

발달장애아동과 부모의 반응성 상호작용 증진 프로그램의 효과검증*

김 정 미[†] 성 옥 련

중앙대학교 심리학과

부모가 자녀와 관계하는 태도는 자녀의 인지, 언어, 그리고 사회 정서 발달에 근본적이고 장기적인 영향을 미친다. 본 연구는 일상생활 중에서 부모와 자녀간의 반응적인 상호작용을 촉진하기 위한 부모교육 프로그램을 개발하고, 그 효과를 검증하고자 하였다. 연구대상은 3-8세사이의 발달장애가 있는 아동과 그 어머니 18명이다. 그 중 부모-아동 10쌍은 실험집단이고 8쌍은 통제집단이다. 실험집단의 어머니들은 주 1회씩 12회기간 동안 프로그램 중재 과정을 거쳤다. 프로그램 실시 결과, '부모-아동 반응성 상호작용 증진 프로그램'은 부모의 반응적인 상호작용 태도를 촉진하고 부모의 양육스트레스에서 자녀와의 관계에 대한 스트레스를 낮추는데 효과가 있는 것으로 나타났다. 본 연구에서는 관계 중심적 접근(Relationship focused approach)에 근거한 부모 중재 프로그램을 개발하고, 발달장애아동의 발달적 성장을 촉진하는 부모의 상호작용 유형을 제시하고자 하였다.

주요어 : 발달장애, 반응성, 부모-아동 상호작용, 부모교육 프로그램

Piaget 이론에 의하면, 아동들은 스스로 주도하는 활동에 참여하는 동안 친숙한 주의 상황에서 스스로 조작하고, 탐색하고, 그리고 실행하는 경험을 통하여, 자신의 세계에 대해 전반적으로 이

* 이 논문은 김정미 박사학위 논문의 일부임

† 교신저자(Corresponding Author) : 김 정 미 / 서울시 동작구 흑석동 221번지 중앙대학교 심리학과 /
FAX : 1-216-795-3302 / E-mail : kimsvista@dreamx.net

해하게 되며, 사회적으로 요구되는 적합한 행동과 기술을 획득해 나간다. 이는 발달 능력을 성취하기 위하여 구조화된 상황과 지시적 요구가 필요하다고 여겨왔던 발달장애 아동들의 경우에도 마찬가지이다(Mahoney, 1999). 이러한 구조주의의 입장에서 볼 때, 중재상황은 곧 “자연적 환경(natural environment)”이며, 아동발달의 모든 양상은 능동적 학습에 의해 적용되는 것이다. 따라서 발달의 모든 차원들, 즉 인지, 사회성, 언어, 그리고 운동기술 등을 발달시키기 위해서는 신체적, 신경적 성숙도 필요하지만, 궁극적으로는 아동 자신의 능동적 학습과정에 따라 좌우된다는 것이다. 이에 따라 부모는 자녀의 행동을 발달수준에 적합한 차원에서 이해하며, 그 발달적 수준에 맞는 행동을 성취하도록 자녀를 촉진하고 지지하는 양육방식을 가지는 것이 중요하다. 이것은 자녀가 나이에 적합한 행동을 하거나, 그렇지 못한 경우이거나에 상관없이 발달적으로 중요한 의미를 가진다.

Mahoney(1999)는 특히 부모와 자녀간의 관계에 있어서 반응적인 상호작용을 강조하였다. 여기서 반응성(responsiveness)이란 다른 말로 표현하자면 아동 중심적(child orientation)이라고 표현할 수 있으며, 아동의 주도적인 참여를 지지하고 촉진하는데 중점을 두는 상호작용이라 할 수 있다. Mahoney(1999)는 매우 반응적인 부모의 특성으로서 민감성(sensitivity), 상호성/효율성(reciprocity/effectiveness), 적당한 보크(moderate pace), 낮은 지시성(low directiveness), 수용(acceptance), 즐거움(enjoyment), 그리고 온정(warmth)을 제안하였다. 이러한 유형을 가지고 있는 부모들은 일상생활에서 1) 자녀들 뒤에 앉아 아동의 행동을 감독하는 것이 아니라 적극적으로 아동의 활동에 개입하며, 2) 아동의 행동이 부적합하다고 무시하거나 거부하지 않으며 설사 아동의 행동이 부적합하다 할

지라도 의미를 부여하여 자녀의 행동을 수용하며, 3) 아동에게 무엇을 하도록 기대하거나 요청할 때는 아동의 발달 수준, 현재 상태(예, 졸리운, 까다로운), 또는 행동특성(예, 민첩한, 느란)에 따라 적응적으로 대하며, 4) 부모의 흥미나 예정과는 상관없이 아동이 주도하는 활동을 격려하고 지지하며, 5) 주로 아동이 상호작용의 초점을 통제하도록 격려하는 면에서 비 지시적이며, 그리고 6) 자녀와 관계를 맺는 대부분의 상호작용은 놀이로 이루어진다.

그러나 우리가 지금까지 가지고 있는 부모의 상호작용 행동과 아동의 발달적 촉진과의 관련성에 대한 통념에는 오해가 많은 것 같다. 정상발달아동을 대상으로 하는 조기 아동교육(early childhood education: ECE)과 발달장애 아동을 대상으로 하는 조기 아동특수교육(early childhood special education: ECSE)의 교육 철학과 이론적 지향을 살펴보면, ECE는 아동의 세계에 대한 이해를 전제로 하고 있는데 비해, ECSE는 새로운 기술의 획득을 이끌어내는 것을 전제로 하고 있다(Mahoney, Robinson, & Powell, 1992). 따라서, ECSE프로그램에서는 아동의 발달적 촉진을 위하여 부모가 가정에서 부가적으로 아동의 구체적인 행동을 가르침으로서 아동의 촉진을 고무할 수 있도록 훈시적인 교수기법을 가르쳐왔다.

장애아동들 가운데, 발달적 능력 수준이 높은 아동과 어머니의 상호작용 유형과의 관련성에 관한 연구들에 의하면(Beckman, 1991; Brooks-Gunn & Lewis, 1984; Crawley & Spiker, 1983; Diamond & LeFurgy, 1992; Eheart, 1982; Floyd & Phillippe, 1993; Hinde & Tamplin, 1983; Levy-Shiff, 1986; Mahoney, Boyce, Fewell, Spiker, & Wheeden, 1998; Mahoney, Finger, & Powell, 1985; Yoder & Warren, 1999), 어머니의 상호작용 유형이 ECSE에서 지향하는 바와 같이 지시적이고 교수적일 때, 아동의

발달적 성취는 비교적 높지 않았으나, 대조적으로, ECE에서 지향하는 바대로 부모와 아동이 아동 중심적인 관계를 형성할 때 아동의 발달능력의 증진을 가져왔으며 더불어 의사소통도 높은 수준으로 촉진되었다.

한편, 발달적 능력 수준이 낮은 아동과 어머니의 상호작용 유형과의 상관관계를 나타내는 연구에 의하면(Davis, Strouds, & Green, 1988; Eheart, 1982; Mahoney et al., 1998; Mahoney, Fors, & Wood, 1990; Maurer & Sherrod, 1987; Peterson & Sherrod, 1982; Tannock, 1988), 이들 어머니의 상호작용 유형은 주로 지시와 지도 중심적이었으며, 심지어 놀이 중에도 특정 발달 기술과 행동을 조장하려는 활동으로 이루어졌다. 또한 상호작용 활동에 있어서도, 어머니는 어머니가 선택한 활동에 아동이 참여하도록 하였고, 아동들이 주도하는 활동은 따르지 않거나 지지하지 않았다.

우리의 관심사가 발달장애 아동의 발달적 지체 수준을 가능한 한 빨리, 더욱 더 좁히는데 있다는 것은 누구도 부인할 수 없을 것이다. 이러한 관심에 따라, 대부분의 장애자녀를 둔 부모들은 정상발달 아동들에 비해 현저히 지체된 자녀의 현재 행동발달 수준을 인정하고 그가 주도하는 대로 따르는 것이 아동의 발달 촉진에 별 도움이 되지 않는다고 생각할 것이다.

그러나 부모-아동 상호작용에 관한 일반적인 기술 연구들을 보면, 대부분 장애아동은 그들 부모가 다음과 같은 상호작용 특성을 가지고 있을 때, 즉 (1) 아동이 할 수 있는 행동을 수용하고 가치를 둘 때, (2) 자녀들의 흥미에 매우 반응적일 때, 그리고 (3) 아동이 주도하여 자신의 활동을 이끌어가는 기회를 많이 가질 때, 발달 능력이 높게 나타났다(Mahoney et al., 1992). 요컨대 이러한 반응적인 부모유형은 아동의 자존감과 유

능감을 촉진시켜 아동의 학습과 발달영역에 영향력을 가져오며, 궁극적으로는 아동의 발달적 성장을 촉진하게 되는 것이다.

Mahoney(1999)는 이와 같은 구조주의적 이론들에 근거한 관계 중심적 접근의 F/CC(Family/Child Curriculum) 프로그램을 개발하였다. 이 프로그램은 일상생활에서 부모와 자녀가 즐겁게 지내는 것에 우선순위를 둔다. 그의 관계 중심적 접근(relationship focused approach)에 의하면, 부모는 다른 사람들 보다 정서적 유대가 강하며, 자녀와 많은 시간을 함께 보낸다는 점에서 자녀의 조기 발달에 영향을 미치며, 자녀의 발달적 촉진을 위한 동기를 부여한다. 따라서, 중재목표는 정형화된 학습상황이 아니라, 일상생활(예컨대, 밥먹기, 세수하기, 목욕하기 등)의 짧은 상호작용 상황 중에서 할 수 있는 전략과 활동들(예컨대, 한번하고 기다리기, 모방하기 등)에 초점을 두어 부모가 아동과의 관계를 보다 긍정적으로 발전시켜나가도록 돕는 것이다.

이에 따라, 본 연구자는 부모와 자녀간의 일상적인 에피소드 중에 바람직한 상호작용을 촉진하고자 하는 F/CC 프로그램의 목표가 부모 중재의 궁극적인 일반화에 유리하며, 또한 장애 부모들의 부담을 최소화할 수 있다고 인식하였다. 그러나 부모가 일상생활에서 행동의 주체가 되도록 훈련하는데는 구체적이고 명료한 행동적 접근이 보다 더 효율적이라고 판단하였다(김정미, 1994; 박중규, 1999; Freeman & Thompson, 1973; Lovaas, Koegel, Simmons, & Long, 1973). 따라서 본 연구에서는 부모-자녀 관계와 아동발달에 관하여 구조주의적 접근에 근거하고, 장애아동에 대한 진단·처방 모형과 구체적인 적용기법 측면에서는 행동적 접근을 수용하여, '부모-아동 반응성 상호작용 증진 프로그램'을 개발하고자 하였다.

부모는 아동과 이미 강한 정서적 유대를 가지

고 있으며, 아동에게 양적 및 질적으로 중요한 영향력을 행사하는 잠재인으로서, 아동의 일상생활 중에서 많은 시간을 함께 하는 가족 특히, 부모들이 발달적으로 적합한 상호작용 유형을 가지는 것은 경제적인 면에서 매우 효율적이며, 아동의 인지, 언어/의사소통, 정서/사회성 발달 등을 촉진하는데도 바람직한 일이다. 따라서 부모가 일상생활 중에 아동과 반응적인 상호작용을 할 수 있도록 부모의 행동유형을 변화시키는 부모 중재의 필요성이 절실하다고 생각된다.

이에 따라, 본 연구의 구체적인 목표는 첫째 가족중심적 접근에 근거한 ‘부모-아동 반응성 상호작용 증진 프로그램’을 개발하여, 둘째 이 프로그램이 발달장애 자녀를 둔 어머니와 그들 자녀간의 반응적인 상호작용 행동을 변화시키고, 더불어 아동의 행동과 어머니의 양육스트레스를 효과적으로 변화시킬 수 있는가를 확인하려는 것이다.

방 법

「부모-아동 반응성 상호작용 증진 프로그램」 개발

본 연구에서 개발된 ‘부모-아동 반응성 상호작용 증진 프로그램’은 Mahoney(1999)의 구조주의적 이론 틀에 근거한 관계 중심적 접근(relationship focused approach)의 F/CC(Family/Child Curriculum)프로그램과 구체적이고 명료한 행동적 진단-처방 모형에 기초하여 개발되었다.

프로그램 내용은 크게 4개 과정 즉, 교육 과정, 채택 과정, 피드백 과정 그리고 평가 과정으로 구성되었다. 첫째, 교육 과정은 전체 12회기 중 8회기 동안 복지관에서 진행되었다. 두 번째, 채택 과정은 전체 12회기 중 2회기 동안 각 가정에서 진행되었다. 세 번째, 피드백 과정은 전체

12회기 중 2회기 동안 복지관에서 진행되었다. 그리고 평가 과정은 프로그램 실시 1주일 전과 1주일 후에 각 가정에서 진행되었다. 구체적인 프로그램 내용과 활동은 표 1에 제시하였다

연구대상

본 연구대상은 서울 J복지관 조기치료실과 주간보호실에 등록되어 있는 발달장애아동 18명과 그들의 어머니 18명으로서, 실험집단 10명, 통제집단 8명으로 구성되었다.

대상아동들은 종합병원 소아정신과와 복지관 임상 심리사에 의해 「장애인 복지법 시행규칙, 1991」에 의해 정신지체 1~2급 또는 발달장애 1급 장애진단을 받았으며, DSM-IV준거에 따르면 정신지체, 운동기술장애, 광범위성 발달장애를 나타내고 있다. 실험집단과 통제집단 아동의 발달적 수준의 동질성 여부를 검증하기 위하여 케롤라이나 교육과정(최진희 등, 1996)과 사회성숙도 검사(김승국 등, 1995)를 실시하고, 부모의 특성을 살펴보기 위하여 우울감 검사(BDI)(최미례, 1987)와 부모 양육스트레스검사(PSI)(신숙재, 1997)를 실시한 결과, 두 집단 간 유의한 차이는 발견되지 않았다($p > .05$). 두 집단의 어머니와 아동의 특성은 표 2에 나타내었다.

평가도구

대상자 특성에 대한 측정도구

케롤라이나 교육과정: 0~24개월용과 2~5세 이상용 2가지로 구성되어 있다. 「장애나 장애위험이 있는 영아를 위한 케롤라이나 교육과정(The Carolina Curriculum for Handicapped Infants and Infants at Risk: CCHI)」은 0~24개월 사이의 기능을 하는 아동들에게 적용되는 발달검사로서, 5개

표 1. 부모-아동 반응성 상호작용 증진 프로그램 내용

과정/단계	주 제	교 육 내 용	활 동
사전 평가	· 친밀감 형성 · 사전 정보 파악	· 부모들과 연구 진행에 대한 면담 · 부모와 아동의 초기특성 분석	※ 각 가정방문 · 비디오 촬영
교 육 과 정	1. 부모-자녀간 상호 작용의 중요성 이해 2. 자녀에 대한 발달적 이해 3. 놀이속에서의 상호작용 4. 상호적 주고받기 5. 아동주도에 따르기 6. 반응성 늘리기: · 칭찬하기 · 요구수 줄이기 7-8. 아동발달에 대한 행동적 접근	· 일상생활 중 부모-자녀간 반응적인 상호작용이 아동발달에 미치는 영향을 이해한다. · 반응적인 부모유형에 대해 인식한다. · 아동의 발달원리를 이해하고 장애자녀에 대해 올바로 인식한다. · 아동의 현재행동을 아동의 발달수준에서 이해한 다. · 아동의 행동을 그대로 모방하기 · 자주 칭찬해주기 · 아동의 발달수준에 적합한 상호적 주고받기에 대해 이해하고 방법들을 연습한다. · 한번 반응주고 기다리기 · 아동의 반응수준만큼 모방하기 · 아동이 처음 시작한 활동에 따르기 · 아동의 흥미와 관심에 따르기 · 요구수 줄이기 · 아동수준에 맞는 단위 학습량 제시: 보조맞추기 · 아동의 현재 행동이나 언어적 표현을 그대로 따 라 표현해 주기 · 부모-자녀 관계에서 나타나는 병리적 행동에 대 해 행동적 관점에서 이해한다. · 행동을 유지시키고 강화하는 맥락을 이해한다. · 아동의 바람직한 행동을 증가시키는 강화방법에 대해 이해한다. · 아동의 행동에 대한 환경적 분석을 이해한다.	· 역할극 · 시연-얼굴표징 칭찬놀이기, 소리표현모방하기, 극적칭찬연습 · 비디오 피드백 · 구체적 진술방법 · 행동관찰방법 · 상호작용을 방해 하는 문제행동선정, A-B-C분석
재 택 과 정	9-10. 일상생활에서 부모와 아동간의 상호작용 · 상호작용전략적용 하기 · 문제행동 대처하기	· 일상 중에 적용 · 부모들의 아동에 대한 발달적 이해, 상호작용 전 략에 대한 이해를 확인한다. · 각 부모가 취약한 상호작용 방법을 알고 피드백 받는다. · 요구수 줄이기, 극적 칭찬 연습하기	※ 각 가정에서 교육 · 비디오피드백 · 코칭기법
피 드 백 과 정	11-12. 상호작용 전략유지	· 부모가 부족한 상호작용기술을 파악하고, 일상에 서 자기관찰 한다. · 목표행동을 선정하여 자기강화기법을 활용하여 접진 접근한다.	· 프로그램 작성 · 사후평가지작성.
사후 평가	· 종료 후 변화 확인	· 프로그램 진행 후 부모와 아동의 변화를 확인 한다.	※ 각 가정방문 · 비디오촬영

표 2. 두 집단 어머니와 아동의 특성

	실험집단 (n=10)	통제집단 (n=8)	t
아동			
성별	남 7명 여 3명	남 3명 여 5명	1.90 ^a
장애	발달지체 6명 뇌성마비 2명 정신지체 2명 (소두증, 빈혈)	발달지체 5명 뇌성마비 2명 다운증후군 1명	2.90 ^a
연령(CA)	6.20(1.69)	6.13(1.81)	.09
케틀라이나 발달과정(월령)			
인지	31.80(17.80)	32.85(19.35)	-.20
의사소통	25.14(14.84)	28.50(18.42)	-.43
사회적응	36.40(19.65)	37.88(22.40)	-.15
소근육	39.90(22.32)	37.88(24.16)	.18
대근육	37.80(23.29)	38.25(24.04)	-.04
사회성숙도(년령)	3.99(2.50)	3.96(2.31)	.30
어머니			
연령	34.00(2.87)	34.00(5.88)	.00
교육연수	13.60(2.07)	12.63(2.33)	.94
직업	유 1명 전업주부 9명	유 2명 전업주부 6명	.72 ^a
BDI 점수	20.30(3.91)	16.13(7.14)	.77
양육스트레스			
총점	60.20(13.44)	61.50(6.99)	-.25
자녀의 기질	22.30(6.95)	26.50(3.46)	-1.67
자녀와의 관계	27.20(5.73)	22.25(3.81)	2.10
학습기대	10.70(2.71)	12.75(2.43)	-1.67

^a = chi square

n.s.

발달영역들(예: 대근육 운동, 소근육 운동, 인지, 언어, 사회성/자조)이 24개의 소 영역과 단계로 나누어져 있으며, 「유아를 위한 캐롤라이나 교육 과정(The Carolina Curriculum for Preschoolers with Special Needs: CCPSN)」은 5개 발달영역들이 26개의 세분화된 단계로 구성되어 있다. 우리나라에서는 최진희 등(1996)이 번안하여 사용되고 있다. 본 연구에서는 프로그램 실시 전, 실험집단과 통제집단 아동의 영역별 발달수준을 진단하기 위해 사용되었다.

행동발달 목록(Developmental Rainbow): Mahoney와 Mahoney(1996)에 의해 개발된 이 발달검사는 0세~60개월 이상까지 11단계로 나누어 아동의 행동발달을 관찰할 수 있는 도구이다. 각 발달영역은 하위 개념별로 발달수준을 관찰할 수 있는데, 예를 들면 인지영역은 사물사용, 식별/분류능력, 상징적 표현 개념으로, 언어의사소통영역은 수용언어, 화용 능력, 언어 유창성, 모방 개념으로, 사회/정서기능은 대인관계행동, 자기인식/표현, 사회규범이행능력 개념으로, 운동영역은 소근육 운동, 자세/균형, 이행능력, 활동적인 운동능력으로, 그리고 적응능력은 먹기, 신변처리, 정리하기, 일상생활기술 개념으로 세분화되어 있다. 따라서 전문가가 아니더라도 부모들이 가정에서 아동의 행동발달을 용이하게 관찰할 수 있다는 이점이 있다. 이 발달검사는 본 연구자가 번안하여 본 프로그램 진행과정 중 부모가 아동의 발달수준을 관찰하는데 활용되었다.

사회성숙도 검사: 김승국 등(1995)의 사회성숙도 검사는 「바일랜드 사회성숙척도(Vineland Social Maturity Scale; Doll, 1965)」를 모체로 한 것이며, 본 연구에서는 1985년 타당도 검사를 거쳐 총 117문항으로 구성된 것이 사용되었다. 이 도구는

정신지체 여부나 그 정도를 판별하고, 개인의 성장 또는 변화, 개인차, 치료나 훈련 후의 향상을 측정하기 위하여 사용할 수 있다. 본 연구에서는 프로그램 실시 전, 아동의 생활연령과 비교하여 사회적응 나이(SA)를 산출하는데 사용되었다.

우울감 척도(BDI: Beck Depression Index): BDI는 어머니의 우울 증상 여부와 그 정도를 평가하기 위한 것으로서, 본 연구에서는 최미례(1987)가 BDI수정판(Beck, 1979)을 번안한 총 21 문항으로 구성된 척도를 사용하였다. 각 문항은 부모의 자기평가로 0~3점이 매겨진 문항에 체크하게 되어 있으며 가능한 점수 범위는 0~63점까지이다. 임상적 우울선은 16점 정도이며 24점 이상이면 매우 심한 우울로 해석될 수 있다. BDI수정판의 신뢰도 계수는 .83이다. 본 연구에서는 프로그램 실시 전 어머니 특성을 살펴보기 위하여 사용되었다.

프로그램 효과에 대한 평가 도구

어머니행동 평정척도(MBRS: Maternal Behavior Rating Scales): Mahoney(1999)의 MBRS는 일상에서 아동과 상호작용 하는 어머니의 행동유형을 간략한 형태로 측정할 수 있는 평정척도이다. 본 연구자는 국내사용을 위한 신뢰도와 타당도 검증연구를 통하여(김정미 등, 2000), 국내에서는 2개 요인 12항목이 적합한 것으로 제안하였다. 2개 요인은 각각 ‘반응성 요인’ 9개 항목, ‘지시성 요인’ 3개 항목으로 구성되었다. 신뢰도를 반영하는 Cronbach's α 계수는 .89로 나타났다.

아동행동 평정척도(CBRS: Child Behavior Rating Scales): Mahoney(1999)의 CBRS는 어머니와 상호작용하는 아동의 행동을 측정하기 위한 평정척도이다. 본 연구자는 타당도 검증 연구를 통하여(김정미 등, 2000), 국내에서는 2개요인 7항목이

적합한 것으로 나타났다. 각 2개 요인은 '활동성 요인' 5개 항목, '협조성 요인' 2개 항목으로 구성되었으며, 신뢰도를 반영하는 Cronbach's α 계수는 .88로 나타났다.

부모 양육스트레스 척도 (PSI: Parenting Stress Index): 본 연구에서는 신숙재(1997)가 Abidin(1990)의 36문항으로 구성된 양육스트레스지표(PSI)를 3개요인 20문항으로 줄인 단축형 척도를 사용하였다. 각 하위요인은 '자녀의 기질과 관련된 스트레스' 8문항, '자녀와의 관계로 인한 스트레스' 9문항, 그리고 '학습기대와 관련된 스트레스' 3문항으로 구성되었으며, Cronbach's α 계수는 각 요인별로 .81, .74, .76이며, 전체 문항에 대한 α 는 .85로 나타났다.

연구절차

실험중재: 부모교육 실시

부모교육은 본 연구에서 제작된 '부모-아동 반응성 상호작용 증진 프로그램'을 중재로 하여 12주 동안 매주 1회 1시간 30분~2시간동안, 실험집단 부모를 대상으로 실시되었다. 부모교육 내용은 매주 1회 교육을 받고, 관찰기록 중심의 과제를 각자 가정에서 수행해 오는 형태로 진행되었다. 12회기 중 10회기간은 복지관에서 진행되었으며, 2회기간은 각 가정에서 개별적으로 진행되었다.

실험집단과 통제집단의 배정은 일차적으로 복지관의 교육일정에 따라 임의로 배정 받았으며, 이차적으로 본 연구자가 부모모임을 소집하여 부모의 의사를 확인하였다. 부모교육은 본 연구자가 주로 진행하였으며, 복지관 소속의 보조교사 1~2명의 보조를 받았다. 단, 부모교육이 가정에서 진행되는 회기는 본 연구자 단독으로 진행되었다.

자료수집

본 연구의 주 자료수집 방법은 비디오 촬영법이며, 그 외에 직접관찰법, 자기-보고법이 사용되었다. 비디오 촬영은 각 어머니와 아동의 집에서 제시된 장난감을 가지고 어머니와 아동이 일상생활에서 상호작용하는 장면을 10분간 비디오 녹화하는 방법으로 이루어졌다.

비디오 촬영 시, 어머니들은 자녀와 어떻게 놀 것인지, 장난감을 어떻게 사용할 것인지에 관해 지도 받지 않으며, 일상적으로 하던 대로 자녀와 놀이하도록 하였다. 제시된 장난감은 실로폰 피아노, 그림책, 상황그림카드, 소꿉놀이, 자동차, 도형 맞추기 퍼즐, 숫자가 있는 5조각 퍼즐, 링 끼우기, 순서대로 끼우기, 도미노 블록 등이었다.

자료평가

비디오 촬영된 자료는 연구자 이외의 2명의 평가자에 의해 독립적으로 평가되었다. 2명의 평가자는 2주간 평정척도에 대한 지침 교육과 일치도 훈련을 받았다. 처음에는 평가자간 일치율이 약 53%를 나타내었으나 최종에는 평가자간 90%이상의 일치율을 나타내어 훈련을 종료하고 본 연구에 참여하였다.

본 연구의 자료평가에 대한 신뢰도 분석을 위하여, Pearson의 상관분석을 실시한 결과, Pearson 상관계수는 MBRS가 사전 평정시 약 .93, 사후평정시 약 .83이었고, CBRS가 사전 평정시 약 .86, 사후평정시 약 .95로 높게 나타났다. 그리고 점수 내 평가자간 일치율은 {(일치된 문항수/전체문항수) \times 100}공식에 따라, MBRS가 사전 평정시 평균 87.0%로서 75~100%범위였고, 사후 평정시 평균 86.1%로서 83~100%범위였다 또한 CBRS의 일치율은 사전 평정시 평균 86.5%로서 71.4~100%범위였고, 사후 평정시 평균 93.6%로서 71.4~100%범위를 나타내었다.

자료 분석

본 연구에서는 대상인원이 20명을 넘지 않으나, 정상분포에 크게 벗어나지 않음으로서 보다 효과적인 분석을 위하여 모수통계 방법을 사용하였다. 수집된 자료의 분석을 위하여 SPSS WIN프로그램의 t-검증과 반복측정 변량분석을 이용하였다.

결 과

어머니행동, 아동행동, 그리고 양육스트레스의 변화는 각각 MBRS, CBRS, 그리고 PSI에 의한 점수로 분석되었다. 그리고 분석된 점수는 표 3에 제시하였다.

표 3. 집단간 측정시기별 평균치와 표준편차

	집단(A)	측정시기(B)		t
		사전(b ₁)	사후(b ₂)	
어머니행동				
반응성 요인	실험집단(a ₁)	22.25 (7.20)	29.50 (6.11)	-3.49**
	통제집단(a ₂)	23.13 (6.85)	16.25 (4.27)	4.03**
비지시성 요인	실험집단(a ₁)	8.75 (2.09)	10.60 (2.32)	-1.63
	통제집단(a ₂)	8.63 (2.10)	10.13 (2.15)	-2.29
아동행동				
활동성 요인	실험집단(a ₁)	13.30 (2.47)	16.20 (3.29)	-2.87*
	통제집단(a ₂)	14.19 (4.29)	13.44 (3.66)	.33
협조성 요인	실험집단(a ₁)	5.75 (.75)	6.45 (1.34)	-1.71
	통제집단(a ₂)	5.63 (1.75)	5.88 (.95)	-3.4
양육스트레스				
총점	실험집단(a ₁)	60.20 (13.44)	55.30 (12.81)	3.69**
	통제집단(a ₂)	61.50 (6.99)	61.00 (9.58)	.28
자녀의 기질과 관련된 스트레스	실험집단(a ₁)	22.30 (6.95)	21.00 (7.60)	1.15
	통제집단(a ₂)	26.50 (3.46)	27.50 (2.98)	-1.10
자녀와의 관계에 관련된 스트레스	실험집단(a ₁)	27.20 (5.73)	23.50 (5.48)	4.08**
	통제집단(a ₂)	22.25 (3.81)	23.25 (5.20)	-.71
학습기대와 관련된 스트레스	실험집단(a ₁)	10.70 (2.71)	10.80 (2.10)	-.11
	통제집단(a ₂)	12.75 (2.43)	11.38 (2.72)	2.31

* p < .05 ** p < .01

어머니 행동

프로그램 전·후에 따른 어머니의 상호작용 행동변화를 분석하기 위해 변량분석을 실시한 결과 (표 4), 어머니의 반응성 요인은 두 집단(A)과 측정시기(B)간에 유의미한 상호작용 효과가 있는 것으로 나타났다, $F(1,16)=25.70, p<.001$. 단순 주 효과 분석에 의하면, 프로그램 실시 전(b_1) 두 집단 간 차이는 나타나지 않았으나, $F(1,16)=.07, p>.05$, 프로그램 실시 후(b_2) 두 집단은 매우 의미있는 변화를 나타내었다, $F(1,16)=26.96, p<.001$. 특히 실험집단의 어머니들의 반응성행동이 매우 효과적으로 변화되었다. 따라서 예상했던 대로 본 프로그램은 어머니의 반응성 행동을 변화시키는데 효과적인 것으로 나타났다. 그러나 주목할만한 것은 평균 점수를 보면(표 3), 실험집단은 22.25 ($SD=7.20$)에서 29.50($SD=6.11$)으로 긍정적인 변화를 나타낸 반면, 통제집단은 오히려 23.13($SD=6.85$)에서 16.25($SD=4.27$)로 부정적인 변화를 나타낸 점이다, $t(7)=4.03, p<.01$. 한편 어머니의 비지시성 요인은 두 집단(A)과 측정시기(B)간에 유의미한 상호작용효과가 없는 것으로 나타났다 ($p>.05$).

표 4. 어머니 행동 점수의 변량분석 결과

	자승화	df	평균자승화	F
반응성 요인				
<u>피험자 간</u>				
집단(A)	340.31	1	340.31	5.54*
오차	983.00	16	61.44	
<u>피험자 내</u>				
측정시기(B)	.31	1	.31	.02
A*B	443.37	1	443.37	25.70***
오차	276.00	16	17.25	
비지시성 요인				
<u>피험자 간</u>				
집단(A)	.80	1	.80	.16
오차	81.01	16	5.06	
<u>피험자 내</u>				
측정시기(B)	24.94	1	24.94	5.72*
A*B	.27	1	.27	.06
오차	69.76	16	4.36	

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

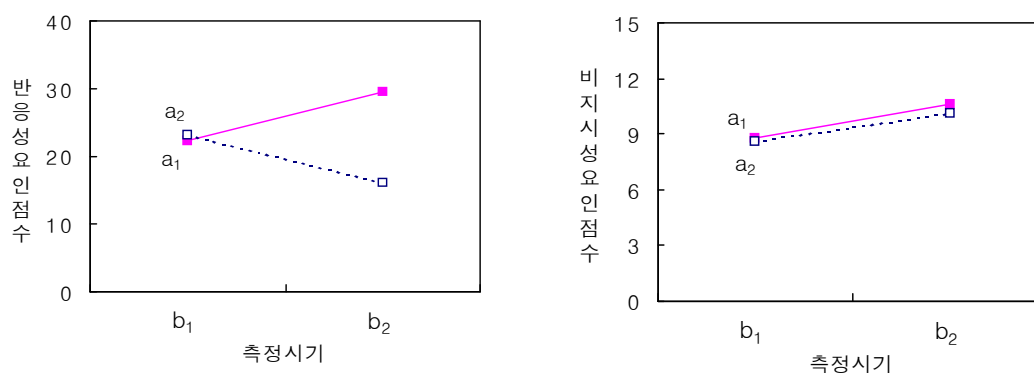


그림 1. 어머니 행동의 두 집단(A)과 측정시기(B)간의 상호작용 효과
a1: 실험집단, a2: 통제집단, b1: 사전, b2: 사후

아동 행동

프로그램 실시 전·후에 따른 아동의 상호작용 행동변화를 분석하기 위해 변량분석을 실시한 결과(표 5), 아동의 활동성 요인은 두 집단(A)과 측정시기(B)간의 상호작용 효과가 유의미하지 않은 것으로 나타났다($p>.05$). 단, 실험집단(a_1)의 경우 평균점수를 보면(표 3), 프로그램 실시 전·후에 따라 13.30($SD=2.47$)에서 16.20($SD=3.29$)으로 긍정적인 변화를 나타내었다, $t(9)=-2.87$, $p<.05$. 이러한 결과는 통계적으로 유의미한 상호작용 수준은 아니지만, 임상적으로는 긍정적인

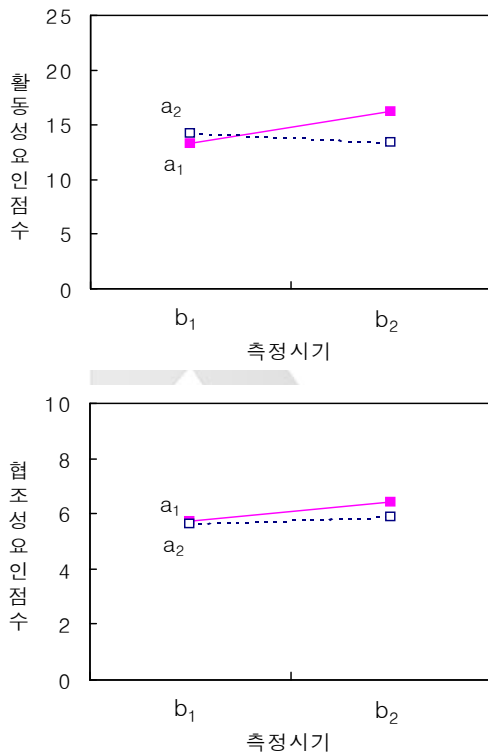


그림 2. 아동 행동의 두 집단(A)과 측정시기(B)간의 상호작용 효과
 a_1 : 실험집단, a_2 : 통제집단, b_1 : 사전, b_2 : 사후

표 5. 아동 행동 점수의 변량분석 결과

	자승화	df	평균자승화	F
활동성 요인				
<u>피험자 간</u>				
집단(A)	7.81	1	7.81	.67
오차	186.69	16	11.67	-
<u>피험자 내</u>				
측정시기(B)	20.27	1	10.27	.87
A*B	29.61	1	29.61	2.51
오차	188.70	16	11.79	-
협조성 요인				
<u>피험자 간</u>				
집단(A)	1.09	1	1.09	.65
오차	26.80	16	1.68	-
<u>피험자 내</u>				
측정시기(B)	2.01	1	2.01	1.44
A*B	.45	1	.45	.32
오차	22.30	16	1.39	-

n.s.

변화경향성을 가지는 것으로 해석할 수 있다. 한편, 아동의 협조성 행동은 두 집단(A)과 측정시기(B)간에 유의미한 상호작용 효과가 발견되지 않았다($p>.05$).

어머니 양육스트레스

프로그램 실시 전·후에 따른 실험집단과 통제 집단 어머니의 양육스트레스의 변화는 양육스트레스 총점과 3개 요인, 즉 ‘자녀의 기질과 관련된 스트레스’, ‘자녀와의 관계로 인한 스트레스’, 그리고 ‘학습기대와 관련된 스트레스’ 점수로 분석되었다. 이들의 변화를 분석하기 위하여 변량분석

표 6. 양육스트레스 점수의 변량분석 결과

	자승화	df	평균자승화	F
총점				
<u>피험자 간</u>				
집단(A)	108.89	1	108.89	.51
오차	3914.25	16	244.64	-
<u>피험자 내</u>				
측정시기(B)	64.80	1	64.80	6.05*
A*B	43.02	1	43.02	4.01
오차	171.45	16	10.72	-
자녀의 기질과 관련된 스트레스				
<u>피험자 간</u>				
집단(A)	254.42	1	254.42	4.00
오차	1019.05	16	63.69	-
<u>피험자 내</u>				
측정시기(B)	.20	1	.20	.04
A*B	11.76	1	11.76	2.32
오차	81.05	16	5.07	-
자녀와의 관계로 인한 스트레스				
<u>피험자 간</u>				
집단(A)	60.09	1	60.09	1.26
오차	764.05	16	47.75	-
<u>피험자 내</u>				
측정시기(B)	16.20	1	16.20	2.79
A*B	49.09	1	49.09	8.44**
오차	81.05	16	5.07	-
학습기대와 관련된 스트레스				
<u>피험자 간</u>				
집단(A)	15.31	1	15.31	1.65
오차	148.69	16	9.29	-
<u>피험자 내</u>				
측정시기(B)	3.61	1	3.61	1.15
A*B	4.84	1	4.84	1.54
오차	50.39	16	3.15	-

* $p < .05$ ** $p < .01$.

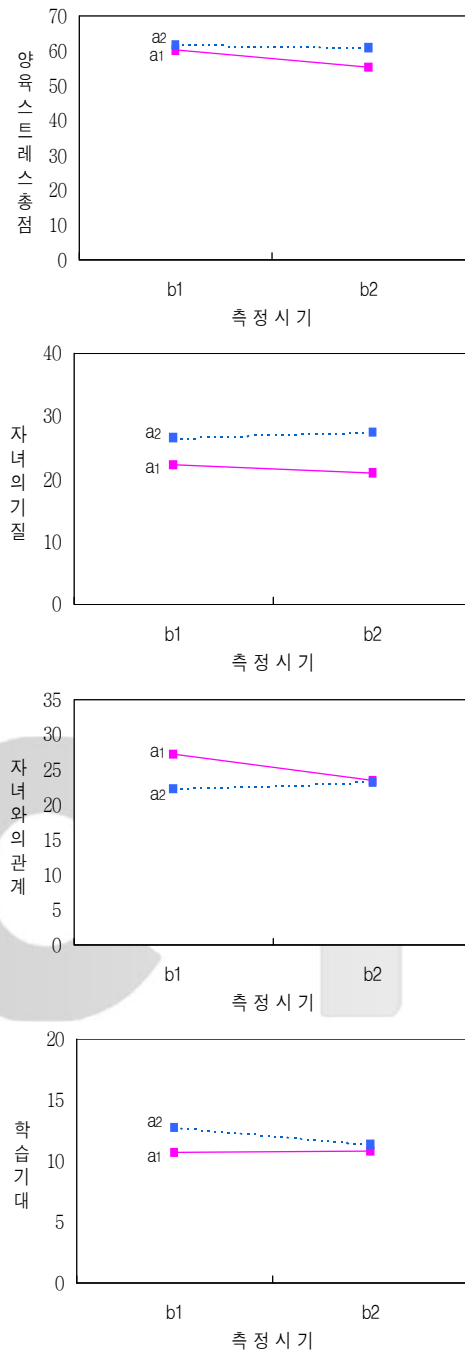


그림 3. 양육스트레스의 두 집단(A)과 측정시기(B) 간의 상호작용 효과
a1: 실험집단, a2: 통제집단, b1: 사전, b2: 사후

을 실시한 결과(표 6), 하위 요인별로 살펴보면 자녀의 기질과 관련된 스트레스와 어머니의 학습기대와 관련한 스트레스는 두 집단(A)과 측정시기(B)간에 유의미한 상호작용 효과가 없는 것으로 나타났다($p > .05$).

한편, 자녀와의 관계로 인한 스트레스는 두 집단(A)과 측정시기(B)간에 유의미한 상호작용 효과가 있는 것으로 나타났다, $F(1,16)=8.44, p < .01$. 점수를 살펴보면, 통제집단 어머니의 스트레스 점수는 중재에 따라 22.25($SD=3.81$)에서 23.25($SD=5.20$)로 큰 변화가 없는데 비해, 실험집단 어머니의 점수는 27.20($SD=5.73$)에서 23.50($SD=5.48$)으로 유의하게 낮아졌다. 또한 실험집단 어머니의 양육스트레스 총점(표 3), 프로그램 실시 전·후에 따라 의미있게 변화한 것으로 나타났다, $t(9)=4.03, p < .01$. 이와 같은 결과는 본 프로그램이 어머니의 반응성 요인 변화와 더불어 양육스트레스, 특히 자녀와의 관계로 인한 스트레스를 유의미하게 변화시킨 것으로 해석할 수 있을 것이다.

논 의

본 연구에서 개발된 프로그램 실시결과에 대해 논의하면, 첫째 본 프로그램에서 지향하려는 상호작용 상황은 하루에 정해진 시간을 할애하는 상황이 아니라, 일상 중에 발생하는 1~5분 이내의 상황(예컨대, 밥먹기, 놀기, 씻기, 및 대소변 가리기)에 적용하는 것이다. 실제로 어머니를 학습촉진자나 행위 주도자로서 훈련하려는 부모 중재 접근은 어머니에 대한 아동의 선입견, 가정환경이라는 학습 제한요인으로 인하여 제약이 있을 수 있다(김정미, 1994). Mahoney와 Wheeden (2000)은 장애아동들이 치료교육을 위한 중재 프로그램에 참여하고 있더라도, 장애아동의 발달적 촉진

은 치료나 다른 중재서비스보다도 아동과 부모간에 발생하는 상호작용의 특성과 더 많은 관계가 있다고 보고하였다. 이러한 점에서 본 프로그램의 접근은 시사성이 있다고 판단된다.

둘째, 프로그램 진행 회기 중에 계획된 재택과정 동안의 가정방문은 어머니와 아동이 일상생활에서 상호작용 하는 상황을 실제장면에서 피드백 할 수 있다는 긍정적인 측면이 있었다. 따라서 부모교육이 가정에서 일반화하는 것이 궁극적인 목표라 볼 때, 가정방문회기는 중요한 절차라고 판단된다. 그러나 시간과 경제적인 면에서 보다 더 효율적으로 활용하기 위해서는 다양한 방안이 도모되어야 할 것으로 생각된다.

다음으로 프로그램 효과 검증 결과에 대해 논의하면 아래와 같다.

첫째, 본 프로그램은 어머니의 반응성 요인을 증진시키는데 매우 효과적인 것으로 나타났다. 이러한 결과는 박랑규(1998), 임숙빈(1997), Mahoney와 Powell(1988), 그리고 MacDonald(1989)의 연구와 일치하는 것이다.

실험집단 어머니의 프로그램 실시에 따른 변화를 살펴보면, 프로그램 실시 전 어머니들은 아동의 행동이나 언어적 표현에 대꾸해주거나 반응해주는 비율이 낮았으며, 자녀들이 장애로 인하여 발달적으로 지체되어 있음에도 불구하고 아동에 대해 발달기능 수준에서 이해하기보다는 아동의 생활연령수준에 따른 요구가 심하게 나타나 보였다. 그러나 Fine, Sandra, Strom, 그리고 Bernard는 부모가 자녀에게 합리적인 기대를 할 때 성공적인 자녀양육이 되며, 반면 자녀에게 무리한 요구를 하게 되면 좌절감과 불안감이 생긴다고 하였다(徐美多壽, 1988). 실제로 실험집단 내 어머니 10명 중 중재 후에도 부적인 변화를 나타낸 평의 어머니의 특성을 살펴본 결과, 이들 어머니들은 특히 중재 전 우울 점수가 5점으로서 다른 어

머니들(평균20.30) 보다 매우 낮은 어머니들이었다. 그러나 이들 어머니들의 중재 전 반응성 요인 점수는 각각 37.50과 30.50으로서 평균 22.25 점보다 매우 높았다. 따라서 이들 어머니들은 반응성 수준이 낮은 것이 아니라 상대적으로 높은 수준을 유지하였으므로 변화가 없는 것으로 나타난 것이었다. 흥미로운 점은, 우울점수가 매우 낮은 어머니가 매우 높은 반응성 요인 점수를 가지고 있다는 점이다. Field(1984)는 일찍이 우울증이 있는 어머니는 자녀와 '우울적인 형태' 즉, 반응적이지 못하고 애정적인 표현을 나타내지 못하는 상호작용을 하는 것으로 나타낸바 있다. 이와 같은 점에서 볼 때, 특히 부모가 장애자녀를 어떻게 이해하고 받아들이느냐의 문제는 곧 어머니의 우울감과 관련이 있으며, 어머니와 아동간의 관계에 영향을 미치는 중요한 요인임을 재인식하게 하는 것이다.

그러나 본 연구결과에서 지적할 만한 사항은 통제집단의 경우, 프로그램 실시 전·후에 따라 어떤 중재가 없었음에도 불구하고 반응성 요인이 부적적으로 변화되었다는 점이다. 이러한 결과의 원인을 분석하기 위하여 통제집단 어머니의 개별적인 점수를 살펴본 결과, 전체 8명의 어머니 중 3명 어머니의 극단적인 부적 변화가 영향을 미친 것으로 판단되었다. 이 3쌍의 어머니-아동을 분석해 보면, 각각 아동은 생활연령이 3세(1명), 7세(2명)로서 3개월 후 의사소통이 개선되었거나 일 반학교 입학 준비 등의 이유로 어머니들의 가르치고 요구하는 장면이 두드러지게 관찰되었다. 그러나 이러한 요구는 대개 아동의 발달적 수준보다는 생활연령 수준에 적합한 것들이었다. 이러한 결과는 Eheart(1982)와 Davis 등(1988)의 제안대로, 교육적인 상황에서는 놀이 상황보다 지시적 행동이 높게 나타나며, 놀이상황에서 장애아동을 둔 어머니가 지시적 행동을 많이 하는 것은

아동의 행동을 변화시키려는 의도의 결과라고 여겨진다. 또한, Mahoney 등(1990)의 연구와 마찬가지로 장애아동의 어머니들은 같은 비율로 주의집중 하도록 지시하지만, 이러한 요구는 장애아동이 직접 일상생활 중에 할 수 있는 것과는 관련이 적은 것들이며, 지체자녀의 발달능력 수준에 비하면 상위수준의 행동을 수행하도록 요구하는 것들이었다.

한편, 어머니의 비지시성 행동에 있어서 프로그램 실시 전·후에 따라 실험집단과 통제집단 모두 유의미한 변화가 없었다. 이러한 결과는 선행연구(MacDonald, 1989; Mahoney & Powell, 1988)들과는 상이한 결과이다. 실제로 어머니와 아동간의 상호작용 관찰 내용을 살펴보면, 어머니들은 아동과 놀이 중 상호작용 하는 상황임에도 불구하고, 인지적 능력을 요구하는 지시를 자주 하였다.

부가적으로, 김정미 등(2000)의 연구에서 정상아동과 장애아동 어머니의 반응성 요인과 지시성 요인을 비교한 결과에 의하면, 우리나라 어머니들의 경우에는 미국의 선행연구들(Davis, Stroud, & Green, 1988; Eheart, 1982; Mahoney et al., 1990; Maurer & Sherrod, 1987; Tannock, 1988)과는 달리 장애아동 어머니와 정상아동 어머니간의 지시행동에 차이가 없는 것으로 나타났다. 이것은 우리나라 어머니들의 양육태도가 매우 훈시적이라는 보고들을 재인식하는 결과라고 해석된다. 그러나 부모의 권위에 의해 일방적으로 지시하고 주장하는 것보다 부모가 적절한 권위를 가지고 자녀와 양방향 의사소통을 하며 유도적 훈육방식을 택할 때, 사회적 유능성, 정서적 적응, 자아 존중감, 신체적 건강 등 여러 측면에서 자녀들이 행복한 삶을 촉진하는 할 수 있다는 제안을 고려할 때(송명자, 1996), 우리의 발달적 촉진에 관한 잘못된 인식의 개선이 요구되는 결과이었다.

둘째, 아동의 상호작용 행동이 긍정적으로 증진되지 못하였다. 선행연구에 의하면, Mahoney(1999)는 아동발달 능력의 증진을 증명하기 위해 1년 이상의 어머니의 반응적인 상호작용 중재(Responsive Teaching Intervention)가 필요하다고 제안하고 있다. 한편, 국내에서도 박량규(1998), 박중규(1999), 그리고 임숙빈(1997) 등이 주 회씩 6개월의 부모교육 프로그램을 적용하고 아동의 발달적 촉진을 검증하였다. 그러나 본 연구의 중재는 3개월 간의 단기 프로그램을 적용함으로써 아동의 행동변화를 증명하기에는 짧은 기간이었다. 그러나 연구결과, 본 중재는 아동의 발달적 촉진에 중요한 영향력이 있는 어머니의 반응성 요인을 효과적으로 변화시키는 것으로 나타났다. 또한 아동의 활동성 요인이 정적인 변화경향성을 가지는 점에서 볼 때, 장기적인 중재가 이루어진다면 긍정적인 결과를 예측할 수 있다고 판단된다.

셋째, 실험집단 어머니의 양육스트레스 중 자녀와의 관계로 인한 스트레스가 긍정적으로 감소된 것으로 나타났다. 이러한 결과는, 어머니의 반응적인 행동이 증진됨에 따라 어머니가 아동을 칭찬하는 기회가 많아지고, 아동의 행동에 즉각적으로 반응해 주며, 아동의 주도에 따라 줌으로써 호혜적으로 아동의 애정표현이 많아짐에 따라, 어머니와 아동간의 양방적 상호작용의 결과라고 판단된다. Koegal, Koegal, Shoshan, 그리고 McNemey(1999)의 연구에 의하면 부모교육 프로그램이 부모의 스트레스 수준을 증가시키거나 감소시킬 수 있는데, 특히 일상생활 중에서 가족을 중재할 때, 특정한 시간동안 아동과 앉아서 하도록 부모를 중재할 때에 비해, 아동에게 많은 이익을 가져오고 부모의 영향력을 긍정적으로 높이기 됨으로서 스트레스가 줄어드는 것으로 보고하고 있다. 이러한 결과는, 어머니의 반응적인 행

동 증진과 자녀와의 긍정적인 관계 개선간에 밀접한 상관이 있는 것으로 해석될 수 있다. 한편 어머니의 기질과 학습기대와 관련된 스트레스에서는 변화가 나타나지 않았다. 이러한 결과는 장애아동 어머니들의 우울 수준이 매우 높은 것으로 나타난 선행조사에 비추어 볼 때, 장애자녀를 둔 어머니의 심리적 부담의 결과로 해석된다.

이와 같은 연구결과에 따라, 본 연구의 한계점과 제언점을 논의하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 프로그램 효과 검증에 있어서 궁극적인 아동의 발달적 수행능력의 변화를 검증하지 못하였다. Mahoney(1999) 등의 선행연구에서 1년 이상의 중재기간을 제한한 바와 같이, 단기간에 아동의 발달적 성장을 입증하기에는 한계가 있었다. 따라서 후속연구에서는 프로그램을 장기적으로 계획하여 궁극적으로 아동의 발달적 촉진을 검증하는 연구가 요구된다.

둘째, 본 연구에서는 가족 중재 서비스의 대상을 어머니-아동 상호작용 측면에 국한하였다. 그러나 일상생활에서 상호작용에 영향을 미치는 대상은 그 외에도 다양할 수 있으며, 더군다나 하루에 아동과 가장 많은 시간을 함께 보내는 가족 구성원으로서 조부모인 경우도 많다. 따라서 후속연구에서는 가족 중재 서비스의 대상을 확대하여, 아동에게 직접적인 영향을 미치는 가족 구성원을 참여시킴으로써, 그 효과를 검증하는 연구가 요구된다.

셋째, 본 연구 대상 아동의 연령은 3~8세 까지 다양하였다. 우리나라의 치료교육 기관에서는 치료대상을 3세 이상으로 한정하고 있다는 한계가 있다. 따라서 본 연구 대상자 선정에 있어서도 상황적 제한이 있었다. 이미 장애아동의 조기 발견과 조기 치료적 접근의 중요성 및 생후 초기의 부모의 영향력은 강조되어 왔다. 따라서, 후속 연구에서는 아동발달 촉진에 보다 바람직한 영향

을 미칠 수 있도록 3세 이전의 어린 아동을 대상으로 하여, 발달장애 아동의 발달적 촉진에 보다 긍정적인 도움을 주고, 그 효과를 검증할 수 있는 연구가 요구된다.

참고문헌

- 김승국, 김옥기 (1995). 사회성숙도검사. 서울: 중앙성출판사.
- 김정미 (1994). A-B-C 분석모형에 입각한 행동수정가로서의 부모훈련 효과. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 김정미, 성옥련, 현명호 (2000). 부모-아동 상호작용 행동 평정척도(MBRS 및 CBRS)의 타당도 연구. 한국심리학회:임상, 19(4), 895-904.
- 박랑규 (1998). 자폐 영·유아와 부모의 사회적 상호작용 발달을 위한 가족훈련 치료 프로그램 개발연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위 논문.
- 박중규 (1999). 아동의 방해적 문제행동에 대한 인지-행동적 부모훈련과 행동적 부모훈련의 치료효과 비교. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 徐美多壽 (1988). 정상아동 부모와 장애아동 부모의 양육태도 비교. 숙명여자대학교 대학원 석사학위 논문.
- 송명자 (1996). 발달심리학. 서울: 학지사.
- 신숙재 (1997). 어머니의 양육스트레스, 사회적 지원과 부모효능감이 양육행동에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 임숙빈 (1997). 전반적 발달장애 아동을 위한 모-아 애착 증진 프로그램의 효과. 서울대학교 대학원 박사학위 논문.
- 최미례 (1987). 대학생 우울집단의 정서 일치성 효과와 일시적으로 유도된 정서상태가 정보처리에 미치는 영향. 서울대학교 대학원 석사학위 논문.
- 최진희 외 4인 공역 (1996). 장애유아를 위한 캐롤라이나 교육과정. 서울: 대한사회복지개발원.
- Beckman, P. J. (1991). Comparison of mother' and fathers' perception of the effect of young children with and without disabilities. *American Journal of Mental Retardation*, 95 (5), 585-595.
- Brooks-Gunn, J., & Lewis, M. (1984). Maternal responsivity in interaction with handicapped infants. *Child development*, 55, 782-793.
- Crawley, S. B., & Spiker, D. (1983). Mother-child interactions involving two-year-olds with Down's syndrome: A look at individual differences. *Child Development*, 54, 1312-1323.
- Davis, H., Strouds, A., & Green, L. (1988). Maternal language environment of children with mental retardation. *American Journal of Mental Retardation*, 93, 144-153.
- Diamond, K. E., & LeFurgy, W. G. (1992). Relations between mothers' expectations and the performance of their infants who have developmental handicaps. *American Journal of Mental Retardation*, 97(1), 11-20.
- Eheart, B. K. (1982). Mother-child interactions with nonretarded and mentally retarded preschoolers. *American Journal of Mental Deficiency*, 87, 20-25.
- Field, T. (1984). Early intervention between infants and their post-partum depressed mothers, *Infant Behavior and Development*, 7, 517-523.
- Floyd, F. J., & Phillippe, K. A. (1993). Parental interactions with and without mental retardation: Behavior management, coerciveness, and positive exchange. *American Journal of Mental Retardation*,

- 97(6), 673-684.
- Freeman, S. W. & Thompson, C. L. (1973). Parent-child training for the mentally retarded. *Mental Retardation*, 11(4), 8-10.
- Hinde, R., & Tamplin, A. (1983). Relations between mother-child interaction and behavior in preschool. *British Journal of Developmental Psychology*, 1, 231-257.
- Levy-Shiff, R. (1986). Mother-father-child interactions in families with a mentally retarded young child. *American Journal of Mental Deficiency*, 91, 141-149.
- Koegel, L. K., Koegel, R. L., Shoshan, Y., & McNerney, E. (1999). Pivotal Response Intervention II: Preliminary Long-Term Outcome Data. *The Journal of The Association for Persons with Severe Handicaps*, 24(3), 186-198.
- Lovaas, O. I., Koegel, R., Simmons, J. Q., & Long, J. S. (1973). Some Generalization and Follow-up measures on Autistic children in Behavior therapy. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 6, 131-165.
- MacDonald, J. D. (1989). *Becoming partners with children: From play to conversation*. San Antonio, TX: Special Press.
- Mahoney, G. (1999). *Family/Child Curriculum: A Relationship Focused Approach to Parent Education/Early Intervention*. Tallmadge, OH: Family Child Learning Center.
- Mahoney, G., Boyce, G., Fewell, R. R., Spiker, D., & Wheeden, C. A. (1998). The relationship of parent-child interaction to the effectiveness of early intervention services for at-risk children and children with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 18(1), 5-17.
- Mahoney, G. J., Finger, I., & Powell, A. (1985). Relationship of maternal behavior style to the development of organically impaired mentally retarded infants. *American Journal of Mental Deficiency*, 90, 296-302.
- Mahoney, G., Fors, S., & Wood, S. (1990). Maternal directive behavior revisited. *American Journal of Mental Retardation*, 94(4), 398-406.
- Mahoney, G. J. & Mahoney, F. P. (1996). *Developmental Rainbow: Early Childhood Developmental Profile*. Tallmadge, OH: Family Child Learning Center.
- Mahoney, G., & Powell, A. (1988). Modifying parent-child interaction: Enhancing the development of handicapped children. *Journal of Special Education*, 22, 82-96.
- Mahoney, G., Robinson, C., & Powell, A. (1992). Focusing on parent-child interaction: The bridge to developmentally appropriate practices. *Topics in Early Childhood Special Education*, 12(1), 105-120.
- Mahoney, G. & Wheeden, C. A. (2000). Exploration of Parental Interactive Style Evidence for A Parenting Construct. *Journal of Early Intervention (in press)*.
- Maurer, H. & Sherrod, K. B. (1987). Context of directives given to young children with down syndrome and nonretarded children: development over two years. *American Journal of Mental Deficiency*, 91(6), 579-590.
- Peterson, G. A., & Sherrod, K. B. (1982). Relationship of maternal language to language development and language delay of children. *American Journal of Mental Deficiency*, 86(4), 391-398.
- Tannock, R. (1988). Mother's directiveness in their

interactions with their children with and without Down syndrome. *American Journal of Mental Retardation*, 93, 154-165.

Yoder, P., & Warren, S. (1999) Maternal responsivity mediates the relationship between prelinguistic communication intervention and later language. *Journal of Early Intervention*, 22(2), 126-136.

원 고 접 수 일 : 2001. 11. 10.

수정원고접수일 : 2002. 3. 23.

게 재 결 정 일 : 2002. 3. 28.

K C I

The Effect of Responsive Interaction Program for Children with Developmental Disorders and Their Parent

Jeong-Mee Kim Ok-Ryun Sung

Department of psychology, Chung-Ang University

The manner that parents relate to their children has a substantial and long term influence on children's cognitive, language and socio-emotional development. The purpose of this study is to develop a parenting intervention program to be incorporated easily into routine interactions between parent-children and to evaluate the effects of the program, using a control group with pre-post test design. The subjects of this study were 18 mothers of children with developmental disorders (ages 3~8 years). Among them, 10 mothers were assigned to the intervention group and 8 mothers to the control group, at random. The results of this study imply that 'Promoting Program for Parent-child Responsive Interaction' is the effective intervention program to enhance the parenting style for the promoting developmental well-being of disabled children and reduce the parenting stress reciprocally. Additionally, it is implied that this study is significant in terms of using the parenting intervention program based on family-focused approach.

Keywords : Developmental disorders, Responsive, Parent-Child Interaction, Intervention Program