



저작자표시 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#) 

석사학위논문

지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화
수준과 부양스트레스에 관한 연구

제주대학교 대학원

가정관리학과

송 현 중

2013년 2월

지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화 수준과 부양스트레스에 관한 연구

지도교수 김혜숙

송현종

이 논문을 가정학 석사학위 논문으로 제출함.

2013년 02월

송현종의 가정학 석사학위 논문을 인준함.

심사위원장 _____ (인)

위 원 _____ (인)

위 원 _____ (인)

제주대학교 대학원

2013년 02월

목 차

● 국문초록

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적 1
2. 연구문제 4
3. 용어의 정의 5

II. 이론적 배경

1. 지적장애의 정의 및 분류 6
2. 부양스트레스 13
3. 자아분화 17
4. 스트레스 대처방식 20
5. 선행연구 고찰 24

III. 연구 방법

1. 연구 대상 27
2. 연구 절차 27
3. 연구 도구 28
4. 자료 분석 32

IV. 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성 33
2. 지적장애자녀를 둔 부모의 부양 경험 35
3. 지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화 수준 39
4. 지적장애자녀를 둔 부모의 부양스트레스 정도 41
5. 지적장애자녀를 둔 부모의 스트레스 대처방식 45
6. 자아분화 수준, 부양스트레스, 스트레스 대처방식 관계 46

7. 자아분화 수준이 부양스트레스 및 스트레스 대처방식에 미치는 영향	50
VI. 결론 및 제언	52
● 참고문헌	55
● ABSTRACT	61
● 부록	64

표 목 차

<표 2-1> 개념적, 사회적, 실제적 적응행동의 예	7
<표 2-2> 심리-행동 특성에 의한 분류	8
<표 2-3> 교육적 분류	9
<표 2-4> 지원 수준에 의한 분류	9
<표 2-5> 병인학적 분류	10
<표 2-6> 장애 등급 기준	11
<표 2-7> 등록 장애인 현황	12
<표 2-8> 16개 시도 지적장애인 등록 현황	13
<표 2-9> 자아분화 수준의 특성	19
<표 2-10> 스트레스에 대한 대처방식	22
<표 3-1> 자아분화 검사의 하위척도	30
<표 3-2> 부양스트레스 검사의 하위척도	31
<표 3-3> 스트레스 대처방식 검사의 하위척도	31
<표 4-1> 지적장애자녀를 둔 부모의 일반적인 특성	34
<표 4-2> 지적장애자녀의 일반적인 특성	35
<표 4-3> 지적장애자녀를 돌보는 주부양자	35
<표 4-4> 부양 시간	36
<표 4-5> 가족들의 도움 정도	36

<표 4-6> 의논하는 대상	37
<표 4-7> 부양 추가 비용	38
<표 4-8> 지적장애자녀의 이용 기관	38
<표 4-9> 도움 되는 사람	39
<표 4-10> 자아분화 수준의 일반적인 경향	40
<표 4-11> 부모의 인구학적 변인에 따른 자아분화 수준	41
<표 4-12> 부양스트레스의 일반적 경향	42
<표 4-13> 부모의 인구학적 변인에 따른 부양스트레스	42
<표 4-14> 지적장애자녀의 인구학적 변인에 따른 부양스트레스 ...	44
<표 4-15> 부모의 인구학적 변인에 따른 스트레스 대처방식	45
<표 4-16> 자아분화 수준과 부양스트레스	47
<표 4-17> 자아분화 수준과 스트레스 대처방식	48
<표 4-18> 부양스트레스와 스트레스 대처방식	49
<표 4-19> 자아분화 수준에 따른 부양스트레스	50
<표 4-20> 자아분화 수준에 따른 스트레스 대처방식	51

<국문초록>

지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화 수준과 부양스트레스에 관한 연구

송 현 중

제주대학교 대학원 가정관리학과
지도교수 김 혜 숙

이 연구는 지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화와 부양스트레스의 관계를 알아보고, 이들의 관계에서 스트레스 대처방식에 어떤 영향을 미치는지 살펴보았다. 스트레스를 적절하게 관리하고 대처하여 부모역할을 기능적으로 수행할 수 있도록 조력하기 위해 지적장애자녀의 부모를 위한 부모교육 프로그램의 기초 자료를 마련하는데 그 목적이 있으며, 이를 위해 다음과 같은 연구 문제를 설정하였다.

연구문제 1. 지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화 수준과 부양스트레스, 스트레스 대처방식의 전반적인 경향은 어떠한가?

연구문제 2. 지적장애자녀를 둔 부모의 인구사회학적 특성에 따라 자아분화 수준, 부양스트레스, 스트레스 대처방식에 어떤 차이가 있는가?

연구문제 3. 지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화 수준이 부양스트레스에 미치는 영향은 어떠한가?

연구문제 4. 지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화 수준이 스트레스 대처방식에 미치는 영향은 어떠한가?

위 문제를 해결하기 위해 제주특별자치도에 소재하고 있는 특수학교, 장애인지역 재활시설 등의 기관을 이용중인 지적장애자녀를 둔 부모를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 배부된 설문지 200부 가운데 156부가 회수 되었고 응답이 누락되었거나 불성실한 응답으로 판단된 17부를 제외하고 최종적으로 분석 대상이 된 자료는 139부였다. 수집된 자료의 분석은 SPSS 12.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다.

이 연구의 설문조사 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 부모의 인구학적 변인에 따른 자아분화 수준은 결혼을 유지하는 경우 정서인지 분화수준이 높게 나타나고 결혼 유지가 되지 않은 경우 자아통합 분화 수준이 높게 나타났다.

둘째, 지적장애자녀를 둔 부모의 부양스트레스에 영향을 미치는 요인은 부모의 연령 그리고 지적장애자녀의 장애정도, 가족의 도움, 부양시간인 것으로 나타났다.

셋째, 자아분화 수준에 따른 부양스트레스의 영향력은 자아분화 수준이 높을수록 부양스트레스를 낮게 지각하는 것으로 나타났다.

넷째, 자아분화 수준에 따른 스트레스 대처방식은 자아분화 수준이 높을수록 직접적-적극적 대처, 간접적-적극적 대처를 사용하고 자아분화 수준이 낮을수록 간접적-소극적 대처를 사용하는 것으로 나타났다.

이와 같은 연구결과를 바탕으로 후속연구를 위한 제언을 하면 다음과 같다.

첫째, 지적장애자녀를 둔 부모의 부양스트레스를 경제적, 신체적, 심리적, 사회적 스트레스 요인 외에 의료적 스트레스, 교육적 스트레스 영역 등 다른 요인에 대해서도 검토해 볼 필요가 있다.

둘째, 지적장애자녀를 둔 부모의 다양한 변인들을 고려하여 부양스트레스 양상을 이해하고 적응과 대처방식을 도울 수 있는 부모교육 및 가족 관계회복, 가족 기능을 강화할 수 있는 프로그램이 개설 및 지원되어야 할 것이다.

셋째, 지적장애자녀를 둔 부모들이 느끼고 있는 부양스트레스 유형을 통해 지적장애자녀에 대한 미래의 구체적인 계획을 세울 수 있는 방법들을 사회 지지기반을 바탕으로 실질적으로 지원할 수 있도록 해야 할 것이다.

그러나 이러한 제한점에도 불구하고 이 연구는 지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화 수준과 부양스트레스, 스트레스 대처방식간의 관계를 파악하는데 기초 자료를 제공한다는 점에서 의의가 있다.

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

가족은 인간의 가장 일차적인 환경이다. 구성원의 정서발달 및 건강유지, 사회화는 물론 위기에 처한 구성원을 지지해 주는 기초적인 사회단위라 할 수 있으며, 어느 집단보다도 구성원간의 상호작용과 응집력이 강한 집단이라고 할 수 있다. 따라서 가족 내에 장애인이 발생하게 될 경우, 가족 구성원들 모두가 각자의 상황에서 다양한 영향을 받게 된다.

일반적으로 장애인에 대한 양육 및 보호책임을 지고 있는 가족은 비장애인 가족에 비해 신체적, 심리·사회적, 경제적 부담의 가중과 가족갈등 및 스트레스 요인의 증가로 인해 생활전반에 있어 긍정적이기보다는 부정적인 영향을 더 많이 받게 된다.

특히 장애인구의 60% 이상이 만 4세 이전에 발생하는 지적장애의 경우 가족들이 겪게 되는 부담과 스트레스는 매우 심각하다. 지적장애인은 언어, 학습과 기억, 일상생활능력, 사회적응 등 전반적인 발달에서 지체를 보이기 때문에 개인차가 있긴 하나 전 생애에 걸쳐 보호를 필요로 한다.

한국보건사회연구원의 「2011년도 장애인 실태조사」에 의하면 전국의 장애인 등록수는 2,519,241명이었으며, 이 중 지적장애인은 167,479명이었다. 2000년 지적장애인 추정 수는 57,780명이었으며, 2005년 지적장애인 추정 수는 56,268명으로 지난 10년 동안 급속한 증가추세를 보이고 있음을 확인할 수 있다.

이러한 양적 증가 추세는 유전, 염색체 이상, 출산 전 감염 및 중독, 환경적 영향에 의한 장애아 출현율 증가, 의학발달 및 생활수준 향상에 의한 인구 고령화, 각종 사고 및 만성질환 증가 등으로 지속될 전망이다. 이러한 점을 고려하면 앞으로 이들을 부양하고 있는 가족의 부담은 중요한 사회문제가 될 것이다.

지적장애아를 둔 부모들의 스트레스와 지적장애자녀가 성인이 되어서도 부모

가 겪어야 할 스트레스는 다른 장애부모의 스트레스보다 높게 나타날 수 있는 요소를 가지고 있다. 지적장애인들이 갖는 장애의 유형이 다양하고 능력과 손상의 정도가 개별적으로 차이가 있긴 하지만 일반적으로 지적장애의 범주에 포함되는 장애인은 장애의 특성상 대체로 지적인 기능과 동시에 그와 연관된 적응성과 제한성을 갖게 된다.

실제 적응기술 영역들, 예컨대 의사소통, 자기관리, 가정생활, 사회성 기술, 지역사회활동, 자기지시, 건강과 안전, 기능적 학업효과, 여가, 직업 기술의 영역에서 지속적으로 상당히 제약을 받기 때문에 장기간 또는 평생 동안 서비스와 지원체계가 필요하다. 또한 의료·사회보장·교육·고용·주택·소득보장 등의 사회전반적인 영역에 걸쳐서 대중적이고 복합적인 서비스와 정책을 필요로 하는 등의 공통적인 특성 및 욕구도 이들에게서 발견할 수 있다(이재현·김경희, 1990).

주·단기 보호 서비스는 연령과 장애 등급과는 상관없이 운영되고 있어 성인기 지적장애인의 단순보호 기능은 장애인의 재활을 더욱 어렵게 하여 장애인을 돌보는 가족의 부담과 스트레스를 결과적으로 가중시킬 수 있다는 지적을 받고 있다. 따라서 지적장애인이 성인기로 전환되고 적응하는 시기에는 지적장애인 본인 이외에 장애인을 부양하는 부모, 형제, 친인척 등 가족들도 심리적, 경제적 스트레스 등을 받게 된다(김영엽, 2004; 이명규, 2004; 최선아, 2006; 이영지, 2008).

특히 성인기의 지적장애인을 부양하는 가족은 장애아 출생부터 누적된 혼란과 스트레스, 소진경험 등으로 학습된 무기력이 심화된다. 부양가족은 장애인의 장기적인 의존성으로 과거와 다른 차원에서 가중되는 경제적, 신체적, 심리적, 사회적 부담을 경험하게 된다. 이에 따라 노령화 되어가는 부모는 지적장애자녀를 돌볼 수 있는 시기가 언제까지일지에 대한 불안함과 만성적인 슬픔, 신체적인 노화에 따라 퇴행되는 자신의 능력, 노후대책을 위해 필요한 경제적 재원의 감소, 그리고 세상과 동떨어져 있는 사회적 고립감을 경험하게 된다(최선경, 2006).

지금까지 이루어진 대부분의 장애인 관련 연구들은 장애인 당사자의 역할 기능을 강화시키는 체계 유지를 위한 측면과 사회·물리적 환경 개선 측면에서의 접근이 주류를 이루어온 경향이 있다. 다양한 어려움에 지속적으로 노출될 수 밖에 없는 지적장애인 가족에 대한 연구는 미미한 실정이다. 그리고 지적장애아를

둔 부모에 관한 연구(황규선, 2002; 방춘대, 2002; 이영숙, 2007; 최보배, 2007; 박재수, 2007; 이덕형, 2008)는 여러 각도로 활발히 이루어지고 있으나, 그 대상이 지적장애 아동의 부모, 어머니 등으로 국한되어 있다. 특정한 발달시기의 장애자녀에 대한 연구들이 이루어지기는 했으나 특수교육 분야에 국한된 연구가 주류를 이루고 있어, 성인기 지적장애자녀를 둔 가족들의 부양 및 보호과정에서 겪는 다양한 어려움과 욕구에 초점을 둔 연구와 지원은 부족한 실정이다.

한편 자녀양육 스트레스에 관한 연구들(오연수, 2004; 이형근, 2004; 이미숙, 2005; 김미정, 2007; 이채현, 2007; 박신정, 2008; 이경아, 2009; 안인실, 2009)에 의하면 부모의 자녀양육 스트레스는 여러 요인에 의해 영향을 받는 것으로 제시되고 있다. 부모의 인성요소와 자녀 특성 요소 및 여러 상황적 요인들에 의하여 부모의 자녀양육 스트레스가 결정되어질 수 있다. 특히 스트레스의 지각 정도는 개인의 성격이나 지각에 따라 달라질 수 있으므로 스트레스 사건 자체나 자녀특성 외에도 부모 자신의 특성이 스트레스 지각 정도에 영향을 줄 수 있다. 이는 양육 스트레스 지각 정도에 부모 자신의 인성이 중요한 역할을 한다는 것을 시사한다(노애민, 2008).

개인의 인성요인은 부모-자녀 관계에서의 양육경험과 부모의 부부관계에 대한 경험이 영향을 미치는 것으로 밝혀지고 있다. 이러한 개념은 Bowen의 자아분화 개념과도 연관되는데, 자아분화는 단시간 내에 형성되는 것이 아니라 자신의 원가족(family of origin)에서 가족 성원들 간의 장기간 상호작용에 의해 형성되는 것이다(제석봉, 1989 재인용).

자아분화는 정서적 기능과 지적기능을 분리시키는 능력뿐 아니라 가족과 개체화되어 있는 정도를 의미한다. 따라서 자아분화가 이루어진 사람은 일상생활 속에서 스트레스를 덜 경험하고, 일관성 있는 태도와 합리적 태도를 보이고, 주어진 상황에 잘 대처하며 감정적이기보다는 문제 그 자체에 대한 해결중심적인 적극적 대처를 사용한다. 그러나 자아가 잘 분화되지 못한 사람은 객관성이 결여되고 본능적인 충동에 따라 반응하며, 융통성이 부족하고, 의존적이며 역기능적인 행동을 하기 쉽다고 한다(Bowen, 1982; 제석봉, 1989 재인용).

이에 이 연구의 목적은 지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화와 부양스트레스의 관계를 살펴보고, 이들의 관계에서 스트레스 대처방식에 어떤 영향을 미치는지

살펴보고자 한다. 나아가 지적장애자녀를 부양하는 부모가 겪게 되는 스트레스를 적절하게 관리하고 대처하여 부모역할을 기능적으로 수행할 수 있도록 조력하기 위한 지적장애자녀의 부모를 위한 부모교육 프로그램의 기초 자료를 마련하고자 한다.

2. 연구문제

지적장애인 자녀를 두고 있는 부모의 자아분화 수준이 부양스트레스와 스트레스 대처방식에 어떤 영향을 주는지 알아보기 위해 다음과 같이 연구문제를 설정하였다.

- 1) 지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화 수준과 부양스트레스, 스트레스 대처방식의 전반적인 경향은 어떠한가?
- 2) 지적장애자녀를 둔 부모의 인구사회학적 특성에 따라 자아분화 수준, 부양스트레스, 스트레스 대처방식에 어떤 차이가 있는가?
- 3) 지적장애 자녀를 둔 부모의 자아분화 수준이 부양스트레스에 미치는 영향은 어떠한가?
- 4) 지적장애 자녀를 둔 부모의 자아분화 수준이 스트레스 대처방식에 미치는 영향은 어떠한가?

3. 용어의 정의

이 연구에서 주요변인으로 사용되는 자아분화, 부양스트레스, 스트레스 대처방식에 대해 다음과 같이 용어를 정의하고자한다.

1) 자아분화

자아분화는 Bowen(1976) 이론의 핵심개념으로 “개인이 타인이 아닌 자신만의 방식에 따라 기능하는 것을 배우는 과정”으로 볼 수 있다. 자아분화는 정신내적 개념인 동시에 대인 관계적 개념으로, 정신내적으로는 사고와 감정을 분리할 수 있는 능력을 의미하며 대인 관계적으로는 자신과 타인 사이의 분화를 의미한다.

2) 부양스트레스

부양스트레스는 부모가 지적장애자녀를 부양하며 경험하게 되는 경제적, 신체적, 심리적, 사회적 스트레스 4가지 측면으로 구분하였다(노수진, 2010). 이 연구에서는 지적장애자녀를 양육하고 부양하는데 따르는 결과의 개념으로 부양이라는 용어를 사용하며, 부양에 따르는 스트레스를 경제적, 신체적, 심리적, 사회적 스트레스로 구분하였다.

3) 스트레스 대처방식

대처란 어떤 상황의 요구가 자신이 갖고 있는 적응노력을 초과하여 자신의 안녕을 위협할 때 이를 해결하기 위해 개인이 들이는 노력으로서 스트레스에 적응하는 전략이다(이형근, 2004). 이 연구에서는 Lazarus(1984), 황인성(1999), 최용식(2003)이 연구한 자료를 재구성하였다. 즉 스트레스 대처방식은 직접적, 간접적 대처방식을 결합하여 네 가지 차원의 대처방식, 즉 직접적-적극적 대처방식, 직접적-소극적 대처방식, 간접적-적극적 대처방식, 간접적-소극적 대처방식으로 구분하였다.

II. 이론적 배경

1. 지적장애의 정의 및 분류

1) 지적장애의 정의

지적장애(intellectual disabilities)라는 용어는 그 개념 자체가 가지고 있는 복잡성 때문에 각 시대적 배경과 사회적·학문적 관심, 장애를 이해하는 주요 패러다임의 성격에 따라 백치(idiot), 정신박약(mental deficiency: feebleminded), 정신지체(mental retardation)라는 용어를 사용하였다. 최근에 지적인 기능에 결함을 갖는 비교적 변화 가능한 상태를 뜻하는 의미에서 2007년 10월 12일부터 장애인복지법 시행령 전면개정을 통해 사회적 오해를 없애고 정확한 기준을 마련하여 지적장애라는 용어로 교체하여 사용하게 되었다(이영철, 2010).

미국심리학회(APA : American Psychological Association, 1996)는 “지적장애란 일반적인 지적 기능제한 동시에 적응기능의 유의한 제한성을 동반하며 이는 22세 이전에 시작된다”고 정의하고, DSM-IV는 인지기능과 손상에 있어서 가벼운(mild), 중간정도(moderate), 심한(severe), 아주 심한(profound) 정도로 지체를 구분하였다.

또한, 우리나라에서 지적장애를 규정하고 있는 법령으로 장애인복지법 시행령(개정 2003. 5. 1)과 특수교육진흥법이 있다. 장애인복지법 시행령에서는 지적장애인이란 “정신 발육이 항구적으로 지체되어 지적 능력의 발달이 불충분하거나 불완전하고 자신의 일을 처리하는 것과 사회생활에의 적응이 상당히 곤란한 사람”으로 정의내리고 있다. 즉, 18세 이전에 정신발달이 불완전하여 지능이 평균 이하로 저하되고 또 이로 인하여 자기의 신변관리와 사회생활에의 적응이 곤란한 상태에 있는 경우를 말한다. 그리고 특수교육진흥법에서는 지적장애인을 “지능검사 결과 지능지수가 75이하이며 적응행동에 결함을 지닌 자”로 규정하고 있다.

지적장애를 규정하는 정의에 있어서 가장 중요한 점은 유의하게 평균 이하인 지적기능과 적응 행동상의 결함이 동시에 존재해야 한다는 것과 이러한 두 가지

가 모두 발달기간인 18세 이전에 일어날 경우를 말하는 점이다.

유의하게 평균 이하인 지적 기능이라는 기준은 주로 IQ 검사에 의해 결정된다. 그러나 지능검사가 완벽한 것이 아니며 지능만이 지적장애를 정의하는 유일한 요소는 아니라는 점에서 지적장애 판정 기준 IQ 70이하에서 IQ 70~75 사이로 규정하였다.

그리고 적응행동에 대한 전문가와 주위의 임상적 판단이 더 중요할 수 있음을 의미한다. 적응행동(adaptive behavior)이란 개인이 생활환경에 적응하는데 필요한 기술로서 의사소통, 자기관리, 사회성 기술 등이 포함되며 지적 능력과 함께 지적장애의 주요 요인이다. 적응행동은 표준화된 검사 도구에 의하여 측정하게 되는데, <표 2-1>은 다양한 측면의 적응행동의 예를 보여 주고 있다.

이상의 정의들을 살펴보면, 지적장애의 발병 연령은 18세 이전이고, 표준화된 지능검사의 소견에서 IQ 75 이하로 표준 이하의 지적인 기능과 적응성, 제한성이 두가지 혹은 그 이상의 적응행동 결함으로 인한 사회적응의 한계라는 조건을 만족시키면 지적장애라고 볼 수 있을 것이다.

<표 2-1> 개념적, 사회적, 실제적 적응행동의 예

	행동의 예	
개념적 적응행동	<ul style="list-style-type: none"> · 언어(수용언어, 표현언어) · 돈 개념 	<ul style="list-style-type: none"> · 읽기, 쓰기 · 자기 지시 (self-direction)
사회적 적응행동	<ul style="list-style-type: none"> · 인간관계 · 자존감 · 속기 쉬움 · 법 지키기 	<ul style="list-style-type: none"> · 책임감 · 순수함 · 규칙 따르기 · 희생 당하지 않기
실제적 적응행동	<ul style="list-style-type: none"> · 일상생활 활동 <ul style="list-style-type: none"> - 식사하기 - 화장실 사용하기 · 일상생활의 도구적 활동 <ul style="list-style-type: none"> - 식사 준비하기 - 교통수단 이용하기 - 돈 관리하기 · 직업 기술 · 안전한 환경 유지하기 	<ul style="list-style-type: none"> - 이동하기 - 옷 입기 - 집 청소하기 - 약 먹기 - 전화 사용하기

출처 : 이소현, 박은혜(2010).

2) 지적장애의 분류

지적장애의 전통적인 분류를 살펴보면, 수용시설이나 클리닉에서는 백치(idiot), 치우(imbecile), 우둔(moron)으로 분류하고, 교육기관에서는 교육가능(educable), 훈련가능(trainable), 보호수용(custodial)으로 분류하였다. 종래에는 주로 지능지수를 기초로 하여 분류하는 등 지적장애의 형태는 다양하며 분류 또한 여러 가지가 있으나 이 연구에서는 심리학, 교육, 의학 분야에서 세워놓은 지적장애의 분류 기준에 따른 심리-행동특성, 교육적 체계, 지원수준, 병인학적 유형 및 장애 인복지 시행령 규칙에 따라 지적장애를 분류하여 살펴보고자 한다.

(1) 심리·행동 특성에 의한 분류

심리·행동 특성에 의한 분류는 지적장애 전체 집단의 85%를 차지하는 경도(mild), 지적장애 전체 집단의 10% 차지하는 중등도(moderate), 지적장애 전체 집단의 3-4% 차지하는 중도(severe), 지적장애 전체 집단의 1-2% 차지하는 최중도(profound) 등으로 구분하며 <표 2-2>와 같다.

<표 2-2> 심리-행동 특성에 의한 분류

유형	IQ 점수의 범위	IQ 편차 절취점	적응적 제한성의 범위
경도	IQ 50-55에서 70-75	-2 표준편차	두 가지 이상의 영역
중등도	IQ 35-40에서 50-55	-3 표준편차	두 가지 이상의 영역
중도	IQ 20-25에서 35-40	-4 표준편차	모든 영역
최중도	IQ 20-25이하	-5 표준편차	모든 영역

출처 : 박덕희(2004).

(2) 교육적 분류

교육적 분류는 IQ 75-51 수준은 교육 가능급으로 분류하며 특수학급 교육대상으로 분류하고 IQ 50-26 수준은 훈련 가능급으로 분류하여 특수학교 교육대상 아동으로 분류하며 IQ 25 이하는 보호대상으로 분류하여 수용시설 교육대상으로 분류

하고 있다. 교육적 분류는 <표 2-3>과 같다.

<표 2-3> 교육적 분류

유형	지능지수 (IQ)	적응적 제한성의 범위
교육가능 지적장애	IQ 75 - 51	두 가지 이상의 영역
훈련가능 지적장애	IQ 50 - 26	두 가지 이상의 영역
보호대상 지적장애	IQ 25	모든 영역

출처 : 박덕희(2004).

(3) 지원 수준에 의한 분류

지적장애인에게 요구되는 지원에 따라 간헐적 지원, 제한적 지원, 확장적 지원, 전반적 지원이라는 4수준으로 <표 2-4>와 같이 하위 분류하였다.

<표 2-4> 지원 수준에 의한 분류

유형	지원의 수준
간헐적 지원 (Intermittent support)	<ul style="list-style-type: none"> · 필요한 때에 제공되는 지원으로 항상 지원이 필요한 것은 아님. 예: 실직, 심각한 의료적 위기 · 지원의 강도는 고강도 혹은 저강도로 제공될 수 있음.
제한적 지원 (Limited support)	<ul style="list-style-type: none"> · 일정한 시간에 걸쳐 일관적으로 지원 · 간헐적인 아닌 시간 제한적인 것이 특징임. 예: 시간 제한적인 고용훈련 혹은 학령기에서 성인기로의 전이 지원 제공 등
확장적 지원 (Extensive support)	<ul style="list-style-type: none"> · 몇몇 환경(직장, 가정 등)에서 정기적으로 지원 · 시간 제한적인 것은 아닌 지원 예:장기간의 가정생활 지원
전반적 지원 (Pervasive support)	<ul style="list-style-type: none"> · 전반적인 환경에 걸쳐서 제공되는 고강도의 지원 · 확장적 또는 시간 제한적 지원보다 더 많은 지원 필요

출처 : 이소현, 박은혜(2010).

(4) 병인학적 분류

발달기에 따른 지적장애의 병인학적 분류는 <표 2-5>와 같다.

<표 2-5> 병인학적 분류

유 형	분 류
출생전기	1. 염색체 이상 : 다운증후군, 크레인펠타 증후군 2. 원인불명의 출생 : 전기의 영향(수뇌증; 소뇌증) 3. 신진대사장애(페닐케톤뇨증) 4. 임신부의 위생(니코틴, 알콜, 마약중독 등) 5. 모체의 질병(풍진 등) 6. 혈액부조화
출생시	1. 미숙, 과숙 2. 체중미달 3. 난산
출생후기	1. 질병(수막염; 뇌염) 2. 환경적 발달지체 3. 유해물질(납, 수은) 4. 신진대사 장애(갈락토오스혈증, 호르몬 혹은 성장기능 저하, 당뇨)
복합시기	1. 외상 2. 뇌의 산소결핍 3. 종양 / 상해 4. 매독 5. 특발설 질환상태

출처 : 남상만, 나운환, 유명화(2002).

(5) 장애인 복지법 시행규칙에 따른 분류

우리나라에서는 장애인 복지법 시행규칙(2007)에서는 지능지수의 상한선을 IQ 70에 두고 지능, 일상생활, 사회생활, 직업을 동시에 고려하여 지적장애 등급을 1급~3급으로 <표 2-6>과 같이 나누고 있다.

<표 2-6> 장애등급 기준

유형	IQ 지수	장애 정도
1급	IQ 34 이하	· 일상생활과 사회생활의 적응이 현저하게 곤란하여 일생동안 타인의 보호가 필요한 수준
2급	IQ 35 이상 45 이하	· 일상생활의 단순한 행동을 훈련시킬 수 있고, 어느 정도의 감독과 도움을 받으며 복잡하지 아니하고 특수기술을 요하지 아니하는 직업을 가질 수 있는 수준
3급	IQ 50 이상 70 이하	· 교육을 통한 사회적 · 직업적 재활이 가능한 수준

출처 : 보건복지부 장애등급 판정기준(제2011-40호)

3) 등록 장애인 현황

고용노동부 2011년 장애인 통계에 따르면 2011년 12월말 기준 등록 장애인 수는 2,519,241명으로 등록되어 있고 2010년 12월말 등록 장애인 수 2,517,312명에 비해 0.07% 증가한 수치이다. 이 수치는 등록 장애인 수 1차 장애범주 확대 시점인 2000년 37.4%로 가장 큰 폭으로 증가하였고 2005년까지 매년 10%대의 증가율을 보였으나 이후 감소추세를 보이다가 2010년 새로운 장애등급 판정기준을 도입하면서 증가율이 크게 감소하게 되었다.

등록 장애인 수는 2003년 7월 장애유형 확대에 따라 <표 2-7>과 같이 15개 장애유형으로 나누었으며 지체장애 53%, 청각장애 10.3%, 뇌병변장애 10.3%, 시각장애 10%, 지적장애 6.6% 등의 순으로 나타났다. 간장애, 간질장애, 심장장애, 안면장애 등이 상대적으로 비율이 낮은 것으로 나타남

<표 2-7> 등록 장애인 현황

(단위: 명)

장애 유형	1급		2급		3급		4급		5급		6급	
	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여
간	325	82	620	181	749	221	113	21	4,182	1,650	1	-
간질	75	65	367	295	1,302	1,085	3,212	2,544	-	-	1	-
뇌병변	32,349	30,087	34,184	29,568	37,924	26,546	19,987	12,192	14,519	7,846	10,786	4,730
시각	16,999	16,511	4,000	4,086	6,662	6,528	7,048	6,786	11,652	9,456	103,769	57,761
신장	2,065	1,059	24,741	19,535	31	19	259	152	7,123	5,126	-	-
심장	171	99	758	522	4,771	2,828	18	3	256	113	-	3
안면	59	45	232	180	555	374	734	527	2	5	1	1
언어	55	28	1,079	582	5,498	1,871	5,989	2,355	3	1	2	-
자폐성	6,704	1,368	4,486	755	2,276	268	-	-	-	-	-	-
장루,요루	12	1	110	52	661	299	3,689	1,931	3,656	2,687	-	-
정신	2,608	2,149	21,004	17,406	26,540	25,019	2	2	2	2	4	1
지적	28,898	19,473	34,315	23,770	38,217	22,802	1	3	-	-	-	-
지체	25,116	12,681	49,399	27,544	110,643	55,982	124,645	139,187	205,087	193,227	258,252	131,666
청각	3,691	2,971	25,343	22,293	25,236	19,628	32,079	26,009	34,251	29,847	23,049	16,670
호흡기	1,734	639	2,935	834	6,573	1,936	2	-	8	9	-	1

출처 : 고용노동부, 「2011 장애인 통계」 재구성

4) 지역별 지적장애인 등록 현황

지역별 지적장애인 등록 현황은 <표2-8>와 같이 16개 시도로 나누어 살펴보면 경기도 19.5%, 서울특별시 13.5% 순으로 수도권 지역 장애인 등록자가 높은 반면 광역시 6곳 평균 3.8%로 낮게 나타났다. 그리고 제주특별자치도는 1.5%로 16개 시도 중 지적장애인 등록자가 가장 낮았다.

<표 2-8> 16개 시도 지적장애인 등록 현황

(단위: 명)

시도	1급		2급		3급		4급		합계	
	등록수	구성비	등록수	구성비	등록수	구성비	등록수	구성비	등록수	구성비
서울특별시	6,851	14.1	7,129	12.3	8,670	14.2	1	25	22,651	13.5
광주광역시	1,396	2.9	1,877	3.2	1,834	3.0	-		5,107	3.0
대구광역시	2,129	4.4	2,684	4.6	3,021	5.0	-		7,834	4.7
대전광역시	1,450	3.0	1,575	2.7	1,676	2.8	-		4,701	2.8
부산광역시	2,336	4.8	3,249	5.6	3,632	5.9	-		9,217	5.5
울산광역시	1,198	2.5	1,013	1.7	1,093	1.8	-		3,304	2.0
인천광역시	2,491	5.1	2,515	4.3	2,946	4.9	-		7,952	4.8
강원도	2,139	4.5	2,583	4.4	2,263	3.7	-		6,985	4.2
경기도	9,970	20.7	10,528	18.1	12,170	20.0	1	25	32,669	19.5
경상남도	3,534	7.3	4,473	7.7	4,260	7.0	-		12,267	7.3
경상북도	3,431	7.1	4,799	8.3	4,986	8.1	-		13,216	7.9
전라남도	2,629	5.4	4,112	7.1	3,355	5.5	1	25	10,097	6.0
전라북도	2,799	5.5	4,062	7.0	3,439	5.6	-		10,300	6.2
충청남도	3,029	6.4	3,690	6.4	3,378	5.5	1	25	10,098	6.0
충청북도	2,218	4.6	2,945	5.1	3,312	5.4	-		8,475	5.1
제주특별자치도	771	1.7	851	1.5	984	1.6	-		2,606	1.5
합계	48,371	100	58,085	100	61,019	100	4	100	167,479	100

출처 : 고용노동부, 「2011 장애인 통계」 재구성

2. 부양스트레스

1) 스트레스 개념 및 요인

스트레스라는 용어는 현대 살아가는 모든 사람들의 일상 회화의 한 부분이 될 만큼 대중에게 친숙한 것이며 그만큼 관심의 대상이기도 하다. 스트레스는 외적

조건에 대한 생리적 반응, 환경적 자극에 대한 심리적 반응, 그리고 개인과 환경 사이의 상호작용으로 보고 있으며 인간의 신체 및 적응에 긍정적인 영향보다는 심장질환을 비롯한 정신, 신체질환과 충격, 적대감, 불안, 우울 등의 부정적인 영향을 많이 주는 것이다. 즉, 일반적으로 사람과 환경 사이에서 나타나는 것으로 스트레스 요인이라 할 수 있는 환경적 사건이 유기체의 존재와 안녕을 위협하는 과정으로 개인, 가족, 가정 등의 체계가 적응 요구에 미치지 못해 나타나는 것으로 긴장감을 생산하고 강하면서도 불유쾌한 정서적 힘이나 압력이며, 적응과정을 위협하는 어떤 조건이나 상태를 의미한다.

스트레스는 객관적인 스트레스와 주관적인 스트레스로 나눌 수 있다(양옥경, 1995; 김윤모, 1998). 객관적인 스트레스에는 양육과정에서 경험하게 되는 신체적 스트레스와 추가비용 등으로 인한 경제적 스트레스를 포함시켰고, 주관적인 스트레스에는 심리·정서적 스트레스와 사회적 스트레스를 포함시켰다. 그러나 이들 스트레스는 서로 밀접한 관계가 있어 경제적인 스트레스는 정신적 스트레스를 초래할 수 있다고 하였다.

스트레스 요인은 내부 조건 하나만으로 성립되는 것이 아니라 외부 조건, 즉 환경이 함께 해서 동기를 좌절시키거나 위협하는 관계를 만들 때 성립된다. 따라서 어떠한 외부 조건이 인간의 동기를 좌절시키거나 위협할 수 있는지 이해하는 것도 중요하다(김정호, 김선주, 2006).

이한우, 강위영(1999) 등의 연구결과 장애아동 부모가 일반아동 부모에 비해서 스트레스가 더 높다. 특히 장애아 가족의 스트레스가 일반가족에 비해서 더 높다고 하여 가족기능에 스트레스 상황을 연구·보고하고 있다.

장애자녀가 태어났다고 하는 사실은 가족의 안정된 기능을 저해시킬 수 있는 대단한 요인이며, 이 요인은 가족의 기능을 위협하는 여러 가지 스트레스를 증가시켰다고 말할 수 있다. 이 스트레스 요소는 크게 두 가지로 구별해 볼 수 있다.

첫째는 장애자녀를 돌보아야 하는 현실적 문제이다. 즉 매일 매일 해야 하는 장애자녀의 식사, 세수, 목욕, 놀이 등의 어려움, 신변처리, 문제행동, 잦은 질병 등 장애자녀가 태어남으로써 정상자녀에 비해 장애자녀의 양육과정에는 매우 큰 어려움이 있다.

둘째는 심리적 문제로, 장애자녀의 장애 모습을 받아들일 수 없는 문제이다. 대부분 부모들은 자녀의 출생을 앞두고 태어날 자녀에 대해 희망과 기대를 한다.

그러나 장애아동의 출생은 부모의 기대를 무너뜨림과 동시에 심한 상실감과 슬픔을 가져오게 된다. 부모들은 자신의 자녀가 장애아동이라는 사실을 알게 되었을 때 큰 충격을 받으며 수치심, 우울, 죄책감, 분노와 같은 정서적 반응을 보인다.

이러한 두 가지 측면의 어려움은 지금까지 별문제 없던 가족의 문제를 일으킬 수 있다. 지나친 가사부담과 양육부담, 정서적인 문제는 지금까지 큰 문제가 없던 부부사이에 갈등을 야기 시킬 수 있으며 그 영향은 장애자녀의 형제·자매에게까지도 영향을 미칠 수 있다. 결국 가족 전체가 큰 스트레스에 시달리며 원활한 기능을 수행하기가 어려울 수 있다(최보배, 2007).

2) 지적장애자녀를 둔 부모의 부양스트레스

지적장애자녀는 그 출산부터 시작하여 유아기, 학령기, 청소년기, 성인기 이후의 자립에 이르기까지 생애주기에 따라 다양한 특성과 욕구를 나타내게 된다. 그에 따라 가족에게 부가되는 부양부담도 지적장애자녀의 생애주기에 따라 지속적으로 발생한다. 특히, 성인지적장애인의 가족은 위기를 경험하게 되는데 가족은 장애자녀 출생부터 성인기까지 발달과업의 수행이 적절하게 이루어지지 않고 누적된 혼란과 어려움, 소진경험 등으로 학습된 무기력감과, 성인기 자녀를 돌보면서 발생하는 특별한 상황적인 요구와 이들의 장기적인 의존성으로 인하여 어려움은 가중되고 만성적인 스트레스를 느끼게 된다(정한나, 2010).

따라서 이 연구에서는 성인지적장애인을 돌보는데 따르는 결과의 개념으로 부양이라는 용어를 사용하며, 성인지적장애인의 부양에 따른 스트레스를 경제적, 신체적, 심리적, 사회적 스트레스로 구분하여 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 장애인 가족이 경험하는 일차적인 문제는 경제적 스트레스이다.

한국보건사회연구원의 2011년 장애인 실태조사에 따르면 장애인 가구의 월 평균 소득은 198.2만원으로 전국 월 평균 가구 소득(2011년 6월 기준 371.3만원)의 53.4% 수준으로 2008년의 54%에 비해 다소 감소하였다. 장애인 가구의 월 평균 소득은 최근 많이 향상되고 있으나, 아직도 비장애인 가구의 절반 수준을 조금 상회하는 수준이다.

지적장애인은 성인기가 되어도 대부분 경제적 독립생활을 이루지 못하며 이로

인해 장애인 부모는 장애 자녀를 위한 의료, 교육, 심리·사회재활, 직업재활, 자립생활지원 등의 비용을 지출하면서 동시에 비장애인 자녀의 결혼자금 마련, 부모 자신의 노년기 준비 등의 비용을 마련해야 하는 삼중의 부담이 가지게 된다. 특히 빈곤한 가정에서는 기본적 생활을 영위하는데에도 어려움을 겪게 되는데 장애 자녀를 위한 지출 증가가 가족구성원들에게 스트레스를 주게 되는 요인이 된다. 특히 우리나라처럼 장애인 가정에 대한 복지수당 및 장애연금 등의 제도적 보장책이 마련되어 있지 않아 경제적 부담이 더욱 크게 느껴질 수 밖에 없다(이기량, 1996; 이영지, 2008).

둘째, 신체적 스트레스이다.

핵가족화에 따른 가족구조와 변화로 가족 내에서 장애인을 돌보는 가족은 대체로 수적으로 부족하며 대개 부모가 주로 부양하게 된다. 장애인에 대한 장기간 보호는 주 부양자의 신체적 소진 상태를 가져오게 한다. 또한 지적장애인은 성인이 되어도 여전히 일상생활에서 부모에 대한 의존도가 높기 때문에 장애인 가족은 장애 자녀의 부양부담에 따른 신체적 질병이나 장애를 경험하는 비율이 비장애인 가족에 비해 더 높다. 성인기에 속한 지적장애인을 돌보는 노부모의 건강상 부담은 더욱 클 수 밖에 없다(이영지, 2008).

셋째, 심리적 스트레스이다.

지적장애인 가족은 지적장애자녀 출생 시부터 상실감, 충격, 부인, 슬픔, 분노 등의 부정적인 정서를 경험한다. 이러한 부정적인 정서는 장애 진단 초기에는 심각하지 않다가 장애자녀의 성장과 일상생활 과정 동안 슬픔과 스트레스가 고조되어 장애에 대한 적응과 재직의 단계에 이를 때까지 지속되는 경향이 있다. 부정적인 정서는 가족이 소극적인 대인관계를 형성하고 수치심과 자존감의 저하를 가져오며 심한 경우에는 만성적인 스트레스, 불안, 무기력감 등을 경험하게 된다. 이러한 부정적인 정서는 지적장애인 가족성원에 대한 보호제공 동기와 지적장애인의 재활 서비스에 대한 지원을 약화시키는 요인이 된다. 이외에도 장애인의 출생과 독립에 대한 죄의식과 자기비난을 나타내기도 한다(박재수, 2007).

넷째, 지적장애인 가족들은 가족외부에서 느끼는 사회적인 스트레스도 크다.

왜냐하면 장애와 장애인에 대한 관심과 배려, 그리고 복지정책이 충분하지 못한 상황에서 지적장애인 가족이라는 낙인과 편견, 고정관념 등으로 사회적 고립

을 경험하는 경우가 많기 때문이다. 이러한 사회적 고립은 현실적으로 장애인에 대한 지속적인 보호를 제공하고 부양하는데 투여하는 시간과 노력 때문에 심화되는 경향이 있다. 또 여가선용의 기회가 부족하며 대인관계와 사회생활에 상대적으로 소홀해진다. 이에 따라 우울, 불안 등의 부정적인 정서가 유발되며 사회적 지지망이 축소되는 문제를 나타낸다. 결과적으로 사회적 지지망의 축소는 다양한 사회적 지지로부터 소외되어 필요한 자원과의 연계를 더욱 어렵게 한다(박재수, 2007). 특히 장애자녀의 높은 의존도로 인해 가족 구성원은 개인의 시간을 가질 여유가 없어 원활한 사회활동에 제약을 받고 이로 인해 장애자녀의 가족은 사회적 고립감을 느끼게 된다.

3. 자아분화 (Self - Differentiation)

자아분화는 Bowen(1976)의 가족체계이론에서 가장 핵심적인 개념으로, 가족을 하나의 정서적 체계로 보는 Bowen(1976)은 자아분화를 개인의 사고와 정서를 분리시키는 정도와 원가족으로부터 벗어나 자신의 정서적 자주성을 향해 나가는 과정이라고 하였다(제석봉, 1989. 재인용).

Bowen(1976)은 개인의 분화수준을 평가하기 위해 모든 사람을 단일 연속선상에 범주화하는 심리도구로서가 아닌 이론적인 의미에서 자아분화 척도를 제안하였다. 임의의 수치로 자아분화가 가장 낮은 상태를 0으로 보고 자아분화 수준이 가장 높은 상태를 100으로 잡고 이를 4개의 기능범주(0-25, 25-50, 50-75, 75-100)로 나누고 각 범주에 속하는 사람들의 특성들을 살펴보면 <표 2-9>와 같다.

일반적으로 75정도의 자아분화 수준이 가장 보편적이고, 높은 자아분화 수준의 상태는 거의 불가능할 수 있으며, 개인의 개별성을 인정하면서 동시에 다른 사람과의 상호교류가 활발하게 일어나는 것이 중요하다.

Bowen(1976)은 자아 분화가 얼마만큼 이루어 졌는가 하는 분화정도와 가족내의 만성불안의 정도가 가족체계에 강하게 영향을 미쳐 증상을 발전시킨다고 보았으며, 가족원들 중에 어떤 구성원 또는 어떤 관계 내에서 증상이 일어나는가 하는 것은 전 가족체계에 영향을 미치는 정서기능에 의해 결정된다고 하였다.

가족의 분화정도가 낮으면 낮을수록, 증상을 일으키는 세가지의 정서적 역기능 유형들이 활발히 작용하게 된다. 반면, 분화정도가 높으면 높을수록 가족 내에서 역기능적 유형의 사용은 줄어들게 된다. 그러나 분화정도와는 관계없이 가족이 아주 심한 스트레스를 겪는 상황에서는 증상이 일어날 수 있다. 분화가 잘 된 가족이라 할지라도 스트레스의 강도가 심하고 그 가족이 견디어낼 수 있는 기간을 초과하게 되면, 가족은 적응력의 한계를 극복하지 못하게 된다. 이 때 가족원들은 자신에 대한 자제력이 떨어지고 감정적인 상황에 자동적으로 감정반응을 하게 된다(박미라 2008).

<표 2-9> 자아분화 수준의 특성

구분	특성
만성증상 (chronic symptom) (0-25)	<ul style="list-style-type: none"> · 사고와 감정을 구분하는 능력이 결핍되어 있고 대부분 감정의 지배를 받는다. · 자아개념이 아주 약하고 자신의 욕구감정이 희박하다. · 다른 사람의 말과 태도, 감정에 지나치게 반응한다. · 감정적 반사행동을 주로 한다. · 높은 수준의 불안감을 갖고 있다. · 자신을 희생하면서 강한 융합관계를 갖는다. · 스트레스 상황에서 적응이 어려우며 심한 역기능적인 행동을 한다.
증상회복 늦음 (symptom recovery slow) (25-50)	<ul style="list-style-type: none"> · 지적 체계보다는 감정체계의 영향을 많이 받는다. · 융합은 심하지 않으나 자아정체감이 약하다. · 타인에게 인정받으려고 많은 에너지와 관심을 쏟는다. · 감정반사적이며, 행동은 충동적으로 나타낸다. · 타인과 정서적으로 강한 밀착관계를 형성한다. · 신체적, 정신적, 사회적 역기능의 문제를 초래할 수 있다. · 불안과 두려움의 탈피로 약물, 알코올, 마약에 의존하는 경향이 있다.
약한 목표 지향 활동 (low goal directed activity) (50-75):	<ul style="list-style-type: none"> · 만성적 불안이 낮으며 목표지향 활동을 한다. · 감정 체계와 지적 체계의 상호작용이 가능하다. · 타인과 융합되지 않으면서 밀접한 관계를 유지한다. · 신체적, 정서적, 사회적 역기능 현상을 일으키나 쉽게 회복이 가능하다. · 어떤 상황에서도 합리적으로 대처하며 신념, 확신, 원칙에 의해 타인과 관계한다. · 분화 수준 65-75 정도에서는 심리적 역기능 현상은 쉽게 보이지 않는다.
강한 목표 지향 활동 (high goal directed activity) (75-100)	<ul style="list-style-type: none"> · 감정 체계와 지적 체계 사이에 충분한 분화가 이루어진다. · 자신에 대한 자신감, 믿음, 신념이 강하다. · 다른 사람의 신념, 가치를 그대로 존중하며 수용할 수 있다. · 타인과 정서적으로 친밀감을 교류하며 자아정체감이 확실하다. · 타인과의 관계에서 현실적으로 사고하고 객관적으로 볼 수 있다. · 스트레스 상황에서 역기능적이 아니라 현명하고 실제적으로 대처한다. · 불안감정을 다룰 수 있는 능력이 있다. · 행동이 자율적이며 책임을 진다.

출처 : 남순현, 진영주, 황영훈(2006).

또한 Bowen(1976)은 어느 가정에서나 어느 정도는 가족투사 경향이 있을 수 있지만, 특히 자아분화 수준이 낮은 가정일수록 심하다고 한다.

가족투사과정의 강도는 두 가지 요인과 관련되어 있는데 한 가지는 부모의 미분화 정도이고 다른 한 가지는 가족이 경험하는 스트레스나 불안의 수준이다.

다시 말하면, 자아분화 수준이 낮은 사람은 자기와 분화수준이 유사한 사람과 결혼하여, 자녀를 낳으며 그 중 한 명 또는 그 이상의 자녀가 동일한 투사과정을 겪어 정서장애를 나타냈다고 한다. 이것을 3대의 가설(three-generation hypothesis)이라 한다. 그러나 Bowen(1976)은 8대 또는 9대에 가서도 정서장애가 나타날 수 있다는 사실을 발견하고 다세대 전수과정으로 바꾸었다. 이에 따라, 정신분열증이나 기타 정서적, 신체적 및 사회적 역기능은 “병”이 아니라 가족 체계 안에서 발전되어온 자아의 미분화, 즉, 융합의 결과라 할 수 있다(제석봉, 1989. 재인용).

특히 가족 내에서 개인의 분화는 Bowen에 의하면 2가지 요인에 영향을 받는다. 첫째는 그 개인의 부모가 얼마나 그들의 원가족으로부터 정서적 분리를 성취했는가? 이며 둘째로 그 개인이 차지하는 가족 안에서 위치와 부모, 형제, 자매들과 어떤 관계를 맺고 있는가? 이다(Bowen, 1976; 형성훈, 2010. 재인용).

충동적 결혼을 하는 사람이 정서적 단절의 좋은 예인데, 이들은 결혼을 통해 출생가족에서 벗어난다 하더라도 진정한 독립을 얻는 것은 아니다. 왜냐하면, 융합이 심한 사람은 결혼을 하여도 새로운 가족과 다시 융합되어 옛 가정의 문제를 재연시키기 때문이다(김현영, 2004).

가족체계와 마찬가지로 사회적 분화가 안 될 경우, 정서적 충동에 의한 의사결정을 내리며 사회적 역기능 증상이 나타난다. 폭력, 이혼, 성범죄, 도박 및 오락 심취, 심취, 알콜 및 약물중독, 사회적 적개심, 각종 탈선행동 및 사회적 불안 등이 그 예이다.

4. 스트레스 대처방식

1) 스트레스 대처의 정의 및 유형

사람들은 일상생활에서 곤란한 상황이나 긴장된 상황에서 스트레스 자극을 받

게 되면 누구나 이에 대한 대처 행동을 하게 되는데, 대처(coping)는 평가의 개념과 함께 스트레스 연구에서 매우 중요한 위치를 차지하고 있다. 즉, 인생에서 스트레스의 발생은 불가피하다는 측면에서 스트레스에 대한 대처의 중요성이 점차 더욱 강조되고 있다(이형근, 2004).

스트레스 대처방식은 개인에게 부담이 되거나 자신이 소유한 자원을 넘어선다고 평가되는 특정한 내·외적 요구를 관리하려는 계속적으로 변화하는 인지적·행동적 노력으로 정의될 수 있다(황인성, 1999. 재인용).

스트레스 상황에서 인간이 효율적으로 적응하기 위해서는 스트레스에 대한 평가와 대처방식이 중요하다. 개인이 어떤 상황에 당면했을 때 그 상황이 스트레스를 주는지의 판단은 개인이 그 상황을 어떻게 평가 하느냐에 달려 있으며, 또한 스트레스를 주는 상황의 통제 가능성을 판단하고, 그 통제 가능성 여부에 따라 어떤 방식으로 대처할지 대처방식을 결정한다(배옥현, 2008).

Lazarus와 Folkman(1984)은 스트레스에 대한 대처방식을 직접적 대처와 간접적 대처방식으로 나누었다. 먼저 직접적 대처방식은 스트레스를 유발하는 환경적 원인을 외적으로 적용하는 방법으로 환경과의 상호작용에 숙달하려는 문제 중심적 대처이다(황인성, 1999. 재인용).

Moos와 Billings(1982)는 스트레스 대처방식을 다음과 같이 세 가지로 구분하였다(이주희, 1999. 재인용). 첫째, 평가 중심적 대처는 상황의 의미규명, 논리적 분석과 인지 재정의 등을 포함하는 구체적으로, 문제 상황을 잊으려 애쓰거나 회피하거나 부정하는 것을 말한다. 이는 문제에 대한 명확한 결과들을 다루거나 적극적으로 자아를 변화시켜서 보다 만족스러운 상황으로 변화하거나 혹은 스트레스의 근원을 수정하거나 제거하는 방식이다. 둘째, 문제 중심적 대처, 다시 말해서 상황에 대한 많은 정보나 충고를 찾아보고 권위자나 가까운 친인척, 동료, 배우자 등에게 도움을 구하는 것, 그리고 대안적 계획을 세우거나 직접적인 행동을 취하기, 행동변화 등의 방식을 말한다. 셋째, 스트레스로 인한 정서 상태를 다스림으로써 정서적 평형을 유지하는 대처과정인 정서 중심적 대처이다.

Bell과 Meninger는 스트레스에 대한 대처방식을 단기적 대처방식과 장기적 대처방식으로 나누었다(김성수, 2001. 재인용).

Thoits은 스트레스에 대한 대처방식을 적극적 대처(active coping)방식과 소극

적 대처(passive coping)방식으로 구분하였다(최애선, 2001. 재인용).

이상에서 살펴본 바와 같이 연구자에 따라 스트레스 대처 방식은 직접적 대처, 간접적 대처, 평가 중심적 대처, 문제 중심적 대처, 정서 중심적 대처, 단기적 대처, 장기적 대처, 적극적 대처, 소극적 대처 방식으로 구분되지만 그 내용에 있어서 중복되는 점이 많다. 게다가 스트레스 대처방식에 대한 용어가 아직 통일되지 않아 연구자들에 따라 대처유형, 대처방식, 대처전략, 대처행동, 대처반응 등으로 다양하게 사용되고 있다(이기수, 2007).

따라서 이 연구에서는 <표 2-10>과 같이 황인성(1999)의 적극적 · 소극적 대처방식에 Lazarus(1984)의 직접적, 간접적 대처방식을 결합하여 네 가지 차원의 대처방식, 즉 직접적-적극적 대처방식, 직접적-소극적 대처방식, 간접적-적극적 대처방식, 간접적-소극적 대처방식으로 나누어 연구하고자 한다(최용식, 2003).

<표 2-10> 스트레스에 대한 대처방식

대처방식	적극적 대처(변화, 대결)	소극적 대처(회피, 부인)
직접적 대처 (외부화, 행동중심적)	<ul style="list-style-type: none"> · 스트레스의 근원을 변화시킴 · 스트레스 근원과 대면함 · 적극적인 태도 	<ul style="list-style-type: none"> · 스트레스의 근원을 무시함 · 스트레스의 근원을 회피함 · 스트레스를 주는 일을 그만둠
간접적 대처 (내면화, 정서중심적)	<ul style="list-style-type: none"> · 스트레스의 원인에 대해 이야 기함 · 자신을 변화시키려함 · 다른 활동(취미활동 등)에 열중함 	<ul style="list-style-type: none"> · 담배, 술을 마신다 · 울어버린다 · 의기소침해진다

출처 : 최용식(2003).

2) 지적장애 자녀를 둔 부모의 대처 행동

일반아동을 가진 부모에게도 양육에 대한 문제가 많다는 것은 이미 잘 알려진 사실이다. 마찬가지로 지적장애 자녀를 둔 부모의 양육태도에 대한 문제가 더 크

다는 것은 어쩌면 당연한 것인지도 모른다.

지적장애 자녀를 둔 부모들은 똑같은 스트레스 상황일지라도 개인에 따라 그 사건이 생활에 해가 될 수도 있고, 반대로 생활의 활력소 역할을 할 수도 있다. 그것은 스트레스 상황에 당면한 개인이 그 스트레스 상황을 어떻게 받아들이는가 하는 태도에 따라 나타나는 차이이다. 똑같은 상황에서도 각 개인은 서로 다른 방법으로 반응하고 대처한다. 따라서 스트레스는 스트레스 상황 그 자체보다 스트레스를 받아들이고 대응하는 각 개인들의 다양한 양식에 의해 좌우된다고 볼 수 있다. 이러한 스트레스 상황에 대처하는 형태를 선행연구를 통해서 살펴보고자 한다.

부모의 특성에 따라서 장애 자녀를 양육하는데 나타나는 스트레스를 다루는 대처능력에 차이가 나타났다. 이숙자(1993)의 연구에 의하면, 부모의 사회경제적 지위, 지능, 언어능력, 성격특성, 과거 경험, 나이, 직업, 수입 등 부모가 스트레스를 지각하는데 영향을 미쳤다. 아울러 더 많은 대처행동을 갖고 있고 특별한 스트레스를 더 많이 경험한 사람들이 스트레스를 보다 더 잘 다룰 수 있다고 보고하였다.

한편 임지향(2000)은 종교는 마음의 위안이 되며 자녀의 장애를 수용하게 되는데, 원망과 분노보다는 오히려 감사의 마음을 갖게 하므로써 스트레스가 정화되었다고 보고하였다. 즉, 종교 활동은 스트레스와 부정적인 삶의 태도를 긍정적으로 바꾸어주고 자녀의 예후에 대한 근심이 줄어들며, 종교에의 의지는 보다 장기적이고 확고한 스트레스 대처전략의 하나라고 할 수 있다.

정청자(1989)는 장애아동을 가진 가정의 경우, 장애아동의 양육에 적응하기 위하여 노력하는 가운데 잘못 사용된 대처로 인하여 가족 간의 스트레스가 더 증가된다고 보고하였다.

이상의 연구에서 나타난 것과 같이, 자녀의 장애유형과 장애자녀 부모를 대상으로 사용한 척도에 따라 다소 차이는 있지만, 장애자녀 부모의 스트레스에 대한 대처방식이 부모의 적응과 매우 밀접한 관계가 있음을 알 수 있다. 따라서 대처방식에 따라 부모의 정신건강, 역할수행에 기능적으로 작용하는 반면, 역기능적으로 작용하기도 한다고 보인다.

5. 선행연구 고찰

장애인과 관련된 가족 내 스트레스에 관한 연구에서는 ‘양육(養育)’이라는 용어와 ‘부양(扶養)’이라는 용어가 혼용되어 사용되고 있다. 장애아동 부모에 대한 관심은 지적장애아 부모를 대상으로 하는 연구(강영자, 2002; 김미정, 2007; 김환규, 1999; 박덕희, 2004; 박신정, 2008; 박은희, 2004; 방춘대, 2002; 양귀화, 2001; 오연수, 2004; 이덕형, 2008; 이영숙, 2007; 이채현, 2008; 이한우, 1999; 최보배, 2007; 황규선, 2002; 황미희, 2002)에서는 양육이라는 용어를 사용하여 주 양육자의 어려움을 신체, 정서, 경제, 사회적 측면 등에서 경험하는 복합적인 차원으로 정의하였다. 이와 달리 성인 장애인을 돌보는 가족의 어려움 또는 부담을 부양(扶養)의 개념으로 볼 것인가, 양육(養育)의 개념으로 볼 것인가, 보호(保護)의 개념으로 볼 것 인지는 연구 내용과 연구자의 의도에 따라 달라진다(이영지, 2008).

최근 성인 지적장애인 자녀를 돌보는 부모의 부양에 관한 연구(김고은, 2010; 김수진, 2010; 노수진, 2010; 이기수, 2007; 이아란, 2006; 정한나, 2010; 최선경, 2006; 이영지, 2008)에서 성인 장애인을 돌보는데 따르는 스트레스를 부양이라는 용어로 사용하고 있다.

지적장애인 부모의 부양스트레스와 대처 방식에 관한 연구는 대부분 장애자녀의 아동기나 청소년기 부모를 대상으로 연구되어왔다. 점차 장애인의 평균 연령이 높아짐에 따라 지적장애인의 평균 연령도 높아지고 있어 성인 지적장애인과 그 부모를 대상으로 한 연구의 필요성과 관심이 높아지고 있다.

먼저 부양스트레스와 스트레스 대처방식에 관한 연구를 살펴보면 최지연(2001)은 주의력결핍 및 과잉행동장애아동 어머니를 대상으로 어머니의 스트레스와 대처방식간의 관계를 연구하였다. 대처방식을 적극적 대처와 소극적 대처로 나누어 분석한 결과, 적극적 대처방식을 사용할수록 어머니가 느끼는 양육스트레스의 수준이 낮았으며, 소극적 대처 방식 중 소망적 사고도 스트레스 감소에 영향을 준 것으로 나타났다.

박덕희(2004)가 지적장애 자녀를 둔 어머니를 대상으로 장애정도에 따른 스트레스와 대처방식의 차이를 연구하였는데, 장애정도가 심할수록 지적장애 자녀를

둔 어머니의 스트레스 수준이 높은 것으로 나타났다. 지적장애라는 장애는 치료적 개입으로 제거하거나 해결 할 수 없는 문제이기 때문에 어머니가 느끼는 스트레스의 내용적인 부분이 거의 일치하고 있다고 볼 수 있다.

최선경(2006)의 연구에 따르면 성인 지적장애인 부모의 경제적인 어려움으로 현재 비용부담과 미래 비용부담을 언급하였다. 현재 비용발생 부담은 정부의 낮은 비용지원으로 인한 가계지출 부담, 사회복지기관 및 시설 이용부담, 사교육비 증가 및 지출이라는 경제적 부담을 경험한다고 보고하였다. 미래 비용부담은 미래비용 발생에 대한 불안감과 막막함, 미래를 위한 목돈마련으로 경제적 부담을 경험하고 있다. 경제적 부담 외에 성인 지적장애인 부모는 장애자녀의 일상생활 수행능력 한계, 부적절 행동 문제, 성 관련 중재문제로 신체적 부담을 경험하였다. 지적장애인이 기본적인 신변처리를 할 수 있을 정도로 일상생활 수행능력을 갖추었다더라도 옆에서 같은 얘기를 끊임없이 반복적으로 설명한다는 점에서 신체적 부담을 경험한다.

Oliver(1983; 조용학, 2000. 재인용)에 의하면 장애자녀의 부모는 비장애자녀의 부모에 비해 부모로서의 역할에 대한 스트레스와 우울 증상을 더 많이 경험하고 있다. 부모의 심리상태를 구체적으로 살펴보면, 지적장애자녀를 둔 부모가 경험하는 최초의 감정은 충격, 무력감, 수치, 당황, 죄책감 등의 극단적인 것으로 이는 좌절감과 자녀를 거부하는 감정이다. 또한 부모들은 만성적인 슬픔의 상태에 빠져들기도 하는데 그것은 부모의 처지가 일생동안 지속되어야 하기 때문이다.

황미희(2002)의 연구결과 장애 자녀를 보는 부모는 특히 자녀의 장애에 대한 불확실성으로 스트레스를 겪는다. 불확실성은 지식이나 정보의 부족, 생소함, 모호함 등에서 생겨난다. 그리고 자신의 분신으로서 자녀의 장애를 보는 것은 자기의 가치에 대한 회의를 품게 하고, 장애 자녀에 대한 사랑과 거부의 이중적인 감정 속에서 항상 갈등하며, 정신적인 갈등을 극복한다 하더라도 장애 자녀를 가졌다는 수치심을 완전히 극복하기는 어렵다. 그리고 장애자녀 부모들은 자녀를 양육하는데 낮은 자아상과 좌절감을 겪는 경우가 있다고 보고하였다.

양숙미(2000)는 지적장애자녀의 부모는 장애자녀가 장기간 교육과 훈련 서비스를 이용했음에도 불구하고 커다란 진전을 보이지 않는 것에 대해 포기과 절망, 학습된 무기력감, 미래에 대한 불안과 디스트레스 등을 느낀다고 하였다. 또한

부모는 장애자녀를 심리적·사회적으로 독립시키는 것에 대해 죄의식과 자기비난을 나타내는데, 이러한 감정은 우울·절망과 관련되고, 부모 자신에 대한 낮은 자기 효능감을 갖게 한다.

성인기에 나타나는 문제를 전문적으로 상담 받을 수 있는 기관의 부족으로 지적장애자녀를 둔 부모는 사회적 고립을 경험한다(이은영, 2010). 이처럼 장애자녀의 부모는 비장애자녀의 부모보다 역할수행에 사회적 부담이 많음을 알 수 있다(도성화, 2010). 이에 따라 최선경(2006)은 경제적 부담을 경감하기 위해 부양수당, 장애수당, 장애연금 등의 재정적 지원 확대 등이 필요함을 제안하였고, 양숙미(2000)는 장애자녀를 둔 부모를 위한 지지프로그램이 자기효능감과 대처행동능력을 향상시키는데 유의미한 영향을 미쳤다는 결과를 얻었다.

특히 부모는 자녀의 장애 때문에 주위에 대해 민감해짐에 따라 사회생활에 참여하기를 꺼리게 되고, 사회로부터 고립감을 느끼게 되는데 그 이유는 부모들이 지적장애 자녀와 자신을 동일시하는데서 비롯된다(남연희, 2001).

이상 지적장애인 부모의 부양부담에 관한 여러 학자들의 선행연구들을 살펴본 바에 의하면, 서비스 제공의 영역을 장애인 당사자에서 가족으로 넓힐 것에 대한 필요성을 언급하였다. 또한 지적장애자녀를 둔 부모의 부양스트레스 및 대처 방식에 관한 여러 학자들의 선행연구들을 살펴본 바에 의하면 대부분 경제적 부담, 신체적 부담, 심리적 부담, 사회적 부담 등을 느끼고 있는 것을 알 수 있다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

이 연구의 대상은 제주특별자치도에 소재하고 있는 특수학교 및 장애인지역사회재활시설 등의 기관을 이용중인 지적장애자녀를 둔 부모 200명을 대상으로 하였다. 연구대상자들의 불성실한 응답을 방지하기 위하여 특수학교 및 각 시설에 도움을 요청하여 담임교사와 사회복지사를 통하여 실시하였다. 이 연구의 목적과 취지를 이해하고 협조를 요청하여 허락한 부모를 대상으로 설문지를 배포하였다. 회수된 156부 중 응답이 누락되었거나 불성실한 응답으로 판단된 17부를 제외하고 최종적으로 139부를 분석하였다.

2. 연구절차

1) 예비 조사

본 조사를 위한 자료수집에 앞서 질문지 문항의 적절성을 검토하기 위해 2012년 6월 25일부터 6월 29일까지 예비 조사를 실시하였다. 조사 대상은 제주시에 소재하고 있는 특수학교에 다니는 지적장애인 자녀를 둔 부모 30명을 대상으로 실시하였다. 예비조사 실시 결과 측정 도구의 신뢰도를 확인하고 응답하기 어려운 일부 문항은 전문가의 조언을 받아 문항 수를 다소 조정하고 관련 변인들의 내용을 보완·수정하여 본 조사용 질문지를 작성 하였다.

2) 본 조사

예비조사 결과를 토대로 설문지의 내용을 수정·보완한 후 2012년 7월 10일부터 8월 20일까지 본 조사를 실시하였다. 조사방법으로는 연구자가 직접 질문지를 배부할 수가 없어 사전 실태조사에서 협조를 허락한 장애자녀의 부모를 대상으로 담임교사 및 각 시설 사회복지사를 통하여 질문지를 배부하고 회수하는 간접 조사방법을 사용하였다. 질문지 배부 방법으로는 질문지를 넣은 밀봉된 봉투를 담임교사 및 사회복지사가 장애자녀를 통하여 부모에게 전달하여 작성하게 한 후 담임교사 및 사회복지사가 1주일 후 회수 하였다. 설문지는 156부가 회수 되었으며, 이 중 응답이 불성실한 자료를 제외하고 총 139부의 설문지를 최종 연구 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 자아분화 척도

Bowen(1976)의 가족체계이론을 토대로 우리나라 현실에 맞게 수정하여 제작한 제석봉(1989)의 자아분화 척도를 사용하였다. 이 척도는 자아분화 수준을 총 36개의 문항으로 나누었으며, 다섯 가지 하위 요인으로 정서인지 분화, 자아의 통합, 가족 투사 과정, 정서적 단절, 가족 퇴행으로 구성되어 있다.

(1) 정서인지 분화

사려성, 자기감정의 통제 능력 등의 분화를 측정할 수 있는 문항과 충동성, 합리화 같은 불안 경감을 주목적으로 하는 행위 등의 합을 측정할 수 있는 7개의 문항으로 구성되어 있다.

(2) 자아의 통합

개인이 관계체계 또는 타인이나 상황으로부터 정서적인 압박을 받을 때, 얼마

나 자기 자신의 신념과 생활원리를 잘 견지하고 있는가를 측정할 수 있는 6개의 문항으로 구성되어 있다.

(3) 가족 투사 과정

어릴 때부터 투사의 가능성이 높은 자녀간의 의사소통 유형과 투사를 하기 쉬운 부모의 특징(자녀에 대한 과도한 불안과 근심)을 묻는 문항, 과거부터 부모가 표명했던 근심과 현재상태의 일치여부를 묻는 6개의 문항으로 구성되어 있다.

(4) 정서적 단절

정서적 단절의 정도를 알아보기 위해 부모와의 애착 사실에 대한 부정이나 고립 등의 정신 내적 기제의 사용, 부모에 대한 반항, 가출의 욕구를 통한 정서적 거리, 위장된 독립성 등을 측정하는 6개의 문항으로 구성되어 있다.

(5) 가족 퇴행

가정에 위기가 발생했을 때, 가족 성원들이 대처해 나가는 방법, 구성원들간의 갈등처리 방법이나 폭력 등의 유무, 자기 책임을 회피하면서 권리만 주장하는 행위, 스트레스가 발생했을 때 제3자의 삼각화 경향, 가족 성원간의 역기능적인 의사거래 유형 등 가족 성원들의 퇴행적 행동을 측정할 수 있는 11개의 문항으로 구성된다.

각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘그렇지 않은 편이다(2점)’, ‘그러한 편이다(3점)’, ‘아주 그렇다(4점)’의 4점 Likert 척도로 측정되었다. 각 하위 영역별로 가능한 점수는 인지 대 정서적 기능이 7점에서 28점, 자아의 통합이 6점에서 24점, 가족투사과정의 6점에서 24점, 정서적 단절이 6점에서 24점, 가족퇴행이 11점에서 44점이며, 총 144점을 나타낸다. 개인의 자아분화수준이 일반적으로 각 하위 변인의 점수가 높을수록 자아분화가 잘 되었음을 나타낸다.

<표 3-1> 자아분화 검사의 하위척도

자아분화의 하위척도	문항수	문항번호	신뢰도 계수
정서인지 분화	7	1*,2*,3,4*,5*,6*,7*	.850
자아의 통합	6	8,9,10,11*,12*,13	.768
가족 투사	6	14*,15*,16*,17*,18*,19*	.889
정서적 단절	6	20,21*,22*,23*,24*,25*	.688
가족 퇴행	11	26,27,28,29,30,31,32,33*,34*,35*,36*	.854
전체	36		.826

* 역채점 문항

<표 3-1>에서 보는 바와 같이 전체 자아분화척도의 신뢰도는 Cronbach's α 계수 .826으로 높게 나왔고 각 하위척도로 .688 에서 .889의 범위를 나타냄으로써 이 연구에서 분석대상으로 삼은 자료가 신뢰할 수 있는 수준이다.

선행연구에서 하위 영역별 신뢰도(Cronbach's α)는 정서인지분화 .71, 자아의 통합 .61, 가족 투사 .84, 정서적 단절 .77, 가족 퇴행 .81이며 전체는 .87로 나타났다.

2) 부양스트레스

이 연구에서는 박재수(2007), 노수진(2010)의 연구에서 신뢰성이 검증된 설문 자료를 참고하여 본 조사의 대상에 맞게 수정·보완하여 사용하였다.

지적장애인 부모의 부양스트레스를 묻는 문항은 경제적 스트레스 6문항, 신체적 스트레스 6문항, 심리적 스트레스 3문항, 사회적 스트레스 6문항으로 총 21문항이다. 지적장애인 부모의 부양스트레스에 대한 Cronbach's $\alpha = .936$ 로 높은 신뢰도를 가지고 있다. 부양스트레스 문항에 대한 척도는 '전혀 그렇지 않다(1점)', '거의 그렇지 않다(2점)', '보통이다(3점)', '약간 그렇다(4점)', '매우 그렇다(5점)' 리커트 척도로 점수가 높을수록 부양스트레스가 큰 것으로 평가하였다.

<표 3-2> 부양스트레스 검사의 하위척도

부양스트레스 하위척도	문항수	문항번호	신뢰도 계수
경제적 스트레스	6	8, 9, 10, 11, 12, 13	.900
신체적 스트레스	7	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	.710
심리적 스트레스	3	21, 22, 23	.818
사회적 스트레스	6	24, 25, 26, 27, 28, 29	.871
전체	22		.936

3) 스트레스 대처 방식

이 연구에서는 지적장애인 부모의 스트레스 대처 방식을 측정하기 위해 최용식(2003)이 사용한 질문지를 토대로 연구자가 재구성하여 측정하였다.

스트레스 대처 방식 척도는 사람들이 스트레스에 부딪치게 되면 일반적으로 사용하는 4가지 대처 방식, 즉 직접적-적극적 대처방식, 직접적-소극적 대처방식, 간접적-적극적 대처방식, 간접적-소극적 대처방식에 관한 영역으로 총 20문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 리커트 척도로 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘가끔 그렇다(2점)’, ‘보통 그렇다(3점)’, ‘거의 그렇다(4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’을 부여했으며, 점수가 높을수록 그 대처방식을 많이 사용함을 의미한다. 또한 신뢰도 측정 결과 Cronbach's $\alpha = .812$ 로 나타났다.

<표 3-3> 스트레스 대처방식 검사의 하위척도

스트레스 대처 하위척도	문항수	문항번호	신뢰도 계수
직접적 - 적극적 대처	5	1, 4, 8, 11, 19	.777
직접적 - 소극적 대처	5	6, 13, 17, 18, 20	.501
간접적 - 적극적 대처	5	3, 5, 10, 12, 14	.802
간접적 - 소극적 대처	5	2, 7, 9, 15, 16	.746
전체	20		.812

4. 자료분석

수집된 자료들을 각 문항에 대해 점수처리 한 후 SPSS WIN 12.0 통계 프로그램을 이용하여 처리하였다. 이 연구에서 사용한 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 측정도구의 신뢰도 검증을 위해 Cronbach's α 계수를 산출하여 분석하였다.

둘째, 연구대상자의 일반적인 특성을 알아보기 위하여 기술통계분석(빈도, 백분율, 평균, 표준편차 등)을 실시하였다.

셋째, 연구대상자의 자아분화수준에 따라 부양스트레스와 스트레스 대처방식의 영향력을 알아보기 위해 t 검정과 일원변량분석(One-Way ANOVA)을 하였다.

넷째, 집단간 차이 확인을 위해 상관관계분석과 회귀분석을 실시 및 유의차 확인을 위해 사후검정(Duncan Multiple Range Test)을 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

1) 지적장애자녀를 둔 부모의 일반적 특성

이 연구의 조사대상자인 지적장애자녀를 둔 부모의 일반적인 특성은 <표 4-1>에서와 같이 조사대상자의 성별, 연령, 결혼상태, 월소득, 가족형태, 학력, 자녀수, 직업에 대해 살펴보았다.

먼저 성별은 여자가 78.4%로 남자 21.6%로 나타났다. 연령 분포는 40대가 47.5%, 50대(30.2%), 30대(13.7%), 60대이상(8.6%) 순으로 40~50대가 많은 것으로 조사되었다. 장애자녀의 부모가 계속적으로 결혼을 유지하고 있는 비율은 87.8%로 대부분을 차지하고 있으며, 이혼, 별거, 사별한 비율이 12.2%로 나타났다. 장애자녀 가정의 월평균 소득수준은 200만원이상~300만원미만 31.7%, 200만원미만 29.5%, 300만원이상~400만원미만 20.1%, 400만원이상 18.0% 순이다. 보건복지부 장애인 실태조사에 따르면 2011년 장애인 가구의 월평균 총소득은 198만2천원이다. 이에 비해 69.8%가 장애인 가구 월평균 총소득보다 높은 소득을 얻는 것으로 나타났다.

부모의 학력은 고졸이하 43.2%, 4년제 대졸이상 30.9%, 2년제 대졸 27.3% 순으로 절반이상이 2년제 대학 졸업이상의 학력을 가지고 있어 교육수준이 높은 것으로 나타났다.

가족형태를 살펴보면 부부와 자녀로 구성되어 있는 가정이 전체의 85.6%이며, 장애자녀 가정의 자녀수는 2명인 가정이 61.2%, 3명 이상인 가정이 31.7%, 1명인 가정이 7.9% 순이다.

조사대상자의 직업은 전업주부가 36.7%, 서비스직 20.9%, 전문직 12.2%, 행정/사무직 10.8% 순으로 나타났다.

<표 4-1> 지적장애자녀를 둔 부모의 일반적인 특성

(n=139)

구분	항목	빈도	백분율 (%)	구분	항목	빈도	백분율 (%)
성별	남자	30	21.6	학력	고졸이하	60	43.2
	여자	109	78.4		2년제 대졸	38	27.3
연령	30대	19	13.7		4년제 대졸이상	43	30.9
	40대	66	47.5	자녀수	1명	11	7.9
	50대	42	30.2		2명	85	61.2
	60대이상	12	8.6		3명 이상	44	31.7
결혼 상태	결혼유지	122	87.8	직업	전업주부	51	36.7
	이혼, 별거, 사별	17	12.2		단순노무직	12	8.6
월소득	199만원 미만	41	29.5		생산기능직	9	6.5
	200-299만원	44	31.7		서비스직	29	20.9
	300-399만원	28	20.1		행정/사무직	15	10.8
	400만원 이상	25	18.0		전문직	17	12.2
가족 형태	부부+자녀	119	85.6	기타	6	4.3	
	기타	20	14.4				

2) 지적장애자녀 특성

연구 대상자 자녀의 특성 분포는 <표 4-2>와 같다. 지적장애자녀의 성별, 연령, 장애정도에 관한 항목으로 조사하였다. 먼저 지적장애자녀의 성별은 남자가 53.2%, 여자 46.8%로 남자가 6.4% 많다.

지적장애자녀의 연령은 10대이하 71.2%, 20대 19.4%, 30대이상 9.4%순이다. 그리고 장애정도는 1급 40.3%, 2급 44.6%, 3급 15.1%으로 중증 장애인이 84.9%로 경증 장애인 15.1%에 비해 69.8% 많은 것으로 나타났다.

<표 4-2> 지적장애자녀의 일반적인 특성

(n=139)

구분	항목	빈도	퍼센트
성별	남자	74	53.2
	여자	65	46.8
연령	10대 이하	99	71.2
	20대	27	19.4
	30대 이상	13	9.4
장애정도	1급	56	40.3
	2급	62	44.6
	3급	21	15.1

2. 지적장애자녀를 둔 부모의 부양경험

1) 지적장애자녀를 돌보는 주부양자

지적장애자녀를 주로 부양하는 사람은 어머니로서 전체의 83.5%를 차지하는 것으로 높게 나타났다. 아버지는 7.9%이고 기타 7.2%에는 조부모, 친척이라는 응답이 있었으며, 형제·자매 1.4%의 순이다.

<표 4-3> 지적장애자녀를 돌보는 주부양자

(n=139)

주부양자	빈도	백분율(%)
어머니	116	83.5
아버지	11	7.9
형제, 자매	2	1.4
기타	10	7.2

2) 지적장애자녀 부양시간

지적장애자녀의 부양을 위해 하루 중 4시간 이상 사용하는 경우가 응답자의 69.1%로 나타났다. 3~4시간이 12.9%, 1시간미만 6.5%, 1~2시간 5.8%, 2~3시간 5.8%의 순이다.

<표 4-4> 부양 시간

(n=139)

부양시간	빈도	백분율(%)
1시간미만	9	6.5
1-2시간	8	5.8
2-3시간	8	5.8
3-4시간	18	12.9
4-5시간	45	32.4
5시간이상	51	36.7

3) 가족들의 도움

지적장애자녀를 부양하는데 가족들의 도움 정도를 살펴보면 <표 4-5>와 같다. 조금 도와준다는 42.4%, 많이 도와준다는 36.0%, 그저 그렇다 18.7%, 도와주지 않는다가 2.9%로 나타났다.

<표 4-5> 가족들의 도움 정도

(n=139)

가족들의 도움 정도	빈도	백분율(%)
많이 도와준다	50	36.0
조금 도와준다	59	42.4
그저 그렇다	26	18.7
도와주지 않는다	4	2.9

4) 의논하는 대상

지적장애자녀 부양과정에서 주로 의논하는 상대는 54.7%가 가족으로 가장 높게 나타났고, 그 다음으로 같은 장애인 부모 23.0%, 사회복지사 13.7%, 특수교사 5.8% 순이다. 이는 사회복지사나 특수교사 등 전문가들에게 장애자녀에 관해 의논하기보다는 가족이나 같은 입장에 있는 장애인 부모들과 주로 의논하는 것으로 보인다.

<표 4-6> 의논하는 대상

(n=139)

의논 대상	빈도	백분율(%)
가족	76	54.7
친척	1	0.7
친구	2	1.4
같은 장애인 부모	32	23.0
사회복지사	19	13.7
특수교사	8	5.8
기타	1	0.7

5) 부양 추가 비용

지적장애자녀를 부양하는데 있어 추가로 치료 및 교육 등에 지출되는 월 평균 비용은 매월 20만원미만이 38.1% 가장 많았으며, 20만원~30만원미만이 27.3%, 30만원~40만원이 19.4%, 50만원 이상 10.1%, 40만원~50만원미만 5.0% 순으로 나타났다.

<표 4-7> 부양 추가 비용

(n=139)

부양추가비용	빈도	백분율(%)
20만원미만	53	38.1
20-30만원미만	38	27.3
30-40만원미만	27	19.4
40-50만원미만	7	5.0
50만원이상	14	10.1

6) 지적장애자녀의 이용 기관

지적장애자녀를 부양하면서 현재 이용하고 있는 기관이나 시설은 <표 4-8>과 같이 특수학교(61.9%)가 가장 많았으며, 주·단기보호시설 18.0%, 직업재활시설, 공동생활가정이 5.8% 순이었다. 이로 인해 지적장애인 부모들은 경제적 어려움과 함께 하루종일 자녀의 교육과 재활을 위하여 시간을 보내므로 육체적 피로와 함께 여러 가지 사회생활의 참여가 불가능해지는 요인이 된다.

<표 4-8> 지적장애자녀의 이용 기관

(n=139)

이용 기관	빈도	백분율(%)
특수학교	86	61.9
일반학교 특수학급	6	4.3
장애인 복지관	3	2.2
직업재활시설	8	5.8
주·단기보호시설	25	18.0
공동생활가정	8	5.8
기타	3	2.2

7) 지적장애자녀를 둔 부모에게 도움이 되는 사람

지적장애자녀를 부양하는 부모에게 도움이 되는 사람을 살펴보면 외출시 장애자녀를 돌봐줄 사람이 36.0%로 가장 많았고, 교육과 치료의 정보를 제공하는 사람 14.4%, 가사를 분담해 줄 사람 13.7%, 전문가 10.8%, 마음을 터놓고 이야기 할 사람 9.4%, 경제적 도움을 주는 사람 6.5%, 다른 가족 5.0%, 등의 순으로 나타났다.

<표 4-9> 도움 되는 사람

(n=139)

도움 되는 사람	빈도	백분율(%)
가사를 분담해 줄 사람	19	13.7
외출 시 장애자녀를 돌봐줄 사람	50	36.0
마음을 터놓고 이야기 할 사람	13	9.4
전문가와 상담	15	10.8
다른 가족의 관심	7	5.0
주위 사람의 이해	6	4.3
교육과 치료의 정보	20	14.4
경제적 도움	9	6.5

3. 지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화 수준

1) 자아분화수준의 일반적인 경향

지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화 수준을 살펴본 결과 정서인지분화 평균 2.82, 자아의 통합 평균 2.58, 가족 투사 평균 2.96, 정서적 단절 평균 2.73, 가족 퇴행 평균 2.84로 나타나 가족 투사가 가장 높게 나타났다.

<표 4-10> 자아분화 수준의 일반적인 경향

(n=139)

자아분화수준	M	SD
정서인지분화	2.82	.527
자아의 통합	2.58	.333
가족투사	2.96	.540
정서적 단절	2.73	.470
가족퇴행	2.84	.430
전체	2.79	.278

2) 부모의 인구학적 변인에 따른 자아분화 수준

<표 4-11>을 보면 지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화 수준에서 결혼형태에 따른 자아분화 수준에서만 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 자아분화 수준의 하위요인별로 살펴보면, 결혼형태에 따른 자아분화 수준에서 정서인지분화 ($F=2.239, p<.05$) 영역에서만 유의미한 차이가 나타났다.

즉 지적장애자녀를 둔 부모들이 결혼을 유지할수록 정서인지 분화를 잘 하는 것으로 해석할 수 있다.

<표 4-11> 부모의 인구학적 변인에 따른 자아분화 수준

(n=139)

구분	N	정서인지분화		자아통합		가족투사		정서단절		가족퇴행		
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	
성별	남성	30	2.77	.59	2.57	.26	2.77	.58	2.70	.44	2.86	.27
	여성	109	2.84	.50	2.59	.35	3.02	.51	2.74	.47	2.83	.46
	t		-.655		-.655		-2.271		-.475		.323	
연령	30대	19	2.58	.51	2.63	.43	2.85	.50	2.74	.47	2.77	.50
	40대	66	2.85	.50	2.60	.26	2.95	.44	2.70	.41	2.84	.36
	50대이상	54	2.87	.54	2.55	.36	3.01	.65	2.76	.53	2.86	.48
	F		2.362		.630		.553		.775		.777	
학력	고졸	60	2.81	.55	2.58	.33	2.89	.62	2.74	.48	2.78	.40
	2년제 대졸	36	2.72	.54	2.61	.33	2.89	.39	2.59	.50	2.83	.38
	4년제 대졸이상	43	2.92	.46	2.56	.33	3.13	.48	2.83	.38	2.93	.48
	F		1.395		.777		2.958		2.644		1.557	
결혼 형태	결혼유지	122	2.86	.52	2.57	.32	2.98	.54	2.74	.46	2.84	.42
	기타	17	2.56	.49	2.68	.41	2.83	.51	2.64	.50	2.78	.45
	t		2.239*		-1.306		1.095		.834		.615	
가족 형태	부부+자녀	119	2.85	.51	2.57	.32	2.96	.53	2.72	.45	2.84	.42
	기타	20	2.68	.58	2.66	.39	3.00	.58	2.77	.55	2.80	.45
	t		1.302		-1.148		-.289		-.398		.358	

* p<.05

주) 결혼형태 기타 (이혼, 별거, 사별 등), 가족형태 기타 (부부+자녀+손자녀, 부자가정, 모자가정 등)

4. 지적장애자녀를 둔 부모의 부양스트레스 정도

1) 부양스트레스의 일반적인 경향

지적장애자녀를 둔 부모의 부양스트레스를 살펴본 결과 부모들은 심리적 스트레스 (평균=3.71), 경제적 스트레스(평균=3.39), 사회적 스트레스(평균=3.27), 신체적 스트레스(평균=3.05) 순으로 지각하고 있음을 알 수 있다.

<표 4-12> 부양스트레스의 일반적 경향

(n=139)

구 분	평균	표준편차
경제적 스트레스	3.39	.895
신체적 스트레스	3.05	.726
심리적 스트레스	3.71	.855
사회적 스트레스	3.27	.917
전 체	3.29	.725

2) 부모의 인구학적 변인에 따른 부양스트레스

부모의 인구학적 변인에 따른 부양스트레스는 <표 4-13>과 같다. 부모의 월소득에 따라서 경제적 스트레스를 받는 것으로 나타났다. 즉 월소득이 200만원 미만인 경우 경제적 스트레스를 더 많이 받는 것으로 나타났다.

<표 4-13> 부모의 인구학적 변인에 따른 부양스트레스

(n=139)

구분		경제적 스트레스		신체적 스트레스		심리적 스트레스		사회적 스트레스		전체	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
성별	남성	3.21	.99	3.04	.82	3.68	.86	3.05	.90	3.18	.78
	여성	3.43	.86	3.05	.70	3.72	.85	3.33	.91	3.32	.70
	t	-1.205		-.041		-.185		-1.538		-.976	
월 소득	200만원 미만	3.62	.90	3.27	.72	3.92	.75	3.46	.90	3.51	.70
	200만원-299만원	3.53	.80	3.03	.74	3.66	.83	3.32	.94	3.33	.72
	300만원-399만원	3.11	.75	2.80	.64	3.59	.91	3.02	.74	3.05	.61
	400만원 이상	3.06	1.05	3.00	.71	3.58	.96	3.15	1.03	3.14	.79
	F	3.452*		2.535		1.263		1.476		2.749*	
결혼 형태	결혼유지	3.40	.89	3.05	.73	3.68	.88	3.27	.92	3.29	.73
	기타	3.32	.94	3.05	.72	3.96	.57	3.26	.86	3.31	.67
	t	.330		-.039		-1.269		.059		-.089	

* p<.05

주) 결혼형태 기타 (이혼, 별거, 사별 등)

3) 자녀의 인구학적 변인에 따른 부양스트레스

지적장애자녀의 장애정도에 따른 부양스트레스를 살펴본 결과 신체적 스트레스($F=3.082, p<.05$)와 심리적 스트레스($F=4.091, p<.05$)에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 신체적 스트레스와 심리적 스트레스는 2급일 때 가장 낮게 지각하고 있는 것으로 나타났으며, 그 다음으로는 1급, 3급 순으로 나타났다. 즉 신체적 스트레스는 장애가 1급과 3급 집단간 차이가 나타났고, 심리적 스트레스는 장애가 1급, 3급인 집단과 2급 집단간 차이가 있는 것으로 나타났다. 한편 노수진(2011)의 연구에서는 장애등급이 1급인 경우 가장 많은 부양스트레스를 받는 것으로 나타났다.

지적장애자녀를 부양하는데 가족들의 도움정도에 따른 부양스트레스는 경제적 스트레스($F=3.094, p<.05$), 신체적 스트레스($F=6.063, p<.001$), 심리적 스트레스($F=3.451, p<.05$), 사회적 스트레스($F=8.421, p<.001$)에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 경제적 스트레스와 심리적 스트레스는 가족의 도움이 많은 집단과 도와주지 않는 집단간 차이가 났다. 신체적 스트레스와 사회적 스트레스는 많이 도와주는 집단과 그저 그렇거나 도와주지 않는 집단간 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 가족들의 도움을 받지 못할수록 모든 영역에서 스트레스를 받고 있는 것으로 나타났다.

지적장애자녀의 부양시간에 따른 부양스트레스를 살펴본 결과 모든 영역 즉 경제적 스트레스($F=4.79, p<.001$), 신체적 스트레스($F=4.608, p<.01$), 심리적 스트레스($F=5.510, p<.001$), 사회적 스트레스($F=6.884, p<.001$)에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 즉, 지적장애자녀를 5시간 이상 부양하는 경우 경제적 스트레스, 신체적 스트레스, 심리적 스트레스를 높게 지각하는 것으로 나타났다. 이는 노수진(2011)의 연구에서 부양시간이 5시간 이상인 경우 부양스트레스가 높다는 연구결과와 같다. 사회적 스트레스의 경우 부양시간이 2시간 미만인 집단과 2시간 이상인 집단간 차이가 나타났다.

<표 4-14> 지적장애자녀의 인구학적 변인에 따른 부양스트레스

(n=139)

구분		경제적 스트레스			신체적 스트레스			심리적 스트레스			사회적 스트레스		
		M	SD	D	M	SD	D	M	SD	D	M	SD	D
장애 정도	1급	3.54	.95		3.16	.83	ab	3.88	.92	b	3.29	1.11	
	2급	3.24	.82		2.88	.58	a	3.48	.77	a	3.26	.75	
	3급	3.41	.90		3.24	.72	b	3.93	.77	b	3.26	.79	
	F	1.739			3.082*			4.091*			.018		
가족 도움	많이 도와준다	3.15	.81	a	2.79	.65	a	3.46	.87	a	2.83	.81	a
	조금 도와준다	3.40	.90	ab	3.05	.72	ab	3.75	.87	ab	3.40	.85	ab
	그저 그렇다	3.72	.92	ab	3.48	.65	b	4.03	.62	ab	3.76	.91	b
	도와주지 않는다	4.00	.95	b	3.42	.86	b	4.25	.87	b	3.83	.82	b
	F	3.094*			6.063***			3.451*			8.421***		
부양 시간	1시간 미만	3.07	1.19	ab	3.04	.70	a	3.51	.66	b	2.44	.99	a
	1-2시간	2.56	.80	a	2.33	.72	a	2.70	.89	a	2.08	.85	a
	2-3시간	3.52	1.05	b	3.35	.86	b	3.91	1.03	b	3.72	.81	b
	3-4시간	3.46	.73	b	3.04	.81	b	3.77	.87	b	3.13	.95	b
	4-5시간	3.12	.76	ab	2.82	.54	ab	3.48	.69	b	3.30	.73	b
	5시간이상	3.76	.83	b	3.31	.70	b	4.05	.81	b	3.56	.83	b
	F	4.792***			4.608**			5.510***			6.884***		

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

D: Duncan's Multiple Range Test

5. 지적장애자녀를 둔 부모의 스트레스 대처방식

부양스트레스에 대한 대처방식과의 관계를 파악하기 위해 배경변인 즉 성별, 월소득, 결혼상태에 따른 부양스트레스 대처 방식<표 4-15>을 살펴보았다.

<표 4-15> 부모의 인구학적 변인에 따른 스트레스 대처방식

(n=139)

구분	N	직접적-적극적 대처			직접적-소극적 대처			간접적-적극적 대처			간접적-소극적 대처			
		M	SD	D	M	SD	D	M	SD	D	M	SD	D	
		성별	남성	30	3.48	.77		2.57	.76		3.06	.77		2.63
	여성	109	3.26	.71		2.63	.56		2.75	.79		2.88	.71	
	t		1.461			-.499			1.934			-1.610		
소득	200만원 미만	41	3.05	.65	a	2.56	.58	a	2.55	.68	a	3.00	.76	
	200만원-299만원	45	3.27	.77	a	2.57	.69	a	2.77	.82	a	2.89	.85	
	300만원-399만원	28	3.39	.64	a	2.51	.43	a	2.77	.70	a	2.55	.59	
	400만원 이상	25	3.73	.69	b	2.93	.60	b	3.36	.81	b	2.72	.64	
	F		5.109**			2.802*			6.048***			2.270		
결혼상태	결혼유지	122	3.37	.74		2.63	.62		2.87	.80		2.79	.77	
	이혼	17	2.89	.45		2.52	.56		2.44	.70		3.08	.54	
	F		3.721***			-.670			2.066*			-1.484		

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

D: Duncan's Multiple Range Test4

소득에 따른 대처방식을 보면 직접적-적극적 대처방식(F=5.109, p<.01), 직접적-소극적 대처방식(F=2.802, p<.05), 간접적-적극적 대처방식(F=6.048, p<.001)에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 직접적-적극적 대처방식, 직접적-소극적 대처방식, 간접적-적극적 대처방식에서 소득의 집단간 차이를 살펴보면 399만원 이하인 집단과 400만원 이상의 집단간 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 월소득

이 400만원이상 집단의 경우 직접적-적극적 대처방식, 직접적-소극적 대처방식, 간접적-적극적 대처방식을 높게 사용하는 것으로 나타났다.

가족형태에 따른 대처방식의 경우, 직접적-적극적 대처방식($F=3.721, p<.001$)과 간접적-적극적 대처방식($F=2.066, p<.05$)에서 유의미한 차이가 나타났다. 즉 부모가 결혼을 유지 할수록 직접적-적극적 대처와 간접적-적극적 대처 방식을 많이 사용하는 것으로 해석 할 수 있다.

6. 자아분화 수준, 부양스트레스, 스트레스 대처방식 관계

1) 자아분화 수준과 부양스트레스의 관계

지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화 수준과 부모의 부양스트레스 간에 어떠한 관계가 있는가를 알아보기 위하여 상관분석을 통해 Pearson 적률 상관계수를 산출하였다. 연구결과는 다음 <표 4-16>과 같다.

<표 4-16>에 나타난 결과는 다음과 같다. 부모의 자아분화 하위요인과 부양스트레스 하위요인 간의 상관을 살펴보면 다음과 같다. 경제적 스트레스는 부모의 정서인지($p<.01$), 가족투사($p<.01$), 정서적 단절($p<.05$), 가족퇴행($p<.01$)과 유의미한 부적상관을 나타내고 있다. 신체적 스트레스는 부모의 정서인지($p<.01$), 가족투사($p<.01$), 정서적 단절($p<.05$), 가족퇴행($p<.01$)과 유의미한 부적상관을, 자아의 통합과는 유의미한 정적상관($p<.05$)을 보인다. 심리적 스트레스는 정서인지 분화($p<.01$), 가족투사($p<.01$), 정서적 단절($p<.05$), 가족퇴행($p<.05$)과 유의미한 부적상관을, 자아통합은 유의미한 정적상관($p<.05$)을 나타낸다. 사회적 스트레스는 부모의 정서인지, 가족투사, 정서적 단절, 가족퇴행과 유의미한 부적상관($p<.01$)을 나타내고 있다.

이는 부모의 부양스트레스는 정서인지분화, 가족투사, 정서적 단절, 가족퇴행과 유의미한 부적인 상관관계가 있는 것을 말해준다. 즉 자아분화의 하위요소 중에서 정서인지분화, 가족투사, 정서적 단절, 가족퇴행이 높을수록 부양스트레스는

적게 받는 것으로 해석할 수 있다. 특히 신체적 스트레스와 심리적 스트레스는 부모의 자아통합과 유의미한 정적인 상관관계가 있음을 말해준다. 또한 부모의 부양스트레스 유형 간의 상관을 보면 모든 영역에서 정적인 상관을 보이고 있다.

<표 4-16> 자아분화 수준과 부양스트레스

(n=139)

구분	경제적 스트레스	신체적 스트레스	심리적 스트레스	사회적 스트레스	정서인지 분화	자아의 통합	가족 투사	정서적 단절	가족 퇴행
경제적 스트레스	1								
신체적 스트레스	.621(**)	1							
심리적 스트레스	.588(**)	.732(**)	1						
사회적 스트레스	.580(**)	.703(**)	.705(**)	1					
정서인지 분화	-.288(**)	-.347(**)	-.300(**)	-.399(**)	1				
자아의 통합	.150	.170(*)	.214(*)	.075	-.322(**)	1			
가족 투사	-.313(**)	-.346(**)	-.362(**)	-.396(**)	.542(**)	-.164	1		
정서적 단절	-.184(*)	-.168(*)	-.186(*)	-.258(**)	.310(**)	-.105	.403(**)	1	
가족 퇴행	-.244(**)	-.256(**)	-.168(*)	-.270(**)	.188(*)	.114	.250(**)	.246(**)	1

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

2) 자아분화수준과 스트레스 대처방식

지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화 수준과 스트레스 대처방식간에 어떠한 관계가 있는가를 알아보기 위하여 상관분석을 통해 Pearson적률 상관계수를 산출한 결과 다음 <표 4-17>과 같다.

직접적-적극적 대처방식과 간접적-적극적 대처방식은 정서인지분화, 가족투사, 정서적 단절, 가족퇴행과 유의한 정적상관($p < .01$)을 나타내고 있다. 간접적-소극적 대처방식은 정서인지분화, 가족투사, 정서적 단절, 가족퇴행과 유의미한 부적상관($p < .01$)을, 자아통합과는 유의미한 정적상관($p < .05$)을 나타내고 있다. 이는 지적장애자녀 부모의 정서인지분화, 가족투사, 정서적 단절, 가족퇴행이 높을수록

직접적-적극적 대처방식과 간접적-적극적 대처방식을 사용함을 의미한다. 그리고 지적장애아녀를 둔 부모들은 자아분화수준의 하위요소 중 정서인지분화, 가족투사, 정서적 단절, 가족퇴행이 낮을수록, 자아통합이 높을수록 간접적-소극적 대처방식을 사용한다고 해석할 수 있다.

<표 4-17> 자아분화 수준과 스트레스 대처방식

(n=139)

구분	대처1	대처2	대처3	대처4	정서인지 분화	자아 통합	가족 투사	정서적 단절	가족 퇴행
대처1	1								
대처2	.248(**)	1							
대처3	.801(**)	.370(**)	1						
대처4	-.347(**)	.284(**)	-.292(**)	1					
정서인지 분화	.434(**)	-.041	.355(**)	-.506(**)	1				
자아통합	-.081	-.013	.016	.207(*)	-.322(**)	1			
가족투사	.323(**)	.019	.289(**)	-.447(**)	.542(**)	-.164	1		
정서적 단절	.229(**)	.028	.256(**)	-.346(**)	.310(**)	-.105	.403(**)	1	
가족퇴행	.309(**)	.084	.327(**)	-.276(**)	.188(*)	.114	.250(**)	.246(**)	1

* p< .05 , ** p< .01

주) 대처1: 직접적-적극적 대처방식, 대처2: 직접적-소극적 대처방식, 대처3: 간접적-적극적 대처방식, 대처4: 간접적-소극적 대처방식

3) 부양스트레스와 스트레스 대처방식의 관계

부모의 자아분화와 스트레스 대처방식과의 관계를 알아보기 위하여 상관분석을 통해 Pearson 적률 상관계수를 산출하였고, 이는 <표 4-18>에 제시되어 있다. 부모의 자아분화 하위요인과 스트레스 대처유형 하위요인을 살펴볼 때, 직접적-적극적 대처방식은 경제적 스트레스(p<.01), 신체적 스트레스(p<.01), 심리적

스트레스($p < .05$), 사회적 스트레스($p < .01$)와 유의미한 부적 상관을 나타내고 있다. 직접적-소극적 대처방식은 신체적 스트레스, 심리적 스트레스와 유의미한 정적 상관($p < .01$)을 보인다. 간접적-적극적 대처방식은 경제적 스트레스($p < .05$), 신체적 스트레스($p < .05$), 심리적 스트레스($p < .05$), 사회적 스트레스($p < .01$)와 유의미한 부적 상관을 나타내고 있다. 간접적-소극적 대처방식은 경제적 스트레스, 신체적 스트레스, 심리적 스트레스, 사회적 스트레스와 유의미한 정적 상관($p < .01$)을 나타냈다.

이는 지적장애아녀를 둔 부모가 부양스트레스를 덜 받을수록 직접적-적극적 대처방식과 간접적-적극적 대처방식을 사용함을 의미한다. 신체적 스트레스와 심리적 스트레스를 많이 받을수록 직접적-소극적 대처방식을 사용한다. 부양스트레스를 많이 받을수록 간접적-소극적 대처방식을 선호하는 것으로 해석할 수 있다.

<표 4-18> 부양스트레스와 스트레스 대처방식

(n=139)

구분	대처1	대처2	대처3	대처4	경제적 스트레스	신체적 스트레스	심리적 스트레스	사회적 스트레스
대처1	1							
대처2	.248(**)	1						
대처3	.801(**)	.370(**)	1					
대처4	-.347(**)	.284(**)	-.292(**)	1				
경제적 스트레스	-.263(**)	.137	-.212(*)	.534(**)	1			
신체적 스트레스	-.294(**)	.231(**)	-.205(*)	.611(**)	.621(**)	1		
심리적 스트레스	-.192(*)	.231(**)	-.179(*)	.608(**)	.588(**)	.732(**)	1	
사회적 스트레스	-.366(**)	.132	-.355(**)	.691(**)	.580(**)	.703(**)	.705(**)	1

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

주) 대처1: 직접적-적극적 대처방식, 대처2: 직접적-소극적 대처방식, 대처3: 간접적-적극적 대처방식, 대처4: 간접적-소극적 대처방식

7. 자아분화 수준이 부양스트레스 및 스트레스 대처방식에 미치는 영향

1) 자아분화수준에 따른 부양스트레스

부모의 자아분화 수준이 부양스트레스 수준에 미치는 영향을 확인하기 위하여 회귀분석을 실시하였다. 부모의 자아분화 수준을 독립변인으로 하고 부양스트레스 하위요인을 종속변인으로 하여 분석을 실시한 결과는 <표 4-19>와 같다.

<표 4-19> 자아분화 수준에 따른 부양스트레스

(n=139)

종속변수	독립변수	β	t	F	R ²
경제적 스트레스		-.345	-4.296***	18.456***	.119
신체적 스트레스	자아분화 수준	-.374	-4.725***	22.325***	.140
심리적 스트레스		-.317	-3.911***	15.295***	.100
사회적 스트레스		-.461	-6.081***	36.974***	.213

*** p<.001

자아분화수준에 따른 부모의 부양스트레스는 경제적스트레스($\beta=-.345$, $p<.001$), 신체적스트레스($\beta=-.374$, $p<.001$), 심리적스트레스($\beta=-.317$, $p<.001$), 사회적스트레스($\beta=-.461$, $p<.001$)로 모든 하위요인에서 유의미한 차이가 나타났다. 경제적 스트레스는 11%, 신체적 스트레스는 14%, 심리적 스트레스는 10%, 사회적 스트레스는 21% 설명해주는 것으로 나타났다. 따라서 지적장애자녀 부모의 자아분화 수준이 높을수록 부양스트레스가 낮게 나타났음을 알 수 있다.

2) 부양스트레스에 따른 스트레스 대처방식

부양스트레스에 따라 스트레스 대처방식에 어떠한 영향을 미치는지 회귀분석을 실시한 결과는 <표 4-20>과 같다.

<표 4-20> 자아분화 수준에 따른 스트레스 대처방식

(n=139)

종속변수	독립변수	β	t	F	R ²
직접적-적극적 대처	자아분화 수준	.459	6.052***	36.630***	.211
직접적-소극적 대처		.036	.418	.175	.001
간접적-적극적 대처		.454	5.971***	35.653***	.207
간접적-소극적 대처		-.518	-7.084***	50.176***	.268

*** p<.001

스트레스 대처방식 가운데 직접적-적극적 대처방식($\beta=.459$, $p<.001$), 간접적-적극적 대처방식($\beta=.454$, $p<.001$), 간접적-소극적 대처방식($\beta=-.518$, $p<.001$)에서 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화 수준이 높을수록 직접적-적극적 대처방식과 간접적-적극적 대처방식을 낮게 사용하지만, 자아분화수준이 낮을수록 간접적-소극적 대처방식은 높게 사용하는 것으로 해석된다. 이는 직접적-적극적 대처방식에서 21%, 간접적-적극적 대처방식에서 20%, 간접적-소극적 대처방식에서 26% 설명해주고 있다.

V. 결론 및 제언

이 연구는 지적장애자녀를 둔 부모의 자아분화 수준에 따라 부양스트레스에 영향을 미치는 요인과 스트레스 대처방식에 관해 살펴보았다. 이를 통해 지적장애자녀를 둔 부모에 대한 이해의 정도를 넓혀 부모가 겪게 되는 스트레스를 적절하게 관리하고 대처하여 부모역할을 기능적으로 수행할 수 있도록 조력할 수 있는 부모교육 프로그램의 기초 자료를 마련하기 위해 수행되었다.

이러한 목적을 달성하기 위하여 제주특별자치도에 소재하고 있는 일반학교, 특수학교 및 장애인 지역사회재활시설 등의 기관을 이용중인 지적장애자녀를 둔 부모 139명을 대상으로 연구가 이루어졌다. 측정도구로는 Bowen(1976)이 개발하고 제석봉(1989)이 수정한 자아분화 척도와 박재수(2007)와 노수진(2010)이 연구에서 사용한 부양스트레스 척도, 최용식(2003)의 연구에서 사용한 스트레스 대처방식 척도를 수정 보완하여 사용하였다.

이 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 지적장애자녀 부모의 부양경험을 살펴보면 장애자녀를 주로 부양하는 사람은 어머니이며 하루에 지적장애자녀를 부양하기 위하여 4시간 이상 거의 하루종일 지적장애자녀를 위해 보내는 것으로 나타났다. 다른 가족들이 지적장애자녀의 부양을 조금 도와주는 편으로 조사되었다. 또한 부양하면서 지적장애자녀로 인해 의논하는 대상은 가족이나 같은 입장에 있는 장애인 부모들인 것으로 나타났다. 지적장애자녀의 치료 및 교육 등에 지출되는 월 평균 비용은 30만원 미만인 경우가 많은 것으로 나타났다.

둘째, 부모의 인구학적 변인에 따른 자아분화 수준은 결혼을 유지하는 경우 정서인지 분화수준이 높게 나타나고 기타(결혼 유지가 되지 않은 경우)의 경우 자아통합 분화수준이 높게 나타났다.

셋째, 부모의 변인에 따른 부양스트레스는 60대 이상의 부모에게서 사회적 스트레스가 높게 나타났다. 그리고 지적장애자녀의 장애 정도, 가족의 도움, 부양시간 등의 변인에 따른 부양스트레스를 살펴보면 장애 정도가 2급일 때 심리적 스트레스가 장애 정도 1급, 3급에 비해 높게 지각하고 있다. 가족의 도움 여부에 따라서는 가족이 도와주지 않는 경우 부양스트레스를 높게 지각하고 있다. 부양시간이 5시간 이상일 때 경제적, 심리적 스트레스를, 2-3시간일 때 신체적, 사회적 스트레스 영역에서 부양스트레스를 높게 지각하고 있다.

넷째, 자아분화 수준에 따라 부양스트레스의 영향력을 살펴본 결과, 자아분화 수준이 높을수록 부양스트레스를 낮게 지각하였다.

다섯째, 자아분화 수준에 따른 스트레스 대처방식은 자아분화 수준이 높을수록 직접적-적극적 대처, 간접적-적극적 대처를 사용하고 자아분화 수준이 낮을수록 간접적-소극적 대처를 사용하였다.

연구의 결론을 토대로 연구자는 다음과 같이 제안하고자 한다.

첫째, 이 연구의 대상을 제주 지역에 소재하고 있는 특수학교, 공동생활가정, 주·단기보호시설, 일반학교 특수학급, 직업재활시설 등을 이용하는 지적장애자녀를 둔 부모를 대상으로 하였으므로 연구결과를 일반화하는 데에 다소 무리가 있다. 따라서 다양한 지역의 광범위한 대상 등을 고려한 연구가 이루어져야 한다.

둘째, 지적장애자녀를 둔 부모의 부양스트레스를 경제적 스트레스, 신체적 스트레스, 심리적 스트레스, 사회적 스트레스 4가지 영역으로만 분류하여 조사하였다. 그러나 이러한 4가지 요인외에 의료적 스트레스, 교육적 스트레스 영역 등 다른 요인에 대해서도 검토해 볼 필요가 있다.

셋째, 지적장애자녀를 둔 부모의 다양한 변인들을 고려하여 부양스트레스 양상을 이해하고 적응과 대처방식을 도울 수 있는 부모교육 및 가족 관계회복, 가족 기능을 강화할 수 있는 프로그램이 개설 및 지원되어야 할 것이다.

넷째, 지적장애자녀를 둔 부모들이 느끼고 있는 부양스트레스 유형을 통해 지적장애자녀에 대한 미래의 구체적인 계획을 세울 수 있는 방법들을 사회 지지기반을 바탕으로 실질적으로 지원할 수 있도록 해야 할 것이다.

참 고 문 헌

1. 단행본

- 김정호, 김선주(2006). 스트레스의 이해와 관리. 시그마프레스.
김정희 역(1991). 스트레스와 평가 그리고 대처. 대광문화사.
김혜숙(2010). 가족치료 이론과 기법. 학지사.
남상만, 나운환, 유명화(2002). 장애인복지개론. 홍익재
남순현, 전영주, 황영훈(2006). 보웬의 가족치료이론. 학지사.
여광웅(2003). 정신지체아의 심리학적 이해. 특수교육.
이소현, 박은혜(2010). 특수아동교육. 학지사.
유계숙, 최연실, 성미애(2003). 가족학 이론 : 관점과 쟁점. 하우.
장연집, 박경, 최순영(2007). 현대인의 정신건강. 학지사.
채구묵(2006). 사회과학 통계분석. 양서원.

2. 학위논문

- 강병훈(1998). 장애아 어머니가 지각하는 가족 요구와 사회적 지지에 관한 연구.
공주대학교 교육대학원 석사학위논문.
강영자(2002). 정신지체아 어머니의 부양스트레스와 사회적 지원. 단국대학교 특
수교육대학원 석사학위논문.
김고은(2010). 성인지적장애인을 돌보는 노년기 어머니의 돌봄 만족감. 이화여자
대학교 사회복지전문대학원 박사학위논문.
김미정(2007). 정신지체 장애아동 어머니의 서비스 이용이 양육스트레스에 미치
는 영향 연구. 목원대학교 대학원 석사학위논문.
김수진(2010). 성인기 지적장애인 어머니의 발달과정에 따른 부양경험 연구. 경남
대학교 행정대학원 석사학위논문.
김원경(2009). 장애인생활시설 사회복지사의 자아분화 수준과 전문성 인식의 관
계. 평택대학교 상담대학원 석사학위논문.
김현영(2004). 청소년의 자아분화가 스트레스 대처에 미치는 영향. 상명대학교 대
학원 석사학위논문.

- 김환규(1999). 정신지체아 부모와 일반 아동 부모의 스트레스 대처방식 비교. 대구대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 남상철(2004). 양육태도와 자아분화 수준이 청소년의 대인관계 문제에 미치는 영향. 신라대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 노수진(2010). 성인지적장애인 부모의 부양스트레스와 사회복지서비스 욕구에 관한 연구 - 성남시를 중심으로. 경원대학교 사회정책대학원 석사학위논문.
- 노애민(2008). 영아기 자녀를 둔 어머니의 자아분화 및 양육스트레스 수준이 부모 역할 만족도에 미치는 영향. 숙명여자대학교 석사학위논문.
- 문희선(1995). 어머니의 자아분화 수준과 자녀양육 태도의 관계. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 박덕희(2004). 자녀의 장애정도에 따른 정신지체아 어머니의 스트레스와 대처방식 분석. 한국교원대학교 대학원 석사학위논문.
- 박신정(2008). 발달시기와 장애정도에 따른 지적장애아 부모의 부양스트레스와 대처행동 분석. 경희대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 박재수(2007). 정신지체 장애아동 부모의 부양부담에 관한 연구. 조선대학교 정책대학원 석사학위논문.
- 박은희(2004). 정신지체아 부모의 스트레스와 대처방식. 대구대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 방춘대(2002). 정신지체아 어머니의 스트레스 대처방식. 영남대학교 교육대학원 석사학위논문
- 심혜경(2004). 취학전 장애아동 부모의 부양부담과 사회복지 서비스 욕구에 대한 연구. 공주대학교대학원 석사학위논문.
- 양귀화(2001). 자폐아 어머니의 부양스트레스와 자아 존중감 및 사회적 지지간의 관계. 서울여자대학교 대학원 석사학위논문
- 오연수(2004). 정신지체아 어머니의 양육 스트레스 요인과 스트레스 대처 방안 연구. 부산대학교 대학원 석사학위논문.
- 이기수(2007). 성인 정신지체 장애인을 둔 부모의 스트레스 대처방식의 연구. 수원대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 이덕형(2008). 정신지체아 부모의 부양스트레스. 전남대학교 교육대학원 석사학위논문.

- 이미숙(2005). 어머니의 자아분화수준에 따른 양육행동과 유아의 문제행동. 충북대학교 석사학위논문.
- 이숙자(1993). 장애아동 어머니의 스트레스와 심리적 증후에 관한 연구 : 다운증후군과 자폐아동 어머니를 중심으로. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 이아란(2006). 성인 정신지체인 부모의 가족기능과 스트레스 대처방식. 단국대학교 특수교육대학원 석사학위논문.
- 이영숙(2007). 특수학교 발달장애아동 부모의 스트레스 영향요인에 관한 연구. 나사렛대학교 재활복지대학원 석사학위논문.
- 이영지(2009). 성인지적장애인을 돌보는 노부모 가족의 부양부담과 노후에 대한 연구. 명지대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 이은영(2010). 성인지적장애자녀를 둔 어머니의 양육경험에 관한 생애사 연구. 송실대학교 대학원 박사학위논문.
- 이정숙(2003). 정신지체아 어머니의 스트레스에 관한 연구 - 강원도 춘천시를 중심으로 -. 명지대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 이채현(2008). 중등부 정신지체아 어머니의 양육스트레스 정도와 대처 방식에 관한 연구. 단국대학교 대학원 석사학위논문.
- 이한우(1999). 장애아동과 일반아동 부모의 양육태도 및 양육스트레스 비교연구. 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- 이형근(2004). 장애아동 아버지, 어머니 집단의 양육 스트레스 및 스트레스 대처 방식 비교. 광운대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 임지향(2000). 정신지체아 부모가 지각한 가족기능과 일상스트레스 대처방식. 대구대학교 석사학위 논문.
- 장숙(2010). 성인지적장애인 남동생을 돌보는 비장애 누나들의 부양경험. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 제석봉(1989). 자기분화의 역기능적 행동과의 관계-Bowen의 가족체계이론을 중심으로-. 부산대학교 대학원 박사학위논문.
- 정청자(1989). 장애아 가정의 긴장과 적응에 관한 일 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 정한나(2010). 성인지적장애인 가족의 부양부담과 삶의 질에 관한 연구 - 주거형태의 조절효과를 중심으로. 카톨릭대학교 대학원 석사학위논문.

- 조명숙(2004). 정신지체 및 발달장애아 부모의 사회복지서비스 욕구에 관한 연구. 나사렛대학교 재활복지대학원 석사학위논문.
- 조미연(2009). 지적장애인 평생계획에 관한 연구. 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 최보배(2007). 장애아동 아버지의 부양태도와 부양스트레스 관련성. 대구대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 최선경(2006). 성인 정신지체인 가족의 부양부담과 가족지원 서비스 연구. 서울여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 최연우(2010). 청소년의 자아분화수준이 스트레스 대처에 미치는 영향 - 자아정체감의 매개효과 성신여자대학교 대학원
- 최용식(2003). 맞벌이 사회복지 종사자의 가족스트레스와 대처방안에 관한 연구. 목원대학교 산업정보대학원 석사학위논문.
- 한정아(2005). 대학생의 자아분화 스트레스 대처방식 - 부정적 기분조절 기대치를 매개 변인으로 -. 서강대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 형성훈(2010). 치매노인 부양가족의 자아분화에 관한 연구. 한영신학대학교 대학원 박사학위논문.
- 황규선(2002). 발달시기와 장애정도에 따른 지적장애아 부모의 양육스트레스와 대처행동분석. 경희대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 황미희(2002). 장애아 부모의 부양부담과 사회복지서비스 욕구에 관한 연구. 신라대학교 사회정책대학원 석사학위논문.
- 황인성(1999). 중년기 남성의 스트레스 수준에 영향을 미치는 요인 연구. 연세대학교 석사학위논문.

3. 학회지

- 김미혜, 오수경, 장숙(2008). 성인지적장애인에 대한 비장애 형제의 부양 책임감에 영향을 미치는 요인 연구. 사회복지연구 37호
- 도성화(2010). 지적장애유아 부모의 역할 인식과 수행 능력. 『한국지적장애교육학』 제12집 제1호
- 배옥현(2008). 대학생의 자아분화 정도가 스트레스 수준 및 대처방식에 미치는 영향에 관한 연구. 한국생활과학회지. 제17권 제1호

- 신진숙, 안인실(2009). 지적장애아동 아버지의 양육 스트레스와 요구분석. 「한국 지적장애교육학」 제11집 1호:161-182
- 안인실(2009). 지적장애아동 아버지의 양육 스트레스와 요구 분석. 지적장애연구 제11집 1호
- 오혜경, 전해연(2004). 장애아동 부양가족의 양육부담 및 가족지원욕구. 『한국가족복지학』 제9권 1호
- 양숙미(2000). 발달장애인의 보호제공자를 위한 가족지지모델 고찰. 카톨릭대학교 사회복지연구소.
- 양옥경(1998). 정신장애인에 대한 사회편견 연구. 한국사회복지학. 제35권.
- 이경아(2009). 지적장애아 부모의 양육스트레스와 대처방식. 특수아동교육연구. 제11권 2호
- 이기량(1998). 장애인 가족의 지원체계로서 주간보호프로그램의 활성화 방안. 대구재활연구 제5권
- 이영규(2004). 성년후견제도의 필요성과 전망. 서울 장애인 인권부모회 국회 공청회 자료집.
- 이영철(2010). 지적장애 용어의 변화와 최근 동향. 『한국지적장애교육학』 제12집 3호
- 조인수 · 이경아(2009). 지적장애아 부모의 양육스트레스와 대처방식. 「특수아동교육연구」 제11권 2호

4. 기타

- 한국보건사회연구원(2010). 장애인실태조사. 보건복지부.
- 한국장애인고용공단 고용개발원(2010). 장애인통계. 고용노동부.
- 한국보건사회연구원(2011). 장애인실태조사. 보건복지부.
- 한국장애인고용공단 고용개발원(2011). 장애인통계. 고용노동부.

5. 사이트

- 국회도서관 : <http://www.nanet.go.kr>
- 보건복지가족부 : <http://www.mvv.go.kr/>

보건사회연구원 <http://www.kihasa.re.kr>

제주도사회복지협의회 <http://www.jejubokji.net/>

통계청 : <http://www.kostat.go.kr>

제주지적장애인복지협회 : <http://www.jejuaidd.or.kr>

한국지적장애인복지협회 : <http://www.kaidd.or.kr>

한국장애인고용공단 고용개발원 : <http://edi.kead.o.kr>

A Study on the Self-Differentiation Level and Caregiving Stress of Parents with Intellectually Disabled Children

Song Hyeon-jong

Department of Home Management Graduate School of Jeju National
University

Supervised by Professor Kim Hye-suk

This study examined the relationship between the self-differentiation level and care-giving stress of parents with intellectually disabled children, and then explored the effect of parents' self-differentiation level on the way the parents handled stress. The study aimed at creating fundamental materials of a parental education program for parents with intellectually disabled children to help them properly control and handle stress and thus to perform their role as parents appropriately. To this end, the following research questions were addressed.

Question 1. What are the overall features of the self-differentiation level, care-giving stress, and stress handling method of parents with intellectually disabled children?

Question 2. What differences are detected in the self-differentiation level, care-giving stress, and stress handling method of parents with intellectually disabled children according to

socio-demographic features?

Question 3. How does the self-differentiation of parents with intellectually disabled children affect their care-giving stress?

Question 4. How does the self-differentiation of parents with intellectually disabled children affect their way of handling stress?

In order to answer the questions above, the researcher conducted a survey of parents with intellectually disabled children who attended institutions for disabled children, such as special schools and rehabilitation facilities, in Jeju Special Self-governing Province. Of 200 questionnaires distributed, 156 were collected, and after discarding 17 copies answered imperfectly or insincerely, the final 139 were analyzed. The SPSS 12.0 program was employed in the analysis.

The results of the survey are summarized as follows.

First, as for the parents' self-differentiation level according to demographic factors, they showed higher level of differentiation in social recognition when they stayed married, and higher level of differentiation in self-integration when they divorced.

Second, factors affecting the parents' care-giving stress included the parents' age, the degree of disability of the children with intellectual disabilities, help from family members, and the length of time spent on care-giving.

Third, with regard to the effect of the parents' self-differentiation on their care-giving stress, the higher their self-differentiation level, the lower care-giving stress they perceived.

Fourth, as for the parents' handling of stress according to their self-differentiation level, as their levels of self-differentiation increased, they handled stress using a more direct, assertive method, or a more indirect, assertive method, and as their levels of self-differentiation decreased, they coped with stress using a more indirect, passive method.

Based on the results of the study, the following suggestions have been made for future studies.

First, there is a need for studies about parents' care-giving stress caused by medical and educational factors other than economical, physical, mental and social factors.

Second, the government should provide support for the creation and maintenance of programs that, according to the various variables of parents with intellectually disabled children, help them to understand, get used to, and handle their care-giving stress and to restore relationships among family members, and to strengthen their family function.

Finally, the government should provide support to parents with intellectually disabled children to specifically devise future plans for their disabled children, based on the types of the care-giving stress of the parents.

In spite of some limitations, this study is significant in that it provides fundamental materials for the understanding of the relationship among self-differentiation level, care-giving stress, and stress handling method of parents with intellectually disabled children.

<부 록>

설 문 지

지적장애인 부모의 부양스트레스와 스트레스 대처 방식

안녕하십니까?

여러 가지 어려운 여건 속에서도 지적장애인 부양에 수고하시는 부모님의 사랑과 노고에 깊은 존경과 감사를 드립니다.

본 설문지는 지적장애인을 부양하면서 부모님들이 경험하는 부양스트레스와 이에 대해 어떻게 대처해 나가는지를 알아보고자 하는 것입니다.

본 설문과 관련된 응답 내용은 비밀이 철저히 보장되며, 연구 이외의 다른 어떠한 목적에도 사용되지 않을 것을 약속드립니다. 질문에 옳고 틀린 응답은 없으며, 각 문항에 대해 빠짐없이 평소 느끼고 계시는 대로 솔직하게 부모님의 의견을 표시해 주시기 바랍니다.

귀 가정에 늘 건강과 행운이 함께 하시길 기원하며 귀중한 시간을 내어 설문에 참여해 주셔서 감사합니다.

2012년 7월

제주대학교 대학원 가정관리학과

지도교수 김혜숙

연구자 송현중

II. 부양스트레스

- ◆ 다음은 귀하께서 장애자녀를 부양하면서 부모들이 겪는 부양스트레스에 대해 알아보고자 하는 문항입니다. 평상시 장애자녀 부양과정에서 경험하시는 정도를 해당되는 칸에 √ 표를 해 주시기 바랍니다.

번호	문항	매우 그렇 다	약간 그렇 다	보통 이다	거의 그렇 지 않다	전혀 그렇 지 않다
8	자녀의 치료비, 약값 등을 감당하기 어렵다.					
9	자녀 부양으로 인해 맞벌이가 힘들다.					
10	자녀로 인해 앞으로 경제적 부담이 늘어갈 것이기 때문에 우리 가족의 여가생활은 더욱 어려워 질 것이다.					
11	우리 가정의 월 소비지출 항목 가운데 자녀에게 드는 비용이 가장 많다.					
12	자녀에게 드는 지출로 인해 나의 노후대책은 염두도 못 내고 있다.					
13	자녀로 인해 나의 여가 생활은 생활하기 힘들고 금전적 욕구를 줄여야만 한다.					
14	나는 피곤할 때 언제든지 휴식을 취할 수 있다.					
15	자녀 생각을 하면 소화불량, 현기증, 두통 등의 증상이 나타난다.					
16	자녀를 돌보는 피로감을 느끼고 매사가 힘들다.					
17	자녀를 양육하면서 관절염, 요통 등의 질환을 얻었다.					
18	자녀로 인해 불면증을 경험하고 있다.					
19	나에게 문제가 있어 자녀가 장애를 가진 것 같다.					
20	자녀와 의사소통이 잘되지 않아 일상생활이 어렵다.					
21	자녀를 돌보면서 내 성격이 변한다.					
22	내가 더 이상 자녀를 돌보지 못할 때 자녀가 어떻게 될지 걱정이다.					
23	집안에서 자녀로 인한 다툼이 자주 일어난다.					
24	자녀에 대해 사람들이 이것저것 물어보는 것이 싫다.					
25	자녀와 외출할 때 대중교통수단을 이용하는데 어려움이 따른다.					
26	자녀와 외출할 때 편의시설이 부족하여 불편하다.					
27	가족 중 누가 장애가 있다는 걸 다른 사람이 알까 꺼려진다.					
28	주변의 시선 때문에 자녀와 함께 외출하는 것을 꺼린다.					
29	자녀를 돌보기 위해 나는 내가 하고 싶은 것들을 포기하곤 한다.					

Ⅲ. 스트레스 대처

- ◆ 다음 문항들은 귀하가 가족 내에서 긴장을 일으킬 수 있는 일을 경험했을 때, 그 문제나 어려움에 대해 귀하가 대처하는 방법들을 나열한 것입니다. 귀하께서 각 항목에 대하여 사용하시는 정도에 √ 표를 해 주시기 바랍니다.

번호	문항	매우 그렇 다	약간 그렇 다	보통 이다	거의 그렇 지 않다	전혀 그렇 지 않다
1	원인을 분석하고 대안을 찾으려고 노력한다.					
2	의기소침해진다.					
3	영화, 연극, 운동경기 등을 구경하러 간다.					
4	같은 상황에 처해 있는 다른 가족들에게서 충고를 받거나 또는 정보를 구한다.					
5	드라이브나 여행을 떠난다.					
6	문제를 잊기 위해 다른 일에 몰두한다.					
7	술을 마신다.					
8	우리는 우리 자신의 문제를 해결할 수 있다고 믿는다.					
9	음식물을 평소 때보다 더 많이 먹는다는지 또는 담배를 피우거나 한다.					
10	가족과 그 문제에 대해 의논한다.					
11	그 문제들을 살아가면서 거쳐야 할 현실로서 받아들인다.					
12	이웃(동료)으로부터 도움을 받는다.					
13	친구에게서 위안을 받으며 잊는다.					
14	조깅이나 운동을 한다.					
15	온 몸이 아프다.					
16	울거나 울고 싶은 생각이 든다.					
17	오랫동안 참고 기다린다면, 문제가 저절로 해결되리라 믿는다.					
18	노래를 부르거나 소리를 지른다.					
19	상대방을 만나 문제해결을 위한 도움을 요청한다.					
20	다른 사람에게 화풀이를 한다.					

IV. 자아분화 척도

- ◆ 1-13번까지 문항은 최근 2년간의 전반적인 행동, 경험 및 의견을 묻는 문항입니다. 다음의 문항들을 잘 읽어보시고, 자신에게 가장 잘 해당되는 것 하나를 선택하여 √ 표를 해 주세요.

번호	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	그러한 편이다	아주 그렇다
1	나는 중요한 결정을 내릴 때, 마음 내키는대로 결정하는 일이 많다.				
2	나는 말부터 해놓고 나중에 가서 그 말을 후회하는 일이 많다.				
3	나는 비교적 내 감정을 잘 통제해 나가는 편이다.				
4	나는 화가 나면 물불을 가리지 않고 행동하는 편이다.				
5	나는 욕을 하고 무엇이든 부수고 싶은 충동을 자주 느낀다.				
6	나는 다른 사람들과의 싸움에 잘 말려드는 편이다.				
7	나는 대수롭지 않은 일에도 화를 잘내는 편이다.				
8	나는 남이 지적할 때보다 내가 틀렸다고 여길 때 의견을 더 잘 바꾼다.				
9	나는 대다수 사람들의 의견보다 내 의견을 더 중시한다.				
10	논쟁이 일더라도 필요할 때는 내 주장을 굽히지 않는다.				
11	내 말이나 의견이 남의 비판을 받으면 얼른 바꾼다.				
12	내 계획이 주위 사람의 인정을 받지 못하면 잘 바꾼다.				
13	주위의 말은 참작은 해도 어디까지나 내 소신에 따라 결정한다.				

◆ 14-36번까지 문항은 현재뿐만 아니라, 어린시절부터 현재에 이르기까지의 전반적인 행동, 경험, 의견을 묻는 문항입니다.

다음의 문항들을 잘 읽어 보시고, 자신에게 가장 잘 해당되는 것 하나를 선택하여 √ 표를 해 주세요.

번호	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	그러한 편이다	아주 그렇다
14	자라면서 부모님이 나에게 대해 근심을 하는 것을 많이 보아 왔다.				
15	부모님은 내가 미답지 못해서 지나치게 당부하는 일이 많았다.				
16	우리 부모는 형제들 중 유독 나 때문에 속을 많이 썩혔다.				
17	부모님은 내게만 문제가 없다면 아무 걱정이 없겠다는 말을 많이 하였다.				
18	내가 처한 상황은 부모님이 전부터 입버릇처럼 말해 오던 그대로이다.				
19	내 걱정이나 근심은 옛날 부모님이 전부터 입버릇처럼 말해 오던 그대로이다.				
20	부모님과 떨어져 살면 대단히 불편하리라 생각한다.				
21	가정을 떠나는 것이 독립할 수 있는 좋은 기회이다.				
22	나는 부모님 슬하에서 하루 빨리 독립했으면 하는 생각이 많았다.				
23	부모님과 자주 다투기보다는 안보는 것이 상책이라 생각했다.				
24	나는 자라면서 집을 나가고 싶은 충동을 많이 느껴왔다.				
25	나는 자라면서 부모님과 별로 대화를 나누지 않았다.				
26	내가 자랄 때 우리 가족은 자기 본분을 다했다.				
27	우리 가족은 심각한 일이 있어도 가족간에 관계가 나빠지지 않는다.				
28	가족간에 말썽이 있어도 서로 상의해 가면서 잘 해결해 왔다.				

29	우리 가정에는 소리를 지르거나 주먹다짐을 하는 일은 드물었다.				
30	가정에 어려운 일이 생겨도 부모님은 차분하게 잘 처리하셨다.				
31	우리 가정은 대체적으로 화목하고 단란했던 편이다.				
32	우리 가족은 각자 의견이 달라도 서로 존중해 준 편이다.				
33	나는 어릴 때 다른 가정에서 태어났으면 하는 생각이 들었다.				
34	우리 가족은 사소한 문제 때문에도 잘 싸웠다.				
35	부모님은 나를 낳았을 뿐, 교육에는 별로 관심이 없었다.				
36	우리 가족은 서로에게 별 관심이 없었다.				

