

0-3세 영상물 과다사용군 부모의 상호작용 기술 증진 프로그램 개발 및 효과검증*

이 경 숙[†] 정 석 진 박 진 아
한신대학교 세원영유아아동상담센터

본 연구는 0~3세 영상물 과다사용군 부모의 상호작용 기술 증진 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하였다. 본 연구의 참여자는 서울, 경기 지역 거주하는 영상물 과다사용 0~3세 영유아 자녀를 둔 부모(실험 집단 15명, 통제집단 20명)이다. 프로그램 내용은 (1) 영상물 이용이 영유아 발달에 미치는 영향 이해하기 (2) 영상물 과다사용의 문제 및 폐해 알기 (3) 자녀의 영상물 이용 태도 및 자녀의 영상물 과다사용 정도 이해하기 (4) 자녀의 영상물 과다사용에 영향을 미치는 양육 환경 인식하기, 부모의 양육 스트레스 및 정신건강 문제 파악하기, 부모의 인터넷 등 영상물 이용습관 파악하기 (5) 영유아 자녀의 발달 및 발달상 특성 이해하기 (6) 상호작용의 중요성 이해하기 및 민감한 상호작용 기술 익히기 (7) 부모-자녀 상호작용에 대한 개별 분석을 통해 부모의 상호작용 기술 증진하기 (8) 프로그램 참가동안 습득한 상호작용 기술을 평가하고 확인하기 (9) 올바른 영상물 이용 지도로 이루어져 있다. 중재 프로그램은 총 12회기이며, 매 회기는 1시간 30분이고, 3~5명 가량 소집단으로 실시되었다. 프로그램 효과검증을 위해 실험집단과 통제집단에 속한 영유아와 부모는 프로그램 실시 전, 실시 후에 영상물 이용실태 질문지, 부모-자녀 상호작용 평가, 양육 스트레스 검사를 실시하였다. 그 결과 실험집단은 통제집단에 비해 영유아는 1일 영상물 이용 시간이 감소하고, 어머니는 민감한 상호작용 기술이 증가하였다. 이런 결과는 본 중재 프로그램이 영상물 과다사용 0~3세 영유아 자녀를 둔 부모의 상호작용 기술을 증진시키며 영유아 자녀의 영상물 과다사용 태도를 감소시키는데 효과적임을 시사한다. 논의에서 본 연구의 내용을 토대로 제언을 제시하였다.

주요어 : 영상물, 영상물 과다사용, 영유아, 정신건강, 상호작용 기술 증진 프로그램

* 본 논문은 2011년도 아산사회복지재단의 학술연구용역으로 수행되었음.

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

Tel: 031-379-1525, E-mail: debkslee@hs.ac.kr

우리사회에서는 정보통신기술의 발달로 전 연령에 걸쳐 TV, 컴퓨터 등과 같은 다양한 영상물 매체를 이용하고 있다. 영상물이란 영화나 TV, 컴퓨터 따위의 매체로 전달되는 작품을 통틀어 뜻한다(네이버 국어사전). 13년도 가구 단위 영상물 시청 가능 기기 보유 현황을 살펴보면, TV는 96.9%, 컴퓨터는 74.0%, 스마트폰은 73.0%로 높은 수준을 보였다. 구체적으로 스마트폰 보유율은 2011년 38.2%에서 2013년에는 73.0%로 급격히 증가하는 것으로 조사되었다(정보통신정책연구원, 2014). 이처럼 TV 외의 다양한 스마트 기기의 보유율과 이용률이 증가하면서 영유아는 어린 시절부터 다양한 영상물 매체를 통해 영상물을 접하는 환경에 놓이게 되었다. 그로 인해 영상물 매체 이용 연령도 빠르게 하향화되어, 영유아가 TV, 인터넷, 스마트폰을 조작하며 영상물을 이용하는 것을 보는 일이 더 이상 특이한 광경이 아니다. 우리나라 0-3세 영유아 중 98%가 다양한 영상물을 이용하고 있으며, 영유아가 이용하는 영상매체는 TV 정규 방송, TV 케이블 방송, 스마트폰, 컴퓨터와 비디오, DVD 등으로 나타났다(이경숙, 정석진, 박진아, 전연진, 2014). 한국정보화진흥원의 2014년도 조사결과에 따르면, 만 3-9세 유아동 중 52.0%가 스마트폰을 사용하고 있고, 하루 평균 이용시간은 81.4분으로 나타났다. 또한 0-5세 영유아의 스마트폰 이용 연구에서, 스마트폰 이용률은 68.4%였고, 스마트폰을 사용하기 시작한 연령은 평균 2.27세이나 1세 때에 처음 사용하기 시작한 경우도 23.4%에 이르는 것으로 조사되었다. 영유아 36.7%는 하루에 평균 30-40분 스마트폰을 이용하며, 10-20분은 24.4%, 20-30분은 21.7%, 1시간 이상은 9.5%로 나타났다(육아정책연구소, 2013).

영유아의 영상물 이용이 일상화되면서 외국에서는 영유아기 영상물 이용이 이후 발달에 미치는 영향에 대한 연구가 수십년전부터 이루어져 왔다. 미국에서는 Anderson, Huston, Schmitt, Linebarger와 Wright(2001)가 1~10세 유아 707명을 대상으로 1975년부터 약 20년 이상 추적 연구하여 TV 시청이 향후 발달에 미치는 영향을 연구하였다. 그 결과 영유아기에 TV 시청시간이 하루 1시간 늘어날 때마다 취학연령이 되었을 때 주의집중력 문제가 생길 위험이 10%씩 높아지는 것으로 나타났다. 또한 영유아기 과도한 tv 시청이 이후 아동기와 청소년기 강력한 학업 성취도 저하, 높은 공격성과 폭력성을 야기하는 것으로 나타났다(Eron, Lefkowitz, Huesmann, & Walder, 1972). 덴마크에서는 13,000명 아동을 대상으로 스마트폰 노출에 관한 연구를 실시한 결과, 아동이 출생 전과 출생 후의 스마트폰에 노출되는 정도는 이들이 7세에 이르렀을 때 보이는 행동장애와 연관이 있는 것으로 나타났다(Hozefa, Leeka, Carsten, & Jorn, 2010). 일본에서는 NHK 방송 문화연구소가 출생부터 12년에 걸친 추적연구를 통해 영상물 과다이용의 영향을 연구하였다. 그 결과 영유아기부터 영상물을 혼자 장시간 시청해 온 유아들은 눈맞춤을 하지 않고 언어 표현이 없으며, 혼자 놀고, 표정이 없고, 갑자기 짜증을 내는 등 사회성, 언어, 정서에 많은 병리적 증상을 보인다는 연구결과를 발표하면서, 이들을 '비디오 증후군'으로 명명하였다(가타오카 나오키, 2001).

국내에서도 2000년대 초반 교육용 유아 비디오가 등장한 후 교육용 비디오 등 영상물을 과다사용하여 병리적 증상을 보이는 유아 사례에 대한 임상보고가 증가하였다. 신춘 세브란스 소아정신과에서는 유아가 영상물을 과다

사용하여 언어발달 지연, 자폐증과 비슷한 병리적 증상을 보이는 환아 수가 2001년 전체 소아정신과 환자의 1/3에 이른다고 하였다(주간동아, 2001. 9. 20). 50개월 미만 임상집단의 영유아 117명을 대상으로 과도한 영상물 노출 양육이 영유아의 심리적 발달에 미치는 영향에 대해 살펴 본 연구(이경숙, 신의진, 전연진, 박진아, 정유경, 2005)에 따르면, 생후 6개월부터 영상물에 거의 매일 하루 4시간 이상씩 노출되어 병리적 증상을 보이는 임상집단의 영유아들은 신체적 발달에는 특별한 지연은 없었으나 주양육자인 어머니와 불안정 애착을 형성하고 있었으며, 자폐증 영유아보다는 낮지만 정상 영유아들보다는 높은 정도의 자폐적 성향을 가지고 있고, 언어발달 지연과 사회적 상호작용의 결함, 정서조절문제, 역기능적 활동수준, 과도한 경직성과 기타 여러 가지 행동문제를 지니고 있는 것으로 나타났다. 12개월부터 만 6세 미만 영유아 330명을 대상으로 한 연구결과, 스마트기기 이용이 많을수록 인지과제와 언어과제의 수행 및 정서조절능력이 유의하게 감소하는 것으로 나타났다(한국정보화진흥원, 2014).

영유아기에 영상물을 과다사용하게 될 경우 발달에 부정적인 영향을 미친다는 연구 결과들을 종합하여 외국에서는 영상물 시청에 관한 대책이나 가이드라인을 제시하고 있다. 미국 소아과학회에서는 만 2세 이전 영유아들에게 TV 시청을 제한하라는 지침을 제시하고 있고, 거의 모든 50개의 주 정보 교육청에서 학교에서 학생들을 대상으로 영상물 교육을 실시하고 있다(뉴스위크 한국어판, 1999). 또한 스웨덴에서는 1999년에 문화부 산하의 영상물 협회를 설립하여 교사, 부모, 교육관련 지도자들을 대상으로 모든 시각적 매체(TV, 비디오,

컴퓨터 게임, 인터넷 등) 이용과 관련되어 영상물 역기능 예방교육을 실시하여, 유아·아동들이 받을 수 있는 영상물의 부정적 영향을 최소화하고 있다(강진숙, 2007). 핀란드는 1958년에 영상물교육센터(Center for Film and Television Education)를 설립하여 유아 및 청소년의 영상물교육 활동을 지원하고 있다. 또한 국립 영상아카이브와 지역의 공공 도서관 등에서 유아에게 지속적인 영상물교육 활동이 보편화되어 있다(2010 World Summit on MEDIA For Children and Youth, 2010). 이처럼 선진 외국에서는 몇 십년전부터 국가 차원에서 유아기부터 올바른 영상물 이해와 활용에 대한 교육을 실시하고 있으며, 이를 통해 과다한 영상물 이용 및 폐해를 예방하고 있다.

그런데 우리나라에서는 2000년대 후반부터 국가 차원의 영상물 이용에 관한 대책이 마련되고 있다. 그나마 인터넷 중독이 심각한 사회문제로 대두되면서 주로 초등학교 이상을 대상으로 한 인터넷 중독 상담프로그램이 개발되었다(한국정보화진흥원, 2009, 2012). 최근 들어서야 유아에 대한 관심이 증가하면서 영유아 자녀를 둔 부모를 대상으로 영유아의 스마트기기 중독을 예방하기 위한 중재 프로그램이 개발되었다(한국정보화진흥원, 2014). 영상물 최초 이용시기가 만 3세 이하로 저연령화되고, 영유아가 TV, 스마트폰, 인터넷, DVD 등 다양한 영상 매체를 사용한다는 현실을 반영하여(이경숙 등, 2014), 만 3세 이하 영유아를 대상으로 한 프로그램 개발 필요성이 제기된다. 3세 이하 영유아에게 영상물 과다사용은 언어, 인지기능 발달에 부정적인 영향을 미친다는 심각성(한겨레, 2013. 1. 28)을 고려하여, 0-3세 영상물 과다사용군 부모 대상 개입 프로그램을 개발하고자 한다. 본 연구에서

영상물은 TV, 컴퓨터, DVD, 비디오, 스마트폰 매체를 통한 작품으로 제한한다.

국내에서 영상물 과다사용 유아를 위한 프로그램으로는 '유아를 위한 인터넷중독 상담 치료 프로그램'(한국정보화진흥원, 2010)이 유일하다. 이 프로그램은 인터넷 중독 성향을 보이는 만 3-5세 유아를 대상으로 하며, 가정 연계 활동을 포함하고, 유아 활동으로는 컴퓨터의 올바른 사용 규칙 익히기, 친구에게 관심가지기, 동화, 게임, 조형 등으로 구성되었다. 하지만 만 3세 이상을 대상으로 하고 인터넷 매체에만 국한되어 있다는 제한점이 있다. 영유아기는 연령 특성상 자발적 의사로 영상 매체를 이용하기보다 성인, 특히 부모에 의해 노출되고 이용하게 되는 시기이다. 따라서 영상물 과다사용 영유아에 대한 개입을 실시하기 위해서는 부모를 대상으로 하여야 하며, 이는 선행연구(이경숙, 신의진, 전연진, 박진아, 정유경, 2005)에서 영유아의 영상물 과다사용에는 부모관련 변인의 영향력이 높다는 결과와도 일치되며, 선진 외국에서 영유아의 올바른 영상물 이용을 위해 부모를 대상으로 개입을 실시하는 것보다도 일맥상통한다.

영유아 자녀에게 영상물을 과다사용하도록 한 어머니의 역기능적 양육관련 특성에 관한 선행 연구결과(이경숙 등, 2005)에 따르면, 조사대상 어머니는 '우울과 불안 등 심리적 문제가 있다(100%)', '미숙한 상호작용 기술을 가지고 있다(87.7%)', '부부불화를 겪고 있다(57.1%)' 순으로 나타났다.

어머니가 양육 스트레스가 높을 경우 어머니 자신이 스마트폰 중독, 인터넷 중독 성향이 높고(박진아, 이경숙, 전연진, 2014; 현은자, 박은미, 조메리명희, 김태영, 2013; 현은자, 조메리명희, 조경선, 김태영, 2013), 부모 자신이

인터넷 중독 성향이 높을수록 자녀에게 영상물을 무방비로 노출하였다(이경숙, 정석진, 김명식, 서보경, 2013).

또한 영유아 영상물 이용에 관한 부모의 인식 및 통제정도, 이용 동기 등에 관한 연구도 이루어졌다(이경숙 등, 2005). 영유아 자녀에게 영상물 과다노출시키는 어머니는 '자신이 휴식을 취하거나 집안일을 하기 위해', '자녀와 함께 보내는 일에 자신이 없어서', '특별한 동기없이' 영상물을 이용하는 것으로 나타났다. 영상물을 이용할 때에도 다른 일을 하며 영유아 자녀 혼자 영상물을 이용하게 하는 경우가 많았다. 또한 부모는 영상물 이용이 자녀에게 도움이 되리라 여기며, 자녀의 영상물 이용에 통제를 하지 않거나 비일관적인 태도를 취하면서 자녀의 영상물 이용 지도에 상당한 어려움을 겪고 있었다(방효국, 김낙홍, 2013; 이경숙 등 2005; 이경숙 등, 2014; 이원석, 성영화, 2012; 조준오, 황해익, 2014). 이러한 부모의 영상물 이용 태도, 통제 정도는 영유아기 뿐만 아니라 아동, 청소년기 자녀에게도 영향을 미치는 것으로 일관되게 나타나고 있다(임진숙, 강성국, 김성식, 2005).

이처럼 영유아의 영상물 과다사용에는 부모의 영상물 이용에 대한 인식, 상호작용 기술 미숙, 높은 양육 스트레스 등 역기능적 양육 태도가 관련이 있음이 밝혀지고 있다(이경숙 등, 2005). 선행연구결과들에 기초하여, 영상물 과다사용군 영유아의 부모를 대상으로 역기능적 양육태도와 관련하여 상호작용 기술을 증진하기 위한 프로그램을 개발하고자 한다. 최근 들어서는 역기능적 양육과 이로 인한 영유아의 정서적, 사회적, 행동적 문제들에 대한 개입으로 민감한 상호작용 기술 증진을 통한 부모-자녀관계 개선 접근을 사용하는 것이 가

장 효과적인 방법 중 하나라고 밝혀지고 있다 (Juffer, Bakermans-Kranenburg, & van IJzendoorn, 2008). 따라서 만 3세 이하 영유아에게 영상물 과다사용은 발달에 부정적인 영향을 미치고 있으나(한겨레, 2013. 1. 28), 국내에는 만 3세 이상 유아를 대상으로 한 프로그램만 개발된 실정(한국정보화진흥원, 2013)을 고려하여, 0-3세 영상물 과다사용군 부모 대상 상호작용 증진 프로그램 개발을 통해 이들 영유아의 영상물 과다사용을 감소시키고자 한다. 이와 같은 목적을 위해 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

1. 0-3세 영상물 과다사용군 부모의 상호작용 기술 증진 개입 프로그램은 영상물 과다사용군 영유아의 영상물 이용시간 감소에 효과가 있는가?
2. 0-3세 영상물 과다사용군 부모의 상호작용 기술 증진 개입 프로그램은 0-3세 영상물 과다사용군 어머니의 자녀와의 상호작용 기술 향상에 효과가 있는가?
3. 0-3세 영상물 과다사용군 부모의 상호작용 기술 증진 개입 프로그램은 0-3세 영상물 과다사용군 어머니의 양육 스트레스 감소에 효과가 있는가?
4. 0-3세 영상물 과다사용군 부모의 상호작용 기술 증진 개입 프로그램 참가한 영상물 과다사용 영유아의 대표적 사례는 어떠한가?

방 법

본 연구는 예비연구와 본 연구로 이루어진다.

예비연구

예비연구는 프로그램 개발을 위해 수행되었다.

연구대상

서울, 경기, 충청도, 경상도, 전라도, 강원도 5개 지역에 거주하는 0-3세 영유아 및 그 부모 826명이 조사에 참여하였다.

측정도구

영상물 이용실태 질문지

영유아의 영상물 시청에 관한 선행 연구(이경숙 등, 2005)와 본 연구자(이경숙)의 임상적 경험을 토대로 문항을 작성하여 개발한 것을 사용하였다. 질문지 문항은 영유아뿐만 아니라 부모의 영상물 이용과 관련된 총 22 문항으로 구성되어 있다. 우선, 영유아의 영상물 이용 실태에 관한 내용으로는 영유아가 보는 영상매체 종류와 시청 내용, 영유아의 영상물 최초 노출시기와 1일 평균 시청시간, 1회 지속 시청시간, 영상물 시청시 영유아의 집중정도, 시청환경(혼자 보는지, 형제나 또래와 함께 보는 지 등), 영상물 시청 후 영유아가 보이는 긍정/부정적인 변화 등을 포함한다. 그리고 부모의 영상물 이용 실태 및 태도에 관한 내용으로는 부모가 보는 영상매체 종류와 시청 내용, 부모의 1일 평균 시청시간, 1회 지속 시청시간, 자녀의 영상물 시청 통제 정도, 영유아가 영상물 시청시 어머니는 무엇을 하고 있는지, 자녀에게 영상물을 들여주게 된 어머니의 동기 등을 포함한다. 본 질문지는 영유아의 영상물 시청에 대한 전반적인 태도와 실태,

영상물 시청과 관련된 부모의 영상물 이용 실태와 태도 등을 포괄적으로 다루었다. 본 연구진이 개발한 영상물 이용실태 질문지를 3세 이하 자녀를 둔 부모 10명에게 예비조사를 실시하여 문항 이해와 문항 응답에 어려움이 없는지를 확인받았다. 문항 이해와 문항 응답에 어려움이 없음을 확인받은 후 발달심리전문가 2인에게 타당도 검증을 받았다.

자료처리

조사대상자의 영상물 이용 실태를 분석하기 위해 빈도, 평균, 표준편차 등을 분석하였다.

결 과

첫째, 조사대상자의 1일 평균 영상물 이용 시간은 2.40시간으로 조사되었다. 1일 평균 영상물 이용시간이 30분 미만 165명(20.3%), 30분-1시간 181명(21.9%), 1-2시간 180명(21.8%), 2-4시간 170명(20.5%), 4시간 이상 130명(15.7%)이었다.

둘째, 자녀의 영상물 시청에 대한 부모의 인식을 살펴본 결과, 정상집단에 비해 영상물 과다사용군 부모는 자녀에게 영상물 이용이 도움이 된다고 여기는 경우가 많았다. 따라서 부모가 영상물의 긍정적 영향 및 부정적 영향에 대해 올바르게 인식할 수 있도록 교육하는 내용을 포함하였다.

셋째, 영상물을 과다사용하는 영유아의 영상물 시청 특징을 살펴본 결과, 이들 부모가 일반집단의 부모보다 전반적으로 영상물을 더 많이 보여주고, 자녀가 만 1세 이전에 TV를 보여주는 등 영상물을 처음으로 보여주기 시

작한 시기가 매우 빨랐다. 영유아의 과도한 영상물 이용을 막기 위해 부모가 영상물 과다 시청의 폐해를 인식하는 것이 필요하다. 따라서 부모가 영유아의 영상물 과다시청이 발달에 미치는 영향, 영상물 과다시청의 폐해를 인식하고, 자녀의 영상물 이용 시간 등을 되돌아보는 내용을 포함하였다.

넷째, 본 예비연구에서 영상물, 장난감이 제시된 놀이 상황에서 영상물 과다사용군의 영상물 시청 태도에 대해 살펴본 결과에 따르면, 모두 장난감에 흥미를 보이지 않고, 영상물만 시청하였고, 영상물이 끝날 때까지 집중하며, 영상물이 끝난 후에도 영상물을 더 보길 수 차례 요구하고, 놀이에 관심을 보이지 않았다. 이에 비해 통제군은 모두 처음에는 영상물에 흥미를 보이나 절반은 영상물을 시청하지 않고 장난감 놀이를 하고, 나머지 절반은 영상물을 시청하더라도 5분 이내로 시청하고 더 이상 시청하지 않았다. 또한 영상물 과다사용군 영유아는 영상물을 보는 동안 어머니가 장난감을 제시하여도 관심을 보이지 않고, 대화나 상호작용을 시도하여도 무반응이거나 잠깐만 반응을 보일 뿐 지속적으로 상호작용이 이루어지지 않는 등 사회성 어려움을 보이고 있었다. 이러한 태도는 같은 상황에서 정상 영유아는 영상물을 시청하기보다 장난감에 흥미를 보이고, 영상물을 시청한 경우에도 곧 시청을 그만 두고 장난감에 관심을 기울이는 태도와 차이를 보이고 있다. 이는 영유아라는 연령을 고려해 볼 때 영상물 과다사용군 영유아가 영상물이 끝날 때까지 집중한다는 것은 매우 부적절함을 나타낸다. 그럼에도 영상물에 집중하는 자녀의 모습에 대해 어머니들은 집중력이 뛰어나다고 여긴다고 보고하고 있어 자녀의 발달 관련 지식이 부족함을 나타낸다

고 볼 수 있다. 그러므로 프로그램에 영유아 기 발달에 대한 이해를 높이는 내용을 포함하였다.

다섯째, 자녀의 영상물 시청시 부모의 태도를 살펴본 결과, 영상물 시청 시간을 통제하나 어떨 때는 하고 어쩔 때는 하지 않는다(63.1%), 시간통제를 엄격히 한다(27.7%), 아이 마음대로 하게 한다(6.1%), 전혀 못하게 한다(1.2%) 순으로 나타났다. 또한 자녀가 영상물 시청시 부모는 집안일을 하고 자녀 혼자 영상

물을 보게 한다는 응답이 가장 많았다. 자녀가 영상물을 효과적으로 시청하기 위해서는 부모가 함께 시청하며 시청지도를 하는 게 중요하다(Cheng, Brenner, Wright, Sachs, Moyer, & Rao, 2005). 부모가 자녀의 영상물 이용에 대한 올바른 태도를 지니고 영상물 이용과 관련하여 일관되고 적절한 규제를 할 필요가 있다. 그러므로 프로그램에는 영상물 이용 지도 및 규제를 제시하고, 영상물 시청시 부모의 태도에 대한 안내를 포함하였다.

표 1. 0-3세 영상물 과다사용군 부모의 상호작용 기술 증진 프로그램 구성

회기	목표	주요 활동 내용
1	영유아의 영상물 이용 실태 인식	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램 소개 영유아의 영상물 이용 실태 이해하기
2	영상물 이용이 영유아 발달에 미치는 영향 알기	<ul style="list-style-type: none"> 영상물 이용이 영유아 발달(언어발달, 인지발달, 사회성발달, 정서발달, 행동 문제)에 미치는 영향에 관해 알기
3	영상물 과다사용의 문제 알기	<ul style="list-style-type: none"> 영상물 중독/과다사용의 문제 및 폐해 알기 영상물 과다사용 사례를 통해 이들의 병리적 증상에 대해 알기
4	자녀의 영상물 이용 태도 인식	<ul style="list-style-type: none"> 자녀의 영상물 이용 태도 및 습관 인식하기 자녀의 영상물 과다사용 정도 인식하기
5	자녀의 영상물 과다사용에 관련된 양육 환경 인식 I	<ul style="list-style-type: none"> 자녀의 영상물 과다사용에 영향을 미치는 양육 환경 인식하기 자신의 양육 스트레스 파악하기
6	자녀의 영상물 과다사용에 관련된 양육 환경 인식 II	<ul style="list-style-type: none"> 자녀의 영상물 과다사용에 영향을 미치는 양육 환경 인식하기 자신의 정신건강 문제(우울, 불안) 파악하기 자신의 인터넷 이용습관 파악하기
7	영유아 자녀의 발달 이해	<ul style="list-style-type: none"> 영유아 자녀의 발달 및 발달상 특성 이해하기
8	민감한 상호작용 기술 교육	<ul style="list-style-type: none"> 상호작용의 중요성 알기 민감한 상호작용 알기
9~11	모-아동 상호작용 기술 증진 I, II, III	<ul style="list-style-type: none"> 부모-자녀와의 상호작용 분석 및 피드백 제공을 통해 부모의 상호작용 기술 증진하기(실제 부모-자녀 상호작용을 촬영한 비디오 자료 활용) I, II, III
12	영상물 이용지도 및 상호작용 기술 평가 및 확인	<ul style="list-style-type: none"> 프로그램 참가동안 습득한 상호작용 기술을 평가하고 확인하기 올바른 영상물 이용 지도 프로그램 마무리 및 소감 나누기

여섯째, 부모가 인터넷 중독 성향이 높을수록 자녀도 영상물에 과몰입하였다. 즉 부모가 영상물 습관이 어떠한가에 따라 자녀가 영상물을 이용하는 데에 영향을 미친다. 부모가 영상물을 이용하면, 자녀는 부모가 영상물 이용에 대해 긍정적인 태도를 갖고 있다고 여겨 영상물을 더 쉽게 이용하고 호의적인 태도를 보인다(Cheng, Brenner, Wright, Sachs, Moyer, & Rao, 2005). 또한 영유아라는 발달 연령을 고려할 때, 영유아 자녀는 부모의 행동을 모방하여 영상물을 이용할 가능성이 크다. 따라서 프로그램에는 부모 자신의 영상물 이용 습관이 자녀의 영상물 이용에 영향을 미친다는 것을 알고, 부모가 자신의 영상물 이용 습관을 되돌아보는 게 포함되었다.

일곱째, 역기능적 양육과 이로 인한 영유아기의 행동 문제들은 민감성 증진을 통한 부모-자녀관계 개선 접근을 사용하는 것이 가장 효과적인 방법 중 하나이다(Juffer, Bakermans-Kranenburg, & van IJzendoorn, 2008). 따라서 어머니에게 민감한 상호작용 기술을 구체적으로 훈련시키고, 이에 대한 피드백을 주는 내용을 포함하였다.

0-3세 영상물 과다사용군 부모의 상호작용 기술 증진 프로그램은 총 12주 프로그램이다. 주 1회, 매 회기 1시간 30분으로 구성되며, 3-5명으로 이루어진 소집단으로 이루어진다(표 1).

본연구

연구대상

예비연구결과를 토대로 본 연구에서는 영상

물 과다사용군을 ① 영유아의 1일 평균 영상물 시청 시간 2.40시간 이상이며 ② K-ASQ 점수, ITSEA 검사 결과에서 임상 기준점 이상에 해당되어 발달문제 혹은 사회정서 문제를 보고하는 경우로 정의하였다. 위의 두 가지 기준에 속하며, 서울 및 경기지역에 거주하는 영유아의 부모를 선별하였다. 부모에게 개별적으로 메일 및 편지를 보내어 실태조사 설문지의 결과를 알려주면서 본 프로그램에 대한 안내 및 프로그램 참여 모집을 전달하였다. 이 과정에서 프로그램 참가를 신청한 부모 15명을 대상으로 프로그램을 실시하였다. 한편, 프로그램 통제군은 프로그램에는 참여하지 않고 통제군 참가만 동의한 부모 20명을 대상으로 하였다. 정상집단과 영상물 과다사용군의 1일 평균 영상물 이용시간을 비교하면, 정상 집단은 평균 1.91시간(SD , 1.64), 영상물 과다사용군은 평균 4.47시간(SD , 2.01)으로 집단간 통계적으로 유의한 차이가 있다($F=164.80$, $p<.01$). 실험집단과 통제집단의 인구학적 특성은 표 2와 같다.

측정도구

영상물 이용실태 질문지

예비연구 후 문항의 구성 및 적절성을 검토한 최종 질문지를 사용하였다. 본 질문지의 신뢰도 계수는 .64이다.

부모 작성형 유아 모니터링 체계

영유아의 발달 수준을 알아보기 위해 1980년 미국의 Oregon대학에서 개발된 ASQ 2판(Ages and Stages Questionnaires-II)을 한국 실정에 맞게 허계형, 이소영, J. Squires와 이준석(2006)이 표준화한 부모 작성형 모니터링 체계

표 2. 실험집단과 통제집단의 인구학적 특성

구분		실험집단(N=15) M(SD)/빈도(%)	통제집단(N=20) M(SD)/빈도(%)	
연령	영유아	3.54(3.33)	3.56(3.50)	
	어머니	35.64(3.54)	31.95(7.93)	
	아버지	37.46(4.16)	35.00(3.07)	
성별	남아	9(60.00)	15(75.00)	
	여아	6(40.00)	5(25.00)	
혼인상태	결혼	14(93.30)	19(95.00)	
	사별	1(6.70)	-	
학력	모	대학원졸	1(6.7)	5(25.0)
		대졸	12(80.0)	8(40.0)
		고졸	2(13.3)	7(35.0)
	부	대졸	11(73.0)	14(70.0)
	고졸	3(20.0)	6(30.0)	
모	상점 경영	1(6.7)	-	
	서비스업 경영	1(6.7)	1(5.0)	
	서비스직	-	1(5.0)	
	교직	-	1(5.0)	
	고급기술직	1(6.7)	-	
	사무직	6(40.0)	2(10.0)	
	전문직	-	2(10.0)	
	무직	6(40.0)	9(45.0)	
	부	단순노무자	-	1(5.0)
		생산직 근로자	1(6.7)	2(10.0)
		운수,장비 운전기사	-	4(20.0)
상점 경영		2(13.3)	1(5.0)	
서비스업 경영		1(6.7)	2(10.0)	
기업 경영		1(6.7)	1(5.0)	
서비스직		-	1(5.0)	
판매직		-	1(5.0)	
교직		2(13.3)	-	
고급기술직		2(13.3)	1(5.0)	
사무직		4(26.7)	2(10.0)	
전문직	-	2(10.0)		
무직	1(6.7)	-		
월 평균 수입	100-200만원	2(13.3)	2(10.0)	
	200-300만원	1(6.7)	7(35.0)	
	300-400만원	1(6.7)	3(15.0)	
	400-500만원	6(40.0)	3(15.0)	
	500-600만원	1(6.7)	1(5.0)	
	600-700만원	2(13.3)	2(10.0)	
	700만원 이상	2(13.3)	2(10.0)	

결측치는 제외하였음

(K-Ages and Stages Questionnaires: K-ASQ)를 사용하였다. K-ASQ는 4개월에서 60개월 영유아를 대상으로 발달 지체를 선별하기 위해 개발되었으며, 부모가 작성하는 검사 도구이다. 의사소통, 대근육 운동, 소근육 운동, 문제 해결(인지), 개인·사회성 5개의 발달 영역으로 구성되어 있다. 각 항목에 대해서는 예(10점), 가끔(5점), 아니오(0점)로 각 영역별로 채점하여 월령별 절단 점수와 비교한다. 본 연구에서의 영역별 신뢰도 계수 범위는 .53-.69로 나타났다.

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

영유아의 행동문제를 측정하기 위하여 Briggs-Gowen과 Carter(2001)의 영유아 사회정서 측정도구(ITSEA)를 이경숙(진행중)이 번안한 것을 사용하였다. 본 연구자가 ITSEA를 번안한 후 영어와 한국어 이중 언어를 사용하는 심리학 교수에게 역번역을 의뢰하였다. 역번역 후 원안과 비교검증을 통하여 문항의 내용을 재검증한 후 최종문항을 선정하였다. 또한 최종 문항은 12-36개월 자녀를 둔 부모 20명에게 실시하였다. 이후 부모가 이해하기 어려운 문항을 수정하여 최종 문항을 선정하였다. ITSEA는 어머니가 12-36개월 영유아 자녀의 사회정서행동을 측정하며, '전혀 그렇지 않다'(0점), '가끔 그렇다'(1점), '항상 그렇다'(2점)의 3점 리커트식 척도이다. 본 연구에서는 4개의 하위 영역 중 외현화, 내재화 행동문제 2개의 하위 영역을 사용했다. 외현화 행동문제는 활동·충동성, 공격·반항성, 또래 공격성, 내재화 행동문제는 우울·퇴행, 불안, 분리불안, 새로운 억제 등으로 구성된다. 본 연구에서 사용한 외현화, 내재화 행동문제와 그 하위영역의 신뢰도 계수의 범위는 .88-.91이었다.

영상물, 장난감이 제시된 놀이상황시 영유아의 태도

검사실은 컴퓨터에서 영상물(4분 분량 유아용 만화 프로그램)이 방영되고, 장난감 장애 장난감(차, 인형, 책, 블록, 소꿉놀이 도구)을 준비하였다. 어머니에게 처음 5분은 어머니가 놀이를 주도하지 않고, 자녀의 행동을 지켜보도록 하였다. 이는 평소 영유아의 영상물 시청 태도를 관찰하기 위해서였다. 4분 후 영상물 방영이 끝나도록 하여, 이후 영유아가 영상물을 더 보길 원하는지와 어머니의 태도를 관찰하였다. 실시시간은 10분이다. 일방향이 설치된 검사실에서 실시된다. 본 연구자는 관찰실에서 어머니와 영유아 자녀의 행동을 관찰기록하였다. 행동관찰은 9점(유아는 대부분의 시간동안 장난감을 이용하여 놀이를 진행하며 어머니와 상호작용을 한다), 1점(영상물이 켜져 있는 시간동안 영상물만 시청하고, 영상물 방영이 끝난 후에도 영상물을 보길 요구하고 장난감을 사용하여 놀이를 진행하지 않는다)의 리커트 9점 척도를 사용하여 측정하였다. 점수가 높을수록 영상물을 시청하기보다는 대부분 시간동안 장난감 놀이를 하거나 어머니와 상호작용한다는 것을 뜻한다. 대상자는 영상물 이용실태 질문지 결과, 영상물 과다사용군 15명과 정상군 20명이다. 대상자 선정이 본 검사 내용에 대해 부모에게 전화로 안내하고 동의를 받았다.

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

Mash와 Terdal(1990)이 영유아의 문제행동과 부모-영유아 관계에 관한 정보를 얻기 위해 고안한 부모-아동 상호작용놀이 평가를 이경숙(2000)이 번안한 것을 사용하였다. 부모의

놀이양상을 9점 척도로 평정하도록 이루어졌다. 부모의 상호작용은 정서성, 유아의 발달수준에 대한 민감성, 침해성, 관심, 칭찬, 유아의 상호작용에 대한 모의 반응성 등 총 6개 영역으로 측정하고, 영유아의 상호작용은 사회적 반응성, 활동 수준, 정서 등 총 3개 영역으로 측정한다. 각 척도에서 점수가 낮을수록 기술이 저조하며, 점수가 높을수록 적절하게 행동한다는 것을 뜻한다. 다만 모의 침해성은 다른 척도와 반대로 점수가 낮을수록 침해적이지 않고 적절하며, 점수가 높을수록 유아의 놀이를 지속적으로 통제하고 방해한다는 것을 뜻한다.

축약형 한국판 부모 양육 스트레스 척도 (K-PSI-SF)

1995년 Abindin이 개발한 부모 양육 스트레스 검사(PSI: Parenting Stress Index)를 정경미, 이경숙과 박진아(2008)가 한국 실정에 맞게 개발하고 표준화한 축약형 한국판 부모 양육 스트레스 검사(K-PSI-SF: Korean Parenting Stress Index Short Form)를 사용하였다. K-PSI-SF의 하위척도는 3개의 영역으로 총 36문항으로 이루어져있다. 하위척도는 부모의 고통, 역기능적 상호작용, 까다로운 아동이다. 리커트식 5점 척도를 사용하여 1점(전혀 그렇지 않다), 2점(그렇지 않다), 3점(잘 모르겠다), 4점(그렇다), 5점(매우 그렇다)으로 해당 항목을 합산하여 계산한다. 하위척도별로 점수를 합산하여 백분위로 변경하였을 때 85점 이상인 경우 유의미하게 양육 스트레스를 경험하고 있다고 해석한다. 국내에서 표준화한 도구의 신뢰도 계수는 .82로 나타났으며, 본 연구에서 신뢰도 계수는 .91로 나타났다.

연구절차

상담심리전문가 및 임상심리전문가이며 발달심리학자인 본 연구자 1인이 프로그램을 실시하였다. 본 연구에서는 총 4개 집단을 대상으로 프로그램이 진행되었다. 세부적으로 3명으로 이루어진 소집단 2개, 4명으로 구성된 소집단 1개, 5명으로 이루어진 소집단 1개이었다. 프로그램은 참가자 거주 지역의 어린이 집, 센터 등에서 실시되었다. 프로그램의 효과검증을 위해서 프로그램 시작 전과 프로그램 종료 후에 동일한 방식으로 사전-사후 검사가 실시되었다. 프로그램 종료하고 2주 후에 참가자에게 사후 검사를 실시하였다. 사전-사후 평가에는 영상물 이용실태 질문지, 부모-아동 상호작용 놀이평가(P-CIPA), 축약형 한국판 부모 양육 스트레스 척도가 사용되었다. 또한 프로그램 참가자에게 프로그램 마지막 회기에 프로그램 만족도를 조사하였다. 프로그램 만족도 질문지는 리커트 5점 척도이며, 프로그램의 내용, 구성에 대한 만족도, 프로그램에서 도움이 되었던 부분, 추후 프로그램에서 보완되거나 추가되었으면 하는 질문으로 이루어져 있다.

자료처리

첫째, 본 연구의 실험집단과 통제집단 간 동질성을 검증하기 위하여 영아의 영상물 시청 관련 변인과 어머니 관련 변인(양육 스트레스)의 사전검사 점수에 대한 *t* 검증을 실시하였다.

둘째, 본 연구에서 개발된 개입 프로그램의 효과검증을 살펴보기 위하여 사전검사 점수를 공변량으로 통제 한 후, 실험집단과 통제집단

간 사후검사 점수에 대한 차이검증(ANCOVA) 분석을 실시하였다.

셋째, 실험집단을 대상으로 개입 프로그램이 부모자녀 간 상호작용의 질적 변화에 미친 영향을 살펴보기 위하여 본 연구진이 직접 관찰하여 측정된 부모자녀 간 상호작용 사전, 사후 점수에 대한 paired-*t* test를 실시하였다.

마지막으로, 프로그램 참가자들이 참가 후 자녀의 영상물 이용에 대한 인식에는 변화가 있었는지, 자녀에 대한 영상물 이용 지도 태도에 변화가 있었는지, 앞으로 영상물 이용 계획은 어떠한지, 자녀의 영상물 이용 지도에서 어떤 부분을 유념하였는지, 자녀는 어떤 변화가 있었는지, 프로그램에서 어떤 내용이 도움이 되었는지 등에 대해 개별 인터뷰를 실시하여 질적 분석을 하였다.

결 과

프로그램 효과검증

실험집단과 통제집단의 집단 동질성 검증

실험집단과 통제집단 간 집단의 동질성 여부를 파악하기 위하여 영유아의 영상물 시청 관련 변인과 어머니 관련 변인에 대한 사전검사 점수의 집단 간 차이검증을 실시하였다(표 3). 그 결과 실험집단과 통제집단 간 영유아의 영상물 시청 관련 사전검사 점수에는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 영유아가 영상물을 시청할 때 집중하는 정도를 '전혀 주의를 기울이지 않는다'는 1점, '시작한지 5분 이내에 잠이 들거나 혹은 다른 놀이를 한다'는 2점, '5분 이상 10분 정도 보다 잠이 들거나 혹은 다른 놀이를 한다'는 3점, '중간 정도(대략 20분)까지 보다 잠이 들거나 혹은 다른 놀이를 한다'는 4점, '끝날 때까지 매우 집중해서 본다'는 5점으로 분석하였다. 그 결과 영상물을 틀어 놓았을 때 영유아가 집중하는 정도는 실험집단과 통제집단이 각각 평균 4.67점, 평균 4.25점으로서 '중간 정도(대략 20분)까지 보다

표 3. 실험집단과 통제집단 간 영유아의 영상물 시청 관련 변인의 동질성 비교

대상	변인	하위영역	실험집단n=15 M (SD)	통제집단n=20 M (SD)	<i>t</i>
영유아	영상물 시청	하루시청시간	3.23(2.20)	4.53(1.71)	-1.78
		1회 시청시간	2.58(1.24)	3.47(1.35)	-1.88
		집중정도	4.67(0.72)	4.25(0.72)	1.69
		영상물 시청태도	1.73(0.59)	2.10(1.12)	-1.15
		영상물 통제정도	2.00(0.39)	1.90(0.45)	.69
어머니	양육 스트레스	부모의 고통	39.08(5.66)	35.55(6.53)	1.64
		역기능적 관계	27.08(6.24)	25.60(5.68)	.69
		까다로운 기질	38.38(9.67)	29.50(8.67)	2.68*

**P*<.05

잠이 들거나 혹은 다른 놀이를 한다'와 '끝날 때까지 집중해서 본다'에 가깝게 응답했다.

또한 영유아의 영상물 시청 태도를 '매우 집중한다'는 1점, '재미있어 한다'는 2점, '보는 등 마는 등 한다'는 3점, '전혀 흥미있어 하지 않는다'는 4점, '매우 싫어한다'는 5점으로 분석하였다. 그 결과 영유아의 영상물 시청 태도는 실험집단은 평균 1.73점, 통제집단은 평균 2.10점으로 '재미있어 한다'에 가깝게 응답했다.

부모가 영유아의 영상물 이용을 어느 정도 통제하는가에 대해 '시간 통제를 엄격히 한다'는 1점, '시간통제를 하나 어떤 때는 하고 어떤 때는 하지 않는다'는 2점, '아이 마음대로 하

게 한다'는 3점, '전혀 못하게 한다'는 4점으로 분석하였다. 그 결과 실험집단은 평균 2.00점, 통제집단은 평균 1.90점으로 '시간통제를 하나 어떤 때는 하고 어떤 때는 하지 않는다'에 가깝게 응답했다.

어머니 관련 변인의 경우, 실험집단은 까다로운 아동으로 인해 양육스트레스를 더 느끼는 것($t=2.68, p<.05$)으로 나타났다. 그러나 실험집단과 통제집단은 부모의 고통과 역기능적 상호작용에 대한 양육 스트레스에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다.

영유아의 영상물 시청 관련 변인 및 어머니 양육스트레스의 평균과 표준편차는 표 4, 표 5에 기술하였다.

표 4. 영유아의 영상물 시청 관련 변인의 평균과 표준편차

변인	하위영역	실험집단 n=15		통제집단 n=20	
		사전점수	사후점수	사전점수	사후점수
		M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)
영상물 시청	하루시청시간	3.23(2.20)	2.25(1.16)	4.53(1.71)	4.21(1.65)
	1회 시청시간	2.58(1.24)	2.00(1.07)	3.47(1.35)	3.16(1.07)
	집중정도	4.67(0.72)	4.53(0.74)	4.25(0.72)	4.20(0.70)
	영상물 시청태도	1.73(0.59)	1.67(0.62)	2.10(1.12)	1.85(0.67)
	영상물 통제정도	2.00(0.39)	1.79(0.58)	1.90(0.45)	1.75(0.55)

표 5. 어머니 양육스트레스의 평균과 표준편차

변인	하위영역	실험집단 n=15		통제집단 n=20	
		사전점수	사후점수	사전점수	사후점수
		M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)
양육 스트레스	부모의 고통	39.08(5.66)	39.85(5.98)	35.55(6.53)	33.60(6.18)
	역기능적 관계	27.08(6.24)	25.92(5.54)	25.60(5.68)	24.60(6.24)
	까다로운 기질	38.38(9.67)	28.92(6.07)	29.50(8.67)	28.80(7.92)

실험집단 영유아의 개입 프로그램 실시 후 영상물 시청 관련 변인

본 연구에서 개발된 개입 프로그램 참여 후, 실험집단 영유아의 영상물 시청에 어떠한 변화가 있었는지를 살펴본 결과, 실험집단 영유아의 하루 영상물 시청시간($F=4.63, p<.05$)과 1회 시청시간($F=5.07, p<.05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다(표 6). 이를 종합해보면, 개입 프로그램에 참여한 어머니의 자녀 영유아는 프로그램 참여 이전에 비해 영상물을 덜 시청하게 되었음을 의미한다.

개입 프로그램 실시 후 사전 사후 부모아동간 상호작용 변화

본 개입 프로그램이 실험집단 부모자녀 간 상호작용의 질적 변화에 유의한 영향을 미치

는지를 살펴보기 위하여 부모자녀 간 상호작용 사전, 사후 점수에 대한 paired- t test를 실시하였으며, 그 결과는 표 7에 제시하였다.

본 연구에서 제공된 개입 프로그램에 참여한 실험집단 어머니들은 개입 프로그램에 참여한 후 이전에 비해 자녀와의 상호작용 시, 긍정적인 정서가 다소 증가하고($t=-4.56, p<.001$), 덜 침해적인 행동을 하며($t=2.95, p<.05$), 칭찬을 더 많이 하고($t=-2.86, p<.05$), 자녀에게 관심을 더 많이 보이고($t=-2.62, p<.05$), 더 민감하게 상호작용하며($t=-3.69, p<.01$), 그리고 자녀의 행동에 대한 반응적인 행동을 더 많이 보이는 것($t=-4.12, p<.01$)으로 나타났다. 즉 실험집단 어머니는 개입 프로그램에 참여하고 나서 이전에 비해 자녀에게 관심을 더 많이 보이면서 민감하고 반응적인 행동과 칭찬을

표 6. 영유아의 영상물 시청 관련 변인 사후검사 점수의 공변량 분석 결과

변인	하위영역	변량원	SS	df	MS	F
영상물 시청	하루시청시간	공변인(사전)	35.41	1	35.41	
		집단	4.49	1	4.49	4.63*
		오차	23.25	32	.97	
	1회 시청시간	공변인(사전)	5.32	1	5.32	
		집단	4.90	1	4.90	5.07*
		오차	23.21	32	.97	
	집중정도	공변인(사전)	5.47	1	5.47	
		집단	.08	1	.08	.21
		오차	11.46	32	.36	
	영상물 시청태도	공변인(사전)	.86	1	.86	
		집단	.12	1	.12	.29
		오차	13.02	32	.41	
영상물 통제정도	공변인(사전)	2.11	1	2.11		
	집단	.01	1	.01	.02	
	오차	8.00	32	.26		

* $p<.05$

표 7. 실험집단 어머니의 부모자녀 간 상호작용에 대한 개입 프로그램 효과성 검증

변인	하위영역	실험집단 n=15		paired- <i>t</i>
		사전 M(SD)	사후 M(SD)	
부모자녀 상호작용	모의 정서	3.3(0.98)	4.9(1.06)	-4.56***
	모의 침해	6.5(1.85)	4.7(1.41)	2.95*
	모의 칭찬	3.2(1.26)	4.0(1.00)	-2.86*
	모의 관심	5.1(1.81)	6.8(1.42)	-2.62*
	모의 민감	4.1(1.25)	5.7(0.96)	-3.69**
	모의 반응	4.1(1.46)	6.2(1.26)	-4.12**
	자녀의 사회적 반응성	3.45(0.99)	4.65(0.74)	-3.73**
	자녀의 활동 수준	4.75(0.44)	4.40(0.50)	2.66*
	자녀의 정서성	3.65(0.51)	4.85(0.74)	-6.94***

* 부모자녀 간 상호작용의 경우, 실험집단만 사전, 사후에 관찰 측정하였음

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

많이 하는 반면, 침해적인 상호작용은 하지 않게 되었음을 의미한다. 실험집단 유아는 개입 프로그램에 참여한 후 이전에 비해 어머니와의 상호작용 시, 사회적 반응성이 증가하고($t = -3.73, p < .01$), 활동 수준이 증가하고($t = 2.66, p < .05$), 긍정적인 정서가 증가하는($t = -6.94, p < .001$) 것으로 나타났다.

실험집단 어머니의 개입 프로그램 실시 후 양육 스트레스 점수 변화

본 연구에서 개발된 개입 프로그램 참여 후, 어머니 양육스트레스에 어떠한 변화가 있었는지를 살펴본 결과, 실험집단 어머니는 까다로운 기질($F = 4.18, p < .05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다(표 8). 따라서 개입

표 8. 어머니 양육스트레스 사후검사 점수의 공변량 분석 결과

변인	하위영역	변량원	SS	df	MS	F
양육 스트레스	부모의 고통	공변인(사전)	436.57	1	436.57	5.15*
		집단	123.32	1	123.32	
		오차	717.92	32	23.93	
	역기능적 관계	공변인(사전)	726.83	1	726.83	.01
		집단	.10	1	.10	
		오차	382.89	32	12.76	
	까다로운 기질	공변인(사전)	701.39	1	701.39	4.18*
		집단	130.35	1	130.35	
		오차	934.73	32	31.16	

* $p < .05$

표 9. 영상물 과다사용 유아 사례의 영상물 과다사용관련 변인 및 유아 특성

주제	영역	범주	내용
영상물 과다 사용 관련 변인	영상물 이용 실태	양육자의 영상물 이용 동기 및 이용 태도	<ul style="list-style-type: none"> 외조모: 건강 악화로 유아를 돌보는 게 힘들고, 외조모 자신이 tv 시청 좋아해 집에서 tv를 켜둠(부부 맞벌이로 유아 출생시부터 외조모와 함께 생활) 모: 퇴근 후 집안일을 하기 위해, 교육목적으로 영어/한글 교육 프로그램 들어줌 부: 유아와 놀아주는 방법을 몰라서 들어줌
		유아	<ul style="list-style-type: none"> 1일 평균 영상물 시청 시간 - 생후 6개월~만 3세: 집에 있을 때는 하루종일 tv 켜져 있어 시청함 - 만 3세~만 3세 4개월: 평균 2-3시간 주로 시청하는 영상물 매체: TV, DVD, 비디오 주로 시청하는 영상물 내용: 영어, 한글 교육 프로그램, 유아 교육 프로그램, 유아 만화 프로그램
	양육 환경	양육자의 정신건강	<ul style="list-style-type: none"> 모: 우울
		양육에 영향 미치는 변인	<ul style="list-style-type: none"> 모: 부부불화(임신시~본 프로그램 참여 당시) 부: 양육에 참여하지 않음 외조모: 건강악화
영상물 과다 사용으로 인한 유아의 특성	양육 기술	양육자의 영상물 이용습관	<ul style="list-style-type: none"> 외조모: TV 시청 좋아해 하루종일 TV 켜둠.
		양육태도	<ul style="list-style-type: none"> 외조모: 유아의 안전, 위생을 위해 자조행동은 대부분 행동을 미리 해주나 그 외는 혼자 놀게 함 부: 무뚝뚝하고 내성적인 성격이며, 놀아주지 않고 자녀와 노는 방법을 모름 모: 방입 혹은 떼쓰거나 대소변을 가리지 못할 때는 무섭게 혼을 내거나 때림
	발달 문제	<ul style="list-style-type: none"> 언어: 언어발달지연 - 만 2세까지 발화거의 없다가 만 3세경부터 2단어 조합된 문장가능. - 부모교육 당시(만 3세 4개월) '무엇, 어디, 누구'라는 질문만 이해가능함. - 혼잣말 많음 - 영상물에서 본 내용을 비슷한 상황에서 그대로 말함. 신체: 신체 및 운동 발달 지연 없음 예측: 외출시 부모를 확인하는 행동없음. 낯선이를 잘 따름. 사회성: <ul style="list-style-type: none"> - 어린이집 교사는 수업에 참여하지 않아 종일반 수업 참여가 어렵다고 보고함. - 주로 혼자 놀이함 - 호명반응 다소 저조 행동: 놀이감, 개인 소지품에 집착을 많이 함 정서: 정서조절 방편으로 영상물 시청 이용 - 영상물을 볼 때는 기분이 좋지만 그 외에는 기분 변화가 심하고 짜증 잦음. 	
영상물 중독 성향	<ul style="list-style-type: none"> 본인이 원할 때까지 보려하고, 도중에 못 보게 하면 화를 내고 진정되기 힘들. 잠들기 전에 항상 영어/한글 테이프 듣기 영상물을 시청하는 동안 불려도 반응성이 떨어짐 일상적 언어보다 영상물에서 본 언어를 더 사용함 화가 날 때는 1시간 가량 영상물을 봐야 진정됨. 계속 영상물을 보여 달라고 요구함 오전에 1시간 가량 영상물을 시청해야 어린이집 등원 가능. 		

표 10. 영상물 과다사용 유아 사례의 개입 프로그램 사전, 사후 결과

항목	사전	사후
부모-아동 상호작용 놀이평가	<ul style="list-style-type: none"> • 유아 - 매우 불안해 방안을 계속 왔다갔다함 - ‘데굴데굴 움직여서’라며 상황에 부적절한 말함 - 모에게 상호작용을 시도하지 않음 - 모의 상호작용에 대한 반응성은 약 30% 미만 - 모가 다가오거나 눈맞춤을 하거나 손 잡으려고 하면 유아는 손을 확 빼거나 밀치는 등 모의 신체적 접근을 적극적으로 회피, 거부함 - 놀이감 탐색이 거의 이루어지지 않음 - 눈맞춤 빈약 • 모 - 유아가 불안한 것을 인식하지 못함 - 장난감을 가리키며 명칭, 수세기 등 계속 인지적, 침해적으로 지시하고 질문함 - 유아의 정서, 관심을 고려하지 않은 채 계속 주도적으로 지시, 질문하는 등 민감성 저조 	<ul style="list-style-type: none"> • 유아 - 놀이감을 갖고 놀이하는 시간이 다소 길어짐 - 모가 다가와도 회피, 거부하지 않고 놀이를 계속하고, 잠시 모의 행동을 지켜봄(모에 대한 반응성 증가) - 모에 대한 눈맞춤 향상 • 모 - 질문, 지시 줄어 듦 - 유아 옆에서 유아의 행동을 지켜보고, 유아 가 갖고 노는 장난감에 대해 ‘재미있어?’라고 물으며 허용하는 편임
영상물 이용 실태	<ul style="list-style-type: none"> • 영상물을 계속 보려하고, 못 보게 하면 화를 냄 • 영상물 언어를 혼자 중얼거림 • 영상물을 계속 보여달라고 떼씀. 	<ul style="list-style-type: none"> • 영상물을 계속 보겠다고 떼쓰는 행동 감소 • 영상물 언어를 부적절하게 혼자 중얼거리는 횟수 감소 • 혼자 놀지 않고 모에게 놀아달라고 상호작용시도하는 횟수 증가
모의 변화	<ul style="list-style-type: none"> • 영상물 이용 동기: 우울, 양육기술 미숙, 집안일을 하거나 본인이 쉬기 위해, 교육 목적 	<ul style="list-style-type: none"> • 자신이 유아에게 영상물을 노출시킨 동기 와 영상물이 유아의 발달에 미치는 영향에 대해 인식하게 됨 • 가정에서 영상물 이용 조절(외조모, 모도 영상물 이용 조절) • 개입 프로그램 후 방향 - 모: 개인상담, 부모교육, 우울에 대한 접근 - 유아: 치료, 소아정신과 전문의와의 진료 연계

프로그램에 참여한 어머니는 프로그램 참여 이전에 비해 까다로운 자녀를 키우는 것으로 인한 양육스트레스를 덜 느끼게 되었음을 의미한다.

개입 프로그램에 대한 실험집단 어머니의 만족도

본 개입 프로그램에 참여한 실험집단 어머니를 대상으로 개입 프로그램에 대한 만족도를 리커트 5점 척도로 조사한 결과 전체 대상 중 75%가 '매우 만족한다'라고 응답하였다. 본 개입 프로그램을 통해 자녀를 이해하는데 도움이 되었는지에 대한 질문에는 75%가 '매우 도움이 되었다'라고 응답하였으며, 자녀를 양육하는데 도움이 되었는지에 대한 질문에는 81.3%가 '매우 도움이 되었다'라고 응답하였다. 따라서 실험집단 어머니는 본 개입 프로그램 내용에 매우 만족하며, 본 개입 프로그램은 어머니로 하여금 자신의 자녀를 더 잘 이해하게 돕고, 실제로 자녀를 양육하는 것에도 큰 도움을 제공하는 효과가 있었음을 알 수 있다.

영상물 과다사용 영유아의 대표적인 사례 예시

본 연구의 0-3세 영상물 과다사용군 부모의 상호작용 기술 증진 프로그램에 참가한 어머니-유아 1쌍 사례에 대해 개별 인터뷰를 실시하여 질적분석을 하였다. 본 사례의 유아(개입 프로그램 참가 당시 만 3세 4개월)는 생후 6개월부터 DVD와 TV에 과다사용하여 언어발달 지연과 사회적 상호작용의 문제, 정서 조절의 문제, 부모자녀관계 문제를 보이며, 어머니의 정신건강, 부모의 영상물 이용특성, 영상물

이용환경에 대한 내용은 표 9에 제시하였다. 또한 본 사례의 개입 프로그램 사전 사후 결과는 표 10에 제시하였다.

논 의

본 연구에서 개발된 프로그램을 실시한 집단과 아무런 처치도 받지 않은 통제집단에 대해서 영상물 이용 실태 설문지, 상호작용 척도, 부모용 양육 스트레스 척도를 통한 효과 검증을 실시하였다.

첫째, 실험집단의 영유아 자녀들은 1일 영상물 시청 시간이 감소하였다. 이는 본 연구에서 개발된 프로그램이 영상물 시청 시간 감소에 긍정적인 영향을 끼쳤음을 보여주고 있다.

반면 프로그램 실시 전후로 영유아 자녀가 영상물을 시청할 때 어머니의 통제정도는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 즉 어머니는 프로그램 참가 전과 마찬가지로 참가 후에도 '영유아 자녀의 영상물 이용시 시간 통제할 하나 어떤 때는 하고 어떤 땐 하지 않는 것'으로 나타났다. 이러한 결과는 부모가 자녀의 영상물 이용에 대해 일관성있는 교육을 지속적으로 하는 것을 가장 큰 어려움으로 호소하고 있다는 조사 결과(한국정보화진흥원, 2013)와 유사하다. 이는 양육자가 자녀와 함께 TV나 비디오를 시청하는 활동이 다른 양육활동보다 더 빈번하게 이루어지고 있는 현실을 고려하면(보건복지부, 2009), 부모에게 영상물 매체를 대신할 수 있는 자녀와의 상호작용 기술, 상호작용 방법의 제공이 없이는 부모가 영상물을 양육방식의 일환으로 사용하는 태도를 저지하는 것이 어려울 것이라는 점을 시사하

고 있다.

둘째, 실험집단 어머니는 본 프로그램에 참여한 후 이전에 비해 자녀와의 상호작용 기술이 향상되었다. 구체적으로 프로그램에 참가한 어머니는 자녀와의 상호작용시 긍정적인 정서를 더 보이고, 칭찬과 격려를 더 많이 하고, 자녀에게 관심과 주의를 더 기울이면서 민감하고 반응적인 행동을 많이 하고, 침해적인 상호작용은 줄어들었다. 이러한 결과는 부모를 대상으로 부모교육한 결과 부모의 민감성, 반응성, 상호작용에 향상을 보였다는 결과(이경숙, 안혜숙, 서수정, 신의진, 2001)와 일치한다. 또한 유아는 어머니에 대한 사회적 반응성과 긍정적 정서가 증가하였다. 부모의 상호작용 기술은 자녀와의 관계성에 영향을 미치며(Juffer & Bakermans-Kranenburg, 2008), 부모-자녀 관계성은 영유아가 자신, 타인과 세상에 대한 상을 형성하고(Stern, 1985; Winnicott, 1965), 정신건강 문제를 야기하는데 영향을 미친다(Lieberman & Zeanah, 1995). 또한 부모-영유아 자녀간의 긍정적인 상호작용은 일차적으로 부모와 영유아 자녀에게 즐거움을 주고, 영유아의 사회성, 의사소통 및 안정적인 정서를 발달시키도록 촉진하므로(Mecollum, Ree, & Chen, 2000) 프로그램에 참여한 후 부모의 상호작용 기술이 유의미하게 변화한 것은 고무적인 결과라 할 수 있다.

셋째, 실험집단 어머니는 프로그램 참가 후 양육스트레스 척도 점수가 유의미하게 감소하였다. 이런 결과는 상호작용증진 프로그램이 어머니의 양육스트레스를 감소시켜준다는 선행연구결과(허미혜, 이정자, 2010)와 일치한다.

양육스트레스 척도를 하위요인별로 구체적으로 살펴보면, 프로그램 참가 후에 까다로운 기질 하위요인 점수는 감소하였다. 까다로운

기질 하위요인은 자녀의 적응, 요구, 기분, 활동 및 장애정도, 부모가 다루기 힘든 행동상의 문제를 자녀가 어느 정도 지니고 있는가를 내용으로 한다(정경미, 이경숙, 박진아, 2008). 즉 실험집단 어머니는 프로그램에 참가하면서 자녀의 요구, 기분, 활동에 대한 이해가 높아지며 자녀의 행동 문제를 수월하게 다룰 수 있게 되어서 자녀의 까다로운 기질로 인한 양육스트레스가 크게 감소한 것으로 보인다. 이는 자녀와의 관계에서 경험되는 양육스트레스는 부모-자녀 반응성 상호작용 증진 프로그램을 통해 감소된다는 연구결과(김정미, 성옥력, 현명호, 2000)와도 비슷한 맥락으로 볼 수 있다. 반면 프로그램 참가 후 부모-자녀간 역기능 관계 하위요인에서는 유의한 차이를 보이지 않았다. 부모-자녀간 역기능 관계 하위요인은 부모의 자녀 수용, 부모에 대한 자녀의 강화작용, 자녀와의 상호작용이 부모생활에 부정적인 요소로 지각되는 정도를 평가한다(정경미, 이경숙, 박진아, 2008). 이처럼 부모가 자녀에 대한 지각이 변화하기 위해서는 프로그램을 통해 배운 상호작용 기술을 적용하고 이를 통해 자녀의 행동변화가 이루어져야 한다. 이를 위해서는 단기적인 접근보다는 프로그램 이후에도 장기적으로 부모교육이 정기적으로 이루어질 수 있는 보완이 필요하다. 이는 상호작용 기술 증진을 통해 양육효능감이 지속되면, 양육스트레스 감소로 이어진다는 선행 연구(Gross, Garvey, Julion, & Fogg, 2007)와도 일치한다.

넷째, 본 연구에서 개발된 프로그램에 적용된 주요 전략은 영유아 자녀의 문제 개선에서 부모를 통한 개입이다. 영유아 자녀의 발달 지연과 정신건강 문제를 개선시키는데 있어서 자녀의 기질, 요구수준, 의사소통방식 등에 대

해 친숙한 부모야말로 가장 효과적인 개입자가 될 수 있다. 선진외국에서도 영유아 행동 문제 및 발달지연 등 여러 정신건강 문제에 대한 효과적인 접근으로 부모 대상 프로그램이 사용되고 있다(Sanders, 1999; Patterson, 1982). 이러한 국외프로그램의 경우 영유아의 문제행동 유형은 다르지만 부모의 양육태도 향상을 통한 양육 스트레스 감소에 목표를 두고 있으며, 이를 위해 다양한 양육기술의 습득을 프로그램의 내용으로 하고 있다. 따라서 본 연구에서 개발된 프로그램도 부모를 통한 개입이 매우 효과적이라는 Sanders(1999)와 Webster-Stratton(1998)의 접근과 일치한다.

다섯째, 본 연구에서 개발된 프로그램은 부모가 영유아기 발달특성과 자녀양육환경에 대해 인식하도록 하였다. 영유아기 발달의 특성은 영유아 자신의 특성보다 영유아를 둘러싼 환경, 즉 부모의 특성과 가정과 사회 환경의 특성이 영유아에게 미치는 영향이 매우 크며 이 요인들은 항상 상호교류해서 긍정적인 혹은 부정적인 영향을 미친다는 점이다(Bowlby, 1982). 그러므로 영유아기 정신건강의 문제에 개입하는 것은 이 중 일차적인 환경인 부모의 정신건강(우울, 불안 등)과 부모자녀관계성(양육능력감 등)과 양육스트레스로부터 직접적인 영향을 받는다는 점을 인식하는 데에서 출발한다. 따라서 본 연구에서 개발된 프로그램의 내용에는 영상물 과다사용 영유아에 대한 실태조사(이경숙 등, 2014)와 어머니의 역기능적 양육관련 특성이 영유아 자녀를 영상물에 과다노출 시키도록 영향을 준다는 선행연구(이경숙 등, 2005)를 토대로 부모 자신의 현재 양육환경을 탐색하여 양육환경에 관한 인식의 개선을 도모하고자 하였다. 이는 프로그램 대상자의 인식의 필요성을 제안한 윤기영과 서

지영(2001)의 제안을 충족시키고 있다.

여섯째, 현재 국내에서 진행되는 부모교육 프로그램은 주로 1회기성이고 대집단 대상으로 구성되어 진행되고 있다. 이는 많은 부모들에게 양육과 관련된 주요 시사점을 인식시킨다는 점에서는 효용성이 있으나 영유아 자녀가 발달적 문제가 있거나 양육민감성이 낮아 자녀양육의 어려움을 겪고 이로 인해 자녀의 정신건강 문제가 야기된 경우의 부모들에게는 효과적이지 않다. 또한 개인인 부모들이 전문적인 평가와 상담과 치료를 받기 위해서는 많은 비용과 시간적 노력이 따르므로 영유아기의 특성상 추후 회복되리라는 기대를 갖고 개입을 지연시키게 되는 경우가 많다. 그러므로 유사한 자녀문제를 가진 부모를 소집단(3-5명)으로 구성하여 집중적으로 교육과 상담을 진행하는 것은 매우 효과적이라 볼 수 있고 특히 부모들이 상호 협조적으로 정보를 교류하거나 인식개선에 도움을 주거나 정서적으로 지지하는 집단상담기법을 포함시키는 것은 효과성을 더욱 높일 것이다. 이는 특정 목적을 위해 개발, 실시된 부모교육이 널리 공인된 프로그램보다 효과성이 더 크다는 이숙영, 이윤주, 정혜선(2002)의 연구결과를 충족시키고 있다.

이상의 논의를 통해 볼 때 본 연구에서 개발된 프로그램은 0-3세 영상물 과다사용군 어머니의 상호작용 기술 향상과 영유아의 1일 영상물 이용 시간 감소에 효과가 있는 것으로 나타났다.

본 연구의 제한점 및 앞으로 연구를 위한 시사점을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 영상물 과다사용군 영유아 특성상 사례수 모집에 제한점이 있어 15명을 대상으로 프로그램을 실시하였으므로, 연구결

과의 일반화를 위해서는 추후 다수를 포함하여 프로그램을 진행하여 효과성을 검증하는 것이 필요하다고 여겨진다.

둘째, 부모의 양육스트레스와 영유아의 영상물 중독은 그 특성상 장기적인 추적연구가 필요하다. 그러나 본 연구에서는 현실적인 한계로 사전, 사후 검사를 통해 프로그램의 효과성을 검증하였다. 프로그램을 통해 부모가 올바른 영상물 시청 지도 방침과 민감한 상호작용 기술을 습득하고, 자녀의 행동에 변화가 나타나고, 부모-자녀 관계가 개선된 후에 양육스트레스가 감소될 수 있기 때문에 양육스트레스의 변화추이는 장기간의 추적을 요하는 부분이다. 따라서 추후 연구에서는 적정기간을 둔 지속적인 프로그램의 실시와 지속적인 사후관리, 프로그램의 장기적인 효과에 대한 검증이 이루어져야 할 것이다.

셋째, 본 연구진은 본 연구 대상 영유아 집단을 대상으로 한 종단연구를 통해 영상물 중독 관련 발달정신병리 궤적 변화 및 어머니 양육관련 변인의 변화를 추적조사하고 있다. 영유아기 영상물 과다사용이 이후 발달과정에 어떠한 영향을 미치는지를 파악하고 어머니 양육관련 변인에서 영유아 영상물 과다사용을 예방하기 위한 보호요인 및 위험요인을 탐색하여, 영유아 영상물 과다사용을 예방하는데 자료로 활용하고자 한다.

넷째, 영유아가 영상물 과다사용으로 인해 문제 행동을 보이고 정상 발달에서 벗어난 경우 이를 시기적절하게 평가하고 개입하는 것은 매우 중요하다. 따라서 본 연구결과를 토대로 영상물 과다사용군 영유아의 어머니 대상 프로그램뿐만 아니라 영상물 과다사용 영유아 임상 집단을 대상으로 한 놀이심리치료 및 개입 프로그램 개발을 실시할 예정이다.

참고문헌

- 가타오카 나오키 (2001). 텔레비전이 자폐아를 만든다. 도서출판 컬처클럽.
- 강진숙 (2007). 해외영상물 교육진흥을 위한 법·제도적 지원 사례연구. 언론연구, 12, 61-79.
- 김승옥, 유구중, 김민경 (2009). 유아의 인터넷 게임 과몰입 변인에 관한 연구. 열린유아교육연구, 14(4), 377-391.
- 김정미, 성옥력, 현명호 (2000). 부모-아동 상호작용 행동평정척도(MBRS 및 CBRS)의 타당도 연구. 한국심리학회지: 임상, 19(4), 895-904.
- 김정택, 신동균 (1978). STAI의 한국표준화에 관한 연구. 최신 의학, 21, 69-75.
- 뉴스위크 한국판 (1999). 귀여운 우리 아기. 태어나서 3세까지 부모가 알아야 할 모든 것. 중앙일보.
- 네이버국어사전. <http://krdic.naver.com/detail.nhn?docid:27324700>
- 미래창조과학부, 한국정보화진흥원 (2014). 2014년 인터넷 중독 실태조사.
- 박진아, 이경숙, 전연진 (2014). 0-3세 영유아 어머니의 인터넷 중독에 영향을 미치는 어머니의 정신건강, 양육스트레스, 모-자녀관계 및 자녀의 기질과 행동문제. 한국심리학회지: 여성, 19(1), 55-70.
- 방효국, 김낙홍 (2013). 만 5세 유아의 스마트폰 게임 사용실태 및 게임 과몰입에 관한 연구. 열린유아교육연구, 18(6), 43-64.
- 보건복지가족부 (2009). 한국 아동청소년 현황 실태조사 보고서.
- 신의진, 이경숙, 이재명 (2003). 진단분류 0-3 영유아기 정신 건강 및 발달 장애 진단 분

- 류. 도서출판: 하나의학사.
- 아산사회복지재단 (2015). 0-3세 영유아의 영상물 과몰입 실태조사 및 정신건강증진 프로그램 개발과 적용. 서울: 집문당.
- 유민주 (2008). 장애아동 어머니의 양육태도와 양육스트레스에 대한 사례연구 - 부모교육 프로그램을 중심으로-. 명지대학교 사회교육대학원 아동심리치료학과 석사논문.
- 육아정책연구소 (2013). 영유아의 미디어매체 노출실태 및 보호 대책연구.
- 윤기영, 서지영 (2001). 부모교육 프로그램에 관한 최근 연구 동향 분석. *교육발전*, 20, 129-155. 서원대학교.
- 워드뉴스 (2008년 8월 1일자). 비디오 영상물 증후군, 언어발달이나 유사자폐, 발달장애 가져와.
- 이가옥, 서미경, 고경환, 박정돈 (1994). 노인생활실태 분석 및 정책과제. 서울: 한국보건사회연구원.
- 이경숙, 김명식, 박진아 (진행중). 한국판 ITSEA 타당화 연구.
- 이경숙, 안혜숙, 서수정, 신의진 (2001). 애착문제/장애 부모집단 심리치료 효과에 관한 연구, *한국심리학회지: 발달*, 14(2), 153-174
- 이경숙, 정석진, 박진아, 전연진 (2014). 0-3세 영유아 영상매체 시청 및 부모의 영유아 자녀 영상매체 시청 지도 행동 실태조사, *유아교육연구*, 34(2), 301-321.
- 이경숙, 정석진, 김명식, 서보경 (2013). 초등학교학년용 부모연계 인터넷중독 상담 프로그램 개발 및 효과검증. *한국심리학회지: 발달*, 26(1), 231-253.
- 이경숙, 신의진, 전연진, 박진아, 정유경 (2005). 과도한 영상물 노출양육이 영유아의 심리적 발달에 미치는 영향: 임상군과의 비교. *한국심리학회지: 발달*, 18(2), 75-103.
- 이숙영, 이운주, 정혜선 (2002). 메타분석을 통한 부모교육프로그램의 효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 14(3), 637-653.
- 이승희 (2009). 부모교육 프로그램 유형이 아동과 어머니의 상호작용, 아동의 충동성과 반항성 및 어머니의 양육스트레스에 미치는 효과. *놀이치료연구*, 13(1), 75-94.
- 이주연 (2011). 유아교육용 스마트폰 앱에 대한 부모 인식 조사 - 유아의 행동패턴에 따른 부모 인식 조사를 중심으로 -. *경희대학교 경영대학원 석사학위 청구논문*.
- 이원석, 성영화 (2012). 유아의 스마트폰 이용과 관련한 어머니의 인식. *육아정책연구*, 1, 20-38.
- 임진숙, 강성국, 김성식 (2005). 인터넷 중독 예방 교육을 위한 청소년의 인터넷 중독 요인에 관한 연구. *한국컴퓨터교육학회보*, 8(2), 75-83.
- 정경미, 이경숙, 박진아 (2008). 한국판 부모양육스트레스 축약형 검사. 도서출판: 학지사.
- 정보통신정책연구원 (2014). 방송매체 이용 행태 조사.
- 조맹제, 김계희 (1993). 주요우울증환자 예비평가에서 CES-D의 진단적 타당성 연구. *신경정신의학*, 32, 381-399.
- 조준오, 황해익 (2014). 유아 인터넷 게임중독 경향성에 영향을 미치는 변인들 간의 구조적 관계. *열린유아교육연구*, 19(3), 187-218.
- 주간동아 (2001. 9. 20). 아이 망치는 '유아 비디오증후군'.
- 주정민 (2006). 인터넷 의존유형과 인터넷 중독과의 관련성 연구. *한국언론학보*, 50(3), 476-503.

- 한국정보화진흥원 (2009). 인터넷중독 생애주기 상담 프로그램-가족, 성인, 고교, 중등, 초등
- 한국정보화진흥원 (2012). 인터넷중독 생애주기 상담 프로그램-초등, 중등 revised
- 한국정보화진흥원 (2014). 영유아기 디지털미디어 중독 특성 분석 및 중독예방 개입 전략.
- 한국정보화진흥원 (2010). 취학전 아동 인터넷 중독 상담치료프로그램.
- 한국인터넷진흥원 (2013). 2013 인터넷 이용실태조사.
- 한겨레 (2013년 1월 28일). tv, 스마트폰에 중독된 아이 디지털 치매 우려.
- 현은자, 박은미, 조메리명희, 김태영 (2013). 어머니의 스마트폰중독 수준 및 우울 점수와 유아의 문제행동과의 관계. 유아교육연구, 33(5), 181-205.
- 현은자, 조메리명희, 조경선, 김태영 (2013). 어머니의 스마트폰중독 수준, 양육효능감, 양육스트레스 관계연구. 유아교육연구, 33(3), 207-225.
- 허계형, Jane, S., 이소영, 이준석 (2006). K-ASQ 사용 지침서. 서울: 서울장애인종합복지관.
- 허미혜, 이정자 (2010). 부모-자녀 상호작용증진 프로그램이 어머니 양육스트레스 및 모-자 상호작용에 미치는 효과: 까다로운 기질 아동을 대상으로. 놀이치료연구, 14(2), 61-77.
- Abidin, R. R. (1990). *Parenting Stress Index Short Form(PSI/SF)*. VA:Pediatric Psychology Press.
- Abidin, R. R. (1995). *Parenting Stress Index: Professional Manual*(3rd ed.). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Anderson, D. R., Huston, A. C., Schmitt, K. L., Linebarger, D. L., & Wright, J. C. (2001). Early childhood television viewing and adolescent behavior: The recontact study. *Monograph of the society for research in child development, 66*(1), 264.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment*(2nd ed Vol.1). New York: Basic Books.
- Briggs-Gowen, M. J., & Carter, A. S. (2001). *Infant Toddler Socio-Emotional Assessment(ITSEA) Manual version 1. 1*. The Connecticut Early Development project, Yale University.
- Cheng, T. L., Brenner, R. A., Wright, J. L., Sachs, H. C., Moyer, P., & Rao, M. R. (2004). Children's violent television viewing: Are parents monitoring? *Pediatrics, 114*, 94-99.
- Carte, A & Briggs-Gowen, M (2006). *Infant Toddler Social Emotional Assessment(ITSEA)*. Pearson Press.
- Eron, L. D., Lefkowitz, M. M., Huesmann, L. R., & Walder, L. O. (1972). Does television violence cause aggression? *American Psychologist, 27*, 253-263.
- Griffiths, M. D., & Hunt, N. (1998). Dependence on computer games by adolescents. *Psychological Report, 82*(2), 475-480.
- Gross, D., Garvey, C., Julion W. A., & Fogg, L., (2007). Preventive Parent Training with Low-Income, Ethnic Minority Families of Preschoolers. In J. M. Briesmeister & C. E. Schafer (Eds). *Handbook of parent training*(3rd Ed.): *Helping parents prevent and solve problem behaviors*(pp.5-24). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Hozefa, A. Divan, Leeka Kheifets, Carsten Obel, &

- Jorn Olsen (2010). smart phone use and behavioral problems in young children. *Journal of Epidemiol Community Health*, 66(6), 524-529.
- Juffer F., Bakermans-Kranengurg M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2008). *Promoting Positive Parenting, An Attachment-Based Intervention*. Taylor & Francis Group.
- Kamphaus, R. W. & Reynolds, C. R. (2006). *Parenting Relationship Questionnaire*. Manual. Pearson Press.
- Lieberman, A. F. & Zeanah, C. H. (1995). Disorders of attachment in infancy. In K. Minde(Ed.), *Infant psychiatry: Child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 571-587. Philadelphia: Saunders.
- Mash, E. & Terdal, L. (1990). *Behavioral Assessment of Childhood Disorders*. New York: Guildford Press.
- Mecollum, J. A., Ree, Y., & Chen, Y. (2000). Interpreting Parent Infant Interactions: Cross-cultural Lessons. *Infant and young children*, 12, 22-33.
- Mullen, E. M. (1995). *Mullen scales of early learning*. San Antonio, TX: Pearson.
- National Catholic Repoter (2010). World Summit on Media for Children and Youth: Media literacy education on the rise. jul. 1.
- Patterson, G. R. (1982). *Coercive family Process*. Eugene, OR; Castalia.
- Powell, D. R. (1989). Challenges in the design and evaluation of parent-child intervention programs. In I. E. Sigel(Series Ed.) & D. F. Powell (Vol. Ed.). *Advances in applied developmental psychology*(pp.229-238). Norwood. NJ: Ablex.
- Redloff. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 2, 385-401.
- Sanders, M. R. (1999). Triple P-Positive Parenting Program: Towards an empirically validated multilevel parenting and family support strategy for the prevention of behavior and emotional problems in children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2, 71-90.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. K., & Lushene, R. E. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Stern, D. (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books. www.pediatrics.org.
- Webster-Stratton, C. (1998). Parent Training with Low-Income Families: Promoting Parental Engagement through a Collaborative Approach. In J. R. Lutzker. *Handbook of child abuse research and treatment* (pp.183-212). New York: Plenum Press.
- Winnicott, D. W. (1965). *The maturational process and the facilitating environment: studies in the theory of emotional development*. New York: International Universities press.

1차원고접수 : 2015. 10. 14.
수정원고접수 : 2015. 12. 08.
최종게재결정 : 2015. 12. 09.

Development and Verification of an Intervention Program for Child Care of Parents with Young Children Addicted to Media

Kyung Sook Lee

Dept. of Rehabilitation
Hanshin University

Suk Jin Jung

Sewon Infant Child
Development Center

Jin Ah Park

The current study developed and verified the effectiveness of an intervention program for improving child care attitudes among parents of young children (up to 3-years-old), who are addicted to media. Participants were parents (15 for the experimental group and 20 for the control group) of young children living in Seoul and Gyeonggi . Details of the program included the following: (1) understanding the effects of media on young child development; (2) examining problems and related negative effects of media overexposure; (3) understanding child attitudes toward using media and the extent of their media addiction; (4) recognizing the parental environment affecting media overexposure, examining parental stress and mental health status, and identifying parents' media habits, including Internet use; (5) understanding general child developmental characteristics; (6) understanding the significance of human interactions and learning sensitive interaction skills; (7) improving parental interaction skills through an individual analysis of parent-child interactions; (8) evaluating and monitoring interaction skill development; and (9) teaching desirable media usage. The intervention program consisted of 12 small-group sessions with 3 to 5 participants each. Each session lasted 1.5 hours. In order to verify the program's effectiveness, a survey assessing media use, evaluation of parent-child interactions, and parental stress measures were administered to children and parents before and after the program was executed. Results revealed that daily media viewing time among children in the experimental group was reduced. Mothers' sensitive interaction skills also improved in the experimental group. However, parenting stress did not differ significantly (or even increased) post-intervention. These results imply that the intervention program was effective at improving parents' interaction skills, which in turn diminished children's media usage. We discuss further intervention suggestions based on the present findings.

Key words : media, media addiction, young children, mental health, media addiction counseling program