형을 검증하기 위해 구조방정식 모형을 이용하여 검증하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 인구 사회학적 특성

장애아동 어머니의 인구통계학적 변인들의 특성을 탐색하기 위하여 빈도분석을 실시하였으며 그 결과는 다음 표와 같다. <표 5>

조사대상 장애아동의 연령은 만1살부터 18살까지로 분포되어 있으며 1세부터 5세까지가 21.3%, 6세에서 10세가 36%, 11세부터 15세까지가 30.1%, 16세 이상은 12.5%를 차지하고 있다.

아동 성별은 남아가 66.2%, 여아가 33.8%를 보이고 있다. 장애종류는 정신지체가 49.3%, 발달장애(자폐) 27.2%, 뇌병변 7.4%, ADHD 5.1%. 언어장애 3.7%, 중복장애와 기타장애는 2.9%, 정신장애 1.5%로 나타났다. 장애등급은 1등급 33.1%, 2등급 29.4%, 3등급 20.6%, 미등록 12.5%, 경계선 4.4%로 나타났다. 장애상태는 보통이 52.9%, 심함 22.1%, 경함 16.9%, 매우 심함 3.7%, 아주경함 2.9%로 나타났다.

어머니의 연령은 40대 50%, 30대 44.1%, 50대 4.4%, 20대 1.5%로 나타났다. 어머니의 교육정도는 대졸이상 44.9%, 고졸 39%, 전문대졸 14.7%로 조사되었다. 어머니의 직업은 주부가 전체 82.4%를 차지했으며 전문직 5.9%, 자영업 3.7%로 나타났다. 가족의 수입은 200만원~ 300만원미만 40.4%, 500만원이상 30.9%, 300만원~ 400만원미만 17.6%, 100만원~ 200만원미만 5.9%, 100만원이하가 3.7%로 나타났다.

<표 5> 인구통계학적 변인

특 성	구 분	사 례수	비율(%)
아동연령	1세 ~ 5세	28	21.3
	6세 ~ 10세	49	36.0
	11세 ~ 15세	41	30.1
	16세 이상	17	12.5
성 별	남	90	66.2
	여	46	33.8
장 애 명	뇌병변	10	7.4
	언어	5	3.7
	발달장애(자폐)	37	27.2
	정신장애	2	1.5
	정신지체	67	49.3
	ADHD	7	5.1
	중복장애	4	2.9
	기 타	4	2.9
장애등급	미등록	17	12.5
	1등급	45	33.1
	2등급	40	29.4
	3등급	28	20.6
	경계선	6	4.4
장애상태	아주 경함	4	2.9
	경 함	23	16.9
	보 통	72	52.9
	심 함	30	22.1
어머니 연령	매우 심함	5	3.7
	20대	2	1.5
	30대	60	44.1
	40대	68	50.0
교육정도	50대	6	4.4
	고 졸	53	39.0
	전문대졸	20	14.7
직업	대졸이상	61	44.9
	전문직	8	5.9
	사무직	3	2.2
	자영업	5	3.7
	판매, 서비스직	2	1.5
	주 부	112	82.4
수 입	기 타	6	4.4
	100만원 이하	5	3.7
	100만원~200만원이하	8	5.9
	200만원~300만원이하	55	40.4
	300만원~400만원이하	24	17.6
500만원이상	42	30.9	

## 2. 장애아동 어머니의 양육 스트레스와 우울 및 장애종류에 따른 차이

### 1) 장애아동 어머니의 스트레스와 우울

본 연구 대상자인 136명의 장애아동 어머니의 스트레스와 우울정도에 따른 차이를 알아보았다. <표6>에서 보는 바와 같이 장애아동 어머니의 스트레스 총점 평균은 82.5(SD=17.17)로 이임숙(2006)이 제시한 기준을 볼 때 상당한 스트레스를 경험하고 있다. 우울은 총점 평균 11.90(SD=9.70)으로 Beck의 기준을 적용해 볼 때 가벼운 우울상태였다. 또한 이를 Beck이 제시한 BDI 기준으로 나누어서 좀 더 살펴본 결과 우울하지 않은 상태는 46.3%, 가벼운 우울은 19.8%, 중간정도의 우울은 20.5%, 심한 우울은 13.2%로 전체 연구 대상자 53.7%가 우울한 것으로 조사되었다. 이는 신민섭(1993)등이 제시한 한국형 우울 진단 절단점(cut off)인 16점을 적용할 경우 33.7%가 우울 진단 범위에 속하였다.

<표 6> 스트레스와 우울

		구 분	N	%	M/SD
양육스트레스		스트레스 없음	0	0	82.5/17.17
		경한 스트레스	10	10.2	
		심한 스트레스	126	89.8	
우울		우울하지 않음	63	46.3	11.90/9.70
		가벼운 우울	27	19.8	
		중우울	28	20.5	
		심한 우울	18	13.2	

2) 장애아동의 장애 종류에 따른 어머니의 양육 스트레스, 성격특성, 대처방식, 사회적 지지 및 우울

장애아동의 장애 종류에 따른 어머니의 양육 스트레스, 성격특성, 대처방식, 사회적 지지 및 우울에서 차이가 있는지를 알아보기 위해 일원분산분석(One Way ANOVA)분석을 하였다.

<표 7>에 제시된 바와 같이 장애아동의 장애종류에 따라 어머니가 지각하는 양육 스트레스( $p=.660$ ), 성격특성( $p=.120$ ), 사회적 지지( $p=.477$ ), 대처방식( $p=.461$ ) 및 우울( $p=.726$ )은 유의미한 차이가 없었다. 이를 통해 아동의 장애 종류가 어머니의 양육 스트레스, 성격특성, 사회적 지지, 대처방식 및 우울에 큰 영향을 주지 않음을 알 수 있다.

<표 7> 장애 종류에 따른 차이

변 인	구 분	N	M	SD	F값/유의확률
양육 스트레스	뇌병변	10	81.7	16.7	.534/.660
	발달장애(자폐)	38	85.3	14.7	
	정신지체	67	80.9	18.8	
	기 타	21	83.1	16.3	
성 격 특 성	뇌병변	10	218.4	18.5	1.980/.120
	발달장애(자폐)	38	220.9	13.2	
	정신지체	67	219.1	13.0	
	기 타	21	227.5	17.2	
사 회 적 지 지	뇌병변	10	93.9	12.2	.835/.477
	발달장애(자폐)	38	87.5	14.6	
	정신지체	67	85.8	16.7	
	기 타	21	86.0	13.4	
대 처 방 식	뇌병변	10	216.8	21.7	.864/.461
	발달장애(자폐)	38	209.8	11.9	
	정신지체	67	206.4	22.9	
	기 타	21	207.3	22.5	
우 울	뇌병변	10	10.2	10.2	.439/.726
	발달장애(자폐)	38	11.8	8.2	
	정신지체	67	11.5	10.5	
	기 타	21	13.9	9.6	

\* $p<.05$

### 3. 장애아동 어머니의 양육 스트레스, 성격특성, 대처방식, 사회적지지 및 우울 간의 상관관계

장애아동 어머니의 양육 스트레스, 성격특성, 대처방식, 사회적 지지 및 우울 간에 어떤 상관성이 있는지 알아보기 위해 Pearson상관계수를 산출하였다.

<표8>

결과를 살펴보면, 양육 스트레스는  $p<.01$ 수준에서 우울과 유의한 정적상관관계( $r=.610$ )가 있는 것으로 나타났다. 성격특성은 우울과 정적 상관( $r=.406, p<.01$ )을 나타냈으며, 사회적 지지는 우울과 부적상관( $r=-.448, p<.01$ )을 보였다. 대처방식은 우울과 유의미한 상관을 보이지 않았으나 성격특성( $r=.187, p<.05$ )과 사회적 지지( $r=.235, p<.01$ )와는 정적 상관을 보였다.

<표 8> 스트레스, 성격특성, 사회적 지지, 대처방식 및 우울 간의 상관관계

	1	2	3	4	5
1 양육스트레스	1				
2 성격특성	.402**	1			
3 대처방식	.005	.187*	1		
4 사회적 지지	-.336**	-.055	.235**	1	
5 우울	.610**	.406**	-.061	-.448**	1

\* $p<.05$  \*\* $p<.01$

### 4. 장애아동 어머니의 양육 스트레스가 우울에 미치는 영향에 대한 성격 특성, 대처방식, 사회적 지지 간의 매개효과

장애 아동 어머니의 지각된 스트레스와 성격특성, 대처방식, 사회적지지 및

우울 간에 어떤 매개효과가 있는지 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

매개효과가 입증되려면 첫째, 독립변인이 매개변인에 유의한 영향을 미쳐야 하며, 둘째, 독립변인은 종속변인에 영향을 미쳐야 한다. 마지막으로 매개변인은 세 번째 회귀 방정식에서 종속변인의 분산을 설명해야 한다.

### 1) 장애아동 어머니의 양육 스트레스, 성격특성 및 우울간의 관계

장애아동 어머니의 양육스트레스와 우울간의 관계에서 성격특성의 매개효과에 대한 결과는 <표 9>에 나타났다.

<표 9> 양육스트레스, 성격특성 및 우울간의 관계

단계	변인	$\beta$	$R^2$	F/유의확률
1 독립→매개	스트레스 → 성격특성	.402***	.162	25.810/.000***
2 독립→종속	스트레스 → 우울	.610***	.372	79.494/.000***
3 독립→종속 매개→종속	스트레스 → 우울 성격특성→우울	.533*** .191*	.403	44.900/.000***

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

장애아동 어머니를 대상으로 양육 스트레스가 우울에 미치는 영향에 대한 성격특성의 매개효과 결과를 보면 첫 번째 회귀 방정식에서 양육 스트레스가 성격특성에 유의한 영향을 미치는 것이 검증되었고( $\beta = .402, p < .001$ ), 두 번째 회귀 방정식에서도 양육 스트레스가 우울에 통계적으로 유의한 영향을 끼쳤다( $\beta = .610, p < .001$ ). 세 번째 회귀 방정식에서 매개 변인인 성격특성이 우울에 유의한 영향을 미쳤다. 두 번째 회귀 방정식에서 양육 스트레스가 우울에 미치는 영향력( $\beta = .610, p < .001$ )이 세 번째 회귀 방정식( $\beta = .191, p < .001$ )에서는

줄어들었으므로 성격특성은 양육 스트레스와 우울과의 관계를 부분적으로 매개하였다고 할 수 있다.

## 2) 장애아동 어머니의 양육 스트레스, 대처방식 및 우울간의 관계

장애아동 어머니의 양육스트레스, 대처방식 및 우울간의 관계는 <표 10>에 나타났다.

<표 10> 양육 스트레스, 대처방식 및 우울간의 관계

단계	변인	$\beta$	$R^2$	F/유의확률
1	독립→매개    스트레스 → 대처방식	.005	.000	25.810/.957
2	독립→종속    스트레스 → 우울	.610***	.372	79.494/.000***
3	독립→종속    스트레스 → 우울 매개→종속    대처방식→우울	.610*** -.064	.376	44.900/.350

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

장애아동 어머니를 대상으로 양육 스트레스의 우울에 미치는 영향에 대한 대처방식의 매개효과는 두 번째 회귀 방정식인 양육 스트레스가 우울에 통계적으로 유의하였지만 첫 번째 회귀 방정식인 양육 스트레스가 대처방식에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 검증되었다( $\beta = .005$ ,  $p = .957$ ), 세 번째 회귀 방정식에서도 매개 변인인 대처방식이 우울에 유의한 영향을 미치지 않았다( $\beta = -.064$ ,  $p = .350$ ). 그러므로 대처방식은 양육 스트레스와 우울과의 관계를 매개하지 않는다고 할 수 있다.

### 3) 장애아동 어머니의 양육 스트레스, 사회적 지지 및 우울간의 관계

장애아동 어머니의 양육스트레스, 대처방식 및 우울간의 관계는 <표 11>에 나타났다.

<표 11> 양육스트레스, 사회적 지지 및 우울간의 관계

단계	변인	$\beta$	$R^2$	F/유의확률
1 독립→매개	스트레스 → 사회적지지	-.336***	.113	17.084/.000***
2 독립→종속	스트레스 → 우울	.610***	.372	79.494/.000***
3 독립→종속 매개→종속	스트레스 → 우울 사회적지지→우울	.518*** -.173***	.439	52.046/.000***

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

장애아동 어머니를 대상으로 양육 스트레스의 우울에 미치는 영향에 대한 사회적 지지의 매개효과는 첫 번째 회귀 방정식에서 양육 스트레스가 사회적 지지에 유의한 영향을 미치는 것이 검증되었고( $\beta = -.336, p < .001$ ), 두 번째 회귀 방정식에서도 양육 스트레스가 우울에 통계적으로 유의한 영향을 끼쳤다( $\beta = .610, p < .001$ ). 세 번째 회귀 방정식에서 매개 변인인 사회적 지지가 우울에 유의한 영향을 미쳤다. 두 번째 회귀 방정식에서 양육 스트레스가 우울에 미치는 영향력( $\beta = .610, p < .001$ )이 세 번째 회귀 방정식( $\beta = -.173, p < .001$ )에서는 줄어들었으므로 사회적 지지는 양육 스트레스와 우울과의 관계를 부분적으로 매개하였다고 할 수 있다.

### 4) 장애아동 어머니의 양육스트레스, 성격특성, 사회적 지지 및 우울의 하위영역 간의 관계

성격특성과 사회적 지지의 매개효과가 유의하였기 때문에 이들의 하위영역

들에 따른 매개효과를 살펴보았다. <표12>

7개의 성격특성의 하위 영역들 중에서 자아강도, 편안감/자책감, 이완감/불안감은 부분 매개효과가 있는 것으로 나타났다. 그러나 도덕성, 둔감성/예민성, 순진성/실리성, 통제력은 매개효과가 없는 것으로 나타났다. 성격특성의 하위 영역간의 매개 설명력을 보면 이완감/불안감(49%), 편안감/자책감(46%), 자아강도(44%) 순으로 나타났다.

사회적 지지의 4개 하위 영역들은 정서적지지, 정보적지지, 물질적지지, 평가적지지 모두에서 매개 효과가 있는 것으로 나타났다. 각 하위영역 간의 매개 설명력은 정서적지지, 물질적지지, 평가적지지 모두 42%로 나타났으며 정보적 지지는 41%로 나타났다.

<표 12> 하위영역 간의 매개효과

단 계	변 인	$\beta$	$R^2$	F
자아강도	1 스트레스 → 자아강도	-.288**	.083	12.133**
	2 스트레스 → 우울	.610***	.372	79.494***
	3 스트레스 → 우울 자아강도 → 우울	.530*** -.278***	.443	52.927***
성 격	1 스트레스 → 도덕성	.031	.001	.128
	2 스트레스 → 우울	.610***	.372	79.494***
	3 스트레스 → 우울 도덕성 → 우울	.609*** .046	.374	39.801
특	1 스트레스 → 예민성	.217**	.047	6.644**
	2 스트레스 → 우울	.610***	.372	79.494***
	3 스트레스 → 우울 예민성 → 우울	.605*** .023	.373	39.538
성	1 스트레스 → 실리성	-.046	.002	.282
	2 스트레스 → 우울	.610***	.372	79.494***
	3 스트레스 → 우울 실리성 → 우울	.607*** -.069	.377	40.269
편안감/ 자책감	1 스트레스 → 자책감	.567***	.322	63.571***
	2 스트레스 → 우울	.610***	.372	79.494***

	3	스트레스 → 우울 자책감 → 우울	.396*** .378***	.469	58.776***	
통제력	1	스트레스 → 통제력	.160	.026	3.543	
	2	스트레스 → 우울	.610***	.372	79.494***	
	3	스트레스 → 우울	.600***	.376	40.081	
		통제력 → 우울	.062			
이완감/ 불안감	1	스트레스 → 불안감	.463***	.214	36.493***	
	2	스트레스 → 우울	.610***	.372	79.494***	
	3	스트레스 → 우울	.429***	.494	64.808***	
		불안감 → 우울	.393***			
사 회 적 지 지	정서적 지지	1	스트레스 → 정서지지	-.271**	.074	10.640
		2	스트레스 → 우울	.610***	.372	79.494***
		3	스트레스 → 우울 정서지지 → 우울	.546*** -.235**	.424	48.885**
	정보적 지지	1	스트레스 → 정보지지	-.213*	.046	6.393**
		2	스트레스 → 우울	.610***	.372	79.494***
		3	스트레스 → 우울 정보지지 → 우울	.563*** -.222**	.419	48.045**
	물질적 지지	1	스트레스 → 물질지지	-.369***	.136	21.174***
		2	스트레스 → 우울	.610***	.372	79.494***
		3	스트레스 → 우울 물질지지 → 우울	.519*** -.247**	.425	49.125**
	평가적 지지	1	스트레스 → 평가지지	-.335***	.112	16.963***
			스트레스 → 우울	.610***	.372	79.494***
			스트레스 → 우울	.528***	.426	49.430**
평가지지 → 우울			-.247**			

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

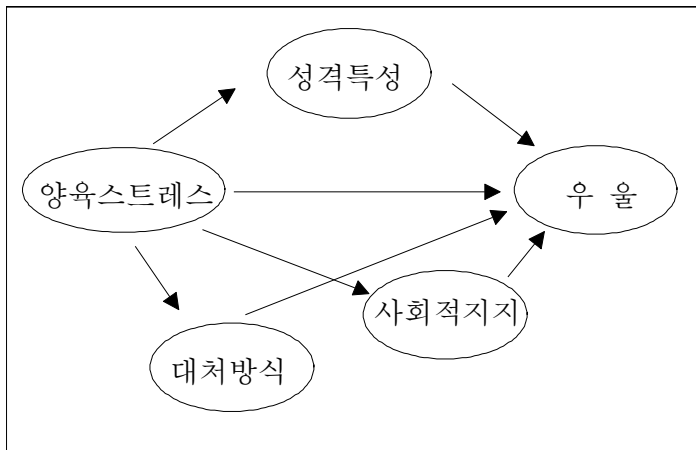
## 5. 모형검증

장애아동 어머니의 양육 스트레스와 우울 간의 구조적 관계를 검증하기 위해 제안모형과 대안모형을 비교하여 자료를 가장 잘 설명하면서도 간명한 최적의 모형을 탐색하였다. 본 연구에서 포함된 구성개념은 양육 스트레스, 성격특성, 대처방식, 사회적 지지 및 우울로 5개로 구성되어 있다. 양육 스트레스는 5개의 측정변인, 성격특성은 7개의 측정변인, 대처방식은 2개의 측정방식, 사회적 지지는 4개의 측정변인으로 구성되어 있다.

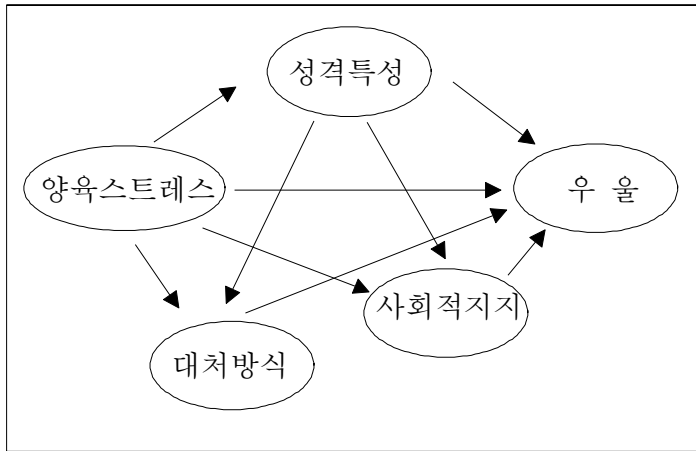
제안 모형은 양육 스트레스가 성격특성과 사회적 지지, 대처방식을 통해 우울에 영향을 주는 것으로 설정하였으며, 대안모형은 양육스트레스가 성격특성을 통해 직·간접적으로 사회적 지지와 대처방식에 영향을 주어 우울로 가는 것으로 설정하였다.

본 연구에서 설정한 모형은 다음과 같다.

<그림 1> 제안모형



<그림 2> 대안모형



제안모형과 대안모형을 비교하기 위하여 두 모형의 적합도 지수를 비교하였다. 적합도를 평가하는데 사용되는 적합도 지수(fit index)에는 여러 가지가 있는데 이 연구에서는 적합도 판단에 일반적으로 많이 사용되는 절대 적합도 지수인  $X^2$ 과 RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation), 중분 적합도 지수인 CFI(Comparative Fit Index)와 TLI(Tucker-Lewis Index)를 사용하였다. 모형적합도의 판단기준은 CFI>.90, TLI>.90 이면 좋은 적합도, RMSEA<.05면 좋은 적합도, RMSEA<.08이면 괜찮은 적합도, RMSEA<.10이면 보통 적합도이다(홍세희, 2000)

두 모형의 적합도 지수는 <표 13>와 같다.

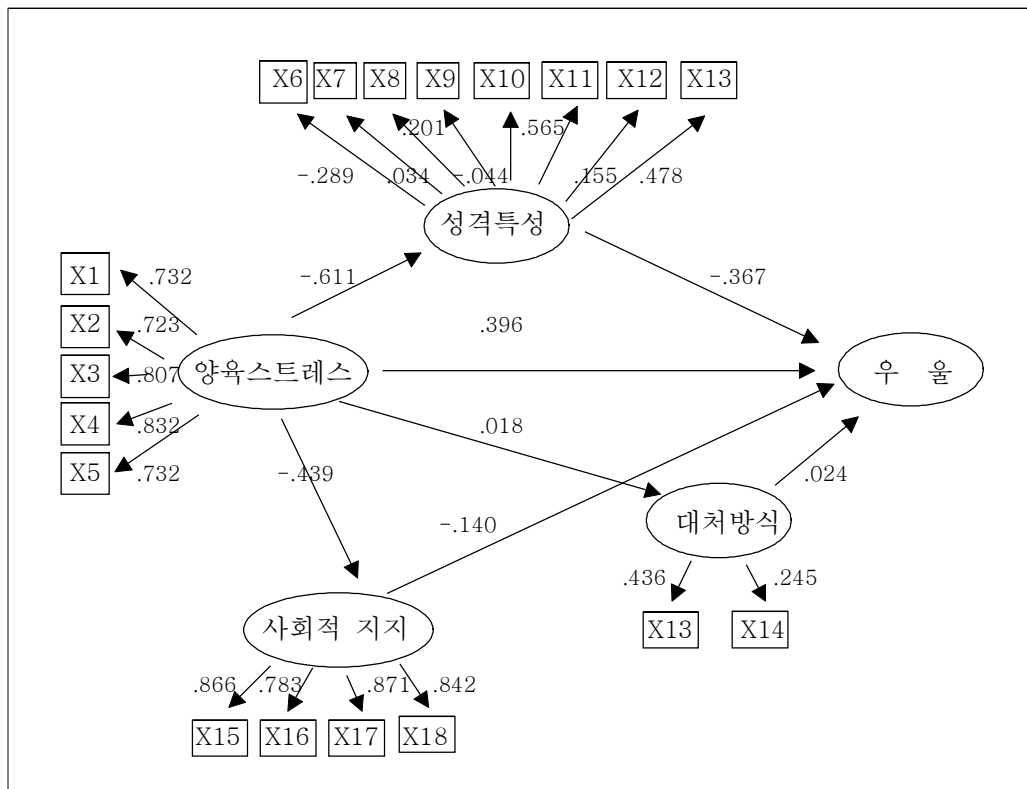
<표 13> 적합도 지수

모형	$X^2$	df	GFI	TLI	CFI	RMSEA
제안모형	116.8	7	.900	.963	.972	.057
대안모형	126.0	8	.889	.955	.965	.063

대안모형의 적합도는 TLI와 CFI는 .955, .965이고 RMSEA는 .063이며, 제안모형의 적합도는 TLI와 CFI는 .963, .972이고 RMSEA는 .057로서 두 모형 모두 좋은 적합도를 가지고 있다. 그리고  $\chi^2$ 은 대안모형은 126.0이고 제안모형은 116.8로서 두 모형 간 차이가 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 그러나 대안모형의 GFI가 .889로 적합도 기준에 맞지 않으며 간결의 원칙에 의하여 제안모형을 수용하는 것이 바람직하다고 할 수 있다.

최종적으로 선택된 모형의 표준화 경로계수와 유의도 수준을 알아본 모형의 경로도는 <그림 3>과 같다.

<그림 3> 관계모형



X1. 경제적 스트레스 X2. 심리적 스트레스 X3. 사회생활 스트레스  
 X4. 신체적 스트레스 X5. 교육치료 스트레스 X6. 자아강도 X7. 도덕성

X8. 둔감성/예민성 X9. 순진성, 실리성 X10. 편안감/자책감 X11. 통제력  
 X12. 이완감/불안감 X13. 정서지향적 대처 X14. 문제지향적 대처 X15. 정  
 서적지지 X16. 정보적지지 X17. 물질적지지 X18. 평가적지지

<그림 3>과 <표 14>은 제안 모형의 결과를 구조방정식 모형 분석 결과로  
 제시한 것으로 각 경로의 유의미성을 바탕으로 해서 본 연구에서 제안된 가설  
 의 채택 여부에 대한 결과를 보여준다.

<표 14> 연구모형의 경로계수

경로	경로계수	S.E	C.R	표준화된 경로계수
양육스트레스 → 우울	1.33	.393	4.568***	.396
양육스트레스 → 성격특성	-1.22	.160	-5.185***	-.611
양육스트레스 → 대처방식	-.298	.287	1.039	.018
양육스트레스 → 사회적 지지	-.625	.138	-4.523***	-.439
성격특성 → 우울	-.954	.221	-4.314***	-.367
대처방식 → 우울	.006	.054	.116	.024
사회적 지지 → 우울	-.416	.207	-2.004*	-.140

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

양육 스트레스와 우울간의 관계를 보면, 표준화된 경로계수는 .396으로,  
 $p < .001$ 수준에서 유의미하였으므로 양육 스트레스와 우울 간에 정적 상관  
 있을 것이라는 가설2는 채택되었다. 양육 스트레스와 성격특성의 관계를 보  
 면, -.611로,  $p < .001$ 수준에서 유의미하였고, 성격특성에서 우울은 -.367로  
 $p < .001$ 수준에서 유의미하였다. 그러므로 성격특성이 양육 스트레스와 우울 간  
 에 영향을 줄 것이라는 가설3은 채택되었다. 양육 스트레스와 대처방식은  
 .018로,  $p < .05$ 수준에서 유의하지 않았고, 대처방식에서 우울은 경로계수 .024  
 로,  $p < .05$ 수준에서 유의하지 않았다. 그러므로 대처방식이 양육스트레스와 우

울에 영향을 줄 것이라는 가설4는 기각되었다. 양육 스트레스와 사회적 지지의 관계를 보면, 경로계수  $-.439$ 로,  $p < .001$ 에서 유의하였고, 사회적 지지와 우울은 경로계수  $-.140$ 으로,  $p < .05$ 수준에서 유의하였다. 그러므로 사회적 지지가 양육 스트레스와 우울에 영향을 줄 것이라는 가설 5는 채택되었다.

<그림 3>에서 나타난 양육 스트레스와 우울간의 관련 변인들이 얼마나 설명하고 있는지를 알아보기 위해 관련 변인들의 효과를 분석한 결과는 <표 15>와 같다.

<표 15> 변인들 간의 직·간접 효과

경로	전체효과	직접효과		간접효과
1 양육스트레스 → 성격특성	-.546	-.546	>	.000
2 양육스트레스 → 우울	.620	.350	>	.271
3 양육스트레스→사회적지지	-.336	-.318	>	-.018
4 성격특성 → 우울	-.398	-.398	>	.000
5 사회적 지지 → 우울	-.146	-.146	>	.000

변인들의 전체효과는 .620에서  $-.146$ 까지 나타났으며 우울에 성격특성과 사회적 지지 및 양육 스트레스가 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그 중에서도 우울에 미치는 직접 효과는 성격특성( $-.318$ ,  $p < .05$ )이 사회적 지지( $-.146$ ,  $p < .05$ )보다 더 많은 영향을 미치는 것으로 나타났다.

## V. 논의

### 1. 결론 및 논의

본 연구는 장애아동을 둔 어머니들을 대상으로 선행연구들을 통해 우울에 영향을 미치는 것으로 보고된 양육 스트레스, 성격특성, 대처방식 및 사회적 지지의 요인들 간의 관련성을 살펴보고 이들 간의 구조적 관계를 가장 잘 설명하는 모형을 탐색하여 검증함으로써 장애아동 어머니의 우울에 대한 이해를 증진하고자 한다. 전체 150명의 설문참여자 중에서 136명의 양육 스트레스와 우울을 중심으로 통계 처리하였다.

연구의 결과를 요약하고 논의하면 다음과 같다.

첫째, 장애종류에 따라 양육 스트레스, 성격특성, 사회적 지지, 대처방식 및 우울의 차이를 알아보기 위해 일원분산분석을 실시한 결과, 가설 1이 지지되지 않았다. 양육 스트레스, 성격특성, 사회적 지지, 대처방식 및 우울의 차이가 장애 종류에 따라 다르지 않다는 이민주(2006)와 서혜영(1991)의 연구결과와 일치되지만, 양육 스트레스와 성격특성은 장애종류에 따라 차이가 난다는 김영미(1990) 윤수영(1991)의 연구와는 일치하지 않는다. 이같이 장애의 종류에 따른 결과가 상반되는 것은 어머니의 주관적 평가방법상의 차이라고 생각된다. 앞으로 이를 밝히는데 있어 추후 연구에서 살펴 볼 필요가 있다.

둘째, 양육 스트레스, 성격특성, 사회적 지지 및 대처방식 간의 상관을 분석해 본 결과, 양육 스트레스는 우울과 정적상관을 보였으며 성격특성과 사회적 지지는 우울과 부적 상관을 보였다. 이는 양육 스트레스가 높을수록 높은 우울을 경험한다는 최보금(1996)의 연구결과와 일치하며, 장애아동 어머니의 성

격특성이 우울에 영향을 미친다고 한 Demyer(1979), 김선아(2008)의 연구와도 일치한다. 또한 사회적 지지가 장애아동 어머니의 적응에 영향을 미친다고 한 Ture와 Hauch(1988)의 연구와도 일치한다. 즉, 양육 스트레스가 높을수록 불안감, 죄책감 등의 성격특성을 더 느껴 우울감을 많이 느끼고, 사회적 지지를 소극적으로 추구 할수록 우울감을 많이 느낀다는 것으로 나타났다. 그러나 대처방식은 우울에 영향을 미치지 않는다고 나왔다. 이는 대처방식이 스트레스나 사회적 지지와 같은 인지적 측면보다 우울에 대한 설명력이 낮다는 이숙자(2005)의 연구와 부분적으로 일치한다.

셋째, 양육 스트레스와 우울의 관계에서 성격특성, 사회적 지지 및 대처방식의 매개효과를 알아보기 위하여 중다회귀분석을 실시하여 분석해 본 결과, 양육 스트레스와 우울의 관계에서 성격특성( $\beta=.191, p<.05$ )과 사회적 지지( $\beta=-.173, p<.001$ )는 부분적으로 매개효과를 보였다. 이는 성격특성 정도에 따라서, 사회적 지지를 높게 지각할수록 우울을 경험하지 않는다는 서민정(2003), 이숙자(2005)의 연구결과와 일치한다. 그러나 대처방식은 양육 스트레스와 우울 간의 관계에서 매개효과를 가지지 않는 것으로 나왔다. 이는 대처방식이 사회적 지지 정도에 따라 영향을 받는다는 조인숙(2002)의 연구와 장애아동 어머니와 같이 변화될 수 없는 상황에서 대처가 유용한 역할을 하지 못한다는 김정희(1987)의 연구 및 문제사용 방법을 전혀 못한다는 김점향(1998)의 연구와 부분적으로 일치된다. 그러나 양육스트레스와 우울 간에 대처방식이 매개역할을 한다는 선행연구들과 상반되게 나타나고 있어 앞으로 이를 밝히는데 있어 추후 연구에서 살펴 볼 필요가 있다.

넷째, 본 연구의 연구모형과 가설을 검증하기 위하여 구조방정식 모형 검증 및 경로분석을 통해 직·간접적인 변인들의 효과를 살펴보았다. 양육 스트레스가 성격특성과 사회적 지지를 통해 부분적으로 매개될 것이라는 제안모형을 대안모형과 비교한 결과 GFI, TLI, CFI가 모두 .90의 허용수준에 있었으며 RMSEA 지수도 .057로 1.0이하의 허용수준에 포함되었다. 경로계수

역시  $p < .05$ 수준에서 유의하여 제안 모형이 대안모형보다 더 우수한 모형으로 나타났다. 제안모형을 살펴볼 때, 제시된 경로 중 대처방식을 제외한 경로 모두 유의미한 것으로 나타났으며 양육스트레스와 우울간의 경로계수는 .396으로,  $p < .001$ 수준에서 유의미하였으므로 가설2는 지지되었다. 양육스트레스가 성격특성과 사회적 지지를 매개로 우울에 영향을 줄 것이라는 가설3과 가설5도 지지되었다. 그러나 대처방식은 성격특성과 사회적 지지에 대해서는 영향을 주었으나 양육스트레스와 우울에는 매개효과를 가지지 않아 가설4는 지지되지 않았다. 우울에 영향을 미치는 변인들의 효과를 보았을 때, 성격특성과 사회적 지지 및 양육 스트레스가 직접적인 영향을 미쳤으며 성격특성이 사회적 지지보다 더 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 결과는 장애아동 어머니의 우울에 있어서 성격특성과 사회적 지지가 어떤 역할을 하는지를 알려준다. 죄책감, 불안감 및 자아강도 같은 성격적인 부분이 변화되지 않는 양육 스트레스에 적응 할 수 있도록 매개할 뿐 아니라, 가족 및 주변으로 부터의 정서적 지지 및 물질적이고 평가적인 지지가 우울을 경험하지 않도록 유도하는 것이다. 이는 Demyer(1979), 최보금(1996), 홍연화(2007), 김선아(2008)의 연구에서 양육 스트레스에 성격특성과 사회적 지지가 영향을 미친다는 연구와 부분적으로 일치한다.

본 연구의 결과에 따르면, 성격특성, 사회적 지지는 양육 스트레스와 우울간의 관계에서 설명력 있는 변인으로 확인되었다. 이는 장애아동 어머니들이 가지고 있는 개인의 안정적인 성격적 특성을 장점으로 발휘 할 수 있도록 유도할 뿐 아니라 사회적 지지를 통해 지지 기반을 가질 수 있도록 함으로써 양육 스트레스를 경험하는 장애아동 어머니가 우울과 같은 부정적인 정서를 줄일 수 있도록 도와준다는 점에서 이 연구의 제한적인 가치를 시사한다. 따라서 장애아동 어머니가 호소하는 양육에서의 어려움과 우울에 도움을 줄 수 있는 예방지향적인 상담 프로그램 및 부모교육프로그램이 개발되어야 할 것으로 보인다.

## 2. 연구의 제한점 및 의의

본 연구의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서 연구변인들을 측정하는 방법상의 문제를 들 수 있다. 양육 스트레스, 성격특성, 사회적지지, 대처방식 및 우울도 모두 피험자들의 자기 보고를 통해 측정되었다. 신뢰도나 타당도가 확인된 도구들이기는 하지만, 피험자들의 반응태도에 의해 왜곡될 가능성이 있다.

둘째, 대상자가 서울, 경기 소재 장애인 복지관을 이용하는 어머니들이며 표본이 상대적으로 부족하므로 이 결과를 일반화시킬 수는 없다. 본 연구의 결과를 일반화하기 위해서는 다양한 지역, 연령, 임상표본으로 연구를 확대하여 반복 시행해 볼 필요가 있다.

셋째, 본 연구에서는 스트레스는 양육 스트레스만을 살펴 보았고, 성격특성의 차원을 자아강도, 도덕성, 둔감성/예민성, 순진성/실리성, 편안감/자책감, 통제력, 이완감/불안감만으로 연구를 하였다. 후속연구에서는 스트레스와 성격특성의 차원을 다양하게 조사하여, 각각의 차원에 매개하는 특별한 특징을 파악해 볼 필요가 있다.

넷째, 본 연구에서는 양육 스트레스와 우울 간의 매개변인으로 성격특성, 사회적 지지 및 대처방식을 살펴보았다. 그러나 성격특성, 사회적지지 및 대처방식 외에도 많은 변인들이 양육 스트레스와 우울 간의 관계를 설명할 수 있다. 따라서 추후에는 다양한 변인들을 찾아서 검증해 볼 필요가 있다.

## 참고문헌

- 강영자(2002). 정신지체자 어머니의 양육스트레스와 사회적 지원. 단국대학교 특수교육 대학원 석사학위 청구논문
- 권석만(2003). 『현대이상심리학』. 서울:학지사.
- 권정순(1998). 장애아 어머니의 경험에 대한 연구. 충남대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 권정혜(1996). 임신 중 우울에 대한 스트레스-취약성 모델 검증. 한국심리학 회지(임상). 15(1), 33-43.
- 고정선(2006). 발달장애아동 어머니의 양육부담감, 우울 및 자아존중감의 관계 연구, 서울여자대학교 석사학위 청구논문.
- 김나영, 윤호열(1999). 장애아동 부모의 스트레스 분석. 발달장애학회지 3(1), 127-138.
- 김도연(1992). 성격특성, 가족지지 및 대처방식이 우울에 미치는 영향. 이화여자대학교 석사학위 청구논문.
- 김동원, 김원경, 최외선(1993). 정신지체자 어머니의 가족 스트레스 연구. 특수교육 학회지. 14(1), 63-81
- 김명은(1995). 장애아동 어머니와 일반 아동 어머니의 스트레스와 대처 방안. 대구대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김미숙(1997). 어머니의 스트레스와 사회적 지지에 관한 연구. 서울여자대학교 석사학위논문.
- 김미옥, 방부경, 윤수정, 윤수정, 최은주(2002). 중년여성의 지각된 생활 스트레스와 자아 존중감 및 우울의 관계. 전인간호과학 연구학술모음집. (1), 97-113
- 김미하, 손정락(2006). 정신지체아동 어머니의 스트레스 대처방식과 양

- 육스트레스가 주관적 안녕감에 미치는 영향. *대한스트레스학회지*, 14(1), 179-213.
- 김미혜(2006). *장애아 어머니의 자아존중감, 스트레스 및 대처행동간의 관계*. 연세대학교 석사학위 청구논문.
- 김선아(2008) *뇌성마비 유아 어머니의 사회적 유능성과 자녀 또래관계 개입 행동이 유아의 사회적 유능성에 미치는 영향*. 이화여자대학교 석사학위 청구논문
- 김은숙(1990). *스트레스와 사회적 지지에 대한 일 연구*. 이화여자대학교 석사학위 청구논문
- 김 연(1985). *우울증의 귀인모형에 관한 연구*. 고려대학교 석사학위 청구 논문.
- 김영미(1990). *뇌성마비 아동 어머니의 스트레스 대처와 대처행동 연구* 이화여자대학교 석사학위논문.
- 김은희(2004). *담도폐쇄증 환아 어머니의 부담감과 우울*. 연세대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 김정희(1987). *지각된 스트레스, 인지세트 및 대처방식의 특성에 대한 작용*. 서울대학교 석사학위 청구논문.
- 김점향(1998). *장애아 어머니의 적응자원에 관한 연구*. 대구대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김희수(1995). *장애아 부모의 양육 스트레스와 대처 자원과의 관계*. 이화여자대학교 석사학위 청구논문.
- 김 현(1996). *역기능적 신념과 생활스트레스가 우울에 미치는 영향*. 숙명여자대학교 석사학위 청구논문.
- 김현수(1976). *우울증의 유발 요인에 관한 임상적 연구*. *신경정신의학*. 15, 101-117
- 김혜원, 고영진, 이베나, 이경아, 최윤정(2001). *뇌성마비 환아 어머니의 우울*

- 및 불안. *대한재활의학회지*:25(6), 941-947
- 남현희(2001). *정신지체 어머니의 양육 부담 경감을 위한 사회적 지원 체계 활용방안에 관한 연구*. 대구대학교 석사학위 청구논문.
- 박내천(2007). *청각장애아 어머니의 사회적지지, 양육스트레스, 자아존중감에 관한 연구*. 동국대학교 석사학위 청구논문.
- 민성길(2004). 『최신정신의학』. 서울:일조각.
- 문경주, 오경자(1995). 어머니의 우울과 아동의 부적응간의 관계. *한국 심리학회(임상)*. 14(1), 41-55
- 문진하(1996). *정신지체 어머니의 부담감과 사회적지지*. 연세대학교 석사학위 청구논문.
- 박현숙(2002). 중년 여성의 우울, 건강증진행위, 자아존중감 및 낙관성에 관한 연구. *정신간호학회지*. 11(3), 352-362.
- 서혜영(1992). *장애아 어머니의 적응과 사회적 지원에 관한 연구*. 연세대학교 석사학위 청구논문.
- 성미혜(2002). 중년여성의 자아개념과 우울과의 관계. *보건교육·건강증진학회*. 19(1), 171-184.
- 신민섭, 오경자, 홍강의(1992). 정신장애 아동들의 어머니의 MMPI유형 분석. *소아청소년의학지*. 2(1), 97-105.
- 심자형(2004). *발달장애(PDD)아동 어머니의 양육태도, 양육스트레스 및 대처행동에 관한 연구*. 성균관 대학교 석사학위 청구논문.
- 오상우, 이귀행, 김훈(1995). 스트레스 지각, 성격특성, 대처방식 및 사회적 지지가 정신분열증 환자의 우울증상에 미치는 영향. *대한정신의학 회*. 34(1), 228-239.
- 안정숙(2004). *스트레스, 성격특성과 우울증과의 관계*. 성신여자대학교 석사학위 청구논문.
- 양윤경(2006). *장애아 어머니의 역기능적 태도, 스트레스, 대처 및 우울에 관*

- 한 연구. 대구가톨릭대학교 석사학위 청구논문.
- 원호택(1985). 『이상심리학』. 서울:법문사.
- 이민주(2006). *자녀의 발달장애와 관련된 어머니의 양육 스트레스와 아버지의 자원*. 연세대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 이숙자(2005). *발달장애아동 어머니의 양육 스트레스와 심리적 안녕감간의 관계*. 전남대학교 석사학위 청구논문.
- 이소란(2000). *정신지체 어머니의 스트레스, 우울 및 사회적 지지와의 관계*. 대전대학교 석사학위 청구논문.
- 이옥선(2003). *가족력 유무에 따른 야성알코올 중독자의 예후예측에 관한 연구*. 이화여자대학교 석사학위 청구논문.
- 이주희(2007). *성격특성, 사회적지지, 스트레스, 대처방식이 병사의 군적응에 미치는 영향*. 성신여자대학교 석사학위 청구논문.
- 이재혁(2005). *장애아 어머니의 양육스트레스와 삶의 질에 관한 연구*. 중앙대학교 석사학위 청구논문.
- 임지향(2000). *정신지체아 부모가 지각한 가족 기능과 일상 스트레스 대처방식*. 대구대학교 석사학위 청구논문.
- 윤수영(1991). *자폐장애아동 어머니의 스트레스에 대한 조사연구*. 서울대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 윤혜련(1999). *장애아 어머니와 일반아 어머니의 간편MMPI성격검사에 의한 인성비교 연구*, 강남대학교 석사학위 청구논문.
- 염태호, 김정규(2003). 『16PF의 이해와 활용』. 서울:한국가이던스.
- 조인숙(2002). *사회적지지 프로그램이 장애아동 어머니의 스트레스와 대처에 미치는 효과*. 전남대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 조현주(2000). *우울에 취약한 성격특성과 인지·행동적 요인에 관한 연구*. 성균관대학교 석사학위 청구논문.
- 정영숙(2005). 『성격심리학』. 서울:박학사.

- 장휘숙(2004). 『아동발달』. 서울:박영사.
- 장진국(1995). 정신지체아 부모와 일반아동 부모의 자아존중감과 스트레스에 관한 연구. 강원대학교 석사학위 청구논문.
- 주현숙(2000). 장애아동 가족의 장애 수용 과정 고찰. *중복지체부자유아교육*, 36, 149-162.
- 최보금(1993). 장애아동 어머니의 스트레스와 우울과의 관계. 고려대학교 석사학위 청구논문.
- 최유진(2007). 장애아동 어머니의 심리적, 신체적 건강에 관련된 가족과 사회적지지 변인. 충북대학교 석사학위 청구논문.
- 홍세희(2000). 임상심리학 이론의 경험적 검증을 위한 최근 연구방법론:구조 방정식 모형을 이용한 매개모형과 잠재평균모형의 분석. *한국임상심리학회 3월 워크숍 자료집*.
- 홍연화(2007). 자폐장애아동 어머니의 성격유형과 스트레스와의 관계. 조선대학교 석사학위 청구논문.
- 홍지연(2006). 발달장애아동 어머니가 지각한 가족 기능이 양육스트레스에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 석사학위 청구논문.
- Ann A. A(1991). *Family Environment and coping strategies of parents who have a child with Down Syndrome*. Boston University.
- Barrera. M(1981). Social support in the adjustment of pregnant adolescents. In B. Gotlieb(Eds.). *Social network and social support* Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- DeMeyer. M. B.(1979). *Parents and children in autism*. Washington, DC:Winston.
- Folkman. S., Lazarus. R. S.(1996). Stress process and depressive symptomatology. *Journal of Abnormal Psychology*, 95. 107-118.
- McCubbin. H. I. & Patterson. J. M.(1988). *Family transition: Adaptation*

- to stress. In H. I. McCubbin & C. R. Figley(Eds.), *Stress and the family: Voll: Coping with normative transition*, New York : Bruner/Mazel
- Miller, A. C. (1991). *Stress, appraisal and coping in mothers of disabled and nondisabled children*. School of Arts and Sciences Columbia University.
- Pearson, J. C. & Struening. E. l.(1976). Life event, stress and illness. *Science, 194, 1018-1020*.
- Sandler. A. M.(1995). *Relationship of coping strategies and social support to subjective burden and psychological health in caregivers of patients with closed head injury*. University of Houston.
- Stewart, S. H. (2000). The interrelated effects of perceived social support, social pressure, social perception, and role related guilt on stress, life satisfaction and parental satisfaction of mothers with preschool children : The heart of maternal dilemma. The Fielding Institute.
- Turner, R. J. (1981). Social support as a contingency in psychological well-being. *Journal of Health and Social Behavior, 22, 357-356*.
- Zuk, G. h., Miller, R. L., Bartram, J. B., & Kling, G.(1961). Maternal acceptance of retarded children : A questionnaire study for attitudes and religious background. *Child Development, 32, 525-540*.

# ABSTRACT

## The Relationship between Parenting Stress and Depression among Mother with Handicapped Children - Focusing on the Personality, Support, Coping Behavior -

Lim, Eun kyung

Department of Psychology

Graduate School of

Sungshin Women's University

The purpose of this study was to examine the moderating effect of personality, support and coping behavior on the relationship between parenting stress and depression among mother with handicapped children.

One hundred thirty six mother were recruited from Metropolitan Seoul areas and Kyunggi area were asked to fill out the The Parenting Stress scale, 16PF and The social support scale, The coping behavior scale, BDI. The data was analyzed through one way ANOVA, correlation and multiple regression analysis, AMOS.

The results of the study are as follows:

First, one way ANOVA showed that the group did not have statistically significant group differences. However personality and social support's subdirectory have statistically significant group differences.

Second, the correlation analysis showed statistically significant correlations among parenting stress, personality, social support and depression. However the coping behavior did not have statistically significant correlations.

Third, the multiple regression analysis showed the mediating effects of personality, social support for the relationship between parenting stress and depression.

Forth, a structural model of partially mediating role of personality, social support and coping behavior was hypothesized and tested regarding the relationship among variables and depression. Results from the structural equation model analysis showed that the hypothesized model fit to the data. The analysis showed that the personality and social support mediated the effects of parenting stress to depression. That is, the parenting stress influenced directly the depression and indirectly via the personality, social support. Therefore the coping behavior influenced depression but indirectly personality and social support.

Finally, the clinical implication and limitation of this study and suggestion for future studies were also discussed.

# 부 록

부록 1. 양육스트레스 질문지

부록 2. 성격특성 질문지

부록 3. 사회적 지지 질문지

부록 4. 대처방식 질문지

부록 5. 우울 질문지

## 설문지

안녕하십니까?

본 설문지는 장애아동 어머니가 겪는 스트레스가 어떠한지 우울을 어느 정도 경험하고 있는지를 알고자 하는 것입니다.

이러한 연구의 축적으로 장애아동 어머니의 적응과 상담의 방향 설정 및 프로그램 개발에 도움이 될 것입니다.

본 조사는 익명으로 실시되며, 조사의 결과는 연구목적을 위한 통계분석 외에는 절대 사용되지 않으며 개인적인 비밀이 보장되므로 솔직하게 응답하여 주시기 바랍니다. 간혹 지금까지 별로 생각해 보지 않은 문항도 있을 것이나 자신에게 가장 적합하다고 생각되는 문항에 빠짐없이 체크해 주시기를 다시 한 번 부탁드립니다.

바쁘신 중에 시간을 내어 주셔서 진심으로 감사드립니다.

성신여자대학교 대학원

임상심리전공 : 임은경

지도교수 : 김정규



I. 다음 질문은 장애아동을 양육하면서 경험하는 스트레스의 수준을 알아보기 위한 질문입니다. 각 문항의 오른쪽에 제시된 1부터 5까지의 숫자 중 하나에 √표시해 주시기 바랍니다.

번호	문항내용	전 혀 그 렇 지 않다	거 의 그 렇 지 않다	보 통 이다	약 간 그 렇 다	매 우 그 렇 다
1	아이로 인한 경제적 부담 때문에 힘들다.	1	2	3	4	5
2	아이로 인해 여타의 금전적 욕구를 줄여야 했다.	1	2	3	4	5
3	아이의 장애가 지속되는 한 생활수준이 나아지지 않을 것이라고 생각한다.	1	2	3	4	5
4	아이의 치료비나 교육비를 보태기 위해 부업이라도 해야만 한다.	1	2	3	4	5
5	아이에게 드는 지출로 인해 나의 노후대책은 엄두도 못 내고 있다.	1	2	3	4	5
6	나에게 문제가 있어 아이가 장애를 가지게 된 것 같다.	1	2	3	4	5
7	아이에게 잘 해주고 싶은데 그렇지 못해 늘 괴롭다.	1	2	3	4	5
8	아이가 앞으로도 정상적인 생활을 할 수 없을 것을 생각하면 실망이 된다.	1	2	3	4	5
9	아이로 인해 다른 친구들에게 신경을 쓰지 못해 늘 미안하다.	1	2	3	4	5
10	내가 더 이상 아이를 돌보지 못할 때 아이가 어떻게 될지 걱정이다.	1	2	3	4	5
11	아이를 쳐다보는 사람들의 시선이 괴롭다.	1	2	3	4	5
12	아이에 대해 사람들이 이것저것 물어보는 것이 싫다.	1	2	3	4	5
13	아이를 돌보기 위해 나는 내가 하고 싶은 것을 포기해야 하는 경우가 많다.	1	2	3	4	5
14	아이를 돌보기 위해 사회생활에 지장을 받는다.	1	2	3	4	5
15	내 아이를 돌보아야 하므로 친구들이 나의 집을 쉽게 방문하지 않는다.	1	2	3	4	5
16	아이 생각만 하면 소화불량, 현기증이나 두통 등의 증상이 나타난다.	1	2	3	4	5
17	아이를 돌보는데 피로감을 느끼고 매사가 힘들다.	1	2	3	4	5
18	아이를 돌보면서 관절염, 요통 등의 질환이 생긴 것 같다.	1	2	3	4	5
19	아이 생각을 하면 가슴이 답답하고 심장이 마구 뛰는다.	1	2	3	4	5
20	건강이 나빠서 아이를 돌보는데 많은 어려움을 겪고 있다.	1	2	3	4	5
21	아이의 장래를 위해 무엇을 배우게 해 주어야 할 지 늘 걱정이다.	1	2	3	4	5

번호	문항내용	전혀 그렇지 않다	거의 그렇지 않다	보통이다	약간 그렇다	매우 그렇다
22	아이에게 규칙적인 취침 및 식습관 등 일상생활을 훈련을 시키는데 한계를 느낀다.	1	2	3	4	5
23	내가 아이를 위해 최선의 치료와 교육을 제공하지 못하고 있다고 느낀다.	1	2	3	4	5
24	아이의 성장에 따라 단계적으로 교육을 받을 수 있는 기관이나 시설이 부족한 현실이 걱정된다.	1	2	3	4	5
25	특수교육이나 교육을 받아도 아이의 상태가 좋아지지 않는다.	1	2	3	4	5
26	아이에게 드는 지출로 인해 나의 노후대책은 엄두도 못 내고 있다.	1	2	3	4	5

II. 다음 질문은 어머니의 성격특성을 알아보기 위한 질문입니다. 각 문항의 오른쪽에 제시된 1부터 5까지의 숫자 중 하나에 √표시해 주시기 바랍니다.

번호	문항내용	아 주 그 렇 다	그 렇 다	중 간 이다	아 니 다	전 혀 아 니 다
1	어려운 일에 부딪쳐도 좀처럼 좌절하지 않는다.	1	2	3	4	5
2	나는 사람은 좋은데 좀 털렁거린다는 말을 듣는다.	1	2	3	4	5
3	건축설계보다 소설 쓰는 일이 더 재미있을 것 같다.	1	2	3	4	5
4	웬지 모르게 막연한 위기감이나 두려움을 느낄 때가 있다.	1	2	3	4	5
5	남과 얘기할 때 생각을 일단 정리하고 나서 말한다.	1	2	3	4	5
6	다른 사람이 나를 싫어하지 않을까하고 걱정할 때가 있다.	1	2	3	4	5
7	가끔 이 생각 저 생각에 잠을 못 이룬다.	1	2	3	4	5
8	어려운 상황에 대비하여 미리미리 계획하고 준비한다.	1	2	3	4	5
9	길 가다가 화가가 그림 그리는 것을 보면 좀 구경하고 가겠다.	1	2	3	4	5
10	거칠고 반항적인 사람보다 예의바른 사람들과 어울리고 싶다.	1	2	3	4	5
11	사람들에게 비판을 받으면 매우 실의에 빠진다.	1	2	3	4	5
12	방은 항상 깔끔히 정리하고 무엇이든 곧 찾아낼 수 있게 해 놓는다.	1	2	3	4	5
13	항상 나의 감정을 잘 다스릴 수 있다.	1	2	3	4	5
14	내가 계획했던 목표는 항상 달성했다.	1	2	3	4	5
15	어지럽게 물건들이 널려 있는 방을 보면 불쾌하다.	1	2	3	4	5
16	취미생활로서는 뭘 만들기보다 음악 감상이 더 좋다.	1	2	3	4	5
17	농사를 지으며 자연과 더불어 살고 싶다.	1	2	3	4	5
18	윗사람이 부르면 뭘 잘못했나 하는 생각이 먼저 든다.	1	2	3	4	5
19	남들이 인정할 정도로 메시지를 잘 처리하는 편이다.	1	2	3	4	5
20	조금이라도 일이 뜻대로 안되면 초조하고 속이 탄다.	1	2	3	4	5
21	친구들이 나를 따돌리거나 섭섭하게 대한 경우가 있다.	1	2	3	4	5

번호	문항내용	아 주 그 렇 다	그 렇 다	중 간 이다	아 니 다	전 혀 아 니 다
22	어떤 일을 결정하기에 앞서 항상 그 일이 옳은 일인지 아닌지 생각해 본다.	1	2	3	4	5
23	역사실록이나 전쟁사 같은 책보다 차라리 순수문예작품이 마음에 든다.	1	2	3	4	5
24	예절 같은 것은 별로 신경 쓰지 않는다.	1	2	3	4	5
25	남이 욕을 하거나 미워해도 별로 동요하지 않는다.	1	2	3	4	5
26	무슨 일이든지 끝까지 세심한 주의를 다해야만 안심이 된다.	1	2	3	4	5
27	다른 사람에게 성급하게 화를 내는 경우가 있다.	1	2	3	4	5
28	남들이 이유 없이 나를 무시하거나 피하는 일이 있다.	1	2	3	4	5
29	나는 무슨 일이건 철저히 하는 성미다.	1	2	3	4	5
30	같은 조건이라면 엔지니어 직종보다 청소년 진로상담을 하겠다.	1	2	3	4	5
31	여행을 간다면 혼자 계획하지 않고 남의 조언을 받겠다.	1	2	3	4	5
32	상을 받거나 칭찬을 들으면 당황한다.	1	2	3	4	5
33	내 생각이 옳다고 확신되기까지는 함부로 말하지 않는다.	1	2	3	4	5
34	이것 저것 할 일들을 생각하면 가슴이 답답하다.	1	2	3	4	5
35	사람들이 나의 진심을 잘 알아주지 않는다.	1	2	3	4	5
36	치밀함과 성실함을 필요로 하는 일을 좋아한다.	1	2	3	4	5
37	감상적인 음악보다 신나는 음악이 더 좋다.	1	2	3	4	5
38	대인관계가 서투르며 약삭 빠르지 못하다.	1	2	3	4	5
39	잘못한 일이 없는데도 죄를 진 듯 한 느낌이 들곤 한다.	1	2	3	4	5
40	무슨 일이든 하기 전에 항상 신중히 생각한다.	1	2	3	4	5
41	별것 아닌 사소한 일 때문에 짜증을 내곤 한다.	1	2	3	4	5
42	두고두고 생각하고 준비했던 일도 막상 시작 하려면 자신이 없어진다.	1	2	3	4	5
43	일을 능률적으로 잘 하는 사람을 좋아한다.	1	2	3	4	5
44	좋은 집 한 채보다 좋은 시 한편이 더 가치가 있다.	1	2	3	4	5
45	남이 노리는 것을 쉽게 알아챈다.	1	2	3	4	5

번호	문항내용	아 주 그 렇 다	그 렇 다	중 간 이 다	아 니 다	전 혀 아 니 다
46	내 인생을 되돌아 볼 때 별로 이루어 놓은 것이 없다.	1	2	3	4	5
47	일단 시작한 일은 끝을 보는 편이다.	1	2	3	4	5
48	자주 머리가 아프다.	1	2	3	4	5
49	일할 때 주위에서 어지간히 소란해도 잘할 수 있다.	1	2	3	4	5
50	무슨 일이나 완벽하게 하는 편이다.	1	2	3	4	5
51	과학보다는 문학을 더 좋아한다.	1	2	3	4	5
52	대인관계에서 예의를 잘 지킨다.	1	2	3	4	5
53	쉽게 우울해지는 편이다.	1	2	3	4	5
54	항상 다른 사람의 입장을 배려하는 편이다.	1	2	3	4	5
55	뭔지 모르게 늘 불안하다.	1	2	3	4	5
56	어수선한 꿈 때문에 깊이 잠을 못 잔다.	1	2	3	4	5
57	한 가지 일에 집념이 강한 편이다.	1	2	3	4	5
58	다른 사람에게 의지하고 싶을 때가 있다.	1	2	3	4	5
59	대인관계에서 상황을 빨리 파악하는 편이다.	1	2	3	4	5
60	하찮은 일을 가지고 골똘히 생각하기도 한다.	1	2	3	4	5
61	성실하고 양심적으로 일을 하는 편이다.	1	2	3	4	5
62	쉽게 초조해 하거나 안달하는 편이다.	1	2	3	4	5
63	남들 앞에서 실수한 일이 있어도 쉽게 잊을 수 있다.	1	2	3	4	5
64	나는 매사에 빈틈이 없는 편이다.	1	2	3	4	5
65	공상이나 상상을 즐기는 편이다.	1	2	3	4	5
66	계산에 밝은 사람은 꺼려진다.	1	2	3	4	5
67	내가 한 일에 대하여 자주 후회를 한다.	1	2	3	4	5
68	사람들로부터 따돌림을 당한 일은 별로 없다.	1	2	3	4	5
69	몸이 떨리고 늘 긴장되어 있다.	1	2	3	4	5

Ⅲ. 다음 질문은 장애아동을 양육하면서 경험하는 사회적 지지의 수준을 알아보기 위한 질문입니다. 각 문항의 오른쪽에 제시된 1부터 5까지의 숫자 중 하나에 √표시해 주시기 바랍니다.

번호	문항내용	전 혀 그 렇 지 않다	거 의 그 렇 지 않다	보 통 이다	약 간 그 렇 다	매 우 그 렇 다
1	나의 주위 사람들은 언제나 나를 사랑해 주고 보살펴 준다.	1	2	3	4	5
2	나의 주위 사람들은 내가 그들과 함께 있을 때 친밀감을 느끼게 해준다.	1	2	3	4	5
3	나의 주위 사람들은 언제나 나의 문제에 관심을 가지고 들어준다.	1	2	3	4	5
4	나의 주위 사람들은 내가 믿고 의지할 수 있는 사람들이다.	1	2	3	4	5
5	나의 주위 사람들은 항상 나의 일에 관심을 갖고 염려해 준다.	1	2	3	4	5
6	나의 주위 사람들은 내가 결정을 내리지 못하고 망설일 때, 내가 결정을 내릴 수 있도록 용기를 준다.	1	2	3	4	5
7	나의 주위 사람들은 내가 기분이 나쁠 때, 나의 기분을 이해해 주고 나의 기분을 전환시켜 주려고 노력한다.	1	2	3	4	5
8	나의 주위 사람들은 모두 배울 점이 많은 존경할 만한 사람이다.	1	2	3	4	5
9	나의 주위 사람들은 내가 어려운 상황(위기)에 처했을 때 현명하게 문제를 해결할 수 있는 방안을 제시해준다.	1	2	3	4	5
10	나의 주위 사람들은 내가 몰랐던 사실을 일깨워 주고 확실하게 해준다.	1	2	3	4	5
11	나의 주위 사람들은 내가 현실을 이해하고 사회생활에 잘 적응할 수 있게끔 건전한 충고를 해 준다.	1	2	3	4	5
12	나의 주위 사람들은 나에게 생긴 문제의 원인을 찾아내는데 도움이 되는 정보를 제공해 준다.	1	2	3	4	5
13	나의 주위 사람들은 내가 어떤 선택을 해야만 할 때, 합리적인 결정을 내릴 수 있게 조언을 해준다.	1	2	3	4	5
14	나의 주위 사람들은 내가 돈이 필요하다고 하면 아무리 큰 돈이라도 마련해 준다.	1	2	3	4	5
15	나의 주위 사람들은 그들이 직접 나를 도와줄 수 없을 때는 다른 사람을 통해서라도 나에게 도움을 준다.	1	2	3	4	5
16	나의 주위 사람들은 무슨 일이건 대가를 바라지 않고 최선을 다해 나를 도와준다.	1	2	3	4	5
17	나의 주위 사람들은 내가 의논할 문제가 생길 때 마다 나를 위해 시간을 내주고 응해 준다.	1	2	3	4	5
18	나의 주위 사람들은 내가 필요로 하는 물건이 있으면 언제나 빌려준다.	1	2	3	4	5
19	나의 주위 사람들은 내가 아파 누웠을 때 나의 일을 대신해 준다.	1	2	3	4	5
20	나의 주위 사람들은 내가 취한 행동의 옳고 그름을 공정하게 평가해 준다.	1	2	3	4	5
21	나의 주위 사람들은 내가 그들에게 필요한 가치 있는 존재임을 인정해 준다.	1	2	3	4	5

번호	문항내용	전 혀 그 렇 지 않다	거 의 그 렇 지 않다	보 통 이다	약 간 그 렇 다	매 우 그 렇 다
22	나의 주위 사람들은 내가 하고 있는 일에 자부심을 가질 수 있게 나의 일을 인정해 준다.	1	2	3	4	5
23	나의 주위 사람들은 내가 잘했을 때(좋은 결과를 얻었을 때)는 칭찬을 아끼지 않는다.	1	2	3	4	5
24	나의 주위 사람들은 나를 인격적으로 존중한다.	1	2	3	4	5
25	나의 주위 사람들은 나의 의견을 존중해 주고 대체로 받아들여준다.	1	2	3	4	5

IV. 다음 질문은 사람들이 스트레스나 어려운 상황에서 사용하는 다양한 대처방식이 적혀 있습니다. 각 문항의 오른쪽에 제시된 1부터 4까지의 숫자 중 하나에  $\sqrt{\hspace{1cm}}$  표시해 주시기 바랍니다.

번호	문항내용	그 런 경 우 가 없 다	그 렇 지 않 은 편 이 다	그 런 편 이 다	항 상 그 렇 다
1	다음에는 어떻게 할 것인지에 대해 깊게 생각했다.	1	2	3	4
2	잘 안될 것 같지만 그래도 뭔가를 해 보았다.	1	2	3	4
3	상대방의 마음을 바꾸려고 노력했다.	1	2	3	4
4	그 상황에 대해서 좀 더 많은 것을 알아내기 위해 누군가와 이야기 하였다.	1	2	3	4
5	자신을 비난하거나 타일렀다.	1	2	3	4
6	최후의 수단을 쓰기 보다는 어느 정도의 여지를 남겨주었다.	1	2	3	4
7	기적이 일어나기를 바랐다.	1	2	3	4
8	그저 운명에 따랐다 : 때로는 운이 나쁠 때도 있으니까	1	2	3	4
9	마치 아무 일도 없었던 것처럼 지냈다.	1	2	3	4
10	혼자서만 나의 감정을 삼켰다.	1	2	3	4
11	밝고 희망적인 면을 추구했다. 즉 그 상황의 긍정적인 측면을 보려했다.	1	2	3	4
12	평소보다 잠을 많이 잔다.	1	2	3	4
13	그 문제를 일으킨 사람에 대해 화를 냈다.	1	2	3	4
14	다른 사람들의 동정이나 이해를 받아들였다.	1	2	3	4
15	어떤 창조적인 생각이 떠올랐다.	1	2	3	4
16	모든 것을 잊으려고 노력했다.	1	2	3	4
17	전문가의 도움을 받았다.	1	2	3	4
18	인간적으로 변모하고 성장했다.	1	2	3	4
19	사과를 하거나 보상을 하기 위해 무엇인가를 하였다.	1	2	3	4
20	활동 계획을 세우고 이에 따랐다.	1	2	3	4
21	어떻게든 기분을 풀어버렸다.	1	2	3	4
22	내 자신이 문제를 일으켰다는 사실을 깨달았다.	1	2	3	4
23	그 문제에 봉착했을 때 보다 좋은 경험을 얻고 끝냈다.	1	2	3	4

번호	문항내용	그 런 경 우 없 다	그 렇 지 않 은 편 이다	그 런 편 이 다	항 상 그 렇 다
24	그 문제에 대해 구체적으로 무엇인가를 할 수 있는 사람과 의논했다.	1	2	3	4
25	먹거나 마시거나, 담배를 피우거나 약을 복용하는 것으로 기분 전환을 했다.	1	2	3	4
26	큰 모험을 하거나 아주 위험한 일을 했다.	1	2	3	4
27	조급히 서두르거나 순간적인 예감에 따라서 행동하지 않으려고 했다.	1	2	3	4
28	새로운 신념을 얻었다.	1	2	3	4
29	내 인생에 있어 중요한 것이 무엇인가를 재발견 했다.	1	2	3	4
30	일이 잘되어 나갈 수 있도록 무엇인가를 변화시켰다.	1	2	3	4
31	대체로 사람들과 같이 있는 것을 피했다.	1	2	3	4
32	그 문제에 대해 깊이 생각하지 않았다.	1	2	3	4
33	존경하는 친지나 친구에게 조언을 구했다.	1	2	3	4
34	그 문제가 얼마나 잘못되었는지를 다른 사람이 알지 못하도록 했다	1	2	3	4
35	상황을 심각하게 받아들이지 않고 가볍게 생각했다.	1	2	3	4
36	내가 느끼고 있는 바를 누군가에게 말했다.	1	2	3	4
37	내 입장을 지키면서 원하는 바를 위해 싸웠다.	1	2	3	4
38	다른 사람에게 분풀이를 했다.	1	2	3	4
39	이전에도 비슷한 상황이 있었기 때문에 과거의 경험에 의존 했다.	1	2	3	4
40	무엇을 해야 할지 알고 있으므로 일이 잘 되도록 더 열심히 노력했다.	1	2	3	4
41	그런 일이 일어났다는 사실을 믿으려 하지 않았다.	1	2	3	4
42	다음번에는 일이 이렇게 되지 않을 것이라고 스스로 다짐했다.	1	2	3	4
43	그 문제에 대해 몇 가지 다른 해결책을 생각했다.	1	2	3	4
44	다른 일들이 내 감정으로 말미암아 방해받지 않도록 했다.	1	2	3	4
45	내 스스로를 변화시켰다.	1	2	3	4
46	그 상황이 사라지거나 끝나기를 바랐다.	1	2	3	4
47	일이 어떻게 되었으면 좋겠다는 공상을 했다.	1	2	3	4

번호	문항내용	그 런 경 우 없 다	그 렇 지 않 은 편 이다	그 런 편 이 다	항 상 그 렇 다
48	기도를 했다.	1	2	3	4
49	내가 할 말이나 행동을 마음속으로 해 보았다.	1	2	3	4
50	내가 존경하는 사람은 이럴 때 어떻게 했을까를 생각해 보고 그대로 따랐다.	1	2	3	4
51	가족의 안정을 유지하려고 노력했다.	1	2	3	4
52	우리 가족의 앞날에 대하여 남편을 신뢰한다.	1	2	3	4
53	아이가 차차 나아질 것이라고 믿는다.	1	2	3	4
54	내가 강하다는 것을 보인다.	1	2	3	4
55	아동이 사용하는 의료기구들을 잘 관리한다.	1	2	3	4
56	가족들이 각자 집안일을 맡아서 나를 돕도록 한다.	1	2	3	4
57	의료기관에서 우리 가족에게 최선을 다한다고 믿는다.	1	2	3	4
58	신앙심을 갖는다.	1	2	3	4
59	운 식구가 함께 참여 할 수 있는 기회를 만든다.	1	2	3	4
60	우리 아이가 최선의 치료를 받는다고 믿는다.	1	2	3	4
61	친척들과 가깝게 지낸다.	1	2	3	4
62	이 세상에는 내가 감사할 일이 많다고 스스로에게 말한다.	1	2	3	4
63	아이가 혼자 할 수 있는 건강관리는 혼자 하도록 장려한다.	1	2	3	4
64	남편과 더 친밀하게 되도록 노력한다.	1	2	3	4
65	아이(들)에게 헌신적으로 한다.	1	2	3	4
66	남편에게 내 관심사나 감정에 대해 진지하게 이야기 한다.	1	2	3	4
67	아이가 정기적 진단을 받도록 한다.	1	2	3	4
68	모든 일들이 잘 될 것이라고 낙관적으로 생각한다.	1	2	3	4
69	되도록 아이들과 함께 지내는 시간을 갖는다.	1	2	3	4

V. 다음의 네 개의 문장들을 잘 읽어 보시고, 그 중 **요즘(오늘을 포함하여 지난 일주일동안)**의 자신을 가장 잘 나타낸다고 생각되는 하나의 문장을 선택하여 √표를 해 주세요.

1	(0) 나는 슬프지 않다.
	(1) 나는 슬프다.
	(2) 나는 항상 슬프고 기운을 낼 수 있다.
	(3) 나는 너무나 슬프고 불행해서 도저히 견딜 수 없다.
2	(0) 나는 앞날에 대해서 별로 낙심하지 않는다.
	(1) 나는 앞날에 대해서 용기가 나지 않는다.
	(2) 나는 앞날에 대해 기대할 것이 아무것도 없다고 느낀다.
	(3) 나의 앞날은 아주 절망적이고 나아질 가망이 없다고 느낀다.
3	(0) 나는 실패자라고 느끼지 않는다.
	(1) 나는 보통 사람들보다 더 많이 실패한거 같다.
	(2) 내가 살아온 과거를 되돌아보면, 실패투성이인 것 같다.
	(3) 나는 인간으로서 완전한 실패자인거 같다.
4	(0) 나는 전과 같이 일상생활에 만족하고 있다.
	(1) 나의 일상생활은 예전처럼 즐겁지 않다.
	(2) 나는 요즘에는 어떤 것에서도 별로 만족을 얻지 못한다.
	(3) 나는 모든 것이 다 불만스럽고 싫증난다.
5	(0) 나는 특별히 죄책감을 느끼지 않는다.
	(1) 나는 죄책감을 느낄 때가 많다.
	(2) 나는 죄책감을 느낄 때가 아주 많다.
	(3) 나는 항상 죄책감에 시달리고 있다.
6	(0) 나는 벌을 받고 있다고 느끼지 않는다.
	(1) 나는 어쩌면 벌을 받을지도 모른다는 느낌이 든다.
	(2) 나는 벌을 받을 것 같다.
	(3) 나는 지금 벌을 받고 있다고 느낀다.
7	(0) 나는 나 자신에게 실망하지 않는다.
	(1) 나는 나 자신에게 실망하고 있다.
	(2) 나는 나 자신에게 화가 난다.
	(3) 나는 나 자신을 증오했다.
8	(0) 내가 다른 사람보다 못한 것 같지는 않다.
	(1) 나는 나의 약점이나 실수에 대해서 나 자신을 탓하는 편이다.

	(2) 내가 한 일이 잘못되었을 때는 언제나 나를 탓하는 편이다.
	(3) 일어나는 모든 나쁜 일들은 다 내 탓이다.
9	(0) 나는 자살 같은 것은 생각하지 않는다.
	(1) 나는 자살할 생각은 가끔 하지만, 실제로 하지는 않을 것이다.
	(2) 나는 자살하고 싶은 생각이 자주 든다.
	(3) 나는 기회만 있으면 자살하겠다.
10	(0) 나는 평소보다 더 울지는 않는다.
	(1) 나는 전보다 더 많이 운다.
	(2) 나는 요즘 항상 운다.
	(3) 나는 전에는 울고 싶을 때 울 수 있었지만, 요즘은 울래야 울 기력조차 없다.
11	(0) 나는 요즘 평소보다 더 짜증을 내는 편은 아니다.
	(1) 나는 전보다 더 쉽게 짜증이 나고 귀찮아진다.
	(2) 나는 요즘 항상 짜증스럽다.
	(3) 전에는 짜증스럽던 일에 요즘은 너무 지쳐서 짜증조차 나지 않는다.
12	(0) 나는 다른 사람들에 대한 관심을 잃지 않고 있다.
	(1) 나는 전보다 다른 사람들에 대한 관심이 줄었다.
	(2) 나는 다른 사람들에게 대한 관심이 거의 없다.
	(3) 나는 다른 사람들에 관심이 완전히 없어졌다.
13	(0) 나는 평소처럼 결정을 잘 내린다.
	(1) 나는 결정을 미룰 때가 전보다 더 많다.
	(2) 나는 전에 비해 결정을 내리는 데에 더 큰 어려움을 느낀다.
	(3) 나는 더 이상 아무 결정도 내릴 수가 없다.
14	(0) 나는 전보다 내 모습이 더 나빠졌다고 느끼지 않는다.
	(1) 나는 나이 들어 보이거나 매력 없게 변해버린 것 같은 느낌이 든다.
	(2) 나는 내 모습이 매력 없게 변해 버린 것 같은 느낌이 든다.
	(3) 나는 내가 추하게 보인다고 믿는다.
15	(0) 나는 전처럼 일을 할 수 있다.
	(1) 어떤 일을 시작하는 데에 전보다 더 많은 노력이 든다.
	(2) 무슨 일이든 하려면 나 자신을 매우 심하게 채찍질해야만 한다.
	(3) 나는 전혀 아무 일도 할 수가 없다.
16	(0) 나는 평소처럼 잠을 잘 수 있다.
	(1) 나는 전만큼 잠을 자지는 못한다.

	(2) 나는 전보다 한 두 시간 일찍 깨고 다시 잠들기 어렵다.
	(3) 나는 평소보다 몇 시간이나 일찍 깨고 다시 잠들기 어렵다.
17	(0) 나는 평소보다 더 피곤하지는 않다.
	(1) 나는 전보다 더 쉽게 피곤해 진다.
	(2) 나는 무엇을 해도 피곤해 진다.
	(3) 나는 너무나 피곤해서 아무 일도 할 수 없다.
18	(0) 내 식욕은 평소와 다름없다.
	(1) 나는 요즈음 전보다 식욕이 좋지 않다.
	(2) 나는 요즈음 식욕이 많이 떨어졌다.
	(3) 요즈음에는 전혀 식욕이 없다.
19	(0) 요즈음 체중이 별로 줄지 않는다.
	(1) 전보다 몸무게가 2kg가량 줄었다.
	(2) 전보다 몸무게가 5kg가량 줄었다.
	(3) 전보다 몸무게가 7kg가량 줄었다.
	※ 나는 현재 음식 조절로 체중을 줄이고 있는 중이다.----- (예, 아니오)
20	(0) 나는 건강에 대해 전보다 더 염려하고 있지는 않다.
	(1) 나는 여러 가지 통증, 소화불량, 변비 등과 같은 신체적인 문제로 걱정하고 있다.
	(2) 나는 건강이 매우 염려되어 다른 일은 생각하기 힘들다.
	(3) 나는 건강이 너무 염려되어 다른 일은 아무 것도 생각할 수 없다.
21	(0) 나는 요즈음 성(sex)에 대한 관심이 별다른 변화가 있는 것 같지는 않다.
	(1) 나는 전보다 성(sex)에 대한 관심이 줄었다.
	(2) 나는 전보다 성(sex)에 대한 관심이 상당히 줄었다.
	(3) 나는 성(sex)에 대한 관심을 완전히 잃었다.

수고하셨습니다. 감사합니다.