

청각장애 아동의 우울에 대한 어머니의 양육태도와 수화수준의 영향

최영희·조문교
수원대학교 아동가족복지학과

Effects of Mothers' Nurturing Attitude and Mothers' Sign Language Level on the Depression of Hearing Impairment Children

Choi, Young Hee · Cho, Moon Kyo
Dept. of Child & Family Welfare, The University of Suwon, Hwaseong, Korea

ABSTRACT

This study was performed to understand the depression of children with hearing impairment with relation to their mothers' nurturing attitude and sign language level. The subjects were 131 hearing impaired children aged from 9 to 16 years and their mothers, who had no hearing impairments. The children's depression was assessed by CDI(Kovacs 1983) adapted by Cho and Lee(1990), and the maternal attitude was measured through the instrument developed by Oh and Lee(1982) and revised by Lim(1987). The results were as follows. First, the girls' depression was higher than the boys', and children in a dormitory type of school showed higher depression than those in a general type of school. Second, children's depression did not show differences according to mother-child communication methods but differed according to mothers' sign language level. Children whose mothers had high level of sign language showed the highest depression and those whose mothers had beginning level of sign language showed the lowest depression. And mothers' affective, goal-achieving and rational attitude were negatively related with children's depression. Third, the depression of hearing impairment children was influenced mainly by the maternal affective attitude, and the next order was the type of school the children attend.

Key words: hearing impairment children, depression, sign language level, mothers' nurturing attitude

I. 서론

자녀를 가진 모든 부모는 자신의 아이가 건강하기를 기대한다. 하지만 아이가 예상하지 못한

장애를 갖고 있거나 성장 과정 중에 질병이나 사고 등의 이유로 장애를 갖게 되면 부모는 매우 큰 충격과 좌절을 경험하게 된다. 청각장애(hearing impairment)란 청각기관의 일부 또는 전부가 손상

본 논문은 2010년도 수원대학교 아동가족복지학과 석사학위논문 자료를 재조직한 것임.

접수일: 2012년 2월 9일 심사일: 2012년 2월 14일 게재확정일: 2012년 3월 16일

Corresponding Author: Choi, Young Hee Tel: 82-31-220-2229

e-mail: heechoi@suwon.ac.kr

을 입어 음성언어를 비롯하여 소리를 듣는 능력에 결함을 지니게 됨으로써 일상적인 의사소통 기능이 제한되는 것(Son 2003)으로 농과 난청으로 구분된다. 농은 보청기를 사용하든 그렇지 않든 간에 청각을 통한 언어적 정보의 성공적 절차가 불가능한 것이고, 난청은 일반적으로 청각을 통한 언어적 정보의 활용이 가능한 것이다(Won & Rhee 1991). 청각장애 아동의 가장 큰 특징은 청각능력의 결함으로 소리의 일부 또는 전부를 듣지 못하거나 지각하지 못하는 것이다. 의학적인 방법이나 특수훈련 등의 특별한 조치가 있지 않고서는 음성언어의 자연스러운 발달이 이루어지기 어렵고 이로 인해 사회, 정서적으로 적응하는데 여러 가지 어려움이 따른다.

Meadow(1976)의 연구에 의하면 청각장애아동의 10~12%가량이 심한 정서적, 혹은 행동적 장애를 보였는데, 이것은 일반아동과 비교했을 때 약 5배나 높은 수치라고 하였다. Kwon(1981)은 농집단, 난청집단과 건청집단에 대해 간편 MMPI를 실시한 결과 청각장애 학생의 심기증, 편집증, 정신분열증 징후가 건청학생 보다 높다고 보고하였다. Lee 등(2002)은 중고등 학생들을 대상으로 조사한 연구에서 청각장애 학생이 건청학생에 비해 높은 신경증과 반항, 공격성을 보인다고 하였다. 이처럼 청각장애 아동이 일반아동에 비해 정신건강에 어려움을 보이고 있으며 특히 정신건강의 하위영역에서 우울증이 가장 높게 나타나는 경향이 있다(Park 2003). 아동용 우울척도(CDI)로 일반 중학생과 청각장애 중학생의 우울정도를 비교한 Kim 등(2007)은 일반 중학생은 경증의 우울수준을 보이는 반면 청각장애 중학생은 중증의 우울수준을 향하는 경향이 있다고 하였다.

이들의 우울은 주로 교우관계에서의 어려움과 관련이 있었다(Kim et al. 2007). Kim 등(2007)은 청각장애 중학생들과 일반 중학생들 간에 학교생활 적응에 차이가 있는가를 조사하여 청각장애 중학생들이 교사관계나 학교 규칙지키기 등의 학교생활에서는 일반학생들과 차이를 보이지 않았으나 교우관계에서는 어려움을 겪고 있음을 발견하였다. 이는 언어 발달이 지체됨으로 친구들과의 의사소통에 곤란을 겪는 것이 청각장애 아동

들의 가장 큰 어려움임을 의미한다.

청각장애 아동의 의사소통 어려움은 부모가 장애가 없는 건청인 가정에서 더욱 심각하다. 어머니가 청각장애를 가진 경우에는 청각장애 자녀에 대해 건청인 부모들과 같은 수준의 불안감을 겪지 않는다(Levin 1981). 그러므로 청각장애 부모의 청각장애 아동들은 일반 가정의 아동들에게서 보이는 것과 유사한 심리사회적 발달과 가족 상호작용을 유지한다(Choi 1997). 그러나 건청 부모는 청각장애 아동과 의사소통이 되지 않는 것에 대해 무력감을 느끼고 의사소통 방법을 배우고자 하는 것으로 나타났다. Oh와 Whang(2008)은 청각장애 아동을 둔 건청 부모에게 자녀와 의사소통을 향상시킬 수 있는 프로그램을 개발하고자 요구도 조사를 한 결과 자녀와의 의사소통 방법과 언어교육을 배우고 싶어하는 정도가 45.8%로 가장 높았고 다음으로 자녀와 상호작용하는 방법(27.7%)이라고 보고하였다. 이를 보면 건청 어머니는 청각장애 아동과의 의사소통에 가장 큰 어려움을 경험하고 있음을 알 수 있다. 건청인 어머니는 음성언어로 일차적 의사소통을 하나 청각장애 아동은 수화나 구화(상대의 말하는 입술 모양 따위로 그 뜻을 알아 듣는 것) 등의 수단으로 의사소통을 하므로 어머니와 자녀 간에 효과적인 대화를 나눌 수가 없고 이로 인해 불필요한 갈등을 야기시킬 우려가 높다. Moon(2000)의 연구에 따르면 건청인 부모의 청각장애 자녀들 중 39%만이 부모와의 대화 내용을 충분히 이해한다고 하였다. 즉, 나머지 60% 이상의 청각장애 자녀들은 부모와의 대화 내용을 충분히 이해하지 못한 채로 지내고 있음을 알 수 있다. 이처럼 장애가 없는 건청인 부모와의 의사소통 결여로 인해 효과적인 대화를 나누지 못하는 것은 아동의 발달에 저해 요인이 될 것이다. 그러므로 어머니가 수화를 배워 자녀와 의사소통이 원활한 것이 자녀의 발달에 지원 요인이 될 것이라 예측할 수 있다.

그러나 건청인 부모들은 청각장애 자녀들과 의사소통하는 데 필요한 수화를 배우는 데 매우 소극적이다. Moon(2000)의 연구에서 대부분의 건청 부모들은 수화를 전혀 하지 못하였으며 2%

정도의 어머니만이 수화를 잘한다고 응답하였고 수화를 못하는 어머니들의 60% 정도는 수화를 배우려고도 하지 않고 있었다. 이는 어머니들이 수화의 중요성을 충분히 이해하지 못하기 때문인 것으로 보인다. 수화의 중요성을 이해하지 못하는 경향은 어린 청각장애 자녀를 둔 경우에 더 컸는데, 청각장애 유아를 둔 부모들은 중, 고등학생의 부모들보다 수화의 중요성과 가치를 인식하는 정도가 낮았다(Bae 2001). 이처럼 어머니들은 자녀가 성장하면서 수화가 중요하다는 것은 인식하게 되나 배울 시간이 없다거나 어디에서 배워야 하는지를 몰라서 수화를 배우는 데는 소홀하였다(Moon 2000). 그러므로 청각장애 자녀와 부모와의 의사소통이 순조롭지 못할 것이 예상된다. 부모와의 대화에 어려움을 느끼는 것이 청각장애 청소년의 정신건강과 상관이 있다는 연구(Park 2003)에 근거하여 어머니가 청각장애 자녀와 수화로 의사소통할 때 자녀의 우울을 비롯한 정신건강이 긍정적인 것임을 예측할 수 있다. 따라서 어머니의 수화수준과 아동의 우울과의 관계를 살펴보는 것은 의미있을 것이다.

청각장애 아동의 심리적 어려움은 부모와 효과적인 대화가 어렵다는 것 뿐 아니라 부모의 과보호적이고 거부적인 양육태도로 인해 건강한 심리사회적 발달이 방해받는다라는 점이다. 대부분의 청각장애 아동들은 영유아기 때부터 들을 수 없기 때문에 자신을 돌보아주는 어머니에 대한 의존도가 높다. 청각장애 아동의 어머니는 자신의 아이가 청각장애라는 사실에 큰 충격을 받고, 아동을 양육함에 있어서도 아동의 심리나 능력에 대한 이해가 부족하므로 아동을 동정하여 과보호하거나 또는 아동의 장애에 대한 죄책감과 편견으로 인해 거부적인 태도를 가지기 쉽다(Lee 1980). 청각장애아 어머니가 건청아 어머니보다 덜 애정적이고 더 적대적이었다는 연구(Kim 1991)는 청각장애 어머니가 자녀를 효과적으로 양육하는데 어려움을 겪고 있음을 말한다. 어머니의 양육태도가 아동의 사회정서 발달에 큰 영향을 미친다는 점을 고려할 때 청각장애 아동 어머니의 거부적이고 과보호적인 양육태도는 아동의 심리사회적 발달에 부정적 영향을 줄 수 있음을 예측할 수

있다.

이상과 같이 청각장애 아동들은 의사소통의 어려움과 부모의 과보호와 거부적 태도로 인해 자신이 이해받는 경험을 하기 어려우며 자신의 잠재능력을 발현시키지 못하므로 우울을 경험할 가능성이 높다. 아동기 우울은 공격성과 과잉활동, 불복종, 학습부진, 무단결석 등과 같은 품행 문제와 반항성 장애를 보이게 되고(Cho 1993) 이로 인해 학교와 사회에서 부적응을 경험하게 된다는 점에서 청각장애 아동의 우울을 이해하는 것은 중요하다. 또한 일반아동과 청소년을 대상으로 한 문제행동 연구(Oh & Lee 1990)에서 우울 증상이 가장 높은 경향을 보였고, 아동기에 경험하게 되는 여러 정서 중에서 우울한 기분이 가장 보편적이며 일반적으로 나타나는 증상(Choi & Lee 1998)이라는 점에서도 청각장애 아동의 우울성향을 이해할 필요가 있다. 청각장애 아동의 우울이 어머니의 양육태도와 어떠한 관계를 가지며 어머니와 의사소통하는 방법과는 어떠한 상관이 있는지를 살펴봄으로써 청각장애 아동의 우울 성향에 도움을 줄 수 있는 방향을 찾을 수 있을 것이다.

한편 일반 아동의 경우 우울 성향은 여아가 남아보다 높고 초등학생보다 고등학생이 높아 나이가 들수록 우울성향이 높은 것으로 보고되고 있는가(KYCI 1999)하면 성차와 학년 차이가 나타나지 않았다는 보고(Cho & Lee 1990)도 있다. 이에 본 연구에서는 청각장애 아동의 경우에 우울 성향에서 성차와 연령 차이가 어떻게 나타나는지를 살펴보고자 한다. 또한 청각장애 정도가 심하여 특수학교에 다니는 농학생이 그 정도가 덜하여 일반학교에 다니는 난청학생보다 신경증과 반항, 공격에서 행동문제가 심하다는 결과가 보고되고 있다(Lee et al. 2002). 본 연구에서는 내면적 어려움인 우울에 대해서는 장애의 정도에 따라 어떠한지를 알아보려고 한다.

이상과 같은 이론적 근거를 토대로 아래와 같은 연구문제들을 제기하여 청각장애 아동의 우울 성향을 이해하고자 하였다.

1. 아동 관련 변인에 따라 청각장애 아동의 우울정도에 차이가 있는가?
 - 1-1) 아동의 성에 따라 우울정도에 차이가 있는가?
 - 1-2) 아동의 연령에 따라 우울정도에 차이가 있는가?
 - 1-3) 아동이 다니는 학교형태(기숙사형, 일반형)에 따라 우울정도에 차이가 있는가?
2. 어머니 관련 변인에 따라 청각장애 아동의 우울정도에 차이가 있는가?
 - 2-1) 어머니와 자녀의 의사소통방법에 따라 아동의 우울정도에 차이가 있는가?
 - 2-2) 어머니의 수화수준에 따라 아동의 우울정도에 차이가 있는가?
 - 2-3) 어머니의 양육태도와 아동의 우울정도는 어떠한 상관성이 있는가?
3. 아동 관련 변인과 어머니 관련 변인이 청각장애 아동의 우울에 미치는 상대적 영향력은 어떠한가?

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울, 경기도 소재한 농학교 4개 학교와 청각장애 관련단체에 재학 중인 초등·중등부 아동들과 그들의 어머니를 대상으로 하였다. 애초에는 6개 학교와 청각장애인부모회에 자료수집 요청을 구하였으나 2개 학교에서는 답신이 없었고 4개 학교에서는 허락하였다. 4개 학교 중 2개 학교는 직접 방문하여 자료를 수집하였고 2개 학교는 담당교사를 통해 우편으로 자료를 수집하였다. 청각장애인부모회에서도 자료수집을 허락하여 부모회의 모임에 직접 참석하여 부모님들께 자녀를 통한 자료수집에 협조를 요청하였다. Sim(1997)의 연구에서 초등학교 4~6학년 아동들 중 약 3% 정도가 우울성향이 있다고 하였고, Oh와 Lee(1990)은 초등학교 5, 6학년이 되어 사춘기에 접어들 때 우울이 급증된다고

하여 초등부와 중등부에 재학 중인 9세에서 16세까지의 청각장애 아동을 연구대상으로 하였다. 연구대상 아동의 어머니는 심각한 질병이나 장애가 없는 건청인 어머니를 연구대상으로 하였다. 단, 연구 결과에 영향을 미치는 요인을 통제하기 위하여 청각장애 이외에 부가적 장애를 가진 중복 장애 아동과 장애나 심각한 질병을 앓고 있는 어머니는 연구 대상에서 제외 하였다.

각 청각장애학교와 관련단체에 미리 자필 편지나 사전 전화로 협조를 구하고 직접 방문하여 담당 선생님께 연구의 목적과 설문지의 내용을 충분히 설명하고 허락을 받은 후 질문지를 배포하였다. 각 학급의 담당 교사가 특활시간이나 중레시간 등을 활용하여 자료를 수집하였으며, 어머니용 질문지는 집으로 가져가서 체크 후 수거하는 방식으로 수집하였으며 약 15일이 소요되었다. 182부의 질문지를 배포하였는데, 한글을 읽고 이해하는데 어려운 경우, 여러 사유로 어머니가 부재인 경우, 단체시설에서 양육 되는 청각장애 아동의 경우, 그리고 무응답이 많은 설문지 등 51부를 제외한 131부의 자료가 분석에 사용되었다.

연구대상 아동은 남아가 75명(57.3%), 여아가 56명(42.7%)이었고, 9~12세가 51명(38.9%), 13~16세가 79명(60.3%)이었다. 일반학교에 다니는 아동이 110명(84%)였으며 기숙학교에 다니는 아동이 21명(16%)이었다.

2. 측정 도구

1) 어머니의 양육태도

본 연구에서는 아동이 지각한 어머니의 양육태도를 조사하였으며 이를 위하여 Oh와 Lee(1982)가 제작한 4개영역에 60문항으로 된 도구를, 반복된 문장을 정리하여 각 영역 10문항씩 40문항으로 재구성한 Lim(1988)의 척도를 사용하였다. 어머니의 양육태도를 애정, 자율, 성취, 합리의 4개 차원으로 나누었고, 애정-적대, 자율-통제, 성취-비성취, 합리-비합리의 4개 차원에 긍정적인 면과 부정적인 면의 양육태도를 양극화 시켰다.

문항별로 어머니의 양육태도에 대해 “그렇다”, “아니다”의 양자 택일로 반응 하도록 구성되었다. 점수가 높을수록 긍정적 태도로 인식하는 것이다.

애정은 어머니가 수용적이고 헌신적이며 아동에게 칭찬과 격려를 아끼지 않는 것이며 적대는 아동의 일에 무관심하며 소홀한 편이고 아동의 단점을 지적하는 것이다. 자율은 아동의 개성 및 의견과 권리를 존중하고 아동 스스로의 생각과 처리 및 책임지는 습관을 권장하는 것이며, 통제 는 부모의 권위를 강조하고 전제적이며 즉각적이고 무조건적인 복종을 요구하는 것이다. 성취는 높은 포부수준을 설정하여 달성되기를 격려하며 아동이 끈기 있게 집중하여 일을 해내도록 기대하는 것이다. 비성취는 아동의 능력을 과소평가하고 아동의 호기심에 대한 요구에 비협조적인 것이다. 합리는 매사에 이유를 증시하여 아동에게 일의 동기나 근거의 제시를 요구하는 것이며, 비합리는 이유가 불필요하다고 생각하고 일의 동기나 과정보다는 결과만을 우선 따지는 것이다. 각 영역별 신뢰도 계수는 애정은 .62, 자율은 .52, 성취는 .41, 그리고 합리는 .64였고 전체 양육태도의 신뢰도 계수는 .81이었다.

2) 아동의 우울

아동의 우울을 측정하기 위하여 Kovacs(1983)의 Children’s Depression Inventory(CDI)를 Cho와 Lee(1990)가 번안하여 우리나라 초등학교 4~6학년을 대상으로 신뢰도와 타당도를 검증한 척도를

사용하였다. 이 척도는 아동기 우울증의 인지적, 정서적, 행동적 증상들을 평가하기 위해 개발한 자기 보고형 척도로 Beck(1967)의 성인용 우울척도를 아동의 연령에 맞게 변형시킨 것이다.

한국형 CDI 의 검사-재검사 신뢰도는 .82, 반분 신뢰도는 .71, 내적 합치도는 .88이었다. 응답자는 각 항목에서 3개의 서술문중 지난 2주일동안의 자신을 가장 잘 묘사하고 있다고 생각되는 서술문을 골라 표시하도록 되어 있다. 총 27개의 자기 보고 항목으로 우울의 주요 증상을 나타내는 부정적 감정, 자아효능감 결여, 부정적 신체증상, 흥미결여, 그리고 부정적 자아상을 질문하고 있다. 우울의 심각성 정도에 따라 0~2점까지이며, 총 0~54점 사이에 분포하고 점수가 높을수록 우울 증상이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 우울 척도의 신뢰도는 .84였다.

III. 결과 및 고찰

연구결과의 제시에 앞서 본 연구에서 조사된 변인들의 일반적 경향을 알아보았다. 본 연구대상 아동들이 어머니와 의사소통하는 방식과 어머니의 수화수준은 Table 1에, 아동의 우울과 어머니의 양육태도는 Table 2에 제시하였다.

Table 1에서 보듯이 어머니들이 아동과 의사소통하는 방법은 말로 하는 구화와 글씨를 써서 하는 필화와 수화를 모두 사용하는 경우가 55%로 가장 많았으며 수화로 의사소통하는 경우는 9.2%로 적었다. 수화를 전혀 사용하지 않고 구화와

Table 1. Mother-child communication method and mothers’ sign language level

		N (%)
Mother-child communication method	Sign language	12 (9.2)
	Mouth language+writing	42 (32.1)
	Sign language+mouth language+writing	72 (55.0)
	Totally don’t know	43 (32.8)
Mothers’ sign language level	Beginning	50 (38.2)
	Intermediate	22 (16.8)
	Advanced	15 (11.5)

Table 2. Children’s depression and mothers’ nurturing attitude

	Min.	Max.	M (SD)
Children’s Depression	1.0	36.0	16.7 (7.5)
Affection	2.0	10.0	7.0 (2.1)
Mothers’ Autonomy	1.0	10.0	5.5 (1.7)
nurturing Achievement	1.0	10.0	6.3 (1.9)
behavior Rationality	0.0	10.0	6.1 (2.4)
Total	10.00	37.00	24.9 (6.5)

필화로만 의사소통하는 경우가 32.1%였다.

Table 2에서와 같이 아동의 우울 평균은 16.7이었다. 이는 중간보다는 낮은 점수이나 일반아동을 대상으로 조사한 Cho와 Lee(1990)의 연구에서 남아 14.2, 여아가 15.4이었던 것과 비교하면 높은 것으로 나타났다. 아동이 지각하는 어머니의 양육태도는 애정적인 태도가 가장 높은 편이었고 자율적인 태도가 가장 낮은 편이었다.

1. 아동 관련 변인에 따른 우울 차이

먼저 아동의 성별, 연령별, 학교형태별로 우울 성향에 차이가 있는가를 Table 3에 제시하였다.

Table 3과 같이 여아가 남아에 비해 우울 정도가 높았다. 우울 정도에 성차가 보인 데 비해 연령 차이는 나타나지 않았다. 학교 형태별로는 기숙사형 학교에 다니는 아동이 일반형 학교에 다니는 아동에 비해 우울 정도가 높았다. 이는 장애정도가 높아 기숙사형 학교에 다니는 아동의 우울 정도가 높은 것으로 해석할 수 있다.

Table 3. Differences of depression according to children's gender, age, and type of school

		Children's depression M (SD)	t
Gender	Boys	15.3 (7.6)	-2.1*
	Girls	18.4 (7.1)	
Age	9~12 yrs.	16.2 (6.7)	-.5
	13~16 yrs.	16.9 (8.0)	
Type of school	General	16.1 (7.9)	-2.2*
	Dormitory	19.3 (5.0)	

* $p < .05$

2. 어머니 관련 변인에 따른 우울 차이

어머니 관련 변인으로 어머니와 자녀의 의사소통 방법, 어머니의 수화수준, 그리고 어머니의 양육태도와 아동의 우울과의 관계를 살펴보았다. 먼저 의사소통 방법과 어머니의 수화 수준에 따라 아동의 우울정도에 차이가 있는가를 일원변량 분석하여 그 결과를 Table 4에 제시하였다.

Table 4. Differences of depression according to communication method and sign language level

		Children's depression M(SD)	F
Mother-child communication method	Sign language	16.8 (5.7)	.26
	Mouth language+writing	15.8 (7.8)	
	Sign language+mouth	16.9 (7.6)	
	language+writing		
Mothers' sign language level	Totally don't know	17.3 (7.2)	2.57 ⁺
	Beginning	14.3 (7.9)	
	Intermediate	18.4 (6.1)	
	Advanced	19.4 (6.8)	

+ $p = .058$

Table 4와 같이 어머니와 자녀의 의사소통 방법에 따라 아동의 우울 정도는 차이가 나타나지 않았다. 그에 비해 어머니의 수화 수준에 따라서는 아동의 우울 정도가 94.2% 수준에서 차이가 있었다. 어머니의 수화수준이 초급인 경우에 아동의 우울이 가장 낮았고 어머니의 수화수준이 고급인 경우에 아동의 우울이 가장 높았다.

이러한 연구결과는 청각장애 자녀와 어머니의 의사소통이 원활한 것이 아동의 정신건강에 긍정적 영향을 준다는 Park(2003)의 연구에 근거하여 어머니의 수화수준이 높은 것이 청각장애 자녀와의 의사소통을 도울 것이며, 따라서 아동의 우울 정도가 낮을 것이라는 가설을 지지하지 못하는 것이다. 연구결과 어머니의 수화수준이 높으면 오히려 아동의 우울 정도가 높았다. 이러한 결과가 나타난 원인을 파악하고자 어머니의 수화수준이 자녀가 다니는 학교형태에 따라 차이가 있는가를 χ^2 검증하였으며 그 결과는 Table 5에 제시하였다.

Table 5. Chi-square analysis of children's type of school and mothers' sign language level

		Type of school: N(%)		
		General	Dormitory	Total
Mothers' sign language level	Totally don't know	35(32.1)	8(38.1)	43(33.1)
	Beginning	47(43.1)	3(14.3)	50(38.5)
	Intermediate	19(17.5)	3(14.3)	22(16.9)
	Advanced	8(7.3)	7(33.3)	15(11.5)
	Total	109(100.0)	21(100.0)	130(100.0)

$\chi^2=14.41, p<.01$

Table 5와 같이 아동이 기숙사형 학교에 다니는 경우에 어머니의 수화수준이 높은 것을 알 수 있었다. 즉, 자녀가 장애정도가 높은 기숙학교에 다니는 경우에 어머니의 수화수준이 높았다. 그러므로 수화수준이 높은 것이 학교형태에 따른 차이일 수 있으므로 학교형태를 통제하여 일반형과 기숙형을 분리하여 수화수준에 따른 우울의 차이를 분석하였다. 일반형에 다니는 경우에 일원변량분석하였으며, 기숙사형에 다니는 아동은 21 사례에 불과하였으므로 비모수 검증방법으로 Kruskal-Wallis 방법을 적용하여 그 결과를 Table 6에 제시하였다.

Table 6. Differences of children's depression according to mothers' sign language level: under control of the type of school

		Type of school	
		General: M (sd)	Dormitory: Rank order
Mothers' sign language level	Totally don't know	16.3 (7.3)	12.6
	Beginning	13.6 (7.9)	14.3
	Intermediate	18.4 (6.5)	9.8
	Advanced	21.4 (8.7)	7.4
		F=2.75*	$\chi^2=3.8$

* $p<.05$

Table 6에서 보듯이 청각장애 아동이 일반학교에 다니는 경우에 어머니의 수화수준에 따라 아

동의 우울정도가 95% 수준에서 유의한 차이가 있었다. 비록 사후검증 결과 통계적으로 의미있는 집단간 차이를 발견할 수는 없었으나 수화수준이 고급인 어머니의 아동이 우울이 높았고 수화수준이 초급인 어머니의 아동이 우울 정도가 낮았다. 그에 비해 기숙사형 학교에 다니는 경우에는 어머니의 수화수준에 따라 아동의 우울정도에 차이가 나타나지 않았다. 통계적으로 의미있는 차이는 나타나지 않았으나 어머니의 수화수준이 높은 경우에 아동의 우울이 낮은 경향을 보이고 있었다. 요약하면, 일반형 학교에 다니는 청각장애 아동의 경우에는 어머니의 수화수준이 높을 때 우울이 높은 경향이 있었으며, 기숙사형 학교에 다니는 아동의 경우에는 어머니의 수화수준이 높을 때 우울이 낮은 경향이 있었다.

다음으로 어머니의 양육태도와 아동의 우울과의 상관을 Pearson의 적률상관으로 분석하였으며 그 결과를 Table 7에 제시하였다.

Table 7. Correlations between mothers' nurturing attitude and children's depression

	Mothers' nurturing attitude			
	Affection	Autonomy	Achievement	Rationality
Children's depression	-.46**	-.15	-.31**	-.37**

** $p<.01$

Table 7에서와 같이 어머니의 애정적 태도와 성취지향적 태도, 그리고 합리적 태도는 아동의 우울과 부적 상관을 보이고 있었다. 어머니가 자신을 애정적이고 성취지향적이며 합리적 태도로 대한다고 지각하는 아동들이 우울 정도가 낮았다. 그에 비해 어머니가 자신에게 자율적으로 대한다고 지각하는 것은 우울 정도와 의미있는 상관을 보이지 않고 있었다.

3. 아동 관련 변인과 어머니 관련 변인이 아동의 우울에 미치는 상대적 영향력

청각장애 아동의 우울이 아동의 성, 연령, 학

교형태와 어머니의 수화 수준과 의사소통 방법, 그리고 어머니의 양육태도로 어떻게 설명되는가를 분석하기 위하여 단계적 중다회귀분석을 하였다. 이 때 아동의 우울과 유의미한 상관을 보이지 않은 변수들인 아동의 연령, 어머니와 아동의 의사소통 방법을 제외하고 아동의 성과 학교형태, 그리고 어머니의 수화수준과 양육태도를 예측변인으로 투입하였다. 아동의 성과 학교형태는 더미변수로 처리하였다. 단계적 중다회귀분석의 결과를 Table 8에 제시하였다.

Table 8. Regression analysis of predictable variables on children's depression

	Step	Predictable variables	β	ΔR^2	R^2	F
	1	Affection	-.46	.21	.21	24.34**
Children's depression	2	Affection	-.48			
		type of school***	.23	.04	.25	16.16**

** $p < .01$

*** dummy variable: 0=general, 1=dormitory

Table 8에서와 같이 청각장애 아동의 우울 정도는 어머니의 애정적 양육태도로 21%가 설명되었고 아동의 학교형태가 추가되면서 4%의 설명력이 증가하여 25%의 설명력을 보이고 있었다. 즉, 어머니가 거부적 태도를 보이고 아동의 청각장애 정도가 심하여 기숙사형 학교에 다니는 경우에 아동의 우울정도가 높았다.

IV. 결론 및 제언

본 연구는 장애가 없는 건청인 어머니의 청각장애 아동의 우울을 이해하고자 실시하였다. 서울과 경기 일대의 청각장애 학교를 다니고 있는 9세부터 16세까지의 아동 131 명과 그 어머니들을 대상으로 자료를 수집하여 아동의 우울이 아동의 성, 연령, 다니고 있는 학교 형태, 그리고 어머니의 수화수준, 자녀와의 의사소통 방법, 양육태도와 어떠한 관련이 있는가를 분석하였다.

어머니의 양육태도는 아동이 지각하는 것으로 조사하였으며 Oh와 Lee(1982)가 제작한 것을 재구성한 Lim(1987)의 도구를 사용하였다. 아동의 우울은 Kovacs(1983)의 Children's Depression Inventory (CDI)를 Cho와 Lee(1990)가 번안한 것을 사용하여 조사하였다. 본 연구대상 아동의 우울은 남아가 15.3±7.6, 여아가 18.4±7.1이었다. 일반아동들을 대상으로 조사한 Cho와 Lee(1990)의 연구에서는 남아가 14.2±6.5, 여아가 15.4±7.8로서 본 연구대상 아동들의 우울정도가 높은 편이었다. 특히 여아의 우울 정도가 일반 아동보다 높게 나타났음을 알 수 있었다.

연구문제에 근거한 자료분석 결과를 요약하고 논의하면 다음과 같다.

첫째, 아동의 성, 연령, 학교형태에 따라 우울 정도에 차이가 있는가를 알아본 결과 아동의 우울은 아동의 성별에 따라 차이가 있었으나 연령에 따른 차이는 발견되지 않았다. 여아가 남아에 비해 우울 정도가 높았다. 아동의 우울은 대체로 6-12세까지는 성차가 나타나지 않으나(Angold & Rutter 1992) 청소년기에는 여아들이 남아들보다 우울증을 더 많이 보이기 시작한다(Cho 1993; Lewinsohn et al. 1994)는 것이 일반적으로 보고되고 있다. 일반아동을 조사한 Cho와 Lee(1990)는 전체적인 우울정도에서는 성차가 나타나지 않았으며 학교생활에서는 남아가 학교성적에서는 여아가 우울을 느끼는 정도가 높게 나타났다고 하여 우울에 성차가 없음을 보고하였다. 그러나 Lee 등(2005)은 일반아동과 청각장애 아동의 우울을 조사하여 여아가 남아보다 우울이 높았다고 보고하였다. 본 연구에서는 여아의 우울이 남아보다 높게 나타나 Lee 등(2005)의 연구결과와 같은 경향을 보였다. 학교형태에 따라서도 우울 정도에 차이가 나타나 기숙사형 학교에 다니는 청각장애아가 일반 학교에 다니는 아동보다 우울이 높았다. 기숙사형 학교에 다니는 아동은 청각장애의 정도가 심하므로 장애 정도가 심한 것과 우울이 상관이 있는 것으로 이해되며, 청각장애가 심한 농학생이 난청 학생보다 신경증이 높은 경향을 보였다는 Lee 등(2002)의 연구와 같은 맥락을 알 수 있다.

둘째, 어머니가 자녀와 의사소통하는 방법, 어머니의 수화수준, 그리고 어머니의 양육태도와 아동의 우울과의 관계를 살펴보았다. 먼저 어머니와 자녀의 의사소통 방법과 어머니의 수화수준에 따라 아동의 우울에 차이가 있는가를 분석한 결과 의사소통 방법에 따른 차이는 발견되지 않았으며 수화수준에 따른 차이가 발견되었다. 어머니의 수화 수준이 높은 경우에 아동의 우울 정도가 높았다. 어머니의 수화수준이 아동의 학교 형태에 따라서 차이가 있었으므로 학교형태별로 어머니의 수화수준과 아동의 우울과의 관계를 분석한 결과, 일반학교에 다니는 아동의 경우에는 수화수준이 높은 어머니의 아동이 수화수준이 초급인 어머니의 아동보다 우울이 높았다. 이는 아동의 장애정도가 약하면 어머니가 수화를 굳이 배우지 않아도 자녀와의 의사소통이 가능하므로 어머니의 수화수준이 낮을 것이며 이 경우에 아동의 우울도 높지 않게 나타난 것으로 사료된다. 그에 비해 아동의 장애가 심해 어머니가 자녀와의 의사소통이 어려워 수화를 배워야 하는 경우에 어머니의 수화수준이 높을 것이나 그럼에도 불구하고 자녀의 우울이 높은 것은, 자녀의 장애정도가 높아서일 것으로 사료된다. 그러므로 아동의 우울은 어머니의 수화수준보다는 아동의 장애정도와 더 크게 상관된다고 이해할 수 있을 것이다.

어머니의 양육태도는 아동의 우울과 상관이 있었다. 일반적으로 아동이 부모의 수용이 적다고 지각하거나 부모의 간섭과 통제가 많다고 지각하는 경우에 우울 성향이 높다(Shim 2005). 이러한 경향은 청각장애 아동에게서도 마찬가지로 나타났다. 어머니가 애정적이고 합리적인 태도를 보이며 성취지향적인 태도를 보이는 것이 낮은 우울과 상관이 있었다. 어머니의 자율적 태도, 즉 아동이 자신의 일을 스스로 하도록 격려하는 자율적 태도는 아동의 우울과 뚜렷한 상관을 보이고 있지 않았다.

셋째, 아동의 우울과 상관이 있는 것으로 나타난 아동의 성과 학교형태, 어머니의 양육태도와 수화수준이 아동의 우울에 미치는 상대적 영향력을 단계적 중다회귀 분석으로 살펴본 결과, 어머

니의 애정적인 태도가 가장 큰 영향력을 미치고 있었고 다음이 아동이 다니는 학교 형태가 영향을 미치고 있었다. 어머니가 자녀를 따뜻하고 애정어린 태도로 대하는 것이 아동의 우울을 낮출 수 있는 것으로 나타났다. 그리고 장애정도가 심하여 기숙사형 학교에 다니는 것이 우울을 설명하고 있었다.

본 연구는 건청인 어머니의 청각장애 아동의 우울을 예측하고자 하였으며, 연구 결과 아동의 우울을 감소시키기 위해서는 어머니의 양육태도가 중요함을 확인하였다. 그러나 어머니가 청각장애 아동과 원활한 의사소통을 하기 위해 수화를 배우는 것이 아동의 낮은 우울과 상관될 것이라는 예측은 검증되지 못하였다. 이는 본 연구에서 어머니의 수화수준만을 조사하였고 아동의 장애정도와 수화사용 정도는 조사하지 못하였다는 연구설계의 미비함에 기인하는 것으로 보인다. 청각장애 아동의 우울이 대인관계에서 의사소통의 어려움으로 인한 것임을 감안할 때 가정에서 부모의 양육태도 뿐 아니라 부모-자녀 의사소통 방법을 개선해야 할 것이다. 청각장애 청소년의 20% 정도 만이 장애용 수화를 사용한다는 연구결과(Park 2003)는 수화의 가치 인식과 사용이 매우 미비함을 의미하며 청각장애 아동들의 심리적 건강을 지원하기 위해서는 의사소통 방법을 지원해야 하며 수화에 대한 인식 변화가 필요할 것으로 보인다.

본 연구가 청각장애 아동과 청소년의 우울에 대한 주의를 환기시키고, 그들의 정신건강을 향상시키기 위해서는 부모의 양육태도와 의사소통 방법의 개선이 필요하며, 청각장애아의 의사소통에 도움을 줄 수 있는 수화의 인식을 향상시켜야 한다는 데 연구자들의 관심을 유도할 수 있기를 바란다.

참고문헌

- Angold A, Rutter M(1992) Effects of age and pubertal status on depression in a large clinical sample. *Development and Psychopathology*, Vol II. New York: John Wiley.
- Bae DR(2001) A study of attitudes toward sign language

- in deaf students, teachers and deaf students' parents. Graduate School of Education of Busan University, Master's Thesis.
- Beck AT(1967) Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects. New York: Harper & Row.
- Cho SC(1993) Depressive disorder in children and adolescents. Korean J Psychopharmacol 4(2), 116-129.
- Cho SC, Lee YS(1990) Development of Korean form of the Kovacs' Children's Depression Inventory. J Korean Neuropsychiatry Assoc 29 (4), 943-956.
- Choi SK(1997) Psychology of hearing impairment children. Seoul: Special Education Books.
- Choi WS, Lee KS(1998) A study on the parent-child bonding relationship and depression of the university students. Saemaul Community Development of Youngnam University 22(1). 67-83.
- Kim JK, Kim JY, Kim NJ(2007) Anxiety, depression and school adaptability of middle school students with hearing impairment. J Educ Special Children 9(4), 231-247.
- Kim YS(1991) Comparison study of marital satisfaction and nurturing attitude between mothers of hearing impairment children and mothers of normal children. Sungshin Women's University, Master's Thesis.
- Kovacs M(1983) The children's depression inventory: A self-rated depression scale for school-aged youngsters. Unpublished Manuscript, University of Pittsburgh.
- Kwon OS(1981) A study of personality traits of hearing impairments. Chungang University, Master's Thesis.
- KYCI(1999) Depression of adolescents. Report of Youth Counseling.
- Lee ES, Yoo HJ, Seok DI(2005) A study on the comparison of hearing impaired young adult and normals with CDI. J Special Educ: Theory & Pract 6(3), 213-227.
- Lee JM, Ahn SW, Choi SB(2002) Comparative research on the behavioral features of students with hearing impairment and hearing students. J Educ Special Children 4(2), 155-177.
- Lee KS(1980) Parents' role of hearing impairment children. J Communication Disord 3(1), 1.
- Levin E(1981) The ecology of early deafness: Guides to fashioning environments and psychological assessments. New York: Columbia University Press.
- Lewinsohn PM, Clarke GN, Seeley JR, Rohde P (1994) Major depression in community adolescents: Age at onset, episode duration, and time to recurrence. Am J Academy Child & Adolescent Psychiatry 33, 809-818.
- Lim SH(1988) A study on the relationships between the parental child-rearing attitudes perceived by the children and children's self-concept and social adjustment. Sookmyung Women's University. Master's Thesis.
- Meadow KP(1976) Personality and social development of deaf persons, J Rehabilitation Deaf 9, 1-12.
- Moon BO(2000) The differences in hearing impaired students' communication characteristics and social-emotional satisfaction by parental hearing status. Dankuk University, Master's Thesis.
- Oh HJ, Whang DS(2008) A study on the contents of parents support-home based intervention programs for the communication skills of children with hearing impairments. J Educ Special Children 10 (1), 1-21.
- Oh KJ, Lee H(1990) Empirically derived syndromes of Korean children and adolescents I. Korean J Psychology 9(1), 33-55.
- Oh SS, Lee JS(1982) Relationship between child's perception of parents' nurturing type and child's affective trait. Seoul: Korean Institute of Behavior Science.
- Park JR(2003) A study on the effect of sign language used level to mental health of Korean deaf adolescents. The Graduate School of Rehabilitation Services, Korea Nazarene University, Master's Thesis.
- Shim HK(2005) The study on the relationship between child depression and acknowledged friend relationship, caring attitude of teacher and parents. Graduate School of Education of Sookmyung Women's University, Master's Thesis.
- Sim HO(1997) Factors influencing internal and external problem behaviors in late elementary school children : Depression and Antisocial Behavior. J Child Develop 18(1), 39-52.
- Son HJ(2003) A study on the factors that affect on the social and emotional development of the hearing handicapped students. Catholic University of Daegu, Master's Thesis.
- Won YJ, Rhee KT(1991) A theoretical study on language acquisition possibility of the deaf children. J Communication Disord 14(1), 11-31.