

## 자폐스펙트럼 장애 영유아 어머니의 양육 스트레스 수준에 따른 심리적 증상의 차이

유아란\*, 하은혜\*\*

\*숙명여자대학교 일반대학원 아동복지학과 아동심리치료전공 석사과정

\*\*숙명여자대학교 생활과학대학 아동복지학부 교수

### 국문초록

**목적** : 본 연구에서는 자폐스펙트럼 장애(ASD) 영유아의 어머니를 대상으로 양육 스트레스 총점, 부모영역 및 아동영역 수준에 따라 MMPI-2를 통해 어머니가 경험할 수 있는 양육 스트레스 수준에 따른 다양한 심리적 증상의 차이를 검증하였다.

**연구방법** : 서울 소재의 종합병원 소아정신과, 재활의학센터, 발달 장애 클리닉 등에서 2010년에서 2015년까지 ASD로 진단을 받은 만 1세에서 5세까지의 영유아 어머니 72명을 대상으로 실시되어 축적된 한국판 부모 양육 스트레스 척도(K-PSI)와 다면적 인성검사 II(MMPI-2) 자료를 최종분석에 사용하였다.

**결과** : 양육 스트레스 총점과 부모영역은 MMPI-2의 여러 임상 척도들과 유의한 상관관계를 나타냈지만, 아동영역은 유의한 상관관계를 나타내지 않았다. 또한, 양육 스트레스 총점 수준에 따른 심리적 증상의 차이를 검증한 결과, 위험 수준 집단이 정상 범위 집단보다 MMPI-2의 임상 척도 중 건강염려증(Hs), 우울(D), 편집증(Pa), 강박증(Pt), 조현병(Sc)이 유의하게 높았다. 양육 스트레스 부모영역에서는 위험 수준 집단이 정상 범위 집단보다 MMPI-2의 임상 척도 중 건강염려증(Hs), 우울(D), 히스테리(Hy), 반사회성(Pd), 편집증(Pa), 강박증(Pt), 조현병(Sc), 경조증(Ma), 내향성(Si)이 유의하게 높았다. 반면에 양육 스트레스 아동영역에서 위험 수준 집단과 정상 범위 집단 간의 차이는 유의하지 않았다.

**결론** : 양육 스트레스 총점과 부모영역에서 위험 수준 집단의 심리적 증상이 유의하게 높았다는 것을 확인하였다.

**주제어** : 심리적 증상, 어머니 양육 스트레스, 자폐스펙트럼 장애

## I. 서론

DSM-5에 따르면, 자폐스펙트럼 장애(Autistic Spectrum Disorder; ASD)는 신경발달장애(Neurodevelopmental Disorder) 중 하나로 사회적 의사소통 및 상호작용의 지속적인 결함과 제한적이고 반복적인 행동 및 흥미, 활동을 보이는 것을 특징으로 한다(American Psychiatric Association, 2013). ASD의 유병률은 빠르게 증가하고 있다. 국내 장애인 통계자료에 따르면 전체 장애 인구 2,545,637명 중 1.0%에 해당하는 24,698명이 자폐성 장애를 가진 것으로 나타났으며, 2012년 0.7%에 비해 0.3%가 증가하였다(Korea Employment Agency for the Disabled, 2018). ASD는 발달 장애 범주 내에서 가장 빠른 상승세를 보이고 있어 ASD 아동과 그 가족에 관한 관심과 지원이 더욱 중요하다(Kim, 2016).

ASD 자녀를 둔 부모는 정상 발달 자녀의 부모나 다른 장애가 있는 자녀의 부모보다 높은 수준의 양육 스트레스를 나타냈다(Hayes & Watson, 2013; Padden & James, 2017). 양육 스트레스는 장애 자녀를 둔 부모가 일반 자녀의 부모에 비해 더 높았으며(Lee, Kang, & Lee, 1999; Yoon & Jeong, 2017), 그 중 ASD 자녀를 양육하는 부모는 높은 수준의 스트레스를 경험하는 경향이 있다(Shin & Park, 2015). ASD 자녀는 특별한 보살핌이 지속해서 요구되는 등 부모에 대한 의존이 높고, 장기적인 치료와 교육으로 인한 부담감이 크다는 점도 부모의 스트레스를 가중시키는 요인이 된다(Kim, 2016). 또한, ASD 자녀의 부모는 다른 발달 장애 아동의 부모보다 심각한 심리적 고통을 경험할 가능성이 더 크다(Bromley, Hare, Davison, & Emerson, 2004). 특히, ASD 자녀의 어머니는 양육 스트레스, 우울 증상, 사회적 고립 등 다양한 심리적인 어려움을 겪으며(Benson, 2006), 낮은 수준의 정서적 안녕감을 나타낸다(Blacher & McIntyre, 2006).

특히 ASD 자녀의 부모 중 양육에 참여하는 비율이 더 높은 어머니는 아버지보다 양육 스트레스가 더 높았다(Benson, 2006). ASD 자녀의 어머니는 자녀의 발달

지체와 반응 부족으로 인한 실망과 좌절을 느끼며(Choi, Yang, & Kim, 2004), 자녀의 의사소통 문제, 욕구나 감정표현 부족, 기질적 까다로움 등으로 다른 장애 유형의 어머니들에 비해 높은 양육 스트레스와 우울을 경험하고 있다(Kim & Ju, 2013; Duarte, Bordin, Yazigi, & Mooney, 2005; Eisenhower, Baker, & Blacher, 2005; Hastings, 2002). 그러므로 본 연구에서는 ASD 자녀의 어머니가 자녀를 양육하면서 겪는 많은 어려움에 영향을 미치는 여러 변인 중 양육 스트레스에 주목하였다.

한편, 양육 스트레스 척도(Parenting Stress Index: PSI)는 Abidin(1995)이 제작한 척도이며, 부모 양육 스트레스 검사로 빈번하게 쓰이고 있는 신뢰할 수 있고 타당성 있는 도구이다. 국내에서는 Chung, Lee, Park과 Kim(2008)이 한국판 부모 양육 스트레스 척도(Korean Parenting Stress Index: K-PSI)로 표준화하였다. 양육 스트레스는 7가지 척도로 구성된 부모영역과 6가지 척도로 구성된 아동영역으로 구분된다. 본 연구에서는 어머니 양육 스트레스 수준을 총점과 부모영역, 아동영역을 구분하여 분석하였다.

ASD 자녀의 양육자들은 우울이나 불안 등의 심리적 문제에 매우 취약해진다(Min, 2015; Hodge, Hoffman, & Sweeney, 2011). ASD와 지적장애 아동을 대상으로 한 연구에서 어머니의 61.8%가 우울 증상을 나타냈고 그중 40.5%가 우울증 진단 범위에 속했으며(Ko, 2008), ASD 자녀의 부모가 다운증후군 자녀의 부모나 장애가 없는 자녀의 부모보다 우울 증상과 불안 증상이 유의하게 높았다(Hamlyn-Wright, Draghi-Lorenz, & Ellis, 2007). Hastings 등(2005)의 연구에서도 부모의 스트레스와 불안, 우울 증상의 정적 상관관계가 유의했다.

이뿐만 아니라 ASD 자녀의 부모는 정상발달 자녀의 부모보다 Symptom Checklist : SCL-90-R의 증상 척도 중 우울, 불안, 강박증, 대인 예민성, 정신증, 적대감, 편집증이 유의하게 높았고(Gau et al., 2012), ASD 자녀의 어머니와 지적장애 자녀 어머니의 심리적 증상을 비교한 연구에서 ASD 자녀의 어머니가 SCL-90의 9개

증상 척도(신체화, 강박증, 대인 예민성, 우울, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증, 부가적인 증상)가 모두 유의하게 높았다(Firat, Diler, Avci, & Seydaoglu, 2002).

또한, 양육 스트레스 수준에 따라 어머니의 심리 및 정서에 차이가 있을 수 있다. ASD 자녀 부모의 양육 스트레스에 관한 연구에서 전반적 양육 스트레스와 우울 증상 간에 유의한 상관관계가 나타났으며, 전반적 양육 스트레스가 높을수록 우울 증상이 높았다(Phetrasuwan & Miles, 2009). ASD 자녀의 어머니와 아버지의 양육 스트레스를 비교한 연구에서는 어머니의 양육 스트레스 총점과 부모영역 및 아동영역이 심리적 증상 중 우울 증상과 정적 상관관계가 있었으며, 양육 스트레스 총점 및 부모영역이 불안과 정적 상관관계가 있었다(Davis & Carter, 2008). 앞선 연구들에서 설정한 심리적 증상의 변인들은 불안 증상이나 우울 증상과 같이 매우 한정적이었으며, 다양한 변인들에 관한 연구가 충분히 이루어지지 않았다. 그러므로 ASD 자녀 어머니의 양육 스트레스 수준에 따른 다양한 심리적 증상들을 비교할 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 ASD 영유아 어머니를 대상으로 양육 스트레스 수준에 따른 우울, 불안, 적대감 등 다양한 심리적 증상의 차이를 검증하는 것을 목적으로 하였

으며, 이때 양육 스트레스를 총점과 부모영역 및 아동영역을 구분하여 분석하였다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구대상

본 연구는 서울 소재의 종합병원 소아정신과, 재활의학센터, 발달 장애 클리닉 등에서 2010년에서 2015년까지 정신과 전문의와 재활의학과 전문의의 면담 및 임상 심리전문가의 종합심리평가를 통해 DSM 진단기준에 따라 ASD로 진단을 받은 만 1세에서 5세까지의 영유아 어머니 72명을 대상으로 실시되어 추적된 한국판 부모 양육 스트레스 척도(K-PSI)와 다면적 인성검사 II(Minnesota Multiphasic Personality Inventory : MMPI-2) 자료를 최종분석에 사용하였다. 본 연구는 숙명여자대학교 생명윤리위원회(IRB)로부터 기존의 심리검사자료 활용에 대한 심의 면제 조치를 받았다(SMWU-1906-HR-034).

연구대상자는 35-40세 미만이 34명(47.2%)으로 가장 많았으며, 30-35세 미만이 19명(26.4%), 40-45세

Table 1. Age and Type of Employment for Subject

(N=72)

Demographic characteristics		N (%)
Age	Under the age of 25-30	5 (6.9)
	Under the age of 30-35	19 (26.4)
	Under the age of 35-40	34 (47.2)
	Under the age of 40-45	11 (15.3)
	45 years old or older	3 (4.2)
	Total	72 (100.0)
Type of employment	Office/technical post	11 (15.3)
	Professional job	5 (6.9)
	Self-employment	1 (1.4)
	(A day job) Laborer	1 (1.4)
	Housewife or no occupation	51 (70.8)
	Etc.	3 (4.2)
	Total	72 (100.0)

미만이 11명(15.3%), 25-30세 미만이 5명(6.9%), 45세 이상이 3명(4.2%)의 순으로 나타났다. 또한, 연구대상자의 취업유형 중 주부 혹은 직업을 갖고 있지 않음이 51명(70.8%)으로 가장 많았으며, 사무/기술직이 11명(15.3%), 전문직이 5명(6.9%), 기타 3명(4.2%), 자영업이 1명(1.4%), (일용직) 노무자가 1명(1.4%)의 순으로 나타났다.

연구대상자의 연령 및 취업유형은 Table 1과 같다.

## 2. 연구 도구

### 1) 한국판 부모 양육 스트레스 척도(Korean Parenting Stress Index: K-PSI)

부모의 양육 스트레스 정도를 측정하는 한국판 부모 양육 스트레스 척도(K-PSI)는 Abidin(1995)가 개발한 Parenting Stress index(PSI)를 Chung, Lee, Park과 Kim(2008)이 번안 및 표준화하였다. 이 척도는 부모가 느끼는 스트레스에 대한 요인을 밝히기 위해 개발된 부모보고 형식의 척도로 만 1세에서 12세 아동의 부모가 겪는 양육 스트레스 수준을 측정하며, 크게 부모영역과 자녀영역의 두 가지 요인으로 구성되어 있다. 각 문항은 1점(전혀 아니다)에서 5점(매우 그렇다)까지 5점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 총 101문항으로 점수가 높을수록 양육 스트레스 수준이 높음을 의미한다.

부모영역은 7개의 하위 영역(우울 : 부모가 양육의 책임을 이행하는 데 심리적, 신체적 어려움 / 애착 : 부모와 아동 간의 정서적인 친밀감과 정서적인 유대감 / 역할 제한 : 부모의 역할이 자신의 자유와 정체성을 제한하고 있다고 느끼는 정도 / 유능감 : 부모가 아동을 다루는 능력 및 통제하는 능력 / 고립 : 사회적으로 동료, 친척 혹은 다른 정서적 지지체계에서 고립되어 있는 정도 / 배우자 : 아동 관리에 있어 배우자로부터 정서적, 행동적 지지 / 건강 : 부모의 양육 스트레스나 부모 자녀 관계에서의 또 다른 독립적인 스트레스의 정도)으로 구성되어 있고 아동영역은 6개의 하위 영역(적응 : 아동의 물리적, 사회적 환경의 변화에 적응할

수 있는 능력 / 수용 : 아동의 신체적, 정신적, 정서적인 특징이 부모가 아동에게 갖는 기대와 일치하는 정도 / 요구 : 아동의 요구사항 수준 / 기분 : 아동의 정서 표현을 통해 부모와의 애착관계 / 주의산만/과잉행동 : 아동이 주의력 결핍 및 과잉행동 장애(Attention Deficit Hyperactivity Disorder : ADHD)와 관련된 행동을 보이는지 / 보상 : 부모가 아동으로 하여금 기쁨을 경험하지 못하는 정도)으로 구성되어 있다. 한국판 부모 양육 스트레스 검사의 척도별 내적 합치도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .56에서 .95로 나타났다. 한국판 부모 양육 스트레스 검사(K-PSI) 전문가 지침서에 명시되어 있는 점수 범위는 백분위 점수 15-80점이면 정상 수준, 81-84점이면 경계선 수준, 85점 이상이면 위험 수준으로 분류된다.

본 연구에서는 양육 스트레스 수준을 설정하기 위해 K-PSI 전문가 지침서에 따라 백분위 점수 85점을 기준으로 85점 미만이면 정상 범위, 85점 이상이면 위험 수준으로 설정하였다.

### 2) 다면적 인성검사 II(MMPI-2)

다면적 인성검사(Minnesota Multiphasic Personality Inventory : MMPI)는 미국 미네소타 대학의 Hathaway와 Mckinley에 의해 1943년 처음 개발된 자기보고식 성격 검사이며, 1989년에 MMPI-2로 개정 되었다(Butcher, Dahlstrom, Graham, Tellegen, & Kaemmer, 1989). MMPI-2는 총 567문항으로 성실성과 비전형성, 방어성을 측정하는 8개의 타당도 척도와 10개의 임상척도, 9개의 재구성 임상 척도, 15개의 내용 척도, 15개의 보충척도, 성격병리 5요인 척도를 포함하며, 각 문항에 대해 '그렇다' 혹은 '아니다'로 응답하게 되어 있다(Park & Hwang, 2013). MMPI-2는 Han 등(2006)이 표준화한 것으로 한국 여성의 임상 척도 중 남성성·여성성(MF)을 제외한 내적 합치도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .57에서 .86이며, 검사-재검사의 상관계수는 .65에서 .83로 나타났다(Han et al., 2006).

본 연구에서는 어머니의 심리적 증상에 대한 변인으로 임상 척도 10개의 T점수를 사용하였다.

### 3. 연구 절차

본 연구는 서울 소재의 종합병원 소아정신과, 재활의학센터, 발달 장애 클리닉 등에서 정신과 전문의 및 임상 심리전문가에 의해 DSM 진단기준에 따라 ASD로 진단된 영유아의 어머니가 실시한 한국판 부모 양육 스트레스 척도(K-PSI)와 다면적 인성검사 II(MMPI-2)의 자료를 분석하였다.

### 4. 자료의 처리 및 분석

본 연구에 대한 자료 분석은 SPSS 23.0 통계 프로그램을 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 연구대상의 일반적인 특성을 파악하기 위해 빈도 및 백분율, 평균, 표준편차 등의 기술통계 분석을 시행하였다.

둘째, ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스와 심리적

증상의 상관관계 확인하기 위해 Pearson 적률상관분석을 실시하였다.

셋째, ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스 총점, 부모영역 및 아동영역 수준에 따른 심리적 증상의 차이를 검증하기 위해 양육 스트레스의 수준을 위험 수준 집단과 정상 범위 집단을 나누어 독립변인으로, MMPI-2의 임상 척도 10개를 각 종속 변인으로 투입하여 독립표본 t검정을 실시하였다.

## III. 연구결과

### 1. ASD 영유아 어머니의 양육스트레스와 심리적 증상의 상관관계

ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스 총점, 부모영역, 아동영역과 심리적 증상의 상관관계를 파악하기 위해 Pearson 적률상관분석을 실시하였으며, 그 결과

Table 2. Correlation of Parenting Stress and Psychological Symptoms

(N=72)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. PSI (total)	1												
2. PSI (parent domain)	.87**	1											
3. PSI (child domain)	.83**	.52**	1										
4. Hypochondriasis	.18	.31**	.08	1									
5. Depression	.33**	.49**	.12	.68**	1								
6. Hysteria	.18	.29*	.09	.76**	.65**	1							
7. Psychopathic Deviate	.18	.33**	.04	.46**	.57**	.53**	1						
8. Masculinity-Feminity	.12	.02	.13	-.19	-.21	-.25*	-.24*	1					
9. Paranoia	.42**	.54**	.23	.44**	.48**	.46**	.57**	-.11	1				
10. Psychasthenia	.33**	.49**	.12	.62**	.78**	.55**	.62**	-.08	.69**	1			
11. Schizophrenia	.35**	.50**	.14	.55**	.64**	.44**	.58**	-.09	.77**	.81**	1		
12. Hypomania	.24*	.25*	.19	.03	-.17	.01	.30*	.09	.40**	.13	.38**	1	
13. Social Introversion	.28*	.37**	.11	.47**	.73**	.24*	.32**	-.02	.45**	.70**	.62**	-.10	1
M	86.92	78.15	90.11	49.50	56.13	51.88	53.11	47.42	49.89	52.72	49.69	46.11	52.24
SD	16.08	19.72	14.51	7.96	12.30	8.63	10.79	8.18	9.08	12.06	11.00	8.13	11.60

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

는 Table 2에 제시하였다.

ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스 총점은 MMPI-2의 임상 척도 중 우울( $r=.33, p<.01$ ), 편집증( $r=.42, p<.01$ ), 강박증( $r=.33, p<.01$ ), 조현병( $r=.35, p<.01$ ), 경조증( $r=.24, p<.05$ ), 내향성( $r=.28, p<.05$ )과 정적 상관관계를 나타냈다. 양육 스트레스 부모영역은 MMPI-2의 임상척도 중 건강염려증( $r=.31, p<.01$ ), 우울( $r=.49, p<.01$ ), 히스테리( $r=.29, p<.05$ ), 반사회성( $r=.33, p<.01$ ), 편집증( $r=.54, p<.01$ ), 강박증( $r=.49, p<.01$ ), 조현병( $r=.50, p<.01$ ), 경조증( $r=.25, p<.05$ ), 내향성( $r=.37, p<.01$ )과 정적 상관관계를 나타냈다. 그러나 양육 스트레스 아동영역과 MMPI-2의 임상 척도와 의 상관관계는 모두 유의하지 않았다.

## 2. 양육스트레스 수준에 따른 심리적 증상의 차이

Chung 등(2008)이 번안 및 표준화한 한국판 부모 양육 스트레스 척도(K-PSI)의 전문가 지침서에서는 백분위 점수 15-80점이면 정상 범위, 81-84점이면 경계선 수준, 85점 이상이면 위험 수준으로 명시하고 있다. 이에 따라 본 연구에서는 ASD 영유아 어머니의 양육

스트레스 수준을 백분위 점수 85점을 기준으로 85점 미만이면 정상 범위, 85점 이상이면 위험 수준으로 설정하였다.

### 1) 양육 스트레스 총점 수준에 따른 심리적 증상의 차이

ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스 총점 수준에 따른 집단별 분포는 전체( $M=86.92, SD=16.08$ ) 72명(100%) 중 위험 수준 집단( $M=94.55, SD=3.87$ )이 53명(73.6%)이며, 정상 범위 집단( $M=65.63, SD=18.07$ )이 19명(26.4%)이었다. 또한, ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스 총점 수준에 따른 심리적 증상의 차이를 확인하기 위해 독립표본  $t$ 검정을 실시하였고 그 결과는 Table 3와 같다.

MMPI-2의 임상 척도에서 양육 스트레스 위험 수준 집단은 건강염려증( $M=50.66, SD=8.61$ )이 정상 범위 집단( $M=46.26, SD=4.56$ )보다 유의하게 높았고( $t=2.116, p<.05$ ), 우울( $M=58.40, SD=12.57$ )도 정상 범위 집단( $M=49.79, SD=9.13$ )보다 유의하게 높았다 ( $t=3.172, p<.01$ ). 또한 편집증( $M=51.70, SD=9.35$ )도 정상 범위 집단( $M=44.84, SD=6.00$ )보다 높았으며( $t=2.976, p<.01$ ), 강박증( $M=54.75, SD=12.64$ )이 정상 범위 집단( $M=47.05,$

Table 3. The Difference of Psychological Symptoms According to Level of Total Parenting Stress

(N= 72)

	High-risks (N=53)	Normal range (N=19)	t
	M (SD)	M (SD)	
Hypochondriasis	50.66 (8.61)	46.26 (4.56)	2.116*
Depression	58.40 (12.57)	49.79 (9.13)	3.172**
Hysteria	52.68 (8.81)	49.63 (7.91)	1.327
Psychopathic Deviate	53.94 (11.28)	50.79 (9.18)	1.094
Masculinity-Femininity	47.94 (8.34)	45.95 (7.76)	0.911
Paranoia	51.70 (9.35)	44.84 (6.00)	2.976**
Psychasthenia	54.75 (12.64)	47.05 (8.20)	3.010**
Schizophrenia	51.72 (11.86)	44.05 (5.06)	3.832***
Hypomania	47.02 (8.64)	43.58 (5.98)	1.600
Social Introversion	53.68 (11.35)	48.21 (11.64)	1.790

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

$SD=8.20$ )보다 유의하게 높았다( $t=3.010, p<.01$ ). 조현병 ( $M=51.72, SD=11.86$ )도 정상 범위 집단( $M=44.05, SD=5.06$ )보다 유의하게 높았다( $t=3.832, p<.001$ ). 반면, 임상 척도 중 히스테리, 반사회성, 남성성·여성성, 경조증, 내향성은 집단 간 차이가 유의하지 않았다.

## 2) 양육 스트레스 부모영역 수준에 따른 심리적 증상의 차이

ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스 부모영역 수준에 따른 집단별 분포는 전체( $M=78.15, SD=19.72$ ) 72명 (100%) 중 위험 수준 집단( $M=92.15, SD=4.32$ )이 40명 (55.6%)이며, 정상 범위 집단( $M=60.66, SD=17.26$ )이 32명(44.4%)이었다. 또한, ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스 부모영역 수준에 따른 심리적 증상의 차이를 확인하기 위해 독립표본  $t$ 검정을 실시하였고 그 결과는 Table 4과 같다.

MMPI-2의 임상 척도에서 양육 스트레스 위험 수준 집단은 건강염려증( $M=51.85, SD=8.77$ )이 정상 범위 집단( $M=46.56, SD=5.70$ )보다 유의하게 높았고( $t=2.948, p<.01$ ), 우울( $M=60.93, SD=12.17$ )도 정상 범위 집단 ( $M=50.13, SD=9.67$ )보다 유의하게 높았다 ( $t=4.091,$

$p<.001$ ). 또한 히스테리( $M=53.70, SD=8.72$ )가 정상 범위 집단( $M=49.59, SD=8.10$ )보다 유의하게 높았고 ( $t=2.050, p<.05$ ), 반사회성( $M=56.53, SD=11.10$ )도 정상 범위 집단( $M=48.84, SD=8.82$ )보다 유의하게 높았다 ( $t=3.189, p<.01$ ). 편집증( $M=53.48, SD=8.71$ ) 또한 정상 범위 집단( $M=45.41, SD=7.48$ )보다 유의하게 높았으며 ( $t=4.154, p<.001$ ), 강박증( $M=58.30, SD=12.06$ )이 정상 범위 집단( $M=45.75, SD=7.76$ )보다 유의하게 높았다 ( $t=5.342, p<.001$ ). 조현병( $M=54.58, SD=11.00$ )도 정상 범위 집단( $M=43.59, SD=7.47$ )보다 유의하게 높았으며 ( $t=5.028, p<.001$ ), 경조증( $M=47.93, SD=8.83$ )도 정상 범위 집단( $M=43.84, SD=6.61$ )보다 유의하게 높았다 ( $t=2.172, p<.05$ ). 마찬가지로 내향성( $M=55.73, SD=11.30$ ) 또한 정상 범위 집단( $M=47.88, SD=10.60$ )보다 유의하게 높았다( $t=3.011, p<.01$ ).

반면, 임상 척도 중 남성성·여성성은 집단 간 차이가 유의하지 않았다.

## 3) 양육 스트레스 아동영역 수준에 따른 심리적 증상의 차이

ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스 아동영역 수준

**Table 4. The Difference of Psychological Symptoms According to Level of the Parent Domain of Parenting Stress**  
( $N=72$ )

	High-Risks ( $N=40$ )	Normal Range ( $N=32$ )	$t$
	$M (SD)$	$M (SD)$	
Hypochondriasis	51.85 (8.77)	46.56 (5.70)	2.948**
Depression	60.93 (12.17)	50.13 (9.67)	4.091***
Hysteria	53.70 (8.72)	49.59 (8.10)	2.050*
Psychopathic Deviate	56.53 (11.10)	48.84 (8.82)	3.189**
Masculinity-Femininity	47.35 (8.71)	47.50 (7.62)	-0.077
Paranoia	53.48 (8.71)	45.41 (7.48)	4.154***
Psychasthenia	58.30 (12.06)	45.75 (7.76)	5.342***
Schizophrenia	54.58 (11.00)	43.59 (7.47)	5.028***
Hypomania	47.93 (8.83)	43.84 (6.61)	2.172*
Social Introversion	55.73 (11.30)	47.88 (10.60)	3.011**

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

에 따른 집단별 분포는 전체( $M=90.11$   $SD=14.51$ ) 72명 (100%) 중 위험 수준 집단( $M=95.15$   $SD=3.89$ )이 61명 (84.7%)이며, 정상 범위 집단( $M=62.18$ ,  $SD=19.79$ )이 11명(15.3%)이었다. 또한, ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스 아동영역 수준에 따른 심리적 증상의 차이를 확인하기 위해 독립표본 *t*검정을 실시하였고 그 결과는 Table 5와 같다.

#### IV. 고찰

본 연구에서는 ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스 수준에 따른 심리적 증상의 차이를 검증하기 위하여 ASD 영유아의 어머니 72명을 대상으로 연구를 시행하여 분석한 결과에 대한 논의는 다음과 같다.

첫째, ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스 총점, 부모영역 및 아동영역과 MMPI-2 임상 척도의 상관관계를 분석한 결과, 양육 스트레스 총점은 임상 척도 중 우울, 편집증, 강박증, 조현병, 경조증, 내향성과 정적 상관관계를 나타냈다. 또한, 양육 스트레스 부모영역은 MMPI-2의 임상 척도 중 건강염려증, 우울, 히스테리, 반사회성, 편집증, 강박증, 조현병, 경조증, 내향성과

정적 상관관계를 나타냈다. 반면, 양육 스트레스 아동 영역은 MMPI-2의 임상 척도 모두와 상관관계가 유의하지 않았다.

이는 ASD 자녀 부모의 스트레스와 불안, 우울 증상이 정적 상관관계를 나타냈다는 연구(Hastings et al., 2005)와 관련지어 볼 수 있다. 본 연구에서는 양육 스트레스 총점이 MMPI-2의 임상 척도 중 특히 우울, 편집증, 강박증, 조현병과 상관관계가 높았다. 또한, 양육 스트레스 부모영역은 MMPI-2의 임상 척도 중 특히 건강염려증, 우울, 반사회성, 편집증, 조현병, 내향성과 상관관계가 높게 나타났다. 이러한 결과는 ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스가 높을수록 우울이나 불안 뿐 아니라 다양한 심리적 증상들을 더 경험할 수 있다는 것을 의미한다.

둘째, ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스 총점 수준에 따른 심리적 증상의 차이를 검증하기 위해 독립표본 *t*검정을 실시한 결과, 양육 스트레스 총점의 위험 수준 집단이 정상 범위 집단보다 MMPI-2의 임상 척도 중 건강염려증, 우울, 편집증, 강박증, 조현병이 유의하게 높았다.

이러한 본 연구의 결과는 ASD 자녀 어머니의 양육 스트레스 총점이 높을수록 우울 증상, 불안 증상과 유의한 정적 상관관계를 나타냈다는 연구 결과(Davis &

**Table 5. The Difference of Psychological Symptoms According to Level of the Child Domain of Parenting Stress ( $N=72$ )**

	High-Risks ( $n=61$ )	Normal Range ( $n=11$ )	<i>t</i>
	<i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>M</i> ( <i>SD</i> )	
Hypochondriasis	49.70 (8.46)	48.36 (4.30)	0.512
Depression	56.82 (12.23)	52.27 (12.55)	1.130
Hysteria	52.20 (8.68)	50.09 (8.58)	0.742
Psychopathic Deviate	53.28 (11.19)	52.18 (8.65)	0.308
Masculinity-Femininity	47.52 (8.58)	46.82 (5.78)	0.262
Paranoia	50.44 (8.92)	46.82 (9.81)	1.223
Psychasthenia	53.11 (12.26)	50.55 (11.23)	0.647
Schizophrenia	49.98 (11.18)	48.09 (10.28)	0.523
Hypomania	46.67 (8.34)	43.00 (6.26)	1.388
Social Introversion	52.90 (11.50)	48.55 (12.00)	1.149



Carter, 2008)와 비교해 볼 수 있다. 이는 어머니의 양육 스트레스가 높을수록 자신이 처한 상황에 대한 불만족감, 기분, 의욕, 유능감의 저하와 관련된 우울, 불안을 느낄 뿐 아니라 과도한 걱정과 예민함, 혼란스러움까지 느낄 수 있다는 것을 의미한다.

셋째, ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스 부모영역 수준에 따른 심리적 문제의 차이를 검증하기 위해 독립 표본 *t*-검정을 실시한 결과, 양육 스트레스 부모영역의 위험 수준 집단이 정상 범위 집단보다 MMPI-2의 임상 척도 중 건강염려증, 우울, 히스테리, 반사회성, 편집증, 강박증, 조현병, 경조증, 내향성이 유의하게 높았다.

이러한 본 연구의 결과는 ASD 자녀 어머니의 양육 스트레스 부모영역과 우울 증상, 불안 증상의 정적 상관관계가 유의했다는 연구 결과(Davis & Carter, 2008)와 관련될 수 있다. 이에 더하여 본 연구에서는 양육 스트레스 부모영역의 위험 수준 집단이 정상 범위 집단보다 MMPI-2의 임상 척도 중 우울뿐 아니라 건강염려증, 히스테리, 반사회성, 편집증, 강박증, 조현병, 경조증, 내향성이 유의하게 높았다. 즉, 어머니가 부모 역할에서 느끼는 스트레스가 높을수록 신체적 호소와 건강 문제를 나타내고 우울, 불안을 느끼며, 사회적 상황에서의 불편함을 부정할 뿐 아니라 적대감, 걱정, 예민함, 혼란스러움을 느끼는 것으로 볼 수 있다. 또한, 충동성과 번덕스러움, 사회적 기능의 억제와 낮은 자신감 등을 나타낼 수 있다.

넷째, ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스 아동영역 수준에 따른 심리적 문제의 차이를 검증하기 위해 독립 표본 *t*-검정을 실시한 결과, MMPI-2의 임상 척도에서 집단 간의 차이가 모두 유의하지 않았다. 이는 본 연구의 부모영역에서 나타난 결과와 상반된다는 점에 주목할 필요가 있다.

이러한 결과는 ASD 자녀의 어머니가 자녀의 기질이나 행동 특성 등과 관련된 스트레스보다 부모 역할에서 높은 스트레스를 경험할 때 다양한 심리적 증상으로 이어질 수 있다는 것을 의미한다. 실제로 몇몇 연구들에서는 ASD 자녀의 부모가 높은 양육 스트레스와 낮은

사회적 지지, 낮은 부부 간의 관계 만족도를 나타냈으며(Brobst, Clopton, & Hendrick, 2009), ASD 자녀의 어머니가 높은 수준의 피로를 느낄(Giallo, Wood, Jellett, & Porter, 2011)뿐 아니라 정상발달 자녀의 어머니보다 자기 효능감이 유의하게 낮았고 역할 제한과 관련된 스트레스가 유의하게 높았다(Meirsschaut, Roeyers, & Warreyn, 2010). 그러므로 ASD 자녀 어머니가 겪을 수 있는 다양한 심리적 증상을 예방하기 위해서는 부모 역할에서 느끼는 양육 스트레스를 감소시킬 수 있는 적절한 개입과 지원이 필요하다.

## V. 결론

본 연구에서는 ASD 영유아 어머니의 양육 스트레스 수준에 따라 정상 범위 집단과 위험 수준 집단으로 설정하였으며, 총점, 부모영역, 아동영역을 구분하여 MMPI-2를 통해 어머니의 다양한 심리적 증상의 차이를 검증하였다. 이를 통해 양육 스트레스 하위영역 중 아동영역보다 부모영역의 양육 스트레스 수준에 따른 심리적 증상의 차이가 크다는 것을 확인하였다는 것에 의의가 있다.

본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서 연구대상자 자녀의 연령은 고려되지 못하였다. 영아기는 다른 발달 단계와 비교했을 때 아동의 기질이 부분적으로 부모의 양육에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있으며(Belsky, 1984; Kim, 2015), 영아기(만 1세-2세) 자녀의 어머니가 유아기(만 3세-5세) 자녀의 어머니보다 양육 스트레스가 높았다(Song & Kim, 2008). 이처럼 자녀의 연령이 어릴수록 어머니의 양육 스트레스가 높을 수 있다. 그러므로 후속 연구에서는 양육 스트레스를 비교할 때 자녀의 연령별 차이를 추가로 검증할 필요가 있다.

둘째, 본 연구에서 ASD 영유아 어머니의 다양한 심리적 증상에 따른 양육 스트레스의 차이는 고려되지 못하였다. 본 연구의 결과 중에서 양육 스트레스의 총

점 및 부모영역과 MMPI-2의 임상척도들 간의 유의한 상관관계가 나타났다. 이를 토대로 ASD 영유아 어머니가 경험하는 다양한 심리적 증상이 양육 스트레스와 밀접한 관련이 있다는 것을 알 수 있으며, 다양한 심리적 증상에 따른 양육 스트레스 하위 영역에서의 차이를 생각해 볼 수 있다. 그러므로 후속 연구에서는 ASD 영유아 어머니의 다양한 심리적 증상에 따른 양육 스트레스의 하위영역별 차이를 검증할 필요가 있다.

셋째, 본 연구는 ASD 영유아 외에 형제, 자매의 여부가 고려되지 못하였다. ASD 영유아 뿐 아니라 형제, 자매를 같이 양육하고 있는 어머니의 경우 양육 스트레스가 더 가중될 수 있다. 그러므로 후속 연구에서는 ASD 영유아의 형제, 자매 여부에 따른 양육 스트레스의 차이를 추가로 검증할 필요가 있다.

## References

- 한국장애인고용공단 고용개발원. (2018). *한 눈에 보는 2018 장애인 통계*. 서울: 한국장애인고용공단.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Benson, P. R. (2006). The impact of child symptom severity on depressed mood among parents of children with ASD: The mediating role of stress proliferation. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 36*, 685-695. doi:10.1007/s10803-006-0112-3
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development, 55*(1), 83-96. doi:10.2307/1129836
- Blacher, J., & McIntyre, L. (2006). Syndrome specificity and behavioral disorders in young adults with intellectual disability: Cultural differences in family impact. *Journal of Intellectual Disability Research, 50*(3), 184-198. doi:10.1111/j.1365-2788.2005.00768.x
- Brobst, J. B., Clopton, J. R., & Hendrick, S. S. (2009). Parenting children with autism spectrum disorders: The couple's relationship. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 24*(1), 38-49. doi:10.1177/1088357608323699
- Bromley, J., Hare, D. J., Davison, K., & Emerson, E. (2004). Mothers supporting children with autistic spectrum disorders: Social support, mental health status and satisfaction with services. *Autism, 8*(4), 409-423. doi:10.1177/1362361304047224
- Butcher, J. N., Dahlstrom, W. G., Graham, J. R., Tellegen, A., & Kaemmer, B. (1989). *Manual for the restandardized Minnesota Multiphasic Personality Inventory: MMPI-2. An administrative and interpretive guide (1st ed)*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Chung, K. M., Lee, K. S., Park, J. A., & Kim, H. J. (2008). Standardization study for the Korean version of Parenting Stress Index (K-PSI). *The Korean Psychological Association, 27*(3), 689-707.
- Choi, J. Y., Yang, Y. R., & Kim, J. H. (2004). Effects of cognitive-behavioral parent training program for parents of children with developmental disorders. *Korean Journal of Clinical Psychology, 23*(1), 1-16.
- 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 Developmental Disorders, 38*, 1278-1291. doi:10.1007/s10803-007-0512-z
- Duarte, C. S., Bordin, I. A., Yazigi, L., & Mooney, J. (2005). Factors associated with stress in mothers of children with autism. *Autism, 9*, 416-427. doi:416-427. 10.1177/1362361305056081
- Eisenhower, A. S., Baker, B. L. & Blacher, J. (2005). Preschool children with intellectual disability: Syndrome specificity, behaviour problems and maternal wellbeing. *Journal of Intellectual Disability Research, 49*, 657-671. doi:10.1111/j.1365-2788.2005.00699.x
- Firat, S., Diler R., Avci, A., & Seydaoglu, G. (2002). Comparison of psychopathology in the mothers of autistic and mentally retarded children. *Journal of Korean Medical Science, 17*, 679-685. doi:10.3346/jkms.2002.17.5.679
- Gau, S. S., Chou, M., Chiang, H., Lee, J., Wong, C., Chour, W., & Wu, Y. (2012). Parental adjustment, marital relationship and family functioning in families of children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders, 6*(1), 263-270. doi:10.1016/j.rasd.2011.05.007
- Giallo, R., Wood, C. E., Jellett, R., & Porter, R. (2011). Fatigue, wellbeing and parental self-efficacy in mothers

- of children with an autism spectrum disorder. *Autism*, 17, 465-480. doi:10.1177/1362361311416830
- Hamlyn-Wright, S., Draghi-Lorenz, R., & Ellis, J. (2007). Locus of control fails to mediate between stress and anxiety and depression in parents of children with a developmental disorder. *Autism*, 11, 489-501. doi:10.1177/1362361307083258
- Han, K. H., Lim, J. Y., Min, B. B., Lee, J. J., Moon, K. J., & Kim, Z. S. (2006). Korean MMPI-2 standardization study. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 25(2), 533-564.
- Hastings, R. P. (2002). Parental stress and behavior problems of children with developmental disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 27, 149-160.
- Hastings, R. P., Kovshoff, H., Ward, N. J., Espinosa, F. D., Brown, T., & Remington, B. (2005). System analysis of stress and positive perceptions in mothers and fathers of pre-school children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35(5), 635-644. doi:10.1007/s10803-005-0007-8
- 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, 629-642. doi:10.1007/s10803-012-1604-y
- Hodge, D., Hoffman, C. D., & Sweeney, D. P. (2011). Increased psychopathology in parents of children with autism: Genetic liability or burden of caregiving? *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 23(3), 227-239.
- Kim, E. S., & Ju, S. J. (2013). The effects of mother-child attachment promotion therapy program for autistic children on mother's parenting stress. *Journal of the Korean Association for Persons with Autism*, 13(1), 73-96.
- Kim, J. Y. (2015). Child-rearing attitude and parenting stress of mothers with infant. *The Korean Journal of Stress Research*, 23(2), 91-100.
- Kim, Y. S. (2016). *Relationship between emotional support and depression among mothers of children with autism spectrum disorder: The mediating effects of shame about the child and meaning in life, and the moderating effect of the elapsed time after diagnosis of autism spectrum disorder in children* (Doctoral dissertation). Ewha Woman's University, Seoul.
- Ko, J. S. (2008). The relationships between the parenting-burden, depression and self-esteem of mothers of the child with disabilities. *The Journal of Special Education: Theory and Practice*, 9(1), 1-17.
- Lee, H. W., Kang, W. Y., & Lee, S. B. (1999). A characteristic relationships study of rearing attitude and parenting stress of parents of children without disabilities. *Journal of Special Education*, 22(1), 99-117.
- Meirsschaut, M., Roeyers, H., & Warreyn, P. (2010). Parenting in families with a child with autism spectrum disorder and a typically developing child: Mother's experiences and cognitions. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4, 661-669. doi:10.1016/j.rasd.2010.01.002
- Min, G. S. (2015). A study on parenting experience of children with autism: Focused on coping with behavior problems. *Korean Journal of Christian Counseling*, 26(3), 69-97.
- Moon, K. J., Yook, K. Y., Han, K. H., & Kim, J. H. (2015). Diagnostic utility of MMPI-2-RF Scales: Distinguishing bipolar disorder, major depressive disorder, and schizophrenia. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 34(1), 103-123.
- Padden, C., & James, J. E. (2017). Stress among parents of children with and without autism spectrum disorder: A comparison involving physiological indicators and parent self-reports. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 29, 567-586. doi:10.1007/s10882-017-9547-z
- Park, O. L., & Hwang, K. R. (2013). Characteristics of defense mechanisms used by MMPI-2 profile types of physically disabled women. *Journal of Rehabilitation Psychology*, 20(2), 223-242.
- Phetrasuwan, S., & Miles, M. S. (2009). Parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorders. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 14(3), 157-169.
- Shin, G. E., & Park, J. H. (2015). The severity of behavior problems of children with ASD and their mothers' stress coping styles and the impact upon maternal parenting stress. *Korean Journal of Child Studies*, 36(5), 189-208.
- Song, Y. S., & Kim, Y. J. (2008). The effects of parenting stress and parenting knowledge on parenting self-efficacy: A comparative study between infant and early childhood mothers. *The Journal of Korea Open Association for Early Childhood Education*, 13(3), 181-203.
- Yoon, J. S., & Jeong, E. J. (2017). A study on the parenting

stress of the parents of middle and high school students with ASD. *The Journal of Special Children Education*, 19(2), 269-293.

## The Differences of Psychological Symptoms According to the Level of Parenting Stress for Mothers of Infants With Autism Spectrum Disorder

Yu, A Ran\*, M. S., C. W., Ha, Eun Hye\*\*, Ph.D, C. W.

\*Dept. of Child Psychotherapy in Child Welfare Studies Major, The Graduate School, Sookmyung Women's University, Master course

\*\*Dept. of Child Welfare Studies, Sookmyung Women's University, Professor

**Objective** : The purpose of this study was to examine differences of psychological symptoms for mothers of infants with autism spectrum disorder(ASD) according to the level of parenting stress.

**Methods** : The subjects were seventy-two mothers of infants with ASD(aged 22 months to 71 months) completed Korean Parenting Stress Index (K-PSI) and Minnesota Multiphasic Personality Inventory(MMPI-2). The data was analyzed using SPSS 23.0 program.

**Results** : First, total and parent domain of parenting stress were positively correlated with several clinical scales of MMPI-2. However, there was no significant association between the child domain of parenting stress and clinical scale MMPI-2. Second, as a result of verified the difference of psychological symptoms according to level of total and parent domain of parenting stress, high-risks group was significantly higher scores in several clinical scales of MMPI-2 relative to those in normal range group. However, regarding the association between the child domain of parenting stress and psychological symptoms, there was no significant difference in psychological symptoms between high-risks group and normal range group.

**Conclusions** : The results of this study have implications for verified the difference of psychological symptoms according to level of parenting stress among mothers of infants with ASD.

**Key words** : Autism spectrum disorder, Mother parenting stress, Psychological symptoms