

아동의 장애유형과 어머니 애착유형이 양육태도와 양육스트레스에 미치는 영향

유 희 정 강 연 옥 이 훈 진[†]

한림대학교 심리학과

서울대학교 심리학과

본 연구에서는 아동의 장애유형과 어머니의 애착유형이 양육태도 및 양육스트레스에 미치는 영향을 알아보았다. 정신장애 아동 어머니 63명과 신체장애 아동 어머니 52명, 정상 아동 어머니 110명에게 성인 애착 질문지, 양육태도 척도, 부모 양육스트레스 질문지를 실시하였다. 연구 결과, 정신장애 아동 어머니의 양육태도가 가장 부정적이었으며, 특히 애정적, 자율적 태도가 신체장애 및 정상 아동 어머니보다 유의미하게 낮았다. 안정 애착유형 어머니의 양육태도는 회피 및 불안 애착 유형 어머니보다 긍정적이었다. 아동의 장애유형과 어머니 애착유형의 상호작용효과는 통제적 태도에서 나타났는데, 신체장애 아동과 정상 아동 어머니의 경우 불안애착, 회피애착, 안정애착 순으로 통제적 태도가 높았으나, 정신장애 아동 어머니는 안정애착, 불안애착, 회피애착 순으로 통제적 태도를 보였다. 양육 스트레스는 정신 장애, 신체 장애, 정상 순으로 높았으나, 안정애착 유형의 어머니는 장애유형과 상관없이 회피애착 및 불안애착 유형 어머니보다 양육스트레스가 낮았다. 본 연구의 의의와 한계점, 추후 연구방향을 논의하였다.

주요어 : 아동 장애유형, 어머니 애착유형, 양육태도, 양육스트레스

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 이 훈 진 / 서울대학교 심리학과 / (151-746) 서울 관악구 신림9동 산 56-1
FAX : 02-880-6428 / E-mail : hjlee83@snu.ac.kr

장애아 출생은 부모에게 충격, 거부, 슬픔, 죄책감, 부인, 가족과 친척 또는 이웃 간의 대화 단절, 장애아를 돌보는데 따른 많은 시간소요와 과중한 역할책임 등의 심리적 고통을 유발하여 가족관계나 부부관계에 부정적 영향을 미친다. 또한 특수한 양육, 의료, 교육적 서비스를 제공해야 하는 등 정상아동 양육에 비해 독특한 심리적 스트레스를 받게 된다(이애현, 오세철, 1998; Berk, 1987; Dyson, 1993; Price-Bonham & Addison, 1978). 특히, 주 양육자인 어머니의 심리적 고통은 어머니 혼자에만 국한되는 것이 아니라 부부관계와 모자관계를 포함한 가족전체에 영향을 미치며, 양육행동을 통하여 아동발달에 영향을 미친다. 그리고 순환적으로 다시 아동발달은 부모의 부부관계와 양육행동에 영향을 미친다(Belsky, 1981).

즉, 장애아 양육은 부모에게 양육스트레스를 야기하며 이러한 양육스트레스는 가족관계 및 양육태도에 부정적인 영향을 미친다. 국내 연구에서도 아동의 장애 심각도에 따라 어머니의 스트레스가 달라지고 아동이 일상생활을 부모에게 의존할수록 스트레스를 많이 지각하며, 정신장애 아동을 둔 어머니일수록 스트레스를 많이 경험하고 우울 증상이 증가한다고 보고되었다(신민섭, 오경자, 홍강의, 1992; 이한우, 1999, 2002). Abidin(1990)은 장애아의 행동발달에 영향을 미치는 주요 특성 중 하나로 부모의 양육스트레스를 제시하였는데, 양육 기간동안 경험하는 부모의 스트레스가 아동의 정서적·행동적 발달과 부모-자녀관계에 중요한 영향을 준다고 보았다.

이처럼 장애아 어머니는 많은 스트레스를 경험하지만 그 스트레스에 대한 반응은 개인마다 다르다. 즉 스트레스가 높다고 모두 부적응을 경험하는 것은 아니다. 장애아 부모가 다른 부모에 비해 스트레스를 많이 경험하지만 많은 장애아

부모는 잘 적응하고 있다는 보고들이 있으며(이애현, 오세철, 1998; Tavormina, Boll, Dunn, Luscomb, & Taylor, 1981), 이와 관련된 변인으로 배우자와의 관계, 통제소재, 자존감, 사회적지지 등이 논의되어 왔다(Broadhead, Kaplan, James, Wagner, Schoenbach, Grimson, Heyden, Tibblin, & Gehlbach, 1983).

따라서 아동의 장애 유형이나 문제 행동 같은 아동 특성뿐 아니라 부모의 성격이나 대처 자원 등 부모 특성도 양육 스트레스와 양육행동에 영향을 준다. 본 연구에서는 아동의 특성으로 아동의 장애유형을, 부모의 특성으로는 어머니의 애착유형을 연구하였다. 국내 선행 연구들은 아동의 장애 유형이 부모의 양육스트레스와 양육태도에 영향을 미친다고 보고했다(신민섭 등, 1992; 이한우, 1999). 그렇지만 신민섭 등(1992)의 연구는 양육태도를 직접 다루지 않았고, 이한우(1999)의 연구에는 정신장애 아동이 포함되지 않았으며, 두 연구 모두 어머니 애착유형과의 관련성은 다루지 않았다.

애착은 Bowlby(1969)가 영아-양육자 상호작용과 사회적 발달 사이의 관련성을 이해하는 모형으로 제시한 개념으로, 영아-양육자 사이의 정서적 유대를 의미한다. 그러나 최근에는 전 생애에 걸쳐 어머니 외의 어떤 사람과도 형성할 수 있는 정적 유대로 인식되며(장휘숙, 1997), 인간의 사회·정서적 발달에 관한 통합이론으로 받아들여지고 있다(Ruiter, 1994). 최근 애착의 연속성을 근거로 성인기 애착유형에 대한 연구가 활발히 진행되고 있으며(Carnelly, Pietromonaco, & Jaffe, 1994; Pietromonaco & Barret, 1997), 성인 정신병리 및 성격특질과의 관련성이 논의되고 있다(Mickelson, Kessler, & Shaver, 1997; Sable, 2000). 이런 점에서 어머니의 애착유형은 장애아동 부모의 양육스트레스와 양육태도에 영향을 줄 수 있으며, 어머니의 양육태도는 장애아동의 애착 발달에 결정적

영향을 미치게 된다(강차연, 1999; 배성희, 1995; Bolby, 1969; Crowell & Feldman, 1989, 1991; Solomon, George, & Evans, 1987).

이정희(1994)는 양육의 질적 특성이 아동의 애착안정성과 정적상관을 나타낸다고 보고하였다. 안정형 어머니의 경우 아동의 문제 행동에도 불구하고 긍정적이고 지지적 이었지만, 불안정형 어머니는 비지지적이었으며 차가웠다(Crowell & Feldman, 1991). 또한 어머니의 애착표상은 내적 작동모델에 의해 양육행동으로 나타나게 되고 아동의 신호를 통합하고 참여하는 능력에 영향을 주어서 아동에게 민감하고 일관된 태도로 반응할 수 있게 한다(Belsky, 1984; Crowell & Feldman, 1989). 따라서 어머니의 애착유형은 그들의 양육태도와 양육스트레스에 영향을 준다.

그렇지만, 기존 연구에서는 아동의 장애유형과 어머니 애착유형, 양육태도와 양육스트레스 간의 관계를 종합적으로 연구하기보다는 이 변인들 중 일부 변인만을 다루었다. 본 연구에서는 아동의 장애유형과 어머니의 애착유형에 따른 양육태도 및 양육스트레스의 차이를 알아보았다. 즉, 장애유형을 신체장애와 정신장애로 나누어 신체장애, 정신장애, 정상 아동 집단 간 차이, 어머니의 애착유형에 따른 차이, 아동의 장애유형과 어머니 애착유형의 상호작용효과를 알아봄으로써, 바람직한 양육태도 설정과 양육스트레스를 감소시킬 수 있는 프로그램 개발의 기초적인 자료를 제공하고자 하였다.

방 법

연구 대상

본 연구의 대상은 정신 및 신체장애 아동과

정상 아동 어머니들이었다. 장애아동 어머니는 장애인 복지관과 시각, 청각, 정신지체 및 지체 장애인 특수학교(각 1개교)에 다니는 아동의 어머니였고, 정상 아동 어머니는 일반 유치원 및 일반 초등학교 아동의 어머니였다. 질문지는 실시 방법에 대한 안내 후 각 학교 선생님들과 복지관 심리치료사 또는 담당 선생님들을 통해 실시, 수거하였다.

본 연구에서 정의한 신체장애 아동은 지체, 뇌병변, 시각, 청각, 언어 장애 등 외견상 장애가 있는 아동과 신체 장애와 정신 장애가 중복 발생한 아동이었고, 정신장애 아동은 정신지체, 자폐 및 기타 발달장애, 정서 및 행동 장애 등 신체적 발달은 정상적으로 이루어져 외견상 장애가 드러나지 않는 아동이었다. 장애 분류는 장애 등록 카드상의 분류로 공식진단기준과는 다소 달랐는데, 기타 발달장애에는 학습장애, 의사소통 장애 등이 포함되었고, 정서 및 행동장애에는 주의력 결핍 장애, 품행장애, 반응성 애착장애 등이 포함되었다. 신체 장애 진단은 해당 장애분야 전문의가 하였고, 정신 장애는 소아정신과 전문의의 진단과 전문가의 지능검사 결과에 의해 이루어졌다. 각 장애별 인원은 신체 장애의 경우 지체 12명, 뇌병변 7명, 시각장애 8명, 청각장애 10명, 언어장애 15명으로 총 52명이었고, 정신장애의 경우 정신지체 34명, 자폐 및 기타 발달장애 21명, 정서 및 행동 장애 8명으로 총 63명이었다.

연구 대상 아동의 특성을 요약하면, 성별은 남자 134명(59.6%), 여자 91명(40.4%)이었고, 평균 연령은 7.85세, 최소연령은 2세, 최고연령은 19세였다. 장애유형 별 성별 분포를 보면, 신체장애는 남아 36명, 여아 16명으로 합계 52명, 정신장애는 남아 44명, 여아 19명으로 합계 63명이었고, 정상아동은 남아 54명, 여아 56명으로 합계 110

명이었다. 세 집단의 성별 분포는 통계적으로 유의한 차이를 보였으나, $\chi^2(2) = 9.79, p < .01$, 양육태도와 양육스트레스 측정치 모두에서 성별의 주효과와 성별이 포함된 상호작용 효과가 유의하지 않아 최종 분석에서 성별은 고려하지 않았다. 집단별 평균 연령도 신체 장애 8.08세(연령 범위 2-19세), 정신 장애 9.65세(연령 범위 2-19세), 정상 아동 6.72세(연령범위 2-14세)로 차이가 있었으나, $F(2, 222) = 15.15, p < .001$. 성별과 마찬가지로 연령의 주효과와 연령이 포함된 상호작용 효과가 유의하지 않았고, 연령을 공변인으로 투입하여 분석한 공변량 분석에서도 연령에 따른 차이가 발견되지 않아 역시 최종분석에서는 고려하지 않았다.

연구에 참여한 어머니들의 특성을 표 1에 제시하였다. 평균 연령은 35.07($SD=4.61$)세, 최소연령은 22세, 최고연령은 54세였다. 집단별로 살펴보면, 신체 장애아 어머니의 평균연령은 35.15세($SD=4.95$), 정신 장애아 어머니의 평균 연령은 35.27세($SD=5.07$), 정상 아동 어머니는 34.9세($SD = 4.18$)로 세 집단 간 연령 차이는 없었다. $F(2,$

222) = 0.13, *ns*. 학력은 초등졸이 6명, 중졸 14명, 고졸 134명, 대졸 19명, 대졸 45명, 대학원졸 1명이었다. 각 집단 별 분포는 표 1과 같으며, 세 집단 간 학력분포의 차이는 유의하지 않았다. $\chi^2(10) = 16.89, ns$. 가족의 평균수입은 100만원 이하가 8.9%, 101-200만원이 40.9%, 201-300만원이 24.4%, 301-400만원이 13.3%, 400만원이상이 7.6%, 무응답이 4.9%였으며, 집단 간 차이는 없었다. $\chi^2(10) = 11.41, ns$.

도 구

성인 애착 질문지 (RAAS: Revised Adult Attachment Scale)

Hazan과 Shaver(1987)가 사용했던 애착유형에 대한 기술문을 토대로 Collins와 Read(1990)가 제작한 '성인애착 척도'로 김정민과 박광배(1991)가 번안한 척도를 사용하였다. 이 척도는 긍정적 진술 10문항과 부정적 진술 8문항의 총 18문항으로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다'까지 5점 척도로 평정한다. 성인애착

표 1. 연구 대상 어머니들의 특성

	신체 장애 (n=52)		정신 장애 (n=63)		정상 (n=110)	
연령	35.15 (SD=4.95)		35.27 (SD=5.07)		34.91 (SD=4.18)	
학력 분포	중졸 이하	6명 (11.5%)	중졸 이하	11명 (17.5%)	중졸 이하	3명 (2.7%)
	고졸	33명 (63.5%)	고졸	31명 (49.2%)	고졸	70명 (63.6%)
	대졸 이상	13명 (25.0%)	대졸 이상	19명 (30.2%)	대졸 이상	33명 (30.0%)
	무응답	0명 (0%)	무응답	2명 (3.2%)	무응답	4명 (3.6%)
평균 수입	100만원 이하	4명 (7.7%)	100만원 이하	9명 (14.3%)	100만원 이하	7명 (6.4%)
	101-200만원	23명 (44.2%)	101-200만원	24명 (38.1%)	101-200만원	45명 (40.9%)
	210-300만원	11명 (21.2%)	210-300만원	13명 (20.6%)	210-300만원	31명 (28.2%)
	301-400만원	6명 (11.5%)	301-400만원	12명 (19.0%)	301-400만원	12명 (10.9%)
	400만원 초과	6명 (11.5%)	400만원 초과	1명 (1.6%)	400만원 초과	10명 (9.1%)
	무응답	2명 (3.8%)	무응답	4명 (6.3%)	무응답	5명 (4.5%)

척도는 의존, 불안, 친밀의 세 차원으로 구성되는데, 애착-의존 척도는 내가 필요로 할 때 상대방이 가용하고 의존할 수 있는 존재라는 믿음의 정도를 측정하고, 애착-불안 척도는 내가 사랑받지 못하거나 버림받는 다는 것에 대해 불안하게 느끼거나 두려워하는 정도를, 애착-친밀 척도는 다른 사람과 가까워지고 친밀해지는 것에 대한 편안함을 측정한다. Collins와 Read(1990)는 검사-재검사 신뢰도를 각각 .71, .52, .68로 보고하였다.

양육태도 척도(MBRI: Maternal Behavior Research Instrument)

Schaefer(1959)가 개발한 어머니 양육태도 측정 도구로 본 연구에서는 이한우(1999)의 질문지를 사용하였다. 부모의 양육태도를 애정적, 거부적, 자율적, 통제적 평가태도 각 영역 당 5문항씩 총 20문항으로 측정한다. 애정적 태도에는 “자녀와 함께 지내는 시간을 즐거워한다” 등 정서적 개입 및 애정 표현 관련 문항이 포함되고, 거부적 태도에는 “부모 역할을 하는 것이 보람 없이 느껴질 때가 있다” 등 무시 및 부모역할 거부 관련 문항이 포함된다. 자율적 태도에는 “부모의 도움을 거절하고 자녀 혼자 무얼 하겠다고 할 때 그냥 내버려둔다” 등 자율성 및 긍정적 평가 관련 문항이 포함되며, 통제적 태도에는 “자녀의 버릇이 나빠지지 않도록 하기 위해 잘못된 행동을 보고 용서하지 않는 편이다” 등 간섭과 엄격성 관련 문항이 포함된다. 총점을 구할 때는 거부적 양육태도와 통제적 양육태도는 역산하여 채점하였다. 본 연구에서의 산출한 내적 합치도(α)는 애정적 태도 .57, 거부적 태도, .54, 통제적 태도 .53, 자율적 태도 .57, 전체 척도 .61이었다.

부모 양육스트레스 척도(PSI: Parenting Stress Index)

Abidin(1990)이 개발한 양육스트레스 검사(PSI)로, 아동영역 47문항과 부모영역 54문항, 일상 생활에서 느끼는 스트레스 영역 19문항 등 총 120문항으로 이루어진 검사도구이며, 본 연구에서는 이한우(1999, 2002)가 재구성한 질문지를 사용하였다. 아동특성 영역은 “우리 아이는 너무 활동적이어서 나를 지치게 한다” 등 부모가 다루기 힘든 아동의 행동 문제를 통해 부모가 느끼는 스트레스 수준을 측정한다. 부모특성 영역은 “우리 아이에게 좋은 부모가 될 수 있을지 확신이 없다” 등 자녀 양육시 부모 역할에 부정적 영향을 주는 부모 자신의 문제를 측정한다. 이한우(1999, 2002)는 Abidin(1990)의 질문지를 아동특성 영역 12문항, 부모특성 영역 12문항의 총 24문항으로 재구성하여, ‘전혀 그렇지 않다’에서 ‘매우 그렇다’까지 5점 척도로 제작하였다. 이한우(2002)에 따르면 문항을 줄인 이유는 내용 상 중복되는 문항이 많고 실시 시간이 많이 소요되기 때문이며, 가족학 및 특수교육 관련 교수 4명이 참여해 수정 및 보완 작업을 거쳐 재구성하였다. 각 영역별 내적합치도(α)는 각각 .79~.84와 .80~.83으로 보고되었으며, 본 연구에서는 아동영역 .80, 부모영역 .78, 전체 .87로 나타났다.

분석

애착유형 분류는 김덕일(1996)의 개념적 정의에 근거한 유형분류법을 사용하였다. 집단을 구분하기 위해 의존, 친밀, 불안 각 차원별로 평균을 구하였다(의존=15.87, 친밀=15.60, 불안=18.14). 유형별 분류기준은 다음과 같다: 안정애착 유형은 의존과 친밀이 평균보다 높고 불안이 평균보다 낮은 경우, 회피애착 유형은 의존, 친밀, 불안 모두가 평균보다 낮은 경우, 불안애착 유형은 의존, 친밀, 불안 모두가 평균보다 높은 경우로 분

표 2. 아동 장애 유형 별 어머니 애착 유형의 분포

	안정애착	회피애착	불안애착	미분류	전체
신체장애	22 (42.31%)	5 (9.62%)	8 (15.38%)	17 (32.69%)	52
정신장애	15 (23.81%)	21 (33.33%)	8 (12.70%)	19 (30.16%)	63
정상	33 (30.00%)	23 (20.91%)	21 (19.09%)	33 (30.00%)	110
전체	70	49	37	69	225

류하였다. 아동의 장애유형 별로 어머니의 애착 유형을 분류한 결과는 표 2와 같다.

안정 애착은 70명으로 전체 연구 대상자 225명의 31.1%, 회피 애착은 49명으로 연구 대상자의 21.8%, 불안 애착은 37명으로 연구 대상자의 16.4%가 분류되었고 분류 기준에 적합하지 않은 69명(30.7%)은 분석에서 제외하였다. 아동의 장애 유형에 따라 어머니 애착유형 분포가 달랐는데, $\chi^2(4) = 11.77, p < .05$, 그 차이는 신체 장애와 정신장애 아동 어머니 집단 간 차이에 따른 것이었다, $\chi^2(2) = 10.58, p < .01$. 즉 신체 장애아 어머니는 안정애착 유형이 많은 반면, 정신 장애아 어머니는 회피애착이 많았다. 이러한 차이는 어머니의 애착유형과 아동의 장애유형이 상호 독립적인 변인이 아님을 시사하며, 이러한 문제점을 고려해 결과 분석에서 이원변량분석과 공변량 분석을 병행하였다.

결 과

아동의 장애유형과 어머니 애착유형에 따른 양육태도의 차이

아동의 장애 유형과 어머니 애착 유형에 따른 양육 태도별 평균과 표준편차는 표 3과 같다. 아동의 장애유형과 어머니 애착유형의 상호작용

효과는 통제적 태도에서 유의미했는데, $F(4, 147) = 2.83, p < .05$. 신체 장애와 정상아 어머니는 불안애착, 회피애착, 안정애착 순으로 통제적이었으나, 정신 장애아 어머니는 안정애착, 불안애착, 회피애착 순으로 안정애착 유형의 어머니가 더 통제적이었다. 사후 분석 결과, 신체장애 아동 어머니는 불안애착 유형이 안정애착 유형보다 더 통제적이었으며, 정신장애 아동 어머니는 안정애착 유형이 회피애착 유형보다 더 통제적이었다(그림 1 참조).

아동의 장애유형에 따라 어머니 양육태도 총점에 차이가 있었으며, $F(2, 147) = 4.69, p < .05$, 사후분석 결과 정상아 어머니가 정신 장애아 어머니에 비해 긍정적이었다. 양육태도의 하위 척도별로 살펴보면, 애정적, 거부적, 자율적 태도에서 장애유형의 주효과가 유의미했다, $F(2, 147) = 4.37, p < .05$; $F(2, 147) = 3.17, p < .05$; $F(2, 147) = 3.03, p < .05$. 사후분석 결과, 신체 장애 및 정상 아동 어머니가 정신 장애 아동 어머니보다 애정적 양육태도가 높았다. 거부적 태도는 정신 장애아 어머니가 정상아 어머니보다 높았으며, 자율적 태도는 신체 장애 및 정상아 어머니가 정신 장애아 어머니보다 높았다. 어머니 애착유형을 공변인으로 투입해 공변량 분석한 결과에서도 거부적 태도에서 나타난 주효과가 경향성($p < .67$)으로 바뀐 것을 제외하고는 거의 동일한 결과를 보였다.

표 3. 아동의 장애유형과 어머니의 애착유형에 따른 양육태도의 평균과 표준편차

애착유형	양육태도	장애유형			전체 (n=156)
		신체장애(n=35)	정신장애(n=44)	정상(n=77)	
안정애착 (n=70)	애정적태도	19.95 (2.79)	18.67 (1.50)	19.58 (1.85)	19.50(2.15)
	거부적태도	14.36 (2.06)	15.53 (2.59)	13.70 (2.56)	14.30(2.49)
	통제적태도	15.05 (1.89)	16.73 (2.12)	15.42 (2.28)	15.59(2.19)
	자율적태도	18.00 (3.09)	17.20 (1.47)	17.58 (1.82)	17.63(2.23)
	총점	68.64 (7.05)	63.60 (5.68)	68.03 (4.64)	67.27(5.95)
회피애착 (n=49)	애정적태도	17.80 (1.92)	18.14 (1.71)	19.22 (2.26)	18.61(2.05)
	거부적태도	17.00 (3.08)	15.38 (2.22)	15.00 (2.37)	15.37(2.40)
	통제적태도	16.60 (2.30)	15.00 (2.33)	15.65 (2.40)	15.47(2.26)
	자율적태도	17.40 (2.07)	15.95 (1.94)	17.48 (1.56)	16.82(1.90)
	총점	61.60 (5.48)	63.71 (5.17)	66.13 (4.77)	64.63(5.12)
불안애착 (n=37)	애정적태도	19.88 (2.42)	17.63 (2.56)	19.19 (1.86)	19.00(2.01)
	거부적태도	16.00 (2.00)	14.50 (1.85)	14.71 (2.31)	14.95(2.17)
	통제적태도	17.75 (1.39)	15.50 (2.33)	15.95 (3.25)	16.24(2.82)
	자율적태도	16.38 (2.72)	16.00 (2.07)	17.05 (1.50)	16.68(1.93)
	총점	62.50 (2.67)	63.63 (4.27)	65.57 (4.60)	64.49(4.29)
전체 (n=156)	애정적태도	19.63 (2.65)	18.23 (1.82)	19.36 (1.86)	19.10 (2.11)
	거부적태도	15.11 (2.37)	15.27 (2.28)	14.36 (2.48)	14.79 (2.42)
	통제적태도	15.89 (2.14)	15.68 (2.22)	15.64 (2.58)	15.71 (2.38)
	자율적태도	17.54 (2.89)	16.39 (1.87)	17.40 (1.66)	17.15 (2.09)
	총점	66.23 (6.74)	63.66 (5.09)	66.79 (4.74)	65.78 (5.48)

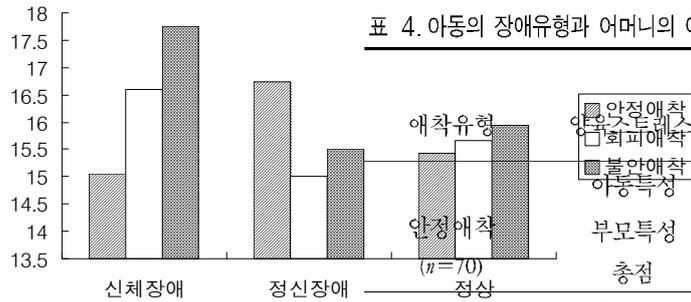


그림 1. 장애유형과 애착유형에 따른 통제적 양육태도

표 4. 아동의 장애유형과 어머니의 애착유형에 따른 양육스트레스의 평균과 표준편차

애착유형	장애유형	
	신체장애 (n=35)	정신장애 (n=44)
안정애착 (n=70)	27.59 (6.43)	32.00 (4.86)
회피애착 (n=49)	25.09 (4.73)	28.00 (3.85)
불안애착 (n=37)	51.19 (9.81)	59.20 (7.10)
전체 (n=156)	34.60 (5.37)	32.62 (6.34)
아동특성	31.60 (5.13)	31.19 (5.64)
부모특성	64.60 (7.37)	62.86 (9.85)
총점	31.38 (3.07)	33.50 (7.43)
아동특성	28.00 (5.07)	28.50 (4.21)
부모특성	58.75 (8.14)	61.25(10.70)
총점	29.46 (6.15)	32.57 (5.97)
아동특성	26.69 (5.27)	29.61 (4.99)
부모특성	55.29(10.12)	61.32 (9.11)
총점		

애착 유형 어머니보다 양육태도가 긍정적이었다.

어머니 애착유형의 주효과는 양육태도 총점, 거부적 태도, 자율적 태도에서 유의미했다. $F(2, 147) = 4.89, p < .05$; $F(2, 147) = 3.03, p < .05$; $F(2, 147) = 3.31, p < .05$. 사후분석 결과, 양육태도 총점은 안정애착이 회피애착 및 불안애착에 비해 높았고, 거부적 태도는 회피애착 유형의 어머니가 안정애착 유형 어머니보다 높았으며, 자율적 태도는 안정애착 유형 어머니가 불안애착 유형 어머니보다 높았다. 아동의 장애유형을 공변인으로 투입해 분석한 공변량 분석 결과도, 단순 변량분석에서 나타난 주효과가 그대로 유지되었다.

요약하면, 상호작용 효과 검증 결과 신체장애 아동과 정상 아동 어머니의 경우 불안애착 유형인 경우가 가장 통제적이었고 안정 애착인 경우 통제적 태도가 가장 낮았으나, 정신장애 아동 어머니는 안정애착인 경우가 가장 통제적이었다. 아동의 장애 유형에 따른 차이를 살펴보면, 정신장애 아동 어머니는 애정적, 자율적 태도가 신체장애아나 정상아 어머니보다 낮았다. 어머니의 애착유형의 주효과도 유의미했다. 안정 애착 유형 어머니는 장애 유형과 상관없이

아동의 장애유형과 어머니 애착유형에 따른 양육스트레스의 차이

아동의 장애유형과 어머니 애착유형에 따른 양육스트레스의 평균과 표준편차를 표 4에 제시하였다. 변량분석 결과, 아동의 장애유형과 어머니 애착유형의 상호작용 효과는 유의하지 않았다.

아동 장애유형의 주효과는 양육스트레스 총점과 아동특성 관련 양육스트레스에서 유의미했다. $F(2, 147) = 10.23, p < .001$; $F(2, 147) = 15.51, p < .001$. 사후분석 결과, 정신장애 아동 어머니의 양육스트레스 총점이 신체장애 및 정상보다 높았다. 아동특성 관련 양육스트레스는 정신장애가 신체장애보다 높았고, 신체장애는 정상아 어머니보다 높았다. 아동특성 관련 스트레스에서는 장

애유형 간 차이가 유의하지 않았다, $F(2, 147) = 1.99$, *ns*. 애착유형을 공변인으로 한 공변량 분석 결과도 단순 변량분석 결과와 차이가 없었다.

어머니 애착유형의 주효과는 양육스트레스 총 점과 아동특성 및 부모특성 모두에서 유의미했다, $F(2, 147) = 8.99$, $p < .001$; $F(2, 147) = 5.45$, $p < .01$; $F(2, 147) = 9.94$, $p < .001$. 사후분석 결과, 안정애착 유형은 회피애착 및 불안애착이 보다 양육스트레스 총점이 낮았다. 아동특성 관련 스트레스는 회피애착이 안정애착 보다 높았다. 부모특성 관련 스트레스는 회피애착 및 불안애착이 안정애착보다 높았다. 장애유형을 공변인으로 한 공변량 분석 결과도 동일하였다.

요약하면, 정신장애 아동 어머니의 양육스트레스가 신체 장애아나 정상아 어머니보다 높았고, 안정애착 유형 어머니는 자녀의 장애유형과 상관없이 회피애착 및 불안애착 유형보다 양육스트레스가 낮았다.

논 의

본 연구에서는 신체 및 정신 장애 아동과 정상 아동 어머니를 대상으로 아동의 장애유형과 어머니 애착유형이 양육태도 및 양육스트레스에 미치는 영향을 알아보았다. 주요 결과를 요약하면 다음과 같다. 정신장애 아동 어머니의 양육태도가 가장 부정적이었으며, 특히 애정적, 자율적 태도가 신체장애 아동 및 정상 아동 어머니보다 유의미하게 낮았다. 어머니의 애착유형에 따라서도 양육태도에 유의미한 차이가 있었고, 안정애착 유형 어머니의 양육태도는 아동의 장애유형과 상관없이 회피 및 불안 애착 유형 어머니보다 긍정적이었다. 아동의 장애유형과 어머니 애착유형의 상호작용효과는 통제적 태도에서 나타

났는데, 신체장애 아동과 정상 아동 어머니의 경우 불안애착, 회피애착, 안정애착 순으로 통제적 태도가 높았으나, 정신장애 아동 어머니는 안정애착, 불안애착, 회피애착 순으로 통제적 태도를 보였다. 양육 스트레스는 정신 장애, 신체 장애, 정상 순으로 높았으며, 회피애착 및 불안애착 유형 어머니의 양육스트레스가 안정애착 유형보다 높았다.

장애 유형간 차이는 신체장애 아동과 정상 아동 부모를 비교한 이한우(1999)의 연구 결과와 일치하는 것이며, 정신장애 아동을 둔 어머니일수록 우울 증상이 증가된다고 보고한 신민섭 등(1992)의 결과와도 일치하는 것이다. 본 연구와 신민섭 등(1992)의 연구에서 나타난 장애유형간 차이는 정신장애 아동의 활동수준이 신체장애 아동 보다 높고, 행동 통제가 상대적으로 어려운 것과 관련이 있는 것으로 보인다. 정신장애 아동은 신체적 지체나 시각, 청각 장애를 가져 활동에 제약이 있는 신체장애 아동보다 활동 수준이 높고, 정상 아동에 비해 통제가 어렵기 때문이다. 이러한 설명은 본 연구의 부가적 분석에서도 지지되었는데, 양육스트레스척도 문항 중 아동의 활동성 및 통제의 어려움과 관련된 문항들만 선택해 비교한 결과에서도 정신장애아의 경우가 신체 장애나 정상아동 보다 높았다. 장애아 부모는 아동의 활동수준이 높을수록 부정적 행동을 저지하게 위해 자녀에게 통제적인 태도를 취하게 된다. 그로 인해서 정상 아동 부모보다 자녀 양육에 있어서 부모역할에 어려움을 나타낼 수 있고, 따라서 활동수준이 높은 정신장애 아동 어머니의 양육스트레스가 신체장애 아동 어머니보다 높은 것으로 보인다. 이는 최영희(1990)의 연구 결과와도 관련되는데, 까다로운 자녀의 어머니는 순한 자녀의 어머니보다 자녀에게 지시를 많이 하여 자녀의 행동을 통제하려한다.

신노라(2000)는 애착유형 별 대인불안 수준을 비교한 연구에서 안정애착은 자기상이 좋고, 세상에 대처하기에 자신이 효율적이라고 느끼며, 세상 사람들이 자신을 지지해 준다고 느낀다고 보고하였다. 김선희, 오경자, 박중규, 이은정(2001)의 성인애착 연구에서도 안정형 집단은 높은 자존감을 보였다. 본 연구에서 안정애착 유형의 어머니가 양육태도가 긍정적이고 낮은 양육스트레스를 경험한 것은 이러한 요인들과 관련된 것으로 보인다. 본 연구의 결과는 Crowell과 Feldman(1991)의 결과와도 일치하는 것이다.

본 연구에서 흥미로운 결과는 통제적 양육태도에서 나타난 상호작용 효과인데, 정상아나 신체장애 아동의 어머니와 반대로 정신장애 아동의 어머니는 안정 애착인 경우가 통제 수준이 가장 높았다. 이런 결과가 나타난 가능한 이유 중 하나는 위에서 논의한 것처럼 정신장애 아동의 높은 활동수준 때문일 수도 있으나, 다른 장애에 비해 정신 장애가 부모의 양육태도와 관련 된다고 여겨지기 때문일 수 있다. 즉, 부모 자신이 자녀를 적절히 양육하지 못한 것이 정신 장애의 원인이라고 생각해서, 안정 애착 유형의 어머니가 책임감을 느끼고 더 적극적으로 양육에 참여하려고 시도하다보니 높은 통제적 태도로 나타났을 가능성이 있다. 그러나 이러한 결과가 나타난 이유를 명확히 하기 위해서는 추가 연구가 필요하다.

본 연구의 의의 중 하나는 기존연구에서 단편적으로 다루었던 아동의 장애유형과 양육자의 성인애착유형, 양육태도와 양육스트레스의 관계를 종합적으로 다루었다는 점이며, 이를 바탕으로 바람직한 양육태도 설정과 양육스트레스를 감소시킬 수 있는 프로그램개발의 기초적인 자료를 제공했다는 데 있다.

그렇지만 몇 가지 제한점을 고려해야 한다. 본

연구의 제한점으로는 첫째, 아동의 장애유형에 따라 어머니 애착유형의 분포가 달랐기 때문에 이 두 변인을 상호 독립적인 독립 변인으로 분석한 것에 문제가 있다. 그렇지만 이 두 변인을 교차로 공변인으로 투입해 분석한 공변량 분석 결과가 이원변량분석 결과와 거의 동일했기 때문에 결과 해석 자체에 큰 문제는 없는 것으로 보인다. 둘째, 본 연구에서 사용한 애착유형 분류가 한 가지 질문지에 기초함으로써 다소 임의적일 수 있다. 따라서 다양하고 보다 신뢰로운 애착유형 분류 도구를 사용할 필요가 있다. 셋째, 부모 모두를 연구하기보다는 주 양육자인 어머니만 대상으로 하였다. 따라서 후속연구에서는 아버지의 애착유형도 함께 살펴 부모의 애착유형간 상호작용을 살펴보는 것도 필요하다. 넷째, 통제적 양육태도에서 나타난 상호작용 효과에 대한 추가 연구가 필요하다. 마지막으로, 본 연구는 횡단 연구로서 부모의 양육태도 및 양육스트레스와 아동 애착관계의 종단적 변화를 측정하지 못했다. 따라서 이후 연구에서는 체계적인 종단 연구가 필요하다.

참고문헌

- 강차연 (1999). 어머니 애착유형과 결혼갈등, 자녀 양육행동 및 아동행동문제와의 관계. 서울여자대학교 석사학위청구논문.
- 김덕일 (1996). 애착유형에 따른 부부간의 사랑유형과 결혼 만족도. 전남대학교 석사학위 청구논문.
- 김선희·오경자·박중규·이은정 (2001). 애착유형에 따른 심리적 특성. 한국심리학회지 : 임상, 20(1), 105-119.
- 김정민, 박광배 (1991). 연애중인 커플의 사랑유

- 형: 선택가설에 대한 검증. 한국심리학회 연차대회발표논문집. 한국심리학회.
- 배성희 (1995). 지각된 부모의 양육태도와 애착 및 대인불안간의 관계. 가톨릭대학교 석사학위 청구논문.
- 신노라 (2000). 성인애착 유형과 대인불안 수준의 관계. 고려대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 신민섭·오경자·홍강의 (1992). 정신 장애 아동들의 어머니의 MMPI유형분석. 소아청소년정신의학, 3, 97-105.
- 이애현·오세철 (1988). 지체부자유아 부모의 대처 행동 분석. 특수교육학회지, 19(1), 345-364.
- 이정희 (1994). 취업모와 자녀간 애착안정성과 관련된 변인간의 관계. 연세대학교 박사학위 청구논문.
- 이한우 (1999). 장애아동과 일반아동 부모의 양육태도 및 양육스트레스 비교연구. 대구대학교 석사학위 청구논문.
- 이한우 (2002). 발달장애아동 가족지원 특성과 부모의 양육스트레스 연구. 대구대학교 박사학위 청구논문.
- 장휘숙 (1997). 아동기 이후의 애착에 관한 최근 연구의 개관. 한국심리학회 '97 연차대회 학술발표논문집, 439-454. 한국심리학회
- 최영희 (1990). 아동의 기질이 모자 상호작용과 아동의 문제행동에 미치는 영향에 관한 연구. 숙명여자대학교 박사학위 청구논문.
- Abidin, R. R. (1990). *Parenting stress index short form: Test manual*. Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Berko, J. M. (1987). Parent and Professional Evaluation of Family Stress Associated with Characteristics of Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 17(4), 568.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Attachment*. New York: Basic Books.
- Broadhead, W. E., Kaplan, B. H., James, S. A., Wagner, E. H., Schoenbach, V. J., Grimson, R., Heyden, S., Tibblin, G., & Gehlbach, S. H. (1983). The Epidemiologic evidence for a relationship between social support and health. *American Journal of Epidemiology*. 117, 5, 521-537.
- Carnelly, K. B., Pietromonaco, P. R., & Jaffe, K. (1994). Depression, working models of others, and relationship functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 127-140.
- Collins, N. L., & Read. S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-663.
- Crowell, J. A., & Feldman, S. S. (1989). Mother's inter models of relationships and children's behavioral and developmental status: A study of mother-child interaction. *Child Development*, 58, 976-984.
- Crowell, J. A., & Feldman, S. S. (1991). Mother's working model of relationship and mother and child behavior during separation and reunion. *Developmental Psychology*, 27, 597-604.
- Dyson, J. M. (1993). Response to the presence of a child with disabilities: parental stress and family functioning over time. *American Journal of Mental Retardation*. 98(2), 207-218.
- Hazan, C., & Shaver. P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Mickelson, K. D., Kessler, R. C., & Shaver, P. R.

- (1997). Adult attachment in a nationally representative sample. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1092-1106.
- Pietromonaco, P. R., & Barrett, L. F. (1997). Working model of attachment and daily social interactions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1409-1423.
- Price-Bonham, S., & Addison, S. (1978). Families and mentally retarded children: Emphasis on the father. *The Family Coordinator*, 27, 221-230.
- Ruiter, C. (1994). Anxious attachment in agoraphobia and obsessive-compulsive disorder. A literature review and treatment implication. In C. Perris, W. A. Arrindell, & M. Eisemann (Eds), *Parenting and psychopathology* (pp. 281-307). Chichester: Wiley.
- Social Psychology*, 59, 226-235.
- Solomon, J., George, C., & Evans, B. (1987). Mother-child interaction in the home and security of attachment at age six. Paper presented in the *Child Development*, Baltimore, MD.
- Tavormina, J. B., Boll, T. J., Dunn, N. J., Luscomb, R. L., & Taylor, J. R (1981). Psychosocial effects on parents of raising a physically handicapped child, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 9, 121-131.

원고접수일 : 2003. 8. 4

게재결정일 : 2003. 12. 16

- Sable, P. (2000). *Attachment and adult psychopathology*. Northvale: Jason Aronson Inc.
- Schaefer, E. S. (1959). A circumplex model for maternal behavior. *Journal of Abnormal and*

The Effects of Maternal Attachment Styles and Types of Children's Disorders on Rearing Attitude and Parenting Stress

Hee-Jung Yu

Yeonwook Kang

Hoon-Jin Lee

Department of Psychology,
Hallym University

Department of Psychology,
Seoul National University

This study investigated the effects of the types of children's disorders and the maternal attachment styles on rearing attitude and parenting stress. Children were divided into three groups, children with physical disabilities, with mental disorders, and normal controls. Revised Adult Attachment Scale(RAAS), Maternal Behavior Research Instrument(MBRI), and Parenting Stress Index(PSI) Scale were administered to 115 mothers of children with mental or physical disabilities and 110 mothers of normal children. The results were as follows. The mothers of children with mental disorders showed most negative rearing attitude. The mothers with secure attachment style showed more positive rearing attitude than the mothers with avoidant and ambivalent attachment styles. The mothers with secure attachment style showed more controlling attitude for the children with mental disorders than the physically disabled children and the normal children. However, the mothers with anxious or avoidant attachment styles showed more controlling attitude for physically disabled children. There were significant differences in parenting stress of mothers according to the types of disorders of children. The mothers of children with mental disorders perceived highest level of parenting stress. The mothers with avoidant and ambivalent attachment styles experienced more higher parenting stress than the mothers with secure attachment style. The suggestions and the limitations of this study, and the directions of future study were discussed.

Keywords : Types of Disorders, Maternal Attachment style, Rearing attitude, Parenting stress