

지적 장애인을 자녀로 둔 어머니의 사회적 지지와 돌봄 통제감 및 우울: 장애인 생애주기의 영향에 관한 탐색적 연구

김 교 연*

선문대학교 사회복지학과 조교수

《 요 약 》

본 연구는 지적 장애인의 어머니들에 대해서 사회적 지지와 돌봄 통제감, 그리고 우울이라는 개념과 이들 개념 간 관련이 장애인 자녀가 속한 생애주기에 따라 달라지는가를 탐색적으로 연구하였다. 530명의 사례에 대한 분석결과, 장애인 자녀의 생애주기에 따라 어머니들의 사회적 지지와 자녀발달에 대한 결과기대 및 돌봄 자기효능감 수준이 달랐는데, 구체적으로는 성인기 자녀를 둔 어머니들의 사회적 지지와 자녀발달에 대한 결과기대 수준이 아동기나 청소년기 자녀를 둔 어머니들보다 낮았다. 그러나 어머니들의 우울 수준 및 사회적 지지나 자녀발달에 대한 결과기대 및 돌봄 자기효능감이 우울에 주는 효과는 자녀의 생애주기에 따라 다르지 않았다. 본 연구를 통해 사회적 지지는 지적 장애인의 생애주기를 막론하고 어머니들의 정신건강에 중요한 요소이며, 생애주기상으로는 특히 성인기 장애인의 어머니들에 대한 사회적 지원이 확대되어야 함을 알 수 있었다.

주제어 : 사회적 지지, 결과기대, 자기효능감, 우울, 지적 장애인의 어머니, 생애발달 관점

I. 서 론

사회서비스가 체계화된 현대사회에서도 지적 장애인의 가족은 지적 장애인을 돌보는데 일차적인 책임을 담당하고 있다. 그 중에서도 특히 지적 장애인의 어머니들은 장애인 자녀가 장애를 진단받는 아동기부터 성인기에 이르기까지 평생을 통해 자녀를 돌보고 치료하고 교육시키는데 가장 큰 역할을 담당하고 있다. 따라서 오랫동안 지적 장애인을 자녀로 둔 어머니들의 양육경험과 안녕에 대한 연구적, 실천적 관심이 있어 왔다. 가장 두드러진 관심 주제 중 하나는 이들의 우울수준이었는데, 우울은

* 교신저자(k2yinyon@hanamil.net)

대표적인 정신건강의 지표로서 특별한 어려움을 겪고 있는 이 어머니들의 심리적 안녕 정도를 잘 드러내 주었기 때문이다.

이처럼 지적 장애인 자녀를 돌보는 어려운 상황에서도 많은 어머니들이 낮은 우울수준과 긍정적인 정신건강 수준을 유지하고 있다는 연구 결과들이 발표되면서 과연 어떤 요인들이 이들의 우울수준을 낮추는가에 연구의 관심이 집중되었다. 많은 요인들이 탐구된 가운데 영향의 증거가 가장 강력한 심리사회적 요인으로서 규명된 것이 사회적 지지와 통제감이었다(Ross and Mirowsky, 1989). 사회적 지지와 통제감은 수많은 연구를 통해 일반인구 뿐만 아니라, 질병이나 장애를 겪고 있는 특수인구 집단의 정서와 행동에 긍정적인 영향을 미침이 입증되었는데, 장애인의 어머니들도 사회적 지지가 많을수록 그리고 자녀를 돌보는 상황에 대한 통제감이 높을수록 양육 스트레스가 낮고 우울수준이 낮음이 입증되었다(Frey, Greenberg, and Fewell, 1989; Seltzer and Krauss, 1989; Greenberg, Seltzer, and Greenley, 1993; Greenberg, et al., 1997; Hause-Cram, et al., 2001; 이규리, 2004).

본 연구는 이와 같이 장애인의 어머니들에게 중요성이 입증된 사회적 지지와 돌봄 통제감, 그리고 우울이라는 요인들 각각과 이 요인들 간의 관련이 장애인 생애주기에 따라 다른지를 탐색적으로 연구하고자 한다.

장애인가족 연구는 대부분 아동기 가족을 연구 대상으로 하여 왔다. 하지만 1980년대 말에 이르러 생애발달 관점(life-span perspectives)의 중요성이 강조되기 시작하였는데, 이는 장애인가족의 생활경험이 장애인의 생애주기에 따라 다를 수 있음을 의미하는 것이었다(Ramey, Krauss, and Simeonsson, 1989). 이런 관점의 도입으로 인해 그 후 현재에 이르기까지 장애아동의 가족이 아닌 청소년기 장애인의 가족이나 특히 성인기 장애인의 가족에 대한 연구가 증대되었다. 하지만 국내 연구 상황은 이와 사뭇 다르다. 아직도 장애인가족 연구는 대부분 장애아동 가족에 관한 것이고 아동기 외 다른 생애주기에 있는 장애인가족에 관한 연구라든가, 장애인 생애주기에 따른 가족경험의 차이에 대한 연구는 그리 많지가 않다. 이러한 국내의 연구 상황으로 인해 본 연구와 같은 생애주기상 차이를 규명하는 연구가 절실히 필요하다.

생애발달관점의 연구는 이런 연구의 회소성이라는 이유 외에도 고유의 이론적, 실천적 함의가 있다. 장애인의 생애주기에 따른 장애인가족의 경험을 연구하는 것은 장애아동 가족에 관한 연구 결과를 근거로 청소년기나 성인기의 장애인 가족의 특성을 부정확하게 추론하는 것에서 벗어나 장애인가족에 대한 보다 정확하고 세부적인 이해를 돕는다는 데 그 이론적 함의가 있다. 또한 실천적으로 볼 때도 실천가로 하여금 각 생애주기상 가족의 독특한 경험을 이해하게 함으로써 그에 걸맞는 실천전략을 세우는데 기초지식을 제공하는 함의가 있다. 이처럼 중요한 함의가 있는 연구작업을 본 연구에서 수행하면서 탐구적 방식으로 연구를 수행할 수밖에 없는 것은 본

연구의 주체가 되는 변인들 및 변인 간 관련이 장애인 생애주기에 의해 어떤 영향을 받는가에 관한 충분한 선행연구의 결과가 존재하지 않기 때문이다.

본 연구의 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 지적 장애인을 자녀로 둔 어머니들의 사회적 지지 정도, 돌봄 통제감 수준, 우울 수준은 장애인 자녀의 생애주기 소속에 따라 달라지는가? 이 연구문제에 답하기 위해서 본 연구에서는 장애인 자녀의 생애주기 외에도 세 가지 변인 각각에 대해 선행연구를 통해 영향이 있다고 입증된 요인들의 영향력을 분석할 것이며, 결과적으로는 이런 다양한 영향요인의 영향력을 통제하고 나서도 생애주기의 영향이 있는지가 입증될 것이다.

둘째, 지적 장애인을 자녀로 둔 어머니들의 사회적 지지와 돌봄 통제감이 우울에 주는 영향이 장애인 자녀의 생애주기 소속에 따라 달라지는가? 이 문제에 답하기 위해 사회적 지지와 돌봄 통제감이 우울에 주는 효과에 대해 장애인 자녀의 생애주기 소속이 주는 조절효과가 분석될 것이다.

II. 선행연구 고찰

1. 사회적 지지, 돌봄 통제감, 우울의 상호관련 및 영향요인

1) 사회적 지지의 영향요인

사회적 지지는 두 가지 측면에서 정의될 수 있는데, 기능적(functional) 측면과 구조적(structural) 측면이 그것이다. 기능적 측면에서의 사회적 지지는 한 사람을 위해 가족원, 친구, 동료 등 중요한 타자들(significant others)이 제공하는 기능을 말하는데, 이 중요한 타자들은 그 사람에게 도구적, 정보적, 정서적 지원을 제공할 수 있다. 이런 다양한 지원 기능들은 높은 상호관련성이 있어, 단일한 요인을 형성하며, 흔히 지각된 사회적 지지라고 명명된다. 또한 이런 지각된 사회적 지지의 효과가 가장 많이 연구되어 오기도 했다(Thoits, 1995). 사회적 지지는 구조적 측면에서도 정의될 수 있다. 구조적 측면에서의 사회적 지지는 사람들이 상호 연결되어 있는 조직을 말하며, 여기에는 관계의 수, 관계망 내에서의 역할, 관계망 내에서의 접촉의 빈도, 관계의 밀도와 복잡성 등의 개념이 포함된다. 따라서 관계망의 측정을 통해서 한 개인의 사회고립 또는 사회통합의 정도가 파악될 수가 있다(Thoits, 1995).

사회적 지지에 관한 연구는 사회적 지지를 스트레스 수준이나 여타 적응적 결과에 영향을 주는 독립변수로 다룬 것이 많다. 그에 비하면 사회적 지지에 영향을 주

는 요인에 관한 연구는 수적으로 적고 주로 인구사회학적 특성에 관한 것이다. 지각된 사회적 지지에는 성, 결혼상태, 연령, 고용상태, 소득, 교육수준이 영향을 준다. 남성일수록, 기혼자일수록, 고용, 교육, 소득의 수준이 높을수록 지각된 사회적 지지의 수준이 높으며 나이가 많을수록 지각된 사회적 지지의 수준은 낮다. 사회적 관계망의 크기도 성, 연령, 고용상태, 소득, 교육수준의 영향을 받는데, 남성일수록 사회적 경제적 지위가 높을수록 사회적 관계망의 크기가 크며, 나이 들수록 사회적 관계망의 크기는 작아진다고 한다(Thoits, 1995).

2) 돌봄 통제감의 개념과 영향요인

통제감이란 자기와 타인에 대해서 뿐만 아니라 특수한 상황이나 사건들을 이해하고 예측하며 관리할 수 있는 능력에 대한 신념이다. Bandura(1977)에 의하면, 개인의 행동과 정서상태에 영향을 주는 개인적 통제감은 결과기대(outcome expectancy)와 효능감(efficacy)으로 구분된다. 결과기대란, 이런 식으로 행동을 하면 저런 식으로 결과가 나올 것이라고 평가하는 것을 의미하며, 효능감이란 그 결과를 만들기 위해 필요한 행동을 성공적으로 수행할 수 있다고 확신하는 것을 의미한다(Lazarus & Folkman, 1984: 49)¹⁾.

돌봄 통제감은 이런 통제감의 개념을 돌봄 상황에 적용한 것이다. 통제감은 Rotter의 내외통제소 개념과 같이 모든 상황에 적용되는 안정적인 속성으로 개념화된 경우가 있는 반면, Bandura(1997)의 자기효능감이나 Lazarus와 Folkman(1984)의 통제가능성(controllability) 개념과 같이 상황 특수적인 인지적 평가로 개념화된 경우도 있다. 어떤 경우이든 이론적 적합성이 있겠으나, 결과기대나 효능감을 상황에 특수하게 개념화한 것은 “개인효능감에 대한 신념은 상황적 요인들과 독립된 기질적 결정요인으로 작용하지 않는다.(중략) 자기효능감을 일반적으로 언급하는 것은 구체성이 결여된 사회적 행동을 언급하는 것과 마찬가지로 의미 있는 정보를 제공하지 않는다(pp.66-67).” 라고 한 Bandura(1997)의 언급에서와 같이 현상을 보다 구체적으로 분석할 수 있게 한다²⁾.

1) Bandura(1997)는 Rotter의 내외통제소 개념이나 Seligman의 학습된 무기력 이론 등, 결과기대 이론에서 말하는 통제소와 자신이 설명한 자기효능감은 서로 다른 개념이라고 설명하면서 이 두 개념 사이에는 어떠한 관계도 없다고 하였다(p.76). 또한 “효능감의 차이를 통제하면, 주어진 수행에서 기대되는 결과는 더 이상 행동을 예언하지 못한다.(p.83)” 라고 하여, 자기효능감 개념의 우월적 설명력을 강조하였으나, 끝이어서 “독립된 예측이 부족하다고 해서 결과에 대한 기대가 인간의 행동에서 중요하지 않은 것은 아니다(p.83).” 라고 하여 결과기대 개념의 설명력을 인정하고 있다.

2) 이런 Bandura(1997)의 개념화하는 관련 없이 선행연구에는 자기효능감을 일반화된 자기효능감(generalized self-efficacy)으로 개념화하고 측정된 것이 많다. 하지만 학습 자기효능감, 수학 자기효능감, 돌봄 자기효능감과 같이 상황이나 과제에 특수한 자기효능감의 개념화에 기반한 연구들도 많이 있다.

더 나아가 지적 장애인을 둔 어머니의 돌봄 통제감 개념은 그들의 특수한 돌봄 상황과 관련하여 더욱 구체적인 개념으로 조작화 될 수 있을 것이다. 앞서 통제감을 결과기대와 효능감으로 구분하였다. 결과기대를 조작화 하려면 지적 장애인의 어머니들이 당면한 자녀 돌봄의 상황에서 결과가 어떤 것이 될 것인지를 생각해 보아야 한다. 어머니들에게 결과란, 현재 당면한 모든 어려움의 근원인 자녀의 장애를 변화시킬 수 있는가라는 문제가 될 것이다. 하지만 어머니들은 현실적으로 장애를 완전히 제거할 수 없다는 인식을 갖고 있기 때문에, 이들에게 결과라는 것은 장애가 있는 자녀의 발달적 진전, 자립의 성취, 사회에 통합된 생활 등, 한 인간으로서 이를 수 있는 발달적 성과를 의미할 것이다. 따라서 결과기대란 어머니 자신의 어떤 노력이 자녀의 발달적 성과를 가져올 수 있는가에 대한 기대라고 정의될 수 있을 것이며, 이 결과기대는 “자녀발달에 대한 결과기대”라고 명명될 수 있을 것이다. 그리고 효능감이란 그런 발달적 성과를 가져오기 위해 필요한 돌봄의 과제를 성공적으로 수행할 수 있다는 자기 능력에 대한 확신으로 정의될 수 있으며, 이 효능감은 “돌봄 자기효능감(caregiving self-efficacy)”이라고 명명될 수 있을 것이다.

이와 같이 본 연구에서는 선행 이론에 근거해 자녀발달에 대한 결과기대와 돌봄 자기효능감이라는 개념을 구성하였는데, 장애인 부모와 관련된 어떤 연구에서도 이 개념이 연구된 적이 없다³⁾. 다만 몇몇 국내 연구에서 부모통제소나 부모효능감(parenting self-efficacy)이 연구되었을 뿐이다(김희수, 1995; 차상숙, 2003). 이 개념들은 분명히 내외통제소나 일반화된 자기효능감과 같은 일반적 통제감 보다는 더 구체화된 것이다. 하지만, 이 개념들은 일반적인 부모 역할에 대한 통제감을 의미하며, 부모가 아직 부모역할에 사회화되고 있는 아동기의 부모를 설명하기에 가장 적합한 개념이다. 따라서 . . . 아동기 뿐 아니라 청소년기, 그리고 성인기에 이르기까지 생애주기를 막론하고 장애인 자녀를 돌보는 특수한 역할과 과제에 대한 어머니의 통제감을 논하는 데는, 부모역할 통제감보다 본 연구의 개념화가 더 구체적이고 적합하다고 할 수 있다.

앞서 지적한 바와 같이 지적 장애인을 자녀로 둔 어머니의 자녀발달에 대한 결과기대와 돌봄 자기효능감에 관한 선행연구는 없지만, 통제감 일반에 관한 연구 결과 및 다른 특수상황에 대한 결과기대나 효능감에 관한 선행연구들의 결과를 통해 영향요인들에 관해 추론할 수 있을 것이다. 우선 개인적 통제감은 인구사회학적 특성의 영향을 받는다고 한다. 성, 인종, 결혼상태, 교육수준, 소득수준이 개인적인 통제감에 영향을 주는데, 여성, 소수민족, 미혼, 저학력과 저임금일수록 개인적 통제감

3) 그러나 본 연구와는 다른 특수한 상황에 대한 결과기대나 자기효능감을 논한 연구들은 있다. 예를 들면, 건강연구에서 지각된 상황적 통제 기대(perceived situational expectancy of control)의 연구나(Langford, et al., 1997: 97), 대학교 상황에서 학생들의 지각된 학업 통제감에 관한 연구가 있다(Clifton, et al., 2004). 또한 돌봄 자기효능감(caregiving self-efficacy)은 치매수발자를 연구 대상으로 한 것들이 있다(Steffen et al., 2002; Gilliam and Steffen, 2006).

의 수준이 낮다(Thoits, 1995). 또한 자기효능감에도 연구 대상자의 학력, 취업, 연령, 경제수준 등이 영향을 주는 것을 알 수 있다(최형성, 2002; 류기자, 2006; 송미혜, 2006).

사회적 지지도 결과기대와 자기효능감에 영향을 주는 요인이다. 사회적 지지는 지지를 받는 사람의 자존감과 정체감을 향상시키고 통제감을 유지시킨다고 한다(Thoits, 1995). 여러 편의 경험연구의 결과를 통해서도 사회적 지지의 영향을 확인할 수 있다. 우선 사회적 지지는 환자의 지각된 상황적 통제 기대를 향상시키며(Langford, et al., 1997), 대학생들의 지각된 학업 통제감을 향상시키는 등(Clifton, et al., 2004), 결과기대에 영향을 준다. 또한 사회적 지지는 여러 자기효능감에 영향을 준다. 치매노인의 수발자들에게서 사회적 지지와 돌봄 자기효능감 간에는 상관이 있으며(Steffen, et al., 2002), 장애아동이나 비장애아동 부모의 양육 효능감⁴⁾에도 긍정적 영향을 준다(김희경, 2006; 최형성, 2002; 류기자, 2006; 송미혜, 2006).

자녀발달에 대한 결과기대나 돌봄 자기효능감과 같이 상황에 특수한 통제감은 상황 특성의 영향을 받을 수 있다. 예를 들면, 부모의 양육효능감이 부모 자신의 특성이 아닌 아동의 기질에 영향을 받는 것처럼(최형성, 2002), 지적 장애인을 돌보는 어머니들의 경우 자신의 노력이 바라는 결과를 낼 수 있을지, 그리고 자신이 그것을 잘 해낼 수 있을지를 평가하는 데 있어 장애인 자녀의 특성이 영향을 줄 것이라고 논리적으로 유추할 수 있다. 선행연구들을 살펴볼 때, 지적 장애인을 돌보는 어머니의 우울이나 양육부담에 영향을 주는 자녀 특성으로서 자녀의 장애수준과 부적응 행동이 있는 것으로 알려져 있다(Seltzer and Krauss, 1989; Heller, 1993; Greenberg, Seltzer, and Greenley, 1993; Essex, Seltzer, and Krauss, 1999; Kim, et al., 2003; Abbeduto, et al., 2004). 그렇다면 이 요인들은 결과기대와 자기효능감에도 영향을 줄 것으로 간주될 수 있을 것이다.

3) 우울의 영향요인

정신장애 진단 및 통계편람 제4판(DSM-IV)의 진단기준에 의하면 우울증은 우울한 기분, 흥미저하, 체중변화, 수면문제, 초조, 피로감, 무가치감, 집중력 감소 및 죽음에 관한 생각 등의 증상을 동반하는 심적 장애상태이다(American Psychiatric Association, 1994). 우울은 정신장애 중 가장 유병율이 높은 장애이기 때문에 흔히 대표적인 정신건강의 지표로 사용된다.

4) 양육효능감은 parenting self-efficacy를 번역한 것으로 앞서 언급한 부모효능감과 의미상 동일한 것이다.

우울의 영향요인에 관해서는 지적 장애인의 어머니 집단에 대해서도 많은 연구들이 이루어져 있다. 우선, 어머니의 인구사회학적 특성이 어머니의 우울 수준에 영향을 준다. 선행연구의 결과에 의하면, 어머니의 연령, 교육수준, 소득, 결혼상태, 취업상태, 건강수준 등이 우울 수준에 영향을 준다(Seltzer and Krauss, 1989; Essex, et al., 1999; Kim, et al., 2003; Abbeduto, et al., 2004). 또한 장애인 자녀의 특성인 장애수준과 부적응행동 수준 역시 어머니의 우울 수준에 영향을 준다는 연구 결과들이 많이 보고되고 있다(Seltzer and Krauss, 1989; Heller, 1993; Greenberg, Seltzer, and Greenley, 1993; Essex, Seltzer, and Krauss, 1999; Kim, et al., 2003; Abbeduto, et al., 2004).

일반적으로 우울 수준을 낮춰줄 수 있는 가장 주된 심리사회적 변수로서 사회적 지지와 통제감이 거론되어 왔다. 사회적 지지는 격려를 제공함으로써, 그리고 통제감은 적극적인 대처를 향상시킴으로써 우울 수준을 낮춘다고 한다(Ross & Mirowsky, 1989). 사회적 지지와 통제감이 우울에 주는 영향은 장애인 어머니에 관한 연구에서도 입증되어 왔다. 높은 수준의 사회적 지지는 낮은 수준의 우울과 관련이 있으며(Frey, Greenberg, & Fewell, 1989; Seltzer & Krauss, 1989), 통제감이나 자기효능감이 높을수록 우울이나 양육부담이 적은 것으로 알려져 있다(Frey, Greenberg, and Fewell, 1989; 이규리, 2004).

2. 생애발달적 관점에서 본 사회적 지지, 돌봄 통제감과 우울: 탐색연구의 필요성

생애발달적 관점에서 본다는 것은 장애인가족의 양육경험이 장애인 자녀의 생애주기에 따라 다름을 의미한다. 장애인 자녀의 입장에서 볼 때, 생애주기가 달라지면 발달과업이 달라지며 이는 부모에게 양육과제의 내용이 달라짐을 의미한다. 또한 부모 입장에서 자녀 생애주기의 변화는 부모 자신의 생애주기 변화 및 양육경험의 축적을 의미하게 된다. 이와 같이 장애인 자녀의 생애주기는 양육과 관련된 요인들을 변화시킴으로써 부모의 양육경험에 영향을 주게 된다. 이처럼 생애발달적 관점의 강조에 따라, 양육경험의 어떤 측면이 생애주기에 따라 변화되는지에 대해 연구들이 시도되어 왔다. 장애인 자녀의 생애주기의 구분은 비장애인과 유사하지만, 흔히 학령전기(0~6세), 학령기(7~12세), 청소년기(13~18세), 성인기(19세 이상)를 포함한 4~5단계로 고찰되고 있다(Seligman and Darling, 1997).

본 연구의 주제가 되고 있는 사회적 지지와 통제감 및 우울 각각에 대해 생애발달적 관점에서 설명해 볼 수 있다. 사회적 지지의 경우, 사람이 나이 들어갈수록 사회적 관계망의 크기가 작아지며, 지각된 사회적 지지의 양도 줄어든다고 한다

(Thoits, 1995). 또한 특정영역에 대한 통제기대는 노인이 더 낮으며(Aldwin, 1991)⁵⁾, 자기효능감은 동일 개인 내에서도 시간의 흐름에 따라 변화된다고 하였다(Bandura, 1997). 따라서 지적 장애인의 어머니의 경우, 시간이 흐르고 자녀가 발달함에 따라 더 숙련된 양육자가 되고 자녀를 돌보는 일에 관한 통제기대와 자기효능감이 더 증대되리라고 가정할 수 있다. 하지만 이 어머니들도 자녀의 성장과 함께 장년기와 노년기에 접어든다고 볼 때는 신체적 쇠퇴와 함께 동일한 과제에 대한 통제기대와 효능감이 줄어들 것이라고 가정할 수도 있다. 그리고 연령이 우울 수준에 주는 영향은 명확하지 않다(Mirowsky and Ross, 1992).

사회적 지지는 신체적, 정신적 건강에 긍정적인 영향을 주는 것으로 알려져 있으며, 이는 다양한 연령과 인구집단을 막론하고 일반적인 결과로서 받아들여지고 있다(Thoits, 1995). 지적 장애인의 어머니에 관한 연구에서도 장애아동의 어머니에 관한 것이든 성인 장애인의 어머니에 관한 것이든, 사회적 지지가 이들 집단의 우울이나 양육스트레스를 줄여 주는 긍정적 역할을 한다는 연구 결과가 많이 있다(Frey, Greenberg, and Fewell, 1989; Seltzer and Krauss, 1989; Greenberg, Seltzer, and Greenley, 1993; Greenberg, et al., 1997; Hause-Cram, et al., 2001). 다만 일부 연구에서는 사회적 지지의 영향이 아동기와 성인기에 따라 다르다는 연구 결과를 보고하고 있다(Heller, 1993).

통제감 역시 연령과 인구집단을 막론하고 사람들의 정신건강에 긍정적 효과를 갖는 것으로 알려져 있다(Thoits, 1995). 장애인의 어머니에 관한 연구에서도 아동기, 청소년기, 성인기 어머니 집단에서 통제기대나 효능감이 어머니들의 양육 스트레스나 우울에 긍정적인 영향을 준다는 연구 결과를 찾아볼 수 있다(Frey, Greenberg, and Fewell, 1989; 이규리, 2004; Kim, et al., 2003).

생애발달적 관점은 앞서 설명한 바와 같이, 장애인가족의 시기적으로 상이한 양육경험의 특수성을 강조한다는 점에서 연구의 의의가 있다. 그러나 현재까지 집적된 연구의 결과로만 본다면, 본 연구의 연구주체인 사회적 지지와 돌봄 통제감 및 우울 각각과 이들간의 관련에 관해, 생애주기의 영향을 명확히 가정하기가 힘들다. 하지만 이런 관련이 각 생애주기 집단 간 동일한지 차이가 있는지를 고찰하는 것은 의미가 있다. 따라서 생애발달적 관점에 선 연구는 아직 탐색적으로 이루어져야 할 필요가 있을 것이다.

5) 일반화된 통제기대는 연령과 큰 관련이 없다고 한다(Aldwin, 1991)

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 대상 및 연구 절차

본 연구는 연령이 만 3 ~ 35세인 지적 장애인의 어머니를 연구 대상으로 하였다. 본 연구에서 지적 장애인은 지능지수 상으로는 경계선급(지능지수 71 ~ 84)을 포함하여, 장애인 교육기관 및 서비스기관에서 직접서비스 실무자에 의해 지적장애로 판정받았다고 확인된 사람을 의미한다.

본 연구는 지적 장애인 어머니의 사회적 지지, 돌봄 통제감과 우울을 연구하기 위해 서베이 방법을 활용하였는데, 지적 장애인 인구의 표집틀을 구할 수가 없고, 여러 번의 조사가 불가능한 현실적 한계로 인해 비확률표집과 횡단연구 방법을 사용하였다. 본 연구의 구체적인 표집대상은 서울과 경기지역에 소재한 장애인복지관과 특수학교를 이용하는 지적 장애인의 어머니로 하였다.

본 연구는 연구자가 직접 제작한 설문지를 연구 대상으로 하여금 스스로 작성하도록 하는 방법을 통해 자료를 수집하였다. 조사는 사전조사와 본조사로 나누어 실시되었는데, 사전조사는 2005년 1월 31일 ~ 2월 15일에 걸쳐 서울과 경기지역에 소재한 장애인복지관 2개소에서 지적 장애인의 어머니 60명을 대상으로 실시되었다. 사전조사를 통해 평가되고 구성된 설문지로 본조사를 실시하였다. 본조사는 2005년 5월 30일 ~ 6월 13일에 걸쳐 실시되었으며, 장애인복지관 26개와 특수학교 2개에 860부의 설문지가 배포되어 633부가 수거되었다. 수거된 설문지 중 연구의 대상이 아닌 부적절한 설문지 67부와 불성실한 응답을 한 27부, 그리고 다변량이상치를 보인 9개의 설문지를 제외하고 530부가 최종적으로 분석되었다.

본 연구에 참여한 지적 장애인 어머니의 인구사회학적 특성은 다음 <표 1>과 같다. 첫째, 전체집단에서 연령은 40대가 46.4%로 가장 많았고, 지적 장애아동 어머니의 경우 30대가 65.3%로, 지적 장애청소년의 어머니는 40대가 80.6%, 성인 지적 장애인의 어머니는 50대가 45.2%로 가장 많은 부분을 차지하였다. 둘째, 가구 월소득은 소득이 없음에서 월 1,000만원까지로 평균은 280만원(표준편차 169만원)이었다. 2003년 도시근로자 가구 월평균소득이 약 294만원임을 볼 때, 이에 유사한 수준임을 알 수 있다(통계청, 2004). 셋째, 교육수준은 고등학교 졸업(또는 중퇴) 이상이 지적 장애아동 어머니의 경우, 93.7%, 지적 장애청소년의 어머니는 91.1%, 성인 지적 장애인 어머니의 경우는 78.5%로 대다수가 고등학교 졸업 이상이었다. 특히 본 연구 대상자 중 50대 이상 어머니의 평균 교육연수는 대략 12년으로 2000년 우리나라 50대 이상 여성의 평균교육연수인 5.5년과 비교했을 때, 상당히 높은 것으로 나타나, 고령응답자중 고학력자가 상당수를 차지하고 있음을 알 수 있다(통

계청, 2004). 넷째, 결혼상태는 전체 어머니의 92.3%가 기혼으로서 대다수가 기혼 상태임을 알 수 있었다. 다섯째, 전체 어머니 중 취업하고 있는 어머니는 19.4% 뿐으로 대다수가 취업하지 않고 있음을 알 수 있었다.

<표 1> 지적 장애인의 어머니의 인구사회학적 특성

구 분	빈도(백분율)				
	전체 (N=530)	지적 장애 아동의 어머니 (N=219)	지적 장애 청소년의 어머니 (N=134)	성인 지적 장애인의 어머니 (N=177)	
연령	20 ~ 29세	5(0.9)	5(2.3)	-	-
	30 ~ 39세	157(29.6)	143(65.3)	14(10.4)	-
	40 ~ 49세	246(46.4)	63(28.8)	108(80.6)	75(42.4)
	50 ~ 59세	90(17.0)	4(1.8)	6(4.5)	80(45.2)
	60세 이상	15(2.8)	-	-	15(8.5)
	무응답	17(3.2)	4(1.8)	6(4.5)	7(4.0)
가구월소득	100만원 미만	25(4.7)	11(5.0)	8(6.0)	6(3.4)
	100만원 이상 ~ 200만원 미만	91(17.2)	42(19.2)	15(11.2)	34(19.2)
	200만원 이상 ~ 300만원 미만	143(27.0)	68(31.1)	33(24.6)	42(23.7)
	300만원 이상 ~ 400만원 미만	114(21.5)	50(22.8)	26(19.4)	38(21.5)
	400만원 이상 ~ 500만원 미만	40(7.5)	15(6.8)	14(10.4)	11(6.2)
	500만원 이상	55(10.4)	17(7.8)	19(14.2)	19(10.7)
무응답	62(11.7)	16(7.3)	19(14.2)	27(15.3)	
교육수준	학교에 다니지 않음	1(0.2)	1(0.5)	-	-
	초등학교 졸업 또는 중퇴	18(3.4)	-	2(1.5)	16(9.0)
	중학교 졸업 또는 중퇴	32(6.0)	8(3.7)	5(3.7)	19(10.7)
	고등학교 졸업 또는 중퇴	278(52.5)	116(53.0)	72(53.7)	89(50.3)
	전문대 졸업 또는 중퇴	49(9.2)	23(10.5)	10(7.5)	13(7.3)
	대학교 졸업 또는 중퇴	129(24.3)	64(29.2)	36(26.9)	33(18.6)
	대학원 이상	14(2.6)	6(2.7)	4(3.0)	4(2.3)
무응답	9(1.7)	1(0.5)	5(3.7)	3(1.7)	
결혼상태	기혼	489(92.3)	206(94.1)	125(93.3)	158(89.3)
	이혼 또는 별거	16(3.0)	8(3.7)	3(2.2)	5(2.8)
	사별	10(1.9)	2(0.9)	1(0.7)	7(4.0)
	기타	3(0.6)	1(0.5)	1(0.7)	1(0.6)
	무응답	12(2.3)	2(0.9)	4(3.0)	6(3.4)
취업상태	취업	103(19.4)	30(13.7)	31(23.1)	42(23.7)
	비취업	395(74.5)	181(82.6)	94(70.1)	120(67.8)
	무응답	32(6.0)	8(3.7)	9(6.7)	15(8.5)

본 연구에 참여한 어머니들의 자녀인 지적 장애인의 특성은 다음 <표 2>와 같다. 첫째, 전체집단에서 성별을 보면, 남자가 60.4%를 그리고 여자가 39.6%를 차지하고 있다. 2005년도 장애인실태조사를 보면, 지적 장애인 인구 중 남자가 59.9%, 여자가 40.1%를 차지하고 있어 본 연구 대상의 성별이 일반적인 지적 장애인 인구의 특성에 가깝다고 볼 수 있다(보건복지부·한국보건사회연구원, 2006). 둘째, 장애수준을 보면, 경도 지적 장애 이하의 경증 장애인이 전체의 51.2%이고 중도 지적 장애 이상의 중증 장애인이 47.6%였다. 일반적으로 지적 장애인 집단 내에서 경도 지적 장애인들이 전체의 75 ~ 89%를 차지한다는 사실을 감안해 볼 때, 본 연구의 대상에는 중증의 장애인이 상대적으로 더 많이 포함되어 있음을 알 수 있다. 셋째, 지적 장애인 집단을 연령주기로 좀 더 세분화해 보면, 학령전기아동이 12.3%, 학령기아동이 29.1%, 청소년이 25.3%, 성인이 33.4%로 구성되어 있다.

<표 2> 지적 장애인의 특성

구 분		빈도(백분율)			
		전체 (N=530)	지적 장애아동 (N=219)	지적 장애 청소년 (N=134)	성인 지적 장애인 (N=177)
성별	남자	320(60.4)	139(63.5)	77(57.5)	104(58.8)
	여자	210(39.6)	80(36.5)	57(42.5)	73(41.2)
연령	학령전기(만 3 ~ 6세)	65(12.3)			
	초등학생(만 7 ~ 12세)	154(29.1)			
	중고등학생(만 13 ~ 18세)	134(25.3)			
	성인(만 19 ~ 35세)	177(33.4)			
장애 수준	경계선급(지능지수 71 이상)	66(12.5)	28(12.8)	10(7.5)	28(15.8)
	경도(지능지수 51 ~ 70)	205(38.7)	89(40.6)	49(36.6)	67(37.9)
	중등도(지능지수 35 ~ 50)	185(34.9)	69(31.5)	55(41.0)	61(34.5)
	중도(지능지수 20 ~ 34)	54(10.2)	25(11.4)	12(9.0)	17(9.6)
	최중도(지능지수 20 미만)	13(2.5)	4(1.8)	6(4.5)	3(1.7)
	무응답	7(1.3)	4(1.8)	2(1.5)	1(0.6)

2. 변수의 측정

본 연구의 변수들 중, 연구자가 제작한 자녀발달에 대한 결과기대와 돌봄 자기 효능감 척도는 다음의 절차를 통해 타당도와 신뢰도를 확보하고자 하였다. 먼저, 장애인복지를 전공한 교수 5인과 10년 이상 경력을 가진 장애인복지 전문가 1인에게 내용타당도를 평가받았는데, 각 문항에 대해 10점 만점으로 평가할 것을 요청했으며 평균적으로 6점 이상을 받은 10문항 모두를 척도에 포함시켰다. 또한 통계적인 방법으로 타당도와 신뢰도를 평가하였다.

1) 사회적 지지

이 변수의 측정에는 Dunst, Trivette, and Hamby(1994)의 The Family Support Scale(FSS)을 수정하여 활용하였다⁶⁾. 척도는 장애인의 부모에게 잠재적으로 접근가능한 12개의 지지원을 항목으로 하여 특정기간 동안 이 지원이 “얼마나 도움이 되는지”를 질문하였다. 이에 대해 “전혀 도움이 안됨(=1)”, “가끔 도움이 됨(=2)”, “대체로 도움이 됨(=3)”, “많이 도움됨(=4)”, “정말 많이 도움됨(=5)”의 5점으로 평정하도록 하였다. 따라서 합산 점수가 높을수록 어머니들이 지각하는 전반적인 지지의 정도는 높은 것으로 해석된다. 사회적 지지 변수는 확대가족 지지, 공식적 지지, 동료 지지, 핵가족 지지라는 4개 요인으로 구성되어 있다. 본 연구에서 이 척도의 신뢰도는 Cronbach's α 의 값이 .80이었다.

2) 돌봄 통제감

(1) 자녀발달에 대한 결과기대

자녀발달에 대한 결과기대는 지적 장애인의 어머니가 “자신의 노력이 자녀의 바람직한 발달과 자립생활의 성과를 낼 수 있을 것이라고 평가하는 것”으로 정의된다. 이 변수는 개념의 내용에 적합하게 연구자가 구성한 자기보고 척도의 점수로 측정되었다. 원래 8개 문항으로 구성되었으나, 요인분석을 통해 단일차원을 구성하는 5개 문항으로 재구성되었다.

6) 척도 문항은 원래 18문항이었으나 6문항이 내용분석과 확인적 요인분석에 의해 제외되었는데 근거는 다음과 같다. 조기특수교육프로그램은 연구 대상 연령에 적절하지 않았으며, 직장동료 및 남편의 친구의 경우, 상호원조가 가족중심적이고 남녀 성역할 분화가 서구보다 두드러진 우리 문화의 특성에 비추어 볼 때, 적절하지 않은 항목으로 생각되었다. 장애인부모모임은 유사 내용을 가진 다른 문항이 있으며, 의사의 경우, 지적 장애인의 장애특성 및 우리나라의 일반적 관행으로 볼 때, 정신지체아동의 어머니에게는 큰 의미가 없을 것으로 생각되었다. 또한 종교기관 역시 명확히 종교인에게만 해당된다는 점에 기반해 제외하였다.

이 척도는 “1 ~ 2년 후, 자녀의 일상생활에서의 자립 정도가 향상될지”, “조금씩의 진전이 있을지”, “1 ~ 2년 후, 자녀의 신체발달, 공부하기, 말하기에서 향상이 있을지”와 “장래 자녀가 직장생활과 결혼생활을 하며 살아갈 수 있을지”, “자녀가 나이 들어 자립이 가능한지”를 내용으로 구성되어 있다. 척도에서는 “어머니 자신의 노력이 문항에서 제시하는 결과를 낼 것이라고 평가하는가”라고 질문하고, “전혀 그렇지 않다(=1)”, “그렇지 않은 편이다(=2)”, “그렇다(=3)”, “정말 그렇다(=4)”의 4점으로 평정하도록 하였다. 점수의 합계가 높을수록 자녀발달에 대한 결과기대가 높은 것으로 해석할 수 있다.

이 척도는 단일요인에 5문항을 적재시킨 모형에 대해 확인적 요인분석을 실시한 결과, $\chi^2=5.00(df=5)$, $p=.416$, CFI=1.000, RMSEA=.000으로 모형의 적합도가 높은 것으로 나타났으며, 각 문항의 요인부하량은 .60 이상이였다. 또한 본 연구에서 이 척도의 신뢰도는 Cronbach's α 의 값이 .87이였다.

(2) 돌봄 자기효능감

돌봄 자기효능감은 지적 장애인의 어머니가 “스스로가 자녀의 양육을 수행할 때 겪는 어려움을 해결할 능력과 자신을 갖고 있다고 평가하는 것”으로 정의된다. 이 변수는 지적 장애인 자녀가 있음으로 해서 그 부모가 공통적으로 당면할 수 있는 긴장, 또는 생활상 혼전(life hassles)에 관한 선행연구들(Harris and McHale, 1989; Stoneman, 1997; Nachshen, Woodford and Minnes, 2003) 참고로 하여 연구자가 구성한 자기보고 척도로 측정되었다.

이 척도는 지적 장애인의 어머니가 자녀를 돌볼 때 당면하는 생활상 어려움을 해결할 “자신의 능력에 대해 어떻게 평가하는가”를 측정하는 것으로서, 총 10개의 어려움에 대하여, 나는 이 문제를 해결할 능력과 자신이 “전혀 없다(=1)”, “없는 편이다(=2)”, “있다(=3)”, “충분하다(=4)”의 4점으로 평정하였다. 점수의 합계가 높을수록 지적 장애인의 어머니의 돌봄 자기효능감이 높은 것으로 해석된다. 10 문항은 2개 요인을 반영하는데, 일상적 양육과제에 대한 효능감에는 “자녀를 돌보는 데서 오는 피로와 시간의 부족”, “자녀의 부적응행동 관리”, “가족 내의 갈등과 다툼”, “장애인 자녀에 대한 타인의 반응에 대응하기”, “일상적 돌봄”의 5개 문항이 포함되었다. 그리고 자녀재활 관련 과제에 대한 효능감에는 “치료나 교육에 드는 비용 문제”, “전문가들과 상대하기”, “자녀에게 필요한 서비스 조정하고 관리하기”, “자녀 지도감독하기”, “교육적 활동 같이 하기”의 5개 문항이 포함되었다.

탐색적 요인분석을 통해 10문항이 2개 요인으로 설명될 수 있음을 밝혔으며 이를 바탕으로 다시 확인적 요인분석을 실시하였다. 위에서 설명한 바와 같이 일상적 양육과제에 대한 효능감과 재활 관련 과제에 대한 효능감이라는 2요인에 각 5문항

을 적재시킨 모형에 대한 분석결과, $\chi^2=120.61(df=33)$, $p=.000$, $CFI=.930$, $RMSEA=.071$ 로 모형이 수용가능한 것으로 나타났으며, 각 문항의 요인부하량은 .40 이상이었다. 문항의 신뢰도는 Cronbach's α 의 값이 .81이었다.

3) 우울

우울변수는 우울증상의 심각성을 의미하며, 변수의 측정에는 전경구와 이민규(1992)가 번안한 한국어판 CES-D(The Center for Epidemiological Studies-Depression) 척도를 사용하였다. 이 척도는 행동과 느낌을 서술한 20개의 문항에 대하여 지난 한 주간 얼마나 자주 이런 느낌을 가졌는지를 질문하여, “거의 드물게(1일 미만)”, “때로(1-2일)”, “상당히(3-4일)”, “대부분(5-7일)”까지의 4개 범주로 응답하도록 되어 있으며, 0-3점까지 4점 척도로 이루어져 있다. 이 척도는 0-60점의 범위를 가지며, 점수가 높을수록 우울의 증상은 더 심한 것으로 해석된다. 또한 16점을 우울의 임상적 기준으로 하고 있다. 본 연구에서 이 척도의 신뢰도는 Cronbach's α 의 값이 .92였다.

4) 장애인자녀의 장애관련 특성

지적 장애인 자녀의 장애수준은 지능지수에 근거하여 분류, 측정하였다. 1994년 미국정신의학협회(APA)의 정의에 따라(American Psychiatric Association, 1994), 지적 장애를 경도(지능지수 50-70), 중등도(지능지수 35-50), 중도(지능지수 20-35), 최중도(지능지수 20이하 또는 측정 불가능)의 4가지로 분류하고, 여기에 경계선급(지능지수 71-84)을 더하여, 어머니로 하여금 어디에 속하는지 기록하도록 하였다. 경계선급(=1), 경도(=2), 중등도(=3), 중도(=4), 최중도(=5)로 부호화하며, 점수가 높을수록 장애가 심함을 의미한다. 이 범주들은 서열적 성격을 가지나, 분석에서는 연속변수로 사용하였다.

지적 장애인 자녀의 부적응행동(maladaptive behavior)은 부적응행동의 빈도로 측정되었으며, 변수의 측정에는 ICAP(Inventory for Client and Agency Planning)의 부적응행동 척도(Bruininks, et al., 1986)를 사용하였다. 이 척도는 8개의 부적응행동에 대해 장애인 자녀가 이 행동들을 얼마나 자주 하는가를 어머니에게 질문한다. 그런 다음, “전혀 없음(=1)”, “월 1회 미만(=2)”, “월 1~3회(=3)”, “주 1~6회(=4)”, “매일 1~10회(=5)”, “시간당 1회 이상(=6)”의 범주로 답하게 한다. 점수가 높을수록 부적응행동이 심각하다고 해석될 수 있다. 문항의 신뢰도는 Cronbach's α 의 값이 .80이었다.

3. 분석 방법

첫째, 지적 장애인과 그 어머니의 일반적 특성을 살펴보기 위하여 기술통계분석을 실시하였다. 둘째, 지적 장애인의 생애주기 소속이 어머니의 사회적 지지, 자녀발달에 대한 결과기대, 돌봄 자기효능감, 우울에 주는 영향과 어머니의 사회적 지지, 자녀발달에 대한 결과기대 및 돌봄 자기효능감이 우울에 주는 영향이 지적 장애인의 생애주기에 따라 다른가를 분석하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

IV. 연구 결과

본 연구의 모형에 포함된 주요변수들의 특성은 다음 <표 3>과 같다. 일원배치분산분석을 통해 아동의 어머니, 청소년의 어머니, 성인의 어머니 집단 간 주요변수의 평균을 비교했는데, 우울을 제외한 사회적 지지, 결과기대, 돌봄 자기효능감에서 집단간 평균 차이가 나타났다.

<표 3> 주요변수의 기술통계치

개념	평균	표준편차	최소값	최대값	집단평균비교			
					아동	청소년	성인	F
1. 사회적 지지	37.09	9.37	15.00	71.00	38.21	37.51	35.38	4.43*
2. 결과기대	23.95	4.38	10.00	32.00	25.86	23.43	21.96	46.10***
3. 돌봄 자기효능감	28.56	3.74	16.00	40.00	28.94	29.27	27.53	9.96***
4. 우울	15.50	9.76	.00	48.00	15.45	15.71	15.42	.04

*p<.05, **p<.01, ***p<.001, 전체 (N=530), 아동 (N=219), 청소년 (N=134), 성인 (N=177)

본 연구에서 설정한 연구문제에 따라 장애인 자녀의 생애주기 소속이 어머니들의 사회적 지지, 돌봄 통제감, 우울에 영향을 주는지를 분석하였는데, 선행연구의 고찰에 의해 각 변수에 영향이 있다고 알려진 변수의 효과와 함께 분석하여 생애주기의 독자적 영향이 있는지를 고찰하였다. 또한 사회적 지지와 돌봄 통제감이 우울에 주는 영향이 장애인 자녀의 생애주기 소속에 의해 달라지는가를 분석하였다.

장애인 자녀의 생애주기는 아동기(만 3 ~ 12세), 청소년기(만 13 ~ 18세), 성인기(만 19 ~ 35세)의 3개 범주로 구성하였으며, 생애주기 변수는 청소년기를 1, 나머지를 0으로 코딩한 생애주기 가변수1과 성인기를 1, 나머지를 0으로 코딩한 생애주기 가변수2를 구성하여 분석에 투입하였다⁷⁾

1. 장애인 자녀의 생애주기 소속이 어머니의 사회적 지지에 주는 영향

전체 어머니 집단에 대해 장애인 자녀의 생애주기 소속 및 어머니의 인구사회학적 특성이 이들이 지각하는 사회적 지지에 영향을 주는가를 분석하였으며, 분석결과는 다음 <표 4>와 같다. 분석결과를 보면 생애주기 가변수 2가 가구월소득이나 결혼상태의 영향에도 불구하고 독립적 영향이 있는 것으로 나타났다. 생애주기 가변수 2의 영향은 아동기를 기준으로 한 성인기 소속이 종속변수에 주는 영향을 의미한다. 따라서 가구월소득이나 결혼상태가 같은 어머니들이라도 아동기 자녀를 둔 어머니에 비해 성인기 자녀를 둔 어머니의 지각된 사회적 지지 수준이 낮다는 것을 알 수 있다.

<표 4> 사회적 지지의 영향요인

독립변수	사회적 지지
	Beta
생애주기 가변수1	-.073
생애주기 가변수2	-.173**
어머니의 인구사회학적 특성	
가구월소득	.113*
교육수준	-.003
취업상태	.012
결혼상태	.103*
R ²	.053

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

7) 이처럼 장애인 생애주기 가변수를 구성할 때 아동기를 기준으로 한 것은 장애인 가족 연구의 특수성에 있다. 특히 지적 장애의 경우, 대부분 아동기에 장애를 발견하기 때문에 지적 장애인의 가족 연구는 대부분이 아동기 연구에 집중되어 있다. 따라서 어머니의 사회적 지지가 돌봄 자기효능감에 주는 영향도 아동기를 기준으로 청소년기, 성인기를 비교해 보는 것이 의미 있을 것으로 생각되었다.

본 연구에서 사회적 지지는 4개의 하위개념으로 구성되어 있어 장애인 자녀의 생애주기 소속에 따라 어떤 측면이 다른지를 탐색적으로 분석하였다. 분산분석의 결과는 다음 <표 5>와 같다⁸⁾. <표 5>를 보면 친정부모, 시부모, 친정가족, 시가가족의 지지를 의미하는 확대가족 지지와 학교/유치원, 교사/사회복지사/치료사, 재활서비스기관으로부터의 지지를 의미하는 공식 지지에서 집단간 평균차이가 있음을 알 수 있다. 사후검증 결과, 확대가족 지지의 수준은 아동의 어머니에 비해 성인의 어머니가 더 낮았고, 공식 지지의 수준은 성인 어머니 집단이 나머지 두 집단보다 낮았다. 그 외 친구, 동료부모, 취업모임의 지지를 의미하는 동료 지지의 수준과 남편, 비장애인 자녀의 지지를 의미하는 핵가족 지지의 수준은 집단 간에 다르지 않았다.

<표 5> 사회적 지지 하위개념의 집단 간 평균 비교

개념	평균	표준편차	최소값	최대값	집단평균비교			
					아동	청소년	성인	F
사회적 지지								
1) 확대가족 지지	7.92	3.38	4.00	20.00	8.38	7.86	7.38	4.32*
2) 공식 지지	8.99	2.82	3.00	15.00	9.88	9.34	7.63	36.84***
3) 동료 지지	6.81	2.50	3.00	15.00	6.84	6.75	6.81	.06
4) 핵가족 지지	6.31	2.07	2.00	10.00	6.19	6.19	6.55	1.85

*p<.05, **p<.01, ***p<.001, 전체 (N=530), 아동 (N=219), 청소년 (N=134), 성인 (N=177)

2. 장애인 자녀의 생애주기 소속이 어머니의 돌봄 통제감에 주는 영향

다음으로 장애인 자녀의 생애주기 소속과 더불어 어머니의 사회적 지지와 인구 사회학적 특성, 그리고 자녀의 장애관련 특성이 어머니들의 자녀발달에 대한 결과기대와 돌봄 자기효능감에 주는 영향을 분석하였으며, 그 결과는 다음 <표 6>과 같다.

8) 장애인 자녀의 생애주기 소속에 따라 어머니들의 사회적 지지가 다른지를 분석할 때, 회귀분석을 사용한 것은 회귀분석이 영향있는 다른 변수들의 영향력을 통제한 상태에서 관심있는 변수의 영향력을 분석할 수 있는 방법이기 때문이다(김두섭·강남준, 2000). 그러나 <표 4>에서 보는 바와 같이 생애주기 변수 외 다른 변수들의 영향이 크지 않으므로 하위개념 간 차이 분석에는 분산분석을 사용해도 무방하리라고 생각되었다.

〈표 6〉 자녀발달에 대한 결과기대와 돌봄 자기효능감의 영향요인

독립변수	돌봄 통제감	
	자녀발달에 대한 결과기대	돌봄 자기효능감
	Beta	Beta
생애주기 가변수1	-.247***	.105*
생애주기 가변수2	-.452***	-.065
사회적 지지	.135**	.260**
자녀 장애관련 특성		
장애수준	-.232***	-.027
부적응행동	-.065	.016
어머니의 인구학적 특성		
가구월소득	.086	.118*
건강수준	-.038	.056
교육수준	-.031	.156**
취업상태	.116**	-.084
결혼상태	-.108*	-.008
R ²	.257	.189

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

먼저 자녀발달에 대한 결과기대에는 여러 다른 변수들의 영향도 있었지만 생애주기 가변수1과 생애주기 가변수2의 영향이 있었다. 즉, 아동기의 장애인 자녀를 둔 어머니들보다 청소년기의 자녀나 성인기의 자녀를 둔 어머니들의 자녀발달에 대한 결과기대 수준이 낮은 것으로 나타났다. 그 외에도 영향을 주는 변수로는 사회적 지지, 자녀장애수준, 어머니의 취업, 결혼 상태가 있었는데, 어머니가 지각한 사회적 지지가 많을수록 결과기대 수준이 높고 자녀의 장애가 심각할수록 어머니의 결과기대 수준은 낮은 것으로 나타났다. 종합해 보면, 전체 어머니 집단에서 사회적 지지나 자녀 장애수준이 동일하다고 하더라도 장애아동의 어머니보다는 청소년기나 성인기 장애인의 어머니가, 자신의 노력이 자녀발달의 결과를 낳는다고 생각하는 경향이 적다는 것이다.

다음으로 돌봄 자기효능감에는 생애주기 가변수1의 영향이 있었으며, 그 외에 사회적 지지가 많을수록 가구월소득 수준이 높을수록 그리고 어머니의 교육수준이 높을수록 어머니들의 돌봄에 대한 자기효능감이 높은 것으로 나타났다. 생애주기상으로는 아동기의 자녀를 둔 어머니들보다 청소년기의 자녀를 둔 어머니들의 돌봄 자기효능감 수준이 더 높았다. 그러나 아동기 자녀를 둔 어머니와 성인기 자녀를 둔 어머니 간의 돌봄 자기효능감 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다⁹⁾.

3. 장애인 자녀의 생애주기 소속이 어머니의 우울에 주는 영향 및 사회적 지지와 돌봄 통제감이 우울에 주는 영향을 조절하는 효과

마지막으로 지적 장애인 자녀의 생애주기 소속이 어머니의 우울에 주는 영향이 있는지를 분석하였으며 사회적 지지와 돌봄통제감이 우울에 주는 영향의 조절효과가 있는지를 분석하였다. 이를 분석하기 위하여 먼저 두개의 생애주기 가변수 및 각 생애주기 가변수와 사회적 지지, 자녀발달에 대한 결과기대, 돌봄 자기효능감을 곱해서 형성한 상호작용항 6개를 모두 포함한 회귀모형을 구성하여 분석하였는데, 그 결과는 <표 7>과 같다.

9) 이 회귀분석의 결과는 <표 3>의 분산분석의 결과와 다르다. <표 3>에서는 돌봄 자기효능감의 사후검증 결과, 성인의 어머니들이 아동이나 청소년의 어머니 집단과 비교해 돌봄 자기효능감의 수준이 낮았다. 그러나 생애주기 변수 외 다른 영향요인들을 포함시킨 회귀분석에서의 결과는 <표 6>과 같이 다르게 나타났다. 이는 생애주기 소속의 영향이 사실상 사회적 지지, 월소득, 교육수준 등으로 설명되며, 이런 변수들의 수준이 동일할 때 생애주기 소속에 따른 영향이 없음을 의미한다.

<표 7> 지적 장애인을 자녀로 둔 어머니의 우울 설명모형

독립변수	우울의 설명모형		
	상호작용항을 포함한 full model	생애주기 더미만 포함된 모형	생애주기 더미가 제외된 모형(전체집단)
	Beta	Beta	Beta
사회적 지지	-.124	-.148**	-.145**
자녀발달에 대한 결과기대	-.198*	-.115*	-.130*
돌봄 자기효능감	-.109	-.111*	-.093
자녀 장애관련 특성			
장애수준	-.057	-.060	-.054
부적응행동	.175***	.171***	.175***
어머니의 인구학적 특성			
가구월소득	-.167**	-.169**	-.162**
건강수준	-.311***	-.303***	-.304***
교육수준	.003	.020	.029
취업상태	.001	.004	.013
결혼상태	.018	.011	.011
생애주기 가변수1	-.222	.090	
생애주기 가변수2	-.202	-.042	
상호작용항			
생애주기 가변수1 × 사회적 지지	.074		
생애주기 가변수2 × 사회적 지지	-.234		
생애주기 가변수1 × 결과기대	.285		
생애주기 가변수2 × 결과기대	.367		
생애주기 가변수1 × 자기효능감	-.057		
생애주기 가변수2 × 자기효능감	-.007		
R ²	.281	.274	.267

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

먼저 상호작용항을 모두 포함한 완전모형(full model)의 분석결과를 보면 상호작용항의 효과는 통계적으로 유의미하지 않음을 알 수 있다. 다시 말해, 지적 장애인 자녀가 아동이든, 청소년이든, 성인이든 그 어머니들의 지각된 사회적 지지나 자녀발달에 대한 결과기대나 돌봄 자기효능감이 우울에 주는 영향에 차이가 있다고 할 수 없다. 이처럼 생애주기 변수의 조절효과가 입증되지 않았으므로 상호작용항을 모두 제외하고 생애주기 가변수 두개를 투입하여 생애주기 변수가 어머니들의 우울에 주는 영향을 분석하였는데, 이 역시 통계적으로 유의미하지 않았다. 즉, 아동기의 자녀를 둔 어머니들의 우울 수준과 비교했을 때 청소년기나 성인기 자녀를 둔 어머니들의 우울이 차이가 없다는 것을 알 수 있다.

생애주기 변수의 우울에 대한 효과나 조절효과가 입증되지 않았으므로 생애주기의 구분없이 전체를 한 집단으로 보고 사회적 지지, 자녀발달에 대한 결과기대와 돌봄 자기효능감, 자녀 장애관련 특성과 어머니의 인구사회학적 특성이 우울에 주는 영향을 분석하였다. 그 결과 <표 7>에서 보는 것과 같이 어머니의 지각된 사회적 지지가 많을수록 그리고 자녀발달에 대한 결과기대가 높을수록 어머니들의 우울 수준이 낮은 것으로 나타났다. 반면 장애인 자녀의 부적응행동이 심할수록 어머니들의 우울 수준이 높았다. 또한 어머니들의 가구월소득이 높을수록 그리고 건강하다고 느낄수록 우울 수준이 낮아 소득과 건강이 우울에 영향이 있음을 알 수 있었다.

V. 논의 및 결론

본 연구는 지적 장애인의 어머니들에 대해서 그 동안 많은 선행연구를 통해 중요성과 관련이 입증된 사회적 지지와 돌봄 통제감, 그리고 우울이라는 개념과 이들 개념 간 관련이 장애인 자녀의 생애주기 소속에 따라 달라지는가를 탐색적으로 연구하였다. 장애인 자녀의 생애주기 소속 및 선행연구를 통해 세 개념에 영향력이 입증된 변수들을 함께 포함하여 분석한 결과와 의의는 다음과 같다.

첫째, 사회적 지지는 장애인 자녀의 생애주기에 따라 달랐다. 아동기의 자녀를 둔 어머니들에 비해 성인기의 자녀를 둔 어머니들이 지각하는 사회적 지지가 적었다. 보다 구체적으로는 확대가족의 지지와 공식적 기관으로부터 받는 지지가 명확히 적은 것으로 나타났다. 이는 Thoits(1995)가 지적한 것과 같이, 성인기의 자녀를 둔 어머니들은 자신의 장노년기에 이르러 지각된 사회적 지지가 줄어든 측면이 있을 것이고 또 한편으로는 성인기 장애인들이 공식적 서비스를 많이 이용하지 않거나 이용할 서비스가 주변에 많지 않은 것을 반영한다고 볼 수 있다.

둘째, 본 연구에서 돌봄 통제감은 이론적 고찰에 기반해 자녀발달에 대한 결과 기대와 돌봄 자기효능감의 두 개념으로 구분하였다. 이 두 개념에는 장애인 자녀의 생애주기의 영향이 있었다. 자녀발달에 대한 결과기대는 아동기 자녀를 둔 어머니보다 청소년기 자녀를 둔 어머니와 성인기 자녀를 둔 어머니들이 더 낮았다. 즉, 장애인 자녀를 더 오래 키운 어머니들이 자녀를 키우는 일에 있어서는 자신의 노력이 결과를 낳는다는 신념이 약하다는 것이다. 또한 돌봄 자기효능감은 청소년기 자녀를 둔 어머니들이 아동기 자녀를 둔 어머니들보다 높았는데, 이는 청소년기 자녀의 어머니들이 양육경험은 적절히 쌓여있고 아직 자녀들의 발달 과제를 해결할 자원들이 어느 정도 주변에서 구할 수 있기 때문이라고 해석할 수 있다.

이 자녀발달에 대한 결과기대와 돌봄 자기효능감에 관한 연구 결과는 Bandura (1997)의 논지를 보완하는 것이다. 그는 “효능감의 차이를 통제하면, 주어진 수행에서 기대되는 결과는 더 이상 행동을 예언하지 못한다.(p.83)”라고 하였다. 그러나 결과기대가 행동을 예언하지 못하는 상황이란 수많은 경험을 거쳐 인과관계가 명백한 상황이다¹⁰⁾. 본 연구에서와 같이 어머니들이 자녀 장애의 예후를 알기 힘들고 자녀의 발달적 결과에 영향을 주는 요인들도 매우 불명확한 상황의 경우는 Bandura의 논지와 달리, 돌봄 자기효능감이 같아 해도 자녀발달에 대한 결과기대가 명확한 어머니들이 자녀발달을 위해 더 노력할 가능성이 많다. 따라서 본 연구는 적어도 지적 장애인을 돌보는 어머니들의 우울에 관해서는 그 돌봄 상황의 특성으로 인하여 돌봄 자기효능감이 강력한 효과를 발휘한다는 결론을 내릴 수 없으며 이들 집단에서는 결과기대의 영향이 크다는 것을 밝혔다고 볼 수 있다.

셋째, 지적 장애인을 돌보는 어머니들의 우울은 장애인 자녀의 생애주기 소속에 따라 다르지 않았으며, 사회적 지지나 자녀발달에 대한 결과기대, 그리고 돌봄 자기효능감이 우울에 주는 영향도 장애인 자녀의 생애주기 소속에 따라 다르지 않았다. 따라서 자녀의 생애주기에 관계없이 전체 어머니 집단을 분석한 결과, 사회적 지지와 자녀발달에 대한 결과기대는 이들의 우울에 긍정적 영향을 주며 자녀의 부적응행동은 부정적 영향을 줄 수 있었다. 이는 사회적 지지나 통제감이 장애인 어머니의 양육부담이나 우울의 감소와 관련이 있으며 부적응행동은 높은 우울 수준과 관련이 있다는 선행연구의 결과와 맥을 같이 하는 것이다.

본 연구를 통해서 실천적으로 강조되어야 할 몇 가지 함의가 있다. 첫째, 지적 장애인을 돌보는 어머니들의 경우 자녀의 생애주기를 막론하고 사회적 지지는 이들의 삶과 정신건강에 매우 중요한 요소라는 점이다. 본 연구의 결과를 보면, 사회적

10) 예를 들면, ‘수학공부를 열심히 하면 수학시험 성적이 좋다’라는 연관 상황과 같이 누구나 성공할 수 있는 명확한 상황을 말한다. 이런 상황에서는 수학공부가 수학성적을 가져온다는 것(결과기대)을 안다고 “수학공부”라는 행동을 하는 것이 아니다. 자신이 수학공부를 잘 할 수 있다고 믿어야(수학 자기효능감) “수학공부”라는 행동이 나오는 것이다. 즉 이 상황에서는 결과기대가 행동을 예측하지 못하고 자기효능감 만이 행동을 예측할 수 있는 것이다.

지지가 많을수록 어머니들의 우울 수준이 낮았다. 또한 어머니들의 낮은 우울 수준에 영향을 주는 자녀발달에 대한 결과기대의 경우 이미 고정된 특성을 지닌 자녀의 장애수준에 영향을 받으므로 부정적 측면이 있는 반면, 여기서 사회적 지지는 이런 부정적 영향을 상쇄할 수 있는 보호요인의 역할을 하고 있어, 장애인 어머니들의 삶에서 최고의 중요성을 점하고 있음을 알 수 있다. 따라서 서비스를 통해 지지를 제공하고 지지망을 확대하는 실천가의 역할의 중요성은 지속적으로 강조되어야 할 것이다.

둘째, 장애인 자녀의 생애주기상으로 볼 때, 성인기 장애인의 부모에 대한 관심과 지원을 확대할 필요가 있다. 본 연구의 결과를 통해서 볼 때, 사회적 지지나 자녀발달에 대한 결과기대와 같은 긍정적 요인들은 장애인 자녀가 어떤 생애주기에 있든간에 어머니들의 낮은 우울 수준과 관련이 있었던 반면, 정작 이 요인들의 수준은 장애인 자녀가 성인기인 경우 더 낮았다. 따라서 성인기의 지적 장애인을 돌보는 어머니들에 대한 관심과 사회적 지원이 더 확대되어야 한다. 성인기 지적 장애인과 관련된 직업재활서비스, 주간기 보호 서비스, 그룹홈 등 주거서비스와 자립생활지원 서비스 등을 확대하고 실질화한다면 장애인의 어머니들의 부담을 덜고 이들의 정신건강에도 긍정적 영향을 줄 수 있을 것이다.

본 연구는 이론적으로 볼 때, 지적 장애인을 돌보는 어머니들의 사회적 지지나 돌봄 통제감이 장애인 자녀의 생애주기 소속에 따라 다르다는 것을 밝힘으로써, 인간발달에 따른 사회적 지지나 통제감의 차이를 주장한 선행연구의 논지를 재확인하였다(Thoits, 1995; Aldwin, 1991; Bandura, 1997). 또한 장애인가족 연구 분야에 대해서도 장애인의 생애주기에 따라 장애인 가족의 생활경험의 차이가 있음을 밝혀 줌으로써 생애발달 관점에 정당성을 부여하고 장애인 가족에 대한 이해의 폭을 넓혀 주었다. 그리고 보통 자기효능감으로만 포착되던 돌봄에 관련된 통제감을 자녀발달에 대한 결과기대와 돌봄 자기효능감이라는 두 가지 개념을 사용하여 실제 존재하는 통제감의 두 가지 측면을 포착하였으며, 장애인 어머니가 처한 특수한 상황에서 결과기대 개념의 중요성을 밝혀 통제감에 관한 이해의 폭 역시 넓혔다.

본 연구는 연구 방법의 제한으로 인해 생애발달적 관점을 채택하고도 종단적 연구를 시행하지 못한 한계가 있다. 따라서 연구 결과는 시간의 흐름에 따른 변화로 해석할 수 없다. 하지만 향후 이런 생애발달적 관점 하에 다양한 생애주기 상에 있는 가족의 돌봄 경험을 다각도로 고찰하는 연구들이 계속 진행되어야 할 것이다.

참고문헌

- 김두섭·강남준 (2000). **회귀분석: 기초와 응용**. 서울: 나남출판.
- 김희경 (2006). 발달장애아동 양육자의 사회적 지지와 양육효능감의 관계. 석사학위 논문, 가톨릭대학교 대학원.
- 김희수 (1995). 장애아 부모의 양육 스트레스와 대처자원과의 관계 - 부모통제소와 사회적 지원을 중심으로. 석사학위 논문, 이화여자대학교 대학원 특수교육학과.
- 류기자 (2006). 영아를 둔 어머니의 양육 스트레스 및 사회적 지지와 양육효능감과의 관계. 석사학위 논문, 울산대학교 교육대학원.
- 보건복지부·한국보건사회연구원 (2006). **2005년도 장애인실태조사**.
- 송미혜 (2006). 유아기 자녀를 둔 어머니의 양육 스트레스 및 사회적 지지와 양육효능감과의 관계. 석사학위 논문, 울산대학교 교육대학원.
- 이규리 (2004). 장애청소년 어머니의 삶의 질 구조분석. 박사학위 논문, 단국대학교 대학원 특수교육학과.
- 전경구·이민규 (1992). 한국판 CES-D 개발 연구 I. **한국심리학회지: 임상**, 11(1), 65-76.
- 차상숙 (2003). 초등부 정신지체아 어머니의 양육효능감과 가족기능과의 관계. 석사학위 논문, 부산대학교 대학원 특수교육학과.
- 최형성 (2002). 어머니의 사회적 지원 및 스트레스와 아동의 기질이 어머니의 양육효능감에 미치는 영향. 박사학위 논문, 고려대학교 대학원.
- 통계청 (2004). **도시가계연보**.
- Abbeduto, L., Seltzer, M. M., Shattuck, P., Krauss, M. W., Orsmond, G., & Murphy, M. M. (2004). Psychological Well-Being and Coping in Mothers of Youths with Autism, Down Syndrome, or Fragile X Syndrome. *American Journal on Mental Retardation*, 109(3), 237-254.
- Aldwin, C. M. (1991). Does age affect the stress and coping process? Implications of age differences in perceived control. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 46(4), 174-180.
- American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, DSM-IV. 이근후 외 역(1995). **정신장애의 진단 및 통계편람: DSM-IV**. 서울: 하나의학사.
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. 김의철·박영신·양계민 역 (1999). **자기효능감과 인간행동: 이론적 기초와 발달적 분석**. 서울: 교육과학사.
- Bruininks, R. H., Hill, B. K., Weatherman, R. F., & Woodcock, R. W. (1986). *Inventory for client and agency planning(ICAP)*, Riverside Publishing.
- Clifton, R. A., Perry, R. P., Stubbs, C. A., & Roberts, L. W. (2004). Faculty Environments, Psychosocial Dispositions, and the Academic Achievement of College Students, *Research in Higher Education*, 45(8), 801-828.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Hamby, D. W. (1994). Measuring social support in families with young children. In C. J. Dunst, C. M. Trivette, & A. G. Deal (Eds.). *Supporting and strengthening families, Vol. 1: methods, strategies and practices* (pp. 152-161), Brookline Books.
- Essex, E. L., Seltzer, M. M., & Krauss, M. W. (1999). Differences in coping effectiveness and well-being among aging mothers and fathers of adults with

- mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 104(6), 545-563.
- Frey, K. S., Greenberg, M. T., & Fewell, R. R. (1989). Stress and coping among parents of handicapped children: A multidimensional approach. *American Journal on Mental Retardation*, 94(3), 240-249.
- Gilliam, C. M., & Steffen, A. M. (2006). The relationship between caregiving self-efficacy and depressive symptoms in dementia family caregivers. *Aging & Mental Health*, 10(2), 79-86.
- Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., & Greenley, J. R. (1993). Aging parents of adults with disabilities: The gratifications and frustrations of later-life caregiving. *The Gerontologist*, 33(4), 542-550.
- Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., Krauss, M. W., & Kim, H. W. (1997). The differential effects of social support on the psychological well-being of aging mothers of adults with mental illness or mental retardation. *Family Relations*, 46, 383-394.
- Harris, V. S., & McHale, S. M. (1989). Family life problems, daily caregiving activities, and the psychological well-being of mothers of mentally retarded children. *American Journal on Mental Retardation*, 94(3), 231-239.
- Hauser-cram, P., Warfield, M. E., Shonkoff, J. P., & Krauss, M. W. (2001). Children with disabilities: A longitudinal study of child development and parent well-being. *Monographs of the society for research in child development*, 66(3), Serial No. 266.
- Heller, T. (1993). Aging caregivers of persons with developmental disabilities: Changes in burden and placement desire. In K. A. Roberto (Ed.), *The elderly caregiver: Caring for adults with developmental disabilities* (pp.21-38), Sage Publications.
- Kim, H. W., Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., & Krauss, M. W. (2003). The role of coping in maintaining the psychological well-being of mothers of adults with intellectual disability and mental illness. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4/5), 313-327.
- Langford, C. P. H., Bowsher, J., Maloney, J. P., & Lillis, P. P. (1997). Social Support: a Conceptual Analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 95-100.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal, and Coping. 김정희 역. **스트레스, 평가 그리고 대처**. 서울: 대광문화사.
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (1992). Age and depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 33, 187-205.
- Naschen, J. S., Woodford, L., & Minnes, P. (2003). The family stress and coping interview for families of individuals with developmental disabilities: A lifespan perspective on family adjustment. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4/5), 285-290.
- Ramey, S. L., Krauss, M. W., & Simeonsson, R. J. (1989). Research on families: Current assessment and future opportunities. *American Journal on Mental Retardation*, 94, ii-vi.
- Ross, C. E., & Mirowsky, J. (1989). Explaining the social patteredns of depression: Control and problem solving-or support and talking? *Journal of Health and*

- Social Behavior*, 30, 206-219.
- Seligman, M., & Darling, R. B. (1997). *Ordinary families, special children: A systematic approach to childhood disability*, New York: Guilford Press.
- Seltzer, M. M., & Krauss, M. W. (1989). Aging parents with mentally retarded children: Family risk factors and sources of support. *American Journal on Mental Retardation*, 94, 303-312.
- Steffen, A. M., McKibbin, C., Zeiss, A. M., Gallagher-Thompson, D., & Bandura, A. (2002). The revised scale for caregiving self-efficacy: Reliability and validity studies. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 57B(1), P74-P86.
- Stoneman, Z. (1997). Mental retardation and family adaptation. In W. E. MacLean(Ed.), *Ellis' handbook of mental deficiency, psychological theory and research* (pp. 405-437), Mahwah, NJ: Earlbaum.
- Thoits, P. A. (1995). Stress, coping, and social support processes: Where are we? what next?. *Journal of Health and Social Behavior*, Extra Issues, 53-79.

An exploratory study of differences in social support,
perceived caregiving control and depressive symptoms
among mothers of persons with intellectual disability
across the life span

Kyo-yeon Kim

Department of Social Welfare, Sunmoon University, Assistant Professor

<Abstract>

This study investigated social support, perceived caregiving control and depressive symptoms and their relationships among 530 mothers of persons with intellectual disabilities in their childhood(age 3-12), adolescence(age 13-18), and adulthood(age 19-35), exploring the effect of the life span affiliation of the children with disabilities. The analysis revealed that mothers of adults showed the lower level of perceived social support and outcome expectancy of developmental achievements than mothers of children and adolescents did. Any differences were not found in the level of depressive symptoms of mothers and in the relations of social support, outcome expectancy and caregiving self-efficacy to depressive symptoms of mothers across the different life span of children. These findings suggested that greater emphasis be placed on the importance of social support for mothers of persons with intellectual disabilities and especially on the expanded provision of social support for families of persons with intellectual disabilities in their adulthood.

Key Words

: social support, outcome expectancy, self-efficacy, depression,
mothers of persons with intellectual disabilities, life-span perspectives

논문 접수: 2009. 8. 3 심사 시작: 2009. 8. 7 게재 확정: 2009. 9. 15

