

자폐스펙트럼장애 자녀의 문제행동 심각도와 스트레스 대처방식이 어머니의 양육스트레스에 미치는 영향

The Severity of Behavior Problems of Children with ASD and Their Mothers' Stress
Coping Styles and the Impact upon Maternal Parenting Stress

신고은 박주희

연세대학교 아동·가족학과

Go Eun Shin Ju Hee Park

Yonsei University

ABSTRACT

The purposes of this study were twofold. Firstly, we sought to examine the effects of the severity of behavior problems of children with autism spectrum disorders and maternal stress coping styles on maternal parenting stress. Secondly, we investigated whether maternal stress coping styles moderate the relationship between the severity of children's behavior problems on parenting stress. The participants of this study comprised 106 mothers of children with ASD who were aged 6 to 18. In order to measure the research variables, the Parenting Stress Scale(Hwang, 2002), the Korean version of Child Behavior Checklist for Ages 6-18(Oh, Kim, Ha, Lee, & Hong, 2010), the Ways of Coping Checklist(Kim, 1987) were used. The data were analyzed by means of descriptive statistics and hierarchical multiple regression analyses. The results indicated that both the severity of externalizing behavior problems and the emotion-focused stress coping styles had significant and positive effects on parenting stress. Second, the stress coping styles had no moderating effect on the relationship between the severity of behavior problems(externalizing behavior problems, internalizing behavior problems) and maternal parenting stress.

* 본 논문은 2015년도 연세대학교 대학원 석사학위 청구논문의 일부임.

Corresponding Author : Ju Hee Park, Department of Child and Family Studies, Yonsei University, Yonsei-ro 50,
Seodaemun-gu, Seoul 03722, Korea
E-mail : juheepark@yonsei.ac.kr

© Copyright 2015, The Korean Society of Child Studies. All Rights Reserved.

Keywords : 자폐스펙트럼장애(autism spectrum disorders), 어머니의 양육스트레스(maternal parenting stress) 문제행동 심각도(severity of behavior problems), 스트레스 대처방식(stress coping styles).

I. 서론

전 세계적으로 자폐스펙트럼장애 유병률의 증가 추세가 보고되고 있는 가운데(Center for Disease Control and Prevention, 2012) 최근 7세 ~12세 국내 아동을 대상으로 한 자폐스펙트럼장애 아동 유병률 전수 조사 연구(Kim et al., 2011)에서도 유병률이 2.64%에 달하는 것으로 나타나 우리 사회에서도 자폐스펙트럼장애를 가진 아동과 그 가족들에게 체계적인 관심을 기울여야 할 시점에 있음을 보여주고 있다. 자폐스펙트럼장애는 사회적인 의사소통의 결함과 함께 제한적이고 반복적인 행동이나 관심을 보이는 것이 특징인데(American Psychiatric Association, 2013) 이 때문에 자폐스펙트럼장애를 가진 경우 일상생활 영위를 위해서는 다른 사람의 도움을 필요로 하는 경우가 있으며, 일상생활을 도와주는 사람의 유형으로는 부모 82.9%, 조부모 6.8%, 활동지원인 9.9%, 기타 0.5%로 주로 부모의 도움을 많이 받는 것으로 보고된 바 있다(Korea Institute for Health and Social Affairs, 2014). 이로 인해 자폐스펙트럼장애 자녀를 둔 부모의 경우 많은 시간을 자녀 양육에 할애해야 함에 따라 양육과 관련된 높은 수준의 스트레스를 경험할 수 있다.

실제로 선행연구들에 따르면 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 부모가 높은 수준의 스트레스를 경험하는 경향이 있으며, 특히 어머니가 아버지에 비해 더 높은 수준의 양육스트레스를 경험한다는 점이 일관되게 보고되고 있다(Jones, Totsika, Hastings, & Petalas, 2013; Lee, 1994).

그러나 높은 수준의 양육스트레스를 경험할 경우, 자폐스펙트럼장애를 가진 자녀의 양육과 치료 효과성에 부정적인 영향을 미칠 수 있기 때문에(Osborne, McHugh, Saunders, & Reed, 2008; Osborne & Reed, 2010) 양육스트레스와 관련된 요인을 밝히고, 그에 따른 지원책을 마련하는 것은 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니에게 매우 중요하다. 특히 자폐스펙트럼장애의 경우 원인이 불명확하고 완전한 치료책이나 중재방안이 마련되지 않은 상황이므로(Freeman, 1997) 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니는 다른 유형의 장애 자녀를 둔 어머니에 비해 더 높은 수준의 양육스트레스를 경험하는 것으로 보고되고 있다(Dabrowska & Pisula, 2010; Hayes & Watson, 2013). 그럼에도 불구하고 다수의 국내 연구들은 자폐스펙트럼장애 자녀를 둔 어머니를 구분하여 연구하기보다는 장애 자녀를 양육하는 부모들의 일부로만 연구해왔고(Hong, 2013; Im & Oh, 2014; Kim & Lee, 2011), 이로 인해 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니가 경험하는 양육상의 어려움을 이해하는 데 한계가 있었다. 따라서 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니의 양육스트레스를 보다 명확히 이해하기 위해서는 자폐스펙트럼장애 자녀를 둔 어머니들에게 초점을 맞춘 연구가 필요하다.

자폐스펙트럼장애 자녀를 둔 어머니들이 경험하는 양육스트레스는 다양한 요인에 의해 영향을 받을 수 있으나, 그 중에서도 자녀가 보이는 자폐 심각도가 양육스트레스에 영향을 미치는 주된 요인으로 고려될 수 있다. 자폐 심각도

가 심각할수록 자녀가 부모에게 더 많이 의존하게 됨에 따라 자녀를 양육하는 데 긴장을 겪을 가능성이 커지기 때문이다(McStay, Dissanayake, Scheeren, Koot, & Begeer, 2014). 실제로 선행연구자들은 자녀의 자폐 심각도가 심각할수록 부모가 높은 수준의 스트레스를 경험함을 보여주었다(Bebko, Konstantareas, & Springer, 1987; Lyons, Leon, Roecker Phelps, & Dunleavy, 2010). 그러나 최근 몇몇 연구자들은 자폐 심각도보다도 문제행동 심각도가 부모의 스트레스에 주요한 요인으로 작용할 수 있다는 견해를 제시하고 있다(Manning, Wainwright, & Bennett, 2011; McStay, Trembath, & Dissanayake, 2014a). 자폐 심각도는 자폐스펙트럼장애의 특성을 나타내는 지표로서 부모의 잘못된 양육 기술이나 태도로 인한 것이기 보다는 장애로 인한 아이의 내적인 특성으로, 부모의 통제 밖에 있다고 여길 수 있다(McStay et al., 2014). 반면 규칙위반, 공격행동, 불안, 우울, 위축 등을 포함한 문제행동 심각도는 사회적인 의사소통 결함, 제한적이고 반복적인 행동이나 관심을 보이는 등의 자폐스펙트럼장애 주요 특성을 나타내는 행동은 아니기 때문에 자녀가 문제행동을 보일 경우 어머니는 이를 장애로 인한 것으로 여기고 자신의 통제 밖에 있다고 간주하기보다는 자녀의 문제행동에 대한 책임감을 가지게 될 수 있다. 이로 인해 문제행동 심각도는 자폐 심각도에 비해 어머니의 양육스트레스와 더 밀접한 관련을 가질 수 있다. 또한 자폐스펙트럼장애를 가진 경우 다양한 문제행동을 보일 수 있을 뿐 아니라 그 수준에 있어서도 임상적으로 유의한 높은 수준의 문제행동을 가지는 것으로 나타났다는 선행연구를 고려해볼 때(Hartley, Sikora, & McCoy, 2008; Ooi, Tan, Lim, Gho, & Sung, 2011), 자폐 심각도 뿐만 아니라 문제행동 심각도 역시 어머니에게 주

요한 스트레스 원으로 작용할 수 있는 만큼 문제행동 심각도가 양육스트레스에 미치는 영향에 대해 자세히 알아보는 것이 필요하다.

특히 문제행동 심각도가 양육스트레스에 미치는 영향은 문제행동의 유형에 따라 다르게 나타날 가능성이 있다. 자폐스펙트럼장애 자녀를 둔 부모를 대상으로 문제행동이 양육스트레스에 미치는 영향을 분석한 소수의 연구(Hall & Graff, 2012; McStay et al., 2014a)는 문제행동의 유형별로 양육스트레스에 미치는 영향을 검증한 바 있는데, 이 연구에서 보고된 결과들이 이러한 가능성을 뒷받침하고 있다. 일반적으로 문제행동은 과소 통제된 행동인 규칙위반과 공격행동 등이 포함되는 외현화 문제행동과 과잉 통제된 행동인 불안, 우울, 위축 등이 포함되는 내재화 문제행동으로 분류할 수 있는데(Achenbach, 1991), McStay 등(2014a)은 외현화 문제행동만이 양육스트레스를 예측한다고 보고한 반면, Hall과 Graff(2012)는 내재화 문제행동만이 양육스트레스에 유의한 영향을 미친다고 보고하였다. 따라서 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니의 양육스트레스를 이해하기 위해서는 자폐스펙트럼장애 자녀가 보이는 문제행동의 유형을 구분하여 유형별로 어머니의 양육스트레스에 미치는 영향에 차이가 있는지를 보다 명확하게 검증해보는 것이 필요하다.

앞서 살펴본 자녀의 특성 뿐 아니라 어머니의 개인적인 특성도 양육스트레스에 영향을 미치는데, 그 중에서도 스트레스에 대처하는 방식이 주된 요인으로 고려될 수 있다. 스트레스 대처방식과 양육스트레스는 밀접한 관련이 있는 것으로 간주되어 왔는데 이는 동일한 스트레스 사건을 경험한다 하더라도 자신이 직면한 어려움을 어떻게 인식하고 반응하는지에 따라 주관적으로 경험되는 스트레스 정도가 다르다는 점

에 근거한 것이다(Lazarus & Folkman, 1984). 스트레스 대처방식이란 개인의 자원을 초과하는 것으로 평가되는 특수한 외적, 내적 요구를 다스리기 위하여 끊임없이 변화하는 인지적, 행동적 노력을 의미하며, 일반적으로 고통을 야기하는 문제를 다스리거나 변화시키려는 문제중심 대처와 문제에 대한 정서반응을 조절하는 정서중심대처로 구분될 수 있다(Lazarus & Folkman, 1984). 스트레스 대처방식과 스트레스 수준 간의 관계를 살펴본 선행연구에 따르면, 정서중심대처를 사용할 경우, 문제중심대처를 사용할 때에 비해 높은 수준의 스트레스를 경험하는 경향이 있었다(Kim & Chung, 2013). 이러한 주장은 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 부모를 대상으로 한 연구에서도 적용된 바 있는데, 선행 연구자들에 따르면 부모의 문제중심대처는 양육스트레스에 영향을 주지 않는 반면 부모가 정서중심대처를 사용할 경우에는 양육스트레스가 높은 경향이 있었다(Dabrowska & Pisula, 2010; Paynter, Riley, Beamish, Davies, & Milford, 2013).

이와 같이 스트레스 대처방식은 양육스트레스에 직접적인 영향을 미칠 수도 있지만, 동시에 문제행동 심각도와 양육스트레스 간의 관계를 조절할 가능성도 제기되고 있다. Perry(2004)의 스트레스 모델에 따르면 부모의 스트레스 대처방식은 스트레스를 감소시키는 데 도움이 되는 개인적인 자원 중 하나로서, 스트레스 원과 상호작용하여 양육스트레스의 수준을 낮출 가능성을 제시한 바 있다. 특히 선행연구자들은 스트레스 대처방식 중 문제중심대처, 사회적 지지 추구대처 등의 경우에는 자폐 심각도와 양육스트레스 간의 관계에서 조절효과를 보이지 않지만, 정서중심대처의 경우 자폐 심각도가 양육스트레스에 미치는 영향을 조절할 수 있다는 결과를 보고한 바 있다(Hastings & Johnson, 2001; Lyons et al.,

2010). 구체적으로 Hasting과 Johnson(2001)의 연구에서는 정서중심대처의 한 전략으로 볼 수 있는 수동적인 재평가 전략이 자폐스펙트럼장애 아동의 자폐 심각도와 부모의 양육스트레스 간의 관계를 조절하는 것으로 보고된 바 있으며, Lyons 등(2010)의 연구에서도 자녀가 낮은 자폐 심각도를 보일 경우 부모가 정서중심대처를 사용하는 것이 부모의 스트레스를 낮추는 데 도움이 된다고 보고함으로써 자폐 심각도와 양육스트레스 간의 관계에서 정서중심대처 방식의 조절효과를 검증하였다.

자녀의 문제행동 심각도 역시 자폐 심각도와 마찬가지로 어머니가 쉽게 통제하기 어려운 주요 스트레스 원이라는 점에서 문제행동 심각도와 양육스트레스 간의 관계에서도 스트레스 대처방식이 조절요인으로 작용할 가능성이 높다. 그럼에도 불구하고 지금까지 문제행동 심각도와 양육스트레스 간의 관계에서 스트레스 대처방식의 조절효과를 경험적으로 검증한 연구는 부족하므로 실제로 검증해보는 것이 필요하다. 따라서 본 연구에서는 자폐스펙트럼장애 자녀의 문제행동(외현화 문제행동, 내재화 문제행동) 심각도와 어머니의 스트레스 대처방식(문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)이 양육스트레스에 미치는 영향을 알아보고, 자녀의 문제행동 심각도가 양육스트레스에 미치는 영향이 스트레스 대처방식에 의해 조절되는지를 검증하고자 한다. 또한 대부분의 경우 자폐스펙트럼장애 자녀를 주로 양육하는 부모는 어머니이고 스트레스 수준에 있어서도 아버지에 비해 더 높은 스트레스 수준을 보인다고 보고되고 있는 점을(Jones et al., 2013) 고려하여 어머니만을 대상으로 하고자 한다. 한편 학령기 이후 사회적 환경이 확대되면서 이전에 비해 사회적 기능에 대한 환경의 요구가 증가

하기 때문에(Gabriels & Hill, 2010; Song, 2010) 자폐스펙트럼장애를 가진 자녀의 사회적 능력과 관련된 문제가 더 부각될 수 있다. 그 결과 자녀를 양육하는 과정에서 경험하게 되는 어머니의 어려움이 더욱 증가할 수 있기 때문에 본 연구에서는 초등학교와 중고등학교 시기에 해당하는 연령인 만 6세~만 18세의 자폐스펙트럼장애를 가진 자녀를 둔 어머니를 연구대상으로 포함시키고자 한다. 또한 장애를 진단 받은 이후 경과 시간, 어머니의 연령 및 교육수준이 양육스트레스에 영향을 줄 수 있다고 보고되고 있어(Benson & Dewey, 2008; Lee, 2013; Rivard, Terroux, Parent-Boursier, & Mercier, 2014) 이를 통제변인으로 포함시키고자 한다. 본 연구의 결과는 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니의 양육스트레스에 영향을 미치는 요인에 대한 이해와 더불어 스트레스 완화에 도움을 주는 스트레스 대처방식에 대한 이해를 높여 자폐스펙트럼장애 자녀를 둔 어머니의 양육스트레스 경감을 위한 중재방안을 마련하는 데 도움을 줄 수 있을 것이다. 본 연구의 연구문제를 요약하면 다음과 같다.

<연구문제 1> 자폐스펙트럼장애 자녀의 문제행동(외현화 문제행동, 내재화 문제행동) 심각도와 어머니의 스트레스 대처방식(문제집중적 대처, 사회적지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)은 양육스트레스에 영향을 미치는가?

<연구문제 2> 어머니의 스트레스 대처방식(문제집중적 대처, 사회적지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)은 자녀의 문제행동(외현화 문제행동, 내재화 문제

행동) 심각도와 양육스트레스 간의 관계를 조절하는가?

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 서울특별시, 인천광역시, 경기도에 위치한 발달장애 사설 치료 연구소 한 곳, 특수학교 두 곳, 특수학급 여섯 학급, 발달장애 아동·청소년 정신보건기관 두 곳과 여덟 곳의 복지관을 이용하는 만 6세~만 18세 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니 106명이었다. 또한, 어머니가 주 양육자인 경우에만 연구대상에 포함시켰다. 연구대상인 어머니와 자녀의 사회인구학적 특성은 각각 Table 1과 Table 2에 제시된 바와 같다.

연구대상인 어머니의 사회인구학적 특성을 살펴보면 연령의 경우 40대가 72명(67.9%), 30대가 29명(27.4%), 50대 이상이 3명(2.8%), 20대가 2명(1.9%)으로 대다수의 어머니가 30대~40대 연령에 속하는 것으로 나타났다. 교육수준은 대학교 졸업이 67명(63.2%)으로 가장 많았고 전체 연구대상 어머니의 70.8%가 대학교 이상을 졸업한 것으로 나타났다. 종교의 경우, 무교인 경우가 38명(35.8%), 종교를 가진 경우가 68명(64.2%)으로 종교를 가진 경우가 더 많았다. 가족 전체의 월 평균 소득의 경우에는 400만원 이상이 48명(45.3%)으로 가장 많이 나타났고 300만원 이상 400만원 미만 역시 27명(25.5%)으로 나타나 전체 연구대상의 70.8%가 300만원 이상의 월 평균 소득을 가진 것으로 확인되어 연구대상의 다수가 중산층 이상에 속하는 것으로 나타났다.

〈Table 1〉 General characteristics of respondents (N = 106)

	Variable	Frequency(N)	Percentage(%)
Age	20 years	2	1.9%
	30 years	29	27.4%
	40 years	72	67.9%
	50 years and older	3	2.8%
Maternal education	High school	31	29.2%
	University	67	63.2%
	Graduate school	8	7.6%
Religion	Do not have religion	38	35.8%
	Christian	51	48.1%
	Buddhist	4	3.8%
	Catholic	11	10.4%
	Other	2	1.9%
Monthly family income	Less than 1,000 thousand won	1	0.9%
	1,000 to 2,000 thousand won	10	9.4%
	2,000 to 3,000 thousand won	20	18.9%
	3,000 to 4,000 thousand won	27	25.5%
	More than 4,000 thousand won	48	45.3%

〈Table 2〉 General characteristics of children with ASD (N = 106)

	Variables	Frequency(N)	Percentage(%)
Gender	Male	83	78.3%
	Female	23	21.7%
Age	6~12	82	77.4%
	13~18	24	22.6%
Time elapsed since diagnosis	Shorter than 1 year	7	6.6%
	1 year to 3 years	21	19.8%
	3 years to 5 years	21	19.8%
	5 years to 10 years	36	34.0%
	Longer than 10 years	21	19.8%

자녀의 일반적 특성과 관련해서는 자녀가 남자인 경우가 83명(78.3%)으로 여자인 경우보다 더 많은 것으로 나타났으며 자녀의 연령은 만 6

세~만 12세가 82명(77.4%), 만 13세~만 18세가 24명(22.6%)으로, 연구대상 어머니의 자녀의 다수가 아동기에 속하는 것으로 나타났다. 자폐스

펙트럼장애를 진단 받은 이후 경과 시간과 관련해서는 조사시점으로부터 진단을 받은 지 5년 이상 10년 미만인 경우가 36명(34.0%)으로 가장 많았고 진단을 받은 지 1년이 되지 않은 경우는 7명(6.6%)으로 가장 적게 나타났다. 이외에 자폐스펙트럼장애 진단을 받은 지 1년 이상 3년 미만, 3년 이상 5년 미만, 10년 이상이 된 경우 모두 21명(19.8%)으로 나타나 고른 분포를 보여주었다.

2. 연구도구

1) 양육스트레스 척도

자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니의 양육스트레스를 측정하기 위해 Seo와 Lee(1995)가 사용한 Abidin(1990)의 Parenting Stress Index (PSI) 10개 문항, Chun(1984)의 연구에서 고안한 불쾌감 척도 24개 문항, Lee와 Kim(2000)의 연구에서 사용한 49개의 항목 중에서 연구목적에 맞도록 필요한 25개 문항을 선정하여 수정·보완한 Hwang(2002)의 척도를 사용하였다. 가능한 총점의 범위는 25점~125점이며 점수가 높을수록 자녀를 양육하면서 겪는 어려움이 많음을 의미한다. 양육스트레스의 총점을 분석에 사용하였으며, 본 연구에서 산출한 전체 25개 문항에 대한 내적 합치도 계수 Cronbach's α 는 .93이었다.

2) 문제행동 심각도 척도

자폐스펙트럼장애 자녀의 문제행동 심각도를 측정하기 위해 아동·청소년 행동평가척도 부모용(Korean version of Child Behavior Checklist for Ages 6-18: CBCL 6-18)을 사용하였다. 이 척도는 Achenbach와 Rescorla(2001)가 개발한 CBCL을 Oh, Kim, Ha, Lee와 Hong(2010)이 우리나라 실정에 맞게 표준화한 척도이며 자폐스펙트럼장애 아동의 정서, 행동문제를 측정하는 데에도 타

당한 것으로 검증된 바 있다(Park, 2011). 본 연구에서는 외현화 문제행동척도 35개 문항과 내재화 문제행동 척도 32개 문항을 사용하였다. 각 문항은 '전혀 해당되지 않는다(0점)'에서 '자주 그런 일이 있거나 많이 그렇다(2점)' 까지 3점 척도로 응답하게 되어 있으며, 점수가 높을수록 외현화 또는 내재화 문제행동을 많이 보임을 의미한다. 문제행동 심각도의 경우 동일한 점수라 하더라도 연령과 성에 따라 문제행동의 정도가 다르게 평가될 수 있다는 점에서 문제행동 척도의 원점수 대신 T점수를 산출하여 분석에 사용하였다. 본 연구에서 산출한 척도의 내적 합치도 계수 Cronbach's α 는 외현화 문제행동의 경우 .85, 내재화 문제행동의 경우 .83이었다.

3) 스트레스 대처방식 척도

어머니의 스트레스 대처방식을 측정하기 위해 Lazarus와 Folkman(1984)의 척도를 번안하고 수정한 Kim(1987)의 척도를 일부 보완하여 사용하였다. 본래 이 척도는 총 62개 문항에 대해 '사용하지 않음(0점)'에서 '아주 많이 사용(3점)'까지 4점 척도로 평정하도록 되어 있으나 원척도에서 '약간 사용(1점)'과 '어느 정도 사용(2점)'이 그 구분이 모호하여 대상자가 평정하기 쉽도록 본 척도에서는 '전혀 아니다(1점)'에서 '매우 그렇다(4점)'의 4점 척도로 수정하여 사용하였다. 또한 스트레스 대처방식을 개인의 성격적인 측면으로 보는 입장에서는 개인의 대처 반응을 결정하는데 있어 개인의 특성이 영향을 줄 수 있다고 보고 있는데(Carver, Scheier, & Weintraub, 1989) 본 연구에서는 이러한 관점을 기초로 한 개인이 일관된 대처성향을 보일 것을 전제하고 가장 스트레스를 받은 사건을 떠올리고 그에 대해 어떻게 대처하였는지를 질문하였다. 이 과정에서 원척도는 현재형을 사용하였으나 과거의 사건에 대해

어떤 방법을 사용하였는지는 과거형으로 답하도록 하는 것이 적합하다고 판단되어 현재형을 과거형으로 수정하여 사용하였다. 이 척도의 하위 영역은 문제집중적 대처 방식, 사회적 지지 추구 대처 방식, 정서완화적 사고대처 방식, 소망적 사고대처 방식이며, 각 영역별로 21개, 6개, 23개, 12개 문항으로 구성되어 있다. 문제집중적 대처 방식은 스트레스 상황에 직면하였을 때 문제 상황을 변화시키려는 노력으로 '다음에는 어떻게 해야 할 것인지 곰곰이 생각하였다' 등의 문항이 이에 해당된다. 사회적 지지 추구대처 방식은 친구나 신뢰할 수 있는 주변인으로부터 도움을 구하는 것을 뜻하며 '그 일에 대해 좀 더 알아보려고 누군가와 이야기 하였다' 등이 문항의 예이다. 또한, 정서완화적 사고대처의 경우 스트레스로 유발되는 감정을 억누르려는 노력으로서 '그 일을 잊기 위하여 다른 일이나 활동을 하였다' 등이 이에 해당한다. 마지막으로 소망적 사고대처는 스트레스에서 벗어나거나 상황이 종결된 상태를 상상하는 것을 의미하며 '다음에는 일이 조금 다를 것이라고 스스로 다짐하였다' 등이 있다. 각 하위 영역의 내적 합치도 계수 Cronbach's α 는 문제집중적 대처 방식 .81, 사회적 지지 추구 대처 방식 .81, 정서완화적 사고대처 방식 .73, 소망적 사고대처 방식 .74로 나타났다.

3. 연구절차

본 조사는 임의 선정된 서울특별시, 인천광역시, 경기도에 위치한 발달장애 사설 치료 연구소 한 곳, 특수학교 두 곳, 특수학급 여섯 학급, 발달장애 아동·청소년 정신보건기관 두 곳과 여덟 곳의 복지관에서 실시되었다. 질문지 회수율은 약 87%였고 그 중 어머니가 주 양육자가 아니거나 자녀의 연령이 대상 선정 기준에 맞지 않는

경우, 누락된 반응이 다수 포함된 50부의 질문지를 제외한 총 106부를 최종 분석에 사용하였다.

4. 자료분석

본 연구의 자료는 SPSS 21.0 프로그램을 사용하여 다음과 같은 방법으로 분석하였다. 우선 각 변인의 일반적 경향을 알아보기 위하여 평균과 표준편차를 산출하였다. 또한 자폐스펙트럼장애 자녀의 문제행동(외현화 문제행동, 내재화 문제행동) 심각도와 스트레스 대처방식(문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)이 양육스트레스에 미치는 영향을 알아보기 위한 분석의 기초로 Pearson의 적률상관계수를 산출 후 중다회귀분석을 실시하였다. 마지막으로 자녀의 문제행동 심각도와 양육스트레스 간의 관계에서 스트레스 대처방식(문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)의 조절효과를 알아보기 위하여 Baron과 Kenny(1986)가 제안한 방법을 적용하였다. 양육스트레스를 종속변인으로 하여 1단계에서 통제변인인 진단 이후 경과 시간, 어머니 연령과 어머니 교육수준을 투입하였고, 2단계에서 자녀의 문제행동(외현화 문제행동, 내재화 문제행동) 심각도와 스트레스 대처방식(문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)을 독립변인으로 투입하였다. 3단계에서는 자녀의 문제행동(외현화 문제행동, 내재화 문제행동) 심각도와 스트레스 대처방식(문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)의 상호작용항을 추가로 투입하였다. 그 과정에서 독립변인과 조절변인을 평균 중심화(mean-centering)하여 다중공선성의 문제를 줄이고자 하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 측정변인들의 일반적 경향

자폐스펙트럼장애 자녀의 문제행동 심각도와 어머니의 스트레스 대처방식이 양육스트레스에 미치는 영향을 검증함에 앞서 측정 변인들의 일반적 경향을 알아보기 위해 각 변인의 평균 및 표준편차를 산출하였고, 문제행동 심각도의 경우 T점수를 분석에 사용하였다. 그 결과는 Table 3에 제시된 바와 같다.

연구대상인 자폐스펙트럼장애 자녀를 둔 어머니의 양육스트레스 평균은 82.32점으로 나타났다. 양육스트레스 총점을 5점 척도의 문항 평균 점수로 환산하면, 3.30점이고 이는 5점 척도 중 3점의 ‘보통이다’와 4점 ‘약간 그렇다’의 중간 점수보다 낮은 수준에 해당하는 점수로 본 연구에 참여한 어머니의 양육스트레스 수준이 보통보다 높은 수준임을 의미한다. 문제행동 심각도의 경우 외현화 문제행동과 내재화 문제행동의 T점수 평균은 각각 61.43점, 62.08점으로 나타났다. 문제행동 심각도의 준임상 기준점과 임

상기준점이 각각 60점, 64점임을 고려해볼 때, 연구대상 어머니가 양육하는 자녀의 문제행동 심각도 수준은 외현화 문제행동 심각도와 내재화 문제행동 심각도 모두 준임상 수준임을 알 수 있다. 스트레스 대처방식의 경우에는 문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처의 평균을 4점 척도의 문항 평균 점수로 환산할 경우 문제집중적 대처가 2.80점, 사회적 지지 추구 대처가 2.80점, 정서완화적 사고대처가 2.44점, 소망적사고 대처가 2.80점으로 나타나 2점 ‘아니다’와 3점 ‘그렇다’의 중간 수준에 해당함을 보여주었다.

2. 자폐스펙트럼장애 자녀의 문제행동 심각도와 어머니의 스트레스 대처방식이 양육스트레스에 미치는 영향

자폐스펙트럼장애 자녀의 문제행동 심각도와 어머니의 스트레스 대처방식이 양육스트레스에 미치는 영향을 검증하기 위한 회귀분석의 기초 분석으로서 측정된 변인들 간의 상관관계를 알아보기 위하여 Pearson의 적률상관계수를 산출

<Table 3> Means and standard deviations of variables (N = 106)

Variables		Score range	M(SD)	Mean of item score (SD)
Parenting stress		42~119	82.32(17.02)	3.30(0.69)
Severity of behavior problems (T scores)	Externalizing behavior problems	44~91	61.43(8.16)	-
	Internalizing behavior problems	43~90	62.08(9.42)	-
Stress coping styles	Problem-focused coping	45~76	58.61(5.78)	2.80(0.28)
	Seeking out of social support	6~23	16.73(3.08)	2.80(0.50)
	Emotion-focused coping	37~76	55.92(6.03)	2.44(0.26)
	Wishful thinking	24~45	33.55(3.72)	2.80(0.31)

^aT-scores were used to measure the severity of behavior problems.

〈Table 4〉 Correlation coefficients among the variables

(N = 106)

	1	2	3	4	5	6	7
1. Parenting stress	-						
2. Externalizing behavior problems	.27**	-					
3. Internalizing behavior problems	.12	.41**	-				
4. Problem-focused coping	-.00	-.13	-.19	-			
5. Seeking out of social support	.00	.01	-.02	.56**	-		
6. Emotion-focused coping	.20*	.00	-.04	.13	-.04	-	
7. Wishful thinking	.06	-.05	-.18	.63**	.38**	.39**	-

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

하였다. 그 결과는 Table 4에 제시되어 있다.

또한 다중공선성을 확인하기 위해 통제변인을 포함한 독립변인들의 공차한계와 분산팽창지수를 확인한 결과 공차한계는 .40~.91, 분산팽창지수는 1.09~2.48로 나타났다. 따라서 각 변인들 간의 다중공선성 문제가 심각한 수준은 아닌 것으로 판단되어 진단 이후 경과 시간, 어머니 연령, 어머니 교육수준 등을 통제변인으로 투입한 후 자폐스펙트럼장애 자녀의 문제행동(외현화 문제행동, 내재화 문제행동) 심각도와 어머니의 스트레스 대처방식(문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)을 독립변인으로 위계적 회귀분석을 실시하였다. 그 결과는 Table 5에 제시된 바와 같으며 1단계에서 진단 이후 경과 시간, 어머니 연령, 어머니 교육수준 등의 통제변인이, 2단계에서 문제행동(외현화 문제행동, 내재화 문제행동) 심각도, 스트레스 대처방식(문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)이 추가로 투입된 최종회귀모형이 유의한 것으로 나타났다($F = 2.54, p < .05$).

분석 결과 1단계에서 통제변인으로 투입된 진단 이후 경과 시간, 어머니 연령, 어머니 교육수준의 경우 어머니의 양육스트레스에 유의한

영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 다음으로 2단계에 투입된 독립변인 중 외현화 문제행동 심각도($\beta = .25, p < .05$)와 정서완화적 사고대처 방식($\beta = .21, p < .05$)이 양육스트레스에 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 자녀가 규칙 위반이나 공격적인 행동 등의 외현화 문제행동을 많이 보일수록, 그리고 어머니가 스트레스 상황을 회피하거나 스트레스 상황에서 유발되는 부정적인 감정을 억누르려고 노력할수록 자폐스펙트럼장애를 가진 자녀를 양육하는 것과 관련된 어려움을 더 많이 경험한다는 것을 의미한다.

1단계에서 투입된 진단 이후 경과 시간, 어머니 연령, 어머니 교육수준 등의 통제변인은 총 변량의 8%를, 2단계에서 투입된 문제행동(외현화 문제행동, 내재화 문제행동) 심각도와 스트레스 대처방식(문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)은 추가로 11%의 변량을 설명하여, 중다회귀방정식에 투입된 변인들은 어머니의 양육스트레스 변량의 총 19%를 설명하였다.

한편, 자폐스펙트럼장애 자녀의 문제행동(외현화 문제행동, 내재화 문제행동) 심각도가 양육스트레스에 미치는 영향이 스트레스 대처방

<Table 5> A hierarchical regression analysis of parenting stress (N = 106)

Variables	Step 1	Step 2
	β	β
Time elapsed since diagnosis	.16	.14
Mother's age	.13	.18
Maternal education	-.10	-.06
<u>Severity of behavior problems</u>		
Externalizing behavior problems		.25*
Internalizing behavior problems		.03
<u>Stress coping styles</u>		
Problem-focused coping		-.06
Seeking out of social support		.01
Emotion-focused coping		.21*
Wishful thinking		.01
R^2	.08*	.19*
ΔR^2		.11*
F	2.93*	2.54*

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

식(문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)에 의해 조절되는지를 검증하기 위하여 앞서 실시한 것과 동일한 방식의 위계적 회귀분석을 실시하되 3단계에서 자녀의 문제행동(외현화 문제행동, 내재화 문제행동) 심각도와 스트레스 대처방식(문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)의 8개의 상호작용항을 추가로 투입하였다. 이 과정에서 상호작용항의 투입에 따른 다중공선성의 문제를 줄이기 위하여 해당 변인인 문제행동(외현화 문제행동, 내재화 문제행동) 심각도, 스트레스 대처방식(문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)에 대해 평균중심화(mean-centering) 절차를 수행하였다. 평균중심화 적용 이후 상호작용항의 공차한계

는 .18~.61로 나타났으며 분산팽창지수는 1.63~5.71로 다중공선성의 문제가 매우 심각하지 않음을 확인한 후 조절효과 검증을 위한 위계적 회귀분석을 실시하였다.

분석 결과, 3단계에서 투입된 상호작용항은 추가적인 설명력을 가지지 않는 것으로 나타나 자폐스펙트럼장애 자녀의 문제행동(외현화 문제행동, 내재화 문제행동) 심각도가 양육스트레스에 미치는 영향이 스트레스 대처방식(문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)에 따라 다르지 않음을 보여주었다. 이는 자폐스펙트럼장애 자녀가 문제행동을 많이 보임에 따라 겪는 어머니의 양육상의 어려움이 어머니가 스트레스 대처방식을 사용하더라도 그 어려움의 정도가 달라지지 않는다는 것을 의미한다.

IV. 논의 및 결론

본 연구에서는 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니를 대상으로 자폐스펙트럼장애 자녀의 문제행동(외현화 문제행동, 내재화 문제행동) 심각도와 스트레스 대처방식(문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)이 어머니의 양육스트레스에 어떠한 영향을 미치는지와 함께 문제행동 심각도가 양육스트레스에 미치는 영향을 스트레스 대처방식(문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)이 조절하는지 검증하고자 하였다.

검증 결과, 문제행동 심각도 중 외현화 문제행동 심각도만이 어머니의 양육스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 스트레스 대처방식 중에서는 정서완화적 사고대처 방식이 양육스트레스에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 자폐스펙트럼장애 자녀의 외현화 문제행동이 심각할수록, 어머니가 정서완화적 사고대처 방식을 많이 사용할수록, 어머니가 자녀를 양육하는 데 있어 더 많은 어려움을 경험함을 보여준다. 외현화 문제행동 심각도가 양육스트레스에 영향을 준다는 본 연구 결과는 McStay 등(2014a)과 Manning 등(2011)이 보고한 결과와 일치하는 것이며, 다음과 같이 해석해 볼 수 있다. 외현화 문제행동의 경우 외부로 표출되는 특성으로 인해 내재화 문제행동에 비해 어머니가 더 쉽게 문제행동으로 인식할 수 있어 부정적인 관심을 끌 가능성이 큰 반면 다루기가 어려울 뿐 아니라(Davis & Carter, 2008), 사회적 규범을 위반하는 것과도 관련이 되어 있어 어머니에게 더 큰 스트레스를 야기하는 것일 수 있다. 실제로 Huang 등(2014)은 파괴적이고 규칙을 위반하는 자폐스펙트럼장애 자녀의 품행

문제가 다른 사람들에게 심각하게 받아들여지는 행동인 점에서 부모에게 더 큰 스트레스를 야기할 수 있다고 주장한 바 있다.

그러나 본 연구 결과는 내재화 문제행동 심각도만이 양육스트레스에 영향을 미친다는 Hall과 Graff(2012)의 결과와는 상반되는 것으로 보여주었는데 이는 두 연구가 문제행동 심각도와 양육스트레스를 측정하는 데 있어 각기 다른 측정도구를 활용하였을 뿐 아니라 연구대상에 있어서도 차이가 있어 나타난 결과일 수 있다. 구체적으로 본 연구에서는 만 6세~만 18세 자폐스펙트럼장애 자녀를 둔 어머니만을 대상으로 한 반면 Hall과 Graff 연구의 대상은 본 연구에 비해 대상 연령의 범위가 더 커서 초기 성인기까지도 포함되었을 뿐만 아니라 주 양육자가 아닌 아버지도 함께 포함되어 있었다. 그러나 선행연구에 따르면 자폐스펙트럼장애 자녀가 아동기에서 초기 성인기로 갈수록 불안이나 우울 등과 같은 내재화 문제행동을 더 많이 보일 수 있으며(Gotham, Brunwasser, & Lord, 2015), 부모의 성별에 따라 양육스트레스에 영향을 주는 자녀의 행동 측면이 다를 수 있음이 언급된 바 있다(Davis & Carter, 2008). 이러한 이유로 본 연구에서는 Hall과 Graff의 연구와 불일치한 결과가 나타난 것일 수 있다.

대다수 선행연구들의 경우 문제행동 심각도의 유형을 구분하지 않고 연구해 왔음을 고려한다면 내재화 문제행동 심각도는 양육스트레스에 영향을 미치지 않는 반면 외현화 문제행동 심각도가 양육스트레스에 영향을 미친다는 본 연구 결과는 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니의 양육스트레스를 이해하기 위해서는 문제행동의 유형을 구분하여 살펴보는 것이 필요하며, 자녀의 문제행동 중 특히 외현화 문제행동에 관심을 가지고 이를 예방하거나 감소

시킴을 위한 중재가 중요함을 시사하고 있다. 따라서 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니의 양육스트레스 감소를 위해서는 자폐스펙트럼장애 자녀의 외현화 문제행동 수준을 감소시키는 것이 도움이 된다고 할 수 있다. 외현화 문제행동 감소를 위한 최대의 효과를 얻기 위해서는 장시간의 집중적인 치료가 이루어질 필요가 있다. 우리나라에서는 장시간 치료교육 및 중재를 제공하는 기관을 찾는 것이 어려운 현실이기 때문에 아동과 장시간을 함께하는 어머니가 아동의 문제행동의 중재자 역할을 하는 것이 도움이 될 수 있다(Yang & Shin, 2011). 따라서 자폐스펙트럼장애 자녀가 외현화 문제행동을 보일 때, 이를 어머니가 적절히 다룰 수 있도록 어머니에게 중재방안에 대한 교육을 제공하고 협력하는 것이 필요하다(Park, Alber-Morgan, & Fleming, 2011). 선행연구자들은 차별강화, 소거, 타임아웃 등이 포함되는 행동주의적 부모교육이 자폐스펙트럼장애와 같은 발달장애를 가지고 있는 자녀의 부적절한 문제행동의 빈도와 강도를 감소시키는 데 효과적임을 밝힌 바 있다(Roberts, Mazzucchelli, Studman, & Sanders, 2006; Shin & Chung, 2014). 특히 실습을 통한 부모교육 방법의 경우 매뉴얼을 읽거나 이론을 교육받는 것보다 실제로 아동에게 적용할 기회를 증진시킴으로써 아동의 긍정 행동 증가에 보다 도움이 된다는 점에 비추어 어머니가 직접 피드백을 받고 실천해볼 수 있는 실습 교육 방법을 우선으로 고려하는 것이 필요하다고 하겠다.

한편, 스트레스 대처방식에서는 하위 차원 중에서 정서완화적 사고대처만이 양육스트레스에 유의한 영향을 주는 것으로 나타나 정서완화적 사고대처를 많이 사용할수록 어머니는 더 높은 수준의 양육스트레스를 경험함을 보여주었다. 이는 스트레스 상황에서 몰려나 부정적인 감정

을 억누르려고 노력하는 것이 오히려 양육 상황에서 겪는 어려움을 증가시킨다는 것을 의미한다. 이러한 연구 결과는 정서중심대처를 사용할 경우 양육스트레스가 증가한다고 보고한 이전의 선행연구들과 일치하는 결과(Dabrowska & Pisula, 2010; Paynter et al., 2013)이다. 이는 부정적인 감정을 없애려고 노력하는 것이 일시적인 효과만을 가지고 있기 때문일 수 있다. 한편 스트레스 상황을 직접적으로 해결하고자 하며 주변 사람들에게 도움을 청하는 대처인 문제중적 대처와 사회적 지지 추구대처 또한 유의하지 않은 것으로 나타났는데, 이는 자폐스펙트럼장애의 경우 장애의 특성상 완전한 개선이 어려우므로 주변 사람들에게 도움을 요청하거나 문제 상황을 해결하려고 노력하는 것이 해결되지 않는 문제 상황에 직면하게 만들어 양육스트레스 감소에 도움이 되지 않았을 가능성이 있다(Lee, Chung, & Jhin, 2010).

정서완화적 사고대처 방식의 사용이 양육스트레스의 수준을 증가시킬 수 있다는 본 연구 결과는 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니의 양육스트레스 감소를 위해서는 어머니가 정서완화적 사고대처 방식의 사용을 줄일 수 있도록 하는 방안의 마련이 필요하다는 중요한 시사점을 보여주고 있다. 이러한 방안으로 어머니에게 스트레스 대처방식에 대한 교육을 제공하는 것이 하나의 방법일 수 있다. Jeon과 Lee(2014)의 연구에 따르면, 장애 자녀를 양육하는 부모를 대상으로 한 부모교육 과정의 필요성 및 경험여부 조사에서 연구대상의 98.1%가 부모교육 과정에서 부모의 스트레스 관리 및 정신건강 지원에 관한 내용이 필요하다고 응답한 반면 과반수 이상인 65.4%가 스트레스 관리와 정신건강 지원에 관한 부모교육을 받아본 적이 없다고 응답하였다. 따라서 부모교육 시 자녀에 관한 양육 기

술 뿐 아니라 어머니의 스트레스 관리 및 대처 방법에 관한 교육내용을 함께 제공하는 것이 필요하겠다.

뿐만 아니라 정인지체아동을 양육하는 어머니를 대상으로 한 Kim(2006)의 연구에 따르면 어머니 자신의 노력이 자녀의 발달적인 성과를 가져올 수 있다고 믿을수록 스트레스를 대처하는 데 있어 정서중심대처 방식을 적게 사용하는 것으로 나타났다. 따라서 자녀 발달에 대한 결과 기대를 높이는 방안으로 자조집단 제공을 제안한 바 있는데, 이는 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니에게도 도움이 되는 방안일 수 있다. 자조집단을 통해 어머니는 비슷한 어려움을 가진 다른 사람이 자녀 문제에 성공적으로 대처해나가는 모습을 간접적으로 경험함으로써 자녀 발달에 대한 기대를 높일 수 있는 기회를 얻을 수 있으며 이는 정서완화적 사고대처 방식의 사용을 줄이는 데에도 도움이 될 수 있기 때문이다.

한편, 스트레스 대처방식의 네 가지 하위차원인 문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처방식 모두 자폐스펙트럼장애 자녀의 문제행동(외현화 문제행동, 내재화 문제행동) 심각도가 어머니의 양육 스트레스에 미치는 영향을 조절하지 않는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 스트레스 대처방식 중 정서중심대처가 자폐 심각도와 양육스트레스 간의 관계를 조절한다는 선행연구와 상치되는 결과이며(Hastings & Johnson, 2001; Lyons et al., 2010), 이에 대해 다음과 같은 몇 가지 가능성을 생각해볼 수 있다.

첫째, 문제행동 심각도와 자폐 심각도 간의 차이에서 비롯된 것일 수 있다. 선행연구에서는 자폐 심각도와 양육스트레스 간의 관계에서 스트레스 대처방식이 그 영향을 조절할 가능성을

제시하였다. 그러나 본 연구에서는 자폐 심각도가 아닌 문제행동 심각도와 양육스트레스 간의 관계에서 스트레스 대처방식(문제집중적 대처, 사회적 지지 추구대처, 정서완화적 사고대처, 소망적 사고대처)의 조절효과를 살펴보았다는 점에서 선행연구와의 차이가 있다. 특히 선행연구에서는 스트레스 대처방식 중 정서완화적 사고대처가 자폐 심각도와 양육스트레스 간의 관계를 조절할 가능성을 제시하였는데 본 연구에서는 정서완화적 사고대처 방식의 경우에도 두 변인간의 관계를 조절하지 않는 것으로 나타났다. Forsythe와 Compas(1987)의 연구에 따르면 통제 가능성이 낮은 상황에서 정서중심대처가 효과적이라고 밝힌 바 있는데 문제행동 심각도와 자폐 심각도는 어머니가 인지하는 통제 가능성 여부에 있어 차이가 있을 수 있다. 문제행동의 경우 자폐스펙트럼장애를 가지지 않은 일반 아동들도 보일 수 있는 행동으로 자폐스펙트럼장애의 전형적인 증상과는 달라 자폐스펙트럼장애의 정도를 나타내는 자폐 심각도에 비해 어머니가 통제할 수 있는 스트레스 원인으로 인지할 가능성이 있기 때문이다. 이에 따라 통제 가능성이 낮은 자폐 심각도와 양육스트레스 간의 관계에서는 정서완화적 사고대처의 조절효과가 나타난 반면(Lyons et al., 2010), 자폐 심각도에 비해 상대적으로 통제 가능성이 있는 문제행동 심각도의 경우에는 정서완화적 사고대처의 조절효과가 나타나지 않았을 가능성이 있다.

둘째, 본 연구에서는 스트레스 대처방식을 측정하는 과정에서 한 개인이 일관된 대처성향을 보일 것을 전제하고 평소 일상생활에서 스트레스를 받은 사건을 떠올리고 그에 대해 어떻게 대처하였는지에 관하여 질문하였다. 그러나 개인은 스트레스 상황 자체의 고유한 원인과 특성에 따라 다른 스트레스 대처방식을 사용할 수 있다

는 주장이 제시된 바 있다(Han, Hur, Kim, & Chae, 2001). 즉, 자녀가 문제행동을 보이는 상황에서 어머니가 택하는 스트레스 대처방식은 일상생활에서 평소 취하는 스트레스 대처방식과 다를 가능성이 있다. 따라서 스트레스 대처방식의 사용 정도를 자녀가 문제 행동을 보이는 상황으로 국한하여 측정하지 않았다는 점 때문에 조절효과가 나타나지 않았을 가능성이 있다.

문제행동 심각도와 양육스트레스 간의 관계에서 스트레스 대처방식이 그 영향력을 조절하지 않는다는 본 연구 결과는 어머니의 스트레스 대처방식의 사용 정도보다는 자폐스펙트럼장애 자녀의 문제행동 심각도 자체가 어머니의 양육스트레스에 직접적으로 더 크게 영향을 준다는 것을 의미한다. 따라서 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니의 양육상의 어려움을 감소시키기 위해서는 앞서 언급한 방법들을 활용하여 자녀의 문제행동 심각도의 수준을 낮추는 것이 선행될 필요가 있다. 그러나 본 연구에서 조절효과가 나타나지 않았다고 해서 문제행동 심각도가 양육스트레스에 직접적인 영향만 있다고 결론내리기 보다는 또 다른 조절요인에 대해 탐색해 봄으로써 문제행동 심각도가 양육스트레스에 미치는 영향에 대한 이해를 높이는 것이 필요하다. 구체적으로 어머니의 심리적 수용, 사회적 지지, 자기 효능감 등의 심리적 자원이 문제행동 심각도와 어머니의 양육스트레스 간의 관계에서 간접적인 영향을 줄 가능성이 제시되고 있으나(Hastings, 2002; Weiss, Cappadocia, MacMullin, Viecili, & Lunsky, 2012) 경험적인 연구가 부족한 실정이므로 이에 대한 추가적인 연구가 필요하겠다. 마지막으로, 본 연구에 대한 제한점을 밝히면서 후속연구를 위한 제언을 하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 만 6세~만 18세 자폐스

펙트럼장애 자녀를 양육하는 주 양육자 어머니를 대상으로 하였다. 이 중 만 6세~만 12세 아동기에 해당하는 자녀가 77.4%로 다수 포함되었으며 만 13세~만 18세의 청소년기에 해당하는 자녀는 22.6%에 불과했다. 그러나 선행연구에 따르면 자폐스펙트럼장애 자녀의 경우 중학교 시기 등 청소년기에 해당하는 시기에 취학 전이나 학령기 초기보다 더 높은 수준의 내재화 문제행동을 보일 수 있음이 보고된 바 있다(McStay, Trembath, & Dissanayake, 2014b). 이에 따라 청소년기에 있는 자녀만을 대상으로 할 경우 본 연구 결과가 다르게 나타날 가능성이 있다. 또한 자폐스펙트럼장애의 조기진단이 가능하게 되면서(Lord & Luyster, 2006) 어린 연령의 유아들 역시 자폐스펙트럼장애 진단을 받고 있는데 자폐스펙트럼장애 진단을 받은 지 얼마 되지 않은 자폐스펙트럼장애 유아를 자녀로 둔 경우 자폐스펙트럼장애 아동·청소년 자녀를 둔 어머니와는 양육스트레스에 영향을 미치는 요인에 있어서 다른 양상을 보일 수 있다. 따라서 외현화 문제행동 심각도만이 양육스트레스에 영향을 준다는 본 연구의 결과가 자폐스펙트럼장애 자녀의 발달주기에 관계없이 동일하게 적용되는지 추후 연구를 통해 검증해볼 필요가 있다.

둘째, 본 연구에서는 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니를 대상으로 하였으며 어머니가 자녀를 주로 양육함에 따라 아버지에 비해 더 높은 양육스트레스를 경험하고 있다는 점에서 아버지를 연구대상에서 제외하였다. 그러나 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 아버지의 경우에도 상당한 수준의 양육스트레스를 경험할 가능성이 있음이 최근 보고되었으며(Rivard et al., 2014) 양육스트레스에 영향을 주는 요인이 어머니와 다를 수 있음이 제기되었다(Davis & Carter, 2008). 따라서 후속 연구에서는 아버

지와 어머니를 구분하여 양육스트레스에 영향을 미치는 요인에 대한 탐색이 필요하겠다.

셋째, 본 연구에서는 연구대상 어머니의 자녀가 남자인 경우가 83명(78.3%)으로 여자인 경우보다 훨씬 더 많았다. 이러한 편포는 자폐스펙트럼장애 진단 사례가 여아보다는 남아에게서 더 빈번하게 나타나기 때문일 수 있으나, 추후 연구에서는 자폐스펙트럼장애 여아를 둔 어머니의 사례 수도 충분히 포함시켜 연구할 필요가 있겠다.

넷째, 본 연구에서는 스트레스 대처방식을 측정하는 과정에서 한 개인이 일관된 대처성향을 보일 것을 전제하여 스트레스 상황을 자녀가 문제 행동을 보이는 상황으로 국한하지 않고 스트레스 대처방식을 측정하였다. 그러나 개인은 스트레스 대처방식을 사용하는 데 있어 일관된 대처성향에 따르기 보다는 스트레스 상황 자체의 고유한 원인과 특성에 따라 다른 스트레스 대처방식을 사용할 수 있다는 주장 역시 제시된 바 있다(Han et al., 2001). 이러한 관점에서 본다면 자녀가 문제 행동을 보이는 상황에서 어머니가 택하는 스트레스 대처방식은 일상생활에서 평소 취하는 스트레스 대처방식과 다를 가능성이 있다. 따라서 자녀가 문제 행동을 보이는 상황으로 국한하여 측정할 경우 본 연구 결과와 다른 양상을 보일 수 있으며 이에 대해 검증해보는 것이 필요하겠다.

위와 같은 제한점에도 불구하고, 본 연구는 다음과 같은 시사점과 의의를 가지고 있다. 첫째, 본 연구에서는 다른 장애 유형의 자녀를 양육하는 어머니를 구분하여 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니만을 연구대상으로 삼아 자폐스펙트럼장애 자녀를 둔 어머니의 양육스트레스에 영향을 주는 요인에 대해 보다 정확한 이해를 높였다는 점에서 의의가 있다. 둘째, 지금까지의 선행연구의 경우 문제행동 심각도와 양육스트레

스 간의 관계에서 문제행동의 유형을 고려하지 않고 문제행동의 총점만으로 심각도를 측정하였다. 그러나 본 연구에서는 문제행동의 유형을 외현화 문제행동과 내재화 문제행동으로 구분하여 이 중 외현화 문제행동만이 양육스트레스에 영향을 미친다는 연구 결과를 통해 자폐스펙트럼장애 자녀를 양육하는 어머니의 양육스트레스를 이해하기 위해서는 문제행동을 유형별로 구분하여 볼 필요성이 있음을 검증하였으며 특히 어머니의 양육스트레스 감소를 위해서는 자녀의 외현화 문제행동에 더욱 주의를 기울일 필요가 있다는 중요한 시사점을 제공하였다.

References

- Abidin, R. R. (1990). *Parenting stress index short form*. Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.
- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the child behavior checklist 14-18 and 1991 profile*. Burlington: University of Vermont.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms & profiles*. Burlington: Aseba.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-V*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.

- Bebko, J. M., Konstantareas, M. M., & Springer, J. (1987). Parent and professional evaluations of family stress associated with characteristics of autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 17(4), 565-576.
- Benson, B., & Dewey, D. (2008). Parental stress and needs in families of children with autism spectrum disorder. *International Journal of Disability, Community & Rehabilitation*, 7(1). Retrieved from http://www.ijdcr.ca/VOL07_01_CAN/articles/benson.shtml.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283.
- Center for Disease Control and Prevention. (2012). Prevalence of autism spectrum disorders: Autism and developmental disabilities monitoring network, 14 sites, United States, 2008. *MMWR Surveillance Summaries*, 61(3), 1-19.
- Chun, S. Y. (1984). Relationship between stress levels in mothers of disabled children and child's dependence in activities of daily living. Unpublished master's thesis, Sookmyung Women's University, Seoul, Korea.
- Dabrowska, A., & Pisula, E. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and down syndrom. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(3), 266-280.
- Davis, N. O., & Carter, A. S. (2008). Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: Associations with child characteristics. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 1278-1291.
- Forsythe, C. J., & Compas, B. E. (1987). Interaction of cognitive appraisals of stressful events and coping: Testing the goodness of fit hypothesis. *Cognitive Therapy and Research*, 11(4), 473-485.
- Freeman, B. J. (1997). Guidelines for evaluating intervention programs for children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 27(6), 641-651.
- Gabriels, R. L., & Hill, D. E. (2010). Building a foundation for successful school transitions and educational placement. In R. Noland, N. Cason, & A. Lincoln (Eds.), *Growing up with autism: Working with school-age children and adolescents* (pp. 205-227). New York: The Guilford Press.
- Gotham, K., Brunwasser, S. M., & Lord, C. (2015). Depressive and anxiety symptom trajectories from school age through young adulthood in samples with autism spectrum disorder and developmental delay. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54(5), 369-376.
- Hall, H. R., & Graff, J. C. (2012). Maladaptive behaviors of children with autism: Parent support, stress, and coping. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 35, 194-214.
- Han, S., Hur, T., Kim, D., & Chae, J. (2001). Stress coping strategies: The effects of situational factors on coping. *The Korean Journal of Health Psychology*, 6(2), 123-143.
- Hartley, S. L., Sikora, D. M., & McCoy, R. (2008). Prevalence and risk factors of maladaptive behaviour in young children with autistic

- disorder. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52, 819-829.
- Hastings, R. P. (2002). Parental stress and behaviour problems of children with developmental disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 27(3), 149-160.
- Hastings, R. P., & Johnson, E. (2001). Stress in UK families conducting intensive home-based behavioral intervention for their young child with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31(3), 327-336.
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(3), 629-642.
- Hong, E. (2013). The relationship among problem behaviors of children with disabilities and the life-quality of their parents: The mediating effect of stress and self-esteem of parents. *Korean Journal of Special Education*, 48(3), 365-380.
- Huang, C., Yen, H., Tseng, M., Tung, L., Chen, Y., & Chen, K. (2014). Impacts of autistic behaviors, emotional and behavioral problems on parenting stress in caregivers of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(6), 1383-1390.
- Hwang, K. J. (2002). A study on the factors affecting the stress of mothers with multiple-handicapped children. Unpublished master's thesis, Hallym University, Gangwon, Korea.
- Im, W., & Oh, E. (2014). Study on the prediction factors of parenting stress in parents of people with developmental disabilities. *Korean Journal of Care Management*, 11, 173-200.
- Jeon, H., & Lee, M. (2014). The current situation and needs of parent education programs for parents of children with disabilities. *The Journal of Developmental Disabilities*, 18(1), 1-23.
- Jones, L., Totsika, V., Hastings, R. P., & Petalas, M. A. (2013). Gender differences when parenting children with autism spectrum disorders: A multilevel modeling approach. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(9), 2090-2098.
- Kim, I. O., & Lee, W. R. (2011). A study on bringing-up stress and social support of the parents of children with disabilities. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, 27(1), 101-120.
- Kim, J. (1987). Relations of perceived stress, cognitive set, and coping behaviors to depression: A focus on freshmen's stress experiences. Unpublished doctoral dissertation, Seoul University, Seoul, Korea.
- Kim, J., & Chung, K. (2013). Relations between sense of humor, stress coping style, and parenting stress of preschooler's mother. *Journal of Life-span Studies*, 3(1), 59-77.
- Kim, K. Y. (2006). The process of coping with challenges in caregiving among mothers of children with mental retardation. Unpublished doctoral dissertation, Seoul University, Seoul, Korea.
- Kim, Y. S., Leventhal, B. L., Koh, Y., Fombonne, E., Laska, E., Lim, E., ... Grinker, R. R. (2011). Prevalence of autism spectrum disorders in a

- total population sample. *American Journal of Psychiatry*, 168(9), 904-912.
- Korea Institute for Health and Social Affairs. (2014). *National Survey of the disabled persons*. Seoul: Ministry of Health & Welfare.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lee, D. (2013). The effects of social support on the parenting stress and psychological well-being of mothers with developmentally disabled children. *The Journal of Child Education*, 22(2), 161-188.
- Lee, J. H., & Kim, D. H. (2000). Parenting stress and social support for mothers of children with developmental disabilities. *DongKwang*, 97, 88-146.
- Lee, S. (1994). A stress research of parent child rearing practices relating to autistic behavior problems. *Journal of Special Education*, 1, 23-39.
- Lee, U. J., Chung, K. M., & Jhin, H. K. (2010). Effects of feeding problems in children with developmental disabilities on parental stress, and mediating effects of caregivers' social support and coping strategies. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, 26(1), 181-208.
- Lord, C., & Luyster, R. (2006). Early diagnosis of children with autism spectrum disorders. *Clinical Neuroscience Research*, 6, 189-194.
- Lyons, A. M., Leon, S. C., Roecker Phelps, C. E., & Dunleavy, A. M. (2010). The impact of child symptom severity on stress among parents of children with ASD: The moderating role of coping styles. *Journal of Child and Family Studies*, 19(4), 516-524.
- Manning, M. M., Wainwright, L., & Bennett, J. (2011). The double ABCX model of adaptation in racially diverse families with a school-age child with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(3), 320-331.
- McStay, R. L., Dissanayake, C., Scheeren, A., Koot, H. M., & Begeer, S. (2014). Parenting stress and autism: The role of age, autism severity, quality of life and problem behaviour of children and adolescents with autism. *Autism*, 18(5), 502-510.
- McStay, R. L., Trembath, D., & Dissanayake, C. (2014a). Stress and family quality of life in parents of children with autism spectrum disorder: Parent gender and the double ABCX model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 3101-3118.
- McStay, R. L., Trembath, D., & Dissanayake, C. (2014b). Maternal stress and family quality of life in response to raising a child with autism: From preschool to adolescence. *Research in Developmental Disabilities*, 35, 3119-3130.
- Oh, K., Kim, Y., Ha, E., Lee, H., & Hong, K. (2010). *Korean version of Child Behavior Checklist for Ages 6-18*. Seoul: Huno.
- Ooi, Y. P., Tan, Z. J., Lim, C. X., Gho, T. J., & Sung, M. (2011). Prevalence of behavioural and emotional problems in children with high-functioning autism spectrum disorders. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 45, 370-375.
- Osborne, L. A., McHugh, L., & Saunders, J., Reed, P. (2008). Parenting stress reduces the

- effectiveness of early teaching interventions for autistic spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(6), 1092-1103.
- Osborne, L. A., & Reed, P. (2010). Stress and self-perceived parenting behaviors of parents of children with autistic spectrum conditions. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4, 405-414.
- Park, E. (2011). Factor analysis of the korean-child behavior checklist in children with autism spectrum disorders. *The Journal of the Korea Contents Association*, 11(8), 221-230.
- Park, J. H., Alber-Morgan, S. R., & Fleming, C. (2011). Collaborating with parents to implement behavioral interventions for children with challenging behaviors. *Teaching Exceptional Children*, 43(3), 22-30.
- Paynter, J., Riley, E., Beamish, W., Davies, M., & Milford, T. (2013). The double ABCX model of family adaptation in families of a child with an autism spectrum disorder attending an Australian early intervention service. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(10), 1183-1195.
- Perry, A. (2004). A model of stress in families of children with developmental disabilities: Clinical and research applications. *Journal on Developmental Disabilities*, 11(1), 1-16.
- Rivard, M., Terroux, A., Parent-Boursier, C., & Mercier, C. (2014). Determinants of stress in parents of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 44, 1609-1620.
- Roberts, C., Mazzucchelli, T., Studman, L., & Sanders, M. R. (2006). Behavioral family intervention for children with developmental disabilities and behavioral problems. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(2), 180-193.
- Seo, H., & Lee, S. (1995). Social support and adaption of mothers with handicapped children. *Family and Culture*, 6, 37-68.
- Shin, H. Y., & Chung, K. (2014). Effects of behavioral parent training for parents of children with developmental disabilities: Comparison of theory-based training and practice-based training. *The Korean Journal of Clinical Psychology*, 33(2), 221-242.
- Song, H. (2010). Recent finding about asperger syndrome. *The Journal of the Korean Association of Psychotherapy*, 2(2), 45-55.
- Weiss, J. A., Cappadocia, M. C., MacMullin, J. A., Vecili, M., & Lunsy, Y. (2012). The impact of child problem behaviors of children with ASD on parent mental health: The mediating role of acceptance and empowerment. *Autism*, 16(3), 261-274.
- Yang, M. B., & Shin, S. H. (2011). *Autism Spectrum Disorders A to Z*. Seoul: Sigmappress.

Received August 8, 2015

Revision received October 4, 2015

Accepted October 10, 2015