

# 저소득 가정 영유아 건강 프로그램이 어머니의 양육지식, 행동, 자신감 및 가정환경에 미치는 효과

이경주<sup>1</sup> · 양 수<sup>2</sup> · 장미희<sup>3</sup> · 염미정<sup>2</sup>

<sup>1</sup>시카고 일리노이 대학교 간호대학, <sup>2</sup>가톨릭대학교 간호대학, <sup>3</sup>대원대학교 간호과

## Effects of an Infant/Toddler Health Program on Parenting Knowledge, Behavior, Confidence, and Home Environment in Low-income Mothers

Lee, Gyungjoo<sup>1</sup> · Yang, Soo<sup>2</sup> · Jang, Mi Heui<sup>3</sup> · Yeom, Mijung<sup>2</sup>

<sup>1</sup>College of Nursing, University of Illinois at Chicago, Chicago, USA

<sup>2</sup>College of Nursing, The Catholic University of Korea, Seoul

<sup>3</sup>Department of Nursing, Daewon University College, Jecheon, Korea

**Purpose:** This study was conducted to evaluate the effectiveness of a mother/infant-toddler health program developed to enhance parenting knowledge, behavior and confidence in low income mothers and home environment. **Methods:** A one-group pretest-posttest quasi-experimental design was used. Sixty-nine dyads of mothers and infant-toddlers (aged 0-36 months) were provided with weekly intervention for seven session. Each session consisted of three parts; first, educating to increase integrated knowledge related to the development of the infant/toddler including nutrition, first aid and home environment; second, counseling to share parenting experience among the mothers and to increase their nurturing confidence; third, playing with the infant/toddler to facilitate attachment-based parenting behavior for the mothers. **Results:** Following the programs, there were significant increases in parenting knowledge on nutrition and first aid. A significant improvement was found in attachment-based parenting behavior, but not in home safety practice. Nurturing confidence was not significantly increased. The program led to more positive home environment for infant/toddler's health and development. **Conclusion:** The findings provide evidence for mother-infant/toddler health program to improve parenting knowledge, attachment-based parenting behavior and better home environment in low income mothers. Study of the long term effectiveness of this program is recommended for future research.

**Key words:** Infant, Health, Parenting, Home, Poverty

## 서 론

영유아의 건강은 건강한 성인으로 성장하기 위한 시작으로 매우 중요한 의미를 지닌다. 영유아의 발달적 특성으로 인해 독립된 개인으로서의 취약성을 고려한다면 가정환경은 영유아의 건강한 성장의 중요한 요인이며 특히, 생애 초기에 주로 대면하는 어머니는 영유아의 정상적인 신체, 정서, 인지, 사회적 영역의 통합적인 발달

에 매우 중요한 역할을 한다(Butterfield, Martin, & Prairie, 2003).

출생 후 36개월까지의 영유아기는 일생 중 성장과 발달이 가장 큰 시기로 매우 급격한 변화를 경험한다. 신체적으로 신장과 체중이 빠르게 성장하고 골격도 단단해지기 시작하며 성인에 비해 신진대사가 활발한 반면 장기의 소화와 흡수는 미숙하여 영유아의 신체적 발달특성에 맞는 영양 및 건강관리가 요구된다고 볼 수 있다(Yang et al., 2005a). 심리적으로는 신뢰감과 자율성을 형성하는 시기

주요어: 영아, 건강, 양육, 가정, 빈곤

\* 본 논문은 경기도 위스타트 사업의 결과로 수행되었음.

\* This study was conducted as a result of WeStart Project in Gyeonggi-do.

Address reprint requests to : Yang, Soo

College of Nursing, The Catholic University of Korea, 222 Banpo-daero, Seocho-gu, Seoul 137-701, Korea.

Tel: +82-2-2258-7407 Fax: +82-2-2258-7772 E-mail: sooy@catholic.ac.kr

투고일: 2012년 4월 10일 심사완료일: 2012년 4월 25일 게재확정일: 2012년 9월 22일

로 안정된 대인관계를 맺고 독립적인 성인으로서 적응적으로 살아갈 수 있는 심리적 기반을 마련해야 하는 시기이다. 생의 초기에 경험하는 어머니와의 애착관계는 이러한 심리적 건강의 기초가 되는 것으로 보고되고 있다(Bowlby, 1988).

발달적인 측면에서 영유아는 아직 운동기능이 미숙하고 인지능력은 매우 제한되어 있는 반면 호기심이 많고 탐색활동이 활발하여 응급사고의 발생빈도가 높은 것으로 보고되었다(Yang et al., 2005a). Kwon (2011)의 조사 결과, 최근 1년 이내 아동이 사고를 경험한 경우가 전체의 56.0%였고, 한국 소비자보호원 (Korea Consumer Agency, 2012)을 통해 조사된 자료에서 2006년부터 2010년까지 어린이 안전사고 중 62.5%가 4세 이하의 영유아에게 일어났다. 이 중 59.4%가 가정 내에서 발생한 사고로 생활의 대부분을 가정에서 보내는 영유아의 경우 특히 가정 내 사고에 대한 주의를 요한다. 안전사고는 영유아 사망과 손상의 주요한 원인으로, 영유아가 건강하게 성장하기 위해서는 무엇보다도 안전한 환경을 조성해주어 안전사고를 예방할 수 있어야 한다. 동시에 불시에 발생한 사고에 대해 신속하게 대처할 수 있는 적절한 응급처치법을 학습하여 심각한 손상 또한 예방할 수 있어야 할 것이다. 따라서 영유아가 건강하게 성장할 수 있는 환경을 조성하기 위해 양육자는 우선 아이와 신뢰로운 관계를 형성하고 영유아의 신체적 심리적 발달뿐 만 아니라 각 발달단계에 따른 영양관리, 응급처치, 안전한 가정환경에 대한 지식을 통합적으로 갖추어야 할 것이다.

특히 저소득 가정의 경우 아동과 가족을 둘러싼 빈곤환경과 그로 인한 부적절한 양육은 생애 첫 출발부터 영양불균형, 발육부진 등 아동기를 거쳐 성인기까지 지속되는 신체건강 불균형은 물론 다양한 정서 문제를 야기하는 것으로 알려져 왔다(Shin, 2010, 2011). Bang, Yang, Hyun과 Kim (2008)의 연구 결과, 빈곤가정 영유아는 일반가정 영유아에 비해 질병으로 인한 병원입원율이 유의하게 높았고, 학령전기에서 성장발달지연, 알레르기 발생빈도가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 학령기는 저체중, 빈혈, B형 간염 면역 비형성 등의 영양 및 건강문제가 빈곤가정에서 더 빈번히 발견되었다(Song, 2007). 또한 빈곤 가정 어머니는 빈곤으로 인한 스트레스와 관련하여 아이와 부정적으로 상호작용하여 불안정 애착을 더 많이 형성하는 것으로 나타났는데 이는 영유아의 심리정서적인 발달에 부정적인 영향을 미쳐 성장하면서 정서행동문제의 발현가능성을 높이는 것으로 보고되었다(Cerezo, Pons-Salvador, & Trenado, 2008). 빈곤으로 인해 발생하는 또 다른 문제는 열악한 가정환경으로써 가옥의 구조, 위치, 경사 등 주거 환경 내 위험요소가 많고 주거공간이 협소하며 아이들을 위한 놀이공간이 부족하여 가정 내 영유아의 사고가능성이 높은 것으로 보고되었다(Seasaw and Swing, 2009).

최근 보고되는 높은 빈곤율(8.8%)은 국내 다수의 아동이 건강위

험지대에 노출되어 있다는 것을 반영한다고 해도 과언이 아니다. 빈곤으로 인한 아동건강불균형 및 건강불평등을 해소하기 위해 생의 초기인 영유아기부터 발달단계에 맞는 적절한 가정환경을 조성하고 양육능력을 향상시킬 수 있는 조기중재를 제공하는 것은 건강취약지구에 살고 있는 아동의 건강한 성장을 촉진하는 첫걸음이 될 것이다. 이에 저소득 가정의 아동들이 적절한 보호를 받고 자라날 수 있도록 사회와 정부가 나서서 돕자는 목적으로 2005년부터 위스타트 운동이 복지, 교육, 간호의 다학제간 협력으로 전개되어 왔다(Bang, 2009). 위스타트 사업의 간호영역에서는 저소득 가정 아동의 건강불균형을 초기에 예방하자는 차원에서 영유아기의 어머니를 대상으로 영유아와 함께 참여하는 영유아건강 프로그램을 개발하여 제공하고 있다. 개발된 프로그램은 영유아의 특성에 맞는 신체적, 심리적 발달특성뿐만 아니라 각 발달단계에 따른 영양관리, 응급처치 및 안전한 가정환경에 대한 양육지식과, 양육자신감 향상을 위한 지지, 애착기반 양육행동을 증진하기 위한 영유아와의 놀이활동으로 구성되었다.

따라서 본 연구에서는 저소득가정 어머니와 영유아를 대상으로 개발된 영유아건강 프로그램을 적용하고 어머니의 양육지식, 양육행동, 양육자신감 및 가정환경에 미치는 효과를 평가하고자 하였다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 저소득가정 어머니와 영유아를 위한 영유아건강프로그램을 적용하고 그 효과를 확인하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 어머니-영유아 건강 프로그램이 어머니의 영양 관리 및 응급처치와 관련된 양육지식에 미치는 효과를 확인한다.

둘째, 어머니-영유아 건강프로그램이 어머니의 애착행동 및 가정안전실천과 관련된 양육행동에 미치는 효과를 확인한다.

셋째, 어머니-영유아 건강 프로그램이 어머니의 양육자신감에 미치는 효과를 확인한다. 넷째, 어머니-영유아 건강 프로그램이 가정환경에 미치는 효과를 확인한다.

## 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 경기도 위스타트 사업대상 저소득 가정 어머니와 영유아를 대상으로 영유아건강 프로그램을 적용하여, 영유아의 신체적, 정서적 건강증진을 위한 어머니의 양육지식, 양육행동, 양육자신감 및 가정환경에 미치는 효과를 측정하고자 단일군 전후실험설

계를 적용하였다. 본 연구는 저소득 가정의 어머니와 영유아가 위스타트 대상으로 선정된 후 제공된 영유아 건강 프로그램의 효과를 확인하고자 하는 것으로 다른 위스타트 서비스를 받고 있는 과정 중에 대상선정기준에 맞는 대조군을 설정하는 것이 현실적으로 어려운 실정이었다. 따라서 본 연구에서는 실험군 단일군 사전 사후 설계 하여 연구를 진행하였다.

## 2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 경기도 A시 위스타트 센터의 등록대상자로 1) 기초생활 보장제도에 의해 전액 혹은 부분 원조를 받고 있는 저소득 가정의 어머니와 영유아, 2) 위스타트 센터에 신규 등록된 경우, 3) 프로그램 종결시점에서 영유아의 연령이 36개월이 넘지 않는 경우를 대상으로 선정하였다. 가정 내 심각한 스트레스가 현존하여 즉각적인 위기개입이 요구되는 어머니와 영유아, 정신과적 질병이나 신체적 질환으로 인해 교육내용을 이해하기 어렵거나 특수한 치료를 요하는 어머니와 영유아는 예방적 접근에 초점을 둔 본 연구의 대상에서 제외하였다. 따라서 본 연구에 참여한 어머니와 영유아는 총 69쌍이었다. MANOVA 검정법을 이용할 때, 중간 정도 효과크기 .25, 유의수준 .05, 검정력 .80, 가정환경 하위영역 6개의 반응변수를 설정하여 G\*Power program (Faul et al., 2009) 으로 대상자의 수를 산출하였으며 적정 대상자 수는 62명이었다.

## 3. 중재 : 영유아 건강 프로그램

영유아 건강 프로그램은 저소득 가정의 36개월 미만의 영유아와 어머니가 함께 참여하는 프로그램으로 개발되었으며 저소득 가정 대상자의 특성에 맞는 대상자 중심 중재를 적용하기 위해 대상자의 요구도에 따라 집단 혹은 개별로 적용되었다. 외부인이 집으로 오는 것을 거부하는 경우는 어머니와 영유아 3-5쌍으로 구성하여 센터 내에서 시행하는 집단프로그램을, 가정사를 집단 내에서 노출하기를 지나치게 꺼려하거나 가정 내 다른 사정상 센터로 나오기 곤란한 경우 가정방문을 통한 개별프로그램을 적용하였다. 프로그램 시간을 제외한 프로그램의 구조와 내용은 집단, 개별 프로그램에서 동일하게 적용하였고 집단접근과 개별접근에 따른 결과변수에 대한 효과의 차이는 사전분석에서 발견되지 않았으나 보다 엄격한 통제를 위해 사후 통계분석에서 공변수처리하여 통제하였다.

프로그램의 구조는 집단, 개별프로그램 모두 총 7회기로, 일주일에 한번 실시하였으며 매 회기 세 개의 주요 영역, 즉 교육, 상담, 놀이로 구성하였다. 개별 프로그램의 경우 warming up 5분, 교육 10분, 상담 15분, 놀이 15분, closing 5분, 총 50분/회기로 진행하였다. 집단

프로그램은 개별프로그램과 달리 3-5명 어머니 각각의 질의 응답, 상담시간과 3-5쌍 영유아-어머니들의 균등한 놀이참여를 위한 추가 시간을 고려하여 개별프로그램과 동일한 내용을 전달하기 위해 warming up 5분, 교육 20분, 상담 40분, 영유아와 놀이 30분, closing 5분, 총 100분/회기로 진행되었다. 교육내용, 상담내용, 놀이의 구성은 다음과 같이 개별, 집단 프로그램에서 동일하게 적용하였다.

교육영역에서는 양육지식 및 가정환경을 향상시키고자 영유아의 신체심리적 발달특성, 영양, 응급처치 및 가정안전환경에 대한 교육을 실시하였다. 구체적인 교육내용에는 1회기- 프로그램에 대한 이해, 2회기- 영유아 성장과 신체발달 및 질병관리 상식, 3회기- 프로이드와 에릭슨의 인간발달이론에 기초한 영유아 사회심리적 발달 및 영유아기 애착, 4회기- 임신기/수유기/영아기/이유기/유아기 영양관리, 5회기- 가정내 안전사고 예방법, 6회기- 영유아 상황별 응급처치법, 7회기- 프로그램 평가로 구성되었다.

상담영역에서는 각 회기 별 교육주제와 관련된 양육경험을 공유하고 영유아의 발달에 관한 잘못된 지식과 생각, 그로 인해 잘못된 양육이 무엇이었는지 탐색하여 건강한 대안을 찾아가면서 양육자 신감을 가질 수 있도록 격려와 지지를 제공하였다. 구체적인 상담내용은 다음과 같다. 1회기- 친밀감 형성, 2회기- 발달에 관한 잘못된 상식과 올바른 정보, 3회기- 부정적인 어머니-영유아 상호작용의 경험과 긍정적인 상호작용 및 애착형성과, 4회기- 영유아기 잘못된 식습관 및 올바른 영양관리 전략 찾기, 5회기- 안전사고의 경험과 발달에 맞는 사고 대응방법의 공유, 6회기- 응급상황에서의 엄마의 정서, 행동 및 대처방식, 7회기- 프로그램을 진행하면서 경험한 어머니, 영유아, 가정환경의 변화를 확인하였다.

놀이 영역에서는 눈맞춤, 신체접촉, 반응성 등에 초점을 맞추고 애착행동을 촉진할 수 있는 놀이 (Im, 2000)를 적용하였다. 어머니와 영유아가 함께 참여하는 본 놀이는 5-6개의 주요 놀이로 구성하고 놀이의 시작과 끝은 항상 같은 노래와 놀이로 구조화하여 진행하였다. 어머니가 쉽게 따라 부를 수 있는 전래노래 및 동요를 활용하였고 어머니와 영유아가 놀이에 쉽게 익숙해져 놀이를 즐기면서 자연스럽게 발생하는 즐거운 감정을 함께 공유할 수 있도록 하였다. 프로그램의 내용은 Table 1에 제시되어 있다.

## 4. 효과 측정도구

### 1) 양육지식

본 연구에서 양육지식은 영유아 영양과 응급처치에 대한 지식정도가 어느 정도 향상되었는지 확인하였다. 어머니의 영양지식은 위스타트 보건연구팀(Yang et al., 2005d)에 의해 개발된 것을 사용하였다. 총 25문항의 '맞다', '틀리다'로 어머니가 자가보고하여 평가하며

Table 1. Mother-infant/Toddler Health Program Contents

Warm up	Education	Counseling	Play
	1	Introducing the program and forming intimacy	
Greetings	2 Infant/toddler's growth/development	Discussing false beliefs on child development and trust relationship	
	3 Infant/toddler's psychological development and attachment based on psychological and developmental theories	Sharing the experience of negative/positive mother-infant/toddler interaction	Attachment-based activities with infant/toddler
	4 Nutrition for infant/toddler	Finding a good way of feeding infant/toddler	
	5 Home safety for infant/toddler	Checking home safety for infant/toddler	
	6 First aid for infant/toddler	Practicing first aid	
	7	Evaluating the program	

총점은 0-25점의 범위를 갖는다. 점수가 높을수록 어머니의 영양지식이 높은 것을 의미한다. 어머니의 응급지식은 위스타트 보건연구팀(Yang et al., 2005a)에 의해 개발된 것을 사용하였다. 총 35문항의 '옳다', '틀리다'로 어머니가 자가 보고하도록 되어 있으며 총점의 범위는 0-35점이다. 점수가 높을수록 어머니의 응급지식이 높은 것을 의미한다. 지식측정도구는 교육내용에 대한 학습 정도를 평가하는 것으로 문항간 관련성이 적어 신뢰도가 요구되지 않아 제시하지 않았으며 점수가 높을수록 교육내용을 잘 학습한 것으로 평가하였다.

## 2) 양육행동

본 연구에서 양육행동은 애착행동과 가정안전실천정도가 어느 정도 향상되었는지 확인하였다. 어머니의 애착 지향적 양육행동을 측정하기 위해 Kim, Lee와 Kim 등(2001)이 개발한 애착 지향적 양육행동 척도를 Lee (2003)가 수정 보완한 도구를 사용하였다. 도구는 총 10문항, 4점 척도의 '전혀 그렇지 않다', '그렇지 않다', '그렇다', '매우 그렇다'로 응답하도록 되어 있으며, 6개의 긍정 문항과 4개의 부정 문항으로, 부정 문항은 역산하여 최저 10점에서 최고 30점의 범위로 점수가 높을수록 영유아 어머니가 애착지향적 양육행동을 많이 하고 있는 것으로 해석한다. Lee의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .99였고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .71였다. 어머니의 가정안전실천은 가정내 영유아의 사고를 예방하기 위한 행동으로 위스타트 보건연구팀(Yang et al., 2005b)에 의해 개발된 것을 사용하였다. 총 25문항 3점 척도로 '항상 실천' 2점, '가끔 실천' 1점, '전혀 안함' 0점으로 어머니가 설문에 응답하도록 하였다. 점수가 높을수록 어머니의 가정안전 생활습관 실천 정도가 더 높은 것으로 해석한다. 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .80이었다.

## 3) 양육자신감

어머니의 양육자신감은 Parker와 Zahr (1985)가 개발한 모성자신감 설문지(Maternal Confidence Questionnaire)를 Chae (2001)가 번안

한 도구를 사용하여 평가하였다. '전혀 그렇지 않다', '대체로 그렇지 않다', '약간 그렇다', '자주 그렇다', '매우 그렇다'의 5점 척도, 총 14문항으로, 어머니의 양육기술과 영유아의 요구를 인지하는 어머니의 능력을 측정하는 자가보고식 도구이다. 12개의 긍정 문항과 2개의 부정 문항이며, 부정 문항은 역산하여 최저 0점에서 최고 56점의 범위로 점수가 높을수록 양육자신감이 높은 것으로 평가된다. 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85였다.

## 4) 가정환경

가정양육환경을 측정하기 위해 Caldwell과 Corwyn (1984)의 HOME (Home Observation for Measurement of the Environment) 0-3 세용을 위스타트 보건연구팀(Yang et al., 2005c)에서 자가보고 문항으로 수정한 도구를 이용하여 어머니가 자가보고하도록 하였다. 하위영역은 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, 항목별로 '예', '아니오'로 응답하도록 되어 있다. 점수의 범위는 0-45점으로 점수가 높을수록 가정환경이 영유아에게 적합한 것으로 평가될 수 있다. 본 도구의 신뢰도 Kuder-Richardson 20  $\alpha$ 는 .83였다.

## 5. 자료 수집 절차

본 연구는 C대학교 생명윤리심의위원회(Institutional Review Board [IRB])의 승인을 받은 후 시행되었다. 자료 수집은 2008년 1월부터 9월까지 시행되었다. 경기도 A 시 위스타트 센터에서 위스타트 사업의 서비스제공에 동의한 저소득 가정의 36개월 미만 영유아와 어머니를 대상으로 하였다. 어머니의 센터 방문, 전화상담 혹은 가정방문을 통해 본 사업과 프로그램의 참여와 사전 사후 조사결과를 연구목적으로 사용하는 것에 대한 서면 동의를 받았다. 어머니



의 요구도에 따라 집단프로그램과 개별프로그램으로 분류하고, 집단프로그램과 개별프로그램으로 서로 다르게 적용된 증재형태로 인해 발생하는 외생효과를 배제하기 위해 추후 통계분석시 증재형태를 공변수로 통제하였다. 집단프로그램은 연구자가 진행하고 센터의 방문간호사는 프로그램의 진행을 보조하면서 진행에 대한 교육을 받았다. 교육을 받은 센터의 방문간호사는 일부의 집단프로그램과 개별프로그램을 진행하였고, 개별프로그램의 경우, 방문간호사가 어머니와 약속을 미리 정한 뒤 각 가정을 직접 방문하여 적용하였다. 프로그램 1회기 시작 직전에 사전 조사를 실시하고 프로그램 7회를 마치자마자 사후 조사를 시행하였다. 프로그램 제공 및 사전 사후 평가 후 코딩하여 암호화 한 익명의 사전사후 평가자료를 위스타트 센터 기관장의 동의 하에 연구자가 받아 분석하였다.

## 6. 자료 분석 방법

어머니의 양육지식, 양육행동, 양육자신감에서의 변화를 검정하기 위해서는 Univariate Analysis of Covariance (ANCOVA)를 시행하였다. 영유아의 월령에 따른 발달수준의 차이로 발생하는 효과와 증재형태(집단 혹은 개별접근)에 따른 효과의 차이를 통제하기 위해 연령과 증재형태를 공변수 처리하였다. 가정환경에 대한 프로그램효과를 평가하기 위해서는 Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA)를 적용하였다. 기존의 간호학논문에서는 가정환경의 총점과 하위영역의 점수 각각에 대해 Univariate Analysis of Variance (ANOVA) 혹은 t-test를 적용해왔으나 하위 영역간 상호관련성이 높을 경우 제 1종 오류가 발생하여 사전사후의 증재효과에 대한 유의성이 확대될 가능성이 높다. 따라서 본 연구에서는 가정환경 총점을 사용하지 않고, 하위영역간 상호관련성을 고려한 종합적인 유의성을 확인하고 각각의 하위영역에 대한 Univariate ANCOVA결과를 동시에 제시하는 MANCOVA를 시행하였으며, 영유아의 연령 및 증재형태를 공변수로 통제하였다. 도구의 신뢰도는 Likert 척도의 경우, Pearson Correlation Coefficient로, 이분 측정도구의 경우, Kuder-Richardson 20으로 측정하였다. 자료는 SPSS 18.0 program을 이용하여 분석하였다.

## 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 남아가 40명(58.0%), 여아가 29명(42.0%)였고, 영유아의 월령은 12개월 이하 28명(41.8%), 13개월 이상 24개월 이하 22명(32.8%), 25개월 이상 36개월 이하 17명(25.4%)의 순이었다.

어머니의 연령은 대다수가 30대 59명(85.6%)였으며 20대가 5명(7.2%), 40대가 5명(7.2%)이었다. 기초생활보장제도의 보호유형은 차상위 계층이 29쌍(42.1%), 수급자가 16쌍(23.2%), 기타 17쌍(24.6%), 조건부 수급자 7쌍(10.1%)의 순이었다. 또한 증재 형태는 집단으로 프로그램을 적용한 대상이 34쌍(49.3%), 개별로 적용한 대상이 35쌍(50.7%)이었다(Table 2).

**Table 2.** Demographic Characteristics of Participants (N=69)

Characteristics	Categories	n (%)
Child gender	Boy	40 (58.0)
	Girl	29 (42.0)
Child age (months)	≤ 12	28 (41.8)
	13-24	22 (32.8)
	25-36	17 (25.4)
Mother's age (year)	< 30	5 (7.2)
	30-39	59 (85.6)
	≥ 40	5 (7.2)
National basic livelihood security	Full benefits	16 (23.2)
	Conditional benefits	7 (10.1)
	Quasi-poor classes	29 (42.1)
	Others	17 (24.6)
Type of intervention	Group approach	34 (49.3)
	Individual approach	35 (50.7)

### 2. 양육지식의 변화

영양과 응급처치에 대한 어머니의 양육지식의 변화를 영유아의 연령과 증재형태를 공변수 처리하여 ANCOVA로 검정한 결과, 프로그램 적용 후 영양지식은 사전  $0.71 \pm 0.09$ 점에서  $0.76 \pm 0.11$ 점으로 향상되었고, 응급처치에 관한 지식은 사전  $0.76 \pm 0.11$ 점에서  $0.88 \pm 0.08$ 점으로 각각 향상되었다. 이 두 영역에서의 프로그램 전후 변화는 모두 통계적으로 유의한 것으로 나타났다( $p < .01, p < .05$ , Table 3).

### 3. 양육 행동의 변화

프로그램 전·후 어머니의 애착행동의 변화를 측정하기 위해 영유아의 연령과 증재형태를 공변수 처리하여 ANCOVA 검정한 결과, 어머니의 애착행동은 프로그램 전  $1.63 \pm 0.24$ 점에서  $1.67 \pm 0.23$ 점으로 향상되었으며 이는 통계적으로 유의한 결과였다( $p < .05$ ). 가정안 전실천정도는  $1.43 \pm 0.32$ 점에서  $1.61 \pm 0.25$ 점으로 향상되었으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다(Table 3).

### 4. 양육자신감의 변화

어머니 양육자신감의 프로그램 전후 변화에 대해 영유아의 연령과 증재형태를 공변수 처리하여 ANCOVA 검정한 결과, 프로그램

Table 3. Changes in Parenting Knowledge, Behavior, Confidence and Home Environment

(N=69)

Categories	Variables	Pretest M ± SD	Posttest M ± SD	F	p
Parenting knowledge	Nutrition	0.71 ± 0.09	0.76 ± 0.11	4.39	.007
	First aid	0.76 ± 0.11	0.88 ± 0.08	3.04	.036
Parenting behavior	Attachment behavior	1.63 ± 0.24	1.67 ± 0.23	2.67	.040
	Home safety practice	1.43 ± 0.32	1.61 ± 0.25	0.89	.476
Nurturing confidence		2.76 ± 0.57	2.86 ± 0.66	0.39	.810
Home environment	Organization of environment	0.67 ± 0.22	0.71 ± 0.21	1.68	.158
	Provision of appropriate play materials	0.71 ± 0.27	0.79 ± 0.26	3.61	.008
	Opportunities for variety in daily stimulation	0.77 ± 0.19	0.79 ± 0.20	0.68	.607
	Maternal involvement with the child	0.72 ± 0.23	0.78 ± 0.20	2.68	.035
	Acceptance of children's behavior	0.69 ± 0.17	0.69 ± 0.17	1.82	.128
	Emotional and verbal responsivity	0.74 ± 0.19	0.81 ± 0.17	4.55	.002
	Overall			1.08	.373

Covariates; child age, type of intervention(group or individual).

전 2.76 ± 0.57점에서 2.86 ± 0.66점으로 향상되었으나 프로그램 전·후의 변화가 통계적으로 유의한 차이가 없었다( $p = .81$ , Table 3).

## 5. 가정환경의 변화

프로그램 전후 가정환경의 변화에 대해 영유아의 연령과 중재형태를 공변수 처리하여 MANCOVA검정을 실시한 결과, 사전 사후 변화량에 대한 종합적인 결과는  $F=1.08$ ,  $p=.373$ 으로 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 그러나 각 하위 영역에 대한 Univariate ANCOVA에서 적절한 놀잇감의 구비상태는  $0.71 \pm 0.27$ 점에서  $0.79 \pm 0.26$ 점으로( $p < .01$ ), 어머니의 참여도는  $0.72 \pm 0.23$ 점에서  $0.78 \pm 0.20$ 점으로( $p < .05$ ), 어머니의 정서적, 언어적 반응은  $0.74 \pm 0.19$ 점에서  $0.81 \pm 0.17$ 점으로( $p < .01$ ) 유의하게 향상된 것으로 나타났다(Table 3).

## 논 의

본 연구는 고위험 환경에 노출되어 있는 저소득 가정을 위한 경기도 위스타트 사업 중 건강한 성인으로 성장하는 출발선인 영유아기 아동의 신체정신건강을 통합적으로 증진하기 위해 간호영역에서 제공한 저소득가정 영유아 건강 프로그램의 효과를 평가하였다. 중재는 영유아의 신체, 심리사회적 발달, 애착, 영양, 응급, 안전, 가정환경조성 등을 포괄적으로 포함하여 교육, 상담, 놀이의 동일한 구조와 내용으로 개별 혹은 집단으로 제공하였다. 프로그램의 효과를 확인하기 위해 양육지식, 양육행동, 양육자신감, 가정환경에서의 변화를 측정하였다. 연구 결과 영양 및 응급처치 관련 지식과 어머니의 애착행동이 향상되었으며 가정환경 영역 중, 적절한 놀잇감의 구비, 어머니의 참여도, 어머니의 정서적, 언어적 반응이 긍

정적으로 변화되었다.

본 연구의 양육지식 영역에서, 어머니의 영양지식과 응급처치에 관한 지식 모두 중재 후 의미 있게 향상된 것으로 나타났다. 일반적으로 양육지식은 양육자가 자녀의 발달을 지원하고 그 방향을 설정하는데 기초가 되는 지식과 정보로서 자녀양육과 아동발달에 긍정적인 영향을 주는 것으로 보고되고 있다(Lee, 2009). 본 중재 후 어머니의 영유아기 영양관리와 응급처치에 관한 지식의 의미 있는 향상은 발달적 급변기에 있는 영유아기 연령에 적합한 영양관리와 응급처치를 수행하여 향후 아동의 성장과 발달에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 예상된다. 특히 최근 빈곤가정 아동에서 이슈가 되고 있는 비만 문제는 부적절한 영양과 나쁜 식사습관과 관련된 것으로 보고되었다(Shin, 2011). 생의 초기부터 시작되어야 하는 올바른 영양에 대해 향상된 어머니의 영양지식은 저소득 가정 아동의 영양 부족과 부적절한 식사습관을 교정하는데 도움을 주어 저체중과 영양결핍뿐만 아니라 비만 등의 문제를 해결하여 건강한 성인으로 성장할 수 있는 기초를 형성할 것이다.

Kwon (2011)은 부모의 안전사고예방 및 응급처치 교육경험이 없을 경우 자녀의 사고발생률이 더 높다고 보고하였는데 특히 영유아는 가정내에서 발생하는 안전사고빈도가 높은 점을 지적하며 부모에 대한 영유아 안전 및 응급에 대한 교육이 매우 중요함을 시사하였다. 본 연구에서 포함된 안전 및 응급처치 관련 교육은 어머니의 응급처치 지식을 향상시키는데 기여하였으며 향후 영유아의 사고 예방 및 사고로 인한 손상의 악화를 감소시키는데 도움을 줄 것으로 예상된다. 그러나 가정안전실천에서는 의미있는 변화를 보이지는 않았다. 이는 Kwon의 연구 결과와 상반된 것으로 Kwon의 연구 대상은 일반 가정부모이고 본 연구의 대상은 저소득 가정 어머니라는 점과 사용된 도구가 다르다는 점에서 그 결과의 차이가 발생한 것으로 사료된다. 본 연구에서 측정한 가정환경실천도구 중 일부

측정내용이 추락방지 난간 설치, 계단입구의 안정성, 가정용 소화기 비치 등에 관한 내용으로 안전하게 변화시키는데 요구되는 비용이 높은 경우였으며 이는 저소득 가정의 어머니 개인의 노력과 안전교육만으로 해결되기는 어려운 문제였다. 이러한 문제는 개인적인 수준에서의 교육보다는 지역사회 혹은 국가 차원에서의 재정적인 혹은 설비적인 지원이 요구된다고 볼 수 있다. 따라서 본 연구에서는 가정안전실천정도가 향상되기는 하였으나 유의한 변화를 가져오지 못한 것으로 사료되며, 중재 후 발견된 이러한 안전 문제들을 해결하기 위해 센터의 간호사들에게 지원 가능한 지역사회자원을 연계할 수 있도록 하여 가정 내 안전환경문제가 해결될 수 있도록 제언하였다.

양육행동 영역에서 어머니의 애착행동은 긍정적으로 향상된 것으로 나타났다. 어머니와 영유아 사이에 형성되는 안정된 애착관계는 영유아의 안전기지로 작용하여 영유아가 성장해가면서 타인과의 안정된 신뢰관계를 형성하는 기초가 된다. 어머니와의 이러한 애착관계는 영유아의 정서조절능력에 긍정적인 영향을 주어 향후 영유아의 정서행동문제의 발현률을 감소시킬 수 있다(Butterfield et al., 2003; Yoo, Kim, Shin, Cho, & Hong, 2006). 영유아기의 발달적 의존성을 고려했을 때 어머니가 주도하는 반응적 애착행동은 영유아와의 애착관계를 형성하는데 중요한 역할을 한다(Butterfield et al.). 본 중재에서는 어머니의 반응적 애착행동을 증진하기 위해 다양한 이론에 근거하여 영유아의 심리사회적 발달에 대한 내용을 어머니들이 이해하기 쉽게 교육하고 일반적으로 알고 있었던 잘못된 발달지식을 수정하는 과정을 가지면서 동시에 영유아와 함께 하는 놀이를 제공하였다. 이러한 교육, 상담, 놀이의 통합적인 접근을 통해 어머니의 애착행동이 긍정적으로 향상된 것으로 생각된다. 이는 발달과 애착에 대한 예방교육이 긍정적인 효과를 보였던 Suh 등(2007)의 연구 결과와 일치한다. 또한 본 연구에서와 유사한 모아 상호작용 놀이를 제공하고 그 효과를 측정한 Yang (2009)의 연구 결과와도 일치되는 결과 본 연구에서 나타난 어머니 애착행동에서의 긍정적 변화는 영유아기의 심리사회적 발달에 대한 교육과 애착증진 놀이의 통합적인 효과로 볼 수 있다. 어머니의 애착행동이 신뢰로운 애착관계 및 영유아의 건강한 정서사회발달의 기초가 된다는 선행연구에 근거하여 본 연구 대상 어머니의 애착행동에서의 긍정적인 변화는 향후 영유아의 안정된 정서심리적 발달의 밑거름이 될 수 있을 것으로 사료된다. 특히 낮은 사회경제적 상태와 같은 고위험 가정환경에서는 어머니가 자녀와 불안정한 애착을 형성할 가능성이 높아 저소득가정의 아동에게서 더 부정적인 정서행동문제가 발생될 수 있다(Yoo et al., 2006). 따라서 초기에 어머니에게 애착행동의 중요성을 인식시키고 긍정적인 애착행동을 형성할 수 있는 기회를 제공한 본 중재는 어머니와 영유아의 관계향상뿐 아니라 아동의 정서발달

에서 예방적 기초를 형성했다는 점에서 의미가 있다고 볼 수 있다.

어머니의 양육자신감은 본 중재 후 유의하게 향상되지 않았다. 양육자신감은 아이를 돌보는 방법, 양육기술 및 엄마로서의 역할 등 아동양육과 관련된 자신의 능력에 대한 판단 혹은 신념으로 정의된다(Montigny & Lacharite, 2005). 선행연구에 따르면, 양육자신감은 영유아의 기질, 어머니의 양육경험 및 양육스트레스 등 다양한 요인에 의해 영향을 받는다고 하였다(Kim et al., 2007). Cho (2009)의 연구에서는 미숙아의 어머니가 스트레스가 높을수록 어머니로서의 역할수행 자신감이 낮은 것으로 보고되었다. 본 연구의 대상 어머니들은 빈곤과 관련된 지속된 스트레스에 노출되어 있어 양육스트레스뿐만 아니라 저소득과 관련된 생활스트레스가 누적되어 양육자신감을 향상시키는데 방해요인으로 작용한 것으로 사료된다. 이는 저소득 가정 어머니에게 조기간호중재프로그램을 제공하여 양육부담감의 감소에서는 유의미한 효과를 보고하지 못한 Bang (2009)의 연구 결과와도 유사한 결과였다. 본 연구에서 양육자신감을 향상시키기 위해 양육에 대한 교육과 지지를 위한 상담을 함께 제공하였으나 자신감은 지식과 행동의 변화에 비해 보다 심리적이고 복잡한 속성을 지니고 있어 내재화되기까지 보다 오랜 시간이 요구되는 것으로 생각된다. 대상자가 저소득으로 인한 만성적인 생활스트레스에 놓여있다는 것을 감안한다면 7회의 단기로 구성된 본 프로그램 기간은 양육자신감을 획득하기에는 다소 짧았던 것으로 사료된다. 저소득가정어머니의 양육자신감을 획득하기 위해서는 좀더 장기적인 중재기간이 요구되며 빈곤과 관련된 스트레스가 양육자신감을 획득하는데 어떻게 매개하고 있는지를 확인하는 후속연구가 필요하다고 사료된다.

가정환경은 크게 물리적 환경과 심리적 환경으로 구분하는데 물리적 환경은 경제적 상태, 거주지의 생태적 크기, 내부 아동을 위한 공간 등이 포함되고 심리적 환경은 가족의 문화, 가치, 언어, 관계 등을 말한다(Choi, Choi, & An, 2007). 본 연구에서 가정환경에서 유의미한 변화를 보인 하위영역은 어머니의 참여도, 어머니가 영유아에게 정서적, 언어적으로 어떻게 대하는지에 대한 반응성 등의 영유아의 심리적 환경으로서 어머니의 반응 영역에서 긍정적인 효과를 보인 것으로 나타났으나 종합적으로는 유의하지 않은 것으로 나타났다. 이는 Bang (2009)의 가정환경에 대한 효과 검증에서 어머니의 수용성과 반응성에서 유의한 결과를 보인결과와 유사하였다. 이는 본 연구에서 어머니의 애착행동이 긍정적으로 변화된 것과 유사한 결과로서 프로그램에서 제공된 연령에 따른 심리적 발달특성의 이해와 연령에 적합한 놀이 방법 교육 및 영유아와 함께 한 애착증진 놀이활동이 이러한 영역에 긍정적으로 영향을 미친 것으로 생각된다. 그러나 물리적 환경을 의미하는 환경의 조성 등의 영역 및 종합적인 가정환경에서의 변화를 이끌어 내지 못한 이유는 역시 빈곤



과 관련지어 생각해볼 수 있겠다. 물리적 환경 또한 어머니 개인의 노력만으로 해결되기 어려운 속성을 지니고 있으며 국가와 지역사회의 빈곤에 대한 정책적, 경제적 지지가 포함될 때 보다 효과적으로 변화될 수 있는 요소들로 생각된다. 따라서 빈곤가정에서 가정환경의 유의미한 변화를 유도하기 위해서는 개인적인 수준에서의 교육 및 지지만으로 의미 있는 효과를 가져올 수 있기를 기대하기보다는 국가 및 지역사회의 자원을 통해 해결점을 찾아야 할 것이다.

본 연구 결과를 일반화하는데 신중을 기해야 하는 본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째 취약인구를 대상으로 현실적으로 대조군의 설정이 어려워 다양한 통계에 의해 외생변수를 통제했으나 본 연구에서 나타난 유의미한 중재효과는 시간의 흐름에 따른 성숙 혹은 기타 발견되지 않는 외생변수에 의한 효과를 배제할 수 없어 결과를 일반화하는데 신중을 기해야 한다. 또한 프로그램을 진행한 간호사들간의 숙련도 차이에 의해 발생한 효과 또한 고려해야 하는 요소이다. 반복적인 관찰과 공동진행에 의한 간호사의 교육이 선행되었으나 그럼에도 불구하고 발생하는 차이를 통제하지 못하였다. 다음은 측정변수와 관련된 요인으로, 본 연구의 목적은 영유아의 환경으로서 기능하는 어머니와 가정환경의 변화에 초점을 두었으나 어머니와 영유아가 함께 참여한 결과, 영유아의 측면에서 프로그램의 한 요소인 놀이활동으로 인해 직접적으로 변화된 영역을 객관적으로 측정할 필요가 있었다.

본 연구의 의미있는 결과들과 제한점을 고려하여 다음과 같은 후속 연구를 제언하고자 한다. 본 프로그램이 저소득가정의 더 많은 대상에게 적용하고 그 단기 및 장기효과를 평가하는 연구가 진행되어야 할 것이다. 본 연구의 사전분석에서 개별 프로그램과 집단 프로그램의 중재효과에는 유의한 차이가 없었으나 집단 프로그램을 적용한 경우 추후 어머니들의 자발적인 자조집단이 형성된 것을 확인할 수 있었다. 집단프로그램은 장기효과를 측정할 경우 집단 내에서 발생한 집단역동과 자발적으로 형성된 사후 자조집단으로 인한 긍정적 지지효과가 있을 것으로 사료되며 이에 대한 후속 연구가 진행되어야 할 것이다. 또한 장기적으로 진행되는 저소득 건강복지 사업에서 건강중재효과가 지속되기 위해 영유아가 성장해가면서 건강을 확보하기 위해 요구되는 연령별 건강 프로그램을 개발 및 적용하는 연구들이 필요할 것이다. 또한 간호 영역만의 중재 효과뿐만 아니라 타 전문영역과의 협력서비스의 효과를 검증하는 연구 또한 진행되어 궁극적으로 다양한 관점의 통합적인 접근을 통해 복합적인 건강문제를 가지고 있는 저소득 가정 아동의 건강한 성장을 추구해야 할 것이다.

저소득 가정 아동의 건강한 출발을 위한 조기 서비스로 선진국에서 시행하고 있는 미국의 Head Start나 영국의 Sure Start 프로그램은 이미 그 긍정적인 효과가 과학적 연구에 의해 보고되어 왔다

(Anderson et al., 2003). 최근 우리나라 저소득가정 정부정책 서비스로 보건복지부 희망 스타트 및 드림 스타트, 사회복지 공동모금회의 시소와 그네 사업이 진행되고 있으며 그러한 사업의 하나로 위스타트사업이 경기도를 중심으로 시행되고 있으나 그 서비스의 효과에 대한 보고가 부족한 실정이다(Bang, 2009). 따라서 본 연구가 갖는 제한점이 있음에도 불구하고, 취약인구집단의 건강증진을 위한 간호, 복지, 교육의 다학제간 협력 사업에서 간호사가 쉽게 적용할 수 있는 건강증진 프로그램을 개발하고 적용하여 긍정적인 효과를 확인하였다는 점에서 간호학적으로 의의가 크다고 할 수 있다. 이와 유사한 다양한 건강증진 프로그램의 개발을 통해 건강 사각지대에 놓여 있는 지역사회 아동의 신체적, 정신적 건강을 생의 초기인 영유아기부터 통합적으로 확보하는데 간호가 공헌할 수 있어야 할 것이다.

## 결론

본 연구는 저소득 가정 영유아의 신체적, 정신적 건강을 증진하기 위해 영유아의 신체, 심리사회적 발달, 애착, 영양, 응급, 안전, 가정환경조성 등 영유아기에 필수적이고 기본적인 내용을 구성하여 교육, 상담, 놀이의 구조로 개별, 혹은 집단으로 영유아와 어머니에게 제공하고, 그 프로그램의 효과를 평가하고자 시도되었다. 연구 결과, 어머니의 영양 및 응급관련 양육지식, 애착지향적인 양육행동 및 일부 가정환경에서 긍정적인 변화를 확인할 수 있었다. 이러한 어머니와 가정환경의 변화가 지속되고 개발된 서비스가 보완되어 지속된다면 생의 초기부터 신체, 정신적으로 건강한 성인으로 성장할 수 있는 발판을 마련할 수 있을 것으로 예상된다.

최근 건강증진사업의 초점은 성인에서 아동, 영유아로 변화되며, 점점 어린 연령에서부터 예방을 시작하는 현대의 건강패러다임에 발맞추어 지역사회의 취약한 환경에서 건강의 위험지대에 살고 있는 저소득 가정의 영유아를 대상으로 신체정신건강, 양육자, 환경, 지역사회를 포함하는 체계적인 서비스는 지속적으로 수정, 보완, 발전되어야 할 것이다. 그러한 기반으로 영유아의 건강, 양육자 및 환경의 변화에 초점을 둔 본 연구의 저소득 가정 영유아건강 프로그램이 지역사회 건강 프로그램으로 정착되어 건강한 지역사회를 형성하는데 간호가 기여할 수 있어야 할 것이다.

## REFERENCES

- 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: A systematic review. *American Journal of Prevention Medicine*, 24(3), 32-46.



- Bang, K. S. (2009). Effects of an early nursing intervention program for infants' development and mother's child rearing in poverty. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39(6), 796-804. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2009.39.6.796>
- Bang, K., Yang, S., Hyun, H., & Kim, J. (2008). Health and child rearing status of infants and preschool children in poverty: For the WeStart Program in Kyunggi Province. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*, 11(3), 104-115.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Butterfield, P. M., Martin, C. A., & Prairie, A. P. (2003). *Emotional connections: How relationships guide early learning*. Washington DC: Zero to Three Press.
- Caldwell, B. M., & Corwyn, R. H. (1984). *Home observation for measurement of the environment*. Little Rock, AR: Center for Child Development and Education.
- Cerezo, M. A., Pons-Salvador, G., & Trenado, R. M. (2008). Mother-infant interaction and children's socio-emotional development with high- and low-risk mothers. *Infant Behavior and Development*, 31(4), 578-589. <http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2008.07.010>
- Chae, S. M. (2001). *Development and evaluation of transitional care program for low birth weight infants and mothers*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Cho, K. M. (2009). An analysis survey on physical development and health status of elementary children in poverty in Incheon area. *Korean Parent Child Health Journal*, 12(2), 147-159.
- Choi, M. S., Choi, T. S., & An, J. Y. (2007). The relationship among social physical and psychological home environment variables on adolescents' internet game addiction disposition. *The Korean Journal of Family Welfare*, 12(2), 5-27.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G\*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149-1160. <http://dx.doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Im, S. B. (2000). An effect of the mother-child attachment promotion program for the child with pervasive developmental disorder. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(5), 1133-1144.
- Kim, H. S., Sim, M. K., Kim, T. I., Kathleen, N. F., Rosemary, W. T. C., & Carole, K. A. (2007). Factors influencing parenting confidence in first-time mothers of infants in their first year. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 13(2), 119-127.
- Korea Consumer Agency. (2012). *Children's safety accidents*. Retrieved March 19, 2012, from <http://isafe.go.kr/jsp/info/childSafeAccAcc.jsp>
- Kwon, J. S. (2011). *The effects of education on child accident prevention at home and first aid treatment*. Unpublished master's thesis, Inje university, Gimhae.
- Lee, H. Z. (2003). A study of the attachment-oriented caretaking behaviors with breast-feeding infant's mother. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child health*, 7(2), 145-154.
- Lee, J. Y. (2009). The relationship between parenting knowledge and parenting style of mothers with infants: The mediating effect of parenting efficacy. *Journal of the Korean Home Economics Association*, 47(5), 35-48.
- Montigny, F., & Lacharité, C. (2005). Perceived parental efficacy: Concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 49(4), 387-396. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03302.x>
- Parker, S., & Zahr, L. (1985). *The maternal confidence questionnaire*. Boston: Boston City Hospital.
- Seasaw and Swing. (2009). *2009 Seasaw and Swing Incheon Yeonsu's report on community survey*. Seoul: Author.
- Shin, I. S. (2010). Risk or protective factor for the physical health of children in poverty. *Social Welfare Review*, 15, 5-33.
- Shin, I. S. (2011). Risk factors or protective factors for the overweight of children in poverty. *Youth Culture Publishes Forum*, 27, 62-92.
- Song, J. S. (2007). *Analysis survey on health status of disadvantaged children*. Unpublished master's thesis, Wonkwang University, Iksan.
- Suh, S. J., Kim, T. R., Lee, K. S., & Shin, Y. J. (2007). Effect of preventive parenting program for mother-infant secure attachment. *The Korean Journal of Woman Psychology*, 12(1), 21-42.
- Yang, H. Y. (2009). The effects of mother-child group therapy to enhance parenting behavior of their mothers and adjustment behavior of child with atopic dermatitis. *Korean Journal of Play Therapy*, 12(4), 43-59.
- Yang, S., Bang, K. S., Byun, K. W., Lee, G., Lee, A. R., Lee, Y. R., et al. (2005a). *Infant first aids*. Gyeonggi-Do: Gyeonggi-Do WeStart.
- Yang, S., Bang, K. S., Byun, K. W., Lee, G., Lee, A. R., Lee, Y. R., et al. (2005b). *Infant safety*. Gyeonggi-Do: Gyeonggi-Do WeStart.
- Yang, S., Bang, K. S., Byun, K. W., Lee, G., Lee, A. R., Lee, Y. R., et al. (2005c). *Love between mom and infant*. Gyeonggi-Do: Gyeonggi-Do WeStart.
- Yang, S., Bang, K. S., Byun, K. W., Lee, G., Lee, A. R., Lee, Y. R., et al. (2005d). *Nutrition of mom and infant*. Gyeonggi-Do: Gyeonggi-Do WeStart.
- Yoo, H. I., Kim, B. N., Shin, M. S., Cho, S. C., & Hong, K. E. (2006). Parental attachment and its impact on the development of psychiatric manifestations in school-aged children. *Psychopathology*, 39(4), 165-174. <http://dx.doi.org/10.1159/000092677>