

장애인가족의 스트레스가 가족적응에 미치는 영향 : 가족건강성의 매개효과를 중심으로

Influence of Stress on Family Adaptation of Disabled Family : Focused on the Mediation Effect of Family Strength

심미영*, 김재림*, 안성아***

한국국제대학교 사회복지학과*, 한국국제대학교 간호학과**

Mi-Young Sim(sim312@hanmail.net)*, Jae-Lim Kim(show00050@hanmail.net)*,
Seong-Ah Ahn(asa8269@hanmail.net)**

요약

본 연구는 장애인가족을 대상으로 장애인가족이 경험하는 가족스트레스가 가족적응에 미치는 영향을 파악하고, 가족스트레스와 가족적응의 영향관계에서 가족건강성의 매개효과를 검증하는 것이다. 분석결과, 장애인가족이 경험하는 가족스트레스는 가족적응에 부적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 가족건강성을 투입한 매개효과와 검증결과, 가족스트레스가 가족건강성을 매개로 가족적응에 부적인 영향을 미치는 완전 매개효과가 발견되었다. 이를 토대로 가족스트레스 관리 및 가족건강성 증진을 통한 장애인 가족적응을 위한 제언을 제시하였다.

■ 중심어 : | 장애인가족 | 가족스트레스 | 가족건강성 | 가족적응 |

Abstract

The purpose of the study is to examine the influence of family stress on family adaptation and investigate the mediating effect of family strength on the association between family stress and family adaptation of disabled family. As a result, family stress has also been from multiple regression analysis revealed that family stress has a significant effect on family adaptation through family strength. Family strength is found to have a full mediation effect. In summary, the findings suggest that disabled family with higher levels of family stress are more likely to have lower family strength and lower family strength decreases the probability of conducting family adaptation. Based on these results, the researchers suggest intervention strategies that could prevent family stress, family strength and family adaptation.

■ keyword : | Disabled Family | Family Stress | Family Strength | Family Adaptation |

I. 서론

우리 사회는 급격한 변화를 겪어오면서 가족구성원

의 수는 감소했고 가족의 형태는 다양화되었다. 가족의 고유기능이라 여겨졌던 기능들이 가족이외의 기관으로 이관되고, 가족에 대한 가치관도 달라지면서 가족은 과

접수일자 : 2014년 01월 20일

수정일자 : 2014년 02월 18일

심사완료일 : 2014년 02월 21일

교신저자 : 안성아, e-mail : asa8269@hanmail.net

거와는 다른 다양한 문제를 경험하게 되었다[24]. 특히 가족원 중 한사람이 건강에 문제가 있어서 장애를 가질 경우, 장애인 자신만의 문제가 아니라 그를 부양하는 가족 구성원의 공동의 문제가 되고, 이에 따른 심각한 적응상의 문제들을 가져오게 된다[17].

현재 우리나라의 장애유형은 15개 유형으로 되어 있으며, 장애인구는 지속적으로 증가하고 있다. 보건복지부[12]의 장애인 실태조사에 의하면 장애인 출현율이 인구 100명당 장애인 수로 2000년 3.09%, 2005년 4.59%, 2011년 5.61%로 증가하고 있는 추세이다. 이는 장애인구의 증가와 더불어 새로운 장애인 복지수요 뿐 아니라 장애인들의 욕구 또한 다양화해 짐으로 현재 사회적 문제로 대두되고 있다.

장애는 증상, 치료반응, 경과 및 예후가 개인마다 다르고 만성화가 되면 재발이 잦아지기 때문에 가족 내 장애인을 둔 경우 가족은 질환을 앓고 있는 환자 이상으로 많은 고통과 부담을 가지게 된다. 장애인 가족의 스트레스는 가족의 위기상황이 되어 적절한 대처가 이루어지지 않으면 가족이 담당해 온 본래의 기능을 마비시킬 뿐 아니라 장애인과 가족의 적응에 많은 어려움을 가중시킨다[14]. 이렇듯 장애인과 그 가족의 변화와 위기 개념이 대두되면서 장애인의 가족스트레스와 함께 가족적응이 강조되고 있다.

가족스트레스는 가족기능에 있어서 실제적인 혹은 지각된 요구와 능력의 불균형의 상태로서 가족과 각 구성원이 시간의 흐름에 따라 발달하고 변화하는 과정에서 불가피하게 경험하게 되는 가족체계 내의 긴장과 압박이라 할 수 있다[38]. 대부분의 장애인가족은 가족의 능력으로 감당하기 어려운 상태에 놓이면서 심리적, 정서적 혼란을 경험하게 될 뿐 아니라, 신체적, 정신적 건강을 위협받으면서 그들의 스트레스는 만성적인 긴장상태로 일반가족 구성에 비교할 때 클 수밖에 없다. 따라서 장애인을 둔 가족은 내부에서 끊임없는 요구와 자극에 적응을 잘하기 위해서는 장애인가족의 신체적, 정신적 건강은 매우 중요하다고 볼 수 있다.

가족건강성은 가족원간의 긍정적 상호작용, 가족원간 갈등의 합리적 해결, 가족의 강점을 강조하는 개념으로, 가족내적 건강성을 바탕으로 가족 외부와의 원만

한 상호작용을 강조하고 있다[24]. 건강한 가족은 잠재적인 성장영역을 가지고 있으며[42], 성원들이 긍정적인 상호작용과 건강한 정신을 소유하고, 공동체로서 동고동락하는 가족을 의미한다[19]. 지금까지 실시된 가족건강성과 관련된 연구들을 보면 성별, 종교, 경제적 수준 등 개인의 인구 사회학적 변인과 결혼만족도, 자아존중감, 우울 등 개인의 심리사회적 변인을 다루는 연구[1][3][11]가 일반적이었으며, 장애인가족을 대상으로 한 연구는 미흡하였다.

가족적응성은 가족이 당면하는 상황적, 발달적 과업에 대응해서 변화할 수 있는 정도를 나타내는 개념으로 가족 내에서 역동성을 설명하고 가족구성원들 간의 상호작용 정도를 파악할 수 있는 효과적인 개념이다[42]. 장애인가족의 적응과정은 장기적이어서 장애정도, 가족의 건강성 등에 따라 가족의 적응은 달라지며 이러한 가족적응은 고정적이지 않고 끊임없이 조절과 적응이 요구된다. 그러나 지역사회 장애복지의 대부분은 장애인을 대상으로 집중되어 있고 가족의 부담과 스트레스를 줄여주는 프로그램은 매우 부족한 실정이다. 최근에 장애인가족에 관한 연구가 많이 이루어지고 있지만 장애인 가족적응에 관한 연구는 가족탄력성, 가족강인성, 가족자원, 스트레스 등 [17][22][27][28]으로 양과 질 측면에서 부족하다.

따라서 본 연구는 가족관련 선행연구에서 부족한 장애인 가족을 대상으로 하였고, 장애인가족의 스트레스와 가족건강성이 가족적응에 중요한 변수임을 고려하여, 장애인가족의 스트레스가 가족적응에 미치는 영향에 가족건강성을 매개변수로 검증함으로써 연구대상과 연구방법론적 측면에서 의의가 매우 크다고 볼 수 있다. 본 연구에서 설정한 구체적 연구문제는 1) 장애인 가족스트레스는 가족건강성에 영향을 미치는가? 2) 장애인 가족스트레스와 가족적응의 영향관계에서 가족건강성은 매개효과가 있는가? 로 설정하였으며, 이러한 분석결과를 토대로 장애인가족의 가족건강성 향상을 통한 가족스트레스 감소 및 가족적응력 향상을 위한 가족지원 체계를 마련하는 기초자료로 제공하는 데 그 목적이 있다.

II. 선행연구 고찰

장애는 정도의 차이는 있으나 질병과 달리 영구한 현상이라는 점에서 당사자뿐만 아니라 가족들에게 많은 부담 및 정신 사회적 문제들을 야기하게 되며[13], 이 과정에서 장애인가족들은 다양한 스트레스를 경험하게 된다.

가족스트레스는 가족의 안정된 상태에서 혼란을 발생시키는 압력으로서, 개인과 가족이 시간의 흐름에 따라 발달과 변화를 해나가는 과정에서 불가피하게 경험하게 되는 가족체계 내의 긴장과 압력으로[34] 스트레스 상황에 대한 적절한 대처가 이루어지지 않으면 가족의 기능이 약화될 뿐만 아니라 뿐 아니라 장애인과 가족의 적응에 많은 어려움을 가중시킨다[14].

적응이란 개인과 환경과의 관계를 나타내는 개념으로 '개인이 그의 일생 동안 생존과 성장, 생산적 기능들을 충족하기 위해 그의 환경과 적합성을 성취하기 위한 적극적 노력'이라 할 수 있으며, 가족적응성은 상황적 혹은 발달적 스트레스에 직면한 가족의 권력구조와 역할관계, 가족규칙을 변화시킬 수 있는 정도로 정의할 수 있다[41]. 가족체계가 변화와 안정성과의 균형을 이룰 수 있는 정도가 적절할 때 가족적응성이 높고, 가족체계는 기능적이라고 평가된다. 따라서 가족의 적응은 스트레스 상황에서 스트레스에 대하여 개인의 내·외적 자원을 활용하여 대처한 결과로서 신체적, 심리적, 사회적 적응을 말한다[21]. 가족은 스트레스를 완화하거나 제거하기 위하여 유용한 자원을 활용하여 위기를 극복하고 적응해 나가지만 이를 극복하지 못하면 부적응이 초래된다[39]. 따라서 적응이 높은 가족은 변화의 위기에 대처할 수 있는 능력이 있어서 적극적으로 스트레스 상황에서 문제를 해결할 수 있다[14].

가족의 부담 및 스트레스와 가족적응의 관계를 검증한 연구를 살펴보면, 한부모가족[26][33], 치매노인가족[21], 국제결혼가족[9], 간질아동가족[15], 자폐아동가족[29], 장애아동가족[5][6][18], 정신장애인가족[14] 등 취약가족을 비롯한 장애인 가족에 대한 연구가 수행되어 왔다. 선행연구결과, 가족스트레스가 가족적응에 부정적으로 영향을 미쳐 가족의 높은 스트레스 경험 수준은

가족의 적응을 어렵게 만드는 요인임을 확인 할 수 있다. 장애아동 및 정신장애인가족을 대상으로 한 연구에서 가족스트레스는 장애인 가족적응에 부정적인 영향을 미치는 요인으로 확인되었다[5][14][15][29].

또한 기존의 연구들에 의하면 스트레스적 상황에 직면했다고 해서 모든 사람이 스트레스를 경험하는 것은 아니며[23][29][36], 스트레스와 적응간의 관계에서 심리·사회적 변인들의 완충효과가 있음을 제시하였다. 가족스트레스와 가족적응간의 완충효과를 가진 변인으로 가족탄력성[7][9][10][24][29] 및 사회적 지지[32]와 같은 심리사회적 변인이 가족의 위험요인과 상호작용 및 매개효과를 통하여 가족의 적응력이 향상된다고 [5][21][37] 보았다.

특히, 가족스트레스와 가족적응의 관계에서 건강한 가족은 어느 한 쪽에 치우침 없이 당면 상황에 따라 가족의 안정을 추구하는 기본적인 원칙을 준수하거나 스트레스 및 위기 상황과 같이 필요한 경우 변화를 모색하는 균형 잡힌 적응성을 가지고 있다[19]. 따라서 건강한 가족은 긍정적인 가족정체감을 형성하며, 만족스럽고 충족적인 가족원간의 상호작용을 증진하고, 가족집단과 성원 모두의 발전을 촉진하며, 스트레스에 대처할 수 있는 가족을 의미한다[43].

이러한 연구들에 기초해 볼 때, 건강한 가족의 지표인 가족건강성 변인 역시 가족스트레스 상황에서 가족적응력을 향상시키는 완충효과를 가진 변인으로 추론해 볼 수 있다. 최근 가족복지 실천에서 가족의 병리적 측면보다 강점과 잠재적 성장으로 관점이 전환되고 있으며, 장애인가족에 대해서는 손상당한 심각한 위협에 처한 가족이라는 시각으로부터 성장과 재생의 잠재력을 가진 도전 받는 가족이라는 방향으로 시각이 전환되고 있다[29].

사회복지 실천분야에 가족건강성에 대한 관심은 2005년 건강가정기본법 제정 이후 증가하였으며, 건강한 가족이 일상생활에서 스트레스나 가족의 위기를 창의적이고 효율적으로 관리할 수 있다[19]고 보았다. 따라서 본 연구에서는 주요 스트레스 원으로 작용하는 장애인가족을 대상으로 가족적응에 대한 가족스트레스의 부정적 영향을 감소시키는 가족건강성의 매개역할을

통한 완충효과를 검증하고자 한다.

III. 연구방법

1. 연구모형

본 연구는 가족스트레스가 가족적응에 미치는 영향과 가족건강성을 매개로 가족적응으로 이어지는 매개효과를 검증하는데 목적이 있다. 이를 위해 [그림 1]과 같이 연구모형을 설정하였다.



(통제변수: 장애인-연령, 성별, 장애유형, 장애등급, 장애가족-연령, 성별, 학력, 월 소득)

그림 1. 연구모형

2. 변인의 조작적 정의

1.1 가족스트레스

가족스트레스에 관한 척도는 McCubbin 등[44]이 사용한 도구를 강인[2], 조희선[30], 권아연[4]의 연구에서 번안·수정하여 사용한 것을 우리나라 가족상황에 맞게 수정한 최연배[31]의 32문항으로 각 문항별 스트레스에 대한 ‘경험이 없다’ 1점, ‘경험했으나 전혀 심각하지 않다’ 2점, ‘경험했으나 별로 심각하지 않다’ 3점, ‘경험했고 약간 심각했다’ 4점, ‘경험했고 매우 심각하다’ 5점 척도로 측정하여 평균평점을 산출하였으며, 점수가 높을수록 스트레스 인지정도가 높음을 의미하며, 척도의 Cronbach’s α는 .90로 나타났다.

1.2 가족건강성

가족건강성에 관한 척도는 어은주와 유영주[16]의 가족건강성 척도 34문항으로 구성하였으며, 각 문항은 “전혀 그렇지 않다” 1점에서 “매우 그렇다” 5점 리커트 척도로 측정하여 평균평점을 산출하였으며, 점수가 높을수록 가족건강성이 높다. 척도의 Cronbach’s α는 .96이었다.

1.3 가족적응

가족적응에 관한 척도는 Olson 등[41]의 가족적응성과 응집력 척도(Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale : FACES-III)를 유순덕[20]이 번안한 것을 김정득[8]이 사용한 가족적응력 10문항으로 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’에 1점, ‘그렇지 않다’에 2점, ‘보통이다’에 3점, ‘그렇다’에 4점, ‘매우 그렇다’에 5점 리커트척도로 측정하여 평균평점을 산출하였으며, 가족적응성이 큰 것으로 평가된다. 척도의 Cronbach’s α는 .72로 나타났다.

3. 변인의 조작적 정의

본 연구의 조사대상은 장애인가족이 대상이며, 자료의 수집을 위하여 경남지역 장애인관련 기관 및 시설, 특수학교의 전문가에게 사전에 전화로 연구의 목적과 설문내용을 설명하고 협조를 구한 후 연구자가 각 기관을 방문하여 허락을 얻은 후 장애인을 둔 보호자를 대상으로 설문지를 작성하도록 하였다. 대상자 선정기준은 장애등급을 받은 자의 가족으로 설문지를 이해하고, 의사소통이 가능하며, 연구목적에 동의하고 참여를 수락한 자로 하였다. 총 250부의 설문지를 배포하였으며, 183부를 분석에 사용하였다.

4. 분석방법

자료의 분석은 SPSS 20.0 프로그램을 사용하였다. 조사대상자 특성을 분석하기 위하여 빈도 및 백분율을 산출하였으며, 연구변인의 기술통계를 분석하기 위하여 평균 및 표준편차를 산출하였다. 연구문제인 장애인 가족스트레스가 가족적응에 미치는 영향 및 가족건강성의 매개효과를 검증하기 위해 Kenny 등[35]이 제안한 단계에 따라 중회귀분석을 실시하였다. 가족건강성의 매개효과의 검증은 SPSS Macro를 이용하여 Bootstrapping 방법으로 검증하였다.

IV. 연구결과

1. 조사대상 및 연구변인의 기술통계

조사대상자 특성을 분석하기 위하여 빈도 및 백분율을 산출하였으며, 그 결과는 [표 1]과 같다.

2. 가족스트레스가 가족적응에 미치는 영향 및 매개효과

본 연구에서는 Kenny 등[35]이 제시한 매개효과 검

표 1. 조사대상자 특성

변인		항목	N	%	변인		항목	N	%
장애인 특성	연령 M=32.56	10대 이하	28	15.4	가족특 성	연령 M=43.40	20대	28	15.3
		20대	35	19.2			30대	44	24.0
		30대	37	20.3			40대	56	30.6
		40대	21	11.5			50대	39	21.3
		50대	19	10.4			60대 이상	16	8.7
		60대 이상	21	11.5			성별	남	61
	성별	남	103	56.3		여		122	66.7
		장애유형	신체적 장애	99		54.1	학력	중졸이하	41
	정신적 장애		84	45.9		고졸		65	35.7
	장애등급	1급	63	36.6		전문대졸		31	17.0
		2급	57	33.1		대졸이상		45	24.7
		3급	32	18.6		100만원 미만	46	26.0	
4급이상		20	11.6	100만원~200만원 미만	44	24.9			
						200만원~300만원 미만	40	22.6	
						300만원~400만원 미만	23	13.0	
						400만원 이상	24	13.6	

※ 전체 N=183, 빈도의 차이는 결측 치에 의한 것임.

또한 연구변인의 기술통계를 분석하기 위하여 평균 및 표준편차를 산출하였으며, 그 결과는 [표 2]와 같다.

표 2. 연구변인의 기술통계

연구변인	최소값	최대값	평균	표준편차
가족스트레스	1.00	5.00	1.7225	.83223
가족건강성	1.00	5.00	3.4619	.72451
가족적응	1.00	5.00	3.3898	.67847

증방법에 의하여 독립변인인 가족스트레스가 매개변인인 가족건강성에 미치는 영향을 분석하고, 다음으로 독립변인인 가족스트레스와 매개변인인 가족건강성을 동시에 투입하여 종속변인인 가족적응에 미치는 영향을 분석하였다. 중회귀분석에서 다중공선성 문제를 검토한 결과, 공차의 한계가 .1보다 크고, 분산팽창지수(VIF)가 10보다 작게 나타나 다중공선성문제는 제기되지 않는 것으로 나타났다.

먼저, 장애인 가족스트레스가 가족건강성에 미치는 영향을 분석한 결과는 [표 3]과 같이, 장애인가족의 스

표 3. 가족스트레스가 가족건강성에 미치는 영향

변인		B	β	t	sig	공차	VIF
Constant		3.671		8.890	.000		
통제변인	장애인연령	-.005	-.155	-1.802	.074	.726	1.378
	장애인성별	.118	.081	1.063	.290	.935	1.069
	장애유형	-.153	-.106	-1.282	.202	.787	1.270
	장애등급	.101	.140	1.650	.101	.746	1.340
	가족연령	.001	.010	.117	.907	.696	1.436
	가족성별	.050	.033	.430	.668	.935	1.069
	가족학력	.025	.140	1.443	.151	.572	1.748
가족 월 소득	-7.165E-009	-.014	-.162	.871	.736	1.359	
독립변인	가족스트레스	-.316	-.384	-5.033	.000	.925	1.081
통계치				R ² =.247	adjusted R ² =.198	F=5.091	P=.000

장애인 및 가족성별: 남성, 장애유형: 신체적장애를 기준으로 가변인처리, 장애인 및 가족연령: 만연령, 학력, 교육년수, 가족 월소득: 가족의 월 평균 소득금액으로 투입

표 4. 가족스트레스가 가족적응에 미치는 영향

변인	B	β	t	sig	공차	VIF	
Constant	3.344		8.686	.000			
통제변인	장애인연령	-.003	-.081	-.930	.354	.742	1.347
	장애인성별	.200	.148	1.917	.057	.941	1.063
	장애유형	.015	.011	.138	.890	.811	1.234
	장애등급	-.012	-.018	-.217	.828	.772	1.295
	가족연령	-.002	-.031	-.346	.730	.714	1.400
	가족성별	.038	.027	.347	.729	.918	1.089
	가족학력	.042	.258	2.677	.008	.600	1.668
독립변인	가족 월소득	-4.75E-008	-.098	-1.132	.260	.744	1.344
	가족스트레스	-.160	-.204	-2.638	.009	.937	1.067
통계치	R ² =.145 adjusted R2=.095 F=2.892 P=.003						

장애인 및 가족성별: 남성, 장애유형: 신체적장애를 기준으로 가변인처리, 장애인 및 가족연령 : 만연령, 학력 : 교육년수, 가족 월소득 : 가족의 월 평균 소득 금액으로 투입

표 5. 가족스트레스가 가족적응에 미치는 가족건강성의 매개효과

변인	B	β	t	sig	공차	VIF	
Constant	1.326		3.200	.002			
통제변인	장애인연령	-.001	-.019	-.249	.804	.709	1.410
	장애인성별	.202	.148	2.257	.026	.927	1.079
	장애유형	.101	.074	1.038	.301	.777	1.286
	장애등급	-.053	-.079	-1.065	.289	.733	1.365
	가족연령	-.002	-.042	-.553	.581	.697	1.436
	가족성별	.023	.016	.245	.807	.937	1.068
	가족학력	.014	.088	1.045	.298	.563	1.777
독립변인	가족 월소득	-3.467E-008	-.072	-.974	.332	.736	1.359
	가족스트레스	.012	.016	.224	.823	.787	1.271
매개변인	가족건강성	.592	.634	8.713	.000	.754	1.326
통계치	R ² =.453 adjusted R2=.413 F=11.327 P=.000						

장애인 및 가족성별: 남성, 장애유형: 신체적장애를 기준으로 가변인처리, 장애인 및 가족연령 : 만연령, 학력, 교육년수, 가족 월소득 : 가족의 월 평균 소득 금액으로 투입

트레스는 가족건강성에 부적인 영향($\beta=-.316, p=.000$)을 미치는 것으로 나타나 장애인가족의 스트레스가 높을수록 가족건강성은 낮아지는 것으로 나타났다. 전체 모델의 설명력은 19.8%로 나타났다.

다음으로 가족스트레스가 가족적응에 미치는 영향을 분석한 결과를 나타낸 [표 4]에서, 가족스트레스는 가족적응에 부적인 영향($\beta=-.160, p=.009$)을 미치는 것으로 나타나 가족스트레스가 가족적응을 유의하게 예측하는 것으로 나타났다. 이는 가족스트레스를 높게 경험할수록 장애인가족의 적응은 낮아짐을 의미하며, 모델의 설명력은 9.5%로 나타났다.

다음단계에서 가족스트레스를 통제한 상태에서 가족건강성이 가족적응에 미치는 영향을 분석한 결과인 [표 5]를 살펴보면, 가족건강성은 가족적응에 정적인 영향

($\beta=.634, p=.000$)을 미치는 것으로 나타나 장애인가족의 가족건강성이 높을수록 가족적응은 높게 나타났다. 매개변인의 효과를 고려했을 경우 가족스트레스가 가족적응에 미치는 직접효과($\beta=.016, p=.823$)는 유의한 영향은 없는 것으로 확인되어 가족건강성은 가족스트레스와 가족적응의 관계에서 완전매개효과를 갖는 것으로 밝혀졌다. 이 모델의 설명력은 41.3%로 나타났다.

3. 매개효과의 통계적 유의성 검증

앞에서 제시한 매개효과 검증방법으로 회귀분석을 실시한 결과, 장애인가족의 가족스트레스가 가족건강성에 영향을 미치고, 가족건강성이 가족적응에 유의한 영향이 있음을 예측한 것으로 나타나 가족건강성은 장애인가족의 스트레스와 가족적응을 매개하는 요인이

확인되었으며, 가족건강성의 매개효과의 검증을 위하여 SPSS Macro를 이용하여 Bootstrapping방법으로 검증한 결과 [표 6]과 같이 매개효과는 통계적으로 유의한 것으로 검증되었다. 이러한 결과는 가족건강성은 가족스트레스와 가족적응간의 관계를 매개하는 것으로 볼 수 있다.

표 6. 가족건강성의 매개효과 검증

경로	Effect	SE (boot)	95% 신뢰구간	
			하한값	상한값
가족스트레스→가족건강성→가족적응 (가족건강성의 매개효과)	-.1870	.0497	-.2892	-.0824

V. 결론

본 연구는 장애인가족을 대상으로 장애인가족이 경험하는 가족스트레스가 가족적응에 미치는 영향을 파악하고, 가족스트레스와 가족적응의 영향관계에서 가족건강성의 매개효과를 검증하는 것으로 연구의 주요 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 장애인 가족스트레스가 가족건강성에 미치는 영향을 분석한 결과, 장애인가족의 스트레스는 가족건강성에 부적인 영향을 미치는 것으로 나타나 장애인가족의 스트레스가 높을수록 가족건강성은 낮아지는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과를 통해서 가족스트레스는 가족의 건강성을 저해하는 요인임을 확인할 수 있다. 따라서 건강한 가족은 긍정적인 가족정체감을 형성하며, 만족스럽고 충족적인 가족원간의 상호작용을 증진하고, 가족집단과 성원 모두의 발전을 촉진하며, 스트레스에 대처할 수 있는 가족을 의미한다[43]. 특히, 장애인가족의 경우 일반가족에 비해 스트레스 정도가 높으므로 장애인가족의 스트레스 관리에 대한 필요성이 요구된다.

둘째, 가족스트레스가 가족적응에 미치는 영향을 분석한 결과, 가족스트레스는 가족적응에 부적인 영향을 미치는 것으로 나타나 가족스트레스가 가족적응을 유의하게 예측하는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 장애아동 및 정신장애인 가족을 대상으로 한 연구에서

가족스트레스는 장애가족적응에 부정적인 영향을 미치는 선행연구[5][14][15][29]의 결과와 일치하는 것으로 장애인가족의 스트레스가 높을수록 가족적응이 어려워짐을 확인하였다. 특히, 가족스트레스는 가족의 위기상황이 되어 적절한 대가가 이루어지지 않으면 가족이 담당해 온 본래의 기능을 마비시킬 뿐만 아니라 가족의 적응에 많은 어려움을 야기시킬수 있음을 시사한다 [14].

셋째, 가족스트레스를 통제된 상태에서 가족건강성이 가족적응에 미치는 영향을 분석한 결과, 가족건강성은 가족적응에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타나 장애인가족의 가족건강성이 높을수록 가족적응은 높게 나타나 가족건강성은 가족적응력을 향상시키는 요인임을 확인하였다. 특히, 가족건강성은 가족원간의 긍정적 상호작용, 가족원간 갈등의 합리적 해결, 가족의 강점을 강조하는 개념으로 가족내적 건강성을 바탕으로 가족 외부와의 원만한 상호작용을 강조하고 있다[24]. 건강한 가족은 어느 한 쪽에 치우침 없이 당면 상황에 따라 가족의 안정을 추구하는 기본적인 원칙을 준수하거나 스트레스 및 위기 상황과 같이 필요한 경우 변화를 모색하는 균형 잡힌 적응성을 가지고 있는 연구결과[19]를 지지하였다.

넷째, 매개변인의 효과를 고려했을 경우 가족스트레스가 가족적응에 미치는 직접효과는 유의한 영향은 없는 것으로 나타나 가족건강성은 가족스트레스와 가족적응의 관계에서 완전매개효과가 확인되었다. 이러한 연구결과는 스트레스와 적응간의 관계에서 심리사회적 변인들의 완충효과의 가능성을 시사한 연구결과 [7][29][33]를 지지하는 것이다.

이러한 연구의 결과를 바탕으로 본 연구의 제한점으로는 첫째, 본 연구는 대상자선정에 있어 특정한 도시의 특수학교 및 복지기관을 이용하고 있는 가족에 한정되어 있으므로 본 연구의 결과를 일반화하기에 한계점이 있다. 둘째, 본 연구는 측정에 있어서 주 보호자 1인을 대상으로 가족의 스트레스, 가족건강성, 가족적응을 평가하는 방법을 사용하여, 만약 다른 가족을 대상으로 측정할 경우 결과가 달라질 가능성을 내포하고 있다.

후속연구를 위한 제언으로는 첫째, 가족건강성 및 가

족적응 향상을 위해 장애인가족의 스트레스 관리 및 갈등관리 프로그램의 제공을 통하여 건강한 가족생활과 이를 통한 가족의 적응력을 향상시켜야 할 것이다. 둘째, 장애인가족의 가족적응력을 향상시키기 위한 방안으로 가족집단지원 프로그램 혹은 개별상담을 통해 의사소통기술훈련, 정서치밀성 강화훈련 등을 통해 가족 스트레스 및 가족건강성을 관리하는 프로그램의 개발이 필요하다. 셋째, 장애인 가족건강성과 장애인 가족적응력 척도개발을 통해 가족문제를 파악할 수 있는 사정체계를 확립하고 문제를 가진 장애가족을 지원할 수 있도록 사례관리시스템의 구축과 활성화가 요구된다.

참 고 문 헌

- [1] 강수정, *농촌 사회개선회들의 결혼만족도와 가족건강성 연구*, 경상대학교 석사학위논문, 2007.
- [2] 장인, *중년기 가족스트레스와 가족대처방안에 관한 연구*, 이화여대 석사학위논문, 1990.
- [3] 권대회, *청소년기 자녀가 지각한 가족의 건강성과 자아존중감에 대한 연구*, 경희대학교 석사학위논문, 2003.
- [4] 권아연, *주부의 위업유무에 따른 가족스트레스와 결혼적응에 관한 연구*, 이화여자대학교 석사학위논문, 1999.
- [5] 김미옥, *장애아동가족의 적응과 사회적 능력에 관한 연구*, 이화여자대학교 박사학위논문, 2001.
- [6] 김수정, “장애인가족의 양육부담과 가족적응과의 관계에서 장애아동이 가족에 미친 긍정적 기여에 대한 부모 인식의 매개효과”, *한국가족복지학*, 제35권, pp.41-72, 2012.
- [7] 김안자, *가족레질리언스가 한부모가족의 가족스트레스에 미치는 영향*, 경기대학교 박사학위논문, 2005.
- [8] 김정득, *발달장애인 부모와 비장애형제의 가족적응상: 대처전략의 매개효과를 중심으로*, 충남대학교 석사학위논문, 2010.
- [9] 김진희, “국제 결혼한 한국남성이 지각하는 가족탄력성(Family Resilience)이 가족적응에 미치는 영향”, *한국가족관계학회지*, 제16권, 제3호, pp.85-107, 2011.
- [10] 민현순, *뇌손상 가족적응 향상을 위한 가족탄력성 향상 프로그램 개발과 적용*, 경상대학교 박사학위논문, 2007.
- [11] 박정희, 유영주, “도시가족의 건강성 및 주부의 자아존중감이 우울에 미치는 영향: 전업주부와 취업주부의 차이를 중심으로”, *한국가정관리학회지*, 제18권, 제2호, pp.156-174, 2000.
- [12] <http://www.mohw.go.kr>
- [13] 석말숙, “장애인가족과 비장애인가족의 가족기능 비교연구: McMaster Model의 적용”, *한국가족복지학*, 제18권, 제2호, pp.105-131, 2013.
- [14] 송순인, 장덕희, “정신장애인 가족의 가족스트레스와 가족적응에 관한 연구”, *한국가족관계학회지*, 제15권, 제2호, pp.87-106, 2010.
- [15] 송자경, *간질아동과 가족의 적응에 관한 연구*, 이화여자대학교 박사학위논문, 2003.
- [16] 어은주, 유영주, “가족의 건강도 측정을 위한 척도 개발에 관한 연구”, *한국가정관리학회지*, 제13권, 제1호, pp.145-156, 1995.
- [17] 오수경, “장애인 가족의 적응모형 연구”, *이화사회복지연구*, 제1권, pp.1-20, 2002.
- [18] 오승아(2002), “장애아동 가족의 수입, 내구력, 누적스트레스, 의사소통, 가족적응에 대한 구조모델검증”, *대한가정학회지*, 제40권, 제9호, pp.175-189, 2002.
- [19] 유계숙, “건강가족의 요소에 관한 연구- 가족체계와 건강성을 중심으로”, *한국가족관계학회지*, 제9권, 제2호, pp.25-42, 2004.
- [20] 유순덕, *Circumplex Model에 입각한 한국의 빈곤가족과 일반가족의 비교연구*, 연세대학교 석사학위논문, 1987.
- [21] 유용식, “치매노인가족의 적응에 영향을 미치는 요인에 관한 연구”, *노인복지연구*, 제38호, pp.31-50, 2007.
- [22] 윤이화, 탁영란, “정신지체 장애인 가족의 강인성과 적응”, *정신간호학회지*, 제12권, 제2호,

- pp.107-115, 2003.
- [23] 이삼연, "장애아동의 스트레스 대처전략과 적응에 관한 연구", 한국사회복지학, 제38권, 제3호, pp.180-205, 1999.
- [24] 이선미, "성인남녀의 가족 건강성 관련변인", 대한가정학회지, 제49권, 제5호, pp.129-142, 2011.
- [25] 이선애, *만선질환아동가족의 가족탄력성이 가족적응에 미치는 영향*, 부산대학교 박사학위논문, 2004.
- [26] 이은희, 구정화, "가족탄력성이 한부모가족의 적응에 미치는 영향 연구", 한국가족관계학회지, 제14권, 제1호, pp.61-80, 2009.
- [27] 전혜성, "정신장애인의 배우자가 지각한 질병스트레스가 결혼적응에 미치는 영향에서 배우자신념체계의 중재효과", 가족과 문화, 제20권, 제10호, pp.69-97, 2009.
- [28] 정무순, 김동주, "성인지적장애인 가족의 가족탄력성이 가족 적응에 미치는 영향", 직업재활연구, 제21권, 제1호, pp.1-20, 2011.
- [29] 정현주, "자폐아동 가족의 스트레스와 가족적응이 자폐아동의 사회적응에 미치는 경로분석- 가족탄력성의 조절효과 검증-", 한국가족복지학 제13권, 제3호, pp.89-110, 2009.
- [30] 조희선, *모자가족과 부부가족의 가족스트레스에 관한 연구*, 성신여자대학교 박사학위논문, 1991.
- [31] 최연배, *가족 스트레스와 사회적 지지가 중도지체장애인의 결혼만족에 미치는 영향*, 전북대학교 석사학위논문, 2003.
- [32] 추현화, 박옥임, 김진희, 박준섭, "결혼이주여성 남편의 가족스트레스, 사회적 지지가 결혼적응에 미치는 영향", 한국가족복지학, 제13권, 제4호, pp.85-101, 2009.
- [33] 현은민, "스트레스와 가족탄력성이 여성 한부모가족의 적응에 미치는 효과 연구", 한국가족복지학, 제13권, 제3호, pp.59-88, 2009.
- [34] P. G. Boss, *Family Stress : Perceptions and Context in M. B. Sussman & S. Steinmetz(eds), Handbook of Marriage and the Family*, New York : Plenum, 1997.
- [35] D. A. Kenny, D. A. Kashy, and N. Bolger, *Data Analysis in Social Psychology In D. Gilbert, S. Fiske, & G. Lindzey(Eds.), The Handbook of Social Psychology, Vol.1, 4th ed.*, Boston McGraw-Hill, 1999.
- [36] S. C. Kobsa, S. R. Maddi, and S. Kahn, "Hardiness and Healthy : A Prospective Study," *Journal of Personality and Social Psychology.* Vol.42, pp.168-172, 1982.
- [37] S. S. Luthar, D. Cicchetti, and B. E. Becker, "The Construct of Resilience: A Critical Evaluation and Guidelines for Future Work," *Child Development*, Vol.71, pp.543-562, 2000.
- [38] H. I. McCubbin and J. M. Patterson, *Family Stress and Adaptation to Crisis: A Double ABCX Model of Family Behavior*, In D. Olsen & B. Miller(Eds.), *Family Studies Review Yearbook*, Beverly Hills, CA:Stage, 1983.
- [39] H. I. McCubbin and M. A. McCubbin, *Family Stress Theory and Assessment : The Resiliency Model of Family Stress, Adjustment, and Adaptation*, In H.I. McCubbin, A.I. Thompson and M.A. McCubbin, *Family Assessment Resiliency, Coping and Adaptation*, Maddison, University of Wisconsin-Madison, 1996.
- [40] R. C. Kessler, R. H. Price, and C. B. Wortman, "Social Factors in Psychopathology : Stress, Social Support, and Coping Process," *Annual Review of Psychology*, Vol.36, pp.531-572, 1985
- [41] D. H. Olson, J. Portner, and Y. Lavee, *FACES-III, Family Social Science*, University of Minnesota, 1985.
- [42] D. H. Olson and J. DeFrain, *Marrages and Families*. New York, McGraw Hill, 2003.
- [43] N. H. Stinnett, B. Chesser, and J. Defrain, *Building Family Strengths : Blueprints for*

Action, Lincoln, NE : University of Nebraska Press, 1979.

[44] H. I. McCubbin, L. Wilson, and J. Patterson, *Family Inventory of Life Events and Changes(FILE)*, St. Paul, Minnesota : Family Social Science, The University of Minnesota, 1979.

저 자 소 개

심 미 영(Mi-Young Sim)

정회원



- 1999년 8월 : 대구가톨릭대학교 가정학박사
- 2002년 3월 ~ 현재 : 한국국제대학교 사회복지학과 교수

<관심분야> : 가족복지, 사회과학 콘텐츠 개발

김 재 림(Jae-Lim Kim)

정회원



- 2013년 2월 : 한국국제대학교 사회복지학석사

<관심분야> : 장애인가족복지, 사회과학 콘텐츠개발

안 성 아(Sung-A Ahn)

정회원



- 2006년 2월 : 경상대학교 간호학 박사
- 2002년 3월 ~ 현재 : 한국대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 성인 및 재활간호, 보건교육콘텐츠개발