

아시아교육연구 20권 1호

Asian Journal of Education

2019, Vol. 20, No. 1, pp. 271-299.

<https://doi.org/10.15753/aje.2019.03.20.1.271>

발달장애 자녀 어머니의 돌봄 스트레스가 삶의 만족도에 미치는 영향: 자기자비 2요인의 차별적 매개효과*

김신애(金信愛)

고은영(高恩英)**

논문 요약

본 연구는 발달장애 자녀를 둔 어머니들의 돌봄 스트레스와 삶의 만족도 관계에서 자기친절, 보편적 인간성, 마음챙김의 자기자비 긍정요인과, 자기비난, 고립, 과잉동일시의 자기자비 부정요인의 2요인이 각각 독립적임을 검증하고, 2요인의 차별적인 영향을 확인하고자 하였다. 이를 위해 발달장애 자녀를 둔 어머니를 대상으로 삶의 만족도, 돌봄 스트레스, 자기자비 척도를 이용하여 설문을 실시하였고, 최종적으로 472부의 자료를 분석하였다. 구조방정식으로 분석결과 발달장애 자녀 어머니의 돌봄 스트레스가 삶의 만족도에 미치는 영향에서 자기자비 2요인은 각각 차별적으로 영향을 주는 것으로 확인되었다. 돌봄 스트레스와 삶의 만족도의 관계에 있어서 자기자비 긍정요인의 매개효과는 유의하지 않았으나, 부정요인의 매개효과가 유의하게 나타났다. 이러한 결과는 돌봄 스트레스가 직접적으로 삶의 만족도에 영향을 미치기도 하지만 자기자비 부정요인을 통해 간접적으로 영향을 미친다는 것을 의미한다. 마지막으로 본 연구결과를 바탕으로 후속 연구에 대한 제언과 발달장애 자녀 어머니를 대상으로 한 상담 및 지원에 대한 시사점을 논의하였다.

주요어 : 돌봄 스트레스, 발달장애, 어머니, 자기자비, 삶의 만족도

* 이 논문은 김신애 경일대학교 박사학위(2018,8) 논문을 수정·보완한 것임.

** 교신저자, 경일대학교 심리치료학과 조교수

1. 서론

발달장애인은 전체 장애인의 8.5%를 차지하고 있으며 현재 21만명이 등록되어 있다(장애인개발원, 2017). 발달장애인은 영·유아기부터 특수교육을 통해 언어, 심리, 행동발달을 위한 치료적 접근이 필요하며, 성인이 되어도 삶 전반에 지원이 필요하다(송진성, 2017). 발달장애인 스스로 세면, 화장실 이용, 옷 갈아입기 등 일상생활이 완전히 가능한 경우는 10.2%에 불과하고, 68.8%가 부모의 도움을 받고 있는 것으로 조사되었다(장애인개발원, 2017). 2014년 복지부의 장애인실태조사에서도 지적장애인의 76.1%, 자폐성장애인 전체가 미혼으로 조사되었고, 발달단계상 노년기에 접어든 부모들이 성인발달장애인을 돌보는 경우도 증가하고 있음이 확인되었다(Heller & Factor, 1993; Minnes & Woodford, 2005). 이는 발달장애인의 양육과 교육, 돌봄의 책임이 부모와 가족에게 집중되어 있음을 나타내고 있는 것이다. 이렇듯 지적능력과 의사소통 및 대인관계 능력의 제한을 갖고 있는 발달장애인은 일상생활을 함께하는 가족의 부담이 가중될 수밖에 없으며 그러한 부담이 평생 지속된다(유영준, 이명희, 백은령, 최복천, 2011). 최근연구 결과에서도 발달장애인의 돌봄의 부담은 여전히 부모에게 전가되어 있다고 나타났다(이보미, 2017). 한국보건사회연구원(2014)에 의하면 발달장애인 보호자 중 52%가 우울증이 의심되는 것으로 발표되었다. 부모들은 사후 장애자녀의 삶에 대한 불안요인이 크며 부모 개인의 취약성과 연결되어 정서적, 신체적 어려움을 겪고 있다. 장애인 부모들은 “불안이 일상이 된 삶”, “우울함”, “죽고 싶음”, “상처”, “실망” 같은 극단적인 심리적 위축을 유발하며 자녀의 성장과 함께 감당하기 힘든 부담감을 경험하고 있다고 보고하였다(박종철, 2016). 발달장애인을 평생 돌봐야 하는 돌봄 부담은 부모에게 ‘자살’이라는 극단적인 선택을 할 수 있을 만큼 힘들고 고통스러운 것이다. 최근까지도 발달장애인의 돌봄과 관련하여 부모와 형제자매의 비극적 선택에 대한 뉴스를 드물지 않게 접할 수 있다(웰페어뉴스, 2015.03.09.), 70대 노인아버지가 40대 지적장애아들을 살해하고 본인도 자살하려다가 미수에 그치는 사건이 보도되기도 하였다(헤럴드경제, 2015.08.27.).

장애자녀에 대한 돌봄은 영·유아기부터 시작되는데, 아동들의 신체적, 인지적 장애로 인해 자기관리를 할 수 없거나 이러한 기술을 배우는 데 시간이 오래 걸린다. 그래서 장애 영·유아의 부모가 경험하는 스트레스는 많은 부분이 자녀에 대한 보살핌에서 발생한다고 보는 것은 당연한 일이다(Beckman-Bell, 1981). 최근에 발달장애인에 대한 돌봄이 아동기에만 한정되는 것이 아니고 전 생애를 거쳐 필요함이 인식되면서 성인발달장애인과 발달장애인 부모에 대한 연구들이 발표되고 있다(이원남, 김경신, 2017; 이영미, 2014). 또한, 초기 장애인가족에 대한 연구는 심리적 부적응과 부정적인 측면에 초점을 두었으나, 최근 연구는 강점과 긍정적인 측면을 탐색하는 연구들이 늘어남에 따라, 장애인 부모의 삶의 만족에 관한 관심이 증가되고 있다(이원남, 김경신, 2017; 강경숙, 2016; 이현숙, 하규수, 2015). 장애인 부모의 행복이나 삶의 만족도에 영향을 미치는 주요한 변인으로 어머

니의 낙관성이나 인지적 경향성이 발견되었다(원두리, 김교현, 2006; Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999; Ekas, Lisenbrock, & Whitman, 2010; Greenberg, Seltzer, Krauss, Chou, & Hong 2004). 또한 자녀에게 장애가 있더라도 어머니의 인식이나 수용태도에 따라 행복감과 삶의 만족도가 유의하게 다르다는 결과가 나타났다(박재국, 정계숙, 서보순, 김은라, 2013; 박지윤, 장재운, 2014; Hastings & Taunt, 2002). 이렇게 장애인 부모들의 강점과 삶의 만족에 대한 연구가 다루어지는 것은 긍정정서가 정신건강에 효과적으로 기여 할 것으로 예측하기 때문이다.

최근 정신건강과 심리적 안녕에 관련하여 자기자비(self-compassion: Neff, 2003a)가 많이 다루어지고 있다. 자기자비는 인생이 나쁘게 흘러갈 때도 긍정적인 자기감을 유지할 수 있게 하는 태도를 말한다. 자신을 무한히 사랑하고 가엾게 여기는 마음으로 자기를 대하는 것을 말하며, 강한 수용을 통해 긍정적 자기감을 갖고 부정적인 사건들에 대해, 자신의 단점이나 취약점을 인정하면서도 자아위협으로 해석하지 않는다고 하였다(김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경, 2008; 김미선, 홍혜영, 2015). 자기자비는 자기친절-자기비난, 보편적 인간성-고립, 마음챙김-과잉동일시의 세가지 구성요소로 이루어져 있으며, 서로 대립되는 반대의 개념을 갖고 있다(Neff, 2003b). 또한 자기자비는 긍정, 부정의 대립되는 두 개념이 하나의 신경시스템을 통해 지속적으로 상호작용하고 연결되어 있다고 하였다. 자기자비 요인 중 하나의 신경체계가 활성화되면 다른 신경계는 비활성화 되어 서로 균형을 이루며, 자기자비가 자기친절-자기비난, 보편적 인간성-고립, 마음챙김-과잉동일시의 세가지 구성요소로 이루어졌으나 각 하위요인이 서로 관계하는 단일 구조로 설명하였다.

그러나, Neff(2003a)는 2요인, 3요인 등, 경쟁모형 없이 6요인 단일구조 모형만 적합도를 검증하였기에, 자기자비 척도의 요인구조 적합성에 대한 다른 가능성을 배제할 수 없다(구도연, 정민철, 2016). López, Sanderman, Smink, Zhang, van Sonderen, Ranchor, & Schroevers(2015)이 네덜란드에서 1,643명을 대상으로 실시한 최근 연구에서는 자기친절, 보편적 인간성, 마음챙김의 긍정요인과, 자기비난, 고립, 과잉동일시의 부정요인이 각각 심리적 증상이 다르다고 하였다. 반추와 신경증은 자기자비의 부정요인과 높은 상관관계가 있었고, 긍정요인은 신경증과 반추와 낮은 상관을 나타냈다. 또한 긍정요인과 긍정적 정서 사이의 높은 상관관계가 있어 자기친절의 영향은 보호적이고 탄력적인 요인임을 암시한다고 했다. 선주연, 신희천(2013)에 의하면 자기자비의 하위요인들이 인과관계에서 어떤 차별적인 역할을 하는지에 관한 연구는 거의 없기 때문에 추후 연구에서는 하위요인 중 어느 요인이 어떻게 영향을 미치고 있는지에 대하여 좀 더 구체적인 탐색의 필요성을 제안하였다.

한편 Costa, Marco, Pinto-Gouveia, Ferreira & Paula Castilho(2016)이 361명을 대상으로 일반군과 임상군을 나누어 실시한 연구에서도 자기자비의 긍정요인과 부정요인이 대립되는 2요인 연구가 확인되었고, 2요인들은 심리적 유효성이 높고 정신건강의 요인을 명확하게 나타낼 것이라고 했다. 또한 부정요인인 자기비난이 감정에 관여할 경우 부정적인 영향을 미치고 심리적 고통을 당할 것이라고 예측하였다. 이는 개인의 취약성이라는 위험요인이 스트레스와 상호작용(Lazarus,

Falkman, 1984)을 통해 스트레스를 증가시키거나 심리적 부적응을 유발 할 수 있다는 것이다. 인지 행동 모델에서는 스트레스와 같은 맥락적 요인이 정서조절에 결정적 위험요인으로 작용한다고 주장하였다(Rodriguez & Richardson, 2007). 이런 결과는 정서조절 전략자체가 스트레스에 의해 영향을 받고 다시 부적응적 심리를 유발하는 요인으로 작용 할 수 있음을 나타내는 것이다. 이는 자기자비의 부정요인이 스트레스와 상호작용하여 삶의 만족도에 부정적 영향을 미칠 것으로 예측이 가능하다. 그러나 최근 개인의 취약성 뿐 아니라 강점자원과 스트레스 간 상호작용을 밝히는 연구도 이루어지는데, 이는 스트레스-저항모델(stress-resistance model)의 관점을 따르는 것이라고 볼 수 있다(Holahan & Moos, 1991). 스트레스 저항연구에서는 심리적 자원이나 사회적 자원이 스트레스의 부정적인 영향을 완충하거나 정서를 보호한다고 가정한다. 정서조절 전략 중 적응적 정서조절은 정신병리와 부적 상관을 나타내고 주관적 안녕감과는 정적 상관을 보였다(Garnefski, Legerstee, Kraaij, Kommer, & Teerds, 2002). 이는 적응적 정서조절 전략이 정신건강 및 주관적 안녕감과 밀접한 관련이 있음을 시사한다(최우경, 김진숙, 2012). 또한 스트레스가 높은 상황에서 적응적 인지적 전략을 사용하는 집단이 그렇지 않은 집단보다 심리적 안녕감이 높다고 보고하여(김소희, 2004), 적응적 정서조절전략이 스트레스의 부정적 영향을 완충하는 역할을 한다고 예측이 가능하다. 결국 자기자비의 긍정요인은 적응적 정서조절 전략으로서(Bishop, Shapiro, Carlson, Anderson, Carmody, Segal, Abbey, Speca, & Devins, 2004), 긍정적인 심리적 기능과 강점을 예측(Neff, 2004)하고, 부정적 사건의 충격을 완화할 것으로 가정 할 수 있다. 위의 논의를 종합해 볼 때 자기자비는 국가와 연구 참여대상에 따라 Neff(2003a)가 제시한 것과 다르게 보고되고 있다. 이런 결과로 본 연구에서는 자기자비의 긍정요인과 부정요인이 각각 영향이 다를 것으로 가정하여 2요인으로 검증할 것이다. 더불어 연구결과를 통해 발달장애 자녀를 둔 어머니 집단의 특성을 이해하고 심리적 안녕과 정신건강의 지원을 위한 기초자료를 제공하는 데 의의가 있다.

II. 이론적 배경

1. 자기자비

자기자비는, 첫째, 고통이나 실패의 상황에서 자신을 엄격하게 비판하기보다는 자기 자신을 친절하게 이해하고, 둘째, 자신의 경험을 따로 분리하기보다는 보편적인 인간의 조건의 일부로 인식하여 받아들이며, 셋째, 고통스러운 생각이나 감정들로 과잉동일시 하기 보다는 이러한 경험과 감정에서 한발 물러나 자신을 바라봄으로 균형 잡힌 알아차림이라고 하였다(Neff, 2003b). 또한 자기자비는 스트레스와 부정적인 사건에 대해 완충역할을 하며 우울, 불안, 자기비난, 수치심, 열등감을 낮추는

데 도움을 주는 것으로 나타났다(Gilbert & Procter, 2006). 자기자비는 스트레스와 정서적 안녕감에 미치는 영향에서 마음챙김의 매개 역할이 확인되었고, 특히 자기비난이 높은 집단의 심리적 안녕감을 적절하게 설명하는 개념으로 보고되고 있다(이우경, 방희정 2008). Neff와 Vonk(2009)는 자기자비가 통계적으로 행복이나 낙관주의, 그리고 긍정적 정서를 예측해 주고, 실패나 성공과 같은 결과에 덜 의존한다고 하였다(선주연, 2013). 뇌를 진화적 이득과 관련된 정서체계로 바라보는 관점에서(Goetz, Keltner, & Simon-Thomas, 2010)는 자기자비가 자기를 위로하는 체계를 활성화시키며, 위협 체계가 활성화될 때 몸의 감각에 기반한 심리적 과정을 만들어 우리 자신을 진정시키고 안정감을 느끼도록 자기자비의 만족 위로체계를 가동시켜 심리적 안정을 꾀한다고 하였다.

자기자비에 관한 연구는 자기친절-자기비난, 보편적 인간성-고립, 마음챙김-과잉동일시의 세 가지 구조와 6요인 단일구조로 분석하는 연구들이 주를 이루고 있다(박찬미, 설경옥 2017; 이수민, 양난미 2016; 임채원, 2017). 성인 435명을 대상으로 한 한국판 자기자비 척도의 요인 타당성연구(구도연, 정민철, 2016)에서도 김경의 외(2008)와 Neff(2003a)의 6요인 구조를 확인하는 결과가 나타났다. 그러나 Lopez et al.(2015)은 자기자비 척도가 자기자비 하나의 구조만을 측정하는 것이 아니라, 자기자비(self-compassion)와 자기비난(self-criticism)이라는 두 가지의 다른 영역을 측정하는 것일 수 있다고 하였다. 이와 같은 맥락으로 Muris, Otgaar & Petrocchi(2016)도 자기자비 척도에서 자기친절, 보편적 인간성, 마음챙김 긍정요인만이 진정한 자기자비 요소이므로 역채점 문항을 자기자비 척도에서 제거해야 한다고 하며, 부정요인이 긍정요인보다 정신 병리와 더 강한 관련성이 있어, 부정요인을 포함한 자기자비 척도가 정신 병리에 강한 효과가 있는 것처럼 과장되는 것이라고 설명하였다. 이렇듯 자기자비를 자기친절, 보편적 인간성, 마음챙김의 긍정요인과 자기비난, 고립, 과잉동일시의 부정요인을 나누어 측정하는 것이 타당하다는 연구결과들이 발표되어 본 연구에서는 발달장애 자녀를 둔 어머니들을 대상으로 탐색해보고자 한다.

2. 자기자비와 돌봄 스트레스

발달장애인 부모의 돌봄 스트레스란 자녀를 돌보는 과정에서 부모 자신의 자원과 능력을 초과하여 위협한다고 평가되는 부정적 정서로 정의된다(이원남, 2017). 돌봄 스트레스는 부모와 자녀간의 상호작용을 통해 발생하는 것이고, 일상적이고 만성적인 스트레스이다. 자기자비는 일상의 부정적 생활사건 경험에 있어 부정적 감정들을 완충하는 역할을 하고, 부정적 생활사건에 대한 자신의 책임을 인정하면서도 부정적 감정에 압도되지 않도록 한다. 실패나 부적절감이 유발되는 상황에서도 스스로를 판단하거나 비판하지 않고 자신의 실수나 실패를 보편적인 경험으로 이해함으로써 긍정과 부정적 사건 모두에 대한 정서반응강도를 약화시킬 수 있다(Leary, Tate, Adams, Allen, & Hancock, 2007). 이현주와 조성호(2011)는 자기자비와 스트레스 대처방식의 관계에서 자기자비가 높은 사람

들이 자기자비가 낮은 사람들보다 스트레스 상황에서 수용 및 긍정적 재해석 대처를 더 많이 사용하는 것을 확인하였다. 심리적 건강과 관련하여 자기자비와 스트레스에 대한 선행연구를 살펴보면 자기자비가 높은 사람들은 실패사건 전이나 스트레스에도 평정심을 유지하고 실패사건에 직면하여서도 기분변화가 크지 않은 특성을 보임으로써, 자기자비가 평정심과 관련되는 것으로 나타났다(박세란, 이훈진, 2013). Neff와 Tirch(2013)의 연구에서는 자기자비가 자폐아동 부모의 수용과 .65로 높은 정적상관을 보였다. 최근연구에서도 청소년의 일상스트레스에서 자기자비가 완충역할을 한다는 결과가 있다(송혜현, 2017).

3. 자기자비와 삶의 만족도

건강한 형태의 자기수용 방식으로 주목받는 자기자비는 자기비난, 불안정 애착, 방어성과 관련 있는 위협을 비활성화 시키고 안정애착, 안전감, 자기위로 시스템을 활성화하여 안녕감을 강화시킨다(Gilbert & Irons, 2005). 이외에도 자기자비를 낮게 보고한 사람들보다 높게 보고한 사람들이 행복, 삶의 만족, 대처기술, 지혜, 탄력성 등 개인적 안녕감을 나타내는 변인으로 확인되었다(Neff, 2003; Neff, Rude & Kirkpatrick, 2007). 또한 자기자비는 웰빙, 행복감 등과 같은 긍정정서와 정적상관이 있으며(Leary et al., 2007; Neff & Vonk, 2009), 긍정적 성취동기, 호기심, 성실성, 사회적 유대감, 호의성 등과도 정적상관이 있었다(Neff, 2003a; Neff et al., 2007). 부정사건의 영향에서 자기자비는 심리적 안녕감(박세란, 이훈진, 2013)의 긍정적 영향이 확인되었고, 자기자비가 높은 사람들은 자존감이 높은 사람들에 비해 부정적 사건에 대한 평정심이 더 컸다(Leary et al., 2007). 선행연구결과에서 보듯이 자기자비는 긍정적 측면의 삶의 만족도를 높이는 역할과 정서를 조절하는 기능을 확인할 수 있다. 삶의 만족도는 사회 구성원들의 특성과 사회적인 상황의 상호작용이 반영되는 것으로 개인의 삶을 가치 있고 풍요롭게 하는 총량으로서의 만족감이다. 심리적 변인으로 삶의 만족도는 ‘행복한 삶’ 혹은 ‘좋은 상태의 삶’ ‘행복’이라는 의미로 파악되면서 삶의 경험과 관심영역에 대해서 스스로 판단하고 느끼는 정서적, 심리적 측면이 중요하게 되었다(한영란, 1997). 임남연, 이화령과 서은국(2010)에 의하면 삶의 만족도 개념은 개인들이 생활 속에서 각자 느끼는 주관적인 경험을 반영하고 있기 때문에, 삶의 만족도는 주관적일 수밖에 없는 것이다(김상균, 1996). 그러한 맥락에서 발달장애인 부모도 각자 처한 환경과 상황, 일어나는 사건, 경험하는 정서 등의 순간적이면서 일시적 상태에 영향을 받을 것이다. 사람들은 생활 속에서 고통스럽거나 부정적 사건과 경험할 때 부딪쳐 해결하거나 회피하는 등, 다양한 방법을 모색하여 대처하며 살아간다. 이런 방법들은 자신의 삶을 조절하여 행복하게 살아가려는 개인의 노력이다. 본 연구는 자기자비 변인연구를 통해 삶의 의미 조망에 도움이 되고, 돌봄 스트레스에 매개효과를 확인하여 발달장애 자녀 어머니의 삶에 도움이 될 것으로 기대한다.

4. 연구모형과 연구문제

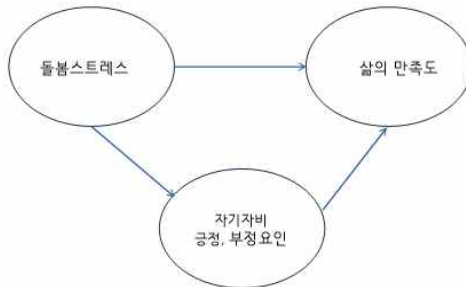
본 연구에서 설정한 연구모형은 돌봄 스트레스가 삶의 만족도 관계에서 자기자비의 긍정과 부정 2요인의 영향이 차별적으로 나타날 것인지 확인하는 것이다. 긍정정서와 부정정서가 유발되는 심리적 과정과 신경학적 기제는 서로 다르기 때문에 삶의 만족도에 대한 측정을 고려할 때, 긍정정서와 부정정서 모두 다 측정하는 것이 바람직하다고 하였다(Diener, 2000). 최근 편안, 행복, 긍정정서의 fMRI 뇌영상 연구의 결과(김광수, 한미라, 박병기, 2017)에서도 부정정서와 다른 부분의 뇌 활성화 반응을 확인되었다. 생리심리학에서도 fMRI 연구결과를 통해 자기자비의 긍정요인과 부정요인이 각각 뇌의 다른 피질부분이 활성화 되어 부분적으로 독립적임을 확인한 연구결과들이 확인되고 있다(Falconer, King, & Brewin, 2015). 또한 긍정정서와 부정정서는 독립적인 개념(Hills & Argyle, 2001)이며, 부정정서의 축소와 긍정정서의 확대는 서로 다른 독립적인 과정이라고 했다(권석만, 2009). 선행연구와 관련 이론을 바탕으로 자기자비의 긍정요인과 부정요인의 2요인이 각각 매개하는 모형을 설정하였다. 본 연구모형에서 제시된 문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 자기자비 요인구조는 긍정요인, 부정요인의 2요인 구조가 적합한가?

연구문제 2. 돌봄 스트레스가 삶의 만족도에 미치는 영향에 있어서 자기자비 긍정과 부정의 2요인은 각각 차별적으로 매개할 것인가?

가설 1. 자기자비 긍정요인은 돌봄 스트레스와 삶의 만족도에 유의하게 매개할 것이다.

가설 2. 자기자비 부정요인은 돌봄 스트레스와 삶의 만족도에 유의하게 매개할 것이다.



[그림 1] 매개효과 연구모형

III. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구에서는 발달장애 자녀 어머니 700명을 대상으로 자료를 수집하였다. 전국장애부모연대를 인터넷으로 주소를 검색하여 활동하는 시, 군, 구지회로 10부씩 배부하였고, 연구목적에 동의하여 우편으로 회신하여 준 472부는 응답이 성실하게 기재되어 전부 분석에 사용되었다. 자료 회수율은 68%이다. 연구대상자들의 연령은 최저연령 27세, 최고연령은 74세였으며, 전체 연령평균은 48.26세(SD=6.46)였다. 연구대상자 자녀의 기본 특성은 남자 323명(68.4%), 여자 149명(31.6%)로 나타났다. 발달장애인은 지적, 자폐성장장애인을 지칭하지만 뇌병변, 지체장애, 뇌전증 장애 등 다른 유형의 장애를 복합적으로 갖고 있는 경우가 있어, 본 연구에서는 다른 유형의 장애를 동반한 경우도 포함하여 조사하였다. <표 1>에 일반적 특성을 제시하였다.

<표 1> 연구대상자와 자녀의 일반적 특성

연구대상자 특성				연구대상자 자녀특성			
구분		빈도 (명)	비율 (%)	구분		빈도 (명)	비율 (%)
성별	여	472	100.0	성별	남	323	68.4
					여	149	31.6
연령*	40세 미만	40	8.5	연령*	10세 미만	39	8.3
	40~50세 미만	269	57.0		10~20세 미만	247	52.3
	50세 이상	163	34.5		20세 이상	186	39.4
월 평균 수입	100만원 미만	43	9.1	장애 유형	지적장애	249	52.8
	100~200만원 미만	88	18.6		자폐성장장애	178	37.7
	200~300만원 미만	93	19.7		지체장애	6	1.3
	300~400만원 미만	103	21.8		과잉행동	1	.2
	400~500만원 미만	67	14.2		뇌병변장애	25	5.3
	500만원 이상	78	16.5		언어장애	5	1.1
월 활동 횟수	없다.	105	22.2	장애 정도	기타	8	1.7
	1~2회 활동	238	50.4		1급	209	44.3
	3~4회 활동	85	18.0		2급	181	38.3
	5회 이상 활동	44	9.3		3급	71	15.0
					4~6급	6	1.3
			기타	5	1.1		

건강	매우 나쁘다	10	2.1	일상 생활	전혀 할 수 없다	40	8.5
	나쁘다	157	33.3		대부분 도움 필요	187	39.6
	좋은 편이다	298	63.1		일부도움 필요	229	48.5
	매우 좋다.	7	1.5		도움 필요없다	16	3.4
자녀 독립 생활	전혀 가능하지 않다	132	28.0	이용 기관	특수학교	124	26.3
	가능하지 않다	219	46.4		일반학교 특수학급	120	25.4
	가능하다	114	24.2		일반학교 일반학급	19	4.0
	매우 가능하다	7	1.5		유치원, 어린이집	21	4.4
학력	중졸이하	16	3.4	장애인복지관	56	11.9	
	고졸	169	35.8	보호작업장	26	5.5	
	대학졸	272	57.6	주간보호소	43	9.1	
	대학원이상	15	3.2	회사	9	1.9	
				기타	54	11.4	

2. 측정도구

1) 삶의 만족도

주관적 안녕의 측정을 위해 사용하는 척도는 삶의 만족도 척도(SWLS: Satisfaction With Life Scale; Diener, Emmons, & Griffin, 1985)이다. Diener et al.(1985)이 개발한 삶의 만족 척도는 개인이 자신의 총체적인 삶에 대하여 전반적으로 얼마나 만족하는 지에 대한 인지적인 판단을 측정한다. 척도는 5문항으로 구성되어 있으며 각 문항에 대해 1점(전혀 아니다)에서 7점(매우 그렇다)까지 척도 상에 응답하도록 되어있다. 점수가 높을수록 삶의 만족도가 높다고 평가한다. 이 척도는 다섯 문항으로 구성된 간단한 자기보고형 검사이지만 신뢰도와 타당도가 입증되어 널리 사용되고 있다. 한국에서의 Diener의 삶의 만족 척도 연구개관(임남연, 이화령, 서은국, 2010)에서는 우리나라에서 변안되어 사용되는 삶의 만족척도는 문항 간 신뢰도가 높고, 시간적 안정성을 지니며, 적절한 문항, 총점 상관계수를 가지는 것으로 나타나 비교적 신뢰도가 우수한 것으로 판단된다고 하였다. 여기서는 권석만(2017)이 변안한 척도를 수정해서 사용하였다. 임영진(2014)에 의하면 신뢰도(Cronbach's α) 값은 .90으로 나타났고, 본 연구에서 .91로 나타났다.

2) 자기자비

자기자비 척도(Self-Compassions Scale: SCS)는 Neff(2003b)가 개발하고 김경의 외(2008)이 변안 및 타당화한 척도를 사용하였다. 척도는 총 26문항으로 자기친절, 자기판단, 보편적 인간성, 고

립, 마음챙김, 과잉 동일시, 여섯 가지 요인으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 1점(전혀 그렇지 않다)에서 5점(매우 그렇다)로 척도상에 응답하도록 되어 있다. 자기비난, 고립, 과잉동일시 문항은 역채점으로 총점을 내고, 점수가 높을수록 자기자비가 높음을 의미한다. 그러나 본 연구는 자기자비의 단일요인 구조 연구가 아닌 2요인 구조의 효과를 탐색할 것이므로 역채점 하지 않고 각각 측정하여 총점을 분석하였다. 총점이 높을수록 긍정요인이 높거나 부정요인이 높다는 것을 의미한다. 구도연, 정민철(2016)의 연구에서는 전체 신뢰도 .82로 나타났고, 본 연구에서 전체 신뢰도는 .78이었고, 각 하위요인별 신뢰도는 자기친절 .71, 자기비난 .81, 보편적인간성 .75, 고립 .77, 마음챙김 .74, 과잉동일시 .72이었다.

3) 돌봄 스트레스

본 연구에서는 만성적인 돌봄 보호자가 경험하는 부정적 감정의 변화를 평가하기 위해 Greene(1982)가 개발한 RSS(The Relatives' Stress Scale)를 사용하였다. RSS는 현재 성인 지적장애인 가족이나 자녀를 둔 가족들의 돌봄 스트레스를 파악하기 위해 자주 사용되고 있다(심석순, 남정휘, 2016). 본 연구에서는 양숙미(2000)가 사용한 RSS를 재구성 하여 사용하였다. 척도는 15개의 항목으로 구성되어 있으며, 3개의 하위 요인으로 구분된다. 이 척도의 1에서 6번까지의 '개인적 스트레스' 6문항, 7에서 13번까지의 '생활혼란' 7문항, 14, 15번의 '장애자녀에 대한 부정적 감정' 2문항으로 나누어진다. 각 문항의 빈도는 Likert 5점 척도로 1점(전혀 그렇지 않다)에서 5점(매우 그렇다)로 척도 상에 응답하도록 되어 있다. 점수가 높을수록 돌봄 스트레스의 심각성이 높다는 것을 나타낸다. 김소덕(2017)의 연구에선 신뢰도 값이 .95로 나타났고, 본 연구의 신뢰도 값은 .94이다.

4) 자료분석

본 연구에서 조사한 자료의 분석은 사회과학 통계프로그램 SPSS WIN 24.0 version과 AMOS 24.0 version을 이용하여 실시하였다. 우선 발달장애 자녀 어머니의 돌봄 스트레스, 자기자비, 삶의 만족도를 측정하기 위해 전반적인 기초통계분석과 상관분석을 실시하였다. 다음으로 변인 간 다중공선성의 문제를 최소화하기 위하여 각 변인을 표준화하여 처리하였다. 또한, 구조방정식 모형검증시 AMOS의 부트스트래핑(bootstrapping)은 결측값이 없어야 하므로 모형 검증에 앞서 23개의 결측값은 일반적으로 사용되는 대체방법인 회귀대체방법(regression imputation)을 선택하여 결측값의 대체값으로 사용하였다. 연구문제인 자기자비의 긍정, 부정의 2요인 연구의 이론적 모형의 구성타당성(construct validity)을 확인하기 위해 확인적 요인분석을 실시하였다. 모형의 적합도를 검증하기 위하여 절대적합지수인 χ^2 검증, RMSEA와 증분적합지수인 CFI, IFI, TLI를 사용하였다(허준,

2013). 홍세희(2000)에 의하면, 적합도의 해석 기준은 CFI, IFI, TLI는 .90 이상을 좋은 적합도이며, RMSEA는 .05 미만이면 좋은 적합도, .08 미만이면 괜찮은 적합도, .10 미만이면 보통 적합도 .10보다 크면 나쁜 적합도이다.

구조방정식에서 매개효과 검증을 위해 먼저 측정모형 적합도를 확인하였으며, 이를 위하여 최대우도 추정법(MLE :maximum likelihood estimation)을 통한 확인적 요인분석을 실시하였다. 마지막으로 모형의 매개효과가 통계적으로 유의미한지 알아보기 위해 부트스트래핑(bootstrapping)을 수행하여 간접효과의 유의성을 검증하였다. 부트스트랩은 2,000개의 표본을 생성하여 분석하고 표본별로 분석을 진행한 후 다시 결합하여 최종 통계량을 추정하는 방법으로, 신뢰구간이 0을 포함하지 않으면 .05 수준에서 매개효과가 유의함을 의미한다(Shrout & Bolger, 2002).

IV. 연구 결과

1. 연구결과

발달장애 자녀 어머니의 돌봄 스트레스, 자기자비, 삶의 만족도에 대한 일반적인 경향을 살펴보기 위해 평균, 표준편차, 최소값, 최대값, 첨도, 왜도를 조사하였다. 보통 왜도의 절대값이 3.0보다 크고 첨도의 절대값이 8.0보다 크면 자료의 정규성에 문제가 있는 것으로 간주된다(Kline, 2010). 왜도와 첨도는 돌봄 스트레스 -0.125, -0.519, 자기자비 긍정 요인 0.060, 0.522, 부정 요인 0.144, 0.244, 삶의 만족도 0.225, -0.226로 나타나 모두 정규성의 가정을 충족하였다.

〈표 2〉 기술통계

변인		평균	표준 편차	최소값	최대값	왜도a)	첨도b)
돌봄 스트 레스	개인적 스트레스	20.70	4.64	8.00	30.00	-0.004	-0.689
	생활혼란	23.68	6.70	7.00	35.00	-0.280	-0.480
	장애자녀에 대한 부정적 감정	6.26	2.16	2.00	10.00	-0.094	-0.605
	돌봄스트레스 전체	50.64	12.49	18.00	75.00	-0.125	-0.519
자기 자비	긍정 요인	37.24	6.42	16.00	59.00	0.060	0.522
	부정 요인	36.23	8.15	13.00	63.00	0.144	0.244
삶의 만족도	삶의 만족도	16.46	6.21	5.00	35.00	0.225	-0.226

주. 왜도a)와 첨도b)는 최대우도추정에 의한 수치임

〈표 3〉 주요 변인들의 상관분석

변 인	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1 돌봄스트레스전체	1													
2 개인적 스트레스	.92**	1												
3 생활혼란	.96**	.79**	1											
4 장애자녀부정감정	.83**	.72**	.74**	1										
5 자기친절	-.22**	-.22**	-.18**	-.25**	1									
6 보편적 인간성	.01	-.00	.02	-.00	.53**	1								
7 마음챙김	-.05	-.06	-.03	-.09*	.60**	.59**	1							
8 자기비난	.40**	.40**	.33**	.42**	-.34**	-.04	-.25**	1						
9 고립	.44**	.47**	.36**	.43**	-.27**	-.13**	-.26**	.72**	1					
10 과잉동일시	.36**	.40**	.26**	.38**	-.33**	-.06	-.30**	.77**	.76**	1				
11 자기자비긍정합계	-.10*	-.11*	-.07	-.14**	.84**	.84**	.86**	-.25**	-.26**	-.27**	1			
12 자기자비부정합계	.44**	.46**	.35**	.45**	-.34**	-.08	-.30**	.92**	.90**	.92**	-.28**	1		
13 자기자비 총합	-.36**	-.38**	-.29**	-.39**	.70**	.52**	.68**	-.77**	-.77**	-.79**	.75**	-.85**	1	
14 삶의 만족도	-.54**	-.53**	-.48**	-.48**	.37**	.20**	.25**	-.44**	-.51**	-.40**	.32**	-.49**	.52**	1

** $p < .01$

1) 주요변인 상관관계

본 연구의 주요변인들의 상호 관련성을 파악하고 구조방정식 모형을 통한 매개효과 및 조절효과 검증 시 변인들 간 다중공선성을 살펴보기 위해 상관분석을 실시하였으며, 그 결과는 〈표 3〉에 제시하였다. 우선 돌봄 스트레스의 경우, 자기자비 부정 요인 합계와 정적 상관이 있고 유의하였다 ($r = .44, p < .001$). 돌봄 스트레스와 삶의 만족도 경우도 ($r = -.54, p < .001$) 부적 상관이 유의하였고, 자기자비 긍정 요인과 삶의 만족도 ($r = .32, p < .001$) 정적 상관이 유의하였다. 자기자비 부정 요인은 삶의 만족도와 ($r = -.49, p < .001$) 부적 상관이 있고 모두 유의하였다. 자기자비 부정요인과 돌봄 스트레스는 정적상관을 나타냈고, 긍정요인은 돌봄 스트레스와 부적 상관을 유의하게 나타내고 있어 자기자비의 2요인의 구성개념임을 지지하는 결과라고 해석할 수 있다.

2) 2요인 측정모형의 적합도 검증

본 연구의 검증을 위하여 자기자비 2요인의 타당도를 확인하기 위해 구조모형을 먼저 설정하였다. 1요인 구조보다 2요인 구조가 적합하다는 본 연구 가설을 확인하기 위하여 확인적 요인분석(confirmatory factor analysis)을 실시하였다. 측정모형의 모수추정치로 보면 위반추정치가 나타나지 않고 측정항목들과 구성개념들을 연결하는 표준화 요인 적재치가 통계적으로 95% 신뢰구간에서

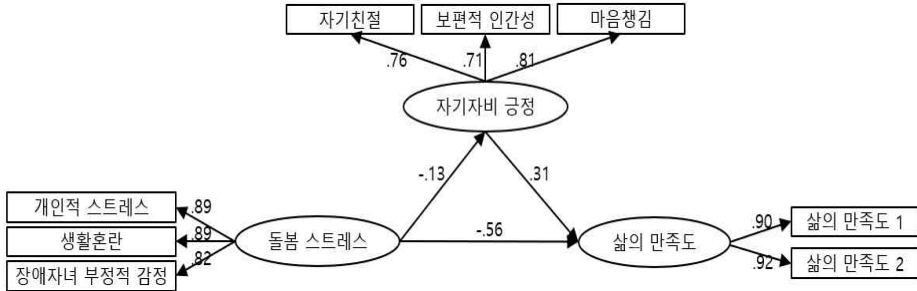
유의하였고($t > 1.96$), 전반적으로 모델이 적합한 것으로 나타났다.

1요인 구조모형과 2요인 구조모형을 이론적 배경에 따라 모형을 평가하기 위해 측정모형을 검증한 결과, 2요인 구조의 CFI=.958, TLI=.921, IFI=.958, RMSEA=.126(90% 신뢰구간: .099-.154)로 나타나, 1요인 구조(CFI=.695, TLI=.491, IFI=.696, RMSEA=.319, 90% 신뢰구간: .294-.345)보다 측정모형의 적합도 지수가 적합하다고 볼 수 있다(Hu & Bentler, 1999).

3) 돌봄 스트레스와 삶의 만족도에 자기자비 긍정요인의 매개효과 검증

(1) 구조모형의 적합도 검증

2요인 구조의 측정모형이 양호하였고 확인적 요인분석(confirmatory factor analysis)을 통해 측정모형을 검증한 결과, CFI=.983, TLI=.972, IFI=.983, RMSEA=.068(90% 신뢰구간: .048-.088)로 나타나 측정모형의 적합도 지수가 적합하다고 볼 수 있다. 따라서 본 연구에서 설정한 연구모형인 돌봄 스트레스와 삶의 만족도의 관계에서 자기자비 긍정이 매개변인으로 작용하는 모형은 적합하다고 판단된다.<표 4>



[그림 2] 긍정요인 부분매개모형 표준화된 경로계수

<표 4> 긍정요인 연구모형과 경쟁모형의 적합도 지수

	χ^2	df	χ^2/df	IFI	TLI	CFI	RMSEA (90%신뢰구간)
연구모형 (부분매개)	53.519	17	3.148	.983	.972	.983	.068 (.048~.088)
경쟁모형 (완전매개)	205.487	18	11.416	.912	.863	.912	.149 (.131~.167)

$$\Delta\chi^2 = \chi_B^2 - \chi_A^2 = 151.968^{***} (\Delta df = 1)$$

*** $p < .001$

(2) 연구모형의 모수치 추정 분석, 총 효과 분해 및 매개효과 검증

연구모형 검증 결과 돌봄 스트레스가 높을수록 삶의 만족도가 낮고($\beta = -.56, p < .001$), 자기자비 긍정요인이 높을수록 삶의 만족도가 높았다($\beta = .31, p < .001$), 돌봄 스트레스와 자기자비 긍정요인의 경우, 돌봄 스트레스가 높을수록 자기자비 긍정요인이 낮았다($\beta = -.13, p < .05$).

자기자비 긍정요인이 돌봄 스트레스와 삶의 만족도 간에 유의한 매개역할을 하는 지 유의성 검증을 위해 부트스트래핑을 사용하였다. 그 결과 <표 5>와 같이 돌봄 스트레스와 삶의 만족도와의 관계에서 자기자비 긍정의 매개효과는 95%신뢰구간이 0을 포함하고 있어서 유의하지 않았다.

<표 5> 긍정요인 매개모형 모수치 추정, 총효과 분해 및 매개효과 검증

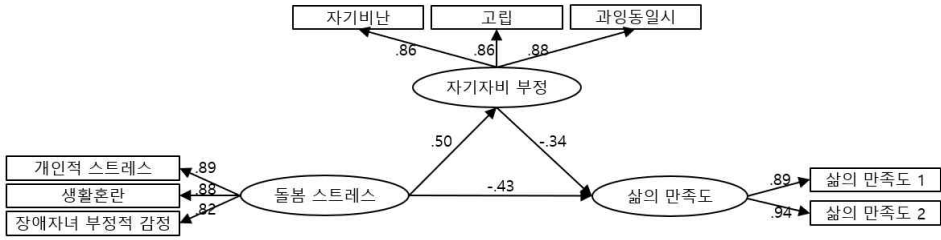
구조경로	β	b(SE)	t	직접 효과	간접효과 (95%신뢰수준)	총 효과
돌봄 스트레스 → 자기자비 긍정	-.13	-.12(.05)	-2.46*	-.13	-	-.13
돌봄 스트레스 → 삶의 만족도	-.56	-2.36(.20)	-11.82***	-.56	-.041 (-.09~.00)	-.59
자기자비 긍정 → 삶의 만족도	.31	1.42(.21)	6.70***	.31	-	.31

주. 경로계수는 표준화계수임 * $p < .05$, *** $p < .001$

4) 돌봄 스트레스와 삶의 만족도에 자기자비 부정요인의 매개효과 검증

(1) 구조모형의 적합도 검증

확인적 요인분석(confirmatory factor analysis)을 통해 측정모형을 검증한 결과, CFI=.977, TLI=.961, IFI=.977, RMSEA=.089(90% 신뢰구간: .070-.109)로 나타나 측정모형의 적합도 지수가 적합하다고 볼 수 있다. 본 연구에서 설정한 연구모형인 돌봄 스트레스와 삶의 만족도간 관계에서 자기자비 부정요인이 영향을 미치는 과정에서 부분매개모형인 연구모형과 완전매개모형인 경쟁모형을 다시 설정하여 검증해보았다. 연구모형과 경쟁모형을 비교하였을 때, 전반적인 적합도 지수에서 연구모형이 좀 더 적합한 것으로 나타났다. 연구모형인 부분매개모형은 경쟁모형에 비해 자유도가 1만큼 감소하였으나 χ^2 값의 감소폭이 자유도 감소를 상쇄시킬 만큼 충분히 감소하였으므로 경쟁모형인 완전매개모형 보다 우수한 것으로 나타났다. 이는 자기자비 부정요인의 매개효과에서 돌봄 스트레스가 삶의 만족도로 직접효과가 있을 때 그 효과가 더 크다는 것을 의미한다.



[그림 3] 부정요인 부분매개모형 표준화된 경로계수

<표 6> 부정요인 연구모형과 경쟁모형의 적합도 지수

	χ^2	df	χ^2/df	IFI	TLI	CFI	RMSEA (90%신뢰구간)
연구모형 (부분매개)	79.83	17	4.696	0.977	0.961	0.977	0.089 (0.07-0.109)
경쟁모형 (완전매개)	150.147	18	8.342	0.951	0.923	0.951	0.125 (0.107-0.144)

$\Delta\chi^2 = \chi_B^2 - \chi_A^2 = 70.317^{***} (\Delta df = 1)$

*** $p < .001$

(2) 선택 모형의 모수치 추정 분석, 총 효과 분해 및 매개효과 검증

연구모형 검증 결과 돌봄 스트레스가 높을수록 자기자비 부정 요인이 높고($\beta = .50, p < .001$) 돌봄 스트레스가 높을수록 삶의 만족도가 낮았으며($\beta = -.43, p < .001$), 자기자비 부정요인이 높을수록 삶의 만족도가 낮았다($\beta = -.34, p < .001$).

자기자비 부정요인이 돌봄 스트레스와 삶의 만족도 간에 유의한 매개역할을 하는 지 유의성 검증을 위해 부트스트래핑을 사용하였다. 그 결과 <표 7>와 같이 돌봄 스트레스와 삶의 만족도와의 관계에서 자기자비 부정의 매개효과는 95%신뢰구간이 0을 포함하고 있지 않아 $p < .001$ 수준에서 유의하였다($\beta = -.17$).

<표 7> 부정요인 매개효과 잠재변인 모수추정치

구조경로	β	b(SE)	t	직접 효과	간접효과 (95%신뢰수준)	총 효과
돌봄 스트레스 → 자기자비 부정	.50	.53(.05)	10.07***	.50	-	.50
돌봄 스트레스 → 삶의 만족도	-.43	-1.78(.21)	-8.30***	-.43	-.17 (-.23~-.10)	-.60
자기자비 부정 → 삶의 만족도	-.34	-1.35(.20)	-6.76***	-.34	-	-.34

*** $p < .001$

V. 논의 및 결론

본 연구의 목적은 발달장애 자녀 어머니의 돌봄 스트레스가 삶의 만족도에 미치는 영향에서 자기자비의 긍정, 부정의 2요인이 각각 차별적인 영향이 나타나는지 확인하려는 것이었다. 먼저 확인적 요인분석을 통해 2요인 구조의 적합도를 확인하였고, 구조방정식을 통해 각 요인별 매개효과를 확인하였다. 연구결과를 중심으로 시사점을 논의하면 다음과 같다.

첫째, 자기자비의 긍정, 부정의 2요인 구조가 단일구조인 1요인보다 적합함이 확인되었다. 자기자비의 긍정과 부정의 2요인 연구는 아직 미미한 상황이지만, 자기자비의 이론적 배경과 선행연구에서 나타난 자기친절과 자기비난의 신경 상관관계가 다르고, 독립된 프로세스로 기능한다는 결과(Gilbert, Holbrook, Zwienciecki, Sadok, & Sinclair, 2011; Lopez et al., 2015; Muris et al., 2016)와 맥락을 같이 하고 있다. 자기비난과 자기친절이 각각 독립적임을 밝힌 연구결과(Falconer et al., 2015)와 일치하는 것이며, Longe et al.(2010)은 자기공명영상(fMRI)을 통해 자기자비를 간접적으로 확인한 결과, 자기비난과 자기친절에 대해 뇌가 최소한 부분적으로 독립적이며 주관적이라고 밝힌 결과를 지지하고 있다. 윤미연(2018)의 외상 후 성장과정의 자기자비 영향연구에서도 부정요인에서만 조절된 매개효과가 나타나 2개의 독립된 차원이라는 제안을 하고 있어 자기자비의 긍정, 부정의 2요인을 지지하는 것으로 확인되었다. 이는 자기자비 구성요소가 2요인으로 확인되고 각각 독립된 차원으로 측정해야 함을 시사하는 것이다. 향후 자기자비 변인에 대한 이론적 모형을 정립하는데 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

둘째, 돌봄 스트레스가 삶의 만족도에 미치는 영향에서 자기자비 긍정요인의 매개효과는 유의하지 않는 것으로 나타났다. 발달장애 자녀 어머니의 돌봄 스트레스에 자기자비 긍정요인이 보호요인으로 매개하여 삶의 만족도에 영향을 끼칠 것이라고 가정하였으나 효과가 나타나지 않았다. 다시 말하면 스트레스 상황에서 자기자비 긍정요인은 삶의 만족도에 통계적 의미를 가지지 못한다는 것이다. 즉, 돌봄 스트레스가 높으면 자기자비 긍정요인이 높아도 삶의 만족도에 영향을 끼치지 못한다는 뜻으로 해석 될 수 있다. 자기자비와 관련한 선행연구에서 자기자비 긍정요인의 매개효과만 나타난 연구결과를 찾는 데는 제한적이긴 하지만, 자기자비 단일구조의 일부 연구들에서 집단의 특성이나 변인에 따라 다르게 나타나는 경우가 발견되었다. 청소년의 공격성의 관계에서 성별에 따라 자기자비 매개효과가 다르게 확인되었고(김미선, 홍혜영, 2015), 여대생들의 자기자비 점수가 남자 대학생들의 자기자비보다 유의미하게 낮게 나타났다(진현정, 이기학, 2009). 최근 Neff(2016)의 연구에서도 인구집단별 단일구조와 2요인구조가 다르게 나타나기도 하였다. 이렇듯 자기자비 요인의 정서조절이나 완충효과가 일관적이지 않은 이유는 단일구조로 자기자비를 개념화하여 연구가 진행된 결과일 수도 있고, 자기자비의 부정요인이 긍정요인보다 심리부적응을 더 잘 예측하는 경향이 있다는 결과(Muris et al., 2016)를 뒷받침하는 것으로 볼 수 있다.

셋째, 돌봄 스트레스와 삶의 만족도 관계에서 자기자비 부정요인의 매개효과는 유의하였다. 자기자비 부정요인은 개인적 스트레스와 삶의 만족도, 생활혼란과 삶의 만족도, 장애자녀에 대한 부정적 감정에 대한 삶의 만족도 간 관계에 있어서 하위요인 모두 유의하게 나타났고, 완전매개모형보다 부분 매개효과가 더 유의하였다. 아직까지 자기자비 부정요인과 삶의 만족도의 관계를 직접적으로 다룬 연구가 없어서 다른 연구결과와 비교하기는 어렵지만 자기자비 부정요인이 자기비난과 정신병리학적 취약성과 관련이 있다는 결과(Gilbert & Irons, 2005; Neff, 2003a, 2003b)와 맥락을 같이 하고 있다. 또한 자기비난, 고립, 과잉동일시의 부정적인 심리 증상이 더 낮은 수준으로 이끄는 매카니즘이 관련되어 있다는 연구를 지지하는 것으로 볼 수 있고(Neff, 2016), 중년 여성의 스트레스가 자기-자비 수준을 악화시켜서 심리적인 증상에 취약할 수 있다(이우경, 2008)는 결과와도 맥을 같이한다. 단일구조 차원의 연구이긴 하지만, 자기자비의 매개효과가 나타난 선행 연구들과도 일치되는 결과이다(김송이, 2012; 윤미연, 2018).

돌봄 스트레스와 삶의 만족도간의 관계에서 자기자비 부정요인이 매개 역할을 한다는 것은 돌봄 스트레스로 인한 부정요인의 악화가 심리적 증상에 대한 취약성을 높일 수 있다는 것이다. 스트레스 상황에서 자기자비 부정요인이 낮아지지 않는다면 스트레스의 부정적인 영향을 막을 수도 있다는 것을 의미한다. 다시 말해, 자기자비 부정요인을 심리적으로 다룬다는 것이 의미가 있다는 것을 말하고 있는 것이다. 최근 자기자비 2요인 연구의 필요성을 제안한 외상 후 성장과정에서 자기자비의 영향연구(윤미연, 2018)에서 자기자비의 적용은 자기비난, 고립, 과잉동일시에 대한 반응을 낮추는 것에 중점을 두어야 한다는 결과와 같은 의미로 해석이 가능하다. 즉, 매개변인의 치료적 개입을 제시할 수 있는 것이다(Baron & Kenny, 1986). 돌봄 스트레스-자기자비 부정 요인-삶의 만족도에 매개영향을 확인한 본 연구의 결과는 발달장애 자녀 어머니의 심리적 건강을 위해 자기자비의 긍정요인을 높이는 것보다는 부정요인을 낮추거나 제거하는 것이 적절함을 나타내는 것으로 추론이 가능하다.

이러한 결과에서 예측이 가능한 것은 자기자비의 자기친절, 보편적 인간성, 과잉동일시의 긍정요인들은 추상적이며 현실적이지 않다는 것을 나타내고 있는 것이다. 예를 들어 어머니는 장애자녀가 돌발적 행동이나 과격한 태도, 타인에 대한 해를 입혔을 경우 문제를 해결하기 위한 방법을 우선 모색할 것이다. 그 순간 자기자비의 긍정요인이 작동하여, 자신에게 친절하고 ‘누구나 겪을 수 있는 일이다’라고 생각하면서, 자신을 돌아보고 여유 있는 마음을 갖기는 현실적으로 어려울 것이다. 오히려 사전에 문제행동에 대한 예방이나 조치, 환경을 통제하지 못했다는 자책감에 자신을 가혹하게 평가하면서 고립감을 증가시킬 수 있다(Brown, 1999). ‘누구나 겪을 수 있는 일이다’는 위로가 ‘매일 수차례 반복되는 행위’로서의 돌봄 스트레스에선 효용이 낮다는 것이며, 자기비난을 줄인다고 자기에게 친절해지는 것이 아니라는 의미이다. 본 연구결과가 시사하는 것은 발달장애인 자녀 어머니들의 돌봄 스트레스가 심리적 취약과 매개하여 심리적 부정요인이 나타날 수 있다는 위험성을 알

리고 부정정서 감소를 우선 제공해야 한다는 것이다. 그래서 어머니들의 정신건강을 위해 자기자비의 부정요인, 자기비난, 고립, 과잉동일시를 적극적으로 줄여주는 방법이 필요하다. 기본적으로 발달장애 자녀를 둔 어머니들에게 과중한 돌봄 부담의 해소가 가장 우선 지원되어야 함을 제안하면서 자기자비 부정요인 감소에 대한 실천적 방안을 제시해 본다.

첫째, ‘자기비난’에 대해서는 통제할 수 없는 사건이 생겨 심리적 부담이 클 때, 자기비난을 차단해야 한다. 장애자녀로 인해 발생하는 부정적 감정에 대해 다시 자신을 비난하는 경우 마음은 더 힘들어진다(박진영, 2018). 자기비난을 멈추기 위해서는 먼저, 자신의 삶에 대한 현실적인 기준을 가져야 하는데, 이것은 현재에 집중하여 초점과 유연성을 갖고 현재 환경에 대응하도록 하는 것이다(김도연, 2017). 발달장애에 대한 정확한 정보를 제공하고 교육과 성장, 발달에 대한 인식, 양육방법, 장애를 바라보는 관점에 대한 지속적인 교육이 도움이 될 것이다. 어머니들에게 장애에 대한 정확한 정보를 제공하는 것은 매우 중요하다. 장애를 개인 기능의 결손이나 능력저하로 바라보면서 치료가 가능한 질병으로 여기거나, 재활치료를 통해 증상이 완화되기를 기대하는 것보다는 특수교육이나 양육태도, 의사소통의 변화를 통해 장애아동의 건강한 발달을 지원하는 것으로 초점을 두도록 해야 한다. 이런 교육을 통해 어머니들이 자녀의 독특한 행동특성에 대해 이해해야 돌봄에 대한 자신감을 키울 수 있는 것이다. 자녀의 성장단계에 따라 나타나고, 해결해야 할 과업에 대해 사전 교육이나 정확한 인식은 돌봄 스트레스 상황에서 자기비난을 감소시키는 역할이 가능할 것이다.

둘째, 사람들은 ‘내 삶이 엉망’인 것 같고, 유독 ‘나에게만 이런 일’이라고 생각하면 매우 고통스럽고 외로워진다(박진영, 2018). 자기자비에서 ‘고립’은 보편적 인간성과 반대되는 개념으로 자기혼자 외톨이로 있으며, 타인과 분리되어 있다는 심리적 부적상태이다(Vincenzi & Grabosky, 1987). 사람들과 떨어져 관계를 맺지 못하는 상황은 분명히 불행하고 고통스럽다. 사회적 고립은 더 외롭고 심리적 부적응을 일으켜 우울과 자살을 불러올 수 있다(정병렬, 2010). 이러한 심리적 부적응이 심화되면 결국 자기파국을 일으킬 요인이 될 수도 있어, 발달장애 자녀를 둔 어머니들의 정신건강에 중요한 요인이다. 고립이 스트레스의 부정적인 결과를 악화시키고 우울증, 뇌기능 손상, 수명 저하 등 정신병리적 위험을 증가시킬 수 있다고 보았다(유한중, 2010). 고립예방을 위해선 사회적 네트워크를 만들고 참여하도록 지원이 필요하다. 장애인 부모단체 같은 자조모임에 참여하고 자녀의 미래를 위해 함께 준비하고 공감할 수 있도록 하는 것이 중요하다. 김도연(2017)은 마음챙김 훈련만으로는 자기자비가 증진되기 어렵다고 보았는데, 그 이유는 치료자와 치료관계가 중요하다고 하고 치료관계에서만 나타나는 위로와 공감이 있기 때문이라고 했다. 즉, 고립이라는 부적응적 심리를 낮추기 위해서는 심리상담사, 동료상담 등, 타인과 관계를 친밀하게 형성 하는 것이 중요하다는 것을 시사하고 있다. Diener et al.(1985)는 여가활동이 긍정정서 경험이고 즐거움을 유발하는 중요한 변인이라고 했다. 그러나 본 연구결과에서는 월1회의 활동도 못한다고 응답한 경우가 105명(22.2%)에 달하고 있어 많은 어머니들이 고립될 우려성이 높다고 할 수 있다. 또한 연구 결과는 부정요인이 높은

집단에 대해 적극적 지원이 더 필요함을 시사하기 때문에, 좀 더 현실적인 고통감을 줄여 줄 수 있는 방법이 필요한 것이다. 과중한 돌봄 부담에서 해방되어야 부모들은 여가활동 참여나 사회적 관계를 형성할 수 있으니 기본적으로 돌봄의 사회적 지원이 시급히 이루어져야 한다.

마지막으로 ‘과잉동일시’를 낮게 유지하여 자기연민, 자기합리화로 빠지는 것을 막아야 한다. 과잉동일시는 마음챙김의 반대개념으로 자신의 고통에 압도되어 고통을 선명하게 인식하여 자기동정이나 자기합리화로 간다는 것이다. 고통스런 감정이 ‘나’인 것처럼 느끼거나 고통에 압도되어 피해 의식과 자신을 동정한다면, 부정적인 심리상황에서 벗어나기 어려울 것이다. 이러한 경우 결국 개인의 심리를 직접 다루고 자신의 취약성과 맞물려 심리적 부적응을 유발하지 않도록 적극적인 상담지원이 필요하다. 발달장애 자녀 어머니들에게 기본적으로 상담은 중요한 심리적 지원이며, 정신건강에 유익한 요소가 될 수 있다. 자신에 대한 정확한 자기지각, 완벽하기 위해 애쓰는 시간을 줄이도록, 모든 잘못의 중심이 ‘나’ 때문이 아니라는 사실을 인식하기 등, 새롭고 효과적인 감정에 대처하는 법을 알려주어야 한다.

본 연구의 제한점과 후속연구를 위한 제안은 다음과 같다. 첫째, 자기자비 척도나 요인의 검증이 다양한 대상을 통해 확인되어야 할 필요성이 있다. Cleare, Gumley, Cleare, & O’Connor(2018)는 스트레스가 많은 집단이나 삶이 고통스러운 집단에 대해 부정요인인 자기비난과 실패의 감정을 증가시키는 존재에 대한 정밀연구의 필요성을 주장하였다. 또한 인구집단별 요인분석 연구결과에서도 단일구조와 2요인의 차이가 확인(Neff & Germer, 2017) 되었고, 국내 자기자비 척도 타당화 연구(구도연, 정민철, 2016)에선 6요인 구조가 확인되는 등 자기자비 척도와 요인에 대한 정확한 측정과 분석의 필요성이 대두되고 있다. 이렇듯 연구결과가 비일관적으로 다르게 나타나는 것에 대해, Neff(2016)는 자기자비에 대한 이론적 배경의 문제라기보다 문화적 배경의 차이에서 기인한다고 하면서 자기자비를 측정하는 문항을 더 적절하게 나타내도록 할 필요가 있다고 제안한 바 있다. 따라서 우리나라 사람들을 대상으로 자기자비 문항을 구성할 필요성과 자기자비의 요인 타당성에 대한 연구는 추후 좀 더 적절하게 구성하여 다루어질 필요가 있다.

그리고 연구대상이 특정 장애인 부모단체에 제한되어 연구결과를 일반화 시키는 데는 한계가 있다. 또한 돌봄 스트레스에 매개하여 자기자비의 부정요인 즉, 자기비난, 고립, 과잉동일시를 낮추거나 통제할 수 있는 방법으로 장애에 대한 정보와 교육, 심리적지지, 여가활동 지원, 자조모임지원, 인지적응 정서조절을 위한 적극적 상담과 질적 연구 등을 실시한 후 유의하게 경감되는지를 확인해봄으로 본 연구의 임상적 의의를 검증할 필요가 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구의 의의는 영유아기부터 성인기까지 발달장애 자녀를 양육하는 어머니들을 대상으로 연구가 실시되었다는 점이며, 특히 최근 많이 연구되고 있는 자기자비를 단일구조가 아닌 자기친절, 보편적 인간화, 마음챙김의 긍정요인과 자기비난, 과잉동일시, 고립의 부정요인의 2요인으로 구성하여 각각 독립적으로 기능한다는 점을 밝혔다는 것이다.

참고문헌

- 강경숙(2016). 발달장애아동 가족지원 서비스의 질 향상을 위한 부모의 어려움과 삶의 질 인식 및 욕구 조사. **통합교육연구**, 11(2), 22, 217-247.
- 구도연, 정민철(2016). 한국판 자기자비 척도의 요인 타당성 연구. **한국컨텐츠학회**, 16(9), 160-169.
- 권석만(2009). **현대 이상심리학**. 서울: 학지사.
- 권석만(2017). **긍정심리학**. 서울: 학지사.
- 김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경(2008). 한국판 자기-자비 척도의 타당화 연구. **한국심리학회지: 건강**, 13(4), 1023-1044.
- 김광수, 한미라, 박병기(2017). 즐거움, 행복, 편안의 긍정정서에 대한 fMRI 뇌 영상 연구의 메타분석. **아동교육**, 26(4), 5-22.
- 김미선, 홍혜영(2015). 외상 정서와 용서 간의 관계에서 자기-자비의 조절효과. **한국상담학회지**, 16(2), 77-96.
- 김상균(1996). **삶의 질 향상을 위한 길잡이**. 서울: 나남출판사.
- 김소덕(2017). 성인발달장애인 자녀를 둔 부모의 자아존중감과 돌봄 스트레스가 죽음불안에 미치는 영향: 사회관계망의 매개효과를 중심으로. 석사학위논문, 부산대학교.
- 김소희(2004). 스트레스 사건, 인지적 정서조절전략과 심리적 안녕감 간의 관계. 석사학위논문, 가톨릭대학교.
- 김송이(2012). 대학생의 스트레스와 주관적 안녕감의 관계에서 자기자비의 매개효과. 석사학위논문, 홍익대학교.
- 박세란, 이훈진(2013). 자존감, 자기자비와 심리적 안녕감의 관계. **한국임상심리학회: 임상**, 32(1), 123-139.
- 박재국, 정계숙, 서보순, 김은라(2013). 장애아동 어머니의 행복에 대한 인식. **특수교육저널: 이론과 실천**, 14(2), 199-223.
- 박종철(2016). 경상북도장애인 가족지원 기초계획 수립. 경북행복재단.
- 박지윤, 장재운(2014). 장애아동부모의 낙관성이 삶의 만족도에 미치는 영향: 양육에 대한 긍정적 인식과 대처행동의 매개효과. **특수교육학 연구**, 49(3), 121-144.
- 박진영(2018). **나, 지금 이대로 괜찮은 사람**. 서울, 호우출판사.
- 박찬미, 설경옥(2017). 자기자비와 관계만족에서 갈등대처행동의 매개: 자기효과와 상대방효과 분석. **한국가족관계학회지**, 22(3), 29-46.

- 선주연, 신희천(2013). 자의식과 부정적 평가에 대한 두려움의 관계에서 자기자비의 매개효과. **상담학연구**, 14(5), 3183-3200.
- 송진성(2017). 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률 비판적 검토. **사회보장법연구**, 6(1), 181-209.
- 송혜현(2017). 청소년의 일상스트레스와 심리적 안녕감의 관계에서 자기자비 조절효과. 석사학위논문, 숙명여자대학교 사회교육대학원.
- 심석순(2013). 성인발달장애인 어머니의 돌봄스트레스에 영향을 미치는 요인. **한국사회복지조사연구**, 38, 1-23.
- 원두리, 김교현(2006). 심리적 웰빙을 어떻게 추구할 것인가. **한국심리학회지: 건강**, 11(1), 125-145.
- 양숙미(2000). 정신지체 성인자녀의 부모를 위한 역량강화 집단프로그램 개발과 효과. 서울대학교, 박사학위논문.
- 유영준, 이명희, 백은령, 최복천(2011). 장애아동·청소년 가족의 양육부담 및 가족지원욕구에 관한 연구. **특수교육**, 10(1), 209-234.
- 유한중(2010). 트레드밀 운동이 사회적 고립을 경험한 쥐의 해마치상회에서 신경세포생성과 단기 기억력에 미치는 영향. 석사학위논문, 상명대학교.
- 윤미연(2018). 외상 후 성장과정에서 자기자비의 영향에 관한연구: 외상 후 스트레스와 외상 후 성장에서 침습적 반추, 성찰적 반추의 이중 매개효과 및 자기자비의 조절된 매개효과. 박사학위논문, 불교대학원.
- 이보미(2017). 가족돌봄자들의 스트레스 대처과정에서 신체여가 활동의 역할에 관한 이해. **관광학연구**, 41(7), 115-135.
- 이상현, 성승연(2011). 분노사고와 분노표현에 있어서 자기-자비 완충효과. **한국심리학회지: 상담 및 치료**, 20(4), 1087-1106.
- 이수민, 양난미(2016). 상담에서의 자기자비에 대한 개념정의와 개관. **상담학연구**, 17(5), 85-108.
- 이영미(2014). 장애인 가족의 돌봄 스트레스와 가족 적응성과의 관계에서 조부모 지지의 조절효과에 관한 연구. **노인복지연구**, 65, 59-81.
- 이우경, 방희정(2008). 성인기 여성의 스트레스, 마음챙김, 자기-자애(慈愛), 심리적 안녕감 및 심리 증상 간의 관계. **한국심리학회지: 발달**, 21(4), 127-146.
- 이원남, 김경신(2017). 발달장애 성인자녀를 둔 돌봄 스트레스와 삶의 만족도-가족탄력성, 대처방식의 매개효과. **한국가족학회지**, 21(4), 27-50.
- 이현숙, 하규수(2015). 장애아 부모의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. **한국산학기술학회논문**, 16(11), 8046-8056.
- 이현주, 조성호(2011). 관조적 자기자비와 스트레스 통제 지각에 따른 대처 방식의 차이. **카톨릭대학교 학생생활상담**, 29, 5-33.

- 임남연, 이화경, 서은국(2010). 한국에서의 Diener의 삶의 만족 척도(Satisfaction With Life Scale: SWLS)사용 연구 개관. **한국심리학회지: 일반**, 29(1), 21-47.
- 임영진(2014). 친화성과 삶의 만족도의 관계 - 사회기능과 긍정정서 매개효과. **한국심리학회지: 일반**, 33(1), 167-179.
- 임윤선(2012). 성인애착이 대인관계 능력에 미치는 영향: 존재감과 자기자비의 매개효과. 박사학위 논문, 숙명여자대학교.
- 임채원(2017). 고립감과 외상 후 성장과의 관계에서 자기 자비, 지각된 정서적 지지, 성장적 반추의 다중매개효과 검증. 박사학위논문, 전남대학교.
- 웰페어뉴스(2015.3.09.). “장애인가족의 끊이지 않는 비극”.
<http://www.welfarenews.net/news/articleView.html?idxno=49647>
- 진현정, 이기학(2009). Self-Compassion Scale 한국 번역판의 타당화 연구. **청소년상담연구**, 17(2), 1-20.
- 정병렬(2010). 노인의 고립이 노인자살 생각에 미치는 영향, 박사학위논문, 조선대학교
- 최우경, 김진숙(2012). 대학생의 생활스트레스와 자살생각과의 관계: 인지적 정서조절의 조절효과와 매개효과. **상담학연구**, 13(1), 272-289.
- 한국장애인개발원(2017). 장애인백서.
- 한국보건사회연구원(2014). 장애인실태조사.
- 한영란(1997). 만성정신장애인의 삶의 결정하는 요인추출에 관한 이론적 고찰. **정신보건과 사회사업**, 4, 27-48.
- 허준(2013). **허준의 쉽게 따라하는 Amos 구조방정식 모형**. 서울: 한나래출판사.
- 홍세희(2000). 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 근거. **한국임상심리학회지**: 19(1), 161-177.
- 헤럴드경제(2015.8.27.). “나 없으면 어떻게” 장애아들 살해 후 자살하려던 父.
http://biz.heraldcorp.com/view.php?ud=20150826000100&ACE_SEARCH=1
- Brown, B. (1999). *Soul without shame: A guide to liberating yourself from the judge within*. Boston: Shambhala.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Beckman-Bell, P. (1981). Child-related stress in families of handicapped children, *Topics in Early Childhood Special Education*, 1(3), 45-53.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational

- definition. *Clinical Psychology: Science and practice*, 11(3), 230–241.
- Cleare, S., Gumley, A., Cleare, C. J., & O'Connor, R. C. (2018). An investigation of the factor structure of the Self-Compassion Scale. *Mindfulness*, 9(2), 618–628.
- Costa, J., Marôco, J., Pinto-Gouveia, J., Ferreira, C., & Castilho, P. (2016). Validation of the psychometric properties of the Self-Compassion Scale. Testing the factorial validity and factorial invariance of the measure among borderline personality disorder, anxiety disorder, eating disorder and general populations. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 23(5), 460–468.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75.
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R., & Smith, H. (1999). Subjective well-Being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276–302.
- Ekas, N. V., Lickenbrock, D. M., & Whitman, T. L. (2010). Optimism, social support, and well-being in mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(10), 1274–1284.
- Falconer, C. J., King, J. A., & Brewin, C. R. (2015). Demonstrating mood repair with a situation-based measure of self-compassion and self-criticism. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 88(4), 351–365.
- Garnefski, N., Legerstee, J., Kraaij, V., Kommer, T. V. D., & Teerds, J. A. N. (2002). Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: a comparison between adolescents and adults. *Journal of Adolescence*, 25(6), 603–611.
- Gilbert, M. E., Holbrook, N. M., Zwieniecki, M. A., Sadok, W., & Sinclair, T. R. (2011). Field confirmation of genetic variation in soybean transpiration response to vapor pressure deficit and photosynthetic compensation. *Field Crops Research*, 124(1), 85–92.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. *Compassion: Conceptualisations, Research and use in Psychotherapy*, 263–325.
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychotherapy*, 13(6), 353–379.
- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: an evolutionary analysis

- and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136(3), 351.
- Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., Krauss, M. W., Chou, R. J. A., & Hong, J. (2004). The effect of quality of the relationship between mothers and adult children with schizophrenia, autism, or Down syndrome on maternal well-being: The mediating role of optimism. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74(1), 14–25.
- Greene, J. G., Smith, R., Gardiner, M., & Timbury, G. C. (1982). Measuring behavioural disturbance of elderly demented patients in the community and its effects on relatives: a factor analytic study. *Age and Ageing*, 11(2), 121–126.
- Hastings, R. P., & Taunt, H. M. (2002). Positive perceptions in families of children with developmental disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 107(2), 116–127.
- Heller, T., & Factor, A. (1993). Aging family caregivers: Support resources and changes in burden and placement desire. *American Journal on Mental Retardation*, 98(3), 417–426.
- Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1991). Life stressors, personal and social resources, and depression: A 4-year structural model. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(1), 31.
- Hills, P., & Argyle, M. (2001). Emotional stability as a major dimension of happiness. *Personality and Individual Differences*, 31(8), 1357–1364.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: a Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1–55.
- Kline, S. J., & Rosenberg, N. (2010). An overview of innovation. In *Studies On Science And The Innovation Process: Selected Works of Nathan Rosenberg* (pp. 173–203).
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Coping and adaptation. *The handbook of behavioral medicine*, 282325.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887.
- Longe, O., Maratos, F. A., Gilbert, P., Evans, G., Volker, F., Rockliff, H., & Rippon, G. (2010). Having a word with yourself: Neural correlates of self-criticism and self-reassurance. *NeuroImage*, 49(2), 1849–1856.
- López, A., Sanderman, R., Smink, A., Zhang, Y., van Sonderen, E., Ranchor, A., & Schroevers, M. J. (2015). A reconsideration of the Self-Compassion Scale's total score: self-compassion versus self-criticism. *PLoS one*, 10(7), e0132940.

- Minnes, P., & Woodford, L. (2005). Well-being in aging parents caring for an adult with a developmental disability. *Journal on Developmental Disabilities, 11*(1), 47-66.
- Muris, P., Otgaar, H., & Petrocchi, N. (2016). Protection as the mirror image of psychopathology: further critical notes on the self-compassion scale. *Mindfulness, 7*(3), 787-790.
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity, 2*(2), 85-101.
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*(3), 223-250.
- Neff, K. D. (2004). Self-compassion and psychological well-being. *Constructivism in the Human Sciences, 9*(2), 27.
- Neff, K. D. (2016). Self-compassion. *Mindfulness in Positive Psychology: The Science of Meditation and Wellbeing, 37*.
- Neff, K., D. & Germer, C. (2017). Self-Compassion and Psychological. *The Oxford Handbook of Compassion Science, 371*.
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity, 9*(3), 225-240.
- Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality, 41*(4), 908-916.
- Neff, K., & Tirsch, D. (2013). Self-compassion and ACT. *Mindfulness, acceptance, and positive psychology: The seven Foundations of Well-Being, 78-106*.
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality, 77*(1), 23-50.
- Rodriguez, C. M., & Richardson, M. J. (2007). Stress and anger as contextual factors and preexisting cognitive schemas: Predicting parental child maltreatment risk. *Child Maltreatment, 12*(4), 325-337.
- Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: new procedures and recommendations. *Psychological Methods, 7*(4), 422-455.
- Victoria M. John Brier, Deborah Rozelle, James W, Hopper, David I . Rome. (2017). **마음챙김**. (김도연 역). 서울: 학지사. (원전 2015 출판).
- Vincenzi, H., & Grabosky, F. (1987). Measuring the emotional/social aspects of loneliness and isolation. *Journal of Social Behavior and Personality, 2*(2), 257.

- * 논문접수 2018년 11월 13일 / 1차 심사 2018년 12월 7일 / 2차 심사 2019년 2월 28일 / 게재승인 2019년 3월 8일
- * 김신애:경일대학교 심리치료학과에서 박사학위를 취득하였다. 현재 사단법인 경상북도장애인부모회장, 경북장애인교육권연대 공동대표로 활동 중이다.
- * E-mail: mutant0102@hanmail.net
- * 고은영:가톨릭대학교 심리학과 상담 및 임상심리학 전공으로 석사학위를 취득하였으며, 서울대학교 협동과정 특수교육전공에서 박사학위를 취득하였다. 현재 경일대학교 심리치료학과 조교수로 재직 중이다.
- * E-mail: eykoh7@gmail.com

Abstract

The Impact of Caregiving Stress on Life Satisfaction of Mothers of Children with Developmental Disabilities : The Differential Mediating Effects of Bi-factorial Self-compassion*

Kim, Sin Ae**
Koh, Eun Young***

The purpose of this study was to identify differential mediating effects of bi-factorial of self-compassion on relations between caregiving stress and life satisfaction of mothers of Children with developmental disabilities. For this purpose, the investigator first checked the fitness of a bi-factorial structure, which consisted of and tested if the bi-factorial of positive and negative bi-factorial would be independent from each other. A Research was conducted of mothers of Children with developmental disabilities based on inventories on life satisfaction, caregiving stress, and self-compassion. Total 472 questionnaires were used in analysis. Analysis result : the bi-factorial of self-compassion factor had differential effects on the influence of caregiving stress on life satisfaction of mothers of Children with developmental disabilities. The negative self-compassion factors had significant mediating effects on relations between caregiving stress and life satisfaction. Finally, suggestions for follow-up research and implications for counseling were proposed.

Key words: caregiving stress, mothers of persons with developmental disabilities, self-compassion, life satisfaction.

* This work is a modification of the kim sin ae doctoral dissertation (2018,8)

** First author, Chairman of the Gyeongbuk Disabled Parents Association

*** Corresponding author, Professor Kyungil University

설문지 별첨

※ 다음 문항들은 전반적인 삶의 만족에 관한 문항입니다. 읽고 느끼는 정도를 해당 번호에 체크(√)해 주십시오

질 문 내 용	전혀 아니다	보통	매우 그렇다
1) 전반적으로 나의 삶은 내가 이상적으로 여기는 모습에 가깝다.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7		
2) 내 삶의 조건은 아주 좋은 편이다.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7		
3) 나는 나의 삶에 만족한다.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7		
4) 지금까지 나는 내 삶에서 원하는 중요한 것들을 이루어 냈다.	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7		
5) 다시 태어난다 해도, 나는 지금처럼 살아가고 싶다	1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7		

※ 어려운 시기에 처해 있을 때, 일반적으로 여러분 자신에게 어떻게 행동하는지, 알아보는 질문입니다. 자신을 잘 나타낸다고 생각하는 정도의 칸에 √ 표 해주십시오.

문 항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	자주 그렇다	항상 그렇다
1. 나는 내 자신의 결점과 부족한 부분을 못마땅하게 여기고 비난하는 편이다.					
2. 나는 기분이 처질 때, 잘못된 모든 일을 강박적으로 떠올리며 집착하는 경향이 있다.					
3. 나는 상황이 나에게 좋지 않게 돌아갈 때, 그러한 어려움은 모든 사람이 겪는 인생의 한부분이라고 여긴다.					
4. 나는 내 부족한 점을 생각하면 세상과 단절되고 동떨어진 기분이 든다.					
5. 나는 마음이 아플 때, 내 자신을 사랑하려고 애를 쓴다.					
6. 나는 나에게 중요한 어떤 일에서 실패를 하면, 내 능력이 부족하다는 느낌에 사로잡힌다.					
7. 나는 기분이 축 처지고 마음이 갈팡질팡 할 때, 세상에는 나처럼 느끼는 사람이 많다고 생각한다.					
8. 나는 정말로 힘들 때는 내 자신을 모질게 대하는 경향이 있다.					
9. 나는 어떤 일 때문에 마음이 상하거나 화가 날 때 는, 감정의 평형을 유지하려고 노력한다.					
10. 나는 뭔가 부족한 느낌이 들면, 대부분의 사람들도 그러한 부족감을 느낄 거라는 생각을 떠올리려고 애를 쓴다.					
11. 나는 내 성격 중에서 마음에 들지 않는 점을 견디거나 참기 어렵다					
12. 나는 정말로 힘든 시기를 겪을 때, 내게 필요한 돌봄과 부드러움으로 나를 대한다.					
13. 나는 기분이 처져 있을 때, 다른 사람들은 나보다 더 행복할 거라고 느끼는 경향이 있다					
14. 나는 뭔가 고통스러운 일이 생기면, 그 상황에 대해 균형 잡힌 시각을 가지려고 노력한다.					

15. 나는 내가 겪은 실패들에 대해서 사람이라면 누구나 겪을 수 있는 일로 보려고 노력한다.					
16. 나는 마음에 들지 않는 나 자신의 어떤 면들을 보면, 스스로를 비난한다.					
17. 나는 나에게 중요한 어떤 일에서 실패를 하면, 그 상황을 가급적 균형 잡힌 시각으로 보려고 한다.					
18. 내가 정말로 힘들게 애를 쓰고 있을 때, 다른 사람들은 틀림없이 나보다 더 마음 편하게 지내고있을 거라고 느끼는 경향이 있다.					
19. 나는 고통을 겪고 있을 때 나 자신에게 친절하게 대한다.					
20. 나는 어떤 일로 기분이 상하거나 화가 날 때 내 감정에 휩싸이는 경향이 있다					
21. 나는 고통을 겪을 때는 나 자신에게 약간 냉담하게 대하는 경향이 있다					
22. 나는 기분이 처질 때면 호기심과 열린 마음을 갖고 내 감정에 다가가려고 노력한다.					
23. 나는 내 자신의 결과와 부족함에 관대하다.					
24. 나는 고통스러운 일이 생기면, 그 일을 크게 부풀려서(확대해서) 생각하는 경향이 있다.					
25. 나는 중요한 어떤 일에서 실패하면, 나 혼자만 실패한 기분이 든다.					
26. 내 성격 중에서 마음에 들지 않는 부분에 대해 이해하고 견디어 내려고 한다.					

※ 장애자녀를 돌보면서 느끼는 생각에 대한 질문입니다. 여러분이 어떻게 행동하는지, 알아보는 질문입니다. 문항에 기술되어 있는 아래 다섯 가지 대답가운데 자신을 잘 나타낸다고 생각하는 정도의 칸에 √ 표 해주십시오.

장애자녀를 돌보면서	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 장애자녀를 돌보는 상황에 더 이상 대처할 수 없다고 느낀다.					
2. 휴식이 필요하다고 자주 느낀다.					
3. 장애자녀를 돌보는 상황 때문에 우울하다.					
4. 내 건강문제 때문에 장애자녀를 돌보는 것이 고통스럽다					
5. 앞으로 발생될 일에 대해 걱정이 된다.					
6. 장애자녀를 돌보는 문제가 끝나지 않을 것이라고 느낀다					
7. 장애자녀 때문에 휴가를 떠나기가 어렵다.					
8. 장애자녀로 인해 사회생활에 지장을 받는다					
9. 장애자녀를 돌보면서 일상적인 가사일로 몸과 마음이 어지럽다.					
10. 장애자녀로 인해 수면을 방해받은 적이 있다.					
11. 장애자녀에게 드는 비용 지출 때문에 어려움을 겪고 있다.					
12. 장애자녀로 인해 일상생활에서 당혹스러움을 느낀다.					
13. 장애자녀로 인해 집에 손님을 초대하기가 어렵다					
14. 장애자녀로 인해 자주 화가 난다.					
15. 장애자녀로 인해 자주 좌절을 느낀다.					