

ADHD아동 양육자의 정신화 증진을 위한 부모교육 프로그램 개발과 효과 검증 -이마고 관계치료를 활용하여-

유정영¹, 양호연², 이상일^{3*}

¹JY부부가족상담센터, ²데이브레이크대학교, ³울산과학기술원

Development and Effect of a Parent Education Program for Promoting Mentalization in Caregiver of ADHD-diagnosed child -Using Imago Relationship Therapy-

Jung-Young Yoo¹, Ho-Yon Yang², Sang-Il Lee^{3*}

¹JY Couple & Family Counseling Center

²Department of Counseling, Daybreak University

³Ulsan National Institute of Science and Technology

요약 본 연구는 ADHD로 진단되어 약물치료 중인 아동의 양육자를 대상으로 정신화 능력 증진을 목표로 하는 부모교육 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하고자 하였다. 상담프로그램 개발모형에 따라 총 10회기로 구성된 프로그램을 개발하였고, ADHD아동 양육자의 요구와 현장전문가의 자문, 예비연구를 통해 구성하고 수정·보완하였다. 양적분석은 ADHD아동 모 16명을 실험집단과 통제집단으로 무선배정하고 사전, 사후시점에 따라 비교하였다. 측정도구는 양육 스트레스, 모-자 상호작용, 모 정신화, 삶의 질 척도를 사용하였다. 연구결과 프로그램을 실시한 실험집단이 통제집단에 비해 양육 스트레스(심리정서적, 사회적, 신체적, 교육적 스트레스) 감소, 모 정신화(마음에 대한 확신, 관심과 호기심) 및 삶의 질(심리, 신체건강, 전반적인 삶) 향상에 유의미한 효과를 나타냈다. 또한 합리적 질적분석으로 프로그램 참여 후 변화경험의 양상을 확인한 결과 개인 변화 및 관계 변화의 2가지 영역으로 나타났다. 개인변화에서 모 자신과 자녀에 대한 인식의 변화, 부정적 정서 감소, 긍정적 정서 증가, 의사소통 방식의 변화를 보였고, 관계변화에서는 모-자녀 관계에서 긍정적인 상호작용이 증가하는 변화가 거의 모든 사례에서 나타났다. 본 연구결과를 토대로 제언과 시사점을 논의하였다.

Abstract This study aimed to develop and test the effectiveness of a parent education program aimed at promoting mentalization for caregivers of ADHD-diagnosed children. A program consisting of 10 sessions was developed according to the counseling program development model, which was composed, modified, and supplemented by the simulated needs of the parents of ADHD-diagnosed children, consultation with field experts, and preliminary research. For quantitative analysis, 16 mothers of ADHD-diagnosed children were assigned randomly to the experimental and control groups and compared using a pre- and post-test. Parenting stress, mother-child interactions, mother mentalization, and quality of life scales were used as measurement tools. The proposed program given to the experimental group significantly reduced parenting stress, promoted mother-mentalization, and improved quality of life compared to the control group. In addition, the consensus qualitative analysis identified two areas of change experience after participating in the program. In personal change, mothers showed changes in their perceptions of themselves and their children, decreased negative emotions, increased positive emotions, and changes in communication styles. In relationship change, positive interactions in mother-child relationships increased in most cases. Recommendations and implications are discussed based on the findings.

Keywords : Caregiver of ADHD-diagnosed Child, Mentalization, Parenting Stress, Mother-child Interaction, Quality of Life

본 논문은 2022년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2022S1A5A8052174).

*Corresponding Author : Sangil Lee(Ulsan National Institute of Science and Technology)

email: psychology.sangil@gmail.com

Received November 28, 2023

Revised January 3, 2024

Accepted February 6, 2024

Published February 29, 2024

1. 서론

부모는 자녀가 장애로 진단받는 순간 막막함과 혼란, 억울함을 느끼게 된다. 때로는 세상으로부터 외면당한 듯한 절망감에 빠지기도 한다. 이 어려운 시간이 흐른 뒤, 부모들은 자녀의 치료에 매달리고, 부모 자신의 삶을 희생하게 된다[1]. 장애아동 부모는 자녀의 장애진단을 받아들이는 과정에서 심리적 갈등을 경험하고 치료 과정과 예후에 대한 불확실성으로 심리적 어려움을 겪는다[2]. 이 여정은 가족 구조와 기능뿐만 아니라 부모의 양육방식에도 변화를 가져온다[3]. 이 과정에서 부모가 긍정적 변화의 주체로서 서게 된다면 자녀의 성장과 발달에 긍정적인 영향을 미칠 수 있게 된다[4].

장애아동의 긍정적인 성장과 발달을 촉진하기 위해서는 부모의 역할이 무엇보다 중요하다. 장애아동 부모는 양육자 역할을 할 뿐만 아니라 임상문제를 해결하는 중재자로서 책임을 지니게 된다. 이것은 부모에게 중대한 도전이 될 수 있으며, 다양한 스트레스를 경험하게 한다[5]. 부모는 스트레스로 인해 불안과 우울 등의 정서적 고통을 느끼며, 신체 건강 문제와 삶의 질 저하로 이어져[6], 양육방식에 부정적인 영향을 미치게 된다. 궁극적으로 장애아동의 장기 치료와 발달을 방해할 수 있다[1]. 따라서 장애아동뿐만 아니라 부모를 위한 적극적인 개입이 필요하다[7].

아동·청소년기에 나타나는 다양한 장애 중에서, 주의력결핍 과잉행동장애(ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, 이하 ADHD)는 특히 큰 관심을 받는 장애이다. 2016년부터 2020년까지 19세 미만 아동 및 청소년의 정신질환 중에서, ADHD환자 수가 가장 많은 비중을 차지하고 있다. 그 수치는 우울증 환자수를 훨씬 뛰어넘는 것으로 나타났다[8]. ADHD는 다른 장애와 함께 발생할 가능성이 높을 뿐만 아니라 다른 장애로 이환될 가능성도 있어 치료가 복잡할 수 있다. 더욱이, 학업 및 또래 관계와 같은 여러 영역에서 2차적인 문제가 자주 발생한다. 이러한 치료의 복잡성으로 인해 조기 진단 및 중재가 중요할 뿐만 아니라, 부모에 대한 심리적 지원 또한 필수적이다.

ADHD아동 부모가 겪는 어려움은 자녀의 문제 행동에 적절하게 대응하지 못하거나 양육과정에서 발생하는 부정적 감정을 조절하지 못하는 것과 관련이 있다[9]. ADHD아동 부모는 양육 스트레스로 인해 감정적으로 흥분하며, 이로 인해 자녀와 갈등적 상호작용을 초래하는데, 이는 부모의 정신화가 방해받기 때문이다[10]. 부모

의 정신화란 부모 자신과 자녀의 주관적 정신상태(mental state), 즉, 감정, 생각, 욕구, 의도 등을 이해하는 능력을 의미한다[11]. ADHD아동 부모는 ADHD증상에 대한 이해 부족으로 자녀의 행동을 의도적인 것으로 잘못 해석하거나, 자녀의 정신상태를 오해할 수 있다. 이러한 오해로 인해 부모는 높은 스트레스를 지닌 채 엄격하고 통제적이며 일관성이 부족한 양육방식을 채택하게 된다[12]. 잘못된 양육방식은 부모-자녀간의 의사소통과 상호작용을 악화시킨다. ADHD아동은 부모로부터 격려와 칭찬을 받지 못하고 긍정적 상호작용이 부족하다고 느껴 반항적이거나 고집스러운 행동을 할 수 있다. 이러한 부모-자녀간의 악순환적인 상호작용은 자녀문제를 더욱 악화시키는 주요 요인으로 작용한다[13]. 이러한 양육 스트레스와 잘못된 양육행동, 악순환적인 부모-자녀 상호작용을 예방하거나 극복할 수 있는 보호기제로 정신화가 강조되고 있다[14,15]. 하지만 정신화 능력 프로그램에 관한 국내연구는 초기 단계로, 청소년 대상으로 제한적으로 진행되고 있는 바[16,17], 임상현장을 중심으로 확대될 필요가 있다[18].

ADHD아동 부모를 위한 부모교육(훈련) 및 치료적 개입과 관련한 선행연구를 살펴보면, 대부분 행동수정기법 중심의 부모훈련을 ADHD아동의 사회기술훈련, 인지행동치료와 병행하여 적용해 왔다[19]. 이는 부모의 양육행동의 변화를 이끌어내기는 하지만, 이러한 변화를 오래 유지하는데 어려움이 확인되었다[20]. 이는 부모의 심리·정서적 문제가 해결되지 않은 결과로 나타난 것이다. 이에 부모의 사고와 신념 체계를 다루어 인지적 통찰을 향상시키려고 하나, 부모의 심리적 어려움과 감정적 문제를 충분히 해결하지 못하고 있다[21].

국내에서 연구된 ADHD아동 부모교육(훈련)의 효과는 주로 자녀의 ADHD증상과 문제행동 변화, 자녀의 사회성, 부모의 양육 스트레스에 중점을 두고 평가되었다[22]. 부모의 변화를 포함시킨 연구 중 일부에서는 부모의 양육 스트레스를 줄이는데 효과가 없거나 통계적으로 유의한 수준에 미치지 못한 결과를 보였다[23,24]. 그리고 부모의 부정적 정서변화에도 효과를 나타내지 않았고[25], 일부 질적 연구에서는 데이터 분석과정을 생략하고 자료를 그대로 제시하는 한계를 보였다[26].

또 다른 한계점으로 ADHD아동 및 청소년과 부모를 문제적인 시각으로만 바라보는 것이다. 이에 대한 비판으로 체계적인 접근의 중요성이 최근 강조되고 있다[22]. ADHD아동 및 청소년과 부모의 한계와 어려움에만 초점을 맞추기보다는 공감적이고 총체적인 이해가 필요하기

에, 부모-자녀관계에서 긍정적 상호작용을 촉진시키는 부모교육(훈련)의 필요성이 확인되어진다[27]. 최근 연구 [28,29]에서 부모-자녀간의 상호작용을 기반으로 한 가족 치료 혹은 상호작용에 기반한 직접적 개입을 시도했지만, 성과 지표가 없거나 ADHD증상 및 행동지표로만 효과를 검증하는 한계를 보였다.

따라서 본 연구에서는 양육방식이 아닌 양육관계에 초점을 두는 체계적 관점에서, 정신화 양육 프로그램의 일반적 지침 원리를 적용하여[30], 정신화 능력을 증진하는 부모교육 프로그램을 개발하고자 한다. 일반적 지침 원리로서, 부모 자신이 반영 및 수용받는 경험을 통해 자녀의 내적 경험을 수용할 수 있도록 돕기, 부모가 호기심을 가지고 자녀의 행동에 깔려있는 감정과 의도에 초점을 두는 성찰적 자세(reflective stance)기르기, 부모의 과거 어린 시절의 경험과 현재 양육행동사이의 연관성을 생생하고 역동적으로 탐색하도록 돕기, 애착기반으로 작업하기 등을 제안하고 있다. 이에 애착이론을 기반으로 하는 이마고 관계치료(Imago Relationship Therapy; 이하 IRT)를 활용하여 프로그램을 개발하고자 한다 [31,32]. IRT에서는 양육자가 자녀를 양육하는 방식이 자신의 어린 시절 경험과 미해결 과제에 영향을 받았고, 현재 자녀와의 관계에도 영향을 미친다는 점을 성찰하도록 돕는다[33]. 이러한 성찰은 양육자의 심리정서적 문제를 근원적으로 다룸으로써, 무의식적이고 반응적이 아닌 의식적인 양육방식을 선택하도록 돕는다. 또한 IRT의 이마고 대화법은 부모가 자녀의 내면세계에 호기심을 가지고 적극적으로 경청함으로써 정신화 능력을 향상시키고, 자녀의 경험에 대해 공감을 촉진시킨다.

정리하면, 본 연구에서는 ADHD아동 양육자 자신과 자녀의 정신상태 이해와 심리 및 정서 변화를 위해 양육 스트레스 척도, 모-자 상호작용평가척도, 모 정신화 척도, 삶의 질 척도를 사용해서 프로그램 효과를 알아보고자 한다. 본 연구에서 개발된 정신화 증진 프로그램과 참여경험에 대한 결과는 ADHD아동 양육자의 양육스트레스를 감소시키고, 삶의 질을 향상시키며, 양육자와 자녀간의 긍정적인 상호작용을 활성화시킬 것으로 기대된다. 또한 실제 다양한 임상현장에 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

2. 연구 방법

2.1 연구 대상

2.1.1 연구 참가자

본 연구에서는 소아정신건강의학과 전문의나 임상심리 전문가의 소견에 따라 ADHD로 진단되어 약물치료를 받고 있는 초등학교 1학년 ~ 3학년 아동의 부모 중 모를 대상으로 하였다. ADHD아동이 지적장애, 의사소통 장애, 자폐성 장애의 공존질환이 있는 경우에는 연구대상에서 제외되었다. 단, 우울 및 불안 등의 정서적 문제와 반항적이고 적대적인 행동이 있는 경우에는 연구대상에 포함시켰다. 또한 부모가 개인적인 심리상담에 참여하고 있는 경우도 제외되었다. B시의 소아정신건강의학과나 상담센터에 안내 포스터를 게시하였고, 온라인 커뮤니티에서 부모교육(훈련) 프로그램 자료를 홍보하여 2022년 3월2일부터 8월30일까지 참여희망자를 모집하였다. 2022년 3월20일까지 먼저 모집된 ADHD아동 모 2명을 대상으로 시험운영하였다. 이후 모집되는 대상 중 연구 선정기준에 부합되고 참여 의사를 밝힌 참가자 16명을 무의미 일련번호 배정 후 무선적으로 8명은 실험집단에, 8명은 통제집단에 배정하였다. 통제집단은 대기집단으로, 추후 일정을 다시 맞추어 본 실험이 끝난 후 프로그램을 진행하였다.

2.1.2 프로그램 진행자

정신화 능력 증진 부모교육(훈련) 프로그램은 본 논문 연구자 중 1인이 진행하였다. 진행자는 이마고 전문가(IITI: Imago International Training Institute, 이하 IITI), 정신건강 임상심리사 1급(보건복지부), 청소년 상담사 2급(여성가족부) 등의 자격을 보유하고 있고, 이마고 커플스워크샵 프리젠테어(IITI)과정 중에 있다.

2.2 프로그램 개발

본 연구에서는 ADHD아동 양육자의 정신화 능력 증진을 위한 프로그램을 개발하는 것을 목표로 하며, 선행 연구에서 제안한 집단상담 프로그램 개발 모형[34]을 기반으로 구성하였다. 이 모형은 개발과정에서 순차적이고 단계적인 과정을 아닌 지속적인 평가 및 피드백에 대한 순환적인 과정을 피하고, 실질적으로 적용 가능한 체계적인 모형과 프로그램을 추구하고 있어 본 연구자의 프로그램 개발 목적에 적합하였다. ADHD아동 양육자의 정신화 능력 증진을 위한 부모교육(훈련) 프로그램 개발 과정은 Table 1에 제시하였다.

1단계는 '기획' 단계로 연구를 진행하기 위하여 개발될 프로그램의 대상 범위, 목적, 개발 방향을 결정하는

단계를 말한다. 이를 위해 문헌 조사 및 이론적 근거를 조사하였다.

2단계는 '요구분석' 단계로 요구조사 질문지를 제작하였고, 심리학 교수 1인과 상담학 교수 1인, 부모교육전문가 자격증을 보유한 상담심리전공 박사 1인으로부터 타당성 검토를 받았다. ADHD로 진단되어 약물치료 중인 초등학생의 부모 총 44명을 대상으로 ADHD자녀 양육 경험 현황, 부모교육 프로그램 구성요소, 프로그램 운영과 관련한 내용으로 구성된 설문조사를 진행하였다. 또한 상담경력이 최소 9년 이상인 상담전문가 10명을 대상으로 전문가 포커스 그룹 인터뷰(FGI: Focus Group Interview, 이하 FGI)를 실시하였다. 면담내용은 ADHD아동 부모의 어려움, 부모교육 시 최우선적 고려사항, 정신화 능력 증진을 위한 프로그램 개발 시 필요한 구성요소와 교육 내용에 대한 의견을 확인하였다. 전체 요구조사의 시사점을 논하면 다음과 같다. 첫째, ADHD와 자녀를 바라보는 시각 변화를 위해, 뇌기능 관점에서 ADHD특성과 약물치료에 대한 정보를 제공해야 한다. 둘째, 가족 상호작용을 개선하기 위한 개입이 필요하다. 특히 부모-ADHD자녀, 형제들 간의 갈등 시 증재 또는 소통하는

방법이 필요하다. 셋째, 부모가 양육과정에서 스트레스와 부정적 감정을 관리하는데 어려움이 있으므로 이에 대한 개입이 필요하다. 이를 위해 부모 자신의 어린 시절 경험 및 미해결된 욕구를 탐색하여 자기이해를 확장하는 것이 도움이 된다. 넷째, 부모는 자녀의 ADHD특성이나 문제행동을 오해하지 않고 적절한 대응을 위해서, 부모 자신과 자녀의 마음 상태를 제대로 인식하는 것이 중요하다. 다섯째, 부모의 내적 동기 부여가 중요하다. 양육기술 제공에 앞서 부모의 정서적 어려움을 우선적으로 이해하고 해결하는 것이 필요하며, 부모들의 자발적 참여와 노력을 장려하는 것이 중요하다. 여섯째, 부모교육(훈련) 후 부모-자녀간의 새로운 상호작용 패턴이 정착되고 유지되어 부모교육(훈련)의 지속적인 효과가 이뤄지기 위한 관리방법이 필요하다. 일곱째, 부모교육(훈련) 프로그램 운영방식에 대해 실시 간격은 매주 1~2회, 실시 시간은 90~120분, 총 8~10회기로 직접 참여하는 방식에 대한 요구가 가장 높았다.

3단계는 '구성' 단계로, 본 연구에서 개발하고자 하는 ADHD아동 양육자의 정신화 능력 증진을 위한 프로그램의 목적을 모의 양육 스트레스를 줄이고 삶의 질을 높이

Table 1. Developing a Parent Education Program for Promoting Mentalization in Caregiver of ADHD-diagnosed child

Phase	Program Development	Key Contents
1	Planning <ul style="list-style-type: none"> - Setting program direction and objectives - Selecting target groups - Literature review and prior research investigation 	<ul style="list-style-type: none"> - Understanding ADHD and conducting literature review on educational programs for parents of ADHD-diagnosed child - Analyzing prior research
2	Requirement Analysis <ul style="list-style-type: none"> - Surveying target groups demand - Surveying expert demand - Deriving insights from survey of overall demand 	<ul style="list-style-type: none"> - Surveying parents of ADHD-diagnosed child - Surveying and conducting focus group interviews (FGI) with experts in parenting education, counseling, and clinical psychology
3	Composition <ul style="list-style-type: none"> - Setting program goals - Developing program model - Organizing program activities and content - Validating program feasibility - Writing guidelines 	<ul style="list-style-type: none"> - Setting program development goals - Developing program model - Collecting content and activities suitable for goals and themes - Organizing and structuring program content - Conducting content validity with relevant experts - Revise and supplement program content - Writing preliminary program operation guidelines
4	Pilot Study <ul style="list-style-type: none"> - Creating a test operation plan - Conducting test operation - Evaluating and modifying the test operation 	<ul style="list-style-type: none"> - Establishing plans for pilot program and evaluation - Implementing a pilot program for mothers of ADHD-diagnosed child - Analyzing participant satisfaction in each session of the pilot program - Revise and supplement the pilot program - Organizing the final program
5	Implementation <ul style="list-style-type: none"> - Implementing the final program 	<ul style="list-style-type: none"> - Selecting experimental and control groups - Implementing the final program for the experimental group - Implementing the program for the control group and providing relevant guidance
6	Evaluation <ul style="list-style-type: none"> - Evaluating program effectiveness - Evaluating program content in each session 	<ul style="list-style-type: none"> - Administering pre- and post-tests for program effectiveness evaluation - Analyzing participant satisfaction and feedback in each session - Conducting quantitative data analysis and qualitative analysis of interview data

며, 부모-자녀간의 바람직한 상호작용이 이뤄지는데 두었다. 이를 위해 문헌 연구와 전문가 FGI, ADHD아동 부모의 요구조사 분석 결과를 종합하여 다음과 같은 세부적인 목표를 설정하였다. 첫째, 뇌 기능 관점에서 ADHD특성 및 약물치료에 대한 부정적인 인식을 개선하여 자녀에 대한 이해를 증진한다. 둘째, 부모는 양육과정에서의 자기문제를 발견한다. 셋째, 부모는 자기문제의 기원과 특성을 이해하고 수용한다. 넷째, 부모는 자신과 자녀의 정신상태를 인식하는 정신화 능력을 증진시켜 부정적 감정을 조절하도록 돕는다. 다섯째, 자녀와의 갈등 상황 시 효과적인 개입을 통해 바람직한 상호작용이 이뤄지게 함으로 부모-자녀 간 관계의 질을 높인다.

본 프로그램은 ADHD아동 양육자의 정신화 능력 증진을 위한 프로그램에서 구현해야 할 구인을 도출하고, 각 구성요소들 간의 상호작용을 도식화하여 프로그램 모형을 설정하였다. 그리고 문헌 연구, 전문가 FGI 및 ADHD아동 부모의 요구조사의 내용 분석을 통해 변화 원리와 프로그램 모형, 내용 구성 원리를 도출하였다. 이를 살펴보면, 1단계의 목표는 ADHD 특성을 이해하고 자녀에 대한 관점을 변화시키는 것이다. ADHD의 특성, 원인, 약물치료에 대한 전문지식을 습득하여 ADHD 자녀의 행동을 부정적으로 오해하지 않고, 죄책감과 같은 불편감을 낮추는 것이다. 또한 ADHD 자녀와 관련된 임상문제를 집단 내에서 다룸으로 양육 스트레스와 어려움을 공감받는 것이 중요하다. 2단계의 목표는 양육자의 자기문제발견과 이해이다. ADHD아동 양육자는 자신의 양육방식이 어린 시절 원가족 내 양육자와의 관계경험에서 영향을 받았음을 알아차리고, 자녀와의 관계에서 투사된 자기문제를 구체적으로 탐색하는 활동을 진행한다. 이를 통해 자기문제가 양육 현장에서 어떤 형태로 나타나고 어떤 영향을 미치는지 자각하고, 자기문제의 기원과 발생 원인을 이해하는 것이다. 이 과정을 통해 ADHD 아동 양육자가 자신의 어린 시절 중요한 대상, 양육자와의 관계에서 충족시키지 못했던 정서적 욕구, 미해결된 과제 등을 자각하게 하고 해소할 수 있도록 돕는다. 3단계의 목표는 의식적으로 깨어있는 양육방식으로의 변화이다. 모는 자녀의 ADHD특성과 문제행동보다는 자녀의 긍정적인 자원과 강점에 초점을 맞추고, 자녀의 발달단계에 따른 정서적 욕구와 필요를 이해하도록 돕는다. 또한 모가 자녀의 정신상태를 반영하고 공감하는 경험을 하도록 도와 의식적으로 깨어있는 양육방식을 적용할 수 있게 된다. 4단계의 목표는 모-ADHD아동 간의 역기능적인 관계 패턴의 변화이다. 모는 자신과 배우자의 양육

방식을 파악하고, 반응적이고 자동적이며 무의식적인 양육방식에서 반영적이고 공감적이며 의식적으로 깨어있는 양육방식으로 전환하는 것이다. 부모-자녀 관계에서 갈등상황이나 좌절감을 경험할 때 투사된 자기 문제와 자녀의 문제행동 이면을 알아차리고, 의식적으로 반영적인 태도를 취할 수 있도록 돕는다. 이를 통해 부모-자녀간의 명확한 경계를 세우면서 안전감과 연결감을 강화시키는 것이 목표이다. 5단계의 목표는 의사소통방식의 변화이다. 부모-자녀 간에 일반적인 소통 방식이 아닌 반영적이고 공감적인 의사소통 방식으로의 변화이다. 부모는 ADHD자녀에 대한 판단과 비난을 내려놓고 '알지 못함(not knowing)' 자세로 호기심을 가져 부모-자녀 관계에서 안전감을 이끌어내고, 자녀의 감정, 생각, 의도, 욕구 등의 정신(마음)상태를 제대로 인식함으로써 부모-자녀간의 연결감을 이끌어내도록 돕는다. 이러한 5단계의 변화원리를 반영한 ADHD아동 양육자의 정신화 능력 증진프로그램 모형은 Fig. 1과 같다.

본 프로그램의 운영 원리는 8-10회기로 회기 당 90-120분, 주 1-2회로 운영되며 지도자 1명과 8~12명의 연구참여자가 참여하는 것을 기본으로 하였다. 사전 요구조사에서 확인된 사항에 따라 모가 참여용이한 시간대는 자녀가 등교하고 난 후 아침 시간을 활용하여 집단을 운영한다. 둘째, 각 회기가 시작할 때 심호흡법을 통

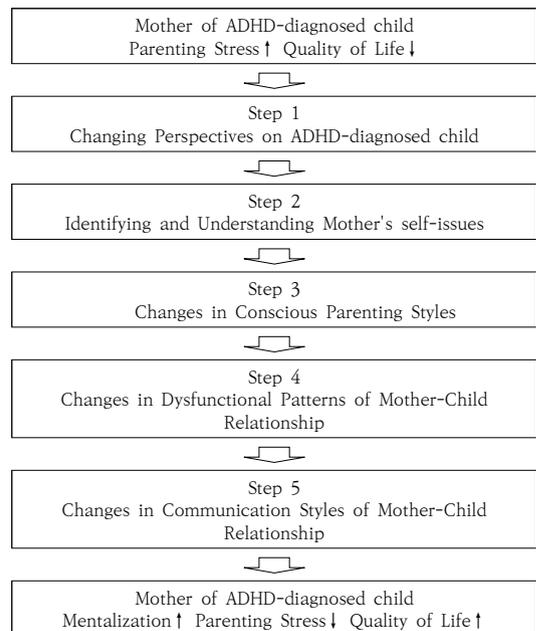


Fig. 1. Program model for Promoting Mentalization in Mother of ADHD-diagnosed child

Table 2. Program Implementation for Promoting Mentalization in Mother of ADHD-diagnosed child

Sess- ion	Topic	Objectives	Activities
1	ADHD Perspective Change and Understanding of Children	Introduction to the program and brain education	Understanding the purpose of the program, understanding the triune brain and responsive/conscious parenting, experiencing the importance of connection with ADHD children
2	Understanding ADHD	Exploring what ADHD is and how to understand ADHD children, attempting to change perspectives on ADHD	Program introduction and purpose explanation, participant introduction, sharing difficulties of parenting ADHD children, explanation of the brain (Paul Maclean's triune model), understanding of responsive/conscious parenting, importance of connection (watching still face video), eye contact practice (pairs of 2), sharing reflections (sentence stems).
3	Conscious Parenting Approach	Discovering the Developing Child	Understand the emotional needs of children according to their age. Reflect on my own childhood experiences as a parent to recognize my emotional needs.
4	Exploring Messages Received in Childhood	Explore personal beliefs and messages received during childhood from significant figures to broaden self-understanding	Group activity Deep breathing Practice Imago dialogue related to the previous session (mirroring practice: pairs of 2) Understanding the emotional needs of children according to their developmental stages Identifying the developmental tasks of elementary school children Reflecting on parents' childhood memories (imagining a safe place, drawing a childhood home) Sharing reflections (sentence stems)
5	Discovering and Understanding Personal Issues	Understanding Parenting Styles in the Original Family	Recognize the influence of the parenting style of the original family on my own parenting style. Understand and identify each parent's parenting style.
6	Recognizing the Impact of Childhood Wounds	Compare my limitations with those of my birth family and as a parent and identify opportunities for growth.	Group activity Deep breathing Practice Imago dialogue related to previous session (mirroring practice: pairs of 2) Identifying the parenting style of the original family (divide into groups): maximizer (over-involvement)/minimizer (under-involvement) behavior Demonstration of acknowledgement and empathy during Imago dialogue process Pairing parents' behavioral patterns (pairing different patterns for Imago dialogue) Sharing reflections (sentence stems)
7	Changes in Parent-Child Relationship Patterns	Exploring the Frustration Depths of Experience	Identifying the Challenging Aspects of Parenting and Recognizing One's Vulnerabilities/Defenses. Transforming One's Vulnerabilities as a Parent into
			Group Activities Deep Breathing Practicing Imago Dialogue Related to previous Sessions (pairs of 2) Identifying the limit-setting styles of the parents in my original family Identifying my own limit-setting style as a parent Discovering Opportunities for Growth (After Completing Exercise Sheets, Engaging in Imago Dialogue) Sharing reflections (sentence stems)
			Group Activities Deep Breathing Practicing Imago Dialogue Related to previous Sessions (pairs of 2) Identifying Challenging Aspects of Parenting Reflecting on Growth Points (Thoughts/Emotions/Behavior/Hidden Fears in Situations of

		Points of Growth. Empathizing from the Perspective of a Child.	Frustration with Children) Parent-Child Imago Dialogue (Parents Taking on the Role of Their Child) Sharing reflections (sentence stems)
8	Child Behavior Decoding	Reinterpret the child's problematic behavior and learn how to regulate emotions related to it, while accepting and setting boundaries with the child.	Group activities Deep breathing Practice Imago dialogue related to previous sessions (pairs of 2) Education on regulating the body's chemical reactions when parents are overwhelmed by negative emotions (self-intervention) Decoding the behaviors of acting-out children Practice acceptance and setting boundaries (Imago dialogue) Brief explanation of giving positive flooding (for assignments) Sharing reflections (sentence stems)
9	Personal Growth and Connection with Children	Recognize and empathize with unresolved issues from the parents' childhood, and search for positive resources to fulfill them on their own	Group activities Deep breathing Practice Imago dialogue related to previous sessions (pairs of 2) Parent-child Imago dialogue (parents try out their childhood roles) Shared the video recorded at home about giving positive flooding to their child Sharing reflections (sentence stems)
10	Setting Vision and Evaluation	As parents aiming for conscious parenting, set a vision and create a new self-image, make plans for personal growth, and conclude the program	Group activities Deep breathing Practice Imago dialogue related to previous sessions (pairs of 2) Visualization for the future Setting a vision for the future Sharing visions (in large groups) Sharing positive changes during the program Question time

해 연구참여자들이 '지금, 여기'에 집중하면서 감정을 조절하는 훈련을 할 수 있게 한다. 셋째, 각 회기가 끝날 무렵 IRT에서 사용하는 문장줄기를 제공하여, 연구참여자가 깨달은 바를 안전한 환경에서 나눔으로 수용과 공감 받는 경험을 할 수 있도록 한다. 넷째, 집단진행자의 지지적이고 수용적인 태도를 모델링하여, 집단 내에서 안전하게 깊은 공유를 할 수 있는 환경을 제공한다. 이러한 원리를 기초로 공동연구자와 함께 ADHD아동 양육자의 정신화 능력증진 프로그램의 목적과 회기별 목표에 적합한 활동들을 구성하였다. 프로그램이 적절하게 구성되었는지 확인하기 위해 상담학 교수 2명, 상담심리 전공 박사 2명, 상담심리를 전공하는 박사 과정생 2명, 총 6명의 전문가에게 프로그램 내용의 타당성을 검토 받았다. 마지막으로 프로그램 목표, 회기별 활동목표, 운영지침, 필요한 준비물 등의 내용으로 구성된 프로그램 지침서를 준비하였다.

4단계는 '예비연구' 단계로 B시의 정신건강의학과나 상담센터에 게시된 안내 포스터와 온라인 커뮤니티에 연구대상을 모집하였다. 그 결과 참가하기를 희망한 ADHD아동 모 2명을 대상으로 본 연구자가 프로그램을 직접 시험운영하였다. 실시 기간은 2022년 5월 11일부터 6월14일까지이며, 5주간 주 2회씩 90분씩 비대면으로 진행되었다. 참여자들을 대상으로 시험 운영 전후로

사전/사후 검사를 실시하고, 매 회기 소감나누기를 통해 프로그램에 대한 의견을 나누었으며 마지막 회기를 마친 후 전체 프로그램 구성과 내용에 대한 평가와 개선점을 피드백 받았다. 시험운영 후 프로그램은 내용뿐만 아니라 운영방식, 활동의 적용 방식과 배열 등 여러 측면에서 평가되었다. 이 평가는 프로그램이 포함되었다. 시험운영 평가에 예비연구 참가자들 평가와 전문가 평가를 바탕으로 프로그램 활동 회기 수, 활동 내용, 적용방식, 회기 배열 등의 수정 및 보완하였다.

5단계 '실행' 단계에서는 시험운영 프로그램 참여자들의 피드백과 전문가 자문 결과를 반영하여 수정 및 보완한 후, 주 1회, 회기당 120분, 총 10회기로 구성된 최종 프로그램을 확정하였다. 확정된 최종 프로그램의 주제, 목표와 활동내용은 Table 2와 같다. 최종 프로그램 실시 기간은 2022년 9월 15일부터 11월16일까지 대면으로 진행되었다. 프로그램 종결 이후 1주일 이내 사후 검사를 실시하고, 참여자들의 변화내용을 탐색하기 위해 평균 50분씩 심층면담을 진행하였다.

6단계 '평가' 단계에서는 프로그램 효과검증을 위해 혼합분석을 하였다. 양적분석은 사전-사후 차이검증을 실시하였다. 질적분석은 심층면담자료를 합의적 질적 연구를 활용하여 분석하였다.

2.3 연구 도구

2.3.1 양육스트레스 척도

ADHD아동을 자녀로 둔 모의 양육스트레스를 측정하기 위해 사용한 척도는 선행연구[35]에서 사용된 양육스트레스척도를 사용하였다. 이는 QRS(The Questionnaire on Resource and Stress)[36]와 SCL-90-R(간이정신진단 검사), PSI (Parenting Stress Index)[37], 불쾌감 척도[38] 등의 문항들에서 49개의 항목을 사용한 선행연구[39] 문항 중에서 연구목적에 필요한 25개 문항을 선정하여 수정·보완하였다. 이를 경제·심리·사회·신체·교육적 스트레스의 5개 영역으로 범주화하였고, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'의 5점 척도로 구성하였다. 점수가 높을수록 부모의 양육스트레스 수준이 높다고 볼 수 있다. 관련 선행연구[40]에서 전체 문항에 대한 내적 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .93이었으며, 본 연구에서 내적 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .91로 나타났다.

2.3.2 모-자 상호작용 평가 척도

부모-자녀 상호작용 평가용 척도[41,42]는 혼용행동(PDB) 척도, 아동 감찰(CM) 척도, 애정표현(EAF) 척도로 구성되어 있다. 그 중 혼용행동(PDB)척도와 애정표현(EAF) 척도를 사용하였다. 혼용행동(PDB) 척도 중 문항 내용이 모호하여 내적 타당도가 낮은 7문항을 제외하고 총 35문항으로 척도를 구성하였다. 이 중 15개 문항은 긍정문이며, 역채점으로 처리된다. 각 문항은 7점 척도로 응답하며, 가능한 점수의 범위는 35~245점으로 점수가 높을수록 양육태도가 민주적임을 의미한다. 애정표현(EAF) 척도는 점수가 높을수록 정서적 친밀감을 경험할 수 있는 애정표현 행동이 많음을 의미한다. 수정개발한 척도의 내적 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .87이었으며, 본 연구에서 내적 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .91로 나타났다.

2.3.3 모 정신화 척도

ADHD아동을 자녀로 둔 모의 정신화를 측정하기 위해 부모 정신화 척도[43]를 사용하였다. 이 척도는 '전-정신화 태도', '마음에 대한 확신', '관심과 호기심'의 하위 척도로 이루어져 있으며, 7세 이하의 자녀를 양육하는 모를 대상으로 일상생활에서 겪는 전-정신화 상태에 대한 응답을 요구한다. 각 척도는 총 5문항으로 구성되어 있으며, 7점 척도로 응답하도록 되어 있다. '전-정신

화 태도'는 정신화가 출현하기 전에 나타나는 비정신화 자세를 뜻하고, 아이의 내적 세계를 부정적으로 해석하려는 태도를 취하며, 아이의 마음 상태에 대한 이해력이 부족한 것이 특징이다(예. 우리 아이는 때때로 아파서 내가 원하는 것을 못하게 한다). 이 척도에서는 전-정신화 태도 점수가 높을수록 전-정신화 상태가 높다고 해석된다. '마음에 대한 확신'은 부모가 아이의 정신상태에 대한 주관적 확신 정도를 나타낸다. '관심과 호기심'은 아이의 정신상태에 대한 부모의 호기심 수준과 아이 관점을 취하는 능력을 나타낸다[44]. 이 척도에서는 '관심과 호기심'과 '마음에 대한 확신' 점수가 높을수록 모의 성찰기능이 높다고 해석되고, 반대로 '전-정신화' 점수가 높을수록 모의 성찰 기능이 낮다고 해석된다. 본 연구에서 전체 문항에 대한 내적 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .68로 전-정신화 태도 .60, 마음에 대한 확신 .72, 관심과 호기심 .61로 나타났다.

2.3.4 삶의 질 척도

ADHD 아동을 자녀로 둔 모의 삶의 질을 조사하기 위해 WHO에서 개발한 삶의 질 척도인 WHOQOL-BREF (World Health Organization's quality of life-brief scale)를 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도(한국판 WHOQOL-BREF) [45]를 사용하였다. 이 척도는 총 26개의 항목으로 구성되어 있으며, 신체적 건강 영역(physical health domain) 7문항, 심리적 영역(psychological domain) 6문항, 사회적 관계 영역(social relationships domain) 3문항, 환경 영역(environment domain) 8문항, 전반적인 삶에 관한 영역 2문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서 내적 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .91로 나타났다.

2.4 자료 분석

프로그램 효과검증을 위해 '양적분석'을 하고 참여자들의 변화과정의 구체적인 내용을 '질적분석' 하였다. 양적분석은 SPSS WIN 21.0을 사용하여 분석하였다. 실험 집단과 통제 집단 간의 사전 동질성을 확인하기 위해 독립표본 t 검증을 실시하였다. '정신화증진 프로그램'을 실험집단에 실시하였으며, 통제집단은 대기자 통제집단으로 설명하여, 무처치 집단의 윤리적 문제를 보완하고 실험참여 기대로 집단의 동질성을 유지하였다. 그리고 정신화증진 프로그램이 ADHD아동 모의 양육스트레스 감소, 모-자 상호작용의 변화, 모 정신화 증진, 모 삶의 질 향상시킬 것이라는 연구의 가설을 검증하기 위한 통

계적 방법으로 반복측정 분산분석(repeated measured ANOVA)의 통계방법을 실시하였다. 집단(실험, 통제)과 측정시기(사전, 사후)에 따른 ADHD아동 모의 양육 스트레스, 부모-자녀 상호작용, 정신화 능력, 삶의 질을 분석하기 위해 측정시기를 반복측정변인으로 이원변량분석을 실시하였다. 또한, 집단과 측정시기의 상호작용 효과가 나타나는 경우 집단과 측정시기 각각에 대한 단순 주효과를 검증하였다. 실험이 끝난 후 통제집단에 실험집단과 동일한 프로그램을 진행하였다. 질적 분석은 ADHD아동 양육자의 정신화 능력 증진 프로그램 참여를 통해 일상생활에서 어떤 변화를 경험하였는지 구체적으로 알아보고자 일상에서의 변화 경험에 관한 심층면담 자료를 수집한 후, 합의적 질적연구(CQR: Consensual Qualitative Research, 이하 CQR)[46]로 분석하였다. 자료 수집은 심층면담을 통해 이루어졌다. 심층면담은 실험집단에 실시한 프로그램 종결 후 1주일간 이루어졌으며, 평균 30분~1시간 진행되었다. 정신화 증진 프로그램 참여를 통해 일상에서의 변화 양상에 대한 내용으로 면담이 이루어졌다. 수집된 면담자료를 분석하기 위해 구성된 연구팀은 평정자 5인, 감수자 1인으로 구성되었다. 평정자들은 모두 상담심리 전공 박사과정에 재학 중이었으며, 감수자는 대학의 상담심리 전공 교수로 재직 중이었다. 연구팀은 결과도출의 전 과정에 참여하였고, 8건의 면담사례

를 5명의 평정자가 코딩하고 교차분석하였다. 감수자는 연구팀이 먼저 개발한 영역 코딩과 핵심 개념 코딩을 검토한 후, 수정할 부분에 대해 2회에 걸쳐 평정자들에게 직접 피드백을 제공하였으며, 교차 분석 결과에 대해서도 검토 후 수정 부분에 대해서 2회에 걸쳐 직접 피드백을 주었다. 최종적으로 합의된 영역은 총 2개의 영역과 12개의 범주가 결정되었고, 이후 교차분석과 합의를 위한 토론 과정을 거쳐 최종 7개 영역으로 결정되었다. 영역이 조정될 때마다 원자료를 검토하였다.

3. 결과

3.1 프로그램 사전·사후검사

정신화 능력 증진 프로그램에 참여하는 실험집단과 프로그램에 참여하지 않는 통제집단의 ADHD아동 모들을 대상으로 양육 스트레스, 모-자 상호작용, 모 정신화, 삶의 질의 점수가 프로그램 실시 이전에 동질한지를 확인하였다. 실험집단과 통제집단의 사전검사 점수 각각에 대해 독립표본 t 분석을 실시하였으며, 그 결과 실험집단과 통제집단 간에 통계적으로 유의하지 않아 두 집단은 서로 동질한 집단인 것으로 나타났다. 연구참여자의 인구통계학적 특성은 Table 3에 제시하였다.

Table 3. Pre-homogeneity verification for the experimental group and control group (N=16)

Variables	Experimental Group (n=8)		Control Group (n=8)		t	p
	M	SD	M	SD		
Total Parenting Stress	76.75	16.72	68.13	19.18	.959	.354
Economic Stress	16.25	5.06	13.13	4.61	1.291	.218
Psycho-emotional Stress	16.88	2.23	15.75	3.58	.755	.463
Social Stress	14.38	4.60	13.14	5.76	.599	.559
Physical Stress	13.75	5.01	12.13	5.00	.650	.526
Educational Stress	15.50	3.82	14.25	2.71	.756	.463
Total Mother-Child Interaction	240.88	37.12	245.25	40.50	-.225	.825
Discipline Behavior	168.75	29.91	175.88	25.89	.537	.600
Affection Expression	72.13	19.60	69.38	21.30	.557	.587
Total Mother-Mentalization	58.13	7.04	62.50	7.67	-1.188	.254
Pre-Mentalization	19.50	3.55	18.38	4.37	.565	.581
Confidence	17.75	3.54	20.5	4.72	-1.319	.208
Interest and Curiosity	20.88	2.295	23.63	3.962	-1.699	.111
Total Quality of Life	76.75	9.69	79.38	10.08	-.510	.618
Physical Health	22.63	2.77	23.00	3.12	-.254	.803
Psychological Domain	18.38	2.93	19.50	2.88	-.775	.451
Social Relationships	9.13	1.81	9.50	2.88	-.475	.642
Environment Domain	26.63	3.93	27.38	3.70	-.393	.700
Overall Life Satisfaction	6.38	.74	6.50	1.41	-.221	.828

정신화 능력 증진 프로그램 효과를 검증하기 위하여 ADHD아동 모의 양육 스트레스, 모-자 상호작용, 모 정신화, 삶의 질 전체 점수 및 하위요인들의 평균과 표준편차를 집단(실험집단, 통제집단)과 측정시기(사전, 사후)로 나누어 살펴보고, 그 결과를 Table 4에 제시하였다. 집단구분 및 측정시기에 따른 효과를 더 구체적으로 살펴보기 위해 집단별, 시기별로 단순주효과 분석을 실시하였다. 결과는 Table 5,6,7에 제시하였다.

집단별 측정시기의 단순 주효과를 검증한 결과, 우선 양육 스트레스 전체 점수, 교육적 스트레스에 있어서 실험집단의 경우에는 측정시기 간 점수 차이가 통계적으로 유의하지 않았으나 유의수준에 근접한 경향성을 보였고, 심리·정서적 스트레스는 통계적으로 유의하였다. 측정시

점들 간 비교한 결과 사후 점수가 사전 점수에 비해 낮게 나타났다. 다음으로 모 정신화 능력의 하위 요인인 관심과 호기심 점수는 실험집단에서 측정시기 간 점수 차이가 통계적으로 유의하였고, 측정시점들 간 비교한 결과 사후점수가 사전 점수보다 높게 나타났다. 그리고 삶의 질 심리 영역에 있어서 측정시기 간 점수 차이가 통계적으로 유의하였다. 삶의 질 전체, 전반적인 삶, 신체적 건강 점수에 있어서 측정시기 간 점수 차이가 통계적으로 유의하지 않았으나 유의수준에 근접한 경향성을 보였다. 반면 통제집단의 경우는 측정시기 간 점수 차이가 통계적으로 유의하지 않았다. 끝으로, 전체 모-자 상호작용 점수는 통계적으로 유의미하지 않았다.

Table 4. Average and Standard Deviation of Scores by Group and Measurement Period (N=16)

Variables	Time	Experimental Group(n=8)	Control Group(n=8)
		Mean (SD)	Mean (SD)
Total Parenting Stress	Pre	76.75(16.72)	68.13(19.18)
	Post	58.38(20.11)	69.88(20.36)
Economic Stress	Pre	16.25(5.06)	13.13(4.61)
	Post	12.63(5.34)	13.25(4.95)
Psycho-emotional Stress	Pre	16.88(2.23)	15.75(3.58)
	Post	11.75(3.95)	15.75(2.92)
Social Stress	Pre	14.38(4.60)	13.14(5.76)
	Post	11.50(4.72)	14.14(5.01)
Physical Stress	Pre	13.75(5.01)	12.13(5.00)
	Post	11.00(4.60)	13.50(4.66)
Educational Stress	Pre	15.50(3.82)	14.25(2.71)
	Post	11.50(4.24)	15.00(3.74)
Total Mother-Child Interaction	Pre	240.88(37.12)	245.25(40.50)
	Post	268.13(60.75)	252.88(38.50)
Discipline Behavior	Pre	168.75(29.91)	175.88(25.89)
	Post	186.88(33.33)	178.75(26.87)
Affection Expression	Pre	72.13(19.60)	69.38(21.30)
	Post	81.25(30.47)	74.13(19.55)
Total Mother-Mentalization	Pre	40.38(4.84)	42.00(6.63)
	Post	46.50(9.04)	43.63(5.88)
Pre-Mentalization	Pre	19.50(3.55)	18.38(4.37)
	Post	22.38(7.29)	20.00(3.72)
Confidence	Pre	17.75(3.54)	20.50(4.72)
	Post	21.25(7.29)	18.88(3.74)
Interest and Curiosity	Pre	20.88(2.29)	23.63(3.96)
	Post	24.13(2.90)	23.63(3.85)
Total Quality of Life	Pre	76.75(9.69)	79.38(10.08)
	Post	89.00(14.68)	77.88(12.15)
Physical Health	Pre	22.62(2.77)	23.00(3.12)
	Post	26.25(4.74)	23.38(3.25)
Psychological Domain	Pre	18.38(2.93)	19.50(2.88)
	Post	22.75(3.45)	18.38(3.54)
Social Relationships	Pre	9.13(1.81)	9.50(1.31)
	Post	10.75(2.19)	9.38(1.30)
Environmental Domain	Pre	26.63(3.93)	27.38(3.70)
	Post	29.25(5.70)	26.75(5.18)
Overall Life Satisfaction	Pre	6.38(0.74)	6.50(1.41)
	Post	7.88(0.99)	6.75(0.89)

Table 5. Parenting Stress : Simple Main Effects Analysis Results

(N=16)

Variables	Source	ss	df	MS	F	p	Multiple Comparisons
Total Parenting Stress	Time×Exp.	1350.56	1	1350.56	3.95	.067	c > d
	Time×Cont.	39.06	1	39.06	.11	.747	
	Group×Pre	297.56	1	297.56	.92	.354	
	Group×Post	663.06	1	663.06	1.75	.207	
Psycho-emotional Stress	Time×Exp.	105.06	1	105.06	10.19	.007	c > d
	Time×Cont.	.00	1	.00	.00	1.000	
	Group×Pre	5.06	1	5.06	.57	.463	a > b
	Group×Post	64.00	1	64.00	5.30	.037	
Social Stress	Time×Exp.	33.06	1	33.06	1.52	.237	
	Time×Cont.	3.06	1	3.06	.12	.736	
	Group×Pre	9.00	1	9.00	.36	.559	
	Group×Post	20.25	1	20.25	.90	.359	
Physical Stress	Time×Exp.	30.25	1	30.25	1.31	.272	
	Time×Cont.	7.56	1	7.56	.32	.578	
	Group×Pre	10.56	1	10.56	.42	.526	
	Group×Post	25.00	1	25.00	1.17	.298	
Educational Stress	Time×Exp.	64.00	1	64.00	3.93	.067	c > d
	Time×Cont.	2.25	1	2.25	.21	.653	
	Group×Pre	6.25	1	6.25	.57	.463	
	Group×Post	49.00	1	49.00	3.06	.102	

a=Exp., b=Cont., c=Pre, d=Post

Table 6. Mother Mentalization : Simple Main Effects Analysis Results

(N=16)

Variables	Source	ss	df	MS	F	p	Multiple Comparisons
Confidence	Time×Exp.	49	1	49	3	0.105	
	Time×Cont.	10.56	1	10.56	0.61	0.448	
	Group×Pre	30.25	1	30.25	1.74	0.208	
	Group×Post	22.56	1	22.56	1.38	0.259	
Interest and Curiosity	Time×Exp.	42.25	1	42.25	6.18	0.026	c < d
	Time×Cont.	0	1	0	0	1	
	Group×Pre	30.25	1	30.25	2.89	0.111	
	Group×Post	1	1	1	0.09	0.774	

a=Exp., b=Cont., c=Pre, d=Post

Table 7. Quality of Life : Simple Main Effects Analysis Results

(N=16)

Variables	Source	ss	df	MS	F	P	Multiple Comparisons
Total Quality of Life	Time×Exp.	756.25	1	756.25	4.35	0.056	c < d
	Time×Cont.	6.25	1	6.25	0.04	0.839	
	Group×Pre	30.25	1	30.25	0.26	0.618	
	Group×Post	600.25	1	600.25	2.94	0.108	
Physical Health	Time×Exp.	52.56	1	52.56	3.48	0.083	c < d
	Time×Cont.	0.56	1	0.56	0.06	0.817	
	Group×Pre	0.56	1	0.56	0.06	0.803	
	Group×Post	33.06	1	33.06	2.00	0.179	
Psychological Domain	Time×Exp.	76.56	1	76.56	7.48	0.016	c < d
	Time×Cont.	5.06	1	5.06	0.49	0.497	
	Group×Pre	5.06	1	5.06	0.60	0.451	a > b
	Group×Post	76.56	1	76.56	6.25	0.025	
Overall Life Satisfaction	Time×Exp.	9.00	1	9.00	11.72	0.004	c < d
	Time×Cont.	0.25	1	0.25	0.18	0.678	
	Group×Pre	0.06	1	0.06	0.05	0.828	
	Group×Post	5.06	1	5.06	5.73	0.031	

a=Exp., b=Cont., c=Pre, d=Post

3.2 질적 분석 결과

ADHD아동 모의 정신화 증진 프로그램 참여 후 변화 양상을 조사하기 위해 추후 검사 후 개인적 경험을 심층 인터뷰를 진행하고 녹취하였다. 이 자료를 바탕으로 CQR을 적용한 결과 2개의 영역이 확인되었다. 이 영역은 '프로그램을 통한 개인의 변화'와 '프로그램을 통한 관계의 변화'로, 각 영역에서 5개와 2개의 범주가 도출되었다. '프로그램을 통한 개인의 변화' 영역에서 확인된 범주는 '자신/자녀에 대한 인식의 변화, 정서상태/양육 행동의 변화, 원가족에 대한 이해 확장'이다. '프로그램을 통한 관계의 변화' 영역에서 확인된 범주는 '자녀관계의 변화, 가족관계의 변화'이다. 이 결과는 5명의 평정자와 1명의 감수자에 의해 4차례 이상 합의된 것이다. 2개의 영역과 교차분석 결과는 Table 8과 같다.

이러한 도출은 연구 참여자들이 스스로 변화해야 한다는 인식을 시작함으로써 긍정적인 변화를 이루게 되었다는 것을 의미한다[4]. ADHD아동 부모의 양육 경험에서 가장 중요한 현상은 '정상에 다가가기'이다. 즉, 자녀가

ADHD로 진단받은 이후로, 부모의 가장 큰 욕구는 자녀가 정상적인 성장 발달을 하도록 돕고자 하는 것으로, 이를 위해 끊임없이 노력하는 과정이 두드러지게 나타난다 [1]. 이러한 '정상화(normalization)'의 노력은 부모-ADHD자녀 관계를 나-그것(I-It) 관계로 바라보고 상대를 변화시키고자 하므로 관계의 질 저하로 이어진다. 본 프로그램에서는 자녀를 바꾸거나 통제하려는 문제중심의 관점이 아니라 자녀를 이해하고 공감하는 관점으로 바라보게 함으로 부모-자녀관계의 질을 높이고자 하는 것이다. 연구참여자들 간에 상대방의 말을 반영하고 타당화하며 공감하는 이마고 대화법을 직접 실습함으로써, 자신들의 마음 상태와 어린 시절 상처를 공감받는 경험을 하였다. 이러한 경험을 가정으로 돌아가서 자녀와의 관계에 적용함으로써, 참여자 자신의 변화가 자녀와의 관계 변화에 영향을 미친 것이다. 본 연구의 결과에서 주목할 점은 연구참여자 개인의 변화뿐만 아니라 부모-자녀 관계에서 긍정적인 상호작용이 증가한 것이다. 연구참여자들은 자녀의 말에 주의를 기울이고, 자녀의 말을 반영하고 공감함으로써 자녀가 부모와의 대화를 즐기며 긍정적

Table 8. Cross-Analysis of Domains and Categories on the Experience of Training to Promote the Mentalization of Mother of ADHD-diagnosed child

Domain	Category	Subcategory	Frequency
Change within an individual	Change in Self-perception	Discovery of Projected Self Issues	Common(8)
		Understanding and Acceptance as of One's own being	Typical(6)
		Awareness and Empathy of One's Emotions, Needs, Intentions, etc.	Typical(5)
	Change in Perception of Children	Understanding and Acceptance as of Children's own being	Common(7)
		Awareness and Empathy of Children's Emotions, Needs, Intentions, etc.	Typical(6)
		Change in Perspective on ADHD	Variable(2)
	Expansion of Understanding about Family of Origin	Discover your Connection to your original family	Typical(5)
		Attempt Change for Healing Wounds (Unmet needs)	Variable(3)
	Change in Emotional State	Decrease in Negative Emotions	Common(7)
		Increase in Positive Emotions	Common(8)
Improvement in Emotion Regulation Abilities		Typical(5)	
Change in Parenting Behavior	Enhancement of Expectations and Motivation for Change	Typical(6)	
	Improvement in Expressing Affection Actively	Typical(4)	
	Change in Discipline Methods	Typical(5)	
Change in Relationships	Change in Parent-Child Relationship	Change in Communication Styles	Common(8)
		Increase in Positive Interaction in Parent-Child Relationship	Common(7)
	Change in Family Relationships	Discovery of Connection with Child's Positive Changes	Typical(6)
		Increase in Positive Interaction in Relationship with Spouse	Variable(3)
	Change in Family Relationships	Discovery of Connection with Spouse's Positive Changes	Variable(2)
		Decrease in Sibling Conflict and Improvement in Intimacy	Variable(3)
		Improvement in Family's Quality of Life	Variable(2)

Note) Common: Appears in almost all cases (8-7 cases), Typical: Appears in more than 50% of cases (6-4 cases), Variable: Appears in less than 50% of cases (3-2 cases)

상호작용이 늘어났다고 한다. 또한, 부모가 자녀와의 갈등 상황에서 심호흡을 하고, 자녀의 말과 마음 상태를 반영하려고 노력함으로써 화가 가라앉고 조급함이 줄어들며 마음이 평온해지면서 생각을 할 수 있게 되었다고 한다. 이렇게 스트레스 상황에서 부모는 부정적 감정을 조절하면서, 자신에게 집중하기보다는 자녀에 관심을 기울이고, 자녀의 정신상태를 이해하려는 노력을 함으로, 감정조절에 도움이 되었다. 이는 부모가 반응적인 방식 대신 의식적인 방식을 선택하여, 강한 분노표출을 잠시 멈추는 것이 가능하고, 감정적으로 반응하지 않음으로 갈등을 더 빠르고 원만하게 해결할 수 있었다. 또한, 부부 관계에서도 긍정적 상호작용이 증가하고 형제간의 갈등이 감소하며 친밀감이 향상되어 가족의 삶의 질이 향상되었다. 이는 개인의 정신화 능력 증진이 관계의 질을 변화시킬 수 있음을 확인한 결과이다.

4. 논의

본 연구는 ADHD아동 양육자의 정신화 능력 증진을 목표로 하는 프로그램을 개발하고 그 효과성을 검증하는데 있다. 이 같은 연구의 목적을 달성하고자 정신화 능력 증진 프로그램을 개발하여 ADHD아동 모들에게 적용한 뒤 양육 스트레스, 모-자 상호작용, 모 정신화 능력, 삶의 질에 미치는 효과를 검증하였다. 이에 대한 결과를 요약하고 프로그램 개발과 효과에 대해 논의하고자 한다.

첫째, 프로그램 개발에 대해 논의하면, 본 연구는 체계적이고 간결하게 제시한 프로그램 개발 및 평가모형 절차를 사용하여 ADHD아동 양육자의 정신화 능력 증진을 위한 개입 타당성을 입증하였다. 또한, 선행연구와 ADHD아동 부모의 요구, 전문가의 요구 및 자문에 기반한 결과를 프로그램 운영에 적극적으로 반영하였으며, 전문가의 타당도 검증을 통해 수정 절차를 거쳐 시험운영 프로그램을 개발하였다. 이 프로그램을 ADHD아동 모에게 실시한 후 수정 및 보완하는 과정을 거쳤다. 이러한 체계적인 절차와 피드백 과정을 통해 프로그램 모형과 내용을 구성하여, 정신화 능력 증진뿐만 아니라 양육 스트레스 감소, 삶의 질 향상에 긍정적인 영향을 끼친 것으로 판단되는바, 이 프로그램의 개발 절차와 내용 구성은 적절하다고 할 수 있다.

둘째, 프로그램의 효과성에 대해 논의하면, 정신화 능력 증진 프로그램은 ADHD아동 모의 양육 스트레스를 줄이는 데 효과가 있다. 특히, 심리·정서적, 신체적, 사회

적, 교육적인 측면에서 효과가 높은 것으로 나타났으며, 경제적 스트레스에 대해서는 유의한 효과를 나타내지 않았다. 이러한 결과는 스트레스에 대한 반응으로 정신화가 자동적 모드로 전환되는데, 정신화 능력을 증진시킴으로 스트레스에 대한 반응이 통제된 정신화로 회복된다는 것을 보여주고 있다.

프로그램 참여자들의 변화 양상을 살펴보면, '부정적 정서 감소'와 '긍정적 정서 향상'을 대부분 연구참여자들이 경험했고, 절반 이상이 '감정조절능력 향상'과 '변화에 대한 기대와 동기 향상'을 보고하고 있다. 연구참여자들은 ADHD자녀와의 갈등 상황에서 좌절감과 분노를 가장 많이 느낀다고 보고하였는데, 화, 짜증, 좌절감, 죄책감, 불안, 예민함 등 부정적인 감정이 크게 감소하고, 오히려 편안함, 용기, 부딪힘, 희망, 여유 등 긍정적인 감정이 증가했다고 보고하고 있다.

이 결과에 영향을 미친 원인을 프로그램에서 살펴보면, 연구참여자들이 ADHD자녀와의 갈등이나 스트레스 상황에서 강한 부정적 감정에 휩싸일 때, 훈련받은 심호흡에 집중하거나 잠시 멈추는 등의 방법으로 감정조절을 시도함으로써 갈등 상황을 더 현명하게 다룰 수 있게 되었다고 보고했다. 또한 부정적인 감정이 더욱 고조되기 전에 자녀의 정신상태를 이해하려고 이마고 대화법을 시도하는 것이 감정조절에 도움이 되었다고 한다. 이러한 결과는 본 프로그램이 자녀와의 갈등상황 시 부모의 감정 조절을 개선하는데 유용하다는 것을 시사한다. 이러한 긍정적인 효과는 부모-자녀 관계에서 악순환적 상호작용의 패턴을 깨고 관계를 개선시키는 방안으로 여겨진다.

연구참여자들은 자녀의 ADHD와 약물치료에 대한 심리교육을 통해, ADHD특성 및 문제 행동을 외재화시킴으로 병리적으로 바라보는 시각에서 관점변화를 도모할 수 있었다. 이러한 심리교육은 ADHD아동 양육과 치료에 대한 이해를 높이고 교육적 스트레스를 줄이는데 도움이 되었다. 부모들이 자녀의 ADHD를 받아들이고 ADHD특성과 문제행동에 대처하는 데 어려움을 겪는 것은 일반적인 상황이며, ADHD진단과 치료의 시작은 부모에게 내적 갈등을 일으키는 경우가 많다. 특히 약물치료에 대한 양가감정과 이를 계속해야 할 지에 대한 갈등이 지속된다. 자녀의 ADHD치료 초기에는 효과적인 치료 및 서비스 프로그램을 찾는 데 시간을 많이 할애하는 부모들이 많으며, ADHD아동의 40%가 치료 시작 후 6개월 이내에 치료를 중단한다. 이는 치료 지속의 어려움을 지적할 뿐만 아니라 ADHD에 대한 정확한 지식과 약물치료를 포함한 효과적인 치료에 대한 정보제공이 필요

함을 시사한다. 또한 약물치료를 중단하거나 약물치료 이외의 다른 치료를 선택하는 결정이 양육자의 선택으로 이뤄지는 경우가 많으므로, ADHD에 대한 포괄적이고 구체적인 정보와 지식이 필요하다.

부모들이 ADHD아동을 양육하고 치료를 증재하는 것은 정상 아동에 비해 역할 부담과 많은 시간 및 에너지 소모를 요구한다. 또한 사회적 편견과 지원체계의 부족 등으로 인해 사회적, 경제적, 신체적 스트레스를 크게 경험할 수 있다. 특히 ADHD아동과 함께 외출하면 부모들은 신경을 써야 해서 제약을 받을 수 있다. 부모들은 점차 대인관계가 불편해지고 사회생활에 소홀해질 수 있어 사회적 고립감을 경험하고 사회적 지지망이 축소될 수 있다. 부모교육 프로그램은 이러한 양육 부담과 스트레스를 완화시키고 부모들끼리 고민과 어려움을 나눌 수 있는 사회적 지지망이 될 수 있으므로 이러한 기회들이 보편적으로 제공되는 것이 중요하겠다.

셋째, 정신화 능력 증진 프로그램은 ADHD아동 모의 삶의 질을 향상시키는데 효과가 있었다. 즉, 정신화 능력 증진 프로그램에 참여한 실험집단은 통제집단에 비해 삶의 질 수준의 신체적 건강, 심리, 전반적인 삶에서 큰 효과를 보였으며, 개인의 통제를 벗어나는 환경 영역과 사회적 관계 영역은 효과적으로 나타나지 않았다. 이러한 결과는 심리적, 신체적 영역의 큰 변화가 삶의 질 전반에 영향을 끼치고 있으며, 양육의 효율성도 향상시킬 수 있을 것으로 기대된다.

넷째, 정신화 능력 증진 프로그램은 ADHD아동 모의 '마음에 대한 확신, 관심과 호기심' 하위영역에서 유의한 효과를 나타냈으나 '전-정신화 태도'에서는 유의하지 않았다. 참여자들의 변화양상을 살펴보면, '자녀로서의 이해와 수용'과 같은 변화를 대부분 연구참여자들이 경험했고, 절반 이상이 '부모 자신의 감정, 욕구, 의도 등을 알아차리고 공감' 및 '자녀의 감정, 욕구, 의도 등을 알아차리고 공감' 정신화 능력 변화를 보고했다.

연구참여자는 자녀의 내면세계를 완전히 이해하는 데 한계가 있음을 인식했다. 이러한 인식은 자녀의 정신상태에 대해 모른다는 탐구자세를 취하게 함으로 진정한 관심과 호기심이 생기고, 부모의 정신화 능력을 증가시켰다. 연구참여자는 자녀의 행동이 내면에 대해 무언가를 전달하려는 노력으로 인식하고, 이에 부응하려고 의식적으로 노력하면서, 자녀의 마음에 대한 확신을 얻을 수 있었고, 양육자 자신도 성장하게 된 것이다. 궁극적으로 자녀 또한 문제행동을 할 필요성이 자연스럽게 줄어든다는 것을 경험할 수 있도록 하였다.

위 결과에 영향을 끼친 원인을 프로그램에서 살펴보면, 연구참여자가 '어린시절 그림 그리기', '양육자로부터 받은 사회화 메시지 찾기', '원가족 부모의 양육방식 탐색'과 관련한 실습지 작성과 심상화 활동에 참여함으로써, 어린 시절 양육자와의 경험과 그의 양육방식, 한계설정 등에 대한 영향을 탐색하였다.

연구참여자는 자신의 어린 시절 원가족 부모와의 관계에서, 특히 좌절스러운 상황에서 느꼈던 생각, 행동, 감정, 두려움을 탐색하여, 연구참여자 자신의 미해결된 과제와 어려움을 발견하였다. 이를 집단 내 2인 1조 소그룹에서 이마고 대화로 반영과 공감을 받으면서 자신의 심리적 상처에 정서적으로 접근하였다. 특히 이마고 대화법 중 부모-자녀 대화법을 통해 부모 자신의 과거 어린 시절 좌절 경험을 재활성화되었고, 이를 반영과 공감을 통해 교정적 정서체험을 시작하게 된 것이다. 또한 그 당시 감정과 욕구를 공감 받으면서 현재 자신과 자녀와의 관계에서 자녀의 감정과 욕구에 대한 통찰력을 얻게 하였다. 이러한 실제 경험은 관심과 호기심으로 자녀의 정신상태를 탐구하려는 동기를 가지게 하였고, 양육 방식의 변화뿐만 아니라 자녀를 인식하는 시각의 변화로 이어졌다.

한편, 연구참여자는 부모-자녀 대화법을 통해 자녀의 입장이 되어보기도 하고 상상해 봄으로써 자녀의 정신상태를 더 잘 이해하고 공감하는 경험을 하게 되었다. 연구참여자는 2인 1조 소그룹에서 다른 집단원들과 이마고 대화로 반영과 공감을 연습하면서 상대방의 말투, 억양, 해석 등을 경청하지 않으면 오류나 부정확성을 경험하였고, 이러한 경험을 통해 성장의 기회로 삼았다. 집단 내에서의 자신의 경험을 다른 연구참여자들과 공유하면서, 모두가 어려움과 문제를 겪고 있다는 집단적 깨달음을 얻었고, 자기이해와 공감도 커졌다.

다섯째, 정신화 능력 증진 프로그램은 모-ADHD자녀 상호작용에 유의한 효과가 나타나지 않았고, 하위요인인 훈육행동의 민주적 변화 및 애정 표현에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 이러한 결과는 본 프로그램이 부모 자신의 이해와 심리-정서적 변화를 우선적으로 진행했기 때문에 심리정서적 변화가 양육행동의 변화로 이어질 때까지 시간이 더 필요함을 시사한다. 참여자들의 변화양상을 살펴보면, '의사소통 방식의 변화'를 대부분 연구참여자들이 경험했고, 이는 수직적이거나 일방적인 대화에서 수평적인 대화로의 의사소통 방식의 전환을 나타내며 자녀의 의견을 적극적으로 수용하고 반영하여 부모-자녀 간 연결과 공감을 향상시키는

것으로 나타났다. 또한 긍정적이고 지지적인 양육행동은 자녀의 문제 행동을 감소시킨다는 연구결과와 일치한다. 또한, 자녀와 연결감 회복의 중요성을 인식하고, Still Face 비디오 시청 및 시선 맞춤 실습으로 참여자들이 직접 연결감을 경험하고 내적 동기와 기대감을 얻을 수 있었다.

이상의 연구 내용을 종합하여 볼 때, 본 연구는 다음과 같은 의의가 있다.

첫째, 정신화 능력 증진 부모교육(훈련) 프로그램은 현장 요구사항을 충분히 반영하여 체계적인 절차에 따라 개발되었다. 정신화 증진 프로그램 개발 연구가 장기간의 통제되고 표준화된 임상환경이 요구되어 프로그램을 만들기가 어려운 환경임을 감안하여 볼 때, 본 연구에서 개발한 프로그램은 간결한 구조와 공감적인 접근방식을 제공하고 있다. 또한 프로그램에 적용된 이마고 대화법은 일상생활에서 실용성이 높아, 부모의 정신화 능력을 향상시킬 수 있는 기회를 지속적으로 제공해줄 것으로 기대된다. 일상적인 상호작용에서 의사소통은 중요한 역할을 하기에, 이마고 대화법을 활용한 정신화 증진 프로그램으로 중요한 의의가 될 수 있겠다.

둘째, 부모의 정신화 능력을 증진시키고자 한 본 프로그램이 가족체계 내에서 이뤄진다면, 양육자의 정신화 증진이 자녀에 대한 공감적 이해를 향상시키고, 자녀 또한 정서조절능력향상과 성장을 할 수 있을 것으로 기대된다.

셋째, 부모의 정신화 능력을 증진시키고자 한 본 프로그램은 ADHD아동 모를 대상으로 적용하여 현장에의 적용 가능성과 효과성이 확인되었기에, 차후 다양한 임상범위로 확장이 가능하다. 정신화를 기반한 치료가 주로 임상현장에서 적용되고 있고 정상 아동을 양육하는 부모까지 적용할 수 있다는 점을 고려해 볼 때, 대상에 따라 프로그램을 응용할 수 있을 것으로 보인다. 본 연구는 모 집단으로만 구성하였지만, 부부 혹은 부모만 구성된 집단을 구성하거나 자녀 발달단계가 다른 집단을 구성하여 본 프로그램을 검증해보는 후속 연구가 필요해 보인다. 정신화는 증상 및 병리, 그리고 적응 및 성장에 핵심적인 영향을 미치는 기제임이 밝혀진 점을 고려할 때, 실제 임상현장에서 효과성을 검증하는 연구들이 개발되어야 필요성이 있기에, 본 연구가 길잡이 역할을 할 것으로 여겨지며, 이후로도 다양한 연구가 지속되어야 할 것이다.

References

- [1] E. S. Park, K. H. Lee, W. O. Oh, Y. Im, E. Cho, "Parenting Experience of Parents with Chronically Ill Children", *Child Health Nursing Research*, Vol.21, No.3, pp.272-284, 2015.
DOI: <https://doi.org/10.4094/chnr.2015.21.3.272>
- [2] E. S. Park, W. O. Oh, M. H. Suk, Y. Yoon, "From Their Own Response: Experiences of Korean Children with Chronic Illness and Their Families", *Child Health Nursing Research*, Vol.15, No.4, pp.350-358, 2009.
DOI: <https://doi.org/10.4094/ikachn.2009.15.4.350>
- [3] K. W. Ko, C. Y. Nam, "The Mediation Effects of Disability Acceptance on the Relationships between Social Support of Mothers with the Disabled Children and the Family Function - Focusing on the interactive effects by disability types", *Journal of Critical Social Welfare*, Vol.53, pp.409-441, 2016.
- [4] M. O. Choi, "Mothers' Experience of Treatment Services for Attention Deficit Hyperactivity Disorder", *Korean Journal of Social Welfare*, Vol.68, No.2, pp.161-184, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.20970/kasw.2016.68.2.007>
- [5] B. Y. Khu, "The Effects of Parenting Stress, Conjugal Communication and Acceptability of Disability on Life Satisfaction of Disabled Children's Parents", *Korean Journal of Youth Studies*, Vol.25, No.6, pp.397-422, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.21509/KJYS.2018.06.25.6.397>
- [6] W. J. Jung, *The Relationship between the Parental Caregiving Stress, Depression and Life Satisfaction in the Care of Children with Developmental Disabilities-The Moderating Role of Participation in the Family Vacation System for the Disabled*, Master's thesis, University of Seoul, Seoul, Korea, pp.1-97, 2020.
- [7] D. McConnell, M. Feldman, M. Aunos, L. Pacheco, A. Savage, L. Hahn, C. Dube, S. Chenier, E. Park, "Ameliorating Psychosocial Risk Among Mothers with Intellectual Impairment", *Community mental health journal*, Vol.52, No.8, pp.944-953, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.1007/s10597-015-9979-9>
- [8] Health Insurance Review & Assessment Service (2021). Retrieved November 9, 2022, from Citation: <https://www.hira.or.kr/bbsDummy.do?pgmid=HIRAA020045020000&brdScnBltno=4&brdBltno=2314&pageIndex=1&pageIndex2=1#none> (accessed Nov. 9, 2023)
- [9] Y. S. Oh, "A Study on the Parenting Experience of the Child with ADHD", *JOURNAL OF THE KOREA CONTENTS ASSOCIATION*, Vol.19, No.8, pp.252-264, 2019.
DOI: <https://doi.org/10.5392/KCA.2019.19.08.252>
- [10] P. Fearon, M. Target, J. Sargent, L. L. Williams, J. McGregor, E. Bleiberg, P. Fonagy, Short-term mentalization and relational therapy (SMART): An integrative family therapy for children and adolescents. In J. G. Allen & P. Fonagy (Eds.), *The handbook of mentalization-*

- based treatment (pp. 201-222), John Wiley & Sons Inc, 2006.
DOI: <https://doi.org/10.1002/9780470712986.ch10>
- [11] P. Luyten, L. C. Mayes, L. Nijssens, P. Fonagy, "The parental reflective functioning questionnaire: Development and preliminary validation", *PloS one*, Vol.12, No.5, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176218>
- [12] C. M. Seipp, C. Johnston, "Mother-son interactions in families of boys with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder with and without oppositional behavior", *Journal of abnormal child psychology*, Vol.33, No.1, pp.87-98, 2005.
DOI: <https://doi.org/10.1007/s10802-005-0936-x>
- [13] L. J. Keown, L. J. Woodward, "Early parent-child relations and family functioning of preschool boys with pervasive hyperactivity", *Journal of abnormal child psychology*, Vol.30, No.6, pp.541-553, 2002.
DOI: <https://doi.org/10.1023/a:1020803412247>
- [14] N. Gershly, S. A. O. Gray, "Parental Emotion Regulation and Mentalization in Families of Children With ADHD", *Journal of Attention Disorders*, Vol.24, No.14, pp.2084-2099, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.1177/1087054718762486>
- [15] A. Camoirano, "Mentalizing makes parenting work: A review about parental reflective functioning and clinical interventions to improve it", *Frontiers in Psychology*, Vol.8, No.14, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00014>
- [16] S. J. Moon, S. Y. Oh, W. H. Lee, M. H. Hong, J. W. Min, B. S. Kim, J. W. Hwang, I. H. Woo, G. H. Bahn, "Efficacy of the Mentalization Improvement Program for Adolescent (MIPAdo) for Enhancement of Mental Health in School Children", *Journal Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, Vol.23, No.3, pp.109-116, 2012.
DOI: <https://doi.org/10.5765/jkacap.2012.23.3.109>
- [17] S. Y. Oh, S.J. Moon, W. H. Lee, M. H. Hong, J. W. Min, B. S. Kim, J. W. Hwang, I. H. Woo, G. H. Bahn, S. Y. Oh, S. J. Moon, Won Hye Lee, Min Ha Hong, Jung Won Min, Bong Seog Kim, Jun Won Hwang, Ieehyok Woo, Geon Ho Bahn, "Efficacy of the Short Form of Mentalization Improvement Program for Adolescent (MIPAdo) for Enhancement of Mental Health in School Children", *Journal Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, Vol.23, No.3, pp.117-126, 2012.
DOI: <https://doi.org/10.5765/jkacap.2012.23.3.117>
- [18] H. R. Moon, M. C. Kim, "Trends Analysis of Mentalization research and Meta-analysis with related variables: Based on the Korean Academic Journals in the Field of Counseling and Psychology", *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, Vol.22, No.4, pp.785-807, 2022.
DOI: <https://doi.org/10.22251/ilcci.2022.22.4.785>
- [19] Colalillo, S., Johnston, C, "Parenting Cognition and Affective Outcomes Following Parent Management Training: A Systematic Review", *Clinical child and family psychology review*, Vol.19, No.3, pp. 216-235, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.1007/s10567-016-0208-z>
- [20] N. K. Kim, J. H. Choi, J. Y. Park, "Trends Analysis of Domestic Research Related to Counseling Support for Families of Students with Disabilities", *JOURNAL OF EMOTIONAL & BEHAVIORAL DISORDERS*, Vol.37, No.3, pp.1-28, 2021.
DOI: <https://doi.org/10.33770/JEBD.37.3.1>
- [21] T. J. Park, M. O. Kim, S. M. Cheon, "The Effects of the Parent Education Program Based on Self-Determination Theory on Parenting Behaviors and Basic Psychological Needs Satisfaction of the Parents with a Child Having Externalizing Problem Behaviors", *JOURNAL OF EMOTIONAL & BEHAVIORAL DISORDERS*, Vol.32, No.3, pp.169-191, 2016.
- [22] S. H. Lee, J. H. Lee, "Research Trends on Parents of Children and Adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder(ADHD): 2000~2022", *Family and Family Therapy*, Vol.31, No.2, pp.211-242, 2003.
DOI: <http://dx.doi.org/10.21479/kaft.2023.31.2.211>
- [23] H. S. Shin, J. M. Kim, "Effects of a Responsive Parenting Education Program on Child's Behavioral Problems and Pivotal Developmental Behaviors in Children at Risk for Attention Deficit Hyperactivity Disorder", *Child Health Nursing Research*, Vol.17, No.1, pp.39-47, 2011.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4094/jkachn.2011.17.1.39>
- [24] E. H. Hwang, J. K. Kim, "The Effects of the Combined Treatment of Gestalt Art Therapy and Parent Training on Mother and Children with ADHD: Preliminary Study", *Korean Journal of Health Psychology*, Vol.19, No.4, pp.865-884, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.17315/kjhp.2014.19.4.001>
- [25] B. J. Hwang, D. H. Ahn, J. Y. Lee, "Application of Family Treatment Camp in Treatment of ADHD", *Journal Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, Vol.23, No.2, pp.82-893, 2012.
DOI: <https://doi.org/10.5765/jkacap.2012.23.2.82>
- [26] C. H. Lee, "An Empirical Study of Solution -Focused Family Therapy for school-aged Children with ADHD", *Korean Journal of Solution-Focused Therapy*, Vol.4, No.1, pp.23-44, 2017.
- [27] D. K. Song, "Family Therapy With Solution-focused Brief Therapy for a Mother and Her Child with ADHD Who Interferes With Medical Examinations", *Family and Family Therapy*, Vol.30, No.3, pp.401-415, 2022.
- [28] H. J. Lee, M. J. Chung, "Integrated Family Play Therapy for Families with ADHD Children", *Family and Family Therapy*, Vol.25, No.3, pp.439-470, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.21479/kaft.2017.25.3.439>
- [29] D. K. SONG, "Family Therapy With Solution-focused Brief Therapy for a Mother and Her Child with ADHD Who Interferes With Medical Examinations", *Family and Family Therapy*, Vol.30, No.3, pp.401-415, 2022.

- [30] A. Slade, "Reflective Parenting Programs: Theory and Development", *Psychoanalytic Inquiry*, Vol. 26, No.4, p640-657, 2006.
- [31] G. H. Kim, "A Study on the Participation in Group Counseling Program for Multicultural Families", *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art Humanities, and Sociology*, Vol.7, No.7, pp.529-536, 2017.
DOI: <http://dx.doi.org/10.14257/ajmahs.2017.07.07>
- [32] J. D. Lee, *A study on how to activate communication through the Imago Couple Dialogue Program*. Ph.D dissertation, Graduate School of Presbyterian Theological University, Seoul, Korea, 2011.
- [33] J. E. Oh, "Impact of Childhood Wounds on Couple Relationship", *Korea Journal of Counseling*. Vol.6, No.3, pp.1055-1070, 2005.
- [34] S. M. Chun, K. A. Ham, Y. S. Park, D. W. Kim, Group counseling, p.565, Seoul: HAKJISA INC, 2022, pp.478-509.
- [35] K. J. Hwang, *A study on the factors affecting the stress of mothers with multiple-handicapped children*, Master's Thesis, Hallym University, Chuncheon, Korea, pp.1-90, 2002.
- [36] J. Holroyd, "The questionnaire on resources and stress : An instrument to measure family response to a handicapped family member", *Journal of Community Psychology*, Vol.2, No.1, pp.92-94, 1974.
DOI: [https://doi.org/10.1002/1520-6629\(197401\)2:1<92::AID-ICOP2290020133>3.0.CO;2-A](https://doi.org/10.1002/1520-6629(197401)2:1<92::AID-ICOP2290020133>3.0.CO;2-A)
- [37] R. R. Abidin, "Introduction to the special issue: the stresses of parenting", *Journal of Clinical Child Psychology*, Vol.19, No.4, pp.298-301, 1990.
DOI: https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1904_1
- [38] S. Y. Chun, *Relationship between Stress level in mother of disabled children and child's dependence in activities of daily living*, Master's Thesis, Sookmyung Women's University, Seoul, Korea, pp.1-53, 1984.
- [39] J. H. Lee, D. H. Kim, "Winner of the 7th Korea Welfare Foundation Staff Paper Contest: A Study on Stress and Social Support among Mothers of Children with Developmental Disabilities", *Donggwang*, Vol.97, pp.88-146, 2000.
- [40] G. E. Shin, J. H. Park, "The Severity of Behavior Problems of Children with ASD and Their Mothers' Stress Coping Styles and the Impact upon Maternal Parenting Stress", *Korean Journal of Child Studies*, Vol.36, No.5, pp.189-208, 2015.
DOI: <https://doi.org/10.5723/KJCS.2015.36.5.189>
- [41] E. M. Hetherington, W. G. Clingempeel, "Coping with marital transitions: A family systems perspective", *Monographs of the Society for Research in Child Development*, Vol.57, No.2-3, pp.1-242, 1992.
DOI: <https://doi.org/10.2307/1166050>
- [42] M. G. Moon, G. J. Oh, "Relationship Between Maternal Depression and Child Maladjustment: Observational studies of reciprocal behavior", *Korean Journal of Clinical Psychology*, Vol.14, No.1, pp.41-55, 1995.
- [43] Korean Version of the Mother Mentalization Questionnaire", *The Korean Journal of Rehabilitation Psychology*, Vol.26, No.1, pp.137-157, 2019.
- [44] R. A. Barkley, ADHD and the nature of self-control, p351, Guilford Press, 2005.
- [45] S. K. Min, C. I. Lee, K. I. Kim, S. Y. Suh, D. K. Kim, "Development of Korean Version of WHO Quality of Life Scale Abbreviated Version(WHOQOL-BREF)", *JOURNAL OF THE KOREAN NEUROPSYCHIATRIC ASSOCIATION*, Vol.39, No.3, pp.571-579, 2000.
- [46] C. E. Hill, S. Knox, B. J. Thompson, E. N. Williams, S. A., Hess, N. Ladany, "Consensual qualitative research: An update", *Journal of Counseling Psychology*, Vol.52, No.2, pp.196-205, 2005.
DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.2.196>

유 정 영(Jung-Young Yoo)

[정회원]



- 2009년 2월 : 부산대학교 대학원 심리학과 (문학석사)
- 2023년 12월 : 데이브레이크 대학원 상담학과 (상담학박사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 아이공감정신건강의학과
- 2019년 3월 ~ 현재 : JY부부가족상담센터

<관심분야>

임상심리학, 부부가족치료, 부모교육

양 호 연(Ho-Yon Yang)

[정회원]



- 2021년 9월 : 데이브레이크 대학교 (상담학석사)
- 2024년 1월 : 데이브레이크 대학원 상담학과 (상담학박사 과정중)
- 2020년 2월 ~ 현재 : 한국가족상담센터 상담사
- 2021년 12월 ~ 현재 : 신디스쿨 상담사

<관심분야>

부부가족치료, 부모교육, 이마고 관계치료, 내면아이

이 상 일(Sang-Il Lee)

[정회원]



- 2011년 2월 : 경북대학교 대학원 심리학과 (문학석사)
- 2016년 2월 : 경북대학교 대학원 심리학과 (문학박사)
- 2018년 4월 ~ 현재 : 울산과학기술원 연구원

〈관심분야〉

임상심리학, 정신건강, 디지털 헬스케어