

한국판 부모 양육스트레스 검사-축약형 (Korean version of Parenting Stress Index-Short Form: K-PSI-SF)의 신뢰도 및 타당도 연구

이 경 속 정 경 미* 박 진 아 김 혜 진
한신대학교 연세대학교 한신아동부모상담연구소 연세대학교

본 연구에서는 Abidin(1995)이 개발한 부모 양육스트레스 검사 축약형(Parenting Stress Index; Short-Form; PSI-SF)의 한국판(Korean Parenting Stress Index Short-Form; K-PSI-SF) 개발을 위해 신뢰도와 타당도를 조사하였다. 3단계에 걸친 작업을 통해 도구가 번역되었으며, 1-12세 정상발달 아동 326명과 서울소재 사설 아동발달임상센터 1곳에 다양한 정서 및 행동장애로 내원한 아동 67명의 부모에게 K-PSI 축약형을 실시하였다. 이들 중 일부에게는 신뢰도를 위하여 재검사가 실시되었고(N=35), 타당도를 위하여 K-CBCL 아동용(N=274)과 BDI(N=191)를 시행하였다. 도구의 신뢰도 검증을 위하여 내적 합치도와 검사-재검사 신뢰도를 산출하였으며, 수렴타당도를 위해 K-PSI축약형 하위 척도 간 상관관계를, 공인타당도를 위해서 K-CBCL 및 BDI 총점과의 상관관계를, 그리고 변별타당도 검증을 위해서 정서 및 행동장애 집단과 정상집단 간 K-PSI 축약형 점수의 차이검증을 시행하였다. 또한 확인적 요인분석을 실시하여 원 도구의 요인구조와 K-PSI 축약형의 요인구조를 비교하였다. 그 결과 K-PSI 축약형이 부모 양육스트레스를 측정하기에 비교적 신뢰롭고 타당한 도구로 나타났다. 마지막으로 본 연구 결과에 따른 연구적, 임상적 함의와 한계점에 대해서 논의하였다.

주요어 : 한국판 부모 양육스트레스 검사 축약형, 부모의 양육스트레스, 신뢰도, 타당도

* 본 논문은 한신대학교 교내학술연구비의 지원을 받아 연구되었음.

† 교신저자 : 정경미, 연세대학교 심리학과, 서울시 서대문구 신촌동 134

Fax : 02-365-4354, E-mail: kmchung@yonsei.ac.kr

한국사회에서는 전통적으로 어머니의 존재가 희생적인 모성성으로 상징되기 때문에 어머니의 대부분은 가정에서 자녀를 양육하면서 가사일을 책임져왔다(방희정, 2000). 비록 급격한 산업화와 근대화 속에서 여성의 지위가 상승되고 여성의 사회진출 기회의 확대로 인해 취업모가 증가하였지만, 자녀의 성취를 부모의 성취로 동일시하는 한국 부모의 심리적 특성으로 인해 아직까지도 우리나라에서는 전업주부이면서 오로지 자녀교육을 위해 자신을 맹목적으로 희생하는 어머니를 많이 볼 수 있다. 취업모의 경우엔 자녀 양육과 더불어 직장생활의 책임을 동시에 모두 감당해야 하는 이중고를 경험한다(문혁준, 2004; 이내영, 김영혜, 구미지, 김소희, 김영미, 장경오, 2007). 이와 같은 우리나라 사회문화적 상황은 자녀 양육과 관련하여 한국 부모, 특히 어머니가 경험하고 있는 스트레스가 어느 정도 일지 부분적으로나마 추측하게 한다. 따라서 양육이 초래하는 결과에 대한 적절한 측정도구를 찾는 일은 여성이 직면하는 가장 주된 역할 중 하나를 이해하는 첫걸음이라 할 수 있겠다.

부모 역할을 수행하는 것은 자녀에 대한 부모로서의 책임과 부담을 동반할 뿐 아니라 경제적 부담, 신체적 피로감, 개인 여가 생활을 제한하므로 모든 부모들은 어느 정도의 스트레스를 경험하게 된다(Crnic & Greenberg, 1990). 그런데 자녀 양육과 관련된 부모의 극심한 스트레스는 다양한 측면에서 부모와 자녀에게 부정적인 영향을 준다고 한다. 구체적으로 부모의 신체 및 심리적 건강(Ethier et al., 1993; Lamb, 1999; O'Brien, 1996; Silverman, Bauman, Iryes, 1995), 부모의 양육행동(장희정, 방희정, 옥정, 2005; Barnett, Hall, & Bramlett, 1990; Berry, Dunlap, Cotton, Lochman, & Wells,

2005; Hillson & Kuiper, 1994; Mouton, & Tuma, 1988; Sanders, Dadds, & Borr, 1989), 부모의 양육 효능감(Bugental, Olster, & Martorell, 2002; Dumka, Stoerzinger, Jackson, & Roosa, 1996; Kotchick et al., 1997)등에 영향을 미친다. 뿐만 아니라 자녀의 이후 정서 및 행동 발달과 부모-자녀 관계(김수정, 광금주, 2005; 이경숙, 엄현경, 신윤오, 2000; Abidin, 1995), 그리고 자녀의 행동문제(장희정 외, 2005; Abidin, Jenkins, & McGaughey, 1992; Blader, 2006; Costa, Weems, Pellerin & Dalton, 2006; Renk, Roddenberry, Oliveros, & Sieger, 2007; Kazdin, & Whitley, 2003)에도 결정적인 영향을 미치는 요인이 된다.

따라서 부모의 양육스트레스는 부모 자신과 자녀 뿐 아니라 이후 가족의 발달적 기능 측면에서 지속적으로 중요하게 탐색되어야 한다고 볼 수 있다. 이를 위해서는 우선 부모의 양육스트레스 변인 자체를 보다 객관적이고 신뢰롭게 측정하는 것이 필요한데, 최근까지 주로 사용되고 있는 대표적인 도구로는 Berry와 Jones(1995)의 양육 스트레스 척도(Parental Stress Scales; PSS), Abidin(1995)의 부모 양육스트레스 척도(Parenting Stress Index; PSI), Holroyd(1974)의 스트레스와 자원에 대한 척도(Questionnaire on Resources and Stress; QRS), Crnic과 Greenberg(1990)의 Parenting Daily Hassles(PDS) 등이 있다. 이 중에서 Abidin(1995)이 개발한 PSI는 1976년에 개발되어 3번의 개정을 거치면서 현재까지 가장 빈번하게 쓰이고 있는 신뢰롭고 타당한 도구이다. PSI가 개발된 미국의 경우 최근까지 심리학, 아동학, 교육학, 가정학 및 소아청소년정신의학 등 다양한 영역에서 PSI에 대한 약 250편 가량의 연구들이 진행되었다. 이들 연구는 신뢰도와

타당도를 비롯한 심리 측정적 정보 뿐 아니라 다양한 장애집단과 정상집단의 비교, 부모 양육스트레스와 다른 변인의 관계탐색, 부모의 양육스트레스가 자녀의 행동 및 부모의 정신건강에 미치는 영향 등 다양한 영역에 걸쳐 수행되었으며, 일관적으로 PSI가 유용한 도구임을 보여준다(Abidin, 1995; <http://people.virginia.edu/~rra/validity.html>).

최근 국내에서도 부모의 양육스트레스에 대한 관심이 증가하면서 정경미와 동료(2008)들에 의해 PSI를 한국 실정에 맞게 표준화 한 K-PSI(Korean Parent Stress Index) 연구가 진행되었다. 그 결과 K-PSI의 상당히 높은 수준의 신뢰도와 타당도가 입증되었다. 그러나 PSI는 아동 영역 6가지 척도, 부모 영역 7가지 척도와 생활스트레스 척도를 포함하여 총 120문항으로 구성된 부모 보고용 질문지이기 때문에 실제 임상현장에서 부모의 양육스트레스를 평가하거나, 연구를 위해 질문지를 실시할 때 시간적·경제적 유용성 측면에서 여러 가지 제한점이 있다. 이에 PSI 원저자인 Abidin(1995)은 Castaldi (1990)등의 요인분석 결과에 근거하여 PSI 확장형 120문항 중에 총 36문항을 선별하여 10분 이내에 부모의 양육스트레스를 평가

할 수 있는 PSI 축약형(PSI-SF)을 개발하였다. 그는 우선 버지니아 작은 도시에 거주하며 소아과를 찾은 530명의 어머니를 대상으로 건강 보건 서비스의 일환으로 PSI 확장형을 실시한 뒤, 요인분석을 실시하였다. 다음으로 첫 번째 표본과 동일한 소아과에 방문한 270명의 어머니를 대상으로 PSI 확장형을 실시하여 다시 요인분석을 실시하였다. 이상과 같이 두 번에 걸친 요인분석을 통해 부모의 양육스트레스를 가장 잘 설명할 수 있는 세 가지 요인을 확인하였다(Abidin, 1995). 세 가지 요인은 서로 영향을 미치는데, 부모가 부모역할을 하면서 겪는 스트레스인 부모의 고통(Parental Distress; PD), 자녀가 자신의 기대에 부응하지 못한다고 생각하는 부모와 부모에게 긍정적인 피드백을 주지 않는 자녀와의 상호작용인 부모-아동 역기능적 상호작용(Parent-Child Dysfunctional Interaction; P-CDI), 그리고 부모가 다루기 어려운 아동의 행동을 측정하는 까다로운 아동(Difficult Child; DC)으로 구성되어 있다. Abidin은 이상의 3가지 하위요인이 부모의 양육행동에 영향을 미쳐 최종적으로는 자녀의 적응까지 영향을 주게 된다는 경로모델(그림 1)을 PSI 매뉴얼에서 설명하였다(Abidin, 1995).

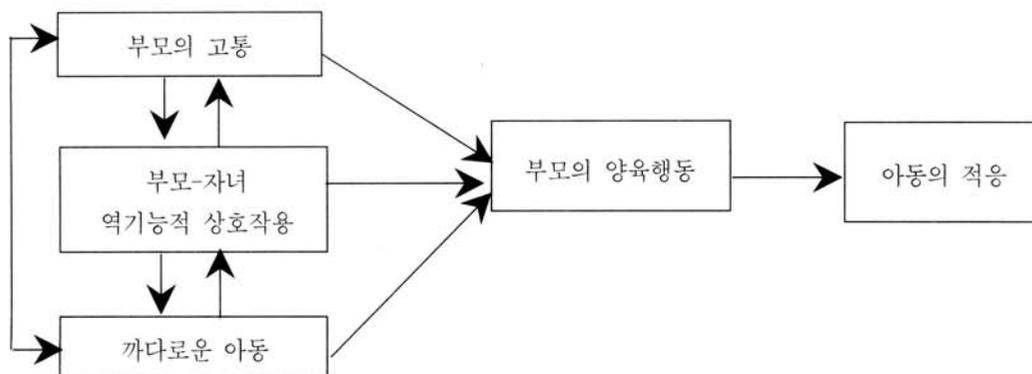


그림 1. Abidin이 PSI 매뉴얼에서 제시한 PSI 축약형의 이론적 모델(Abidin, 1995, 허가하에 재인용)

Abidin이 PSI 축약형을 개발한 이후 후속 연구로 타당도 신뢰도에 대한 심리 측정적 정보가 축적되었으나, PSI 확장형에 비해 양적·질적 측면에서 상당히 제한적인 것이 사실이다. 그럼에도 불구하고 실제 임상 및 연구 분야에서는 유용성 측면에서 PSI 확장형 보다는 PSI 축약형이 더욱 빈번하게 사용되고 있다. 국내의 경우에도 본 저자들이 학술 데이터 베이스인 KISS와 KERIS를 통해 2000년부터 2008년 5월까지 국내 학술지에 발표된 국내 논문 105편 중에서 PSI 확장형 원본을 사용한 연구 3편(구도옥, 신운오, 1999; 이경숙, 염현경, 신운오, 2000; 김은주, 2007)을 제외하고 나머지 연구에서는 PSI 확장형을 12-48문항으로 축약하거나, PSI 축약형을 17-36문항으로 변형한 도구가 사용되었다. PSI 축약형을 그대로 사용한 연구도 22%(17편)이 되지만, 도구 번역 시 요구되는 번역의 3단계과정(Brislin, 1970)을 거쳤다고 보고한 연구자는 찾아보기 힘들다(예, 오진아, 2006; 이한우, 1998). 이렇게 연구자마다 다양하게 도구를 번역하고 이를 변형시켜 사용하게 되면 원 도구가 측정하고자 하는 개념을 모호하게 할 수 있으며 심리측정 특히 타당도 측면에서도 큰 한계를 가진다(탁진국, 2007). 따라서 비록 PSI 축약형이 기존 연구에서 활발히 쓰인 것은 사실이고, 각 연구마다 .52에서 .95까지(평균 .74) 높은 신뢰도 수준을 보고하고 있으나, 현재 사용되는 PSI 축약형은 신뢰도나 타당도가 성립되어 있다고 보기 어렵다. 이러한 제한점들은 연구자나 임상가가 PSI 축약형의 결과를 해석하기 어렵게 한다.

본 연구에서는 부모와 아동 관련 연구 분야를 비롯하여 임상현장에서 부모의 양육스트레스와 관련하여 가장 대중적으로 사용되고 있는 Abidin의 PSI 축약형을 사용하여 타당도 및

신뢰도를 검증하고자 한다. 본 연구에서는 문항을 변형하고 수정하기 보다는 PSI 축약형을 그대로 사용하고 그 심리 측정적 측면을 검증하였는데, 이는 동일한 도구 사용으로 다문화적 비교나 국제 공동 연구를 활성화를 도모하기 위함으로. 실제로 많은 도구들이 원도구에 충실하게 번역되어 활발히 사용되고 있다(한국판 아동-청소년 행동평가척도: 오경자, 이해련, 홍강의, 하은혜 1997), 한국판 MMPI-II: 한경희, 임지영, 민병배, 이정흠, 문경주, 김종술, 2006), 한국판 SIB-R(백은희, 남윤석, 이인숙, 임영옥, 2004).

방 법

연구 대상

본 연구는 인터넷을 통한 연구대상 표집광고(부모 양육스트레스를 측정하여 결과를 알려주는 연구대상자 모집광고)를 보고 신청한 서울과 경기지역의 1-6세까지의 영유아의 부모 178명, 초등학교 3곳 7-12세 아동의 부모 148명, 총 326명의 부모를 대상으로 하였으며, 이 중 35명의 부모를 대상으로 약 4주 후 재검사를 실시하였다. 그리고 서울소재 아동발달임상센터 1곳에 다양한 정서 및 행동문제로 내원한 아동의 어머니 67명도 연구에 포함되었다. 또한 타당도 검증을 위해 274명 아동의 부모에게 CBCL를, 191명의 부모를 대상으로 BDI를 실시하였다. 연구 대상 아동들의 인구학적 특성은 표 1, 표 2에 제시하였다. 연구대상 아동들을 자세히 살펴보면 1세에서 12세에 걸쳐 고르게 연령대가 분포되어 있으며, 성별 또한 남아 51.2%, 여아 48.8%로 비교적 동등

한 비율로 표집되었음을 알 수 있다. 정상아동 연구대상 부모의 인구학적 배경을 살펴보

표 1. 연구대상의 성별, 연령별 인구학적 특징

연령	성별		총
	남아	여아	
1세	2(100)	0(0)	2(6)
2세	13(54.2)	11(45.8)	24(7.5)
3세	45(60.0)	30(40.0)	75(23.3)
4세	14(56.0)	11(44.0)	25(7.8)
5세	12(48.0)	13(52.0)	25(7.8)
6세	11(40.7)	16(59.3)	27(8.4)
7세	25(58.1)	18(41.9)	43(13.4)
8세	12(52.2)	11(47.8)	23(7.1)
9세	23(42.6)	31(57.4)	54(16.8)
10세	4(50.0)	4(50.0)	8(2.5)
11세	3(37.5)	5(62.5)	8(2.5)
12세	1(12.5)	7(87.5)	8(2.5)
총	165(51.2)	157(48.8)	322(100.0)
정서 및 행동장애	50(74.6)	17(25.4)	67(100.0)

주. 성별에 대한 결측치 1명과 연령에 대한 결측치 3명은 포함하지 않았음

표 2. 연구대상의 인구학적 특징

모 교육수준	빈도		%		
	빈도	%	빈도	%	
사회경제적지위					
대졸 이상	192	58.9	20	6.1	
고졸	116	35.6	73	22.4	
중졸	3	.9	136	41.7	
초졸	1	.3	54	16.7	
결측치	14	4.3	22	6.7	
			결측치	21	6.4

면, 우선 도구의 평정을 실시한 부모는 어머니가 93.6%를 차지하고 아버지가 4.9%, 결측치가 1.5%로 나타나 어머니가 평정을 실시한 경우가 다수를 차지하는 것으로 나타났다. 특히 평정자인 어머니의 교육수준을 살펴보면 대졸 이상이 59.9%로 나타났으며, 가정의 연소득 3000만원 이상이 65.1%로 나타나 전반적으로 본 연구대상의 사회경제적 지위는 중상층에 해당하였다. 다음으로 다양한 정서 및 행동장애 집단 아동의 경우 남아가 74.6%로 나타나 대부분 남아가 많은 수를 차지하였으며 평균 연령은 5세(SD=1.31)로 나타났다. 정서 및 행동문제로 내원한 아동의 경우 남아가 과반수 이상인 74.6%를 차지했으며, 진단명은 위축 및 불안장애 75.8%, 애착장애 및 부모자녀관계 문제 20.2%, 조절장애 2.8%, 주의력결핍과잉행동장애 1.2%이었으며, 평균 연령은 5.12세(SD=1.31)로 나타났다.

측정 도구

부모 양육스트레스 검사 축약형(PSI-SF)

본 연구에 사용된 도구는 Abidin(1995)이 개발한 PSI-SF를 한국어로 번역한 것이다. 본 도구는 부모보고 형식으로 만 1세에서 12까지의 아동의 부모가 경험하는 양육 스트레스를 부모의 고통(PD), 부모-아동 역기능적 상호작용(PCDI), 그리고 까다로운 아동(DC)의 3개 하위 척도로 측정한다. 각 하위척도별로 12문항씩 총 36문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'의 1점에서 '매우 그렇다'의 5점의 리커트 척도로 평정하도록 되어 있으며, 점수가 높을수록 부모가 높은 스트레스를 받고 있음을 의미한다.

아동-청소년 행동평가 척도(K-Child Behavior Checklist; K-CBCL)

K-PSI-SF의 공인타당도를 확인하기 위하여 Achenbach(1991)가 제작한 CBCL을 오경자, 이혜련, 홍강의, 하은혜(1997)가 번역하여 표준화한 한국판 아동-청소년 행동평가척도(K-Child Behavior Checklist: K-CBCL)를 사용하였다. K-CBCL은 사회적 유능성과 문제행동증후군의 두 부분으로 나뉘어 만 4세부터 17세 사이의 아동 및 청소년들의 심리사회적 적응정도를 포괄적으로 평가하도록 구성되어 있다. 문제행동 증후군에는 내면화 문제와 외현화 문제 및 사회적 미성숙, 사고의 문제 등 여러 가지 유형들이 포함되며, 아동이 나타내는 문제와 증상에 대해 주 양육자가 '전혀 해당되지 않는다'의 0점부터 '자주 그런 일이 있거나 많이 그렇다'의 2점까지의 3점 형식 리커트 척도로 측정하도록 되어있다. 총 113문항으로 점수의 범위는 0점에서 226점이다. 점수가 높을수록 행동문제를 많이 보인다는 것을 의미하며 63T 이상일 경우 임상적으로 유의미한 수준으로 평가되나, 본 연구에서는 원점수를 이용하였다. 전체문항에 대한 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .84$ 로 나타났다.

Beck 우울척도(Beck Depressive Inventory; BDI; Beck, 1967)

K-PSI-SF의 공인타당도를 확인하기 위하여 Beck(1967)이 개발하고 이영호와 송종용(1991)이 한국어로 번안한 우울척도(Beck Depression Inventory; BDI)를 사용하였다. 우울증의 정서적, 인지적, 동기적, 생리적 증상들을 포함하고 있는 BDI는 총 21개 문항으로 구성되어 있으며, 0점에서 3점까지의 4점 형식 리커트 척도로 측정하도록 되어있다. 점수의 범위는 0

점에서 63점이며, 총점이 높을수록 심한 우울 증상을 경험하는 것으로 평가된다. 이영호 등의 연구에서 나타난 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .78$ 이다.

연구절차 및 분석방법

본 연구를 위해 미국 PSI 축약형의 저작권을 가진 출판사에 검사 사용에 관한 허락을 받은 후, 한국판 부모 양육스트레스 축약형 검사를 제작하였다. 본 연구진과 영어와 한국어로 이중 모국어로 습득한 심리학 전공 대학원생이 각 문항을 우리말로 번역한 뒤, 번역된 문항을 다시 영어를 모국어로 심리학 전공 대학원생이 각 문항을 우리말로 번역하였다. 다음으로 번역된 문항을 다시 영어를 모국어로 하는 제 3의 임상가로 하여금 역번역 하도록 하고, 역번역 문항과 원문항을 영어만을 사용하는 제 3자가 비교함으로써 번역의 정확성을 검토하였다. 이 과정에서 표현이 애매하거나 이해가 어려운 내용은 본 연구자들이 논의를 거쳐 수정과정을 거쳤다. 마지막으로 국문학 전공 박사 과정생 1인에게 최종 번역판의 문항을 재확인하여 한국어 표현의 정확성을 검증하였다.

서울과 경기지역의 영유아 및 아동 부모 326명을 대상으로 검사를 실시하였으며, 35명은 신뢰도 측정을 위하여 3-4주후 2차 측정을 실시하였다. 공인타당도 검증을 위하여 274명의 학령기 아동에게는 K-CBCL 아동 청소년용이, 191명의 부모에게는 BDI가 실시되었다. 또한 변별타당도 연구를 위해 서울 소재 사설 아동임상센터 1곳에 내원한 다양한 정서 및 행동장애 아동 67명을 대상으로 설문을 실시하였다.

자료분석은 SPSS 15.0 for windows와 AMOS 7.0을 통하여 다음과 같이 실시되었다. 첫째, 각 척도의 평균 및 표준편차를 확인하기 위하여 기술통계를 실시하였다. 둘째, 도구의 신뢰도를 파악하기 위하여 내적 합치도 계수인 Cronbach alpha를 산출하고, 검사-재검사 신뢰도를 파악하기 위하여 척도를 두 번 실시한 결과의 Pearson 상관계수를 산출하였다. 셋째, 검사의 수렴타당도를 검증하고자 하위척도 간 상관분석을 실시하였으며, 공인타당도를 확인하고자 비슷한 요인을 측정하고 있는 K-CBCL 동 청소년용 및 BDI와 도구의 소척도 간의 상관을 파악하였다. 또한 변별타당도 확인을 위하여 정서 및 행동장애 집단과 정상 집단 간 t검증을 실시하였다. 마지막으로, 확인적 요인 분석을 실시하여 본 도구 요인구조의 타당도를 파악하였다.

결 과

기초 통계값

본 도구의 통계적 특성을 살펴보고자 성별, 각 연령별로 K-PSI 축약형 도구의 각 척도별

평균과 표준편차를 구하고 차이검증을 실시하였다. 이는 표 3, 표 4에 제시하였다. 우선 아동의 성에 따른 K-PSI 축약형 각 하위척도의 차이검증을 한 결과, 모든 하위척도에서 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다.

다음으로 아동의 연령에 따른 K-PSI 축약형 각 하위척도의 차이검증을 실시하였다. 우선 1세에서부터 12세까지 각 연령별로 샘플수가 다소 적은 것을 감안하여, 영아기로 구분되는 1세에서 3세, 유아기로 구분되는 4세에서 6세, 아동기로 구분되는 7세에서 12세까지 세 연령대로 구분하여 차이검증을 살펴보았다. 그 결

표 3. 아동의 성에 따른 K-PSI 축약형 하위척도 차이검증

	남아 (n=156)	여아 (n=147)	t
부모의 고통 (PD)	31.66 (8.01)	31.11 (7.74)	.62
역기능적 상호작용 (P-CDI)	22.86 (5.27)	22.91 (5.65)	-.08
까다로운 아동 (DC)	27.50 (7.40)	26.71 (7.56)	.93
총 스트레스	81.80 (17.54)	80.96 (17.45)	.42

표 4. 연령에 따른 K-PSI 축약형 하위척도 차이검증

	1-3세 (n=95)	4-6세 (n=74)	7-12세 (n=132)	F	Scheffe
PD	34.55(7.78)	31.97(7.07)	28.89(7.61)	16.29***	1=2>3
P-CDI	22.74(5.01)	23.49(5.51)	22.71(5.77)	.545	1=2=3
DC	29.38(6.93)	27.62(7.78)	25.23(7.28)	9.573***	1=2>3
총 스트레스	86.51(16.01)	83.11(16.81)	76.72(17.85)	9.609***	1=2>3

주. 1-3세 집단은 1, 4-6세는 2, 7-12세는 3으로 표시함

과, 역기능적 상호작용(P-CDI)을 제외한 부모의 고통(PD), 까다로운 아동(DC) 하위척도와 총 스트레스에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 연령별로 사후검증을 실시한 결과를 자세히 살펴보면, 연령이 높아질수록 부모의 양육스트레스가 감소되는 것으로 나타났다. 이는 7세 이상 아동의 경우 영 유아에 비해 어머니가 자녀 양육 시 고통을 덜 느끼며, 자녀가 양육하기 덜 까다롭다고 느끼며, 전체적으로 양육 스트레스를 덜 느끼고 있음을 의미한다.

신뢰도

도구의 신뢰도를 알아보기 위하여 Cronbach의 내적일치도 계수를 산출하였으며, 이는 표 5에 제시하였다. 각 척도별 Cronbach의 내적일치도 계수를 살펴보면, 신뢰도 계수가 .76-.91로 높게 나타났으며 미국판 PSI 매뉴얼에서 제시한 PSI 축약형의 내적일치도 계수와 비슷한 수준으로 나타났다.

검사-재검사 신뢰도 계수는 35명의 정상아동을 대상으로 3-4주 간격 뒤에 재 실시된 K-PSI 축약형 자료를 바탕으로 산출하였으며, 그 결과는 표 6에 제시하였다. 각 척도별 검사-재검사 신뢰도 계수를 살펴보면 .69-.77의 범위로 높게 나타났다.

타당도

우선 도구의 변별타당도를 알아보기 위하여 서울소재 사설 아동발달임상센터 1곳에 내원한 다양한 정서 및 행동장애 아동 67명과 정상아동 67명을 대상으로 K-PSI 축약형 각 하위척도에서 유의한 차이를 보이는 지 검증하

표 5. K-PSI 축약형의 하위척도 별 내적일치도 계수

	문항수	내적일치도 계수	
		K-PSI/축약형	미국판 PSI/축약형
PD	12	.84	.87
P-CDI	12	.76	.80
DC	12	.84	.85
총 스트레스	36	.91	.91

표 6. 검사-재검사 신뢰도(상관계수)

	검사-재검사 상관계수
PD	.73
P-CDI	.69
DC	.74
총 스트레스	.77

주. 모든 하위척도 간 상관관계는 $p < .001$ 수준에서 통계적으로 유의미함

표 7. 정상집단과 정서 행동장애 아동 집단 간 차이 검증

	정상집단 ^a M (SD)	정서 행동장애 ^b M (SD)	t
PD	29.38(7.94)	35.94(14.76)	-3.17**
P-CDI	22.34(5.56)	34.00(20.48)	-4.49***
DC	25.64(7.73)	36.64(25.97)	-3.32**
총 스트레스	76.71(18.16)	106.58(53.59)	-4.17***

N^a=96, N^b=96

** $p < .01$, *** $p < .001$

였으며, 이는 표 7에 제시하였다. 분석결과 모든 하위척도에서 정상집단과 정서 및 행동장애 아동집단의 K-PSI 축약형 점수에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 각 척

도의 변별타당도가 높음을 알 수 있다.

도구의 수렴타당도를 알아보기 위하여 K-PSI 축약형 각 척도 간 상관관계 분석을 실시하였으며, 이는 표 8에 제시하였다. 하위 척도 간 Pearson의 적률상관계수를 산출한 결과, 모든 하위척도는 통계적으로 유의한 상관관계가 나타났으며, 상관계수는 .49-.87의 범위로 나타났다.

도구의 공인타당도를 알아보기 위하여 K-PSI 총스트레스 및 하위척도와 K-CBCL 아동 청소년용, 그리고 BDI 총점수간에 상관관계를 살펴보았으며, 그 결과는 표 9에 제시하였다.

표 8. 각 하위척도간 상관

	1	2	3	4
1. PD	1			
2. P-CDI	.49**	1		
3. DC	.51*	.67***	1	
4. 총 스트레스	.82***	.82***	.87***	1

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

표 9. K-PSI 축약형과 K-CBCL 및 BDI와의 상관관계

	총 문제행동	BDI
PD	.41***	.64***
P-CDI	.48***	.32***
DC	.58***	.35***
총 스트레스	.59***	.55***

*** $p < .001$

표 10. K-PSI 축약형 모형의 적합도

χ^2	df	CFI	TLI	NFI	RMSEA
1402.29	591	.76	.73	.66	.07

이를 자세히 살펴보면, K-PSI 하위척도와 관련된 도구들의 척도 간 상관관계가 비교적 높은 수준으로 나타났다.

마지막으로 도구의 요인구조에 대한 타당도를 알아보기 위하여 AMOS 5.0 프로그램을 사용하여 확인적 요인분석을 실시하였다. 미국판 PSI 축약형의 요인구조에 맞추어 부모의 고통(PD), 역기능적 상호작용(P-CDI), 그리고 까다로운 아동(DC)의 세 개 하위요인을 포함한 모형을 분석하여 모델적합도를 검증하였으며, 그 결과는 표 10에 제시하였다. 검증결과 CFI, TLI, NFI가 다소 낮은 편으로 나타났으나, 표본의 크기에 민감하게 영향을 받지 않고 모형의 간명성을 선호하는 지수인 RMSEA가 .08 이하인 .07로 나타나 괜찮은 적합도를 가진 모형으로 볼 수 있다(홍세희, 2000). RMSEA의 경우 .05미만이면 좋은 적합도, .08보다 작으면 괜찮은 적합도, .10미만이면 보통 적합도, 그리고 .10보다 크면 바람직하지 않은 적합도이다(Browne & Cudeck, 1993).

논 의

본 연구에서는 부모 양육스트레스를 평가하기 위하여 Abidin(1995)이 개발한 부모 양육스트레스척도의 축약형(PSI/SF)을 우리말로 번안하고 1세에서 12세까지 아동을 둔 부모 362명을 대상으로 신뢰도와 타당도를 검증하였다. 본 연구를 통해 얻어진 결과를 논의하면 다음과 같다.

우선 K-PSI 축약형 도구의 통계적 특성을 살펴보기 위하여 성과 연령을 구분하여 각 하위척도별 차이검증을 실시하였다. 그 결과 부모 양육행동 모든 하위척도에서 유의한 성차

가 나타나지는 않았으나, 아동의 연령이 높아질수록 양육과 관련된 부모의 고통과 양육하기 까다롭고 어려운 아동 특성에 대한 부모의 스트레스는 유의미하게 감소하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 기존의 연구결과(Abidin, 1995)와 일치하는 것으로써 자녀의 성별에 관련없이 부모가 느끼는 양육스트레스에는 차이가 없지만, 자녀의 연령이 높아져 자조기술을 습득하여 독립적 생활이 가능해지고, 언어적 대화를 통한 의사소통이 원활해지게 되면 부모의 양육스트레스가 감소하게 된다는 추측을 해볼 수 있다. 그러나 본 연구에서는 영아기, 유아기, 아동기로 대변되는 세 연령대별 차이를 살펴보았기 때문에 추후 좀 더 세분화된 연령별로 부모의 양육스트레스의 차이가 있는지를 확인하는 연구가 필요할 것이다.

도구의 신뢰도를 검증하고자 각 하위척도별로 내적일치도 계수를 산출한 결과는, K-PSI 축약형은 PSI 축약형 원 도구와 비슷한 수준으로 신뢰도가 높은 도구를 보여준다. 또한, 3-4주 간격으로 실시된 검사-재검사 신뢰도 계수에서도 모든 하위척도에서 .69-.77의 범위로 나타나 본 도구가 시간에 따라서도 안정적임을 증명해 준다.

타당도는 세 가지 방법으로 검증이 되었다. 정서 및 행동장애 아동집단과 정상집단에 대한 본 도구의 변별타당도 검증에서 통계적으로 유의한 결과가 나타났다. 도구의 수렴타당도를 검증하고자 K-PSI 축약형 각 하위척도 간 상관관계를 분석한 결과 모든 하위척도가 서로 통계적으로 유의한 관계가 있었다. 공인 타당도를 확인하기 위해 이미 다수의 연구를 통해 신뢰도와 타당도가 검증된 K-CBCL 아동 청소년용에서 아동의 총 문제행동과 K-PSI 축약형의 까다로운 아동 하위척도 및 BDI의 우

울점수와 부모의 고통 척도 간 상관관계를 비교하였다. 비교 영역에서 척도 간 통계적으로 유의미한 정적 상관이 관찰되었다. 이를 종합해볼 때, K-PSI 축약형 도구는 타당도가 높다고 결론지을 수 있다.

Abidin이 제안한 PSI 축약형의 세 가지 요인구조가 한국 실정에서도 동일하게 나타나는지를 확인하기 위하여 확인적 요인분석(CFA)을 실시하였다. 모형의 효율성을 감안한 적합도 지수인 RMSEA는 .07로 모형의 적합도가 양호하였으나 NFI와 TLI, CFI의 적합도 수치는.66에서 .76로 기준에 못 미치는 것으로 나타났다. 기존 연구들에서 요인구조가 단순하면서 상대적으로 문항수가 많은 척도에서 RMSEA 지수의 적합도가 양호하면서 상대적으로 다른 적합도 지수가 저하되는 현상이 나타난다고 보고되고 있어(Achenbach & Rescorla, 2000; Tan, Dedrick, Marfo, 2004), 낮은 모형 적합도는 K-PSI 축약형에만 국한되는 것은 아니라고 보여진다. 실제로 K-CBCL 유아용 표준화 연구에서도 유사한 결과가 관찰되었는데(오경자, 김영아, 2008), 연구자들은 각기 나라에 적합한 요인구조를 찾는 것은 이해 증진에 도움을 줄 것이나 문화권에 따라 가장 적합한 요인구조가 다를 수밖에 없다고 한다. 현재 확인적 요인분석 결과들을 종합할 때, K-PSI 축약형 척도를 우리나라에 적용하여 사용하는데 필요한 기본적인 조건들은 갖추고 있으므로 현재의 척도를 사용하는 것에 문제가 없는 것으로 보인다. 본 연구의 목적이 기존 PSI 축약형을 국내에서 사용할 수 있게 신뢰도 타당도를 구하는 것이었으므로 전체 척도의 탐색적 요인 분석에서 문화차에 대해 다루지 않았다. 추후에 우리나라 부모에게 보다 민감한 부모스트레스에 대한 새로운 도구의 개발에는 이런 문

화차에 대한 고려가 심도있게 다루어져야 할 것이다.

마지막으로 본 연구의 제한점과 추후 연구에 대한 제안점은 다음과 같다. 우선 본 연구는 K-PSI 축약형의 신뢰도와 타당도를 검증하기 위해 영 유아와 아동 부모를 대상으로 설문을 실시하였으나 자료수집이 모에게 치중되었으며(93.6%), 지역적으로 다소 편중되어 있고, 일부 연구대상은 연구모집광고를 통해 표집되었기 때문에 대표성에 한계점이 있을 수 있다. 뿐만 아니라 본 연구의 연구대상 부모의 사회경제적 지위가 대부분 중산층 이상으로 보고되고, 교육적 수준도 대부분 고졸 이상으로 나타나 추후에는 좀 더 다양한 지역의 많은 사례수를 통한 후속 연구가 요구된다. 특히, 모 자료의 편중은 실제 현장에서 양육이 주로 모에 의해 이루어지고 있다는 사실을 반영하므로 표준화 자료 수집에 오히려 적절하며 여성의 양육스트레스를 다루고자 한 본 연구의 목적에 부합하지만, 추후 연구에서는 부의 자료 수집으로 부모의 차이를 살펴보는 것이 의의가 있을 것이다. 둘째, 심리 측정에 관한 지속적인 탐구가 요구된다. 본 연구에서는 공인타당도 측정을 위해 아동측면의 행동요인에는 비슷한 구성개념을 측정한다고 생각되는 K-CBCL의 총 문제행동 점수를 사용하였다. PSI가 부모 양육스트레스의 측정이므로 양육 스트레스와 관련된 다른 도구를 통한 공인타당도의 확인이 필요하나, 기존에 이미 쓰이고 있는 심리측정 측면에서 잘 확립된 도구의 부재로, 부모의 고통 척도와 BDI와의 상관만을 살펴보았다. 추후 연구에서는 다른 스트레스 도구와의 관련성을 살펴야 할 것이다. 또한 변별타당도를 위해서 본 연구에서는 정서 및 행동장애 아동의 부모에서 얻은 자료를 이

용하였는데, 추후로 다양한 임상집단에서 보다 많은 수의 자료를 통한 검증이 필요하다. 실제 미국판 PSI의 매뉴얼에는 다양한 임상집단의 연구 결과를 보고함으로써 변별타당도를 공고히 했을 뿐 아니라, 이 연구결과는 각 임상집단에 특징적인 양육스트레스에 대한 정보를 제공해 검사결과의 임상적인 해석에 크게 기여하였다. 따라서 국내에도 추후에 비슷한 형태의 연구로 인한 자료 축적이 절실하다. 마지막으로, 본 연구를 통해 K-PSI 축약형의 신뢰도와 타당도와 확인된 만큼 추후 동일한 도구를 사용하여 외국과 한국의 부모가 경험하는 양육스트레스에 차이가 있는 지를 살펴보는 다문화간 비교연구가 가능할 것이다. 참고로 정경미 등(2008)은 몇몇 사례의 K-PSI 확장형 점수를 토대로 PSI 확장형 원 도구의 평균점수와 부분적으로 비교를 해보았는데, 한국 부모의 양육스트레스가 미국 부모의 양육스트레스에 비해 좀 더 점수가 높은 것으로 나타났다.

이상의 제한점에도 불구하고 본 연구가 가지는 의의는 다음과 같다. 우선 본 연구는 여성이 직면하는 가장 큰 역할 중의 하나인 양육이 초래하는 스트레스를 측정하는 대표적인 부모양육스트레스 검사 축약형(PSI-SF)의 한국판(K-PSI 축약형)에 대한 신뢰도 타당도 정보를 제공하였다. 이 도구는 양육과 관련된 여성의 경험에 대한 이해를 높이는데 일조하리라 기대된다. 또한 본 연구에서 얻어진 신뢰도와 타당도 정보를 통해 추후 측정오류를 감소시켜 부모 양육스트레스 관련 연구의 질을 향상시킬 수 있을 것이며, 동일한 도구를 사용한 비교문화 연구도 가능할 것이다. 임상적 측면에서는 한국 부모의 양육스트레스 점수와 관련된 심리측정정보를 토대로 다양한 임상장

면이나 교육장면에 의뢰되는 부모의 양육스트레스에 대한 정확한 평가가 가능할 것이다. 따라서 이러한 평가를 통해 제공된 정보는 추후 임상현장에서 치료나 상담 및 개입프로그램 개발과 진행에 매우 유용하게 활용될 것으로 기대된다.

참고문헌

- 구도옥, 신윤오 (1999). 부모스트레스척도(Parenting Stress Index)한국형 개발을 위한 예비연구. *충남의대잡지*, 26(2), 99-109.
- 김수정, 곽금주 (2005). 어머니의 내적 상태에 따른 상황에서의 접촉 유형의 비교: 우울, 불안, 양육스트레스, 접촉태도, 자아개념을 중심으로. *한국심리학회지:발달*, 18(2), 1-21.
- 문혁준 (2004). 취업모와 비취업모의 양육스트레스. *대한가정학회지*, 42(11), 109-122.
- 방희정(2000). 한국사회에서의 부모자녀 관계 특성에 대한 발달심리학적 탐색. *한국심리학회지:사회문제*, 6(3), 41-65.
- 오경자, 김영아 (2008). CBCL 1.5-5 유아행동평가척도 - 부모용 (주)휴노컨설팅: 서울.
- 오경자, 이해련, 홍강의, 하은혜 (1997). 아동청소년 행동평가 척도 (K-CBCL). 중앙적성연구소.
- 오진아 (2006). 취업모 가정에서 손자녀를 돌보는 조모의 양육 스트레스와 삶의 질. *아동간호학회지*, 12, 368-376.
- 이경숙, 엄현경, 신윤오 (2000). 한국형 부모양육스트레스 척도 개발을 위한 예비연구. *소아 청소년 정신의학*, 11, 70-78.
- 이내영, 김영혜, 구미지, 김소희, 김영미, 장경오(2007). 직장여성의 육아경험-1세 이하 유아를 중심으로-. *아동간호학회지*,13(3), 329-337.
- 이슬기, 전귀연, 김수경 (2007). 유아기 자녀를 둔 아버지의 일-아버지의 역할 갈등과 양육 스트레스가 양육 효능감에 미치는 영향. *대한가정학회지*, 45(1), 35-49.
- 이영호, 송종용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. *한국심리학회지: 임상*, 10, 98-114.
- 이한우 (1998). 장애아동과 일반아동 부모의 양육태도 및 양육 스트레스 비교연구. 대구대학교 석사학위 청구논문.
- 장희정, 방희정, 옥정 (2005). 체벌에 대한 신념, 양육스트레스가 체벌 행동을 매개로 아동의 부적응에 미치는 영향: 양육 효능감 중재효과를 중심으로. *한국심리학회:발달*, 18(3), 143-163.
- 정경미, 이경숙, 박진아, 김혜진 (2008). 한국판 부모 양육스트레스 검사(Korean-Parenting Stress Index: K-PSI)의 표준화 연구. *한국심리학회지: 임상*, 27(3), 689-707.
- 탁진국 (2007). 심리검사: 개발과 평가방법의 이해(2판). 학지사; 서울, 한국.
- 홍세희 (2000). 특별기고: 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. *한국심리학회지: 임상*, 19, 161-177.
- Abidin, R. R. (1995). Parenting Stress Index (PSI) manual (3rd ed.) Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Abidin, R. R., Jenkins, C. L., McGaughey, M. C. (1992). The relationship of early family variables to children's subsequent behavioral adjustment. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 21, 60-69.

- Achenbach, T. M. (1991). *Manuals for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profile*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA preschool forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research center for Children, Youth, & Families.
- Barnett, D. W., Hall, J. D., & Bramlett, R. K. (1990). Family factors in preschool assessment and intervention: A validity study of parenting stress and coping measures. *Journal of School Psychology, 28*, 13-20.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*. New York: Harper & Row.
- Berry, J. O., & Jones, W. H. (1995). The parental stress scale: Initial psychometric evidence. *Journal of Social and Personal Relationship, 12*, 463-472.
- Berry, T. D., Dunlap, S. T., Cotton, S. J., Lochman, J. E., & Wells, K. C. (2005). The influence of maternal stress and distress on disruptive behavior problems in boys. *Journal of American Academic Child Adolescent Psychiatry, 44*, 265-273.
- Blader, J. C. (2006). Which family factors predict children's externalizing behavior following discharge from psychiatric inpatient treatment? *Journal of Child Psychological Psychiatry, 47*, 1133-1142.
- Brislin, R. W. (1970). Back-translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-cultural Psychology, 1*, 185-216.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. A. Bollen, & J. S. Long(Eds.), *Testing Structural Equation Models*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Bugental, D. B., Olster, D. H., & Martorell, G. A. (2002). A developmental neuroscience perspective on the dynamics of parenting. In L. Kuczynski(Ed.). *Handbook of dynamics parent-child relations(pp 25-48)*. London: Sage Publication.
- Castaldi, J. (1990). *Affective and cognitive patterns in the mother-child relationship during the second year of life*. Unpublished doctoral dissertation, University of Virginia, Charlottesville.
- Costa, N. M., Weems, C. F., Pellerin, K., & Dalton, R. (2006). Parenting stress and childhood psychopathology: An examination of specificity to internalizing and externalizing symptoms.
- Crinic, K., & Greenberg, M. (1990). Minor parenting stress with young children. *Child Development, 54*, 209-217.
- Dumka, L. E., Stoezinger, H. D., Jackson, K. M., & Roosa, M. W. (1996). Examination of the cross-cultural and cross-language equivalence of the parenting self-agency measure. *Family Relations, 45*, 216-222.
- Ethier, L. S., Lacharite, C., & Couture, G. (1993). *Childhood adversity, parental stress and depression of negligent mothers*. Unpublished manuscript, University of Quebec and Trois-Rivieres, Canada.
- Hillson, J. M. C., & Kuiper, N. A. (1994). A stress and coping model of child

- maltreatment. *Clinical Psychology Review*, 14, 261-285.
- Holroyd, J. (1974). The Questionnaire on Resources and Stress: An instrument to measure family response to a handicapped family member. *Journal of Community Psychology* 2, 92 - 94.
- Kazdin, A. E., & Whitley, M. K. (2003). Treatment of parental stress to enhance therapeutic change among children referred for aggressive and antisocial behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 504-515.
- Kotchick, B. A., Forehand, R., Brody, G., Armistead, I., Simon, P., Clark, I. (1997). The impact of maternal HIV infection on parenting in inner-city african american families. *Journal of Family Psychology*, 11, 447-461.
- Lamb, D. (1999). Parenting stress and anger: the Honk Kong experience. *Child and Family Social Work*, 4, 337-346.
- Mouton, P. Y., & Tuma, J. M. (1988) Stress, locus of control and role satisfaction in clinic and control mothers. *Journal of Clinical Child Psychology*, 17, 217-224.
- O'Brien, M. (1996). Child-rearing difficulties reported by parents of infants and toddlers, *Journal of Pediatric Psychology*, 21, 433-446.
- Renk, K., Roddenberry, A., Oliveros, A., & Sieger, K. (2007). The relationship of maternal characteristics and perceptions of children to children's emotional and behavioral problems. *Child and Family Behavior Therapy*, 29, 37-57.
- Sanders, M. R., Dadds, M. R., & Bor, W. (1989). Contextual analysis of child oppositional and maternal aversive behaviors in conduct-disordered and nonproblem children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18, 72-83.
- Silverman, E. J., Bauman, L. J., & Iryes, H. T. (1995). Relationship of self-esteem and efficacy to psychological distress in mothers of children with chronic physical illness. *Health Psychology*, 14, 333-340.
- Tan, T. X., Dedrick, R. F., Marfo, K. (2004). Factor structure and clinical implications of child behavior checklist/1.5-5 ratings in a sample of girls adopted from china. *Journal of Pediatric Psychology*, 32, 807-818.
- 1 차원고접수 : 2008. 8. 10.
심사통과접수 : 2008. 9. 1.
최종원고접수 : 2008. 9. 25.

Reliability and Validity Study for the Korean version of Parenting Stress Index Short Form (K-PSI-SF)

Kyung-Sook, Lee¹⁾ Kyong-Mee Chung²⁾ Jin Ah, Park³⁾ Hye-Jin Kim²⁾

¹⁾Hanshin University

²⁾Yonsei University

³⁾Hanshin Child & Parent Counseling Center

The purpose of this study tested the reliability and validity of the Korean version of Parenting Stress Index Short Form(PSI-SF). Parenting stress is considered one of the biggest stresses women face. Following the recommended 3-step translation process, K-PSI was administered to the parents of 326 typically developing children from 1 to 12 years of age. The reliability was tested via internal consistency and test-retest reliability(N=35). Its construct validity was examined by administering the K-CBCL (N=274) and the BDI (N=191) and discriminant validity through K-PSI-SF administration to the parents of children with developmental disabilities(N=67). Results of confirmatory factor analysis yielded acceptable fit indexes, which suggested that the similar factor structures exist in both K-PSI-SF and PSI-SF. Overall, results showed a high internal consistency(.76 to .91), test-retest reliability(.69-.77), construct(.49-.87) and discriminant validity, suggesting valid psychometric properties of the K-PSI-SF. Implications of using the K-PSI-SF both as a clinical tool and a research instrument are discussed.

Key words : Parenting Stress, Reliability, Validity, PSI-SF