

한국판 부모 양육스트레스 검사 4판 단축형 (K-PSI-4-SF)의 표준화 연구[†]

정 경 미	양 윤 정 [‡]	정 승 민	이 경 속	박 진 아
연세대학교 심리학과 교수	연세대학교 심리학과 학생	연세대학교 심리학과 학생	한신대학교 재활학과 교수	경기대학교 상담학과 교수

본 연구에서는 2012년 개정된 부모 양육스트레스 검사 4판 단축형(Parenting Stress Index Fourth Edition Short Form: PSI-4-SF)을 번역하고 표준화하여 한국판 부모 양육스트레스 검사 4판 단축형(Korean-Parenting Stress Index 4th Edition Short Form: K-PSI-4-SF)을 제작하였다. 먼저 이전 판(K-PSI-SF)의 번역상 어색함을 해결하고 각 문항의 의미를 명확하게 전달하기 위해 PSI-4의 모든 문항을 3단계 번역 절차에 따라 전면 재번역하고, 단축형에 해당하는 문항을 발췌하여 최종 문항을 완성하였다. 연구 대상자는 만 1세-12세 자녀를 둔 부모로, 전국의 20개 도시에서 1,333명을 모집하여 K-PSI-4-SF와 유아용 혹은 아동용 양육효능감 척도, 건강 관련 삶의 질 척도(SF-36), 건강관련질문지를 실시하였다. 약 2주 후 사전 동의한 일부 참가자에게는 K-PSI-4-SF 재검사 또는 한국판 영유아 행동평가 척도(K-CBCL 1.5-5) 또는 한국판 아동·청소년 행동평가 척도(K-CBCL 6-18), 한국어판 우울증 선별도구(PHQ-9), 범불안장애 선별도구(GAD-7)를 실시하였다. 우선, K-PSI-4-SF의 요인구조가 타당한지 확인하기 위하여 확인적 요인분석을 실시하였다. 도구의 신뢰도 검증을 위하여 내적 일치도 계수와 검사-재검사 상관계수를 산출하였고, 각 하위척도 및 총 스트레스 점수 간 상관관계를 산출해 수렴타당도를 확인하였다. 공인타당도는 K-PSI-4-SF와 K-PSI-SF, 양육효능감 척도, K-CBCL, PHQ-9, GAD-7과의 상관관계를 통해 확인되었으며 변별타당도는 정신과적 진단을 받은 자녀의 부모와 정상발달 자녀를 둔 부모 간 양육스트레스 차이검증을 통해 확인되었다. 분석 결과 K-PSI-4 단축형이 국내 부모의 양육스트레스를 측정하는 데 신뢰롭고 타당한 도구임이 확인되었다. 마지막으로, 본 연구에 따른 연구적 및 임상적 함의와 한계점에 대해서 논의하였다.

주요어 : 부모 양육스트레스 검사, 단축형, 양육스트레스, 표준화

[†] 본 연구는 한국보건산업진흥원의 라이프케어융합서비스 개발사업의 지원을 받아 수행되었음 (과제고유번호 HI18C0458)

[‡] 교신저자(Corresponding author) : 양윤정, (03722) 서울특별시 서대문구 신촌동 연세로 50 연세대학교 심리학과, Tel. 02-2123-4886, E-mail: ericay23@gmail.com

결혼과 자녀의 출생은 많은 사람의 삶에서 가장 중요한 사건이자 긍정적인 사건 중 하나이나, 부모는 자녀의 출생 이후 양육에 대한 신체적, 심리적, 그리고 경제적 부담에서 비롯되는 다양한 스트레스를 경험한다(Eisenhower, Baker, & Blacher, 2009; Norberg, Mellgren, Winiarski, & Forinder, 2014). 이러한 부모 양육스트레스는 부모 역할과 관련된 요구에 대한 부정적인 심리적 반응으로(Deater-Deckard, 1998) 부모라면 누구나 어느 정도 경험하게 된다(Crnic & Greenberg, 1990). 그러나 일상생활에서 양육스트레스가 빈번하고 꾸준히 축적될 경우, 그 수준이 정상범위를 넘어 일상기능과 정신건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있다(Weinberger, Hiner, & Tierney, 1987). 일련의 연구자들은 심각한 수준의 양육스트레스가 부모의 양육효능감이나(Bloomfield & Kendall, 2012; Cappa, Begle, Conger, Dumas, & Conger, 2011) 양육 행동(Cheah et al., 2016)에 부정적인 영향을 미치며 부모의 삶의 질을 낮추고(Davis & Kiang, 2018) 심리적 건강(Leigh & Milgrom, 2008; Quittner, Glueckauf, & Jackson, 1990)을 악화시킨다고 보고한다. 높은 양육스트레스는 부모 자신뿐 아니라 자녀의 집중력이나 공격성과 같은 행동적 문제(Barry, Dunlap, Cotten, Lochman, & Wells, 2005), 우울이나 불안(Rodríguez, 2011) 등의 심리적 문제를 증가시켜 자녀의 정서 및 행동 발달에도 부정적으로 작용하는 것으로 나타났다.

현재 부모 양육스트레스를 측정하는 가장 대표적인 도구로 양육 일상스트레스 척도(Parenting Daily Hassles Scale: PDH; Crnic & Greenberg, 1990), 양육 스트레스 척도(Parental Stress

Scales: PSS; Berry & Jones, 1995), 그리고 부모 양육스트레스 검사(Parenting Stress Index: PSI; Abidin, 1995, Abidin, 2012)등이 있다. 그 중, PSI는 양육스트레스를 측정하는 가장 대표적인 도구로, 만 1세-12세 아동을 자녀로 둔 부모의 스트레스 상태를 측정하는 1~5점 리커트 척도의 부모 자기보고식 설문이다. 1967년 초판이 발행된 이후 3판(Abidin, 1995)을 거쳐 4판(Abidin, 2012)까지 발표되었고 3판과 4판 모두 120문항의 확장형과 36문항의 단축형 두 가지가 있다.

PSI 3판 단축형(PSI-SF: Parenting Stress Index-Short Form; Abidin, 1995)은 제한된 시간 내에 신속하게 실시가 가능한 타당한 평가의 필요성으로 인해 3판 개정 시 개발되었다. PSI-SF의 모든 문항은 PSI 3판 확장형에서 가져왔으나, 확장형과는 다른 요인구조를 가지며 다음의 3개 요인, 각 12문항씩으로 구성된다: 부모의 고통(Parental Distress: PD), 부모-자녀 역기능적 상호작용(Parent-Child Dysfunctional Interaction: P-CDI), 그리고 까다로운 아동(Difficult Child: DC). PSI-SF 개발 당시 연구 결과 모든 하위척도와 총점에서 .80 이상으로 높은 내적 일치도가 나타났고, PSI 확장형 및 다른 유사한 도구와의 높은 상관을 보여주는데, 이는 PSI-SF가 심리 측정적으로 양호한 도구임을 시사한다. PSI-SF는 스페인어(Díaz-Herrero, López-Pina, Pérez-López, de la Nuez, & Martínez-Fuentes, 2011; Pérez-Padilla, Menéndez, & Lozano, 2015), 말레이시아어(Nazurah, Dzalani, Baharudin, Mahadir, & Leonard, 2016), 터키어(Ankarali, 2008), 이탈리아어(Guarino, Di Blasio, D'Alessio, Camisasca, & Sserantoni, 2008) 등 다양한 언어

로도 번안 및 표준화되어 유용하게 사용되고 있다. 특히 부모 양육스트레스와 관련된 다양한 변인을 탐색하는 데 PSI-SF가 빈번하게 사용되어 왔다. 예를 들어, 부모 요인에 초점을 둔 연구들은 부모의 정신적 어려움(Steele, Perez, Segal, & Steele, 2016; Venkatesh, Phipps, Triche, & Zlotnick, 2014)이나 부모 역할에 대한 부적절한 신념(Respler-herman, Mowder, Yasik, & Shamah, 2012) 등 부모의 낮은 심리적 기능이 양육스트레스와 관련이 있음을 보고하였다. 또, 일련의 연구자들은 아동 변인에 초점을 맞추어 아동의 다양한 정신적(Huang & Chen, 2014; Samiei et al., 2015; Wang et al., 2012) 및 신체적 장애(Kanahaswari, Razak, Chandran, & Ong, 2011; Vrijmoet-Wiersma, Ottenkamp, van Roozendaal, Grootenhuys, & Koopman, 2009), 그리고 외현화 및 내재화 된 문제행동(Zaidman-zait et al., 2014)과 부모양육스트레스 간의 높은 상관관이 있음을 보여주었다. 그 외에도 부모와 자녀를 둘러싼 환경적 요인들(Raikes & Thompson, 2005; Smith, Oliver, & Innocenti, 2001)의 영향을 조사하는 연구와 부모-자녀 상호작용 치료(Cates et al., 2015; Harwood & Eyberg, 2006) 등 여러 개입의 효과성을 검증하는 다수의 연구에서도 유용하게 사용되었다.

최근, PSI 3판의 확장형과 단축형 사용에 있어서 도구의 설명력을 향상시키고, PSI 3판 출판 이후 약 20년간의 인구통계학적 특성의 변화를 반영하기 위해 PSI-4(Abidin, 2012)가 발표되었다. PSI-4는 문화적 민감성을 높이기 위해 일부 단어 및 문항이 수정되었고 PSI 3판 표준화 집단에서는 제외되었던 아버지 정보가 표준화

자료에 포함되었으며 연령에 기초한 기준과 t 점수가 추가되었다는 특징을 가진다. 매뉴얼에 보고된 PSI-4-SF의 신뢰도와 타당도는 모두 우수한 편으로, 이는 PSI-4-SF가 심리측정적으로 안정된 도구임을 보여준다(Abidin, 2012). PSI-4-SF는 발표된 이후 이전 판과 마찬가지로 부모의 정서 문제(Cohen & Shulman, 2019) 또는 부모의 부정적 경험이나 인지 도식(Lange, Callinan, & Smith, 2019; Reilly et al., 2018), 자녀의 정신적 질환(Factor, Swain, & Scarpa, 2018; Roberts et al., 2018)이나 신체 질환(Reilly et al., 2018)에 따른 부모 양육스트레스의 집단 간 차이를 비교하기 위해 사용되었다. 그 외에도 부모, 자녀, 혹은 부모-자녀를 대상으로 하는 다양한 종류의 개입 효과성 검증 연구(Anderson & Guthery, 2015; Elfert & Mirenda, 2015; Mengoni et al., 2017)에서도 유용한 측정 도구로 사용되고 있다.

국내에서는 PSI-SF가 한국판 부모 양육스트레스 검사 축약형(Korean Parenting Stress Index Short-Form: K-PSI-SF)으로 표준화됨과 있으며(이경숙, 정경미, 박진아, 김혜진, 2008), 개발 당시 양호한 수준의 내적 일치도 및 검사-재검사 신뢰도와 수렴타당도를 보여 심리측정적으로 안정된 검사 도구임을 보여주었다. K-PSI-SF는 출판 이후 한국형 3판 확장형과 함께 부모 양육스트레스와 관련된 부모 변인과 아동 변인을 탐색한 연구들에서 활발하게 사용되었다. 예를 들어, 부모의 신체적(조옥희, 유양숙, 서영진, 2011) 및 정신적(Bae, Lee, Park, Hyun, & Yoon, 2010) 어려움, 미혼모 여부(이경숙, 노정숙, 김수진, 2017), 자녀의 신체적(유양

숙, 황경혜, 조옥희, 최선희, 2013; Jang et al., 2016) 및 정신적(김세연, 2012; 김미예, 서지영, 박완주, 2011; Lee et al., 2014) 장애와 문제행동(안영미, 이상미, 2016)에 따른 양육스트레스 차이에 대해 사용되었다. 몇몇 연구들은 직무 스트레스, 사회적 지지와 같은 환경적 요인들(윤현수, 오경자, 2010; 최정화, 2018)과 부모 양육스트레스의 관련된 정도를 밝히거나 부모가 양육스트레스로 인해 경험할 수 있는 부정적인 결과(안숙희, 김윤지, 2015)를 조사하는 데에도 K-PSI-SF를 사용하였다.

하지만 K-PSI-SF는 몇 가지 제한점으로 인해 개정이 필요하다. 우선, K-PSI-SF에서는 공인타당도가 K-CBCL과 BDI에 제한하여 검증되었는데, 본 도구의 측정 영역인 양육스트레스와 관련된 도구와의 상관을 통해 심리측정적 측면에 대한 보완이 필요하다. 다음으로, 몇 개 문항에서 번역상의 어색함이 관찰되었으며, 무엇보다 표준화 이후 10년이란 시간이 지나 도구의 최신화에 대한 필요성이 제기되어 왔다.

이를 보완하기 위해 본 연구에서는 모든 문항을 전면 재번역하여 문화적 민감성을 높였으며, 부모 양육스트레스와 관련된 부모의 다양한 심리적 특성(예: 삶의 질, 우울, 불안, 양육효능감)을 측정하는 척도를 포함하여 보다 다각적인 측면에서 타당도 검증을 실시하였다. 이를 통한 단축형의 재표준화는 부모 양육스트레스를 평가하는 보다 민감하고 최신화된 검사를 제공함으로써, 연구

및 임상 현장에서 제한된 시간 내에 부모 양육스트레스의 타당하고 효율적인 평가를 가능케할 것으로 기대된다.

본 연구의 목적은 개정된 PSI-4-SF가 국내의 부모 양육스트레스 관련 임상 및 연구에서도 유용하게 사용될 수 있도록, PSI-4-SF를 한국어로 번안하고 신뢰도 및 타당도 검증 절차를 걸쳐 한국판으로 표준화하는 것이다.¹⁾

방 법

연구 대상

본 연구의 대상자는 만 1세에서 12세의 자녀를 둔 부모로, 한국판 저작권을 가진 출판사²⁾와의 협업을 통해 인터넷 설문업체³⁾, 다수의 부모 모임 인터넷 카페, 그리고 학교의 협조를 받아 전국의 13개 지역 총 20개 도시에서 참가자를 모집하였다. 본 연구의 자료수집 절차와 방법은 K-PSI-4(정경미, 이서이, 이창석, 2019)와 동일하다. 자료를 수집한 집단별로 협조 및 동의를 얻은 방법은 다음과 같다. 인터넷 설문업체의 경우, 해당 웹사이트에 자발적으로 접속한 패널들만을 대상으로 연구의 목적과 자료 수집에 동의한다고 응답한 패널들에 한해 온라인 검사가 실시되었다. 부모 모임 인터넷 카페의 경우, 담당자가 연구 홍보 메일에 동의한 총 5개의 카페에서 연구 참여를 희망하는 부모들에게 별도로

1) 본 연구의 분석 및 결과의 상당 부분은 K-PSI-4 전문가 지침서에도 포함되어 있으며, 규준개발 과정과 이와 관련된 자료 및 검사 실시에 대한 자세한 정보는 K-PSI-4 전문가 지침서 (정경미, 이경숙, 박진아, 출판 준비중)에서 확인할 수 있음.

2) 학지사 인사이트 <http://inpsy.co.kr/main>

3) 엠브레인 <http://embrain.com>

동의를 받아 자료를 수집하였다. 학교에서는 교장과 교감을 포함한 교직원에게 모집문 및 실험 목적 안내 후, 협조에 동의를 얻고 설문 참가 희망자만큼 설문을 배포하여 자료를 수집하였다. 모든 참가자는 자발적으로 연구에 참여했으며 설문 시작 전 참가자들에게 언제든지 참여를 중단할 수 있음을 안내하였다. 수집된 총 1440개 자료 중, 다음 두 가지 기준에 부합하는 사례를 제외하고 최종 분석에는 1,333명의 자료가 사용되었다: 1) 건강관련질문지에서 자녀가 신체 질병 및 발달장애나 정신과적 장애 진단을 받은 적이 있다고 보고한 사례 ($N=73$), 2) 무성의한 응답을 한 사례 ($N=34$). 첫 번째 기준에 해당하는 사례 중 정신과적 장애 진단을 받은 적이 있다고 보고한 자료 52부는 변별타당도 검증에 이용되었다. 연구 참가자 자녀의 연령 및 성별에 따른 정보와 인구학적 배경에 대한 정보를 각각 표 1과 2에 제시하였다. 본 연구는 연세대학교 임상시험심사위원회(Institutional Review

Board)의 승인을 받아 (7001988-201904-HR-342-08) 진행되었다.

측정 도구

부모 양육스트레스 검사 4판 단축형 (Parenting Stress Index 4th Edition Short Form: PSI-4-SF). 부모 양육스트레스 검사 4판 단축형 (Parenting Stress Index 4th Edition Short Form: PSI-4-SF; Abidin, 2012)을 한국어로 변안한 것이다. PSI-4-SF는 부모 양육스트레스 검사 4판 확장형 (Parenting Stress Index 4th Edition: PSI-4; Abidin, 2012)에서 36문항을 선별한 것으로 만 1세에서 12세

표 1. 연구 참가자 자녀의 연령 및 성별 분포

자녀의 연령(만)	자녀의 성별		합계
	남	여	
1	54	52	106
2	60	62	122
3	50	50	100
4	70	56	126
5	58	70	128
6	71	70	141
7	52	50	102
8	50	50	100
9	50	50	100
10	50	50	100
11	50	56	106
12	50	52	102
합계	665	668	1,333

표 2 연구 참가자의 인구통계학적 특성

특성	부모	
	N	비율(%)
<u>자녀와의 관계</u>		
부	475	35.6
모	856	64.2
기타	2	.2
<u>결혼 상태</u>		
기혼	1293	97
미혼	5	.4
이혼	28	2.1
별거	1	.1
기타	6	.5
<u>교육 수준</u>		
초졸 및 중졸	48	3.6
고졸	342	25.7
전문대졸	263	19.8
대졸	578	43.4
석사 이상	100	7.5
<u>연수입</u>		
1000만 원 이하	21	1.6
1000~2999만 원	91	6.8
3000~4999만 원	375	28.1
5000~6999만 원	384	28.8
7000만 원 이상	462	34.7

의 자녀를 둔 부모가 경험하는 양육스트레스를 측정하기 위한 부모 자기보고식 설문지이다. 확장형과는 달리 부모의 고통(PD), 부모-자녀 역기능적 상호작용(P-CDI), 까다로운 아동(DC)의 세 가지 하위척도로 구성되어 있으며 이는 각각 부모 역할을 감당하며 겪는 부모의 어려움, 부모와 자녀의 상호작용 관계, 양육을 힘들게 하는 자녀의 까다로운 행동적 특성을 측정한다. 측정은 ‘전혀 그렇지 않다’에서 ‘매우 그렇다’의 5점 리커트 척도로 평정하게 되어있고 점수의 범위는 36점에서 180점으로 점수가 높을수록 부모가 높은 양육스트레스를 경험하고 있음을 의미한다. 원척도 매뉴얼(Abidin, 2012)에서 보고된 총 스트레스 점수와 하위척도의 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 .88~.95 범위였고, 검사-재검사 신뢰도는 .68~.85였다.

한국판 부모 양육스트레스 검사 축약형(Korean Parenting Stress Index Short Form: K-PSI-SF). 도구의 공인타당도 검증을 위해 한국판 부모 양육스트레스 검사 축약형(Korean Parenting Stress Index Short Form: K-PSI-SF; 이경숙 외, 2008)을 사용하였다. K-PSI-SF는 원도구인 PSI-SF 3판(Abidin, 1995)을 한국판으로 표준화한 것으로, 만 1세에서 12세의 자녀를 둔 부모의 양육스트레스를 측정하기 위한 부모 자기보고식 검사다. 총 36문항으로 구성되어 있으며, 기본적인 검사 구성과 점수 계산 방식은 PSI-4-SF와 동일하다. 3판 표준화 연구(이경숙 외, 2008)에서 보고된 총 스트레스 점수와 하위척도의 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 .76~.91 범위로 나타났으며, 받아들일 만한 범위의 수렴타당도(.49~.87)를 보고한다. 본 연구에서의 내적 일

치도는 PD .92, P-CDI .90, DC .87, 총 스트레스 .96으로 나타났다.

한국판 영유아 행동평가 척도(Korean-Child Behavior Checklist for Ages 1.5-5: K-CBCL 1.5-5). 도구의 공인타당도 검증을 위해 한국판 영유아 행동평가 척도(Korean-Child Behavior Checklist for Ages 1.5-5: K-CBCL 1.5-5; 오경자, 김영아, 2009)를 사용하였다. K-CBCL 1.5-5는 원도구인 CBCL 1.5-5(Achenbach & Ruffle, 2000)를 한국판으로 표준화한 것으로, 만 1.5세에서 5세의 영유아 부모를 대상으로 자녀의 정서 및 행동 문제를 평가하는 부모 자기보고식 척도다. 정서적 반응성, 위축, 우울 및 불안, 신체적 불편감을 측정하는 내재화 척도와 주의력, 공격 행동 등을 측정하는 외현화 척도 그리고 수면 문제 척도와 기타 문제 척도로 구성되어있다. 총 100문항으로, ‘전혀 해당되지 않는다’의 0점부터 ‘자주 그런 일이 있거나 많이 그렇다’의 2점으로 3점 리커트 척도로 평정하게 되어있다. 점수의 범위는 0점에서 200점으로, 점수가 높을수록 문제행동의 빈도가 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서는 모든 소척도의 총합인 총 문제행동 척도가 공인타당도 검증을 위한 분석에 사용되었다. 표준화 연구(오경자, 김영아, 2009)에서 총 문제행동 척도 및 각 소척도들에 대한 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 .56~.94로 나타났으며, 본 연구에서 총 문제행동 척도의 내적 일치도 계수는 .95였다.

한국판 아동·청소년 행동평가 척도(Korean-Child Behavior Checklist for Ages 6-18: K-CBCL 6-18). 도구의 공인타당도 검증을 위

해 한국판 아동·청소년 행동평가 척도(Korean-Child Behavior Checklist for Ages 6-18: K-CBCL 6-18; 오경자, 김영아, 2010)를 사용하였다. K-CBCL 6-18은 원도구인 CBCL 6-18 (Achenbach & Edelbrock, 1991)을 한국판으로 표준화한 가장 최신의 개정판으로, 만 6세부터 18세의 아동·청소년의 부모를 대상으로 자녀의 문제 행동 및 사회적 적응 정도를 평가하는 부모 보고식 설문지이다. K-CBCL 6-18은 총 119문항으로 문제행동증후군 척도, DSM진단 척도, 문제행동 특수척도의 세 척도로 구분 할 수 있으며 ‘전혀 해당되지 않는다’의 0점부터 ‘자주 그런 일이 있거나 많이 그렇다’의 2점으로 3점 리커트 척도로 평정하게 되어있다. 그 중 문제행동증후군 척도는 마지막 6문항을 제외한 113문항으로 다시 내재화 및 외현화 문제와 총 문제행동 척도의 10개 하위 척도로 구분된다. 본 연구에서는 문제행동증후군 척도 문항 전체의 합으로 점수화되는 총 문제행동 척도가 공인타당도 검증을 위한 분석에 사용되었다. 표준화 연구(오경자, 김영아, 2010)에서 총 문제행동 척도 및 각 소척도들에 대한 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 .62~.86으로 나타났으며, 본 연구에서 총 문제행동 척도의 내적 일치도 계수는 .98이었다.

유아용 양육효능감 척도. 도구의 공인타당도 검증을 위해 만 1세에서 6세 유아의 부모를 대상으로 유아용 양육효능감 척도를 사용하였다. 이 척도는 원도구인 유아용 부모자녀관계 척도 (Parenting Relationship Questionnaire-Preschool: PRQ-P; Kamphaus & Reynolds, 2006)를 한국판으로 표준화한 한국판 유아용 부모자녀관계 척도

(Korean-Parenting Relationship Questionnaire-Preschool: K-PRQ-P; 이경숙, 박진아, 이미리, 신유림, 2013)에서 ‘양육효능감’ 하위척도의 문항만을 사용한 것이다. 부모 자신의 양육 방식에 대한 편안함, 자신감을 측정하는 총 7문항으로 구성되어 있으며, 0점 ‘전혀 아니다’에서부터 3점 ‘항상 그렇다’의 4점 리커트 척도로 평정하며, 점수가 높을수록 해당 특성을 더 많이 보이는 것을 의미한다. 표준화 연구(이경숙 외, 2013)에서 나타난 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 부모자녀관계 척도 .68, 양육효능감 하위척도 .74였으며, 본 연구에서 양육효능감 하위척도의 내적 일치도 계수는 .85로 나타났다.

아동용 양육효능감 척도. 도구의 공인타당도 검증을 위해 만 7세에서 12세 아동의 부모를 대상으로 아동용 양육효능감 척도를 사용하였다. 이 척도는 원도구인 아동용 부모자녀관계 척도 (Parenting Relationship Questionnaire-Children: PRQ-C; Kamphaus & Reynolds, 2006)를 한국판으로 표준화한 한국판 아동용 부모자녀관계 척도 (Korean-Parenting Relationship Questionnaire-Children: K-PRQ-C; 박진아, 신유림, 이미리, 전연진, 이경숙, 2015)에서 ‘양육효능감’ 하위척도의 문항만을 사용한 것이다. 자녀를 양육하면서 부모가 경험하는 편안함, 통제감, 확신감을 0점 ‘전혀 아니다’에서부터 3점 ‘항상 그렇다’의 4점 리커트 척도로 측정하는 8개 문항으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 해당 특성을 더 많이 보이는 것을 의미한다. 표준화 연구(박진아 외, 2015)에서 나타난 양육효능감 척도의 내적 일치도 계수 (Cronbach's α)는 .77으로 나타났으며, 본 연구에

서는 .86이었다.

건강 관련 삶의 질 척도(36-Item Short Form Health Survey 36: SF-36). 도구의 공인타당도 검증을 위해 건강 관련 삶의 질 척도(36-Item Short Form Health Survey 36: SF-36; Ware & Sherbourne, 1992)를 한국판으로 표준화한 척도(고상백, 장세진, 강명근, 차봉석, 박종구, 1997)를 실시하였다. SF-36은 성인의 신체적, 정신적 상태를 비롯한 건강 관련 삶의 질을 측정하는 설문지로, 신체 기능, 신체 통증, 신체역할 제한, 감정역할 제한, 정신건강, 사회적 기능, 활력 및 피로, 일반적인 건강의 8개 범주를 포함하는 총 36개 문항으로 구성되어있다. 문항은 지난 한 달간 각 건강 관련 문제를 경험한 정도에 대한 주관적 인식을 2점~6점 리커트 척도로 평정하도록 되어있으며, 원척도 매뉴얼(Ware & Sherbourne, 1992)에 따라 가중치를 부여한 일부 문항을 제외한 나머지 문항을 하위 범주별로 합산한 후, 이를 다시 100점 만점으로 환산한 점수를 이용하였다. 총점은 0점~100점으로, 점수가 높을수록 건강 관련 삶의 질이 높다는 것을 의미한다. 한국어판 타당화 연구(고상백 외, 1997)에서 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 하위 범주에 따라 .51~.85의 수준으로 보고되었으며, 본 연구에서의 내적 일치도는 .94였다.

한국어판 우울증 선별도구(Patient Health Questionnaire 9: PHQ-9). 도구의 공인타당도 검증을 위해 환자 건강 질문지(Patient Health Questionnaire 9: PHQ-9; Kroenke, Spitzer, & Williams, 2001)를 한국판으로 표준화한 한국어판

우울증 선별도구(Patient Health Questionnaire 9: PHQ-9; 안제용, 서은란, 임경희, 신재현, 김정범, 2013)를 실시하였다. 한국어판 PHQ-9는 DSM-IV의 주요우울장애 진단기준에 해당하는 9가지 항목으로 구성되어 있으며, 다른 우울증 선별 검사들에 비해 짧고 민감도와 특이도가 높다는 장점이 있다. PHQ-9는 0점 '전혀 없음'에서 3점 '거의 매일'의 4점 척도로 측정하며, 점수가 높을수록 우울 정도가 심한 것을 의미한다. 한국어판 타당화 연구(안제용 외, 2013)에서 나타난 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 .95였으며, 본 연구에서는 .90으로 나타났다.

범불안장애 선별도구(Generalized Anxiety Disorder 7: GAD-7). 도구의 공인타당도 검증을 위해 범불안장애 선별도구(Generalized Anxiety Disorder 7: GAD-7; Spitzer, Kroenke, Williams, & Löwe, 2006)를 한국어로 번안한 척도(Seo & Park, 2015)를 사용하였다. GAD-7은 최근 2주간 나타난 불안 관련 증상으로 일상생활에 불편감을 느낀 정도를 0점(전혀 방해 받지 않음)에서 3점(거의 매일 방해 받음)의 4점 리커트 척도로 평정하도록 되어있으며, 점수가 높을수록 불안 정도가 심한 것을 의미한다. 한국판 타당도 연구(Seo & Park, 2015)에서 나타난 내적 일치도 계수(Cronbach's α)는 .92였으며, 본 연구에서도 .92로 나타났다.

건강관련질문지. 신체장애 및 발달장애나 정신과적 장애 등 건강상의 문제가 없는지 확인하기 위해 건강관련질문지(김민희 외, 2011)를 사용하였다. 본 질문지는 부모용 설문지로, 자녀의 건

강상태를 ‘아주 나쁨’의 1점부터 ‘매우 건강함’의 7점까지 평가하고, 과거 또는 현재 신체적, 정신적 질환에 대한 병력 및 약물 복용 여부 등을 묻는 총 7개의 질문들로 구성되어 있다. 본 질문지를 통해 현재 건강상태가 4점 이상이고, 알레르기성 비염과 감기 이외의 질병이 없고, 과거 일주일 이상 입원 경험 및 만성질환 경력이 없으며, 현재 건강보조식품 외에 복용하는 약물이 없는 아동, 청소년이 건강한 집단으로 간주되었다. 건강한 집단으로 분류되지 않은 대상자 중 정신과적 장애 진단을 받은 적이 있다고 보고된 자료는 변별타당도 검증에 사용되었다.

연구 절차

본 연구를 위한 첫 번째 단계로, 미국판 PSI-4의 판권을 가진 출판사로부터 승인을 받은 후, K-PSI-4-SF를 제작하였다. 3단계 번역과정(Brislin, 1970)에 따라 한국어와 영어에 능통한 연구자들이 문항을 한국어로 번역 및 역번역 하였고 역번역 문항과 원문항을 영어를 모국어로 하는 제3자가 비교함으로써 번역의 정확성을 검토하였다. 본 연구팀에서 전체 문항 중 PSI-4-SF에 해당하는 원문항과 번역된 문항을 개별 비교 및 검토하고 논의를 거쳐 원문항의 의미를 가장 잘 반영한다고 간주되는 문항을 선정하였다. 또한, 한국의 문화적 상황 및 한국 아동의 발달적 상황에 대해 선정된 문항의 적합성과 문장 표현의 적절성을 판단하기 위해 실제 임상 현장에서 활동하고 있는 전문가 3명과 만 1세-12세 자녀를 둔 부모 20명을 통해 평가하고 이에 근거하여 문항을 수정하였다. 이 과정을 통해 최종 번역판을 완성하였고, 이를

이용해 수집된 자료로 도구의 신뢰도 및 타당도 분석과 확인적 요인분석을 진행하였다.

자료는 두 차례에 걸쳐 수집하였다. 첫 번째 자료 수집에서는, K-PSI-4-SF와 함께 K-PSI-SF, 건강관련질문지, 양육효능감 척도, SF-36을 실시하였다. 첫 번째 자료 수집으로부터 약 2주 후, 사전에 동의한 참가자를 대상으로 2차 검사를 실시하였다. 연구 참가자는 다음의 두 조건 중 하나의 조건에 무선 할당 되었다. 첫 번째 조건에 할당된 참가자는 K-PSI-4-SF 재검사 및 K-CBCL, PHQ-9, GAD-7을 실시하였고 두 번째 조건에 할당된 참가자는 K-PSI-SF, K-CBCL, PHQ-9, GAD-7을 실시하였다. 검사를 두 차례에 나누어 실시한 이유는 한 번에 작성해야 하는 문항이 많아 피검자가 신체적, 정신적 부담을 느낄 것이 우려되었기 때문이다. 해당 연구 절차는 한국판 부모 양육스트레스 검사 4판 확장형 (Korean- Parenting Stress Index 4th Edition: K-PSI-4)의 표준화 연구(정경미 외, 2019)와 동일하며, 이에 대한 자세한 정보는 해당 논문에 기술되어 있다.

분석

본 연구의 통계분석은 SPSS 25.0와 AMOS 25.0을 이용하여 다음과 같이 실시되었다. 첫째, 각 하위척도의 평균 및 표준편차를 확인하기 위해 기술통계를 실시하였고, 자녀의 연령대 간 차이 및 성별 간 차이를 확인하기 위해 일원분산분석(ANOVA)과 독립표본 t검정을 진행하였다. 둘째, 도구의 요인구조를 확인하기 위해 AMOS 25.0을 이용해 확인적 요인분석을 실시하여 K-

PSI-4-SF의 요인구조에 대한 타당도를 확인하였다. 셋째, 도구의 신뢰도를 파악하기 위하여 내적합치도 계수인 Cronbach's α 를 산출하고, 검사-재검사 신뢰도를 확인하기 위해 약 2주 간격으로 실시된 두 번의 검사 결과의 Pearson 상관계수를 산출하였다. 넷째, 변별타당도 검증을 위하여 건강관련질문지에서 자녀가 정신과적 장애 진단을 받았다고 보고한 집단과 건강한 집단에서 동일한 숫자로 무선추출된 정상발달 자녀를 둔 부모 간 K-PSI-4-SF의 하위척도 및 총 스트레스 점수에 대한 독립표본 t검정을 실시하였다. 다섯째, 도구의 수렴타당도 검증을 위해 K-PSI-4-SF의 각 하위척도 및 총 스트레스 점수간 Pearson 상관분석을 실시하였다. 마지막으로, 공인타당도 검증을 위하여 먼저 K-PSI-SF와 K-PSI-4-SF 간의 상관정도를 분석하였고, 다음으로 자녀와 부모의 심리적 기능을 측정하는 타 도구인 K-CBCL 1.5-5, K-CBCL 6-18, 유아용 및 아동용 양육효능감 척도, SF-36, PHQ-9, GAD-7의 총점과 K-PSI-4-SF의 각 하위척도 및 총 스트레스 간 상관분석을 실시하였다.

결 과

기초 통계값

먼저, 본 도구의 특성을 살펴보기 위해 부모의 성별 및 자녀의 연령에 따른 총 스트레스 점수에 차이가 있는지에 대한 이원분산분석(Two-way ANOVA)을 실시하였다. 분석 결과 부모의 성별과 자녀의 연령의 상호작용 효과($F(11, 1309) = 1.54, p > .05$)가 유의미하지 않았으며, 부모의 성별($F(1, 1309) = .02, p > .05$) 및 자녀의 연령($F(11, 1309) = .52, p > .05$)의 주효과 역시 유의미하지 않았다.

추가적으로, PSI 3판 국내 표준화 연구에서의 연령대 분류방법(이경숙 외, 2008)에 근거하여 자녀의 연령대를 1-3세 영아기, 4-6세 유아기, 7-12세 아동기의 세 연령대로 구분하여 각 하위척도 및 총 스트레스 점수에서 차이가 나타나는지 확인했다. 분석을 위해 일원분산분석(ANOVA)을 실시한 결과 부모-자녀 역기능적 상호작용(P-CDI) 하위척도와 까다로운 아동(DC) 하위척도 점수에서 연령대 간 유의미한 차이가 나타났다. 차이가 나타난 두 척도의 사후검증(Bonferroni) 결과,

표 3. 자녀의 연령대에 따른 K-PSI-4-SF 하위척도 및 총 스트레스 차이검증

	집단			F	Scheffé
	1-3세(N=328) M (SD)	4-6세(N=395) M (SD)	7-12세(N=610) M (SD)		
K-PSI-4-SF					
부모의 고통(PD)	31.52 (8.36)	31.32 (7.70)	30.71 (7.74)	1.39	
역기능적 상호작용(P-CDI)	22.99 (5.93)	23.37 (6.02)	23.76 (6.28)	6.66***	a<b<c
까다로운 아동(DC)	27.33 (6.28)	26.60 (6.63)	25.92 (6.57)	5.10**	a>b>c
총 스트레스	81.84 (17.21)	81.29 (17.67)	81.05 (17.98)	.21	

PD=Parental Distress, P-CDI=Parent-Child Dysfunctional Interaction, DC=Difficult Child

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

P-CDI에서는 연령대가 높을수록 점수가 높게 나타났고, DC에서는 연령대가 낮을수록 점수가 높게 나타났다. 본 분석 결과는 표 3에 제시하였다.

다음으로, K-PSI-4-SF의 각 하위척도와 총 스트레스 점수에서 자녀의 성별에 따른 집단 간 차이가 나타나는지 조사하기 위해 두 집단 간 독립표본 t검정을 실시하였으며, 분석 결과 모든 하위척도 및 총 스트레스 점수에서 성별 간 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

확인적 요인분석

도구의 요인구조에 대한 타당도 검증을 위해 AMOS 25.0 프로그램을 사용하여 확인적 요인분석을 실시하였다. PSI-4-SF 원도구의 요인구조에 맞추어 세 개 하위척도인 부모의 고통(PD), 부모-자녀 역기능적 상호작용(P-CDI), 까다로운 아동(DC)이 포함된 모형을 분석하여 모델 적합도를 검증하였다. 검증 결과, $\chi^2=5899.497$, $df=591$, $p=.000$ 로 유의하였고, CFI .73, TLI .72, NFI .71로 보통 수준(Browne & Cudeck, 1993)에 그쳤으며, RMSEA .08로 이 또한 보통 수준이었다. 이에, 관련 변인 간 오차항을 연결하여 모델을 수정한 후 재검증을 실시한 결과, $\chi^2=4450.93$, $df=598$, $p=.000$ 로 유의하였으며, RMSEA는 .07로 나타났고 CFI .83, TLI .81, NFI .80로 다소 향상이 있었으나, 좋은 적합도 수준인 .90에는 미치지 못하였다.

신뢰도

K-PSI-4-SF의 신뢰도 검증을 위해 내적 일치도 계수(Cronbach's α)를 산출하였으며, 사전에

동의한 56명의 부모를 대상으로 약 2-4주 간격을 두고 재검사를 실시하였다. 분석 결과, 각 하위척도 점수의 내적 일치도 계수는 PD .87, P-CDI .85, DC .83 였고 총 스트레스는 .93이었다. 이는 이전 판인 K-PSI-SF 표준화 연구에서 보고된 하위척도 및 총 스트레스 점수의 내적 일치도 계수 (.76~.91)와 비교했을 때 비슷한 수준인 것으로 나타났다. 검사-재검사 신뢰도 분석을 위해 검사-재검사 간 상관계수 r 을 산출한 결과는 PD .74, P-CDI .83, DC .81, 총 스트레스 점수 .78로 나타났다.

타당도

도구의 공인타당도 검증을 위해 K-PSI-4-SF의 각 하위척도 및 총 스트레스 점수와 기타 관련된 도구의 점수 간 상관관계를 분석하였다. 우선, K-PSI-SF의 대응되는 하위척도 및 총점 간의 상관관계를 산출하였는데, 그 결과 .58~.70 범위의 수치를 나타냈다. 다음으로, K-PSI-4-SF와 영유아 및 아동·청소년 양육효능감 점수 간의 상관을 확인하기 위해 Pearson r 상관계수를 산출한 결과 -.36~- .49 범위의 유의미한 상관관계를 보였다. 해당 결과는 표 4에 제시하였다. 표 5는 K-PSI-4-SF와 K-CBCL 1.5-5, K-CBCL 6-18, SF-36, PHQ-9, GAD-7 척도 간 상관관계를 산출한 결과이다. K-CBCL 1.5-5의 총 문제행동 점수와 비교했을 때 총 스트레스 및 모든 하위척도에 걸쳐 .53~.76 범위의 수치를 나타냈고, K-CBCL 6-18의 총 문제행동 점수에서는 부모의 고통 척도를 제외한 척도에서 .45~.56 범위를 수치를 나타냈다. SF-36과는 -.44~- .63 범위의 부적 상관

표 4. K-PSI-4-SF 하위척도 및 총 스트레스 점수와 양육효능감 점수의 상관관계

K-PSI-4-SF	양육효능감 총점	
	영유아 (만 1~6세) ^a	아동청소년 (만 7~12세) ^b
PD	-.45**	-.36**
P-CDI	-.42**	-.49**
DC	-.38**	-.36**
총 스트레스	-.49**	-.46**

N^a=723, N^b=610

**p<.01.

표 5. K-PSI-4-SF의 하위척도 및 총 스트레스 점수와 K-CBCL 1.5-5, K-CBCL 6-18, SF-36, PHQ-9, GAD-7 간 상관관계

	K-PSI-4-SF			
	PD	P-CDI	DC	총 스트레스
K-CBCL 1.5-5 ^a	.58**	.53*	.76**	.70**
K-CBCL 6-18 ^b	.11	.55**	.49**	.45**
SF-36 총점 ^c	-.63**	-.45**	-.44**	-.61**
PHQ-9 총점 ^d	.62**	.43**	.47**	.59**
GAD-7 총점 ^d	.56**	.39**	.41**	.53**

N^a=20, N^b=33, N^c=589, N^d=744

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

을 보였으며, PHQ-9과는 .43~.62, GAD-7과는 .39~.56 범위의 정적 상관을 보였다.

도구의 변별타당도(discriminant validity)는 정신과 관련 장애를 가진 자녀의 부모가 관련 장애가 없는 자녀의 부모보다 더 높은 양육 스트레스를 경험한다는 선행연구(Gupta, 2007)에 따라 본 연구에서 정신과적 장애 진단을 받았다고 응답한 집단과 그렇지 않은 집단 간 K-PSI-4-SF 점수의 차를 통해 확인하였다. 이를 위해 최종 분석에 제외되었던 107부의 자료 중 건강관련질문지에서 자녀가 정신과적 장애 진단을 받았다고 응답한 52부의 자료와 분석에 포함되었던 1,333부의 자료 중 52부를 우선추출한 자료를 사용하였다. 정신과적 장애 진단을 받은 아동의 부모 집단과 우선

추출한 정상발달 아동의 부모 집단 간 K-PSI-4-SF 총 스트레스 및 각 하위척도 점수에 대하여 독립표본 t 검정을 실시하였다. 분석 결과, 모든 하위척도에서 정신과적 장애 진단을 받은 경험이 있는 아동 부모의 점수가 정상발달 아동 부모의 점수보다 통계적으로 유의미하게 높게 나타났다(표 6).

수렴타당도 확인을 위해 도구 내 하위척도 및 총점과의 상관관계를 분석하는 방법을 선택하였다(Chin & Yao, 2004). 분석 결과, 모든 하위척도 및 총 스트레스 점수 간 .52~.88 범위의 유의미한 상관관계가 나타나 중간 수준 이상의 수렴타당도를 보였다(표 7).

표 6. 정상발달 집단과 정신과적 장애 진단을 받은 아동 집단 간 평균 비교

	정상발달(N=52)	정신과 진단(N=52)	t
	M (SD)	M (SD)	
PD	29.98 (7.87)	33.54 (8.88)	-2.16*
P-CDI	23.71 (6.38)	29.83 (8.61)	-4.12***
DC	27.27 (7.12)	31.87 (7.07)	-3.31**
총 스트레스	80.96 (18.27)	95.23 (22.22)	-3.58**

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

표 7. K-PSI-4-SF 하위척도 간 상관관계

척도	1	2	3	4
1. PD	1			
2. P-CDI	.52**	1		
3. DC	.56**	.72**	1	
4. 총 스트레스	.84**	.85**	.88**	1

** $p < .01$.

논 의

본 연구에서는 미국판 부모 양육스트레스 검사 4판 단축형(Parenting Stress Index Fourth Edition Short Form: PSI-4-SF; Abidin, 2012)을 국내 실정에 맞게 표준화하였다. 이를 위해 전국에서 만 1세~12세 자녀를 둔 부모를 대상으로 K-PSI-4-SF를 실시하였고, 최종적으로 모인 1,333부의 자료를 이용해 신뢰도와 타당도를 검증하고 확인적 요인분석을 실시하였다. 본 연구의 결과와 함의는 다음과 같다.

첫째, K-PSI-4-SF는 국내 부모의 양육스트레스를 측정하는 심리측정적으로 양호한 도구로 나타났다. 우선 신뢰도 측면에서, 모든 하위척도 및 총 스트레스 척도에서 .83~.93 범위의 내적 일치도 계수를 보여 문항 간 높은 동질성을 확인할 수 있었다. 2~4주 간격으로 실시한 재검사를 결과를 이용한 검사-재검사 신뢰도 계수는 .74~.83로,

이는 도구의 시간적 안정성을 보여준다. 타당도에 서도 비슷한 결과가 나타났는데, 정신과적 진단을 받은 아동 집단의 부모 양육스트레스가 정상발달 아동 집단에 비해 유의미하게 높게 나타나 적절한 수준의 변별타당도를 확인할 수 있었으며, 도구 내 각 하위척도 및 총 점수 간 상관관계수는 .52~.88 범위로, 높은 수준의 수렴타당도가 관찰되었다. 양육스트레스와 관련된 부모의 심리적 적응을 측정하는 타 도구와의 상관 역시 유의하였다. 마지막으로, 도구의 요인 구조를 확인하기 위한 확인적 요인분석 결과도 보통 적합도를 보였다. 이상의 다양한 신뢰도 및 타당도 측정치와 요인분석 결과는 K-PSI-4-SF의 양호한 심리측정적 특성을 보여주는데, 이는 이전 판인 K-PSI-SF(이경숙 외, 2008)나 K-PSI-4-SF의 문항을 가져온 원판인 K-PSI-4(정경미 외, 2019)의 결과와도 일관된다.

K-PSI-4-SF의 경우, 다음 두 가지 측면에서

이전 판인 K-PSI-SF 표준화보다 개선된 점이 두드러진다. 먼저, 전면 재번역을 통해 이전 판에 비해 명확하고 간결한 문항을 사용하여 수검자의 검사에 대한 보다 정확한 이해를 도왔다. 비록 통계적인 차이는 분석할 수 없지만, K-PSI-SF에 비해 내적일치도가 증가하였고(.76~.91에서 .83~.93), 검사-재검사 신뢰도 계수가 미약하게 상승(.73~.77에서 .74~.83)한 결과를 통해 확인할 수 있었다. 둘째로, 본 연구에서는 공인타당도를 보다 다양한 방법으로 확인하기 위해 이전판인 K-PSI-SF 표준화 연구에서 포함하였던 K-CBCL과 BDI 이외에, 양육효능감 척도, SF-36, GAD-7, PHQ-9 등을 추가하였고, 대다수에서 높은 상관 결과를 얻었다. 추후 연구를 통해 K-PSI-4-SF의 심리측정적 측면은 지속적으로 검증되어야 하지만, 적어도 표준화 연구에서 얻은 이 같은 결과는 연구 및 임상 측면에서 K-PSI-4-SF의 사용을 정당화해 준다.

하지만, 몇 가지 연구결과는 보충 설명이 필요하다. 먼저, 원도구의 세 가지 요인구조가 국내 부모를 대상으로도 동일하게 나타나는지 확인하기 위해 확인적 요인분석을 실시한 결과, 모형의 적합도가 이전 판인 K-PSI-SF나 확장형 K-PSI-4와 유사하지만, 좋은 적합도로 분류되는 기준(Browne & Cudeck, 1993)에는 미치지 못하였다. 이에 변인 간 오차항을 연결하는 방법을 적용하여 재분석을 실시한 결과, 다소 향상된 적합도 수치를 보였으나 여전히 좋은 적합도 기준을 충족하진 않았다. 이러한 결과는 본 연구에서 문항의 변경 없이 원도구 문항을 그대로 번역하여 구성하였기 때문으로 판단되는데, 실제로 타 도구에서도 표준화시 원척도와 동일문항을 고수한 경우,

확인적 요인분석에서 낮은 수준의 적합도가 보고된 바 있다(김영아, 이진, 김유진, 김민영, 오경자, 2011; 김영아, 이진, 문수중, 김유진, 오경자, 2009).

한편, 2008년 K-PSI의 표준화 이전에 PSI를 사용하여 진행된 연구들 중 문항변별도 분석과 요인분석을 통해 한국 실정에 더 적합한 부모 양육스트레스 척도를 발표한 경우도 있다(이경숙, 엄현경, 신윤오, 2000). 그러나 이러한 방법은 원도구와는 다른 문항 수와 구조로 인해 타 문화권과의 동시 사용을 어렵게 만들어, 일부 연구자들은 국제비교 연구를 위해 적합도가 다소 낮더라도 원도구의 문항과 구조를 고수하기도 한다. 본 연구에서 또한 이와 같은 이유로 원도구를 변형 없이 사용하였는데, 이를 통해 이미 여러 나라에서 동일문항을 사용하여 표준화된 바 있는(Ankarali, 2008; Díaz-Herrero et al., 2011; Guarino et al., 2008; Nazurah et al., 2016) PSI-SF의 사용이 국제비교를 가능하게 하여 문화차에 대한 이해를 도울 수 있을 것으로 기대된다. 특히, 양육에 있어서 일부 문화 간 뚜렷한 차이가 발견된 것을 고려하면(Domènech Rodríguez, Donovan, & Crowley, 2009; Leung, Lau, & Lam, 1998; Wu et al., 2002), 다양한 나라와의 비교는 국내 부모의 양육스트레스를 이해하는 폭을 넓힐 수 있을 것으로 판단된다. 실제로, K-PSI-4-SF 이전 판인 K-PSI-SF 3판(이경숙 외, 2008)은 필리핀, 한국, 베트남 간 부모 양육스트레스를 비교한 연구(Eo & Kim, 2018)와 한국과 미국 부모들의 부모 양육스트레스를 직접 비교한 연구(Chung et al., 2013) 등 양육스트레스의 문화차를 탐색하는 데 사용된 바 있다. 새로이 표준화된 K-PSI-4-SF 역시 동일한 문항의 사용을 통해 각 문화 간 양육스트레

스를 비교하고 그 차이를 효과적으로 파악하는데 쓰일 것으로 기대된다. 다만, 추후 연구를 통해 국내 문화적 배경을 고려하여 한국 실정에 맞는 요 인구조를 파악함으로써 한국 부모만의 특징적인 양육스트레스를 이해하는 것도 필요하겠다.

또 한 가지 보충 설명이 필요한 결과는, 일부 낮게 나온 타 도구와의 상관이다. 예를 들어, 본 도구의 부모의 고통 척도는 K-CBCL 6-18의 문제행동 총점과 상관의 유의미하지 않았다. 일반적으로 자녀의 높은 문제행동은 부모의 양육스트레스를 야기한다고 예상되지만(Neece, Green, & Baker, 2012; Osborne & Reed, 2009), 해외와 달리 국내의 경우 자녀의 문제행동이 부모의 양육스트레스와 상관의 없는 것(Chung et al., 2013)으로 보고되기도 한다. 기존 연구자들은 이러한 결과를 자녀의 문제를 부인하는 한국 부모의 특성으로 설명하는데, 본 연구결과도 같은 맥락에서 해석이 가능하다. 또 다른 가능성은 아동의 나이에 따른 부모의 양육스트레스의 변화로 볼 수 있는데, 본 연구에서 K-CBCL 1.5-5에서는 본 도구와 연관성이 관찰된 것에 근거해 추측컨대, 자녀가 성장할수록 부모가 자녀의 행동문제로 고통받는 정도가 약화됨을 알 수 있다. 이런 다양한 가능성들은 추후 연구를 통해 경험적으로 확인될 필요가 있다.

또한, 본 도구의 두 가지 하위척도 (부모의 고통 및 까다로운 아동)와 아동·청소년 양육효능감 간 다소 낮은 상관이 나타났다. 공인타당도를 구축하기 위해서는 부모의 양육스트레스를 측정하는 유사 도구를 선정하는 것이 권고되지만, 국내에 양육스트레스를 측정하는 표준화된 적절한 척도가 없는 관계로, 관련된다고 판단되는 부모의

심리적 특성 측정 도구를 임의로 선택하여 실시하였다. 본 연구에서 포함한 양육효능감 척도와 K-PSI-4-SF의 부모의 고통 하위척도가 모두 양육과 관련된 부모의 경험을 측정하는 것이기는 하지만, 그 문항을 직접 살펴보면 측정 내용에서 다소 차이를 관찰할 수 있는데, 이러한 차이가 낮은 상관에 대한 설명이 될 수 있다. 예를 들어, 전자는 자녀 양육과 비교적 직접적으로 관련된 심리적 어려움을 다루는 반면, 후자는 자녀 양육으로 비롯되었지만, 결과적으로는 부모의 개인적인 어려움과 보다 밀접한 관련이 있다. 다음으로, K-PSI-4-SF의 까다로운 아동 하위척도와 양육효능감 척도와의 낮은 상관은 부모의 양육효능감이 자녀의 행동 특성과는 큰 상관이 없다는 일부 선행연구 결과들(Bloomfield & Kendall, 2012; Sevigny & Loutzenhiser, 2010)과 일치한다. 이처럼 일부 수치에서 제한되기는 하지만, 다양한 척도를 사용한 공인타당도 구축 시도는 도구 표준화에 필수적이므로 시도 자체에 의의를 두는 것이 필요하다.

둘째, 본 연구 결과는 부모 양육스트레스가 아동의 연령대에 따라 다르게 나타남을 보여줌으로써 부모 양육스트레스에 대한 연구나 임상 현장에서 발달연령을 고려할 필요가 있음을 시사한다. 다수의 연구들이 아동 및 청소년에 대한 발달병리학적 접근을 통해 연령에 대한 고려의 필요성을 제기하였다는 점에서(Ang, Lowe, & Yusof, 2011; Burt & Neiderhiser, 2009), 실제 이들을 돌보는 보호자의 심리적인 측면을 조사한 본 연구에서 아동의 연령을 세분화하여 부모 양육스트레스에 대한 정보를 제공했다는 점은 관심을 살 만하다. 특히, 역기능적 상호작용과 까다로운 아동

하위척도에서 연령대별로 양육스트레스의 유의미한 차이가 발견되었다. 우선, 아동의 연령대가 높을수록 역기능적 상호작용 하위척도의 점수는 높게 나타났는데, 역기능적 상호작용 하위척도의 문항을 살펴보면, ‘내가 바라는 것만큼’, ‘내 기대만큼’과 같은 어구들이 포함된 것을 관찰할 수 있다. 아동의 연령이 증가함에 따라 부모가 자녀에 대해 보다 다양하고 높은 수준의 기대를 가진다는 점(Lansford et al., 2016)을 고려하면, 이 기대가 충족되는 경험이 비교적 적어지면서 역기능적 상호작용으로 인한 양육스트레스가 증가한다고 해석할 수 있다. 더불어, 이러한 해석은 적절한 혹은 성취 가능한 수준으로 부모의 기대수준을 조정하는 것이 양육스트레스에 대처하는 성공적인 전략이 될 수 있음을 시사한다.

반면, 아동의 연령대가 높을수록 까다로운 아동 하위척도의 점수는 낮게 나타났다. 이를 설명하는 한 가지 가능성으로 연령의 증가에 수반되는 아동의 독립성 증대를 들 수 있는데, 이는 아동에게 소요되는 부모의 시간과 자원의 절약(Abidin, 1995), 그리고 결과적으로 양육으로 비롯되는 스트레스의 감소까지 연결될 수 있다. 또 다른 가능성은 아동의 언어적 의사소통의 발달이다. 의사소통의 원활함은 아동이 자신이 원하는 것과 원하지 않는 것을 적절하게 표현하게 함으로써 문제행동을 감소시키고 부모의 양육을 보다 원활하게 만들어(Ryder & Leinonen, 2003) 양육스트레스를 완화시킬 수 있다. 본 연구는 만 12세 아동의 부모까지만을 대상으로 했다는 점에서, 자녀가 사춘기로 접어들었을 때도 동일한 연령효과가 발생하는지 추가적인 조사가 필요하며, 이는 경험적 자료 수집을 통한 반복검증을 위해서도 필요할 것

이다.

셋째, 단축형의 재표준화는 국내 부모 양육스트레스에 대한 비교적 간단한 평가를 최신화된 기준에 근거하여 실시하는 것을 가능케 한다. 기준의 최신화는 K-PSI-SF 3판이 표준화된 이후의 시간적 간극을 보완하고 현재에 보다 적합한 기준을 제공함으로써 검사 결과 해석의 신뢰도와 타당도를 높일 수 있다. 더불어, 단축형 검사는 확장형에 비해 효율적으로 실시가 가능하다는 점에서 연구 및 임상 현장에서의 비교적 활발히 사용된다. 연구적 측면에서는 양육스트레스와 관련 요인 간의 관계를 조사하기 위한 평가도구나 개입의 효과성을 검증하기 위한 사전·사후 도구로 사용될 수 있다. 임상적 측면으로는 제한된 시간 및 공간적 환경 내에서 신속하고 정확한 평가를 돕고 그에 따라 양육스트레스 위험군에게 적시의 개입을 제공하는 것을 가능케 한다.

본 연구의 제한점 및 추후 연구에 대한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 이전 판에 비해 부모의 성별, 교육수준 및 연수입에서의 편중이 크게 개선되기는 하였지만, 여전히 어느 정도의 편파성이 관찰된다. 특히, 여전히 어머니의 응답비율(64.2%)이 비교적 높다는 점에서 아버지의 양육스트레스가 보다 적극적으로 다루어져야 한다는 필요성이 시사된다. 또한, 현실적인 이유로 자료수집이 일부 지역에 편중되어 있는데, 지역 간 다를 수 있는 양육스트레스에 대한 충분한 고려를 위해서는 추후 연구에서 전국적으로 고른 표집을 달성하기 위한 노력이 필요하다. 다음으로, 타당도 검증에 대한 체계적 보완이 필요하다. 우선, 본 연구에서는 단축형 문항의 근거가 되는 확장형과의 상관관계를 확인하지 못하였다. 추후 연구에서는 공인

타당도의 보안을 위해 해당 상관을 확인하는 것이 필요할 것이다. 또한, 본 연구에서는 부모의 주관적인 보고에 의존하여 정신과적 진단을 받은 아동 집단을 선별하였는데, 추후 연구에서는 객관적인 자료에 근거하여 정신과적 장애 여부를 판단해야 할 것이다. 더불어, 본 연구에서는 정신과적 장애의 종류에 대한 구분 없이 진단 여부만을 기준으로 양육스트레스 차이를 조사하였다. 추후 연구에서 장애의 종류를 구분하여 검사 결과를 분석한다면, 양육스트레스에 대한 이해를 질적으로 높일 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

고상백, 장세진, 강명근, 차봉석, 박종구 (1997). 직장인들의 건강수준 평가를 위한 측정도구의 신뢰도와 타당도 분석. *예방의학회지*, 30(2), 251-266.

김미애, 서지영, 박완주 (2011). 주의력결핍 과잉행동장애 (ADHD) 로 진단받은 아동 어머니의 인식, 양육스트레스, 가족지지와의 관계. *한국아동간호학회지*, 17(2), 127-135.

김민희, 정경미, 이명아, 유철주, 원성철, 신윤정 (2011). 소아암 생존자 집단과 건강통제 집단의 삶의 질과 문제행동 비교 및 부모보고와 자기보고의 차이 연구. *한국심리학회지: 건강*, 16(3), 483-500.

김세연 (2012). 주의력결핍/과잉행동장애 (ADHD) 아동의 증상, 어머니의 양육스트레스 및 양육행동간의 관계. *한국콘텐츠학회논문지*, 12(10), 330-339.

김영아, 이진, 김유진, 김민영, 오경자 (2011). 한국판 유아행동평가 척도 교사용 (C-TRF) 의 표준화 연구. *한국심리학회지: 발달*, 24(2), 65-86.

김영아, 이진, 문수중, 김유진, 오경자 (2009). 한국판 CBCL 1.5-5 의 표준화 연구. *한국심리학회지: 임상*, 28(1), 117-136.

박진아, 신유림, 이미리, 전연진, 이경숙 (2015). 한국판

아동용 부모자녀관계 척도 표준화 연구. *Family and Environment Research*, 53(2), 169-177.

안숙희, 김윤미 (2015). 양육 스트레스, 모성역할 적응, 출산 당시 병원에서의 수유방법과 모유수유 적응과의 관계. *여성건강간호학회지*, 21(4), 262-271.

안영미, 이상미 (2016). 미숙아로 출생한 유아의 행동문제 관련요인. *한국아동간호학회지*, 22(1), 45-53.

안제용, 서은란, 임경희, 신재현, 김정범 (2013). 한국어판 우울증 선별도구 (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9) 의 표준화 연구. *생물치료정신의학*, 19(1), 47-56.

오경자, 김영아 (2009). CBCL 1.5-5 유아행동평가척도-부모용. 서울:(주) 휴노컨설팅.

오경자, 김영아 (2010). ASEBA 아동청소년 행동평가척도 매뉴얼. 서울: 휴노.

유양숙, 황경혜, 조옥희, 최선희 (2013). 백혈병 환자의 완전관해 후 치료종결에 따른 부모의 양육스트레스와 정보요구. *대한중양간호학회지*, 13(1), 43-48.

윤현수, 오경자 (2010). 사회적 지지가 빈곤계층 모의 양육스트레스에 미치는 영향. *한국심리학회지: 여성*, 15(4), 673-689.

이경숙, 노정숙, 김수진 (2017). 미혼모의 정신건강과 모-자녀 상호작용 특성 분석. *한국심리학회지: 여성*, 22(4), 467-489.

이경숙, 박진아, 이미리, 신유림 (2013). 한국판 부모 자녀관계 척도 (Korean-Parenting Relationship Questionnaire-Preschool: K-PRQ-P) 신뢰도 및 타당도 연구. *한국심리학회지: 여성*, 18(3), 441-458.

이경숙, 염현경, 신윤오 (2000). 한국형 부모 양육스트레스 척도(Parenting Stress Index)개발을 위한 예비연구. *소아청소년정신의학*, 11(1), 70-78.

이경숙, 정경미, 박진아, 김혜진 (2008). 한국판 부모 양육스트레스 검사-축약형 (Korean version of Parenting Stress Index-Short Form: K-PSI-SF) 의 신뢰도 및 타당도 연구. *한국심리학회지: 여성*, 13(3), 363-377.

정경미, 이서이, 이창석 (2019). 한국판 부모 양육스트

- 레스 검사 4판(Korean-Parenting Stress Index 4th Edition: K-PSI-4)의 표준화 연구. *한국심리학회지: 일반*, 38(2), 247-273.
- 조옥희, 유양숙, 서영진 (2011). 젊은 유방암 환자의 자녀 특성에 따른 양육 스트레스, 양육 행동 및 부모교육 요구도. *성인간호학회지*, 23(6), 543-553.
- 최정화 (2018). 육아휴직 후 복귀 간호사의 양육스트레스에 대한 직무스트레스 및 사회적지지 영향. *계명대학교 박사학위 청구논문*.
- Abidin, R. R. (1995). *Manual for the parenting stress index*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Abidin, R. R. (2012). *PSI-4 professional manual*. Psychological Assessment Resources: Lutz, FL.
- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. (1991). Child behavior checklist. In Polaino-Lorente, A., & Ascaso, L. E. (Eds.), *Las depresiones infantiles* (7, pp.371-392). Burlington, Vt: Ediciones Morata.
- Achenbach, T. M., & Ruffle, T. M. (2000). The Child Behavior Checklist and related forms for assessing behavioral/emotional problems and competencies. *Pediatrics in Review*, 21(8), 265-271.
- Anderson, S. B., & Guthery, A. M. (2015). Mindfulness based psychoeducation for parents of children with attention deficit/hyperactivity disorder: An applied clinical project. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 28(1), 43-49.
- Ang, R. P., Lowe, P. A., & Yusof, N. (2011). An examination of the RCMAS-2 scores across gender, ethnic background, and age in a large asian school sample. *Psychological Assessment*, 23(4), 899-910.
- Ankarali, E. M. O. H. H. (2008). Turkish version of the parenting stress index short form: a psychometric study. *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 28(3), 291-296.
- Bae, S. M., Lee, S. H., Park, Y. M., Hyun, M. H., & Yoon, H. (2010). Predictive factors of social functioning in patients with schizophrenia: exploration for the best combination of variables using data mining. *Psychiatry Investigation*, 7(2), 93.
- Barry, T. D., Dunlap, S. T., Cotten, S. J., Lochman, J. E., Wells, K. C. (2005). The Influence of Maternal Stress and Distress on Disruptive Behavior Problems in Boys. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 44(3), 256-273.
- Berry, J. O., & Jones, W. H. (1995). The parental stress scale: Initial psychometric evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12(3), 463-472.
- Bloomfield, L., & Kendall, S. (2012). Parenting self-efficacy, parenting stress and child behaviour before and after a parenting programme. *Primary Health Care Research & Development*, 13(4), 364-372.
- Brislin, R. W. (1970). Back-translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-cultural Psychology*, 1(3), 185-216.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In Bollen, K. A., & Long, J. S. (Eds.), *Testing structural equation models* (154, pp. 136-136). Newbury Park, CA: SAGE Focus Editions.
- Burt, S. A., & Neiderhiser, J. M. (2009). Aggressive versus nonaggressive antisocial behavior: Distinctive etiological moderation by age. *Developmental Psychology*, 45(4), 1164-1176.
- Cappa, K. A., Begle, A. M., Conger, J. C., Dumas, J. E., & Conger, A. J. (2011). Bidirectional relationships between parenting stress and child coping competence: Findings from the pace

- study. *Journal of Child and Family Studies*, 20(3), 334-342.
- Cates, C. B., Weisleder, A., Dreyer, B. P., Johnson, S. B., Vlahovicova, K., Ledesma, J., & Mendelsohn, A. L. (2015). Leveraging Healthcare to Promote Responsive Parenting: Impacts of the Video Interaction Project on Parenting Stress. *Journal of Child and Family Studies*, 23(3), 827-835.
- Cheah, C. S., Yu, J., Hart, C. H., Özdemir, S. B., Sun, S., Zhou, N., ... & Sunohara, M. (2016). Parenting hassles mediate predictors of Chinese and Korean immigrants' psychologically controlling parenting. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 47, 13-22.
- Chin, C. L., & Yao, G. (2014). Convergent validity. *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*, 1275-1276.
- Chung, K. M., Ebesutani, C., Bang, H. M., Kim, J., Chorpita, B. F., Weisz, J. R., ... & Byun, H. (2013). Parenting stress and child behavior problems among clinic-referred youth: cross-cultural differences across the US and Korea. *Child Psychiatry & Human Development*, 44(3), 460-468.
- Cohen, E., & Shulman, C. (2019). Mothers and toddlers exposed to political violence: Severity of exposure, emotional availability, parenting stress, and toddlers' behavior problems. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 12(1), 131-140.
- Crníc, K. A., & Greenberg, M. T. (1990). Minor parenting stresses with young children. *Child Development*, 61(5), 1628-1637.
- Davis III, R. F., & Kiang, L. (2018). Parental stress and religious coping by mothers of children with autism. *Psychology of Religion and Spirituality*.
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 5(3), 314-332.
- Díaz-Herrero, Á., López-Pina, J. A., Pérez-López, J., de la Nuez, A. G. B., & Martínez-Fuentes, M. T. (2011). Validity of the Parenting Stress Index-Short Form in a sample of Spanish fathers. *The Spanish Journal of Psychology*, 14(2), 990-997.
- Domènech Rodríguez, M. M., Donovanick, M. R., & Crowley, S. L. (2009). Parenting styles in a cultural context: Observations of "protective parenting" in first generation Latinos. *Family Process*, 48(2), 195-210.
- Eisenhower, A. S., Baker, B. L., & Blacher, J. (2009). Children's delayed development and behavior problems: Impact on mothers' perceived physical health across early childhood. *Social Science & Medicine*, 68(1), 89-99.
- Elfert, M., & Mirenda, P. (2015). Evaluation of a support group for fathers of children with autism spectrum disorder. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy/Revue canadienne de counseling et de psychothérapie*, 49(2), 115-138.
- Eo, Y. S., & Kim, J. S. (2018). Parenting stress and maternal-child interactions among preschool mothers from the Philippines, Korea, and Vietnam: A cross-sectional, comparative study. *Journal of Transcultural Nursing*, 29(5), 449-456.
- Factor, R. S., Swain, D. M., & Scarpa, A. (2018). Child autism spectrum disorder traits and parenting stress: The utility of using a physiological measure of parental stress. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1081-1091.
- Guarino, A., Di Blasio, P., D'Alessio, M., Camisasca,

- E., & Sserantoni, G. (2008). *Parenting Stress Index SF*.
- Gupta, V. B. (2007). Comparison of parenting stress in different developmental disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities, 19*(4), 417-425.
- Harwood, M. D., & Eyberg, S. M. (2006). Child-directed interaction: Prediction of change in impaired mother-child functioning. *Journal of Abnormal Child Psychology, 34*(3), 323-335.
- Huang, C., & Chen, K. (2014). Response to the Letter to the Editor: Impacts of Autistic Behaviors, Emotional and Behavioral Problems on Parenting Stress in Caregivers of Children with Autism: Errors and Discrepancies. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 44*(4), 1114-1118.
- Jang, H. J., Hwang, S., Ahn, Y., Lim, D. H., Sohn, M., & Kim, J. H. (2016). Family quality of life among families of children with atopic dermatitis. *Asia Pacific Allergy, 6*(4), 213-219.
- Kamphaus, R. W., & Reynolds, C. R. (2006). *PRQ: Parenting relationship questionnaire manual*. Minneapolis, MN: Pearson.
- Kanaheswari, Y., Razak, N. N. A., Chandran, V., & Ong, L. C. (2011). Predictors of parenting stress in mothers of children with spina bifida. *Spinal Cord, 49*(3), 376-380.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine, 16*(9), 606-613.
- Lange, B. C., Callinan, L. S., & Smith, M. V. (2019). Adverse childhood experiences and their relation to parenting stress and parenting practices. *Community Mental Health Journal, 55*(4), 651-662.
- Lansford, J. E., Bornstein, M. H., Deater Deckard, K., Dodge, K. A., Al Hassan, S. M., Bacchini, D., ... & Malone, P. S. (2016). How international research on parenting advances understanding of child development. *Child Development Perspectives, 10*(3), 202-207.
- Lee, Y. S., Kim, S. H., You, J. H., Baek, H. T., Na, C., Kim, B. N., & Han, D. H. (2014). Attention deficit hyperactivity disorder like behavioral problems and parenting stress in pediatric allergic rhinitis. *Psychiatry Investigation, 11*(3), 266-271.
- Leigh, B., & Milgrom, J. (2008). Risk factors for antenatal depression, postnatal depression and parenting stress. *BMC Psychiatry, 8*(1), 24.
- Leung, K., Lau, S., & Lam, W. L. (1998). Parenting styles and academic achievement: A cross-cultural study. *Merrill-Palmer Quarterly, 44*(2), 157-172.
- Mengoni, S.E, Irvine, K., D., Barton, G., Dautenhann, K., Guildberg, K. ...Sharma, S.(2017). Feasibility study of randomised controlled trial to investigate the effectiveness of using a humanoid robot to improve the social skills of children with autism spectrum disorder (Kasper RTC): A study protocol. *BMJ Open, 7*(6), 1-10.
- Nazurah, A., Dzalani, H., Baharudin, O., Mahadir, A., & Leonard, J. H. (2016). The reliability of Malay version of parenting stress index-short form (PSI-SF) among caregivers of individuals with learning disabilities. *Polish Annals of Medicine, 23*(2), 108-112.
- Neece, C. L., Green, S. A., & Baker, B. L. (2012). Parenting stress and child behavior problems: A transactional relationship across time: AJMR. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 117*(1), 48-66.
- Norberg, A. L., Mellgren, K., Winiarski, J., &

- Forinder, U. (2014). Relationship between problems related to child late effects and parent burnout after pediatric hematopoietic stem cell transplantation. *Pediatric Transplantation, 18*(3), 302-309.
- Osborne, L. A., & Reed, P. (2009). The relationship between parenting stress and behavior problems of children with autistic spectrum disorders. *Exceptional Children, 76*(1), 54-73.
- Pérez-Padilla, J., Menéndez, S., & Lozano, O. (2015). Validity of the Parenting Stress Index Short Form in a sample of at-risk mothers. *Evaluation Review, 39*(4), 428-446.
- Quittner, A. L., Glueckauf, R. L., & Jackson, D. N. (1990). Chronic parenting stress: Moderating versus mediating effects of social support. *Journal of Personality and Social Psychology, 59*(6), 1266-1278.
- Raikes, H. A., & Thompson, R. A. (2005). Efficacy and social support as predictors of parenting stress among families in poverty. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health, 26*(3), 177-190.
- Reilly, C., Atkinson, P., Memon, A., Jones, C., Dabydeen, L., Das, K. B., ... & Scott, R. C. (2018). Parenting stress and perceived stigma in mothers of young children with epilepsy: a case-control study. *Epilepsy & Behavior, 89*, 112-117.
- Respler-Herman, M., Mowder, B. A., Yasik, A. E., & Shamah, R. (2012). Parenting beliefs, parental stress, and social support relationships. *Journal of Child and Family Studies, 21*(2), 190-198.
- Roberts, J. M. A., Adams, D., Heussler, H., Keen, D., Paynter, J., Trembath, D., ... & Williams, K. (2018). Protocol for a prospective longitudinal study investigating the participation and educational trajectories of Australian students with autism. *BMJ Open, 8*(1), e017082
- Rodriguez, C. M. (2011). Association between independent reports of maternal parenting stress and children's internalizing symptomatology. *Journal of Child and Family Studies, 20*(5), 631-639.
- Ryder, N. & Leinonen, E. (2003). Use of context in question answering by 3-, 4- and 5-year-old children. *Journal of Psycholinguistic Research, 32*(4), 397 - 415.
- Samiei, M., Daneshmand, R., Keramatfar, R., Khooshabi, K., Amiri, N., Farhadi, Y., ... Samadi, R. (2015). Attention Deficit Hyper Activity Disorder (ADHD) and Stress: A Mutual Relationship between Children and Mothers. *Basic and Clinical Neuroscience, 6*(2), 113 - 121.
- Seo, J. G., & Park, S. P. (2015). Validation of the Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) and GAD-2 in patients with migraine. *The Journal of Headache and Pain, 16*(1), 97.
- Sevigny, P. R., & Loutzenhiser, L. (2010). Predictors of parenting self efficacy in mothers and fathers of toddlers. *Child: Care, Health and Development, 36*(2), 179-189.
- Smith, T. B., Oliver, M. N., & Innocenti, M. S. (2001). Parenting stress in families of children with disabilities. *American Journal of Orthopsychiatry, 71*(2), 257-261.
- Spitzer, R.L, Kroenke, K., Williams, J.B.W., Lowe, B. (2006). A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder. *American Medical Association, 166*(10), 1092-1097
- Steele, H., Perez, A., Segal, F., & Steele, M. (2016). Maternal Adult Attachment Interview (AAI) collected during pregnancy predicts reflective functioning in AAIs from their first-born

- children 17 years later. *International Journal of Developmental Science*, 10(3-4), 117-124.
- Venkatesh, K. K., Phipps, M. G., Triche, E. W., & Zlotnick, C. (2014). The relationship between parental stress and postpartum depression among adolescent mothers enrolled in a randomized controlled prevention trial. *Maternal and Child Health Journal*, 18(6), 1532-1539.
- Vrijmoet-Wiersma, C. J., Ottenkamp, J., van Roozendaal, M., Grootenhuys, M. A., & Koopman, H. M. (2009). A multicentric study of disease-related stress, and perceived vulnerability, in parents of children with congenital cardiac disease. *Cardiology in the Young*, 19(6), 608-614.
- Wang, J., Hu, Y., Wang, Y., Qin, X., Xia, W., Sun, C., . . . Wang, J. (2012). Parenting stress in Chinese mothers of children with autism spectrum disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(4), 575-582.
- Ware, E.W., & Sherbourne, C.D. (1992). The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36). *Medical Care*, 20(6), 473-483.
- Weinberger, M., Hiner, S. L., & Tierney, W. M. (1987). In support of hassles as a measure of stress in predicting health outcomes. *Journal of Behavioral Medicine*, 10(1), 19-30.
- Wu, P., Robinson, C. C., Yang, C., Hart, C. H., Olsen, S. F., Porter, C. L., ... & Wu, X. (2002). Similarities and differences in mothers' parenting of preschoolers in China and the United States. *International Journal of Behavioral Development*, 26(6), 481-491.
- Zaidman-Zait, A., Mirenda, P., Duku, E., Szatmari, P., Georgiades, S., Volden, J., ... & Fombonne, E. (2014). Examination of bidirectional relationships between parent stress and two types of problem behavior in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(8), 1908-1917.

원고접수일: 2019년 8월 21일

논문심사일: 2019년 9월 9일

게재결정일: 2019년 9월 16일

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2019. Vol. 24, No. 4, 785 - 807

Standardization Study for the Korean Version of Parenting Stress Index Fourth Edition Short Form (K-PSI-4-SF)

Kyong-Mee Chung¹ Yoon Jung Yang¹ Seungmin Jung¹
Kyung-Sook Lee² Jin Ah Park³

¹Yonsei University

²Hanshin University

³Kyonggi University

In this study, the Korean-Parenting Stress Index 4th Edition Short Form (K-PSI-4-SF) was developed by translating and standardizing the Parenting Stress Index Fourth Edition Short Form (PSI-4-SF). To revise the translational issues of the previous version (K-PSI-SF) and clearly convey the meaning of each item, all the items of PSI-4 were re-translated according to the three-step translation procedure. The final items were completed by excerpting the statements corresponding to the short form. The subjects of this study were 1,333 parents of children age 1-12 recruited from 20 different cities across South Korea. The participants responded to the K-PSI-4-SF, Parental Confidence Questionnaire for Preschoolers or Children, SF-36, and Health-related Questionnaire. Approximately two weeks later, some of the participants who had previously agreed responded to the K-PSI-4-SF a retest or the K-PSI-SF, K-CBCL 1.5-5 or K-CBCL 6-18, PHQ-9, and GAD-7. To validate the factor structure of the K-PSI-4-SF, confirmatory factor analysis was performed. The internal consistency and test-retest correlation were examined to verify reliability. Convergence validity was verified by correlation analysis among subscales. The correlation between the K-PSI-4-SF and K-PSI-SF, Parental Confidence Questionnaire, K-CBCL, PHQ-9, and GAD-7 was examined to verify concurrent validity. The difference of parenting stress level was examined between parents of children diagnosed with mental illness and of those not diagnosed to verify discrimination validity. The results confirm that the K-PSI-4 Short Form is a valid and reliable measurement in measuring the stress of parents. Finally, the implications and limitations of this study are discussed.

Keywords: parenting stress index, short form, parenting stress, standardization