

치료놀이와 부모-아동 상호작용치료의 기술을 적용한 예비부모교육 프로그램의 구성

이상희*

본 연구는 대학생을 위한 예비부모교육 프로그램을 구성한 연구로서, 건강한 부모-자녀 관계를 모델로 한 치료놀이(Theraplay)와 부모-아동 상호작용 치료(PCIT) 기법을 이론적 틀로 예비부모교육 프로그램을 구성하였다. 인간 생애 초기의 건강한 부모-자녀 상호작용을 모델로 개발된 치료놀이는 건강하고 안정된 애착을 증진할 수 있는 상호작용 기술을 배울 수 있는 모델이다. 또한 PCIT는 효율적이고 권위 있는 부모가 되기 위해 일관적인 훈육 기술을 배울 수 있는 좋은 예비부모교육 모델로 사료된다. 따라서 본 연구에서는 건강한 초기 모-아 관계의 재형성과 동시에 타인에 대한 신뢰감을 증진시켜주는 치료놀이 과정을 통해, 궁극적으로 건강한 부모-자녀 관계 증진을 위해 개발된 모-아 치료놀이 프로그램(이상희, 2003)을 예비부모교육 프로그램으로 적용한 이상희(2009)연구를 확대한 연구로서, 특히 애착이론과 사회학습이론을 바탕으로 두고 개발된 근거기반 중재 프로그램인, PCIT를 접목하여, 애착과 훈육을 통합한 보다 건강한 예비부모를 위한 교육 프로그램을 구성하는데 이론적 기초를 확립하였다.

주제어 : 예비부모교육, 치료놀이, 부모-아동상호작용치료

논문제출일: 2020.03.25 최종심사일: 2020.04.30

* 두원공과대학교 아동보육과 조교수

Corresponding Author: Sang hee Lee, Dept. of Child Care and Education, Doowon Technical University, 51, Gwaneumdang-gil, Juksan-myeon, Anseong-si, Gyeonggi-do, Korea. E-mail: childlove@doowon.ac.kr

I. 서론

다변화되고 복잡한 현대의 가족구조는 전통적인 대가족제도와는 달리, 부모 역할에 대한 모델링이 없는 핵가족화된 가정에서 성장하고 준비도 되지 않은 채 부모가 되는 경우가 많다. 그로 인해 대부분의 부모들은 부모 역할수행에 많은 혼란을 겪고 있으며, 부모가 되기 전에 부모 됨을 준비하는 예비부모교육의 필요성과 당위성은 점점 더 부각되고 있다.

일반적으로 부모교육은 이미 부모가 된 사람에게 실시하는 부모교육과 부모가 되기 전에 미리 예비 부모를 대상으로 실시하는 부모교육으로 구분할 수 있다. 전자를 치료적 입장에서의 접근 방법이라고 본다면, 후자는 예방적 입장에서의 접근 방법이라고 볼 수 있다. 부모교육은 이미 부모가 된 사람들을 대상으로 실시하는 부모교육보다 부모가 되기 전, 예비 부모를 위한 예방적 입장에서의 부모교육이 보다 적극적이고 효율적인 방안일 것이다. 그러므로 부모가 되기 이전에 예비부모들이 자녀 양육에 대한 일반적인 지식이나 바람직한 부모의 태도와 역할, 기술 등을 교육받고 훈련받는 것은 이후에 건강하고 바람직한 부모가 될 수 있는 지름길이라고 말할 수 있을 것이다.

특히 현대의 대다수 부모들은 적절한 가치관을 형성하지 못한 채 자녀를 이해하지 못하고 자녀와 어떻게 관계를 맺고 상호 작용하는가에 대한 지식과 기술 및 경험 부족으로 특정 문제 상황에 부딪히게 되면 갈등을 일으키고 역할 수행에 대한 혼란을 겪고 있다고 호소하고 있다. 따라서 적절한 부모 역할을 모델링할 수 없는 현대의 부모들은 부모 역할과 양육에 큰 스트레스를 느끼고 있을 뿐만 아니라 부모-자녀 관계에서 비롯된 많은 문제들을 갖고 있다.

그러므로 예비부모로서 미래의 자녀와의 관계에서 발달적으로 적합한 상호작용을 증진하도록 훈련하는 일은 매우 중요하며, 이는 자녀의 언어, 인지, 사회·정서발달 등을 촉진하는데도 바람직한 일이다.

한편, 예비부모교육 대상은 청소년 시기부터 결혼을 준비하고 있는 성인에 이르기까지 그 폭이 매우 넓다. 그중에서도 청년 초기인 대학생 시기에 예비부모교육을 받기에 매우 효율적인 시기라고 볼 수 있는데, 이 시기에는 결혼, 가정생활 등에 많은 관심을 두게 되는 시기이며, 이성 교제를 통해 인간관계의 폭과 질이 변화하는 시기(권석만, 1998)이기 때문이다. 또한 대학생 시기는 청소년기의 가장 중요한 과제인 자아정체성을 확립하고, 타인과의 친밀감을 구축해 가는 성인 초기의 중요한 시기로서, 이전 발달단계의 과제들이 이 시기에 재통합되어 자신만의 독특한 자아상을 정립하게 되는 시기이기 때문이다. 나아가 대학생들은 청소년기의 불완전한 정서 상태에서 안정된 정서 상태로 성숙해가고 있으며, 현실을 보다 사실적으로 판단하

고 논리적 · 이성적으로 생각할 수 있는 시기이며, 따라서 결혼에 대한 생각이 구체화되어 가는 시기이기 때문에 예비부모교육의 효과는 어떤 시기보다 그 효과가 크다(김정미, 2004). 그러나 대학생 시기의 예비부모교육의 효과가 매우 큰 시기임에도 불구하고 이 시기의 효과적이고 구체적인 예비부모교육 프로그램과 관련한 연구들은 충분하지 못하다. 대부분의 연구들은 예비부모교육에 대한 인식 또는 욕구와 관련한 연구(김정화, 2009;유리에,2009;이영인,2011)와 예비부모교육과정 및 프로그램 적용을 위한 연구들(김정미, 2004; 배은숙, 2007;유인숙, 2006; 지수연, 2011)이 대부분이며, 부모-자녀의 상호작용 방법이나 대인관계, 감정 조절 기술을 실제적으로 교육하는 연구는 미비한 실정이다. 다만 초기의 건강한 부모자녀 상호작용을 모델로 개발된 치료놀이를 적용한 이상희(2009)의 연구가 있으나, 치료놀이 외에 예비부모로서 훈련해야 될 구체적이고 효과적인 양육기술을 적용한 연구는 전무한 실정이다.

Eyberg(1979)가 개발한 부모-아동상호작용 치료(PCIT: Parent-Child Interaction Therapy, 이하 PCIT)는 전통적인 아동중심 놀이치료 기법을 활용해 부모를 치료의 동반자로 훈련시키고 코칭해주는 프로그램이다. 즉 부모가 아동의 행동에 무비판적이고 아동을 이해하고 아동이 이끄는 대로 따라가 주는 수용적인 환경을 만들어주고, 효율적인 훈육 기법도 배울 수 있는 부모훈련 프로그램이다. 즉 PCIT는 효과적인 양육방법인 권위 있는 양육방법 기술을 배움으로써, 부모-자녀 관계의 질을 개선하고 긍정적이고 효과적인 양육기술을 배우는 부모 훈련 프로그램이다. PCIT의 목표가 부모와 자녀의 긍정적인 관계 개선과 자녀의 바람직한 행동 증가 및 부적절한 행동을 감소하는 데 있기 때문에 부모로서 자녀를 교육하고 이끄는 데 효과적인 양육기술을 배울 수 있는 기법이라고 사료된다.

따라서 본 연구에서는 건강한 초기 모-아 관계의 재형성과 동시에 타인에 대한 신뢰감을 증진시켜주는 치료놀이 과정을 통해, 궁극적으로 건강한 부모자녀 관계 증진을 위해 개발된 모-아 치료놀이 프로그램(이상희, 2003)을 예비부모교육 프로그램으로 적용한 이상희(2009)연구를 확대한 연구로서, 특히 애착이론과 사회학습이론을 바탕으로 두고 개발된 근거기반 중재 프로그램인, PCIT를 접목하여, 애착과 훈육을 통합한 보다 건강한 예비부모를 위한 교육 프로그램을 구성하는데 이론적 기초 확립에 목적이 있다.

II. 이론적 배경

1. 예비부모교육

예비부모교육이란 부모가 되기 이전의 청소년, 대학생, 미혼 남녀, 신혼부부 그리고 분만 예정인 산모를 포함하여 아직 출산을 하지 않은 예비부모에게 바람직한 부모 역할을 수행하는데 필요한 지식이나 기술, 태도 및 부모 역할을 교육하고 훈련하는 것을 의미하며 이는 좋은 부모로서의 자질과 태도를 기르고 준비하는 예방 차원의 교육이라고 정의 내릴 수 있다.

Groom(1999)에 의하면 예비부모교육은 개인이 보다 만족스럽고 성공적인 삶을 살도록 돕기 위해 인간관계, 가족관계에 대해 가르치며, 자신이 가진 잠재 가능성을 발휘하도록 돕는 예방적 접근이 매우 효과적이라고 하였다. 이와 같이 부모가 되기 이전에 예비부모교육을 통해 부모됨에 대한 올바른 이해와 지식은 바람직한 양육관과 양육태도 및 양육기술을 배울 수 있으며, 나아가 가족과 관련된 문제를 해결할 수 있게 한다(이수기 외, 2010).

한편 부모가 되기 이전의 예비부모를 대상으로 하는 예비부모교육은 부모가 된 사람들을 대상으로 하는 일반적인 부모교육에서 파생되어 발전된 개념으로 부모교육의 대상이 주로 어머니로 국한되어 있는 고정관념을 깨고 아버지를 비롯한 남성과 청소년까지로 부모교육의 대상 범위가 확대된 부모교육의 개념으로 볼 수 있다(이원영, 김정미, 2007).

부모교육은 이미 부모가 된 사람에게 실시하는 부모교육 방법과 아직 부모가 되지 않은 예비부모를 대상으로 실시하는 부모교육 방법으로 구분할 수 있다. 전자를 치료적 입장에서의 접근 방법이라고 본다면, 후자는 예방적 입장에서의 접근방법이라고 볼 수 있다. 부모교육은 이미 부모가 된 사람들을 대상으로 실시하는 부모교육보다 예비 부모를 위한 예방적 입장에서의 부모교육이 보다 적극적이고 효율적인 방안이라고 볼 수 있는데, 이병래(2003)는 그 근거를 다음의 세 가지로 보았다.

첫 번째는 아동의 입장으로 인간 발달에 관한 결정적 시기론, 태교론, 예비부모 교육론 및 최근의 뇌생리학적 발달분야의 연구결과들에서 그 근거를 탐색할 수 있다.

둘째는 예비부모의 입장으로 예비부모 자신의 인격형성론과 예비부모교육을 통한 건강한 자기의식과 대인관계 기술 습득의 측면에서 그 의미를 찾을 수 있다.

세 번째 사회·문화적 입장에서는 인적 자원의 효율적인 개발, 사회 균등 정책, 교육 효과의 경제성 등의 차원에서 그 근거를 찾을 수 있다.

예비부모교육의 필요성을 다음의 예비부모, 자녀, 사회의 관점에서 보다 구체적으로 살펴보면 다음과 같다(이원영, 김정미, 2007; 정옥분, 정순화, 2007).

부모가 되기 이전에 예비부모로서 자녀 양육의 기본적인 기술이나 바람직한 부모의 태도와 역할 등 미래 부모로서 준비해야 될 지식과 기술을 교육받고 훈련받는 것은 이후에 건강하고 바람직한 부모가 될 수 있는 지름길이라고 말할 수 있다. 또한 예비부모교육을 통해 자신에 대한 성찰과 아울러 보다 성숙한 한 인간으로 성장해 나가며 건강한 자아개념과 자아인식을 형성할 수 있는 기회가 되며, 나아가 좋은 부모상에 대한 개념을 정리하여 바람직한 부모양육

관을 내면화할 수 있도록 도움을 받을 수 있다.

인간발달과정 중 생후 초기 3년 동안 부모와 어떠한 관계를 맺고 어떤 양육환경에서 성장했는가가 일생을 좌우한다고 해도 과언이 아니듯, 생후 초기 부모와 자녀와의 관계는 자녀의 신체, 인지, 언어, 사회, 정서발달에 큰 영향을 미친다. 그러므로 부모는 자녀 발달에 가장 결정적인 영향을 미치는 인적 변인이므로 부모가 되기 이전에 바람직한 부모로서의 역할과 태도, 기술을 교육받고 훈련받아서 준비한다면 이후 태어날 자녀의 발달에 긍정적인 영향을 줄 수 있을 것이다.

인간 발달의 원리 중 기초성의 원리, 적기성(결정적 시기)의 원리, 누적성의 원리, 불가역성의 원리에서 알 수 있듯이 연령이 어릴수록 가소성(plasticity)이 높기 때문에 사회적 측면에서 볼 때 예비부모교육은 매우 효과적이므로 사회나 국가적 차원에서 부모교육은 분명히 필요하다. 또한 사회문제의 예방적 차원에서도 예비부모교육은 의미가 있으며, 특히 장애아 출산율이 점차 증가하고 있는 현대 사회에서 예비부모교육은 사전에 이를 방지할 수 있는 하나의 방편이 될 수 있으므로 그 필요성은 더욱더 절감하게 된다.

2. 치료놀이

치료놀이(Theraplay)는 1967년 미국 시카고에서 Jernberg 박사가 치료놀이연구소를 설립하면서 시작된 놀이치료의 한 기법으로, 건강한 엄마와 영아의 상호작용 방법을 활용하여, 안정된 애착, 긍정적인 자아상 그리고 타인에 대한 신뢰감을 증진시키는 구조화된 놀이치료기법이다(이상희, 2003). 치료놀이는 관계에 초점을 두고, 타인과 즐겁고 개입적인 놀이적 상호작용을 통해 안정되고 건강한 애착을 재형성하는 놀이치료 기법이다. 치료놀이 과정에서 아동은 조율된 상호작용 경험을 통해 안정된 애착을 형성함으로써, 건강한 타인과의 관계를 형성할 수 있는 토대를 만들게 되는 것이다.

치료놀이는 자기심리학 이론(Kohut, 1971), 대상관계이론(Winnicott, 1965, 1971), 애착이론(Bowlby, 1969)에 기초하여 관계에 대한 인간의 기본적인 욕구를 다루게 된다. 즉 치료놀이는 건강한 부모-자녀 관계를 재형성하고 조율을 경험함으로써 안정된 애착을 재형성하게 되는데, 특히 치료놀이는 아동의 건전한 성장과 발달에 필수 요소인 애착(Attachment) 관계의 토대 위에 '여기-지금'의 구체적 경험을 중시하며, 신체적 접촉과 즐겁고 재미있는 활동적 치료방법이다.

치료놀이는 재미있고 매력적이고 친숙하고 신체적·대인관계적인 활동을 이용한 집중적이고 단기간의 개입방법으로서 초기의 부모-자녀 관계를 모델로 만든 접근 방법이다.

치료놀이(Theraplay)는 전술한 바와 같이 Jernberg가 1967년 시카고에 치료놀이연구소

(Theraplay Institute)를 설립하면서 시작되었다. 그녀는 자폐증 아동을 치료하는 Des Lauriers(1962)의 치료기법에 영향을 받아서(Jernberg,1979), 과거의 전통적인 정신분석 치료와는 다르게 과거를 중시하거나 해석하지 않고 지금-여기에 초점을 두고 신체적 접촉과 침입적인 접근(intrusive approach)에 초점을 두었다. 치료놀이의 창안자인 Jernberg는 1967년 미국 시카고에서 헤드스타트 프로그램 지부에서 심리적 서비스를 총괄하는 책임자라는 어려운 일을 맡게 되었고, 1970년대 초반부터 지역사회정신건강센터에서 단기 치료의 가능성을 탐색하기 시작하였다(김수정, 2002).

Jernberg는 전술한 Des Lauriers와 접촉을 중시하는 Brody의 발달놀이치료(Developmental Play Therapy)의 치료방법과 내용을 도입하여 ‘건강한 부모-자녀 상호작용모델’을 창안하였다(성영혜, 2000). 즉 1970년에 이르러, 전통적인 내담자 중심의 놀이치료와는 다른 재미있고 새로운 이 치료방법의 적절한 명칭을 찾고 있던 중 “Here I Am”과 “There He Goes”의 영화제작자인 Lyman의 제안으로 ‘Theraplay’라고 칭하게 되었다(Jernberg, 1979). 그 후 1971년에 치료놀이협회(The Theraplay Institute)가 설립되었고 그 해 처음 Theraplay를 교과목으로 채택하였으며, 1972년에는 HWE(Health, Education, Welfare)에 시카고 헤드스타트 프로그램의 심리적 서비스 제안서에 치료놀이를 제출하여, 정식으로 등록이 되었다(Jernberg, 1979).

1980년대 이후 시카고의 치료놀이 연구소에서 훈련받은 치료자들에 의해 미국 전역은 물론 캐나다, 호주, 핀란드, 독일, 이스라엘, 남아프리카 공화국 등 전 세계에서 훈련받고 있으며, 세계 각지에 치료놀이 연구소가 설립되어서 현재는 전 세계 29개 국가에서 치료놀이를 활용하고 있다(윤미원 외, 2011). 1993년 Jernberg의 임종 후 치료놀이협회의 기반을 굳건히 세우기 위해 1995년에 비영리 목적의 치료, 상담센터로 통합하여 치료놀이협회(TTI)를 법인화하였다. 치료놀이는 Head Start Program에 지속적으로 활용되고 있으나, 조기개입 프로그램, 어린이집 및 유치원, 가정 기반 치료, 위탁 및 입양 서비스 기관, 미혼모 교육, 요양센터, 노인 데이케어 센터 등 다양한 현장 속으로 확장되었다. 또한 치료놀이 적용은 점점 더 광범위해졌으며, 다양한 상황으로 확대되었다. 즉 보스니아 전쟁으로부터 트라우마를 겪은 아동, 스리랑카의 쓰나미로 황폐해진 아동과 가족, 러시아와 라트비아 고아원 및 핀란드 조난마을의 아동, 보츠와나의 에이즈 고아들, 아르헨티나의 빈곤한 가족들에게 활용되고 있다(윤미원 외, 2011).

치료놀이는 매력적이고 즐거운 놀이적 상호작용으로 구성되어 있는, 관계에 초점을 둔 놀이치료의 한 기법이다. 치료놀이는 생의 초기에 이루어진 모-아간 상호작용을 활용하여 5가지 기본적인 차원으로 이루어졌는데, 즉 아동의 기본 욕구에 기초하여 양육(Nurturing), 개입(Engagement), 구조(Structuring), 도전(Challenging), 즐거움(Playfulness)이다.

첫 번째, 구조는 부모가 신뢰할 만하고 예측 가능한 안전한 한계와 조절을 제공함으로써 아동이 보호받고 있다는 느낌과 안정감을 갖게 해주는 치료놀이의 차원이다. 부모-자녀 관계에서 부모는 자녀의 안전과 편안함을 책임지면서 아동과 상호작용을 시작하며, 아동의 경험을 조절하고 조직하며, 제한을 설정하고 안내를 제공한다. 아동이 구조를 통해 세상에는 즐거움만 있는 것이 아니라 규제와 규칙도 있음을 알게 되며, 구조를 통해 아동은 아동답게 성장함으로써 성인이 되었을 때의 역할 수행을 잘해 낼 수 있게 된다. 치료놀이에서 구조의 영역은 분명하게 기술된 안전 규칙을 통해서, 시작과 중간과 끝이 있는 노래 게임과 같은 활동들을 통해서, 신체 경계를 명확히 하는 활동들을 통해서 설명된다(Jernberg, 1979). 아동은 이러한 구조화를 통해 내면적·외부적 무질서를 극복하게 된다. 구조는 과잉행동 아동, 주의 집중이 안 되는 아동, 쉽게 흥분하는 아동, 심하게 불안한 아동들에게 유용하며, 조절을 잘 못하는 부모, 말로 제한을 두지만 실행하지 못하는 부모, 자신 있게 이끌지 못하는 부모와 상담할 때 중요한 초점이 되는 차원이다.

두 번째, 개입은 부모와 아동 상호작용은 정서적인 개입을 이끌어 낼 수 있는 즐거운 놀이로 가득 차 있으며, 부모는 아동을 참여시키게 하는 즐거운 강요의 지속적인 패턴이다. 즉 영아는 어머니를 바라보고, 웃고, 종알거리면서 관계를 맺고자 하는 신호를 보내며, 어머니는 영아와의 관계를 유지하기 위해 이에 반응해 주고, 엄마 자신의 다양한 세심한 반응을 더하여 아기와 조율적인 연결을 유지하고 민감하고 다양한 상호작용 반응을 보인다(Jernberg, 1979). 여기서 이루어지는 활동들은 즐겁고, 자극적이며 개입적인 활동들이므로 결과적으로 아동은 의사소통하고 친밀감을 갖고 대인적 접촉을 즐기는 방법을 배우게 된다.

이러한 즐겁고 개입적인 자극을 통해 아기는 자기 자신 이외의 대상과 세계와 접촉하고 탐색하고 타인과 차별화하며 호기심을 가지면서 사회에 적응하게 된다. 흥분, 재미, 예상치 않았던 기대를 통해 세상은 안전하고 살만한 곳이라고 느끼게 된다. 즐겁고 감각적인 놀라움은 또한 건전한 자아개념을 발전시키기 위해 필요한 초기 활동을 재창조하게 된다(성영혜, 2000). 영아와 함께 하는 어머니의 개입 활동을 치료자는 사용하면서 모험, 다양성, 자극, 인생에 대한 신선한 관점들을 제공하게 되고 아동은 뜻밖의 활동이 재미있고 즐겁고 새로운 경험일 수 있음을 알게 된다(Jernberg, 1979).

세 번째, 양육은 부모가 아동의 욕구에 따뜻하고, 편안하며, 공감적으로 반응해 주며, 아동에게 안전한 피난처를 제공해서 자기 가치를 느낄 수 있도록 만들어주는 차원이다.

부모-자녀 관계에서 양육과 관련된 어머니의 행동은 아주 다양하다. 즉 안아주고 흔들어 주고 얼굴을 비비기도 하고 먹이고 쓰다듬고 껴안고 노래 불러주고, 눈도 맞춘다. 이러한 양육 행동은 아동을 안심시키고, 진정시키며, 아동이 어떤 행동을 하든 간에 보호받고 사랑받는다는 느낌을 갖도록 한다. 아동이 필요로 할 때 언제든지 양육적인 성인이 함께 있는 편안한 경험의

결과로 아동은 성인의 양육적인 역할을 내면화하고 자신을 위해서도 이런 기능을 할 수 있는 능력을 발전시킨다(Jernberg,1979).

자녀가 필요할 때마다 부모가 안심시켜 줄 수 있는 양육적인 부모의 존재를 경험하면서, 양육자의 안정시키는 방법을 점차 내면화하게 되고 스스로 안정하는 법을 배우게 된다. 이러한 활동들은 아동으로 하여금 세상을 보다 따뜻하고 안전한 곳으로 느끼게 해주며 자신에게 필요한 편안함을 성인이 제공해 줄 수 있다는 안심을 갖게 해준다.

마지막으로 도전은 자녀가 한 단계 더 발전하고, 긴장이 생기는 경험들을 극복하고, 유능감을 높이기 위해 많은 기회들을 제공하여 자녀가 성취감과 완성감을 갖도록 해주는 차원이다. 양육자가 긍정적인 상호작용에서 도전할 만한 측면들을 다룰 때 아동은 도전을 배우고, 수용하고, 스스로 현실적인 기대를 할 수 있는 능력을 발전시킨다(Jernberg, 1979).

치료놀이에서 치료자는 아동에게 자신의 껍질을 깨고 나올 수 있도록 도전을 가르치며 그 도전에서의 성공을 격려하며, 도전을 통해 아동의 심리적 만족도 얻게 하며 즐거운 상호작용 속에서 아동은 건전한 정신적 기능을 증진시키며 다른 사람과의 관계를 증진시키도록 한다. 도전의 차원은 부모가 안전기지를 제공하는 동시에 아동이 더 노력하고 위험을 감수해보며, 탐험해 보고, 자신감을 느끼고, 성취를 즐길 수 있도록 격려해 주는 차원이다.

치료에서 제공되는 도전적인 활동들은 아동이 완성감과 유능감, 확신감, 그리고 충족감을 경험하게 한다.(Jernberg, 1979).

그러므로 본 연구에서 이러한 치료놀이를 적용하여 예비부모교육 프로그램을 구성하는 것은 의의가 있으며, 아동의 발달에 긍정적인 영향을 미치는 바람직한 모-아 상호작용의 모델을 제공하여 예비부모로서의 역량과 자신감을 증진할 수 있는 이론적 토대를 만들 수 있을 것으로 사료된다.

3. 부모-아동상호작용치료(Parent-Child Interaction Therapy)

PCIT는 근거 기반의(evidence-based) 중재 프로그램으로, Sheila Eyberg(1988)가 사회학 습이론, 전통적인 놀이치료, 초기 아동발달 이론 등 자신의 폭넓은 학문적 배경을 바탕으로, 부모-자녀 관계를 긍정적으로 변화시키고 상호작용의 질을 향상하기 위한 아동심리치료 프로그램으로 개발하였다(유금순, 2018). 즉 PCIT는 전통적인 아동중심놀이치료 기법과 사회학 습이론에 기반을 둔 훈육 기술을 활용해 부모를 훈련시키고 코칭해주는 프로그램이다.

PCIT는 다른 부모교육 및 상담, 부모 훈련과는 다른 다음과 같은 독특한 특성을 갖고 있다(김유진, 2019).

첫째, 부모-자녀 관계를 촉진하기 위해 부모를 실시간 코칭해 주는 프로그램이다.

둘째, 부모가 배운 양육과 훈육 기술을 가정에서 매일 5분의 특별한 놀이시간(special time)을 갖게 함으로써 가정에서도 일관성 있는 양육기술을 연습하는 기회를 갖게 한다.

셋째, 매 세션마다 부모-자녀 상호작용을 5분간 코딩하여 부모가 익힌 기술을 점검하고 변화를 현장에서 관찰하며 그에 따른 목표를 설정하여 코칭해 주는 프로그램이다.

넷째, 양육 효능감이 부족한 부모를 격려하고 지지하며 직접적인 모델링을 제공해 준다.

PCIT는 치료사가 부모에게 직접적인 코칭을 제공함으로써, 부모가 적절한 훈육 방법과 자녀의 문제 행동을 통제하는데 효과적인 부모훈련프로그램이다(백지은, 2012). 다시말해 PCIT는 효과적인 양육태도인 권위 있는 양육방법 기술을 배움으로써, 부모-자녀 관계의 질을 개선하고 긍정적이고 효과적인 양육기술을 배우는 부모훈련프로그램이다. PCIT의 목표가 부모와 자녀의 긍정적인 관계 개선과 자녀의 바람직한 행동 증가 및 부적절한 행동을 감소하는데 있기 때문에 부모로서 자녀를 교육하고 이끄는 데 효과적인 양육기술을 배울 수 있는 기법이라고 사료된다. 그러므로 본 연구에서 이러한 PCIT를 적용하여 예비부모교육 프로그램을 구성하는 것은 의의가 있으며, 부모와 자녀의 바람직한 상호작용을 통해 관계 개선과 자녀의 행동을 관리하는 양육기술을 배움으로써 예비부모로서의 역량과 자신감을 증진할 수 있는 이론적 토대를 만들 수 있을 것으로 사료된다.

III. 치료놀이와 PCIT를 적용한 예비부모교육 프로그램의 구성

1. 프로그램의 목적

본 프로그램은 부모가 되기 전, 예비부모로서 치료놀이 활동을 통해서 부모와 자녀 간 긍정적이고 안정된 애착을 증진시키는 치료놀이기법과 효과적 양육 태도인 권위 있는 양육기술을 훈련하는 PCIT기법을 배움으로써 효과적으로 부모역할을 할 수 있도록 돕는데 그 목적이 있다. 이와 같은 목적을 달성하기 위한 본 프로그램의 하위목표는 다음과 같다.

첫째, 예비부모로서 건강한 애착의 4가지 차원(구조, 개입, 양육, 도전)을 이해한다.

둘째, 예비부모로서 PCIT의 CDI(아동주도상호작용) 기술을 이해한다.

셋째, 예비부모로서 PCIT의 PDI(부모주도상호작용) 기술을 이해한다.

2. 프로그램의 내용 구성

본 프로그램은 8주간에 걸쳐 1주에 1회기 총 8회기로 한 회기 당 1시간에서 1시간 20분씩 이루어지며, 내용은 30-40분의 강의를 이용한 교육적 과정(강의)과 30-40분의 양육기술 실습 과정으로 구성된다.

본 프로그램은 이론적 강의와 치료놀이 및 PCIT 양육기술 실습의 2가지 부분으로 구성되어 있으며, 구체적인 내용은 다음의 <표 1>과 같다.

<표 1> 프로그램의 구성

회기	강의	치료놀이 및 PCIT 양육기술 실습
1	프로그램에 대한 Orientation (조 구성 및 마음열기) 조별 모임-조장, 별칭짓기	프로그램 목표 세우기 최강 님은 짝꿍 찾기 10초동안 눈맞춤하기 사랑스러운 점 10가지 적어보고 읽어주기
2	건강한 예비부모의 첫단추, 나에 대해 알기	나를 표현하기(동물, 식물, 색) 조하리의 창 작성하기 자아개방측정 질문지 및 성격유형 검사지 작성하기
3	건강한 애착 만들기 : 나의 애착유형 및 애착이론의 기본적 내용	나의 애착유형은? 숨공 전달하기 바니바니 게임 파우더 손찍기
4	건강한 애착을 위한 치료놀이의 차원: 구조, 도전	방석위에 동시에 앉기 신문지핀치 두팔농구 굴 먹여주기
5	건강한 애착을 위한 치료놀이의 차원: 개입, 양육	특별한 악수 만들기 손탑쌓기 로션 핸드페인팅 요구르트 먹여주기
6	PCIT 소개 및 CDI 기술교육: · PCIT 개관 · CDI 기술교육- PRIDE skill, 부모가 해야 할 기술과 하지 말아야 될 기술, 부적절한 자녀 행동의 무시하기, special	CDI 기술 role play 시연 행동묘사, 반영, 구체적인 칭찬 준거기준에 도달하도록 현장 코칭방법 적용하여 개별적인 코칭 시범 및 관찰

	time 준비	
7	PDI 기술교육 및 CDI 기술 유지하기: · PDI 기술습득하기(효과적인 지시하기 및 타임 아웃 절차 연습하기) · CDI 기술 훈련 유지하기 · 기술 일반화 하기 · 아동의 부적절한 행동 관리하기	PDI 기술 role play 시연 효과적인 지시하기와 타임아웃 절차 습득을 위해 현장 코칭방법 적용하여 개별적인 코칭 시범 및 관찰
8	프로그램 총 정리 및 마무리 (사후 검사)	소감문 작성하기 카드 만들고 편지쓰기 종결파티

IV. 결론 및 논의

본 연구는 대학생의 건강한 예비부모로서 준비시키기 위한 예비부모교육 프로그램을 구성한 연구로서, 건강한 부모-자녀 관계를 모델로 한 치료놀이(Theraplay)와 부모-아동 상호작용치료(PCIT) 기법을 이론적 틀로 예비부모교육 프로그램을 구성하였다.

생애 초기의 건강한 부모자녀 상호작용을 모델로 개발된 치료놀이는 건강하고 안정된 애착을 증진할 수 있는 상호작용 기술을 배울 수 있는 모델이다. 또한 PCIT는 일관적인 훈육 기술을 배울 수 있는 좋은 예비부모교육 모델로 사료된다. 따라서 본 연구에서는 건강한 초기 모-아 관계의 재형성과 동시에 타인에 대한 신뢰감을 증진시켜주는 치료놀이 과정을 통해, 궁극적으로 건강한 부모-자녀 관계 증진을 위해 개발된 모-아 치료놀이 프로그램(이상희, 2003)을 예비부모교육 프로그램으로 적용한 이상희(2009)연구를 확대한 연구로서, 특히 애착이론과 사회학습이론을 바탕으로 두고 개발된 근거기반 중재 프로그램인, PCIT를 접목하여, 애착과 훈육을 통합한 보다 건강한 예비부모를 위한 교육프로그램을 구성하는데 이론적 기초를 확립하는 데 목적을 두고 연구가 이루어졌다.

본 연구의 결과를 토대로 후속 연구에 대한 몇 가지 제언을 하고자 한다.

첫째 본 연구는 예비부모교육 프로그램의 구성으로 이루어졌는데, 추후에는 본 프로그램의 효과성을 실증적으로 검증할 필요가 있다.

둘째, 구성된 프로그램의 효과성을 검증하는 과정을 통해 프로그램의 내용, 회기, 시간 등 구체적인 적용상의 논의점을 찾아서 보다 효과적인 예비부모교육 프로그램으로 개발될 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 권석만(1998). *젊은이를 위한 인간관계 심리학*, 학지사.
- 김수정(2002). *집단치료놀이를 통한 사회성증진 보육프로그램의 효과*. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김유진(2019). *문제행동을 보이는 아동과 부모를 대상으로 한 부모-아동 상호작용치료(PCIT)의 효과 검증*. 한양대학교 대학원 박사학위논문.
- 김정미(2004). *예비부모교육 프로그램의 구성과 적용효과*. 중앙대학교대학원 박사학위논문.
- 김정미, 이원영(2007). *대학생을 위한 예비부모교육*. 북카페.
- 김정화(2009). *군인을 대상으로 한 예비아버지교육이 예비부모교육의 필요성 및 아버지 역할인식에 미치는 영향*, 덕성여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 배은숙(2007). *시설청소년을 위한 예비부모교육 프로그램 개발 및 효과 검증*. 백석대학교 기독교전문대학원 석사학위논문.
- 백지은(2012). *집단 부모-자녀 상호작용 치료프로그램 효과: 행동문제를 보이는 아동 대상. 한국놀이치료학회지*, 15(1). 93-110.
- 성영혜(2000). *치료놀이 I*. 형설출판사.
- 유금순(2018). *부모자녀상호작용치료(PCIT)의 효과연구*. 성산대학교대학원대학교 박사학위논문.
- 유리에(2009). *예비부모를 위한 교회의 부모교육 프로그램*. 장로회신학대학교 교육대학원 석사학위논문
- 유인숙(2006). *대상관계이론에 따른 예비부모교육프로그램이 자존감 및 부모자질에 미치는 영향*. 신라대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 윤미원, 김윤경, 신현정, 전은희, 김유진 공역(2011). *치료놀이 3판*. 학지사.
- 이병래(2003). *대학생을 위한 예비부모교육프로그램 개발 및 적용 효과*. 유아교육연구, 23(1), 133-152.
- 이상희(2003). *母-兒 치료놀이프로그램의 개발과 효과*. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 이상희(2009). *치료놀이를 적용한 대학생 예비부모교육프로그램이 대인관계 및 자기의식에 미치는 효과*. 한국가족복지학, 14(4), 293-311.
- 이영인(2011). *중학생의 예비부모교육에 대한 인식과 요구*. 경남대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 정옥분, 정순화(2008). *예비부모교육*. 학지사.
- 지수연(2011). *보호시설 청소년 미혼모의 학습된 무기력 감소를 위한 예비부모교육 프로그램 개발*. 명지대학교 대학원 박사학위논문.

- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: Attachment. Vol. 1 New York: Basic Books.
- Des Laurers, A.(1962).The Experience of Reality in Childhood Schizophrenia. New York : International Universities Press.
- Eyberg, S. M.(1979). Parent-child interaction model for the treatment of psychological disorders in young children. Paper presented at the meeting of the Western Psychological Association, April 1979, San Diego, CA.
- Eyberg, S. M.(1988). Parent-child interaction therapy: Integration of traditional and behavioral concerns. Child and Family Behavior Therapy, 10(1), 33-46
- Jernberg, A. M.(1979). Theraplay : A New Treatment Using Structured Play for Problem Children and Their Families. San Francisco : Jossey-Bass.
- Jernberg, A. M.(1983). Therapeutic use of sensory-motor play. In C.E. Schaefer & K. J. O'Connor(Eds). Therplay In Handbook of Play Theraplay(pp.128-147). N.Y: John Wiley & Sons.
- Kohut, H.(1971). The Analysis of the Self. New York: International Universities Press.
- Winnicott, D. W.(1965). The Maturation Processes and the Facilitating Environment. London : Hogarth Presss and The Institute of Psycho-Analysis.
- Winnicott. D. W.(1971). Playing and Reality. Middlesex, England: Penguin

Abstract

A Study on the Composition of Pre-parent Education Program through theraplay and Skills of Parent-Child Interaction Therapy

Lee, Sang-hee*

The purpose of this study is to develop a pre-parent education program for undergraduate students. It is the basis for preparing theraplay and mature parenting modeled on healthy parent - child relationship, PCIT(parent-child interaction therapy) skill as a theoretical framework.

Theraplay, modeled on early healthy parental child interaction, is a model for learning interaction skills that can promote healthy and secure attachment. In addition, interpersonal skills that can make an effective relationship in relation to others, and learning skills to understand and control their own feelings are also considered to be the first steps toward becoming good parents.

Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) was developed by Dr Eyberg of the United States as a treatment for dealing with the destructive behavior problems of young children.

The purpose of this study is to establish a theoretical basis for constructing a healthy pre-parent education program by expanding the research (Lee, 2009) applying the moter-child theraplay program (Lee, 2003).

Key Words: pre-parent education program, theraplay, parent-child interaction therapy

* Assistant Professor, Doowon Technical University.