

심리건강 향상에 초점을 둔 부모역할 프로그램이 중도·중복 장애아동 어머니의 자존감과 양육스트레스 및 양육태도에 미치는 효과

박 순 옥

은혜학교(지체장애 특수학교)

신 현 균[†]

전남대학교 심리학과

본 연구에서는 중도·중복 장애아동을 양육하는 어머니들을 대상으로 심리건강과 부모역할 효율성을 향상시키기 위한 집단 상담 프로그램을 실시하여 자존감과 양육스트레스 및 양육태도에서 긍정적인 변화가 유도되는지를 검증하였다. 특수학교에 재학 중인 중도·중복 장애아동 어머니 13명을 대상으로 매회 120분씩 8회의 프로그램을 실시한 후 그 효과를 검증하기 위해 참여집단과 대기집단의 변화를 비교하였다. 공변량분석 결과, 참여집단 어머니들이 대기집단에 비해 자존감이 향상되었고, 애정적 양육태도와 긍정적 양육태도를 더 많이 갖게 되었다. 그러나 거부적 양육태도와 양육스트레스에서는 집단 간 차이가 나타나지 않았다. 프로그램 참여에 대한 주관적인 경험을 알아보기 위해 내용분석을 한 결과, 자신에 대해 긍정적인 관점을 갖게 되었으며 장애아동의 가족 및 다른 사람들과의 관계에서도 긍정적인 변화를 경험한 것으로 나타났다. 따라서 심리건강상 많은 어려움을 가질 가능성이 큰 중도·중복 장애아동 어머니들에게 집단 상담 형식의 부모역할 프로그램이 유용한 효과를 가진다는 것이 규명되었다. 스트레스와 거부적 양육태도를 감소시키는 효과를 가져 오지 못한 본 연구의 제한점과 후속 연구에 대해 논의하였다.

주요어 : 중도·중복 장애아동, 부모역할 프로그램, 자존감, 양육스트레스, 양육태도

[†] 교신저자 : 신현균, 전남대학교 심리학과, 광주시 북구 용봉동 300

E-mail : shk2004@chonnam.ac.kr, Fax : 062-530-2659, Tel : 062-530-2658

장애아를 양육하는 어머니들은 양육에서 겪는 많은 어려움으로 인해 심리적인 고통을 경험하기 쉽다. 특히 중도(Severe)·중복(Multiple) 장애의 경우 심신의 장애 정도가 심하고, 지적장애, 청각장애, 시각장애, 지체장애, 정서장애 중 두 가지 이상의 장애를 겸한 상태라서 다른 사람의 도움 없이는 스스로 기초적인 신변처리와 일상생활을 할 수 없다. 이들을 일반적으로 중증장애라고 부르는데, 장애인고용시설 등에 대한 지원 및 용자에 관한 규정과 장애인복지법 제2조에 의한 장애등급 1, 2급이 이에 해당한다. 또한 작업수행능력이 현저히 저하된 지체장애인(뇌성마비, 편마비, 근육디스트로피)과 시각장애, 지적장애 등 장애등급 3급 이상도 중증장애인으로 분류된다(오세철, 2000).

장애아동의 출생과 양육부담은 부모와 가족들에게 감당하기 힘든 어려움을 지속적으로 경험하게 한다. 그들이 겪는 내적 갈등에는 자녀의 장애에 대한 불확실성, 낮은 자아상, 내재된 슬픔 등이 있고, 외적 갈등에는 신체적 부담이나 전문가와의 의사소통의 어려움, 직장과 양육으로 인한 시간부족, 경제적 부담 등이 있다(권요한, 박종흠, 박찬웅, 최성규, 홍종선, 1998). 특히 아버지보다 어머니가 스트레스 수준이 더 높고, 절망감과 가족와해에 대한 염려가 더 많아 심리적으로 더 많은 부담을 지고 있으며, 자녀양육이나 가족기능과 관련된 신체적 어려움도 더 많이 경험한다(강웅, 1997; 이은덕, 1999; 이지연, 1996). 따라서 장애아동의 어머니들은 일반아동 어머니들에 비해 양육에 따르는 신체적·정신적 소진, 경제적 부담, 장애자녀의 형제문제 등, 양육부담에 따른 스트레스를 많이 받는다고(송경선, 2000; 이한우, 1998). 결국 자존감이 낮아지며

(허효순, 2006) 비효율적인 양육태도나 스트레스 대처를 보일 수 있고(심연웅, 1994; 이영주, 1998), 사회적 모임을 회피하게 되며, 아동의 행동까지 제한함으로써 함께 고립되는 경우가 많다(변중숙, 김영희, 2001). 또 대부분의 시간과 에너지를 장애아동 양육에 쏟으면서도 죄책감에 시달리거나 탈진하여 무력하고 우울한 상태에 빠지기도 한다(이영호, 2002). 이처럼 만성적인 스트레스와 부정적인 정서경험으로 인해 효과적인 부모역할이나 건강한 부부관계 및 가족의 삶의 질 등에 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 따라서 장애아동, 특히 중증 장애아동을 둔 어머니들의 심리건강을 향상시킬 수 있는 개입이 필요하다. 이런 개입은 어머니의 삶의 질을 향상시킬 뿐 아니라 장애자녀 양육의 효율성도 향상시킬 수 있으며, 가족 전체의 삶의 질에도 긍정적인 영향을 줄 수 있다. 본 연구에서는 중증 장애아동 어머니들이 흔히 갖게 되는 심리적 어려움인 낮은 자존감을 높이고 양육스트레스를 감소시키며 바람직한 양육태도를 가질 수 있도록 부모역할 프로그램을 실시하고 그 효과를 검증하고자 한다. 이 변인들의 중요성을 보여주는 선행 연구들은 다음과 같다.

먼저 장애아 어머니의 자존감에 대한 연구들을 보면, 많은 경우 장애아동 어머니는 자존감이 낮고 불안정도가 높았다(정길수, 이경숙, 1994). 낮은 자존감으로 인해 조언이나 도움을 구하는 데 소극적이 되고 위축된 사회적 관계망을 형성하는 등 양육부담이 가중되는 악순환을 경험한다(김정진, 김미옥, 2002). 특히 장애정도가 가벼운 아동의 어머니보다 중도·중복 장애아동의 어머니가 자존감이 낮고, 더 많은 스트레스를 받는다고 지적한다(김미혜, 2006; 황경자, 2002). 높은 자존감을 지닌

사람은 심리적인 어려움으로부터 자신을 보호할 수 있어 스트레스 사건에 덜 취약하고, 긍정적이고 적절한 대처를 보일 수 있으며 인생에 대한 만족감, 행복감, 자신의 생활에 대한 자신감을 가질 수 있으므로 장애아동의 어머니들에게 자존감을 향상시킬 수 있도록 도움을 주는 것이 매우 중요하다(양귀화, 2001). 실제로 장애아동 어머니의 자존감이 높을수록 삶의 질이 높았다(심미경, 1997). 자존감이 향상되면 장애아 어머니 본인의 성장 뿐 아니라 장애아동에 대한 수용이 이루어질 수 있으며 가족결속력과 가족기능도 잘 유지될 수 있다(이영호, 2002).

다음으로 양육스트레스에 대한 연구를 보면, 장애아동 어머니는 자녀 양육의 1차적 보호책임자로서 심각한 양육스트레스에 시달리게 된다. 이로 인해 생활사건에 효과적으로 대처하는 능력이 저하되고, 친척이나 이웃, 친구 등 주변 관계가 위축되며 나아가서는 장애아동의 성장과 발달에도 부정적인 영향을 미치게 된다(송경선, 2000). 구체적으로 장애아동 어머니는 재정적 문제, 자녀를 양육하는 데 필요한 많은 시간과 에너지로 인한 여가와 개인 시간의 부족, 신체적 부담, 사회적 편견, 지원체제의 부족 등으로 일반아동 부모보다 양육부담에 따른 스트레스를 더 많이 경험하고 있다(반순주, 2003; 송경선, 2000; Dyson, 1993). 장애아동의 장애 정도가 심할수록 어머니가 더 많은 스트레스를 경험한다는 연구결과들(김영미, 1990; 이숙자, 2005)을 고려해볼 때 중도·중복 장애아동 어머니들의 스트레스가 매우 높으리라는 것을 추측할 수 있다.

심한 양육스트레스는 장애아동의 정서적, 행동적 발달과 부모-자녀 관계, 그리고 부모의 대처행동에 영향을 미칠 수 있으며, 결국

가족 구성원 모두에게 긴장과 갈등을 야기하게 된다(유희정, 2002). 또한 장애아동에 대해 부정적인 양육태도를 발전시키고 장애에 대한 비효율적인 대처를 하게 됨으로써, 결과적으로 장애아동의 적응과 발달에 있어 여러 가지 문제를 야기하게 된다. 이는 다시 장애아동 어머니에게 스트레스로 작용하게 되는 악순환으로 나타날 가능성이 높다. 그러므로 장애아동 어머니의 양육스트레스를 감소시키는 개입이 절실하다(김호영, 최문실, 2002).

장애아동 부모의 양육태도에 대한 연구들을 살펴보면, 일반아동 부모에 비해 자녀를 부정적으로 평가하는 것으로 나타났다(이한우, 강위영, 이상복, 1999). 대다수의 장애아 부모들은 자녀의 장애를 수용하고 적응하려 노력하고 있지만 여전히 거부감, 분노 및 죄책감 등의 부정적인 감정을 지속적으로 경험한다(김기홍, 2003). 특히 중중·중복 장애아동을 가짐으로 인해 일어나는 마음의 갈등, 정서적 불안정, 가정 불화, 사회에서의 도피적인 태도, 의욕상실, 인생의 패배감 등은 비효율적인 양육태도에 영향을 줄 가능성이 있다(박화문, 2001). 부모의 양육태도가 자율적이고 애정적일수록 장애아동의 사회적 능력은 증가한다(조인수, 한옥희, 2006). 따라서 바람직한 부모-자녀 관계를 형성할 수 있는 양육태도를 지닐 수 있도록 전문적인 도움이 필요하다(이애현, 오세철, 1998; 이한선, 이경희, 최성규, 2005).

이상에서 알아본 것처럼 중도·중복 장애아동 어머니들이 많은 심리적인 어려움을 갖고 있지만 이들을 돕기 위한 개입 프로그램의 개발과 그 효과성에 대한 연구는 소수에 불과하다(김정진, 김미옥, 2002; 이영호, 2002; 조성은, 2003; 표선숙, 1995). 한 예로, 장애아동을 양육하는 어머니의 자존감과 대처방식 증진을

목적으로 집단프로그램을 개발하여 그 효과성을 검증한 연구로 이영호(2002)의 연구를 들 수 있다. 이 연구에서는 가족체계이론, 교류분석이론 그리고 현실치료이론을 토대로 하여 총 8회기 프로그램을 실시하였다. 프로그램 내용에는 현재 자신의 삶, 가족의 적응 정도 파악, 생활 속의 스트레스에 대처하기, 나 자신의 행동 유형에 대한 이해, 의사소통 유형 분석, 긍정적 인간관계를 위한 대화방식의 학습 등이 포함되었다. 이 프로그램은 장애아동 어머니의 자존감과 대처방식 증진, 보다 성숙한 양육태도를 가지고 자녀를 대하며 다양한 스트레스에 효과적으로 대처하는 방식을 활용하는 데 효과가 있는 것으로 나타났다. 또 다른 연구로 장애아동 어머니를 위한 자존감 향상 프로그램이 우울 증상을 감소시키는 등 정신건강 향상에 효과적이었다는 연구가 있다 (김정진, 김미옥, 2002).

이처럼 장애아동 어머니를 대상으로 하는 프로그램의 효과를 검증하는 연구가 소수 실시되었지만, 심리적 어려움을 가장 크게 겪을 것으로 예상되는 중도·중복 장애아동 어머니를 대상으로 자존감을 비롯해 양육스트레스와 양육태도 등, 심리건강과 부모역할을 동시에 향상시키는데 초점을 둔 프로그램의 개발이나 그 효과를 알아본 연구는 실시되지 않았다. 이러한 프로그램은 어머니 자신뿐만 아니라 장애아동을 포함한 가족 전체의 심리적인 건강을 위해서도 꼭 필요하다. 특히 자존감과 스트레스는 우울증을 유발시키는 주요 변인이기 때문에, 이에 대한 개입은 장기간 어려운 상황에 노출되어 있는 장애아동 어머니들의 우울증을 예방하고, 이미 증상을 갖고 있는 경우 우울 증상을 완화하는 데 도움이 될 수 있다. 따라서 본 연구에서는 중도·중복 장애

아동 어머니의 자존감 향상 및 긍정적인 양육태도로의 변화, 그리고 양육스트레스를 낮추기 위한 집단 상담 프로그램을 실시하고 그 효과성을 검증하고자 한다. 본 연구에서는 이영호(2002)가 개발한 ‘장애아동 어머니의 자존감과 대처방식 증진을 위한 집단 프로그램’을 기본 토대로 하고, 일반아동 어머니의 효율적인 부모역할 훈련을 위한 ‘STEP(Systematic Training for Effective Parenting) 프로그램’을 참고하여, 본 연구자들이 중도·중복 장애아동 어머니들에게 유용한 내용을 보완해 재구성하였다. STEP 프로그램은 민주적인 자녀양육 기법과, Gordon의 효율적인 부모 훈련(Parent Effectiveness Training; PET)이론, 그리고 상호교류 분석이론 및 행동수정 이론 등을 절충하여 Don Dinkmeyer와 Makay가 1976년에 개발한 부모교육 프로그램이다(이경우, 2006). 프로그램 내용에는 아동 행동의 이해, 자녀 이해와 부모 자신의 이해, 자신감과 가치감 길러주기, 의사소통-반영적 경청, 책임감 훈육방법, 가족 모임, 자신감 계발 및 잠재력 발휘, 등이 포함된다. STEP 프로그램에 참가한 일반아동 어머니들의 양육태도가 더욱 긍정적으로 향상되어, 통제적이며 과잉 보호적 태도는 자율적 태도로 변화하였다(윤미정, 1998; 황옥자, 1988). 본 연구에서는 이처럼 효과가 검증된 기존의 프로그램들을 활용하여 장애아동 어머니의 자존감을 향상시키고 양육스트레스를 감소시키면서도 동시에 장애아동에게 효율적인 부모역할을 습득하게 하는데 초점을 두고 프로그램 내용을 개발하였다(구체적인 프로그램 내용은 방법에 제시하였음). 또한 프로그램의 실시 방식도 일방적인 강의나 정보 제공보다는 자기 문제의 인식과 이해를 바탕으로 변화를 유도하기 위해 집단 상담 방식을 활용하였

다. 본 연구의 가설은 심리건강 향상에 초점을 둔 부모역할 프로그램에 참여한 중도·중복 장애아동 어머니들이 프로그램에 참여하지 않은 어머니들보다 자존감이 향상되고 양육스트레스가 감소하며 양육태도가 긍정적으로 변화할 것이라는 것이다. 즉 거부적인 태도는 감소하고 애정과 긍정적 태도는 증가할 것이다.

방 법

연구대상

G광역시 E특수학교에 재학 중인 중도·중복 장애아동 어머니 중 본 프로그램에 참여하기를 희망하고 연구 참여 동의서에 서명한 어머니 26명을 참여집단과 대기집단으로 각각 13명씩 할당하였다. 대기집단의 어머니들은

표 1. 연구대상자의 인구통계학적 특성

		참여집단(%)	대기집단(%)
자녀 성	남	6(46)	8(62)
	여	7(54)	5(38)
자녀 연령	7세 이하	3(23)	0(0)
	8-13세	6(46)	10(77)
	14-18세	4(31)	3(23)
자녀 장애등급	1급	13(100)	8(62)
	2급	0(0)	5(38)
중복장애 유형	지체장애+지적장애	3(23)	10(77)
	지체장애+지적장애+언어장애	5(38)	0(0)
	정서장애+언어장애+지적장애	1(8)	3(23)
	지체장애+정서·지적장애+언어장애	4(31)	0(0)
어머니 연령	30세 이하	1(8)	1(8)
	31세-40세	3(23)	6(46)
	41-50세	9(69)	6(46)
어머니 학력수준	중졸 이하	1(8)	2(15)
	고졸	8(61)	7(54)
	대졸	4(31)	4(31)
경제수준	상	4(31)	2(15)
	중	5(38)	5(38)
	하	4(31)	4(31)
	기초수급권자	0(0)	2(15)

참여집단의 프로그램이 끝난 직후에 프로그램을 실시하기로 양해를 얻었다. 연구대상자 26명의 인구통계학적 특성은 표 1에 제시하였다.

자녀의 장애 등급에서 참여집단은 모두 1급으로 대기집단에 비해 더 심한 장애를 가진 경우가 많았다. 장애의 중복 정도에서도 참여집단이 더 많은 중복 장애를 갖고 있었다.

측정도구

자존감 척도

장애아 어머니의 자존감을 측정하기 위해 Rosenberg(1965)의 자존감 척도(Self-Esteem Scale)를 전병재(1974)가 번안한 척도를 사용하였다(김미혜, 2006). 총 10문항으로 긍정적 자존감 5문항과 부정적 자존감 5문항으로 구성되어 있으며, '거의 그렇지 않다'(1점)에서 '항상 그렇다'(5점)까지 5점 평정 척도이다. 부정적 자존감 문항들은 역채점하여, 총점이 높을수록 자존감이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서의 내적일관성 계수 α 는 .81이었다.

양육스트레스 척도

양육스트레스 척도는 Holroyd(1974)가 개발한 QRS(Questionnaire on Resource and Stress)를 Friedrich와 Greenberg 및 Cmic(1983)이 52문항으로 단축시킨 척도로, 본 연구에서는 정청자(1989)가 번안한 척도를 사용하였다. 이 척도는 장애아 가족들의 스트레스와 자원에 대한 지각을 측정하며, 양육 어려움으로 인한 부부 및 가족문제, 부모의 비판적 태도, 아동특성, 그리고 신체적 무능력, 등의 내용으로 구성되어 있다. 예-아니오로 응답하는 2점 척도이고, 장애아동이 가족에게 부담을 주고 부정적인 영향이 클수록 점수가 높아진다. 본 연구에서

내적일관성 계수 α 는 .93이었다.

양육태도 척도

본 연구에서 사용한 부모 양육태도 측정 도구는 Schaefer와 Bell 및 Bayley(1959)가 개발한 양육태도 도구인 MBRI(Maternal Behavior Research Instrument)를 이원영(1983)이 번안한 척도를 사용하였다. 애정적 태도, 거부적 태도, 긍정적 평가태도의 각 하위요인별로 5문항씩 총 15문항으로 구성되어 있으며, 5점 척도로 평정하게 되어 있다. 본 연구에서 내적일관성 계수 α 는 애정적 태도 .66, 거부적 태도 .61, 긍정적 평가태도 .45였다.

부모역할 프로그램

총 8회기로 구성되어 있으며 각 회기는 주 1회, 120분씩 실시되었다. 각 회기의 목표와 주요 내용은 표 2와 같다.

자료 수집 절차 및 분석

상담심리를 전공하는 본 연구자가 임상심리 전문가의 지도 감독 하에 2007년 5월 1일부터 6월 19일까지 1주일에 1회기씩 총 8회기를 매 회기 당 120분씩 실시하였다. 참여집단과 대기집단을 대상으로 1회기에 사전검사를 실시하였고, 최종회기인 8회기를 마친 후에 사후검사를 실시하였다. 참여집단에 대해서는 프로그램을 통해 변화된 경험들에 대해 기술하게 하는 평가서를 마지막 회기에 작성하게 하였다.

참여집단과 대기집단의 어머니들을 대상으로 프로그램 실시 전과 실시 후에 자존감과 양육스트레스 및 양육태도를 측정하여, 사전

표 2. 부모역할 프로그램의 구성

회기	목 표	주요 활동 내용
1	프로그램 소개와 참가자 소개	사전 검사 프로그램의 목적과 개요 소개 참가자 소개하기 장애자녀에 대한 가족의 적응 상태 인식하기
2	장애자녀와의 관계와 어머니 역할 인식	장애자녀 양육의 어려움 인식하기 장애아동 행동 특성에 대한 이해 자신의 부모역할 수행 방식 인식하기
3	스트레스 및 대처 방식 이해	현재 스트레스 수준 인식하기 스트레스 대처방식 인식과 평가하기 스트레스 대처 자원 찾기
4	자신의 현재 상태 인식 및 가족관계 특성 파악	어머니 자신의 현재 모습 인식하기 가족과의 관계 양상 파악하기
5	자존감 향상시키기	어머니와 자녀의 자존감 파악하기 자존감 향상 방법 찾기 자기 격려 연습하기
6	의사소통 기술 향상시키기	반영적 경청하기 상대방 입장에 대해 공감적 이해하기 의사소통 연습
7	생각과 느낌 표현하기 및 문제 해결능력 향상시키기	나-전달법 연습 효율적인 문제 해결하는 방법 배우기
8	프로그램 평가 및 종결	프로그램에서 배운 내용의 실천 경험 공유 자신의 운명을 스스로 만들어가기 사후검사

검사 점수의 영향을 배제하기 위해 사전검사 점수를 공변인으로 사후검사 점수에 대해 공변량분석을 실시하였다. 참여집단의 경우, 프로그램 참여로 인한 변화경험에 대해 내용분석을 하였다. 중도탈락자는 없어 모든 피험자들을 대상으로 분석하였다.

결 과

부모역할 집단상담 프로그램이 장애아 어머니의 자존감과 양육스트레스 및 양육태도에 미치는 효과

프로그램 참여집단과 대기집단의 자존감과 양육스트레스 및 양육태도의 사전, 사후 점수 평균과 표준편차는 표 3에 제시하였다.

프로그램 참여로 인한 자존감의 변화를 알아보기 위해 사전 자존감 점수를 공변인으로

표 3. 집단별 자존감과 양육스트레스 및 양육태도 사전, 사후점수 평균과 표준편차

		집단	사전점수	사후점수
자존감	참여집단		35.92 (4.49)	41.10 (1.35)
	대기집단		34.54 (5.17)	34.82 (1.35)
양육스트레스	참여집단		33.00 (8.59)	27.86 (3.45)
	대기집단		21.77 (9.92)	22.60 (3.45)
양육태도	애정적 태도	참여집단	19.53 (2.06)	20.56 (.67)
		대기집단	18.15 (3.05)	17.98 (.67)
	긍정적 태도	참여집단	17.46 (2.02)	19.48 (.82)
		대기집단	16.76 (2.38)	16.76 (.82)
	거부적 태도	참여집단	15.61 (3.22)	13.68 (.67)
		대기집단	15.53 (2.06)	15.78 (.67)

표 4. 자존감에 대한 공변량분석 결과

변산원	자승화(SS)	자유도(df)	평균자승화(MS)	F	η^2
공변인	18.946	1	18.946	0.801	
집단	251.187	1	251.187	10.617**	.32
오차	544.131	23	23.658		

** $p < .01$

하여 공변량분석을 실시한 결과는 표 4에 제시하였다. 집단간 주효과가 유의하였다, $F(1, 23) = 10.617, p < .01$. 즉, 프로그램 참여 전의 자존감 점수를 배제하고도, 프로그램 참여 후에 참여집단이 대기집단보다 자존감이 더 높아졌다.

프로그램 실시 전·후의 집단별 자존감의 변화 정도를 그림 1에 제시하였다.

프로그램 참여로 인한 양육스트레스의 변화를 알아보기 위해 사전 양육스트레스 점수를 공변인으로 하여 공변량분석을 실시한 결과는 표 5에 제시하였다. 집단간 주효과는 유의하

지 않아 프로그램 실시에 따른 양육스트레스의 감소 효과는 나타나지 않았다.

프로그램 참여로 인한 양육태도의 변화에 대해 애정적, 거부적, 긍정적 양육태도별로 검증하였다. 사전 양육태도 점수를 공변인으로 하여 공변량분석을 실시한 결과는 표 6에 제시하였다. 먼저 프로그램 실시 전 애정적 양육태도 점수를 공변인으로 하여 애정적 양육태도에 대한 공변량분석을 실시한 결과, 집단간 주효과가 유의하였다, $F(1, 23) = 7.220, p < .05$. 즉, 프로그램 참여 후에 참여집단이 대기집단보다 애정적 양육태도를 더 많이 갖게

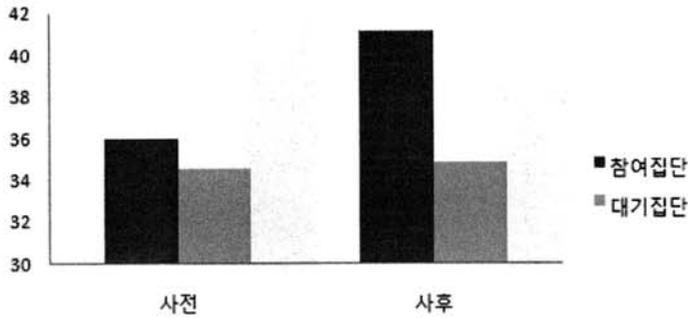


그림 1. 집단별 프로그램 실시 전·후의 자존감 점수

표 5. 양육스트레스에 대한 공변량분석 결과

변산원	자승화(SS)	자유도(df)	평균자승화(MS)	F	η^2
공변인	6.651	1	6.651	.051	
집단	128.390	1	128.390	.992	.04
오차	2977.503	23	129.457		

표 6. 애정적, 거부적, 긍정적 양육태도에 대한 공변량분석 결과

	변산원	자승화(SS)	자유도(df)	평균자승화(MS)	F	η^2
애정적 양육태도	공변인	5.695	1	5.695	1.017	
	집단	40.419	1	40.419	7.220*	.24
	오차	128.766	23	5.599		
긍정적 양육태도	공변인	8.055	1	8.055	1.396	
	집단	46.837	1	46.837	8.117**	.26
	오차	132.714	23	5.77		
거부적 양육태도	공변인	10.042	1	10.042	1.149	
	집단	28.530	1	28.530	3.264	.12
	오차	201.035	23	8.741		

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

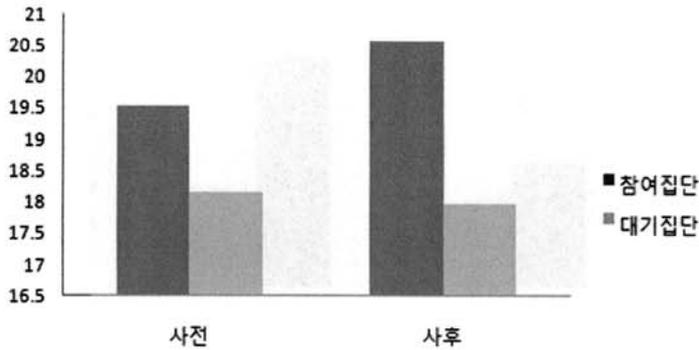


그림 2. 집단별 프로그램 실시 전·후의 애정적 양육 점수

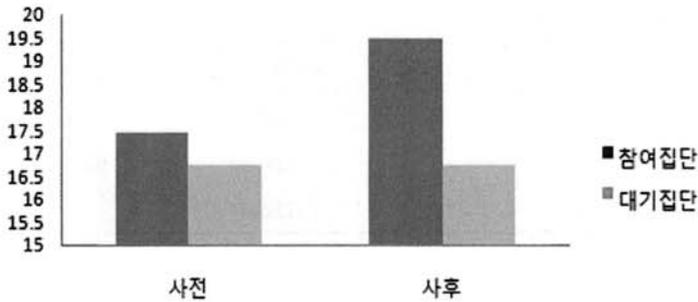


그림 3. 집단별 프로그램 실시 전·후의 긍정적 양육 점수

되었다.

프로그램 실시 전 긍정적 양육태도 점수를 공변인으로 하여 긍정적 양육태도에 대한 공변량분석을 실시한 결과, 역시 집단간 주효과가 유의하였다, $F(1, 23) = 8.117, p < .01$. 즉, 프로그램 참여 후에 참여집단이 대기집단보다 긍정적 양육태도를 더 많이 갖게 되었다. 그러나 프로그램 실시 전 거부적 양육태도 점수를 공변인으로 하여 거부적 양육태도에 대한 공변량분석을 실시한 결과, 집단간 주효과는 유의하지 않았다. 즉 프로그램 참여가 거부적 양육태도를 감소시켜 주지는 못하였다. 프로그램 실시 전·후의 집단별 애정적 양육태도의 변화와 긍정적 양육태도의 변화 정도를 그

림 2와 그림 3에 제시하였다.

부모역할 집단상담 프로그램에 참여한 장애아 어머니의 주관적 경험에 대한 내용분석

부모역할 프로그램에 참여한 장애아동 어머니들을 대상으로 프로그램 실시 후에 주관적인 변화 경험에 대해 자유롭게 기술해 달라고 요청하여 수집한 내용들을 분석하였다. 프로그램 참여자 13명의 변화 경험은 관련 있는 내용별로 크게 4가지로 분류될 수 있었다. 즉 프로그램 참여를 통해 자녀와의 관계가 변화됨, 남편을 포함한 가족들과의 관계가 변화됨, 다른 사람과의 관계가 변화됨, 그리고 자기

자신에 대한 이해와 자신에 대한 긍정적인 관점으로서의 변화가 이루어짐 등의 내용들로 범주화 될 수 있었다.

첫째, 자녀와의 관계가 변화되었다는 내용들로는 ‘아이가 잘못을 했을 때 한 박자 쉬고 이야기를 한다’ 4명(30.7%), ‘아이의 입장에서 생각하고 배려하게 되었다’ 3명(23.0%), ‘아이의 마음을 읽어주고, 여유 있게 대처하게 되었다’ 3명(23.0%), ‘아이에게 좀 더 따뜻하게 대해 주고 모든 것을 긍정적으로 받아들여려고 노력한다’ 3명(23.0%), ‘아이의 이유 없는 짜증에 대해 그 이유를 생각해 보는 여유가 생겼고, 언어로는 대화가 되지 않지만 눈을 보며 이야기를 하게 되면서 아이가 반응을 보이게 되었다’ 1명(7.7%) 등이었다.

둘째, 남편을 포함한 가족들과의 관계가 변화되었다는 내용들로는 ‘남편 입장에서 많이 생각해 보고, 남편의 말을 자주 들어주게 되었다’ 3명(23.0%), ‘남편과의 관계에서 좋은 방향으로 일부 발전하였다’ 3명(23.0%), ‘내 생각이 변화되면서 가족들도 변해가는 모습을 보였다’ 2명(15.3%) 등이었다.

셋째, 다른 사람과의 관계가 변화되었다는 내용들에는 ‘대화방법이 개선되었다’ 9명(69.2%), ‘상대방의 입장에서 생각하고 대화하게 되었다’ 6명(46.1%), ‘남의 이야기를 끝까지 들어주게 되었다’ 5명(38.5%), ‘남을 존중하게 되었다’ 3명(23.0%) 등이었다.

넷째, 자기 자신에 대한 이해와 자신에 대한 긍정적인 관점으로서의 변화가 이루어졌다는 내용들은 ‘지나간 시간을 되돌아보는 계기가 되었다’ 4명(30.7%), ‘내가 변해가면서 점점 밝아지는 것을 느꼈다’ 4명(30.7%), ‘자신을 긍정적으로 다루는 데 도움이 될 것 같다’ 3명(23.0%), ‘내 자신을 찾고, 내 스스로가 행복해

지기 위한 삶이 무엇보다도 소중하다는 것을 느끼게 되었다’ 3명(23.0%), ‘내 생각이 많이 변화되었다’ 2명(15.3%), ‘나만의 장·단점을 파악할 수 있게 되었다’ 2명(15.3%), ‘평생 부모로서, 또 한 인간으로서 끊임없이 공부하고 배워야한다는 것을 깨닫게 되었다’ 2명(15.3%), ‘내 마음이 넓어지고, 마음의 문이 열리게 되었다’ 1명(7.7%), 등이었다.

이상의 주관적인 변화 경험들을 종합해 보면, 프로그램 참여자들은 장애를 가지고 있는 자녀, 남편을 포함한 가족, 다른 사람들에 대해 이해하게 되고, 존중하게 되면서 이들과의 관계에서 많은 긍정적인 변화를 경험하였음을 보고하였다. 또한 자기 자신에 대한 이해의 폭이 넓어지면서 자신에 대한 긍정적인 관점을 갖게 되었고, 자신이 소중하다는 생각을 하게 되었다고 보고하였다. ‘자주 이런 프로그램이 있었으면 좋겠다’는 견해가 12명(92.3%)으로 본 프로그램이 유용함을 보여주었다.

논 의

본 연구는 집단상담 형식으로 실시된 심리건강 향상 및 부모역할 집단 프로그램이 중도·중복 장애아동을 둔 어머니들의 자존감과 양육태도 및 양육스트레스를 긍정적인 방향으로 변화시킬 수 있는지를 검증하기 위한 목적으로 수행되었다. 부모역할 프로그램을 8회기 실시한 후 효과를 분석한 결과, 본 프로그램에 참여한 중도·중복 장애아동 어머니들이 프로그램에 참여하지 않은 어머니들보다 더 높은 자존감을 갖게 되어 본 프로그램이 자존감을 향상시키는데 효과적인 것으로 나타났다. 이런 결과는 집단 프로그램이 장애아동을 양

육하는 어머니의 자존감과 대처방식 증진에 효과적임을 규명한 이영호(2002)의 연구결과와 일치한다. 또한 본 프로그램에 참여한 중도·중복 장애아동 어머니들이 프로그램에 참여하지 않은 어머니들보다 애정적 양육태도와 긍정적 양육태도를 더 많이 갖게 되어 장애자녀에 대한 양육태도가 바람직한 방향으로 변화되었다. 이런 결과는 비록 장애아동은 아니지만 일반 아동 부모를 대상으로 부모 교육 프로그램을 실시했던 윤미정(1998)의 연구 결과와 일치한다.

그러나 예상했던 양육스트레스의 감소나 거부적 양육태도의 감소는 유의미하지 않았다. 이는 본 연구에서 사용한 부모역할 프로그램이 긍정적인 방향으로의 변화를 유도하는 데 있어서는 효과적이지만, 부정적인 측면의 변화를 유도하는데 한계를 가진다는 것을 시사한다. 본 프로그램의 내용 구성상 효율적인 스트레스 대처 방법에 대한 비중이 매우 적었다는 것을 고려할 때, 추후 프로그램 내용 구성에 있어서 이 부분을 보완하는 것이 필요할 것이다. 즉 스트레스에 대한 다양한 대처 방법과 자원 활용에 대한 내용을 강화하는 등 수정, 보완이 필요할 것으로 보인다. 또한 중증 장애자녀에 대한 거부적 태도는 쉽게 변화되기 어려운 측면이 있다. 즉, 자녀의 장애 정도가 중도·중복으로 매우 심한 편이어서 어머니의 역할에서 오는 보람을 적게 느끼거나, 자녀들이 고쳐야 할 점이 많다는 생각으로 인해 거부적 태도는 쉽게 변화되기 어려울 수 있다. 이런 태도를 변화시키기 위해서는 장애를 보는 견해의 변화 및 가치관의 변화까지 시도해야 하므로 단기간에 효과를 가져 오기 어려울 수 있다. 따라서 프로그램 회기를 늘리는 등의 프로그램 보완을 통해 자녀에 대

해 수용적 태도를 갖도록 하는 것이 부모의 스트레스 감소와 더불어 더 적극적인 자녀 양육을 가능하게 할 것으로 생각된다.

프로그램 참여에 대한 참여자들의 주관적인 경험을 내용 분석한 결과, 장애를 가지고 있는 자녀, 남편을 포함한 가족, 다른 사람들에 대해 이해하고 존중하게 되면서 이들과의 관계에서 많은 긍정적인 변화가 일어났음을 알 수 있었다. 또한 어머니 자신에 대한 이해의 폭이 넓어지면서 자신에 대해 더 긍정적인 관점을 갖게 되었고, 자신이 소중한다는 생각을 하게 되었다고 보고하였다. 그러나 프로그램에서 경험한 내용에서 개인 차이가 있어, 본 프로그램 참여를 통해 큰 도움을 받은 사례도 있지만 그렇지 못한 사례도 있었다. 예를 들어 우울증이 있는 부모의 경우 부모역할 집단 프로그램에 참여하는 것만으로는 변화가 일어나기 어려울 수 있다. 따라서 후속 연구에서는 장애아동 부모의 우울, 불안의 정도, 주변 사람들의 도움의 정도 등, 프로그램의 효과성에 영향을 미칠 수 있는 중재 변인들의 효과에 대한 연구가 필요할 것이다.

본 연구의 의의는 비교적 짧은 집단 상담 프로그램을 통해서도 중도·중복 장애아동 어머니의 자존감이 향상될 수 있고, 양육태도가 긍정적인 방향으로 변화될 수 있음을 규명했다는 것이다. 이는 중도·중복 장애아동을 키우면서 어머니들이 필연적으로 겪게 되는 좌절감에서 오는 많은 심리적 어려움을 감소시켜 어머니 자신의 심리적인 건강 뿐 아니라 장애자녀에게도 긍정적인 영향을 주게 할 수 있음을 시사하는 것으로, 특히 심각한 장애아동을 양육하는 부모에게 희망적인 메시지를 전달할 수 있다.

본 연구의 몇 가지 제한점들과 후속 연구에

대한 시사점은 다음과 같다. 첫째, 본 부모역할 프로그램이 8회기의 짧은 과정으로 구성되어 있어 중도·중복 장애아동 어머니들에게 의도했던 만큼 충분히 많은 변화를 가져오지 못했다. 프로그램을 통해 긍정적으로 변화된 자존감과 양육태도를 계속 유지할 수 있도록, 또한 양육스트레스의 감소와 거부적 양육태도의 감소 등을 가져올 수 있도록 내용을 보완하고 회기 수를 늘리고 추수 회기를 정기적으로 가짐으로써 프로그램의 효과성을 증가시킬 수 있을 것이다. 추후 연구에서는 이처럼 보완된 프로그램의 효과성에 대해 검증해야 할 것이다.

둘째, 본 부모역할 프로그램이 장애아동 어머니의 자존감을 향상시키고 양육태도를 변화시키는 데 효과적으로 나타났는데, 이런 효과가 장기적으로 지속되는지를 검증해야 한다. 또한 이런 변화가 차후 우울이나 불안의 완화 혹은 예방의 매개 변인으로 작용할 것인지를 알아보기 위해서도 장기적인 추적 연구가 필요하다.

셋째, 본 연구는 특정 도시의 한 특수학교에서 교육을 받고 있는 중도·중복 장애아동의 어머니들만을 대상으로 이루어졌기 때문에, 추후 연구에서는 다양한 중도·중복 장애아동 어머니 집단을 대상으로 하여 연구결과를 일반화해야 할 것이다.

넷째, 장애아동 부모들이 다양한 특성을 가질 수 있는데, 그러한 특성에 따라 필요한 측면을 더 강조하는 맞춤형 부모역할 프로그램의 개발과 그 효과성 연구가 필요하다. 예를 들어, 자녀 양육스트레스가 매우 심한 부모들을 대상으로 하는 프로그램이나, 우울한 부모들을 대상으로 하는 프로그램 등을 개발하고, 부모 특성에 따른 프로그램 효과에 대한 검

증이 요구된다.

다섯째, 장애아동 부모 자조집단의 구성과 활성화를 유도하는 것도 프로그램 효과를 장기적으로 지속시키는데 도움이 될 수 있다. 장애아동이나 특수 교육이 필요한 아동의 부모들이 이러한 사회적인 지지 집단으로부터 상당한 심리적인 지원을 받을 수 있다. 사회적 지지는 외부 세상에 대한 통제감을 발달시키게 하고, 지역사회에 대한 소속감을 발달시키고, 개인 내적으로 자기 변화도 촉진시킨다 (Solomon, Pistrang & Barker, 2001). 청각 장애아동의 어머니를 대상으로 한 연구에서도, 사회적 지지를 받는다고 지각하는 것이 스트레스를 줄이고 삶의 만족도를 높이는 것과 관련되었다(Asberg, Vogel & Bowers, 2008). 따라서 부모 교육 프로그램에 참여한 후에 자조집단에 지속적으로 참여하는 것은 프로그램에서 얻은 긍정적인 효과를 지속시키고 이후의 심리장애를 예방하는데 도움이 될 것이다. 이러한 자조집단의 효과에 대해서도 추후 연구가 필요하다.

여섯째, 본 연구에서는 장애아동의 어머니만을 대상으로 연구했지만, 아버지를 포함해 가족 전체가 함께 참여할 수 있는 프로그램의 개발도 필요하다. 이들 역시 장애아동의 가족으로서 여러 가지 스트레스와 심리 건강상의 문제를 겪을 수 있으며, 장애아 양육에 함께 참여해야 할 사람들이기 때문이다. 또한 서로에게 정서적 지지를 제공함으로써 스트레스 완충 효과를 가져 올 수 있다. 후속 연구에서는 가족 구성원 전체를 대상으로 하는 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 것이 필요하다.

마지막으로, 연구 방법의 제한점을 보면 첫째, 일부 측정 도구의 신뢰도가 다소 낮아 변

화를 민감하게 측정하지 못했을 가능성이 있다. 둘째, 본 연구에 먼저 참여하기를 원하는 경우 참여집단으로 배정하였으므로 참여집단과 대기 집단에 피험자를 무선 배정하지 못해 연구의 통제가 부족하였다. 그러나 대기집단의 경우에도 프로그램 참여를 원하는 사람들이었으므로 변화에 대한 동기에서는 두 집단이 다르지 않다고 가정할 수 있다. 단, 대기집단의 경우 참여집단에 대한 개입 동안 어떠한 처치도 받지 못했다는 점에서 본 연구 결과가 프로그램의 효과 때문인지, 단순히 개입을 받은 데서 오는 효과인지를 규명하기는 어렵다. 따라서 후속 연구에서는 무선 배정 뿐 아니라 대기집단에게도 본 프로그램과는 다른 일반적인 개입을 실시하여 잘 통제된 연구를 수행함으로써 본 연구 결과를 재검증하는 것이 필요하다.

참고문헌

- 강 웅 (1997). 장애아 가족의 가족기능 향상에 관한 연구. 단국대학교 대학원 석사학위논문.
- 권요한, 박종흠, 박찬웅, 최성규, 홍종선 (1998). 장애학생 부모교육 프로그램. 국립특수교육원.
- 김기홍 (2003). 중도·지체부자유아(뇌성마비)의 사회화과정에서 장애 및 장애자녀에 대한 부모의 태도 및 역할. 특수교육연구, 10(2), 208-228.
- 김미혜 (2006). 장애아 어머니의 자아존중감, 스트레스 및 대처행동 간의 관계. 연세대학교 생활환경대학원 석사학위논문.
- 김영미 (1990). 뇌성마비 아동 어머니의 스트레스와 대처행동 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김정진, 김미옥 (2002). 장애아동 어머니의 정신건강 증진을 위한 집단프로그램의 효과 연구. 한국아동복지학, 14, 7-36.
- 김호영, 최문실 (2002). 장애아동 어머니의 양육스트레스와 양육태도의 관계 연구. 천안대학교 진리논단, 7, 309-321.
- 박화문 (2001). 지체부자유아 심리. 대구대학교 출판부.
- 반순주 (2003). 장애아동과 일반아동 어머니의 양육스트레스와 사회적 지지에 관한 비교 연구. 인하대학교 석사학위논문.
- 변종숙, 김영희 (2001). 아동과 어머니의 특성에 따른 장애아동의 가족영향력. 충북대학교 생활연구논총, 4, 65-83.
- 송경선 (2000). 문제해결전략을 사용한 가족지원 프로그램이 발달지체아동 부모의 양육스트레스와 가족능력부여에 미치는 영향. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 심미경 (1997). 장애아 어머니의 자아존중감, 대처유형, 삶의 질에 관한 연구. 대한간호학회지, 27(3), 673-682.
- 심연웅 (1994). 뇌성마비 아동 어머니와 정상아동 어머니의 스트레스 비교 분석. 경성대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 양귀화 (2001). 자폐아 어머니의 양육스트레스와 자아존중감 및 사회적 지지 간의 관계. 서울여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 오세철 (2000). 중증장애인의 고용 전략에 관한 연구. 중북·지체부자유아교육, 35, 119-133.
- 유희정 (2002). 아동의 장애유형과 어머니의 애착유형에 따른 양육태도와 양육스트레스. 한림대학교 대학원 석사학위논문.

- 윤미정 (1998). STEP 부모교육 프로그램이 어머니의 양육태도에 미치는 영향. 동국대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이경우 (2006). 당신도 유능한 부모가 될 수 있다. 서울: 창지사.
- 이숙자 (2005). 발달장애아동 어머니의 양육스트레스와 심리적 안녕감 간의 관계: 적극적 대처방식과 사회적 지지의 매개효과 검증. 전남대학교 대학원 박사학위논문.
- 이애현, 오세철 (1998). 지체부자유아 부모의 대처행동 분석. 특수교육학회지, 19(1), 345-364.
- 이영주 (1998). 장애아동 어머니와 정상아동 어머니의 자녀양육스트레스, 사회적 지원 및 양육태도에 관한 연구. 경성대학교 대학원 석사학위논문.
- 이영호 (2002). 장애아동 어머니의 자기존중감과 대처방식 증진을 위한 집단프로그램 개발에 관한 연구. 한국가족복지학, 10, 67-97.
- 이원영 (1983). 어머니의 자녀교육관 및 양육태도와 유아발달과의 관련성 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 이은덕 (1999). 장애아 가족의 가족기능과 가족지지에 관한 연구. 서강대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이지연 (1996). 장애아동과 비장애아동 아버지의 자녀 양육참여에 관한 일 연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이한선, 이경희, 최성규 (2005). 중중·중복 장애자녀의 조기발견·진단에 따른 어머니의 양육경험에 대한 사례 연구. 중중·지체부자유교육, 46, 187-201.
- 이한우 (1998). 장애아동과 일반아동 부모의 양육태도 및 양육스트레스 비교연구. 대구대학교 석사학위논문.
- 이한우, 강위영, 이상복 (1999). 장애아동 부모의 양육태도 및 스트레스 간의 관계적 특성연구. 대구대학교 특수교육연구, 22(1), 99-117.
- 전병재 (1974). Self-esteem: a test of its measurability. 연세논총, 11, 107-124.
- 정길수, 이경숙 (1994). 장애아어머니의 자아존중감과 불안에 관한 연구. 중앙의학, 404, 879-887.
- 정청자 (1989). 장애아 가정의 긴장과 적응에 관한 일 연구: 어머니의 대처자원을 중심으로. 이화여자대학교 특수교육학과 석사학위논문.
- 조성은 (2003). 장애아동 어머니의 심리적 적응 훈련 프로그램 개발 및 효과. 전남대학교 대학원 박사학위논문.
- 조인수, 한옥희 (2006). 정신지체아의 사회적응 기술과 부모의 양육태도와의 관계. 특수교육 저널: 이론과 실천, 7(4), 431-449.
- 표선숙 (1995). 학령 전 장애아를 가진 어머니의 자존감과 대인관계 증진을 위한 집단프로그램 개발에 관한 일연구. 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 허효순 (2006). 지체부자유아 어머니의 자존감, 양육스트레스 및 스트레스대처. 전남대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 황경자 (2002). 중중 장애아 가족의 스트레스 영향요인에 관한연구. 목원대학교 산업대학교 대학원 석사학위논문.
- 황옥자 (1988). STEP 부모교육 프로그램이 어머니의 자아개념, 양육태도 및 유아 행동지각에 미치는 효과. 아동학회지, 9(1), 93-118.
- Asberg, K. K., Vogel, J. J., & Bowers, C. A.

- (2008). Exploring Correlates and Predictors of Stress in Parents of Children Who are Deaf: Implications of Perceived Social Support and Mode of communication. *Journal of Child and Family Studies*, 17(4), 486-499.
- Dyson, L. L. (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.
- Friedrich, W. N., Greenberg, M. T., & Crnic, K. (1983). A short form of the questionnaire on resources and stress. *American Journal of Mental Deficiency*, 88(1), 41-48.
- Friedrich, W. N., Wiltner, L. T., & Cohen, D. S. (1985). Coping resources and parenting mentally retarded children. *American Journal of Mental Deficiency*, 90, 130-139.
- Holroyd, J. (1974). The questionnaire on resources and stress: an instrument to measure family response to a handicapped member. *Journal of Community Psychology*, 2, 92-94.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Solomon, M., Pistrang, N., & Barker, C. (2001). The Benefits of Mutual Support Groups for Parents of Children With Disabilities. *American Journal of Community Psychology*, 29(1), 113-132.
- 1 차원고접수 : 2009. 8. 05.
심사통과접수 : 2009. 8. 28.
최종원고접수 : 2009. 9. 26.

The Effects of the Parenting Training Program on Self-esteem, Parenting Stress and Attitude of Mothers of Children with Severe and Multiple Disabilities

Sun-Ok Park

Eunhae School

Hyun-Kyun Shin

Department of Psychology,
Chonnam National University

This study was aimed to investigate the effects of the Parenting Training Program which was designed to improve the self-esteem, parenting stress and attitude of mothers of children with severe and multiple disabilities. The subjects were 13 mothers of children with severe and multiple disabilities attending a special school in G Metropolitan City and 13 waiting mothers as a comparison group. The Parenting Training Program consisted of eight sessions (120 minutes per session). Data was analysed using ANCOVA and content analysis of the descriptions about the experience of changes caused by the participation of the program. The results showed that the self-esteem of program participants were improved more than the waiting group and positive changes appeared in both affectionate and positive parenting attitudes, but there was not a significant decrease in parenting stress. Additionally, the results of content analysis showed that the program participants experienced positive changes in themselves, as well as, in relationships with their family and others. These results mean that the Parenting Training Program is useful for the mothers who have high risk of various psychological problems. Some limitations of this study and the direction for future study were discussed.

Key words : children with severe and multiple disabilities, parenting training program, self-esteem, parenting stress, parenting attitude