

# 명상·마음챙김·긍정심리 훈련(MMPT)이 장애아동 부모의 양육스트레스, 부정적 정서 및 양육방식에 미치는 영향\*

안 소 현	김 정 호 <sup>†</sup>	김 미 리 혜	김 수 연	전 세 진
푸르메재단 넥슨어린이 재활병원 정신건강의학과 임상심리사	덕성여자대학교 심리학과 명예교수	덕성여자대학교 심리학과 교수	푸르메재단 넥슨어린이 재활병원 정신건강의학과 전문의	푸르메재단 넥슨어린이 재활병원 정신건강의학과 임상심리사

본 연구에서는 명상·마음챙김·긍정심리 훈련(MMPT)이 장애아동 부모의 양육스트레스, 부정적 정서 및 양육방식에 미치는 효과를 검증하고자 했다. 장애아동 부모 27명을 처치집단(14명)과 대기통제 집단(13명)으로 무선 할당한 후, 처치집단은 4주 간 총 8회기의 MMPT에 참여했고 대기통제 집단은 사후 검사를 마친 후 MMPT를 진행했다. 프로그램 사전-사후에 양육스트레스, 부정적 정서, 양육방식, 마음챙김 수준이 검사를 통해 측정되었고, 분석 결과는 다음과 같다. 처치집단은 대기통제집단에 비해 양육스트레스 중 '부모의 고통'과 부정적 정서 중 '우울'이 유의하게 감소했으며, 마음챙김 총점, 알아차림, 주의 수준은 유의하게 증가했다. 양육방식에서는 통계적으로 유의한 상호작용 효과가 나타나지 않았으나, 처치집단에서만 권위주의적 양육방식 중 '화내기'가 유의하게 감소했다. 마지막으로 장애아동 부모를 위한 단기적 정서 중심 중재로서 MMPT의 활용 가능성을 논의하고, 본 연구의 제한점과 후속 연구 방향에 대해 제언했다.

주요어: 마음챙김, 긍정심리, MMPT, 장애아동 부모, 양육스트레스, 양육방식

\* 본 연구는 푸르메재단 넥슨어린이재활병원의 지원을 받아 작성되었음.

† 교신저자(Corresponding author): 김정호, (01369) 서울특별시 도봉구 삼양로 144길 33 덕성여자대학교 심리학과 명예교수, Tel: 02-901-8304, E-mail: jhk@duksung.ac.kr



Copyright ©2025, The Korean Health Psychological Association. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

2024년 장애인 등록 현황에 따르면, 국내 장애아동은 약 9만 6천여 명으로 보고되었다(보건복지부, 2024). “장애인복지법”과 “아동복지법”은 장애아동을 신체적 또는 정신적 장애로 인해 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 만 18세 미만의 아동으로 정의하고 있다. 신체적 장애에는 주요 외부 신체 기능의 장애나 내부기관의 장애가 포함되며, 정신적 장애에는 발달장애나 정신 질환으로 발생하는 장애로 구분된다. 장애아동은 신체나 정신 기능의 손상으로 인해 일상생활 적응에 어려움을 겪으며 장기간에 걸쳐 가족 구성원, 특히 부모에게 의존하는 삶을 살아간다(이안나, 박경아, 2020). 가족 체계 내 상호의존성의 관점에서 볼 때, 장애아동의 출생은 가족 전체의 구조와 기능에 광범위하고 지속적인 영향을 미치게 된다. 특히 부모들은 기본적인 양육 역할 외에도 치료나 재활, 교육 등 다양한 역할을 동시에 수행해야 하며, 이러한 복합적인 부담은 부모의 심리적, 신체적 건강을 위협하는 요인으로 작용한다.

장애아동 부모가 겪는 스트레스는 외적 스트레스(external stress)와 내적 스트레스(internal stress)로 구분할 수 있다(Lazarus & Folkman, 1984; Pottie & Ingram, 2008). 외적 스트레스는 자녀의 치료와 특수 교육, 재활, 의료비 부담, 사회적 낙인, 지역 사회 지원의 부족 등 외부 환경으로부터 유입되는 스트레스를 말한다. 반면 내적 스트레스는 자녀의 장애에 대한 불확실성에서 기인하는 걱정과 자녀에 대한 죄책감, 우울감과 같은 부모의 정서적 반응이나 인지적 해석에서 생겨난다. 이러한 내·외적 스트레스가 복합적으로 작용하면서 장애아동 부모들은 일반아동 부모보다 훨씬 높은 수준의 심리적 부적응을 경험하게

된다.

국내·외 여러 연구에서 장애아동 부모가 일반아동 부모보다 더 높은 수준의 양육스트레스와 우울, 불안을 경험한다는 것이 반복적으로 확인되었다(강민서 외, 2024; 이주옥, 2008; 조홍식 외, 2011; Hayes & Watson, 2013). 장애아동 부모는 일반아동 부모보다 임상적 수준 이상의 우울감을 3-4배 더 많이 보고했고, 장애아동 부모의 약 31%가 중등도 이상의 우울과 불안을 경험하는 것으로 나타났다(Estes et al., 2009; Scherer et al., 2019). 장애아동 부모가 겪는 높은 수준의 정서적 고통감은 일상생활 기능 및 삶의 질을 현저하게 저하시키고, 극단적인 경우에는 가족 해체나 자살 행동으로까지 이어지는 심각한 결과를 초래할 수 있다(용홍출, 2008). 이에 장애아동 부모의 정신건강 문제는 더 이상 간과할 수 없는 공공 보건 의제로 주목받고 있다.

장애아동 부모가 겪는 심리적, 정서적 어려움은 부모 개인의 정신건강에 국한되지 않고, 자녀에 대한 양육방식 및 상호작용, 나아가서는 자녀의 발달에까지 영향을 미친다. 선행 연구에 따르면, 부모의 양육스트레스가 높을수록 거부적이고 일방적이며 냉담하게 반응하는 부정적 양육방식이 증가했고 온정적이고 지지적인 양육방식은 감소했다(이인학 외, 2013; 이형민, 2017). Downey와 Coyne(1990)의 연구에서 우울한 부모는 자녀와의 정서적 상호작용에서 소극적이고 무관심한 태도를 보였으며, 서우경과 김도연(2013)의 국내 연구에서는 어머니의 불안이 높을수록 애정적, 지지적인 양육방식이 감소하는 경향이 뚜렷하게 나타났다. 심리적 어려움이 있는 부모는 자녀와 적절하지 않은 방식으로 상호작용 하면서 자녀의 인지,

정서, 사회성 발달에 부정적인 영향을 줄 수 있다. 결국 장애아동 부모의 정신건강은 부모 개인의 심리적 고통을 넘어서 자녀의 발달 환경과 가족 전체의 기능에까지 중대한 영향을 미치는 변인으로 작용할 수 있다. 이에 장애아동의 교육 및 재활 못지않게 부모의 정신건강을 증진하고 적응을 돕기 위한 심리적 중재가 절실하게 요구되고 있다(여종일, 2015; 이한우 외, 1999; 정미경, 김영희, 2003; 최정미, 우희정, 2004; Crick & Booth, 1991). 그러나 국내에서 수행된 장애아동 부모 대상 중재 연구는 대부분 양육기술 향상이나 치료 관련 정보를 제공하는 교육적 접근에 국한되어 있으며, 우울이나 불안, 스트레스 등 정서적 어려움 자체를 다루는 정서 중심의 개입은 매우 제한적인 실정이다(김정진, 김미옥, 2002; 김현숙, 김성재, 2019; 용홍출, 2012; 이우경, 2012; 임해주 외, 2012; 정호선, 정현희, 2024). 반면, 국외에서는 장애 가족을 대상으로 한 정신건강 중재 프로그램 연구가 비교적 활발하게 이루어졌다. 그 중에서도 마음챙김을 기반으로 한 중재 프로그램이 가장 많았으며, 양육행동 교육 프로그램, 건강 교육 프로그램, 인지정서행동치료 기반의 중재 프로그램 연구보다 마음챙김 기반 프로그램 연구가 우울감에 있어서 전반적으로 큰 효과 크기를 보인 것으로 나타났다(이정은, 김정미, 2024).

심리학 및 상담 분야에서는 마음챙김(Mindfulness)을 기반으로 한 중재가 우울, 불안, 스트레스 등 정서 문제 완화에 효과적인 접근법으로 주목받고 있다(김정호, 2004, 2016). 마음챙김 요소를 활용한 다양한 중재법들(mindfulness-based interventions [MBIs])에는 마음챙김 기반 스트레스 감소(mindfulness-based stress

reduction) 프로그램, 마음챙김 기반 인지치료(mindfulness-based cognitive therapy), 변증법적 행동치료(dialectical behavior therapy), 수용전념 치료(acceptance and commitment therapy) 등이 포함된다. 국내에서도 다양한 분야에서 마음챙김을 적용한 프로그램들이 개발되어 그 효과가 보고되었는데, 그 중 명상·마음챙김·긍정심리 훈련(Meditation·Mindfulness·Positive psychology Training [MMPT])은 최근 통합심리치료의 흐름 속에서 주목받고 있는 중재법 중 하나이다. MMPT는 명상을 통해 욕구와 생각을 쉬게 하고 마음챙김을 통해 내 마음 또는 나를 객관적으로 관찰할 수 있도록 하며, 긍정심리를 통해 욕구, 생각, 행동 등을 일상생활에서 긍정적으로 사용할 수 있도록 마음기술을 훈련하는 프로그램이다(김정호, 2020, 2023).

MMPT는 마음의 특징과 작용에 대한 지식(마음지식, Mind Knowledge)과 마음을 다루는 기술(마음기술, Mind Skill)을 익히는 중요한 두 축으로 이루어져 있다. 마음 지식에는 동기상태이론, 구성주의, 정보처리용량 제한성, 마음사회이론이 포함되며 인간이 경험하는 고통과 행복에 중요한 역할을 하는 지식을 바르게 알 수 있도록 돕는다. 반면 마음 기술은 명상, 마음챙김, 긍정심리로 구성되어 있으며, 마음 속 불건강한 요소들을 제거하거나 약화시키고 건강한 요소들을 확립하거나 강화하여 심리적 균형을 회복하도록 설계되어 있다. MMPT는 마음 지식의 습득과 함께 1, 2회기는 명상 기술, 3, 4회기는 마음챙김 기술, 4에서 7회기는 긍정심리 기술을 심화하는 방식으로 진행된다. 각 회기는 이전 회기의 학습 위에 점진적으로 쌓아가는 구조로 이루어져 있어, 참여자가 내

적 변화를 단계적으로 체험하고 통합할 수 있도록 돕는다(조영임, 김미리혜, 2025).

MMPT는 심리적 회복, 정서 인식과 조절, 자기 수용, 긍정정서 증진 등 다층적인 심리 기제를 통합적으로 다룬다는 점에서 기존 MBIs와 차별성을 가진다. 마음챙김을 통해 자동적 사고나 부정적 정서 반응을 완화하는 기반을 마련하고, 긍정심리 개입은 이러한 기반 위에서 긍정적 경험에 대한 주의 확대, 재평가, 심리적 웰빙의 회복을 강화함으로써 상향적 과정(upward spiral)을 촉진하게 된다(Fredrickson, 2001). 최근 연구에서는 마음챙김과 긍정심리 개입이 결합되었을 때 정서적 고통의 감소와 삶의 질 향상, 긍정 정서 활성화에 더 큰 효과를 보인다고 보고되었다(Garland et al., 2016; Garland et al., 2019). MMPT의 효과를 검증한 국내 선행 연구에서도 마음챙김 수행이나 긍정심리 중재법을 단독으로 사용할 때보다 통합 중재법인 MMPT를 사용했을 때 웰빙, 스트레스, 우울에 대한 처치 효과가 더욱 높게 나타났다(김봉구 외, 2022). 또한 임상군, 준임상군, 비임상군 등 다양한 집단에 MMPT를 적용한 결과 스트레스와 소진감, 심리적 증상은 감소한 반면 개인의 웰빙이나 삶의 질은 개선되는 것으로 나타나, MMPT가 스트레스나 부정적 정서의 완화 뿐 아니라 심리적 성장과 삶의 질 개선을 촉진하는 데에도 치료적 효용이 높을 것으로 예상된다(김정호 외, 2024; 박소영, 2024; 박예나, 2022; 이현숙 외, 2022; 장경숙, 2023; 조영임 외, 2024; 최설, 2024; 최유미 외, 2025).

대부분의 장애아동 부모는 외적 환경의 변화가 어렵고 만성적으로 유지되는 스트레스 상황에 놓여있다. 그 과정에서 임상적 수준의 높은 정서적

고통감을 지속적으로 경험하면서 긍정적 경험이 매우 제한되게 된다. 이러한 점을 고려하였을 때, MMPT는 정서 완화와 스트레스 경감 뿐 아니라 웰빙 행동이나 인지를 통한 긍정 경험 유도, 낙관성 증진 등 다양한 심리 영역을 통합적으로 다룰 수 있다는 점에서 기존 MBIs보다 정서적 부담이 큰 장애아동 부모에게 더욱 도움이 될 것으로 보인다.

장애아동 부모에게 있어 MMPT의 명상, 마음챙김, 긍정심리 훈련은 다음의 측면에서 특히 유용할 것으로 판단된다. 먼저 마음 기술의 하나인 명상 훈련은 욕구와 생각을 비우고 순수한 마음으로 감각에 주의를 집중하도록 돕는다(김정호, 2020). 이를 통해 양육 과정에서 자연스럽게 발생하는 부정적인 사고나 감정에 휘둘리지 않고 편안한 이완의 상태를 경험할 수 있게 된다. 다양한 역할을 동시에 수행하며 자신을 위한 시간을 확보하기 어려운 장애아동 부모에게 명상은 환경적 제약을 받지 않고 언제 어디서든 별도의 도구 없이 즉각적으로 심리적 이완 상태를 경험할 수 있다는 점에서 실용적인 개입 전략이 될 수 있다.

다음으로 마음챙김 훈련은 순간순간 발생하는 불안과 분노, 죄책감과 같은 정서 경험을 비판단적으로 인식하고 처리할 수 있도록 유도한다. 이를 통해 부모는 자신의 감정을 언제, 어떻게 경험하고 표현할지 의식적으로 선택할 수 있게 된다. 내부의 정서 경험이나 외부 환경에 대한 객관적 해석이 가능해지면서, 부모는 자동적이고 습관화된 심리적 패턴이나 건강하지 못한 양육방식에 얽매이지 않고 보다 조절된 방식으로 반응할 수 있게 된다(김잔디, 2018; 김정호, 2001, 2006, 2011; 박재국 외, 2011). 특히 부모의 정서 조절 능력은

자녀 양육 방식과도 밀접한 관련이 있는 것으로 보고되었다(Guendelman et al., 2017). 부모가 정서 조절에 어려움을 겪을수록 자녀에게 부정적이거나 적대적인 정서 반응을 보이고, 과도한 통제나 비난과 같은 부정적 양육 방식을 사용할 가능성이 높은 것으로 나타났다. 반면, 정서 조절 능력이 뛰어난 부모는 자녀의 감정을 더 수용적으로 이해하고, 공감과 지지, 일관된 규칙 설정 등 긍정적 양육 방식을 보일 가능성이 높은 것으로 보고되었다. Hill과 Updegraff의 연구(2012)에 따르면, 성인 일반인을 대상으로 조사했을 때 마음챙김 수준이 높을수록 감정의 구별이 잘 되고 감정 기복 및 정서조절 곤란이 적은 것으로 나타났다. 박혜민과 채규만의 연구(2012)에서도 대학생을 대상으로 조사했을 때 마음챙김 수준이 높을수록 심리적 안녕감과 적응적 정서조절방략과 유의한 정적 상관이 보고되었고 부적응적 정서조절 방략과는 유의한 부적 상관이 나타났다. 이러한 점을 고려했을 때, 부모가 마음챙김을 통해 자신의 정서를 즉각적으로 알아차리고 조절된 방식으로 표현할 수 있게 된다면, 양육스트레스 상황에서도 충동적·감정적인 반응 대신 침착하고 일관된 양육 방식을 선택할 가능성이 높을 것으로 예상된다. 또한 마음챙김 훈련은 다양한 경험(욕구, 생각, 감정, 감각)들을 있는 그대로 관찰하고 수용하도록 함으로써 심리적 불편감을 바라보고 견디는 인내력(tolerance)을 증진시킨다(김정호, 2018). 이러한 과정은 불편감을 회피하거나 저항하는 데에서 비롯되는 2차적 고통을 감소시키며, 결과적으로 스트레스 반응을 경감하는 데 기여할 수 있다.

마지막으로 긍정심리훈련은 부정적 정서를 전환하고 삶의 의미를 강화하며, 일상생활에서 감사

와 자비를 실천하도록 돕는다. 이를 통해 부모는 자신과 타인에 대한 수용적 태도를 확장하고 삶의 긍정적 측면을 인식하는 능력, 즉 ‘낙관성’을 기를 수 있다(Bornstein, 2002; Neff, 2003). 장애아동 어머니를 대상으로 한 선행 연구에서는 낙관성이 삶의 만족이나 웰빙을 향상시키는 주요 변인이었으며(Ekas et al., 2010), 장애아동 어머니의 세상에 대한 일반적인 삶의 의미가 긍정적일수록 장애자녀의 출산이나 양육에 대한 상황을 더 긍정적으로 해석하는 경향이 나타났다(장은희, 정영숙, 2011). 반복적인 훈련을 통해 긍정적 사고의 틀이 강화된다면 부모는 자신과 미래, 그리고 통제 불가능한 현재 상황을 더 낙관적으로 바라볼 수 있게 되고 스트레스 상황에서도 정서적으로 덜 흔들리면서 지지적이고 안정적인 양육 태도를 유지할 가능성이 높아질 것으로 보인다(Sitoiu & Pănișoară, 2022). 또한 긍정심리훈련을 통해 부모는 일상적인 경험을 긍정적 의미로 재해석하고 능동적으로 웰빙을 형성하는 심리적 역량을 기르게 되며, 이러한 과정은 장기적으로 스트레스에 대처할 수 있는 심리적·사회적 자원의 축적으로 이어질 수 있다.

현재까지 장애아동 부모를 대상으로 한 연구는 대부분 마음챙김 기반 중재와 긍정심리 기반 중재를 개별적으로 적용해 왔으며, 명상·마음챙김·긍정심리 훈련(MMPT)과 같은 통합적 중재를 적용한 연구는 전무하다. 특히 본 연구에서는 돌봄 요구도가 가장 높고 심리사회적 스트레스가 집중되는 시기인 만 12세 이하 장애아동의 부모로 범위를 제한했다(Woodman, 2014). 이 연령대는 초기 장애 진단이 활발히 이루어지며, 부모가 미래에 대한 불확실성과 물리적 돌봄 부담을 가장 크

게 경험하는 시기이다(Estes et al., 2013). 또한 양육스트레스 측정을 위한 검사 도구인 한국판 부모양육스트레스 검사에서도 표준화와 문항 구성의 적절성을 위해 만 12세 이하 자녀의 부모를 대상으로 하고 있다(정경미 외, 2020). 자녀가 만 12세가 넘어 청소년기에 접어들면 양육 스트레스의 주요 요인이 신체적 돌봄 부담에서 독립이나 진로 문제 등으로 질적인 변화가 나타나며, 이에 따라 스트레스 측정 도구와 개입 방식이 달라져야 한다. 이를 고려하여 본 연구에서는 만 12세 이하 장애아동 부모로 범위를 한정하여 MMPT가 양육스트레스, 부정적 정서 및 양육방식에 미치는 효과를 집중적으로 탐색하고자 한다.

연구 가설은 다음과 같다.

**가설 1.** MMPT를 적용한 처치집단이 대기통제 집단에 비해 양육스트레스가 더 감소할 것이다.

**가설 2.** MMPT를 적용한 처치집단이 대기통제 집단에 비해 부정적 정서가 더 감소할 것이다.

**가설 3.** MMPT를 적용한 처치집단이 대기통제 집단에 비해 긍정적인 양육방식은 더 증가하고, 부정적인 양육방식은 더 감소할 것이다.

## 방 법

### 참여자

본 연구는 신체적 또는 정신적 장애로 진단받은 만 12세 이하 아동의 부모를 대상으로 진행되

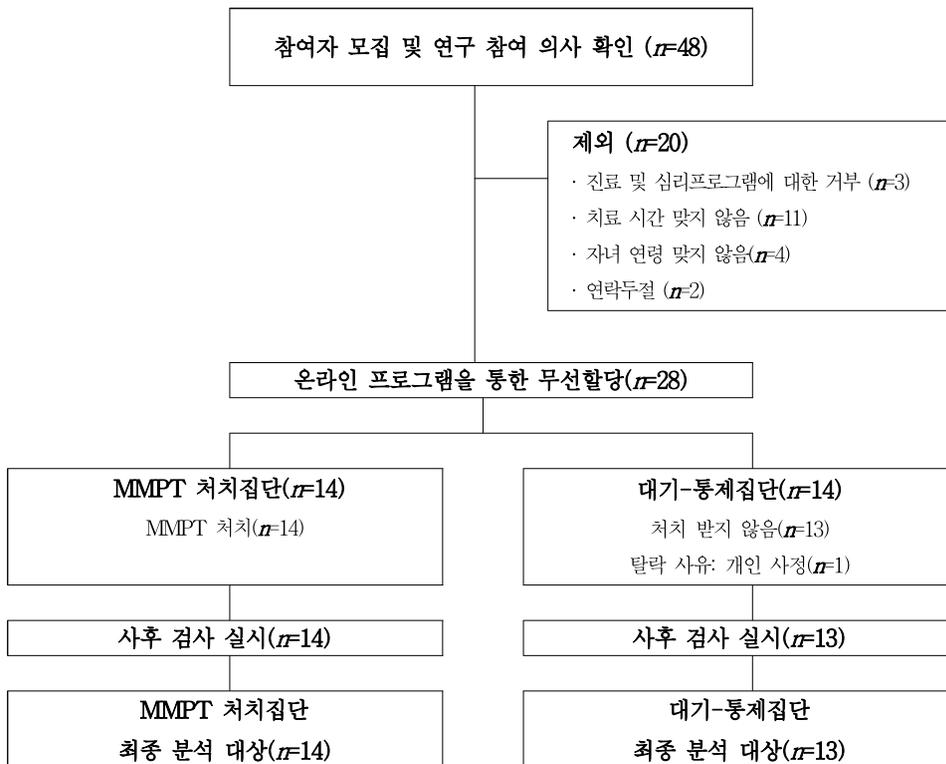


그림 1. 연구의 단계별 참여자 흐름도

표 1. 참여자의 인구통계학적 특성

		마음챙김 처치 집단 (n=14)	대기통제 집단 (n=13)	전체 (N=27)
연령(만)	20 - 29세	1	0	1
	30 - 39세	5	8	13
	40 - 49세	8	5	13
성별	남성	0	0	0
	여성	14	13	27
자녀수(명)	1명	7	5	12
	2명	6	7	13
	3명	0	0	0
	4명	1	1	2
자녀 연령(만)	0 - 4세	3	5	8
	5 - 8세	5	6	11
	9 - 12세	6	2	8
자녀 진단 종류	신체적 장애	3	4	7
	정신적 장애	11	9	20
월 평균 가계 소득 (만원)	100만원 미만	0	1	1
	100만원 대	0	0	0
	200만원 대	2	2	4
	300만원 대	6	5	11
	400만원 대	1	1	2
취업 여부	500만원 이상	5	4	9
	취업	8	8	16
양육도움 여부	미취업	6	5	11
	양육도움 있음	7	5	12
	양육도움 없음	7	8	15

었다. 참여자 모집을 위해 서울 소재 2차 병원에 2024년 9월부터 2025년 3월까지 홍보물을 게시하고 온라인 설문지를 통해 자발적으로 참여를 희망하는 장애아동 부모를 모집했다. 다른 심리 개입 프로그램을 진행하고 있는 경우 참여를 제한했고, 정신과적 약물 복용하고 있을 경우 최소 4주 이상 용량 변경 없이 안정적인 경우에 한해 참여하도록 했다. 총 48명의 참여자가 온라인 설문지를 통해 참여 의사를 밝혔으나, 정신건강의학과 진료 및 심리개입 프로그램에 대한 거부감(3

명), 치료 시간 맞지 않음(11명), 자녀 연령 맞지 않음(4명), 연락 두절(2명)로 20명을 제외한 28명이 연구 참여자로 최종 확정되었다. 모집 순서에 따라 참여자들에게 번호를 부여했으며, 온라인 프로그램을 통해 한 세트의 번호를 추출하고 추출된 번호의 참여자를 처치집단으로 나머지 번호의 참여자는 대기통제 집단으로 배정했다. 처치 집단 14명, 대기통제 집단 14명으로 무선 할당되었으나, 대기통제 집단에서 개인사정으로 1명 중도 탈락하여 총 27명의 자료를 분석에 사용했다. 연구 단

계 별 참여자 흐름도와 참여자의 인구통계학적 특성을 각각 그림 1과 표 1에 기술했다.

### 측정도구

**아동용 한국판 부모 양육스트레스 검사 4판 단축형 (Korean Parenting Stress Index Fourth Edition Short Form [K-PSI-4 SF]).** Abidin(2012)이 제작한 Parenting Stress Index 4<sup>th</sup> Edition을 정경미 등(2019)이 표준화한 척도를 사용하였다. 본 척도는 만 1세부터 12세 자녀를 둔 부모의 양육스트레스를 측정하기 위한 부모 자기보고식 검사이다. 부모의 고통, 부모-자녀 역기능적 상호작용, 까다로운 아동의 3개의 하위 요인으로 구성되어 있으며, 각 척도는 12문항씩 총 36문항으로 이루어져 있다. 5점 Likert척도 상에서 평정하며 점수가 높을수록 부모가 높은 스트레스를 받고 있음을 의미한다. K-PSI-4 SF 표준화 연구에서 측정된 내적 신뢰도(Cronbach's alpha)는 양육 스트레스 총점이 .93, 부모의 고통이 .87, 부모-자녀 역기능적 상호작용이 .85, 까다로운 자녀가 .83으로 나타났고(정경미 외, 2020), 본 연구에서는 양육 스트레스 총점이 .88, 부모의 고통이 .84, 부모-자녀 역기능적 상호작용이 .73, 까다로운 자녀가 .74로 나타났다.

**간이정신진단검사II(Korean the Symptom Checklist II [KSCL95]).** Derogatis 등(1977)이 개발한 간이 정신진단검사(Symptom Check List)를 김광일 등(1984)이 간이정신진단검사(Korean the Symptom Checklist-90-Revised)로 표준화하였고, 최근 국내 정신건강 환경 및 사회·문화적

특성에 맞게 새롭게 반영하여 권선중(2022)이 개정한 간이정신진단검사II(KSCL95)를 사용하였다. 본 연구에서는 장애아동 부모의 부정적 정서를 알아보기 위해 우울과 불안 문항을 추출하여 사용하였다. 우울(Depression)은 총 11문항으로 우울하고 슬픈 감정을 비롯하여 죄책감, 좌절감, 절망감 등과 관련한 내용들이 포함된다. 불안(Anxiety)은 총 11문항으로 일상생활에서 경험하는 지나친 걱정과 지속적인 불안, 긴장, 짜증이나 화, 피로감 등을 측정하는 문항으로 이루어져 있다. 지난 일주일 동안 경험한 증상의 정도에 따라 4점 Likert척도 상에서 평정하며 점수가 높을수록 해당 부정적 정서가 심한 것을 의미한다. KSCL95 표준화 연구에서 측정된 내적 신뢰도(Cronbach's alpha)는 우울이 .89, 불안이 .90으로 나타났고(권선중, 2022), 본 연구에서는 우울이 .94, 불안이 .90으로 나타났다.

**양육방식 검사(Parenting Style and Dimensions Questionnaire [PSDQ]).** Baumrind (1991)의 논의에 기초하여 Robinson 등(1995)이 개발한 양육방식과 차원 질문지를 국내 환경에 맞게 한국 아동패널 연구진이 번역 및 수정한 척도를 사용하였다. 총 62문항으로 권위적(Authoritative) 양육방식, 권위주의적(Authoritarian) 양육방식, 허용적(Permissive) 양육방식을 측정할 수 있으며, 총 11개의 하위 영역으로 구성되어 있다. 긍정적 양육방식으로 볼 수 있는 권위적 양육방식에는 애정/관여, 이성/유도, 민주적 관계, 친절/편안함 문항이 포함되어 있다. 부정적 양육방식 중 권위주의적 양육방식에는 화내기, 처벌, 비이성적 별주기 전략, 지시 문항이

포함되어 있으며, 허용적 양육방식에는 일관성의 부족, 방관, 확신 문항이 포함되어 있다. 5점 Likert척도 상에서 얼마나 정기적으로 부모가 각 방식을 보여주는지 평정하고 점수가 높을수록 해당 양육방식을 빈번하게 사용하고 있음을 의미한다. Robinson 등(1995)이 개발한 PSDQ의 내적 신뢰도(Cronbach's alpha)는 권위적 양육방식이 .86, 권위주의적 양육방식이 .82, 허용적 양육방식이 .64로 보고되었고(Perlmutter et al., 2001), 본 연구에서는 권위적 양육방식이 .90, 권위주의적 양육방식이 .92, 허용적 양육방식이 .51로 나타났다.

**한국판 개정된 인지적 및 정서적 마음챙김 척도(Korean Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised [K-CAMS-R]).** Feldman 등(2007)이 개발한 개정된 인지적 및 정서적 마음챙김 척도(CAMS-R)를 조용래(2009)가 한국판으로 타당화한 한국판 개정된 인지적 및 정서적 마음챙김 척도(K-CAMS-R)를 사용하였다. 총 10개 문항으로 구성된 자기 보고식 도구이며, 알아차림, 주의, 수용의 3가지 하위 요인으로 구성되어 있다. 4점 Likert척도 상에서 평정하며, 총점이 높을수록 마음챙김 수준이 높다는 것을 의미한다. 조용래(2009)의 연구에서 내적 신뢰도(Cronbach's alpha)는 전체 척도의 경우 .70, 알아차림이 .58, 주의가 .73, 수용이 .35으로 나타났고 본 연구에서 내적 신뢰도(Cronbach's alpha)는 전체 척도가 .86, 알아차림이 .67, 주의가 .79, 수용이 .58로 나타났다.

## 프로그램 구성

MMPT 프로그램은 2024년 10월부터 2025년 5월까지 총 6차례, 주 2회씩 총 8회기 동안 진행되었다. 프로그램 구성 시간은 회기 당 60분이며, 내용은 김정호(2020, 2023)의 명상·마음챙김·긍정심리 훈련 워크북을 기반으로 박경화(2023)가 구성한 프로그램을 본 연구의 목적에 맞게 수정, 보완하여 사용했다(표 2). 프로그램 참여자들은 양육 환경에서 겪는 심리적 어려움을 탐색하고 이에 대한 대처 전략으로서 MMPT를 교육받고 실습했다. 매 회기마다 회기 내용 요약 및 실천 과제가 포함된 소책자를 배부했으며, 참여자들은 소책자에 포함된 일지를 주 3회 이상 작성했다. 작성한 실습 일지는 다음 회기 전반부에서 자유롭게 공유하면서 연구자로부터 관련 피드백을 제공받았다.

## 절차

본 연구는 덕성여자대학교 생명윤리위원회(IRB)로부터 승인을 받은 후 진행했다(승인번호: 2024-009-006-A). 2024년 9월부터 2025년 3월까지 서울 소재 2차 병원 원내 게시판 및 온라인 홈페이지에 홍보물을 게시하여, 프로그램 참가를 희망하는 만 12세 이하 장애아동 부모를 온라인으로 모집한 후 연구자가 설정한 기준에 따라 처치 집단과 대기통제 집단으로 무선할당했다. 집단 구성원이 원하는 시간에 맞추어 4~6명씩 총 6개의 소그룹이 만들어졌고 장소는 서울 소재 2차 병원 그룹치료실을 이용했다. 주 치료자는 대학원 과정에서 명상, 마음챙김 및 긍정심리훈련을 교육받고 정신건강임상심리사 1급 자격을 가진 본 연구자

가 직접 진행했다. 프로그램 실시 전 연구자는 건강심리전문가이자 명상·마음챙김·긍정심리훈련 워크북(2023)의 원 저자에게 프로그램 구성, 회기 진행 방식, 윤리적 고려 사항 등을 사전 점검받았고, 프로그램 진행 경과와 참여자 피드백에 관한 수퍼비전을 받으며 진행했다. 처치 집단은 프로그램 사전, 사후에 두 차례 검사를 실시했으며, 대기통제 집단은 사전, 사후 및 프로그램 종료 후까지 총 세 차례 검사를 실시했다. 본 실험 기간 동안

대기통제 집단에는 어떠한 처치도 이루어지지 않았고, 사후 검사가 끝난 후 동일한 프로그램에 참여할 수 있도록 했다.

### 분석방법

본 연구의 모든 측정 자료들은 SPSS Statistics 31.0을 사용하여 분석을 실시했다. 먼저 처치 집단과 대기통제 집단 간 사전동질성을 확인하기 위

표 2. MMPT 회기별 구성 및 내용

회기	목표	내용
1	프로그램 소개 및 치료목표 이해 마음지식1에 대한 이해 마음기술1 실습	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 프로그램 소개 및 치료 목표 전달</li> <li>• 장애아동 부모의 정신건강 관리 필요성에 대한 이해</li> <li>• 마음지식1 교육: 동기상태이론, 정보처리용량 제한성</li> <li>• 마음기술1 실습: 감각 명상과 행위명상</li> <li>• 소감 및 피드백, 과제 안내</li> </ul>
2	마음지식2에 대한 이해 마음기술2 실습	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 마음지식2 교육: 구성주의, 마음상태이론</li> <li>• 마음기술2 실습: 호흡명상, 몸명상, 열습명상</li> <li>• 소감 및 피드백</li> </ul>
3	마음기술3에 대한 이해 마음기술3 실습	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 마음챙김 및 마음챙김 명상에 대한 이해</li> <li>• 양육환경에서 마음챙김 명상의 필요성에 대한 이해</li> <li>• 마음기술3 실습: 호흡마음챙김 명상, 감각마음챙김 명상</li> <li>• 소감 및 피드백</li> </ul>
4	마음기술4에 대한 이해 마음기술4 실습	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 정서마음챙김, 스트레스/웰빙 마음챙김에 대한 이해</li> <li>• 마음기술4 실습: 양육스트레스 상황 확인 및 스트레스 마음챙김 적용</li> <li>• 소감 및 피드백</li> </ul>
5	마음기술5에 대한 이해 마음기술5 실습	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 긍정심리와 웰빙행동에 대한 이해</li> <li>• 양육스트레스 상황에서 웰빙행동의 중요성</li> <li>• 마음기술5 실습: 웰빙행동목록 작성 및 적용</li> <li>• 소감 및 피드백</li> </ul>
6	마음기술6에 대한 이해 마음기술6 실습	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 웰빙인지에 대한 이해 및 스트레스 관리하기</li> <li>• 양육스트레스 상황에서 웰빙인지의 중요성</li> <li>• 마음기술6 실습: 웰빙인지문구 작성 및 적용</li> <li>• 소감 및 피드백</li> </ul>
7	마음기술7에 대한 이해 마음기술7 실습	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 감사와 자비에 대한 이해</li> <li>• 양육환경에서 감사와 자비(타인자비, 자기자비)의 필요성 이해</li> <li>• 마음기술7 실습: 감사 표현하기, 자기자비 및 타인자비 실습</li> <li>• 소감 및 피드백</li> </ul>
8	프로그램 마무리 일상생활 적용 훈련	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 프로그램 마무리: 프로그램 내용 총 정리 및 소감 나누기</li> <li>• 새로운 출발에 대한 준비 및 MMPT 유지 약속</li> </ul>

해 사전 점수에 대한 독립표본 *t*-검증을 실시했으며, 정규성 가정 충족 여부를 검토하였다. 이후 집단별 측정 시기에 따른 종속 변인의 변화가 통계적으로 유의한지를 검증하기 위해 반복측정 혼합변량분석을 실시했고, 종속 변인에 대한 효과 크기를 확인하기 위하여 부분에타제곱(partial  $\eta^2$ )을 산출했다. 또한 집단 내 변화를 검토하기 위하여 대응표본 *t*-검증을 실시했다.

### 결 과

#### 동질성 및 정규성 검증

처치 집단과 대기통제 집단 간 사전 동질성을

확인하기 위해 인구통계학적 변인 및 양육스트레스, 부정적 정서, 양육방식, 마음챙김의 사전 검사 점수를 독립표본 *t*-검증을 통해 비교했다. 분석 결과, 모든 변인에서 두 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않아 동질성이 확인되었다(표 3).

다음으로 종속 변인들의 반복 측정치에 대한 정규성 가정을 검토했다. 표본수가 50명 이하인 경우 주로 사용하는 Shapiro-Wilk 검증을 적용한 결과(이일현, 2014: 김봉구 외, 2022에서 재인용), 양육스트레스, 양육방식, 마음챙김 중 알아차림과 주의 변인은 모든 측정 시점에서 정규성 가정을 충족하는 것으로 나타났다,  $p > .05$ . 그러나 우울, 불안, 수용 변인은 정규성 가정을 위배하는 것으로 나타나,  $p < .05$ , 해당 변인에 대해서는 비모

표 3. 두 집단의 평균과 표준편차 및 동질성 검증

변인	처치 집단 ( <i>n</i> =14)	대기통제 집단 ( <i>n</i> =13)	<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>M</i> ( <i>SD</i> )		
연령(만)	40.14(5.69)	39.62(4.51)	0.265	.793
자녀 수(명)	1.64(0.84)	1.77(0.83)	-0.392	.698
자녀 연령(만)	7.14(3.27)	5.62(2.72)	1.311	.202
양육스트레스	124.21(22.70)	124.85(15.60)	-0.084	.934
부모의 고통	45.00(8.47)	42.23(7.01)	0.921	.366
역기능적 상호작용	37.50(8.44)	40.15(4.91)	-0.987	.333
까다로운 아동	41.71(9.64)	42.46(6.65)	-0.233	.818
부정적 정서				
우울	21.93(9.13)	16.31(8.50)	1.651	.111
불안	21.93(7.91)	17.69(6.76)	1.489	.149
양육방식				
권위적 양육방식	96.57(16.67)	84.92(16.32)	1.832	.079
권위주의적 양육방식	53.00(14.01)	50.69(16.70)	0.390	.700
허용적 양육방식	40.21(6.24)	35.62(8.16)	1.652	.111
마음챙김	20.00(5.84)	20.31(4.67)	-0.150	.882
알아차림	8.43(2.50)	8.08(1.89)	0.409	.686
주의	7.64(2.64)	8.62(2.66)	-0.951	.351
수용	3.93(1.38)	3.62(1.04)	0.659	.516

수적인 검증 방법인 사후-사전 차이값에 대한 Mann-Whitney *U* 검증을 실시했다.

### 처치 점검

처치 이후, 마음챙김 총점, 알아차림, 주의의 변화를 확인하기 위해 사전, 사후 시기에 따른 집단 간 변량분석을 실시했고(표 4), 집단 내 변화를 검토하기 위해 대응표본 *t*-검증을 실시했다. 한편 정규성 가정을 충족하지 못한 수용의 경우, 집단 간 차이를 검증하기 위하여 사후-사전 차이값에 대한 Mann-Whitney *U* 검증을 실시했다(표 5).

분석 결과, 마음챙김 총점, 알아차림, 주의에서 집단과 시기의 상호작용 효과가 유의하게 나타났으며, 효과 크기(partial  $\eta^2$ )는 .24~.38로 큰 수준에 해당했다.  $F(1, 25)=12.38, p<.01, F(1, 25)=8.10, p<.01, F(1, 25)=15.37, p<.001$ . 반면, 수용에서는 사후-사전 차이값에서 집단 간 유의한 차이가 나타나지 않았다.

집단 내 변화를 검토하기 위하여 대응표본 *t*-검증을 실시한 결과, 처치 집단에서 마음챙김 총점과 알아차림, 주의의 사전-사후 비교 시 유의한 변화가 나타났으며, 모두 높은 수준의 효과 크기를 보였다,  $t(13)=-3.97, p<.01, d=-1.06$ ;

표 4. 마음챙김 총점, 알아차림, 주의의 평균과 표준편차 및 변량분석 결과

변인	처치 집단	대기통제 집단		집단 (A)	시기 (B)	A×B		부분 에타 제곱	
		<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>			<i>F</i>	<i>p</i>		$\eta^2_p$
마음챙김	사전	20.00 (5.84)	사전	20.31 (4.67)	2.20	10.17**	12.38**	.002	.33
	사후	26.29 (7.27)	사후	20.00 (4.69)					
알아차림	사전	8.43 (2.50)	사전	8.08 (1.89)	4.18	8.10**	8.10**	.009	.24
	사후	11.07 (2.92)	사후	8.08 (2.29)					
주의	사전	7.64 (2.64)	사전	8.62 (2.66)	0.44	7.87**	15.37***	<.001	.38
	사후	10.43 (3.18)	사후	8.15 (2.44)					

주. 집단=(처치 집단, 대기통제 집단) 시기=(사전, 사후)  
\*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$ .

표 5. 수용의 사후-사전 차이값에 대한 Mann-Whitney의 *U* 검증 결과

변인	집단	<i>M(SD)</i>		평균 순위	순위합	Mann-Whitney의 <i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
		사전	사후					
수용	처치	3.93(1.38)	4.79(1.80)	15.11	211.54	75.50	-0.777	.458
	대기통제	3.62(1.04)	4.54(3.45)	12.81	166.53			

$t(13)=-3.47, p<.01, d=-.92$ ;  $t(13)=-4.35, p<.001, d=-1.16$ . 반면 대기통제 집단에서는 모든 변인에서 유의한 변화가 나타나지 않았다.

### 양육스트레스에 대한 MMPT의 효과

처치 이후 양육스트레스 및 그 하위 변인의 변화를 확인하기 위하여 사전, 사후 시기에 따른 집단 간 변량분석을 실시했고(표 6), 집단 내 변화를 검토하기 위해 대응표본  $t$ -검증을 실시했다. 분석 결과, 부모의 고통 수준에서 집단과 시기의 상호작용 효과가 유의하게 나타났고 효과 크기(partial  $\eta^2$ )는 .24로 큰 수준이었다,  $F(1, 25)=7.91, p<.01$ . 그러나 양육스트레스 총점, 역기능적 상호작용, 까다로운 아동에서는 상호작용 효과가 유의하지 않았다. 다만, 양육스트레스 총점의 경우 집단과 시기의 상호작용 효과는 통계적으로 유의하지 않았으나,  $p=.055$ 로 유의수준에 근접하는 경향을 보였고 효과 크기(partial  $\eta^2$ )는 .13으로 중간 수준의 긍정적인 변화가 관찰되었다.

집단 내 변화를 검토하기 위하여 대응표본  $t$ -검증을 실시한 결과, 처치 집단에서 양육스트레스 총점, 부모의 고통, 역기능적 상호작용, 까다로운 아동 변인의 사전-사후 비교 시 유의한 변화가 나타났으며, 각각 중간~높은 수준의 효과 크기를 보였다,  $t(13)=2.85, p<.05, d=.76$ ;  $t(13)=3.11, p<.01, d=.83$ ;  $t(13)=2.30, p<.05, d=.61$ ;  $t(13)=2.47, p<.05, d=.66$ . 반면 대기통제 집단에서는 양육스트레스 총점, 부모의 고통, 까다로운 아동 변인에서는 유의한 변화가 나타나지 않았으나 역기능적 상호작용 변인에서는 사전-사후 비교 시 유의한 변화가 나타났다,  $t(12)=2.26, p<.05, d=.62$ . 양육 스트레스

총점, 부모의 고통, 역기능적 상호작용, 까다로운 아동 변인에서 시기의 주효과가 통계적으로 유의하게 나타난 점을 고려하였을 때, 계절 및 시기적 요인이나 반복 측정에 따른 반응 변화 등 실험 외적 요인이 일정 부분 영향을 미쳤을 가능성을 완전히 배제하기는 어려울 것으로 보인다.

### 부정적 정서에 대한 MMPT의 효과

처치 이후 부정적 정서의 변화를 확인하기 위하여 사후-사전 차이값에 대한 Mann-Whitney  $U$  검증을 실시하였다(표 7). 분석 결과, 우울의 사후-사전 차이값에서 두 집단 간 유의한 차이가 나타났다,  $U=133, Z=2.047, p<.05$ . 불안의 경우, 두 집단 간 차이는 통계적으로 유의하지 않았으나,  $p=.054$ 로 유의 수준에 근접하는 경향을 보여 긍정적인 변화 경향이 관찰되었다.

### 양육방식에 대한 MMPT의 효과

처치 이후 양육방식의 변화를 확인하기 위하여 사전, 사후 시기에 따른 집단 간 변량분석을 실시했다(표 6). 분석 결과, 권위적 양육방식, 권위주의적 양육방식, 허용적 양육방식에서 모두 집단과 시기의 상호작용은 유의하지 않았다. 그러나 집단 내 변화를 검토하기 위하여 대응표본  $t$ -검증을 실시한 결과, 권위주의적 양육방식의 하위 요인인 '화내기'가 처치 집단에서 사전-사후 비교 시 유의하게 감소했으며, 중간 수준의 효과 크기를 보였다,  $t(13)=2.244, p<.05, Cohen's d=0.60$ . 반면 대기통제 집단에서는 모든 변인에서 유의한 변화가 나타나지 않았다.

표 6. 양육스트레스, 양육방식의 평균과 표준편차 및 분산분석 결과

변인	처리 집단	대기통제 집단		집단 (A)	시기 (B)	A×B		부분 에타 제곱	
		<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>	<i>F</i>	<i>F</i>	<i>F</i>	<i>p</i>		
양육스트레스	사전	124.21 (22.70)	사전	124.85 (15.60)	1.41	10.15**	4.03	.055	.13
	사후	103.86 (29.06)	사후	120.23 (12.27)					
부모의 고통	사전	45.00 (8.47)	사전	42.23 (7.01)	0.24	7.07*	7.91**	.009	.24
	사후	36.79 (11.46)	사후	42.46 (5.71)					
역기능적 상호작용	사전	37.50 (8.44)	사전	40.15 (4.91)	2.54	8.22**	1.70	.203	.06
	사후	32.36 (10.69)	사후	38.23 (4.26)					
까다로운 아동	사전	41.71 (9.64)	사전	42.46 (6.65)	1.06	9.36**	1.51	.230	.05
	사후	34.86 (8.87)	사후	39.54 (5.95)					
권위적 양육방식	사전	96.57 (16.67)	사전	84.92 (16.32)	5.11*	0.36	0.20	.651	.00
	사후	99.36 (16.00)	사후	85.31 (15.95)					
권위주의적 양육방식	사전	53.00 (14.01)	사전	50.69 (16.70)	0.12	2.91	0.03	.845	.00
	사후	49.21 (11.52)	사후	47.69 (17.33)					
허용적 양육방식	사전	40.21 (6.24)	사전	35.62 (8.16)	2.84	0.07	0.74	.397	.02
	사후	38.71 (5.19)	사후	36.38 (5.40)					

집단=(처리 집단, 대기통제 집단) 시기=(사전, 사후)

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

표 7. 우울, 불안의 사후-사전 차이값에 대한 Mann-Whitney의 U 검증 결과

변인	집단	<i>M(SD)</i>		평균 순위	순위합	Mann-Whitney의 <i>U</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
		사전	사후					
우울	처리	21.93(9.13)	13.50(10.59)	11.00	154.00	133.00	2.047*	.043
	대기통제	16.31(8.50)	15.08(8.69)	17.23	224.00			
불안	처리	21.93(7.91)	13.86(9.90)	11.18	156.50	130.50	1.924	.054
	대기통제	17.69(6.76)	15.77(7.48)	17.04	221.50			

\* $p < .05$

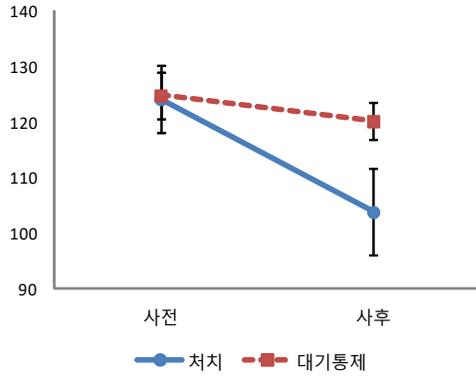


그림 2. 양육스트레스의 변화

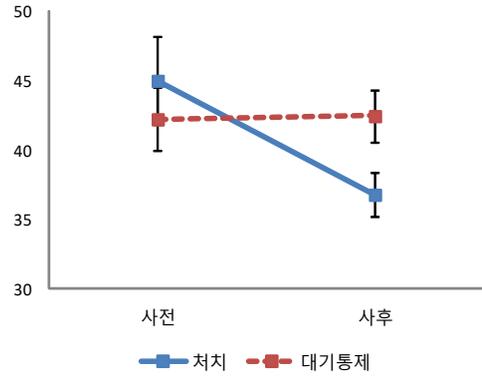


그림 3. 부모의 고통의 변화

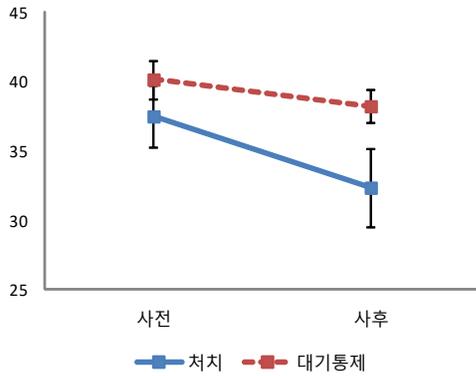


그림 4. 역기능적 상호작용의 변화

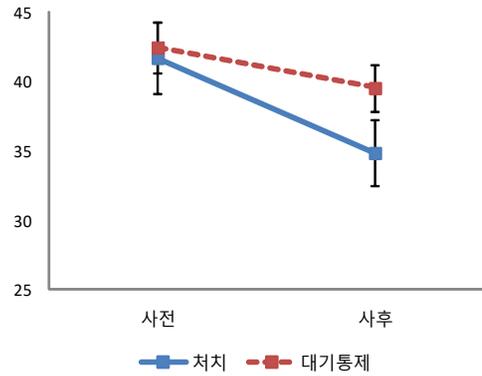


그림 5. 까다로운 아동의 변화

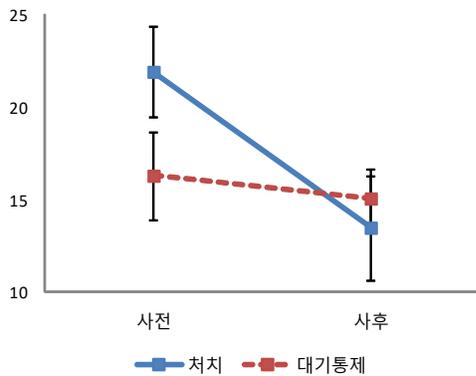


그림 6. 우울의 변화

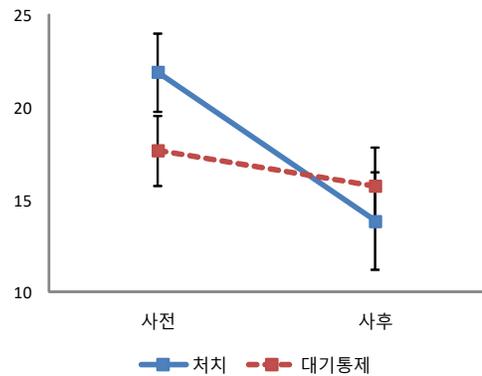


그림 7. 불안의 변화

## 논 의

본 연구에서는 장애아동 부모를 대상으로 MMPT가 양육스트레스, 부정적 정서, 양육방식에 미치는 효과를 검증하고자 했다. 4주의 단기 프로그램 실시 결과, 주요 변인에 대한 논의는 다음과 같다.

첫째, MMPT 처치 집단은 대기통제 집단에 비해 마음챙김 총점과 마음챙김 하위 변인 중 ‘알아차림’, ‘주의’ 수준이 통계적으로 유의하게 증가했으나, ‘수용’ 수준에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. MMPT 프로그램을 통해 부모들은 양육 환경에서 스스로의 생각과 감정을 알아차리고 현재에 주의 집중할 수 있는 방법을 익힘으로써 내면 인식 및 감찰 기능이 강화되었을 것으로 보이며, 이는 스트레스나 우울과 같은 정서적 고통의 감소에 영향을 주었을 것으로 판단된다. 그러나 수용 영역에서는 유의한 변화가 나타나지 않았는데, 수용은 정서적 경험을 판단 없이 허용하는 태도로서 단기간의 훈련만으로는 변화되기 어려울보다 심층적인 심리 과정으로 알려져 있다 (Lindsay & Creswell, 2017; Shapiro et al., 2008). 만성적 스트레스와 죄책감 등으로 오랜 기간 높은 정서적 부담을 경험하는 장애아동 부모의 경우, 단기간의 훈련으로 고통을 있는 그대로 수용하는 태도나 인식의 측면에서 즉각적인 변화가 나타나기에 어려웠을 수 있겠다. 한편, 수용 점수의 변화 양상을 살펴보면, 처치 집단뿐 아니라 대기통제 집단에서도 점수가 증가한 것으로 나타났고 이에 따라 집단 간 차별적 효과가 두드러지지 않았을 수 있다. 대기 통제 집단의 경우에도 연구 기간 동안 정보 습득, 시간 경과에 따른 자연적

적응 과정, 또는 부모 스스로의 인식 변화 등이 수용 수준의 증가에 영향을 미쳤을 가능성을 고려할 수 있다. 더하여 본 연구에서 사용한 한국판 인지적, 정서적 마음챙김 척도의 경우, 수용 하위 척도의 문항 특성과 민감도 제한으로 인해 단기 변화가 측정되지 않았을 가능성도 고려해 볼 수 있겠다.

둘째, MMPT 처치 집단은 대기통제 집단에 비해 양육스트레스 하위 변인 중 ‘부모의 고통’ 수준이 통계적으로 유의하게 감소했으며, 그 효과 크기는 큰 수준이었다. 반면 양육스트레스 총점은 유의 수준에 근접하는 경향을 보였고 효과 크기는 중간 수준으로 나타났으며, ‘부모-자녀 역기능적 상호작용’, ‘까다로운 아동’ 변인에서는 집단차이의 상호작용이 통계적으로 유의하지 않았다. 이에 MMPT를 적용한 처치 집단이 대기통제 집단에 비해 양육스트레스가 더 감소할 것이라는 가설은 부분적으로 수용되었다. 이러한 결과는 마음챙김 기반 개입이 양육 과정에서 경험하는 부모의 심리적 스트레스를 경감시킨다는 여러 선행 연구(용홍출, 2012; Bögels et al., 2014) 결과와도 일치한다. MMPT를 통해 부모는 반복적이고 통제하기 어려운 스트레스 상황에서 자신과 자녀, 상황 등을 거리를 두고 관찰하면서 스트레스 반응을 인식하고 관리하는 능력이 증진되었을 수 있으며, 긍정심리중재법을 통해 부정적 정서의 전환이 이루어지면서 양육 과정에서 느끼는 주관적 고통이 완화되었을 수 있겠다. 그러나 부모-자녀 간 상호작용이나 아동의 기질 및 행동적 특성과 관련한 변인에서는 변화가 나타나지 않았는데, 관계적·행동적 차원의 변화를 위해서는 보다 장기적이고 체계적인 개입이 필요할 것으로 보인다.

셋째, MMPT 처치 집단은 대기통제 집단에 비해 부정적 정서 중 ‘우울’ 수준만 통계적으로 유의하게 감소한 것으로 나타나 MMPT를 적용한 처치 집단이 대기통제 집단에 비해 부정적 정서가 더 감소할 것이라는 가설은 부분적으로 수용되었다. 김봉구 등의 연구(2022)에서는 마음챙김 명상과 긍정심리적 요소가 결합되었을 때 시너지 효과 가능성을 제시하였는데, 특히 우울의 경우, 마음챙김이나 긍정심리 프로그램을 단독으로 수행하였을 때보다 MMPT집단에서 개선 효과가 더 큰 것으로 나타났다. MMPT 프로그램이 갖는 통합적 특성으로 인한 시너지 효과의 가능성 덕분에, 상대적으로 단기간의 개입임에도 불구하고 MMPT 처치 집단에서 우울 완화에 유의한 도움이 있었을 수 있다. 반면, 불안 변인에서는 두 집단 간 차이가 통계적 유의 수준에 근접하는 정도에 그쳐 마음챙김 기반 개입이 우울과 불안을 모두 감소시킨다는 일부 선행 연구(Dykens et al., 2014)와는 차이를 보였다. 다만 Dykens 등(2014)의 연구에서 자폐스펙트럼 장애 아동 어머니의 경우, 다른 장애아동 부모에 비해 마음챙김 기반 스트레스 감소(MBSR) 프로그램을 통한 불안 개선 효과가 상대적으로 낮았다고 밝혔다. 이를 고려하였을 때, 아동의 진단이나 증상의 심각도에 따라 불안에 대한 개입 효과가 달라질 가능성이 있어, 향후 연구에서는 더 많은 표본을 대상으로 아동의 장애 유형에 따른 세부적 분석도 필요할 것으로 보인다. 또한 조용래 등(2014)의 연구에서 불안 변인의 경우 치료 회기 수가 증가할수록 개입의 효과가 더 컸다고 하였으며, 특히 장애아동 부모가 경험하는 불안은 자녀의 건강이나 발달, 미래 등에 대한 걱정에서 기인된 고정적이고 만

성적인 특성이 있어 보다 장기적인 개입이 증상 개선에 유용할 수 있겠다.

넷째, 양육방식의 경우 권위적, 권위주의적, 허용적 양육방식 변인 모두에서 처치 효과가 통계적으로 유의하지 않아 MMPT를 적용한 처치 집단이 대기통제 집단에 비해 부정적 양육행동은 감소하고 긍정적 양육행동을 증가할 것이라는 가설은 기각되었다. 양육방식의 변화와 관련한 선행 연구에 따르면, 정서적 자각을 증진하는 접근보다 구체적인 행동 전략을 직접적으로 훈련하는 개입이 실제 양육행동의 변화에 보다 효과적인 것으로 보고되고 있다(Lee et al., 2022; Yeom & Kim, 2024). MMPT는 자기 인식과 정서 조절 등 내면적 변화를 이끌어내는 접근으로, 양육스트레스와 부정적 정서의 감소에서는 효과가 나타났다. 그러나 양육 행동을 어떻게 바꾸어야 하는지에 대한 구체적이고 실천적인 지침은 상대적으로 부족했기 때문에 전반적인 양육방식의 변화로 이어지지 않았을 가능성이 있다. 다음으로, 양육방식은 원가족 경험, 결혼만족도, 성격 특성 등 다양한 요인의 영향을 받으며 대체로 장기간에 걸쳐 형성된 안정적인 행동 패턴으로 알려져 있다(박선희 외, 2015; 신소정, 2014; 이영훈, 2025). 특히, 장애아동 부모의 경우 자녀 특성에 따른 양육방식의 고정성이 높을 수 있어 단기적 개입만으로 전반적인 양육방식의 변화를 이끌어내는 데 한계가 있었을 수 있다. 그럼에도 불구하고, 본 연구에서 권위주의적 양육방식의 하위요인인 ‘화내기’가 처치 집단에서만 유의하게 감소한 것은 주목할 만하다. 이는 MMPT의 정서 조절 중심 개입이 감정 반응성 억제 및 반응 선택성을 향상시킨 결과로 해석할 수 있다. 마음챙김 훈련을 통해 부모는 ‘지금 내

안에서 화가 일어나고 있다.’는 사실을 즉각 알아차리게 되면서 일시적으로 반응을 멈출 수 있다. 이때의 잠시 멈춤은 정서 조절 과정의 핵심 단계로 자동적 반응을 억제하고 상황을 재평가할 수 있는 기회를 만들어낸다. 자녀의 행동에 즉각적인 분노나 짜증으로 반응하지 않고 거리를 두고 객관적으로 바라볼 수 있게 될 때, 부모는 자기 자신이나 자녀에 대한 비난 대신 상황이나 상태에 대한 이해의 시각으로 전환할 수 있고 이는 분노의 강도를 낮추고 심리적 회복을 촉진하는 데 도움이 될 수 있다(Neff, 2003). 즉, 화내기의 감소는 단순한 행동 조절이 아니라, 정서의 인식, 수용, 전환이라는 심리적 기제의 흐름에서 나타난 변화의 시작으로 볼 여지가 있으며, 정서 조절의 향상을 보다 장기적인 관점에서 다룬다면 오랜 시간 형성된 비교적 안정적인 양육 방식에도 긍정적인 영향을 줄 가능성이 있겠다.

이러한 연구 결과를 바탕으로 고려해볼 수 있는 의의와 한계점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 기존에 개별적으로 시행되던 명상, 마음챙김, 긍정심리 중재를 통합한 MMPT를 국내 장애아동 부모에게 처음으로 적용했다는 점에서 그 의의가 있다. 정보 제공이나 교육 중심에 머물렀던 기존의 한계를 보완하여 정서 중심의 치료적 개입을 제공해야 할 필요성을 강조하고 심리치료 사각지대에 놓인 장애아동 부모를 위한 프로그램 개발의 기초적 자료로 삼을 수 있겠다.

둘째, 장애아동 부모의 경우, 자녀 돌봄과 치료 등을 병행하면서 장시간의 치료적 개입에 대한 부담이 상당히 큰 편이며 실제 프로그램 진행에서도 자녀의 컨디션이나 치료 계획에 따라 부모

의 일정이 변동되면서 안정적인 참여에 어려움을 보고하였다. 이에 MMPT 집단의 경우 처치 4주 후부터 부정정서, 우울, 스트레스 반응 등에서 유의한 차이가 나타나기 시작하다는 김봉구 등의 연구(2022) 결과를 참고하여, 일반적으로 8주에서 12주로 구성되어 있는 심리치료 기간을 본 연구에서는 4주로 단축하여 진행하였다. 4주 간의 단기 개입임에도 불구하고 양육 스트레스나 우울에 대한 정서적 완화 효과 가능성이 확인되어 장시간의 치료적 개입에 대한 부담이 큰 장애아동 부모가 보다 쉽게 심리치료에 참여할 수 있도록 접근성을 높였다. 다만 수용이나 불안, 양육방식과 같이 고정성이 높아 장기간의 개입이 필요한 일부 변인에서는 충분한 효과가 나타나지 않았다. 이러한 점을 고려하여 향후 연구에서는 장애아동 부모 특성에 따른 치료 구성이 가능할 수 있으며, 본 프로그램의 경우 단기간 우울이나 스트레스 경감을 목적으로 하는 집중 프로그램으로 활용해볼 수 있겠다.

셋째, 본 연구의 참여자는 서울 지역 병원에 내원한 27명의 장애아동 어머니에 국한되었기 때문에 통계적 검증력이 제한적일 수 있으며, 연구 결과를 일반화하는 데 제약이 있다. 추후 연구에서는 장애아동 아버지나 다양한 지역과 배경을 포함한 표본을 충분히 확보하는 것이 필요해 보인다.

넷째, 본 연구에서는 처치 효과를 비교하기 위해 대기통제 집단을 활용하였으나 이 집단은 어떠한 처치도 받지 않았기 때문에 시간 경과에 따른 자연적 회복이나 프로그램 참여에 대한 기대감, 외부 환경의 영향 등을 완전히 배제하기 어려웠다. 특히 양육스트레스와 그 하위 변인에서 시

기의 주효과가 통계적으로 유의하게 나타났으며, 집단 내 변화를 검토하기 위한 대응표본 *t*-검증 결과 처치 집단과 대기통제 집단에서 역기능적 상호작용 변인의 사전-사후 변화가 유의한 것으로 확인되었다. 연구 참여자에 따르면 장애 자녀의 기관 또는 학교생활 시간이 월별로 달라졌으며 방학이나 개학 전과 같은 특정 시기에 양육스트레스 수준을 높게 보고하는 경향이 있었다. 이후 해당 시기가 지나면 자녀와 상호작용하는 물리적 시간이 줄어들면서 스트레스가 자연스럽게 낮아졌다는 보고가 있었다. 이러한 점을 고려하였을 때, 본 연구에서 확인된 결과는 계절 및 시기적 요인(예: 방학, 개학)에 따른 일시적 생활환경의 변화나 반복 측정으로 인한 반응 변화 등 실험 외적 요인의 영향을 반영했을 가능성이 있다. 또한 프로그램 참여에 대한 기대나 집단에 속하는 경험만으로도 정서적 변화가 나타났을 수 있다. 따라서 두 집단 간 차이가 전적으로 프로그램의 효과만을 반영한다고 단정하기에는 제한이 있다. 이에 후속 연구에서는 시기나 환경적 변인을 보다 엄밀하게 통제할 필요가 있으며, 충분한 표본 수 및 비교중재 집단을 활용하여 MMPT의 실제 심리적 효과를 보다 명확하게 검증할 필요가 있다. 또한 시간의 흐름에 따른 자연적 변화를 파악하기 위해 사후 검사 이후 일정기간(1개월 또는 3개월)의 추적 검사를 실시한다면 프로그램 지속 효과 뿐 아니라 외부 요인의 영향을 구체적으로 확인할 수 있을 것으로 보인다.

다섯째, 본 연구에서 사용된 한국판 개정된 인지적 및 정서적 마음챙김 척도(K-CAMS-R)와 양육방식 검사(PSDQ)의 일부 소척도는 내적 신뢰도(Cronbach's alpha)가 .51~.58로 비교적 낮은 수

준을 보였다. 이는 해당 소척도가 측정하고자 하는 구성 개념을 충분히 포착하지 못했을 가능성을 시사하며, 결과 해석 시 신중을 기할 필요가 있음을 의미한다. K-CAMS-R과 PSDQ 원칙도에서도 해당 하위 요인의 내적 신뢰도가 낮게 보고된 바 있어, 이러한 한계가 본 연구에서도 동일하게 반영되었을 가능성이 있다. 따라서 향후 연구에서는 보다 신뢰도가 확보된 대안적 측정 도구의 활용을 고려해보아야 하겠다.

여섯째, 향후 연구에서는 양육 방식과 같이 고정성이 높다고 해석되는 변인의 경우, 변화를 유도하기 위해 충분한 개입 기간(예: 8주 이상)을 확보하거나, 정서 조절 훈련 이후 가정에서의 행동적 연습을 포함한 구체적 개입 전략을 적용할 필요가 있다. 예를 들어, 가정 내 실천 과제의 강화나 자녀에 대한 감사 표현하기 등 긍정적 양육 방식을 증진하기 위한 구체적인 행동 지침 등을 보완한다면 개입 효과를 높이는 데 도움이 될 수 있을 것으로 보인다.

일곱째, 본 연구에서는 프로그램의 진행자와 연구자가 동일했다는 점에서 한계가 있으며, 이후 연구에서는 프로그램의 진행자와 연구자를 분리하여 진행한다면 보다 정확한 프로그램 효과를 검증할 수 있을 것으로 생각된다.

마지막으로 본 연구에서는 처치 효과에 초점을 맞추었기 때문에 변인 간 구조적 관계에 대한 분석은 이루어지지 않았다. 향후 연구에서는 변인 간 어떤 기제로 작용하는지에 대해 보다 면밀한 분석이 필요할 수 있겠다.

## 참 고 문 헌

- 강민서, 김경미, 정남해, 장문영 (2024). 장애아동 부모의 양육스트레스 및 건강증진행위가 삶의 질에 미치는 영향. *대한감각통합치료학회지*, 22(3), 15-26. <https://www.earticle.net/Article/A459128>
- 권선중 (2022). 간이정신진단검사 II(KSCL95) 실시요강. 중앙적성출판사.
- 김광일, 김재환, 원호택 (1984). 간이정신진단검사 실시요강. 중앙적성출판사.
- 김봉구, 김정호, 김미리혜 (2022). 명상·마음챙김·긍정심리 훈련 (MMPT) 프로그램이 웰빙, 스트레스와 우울에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 27(6), 931-961. <https://accesson.kr/healthpsy/v.27/6/931/33980>
- 김정진, 김미옥 (2002). 장애아동 어머니의 정신건강 증진을 위한 집단프로그램의 효과 연구 -자존감의 향상과 우울감의 감소를 중심으로. *한국아동복지학*, 14, 7-36. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART000872131>
- 김정호 (2001). 체계적 마음챙김을 통한 스트레스관리: 정서마음챙김을 중심으로. *한국심리학회지: 건강*, 6(1), 23-58. <https://accesson.kr/healthpsy/v.6/1/23/27361>
- 김정호 (2004). 마음챙김이란 무엇인가: 마음챙김의 임상적 및 일상적 적용을 위한 제언. *한국심리학회지: 건강*, 9(2), 511-538. <https://accesson.kr/healthpsy/v.9/2/511/18564>
- 김정호 (2006). 동기상태이론: 스트레스와 웰빙의 통합적 이해. *한국심리학회지: 건강*, 11(2), 453-484. <https://accesson.kr/healthpsy/v.11/2/453/18658>
- 김정호 (2011). 마음챙김 명상 멘토링. 불광출판사.
- 김정호 (2016). 마음챙김 명상 매뉴얼. 솔과학.
- 김정호 (2018). 명상과 마음챙김의 이해. *한국명상학회지*, 8(1), 1-22.
- 김정호 (2018). 일상의 마음챙김+긍정심리. 솔과학.
- 김정호 (2020). 마음챙김 긍정심리 훈련(MPPT) 워크북: 행복과 성장을 위한 8주 마음공부. 불광출판사.
- 김정호 (2023). 명상·마음챙김·긍정심리 훈련(MMPT) 워크북: 행복과 성장을 위한 8주 마음공부. 불광출판사.
- 김정호 (2024). 명상과 마음챙김의 정의에 대한 고찰: 마음훈련의 체계를 위한 제언. *한국명상학회지*, 14(1), 37-75. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART003056731>
- 김정호, 김은빈, 김민지, 최보윤, 김미리혜 (2024). 명상·마음챙김·긍정심리 훈련(MMPT) 프로그램이 코로나19 팬데믹 기간 지역주민의 정신건강에 미치는 효과. *명상의학*, 4(2), 109-120. <http://kamm.kr/92/?q=YToxOntzOjEyOiJrZXI3b3JkX3R5cGUiO3M6MmZoiYWxsJjt9&bmode=view&idx=124266774&t=board>
- 김잔디 (2018). 마음챙김양육 프로그램의 개발과 효과 [박사학위논문, 덕성여자대학교 대학원]. <http://www.riss.kr/link?id=T14913828>
- 김현숙, 김성재 (2019). 마음챙김기반 스트레스 완화 프로그램이 소아·청소년 정신질환자 어머니의 지각된 스트레스 및 우울에 미치는 효과. *간호학의 지평*, 16(2), 65-74. <https://kiss.kstudy.com/ExternalLink/Ar?key=3707857>
- 박경화 (2023). 유아기 자녀를 둔 어머니의 양육스트레스 및 우울 감소와 양육효능감 향상 [석사학위논문, 덕성여자대학교 대학원].
- 박선훈, 김건희, 오명섭 (2015). 장애유아 어머니가 지각한 아버지의 양육참여도와 어머니의 양육태도와의 관계. *유아특수교육연구*, 15(1), 179-196. <https://kiss.kstudy.com/ExternalLink/Ar?key=4009597>
- 박소영 (2024). 만성 근골격계 질환자의 신체적 증상, 심리적 증상, 주관적 웰빙 및 삶의 질을 위한 MMPT-S 프로그램 개발 및 효과성 검증 : 소마틱 IFS 비교연구 [박사학위논문, 덕성여자대학교 대학원].
- 박애나 (2022). 온라인 마음챙김 긍정심리 훈련(MPPT)이 우울 및 불안장애 환자들의 증상과 웰빙에 미치는 효과 [박사학위논문, 덕성여자대학교 대학원].

- 박재국, 서보순, 김혜리 (2011). 장애아동 부모의 양육 핵심역량 요인 탐색. *지체. 증복. 건강장애연구*, 54(1), 61-85. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001520361>
- 박혜민, 채규만 (2012). 마음챙김이 심리적 안녕감에 미치는 영향: 정서조절방략의 매개효과. *인지행동치료*, 12(3), 259-274. <https://www.earticle.net/Article/A191027>
- 보건복지부 (2024). 장애인 등록 현황(2024.12월말 기준). [https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10412000000&bid=0020&act=view&list\\_no=1485372&tag=&nPage=1](https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10412000000&bid=0020&act=view&list_no=1485372&tag=&nPage=1)
- 서우경, 김도연 (2013). 어머니의 불안, 양육태도 및 심리적 안녕감이 양육스트레스에 미치는 영향: 일반아동과 장애아동 어머니 비교를 중심으로. *한국심리학회지: 발달*, 26(1), 121-136. <https://accesson.kr/jkdp/v.26/1/121/18192>
- 신소정 (2014). 부모의 정서지능과 결혼만족도, 양육태도와 의 관계 연구. *한국케어매니지먼트 연구*, 13, 133-153. <https://www.earticle.net/Article/A238460>
- 아동복지법 (2025). 법률 제20885호. 법제처 국가법령정보센터. <https://www.law.go.kr/법령/아동복지법>
- 여종일 (2015). 아버지의 우울증상 및 가족관계가 유아의 정서·행동문제에 미치는 영향. *정서·행동장애연구*, 31(3), 333-351. <https://kiss.kstudy.com/ExternalLink/Ar?key=3356216>
- 용홍출 (2008). 마음챙김 명상에 기초한 인지치료의 효과: 장애아동 어머니의 심리적 특성 변화를 중심으로. 대구대학교 대학원 박사학위논문. <http://daegu.dcollection.net/common/orgView/000002419212>
- 용홍출 (2012). 마음챙김 명상에 기반한 인지치료(MBCT)가 장애아동 어머니의 양육스트레스와 상위인지 자각에 미치는 영향. *재활심리연구*, 19(1), 103-128.
- 이안나, 박경아 (2020). 장애아동부모의 양육스트레스와 우울의 관계: 사회적 지지의 매개효과. *한국엔터테인먼트산업학회논문지*, 14(4), 411-419. <http://doi.org/10.21184/jkeia.2020.6.14.4.411>
- 이영훈 (2025). 모의 원가족 건강성과 양육방식의 관계에서 모의 결혼만족과 부의 양육참여가 미치는 영향. *사회심리발달연구*, 6(1), 1-18.
- 이우경 (2012). 주의력 결핍 과잉행동 장애아동의 부모를 대상으로 한 마음챙김-자기자애 기반 양육 프로그램 효과: 예비 연구. *발달지원연구*, 1(1), 73-90.
- 이인학, 최성열, 송희원 (2013). 어머니의 양육스트레스, 양육효능감, 양육행동과 유아의 사회적 능력 간의 구조적 관계. *아동교육*, 22(1), 69-81. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001745561>
- 이일현 (2014). Easy Flow 회기분석. 한나래 출판사.
- 이현숙, 김정호, 김미리혜 (2022). 명상·마음챙김·긍정심리 훈련(MMPT) 프로그램이 중년여성의 노화불안과 웰빙에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 27(3), 441-470. <http://doi.org/10.17315/kjhp.2022.27.3.002>
- 이정은, 김경미 (2024). 국외 발달장애 가족의 정신건강 증진 프로그램 연구동향 및 중재요소 고찰: 우울감을 중심으로. *한국장애인복지학*, 64(64), 229-250. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART003095583>
- 이주옥 (2008). 일반유아 어머니와 장애유아 어머니의 양육스트레스, 양육효능감 및 양육행동의 비교. *열린유아교육연구*, 13(5), 403-428. <https://kiss.kstudy.com/ExternalLink/Ar?key=4201067>
- 이한우, 강위영, 이상복 (1999). 장애아동 부모의 양육태도 및 스트레스간의 관계적 특성연구. *특수교육연구*, 22, 99-117. <https://kiss.kstudy.com/ExternalLink/Ar?key=3464525>
- 이형민 (2017). 어머니의 누적적인 양육스트레스와 아동의 인지 및 언어발달의 관계에서 온정적 양육방식과 일상적 상호작용의 매개효과. *한국보육지원학회지*, 13(2), 149-164. <http://doi.org/10.14698/jkce.2017.13.02.149>

- 임해주, 서효정, 방성희, 전병운 (2012). 장애아동 가족 지원 프로그램 연구 동향. *재활복지*, 16(4), 39-66.
- 장경숙 (2023). 소진을 경험하는 상담자를 위한 명상·마음챙김·긍정심리 훈련(MMPT) 프로그램 개발 및 효과 [박사학위논문, 덕성여자대학교 대학원].
- 장애인복지법. (2025). 법률 제20890호. 법제처 국가법령정보센터. <https://www.law.go.kr/법령/장애인복지법>
- 장은희, 정영숙 (2011). 장애아 어머니의 긍정적 의미부와 심리적 안녕감, 돌봄 만족과의 관계. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 23(4), 1051-1081.
- 정경미, 양윤정, 이승민, 이경숙, 박진아 (2019). 한국판 부모 양육스트레스 검사 4 판 단축형 (K-PSI-4-SF) 의 표준화 연구. *한국심리학회지: 건강*, 24(4), 785-807. <http://doi.org/10.17315/kjhp.2019.24.4.001>
- 정경미, 이경숙, 박진아 (2020). 아동용 한국판 부모 양육스트레스 검사 전문가 지침서. 인사이트.
- 정미경, 김영희 (2003). 어머니의 아동기 양육경험, 우울, 부부갈등 및 양육행동과 학령기 아동의 부적응. *대한가정학회지*, 41(8), 123-137. <https://kiss.kstudy.com/ExternalLink/Ar?key=2085804>
- 정호선, 정현희 (2024). 유아기 자녀를 둔 어머니의 양육스트레스 감소를 위한 수용전념치료 집단프로그램의 개발 및 효과. *아동교육*, 33(3), 51-78. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artId=ART003116419>
- 조영임, 김정호, 김미리혜 (2024). 명상·마음챙김·긍정심리 훈련(MMPT) 프로그램이 교사의 소진, 스트레스 및 심리적 웰빙에 미치는 효과. *인지행동치료*, 24(4), 389-418. <https://www.earticle.net/Article/A460178>
- 조영임, 김미리혜 (2025). 소진을 경험하는 중등교사의 명상·마음챙김·긍정심리 훈련(MMPT) 프로그램 참여 경험에 대한 질적 연구. *한국명상학회지*, 15(2), 23-49. <http://doi.org/10.23250/kjm.15.2.202508.002>
- 조용래 (2009). 한국판 개정된 인지적 및 정서적 마음챙김 척도의 신뢰도와 타당도. *한국심리학회지: 임상*, 28(3), 667-693. <http://doi.org/10.15842/kjcp.2009.28.3.002>
- 조용래, 홍세희, 노상선, 조기현 (2014). 우울과 불안증상에 대한 마음챙김에 기반을 둔 개입의 효과: 메타분석. *한국심리학회지: 일반*, 33(4), 903-928. <https://accesson.kr/kpageneral/v.33/4/903/15954>
- 조홍식, 박희찬, 이준영, 강상경, 김진우, 김용득, 윤민석, 염태산, 조상은, 오옥찬, 김준영, 조상욱, 서울대학교 산학협력단 (2011). 발달장애인 활동지원 등을 위한 욕구조사 및 정책과제 수립연구. 보건복지부. [https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10411010100&bid=0019&act=view&list\\_no=336997&tag=&nPage=1](https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10411010100&bid=0019&act=view&list_no=336997&tag=&nPage=1)
- 최철 (2024). 스마트폰 앱(App)을 이용한 명상·마음챙김·긍정심리 훈련(MMPT) 프로그램이 준임상우울 집단의 우울 및 주관적 웰빙에 미치는 영향 [박사학위논문, 덕성여자대학교 대학원]
- 최유미, 김미리혜, 김정호 (2025). 명상·마음챙김·긍정심리 훈련(MMPT) 프로그램이 대학생의 스마트폰 과의존과 전념행동에 미치는 영향: 과정변인의 매개효과 중심으로. *한국심리학회지: 중독*, 10(1), 1-18. <http://doi.org/10.23147/addictpsy.10.1.55794>
- 최정미, 우희정 (2004). 어머니의 양육스트레스와 아동의 자아존중감에 관한 연구. *한국생활과학회지*, 13(3), 361-369. <https://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?nodeId=NODE02355133>
- Abidin, R. R. (2012). *PSI-4 professional manual*. Psychological Assessment Resources: Luts, FL.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The journal of early adolescence*, 11(1), 56-95. <http://doi.org/10.1177/0272431691111004>
- Bögels, S. M., Hellemans, J., van Deursen, S., Römer, M., & van der Meulen, R. (2014). Mindful parenting in mental health care: Effects on parental and child psychopathology, parental stress, parenting, co-parenting, and mindfulness. *Mindfulness*, 5(5), 536-551. <https://doi.org/10.1007/>

- s12671-013-0209-7
- Bornstein, M. H. (Ed.). (2002). *Handbook of Parenting: Volume 5: Practical Issues in Parenting, Second Edition (2nd ed.)*. Psychology Press.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). NJ: Erlbaum
- Cohen, J. (1992). Statistical power analysis. *Current directions in psychological science*, 1(3), 98-101. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10768783>
- Crick, K. A., & Booth, C. L. (1991). Mother's and father's perceptions of daily hassles of childhood. *Journal of Marriage & Family*, 51, 1042-1051. <https://doi.org/10.2307/353007>
- Derogatis, L. R., & Cleary, P. A. (1977). Confirmation of the dimensional structure of the SCL 90: A study in construct validation. *Journal of clinical psychology*, 33(4), 981-989. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(197710\)33:4<981::AID-JCLP2270330412>3.0.CO;2-0](https://doi.org/10.1002/1097-4679(197710)33:4<981::AID-JCLP2270330412>3.0.CO;2-0)
- Downey, G., & Coyne, J. C. (1990). Children of depressed parents: an integrative review. *Psychological bulletin*, 108(1), 50. <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=fulltext&D=ovft&CSC=Y&NEWS=N&SEARCH=00006823-199007000-00004.an>
- Dykens, E. M., Fisher, M. H., Taylor, J. L., Lambert, W., & Miodrag, N. (2014). Reducing distress in mothers of children with autism and other disabilities: a randomized trial. *Pediatrics*, 134(2), e454-e463. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-3164>
- Ekas, N. V., Lickenbrock, D. M., & Whitman, T. L. (2010). Optimism, social support, and well-being in mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 40(10), 1274-1284. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-0986-y>
- Estes, A., Munson, J., Dawson, G., Koehler, E., Zhou, X. H., & Abbott, R. (2009). Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism*, 13(4), 375-387. <https://doi.org/10.1177/1362361309105658>
- Estes, A., Olson, E., Sullivan, K., Greenon, J., Winter, J., Dawson, G., & Munson, J. (2013). Parenting-related stress and psychological distress in mothers of toddlers with autism spectrum disorders. *Brain and Development*, 33(2), 133-138. <https://doi.org/10.1016/j.braindev.2012.10.004>
- Feldman, G., Hayes, A., Kumar, S., Greenon, J., & Laurenceau, J. P. (2006). Mindfulness and Emotion Regulation: The Development and Initial Validation of the Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised (CAMS-R). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23(3), 177-190. <https://doi.org/10.1007/s10862-006-9035-8>
- Fredrickson, B. L. (2001). Positive emotions broaden and build. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 34, pp. 1-53). Academic Press.
- Garland, E. L., Thielking, P., Thomas, E. A., Coombs, M., White, S., Lombardi, J., & Beck, A. (2016). Linking dispositional mindfulness and positive psychological processes in cancer survivorship: a multivariate path analytic test of the mindfulness-to-meaning theory. *Psycho-Oncology*, 23(5), 686-692. <https://doi.org/10.1002/pon.4065>
- Garland, E. L., Hanley, A. W., Riquino, M. R., Reese, S. E., Baker, A. K., Salas, K., Yack, B. P., Bedford, C. E., Bryan, M. A., Atchley, R., Nakamura, Y., Froeliger, B., & Howard, M. O. (2019). Mindfulness-oriented recovery enhancement reduces opioid misuse risk via

- analgesic and positive psychological mechanisms: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 87*(10), 927-940. <https://doi.org/10.1037/ccp0000390>
- Guendelman, S., Medeiros, S., & Rampes, H. (2017). Mindfulness and emotion regulation: Insights from neurobiological, psychological, and clinical studies. *Frontiers in psychology, 8*, 1-23. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00220>
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2012). The Impact of Parenting Stress: A Meta-analysis of Studies Comparing the Experience of Parenting Stress in Parents of Children With and Without Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 43*(3), 629-642. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1604-y>
- Hill, C. L., & Updegraff, J. A. (2012). Mindfulness and its relationship to emotional regulation. *Emotion, 12*(1), 81-90. <https://doi.org/10.1037/a0026355>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Lee, Y., Keown, L. J., & Sanders, M. R. (2022). The effectiveness of the Stepping Stones Triple P seminars for Korean families of a child with a developmental disability. *Heliyon, 8*(6), Article e09686. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09686>
- Lindsay, E. K., & Creswell, J. D. (2017). Mechanisms of mindfulness training: Monitor and acceptance theory (MAT). *Clinical Psychology Review, 51*, 48-59. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.011>
- Neff, K. (2003). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity, 2*(2), 85-101. <https://doi.org/10.1080/152988603099032>
- Pottie, C. G., & Ingram, K. M. (2008). Daily stress, coping, and well-being in parents of children with autism: A multilevel modeling approach. *Journal of Family Psychology, 22*(6), 855-864. <https://doi.org/10.1037/a0013604>
- Perlmutter, B. F., Touliatos, J., & Holden, G. W. (Eds.). (2001). *Handbook of family measurement techniques: Vol. 3. Instruments and index*. Sage.
- Robinson, C. C., Mandlco, B., Olsen, S. F., & Hart, C. H. (1995). Authoritative, Authoritarian, and Permissive Parenting Practices: Development of a New Measure. *Psychological Reports, 77*(3), 819-830. <https://doi.org/10.2466/pr0.1995.77.3.819>
- Scherer, N., Verhey, I., & Kuper, H. (2019). Depression and anxiety in parents of children with intellectual and developmental disabilities: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE, 14*(7), Article e0219888. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219888>
- Shauna L. Shapiro, S. L., Oman, D., Thoresen, C. E., Plante, T. G., & Flinders, T. (2008). Cultivating mindfulness: Effects on well-being. *Journal of Clinical Psychology, 64*(7), 840-862. <https://doi.org/10.1002/jclp.20491>
- Șoitoiu, A., & Pănișoară, G. (2022). Emotional regulation in parental optimism: The influence of parenting style. *Sustainability, 14*(8), 4509. <https://doi.org/10.3390/su14084509>
- Woodman, A. C. (2014). Trajectories of Stress among Parents of Children with Disabilities: A Dyadic Analysis. *Family Relations, 63*(1), 39-54. <https://doi.org/10.1111/fare.12049>
- Yeom, J. S., & Kim, J. (2024). Effectiveness of online responsive teaching in young children with developmental disabilities: a pilot study. *Clinical and Experimental Pediatrics, 67*(6), 303-311. <https://doi.org/10.3345/cep.2023.01662>

원고접수일: 2025년 8월 19일

논문심사일: 2025년 9월 19일

게재결정일: 2025년 12월 15일

한국심리학회지: 건강  
The Korean Journal of Health Psychology  
2026. Vol. 31, No. 2, 363 - 387

---

# The Effects of MMPT on Parenting Stress, Negative Emotions and Parenting Style in Parents of Children with Disabilities

So-hyun An	Jung-ho Kim	Mirihae Kim	Soo-yeon Kim	Se-jin Jeon
Department of Psychiatry, Nexon Children's Rehabilitation Hospital	Department of Psychology, Duksung Women's University	Department of Psychology, Duksung Women's University	Department of Psychiatry, Nexon Children's Rehabilitation Hospital	Department of Psychiatry, Nexon Children's Rehabilitation Hospital

This study investigated the impact of Meditation·Mindfulness·Positive Psychology Training (MMPT) on parenting stress, negative emotions, and parenting style among parents of children with disabilities. Twenty-seven parents were randomly assigned to either a treatment group (n=14) or a wait-list control group (n=13). The treatment group participated in eight MMPT sessions over four weeks, while the control group received the program after completing the post-test. Parenting stress, negative emotions, parenting style, and mindfulness were assessed both before and after the intervention. The treatment group exhibited significant reductions in parental distress and depression compared to the control group, along with notable increases in mindfulness, awareness, and attention. While there were no statistically significant interaction effects on parenting style, the treatment group showed a significant decrease in the 'expressing anger' dimension of authoritarian parenting. Lastly, the study discussed the potential of MMPT as a brief emotion-focused intervention for parents of children with disabilities, along with its limitations and suggestions for future research.

*Keywords:* Mindfulness, Positive Psychology, Meditation·Mindfulness·Positive psychology Training(MMPT), Parents of Children with Disabilities, Parenting Stress, Parenting Style