

COVID-19 팬데믹 기간 중 학령초기 자녀를 가진 여성의 스트레스 취약성, 부모소진이 정신건강에 미치는 영향: 영성의 매개효과

염미정¹ · 권민²

¹가톨릭관동대학교 의과대학 간호학과, ²수원대학교 건강과학대학 간호학과

The Effects of Stress Vulnerability and Parental Burnout on Mental Health in Women with Early School-Age Children during the COVID-19 Pandemic: Mediating Effect of Spirituality

Yeom, Mijung¹ · Kwon, Min²

¹Department of Nursing, College of Medicine, Catholic Kwandong University, Gangneung

²Department of Nursing, College of Health Science, The University of Suwon, Hwaseong, Korea

Purpose: This study examined the effects of stress vulnerability and parental burnout on the mental health of women with early school-aged children, with a focus on the mediating role of spirituality. **Methods:** A survey was conducted among 171 women with early school-aged children in Gyeonggi Province, Gangwon Province, and Seoul. Data were collected from September to December 2022 using the Korean-Symptom Check List 95, the Parental Burnout Assessment, and the Spirituality Assessment Scale. The data were analyzed using structural equation modeling with SPSS/WIN 22.0 and AMOS 20.0. **Results:** The study model demonstrated a good fit, explaining 40.5% of the variance in mental health through stress vulnerability, parental burnout, and spirituality. Spirituality had a significant direct impact on mental health. Additionally, participants' spirituality directly influenced their mental health, while stress vulnerability and parental burnout indirectly affected their mental health and were mediated through spirituality. **Conclusion:** Stress vulnerability and parental burnout are negatively associated with mental health, while spirituality partially mediates these effects. Implementing a program to promote spirituality is suggested to assist mothers in recognizing the value and meaning of parenting activities during nursing interventions for mental health.

Key words: Mental Health; Women; Stress; Burnout, Spirituality

서론

1. 연구의 필요성

세계보건기구에서는 현대를 살아가는 사람들의 정신건강의 중요성과 심각성을 지속적으로 강조하고 있으며[1], COVID-19 팬데믹 이후 정신건강 문제와 관련된 사회적 부담 또한 증가하고

있다[2]. 정신건강은 모든 생애주기의 남녀에게 매우 중요하지만, 성별에 따른 정신건강 수준 차이가 지속적으로 보고되고 있다[3]. 국내 통계청 보고에 따르면 기분장애와 불안장애에서 여성의 유병률이 높게 나타나고 있으며, 연령과 결혼상태와 같은 인구학적 특성과 사회경제적 특성에 따라 정신건강의 정도가 다른 것으로 확인되었다[4]. 또한 COVID-19 팬데믹 이후 여성의 정

주요어: 정신건강, 여성, 스트레스, 소진, 영성

Address reprint requests to : Kwon, Min

Department of Nursing, The University of Suwon, 17 Wauan-gil, Bongdam-eup, Hwaseong 18323, Korea

Tel: +82-31-229-8435 Fax: +82-31-229-8316 E-mail: mink@suwon.ac.kr

Received: November 22, 2023 Revised: January 31, 2024 Accepted: February 2, 2024 Published online February 28, 2024

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>)

If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

신건강은 남성과 비교하여 부정적인 영향이 더욱 심각하며[5], 주 양육자인 어머니의 스트레스가 COVID-19 기간 동안 크게 증가하여 이전 수준으로 회복되지 못한 것으로 보고되었다[6].

학령 초기 아이들은 영유아기 때와는 달리 정서적, 사회적, 학습적으로 빠른 발달을 하는 시기로 이러한 변화는 이들을 양육하는 어머니에게 새로운 양육방식과 지원을 요구한다. 이 시기에 어머니들은 자녀의 감정을 이해하고 적절히 반응하는 데 인내가 요구되며 사회적 기술을 발달시킬 수 있도록 돕고 자립성을 증진시키기 위해 적절한 감독과 지침을 제공하여야 한다[7]. 선행 연구에 따르면 학령초기 자녀를 양육하는 어머니는 자녀의 학습습관 형성 등 교육적 지원의 책임에 대한 부담감, 학교활동과 방과 후 활동 등을 관리하며 자신의 시간 및 스트레스를 관리하는 것에 어려움을 경험한다고 하였다[8,9]. 자녀가 미취학 아동이거나 초등학교 저학년일 경우 COVID-19로 인한 돌봄 공백이나 학업 지도로 인한 부담감이 크며, 특히 학령초기 자녀를 둔 여성의 경우 학부모라는 새로운 역할에서 오는 긴장감으로 부모역할 수행에 대한 부담감 및 어려움으로 스트레스와 소진을 경험하였다[10]. 이러한 특성을 고려할 때 통해 학령초기 자녀를 가진 여성의 정신건강과 영향요인을 파악하는 것이 필요하겠다.

부모소진(parental burnout)은 자녀 양육이라는 특정 상황에서 발생한 소진을 의미하며, 양육 과정에서 요구되는 부모 역할과 이 과정에서 경험하는 양육 스트레스를 성공적으로 다루기 위해 필요한 자원이 만성적으로 불균형을 이루어 발생하는 증후군으로 설명된다[11]. 이는 부모역할에서 오는 소진과 성취감의 상실, 자녀로부터 느끼는 정서적 거리감 등을 포함하며[12], 여성의 정신건강뿐만 아니라 양육태도에도 영향을 미쳐 아동의 부적응적 정서조절에 원인이 될 수 있다[13,14]. 취약성-스트레스 모델(diathesis-stress model) [15]은 질병에 대한 소인인 취약성과 환경적 스트레스 간의 상호작용에 초점을 둔다. 이 모델에서 취약성이란 주요 정신질환을 일으킬 수 있는 위험성을 의미하며, 증상의 발생시기와 관계없이 개인이 지속적으로 지니고 있는 병리적 이상을 말한다. 취약성-스트레스 모델[15]에 따르면 주요 정신장애에 관한 취약성을 선천적으로 타고나거나 후천적으로 획득한 사람에게 다양한 스트레스가 가해졌을 때 정신질환이 유발된다고 본다. 따라서 스트레스 취약성이 있는 어머니의 경우 개인의 생활과 일 그리고 자녀양육의 균형을 맞추야 하는 상황 속에서 더 많은 소진과 스트레스를 경험하며 우울, 불안, 분노 및 공격성 등과 같은 신체적 정서적 증상을 야기할 가능성이 높다[16,17].

Reed [18]의 자기초월 이론(the theory of self-transcendence)은 인생의 어려움과 위기 상황에서 대상자의 취약성이 높

아지는 경우 자신의 개념적 경계를 다차원적으로 확대하는 자기초월 과정을 통해 건강과 안녕상태로 나아가는 회복의 모습을 설명하고 있다. 즉 자기초월이란 사람들이 충만감과 목적의식을 얻기 위해 도달해야 하는 단계로 개인, 환경, 초월적 존재 사이의 연결이 핵심이다. 선행연구에 따르면, 자기초월은 영성을 증진하는 방법 중 하나로 확장되어 다양한 중재 프로그램으로 적용되었으며 대상자의 우울감 감소, 감사성향, 행복감, 자기인식 등에 긍정적인 효과를 보였다[19,20]. 전인간호(holistic nursing) 영역에서는 영성을 인간 삶의 핵심적 원동력으로 생명의 생기를 불어 넣어주며 세상과 인간을 동기화 시키고 이를 연결시켜 주는 것으로 정의한다[21]. 이처럼 영성은 수평적 차원에서의 자기초월, 삶의 의미와 목적, 자아통합 등을 포함하는 종교 이상의 다차원적 개념[22]으로 긍정심리학적 강점과 덕목의 하나로 주목받고 있다[23]. 특히 영성은 재난 시 회복력과 긍정적인 상관관계가 있는 것으로 알려져 있어[24] 팬데믹 시기에 대상자의 정신건강을 위한 중요한 차원의 보호요인이 될 수 있을 것으로 기대된다.

영성의 긍정적 효과에 관한 간호학적 연구는 암환자나 중증질환자, 노인 그리고 이들을 케어하는 돌봄 제공자들을 대상으로 한 프로그램 중재연구가 대부분으로[25,26] 스트레스 취약성 및 소진이 영성에 미치는 영향을 고려한 연구는 적다. 또한 자녀의 성장에 따른 단계별 부모 역할과 이와 관련된 스트레스와 부담감이 있음에도 불구하고 여성 정신건강에 관련된 연구는 중년여성의 우울이나 불안에 초점을 맞춘 연구가 대부분이며[27], 부모소진에 관한 연구는 주로 영유아 자녀를 양육하는 여성을 대상으로 이루어지고 있는 실정이다[28].

따라서 본 연구에서는 팬데믹을 경험한 학령초기 자녀를 양육하는 여성을 대상으로 Reed [18]의 자기초월 이론과 취약성 스트레스 개념[15]을 적용하여 학령초기 자녀를 양육하는 여성의 스트레스 취약성과 부모소진이 자기초월로의 영성을 매개로 정신건강에 미치는 영향력을 검증하고자 한다. 이를 통해 학령초기 자녀 양육 여성의 정신건강 모형을 구축하고 수집한 자료를 통해 이 모형의 적합도 및 직·간접 효과를 검증하여, 학령초기 자녀를 양육하는 여성의 정신건강 증진을 위한 효과적인 간호학적 중재의 기초자료를 마련하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 구조방정식 모형을 활용하여 학령초기 자녀를 양육하는 여성의 스트레스 취약성과 부모소진이 영성을 매개로 하여 대상자의 정신건강에 미치는 영향을 파악하기 위함이다.

3. 개념적 기틀과 가설적 모형

본 연구는 취약성-스트레스 모델(diathesis-stress model) [15]과 Reed [18]의 자기초월 이론(self-transcendence theory)의 개념에 근거한 문헌고찰을 통해 개념적 기틀을 구성하였다. 가설적 모형은 대상자의 스트레스 취약성과 부모소진이 우울, 불안, 강박, 분노/공격, 수면장애 등의 정신과적 증상을 유발할 수 있으나 영성을 통해 자아를 초월하는 과정을 거쳐 보다 건강하고 의미 있는 삶으로 전환하여 정신건강을 증진할 수 있다고 가정하였다.

취약성-스트레스 모델(diathesis-stress model) [15]에 따르면 주요 정신장애에 관한 취약성을 선천적으로 타고나거나 후천적으로 획득한 사람에게 다양한 스트레스가 가해졌을 때 정신질환이 유발된다고 본다. 연구에서는 대인 민감성과 낮은 자기 조절력으로 스트레스에 취약한 개인적 특성인 스트레스 취약성과, 탈진, 자기대조, 포화, 정서적 거리두기와 같은 환경적 상호작용이 반영된 부모소진을 취약성(vulnerability)으로 보았다. 또한 이러한 부모소진, 스트레스 취약성과 같은 요인들은 우울, 불안, 강박, 분노/공격, 수면문제와 같은 정신건강에 부정적인 영향을 미친다는 선행연구[16,17,28-31]에 근거하여 취약성에서 정신건강에 이르는 직·간접 경로를 설정하였다.

Reed [18]는 인간을 새로운 정보를 수용하고 변화에 열린 '개방 시스템'으로 보며, 자연스럽게 바람직한 발달 단계의 한 과정으로 자기초월을 달성함으로써 만족감과 목적 의식을 갖게 된다고 설명하였다. 자기초월 이론(self-transcendence theory)의 주

요 3가지 개념은 취약성(vulnerability), 자기초월(self-transcendence), 안녕(well-being)으로 어려운 삶의 상황 속에서 안녕 증진에 관한 탐구와 실천을 위한 틀을 제공하려는 목적으로 개발되었다[18]. 즉 자기초월(self-transcendence)은 다양한 방법으로 자기 경계를 확장하는 능력이며 환경과 방향에 대한 향상된 인식, 삶에 대한 폭넓은 시각을 지향하는 성숙된 발달 과정을 포함한다. 어머니들은 학령초기의 자녀를 양육하는 과정에서 정서적 스트레스, 시간과 에너지의 부족, 사회적 교류의 감소 등과 같은 어려움에 직면하며 자신의 한계를 경험한다. COVID-19 기간 동안의 부모 스트레스의 기여 및 보호요인을 확인한 선행연구에 따르면 인지된 스트레스는 부모소진을 높이고, 마음 챙김과 같은 영성과 연관된 기능은 저하시키는 것으로 보고되었다[32]. 이러한 이론적 토대와 선행연구를 바탕으로 학령 초기 아동을 양육하는 대상자의 개인적, 환경적 취약성이 영성에 이르는 직접 경로를 설정하였다. 또한 자기 초월의 한 형태로 삶의 의미와 목적, 내적자원, 상호관계성, 초월성의 개념을 포함한 영성이 정신건강에 긍정적인 영향을 미친다는 선행연구[20,21]를 근거로 하여 영성에서 정신건강으로의 직접 경로를 설정하였다. 이에 본 연구에서는 취약성이 정신건강에 이르는 경로에서 영성을 매개하는 직·간접 경로를 검증하였다(Figure 1).

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 학령초기 자녀를 양육하는 여성의 스트레스 취약성

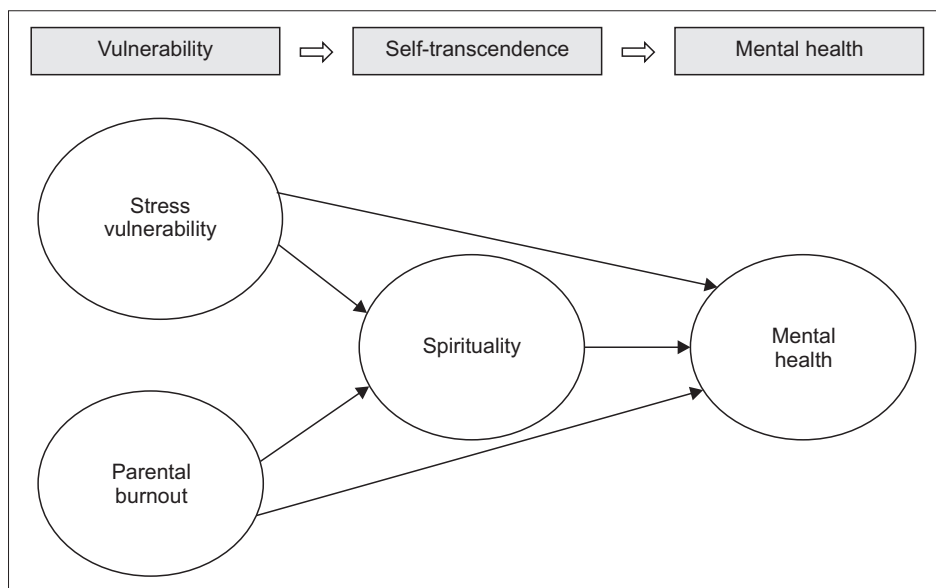


Figure 1. Conceptual framework of this study.

과 부모소진이 영성을 매개로 하여 대상자의 정신건강에 미치는 영향을 확인하기 위해 취약성 스트레스 개념[15]과 Reed [18]의 자기초월 이론을 바탕으로 가설적 모형을 설정하고 효과를 확인하기 위한 구조모형연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 학령초기 자녀를 양육하는 어머니로 경기, 강원, 서울시 일대에 거주하고 있는 여성을 편의 표출하였다. 대상자 선정기준은 지역사회에 거주하는 만 7~9세 자녀를 1명 이상 둔 어머니 중 연구목적 이해하고 자발적으로 연구 참여를 원하는 자이며, 설문지 문해력이 부족한 경우는 연구 대상에서 제외하였다. 본 연구의 표본 크기는 구조방정식을 활용하여 분석 시 관측변수의 10~20배이며 정규성을 만족한다면 적어도 150개 이상을 권장한다는 근거에 따라 설정하였다[33]. 본 연구에서 예상되는 최대 관측변수는 15개이므로 최소 150개의 표본이 필요하나 정규성과 표본의 탈락률 20%를 고려하여 150개의 20%를 더한 180명으로 확정하였다. 180명의 자료 중 검토를 통해 자녀 나이의 기준에 부합하지 않는 6부와 결측치를 10% 이상 보유한 자료 3부를 제거한 뒤, 최종 171명의 자료를 분석에 활용하였다.

3. 연구도구

본 연구에서는 구조화된 설문지를 사용하였으며 모든 도구는 도구 개발자들의 승인을 받은 후 사용하였다. 대상자의 일반적 특성은 연령, 직업, 교육수준, 주관적 경제상태, 종교유무, 자녀수, 자녀의 건강상태, 본인의 건강상태, 양육 도움여부를 조사하였다.

1) 정신건강

정신건강을 측정하기 위하여 간이정신진단검사 II (Korean-Symptom Check List 95, KSCL95) [34]를 사용하였다. KSCL95는 스트레스와 관련된 정서적, 신체적 증상을 평가하는 것을 목적으로 하는 다차원 증상 목록 검사지로 기존의 Symptom Checklist-90-Reversed를 2015년에 개정한 총 95문항의 자기보고식 측정도구이다. 본 연구에서는 선행연구[16,28-30]를 바탕으로 학령초기 자녀를 양육하는 어머니와 관련성이 있을 것으로 고려되는 우울, 불안, 강박, 분노공격, 수면문제의 증상 범주를 정신건강척도로 사용하였다. 각 문항은 '아니다(0점)', '가끔 그렇다(1점)', '자주 그렇다(2점)', '거의 항상 그렇다(3점)'의 4점 Likert 척도로 점수가 높을수록 증상수준이 높음을 의미한다. 도구 개발당시 Cronbach's α 는 우울 .89, 불안 .88, 강박 .72, 분

노/공격 .85, 수면문제 .67이었고, 본 연구에서는 우울 .91, 불안 .90, 강박 .78, 분노/공격 .87, 수면문제 .77이었다.

2) 스트레스 취약성

스트레스 취약성 또한 간이정신진단검사 II (KSCL95) [34]에 포함된 스트레스 취약성 척도를 사용하였다. 낮은 자기 조절력과 대인민감성의 하위척도로 구성되어 있으며 각 문항은 0점(아니다)에서 3점(거의 항상 그렇다)까지의 4점 Likert 척도로 점수가 높을수록 증상수준이 높음을 의미한다. 도구 개발당시 Cronbach's α 는 .80이었고, 본 연구에서는 .90이었다.

3) 부모소진

대상자의 소진정도는 Roskam 등[35]이 개발한 부모소진척도 (Parental Burnout Assessment)를 Eom과 Lee [36]가 한국어로 번역하고 타당화 한 도구를 사용하였다. 총 23문항에 탈진, 자기대조, 포화, 정서적 거리두기의 4개의 요인으로 구성되어 있으며 0점(그런 적이 없다)에서 6점(매일 느낀다)까지의 7점 Likert 척도로서 점수가 높을수록 소진 정도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 부모 소진 척도 전체 Cronbach's α 는 .95이었고, 각 요인별로 탈진 .93, 자기 대조 .93, 포화 .89, 정서적 거리두기 .87이었으며, 본 연구에서는 총 .96, 각 요인별로 탈진 .94, 자기 대조 .92, 포화 .83, 정서적 거리두기 .87이었다.

4) 영성

대상자의 영성은 Howden [37]이 개발하고, Oh 등[38]이 한국어로 번역하고 타당화 한 Spirituality Assessment Scale을 사용하였다. 본 도구는 총 28문항 6점 Likert 척도로 측정하며, 관계성, 초월성, 내적자원, 삶의 의미와 목적의 4가지 하부 영역으로 나누어 영성을 측정하고 있다. 본 연구에서 영성은 기존의 종교적인 개념을 넘어서, 신체적, 정신적 차이를 초월하여 역경에 반응하고, 삶의 의미와 가치를 경험하게 하는 힘 또는 내적 자원의 총체로서 보편적 인간본성의 의미를 갖고 있으며, 점수가 높을수록 영성이 높은 것을 의미한다. 도구 개발당시 전체 신뢰도 Cronbach's α 는 .93이었고, 하위영역별로 삶의 의미와 목적 .98(4문항), 내적자원 .81(8문항), 상호관계성 .73(10문항), 초월성 .70(6문항)이었으며, 본 연구에서는 총 신뢰도 .93, 삶의 의미와 목적 .88, 내적자원 .86, 상호관계성 .77, 초월성 .81이었다.

4. 자료수집 방법

자료수집 기간은 2021년 9월 28일부터 12월 6일까지 진행되었다. 연구자 모집은 social network service (맘 카페) 등에 연

구 설문 관련정보를 게시하여 관심 있는 아동 어머니들의 자발 참여를 중심으로 진행하였다. 또한 다양한 분야의 동료에게 연구 목적과 방법을 설명한 후 연구 참여 기준에 적합한 어머니들에게 연구에 대한 정보를 제공하고 연구에 동의하는 자에게 설문 링크를 제공하여 직접 설문내용에 응답하도록 하였다. 설문 응답에 소요된 시간은 약 20~30분 정도였으며 설문이 완료된 대상자에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 22.0 (IBM Co.)과 AMOS 20.0 (IBM Co.) 프로그램을 사용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성, 변수의 특성 및 정신건강에 대한 주요 변수들의 차이 검정은 기술통계로 분석하였으며, 도구의 신뢰도는 Cronbach's α , 구조방정식의 정규성을 검증하기 위해 왜도와 첨도를 검토하였다. 부모소진, 스트레스 취약성, 영성 및 정신건강 잠재변수 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

구조방정식모형 분석에 앞서 각 잠재변수를 구성하는 관측변수가 동일한 구성 개념을 측정하고 있는지 파악하기 위하여, 확인적 요인분석(confirmatory factor analysis)을 실시하였다. 측정변수의 타당도를 확인하기 위해 표준화회귀계수(standard regression weight, SRW), 다중상관자승치(squared multiple correlation, SMC), 평균분산추출지수(average variance extracted, AVE)와 결정계수(r^2), 개념신뢰도(construct reliability, CR)를 확인하였다. 모형의 적합도 평가는 표준 χ^2 값(chi-square minimum/degree of freedom, normed χ^2), 표준평균제곱잔차제곱근(standardized root mean squared residual, SRMR), 표준적합지수(normed fit index, NFI), 비표준적합지수(Tucker-Lewis index, TLI), 비교부합지수(comparative fit index, CFI)를 적용하였다. 각 적합도 지수의 판단기준은 CFI, GFI, NFI, TLI ≥ 0.9 , SRMR은 .05 이하일 때 적합한 모형인 것으로 해석하였다[14]. 매개변수를 통한 간접효과의 통계적 유의성을 검증하기 위하여 부트스트래핑(bootstrapping)을 실시하였으며, 가설적 모형의 부합도 검증 및 가설 검증은 최대우도법(maximum likelihood method, ML)으로 공변량 구조분석을 시행하였다.

6. 윤리적 고려

연구 대상자의 윤리적 보호를 위하여 연구자 소속 가톨릭관동대학교의 기관생명윤리위원회(IRB)의 승인(IRB No. CKU-21-01-0209)을 받았다. 또한 연구 대상자 설명문에 검사의 목적, 결과의 용도 및 자발적인 참여과정, 설문 결과의 비밀보장, 철회 가능, 불이익과 무해 등에 관한 부분을 이해하기 쉽도록 안내하

였다. 연구와 관련된 파일과 자료는 개인 정보가 노출되지 않도록 컴퓨터에 코드화 하여 저장하였으며 연구종료 3년 후 안전하게 폐기할 예정이다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성과 주요 변인의 서술적 통계

대상자의 평균연령은 38.02 ± 3.51 세로 30대가 111명(64.9%)으로 가장 많았다. 학력은 대학교 졸업이 121명(70.6%), 직업은 전업주부가 70명(40.9%), 대상자가 지각하는 경제상태는 '중'이 104명(60.8%)으로 가장 많았다. 종교는 90명(52.6%)이 있다고 답하였으며, 자녀 수는 평균 1.61 ± 0.63 명으로 1명이 79명(46.2%), 2명이 78명(45.6%), 3명 이상이 14명(8.2%) 순이었고, '자녀 양육을 도와주는 기관 또는 사람이 있다'라는 응답이 124명(72.9%)이었다. 아이의 건강상태는 '건강하다'가 85명(49.7%), '보통이다'가 84명(49.1%)으로 비슷한 비율로 나타났으며, 대상자의 건강상태는 '보통이다'가 122명(71.3%), '건강하다'가 27명(15.8%), '건강하지 않다'가 22명(12.9%) 순이었다. 대상자의 정신건강 중 우울은 평균평점 1.02 ± 0.89 점, 불안은 1.16 ± 1.01 점, 강박은 1.09 ± 0.93 점, 분노-공격성은 1.39 ± 1.09 점, 수면문제는 1.12 ± 1.06 점이었다. 스트레스 취약성 평균은 1.22 ± 0.93 점이었다고, 부모소진은 1.56 ± 1.12 점, 영성은 4.10 ± 0.66 점이었다(Table 1).

2. 측정변수의 정규성, 타당도 및 상관관계

표본의 정규성을 검증하기 위해 왜도(skewness)와 첨도(kurtosis)를 확인한 결과 왜도절대값의 범위는 0.46~1.21, 첨도절대값의 범위는 0.01~0.68이었다. 따라서 왜도의 절댓값이 2보다 작고 첨도의 절댓값이 7보다 작게 나타나 측정변수들은 정규분포의 조건을 충족하였다[25] (Table 1). 확인적 요인분석을 통한 집중타당도 평가에서 측정변수의 표준화요인부하량(SRW)이 .69~.95로 .5 이상의 값을 보이고, 개념신뢰도(composite construct reliability, CR) .70 이상, 평균분산추출(AVE) 값이 .50 이상으로 집중타당성이 있음을 확인하였다. 측정모형에서 사용된 각 변수들 간의 관계를 파악하고, 판별타당도 평가를 위해 개념 간 상관행렬을 확인하였다(Table 2). 정신건강은 영성($r = -.43$, $p < .001$)과 유의한 음의상관을 보였고, 부모소진($r = .61$, $p < .001$), 스트레스 취약성($r = .84$, $p < .001$)과는 유의한 양의 상관관계를 보였다. 영성은 부모소진($r = -.45$, $p < .001$), 스트레스 취약성($r = -.46$, $p < .001$)과 유의한 음의 상관관계를 보였고, 부모소진은 스트레스 취약성($r = .53$, $p < .001$)과 유의한 양의 상관관계

Table 1. Participants' Characteristics and Descriptive Statistics of Measured Variables

(N = 171)

Variables	Categories	n (%)	M ± SD	Range	Skewness	Kurtosis
Age (yr)	20's	2 (1.2)	38.02 ± 3.51			
	30's	111 (64.9)				
	≥ 40's	58 (33.9)				
Educational level	High school	13 (7.6)				
	College	121 (70.6)				
	Graduate school	37 (21.8)				
Job	Housewife	70 (40.9)				
	Regular worker	54 (31.6)				
	Irregular worker	29 (17.0)				
	Self-employed	11 (6.4)				
	Others	7 (4.1)				
Economic status	High	4 (2.3)				
	Middle high	36 (21.1)				
	Middle	104 (60.8)				
	Middle low	23 (13.5)				
	Low	4 (2.3)				
Religion	Yes	90 (52.6)				
	No	81 (47.4)				
Number of children	1	79 (46.2)	1.61 ± 0.63			
	2	78 (45.6)				
	≥ 3	14 (8.2)				
Childcare provider	Yes	124 (72.9)				
	No	47 (27.1)				
Child's health status	Healthy	85 (49.7)				
	Normal	84 (49.1)				
	Unhealthy	2 (1.2)				
Health status	Healthy	27 (15.8)				
	Normal	122 (71.3)				
	Unhealthy	22 (12.9)				
Mental health	Depression		1.02 ± 0.89	33~78	1.21	0.43
	Anxiety		1.16 ± 1.01	32~86	0.89	0.67
	Obsessive compulsive		1.09 ± 0.93	30~77	0.47	- 0.34
	Aggression		1.39 ± 1.09	37~91	0.93	0.19
	Sleep problem		1.12 ± 1.06	37~85	0.80	- 0.01
Stress vulnerability			1.22 ± 0.93	33~78	- 0.55	0.48
Parental burnout			1.56 ± 1.12	2~115	0.46	- 0.60
Spirituality			4.10 ± 0.66	55~157	0.97	0.68

M = Mean; SD = Standard deviation.

Table 2. Correlations between Variables and Verification of Construct Validity

Variables	Mental health	Spirituality	Parental burnout	Stress vulnerability	AVE	CR
Mental health	1				.77	.89
Spirituality	-.43 (< .001)	1			.88	.94
Parental burnout	.61 (< .001)	-.45 (< .001)	1		.68	.83
Stress vulnerability	.84 (< .001)	-.46 (< .001)	.53 (< .001)	1	.91	.88

Goodness of fit statistics: χ^2/df (p) = 2.66 (< .001), NFI = .91, TLI = .93, CFI = .94, SRMR = .05.

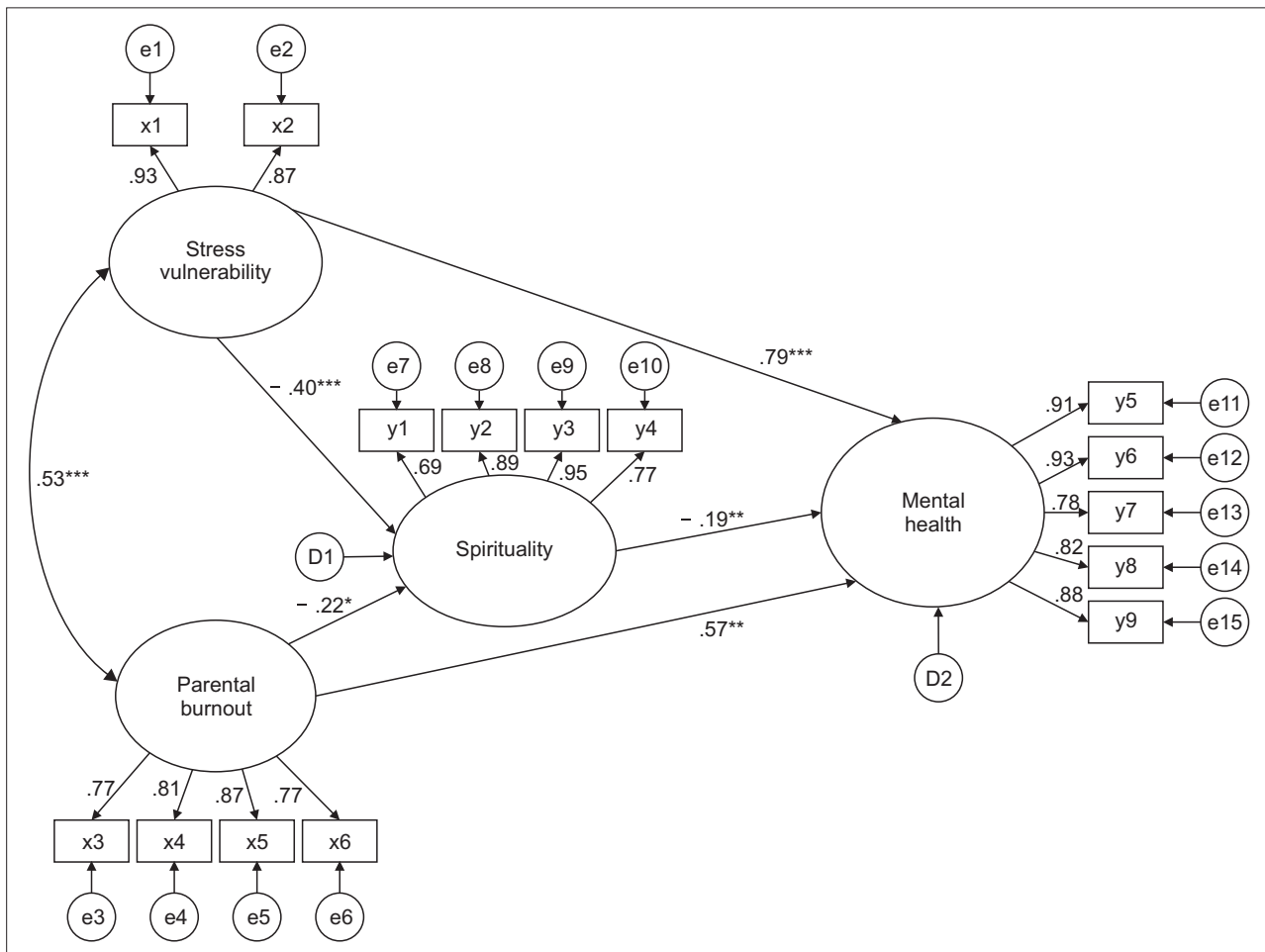
AVE = Average variance extracted; CR = Construct reliability; NFI = Normed fit index; TLI = Tucker-Lewis index; CFI = Comparative fit index; SRMR = Standardized root mean squared residual.

를 보였다. 각 잠재변수의 평균분산추출지수(AVE) 값이 결정계수(r^2)보다 모두 큰 것으로 나타나 판별타당도가 충족되었음을 확인하였다(Table 2). 따라서 모든 변수들을 투입한 구조방정식 모형을 구축하고 분석하였다.

Table 3. Verification of the Hypothetical Model

Endogenous variables	Exogenous variables	Estimate	SE	C.R.	SMC	Direct	Indirect	Total
						β (p)		
MH	SV	.794	.055	14.558	.405	.79 (< .001)	.08 (.002)	.87 (< .001)
	PB	.574	.045	2.011		.57 (.009)	.04 (.011)	.61 (.010)
	SPT	-.188	.097	2.843		-.19 (.004)	-	-.19 (.004)
SPT	SV	-.401	.035	-4.023	.202	-.40 (< .001)	-	-.40 (< .001)
	PB	-.223	.039	-2.222		-.22 (.025)	-	-.22 (.025)

SE = Standard error; C.R. = Critical ratio; SMC = Squared multiple correlation; MH = Mental health; SV = Stress vulnerability; PB = Parental burnout; SPT = Spirituality.



x1 = Interpersonal sensitivity; x2 = Self-regulation problem; x3 = Exhaustion; x4 = Contrast; x5 = Saturation; x6 = Emotional distancing;
 y1 = Unifying interconnectedness; y2 = Transcendence; y3 = Innerness or inner resource; y4 = Meaning and purpose in life;
 y5 = Depression; y6 = Anxiety; y7 = Obsessive-compulsive; y8 = Aggression; y9 = Sleep problem.

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

Figure 2. Path diagram of the model.

3. 모형의 모델 적합도 검증 및 효과분석

본 연구에서 모형적합도는 χ^2/df (p) = 2.66 (<.001), NFI = .91, TLI = .93, CFI = .94, SRMR = .05로 나타나 모든 적합도 지수가 기준을 충족하였다(Table 3). 스트레스 취약성과 부모소진이 정신건강에 미치는 영향에서 영성의 매개효과는 부분 매개효과를 나타냈다(Figure 2). 스트레스 취약성은 정신건강(β = .79, p < .001)과 영성(β = -.40, p < .001)으로 향하는 직접효과가 통계적으로 유의하게 나타났다. 부모소진은 정신건강(β = .57, p = .009)과 영성(β = -.22, p = .025)으로 향하는 직접효과가 통계적으로 유의했다. 영성은 정신건강에 직접효과(β = -.19, p = .004)가 통계적으로 유의하게 나타났다. 스트레스 취약성과 부모소진은 영성을 매개로 정신건강에 미치는 간접효과(스트레스 취약성: β = .08, p = .002, 부모소진: β = .04, p = .011) 또한 통계적으로 유의하게 나타났다(Table 3).

본 연구에서 스트레스 취약성, 영성, 부모소진이 정신건강을 40.5% 설명하는 것으로 나타났으며 스트레스 취약성과 부모소진은 영성을 20.2% 설명함을 확인하였다(Table 3).

논 의

본 연구결과 학령초기 자녀를 양육하는 여성의 정신건강에 직접적으로 가장 큰 영향을 주는 변수는 스트레스 취약성이었다. 본 연구의 자료수집 기간이 코로나 4차 델타형 변이 바이러스 확산기라는 점을 고려할 때 스트레스 취약성이 높은 어머니는 COVID-19로 인한 많은 환경과 상황적 변화를 자신이 감당하기 어려운 스트레스로 지각하고 부정적 정서를 경험했을 가능성이 높다. 스트레스 취약성이 높은 대상자는 타인에 대한 민감성이 높고 자기 조절력이 낮으며, 스트레스에 대한 통제력, 대처능력이 위협받는다 고 지각한다[39]. 따라서 스트레스 취약성이 낮은 경우 학령초기 자녀를 돌보며 겪을 수 있는 비슷한 상황일지라도 이를 스트레스로 지각하는 정도가 그렇지 않은 사람들에 비해 높을 수 있다. 선행 논문에서도 스트레스 취약성과 스트레스 수준은 유의한 정적 상관관계가 있었으며 불안, 우울을 유의하게 설명한 것으로 나타나 본 연구결과를 지지한다[40].

두 번째로 대상자의 정신건강에 직접적인 영향을 준 변수는 부모소진이었다. 이는 COVID-19라는 통제 불능의 상황을 감당해야 하는 현실과 자녀와의 갈등 속에서 번아웃 상태가 되었다는 선행연구[41]를 통해서도 파악할 수 있다. 학령전기 및 학령기 아동을 양육하는 어머니의 경우 소진으로 인해 우울, 불안, 죄책감을 경험하였다는 보고[16]와, 초기 학령기 자녀를 양육하는 여

성의 경우 시간에 대한 압박감으로 수면장애를 경험하거나, 부정적 정서에 의해 불안 및 우울이 나타났다는 보고[31]가 본 연구결과와 일치한다. 그리고 한국의 문화적 특성에 따른 이상화된 어머니의 모성은 희생을 강요하고, 이는 스스로에 대한 죄책감이거나 어머니 역할에 대한 과도한 스트레스를 야기한다는 연구결과도 있다[29]. 즉 어머니를 자녀양육에 가장 적합하고 유일한 양육자로 보는 사회문화적 기대와 개인의 신념이 더해져 완벽한 부모로 타인과 사회의 인정을 받고자 하는 강박과 관련이 있다고 해석하고 있으며[29] 또 다른 연구에서는 ‘충분히 좋은 엄마’가 아니라는 양육 죄책감이 불안과 우울감과 관련되어 있다고 보고하고 있다[16]. 이러한 부정적 경험은 분노를 유발하고 자녀 및 가족 구성원에게 공격성을 드러내게 하는 원인이 되기도 하며[42], 유사한 선행연구에 따르면 양육스트레스는 소진을 야기하고 결과적으로 자녀를 방임하거나 학대하는 등의 폭력을 유발하기도 한다고 보고하고 있다[30]. 이처럼 학령초기 아동을 양육하는 여성의 스트레스 취약성과 부모소진은 개인의 정신건강뿐만 아니라 가족구성원에게 미치는 부정적 영향 또한 함께 고려되어야 하기 때문에 스트레스에 취약한 대상자를 선별하여 관리하고 소진 및 정신건강 문제의 발병을 예방하기 위한 효과적인 지원방안을 모색해야 할 것이다.

본 연구결과 확인된 스트레스 취약성과 부모소진은 영성에 직접적인 부정적 영향을 주는 것으로 나타났다. 이는 스트레스에 취약한 대상자가 지속적 양육 역할로 인해 지친 상태라면 누적된 피로로 인해 영성적인 생활에 집중하기 어려울 수 있음을 유추할 수 있다. 또한 시간 및 에너지 부족으로 영적인 활동에 할애되는 시간이 줄어들 수 있고 영성에 대한 개인의 동기부여와 목적감이 감소되는 결과를 초래할 수 있을 것이다. 선행연구[43]에서도 자녀양육으로 인해 개인적 시간부족과 신체적 피곤함, 물리적인 어려움 등으로 영적 소진을 경험한 것으로 나타나 본 연구결과를 지지한다. 하지만 대상자의 영성에 부정적인 영향을 미치는 선행요인에 대한 구체적인 연구는 찾아보기 힘들어 본 연구결과를 명확히 해석하기에는 무리가 있다. 그러므로 추후 스트레스, 개인의 취약성, 소진 등을 포함하여 영성에 영향을 미치는 선행요인에 대한 연구가 진행되길 기대한다. 또한 본 연구에서 스트레스 취약성과 부모소진이 영성을 설명하여 설명력이 20.2%로 다소 낮게 나타났는데 이러한 결과는 대상자의 소진점수의 평균이 1.56점으로 비교적 낮게 보고된 점과 관련이 있을 것으로 해석된다.

본 연구에서 영성은 스트레스 취약성과 부모소진이 대상자의 정신건강에 미치는 부정적인 영향을 완충시키는 부분매개효과를 보였다. 긍정 심리학 관점에서 영성은 초월과 관련된 강점 중 하

나로 긍정적 정서가 개인의 사고 및 행동 범위를 확장시켜 미래를 위한 개인의 자원으로 축적된다는 확장-축적이론(broaden-and build theory) [44]으로도 설명될 수 있다. 학령초기 자녀를 돌보는 과정에서의 어려움과 스트레스가 있겠지만 영성은 여성에게 그 과정의 의미와 가치를 찾도록 도와주는 심리적 강점 역할을 했다고 해석할 수 있겠다. 즉 영성은 삶의 의미와 목적을 부여할 수 있는 요소로써 대상자에게 일상적인 양육의 어려움을 초월하여 긍정적인 동기부여와 인간으로서 함께 성장해가는 성숙한 경험을 제공할 수 있음을 뜻한다. 즉 어머니들은 학령초기의 자녀를 양육하는 과정 중 정서적 스트레스, 시간과 에너지의 부족, 사회적 교류의 감소 등과 같은 어려움에 직면하며 자신의 한계를 인식하고 이를 극복하기 위해 내적 성장을 경험할 수 있으며, 이 과정에서 영성은 자기 반성을 촉진하고, 삶과 자신에 역할에 대한 더 깊은 이해를 제공할 수 있다[9]. 또한 영성은 개인이 자신과 타인, 그리고 더 큰 존재와의 연결을 느끼게 하며, 이러한 연결감은 사회적 지원 네트워크를 확장하고, 어려움을 극복하는 데 도움을 준다고 하였다[18]. 이를 통해 영성은 내면적 지지와 안전감을 제공하여 자녀를 양육하며 발생할 수 있는 심리적 소진으로 인한 우울, 분노 등의 부정적인 감정을 조절하고 완화시켜주는 역할을 할 수 있다. 선행연구에 따르면, 이러한 영적인 접근의 중재는 신체적이며 정신적인 스트레스 전반에 대하여 더 나은 내성을 제공하고, 심각한 질환이나 그로 인한 고립에 더욱 잘 대처하는 것이 확인된 바 있다[45,46].

본 연구결과를 바탕으로 학령초기 자녀를 둔 여성의 정신건강 향상을 위하여 영성의 하위 개념인 관계성, 초월성, 내적자원, 삶의 의미와 목적의 영역을 보다 긍정적으로 변화시킴으로써 스트레스와 소진을 관리할 수 있는 프로그램의 개발연구를 제안한다. 특히 프로그램 개발 시 대상자의 스트레스 취약성과 소진 그리고 정신건강 수준에 따른 맞춤형 프로그램으로 개선하여 활용하는 것이 필요할 것으로 생각된다. 그리고 연구 과정에서 일반적 특성, 종교 및 직장 유무 등 관련 변수를 추가하여 영성 및 정신건강에 미치는 영향을 함께 확인해 볼 것을 제안한다. 이를 통해 양육활동의 가치와 의미를 발견하여 부담과 압박에서 벗어나, 개인적 취약성과 상황을 초월하여 성장의 기쁨을 경험하는 도약의 기회가 되기를 기대한다. 또한 대상자의 정신건강을 증진시키기 위해서는 스트레스 관리 및 부모 소진을 조절하기 위한 가족 구성원들의 협력과 지지 및 양육 지원시스템이 뒷받침되어야 할 것이다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 학령초기 자녀를 가진 여성 중 연구 대상자를 편의 표출하였으므로 연구 결과를 일반화 하기에는 한계가 있다. 발달 과업에 따라 여성의

정신건강과 영향요인은 변화할 수 있으므로 후속 연구에서는 다양한 연령대의 자녀를 둔 여성을 대상으로 연구를 확장하여 진행할 필요가 있다. 둘째, 본 연구는 횡단 연구로 진행되었기 때문에 변수들 간의 인과관계를 확증하기 어렵다는 제한점을 갖는다. 셋째, 본 연구는 팬데믹 상황 중 조사된 연구로 일상적 상황에서 이 결과를 일관되게 적용하기에는 한계가 있다. 이에 팬데믹 상황 전·중·후의 시점에 따른 정신건강과 영성 그리고 관련 변인 간의 관계를 분석하는 추가연구를 제안한다. 그럼에도 본 연구는 영성의 긍정적 영향력을 학령기 자녀를 둔 여성의 일상적 삶의 영역에 활용하여 다양한 어려움과 취약성을 초월하여 더 건강한 삶으로 나아갈 수 있도록 해줄 기초자료를 마련했다는 점에서 의의가 있다.

결론

본 연구는 학령초기 자녀를 둔 여성의 스트레스 취약성과 부모소진이 영성을 매개로 정신건강에 미치는 효과를 검증하기 위하여 시도되었다. 본 연구에서 제안했던 모델을 기반으로 확인된 구조모형에서 대상자의 정신건강에 대한 스트레스 취약성, 영성, 부모소진의 설명력은 40.5%, 스트레스 취약성과 부모소진은 영성을 20.2% 설명하는 것으로 나타났다. 또한 대상자의 영성은 정신건강에 직접적인 영향을 미쳤으며 스트레스 취약성과 부모소진 또한 영성을 매개로 정신건강에 간접적인 영향을 미쳤다. 이를 통해 스트레스 취약성과 부모소진이 대상자의 정신건강에 부정적인 영향을 주는 취약요인으로 작용하지만, 자기초월 개념의 영성이 정신건강에 미치는 부정적인 영향을 완충시키는 매개역할을 함을 확인하였다. 본 연구결과를 바탕으로 관계성, 초월성, 내적지원, 삶의 의미와 목적의 영성 하위개념을 고려한 영성증진 프로그램 개발 및 중재연구를 제안한다. 특히 프로그램을 대상자의 스트레스 취약성과 소진 그리고 정신건강 수준을 파악한 개별화된 맞춤형 프로그램으로 개선하여 활용하는 것이 필요할 것으로 생각된다. 또한 대상자의 정신건강을 증진시키기 위해서는 스트레스 관리 및 부모 소진을 조절하기 위한 가족 구성원들의 협력과 사회적 양육역할 지원 시스템이 필요할 것이다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

ACKNOWLEDGEMENTS

None.

DATA SHARING STATEMENT

Please contact the corresponding author for data availability.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conceptualization or/and Methodology: Yeom M & Kwon M.

Data curation or/and Analysis: Yeom M & Kwon M.

Funding acquisition: None.

Investigation: Yeom M & Kwon M.

Project administration or/and Supervision: Kwon M.

Resources or/and Software: Yeom M & Kwon M.

Validation: Yeom M.

Visualization: Yeom M.

Writing original draft or/and Review & Editing: Yeom M & Kwon M.

REFERENCES

1. Scott KM, de Jonge P, Stein DJ, Kessler RC. Mental disorders around the world: Facts and figures from the WHO world mental health surveys. Cambridge University Press; 2018. p. 911–912.
2. Kathirvel N. Post COVID-19 pandemic mental health challenges. *Asian Journal of Psychiatry*. 2020;53:102430. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102430>
3. Riecher-Rössler A. Sex and gender differences in mental disorders. *The Lancet Psychiatry*. 2017;4(1):8–9. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30348-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30348-0)
4. Jun J. Korean women's mental health indicators. *Health and Welfare Policy Forum*. 2016;235:47–60. <https://doi.org/10.23062/2016.05.6>
5. Almeida M, Shrestha AD, Stojanac D, Miller LJ. The impact of the COVID-19 pandemic on women's mental health. *Archives of Women's Mental Health*. 2020;23(6):741–748. <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01092-2>
6. Adams EL, Smith D, Caccavale LJ, Bean MK. Parents are stressed! Patterns of parent stress across COVID-19. *Frontiers in Psychiatry*. 2021;12:626456. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.626456>
7. Kim MJ, Doh HS, Shin N, Kim SJ, Song SM, Shin JH, et al. The effectiveness of the respected parents & respected children parent education program for mothers of early school-age children. *Korean Journal of Child Studies*. 2015;36(3):35–57. <https://doi.org/10.5723/KJCS.2015.36.3.35>
8. Luthar SS, Ciciolla L. What it feels like to be a mother: Variations by children's developmental stages. *Developmental Psychology*. 2016;52(1):143–154. <https://doi.org/10.1037/dev0000062>
9. Doh HS, Song SM, Lee WK, Kim MJ, Shin N, Kim TW. A qualitative study on experiences of parenthood among mothers of early school-age children. *Korean Journal of Child Studies*. 2016;37(3):147–166. <https://doi.org/10.5723/kjcs.2016.37.3.147>
10. Nomaguchi KM. Parenthood and psychological well-being: Clarifying the role of child age and parent-child relationship quality. *Social Science Research*. 2012;41(2):489–498. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2011.08.001>
11. Mikolajczak M, Raes ME, Avalosse H, Roskam I. Exhausted parents: Sociodemographic, child-related, parent-related, parenting and family-functioning correlates of parental burnout. *Journal of Child and Family Studies*. 2018;27(2):602–614. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>
12. Roskam I, Mikolajczak M. Gender differences in the nature, antecedents and consequences of parental burnout. *Sex Roles*. 2020;83(7–8):485–498. <https://doi.org/10.1007/s11199-020-01121-5>
13. Griffith AK. Parental burnout and child maltreatment during the COVID-19 pandemic. *Journal of Family Violence*. 2022;37(5):725–731. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00172-2>
14. Loginova SV, Slobodskaya HR. Interactions between child personality and parenting in relation to child well-being: Support for diathesis-stress and differential susceptibility patterns. *Frontiers in Psychology*. 2021;12:558224. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.558224>
15. Ingram RE, Luxton DD. Vulnerability-stress models. In: Hankin BL, Abela JRZ, editors. *Development of Psychopathology: A Vulnerability-Stress Perspective*. Sage Publications; 2005. p. 32–46.
16. Sánchez-Rodríguez R, Orsini É, Laflaquière E, Callahan S, Séjourné N. Depression, anxiety, and guilt in mothers with burnout of preschool and school-aged children: Insight from a cluster analysis. *Journal of Affective Disorders*. 2019;259:244–250. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.031>
17. Kim EK, Koh CK. The relation of parenting stress, anger and somatization symptom of mothers. *The Korean Journal of Stress Research*. 2016;24(3):151–160. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2016.24.3.151>
18. Reed PG. Theory of self-transcendence. In: Smith MJ,

- Liehr PR, editors. *Middle Range Theory for Nursing*. 2nd ed. Springer; 2008. p. 105–130.
19. Kim Y, Kim SS. Effects of the self-transcendence enhancement program among patients with drug addiction: A mixed method research. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2017;26(1):1–13. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2017.26.1.1>
 20. Jang YH, Kwon MJ. A research about spiritual program influence upon the anxiety and depression of women going through their menopause. *Journal of Digital Convergence*. 2014;12(4):437–442. <https://doi.org/10.14400/JDC.2014.12.4.437>
 21. Villagomez LR. Spiritual distress in adult cancer patients: Toward conceptual clarity. *Holistic Nursing Practice*. 2005;19(6):285–294. <https://doi.org/10.1097/00004650-200511000-00010>
 22. Ko IS, Choi SY, Kim JS. Evolutionary concept analysis of spirituality. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2017;47(2):242–256. Erratum in: *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2017;47(5):712. <https://doi.org/10.4040/jkan.2017.47.2.242>
 23. Seligman MEP, Ernst RM, Gillham J, Reivich K, Linkins M. Positive education: Positive psychology and classroom interventions. *Oxford Review of Education*. 2009;35(3):293–311. <https://doi.org/10.1080/03054980902934563>
 24. Roberto A, Sellon A, Cherry ST, Hunter-Jones J, Winslow H. Impact of spirituality on resilience and coping during the COVID-19 crisis: A mixed-method approach investigating the impact on women. *Health Care for Women International*. 2020;41(11–12):1313–1334. <https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1832097>
 25. Chung MS. Trends of spiritual research in Korea: Analyses of variables and programs used. *Korean Journal of Psychology: General*. 2018;37(3):385–409. <https://doi.org/10.22257/kjp.2018.09.37.3.385>
 26. Robert R, Stavinoha P, Jones BL, Robinson J, Larson K, Hicklen R, et al. Spiritual assessment and spiritual care offerings as a standard of care in pediatric oncology: A recommendation informed by a systematic review of the literature. *Pediatric Blood & Cancer*. 2019;66(9):e27764. <https://doi.org/10.1002/pbc.27764>
 27. Lee K, Kim YS, Lee NH, Jung BY, Jo HM. Paradigm consideration for studies of women's mental health: Focused on domestic nursing academic journals. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2015;24(1):41–49. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2015.24.1.41>
 28. Seo JH, Kim HK. What is the burnout of mothers with infants and toddlers during the COVID-19 Pandemic? In relation to parenting stress, depression, and parenting efficacy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(7):4291. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074291>
 29. Lee JH, Bae EK. From obsession with perfection to 'good-enough mother'—focusing on Winnicott's infant emotional development theory and mothering. *Issues in Feminism*. 2013;13(2):35–75.
 30. Mikolajczak M, Brianda ME, Avalosse H, Roskam I. Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse & Neglect*. 2018;80:134–145. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.025>
 31. Ruppanner L, Perales F, Baxter J. Harried and unhealthy? Parenthood, time pressure, and mental health. *Journal of Marriage and Family*. 2019;81(2):308–326. <https://doi.org/10.1111/jomf.12531>
 32. Joyce A. Controlling the uncontrollable: Stress, burnout, and parenting during a pandemic. *The Family Journal*. 2022;30(4):605–610. <https://doi.org/10.1177/10664807221079289>
 33. Mitchell RJ. Path analysis: Pollination. In: Scheiner SM, Gurevitch J, editors. *Design and Analysis of Ecological Experiments*. 2nd ed. Oxford University Press; 2001. p. 217–234.
 34. Kwon SJ. Korean-symptom checklist II (KSCL95). Jungang Aptitude Research Institute; 2015. p. 1–39.
 35. Roskam I, Raes ME, Mikolajczak M. Exhausted parents: Development and preliminary validation of the parental burnout inventory. *Frontiers in Psychology*. 2017;8:163. Erratum in: *Frontiers in Psychology*. 2018;9:73. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163>
 36. Eom MS, Lee YH. A validation study on parental burnout assessment in South Korea. *Crisisonomy*. 2020;16(10):119–133. <https://doi.org/10.14251/crisisonomy.2020.16.10.119>
 37. Howden JW. Development and psychometric characteristics of the Spirituality Assessment Scale [dissertation]. Denton (TX): Texas Woman's University; 1992. p. 1–155.
 38. Oh PJ, Chun HS, So WS. Spiritual assessment scale; psychometric evaluation of the Korean version. *Journal of Korean Oncology Nursing*. 2001;1(2):168–179.
 39. Brosschot JF, Gerin W, Thayer JF. The perseverative cognition hypothesis: A review of worry, prolonged stress-related physiological activation, and health. *Journal of Psychosomatic Research*. 2006;60(2):113–124. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.06.074>
 40. Park GM, Park EY. The effect of stress vulnerability on stress level. *Stress*. 2018;26(1):52–59. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2018.26.1.52>
 41. Moon SH, Oh E, You SY. The changed parenting experiences of mothers of elementary school students in the face of the COVID-19 pandemic. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2021;32(2):162–174. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2021.32.2.162>
 42. Hubert S, Aujoulat I. Parental burnout: When exhausted

- mothers open up. *Frontiers in Psychology*. 2018;9:1021.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01021>
43. Park JH, Kim AM, Hong KW. A phenomenological study on christian mothers' child rearing experience. *Christian Education & Information Technology*. 2020;65:87-120.
44. Fredrickson BL. The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*. 2001;56(3):218-226.
<https://doi.org/10.1037//0003-066x.56.3.218>
45. Le YK, Piedmont RL, Wilkins TA. Spirituality, religiousness, personality as predictors of stress and resilience among middle-aged Vietnamese-born American Catholics. *Mental Health, Religion & Culture*. 2019;22(7):754-768.
<https://doi.org/10.1080/13674676.2019.1646235>
46. Sharma V, Marin DB, Koenig HK, Feder A, Iacoviello BM, Southwick SM, et al. Religion, spirituality, and mental health of U.S. military veterans: Results from the National Health and Resilience in Veterans Study. *Journal of Affective Disorders*. 2017;217:197-204.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.03.071>