



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

아동·가정복지학 석사학위 논문

발달지연 유무에 따른
영아의 특성(K-ASQ 수행 및 기질)과
어머니의 심리적 특성(양육 스트레스 및 자기
효능감) 비교

According to the existence of developmental delays
Characteristics of the infant (K-ASQ
implementation and temperament) and the
psychological characteristics of the mother
(stress of parenting and self-efficacy)

울산대학교 일반대학원
아동·가정복지학과 아동·가정복지전공
엄인숙

발달지연 유무에 따른
영아의 특성(K-ASQ 수행 및 기질)과
어머니의 심리적 특성(양육 스트레스 및 자기
효능감) 비교

지도교수 박혜원

이 논문을 아동·가정복지학 석사학위 논문으로 제출함

2018년 8월

울산대학교 일반대학원
아동·가정복지학과 아동·가정복지전공
엄인숙

엄인숙의 아동·가정복지학 석사학위 논문을 인준함

심사위원 김 영 주 인

심사위원 박 혜 원 인

심사위원 이 채 호 인

울산대학교 대학원

2018년 08월

국문초록

본 연구는 한국아동패널(PSKC: Panel Study on Korean Children)자료 중 3차년도(2010) 자료를 사용 하였다. ‘한국형 Denver II’ 발달선별 검사 결과를 기준으로 발달 지연 영아와 정상발달 영아를 선별하였다. 영아의 특성 중 발달은 K-ASQ수행, 기질은 EAS기질 척도를 활용하여 살펴보았다. 어머니의 심리적 특성 중 양육 스트레스는 김기현과 강희경(1997)이 수정한 척도를 사용하였고, 자기 효능감은 PSID-CDS II에서 사용된 Pearlin Self-Efficacy Scale을 수정·번안하여 살펴보았다. 연구대상은 한국아동패널(PSKC)의 3차년도(2010년) 자료의 총 표본 1,802명의 영아 중 ‘한국형 Denver II’ 발달 선별검사가 완료된 1,770명의 영아이다. 발달지연을 보이는 영아 186명과 정상발달 영아 중 186명을 무선 선별하였다. 조사 대상자 중 발달지연 영아의 평균 월령은 26개월이고, 남아 117명, 여아 69명이다. 정상발달 영아의 평균 월령은 26.3개월, 남아 117명 여아 69명이다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 발달지연 영아와 정상발달 영아의 K-ASQ수행 차이를 살펴 본 결과 유의미한 차이가 있었다. 발달지연 영아의 K-ASQ수행 점수가 정상발달 영아의 K-ASQ수행 점수보다 낮게 나타났다.

둘째, 발달지연 영아와 정상발달 영아의 기질 차이를 살펴 본 결과 유의미한 차이가 없었다.

셋째, 발달지연 영아 어머니와 정상발달 영아 어머니의 양육스트레스 차이를 살펴 본 결과 유의미한 차이가 있었다.

넷째, 발달지연 영아 어머니와 정상발달 영아 어머니의 자기 효능감 차이를 살펴 본 결과 유의미한 차이가 있었다.

다섯째, 영아의 K-ASQ수행과 영아의 기질 간의 관계를 살펴 본 결과 영아의 K-ASQ수행의 의사소통과 기질의 사회성은 정적인 상관이 나타났고, K-ASQ수행의 소근육 운동과 개인/사회성은 기질의 정서성과 부적인 상관이 나타났다.

여섯째, 영아의 K-ASQ수행과 어머니의 심리적 특성(양육 스트레스, 부적 자기 효능감) 간의 관계를 살펴 본 결과 영아의 K-ASQ수행의 개인/사회성은 어머니의 양육 스트레스와 부적인 상관이 나타났고, 부적 자기 효능감과는 유의미한 상관이 나타나지 않았다.

일곱째, 영아의 기질과 어머니의 심리적 특성(양육 스트레스, 부적 자기효능감) 간의 관계를 살펴본 결과 영아의 기질 중 정서성은 양육 스트레스, 부적 자기효능감과 정적인 상관이 나타났다. 영아의 기질 중 활동성은 양육스트레스와 부적인 상관이 나타났다.

여덟째, 어머니의 양육스트레스와 어머니의 부적 자기 효능감 간의 관계를 살펴 본 결과 정적인 상관이 나타났다.

본 연구의 제한점은 이미 수집되어 있는 한국아동패널자료(PSKC: Panel Study on Korean Children) 중 3차년도(2010년)의 패널 자료를 분석하였다는 점을 전제로 논의할 필요가 있다. 패널 자료는 최소한의 문항으로 변인을 측정하는 것이 권장된다. 그러므로 패널을 구축하는 과정에서 측정 도구 선정 시 문항수의 제약이 따랐을 것으로 예상된다. 이러한 이유로 본 연구는 패널 자료를 사용한 연구가 가지는 동일한 한계를 고려하여 이해할 필요가 있다. 그리고 종속 변인인 어머니의 양육 스트레스 측정에 사용된 도구가 국내에서 자체적으로 개발된 도구이므로, 해외의 패널 연구들과 상호비교하기가 어렵다. 이는 한국 영아 어머니의 양육스트레스 전반적 수준에 대한 비교·문화적 분석을 하기에 한계가 있다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 국내에서 처음으로 구축된 국가 수준의 신생아패널 자료를 사용하여 층화다단계표집을 통해서 한국 영아 어머니 모집단의 대표성을 확보하였다. 그리고 발달지연 원인에 대한 국내 선행연구가 대부분 의학적인 관점에서 진행된 데 반해, 어머니의 심리적인 변인차이를 알아보고자 했다는 점에서 의의가 있다고 볼 수 있다. 발달지연 영아의 어머니와 정상발달 영아의 어머니의 심리적 특성 차이에 대한 본 연구 결과를 기초로 하여, 영아의 발달심리에 대한 사회적 관심 및 영아기 발달지연에 관한 연구가 활성화 될 수 있기를 기대한다.

주요어: 발달지연, 영아기질, 양육 스트레스, 자기 효능감

목차

I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구문제	5
3. 용어정의	5
1) 영아	6
2) 발달지연	6
3) 유아의 기질	6
4) 양육 스트레스	7
5) 자기 효능감	7
II. 이론적 배경	8
1. 영유아기의 발달지연	8
1) 영유아기의 발달지연의 이해	8
2) 영유아기 발달평가	10
2. 영아의 기질	11
1) 기질의 개념	11
2) 기질 검사 종류	12
3) 장애 영아의 기질	14
3. 양육 스트레스	15
1) 양육 스트레스의 개념	15
2) 양육 스트레스 검사 종류	16
3) 장애아동 어머니의 양육스트레스	16
4. 자기 효능감	18
1) 자기 효능감의 개념	18
2) 자기 효능감 검사 종류	20
3) 장애아동 어머니의 자기 효능감	20
III. 연구방법	23
1. 연구대상	23
2. 측정도구	25
1) 발달선별 검사	25

2) 영아발달 검사	25
3) 기질 검사	28
4) 양육 스트레스 검사	30
5) 자기 효능감 검사	31
3. 연구절차	32
4. 자료분석	32
IV. 연구결과	34
1. 발달지연 유무에 따른 영아의 K-ASQ의 수행 차이	34
2. 발달지연 유무에 따른 영아의 기질 차이	35
3. 발달지연 유무에 따른 어머니의 양육 스트레스 차이	36
4. 발달지연 유무에 따른 어머니의 자기 효능감 차이	36
5. 각 변인들의 상관	37
1) 영아의 K-ASQ 수행과 영아의 기질과의 상관	37
2) 영아의 K-ASQ 수행과 어머니의 심리적 특성과의 상관	38
3) 영아의 기질과 어머니의 심리적 특성간의 상관	39
4) 어머니의 양육스트레스와 어머니의 자기 효능감과의 상관	39
V. 논의 및 결론	41
참고문헌	48
Abstract	58

표 목차

표 1. 기질에 대한 3가지 접근 방식에 따른 기질의 검사종류	13
표 2. 인구통계학적 특성	23
표 3. 영아발달 검사도구의 문항수와 신뢰도	26
표 4. Korean-Ages & Stage Questionnaires(K-ASQ)	27
표 5. 기질의 하위요인별 문항 내용과 신뢰도	29
표 6. 양육 스트레스의 하위요인별 문항 내용과 신뢰도	31
표 7. 자기 효능감 척도의 문항 내용과 신뢰도	32
표 8. 발달지연 유무에 따른 영아의 K-ASQ 하위요인 수행	34
표 9. 발달지연 유무에 따른 영아의 기질의 하위요인 평정	35
표 10. 발달지연 유무에 따른 어머니의 양육스트레스	36
표 11. 발달지연 유무에 따른 어머니의 자기 효능감	37
표 12. 영아의 K-ASQ 수행과 영아의 기질과의 상관	37
표 13. 영아의 K-ASQ 수행과 어머니의 심리적 특성과의 상관	38
표 14. 영아의 기질과 어머니의 심리적 특성과의 상관	39
표 15. 어머니의 양육 스트레스와 어머니의 자기 효능감의 상관	39

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

영유아기는 신체, 인지, 사회성, 정서발달이 가장 빠르게 일어난다. 그리고 이후 발달에 미치는 영향력이 크다는 점에서 매우 중요한 시기이다(이명순, 곽승주, 전영희, 2014). 이 시기의 영유아는 운동능력 급속히 발달한다. 또한 언어능력이 발달하여 사고 능력이 확장되고, 자기통제 및 조절능력이 발달하여 사회적 경험이 확대된다. 또한 영아기는 또래와의 상호작용이 늘어나면서 기본적인 사회성 발달이 이루어지는 시기이다(곽노의, 김경철, 김유미, 박대근, 2011). 영유아가 결정적 시기에 발달하지 못하고 사회적응에 적응하지 못하면 발달지연을 보이게 되고, 0세~3세 전체 영유아 중 13% 정도가 정상발달의 궤도를 벗어나 있다(Rosenberg & Robinson, 2008).

Mack(2008)은 해당하는 나이에 이루어져야 할 발달임에도 불구하고 성취되지 않는 발달적 미성숙을 발달지연이라고 하였다. 발달지연은 특정한 질환이나 장애를 지칭하는 것이 아니라 해당하는 연령에 성취 되어야 할 발달이 이루어지지 않은 상태이다. 보통 발달선별검사에서 해당 연령의 정상의 기준보다 25% 뒤쳐진 경우를 말한다. 광범위성 발달지연(global developmental delay)은 대근육 운동(gross motor), 소근육 운동(fine motor)과 인지, 언어, 사회성, 자조기술 중 2가지 이상이 지연된 경우로 정의한다.

발달지연 영유아들은 두뇌의 역기능이나 뚜렷한 구조적 손상이 없으면서도 지체 아동에게서 나타나는 느린 발달이나 불균형적인 능력들을 보인다. 발달지연 영유아들은 새로운 환경에서 받아들인 정보를 이해하지 못하고 정보를 처리하는 과정인 인지영역에서 적절하게 발달하지 못해 또래와 상호작용에 어려움을 겪고 새로운 과제에 주의를 기울이지 못하는 특징을 가진다.

인구 경제학적 측면에서 본다면 영아기는 언어, 신체, 정서, 사회성 면에서 급속하게 변화하고 성장한다. 영아기에 발달과업에 맞춰 성장해 가는 것이 매우 중요하게 부각되고 있다. 최근 유엔인구기금(UNFPA)이 발표한 2014 세계 인구현황에 따르면 2010년 이후 한국의 출산율은 1.3%로 203개국 중 출산율이 가장 낮게 나타났다(한국경제, 2014.11.18.). 우리나라의 저출산 문제는 생산인구의 감소로 이어진다. 이는 미래 경제 성장 저하, 국가 경쟁력 감소로 이어질 것이다. 이러한 문제점 발생이 예상됨에 따라 적은 숫자의 영유아를 차세대 건강한 인적자원으로 기르기 위한 필요성이 대두되었다. 기존의 질병 선별에 초점을 맞춘 검진보다는 영유아의 특징을 잘 반영하여 정상적인 성장과 발달을 도모하는 예방적 측면으로 정부정책의 변화가 요구되었다. 이에

2008년 1월 1일부터 ‘국민건강보험법’ 제 47조, 시행령 제 26조 및 ‘의료급여법’ 제 14조의 규정에 따라 건강검진 대상자 중 만 6세 미만 영유아는 건강검진 시 발달검사 실시를 의무화 하였다. 그러나 현행 발달검사가 신체검사 수준에 머물고 있으며 건강검진을 받은 영유아의 80%가 10분 미만의 형식적인 검사를 받은 것으로 나타났다(베이비뉴스, 2014.10.24.). 따라서 영유아의 성장·발달을 추적하고, 관리하여 발달지연에 대한 조기선별 기준을 확립하기에는 미흡한 실정이다.

이에 따라 국가차원에서 2012년에 처음으로 영유아 정신건강 실태조사가 이루어졌다. 그런데 그 조사결과를 살펴보면, 0~6세 영유아 534명은 부모 보고 상 약 6.2~30.4% 정도가 신체 운동, 정서, 사회성 발달에 장애율을 보이는 것으로 나타났다(보건복지부, 2012). 선행 연구를 통해 영유아의 정신건강 문제들이 보고되고 있는 실정이지만 사회적으로 영유아 정신건강에 대한 인식은 여전히 저조하다. 뿐만 아니라 국내의 연구들도 2000년대에 들어와서야 실시되었으며 국가적인 개입이 서구 사회에 비해 미비한 실정이다(정빛나래, 2015).

영유아의 정신건강 서비스가 발달한 미국의 사례를 살펴보면, 1990년대부터 국가적 차원의 영유아 정신건강 치료 및 예방 체계를 이루어왔다. 어머니의 임신 시기부터 출산 후 영유아의 성장 단계에 따라 지속적으로 간호사, 사회복지사, 영유아 정신건강 전문가들이 각 가정으로 방문하였다. 고위험군 가정을 선별하여 조기에 적극적으로 개입하고 있다. 이후 10-15년간 추적연구를 통해 국가 차원에서의 개입이 매우 효과적임이 입증되었다(Culp et al, 2004; Kitzman, 등 1997). 영유아 정신건강 문제 중 발달지연은 임상장면에서 가장 높은 비율을 차지하는 주 호소 문제이며, 영유아기에 가장 많이 진단되고 있다(윤지현 외 2005; 이경숙, 정석진, 2011; First & Palfrey, 1994; Sevell, Majnemer, Rosenbaum, & Abrahamowicz, 2000). 또한 Mattern(2015)은 추후 아동의 전형적인 학문적 발달을 돕기 위해 양질의 조기중재(early intervention) 참여가 필요함을 언급하였으며, Hooper와 Umunsky(2009)는 출생 후 가능한 한 조기에 장애를 발견하여 적절한 환경과 경험을 제공할 경우 발달 가능성이 높아질 뿐만 아니라 장애의 악화나 2차 장애의 가능성이 완화될 수 있다고 하였다(노진아, 김연하, 김정민, 2011). 2007년 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제정은 장애영유아의 무상교육, 의무교육을 위한 제도적 근거를 마련하였다(이소현, 2009). 이 법은 생의 초기에 장애의 유무를 발견하고, 중재하기 위해 국가 및 지방자치단체의 책임과 권한을 강조하였으며, 보호자의 의무에 대한 규정 등을 통해 장애의 진단 및 중재에 대한 책무성을 강화했다. 또한 이 법은 발달지체를 독립적으로 분류함으로써, 진단 이전의 경우에도 특별한 지원에 대한 요구가 있다면 중재를 시작할 수 있다는 점 때문에 그 중요성이 더해지고 있다. 또한 오랜 기간 장애아동을 지원해야 하는 가족에게도 조기발견의 중요성이 부각되어 왔다(윤현숙, 광금주, 2006; 이소현, 이수정, 윤선아, 2013). 가족의 입장에서 장애영유아의 조기발견은 장애아동의 교육 기회와 직결되어 있으므로, 국가 및

지방자치단체는 장애를 조기에 발견하고, 중재하기 위해 체계적 지원이 강조되고 있고(국립특수교육원, 2014), 0세~2세 장애영아들의 조기중재 서비스의 지원체계 수립을 위한 연구들(이소현, 2006, 2007; 이소현, 김주영, 이수정, 2007; 이소현, 박지연, 김정미, 부인영, 2005)이 많이 이루어지 졌다.

영유아기 발달지연의 원인은 생물학적 요인, 환경적 요인으로 인해 야기될 수 있다. 신경계가 미성숙한 단계일 때 영유아의 문제를 발견하고, 조기에 치료를 한다면 이후의 문제를 예방하거나 감소시킬 수 있다. 즉 문제를 예방하고 감소시키는데 결정적인 역할을 하여 영유아가 가진 발달 잠재력을 극대화 시킬 수 있다. 이는 이후 발달과업을 달성하는데도, 결정적인 요인이 된다는 것이 많은 연구 결과들을 통하여 나타났다(Anderson et al, 2003; McNulty, Smith, & Soper, 1983; Nelson, 2000). 따라서 정상적인 발달에 부정적 영향을 미치는 요인을 찾아 조기에 적절한 조치를 취하는 것은 이후 정상적인 발달을 하는데, 매우 중요하다. 부정적 요인을 살펴보면 임신에 영향을 줄 수 있는 부모의 건강상태, 출산 당시 영아의 건강, 영유아의 기질, 양육자와의 애착 형태, 사회·경제적 지위, 부모의 양육 스트레스, 자기 효능감, 우울 등을 포함하는 양육환경 등이 있다.

영아기의 발달에 따른 급속한 변화는 불균형을 초래하고, 이로 인하여 주변 사람들과의 갈등을 겪게 된다. 하지만, 점차 문제해결 능력도 발달하게 된다. 이러한 어려움은 영아의 기질과 어머니의 심리적 특성으로 줄어들게 될 수 있다. 그러므로 영아와 어머니의 상호호혜적인 경험은 개인차 및 독특한 발달적 양상을 보이게 된다. 그리하여 이후 발달의 기초가 되는 것이다. 그러므로 어머니의 심리적 특성 및 영아의 기질은 영아발달을 포함하여 이후 발달을 예측할 수 있는 중요한 변인이다. 기질적으로 어려운 영유아의 양육은 점차 모성역할에 대한 능력에 장애를 가져오고, 어머니의 모성으로서 부적절하다는 느낌과 우울을 느낀다는 사실을 임상적으로 관찰하였다(Cutrona 와 Troutman, 1986). 서소희(1994)는 어머니의 특성과 더불어 아동의 기질과 행동특성으로 인하여 양육과 관련된 스트레스를 경험하게 되는데, 이러한 양육스트레스는 부모-자녀 관계 형성은 물론이고, 영아의 정서·행동발달에도 중요한 영향을 미친다고 하였다. 실제로 국내외의 연구들에서 어머니가 경험하는 양육스트레스가 영아의 발달에 직·간접적으로 영향을 미친다는 보고가 많이 있다. 또한 영아 기질은 영아 발달과 관련이 있는데 Swick과 Hasel(1990)은 영아의 사회성 발달에 영향을 미친다고 하였고, 이경하(2009)의 연구에서는 어머니의 자기 효능감이 높을수록 영아의 신체활동과 관련된 발달 수준이 높다고 영아발달과의 관련성을 발표 하였다. Coleman과 Karaker(2003)도 영아를 대상으로 Bayley 발달검사를 실시한 결과, 영아발달의 지수가 높을수록 어머니의 자기효능감이 높다고 분석하였다. Lerner와 Galambos(1985)는 어머니의 자기 효능감이 낮으면 자녀의 요구를 회피하거나 거부적인 태도로 반응하는 등 영아발달에 부정적인 영향을 주었다는 연구 결과를 발표 하였다.

보통의 가정에서 자녀의 출생은 긍정적인 사건으로 인식된다. 하지만, 이에 따르는 몇 가지 변화, 즉 개인 시간의 부족, 가계 지출의 확대, 자녀 양육으로 인한 육체적 피로 등은 가정생활 패턴에 하나의 긴장요인으로 작용될 수 있다. 보통 부모가 되는 새로운 과정에서 약간의 혼란과 갈등을 경험하게 된다. 하지만 발달지연을 보이는 자녀를 둔 어머니가 정상발달 자녀를 둔 어머니보다 겪는 어려움은 더 크다.

선행연구들을 살펴보면 부모와 형제자매들은 아동의 장애로 인하여 어느 정도 피해를 입고 있다고 생각하고 있다. 장애아동의 양육, 교육, 치료 등 장기간 부과되는 심리적 부담감은 특히 장애 자녀를 둔 어머니에게 큰 부담감을 안겨준다고 하였다. (Freeston, 1971; 김영미, 1990). 이러한 자녀 양육스트레스 외에도 장애아동의 출생은 장애아동의 부모가 된다는 어려움이 가중되며 자녀가 비정상임이 확인되는 순간부터 부모는 주의를 의식하게 되고 장애아동을 거부하면서 자책 하거나 장애 자녀에게 과잉애착을 보이는 등의 심리적 부적응을 겪을 수 있다고 보고하였다(Chinn & Winn, Korm & Chiss, Fernandez, 1978; National Society for Mentally Handicapped Children NSMCH, 1976).

Michael (1983)은 장애 자녀를 둔 부모가 경험하는 최초의 감정은 흔히 불확실성, 충격, 무기력, 당황, 수치, 죄책감이라고 한다. 비장애 자녀를 바라는 마음은 좌절감과 자녀를 부정하는 감정으로 나타났다고 하였다. 다시 말해서 장애자녀를 두었다고 하는 현실이 일생동안 지속된다는 점에서는 장애자녀를 둔 부모의 경우 만성적 스트레스 상황으로 인해 우울과 슬픔의 상태를 유지하고 있을 수 있으며, 장애아동을 양육하는 과정에서 비장애아동보다 긴장감, 걱정, 불안 등을 더 느낄 수 있으며 이로 인하여 신체적·심리적으로 지친 상태일 수 있다. 대부분 만성적인 스트레스 상황에 노출되면, 심리적 무력감으로 인해 의욕이 상실되고, 문제해결에 대한 동기가 상실되게 된다. 또한 그 정도가 심한 경우는 심리적인 문제로 까지 초래할 수 있다. 이러한 스트레스는 장애아동의 부모의 건강이나 정서를 해칠 뿐만 아니라 장애아동을 비롯한 가족 구성원의 성장과 발달에도 좋지 않은 영향을 미치게 되어 결과적으로 가족 기능의 저하를 초래하고 된다(송경선, 2000).이렇게 가족 전체에 영향을 미칠 수 있는 스트레스에 대해서 Lazarus와 Folkman(1984)은 스트레스가 부적응에 직접적인 영향을 미치기보다는 대처 과정에 의해서 스트레스의 효과가 다르게 나타난다고 보았다.

이와 관하여 장애아동이 있는 가정에서 스트레스를 극복하기 위한 대처와 적응에 관한 연구들을 살펴보면, 부모 개인의 내적 통제소(윤주영, 2000; 김희수, 1994), 자기 효능감(김윤정, 2000; 신영희, 1993) 등의 심리적 자원이 필요하다. 또한 비공식적 지원체계(가족 구성원, 친척, 친구 및 이웃, 다른 장애아동 부모)를 비롯하여 사회 서비스 기관, 치료 및 특수교육기관 등 다양한 지원체계를 포함하는 사회적 지원(박재상, 2000; 양귀화, 2001; 이소란 2000; 송현정, 1998; Suarez & Baker, 1997; 서혜영, 1994) 등이 가족 혹은 장애아동 부모의 스트레스를 극복하기 위한 대처와 연관이 있는 것으로

로 나타났다.

부모의 스트레스 대처와 관련이 있는 심리적인 자원인 자기효능감과 스트레스에 관한 연구를 살펴보면, 자녀를 잘 다루지 못하거나 양육하기 힘든 아이가 태어나면 어머니는 아이를 다루는 것에 대한 효능감이 낮아지며, 우울 정도가 높아지고(Cutrona & Troutman, 1986; Gross et al, 1995), 어머니의 정서적인 스트레스와 자녀에 대한 반응, 상호작용을 자기효능감이 중재한다는 연구가 있다(Crockenberg, 1981; Gondoli & Silverberg, 1997). 자기효능감과 스트레스 대처방식은 유의한 상관관계가 있으며(김윤정, 2000), 스트레스를 지속적으로 받거나 사회적 지원이 별로 없는 경우 부모효능감이 낮아진다는 연구(신숙재, 1997)도 있다.

선행연구들을 통해 어머니의 심리적 특성인 자기 효능감은 스트레스에 대한 적응과 연관이 있음을 알 수 있었다. 그러한 심리적인 특성과 대처 방식에 따라 심리적 안정과 정신건강과 밀접한 관련이 있음을 알 수 있었다.

그리하여 본 연구에서는 발달유무에 따른 영아의 K-ASQ 수행, 영아의 기질의 차이, 어머니의 양육 스트레스, 어머니의 자기 효능감을 알아보자 한다. 또한 발달지연 유무에 따른 영아의 특성(K-ASQ수행, 기질)과 어머니의 심리적 특성(어머니의 양육 스트레스, 어머니의 자기 효능감)의 관련성을 알아봄으로써 부모상담이나 사회적 제도 마련의 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구문제

이러한 연구의 목적을 달성하기 위한 연구문제는 다음과 같다.

1. 발달지연 유무에 따라 영아의 K-ASQ수행에 차이가 있는가?
2. 발달지연 유무에 따라 영아의 기질 차이가 있는가?
3. 발달지연 유무에 따라 어머니의 양육 스트레스 차이가 있는가?
4. 발달지연 유무에 따라 어머니의 자기 효능감 차이가 있는가?
5. 각 변인들은 기술통계 및 상관은 어떠한가?
 - 1) 영아의 K-ASQ수행과 영아의 기질의 관련성은 어떠한가?
 - 2) 영아의 K-ASQ수행과 어머니의 양육 스트레스와의 관련성은 어떠한가?
 - 3) 영아의 기질과 어머니의 심리적 특성과의 관련성은 어떠한가?
 - 4) 어머니의 양육 스트레스와 어머니의 자기 효능감과의 관련성은 어떠한가?

3. 용어정의

본 연구에서 사용하는 용어에 대한 정의를 내리면 다음과 같다.

1) 영아

학자에 따라서 영아에 대한 정의가 다르다. Field(1997)는 출생부터 2세까지로 정의하였다. Schickendanz(2002)는 출생부터 18개월까지를 영아로 보고, 19개월부터 30개월은 걸음마기로 보았다. Edwards와 Liu(2002)는 걸음마기를 18개월에서 36개월의 영아로 언급하였다. 우리나라에서는 0세에서 2세(36개월)까지를 인간의 삶에서 가장 극적인 변화가 일어나는 영아기로 보았다. 따라서 영유아보육법 어린이집 반 편성 기준에 따라서, 0세(0개월~12개월), 1세(13개월~24개월), 2세(25개월~36개월)로 구분하였다(여성가족부, 2018). 본 연구에서는 ‘한국형 Denver II’를 실시한 23개월~30개월을 영아기라고 정의하였다.

2) 발달지연

발달지연이란 운동(대근육, 소근육), 언어(수용언어, 표현언어), 인지, 정서 및 사회성 등 발달의 주된 4가지 영역에서 발달이 평균 기대 연령보다 늦는 것을 의미한다. 발달의 4가지 영역 중 하나라도 다른 영역과 비교하여 훨씬 뒤쳐지는 발달이탈, 발달이정표의 순서를 건너뛰거나 바뀌는 발달분리 등 발달 과정에 문제가 있는 질환을 통틀어 발달장애라고 한다(장규태, 2013, 재인용). 본 연구에서는 ‘한국형 Denver II’를 사용하여 총 4개 영역에서 총 46항목을 포함하였다. 정상발달과 의심발달 검사 판별 결과는 영아를 해당 연령대상 중 다른 영아들과 비교하는 과정을 통하여 영아의 수행능력을 월등능력(advanced) - 정상능력(normal) - 주의필요능력(caution) - 지연능력(delayed) 항목으로 구분하여 대상 항목 중 한 항목이라도 동 연령대 영아들 중 90%가 통과한 항목에 도달하지 못할 경우를 발달지연 영아로 분류하였다(손병덕, 허계영, 2017). 또한 발달지연과 발달지체는 동일한 사전적 의미인 ‘Developmental delay’ 이므로 본 연구에서는 발달지연으로 한정해 쓰기로 한다.

3) 유아의 기질

기질이란 유전적으로 타고나는 개인의 고유한 특성이다. 이때 나타나는 반응성과 자기절을 의미한다(Rothbart, 2001). Bates(1989)는 기질은 인간의 행동 경향에 있어서 생물학적 뿌리를 둔 개인적 차이로 생의 초기에 나타나며, 다양한 상황과 시간의 흐름에도 비교적 안정적인 특징이라고 정의하였다. 본 연구에서는 Buss와 Plomin(1984)이 개발한 EAS(Emotionality, Activity, Sociability) 기질 척도를 사용하여 영아의 기질을 측정하고자 한다. 하위영역인 정서성, 사회성, 활동성으로 범주화하여 구성된 척도점수를 사용하였다.

4) 양육 스트레스

박경미(2014)는 양육하는 과정에서 있어서 발생하는 신체적 피로뿐만 아니라 부모 양육의 부담감, 역기능적 양육에 대한 죄책감과 같은 정신적 피로를 양육스트레스라고 정의하였다. 본 연구에서는 Abidin(1990)이 Lazarus와 Folkman(1984)의 스트레스 이론에 근거하여 부모역할을 수행하는 과정에서 일상적으로 지각하는 스트레스를 양육 스트레스로 개념화하였다.

6) 자기 효능감

Suhunk(1983)는 자기 효능감이란 모호하고 예상할 수 없는 상황을 다룰 때, 요구되어지는 행동들을 얼마나 잘 조직화하여 수행할 수 있는가에 대한 판단이라고 하였다. 본 연구에서는 Bandura(1993)는 과제를 끝마치고 목표를 산출하기 위해 필요한 자기 자신의 신념에 대한 스스로의 평가 어떤 상황에 직면했을 때 자신 스스로에게 적절한 행동이나 과제를 성공적으로 수행할 수 있다는 기대와 신념으로 개념화 하였다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 영유아기 발달지연

1) 영유아기 발달지연의 이해

발달지연이란 영유아가 특정 연령이 되어서도, 그 연령에서 기대하는 언어, 인지, 운동, 사회성 등 발달과업이 발달지표에 미치지 못하는 경우이다. 이때 너무 어린므로 특정 장애로 진단명을 가지지 않는 것이 일반적이다(윤지현 외, 2005). Mack(2008)는 하나의 영역에서 40%이상의 지연을 보이거나 두 개 이상의 영역에서 25%이상의 지연을 보일 때 발달지연이라 정의하고, 최근 20년간 발달지연을 보이는 영유아들이 지속해서 증가하고 있는 추세라 하였다.

우리나라에서는 2007년부터 장애인등에 대한 특수교육법(법률 제 8433호)에 따라 발달지체 개념이 법적인 근거를 갖게 되었다. 신체, 인지, 의사소통, 사회·정서, 적응행동 중 하나 이상의 발달이 또래에 비하여 현저하게 지체되어 특별한 교육적 조치가 필요한 영유아 및 9세 미만의 아동을 발달지체로 정의하였다(교육부 특수교육정책과, 2007). 영유아기에 특정 장애명이 명명될 때, 영유아의 개인적인 특성이나 성격 등에 의해 인식이 되기보다는 명명된 장애명에 의해 영유아에게 부정적인 영향을 줄 수 있다. 그리고 영유아기에는 변화의 가능성이 크고 발달속도에 대한 개인차가 크기 때문에 범주별 장애분류는 적절하지 않다(이소현, 2003; Gallimore, Koegh, & Bernheimer, 1999).

Rosenberg와 Robinson(2008)의 연구에서 전체 0~3세 영유아의 13% 정도가 정상 발달의 궤도에서 벗어나 발달지연을 보이는 것으로 나타났다. 발달지체 자체는 DSM-IV의 진단명도 아니고 단일한 임상적 장애는 아니다. 그러나 영유아기에 임상 장면에 의뢰되는 경우 다양한 영역에서 발달지연은 일반적인 주호소 문제로서 그 빈도가 가장 높다(이경숙, 정석진, 2011). 영유아기에 나타나는 발달지연은 장기적인 예후가 불확실하고 이후 정인지체, 뇌성마비, 언어장애, 자폐와 같은 발달장애의 진단과 연관되어 있다(김지선 외 2005; Sices et al., 2004; Keogh et al., 2000).

발달의 각 영역은 상호작용을 통해 신체발달, 인지발달, 언어발달, 사회성 및 정서 발달 등의 발달의 각 영역들이 상호관련 되어 발달한다. 각각의 발달 영역은 다른 영역의 발달을 지지하고 촉진시키기도 하며, 반대로 지체를 유발하기도 한다. 이처럼 각 영역은 도움을 주고받으며 영유아의 총체적인 발달을 이끈다. 이러한 발달은 그 이전의 발달을 기초로 하여 일어난다(정옥분, 2012). 즉 발달의 과정이 분절적이거나 독립

적이기보다는 점진적이고 연속적이며 누적적이다. 긍정적인 발달뿐만 아니라 부정적인 발달, 예를 들어 발달의 결함 등도 누적되어 다른 발달에 영향을 줄 수 있다. 그러므로 그 어느 시기보다 빠르게 발달하는 영유아기는 인간 생애에서 발달적으로 중요하고 결정적인 시기이다.

발달지연 영아는 미숙한 대근육·소근육 운동으로 자주 넘어지거나 물건을 잘 떨어뜨린다. 또한 영아 주변의 청각적·시각적 자극에 쉽게 산만해져서 짧은 주의력을 보인다(이영례, 2004). 이러한 주의 집종의 어려움은 학업 전 기능을 익힐 때도 영향을 미친다(정빛나래, 2015). 또한 발달지연 영유아의 운동 기능의 특성은 기본적인 운동기능(앞뒤움직임, 좌우로의 움직임, 던지기, 뛰기, 받기 등)에서도 일반유아보다 지연을 보인다. 적응행동을 순간적으로 하기 어렵고, 유연성이 떨어진다. 또한 방향이나 위치 감각이 부족하다(김영희, 2005; Holland, 1987). 그리고 대근육운동 발달이 소근육운동 발달에 비하여 정상범위가 훨씬 넓기 때문에 대근육 운동 발달에 심각한 지연이 의심된다면 소근육운동에서도 발달지연이 있는지 확인해 보아야한다(Illingworth, 1987). 정희정(2004)은 12개월 이전 영아기에 대근육 발달이 가장 현저하게 진행되므로 가장 눈에 띄는 발달영역은 운동발달이라고 하였다.

발달지연 영아들은 자폐성 장애 영아들처럼 근본적인 결함이 있는 것은 아니지만, 타인의 감정을 알고 그에 따라 적절하게 반응하기 어렵다. 그 뿐만 아니라 자신의 반응이 타인에게 미칠 영향에 대해 추론하는 인지기능 또한 지체되어 인지적 기능의 지체된 정도에 따라 낮은 사회적 기술과 상관이 있다고 하였다. 즉, 생애 초기부터 상호주의행동 발달에 실패하거나 사회적 미소를 습득하기 어려움이 있는 등 전반적인 사회성에 결핍을 보인다(Sodian, & Frith, 1992; Volkmar, 1997). 또한 같은 연령의 일반유아들과 발달지연 유아들을 비교하였는데, 일반유아들이 발달지연 유아들보다 두 배 더 친사회적 행동을 보이는 것을 알 수 있었다(Hoing, Mccarron, 1988). 뿐만 아니라 발달지연 유아들은 일반 유아들에 비해 상호 작용시 놀잇감을 망가뜨리거나 빼앗은 공격적인행동을 보인다. 즉 부정적인 면이 일반 유아들에 비해 더 많이 나타난다고 보고 하였다(Baker, Browm & Kopp, 1992). 발달지연 영유아의 사회성에 대한 국내 연구로 정희정(2004)은 언어 발달이 지연됨에 따라 다른 사람과 의사소통이 되지 않거나 눈을 맞추지 않는 등의 사회성 문제도 함께 나타나게 된다고 하였다.

영유아기는 환경변화에 대한 가변성이 가장 높고, 후기 발달의 기초를 이루는 시기이다. 특히 영유아기 발달은 변하지 않기 때문에 애정, 지적 경험, 영양의 결핍은 후일에 보상될 수 없고 영유아기 초기의 결함은 지속적인 손실을 가져오게 된다(김영, 1993). 영유아기는 개인적 차이와 문화적 차이는 있으나 많은 변화가 일어나는 시기이기도 하다. 이 시기에는 주의집중과 같은 긍정적인 변화가 생기며 경쟁심도 나타나기 시작한다. 싸움은 많지 않지만 길게 나타나고 미성숙하거나 비효율적인 사회적 행동들이 더욱 기술적이 되어가는 중요한 시기이다(박혜원 외, 2011). 이처럼 생애 첫 3년

은 여러 영역에서 발달이 급속도로 진행되어 인간발달의 기초를 이루는 시기다. 그러므로 건전한 발달 궤적(Developmental trajectory)은 이후 발달에도 긍정적인 영향을 주므로 영유아기 정상발달은 매우 중요하다. 최근 만 3세 미만의 장애영아 조기중재에 대한 관심이 높아지면서 조기중재의 중요성이 더욱 강조되었다. 영아가 인간의 발달에 있어서 가장 중요한 시기라 함은 가소성이 높은 성장 발달 단계에 있어서 결정적 시기이기 때문이다. Heward(2000)는 장애가 없는 유아에게 생후 1년이 가장 중요한 시기라면, 일반 또래보다 발달 지연을 보이는 영아에게 그 기간이 더욱 중요한 시기라고 하였다(여광응 외, 2003). 영유아기는 학습의 효과를 높일 수 있는 중요한 발달의 적기인 것이다. 특히, 장애가 있는 영유아의 경우 조기 교육이 더 강조되고 있는 것은 예방 교육 및 교정 교육 면에서 매우 중요하기 때문이다(이소현, 2004). 유아기 장애아에 대한 조기교육은 장애유아의 사회성, 정신능력 그리고 신체적 발달을 촉진시키며 나아가 환경을 개선하면 할수록 장애유아의 성장을 더욱 더 빨라진다고 하였으며, 유아기의 다양한 환경적 경험이 장애아의 지적 성장에 영향을 주기도 한다고 하였다(윤점룡, 1995). 이는 장애가 있거나 장애 위험이 있는 영아를 조기에 발견하여 적절한 중재를 지원하는 것은 장애 교정, 비용·시간의 경감, 2차 장애의 예방 및 이후의 발달을 촉진케 하는 조기중재의 중요성을 말해주고 있으며, 조기 중재의 궁극적인 목적이라 할 수 있다.

또한 조기중재는 위험에 처해 있거나 장애가 있는 영아와 그 가족을 위한 서비스 및 프로그램을 포함한다. 장애영아에 대한 조기중재와 가족을 위한 지원은 장애의 위험 요소를 줄이고 취약점을 개선하며 보호 요인과 복원력을 증대시킨다(장혜성, 2012). 이처럼 장애아를 위한 조기중재를 영유아기부터 계획하고 실시한다면 그들이 필요로 하는 특별한 요구를 충족시키고 발달을 촉진 시킬 수 있다.

3) 영유아기 발달평가

발달지연을 보이는 영유아에 대한 발달평가는 매우 중요하다. 정상발달 수준에서의 이탈정도를 파악하여, 발달지연의 정도를 아는 것은 매우 중요한 문제다. 발달평가를 통해 영유아의 발달 수준을 파악할 수 있을 뿐만 아니라 발달지연을 조기에 발견하여 선별·중재하기 위해서 필수적이다. 하지만 문제행동을 보이는 영유아는 비연속적인 발달과정상의 특성을 보인다. 그리고 다른 발달영역과 독립적으로 분리되어 이루어지는 것이 아니라 상호 의존적인 형태로 이루어지기 때문에 영유아기의 발달평가는 신중하게 시행되어야 한다(Cohen, 2003).

발달검사는 선별검사와 진단검사로 나눌 수 있다. 선별검사는 전문적인 진단이 필요한지를 결정하는 검사이다. 영유아가 정상적인 발달의 범주 내에 들어가지 않거나 발달상의 문제를 지니고 있을 가능성을 확인하는 검사이다. 그리고 일회성이 아니라 반

복적으로 이루어진다(Campbell, 1991; Mardel l-Czdnowski, & Goldenberg, 1998). 일상적으로 IDEA규정에 따라 의사소통, 신체, 사회·정서, 인지 적응으로 나뉘어 발달평가가 이루어지진다. 대부분 공통적으로 언어, 운동영역을 포함하고 있다. 선별검사들의 수행시간은 15~20분 정도로 짧다. 또한 정확하고 간단해야하며 영유아의 모든 발달영역을 포함해야 한다. 더불어 높은 신뢰도와 타당도를 보여야 한다(Meisels, & WASIK, 1990). 하지만 선별검사는 진단에 비해서는 제한적인 절차이자 교육적 평가와 중재의 시작단계이다. 그러므로 영유아의 구체적인 장점과 약점을 확인하여, 문제의 원인을 밝혀야 한다. 그런 다음 적절한 치료방법을 강구하기 위하여 후속 진단이 뒤따라야 할 것이다(Meisels, & Provence, 1989).

현재 국내에서 사용되고 있는 선별도구들을 살펴보면 다음과 같다. 한국형 영유아 발달검사(대한 소아과 학회, 2002), Bayley 영유아발달검사(박혜원, 조복희, 최호정, 2003), 한국형 Denver II(신희선, 오가실, 오진주, 하미나, 한경자, 2002), 한국판 DIAL-3(이기현, 이은상, 임재택, 전병운, 조광순, 2004), 한국판 ASQ(허계형 외, 2003), Early Screening Inventory - Revised(ESI-R)(황해익, 송원경, 2003), 뮌헨 기능 발달검사(MFED)(고영진, 김은경, 강세윤, 1995), 영유아 발달진단검사도구(조광순, 김용욱, 2001), 유아발달수준검사(곽노의, 김진호, 유구종, 1998), 영아용 발달진단 도구(조광순, 유재연, 이준석, 2003), K-CDI(김정미, 신희선, 2006), 사회성숙도 검사(SMS)(김승국, 1977) 등이 있다.

진단검사는 선별(screening)을 통해 영유아의 발달 지연 정도와 장애 종류 및 상태를 정확히 판단하고, 치료적 도움이 필요한지를 결정하는 과정이다. 그러므로 고도의 훈련된 전문가들에 의해 평가되어야 한다. 높은 신뢰도와 타당도가 뒷받침되는 도구로 평가하고(노진아, 2005), 영유아의 행동을 직접 관찰, 가정환경에 대한 정보수집, 성장발달사와 병력 등을 포함하여 판단함으로써 포괄적이고 깊이 있는 평가가 이루어진다.

2. 유아의 기질

1) 기질의 개념

기질(temperament)이란 정서적 반응유형과 개인의 행동양식을 의미한다. 즉 정서, 운동, 주의집중 반응성, 자기조절에서의 개인차에 기초한 것이다(Rothbart & Bates, 2006, p.100). 기질은 태어난 직후부터 보여 지는 개인의 안정되고 일관된 특성이다. 외부 상황 또는 사람에 대해서 예측된 방식으로 반응하는 개인적 경향이라고 이야기할 수 있다. 그러나 기질에 대한 개념적 정의에 대해서는 학자들마다 견해가 다르며, 기질의 구성 요인 또한 다양하다.

이를 살펴보면 Thomas & Chess(1977)는 기질은 한 인간의 행동을 특징 짓는 기본적인 행동양식이라고 정의하였고, Kagan(1994)은 ‘생의 초기에 나타나는 행동적, 정서적인 반응으로 유전에 기초를 둔 안정적인 특성’이라고 정의하였다(박성연, 2013). 또 Campos et al.(1983)은 영아기에 나타나는 정서성이나 각성 정도의 개인차로 정의하였다. Rothbart & Derry berry(1981)는 개념적으로 통합된 기질의 정의 체계를 제공하였는데 기질을 사회적 상호작용을 위해 중요한 심리 생물학적 특성으로 보았다(최연희, 2000).

Buss와 Plomin(1975, 1984)는 생후 초기에 나타나는 유전적 성격 특성 중 하나로 보았다. 영아기 부터 그 특성이 나타나서 성장 후 개인 성격의 기본이 되는 것으로 정의하였다. 기질은 유전과 생물학적 요인으로 상당히 안정적으로 나타난다. 그리고 환경이 기질을 변화시킬 수 있지만, 결국 그가 태어났을 때의 성향으로 되돌아간다고 하였다(정인희, 2008).

기질을 정의하는 개념은 학자들마다 다소 차이가 있지만 한 개인의 기질 안정성은 최근의 연구에서 .7~.8까지 높은 신뢰도를 보이는 것으로 나타났다(Sanson & Rothbart, 1995).

종합해보면, 기질은 개인의 성격을 구성하는 정서적, 행동적 특성이며 각기 다른 성격적 특성이며 유전에 기초를 둔 안정적인 특성이라고 볼 수 있다(김미은, 2015).

2) 기질의 검사 종류

기질에 대한 정의 및 견해가 다르듯이 기질의 구성요인에 대한 견해 또한 다양하다. 이 중 위에서 살펴본 대표적인 학자의 3명의 기질의 구성요인을 구체적으로 살펴보면 표 1과 같다.

먼저 Thomas와 Chess(1997)는 장기종단조사연구(New York Longitudinal Study: NYLS)를 통해 기질을 분류하였고, 이를 크게 3가지 기질로 분류하였으며 이를 구성하는 9가지 구성요인을 발견하였는데 이를 구체적으로 살펴보면 활동성(activity)은 젓 먹기, 목욕하기, 옷 입기 등의 일상생활에서 영아가 하는 신체활동의 양을 말한다. 규칙성(thythmicity)은 수유시간, 수유의 주기, 배변습과 등의 예측가능성을 의미한다. 접근/회피(approach/ withdrawl)는 새로운 사건이나 자극에 유아가 어떤 반응을 보이는가를 말한다.

다음으로 적응성(adaptability) 변화된 상황에서 유아가 얼마나 쉽게 적응하는지를 말하고, 반응강도(intensity)는 유아가 보이는 긍정적 또는 부정적 반응의 강도를 뜻한다. 반응역치(threshold)는 유아의 반응을 유발하는데 필요한 자극의 양을 말한다. 기분(mood)은 유아가 나타내는 행복하고 기분 좋은 반응의 빈도와 불행하고 부정적인 행동의 빈도를 말한다. 그리고 주의산만성(distractibility)은 외부 사건이나 자극에 의해 유아가 현재하고 있는 행동이 쉽게 방해받는 정도를 말한다. 지구력(attention

span and persistence)은 어떤 활동을 할 때의 지속시간과 어려움에 직면했을 때 그 활동을 계속하려는 의지를 뜻한다.

표 1. 기질에 대한 3가지 접근 방식에 따른 기질의 검사종류

기질 연구자	기질의 구성요인
1. Thomas와 Chess(1977)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 활동수준 2. 규칙성 3. 접근/회피 4. 적응성 5. 반응강도 6. 반응역치 7. 기분 8. 주의산만성 9. 지구력
2. Rothbart & Derry(1981)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 활동수준 2. 긍정적 정서 3. 두려움 4. 제한에 대한 불쾌감 5. 지속적 성향 6. 진정성
3. Buss와 Plomin(1975, 1984)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 활동성 2. 정서성 3. 사회성

두 번째, Rothbart & Derry berry(1981)는 기질의 기본과정은 반응성(reactivity)과 자기조절(self-regulation)이라고 말하였고, 개인의 기질은 생물학적 특성이며 개인적인 발달에 따라 유전과 성숙, 경험에 의해 영향을 받는다(이희선, 1994)고 하였다.

마지막으로 Buss와 Plomin(1986)은 기질을 정서성, 활동성, 사회성의 세 가지 하위 범주로 나누어 제시하였다. 이중 정서성은 유아가 환경적인 자극으로부터 얼마나 빨

리 또 쉽게 격앙되거나 좌절하게 되는 경향을 이야기하고, 활동성은 유아가 일상적인 활동의 강도와 속도와 움직임의 강도, 말하는 속도, 활동에 투입되는 에너지의 정도와 같은 눈에 보이는 행동의 정도를 나타낸다. 사회성은 유아가 타인과 함께 있는 선호도를 이야기하는 것으로 타인과의 어울림과 민감성, 사회적인 관계로부터 보상을 추구하는 성향을 말한다. 이 모델에서 기질은 발달에 초기하여 나타나는 인간의 생득적 특성으로 인식하였다. 그러함으로써 기질의 생물학적 접근을 강조하고 있다(안숙희, 2010).

위에서 살펴본 것과 같이 다양한 요인으로 기질이 구성된다고 보고 있지만, 본 연구에서는 Buss와 Plomin(1986)의 모델을 중심으로 기질의 특성을 살펴보고자 한다.

3) 장애 영아의 기질

Bailey 와 Hatton(2000)는 전반적발달장애 아동과 Fragile X Syndrome을 보이는 아동의 기질에 대한 연구에서, 두 집단 간의 활동성, 적응성, 반응을 일으키는 자극, 정서상태에서는 유의미한 차이가 없으나, 전반적 발달장애 아동들이 Fragile X Syndrome 아동들 보다 일반적으로 자극에 대한 반응강도가 낮았으며, 산만하며, 생리적 규칙성이 불규칙하다고 하였다(김주영, - 13 -2004, 재인용). Seat(1969)는 정서장애 유아의 기질 중 여자 유아들은 남자 유아들에 비해 방어척도는 높게 나타난 반면에 남자 유아들은 여자 유아들보다 적응 활동이 높게 나타났다. 즉 정서장애 남자 유아들은 여자 유아들에 비해 지나치게 활동적이고 산만하여 다른 유아들을 괴롭히는 행동들을 보였다.

Louick(1969)는 정신지체 유아들을 대상으로 한 연구 중 남자 보다 여자 들이 성취 의욕이 높게 나타났으며 또 이들은 실패 때 나타나는 좌절 때문에 기질상의 문제를 나타내며 정서적인 안정과 적응성이 결여되는 것으로 나타났다. 이러한 장애유아의 기질 중 일부는 극히 불안정한 정서와 비정상적인 활동성, 환경에 대한 적응력의 결함 등의 특징을 갖고 있는 것으로 나타났다(김국민, 2002, 재인용).

위의 선행연구들을 종합하여 볼 때, Thomas와 Chess와 Birch(1969) 까다로운 기질, 느린 기질, 순한 기질의 세 가지 기질 유형 중, 정서적인 안정과 적응성이 결여(Louick, 1969)되고, 지나치게 활동적이고 산만(Seat, 1969)한 특성은 ‘까다로운 기질’과 관련되며, 자극에 대한 반응강도가 낮으며, 생리적 규칙성이 불규칙(Bailey, Hatton et al, 2000)한 특성은 ‘느린 기질’과 관련지을 수 있을 것이다. 그러므로 자폐성 장애 아동은 대체로 까다롭거나 느린 기질을 갖고 있을 것이라는 예측을 할 수 있다. 그러나 전반적 발달장애 아동의 기질 특성에 관련된 연구는 현재 매우 미흡하므로 추가적인 연구가 필요하다.

3. 양육 스트레스

1) 양육 스트레스의 개념

스트레스는 일반적으로 정신적 안정을 가져오는 다양한 환경적 요소의 불균형 상태와 일정하지 않은 신체의 상호작용이라고 하였다(Selye, 1956). 인간의 스트레스가 이후의 기능과 행동에 부정적인 영향을 주는 것으로 알려졌다. 그러면서 아동과 가족의 심리적 안정에 영향을 주는 중요한 요소로서 연구되어 왔다. Lazarus(1984)는 인지적 스트레스 평가모형을 제안하였다. 스트레스란 개인이 가진 자원을 요청하거나 그 한계를 초과하여, 개인의 안녕을 위협한다고 평가되는 인간과 환경간의 특정한 관계로 정의하였다. 이들은 스트레스를 자극이나 반응으로 정의하는 것은 스트레스의 개인차를 무시하게 된다고 지적하면서, 특정한 사건에 대한 스트레스 정도의 개인차는 그 사건 자체보다 그 사건이 개인에게 얼마나 중요성을 갖는지에 대한 개인의 인지적 평가(cognitive appraisal)에 따라 달라진다고 보았다. 이에 따라 최근에는 스트레스의 인지적 측면의 중요성이 부각되고 있다(엄지원, 2011).

과거의 스트레스 연구는 주로 사고, 질병, 출산, 이혼, 사별 등 개인의 생활에 중대한 변화를 초래하는 주요 생활사건(major life event)에 그 초점이 맞춰져 있었다. 가족 구성원의 질병, 죽음, 사고, 이혼 등의 부정적인 생활 사건은 개인에게 스트레스원이 된다. 그리고 그로 인해 아동과 가족의 심리와 행동에 미치는 부정적인 영향에 대해 연구 되어졌다(송주미, 1992; Abidin, 1990, Berkey & Hanson, 1991; Laster, 1981). 하지만 일상적인 스트레스는 매순간 경험되는 주요한 스트레스임에도 과거에는 주요 생활사건 만큼 연구자의 관심을 받지 못하였다(박성연, 케네스 루빈, 2008; Crnic & Greenberg, 1990). 하지만 한 개인의 일생 동안 큰 변화를 초래하는 주요 생활사건은 자주 일어나는 것은 아니기에 오히려 매일의 생활에서 경험하는 일상적 스트레스의 축적이 중요한 의미를 가질 수 있다. 이러한 관점에서 양육스트레스에 관한 연구들은 점차 주요 생활사건의 경험보다는 아동 양육과 관련된 일상적 스트레스를 더 주목하게 되었다.

Kanner와 그의 동료들(1981)은 일상적 스트레스가 동시다발적으로 여러 가지 복합적인 효과를 낼 수 있고, 그렇기 때문에 단순한 하나의 생활사건보다 더욱 위협적이라고 보고 하였다. 양육과 일상적인 스트레스에 관해 연구한 Crnic과 Low(2002)도 커다란 변화를 일으키는 생활사건으로 인한 스트레스보다 일상적 스트레스 사건(daily hassles)으로 누적된 스트레스가 개인의 심리적 안녕을 더 잘 예측해 준다고 하였다. 일상적 스트레스란 개인과 환경과의 일상적 교류를 결과로 경험케 되는 성급함, 당황, 좌절감 등으로 범주화할 수 있다. 이러한 일상적 스트레스는 영유아기 자녀를 둔 어머니의 양육스트레스를 이해하는데 특히 중요하다(Crnic et al., 1990). Abidin(1992)은 부모 역할 수행과 관련한 스트레스를 부모의 특성, 자녀의 특성, 사회적 상황의 세가

지 변인이 상호작용하여 결정하는 개념으로 보았다. 어머니의 양육스트레스의 원인은 자녀의 발달에 따라 나타나는 문제나 행동, 어머니 스스로 자신의 역할에 대하여 느끼는 감정이나 생각, 어머니의 개인적 질병이나 사회적 지지나 배우자 상실과 같은 특별한 사건의 발생으로 분류하였다.

부모와 자녀의 관계에서는 극단적인 생활사건의 경험보다는 일상생활 속에서 양육 경험이 주로 일어난다. 따라서 어머니의 양육스트레스를 이해하는데 있어 일상적 스트레스(daily hassles)개념은 중요한 단서가 될 수 있다(Crnic & Greenberg, 1990). 일상적 양육 스트레스는 매일매일 양육의 의무로부터 생겨나는 지속적인 돌봄의 압력과 요구를 말한다. 끝도 없는 집안일, 지속적으로 아이에게 관심을 쏟는 것과 수면부족, 자녀의 짜증과 울음을 달래는 것, 개인적인 시간의 부족 등이 일상적 양육 스트레스 사건의 예이다.

2) 양육 스트레스의 검사 종류

국내에서는 대부분 Abidin(1992)의 Parenting Stress Index(PSI)를 번안하거나 한국형으로 표준화한 K-PSI를 사용하고 있다. 이 도구는 부모의 양육스트레스를 조기에 진단하고, 부모교육이나 심리치료 등과 같은 개입의 효과 측정을 목적으로 개발되었다. 대규모의 다양한 집단을 대상으로 한 연구과정을 거쳐 신뢰도와 타당도가 만족스럽게 나타났다. 그러나 이 도구는 우리나라의 사회문화적 배경에 적합한가에 대한 타당화 과정을 거치지 않아 그 한계점이 지적되었다(김기현, 강희경, 1997). 또한 기존의 스트레스 측정도구들이 문항수가 너무 많고, 정상적인 집단보다는 정신병리적 문제를 갖고 있는 대상자의 증상 수준을 파악하는데 사용되어 왔다는 점도 한계로 지적되었다(김기현, 강희경, 1997).

종합하면, 양육 스트레스는 자녀와의 생활에서 일상적으로 일어나는 어려움이 반복되어 어머니에게 어려움이나 짜증, 성가심을 주는 것으로 지각되는 정서로 정의할 수 있다. 이는 부모 자신과 부모의 양육행동과 연관된다. 그리서 나아가 자녀의 발달과 적응에까지 영향을 미칠 수 있다는 점에서 중대한 의미를 갖는다고 할 수 있다. 더불어 개인이 느끼는 스트레스는 정서적인 양상뿐만 아니라 같은 상황에서도 그 상황을 어떻게 받아들이느냐에 하는 개인의 심리적 특성에 따라 개인이 경험하는 스트레스 정도는 달라진다. 때문에 인지적인 측면도 포함되는 개념이라고 할 수 있다.

3) 장애 아동 어머니의 양육스트레스

모든 연구가 일치하는 것은 아니지만 장애유아의 부모의 스트레스는 여러 가지 변인에 의해 차이가 있다고 보고되어 진다. 아동의 성별, 연령, 장애 유형과 정도와 같

은 장애 영유아의 특성은 어머니의 스트레스에 영향을 미치는 요인이다(김영미, 1990: 정청자, 1989; Bristol, 1979; Hammet & Turna, 1985). 어머니의 나이와 교육 수준, 취업유무, 종교, 양육 효능감 역시 어머니의 스트레스에 영향을 주는 요인이 된다(Chetwynd, 1985). 그리고 월가구 소득, 가족 형태, 자녀의 수, 결혼 만족도와 가족 지원 등도 어머니의 스트레스에 영향을 주는 변인이 된다. 사실 자녀가 장애아동이라는 사실을 알게 된 순간부터 부모는 피로, 사회적 고립, 경제적 스트레스, 심각한 가족의 구조적 기능변화를 겪는다. 그리고 자녀의 발달에 관련된 정보가 부족하여 스트레스를 받게 된다. 특히 어머니는 아동의 주 양육자이기 때문에 정상발달 아동에 비해 세수, 목욕, 식사, 아동지도 문제 등으로 더 많은 노력과 시간을 요구받게 된다. 그래서 장애아동의 부모가 일반아동의 부모에 비해 더 높은 스트레스를 경험한다(이한우, 1999). 실제적 장애자녀 양육의 어려움 이외에 주변 사람들이 보내는 부정적 반응으로 인해 더 많은 스트레스를 받는다(Beckman, 1984). 그리고 발달장애 아동 부모는 다른 장애아동 부모보다 더 많은 우울을 가지고 있는 것으로 보고되고 있다(이한우, 2002).

위와 같은 상황은 어머니에게 양육 스트레스가 된다. 이는 아동의 발달과 행동에 관련된 부모의 인식과 개인적 성격과의 상호작용을 통해 복잡하게 만들어지는 변화과정이다(Crinic & Booth, 1991). 양육 스트레스는 아동, 가족 및 주변 환경사이의 상호관계에 존재하는 복잡한 현상이다. 부모의 신념과 지지체계, 환경적 요인과 연관된다(Laura, Margaret & Rick, 2002). 장애아동의 부모는 모성역할에서 오는 스트레스를 더 많이 받는다고 하였다(전순영, 1984). 장애 자녀 어머니의 양육 스트레스가 2~3배 이상 높게 나타나는 연구 결과도 보고되고 있다(배광웅, 송상천, 1995). 자녀의 장애원인과 치료기간으로 인한 스트레스도 높게 나타난다(백사인, 2006). 장애아동 어머니의 양육 스트레스에는 아동 양육에 대한 부담감, 예후에 대한 불안감, 혼돈, 좌절 등이 있다(곽경화, 2010). 이 외에도 Singer 와 Farkas(1989)의 연구에 의하면 장애아동은 장기적인 치료, 교육이 필요로 한다. 지속적으로 많은 치료비용이 요구되는 것이다. 또한 특별한 보살핌을 필요로 하므로 어머니의 취업 가능성이 줄어들어 많은 장애아가정은 경제적인 문제로 야기되는 스트레스를 받는다. 가족의 수입정도는 장애아동 어머니의 대처행동과 스트레스 수준에 영향을 미친다(김영미, 1990). 최은정(1986)은 수입이 많을수록 수치심, 거부감, 죄책감과 같은 부정적인 심리적 태도가 적게 나타난다고 하였다. 하지만 Flynt 와 Wood(1998)의 연구에서는 부모의 사회 경제적 수준에 따른 유의미한 차이를 보이지 않았다. 연구 결과 장애유형에 따른 스트레스 정도의 차이는 연구 결과가 일치하지는 않지만 대체로 차이가 없는 것으로 나타난다(정원미, 1994).

장애아동의 양육에 있어서 현실적 어려움과 제약을 살펴보면, 장애아동은 부모에게 실제적이고 내면적인 영향을 준다. 그리고 이에 대한 부모의 반응 또한 장애아동에게 영향을 주게 된다. 그리하여 장애아동의 발달과 교육에 직접적으로 영향을 주게 된다

(이정희, 2000). 이러한 장애자녀와의 부모와의 상호관계는 장애아동의 치료를 저해하는 요인으로 작용하게 된다. 그러므로 장애아동의 발달에 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 이에 장애아동 어머니들은 부정적인 양육태도로 많은 통제와 명령을 사용하며 질책이나 벌과 같은 적대적인 행동을 사용한다고 한다(윤유정, 1996; 이신영, 1998; Barkly, Karlsson & Pollard, 1985).

장애아동 양육 스트레스의 부정적인 영향은 부모에게도 나타난다. 장애아동의 어머니는 아동의 장애에 대하여 심리적으로 영향을 받고 있다(전순영, 1984). 장애아동 어머니는 양육 스트레스가 심할 경우 소화불량, 관절염, 신장질환, 고혈압 등의 신경성 질환으로 이어진다고 하였다. 이는 심신이 고통 받고 있음을 의미한다(배광웅, 송상천, 1995). 장애 아동을 양육하는 과정에서 주 양육자인 어머니가 직접적으로 느끼는 신체적·심리적 고통은 때때로 우울과 가정 내 불화를 야기 시킨다. 장애아동의 부모는 양육시간, 장애 자녀의 재활 교육, 재정적 지원, 정서적 긴장, 자녀가 성인이 되었을 때 부딪히게 될 문제들, 다른 가족 구성원 대한 걱정과 어려움이 있다(김동연, 1996). 그리고 최보금(1994)과 임은경(2009)의 연구에서 양육스트레스가 높으면 우울을 경험하고 양육스트레스와 우울의 정적관계가 보고되었다(최보금, 1994; 임은경 2009).

장애아동 어머니의 양육 스트레스는 아동과 어머니에게 부정적 영향을 주고 있기 때문에 적절한 치료가 요구된다. 스트레스를 극복하기 위해서는 스트레스의 적응 방법을 이해하는 것이 중요하다(Rober & Kathryn, 1984). 어머니가 스트레스 사건을 어떻게 지각하고 있느냐하는 관점에서 스트레스를 보는 것이 의미가 있다(유희아, 1996). 장애아동 부모의 양육 스트레스와 가족지원 간의 관계에 대한 연구에서 가족지원이 양육 스트레스를 감소시키는 역할을 한다고 하였다(Quittner, Glueckauf & Jackson, 1990).

4. 자기 효능감

1) 자기 효능감의 개념

Bandura(1977)는 「Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change」에서 자기 효능감 개념을 최초로 발표하였다. 이는 사회학습 이론에서 도출된 개념이다. 개인이 어떤 결과를 산출하기 위해 요구되는 행동을 성공적으로 수행할 수 있다는 신념으로 정의된다. 그는 정서 장애가 있는 경우, 이러한 장애가 두려워하는 대상이나 사태를 효과적으로 다루지 못하게 하는 근본 요소가 아니라고 하였다. 정서적 장애의 제거가 치료에 의해 일어나는 행동의 변화를 가져오는 것도 아니다. 오히려 개인의 문제를 야기 시키는 것은, 그가 상황을 성공적으로 처리하지 못할 것이라는 신념이다.

또한 사람들은 자신의 대처능력을 넘어선다고 믿는 위협적 상황, 스트레스 상황을 두려워하고 회피하려는 경향이 있다. 위협을 줄지도 모르는 상황, 스트레스가 되는 상황을 자신이 잘 다룰 수 있다고 판단할 때는 확신 가지고 행동할 수 있다고 하였다. 즉 자기효능감은 특별한 상황에서 요구되는 행동을 자신이 성공적으로 달성할 수 있다는 개인의 신념이다. 이는 후속되는 행동과 높은 상관성이 있음을 보여준다. 모든 행동 변화는 자기 효능감을 통해 중재된다고 보았다(양지은, 2007).

즉 행동은 외적 자극에 의해 수동적으로 일어나는 것이 아니라는 것이다. 효능 기대와 같은 인지적 과정을 매개로 일어난다고 강조하였다. 그는 자기 효능감 기대가 어떤 행동을 수행하고, 어떤 정도의 노력을 기울여 역경에 직면했을 때 얼마나 저항할 것인가를 처음으로 결정하기 때문에 행동변화에 있어 강력한 결정 요인이라고 하였다. 따라서 자기 효능감이 강하면 문제 상황을 극복하기 위한 노력이 증가한다. 반대로 그렇지 않으면 문제 상황을 극복하기 위한 노력을 덜 한다. 그리고 쉽게 포기하게 된다. 즉 정신 건강 차원에서도 자기 효능감은 중요한 심리적 특성임을 알 수 있다. 개인은 자기의 삶에 영향을 미치는 사건들을 통제하기 위해 노력하고, 이러한 노력에 의해 사람들은 보다 더 바람직한 미래를 실현하고자 한다. 즉 자기의 행동에 의해 바람직한 결과를 기대할 수 없다면 행동하지 않을 것이다

따라서 자기 효능감에 대한 신념은 행동의 주된 근원이 된다. 자기의 능력에 대한 자신감이 없을수록 어려운 환경에서 쉽게 포기한다. 이와는 반대로 특정 과제에서 자기 효능감이 강할수록 그 과제에 많은 노력을 투입한다. 그리고 그러한 행동을 지속하는 시간도 길어진다(김의철, 박영신, 2001).

자기 효능감은 목표달성을 위해서 요구되는 활동들을 조직하고 실행할 수 있는 자신의 장차 능력에 대한 복잡한 인지적 판단이라고 하였다(Kanfer, Hagerman, 1981). Gallthy와 Meyer(1992)는 과제와 관련된 자신의 능력에 관한 일반적인 신념이라고도 하였다.

탁진국과 한덕웅(1993)은 생활사건 때문에 경험하게 되는 스트레스가 동일한 수준이라 하더라도 개인마다 달라지는 개인인적 요인들로 인해 부적응 수준이나 유발된 스트레스에 대한 대처 효과가 달리 영향을 미친다고 하였다. 개인은 자기 시스템(self-system)을 통해서 자기의 생각, 감정 및 행동을 통제한다. 개인이 자신의 행동과 환경에 대한 통제를 평가하는 확신 체계 중에 자기 효능감적 확신이 인간 행동에 가장 큰 영향을 주는 결정요소라고 할 수 있다.

따라서 자기 효능감은 우리가 익히 알고 있는 자신감이라는 개념에 도전정신과 계획하는 능력을 포함한 더 포괄적인 개념이라고 보고 어떤 문제가 어려움에 부딪혔을 때 스스로 그 문제를 해결해 나갈 수 있는 능력에 대한 믿음이라고 할 수 있다(김은희, 2012).

2) 자기 효능감 검사 종류

자기 효능감의 구성요소에 대한 견해는 학자마다 다른데, Bandura의 자기효능감 이론을 근거로 김아영과 차정은(1996)은 자기효능감의 하위 구성요소를 자신감, 자기조절효능감, 과제난이도 선호로 제시하고 있다. 자신감은 자신의 능력과 가치에 대한 개인의 신념이나 확신의 정도로 자신의 능력에 대한 인지적인 판단 과정을 통해 성립되고, 정서 반응으로 표출된다(Bandura, 1977).

자기 조절 효능감은 개인이 가지고 있는 자기조절체제의 기능에 대한 신념이다. 자기조절체제는 인간 행동의 기본을 이루는 것이다. 그 하위 기능으로는 자신의 행동을 관찰하고, 자신의 목표와 비교하여 자신의 수행을 판단한다. 그 결과가 긍정적이면 새로운 목표를 설정한다. 부정적이면 목표를 성취하기 위한 부가적인 행동과 연결하는 것 등이 포함된다(Bandura,1977). 과제 난이도 선호는 자신이 통제하고 다룰 수 있다고 생각하는 도전적인 과제를 선택하는 과정을 통하여 나타난다. 자기 효능감 수준은 행동 상황의 선택에 영향을 미친다. 자기 효능감이 높은 사람은 도전적이고 구체적인 목표를 선택한다(Bandura, 1986). 반면, 자기 효능감이 낮은 사람은 자신의 기술을 뛰어 넘어 위협적인 상황을 무서워한다. 또한 그 상황을 피하려 하며, 자신이 조절할 수 있다고 생각하는 상황만을 선택하고 행동한다(Bandura, 1977).

3) 장애아동 어머니의 자기 효능감

장애자녀를 가진 어머니들은 장애 자녀를 양육하는 과정에서 주변에서 자녀 양육과 관련된 정보를 얻는 것이 쉽지 않다. 장애에 대한 이해 부족 등으로 자녀를 양육에 대한 자신감이 낮아지게 되고 자신의 능력에 대한 신뢰도 떨어진다. 또한 주변의 왜곡된 시선으로 장애자녀에 대한 양육의 책임에 대해 어머니를 비난하거나 양육의 책임을 어머니에게로 전가하는 등 주변의 왜곡된 시선으로 인해 발달장애자녀를 둔 어머니의 자기 효능감이 낮아지게 된다. 실제로 문제행동이 있는 장애자녀 어머니가 일반자녀를 가진 어머니에 비해 자기효능감이 낮은 경우가 많다는 연구결과가 있다(서민정, 장은진, 최상웅, 2003; 윤종희, 하수민, 2002). 즉 일반자녀 어머니와 장애자녀 어머니의 경우 더 큰 스트레스를 경험하거나 심리적인 우울과 좌절감을 더 많이 느낄 수 있음을 시사한다.

더구나 장애자녀가 성장해 갈수록 어머니들이 갖는 자기효능감은 감소될 수밖에 없다. 신체적, 심리적으로 갖게 되는 부담감이 크고, 이제는 더 이상 어머니 스스로 자기 효능감을 높일 수 있을 만한 심적 에너지도 부족하다. 특히 장애자녀가 청소년기에 들어서면 신체적, 심리적 격변기를 경험하게 되는 게 심적 부담감이 있는 어머니가 청소년기의 변화에 맞서 대처하기에는 어려움이 있다. 그러므로 이 시기에는 외부

에서 주어지는 적절한 지지나 교육들이 절실히 요구된다고 할 수 있다(유은미, 2010).

자녀를 양육하는 부모의 자기 효능감은 양육 행동에 구체적으로 영향을 미치게 된다. 장애아동과 장애아동부모와는 적극적인 상호작용을 통해 많은 발달적 자극을 주고 받는 것이 요구된다. 즉 장애아동 부모가 자녀를 양육할 때는 높은 자기 효능감을 가지는 것이 절실히 필요하다(양지은, 2007).

Mondell과 Tyler(1981)는 부모의 자기 효능감이 높을수록 자녀에게 긍정적이고 따뜻한 태도를 취한다고 하였다. 또한 자녀를 자원과 능력이 많은 존재로 대하고 문제 해결 상황에서 더욱 적절하게 도움을 주는 등 상황에 맞게 일관되고 융통성 있게 행동한다고 하였다. 이처럼 어머니와 자녀가 상호 작용하는 방식은 어머니의 자기 효능감에 영향을 받는다. 이것은 아동의 적응이나 발달 측면에서 볼 때 매우 중요한 의미를 가진다(최인경, 2008).

한편 Bandura(1977)는 구체적으로 자기 효능감을 증진시키는 방법을 제시하였는데 특히 자신과 비슷한 모델의 성취를 관찰함으로써 증진시킬 수 있다고 하였다. 또한 모델이 그 보상을 받는 것을 관찰하는 것이 더욱 효과적이라고 하였다. 또한 사회적 설득은 언어적인 것이 주가 된다. 어떤 리더의 “너는 할 수 있다”는 긍정적인 말 한마디는 대상의 자신에 대한 인식이 바람직하고 긍정적인 영향을 미칠 수 있다. 또한 자신의 생리적 상태에 대한 부정적 혹은 긍정적 해석이 효능감에 영향을 줄 수 있다는 것이다(양지은, 2007). 이러한 원리는 긍정 심리학의 맥락과도 같은 것으로 볼 수 있다.

Abidin(1992)은 어머니가 부모 역할 수행에서 느끼는 스트레스에 대응하는 것도 어머니의 자기효능감에서 나온다고 보는데, 어머니는 사회적 맥락에서 제공되는 대처 자원인 사회적 지원과 배우자 협력을 찾거나 혹은 자신의 개인적 자원인 인지적 능력을 활용한다고 하였다(김은희, 2012).

김교연(2007)은 지적 장애인을 자녀로 둔 어머니의 사회적 지지와 같은 환경적 요인이 자기 효능감에 영향을 준다고 하였다. 즉 장애인 어머니가 자각한 사회적 지지와 양육 부담의 관계를 설명하였으며 양육 부담감 수준을 낮추기 위해서는 유사한 경험을 하고 있는 장애인 가족 등 자조 집단으로부터 상호지지를 받을 수 있어야 한다고 하였다.

전주혜(2009)의 연구에서는 높은 자기효능감을 가진 어머니는 자녀에게 따뜻하고 온정적이며 긍정적인 태도를 취하고 자녀를 긍정적인 존재로 보며 문제 상황이 생기면 적절하게 도움을 주고 주어진 상황에 따라 일관되고 융통성 있게 행동한다고 하였다. 송혜란(2011)의 연구에서는 어머니의 자기효능감이 자율적, 애정적, 통제적 양육행동과 정적 상관을 보였고 거부적 양육행동과는 부적 상관을 보이는 것으로 나타났다. 이는 어머니의 자기효능감이 높을수록 자율적, 애정적, 통제적 행동이 더 많이 나타났으며 거부적 양육행동은 적게 나타남을 의미한다. 최외선 등(2007)의 연구에서는 자기

효능감이 높을수록 부모역할만족도가 높은 것으로 나타나 바람직한 양육행동을 형성하기 위해서는 자기효능감과 부모역할만족도를 향상시킬 필요가 있다고 한다.

이와 같은 내용을 볼 때, 자기 효능감은 증진시킬 수 있으며, 집단상담 과정을 통해 집단 간의 참여하거나, 특히 자신과 비슷한 모델이 성취하는 것을 관찰함으로써 가능하다. 따라서 발달장애자녀 어머니의 자기 효능감 증진을 위한 프로그램에 대해 관심을 기울일 필요가 있다(양지은, 2007).

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

본 연구에서는 육아정책연구소(KICCE: Korea Institute of Child Care and Education)에서 수집한 한국아동패널연구(PSKC: Panel Study on Korean Children)의 3차년도(2010년) 일반조사 자료를 활용하였다. 한국아동패널은 2008년에 출생한 영유아를 대상으로 한 국가 수준의 신생아 패널을 구축하였다. 이로써 단일 연령의 횡단적인 자료와 시간의 변화에 따라 나타나는 종단적인 자료를 제공하는 목적을 가지고 있다. 한국아동패널은 2008년에 제주를 제외한 전국의 의료기관을 대상으로 2008년 4월부터 7월중에 전국에서 자료를 표집하였다. 표본은 층화다단계 표본추출법을 적용하여 추출하였다. 2008년도 분만건수를 기준으로 하여 전국을 6개 권역으로 나누었다. 권역별(서울권, 경인권, 전라권, 충청/강원권, 경남권, 경북권) 연간 분만 건수를 비례 배정 하였다(조복희 외, 2009). 이렇게 수집된 2,078명의 신생아 가구를 대상으로 한 3차년도(2010년) 구축 자료를 활용 하였다. ‘한국형 Denver II’를 사용하여 영역별 점수를 합산하여 ‘정상아동’ ‘의심발달아동’의 범주를 구분하였다. 의심발달 영아가 186명이고, 정상발달 영아는 ‘정상아동’ 범주의 영아 중에서 무선적(random)으로 186명을 선별하였다. 어머니와 유아의 일반적 배경은 표 2와 같다.

표 2. 인구통계학적 특성

	발달지연 영아 (N=186)	정상발달 영아 (N=186)	전체 (N=372)
	N(%)	N(%)	N(%)
영아 성별			
남자	117 (62.9)	117 (62.9)	234 (62.9)
여자	69 (37.1)	69 (37.1)	138 (37.1)
영아 월령			
23개월	4 (2.2)	4 (2.2)	8 (2.2)
24개월	23 (12.4)	10 (5.4)	33 (8.9)
25개월	39 (21.0)	35 (18.8)	74 (19.9)
26개월	56 (30.1)	59 (31.7)	115 (30.9)

27개월	41 (22.0)	44 (23.7)	85 (22.8)
28개월	15 (8.1)	27 (14.5)	42 (11.3)
29개월	8 (4.3)	6 (3.2)	14 (3.8)
30개월	0 (.0)	1 (.5)	1 (.3)
평균	26.0 개월	26.3 개월	26.1개월
<hr/>			
영아 출생순위			
첫째	78 (41.9)	89 (47.8)	167 (44.9)
둘째	81 (43.5)	73 (39.2)	154 (41.9)
셋째	23 (12.4)	22 (11.8)	45 (12.1)
넷째	3 (1.6)	2 (1.1)	5 (1.3)
다섯째 이상	1 (.5)	0 (.0)	1 (.5)
<hr/>			
어머니의 연령			
20~24세	5 (2.6)	3 (1.6)	8 (2.2)
25~29세	21 (11.4)	23 (12.5)	44 (11.9)
30~34세	102 (54.9)	99 (53.8)	201 (54.6)
35~39세	48 (25.8)	52 (28.2)	100 (27.1)
40세이상	9 (4.8)	7 (3.7)	16 (4.4)
무응답	1 (.5)	0 (.0)	1 (.5)
<hr/>			
어머니의 교육수준			
중학교 이하	1 (.5)	2 (1.1)	3 (.8)
고등학교	57 (30.6)	57 (30.6)	114 (30.6)
전문대학	41 (22.0)	41 (22.0)	82 (22.0)
대학교	64 (34.4)	67 (36.0)	131 (35.3)
대학원 이상	11 (5.9)	7 (3.9)	18 (4.9)
무응답	12 (6.4)	12 (6.4)	24 (6.4)
<hr/>			

발달지연 영아의 성별은 남아가 117명(62.9%)로 여아 69명(37.1%)에 비해 많았으며, 영아의 월령은 23개월 4명(2.2%), 24개월 23명(12.4%), 25개월 39명(21.0%), 26개월 56명(30.1%), 27개월 41명(22.0%), 28개월 15명(8.1%), 29개월 8명(4.3%)이었다. 출생순위는 첫째 78명(41.9%), 둘째 81명(43.5%), 셋째 23명(12.4%), 넷째 3명(1.6%), 다섯

째 이상 1명(.5%)이었다. 어머니의 연령은 20~24세 5명(2.6%), 25~29세 21명(11.4%), 30~34세 102명(54.9%), 35~39세 48명(25.8%), 40세 이상 9명(4.8%)이었다. 어머니의 교육수준은 중학교 이하 졸업이 1명(.5%), 고등학교 졸업 57명(30.6%), 전문대학 졸업 41명(22.0%), 대학교 졸업 64명(34.4%), 대학원 이상 졸업 11명(5.9%), 무응답 12명(6.5%)이었다.

정상발달 영아의 성별은 남아가 117명(62.9%)로 여아가 69명(37.1%)에 비해 많았으며, 영아의 월령은 23개월 4명(2.2%), 24개월 10명(5.4%), 25개월 35명(18.8%), 26개월 59명(31.7%), 27개월 44명(23.7%), 28개월 27명(14.5%), 29개월 6명(3.2%), 30개월 1명(.5%)이었다. 출생순위는 첫째 89명(47.8%), 둘째 73명(39.2%), 셋째 22명(11.8%), 넷째 2명(1.1%)이었다. 어머니의 연령은 20~24세 3명(1.6%), 25~29세 23명(12.5%), 30~34세 99명(53.8%), 35~39세 52명(28.2%), 40세 이상 7명(3.7%)이었다. 어머니의 교육수준은 중학교 이하 졸업이 2명(1.1%), 고등학교 졸업 57명(30.6%), 전문대학 졸업 41명(22.0%), 대학교 졸업 67명(36.0%), 대학원 이상 졸업 7명(3.9%), 무응답 12명(6.4%)이었다.

2. 측정도구

본 연구는 육아정책연구소(KICCE)의 한국아동패널 3차년도(2010) 연구도구를 사용하였다. 발달 선별, 영아 발달, 영아 기질과 어머니의 양육 스트레스, 자기 효능감을 알아보기 위한 도구를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

1) 발달선별 검사

덴버발달선별 검사(Denver Development Screening Test: DDST, Frankenburg & Dodds, 1967; Denver II, Frankenburg, Dodds, Archer, Shapiro & Bresnick, 1992)를 사용하여 측정하였다. 생후 1개월부터 6세까지 아동을 대상으로 105개의 항목을 사용하여 표준화한 척도를 사용한 것으로 4가지영역, 즉 전체운동영역(gross motor), 언어영역(language), 미세운동-적응기능영역(fine motor-adaptive), 및 개인성-사회성영역(personal-social)으로 구성되어 있고, 피검자의 연령에 알맞은 여러 가지 과제들을 제시하여 그것을 관찰하도록 되어 있다. 본 연구에서는 신희선, 한경자, 오가실, 하미나(2002)가 표준화 한 ‘한국형 Denver II’를 사용하여 개인-사회성 발달영역, 미세운동영역 및 적응발달영역, 언어발달영역, 운동발달영역의 총 4개 영역에서 총 46항목을 포함하였다. ‘정상발달과 의심발달 검사 판별결과는 검사 아동의 해당 연령대상 중 다른 아동들과 비교하는 과정을 통하여 아동의 수행능력을 월등능력(advanced)-정상능력(normal)-주의필요능력(caution)-지연능력(delayed) 항목으로 구분하여 대상 항목

중 한 항목에서라도 동 연령대 아동들 중 90%가 통과한 항목에 도달하지 못할 경우' 발달지연아동으로 분류하였다. 한 항목에서라도 동 연령대 대상아동의 75%가 통과한 항목들을 수행하지 못하였을 경우 '주의대상아동'으로 구분하여 최종적으로 4개 영역 별로 주의 및 지연 해당 항목수를 합산, '정상아동'과 '의심발달아동' 범주로 구분하였다.

2) 영아발달 검사

영아의 발달을 측정하기 위하여 Korean-Age & Stage Questionnaires(K-ASQ; 허계영, Squires, 이소영, 이준식, 2006)을 사용하였다. 영아발달 검사도구는 1980년대 미국의 Oregon 대학에서 개발된 ASQ(Age & Stage Questionnaires)이며 4~60개월 영유아에게 적용할 수 있는 발달선별검사이다. 이 도구를 허계영, Janen Squires, 이소영, 이준식(2006)이 한국 실정에 맞게 수정하여 K-ASQ(Korean-Age & Stage Questionnaires)를 표준화하였다. 본 도구는 4개월 ~ 60개월 사이의 영유아에게 적용 가능한 5가지 발달영역, 즉 '의사소통(communication)', '개인-사회성(personal-social)', '문제해결(problem solving)', '소근육 활동(fine motor)', '대근육 활동(gross motor)', 의 하위영역으로 구성되어 있다. 의사소통, 개인-사회성, 문제해결 영역은 6개씩 총 18개의 문항이며 신체활동은 대근육 활동과 소근육 활동을 포함하여 12개 문항으로 구성되어 있다.

영아발달의 검사도구 문항수와 신뢰도는 표와 같다. 의사소통의 Cronbach의 α 로 측정된 문항 간 내적 일치도는 .66 이며, 개인사회성의 Cronbach의 α 로 측정된 문항 간 내적 일치도는 .65이며, 신체활동의 Cronbach의 α 로 측정된 문항 간 내적 일치도는 .61 이며, 신체활동의 Cronbach의 α 로 측정된 문항 간 내적 일치도는 .61 이며, 영아발달의 전체 문항 간 내적 일치도는 .73 이다.

표 3. 영아발달 검사도구의 문항수와 신뢰도

하위변인	문항수	신뢰도
의사소통	6	.66
개인사회성	6	.65
문제해결 신체활동	6 12	.60 .61
영아발달전체문항	30	.73

K-ASQ 도구는 개인 월령별 발달수준에 적합하도록 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20,

22, 24, 27, 30, 33, 36, 42, 48, 48, 54, 60개월용 질문지로 이루어져 있다. 본 연구에서는 영아 발달단계를 고려하여 22,24,27,30개월용 도구를 사용하여 측정한 영아발달 점수를 활용하였으며, 어머니의 보고를 통해 발달검사가 이루어졌다.

표 4. Korean-Age & Stage Questionnaires(K-ASQ)

영역	월령	문항예시
의사소통	22개월	아이가 “엄마”, 아빠“ 외에 8개 이상의 단어를 말합니까?
	24개월	아이에게 그림(공, 고양이, 컵, 모자 등)을 가리키며 “이것이 뭐예요?”라고 물어보면, 아이가 하나 이상 정확하게 대답합니까?
	27개월	아이가 “우유 마시고 싶어.”, “집에 빨리 가.”, “장난감 사러 가게에 가요.”와 같은 세 단어 또는 네 단어 길이의 문장을 사용합니까? 그 예를 적으십시오.
	30개월	아이에게 코, 눈, 머리, 발, 귀 등이 어디 있는지 물으면, 적어도 7개의 신체 부분을 정확하게 가리킵니까? (아이는 자기 자신, 엄마나 인형을 가리킬 수도 있습니다.)
대근육운동	22개월	아이가 아무것도 잡지 않고 발길질하여 공을 찹니까?
	24개월	아이가 두 발을 모아 깡충 뛴니까?
	27개월	아이가 아무것도 잡지 않고 발길질하여 공을 찹니까?
	30개월	아무 것도 잡지 않고 1초 정도 한 발로 서 있습니까?
소근육운동	22개월	아이가 손가락을 바르게 들어(음식물이 쏟아지지 않도록) 입에 가져갑니까?
	24개월	아이가 혼자서 작은 상자나 장난감을 7개 이상 쌓습니까? (실타래, 작은 상자, 3cm 정도 크기의 장난감을 사용할 수 있습니다.)
	27개월	아이가 문고리를 돌릴 때, 장난감 태엽을 감을 때 병 뚜껑을 닫거나 열려고 돌릴 때, 손을 돌려 사용합니까?
	30개월	크레용(연필, 펜 등)으로 종이 위에 수직 방향으로 선을 하나 그리는 모습을 본 후, 원을 그립니까? (당신이 그린 선 위에 따라 그리지 않게 합니다.)
문	22개월	아이가 특정 사물을 본래의 용도 이외로 사용합니까? 예를

		들어 컵을 귀에 대고 전화인 척하거나 상자를 모자인척 합니까?
제 해 결	24개월	아이 손에 닿지 않는 높이의 물건을 가지러 할 때 올라설 수 있는 의자나 상자 등을 찾습니까?
	27개월	아이에게 그림을 가리키며 “이게 뭐예요?”라고 물었을 때, 사람이라고 대답합니까? (“눈사람”, “언니”, “오빠”등과 같은 대답을 했다면, “예”에 표시하십시오) 아이의 대답을 적어주십시오.
	30개월	아이 ‘그림’(간단한 낙서 포함)을 그린 후 당신에게 무엇을 그렸다고 말합니까? (“그림 이야기 해 주세요.” 또는 “이게 뭐예요?”라고 물어 볼 수 있습니다.)
	22개월	아이가 포크를 사용하여 먹습니까?
개 인 / 사 회 성	24개월	인형이나 동물장난감을 가지고 놀 때, 흔들어 주기, 먹이기, 기저귀 갈아주기, 침대에 눕히기 등과 같은 흉내를 냅니까?
	27개월	아이가 장난감 손수레, 유모차, 바퀴 달린 차 등을 밀 때, 사물이 있으면 피해서 밀고, 모퉁이를 돌아갈 수 없을 때는 뒤로 물러 났다가 빠져 나오니까?
	30개월	아이가 혼자서 웃웃(코트, 재킷이나 셔츠)을 입습니까?

영아발달 영역별 문항의 예를 제시하면 표3과 같으며, 5개 발달영역별 문항에 대하여 부모는 ‘예(영아가 행동을 수행할 때)’, ‘가끔(행동을 보이기 시작할 때)’, ‘아니오(아직 행동을 수행하지 못할 때)’로 세 가지 중 하나로 응답하도록 하였다. 각 문항에 대한 응답은 ‘예’는 10점, ‘가끔’은 5점, ‘아니오’는 0점으로 점수화 하여, 각 영역별 6개 문항에 대한 총점이 산출되며, 영역별도 가능한 점수 범위는 각각 0점에서 60점이다. 본 연구는 영아의 전반적인 발달과 관련된 요인을 규명하는데 초점을 두고 있으므로 K-ASQ 점수는 총점을 사용하여 분석하였다

3) 기질 검사

어머니가 지각한 영아의 기질을 측정하기 위하여 EAS 기질척도: 부모용 (The Emotionality, Activity and Sociability-Temperament Survey for Children-Parental Ratings)김영아, 오경자(2009))를 사용하였다.

표 5. 기질의 하위요인별 문항내용과 신뢰도

하위영역	문항내용	신뢰도
정서성	1) 우리 아이는 잘 운다.	.75
	2) 우리 아이는 다소 감정적인 편이다.	
	3) 우리 아이는 종종 보채면서 우는 편이다.	
	4) 우리 아이는 쉽게 기분이 나빠진다.	
	5) 우리 아이는 화가 났을 때 격하게 반응한다.	
	6) 우리 아이는 항상 끊임없이 움직인다.	
활동성	7) 우리 아이는 활동할 때 대개 천천히 움직이는 편이다.*	.75
	8) 우리 아이는 아침에 일어나자마자 열심히 움직인다.	
	9) 우리 아이는 매우 활동적이다.	
	10) 우리 아이는 활동적인 놀이 보다는 조용하고 정적인 놀이를 더 좋아한다.*	
사회성	11) 우리 아이는 수줍음을 타는 편이다.*	.82
	12) 우리 아이는 사람들과 함께 있기를 좋아한다.	
	13) 우리 아이는 혼자 놀기보다 다른 아이들과 놀기를 좋아한다.	
	14) 우리 아이는 친구(혹은 사람)을 쉽게 사귀다.	
	15) 우리 아이는 무엇보다 사람들을 좋아한다.	
	16) 우리 아이는 사교적이다.	
	17) 우리 아이는 낯선 사람과 친해지는데 시간이 오래 걸린다.*	
	18) 우리 아이는 어느 정도 외톨이인 편이다.*	
	19) 우리 아이는 혼자 있을 때면 외로워한다.*	
	20) 우리 아이는 낯선 이와 잘 친해진다.	

*는 역채점 문항임

이 척도는 총 20문항으로 이루어진 5점 Likert 척도이다. 다음의 세 가지 하위영역

즉, 정서성(Emotionality), 활동성(Activity), 사회성(Shyness/Sociability)으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 각각의 하위 영역 정도가 높음을 의미한다. 각 영역별 문항에 대하여 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘별로 그렇지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘대체로 그렇다(4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’의 범위에서 응답되었다.

첫 번째 유형은 ‘정서성(Emotionality)’으로 아동이 부정적인 정서를 많이 나타내는 것을 의미한다. 구체적인 문항을 살펴보면 ‘우리 아이는 잘 운다.’, ‘우리 아이는 다소 감정적인 편이다.’, ‘우리 아이는 쉽게 기분이 나빠진다.’, ‘우리 아이는 종종 보채면서 우는 편이다.’, ‘우리 아이는 쉽게 기분이 나빠진다.’, ‘우리 아이는 화가 났을 때 격하게 반응한다.’의 내용이 포함된다. 이 요인은 모두 5개 문항으로 이루어지며 Cronbach의 α 로 측정된 문항간 내적 일치는 .75이다.

두 번째 유형은 ‘활동성(Activity)’으로 아동이 움직이길 좋아하고 활동적인 특성을 지니는 것을 의미한다. 구체적인 문항을 살펴보면 ‘우리 아이는 끊임없이 움직인다.’, ‘우리 아이는 활동할 때 대개 천천히 움직이는 편이다.’, ‘우리 아이는 무엇보다 사람들을 좋아한다.’, ‘우리 아이는 아침에 일어나마자 열심히 움직인다.’, ‘우리 아이는 매우 활동적이다.’, ‘우리 아이는 활동적인 놀이보다는 조용하고 정적인 놀이를 더 좋아한다.’의 내용이 포함된다. 이 요인은 모두 5개 문항으로 이루어지며 Cronbach의 α 로 측정된 문항간 내적 일치는 .75이다.

세 번째 유형은 사회성(Shyness/Sociability)으로 아동이 타인과 잘 어울리며 덜 수줍어하는 것을 의미한다. 구체적인 문항을 살펴보면 ‘우리 아이는 수줍음을 타는 편이다.’, ‘우리 아이는 사람들과 함께 있기를 좋아한다.’, ‘우리 아이는 혼자 놀기보다 다른 아이들과 놀기를 좋아한다.’, ‘우리 아이는 혼자 있을 때면 외로워한다.’, ‘우리 아이는 낯선 이와 잘 친해진다.’의 내용이 포함된다. 이 요인은 모두 10개 문항으로 이루어지며 Cronbach의 α 로 측정된 문항 간 내적 일치는 .82이다.

4) 양육 스트레스 검사

어머니의 양육스트레스를 측정하기 위하여 한국형 양육스트레스 척도를 사용하였다(김기현, 강희경, 1997). 김기현과 강희경(1997)의 양육스트레스 척도는 대표적인 양육스트레스 척도인 Abidin(1995)의 Parenting Stress Index(PSI) 이외에 Crnic 과 Greenberg(1990)의 Parenting Daily Hassles(PDH), Mann과 Thornberg(1987)의 Materna Guilt Scale (MGS)을 기초로 개발 되었다. 본 연구에서는 연구목적에 해당하는 ‘부모역할에 대한 부담감 및 디스트레스’만을 발췌하여 사용하였다.

자녀 연령 측면에서는 영아가 포함되었으며, 어머니의 특성 측면에서는 취업모 관련 내용이 포함되었다. 점수는 ‘전혀 그렇지 않다’의 ‘1점’부터 ‘매우 그렇다’의 ‘5점’로 평정하는 Likert 척도이다. 총 11개 문항으로 가능한 점수 범위는 11점~55점이다. 점

수가 높을수록 양육 관련 스트레스가 높음을 의미한다. 어머니의 양육스트레스 Cronbach의 α 로 측정된 문항 간 내적 일치도는 .89이다.

표 6. 양육스트레스의 하위요인별 문항 내용과 신뢰도

문항내용	신뢰도
1) 좋은 부모가 될 수 있을지 확신어 처져 않는다.	.89
2) 아이를 잘 키울 수 있을지 자신이 없다.	
3) 내가 부모 역할을 잘못하기 때문에 우리 아이가 다른 아이보다 뒤처지는 것 같은 기분이 들 때가 있다.	
4) 아이로부터 도망치고 싶을 때가 있다.	
5) 아이를 더 친근하고 따뜻하게 대해야 한다는 것이 어렵게 여겨진다.	
6) 요즘은 육아정보가 너무 다양하여 어떤 것을 선택해야 할지 혼란스럽다.	
7) 아이가 태어난 후 예전만큼 나의 생활이 즐겁지 않다.	
8) 양육비용이 부담스럽다.	
9) 아이가 정서적 불안정한 모습을 보이면 내 탓인 것 같아 괴롭다.	
10) 피곤할 때 아이가 놀아달라고 보채면 귀찮은 생각이 든다.	
11) 모임에 가면서도 아이 때문에 그리 즐겁지 않을 것이 라고 생각한다.	

5) 자기 효능감 검사

어머니의 자기 효능감을 알아보기 위하여, Pearlin 자기 효능감 척도(The Pearlin Self-Efficacy Scale)를 이용하였다. 한국아동패널에서 사용된 자기 효능감 척도는 한 개인이 자신의 삶을 통제하는 느낌을 가지고 있는지를 측정하고자 하는 도구로써 높은 내적합치도와 비교적 작은 수의 문항으로 구성된 관계로 Panel Study of Income Dynamics-Child Development Supplement(PSID-CDS) (Hofferth, Davis-Kean, Davis & Finkelstein, 1998; Mainieri & Grodsky, 2006)등과 같은 해외의 주요 유관 패널에서 널리 사용되고 있어, 국제적인 연구와 비교가 가능하다. PSID-CDS I에서는 7개

문항들이 이용되었지만, PSID-CDS II에서는 신뢰도의 검증과 요인분석을 통해 3개의 문항이 제외되고 4개 문항이 사용되었다. 이에 한국아동패널에서는 PSID-CDS II에서 이용된 Pearlin Self-Efficacy Scale을 번안하여 사용하였다.

점수화 방식은 총 4문항으로 이루어진 5점 Likert 척도이며, 각 문항에 대하여 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’, ‘별로 그렇지 않다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘대체로 그렇다(4점)’, ‘매우 그렇다(5점)’의 범위에서 응답되며 점수가 높을수록 부정적인 자기 효능감이 높음을 의미한다. 어머니의 자기 효능감을 Cronbach의 α 로 측정된 문항 간 내적 일치는 .81이었다.

표 7. 자기 효능감 척도의 문항 내용과 신뢰도

문 항 내 용	신뢰도
1) 내가 가진 문제들 중 몇몇 문제는 도저히 내가 해결할 수 없는 것들이다.	.81
2) 나는 살면서 때때로 뭔가에 휘둘리는 느낌을 받는다.	
3) 나는 내게 일어나는 일들을 거의 통제하지 못한다.	
4) 삶의 문제들을 내 스스로 처리할 수 없는 것 같다고 자주 느낀다.	

3. 연구절차

본 연구의 자료는 육아정책연구소(KICCE)에서 수집한 한국아동패널(PSKC) 자료 중 덴버 발달 선별검사 대상(출생~6세)의 평균나이에 해당하는 3차년도(2010년) 자료를 활용하였다. 아동의 특성을 알아보기 위해 실시한 한국형 덴버 II 검사는 1,688명이 완료되었고, K-ASQ의 경우는 1,707명이 조사 완료되었다. 한국형 덴버 II 검사 결과 전체 영아의 89.8%가 정상 범주로 구분되었으며, 10.2%가 의심스런 발달로 구분되었다. 의심스런 발달을 보이는 영유아가 186명이므로 두 집단의 비교를 위해 정상발달을 보이는 영유아 집단에서 186명을 무선적으로 표집하여 두 그룹간의 K-ASQ 수행, 기질, 어머니의 양육스트레스, 어머니의 자기 효능감의 차이를 살펴보았다. 그리고 영아의 특성과 어머니의 심리적 특성간의 상관을 살펴보았다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 24.0 통계 프로그램을 사용하여 다음과 같은 방식으로 자료 분석을 실시하였다. 첫째, 연구 대상들의 인구통계학적 특성을 알아보기 위해 빈도분석을 실시하였다. 둘째, 측정도구의 신뢰도 측정을 위해 Cronbach's 계수를 산출하였다. 셋째, 영아의 K-ASQ 수행, 영아의 기질, 어머니의 양육스트레스, 어머니의 자기 효능감 간의 관계를 분석하기 위해 Person의 적률상관분석을 실시하였다. 넷째, 발달 지연에 따른 영아의 K-ASQ 수행, 영아의 기질, 어머니의 양육스트레스, 어머니의 자기 효능감에 차이가 있는지 알아보기 위해 독립표본 *t-test*를 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 발달지연 유무에 따른 영아의 K-ASQ의 하위영역 점수차이

발달지연 영아와 정상발달 영아의 특성을 분석하기 위한 K-ASQ 하위요인(의사소통, 소근육 운동, 대근육 운동, 개인/사회성, 문제해결)의 수행 점수에 대한 평균, 표준편차, *t*-검정 결과는 표 8과 같다.

표 8. 발달지연 유무에 따른 K-ASQ의 하위요인 수행

집단 K-ASQ 하위요인	발달지연 영아 (N=186) M(SD)	정상발달 영아 (*N=183) M(SD)	<i>t</i>
의사소통	39.44(16.17)	53.39(9.36)	10.12***
소근육 운동	47.8(12.68)	53.22(8.63)	4.80***
대근육 운동	53.28(10.29)	57.81(5.33)	5.30***
개인/사회성	49.25(12.49)	55.49(7.24)	5.77***
문제해결	48.23(11.43)	54.23(7.24)	6.02***

****p*<.001, **N*은 결측값에 의해 차이가 있음.

표 8에 나타난 것과 같이 발달지연 영아의 K-ASQ 의사소통 영역 수행 평균점수는 39.44(*SD*=16.17), 정상발달 영아의 K-ASQ 의사소통 영역 수행 평균점수는 53.39(*SD*=9.36)이다. 두 집단 간 K-ASQ 의사소통 영역 수행 평균점수 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(*t*=10.12, *p*<.001). 발달지연 영아의 K-ASQ 소근육 운동 영역 수행 평균점수는 47.8(*SD*=12.68), 정상발달 영아의 K-ASQ 소근육 운동 영역 수행 평균점수는 53.22 (*SD*=8.63)로 두 집단 간 K-ASQ 소근육 운동 영역 수행 평균점수 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(*t*=4.80, *p*<.001). 발달지연 영아의 K-ASQ 대근육 운동 영역 수행 평균점수는 53.28(*SD*=10.29), 정상발달 영아의 K-ASQ 대근육 운동 영역 수행 평균점수는 57.81 (*SD*=5.33)로 두 집단 간 K-ASQ 대근육 운동 영역 수행 평균점수 차이를

살펴본 결과 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($t=5.30, p<.001$). 발달지연 영아의 K-ASQ 개인/사회성 영역 수행 평균점수는 49.25($SD=12.49$), 정상발달 영아의 K-ASQ 개인/사회성 영역 수행 평균점수는 55.49($SD=7.24$)로 두 집단 간 K-ASQ 개인/사회성 수행 평균점수 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($t=5.77, p<.001$). 발달지연 영아의 K-ASQ 문제해결 영역 수행 평균점수는 48.23($SD=11.43$), 정상발달 영아의 K-ASQ 문제해결 영역 수행 평균점수는 54.23 ($SD=7.24$)로 두 집단 간 K-ASQ 문제해결 영역 수행 평균점수 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($t=6.02, p<.001$).

발달지연 영아의 경우 K-ASQ 대근육 운동 영역 수행 평균점수가 53.28($SD=10.29$)로 가장 높았고, 개인/사회성 영역 수행 평균점수 49.25($SD=12.49$), 문제해결 영역 수행 평균점수 48.23($SD=11.43$), 소근육 운동 수행 평균점수 47.8($SD=12.68$), 의사소통 영역 수행 평균점수 39.44($SD=16.17$)의 순서로 나타났다.

정상발달 영아의 경우 K-ASQ 대근육 운동 영역 수행 평균점수가 57.81($SD=5.33$)로 가장 높았고, 개인/ 사회성 영역 수행 평균점수 55.49($SD=7.24$), 문제해결 영역 수행 평균점수 54.23($SD=7.24$), 의사소통 영역 수행 평균점수 53.39($SD=9.36$), 소근육 운동 수행 평균점수 53.22($SD=8.63$)의 순서로 나타났다.

발달지연 영아와 정상발달 영아의 K-ASQ 하위영역 수행 평균점수의 차이를 살펴보면 의사소통 영역이 13.95로 가장 큰 점수차이를 보였고, 대근육 운동 영역이 4.53으로 가장 적은 점수 차이를 보였다.

2. 발달지연 유무에 따른 영아의 기질의 차이

발달지연 영아와 정상발달 영아의 특성을 분석하기 위한 기질 하위요인(사회성, 정서성, 활동성)의 평정 점수에 대한 평균, 표준편차에 대한 t -검정 결과는 표 9와 같다.

표 9. 발달지연 유무에 따른 기질의 하위요인 평정

집단	발달지연 영아 (*N=181)	정상발달 영아 (*N=185)	t
기질 하위요인	$M(SD)$	$M(SD)$	
사회성	3.22(.23)	3.22(.23)	.29
정서성	3.24(.45)	3.25(.43)	.29
활동성	2.66(.39)	2.71(.41)	1.24

*N은 결측값에 의해 차이가 있음.

표 9에 나타난 것과 같이 발달지연 영아의 기질 중 사회성 영역 평정 평균점수는 3.22($SD=.23$), 정상발달 영아의 기질 중 사회성 영역 평정 평균점수는 3.22($SD=.23$)이다. 두 집단 간 기질 중 사회성 영역 평균점수 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 발달지연 영아의 기질 중 정서성 영역 평균점수는 3.24($SD=.45$), 정상발달 영아의 기질 중 정서성 영역 평균점수는 3.25 ($SD=.43$)로 두 집단 간 기질 중 정서성 영역 평균점수 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 발달지연 영아의 기질 중 활동성 영역 평균점수는 2.66($SD=.39$), 정상발달 영아의 기질 중 활동성 영역 평균점수는 2.71($SD=.41$)로 두 집단 간 기질 중 활동성 영역 평균점수 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다.

3. 발달지연 유무에 따른 어머니의 양육 스트레스

발달지연 영아와 정상발달 영아의 특성을 분석하기 위한 어머니의 양육 스트레스 점수에 대한 평균, 표준편차, t -검정 결과는 표 10과 같다.

표 10. 발달지연 유무에 따른 어머니의 양육 스트레스

집단	발달지연 영아	정상발달 영아	t
어머니의 양육 스트레스			
$*N$	181	185	-2.75**
$M(SD)$	2.89(.59)	2.72(.59)	

** $p<.01$, $*N$ 은 결측값에 의해 차이가 있음.

표 10에 나타난 것과 같이 발달지연 영아 어머니의 양육 스트레스 평균점수는 2.89($SD=.59$)이고, 발달지연 영아 어머니의 양육스트레스 평균점수는 2.72 ($SD=.59$)으로 보통보다 약간 낮게 나타났다. 두 집단 간 어머니의 양육 스트레스에 대한 평균점수 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($t=-2.75$, $p<.01$).

4. 발달지연 유무에 따른 어머니의 자기 효능감

발달지연 영아와 정상발달 영아의 특성을 분석하기 위한 어머니의 부정적 자기 효능감 점수에 대한 평균, 표준편차, t -검정 결과는 표 11과 같다.

표 11. 발달지연 유무에 따른 어머니의 자기 효능감

집단 어머니의 자기 효능감	발달지연 영아	정상발달 영아	t
	*N		
	180	182	-2.83**
M(SD)	2.41(.73)	2.21(.62)	

** $p < .01$

표 11에 나타난 것과 같이 발달지연 영아 어머니의 부정적 자기 효능감 평균점수는 2.41($SD=.73$)이고, 발달지연 영아 어머니의 자기 효능감 평균점수는 2.21 ($SD=.62$)로 발달지연 영아 어머니와 정상발달 영아 어머니의 부정적 자기 효능감에 대한 평균점수 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($t=-2.83, p < .01$).

5. 각 변인들의 상관

1) 영아의 K-ASQ 수행과 영아의 기질과의 상관

표 12. 영아의 K-ASQ 수행과 영아의 기질과의 상관

K-ASQ 하위요인	집단	기질	
	사회성	정서성	활동성
의사소통	.17**	-.03	-.05
소근육 운동	.10	-.12*	.07
대근육 운동	.08	-.07	.03
개인/사회성	.08	-.11*	.04
문제해결	.07	-.10	.04

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

표 12에 나타난 것과 같이 영아의 K-ASQ 수행과 영아의 기질 간의 관계를 살펴보면, 기질 중 사회성은 의사소통($r=.17^{**}$, $p<.01$)과 정적인 상관관계를 나타냈다. K-ASQ 의사소통 영역 수행과 기질의 사회성은 유의미한 관계를 보였다. 즉 어머니는 영아가 K-ASQ 의사소통 영역을 잘 수행 할수록, 영아의 사회성을 높게 느낀다. 그리고 기질 중 정서성은 K-ASQ 소근육 운동($r=-.12^*$, $p<.05$)과 부적인 상관관계를 나타냈다. K-ASQ 소근육 운동 영역 수행과 기질의 정서성은 유의미한 관계를 보였다. 즉 어머니는 영아가 K-ASQ 소근육 운동 영역을 잘 수행 할수록, 영아의 정서성을 낮게 느낀다. 또한 기질 중 정서성은 K-ASQ 개인/사회성($r=-.11^*$, $p<.05$)과 부적인 상관관계를 나타냈다. K-ASQ 개인/사회성 영역 수행과 기질의 정서성은 유의미한 관계를 보였다. 즉 어머니는 영아가 K-ASQ 개인/사회성 영역을 잘 수행 할수록, 영아의 정서성을 낮게 느낀다.

2) 영아의 K-ASQ수행과 어머니의 심리적 특성의 상관

표 13. 영아의 K-ASQ수행과 어머니의 심리적 특성의 상관

K-ASQ	어머니의 심리적특성	어머니의 양육스트레스	어머니의 자기 효능감
의사소통		-.10	-.05
소근육 운동		-.07	-.07
대근육 운동		-.06	-.03
개인/사회성		-.12*	-.10
문제해결		-.06	-.07

* $p<.05$

표 13에 나타난 것과 같이 영아의 K-ASQ 수행과 어머니의 양육 스트레스, 어머니의 자기 효능감 간의 관계를 살펴보면, 어머니의 양육스트레스는 K-ASQ 개인/사회성 수행($r=-.12^*$, $p<.05$)과 낮지만 유의미한 부적 상관관계를 나타냈다. K-ASQ 개인/사회성 영역 수행과 어머니의 양육스트레스는 유의미한 관계를 보였다. 즉 영아가 K-ASQ 개인/사회성 영역을 잘 수행 할수록, 부모는 스트레스를 받지 않음을 나타낸다.

3) 영아의 기질과 어머니의 심리적 특성과의 상관

표 14. 영아의 기질과 어머니의 심리적 특성의 상관

기질	어머니의 심리적 특성	
	어머니의 양육스트레스	어머니의 자기 효능감
사회성	-.78	-.01
정서성	.37**	.28**
활동성	-.11*	-.06

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

표 14에 나타난 것과 같이 영아의 기질과 어머니의 양육 스트레스, 어머니의 자기 효능감 간의 관계를 살펴보면, 먼저 어머니의 양육 스트레스는 영아의 기질 중 정서성($r = .37^{**}$, $p < .01$)과 정적인 상관관계를 나타냈다. 기질의 정서성과 어머니의 양육 스트레스는 유의미한 관계를 보였다. 즉 영아의 기질 중 정서성이 높게 나타날수록, 부모는 스트레스를 받음을 나타낸다. 그리고 어머니의 양육 스트레스는 영아의 기질 중 활동성($r = -.11^*$, $p < .05$)과 부적인 상관관계를 나타냈다. 기질의 활동성과 어머니의 양육 스트레스는 유의미한 관계를 보였다. 즉 영아의 기질 중 활동성이 높게 나타날수록, 어머니는 스트레스를 적게 받음을 나타낸다.

어머니의 자기 효능감은 영아의 기질 중 정서성($r = .28^{**}$, $p < .01$)과 정적인 상관관계를 나타냈다. 기질의 정서성과 어머니의 부정적 자기 효능감은 유의미한 관계를 보였다. 즉 영아의 기질 중 정서성이 높게 나타날수록, 부모는 부정적인 자기 효능감을 갖게 됨을 나타낸다.

4) 어머니의 양육스트레스와 어머니의 자기 효능감과의 상관

표 15. 어머니의 양육 스트레스와 어머니의 자기 효능감의 상관

어머니의 양육 스트레스	어머니의 부정적인 자기 효능감
	.42**

** $p < .01$

표 15에 나타난 것과 같이 어머니의 양육 스트레스와 어머니의 자기 효능감 간의 관계를 살펴보면, 어머니의 자기 효능감은 어머니의 양육스트레스($r=.42^{**}$, $p<.01$)와 유의미한 관계를 보였다. 즉 어머니의 양육 스트레스가 높을수록, 어머니는 부정적인 자기 효능감이 높아지는 것으로 나타났다.

V. 논의 및 결론

본 연구는 발달지연 유무에 따른 영아의 특성과 어머니의 심리적 특성에 대해 살펴 보았다. 영아의 특성 중 발달은 K-ASQ수행, 기질은 EAS기질 척도를 활용하여 살펴 보았다. 어머니의 심리적 특성 중 양육 스트레스는 김기현과 강희경(1997)이 수정한 척도를 사용하였고, 자기 효능감은 PSID-CDS II에서 사용된 Pearlin Self-Efficacy Scale을 수정·번안하여 살펴보았다. 한국아동패널(PSKC: Panel Study on Korean Children)자료 중 3차년도(2010) 자료의 ‘한국형 Denver II’ 발달선별 검사를 사용하여 발달지연 영아와 정상발달 영아를 선별하고, 두 집단의 개인적 변인과 환경적 변인 간 차이와 상관관계를 보고자 하였다. 본 연구결과를 연구문제 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 발달지연 영아와 정상발달 영아의 K-ASQ수행 차이를 살펴 본 결과 유의미한 차이가 있었다. 발달지연 영아의 K-ASQ수행 점수가 정상발달 영아의 K-ASQ수행 점수보다 낮게 나타났다. K-ASQ의 하위변인인 의사소통, 소근육 운동, 대근육 운동, 개인/사회성, 문제해결 등 모든 변인에서 발달지연 영아의 K-ASQ수행 평균 점수가 낮게 나타났다. 이러한 결과는 ‘한국형 Denver II’에서 발달지연으로 진단된 영아가 K-ASQ의 수행에서도 같은 판정을 받았다는 김영아(2016)의 연구와 일치한다. 또한 본 연구대상과 같은 연령대(24~31개월)의 영아를 대상으로 한 K-ASQ의 공인타당도 연구에서 ‘한국형 Denver II’와 80% 이상의 공인타당도를 보였다는 연구결과(임인옥, 2003)를 통해 두 검사가 영아의 발달정도를 판별할 수 있는 유사한 선별도구라는 것을 알 수 있다. 이는 영아기의 인지발달과 운동발달의 통합적 경향성(Rochat & Bulinger, 1994; Rochat & Goubet, 1995)이 확인된 것으로, 발달이 각 영역별로 유기적으로 관련이 있음을 보여준다. 발달의 각 영역은 상호작용을 통해 신체발달, 인지발달, 언어발달, 사회성 및 정서 발달 등의 발달의 각 영역들이 상호관련 되어 발달한다. 각각의 발달 영역은 다른 영역의 발달을 지지하고 촉진시키기도 하며, 반대로 지체를 유발하기도 한다. 이처럼 각 영역은 도움을 주고받으며 영유아의 총체적인 발달을 이끈다. 이러한 발달은 그 이전의 발달을 기초로 하여 일어난다(정옥분, 2012). 즉 발달의 과정이 분절적이거나 독립적이기보다는 점진적이고 연속적이며 누적적이다. 긍정적인 발달뿐만 아니라 부정적인 발달, 예를 들어 발달의 결함 등도 누적되어 다른 발달에 영향을 줄 수 있다. 그러므로 그 어느 시기보다 빠르게 발달하는 영유아기는 인간 생애에서 발달적으로 중요하고 결정적인 시기이다. 따라서 선별검사를 통한 발달지연 아동의 선별 및 발달문제의 조기 발견을 통해 조기중재를 함으로써 최대의 발달 가능성이 있는 이 때에 적절한 발달이 이루어져야 한다. 이는 장애아동들을 조기발견하고 적절한 조기개입을 통해 장애를 최소화 할 수 있을 뿐만 아니라, 영유아

의 건강한 역량과 자질을 육성하여 사회구성원으로서의 역할을 다하게 할 수 있을 것이다.

둘째, 발달지연 영아와 정상발달 영아의 기질 차이를 살펴 본 결과 유의미한 차이가 없었다. 이러한 결과는 기질이 생물학적 근거와 발달적 연속성을 지니고, 개별적으로 타고난 독특한 개인차라고 정리한 아동발달학회(Society for Research in Child Development: SRCD)의 발표와 일치한다. 성격연구의 목표를 개인의 특유성을 밝히는 데 두었던 Allport(1961)는 기질은 한 개인이 갖는 특징적인 정서의 본질 즉, 정서적 자극에 대한 민감성, 반응의 일상적인 강도와 속도, 일반적인 기분상태라고 하였다. 또한 모든 독특한 변화 및 기분의 강도를 포함하는 개인별 본성 등의 특징적인 현상이며 선천적인 구조에 의해 좌우된다고 하였다. 따라서 주로 유전적 현상으로 간주된다고 하는 최지현(2001)의 연구와 일치한다. 그러나 Bailey와 Hatton(2000)의 연구에서는 전반적인 발달장애는 보이는 아동들이 자극에 대한 반응강도가 낮고, 산만하며, 생리적 규칙성이 불규칙하다고 보고하고 있다. 인간은 생후 초기부터 각기 다른 기질적 특성을 보인다. 어떤 영아는 쾌활하고 명랑한 반면, 어떤 영아는 잘 울고 자주 보챈다. 또 어떤 영아는 조용하고 행동이 느린 반면, 어떤 영아는 활기차고 행동이 민첩하다. 이러한 영아의 고유 특성 중 개인차의 본질로 주목되어 온 기질과 관련된 발달 연구의 영역을 확대하고, 연령에 따른 규준적 발달보다 발달에서의 개인차를 기술하는 것에 대한 관심이 증가한다면 기질에 대한 관심 높아질 것이다. 이는 기질이 영유아의 사회적 행동을 예측하는 주요한 변인의 하나로써 큰 의미를 가질 것이다.

셋째, 발달지연 영아 어머니와 정상발달 영아 어머니의 양육스트레스 차이를 살펴 본 결과 유의미한 차이가 있었다. 발달지연 영아 어머니의 스트레스 측정치가 정상발달 영아 어머니의 스트레스 보다 높게 나타났다. 이러한 결과는 장애자녀 어머니가 일반자녀 어머니보다 자녀 양육에 있어서 스트레스를 더 많이 받고 있다는 양연숙(2007), 김유숙(2000), 이영주(1998), 이한우(1999)등의 연구들과 일치한다. 또한 장애정도가 가벼운 자녀의 어머니보다 장애정도가 더 심각한 자녀의 어머니가 지각하는 스트레스가 더 높다는 연구결과(김미혜, 2006;)와도 일치한다. 장애아동의 어머니는 아동이 원하는 것을 파악하지 못하고 있다고 생각하고, 자신의 노력에도 자녀의 문제행동이 나타남에 따라 좌절감을 경험한다(박애선, 2013).

일반적으로 어머니는 자녀양육에 있어 중심적인 역할을 하고 있다. 그러므로 어머니가 높은 수준의 우울을 느끼고, 가정불화를 가져오고 강한 감정적 고통을 겪는다는 이성희, 전길양(2004)의 연구와 일치한다. 그러나 비록 일부 연구이지만 자녀의 장애로 인해 가족의 결속력이 높아지고 이전에 비해 더 긍정적인 측면을 지니고 있으며(Singer & Fawkes, 1989), 장애아동 어머니와 비장애아동 어머니 모두 자녀양육으로 인한 책임감과 역할수행으로 같은 수준의 양육스트레스를 느낀다(이영순, 1990; Salisbury, 1987). 즉 양육과 관련된 스트레스에 대처할 자원의 효율성에 따라 스트레

스는 다르게 나타난다는 경험적 증거를 제시하기도 하였다(Bristol, 1987; Singer, Fawkes, 1989). 발달지연 영아의 경우 발달과정 자체가 일반적이지 않고, 신체 뿐 만 아니라 언어, 인지, 사회성 영역 등에서 문제가 함께 나타나기 때문이다. 이렇게 다양한 영역에서의 문제는 상호작용 자체만으로도 어려움을 느끼게 되어 자녀의 발달상태를 세심하게 살펴보거나 관심을 두기에 어려움이 있다. 특히 영아기는 발달에 있어 중요한 시기이므로 이 때의 어머니의 양육스트레스를 더 중요하게 받아들여야 한다. 스트레스란 한 개인이 느끼는 '기분'(mood)과 같은 정서적인 부분이 포함되어 있다. 하지만 같은 상황이라도 이를 어떻게 지각하느냐 하는 것에 따라 개인이 느끼는 스트레스의 정도가 달라진다. 그리고 개인에게 그 사건이 얼마나 중요함을 갖는지에 대한 '인지적 평가'(cognitive appraisal)에 따라 개인마다 스트레스를 받는 정도가 달라진다. 발달지연 영아 어머니의 양육스트레스는 자녀와의 생활에서 일상적으로 일어나는 어려움이 반복되면서 성가심, 짜증으로 지각될 수 있다. 그러므로 영아의 주 양육을 맡고 있는 어머니 스스로 스트레스를 해소하기에는 다양한 어려움이 예상된다. 따라서 발달지연 영아의 월령을 고려하여 적절한 육아정보를 제공하여 발달지연 영아의 어머니가 양육스트레스에 대처할 수 있도록 사회적 지원방안이 요구된다.

넷째, 발달지연 영아 어머니와 정상발달 영아 어머니의 자기 효능감 차이를 살펴 본 결과 유의미한 차이가 있었다. 발달지연 영아 어머니의 부정적 자기 효능감이 정상발달 영아 어머니의 부정적 자기 효능감보다 높게 나타났다. 이러한 결과는 발달장애 유아 어머니의 자기효능감이 양육스트레스에 심대한 영향을 미친다고 보고한 연구와 일치한다(양연주, 양연숙, 2006, 한석우, 2011). 또한 문제 행동이 있는 장애자녀 어머니가 일반자녀를 가진 어머니에 비해 자기 효능감이 낮다는 연구결과와 일치한다(서민정 외, 2003; 윤중희, 하수민, 2002). 발달지연 영아를 양육하는 어머니들은 조기중재를 하는 과정에서 주변에서 자신의 자녀와 관련된 양육 정보를 얻는다는 것이 쉽지 않으며, 발달지연에 대한 이해 부족 등으로 자녀를 양육하는데 자신감이 떨어지게 된다. 그리고 자신의 능력에 대한 신뢰도 떨어지게 된다. 또한 주변의 왜곡된 시선으로 인해 발달지연인 자녀 양육의 책임에 대해 비난 받거나 책임을 전가하는 등의 왜곡된 주변 시선으로 인하여 발달지연 자녀를 둔 어머니의 부정적 자기 효능감을 가지게 되는 것이다. 따라서 발달지연 영아의 어머니의 자기 효능감을 강화시킬 수 있는 연구가 필요하다.

다섯째, 영아의 K-ASQ수행과 영아의 기질 간의 관계를 살펴 본 결과 영아의 K-ASQ수행의 의사소통과 기질의 사회성은 정적인 상관이 나타났고, K-ASQ수행의 소근육 운동과 개인/사회성은 기질의 정서성과 부적의 상관이 나타났다. 이러한 결과는 Coplan(1999)의 영아의 기질이 영아의 의사소통 능력 및 인지능력을 유의미하게 예측하는 것으로 나타났다는 연구와 일치한다. 또한 영아의 기질에 따라 어휘의 증가가 완만하거나 점진적일 수 있고(Bates & Carnevale, 1993), 새로운 자극에 위축되지

않을수록 표현어휘가 많고, 새로운 환경에 잘 적응할수록 이해 및 표현어휘가 많은 것으로 나타났다(신애선, 김영실, 2015)는 결과와 일치한다. 이경하와 서소정(2012)도 기질의 사회성이 높을수록 인지적 자극을 받으며 어휘력의 발달도 긍정적이라 하였다. 그러나 기질의 정서성과 의사소통 능력이 상관을 보인다(Bloom, Beckwith & Capatides, 1988)는 연구 결과와는 일치하지 않았다. 다음으로 영아의 신체발달과 신체능력 향상은 영아의 정서, 사회성 발달과 연관이 있다는 연구(Campos, Anderson, Barbu-Roth, Hubbard, Hertenstein, & Witherington, 2000)와 영아의 기질 중 부정적 정서성이 높은 아동이 자신의 감정을 조절하는 것을 어려워하여 산만한 행동이 나타나며, 활동성이 높은 아동들은 과잉행동을 더 많이 한다고 분석한 결과(정현희, 최경순, 2001)가 일치한다. 영아의 기질은 개인차로 인해 그 영향이 증가하거나 감소할 수 있다. 그 이유는 영아 개인의 기질에 따라 사교성이 풍부하거나 수줍음이 많고 활동적인 영아라 하더라도 외부 환경과의 상호작용을 통해 달라지는 모습이 있기 때문일 것이다. 이러한 변화는 발달과도 밀접한 관련이 있어 주 양육자가 영아 개개인의 기질적 특성을 얼마나 잘 파악하여 영아를 양육하느냐에 따라서 더 나은 발달적 성과를 기대할 수 있을 것이다.

여섯째, 영아의 K-ASQ수행과 어머니의 심리적 특성(양육 스트레스, 부적 자기 효능감) 간의 관계를 살펴 본 결과 영아의 K-ASQ수행의 개인/사회성은 어머니의 양육 스트레스와 부적인 상관이 나타났고, 부적 자기 효능감과는 유의미한 상관이 나타나지 않았다. 어머니의 자녀 양육으로 지속되는 양육 스트레스는 어머니의 불안 및 우울을 유발하고(Gove & Hughes, 1979), 이러한 부정적 심리는 영아발달에 부정적인 효과를 보인다는 연구결과와 일치한다(전준애, 박성연, 1998). 이는 아동의 발달특성과 장애아동 어머니의 자존감이 낮고 불안정도가 높으며(정길수, 이경숙, 1994) 비효율적인 양육스트레스 대처를 보일 수 있다(심연웅, 1994; 이영주, 1998). 연구결과와 일치한다. 는어머니의 자기효능감이 높을 때 자신감 있는 어머니의 양육행동이 영아발달에 긍정적 영향을 미치고(Conrad, Gross, Fogg, & Ruchala, 1992), 어머니 스스로 자신감을 갖고 자녀를 양육할 때의 태도가 반영되어 영아발달에 중요한 역할을 한다는(서소정, 2004)는 연구 결과들과는 일치하지 않았다. 오랜 시간 영아와 시간을 함께 보내는 어머니의 심리적 안정감은 영아에게 직간접적으로 영향을 미친다고 보고되고 있다. 어머니의 양육스트레스는 양육행동과 양육태도에 영향을 미쳐 부모-자녀관계의 질을 결정할 뿐만 아니라 자녀의 심리특성에도 영향을 주므로 양육 스트레스를 줄일 수 있는 방법을 모색할 필요가 있다. 그리고 본 연구결과에서는 영아의 발달과 부적 자기효능감과 유의미한 차이를 보이지 않았다. 이는 자녀를 건강하게 양육하기 위해 사전에 많은 양육지식을 습득하여 영아에 대한 이해가 높다고 생각된다. 그리고 어머니가 발달지연 유무에 따른 발달의 기대는 다를 수 있지만, 어린 자녀에 대한 주 양육자로서의 부담과 책임감으로 인한 결과로 생각된다.

일곱째, 영아의 기질과 어머니의 심리적 특성(양육 스트레스, 부적 자기효능감) 간의 관계를 살펴본 결과 영아의 기질 중 정서성은 양육 스트레스, 부적 자기효능감과 정적인 상관관이 나타났다. 영아의 기질 중 활동성은 양육스트레스와 부적 상관관이 나타났다. 기질 중 정서성이 높은 유아는 화를 잘 내고 달래기가 힘들다. 즉 까다로운 기질의 영아들은 문제 행동과 정서적 장애를 많이 일으키게 되어 사회 적응에 문제를 일으킬 수 있으며 이러한 문제는 이들을 양육하는 어머니에게 부정적인 영향을 미친다는 (이현정, 1996) 연구결과와 일치한다. 반면 활동성 기질이 높은 영아의 경우 부모는 이를 부정적인 문제로 인식하기보다 에너지를 발산하는 긍정적인 행동특성으로 이해하여 양육 효능감에 부정적인 요인으로 작용하지 않는다(하지영, 서소정, 2010; Coleman & Karra, 2000). 어머니가 자녀를 양육하는데 있어서 필연적으로 양육스트레스를 경험하게 되고, 양육 스트레스는 자녀의 정서행동문제 발달에 기여하는 주요 요소이다. 양육 과정에서 지속적으로 반복적해서 경험하게 되는 양육스트레스는 다양한 측면에서 부모-자녀의 관계에 부정적인 영향을 줄 것이다. 일차적으로 양육자의 심리적 건강에 영향을 미치고(O'Brien, 1996), 자녀의 행동을 부정적으로 지각하게 된다. 이는 강압적인 양육태도를 취하게 되어 자녀와의 관계가 악화 될 수 있으므로, 양육스트레스를 줄일 수 있는 방법을 모색할 필요가 있다. 그리고 자기 효능감은 어머니 스스로 자신의 능력을 평가하는 측면으로, 자녀 양육에 있어 긍정적 영향을 미칠 것이라고 예상 할 수 있다. 그러나 현실보다는 부모 자신의 신념에 의한 주관적인 평가일 때 영아의 바람직한 발달에 방해가 될 수 있을 것이다.

여덟째, 어머니의 양육스트레스와 어머니의 부적 자기 효능감 간의 관계를 살펴 본 결과 정적인 상관관이 나타났다. 이러한 결과는 자기 효능감이 높을수록 양육스트레스가 감소한다는 연구결과(김중환, 2012)와 인지적으로 높은 수준의 유능감이나 양육 효능감을 가진 어머니의 경우 양육 스트레스를 더 적게 느낀다고한 연구결과(김혜라, 김진경, 2012; 엄세진, 2014; 이정화 외 2012)와 일치한다. 양연주와 양연숙(2006)의 연구와 한석우(2011)의 연구에 따르면 발달장애 유아 어머니의 자기효능감은 양육스트레스에 심각한 영향을 미친다고 보고하고 있다. 자녀와의 일상생활에서 반복되는 어려움이 어머니에게 성가심이나 짜증, 어려움을 주는 것으로 지각되는 양육스트레스는 엄마의 역할을 충실히 할 수 있다는 자신감이 낮아지면서 양육에 큰 부담을 느끼게 된다. 자녀의 발달적 특성 등에 대해 올바른 정보와 인식을 가지게 된다면 자녀 양육에 대한 긍정적 인식과 태도를 가지게 될 것이다.

이상의 연구결과를 종합해보면 ‘한국형 Denver II’검사로 구분된 발달지연 영아와 정상발달 영아 중 발달지연 범주의 영아들이 또 다른 선별검사인 K-ASQ검사의 총 5가지 발달 영역인 의사소통, 대근육 운동, 소근육 운동, 문제해결영역, 개인-사회성 영역에서 정상발달 범주의 아동들보다 점수가 낮아 발달지연 아동 선별에 대한 신뢰를 높일 수 있다. ‘한국형 Denver II’는 손쉽고 빠르게 실시될 수 있는 검사도구이다. 심

리검사에 대한 전문적 배경 없이도 최소한의 훈련만으로 검사가 가능할 만큼 간편하고 효율적이다(이근, 1996). 영유아 발달에 대한 전문적인 지식을 가지고 있는 어린이집 또는 유치원 등의 유아교육기관 종사자를 대상으로 ‘한국형 Denver II’를 보급하여 검사를 실시한다면 검사를 받는 영유아가 보다 편안하게 검사에 참여 할 수 있다. 검사 결과에 따른 발달수준에 맞는 적절한 중재의 기회를 제공하여 발달을 촉진시킬 수 있을 것이다. 그러나 선행연구들을 자녀의 발달에 이상이 있음을 느낀 부모가 전문기관을 찾아오기까지는 많은 시간이 걸린다고 보고되었다(김문선, 김진경, 2010; 이근, 1992). 발달 지연에 대해 조기에 개입하여 적절히 중재한다면 영아 발달의 촉진에 도움을 줄 수 있지만 발달속도의 개인차로 생각하는 부모가 많아 적절한 시기를 놓치는 경우가 있다. 따라서 2008년부터 실시하고 있는 영유아 건강검진 시 K-ASQ의 질문지를 적극 활용하여, 발달 지연이 의심되는 영아를 발견하고, 발견된 고위험군 집단에 대해서 발달에 대한 진단 평가를 실시하여 적절한 치료를 받을 수 있도록 유도하여야 한다. 보호자가 영유아의 발달과 양육에 대해 좀 더 쉽고 체계적으로 정보를 제공할 수 있는 국가차원의 노력이 필요할 것이다. 발달지연이 의심이 되는 영유아를 발견하고, 발견된 고위험군 집단에 대해서 발달에 대한 진단평가를 실시하여 적절한 치료를 받을 수 있도록 유도함으로써 발달지연 자녀를 양육하는 어머니의 양육 스트레스를 줄여 줄 수 있다. 기질은 많은 요소들이 유전적으로 영향을 받는다. 타고난 특성인 기질은 주 양육자의 심리적 특성에 영향을 주어, 양육자의 양육방식에도 영향을 미친다. Chang과 Fine(2007)의 연구에서도 영유아 자녀를 둔 어머니의 양육스트레스가 시간이 흐름에 따라 변화하거나 지속되어지는데 어머니의 자기효능감이 미치는 영향이 중요하다는 것이 밝혀졌다. 특히 시간이 흐름에 따라 양육스트레스가 ‘증가하는 집단’, ‘감소하는 집단’을 구분 짓는 예측 변인이 어머니의 효능감이라고 한다. 그러므로 어머니의 양육스트레스 중재를 위해서 자기 효능감을 변화시킬 수 있는 프로그램의 기초자료로 활용하여 부모관련 교육, 육아정책을 수립하는데 반영할 수 있다.

본 연구의 제한점 및 후속 연구에 대한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 제한점은 이미 수집되어 있는 한국아동패널자료(PSKC: Panel Study on Korean Children) 중 3차년도(2010년)의 패널 자료를 분석하였다는 점을 전제로 논의 할 필요가 있다. 패널 자료는 일반적으로 최소한의 문항으로 구인을 측정하는 것이 권장되므로 패널을 구축하는 과정에서 도구를 선정할 때 문항수의 제약이 따랐을 것으로 예상된다. 이러한 맥락에서 본 연구는 패널 자료를 사용한 연구가 가지는 동일한 한계를 고려하여 이해될 필요가 있다. 또한 종속변인인 양육스트레스가 국내에서 자체적으로 개발된 도구를 사용하여 측정되었기 때문에 해외의 패널 연구들과 상호비교하기가 어렵다는 점에서 한국 영아 어머니의 양육스트레스 전반적 수준에 대한 비교·문화적 분석을 하기에 한계가 있다.

둘째, 한국아동패널자료(PSKC: Panel Study on Korean Children) 중 3차년도(2010

년)의 패널 자료만을 사용한 횡단 연구이므로 변인 간 해석의 주의가 요구된다. 인과관계의 규명을 위하여 후속연구에서는 종단적 설계를 통해 경로를 분석하는 것이 타당할 것이다.

셋째, 본 연구에서는 영아의 발달 지연 결과를 파악하기 위하여 ‘한국형 Denver II’를 사용하였고, 영아발달수준을 파악하기 위하여 K-ASQ를 사용하였다. 두 도구는 선별도구가 갖는 특성상 아동의 발달 상태를 진단하는데 제한적일 수 있다(Squires & Bricker, 2007). 이를 고려한 해석이 필요하고, 정확한 진단을 위해서는 심도 있는 검사가 필요할 것이다.

넷째, 본 연구에서 정상발달 비교대상은 발달지연 범주의 아동 수만큼 무선(random)으로 186명을 선별하였다. 총 표본수에서 탈락한 영아가 1,778이다. 이러한 다수의 제외된 영아로 인해서 연구결과가 영향을 받았을 가능성을 배제하기 어렵다.

다섯째, 본 연구는 자녀의 연령이 23개월~30개월인 영아와 그 어머니들을 대상으로 하였기 때문에 영아기 전체의 발달 수준, 어머니의 전체의 심리적 특성의 알아보기에는 한계가 있다.

여섯째, 본 연구에서는 주 양육자인 어머니의 양육스트레스와 자기 효능감만을 비교함으로써 아버지의 역할을 배제하였다. 그러나 현대사회는 아버지의 자녀 양육에 대한 역할이 증가하고 있고, 부모공동 양육의 중요성이 강조되고 있으므로 후속 연구에서는 아버지를 포함한 부모의 심리적 특성에 대해 비교 연구해볼 필요성이 있다.

위에서 제시하였던 연구의 제한점에도 불구하고 본 연구에서는 아래와 같은 연구의 의의를 지닌다.

확률 표집으로 모집단의 대표성을 갖춘 전국 단위의 패널자료를 사용하여 연구함으로써 발달지연 영아의 어머니와 정상발달 영아 어머니의 스트레스의 차이를 알게 되었다. 지금까지의 국내연구는 편의표집에 의해 소규모의 연구대상을 모집하였거나 연구대상의 수의 제한으로 인해 다양한 예측변인을 연구에 포함하지 못하여 관련변인들의 상대적 영향력을 논하기에 제한점을 가졌으며 그 결과를 일반화하는데 한계가 있었다. 본 연구에서 사용된 한국아동패널(PSKC) 자료는 국내에서 처음으로 구축된 국가 수준의 신생아패널로써 층화다단계표집을 통해서 한국 영아 어머니 모집단의 대표성을 확보하였다. 본 연구의 결과를 통해 장애 영유아의 조기발견 사업 시행과 가족중점의 조기중재 서비스의 구축의 방향성을 제시하였다. 또한 발달지연 원인에 대한 국내 선행연구가 대부분 의학적인 관점에서 진행된 데 반해, 어머니의 심리적인 변인 차이를 알아보고자 했다는 점에서 의의가 있다고 볼 수 있다. 발달지연 영아의 어머니와 정상발달 영아의 어머니의 심리적 특성 차이에 대한 본 연구 결과를 기초로 영아 정신건강에 대한 사회적 관심 및 영아기 발달지연에 관한 다양한 연구가 활성화될 수 있기를 기대한다.

참고문헌

- 고영진, 강세윤, 김은경, 최은석, 조은진(1995). 2, 3세용 MFED를 이용한 장애아동의 기능발달 평가. **대한재활의학회**, 19(1), 41-48.
- 곽경아(2010). 인지행동적용 집단미술치료와 발달장애아 어머니의 비합리적 신념, 양육스트레스, 우울 및 자녀 수용도. 동의대학교 대학원 석사학위논문.
- 곽노의, 김진호, 유구중(1998). 유아 발달 수준 검사 개발 연구. **열린유아교육연구**, 3(1), 239-268.
- 김연하, 노진아, 김정민(2011). **영유아 특수교육**. 서울 : 학지사
- 권연희(2010). 아동의 기질, 자녀양육 스트레스와 사회적 유능성의 관계에 대한 어머니 정서 표현 행동의 매개 효과. **한국영유아보육학**, 61(4), 257-280.
- 김국민(2002). 장애유아 기질과 어머니 양육태도간의 관계 연구. 우석대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김교연(2007). 성인 정신지체인을 돌보는 어머니의 대처전략 및 사회적 지지가 심리적 안녕감에 주는 영향. **특수교육저널**, 8(2), 91-115.
- 김기현, 강희경(1997). 양육스트레스 척도의 개발. **대한가정학회지**, 35(5), 141-150.
- 김동연(1996). 정신지체아 어머니의 자아긍정감과 가족스트레스에 관한 연구. **언어치료연구**, 5, 15-40.
- 김문선, 김진경(2010). 발달지연아에서 K-ASQ 발달 선별 검사와 베일리 영유아 발달 검사의 비교. **대한소아신경학회지**, 18(1), 49-57.
- 김미은(2015). 유아의 기질과 부모의 양육행동이 유아의 문제행동에 미치는 영향. 대전대학교 대학원 석사학위논문.
- 김승국(1977). 사회성숙도검사 표준화 연구. **단국대학교 논문집**, 11, 155-178.
- 김아영, 차정은(1996). 일반적 자기효능감 척도 개발을 위한 일 연구. 이화여자 대학교 **교육심리연구회지**. 34(1). 19-31.
- 최지현(2001). 유아의 기질과 어머니의 양육태도와 유아의 자기통제와의 관계. 계명대학교 대학원 석사학위논문.
- 김영미(1990). 뇌성마비 아동 어머니의 스트레스와 대처행동 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 김영태(2002). **아동 언어 장애의 진단과 치료**. 서울: 학지사.
- 김영희(2005). 감각통합 프로그램이 발달지체 유아의 평형성 및 근력·민첩성 기술 발달에 미치는 효과. 우석대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 김유숙(2000). 정신지체아 어머니와 정상아 어머니의 스트레스와 대처행동 비교연구.

- 인하대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김윤정(2000). 자기효능감이 스트레스 대처방식에 미치는 영향. 대구효성카톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 김은희(2012). 대학생의 자기효능감, 의사소통 불안, 삶의 만족도가 인터넷 중독에 미치는 영향. 명지대학교 대학원 석사학위논문.
- 김의철, 박영신(2001). IMF 시대 한국 학생과 부모의 스트레스와 대처양식 및 생활만족도에 대한 연구. **한국심리학회지**, 6(1), 77-105.
- 김정미, 신희선(2006). **K-CDI 아동발달검사 : 지침서**. 서울: 특수교육.
- 김주영, 이소현, 이수정(2007). 장애 영유아 지원 체계 구축을 위한 정책 개선 방향 및 포괄적 지원 모형 개발. **한국유아교육학회지**, 27(1), 351-379.
- 김종경(2012). 언어발달지체아동의 대립어 의미 이해와 표현 특성. 단국대학교 대학원 석사학위논문.
- 김지선, 김태현, 최윤정, 한운교, 전한영(2005). 발달지연 아동의 인지발달과 운동발달의 양태분석. **한국전문물리치료학회지**, 23(3), 31-38.
- 김지수(2008). 만1세 영아의 보육시설 초기적응 프로그램에 관한 연구. 숙명여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김지연(2005). 어린이집 교사의 언어적 행동과 영아의 언어발달 간의 관계. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 노진아(2005). 발달지체 영·유아 선별 및 진단평가의 최근 연구동향에 관한 고찰. **유아특수교육연구**, 5(1), 5-24.
- 박경미(2014). 어머니의 양육스트레스의 결정요인에 관한 연구. 한양대학교 대학원 석사학위논문.
- 박성연, 케네스 루빈(2008). 걸음마기 아동의 성, 기질 및 어머니의 스트레스가 양육행동에 미치는 영향. **아동학회지**, 29(2), 109-124.
- 박재상(2000). 정신지체 어머니의 스트레스와 사회적 지원과의 관계. 단국대학교 특수교육대학원 석사학위논문.
- 박지연, 이소현, 김정미, 부인행(2005). 0-2세 발달지체 영아와 그 가족을 위한 조기개입 지원 체계의 타당화. **한국특수교육학회지**, 39(4), 127-148.
- 박진아(2014). 언어발달지체 유아의 자기표현 향상을 위한 통합예술치료 단일사례 연구. 한양대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 박혜원, 조복희, 최호정(2003). 한국 Bayley 영유아 발달 검사(K-BSID-2)의 표준화. **한국심리학회지**, 2003(1), 483-484.
- 박혜원(2011). **발달정신병리학**. 서울 : 박학사
- 박해미(1994). 자녀양육행동과 관련된 부모의 스트레스 분석. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.

- 배광웅, 송상천(1995). 장애아동 부모와 일반아동 부모의 스트레스 비교연구. **성지재 활연구**, 3, 13-35.
- 배인숙(1993). 자폐아동의 적응행동 수준과 그 어머니들의 양육스트레스에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 백사인(2006). 장애아동 어머니의 양육스트레스 감소 훈련 프로그램 개발, 경남대학교 대학원 박사학위논문.
- 보건복지부(2012). 한국 영유아 정신건강 증진을 위한 실태조사 및 서비스 요구도 조사. 연구보고서.
- 서민정, 장은진, 최상웅(2003). 주의력결핍 과잉행동 장애아동 어머니의 양육스트레스, 우울감, 부모효능감에 관한 연구-정서장애 아동과 일반아동 어머니와의 비교를 중심으로. **한국심리학회지**, 8(1), 69-81.
- 서소희(1994). 자폐아 연령군에 따른 부모의 양육스트레스에 대한 조사 연구, 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- 송경선(2000). 문제해결전략을 사용한 갖고지원 프로그램이 발달지체아동 부모의 양육스트레스와 가족능력부여에 미치는 효과. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 송명자(1995). **발달심리학**. 서울 : 학지사.
- 송주미(1992). 양육스트레스 상황에서 사회적 지지가 부모의 자녀행동지각에 미치는 영향. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 송혜란(2011). 어머니의 초기대상표상관계와 자녀양육행동 및 어머니의 자기 효능감간의 관계. 충북대학교 대학원 석사학위논문.
- 신숙재(1997). 어머니의 양육 스트레스, 사회적 지원과 부모효능감이 양육행동에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 신희선, 한경자, 오가실, 오진주, 하미나(2002). **한국형 Denver II 검사**. 서울: 현문사.
- 신희선, 한경자, 오가실, 오진주, 하미나(2002). Denver II 발달검사를 이용한 한국과 미국의 아동 발달 비교 연구. **지역사회간호학회지**, 13(1), 89-97.
- 양영주(2005). 장애유아 어머니와 비장애유아 어머니의 양육스트레스와 부모역할 만족도 비교연구. 순천향대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 양지은(2007). 그룹 음악심리치료 프로그램이 장애아동 어머니의 양육 스트레스와 자기효능감에 미치는 영향. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 엄지원(2011). 한국 영아 어머니의 양육스트레스 예측 변인 : 사회인구학적 특성, 영아 특성, 어머니의 심리적 특성, 부부관련 특성, 사회적지지를 중심으로. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 여광웅(2003). **특수아동의 심리학적 이해**. 서울 : 학지사.
- 유은미(2010). 뇌성마비 청소년 어머니들의 양육태도와 자아효능감. 단국대학교 대학원 석사학위논문.

- 유희아(1996). 어머니의 비합리적 신념이 자녀교육관, 양육태도 및 양육스트레스에 미치는 영향. 한양대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 육아정책연구소(2010). **한국아동패널 도구프로파일**. 서울: 육아정책연구소.
- 윤유정(1996). 주의력 결핍 과잉행동과 외면성 증후 병발 주의력 결핍 과잉 행동아 간의 심리사회적변인 비교연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 윤점룡(1995). 취학적 단계에서의 통합교육의 과제와 대책. **한국특수교육학회지**, 16(2), 49-63.
- 윤주영(2000). 현실요법을 바탕으로 한 부모교육프로그램이 내적통제성 증대 및 적극적인 스트레스 대처방식에 미치는 효과. 부산대학교 대학원 석사학위논문.
- 윤종희, 하수민(2002). 장애아 어머니의 양육 스트레스에 관한 생태학적 연구. **대한가정학회지**, 40(10), 191-200.
- 윤지현, 송종근, 송동호, 김영기, 김성우, 정희정(2005). 발달지연 환아의 진단적 접근과 원인 분석. **대한소아신경학회지**, 13(2), 232-242.
- 윤현수, 오경자(2010). 사회적 지지가 빈곤계층 모의 양육스트레스에 미치는 영향. **한국심리학회지 여성**, 15(4), 673-689.
- 윤현숙, 박금주(2006). 부모의 직접교수가 자폐성 영아의 지시따르기 및 문제행동, 부모의 양육행동에 미치는 효과. **한국인간발달학회지**, 13(2), 37-54
- 이경숙, 정석진(2011). 국내 0-3세 영유아 임상 사례 특성 분석. **한국심리학회지**, 1, 273-273.
- 이경하(2009). 어머니의 양육지식, 양육스트레스, 양육효능감이 영아 발달에 미치는 영향. 경희대학교 석사학위논문.
- 이목희(2014, 10, 24). “영유아 건강검진, 신체검사 수준”. 베이비뉴스. <http://www.ibabynews.com/news/newsview.aspx?newscode=2014102412169890006053&categorycode=0011>.
- 이수정, 이소현, 윤선아(2013). 자폐 범주성 장애의 조기진단 및 교육 연계를 위한 지원 체계 수립 요구: 부모의 경험과 인식을 중심으로. **한국자폐학회지**, 13(1), 167-199
- 이소현(2009). **유아특수교육**. 서울: 학지사.
- 이숙재, 이봉선(2000). 실외놀이에 대한 교사의 역할 인식과 실제 행동과의 관계. **교육문제연구**, 34, 1-23.
- 이신영(1998). 주의력 결핍 과잉행동장애 아동 어머니의 양육태도와 심리적 특성: 고 과잉행동아동, 저과잉행동아동, 정상아동의 비교. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 이영례(2004). 몬테소리 감각훈련 프로그램이 발달지체유아의 주의집중과 운동발달에 미치는 효과. 대구대학교 특수교육대학원 석사학위논문.

- 이영주(1998). 장애아동 어머니와 정상아동 어머니의 자녀양육 스트레스, 사회적 지원 및 양육태도에 관한 연구. 경성대학교 대학원 석사학위논문.
- 이은화, 조은진(1995). **교육현장에서 본 아동발달 연구**. 서울: 이화여자대학교 출판부.
- 이정희(2000). 어머니가 인지한 자녀 양육스트레스와 유아 부적응 행동과의 관계. 건국대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이지선(2010). 자기효능감이 대학생의 대학생활 적응에 미치는 영향. 성균관대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이한우(1999). 장애아동과 일반아동 부모의 양육태도 및 양육스트레스 비교연구. 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- 이한우(2002). 발달장애아동 가족지원 가족지원 특성과 부모의 양육스트레스 연구. 대구대학교 대학원 박사학위논문.
- 임명선(2004). 발달장애아동 어머니의 경험 연구. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 임은경(2009). 장애아동 어머니의 양육스트레스와 우울의 관계: 성격특성, 대처방식 및 사회적 지지를 중심으로. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 장혜성(2012). 「DEP 조기중재 교육과정」이 장애위험영아와 장애영아의 발달변화에 미치는 영향. **이화여자대학교 특수교육학회지**, 2012(1), 241-263.
- 전병운, 조광순, 이기현, 이은상, 임재택(2004). 유아 발달 선별도구(DIAL-S)의 표준화를 위한 타당화 연구. **한국유아교육학회**, 24(3), 119-141.
- 전수연(2002). 아동 기질과 부모 양육 형태에 따른 행동발달의 차이: 발달적 맥락에 따른 조화의 적합성에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 전순영(1984). 신체장애아동 어머니의 스트레스 수준과 아동의 일상생활 동작의존도와 의 관계. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 전주혜(2009). 부모의 원가족 경험이 양육효능감 및 양육행동에 미치는 영향 : 유아기 자녀를 둔 부모를 대상으로. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 정빛나래(2015). 발달지연 영유아의 발달 양상, 양육환경 및 임상적 특징. 한신대학교 대학원 석사학위논문.
- 정옥분(2012). **영아발달**. 서울 : 학지사.
- 정영숙(1977). 한국 유아의 낮가림과 격리불안에 관한 연구. **가정관리연구**, 7, 95-120.
- 정원미(1994). 발달장애아동 어머니의 자녀양육으로 인한 스트레스와 가족기능에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 정인희(2008). 부모용 유아 기질 평정척도 개발에 관한 연구. 경기대학교 대학원 박사학위논문.
- 정혜영(1995). Early Screening Inventory의 표준화를 위한 예비연구. 부산대학교 교육대학원 석사학위논문.

- 정희정(2004). 소아의 발달장애. *Korean Journal of Pediatrics*, 47(2), 131-139.
- 조복희, 박혜원(2004). 한국 Bayley 영유아 발달검사(K-BSID-2) 표준화연구(1) : 지역, 성별 및 모의 교육수준에 따른 K-BSID-II 수행분석. *한국심리학회지*, 17(1), 191-206.
- 조복희, 신나리, 안재진, 이정립, 최윤경, 송신영 외. (2009). **한국아동패널 2009**. 서울: 육아정책개발센터.
- 질병관리본부(2012). 한국형 영유아 발달선별검사 도구 개발 및 타당도 평가 연구.
- 질병관리본부(2014). 한국영유아 선별검사 사용 지침서.
- 차혜정(2011). 아크릴물감을 이용한 만다라 미술치료가 장애아동 어머니의 자기효능감에 미치는 효과. 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- 최미경(2011). 어머니의 양육행동 및 아동의 자아존중감과 스트레스 간의 관계. *아동학회지*, 32(2), 105-121.
- 최보금(1994). 장애아동 어머니의 스트레스와 우울과의 관계, 자가지각과 사회적 지지의 영향. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 최연희(2000). 학령전 아동의 기질, 부모의 훈육방식 및 문제행동간의 관계. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 최외선(2007). 유아기 자녀를 둔 취업모의 자기효능감과 부모역할만족도에 관한 연구. *부모교육연구학회지*, 4(1), 87-108.
- 최은정(1986). 자폐아동 부모의 특성과 부부적응도에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 최인경(2008). 발달장애아 어머니의 양육행동 변화를 위한 부모교육 프로그램 개발. 전남대학교 대학원 박사학위논문.
- 최지현(2001). 유아의 기질과 어머니의 양육태도와 유아의 자기통제와의 관계. 계명대학교 대학원 석사학위논문.
- 최형성(2002). 어머니의 사회적 지원 및 스트레스와 아동의 기질이 어머니의 양육효능감에 미치는 영향. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
- 탁진국, 한덕웅(1993). 생활 사건, 자기 효능성 및 대처 양식에 따른 부적응 효과의 인과적 모형 검증. *학생지도연구*, 10(1), 36-56.
- 하지영, 서소정(2010). 영아의 기질과 발달수준 및 어머니의 양육 특성 변인이 양육효능감에 미치는 영향. *아동학회지*, 31(2), 151-168.
- 한국경제(2014.11.18.). 한국 출산 사실상 세계 꼴지, 기대수명 3위 '초고령 사회'로. <http://www.hankyung.com/news/app/newsview.php?aid=2014111880591>
- 허계영, Squires, 이소영, 이준식(2006). **K-ASQ(한국형 Age & Stages Questionnaires) 부모작성형 유아 모니터링 체계**. 서울 장애인종합복지관.
- Abidin, R. R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical*

- Child Psychology*, 21(4), 407-412.
- Anderson, L. M., Shinn, C., Fulilove, M. T., Scrimshaw, S. C., Fielding, J. E., Normand, J. E., Normand, J., Carande-Kulis, V. G. (2003). The effectiveness of early childhood development program: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 24(3), 32-46.
- Baker, B. L., Brown, K. W., Kopp, C. B. (1992). Social skills and their correlates: Preschoolers with developmentally delayed. *American Journal on Mental Retardation*, 96, 357-366.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Barkley, R. A., Karlsson, J., & Pollard, S. (1985). Effects of age on the mother-child interaction of ADD-H and normal boys. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 13(4), 631-637.
- Bayley, N. (1969). Bayley scales of infant development. New York: Psychological Corporation.
- Beckman, P. J. (1984). Influence of selected child characteristics on stress in families of handicapped infants. *American Journal of Mental Deficiency*, 88(2), 150-156.
- Buss, A. H. & Plomin, R. (1984). Temperament: Early developing personality traits. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psychoanalysis*, 39, 350-373.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss, Vol. 1: Attachment. London : Hogarth Press.
- Crnic, K. A., & Booth, C. L. (1991). Mothers' and fathers' perceptions of daily hassles of parenting across early childhood. *Journal of Marriage and the Family*, 53(4), 1042-1050.
- Crnic, K. A., & Greenberg, M. T. (1990). Minor parenting stress with young children. *Child Development*, 61, 1628-1637.
- Crnic, K. A., & Low, C. (2002). Everyday stresses and parenting. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting*, 2nd ed. (vol. 5, pp. 243-267), London: Lawrence Erlbaum.
- Culp, D. J., Latchney, L. R., Fallon, M. Denny, P. A., Couwenhoven, P. C., Sally R. I. & Chuang, S. (2004). The gene encoding mouse Muc19: cDNA, genomic organization and relationship to SmgG. *Physiol Genomics*, 19, 303-318.

- Degnan, K. A., Calkins, S. D., Keane, S. P., Hill-Soderlund, A. L. (2008). Profiles of disruptive behavior across early childhood : Contributions of frustration reactivity, physiological regulation and maternal behavior. *Child Development, 79*, 1357-1376.
- Frick, P. J., Marsee, M. A. (2006). Psychopathology and developmental pathways to antisocial behavior on youth. In C. J. Petrick(Ed), *Handbook of psychopathy*, 353-370. New York: Guilford press.
- First, R., Palfrey, J. (1994). The infant or young child with developmental delay. *The New England Journal of Medicine. 330*, 478-483.
- Hassall, R., Rose, J., & McDonald, J. (2005). Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: The effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support. *Journal of Intellectual Disability Research, 49*(6), 405-418.
- Hofferth, S. l., Davis-Kean, P., Davis. J., & Finkelstein, J. (1998). *Child development supplement to the Panel Study of Income Dynamics, 1997: User guide*. [http:// www. isr. umich. edu/src/child-development/home.html](http://www.isr.umich.edu/src/child-development/home.html)에서 2006년 11월 11일에 인출.
- Holland, B. V. (1987). Fundamental motor skill performance of non-handicapped and educable mentally impaired students. *Education and Training in Mental Retardation, 22*(3), 197-204.
- Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1981). Comparisons or two models of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life ecents. *Journal of Behavioral Medicine, 4*, 1-39.
- Kitzman, H., Olds, D. L., Henderson, C. R., Hanks, C., Cole, R., Tatelbaum, R., McConnochie, K. M., Sidora K., Luckey, D. W., Shaver, D., Engelhardt, K., James D., & Barnard, K. (1997). Effect of prenatal and infancy home visitation by nurses on pregnancy outcomes, childhood injuries, and repeated childbearing: A randomized controlled trail. *JAMA. 278*:644 652.
- Keogh B. K., Garnier, H. E., Bernheimer, L. P., & Gallimore, R. (2000). Modles of child-family interactions for children with developmental delays: Child-driven or transactional? *American Journal on Mental Retardation, 105*(1), 32-46.
- Laura, L. H., Margaret, M. M., & Rick, T. (2002). Chronic illness in children : an evidence - based approach. New-York : Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal, and coping*. NY: Stinger Publishing Company.

- Lipsitt, L. P., & Werenr, J. S. (1981). The infancy of human learning processes. In E. Gollin (ED.), *Developmental platicity*. New York: Academic Press.
- Mack. K, G. (2008). *Beyond the barriers: A qualitative investigation into the experiences of general pediatricians working with young children exhibiting developmental delays and disabilities*. University of South Florida.
- Mainieri, T. & Grodsky, M. (2006). *The Panel Study of Income Dynamics - Child Development Supplement: User guide supplement for CDS- I*. http://psidonline.isr.umich.edu/CDS/CDS1_UGSupp.pdf에서 2006년 11월 11일에 인출.
- Mazur, E. (2006). Biased appraisals of parenting daily hassles among mothers of young children: Predictors of parenting adjustment. *Cognitive Therapy Research*, 30(1), 161-175.
- Nelson, C. A. (2000). The neurological bases of early intervention. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels (2nd ed.). *Handbook of early childhood intervention*, 204-227. New York, NY: Cambridge University Press.
- Overton, W. (2006). Developmental psychology: Philosophy, concepts, methodology. In W. Damon & R. Learner (Series Eds.) & R. Learner (Vol Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (6th ed, pp. 18-88), New York: Wiley.
- Olson, S. L., & Banyard, V. (1993). Stop the world so I can get off for a while: Sources of daily stress in the lives of low-income single mothers of young children. *Family Relations*, 42(1), 50-56.
- Paul, R. (1991). Profiles of toddlers with slow expressive language development. *Topics in Language Disorder*, 11(4), 1-13.
- Rosenberg, S., Zhang D. & Robinson, C. (2008). Prevalence of developmental delays and participation in early intervention services for young children. *Pediatrics*, 121, e1503-e1509.
- Sevell, M., Majinemer, A., Rosenbaum, P., Abrahamowicz, M. (2000). Etiologic yield of single domain developmental delay: a prospective study. *The Journal of Pediatrics*, 137(5), 633-637.
- Shaffer, D. R. (1993). *Developmental psychology: Childhood and Adolescence*(3rd ed). California: Brooks/Cole.
- Tomblin, J. B., Zhang, X., Buckwalter, P., Catts, H (2000). The association of reading disability, behavioral disorders, and language impairment among-grade children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 41,

473-482.

- Thomas, A., & Chess, S. (1984). Genesis and evolution of behavioral disorders: From infancy to early adult life. *The American journal of psychiatry*.
- 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.
- Wood, J. J., Cowan, P. A., Baker, B. I. (2002). Behavior problems and peer rejection in preschool boys and girls. *Journal of Genetic Psychology, 163*(1), 72-88.

Abstract

According to the Existence of Developmental Delays Characteristics of the Infant (K-ASQ Implementation and Temperament) and the Psychological Characteristics of the Mother (Stress of Parenting and Self-Efficacy)

Eom, In Suk

Dept, of Child and Family Welfare

University of Ulsan

The purpose of this study is the third-year (2010) data of the Korean Panel Study on Korean Children were used. Based on the results of the development screening of 'Korea Type Denver II', delayed and normal development of infants was screened. Among the characteristics of infants, development was examined using K-ASQ performance and substrate using the EAS substrate measures. Among the psychological characteristics of mothers, parenting stress was corrected following Kim Ki-hyun and Kang Hee-kyung (1997), and the self-effective effect was modified by the PSID-CDI II. Of 1,802 infants in the third year (2010) of the Korean Panel Study on Korean Children, the study sample included a total of 1,770 infants whose development of the Korean-style Denver II was completed. Of these, 186 infants with delayed development were selected by radio and 186 of them with normal development. The average age of infants delayed in development was 26 months, while the remaining 117 and 69 girls had normal development. The average number of normal infants was 26.3 months, with 117 remaining girls and 69 others.

The results of the present study can be summarized as follows.

First, there was a significant difference in the performance of K-ASQ between delayed development and normal development infants. The score of K - ASQ performance of the infant was significantly lower than that of the normally developed infant.

Second, no statistically significant differences in temperament between delayed

development and normal development infants were observed.

Third, there was a significant difference in parenting stress between delayed development and normal infant mothers.

Fourth, the difference between the sense of self-efficiency between delayed and normal infant mothers was significant.

Fifth, looking at the relationship between the babies' K-ASQ performance and the infants' temperament, the communication of the infants' K-ASQ performance and the sociability of the substrate has been static.

Sixth, when looking at the relationship between the performance of K-ASQ of infants and their mothers' psychological characteristics (parenting stress, amulet self-efficiency), the personality of the infant has emerged with the mother's upbringing stress.

Seventh, after examining the relationship between the infants' temperament and the mothers' psychological characteristics (parenting stress, self-effectiveness), emotional sensitivity among infants showed a statistically significant correlation with the infants' upbringing. There was a correlation between the infants' behavior and the infants' upbringing stress.

Eighth, there was a statistically significant correlation between mother care stress and mother's amulet sense of self-efficiency.

The limitations of the present study relate to the fact that we analyzed the panel data of the third year (2010) of the Korean Panel Study on Korean Children that were already collected. Since panel materials are generally recommended to measure job openings with minimal questions, it is expected that the number of inputs was observed when selecting the tool in the process of building the panel. In this context, the results of the present study should be interpreted with caution, taking into account all limitations that apply to all studies based on the analysis of panel data have. In addition, it is difficult to compare the overall level of parenting stress of Korean infant mothers with the results of overseas panel studies, since the dependent style of parenting was measured using tools developed in Korea.

Notwithstanding, the present study provides an in-depth insight into the Korean maternal population of infants through a multi-stage presentation using national-level infant panel data collected in Korea. Furthermore, our results are meaningful in that previous research I on the causes of delayed development was conducted from the medical standpoint: specifically, in terms of correlation with mothers' psychological state. Development Delay Based on the results of this study on the differences in psychological characteristics of infants and mothers of normally developed infants, various studies on social interest in infant mental health and delay in infant development can be activated.

keywords: delayed development, infant temperament, parenting stress, self-efficiency