

정신지체아 부·모의 스트레스와 가족결합력  
The Perceived Stresses and Family Strengths by Fathers and  
Mothers having Mentally Retarded Children

구미1대학 유아교육과  
조교수 김 나 영  
윤 호 열

Dept. of Childhood Education, Kumi College  
Associate Prof. : Kim, Na-Young  
Yoon, Ho-Yeol

● 목 차 ●

- |           |             |
|-----------|-------------|
| I. 서 론    | IV. 논의 및 결론 |
| II. 연구방법  | 참고문헌        |
| III. 연구결과 |             |

< Abstract >

This study is for examining the differences of perceived stresses and family strengths between the parents according to socio-demographic backgrounds(age, educational level, income and the degree of disorder) of the parents having mentally retarded children.

The results were as follows.

First, in the overall perceived stress level, there was no difference between fathers and mothers, but when compared in stress areas, fathers experience more distresses in general interpersonal areas than mothers. Fathers also shows differences according to the degrees of their income and their perception about disorder compared with mothers showing differences according to the degree of income. Second, there were no differences in family strengths perceived by both fathers and mothers, but were significant differences according to the level of education and income. Another words, higher the education and income level, higher is their family strengths level. Third, there were positive correlations between the perceived stresses and family strengths, and significant differences in family strengths according to the stress level(higher/lower part of the group). In other words, when the perceived stress level is high, the level of perceived family strengths is low.

## I. 서론

한 가정에 있어서 장애아의 존재가 가족에게 미치는 영향을 심리·사회적 관점에서 파악하려는 많은 시도가 이루어지고 있다(Friedrich, Greenberg, & Cmic, 1983; 新美·植村, 1985; Bryme & Cunningham, 1985; 稻浪·小涼·Rogers·西, 1994).

지금까지의 장애아 가족의 스트레스에 관한 연구들은 장애아의 장애유형이나 장애정도 등의 장애 자체의 문제에 많은 관심을 가져왔으며(Holroyd & Guthrie, 1986), 장애 유형이나 장애 정도도 부모의 양육 스트레스 수준에 영향을 미치는 요인으로 작용하고 있는 것으로 밝혀졌다(김동연·김원명·최외선, 1993; Krauss, 1993; 稻浪·小涼·Rogers·西, 1994). 최근에는 장애아 부모의 스트레스 문제를 다룰 때 점차 부모의 연령, 학력, 가족구성, 경제상황 등 가족의 요인들도 고려하게 되었다.

장애아가 가지고 있는 모든 발달영역에 관련된 장애 문제들이 부모들의 양육적 갈등을 증폭시키며, 양육에 대한 책임감과 양육에 따르는 많은 노력과 시간적 희생은 부모들의 사회적·문화적 활동을 위축시켜버린다(Koegel, et. al, 1992). 또 장애아의 치료와 교육으로 인하여 가정은 경제적 어려움을 겪기도 한다. 따라서 장애아 부모가 일반아동 부모 보다 더 많은 스트레스를 느끼는 것으로 나타났다(배광웅·송상천, 1986; Dyson, 1991; Friedrich & Friedrich, 1981; Wilton & Renaut, 1986; 稻浪·小涼·Rogers·西, 1994; 田中, 1996). 그 뿐만 아니라 장애아의 출생은 그 장애아 가족들에게 장애아의 미래에 대한 불안감이나 죄책감 등을 느끼게 하며 가족 구성원간의 심리적인 불안감과 상실감 그리고 가족간의 긴장감, 적의감 등의 많은 갈등을 일으켜 가정을 위기상태로 몰고 갈 수도 있다(Price, 1978; Dyson, 1993).

장애아 가족 구성원 중에는 이러한 문제가 자신의 생활에 미치는 영향이 너무 크기 때문에 극도의 불안감이나 정서불안정 또는 우울 상태에 빠지는 경우도 생기게 된다. 그리고 이러한 많은 문제들이 어머니의 양육태도에 있어서도 차이를 가져오게 한

다. 김유숙(1986)은 정신지체아 어머니의 양육태도에서 거부형과 익애형이 많이 나타나는 경향이 있으며, 사회적 이해에 대한 불만과 정신적 부담으로 인해 불안이 높아진다고 하였다. 또 4, 5, 6세의 유아를 대상으로 연령에 따른 장애아 어머니의 스트레스 수준을 검토한 新美·植村(1981)의 연구에서 일반아동의 어머니는 아동의 연령이 높아짐에 따라 스트레스양이 감소하지만 장애아 어머니는 아동의 연령 요인의 효과는 전혀 나타나지 않았음을 밝혀내었다. 이러한 결과는 일반아동의 어머니는 아동이 학령기에 학교에 입학하면서부터 아동의 양육에 대한 부담이 어느 정도 줄어들지만 장애아는 학령기와는 관계없이 양육의 부담이 지속되기 때문이라고 추론된다. 그러나 이러한 장애아 어머니의 스트레스나 우울 경감에 도움을 주는 요인으로 사회적 지지가 높은 효과가 있으며(김동연·천성문·최보금, 1994) 정신지체아 어머니가 가정생활과 결혼생활에 만족할수록, 또 성격적 자아와 신체적 자아 긍정감이 높을수록 스트레스를 적게 느낀다고 한다(김동연·김원명·최외선, 1993). 이렇게 장애아 어머니의 스트레스와 관련하여 사회적 지지나 결혼 만족도가 스트레스 경감에 영향을 미치며, 남편의 정서적 지지가 발달장애아 부모나 일반아동 부모의 양육태도에 대한 질을 예측하는 변인이 되기도 한다(Bristol, 1978). Simons 등(1993)도 어머니의 양육행동에 있어서 경제적인 압력과 어머니의 우울에는 남편의 지지가 중요한 역할을 한다고 하였다. 즉 남편의 지지는 어머니의 우울이 가져오는 부정적이고 파괴적인 영향을 줄여줌으로써 해서 경제적 압력의 영향 또한 덜 받게 해줄 수 있다.

이와 같이 장애아 부모의 스트레스에 관한 많은 연구들이 장애아의 아버지보다는 자녀 양육에 있어서 대부분의 책임과 중요한 역할이 부과되는 장애아 어머니의 연구에 초점을 맞추어 왔다. 그러나 장애아 부모의 스트레스에 대한 문제를 생각해 볼 때, 장애아 양육에 있어서 부모가 서로 같은 문제를 가지고 스트레스를 경험하는 것은 아니다. 자녀가 장애아라는 진단을 받아들이는 시기나 그것에 대한 표현방법과 인식 등이 부모간에 미묘한 차이가 생

길 수 있으며 또 그것이 부모 사이의 갈등의 원인이 되기도 한다. 부모 중에서 어느 한쪽은 명확히 자신의 마음을 정하지만 다른 한쪽은 태도가 명확하지 못하기 때문에 상대방은 한 쪽이 무엇을 생각하고 있는지를 알지 못해 상대방에 대한 의문을 갖게 되며, 서로 자신에게 책임을 전가하려는 것이 아닌가 하는 불안감이 부모사이에 깊은 불신감까지 생기게 할 수 있다. 더욱 중요한 것은 전통적으로 가정에서 어머니와 아버지의 역할이 다르다는 것이다. 따라서 정신지체아 어머니와 아버지가 경험하는 스트레스원이나 스트레스를 느끼는 정도에서도 차이가 있을 것으로 예측할 수 있다. Beckman(1983)은 정신지체아 가족들의 스트레스가 증가되는 원인으로 아동의 독특한 욕구를 들 수 있으며, 아동의 연령과 성은 스트레스 수준과 관계가 없다고 보고하였다. 또한 정신지체아 어머니는 양육이나 가족간의 문제에 관심이 더 있으며, 그것으로 인해 스트레스를 경험하지만 정신지체아 아버지는 사회적 수용이나 자녀의 양육비용, 가족의 오명 또는 자녀와의 관계에서 더 많은 관심과 스트레스를 경험한다는 것이다(Gunz & Gubrium, 1989). 자폐증 아동의 가족에 있어서도 자녀의 양육과 가족 구성원의 정서적 안정을 위해 직접적으로 관여하는 책임을 맡은 어머니가 아버지보다 우울과 스트레스를 경험하는 것으로 알려졌다(Bristol, 1979 ; 이상복·서소희, 1994), 김나영·윤호열(1999)의 연구 결과에서도 스트레스 요인에 따라 장애아 어머니와 장애아 아버지간에는 차이가 있음을 시사하였다.

정신지체아라는 장애를 가진 자녀로 인한 부모간의 갈등은 일상적이라고 말하고 있으며, 정신지체아 부모에게서 스트레스의 존재를 발견하더라도 그것을 둘러싼 가족 및 사회를 포함한 설명은 별로 많지 않다. 다시 말하면 스트레스의 주요 관련 요인이 되는 정신지체아 부모의 관계나 가족기능과의 관계에 대한 연구는 아직도 충분히 이루어졌다고는 볼 수 없다.

일반적으로 스트레스는 주로 개인의 건강문제와 관련된 것으로서, 또 일의 생산성에 관한 문제로 생각해왔으며 가족에 있어서는 가족의 통합과 가족의

재생산에 관련된 중요한 문제로서 관심의 대상이 되어왔다. Minuchin(1974)은 가족 스트레스의 원인을 내부적인 요인과 외부적인 요인으로 분류하였다. 내부적인 요인으로는 생활주기의 변화, 질병 그리고 가족 구성원의 사망과 장애를, 그리고 외부적인 요인으로는 가족 구성원 개인의 입장에서 학교나 직장과의 외부의 영향력을, 그리고 가족 전체의 입장에서는 복지제도나 침체된 경제상태 등을 지적하였다. 이러한 내부적 또는 외부적 요인들에 의해 가족은 고통을 받게 되며, 가족의 역할구조의 와해와 더 나아가서는 가족의 붕괴를 초래하기도 한다.

정신지체아 부모 사이의 관계를 검토한 Friedrich와 Friedrich(1981)은 정신지체아의 부모가 부부간의 만족도가 낮은 경향을 보인다는 결과를 나타내었으나 다른 연구에서는 그 반대의 결과를 가져왔다(Gath,1978). Gath는 평균 연령이 8세인 다운증후군 아동을 가진 가족중에서 이혼이나 별거로 파경에 이른 가족은 조사대상 가정의 2.9%로 기대치의 1/2 이하라는 결과를 얻었으며, 다운증후군 아동의 경우에는 그 아동의 존재가 부부사이의 관계를 더 밀접하게 해준다는 것을 시사하고 있다. 김동연 등(1993)의 연구에서도 정신지체아 어머니의 가정생활과 결혼만족도는 스트레스에 영향을 주는 것으로 나타났다. 어떻든 정신지체아 부모의 스트레스에는 배우자의 태도와 관련된 요인이 중요하다는 것을 예측할 수 있다.

스트레스에 대한 가족의 반응은 붕괴와 적응의 두 가지 측면으로 표현된다(McCubbin & Patterson, 1983). 어떤 갈등이나 변화에 직면하였을 때 어떤 가족은 가족구성원간의 갈등을 더 경험하고 또 역할 수행에 있어서 더 어려움을 겪으며 가족간의 긴장수준도 더 높아질 수 있다. 그러나 어떤 가족은 더 적응적이어서 위기상황을 잘 극복해나간다. Bowen(1978)은 가족구성원의 정신병리에 관한 역동성을 중요시하였다. 가족기능은 스트레스의 악영향을 완화하고 개인의 정신적 안정을 제공하는 기능중의 하나이다. Olson과 그의 동료들(1979)은 가족이나 소집단에 관한 다양한 이론을 통합하기 위해 Circumplex Model을 제창하여 가족기능을 가족내의

개인이 인지하는 가족의 응집성(family cohesion)과 가족 적응성(family adaptability)의 두 개의 차원을 중심으로 설명하였다. 여기서 말하는 가족 응집성은 가족구성원을 연결해주는 정서적 유대이며, 가족 적응성은 가족이 직면하는 상황적 또는 발달적 위기에 대한 적응 또는 변화의 능력을 말한다. 가족기능이 충분히 이루어지고 있으면 가족구성원은 위기적 상황이나 스트레스에도 견딜 수 있으며 병적 상황으로 이끌어가지 않지만, 가족기능이 균형을 잃어버리면 가족에게 문제가 생기기 쉽다는 것이다. 이것을 기초로 하여 Barnes과 Olson(1985)은 기능적인 가족은 긍정적인 의사소통기술을 가지고 있으며 가족 구성원은 그 상태에서 만족하고 있다는 가설을 제시하여 『가장 기능적인 가족은 가족 응집성과 가족 적응성 두 개의 차원의 중간에 위치하는 균형가족이 긍정적인 의사소통을 한다』고 하였다. 이러한 가족기능의 중요성은 가족치료사 등에 의해 스트레스 상황을 완화해주는 것으로 알려져 왔다. 그러나 장애아 어머니의 스트레스와 가족기능을 검토한 田中(1996)의 연구에서 가족의 연대감이 장애아 어머니의 스트레스를 경감시킨다고 결론지었으나 아버지의 경우에는 어머니와 다른 결과를 얻어 부·모 사이의 가족인지의 갈등에 대해 고려할 필요성이 있다는 것을 시사하였다. 이와 관련하여 정신지체아의 부모에게 있어서 가족의 기능이 부·모의 스트레스에 어떻게 영향을 미치는지 알아 볼 필요가 있다.

가정생활에서 그 가족이 서로 신뢰하고 긍지를 가지고 있으며 문제해결능력, 즉 가족 결합력이라는 자원을 가지고 있다면 어떤 갈등이 야기되었을 때 그 갈등을 별 어려움 없이 해결할 수 있으나 그렇지 않고 다양한 갈등 속에서 가족 결합력이 약화되면 불신과 무질서, 또는 폭력 등의 불행을 가져올 수 있게 된다(김정옥, 1993; 정복희, 1993). 그래서 가족 결합력은 가족이 붕괴의 위기에 놓여 있거나 스트레스가 있을 경우에 보다 바람직한 가족관계로 이끄는 자원으로서의 역할을 하므로 정신지체아 부모의 스트레스 완화에도 도움이 될 수 있을 것으로 기대된다.

본 연구는 위와 같은 논점을 토대로 하여 정신지체아의 어머니뿐만 아니라 아버지까지를 대상으로 하여 정신지체아 부·모의 스트레스와 가족결합력에 초점을 맞추어 다음과 같은 것을 연구목적으로 검토하고자 한다.

첫째, 정신지체아 부·모간 영역별 스트레스 인지 수준에 차이가 있는지를 밝혀보고 사회인구학적 변인에 따른 차이를 알아보려고 하였다.

둘째, 정신지체아 부·모간 가족 결합력의 차이를 살펴보고 사회인구학적 변인에 따른 차이를 알아보려고 하였다.

셋째, 정신지체아 부·모의 스트레스 인지수준과 가족 결합력과의 상관관계를 검토하고 스트레스 수준에 따른 가족결합력의 차이를 알아보려고 하였다.

## II. 연구 방법

### 1. 조사 대상

대구, 구미, 포항, 안산의 특수학교에 재학중인 정신지체아의 어머니와 아버지에게 설문지를 배부하여 회수된 설문지 중 설문지 반응의 충실성을 검토하여 어머니 169부와 아버지 151부를 본 연구의 최종 분석에 사용하였다. 조사대상의 사회인구학적 특성은 <표 1>과 같다.

<표 1>의 연령 분포를 보면 정신지체아 아버지 집단에서 35~44세가 전체 응답자의 57.6%이며, 45~54세가 33.1%의 높은 비율로 나타났다. 정신지체아 어머니 집단에서는 35~44세가 71.0%로 가장 높은 비율을 차지하였다. 교육 수준에 있어서는 아버지 집단에서는 고졸 학력이 41.7%이며 대졸이상의 학력이 38.4%를 차지하였으며, 어머니 집단에서는 고졸 학력이 55.6%이며 중졸 학력이 19.5%를 차지하였다. 월 소득은 아버지 집단에서 80만원 이하가 9.9%로 가장 낮은 비율을 차지하고 있으며, 111~140만원이 23.2%로 가장 높은 비율로 나타나고 있다. 어머니 집단에서는 80만원 이하가 14.8%로 나타났으나 월 소득 수준은 대체로 고르게 분포되어 있

〈표 1〉 조사대상의 사회인구학적 특성 (N=320)

일반적 특성		아버지(N=151)		어머니(N=169)		전 체	
		빈 도	백분율	빈 도	백분율	빈 도	백분율
연 령	34세 이하	4	2.7	13	7.7	17	5.3
	35-44세	87	57.6	120	71.0	207	64.7
	45-54세	50	33.1	31	18.3	81	25.3
	55세 이상	10	6.6	5	3.0	15	4.7
교육수준	초 졸	10	6.6	13	7.7	23	7.2
	중 졸	18	11.9	33	19.5	51	15.9
	고 졸	63	41.7	94	55.6	157	49.1
	대졸이상	58	38.4	22	13.0	80	25.0
	무응답	2	1.4	7	4.1	9	2.8
월소득액	80만원 이하	15	9.9	25	14.8	40	12.5
	81-110만원	25	16.6	18	10.7	43	13.4
	111-140만원	35	23.2	28	16.6	63	19.7
	141-170만원	19	12.6	28	16.6	47	14.7
	170-200만원	24	15.9	24	14.2	48	15.0
	200만원 이상	28	18.5	25	14.8	53	16.6
	무응답	5	3.3	21	12.4	26	8.1
자녀연령	6세 이하	7	4.7	5	3.0	12	3.8
	7-12세	51	37.5	59	36.8	110	37.3
	13-15세	32	21.1	38	22.5	70	21.9
	16-18세	39	25.8	43	25.5	82	25.6
	19세 이상	22	13.9	24	14.2	46	14.4

다. 정신지체아의 연령은 7~12세가 전체 집단의 37.3%, 16~18세는 25.6%, 13~15세는 21.9%를 차지하였다.

## 2. 조사 도구

### 1) 스트레스 척도

정신지체아 부·모의 스트레스를 알아보기 위한 척도는 Holroyd가 206문항으로 구성된 QRS (Questionnaire on Resources and Stress)를 Friedrich와 그의 동료들(1983)이 52문항으로 단축시켜 제작한 (QRS-F)를 번역한 것과 新美·植村(1979)가 작성한 장애아 부모의 스트레스 상황의 구성 척도를 번역하여 그 중에서 64문항을 선택하였다. 선택된 64문항을 김나영·윤호열(1999)이 요인분석하여 채택된 8개의 요인(44문항)을 사용하였다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' (1점)에서 '매우 그렇다' (4점)

까지의 4점 척도로 되어있으며, 합산하여 점수가 높을수록 스트레스 수준이 높음을 의미한다. 문항의 전체 내적 신뢰도 계수는  $\alpha = .92$ 로 나타났다.

각 영역과 문항 수를 살펴보면 장애아의 장애와 관련된 영역(12문항), 일상생활에서 양육과 관련된 영역(10문항), 가족구성원의 대인관계와 관련된 영역(7문항), 친척의 지지와 관련된 영역(3문항), 형제의 지지와 관련된 영역(3문항), 일반적 대인관계와 관련된 문항(3문항), 친구의 지지와 관련된 영역(3문항), 부부관계와 관련된 영역(3문항)으로 구성되어 있다.

### 2) 가족 결합력(Family Strength) 척도

부부간의 갈등을 처리하는 가족자원으로써 정신지체아 부모의 가족 결합력(family strengths)의 상태를 측정하기 위하여 Olson과 그의 동료들(1982)이 제작한 12문항을 번안한(김정옥, 1993 ; 정복희, 1993)

척도를 사용하였다. 이 척도는 가족의 긍지(pride), 신뢰(trust), 성실성(loyalty), 문제해결능력(competency in resolving problem)의 내용으로 구성되어 있다. 가족 결함력 척도는 긍정적인 문항(8문항)과 부정적인 문항(4문항)으로 되어 있으며, 긍정적인 문항은 '매우 그렇다' (1점)에서 '전혀 그렇지 않다' (4점)까지와, 부정적 문항은 '매우 그렇다' (4점)에서 '전혀 그렇지 않다' (1점)까지의 4점 척도로 되어 있다. 12문항의 점수를 합산하였으며 점수가 낮은 집단이 가족의 기능이 잘 수행되는 가족임을 의미한다. 문항의 전체 내적 신뢰도 계수는  $\alpha=.87$ 로 나타났다.

### 3. 자료처리

본 연구의 수집된 자료의 처리와 분석은 SPSS/PC+를 사용하여 조사 대상의 사회인구학적 특성을 빈도분석을 통해 알아보고, 조사 도구에 대한 신뢰도로 Cronbach  $\alpha$  계수를 산출하였다. 스트레스와 가족결속력에 있어서 변인들간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson의 적률상관계수를 산출하고 스트레스 영역의 가족결함력에 대한 예언력을 밝히기 위해 stepwise 방식에 의한 중다회귀분석을 실시하였다. 또한 정신지체아 부·모 간의 차이를 알아보기 위하여 t검증과 F검증 등을 통해 분석하였다.

## III. 연구결과

### 1. 정신지체아 부·모의 스트레스

#### 1) 정신지체아 부·모간 스트레스의 차이

정신지체아 부모의 영역별 스트레스 수준을 살펴본 결과는 <표 2>와 같다.

<표 2>에 따르면 전체 스트레스 수준에서 부·모간의 유의한 차이는 나타나지 않았으며 영역별 스트레스 수준은 부·모 모두 「아동의 장애」에 대한 영역에서 스트레스 수준이 가장 높았으며 그 다음으로 「친척의 지지」와 「친구의 지지」에 대한 영역의

<표 2> 부·모간 영역별 스트레스의 차이검증

스트레스영역	부(N =151)		모(N =169)		t
	M	SD	M	SD	
1. 장애아동의 장애	2.74	.63	2.83	.65	1.24
2. 일상생활에서의 양육	2.00	.63	1.98	.63	-.38
3. 가족구성원간의 관계	1.91	.63	1.89	.56	-.30
4. 친척의 지지	2.41	.64	2.46	.68	.66
5. 형제의 지지	1.89	.58	1.87	.57	.12
6. 일반적 대인관계	2.14	.70	1.90	.68	-3.08**
7. 친구의 지지	2.36	.57	2.39	.67	.38
8. 부부관계	1.89	.53	1.95	.68	.83
전체 영역	2.17	.41	2.16	.42	-.15

\*\* P< .01

순으로 나타났다. 부모간의 영역별 스트레스의 차이를 검토한 결과 「일반적 대인관계」에 대한 영역에서만 부·모간에 유의한 차이( $t=-3.08, P<.01$ )를 보였으며 그 밖의 영역에서는 유의한 차이가 나타나지 않았음을 알 수 있다.

#### 2) 사회인구학적 변인에 따른 스트레스의 차이

사회인구학적 변인에 따른 스트레스를 분석한 결과는 <표 3>과 같다. <표 3>에 따르면 스트레스 수준은 부모의 연령과 교육수준에 있어서 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 그러나 정신지체아 아버지의 스트레스 수준은 월 소득( $F_{(5,136)}=7.89, P<.001$ )과 장애의 지각 정도( $F_{(3,147)}=3.79, P<.05$ )에 따라 유의한 차이가 있음을 알 수 있다. 월 소득액에 따른 스트레스 수준의 차이는 월 소득이 200만원 이상일 때 스트레스 수준에서 유의한 차이를 보였으며, 장애 정도의 지각에 있어서는 특히 '매우 경증'으로 지각했을 때 스트레스 수준이 가장 낮게 나타나 중증 및 매우 중증으로 지각한 경우와 유의한 차이를 보였다. 정신지체아 어머니의 스트레스 수준은 월 소득( $F_{(5,130)}=10.03, P<.001$ )에서만 소득에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 어머니의 경우도 아버지와 마찬가지로 월 소득이 200만원 이상일 때 스트레스 수준이 가장 낮게 나타났음을 알 수 있다. 따라서 정신지체아 부·모 모두 월 소득이 스트레스 수준에 영향을 미치고 있으며, 아버

<표 3> 사회 인구학적 변인에 따른 스트레스의 차이검증

구 분		아 버 지				어 머 니			
		M	SD	D	F	M	SD	D	F
부모연령	34세 미만	1.63	.47		1.07	2.22	.25		.84
	35-44세	2.07	.59			2.17	.42		
	45-54세	2.05	.54			2.01	.48		
	55세 이상	2.30	.68			2.33	.06		
교육수준	초 졸	2.27	.40		1.85	2.23	.43		1.64
	중 졸	2.32	.36			2.25	.36		
	고 졸	2.19	.36			2.14	.43		
	대졸 이상	2.09	.47			2.01	.44		
월 소득	80만원 미만	2.35	.35	a	7.89***	2.11	.44	a	10.03***
	80-110만원	2.33	.31	a		2.25	.38	a	
	110-140만원	2.28	.29	a		2.28	.31	a	
	140-170만원	2.22	.42	a		2.20	.36	a	
	170-200만원	2.16	.37	a		2.28	.32	a	
	200만원 이상	1.80	.43	b		1.69	.34	b	
장애정도	매우 중증	2.26	.49	a	3.79*	2.15	.32		.67
	중 증	2.24	.36	a		2.19	.40		
	경 증	2.07	.39	ab		2.11	.44		
	매우 경증	1.84	.61	b		2.04	.52		

\*p<.05, \*\*\*P<.001

지가 어머니보다 장애의 지각 정도에 따라 스트레스 수준에 더 많은 영향을 받고 있음을 알 수 있다.

2. 정신지체아 부·모의 가족 결합력

1) 정신지체아 부·모간 가족 결합력의 차이

가족결합력에 있어서 정신지체아 부·모간의 차이를 알아본 결과는 <표 4>와 같다. <표 4>에 따르면 어머니의 경우가 아버지 보다 가족결합력이 다소 낮음을 알 수 있으나 유의한 차이는 없는 것으로 나타나 부·모 모두 비슷한 수준의 가족결합력을 보이고 있음을 알 수 있다.

<표 4> 부·모간 가족결합력의 차이검증

변 인	부(N =151)		모(N =169)		t
	M	SD	M	SD	
가족결합력	1.87	.46	1.90	.45	.69

\* P< .05

2) 사회인구학적 변인에 따른 가족 결합력의 차이

사회인구학적 변인에 따른 정신지체아 부·모의 가족 결합력에 대한 차이를 알아본 결과는 <표 5>와 같다.

<표 5>에 제시된 결과를 살펴보면, 정신지체아 아버지의 경우 가족 결합력은 교육수준(F(3,138)=3.83, P<.05)과 월 소득(F(5,136)=6.12, P<.001)에서 유의한 차이를 보이고 있다. 즉 교육수준이 높을수록, 그리고 월 소득이 많을수록 가족 결합력도 높다는 것을 알 수 있다. 정신지체아 어머니의 경우에도 가족 결합력은 아버지와 마찬가지로 교육수준(F(3,157)=6.37, P<.001)과 월 소득(F(5,130)=8.82, P<.001)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 따라서 정신지체아 부·모 모두에게 있어서 교육수준과 월 소득이 가족 결합력에 많은 영향을 미치고 있음을 알 수 있다.

〈표 5〉 사회인구학적 제변인에 따른 가족결합력의 차이검증

구 분		아 버 지				어 머 니			
		M	SD	D	F	M	SD	D	F
부모연령	34세 미만	1.31	.25		2.06	1.86	.33		1.12
	35-44세	1.90	.46			1.90	.46		
	45-54세	1.81	.46			1.83	.39		
	55세 이상	1.95	.41			2.25	.32		
교육수준	초 졸	2.07	.48	a	3.83*	2.01	.41	ab	6.37***
	중 졸	2.04	.24	ab		2.14	.41	a	
	고 졸	1.95	.42	ab		1.83	.43	b	
	대졸 이상	1.73	.50	b		1.69	.37	b	
월 소득	80만원 미만	2.18	.50	a	6.12***	2.01	.41	a	8.82***
	80-110만원	2.01	.39	a		1.98	.37	a	
	110-140만원	1.95	.40	a		2.08	.43	a	
	140-170만원	1.86	.45	ab		1.84	.42	a	
	170-200만원	1.81	.34	ab		1.87	.31	a	
	200만원 이상	1.51	.45	b		1.43	.32	b	
장애정도	매우 중증	1.85	.46		1.47	1.88	.44		.36
	중 증	1.88	.42			1.89	.45		
	경 증	1.90	.50			1.95	.45		
	매우 경증	1.54	.42			1.83	.46		

\*p&lt;.05, \*\*\*P&lt;.001

## 3. 정신지체아 부·모의 스트레스와 가족 결합력

## 1) 스트레스와 가족결합력의 상관관계

정신지체아 부·모의 영역별 스트레스와 가족 결합력과의 상관관계를 알아본 결과는 〈표 6〉과 같다.

〈표 6〉에 따르면 정신지체아의 부·모 모두 스트레스의 각 영역과 가족결합력간에는 유의한 정적 상관을 보이고 있는 것으로 나타나 스트레스와 가족결합력이 상호 밀접한 관계에 있음을 알 수 있다.

〈표 6〉의 결과를 토대로 가족결합력을 유의하게 설명하는 스트레스 영역을 보다 분명히 알아보기

위해 중다회귀분석을 실시해 보았다. 그 결과는 〈표 7〉과 같다.

〈표 7〉에 의하면 아버지의 경우 스트레스 영역의 가족결합력에 대한 관계를 살펴보면, 부부 관계가 29.3%의 설명력을 가지고 있으며, 친척의 지지가 첨가되었을 때에는 10.2%가 증가되어 39.5%, 그리고 장애아동의 장애가 1.3%의 부가적 설명력을 더해 주고 있는 것으로 나타나 전체적으로 가족결합력을 설명하는 양은 42.3%로 나타났다. 어머니의 경우에는 부부 관계가 30.5%의 설명력을 가지고 있으며 일반적 대인관계가 첨가되었을 때 2.6%가 증가하여

〈표 6〉 스트레스 영역과 가족결합력의 상관관계

변 인	스트레스 영역								전 체
	1	2	3	4	5	6	7	8	
가족결합력(부)	.22*	.25**	.32***	.47***	.41***	.31***	.33***	.54***	.53***
가족결합력(모)	.29***	.28***	.36***	.33***	.27***	.31***	.25***	.55***	.50***

\* P&lt;.05, \*\* P&lt;.01, \*\*\* P&lt;.001

〈표 7〉 스트레스 영역의 가족결합력에 대한 중다회귀분석

스트레스 영역		통계치	Beta	MR	R <sup>2</sup>	부가적 설명량	F
부	부부 관계		.541	.541	.293		61.68**
	친척의 지지		.336	.628	.395	.102	48.26**
	장애아동의 장애		.130	.639	.408	.013	33.84***
	일상생활에서의 양육		-.108	.643	.413	.005	25.70***
	일반적 대인관계		.066	.648	.420	.007	21.02***
	가족구성원간의 관계		-.064	.649	.422	.002	17.50***
	친구의 지지		.016	.651	.423	.001	14.98***
모	부부 관계		.552	.552	.305		73.21**
	일반적 대인관계		.105	.576	.331	.026	41.21**
	장애아동의 장애		.076	.576	.331	.000	41.21*
	친척의 지지		.076	.583	.340	.009	28.33***
	일상생활에서의 양육		.033	.587	.345	.005	21.64***
	친구의 지지		.019	.588	.346	.001	17.27***

\*\*\* P < .001

33.1%로 나타나 전체적으로 가족결합력을 설명하는 양은 34.6%로 나타났다.

높을수록 가족결합력의 정도가 낮으며, 스트레스가 낮을수록 가족결합력의 정도가 높음을 알 수 있다.

2) 스트레스 수준에 따른 가족결합력의 차이

스트레스와 가족결합력이 상호 밀접한 관계에 있다는 것을 좀 더 구체적으로 알아보기 위하여 스트레스 척도의 중앙치인 25점을 기준으로 25점 이상을 스트레스 상위집단으로, 그 이하를 스트레스 하위집단으로 구분하여 정신지체아 부·모의 스트레스 수준에 따른 가족결합력의 차이를 알아본 결과는 〈표 8〉과 같다.

〈표 8〉에 따르면 스트레스 상위집단과 하위집단 간의 가족결합력에는 부·모 각각 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났으며 전체적으로도 유의미한 차이를 보이고 있다. 따라서 부·모 모두 스트레스가

〈표 8〉 스트레스 수준별 가족결합력의 차이검증

구 분	스트레스 상위 집단		스트레스 하위 집단		t
	M	SD	M	SD	
아버지	2.07	.43	1.81	.45	2.87**
어머니	2.16	.44	1.84	.43	3.78***
전 체	2.11	.43	1.82	.44	4.75***

\*\*p<.01, \*\*\*P<.001

IV. 논의 및 결론

본 연구는 정신지체아 부모를 대상으로 부·모가 겪는 스트레스와 가족 결합력에 대한 차이를 밝혀 보고, 또한 정신지체아 부모의 스트레스와 가족 결합력간의 관계를 규명하는데 연구의 목적을 두었다.

본 연구에서 나타난 결과를 요약하고, 그와 관련하여 몇 가지를 논의하면 다음과 같다. 첫째, 전체 스트레스 수준은 정신지체아 부·모간의 차이가 없었으며, 영역별 스트레스 수준에 있어서는 정신지체아 아버지나 어머니 모두 '장애아동의 장애'에 대한 영역에서 스트레스 수준이 가장 높았다. 정신지체아 부·모의 '장애아동의 미래'에 대한 스트레스가 높게 나타난 것은 장애아 가족이 부모와 가족관계의 문제 및 불안한 아동의 미래로 인해 높은 양육 스트레스를 받게 된다는 Dyson(1993)의 결과와 일치한다. 따라서 장애아 부모는 자신들이 나이가 들고 경제적으로 여유가 없어졌을 때의 장애아 자녀의 양육문제를 가장 심각하게 받아들이고 있다는

것으로 해석된다. 또한 정신지체아 부·모간의 스트레스 수준의 차이를 살펴보면 '일반적 대인관계' 영역에서만 부·모간의 차이가 있었으며, 아버지가 어머니 보다 더 많은 스트레스를 경험하고 있는 것으로 나타났다. 이는 장애아 부모에 있어서 어머니는 가사와 자녀 돌보기, 가족간의 조화에 관심을 두는 반면, 아버지는 사회적 수용과 가족의 오명, 아동의 미래, 양육비용을 더 걱정하는 것으로 보고한 Gumz와 Gubrium(1989)의 연구결과와 비교해 볼 때 정신지체아 아버지가 일반적 대인관계에서 어머니보다 더 많은 스트레스를 느끼고 있다는 본 연구의 결과와 부분적으로 일치하였다. 이러한 결과는 아버지의 사회적 활동이 어머니에 비해 많기 때문에 가정 밖의 대인관계에 있어서 더 많은 스트레스를 느끼는 것으로 해석된다.

그러나 전체적 스트레스 수준과 '일반적 대인관계' 영역 이외의 다른 영역에서는 부·모간의 유의미한 차이가 없는 것으로 나타나 어머니에게 전통적으로 양육의 책임이 부과되어 있으므로 아버지에 비해 더 많은 우울 증상과 가정적인 문제를 나타낸다는 Beckman(1984)과 Krauss(1993)의 연구결과와는 일치하지 않았다. 이러한 결과는 현재의 사회가 점점 전통적인 부·모의 역할을 강조하지 않게 된 결과로 해석된다. 또한 자폐유아의 부모를 대상으로 양육 스트레스를 검토한 이상복·서소희(1994)의 연구에서 일상생활의 영역에서 어머니가 아버지보다 더 많은 스트레스를 경험한다는 연구결과와도 차이를 보였다. 이러한 차이는 자폐아 어머니가 정신지체아 어머니보다 더 스트레스가 높다는 植村·新美(1985)의 연구 결과에 비추어 본다면 자폐유아와 정신지체아의 장애 특성이 다르기 때문에 양육상 경험하는 부모의 스트레스 수준이나 스트레스 요인의 상이성으로 설명될 수 있을 것이다.

사회인구학적 변인에 따른 스트레스 수준에 있어서는 정신지체아 부모 모두가 월 소득에 따라 스트레스 수준에서 차이를 보였다. 특히 월 소득이 200만원이상일 때 스트레스 수준이 가장 낮았다. 이 결과는 일반가정의 아버지는 월수입이 적을수록 양육 스트레스가 증가한다는 김기현(1998)의 연구결과와

일치하지만 가족 수입이 일반 아동의 어머니의 스트레스 수준에 영향을 미치지 않는다는 정민자(1992)와 이영석·최외선(1993)의 연구결과와는 일치하지 않았다. 이것은 우리 나라가 아직 장애아에 대한 교육과 양육을 그 가족이 전부 책임지지 않으면 안되는 현실을 고려할 때, 일반 아동보다 장애아동의 양육·교육비가 더 부담이 될 수 있으며 성장하여도 자립할 수 있는 능력이 적어 상대적으로 장애아 부모가 경제적 부담을 더 많이 느끼고 있는 때문으로 해석할 수 있다. 따라서 지금과 같은 현실에서는 정신지체아 부모에게는 월 소득 수준이 스트레스에 영향을 미치는 중요한 요인으로 작용할 수 있음을 시사하고 있다.

또한 부모 자신이 지각하는 장애 자녀의 장애 정도에 따라 스트레스 수준의 차이를 알아본 결과 아버지의 경우에서만 유의미한 차이가 있는 것으로 나타나 장애 정도가 가벼울수록 스트레스를 덜 느끼고 있음을 알 수 있다. 이러한 결과는 장애의 유형과 정도에 따라 양육 스트레스 수준에 차이가 있음을 보고한 Krauss(1993)의 연구결과와 일치하고 있음을 알 수 있다. 그러나 어머니의 경우에는 장애 정도와 관계없이 비슷한 수준의 스트레스를 보이고 있다는 점에서 정신지체 정도에 따라 스트레스 수준에 차이가 있음을 보고한 김동연 등(1993)의 연구결과와는 일치하지 않았다. 이러한 불일치의 원인으로, 본 연구에서는 학교 교육을 위한 단서를 제공하는 객관적인 판별이 아니라 정신지체아 부·모가 지각하는 주관적인 판단 기준에 있는 것으로 생각할 수 있다. 따라서 학교교육에 직접 참여하는 어머니는 주관적인 지각보다는 오히려 객관적인 판단에 의해 많은 스트레스를 느낄 것이나 학교교육 현장에 직접 관여하지 않는 아버지는 장애 정도의 주관적인 판단에 의해 영향을 받는 것으로 추측된다. 또한 선행연구와 본 연구에서 사용된 스트레스 문항의 상이함에 기인하는 것으로도 생각할 수 있다. 후속연구를 통하여 이러한 점들을 좀더 자세히 규명해 볼 필요가 있다.

둘째, 정신지체아 부·모간의 가족 결합력에는 차이가 없는 것으로 나타나 부·모 모두 비슷한 수준

의 가족결합력을 보이고 있음을 알 수 있다. 사회인구학적 변인에 따른 가족 결합력의 차이에서는 부·모 모두 교육 수준과 월 소득에서 유의미한 차이를 보였다. 정민자(1992)의 연구에서 가족수입은 가족자원과 밀접한 관계를 가지며, 가족의 갈등, 가정생활의 불안과 긴장 요인의 변수로 작용한다는 점과 또한 전문대졸 이상일수록 가족자원량이 높게 나타났다는 점에서 교육수준과 월소득이 높을수록 가족결합력도 강해지는 것으로 나타난 본 연구의 결과와 일치하고 있다. 따라서 한 가정의 소득이나 부모의 교육 수준이 가족 결합력에 영향을 미치는 주요 변인이라는 것을 알 수 있다.

셋째, 스트레스와 가족 결합력간의 관계에 있어서는 정신지체아 부·모 모두 유의미한 상관관계가 있는 것으로 나타나 스트레스와 가족결합력이 상호 밀접한 관계에 있음을 알 수 있다. 특히 스트레스 영역과 가족결합력의 관계를 살펴본 결과, 가장 주목할 만한 것은 부부 관계의 영향이었다. 아버지의 경우 부부 관계가 가족결합력을 29.3%, 어머니의 경우 30.5%를 설명하고 있는 것으로 나타나 가족결합력에 가장 큰 영향력을 가지고 있음이 밝혀졌다. 또한 스트레스 상위집단과 하위집단에 따라 가족결합력에 차이가 있는 것으로 나타나 스트레스가 낮을수록 가족결합력의 정도가 높다는 것을 알 수 있다. 이러한 결과는 부부간의 갈등을 처리하는 자원으로서 가족의 결합력의 역할과 강한 가족 결합력이 생활의 질을 향상시킬 수 있다는 김정옥(1993)과 정복희(1993)의 연구와 맥락을 같이 한다는 점에서 가족결합력은 정신지체아 부모의 스트레스를 완화시키는데 중요한 역할을 하는 것으로 보여진다. 따라서 정신지체아로 인해 일어날 수 있는 부모간의 많은 갈등을 처리할 수 있는 요인으로 가족 결합력, 즉 가족에 대한 긍지, 신뢰, 충실성, 문제해결능력을 개발하고 향상시킴으로써 정신지체아 가족의 생활의 질을 향상시킬 수 있을 것으로 기대된다.

장애아가 가족의 일원이 될 경우 가장 먼저 장애아 자신의 최적 발달을 보장해줄 수 있는 방법이 모색되어야 하며, 그와 동시에 장애아 문제로 인해 위기 상황에 직면하게 되는 가족 구성원들을 위한

적절한 지원 체계에 대한 연구가 이루어져야 한다 (Perelberg, 1983 ; Morgan, 1988). 현실적으로 장애아에 대한 교육, 의료, 복지 등의 사회적 기반이 충분히 이루어지지 않은 상황에서는 장애아의 일생에 그 가족이 책임지지 않으면 안된다. 장애아의 부모에게 중요한 것은 부모들의 독자성을 고려하면서 부모가 가지고 있는 불안이나 고민을 공감적으로 이해하고 극복하는 것을 지원해주는 것이다. 따라서 장애아 가족 연구가 가족문제에 대한 배려와 함께 앞으로의 전개는 당연히 개인내에 있어서 스트레스의 변화를 파악하고 적절한 개입 방법을 찾아야 한다. 그러기 위해서는 장애아 가족의 문제 상황, 즉 가족 구성원의 한 사람, 한 사람과 구성원간의 역동성, 가치관 등의 가족 내부의 조건 분석과 함께 가족과 사회 구성원과의 상호작용에 대한 것도 정확하게 파악할 필요가 있다. 그 뿐만 아니라 가족이외의 자원까지도 고려되어야 할 것이다.

## ■ 참고문헌

- 1) 김기연 (1998). 아버지 양육스트레스에 관한 연구. 대한가정학회지, 제36권, 9호, 49-62
- 2) 김나영·윤호열 (1999). 장애아 부·모의 스트레스 분석. 발달장애학회지, 제3집, 127-137.
- 3) 김동연·김원경·최외선 (1993). 정신지체아 어머니의 가족스트레스연구. 특수교육학회지, 제14집, 제1호, 63-81.
- 4) 金有淑 (1986). 精神遲滯兒를 持つ 母親의 不安に 關する 研究 - 東京都とソウル市の 調査を とおして -. 特殊教育學研究, 24(3), 1-16.
- 5) 김정옥 (1993). 부부폭력에 대한 가정관리학적인 접근. 대한가정학회지, 제31권, 2호, 27-39.
- 6) 배광웅·송상천 (1986). 장애아 부모와 일반아동 부모의 스트레스 비교연구. 성지재활연구, 3, 서울장애자종합복지관.
- 7) 이상복·서소희 (1994). 자폐유아의 양육과 스트레스 양상. 정서·학습장애교육논총, 2(3), 125-139.
- 8) 이영석·최외선 (1993). 개인적 자원이 스트레스

- 인지도에 미치는 영향. 대한가정학회지, 제31권, 2호, 97-109.
- 9) 정민자 (1992). 임상-정상 가족의 가족체계 유형 및 가족스트레스, 가족 자원과 대응책략에 관한 연구. 대한 가정학회지, 제30권, 2호, 189-207.
  - 10) 정복희 (1993). 아내학대가 생활의 질에 미치는 영향. 효성여자대학교 대학원 석사논문.
  - 11) Barnes, H. and Olson, D. H. (1985). Parent-adolescent communication and the Circumplex Model. *Child Development*, 56, 438-447.
  - 12) Beckman, P. J. (1983). The influence of selected child characteristics on stress in families of handicapped infants. *American Journal of Mental Deficiency*, 88(2), 150-156.
  - 13) Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Jason Aronson, New York.
  - 14) Bristol, M. M., Gallagher, J. J., and Schopler, E. (1988). Mothers and fathers of young developmentally disabled and nondisabled boys : adaptation and spousal support. *Developmental Psychology*, 24(3), 441-451.
  - 15) Byrne, E. A. & Cunningham, C. C. (1985). The effects of mentally handicapped children on families — A conceptual review. *Journal of Psychology and Psychiatry and Allied Discipline*, 26(6), 847-864.
  - 16) Dyson, L. L. (1991). Families of young children with handicaps : Parental stress and family functioning. *American Journal of Mental Retardation*, 95(6), 623-629.
  - 17) 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.
  - 18) Friedch, W. N., and Friedrich, W. L. (1981). Psychological assets of parents of handicapped and nonhandicapped children. *American Journal of Mental Deficiency*, 85(5), 551-553.
  - 19) 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.
  - 20) Gath, A. (1978). *Down's syndrome and the family : the early years*. Academic Press, 58-59.
  - 21) Gumz, E. J., and Gubrium, J. F. (1989). Comparative parental perception of mentally retarded child. *American Journal of Mental Deficiency*, 77, 175-180.
  - 22) Holroyd, J. & Guthrie, D. (1986). Family stress : Cystic fibrosis, neuromuscular disease and renal disease. *Journal of Clinical Psychology*, 42(4), 552-561.
  - 23) Holroyd, J., & McArther, D. (1976). Mental retardation and stress on the parents : A contrast between Down's syndrome and child autism. *American Journal of Mental Deficiency*, 80(4), 431-436.
  - 24) Koegel, R. L., Schreibman, L., Lauren, M. L., Dirlich-Wilhelm, H., Robbin, F. R., and Plienis, A. J. (1992). Consistent stress profiles in mothers of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 22(2), 213.
  - 25) Krauss, M. W. (1993). Child-related and parenting stress : Similarities and differences between mothers and fathers of children with disabilities. *American Journal of Mental Deficiency*, 94(4), 393-404.
  - 26) McAndrew, I. (1976). Children with a handicapped and their families. *Child, Care Health and Development*, 12, 213-237.
  - 27) McCubbin, H. I., and Patterson, J. M. (1983). Coping health inventory for parents : An assessment of parental coping patterns in the case of the chronically ill child. *Journal of Marriage and the Family*, 2, 359-370.
  - 28) Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Cambridge : Harvard University Press.
  - 29) Morgan, S. B. (1988). The autistic child and

- family functioning : A developmental family systems perspective. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 18(2), 263-280.
- 30) Olson, D.H., Larsen, A., and McCubbin, H. (1982). *Family Strengths Scale*. In McCubbin, H. & Patterson, J. M.(Eds.), *Systematic assessment of family stress, resources, and coping : Tools for research, education, and clinical intervention*. St. Paul, MN : Family Social Science Department, University of Minnesota.
- 31) Olson, D. H., Sprenkle, D. H., and Russell, C. S. (1979). Circumplex Model of marital and family systems I : Cohesion and adaptability dimensions, family types, and clinical applications. *Family Process*, 18, 3-28.
- 32) Price-Bonham , S., and Addison, S. (1978). Families and mentally retarded children : emphasis on the father. *The Family Coordinator*, 3, 221-230.
- 33) Simons, R. L., Lorenz, F. O., Wu, C. and Conger, R. L. (1998). Social network and marital support as mediators and moderators of the impact of stress and depression on parental behavior. *Developmental Psychology*, 29(2), 368-381.
- 34) Wilton, K., & Renaut, J. (1986). Stress levels in families with intellectually handicapped preschool children and families with nonhandicapped preschool children. *Journal of Mental Deficiency Research*, 30, 163-169.
- 35) 稻浪正充・小椋たみ子・Rodgers, C.・西信高 (1994). 障碍児を育てる母親のストレス について. *特殊教育學研究*, 32(2), 11-21.
- 36) 新美明夫・植村勝彦 (1981). 就學前の心身障碍児をもつ母親のストレス — 健常幼児の母親との比較—. *發達障碍研究*, 3, 206-216.
- 37) 新美明夫・植村勝彦 (1985). 學齡期心身障碍児をもつ父母のストレス—ストレスの構造—. *特殊教育學研究*, 22(2), 1-22.
- 38) 新美明夫・植村勝彦 (1987). 學齡期心身障碍児をもつ父母のストレス— 代表事例による母親のストレス・パタンの分析—. *特殊教育學研究*, 25(2), 29-38.
- 39) 田中正博 (1996). 障碍児を育てる母親のストレスと家族機能. *特殊教育學研究*, 34(3), 23-32.
- 40) 植村勝彦・新美明夫 (1985). 發達障碍児の加齢に伴う母親のストレスの推移— 横斷的資料による精神遲滯兒と自閉症兒の比較をとおして—. *心理學研究*, 56(4), 233-237.