

K-SIB-R을 활용한 정신지체아동의 적응행동에 대한 부모와 교사의 평가 차이

박 원 경*

대구대학교 대학원 특수교육과

최 성 규**

대구대학교 초등특수교육과 교수

정 승 희

대구대학교 대학원 특수교육과

《 요 약 》

본 연구에서는 한국판 적응행동 검사 K-SIB-R(백은희 외, 2007)을 활용하여 정신지체 아동의 연령과 성별, 지능지수에 따른 부모와 교사의 적응행동에 대한 평정일치도에 차이가 있는지를 알아보았다. 이를 위해 만 4세 2개월부터 12세 5개월까지의 정신지체아동 74명의 부모와 교사를 대상으로 연구를 수행하였다.

연구의 결과, 첫째, 정신지체아동의 성별에 따른 부모와 교사의 평가 결과는 적응행동, 전반적 독립, 그리고 부적응행동 모두에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 그리고 연령에 따른 평가에서는 전반적 독립 영역에서 4세 2개월 이상 7세 1개월 이하인 집단과 10세 4개월 이상의 집단에서는 부모와 교사의 평가가 유의미한 차이를 보였다. 마지막으로 아동의 지능에 따른 평가 결과 적응행동에서는 지능이 40 이상 55 이하, 56 이상 70 이하인 집단은 부모와 교사의 평가에 유의미한 차이가 나타났지만, 전반적 독립에서는 40 이상의 지능을 가진 모든 집단에서 부모와 교사가 유의미한 차이를 보이지 않았다. 하지만 지능이 40 미만인 아동의 전반적 독립에 있어서는 유의미한 차이를 보였고, 부적응행동에서는 지능이 40 이상 70 이하인 경우 유의미한 차이가 있었다.

둘째, 정신지체아동의 적응행동에 대한 부모와 교사의 평정일치도를 살펴본 결과 부모와 교사의 평정도는 매우 높은 상관을 보여 부모와 교사의 정신지체아동의 적응행동에 대한 인식이 유사함을 알 수 있었다. 이러한 결과는 실제 K-SIB-R에서 부모를 대상으로 표준화하여 정신지체아동의 적응행동을 알아보도록 한 것이 적절함을 다시 한 번 뒷받침해주고 있으며, 동일 아동에 대해 부모나 교사 등 여러 대상을 통한 자료수집에서 오는 시간 및 비용의 부담을 경감할 수 있다는 측면에서도 긍정적인 도구로 활용될 수 있음을 알 수 있다. 하지만

* 제1저자(wksc12@hanmail.net)

** 교신저자(skchoi@daegu.ac.kr)

본 연구에서 정신지체아동의 성별, 연령, 그리고 지능지수에 따라서는 몇몇의 하위에서 부모와 교사의 평가 결과가 의미 있는 차이를 보인 점을 고려하여, 가능하다면 부모 뿐 아니라 교사를 대상으로 적응행동을 평가할 수 있는 검사가 추가적으로 이루어진다면 정신지체아동의 적응행동을 더욱더 명확하고, 객관적으로 평가할 수 있을 것으로 생각된다.

주제어 : 정신지체, 적응행동, 전반적 독립, 부적응행동, 문제행동, 평정일치도, K-SIB-R

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 의의

「장애인 등에 대한 특수교육법」에서는 정신지체를 “지적기능과 적응행동에 어려움이 함께 존재하여 교육적 성취에 어려움이 있는 사람”으로 규정하고 있다(교육부, 2007). 또한 미국의 정신지체협회 AAMR(American Association on Mental Retardation)은 2007년 학회명을 AAIDD(American Association on intellectual and Developmental Disabilities)로 바꾸고, 2008년에는 정신지체라는 용어를 지적장애로 변경하였다. 변경된 지적장애 용어에 대한 정의는 정신지체를 지적기능 및 개념적, 사회적, 실제적 적응 능력에 있어서 심각한 제한을 갖는 장애로 정의한 2002년 AAMR의 내용과 큰 차이는 없다. 하지만 정신지체라는 용어는 장애를 개인 내의 결함으로 보는 관점이라면 지적장애는 장애를 개인의 잠재능력과 함께 개인이 기능하는 맥락 둘 사이에 존재한다고 보는 관점이 전제된 개념이라 할 수 있다(Wemeyer et al., 2008). 이러한 정의와 용어의 변화를 통해 과거에는 주로 정신지체의 준거로서 개인내적 조건인 지적기능(IQ)을 우선시 하는 경우가 많았지만 최근에 들어서는 지능뿐만 아니라 개인의 기능과 관련한 적응행동의 중요성이 강조되고 있음을 알 수 있다. 이는 인간이 가지고 태어나는 기질적 능력은 모두 다르며, 특히 정신지체아동들은 평균 이하의 지적능력을 가지고 있음을 전제로 할 때 아동의 잠재 능력을 최대한 발휘할 수 있도록 지원하고, 나아가 사회 구성원으로서 자신의 역할을 수행할 수 있는 사회적 기술 및 적응행동 기술을 함양시켜주는 것이 특수교육적 입장에서 더욱 큰 함의가 있기 때문으로 생각된다.

적응행동은 개인생활, 사회생활, 그리고 학습 등에 대한 자신의 책임, 기술, 그리고 능력 등을 의미한다고 할 수 있다. Grossman(1983)은 적응행동에 대해 “문화와 연령에 따라 기대되는 개인의 독립성과 사회적 책임에 대한 역할 수행의 표준

에 부합되는 개인의 효율성과 그 정도”로 정의하였다. 그리고 AAMR(1992)은 적응행동을 의사소통, 자기관리, 가정생활, 사회성 기술, 지역사회 활용, 자기 지시, 건강과 안전, 기능적 학업 교과, 여가, 직업 기술의 10가지 영역을 구체적으로 제시하였고, 2002년에는 다시 개념적, 사회적, 실제적 적응기술로 정의하였고(AAMR, 2002)다. 또한 AAIDD(2008)에서도 지적장애에 대해 동일한 준거를 포함하고 있다. 이처럼 적응행동에 대한 여러 정의들은 유사한 의미를 포함하고는 있으나, 여전히 그 정의에 대한 논쟁이 계속되고 있다(백은희, 이병인, 조수제, 2005). 또한 적응행동의 다양한 정의로 인한 혼란은 적응행동의 평가에도 부정적 영향을 미칠 수 있다. 일반적으로 평가라는 것은 평가하고자 하는 영역에 대한 정의가 일관성 있게 확립되었을 때 더욱 정확하게 이루어질 수 있으나, 그에 대한 개념, 즉 정의 자체가 다양하고, 명확하지 않다면 평가 역시 특정한 기준 없이 다양하게, 혹은 애매하게 이루어질 수 있다는 것이다.

현재 한국에서 적응행동을 평가하는 표준화된 검사 도구로는 사회성속도검사 K-SMS(김승국, 김옥기, 1985)와 한국판 적응행동검사 K-ABS(김승국, 1990), 그리고 한국판 적응행동검사 K-SIB-R(백은희, 이병인, 조수제, 2007)이 있다. 사회성속도검사는 일반아동을 대상으로 적응행동을 측정하는 것을 목적으로 하기 때문에 정신지체나 지체장애, 행동장애 등과 같은 장애아동을 평가하기에 어려움이 있고(윤치연, 2000), 규준 역시 20여년이 지났기 때문에 현재 시점에 적용하기에는 한계가 있다(박경옥 외, 2009). 또한 한국판 적응행동검사 K-ABS는 정신지체아동을 대상으로 하였으나, 아동의 학급 배치를 결정하는 데 사용될 뿐 개인의 영역별 행동 수준에 대한 정보를 제공하기는 한계가 있다(윤치연, 2000). 하지만 한국판 적응행동검사 K-SIB-R은 정신지체아동의 사회 적응력 및 특정 환경에서의 기능적 독립성의 정도를 구체적으로 제시하고 있으며, 검사 결과를 장애 아동의 선발 및 배치, 적합한 교육과정 연계 그리고 이후 아동의 개별화 가족 지원 계획이나 개별화 교육 프로그램에 활용이 가능하다(백은희, 이병인, 조수제, 2007).

일반적으로 아동들은 자신의 문제나 어려움, 그리고 행동적 특성 등에 대한 자기 보고에 어려움을 겪는다(이영임, 2009). 특히 낮은 지적능력을 가진 정신지체아동들이라면 그 어려움이 더욱 가중될 것이다. 따라서 아동을 대상으로 하는 적응행동 또는 문제행동 등에 대한 검사는 대부분 아동의 부모와 교사 등을 대상으로 하는 경우가 많으며, 그 중 K-SIB-R은 아동의 부모나 양육자를 대상으로 검사를 실시하도록 되어있다. 물론 K-SIB-R이 부모를 대상으로 검사를 수행하도록 제시하는 표준화된 검사이긴 하지만 아동의 적응행동과 관련된 하위 영역들이 가정생활 뿐 아니라 학교 및 지역 사회에서 요구하는 다양한 기술에 대한 평가를 포함하고 있으므로 과연 부모의 응답만으로 아동의 적응행동을 평가하는 것이 충분할 수 있는가에 대한 의문을 제기할 수 있다. 아동의 적응행동은 누구에 의해, 혹은 어떠한 상황에서

평가되느냐에 따라 그 결과가 달라질 수 있다(송수미, 김재환, 2002; 이혜정, 2004; 정이은, 2007; Barkley, 1990, Mitsis et al., 2000). 선행 연구들은 아동의 적응행동 또는 문제행동 등을 평가할 때 가능한 다양한 상황에서, 다양한 관찰자에 의해 실시하는 것이 바람직하다고 제안하였고, 관찰자로는 교사, 부모, 임상가, 그리고 또래 친구 등이 포함될 수 있다고 하였다(송수미, 김재환, 2002; Campbell, 1995). 그 중에서 특히 부모와 교사는 가장 가까이에서 아동을 보호하고, 교육하는 주된 주체로서 여러 관찰자 가운데 가장 정확하고 직접적인 정보를 제공할 수 있다(김용희, 이인혜, 최미례, 2001; 이영임, 2009; 정이은, 2007; Firmin, Proemmel, & Hwan, 2005). 구체적으로 부모는 아동의 출생 및 성장 배경, 그리고 환경적 요인 등에 대해 직접적인 정보를 제공할 수 있고(이영임, 2009), 교사는 또래 아동들과의 상호작용 기회를 통해 상대적인 기준을 갖고 정신지체아동의 적응행동 정도를 좀 더 객관적으로 평가할 수 있다(Firmin, Proemmel, & Hwan, 2005). 하지만 부모는 아동의 적응행동에 대해 자신의 경제적 상황이나 심리 상태, 장애 자녀에 대한 양육 스트레스, 그리고 가족 상황 등에 따라 달리 평가할 수 있다(김희주, 2008; Kolko, & Kazdin, 1993; Richters, & John, 1992). 그리고 교사는 학교 상황에서 적응행동에 문제를 보이는 아동을 선별할 수는 있지만 아동의 개별적인 문제 유형을 구체적으로 인식하기에는 한계를 지닌다(김혜영, 2008에서 재인용). 따라서 부모와 교사 중 어느 누구도 아동의 적응행동에 대해 완벽한 정보를 제공할 수 없으며, 적절한 행동 평가자로서 부모와 교사의 역할에 대한 경중을 가리는 것 역시 무의미하다고 하겠다. 오히려 부모와 교사 모두의 정보를 통합하여 아동의 적응행동을 평가 하는 것이 더욱 좋은 방법이 될 수 있을 것이다.

또한 정신지체아동을 위한 효과적 지도를 위해서는 부모와 교사의 협력적이고 일치적인 사고가 매우 중요하다(김용희, 이인혜, 최미례, 2001; 김희주, 2008). 만약 K-SIB-R을 활용한 정신지체아동의 적응행동에 대한 부모와 교사의 평가가 많은 부분 일치한다면 이는 기존 K-SIB-R의 평가 대상인 부모의 응답만을 통해 정신지체아동의 적응행동에 대한 충분한 정보를 획득할 수 있음을 의미한다. 하지만 부모와 교사의 평가에 유의한 차이가 나타난다면 이는 가정과 학교에서 아동을 지도하는 방법의 불일치를 초래하고, 정신지체아동은 환경에 따라 혼란스러운 생활방식 및 적응행동을 경험하게 될 것이다(Biederman et al., 1993). 그러므로 K-SIB-R을 활용한 부모와 교사의 평가가 불일치 할 경우는 아동의 적응행동에 대해 교사를 대상으로 평가할 수 있는 또 다른 검사가 추가적으로 이루어져야할 것이다. 즉 부모와 교사의 평정일치도에 따라 정신지체아동 지도에 대한 개선 및 향상이 가능하므로(김용희, 이인혜, 최미례, 2001) 적응행동에 대한 다양한 평가자의 평가가 요구된다.

또한 아동의 적응행동에 대한 평가는 아동의 성별, 연령, 지능, 그리고 평가하는 행동 유형 등을 고려하여야 한다. 이는 장애아동의 적응행동 및 문제행동은 아동의

성별과 연령 그리고 지능지수 등에 따라서 다르게 나타날 수 있기 때문이다(구효진, 홍윤정, 2008; 이영임, 2009; 임경희, 조봉환, 2004; 장수진, 서동수, 변희정, 2007; 송수미, 김재환, 2002; Mitsis et al., 2000). 구체적으로 살펴보면, 먼저 아동의 성별 변인 관련 선행연구들(고명순, 1997; 임말자, 최경순, 2003)에서는 일반적으로 남아보다는 여아가 사회적 적응력이 높은 것으로 나타났다. 또한 초등학교 4, 5, 6 학년을 대상으로 파탄적 행동 장애 유병율에 대해 연구한 결과 5:2로 남자 아동이 더 많은 비중을 차지하였고(조수철, 신윤오, 1994), 서울의 1, 2학년 아동의 문제행동에 대한 부모와 교사간의 평정일치도를 살펴본 김하정(1998)의 연구에서도 남학생이 여학생의 3배 정도 높은 출현율을 보였다. 그리고 신현균(2000)의 연구 역시 ADHD 아동의 출현율이 남녀 성비 3:1 또는 5:1로 여자 아동보다는 남자 아동에게 더 많이 나타남으로서 성별에 따른 행동 특성에 차이가 있음을 시사하고 있다. 다음으로 아동의 연령 요인에 있어서는 일반적으로 아동의 연령이 적을수록 적응이 어려우며, 연령에 따라 아동의 전반적인 적응상태가 많은 차이를 가진다고 하였고, 유년기에 비해 학령전기나 학령기가 되면 적응행동 가운데 문제행동이나 부적응행동과 같은 부정적 행동양상이 더욱 뚜렷하게 나타난다고 하였다(신현균, 2000). 마지막으로 슬로트만(Schlottmann)과 앤더슨(Anderson)에 의하면 적응행동의 발달과 그 속도는 정인지체의 지적능력에 따라 상당한 차이가 있으며, 지능이 높은 경우 적응행동 발달이 빠르고, 낮으면 발달이 매우 늦다고 하였다(서현정, 1993에서 재인용).

또한 아동의 적응행동에 대한 부모와 교사의 평가 역시 아동의 변인에 따라 차이가 있다는 연구들도 있다. 예를 들면, 김하정(1998), 이영임(2009)의 연구에서는 부모와 교사가 아동의 성별에 따라 문제행동에 대해 유의미한 차이를 보였다. 또한 Harrison(1987), Heath와 Obrzut(1984)의 연구에서는 아동의 지능에 따라 부모와 교사의 적응행동에 대한 평가 결과에 차이가 있었고(채윤미, 1998에서 재인용), Firmin 등(2005)의 연구에서도 아동의 지능에 따라 문제행동에 대한 부모 교사의 평가에 차이가 있었다. 하지만 이러한 선행연구들은 대부분 ADHD 아동이나 정서 및 행동장애 아동을 대상으로 하였고, 정인지체아동을 대상으로 적응행동에 대한 평정일치도를 살펴본 연구는 매우 제한적이다.

따라서 본 연구에서는 정인지체아동의 부모와 교사를 대상으로 K-SIB-R을 실시한 후 그들의 평가가 정인지체아동의 연령, 성별, 그리고 지능에 따라 차이가 있는지, 그리고 부모와 교사의 적응행동에 대한 평정일치도는 어떠한지를 알아보았다. 또한 본 연구의 결과를 통해 가정 및 학교생활과 관련된 하위 영역을 모두 포함하는 적응행동에 대한 평가를 기존의 K-SIB-R의 대상이 되는 부모의 평가 결과만으로 일반화시킬 수 있을 것인지를 생각해 보고, 정인지체아동의 적응행동 평가, 그리고 K-SIB-R 검사 도구에 대한 관심을 구체화시키는 것을 목적으로 한다. 나아가 본 연구는 정인지체아동의 적응행동에 대한 가정과 학교의 일관된 중재를 위하여 부모

-교사간의 협력을 도모하기 위한 연구들의 기초 자료로 활용될 수 있을 것이다.

2. 연구 문제

첫째, 정신지체아동에 대한 부모와 교사의 적응행동 평가 결과가 아동의 성별, 연령, 지능에 따라 차이가 있는지 알아본다.

둘째, 정신지체아동에 대한 부모와 교사의 적응행동 평정일치도를 알아본다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구에서는 부산과 대구에 소재한 특수학교와 장애 전담 어린이집 또는 장애 아동 교육 기관에 재학하고 있는 정신지체아동의 부모와 교사를 대상으로 하였다. 정신지체 아동은 연령 만 4세 2개월부터 12세 5개월까지의 유치원생과 초등학교 74명이며, 각 아동의 적응행동에 대해 부모와 담당교사에게 모두 검사를 실시하여 총 148부의 검사지를 회수하고, 이를 최종적으로 분석하였다. 대상 정신지체아동의 특성을 구체적으로 살펴보면 <표 1>과 같다.

<표 1> 정신지체아동의 특성

	구 분	빈도	백분율(%)
성별	남성	43	58.1
	여성	31	41.9
연령	4세 2개월 이상 ~ 7세 1개월 이하	24	32.4
	7세 2개월 이상 ~ 10세 3개월 이하	22	29.7
	10세 4개월 이상	28	37.8
	40 미만	16	21.6
지능지수	40 이상 ~ 55 이하	22	29.7
	56 이상 ~ 70 이하	22	29.7
	70 이상	14	18.9
	계	74	100

연구에 참여한 정인지체아동은 남학생은 43명, 여학생은 31명이다. 다음으로 정인지체아동의 연령별 분포를 살펴보았다. 아동의 연령 범위를 <표 1>과 같이 나누는 이유는 본 연구에 참여한 대상 아동의 학년을 살펴본 결과, 7세 1개월까지 아동은 취학 전 아동으로 나타났고, 7세 2개월부터 10세 3개월까지 아동은 초등학교1학년에서 3학년에 재학 중인 저학년 아동, 그리고 그 이상의 아동은 초등학교 고학년에 재학 중인 아동으로 나타난 것에 근거하였다. 결과 4세 2개월에서 7세 1개월까지의 아동이 24명으로 32.4%, 7세 2개월에서 10세 3개월까지 아동이 22명으로 29.7%, 그리고 10세 4개월 이상의 아동은 28명으로 37.8%로 나타났다. 다음으로 지능에 따른 대상 아동의 빈도를 살펴보았는데, 대상 아동의 지능 검사는 K-ABC(문수백, 1997)를 사용하여 이루어졌고, 그 결과 지능이 40점 미만으로 최중도정인지체에 속하는 아동은 16명, 40점에서 55점에 속하는 중도정인지체아동은 22명, 56점에서 70점에 속하는 경도정인지체아동 22명, 그리고 71점 이상의 경계선에 속하는 아동이 14명으로 나타났다.

2. 검사 도구

1) 적응행동검사

한국판 적응행동검사(Korean-Scales of Independent Behavior-Revised: K-SIB-R)는 미네소타 대학의 ‘장애 아동 지역사회 통합을 위한 연구소’에서 개발된 적응행동검사 SIB-R을 백은희, 이병인, 조수제(2007)가 한국에서 표준화한 검사도구이다. K-SIB-R은 0세에서 18세까지 아동을 대상으로 평가가 가능하며, 학교, 가정, 직장 및 지역사회에서의 독립과 적응 기능을 측정하기 위해 고안되었다. K-SIB-R은 14개 하위척도로 총 259개의 문항으로 이루어져있고, 독립적 적응행동과 부적응행동 문항으로 이루어져 있다. 최종적인 결과는 적응행동의 원점수와 부적응행동지수의 합산을 통해 요강에서 제시한 점수를 기준 환산하여 아동의 지원점수로 나타난다. 이 때 전체적인 적응행동 점수와 독립적 적응행동 점수는 높을수록 긍정적인 것이며, 부적응행동에 대한 점수는 총 점수의 범위가 -70점에서 +10점이며 그 수치가 낮을수록 긍정적인 것으로 해석할 수 있다. K-SIB-R 검사의 결과는 지능검사와 연관하여 적응행동 수준을 평가하며 정인지체아동에 대한 서비스 및 배치 그리고 교수에 관련된 결정을 가능하게 한다(백은희 외, 2007).

3. 연구 절차

본 연구를 위하여 2010년 1월에서 4월까지 부산과 대구 지역의 특수학교, 장애 전담 어린이집, 치료실 등에서 교육을 받는 정신지체아동을 선정하였고, 아동의 지능을 구체적으로 알아보기 위하여 담당 교사들에게 K-ABC를 통한 지능 검사를 의뢰하였다. 이를 근거로 정신지체 범주에 속하는 아동의 부모와 교사를 대상으로 각각 K-SIB-R 검사를 실시하였다. 이후 검사한 설문지를 회수, 결측값이 많거나 완성되지 못한 설문지를 제외하고 총 74명 아동의 부모와 교사 설문지가 최종 대상으로 선정되었으며 최종적으로 총 148부의 평가 결과를 활용하여 통계 처리하였다.

4. 자료 처리

우선 정신지체아동의 기본적인 특성인 성별과 연령 그리고 지능지수를 알아보기 위해 빈도분석을 실시하였다. 지능지수는 K-ABC를 활용한 표준화된 점수이다. 모든 자료는 SPSS 17.0으로 통계 처리하였다.

연구 목적에 따른 분석 방법을 구체적으로 제시하면, 정신지체아동 전체를 대상으로 적응행동에 대한 부모와 교사의 평가에 차이가 있는지, 그리고 좀 더 구체적으로 정신지체아동의 성별, 연령, 그리고 지능지수에 따라서는 어떠한 차이가 있는지를 알아보기 위하여 t 검증을 실시하였다. 그리고 정신지체아동의 부모와 교사의 평정일치도를 알아보기 위하여 이원변량분석을 통해 자료 처리하였다.

Ⅲ. 연구 결과 및 논의

1. 정신지체아동의 적응행동에 대한 부모와 교사의 평가 결과

본 연구에 참여한 전체 정신지체아동의 적응행동에 대한 부모와 교사의 평가 결과를 살펴보고, 부모와 교사의 평가 결과에 차이가 있는지를 알아보았다. 결과는 아래 <표 2>와 같다.

〈표 2〉 정인지체아동의 적응행동에 대한 부모와 교사의 평가 결과

	인원	부모		교사		t
		평균	표준편차	평균	표준편차	
적응행동	74	65.6	11.37	68.34	11.30	-2.248*
전반적 독립	74	51.26	27.80	49.34	27.44	1.276
부적응행동	74	-4.96	10.08	-2.15	11.36	-2.119*

*p<.05

정인지체아동의 적응행동에 대한 부모의 평균은 65.66점으로 나타났고, 전반적 독립은 51.26점, 그리고 부적응행동에 대한 점수는 -70점에서 +10점의 범위 중 평균 -4.96점으로 정상 범위로 나타났다. 그리고 정인지체아동의 적응행동에 대한 교사의 평균은 68.34점으로 나타났고, 전반적 독립은 49.34점, 그리고 부적응행동에 대한 점수는 평균 -2.15점으로 나타났다. 정인지체아동에 대하여 부모와 교사의 평가 차이를 위한 t 검증 결과 전반적 독립을 제외한 적응행동과 부적응행동은 .05 수준에서 유의미한 차이를 보였다.

이러한 결과는 Meador와 Richmond(1980), Wall과 Paradise(1981), Heath와 Obrzut(1984), 그리고 Harrison(1987)의 연구에서 아동의 적응행동에 대해 부모와 교사가 서로 불일치된 인식을 한다고 보고한 결과와 일치하며(채운미, 1998에서 재인용), 아동의 문제행동에 대해 부모와 교사의 평가가 .01 수준에서 유의미한 차이를 보였다는 이영임(2009)의 연구 결과와도 유사하다. 이와 같이 정인지체아동의 적응행동에 대한 부모와 교사의 평가에 차이가 있는 것은 여러 원인에 의해 기인된 것이겠으나, 아동이 가정과 학교에서 다른 수준의 적응행동을 보이거나(Gross et al., 2004) 또는 부모와 교사들이 아동의 비슷한 행동을 서로 다르게 인식하는 주관적 견해(Berg-Neilsen, Carter & Schwab-Stone, 2003)가 평가의 차이에 영향을 미쳤을 것으로 생각된다. 특히 전체적인 적응행동과 하위 영역의 하나인 부적응행동의 결과에서 부모가 교사보다 부정적인 것으로 나타났는데, 이는 부모가 교사보다 아동의 문제행동을 더욱 심각하게 인식하고 있다는 이영임(2009)의 연구결과와 일치한다. 그리고 부적응행동의 유의미한 차이가 전체적인 적응행동의 평가 차이에도 영향을 미쳤을 것으로 추정된다. 교사에 비해 부모가 아동에 대해 좀 더 낮은 점수를 보인 것은 일반적으로 부모는 아동의 양육에서 오는 스트레스, 아동의 장애에 대한 수용 정도 등에 따라 자녀에 대한 부정적 시각 또는 자신의 자녀에게 갖는 과대한

기대로 인해 아동의 원래 능력을 실제보다 더 낮게 인식한다는 점(이영임, 2009; 정이은, 2007) 그 요인으로 작용했을 수 있다. 그리고 부모에 비해 교사는 정인지체 아동들 뿐만 아니라 다양한 아동들과의 상호작용 기회를 통해 부적응행동의 문제가 유독 정인지체아동에게서만 나타나는 것이 아님을 알기 때문에(Firmin, Proemmel, & Hwang, 2005) 좀 더 객관적으로 정인지체아동의 적응행동 그리고 부적응행동에 대해 평가함으로써 부모들 보다는 좀 더 긍정적인 인식을 하고 있는 것으로 생각된다.

다음으로 부모와 교사의 평가를 정인지체 아동의 성별, 연령, 그리고 지능에 따라 좀 더 구체적으로 나누어 살펴보았다.

1) 정인지체아동의 성별에 따른 부모와 교사의 적응행동 평가

정인지체아동의 성별에 따른 부모와 교사의 적응행동 평가에는 어떠한 차이가 있는지를 살펴본 결과는 아래 <표 3>과 같다.

<표 3> 정인지체아동의 성별에 따른 부모와 교사의 평가 차이

	성별	인원	부모		교사		t
			평균	표준편차	평균	표준편차	
적응 행동	남자	43	64.33	12.21	66.91	11.39	-1.611
	여자	31	67.52	9.99	70.32	11.05	-1.558
전반적 독립	남자	43	57.95	27.07	55.30	26.33	1.193
	여자	31	41.97	26.47	41.06	27.19	.484
부적응 행동	남자	43	-6.77	10.94	-4.12	11.95	-1.453
	여자	31	-2.45	8.27	.58	10.04	-1.566

정인지체아동의 성별에 따른 부모와 교사의 평가 결과는 적응행동, 전반적 독립, 그리고 부적응행동 모두에서 의미 있는 차이가 나타나지 않았다. 즉, 남녀 성별에 따른 정인지체아동의 적응행동에 대해서는 부모와 교사가 모두 유사하게 인식하고 있음을 알 수 있었다.

이러한 결과는 부모와 교사가 아동의 문제행동에 대해 평가한 결과가 성별에 따라 유의미한 차이가 있었다고 보고한 선행연구(김하정, 1998; 이영임, 2009; Hiroyuki

et al., 2003)와는 일치하지 않는다. 하지만 위의 표 3에서 남녀 아동의 평균을 보면, 부모와 교사 모두가 모든 영역에서 남자아동에 대해 좀 더 낮은 점수를 보이고 있는데, 이는 선행연구(강현경, 조형숙, 2008; 이영임, 2009)의 결과와 유사한 결과이다. 이러한 결과는 남아의 경우 여아에 비해 활동적이거나 행동 특성이 외현적으로 많이 표출되는 경향이 있고, 더불어 문제행동 역시 두드러지게 나타나는 것이 하나의 영향으로 작용했을 것이라 생각된다. 그러나 대부분의 연구들에서 정인지체 여아의 문제행동을 크게 부정적으로 보고 있지 않지만, 이들 역시 외현적으로 드러나지 않을 뿐 내현적으로 오히려 더 큰 행동 또는 정서의 문제를 가지고 있을 수 있다는 점을 간과해서는 안 될 것이다.

2) 정인지체아동의 연령에 따른 부모와 교사의 적응행동 평가

정인지체아동의 연령에 따른 부모와 교사의 적응행동 평가 결과는 <표 4>와 같다.

<표 4> 정인지체아동의 연령에 따른 부모와 교사의 평가 차이

	연령	인원	부모		교사		t
			평균	표준편차	평균	표준편차	
적응 행동	4세 2개월 ~ 7세 1개월	24	65.46	10.22	66.33	13.18	-.388
	7세 2개월 ~ 10세 3개월	22	65.59	10.72	68.68	12.27	-1.353
	10세 4개월 이상	28	65.89	13.08	69.79	8.62	-2.229
전반적 독립	4세 2개월 ~ 7세 1개월	24	71.00	17.68	64.75	19.48	2.493*
	7세 2개월 ~ 10세 3개월	22	55.91	24.08	54.73	23.24	.432
	10세 4개월 이상	28	30.68	23.85	31.89	27.24	-.495
부적응 행동	4세 2개월 ~ 7세 1개월	24	-2.71	8.91	-2.67	14.38	-.015
	7세 2개월 ~ 10세 3개월	22	-6.45	10.18	-3.14	12.51	-1.440
	10세 4개월 이상	28	-5.71	10.93	-.93	6.95	-2.615*

*p<.05

연령에 따른 정신지체아동의 적응행동에 대한 부모와 교사의 평가 결과를 살펴보면, 적응행동에 있어서는 연령에 관계없이 두 집단 모두 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 하지만 전반적 독립과 부적응행동을 나누어 살펴 본 결과, 전반적 독립 영역에서 4세 2개월 이상 7세 1개월 이하인 연령이 가장 낮은 집단에서는 부모의 평가 점수가 71점, 교사의 평가 점수가 64.75점으로 연령이 어린 아동의 전반적 독립에 대해 부모가 좀 더 긍정적으로 평가하고 있었으며, 이러한 차이는 .05 수준에서 유의미한 것으로 나타났다. 하지만 7세 2개월 이상의 연령에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 다음으로 부적응행동 영역에서는 연령이 가장 높은 10세 4개월 이상 집단의 아동들에 대한 부모와 교사의 평가 결과가 .05 수준에서 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 10세 4개월 이상 아동의 부적응 행동에 대해 부모는 -5.71점, 교사는 -1.93점으로 교사가 연령이 높은 아동의 문제행동에 대해 좀 더 긍정적으로 인식하고 있음을 알 수 있었다. 반면 10세 3개월 보다 연령이 낮은 집단의 아동들에 대한 평가에서는 부모와 교사의 평가 결과 의미 있는 차이가 나타나지 않았다.

이처럼 연령이 높은 정신지체아동의 부적응행동에 대해 부모가 교사에 비해 부정적인 이유는 초등학교 고학년이 될수록 청소년기의 시작과 함께 여러 가지 심적인 변화가 행동특성으로 나타나게 되는데, 이러한 변화에 대한 부모들의 민감함과 심각한 염려 그리고 과잉 걱정 상태가 본 연구 결과에 그대로 반영된 것이라 여겨지며, 교사들은 정신지체아동 뿐만 아니라 동일한 연령대의 대부분의 아동들이 이러한 변화와 행동 특성을 나타내는 것을 부모들 보다는 좀 더 객관적인 기준으로 잘 알고 있기 때문에 조금은 긍정적인 평가를 한 것으로 생각된다.

또한 본 결과를 통해 추가적으로 생각해 볼 수 있는 것은 아동의 연령이 증가할수록 부모와 교사가 느끼는 전체적인 적응행동의 점수가 조금씩은 향상됨을 알 수 있다. 이는 정신지체아동이라고 하여도 연령의 증가와 함께 자연스럽게 사회에 적응하거나 일상에서 필요한 자조기술이 어느 정도까지는 향상될 수 있다는 긍정적 측면을 보여준다고 할 수 있다. 반면에 부모와 교사의 평가 결과에서 정신지체아동의 연령이 증가할수록 전반적 독립 점수가 낮아졌는데 이는 연령이 증가할수록 아동에게 요구되는 적응행동 및 사회적 기술이 좀 더 고차원적인 것임에도 불구하고 정신지체아동은 지능의 한계로 이러한 기술을 습득하는데 어려움이 따를 수밖에 없음을 의미한다.

3) 정신지체아동의 지능에 따른 부모와 교사의 적응행동 평가

정신지체아동의 지능에 따른 부모와 교사의 적응행동 평가 결과는 <표 5>와 같다.

〈표 5〉 정신지체아동의 지능에 따른 부모와 교사의 평가 차이

	지능	부모		교사		t
		평균	표준편차	평균	표준편차	
	40 미만	57.63	13.00	56.94	13.86	.171
적응 행동	40 이상~55 이하	64.68	8.63	70.50	7.21	-3.310**
	56 이상~70 이하	70.77	11.28	74.05	7.71	-2.247*
	71 이상	68.36	8.50	69.00	9.58	-.285
	40 미만	52.31	30.97	41.38	25.43	4.482***
전반적 독립	40 이상~55 이하	34.95	21.88	37.86	20.91	-.862
	56 이상~70 이하	57.45	27.04	59.95	30.19	-1.437
	71 이상	65.93	23.02	59.79	26.34	2.053
	40 미만	-10.38	13.57	-10.44	15.16	.014
부적응 행동	40 이상~55 이하	-4.95	7.89	.45	6.69	-2.898**
	56 이상~70 이하	-2.23	6.85	2.18	7.48	-3.476**
	71 이상	-3.07	11.35	-3.57	12.92	.146

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

정신지체아동의 지능에 따른 적응행동 평가 결과를 살펴보면, 지능이 40 미만인 집단과 71 이상인 집단에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 이는 지능지수 25 이상 50 이하인 정신지체아동 60명을 대상으로 부모와 교사의 적응행동을 평가한 결과 유의미한 차이를 보였다는 Mealor와 Richmond(1980)의 연구결과와는 일치하지 않지만, 부모들이 교사보다는 아동의 적응행동을 더욱 긍정적으로 평가했다는 결과와는 유사한 형태를 보이고 있다(채윤미, 1998에서 재인용). 이러한 결과는 지능이 아예 낮은 아동에 대해서는 부모와 교사 모두가 전반적 독립과 관련된 행동에서 아예 부족하다고 인식하고, 또 어느 정도 지능이 높은 즉, 71 이상의 경계선급 아동은 전반적 독립과 관련하여 어느 정도 적절한 행동을 잘하고 있다는 식의 보편적 입장을 반영한 것이 라는 생각이 든다. 하지만 지능이 40 이상 70 이하인 정신

지체아동의 경우 부모와 교사의 적응행동 평가에서 유의미한 차이가 나타났다. 구체적으로 지능이 40 이상 55 이하인 집단의 경우 부모는 평균 64.68점, 교사는 70.50점으로 .01 수준에서, 그리고 지능이 56 이상 70 이하인 집단은 부모는 평균 70.77점, 교사는 74.05점으로 .05 수준에서 유의미한 차이를 보였다. 이러한 결과는 적응행동에 대한 부모와 교사의 평가에 차이가 있다는 Harrison(1987)과 Heath와 Obrzut(1984)의 연구 결과와 일치한다(채윤미, 1998에서 재인용). 하지만 교육가능급 정신지체 중학생 31명을 대상으로 적응행동을 평가한 결과 부모와 교사가 유의미한 차이를 보이지 않았다는 채윤미(1998)의 연구 결과와는 불일치한다. 또한 Baily(1979), Heath와 Obrzut(1984), 그리고 Spivak(1980)의 연구에서는 교육가능급 정신지체아동의 적응행동에 대해 부모가 교사보다 더 높은 평가 점수를 보였다고 하였다(채윤미, 1998에서 재인용). 하지만 본 연구에서는 교육가능급에 해당되는 지능 56 이상 70 이하인 집단에 대해 교사가 부모보다 높게 평가하고 있다는 차이점이 있다. 이는 선행연구의 대상 아동들의 연령이 본 연구의 대상아동과 다르거나 또는 부모의 기대치의 차이가 일부 영향을 미친 것이라 예상해 볼 수 있다.

다음으로 전반적 독립에서는 40 이상의 지능을 가진 모든 집단에 대해서 부모와 교사의 평균 결과가 유의미한 차이를 보이지 않았다. 이는 지능지수가 55 이상 70 이하인 정신지체인들은 대부분 신체적 자조나 일상적 요구 또는 직업사회에서 요구하는 과제들은 무난하게 수행하므로 55 이상 70 이하의 지능을 가진 정신지체인들의 독립적 기능에 대한 평가는 큰 의미가 없다는 Zigler와 Harter(1969)의 지적과도 같은 맥락에서 이해될 수 있다. 즉, 어느 정도 이상의 지능을 가진 정신지체 아동들은 지속적인 교육과 훈련, 그리고 반복되는 생활 방식으로 일상생활에서 요구되는 기술은 습득하고 있기 때문에 본 연구에서도 부모와 교사가 아동의 지능이 높아질수록 전반적 독립에 대해서 유의미한 차이를 보이지 않고 유사하게 인식한 것으로 생각된다. 하지만 지능이 40 미만인 정신지체아동의 전반적 독립에 있어서는 부모는 평균 52.31점, 교사는 평균 41.38점으로 부모가 좀 더 높은 점수를 보였고, 이는 .001 수준에서 매우 유의미한 차이를 보였다. 이와 같은 차이는 부모는 자녀의 전반적 독립에 대하여 낮은 지능에 비하면 자신의 자녀가 일상생활에서의 기능들을 어느 정도 잘 수행하고 있다고 생각하거나 가정에서 계속적으로 요구되어져 익숙하게 된 독립 기능에는 큰 문제가 없다고 생각하는 주관적 입장이 반영되어 결과에 영향을 미친 것으로 여겨진다.

마지막 부적응행동 영역에서는 적응행동에서와 마찬가지로 지능이 40 이상 55 이하, 그리고 56 이상 70 이하인 두 집단에 대한 부모와 교사의 평가 결과에 유의미한 차이가 있었다. 구체적으로 살펴보면 지능이 40 이상 55 이하인 집단의 경우 부적응행동 점수가 부모는 -4.95점, 교사는 .45점으로 .01 수준에서 유의미한 차이가 나타났으며, 지능이 56 이상 70 이하인 집단 역시 부모는 -2.23점, 교사는

2.18점으로 .01 수준에서 유의미한 차이가 나타났다. 이 결과를 통해 알 수 있는 것은 전체적인 적응행동이나 긍정적 행동을 평가하는 전반적 독립에 있어서는 아동의 지능이 높을수록 그 점수 역시 전반적으로 향상되는 경향을 보이고 있고, 부적응행동에 있어서도 부모의 경우 아동의 지능이 증가할수록 부적응행동에 대한 문제가 감소하는 양상을 보이고 있는 반면, 교사의 경우는 아동의 지능과는 무관하게 부적응행동에 대해 평가하고 있음을 알 수 있다. 즉, 지능 40 이상 55 이하, 56 이상 70 이하인 정신지체아동의 경우 다른 지능의 아동 또는 부모가 평가한 부적응행동의 결과에 비해 매우 유의미하게 긍정적 입장을 나타내고 있다. 이는 앞서 적응행동의 전체적 결과에서 언급한 것과 같은 입장에서, 교사는 좀 더 객관적으로 아동에 대해 평가할 수 있는 기준을 가지고 있고, 다른 여러 아동들의 문제행동을 많이 경험할 수 있다는 점에서(Firmin, Proemmel, & Hwang, 2005) 정신지체아동의 지능에 치우치지 보다는 아동의 부적응행동 자체에 초점을 맞추어 평가함으로써 이러한 결과가 나온 것으로 추측할 수 있다.

2. 정신지체아동의 적응행동에 대한 부모-교사간 평정일치도

정신지체아동의 전반적인 독립행동과 부적응행동, 그리고 이를 모두 통합한 적응행동에 대한 부모와 교사의 평정일치도가 어떠한지를 알아보기 위하여 이원변량 분석을 실시하여 Pearson 상관계수를 산출하였다. 결과는 아래 <표 6>과 같다.

<표 6> 정신지체아동의 적응행동에 대한 부모-교사 평가의 상관

	부모 평정도-교사 평정도
적응행동	.592**
전반적 독립	.890**
부적응행동	.438**

**p<.01

<표 6>과 같이 적응행동과 하위유형인 전반적 독립, 그리고 부적응행동 모두에서 부모와 교사의 평가 결과는 .01 수준의 높은 상관을 보이는 것으로 나타났다. 구체적으로 정신지체아동의 적응행동에 대한 부모와 교사의 상관계수는 .592, 전반적

독립의 상관계수는 .890, 그리고 부적응행동은 상관계수 .438로 나타났다($p < .001$). 앞서 살펴본, 아동의 변인에 따른 결과에서 부모와 교사의 평가가 일부 유의미한 차이를 나타내는 경우도 있었지만, 최종적으로 K-SIB-R을 활용한 정신지체아동의 적응행동에 대한 부모와 교사의 평가가 매우 높은 상관성이 있음을 알 수 있었다. 이는 Ronka(1984)와 Bryant(1985), 그리고 Harrison(1985)이 부모와 교사가 적응행동 평정에서 유의미한 상관을 보였다는 연구 결과와 일치한다(채윤미, 1998에서 재인용). 하지만 아동의 문제행동이나 적응행동에서 부모와 교사가 낮은 평가 일치도를 보였다는 Gagnon, Vitro와 Tremblay(1992), Youngstrom, Loeber와 Stouthamer-Loeber(2000)의 결과(이영임, 2009에서 재인용), 그리고 김하정(1998), 강현경, 조현숙(2008)의 연구 결과와는 일치하지 않았다. 이러한 결과를 통해 K-SIB-R 검사에서 대상으로 하는 정신지체아동의 부모의 검사 결과가 정신지체아동의 가정, 학교 그리고 지역사회에서의 적응행동에 대해 비교적 정확한 정보를 제공하고 있다는 것을 알 수 있다. 하지만 본 연구에서 정신지체아동의 성별, 연령, 그리고 지능에 따라 구체적으로 살펴 본 결과, 몇몇의 하위 영역에서 부모와 교사의 평가 결과가 의미 있는 차이를 보인 점을 고려하여 가능하다면 부모를 대상으로 하는 평가 뿐 아니라 교사를 대상으로 적응행동을 평가할 수 있는 검사, 그리고 비공식적인 다양한 검사가 추가된다면 정신지체아동의 적응행동을 더욱더 명확하고, 객관적으로 평가할 수 있을 것으로 생각된다.

IV. 결론 및 제언

본 연구에서는 한국판 적응행동 검사 K-SIB-R(백은희, 이병인, 조수제, 2007)을 활용하여 정신지체아동의 연령과 성별, 그리고 지능지수에 따른 부모와 교사의 적응행동에 대한 인식과 부모와 교사의 적응행동에 대한 평정일치도를 알아보았다. 연구 결과를 토대로 한 결론은 다음과 같다.

첫째, 부모와 교사의 정신지체아동에 대한 적응행동은 성별에 따라서는 유의미한 차이가 나타나지 않았으며, 이를 통해 남녀 성별에 따른 정신지체아동의 적응행동에 대해서는 부모와 교사가 모두 유사하게 인식하고 있음을 알 수 있었다. 다음으로 정신지체아동의 연령에 따른 적응행동에 대한 부모와 교사의 평가 결과는 적응행동에 있어서는 연령에 관계없이 두 집단 모두 유의미한 차이가 나타나지 않았지만, 전반적 독립 영역에서 4세 이상 7세 1개월 이하인 집단에서는 부모가 교사에 비해 좀 더 긍정적인 결과를 보였다. 또한 부적응행동 영역에서는 연령이 가장 높은 10세

4개월 이상 집단의 아동들에 대한 부모와 교사의 평가 결과가 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 교사가 연령이 높은 아동의 문제행동에 대해 좀 더 긍정적으로 인식하고 있음을 알 수 있었다. 마지막으로 정인지체아동의 지능에 따른 적응행동 평가 결과를 살펴보면, 지능이 40 이상 55 이하인 집단의 경우 부모와 교사의 평가 결과가 .01 수준에서 유의미한 차이가 나타났고, 지능이 56 이상 70 이하인 집단은 .05 수준에서 유의미한 차이가 나타났다. 그리고 전반적 독립에서는 40 이상의 지능을 가진 모든 집단에 대해서는 부모와 교사의 평가 결과가 유의미한 차이를 보이지 않았다. 하지만 지능이 40 미만인 정인지체아동의 전반적 독립에 있어서는 부모와 교사가 .001 수준에서 매우 유의미한 차이를 보였다. 또한 부적응행동 영역에서는 적응행동에서와 마찬가지로 지능이 40 이상 55 이하, 그리고 56 이상 70 이하인 두 집단에 대한 부모와 교사의 평가 결과가 유의미한 차이가 있었다. 둘째, 정인지체아동의 적응행동에 대한 부모와 교사의 평정일치도를 살펴본 결과 부모와 교사의 평정도는 매우 높은 상관을 보여 부모와 교사의 정인지체아동 적응행동에 대한 평정도가 매우 일치함을 알 수 있었다. 이러한 결과는 실제 K-SIB-R에서 부모를 대상으로 표준화 하여 정인지체아동의 적응행동을 알아보도록 한 것이 적절함을 다시 한 번 뒷받침해주고 있으며, 동일 아동에 대해 부모나 교사 등 여러 대상을 통한 자료수집에서 오는 시간 및 비용의 부담을 경감할 수 있다는 측면에서도 긍정적인 도구로 활용될 수 있음을 알 수 있다. 하지만 본 연구에서 정인지체아동의 성별, 연령, 그리고 지능에 따라 구체적으로 살펴 본 결과, 몇몇의 하위 영역에서 부모와 교사의 평가 결과가 의미 있는 차이를 보인 점을 고려하여, 가능하다면 부모를 대상으로 한 평가 뿐 아니라 교사를 대상으로 적응행동을 평가할 수 있는 검사가 추가적으로 이루어진다면 정인지체아동의 적응행동을 더욱더 명확하고, 객관적으로 평가할 수 있을 것으로 생각된다.

마지막으로 본 연구의 결론을 통해 제언하고자 하는 것은 첫째, 본 연구에서는 K-ABC 지능검사 도구를 통해 정인지체아동을 선정하였다. 따라서 정인지체아동의 연령을 K-ABC 검사가 가능한 연령으로 선정함으로 인해 대상 아동의 연령을 최대 12세 5개월까지로 제한하였다. 하지만 K-SIB-R은 만 18세까지 아동을 대상으로 실시가 가능하므로 좀 더 대상 연령을 확장하여 연구를 수행하기를 제언한다. 이를 통해 취학 전이거나 초등학교에 재학 중인 정인지체아동만이 아니라 중, 고등학생까지 각각 소속된 학교 형태(유치원, 초, 중, 고등학교)에 따라 그들의 적응행동이 어떠한지를 비교해 봄으로써 연령이 어린 정인지체아동의 적응행동이 생활연령 발달에 따라 어떻게 변화, 발전할 수 있을지에 대해 예측함으로써 좀 더 체계적이고 미래지향적인 지원을 계획할 수 있을 것이다. 둘째, 본 연구에서는 정인지체아동의 변인에 따른 부모와 교사의 평가 결과에 대한 차이를 보았다. 하지만 부모와 교사의 변인 역시 정인지체아동의 적응행동 평가에 영향을 미칠 수 있으므로 이후 학생 변인뿐만

아니라 부모와 교사의 성별이나 학력 등의 변인에 따른 연구 결과의 차이를 살펴보는 연구가 이루어질 것을 제언한다.

참고문헌

- 강현경, 조형숙 (2008). 유아의 문제행동에 대한 부모-교사 평가 간의 차이 비교. **유아교육학** 논집, 12(2), 171-193.
- 고명순 (1997). **어머니의 취업과 아동의 사회성 발달과의 관계에 관한 연구**. 석사학위 논문, 제주대학교 교육대학원.
- 교육부 (2007). 장애인 등에 대한 특수교육법. 교육부
- 구효진, 홍윤정 (2008). 집중력 훈련이 정인지체 유아의 적응행동에 미치는 효과. **정인지체연구**, 10(1), 55-75.
- 김승국 (1990). **적응행동검사지침서**. 서울: 중앙적성출판사.
- 김승국, 김옥기 (1985). **사회성숙도검사**. 서울: 중앙적성출판사.
- 김용희, 이인혜, 최미례 (2001). ADHD 아동의 내재화 및 외현화 장애에 대한 부모와 교사의 평가비교. **강원대학교 사회과학 연구소 논문집**.
- 김하정 (1998). **아동의 문제행동에 대한 부모와 교사간의 평정 일치도**. 석사학위 논문, 성신여자대학교 대학원.
- 김혜영 (2008). **K-ARS를 이용한 ADHD 경향 아동에 대한 학부모-교사 평가의 차이**. 석사학위 논문, 숙명여자대학교 교육대학원.
- 김희주 (2008). **주의력결핍 과잉행동장애(ADHD) 유아에 대한 일반 부모의 인식**. 석사학위 논문, 이화여자대학교.
- 문수백 (1997). **교육·심리측정도구(K-ABC)**. 서울: 학지사.
- 박경옥, 임경원, 유재연, 고등영 (2009). 정인지체 초등학생의 적응행동 실제적 기술 분석. **특수교육학연구**, 43(4), 157-174.
- 백은희, 이병인, 조수제 (2005). 정인지체아동을 위한 적응행동 평가도구(SIB-R)의 한국 표준화 연구. **특수교육학연구**, 40(2), 75-102.
- 백은희, 이병인, 조수제 (2007). **한국판 적응행동검사**. 서울: 학지사.
- 서현정 (1993). **그룹홈과 시설에 수용된 청년기 정인지체인의 적응행동 비교**. 석사학위 논문, 대구대학교 대학원 특수교육과.
- 송수미, 김재환 (2002). ADHD 및 우울/불안장애 아동의 문제행동에 대한 부모-교사간 평정 일치도. **한국심리학회지: 임상**, 21(4), 859-869.
- 신현균 (2000). **주의력결핍 및 과잉행동 장애: 주의산만하고 유별한 아이**. 서울: 학지사.
- 윤치연 (2000). 정서 행동장애 아동의 교육적 대처와 전망: 한국판-적응행동검사 (K-ABI)의 표준화 예비연구. **한국정서학습장애교육학회 학술대회**, 8, 19-30.

- 이영임 (2009). **아동의 문제행동에 대한 부모-교사평가 차이와 아동의 자기조절능력과의 관계**. 석사학위 논문, 고려대학교 교육대학원.
- 이혜정 (2004). **주의력결핍 과잉행동장애 아동의 출현율과 교사-부모간의 평정일치도**. 석사학위 논문, 경북대학교 교육대학원.
- 임경희, 조봉환 (2004). 성, 학년, 지역에 따른 초등학교생의 ADHD 출현율 조사연구. **초등교육연구**, 17(1), 235-260.
- 임말자, 최경순 (2003). 유아의 성·연령·기질 및 가정환경자극과 유아교육기관적응과의 관계. **유아교육연구**, 22(1), 189-207.
- 장수진, 서동수, 변희정 (2007). 한국어판 주의력결핍 과잉행동장애 평가 척도의 부모용 기준 연구. **소아 청소년 정신의학**, 18, 38-48.
- 정이은 (2007). **유아 행동문제에 대한 어머니와 교사간의 평가 일치도**. 석사학위 논문, 숙명여자대학교 대학원.
- 조수철, 신윤오 (1994). 과탄적 행동장애의 유병율에 대한 연구. **소아청소년정신의학**, 5(1), 141-149.
- 채윤미 (1998). **교육가능급 정신지체 학생의 적응행동에 대한 교사와 부모의 지각에 관한 연구**. 석사학위 논문, 공주대학교 교육대학원.
- AAIDD. (2010). *Intellectual Disability: Definition, classification, and systems of supports (11th ed.)*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- AAMR. (1992). *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports (9th ed.)*. American Association on Mental Retardation.
- AAMR. (2002). *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports (10th ed.)*. American Association on Mental Retardation.
- Barkley, R. A. (1990). "Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment." Guilford Press: New York.
- Biederman, J., Faraone, S. S., Milberger, S., & Doyle, A. D. (1993). Diagnoses of Attention-deficit hyperactivity disorder from parent report predict diagnoses based on teacher report. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 315-317.
- Campbell, S. B. (1995). Behavior problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 113-149.
- Firmin, M. W., Proemmel, E., & Hwang, C. (2005). A comparison of parent and teacher ratings of children's behaviors. *Educational Research Quarterly*, 29, 18-28.
- Grossman. (1983). Respiration, stress, and cardiovascular function. *Psychophysiology*, 20(3), 284-300.
- Gross, d., fogg, L., Garvey, C., & Julion, W. (2004). Behavior problems in young children: An analysis of cross-informant agreements and disagreements. *Research in Nursing & Health*, 27, 413-425.

- Hiroyuki, Satake., Keiko, Youshida., Hiroshi, Yamashita., Naoko, Kinukawa., & Tatsuya, Takagishi. (2003). Agreement Between Parents and Teachers on Behavioral/Emotional Problems in Japanese School Children Using the Child Behavior Checklist. *Child Psychiatry and Human Development, 34*, 111-126.
- Kolko, D. J., & Kazdin, A. E. (1993). Emotional/behavioral problems in clinic and non-clinic children: Correspondence among child, parent and teacher reports. *Journal of Child Psychology Psychiatry, 34*, 991-1006.
- Mitsis, e. M., Mckay, K. E., Schulz, K. P., Newcom, J. H., & Halperin, J. M. (2000). Parent-teacher concordance for DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder in a clinic referred sample. *Journal of Academic Child and Adolescent Psychiatry, 39*, 308-313.
- Richters., & John, E. (1992). Depressed mothers as informants about their children: A critical review of the evidence for distortion. *Psychological Bulletin, 112*, 485-499.
- Wemeyer, M. L., Buntinx, W.H.E., Coutler, D. L., Lachapelle, Y., Luckasson, R., & Verdugo, M. A. (2008). The intellectual disability construct and its relation to human functioning. *Intellectual and Developmental Disabilities, 46*, 311-318.
- Zigler, E. F., & Harter, S. (1969). The socialization of the mentally retarded. In D. A. Goslin(Ed.), *Handbook of socialization theory and research*. Chicago, II.: Rand McNally, 1969.

The difference in Evaluations between Teachers and
Parents on Mental Retardation's adaptional behavior

Park, Won-Kyung

Daegu University

Choi, Sung-Kyu

Daegu University

Jeong, Seung-Hee

Daegu University

<Abstract>

The objective of this research is to study the difference of evaluation between teachers and parents on mental retardation according to their gender, age, and intelligence by using K-SIB-R(Korean-Scales of Independent Behavior-Revised).

The subjects of study are parents and teachers who have children of mental retardations. The totally used 148 questionnaires for statistics. The K-SIB-R questionnaire, used for this study, are for the checking of general independence behavior and abnormal behavior. The subjects of K-SIB-R are originally parent of mental retardation. But teacher must be one of important observes for mental retardation related with school life. So this report researched which will be able to generalize an adaptional behavior evaluation with only recognition of the parents.

The results are as following.

First, The adaptional behavior, general independence behavior and abnormal behavior were not difference according to their gender of children. According to age the adaptional behavior were not difference. But the general independence behavior were statistically difference in the group which children are between 4 years 2 months old and 7 years 1 months, and abnormal behavior were difference in the group of 10 years 4 months or more years old. Finally, according to intelligence the adaptional behavior were statistically difference in the group which the intelligence of children

are between 40 and 55, and then 56 and 70. And the general independence behavior were not difference statistically in the group which intelligent score of children are 40 or more than, but were difference the group under 40 score of intelligent. And abnormal behavior were statistically difference in the group which the intelligence of children are between 40 and 55, and then 56 and 70. Second, the rating between the parents and teachers showed statistically a similar correlation results. Therefore, on the basis of this research data, the evaluation of parents using K-SIB-R is enough to analysis on normal behavior for mental retardation. If not only the test of parents also teachers are possible, they will be more accurate and objective evaluate for adaptional behavior of mental retardation.

Key Words

: mental retardation, adaptional behavior, general independence, abnormal behavior, K-SIB-R