

Ⅲ 경기도내 발달장애 경계선상의 영유아 보육실태 조사결과

경기도내 발달장애 경계선상의 영유아 보육현황 및 보육현장에서 발달장애 경계선상의 영유아를 어떻게 인식하고 있고, 그들을 보육하는 교사들의 어려움 및 요구는 어떠한지 알아보기 위하여 경기도에 위치한 어린이집에서 근무하는 교사와 원장을 대상으로 설문조사를 하였다. 설문조사 응답자 중 교사 1064명(74.8%), 원장 358명(25.2%) 총 1422명(100.0%)의 응답 내용이 분석에 사용되었다. 설문조사 응답자의 일반적 특성, 발달장애 경계선상의 영유아에 대한 인식, 발달장애 경계선상의 영유아관련 보육현장 실태, 보육현장의 요구, 발달장애 경계선상의 영유아 지도에 대한 교사 효능감 및 교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아 실태는 다음과 같다.

1. 설문조사 응답자의 일반적 특성

1) 지역별 설문 응답자

경기도 지역별 설문조사에 응답한 대상자의 분포는 화성시 159명(11.2%), 수원시 100명(7%), 성남시 94명(6.6%), 부천시 89명(6.3%), 평택시 88명(6.2%), 안산시 83명(5.8%), 김포시 76명(5.3%), 오산시 75명(5.3%) 등 이었으며 다음<표 Ⅲ-1>과 같다.

<표 III-1> 지역별 설문 응답자

N=1422

구분	빈도(명)	백분율(%)
고양시	20	1.4
의정부시	55	3.9
남양주시	38	2.7
과천시	55	3.9
구리시	23	1.6
포천시	8	.6
양주시	7	.5
동두천시	2	.1
가평군	3	.2
연천군	8	.6
수원시	100	7.0
성남시	94	6.6
안양시	71	5.0
부천시	89	6.3
광명시	10	.7
평택시	88	6.2
안산시	83	5.8
과천시	8	.6
오산시	75	5.3
시흥시	17	1.2
군포시	25	1.8
의왕시	70	4.9
하남시	34	2.4
용인시	43	3.0
이천시	31	2.2
안성시	41	2.9
김포시	76	5.3
화성시	159	11.2
광주시	30	2.1
여주시	18	1.3
양평군	41	2.9

2) 설문조사 응답자의 근무기관

설문조사 응답자 총 1422명 중 교사는 1064명(74.8%), 원장은 358명(25.2%) 이었다. 구체적으로 살펴보면, 교사는 민간어린이집 375명(35.2%), 국공립어린이집 331명(31.1%), 가정어린이집 249명(23.4%) 순으로 많았으며, 원장은 가정어린이집 194명(54.2%), 민간어린이집 94명(26.3%), 국공립어린이집 43명(12.0%) 순으로 많았다. 어린이집의 장애통합여부에 따른 구분은 교사 869명(81.7%)과 원장 332명(92.7%)으로 모두 일반 어린이집에 근무 중인 응답자가 가장 많았으며 장애아통합어린이집은 교사 194명(18.2%) 원장 25명(7.0%)이었다. 구체적 내용은 다음 <표 Ⅲ-2>와 같다.

<표 Ⅲ-2> 설문조사 응답자의 근무기관

구분	교사		원장		
	빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)	
근무기관	가정어린이집	249	23.4	194	54.2
	국공립어린이집	331	31.1	43	12.0
	민간어린이집	375	35.2	94	26.3
	법인어린이집	34	3.2	10	2.8
	직장어린이집	67	6.3	14	3.9
	기타	8	.8	3	.8
장애통합여부	장애전담어린이집	1	.1	1	.3
	장애아통합어린이집	194	18.2	25	7.0
	일반어린이집	869	81.7	332	92.7
합계	1064	100.0	358	100.0	

3) 설문조사 응답자의 직위 및 자격증

설문조사 응답자 총 1422명 중 담임교사(일반교사) 964명(67.9%), 원장 358명(25.2%), 담임교사(통합교사) 83명(5.7%), 특수교사 17명(1.2%)순으로 많았으며, 응답자의 최종 자격증 소지는 보육교사 1급 자격이 680명(47.8%), 원장자격증 일반 332명(22.6%) 순으로 많았고, 장애전문 원장 자격증 소지자는 22명(1.5%) 이었다. 구체적인 내용은 다음 <표 III-3>과 같다.

<표 III-3> 설문조사 응답자의 직위 및 최종소지자격증

	구분	빈도(명)	백분율(%)
직위	담임교사(통합교사)	83	5.8
	담임교사(일반교사)	964	67.8
	특수교사	17	1.2
	원장	358	25.2
최종소지자격증	보육교사 3급	23	1.6
	보육교사 2급	277	19.5
	보육교사 1급	680	47.8
	원장(일반)	322	22.6
	원장(가정)	98	6.9
	원장(장애전문)	22	1.5
합 계		1422	100.0

4) 설문조사 응답자의 일반적 특성

설문조사 응답자의 일반적 특성은 다음 <표 Ⅲ-4>와 같다.

<표 Ⅲ-4> 설문조사 응답자의 일반적 특성

구	분	담임교사 (통합교사)	담임교사 (일반교사)	특수교사	원장
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
연령	만25세 이하	11(13.3)	117(12.1)	5(29.4)	-
	만26~30세	12(14.5)	169(17.5)	7(41.2)	6(1.7)
	만31~35세	14(16.9)	111(11.5)	2(11.8)	16(4.5)
	만36~40세	15(18.1)	136(14.1)	1(5.9)	50(14.0)
	만41~45세	7(8.4)	205(21.3)	1(5.9)	52(14.5)
	만46~50세	14(16.9)	163(16.9)	1(5.9)	96(26.8)
	만51~55세	7(8.4)	45(4.7)	-	76(21.2)
	만56~60세	3(3.6)	14(1.6)	-	45(12.6)
	만61세 이상	-	4(4)	-	17(4.7)
학력	고졸	12(14.5)	141(14.6)	-	21(5.9)
	전문대(3년제 이하)졸업	35(42.2)	433(44.9)	9(52.9)	75(20.9)
	대학졸업	32(38.6)	327(33.9)	8(47.1)	156(43.6)
	대학원 졸업	3(3.6)	44(4.6)	-	98(27.4)
	기타	1(1.2)	19(2.0)	-	8(2.2)
전공	아동학	3(3.6)	147(15.2)	-	53(14.8)
	보육학	12(14.5)	158(16.4)	-	18(5.0)
	유아교육학	13(15.7)	228(23.7)	-	161(45.0)
	사회복지학	15(18.1)	106(11.0)	2(11.8)	47(13.1)
	특수교육학	12(14.5)	7(7)	15(88.2)	5(1.4)
	기타전공	18(21.7)	174(18.0)	-	54(15.1)

■ 경기도내 발달장애 경계선상의 영유아 보육실태

자격 취득 경로	보육교사교육원	30(36.1)	275(28.5)	-	99(27.7)
	학점은행제	7(8.4)	166(17.2)	-	35(9.8)
	대학	45(54.2)	513(53.2)	17(100.0)	216(60.3)
	기타	1(1.2)	10(1.0)	-	8(2.2)
교육 경력	2년 미만	14(16.9)	126(13.1)	3(17.6)	-
	2년~5년	22(26.5)	333(34.5)	5(29.4)	18(5.0)
	6년~10년	31(37.3)	302(31.3)	9(52.9)	95(26.5)
	11년~15년	9(10.8)	140(14.5)	-	112(31.3)
	16년~20년	4(4.8)	50(5.2)	-	78(21.8)
	21년 이상	3(3.6)	13(1.3)	-	55(15.4)
담임 연령	만 0세	7(8.4)	114(11.8)	-	86(24.0)
	만 1세	15(18.1)	274(28.4)	-	58(15.9)
	만 2세	10(12.0)	279(28.9)	-	12(3.4)
	만 3세	6(7.2)	125(13.0)	2(11.8)	-
	만 4세	13(15.7)	50(5.2)	6(35.3)	-
	만 5세	6(7.2)	55(5.7)	4(23.5)	-
	영아혼합	5(6.0)	26(2.7)	-	34(9.5)
	유아혼합	21(25.3)	41(4.2)	5(29.4)	-
	합 계	83(100.0)	964(100.0)	17(100.0)	358(100.0)

<표 III-4>와 같이 통합담임교사(83명), 일반담임교사(964명), 특수교사(17명), 원장(358명)으로 구분하여 연령, 학력, 전공, 자격증취득경로, 교육경력, 담당 영유아 연령을 살펴보았다. 통합담임교사의 연령은 만36~40세 15명(18.1%), 만31~35세 14명(16.9%), 만46~50세 14명(16.9%) 순으로 많았고, 일반담임교사는 만41~45세 205명(21.3%), 만26~30세 169명(17.5%), 만46~50세 163명(16.9%) 순으로 많았다. 특수교사는 만26~30세 7명(41.2%), 만25세 이하 5명(29.4%) 순으로 많았고, 원장은 만 46~50세 97명(27.1%), 만51~55세 76명(21.2%), 만41세~45세 52명(14.5%) 순으로 많았다. 통합담임교사의 학력은 전문대(3년제 이하) 졸업이 35명(42.2%)으로 가장 많았으며, 대학졸업은 32명(38.6%), 고졸 12(14.5%) 순으로 많았고, 일반담임교사의

학력은 전문대 졸업이 433명(44.9%), 대학졸업이 327명(33.7%), 고졸이 141명(14.6%) 순으로 많았다. 특수교사는 전문대 졸업 9명(52.9%) 대학 졸업 8명(47.1%)이었다. 원장의 학력은 대학졸업이 156명(43.6%)으로 가장 많았고, 대학원 졸업 98명(27.4%), 전문대 졸업이 75명(20.9%) 순으로 많았다.

설문조사 응답자의 전공은 통합담임교사는 기타전공 18명(21.7%)으로 가장 많았고, 사회복지학 15명(18.1%), 유아교육학 13명(15.7%), 보육학과 특수교육학이 각각 12명(14.5%) 순이었다. 일반담임교사의 전공으로 유아교육학이 228명(23.7%)로 가장 많았고, 기타전공 174명(18.0%), 보육학 158명(16.4%), 아동학(15.2%) 순으로 많았다. 특수교사는 특수교육학 15명(88.2%), 사회복지학 2명(11.8%)이었고, 원장의 전공은 유아교육학이 161명(45.0%)으로 가장 많았고, 기타전공 54명(15.1%), 아동학(14.8%), 사회복지학(13.1%) 순으로 많았다.

설문조사 응답자의 보육교사 자격증 취득 경로는 모두 대학에서의 취득이 가장 많았다. 통합담임교사의 경우 45명(54.2%), 일반담임교사는 513명(53.2%), 특수교사는 17명(100.0%), 원장은 216명(60.3%)이었다.

통합담임교사의 교육경력은 6년~10년이 31명(37.3%)로 가장 많았으며, 일반담임교사의 교육경력은 2년~5년이 333명(34.5%)으로 가장 많았다. 특수교사의 교육경은 6년~10년이 9명(52.9%), 원장의 교육경력은 11년~15년이 112명(31.3%)으로 가장 많았다.

설문조사 응답자가 담당하고 있는 영유아 연령은 통합담임교사의 경우 유아혼합이 21명(25.3%)으로 가장 많았으며, 일반담임교사는 만 2세 279명(28.9%), 만 1세 274명(28.4%), 만 3세 125명(13.3%) 순으로 많았다. 특수교사는 만 4세 6명(35.3%), 유아혼합 5명(29.4%) 순으로 많았다. 가정어린이집 원장의 경우 194명 중 190명이 담임을 겸직하며 만 0세가 86명(24.0%)로 가장 많았다.

2. 발달장애 경계선상의 영유아에 대한 인식

1) 발달장애 경계선상의 영유아에 대한 인식

가. 발달장애 경계선상의 영유아

발달장애 경계선상의 영유아를 어떻게 인식하고 있는지 알아보기 위한 질문을 하였으며 그 결과는 다음 <표 III-5>와 같다.

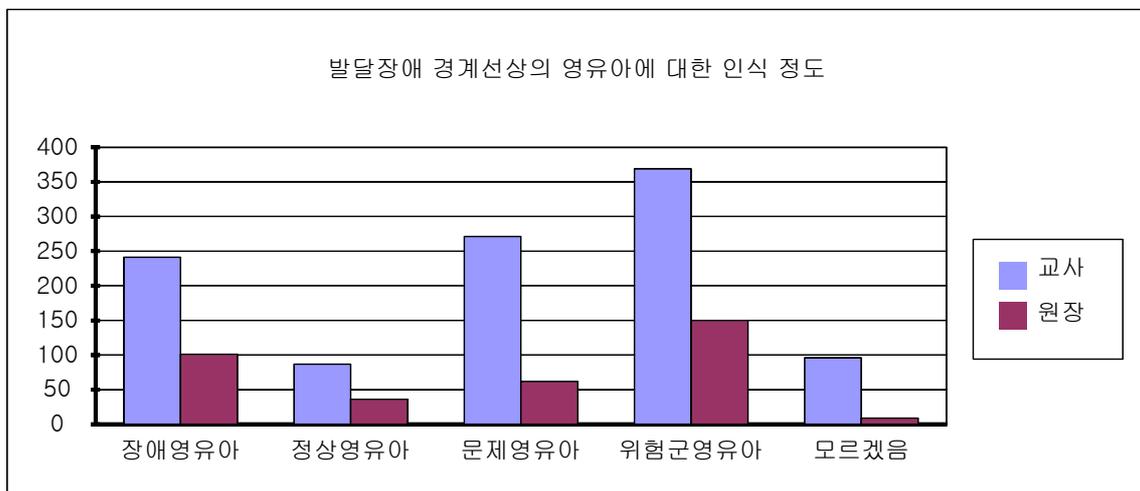
<표 III-5> 발달장애 경계선상의 영유아에 대한 인식

구분	N(%)	교사		원장	
		빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
장애 영유아	342(24.1)	241	22.7	101	28.2
정상 영유아	123(8.6)	87	8.2	36	10.1
문제 영유아	333(23.4)	271	25.5	62	17.3
위험군 영유아	519(36.4)	369	34.7	150	41.9
모르겠음	105(7.4)	96	9.0	9	2.5
합계	1422(100.0)	1064	100.0	358	100.0

<표 III-5>와 같이 설문조사 응답자 전체 중 519명(36.4%)이 발달장애 경계선상의 영유아를 위험군 영유아로, 342명(24.1%)이 장애 영유아, 333명(23.4%)이 문제 영유아로 인식하고 있었으며 일반 영유아로 인식하고 있는 응답자는 123명(8.6%)이었다. 구체적으로 교사와 원장의 인식을 살펴보면, 교사의 경우 위험군 영유아 369명(34.7%), 문제 영유아 271명(25.5%), 장애 영유아 241명(22.7%) 순으로 많았으며, 원장의 경우 위험군 영유아 150명(41.9%), 장애 영유아 101명(28.2%), 문제 영유아 62명(17.3%) 순으로 많았다.

교사와 원장 모두 발달장애 경계선상의 영유아를 위험군 영유아로 가장 많이 인

식하고 있으며, 그 다음 순위로 교사의 경우 발달장애 경계선상의 영유아를 문제 영유아로 인식하였고 원장의 경우 발달장애 경계선상의 영유아를 장애 영유아로 인식하였다. 발달장애 경계선상의 영유아에 대한 교사와 원장의 인식 정도를 그림으로 표현하면 다음 <그림 III-1>과 같다.



<그림 III-1> 발달장애 경계선상의 영유아에 대한 인식 정도

나. 발달장애 경계선상의 영유아 위험요인에 대한 인식

발달장애 경계선상의 영유아 위험요인에 대하여 어떻게 인식하고 있는지 한 가지를 선택하도록 하였다. 설문조사 응답자의 전체는 발달장애 경계선상의 영유아의 위험 요인을 생물학적인 위험 627명(44.1%)으로 가장 많이 인식하였으며, 부모의 양육태도 537명(37.8%), 가정의 양육환경 180명(12.7%) 순으로 많았다. 구체적으로 보면 교사는 생물학적 위험 467명(43.9%), 부모의 양육태도 392명(36.8%), 가정의 양육환경 152명(14.3%), 유전적 위험 78명(5.5%) 순이었으며, 원장은 생물학적 위험 160명(44.7%), 부모의 양육태도 145명(40.5%), 가정의 양육환경 28명(7.8%), 유전적 위험 25명(7.0%) 순이었다. 구체적인 결과는 다음 <표 III- 6>과 같다.



<표 III-6> 발달장애 경계선상의 영유아 위험요인에 대한 인식

구	분	N(%)	교사		원장	
			빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
유전(부모와 동일)		78(5.5)	53	5.0	25	7.0
생물학적 요인(뇌, 기질 등)		627(44.1)	467	43.9	160	44.7
부모의 양육태도		537(37.8)	392	36.8	145	40.5
가정의 양육환경		180(12.7)	152	14.3	28	7.8
합	계	1422(100.0)	1064	100.0	358	100.0

다. 보육현장에서 발달장애 경계선상의 영유아를 분별하는 참고사항

영유아를 보육하는 현장에서 발달장애 경계선상의 영유아를 분별 할 때 참고 되는 사항 한 가지를 선택하도록 하였다. 그 결과는 다음 <표 III-7>과 같다.

<표 III-7> 영유아 분별 참고사항

구	분	N(%)	교사		원장	
			빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
산만함		161(11.3)	121	11.4	40	11.2
공격행동		92(6.5)	73	6.9	19	5.3
언어발달지연		263(18.5)	198	18.6	65	18.2
특정 놀잇감 집착		61(4.3)	49	4.6	12	3.4
호명반응 없음		208(14.6)	151	14.2	57	15.9
눈 맞춤 안 됨		577(40.6)	420	39.5	157	43.9
자해행동		60(4.2)	52	4.9	8	2.2
합	계	1422(100.0)	1064	100.0	358	100.0

<표 III-7>과 같이 발달장애 경계선상의 영유아를 분별할 때 설문조사 응답자 전체 중 577명(40.6%)이 눈 맞춤이 안 될 경우를 가장 많이 참고하였으며, 다음으로 언어발달 지연263명(18.5%), 호명반응 없음 208명(14.6%), 산만함 161명(11.3%)순으로 많았다. 구체적으로 살펴보면 교사는 눈 맞춤 안 됨 420명(39.5%), 언어발달지연 198명(18.6%), 호명반응 없음 151명(14.2%), 산만함 121명(11.4%) 공격행동 73명(6.9%) 순이었으며, 원장은 눈 맞춤 안 됨 157명(43.9%), 언어발달지연 65명(18.2%), 호명반응 없음 57명(15.9%), 산만함 40명(11.2%), 공격행동 19명(5.3%)순으로 많았다.

2) 발달장애 경계선상의 영유아 개입 인식

가. 조기발견 방법에 대한 인식

발달장애 경계선상의 영유아 조기발견 방법에 대한 질문 결과는 다음 <표 III-8>과 같다.

<표 III-8> 발달장애 경계선상의 영유아 조기발견 방법에 대한 인식

구	분	N(%)	교사		원장	
			빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
영유아건강검진을 통해서		147(10.3)	110	10.3	37	10.3
부모님의 관찰을 통해서		138(9.7)	108	10.2	30	8.4
교사의 관찰을 통해서		547(38.5)	373	35.1	174	48.6
전문의와 상담을 통해서		590(41.5)	473	44.5	117	32.7
합	계	1422(100.0)	1064	100.0	358	100.0

<표 III-8>과 같이 발달장애 경계선상의 영유아 조기발견의 방법은 전문의와 상담을 통해서가 590명(41.5%)으로 가장 많았으며, 교사의 관찰을 통해서 547명(38.5%), 영유아건강검진을 통해서 147명(10.3%), 부모님의 관찰을 통해서 138명(9.7%) 순으로 많았다. 구체적으로 살펴보면 교사는 전문의와 상담을 통해서 473명(44.5%), 교사의 관찰을 통해서 373명(35.1%), 영유아건강검진을 통해서 110명(10.3%) 순이었고, 원장은 교사의 관찰을 통해서 174명(48.6%)으로 가장 많았으며, 다음으로 전문의와 상담을 통해서 117명(32.7%), 영유아건강검진을 통해서 37명(10.3%), 부모님 관찰을 통해서 30명(8.4%) 순으로 나타났다. 교사는 전문의와 상담을 통해서 발달장애 경계선상의 영유아를 조기 발견해야 한다는 인식이 가장 많이 나타났으며, 원장은 교사의 관찰을 통해서 발달장애 경계선상의 영유아를 조기 발견해야 한다는 인식이 가장 많이 나타났다. 전문의와 상담을 통한 방법 다음으로 교사의 관찰을 통한 방법이 높게 나타난 결과는 발달장애 경계선상의 영유아를 조기 발견하는 데 교사와 원장 모두가 교사의 역할이 중요함을 인식하고 있는 것으로 볼 수 있다.

나. 중재방법에 대한 인식

발달장애 경계선상의 영유아에 대한 중재방법으로 가장 효과적인 것이 무엇이라 생각하는 지 질문하였다. 응답자 전체 중 675명(47.5%)이 부모의 양육태도 변화라고 가장 많이 응답하였으며, 놀이치료 479명(33.7%), 행동치료 218명(15.3%) 순으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 교사는 부모의 양육태도변화 481명(45.2%), 놀이치료 373명(35.1%), 행동치료 172명(16.2%) 순으로 나타났고, 원장은 부모의 양육태도변화 194명(54.2%), 놀이치료 106명(29.6%), 행동치료 46명(12.8%) 순으로 나타났다. 교사와 원장모두 발달장애 경계선상의 영유아 중재방법으로 부모의 양육태도 변화를 가장 효과적이라고 인식하는 것으로 나타났다. 구체적인 결과는 다음 <표 III-9>와 같다.

<표 III-9> 발달장애 경계선상의 영유아 중재방법에 대한 인식

구분	N(%)	교사		원장	
		빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
행동치료	218(15.3)	172	16.2	46	12.8
약물치료	17(1.2)	11	1.0	6	1.7
놀이치료	479(33.7)	373	35.1	106	29.6
부모의 양육태도 변화	675(47.5)	481	45.2	194	54.2
모르겠음	33(2.3)	27	2.5	6	1.7
총계	1422(100.0)	1064	100.0	358	100.0

다. 조기발견, 조기중재의 적기에 대한 인식

발달장애 경계선상의 영유아에 대한 조기발견, 조기중재의 적기에 대하여 질문하였다. 그 결과 설문조사 응답자 전체 중 587명(41.3%)이 24개월부터 발달장애 경계선상의 영유아에 대한 조기발견, 조기중재가 이루어져야 한다고 가장 많이 인식했으며, 다음으로는 36개월부터 450명(31.6%), 12개월부터 200명(14.1%), 48개월부터 119명(8.4%) 순으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 교사는 24개월부터 404명(38.0%), 36개월부터 367명(34.5%), 12개월부터 131명(12.3%) 순으로 나타났고, 원장은 24개월부터 183명(51.1%), 36개월부터 83명(23.2%), 12개월부터 69명(19.3%) 순으로 나타났다. 구체적인 내용은 다음 <표 III-10>과 같다.

<표 III-10> 조기발견, 조기중재 적기에 대한 인식

구분	N(%)	교사		원장	
		빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
12개월부터	200(14.1)	131	12.3	69	19.3
24개월부터	587(41.3)	404	38.0	183	51.1
36개월부터	450(31.6)	367	34.5	83	23.2
48개월부터	119(8.4)	103	9.7	16	4.5
모르겠음	66(4.6)	59	5.5	7	2.0
합계	1422(100.0)	1064	100.0	358	100.0

라. 증상완화가능성에 대한 인식

발달장애 경계선상의 영유아에 대하여 어린이집 내에서 조기개입이 이루어질 때 발달장애 경계선상의 영유아의 증상완화 및 정상회복 가능성에 대한 질문을 하였다. 그 결과는 다음 <표 III-11>과 같다.

<표 III-11> 어린이집 내 조기개입 시 증상완화 및 정상회복 가능성 인식

구분	N(%)	교사		원장	
		빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
증상완화 및 정상회복이 가능하다.	312(21.9)	213	20.0	99	27.7
증상완화 및 정상회복이 불가능하다	103(7.2)	79	7.4	24	6.7
어느 정도 개선된다.	960(67.5)	731	68.7	229	64.0
잘 모르겠다.	47(3.3)	41	3.9	6	1.7
합계	1422(100.0)	1064	100.0	358	100.0

<표 Ⅲ-11>과 같이 설문조사 응답자중 960명(67.5%)이 어린이집 내에서 조기개입이 이루어 질 때 발달장애 경계선상의 영유아의 증상이 어느 정도 개선될 것이라고 인식하였다. 다음으로 경계선상의 영유아의 증상완화 및 정상회복이 가능하다고 응답한 경우 312명(21.9%), 경계선상의 영유아의 증상완화 및 정상회복이 불가능하다고 응답한 경우 103명(7.2%) 순이었다.

3. 발달장애 경계선상의 영유아관련 보육현장 실태

1) 발달장애 경계선상의 영유아 지도경험 유무

발달장애 경계선상의 영유아가 속한 학급을 맡아본 경험에 대하여 질문하였다. 그 결과는 다음 <표 Ⅲ-12>와 같다.

<표 Ⅲ-12> 발달장애 경계선상의 영유아 지도 경험 유무

구 분	N(%)	교사		원장	
		빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
경험 있다.	865(60.8)	613	57.6	252	70.4
경험 없다.	557(39.2)	451	42.4	106	29.6
합 계	1422(100.0)	1064	100.0	358	100.0

<표 Ⅲ-12>와 같이 설문조사 응답자 중 865명(60.8%)이 과거 발달장애 경계선상의 영유아가 속한 학급을 맡아본 경험이 있다고 응답했으며, 교사 중 613명(57.6%), 원장 중 252명(70.4%)이 과거 발달장애 경계선상의 영유아를 지도한 경험이 있다고 보고하였다.

2) 발달장애 경계선상의 영유아 지도 시 어려움 실태

가. 발달장애 경계선상의 영유아 보육 시 경험하는 어려움의 원인

발달장애 경계선상의 영유아를 보육하면서 경험하는 어려움의 원인에 대한 질문을 하였다. 그 결과 개별적인 교육 실행이 어렵기 때문 837명(58.7%)이 가장 많았으며 부모님과 협력 어려움 361명(25.4%), 특수교육의 전반적 이해가 부족하기 때문 160명(11.3%) 순으로 발달장애 경계선상의 영유아를 보육하는 어려움의 원인이 있다고 보고하였다. 교사는 개별적인 교육실행의 어려움 625명(58.7%), 부모님과의 협력 어려움 273명(25.7%), 특수교육 전반적 이해의 부족 118명(11.1%), 개별영유아의 교육적 요구를 지원하는 환경 부재 48명(4.5%) 순으로 나타났으며, 원장은 개별적 교육 실행의 어려움 212명(59.2%), 부모님과의 협력 어려움 88명(24.6%), 특수교육의 전반적인 이해부족 42명(11.7%) 순이었다. 구체적인 내용은 다음 <표 III-13>과 같다

<표 III-13> 발달장애 경계선상의 영유아를 보육하면서 경험하는 어려움의 원인

구분	N(%)	교사		원장	
		빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
특수교육의 전반적인 이해가 부족하기 때문	160(11.3)	118	11.1	42	11.7
개별적인 교육 실행의 어려움 때문	837(58.9)	625	58.7	212	59.2
개별 영유아의 교육적 요구를 지원하는 환경 부재 때문	64(4.5)	48	4.5	16	4.5
부모님과의 협력이 어렵기 때문	361(25.4)	273	25.7	88	24.6
합계	1422(100.0)	1064	100.0	358	100.0

나. 발달장애 경계선상의 영유아 지도 시 어려움의 이유

어린이집에서 발달장애 경계선상의 영유아 지도에 어려움을 느끼는 이유에 대한 질문을 하였다. 그 결과 발달장애 경계선상의 영유아 돌봄의 인력부족 536명(37.7%)이 가장 많았으며, 다음으로 전문가의 부재 418명(29.4%), 다른 영유아들과의 적응문제 289명(20.3%) 순으로 많았다. 교사는 발달장애 경계선상의 영유아 돌봄의 인력부족 388명(36.5%), 전문가 부재 309명(29.0%), 다른 영유아들과의 적응문제 225명(21.1%)순으로 많았고, 원장은 발달장애 경계선상의 영유아 돌봄의 인력부족 148명(41.3%), 전문가부재 109명(30.4%), 다른 영유아들과 적응 문제 64명(17.9%) 순이었다. 발달장애 경계선상의 영유아를 지도하는데 어려운 이유로 교사와 원장 모두 발달장애 경계선상의 영유아를 돌보는 인력부족을 가장 많이 보고하였다. 구체적인 내용은 다음 <표 III-14>와 같다.

<표 III-14> 어린이집 내 발달장애 경계선상의 영유아 지도 어려움 이유

구 분	N(%)	교사		원장	
		빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
경계선 영유아 케어의 인력부족	536(37.7)	388	36.5	148	41.3
원장님의 무관심	8(6)	7	.7	1	.3
다른 영유아들과의 적응 문제	289(20.3)	225	21.1	64	17.9
경계선 영유아 지도에 대해 잘 몰라서	138(9.7)	112	10.5	26	7.3
전문가가 없기 때문	418(29.4)	309	29.0	109	30.4
부모님의 현실부정	33(2.30)	23	2.2	10	2.8
총 계	1422(100.0)	1064	100.0	358	100.0

다. 일반 영유아에게 미치는 영향에 대한 인식

설문조사 응답자가 담당하고 있는 학급에서 발달장애 경계선상의 영유아가 일반

영유아에게 미치는 영향은 어느 정도라고 인식하는지 발달장애 경계선상의 영유아가 일반 영유아에게 미치는 영향의 수준을 부정적 영향 -5에서 -1까지, 긍정적 영향 1에서 5까지로 구분하여 조사한 결과 다음 <표 III-15>, <표 III-16>과 같다.

<표 III-15> 일반 영유아에게 미치는 영향에 대한 인식

구분	N(%)	교사		원장	
		빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
부정적 영향	1238(87.1)	920	86.5	318	88.8
긍정적 영향	184(12.9)	144	13.5	40	11.2
총계	1422(100.0)	1064	100.0	358	100.0

<표 III-15>와 같이 발달장애 경계선상의 영유아가 일반 영유아에게 부정적 영향을 미친다고 인식한 보고가 1238명(87.1%)이었고, 긍정적 영향은 184명(12.9%)으로 나타났다. 교사는 부정적 영향 920명(86.5%), 긍정적 영향 144명(13.5%), 원장은 부정적 영향 318명(88.8%) 부정적 영향 40명(11.2%)으로 나타났다.

교사의 생각에 대한 개방적 질문 응답 내용으로 발달장애 경계선상의 영유아가 일반 영유아에게 부정적 영향을 미친다고 보고한 의견은 공격성을 보이는 영유아로 인하여 일반 영유아들이 이유 없이 맞거나 피해를 보는 경우가 있고, 발달장애 경계선상의 영유아의 과잉행동 난폭행동 및 언어 등을 일반 영유아가 모방하는 모습을 보이는 부정적 영향을 보고하기도 하였다. 그리고 전반적인 교실 분위기가 산만해지고 수업에 방해가 된다는 보고가 있었으며, 일반 영유아의 놀이에 방해가 되고, 일반 영유아의 어린이집 적응에 부정적 영향을 미치며, 발달장애 경계선상의 영유아를 돌보는 동안 일반 영유아를 돌볼 수 있는 시간이 오히려 부족해져서 일반 영유아에게 부정적 영향을 미침을 보고하였다.

발달장애 경계선상의 영유아가 일반 영유아에게 긍정적 영향을 미친다고 보고한 의견으로는 타인에 대한 배려, 함께 사는 사람들이 다양하게 존재할 수 있다는 것을 배울 수 있으며, 사회성을 키울 수 있는 기회가 되어 일반 영유아에게 긍정적인 영향을 미친다는 생각을 보고하기도 하였다.

<표 III-16> 일반 영유아에게 미치는 영향에 대한 직위별 인식 수준

구 분	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	최소값	최대값
담임교사(통합교사)	83	-1.34	2.33	-5	4
담임교사(일반교사)	964	-2.19	1.94	-5	5
특수교사	17	-1.12	3.08	-5	5
원장	358	-2.40	1.97	-5	5
합 계	1422	-2.18	2.00	-5	5

<표 III-16>과 같이 발달장애 경계선상의 영유아가 일반 영유아에게 미치는 영향에 대하여 직위별 어떻게 인식하고 있는 지 수준을 분석한 결과 모든 직위에서 부정적 영향을 미치는 것으로 보고하였다. 구체적으로 살펴보면 원장($M=-2.40$ $SD=1.97$), 일반담임교사($M=-2.19$ $SD=1.94$), 통합담임교사($M=-1.34$ $SD=2.33$), 특수교사($M=-1.12$, $SD=3.08$) 순으로 부정적 영향 수준을 나타내었다.

라. 교사자신에게 미치는 영향에 대한 인식

설문조사 응답자가 담당하고 있는 학급에서 발달장애 경계선상의 영유아가 교사에게 미치는 영향은 어느 정도라고 인식하는지 수준을 부정적 영향 -5에서 -1까지, 긍정적 영향 1에서 5까지로 구분하여 조사하였다. 그 결과 발달장애 경계선상의 영유아가 교사에게 부정적 영향을 미친다는 보고가 1246명(87.6%), 긍정적 영향을 미친다는 보고가 176명(12.4%)로 나타났다. 구체적인 내용은 <표 III-17>, <표 III-18>과 같다.

<표 III-17> 교사에게 미치는 영향에 대한 인식

구분	N(%)	교사		원장	
		빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
부정적 영향	1246(87.6)	921	86.6	325	90.8
긍정적 영향	176(12.4)	143	13.4	33	9.2
합계	1422(100.0)	1064	100.0	358	100.0

<표 III-18> 교사에게 미치는 영향의 직위별 인식 수준

구분	N	M	SD	최소값	최대값
담임교사(통합교사)	83	-1.24	2.32	-5	4
담임교사(일반교사)	964	-2.28	2.30	-5	5
특수교사	17	-1.29	3.10	-5	5
원장	358	-2.70	2.06	-5	5
합계	1422	-2.31	2.10	-5	5

<표 III-18>과 같이 발달장애 경계선상의 영유아가 교사에게 미치는 영향에 대하여 직위별 어떻게 인식하고 있는 지 수준을 분석한 결과 모든 직위에서 부정적 영향을 미치는 것으로 보고하였다. 구체적으로 살펴보면 원장($M=-2.70$ $SD=2.06$), 일반담임교사($M=-2.28$ $SD=2.30$), 통합담임교사($M=-1.24$ $SD=2.32$), 특수교사($M=-1.19$, $SD=3.10$) 순으로 부정적 영향 수준을 나타내었다.

교사의 생각에 대한 개방적 질문 응답 내용으로 교사에게 부정적 영향을 미친다는 의견은 일반 영유아의 학부모 민원에 대한 설득과 이해가 어려우며, 발달장애 경계선상의 영유아로 인하여 교사의 정신적, 육체적 피로도가 높아지고, 다른 영유아를 돌보지 못하는 상황이 스트레스로 여겨진다는 보고가 있었다. 또한 발달장애

경계선상의 영유아와 의사소통이 어렵고, 주어진 책임감과 부담감이 높으며, 교사로서 의욕이 떨어져 이직에 대한 고려가 되는 상황이라고 보고하기도 하였다. 반면, 교사에게 긍정적 영향을 미친다는 의견으로 발달장애 경계선상의 영유아를 돌보는 동안 교사가 연구하고 고민하는 원동력이 되기도 하며, 일반 영유아를 돌보는데 오히려 경험적 지혜로 응용할 수 있다는 보고가 있었다. 또한 발달장애 경계선상의 영유아를 보육하면서 점점 발전하는 영유아의 모습에 교사로서 보람을 느끼기도 하고, 교사로서 성장하는 기회가 된다고 보고하였다. 특수교사의 의견으로는 다양한 아이들을 교육할 기회가 되기도 하며, 일반교사에게 장애인식을 넓힐 수 있는 기회로 교사에게 긍정적 영향을 미친다고 보고하기도 하였다.

3) 협조대상 실태

가. 발달장애 경계선상의 영유아 발견 시 협조 대상

발달장애 경계선상의 영유아를 발견한 경우 어떻게 하였는지 질문하였다. 그 결과는 다음 <표 III-19>와 같다.

<표 III-19> 발달장애 경계선상의 영유아 발견 시 협조 대상

구분	N(%)	교사		원장	
		빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
부모님께 알렸다.	356(25.0)	177	16.6	179	50.0
원장님께 알렸다.	790(55.6)	675	63.4	115	32.1
동료교사에게 말했다.	206(14.5)	164	15.4	42	11.7
혼자 해결했다.	2(1)	1	.1	1	.3
기타	68(4.8)	47	4.4	21	5.9
합계	1422(100.0)	1064	100.0	358	100.0

<표 III-19>와 같이 발달장애 경계선상의 영유아를 발견한 경우 원장님께 알렸다는 보고가 790명(55.6%), 부모님께 알렸다 356명(25.0%), 동료교사에게 말했다 206명(14.5%) 순으로 나타났다. 교사의 경우 원장에게 알렸다 675명(63.4%), 부모에게 알렸다 177명(16.6%) 순 이었고, 원장은 부모에게 알렸다 179명(50.0%), 원장에게 알렸다 115명(32.1%) 순이었다. 기타의견은 전체 응답자 중 68명(4.8%)으로 구체적 사례의 예로 발달장애 경계선상의 영유아를 발견한 경우 교사회의 후 부모 상담을 하였다는 보고가 있었고, 전문기관에 의뢰한 경우, 육아종합지원센터에 상담하고 부모님의 동의하에 전문가의 방문관찰을 의뢰하여 유아의 생활을 관찰하게 하였다고 보고하기도 하였다.

나. 발달장애 경계선상의 영유아 지도에 대한 정보수집 방법

발달장애 경계선상의 영유아 지도에 대한 정보를 얻고자 할 때 어떤 방법으로 정보를 수집하는 지에 대한 질문을 하였다. 그 결과는 다음 <표 III-20>과 같다.

<표 III-20> 발달장애 경계선상의 영유아 지도에 대한 정보수집 방법

구 분	N(%)	교사		원장	
		빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
인터넷 사이트 활용	369(25.9)	276	25.9	93	26.0
동료교사의 도움을 받음	278(19.5)	234	22.0	44	12.3
전문서적 참고	280(19.7)	213	20.0	67	18.7
특수교육관련 기관 등의 교육 및 연수를 받음	249(17.5)	178	16.7	71	19.8
전문가에게 자문함	246(17.3)	163	15.3	83	23.2
합 계	1422(100.0)	1064	100.0	358	100.0

<표 III-20>과 같이 발달장애 경계선상의 영유아 지도에 대한 정보를 수집하는

방법으로 인터넷 사이트 활용이 369명(25.9%), 전문서적 참고가 280명(19.7%), 동료 교사의 도움 278명(19.5%), 특수교육관련 기관 등의 교육 및 연수를 통한 방법이 249명(17.5%) 순 이었다. 구체적으로 교사는 인터넷 사이트 활용이 276명(25.9%), 동료교사의 도움 234명(22.0%) 전문서적 참고 213명(20.0%) 순이었고, 원장은 인터넷 사이트 활용 93명(26.0%), 전문가에게 자문 83명(23.2%), 특수교육관련 기관 등의 교육 및 연수 71명(19.8%) 순이었다. 발달장애 경계선상의 영유아 지도를 위한 자료 수집방법으로 교사와 원장 모두 인터넷 사이트를 활용하는 경우가 가장 많았으며 그 다음으로 교사는 동료교사의 도움이 원장은 전문가에게 자문하는 방법이 많았다.

다. 발달장애 경계선상의 영유아 지도 시 협조대상

발달장애 경계선상의 영유아를 지도하기 어려운 경우 어떻게 하는지에 대한 질문 결과 원장님과 상의하는 경우가 726명(51.1%)로 가장 많았으며, 그 다음으로 해당 영유아의 부모님과 상의 309명(21.7%), 동료교사와 상의 203명(14.5%), 전문가와의 상의 130명(9.1%) 순으로 나타났으며 인터넷·서적 등을 활용하여 혼자서 해결한다는 경우도 51명(3.6%)로 나타났다. 구체적인 내용은 다음 <표 III-21>과 같다.

<표 III-21> 발달장애 경계선상의 영유아 지도 시 협조대상

구 분	N(%)	교사		원장	
		빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
혼자서 해결한다(인터넷, 서적 등)	51(3.6)	37	3.5	14	3.9
전문가와 상의한다.	130(9.1)	78	7.3	52	14.5
동료교사와 상의한다.	203(14.5)	162	15.2	44	12.3
원장님과 상의한다.	726(51.1)	596	56.0	130	36.3
영유아의 부모님과 상의한다.	309(21.7)	191	18.0	118	33.0
합 계	1422(100.0)	1064	100.0	358	100.0



4. 발달장애 경계선상의 영유아관련 보육현장의 요구

1) 지원요구

가. 발달장애 경계선상의 영유아 지도에 대한 지원 요구

발달장애 경계선상의 영유아를 지도하기 위한 지원적 요구로 무엇을 원하는지 질문하였다. 설문조사 응답은 중복응답으로 이루어졌으며 가장 많은 응답은 보조교사 등 인력 지원 662명(46.2%) 이었다. 다음으로 전문가로부터의 실제적인 지도전략 기술의 전수 428명(30.1%), 부모상담 및 부모교육의 지원 301명(21.2%) 순으로 나타났다. 구체적인 내용은 다음 <표 III-22>와 같다.

<표 III-22> 발달장애 경계선상의 영유아 지도에 대한 지원요구(중복응답)

구 분	N	케이스 퍼센트	교사		원장	
			사례수	케이스 퍼센트	사례수	케이스 퍼센트
보조교사 등 인력 지원	662	46.6	475	44.6	187	52.2
동료교사나 원장의 격려 및 지지적인 태도	33	2.3	29	2.7	4	1.1
전문가로부터의 실제적인 지도 전략 기술의 전수	428	30.1	333	31.3	95	26.5
경력교사의 코칭	11	0.8	10	0.9	1	0.3
부모상담 및 교육의 지원	301	21.2	221	20.8	80	22.3
지도서와 같은 전문 서적	3	0.2	1	0.1	2	0.6
특수교육 연수의 기회	36	2.5	32	3.0	4	1.1
합 계	1474	103.7	1101	103.5	373	104.2

나. 정보에 대한 요구

발달장애 경계선상 영유아에 대하여 어떠한 정보를 얻고 싶은지 질문하였다. 설문조사 응답은 중복응답으로 이루어 졌으며 가장 많은 응답은 유아의 진단 및 평가에 대한 정보가 390명(27.4%)으로 가장 많았다. 다음으로 문제행동 지도 방법이 369명(25.9%), 효과적인 의사소통 및 놀이지원 전략이 348명(24.5%), 개별화 교육계획 수립 방법이 169명(11.9%), 발달상 특성에 대한 정보가 165명(11.6%), 부모와 가족의 욕구 지원 방법이 115명(8.1%), 비슷한 상황의 영유아에 대한 다른 어린이집 사례에 대한 정보가 61명(4.3%) 순으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 교사는 유아의 진단 및 평가에 대한 정보 286명(26.9%), 문제행동 지도방법 279명(26.2%), 효과적인 의사소통 및 놀이지원 전략 252명(23.7%) 순으로 나타났고, 원장은 유아의 진단 및 평가에 대한 정보 104명(29.1%), 효과적인 의사소통 및 놀이지원전략 96명(26.8%), 문제행동 지도 방법 90명(25.1%)로 나타났다. 구체적인 내용은 다음 <표 III-23>과 같다.

<표 III-23> 발달장애 경계선상의 영유아 정보에 대한 요구(중복응답)

구분	N	케이스 퍼센트	교사		원장	
			빈도(명)	케이스 퍼센트	빈도(명)	케이스 퍼센트
발달상 특성에 대한 정보	165	11.6	141	13.3	24	6.7
유아의 진단 및 평가에 대한 정보	390	27.4	286	26.9	104	29.1
개별화 교육계획 수립 방법	169	11.9	126	11.8	43	12.0
부모와 가족의 욕구 지원 방법	115	8.1	78	7.3	37	10.3
비슷한 상황의 영유아의 타 어린이집 사례	61	4.3	47	4.4	14	3.9
효과적인 의사소통 및 놀이지원 전략	348	24.5	252	23.7	96	26.8
문제행동 지도 방법	369	25.9	279	26.2	90	25.1
합계	1617	113.7	1209	113.6	408	114.0

2) 경기도육아종합지원센터에 대한 지원요구

가. 발달장애 경계선상의 영유아를 위한 지원 요구

경기도육아종합지원센터에서 발달장애 경계선상의 영유아를 위해 지원을 한다면 어떤 것이 필요한지 질문하였다. 설문조사 응답은 중복응답으로 이루어 졌으며 가장 많은 응답은 전담교사 파견이 691명(48.6%)으로 가장 많았고, 특수교육 전문가 파견이 496명(34.9%), 부모상담 지원이 214명(15.0%), 프로그램지원이 89명(6.3%), 교구지원이 10명(0.7%) 순으로 나타났으며 전체 중복응답 수는 1617명(113.7%)이다. 구체적으로 살펴보면 교사와 원장 모두 전담교사 파견에 대한 요구가 가장 많았으며 각각 497명(46.7%), 194명(54.2%)이었다. 다음으로 많은 응답은 특수교육 전문가 파견으로 교사는 377명(35.4%), 원장은 119명(33.2%)로 나타났다. 구체적인 내용은 다음 <표 III-24>와 같다.

<표 III-24> 발달장애 경계선상의 영유아를 위한 지원 요구(중복응답)

구분	N	케이스 퍼센트	교사		원장	
			빈도(명)	케이스 퍼센트	빈도(명)	케이스 퍼센트
교구지원	10	0.7	9	0.8	1	0.3
전담교사 파견	691	48.6	497	46.7	194	54.2
부모상담	214	15.0	160	15.0	54	15.1
프로그램지원	89	6.3	77	7.2	12	3.4
특수교육 전문가 파견	496	34.9	377	35.4	119	33.2
기타	1	0.1	1	0.1	-	-
합계	1501	105.6	1121	105.4	380	106.1

나. 교사를 위한 지원

경기도육아종합지원센터에서 발달장애 경계선상의 영유아를 보육하는 담임교사를 위해 지원을 한다면 어떤 것이 필요한지에 대하여 질문하였다. 설문조사 응답은 중복응답으로 이루어 졌으며 그 결과 다음 <표 III-25>와 같다.

<표 III-25> 교사를 위한 지원 요구(중복응답)

구분	N	케이스 퍼센트	교사		원장	
			빈도(명)	케이스 퍼센트	빈도(명)	케이스 퍼센트
전문가와의 개인상담 및 코칭	442	31.1	337	31.7	105	29.3
실제 영유아 지도방법의 전수	423	29.7	321	30.2	102	28.5
집합교사교육	20	1.4	16	1.5	4	1.1
프로그램 및 교구지원	45	3.2	38	3.6	7	2.0
보조교사 파견	590	41.5	426	40.0	164	45.8
기타	12	0.8	9	0.8	3	0.8
합계	1532	107.7	1147	107.8	385	107.5

<표 III-25>와 같이 담임교사를 위한 지원 요구로 보조교사 파견이 590명(41.5%)으로 가장 많았고, 다음으로 전문가와의 개인상담 및 코칭이 442명(31%), 실제 영유아 지도방법의 전수가 423명(29.7%), 프로그램 및 교구지원이 45명(3.2%) 순으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 교사와 원장 모두 보조교사 파견이 각각 426명(40.0%), 164명(45.8%)으로 가장 많이 보고되었으며, 다음으로 전문가와의 개인상담 및 코칭이 각각 337명(31.7%), 105명(29.3%)으로 나타났다. 그리고 실제 영유아 지도방법의 전수가 각각 321명(30.2%), 102명(28.5%)의 순으로 나타났다.



다. 전문가 지원 내용 요구

발달장애 경계선상의 영유아 지도를 위해 전문가의 도움을 받는 경우 어떤 내용으로 도움을 받는 것이 좋은지에 대하여 질문을 하였다. 설문조사 응답은 중복응답으로 이루어 졌으며 그 결과 다음 <표 III-26>과 같다.

<표 III-26> 전문가 지원 내용 요구(중복응답)

구 분	N	케이스 퍼센트	교사		원장	
			빈도(명)	케이스 퍼센트	빈도(명)	케이스 퍼센트
대상 영유아 부모님과 전문가의 상담을 통한 부모의 양육태도 변화	844	59.4	614	57.7	230	64.2
전문가의 원내 방문으로 영유아 개인지도	308	21.7	234	22.0	74	20.7
교사와 전문가의 협력	196	13.8	150	14.1	46	12.8
실제 영유아 지도 기술의 전수	110	7.7	91	8.6	19	5.3
가정연계를 위한 교사교육	52	3.7	41	3.9	11	3.1
합 계	1510	106.2	1130	106.2	380	106.1

<표 III-26>과 같이 전문가의 도움을 받는 내용에 대한 응답으로 발달장애 경계선상 영유아의 부모님과 전문가의 상담을 통한 부모의 양육태도 변화가 844명(59.4%)으로 가장 많이 응답하였으며, 다음으로 전문가의 어린이집 방문으로 영유아를 개인지도 하는 도움의 내용이 308명(21.7%), 교사와 전문가의 협력이 196명(13.8%), 실제 발달장애 경계선상의 영유아 지도 기술을 전수 110명(7.7%), 발달장애 경계선상의 영유아 지도를 위한 가정연계 교사교육이 52명(3.7%) 순으로 나타났다. 교사와 원장 모두 응답케이스의 과반수 이상이 발달장애 경계선상의 영유아 해당 부모님과 전문가의 상담을 통한 부모의 양육태도 변화를 이끄는 도움의 내용에 가장 많이 응답하였다.

3) 교사교육 요구 및 참여의지

가. 교사교육의 필요

발달장애 경계선상의 영유아 지도를 위한 현직 교사교육이 필요한가에 대하여 질문하였으며 그에 대한 결과는 다음 <표 III-27>과 같다.

<표 III-27> 교사교육의 필요

구분	N	%	교사		원장	
			빈도(명)	%	빈도(명)	%
반드시 필요하다.	596	41.9	392	36.8	204	57.0
필요하다.	707	49.7	571	53.7	136	38.0
반드시 필요한 것은 아니다.	115	8.1	98	9.2	17	4.7
필요하지 않다.	4	0.3	3	0.3	1	0.3
합계	1422	100.0	1064	100.0	358	100.0

<표 III-27>과 같이 발달장애 경계선상의 영유아 지도를 위한 현직 교사교육의 필요에 대한 응답으로 필요하다 707명(49.7%), 반드시 필요하다 596명(41.9%)로 응답의 약 91.6%가 교사교육이 필요함을 나타냈다.

나. 교사교육의 필요 이유

발달장애 경계선상의 영유아 지도를 위한 현직 교사교육이 필요한 이유에 대하여 질문하였다. 질문에 대한 응답은 중복응답으로 이루어졌으며 교사교육의 이유로 발달장애 경계선상의 영유아 행동에 대한 대처 및 실제적인 지도방법을 습득하기 위해 교사교육이 필요하다고 응답한 사례가 1037명(72.9%)으로 가장 많았다. 다음으로 교사로서의 자존감 향상으로 일반 영유들과의 통합반 운영을 원활하게하기 위해서가 157명(11.0%), 발달장애 경계선상의 영유아 부모 상담을 위해서가 141명

■ 경기도내 발달장애 경계선상의 영유아 보육실태

(9.9%), 발달장애 경계선상의 영유아 지도에 대한 지식과 정보를 얻기 위해서가 140명(9.8%) 순으로 나타났다. 교사의 경우 발달장애 경계선상의 영유아 행동에 대한 대처 및 실제적인 지도 방법 습득을 위해 교사교육이 필요하다가 778명(73.1%), 발달장애 경계선상의 영유아 지도에 대한 지식과 정보를 얻기 위해 교사교육이 필요하다 113명(10.6%), 발달장애 경계선상의 영유아 부모 상담을 위해 교사교육이 필요하다 108명(10.2%), 교사로서의 자존감 향상으로 일반 영유아들과 통합반 운영을 원활히 하기 위해 교사교육이 필요하다가 105명(9.9%) 순으로 나타났다. 원장의 경우 발달장애 경계선상의 영유아 행동에 대한 대처 및 실제적인 지도방법 습득을 위해 교사교육이 필요하다 259명(72.3%), 교사로서의 자존감 향상으로 일반 영유아들과의 통합반 운영을 원활히 하기 위해 교사교육이 필요하다 52명(14.5%), 발달장애 경계선상의 영유아 부모 상담을 위해 교사교육이 필요하다 33명(9.5%), 발달장애 경계선상의 영유아 지도에 대한 지식과 정보를 얻기 위해 교사교육이 필요하다 27명(7.5%) 순으로 나타났다.

<표 III-28> 교사교육의 필요 이유(중복응답)

구 분	N	케이스 퍼센트	교사		원장	
			빈도(명)	케이스 퍼센트	빈도(명)	케이스 퍼센트
발달장애 경계선상의 영유아 지도에 대한 지식과 정보를 얻기 위해	140	9.8	113	10.6	27	7.5
행동에 대한 대처 및 실제적인 지도방법을 습득하기 위해	1037	72.9	778	73.1	259	72.3
부모 상담을 위해	141	9.9	108	10.2	33	9.2
교사로서의 자존감 향상으로 일반 영유아들과의 통합반 운영을 원활히 하기 위해	157	11.0	105	9.9	52	14.5
총 계	1475	103.7	1104	103.8	371	103.6

다. 교사교육 참여의지

발달장애 경계선상의 영유아 지도를 위한 현직 교사교육의 기회가 주어진다면 교사교육에 참여하겠는지 질문하였다. 결과는 다음 <표 III-29>와 같다.

<표 III-29> 교사교육 참여 의지

구 분	N	%	교사		원장	
			빈도(명)	%	빈도(명)	%
적극 참여하겠다.	434	30.5	283	26.6	151	42.2
참여하겠다.	526	37.0	399	37.5	127	35.5
시간이 되면 참여하겠다.	315	22.2	252	23.7	63	17.6
상황에 따라 참여할지를 생각해 보겠다.	137	9.6	121	11.4	16	4.5
참여하지 않겠다	10	.7	9	.8	1	.3
총 계	1422	100.0	1064	100.0	358	100.0

<표 III-29>와 같이 질문결과 참여하겠다 526명(37.0%), 적극 참여하겠다 434명(30.5%), 시간이 되면 참여하겠다 315명(22.2%) 순으로 나타났다. 교사의 경우 참여하겠다 399명(37.5%), 적극 참여하겠다 283명(26.6%), 시간이 되면 참여하겠다 252명(23.7%)순으로 나타났고, 원장의 경우 적극 참여하겠다 151명(42.2%), 참여하겠다 127명(35.5%), 시간이 되면 참여하겠다 63명(17.6%)순으로 나타났다.

라. 교사교육 참여의 어려움

현직 교사교육에 참여하기 어려운 이유에 대하여 질문 하였다. 설문조사에 대한 응답은 중복응답으로 이루어졌으며 교사교육 참여 어려움의 이유로 시간부족이 615명(43.2%)으로 가장 많았다. 다음으로 과중한 업무부담 544명(38.3%), 교육기회의 부족 227명(16.0%) 순으로 나타났다. 구체적인 내용은 다음 <표III-30>과 같다.



<표 III-30> 교사교육 참여 어려움의 이유(중복응답)

구분	N	케이스 퍼센트	교사		원장	
			빈도(명)	케이스 퍼센트	빈도(명)	케이스 퍼센트
교육기회의 부족	227	16.0	159	14.9	68	19.0
현직 교사교육에 대한 운영자의 인식부족	24	1.7	20	1.9	4	1.1
교사의 인식부족	80	5.6	54	5.1	26	7.3
경제적 부담	14	1.0	8	0.8	6	1.7
과중한 업무 부담	544	38.3	431	40.5	113	31.6
시간부족	615	43.2	459	43.1	156	43.6
합계	1504	105.8	1131	106.3	373	104.2

5. 발달장애 경계선상의 영유아 지도에 대한 교사 효능감

보육현장에서 특별히 지도하기 어려운 행동특성을 보이는 영유아를 보육하면서 느끼는 교사 효능감에 대하여 알아보았다. 교사 효능감 수준은 어떠한지 알아보기 위하여 평균과 표준편차를 구하였고, 직위별 교사 효능감은 어떠한지 알아보기 위하여 일원배치분산분석을 실시하였다. 분석한 결과는 다음 <표 III-31>, <표 III-32>와 같다.

<표 III-31> 교사 효능감의 수준

구 분	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	최대값	최소값
담임교사(통합교사)	82	3.24	.50	1.78	4.56
담임교사(일반교사)	965	2.98	.46	1.22	4.78
특수교사	17	3.72	.54	2.67	4.56
원장	358	3.07	.54	1.33	5.00
합 계	1422	3.03	.50	1.22	5.00

<표 III-31>에 나타난 바와 같이 설문조사 응답자의 평균은 3.03(*SD*=.50)로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 일반담임교사 2.98(*SD*=.46)의 교수 효능감이 가장 낮았으며, 원장 3.07(*SD*=.54), 통합담임교사 3.24(*SD*=.50), 특수교사 3.72(*SD*=.54) 순으로 교수 효능감이 낮게 나타났다. 교사 효능감은 특수교사가 중간 값 이상으로 가장 높게 나타났으며 일반담임교사의 교사 효능감은 평균보다 낮게 나타났다.

<표 III-32>와 같이 직위별 교사 효능감의 차이를 살펴본 결과 통계적 유의 수준 $p<.001$ 에서 유의미한 차이가 나타났다. 교사 효능감($F=21.16, p<.001$)의 *Scheffé* 사후검증결과 일반담임교사($M=2.98, SD=.46$)보다, 원장($M=3.07, SD=.54$)이 원장보다 통합담임교사($M=3.24, SD=.50$)가, 통합담임교사보다 특수교사($M=3.72, SD=.54$)가 교수 효능감이 높게 나타났다.

<표 III-32> 직위별 교사 효능감의 차이

구분	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>Scheffé</i>
담임교사(통합교사)	82	3.24	.50		
담임교사(일반교사)	965	2.98	.46		
특수교사	17	3.72	.54	21.16***	b<d<a<c
원장	358	3.07	.54		
합계	1422	3.03	.50		

*** $p < .001$

6. 교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아 실태

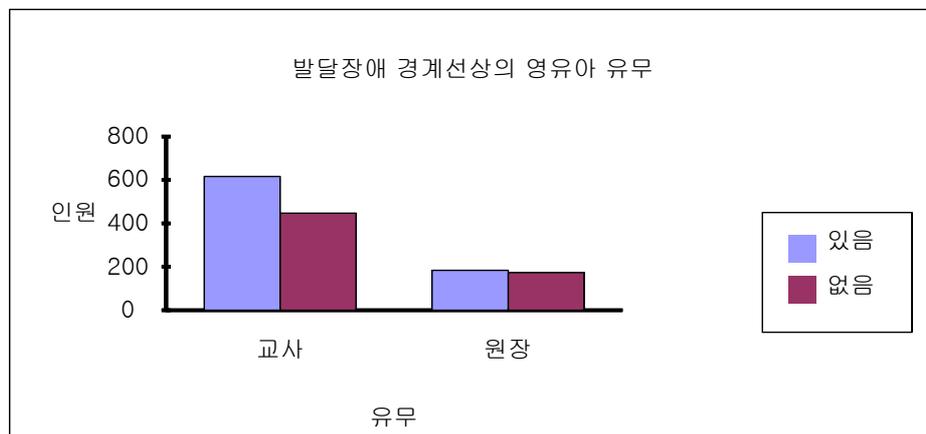
1) 발달장애 경계선상의 영유아 유무

설문조사 응답자가 담당하는 학급에 발달장애 경계선상의 영유아가 있는지 질문하였다. 그에 대한 결과는 다음 <표 Ⅲ-33>과 같다.

<표 Ⅲ-33> 발달장애 경계선상의 영유아 유무

구	분	교사		원장	
		빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
	있다	617	58.0	184	51.4
	없다	447	42.0	174	48.6
	합계	1064	100.0	358	100.0

<표 Ⅲ-33>에 나타난 바와 같이 발달장애 경계선상의 영유아가 있는 경우는 교사 617명(58.0%), 원장 184명(51.4%)으로 나타났다. 이것으로 볼 때 교사가 담당하는 학급에서 50%이상이 한 명 이상의 지도하기 어려운 행동특성을 보이는 영유아가 있음을 유추할 수 있다.



<그림 Ⅲ-2> 발달장애 경계선상의 영유아 유무

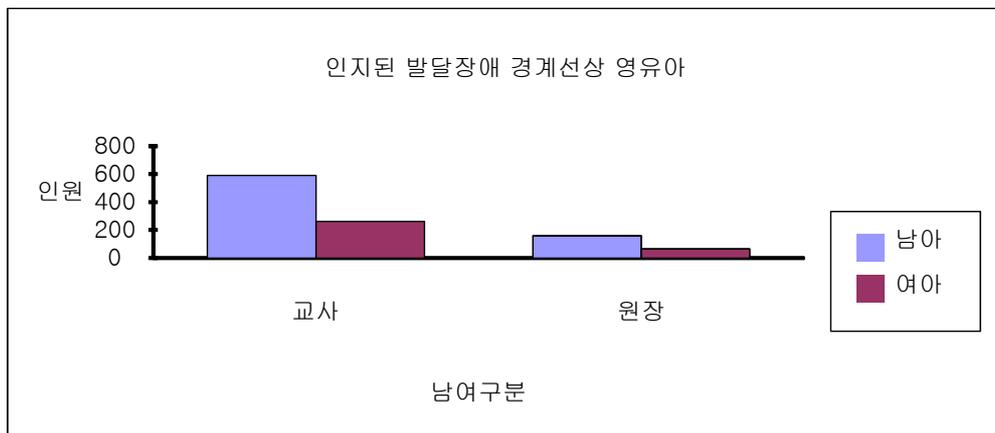
2) 교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아

설문조사 응답자가 담당하는 학급에 발달장애 경계선상의 영유아가 있는 경우 총인원, 각각 영유아의 성별과 개월 수, 해당 특성에 대하여 기록 하도록 하였다. 성별에 따른 인원은 다음 <표 III-34>와 같다.

<표 III-34> 발달장애 경계선상의 영유아로 인지된 영유아의 수

구분	교사		원장	
	빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백(%)
남아	590	78.8	263	79.7
여아	159	21.2	67	20.3
합계	749	100	330	100

<표 III-34>에 나타난 바와 같이 교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아 중 남아는 590명(78.8%), 여아는 159명(21.2%)로 나타났고, 원장이 근무하는 어린이집의 발달장애 경계선상의 영유아 중 남아는 263명(79.7%), 여아는 67명(20.3%)로 나타났다. 이것으로 볼 때 교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아는 남아가 여아보다 월등히 많음을 알 수 있다.



<그림 III-3> 인지된 발달장애 경계선상의 영유아

3) 기관 별 교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아

교사와 원장이 보고한 영유아에 대한 내용은 한 어린이집에서 중복사례가 될 수 있어 그 중 교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아를 대상으로 분석하였으며, 기관에 따른 발달장애 경계선상의 영유아 수는 다음 <표 Ⅲ-35>와 같다.

<표 Ⅲ-35> 기관별 발달장애 경계선상의 영유아 수

구	분	N(%)	남아		여아	
			빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
	가정어린이집	146(19.5)	114	78.1	32	21.9
	국공립어린이집	229(30.5)	186	81.2	43	18.8
	민간어린이집	284(37.9)	222	78.2	62	21.8
	법인어린이집	47(6.3)	37	74.5	10	25.5
	직장어린이집	41(5.5)	30	73.2	11	26.8
	기타	2(.3)	1	50.0	1	50.0
합 계		749(100)	590	78.8	159	21.2

<표 Ⅲ-35>에 나타난 바와 같이 기관에 따른 발달장애 경계선상의 영유아는 민간어린이집 284명(37.9%), 국공립어린이집(30.5%), 가정어린이집(19.5%), 법인어린이집 47명(6.3%), 직장어린이집 41명(5.5%), 기타(부모협동)어린이집 2명(.3%) 순으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 민간어린이집은 남아 222명(78.2%), 여아 62명(21.8%), 국공립어린이집은 남아 186명(81.2%), 여아 43명(18.8%), 가정어린이집은 남아 114명(78.1%), 여아 32명(21.9%), 법인어린이집은 남아 37명(74.5%), 여아 10(25.5%), 직장어린이집은 남아 30명(73.2%), 여아 11명(26.8%), 기타(부모협동)어린이집은 남아 여아 각각 1명(50.0%) 이었다. 참고로 위 결과는 어린이집 유형별 응답 수에 따른 결과로 전체 어린이집을 대표하는 결과로 볼 수 없다.

4) 교사가 인지한 월령별 발달장애 경계선상의 영유아

교사가 인지한 월령별 발달장애 경계선상의 영유아 인원을 알아보기 위하여 월령별 그룹으로 구분하였다. 보육현장에서 영유아의 수준을 구분하는 방법으로 만 2세반까지 영아의 경우 6개월 단위로 구분하였으며 13개월부터 18개월까지, 19개월부터 24개월까지, 25개월부터 30개월까지, 31개월부터 36개월까지로 구분하였다. 유아의 경우 1년 단위로 37개월부터 48개월, 49개월부터 60개월, 61개월부터 72개월, 73개월부터 84개월까지로 구분하였다. 구체적인 내용은 <표 III-36>와 같다.

<표 III-36> 개월별 발달장애 경계선상의 영유아 인원

구분	N(%)	남아		여아	
		빈도(명)	백분율(%)	빈도(명)	백분율(%)
13개월-18개월	13(1.7)	11	84.6	2	15.4
19개월-24개월	56(7.5)	41	73.2	15	26.8
25개월-30개월	97(13.0)	78	80.4	19	19.6
31개월-36개월	150(20.0)	123	82.0	27	18.0
37개월-48개월	223(29.8)	170	76.2	53	23.8
49개월-60개월	121(16.2)	95	78.5	26	21.5
61개월-72개월	61(8.1)	49	80.3	12	19.7
73개월 이상	28(3.7)	23	82.1	5	17.9
합계	749(100.0)	590	78.8	159	21.2

<표 III-36>에 나타난 바와 같이 37개월부터 48개월까지 223명(29.8%), 31개월부터 36개월까지 150명(20.0%), 49개월부터 60개월까지 121명(16.2%), 25개월부터 30개월까지 97명(13.0%) 순으로 나타났다. 1년 단위로 그룹을 나누었을 경우 25개월

부터 36개월까지가 247명(33.0%)로 가장 많았다. 이러한 결과는 발달장애 경계선상의 영유아의 특성이 24개월 이후부터 교사로부터 많이 인지됨을 유추할 수 있다.

5) 교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아의 특성 및 증상

교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아의 특성 및 증상에 대한 응답을 분석하였다. 발달장애 경계선상의 영유아의 특성 및 증상은 사회적 상호작용, 정서조절, 언어발달, 행동특성의 범주로 구분하여 분석하였다. 분석 내용은 다음과 같다.

가. 사회적 상호작용 범주

교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아 중 사회적 상호작용의 특성 및 증상을 보이는 영유아의 수를 분석하였다. 내용은 다음 <표 III-37>와 같다.

<표 III-37> 사회적 상호작용 특성 및 증상을 보이는 영유아(특성 및 증상의 중복)

구분	N(%)	성별	
		남아 N(%)	여아 N(%)
눈 맞춤을 어려워 함	390(52.1)	315(53.4)	75(47.2)
혼자 단순한 놀이	528(70.5)	416(70.5)	112(70.4)
장난감이나 물건 교환 거의 없음(역할놀이 어려움)	487(65.0)	382(64.7)	105(66.0)
호명반응의 결여(불러도 반응 없음)	273(36.4)	217(36.8)	56(35.2)
사회적 모방행동 결여	347(33.0)	279(47.3)	68(42.7)
사람에 대한 관심 거의 없음(또래관계에 관심 없음)	293(39.1)	225(43.2)	68(42.7)
저조한 사회적 미소(관심 받고 싶어 하는 재롱 없음)	294(39.2)	231(39.2)	63(39.6)
원하는 대상을 가리키는 행동 거의 없음	241(32.2)	184(31.2)	57(35.8)
낮가림이 거의 없거나 지나치게 심함	312(41.7)	246(41.7)	66(41.5)

<표 III-37>에 나타난 바와 같이 교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아 전체 749명(100%)중 혼자 단순한 놀이를 하는 영유아가 528명(70.5%)으로 가장 많았으며, 장난감이나 물건 교환이 거의 없는 영유아는 487명(65.0%), 눈 맞춤을 어려워하는 영유아 390명(52.1%), 낮가림이 거의 없거나 지나치게 심한 영유아 312명(41.7%), 사회적 미소가 저조한(관심을 받고 싶어 하는 재롱이 없음) 영유아가 294명(39.2%), 사람에게 대한 관심이 거의 없는(또래관계에 관심이 없음) 영유아 293명(39.1%), 호명반응이 결여된 영유아는 273명(36.4%), 사회적 모방행동이 결여된 영유아 347명(33.0%), 원하는 대상을 가리키는 행동이 거의 없는 영유아 241명(32.2%) 순으로 나타났다. 남아 590명(100%), 여아 159명(100%) 중 남아 315명(53.4%), 여아 75명(47.2%)이 눈 맞춤을 어려워하는 것으로 나타났으며, 남아 416명(70.5%) 여아 112명(70.4%)이 혼자 단순한 놀이를 하는 것으로 나타났다. 남아 382명(64.7%) 여아 105명(66.0%)이 장난감이나 물건 교환이 거의 이루어지지 않으며, 남아 217명(36.8%), 여아 56명(35.2%)이 호명반응이 없는 것으로 나타났다. 그리고 남아 279명(43.2%), 여아 68명(42.7%)이 사회적 모방행동이 결여된 모습을 보였으며 남아 225명(43.2%), 여아 68명(39.6%)이 사람에게 대한 관심이 거의 없는 모습을 보였고, 남아 231명(39.2%), 여아 63명(39.6%)이 관심 받고 싶어 하는 재롱 등의 모습이 없고 사회적 미소가 저조하였다. 남아 184명(31.2%), 여아 57명(35.8%)이 원하는 대상을 가리키는 행동이 거의 없으며, 남아 246명(41.7%), 여아 66명(41.5%)이 낮가림이 거의 없거나 지나치게 심한 것으로 나타났다.

나. 정서조절 범주

교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아 중 정서조절의 특성 및 증상을 보이는 영유아의 수를 분석한 결과 전체 749명(100%)중 기분변화가 심한 영유아가 427명(57.0%)으로 가장 많았으며, 변화의 적응이 어려운(활동의 전이에 거부하거나 분노를 표현하는) 영유아가 395명(52.7%), 얼굴 표정의 변화가 없고 멍한 눈빛, 억제됨이나 상황에 맞지 않은 정서를 표현하는 영유아가 360명(48.1%), 분노발작 및 심한 짜증을 보이는 영유아가 347명(46.5%), 과잉 또는 과소 두려움 및 신경과민 증상을 보이는 영유아가 285명(38.1%) 순으로 나타났다.

남아 590명(100%), 여아 159명(100%) 중 남아 340명(57.6%), 여아 87명(54.7%)이 기분변화가 심한 모습을 보이며, 남아 274명(46.4%) 여아 73명(45.9%)이 분노발작 및 심한 짜증을 보이고, 남아 314명(53.2%) 여아 81명(50.9%)이 활동의 전이를 거부하거나 분노표현을 하는 등 변화의 적응에 어려움을 나타내는 것으로 나타났다. 남아 281명(47.6%), 여아 79명(49.7%)이 억제되고 상황에 맞지 않는 정서를 표현하는 것으로 나타났고, 남아 213명(39.2%), 여아 72명(45.2%)이 과잉 또는 과소 두려움 및 신경과민 증상을 보이는 것으로 나타났다.

<표 III-38> 정서조절의 특성 및 증상을 보이는 영유아(특성 및 증상의 중복)

구 분	N(%)	남아	여아
		N(%)	N(%)
기분변화 심함	427(57.0)	340(57.6)	87(54.7)
분노발작 및 심한 짜증	347(46.5)	274(46.4)	73(45.9)
변화의 적응 어려움(활동의 전이에 거부, 분노 표현)	395(52.7)	314(53.2)	81(50.9)
억제됨, 상황에 맞지 않는 정서표현 (얼굴 표정의 변화가 없음, 멍한 눈빛)	360(48.1)	281(47.6)	79(49.7)
과잉 또는 과소 두려움 및 신경과민	285(38.1)	213(39.2)	72(45.2)

다. 언어발달 범주

교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아 중 언어발달의 특성 및 증상을 보이는 영유아의 수를 분석한 결과 전체 749명(100%)중 영유아 자신의 의사표현이나 지시에 따르기 어려운 언어 표현 및 이해력이 지연된 영유아가 501명(66.9%)으로 가장 많았다. 다음으로 원하는 것을 손을 잡고 이끄는 등 언어적 의사표현이 지연된 모습을 보이는 영유아가 439명(58.6%), 과도한 혼잣말을 보이는 영유아가 315명(42.1%), 같은 말을 반복 사용하는 영유아가 245명(30.3%), 특이한 어조를 보이는 영유아가 230명(30.7%), 반항어를 사용하는 영유아가 227명(30.3%)순으로 나타났다.

남아 590명(100%), 여아 159명(100%) 중 남아 344명(58.3%) 여아 95명(59.6%)이

언어적 의사표현이 지연된 모습을 보이며, 남아 392명(66.4%), 영아 109명(68.5%)이 언어표현 및 이해력 지연의 모습을 보이고, 남아 252명(42.7%), 여아 63명(39.6%)이 과도한 혼잣말을 하였다. 남아 168명(28.5%), 여아 59명(37.1%)이 반향어를 사용하며, 남아 189명(32.0%), 여아 56명(35.2%)이 상동어 사용을 하고, 남아 176명(29.8%), 영아 54명(34.0%)이 특이한 어조를 보이는 것으로 나타났다.

<표 III-39> 언어발달 특성 및 증상을 보이는 영유아(특성 및 증상의 중복)

구 분	N(%)	남아	여아
		N(%)	N(%)
언어적 의사표현 지연(원하는 것은 손을 잡고 이끔)	439(58.6)	344(58.3)	95(59.7)
언어 표현 및 이해력의 지연 (자신의 의사표현이나 지시 따르기 어려움)	501(66.9)	392(66.4)	109(68.5)
과도한 혼잣말(미디어에서 본 내용을 알 수 없게 혼자 중얼거림)	315(42.1)	252(42.7)	63(39.6)
반향어 사용(앵무새처럼 따라 함)	227(30.3)	168(28.5)	59(37.1)
상동어 사용(같은 말 반복)	245(32.7)	189(32.0)	56(35.2)
특이한 어조(비디오 속 인물의 독특한 어조, 어휘)	230(30.7)	176(29.8)	54(34.0)

라. 행동특성 범주

교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아 중 행동의 특성 및 증상을 보이는 영유아의 수를 분석한 결과 전체 749명(100%)중 고집이 지나치게 세고 일반적 융통성이 저조한 영유아가 448명(59.8%)으로 가장 많았다. 다음으로 과잉 산만하거나 큰소리, 까치발, 한 자리에 앉아 맴맴 도는 행동 등 과잉 행동을 보이는 영유아가 437명(58.3%), 잡기, 종이접기, 쓰기, 오리기 등을 어려워하는 눈과 손의 협응력이 약한 모습을 보이는 영유아 412명(55.0%), 좋아하는 한 가지 활동이 반복되는 놀이 패턴을 보이는 영유아가 405명(54.1%), 먹기, 화장실 이용, 씻기, 옷 입고 벗기 등의 신변처리 기술이 부족한 영유아가 369명(49.3%), 특정 장난감, 특정 색깔, 특정 단어

등에 집착을 보이는 영유아가 351명(46.8%), 물건을 던지고, 때리기, 꼬집기 등의 과도한 공격적 행동을 보이는 영유아가 341명(45.5%), 뛰기, 걷기, 구르기, 서기 등 운동성에 문제가 있거나 놀이에 흥미가 없는 등 부주의 및 과소 행동을 보이는 영유아가 318명(45.4%), 같은 행동을 반복하는 영유아가 302명(40.3%), 충동성을 보이는 영유아가 255명(34.0%), 바닥이나 벽에 머리를 짚거나 박는 자해행동을 보이는 영유아가 149명(19.9%) 순으로 나타났다. 구체적인 내용은 <표 III-40>과 같다.

<표 III-40> 행동의 특성 및 증상을 보이는 영유아(특성 및 증상의 중복)

구 분	N(%)	남아		여아	
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
과잉행동(과잉산만 함, 큰 소리, 까치발, 한 자리에 앉아 맴맴 도는 행동)	437(58.3)	360(61.0)	77(48.4)		
부주의 및 과소행동(뛰기·걷기·구르기·서기 등 운동성 문제, 놀이 흥미 없음)	318(45.4)	262(44.4)	56(35.2)		
눈과 손의 협응력이 약함(잡기, 종이접기, 쓰기, 오리기 등의 어려움)	412(55.0)	328(55.6)	84(52.8)		
신변처리 기술(먹기, 화장실 이용, 씻기, 옷 입고 벗기 등)이 부족	369(49.3)	295(50.0)	74(46.5)		
특정 장난감, 색깔, 단어 등에 집착(예: 자동차 바퀴 굴리기 or 한 줄로 나열)	351(46.8)	288(48.8)	63(39.6)		
반복적인 놀이 패턴(좋아하는 한 가지 활동 반복)	405(54.1)	331(56.1)	74(46.5)		
일반적으로 융통성 저조(고집이 지나치게 썸)	448(59.8)	354(60.0)	94(59.1)		
과도한 공격적 행동(물건 던지기, 때리기, 꼬집기)	341(45.5)	291(49.3)	50(31.4)		
자해행동(바닥이나 벽에 머리 짚거나 박기)	149(19.9)	122(20.7)	27(17.0)		
반복적인 상동행동(같은 행동 반복)	302(40.3)	250(42.4)	52(32.7)		
충동성	255(34.0)	215(36.4)	40(25.1)		

<표 III-40>과 같이 남아 590명(100%), 여아 159명(100%) 중 남아 360명(61.0%), 여아 77명(48.4%)이 과잉행동을 보이며, 남아 262명(44.4%), 여아 56명(35.2%)이 부주의 및 과소행동을 보이고, 남아 328명(55.6%), 여아 84명(52.8%)이 눈과 손의 협



응력이 약하였으며, 남아 295명(50.0%), 여아 74명(46.5%)이 신변처리 기술이 부족하였고, 남아 288명(48.8%), 여아 63명(39.6%)이 특정 장난감, 색깔, 단어 등에 집착을 보이는 모습을 보였다. 그리고 남아 331명(56.1%), 여아 74명(46.5%)이 반복적인 놀이 패턴을 보이며, 남아 354명(60.0%), 여아 94명(59.1%)이 일반적으로 융통성이 저조한 모습을 보이고, 남아 291명(49.3%), 여아 50명(31.4%)이 과도한 공격적 행동을 보이며, 남아 122명(20.7%), 여아 27명(17.0%)이 자해행동을 보이고, 남아 250명(42.4%), 여아 52명(32.7%)이 반복적인 상동행동을 보이고, 남아 215명(36.4%), 여아 40명(25.1%)이 충동성을 보이는 것으로 나타났다.

마. 월령별 보이는 특성 및 증상

발달장애 경계선상의 영유아가 보이는 특성 및 증상을 월령별로 분석하였다. 앵무새처럼 말을 따라하는 반향어 사용, 같은 말을 반복하는 상동어 사용, 바닥이나 벽에 머리를 찡거나 박는 자해행동 특성을 제외하고 모든 특성과 증상이 37개월부터 48개월까지 유아에게 가장 많이 나타났으며 다음으로 31개월부터 36개월까지의 영아들에게 많이 나타났다.

앵무새처럼 말을 따라하는 반향어 사용 특성과 같은 말을 반복하는 상동어 사용의 특성은 37개월부터 48개월까지 유아 각각 87명(38.3%), 83명(33.9%)으로 가장 많이 나타났으며 다음으로 49개월부터 60개월까지의 유아 48명(21%), 47명(19.2%) 순으로 나타났다. 반면 바닥 또는 벽에 머리를 찡거나 박는 자해행동을 가장 많이 하는 월령 대는 31개월부터 36개월까지의 영아 37명(24.8%), 37개월부터 48개월까지 유아 31명(20.8%), 25개월부터 30개월까지 영아 29명(19.5%) 순으로 나타났다. 구체적인 내용은 다음<표 III-41>과 같다.

<표 Ⅲ-41> 월령별 보이는 특성 및 증상(특성 및 증상의 중복)

구분	A 13	B 56	C 97	D 150	E 223	F 121	G 61	H 28	합계 749
1	12(3.1)	35(9.0)	53(13.6)	69(17.7)	119(30.5)	60(15.4)	32(8.2)	10(2.6)	390(100.0)
2	10(1.9)	47(8.9)	58(12.9)	116(22.0)	156(29.5)	77(14.6)	40(7.6)	14(2.7)	528(100.0)
3	10(2.1)	45(9.2)	74(15.2)	109(22.4)	150(30.8)	66(13.6)	27(5.5)	6(1.2)	487(100.0)
4	6(2.2)	28(10.3)	49(17.9)	57(20.9)	79(28.9)	32(11.7)	18(6.6)	4(1.5)	273(100.0)
5	8(2.3)	29(8.4)	52(15.0)	81(23.3)	95(27.4)	52(15.0)	21(6.1)	9(2.6)	347(100.0)
6	9(3.1)	26(8.9)	51(17.4)	63(21.5)	74(25.3)	46(15.7)	20(6.8)	4(1.4)	293(100.0)
7	8(2.7)	24(8.2)	40(13.6)	60(20.4)	88(29.9)	44(15.0)	21(7.1)	9(3.1)	294(100.0)
8	6(2.5)	20(8.3)	43(17.8)	54(22.4)	68(28.2)	34(14.1)	12(5.0)	4(1.7)	241(100.0)
9	7(2.2)	23(7.4)	44(14.1)	70(22.4)	95(30.4)	42(13.5)	18(5.8)	13(4.2)	312(100.0)
10	5(1.2)	36(8.4)	58(13.6)	91(21.3)	119(27.9)	70(16.4)	36(8.4)	12(2.8)	427(100.0)
11	2(6)	30(8.6)	53(15.3)	75(21.6)	96(27.7)	53(15.3)	29(8.4)	9(2.6)	347(100.0)
12	4(1.0)	32(8.1)	56(14.2)	90(22.8)	119(30.1)	55(13.9)	28(7.1)	11(2.8)	395(100.0)
13	3(8)	26(7.2)	42(11.7)	71(19.7)	108(30.0)	60(16.7)	31(8.6)	19(5.3)	360(100.0)
14	2(7)	22(7.7)	38(13.3)	54(18.9)	88(30.9)	49(17.2)	22(7.7)	10(3.5)	285(100.0)
15	7(1.6)	39(8.9)	70(15.9)	100(22.8)	138(31.4)	47(10.7)	30(6.8)	8(1.8)	439(100.0)
16	8(1.6)	42(8.4)	69(13.8)	101(20.2)	145(28.9)	78(15.6)	39(7.8)	19(3.8)	501(100.0)
17	1(3)	17(5.4)	44(14.0)	59(18.7)	96(30.5)	58(18.4)	30(9.5)	10(3.2)	315(100.0)
18	2(9)	10(4.4)	19(8.4)	36(15.9)	87(38.3)	48(21.1)	21(9.3)	4(1.8)	227(100.0)
19	2(8)	11(4.5)	33(13.5)	40(16.3)	83(33.9)	47(19.2)	22(9.0)	7(2.9)	245(100.0)
20	3(1.3)	13(5.7)	31(13.5)	48(20.9)	65(28.3)	42(18.3)	22(9.6)	6(2.6)	230(100.0)
21	4(9)	41(9.4)	56(12.8)	92(21.1)	133(30.4)	67(15.3)	35(8.0)	9(2.1)	437(100.0)
22	3(9)	30(9.4)	29(9.1)	75(23.6)	89(28.0)	57(17.9)	23(7.2)	12(3.8)	318(100.0)
23	4(1.0)	30(7.3)	50(12.1)	80(19.4)	134(32.5)	70(17.0)	31(7.5)	13(3.2)	412(100.0)
24	4(1.1)	30(8.1)	54(14.6)	85(23.0)	111(30.1)	48(13.0)	28(7.6)	9(2.4)	369(100.0)
25	2(6)	27(7.7)	51(14.5)	83(23.6)	112(31.9)	53(15.1)	17(4.8)	6(1.7)	351(100.0)
26	4(1.0)	28(6.9)	51(12.6)	86(21.2)	127(31.4)	64(15.8)	36(8.9)	9(2.2)	405(100.0)
27	6(1.3)	37(8.3)	62(13.8)	91(20.3)	134(29.9)	65(14.5)	36(8.0)	17(3.8)	448(100.0)
28	3(9)	33(9.7)	50(14.7)	72(21.1)	100(29.3)	50(14.7)	24(7.0)	9(2.6)	341(100.0)
29	3(2.0)	16(10.7)	29(19.5)	37(24.8)	31(20.8)	19(12.8)	10(6.7)	4(2.7)	149(100.0)
30	4(1.3)	26(8.6)	39(12.9)	71(23.5)	83(27.5)	47(15.6)	23(7.6)	9(3.0)	302(100.0)
31	1(4)	23(9.0)	34(13.3)	56(22.0)	64(25.1)	48(18.8)	21(8.2)	8(3.1)	255(100.0)

1. 눈 맞춤을 어려워 함
2. 혼자 단순한 놀이
3. 장난감이나 물건 교환 거의 없음(역할놀이 어려움)
4. 호명반응의 결여(불러도 반응 없음)
5. 사회적 모방행동 결여
6. 사람에 대한 관심 거의 없음(또래관계에 관심 없음)
7. 저조한 사회적 미소(관심 받고 싶어 하는 재롱 없음)
8. 원하는 대상을 가리키는 행동 거의 없음
9. 낮가림이 거의 없거나 지나치게 심함
10. 기분변화 심함
11. 분노발작 및 심한 짜증
12. 변화의 적응 어려움(활동의 전이에 거부, 분노 표현)
13. 억제됨, 상황에 맞지 않는 정서표현(얼굴 표정의 변화가 없음, 멍한 눈빛)
14. 과잉 또는 과소 두려움 및 신경과민
15. 언어적 의사표현 지연(원하는 것은 손을 잡고 이끔)
16. 언어 표현 및 이해력의 지연(자신의 의사표현이나 지시 따르기 어려움)
17. 과도한 혼자말(미디어에서 본 내용을 알 수 없게 혼자 중얼거림)
18. 반항어 사용(앵무새처럼 따라 함)
19. 상동어 사용(같은 말 반복)
20. 특이한 어조(비디오 속 인물의 독특한 어조, 어휘)
21. 과잉행동(과잉산만 함, 큰 소리, 까치발, 한 자리에 앉아 땀땀 도는 행동)
22. 부주의 및 과소행동(뛰기·걷기·구르기·서기 등 운동성 문제, 놀이 흥미 없음)
23. 눈과 손의 협응력이 약함(잡기, 종이집기, 쓰기, 오리기 등의 어려움)
24. 신변처리 기술(먹기, 화장실 이용, 씻기, 옷 입고 벗기 등)이 부족
25. 특정 장난감, 색깔, 단어 등에 집착(예: 자동차 바퀴 굴리기 or 한 줄로 나열)
26. 반복적인 놀이 패턴(좋아하는 한 가지 활동 반복)
27. 일반적으로 융통성 저조(고집이 지나치게 셴)
28. 과도한 공격적 행동(물건 던지기, 때리기, 꼬집기)
29. 자해행동(바닥이나 벽에 머리 찰거나 박기)
30. 반복적인 상동행동(같은 행동 반복)
31. 총동성 A. 13개월-18개월 B. 19개월-24개월 C. 25개월-30개월 D. 31개월-36개월 E. 37개월-48개월 F. 49개월-60개월 G. 61개월-72개월 H. 73개월 이상

월령별 영유아 총인원에 따라 범주별 빈도를 살펴보았다. 13개월부터 18개월까지의 영아 총 13명(100.0%) 중 사회적 상호작용 범주에서 눈 맞춤을 어려워하는 특성이 12명(92.3%)으로 가장 많았으며, 다음으로 혼자 단순 놀이와 장난감이나 물건 교환이 거의 없는 특성을 보이는 영아가 각각 10명(76.9%)으로 나타났다. 정서조절 범주에서는 기분변화가 심한 특성을 보이는 영아가 5명(38.5%)으로 가장 많았다. 언어발달 범주에서는 언어 표현 및 이해력의 지연 특성을 보이는 영아가 8명(61.5%)로 가장 많았고 다음으로 언어적 의사표현이 지연된 특성을 보이는 영아가 7명(53.8%)으로 많이 나타났다. 행동특성 범주에서는 고집이 지나치게 셴 일반적 융통성이 저조한 영아가 6명(46.2%)이었고, 과잉행동, 눈과 손의 협응력이 약함, 반복적 놀이 패턴, 반복적인 상동행동 특성이 각각 4명(30.8%)씩 나타났다.

19개월부터 24개월까지의 영아들이 보이는 범주별 특성 및 증상을 살펴보면 총 56명(100.0%)중 사회적 상호작용 범주는 혼자 단순한 놀이를 보이는 특성이 47명(83.9%)으로 가장 많이 나타났으며, 정서조절 범주에서는 기분변화 심함이 36명(64.3%), 언어발달 범주에서는 언어표현 및 이해력의 지연이 42명(75.0%), 행동특성 범주에서는 과잉행동이 41명(73.2%)으로 나타났다.

25개월부터 30개월까지의 영아들이 보이는 범주별 특성 및 증상을 살펴보면 총

97명(100.0%)중 사회적 상호작용 범주는 장난감이나 물건 교환이 거의 없는 특성이 74명(76.3%)으로 가장 많이 나타났으며, 정서조절 범주에서는 기분변화 심함이 58명(59.8%), 언어발달 범주에서는 언어적 의사표현 지연이 70명(72.3%), 행동특성 범주에서는 일반적 융통성이 저조한 특성이 62명(63.9%)으로 가장 많이 나타났다.

31개월부터 36개월까지의 영아들이 보이는 범주별 특성 및 증상을 살펴보면 총 150명(100.0%)중 사회적 상호작용 범주는 혼자 단순 한 놀이를 하는 특성이 116명(77.3%)으로 가장 많이 나타났으며, 정서조절 범주에서는 기분변화 심함 91명(60.7%), 언어발달 범주에서는 언어표현 및 이해력의 지연 101명(67.3%), 행동특성 범주에서는 일반적 과잉행동 특성 92명(61.3%)으로 가장 많이 나타났다.

37개월부터 48개월까지 유아가 보이는 범주별 특성 및 증상을 살펴보면 총 223명(100.0%) 중 사회적 상호작용 범주는 혼자 단순 한 놀이를 하는 특성이 156명(70.0%)으로 가장 많이 보였으며, 정서조절 범주에서는 기분변화 심함과 변화의 적용 어려움이 각각 119명(53.4%), 언어발달 범주에서는 언어표현 및 이해력의 지연이 145명(65.0%), 행동특성 범주에서는 눈과 손의 협응력 약함과 일반적 융통성 저조 특성이 각각 134명(60.1%)으로 가장 많이 나타났다.

49개월에서 60개월까지의 유아가 보이는 범주별 특성 및 증상을 살펴보면 총 223명(100%)중 사회적 상호작용 범주에서는 77명(63.6%)이 혼자 단순 한 놀이를 하는 특성을 가장 많이 보였으며, 정서조절 범주에서는 기분변화 심함 70명(57.9%), 언어발달 범주에서는 언어표현 및 이해력의 지연이 78명(64.5%), 행동특성 범주에서는 눈과 손의 협응력 약함 특성이 70명(57.9%)으로 가장 많이 나타났다.

61개월부터 72개월까지의 유아가 보이는 특성과 증상을 살펴보면 총 61명(100.0%)중 사회적 상호작용 범주에서는 혼자 단순한 놀이 특성이 40명(65.6%), 정서조절 범주에서는 기분변화 심함 36명(59.0%), 언어발달범주에서는 언어 표현 및 이해력의 지연 39명(63.9%), 행동특성 범주에서는 반복적인 놀이 패턴과 일반적으로 융통성이 저조한 특성이 각각 36명(59.0%)으로 가장 많이 나타났다.

73개월 이상의 유아가 보이는 특성과 증상을 살펴보면 총 28명중 사회적 상호작용 범주에서는 혼자 단순한 놀이가 14명(50.0%), 정서조절 범주에서는 억제되거나 상황에 맞지 않은 정서표현이 19명(67.9%), 언어발달 범주에서는 언어 표현 및 이해력 지연이 19명(67.9%), 행동특성 범주에서는 일반적으로 융통성 저조 특성이 17명(60.7%)으로 가장 많이 나타났다.

7. 소결

본 장에서는 경기도내 발달장애 경계선상의 영유아를 보육하는 현장에서 발달장애 경계선상의 영유아를 어떻게 인식하고, 그들을 보육하는 교사들의 어려움 및 요구는 어떠한지, 교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아의 실태는 어떠한지에 관한 설문 조사결과를 살펴보았다. 앞서 살펴본 내용을 요약정리하면 다음과 같다.

첫째, 설문조사 응답자는 경기도내 어린이집에 근무하는 교사 1064명, 원장 358명 총 1422명으로 36.4%가 발달장애 경계선상의 영유아를 위험군 영유아로 인식하였고, 장애 영유아(24.1%), 문제 영유아(23.4%), 순으로 인식하였다. 발달장애 경계선상의 영유아 위험요인 인식은 생물학적 위험 44.1%, 부모의 양육태도 37.8% 순으로 높게 나타났다. 발달장애 경계선상의 영유아를 분별하는 참고사항은 눈 맞춤이 안됨(40.6%)이 가장 많았고, 다음으로 언어발달지연(18.5%)을 많이 참고하였다. 발달장애 경계선상의 영유아 조기발견 방법에 대한 인식으로 전문의 상담을 통해서(41.5%) 다음으로 교사의 관찰을 통해서(38.5%)가 많아 원장과 교사모두 발달장애 경계선상의 영유아 조기발견에 있어 영유아를 보육하는 교사의 역할을 중요하게 인식함을 알 수 있었다. 효과적인 중재방법 인식으로는 부모의 양육태도 변화가 47.5%로 가장 높게 나타났다. 발달장애 경계선상의 영유아에 대한 조기발견, 조기중재의 적기에 대한 인식은 24개월부터가 41.3%로 가장 높았다. 어린이집 내에서 조기개입이 이루어질 때 발달장애 경계선상의 영유아의 증상완화 및 정상회복가능성에 대한 인식은 어느 정도 개선된다가 67.5%로 나타났다.

둘째, 발달장애 경계선상의 영유아 보육현장 실태는 응답자의 60.8%가 발달장애 경계선상의 영유아 보육경험이 있음을 보고하고 있다. 발달장애 경계선상의 영유아를 보육하면서 경험하는 어려움은 개별적인 교육실행의 어려움(58.9%), 부모와의 협력 어려움(25.4%)이 가장 큰 원인으로 보고되었다. 발달장애 경계선상의 영유아 지도에 어려움을 느끼는 이유로는 인력부족이 37.7% 으로 가장 많았으며 다음으로 전문가 부재가 29.4%로 나타났다. 발달장애 경계선상의 영유아를 보육하면서 일반 영유아 및 교사자신에게 미치는 영향은 부정적 영향을 미친다고 87%가 응답하였으

며, 직급별로 느끼는 부정적 영향의 수준은 원장이 가장 높았고, 다음으로 일반담임 교사가 높게 나타났다. 발달장애 경계선상의 영유아를 발견한 경우 55.6%가 먼저 원장에게 알렸으며, 발달장애 경계선상의 영유아 지도에 대한 정보수집 방법으로는 인터넷 사이트 활용이 25.9%로 가장 많았다. 발달장애 경계선상의 영유아를 지도하기 어려운 경우 협조의 대상으로 원장과 상의 하는 경우가 51.0%로 가장 많이 나타나 원장의 전문성 및 교사지도 능력이 중요함을 알 수 있었다.

셋째, 발달장애 경계선상의 영유아 관련 보육현장의 요구를 살펴본 결과 영유아 지도를 위한 요구는 보조교사 인력지원이 46.6%, 전문가로부터의 실제적인 지도전략 기술 전수가 30.1%로 많았으며, 발달장애 경계선상의 영유아에 대한 정보는 유아의 진단 및 평가에 대한 정보가 27.4%로 가장 높게 나타났다. 경기도육아종합지원센터가 제공하는 영유아 지원을 위한 요구는 전담교사파견 48.6%, 특수교육전문가 파견 34.9% 순으로 나타났으며, 담임교사를 위한 지원 요구는 보조교사 파견 41.5%, 전문가와의 개인상담 및 코칭 31.1% 순으로 높게 나타났다. 전문가 도움을 받는 형식에 대한 요구로는 대상 영유아 부모님과 전문가의 상담을 통한 부모의 양육태도 변화가 59.4%로 가장 높았고, 어린이집 방문으로 해당 영유아를 개인지도 하는 형태가 21.7% 많았다. 발달장애 경계선상의 영유아 지도에 대한 현직교사교육에 대한 필요성은 91.6%로 나타났다. 교사교육이 필요한 이유는 발달장애 경계선상의 영유아 행동에 대한 대처 및 실제적인 지도방법을 습득하기위해서가 72.9%로 가장 많았고, 교사교육에 대한 참여의지는 77.5%로 나타났다. 교사교육 참여가 어려운 이유로는 시간부족(43.2%)과 과중한 업무부담(38.3%)이 가장 많이 나타났다.

넷째, 발달장애 경계선상의 영유아 지도에 대한 교사 효능감을 분석한 결과 일반담임 교사의 교사 효능감이 가장 낮게 나타났고, 특수교사가 교사 효능감이 가장 높게 나타났으며 직위에 따른 발달장애 경계선상의 영유아 지도에 대한 교사 효능감 차이는 .001의 통계적 수준에서 유의미한 차이가 나타났다.

다섯째, 교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아 실태는 교사 응답자중 58.0%가 담임 학급에 발달장애 경계선상의 영유아가 있으며 원장 51.4%가 근무하는 어린이집에 발달장애 경계선상의 영유아가 1명 이상 있음을 보고하였다. 교사가 인지한

발달장애 경계선상의 영유아는 남아가 78.8%로 월등히 많았다. 교사가 인지한 발달장애 경계선상의 영유아는 민간어린이집이 가장 많았으며, 개월별 인원수는 37개월~48개월이 29.8% , 31개월~36개월 20%, 25개월~30개월 13% 순으로 나타났고, 1년 단위로 구분했을 경우 25개월~36개월이 33% 로 가장 많았다. 이것으로 발달장애 경계선상의 영유아의 특성이 24개월 이후부터 교사로부터 많이 인지됨을 유추할 수 있다. 발달장애 경계선상의 영유아가 보이는 특성 및 증상을 범주별로 살펴보면 사회적 상호작용 범주에서는 혼자 단순놀이 70.5%, 장난감이나 물건교환 거의 없음이 65.0%로 가장 많으며, 정서조절 범주는 기분변화가 심한 특성이 57.0%로 가장 많이 나타났다. 언어발달 범주에서는 영유아 자신의 의사표현이나 지시에 따르기 어려운 언어표현 및 이해력 지연이 66.4%로 가장 많이 나타났으며, 행동특성 범주에서는 일반적 융통성 저조 59.8%, 과잉행동 58.3%, 눈과 손의 협응 약함 55.0% 순으로 많이 나타났다.