

# 빈곤계층 영유아의 발달과 어머니의 양육을 위한 조기간호중재 프로그램의 효과

방경숙

아주대학교 간호대학 부교수

## Effects of an Early Nursing Intervention Program for Infants' Development and Mother's Child Rearing in Poverty

Bang, Kyung-Sook

Associate Professor, College of Nursing, Ajou University, Suwon, Korea

**Purpose:** This quasi-experimental study was performed to evaluate the effectiveness of an early nursing intervention program to support mothers of children aged 0-3 yr living in poverty. **Methods:** In this study, mothers who received financial support from the government were recruited from one city and assigned to an intervention group (24) and comparison group (18). They completed a baseline questionnaire about depression, child rearing burden, agreement on physical punishment, and child temperament. Also, Denver II screening of the children was performed by the researcher. Mothers in the intervention group received a home visit intervention every two weeks for three months. At 3-months post-baseline, questionnaire and Denver II screening were reused to compare these two groups. **Results:** Mother's depression, child rearing burden, agreement on physical punishment, and child temperament were not significantly different between the two groups. However, the percentage of depression declined only in the intervention group. Mothers in the intervention group showed higher Home Observation for Measurement of the Environment (HOME) scores than mothers in the comparison group. **Conclusion:** The findings of the study show that this nursing intervention is an effective parenting program. The early nursing program for mothers with infant and toddlers in poverty is effective in promoting HOME, the child rearing home environment.

**Key words:** Infant, Child, Mothers, Poverty, Early intervention

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

영유아 발달에 있어 부모나 가정환경의 영향은 절대적이며 (Reynolds, 2004) 특히 부모의 사회경제적 상태는 부모양육태도나 부모역할수행에 영향을 미치므로 자녀의 성장발달에 중요

한 요인이라는 것이 여러 연구에서 밝혀진 바 있다(Bradley & Corwyn, 2002; Weiss, 2004).

그런데 최근 국내 빈곤계층 아동의 수는 100만 명 이상으로 추산되며(Kim & Kim, 2004) 저소득층에서는 일반 계층에 비해 정상적인 결혼상태에 있는 가정의 비율이 현저히 낮고(Bang, Yang, Hyun, & Kim, 2008) 부모의 우울과 양육스트레스가 높으며 자녀와의 상호작용 능력이 떨어져서(Kim & Kwak, 2007)

**주요어 :** 영유아, 어머니, 빈곤계층, 조기간호중재

\*본 논문은 2007년 정부의 재원으로 한국학술진흥재단의 지원을 받아 수행된 연구임(KRF-2007-E00153).

\*This work was supported by a Korea Research Foundation grant from the Korean government (KRF-2007-E00153).

Address reprint requests to : Bang, Kyung-Sook

College of Nursing, Ajou University, San 5 Woncheon-dong, Youngtong-gu, Suwon 443-721, Korea  
Tel: 82-31-219-7016 Fax: 82-31-219-7020 E-mail: ksbang@ajou.ac.kr

투고일 : 2009년 3월 31일 심사회의일 : 2009년 4월 2일 게재확정일 : 2009년 11월 13일

결국 자녀들의 신체적, 정신적 건강상태와 학교적응에 문제를 초래할 수 있다(Hwang, 2004; Ku, Park, Chung, & Kim, 2009; Weiss, 2004). 또한 빈곤으로 인한 가족 내 스트레스는 아동학대 유발의 원인이 되며(Kong, 2000; Zelenko, Lock, Kraemer, & Steiner, 2000) 학대받은 아동은 가족을 부정적으로 인식하고(Lee, Kim, & Park, 2006) 다시 학대를 대물림하는 심각성을 고려할 때, 빈곤계층 아동을 위한 전문가의 적극적인 관리가 절실히 요구된다.

빈곤계층 아동을 위한 관리가 효율적으로 이루어지기 위해서는 생의 출발점이 되는 영유아기의 환경을 개선시켜 개인이 가진 잠재력을 극대화시킬 수 있도록 하는 전략이 필요하다고 본다. 이때 가장 효과적인 방법의 하나는 부모나 주양육자에 대한 중재를 통해 발달 촉진을 위한 돌봄의 능력을 증강시키는 것이다.

빈곤계층은 일반계층보다 더 많은 건강문제의 위험성을 갖고 있을 뿐 아니라 보건의료에 대한 접근성이 떨어지는 경우가 많아(Bang, 2006) 보다 더 적극적인 방법으로서의 개입이 필요하며, 이들 빈곤계층의 건강과 발달 향상을 위한 간호중재의 개발이 모색되어야만 한다. 선진 외국에서 빈곤계층 아동을 위해 제공되고 있는 조기중재로는 1965년부터 시작된 미국의 Head Start가 가장 대표적이며 프로그램의 다양한 긍정적 효과들이 보고되고 있다(Anderson et al., 2003). 특히 최근에는 3세 이하 영유아를 조기중재의 집중 대상으로 하는 '건강한 시작(Healthy Start)' 프로그램과 Early Head Start 프로그램을 실시하고 있는데, 이는 조기중재의 효과를 거두기 위해서는 어려서부터 본격적인 중재가 제공될 필요가 있다는 판단에서이다(Caughy, Huang, Miller, & Genevro, 2004). 영국에서도 1999년부터 본격적으로 Sure Start 프로그램을 통해 통합적 지역사회 서비스를 제공하고 있으며(Belsky, Melhuish, Barnes, Leyland, & Romaniuk, 2006), 호주에는 Early Start 프로그램이 있다(Fergusson, Grant, Horwood, & Ridder, 2005). 이러한 조기중재 프로그램에서는 부모의 역할 강화에 집중하고 있으며, 지역사회 자원을 적절하게 활용하고 있다.

그러나 이와 같이 빈곤계층 아동에 대한 특별한 요구에 따라 세계적으로 조기중재 프로그램이 실시되고 있음에도 불구하고 아직 빈곤계층 아동의 건강과 발달을 위한 국내 간호중재 프로그램이나 이에 대한 연구는 매우 초기 단계에 있다. 2005년부터 위스타트 마을 만들기 사업이 시작되었지만(Lee, Kim, & Yang, 2006) 아직 국가적인 차원의 사업이라기보다는 일부 시의 지원으로 일부 지역에서 이루어지고 있을 뿐이며 그 효과 검증에 대한 연구는 없고 간호가 주도적인 역할을 하는 것으로 보기 어렵다. 그런데 이 사업을 위한 기초조사 보고서에 따르면

영유아의 자녀돌봄과 건강관리, 양육에 대한 개입의 필요성이 절실한 것으로 확인되고 있다(Kim et al., 2005). 2007년부터 실시 중인 맞춤형 방문건강관리사업도 전 생애에 걸쳐 대상자 중심의 방문간호를 실시하고 있지만 주요 서비스 대상자는 노인으로 영유아에게 적합한 서비스 제공은 아직 개발되어야 할 부분이다. 또한 빈곤계층과 관련된 조사연구나 상관성 연구도 주로 학령기 아동이나 청소년에 관한 연구로서 생애의 출발이 되는 영유아에 대한 연구는 매우 미흡한 상황이다.

따라서 본 연구에서는 건강한 성장발달을 위해 많은 관심과 교육 및 중재가 요구되는 빈곤계층 영유아와 그 가족을 대상으로 영유아 건강과 발달 및 어머니의 양육 능력을 증진시킬 수 있는 조기중재 프로그램을 개발, 적용하고 그 효과를 보고자 하였다. 본 연구에서 제공하는 교육적, 지지적 중재를 통해 어머니의 우울과 양육부담감을 감소시키고 부모역할에 대한 이해와 구체적인 방법을 학습시켜 아동학대 잠재성을 감소시키며 영유아의 발달증진을 위한 가정양육환경 조성을 꾀하고자 하였으며, 그 결과로서 영유아의 발달지연이 발생하지 않도록 하는데 효과가 있는지 확인하고자 하였다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 빈곤계층 영유아와 그 어머니를 대상으로 영유아 발달증진과 어머니의 양육능력 증진을 위한 조기간호중재 프로그램을 개발, 적용하고 그 효과를 보고자 하는 것으로, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 빈곤계층 영유아를 위한 조기간호중재 프로그램의 영유아 어머니에 대한 효과-우울 감소, 양육부담감 감소, 아동학대 잠재성 감소, 가정양육환경 증진-를 분석한다.

둘째, 빈곤계층 영유아를 위한 조기간호중재 프로그램의 영유아에 대한 효과-발달지연 유무-를 분석한다.

## 3. 연구 가설

첫째, 조기간호중재 프로그램을 제공받은 실험군 영유아 어머니는 대조군 영유아 어머니보다 우울, 양육부담감, 아동학대 잠재성이 낮을 것이다.

둘째, 조기간호중재 프로그램을 제공받은 실험군 영유아의 가정양육환경 점수는 대조군보다 높을 것이다.

셋째, 조기간호중재 프로그램을 제공받은 실험군 영유아는 덴버발달검사에서 정상발달에 속하는 비율이 대조군보다 높을 것이다.

#### 4. 용어 정의

##### 1) 빈곤계층 영유아

본 연구에서 빈곤계층이란 기초생활 수급자, 한 부모 가정, 차상위 의료지원 등의 대상으로 지정되어 지역 내 주민센터에 등록되어 있으며 정부로부터 지원금을 받고 있는 가구의 만 3세 이하 아동을 말한다.

##### 2) 조기간호중재 프로그램

조기간호중재 프로그램이란 3세 이전의 영유아와 어머니에게 간호사가 2주 1회, 3개월간 총 6회의 가정방문을 통해 제공하는 프로그램으로, 교육적 중재는 영유아와의 상호작용놀이와 바람직한 훈육방법, 바람직한 가정양육환경조성, 아기돌보기, 가정안전에 대한 부모교육 및 시범을 말하며, 지지적 중재는 가정방문을 통한 양육상담과 격려를 제공하는 것을 말한다.

#### 이론적 기틀

본 연구의 이론적 기틀은 Barnard (1978)의 모아상호작용 모형에 기초하고 있다. 모아상호작용이론에서는 아동의 특성, 어머니의 특성, 환경적 특성의 상호작용의 결과로 아동의 건강과 발달에 영향을 미침을 강조하고 있으며, 본 연구에서는 이에 따라 바람직한 상호작용 증진과 발달촉진적 가정환경 조성을 중점으로 교육적 중재로서의 부모교육을 구성하였다. 또한 어머니의 심리적 변인도 영유아 발달에 영향을 주므로 어머니의 우울과 양육부담감을 완화시킬 수 있도록 지지적 중재도 포함

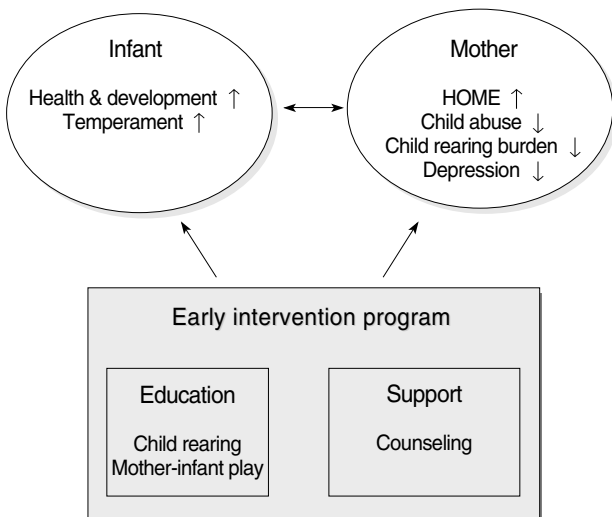


Figure 1. Early intervention program for infants and mothers.  
HOME=Home Observation for Measurement of the Environment.

하고자 하였다(Figure 1).

#### 연구 방법

##### 1. 연구 설계

본 연구는 빈곤계층 영유아의 발달과 어머니의 양육능력 증진을 위한 조기간호중재 프로그램을 개발·적용하고 그 효과를 규명하기 위한 비동등성 대조군 전후실험설계이다.

##### 2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 경기도 1개 시 위스타트센터와 보건소의 협조를 얻어 대상 지역 내의 기초생활 수급자 계층아동 중 자료 수집 시작 시점에서 3세 이하인 영유아와 어머니를 임의표출하였다. 필요한 연구 대상자의 수를 계산하기 위해 선행연구에 근거하여 효과크기를 구한 결과 영유아 부모교육 프로그램 후 생후 3개월의 가정양육환경 점수를 비교한 선행연구에서(Bang, 2000) 실험군과 대조군의 점수 차이를 대조군의 표준편차로 나눈 효과크기가 .90으로, 큰 효과크기를 기대할 수 있는 것으로 파악되었다. 따라서 Cohen의 공식에서 일반적으로 큰 효과크기의 기준인 .80을 적용하였으며 독립 표본 두 그룹 간의 비교에서 단측검정, 유의수준 .05, power .80을 적용하였을 때 필요한 대상자 수는 한 그룹당 20명이었다(Cohen, 1988). 본 연구에서는 탈락률을 고려하여 실험군 24쌍, 대조군 24쌍을 선정하였으며, 그 중 대조군의 탈락이 있어 실험군 24쌍, 대조군 18쌍의 총 42쌍이 최종 분석에 이용되었다.

##### 3. 연구 도구

###### 1) 어머니의 우울

어머니의 우울은 Beck가 개발한 BDI (Beck Depression Inventory)를 번안하여 표준화한 한국판 Beck 우울척도(Rhee et al., 1995)를 이용하였다. 이 도구는 21문항으로 구성되어 있으며 각 문항당 점수는 0-3점으로 되어있고 한국판 도구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85였다. 여자의 경우 17-20점은 우울성향이 있는 것으로, 21-24점은 우울증으로, 25점 이상은 심한 우울증으로 분류한다. 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 사전 .86, 사후 .94였다.

###### 2) 양육부담감

양육부담감 도구는 양육에 대해 어머니가 느끼는 부담감의 정

도를 측정하는 20문항의 5점 척도로 점수가 높을수록 양육에 대한 부담감이 높음을 의미한다. 도구개발자가 보고한 Cronbach's  $\alpha=.90$ 이었으며(Han, 1997), 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 사전 .89, 사후 .92였다.

### 3) 아동학대 잠재성

아동학대 잠재성은 체벌의 보편적 사용에 관용적이며 문화적 규제가 적은 사회분위기이거나 부모가 체벌의 효과에 대해 확신이 있는 경우에 신체적 학대를 할 가능성이 높다는 관련 연구를 참고하여 Koh가 개발한(Ahn, 1998에 인용됨) 체벌지지 도구를 사용하여 측정하였다. 10문항의 4점 척도이며, Koh의 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.72$ , Ahn (1998)의 연구에서는 .65였으며, 본 연구에서는 사전조사에서 .71, 사후조사에서 .65이었다.

### 4) 가정양육환경

가정양육환경은 부모가 조성하는 가정 양육환경을 측정하는 것으로, 국내외에서 가장 널리 사용되고 있는 HOME (Home Observation for Measurement of the Environment; Caldwell & Bradley, 1984) 0-3세용을 사용하였다. 본 연구에서는 이영이 번역한 도구(Bang, 2000에 인용됨)를 이용하였는데, 이 도구는 환경조직 6문항, 적절한 놀잇감의 구비상태 9문항, 일상생활에서 주는 자극의 다양성 5문항, 어머니의 참여도 6문항, 어린이의 행동에 대한 수용성 8문항, 어머니의 정서적, 언어적 반응 11문항 등 총 6개 영역의 45문항으로 구성되어 있으며, 각 항목에 “예” 또는 “아니요”로 답하게 되어있다. 이것은 부모의 보고가 아닌 관찰자가 직접 가정을 방문하여 관찰한 후 기록하는 도구이며, 각 문항별로 “예”로 표시된 항목을 1점씩 계산하여 가능한 점수의 범위는 0-45점이다.

### 5) 영유아 기질

영유아의 기질은 Pridham, Chang과 Chiu (1994)가 영아를 위해 개발한 What My Baby Is Like (WBL)를 Bang (2000)이 도구개발자로부터 허락을 받은 후 번역한 도구로 측정하였다. 이 도구는 18문항의 9점 척도로 도구의 신뢰도는 .86이었으며, 점수가 높을수록 긍정적인 기질을 의미한다. 본 연구에서는 3세 이하 영유아에게 모두 이용할 수 있도록 수유와 관련된 4개 문항을 제외한 14개 문항을 이용하였으며 신뢰도는 사전 .85, 사후 .79였다.

### 6) 영유아 발달검사

영유아의 발달검사는 한국형 Denver II를 이용하였다. 이 도

구는 만 6세 이하의 아동에게 적용할 수 있으며, 검사결과는 정상발달과 발달지연 의심으로 분류된다. 발달사정 항목은 총 110 항목으로 구성되어 있으며, 운동발달, 개인사회성 발달, 미세운동 및 적응발달, 그리고 언어발달의 네 가지 영역으로 구성되어 있다. 한 아동에게 적용하는 항목은 연령에 따라 차이가 있으나 25-30문항이며, 발달사정을 위해 약 30분이 소요된다(Shin, Han, Oh, Oh, & Ha, 2002). 사용방법에 대한 개별 교육 후 사용이 가능하다.

## 4. 자료 수집 방법

소속기관 IRB의 승인을 받은 후 경기도 1개 시 위스타트센터와 보건소의 협조를 얻어 대상 지역 내의 기초생활 수급자 계층 아동 중 자료 수집 시작 시점에서 3세 이하인 영유아 현황을 파악하였으며, 위스타트센터 등록 대상자 중에서는 아직 위스타트 사업의 서비스를 시작하지 않은 대상자들에게 본 연구를 시행하고 그 이후에 위스타트 사업 서비스를 시행하도록 함으로써 위스타트 사업으로 인한 영향을 받지 않도록 하였다. 간호사 면허증을 가진 연구보조원 2인은 덴버발달검사와 가정양육환경검사(HOME) 체크리스트의 평가방법에 대해 덴버발달검사의 자격증을 갖고 있으며 가정양육환경검사로 여러 차례 연구 수행 경험이 있는 연구자로부터 사전 교육을 받았으며, 가정양육환경검사에 대해서는 가정방문을 통한 3명의 사례에 대해 연구자와 연구보조원 2인이 각각 채점 후 90% 이상의 일치도를 확인하였다.

자료 수집을 허락한 대상 어머니와 영유아의 명단을 놓고 위스타트센터와 1개 보건소의 일련번호를 따로 부여하여 홀수는 실험군, 짝수는 대조군에 각각 배정한 다음 2008년 1월부터 4월까지 연구보조원 2인이 사전조사를 실시하였다.

실험군에 대해서는 2008년 2월부터 7월까지에 걸쳐 사전조사 실시 2주 후부터 2주 간격으로 총 6회씩 3개월간 가정방문을 통해 조기간호중재를 제공하였다. 교육적 중재는 연구자가 선행연구(Bang, 2000)의 경험을 바탕으로 영유아와의 상호작용 놀이 증진 및 가정양육환경 조성에 초점을 두고 프로그램을 조직하였다. 이에 따라 연구보조원이 20여가지의 모야상호작용 놀이 프로그램 책자에 따라 연령에 맞는 새로운 놀이를 하나씩 시범 보여준 후 어머니와 아기가 지속적으로 놀이를 할 수 있도록 교육하였고 바람직한 훈육방법과 발달촉진 중재를 위한 가정양육환경조성, 연령별 적절한 놀잇감과 아기돌보기에 대한 교육 책자를 만들어 제공하였다. 지지적 중재를 위해서는 특별히 구조화된 내용은 없이 영유아 양육과 관련된 어려움을 상담해주고 격려하였다. 조기중재의 제공은 연구자가 각각의 연구보조원

과 함께 대상 영유아 가정을 두 가구씩, 총 네 가구 방문하여 시범을 보인 다음 이후에는 연구보조원 2인에 의해 이루어졌으며 연구보조원은 각자 맡은 가정을 지속적으로 방문하도록 하였다.

실험군에 대한 사후조사는 6차 가정방문 중재 후 실시하였으며, 대조군에 대해서는 사전조사 후 3개월의 시점에 사전 연락을 취하고 정해진 날짜에 가정방문을 하여 사후조사를 실시하였다. 사후조사 기간은 2008년 5월부터 7월까지 연구보조원 2인이 실시하였으며, 실험군과 대조군에게는 연구참여에 대한 보상으로 소정의 기념품(동화책)을 제공하였다.

## 5. 자료 분석 방법

자료분석은 SPSS WIN 12.1을 이용하여 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였으며, 실험군과 대조군의 일반적 특성 및 사전조사에 대한 동질성 검정은 t-test, ANOVA로, 조기간호중재의 효과를 평가하기 위한 실험군과 대조군의 사후조사의 비교는 t-test와 Chi-square test로 분석하였다.

## 6. 윤리적 고려점

본 연구의 윤리적 타당성에 대한 검증을 위해 연구자가 소속된 기관의 연구윤리심의위원회(IRB)에서 승인을 받은 후 연구를 시작하였다. 또한 사생활의 노출이라는 윤리적인 문제를 보완하기 위하여 실험군과 대조군 모두 조사 및 실험에 동의하는 경우에만 대상자로 이용하였으며, 연구 목적을 설명하고 서면 동의절차를 거쳤다. 대조군에게는 계획된 조기중재 프로그램은 제공하지 않으나 설문조사 및 발달검사 시점에서 부모가 자녀의 상태나 양육과 관련하여 질문하는 내용에 대해서는 성실

하게 답하여 주었다.

## 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성에서는 실험군과 대조군 간에 대상 아동의 성별, 월령, 출생순위, 어머니의 학력과 연령, 가족의 연 근로 소득에 있어 유의한 차이가 없어 동질한 것으로 나타났다(Table 1).

### 2. 대조군과 실험군의 사전 동질성 검증

어머니의 우울, 양육부담감, 아동학대 잠재성의 사전 점수는 대조군과 실험군 간에 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않아 동질한 것으로 파악되었다. 또한 전체 대상자 중 33.3%가 임상적인 우울의 기준에 해당되는 것으로 나타났다. 두 군 간의 사전 가정양육환경 총점과 하부영역별 점수를 t-test로 분석한 결과 총점에서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나 자극의 다양성에서는 실험군이 대조군보다 유의하게 높았다( $p=.024$ ) (Table 2). 따라서 이 항목은 중재 후 비교에서 사전 점수를 공변수로 처리하였다. 두 군 간의 사전 덴버발달검사에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 3).

### 3. 조기간호중재 프로그램의 효과

#### 1) 중재 후 우울, 양육부담감, 아동학대 잠재성 비교

3개월간 2주 1회씩 실험군에 대한 가정방문을 6회 실시한 후 중재효과를 비교한 결과, 어머니의 우울은 통계적으로 유의한 차이는 없었으나 대조군은 우울로 분류되는 21점 이상의 대상

Table 1. Homogeneity Test for General Characteristics between Control and Experimental Group

(N=42)

Variables	Categories	Con (n=18)	Exp (n=24)	$\chi^2$ or t	p
		n (%) or Mean $\pm$ SD	n (%) or Mean $\pm$ SD		
Gender	Boy	8 (44.4)	10 (41.7)	0.032	.857
	Girl	10 (55.6)	14 (58.3)		
Age (months)		27.56 $\pm$ 8.85	27.33 $\pm$ 10.40	0.073	.942
Birth order	First	4 (22.2)	4 (16.7)	0.672	.715
	Second	10 (55.6)	12 (50.0)		
	$\geq$ Third	4 (22.2)	8 (33.3)		
Level of mother's education	$\leq$ Middle school	6 (33.3)	10 (41.7)	0.303	.582
	$\geq$ High school	12 (66.7)	14 (58.3)		
Mother's age		31.78 $\pm$ 3.21	31.08 $\pm$ 4.50	0.584	.563
Annual income (Ten thousand won)		824 $\pm$ 722	890 $\pm$ 613	-0.249	.805

Con=control group; Exp=experimental group.

**Table 2.** Homogeneity Test for Pre-test Scores between Control and Experimental Group (N=42)

Variables	Categories	Con (n=18)	Exp (n=24)	t or $\chi^2$	p
		Mean $\pm$ SD or n (%)	Mean $\pm$ SD or n (%)		
Depression score		15.33 $\pm$ 9.54	13.83 $\pm$ 8.66	0.532	.598
Presence of depression	Normal	12 (66.7)	16 (66.7)	0.000	1.000
	Depression	6 (33.3)	8 (33.3)		
Child rearing burden		50.67 $\pm$ 8.54	52.42 $\pm$ 13.57	-0.511	.612
Potential for child abuse		26.22 $\pm$ 4.05	24.33 $\pm$ 4.18	1.469	.150
Child's temperament		82.22 $\pm$ 19.79	81.83 $\pm$ 17.10	0.068	.946
HOME total		32.22 $\pm$ 6.28	32.17 $\pm$ 7.59	0.025	.980
Organization		3.56 $\pm$ 1.20	3.58 $\pm$ 0.97	-0.083	.934
Learning materials		6.11 $\pm$ 2.35	6.17 $\pm$ 3.00	-0.065	.949
Variety		3.33 $\pm$ 1.19	4.08 $\pm$ 0.88	-2.352	.024
Involvement		4.11 $\pm$ 1.23	3.92 $\pm$ 1.41	-0.466	.644
Acceptance		6.00 $\pm$ 1.08	5.08 $\pm$ 2.45	1.633	.112
Responsivity		9.11 $\pm$ 1.78	9.33 $\pm$ 1.13	-0.464	.646

Con=control group; Exp=experimental group; HOME=Home Observation for Measurement of the Environment.

**Table 3.** Homogeneity Test for Child Development Pre-test between Control and Experimental Group (N=42)

Variable	Category	Con (n=18)	Exp (n=24)	$\chi^2$	p
		n (%)	n (%)		
Child development on Denver II test	Normal	15 (83.3)	21 (87.5)	0.146	.703
	Questionable	3 (16.7)	3 (12.5)		
	development				

Con=control group; Exp=experimental group.

자가 사전 33.3%에서 44.4%로 증가한 반면 실험군은 33.3%에서 25%로 감소하였다. 양육부담감이나 아동학대 잠재성은 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 4).

## 2) 중재 후 가정양육환경 비교

대조군과 실험군의 중재 후 가정양육환경 점수는 대조군 28.89  $\pm$  5.05, 실험군 33.82  $\pm$  3.20으로 통계적으로 유의한 차이를 보여( $t=-3.592$ ,  $p=.001$ ), 실험군의 어머니가 영아발달에 필요한 바람직한 가정양육환경 조성을 더 잘하는 것으로 나타났다. 하부영역에서는 사전조사에서 유의한 차이를 보인 자극의 다양성만 ANCOVA로 처리하였다. 분석 결과 유의한 차이를 보인 항목은 환경조직( $t=-3.609$ ,  $p=.001$ ), 어머니의 수용성( $t=-2.148$ ,  $p=.040$ ), 어머니의 정서적·언어적 반응( $t=-2.793$ ,  $p=.012$ )이었다. 자극의 다양성과 어머니의 참여도에서도 통계적으로 유의하지는 않았으나 실험군의 점수가 대조군보다 높았다. 따라서 가정양육환경 점수에서는 중재효과가 전반적으로

**Table 4.** Comparisons of Post-test Scores between Control and Experimental Group (N=42)

Variables	Categories	Con (n=18)	Exp (n=24)	t/F*	p
		M $\pm$ SD n (%)	M $\pm$ SD n (%)		
Depression score		18.44 $\pm$ 10.00	15.25 $\pm$ 13.49	1.959	.121
Presence of depression	Normal	10 (55.6)	18 (75.0)	1.750	.186
	Depression	8 (44.4)	6 (25.0)		
Child rearing burden		50.22 $\pm$ 11.20	53.17 $\pm$ 13.37	-0.756	.454
Potential for child abuse		31.44 $\pm$ 4.12	29.67 $\pm$ 4.83	1.255	.217
HOME total		28.89 $\pm$ 5.05	33.82 $\pm$ 3.20	-3.592	.001
Organization		3.22 $\pm$ 0.65	4.00 $\pm$ 0.72	-3.609	.001
Learning materials		5.78 $\pm$ 1.73	6.50 $\pm$ 1.89	-1.270	.212
Variety		3.89 $\pm$ 0.90	4.33 $\pm$ 0.64	2.556*	.118
Involvement		3.44 $\pm$ 1.29	4.17 $\pm$ 1.09	-1.961	.057
Acceptance		4.67 $\pm$ 1.94	5.83 $\pm$ 1.43	-2.148	.040
Responsivity		7.89 $\pm$ 1.64	9.00 $\pm$ 0.44	-2.793	.012

\*ANCOVA (covariate: variety pre-test score).

Con=control group; Exp=experimental group; HOME=Home Observation for Measurement of the Environment.

**Table 5.** Comparisons of Post-test Child Development between Control and Experimental Group (N=42)

Variable	Category	Con (n=18)	Exp (n=24)	$\chi^2$	p
		M $\pm$ SD or n (%)	M $\pm$ SD or n (%)		
Child development on Denver II test	Normal	16 (88.9)	23 (95.8)	0.748	.387
	Questionable	2 (11.1)	1 (4.2)		
	development				

Con=control group; Exp=experimental group.

유의하였다(Table 4).

## 3) 중재 후 영아의 발달 비교

대조군과 실험군의 중재 후 덴버발달검사 결과 사전에는 대조군과 실험군에서 각각 3명씩 의심스런 발달을 보였으나 중재 후에는 대조군 중 2명, 실험군 중 1명이 의심스런 발달을 보였고 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이는 없었다(Table 5).

## 논 의

빈곤 아동 조기중재 프로그램은 이미 선진국에서는 널리 활용되어 그 효과가 입증되고 있는 것으로서, 우리나라에서도 최근 위스타트 프로그램, 보건복지부의 드림스타트 프로그램, 사회복지공동모금회의 그네와 시소 프로그램 등을 통해 이와 유사한 프로그램들이 시행되기 시작하였으나 아직 이러한 프로그램의

효과가 체계적인 연구를 통해 검증된 경우는 찾아보기 어렵다. 따라서 본 연구에서는 영유아 부모교육과 지지를 통해 영유아 어머니와 자녀에서 어떤 긍정적인 변화가 나타나는지 보기 위한 비동등성 대조군 사전 사후 설계의 유사실험연구를 시행하였으며, 그 결과를 중심으로 선행 연구 결과와 비교 논의하고자 한다.

먼저 실험군과 대조군 모두 빈곤계층인 본 연구 대상자들은 사전조사에서 대상 어머니 중 33.3%가 우울경향이 있는 것으로 나타나 일반인의 우울보다 높은 비율을 나타내고 있다. 우울한 어머니는 자녀에게 부정적인 양육태도를 보이며 반응능력이 떨어져 자녀의 건강과 발달에 부정적인 영향을 미친다는 것이 메타분석을 통해 보고되고 있어(Dix & Meunier, 2009) 우울 감소를 위한 중재에 많은 관심이 필요한 상황이다. 사후조사 결과 대조군에서는 우울군이 44%로 높은 반면 실험군에서는 중재 후 25%로 감소되었는데, 대상자의 수가 많지 않아 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았으나 이는 의미 있는 변화라고 여겨지며, 2주마다 한 번씩의 가정방문을 통해 중재제공자의 관심을 받고 어려운 점을 이야기 나누면서 조금이나마 기분 전환의 효과가 있었으리라 생각된다. 본 연구에서 단순히 지식을 전달하는 1회성의 교육적 중재를 계획하지 않고 총 6회의 가정방문을 통한 간호중재 프로그램을 계획한 이유는 영유아 어머니와 지속적인 관계 형성을 통해 신뢰감을 형성하는 것이 심리적 지지를 제공할 수 있으며 영유아를 어떻게 다루어야 할지, 어떻게 놀아주어야 하는지 잘 알지 못하는 대상 어머니들에게 놀이 시범을 보여주고 직접 어머니와 아기의 놀이를 보며 강화해주는 것이 행동변화를 유도해내는데 필요한 부분이라고 여겼기 때문이며, 이에 대한 긍정적인 효과를 확인할 수 있었다.

그러나 영유아 어머니는 다른 인구집단에 비해 우울이 생기기 쉽고 특히 빈곤계층에서는 일반 계층보다 여러 가지 상황적인 어려움이 있는 만큼, 간단한 우울사정도구를 통해 우울 경향을 스크리닝하고 위험집단에 대해 적절한 중재를 제공하는 것이 반드시 필요하리라 생각된다. 또한 Hwang (2004)의 연구에 따르면 가정빈곤이 유아의 사회정서발달에 직접적인 영향을 미치는 않았으나 어머니의 우울감은 아동의 행동문제에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타난 바와 같이, 부모의 태도나 정서상태는 중요한 요인이 되므로 부모역할이나 양육에 대한 자신감을 갖고 자녀에 대해서도 긍정적인 평가를 할 수 있도록 하는 좀 더 강화된 중재가 필요할 것으로 생각된다. 또한 본 연구에서는 연구자가 직접 중재를 제공하지 못하고 연구보조원을 통해 가정방문 중재가 제공되었는데, 중재자의 경험과 지식이 중요한 도구가 되므로 영아 어머니의 우울이나 양육부담감과 같은 심리적 측면에서의 효과를 기대하기 위해서는 그러

한 부분의 보완이 더 필요할 것으로 보인다.

또한 빈곤으로 인한 가족 내 스트레스는 자녀에 대한 적절한 양육능력을 저하시킬 뿐 아니라 아동학대 유발의 원인이 되기도 하는 심각한 문제로 보고되고 있는데(Kong, 2000; Zelenko, Lock, Kraemer, & Steiner, 2000), 본 연구에서 중재 후 두 군 간의 양육부담감은 거의 변화가 없었다. 본 연구의 중재기간이 3개월로 비교적 단기적이고 부모교육을 통해 부모역할의 중요성이 강조된 측면이 있기 때문에 어머니들의 양육에 대한 부담감은 오히려 더 증가될 수도 있지 않을까 생각되며, 스트레스와 부담감 감소를 위해서는 신뢰관계를 형성할 수 있는 중재제공자와 좀 더 오랜 기간 지속적인 관계를 유지하면서 심리적 정서적 지지가 강화되어야 할 필요가 있다고 생각된다. 영유아를 위한 조기중재 프로그램은 아동학대를 감소시키고 예방하는데 효과가 있다고 메타분석을 통해 제시하고 있는데(Reynolds, Mathieson, & Topitzes, 2009) 본 연구에서는 체벌지지도를 통해 측정된 아동학대 잠재성에서 별다른 변화가 나타나지 않았다. 이는 체벌을 효과적인 훈육의 한 방법으로 인식하는 경향이 있으며 다른 문화권에 비해 체벌에 대해 허용적인 우리나라 부모들의 경향성 때문이 아닌가 생각되며 좀 더 구체적으로 체벌이 아동발달에 미치는 부정적인 측면에 대한 인식 강화의 중재가 필요할 것으로 보인다. 또한 체벌지지도 도구에 대한 신뢰도가 낮은 편으로, 아동학대 잠재성을 더 적절하게 측정할 수 있는 도구가 필요할 것으로 생각된다.

본 연구에서의 중재를 통해 가정양육환경이 변화된 것은 부모역할은 부모가 된다고 해서 저절로 습득되는 것이 아니라 학습되는 것(Yoo & Kim, 1997)이라는 견해를 뒷받침하는 것으로, 영유아 가정을 대상으로 간호사 또는 다른 보건의료전문인의 가정방문 중재를 통해 양육능력과 가정양육환경을 긍정적으로 변화시켰다는 국내외 선행연구들(Aboud, 2007; Bang, 2000; Norr et al., 2003)을 지지하는 결과이다. 수많은 육아 관련 정보들이 있다 해도 어머니들을 변화시키기 위해서는 전문가의 개입에 의한 구체적인 정보전달과 시범, 그리고 부모의 관심과 자신감을 격려하는 지지가 주요한 방법임을 본 연구를 통해 다시 한 번 확인할 수 있었다.

본 연구의 대조군과 실험군의 중재 후 비교에서 가정양육환경 충점을 비롯한 여러 하부영역에서 유의한 차이를 보인 것은 앞으로의 아동의 최적 발달을 위한 밑거름이 되는 중요한 변화로 빈곤계층 아동과 부모를 위한 조기중재의 필요성을 확인시켜주는 결과이다. 일반가정 어머니들조차도 아기의 양육과 관련된 교육 요구도가 높음을 감안할 때(Yoo, 2000), 적절한 교육적 중재를 통해 아기돌보기 능력을 향상시키는 것은 사회경제적으로



낮은 계층의 어머니들에게는 반드시 필요한 중재가 될 것이다.

중재 후 덴버발달검사 결과에서는 대조군과 실험군 간에 유의한 차이를 보이지는 않았지만, 대조군의 11.1%, 중재군의 4.2%가 발달지연 의심군으로 판정을 받았는데, 이는 발달을 단지 정상과 발달지연 의심군으로만 구분하여 정상발달 내에서의 차이까지는 파악할 수 없었기 때문일 수도 있을 것이며, 발달검사에서 차이를 보이기까지는 좀 더 장시간이 요구되기 때문일 것으로 생각된다. 부모교육과 지지적 중재를 통한 간호중재는 일반적인 경제적 계층에서도 영유아 발달에 긍정적인 효과가 있었던 만큼(Bang, 2000; Han, Bang, Kwon, & Kim, 2001) 빈곤계층 영유아 부모에게도 조기중재를 통해 궁극적으로 영유아 발달을 이끌 수 있을 것으로 생각한다.

결론적으로 본 연구에서는 취약계층인 빈곤 영유아와 부모를 위한 조기중재 프로그램을 시행하고 그 효과를 평가한 결과 특히 가정양육환경에서 유의한 변화를 확인하였으며, 이는 이후 영유아 발달에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 생각된다. 그러나 영유아 어머니의 심리적 지지 부분에서는 효과가 나타나지 않아 중재방법과 제공자의 준비도에 대한 개선이 요구된다. 본 연구 결과는 향후 보건소와 연계하여 빈곤계층 영유아 가정을 대상으로 한 가정방문 간호중재 프로그램을 제공하는데 기초 자료로 활용될 수 있을 것이며 영유아 부모교육 및 지지 프로그램이 앞으로 더 활성화될 것을 제안하는 바이다.

## 결 론

본 연구는 빈곤계층 영유아를 대상으로 3개월간 가정방문을 통한 부모교육과 지지적 중재를 제공하고 어머니와 영아 측면에서 그 효과를 확인하기 위하여 시행되었다. 본 연구는 빈곤계층 영유아를 대상으로 간호중재를 제공하고 그 효과를 본 국내 첫 연구로서 그 의의가 있으며, 간호중재를 통해 아동발달에 중요한 영향자인 가정양육환경을 바람직한 방향으로 변화시키는데 효과가 있음을 확인한 본 연구 결과를 토대로 지역사회에서 이러한 프로그램이 적극 활용되기를 기대한다. 다만 부모역할에 대한 자신감을 증진시키고 양육부담감을 완화시킬 수 있는 지지적 중재가 강화될 필요가 있으며, 향후에는 영아에서의 중재효과를 확인할 수 있도록 더 오랜 기간에 걸친 종단적 연구가 시행될 것을 제언한다.

## REFERENCES

Aboud, F. E. (2007). Evaluation of an early childhood parenting

- programme in rural Bangladesh. *Journal of Health Population and Nutrition*, 25, 3-13.
- Ahn, H. Y. (1998). *Predictive model of child abuse in mothers*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Anderson, L. M., Shinn, C., Fullilove, M. T., Scrimshaw, S. C., Fielding, J. E., Normand, J., et al. (2003). The effectiveness of early childhood development programs. *American Journal of Preventive Medicine*, 24, 32-46.
- Bang, K. S. (2000). *Effects of maternal role education program on the mother-infant interaction and infant development*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Bang, K. S. (2006). Health status of preschoolers depending on the socioeconomic status. *Korean Parent-Child Health Journal*, 9, 140-149.
- Bang, K. S., Yang, S., Hyun, H. J., & Kim, J. S. (2008). Health and child rearing status of infants and preschool children in poverty-For the We Start program in Kyunggi province-. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*, 12, 104-115.
- Barnard, K. E. (1978). *Nursing child assessment satellite training, learning resource manual*. Seattle, WA: University of Washington.
- Belsky, J., Melhuish, E., Barnes, J., Leyland, A. H., & Romaniuk, H. (2006). The national evaluation of sure start research team effects of sure start local programmes on children and families: Early findings from a quasi-experimental, cross sectional study. *British Medical Journal*, 332, 1476.
- Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual Review of Psychology*, 53, 371-399.
- Caldwell, B. M., & Bradley, R. H. (1984). *Home observation for measurement of the environment*. Little Rock, AR: Center for Child Development and Education, University of Arkansas.
- Caughy, M. O., Huang, K. Y., Miller, T., & Genevro, J. L. (2004). The effects of the health steps for young children program: Results from observations of parenting and child development. *Early Childhood Research Quarterly*, 19, 611-630.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral science* (2nd ed.). Hillsdale, MI: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Dix, T., & Meunier, L. N. (2009). Depressive symptoms and parenting competence: An analysis of 13 regulatory processes. *Developmental Review*, 29, 45-68.
- Fergusson, D. M., Grant, H., Horwood, L. J., & Ridder, E. M. (2005). Randomized trial of the early start program of home visitation. *Pediatrics*, 116, 803-809.
- Han, K. J. (1997). The study on the maternal burden of caretaking, the support and educational need for the caretaking activities of the infants' mother. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 3, 228-240.
- Han, K. J., Bang, K. Y., Kwon, M. K., & Kim, J. S. (2001). The study on the development and effectiveness of parent role education program. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 31, 417-431.



- Hwang, H. W. (2004). Selected predictors of family poverty and their effects on the socioemotional development of African-American young children. *Korean Journal of Family Welfare*, 9, 219-229.
- Kim, H. R., Kim, M. S., Jung, S. A., Park, H. R., Kang, K. H., & Noh, H. R. (2005). *Report on need assessment for We Start village in Seoul*. Seoul: Social Welfare Research Center, Seoul National University.
- Kim, J. L., & Yoon, H. M. (2002). Mothers' attitude toward corporal punishment and child maltreatment. *Journal of Human Ecology Research*, 6(2), 77-93.
- Kim, J. M., & Kwak, K. J. (2007). The effect of the parent variables, home environment stimulation and social support on poverty in early childhood. *Journal of Korean Child Studies*, 28, 305-317.
- Kim, M. G., & Kim, T. W. (2004). Poverty in Korea: Current status and policy issues. *Social Security Research*, 20, 173-200.
- Kong, G. S. (2000). Preliminary study on home-visiting program for the prevention of child abuse and neglect. *Social Welfare Studies*, 15, 1-18.
- Ku, I. H., Park, H. S., Chung, I. J., & Kim, K. H. (2009). A panel study on the relationship between poverty and child development. *Korean Journal of Social Welfare*, 61, 57-79.
- Lee, B. J., Kim, M. S., & Yang, S. (2006). *Manual for We Start program*. Suwon: Gyeonggi Provincial Government.
- Lee, H. J., Kim, Y. H., & Park, N. H. (2006). A comparative study on family perception between abused children and normal children by kinetic family drawing. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 36, 265-277.
- Norr, K. F., Crittenden, K. S., Lehrer, E. L., Reyes, O., Boyd, C. B., Nacion, K. W., et. al. (2003). Maternal and infant outcomes at one year for a nurse-health advocate home visiting program serving African Americans and Mexican Americans. *Public Health Nursing*, 20, 190-203.
- Pridham, K. F., Chang, A. S., & Chiu, Y. (1994). Mothers' parenting self-appraisals: The contribution of perceived infant temperament. *Research in Nursing & Health*, 17, 381-392.
- Reynolds, A. J. (2004). Research on early childhood interventions in the confirmatory mode. *Children and Youth Services Review*, 26, 15-38.
- Reynolds, A. J., Mathieson, L. C., & Topitzes, J. W. (2009). Do early childhood interventions prevent child maltreatment?: A review of research. *Child Maltreatment*, 14, 182-206.
- Rhee, M. K., Lee, Y. H., Park, S. H., Sohn, C. H., Chung, Y. C., Hong, S. K., et al. (1995). A standardization study of Beck depression inventory 1-Korean version(K-BDI): Reliability and factor analysis. *Korean Journal of Psychopathology*, 4, 77-95.
- Shin, H. S., Han, K. J., Oh, G. S., Oh, J. J., & Ha, M. N. (2002). *Testing manual for Korean Denver II*. Seoul: Hyunmoonsa.
- Weiss, H. (2004). Growing up in poverty as a developmental risk. *Educational and Child Psychology*, 21, 8-19.
- Yoo, A. J., & Kim, Y. J. (1997). *Parent education*. Seoul: Dongmoon-sa.
- Yoo, K. H. (2000). The educational needs of a mother when nurturing children. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30, 905-916.
- Zelenko, M., Lock, J., Kraemer, H. C., & Steiner, H. (2000). Perinatal complications and child abuse in a poverty sample. *Child Abuse & Neglect*, 24, 939-950.