

어머니의 양육태도와 장애유아의 사회적 능력과의 관계

The Relationship between Maternal Parenting Attitudes and Social Competence in Preschool Children with Disabilities

경북대학교 아동가족학과
박사과정 김수경
부교수 전귀연

Dept. Child & Family Studies, Kyungpook National Univ.

Doctoral Course : Kim, Sue-Kyung

Associate Prof. : Jeon, Gwee-Yeon

● 목 차 ●

- | | |
|------------|---------------|
| I. 문제제기 | IV. 연구결과 및 논의 |
| II. 이론적 배경 | V. 결론 및 제언 |
| III. 연구방법 | 참고문헌 |

< Abstract >

The purpose of this study was to investigate the relationship between maternal parenting attitudes and social competence in preschool children with disabilities. Among 3- to 7-year-old preschool children with disabilities in Daegu, 121 pairs of mother-child subjects were selected. The major findings of this study are as follows. First, there was a significant difference in the control area of maternal parenting attitudes on PAAT according to child's age. Second, there were significant differences in the teacher ratings of social competence according to the severity of disability, child's age and father's education level. Third, the creativity area of maternal attitudes was significantly correlated with social competence.

주제어(Key Words): 양육태도(parenting attitudes), 장애유아(preschool children with disabilities), 사회적 능력(social competence)

Corresponding Author: Gwee-Yeon Jeon, National University, Department of Child & Family Studies, College of Human Ecology, 1370 Sankyuk Dong, Puk-ku Daegu, 702-701, Korea Tel: 82-53-950-6212 Fax: 82-53-950-6209
E-mail: applejeon@hanmail.net

I. 문제제기

또래와의 관계를 발달시키는 것은 유아기의 가장 중요한 심리사회적 과업 중의 하나이다(Shonkoff & Phillips, 2000). 또래에 의한 유아의 수용은 아동발달을 위해 필수적이고, 또래와 긍정적 관계를 확립하지 못한 유아들은 또래 집단에 의해 잘 수용된 집단과 비교했을 때, 성인기에 행동적 정서적 문제를 더 많이 경험하게 된다(Kunpersmidt, Coie, & Dodge, 1990). 많은 수의 아동이 또래와의 관계에서 어려움을 겪으며 임상적 도움을 필요로 하는데(Hartup, 1989), 전반적으로 아동기 중기와 청소년기의 또래 거부는 비행, 학업의 중퇴(Parker & Asher, 1987), 학업 수행의 부진과 우울, 공격성, 정신분열 수준의 증가(Coie, Dodge, & Coppotelli, 1982)로 이어지게 된다.

장애를 가진 유아가 사회적 관계를 확립하는 것은 보다 어렵는데, 장애유아를 둔 교사나 부모들은 장애유아들이 일반유아보다 사회적 기술이 부족하고 문제 행동을 더 많이 나타낸다고 보고하였다(Tucker & Fox, 1995). 즉, 장애유아들은 상호작용을 일으키고 독립적으로 놀이하는데 어려움을 가지며 더 회피하고 사회적으로 철회 행동을 많이 보이는 것으로 평가되었다. 이러한 결과는 비교적 장애가 경증인 경우에도 해당된다(Guralnick & Groom, 1987). 장애유아는 또래 집단에 참여하고 갈등을 해결하며 놀이를 지속하는 등의 중요한 사회적 과업의 숙달을 위해 많은 노력을 기울여야 하므로(Guralnick, 1999b), 사회적 관계에 보다 잘 적응할 수 있도록 관련변인에 대한 다각적인 연구가 요구된다고 할 수 있다.

아동이 또래를 수용하거나 거부하는 이유는 근본적으로 일반아동이나 장애아동 모두 동일하지만, 장애아동은 장애가 없는 또래보다 낮은 사회측정적 평가를 받는다(Guralnick & Groom, 1987). 장애아동은 대부분 또래 수용의 비율이 낮고 또래 간의 갈등은 일반아동 간의 관계에서보다는 장애아동과 일반아동 사이의 관계에서 더 자주 발생한다(Guralnick & Paul-Brown, 1989). 또한 갈등이 발생했을 때, 일반아동은 장애가 있는 또래를 다른 일반아동보다 더 부

정적으로 생각하는 경향이 있다(Guralnick, Paul-Brown, Groom, Booth, Hammond, Tupper, & Gelenter, 1998). 또한 일반유아는 장애유아를 놀이 친구로 적게 선택하고, 장애유아는 일반유아보다 더 많은 시간을 혼자 놀이에 보낸다.(Guralnick, Connor, Hammond, Gottman, & Kinnish, 1996).

이와 같이 장애아동이 사회적 관계를 확립하게 될 때 보다 많은 어려움을 겪게 되므로 아동의 사회적 세계에서의 성공에 영향을 주는 가족 요인에 대해 더 많이 연구할 필요가 있다. 왜냐하면 아동의 최초의 사회적 경험은 가족의 맥락 안에서 이루어지며(Putallaz & Heflin, 1990), 가족 내 경험은 다른 사람과의 관계를 발달시키는 아동의 능력에 크게 영향을 줄 것이기 때문이다. 특히 아동의 사회적 능력은 어머니의 양육행동에 의해서 영향을 받게 된다. 어머니가 아동의 요구에 민감하고 합리적으로 지도하고 행동에 한계를 지어주며 일관성 있게 아동을 대하는 민주적인 양육태도는 아동의 사회적 능력 발달에 도움을 주는 반면, 권위주의적이고 비일관적이며 적대적이거나 과보호적인 어머니의 양육태도는 아동의 사회적 능력 발달에 부정적인 영향을 미친다(Baumrind, 1978; Perry & Bussey, 1984).

아동의 사회적 능력은 아동이 유능한 사회구성원으로 성장하고 생활하면서 사회적 목적을 달성함에 있어서 필수적인 요소이다. 사회적 능력은 아동의 사회적 적응력을 예측하는 지표이며, 아동이 사회의 구성원이 되는데 요구되는 능력 및 사회적 환경의 기대와 요구에 적응하는 능력을 의미한다(Oppenheimer, 1988). 이 같은 아동의 사회적 능력은 기본적으로 양육자와의 상호작용에 의해 발달되며, 아동은 부모로부터 다양한 사회적 행동을 배우게 된다(Maccoby & Martin, 1984). 따라서 아동의 사회적 능력의 발달을 위해서는 부모와 아동과의 관계가 무엇보다 중요하다(MacDonald & Parke, 1984)고 할 수 있으므로 그 관련성에 대한 검증이 요구된다.

선행 연구에서 일반아동의 사회적 능력과 관계된 부모-자녀 관계의 양상은 많이 나타나고 있지만 장애아동의 사회적 능력과 양육과의 관계는 간과되고

있다. 부모의 양육태도와 행동은 장애의 유무에 따라 매우 영향을 받게 되며, 장애아동의 사회적 능력과 부모의 양육태도 간의 관계가 기존의 일반아동의 부모-자녀 관계에서 나타나는 양상을 반영한다고 가정할 수는 없다. 그러므로 장애아동의 사회적 능력과 부모의 양육태도에 대한 관계를 조사할 필요가 있다.

지금까지 이루어진 장애아동의 사회적 능력에 대한 연구들을 살펴보면 크게 세 가지로 나누어 볼 수 있다. 먼저 장애의 유형별로 아동의 사회적 능력을 기술하거나 비교한 연구들(강위영, 정대영, 1990; 김수미, 2000; 문태형, 2002; 이경숙, 박광규, 1990; 이경숙, 정석진, 신의진, 2000; 조용태, 1998, 2000)이 상당수 있다. 그러나 장애의 원인을 다루거나 특정한 유형의 장애아동의 사회적 능력에 대한 고찰이 대부분으로 사회적 능력과의 관련 변인을 다루지는 않았다.

두 번째로 장애아동을 위한 프로그램, 활동 및 교수전략 등이 장애아동의 사회적 능력에 미치는 영향을 고찰한 연구들(김미숙, 2000; 방명애, 1999; 방명애, 김우영, 2000; 이소현, 1998; 최세민, 1999)이 있다. 이것은 주로 장애유아의 교육 및 보육기관에서의 교수 학습 장면에서 장애유아의 사회적 능력을 신장시키고자 하는 목적으로 교사를 위한 지침으로 활용될 수 있는 전략이라고 볼 수 있다.

세 번째로 가족, 부모 변인과 장애아동의 사회적 능력에 대한 연구(김미옥, 2001; 김성자, 2000; 김효진, 1999)가 있지만 소수에 불과하다. 김성자(2000)는 자폐성 장애아동 어머니의 양육행동과 사회성과의 관계를 연구하고자 시도했으나, 양육행동보다는 애착과 사회적 능력과의 관계를 주로 다루었다. 따라서 선행연구를 살펴본 결과 장애유아의 사회적 능력과 가족 변인에 대한 연구는 부족하며, 특히 부모의 양육태도와 장애유아의 사회적 능력 간의 관계를 다룬 연구는 거의 없는 실정이다. 따라서 본 연구는 어머니의 양육태도와 장애유아의 사회적 능력과의 관계를 조사하는 것을 목적으로 한다. 이에 따라 다음과 같이 연구문제를 설정하였다.

1. 장애유아를 둔 어머니의 양육태도는 장애유형,

장애정도 및 인구통계학적 변인에 따라 차이가 있는가?

2. 장애유아의 사회적 능력은 장애유형, 장애정도 및 인구통계학적 변인에 따라 차이가 있는가?

3. 어머니의 양육태도는 장애유아의 사회적 능력과 어떠한 관계가 있는가?

II. 이론적 배경

1. 장애유아 어머니의 양육태도

지금까지 아동발달에 관한 연구는 아동의 긍정적인 발달을 이끄는 아동과 부모의 특성을 일관되게 지적해 오고 있다. 부모의 반응성, 민감성, 온정, 적절한 수준의 자극은 긍정적인 발달(Field, 1978)로 나타나는 반면에 지시, 지나친 자극과 상황에 적합하지 않은 자극은 아동의 발달적 능력에 부정적 영향을 보이고 있다(Field, 1980). 그러나 장애를 가진 자녀의 존재는 어머니의 양육태도에 일반아동의 경우와는 다른 독특한 차원을 추가하여 다른 양상을 나타내게 한다. 장애아동 부모들은 장애아동의 존재로 인해 지속적인 슬픔을 견디어 내야 할 뿐 아니라 장애아동의 출생과 양육 과업으로 가정 내 위기 상태를 경험하게 된다(Gammon, 1989). 더구나 출생 후 초기에 발생한 장애는 자기 연령에 적절한 행동 발달을 심하게 지체시키며, 가족 구성원 모두에게 긴장과 갈등을 야기하게 된다(이한우, 2002).

또한 자녀양육 과정에서 발생하는 양육 스트레스는 부모 자신에 대한 부정적 영향 뿐 아니라 부모의 부정적 양육태도와 관련되어 유아의 사회적 적응의 중요한 결정요소가 된다(Abidin, 1990). 장애아동 가족은 아동 양육 과정에서 부모와 가족관계의 문제 및 불안한 아동의 미래로 인해 높은 양육 스트레스를 받게 된다(Dyson, 1993). 장애아동 부모의 높은 양육 스트레스는 자녀에 대한 부모의 양육행동이나 태도에 영향을 미치게 되고, 이는 아동의 사회적 능력에 많은 영향을 미칠 것으로 예측된다.

장애아동 양육에 관한 초기 연구의 대부분은 장

에 유무에 따른 통제와 온정의 다양성을 확인하는 것이었다. Cook(1963)은 장애아동을 둔 부모를 대상으로 부모의 양육태도를 조사하였다. 결과를 보면 장애아동의 부모는 대부분 통제적이었는데 다운증후군 아동, 뇌성마비 아동, 청각장애 아동, 시각장애 아동의 부모 순이었다. 또한 장애가 심할수록 어머니들은 통제적인 양육태도를 더 오래 지속하는 경향이 있었다. Ricci(1970)는 정신지체와 정서장애 아동 부모의 양육태도와 일반아동 부모의 양육태도를 비교하였는데, 정신지체와 정서장애 아동의 부모들이 가장 통제적인 양육태도를 나타내었고 일반아동은 그 다음이었다. 정신지체 아동의 어머니들은 정서장애 아동과 일반아동의 어머니들보다 낮은 수준의 온정을 나타내었다. 온정과 통제 차원의 점수를 활용하여 양육유형을 분류해 본 결과 정신지체 아동의 부모들은 거부적인 태도를 가지는 것으로, 정서장애 아동 부모들은 지나치게 방임하는 태도를 갖고 있는 것으로, 일반아동 부모들은 과보호적으로 분류되었다. 이러한 연구결과들은 장애의 유무에 따라 부모의 양육태도가 차이가 난다는 것을 지적한다.

장애아동의 부모는 일반아동 부모보다 일반적으로 통제수준이 높은 경향을 나타내는데, 이러한 차이가 아동발달에 이롭지 않을 것이라는 생각은 어머니와 장애 자녀가 사회적 상호작용을 하는 동안에 진행되는 적응을 고려하지 않은 것이다(Gratton, 2001). 또한 연구자들은 부모-자녀 상호작용의 복잡하고 양방향적인 특성을 인지하기 시작하였다(Marfo, Dedrick, & Barbour, 1998). 아동은 그들의 환경을 변화시킴으로써 양육자와의 상호작용을 통해 자신의 발달에 영향을 미친다. 즉, 장애아동과 부모와의 관계는 상호 순환적이므로 부모가 일차적으로 아동에 의해 영향을 받지만 이러한 부모의 반응은 다시 아동에게 영향을 미치게 되어, 아동의 발달에 영향을 주게 된다는 것이다(Odom & Kaiser, 1977; 김희수, 1995, 재인용).

장애아동의 어머니들과 비교했을 때 일반아동의 어머니들은 일반적으로 아동 연령의 증가에 따라 지시적, 신체적 지도의 사용이 감소되는 경향이다. 그러나 장애 아동과 부모의 상호작용 방식을 관찰

해 보면 부모는 장애 자녀의 덜 반응적인 방식에 적응하기 위해 장애자녀와 상호작용 할 때는 좀더 지시적이고 구조적인 반응을 보다 많이 하게 된다(Dunst, 1983). Bailey와 Slee(1984)는 장애자녀와 어머니의 상호작용을 살펴 본 결과, 중복장애 아동은 일반아동보다 주도가 적으며 어머니들은 좀더 지시적이라고 나타내었다. 유사하게, 발달지체 유아의 낮은 수준의 사회적 주도는 어머니의 높은 수준의 지시와 관련되었다(Marfo, 1992). 게다가 뇌성마비 영아와 발달지체 영아들은 일반아동보다 덜 반응적이고 덜 독립적이었고 또한 자발적인 반응을 적게 나타내었고 그들의 어머니들은 언어적, 신체적으로 보다 지시적이었다(Hanzlik, 1990).

이상의 연구결과들을 종합해 보면, 장애의 유무에 따라 부모의 양육태도에 있어서 차이가 나타난다는 것을 알 수 있다. 따라서 이러한 결과를 바탕으로 장애아동 부모의 양육태도와 자녀의 발달적 성과와의 관계에 대해 연구를 확장해 볼 필요가 있을 것이다.

2. 장애유아의 사회적 능력

사회적 능력이란 특정 상황에서 어떻게 행동할 것인가에 대해 사회적으로 지각하고 판단하여 다양한 사회적 상황에 적응해 나가는 능력으로서, 세 가지 하위영역으로 구성되어 있다. 첫째, 사회적 인지는 다양한 사회적 상황을 이해하고 적절히 반응할 수 있는 지적 능력을 의미한다. 둘째, 사회적 기술은 한 개인이 일상생활에서 어느 정도의 독립성을 유지할 수 있도록 돕는 기술로서 사회적 상호작용의 중심을 이루는 행동들을 의미한다. 셋째, 사회적 정서는 한 개인이 사회적 상호작용을 할 때 정서적 측면을 표현하는 능력을 말한다. 즉, 사회적 능력이란 한 개인이 사회적 목표를 성취하기 위해서 자신의 생각이나 행동을 구조화하여 사회문화적으로 수용될 수 있는 일련의 행동으로 옮기는 능력이다(Sargent, 1989; 방명애, 1999, 재인용).

장애아동의 사회적 능력에 대한 연구를 보면 장애유형에 따른 사회성 연구가 주를 이루고 있다. 발

달지체 아동의 사회적 행동 특성에 관한 선행 연구에 따르면, 이들은 일반아동에 비하여 사회적 개시행동의 빈도가 낮고, 갈등 장면에서 대안적 전략을 사용하는 능력이 부족한 것으로 나타났다(Guralnick & Weinhouse, 1984). 더구나 발달지체 아동은 공격성, 주의력 결핍, 불안, 열등감을 가지고 있기 때문에 일반아동에게 접근하는데 한계가 있으며 지속적인 상호작용을 유지하는데 어려움이 있다(Guralnick & Weinhouse, 1984).

또한 발달지체 아동은 물건을 공유하거나 애정표현 방법과 같은 사회적인 기술이 부족하고 수행결함, 또는 자아통제 결함을 가지고 있기 때문에 일반아동과 효과적인 상호작용을 제대로 하지 못한다(Gresham, 1981). 이렇듯 발달지체 아동은 일반아동과의 상호작용 과정에서 비효율적인 전략을 사용하고, 상대방의 동기나 요구를 고려하지 못하는 행동을 함으로써 또래와 적절한 상호작용이 어렵게 되고 또래로부터 부정적인 편견을 형성하게 되는 요인을 제공할 수 있다(최세민, 1999).

정신지체아동은 발달초기에 양육자와의 비언어적인 상호 주관적 경험을 공유하는데 어려움을 보여 사회인지 능력의 발달이 지체되거나 결함을 보인다(Bradley & Meredith, 1991). McKinney와 Forman(1982)은 학급에서 정신지체아동의 사회적 문제는 학습장애와 정서장애 아동에 비해 보다 중증이며 관찰가능하다고 하였다. 또한 Zetlin과 Murtaugh(1988)는 정신지체 아동들은 친구를 사귀는 것, 의사결정을 하는 것, 환경에 현명하게 대처하는 것이 어렵다고 보고하였다.

또한 다운증후군 아동은 어머니에 대한 사회적 참조가 일반아동보다 2개월 더 늦게 발달하였고, 사회적 참조가 더 적게 나타났다(Kasari, Freeman, Mundy, & Sigman, 1995). 자폐아동의 사회적 참조를 연구한 결과에 따르면 자폐아동은 언어정신 연령이 통제된 조건에서 다운증후군 아동과 일반아동보다 얼굴표정에서 정서 의미를 이해하는데 결함이 있었다(Celani, Battacchi, & Arcidiacono, 1999).

한편, 학습장애 아동의 사회적 지각 기술의 결함은 사회적 상황의 의미에 대해 잘못된 이해를 초래

하며, 이처럼 사회적 상황을 해석함에 있어 나타나는 낮은 수준의 기술들은 다양한 연령에 걸쳐 나타난다(Tur-Kaspa & Bryan, 1994). 또한 학습장애 아동들 중 다수가 어휘적인 그리고 구문론적인 장애를 지니고 있으며(Donahue, Pearl, & Bryan, 1983) 이러한 장애로 인하여 이들은 명료하게 의사소통을 할 수 있는 능력이 방해받으며(문태형, 2002), 이는 사회적 상황에서 불리하게 작용한다. 이러한 학습장애 아동의 사회적 기술 결함은 유아기와 학령기에 관찰이 가능하고 성인기까지 지속되면서(Bryan & Bryan, 1991), 여러 가지 문제를 유발하게 된다.

자폐아동의 사회성 결함은 인지적 장애, 의사소통장애 및 행동장애와 더불어 자폐증을 정의하는 중요한 특성이며, 아동의 발달수준으로도 설명되어질 수 없는 자폐증 특유의 특성으로 간주되고 있다(Loveland & Kelly, 1991). Dawson, Meltzoff, Osterling, Rinaldi, & Brown(1998)의 연구결과에 따르면 자폐아동은 다운증후군 집단과 일반아동 집단에 비하여 사회적 자극, 비사회적 자극 및 상대방의 시선 따라 움직이기 등에 모두 낮은 성취를 보였다. 자폐아동은 태어나면서부터 사람의 얼굴이나 사회적 자극에 대해 관심이 없고, 공유된 관심을 발달시키지 못하고 시선을 맞추지 못하는 등 사회적 상호작용에 성공적으로 참여하지 못한다(Willemsen-Swinkels, Buitelaar, Weijnen, & Engeland, 1998).

또한 자폐아동은 모방과 놀이 기술에 결함을 나타내며 단순한 몸동작의 모방이나 모방능력을 이용한 사회적 놀이를 하는데 어려움을 나타내며(Stone, Lemanek, Fishel, Fernandez, & Altermeier, 1990), 애착행동이 발달되지 않거나 발달하더라도 비정상적으로 발달한다(Lord, 1993). Bacon, Fein, Morris, Waterhouse, & Allen(1998)의 연구에 따르면, 자폐아동은 상대방의 감정표현에 대해서도 주의를 기울이지 않는데, 자폐아동의 전반적인 기능수준이 낮을수록 상대방의 감정표현에 대한 반응률도 낮았다. Loveland와 Kelly(1991)의 연구에서도 자폐아동은 발달수준을 통제된 다운증후군 아동집단에 비해 상대방의 불행한 경험을 듣고도 상황에 적절한 표현을 자발적으로 하지 못했다. 그리고 자폐아동의 약

50%는 표현언어를 발달시키지 못하며(Paul, 1987), 언어 습득이 지체되고 특별히 언어의 사회적 측면에 결함을 보인다(Volkmar, 1997; 방명애, 1999, 재인용).

사회적 관계 형성의 어려움은 결국 학업 수행 능력까지도 방해하는 장벽으로 작용하게 되는데, 실제로 사회적 상호작용을 증진시키고 과제와 관련된 사회적 기술들을 습득하게 했을 때 장애아동의 사회적 수용도가 높아질 뿐만 아니라 학업적인 성취도 높아진다는 사실이 많은 연구들을 통해서 입증되어 왔다(Cartledge & Milburn, 1986; Zirpoli & Melloy, 1993). 이와 같이 장애아동의 사회적 능력은 이후 발달적 성과와 성공적인 적응을 위한 중요한 요인이다. 그러므로 이러한 장애아동의 사회적 능력의 차이에 관련되는 변인들에 대한 연구가 필요하다고 본다.

3. 어머니의 양육태도와 장애유아의 사회적 능력과의 관계

선행 연구에서는 가족 내 요인들이 아동의 사회적 행동에 영향을 준다고 일관되게 나타나고 있다. 부모의 태도는 아동의 경험과 또래와의 상호작용 기회를 촉진하고 통제하며 직접적인 영향을 미친다. 또한 가족 내에서 경험하는 방식, 즉 부모와의 상호작용 등은 또래와의 관계에 간접적인 영향을 미치게 된다(Guralnick & Neville, 1997).

Baumrind의 연구는 부모의 태도와 아동의 사회적 행동 간의 관계를 나타내는데 있어 핵심적 역할을 했다. Baumrind는 부모의 온정과 통제의 최적 수준이 아동의 사회적 행동에 긍정적으로 영향을 주고, 최적 수준보다 부족할 경우 사회적 적응에 어려움을 겪는다고 나타내었다. 민주적인 양육은 아동의 자기-신뢰, 자기-조절과 긍정적인 정서와 관계되고 권위주의적 양육은 아동의 철회, 불행, 분노 및 또래와의 불안정 행동과 관계된다고 나타났다. 허용적인 부모의 자녀들은 지나치게 의존적이고 성인에게 요구하며 교실활동에서의 참여를 지속할 수 없었다(Baumrind, 1967).

Sparks, Thornburg, Ispa, & Gray(1984)는 공유하

기, 협동하기, 위로하기 같은 친사회적 행동 관찰에서 가장 낮은 평가를 받은 3-6세 유아의 어머니들을 대상으로 양육태도를 측정된 결과, 자녀에 대해 좀 더 통제적이었다고 발견하였다. 권위주의적 양육은 높은 수준의 외현화된 문제행동과 연결되어 있는데, 아동의 내면화된 문제행동은 권위주의적 양육과 부적으로 상관되었다(Janssens, 1994). 반대로 방임적인 양육은 아동의 높은 수준의 불복종, 요구, 문제 행동과 관계되어 있었다. 부모에 의해 무시된 아동들은 또래에게 트집을 잡고 공격적인 행동을 나타내며, 또래와 우호적인 친사회적 행동을 나타낸 아동의 어머니들은 높은 수준의 온정을 나타내고 부모-자녀 상호작용에 많이 참여하였다(Attali, 1988). 남아들에 있어 높은 수준의 온정과 자녀 수준에 맞는 부모의 적절한 요구는 또래와의 긍정적 관계를 예측하였다(Leve & Fagot, 1994).

또한 부모의 강요와 참여 수준은 아동의 또래 상호작용에 관계된다고 나타나는데, Kahen, Katz & Gottman(1994)의 연구에 의하면 어머니의 높은 수준의 빈정거림과 아버지의 높은 수준의 강요, 낮은 수준의 참여는 아동의 또래와의 부정적 행동 표출과 상관있었다. 반면에, 낮은 수준의 빈정거림과 덜 강요하고 비판을 적게 하는 어머니들의 자녀는 또래와 좀 더 긍정적인 정서를 나타내는 경향이 있었다.

Pettit, Harist, Bates, & Dodge(1991)의 연구에서 부모-자녀 간의 반응성, 위압 및 강요와 아동의 사회인지, 또래와의 사회적 능력 간의 관계가 조사되었다. 교사가 보고한 또래와의 높은 수준의 공격성은 부모의 위압적이고 강요하는 상호작용의 높은 수준과 관계있었다. 위압적인 어머니들은 자녀와 상호작용을 함에 있어 보다 강제적이고 예측할 수 없는 행동을 하는 경향이 있었다. 교사에 의해 또래와의 관계에서 유능하다고 평가된 아동의 어머니는 보다 반응적이고 상호작용을 촉진하는 쪽으로 행동하였다. 이 결과들은 부모와 아동과의 상호작용이 또래와의 상호작용에 강력한 영향력을 미친다는 증거를 제공한다.

또한 아동의 사회적 능력에 관계되는 놀이 활동 동안의 부모의 태도가 어떠한지를 조사한 연구들이

있다. 놀이는 공유하기, 협동, 그리고 정서적 조절 같은 기술뿐만 아니라 아동에게 제안하고 집단에 참가하고 언어적, 비언어적 신호를 정확하게 해석하는 능력 같은 좀더 발전된 사회적 기술을 학습할 수 있는 상황을 제공한다(Creasey, Jarvis, & Berk, 1998). 그러므로 또래에 의해 잘 수용되는 아동은 좀더 협력적인 상징놀이에 참여하고 또래와의 놀이 활동 동안 좀더 정서적인 표현을 많이 사용하는 경향이 있다(MacDonald & Parke, 1984).

MacDonald와 Parke(1984)의 연구에서는 부모-자녀 놀이와 아동의 사회적 행동 간의 관계가 나타났다. 전반적으로 또래에 의해 거부당한 아동은 무시된 아동 또는 인기 있는 아동보다 부모-자녀 놀이 중에 아동이 주도하는 놀이를 제안하는 비율이 낮고, 긍정적인 정서를 적게 나타내었다. 또한 인기 있는 아동은 거부되거나 무시된 아동보다 유의미하게 높은 비율로 부모와의 신체적 놀이에 참가하였다. 대조적으로 또래에게 무시된 아동은 다른 두 집단 아동보다 아버지와의 신체적 놀이와 정서적으로 자극을 주는 놀이에 유의미하게 적게 참여하였다.

또한 Tucker와 Fox(1995)는 SES와 아동의 나이를 통제했을 때, 부모의 훈육방식이 장애아동과 일반아동의 외현적 문제행동 점수와 정적으로 상관있다고 발견하였다. 부모가 지시를 많이 하는 아동은 문제의 토론(유도)보다는 공격과 위압(권력 주장)으로 또래로부터 거부되거나 사회적으로 덜 유능한 경향이 있었다(Dishion, 1988). 게다가, 거부된 소년은 다른 사회측정적 집단보다 좀더 성급하고 덜 공평하고 덜 일관적인 훈육실체를 경험했다(Dishion, 1990).

이상에서 살펴 본 바에 따르면 많은 연구들이 가족 내적 요인이 일반아동의 사회적 행동과 수용에 영향을 준다고 지적하고 있지만, 장애아동의 사회적 능력에 대한 가족의 영향은 잘 알려지지 않고 있다. 장애아동의 사회적 기술의 결손은 이후의 학업적, 사회적 적응에 중대한 영향을 미치게 된다. 특히 통합교육이 강조되고 수행되면서 장애아동이 일반아동 및 교사와 형성하는 원만한 인간관계 형성의 여부가 교육 효과를 보장할 가능성이 크기 때문에 좋

은 인간관계 형성을 위한 적절한 사회적 능력이 필요할 것이다(조용태, 2000). 그러므로 장애유아의 사회적 능력의 차이에 관계되는 여러 가지 변인들에 대한 연구가 필요하며, 특히 유아기 초기 경험에 지대한 영향을 미치는 가정 내 부모의 영향에 대해 조사할 필요가 있다.

또한 어머니의 양육태도가 일반아동의 사회적 능력과 관계있다고 지적해 오고 있는 많은 연구결과로 미루어 보면, 장애아동의 사회적 능력도 어머니의 양육태도와 관계가 있을 것이라고 예측된다. 이에 본 연구는 어머니의 양육태도와 장애유아의 사회적 능력과의 관계를 알아보려고 한다.

III. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 대구에 거주하면서 장애유아를 대상으로 하는 장애전담 어린이집에 재원하고 있는 만 3세에서 7세까지의 장애유아와 어머니 121쌍을 대상으로 조사하였다. 장애유아의 사회적 능력평가를 위해 담임교사 20명이 연구에 참여하였다. 연구대상으로 유아를 선정한 이유는 유아기는 다양한 사회적 상호관계를 맺기 시작하는 단계로(Waters & Sroufe, 1983), 아동의 사회적 능력의 발달에 부모와의 상호작용 경험이 중요한 영향을 미치며(Clark & Ladd, 2000), 이후의 성공적인 통합교육을 위한 토대로서 유아기의 사회적 능력이 중요하기 때문이다.

본 연구대상자의 인구통계학적 특성은 <표 1>에 나타나 있다. <표 1>에 의하면 장애를 가진 남아의 비율은 69.4%로 여아(30.6%)에 비하여 2배 이상 높다. 이는 특수교육을 요구하는 남자아동의 출현율이 3.43%로 여자아동의 1.87%보다 1.83배 이상 더 높다는 연구결과(정동영, 김형일, 정동일, 2001)와 맥락을 같이한다. 장애아동의 연령은 취학 전 유치반의 연령인 6세를 기준으로 하여 3-5세, 6-7세 두 집단으로 분류하였다.

〈표 1〉 연구대상자의 인구통계학적 배경

변인	구분	n(%)	변인	구분	n(%)
아동성별	남	84(69.4)	부의교육	고졸이하	53(43.8)
	여	37(30.6)		대졸이상	68(56.2)
아동연령	6세미만	47(38.8)	모의교육	고졸이하	80(66.1)
	6세이상	74(61.2)		대졸이상	41(33.9)
장애유형	정신지체	48(39.7)	부의직업	무직 및 비숙련직	17(14.0)
	지체부자유	30(24.8)		숙련직	20(16.5)
	(시,청각,언어장애)	39(32.2)		판매직	30(24.8)
	자폐 및 정서장애	4(3.3)		사무직	32(26.4)
	중복장애	4(3.3)		전문직 및 관리직	22(18.2)
장애정도	경도	28(23.1)	모의직업	주부 및 비숙련직	89(73.5)
	보통	55(45.5)		숙련직	2(1.7)
	중도	38(31.4)		판매직	14(11.6)
부의연령	40세이하	81(66.9)		사무직	12(9.9)
	41세이상	40(33.1)		전문직 및 관리직	4(3.3)
모의연령	35세이하	66(54.5)	소득	상(400만이상)	10(8.3)
	36세이상	55(45.5)		중(150-399만)	80(66.1)
				하(149만이하)	31(25.6)

2. 측정도구

1) 양육태도 척도

어머니의 양육태도는 Strom(1975)이 개발하고 표준화하여 1995년에 개정한 PAAT(Parent As A Teacher Inventory)를 사용하여 측정하였다. 이 척도를 연구자가 번역하고 전공교수의 지도를 받아 검토하여 사용하였다.

PAAT는 아동의 특정한 행동에 대해 부모가 갖고 있는 가치, 기준 및 부모-자녀 상호작용의 다양한 관점에 대한 부모의 생각을 측정하는 자기보고식 척도이며, 다음의 5가지 영역에서 양육태도를 조사하는 50개 문항으로 구성 된다.

- ① 창의성 (10문항) : 창의성을 조장하고자 하는 부모들의 바람과 자녀의 창의적 기능성에 대한 부모의 수용
- ② 좌절 (10문항) : 자녀양육에 있어 경험하게 되는 좌절에 대한 인내심과 자녀의 요구에 대한 수용
- ③ 통제 (10문항) : 부모가 자녀의 행동을 가능한 적게 통제하는 것이 좋다고 느끼는 정도와

자녀의 의사 결정에 대한 허용

- ④ 놀이 (10문항) : 아동발달에 있어 놀이의 중요성에 관한 부모의 이해
- ⑤ 교수/학습 (10문항) : 자녀를 위한 교수/학습 과정을 촉진하는 자신의 능력에 대한 부모의 지각

PAAT는 4점 Likert 척도로서 점수가 높을수록 각 하위영역의 특성이 높음을 나타낸다. PAAT는 장애나 일반아동의 부모 뿐 아니라 다양한 인종 배경의 가족에 대한 연구에서 사용되고 있다. PAAT α 계수의 범위는 .70에서 .85였고(Slaughter & Strom, 1978; Strom, Hathaway, & Slaughter, 1981; Strom et al., 1984) 장애아동의 부모는 .70에서 .87 이었다 (Strom et al., 1984). 본 연구에서의 각 영역별 Cronbach α 계수는 창의성 영역 .62, 좌절 영역 .72, 통제 영역 .74, 놀이 영역 .63, 교수/학습 영역 .61이다.

2) 사회적 능력 척도

장애유아의 사회적 능력은 Proflet와 Ladd(1994)가 개발한 TRSC(Teacher Ratings of Social Competence Measure)를 연구자가 번역하고 전공 교

수의 지도를 받아 검토하여 사용하였다. TRSC는 7점 Likert 척도로서 아동의 친사회적 행동과 또래사교성을 측정하는 20문항으로 이루어져 있으며, 교사가 각각의 문항을 읽고 대상 유아와 다른 유아의 진보된 상태를 비교하는 것이다. 요인분석해 본 결과 모든 항목이 유의미하게 적재되어 단일요인으로 나타났으므로(Proffitt & Ladd, 1994), 본 연구에서는 전체점수를 사용하여 분석하였다. 척도의 점수가 높을수록 아동의 사회적 능력이 높음을 나타낸다. 본 연구에서의 Cronbach α 계수는 .98이다.

3. 자료 수집 절차

본 연구의 자료 수집은 2003년 7월 1일부터 한 달 동안 실시되었다. 총 150부를 배부하여 그 중에서 121부가 회수되었으며, 응답이 부실한 1부를 제외한 총 120부가 분석에 사용되었다.

4. 분석 방법

본 연구 자료는 SPSS/PC+10.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적인 특성을 알아보기 위해 빈도, 백분율, 평균을 알아보는 기술적 분석, 측정도구의 신뢰도 검증을 한 Cronbach α 계수를 산출하였고 어머니의 양육태도와 장애유아의 사회적 능력에 대한 장애유형, 장애정도 및 인구통계학적 변인의 차이를 알아보기 위하여 일원변량분산분석(ANOVA)과 다변량분산분석(MANOVA), 집단간 비교를 위하여 Scheffé의 사후검증, 어머니의 양육태도와 장애유아의 사회적 능력과의 관계를 알

아보기 위하여 Pearson 적률상관계수를 산출하였다.

IV. 연구결과 및 논의

1. 어머니의 양육태도와 장애유아의 사회적 능력의 일반적 경향

어머니의 양육태도와 장애유아의 사회적 능력의 평균과 표준편차를 <표 2>에 제시하였다. <표 2>에 의하면 어머니의 양육태도는 창의성 영역이 2.80(SD= .40), 좌절 영역이 2.86(SD= .42), 통제 영역이 2.76(SD= .43), 놀이 영역이 2.74(SD= .36), 교수/학습 영역이 2.61(SD= .35)로 나타났다.

PAAT의 개발자 Strom(1995)은 각 영역별 평균 점수가 2.5점 이상이면 바람직한 양육태도를 나타낸다고 보았다. 본 연구에서는 창의성 영역에서 평균 점수 2.5점 이상을 나타낸 어머니들은 전체 어머니의 81%(94명), 좌절 영역에서는 전체 어머니의 86.4%(102명), 통제 영역은 전체 어머니의 71.8%(84명), 놀이 영역에서는 전체 어머니의 83.1%(98명), 교수/학습 영역에서는 전체 어머니의 63.9%(77명)이었다.

다음으로 장애유아의 사회적 능력의 일반적인 경향을 보면, 장애유아의 사회적 능력의 평균점수는 2.41(SD=1.33)로 본 연구를 수행할 때 비교대상으로 함께 조사한 일반아동 137명의 평균점수 4.66(SD= .90)과 비교해 볼 때 낮게($F=24.88, p<.001$) 나타났다. 이는 자폐, 언어장애, 정신지체유아가 일반유아보다 사회성지능지수가 낮게 나타난 이경숙과 박랑

<표 2> 장애유아의 사회적 능력과 어머니의 양육태도의 일반적 경향

변인		평균	표준편차	가능한점수범위	반응점수범위
양육태도 (50문항)	창의성(10문항)	2.80	.40		2.10-3.60
	좌절(10문항)	2.86	.42		2.00-3.70
	통제(10문항)	2.76	.43	1-4점	2.00-4.00
	놀이(10문항)	2.74	.36		1.90-3.50
	교수/학습(10문항)	2.61	.35		2.00-3.40
사회적 능력(20문항)		2.41	1.33	1-7점	1.00-6.60

규(1990)의 연구와, 일반아동이 정신지체, 학습장애 아동보다 사회적 기술이 높다고 보고한 조용태(2000)의 연구결과와 맥락을 같이하고 있다. 이처럼 장애아동의 사회적 능력이 일반아동보다 낮은 것은 장애 자체로 기인한 결과와 함께 격리된 거주나 교육적 정체, 부모의 과보호, 혹은 다른 형태의 차별화된 사회화로 인한 적절한 사회적 경험의 부족으로 연령에 적합한 사회적 관계의 경험을 할 수 없기 때문이라고(문태형, 2002)보고 되고 있다.

2. 장애유형, 장애정도 및 인구통계학적 변인에 따른 장애유아 어머니의 양육태도의 차이

양육태도에 대한 장애유형과 장애정도 및 인구통계학적 변인의 차이를 알아보기 위하여 다변량분산분석(MANOVA)을 실시하였다. <표 3>에 따르면, 먼저 장애유형에 따른 어머니의 양육태도는 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 자폐, 정서/행동장애, 정신지체아동의 양육태도를 비교한 이한우(1998)의 연구에서 장애유형별로 양육태도의 차이가 나타나지 않은 결과와 맥락을 같이하고 있다. 그러나 Ricci(1970)의 연구에서 정신지체 아동의 부모는 거부적이고, 정서장애 아동 부모는 지나치게 방임하는 태도, 일반아동은 과보호적인 양육태도를 나타내었다는 연구결과와는 다른 양상을 보이고 있다.

본 연구에서는 장애를 세분하지 않고 크게 다운증후군, 발달지체를 포함한 정신지체 집단과 시각, 청각, 언어장애를 포함한 지체부자유 집단, 자폐와 정서장애 및 전반적 발달장애를 포함한 자폐 및 정서장애 집단으로 분류하여 분석하였으며, 일반아동과 비교하지 않았으므로 위의 연구결과와는 다르게 나타날 수 있다고 본다. 또한 본 연구에서 사용한 양육태도 척도는 다른 연구에서 사용한 온정과 통제 차원을 평가하는 척도가 아니고 자녀의 교육적 발달에 대한 부모의 관심과 수용정도를 측정하는 척도이었다. 그러므로 추후연구에서는 본 연구에서와 같은 척도를 사용하여 동일한 연구 상황에서 결과를 다시 검증해볼 필요가 있을 것이다.

또한 본 연구에서 장애유형에 따른 양육태도의

차이가 나타나지 않은 것은 장애의 유형에 따른 특성이 대부분 여러 가지 부수적 증상을 동반하기 때문에 장애의 유형에 따른 어머니의 양육태도에 있어 유의한 차이가 나타나지 않은 것을 생각된다. 예를 들어 자폐나 지체부자유 의 경우에도 지적장애를 동반하는 경우가 많다. 따라서 좀 더 정확하고 민감한 측정이 가능하도록 장애의 유형별로 더 많은 표본을 이용한 추후연구가 요망된다.

장애의 정도에 따른 양육태도 각 영역에서 유의한 차이가 나타나지 않았다. 이 결과는 장애의 심각성과 부모-자녀 상호작용 간의 관련을 발견한 과거의 연구와 다른 양상을 보인다(Dunst & Trivette, 1986). Bradley와 Meredith(1991)는 HOME 목록으로 측정된 양육의 질은 사회경제적지위의 영향을 제거했을 때 장애의 심각성과 부적으로 상관되었다고 발견했다. 또한 장애가 심각할수록 어머니들은 통제적인 양육태도를 더 오래 지속하는 경향이 있었다(Cook, 1963).

그러나 우리나라에서 장애정도에 따른 양육태도의 차이를 비교한 연구가 거의 없기 때문에 위의 연구와 본 연구결과와의 차이는 문화적인 차이일 수도 있다. 즉, 우리나라의 장애유아 어머니는 장애의 정도가 어떠한지 자녀에 대한 양육태도에 큰 변함이 없다고 볼 수도 있을 것이다. 또한 김미옥(2001)은 취학 전(7세 미만)아동 가족이 초기 학령기(초등학교 저학년)아동 가족에 비해 향후 자녀의 장애에 대한 예후에 대해 긍정적인 기대를 하고 있었다고 나타내었다. 이 결과로 미루어 볼 때 본 연구 대상이 유아이기 때문에 장애의 심각성보다 자녀의 발달에 대한 어머니의 기대가 아직 높은 시기이므로 자녀에 대한 양육태도에 변함이 없을 것이라고 추측해 볼 수 있다.

한편, 양육태도의 하위영역에서 유의한 차이를 나타낸 인구통계학적 변인은 통제영역에서 아동의 연령이었다($F=5.81$). 즉, 6세 이상의 장애유아 어머니가 자녀에게 통제를 더 많이 하고 의사결정의 기회를 적게 주는 것으로 나타났다. 일반적으로 자녀의 연령이 많아질수록 자녀에게 스스로 의사결정 하는 기회를 더 많이 제공할 것이라는 생각과는 상이한

<표 3> 장애유형, 장애정도 및 인구통계학적 변인에 따른 어머니의 양육태도의 차이

변인	집단빈도	창의성			좌절			통제			놀이			교수/학습			
		평균	표준 편차	F	평균	표준 편차	F	평균	표준 편차	F	평균	표준 편차	F	평균	표준 편차	F	
장애 유형 ^{주1}	1	45	2.72	.53		2.81	.50		2.76	.53		2.75	.47		2.58	.49	
	2	30	2.86	.31	1.55	2.88	.40	.48	2.77	.39	.02	2.69	.24	.38	2.64	.24	.21
	3	38	2.85	.25		2.90	.34		2.75	.35		2.77	.27		2.62	.24	
장애 정도	경도	27	2.95	.31		2.92	.38		2.88	.38		2.82	.28		2.65	.27	
	보통	53	2.77	.27	2.60	2.85	.30	.31	2.73	.31	1.56	2.75	.27	1.62	2.63	.27	1.07
	중도	36	2.73	.56		2.83	.61		2.69	.60		2.65	.50		2.53	.51	
소득	상	9	2.93	.19		3.07	.37		2.88	.41		2.73	.37		2.73	.26	
	중	77	2.80	.44	.61	2.85	.46	1.18	2.74	.48	.42	2.75	.40	.15	2.64	.39	2.05
	하	30	2.76	.31		2.84	.32		2.75	.28		2.71	.23		2.50	.26	
모의 교육	고졸	73	2.81	.28		2.88	.33		2.78	.31		2.73	.27		2.58	.27	
	대졸	41	2.81	.54	.00	2.85	.56	.18	2.74	.59	.18	2.76	.48	.09	2.67	.48	1.66
모의 연령	35세 이하	64	2.82	.28		2.88	.29		2.77	.34		2.76	.25		2.62	.24	
	36세				.25			.15			.17		.69			.06	
	이상	52	2.78	.50		2.84	.55		2.74	.53		2.71	.46		2.60	.47	
아동 성별	남	80	2.79	.43		2.87	.48		2.75	.47		2.72	.41		2.59	.39	
	여	36	2.81	.32	.08	2.85	.29	.07	2.77	.33	.04	2.77	.22	.50	2.65	.28	.85
아동 연령	6세 미만	44	2.82	.29		2.94	.32		2.88	.35		2.80	.24		2.67	.28	
	6세				.16			2.53		5.81*		1.88				1.87	
	이상	72	2.79	.45		2.81	.48		2.68	.46		2.70	.41		2.57	.40	
부의 직업 ^{주2}	1	11	2.58	.25		2.81	.29		2.68	.27		2.74	.12		2.44	.21	
	2	20	2.85	.31		2.80	.41		2.75	.38		2.77	.34		2.61	.35	
	3	27	2.72	.59	1.63	2.81	.65	.48	2.71	.63	.90	2.64	.60	.79	2.58	.59	.92
	4	30	2.88	.38		2.94	.33		2.89	.42		2.81	.23		2.67	.24	
	5	22	2.87	.20		2.83	.27		2.72	.23		2.75	.18		2.67	.18	
모의 직업	1	80	2.76	.43		2.82	.45		2.74	.45		2.69	.39		2.56	.38	
	3	14	2.82	.25	1.19	2.90	.29	.67	2.77	.37	.53	2.85	.28	1.85	2.74	.36	2.55
	4	12	2.95	.37		2.97	.42		2.88	.39		2.86	.22		2.77	.37	

*p<.05

^{주1} 장애유형) 1: 다운증후군, 정신지체, 발달지체 2: 시각, 청각, 언어 장애, 지체장애 3: 자폐, 행동장애, 정서 장애, 전반적 발달장애

^{주2} 직업) 1: 주부 및 무직, 비숙련직 2: 숙련직 3: 판매직 4: 사무직 5: 전문직 및 관리직

결과로서, 부모는 장애 자녀의 덜 반응적인 방식에 적응하기 위해 장애를 가진 아동과 상호작용 할 때 좀더 지시적이고 구조적인 반응을 보다 많이 하게 된다(Dunst, 1983)는 장애유아의 발달적 특성 때문인 것 같다. 일반적으로 자녀의 연령이 많아질수록 부모는 아동이 스스로 문제를 해결하고 의사결

정 하는 기회를 증가시켜 자립의 토대를 제공하게 되지만, 장애유아의 경우 신체적인 성장과 다른 인지적, 사회적 영역의 발달을 병행하지 못하는 경우가 많기 때문에 부모들이 자녀를 대하는데 있어 보다 통제적이게 될 것이다. 그러나 장애아동의 부모가 좀더 통제적인 태도를 나타내지만 이러한 태도

가 반드시 온정과 반응성을 방해하지는 않는다는 Marfo(1992)의 연구결과처럼 통제가 자녀의 긍정적인 발달을 저해한다고 볼 수는 없을 것이다. 그러므로 장애유아 어머니의 통제적 양육태도가 아동의 발달에 미치는 영향에 대한 추후연구가 필요하다고 본다.

3. 장애유형, 장애정도 및 인구통계학적 변인에 따른 장애유아의 사회적 능력의 차이

장애유형, 장애정도 및 인구통계학적 변인에 따른 장애유아의 사회적 능력의 차이를 알아보기 위하여 일원변량분산분석(ANOVA)을 실시하였다. <표 4>의 연구결과에 따르면, 장애유형에 따라서는 유의한 차이가 나타나지 않아 장애유형에 따른 사회적 능력의 차이가 없었다. 본 연구에서는 장애의 유형을 크게 세 집단으로 분류하였으며, 중도 장애아동(31.4%)의 사회적 능력이 장애유형에 관계없이 대체적으로 상당히 낮은 점수를 보였기 때문에 장애유형에 따른 일관된 관계를 나타내지 않았을 것 같다. 그러나 장애유형에 따른 아동의 발달적 특성은 대체로 상이하게 나타나고 있으므로 추후연구에서는 장애의 각 유형별로 보다 많은 사례수를 표집하여 비교 분석할 필요가 있을 것이다.

장애정도에 따라서 장애유아의 사회적 능력에 있어 유의한 차이가 나타났는데($F=6.18$), 장애의 정도가 심각할수록 장애유아의 사회적 능력이 낮은 것으로 나타났다. 이 결과는 유형보다는 장애의 심각성이 사회적 상호작용의 차이와 관련된다(Dunst & Trivette, 1986, 1988)는 연구결과와 맥락을 같이하고 있다. 또한 장애정도가 장애유아의 사회적 능력에 영향을 미치는 것으로 나타난(김미옥, 2001; Dunst & Trivette, 1986) 연구결과와 맥락을 같이하고 있다. 아동의 장애정도에 따른 발달상의 격차에 대해서는 어느 정도 일관성 있는 결과를 보이고 있다고 할 수 있으므로 장애아동의 사회성 향상을 위한 프로그램을 계획할 때 장애아동 전체를 대상으로 목표를 설정하기보다는 장애정도에 따라 아동의 수준에 맞는 적절한 목표를 세우고 거기에 맞는 내용

<표 4> 장애유형, 장애정도 및 인구통계학적 변인에 따른 장애유아의 사회적 능력의 차이

	집단	빈도	평균	표준편차	F	Scheffé
장애 유형	1	48	2.70	.20	2.57	-
	2	29	2.55	.23		
	3	39	2.07	.19		
장애 정도	경도	28	3.02	1.34	6.18*	a
	보통	54	2.44	1.37		ab
	중도	38	1.90	1.06		b
소득	상	10	2.44	1.55	.37	-
	중	80	2.34	1.28		
	하	30	2.58	1.55		
부의 직업	1	11	2.54	1.64	.67	-
	2	20	2.10	1.26		
	3	30	2.41	1.37		
	4	32	2.67	1.25		
	5	22	2.22	1.42		
모의 직업	1	84	2.34	1.32	.79	-
	3	14	2.82	1.65		
	4	12	2.55	1.28		
아동 연령	6세미만	47	2.10	1.02	4.14*	
	6세이상	73	2.60	1.46		
아동 성별	남	83	2.36	1.31	.35	-
	여	37	2.51	1.37		
부의 연령	40세이하	81	2.27	1.26	2.80	-
	41세이상	39	2.70	1.42		
모의 연령	35세이하	66	2.35	1.26	.21	-
	36세이상	54	2.47	1.41		
부의 교육	고졸이하	50	2.21	1.41	3.78*	
	대졸이상	68	2.69	1.24		
모의 교육	고졸이하	77	2.54	1.39	2.23	-
	대졸이상	41	2.16	1.19		

* $p<.05$

을 설정하여 실시한다면, 보다 향상된 결과를 보일 수 있을 것으로 생각된다.

한편, 아동의 연령에 따라서는 6세 이상의 장애유아 집단의 사회적 능력이 높은 것으로 나타나 사회적 능력에 대한 유의한 차이를 보여주고 있다($F=4.14$). 이는 일반유아 4-5세 집단과 6세 집단 간에 사회적 능력에 유의한 차이가 있었다(천희영, 1993)는 연구결과와, 일반유아의 연령이 많을수록 사회적 능력이 높다(양연숙, 1996)는 결과와 맥락을 같이 한다. 유아의 연령이 많다는 것은 어린이집에

다닌 기간이 길다고 할 수 있는데 보육시설에 다닌 기간이 길수록 사회적 능력이 높으므로(전춘애, 이미숙, 2002) 장애유아의 사회적 능력이 더 향상되었다고 볼 수 있다. 이 결과는 장애아동에게 적합한 환경적 장치가 주어진다면 아동의 발달적 측면에서 향상이 가능할 것이라는 것을 반영한다. 즉, 장애아동에게 적절한 시기에 교육적인 중재가 주어진다면 사회적 능력 뿐 아니라 다른 영역에서의 발달도 가능할 것이다.

또한 아버지의 교육수준에 따라 장애유아의 사회적 능력에 유의한 차이가 있어($F=3.78$) 아버지의 교육수준이 높을수록 장애유아의 사회적 능력이 높은 것으로 나타나고 있다. 이는 장애아동 아버지의 교육수준이 높을수록 자녀 교육에 필요한 다양한 정보와 서비스에 쉽게 접근할 수 있기 때문에 이것이 장애아동의 사회적 능력과 연결된 것으로 해석해 볼 수 있다.

또한 아버지의 교육수준이 장애유아의 사회적 능력에 유의한 차이를 나타낸 것으로 미루어 아동의 발달에 영향을 미치는 아버지 변인에 대한 중요성을 알 수 있다. 아버지들은 양육정보와 사회적 지원 서비스에 대한 접근가능성으로 자녀의 발달에 효과적으로 기여할 수 있을 것이다. 이러한 경로로 보다 적극적으로 자녀양육에 참여한다면 장애를 가진 자녀의 재활과 발달적인 향상에 중요한 역할을 수행할 수 있다. 아버지는 어머니에 비해 양적으로는 훨씬 적게 아동양육에 참여하지만 실제로 젊은 아버지들은 아동의 신호에 민감하게 반응하며, 어머니만큼 자녀에게 애정을 주고, 접촉하며 돌보는데 유능한 것으로 발견되고 있다(Duvall & Miller, 1985). 또한 아버지의 양육태도가 창의적 가치를 지향할 때 아동의 사회성숙도가 유의미하게 높으므로(엄경순, 1993) 장애자녀에 대한 아버지의 교육적 관심과 자녀양육에 대한 적극적 참여를 유도해야 할 필요가 있다. 이는 아버지를 대상으로 하는 부모교육의 필요성에 대한 이론적 근거가 될 수 있을 것이다.

또한 장애유아의 사회적 능력이 낮다는 본 연구 결과는 선행연구결과와 맥락을 같이하고 있으므로 장애유아의 사회적 능력 향상을 위해 아동의 특성

에 맞는 다양한 개별화된 프로그램이 계획되고 실천되어야 할 것이다. 교사와 또래 중재는 지속적으로 일반화된 효과를 가지지 않기 때문에 어려운 과업이다(Guralnick, 1997). 이전의 연구결과들은 장애아동은 가정에서 또래와 덜 빈번하게 놀고 일반아동보다 가정과 학교를 교차하는 관련을 적게 가진다(Guralnick, 1997)고 보여주고 있으며, 추가로 이 영역에서의 중재에 초점을 둘 필요가 있을 것이다. 또래와의 관계는 장애아동에게 사회적 기술을 배우고 연습할 추가적인 기회를 제공하므로 이러한 관계의 확립을 위해 다양한 환경적인 배열, 아동의 특성에 맞춘 개별화 교육 및 또래 중재를 통하여 적극적인 중재 노력이 요구된다.

4. 어머니의 양육태도와 장애유아의 사회적 능력과의 관계

어머니의 양육태도와 장애유아의 사회적 능력과의 관계를 알아보기 위하여 Pearson 적률상관계수를 산출하였다. <표 5>에 따르면, 장애유아의 사회적 능력은 창의성 영역과 상관($r = .19$)이 있는 것으로 나타났으나, 좌절영역, 통제영역, 놀이영역, 교수/학습 영역에서는 유의한 상관이 나타나지 않았다.

본 연구의 창의성 영역에서 측정하고자 하는 내용들은 자녀의 질문을 격려하고 이야기를 만들어 보게 하고 추측하게 하며, 문제해결에서의 시행착오에 대해 허용하며, 자녀의 가상놀이나 혼자놀이에 대하여 인정해 주며, 불확실성을 표현하게 하며, 성평등을 진작하는 등의 발산적 사고를 조장하는 부모의 양육태도를 측정하는 항목들이었다. 사회적 능력은 특정한 상황에서 사회적으로 지각하고 판단하여 상황에 적응해 나가는 능력으로 사회적 상황에

<표 5> 어머니의 양육태도와 장애유아의 사회적 능력과의 상관관계

변인	창의성	좌절	통제	놀이	교수/학습
장애유아의 사회적 능력	.19*	.07	.06	.12	.11

* $p < .05$

적절하게 반응하는 사회적 인지 측면, 독립성을 유지하고 사회적 상호작용을 이루는 사회적 기술 측면, 또한 정서적 측면을 표현하는 사회적 정서 측면이 있다. 창의성의 개념을 주어진 문제에 대한 새로운 해결방안을 많이 창출해내는 것으로 보았을 때, 다양한 생각을 많이 창출해 내는 융통성과 현실에 잘 적용할 수 있는 정교성, 정서나 느낌을 의식화할 수 있는 민감성, 문제해결력 등의 요소들이 사회적 능력의 특성들과 관련된 것으로 보인다. 그러므로 창의성을 조장하는 어머니들의 양육태도가 장애아녀의 사회적 능력과 연결된 것으로 추측해 볼 수 있다.

본 연구결과에서 장애아동의 사회적 능력과 어머니의 창의적인 양육태도 영역에서의 상관은 통계적으로는 유의하였지만 그 상관($r = .19$)이 그다지 높지 않았다. 그러나 본 연구의 결과로 미루어 볼 때, 장애유아 어머니의 창의성 영역에 대한 양육태도를 보다 고양시킨다면 장애유아의 사회적 능력을 향상시키는데 기여할 수 있을 것이다. 비록 장애유아들의 사회적 능력이 일반유아보다 낮지만 부모교육 시에 장애유아 어머니의 양육태도가 변화됨에 따라 장애유아의 사회적 능력을 향상시킬 수 있다는 이론적 근거로 사용될 수 있을 것이라 생각된다.

창의성 이외 양육태도의 다른 영역들이 장애유아의 사회적 능력과 연관되지 않은 결과는 양육태도와 행동이 일반아동의 사회적 능력과 유의미하게 관계된다는 다수의 선행 연구들과 맥락을 같이하지 않는다. PAAT를 사용한 연구에서 Sparks 등(1984)은 통제를 많이 하는 어머니의 자녀는 통제를 적게 하는 어머니의 자녀보다 친사회적 행동을 적게 나타낸다고 보고하였다. 또한 지시적이고 부정적이며 거친 훈육전략을 사용하는 부모의 자녀는 그렇지 않은 아동에 비해 사회적 능력이 낮음이 일관되게 나타나고 있다(Dishion, 1988; MacDonald & Parke, 1984).

그러나 이러한 결과가 아동의 장애로 기인한 것인지, 문화적 차이인지는 본 연구와 동일한 척도를 사용한 국내연구가 없어서 비교하기는 힘들다. 그러므로 동일한 연구 상황에서 본 연구결과를 비교, 확

장할 수 있는 추후연구가 필요하다.

본 연구에서 장애유아의 사회적 능력의 평가는 교사의 평가만으로 측정하였는데, 교사평가가 부모평가보다 일관성과 신뢰성이 있으나 교사의 주관이나 성격에 따라 아동의 사회적 능력 평가가 좌우될 우려가 있으므로 한 가지 방법을 사용하기보다는 복합적으로 사용해야 한다는 주장(Green, Forehand, Beck, & Vosk, 1980; 이병립, 1988; 전춘애, 이미숙, 2002, 재인용)이 제기되고 있으므로 다른 평가를 병행하였다면 보다 정확한 측정이 되었을 것이다.

또한 본 연구결과에서 나타난 장애유아 어머니의 양육태도를 평균 점수로 비교해 보았을 때 척도의 저자인 Strom(1984)이 바람직하다고 제시한 기준보다 높았다. 또한 창의성 영역과 장애유아의 사회적 능력과의 상관으로 미루어 볼 때 장애유아의 교육적 발달에 대한 어머니의 높은 바람을 짐작할 수 있다. 따라서 이러한 결과를 부모교육에 반영하여 장애유아의 발달적 특성에 맞추어 어머니의 요구에 적합한 교육이 이루어져야 할 것이다.

또한 부모의 양육역할은 장애아동의 발달에 중요한 영향을 미치며, 아울러 유아기는 창의성을 지지하는 가장 좋은 시기(Strom, 1995)이므로 장애아동의 잠재력을 개발하고 고양시킬 수 있는 적절한 교육 프로그램에 대한 요구가 무엇보다 절실하다고 여겨진다. 이러한 노력은 장애아동이 발달적 격차를 극복하고 사회구성원으로서 성공적인 적응을 할 수 있는 토대가 될 것이며, 발달적 적기인 유아기와 그 이전에 조기중재가 이루어진다면, 그 교육적 효과는 더욱 커질 수 있을 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 장애유아를 대상으로 하여 어머니의 양육태도와 장애유아의 사회적 능력과의 관계를 알아보고자 하였다. 본 연구에서 얻어진 연구결과를 통하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 장애유아 어머니의 양육태도는 장애유형과 장애정도에 따라서 유의한 차이를 나타내지 않았다.

인구통계학적 변인에서는 아동의 연령이 통제 영역에서 유의한 차이를 나타내어, 6세 이상 장애유아 집단의 어머니가 자녀의 행동을 통제하고 자녀의 의사결정에 대한 허용을 적게 하는 것으로 나타났다. 인구통계학적 변인들이 어머니의 양육태도에 미치는 영향을 살펴 본 선행 연구들에서 어떤 일관성 있는 연구결과가 제시되지 못하고 있으므로 양육태도에 영향을 미치는 어머니의 기질적 특성이나 아동 특성 또는 관계적, 상황적 요인들에 대한 추후연구가 필요할 것이다.

둘째, 장애유아의 사회적 능력은 장애정도에 따라 유의한 차이를 나타내어 장애정도가 경도일수록 사회적 능력이 높았으나, 장애유형은 차이를 나타내지 않았다. 또한 인구통계학적 변인에서는 6세 이상 집단의 유아들이 사회적 능력이 높았으며, 아버지의 교육수준이 높을수록 장애유아의 사회적 능력이 높았다. 이상의 결과로 미루어 아동의 발달에 영향을 미치는 아버지 변인에 대한 중요성을 알 수 있다 따라서 아버지들이 보다 적극적으로 자녀양육에 참여한다면 장애를 가진 자녀의 재활과 발달적인 향상에 중요한 역할을 수행할 수 있을 것이므로 장애 자녀에 대한 아버지의 교육적 관심과 적극적 참여를 유도해야 할 필요가 있다. 또한 이후의 연구에서는 아버지의 양육태도가 미치는 영향에 대한 보다 심도 있는 분석이 이루어져야 할 것이다.

셋째, 어머니의 양육태도와 장애유아의 사회적 능력과의 관계를 알아 본 결과, 창의성 영역에서 유의한 관계가 나타났다. 창의성 영역과 장애유아의 사회적 능력과의 상관으로 미루어 장애유아의 교육적 발달에 대한 어머니의 높은 기대와 바람을 부모교육에 반영하여 장애유아의 개별화된 발달적 특성에 맞추어 어머니의 요구에 적합한 교육이 이루어져야 할 것이다. 또한 또래와의 관계는 장애아동에게 사회적 기술을 배우고 연습하는 추가적인 기회를 제공하므로 장애유아의 사회적 능력 향상을 위한 다양한 계획이 수립하는 적극적인 중재 노력이 요구된다.

이상과 같은 결론을 내리면서 다음과 같은 몇 가지 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 장애 유형별로 구분하여 어머니의 양육태도와 사회적 능력에서의 차이를 살펴보았으나 그 차이가 나타나지 않았으므로 이후의 연구에서는 장애유형별로 보다 많은 수의 표본을 대상으로 연구하여 비교해 볼 필요가 있다.

둘째, 아버지 변인의 중요성이 부각됨에 따라 어머니의 양육태도 뿐 아니라 아버지의 양육태도도 함께 연구해 볼 필요가 있다.

셋째, 양육태도에 대한 보다 정확하고 민감한 척도의 개발이 요구되며, 질적 연구를 통한 보다 심도 있는 측정이 요구된다.

넷째, 장애유아의 보다 정확하고 객관적인 사회적 능력 평가를 위해 다양한 방법을 동시에 적용하는 복합적인 방법을 사용할 필요가 있다.

다섯째, 양육스트레스, 결혼만족도, 가족기능성 및 사회적 지지 등 장애유아 어머니의 양육태도에 영향을 미쳐 아동발달에 간접적인 영향을 줄 수 있는 변인들에 대해 고려하지 않았으므로 이후의 연구에서 연구해 볼 필요가 있다.

여섯째, 장애유아 어머니의 교육에 대한 높은 요구를 감안한 보다 적합한 부모교육 프로그램의 개발과 아버지를 대상으로 하는 부모교육의 실시가 요구된다.

■ 참고문헌

- 김미옥(2001). 장애아동가족의 적응과 아동의 사회적 능력에 관한 연구-가족탄력성(Family Resilience)의 효과를 중심으로-. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김성자(2000). 자폐성 장애아동 어머니의 양육행동과 사회성과의 관계. 단국대학교 특수교육대학원 석사학위논문.
- 김수미(2000). 얼굴표정을 통한 학습장애 아동의 정서해석 능력과 사회적 능력과의 관계. 재활심리연구, 7(1), 251-262.
- 김효진(1999). 어머니 사회관계망과 양육스트레스 및 장애아의 사회성 발달에 관한 연구. 부산대학교 대학원 석사학위논문.

- 김희수(1995). 장애아 부모의 양육 스트레스와 대처 자원과의 관계 -부모 통제소와 사회적 지원을 중심으로-. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 문태형(2002). 발달장애에 있어서의 사회기능의 기능적 역할. *아동교육*, 11(1), 1-16.
- 방명애(1999). 자폐아의 사회성 발달을 촉진하기 위한 교수전략. *정서·학습장애연구*, 15(2), 183-203.
- 방명애, 김우영(2000). 정신지체아동의 사회적 통합을 촉진하기 위한 프로그램이 비장애아동의 태도에 미치는 영향. *정서·학습장애연구*, 16(2), 255-270.
- 양연숙(1995). 탁아기관의 질, 탁아경험 및 가족특성과 아동의 사회성 발달과의 관계연구. 경희대학교 대학원 석사학위청구논문.
- 엄경순(1993). 부모의 양육태도와 아동의 사회성숙도 및 스트레스와의 관계. *아동교육*, 3(1), 57-70.
- 이경숙, 박량규(1990). 발달장애아동과 정상아동의 지적기능과 사회적 기능과의 관계. *한국심리학회지*, 9(1), 135-143.
- 이경숙, 정석진, 신의진(2000). 반응성 애착장애아와 자폐아의 사회인지능력 비교-사회적 참조와 공동주의를 중심으로-. *한국심리학회지*, 19(4), 793-805.
- 이병림(1987). 아동의 생활능력에 대한 부모와 교사의 지각. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 이소현(1998). 통합된 장애아동의 사회성 발달과 적응 지원을 위한 방법론적인 고찰. *교과교육학연구*, 2(2), 98-126.
- 이한우(1998). 장애아동과 일반아동 부모의 양육태도 및 양육스트레스 비교연구. 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- _____(2002). 발달장애아동 가족지원 특성과 부모의 양육스트레스 연구. 대구대학교 대학원 박사학위논문.
- 전춘애, 이미숙(2002). 보육시설의 구조적, 과정적 변인 및 인구통계학적 특성에 따른 유아의 사회적 능력. *한국가정관리학회지*, 20(1), 115-124.
- 정동영, 김형일, 정동일(2001). 특수교육 요구아동 출현율 조사 연구. 안산: 국립특수교육원.
- 조용태(2000). 정신지체아동과 학습장애아동의 사회적 기술 특성 비교. *미래유아교육학회지*, 7(1), 113-136.
- 천희영(1994). 기질과 어머니의 양육태도에 따른 아동의 사회적 능력. *아동학회지*, 14(2), 17-34.
- 최세민(1999). 인형극을 통한 역할놀이 활동이 발달지체유아의 사회적 상호작용과 비장애 유아의 태도에 미치는 효과. *놀이치료연구*, 2(1), 87-96.
- Abidin, R. R. (1990). *Parenting Stress Index(PSI): Manual Pediatric*. Charlottesville, VA : Pediatric Psychology Press.
- Attili, G. (1988). Social competence versus emotional security: The link between home relationships and behavior problems in preschool. In B. H. Schneider, G. Attili, J. Nade., & R. P. Weissberg(Eds.), *Social competence in developmental perspective*(pp. 293-311). Boston, MA: Kluwer Academic Publishers.
- Bacon, A. L., Fein, D., Morris, R., Waterhouse, L., & Allen, D. (1998). The responses of autistic children to the distress of others. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28(2), 129-142.
- Bailey, L. & Slee, P. T. (1984). A comparison of play interactions between non-disabled and disabled children and their mothers: A question of style. Australia and New Zealand. *Journal of Developmental Disabilities*, 10, 5-10.
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75, 43-88.
- Baumrind, D. (1978). Parental disciplinary patterns and social competence in children. *Youth and Society*, 9, 239-276.
- Bradley, L. J. & Meredith, R. C. (1991). Interpersonal development: A study with children classified

- as educable mentally retarded. *Education and Training in Mental Retardation*, 26, 130-141.
- Bryan, T. & Bryan, J. (1991). Positive mood and math performance. *Journal of learning disabilities*, 24(8), 490-494.
- Cartledge, G. & Milburn, J. F.(Eds.) (1986). *Teaching social skills to children: Innovative approaches(2nd ed.)*. New York: Pergamon.
- Celani, G., Battacchi, M. W., & Arcidiacono, L. (1999). The understanding of the emotional meaning of facial expressions in people with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29(1), 57-66.
- Clark, K. E. & Ladd, G. W. (2000). Connectedness and autonomy support in parent-child relationship: Links to children's socioemotional orientation and peer relationships. *Developmental Psychology*, 36(4), 485-498.
- Coie, J. D., Dodge, K. A., & Coppotelli, H. (1982). Dimensions of social status: A cross age perspective. *Developmental Psychology*, 17, 557-570.
- Cook, J. J. (1963). Dimensional analysis of child-rearing attitudes of parents of handicapped children. *American Journal of Mental Deficiency*, 68, 354-361.
- Creasey, G. L., Jarvis, P. A., & Berk, L. E. (1998). Play and social competence. In O. N. Saracho & B. Spodek(Eds.), *Multiple perspectives on play in early childhood education*(pp. 116-143). Albany, NY: State University of New York Press.
- Dawson, G., Meltzoff, A. N., Osterling, J., Rinaldi, & Brown, E. (1998). Children with autism fail to orient to naturally occurring social stimuli. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28(6), 479-485.
- Dishion, T. J. (1988). The peer context of troublesome child and adolescent behavior. In P. E. Leone(Ed.), *Understanding troubled and troubling youth: Multidisciplinary perspectives*(pp. 128-153). Newbury, CA: Sage.
- Dishion, T. J. (1990). The family ecology of boys' peer relations in middle childhood. *Child Development*, 61, 874-892.
- Donahue, M., Pearl, R., & Bryan, T. (1983). Communicative competence in learning disabled children. In I. Bialer & K. Gadow(Eds.), *Advances in learning and behavioral disabilities*(Vol. 2, pp. 49-54). Greenwich, CT: JAI Press.
- Dunst, C. J. (1983). Communicative competence and deficits: Effects on early social interactions. In E. McDonald & D. Gallagher(Eds.), *Facilitating social emotional development in the young multiply handicapped child*(pp. 198-223). Philadelphia: Home of Merciful Saviour Press.
- Dunst, D. J. & Trivette, C. M. (1986). Looking beyond the parent-child dyad for the determinants of maternal styles of interactions. *Infant Mental Health Journal*, 7, 69-80.
- Dunst, D. J. & Trivette, C. M. (1988). Determinants of parent and child interactive behavior. In K. Marfo(Ed.), *Parent-child interaction and developmental disabilities: Theory, research, and intervention*(pp. 3-31). New York: Praeger.
- Duvall, E. M. & Miller, B. C. (1985). *Marriage and family development*, Lippincott.
- Dyson, L. L. (1993). Response to the presence of a child with disabilities: parental stress and family functioning over time. *American Journal on Mental Retardation*. 98(2), 207-208.
- Field, T. (1978). The three R's of infant-adult interactions: Rhythms, repertoires, and responsivity. *Journal of Pediatric Psychology*, 3, 131-136.
- Field, T. (1980). Interactions of high-risk infants: Quantitative and qualitative differences. In S. B. Sawin, R. C. Hawkins, L. O. Walker, & J. H.

- Penticuff(Eds.), *Exceptional infant: Vol. 4. Psychosocial risks in infant-environment transactions*(pp. 120-143). New York: Brunner/Mazel.
- Gammon, E. A. S. (1989). The coping skills training program for parents of children with disabilities: An assessment. Unpublished manuscript. Madison: University of Wisconsin.
- Gratton, S. L. (2001). The relationship between parenting attitudes and social competence in preschool children with and without disabilities. Chapel Hill: University of North Carolina.
- Green, K. D., Forehand, R., Beck, S. J., & Vosk, B. (1980). An assessment of the relationship among measures of children's social competence and children's academic achievement. *Child Development, 51*, 1149-1156.
- Gresham, F. M. (1981). Social skills training with handicapped children: A Review. *Review of Educational Research, Spring, 51(1)*, 139-176.
- Guralnick, M. J., Connor, R., Hannond, M., Gottman, J. M., & Kinnish, K. (1996). Immediate effects of mainstreamed settings on the social interactions and social integration of preschool children. *American Journal on Mental Retardation, 100*, 359-377.
- Guralnick, M. J. & Groom, J. M. (1987). The peer relations of mildly delayed and nonhandicapped preschool children in mainstreamed play groups. *Child Development, 58*, 1556-1572.
- Guralnick, M. J. & Neville, B. (1997). Designing early intervention programs to promote children's social competence. In M. J. Guralnick(ed.), *The Effectiveness of early intervention*(pp. 579-610). Baltimore: Brookes.
- Guralnick, M. J., Paul-Brown, D., Groom, J. M., Booth, D. L., Hammond, M. A., Tupper, D. B., & Gelenter, A. (1998). Conflict resolution patterns of preschool children with and without developmental delays in heterogeneous play groups. *Early Education and Development, 9*, 49-77.
- Guralnick, M. J. & Paul-Brown, D. (1989). Communicative interactions of mildly delayed and normally developing preschool children: Effects of lister's developmental level. *Journal of Speech and Hearing Research, 32*, 930-943.
- Guralnick, M. J. & Weinhouse, E. (1984). Peer related social interactions of developmentally delayed young children: Development and characteristics. *Developmental Psychology, 20*, 815-227.
- Hanzik, J. R. (1989). Interactions between mothers and their infants with developmental disabilities: Analysis and review. *Physical and occupational Therapy in Pediatrics, 9*, 33-47.
- Hartup, W. W. (1989). Social relationships and their developmental significance. *American Psychologist, 44*, 120-126.
- Janssens, J. M. (1994). Authoritarian child rearing, parental locus of control, and the child's behavioral style. *International Journal of behavioral Development, 17*, 485-501.
- Kahen, V., Katz, L. F., & Gottman, J. M. (1994). Linkages between parent-child interaction and conversations of peers. *Social Development, 3*, 238-254.
- Kasari, C., Freeman, S., Mundy, P., & Sigman, M. (1995). Attention regulation by children with down syndrome: coordinated joint attention and social referencing looks. *American Journal on Mental Retardation, 100(2)*, 128-136.
- Kunpersmidt, J. B., Coei, J. D., & Dodge, K. A. (1990). Predicting disorder from peer social problems. *Peer rejection in childhood*. New York: Cambridge University Press.
- Leve, L. D. & Fagot, B. I. (1994). Prediction of positive peer relations from observed parent-child

- interactions. *Social Development*, 6, 254-269.
- Lord, C. (1993). The complexity of social behavior in autism. In S. Baron-Chohen, H. Tager-Flusberg, & D. Cohen(Eds.). *Understanding other minds: Perspectives form autism*(pp. 292-316). Oxford, England: Oxford University Press.
- Loveland, K. & Kelly, M. (1991). Development of adaptive behavior in preschoolers with autism or Down's syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 21, 177-186.
- Maccoby, E. E. & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. *Personality and social development* (pp.1-101), New York: Wiley.
- MacDonald, K. & Parke, R. D. (1984). Bridging the gap: Parent-child play interaction and peer interactive competence. *Child Development*, 55, 1265 -1277.
- Marfo, K. (1992). Correlates of maternal directiveness with children who are developmentally delayed. *American Journal of Orthopsychiatry*, 62, 219-233.
- Marfo, K., Dedrick, D. F., & Barbour, N. (1998). Mother-child interactions and the development of children with mental retardation. In J. A. Bruack, R. M. Hodapp, & E. Zigler(Eds.), *Handbook of mental retardation and development* (pp. 637-668). New York: Cambridge University Press.
- McKinney, J. D. & Forman, S. G. (1982). Classroom behavior patterns of EMH, LD, and EH students. *Journal of School Psychology*, 21(4), 271-279.
- Merrell, K. W. & Holland, M. L. (1997). Social-emotional behavior of preschool-age children with and without developmental delays. *Research in Developmental Disabilities*, 18, 393-405.
- Odom, S. L. & Kaiser, A. P. (1997). Prevention and early intervention during early childhood: Theoretical and empirical vases for practice. In W. W. MacLean(Ed.), *Ellis' Handbook of mental deficiency, psychological theory, and research* (pp. 137-172). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Oppenheimer, L. (1988). The nature of social action: social competence versus social conformism. In Barry, H. S., Grazia Attili, J. Nade., & R. P. Weissverg(Eds), *social competence in developmental perspective*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishes.
- Paul, R. (1987). Communication. In D. Cohen & A. Donnellan(Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders*(pp. 61-84). New York: John Wiley & Sons.
- Perry, K. G. & Bussey, K. (1984). *Social development*. NJ: Prentice-Hall.
- Pettit, G. S., Harrist, A. W., Bates, J. E., & Dodge, K. A. (1991). Family interaction, social cognition and children's subsequent relationships with peer at kindergarten. *Journal of Social and Personal Relationships*, 8, 383-402.
- Profflet, S. M. & Ladd, G. W. (1994). Do mothers' perceptions and concerns about preschoolers' peer competence predict their peer-management practices? *Social Development*, 3, 205-221.
- Putallaz, M. & Heflin, A. H. (1990). Parent-child interaction. *Peer rejection in childhood*, 189-216. New Work: Cambridge University Press.
- Ricci, D. S. (1970). Analysis of child-rearing attitudes of mothers of retarded, emotionally disturbed, and normal children. *American Journal of Mental Deficiency*, 74, 756-761.
- Sargent, L. (1989). Instructional interventions to improve social competence. In G. Robinson, J. R. Patton, E. A. Pollway, & L., Sargent(Eds.). *Best practices in mild mental retardation*(pp. 265-

- 287). Restion, VA: CEC-MR.
- Shonkoff, J. P. & Philips, D. A.(Eds.). (2000). From neurons to neighborhoods: *The science of early childhood development*. Washington, D. C.: National Academy Press.
- Sparks, A. D., Thornburg, K. R., Ispa, J. M., Gray, M. M. (1984). Prosocial behaviors of young children related to parental child rearing attitudes. *Early child Development and Care*, 15, 291-298.
- Stone, W. L., Lemanek, K. L., Fishel, P. T., Fernandez, M C., & Altemeier, W. A. (1990). Play and initiation skills in the diagnosis of autism in young children. *Pediatrics*, 86, 267-272.
- Strom, R., Daniels, S., Davis, S. (1984). Enhancing the influence of parents with handicapped preschoolers. *Educational and Psychological Research*, 4, 153-165.
- Strom, R. D. (1995). *Parent As A Teacher Inventory*. Bensenville, IL: Scholastic Testing Service.
- Tucker, M. A., & Fox, R. A. (1995). Assessment of families with mildly handicapped and nonhandicapped preschoolers. *Journal of School Psychology*, 33, 200-202.
- Tur-Kaspa, H. & Bryan, T. (1994). Social information skills of students with learning disabilities. *Learning Disabilities Research and Practice*, 9, 12-23.
- Volkmar, F. R. (1997). Social development. In D. Cohen & A. Donnellan(Eds.). *Handbook of Autism and pervasive developmental disorders*(pp. 41-60). New York: John Wiley & Sons.
- Waters, E. & Sroufe, L. A. (1983). Social competence as a developmental construct. *Developmental Review*, 3, 79-97.
- Willemsen-Swinkels, S. H. N., Buitelaar, J. K., Weijnen, F. G., & Engeland, H. (1998). Timing of social gaze behavior in children with a pervasive developmental disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28(3), 199-210.
- Zetlin, A. G. & Muetaugh, M. (1988). Friendship patterns of mildly learning handicapped and nonhandicapped high school students. *American Journal on Mental Retardation*, 92(5), 447-454.
- Zirpoli, T. J. & Melloy, K. J. (1993). *Behavior management: Applications for teacher and parents*. New York: Merrill/ Macmillan.

(2004년 1월 29일 접수, 2004년 4월 10일 채택)