

# 가족의 건강성과 양육효능감 및 유아의 사회적 행동과의 관계

## The Relationships between Family Strengths, Mothers' Self-Efficacy and Children's Social Behavior

경희대학교 아동가족전공  
조교수 안선희  
명지대학교 아동학과  
교수 김선영

Major in Child & Family Studies, Kyung Hee Univ.  
*Assistant Professor : Ahn, Sun Hee*  
Dept. of Child Development and Education, Myongji Univ.  
*Professor : Kim, Sun-Young*

### ◀ 목 차 ▶

- |           |             |
|-----------|-------------|
| I. 서론     | IV. 논의 및 결론 |
| II. 연구방법  | 참고문헌        |
| III. 연구결과 |             |

### <Abstract>

The purpose of this study was to investigate relationships between the family strengths, mothers' self-efficacy, and their young children's learning-related social skills and behavior problems. The subjects were the 217 children aged 4 to 6 years and their mothers at private child care centers in Seoul. The Family Strengths Scale and the Mothers' Self-Efficacy questionnaire were administered to the mothers. The teachers rated the learning-related social skills and problem behaviors of each child whose mother returned a set of questionnaires.

Analysis of variance revealed statistically significant differences in the family strengths according to the education level of the mothers. The mean the family strength score was higher for working mothers than for non-working mothers. The results of the *t* test were statistically significant differences in the scores on the learning-related social skills and problem behaviors between boys and girls. The family strengths were

positively correlated with the mothers' self-efficacy, and the learning-related social skills of the young children, while they were negatively correlated with problem behaviors.

**주제어(Key Words):** 가족건강성(family strengths), 양육효능감(mothers' self-efficacy), 사회적 행동(social behavior), 학습관련 사회적 기술(learning-related social skills)

## I. 서론

가족은 인간의 출생과 성장이 이루어지는 가장 중요한 환경이며 가족의 분위기와 가족원간의 상호작용은 그 가족 구성원의 인생에 큰 영향을 준다. 그러므로 인간발달을 연구하는 많은 학자들은 가족환경을 중요한 변인으로 간주하고 있다. 최근 가족학 분야에서는 건강가족에 대한 관심이 증가하면서 건강한 가족의 특성과 이와 관련된 변인을 탐색하는 연구가 진행되고 있다. 건강가족이란 가족원 개개인의 건강한 발달을 도모하고, 가족원간의 상호작용이 원활하여 집단으로서의 가치체계를 공유하고 있으며, 친족 사회체계와도 원활한 상호작용을 이루면서 생활해 가는 체계라고 유영주 외(2004)는 정의한다. 건강가족의 연구는 1962년 Otto에 의해 시작된 후 건강가족의 특성을 규명하기 위한 다양한 연구가 미국의 가족학자를 중심으로 이루어지고 있으며 학자들에 따라 건강가족의 특성은 조금씩 다르게 제시되고 있다. 최근 DeFrain과 Stinnett(2002)가 제시한 건강가족의 특성에는 헌신, 인정과 애정, 긍정적인 의사소통, 즐거운 시간을 함께 보내는 것, 정신적인 안녕, 스트레스와 위기에 대한 성공적인 관리의 6가지 특징이 포함된다. Olson과 DeFrain(1999)은 가족의 변화를 허용하는 정도인 적응성, 가족성원들간의 정서적 결합의 정도를 나타내는 응집성, 의사소통의 3가지 차원을 건강가족의 특성으로 제시하였다(유영주, 2002 재인용). 이 분야의 연구들이 점차 축적되면서 건강가족적 관점(strong family perspective)이 가족학 연구에 새롭게 등장하게 되었다. 건강가족적 관점이란 가족의 병리적, 부정적 측면보다는 긍정적 측면에 초점을 두고, 각 가족이 가지고 있는 잠재력과 강점을 찾아서 발전시키는 것이 위기 상황을 극복할 수 있는 능력과 힘을 키워줄 수 있다고 보는 관점이다. 이와 같이 가족학자들이 건강가족을 연구하는 이유는 건

강한 가족에서 건강한 인간이 만들어지기 때문이다. 즉, 인간의 건전한 성장을 위해서는 건강한 가족이 필수적이고 인간의 사회성·공동체성은 가족생활을 통하여 훈련되기 때문이다(유영주 외, 2004).

국내에서도 건강가족의 개념과 특성을 정립하고 한국 가족의 건강성을 측정하기 위한 도구를 개발하는 등의 노력이 이루어지고 있다(어은주, 유영주, 1995; Yoo, 2004). Yoo(2004)는 기존 척도의 문제점을 보완하고 한국가족 문화에 적합한 가족 건강성을 측정할 수 있는 도구를 개발하고자 조사를 실시하여, 건강한 가족의 특성으로 가족원에 대한 존중, 유대의식, 감사와 애정, 긍정적인 의사소통, 가치관, 목표공유, 역할충실, 문제해결능력, 경제적 안정, 사회와의 유대의 9가지 특징을 선정하였다. 이와 같이 건강가족 특성에 대한 관심이 높은데 비해 아직까지 건강가족에 관한 경험적인 연구는 그 시작 단계라고 볼 수 있다. 그동안에 수행된 일련의 연구에 의하면 건강가족은 가족형태, 사회경제적 수준 등의 인구학적 변수에 따라 차이가 있는 것으로 보고되었다. 가령, 가족유형이 핵가족이거나 결혼지속연수가 길수록, 또는 직업유형이 전문 사무직종에 종사하는 사람일수록 가족의 건강성을 높게 지각하였다. 또한 가족의 건강성은 결혼만족도와 자아존중감 등의 변인과의 관련이 있는 것으로 나타나, 자아존중감이 높거나 결혼만족도가 높으면 가족의 건강성도 높았다(박정희, 유영주, 2001; 최정혜, 2004; 홍성례, 유영주, 2001). 한편, 가족의 건강성은 자녀의 심리, 발달, 학업성취와도 밀접한 연관이 있어, 건강한 가족의 자녀의 심리 발달이 바람직하게 형성된다는 연구결과가 제시된 바 있다. 가족의 건강성과 청소년의 학교생활적응 및 자아존중감과의 관련성을 조사한 연구결과(양순미, 유영주, 2003; 윤세은, 2000)에 의하면, 가족의 건강성이 높을수록 청소년들의 자아존중감이 더 높고 학교생활에도 더 잘 적응하

는 것으로 나타났다. 이와 같은 연구 결과들은 가족 원간에 정서적인 친밀감이 있고 상호작용이 원만하게 이루어지는 가족환경이 청소년 발달에 긍정적인 영향을 미친다는 것을 시사한다.

앞에서 제시한 바와 같이 가족의 건강성과 자녀의 심리 및 발달간의 관계를 밝히는 연구들이 수행되기는 하였으나 소수에 불과하며 조사대상 또한 주로 청소년기 자녀에 한정되었다. 인간발달의 많은 요소들이 영·유아기에 급속하게 이루어진다는 사실을 감안한다면 가족의 건강성과 유아발달간의 관련을 고찰하는 것도 상당한 의미가 있을 것으로 생각된다. 특히 사회성 발달이 다른 어떤 발달영역보다도 가족의 영향을 더 많이 받을 수 있다. 이는 어린 시절부터 가족 내 구성원들과 일상생활에서의 상호작용을 통해 친밀한 유대감을 형성하며 그들의 행동을 관찰하고 모방하며 상대방의 반응을 통해 다른 사람과의 상호작용에 필요한 다양한 기술을 배우기 때문이다(최석란, 2002).

그동안 수행된 유아의 사회성 연구의 경향을 보면 가족 내의 부모의 양육행동, 태도, 애착 등과의 관련을 조사하는 것에 집중되었으며 부모의 양육행동이나 태도에 영향을 줄 수 있는 맥락적 특성인 가족의 건강성을 조사한 연구는 전무한 실정이다. 따라서 유아의 사회성 발달에 대한 보다 폭넓은 이해를 위해 가족의 건강성과 유아의 사회적 행동 간에 어떠한 관련이 있는지를 알아보는 것도 중요한 의의가 있을 것이다. 일반적으로 사회적 행동은 사회적 기술과 행동문제로 구분할 수 있는데, 본 연구에서는 사회적 기술을 특히 학습관련 사회적 기술(learning-related social skills)에 초점을 맞추어 조사하고자 한다. 학습관련 사회적 기술은 Cooper와 Farran(1988, 1991) 그리고 Bronson(1996)이 사회적 행동을 두 개의 범주, 즉 대인관계 기술과 학습관련 기술로 구분하여 사용한 것에서 비롯되었다. 대인관계 기술은 또래들과 긍정적으로 상호작용하고 다른 아이들과 물건을 나누어 쓰거나 배려하는 행동이며, 학습관련 사회적 기술은 교사의 지시를 듣고 따르거나 집단 활동에 적절하게 참여하고 과제를 성공적으로 완수하는 행동을 의미한다. 최근에 수행된 몇몇 선

행연구는 대인관계 기술보다는 학습관련 기술이 교육기관에서의 학업성취와 더 밀접한 관련이 있다고 보고하였다(Bachman & Morrison, 2002; McClelland, Morrison, & Holmes, 2000). 그러므로 본 연구에서는 국내에서 많이 연구된 대인관계 기술보다는 새롭게 관심을 받고 있는 학습관련 사회적 기술과 함께 행동문제가 가족의 심리적 환경과 관계가 있는지를 탐색하고자 한다.

한편, 한동안 부모의 양육행동이 자녀의 성장발달에 미치는 영향에 관한 연구가 주류를 이루었으나 90년대부터 양육행동에 선행되는 부모의 신념, 양육지식, 기대, 효능감 등의 인지 변인이 관심을 받아왔다. 부모의 인지체계가 행동을 중재한다는 입장에서 부모의 양육행동을 설명하려는 관점으로, 유아의 발달에 대한 부모의 신념이나 기대가 양육방식의 선택에 영향을 주어 궁극적으로 유아의 발달에 영향을 주게 된다는 개념에 기초를 두고 있다. 부모의 인지적 요인 중의 하나로 중요시되고 있는 양육효능감은 Bandura의 자아효능감에 기초한 개념으로, 부모로서 자녀를 잘 양육하고 훈육하며 자녀 문제를 잘 해결할 수 있는 능력이 있다는 기대로 정의된다. 양육효능감은 부모의 실제 양육 행동에 영향을 줌으로써 자녀의 성장발달을 예언할 수 있는 요인으로 밝혀짐에 따라 이에 대한 연구가 활발히 진행되고 있다. 부모의 양육효능감에 영향을 주는 요소로는 부모 자신의 개인적인 특성인 연령, 학력, 취업유무 등이 있으며, 연령이 많을수록, 학력이 높을수록, 전문직에 종사할수록 양육효능감도 높았다(문혁준, 1999; 서소정, 2004; Teti & Gelfand, 1991). 그리고 배우자나 이웃의 사회적지지(김기현, 1998; 신숙재, 1997; Grusec, 1994), 양육 스트레스와 자녀의 기질(서소정, 2004) 등의 변인에 영향을 받는 것으로 나타났다.

지금까지 수행된 연구결과에 의하면, 양육효능감의 형성은 부모 자신과 자녀의 개인적인 특성에 의해서 차이가 있음을 알 수 있으나 가족 구성원의 유기적인 관계나 가족의 심리적인 분위기에 따라서도 달라지는지에 대해 의문이 제기된다. 가족은 그에 속한 개인의 모든 부분에 지대한 영향을 미치므

로 부모가 자녀양육의 과제를 잘 수행할 수 있다는 능력에 대한 지각 또한 가족의 특성이 어떠한가에 따라 영향을 받을 것으로 추론된다. 예를 들어, 건강한 가족이어서 가족원 사이의 상호작용이 기능적이고 원만하다면 부모의 심리체계가 긍정적으로 발달될 것이고 가족 간에 유대감과 친밀감이 없고 의사소통이 원활하게 이루어지지 않으면 가족구성원 사이에도 소원한 관계와 갈등이 생기게 되어 스트레스와 부정적인 정서가 발생하고, 결국 효능감마저 낮게 형성될 가능성이 있다. 가족건강성을 높게 지각한 어머니의 결혼만족도가 높았다는 선행연구 결과와 부부관계가 좋을 경우 양육효능감이 높거나 (Belsky & Vondra, 1989) 긍정적인 양육행동을 보인다는 선행연구 결과(박성연, 임희수, 2000)는 가족의 건강성과 양육효능감이 관련성이 있다는 가정을 간접적으로 지지해준다. 이와 같은 맥락에서 본다면 부모의 높은 양육효능감은 건강한 가족체제에서 형성될 수 있으며 가족의 유기적인 특성은 양육효능감 형성과정을 연구할 때 포함되어야 할 중요한 변인이라고 생각된다. 따라서 가족원들끼리 유대가 강하고 의사소통이 원만하게 이루어지며 위기나 문제를 긍정적인 방법으로 처리하는 능력을 지닌 가족일 경우, 부모의 양육효능감이 실제로 높게 나타날는지 여부를 조사할 필요성이 대두된다. 이에 본 연구는 가족의 건강성과 어머니의 양육효능감, 유아의 학습관련 사회적 기술 및 행동문제와의 관계를 고찰함으로써 유아의 사회성 발달을 위한 기초 자료를 제공하고자 한다. 이와 같은 목적을 수행하기 위해 설정한 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 가족의 건강성과 유아의 학습관련 사회적 기술 및 행동문제는 관계가 있는가? 둘째, 가족의 건강성과 어머니의 양육효능감은 관계가 있는가?

## II. 연구방법

### 1. 연구대상

서울시에 위치한 11개 민간 어린이집의 만 4세

~6세의 유아 217명과 이들의 어머니를 연구대상으로 하였다. 연구에 포함된 유아와 어머니들의 일반적인 특성은 <표 1>과 같다. 먼저, 유아의 성별을 보면, 남아 103명, 여아 111명이 포함되었으며, 연령별로는 4세가 67명(32.8%), 5세 78명(38.2%), 6세 69명(28.9%)으로 나타났다. 어머니의 연령은 30대가 152명(71.4%)으로 가장 많은 비율을 차지하였으며, 어머니의 교육수준은 고졸이하가 134명(63.5%), 전문대졸 39명(18.5%), 대졸이상 38명(18.0%) 순이었다. 취업주부(51.9%)와 전업주부(48.1%)의 비율은 비슷하게 나타났다.

### 2. 연구도구

#### 1) 가족의 건강성

가족의 건강성을 측정하기 위하여 어은주와 유명주(1995)가 Stinnett와 Sauer의 Family Strengths Inventory(1977)와 Stinnett와 DeFrain의 Family Strengths Inventory(1985)를 참고하여 개발한 도구를 사용하였다. 이 도구는 가족의 안녕과 정서적인 건강에 기여하는 가족구성원간의 관계의 질을 측정하는 것으로 총 34문항이며 4개의 하위영역(가족원과의 유대, 가족원간의 의사소통, 가족원간의 문제해

<표 1> 연구대상 유아 및 어머니의 인구학적 특성

n=217

대상	변인	구분	빈도*	퍼센트
유아	성 별	남	103	48.1
		여	111	51.9
	연 령	4세	67	32.8
		5세	78	38.2
6세		69	28.9	
어머니	연 령	20대	42	19.7
		30대	152	71.4
		40대	19	8.9
	학 령	고졸이하	134	63.5
		전문대졸	39	18.5
		대졸이상	38	18.0
직업유무	있음	110	51.9	
	없음	102	48.1	

\* 무응답으로 인해 변인별로 사례 수에 차이가 있음.

결 수행능력, 가족원간의 가치체계 공유)으로 구성된다. 각 문항은 5점 리커트 척도에 응답하도록 되어 있으며 총점이 높을수록 가족의 건강성 정도가 높은 것으로 해석한다. 척도 개발 시에 보고된 신뢰도는 Cronbach의 Alpha가 .94이며 하위요인별 신뢰도 계수는 .80에서 .91이었다. 본 연구에서 산출된 신뢰도 계수는 .96이다.

## 2) 양육효능감

어머니의 양육효능감은 최형성(2001)이 개발한 도구를 사용하여 측정하였다. 어머니의 양육효능감은 어머니의 역할을 수행하는 자신의 능력과 기대에 대한 믿음을 의미하며 부모신념체계를 구성하는 한 부분이다. 이 도구는 전반적인 양육능력, 건강한 아동 양육능력, 의사소통 능력, 학습지도 능력, 훈육 능력의 5개 하위요인으로 구성되어 있으며 총 37개 문항으로 되어 있다. 각 문항의 응답은 5점 리커트 척도에 반응하도록 되어 있으며 총점이 높을수록 양육효능감이 높음을 의미한다. 이 척도 전체의 신뢰도 계수는 Cronbach의 Alpha가 .95로 매우 높게 나타났으며, 하위요인별로는 .73에서 .87로 보고되었다. 본 연구에서 산출된 신뢰도 계수는 .95이다.

## 3) 유아의 사회적 행동

### (1) 유아의 학습관련 사회적 기술

유아의 학습관련 사회적 기술을 측정하기 위해 McClelland와 Morrison(2003)이 사용한 도구를 그대로 사용하였다. McClelland와 Morrison(2003)은 학습관련 사회적 기술을 측정하기 위해 Social Skills Rating System(SSRS: Gresham & Elliott, 1990)에서 협조, 자기주장, 자기통제의 3개 요인을, Child Behavior Rating Scale(CBRS: Bronson, Goodson, Layzer, & Love, 1990)에서 과제수행행동(mastery behavior)만을 채택하여 총 44개의 문항을 구성하였다. 교사가 평소 유아의 행동을 관찰한 것을 토대로 SSRS는 0~2점, CBRS는 0~4점 범위 내에서 평가하며 합산한 점수가 높을수록 해당 영역의 행동의 빈도가 높음을 의미한다. 도구를 개발한 저자들이 보고한 신뢰도를 보면, SSRS는 .94이며 CBRS는 .95

이다. 본 조사에서 산출된 신뢰도는 .94이다.

### (2) 유아의 행동문제

유아의 행동문제는 Merrell(1999)이 개발한 Preschool and Kindergarten Behavior Scale(PKBS)의 행동문제 영역을 사용하여 측정하였다. 이 척도는 자기중심, 행동과다, 공격성, 위축, 불안의 5개 하위영역으로 되어 있으며 총 문항 수는 42개이며 4점 범위(0= 전혀 그렇지 않다 ~ 3= 자주 그렇다)에 담당교사가 평정하도록 하였으며 각 하위영역의 합산된 점수가 높을수록 해당영역의 행동의 빈도가 높음을 의미한다. 이 측정도구의 신뢰도는 Cronbach의 Alpha계수가 .97로 보고되었으며 본 연구에서는 .98로 나타났다.

## 3. 연구절차

자료수집 기관으로 선정된 어린이집의 원장에게 연구목적과 절차를 설명하여 협조를 요청한 후에 어머니용 설문지와 교사용 설문지를 각 기관으로 배포하였다. 각 반의 교사가 유아를 통해 어머니용 설문지를 전달하였고 회수하였다. 어머니용 설문지가 회수된 유아에 한해서 교사가 학습관련 사회적 기술과 행동문제를 측정하였다. 배포된 300부의 설문지 중 222부가 회수되었으며 분석에 사용된 설문지는 217부로 회수율은 74%이다.

## III. 연구결과

### 1. 가족의 건강성의 일반적 경향

먼저 가족의 건강성에 대한 전반적 경향을 살펴본 결과, <표 2>에 제시된 바와 같이 가족의 건강성 점수의 평균은 3.85로 나타났다. 가능한 점수 범위가 1~5점임을 고려할 때, 본 연구대상 어머니들이 지각한 가족 건강성은 평균치 이상의 결과가 나왔다. 이를 하위영역으로 구분하여 보면, 가족원간의 유대감이 4.01, 가족원간의 의사소통이 3.88, 문제해결 수행능력이 3.94, 가치체계 공유가 3.56으로 나타났다. 가족원

〈표 2〉 가족의 건강성, 양육효능감, 학습관련 사회적 기술 및 문제행동의 일반적 경향

변인	M	응답범위	변인	M	응답범위
<b>가족의 건강성</b>					
유대	4.01	1~5점	<b>학습관련 사회적 기술</b>		
의사소통	3.88		협조	1.30	0~2점
문제해결수행능력	3.94		자기주장	1.15	
가치체계 공유	3.56		자기조절	1.19	
총점	3.85		과제수행행동	2.45	0~4점
<b>양육효능감</b>					
전반적 양육능력	3.44	1~5점	<b>행동문제</b>		
건강한 아동양육능력	3.84		자기중심	1.05	0~3점
의사소통능력	3.85		행동과다	1.12	
학습지도능력	3.50		공격성	0.93	
훈육능력	3.79		위축	0.91	
총점	3.66		불안	0.83	
			총점	0.95	

간의 유대의 평균 점수가 가장 높았으며 가족원간의 가치체계 공유의 평균 점수가 가장 낮게 나타났다.

다음으로 가족의 건강성이 어머니의 연령, 학력, 취업유무에 따라 차이가 있는지를 분석하였다(〈표 3〉, 〈표 4〉). 어머니의 연령과 가족의 건강성간에는 유의한 관계가 나타나지 않았으나, 어머니의 교육수준에 따라 가족의 건강성은 차이가 있었다( $F= 3.14, p<$

〈표 4〉 어머니의 취업 유무에 따른 가족의 건강성 차이

변인	취업주부	전업주부	t값	
가족의 건강성	유대	39.43( 5.83)	40.71(5.73)	-1.57
	의사소통	34.11( 5.10)	35.67(4.70)	-2.27*
	문제해결수행능력	23.41( 3.51)	23.83(3.31)	-.88
	가치체계 공유	31.04( 5.99)	32.97(5.20)	-2.46*
	총점	127.53(19.0)	134.02(16.82)	-2.51*

\* $p < .05$

.05). 즉 대졸이상( $M= 139.69$ ), 고졸 이하( $M= 129.22$ ), 전문대졸( $M= 127.95$ ) 순으로 가족의 건강성 점수가 높게 나타났으며, 추후검증 결과에서는 대졸이상 집단과 고졸이하 집단간에 유의한 차이가 있었다.

어머니의 취업 유무에 따라 가족의 건강성도 차이가 나타났는데( $t= -2.51, p< .05$ ) 직업을 가진 어머니가( $M= 134.02$ ) 직업이 없는 어머니보다( $M= 127.53$ ) 가족의 건강성을 높게 지각하였다.

## 2. 어머니의 양육효능감의 일반적 경향

어머니가 인식하는 양육효능감의 평균 점수는 3.66으로 보통보다 다소 높은 것으로 나타났다(표

〈표 3〉 어머니의 교육수준에 따른 가족의 건강성과 양육효능감의 차이

변인	고졸이하 M(SD)	전문대졸 M(SD)	대졸이상 M(SD)	F값
<b>가족의 건강성</b>				
유대	39.77( 5.78)a	39.26( 6.66)ab	42.50( 4.16)b	3.79*
의사소통	34.53( 4.89)a	34.21( 5.68)ab	36.84( 3.86)b	3.67*
문제해결수행능력	23.42( 3.53)a	23.31( 3.33)ab	24.86( 2.74)b	2.92*
가치체계 공유	31.28( 5.76)a	31.47( 5.62)a	35.24( 4.51)b	7.63***
총점	129.22(18.09)ab	127.95(19.96)a	139.69(18.20)b	5.43**
<b>양육효능감</b>				
전반적 양육능력	37.63( 6.71)ab	36.78( 5.70)a	40.34( 6.26)b	3.43*
건강한 아동양육능력	26.15( 3.63)ab	25.55( 3.75)a	27.51( 2.96)b	3.14*
의사소통능력	34.59( 4.89)	33.95( 5.04)	35.56( 4.05)	1.02
학습지도능력	20.68( 3.75)a	20.23( 4.05)a	22.74( 3.02)b	5.20**
훈육능력	15.27( 2.46)	14.56( 2.73)	15.64( 1.71)	2.02
총점	134.84(18.65)	131.80(18.54)	141.64(14.04)	2.76

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

영문자는 Duncan검증 결과임.

2). 이를 하위요인으로 구분하여 살펴보면, 전반적 양육능력의 평균이 3.44, 건강한 아동 양육능력이 3.84, 의사소통 능력이 3.85, 학습지도 능력이 3.50, 훈육 능력이 3.79로 나타나, 의사소통능력과 건강한 아동 양육능력에 대한 효능감이 높은 반면, 전반적 양육능력이 가장 낮았다. 한편, 어머니의 양육효능감은 교육수준에 따라 부분적으로 유의한 차이가 나타났으며 연령과 취업 유무에 따른 차이는 발견되지 않았다. 즉, 대졸 이상의 교육수준을 가진 어머니가 다른 집단에 비해 양육효능감 하위요인 중 전반적 양육능력, 건강하게 양육하는 능력, 학습지도의 점수가 높았다.

3. 유아의 학습관련 사회적 기술 및 행동문제의 일반적 경향

유아의 학습관련 사회적 기술과 행동 문제의 전반적 경향을 보면, 학습관련 사회적 기술의 하위요인 중 협조가 1.30, 자기주장이 1.15, 자기통제가 1.19이었다(표 2). 협조 평균이 자기주장과 자기통제 평균보다 약간 더 높은 것으로 나타났으며(범위: 0~2점), 과업수행 행동의 평균은 2.45(범위: 0~4점)로 보통 정도임을 알 수 있다. 한편, 행동문제의 전체 평균은 0.95(범위: 0~3점)이며, 하위영역별로는 자기중심(M= 1.05), 행동과다(M= 1.12), 공격성(M= 0.93), 위축(M= 0.91), 불안(M= 0.83) 순으로 평균이 높았다.

다음으로, 유아의 성별과 연령에 따라 학습관련 사회적 기술과 행동문제에 차이가 있는지를 분석하였다. 유아의 성별에 따라 학습관련 사회적 기술의 하위 영역 중 협조( $t = -2.73, p < .01$ )와 과제완수 행동( $t = -2.14, p < .05$ )에서 차이가 있었고, 행동문제에서는 불안을 제외한 모든 하위영역에서 차이가 있었다(표 5). 즉 여아가 남아에 비해 학습관련 사회적 기술의 평균점수가 높았으며 행동문제의 평균점수는 낮았다. 유아의 연령에 따라서는 학습관련 사회적 기술 중에 자기조절을 제외한 영역과 행동문제 전체 영역에서 유의한 차이가 나타났다(표 6). 4, 5세에 비해 6세 유아가 학습관련 사회적 기술 평균은 높았으며 행동문제 평균은 낮았다.

<표 5> 유아의 성별에 따른 학습관련 사회적 기술과 행동 문제의 차이

변인		남아 M(SD)	여아 M(SD)	t값
학습 관련 사회적 기술	협조	12.22( 4.32)	13.86( 4.35)	-2.72**
	자기주장	11.05( 4.04)	11.99( 4.21)	-1.61
	자기조절	11.76( 4.18)	12.21( 3.92)	-8.02
	과제수행행동	32.71(10.60)	35.84(10.51)	-2.14*
	총점	34.99(11.58)	38.30(11.43)	-2.01*
행동 문제	자기중심	13.50( 8.48)	9.65( 7.51)	3.48***
	행동과다	12.14( 6.65)	5.84( 5.08)	7.78***
	공격성	10.26( 6.88)	4.87( 4.85)	6.60***
	위축	7.01( 4.47)	5.76( 4.63)	1.99*
	불안	15.10( 2.40)	6.36( 5.35)	.83
	총점	48.92(28.75)	31.14(24.56)	4.68***

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

4. 가족의 건강성, 어머니의 양육효능감, 유아의 학습관련 사회적 기술 및 행동문제

어머니가 지각하는 가족의 건강성과 양육효능감, 유아의 학습관련 사회적 기술 및 행동문제와의 관련을 분석한 결과 유의한 상관관계가 나타났다(표 7). 이를 구체적으로 살펴보면, 가족 건강성은 양육효능감과 유의한 정적상관관계가 있었다. 상관계수는 하위영역별로 .44에서 .66으로 나타났으며 어머니가 가족의 건강성을 높게 인식할수록 양육효능감도 높음을 알 수 있다.

가족의 건강성은 유아의 학습관련 사회적 기술과 정적상관관계( $r = .19, p < .05$ )가 있었으며, 행동문제와는 부적상관관계( $r = -.29, p < .05$ )가 나타났다. 특히, 가족의 건강성 하위요인 중 가족간의 유대, 의사소통, 가치체계 공유가 유아의 학습관련 사회적 기술과 관련이 있었으며 문제해결 수행능력은 관련이 없는 것으로 나타났다. 한편, 가족 건강성의 모든 하위요인은 유아의 행동문제의 모든 하위요인과 부적상관이 있는 것으로 밝혀져, 어머니가 가족의 건강성을 높게 지각할수록 유아의 행동문제가 적음을 알 수 있다. 이상의 결과를 요약한다면, 어머니가 지각하는 가족의 건강성의 정도는 어머니의 양육효능감과 밀접한 연관이 있었을 뿐 아니라, 자녀의 학습

〈표 6〉 유아의 연령에 따른 학습관련 사회적 기술과 행동문제의 차이

변인	4세 M(SD)	5세 M(SD)	6세 M(SD)	F값
학습관련 사회적 기술				
협조	12.41( 4.42)a	12.56( 4.44)a	14.40( 4.13)b	3.95*
자기주장	10.59( 4.25)a	11.48( 4.16)a	12.46( 3.99)b	3.03*
자기조절	11.36( 3.74)	11.75( 4.28)	12.84( 4.02)	2.22
과제수행행동	32.12( 9.97)a	34.12(10.88)a	37.50(10.65)b	4.12*
총점	34.06(11.46)a	35.97(12.16)a	39.80(10.86)b	3.69*
행동문제				
자기중심	12.22( 7.78)a	13.19( 7.81)a	7.43( 7.84)b	9.82***
행동과다	9.20( 6.30)a	9.96( 6.87)a	6.09( 5.93)b	6.46**
공격성	7.07( 5.61)a	9.13( 6.86)a	4.71( 5.90)b	8.24***
위축	6.83( 4.80)a	7.23( 4.38)a	4.19( 4.06)b	8.72***
불안	6.72( 5.27)a	7.64( 5.08)a	4.40( 4.10)b	7.36**
총점	40.97(26.32)a	46.10(27.68)a	38.40(27.71)b	10.02***

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$   
 영문자는 Duncan 검증 결과임

〈표 7〉 가족의 건강성, 양육효능감, 유아의 학습관련 사회적 기술 및 행동문제간의 관계

	가족의 건강성				
	유 대	의사소통	문제해결 수행능력	가치체계 공유	총점
양육효능감					
전반적양육능력	.51***	.51***	.42***	.52***	.57***
건강한 아동 능력	.63***	.58***	.55***	.60***	.65***
의사소통능력	.63***	.66***	.55***	.53***	.69***
학습지도능력	.49***	.51***	.43***	.51***	.54***
훈육능력	.53***	.47***	.44***	.49***	.55***
총점	.65***	.62***	.58***	.62***	.68***
학습관련 사회적 기술					
협조	.14*	.16*	.09	.19**	.20**
자기주장	.13	.14	.06	.17*	.16*
자기통제	.16*	.14*	.09	.18*	.19**
과제수행행동	.18*	.18**	.12	.19**	.22**
총점	.14	.16*	.08	.18*	.19*
행동문제					
자기중심	-.20**	-.26***	-.22**	-.23**	-.28***
행동과다	-.15*	-.20**	-.18**	-.19**	-.23**
공격성	-.16*	-.24***	-.22**	-.22**	-.26***
위축	-.15*	-.21**	-.19**	-.21**	-.23***
불안	-.16*	-.22**	-.18*	-.22**	-.25***
총점	-.18*	-.26*	-.23*	-.24*	-.29***

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



관련 사회적 기술 및 행동문제와도 관련이 있었다.

#### IV. 논의 및 결론

본 연구의 목적은 가족의 건강성이 양육효능감과 유아의 학습관련 사회적 기술 및 행동문제와 관련이 있는지를 알아보는 것이며, 분석결과에 따라 논의의 하자면 다음과 같다.

첫째, 연구대상 어머니가 인식하는 가족의 건강성의 평균은 '보통' 보다 높은 점수로 나타나 가족의 심리적 환경은 대체로 건강한 수준이라고 할 수 있다. 하위 영역별로는 가족원간의 유대감이 가장 높게, 가족원간의 가치체계의 공유는 가장 낮게 평가되었다. 이와 같이 가족원간의 가치체계의 공유에 대한 평균이 상대적으로 낮은 것은 가족구성원들이 가족의 규칙을 함께 만들어 가는 일이 드물고, 가족만의 전통이 부재하기 때문으로 추론된다. 현재까지 동일한 척도를 사용하여 가족건강성을 조사한 대부분의 선행연구(양순미, 유영주, 2003; 어은주, 유영주, 1997; 최정혜, 2004)에서도 가족원간의 유대의식은 높고 가치관과 목표의 공유나 종교 도덕적 태도의 점수는 낮은 양상을 보였는데 본 연구결과에서도 이러한 경향을 볼 수 있었다.

가족의 건강성의 정도는 어머니의 사회인구학적 배경에 따라 차이가 있었다. 즉 어머니의 학력이 대졸이상이거나 직업을 가진 어머니가 가족의 건강성을 높게 인식하였는데, 이는 가정의 사회경제적 지위와 관련이 있다는 선행연구(최정혜, 2004; 홍성례, 유영주, 2001)와 부분적으로 일치한다. 신념, 태도 및 행동을 조사하는 많은 다른 연구에서와 마찬가지로 어머니의 교육적 배경은 가족 건강성의 지각 차이에도 중요한 변수로 작용함을 알 수 있으며, 이는 교육수준이 높은 어머니들이 문제나 위기에 대처하는 능력과 긍정적인 의사소통 능력이 높기 때문으로 해석된다. 특히 대졸이상의 학력의 어머니 집단과 다른 집단간에 가족 건강성의 하위영역 중 '가치체계의 공유'의 평균 점수차이가 가장 크게 나타나, 학력이 높은 어머니들은 가족의 규칙이나 가치관을 함

께 만들어 가고 가족간에 서로 비슷한 신념과 가치관을 공유하는 정도가 상당히 높음을 알 수 있다.

어머니와 직업유무와 관련하여, 직업을 가진 어머니가 직업이 없는 어머니에 비해 가족건강성을 높게 지각하고 있었으며, 이는 두 집단 간의 차이가 없었다는 선행연구 결과(박정희, 유영주, 2001)와는 일치하지 않았다. 선행연구가 청년기 자녀를 둔 어머니를 대상으로 조사하였으므로 두 연구의 직접적인 비교는 다소 무리가 따른다. 본 연구에서 나타난 결과에 한정하여 해석한다면, 어머니의 직업유무에 관계없이 자신의 일을 가지는 것이 가족의 건강성을 도모하는데 영향을 미칠 수 있다고 본다. 후속 연구에서 단순히 취업유무만이 아니라 직업의 특성, 동기, 만족도 등을 포함한 심도있는 탐색이 이루어진다면 가족 건강성에 대하여 더 많은 통찰력을 얻을 수 있을 것이다.

둘째, 어머니의 양육효능감은 보통 이상의 수준이었으며 하위영역별로는 의사소통 능력과 건강하게 양육하는 능력의 평균이 높았고 전반적 양육능력의 평균이 낮았는데, 이러한 경향은 본 연구와 동일한 척도를 사용하여 유아기 자녀를 둔 어머니의 양육효능감을 조사한 문태형(2002)의 연구결과와 일치하였다. 문태형(2002)과 본 연구결과에 미루어 우리나라 어머니들은 자녀의 양육에 대해 어느 정도 자신감을 가지고 있다고 할 수 있다. 한편, 대졸이상의 학력을 가진 어머니의 양육효능감 점수가 다른 집단에 비해 높게 나왔으며 정혜인의 연구(2002)와도 일치한다. 이는 교육수준이 높은 어머니들은 자녀양육에 관한 전문지식을 접할 가능성이 많아 효능감이 높게 형성되었을 것으로 사료된다. 그러나 어머니의 연령 및 취업유무 등에 따른 차이는 나타나지 않았다.

셋째, 유아의 학습관련 사회적 기술의 평균은 '보통'에 해당되었으며 하위 영역 중에서는 협조의 평균점수가 가장 높았다. 상대적으로 자기주장의 평균점수가 낮았는데, 이를 통해 유아들이 자신의 권리나 상황을 적절하게 표현하거나 인정하는 기술은 다소 부족하다는 것을 알 수 있다. 그리고 교실에서 과제를 수행하고 완성하는 능력을 평가한 과제수행 행동의 평균도 '때때로 그렇다'에 해당되는 수준

이었다. 학습관련 사회적 기술의 경향을 보면 본 연구에 포함된 유아들 대다수가 보통 수준 이상의 평가를 받았으나 보통보다 낮은 점수를 받은 유아가 약 30%나 되었다. 하위영역별로는 협조에 22.4%, 자기주장에 26.0%, 자기통제에 24.4%, 과업수행 행동에 27.8%를 차지했다. 최근에 발표된 연구(Bachman & Morrison, 2002; McClelland, Morrison, & Holmes, 2000)에 따르면 유아의 학습관련 사회적 기술이 대인관계 기술보다 학업성취나 학교적응을 더 직접적으로 예언하는 것으로 알려져 있다. 이와 같은 사실은 유아기 이후의 학교에서의 학업성취를 높이고 성공적인 적응을 위해서는 강한 학습관련 사회적 기술이 개발되어야 함을 시사한다. 특히 보통보다 낮은 평가를 받은 유아들의 학습관련 사회적 기술을 향상시키기 위하여 유아교사와 부모는 학습관련 사회적 기술 향상에 역점을 두어 지도할 필요성이 강조된다.

한편, 유아의 학습관련 사회적 기술과 행동문제는 그들의 성별과 연령에 따라 차이가 있었다. 학습관련 사회적 기술은 여아가 남아에 비해 평균이 더 높았으며 이는 선행연구결과(Cooper & Farran, 1988; McClelland, Morrison, & Holmes, 2000; Speece & Cooper, 1990; Stott, Green, & Francis, 1983)와도 일치한다. 행동문제 또한 같은 경향을 띠었다. 사회성 발달에서의 성차는 일관성 있게 보고되고 있으며, 일반적으로 남이는 여아보다 공격성이나 과잉행동과 같은 문제 행동수준이 높으며 여아는 보다 친사회적인 행동이 높은 경향이 있다(정현희, 오미경, 2000; 정현희, 최경순, 2001). 이러한 차이는 여아가 남아에 비해 빨리 성숙하기 때문인 것으로 해석되며, 본 연구에서 나타난 결과에 따라 학습관련 사회적 기술도 대인관계 기술과 마찬가지로 여아가 더 빨리 발달된다고 잠정적으로 결론내릴 수 있다. 또한 연령이 높은 유아가 낮은 유아에 비해 학습관련 사회적 기술은 좋으며 행동문제는 적은 것으로 분석되었는데, 이는 유아가 성장함에 따라 자기중심적인 행동이 줄어들고 타인을 배려하는 능력이 길러지는 자연스러운 현상이거나 유아교육기관에서의 경험이 많아지면서 생긴 교육 효과의 결과일 수 있다.

넷째, 어머니가 지각하는 가족의 건강성은 유아의 학습관련 사회적 기술과 행동문제와 관계가 있었다. 즉 가족을 건강하게 인식하는 어머니일수록 교사가 평가한 자녀의 학습관련 사회적 기술의 점수는 높았고 행동문제의 점수는 낮았다. 이들 변수간의 상관관계수가 낮은 편이라 실제적인 중요성(practical significance)이 크지 않으나 하더라도 이러한 결과는 가족의 건강성이 자녀의 심리 발달에 영향을 준다는 선행연구(양순미, 유영주, 2003; 윤세은, 2000)와 맥락을 같이 한다고 볼 수 있다. 즉 가족원간의 유대가 돈독하며 결속력이 강하고 의사소통이 원활하게 이루어지면 청소년 뿐 아니라 유아들의 행동문제가 적고 앞으로 학업성취와 밀접한 관련이 있는 사회적 기술이 발달한다는 중요한 사실을 의미한다. 뿐만 아니라 본 연구결과를 통해 어머니의 양육태도, 양육행동, 애착 변인과 마찬가지로 가족의 심리적 환경인 가족건강성은 유아의 사회성발달에 중요하게 작용한다는 것도 알 수 있다. 특히, 사회성 발달은 사회구성원으로 성장해 가는데 필수적인 요소로서 유아기의 중요한 발달과업임을 고려할 때, 본 연구 결과는 무엇보다도 건강한 가족 형성을 위한 가족구성원으로서의 태도와 능력을 향상시키는 일이 우선시 되어야 함을 시사하고 있다.

다섯째, 가족의 건강성은 어머니의 양육효능감과 밀접한 관련이 있었다. 본 연구결과는 가족이 지니는 특성이 그 가족 내에서 살아가는 구성원들의 신념 및 가치 형성과 무관하지 않다는 가정을 실증해주었다고 할 수 있다. 예측한대로 가족원간에 애정과 친밀감이 있고 긍정적인 의사소통을 하는 가족이라고 지각하는 어머니는 자녀양육에 대한 자신감도 있었다. 이러한 결과를 통해 가족구성원 간의 관계의 질은 부모와 자녀의 개인적인 특성 변인과 함께 어머니의 양육효능감 형성과정에 중요한 요인임을 확인할 수 있었다. 따라서 양육효능감이 실제 양육행동과 관련이 있고 이것이 궁극적으로 자녀의 바람직한 발달에 영향을 준다는 사실을 감안한다면 어머니의 양육효능감의 증진을 위해서 건강한 가족관계의 형성이 선행되어야 할 것이다.

결론적으로, 인간의 건전한 성장을 위해서는 건강

한 가족이 필수적이라는 사실을 본 연구를 통해 재 확인하였다. 현재 우리사회에서 가족구조와 기능의 변화, 이혼 등으로 인한 가족해체와 가정폭력의 증가, 아동양육의 가치관 변화 등이 유아의 건강한 발달을 위협하고 있는 현 실정에서, 유아의 건전한 성장과 발달을 도모하기 위해서는 가족원들의 의식적인 노력과정을 통해서 건강한 가정을 형성하고 증진하는 일이 무엇보다 더 필요한 일이라고 본다. 이를 위해서 유아교육기관에서는 보편적으로 시행되는 부모교육 및 참여 프로그램을 통하여 건강한 가족 생활을 도모하기 위한 다양한 교육이 적극적으로 실시되어져 할 것이다.

본 연구는 교사의 학습관련 사회적 기술과 행동 문제는 교사평정에 기초하였기 때문에 유아의 실제 행동보다는 교사들의 인식이 반영될 수 있음이 제한점으로 지적될 수 있다. 가령, 사회경제적 지위가 낮은 유아를 그렇지 않은 유아보다 행동문제가 있다고 평가할 가능성도 배제할 수 없다. 따라서 후속 연구에서는 교사의 정보를 조사하고 관찰법과 교사 평정법 등의 다양한 자료수집 방법을 병행할 필요와 평정자간에 일치도를 높이기 위한 충분한 교육이 이루어지는 등의 보완이 요구된다.

## ■ 참고문헌

- 김기현(1998). 아버지의 양육스트레스에 관한 연구. 대한가정학회지, 36(9), 49-62.
- 문태형(2002). 어머니의 사고방식 및 양육효능감과 유아의 사회적 능력과의 관계. 아동학회지, 23(6), 49-63.
- 문혁준(1999). 취업모의 사회인구학적 특성과 부모 효능감이 자녀 양육태도에 미치는 영향. 대한가정학회지, 37(6), 97-107.
- 박성연, 임희수(2000). 2-3세 유아에 대한 어머니의 양육행동과 관련된 변인들: 부모에 대한 애착 표상 및 부부관계를 중심으로. 아동학회지, 21(1), 59-72.
- 박정희, 유영주(2001). 도시가족의 건강성 및 주부의 자아존중감이 우울에 미치는 영향- 전업주부와 취업주부의 차이를 중심으로. 건강가족연구(313-350). 서울: 교문사
- 서소정(2004). 양육효능감: 자녀양육행동 매개모델. 대한가정학회지, 42(4), 11-27.
- 신숙재(1997). 어머니의 양육스트레스, 사회적 지원과 부모효능감이 양육행동에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사학위논문
- 양순미, 유영주(2000). 부모와 자녀세대가 인지한 농촌가족의 건강성 및 관련변인의 특성연구. 한국가족관계학회지, 5(1), 67-91.
- 양순미, 유영주(2003). 자아존중감, 가족의 건강성, 사회인구학적 변인이 농촌청소년의 학교생활 적응에 미치는 영향. 대한가정학회지, 41(9), 121-134.
- 어은주, 유영주(1995). 가족의 건강도 측정을 위한 척도개발에 관한 연구. 한국가정관리학회지, 13(1), 81-94.
- 어은주, 유영주(1997). 도시가족의 건강성 및 관련변인 연구 -자녀교육기 가족의 주부를 대상으로-. 한국가정관리학회지, 15(4), 269-285.
- 유영주(2002). 건강가족 연구에 대한 문헌고찰. 생활과학논집, 6(1), 1-24. 경희대학교 생활과학연구소.
- 유영주 외(2004). 새로운 가족학. 서울: 신정
- 윤세은(2000). 청소년이 지각한 가족의 건강성과 자아정체감과의 관계. 경희대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 정현희, 오미경(2000). 아동의 감각추구성향 및 어머니 양육행동과 남녀 아동의 문제행동과의 관계. 대한가정학회지, 38(6), 171-183.
- 정현희, 최경순(2001). 아동의 기질과 문제행동과의 관계. 한국가정관리학회지, 19(5), 1-14.
- 정혜인(2002). 어머니의 양육신념 및 양육효능감과 유아의 일상적 스트레스와의 관계. 이화여자대학교대학원 석사학위논문.
- 최석란(2002). 어린이의 도래관계. 서울: 다음세대.
- 최정혜(2004). 주말부부의 가족스트레스, 대처전략 및 가족건강성 연구. 한국가정관리학회지, 22(2), 69-83.
- 최형성(2001). 어머니의 사회적 지원 및 스트레스와

- 아동의 기질이 어머니의 양육효능감에 미치는 영향. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
- 홍성례, 유영주(2001). 남편이 지각한 가족의 건강성과 결혼만족도에 관한 연구. *건강가족연구* (423-461). 서울: 교문사
- Bachman, H. J., & Morrison, F. J. (2002). *Early literacy: Toward a comprehensive model*. Unpublished manuscript.
- Belsky, J., & Vondra, J. (1989). Lessons from child abuse: The determinants of parenting. In D. Cicchetti & V. Carlson (Eds.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*(pp.153-202). New York: Cambridge University Press.
- Bronson, M. B. (1996). *Manual for the bronson social and task skill profile(teacher version)*. Chestnut Hill, MA: Boston College.
- Bronson, M. B., Goodson, B. D., Layzer, J. I., & Love, J. M. (1990). *Child behavior rating scale*. Cambridge, MA: Abt Associates.
- Cooper, D. H., & Farran, D. C. (1988). Behavioral risk factors in kindergarten. *Early Childhood Research Quarterly*, 3, 1-19.
- Cooper, D. H., & Farran, D. C. (1991). *The Cooper-Farran behavioral rating scales*. Brandon, VT: Clinical Psychology Publishing Co., Inc.
- DeFrain, J., & Stinnett, N. (2002). Family strengths. In J. J. Ponzetti et al.(Eds.), *International encyclopedia of marriage and family*(2nd ed.). New York: Macmillan Reference Group.
- Gresham, E. M., & Elliott, S. N. (1990). *Social skills rating system*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Grusec, J. (1994). Parenting cognitions and relationship schemes. *New Directions for Child Development*, 66, 5-19.
- McClelland, M. M., & Morrison, F. J. (2003). The emergence of learning-related social skills in preschool children. *Early Childhood Research Quarterly*, 18, 206-224.
- McClelland, M. M., Morrison, F. J., & Holmes, D. H. (2000). Children at-risk for early academic problems: The role of learning-related social skills. *Early Childhood Research Quarterly*, 15, 307-329.
- Merrell, K. W. (1999). *Behavioral, social and emotional assesment of children and adolescents*. Mahwah, N. J.: Erlbaum.
- Olson, D. H., & DeFrain, J. (1999). *Marriage and the family: Diversity and strengths*(3rd ed.). Mountain View, CA: Mayfield Publishing Co.
- Otto, H. A. (1962). What is strong family? *Marriage and Family Living*, 24, 77-80.
- Speece, D. L., & Cooper, D. H. (1990). Ontogeny of school failure: Classification of first-grade children. *American Educational Research Journal*, 27, 119-140.
- Stinnett, N., & Sauer, K. H. (1977). Relationship characteristics of strong families. *Family Perspectives*, 11, 3-11.
- Stinnett, N., & DeFrain, J. (1985). *Secrets of strong family*. Boston: Little, Brown.
- Stott, D. H., Green, L. F., & Francis, J. M. (1983). Learning style and school attainment. *Human Learning*, 2, 61-75.
- Teti, D., & Gelfand, D. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role maternal self-efficacy. *Child Development*, 62(5), 918-929.
- Yoo, Y. J. (2004). *Characteristics of Korean family strengths*. The Korean International Family Strengths Conference. Building Family Strengths: Individual, Social, and National Development. Seoul, Korea.

(2004년 8월 31일 접수, 2004년 10월 19일 채택)