

## 영유아기 부모의 양육 민감성 증진을 위한 비디오 피드백 개입 (VIIPS) 효과\*

이 경 숙<sup>†</sup>

한신대학교

정 석 진

세원영유아아동상담센터

본 연구는 사회정서 행동문제를 지닌 2-3세 영유아 자녀를 둔 부모를 대상으로 양육 민감성 증진을 위한 비디오 피드백 개입을 사용한 부모교육 및 훈련 프로그램(Video-feedback Intervention to Improve Parenting Sensitivity: VIIPS)을 실시하고 그 효과를 검증하였다. 본 연구의 참여자는 부모 21명(실험집단 9명, 통제집단 12명)이다. 프로그램은 심리교육과 비디오 개입 방법으로 구성되었다. (1) 영유아 자녀의 발달특성과 정신건강의 중요성 인식 (2) 자녀의 양육환경 탐색 (3) 양육 민감성 증진을 위한 부모의 애착양육행동 탐색 (4) 양육 민감성 증진을 위한 부모-자녀 상호작용 비디오 피드백 I, II (5) 양육 민감성 증진을 위한 부모-자녀 상호작용 비디오 피드백 III과 자녀의 정신건강 증진을 위한 민감한 양육 태도 습득으로 이루어져 있다. 부모교육은 총 6회기이며, 매 회기는 1시간 30분이고, 4-5명 가량 소집단으로 실시되었다. 부모교육 효과검증을 위해 실험집단과 통제집단은 부모교육 실시 전, 실시 후에 부모-자녀 상호작용 평가(비디오 녹화), 한국판 부모자녀관계척도-유아용(K-PRQ-P), 유아 행동 평가척도(K-CBCL 1.5-5), 영유아 사회정서 측정도구(ITSEA)를 실시하였다. 연구결과 실험집단은 통제집단에 비해 어머니 측면에서는 민감한 상호작용 기술이 증진되고, 부모자녀관계가 향상되었고, 영유아 측면에서는 문제행동이 감소하였다. 이러한 결과는 양육 민감성 증진을 위한 비디오 피드백 부모교육이 민감한 상호작용 기술 및 부모자녀관계 향상과 자녀의 문제행동 감소에 효과가 있음을 나타내었다.

주요어 : 부모교육, 민감성, 비디오 피드백, 영유아, 양육

\* 본 논문은 한신대학교 학술연구비 지원에 의하여 연구된 논문입니다.

† 교신저자 : 이경숙, 한신대학교 재활학과, (447-791) 경기도 오산시 한신대길 137

Tel: 031-379-0525, E-mail: debkslee@hs.ac.kr

국내외적으로 발달심리, 정신건강의학 관련 분야에서 영유아, 아동기의 건강한 발달에 관한 관심이 증가하고 있다. 생애 초기의 정신건강은 전 생애의 정신건강 수준에 영향을 미친다는 인식이 증가하면서(Hester, Baltodano, Gable, Tonelson, & Hendrickson, 2003), 영유아의 건강한 발달을 촉진하고 정신건강 문제를 예방 혹은 감소시키기 위한 개입들에 대한 요구가 높아지고 있다.

영유아, 아동과 관련된 임상 현장에서 이루어지는 여러 개입들 중 가장 중요하고 필수적인 것이 부모에 대한 개입이다. 이는 영유아기는 영유아 자신의 특성보다 영유아를 둘러싼 환경, 즉 양육환경과 양육자의 특성이 영유아에게 미치는 영향이 상당히 크다는 인식에서 출발한다(Belsky, 1984).

부모의 양육행동은 영유아와 맺는 관계의 질에 영향을 미치며(Bowlby, 1982), 이는 영유아의 발달병리나 정신건강 문제 발생에 영향을 미치는 위험 요인일 뿐만 아니라 다양한 정신건강 문제를 예방하고 정상발달을 촉진하는 보호 요인으로 밝혀지고 있다(Chamberlain & Patterson, 1995; Koback, Cassidy, Lyons, Ruth, & Ziv, 2006; Sanders & Duncan, 1995). 영유아의 정신건강과 관련있는 양육행동특성으로 민감성, 상호작용 행동의 질, 심리적 연루성 등이 보고된다(Bowlby, 1982; Zero to Three, 2005). 민감성이란 애착이론에 기반한 개념으로 부모가 영유아의 애착신호를 정확히 지각, 해석하고 적절히 반응하는 능력이며(Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978), 상호작용 행동의 질은 반응성, 참여와 관심의 진지성 등이고, 심리적 연루성은 자녀에 대한 부모의 태도와 지각을 뜻한다(Zero to Three, 2005). 즉 부모의 민감하지 못한 양육 행동, 과소 개입하거나 과다개

입적인 상호작용 등은 영유아가 자라면서 정서조절의 어려움(Cirulli, Berry, & Alleva, 2003; Greenspan & Wieder, 2006), 탄력성과 효과적인 사회적 기술의 부족(Cicchetti & Valentino, 2006), 수면문제, 섭식문제와 행동문제를 지니게 하고(Olson, Bates, Sandy, & Lantheur, 2000; Olson, Sameroff, Kerr, Lopez, & Wellman, 2005), 정신건강 문제 고위험군에 속할 수 있게 한다(Koback, Cassidy, Lyons, Ruth, & Ziv, 2006).

영유아와 부모의 애착안정성은 부모의 일상적 양육행동과 부모 자신의 정신적 표상으로 부터 형성되며, 이때 특히 중요한 요소는 부모의 민감성으로 개입의 초점이 되어왔다(De Wolff & Van IJzendoorn, 1997). 즉, 부모의 역기능적 양육과 이로 인한 영유아의 문제행동에는 민감성 증진을 통한 부모-영유아 관계 개선 접근이 매우 효과적으로 밝혀지면서 이에 대한 다양한 부모교육이 소개되어 왔다(Van IJzendoorn, Juffer, & Duyvesteyn, 1995). 이 중 비디오 개입을 통한 민감성 증진 부모교육 및 훈련 접근은 가장 효과적인 개입의 하나로 부각되고 있다(Juffer, Bakermans-Kranenburg, & Van IJzendoorn, 2008).

비디오 피드백이란 부모교육에 참가한 부모-자녀의 상호작용의 예를 촬영하여 이 비디오 자료를 활용해서 전문가가 부모에게 피드백하는 방법이다(Juffer, Bakermans-Kranenburg, & Van IJzendoorn, 2012). 비디오 피드백은 부모가 자신의 상호작용을 생생하게 관찰할 수 있는 이점이 있으며 또한 전문가와의 신뢰로운 관계형성을 바탕으로 한 민감성 교육이 자신의 비디오 자료로 이루어진다는 장점이 있다(Marvin, Cooper, Hoffman, & Powell, 2002). 최근 비디오 피드백을 이용한 개입으로 '긍정 양육을 촉진시키는 비디오 피드백 개입(Video-

feedback intervention to promote positive parenting: VIPP)이 매우 효과적이라고 보고된다(Juffer, Bakermans-Kranenburg, & Van IJzendoorn, 2008). VIPP는 애착이론을 토대로 하며, 걸음마기와 학령전기 자녀를 둔 부모가 대상이며, 가정에서 실시되고, 4-8회기 가량 진행되며, 내용은 탐색 및 애착행동 이해하기, 비디오 장면을 보며 영유아의 신호를 정확히 인식하기, 적절히 반응하기, 정서적 조율하기로 구성되어 있다. VIPP는 전문가가 가정을 방문하여 부모와 유아가 함께 하는 일상적인 활동(예, 함께 놀이하는 장면, 목욕하기, 식사시간)을 10-30분 촬영한다. 전문가는 비디오 녹화한 장면 중 부모가 긍정적으로 상호작용한 예들을 편집하여 보여주면서 피드백을 하고, 민감한 양육행동이 정리된 책자 자료도 제공한다.

이러한 비디오 피드백은 부모-자녀관계개선을 위한 놀이치료 분야에서도 활용되는데, 일부 회기에서만 제한적으로 실시되거나 전문가만 부모와 아동이 놀이하는 녹화된 장면을 시청한 후 부모에게 피드백을 제공하는 방식으로 이루어지기도 한다(Eyberg & Calzada, 1998; Schaefer, 2008).

우리나라에서 개발된 민감성 증진 부모교육은 주로 유아 및 아동기 자녀를 둔 부모를 대상으로 하며, 강의방법으로 진행되며, 부모가 자녀와 함께 할 수 있는 놀이 활동의 예시 소개, 전문가에게 배운 내용을 교육시간에 실습, 바람직한 칭찬 기술의 사용 등 구체적인 행동을 알려주는데 초점을 둔다(김은실, 2013; 김영옥, 박성연, 2011). 영유아의 행동정서문제 개선과 부모자녀관계개선을 위해 비디오 피드백 접근법이 일부 활용된 민감성 증진 부모교육이 소개되어 왔다(이경숙, 안혜숙, 서수정, 신의진, 2001; 이경숙, 정석진, 박진아, 2015).

이경숙 등(2001, 2015)의 애착문제/장애 부모와 영상물 과다노출 영유아의 부모 대상 집단 심리치료 및 부모교육에서는 대상자의 특성에 따라 자녀의 문제행동에 영향을 미치는 양육행동을 강조하여 다루거나 부모의 정신적 표상을 다루며 전체 12-13회기 중 비디오 피드백은 2-3회기 정도만 실시되었다. 이성한(2002)은 4, 9, 11세 자녀를 둔 부모 대상 교육에서 개념학습, 비디오에 의한 타자 모델링 학습 및 자기모델링 학습, 어머니의 실습에 대해 주어지는 피드백, 가정학습이 효과적임을 밝히고, 비디오 피드백은 부분적으로 다루었다.

또한 최근 들어 건강한 부모-자녀의 관계에 대한 접근법으로 정신화 기반 치료 접근(metnalization-based treatment approach)이 제안되는데 특히 부모의 정신화 능력인 반성적 기능(reflective functioning)이 부모-아동 관계의 질을 향상시키는 핵심적인 요소라 강조하고 있다(Ensink et al., 2014; Sharp & Fonagy, 2008).

그러므로 본 연구에서는 전체 프로그램 내에 단회기성 비디오 피드백 개입을 예비적으로 사용하여 효과가 검증된 선행 부모교육(이경숙 등, 2001, 2015)을 기반으로 정신화 기반 치료법이 첨가된 부모교육 및 훈련 프로그램을 구성하여 영유아기 자녀를 둔 부모의 양육 민감성을 증진시키는 부모교육 및 훈련 프로그램을 개발 실시하였다. 구체적으로 선행연구(이경숙 등, 2015)와 이론적 틀은 동일한 애착이론을 기반으로 하고 애착이론과 연결된 정신화 이론을 첨가하였다. 즉, 심리교육적 접근으로 행동적 수준에서 양육의 민감성, 반응성을 교육하고 정신적 표상 수준에서 부모의 초기 애착경험과 양육과의 관련성을 탐색하고 맥락적 수준에서 양육에 영향을 미치는 요인을 탐색하는 내용을 포함한다. 이후 비디오

개입 접근과 정신화 기반 치료적 접근법을 통한 부모-자녀 상호작용 민감성 증진을 위한 훈련이 교육용 비디오 시청과 각 참가자의 실제 비디오 내용을 통해 이루어진다. 본 연구에서 부모교육 회기는 6회기로 단축하였으며, 여러 상호작용 유형(민감한 행동, 민감성이 저조한 행동)이 촬영된 비디오 예시 시청을 새롭게 추가하고, 기존 부모교육이 부모교육 전에 촬영된 부모의 상호작용에 대해 1회만 비디오 피드백이 주어졌던 것에 비해 교육을 받으면서 부모의 상호작용을 다시 촬영하여 보면서 민감성이 저조한 양육행동이 변화되었는지, 앞으로 변화되어야 할 양육행동은 무엇인지에 대해 다시 피드백을 제공하는 내용을 추가하였다.

본 연구에서는 영유아기 자녀를 둔 부모의 안정애착 양육에 중요한 민감한 상호작용 행동을 증진하기 위한 비디오 피드백 부모교육 및 훈련을 실시하고 그 효과를 검증하고자 한다. 이와 같은 목적을 위해 다음과 같은 연구 문제를 설정하였다.

1. 부모의 양육 민감성 증진을 위한 비디오 피드백 개입은 부모의 민감한 상호작용 기술 향상에 효과가 있는가?
2. 부모의 양육 민감성 증진을 위한 비디오 피드백 개입은 부모자녀 관계 개선에 효과가 있는가?
3. 부모의 양육 민감성 증진을 위한 비디오 피드백 개입은 영유아의 사회, 정서, 행동 문제 감소에 효과가 있는가?

## 방 법

양육 민감성 증진을 위한 비디오 피드백 개입

의 내용

본 연구에서 개발된 부모의 양육 민감성 증진을 위한 비디오 피드백 개입 (Video-feedback Intervention to Improve Parenting Sensitivity: VIIPS)은 영유아기의 사회, 정서, 행동 문제들은 민감성 증진을 통한 부모-자녀관계 개선 접근을 실시하는 것이 중요하며(De Wolff & Van IJzendoorn, 1997; Van IJzendoorn, Juffer, & Duyvesteyn, 1995), 이러한 접근에서 비디오 피드백을 활용한 개입이 효과적이라는 이론적 배경(Juffer, Bakermans-Kranenburg, & Van IJzendoorn, 2012)에 근거한다.

프로그램의 구성은 선행 연구(이경숙 등, 2015)를 기반으로, 이론학습 →참가자 자신의 민감성과 양육환경에 대한 인식→비디오 자료(타인의 상호작용 사례)를 활용한 모델링 학습 →참가자-자녀 상호작용(부모교육 전 실시)에 대한 비디오 피드백 개입→자녀를 대상으로 상호작용 실습→참가자-자녀 상호작용(부모교육에 참가하여 1차 비디오 피드백을 받고, 다시 상호작용을 촬영)에 대한 비디오 피드백 개입→개선된 상호작용에 대한 참가자의 인식 및 추후 양육행동에 대한 탐색으로 이루어진다. 본 연구에서 개발된 부모교육 프로그램의 구체적 내용은 다음과 같다.

첫째, 1-2회기에서는 심리교육적 접근을 실시한다. 프로그램의 대상이 문제행동을 지닌 영유아의 부모이므로, 영유아기 발달특성, 정신건강의 중요성과 영유아기 문제행동에 영향을 미치는 요인에 대한 교육을 실시한다. 부모의 양육관련 심리검사(K-PRQ-P)와 영유아의 문제행동 측정도구(ITSEA, K-CBCL 1.5-5)결과를 활용하여 현재 자녀의 정신건강 상태, 부모와 자녀의 관계를 인식하게 하였다. 또한 양육환

경 요인이 부모와 자녀간 상호작용에 영향을 미침을 인식하고, 자녀와의 상호작용에 부정적 영향을 미치는 양육환경 요인을 탐색하도록 하였다.

둘째, 3회기에서는 Ainsworth, Bell과 Stayton (1974)이 제시한 영유아 자녀의 양육행동 중 민감한 행동과 민감성이 낮은 행동 자료를 활용하여, 민감한 양육행동이 무엇인지를 구체적인 예시를 들어 교육하였다. 예를 들어, 민감한 상호작용은 영유아의 발달 수준에 맞추어 영유아의 시선방향, 표정 등 비언어적 의사소통에 집중하기, 유아의 의도 파악하기, 유아의 안전, 행동, 발달에 대해 관심을 갖기, 유아에게 즉각적으로 반응하기 등이다. 민감성이 저조한 상호작용으로는 영유아와 눈맞춤이 거의 없거나 신체적 근접성이 거의 없는 것, 유아를 신체적으로 거칠게 다루기, 놀이처럼 유아를 놀래키기, 유아를 신체적, 감정적 위협으로부터 보호하지 않기 등이다. 또한 민감성이 높은 어머니-자녀의 상호작용 비디오 자료와 민감성이 저조한 어머니-자녀의 상호작용 비디오 자료를 예시로 시청하였다. 이를 통해 민감한 상호작용을 모델링하여 학습할 수 있도록 하였다. 이 비디오 자료는 본 연구자 중 제 1저자가 이전에 개별 부모교육을 실시하면서 놀이치료실에서 ‘평소처럼 자녀와 놀이를 하세요’라는 지시를 주고 약 10분간 어머니와 자녀의 상호작용을 촬영한 것이며, 비디오 촬영 당사자로부터 본 교육에 사용해도 된다는 동의를 받았다. 예시로 사용되는 비디오 자료에서 실시된 상호작용 평가는 본 부모교육에서 실시되는 상호작용 평가와 절차, 놀이감이 같으며, 영유아도 2-3세로 연령대가 동일하여, 본 부모교육의 참가자가 민감성이 높은 상호작용을 익히기 수월하도록 돕는다.

셋째, 4-5회기에서는 전문가가 어머니-영유아의 상호작용이 촬영된 비디오 자료를 보면서 피드백을 실시하였다. 어머니-영유아 상호작용은 장난감이 구비된 검사실에서 부모에게 ‘평소처럼 자녀와 놀이하세요’라는 지시를 준 후 부모와 영유아가 함께 장난감을 이용해 노는 장면을 약 10분간 촬영하였다. 전문가는 본 연구자 중 제 1저자로 수 십년 간 영유아 임상관련분야에서 전문가로 활동했으며, 발달심리전문가, 상담심리전문가, 임상심리전문가 자격증을 소지하고, 해외의 비디오 피드백 부모교육인 VIPP 훈련과정을 이수하였다. 전문가의 피드백은 여러 가지 방식으로 제공되었다. 우선 ‘이 때 자녀의 정서적 상태와 욕구는 무엇인가요?’, ‘어머니의 행동으로 아이가 어떤 기분이 되었나요?’ 등 정신화 기반 반성적 질문을 던져 자녀에 대한 이해를 높이고 민감성을 키우는 연습을 하였다. ‘어머니의 행동으로 아이가 기분이 좋아졌어요’ 같은 직접적인 피드백을 제공하여 어머니가 지닌 긍정적인 양육행동을 강화하고 지지하였다. ‘지난 회기 후 한 주 동안 민감한 상호작용을 위해 어떤 것에 중점을 두었나요?’, ‘변화된 어머니의 상호작용 패턴이 자녀에게 어떤 영향을 주었나요?’, ‘자녀의 변화가 어머니에게 어떤 기분과 생각을 갖게 하였나요?’ 같은 피드백을 제공하여 어머니의 양육행동과 어머니-자녀 관계와의 관련성을 인식하도록 도왔다. 또한 참가자는 가정에서 자녀에게 민감한 상호작용 행동을 실습하였다.

넷째, 6회기에서는 교육받으면서 다시 촬영된 어머니-자녀의 상호작용 비디오를 보면서 참가자의 개선된 행동, 개선이 필요한 행동에 대해 비디오 피드백을 실시하였다. 그리고 어머니는 자신의 개선된 상호작용 행동을 평가

표 1. 양육 민감성 증진을 위한 비디오 피드백 부모교육의 구성

회기	목표	주요 활동 내용	접근법
1	영유아 자녀의 발달특성과 정신건강의 중요성 인식	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 프로그램 소개</li> <li>▪ 영유아기 발달의 특성과 정신건강의 중요성 인식</li> <li>▪ 영유아의 발달 및 정신건강에 영향을 미치는 요인 이해</li> </ul>	심리교육
2	자녀의 양육환경 탐색	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 양육관련 심리검사(아동행동평가척도, 영유아 사회정서측정도구, 한국판 부모자녀관계 유아용 척도)를 토대로 부모 자신과 영유아 자녀의 현재 관계특성 및 정신건강 상태 파악</li> <li>▪ 부모-영유아간 상호작용에 영향을 미치는 양육환경 요인 탐색</li> </ul>	심리교육
3	양육 민감성 증진을 위한 부모의 애착양육행동 탐색: 비디오 교육	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 애착 민감성 평가도구 문항 탐색을 통한 상호작용 민감성 탐색: 비디오 관찰 항목 교육</li> <li>▪ 부모-영유아 상호작용 유형(긍정적 상호작용 유형, 부정적 상호작용 유형)에 관한 교육용 비디오 시청 후 양육 민감성에 관한 반영적 논의</li> </ul>	비디오개입
4	양육 민감성 증진을 위한 부모-자녀 상호작용 비디오 피드백 I	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 양육 민감성 증진을 위한 양육행동 설명과 토의</li> <li>▪ 비디오 피드백을 통한 민감성 증진의 방법 교육</li> <li>▪ 참가자 부모-영유아 상호작용 비디오 시청 후 집단 비디오 피드백과 논의 I</li> </ul>	비디오개입 (정신화)
5	양육 민감성 증진을 위한 부모-자녀 상호작용 비디오 피드백 II	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 참가자 부모-영유아 상호작용 비디오 시청 후 집단 비디오 피드백과 논의 II</li> </ul>	비디오개입 (정신화)
6	양육 민감성 증진을 위한 부모-자녀 상호작용 비디오 피드백 III 자녀의 정신건강 증진을 위한 민감한 양육 태도 습득	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 비디오 반복 촬영 및 평가를 통한 영유아 자녀와의 상호작용 개선 결과 탐색</li> <li>▪ 영유아 자녀의 정신건강 증진을 위한 양육에 대한 향후 방향 탐색</li> </ul>	비디오개입 심리교육

하고, 앞으로 자녀의 정신건강 증진을 위해 유념해야 할 양육태도에 대한 교육을 받았다.

연구대상

연구 대상은 2-3세 영유아 21명과 이들의

어머니이다(실험집단 9명, 통제집단 12명). 영유아의 평균연령은 실험집단은 32.44개월, 통제집단은 38.50개월이었다. 두 집단의 남녀비율은 실험집단은 남아 6명(66.7%), 여아 3명(33.3%), 통제집단은 남아 7명(58.3%), 여아 5명(41.7%)이었다. 어머니의 평균연령은 실험집단

은 36.54세, 통제집단은 35.00세였다.

조를 얻어 영유아 대상 유아 행동평가척도

연구 대상은 서울 소재 7개 어린이집의 협

(K-CBCL 1.5-5), 유아 사회정서측정도구(ITSEA),

표 2. 실험집단과 통제집단의 인구학적 특성

구분		실험집단(N=9) M(SD)/빈도(%)	통제집단(N=12) M(SD)/빈도(%)	
개월	영유아	32.44(6.31)	38.50(4.20)	
연령	어머니	36.54(2.64)	35.00(5.13)	
	아버지	38.59(2.43)	37.92(3.18)	
성별	남아	6(66.7)	7(58.3)	
	여아	3(33.3)	5(41.7)	
학력	모	대학원졸	0( 0.0)	1( 8.3)
		대졸	8(88.9)	9(75.0)
		고졸	1(11.1)	2(16.7)
	부	대학원졸	0( 0.0)	1( 8.3)
		대졸	7(77.8)	8(66.7)
		고졸	2(22.2)	3(25.0)
직업	모	생산직 근로자	-	1(8.3)
		서비스업 경영	-	1(8.3)
		서비스직	1(11.1)	1(8.3)
		교직	-	1(8.3)
		고급기술직	1(11.1)	-
		사무직	1(11.1)	3(25.0)
		무직	6(66.7)	6(50.5)
	부	생산직 근로자	1(6.7)	-
		상점 경영	1(11.1)	1(8.3)
		서비스직	-	2(12.0)
		판매직	-	-
		교직	1(11.1)	1(8.3)
		사무직	4(44.4)	6(50.0)
		전문직	1(6.7)	1(8.3)
월 평균 수입	200-300만원	3(33.3)	3(25.0)	
	300-400만원	4(44.4)	5(41.6)	
	400-500만원	1(11.1)	2(16.6)	
	500만원 이상	1(11.1)	1(8.3)	

결측치는 제외하였음.

한국판 부모자녀관계척도-유아용(K-PRQ-P)와 연구 안내문을 부모에게 배부하였다. 본 연구에서는 1-4세 영유아와 이들의 부모를 대상으로 연구 대상자를 모집하여서, 12-35개월 영유아를 대상으로 한 ITSEA와 18-60개월 아동 대상인 K-CBCL 1.5-5 2가지를 실시하였다. 자녀의 사회, 정서, 행동문제로 어려움을 겪고 있는 부모로서 연구 참가를 희망하는 어머니는 본 연구진에게 참가 신청서 및 동의서, K-CBCL 1.5-5, ITSEA, K-PRQ-P를 발송하도록 안내하였다. K-CBCL 1.5-5 결과 1개 하위 영역에서라도 임상범위에 속하는 군과 ITSEA에서 1개 하위 영역에서라도 주의군(10% 이내에 해당되는 군)(Carter & Briggs-Gowan, 2006)에 속하는 군을 사회, 정서, 행동 문제군으로 하였다. 자녀가 사회, 정서, 행동 문제군에 속하면서 부모교육 참가를 신청한 어머니 9명을 대상으로 부모교육을 실시하였다. 통제집단은 자녀가 행동 문제군에 속하면서 부모교육에는 참여하지 않고 통제군 참가만 동의한 어머니 12명을 대상으로 하였다. 실험집단과 통제집단의 인구학적 특성은 표 2와 같다.

#### 측정도구

##### 아동 행동평가척도(K-CBCL 1.5-5)

영유아의 문제행동을 평가하기 위해 K-CBCL 1.5-5 부모용을 실시하였다. K-CBCL 1.5-5는 Achenbach와 Rescorla(2000)이 영유아 및 아동의 심리적 적응과 문제행동을 평가하기 위해 개발한 척도로, 국내에서는 오경자와 김영아(2009)이 표준화하였다. 이 도구는 100개의 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'(0점)에서 '매우 그렇다'(2점)까지 3점 리커트 형식이다. 점수가 높을수록 영

유아 및 아동이 해당 영역의 문제행동을 많이 보임을 뜻한다. 내재화 척도, 외현화 척도, 총 문제행동척도의 3개 상위 척도로 구성되며, 이 척도들은 다시 하위영역인 정서적 반응성, 불안/우울, 신체증상, 위축, 주의집중문제, 공격행동, 수면문제, 기타문제 척도로 이루어진다. 이 척도의 신뢰도인 Cronbach  $\alpha$ 는 .62-.86으로 나타났다.

##### 영유아 사회정서측정도구(Infant Toddler Socio-Emotional Assessment: ITSEA)

ITSEA는 Carter와 Briggs-Gowan(2006)가 개발한 12-35개월 영유아 대상 사회정서 행동문제를 평가하는 도구이다. 본 연구자는 원저자로부터 ITSEA를 한국판으로 번안하는 것에 대한 허락을 얻어 표준화작업 중이다. 심리학자 1인, 언어학자 1인이 ITSEA 문항을 번역하고, 이중 언어학자가 역번역 한 뒤 이를 검토하여 원저자와 번역자들이 문항을 조율하였다. 또한 2010년에 일반 유아 20명을 대상으로 예비조사를 실시한 후 최종 문항을 선정하였다. 본 도구는 총 168문항으로 이루어져 있다. 부모는 지난 한달 간의 영유아 행동에 근거하여 행동의 빈도나 정도를 3점 척도를 이용해 '전혀 그렇지 않다'(0점), '가끔 그렇다'(1점), '항상 그렇다'(2점)로 평정한다. 본 도구는 외현화 행동문제, 내면화 행동문제, 비조절행동문제, 유능감 등 총 4개 하위 영역과 부적응척도, 사회적 관계맺음 척도 비전형성 척도 등 3개 특수 문항 척도로 구성되어 있다. ITSEA와 CBCL 1.5-5는 동일한 하위 척도간 상관이 .57-.73로 보고되었다(Carter & Briggs-Gowan, 2006). 본 연구에서 사용된 ITSEA의 각 하위영역별 내적 신뢰도인 Cronbach  $\alpha$ 의 범위는 .89에서부터 .91로 높게 나타났다.

**부모-아동 상호작용 놀이 평가(P-CIPA:  
Parent-Child Interaction Play Assessment)**

Mash와 Terdal(1990)이 부모-영유아 관계에 관한 정보를 얻기 위해 개발한 부모-아동 상호작용 놀이 평가를 이경숙 등(2015)에서 번안한 것을 사용하였다. 본 도구는 부모-아동의 놀이양상을 9점 척도로 평정한다. 부모의 상호작용은 정서성, 유아의 발달수준에 대한 민감성, 침해성, 관심, 칭찬, 유아의 상호작용에 대한 모의 반응성 등 총 6개 영역으로 평가하고, 영유아의 상호작용은 반응성, 활동 수준, 정서, 주의 등으로 평가한다. 각 척도에서 점수가 낮을수록 상호작용 기술이 저조하며, 점수가 높을수록 적절하게 행동한다는 것을 뜻한다. 다만 모의 침해성은 점수가 낮을수록 침해적이지 않고 적절하며, 점수가 높을수록 유아의 놀이를 계속 통제하고 방해함을 의미한다. 본 연구에서는 부모-아동 상호작용 놀이 평가를 위해 검사실의 장난감 장에 장난감(공, 차, 인형, 책, 블록, 소꿉놀이 도구, 병원놀이 도구, 실로폰, 누르면 소리가 나는 장난감, 도형 끼우기, 링 끼우기)를 준비하였다. 어머니에게 영유아 자녀와 제시된 장난감을 가지고 상호작용을 하도록 지시하고, 10분간 비디오 녹화하였다. 비디오 녹화시 어머니에게 자녀와 어떻게 놀이할 것인지, 장난감을 어떻게 이용할 것인지에 대해 지시하지 않았으며, 평상시처럼 자녀와 놀이하도록 하였다.

**한국판 부모자녀관계 척도-유아용(K-PRQ-P:  
Korean version of Parenting Relationship  
Questionnaire-Preschool)**

부모자녀관계검사(PRQ)는 부모자녀관계에 대한 부모 혹은 주 양육자의 관점을 측정하기 위해 Kamphaus와 Reynolds(2006)가 개발하였으

며, 국내에서는 이경숙, 박진아, 이미리, 신유림(2013)에 의해 예비표준화과정을 거쳤고 현재 표준화가 진행 중이다. 본 도구는 2-5세 아동을 대상으로 하며, 총 45문항이며, 5가지 하위 척도인 애착, 공동 참여, 훈육, 양육 효능감, 자녀와의 관계에서 겪는 좌절감으로 구성되어 있다. 평가결과는 T 점수와 백분율로 산출된다. T 점수는 ‘매우 낮음, 평균 이하, 평균, 평균 이상, 매우 높음’으로 구분된다. 각 척도에서 T 점수가 ‘평균 이하’(자녀와의 관계에서 겪는 좌절감 척도에서는 ‘평균 이상’)는 부모 자녀 관계에 문제가 있거나 문제가 발생하고 있는 중임을 뜻한다. 각 척도에서 ‘매우 낮음’(자녀와의 관계에서 겪는 좌절감 척도에서는 ‘매우 높음’)은 부모-자녀 관계에 심각한 문제가 있음을 의미한다. 본 도구의 각 하위 영역별 내적 신뢰도인 Cronbach  $\alpha$ 는 .74-.81이다(이경숙 등, 2013).

**연구절차**

본 연구자 중 제 1저자가 부모교육을 실시하였고, 제 2저자는 부모교육 전반에 걸쳐 보조를 맡았다. 프로그램은 총 6주이며, 주 1회씩, 매주 1시간 30분으로 구성되며, 45명으로 이루어진 소집단으로 진행되었다. 실험집단은 총 2개로 나누어졌으며, 세부적으로 5명으로 구성된 소집단 1개, 4명으로 구성된 소집단 1개였다. 부모교육은 참가 부모가 거주하는 지역의 상담센터에서 실시되었다. 부모교육의 효과검증을 위해서 실험집단과 통제집단 모두에게 부모교육 전과 부모교육 종료 후에 같은 방식으로 사전-사후 검사가 실시되었다. 사전-사후 검사에는 부모-아동 상호작용 놀이 평가, 한국판 부모자녀관계척도-유아용, K-CBCL 1.5-5

와 ITSEA가 사용되었다. 사전 검사는 부모교육 시작 2-3주 전에, 사후 검사는 부모교육을 종료하고 1주일 후에 실시하였다. 실험집단과 통제집단에게는 검사결과를 개별적으로 알려 주었다. 또한 부모교육 참가자에게 부모교육 마지막 회기에 부모교육 만족도를 조사하였다. 부모교육 만족도 질문지는 5점 리커트 척도이며, 부모교육 내용에 대한 만족도, 부모교육이 실제 자녀 양육에 도움이 된 부분으로 이루어져 있다.

자료처리

첫째, 연구 대상자들의 일반적 특성, 실험집단의 부모교육 만족도를 알아보기 위해 빈도,

백분율, 평균과 표준편차분석을 실시하였다.

둘째, 본 연구에서 부모교육을 실시한 실험집단은 9명, 통제집단 12명으로서 소수인원이므로, 사전-사후 비교는 비모수 통계(Wilcoxon 부호순위 검증)를 사용하여 분석하였다.

결 과

부모교육 후 사전-사후 부모-영유아 자녀간 상호작용 변화

본 연구의 실험집단과 통제집단의 부모-영유아 자녀 상호작용 놀이 평가에 대해 사전-사후 비교를 실시하였다(표 3).

표 3. 실험집단과 통제집단의 부모-아동 상호작용 놀이평가 사전-사후 비교(N=21)

변인	하위영역	실험집단 n=9		통제집단 n=12		Z
		사전점수 M(SD)	사후점수 M(SD)	사전점수 M(SD)	사후점수 M(SD)	
부모-아동 상호작용 놀이 평가 (P-CIPA)	모의 정서	5.78 (1.20)	6.44 (1.10)	4.67 (.98)	4.67 (.98)	-3.19**
	모의 침해	4.44 (1.87)	4.27 (2.06)	4.42 (2.19)	5.42 (1.78)	-1.01
	모의 주의	6.44 (1.81)	7.22 (1.30)	5.92 (1.16)	5.83 (1.33)	-2.65**
	모의 민감	5.89 (1.90)	6.44 (1.13)	4.58 (1.62)	4.42 (1.50)	-2.82**
	영유아 정서	4.67 (1.73)	5.44 (2.06)	4.67 (1.82)	3.83 (1.11)	-2.44*
	영유아 활동 수준	5.33 (2.00)	5.56 (1.58)	5.00 (1.80)	4.92 (2.06)	-.33
	영유아 주의 반응	5.33 (1.93)	6.22 (1.85)	6.00 (1.80)	5.75 (1.42)	-.95
	모-영유아 반응	5.56 (2.18)	6.78 (1.78)	5.08 (1.62)	4.50 (1.62)	-1.78

\*p<.05 \*\*p<.01

본 연구에서 실시된 부모교육에 참가한 실험집단의 어머니는 부모교육 후 이전에 비해 자녀와의 상호작용시 긍정적 정서가 증가하고 ( $Z=-3.19, p<.01$ ) 상호작용동안 자녀에게 더 오래 주의를 기울이며( $Z=-2.65, p<.01$ ) 더 민감하게 상호작용하는 것( $Z=-2.82, p<.01$ )으로 나타났다. 그리고 영유아 자녀도 어머니가 부모교육에 참여하기 전보다 참여한 후에 어머니와의 상호작용동안 긍정적 정서가 더 증가하는 것으로 나타났다( $Z=-2.44, p<.05$ ).

부모교육 후 사전-사후 부모자녀 관계 변화

본 연구에서 실시된 부모교육에 참가한 후, 실험집단과 통제집단간 부모자녀관계특성에 대한 사전-사후 비교를 하였다(표 4). 그 결과 실험집단의 어머니의 양육 효능감이 사전에 비해 사후에 향상되었다( $Z=-2.49, p<.05$ ).

부모교육 후 사전-사후 아동 행동평가 척도 (K-CBCL 1.5-5)변화

부모교육의 효과검증을 위해 실험집단과 통제집단의 아동 행동평가 척도(K-CBCL 1.5-5)의 하위척도를 사전-사후 비교하였다(표 5). 그 결과 실험집단의 영유아는 통제집단의 영유아에 비해 불안·우울( $Z=-2.41, p<.05$ ), 정서문제( $Z=-2.03, p<.05$ )가 사전에 비해 사후에 감소했다. 또한 신체증상( $Z=-2.02, p<.05$ )이 통제집단은 사후 더 증가한 것에 비해 실험집단은 사후에도 안정성이 유지되는 결과를 나왔다.

부모교육 후 사전-사후 유아 행동정서측정 도구(ITSEA) 변화

실험집단과 통제집단의 유아 행동정서측정 도구(ITSEA)의 하위척도를 사전-사후 비교하였

표 4. 실험집단과 통제집단의 한국판 부모자녀관계척도-유아용 사전 사후 비교(N=21)

변인	하위영역	실험집단 n=9		통제집단 n=12		Z
		사전점수 M(SD)	사후점수 M(SD)	사전점수 M(SD)	사후점수 M(SD)	
한국판 부모자녀관계 척도-유아용 (K-PRQ-P)	훈육기술	40.89 ( 7.37)	43.33 ( 6.38)	45.25 ( 7.75)	44.33 ( 7.69)	-.24
	공동참여	45.89 ( 8.10)	49.44 ( 8.77)	43.92 ( 7.50)	46.92 (12.36)	-.50
	양육효능	41.33 ( 8.84)	43.33 (12.59)	34.00 ( 8.11)	35.33 ( 9.49)	-2.49*
	관계좌절감	56.44 ( 9.95)	55.11 ( 9.41)	55.42 (13.01)	56.83 (10.17)	-1.43
	애착	46.56 ( 7.43)	47.44 (14.45)	40.75 (11.83)	40.83 (15.17)	-.67

\* $p<.05$

표 5. 실험집단과 통제집단의 K-CBCL 1.5-5 사전-사후 비교(N=21)

하위 영역	실험집단 n=9		통제집단 n=12		Z
	사전점수 M(SD)	사후점수 M(SD)	사전점수 M(SD)	사후점수 M(SD)	
불안·우울	51.56 ( 2.60)	50.44 ( .88)	53.27 ( 4.02)	57.22 ( 0.14)	-2.41*
신체증상	51.56 ( 4.66)	51.56 ( 4.66)	51.91 ( 2.98)	55.73 ( 6.01)	-2.02*
위축	55.33 (10.05)	52.33 ( 5.38)	53.73 ( 6.15)	56.27 ( 7.55)	-1.66
공격행동	50.89 ( 2.66)	52.11 ( 4.25)	52.09 ( 3.04)	55.18 ( 7.80)	-1.02
정서문제	54.33 ( 5.63)	51.56 ( 3.12)	56.27 ( 3.84)	55.73 ( 6.01)	-2.03*
불안문제	51.89 ( 1.90)	52.33 ( 5.38)	54.18 ( 4.53)	56.27 ( 7.55)	-1.04
내재화 장애	48.00 ( 8.36)	43.33 ( 8.94)	50.18 ( 4.85)	53.91 (12.95)	-1.53
외현화 장애	46.78 ( 7.88)	46.89 ( 8.41)	50.45 ( 5.12)	51.09 (12.04)	-.76
문제행동(총점)	48.67 ( 8.41)	45.78 ( 8.61)	51.27 ( 4.56)	54.55 (11.37)	-1.52

\* $p < .05$

다(표 6). 그 결과 실험집단의 영유아는 통제 집단의 영유아에 비해 공격성·반항( $Z = -2.38$ ,  $p < .05$ ), 우울·위축( $Z = -2.12$ ,  $p < .05$ ), 일반적 불안( $Z = -2.39$ ,  $p < .05$ ) 등이 사전에 비해 사후에 감소하였다.

#### 부모교육에 대한 실험집단 어머니의 만족도

본 부모교육에 참가한 실험집단 어머니를

대상으로 부모교육에 대한 만족도를 5점 리커트 척도로 조사한 결과 전체 참가자 중 91.3%가 '매우 만족한다'로 응답하였다. 본 부모교육이 자녀를 양육하는데 도움이 되었는지에 대한 질문에는 78.3%가 '매우 그렇다', 17.4%가 '그렇다'라고 응답하였다. 또한 실험집단의 어머니는 '자녀와 노는 것을 전문가가 봐 주고 잘못된 부분을 알려준 것이 도움이 되었다', '일반적인 이야기가 아니라 비디오를

표 6. 실험집단과 통제집단의 ITSEA 사전-사후 비교(N=21)

변인	하위영역	실험집단 n=9		통제집단 n=12		Z
		사전점수	사후점수	사전점수	사후점수	
		M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	
외현화 문제행동	활동/충동성	.66(.35)	.70(.37)	.95(.50)	.88(.52)	-.67
	공격성/반항	.39(.20)	.38(.14)	.52(.19)	.63(.29)	-2.38*
	전 체	.34(.21)	.40(.17)	.54(.24)	.55(.29)	-1.24
내재화 문제행동	우울/위축	.14(.24)	.04(.11)	.15(.15)	.13(.16)	-2.12*
	일반적 불안	.27(.25)	.15(.14)	.34(.22)	.41(.28)	-2.39*
	분리불안	.96(.45)	.25(.08)	.93(.40)	.46(.13)	-1.07
	낮선 부적응	.75(.55)	.97(.55)	.96(.47)	1.21(.62)	-1.00
	전 체	.52(.20)	.48(.15)	.60(.20)	.68(.30)	-1.63

\* $p < .05$

보면서 나 자신과 우리 아이의 상황에 맞추어서 구체적으로 어떻게 해야 하는지를 이야기해 주니 적용이 제대로 된 것 같다, '그냥 교육을 들으면 적용도 안 되고 현실감이 없었는데, 비디오를 보니 뭐가 잘못 되었는지 정확하게 무엇을 해야 하는지 도움이 되었다, 집에 가서 해 보니 금세 효과가 있었다' 라며 실제 자신의 상호작용을 예로 활용하여 비디오 피드백 기법을 실시한 것의 유용성에 대해 보고하였다. 즉 실험집단 어머니는 본 부모교육에 매우 만족하며, 본 부모교육은 어머니로 하여금 실제로 자녀를 양육하는 데 도움을 제공하는 것으로 나타났다.

### 논 의

본 연구에서 개발된 부모교육 및 훈련을 실시한 집단과 아무런 교육도 받지 않은 통제집

단에 대해서 상호작용 평가, 부모자녀관계 척도, 아동 행동평가척도, 영유아 사회정서측정 도구를 통한 효과검증을 실시하였다.

첫째, 실험집단은 본 프로그램에 참여한 후 이전에 비해 민감한 상호작용 기술이 증진되었다. 구체적으로 프로그램에 참가한 어머니는 자녀와의 상호작용시 긍정적 정서가 증가하고, 자녀의 놀이와 행동에 주의를 더 많이 기울이면서 자녀의 의도, 욕구, 정서를 이해하고 민감하고 적절하게 반응하는 태도가 증가하였다. 이는 부모를 대상으로 상호작용 기술을 교육한 결과, 부모의 민감한 상호작용 기술이 향상되었다는 결과(이경숙, 정석진, 박진아, 2015)와 일치한다. 또한 실험집단의 자녀는 이전에 비해 어머니와의 상호작용시 긍정적 정서가 증가하였다. 이는 부모의 긍정적이고 민감한 상호작용 태도는 아동으로 하여금 부모와 기쁨, 즐거움 등을 공유하고 상호작용시 긍정적 정서를 증가시킨다는 연구

(Trevarthen, Aitken, Vanderkerckhove, Delafield-Butt, & Navy, 2006)와 일치한다. 또한 실험집단의 자녀는 사전에 비해 사후에 활동 수준과 주의를 기울이는 태도가 증가하였으나 통계적으로 유의미하지 않다. 이는 전반적인 활동 수준이나 과제에 주의를 기울이고 지속하는 정도는 부모의 상호작용이 문제라기보다 문제 행동을 지닌 영유아의 특성상 발달수준의 문제여서(Schaefer, 2008) 긍정적 변화가 나타나지 않았을 가능성이 있다.

둘째, 실험집단 어머니는 본 부모교육에 참가 후 부모자녀관계에서 긍정적 변화를 보였다. 이런 결과는 어머니의 민감한 상호작용이 어머니-자녀의 안정된 관계를 형성하는데 중요하다는 선행 연구결과(De Wolff & Van IJzendoorn, 1997)와 일치한다.

부모자녀관계 척도를 하위 영역별로 구체적으로 살펴보면, 부모교육 참가 후에 양육 효능감 하위영역 점수가 증가하였다. 즉 실험집단의 어머니는 프로그램에 참가하면서 자녀의 사고, 감정, 활동에 대한 이해가 높아지면서 양육 역할과 의무를 다하는 것을 이전에 비해 수월하게 여기는 것으로 보인다. 이는 부모의 상호작용 기술이 증진되면 양육 효능감이 향상되고(Juffer, Bakermans-Kranenburg, & Van IJzendoorn, 2012; Gross, Garvey, Julion, & Fogg, 2007) 자녀와의 관계 개선으로 이어진다는 선행 연구결과(Van IJzendoorn, 1995)와도 일치한다. 반면 프로그램 참가 후 공동 참여, 훈육 기술, 애착, 관계좌절감 하위영역에서는 유의한 차이를 보이지 않았다. 공동 참여 하위영역은 일상생활에서 부모가 자녀와 다양한 활동을 함께 계획하고 하는지를, 훈육 기술 하위영역은 부모가 규칙을 세우고 지키는 것을 지속하는지를, 애착 하위영역은 자녀에 대한

부모의 감정이입을, 관계좌절감 하위영역은 부모가 자녀의 행동을 통제해야 하는 상황에서 느끼는 심리적 스트레스로, 일상생활에서 자녀를 다룰 때 겪는 특정한 어려움을 평가한다(이경숙, 박진아, 이미리, 신유림, 2013). 본 프로그램에 참가한 어머니의 자녀는 사회정서 행동 문제군으로 좌절시 공격, 분노 행동을 보이기도 하고, 보육기관에 적응하는데 어려움이 있거나 자신의 불편함을 울음, 매달리기, 물건 던지기, 소리지르기 등으로 표현하기도 하였다. 본 프로그램은 자녀의 이러한 문제행동에 대처하는 방법을 주된 내용으로 다루지 않아, 훈육 기술과 관계좌절감 하위영역에서는 사전, 사후에 차이가 나타나지 않는 것으로 사료된다. 본 프로그램이 부모에게 민감한 상호작용을 교육시키는 데에 중점을 둔 단기 개입임을 고려하여, 추후 부모교육에서는 참가 대상자의 특성에 따라 훈육하는 내용, 부모 스트레스 관리 등의 내용을 회기에 추가하여 진행하는 방안을 제안해 볼 수 있겠다. 이는 외국에서도 긍정 양육을 촉진시키는 민감성 증진을 위한 비디오 피드백 개입(VIPP)이 개발된 이후 문제행동을 지닌 자녀를 훈육하는 내용이 부가된 VIPP-SD(VIPP with an additional focus on sensitive discipline)(Van Zeijl, Mesman, Van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg, Juffer, Stolk, Koot, & Alink, 2006)와 부모 자신의 정신적 표상을 집중적으로 다루어주는 내용이 부가된 VIPP-R(VIPP with additional representational discussions)(Juffer, Bakermans-Kranenburg, & Van IJzendoorn, 2008)이 추가 개발되어 실시되는 것과 일맥상통한다.

셋째, 본 프로그램 실시 후에 실험집단의 영유아 자녀는 통제집단의 영유아 자녀에 비해 문제행동이 감소하였다. 구체적으로 공격

성/반항, 일반적 불안, 불안·우울, 정서문제 하위척도에서 점수가 유의하게 감소하였다. 이는 영유아의 문제행동은 역기능적인 부모-자녀 상호작용에 의해 확립되거나 유지되므로, 부모가 민감한 상호작용을 습득하는 것이 영유아기의 문제행동을 감소 혹은 예방하는데 효과적이라는 연구결과(Juffer, Bakermans-Kranenburg, & Van IJzendoorn, 2012)에 의해 지지된다. 본 프로그램에 참가한 결과, 양육환경 및 어머니 자신의 특성에 대한 이해, 자녀와의 관계에 대한 탐색 등에서 얻은 통찰과 자신의 상호작용에 대한 비디오 피드백은 자녀와의 상호작용에 영향을 미쳤을 뿐만 아니라 자녀의 행동에 대한 이해를 새롭게 하고 대처하도록 만들었을 가능성이 시사된다.

본 프로그램은 영유아의 문제행동 중 특히 불안, 우울 같은 정서문제의 감소에 효과적이었다. 프로그램에 참가한 부모의 자녀는 2-3세에 속하는 걸음마기 유아로 발달단계상 기초적인 정서발달이 이루어지는 시기(Zero to Three, 2003)에 속해있다. 부모가 프로그램에 참가하면서 유아의 걱정, 좌절, 분노 같은 정서적 단서에 민감하고 적절하게 반응함으로써, 유아는 안정감을 얻고 스스로 정서를 조절하는 능력이 발달된 것으로 볼 수 있다. 부모의 민감한 상호작용은 생애 초기 정서발달의 기초를 다지는데 가장 중요함(Greenspan & Wieder, 2006)을 고려할 때, 정서발달에 어려움을 겪는 걸음마기 자녀를 둔 부모에게 효과적인 본 프로그램의 개발은 임상적으로 의미있다고 볼 수 있다.

넷째, 본 프로그램의 주요 개입 방법은 비디오 피드백이다. 대다수 프로그램들이 이론 중심 강의로 실시되어 참가자가 민감한 상호작용을 정확히 체득하기 어렵다는 제한이 있

지만(Kaminiski, Valle, Filence, & Boyle, 2008), 본 연구에서는 참가자 자신이 자녀와 놀이하는 모습에 대해 전문가가 정확한 비디오 피드백을 제공하고, 피드백 후 변화된 상호작용 행동이 적절한지에 대해 다시 전문가로부터 피드백을 받았다. 이러한 구체적이고 즉각적인 비디오 피드백(Cooper, Heron, & Heward, 2007) 외에 부모가 배운 기술을 가정에서 직접 연습한 것(Kaminiski, Valle, Filence, & Boyle, 2008)까지 더해져 행동변화에 매우 효과적임을 시사한다.

상호작용의 주된 수단이 언어인 아동, 청소년기 자녀를 둔 부모 대상 민감성 증진 교육에서는 칭찬, 반영, 모방, 묘사 같은 긍정적 상호작용 행동이 정리된 책자 자료가 개입 방법으로 활용된다(Eyberg & Calzada, 1998). 하지만 영유아는 발달연령상 상호작용 수단이 언어라기보다는 비언어적 행동 신호이고 게다가 행동변화와 감정변화가 미묘하고 갑작스럽게 나타나며 빠르게 변화하여, 부모는 유아의 신호를 어떻게 해석하고 반응해야 하는지 어려움을 겪는다(Schaefer, 2008). 본 프로그램은 2-3세 유아의 부모를 대상으로, 강의, 책자 자료로는 이해하기 어려운 영유아의 표정, 신호를 실제 영상을 통해 이해하게 하였다. 예를 들어, 유아가 부모의 얼굴을 바라보며 눈맞춤을 유지하는 것은 분명한 상호작용 시도행동인 반면에 유아가 얼굴을 찌푸리고 눈을 감거나 고개를 떨구거나 다른 곳을 응시하는 행동은 부모의 상호작용이 불편하다는 신호임을 정확히 읽을 수 있게 하였다. 또한 적절한 반응을 위해 부모가 어떠한 정서 상태를 지니고 억양과 목소리 톤을 어떻게 맞추는지를 비디오 자료를 통해 교육하였다.

이런 표면적이고 행동적 차원의 민감성을

증진시키는 접근에는 어린 자녀의 내적 상태에 대해 주의하는 반성적 기능을 활성화시키는 접근이 함께 사용되어 더욱 긍정적인 변화가 일어난 것으로 여겨진다.

다섯째, 본 프로그램은 어머니에게 양육환경을 탐색하도록 하였다. 양육환경과 어머니 자신의 특성 등이 어머니의 민감성에 영향을 미치므로(Bowlby, 1982), 어머니로 하여금 민감성을 방해하는 요인을 인식하고 대처하도록 돕기 위함이었다. 이는 프로그램의 효과가 민감성에 대한 이해로만 그치는 것이 아니라 이후에 자녀가 성장하고 양육환경에 변화가 생기더라도 어머니가 자녀 행동을 정확히 이해하고 적절히 반응하는 토대를 만들도록 하였다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 프로그램에 참가한 어머니 뿐만 아니라 자녀의 행동변화까지 측정하여, 실제 어머니의 상호작용 행동변화가 자녀의 행동, 어머니-자녀 관계까지 영향을 미쳤는지를 검증하였다. 이는 부모교육 프로그램이 자녀의 문제행동을 예방 혹은 감소시키고, 건강한 발달을 돕는 데에 목표가 있음을 감안할 때, 본 연구에서 개발된 프로그램의 유용성이 입증되었다고 할 수 있다.

본 연구의 제한점을 토대로 후속연구를 위한 시사점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 통제집단이 비디오 피드백이 없는 부모교육을 받은 집단이 아니라 어떠한 부모교육의 개입도 없는 집단이어서, 비디오 피드백 개입의 상대적인 유용성에 대해서는 추후 이론 교육 등 다른 개입을 활용한 부모교육을 받은 집단을 통제집단으로 둔 연구를 통해 다시 검증될 필요성이 있을 것이다.

둘째, 본 연구는 9명을 대상으로 프로그램

을 실시하여 효과검증을 실시하였다. 추후 연구결과를 일반화하기 위해 다수를 대상으로 본 프로그램을 실시하여 효과성을 검증할 필요성이 있다. 본 연구진은 애착문제, 외현화 문제행동, 내면화 문제행동을 지닌 자녀를 둔 부모뿐만 아니라 미혼모, 청소년 부모 등 다양한 집단을 대상으로 민감성 증진을 위한 비디오 피드백 개입을 실시하고 있다. 따라서 추후 다수를 포함하여 프로그램의 효과검증을 진행하고자 하며, 집단 특성별(미혼모 등)로 프로그램에서 보완되어야 할 점을 제안하고자 한다.

셋째, 부모의 민감한 상호작용 행동과 자녀와의 관계개선, 자녀의 문제행동 감소는 그 특성상 장기적인 추적연구가 필요하다. 그러나 본 연구에서는 현실적인 한계로 사후검사가 프로그램 종료하고 1주일 후에 1회만 이루어졌다. 따라서 추후 연구에서는 프로그램의 장기적인 효과에 대한 지속적인 검증이 이루어져야 할 것이다.

넷째, 본 연구에서는 어머니를 대상으로 프로그램을 실시하였다. 추후 연구에서는 주양육자의 개념을 확장시켜 보육교사, 아버지, 조부모, 베이비시터를 대상으로 연구를 실시할 필요가 있다. 15년 기준으로 0-5세 영유아를 낳 시간동안 많이 돌보는 사람이 기관 49.0%, 어머니 41.3%, 조부모 6.0%순으로 조사되어(보건복지부, 2016), 보육교사가 양육에서 차지하는 비중이 높게 나타났다. 이미 외국에서는 보육교사를 대상으로 식사지도, 놀이 등 보육기관에서 이루어지는 활동을 예로 민감한 상호작용을 다루고 있으며, 프로그램 실시결과 보육교사의 긍정적인 상호작용이 증가하였다(Juffer, Bakermans-Kranenburg, & Van Ijzendoorn, 2012). 보육교사가 대체양육자로서의 비중이

커지는 현실을 고려하여, 보육교사를 대상으로 한 프로그램의 개발도 필요한 영역으로 판단된다.

### 참고문헌

- 김영옥, 박성연 (2011). 걸음마기 모-아 놀이에서의 긍정적 상호작용 증진을 위한 부모 교육 프로그램의 개발 및 효과. *아동학회지*, 32(1), 71-85.
- 김은실 (2013). 자폐성 장애 아동의 애착 증진을 위한 모-민감성 증진 부모교육 프로그램 개발. *정서·행동장애연구*, 29(2), 249-276.
- 보건복지부 (2016). 2015년 전국보육실태조사-어린이집조사결과, 육아정책연구소.
- 오경자, 김영아 (2009). CBCL 1.5-5 유아행동 평가척도-부모용. 서울: (주) 휴노컨설팅.
- 이경숙, 박진아, 이미리, 신유림 (2013). 한국판 부모자녀관계척도(Korean-Parenting Relationship Questionnaire-Preschool; K-PRQP) 신뢰도 및 타당도 연구. *한국심리학회지: 여성*, 18(3), 441-458.
- 이경숙, 안혜숙, 서수정, 신의진 (2001). 애착문제/장애 부모집단 심리치료 효과에 관한 연구. *한국심리학회지: 발달*, 14(2), 153-174.
- 이경숙, 정석진, 박진아 (2015). 0-3 세 영상물 과다사용군 부모의 상호작용 기술 증진 프로그램 개발 및 효과검증. *한국심리학회지: 발달*, 28(4), 109-133.
- 이성한 (2002). 상담 장면에서의 부모 양육 행동 훈련 프로그램의 적용과 효과 분석. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 14(1), 179-197.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA preschool forms & profiles: An integrated system of multi-informant assessment; Child behavior checklist for ages 1 1/2-5; Language development survey; Caregiver-teacher report form*. University of Vermont.
- Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. J. (1974). Infant-mother attachment and social development: socialization as a product of reciprocal responsiveness to signals. *The integration of the child into a social world*.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., & Waters, E., & Wall. S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation, 18.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child development*, 83-96.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664.
- Carter, A. S., & Briggs-Gowan, M. J. (2006). ITSEA: Infant-Toddler Social and Emotional Assessment Examiner's Manual. San Antonio, TX: PsychCorp.
- Chamberlain, P., & Patterson, G. R. (1995). Discipline and child compliance in parenting. In M. H. Bornstein(Eds.), *Handbook of parenting: Vol. 4. Applied and practical parenting*(pp.205-225). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Cicchetti, D., & Valentino, K. (2006). An ecological transactional perspective on child maltreatment: Failure of the average expectable environment and its influence on child development. *Developmental Psychopathology*,

- Second Edition*, 129-201.
- Cirulli, F., Berry, A., & Alleva, E. (2003). Early disruption of the mother-infant relationship: effects on brain plasticity and implications for psychopathology. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 27(1), 73-82.
- Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2007). *Applied behavior analysis*. (2nd ed.), Upper Saddle River, NJ: Merrill/Prentice Hall.
- De Wolff, M. S., & Van IJzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child development*, 68(4), 571-591.
- Ensink, K., Berthelot, N., Bernazzani, O., Normandin, L., & Fonagy, P. (2014). Another step closer to measuring the ghosts in the nursery: Preliminary validation of the trauma reflective functioning scale. *Frontiers in Psychology: Psychoanalysis and Neuropsychoanalysis*, 5(1471), 1-12.
- Eyberg, S. M., & Calzada, E. J. (1998). Parent-child interaction therapy: Treatment manual. *Unpublished manuscript, University of Florida*.
- Greenspan, S., & Wieder, S. (2006). *Infant and early childhood mental health: A comprehensive and developmental approach to assessment and intervention* (pp. 69-75).
- Gross, D., Garvey, C., Julion, W., & Fogg, L. (2007). Handbook of parent training: Helping parents prevent and solve problem behaviors.
- Hester, P. P., Baltodano, H. M., Gable, R. A., Tonelson, S. W., & Hendrickson, J. M. (2003). Early intervention with children at risk of emotional/behavioral disorders: A critical examination of research methodology and practices. *Education and Treatment of Children*, 26, 362-381.
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (2008). Introduction and outline of the VIPP and VIPP-R program. *Promoting positive parenting: An attachment-based intervention*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (Eds.). (2012). Promoting positive parenting: An attachment-based intervention. Routledge.
- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of abnormal child psychology*, 36(4), 567-589.
- Kamphaus, R. W., & Reynolds, C. R. (2006). PRQ: Parenting Relationship Questionnaire. Pearson Assessments.
- Kobak, R., Cassidy, J., Lyons-Ruth, K., & Ziv, Y. (2006). Handbook of developmental psychopathology.
- Marvin, R., Cooper, G., Hoffman, K., & Powell, B. (2002). The Circle of Security project: Attachment-based intervention with caregiver-pre-school child dyads. *Attachment & human development*, 4(1), 107-124.
- Mash, E. & Terdal, L. (1990). *Behavioral Assessment of Childhood Disorders*. New York: Guilford Press.
- Olson, S. L., Bates, J. E., Sandy, J. M., & Lanthier, R. (2000). Early developmental precursors of externalizing behavior in middle

- childhood and adolescence. *Journal of abnormal Child psychology*, 28(2), 119-133.
- Olson, S. L., Sameroff, A. J., Kerr, D. C., Lopez, N. L., & Wellman, H. M. (2005). Developmental foundations of externalizing problems in young children: The role of effortful control. *Development and psychopathology*, 17(1), 25-45.
- Sanders, M. R., & Duncan, S. B. (1995). Empowering families: Policy, training, and research issues in promoting family mental health in Australia. *Behavior Change*, 12, 109-121.
- Schaefer, C. E. (Ed.). (2008). *Play therapy for very young children*. Jason Aronson.
- Sharp, C., & Fonagy, P. (2008). The parent's capacity to treat the child as a psychological agent: Constructs, measures and implications for developmental psychopathology. *Social Development*, 17(3), 737-754.
- Trevarthen, C., Aitken, K. J., Vanderkerckhove, M., Delafield-Butt, J., & Navy, E. (2006). Collaborative regulations of vitality in early childhood: Stress in intimate relationships and postnatal psychopathology. In *Developmental psychopathology*, 2nd ed., vol. 2, *Developmental Neuroscience*, ed. Cicchetti D. and Cohen, D. J. 65-129. NewYork: Guildford.
- Van IJzendoorn, M. H. (1995). Adult attachment representations, parental responsiveness, and infant attachment: A meta-analysis on the predictive validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological bulletin*, 117(3), 387.
- Van IJzendoorn, M. H., Juffer, F., & Duyvesteyn, M. G. (1995). Breaking the intergenerational cycle of insecure attachment: a review of the effects of attachment based interventions on maternal sensitivity and infant security. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36(2), 225-248.
- Van Zeijl, J., Mesman, J., Van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., Juffer, F., Stolk, M. N., ... & Alink, L. R. (2006). Attachment-based intervention for enhancing sensitive discipline in mothers of 1-to 3-year-old children at risk for externalizing behavior problems: a randomized controlled trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 74(6), 994.
- Zero to Three, (2005). Diagnostic classification of mental health and developmental disorders of infancy and early childhood: Revised edition (DC: 0-3R). *Zero To Three Press, Washington, DC*.

1차원고접수 : 2017. 07. 15.

수정원고접수 : 2017. 08. 23.

최종게재결정 : 2017. 08. 31.

## Effectiveness of Video-feedback Intervention to Improve Parenting Sensitivity of Parents with Infant and Toddler Children

Kyung Sook Lee

Dept. of Rehabilitation Hanshin University

Suk Jin Jung

Sewon Infant Child Development Center

This study examined effectiveness of parent training using by Video-feedback Intervention to Improve Parenting Sensitivity(VIIPS) of parents of young children aged two to three years who had socioemotional and behavioral problems. Subjects included 21 parents (nine in the experimental group and 12 in the control group) and the training, consisting of psychological education and video feedback intervention, covered (1) understanding of development of young children and recognition of their mental health; (2) examination of environmental factors of parenting; (3) investigation of attachment behaviors of parents to enhance parenting sensitivity; (4) video feedback I & II on parent-child interactions to improve parenting sensitivity; and (5) video feedback III and recognition of changes in sensitive parenting attitude based on the video feedbacks. The parent training consisted of six sessions each of which was conducted with a small group of parents (four to five people) for 90 minutes. In order to verify effectiveness of the parent training, assessment of parent-child interactions by video recording, Korean version of Parenting Relationship Questionnaire-Preschool (K-PRQ-P), Child Behavior Checklist (K-CBCL 1.5-5), and Infant Toddler Social Emotional Assessment (ITSEA) were administered to the experiment and the control groups before and after the parent training. The findings are: (1) the experiment group showed significant improvement in sensitive interaction skills, parent-child relationship after the training; (2) children of the parents in the experiment group showed significant decrease in terms of behavioral problems after the training. These findings clearly show parent training by video feedback aimed at enhancing parenting sensitivity is effective in improvement of sensitive interaction skills, enhancement of parent-child relationship, and decline of behavioral problems of children.

*Key words* : parent training, improvement of sensitivity, video feedback, infants and toddlers, parenting