# 발달적 독서치료를 활용한 부모 대상의 유아 성학대 자기보호 교육자 훈련프로그램의 개발 및 효과검증*

## The Effects of a Parental Developmental Bibliotherapy Program for Their Young Children's Sexual Abuse Self-Protection

고신대학교 아동복지학과
교 수 천 희 영

Department of Child Welfare, Kosin University
*Professor* : Hui Young Chun

◀목 차▶

Ⅰ. 서 론
Ⅱ. 발달적 독서치료를 활용한 유아 CSA 자기보호 교육자 훈련프로그램의 개발 및 적용
Ⅲ. 발달적 독서치료를 활용한 유아 CSA 자기보호 교육자 훈련프로그램의 적용 효과
Ⅳ. 논의 및 결론
참고문헌

<Abstract>

The purpose of this study was to assess the effects of a children sexual abuse (CSA) parental training program with applied developmental bibliotherapy on parents. Subjects were 54 mothers, 24 of whom participated in the program which included 8 sessions for 4 weeks. Four dependent variables were subjected to analysis of covariance (ANCOVA); mothers' knowledge, myths and stereotypes related to CSA, and their children's levels of prevention concepts comprehension and self-protection skills of CSA. The results showed that the program increased mothers' knowledge of CSA and decreaesd their beliefs on myths and stereotypes, and also increased their comprehension level of CSA prevention concepts and their level of children self-protection skills. These positive effects of the program show that the program can be incorporated into early childhood education practices. We are also pursuing the development of other research programs on this subject.

**주제어(Key Words)** : 유아 성학대(child sexual abuse), 발달적 독서치료(developmental bibliotheraphy), 유아 성학대 지식(child sexual abuse knowledge), 유아 성학대 고정관념(child sexual abuse stereotypes)

**Corresponding Author** : Hui Young Chun, Department of Child Welfare, Kosin University, 149-1 Dongsam-dong, Youngdo-gu, Busan, 606-701, Korea Tel: +82-51-990-2293 Fax: +82-51-990-2351 E-mail: chunhy@kosin.ac.kr

* 이 논문은 2008년도 정부재원(교육인적자원부 학술연구조성사업비)으로 한국학술진흥재단의 지원을 받아 연구되었음(KRF-2008-521-C00265).

## Ⅰ. 서 론

최근 우리 사회에서 아동을 대상으로 한 성폭력 사건들이 빈발함을 계기로 아동에 대한 성 학대(Child Sexual Abuse: CSA)가 아동의 권리에 대한 협약이 규정하고 있는 '보호받을 권리' 즉 아동이 신체적 체벌 및 기타 잔혹하거나 굴욕적인 형태의 처벌로부터 보호받을 권리와 관련하여 주목받고 있다. 이미 세계적으로 폭력으로부터 아동을 보호해야한다는 것은 긴급한 문제로 받아들여지고 있다. Pinheiro(2006)는 2002년 한 해 동안 세계적으로 18세 미만의 1억 5천만 명의 소녀와 7천 3백만 명의 소년들이 성폭력을 강요받았다고 했다. 우리나라에서는 2008년 학대로 인해 보호된 아동 중 CSA 사례가 5.5%였고 피해아동 중 여아가 91%를 차지했으며, 부모(36.3%)보다 외부인(46.9%)에 의해 CSA가 더 많이 발생됨으로써 지역사회 내에서의 사회적 안전망의 구축 · 강화가 요구되고 있다(보건복지가족부, 중앙아동보호전문기관, 2009).

CSA는 성인이 자신의 성적인 욕구 충족을 위해 18세 미만의 아동과 함께 하는 모든 성적 행위(보건복지가족부, 2008) 또는 발달단계가 앞서 있는 사람이 아동에게 강제적으로 성적 행위를 하거나 성적 행위를 강요 · 위압하는 행위(이호균, 2003)이다. CSA는 성학대 가해자와 피해자간의 관계, 연령차, 강압의 사용 등의 문제로 아동학대 중에서 심각한 유형으로 간주된다. 특히 나이가 어린 아동일수록 가해 성인으로 부터 자신을 보호할 수 있는 신체적 · 심리적 발달수준이 낮다는 점에서 그 심각성은 더욱 커지므로 학령전기의 유아는 CSA 예방교육의 대상으로 중요하다. 따라서 개인적으로는 학대로 인한 심각한 신체적 · 정신적 후유증을 겪는 아동의 발생을 방지하고, 국가와 사회적으로는 인력의 보호 또는 사회문제의 발생 예방이라는 측면에서 CSA는 예방되어야 한다(Pinheiro, 2006; Prendergast, 1996).

CSA 예방서비스는 우리나라의 경우, 민간 차원에서는 대표적으로 한국복지재단, 세이브더칠드런, 굿네이버스, 한국성학대상담소가 예방프로그램을 실시하거나 예방교육 비디오를 제공하고 있다(한유미 외, 2007). 정부 차원에서는 1991년 유엔아동권리협약에 가입한 이후 아동보호전문기관을 포함한 아동학대 예방 협력체계를 구축했으며, 최근에는 아동복지법을 개정하여 아동학대 신고의무자에 유아교사를 포함시켰다(보건복지가족부, 2008). 또 교육부와 여성부에서는 예방교육용 CD를 교육기관에 배포하거나 양성평등 교육 차원에서 예방교육을 권장하고 있다(이혜란, 전영순, 2007).

그러나 정부와 민간 차원에서의 CSA 예방 노력들은 CSA의 예방 홍보를 강조하고 있으며, 일부 민간단체에서 실행하는 프로그램은 전형화 되어있어 다양한 교육방안의 모색이 요구되며, 특히 교육대상이 유아일 경우 그들의 발달특성에 맞게 교육내용과 교수-학습방법이 계획 · 준비되어야 (Kenny, Capri, Thakkar-Kolar, Ryan, & Runyon, 2008) 할 필요성이 제기되었다. 최근에는 아동복지법 시행령의 일부 개정으로 영유아보육시설의 장은 성폭력 예방교육을 6개월에 1회 이상, 연간 6시간 이상 실시해야 하므로(보건복지부 아동복지팀, 2007) 실제 교육의 필요성 또한 증가되었다. 그러나 유아교육기관의 교사들은 CSA 예방교육의 중요성을 인식하면서도 관련 지식이 충분하지 않아서 체계적인 교육을 실시하지 못하고 있는 실정이다(이혜란, 2003; 최유경, 2001). 그리고 기존의 CSA를 비롯한 아동학대의 문제는 국내외적으로 사회복지 분야에서 주로 논의 연구되어 왔다는 점(예; 최유경, 2001; Tutty, 1997 등)에서 볼 때 영유아 보육 · 교육 현장에 다양한 교육방안을 제시하는 것은 아동학 전공자들의 몫으로 돌려지고 있다.

한편 1990년 이후 3세~18세 아동을 대상으로 실시된 CSA 예방과 교육프로그램, 신체안전기술 훈련에 관한 연구들을 리뷰했던 Kenny *et al.*(2008)는 CSA로부터 자기를 보호할 수 있는 행동을 강화시키는데 목적을 둔 CSA 예방프로그램들이 모든 연령의 아동에게 유익했다는 연구결과들이 보고되었다고 했다. 아동에게 미칠 잠재적인 부작용의 증거는 소수 보고되었을 뿐(예; Wurtele & Miller-Perrin, 1987) 오히려 CSA 예방교육 프로그램에 참여했던 아동들은 개인적 안전에 대한 지식과 CSA의 공개가 중요하다는 것을 알게 되며, 자아존중감이 향상되고 더 큰 자아통제력을 갖게 된다는 것이었다. 이에 아동을 대상으로 한 CSA '예방프로그램'(prevention program)은 '자기보호 프로그램'(self-protection program)으로 명명되어야 한다고 주장했다. 사회가 CSA를 공공건강의 문제로 인식하고, 아동의 자기보호적 행동이 CSA의 발생을 직접적으로 감소시킨다고 볼 수는 없어도, 그런 자기보호 기술들이 가해자의 부적절한 성적 행위로의 진전을 확인하고 즉시 도움을 청하게 하며 가해자의 추후 행동을 방지하도록 한다는 점에서 소극적인 '예방' 목적으로부터 벗어나 '자기보호' 목적을 지향하는 프로그램으로 보는 새로운 시각이 요청된다는 것이다. 윤기현(2007) 역시 CSA 예방을 위한 기본적인 노력은 아동이 자기보호를 할 수 있도록 가르치는 것이라고 했다. 이에 본 연구에서도 유아 CSA 예방프로그램이라는 용어보다는 유아 CSA 자기보호 프로그램이라는 용어의 사용에 동의하며 이후 두 용어를 혼용하기로 한다.

Kenny *et al.*(2008)에 의하면, 1980년대 초반 개발된 'Good-Touch/ Bad-Touch Program'을 비롯해 2002년 개발된 'Safe Child Program'에 이르기까지 CSA 자기보호 프로그램들은 집단의 아동을 대상으로(group-based, child directed) 학교 체계에서 교사에 의해 지도되며, 대상 아동의 연령은 6세에서 13세가 대부분을 차지하면서도 18세 이하의

모든 연령의 아동을 대상으로 개발된 프로그램들이었다. 그리고 이러한 프로그램들의 효과 연구는 활발히 이루어져 학령전기와 학령기 아동 모두가 일관되게 CSA 지식과 예방 기술(예; Tutty, 1997), 통제감과 안전감(예; Hazzard, Webb, Kleemeier, Angert, & Pohl, 1991)이 유의하게 증가된다는 것을 발견하였다. 학령전기의 유아는 학대를 알려주어야 할 사람을 더 많이 알게 되었고, 학대가 자신의 잘못이 아님을 알게 되었으며 CSA에 관해 부모와 대화를 더 많이 하는 변화를 보였다(Wurtele, 1990; Wurtele & Owens, 1997). 물론 교육된 지식과 기술의 일부만 유의한 증가를 보인다든지(Tutty, 1997), 예방교육의 장기효과에 대한 회의적인 결과들(Hazzard, 1990)이 함께 보고되었다. 상대적으로 우리나라에서 직접 아동, 특히 학령전기의 유아들을 대상으로 CSA 예방프로그램의 효과를 검증한 연구는 소수 보고되었으며, CSA 예방교육 프로그램의 효과는 외국의 경우와 일관되게 긍정적으로 나타나 CSA 예방 개념의 이해도와 대처능력이 유의하게 향상됨을 확인할 수 있었다(손승아, 1992; 이미경, 1996; 이혜란, 전영순, 2007; 정채옥, 2005).

CSA 자기보호 프로그램의 타깃집단이 아동이라 하더라도 프로그램의 수행을 위해서는 교사, 부모와 같은 보호자들에게 CSA에 대한 정보를 제공하고 교육과 지도를 하는 것이 예방의 핵심이라 할 수 있다(윤기현, 2007). 우리나라의 경우, 교사 대상의 교육은 학대 신고의무자의 자격획득 교육, 직무연수와 보수교육 시 아동학대 예방교육의 일환으로 이루어지도록 권장되고 있다(보건복지가족부, 2008). 이에 비해 CSA 예방을 위한 아동 보호자로서의 부모 역할에 대해서는 거의 간과되어 왔다. CSA 관련 부모교육은 기본적으로 현대 부모교육이 지향하는 가정과 교육기관간의 관계성을 중시하는 동반자적 모델(Partnership Model)(Swap, 1993)에서 고려될 수 있다. 부모와 교사가 아동의 성공적인 학습이라는 공동의 목표를 달성하기 위해서는 부모의 참여가 중요하다고 보는 것이다. Kenny *et al.*(2008)는 CSA 자기보호 프로그램의 긍정적인 효과와 관련된 대표 요인으로 부모참여를 제시하였다. 즉, 자기보호 프로그램 특히 학교에서 이루어지는 프로그램에 부모가 적극 참여하는 것은 프로그램의 성공에 기여하며, 교사보다는 부모가 지도할 때 아동은 성 지식을 더 잘 획득하는 것으로 나타났다. 또한 교육과정에의 가족 참여는 CSA 관련 두려움을 감소시키며, 부모와 자녀간의 성적 문제에 대한 대화를 자극하는 것으로 보고되었다. 학교에 근거한 CSA 교육프로그램에의 부모참여는 간접적으로 CSA의 발생을 줄일 수도 있다. 부모와 자녀간의 긍정적인 유대관계를 증진시킬 수 있고(Fieldman & Crespi, 2002), 학대 경험 아동과 가족간의 의사소통을 용이하게 한다는 것이었다(Deblinger & Runyon, 2005). Wurtele, Gillispie, Currier와 Franklin(1992)은 BST(Body Safety Training) 프로그램을 교사가 지도한 아동집단보다 부모가 지도한 아동집단에서 CSA 지식과 개인의 안전기술 습득 수준이 더 높고, 교사만 지도하기보다는 부모와 교사 모두가 지도했을 때 효과가 더 크다는 것을 확인하였다. 이러한 측면에서 부모의 참여는 CSA 교육프로그램의 성공에 있어 핵심요인(Kenny *et al.*, 2008)이지만, 그들에 의한 예방교육의 실태는 예방교육의 내용과 방법을 모른다거나 단순히 대화로 교육하는 수준인 것으로 보고된 바 있다(김오남, 2004; 천희영, 이귀숙, 2009; Tutty, 1997; Wurtele, Kvaternick, & Franklin, 1992).

또 다른 측면에서 볼 때, 예방교육의 효과는 교육의 횟수, 회기, 지속시간을 고려하여 평가되어야 하지만(정채옥, 2005), 아동을 대상으로 한 자기보호 프로그램의 과반수는 1회 접촉하여 한 장소에서 지도가 이루어지므로 반복 훈련이 여러 장소에서 이루어지는 프로그램에 비해 덜 효과적이라고 알려진다(Plummer, 2001, Kenny *et al.*, 2008에서 재인용). 따라서 유아를 대상으로 한 CSA 예방교육은 일상적인 환경에서 자연스럽게 지속적이고 반복적으로 이루어질 필요가 있으므로 그 교육자로서의 부모 역할이 주목되었다.

CSA 자기보호 프로그램의 접근방법은 프로그램의 효과에 영향을 미치는 주요 변인으로서 주목되어 왔다(예; 손승아, 1992; Davis & Gidyez, 2000; Hazzard, 1990). 특히 유아를 대상으로 하는 CSA 자기보호 프로그램의 접근방법은 다음과 같은 이유로 주의할 필요가 있다고 지적되었다(이혜란, 전영순, 2007; Sabatina, 1992; Tutty, 2000). 첫째, 유아의 전조작적 사고 특성상 추상적인 방식으로 CSA 개념이 제시되면 이해가 어렵다. 둘째, 유아는 행위자의 행동 결과에 기초하여 도덕판단을 하므로 가해자의 모습 · 뇌물 제공 등에 의해 상대방을 바르게 판단할 수 없으며, 성인의 요구를 무시하거나 반대하도록 가르치는 CSA 예방교육의 내용은 유아의 권위자에 대한 이해를 어렵게 한다. 아울러 유아가 높은 흥미를 갖고 적극적으로 활동에 참여하며 통합적인 학습경험이 제공될 때 교육의 효과가 높아진다는 것을 추가로 고려해야 한다는 것이었다.

또한 Kenny *et al.*(2008)는 자녀의 CSA 자기보호 교육에 부모참여를 촉진하기 위해서는 편리한 시간에 지도가 이루어지도록 도움을 주는 책이나 비디오, 그리고 부모를 동기화시킬 수 있는 교재가 제공되어야 한다고 했다. 김오남(2004), 최유경(2001)도 부모들이 자녀와 대화하며 시각적인 흥미를 제공할 수 있는 방법을 선호한다고 보고했다. 이러한 보고들은 교육매체의 선정이 그것을 활용한 자녀의 자기보호 교육 접근방법과 밀접하게 연관되며, 나아가 프로그램의 효과에 유의하게 영향을 미치므로 신중하게 다루어져야 함(이혜란, 전영순, 2007)을 다시 강조해 주었다.

아동은 문학을 통해 즐거움을 함께 나누며 삶의 의미를 깨닫고 성장과정에서 문학작품을 이해하고 감상하는 능력을 기를 수 있다. 이러한 아동문학의 교육적 가치 때문에 아동학 분야에서 아동문학은 일반적인 유아교육 또는 보육 현장과 관련하여, 또 학대와 같은 부정적인 경험이 없는 유아들을 대상으로 한 교육실제와 관련하여 주로 교수-학습 매체로서 연구되어 왔다(현은자, 김세희, 2005). 반면, 아동학대의 발생을 방지하거나 조기발견을 위한 교육 목적으로, 나아가 아동학대를 경험한 아동의 치료를 목적으로 아동문학에 접근 · 연구한 경우는 드물게 발견된다. 미국의 경우도 아동문학 영역에서 학대 관련 연구는 21세기 초까지 무시되어 왔다(Smith-D' Arezzo & Thompson, 2006).

사실 문학을 유아의 삶 속에서 일어나는 변화들에 대처하도록 돕는 중재 수단으로 활용하는 것은 아동학 분야보다는 독서치료(bibliotheraphy)와 독서상담(bibliocounseling) 분야에서 활발하게 이루어져 왔다. 전자는 유아가 자신의 문제에 대한 통찰을 얻고 적절한 해결책을 발견하도록 돕기 위해 문학을 사용하는 것이며, 후자는 예방적 도구로서, 그리고 개인의 성장과 발달의 수단으로 문학을 활용하는 것이다(Barker, 1987; Hollander, 1989; Pardeck & Pardeck, 1993). 그러나 독서상담은 독서치료의 광의의 의미에 포함되어 정신건강과 예방적 목적으로 사용될 수 있으며, 아동의 요구를 예측하고 문제나 위기를 예방하는데 초점을 두므로 '발달적 독서치료' 라고도 불린다(김춘경, 2000; Kramer & Smith, 1998).

발달적 독서치료에서 활용할 수 있는 아동문학, 특히 학대나 폭력과 같은 이슈를 주제로 한 사실주의 생활동화를 보육 · 유아교육 현장에서 교육매체로 다루는 것은 다음과 같은 의미를 갖는다(김현희, 2001; Kramer & Smith, 1998; Smith-D' Arezzo & Thompson, 2006). 대부분의 유아는 만 5세~6세경 타인의 정서를 공감하게 되며, 자존감, 죄책감, 자부심도 발달된다. 이에 작품 속 인물을 만날 때 유아는 가족과 사회의 역동성을 잘 이해하게 되고, 타인의 시각에서 폭력을 이해하게 된다는 것이다. 폭력의 경험이 없는 유아도 피해유아와 그들의 상황에 대해 이할 수 있게 되며(Martin, Martin, & Porter, 1983), 학대 상황에서 죄책감을 느끼는 유아는 학대에 대한 책임으로부터 벗어나도록 도움을 받게 된다. 둘째, 스트레스를 받거나 학대받는 환경에서 생활하는 유아에게는 동화 속의 학대가 자신의 삶과는 분리되고 다른 누군가에게 일어나는 것으로 이해되므로, 그 이야기의 주제를 쉽게 토의의 대상으로 삼고 자신의 삶에서 일어나는 일에 대해 더 쉽게 이야기할 수 있게 된다는 것이다.

이상에서 살펴본 바를 종합하면, 유아가 CSA로부터 자신을 보호할 수 있도록 돕기 위해서는 부모의 적극적인 참여와 역할이 중요하므로 유아 CSA 자기보호 프로그램에 부모가 교육자로 참여할 수 있도록, 특히 일상생활에서 적용할 수 있는 교육방법을 배워 효과적인 CSA 예방 교육자가 되도록 훈련될 필요가 있다고 볼 수 있었다. 그리고 교육자로서의 부모, 피교육자로서의 유아 모두의 입장을 고려할 때 CSA 자기보호 교육에 아동문학을 도구로 유아의 위기 예방에 초점을 두는 발달적 독서치료 접근방법을 적용하는 것이 의미가 있을 것으로 생각되었다. 구체적으로는 훈련프로그램을 통해 부모가 자녀의 CSA 자기보호 교육을 할 수 있는 발달적 독서치료 능력을 획득하게 되면 가정에서 자녀를 대상으로 교육을 실시할 것으로 기대되므로 부모와 자녀 모두에게서 긍정적인 교육 효과가 나타날 것으로 예측되었다.

우리나라에서 실시되고 있는 부모참여형의 CSA 자기보호 프로그램은 교사와 함께 참여하는 '아동 힘 키우기(Child Empowering)' 프로그램이 있고, 김오남(2004)이 부모 대상의 CSA 예방교육 프로그램을 개발한 바 있다. 그러나 두 프로그램 모두 성교육 내용을 많이 포함하되 실제 자기보호 방법 지도를 위한 내용은 충분히 다루지 않고 있었다. 교육의 접근방법 면에서는 유아의 CSA 자기보호 교육을 목적으로 발달적 독서치료 접근방법을 활용한 부모교육 프로그램이 개발된 적이 없었다. 무엇보다 부모참여 변인의 효과 즉 훈련을 받은 부모 및(또는) 그 부모의 자녀에서의 CSA 자기보호 교육 효과를 검증한 연구가 이루어진 적이 없었다. 이혜란과 전영순(2007)이 아동문학을 적용한 유아 대상의 CSA 예방프로그램 효과를 검증한 연구가 발견될 뿐이었다.

한편 CSA 예방프로그램에의 효과 연구들은 프로그램에의 참여가 유익하다고 생각하는 성인들의 실제 프로그램에의 참여도는 낮았다고 지적하고 이는 CSA에 대한 지식과 지각, 사회적 태도 및 가치와 같은 요인들에 의해 설명될 수 있다고 했다(Tang & Yan, 2004). 부모는 자녀의 가장 친밀하고 일차적인 보호자로서 CSA 상황의 위험성과 심각성을 높게, CSA 관련 지식을 정확하게 인식할수록 자녀와 CSA 관련 대화를 빈번하게 하며(Chen, Dunne, & Han, 2007), 자녀를 CSA로부터 효과적으로 보호하고 CSA 상황에서 적절한 대처를 통해 CSA 문제를 해결할 수 있었다(이하린, 2008). 효과적인 CSA 예방서비스 체계의 마련 또한 CSA 관련 지식에 대한 부모의 인식 수준이 높을수록 용이하다고 보고되었다(채수형, 2007). CSA에 대한 사회화 이론의 주장처럼 CSA에 대한 일반적인 태도는 '문화적인 고정관념(cultural stereotypes)' 에 의해 형성된다(Callings, 1997; Maynard & Wiederman, 1997; Tang & Yan, 2004). 유교문화를 배경으로 한 한국사회에서 이중적 · 가부장적인 성문화에 영향받은 성인이 CSA 문제를 심화시키거나 은폐시킬 가능성이 있다는 것도 이와 같은 배경에서 설명되었다(김오

남, 2004; 박명숙, 유서구, 2004). CSA에 대한 태도 결정에 관련되는 잘못된 인식과 가치 즉 부정적인 신화(myth)와 고정관념은 문화권마다 학대에 대한 개입방법의 차이를 결과하거나(Park, 2001, 박명숙, 유서구, 2004에서 재인용), CSA의 현실을 왜곡시키며 CSA 신고 여부나 가해자의 처벌, 서비스 제공에 부정적인 영향을 미친다고 지적되었다(England & Thompson, 1988; Maynard & Wiederman, 1997). 아울러 유아에서의 CSA 자기보호 프로그램의 효과를 검증한 국내외의 연구들은 주로 CSA 관련 지식과 예방 기술 변인을 선정, 연구한 것으로 나타났다(손승아, 1992; 이미경, 1996; 이혜란, 전영순, 2007; 정채옥, 2005; Kenny *et al.*, 2008; Tutty, 1997). 이는 유아의 성학대 예방교육이 미래 CSA 가능 상황에 직면했을 때 대항하기 위해 필요한 기술, 지식, 태도를 기르기 위한 교육을 의마한다는 점에서 적절하게 선정된 종속변인으로 볼 수 있었다. 따라서 부모를 자녀의 CSA 자기보호 교육자로 훈련하는 프로그램의 계획과 효과의 검증에 있어 부모의 종속변인으로 CSA 관련 지식, 그리고 신화와 고정관념 변인이 고려될 필요가 있었다. 그리고 훈련된 부모가 자녀의 교육자로서 기능할 때 자녀에게서 일어나게 되는 변화 즉 부모 훈련프로그램이 자녀에게 미치는 영향을 확인하기 위한 자녀의 종속변인으로는 CSA 예방 관련 개념의 이해도와 대처능력 변인에 주목할 필요가 있었다.

이상과 같은 배경에서 본 연구는 발달적 독서치료를 활용하여 부모를 유아기 자녀가 CSA로부터 자기보호를 할 수 있도록 돕는 교육자로서 기능하도록 훈련하는 부모교육 프로그램을 개발하였다. 그리고 직접적인 훈련 대상인 부모뿐 아니라 부모에 의해 CSA 자기보호 교육을 받게 될 자녀를 대상으로 훈련프로그램의 효과를 검증하는데 목적을 두었다. 목적의 달성을 위한 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

연구문제1. 발달적 독서치료를 활용한 부모 대상의 유아 CSA 자기보호 교육자 훈련프로그램은 부모에게 효과가 있는가?

1.1 발달적 독서치료를 활용한 부모 대상의 유아 CSA 자기보호 교육자 훈련프로그램은 부모의 CSA 관련 지식에 영향을 미치는가?

1.2 발달적 독서치료를 활용한 부모 대상의 유아 CSA 자기보호 교육자 훈련프로그램은 부모의 CSA 신화와 고정관념에 영향을 미치는가?

연구문제2. 발달적 독서치료를 활용한 부모 대상의 유아 CSA 자기보호 교육자 훈련프로그램은 유아에게 효과가 있는가?

2.1 발달적 독서치료를 활용한 부모 대상의 유아 CSA 자기보호 교육자 훈련프로그램은 유아의 CSA 예방 개념의 이해도에 영향을 미치는가?

2.2 발달적 독서치료를 활용한 부모 대상의 유아 CSA 자기보호 교육자 훈련프로그램은 유아의 CSA 대처능력에 영향을 미치는가?

3) 연구의 용어 정의

- 발달적 독서치료를 활용한 부모 대상의 유아 CSA 자기보호 교육자 훈련프로그램: 발달적 독서치료를 활용한 부모 대상의 유아 CSA 자기보호 교육자 훈련프로그램은 부모가 발달적 독서치료 능력을 획득함으로써 유아기 자녀가 CSA로부터 자기보호를 하도록 교육할 수 있는 교육자로 훈련하는 부모교육 프로그램을 의미한다. 궁극적으로는 훈련된 부모가 발달적 독서치료 접근에 의하여 자녀를 교육함으로써 자녀에게서 CSA 자기보호 교육의 긍정적인 효과 기대를 목적으로 하는 프로그램이다.
- 부모의 CSA 관련 지식 및 신화와 고정관념: CSA 관련 지식은 CSA의 개념, 특징, 대처방법, 관련법에 대한 지식을 의미한다. 신화와 고정관념은 CSA에 대한 부정적인 태도를 갖게 하는 요인으로 CSA에 대한 부정적인 잘못된 인식과 가치를 포괄한다.
- 유아의 CSA 예방 개념의 이해도 및 CSA 대처능력: CSA 예방에 필요한 개념, 대처방안, 신체주인의식, 감정분별력 등에 대한 이해 정도, 그리고 CSA와 관련지어 볼 수 있는 적절한 상황과 부적절한 상황에서의 대처능력을 의미한다.

## Ⅱ. 발달적 독서치료를 활용한 유아 CSA 자기보호 교육자 훈련프로그램의 개발 및 적용

### 1. 프로그램의 개발

본 프로그램의 직접적인 목표는 부모를 대상으로 발달적 독서치료를 활용하여 유아기 자녀를 CSA로부터 자기보호를 할 수 있도록 돕는 교육자로 훈련하는 것이었다. 프로그램의 일차적 대상은 부모이지만 프로그램을 통하여 궁극적으로 도움을 주고자 하는 대상은 유아기 자녀였다. 이에 본 프로그램의 목표를 대상별로 구분하여 제시하면 〈표 1〉과 같다.

〈표 1〉 발달적 독서치료를 활용한 유아 CSA 자기보호 교육자 훈련프로그램의 대상별 목표

| 대상 | 목표 |
|---|---|
| 부모 | 자녀에게 CSA 자기보호 교육을 실시할 수 있는 발달적 독서치료 능력을 기른다.<br>CSA에 관한 올바른 지식을 획득하게 한다.<br>CSA에 대한 신화와 고정관념을 긍정적으로 변화시킨다. |
| 유아기 자녀 | CSA 자기보호에 관한 이해를 증진시킨다.<br>CSA 대처능력을 향상시킨다. |

본 프로그램의 구성원리는 발달적 독서치료 관점(김춘경, 2000)의 3단계 모형 즉, 읽기 전 단계 , 읽기 단계, 읽기 후 단계의 모델에 근거하였다. 이를 구체적으로 살펴보면, 읽기 전 단계는 친밀감 형성과 CSA 예방 중요성의 인식을 중심으로 이를 발달적 독서치료와 연결시키는 과정이다. 그리고 읽기 단계는 선정된 그림책을 CSA 예방에 초점을 두어 사실적 이해와 추론적 이해를 하는 과정이다. 마지막 읽기 후 단계는 선정된 그림책의 구체적인 활용법과 자녀들에게 적용하기 위한 기초적인 의사소통 방법을 익히고 이를 토대로 반복적으로 그리고 CSA 예방교육을 시연하고 교정하는 과정, 프로그램 전체를 개관함으로써 CSA 예방의 중요성을 재인식하는 내용을 포함하고 있다. 본 프로그램의 구성원리를 도식화하면 [그림 1]과 같다.

〈그림 1〉 프로그램의 구성원리

본 프로그램은 위에서 제시한 목표와 구성원리에 의하여 다음과 같은 절차를 통하여 개발되었다. 먼저 프로그램의 내용 선정을 위한 초기 단계로, 선행연구(김오남. 2004; 이혜란, 전영순, 2007; 정채옥, 2005)를 중심으로 기존의 유아 대상의 CSA 예방교육 프로그램의 동향을 파악하고 프로그램들의 목표와 내용, 그리고 접근방법 등을 분석하였다. 이 후 유아기 자녀를 둔 부모를 대상으로 자녀의 CSA 예방교육에 대한 인식과 요구도를 알아보기 위한 기초조사(천희영, 이귀숙, 2009)를 실시하였다. 그 결과, 자녀 대상의 CSA 예방교육이 필요하다고 인식하더라도 교육방법을 모르거나 교육자료와 지식의 부족 등을 이유로 교육을 하지 못하는 것으로 조사되었다. CSA 예방교육의 내용에 대한 요구는 대체적으로 CSA 예방교육의 지도 방법, CSA 발생시 대처방안, CSA 예방교육의 내용, CSA에 관한 법규와 제도 등의 순으로 요구도가 높게 나타났다. 이상의 결과들을 바탕으로 프로그램의 구체적인 내용을 선정하였다.

아울러 프로그램의 주 활용 도서로 「가족앨범」(Deinert & Kreig, 2006) 과 「슬픈 란돌린」 (Meir & Bley, 2005)을 선정하였다. 전자는 생쥐 단비가 삼촌으로부터 성학대를 받지만 가족에게 그 사실을 알리고 엄마가 가족앨범에서 삼촌의 사진을 모두 뜯어내는 것으로 끝나며, 후자는 친구 브리트가 의붓아버지에게 성학대를 받고 슬퍼하자 똑같이 슬퍼진 동물인형 란돌린은 그 사실을 함께 이웃 아줌마에게 알림으로써 브리트가 정서적 지지를 얻게 된다는 내용의 그림책이었다. 이 그림책들은 McDaniel(2001), Rudman(1995), Pehrsson과 McMillan(2001)이 제시한 아동을 위한 CSA 독서치료와 예방교육를 위한 도서 기준에 잘 부합하는 책이었다. 즉 선정된 도서들은 아동이 읽기에 적합한 구조를 가지며, 이해하기 쉬운 어휘를 사용하였고, 활자의 크기와 문장의 길이가 아동이 읽기에 적당하였다. 내용 면에서는 성학대의 인식적 요소(싫은 느낌, 성학대의 구체적 행위, 성학대의 책임 소재, 피해자 및 가해자의 특성)와 대처 행동적 요소(수동적 대처요소, 성학대 상황에서 거절하기 및 도움청하하기, 폭로하기, 부모 및 성인의 대처행동)를 포함해야 한다는 기준에 부합하였는데, 이는 CSA 예방교육에 관한 선행연구들(예; 정채옥, 2005)이 강조하고 있는 교육내용이기도 했다.

프로그램의 실시는 주 2회씩 4주간 실시되어 총 8회에 걸쳐 진행되었다. 회기 구성에서 1~2회기는 읽기 전 단계로, 3~4회기는 읽기 단계, 그리고 5~8회기는 읽기 후 단계로 구성되었다. 이는 효과적 읽기를 위한 준비단계인 읽기 전 단계와 텍스트의 내용에 대한 충분한 이해를 목적으로 하는 읽기 단계가 비교적 짧은 데 비하여, 책의 내용을 중심으로 의견을 교환하고 태도를 변화시키는데 초점을 둔 읽기 후 단계를 강조하는 김춘경(2000)의 독서치료 모형에 근거한 것이었다. 또한 참여시기가 길어질수록 부모들의 참여도가 낮아질 가능성이 있다는 김오남(2004)의 주장에 근거하여 참여대상 어머니들의 현실적인 여건을 고려한 것이기도 했다. 본 프로그램의 구성체계별 회기와 목표 및 주제, 내용, 진행방법을 제시하면 〈표 2〉와 같다.

## 2. 프로그램의 적용

### 1) 연구대상

본 연구의 대상은 부산광역시 소재 13개 어린이집에 다니는 만3~5세 자녀를 둔 어머니 54명(실험집단 24명, 통제집단 30명)이었다. 이들은 기초조사(천희영, 이귀숙, 2009)의 대상 중에서 자발적으로 연구에의 참여를 결정한 사람들이었다. 연구 참여 집단별로 어머니 관련 변인별 및 자녀 관련 변인별 빈도 분포를 제시하면 〈표 3〉과 같다.

〈표 3〉에 제시된 바와 같이 어머니의 연령은 30대가 83.3%로 가장 많았으며, 교육수준은 '고졸' 이 42.6%, '전문대졸' 이 35.2%, '4년제 대학 졸업 이상' 이 22.2%의 순으로 나타났다. 가정의 월평균 수입은 '200만원' 대가 35.2%, '200만원 미만' 대가 33.3%, '300만원' 대가 24.1%로 대다수를 차지하였다. 어머니 자신이 CSA 관련 부모교육을 받은 경험은 없는 사람(75.9%)이 있는 사람(24.1%)보다 약 3배 많았으나 자녀에게 CSA 교육을 한 경험은 있는 사람(68.5%)이 없는 사람(31.5%)보다 2배 이상 많았다. 자녀의 성별 분포는

〈표 2〉 프로그램의 구성체계별 · 회기별 목표 및 주제, 내용, 진행방법

| 구성체계 | | 회기 | 목표 및 주제 | 내용 | 진행방법 |
|---|---|---|---|---|---|
| 읽기 전 단계 | | 1 | 1. 구성원간의 친밀감 다지기<br>2. CSA의 개념과 예방 부모교육의 필요성과 중요성 인식하기<br>3. CSA 예방 부모교육을 위한 기초 지식과 정보의 습득하기 | 1. '안녕하세요,반갑습니다' 게임<br>2. CSA의 개념 및 예방 부모교육의 필요성과 중요성<br>3. CSA 예방 부모교육을 위한 기초적 지식과 정보: CSA의 특징, 부모의 대처방법, CSA 관련 법규 및 제도 | 게임, 강의 |
| | | 2 | 1. 자녀 대상의 CSA 예방교육 내용 숙지하기<br>2. 발달적 독서치료 접근의 유용성 인식하기<br>3. 선정된 도서의 적절성을 인식하고 활용법 개관하기 | 1. CSA의 범위와 내용<br>2. 자기 몸의 중요성과 보호, 터치에 대한 느낌 구별하기 및 싫은 느낌에 대한 의사표현, CSA의 신호의 유형들, 가해자과 특성, 피해자의 특징, CSA의 구체적인 행위들, 어른에게 도움을 청하기 및 폭로하기, CSA 피해 시 대처행동<br>3. 선정도서(「가족앨범」, 「슬픈 란돌린」)의 줄거리 및 그림 개관<br>4. 자녀를 대상으로 CSA 예방교육을 실시할 때 그림책의 유용성과 활용법에 관한 기초적인 내용 | 강의 |
| 읽기 단계 | 사실적 이해 | 3 | 1. 선정도서를 사실적인 수준에서 이해하기 | 1. 「가족앨범」과「슬픈 란돌린」의 반복 읽기와 사실적 수준에서의 이해(글과 그림 텍스트의 내용 이해, 인물의 특성과 성격파악, 사건의 배경과 원인 및 결과 파악, 내용요약, 주인공에 대한 감정이입과 주관적 감정표현) | 강의, 텍스트 읽기 및 토의 |
| | 추론적 이해 | 4 | 1. 선정도서를 추론적 수준에서 이해하기 | 1.「가족앨범」과「슬픈 란돌린」의 글과 그림 텍스트를 CSA 예방에 초점 두어 추론적 이해(내용의 생략된 부분 추론, 은유적인 표현의 의미 이해, 이어질 내용에 대한 상상, CSA의 각 예방적 요소들이 글과 그림 텍스트에서 어떻게 표현되는지를 분석) | 강의, 텍스트 분석 및 토의 |
| 읽기 후 단계 | | 5 | 1. 선정도서를 통한 CSA 예방교육의 실제를 익히기<br>2. 효율적 지도방략 및 상호작용 익히기 | 1. 그림책을 읽어주기의 구체적 방법 및 유의사항<br>2. 유아들이 성과 관련해 자주하는 질문과 대처방법<br>3. 효율적 의사소통 기법(공감, 반영, 나-전달법)<br>※ 과제1- 자녀에게 「가족앨범」과 「슬픈 란돌린」 읽어주기 | 강의, 의사소통 실습 |
| | | 6 | 1. 그림책을 활용한 CSA 예방교육 시연 및 적용(1차) | 1. 자녀에게 대상 그림책을 읽어준 소감나누기<br>2. 자녀 대상 CSA 예방교육의 예상되는 문제점 발견과 토의<br>3. 자녀 대상 CSA 예방교육의 시연 및 교정(1차) -그룹별<br>※ 과제2- 자녀에게 CSA 예방교육 적용해보기(1차) | 과제발표, 토의, 시연 |
| | | 7 | 1. 그림책을 활용한 CSA 예방교육 시연 및 적용(2차) | 1. 자녀에게 CSA 예방교육을 적용해 본 소감나누기 및 토의<br>2. 자녀 대상 CSA 예방교육의 문제점 발견과 교정<br>3. 토의 및 교정 내용을 반영한 예방교육 시연(2차) -그룹별<br>※ 과제3- 자녀에게 CSA 예방교육 적용해보기(2차) | 과제발표, 토의, 시연 |
| | | 8 | 1. 자녀를 대상으로 교육을 실시한 소감과 경험 나누기<br>2. CSA 예방 부모교육의 중요성 고취 | 1. 그룹별로 자녀 대상 CSA 예방교육 실시경험에 대해 소감나누기<br>2. 본 프로그램의 전체 회기별 개관 및 정리<br>3. 프로그램 참여 소감을 적고 나누기 | 강의, 과제 및 참여소감 발표 |

여아, 남아의 순으로, 연령 분포는 5세, 4세, 3세의 순으로 높게 나타났고, 지능의 전체 평균은 107.44였다.

2) 연구도구

(1) 어머니 대상의 측정도구

자녀가 CSA로부터 자기보호를 할 수 있도록 돕는 부모 대상의 훈련프로그램에 참여한 부모에게 미치는 영향을 알기 위해 어머니의 CSA 관련 지식, CSA 신화와 고정관념을 측정하였다. 어머니의 CSA 관련 지식을 측정하는 질문지(천희영, 이귀숙, 2009)는 CSA의 개념, 특징, 대처법, 관련법의 4개 하위차원별로 8개, 5개, 8개, 5개의 총 26개 문항들로 구성되었고 신뢰도 계수인 Cronbach의 α값 범위는 .72~.86으로 보고되었다. 각 문항에 대해 어머니의 생각과 일치하는 정도에 따라 4점 척도에 응답하도록 되어있었고 점수가 높을수록 지식 수준이 높음을 의미하였다.

〈표 3〉 집단별 · 어머니 관련 변인별 · 자녀 관련 변인별 빈도(%)와 기술통계치[a]

($N$ = 54)

| 집단 | 어머니 관련 변인 | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 연령 | | | 교육수준 | | | 가정의 월평균 수입 | | | |
| | 20대 | 30대 | 40대 | 고졸 | 전문대졸 | 4년제 대졸이상 | 200만원 미만 | 200~300 만원 미만 | 300~400 만원 미만 | 400만원 이상 |
| 실험 ($n$ = 24) | 1 (4.2) | 19 (79.2) | 4 (16.7) | 8 (33.3) | 10 (41.7) | 6 (25.0) | 8 (33.3) | 9 (37.5) | 4 (16.7) | 3 (12.5) |
| 통제 ($n$ = 30) | 0 (0.0) | 26 (86.7) | 8 (13.3) | 15 (50.0) | 19 (35.2) | 6 (22.2) | 10 (33.3) | 10 (33.3) | 9 (30.0) | 1 (7.4) |
| 계 | 1 (1.9) | 45 (83.3) | 8 (14.8) | 23 (42.6) | 19 (35.2) | 12 (22.2) | 18 (33.3) | 19 (35.2) | 13 (24.1) | 4 (7.4) |

| 집단 | 어머니 관련 변인 | | | | 자녀 관련 변인 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | CSA 부모교육 경험 유무 | | 자녀 대상 CSA 교육경험 유무 | | 성 | | 연령 | | | 지능 |
| | 있다 | 없다 | 있다 | 없다 | 남 | 여 | 3세 | 4세 | 5세 | |
| 실험 ($n$ = 24) | 6 (25.0) | 18 (75.0) | 15 (62.5) | 9 (37.5) | 10 (41.7) | 14 (58.3) | 9 (37.5) | 5 (20.8) | 10 (41.7) | 107.08 (4.74) |
| 통제 ($n$ = 30) | 7 (23.3) | 23 (76.7) | 22 (73.3) | 8 (26.7) | 14 (46.7) | 16 (53.3) | 6 (20.0) | 12 (40.0) | 12 (40.0) | 107.73 (3.69) |
| 계 | 13 (24.1) | 41 (75.9) | 37 (68.5) | 17 (31.5) | 24 (44.4) | 30 (55.6) | 15 (27.8) | 17 (31.5) | 22 (40.7) | 107.44 (4.16) |

[a] 지능의 평균(표준편차)

CSA 신화와 고정관념은 Callings(1997)가 개발한 'CSA 신화 척도' (박명숙, 유서구, 2004)로 측정되었다. 이 척도는 성학대 비난책임의 전가, 성학대의 학대성 거부, 성학대 관념의 엄격성 등의 3개 구성요인, 총 15개 문항으로 구성되어 있으며 구성요인들의 신뢰도 계수인 Cronbach의 α값은 .75~.81의 범위로 나타났다. Callings(1997)의 구성요인 모형에 따라 구성요인별 해당 5점 척도로 된 문항들의 총점을 구성요인의 점수로 간주하였으며, 점수가 높을수록 CSA에 관해 신화와 고정관념, 즉 부정적인 잘못된 인식과 가치를 갖는다는 것을 의미하였다.

그리고 어머니들의 본 프로그램에 대한 소감을 알기 위해 프로그램에의 만족도(3문항)와 프로그램으로부터 도움받은 정도(7문항)를 4점 척도 형식의 문항에 반응하도록 하였다. 이 문항들은 실험집단 어머니들을 대상으로 한 사후검사 질문지에 포함되었다.

(2) 유아 대상의 측정도구

발달적 독서치료를 활용한 부모 훈련프로그램이 자녀에게 미치는 영향 즉 발달적 독서치료 능력을 획득한 부모에 의한 CSA 자기보호 교육을 통해 유아에게 나타나는 효과를 검증하기 위해 정채옥(2005)의 '유아 성학대 예방 개념 이해도 검사'와 '유아 CSA 대처능력 검사'를 사용하였다. 이는 CSA 예방교육의 효과 검증 연구에서 가장 빈번하게 사용된 기준(Tutty, 1997), 대표적인 검증의 기준(이혜란, 전영순, 2007)으로 사용된 CSA 예방 관련 개념의 이해도와 대처능력을 측정하는 검사였다.

CSA 예방 개념 이해도 검사는 총 30문항의 CSA 개념, CSA 대처방안, 신체주인의식, 감정분별력의 4개 하위차원으로 구성되어 있으나, 본 연구에서는 내용이 중복되는 문항 2개를 제외한 28개 문항을 사용하였으며 전체 문항의 신뢰도 계수인 Cronbach의 α값은 .70 이었다. 정답 반응에는 1점, 오답 및 모른다는 반응에는 0점을 주어 하위차원별 최고점은 개념 11점, 대처방안 10점, 신체주인의식 4점, 감정분별력 3점이었고 점수가 높을수록 이해도가 높음을 의미하였다.

CSA 대처능력 검사는 4가지 부적절한 상황 즉 변화된 접촉, 유아의 노출, 만지게 하는 유혹, 만지려는 유혹 상황과 1가지의 적절한 상황 즉 좋은 접촉 상황을 제시하고 상황별 대처방법과 관련한 3개~6개의 질문에 대한 유아의 반응을 채점 준거에 따라 0점~1점, 0점~2점으로 채점하여 대처능력을 측정하도록 되어있다. 5가지 상황별 가능한 최고점은 변화된 접촉 10점, 유아의 노출 10점, 만지게 하는 유혹 6점, 만지려는 유혹 10점, 좋은 접촉 3점이었고, 점수가 높을수록 대처능력이 높다는 것을 의미하였다. 검사-재검사 신뢰도는 .31~.66으로 모두 유의한 수준이었다.

통제변인으로서의 유아 지능을 측정하기 위해서는 유아 인물화 검사(김상윤, 2008)를 사용하였다. 인물화 지능검사는 자신의 모습을 한 장 그리게 하고 그 인물화를 13개 항목에 각 채점기준에 따라 3~7점으로 채점하여 원점수를 산출하고, 다시 지수 환산점으로 변환하도록 되어있다.

3) 연구절차

(1) 프로그램의 적용 준비 및 사전검사 실시

본 연구의 프로그램 지도자는 아동상담 전공 박사학위와 상담심리사 1급 자격, 굿네이버스의 CES(Child Empowering Service) 전문가 자격을 소지하고 있었다. 유아교육 현장에서 유아 대상의 CSA 예방교육과 대학에서 아동문학 · 아동상담 관련 강의 경험이 있는 전문가였다.

본 연구자는 프로그램 지도자와의 상호협의를 통해 프로그램을 개발 · 완성하고 프로그램의 적용을 위한 프로그램의 목적과 내용, 기법을 충분히 익혔는지를 확인하였다. 2008년 9월 2주에 실시된 기초조사(천희영, 이귀숙, 2009)에 참여했던 어머니들 중에서 자발적으로 4주간의 프로그램에 참여 신청을 한 어머니 24명은 실험집단에, 2주간의 프로그램에 참여(교육 대기자 집단으로 공지) 신청을 한 어머니 30명은 통제집단에 배정되었다. 54명의 프로그램 참여 어머니들이 기초조사에서 CSA 관련 지식과 신화 및 고정관념의 측정 문항에 반응한 결과는 그들의 두 변인에 대한 사전검사 결과로 간주되었다. 그리고 아동복지학을 전공하며 검사 실시와 관련된 사전 훈련을 받은 학부 4학년 학생들이 어린이집을 방문하여 어머니들의 자녀를 대상으로 CSA 예방 개념 이해도와 대처능력의 사전 검사와 지능검사를 개별 면접으로 실시하였다. 각 어린이집에는 추후검사가 실시될 때까지 CSA 예방 관련 교육이 이루어지지 않도록 협조를 구하였다.

(2) 프로그램의 적용

유아 대상의 사전검사 1주 후 즉 2008년 9월 4주부터 10월 3주까지 실험집단의 어머니들을 12명씩 두 집단에 배치한 후 집단별로 주 2회씩 4주간, 총 8회기의 프로그램을 대학의 유아교육실습실에서 실시하였다. 어머니들에게는 프로그램의 교재인 동화책 두 권을 무상으로 제공하여 가정에서 자녀 교육용 교재로 사용하도록 하였다.

(3) 사후검사와 추후검사 및 통제집단의 보상교육 실시

4주간의 프로그램이 적용된 1주 후 사후검사를 실시하였으며, 다시 2주후 추후검사를 실시하였다. 어머니용 질문지는 어린이집의 협조를 받아 유아 편에 가정으로 배부 · 회수하였고 유아의 검사는 어린이집을 연구보조자들이 방문하여 개별적으로 실시되었다. 추후검사를 마친 그 주간부터 2주간 통제집단의 어머니들을 대상으로 실험집단에게 적용했던 프로그램을 4회기로 축약하여 실시하고 두 권의 동화책 교재를 똑같이 제공하였다.

4) 자료의 처리 및 분석

어머니의 CSA 관련 지식 점수는 지식의 하위차원들과 지식 전체 각각의 문항 평균점수로써, 신화와 고정관념 점수 역시 구성요인들과 신화와 고정관념 전체 각각의 문항 평균점수로써 산출되었다. 실험집단 어머니의 프로그램에 대한 소감은 만족도와 도움받은 정도 각각의 기술통계치를 구하였다. 유아의 CSA 예방 개념 이해도와 CSA 대처능력 각각의 점수는 하위차원별로 문항의 총점, 전체 문항들의 총점으로써 산출되었다. 통제변인으로서의 유아 지능은 지능지수로 환산되었다.

연구문제의 해결을 위해, 먼저 실험집단과 통제집단별로 어머니의 CSA 관련 지식 및 신화와 고정관념, 그리고 유아의 CSA 예방 개념 이해도 점수와 대처능력 점수 각각의 사전 · 사후 · 추후검사 점수 기술통계치를 구하였다.

프로그램의 처치 효과를 분석하기 위해 어머니와 유아의 종속변인별로 사전검사 점수와 어머니와 유아 관련 변인들[1]을 공변인으로 사후검사 점수의 집단 차이를 공변량분석 하였다. 그리고 프로그램의 효과 지속성을 확인하고자 어머니와 유아의 종속변인 중 처치효과가 유의한 것으로 나타난 하위차원(또는 구성요인, 상황)의 사후검사 점수와 위와 동일한 어머니와 유아 관련 변인들을 공변인으로, 그 추후검사 점수의 집단 차이에 대한 공변량분석을 추가적으로 실시하였다.

## Ⅲ. 발달적 독서치료를 활용한 유아 CSA 자기보호 교육자 훈련프로그램의 적용 효과

### 1. 어머니의 CSA 관련 지식과 신화 및 고정관념에 대한 효과

발달적 독서치료를 활용한 부모 대상의 유아 CSA 자기보호 교육자 훈련프로그램이 부모에게 미치는 영향을 알기위해, 먼저 연구대상 어머니들의 CSA 관련 지식과 신화와 고정관념 각각의 사후검사 점수를 종속변인으로, 사전검사 점수와 어머니 및 유아 관련 변인들을 공변인으로 하여 집단 차이를 공변량분석하였다. 기술통계치와 공변량분석 결과로서의 F값은 〈표 4〉에 제시된 바와 같다.

어머니의 CSA 관련 지식 변인의 경우, 〈표 4〉에 제시된 바와 같이 사전검사 점수와 어머니 및 유아 관련 변인들의

1) 어머니 종속변인들의 분석 경우, 기초조사(천희영, 이귀숙, 2009)와 사전 분석을 통해 적어도 하나 이상의 하위차원 (또는 구성요인, 상황)에서 유의한 차이를 결과한 변인들을 공변인으로 하였다. 어머니 관련 변인은 연령, 학력, 수입, CSA 교육받은 경험, 자녀에게 CSA 교육한 경험을, 유아 관련 변인은 CSA 예방교육의 효과(이혜란, 전영순, 2007; 정채옥, 2005)를 고려하여 성 · 연령을 공변인에 포함하였다. 유아 종속변인들의 분석 경우에는 유아의 지능이 유아 관련 공변인에 추가 되었다.

〈표 4〉 어머니의 CSA 관련 지식, 신화와 고정관념의 하위차원(구성요인)별 · 집단별 사전 · 사후 · 추후검사 문항 평균점수의 기술통계치와 *F*값

| 어머니 변인 | | 실험집단($n$ = 24) | | | | | | 통제집단($n$ = 30) | | | | | | 사후 검사 | 추후 검사 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 사전 | | 사후 | | 추후 | | 사전 | | 사후 | | 추후 | | | |
| | | *M* | *SD* | *M* | *SD* | *M* | *SD* | *M* | *SD* | *M* | *SD* | *M* | *SD* | *F*[a] | *F*[b] |
| 지식 | 개념 | 3.85 | .18 | 3.96 | .09 | 3.95 | .10 | 3.95 | .12 | 3.87 | .18 | 3.90 | .22 | 8.79** | .72 |
| | 특징 | 2.83 | .43 | 3.27 | .50 | 3.25 | .42 | 2.84 | .42 | 2.83 | .39 | 2.76 | .41 | 11.74*** | 4.07* |
| | 대처법 | 3.52 | .25 | 3.86 | .18 | 3.90 | .14 | 3.65 | .16 | 3.60 | .23 | 3.62 | .19 | 19.54*** | 9.76** |
| | 관련법 | 3.23 | .66 | 3.66 | .38 | 3.62 | .38 | 3.57 | .42 | 3.50 | .47 | 3.58 | .42 | 2.43 | |
| | 전체 | 3.40 | .22 | 3.74 | .18 | 3.74 | .17 | 3.56 | .15 | 3.52 | .18 | 3.53 | .20 | 29.04*** | .08 |
| 신화와 고정관념 | CSA 비난 책임의 전가 | 1.82 | .59 | 1.49 | .42 | 1.47 | .45 | 1.70 | .68 | 1.77 | .74 | 1.65 | .57 | 8.96** | .01 |
| | CSA의 학대성 거부 | 2.17 | .64 | 1.65 | .54 | 1.69 | .64 | 2.07 | .76 | 1.94 | .80 | 1.72 | .65 | 4.65* | .17 |
| | CSA 관념의 엄격성 | 2.23 | .59 | 2.04 | .63 | 2.22 | .75 | 2.43 | .94 | 2.42 | .82 | 2.11 | .84 | 3.01 | |
| | 전체 | 2.08 | .48 | 1.38 | .47 | 1.89 | .53 | 2.08 | .65 | 2.16 | .65 | 1.94 | .64 | 12.60*** | 3.30 |

[a]사전검사 문항 평균점수와 자녀의 성 · 연령, 어머니의 연령 · 학력 · 수입 · CSA 교육받은 경험, 자녀 CSA 교육경험을 공변인으로 사후검사 문항 평균점수를 종속변인으로 한 공변량분석 결과의 *F*값

[b]사후검사 문항 평균점수와 자녀의 성 · 연령, 어머니의 연령 · 학력 · 수입 · CSA 교육받은 경험, 자녀 CSA 교육경험을 공변인으로 추후검사 문항 평균점수를 종속변인으로 한 공변량분석 결과의 *F*값

*$p$ < .05. **$p$ < .01. ***$p$ < .001.

영향을 통제했을 때 집단간 사후검사 평균점수의 차이는 지식 변인의 4개 하위차원 중 개념, 특징, 대처법의 3개 하위차원과 지식 전체에 있어 유의한 것으로 나타났다($F$ = 8.79, $p$ < .01; $F$ = 11.74, $p$ < .001; $F$ = 19.54, $p$ < .001; $F$ = 29.04, $p$ < .001). 또한 본 프로그램의 효과 지속성을 검증하기 위해 처치 효과가 유의하게 나타난 하위차원들과 전체별로 사후검사 점수와 어머니 및 유아 관련 변인들의 영향을 통제하고 그 추후검사 점수를 공변량분석한 결과, 특징과 대처법 하위차원에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F$ = 4.07, $p$ < .05; $F$ = 9.76, $p$ < .01). 이상의 결과를 종합할 때 본 연구의 프로그램에 의해 통제집단에 비해 실험집단 어머니의 CSA 관련 지식 수준은 개념, 특징, 대처법의 하위차원과 지식 전체에서 유의하게 높고, CSA 관련 지식의 특징과 대처법 하위차원에서의 지식 수준은 추후에도 지속적으로 높다고 볼 수 있었다. 이에 비록 관련법 하위차원의 경우는 유의미한 차이가 확인되지 않았으나 본 프로그램이 어머니의 CSA 관련 지식 수준의 향상에 효과가 있었고 일부 하위차원에서 효과가 지속적임을 알 수 있었다.

연구대상 어머니들의 CSA 신화와 고정관념 종속변인에 대한 본 연구 프로그램의 효과를 검증하기 위해 사전검사 점수와 어머니 및 유아 변인들을 공변인으로 사후검사 점수의 집단 차이를 공변량분석한 결과 역시 〈표 4〉에 제시되어 있다. 〈표 4〉에서 보듯이 3개의 구성요인 중 CSA 관념의 엄격성을 제외한 CSA 비난 책임의 전가, CSA 학대성 거부의 두 구성요인 그리고 전체에 있어 집단 평균간의 유의한 차이가 나타났다($F$ = 8.96, $p$ < .01; $F$ = 4.65, $p$ < .05; $F$ = 12.60, $p$ < .001). 즉 해당 두 구성요인들과 전체에 있어서 실험집단의 사후검사 점수는 통제집단의 사후검사 점수보다 낮은 것으로 해석되었다. 처치 효과가 유의한 것으로 확인된 경우, 그 사후검사 점수와 어머니 및 유아 관련 변인들을 공변인으로 추후검사 점수의 집단 차이를 공변량분석한 결과 신화와 고정관념 전체와 2개의 구성요인 모두 유의한 차이가 없음을 〈표 4〉를 통해 알 수 있었다. 이러한 결과들을 통해, 발달적 독서치료를 활용한 본 연구 프로그램은 실험집단의 신화와 고정관념 전체, 그리고 CSA 비난 책임의 전가와 학대성 거부의 두 구성요인 점수의 감소에 영향을 미쳐 CSA에 대한 잘못된 인식과 가치를 덜 부정적으로 변화시켰음을 알 수 있었다. 그러나 본 프로그램의 영향은 지속적이지 않다고 볼 수 있었다.

한편, 실험집단의 어머니들에게 본 프로그램에 대한 만족도와 프로그램을 통해 도움을 받은 정도를 각각 4점 척도에 평정하도록 한 결과 만족도의 문항 평균점수는 3.72($SD$ = .40; 최소 2.67; 최대 4.00), 도움정도의 문항 평균점수는 3.68($SD$ = .06; 최소 3.00; 최대 4.00)로 나타났다. 따라서 어머니들은 본 프로그램에 대한 만족도가 높고 프로그램으로부터 도움을 많이 받은 것으로 인식함을 알 수 있었다.

〈표 5〉 유아의 CSA 예방 개념 이해도와 대처능력의 하위차원(상황)별 · 집단별 사전 · 사후 · 추후검사 점수의 기술통계치와 *F*값

| | 유아 변인 | 실험집단($n$ = 24) | | | | | | 통제집단($n$ = 30) | | | | | | 사후 검사 | 추후 검사 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 사전 | | 사후 | | 추후 | | 사전 | | 사후 | | 추후 | | | |
| | | *M* | *SD* | *M* | *SD* | *M* | *SD* | *M* | *SD* | *M* | *SD* | *M* | *SD* | $F^a$ | $F^b$ |
| 이해도 | CSA 개념 | 7.71 | 1.68 | 9.13 | 1.19 | 9.38 | 1.06 | 8.23 | 1.92 | 8.17 | 1.70 | 8.57 | 1.68 | 24.64*** | 1.15 |
| | CSA 대처방안 | 7.17 | 1.74 | 8.63 | 1.24 | 8.67 | 1.05 | 7.33 | 1.95 | 8.13 | 1.74 | 7.80 | 1.47 | 7.08** | 4.16* |
| | 신체 주인의식 | 2.83 | .82 | 3.13 | .99 | 3.13 | .85 | 2.87 | .94 | 3.27 | .78 | 2.70 | .75 | .25 | |
| | 감정 분별력 | 1.96 | .86 | 2.58 | .50 | 2.63 | .58 | 2.03 | .72 | 2.33 | .66 | 1.97 | .76 | 3.27+ | |
| | 전체 | 19.67 | 3.34 | 23.46 | 2.59 | 23.79 | 2.08 | 20.47 | 3.82 | 21.90 | 3.57 | 21.03 | 3.0 | 21.27*** | 10.81** |
| 대처능력 | 변화된 접촉 | 6.51 | .24 | 6.67 | 1.80 | 7.71 | 1.23 | 6.70 | 2.78 | 6.57 | 2.13 | 6.73 | 1.82 | 6.89** | 7.28** |
| | 유아의 노출 | 6.17 | 2.06 | 7.83 | 1.37 | 7.21 | 1.10 | 6.60 | 2.64 | 6.63 | 2.09 | 6.43 | 1.57 | 9.60** | 1.02 |
| | 만지게 하는 유혹 | 4.33 | 1.34 | 4.71 | 1.30 | 5.17 | .76 | 4.46 | 1.56 | 4.50 | 1.33 | 4.47 | 1.20 | 21.12*** | 4.92* |
| | 만지려는 유혹 | 4.67 | 1.32 | 7.46 | 1.68 | 8.34 | 1.17 | 6.27 | 2.45 | 6.43 | 2.01 | 6.53 | 1.80 | 13.95*** | 16.19** |
| | 좋은 접촉 | 1.10 | 1.14 | 2.21 | .66 | 2.42 | .72 | 1.33 | 1.30 | 1.97 | .81 | 1.83 | .91 | 4.86* | 2.76 |
| | 전체 | 13.71 | 4.22 | 28.88 | 4.34 | 30.88 | 2.13 | 24.97 | 8.12 | 26.10 | 5.87 | 26.00 | 5.09 | 92.28*** | 16.59*** |

[a]사전검사 점수와 자녀의 성 · 연령 · 지능, 어머니의 연령 · 학력 · 수입 · CSA 교육받은 경험 · 자녀 CSA 교육 경험을 공변인으로, 사후검사 점수를 종속변인으로 한 공변량분석 결과의 *F*값

[b]사후검사 점수와 자녀의 성 · 연령 · 지능, 어머니의 연령 · 학력 · 수입 · CSA 교육받은 경험 · 자녀 CSA 교육 경험을 공변인으로, 추후검사 점수를 종속변인으로 한 공변량분석 결과의 *F*값

$^+p < .10$. $^*p < .05$. $^{**}p < .01$. $^{***}p < .001$.

### 2. 유아의 CSA 예방 개념 이해도와 대처능력에 대한 효과

부모를 대상으로 한 본 연구의 프로그램이 자녀에게 미치는 영향을 알기 위해 연구대상 어머니 유아의 CSA 예방 개념 이해도와 대처능력에 있어서 실험집단과 통제집단별로 산출된 사전, 사후, 추후검사 점수의 평균과 표준편차는 〈표 5〉에 제시된 바와 같다.

유아의 CSA 예방 개념 이해도에 대한 본 연구 프로그램의 효과를 검증하기 위해서는 사전검사 점수와 어머니 및 유아 관련 변인들을 공변인으로, 사후검사 점수의 집단간 차이를 공변량분석하였다. 〈표 5〉에서 알 수 있듯이, 이해도의 4개 하위차원 중 CSA 개념과 대처방안의 두 하위차원과 이해도 전체에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F$ = 24.64, $p < .001$; $F$ = 7.08, $p < .01$; $F$ = 21.27, $p < .001$). 이는 통제집단에 비해 실험집단 어머니 자녀들의 CSA 개념과 대처방안에 대한 이해도 그리고 전체 이해도가 본 연구의 프로그램에 의해 유의하게 높아졌다는 것을 의미하였다.

프로그램의 효과 지속성을 확인하기 위해 이해도의 유의한 증가가 확인된 하위차원들과 이해도 전체 각각의 사후검사 점수와 어머니 및 유아 관련 변인들을 공변인으로, 추후검사 점수의 집단 차이를 공변량분석한 결과, 〈표 5〉에 제시된 바와 같이 CSA 대처방안 하위차원과 이해도 전체에 있어 집단 차이가 유의하게 나타났다($F$ = 4.16, $p < .05$; $F$ = 10.81, $p < .01$). 즉 본 프로그램에 의한 유아들에서의 이해도 향상 효과가 CSA 대처방안과 이해도 전체에서 지속됨을 알 수 있었다.

유아의 CSA 대처능력 변인의 경우도 같은 분석방법으로 본 연구 프로그램의 효과를 검증한 결과, 〈표 5〉에서 보듯이 대처능력이 요구되는 5가지 상황 모두와 대처능력 전체에 있어 사후검사 점수의 집단간 차이가 유의한 것으로 밝혀졌다. 즉 변화된 접촉($F$ = 6.89, $p < .01$), 유아의 노출($F$ = 9.60, $p < .01$), 만지게 하는 유혹($F$ = 21.12, $p < .001$), 만지려는 유혹($F$ = 13.95, $p < .001$), 좋은 접촉($F$ = 4.86, $p < .05$)의 상황들과 대처능력 전체($F$ = 92.28, $p < .001$)에 있어 실험집단 어머니 유아의 대처능력이 유의하게 높다는 것을 알 수 있었다.

나아가 유아의 CSA 대처능력에 대한 본 프로그램의 효과 지속성 검증을 위해 사후검사 점수와 어머니 및 유아 관련 변인들을 공변인으로, 추후검사 점수의 집단 차이를 공변량

분석한 결과, 유아의 노출과 좋은 접촉의 두 상황을 제외한 변화된 접촉($F$ = 7.28, $p$ < .05), 만지게 하는 유혹($F$ = 4.92, $p$ < .05), 만지려는 유혹($F$ = 16.19, $p$ < .001)의 세 상황에서 그리고 대처능력 전체($F$ = 16.59, $p$ < .001)에서 유의한 것으로 나타났다. 이는 해당 세 가지 상황과 대처능력 전체에 있어 실험집단 어머니 유아의 대처능력이 유의하게 높고 나아가 발달적 독서치료를 활용한 어머니 훈련프로그램에 의하여 나타난 유아의 CSA 대처능력의 향상 효과가 지속적임을 의미하는 결과였다.

## Ⅳ. 논의 및 결론

본 연구는 발달적 독서치료를 활용하여 부모를 유아기 자녀가 CSA로부터 자기보호를 할 수 있도록 돕는 교육자로서 기능하도록 훈련하는 부모교육 프로그램을 개발 · 실시하고 부모와 유아에게 미치는 효과를 검증하는데 목적을 두고 행해졌다. 본 연구의 결과에 근거하여 논의하면 다음과 같다.

첫째, 발달적 독서치료를 활용한 부모 훈련프로그램이 부모에게 미치는 효과를 알기 위해 먼저 어머니의 CSA 관련 지식 변인을 분석한 결과, CSA의 4개 하위차원 중 관련법 하위차원을 제외한 개념, 특징, 대처법의 3개 하위차원 그리고 지식 전체에 있어 사후검사 점수에서의 유의한 집단 차이가 나타났고 특징과 대처법의 하위차원에서는 추후검사 점수간의 유의한 집단 차이가 나타났다. 따라서 발달적 독서치료를 활용한 부모 훈련프로그램은 부모의 CSA 관련 지식에 영향을 미쳐서 그 수준을 높이며 그 영향이 지속되는 것으로 볼 수 있었다. 부수적인 분석으로서, 추후검사 점수의 집단 차이가 유의하게 나타나지 않았던 지식 전체의 추후검사 점수를 종속변인으로 사전검사 점수와 어머니 및 유아 관련 변인들을 통제하고 공변량분석한 결과 실험집단의 추후검사 점수가 통제집단의 상응하는 점수보다 유의하게 높음을 알 수 있었다($F$ = 15.74, $p$ < .001). 이는 사후검사에서 추후검사까지의 기간동안 오염변인의 작용 가능성이 있다 하더라도 프로그램의 실시로 인해 나타난 결과로도 볼 수 있다는 점에서 본 프로그램이 어머니의 CSA 관련 지식의 향상에 긍정적인 영향을 미쳤음을 뒷받침해 주었다.

이와 같은 결과는 본 프로그램이 영유아기 자녀를 둔 어머니들의 CSA 관련 지식 중 비교적 수준이 높은 CSA 지식 하위차원뿐만 아니라 수준이 상대적으로 낮은 CSA의 특징, 그리고 CSA 예방 부모교육의 내용으로 요구가 높은 대처법의 하위차원들(천희영, 이귀숙, 2009; 채수형, 2007)에서 효과가 나타난다는 것을 보여줌으로써 프로그램의 유용성을 확인시켜 주었다. 나아가 본 프로그램에 의해 함양된 지식의 하위차원들은 CSA 예방을 위한 부모와 아동 대상의 프로그램에 관한 선행연구들(예; Chen *et al.*, 2007)에서 중요하게 다루어졌던 것이었다. 부모의 지식 수준이 CSA 예방교육에의 참여 수준(Tang & Yang, 2004), 자녀와의 성학대 관련 의사소통 정도와 질 그리고 성 관련 의사소통 격려하기(Byers, Sears, & Weaver, 2008; Chen *et al.*, 2007)와 연관된다는 연구결과들에 비추어 프로그램의 의의를 지지해 주는 결과이기도 했다.

반면 CSA 관련법에 대한 지식에 본 프로그램이 유의한 영향을 미치지 못한 결과는 프로그램의 회기별 내용 구성상 관련법에 대한 내용이 첫 회기에 다루어졌고 프로그램의 주 내용이 부모의 발달적 독서치료 능력을 기르는데 비중을 두고 구성된 만큼 이후 반복 학습의 기회가 없었기 때문에 나타난 것으로 해석되었다. 그러나 유아기 자녀를 둔 어머니들의 CSA 관련 법 지식에의 인식이 낮으므로(채수형, 2007) 추후 CSA 자기보호 관련 부모교육 프로그램의 개발에서 관련 내용의 교육 방안이 재고될 필요가 있을 것이다.

발달적 독서치료를 활용한 부모 훈련프로그램이 어머니의 CSA 신화와 고정관념에 미치는 영향을 분석한 결과, CSA 비난 책임의 전가, 학대성의 거부, 관념의 엄격성의 세 구성요인 중 전자의 두 구성요인과 신화와 고정관념의 전체에 있어 통제집단에 비해 실험집단의 사후검사 점수가 유의하게 낮게 나타났다. 따라서 추후검사 점수에서의 집단간 유의한 차이는 나타나지 않았으나 본 프로그램이 어머니의 신화와 고정관념에 영향을 미쳤고, 그 결과로 CSA에 대한 잘못된 인식과 가치가 덜 부정적으로 변화된 것으로 볼 수 있었다.

본 연구의 실험집단 어머니들은 5점 척도로 된 신화와 고정관념의 사전검사 문항 평균점수 분포에 비추어 그 수준이 중간(2.5)보다 약간 낮고 고등학생과 대학생(박명숙, 유서구, 2004)에 비해서도 낮아서 덜 부정적인 신화와 고정관념 수준을 보인 사람들이었다. 이런 실험집단에서도 긍정적인 방향으로의 변화가 일어난 것은 본 프로그램의 영향력이 크다는 것을 의미했다. 그리고 이러한 결과는 부정적인 CSA 신화와 고정관념을 취하는 성인일수록 CSA 예방 프로그램에의 참여도가 낮거나 냉담한 반응을 보이며(Callings, 1997; Tang & Yan, 2004), CSA의 근절과 대응에 적극적이지 않다(정채옥, 2005)는 점에서 의미가 크다고 볼 수 있었다.

그러나 신화와 고정관념의 구성요인 중 중 · 고 · 대학생들과 마찬가지로 상대적으로 더 부정적인 수준을 보였던 성학대 관념의 엄격성 요인(박명숙, 유서구, 2004)에서의 프로그램 효과는 나타나지 않았다. CSA의 원인을 빈곤, 실업, 알콜중독과 같은 사회문제 요인에 귀인시키는 성학대 관념의 엄격성은 자신이 속한 사회의 가치 · 기대 · 문화 등의 요인

과 밀접히 관련되어(Fontes, 1995; Tzeng, Jackson, & Karlson, 1991) 사회문화적 태도의 변화가 수반되지 않는다면 특정 프로그램에 의한 단기 교육만으로는 가시적인 변화를 기대하기 어렵기 때문에 나타난 것으로 해석되었다. 전반적인 프로그램에의 만족도와 프로그램으로부터 도움을 받은 정도가 높다고 인식하면서도 프로그램 효과의 지속성이 나타나지 않는 것 역시 같은 맥락에서 이해될 수 있었다. 이 같은 프로그램의 한계에도 불구하고 본 연구의 결과는 CSA에 대한 사회의 공개적인 관심 속에서 교육이나 정보의 제공을 통한 일부 CSA에 대한 인식과 가치의 변화 가능성을 열어주었다는 것을 부인할 수 없었다.

둘째, 유아의 CSA 자기보호를 위한 부모교육 프로그램이 유아기 자녀에게 미치는 영향은 CSA 예방 개념 이해도와 대처능력의 두 측면에서 분석되었다. 유아의 CSA 이해도 사후검사 점수의 경우 통제집단에 비해 실험집단의 개념과 대처방안 하위차원들과 전체에서의 이해도가 유의하게 높게 나타났고, 대처방안 하위차원과 전체에서는 추후검사 점수의 집단 차이가 유의하게 나타났다. 또 부가적인 분석을 통해 개념 하위차원에서 사전검사 점수 대비 추후검사 점수($F$ = 6.50, $p$ < .01), 신체주인의식과 감정분별력 하위차원에서 사후검사 대비 추후검사 점수($F$ = 5.25, $p$ < .05; $F$ = 5.47, $p$ < .05) 각각에서 유의한 집단 차이가 발견된 것은 유아의 CSA 이해도에 대한 프로그램의 효과가 지속적이거나 적어도 효과가 지연되어 나타났을 가능성을 보여준다고 볼 수 있었다. 따라서 본 프로그램의 유의한 영향이 확인되었으며 일부 효과의 지속성 또한 확인되었다고 볼 수 있었다.

CSA 개념과 대처방안의 하위차원들은 어머니의 CSA 관련 지식의 하위차원 중 개념과 특징 및 대처법에 공통적으로 포함된 지식에의 이해를 요구하며, 실험집단 어머니들의 이러한 지식 수준이 유의하게 높아졌다는 점을 고려할 때 실험집단 어머니들의 유아에서의 유의한 이해도 증가는 예상된 것이었다. 그러나 이러한 지식들이 유아 CSA 예방교육에서 다루어야 하는 중요 개념에 포함되는 것이며(정채옥, 2005) 대부분의 아동들은 CSA 지식과 대처기술을 거의 가지고 있지 않다는 보고(이하린, 2008; Kenny *et al.*, 2008)에 비추어 본 프로그램의 의의가 다시 주목되었다.

대조적으로 신체주인의식과 감정분별력 차원에서 사후검사 점수의 유의한 집단 차이가 나란히 나타나지 않은 결과는 신체주인의식에 대한 이해도가 높으면 좋은 접촉 장면에서 긍정적인 반응을 보일 수 있다는 두 차원간의 정적인 상관관계(정채옥, 2005)에 비추어 이해될 수 있었다. 이처럼 본 연구 프로그램에 의한 유의한 증진 효과가 나타나지 않은 것은 프로그램의 회기별 내용 구성에 있어 이 두 차원 관련 내용이 개념과 대처기술 관련 내용에 비해 상대적으로 덜 강조되었기 때문으로 생각되었다. 이에 이혜란과 전영순(2007), 정채옥(2005)의 프로그램에서 관련 내용들을 특정 활동을 통해 유아들에게 직접 지도함으로써 유의한 효과를 발견했던 것과 대조되는 결과가 나타난 것은 당연한 결과로 보였다. 그러나 이 두 차원에서 사후검사 대비 추후검사 점수의 집단 차이가 나타난 결과는 본 프로그램이 진행되는 동안 그리고 적어도 추후검사의 시기까지 개념 이해도와 대처기술의 향상 이면에서의 신체주인의식과 감정분별력의 점진적 향상이 있었음을 뒷받침해 주었다. 이러한 해석은 유아의 자기 신체에 대한 주인의식과 감정분별력이 CSA 자기보호를 위해 알아야 할 개념과 대처기술의 기초가 된다(Hulsey, Kerman, & Pinon, 1997, 정채옥, 2005에서 재인용)는 점에서도 수용될 수 있는 결과였다.

본 연구의 프로그램이 유아 대처능력에 미치는 영향을 분석한 결과 5가지 상황 모두와 상황 전체에서 실험집단 어머니 유아의 대처능력이 통제집단 유아의 대처능력에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다. 추후검사에서의 유의한 집단 차이는 '유아의 노출'과 '좋은 접촉'의 두 상황을 제외한 3가지 상황과 상황전체에서 나타나 프로그램 효과의 지속성을 알 수 있었고, 제외된 두 상황의 경우 부수적인 분석에서 사전검사 점수 대비 추후검사 점수의 집단 차이가 유의하게 나타나($F$ = 5.53, $p$ < .05 ;$F$ = 7.04, $p$ < .01) 지연된 효과의 출현 가능성을 배제할 수 없었다. 따라서 본 프로그램은 유아의 CSA 대처능력의 향상에 영향을 미치며 그 효과가 지속적이라고 볼 수 있었다.

이와 같은 결과는 CSA 대처능력이 CSA 예방 개념 이해도의 하위차원 중 대처방안과 가장 상관이 높다는 정채옥(2005)의 연구결과에 비추어 앞서 확인된 대처방안에서의 유의한 이해 증진과 함께 예측 가능한 것이었다. 특히 '변화된 접촉' 하위차원의 경우, 좋은 느낌에 관심을 기울이다가 나쁜 접촉으로 바뀌는 연속적인 접촉과정에서 가해자가 사랑과 돌봄을 받고있는 것이라고 한다면 전조작기의 유아는 그 상황을 나쁜 상황으로 판단하지 못하므로 접촉변화의 이해나 대처가 어렵다(DeYoung, 1988; Reppucci & Haugaard, 1989)고 비판한 바 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구의 프로그램이 부적절하거나 적절한 상황 모두에서의 대처능력 향상에 기여했다는 점은 주목되었다.

이상에서 살펴본 본 연구 프로그램의 효과를 종합할 때, 어머니와 유아 모두는 각각의 관련 종속변인들에서 프로그램의 영향으로 긍정적인 변화가 있었고, 특히 유아에서의 효과는, 프로그램의 목표로서 직접 검증하지는 않았으나, 어머니가 발달적 독서치료 능력을 획득했음을 반증해 준다고 볼 수 있었다. 프로그램의 구성 측면에서 이러한 결과는 먼저 성공적인 CSA 자기보호 프로그램의 특징은 부모의 참여, 연

습과 반복된 노출, 발달수준에의 민감성으로 요약된다는 Deblinger, Stauffer와 Steer(2001), Kenny *et al.*(2008)의 주장을 지지해 주었다. 왜냐하면 본 연구의 부모 훈련프로그램은 어머니 자신의 CSA 관련 지식과 신화 및 고정관념의 변화뿐 아니라 어머니의 적극적인 참여를 통해 일상생활 속에서 자녀를 반복 지도하되 동화를 활용하여 유아의 발달특성에 적합한 지도 기술을 익히고 실천하도록 구성되어 있었기 때문이다. 나아가 본 연구 프로그램의 구성내용 상 자녀에게 직접 CSA 예방교육을 실시해보고 경험을 나누는 기회가 부족했으나 유아에게서 긍정적인 변화가 확인된 것은 프로그램의 실시 및 추후 기간 동안에 실험집단 어머니들의 적극적인 교육 시도가 있었음을 반증해 주었다. 이러한 현상은 발달에 적합한 교육매체에 대한 자녀들의 높은 관심과 무관하지 않았을 것으로 생각할 때 아동문학이 발달적 독서치료에서 도구로서의 유용성이 높고 예방적 목적의 발달적 독서치료 접근방법에 의한 교육 효율성이 높다는 것을 재확인시켜 주었다. 아울러 본 연구의 결과는 4주간의 부모교육이라도 부모-자녀간의 CSA 관련 의사소통을 증가시키도록 계획된다면 단기 중재 프로그램으로도 부모와 자녀 모두에게 효과를 기대할 수 있다는 Byers *et al.*(2008)의 연구결과를 뒷받침해 주었다. 따라서 유아보육과 교육 현장에서 본 프로그램을 CSA 예방을 위한 부모교육 프로그램으로 활용하는 것을 긍정적으로 검토해 볼 수 있을 것이다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 자발적으로 참여의사를 밝힌 어머니들을 대상으로 하였다는데 한계가 있다. 대부분의 효과 검증 연구들처럼 CSA 예방 관련 유아의 지식과 대응행동의 변화를 구두면접으로 측정함으로써(Tutty, 1997) 잠재적 위험상황에서의 실제 반응을 평가하지 않고 유아의 자기보고에만 의존했으므로 교사나(와) 부모의 보고를 통해 유아의 행동변화에 대한 프로그램의 효율성 평가를 보완할 필요가 있었다.

이러한 제한점과 종속변인들의 일부 하위차원(또는 구성요인)에서 프로그램의 효과가 나타나지 않았던 연구결과를 함께 고려하여 추후 프로그램의 개발과 효과 연구를 위한 제언을 하면 다음과 같다. 첫째, 부모와 유아교사들은 가정과의 연계를 위해 모두가 예방교육 교육자로 역할해야 한다고 인식하고 있고(지추련, 2005; 천희영, 이귀숙, 2009), 교사보다는 부모 또는 부모와 교사 모두에 의해 교육받은 유아들의 CSA 관련 지식, 신체안전기술의 획득 수준이 더 높다고 보고되었다(Wurtele, Gillispie, *et al.*, 1992). 따라서 유아의 CSA 자기보호 교육자로서의 부모를 교육하는 방법들, 부모에 의한 교육 · 교사에 의한 교육 · 부모와 교사 모두에 의한 교육방법들의 상대적 효율성을 검증하는 연구를 하고 이를 근거로 프로그램 개발이 시도되어야 할 것이다.

둘째, 교육 대상자로서의 유아는 CSA 자기보호 교육프로그램을 통해 처음 성적인 관심이나 성적인 특질(sexuality)에 대해 접하게 된다(Kenny *et al.*, 2008). CSA 예방을 목적으로 부모 및 유아를 대상으로 하는 프로그램의 개발은 이 점에 주의하여야 할 것이다.

셋째, 본 연구는 프로그램의 효과 검증 과정에서 어머니 및 유아 관련 개인적 변인들의 영향을 통제하였으나, 여러 선행연구들(예; 이혜란, 전영순, 2007; Tutty, 1997; Wurtele & Owens, 1997)에서 확인된 바와 같이 종속변인의 일부 하위차원(또는 구성요인, 상황)들에서 통제변인들의 유의한 영향이 확인되었었다. 이는 유아의 개인적 변인들과 가족 관련 변인들에 의해 프로그램의 효과가 영향받을 수 있음을 의미했다. Tutty(1997)의 주장처럼 추후연구들은 유아의 개인적 및 가족 변인들이 프로그램의 효과뿐만 아니라 선호하는 제시자극의 특성과 같은 프로그램에 대한 유아의 반응에 미치는 영향을 밝히는 데에도 노력해야 할 것이다.

끝으로 CSA 예방을 목적으로 한 발달적 독서치료 접근에서 활용되는 동화책들은 유아의 CSA와 관련하여 빈번하게 일어나고 있는 문제나 상황을 중심으로 다루어야 현실적인 도움을 줄 수 있다(김현희, 2001). CSA로부터 안전하다고 생각되는 상황에서도 유아들은 결코 안전하지 않는다는 지적(Stanley, 2009)은 CSA 위험상황의 다양성을 상기시킨다. 최근까지 국내에서 CSA를 주제로 한 동화의 출판이 미비한 현실(천희영, 이귀숙, 신세니, 2009)에서 CSA 예방을 위한 발달적 독서치료에서 실제 사용 가능한 다양한 동화책의 출판과 함께 자료 활용지침서의 제작에 대한 높은 관심은 프로그램의 구성 내용을 풍부하게 하는 기초 작업으로 의미가 있을 것이다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 결론을 내릴 수 있었다.

1. 발달적 독서치료를 활용한 부모 대상의 유아 CSA 자기보호 교육자 훈련프로그램은 부모에게 긍정적인 영향을 미친다. 즉, 부모의 CSA 관련 지식 수준을 높이며, CSA 신화와 고정관념을 덜 부정적으로 변화시킨다.

2. 발달적 독서치료를 활용한 부모 대상의 유아 CSA 자기보호 교육자 훈련프로그램은 유아에게 긍정적인 영향을 미친다. 즉, 유아의 CSA 예방 개념 이해도와 대처능력의 수준을 높인다.

## ■ 참고문헌

김상윤(2008). **유아 인물화 검사**. 서울: 학지사.

김오남(2004). 유아 성학대 예방에 대한 부모교육 프로그램

개발. **열린유아교육연구, 9**(3), 195-217.
김춘경(2000). 문학의 치료적 기능을 이용한 놀이치료: 독서치료를 중심으로. **놀이치료연구, 4**(2), 3-27.
김현희(2001). 아동을 위한 독서치료: 이론적 고찰. **어린이문학교육 연구, 2**(1), 67-92.
박명숙, 유서구(2004). 아동 성학대에 대한 신화와 고정관념에 관한 연구. **아동학회지, 24**(6), 61-79.
보건복지가족부(2008). **2008년도 아동복지사업 안내**. 보건복지가족부 웹 사이트 http:// www.mw.go.kr에서 2008년 4월 1일 인출.
보건복지가족부, 중앙아동보호전문기관(2009). **2008년 전국아동학대현황보고서**. 서울: 보건복지 가족부 · 중앙아동보호전문기관.
보건복지부 아동복지팀(2007). **아동복지법 시행령 일부 개정령안**(보건복지부 공고 제 2007-4 호). 보건복지가족부 웹 사이트 http:// www.mw.go.kr에서 2008년 4월 1일 인출.
손승아(1992). 아동성폭력 예방을 위한 행동기술 훈련의 효과에 관한 연구. 서울여자대학교 석사학위 청구논문.
윤기현(2007). 아동성폭력 예방교육 내용과 방향. **호남해바라기아동센터 심포지엄자료집: 아동 성폭력에 대한 교육기관의 대처현황과 방향**, 67-74.
이미경(1996). 성학대 예방프로그램이 아동의 성학대 위험지각에 미치는 효과. 숙명여자대학교 석사학위 청구논문.
이하린(2008). 아동 성학대위험에 대한 부모의 인식. 숙명여자대학교 석사학위 청구논문.
이혜란(2003). 유아 성 학대 예방 프로그램에 관한 연구. **동남보건대학 논문집, 21**(2), 263-281.
이혜란, 전영순(2007). 문학적 접근에 기초한 유아 성 학대 예방교육 프로그램 개발 연구. **열린유아교육연구, 12**(1), 1-29.
이호균(2003). **아동 성학대 예방을 위한 자료집**. 서울: 대한의사협회.
정채옥(2005). **유아를 위한 성학대 예방 교육법**. 서울: 한국학술정보.
지추련(2005). 유아성폭력 예방교육의 현황 및 방향에 대한 보육교사의 인식. 신라대학교 석사학위 청구논문.
채수형(2007). 도시 · 농촌 영유아교사와 어머니의 아동학대 인식 비교연구. 중앙대학교 석사학위 청구논문.
천희영, 이귀숙(2009). 유아기 자녀 성학대 자기보호 교육을 위한 부모 교육프로그램 개발 기초 연구. **한국가정관리학회지, 27**(2), 213-226.
천희영, 이귀숙, 신세니(2009). 유아 성학대 예방교육을 위한 그림책의 내용분석-인식적 요소와 대처 행동적 요소를 중심으로. **열린유아교육연구, 14**(4), 319-345.
최유경(2001). 유아교육기관의 아동성학대 예방교육 프로그램에 대한 현황연구. 단국대학교 석사학위 청구논문.
한유미, 강희경, 공인숙, 김상희, 문혁준, 안선희 외(2007). **아동복지**. 서울: 창지사.
현은자, 김세희(2005). **그림책의 이해1 · 2**. 서울: 사계절.
Baker, R. L.(1987). *The social work dictionary*. Silver Springs, MD: NASW.
Byers, E. S., Sears, H. A., & Weaver, A. D.(2008). Parent' s reports of sexual communication with children in kindergarten to grade 8. *Journal of Marriage and Family, 70*, 86-96.
Callings, S. J.(1997). Development, reliability, and validity of the child sexual abuse myth scale. *Journal of Interpersonal Violence, 12*, 665-674.
Chen, J., Dunne, M. P., & Han, P.(2007). Prevention of child sexual abuse in China: Knowledge, attitudes, and communication practices of parents of elementary school children. *Child Abuse & Neglect, 31*(7), 747-755.
Davis, M. K., & Gidyez, C. A.(2002). Child sexual abuse prevention program: A meta-analysis. *Journal of Clinical Child Psychology, 29*, 257-265.
Deblinger, E., & Runyon, M. K.(2005). Understanding and treating feelings of shame in children who have experienced maltreatment. *Child Maltreatment, 10*(4), 364-376.
Deblinger, E., Stauffer, L., & Steer, R.(2001). Comparative efficacies of supportive and cognitive behavioral group therapies for children who were sexually abuse and their nonoffending mothers. *Child Maltreatment, 6*(4), 332-343.
Deinert, S., & Kreig, T.(2006). **가족앨범**. 엄혜숙(역). 파주: 사계절. (2003년 원저발간).
DeYoung, M.(1988). The good touch bad touch dilemma. *Child Welfare, 67*, 60-68.
England, L., & Thompson, C.(1988). Counseling child sexual abuse victims. *Journal of Counseling and Development, 66*, 370-373.
Fieldman, J, P., & Crespi, T. D.(2002). Child sexual abuse: Offenders, disclosure, and school-based initiatives. *Adolescence, 37*, 151-160.
Fontes, L. A.(1995). *Sexual abuse in nine north American*

*cultures: Treatment and prevention*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Hazzard, A.(1990). Prevention of child sexual abuse. In R. Ammeram & M. Hersen(Eds.), *Treatment of family violence: A source book*(pp. 354-379). New York, NY: John Wiley & Sons.

Hazzard, A., Webb, C., Kleemeier, C., Angert, L., & Pohl, J.(1991). Child sexual abuse prevention: Evaluation and one year follow up. *Child Abuse and Neglect*, *15*, 123-138.

Hollander, S. K.(1989). Coping with child sexual abuse through children's books. *Elementary School Guidance and Counseling*, *23*, 183-190.

Kenny, M. C., Capri, V., Thakkar-Kolar, R. R., Ryan, E. E., & Runyon, M. K.(2008). Child sexual abuse: From prevention to self-protection. *Child Abuse Review*, *17*, 36-54.

Kramer, P. A., & Smith, G. G.(1998). Easing the pain of divorce through children's literature. *Early Childhood Education Journal*, *26*(2), 89-94.

Martin, M., Martin, D., & Porter, J.(1983). Bibliotherapy: Children of divorce. *The School Counselor*, *30*, 312-315.

Maynard, C., & Wiederman, M.(1997). Undergraduate students' perceptions of child sexual perbuse: Effects of age, sex, and gender-role attitudes. *Child Abuse & Neglect*, *21*(9), 833-844.

McDaniel, C.(2001). Children's literature as prevention of child sexual abuse. *Children's Literature in Education*, *32*(3), 203-224.

Meir, K., & Bley, A.(2005). **슬픈 란돌린**. 허수경(역). 파주: 문학동네 어린이. (1996년 원저발간).

Pardeck, J. T., & Pardeck, J. A.(1993). *Bibliotherapy: A clinical approach for helping children*. New York, NY: Gordon and Breach Science Publishers.

Pehrsson, D., & McMillan, P.(2001). *Biblio-therapeutic analysis tool*. Unpublished manual. Oregon States University Counseling Department. Corvallis, USA.

Pinheiro, P. S.(2006). **아동폭력에 관한 유엔 보고서**. 이양희(역). 서울: 세이브더칠드런. (2006년 원저발간).

Prendergast, W. E.(1996). *Sexual abuse of children and adolescents: A preventive guide for parents, teachers, and counselors*. New York, NY: Continuum.

Reppucci, N. D., & Haugaard, J. J.(1989). Prevention of child sexual abuse: Myth or reality. *American Psychologist*, *44*(10), 1266-1275.

Rudman, M. K.(1995). *Children's literature: An issues approach*. White Plains, NY: Longman.

Sabatina, C. M.(1992). The development and efficacy evaluation for a preschool sexual abuse prevention education program. Unpublished doctoral dissertation, University of Pennsylvania, Philadelphia, USA.

Smith-D'Arezzo, W. M., & Thompson, S.(2006). Topic of and abuse in picture books for children. *Children's Literature in Education*, *37*, 335-347.

Stanley, N.(2009). Safeguarding children in diverse contexts. *Child Sexual Review*, *18*, 77-80.

Swap, S, M.(1993). *Developing home-school partnerships from concepts to practice*. New York, NY: Teachers College.

Tang, C. S., & Yan, E. C.(2004). Intention to participate in child sexual abuse prevention programs: A study of Chinese adults in Hong Kong. *Child Abuse & Neglect*, *28*(11), 1187-1197.

Tutty, L. M.(1997). Child sexual abuse prevention programs: Evaluation WHO DO YOU TELL. *Child Abuse & Neglect*, *21*(9), 869-881.

Tutty, L. M.(2000). What children learn from sexual abuse prevention programs: Difficult concepts and developmental issues. *Research Social Work Practice*, *10*(3), 275-300.

Tzeng, C., Jackson, J., & Karlson, H.(1991). *Theories of child abuse and neglect: Differential perspectives, summaries, and evaluations*. Westport, CT: Praeger.

Wurtele, S. K.(1990). Teaching personal safety skills to four-year-old children: A behavioral approach. *Behavior Therapy*, *21*, 25-32.

Wurtele, S. K., Gillispie, E., Currier, L., & Franklin, C.(1992). A comparison of teachers vs. parents as instructors of a personal safety program for preschoolers. *Child Abuse & Neglect*, *16*(1), 127-137.

Wurtele, S. K., Kvaternick. M., & Franklin, C.(1992). Sexual abuse prevention for preschoolers: A survey of parents' behaviors, attitudes, and

beliefs. *Journal of Child Sexual Abuse, 1*, 113-128.

Wurtele, S. K., & Miller-Perrin, C.(1987). An evaluation of side effects associated with participation in a child sexual abuse prevention program. *Journal of School Health, 57*, 599-602.

Wurtele, S. K., & Owens, J. S.(1997). Teaching personal safety skills to young children: An investigation of age and gender across five studies. *Child Abuse & Neglect, 21*(8), 805-814.

접 수 일 : 2009년 8월 19일
심사시작일 : 2009년 8월 20일
게재확정일 : 2009년 9월 4일