

# 초등학교 ADHD 아동의 삶의 만족에 영향을 미치는 요인: 양육자 요인을 중심으로

## A Study on the Factors that Influence Life Satisfaction of Child with ADHD: Focused on Caregiver's Factors

이종하\*, 정지영\*\*

인덕대학교 사회복지학과\*, 인제대학교 일산백병원\*\*

Jong-Ha Lee(jongha@induk.ac.kr)\*, Ji-Young Jung(jjyg@paik.ac.kr)\*\*

### 요약

본 연구에서는 ADHD 아동의 삶에 만족에 영향을 미치는 양육자 변인을 알아보기 위하여 실시되었다. 연구대상은 총 297명의 초등학교 ADHD 아동과 아동의 양육자였으며, 전국의 소아정신과 병/의원과 정신건강복지센터의 이용자 중 연구에 동의한 경우 자료를 수집하였다. 모든 양육자에 대해서 아동의 ADHD 증상 심각도, 양육자의 양육스트레스, 자아존중감, 우울감이 측정되었고, ADHD 아동에 대해서 삶의 만족을 측정하였다. 결과로는 ADHD 증상의 심각도가 양육자의 자아존중감 저하와 우울을 경유하여 양육스트레스를 통해 아동의 삶의 만족을 낮추는 요인이 검증되었다. 이러한 결과를 토대로 살펴보면 ADHD 아동의 삶의 만족을 높이기 위해서는 증상을 조절할 수 있도록 하는 것도 중요하지만 양육자에 대한 적극적인 개입이 병행되어야만 하겠다.

■ 중심어 : | ADHD | 양육자 | 삶의 만족 | 자아존중감 | 양육스트레스 |

### Abstract

The purpose of this study is to understand parent's influencing factors on life satisfaction of child with ADHD through path-analysis. 297 cases of children with ADHD and their caregiver were selected by children and adolescents psychiatric clinic and community mental health center in Korea as the research targets. ADHD symptoms of the children, nurturing stress, self-esteem and depression of the caregiver, and the children's life satisfaction were measured for every case.

As a result, it was found that severity of ADHD symptoms lowered the children's life satisfaction through decline in parents' self-esteem, depression and nurturing stress. Based on these results, it is important to control child's ADHD symptoms in order to increase child's life satisfaction, but intensive intervention for caregiver should also be accompanied.

■ keyword : | ADHD | Nurturing Stress | Life Satisfaction | Caregiver | Depression |

## 1. 서론

주의력결핍과잉행동장애(Attention Deficit Hyperactivity

Disorder, 이하 ADHD)는 주의산만, 과잉행동, 충동성을 주 증상으로 하는 소아기 정신질환이며, 3-5%의 유병률을 갖는다[1]. ADHD 어려움을 가진 아동은 가정

접수일자 : 2018년 08월 01일

수정일자 : 2018년 08월 31일

심사완료일 : 2018년 09월 04일

교신저자 : 정지영, e-mail : jjyg@paik.ac.kr

및 학교생활을 포함한 전반적 생활에 다양한 어려움이 발생할 수 있으며, ADHD 질환을 경험하는 것은 아동의 건강한 성장에 저해요인이 될 수 있다[2-5].

아동의 ADHD 증상은 건강한 성장을 저해하는 요인 뿐만 아니라 양육자의 삶에도 부정적 영향을 미칠 수 있다. 아동의 ADHD 증상은 양육자의 스트레스를 가중시키고[6-8], 우울감을 증가시키며[9], 자아존중감을 저하시킨다[10][11]. 게다가 이러한 부정적 영향은 다시 ADHD 아동의 삶에 부정적 영향을 미치게 된다[6][12][13].

ADHD 아동의 부모는 일반아동의 부모들보다 양육함에 있어 더 높은 스트레스를 받고 있으며[14], 강압적이고도 지시적인 양육의 태도로 ADHD 아동의 문제 행동을 더욱 악화시키는 경우도 발생하며[15], 이러한 악순환은 가족갈등의 요인이 될 수 있다고 보고되고 있다[2].

따라서 양육자가 ADHD 아동에게 긍정적인 반응을 보이는 것은 매우 중요하다고 할 수 있다. 어머니가 온정적 양육행동을 보일 때 ADHD 아동의 사회적응도가 높았다고 하였으며[16], 온정적 양육환경 속에서 자란 ADHD 아동들이 또래적응을 잘하고 가족관계도 좋았다고 하였다[17]. 긍정적 양육태도는 양육자의 상황과 연관되어 있다. 양육자가 높은 양육 스트레스를 경험하는 경우 긍정적 양육태도가 감소하였고[6], 양육자의 자아존중감이 높은 경우는 긍정적 양육태도를 유지하는 모습을 보였다[10]. 또한 ADHD 아동을 둔 양육자가 우울 할수록 거부, 방임, 과민반응 등의 부정적인 양육행동을 보일 수 있다[12].

그렇다면 ADHD 아동의 삶은 어떠한지 생각해볼 필요가 있다. 그동안 많은 연구들은 ADHD 아동의 증상과 문제에 초점을 맞추어 살펴본 것이 대부분이며, 실제로 ADHD 아동이 행복감을 느끼고, 본인의 삶을 만족하는지에 대해서 살펴본 연구가 거의 없었고, ADHD 증상을 가진 대학생을 대상으로 하는 연구에서는 ADHD 증상의 심각도가 본인의 삶의 만족을 낮추는 요인으로 분석되었다[18]. ADHD 아동의 건강한 성장을 돕기 위해서는 적응과 문제해결도 중요하지만, 아동의 주관적인 삶의 만족에 영향을 주는 요인은 무엇인지 살

펴보는 것도 중요하다.

현재 ADHD 문제에 대해서는 국가적으로 높은 관심을 가지고 다양한 선별검사와 치료연계, 사례관리 등의 사업들이 실시되고 있다. 하지만 이러한 사업들에 있어서 아동의 ADHD 문제에 대한 접근에만 초점이 맞춰져 있고, 가족과 환경에 대한 접근이 부족할 실정이다[19].<sup>1)</sup> 아동의 ADHD 문제에 대해서 궁극적으로 삶의 만족을 높이고, 건강한 성장을 목적으로 한다면, 가족 개입 특히 양육자가 양육스트레스를 잘 대처하고, 우울감을 개선하며, 자아존중감을 높임으로서 아동에게 긍정적 환경이 될 수 있도록 하는 것이 매우 중요하겠다. 뿐만 아니라 ADHD 아동에 대해서 직접 주관적인 삶의 만족을 조사한다는 것은 매우 의미 있는 연구라 생각된다. 이에 본 연구에서는 아래의 연구문제를 가지고, ADHD 아동과 양육자에 대한 변인들을 구조모형으로 제시하고, 검증하고자 한다. 또한 구조모형을 구성함에 있어서, 본 연구는 스트레스-취약성 모델(Stress-Vulnerability Model)을 바탕으로 설명해보겠다. 스트레스-취약성 모델은 취약성을 지닌 개인이 환경적 여건 특히 스트레스 사건에 직면하면 문제행동으로 나타난다는 것이다[20].

- 연구문제 1. 아동의 ADHD 증상정도와 삶의 만족 저하, 양육자의 스트레스 증가, 자존감 저하, 우울감 증가는 연관이 있을 것이다.
- 연구문제 2. 아동의 ADHD 증상은 어머니의 자아존중감, 우울감, 양육스트레스를 통하여 아동의 삶의 만족에 영향을 미칠 것이다.

## II. 이론적 배경

### 1. 아동의 ADHD 문제와 삶의 만족

ADHD 아동은 부주의한 증상으로 인하여 부모에게 부모의 요구를 무시하는 아이로 보여지고, 충동 증상으로 주변사람들과 자주 다투며, 과잉행동으로 수업시간

1) 아동청소년정신건강증진사업에 대해서 살펴보면, 선별검사와 치료연계에 대한 부분이 많은 비중을 차지하고 있으며, 사례관리에 대한 부분은 정신건강복지센터로 연계하도록 언급되어 있다.

의 진행을 방해하고 선생님으로부터 부정적인 피드백을 받는 경우가 많다[21]. 이러한 ADHD의 증상은 일상생활, 학업, 또래관계, 학교 적응도에 부정적 영향을 미치게 되고, 주변사람들의 지속적인 부정적 반응으로 아동기 성장에 많은 문제를 야기할 수 있다[22].

또한 ADHD 문제의 어려움은 성장과정을 통해 정서적인 문제로 확대되는 경우가 많다. ADHD 문제를 가진 아동들이 증상으로 인하여 또래와 문제가 생기고, 교사로부터 부정적인 피드백을 지속적으로 받게되어, 자존감이 저하되고, 우울과 불안의 정서문제가 따를 수 있다고 언급하였고[21], ADHD 문제를 가진 청소년들이 학습을 따라가기 어려워 지속적인 실패를 경험하고, 그로 인하여 자존감이 저하되고, 우울감을 경험한다고 하였다[23]. 이러한 우울감의 경험은 자신의 삶을 부정적으로 해석하게 만들고, 행복감과 만족감을 느끼지 못하게 만들 수 있다. ADHD 아동의 삶의 만족에 대해 직접적으로 살펴본 연구는 없었으나, ADHD 증상을 가진 대학생에 대해서 ADHD 증상과 자신의 삶을 비교하였는데, 실제로 ADHD 증상의 심각도는 삶의 만족을 낮추는 요인으로 분석되었다[18].

## 2. 아동의 ADHD 문제와 양육자의 변인

ADHD 아동을 양육하는 부모는 높은 우울감을 경험하였는데, 그러한 우울감은 다시 아동의 문제행동에 대해 예민해지게 만들고, 악순환되는 모습을 보였다[13]. ADHD 아동을 양육하는 양육자는 우울과 양육스트레스가 증가하고, 자존감이 저하되고[9], 양육자가 ADHD 아동을 양육하면서 자신의 노력이 부족하다고 생각하고, 원인을 본인에게 돌려 자존감이 저하되며, 양육 스트레스를 많이 느낀다고 하였다[11]. ADHD 아동의 양육에 대해 포괄적으로 살펴본 연구에서는 양육자의 스트레스가 긍정적 양육행동을 저해하여 아동의 학교적응을 낮추는 요인이 된다고 언급하였다[6]. 양육자의 자아존중감이 ADHD 아동에게 영향을 미친다고 직접적 효과를 보는 연구는 거의 없었으나, 몇몇 연구에서 간접적으로 양육자의 자아존중감이 양육행동에 영향을 미치고, 양육행동이 아동의 자존감과 학교적응에 영향을 미친다고 간접적으로 밝히고 있다[10][24].

또한 ADHD 아동의 양육자는 일반아동의 양육자에 비해 많은 어려움을 경험한다. 실제로 ADHD 아동을 양육하는 어머니들의 스트레스는 매우 높았으며, 곁으로 표출되는 외현화의 문제를 가진 ADHD 아동을 양육하는 양육자가 높은 스트레스를 느낄 수 있다[8]. 또한 ADHD 아동이 부주의하고, 적대적 반항문제를 가질 때 어머니의 스트레스가 증가되었다[9]. 이러한 양육스트레스는 양육자를 예민하게 만들어 아동의 행동문제를 더 과도하게 느끼게 하고[12], 부정적 양육행동으로 나타나게 된다[16]. 즉, ADHD의 증상을 보이는 아동은 충동성과 과잉행동이 조절되지 않아서, 지속적인 사고의 위험성에 노출되고, 부주의한 실수의 반복으로 양육자를 당황스럽게 만드는 것이다.

## III. 연구방법

### 1. 연구모형

본 연구에서는 스트레스-취약성 모델(Stress-Vulnerability Model)을 바탕으로 아동의 ADHD 증상을 스트레스 요인 사건으로 가정하고, 자아존중감이 낮고 스트레스에 취약한 양육자가 양육스트레스를 많이 느끼므로써, 우울감을 많이 느끼게 된다고 설정하여 보았다. 이에 추가로, 양육자의 변인들이 아동의 삶의 만족에 어떠한 영향을 미치게 되는지 설정하였다. 구체적인 연구모형은 [그림 1]과 같다.

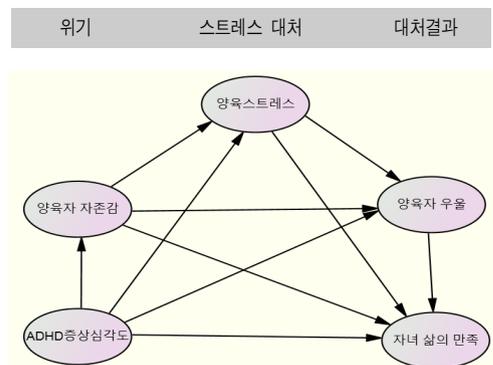


그림 1. 연구모형

## 2. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구의 대상은 현재 ADHD 진단을 받은 초등학생의 아동을 양육하고 있는 여성이다. 아동의 ADHD 진단은 DSM-5 진단기준에 의거하여 정신과 전문의로부터 진단을 받은 자이다. 단, 지적장애, 발달장애의 이중 진단을 가지고 있는 경우는 일반적으로 ADHD 진단만 가지고 있는 경우와 구별되는 특성을 가지므로 조사대상에서 제외하였다. 양육은 많은 경우 어머니가 담당하게 되므로, 어머니로 한정하였으며, 아동의 양육에 참여하고 있어야 하고, 의사소통에 어려움이 없는 경우 조사대상으로 선정하였다. 대상은 전국의 소아정신과 병/의원의 외래를 방문하는 대상자와 전국의 정신건강복지센터에서 ADHD 문제로 개입을 하고 있는 대상자에게 연구의 의도를 충분히 설명하여 연구 참여에 동의한 대상자 297명의 설문지로 분석하였다.

## 3. 조사도구

ADHD 증상의 심각도를 평가하기 위해 신뢰도 및 타당도 검증이 이루어진 부모용 한국형 ADHD Rating Scale(K-ARS)을 사용하였다[25]. 원척도는 Cronbach's  $\alpha$  값을 .77~.96까지 보고하며, 다른 척도들과도 공존타당도를 보였다. 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ 가 .93로 매우 높은 신뢰도를 보였다.

양육자의 양육에 대한 스트레스는 Parenting Stress Index(이후 PSI)를 사용하였다[26]. 총 20문항으로 '아동의 기질과 관련된 스트레스' 8문항, '아동과의 관계로 인한 스트레스' 9문항, '학습 기대와 관련된 스트레스' 3문항으로 1-5점 Likert 척도이므로 점수의 범위는 20-100점이며, 점수가 높을수록 스트레스가 높다고 평가된다. 원척도의 신뢰도 계수(Cronbach  $\alpha$ )는 .85였고, 본 연구에서의 신뢰도 계수는 .81로 분석되었다.

자아존중감 10문항으로 Rogenberg가 개발한 자아존중감 척도를 사용하였다[27]. 총 10개의 문항으로 긍정적 자아존중감 5문항과 부정적 자아존중감 5문항으로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(4점)까지 구성되어 있다. 기존 연구에서는 신뢰도 계수(Cronbach  $\alpha$ )가 .82였으며[27], 본 연구에서는 신뢰도 계수(Cronbach  $\alpha$ )가 .85이었다. 본 연구에서는 자아

존중감 척도가 단일요인으로 되어 있어서 문항묶음방법(item parceling method)<sup>2)</sup>을 활용하였다.

양육자의 우울감을 측정하기 위하여 사용한 Beck의 우울척도(Beck Depression Inventory: BDI)는 우울증상의 정도를 평가하기 위하여 개발된 자가보고 형식의 설문도구이며, 우울증의 인지적, 정서적, 신체적, 그리고 동기 및 행동적 증상에 대한 21개 문항으로 이루어져 있다. 선행연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ =.89~.90으로 제시하고 있고[29], 본 연구에서는 신뢰도 계수(Cronbach  $\alpha$ )가 .93이었다. 본 연구에서는 자아존중감 척도와 마찬가지로 우울감척도가 단일요인으로 되어 있어서 문항묶음방법(item parceling method)을 활용하였다.

아동의 삶의 만족은 한국아동청소년패널 자료에서 초등학생을 대상으로 사용한 삶의 만족 척도를 사용하였다. 3개의 문항으로 초등학생들이 충분히 이해할 수 있는 용어로 사용되었으며, 1-4점 Likert척도로 구성되어 있다. 한국아동청소년패널에서는 신뢰도 계수가 .80으로 조사되었고, 본 연구에서는 신뢰도 계수(Cronbach  $\alpha$ )가 .71이었다.

## 4. 분석절차 및 방법

본 연구의 자료분석을 위해 SPSS18.0과 AMOS 18.0 통계 프로그램을 활용하여 분석하였다. 먼저, 자료를 입력한 후 결측치에 대해서 확인하고, 무작위적 결측치라는 판단아래 기대-최대화(Expectation-maximization: EM)를 통한 결측치처리를 하였다. 이후, 데이터의 일반적인 특성을 알아보기 위해 주요변수에 대한 기술통계치를 구한 후, 구조방정식모형을 사용하여 잠재변인에 대한 측정변인의 설명력을 파악하기 위하여 확인적 요인 분석을 시행하였으며, 구조적 경로관계에 대한 검증을 실시하였다.

2) 문항수가 많은 경우 개별문항을 지표변수로 설정하는 방법보다 문항묶음(item parcel)방법을 통해 만들어진 꾸러미 변수를 지표변수로 설정하는 방법을 권장하고 있다. 꾸러미변수를 지표변수로 사용할 경우가 개별 문항을 지표변수로 설정할 경우보다 모델이 훨씬 간단해지고 모델추정의 문제가 발생할 확률이 더 낮아지게 된다. 이는 주어진 모든 문항들이 오직 하나의 구성개념만을 측정하는 것으로 확인적 요인분석을 통해 확인된 단일차원의 척도일 때만 유효하다 [28].

## IV. 연구결과

### 1. 연구대상자의 특성

연구대상자의 인구조학적 특성은 양육자와 아동으로 나누어 살펴보았으며, 자세한 사항은 [표 1]과 같다. 먼저 양육자의 연령은 27세부터 66세까지 다양한 분포를 이루고 있었으며, 평균 40.44세로 나타났다. 교육수준은 고등학교 졸업이 133명(44.8%)으로 가장 높은 빈도를 보였다. 월평균 가계수입의 평균은 284.2만원으로 조사되었다. 아동의 성별은 남아가 222명(74.7%)이었고, 연령은 9세가 59명(19.9%), 10세가 58명(19.5%), 11세가 51명(17.2%)으로 조사되었다.

표 1. 연구대상자의 일반적특성

(N=297)

변수	구분	빈도(평균)
연령	30세 미만	3(1.0%)
	30- 40세 미만	151(50.8%)
	40- 50세 미만	116(39.1%)
	50세 이상	24(8.1%)
	무응답	4(1.3%)
교육 수준	초등학교 졸업 이하	13(4.4%)
	중학교 졸업	18(6.1%)
	고등학교 졸업	133(44.8%)
	전문대학 졸업 이상	131(44.1%)
	무응답	2(0.7%)
가계 수입	100만원 미만	32(8.9%)
	100-200만원 이상	72(21.9%)
	200-300만원미만	57(19.0%)
	300-400만원이상	61(18.6%)
	400만원 이상	75(22.7%)
아동 성별	남	222(74.7%)
	여	64(21.5%)
	무응답	11(3.7%)
아동 연령	8세	17(5.7%)
	9세	59(19.9%)
	10세	58(19.5%)
	11세	51(17.2%)
	12세	46(15.5%)
	13세	53(17.8%)
	무응답	13(4.4%)

표 2. 주요변수의 기술 분석

(N=297)

	평균	표준편차	왜도	첨도
주의력결핍/과잉행동장애 심각도	23.76	10.26	.32	-.55
양육 스트레스	59.93	9.23	-.04	-.39
우울감	12.58	10.41	1.25	1.52
자아존중감	27.95	5.51	-.29	-.48
아동의 삶의 만족	8.89	2.09	-.74	.71

### 2. 주요변수의 기술 분석 결과

우선 ADHD 아동에 대한 변수별 기술분석 결과를 살펴보면, 주의력결핍과잉행동장애(ADHD)는 총합이 23.76점(SD 10.26)으로 분석되었다. 본 척도에 대해서 제시된 기준점(cut-off)은 18점으로 기준점 이상인 경우 ADHD를 의심해볼 수 있다고 하였는데[25], 조사대상자가 ADHD 진단군임을 고려하였을 때, 증상에 대한 보고가 신뢰롭다고 판단할 수 있다. 또한 ADHD 아동의 삶의 만족에 대한 점수는 8.89점(SD 2.09)으로 나타났다.

양육자의 변인에 대해서 살펴볼 때, 먼저 양육스트레스는 총합이 59.93점(SD 9.23), 자아존중감은 27.95점(SD 5.51)으로 나타났고, 우울감은 12.58점(SD 10.41)으로 나타나 20점 이상을 우울증 위험군으로 보았을 때, 전반적으로 ADHD 아동을 양육하는 양육자들이 우울감을 많이 느끼는 것으로 볼 수 있다. 자료의 정규성 검토를 위해 연구모형 내 주요변수의 왜도 및 첨도를 검토하였다. 본 연구에서 사용된 측정값들은 왜도의 절대값은 3미만, 첨도의 절대값은 10미만으로 나타나 정규성 가정에 위배되지 않는 것으로 나타났다.

### 3. 주요 변수들 간 상관관계

조사대상자들의 특성을 좀 더 심층적으로 파악해보기 위하여 상관관계 분석(correlation analysis)을 [표 3]과 같이 실시하였다.

첫째, ADHD 증상의 심각도는 양육자의 스트레스, 우울감, 자아존중감 및 아동의 삶의 만족과 모두 상관관

계를 보이는 것으로 나타났다. 특히 양육스트레스와는 높은 상관관계( $r=.487, p<.001$ )를 보였다.

둘째, 양육자의 양육스트레스는 우울감과 정적 상관관계, 자아존중감과는 부적 상관관계를 유의하게 나타내었으며, 아동의 삶의 만족과는 부적 상관관계를 유의하게 나타내었다.

셋째, 양육자의 우울감도 모든 변수와 상관관계가 검증됨을 알 수 있다. 특히, 자아존중감의 저하와는 높은 상관관계( $r=.671, p<.001$ )를 보였다.

넷째, 양육자의 자아존중감도 마찬가지로 다른 모든 변수와 상관관계가 검증되었다. 이에 ADHD 증상의 심각도와 양육스트레스 및 우울감과는 부적 상관관계를 보였으며, 아동의 삶의 만족과는 정적 상관관계를 나타내었다.

다섯째, 아동의 삶의 만족은 자아존중감을 제외한 모든 변수와 부적 상관관계를 나타내었다.

표 3. 주요 변수들의 상관관계

	1)	2)	3)	4)
1) ADHD 증상 심각도	1			
2) 양육스트레스	.487**	1		
3) 우울감	.255**	.314**	1	
4) 자아존중감	-.177**	-.443**	-.671**	1
5) 아동의 삶의 만족	-.250**	-.272**	-.197**	.179**

\*:p<.05, \*\*:p<.01, \*\*\*:p<.001

4. 연구모형의 분석

구조모형 분석에 앞서 본 연구모형에 포함된 잠재변수인 ADHD증상심각도, 어머니의 자아존중감, 어머니의 양육스트레스, 어머니의 우울감, 아동의 삶의 만족에 대한 측정모형 분석을 실시하였다. 그 결과는 [표 4]와 같으며, 적합도는  $X^2=151.944(DF=55), p=.000, NFI=.924, TLI=.928, IFI=.950, CFI=.949, RMSEA=.077$  (LO .063-HI .092)로 나타나 본 연구의 측정모형이 자료를 비교적 잘 적합시키고 있다는 것을 알 수 있다<sup>3)</sup>.

3)  $X^2$ 는  $p>.05$ , NFI, TLI, IFI, CFI는 0.9이상, RMSEA는 0.1이하일 때 적합하다고 언급할 수 있으며, 모든 적합도를 다 충족하지 못한다 하여도 여러 가지 적합지수를 고려하여 최종적인 적합도 결론을 내릴 수 있다[28].

또한 모든 요인부하량은 유의수준 0.001 수준에서 통계적으로 유의미한 것으로 나타나 측정변수들이 잠재변수를 잘 반영하고 있는 것으로 나타났다.

표 4. 측정모형 검증결과

		비표준화 계수	표준화 계수	표준 오차	C.R
ADHD 증상 심각도	→ 주의력결핍	1,000	.968		
	→ 과잉행동	.830	.760	.77	10,820***
자아존중감	→ 자아존중감1	1,000	.996		
	→ 자아존중감2	.752	.759	.051	14,800***
양육스트레스	→ 학습기대 스트레스	1,000	.540		
	→ 아동기질 스트레스	.722	.514	.110	6,540***
	→ 아동관계 스트레스	.820	.677	.106	7,699***
우울감	→ 우울감1	1,000	.879		
	→ 우울감2	1,000	.899	.046	21,836***
	→ 우울감3	.997	.910	.045	22,309***
아동의 삶의 만족	→ 삶만족1	1,000	.770		
	→ 삶만족2	.655	.473	.094	6,959***
	→ 삶만족3	.983	.798	.115	8,578***

\* : p< .05, \*\* : p< .01, \*\*\* : p< .001  
 $X^2 = 151.944(DF=55), p=.000, NFI=.924, TLI=.928, IFI=.950, CFI=.949, RMSEA=.077(LO .063-HI .092)$

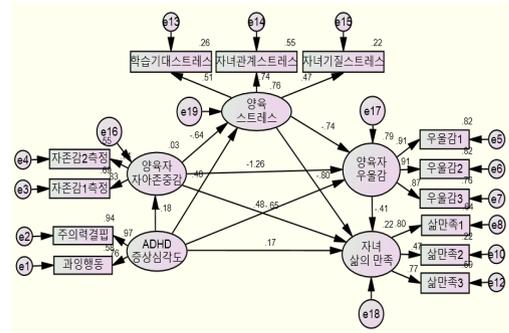


그림 2. 구조모형

본 연구모형에 대한 측정모형이 타당하였으므로, 변수들 간의 관계구조를 살펴보고자 구조모형에 대한 분석을 실시하였다.

구체적으로 살펴보면, 구조모형의 적합도는  $X^2=164.813(DF=55), p=.000, NFI=.913, TLI=.915, IFI=.941, CFI=.940, RMSEA=.082(LO .068-HI .097)$ 으로 적합한 모형이라 할 수 있다. 제시된 구조모형은 수용할 만한

적합도를 보였으나, 유의미하지 않은 세 개의 경로 (ADHD 증상 심각도 → 아동의 삶의 만족, 양육자 자아존중감 → 아동의 삶의 만족, 양육자 우울감 → 아동의 삶의 만족)와 이론과 반대로 나타나는 경로(양육스트레스 → 양육자 우울감)를 포함하였다. 이러한 경로들을 제거해 나가는 ‘모델 다듬기’방법[28]을 통하여 모형을 수정하였고, 경로가 가장 단순화된 최적의 간명한 모형을 채택하였다.

즉, 원 구조모형 중 어머니의 자아존중감에서 아동의 삶의 만족으로 향하는 경로와 어머니의 우울감에서 아동의 삶의 만족으로 향하는 경로 2가지를 제거하였고, 수정한 최종 구조모형은 [그림 2]와 같다. 최종모형으로 채택된 수정모형의 적합도는  $X^2=181.189(DF=59)$ ,  $p=.000$ ,  $NFI=905$ ,  $TLI=.911$ ,  $IFI=.934$ ,  $CFI=.933$ ,  $RMSEA=.084(LO .070-HI .098)$ 으로 적합한 모형으로 확인되었다.

표 5. 구조모형 분석결과

	비 표준화 계수	표준화 계수	표준 오차	C.R
ADHD 증상 심각도 → 자아존중감	-.103	-.178	.039	-2.613**
ADHD 증상 심각도 → 우울감	.367	.475	.135	2.721**
ADHD 증상 심각도 → 양육스트레스	.139	.483	.023	5.968***
자아존중감 → 양육스트레스	-.319	-.643	.049	-6.560***
자아존중감 → 우울감	-1.681	-1.257	.352	-4.770***
자아존중감 → 아동의 삶만족	-.174	-.653	.206	-.843
양육스트레스 → 우울감	-1.982	-.736	.921	-2.152*
양육스트레스 → 아동의 삶의 만족	-.427	-.797	.343	-1.245
우울감 → 아동의 삶만족	-.082	-.410	.087	-.935

\* :  $p < .05$ , \*\* :  $p < .01$ , \*\*\* :  $p < .001$   
 $X^2 = 164.813(DF=55)$ ,  $p=.000$ ,  $NFI=913$ ,  $TLI=.915$ ,  $IFI=.941$ ,  $CFI=.940$ ,  $RMSEA=.082(LO .068-HI .097)$

개선된 수정모형은 ADHD 증상의 심각도로부터 어

4) 이 경로는 자아존중감에서 우울로 가는 영향력이 상대적으로 크기 때문에 왜곡되어 나타나는 경로라 판단되어 분석에서 제외하였다.

머니의 자아존중감에 미치는 영향( $\beta=-.179$ ,  $p<.01$ ), ADHD 증상의 심각도로부터 어머니의 우울감에 미치는 영향( $\beta=.120$ ,  $p<.05$ ), ADHD 증상의 심각도로부터 양육스트레스에 미치는 영향( $\beta=.508$ ,  $p<.001$ )이 유의미하게 분석되었다. 또한 어머니의 자아존중감에서 양육자 우울감에 미치는 영향( $\beta=-.749$ ,  $p<.001$ ), 양육자의 자아존중감에서 양육스트레스에 미치는 영향( $\beta=-.565$ ,  $p<.001$ ), 양육스트레스에서 아동의 삶의 만족에 미치는 영향( $\beta=-.415$ ,  $p<.001$ )가 유의미하게 나타났다.

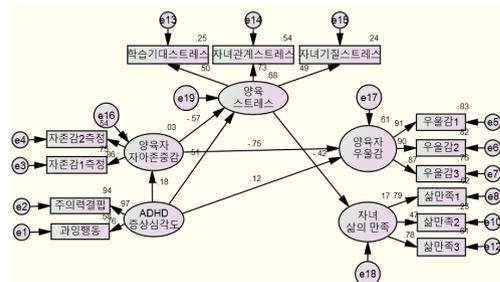


그림 3. 수정모형

표 6. 최종모형 효과분해

	직접효과 estimate (standardized)	간접효과 estimate (standardized)	총효과 estimate (standardized)
ADHD 증상 심각도 → 양육자 자아존중감	-.179*	-	-.179*
ADHD 증상 심각도 → 양육스트레스	.508**	.101*	.609**
ADHD 증상 심각도 → 양육자 우울감	.120*	.134*	.253**
ADHD 증상 심각도 → 아동 삶의 만족	-	-.253**	-.253**
양육자 자아존중감 → 양육스트레스	-.565**	-	-.565**
양육자 자아존중감 → 양육자 우울감	-.749**	-	-.749**
양육자 자아존중감 → 아동 삶의 만족	-	.235**	.235**
양육 스트레스 → 아동 삶의 만족	-.415**	-	-.415**

\*:  $p < .05$ , \*\*:  $p < .01$ , \*\*\*:  $p < .001$ . 주: 각 수치는 표준화계수임.

다음으로 본 연구에서 제시된 잠재변수들 간의 경로 관계를 직접효과와 간접효과, 총효과로 분해하여 살펴 보기 위해 AMOS의 bootstrapping를 실시하였고, 결과

는 아래의 [표 6]에 제시하였다. 구체적 결과를 살펴보면, 아동의 삶의 만족에 대해 총효과는 ADHD증상 심각도(-.253), 양육자의 자아존중감(.235), 양육스트레스(-.415) 모두에서 유의미하게 나타났고, 양육스트레스에 대한 효과가 다른 변수들보다 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다.

## V. 결론

본 연구는 ADHD를 가진 아동에 대해 양육자가 느끼는 양육스트레스와 자아존중감의 저하, 그리고 우울감이 아동의 삶의 만족에 어떠한 영향을 미치는지 살펴봄으로써 ADHD 아동의 양육자를 개입하고 궁극적으로 ADHD 아동의 삶의 만족을 높이고자 하는 방안을 모색해보기 위해 실시되었다.

본 연구의 수정모형을 통해 살펴보면, 수정모형은 다양한 적합도의 기준에 대해서 수용하기 충분한 적합도를 보였으며, 총 6개의 경로가 유의하게 분석되었다. 유의한 경로를 살펴보면, ADHD 증상의 심각도로부터 어머니의 자아존중감이 영향을 받고, 다시 우울감으로 연결되며 양육스트레스를 증가시키는 요인이 되었으며 최종적으로 아동의 삶의 만족을 저하시키는 요인이 됨을 확인하였다. 다른 경로를 찾아보면, ADHD 증상의 심각도에서 양육스트레스에 영향을 미칠 때 자아존중감을 경유하는 간접효과와 어머니의 우울감을 경유하는 간접효과가 검증되었으며, ADHD 증상의 심각도가 양육스트레스로 향하는 직접경로도 유의하게 검증되었다.

본 연구의 내용을 고찰해보면 아동의 ADHD 증상은 어머니의 자아존중감을 낮추고, 우울감을 증가시키며 양육스트레스를 증가시키는 과정을 경험할 수 있다고 판단된다. 이러한 양육자의 부정적인 변인들이 결과적으로 아동의 삶의 만족을 저해하는 요인이 됨을 알 수 있었다. 양육스트레스가 양육자의 자아존중감과 우울감을 경유[10]하여 증가되는 모습을 관찰할 수 있었다. 이러한 연구결과는 ADHD 아동을 양육하는 것이 양육스트레스를 유발하며[15], 가족 전체의 삶에 많은 부정적 영향을 미칠 수 있다고 보고하는 연구[8]와 일치하

였으며, ADHD 아동을 양육하는 양육자가 자아존중감이 낮고, 우울감이 높아 부정적 태도를 취할 수 있다는 연구[9]와도 일치한다.

이와 같은 연구결과를 토대로 ADHD 아동과 양육자에 대한 개입을 고찰해보면, 첫째, ADHD 아동을 양육하는 어머니의 양육스트레스 감소를 위한 노력이다. ADHD 아동을 양육하는 것이 양육자에게는 많은 스트레스가 될 수 있으며, 이는 가족관계의 문제, 부모-아동관계의 문제, 아동의 학교부적응의 문제로 확대될 수 있다. 그러므로 양육자가 디스트레스 상황에 고착되지 않도록 양육자를 위한 적절한 서비스를 개발하는 것이 필요하다. 양육자의 스트레스관리를 위한 개별상담 및 사례관리 뿐만 아니라 집단프로그램을 함께 제공한다면 효과적인 접근이 가능할 것이다.

둘째, 양육자의 자아존중감 증진을 위한 개입이다. ADHD 아동을 양육한다는 것은 양육자가 아동의 증상으로 인하여 수시로 당황스러운 상황에 놓일 수 있고, 그것을 잘 해결하지 못했다는 부담감은 우울감과 양육스트레스를 증가시킬 수 있다. 이에 양육자가 ADHD 아동을 양육하면서 반복적으로 실패감을 경험하지 않도록, 양육에 대한 전반적인 개입을 도와줄 수 있는 적극적 사례관리 접근이 필요하다.

셋째, 양육자의 우울감을 지속적으로 모니터링 하고 관리할 수 있는 체계가 필요하겠다. ADHD 아동의 사례관리에 있어서 아동의 증상조절과 치료유지 뿐만 아니라 가족에 대한 상담, 특히 양육자에 대한 상담이 꾸준히 병행되어야 한다. 상담을 진행하면서 아동이 아닌 양육자의 본인의 삶에 대한 접근도 함께 이루어지는 것이 아동의 행복감을 증진시키는 매우 중요한 요소라 할 수 있다.

마지막으로 ADHD 아동을 지원할 수 있는 체계의 확대이다. 현재의 아동청소년정신건강복지센터와 아동대상 정신재활시설은 너무도 부족한 실정이며, 많은 지역에 설립되어있는 정신건강복지센터는 대부분 2명 내외의 아동청소년 담당자만 존재하여 적극적인 가족 사례관리 개입을 하기에 너무도 어려운 실정이다. 이에 ADHD 아동을 선별하는 것 뿐만 아니라 적극적인 개입과 관리를 할 수 있는 방안을 모색하여야 하겠다.

본 연구의 한계점을 고려해보면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 비확률표집방법을 활용하여 자료를 수집하였기에 연구결과를 일반화하기에는 한계를 갖는다. 둘째, 연구가 횡단적으로 수행되었기 때문에 이 연구가 신뢰성을 높이기 위해서는 종단적 연구나 다수의 연구를 통해 결과가 지지되어야 한다. 셋째, 본 연구에서는 진단을 받은 ADHD 아동을 대상으로 실시하였으며, 발달장애와 지적장애에 대해서는 배제하였으나, 공존질환(적대적 반항장애, 품행장애, 인터넷 중독 등)에 대해서 고려하지 못하였다. 이는 질환의 특성을 해석함에 있어서 주의해야 할 것이다.

\* 본 논문은 2013년 한국정신보건사회복지학회 추계학술대회에서 발표된 논문을 새롭게 분석하고 재구성하였습니다.

#### 참 고 문 헌

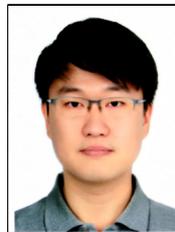
- [1] American Psychiatric Association(APA). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Fifth Edition: DSM-5*. American Psychiatry Association, 2013.
- [2] J. Kendall, M. C. Leo, N. Perrin, and D. Hatton, "Service Needs of Families with Children with ADHD," *Journal of Family Nursing*, Vol.11, No.3, pp.265-288, 2005.
- [3] H. Klasen and R. Goodman, "Parents and GPs at Cross-Purposes over Hyperactivity: A Qualitative Study of Possible Barriers to Treatment," *British Journal of General Practice*, Vol.50, pp.199-202, 2000.
- [4] 오원옥, 박은숙, "주의력결핍 과잉행동장애(ADHD) 아동 부모의 양육 경험: 정상에 다가가기," *대한간호학회지*, 제37권, 제1호, pp.91-104, 2007.
- [5] 정영철, 이종범, 박형배, 정성덕, 성형모, 사공정규, "주의력결핍과잉행동장애 아동의 연령에 따른 특성비교," *생물치료정신의학회지*, 제7권, 제1호, pp.137-146, 2001.
- [6] 이종하, "ADHD 아동의 학교적응 인과모형에 관한 연구: 어머니 탄력성의 조절효과를 중심으로," *정신보건과 사회사업*, 제40권, 제3호, pp.39-67, 2012.
- [7] V. M. Schroeder and M. L. Kelley, "Association Between Family Environment, Parenting Practices, and Executive Functioning of Children with and without ADHD," *Journal of Family Study*, Vol.18, pp.227-235, 2009.
- [8] D. B. Baker and K. McCal, "Parenting Stress in Parents of Children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder and Parents of Children with Learning Disabilities," *Journal of Child and Family Studies*, Vol.4, No.1, pp.57-68, 1995.
- [9] A. C. Gerdes, B. Hoza, L. E. Arnold, W. E. Pelham, J. M. Swanson, T. Wigal, and P. S. Jensen, "Maternal Depressive Symptomatology and Parenting Behavior: Exploration of Possible Mediators," *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol.35, pp.705-714, 2007.
- [10] 장미경, 양숙미, "어머니의 장애인식, 양육태도 및 자아존중감이 주의력결핍과잉행동장애(ADHD) 아동의 자아존중감과 또래관계에 미치는 영향," *정서행동장애연구*, 제21권, 제4호, pp.163-188, 2005.
- [11] C. E. Jenson, R. G. Green, N. N. Singh, A. M. Best, and C. R. Ellis, "Parental Attributions of the Causes of Their Children's Behavior," *Journal of Child and Family Studies*, Vol.7, No.2, pp.205-215, 1998.
- [12] T. C. Chi and S. P. Hinshaw, "Mother-child Relationships of Children with ADHD: The Role of Maternal Depressive Symptoms and Depression-Related Distortions," *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol.30, No.4, pp.387-400, 2002.
- [13] Y. Eric, I. Carroll, and A. Brian, "Dysphoria-Related Bias in Maternal Ratings of Children," *Journal of Consulting and Clinical*

- Psychology, Vol.67, No.6, pp.905-916, 1999.
- [14] E. S. Segal, "Learned Mothering: raising a child with ADHD," *Child and Adolescent Social Work Journal*, Vol.18, No.4, pp.263-279, 2001.
- [15] 김세연, "주의력결핍/과잉행동장애(ADHD) 아동의 증상, 어머니의 양육스트레스 및 양육행동 간의 관계," *한국콘텐츠학회논문지*, 제12권, 제10호, pp.330-339, 2012.
- [16] R. Finzi-Dottan, I. Manor, and S. Tyano, "ADHD, Temperament, and Parental Style as Predictors of the Child's Attachment Patterns," *Child Psychiatry Human Development*, Vol.37, pp.103-114, 2006.
- [17] E. A. Hurt, B. Hoza, and W. E. Pelham, Jr. "Parenting, Family Loneliness, and Peer Functioning in Boys with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder," *Journal of Abnormal Psychology*, Vol.35, pp.543-555, 2007.
- [18] G. H. Gudjonsson, J. F. Sigurdsson, G. A. Eyjolfssdottir, J. Smari, and S. Young, "The relationship between satisfaction with life, ADHD symptoms, and associated problems among university students," *Journal of Attention Disorders*, Vol.12, No.6, pp.507-515, 2009.
- [19] 강민채, "특수교육 대상자로서 ADHD 아동의 지원모형 개발," *한국콘텐츠학회논문지*, 제17권, 제8호, pp.570-578, 2017.
- [20] 유수현, 천덕희, 이효순, 성준모, 이종하, *정신건강론(4판)*, 양서원, 2017.
- [21] C. L. Bagwell, B. S. G. Molina, W. E. Pelham, and B. Hoza, "Attention-deficit Hyperactivity Disorder and Problems in Peer Relations: Predictions from Childhood to a Adolescence," *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, Vol.40, pp.1285-1292, 2001.
- [22] A. R. Colleen, *ADHD and Teens : A Parent's Guide to Making it Through the Tough Years*, Dallas, TX: Talyor Publishing Company, 1995.
- [23] 신민영, 김호영, 김지혜, "주의력결핍/과잉 행동 장애 증상을 호소 하는 청소년의 우울: 자기 개념의 매개변인 효과," *한국심리학회지: 임상*, 제24권, 제4호, pp.903-916, 2005.
- [24] 이인영, 이희자, "어머니의 자아존중감, 촉진적 의사소통과 아동의 자아존중감의 관계," *아동학회지*, 제16권, 제2호, pp.113-124, 1995.
- [25] 소유경, 노주선, 김영신, 고선규, 고윤주, "한국어 판 부모, 교사 ADHD 평가척도의 신뢰도와 타당도 연구," *신경정신의학*, 제41권, 제2호, pp.283-289, 2002.
- [26] 신숙재, *어머니의 양육 스트레스, 사회적 지원과 부모 효능감이 양육행동에 미치는 영향*, 연세대학교, 박사학위논문(미간행), 1997.
- [27] 전병제, "자아개념측정 가능성에 관한 연구," *연세논총*, 제11권, 1974.
- [28] 배병렬, *AMOS 7에 의한 구조방정식 모델링*, 서울: 청람, 2007.
- [29] 이영호, 송중용, "BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 관한 연구," *한국심리학회지: 임상*, 제10권, 제1호, pp.98-99, 1991.

#### 저 자 소 개

#### 이 종 하(Jong-Ha Lee)

#### 정희원



- 2000년 2월 : 건국대학교 사회복지학과(문학사)
- 2006년 2월 : 숭실대학교 사회복지학과(문학석사)
- 2012년 8월 : 숭실대학교 사회복지학과(사회복지학박사)

▪ 2018년 현재 : 인덕대학교 사회복지학과 조교수  
 <관심분야> : 정신건강, 아동청소년, 정신질환

정 지 영(Ji-Young Jung)

정회원



- 1997년 2월 : 건국대학교 사회복지학과(문학사)
- 2000년 2월 : 경희대학교 행정대학원(행정학석사)
- 2014년 2월 : 이화여자대학교 사회복지학과(사회복지학박사)
- 2018년 현재 : 인제대학교 일산백병원 사회사업실장  
<관심분야> : 자살, PTSD, 중독, 부모양육