

ADHD 아동을 위한 사회기술훈련 프로그램의 개발과 효과

이혜숙
(광주교육대학교)

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

주의력 결핍·과잉행동 장애(Attention Deficit Hyperactivity Disorder: ADHD)는 아동기 행동장애 중의 하나로 만성적인 장애이다. 미국소아과학회(American Academy of Pediatrics)의 통계에 따르면 평균 학령기 소아에서의 ADHD의 유병률은 약 3~8% 정도라고 한다. 서울 국립병원(2006)에 따르면 국내에서 ADHD 증상이 있는 아이들이 전체 초등학생의 15%, 적극적인 치료가 필요한 경우는 5~7%, 약 2만 5천명 정도로 추산하고 있다.

ADHD 아동은 주로 일차적 증상으로 부주의, 충동성, 과잉행동이라는 행동특성을 가지며 이런 징후 외에도 Barkley(1991)은 일상생활에서 더 큰 어려움을 초래하는 이차적 징후들을 가지게 되는데 일차적인 증상에서 파생된 문제로 인하여 주위 사람들로 하여금 부정적인 피드백을 받고 학업부진과 부적응을 겪으면서 낮은 자존감, 반사회적 행동, 품행장애, 약물중독, 우울, 가정과 학교 또는 직장에서의 부적응을 겪게 된다고 하였고, 김옥정(1998)은 ADHD 아동의 이차적 징후로 대인관계의 어려움, 학업성취의 불량, 낮은 자아 존중감을 보고 하였으며 강위영(1997)은 학습결손은 물론 또래들로부터 소외감을 경험하고 교사와의 관계에서도 어려움을 겪게 된다고 하였다.

학령기 때의 긍정적인 사회관계는 앞으로의 사회생활 적응에 도움을 주는 반면, 부정적인 사회관계는 사회생활 적응에 어려움을 주게 되어 그 중요성이 매우 크다(이리라, 1993). 유치원에서 적응하지 못한 아동을 3년간 종단 연구한 결과 초등학교에 들어가서도 여전히 부적응된 상태임을 발견한 연구결과가 있다. 또한, 학령전기의 행동 문제와 사회 부적응은 학령기까지 연결되고, 청소년기에도 적응문제는 계속되며, 성인기까지 정서적인 문제를 일으킬 확률이 높은 것으로 나타났다(신재진, 2002). 이렇게 부정적인 또래관계는 아동기뿐만 아니라 미래 사회적응과 연결된다고 볼 때 또래관계에서 문제를 겪고 있는 아동의 문제를 조기에 발견하여 올바르게 진단하고, 적절한 치료를 하여 아동이 건강하게 성장할 수 있도록 도와주는 것은 매우 중요하다.

ADHD 아동의 치료법으로 약물치료와 행동수정기법 인지행동수정 기법을 들 수 있는데, 약물치료는 ADHD의 주요 증상과 가정과 학교에서의 부적절한 행동은 감소하지만, 긍정적인 사회적 행동은 증가하지 않고 그 효과가 오래가지 않으며(박영애, 2001), 약물치료를 받는다고 할지라도 ADHD 아동의 약 50~80%는 인간관계에서 어려움을 겪고, 또래관계에 있어서도 심각한 문제에 부딪힌다(김춘경 외, 2004). 행동 수정 기법은 부분적으로 문제가 되는 행동을 변화한다거나 집중적으로 변화를 시도한 행동에는 효과가 있으나 치료가 단기적이고 보상을 주지 않을 때는 행동 변화가 유지되기 어렵다는 단점을 가진다. 마지막으로 인지행동기법에 대해서 김옥정(1998)은 사회기술훈련이 ADHD 아동들의 인지적 변화를 통해서 행동의 변화를 가져오게 하며 후유증이나 부작용이 없을 뿐만 아니라, 효과도 긍정적으로 나타났고, 정상적인 아동에게 발생할 수 있는 정서, 정신 장애 예방 프로그램으로서도 적합하며 ADHD 아동의 이차적 증후를 치료하는데도 가장 효과적이라고 하였다.

이와 같이 사회 기술 훈련은 아동의 또래 관계를 통해 형성되는 문제해결 능력을 향상시켜 사회적 적응을 돕고, 긍정적인 또래 관계를 유지하고 향상시키는 중요한 지표가 되기 때문에 ADHD 아동에게는 사회기술훈련이 필수적이라 할 수 있다.

그러나 인지적 행동 수정 기법에 의한 ADHD 아동의 문제해결은 일차적인 문제에 집중되어 왔으며 이차적인 문제 중 사회적 상호관계, 즉 또래관계로 대표되는 학령기 아동의 대인관계에 대한 연구는 아직 미미하다. 이에 본 연구자는 지금까지 있었던 사회기술 훈련과 또래관계 개선에 대한 선행연구를 바탕으로 학급에 쉽게 발견되는 주의력 결핍 및 과잉행동 장애 아동에 대한 사회기술훈련 프로그램을 개발·적용하여 그 영향을 알아보고자 한다.

2. 연구 문제

첫째, ADHD 아동을 위한 사회기술 훈련 집단 상담은 ADHD 아동의 자아존중감 향상에 효과가 있는가?

둘째, ADHD 아동을 위한 사회기술 훈련 집단 상담은 ADHD 아동의 부주의, 과잉행동, 충동성 감소에 효과가 있는가?

셋째, ADHD 아동을 위한 사회기술 훈련 집단 상담은 ADHD 아동의 또래 관계 개선에 효과가 있는가?

3. 용어의 정의

가. 주의력 결핍, 과잉행동 장애 아동(ADHD)

본 연구에서는 장애아동이 아닌 초등학교 재학 중인 학령기 아동으로 DSM-IV의 진단 기준에 해당하면서도 의학적 접근의 약물치료를 요하지 않는 아동을 말한다. 본 연구에서는 평균 정도의 지능을 가지고 있고 학교생활시 부주의, 과잉행동, 충동성 등의 특징을 보이는 일반 교실의 아동으로 DSM-IV의 검사에서 부주의, 과잉행동, 충동성을 나타내며 Conners(1978)의 주의력 결핍에 대한 부모와 선생님의 평정척도에서 높은 상관을 보여 연구대상으로 선정된 초등학교 5학년 아동을 말한다.

나. 사회기술훈련

본 연구에서는 사회적으로 수용되어지는 학습된 행동으로써 한 개인이 다른 사람과 효과적으로 상호 작용을 원만하게 이루어 나가는 능력이며 자신의 감정과 욕구를 상대방에게 정확히 전달하여 대인관계에 특히 또래관계에 도움이 되는 기술을 익히는 것을 말한다.

4. 연구의 제한점

첫째, 본 연구는 평택시 P초등학교 5학년에 재학 중인 6명을 대상으로 한 사례 연구이므로 연구자의 주관적 기술과 해석이 개입되었을 가능성이 있으며 대상 집단이 크지 않아 그 효과성의 일반화에 한계가 있다.

둘째, 본 연구는 연구자가 또래 관계 개선을 위해 재구성한 사회기술 훈련 집단 상담으로서 일반화에는 제한이 있다.

셋째, 이 연구는 대상 아동의 지도를 위하여 실험 장면이 아닌 학급 내의 자연적 발생 상황을 관찰 지도하였으므로 학급 내 다른 아동과 학급 분위기가 주는 물리적 요인을 통제하지 못했다.

넷째, 본 연구는 2006년 10월까지 실시한 상담연구로서 이후의 추수 지도는 별도로 이루어지지 않았으므로 상담결과의 장기효과는 검증되지 않았다.

II. 이론적 배경

1. ADHD의 특성과 원인

가. ADHD 아동의 특성

ADHD아동의 특성은 간단하게 정리하면 다음과 같다.

<표 1> ADHD아동에게 나타나는 문제

영역	문제점
행동	짧은 주의집중시간, 산만함, 쉬지 않고 움직임, 충동통제 곤란, 파괴적 성향, 소란
사회성	또래관계 형성 곤란, 지시에 대한 불복종, 공격성/거짓말/도벽, 호전성/공손치 못한 말, 자기통제결여/위험성 감수, 사회적 문제 해결 능력 결여
인지	미성숙된 내적 언어, 부주의와 산만성, 평균보다 낮은 지능, 양심의 결여, 행동의 결과에 대한 인식부족
학업	지능에 비해 낮은 성취, 학습장애
정서	우울, 낮은 자존감, 흥분성, 미 성숙된 정서통제, 쉽게 좌절함, 예측 불가능/쉽게 변화함
신체	미성숙된 발육, 대소변을 못 가림, 호흡기 질환 및 중이염, 알레르기 발생률이 높음, 미세한 신체이상, 중추신경계 반응 둔화, 통증을 참지 못함, 낮은 운동 협응력(미세 근육을 활용하는 글씨 쓰기, 가위질, 그림 그리기, 악기 연주 등에 어려움)

나. ADHD 아동의 정의

주의력결핍·과잉행동(ADHD)아동이란 미국정신의학회(American Psychiatric Association; APA)가 개발하여 널리 사용되고 있는 주의력 결핍·과잉행동 아동의 평정(DSM-IV) 도구에 의해 임상 전문가로부터 진단된 아동이다.

다. ADHD 아동의 진단

주의력 결핍·과잉행동 장애의 진단을 위해 대부분 미국 정신의학회에서 공식적으로 발표한 DSM-IV(APA, 1994)와 세계보건기국에서 발표한 ICD-10(WHO, 1990)의 진단 기준을 활용한다.

라. ADHD 장애의 원인

1) 유전

유전이 원인이라는 연구 결과에서는, 주의력 결핍·과잉행동 아동의 30~40%는 부모나 형제 중에도 주의력 결핍·과잉행동 장애를 가지고 있다는 것으로 보고되었다. 그러나 주의력 결핍·과잉행동 아동의 60~70%는 ADHD를 나타내는 가족력이 없다는 것으로 미루어 볼 때 유전적 요인이 ADHD의 절대적 원인라고 보기는 어렵다(김옥정, 1999).

2) 뇌손상

임신 중이나 출산 할 때 입었을 미세한 뇌손상이나, 출생 후 어떤 중요한 시기의 고열, 감염, 독성물질, 대사 장애 또는 외상으로 인한 뇌손상이 ADHD를 유발했을 가능성이 있으나 단지 5%의 아동에게서만 뇌손상을 시사하는 신경학적 이상 소견이 있을 뿐 모든 ADHD 아동에게서 뇌손상이 있다는 증거는 불충분하다.

3) 뇌의 화학물질 이상, 신경전달계통 이상

과잉행동을 신경전달물질 같은 생화학적 과정의 이상에서 오는 것으로 보는 이론에서는 과잉행동의 발달에서 환경적 독소가 중요한 역할을 한다고 강조한다.

4) 환경적 요인

환경적 요인에는 임신과 출산 시 경미한 발달상의 이탈이 주의력 결핍·과잉행동과의 관련성이 있다는 주장과 가정, 환경이나 사회경제적 지위, 부모역할 등 후천적인 환경의 요인이 ADHD의 원인이라는 주장이 있으나 과학적 증거가 없다.

5) 사회적 요인

주의력 결핍·과잉행동 증상에 대한 유전적 취약성이 심리 사회적 스트레스에 의하여 악화되어 이 장애가 나타나고, 아동의 정서발달이나 사회성 발달, 학업에 영향을 준다.

마. ADHD의 경과와 예후

1) 유아기

2) 유아원과 유치원 시기

만 3-4세의 정상적인 아이들의 절반이상의 부모가 보기에 주의산만하고 과잉행동을 보

인다고 생각하나 이는 자연스러운 현상일수 있으므로 초등학교 입학할 때까지 진단을 내리는데 조심해야 한다.

3) 초등학교

수업시간에 가만히 앉아 있지 못하고 몸을 뒤틀고 딴 짓을 해 자주 지적을 당한다. 한 가지 일에 집중을 잘 하지 못해 학습에 문제를 보이기도 하고 친구들과 자주 싸우거나 따돌림 당하기도 한다. 고학년이 되면 읽기, 쓰기에서 학습곤란이 심해지며 대인관계 및 행동상의 문제가 두드러진다. 만7~10세의 ADHD 아동의 30~50%는 품행문제와 반사회적 행동을 보인다. 거짓말도 늘고 도둑질을 하기도 하며 부모나 교사에게 반항을 하고 따지기도 하여 주변으로부터 부정적인 평가나 처벌을 받아 자기가치감이 저하된다(신현균, 2003).

4) 청소년기

ADHD 아동의 절반 정도는 청소년기가 되기 전에 과잉행동이 많이 줄어든다. 그러나 적절한 시기에 치료를 하지 않으면 그 후유증으로 문제가 지속되며 이 시기의 ADHD 아동의 절반 이상이 반항적인 경향을 보이고 약 25~30%는 품행문제를 보인다.

5) 성인기

ADHD 아동의 50~65%에서 성인기까지 주의 산만한 경향이 지속된다.

2. 사회기술 훈련의 개념

가. 정의

사회기술이란 그 특성상 문화적, 사회적, 철학적 요소에 의해서 영향을 받기 때문에 매우 복잡한 개념을 가지고 있으며 그 정의 또한 다양하나 본 연구에서는 사회기술을 사회적으로 수용되어지는 학습된 행동으로써 한 개인이 다른 사람과 효과적으로 상호작용을 원만하게 이루어 나가는 능력이며, 자신의 감정과 욕구를 상대방에게 정확히 전달하여 대인관계에 도움을 주는 기술이라고 정의한다.

나. 주요 요소

1) 대화기술

대화를 시작하고 유지하며 종결짓는 능력은, 대부분의 사회적 상호작용에 있어서 중심이 된다.

2) 사회적 인지기술

한 개인이 사회적으로 숙련된 반응을 나타내는 능력이 있다할지라도 사회적 상황에 대한 정확한 인지 없이는 그 반응이 효과적으로 될 수 없다. 주로 정신장애에 관련되는 사회

적 인지기술은, 경청, 명료화하기, 관련성, 적절한 시기 선택, 정확한 정서인지 등이라고 할 수 있다.

3) 문제 상황 대처기술

사회생활에서 가장 빈번하게 부딪히는 어려움 중의 하나는 사회문제 상황 속에서 어떻게 대처할 것인가 하는 기술의 문제이다.

3. 선행연구

사회기술 훈련 프로그램은 ADHD아동의 사회적 상호작용을 시도하거나 유지하고, 갈등이나 대립상황에서 문제를 해결하는 것을 돕는 방법으로, 인지적 변화를 통하여 행동의 변화를 가져오게 함으로써 이들의 또래관계, 적응, 공격성, 적대적 행동, 정서적 어려움 등을 개선하는데 가장 적합한 방법이다(김옥정, 1993).

사회기술 훈련 프로그램이 ADHD 아동의 행동변화에 효과적이었음을 입증하는 선행연구를 살펴보면, 부주의 감소(신재진, 2002; 이정은, 김춘경, 2000; 정선미, 2001), 그리고 충동성 감소(김영화, 2002; 김옥정, 2003; 이정은, 김춘경, 2000; 정선미, 2001)의 효과가 입증되었으며, 주의집중력과 학업 성취의 향상(김옥정, 1993; 신재진, 2002), 자기통제력 향상(김옥정, 1993; 심정희, 2001; 이은희, 2004), 그리고 자아존중감 향상(심정희, 2001; 정선미, 2001)에 효과가 나타났다.

또한 대인관계 향상에 관한 연구를 살펴보면 김옥정(1993)은 사회적 문제와 기술에 장애를 보이는 ADHD 아동들을 대상으로 문제행동에 미치는 훈련위주의 사회적 참여 기술, 사회적 언어 기술, 갈등 해소와 문제 해결력, 분노 조절 방법 등에 초점을 맞춰 그 효과를 검증 하였는데 훈련 이후에 아동들의 주의집중력, 자기 통제력, 학업 성취가 향상되었고 과잉행동과 충동성이 감소되었고 보고하였다. 장안기 외(2002)는 인지능력 저하가 동반된 ADHD 아동군에서 사회기술을 증가시키는데 효과가 있다고 하였으며 박순영 외(1998)는 소아정신과 외래 및 입원한 ADHD 아동을 대상으로 사회기술 훈련을 실시하여 품행장애를 동반한 집단에서 공격적인 행동이 감소하였고, 인지능력이 떨어진 집단에서는 사회기술의 호전이 보였다고 하였다. 또한 조현승(2000)은 정신과 전문의에 의하여 ADHD로 진단을 받은 아동을 대상으로 사회적인 기술 습득 및 대인 관계 문제해결에 초점을 두고 프로그램을 실시하여 사회기술과 부적절한 주장성과 충동성에서 개선을 보였고, 공격성이 줄어들었으며, 사회성이 증가하였다고 하였다. 심정희(2001)의 ADHD 아동에 대한 사회기술 훈련 프로그램이 아동의 또래 관계에 긍정적인 영향을 미친다고 하였으며 신재진(2002)은 사회적 문제해결 기술 훈련 프로그램이 주의력 결핍 및 과잉행동 성향 아동들의 대인문제 해결력과 행동에 정적 영향을 주었다고 하였다

이와 같이 사회기술 훈련에 대한 선행연구를 종합해보면, 사회기술훈련은 ADHD 아동의

정서, 문제행동의 감소와 바람직한 또래관계 형성을 위하여 중요한 요소라 할 수 있다. 이러한 연구들을 기초로 하여 본 연구에서는 사회기술 훈련에 인지-행동수정의 기법들을 포함하는 놀이, 게임, 역할극 등을 주로 사용하였다. 이러한 방법들은 아동들이 흥미를 갖고 능동적으로 참여하도록 하여 또래관계에서 적절한 사회기술을 적용시키고자 한다. 이러한 과정을 통해서 아동의 인지구조 변화를 유도하고 그것을 몸에 익혀 실생활에 적용하도록 하고자 한다.

Ⅲ. 사회기술 훈련 프로그램의 개발

1. 프로그램의 구성

본 연구에 사용한 프로그램은 주의력 결핍·과잉행동장애 아동을 위한 사회기술훈련 효과성 연구(최예식, 2004), 주의력 결핍·과잉행동 아동을 위한 학교적응 향상 프로그램 개발(이귀숙, 2001), 아동집단상담 프로그램(김춘경 외, 2004), 주의력 결핍·과잉행동 성향 아동을 위한 사회적 문제해결 기술 훈련 프로그램의 효과(신재진, 2002) 주의력 결핍 과잉행동아의 또래 관계 연구(이리라, 1993)등에서 실시된 프로그램을 참고로 하여 재구성한 것으로 놀이, 게임, 역할극을 주로 사용하여 아동들이 흥미를 갖고 능동적으로 참여하도록 하여 또래 관계에서 적절한 사회기술을 익히도록 하였다. 또한 이러한 과정을 통해 몸에 익힌 기술을 실생활에 적용하도록 하였다.

가. 친구 관계형성 단계(1-2회기)

집단 지도자와 집단원 그리고 집단원들 간의 어색함을 감소시키고 친밀감을 형성하기 위한 단계이다.

나. 자기인지 단계(2~3회기)

또래들과의 관계에서 집단원들이 가지고 있는 문제점에 대해 인지하도록 한다.

다. 친구 사귀기 단계(4~5회기)

친구를 사귀는데 필수적인 대화기법 즉 잘 보고 잘 듣기, 적절하게 거절하기, 칭찬하기,

감정 표현하기 등에 대해 역할극을 통해 익히게 한다.

라. 문제해결 단계(7~8회기)

집단원들이 사회적 상황 특히 또래관계에서 일어날 수 있는 많은 문제들에 어떻게 대처해야 하는가에 대해 브레인스토밍하고 역할극을 통해 익히도록 한다.

마. 재교육 및 적용 단계(9~10회기)

지금까지 게임을 통해 배웠던 여러 가지 기술들을 정리하고, 몸에 익혀 생활에 적용하도록 하며, 참여했던 본 프로그램과 자신에 대해 평가하고 서로 격려하면서 칭찬과 질책을 통해 재결단하는 단계이다.

2. 프로그램의 진행 기법

가. 언어적 교습

상담 첫 단계에서는 상담의 목적과 진행과정, 어느 부분에 관심을 두어야 하는지에 대해서 소개하면서, 아동들의 참여 동기를 촉진시키고, 상담에 대한 기대감을 가지도록 한다.

나. 역할극

학교나 가정에서 또는 아동들이 놀이 활동에서 경험했거나 과거에 있었던 일, 앞으로의 적응을 위해서 필요하다고 인식하는 상황들을 골라 구조화하여 둘씩 짝지어 연습할 수 있는 시나리오를 제시해 준다.

다. 시범 보이기

단순한 언어적 지시나 소개가 도움을 주기도 하지만 핵심적인 정보를 전달하기 위한 최선의 방법 중 하나는 시범을 보이는 것이다.

라. 피드백과 사회적 강화

아동들이 각자 역할 시연한 것에 대한 피드백과 사회적 강화를 제공한다.

마. 행동관리

1) 집단의 규칙

한 회기 동안에 아동들과 함께 4-5개 정도의 규칙을 정하여 상담 장소 내에 눈에 잘 띄는 곳에 붙여 둔다. 회기 시작할 때 아동들과 함께 집단의 규칙을 함께 소리 내어 읽기하고, 아동들의 규칙 준수 여부에 따라 보상이나 벌을 시행하여 문제 행동들을 감소시킨다.

2) 보상

훈련 내에서 규칙을 준수하는 것에 대한 보상을 주고, 다른 하나는 자발적으로 사회적 기술들을 사용하는 것에 대한 보상을 준다.

3) 반응 대가와 타임-아웃

규칙을 어기거나 문제 행동을 한 아동이 있을 때에 벌칙으로 별표 스티커를 붙여 감점한다. 매우 심한 행동의 경우엔 반응 대가의 시행과 함께 타임-아웃에 대한 경고를 1회 하고, 동일한 행동이 다시 나타나게 되면 즉각 타임-아웃을 시행한다. 타임-아웃 동안의 문제 행동에 대해서는 무시한다.

3. 프로그램의 내용

2006년 9월부터 2006년 10월까지 주 1-2회씩 총 10회를 실시하였다. 지도자는 연구자이며 방과 후 1시간씩 실시하였다.

<표 2> 프로그램의 활동 목표

회기	주제	활동목표	활동내용	관련 상담목표
1	마음을 열고	상담에 참가하는 의미와 필요성을 안다. 집단 지도자와 집단원 서로 간에 친밀감과 신뢰감을 형성한다.	자기소개하기 '나는요' 작성하기	자아존중감 또래관계
2	나와 다른 너	대상에 대한 관심을 가진다. 자기소개를 통해 자신에 대한 긍정적인 자아상을 가진다.	'나의 친구는요' 질문하기	자아존중감 또래관계
3	나의 친구들	좋은 친구 나쁜 친구에 대해 생각한다. 좋은 친구 나쁜 친구를 통해서 친구와의 관계에서 자신의 잘못되었던 점을 인지하고 그 문제점을 중심으로 '나와의 약속'을 정한다.	신체 윤곽 그리고 좋은 친구, 나쁜 친구에 대해 적기	또래관계 주의산만. 과잉, 충동성

4	타인의 감정 이해하기	친구의 표정을 보고 기분을 이해한다. 친구의 기분에 적절하게 반응한다.	감정카드보고 토론하기	또래관계
5	귀를 기울이면	주의 깊게 보는 것과 듣는 것의 중요성을 깨닫고 훈련한다.	앵무새 놀이하기	주의산만. 과잉, 충동성
6	친구에게 한 걸음 더	다른 사람의 입장이 되어 마음을 헤아릴 수 있다. 사람들이 가지고 있는 개인적인 자질과 성격을 인정할 수 있다. 각자의 개성을 존중하고 수용하는 태도를 배운다.	공감 역할극 하기	자아존중감 또래관계
7	문제가 생겼어요.	화가 나는 상황을 인지하고 나의 행동을 되돌아본다. 자신의 화를 조절하는 능력을 키운다.	분노조절 역할극 '나' 전달법	주의산만. 과잉, 충동성
8	함께해서 즐거워요.	협동화 그리기를 통해 친구들과 어울리는 방법을 익힌다.	협동화 그리기	또래관계 주의산만. 과잉, 충동성
9	몇 칸을 가야 하나?	지금까지 익힌 사회기술을 사용하여 해결할 수 있는 문제 상황을 제시하고 함께 평가한다.	카드게임	자아존중감 또래관계 주의산만. 과잉, 충동성
10	이렇게 달라졌어요	친구에게 편지를 쓰며 서로에게 힘이 되는 또래 관계를 유지한다. 지금까지 배운 것을 실천하여 내면화하도록 격려한다.	나에게 편지쓰기	또래관계

가. 자아 존중감을 높이기 위한 전략

- 1) 자기의 장점 발표하기
- 2) 상호 긍정적인 피드백 주고받기

나. 또래 관계를 개선하기 하기 위한 전략

1단계에서는 먼저 자기소개를 통하여 친구에 대해서 관심을 갖고 2단계에서는 '좋은 친구/나쁜 친구'라는 신체 활동을 통해 자신의 문제점이 무엇인지 인지하고 3단계에서 역할극이나 게임, 놀이를 통해 자신의 감정을 통제하고 타인의 감정을 배려하거나 칭찬하기 등 친구사귀는 기술을 배우고 4단계에서 배운 기술을 웃놀이나 카드게임을 통해 연습해 보고 직접 생활 속에서 실천할 수 있도록 하였다.

IV. 연구 가설

- 가설 1. ADHD 아동을 위한 사회기술 훈련 집단 상담이 ADHD 아동의 자아존중감을 향상시킬 것이다.
- 가설 2. ADHD 아동을 위한 사회기술 훈련 집단 상담이 ADHD 아동의 부주의, 과잉·충동성 행동을 감소시킬 것이다.
- 가설 3. ADHD 아동을 위한 사회기술 훈련 집단 상담이 ADHD 아동의 또래 관계를 개선할 것이다.

V. 연구방법

1. 연구 대상

본 연구는 평택시 P초등학교 5학년 학생 147명 중 다음과 같은 조건으로 6명을 선정하였다. 대상은 ADHD-SC4(안미경, 2000), Conners교사 평정 척도에 의해 ADHD 진단 기준에 부합된 아동으로서 의사소통상의 문제가 없는 아동으로 제한하였다. 대상 아동에 대해서는 KISE-KIT(국립특수원 한국형 개인 지능검사)로 지능을 측정하였고 담임선생님과의 상담을 통해 가정환경 및 행동특성 등에 관한 관련 정보를 수집하였다.

<표 3> 연구 대상 아동

아동명	A아동	B아동	C아동	D아동	E아동	F아동
성별	남	남	남	남	남	남
나이	12세	12세	12세	12세	12세	12세
KISE-KIT지수	87	115	97	94	103	107
ADHD-SC4	ADHD	ADHD	ADHD	ADHD	ADHD	ADHD

2. 연구 절차

<표 4> 연구 진행 절차

연구단계	연구내용		연구일정
프로그램 구성	연구계획 및 프로그램 구성		2006.03 ~2006.05
연구대상 선정	1차선정	주의력 결핍 행동 척도 코너스 교사 평정 척도	2006.07
	2차선정	KISE-KIT지능검사 프로그램 홍보 및 가정 통신문 발송 신청자 동의서 받기	
사전검사	ADHD-SC4, ADHD 아동용 자기보고 척도 자아존중감 검사 실시 또래 관계 검사 실시		2006.06. 01 ~2006. 07
프로그램 실시	주 1-2회 씩 총 10회 실시 지도자는 연구자 방과 후 교실에서 1시간 실시		2006.08.31 ~2006.10.18
사후 검사	ADHD-SC4, ADHD 아동용 자기보고 척도 자아존중감 검사 실시 또래 관계 검사 실시		2006.10.18

3. 측정 도구

가. ADHD 아동의 선별 도구

ADHD 아동의 선별도구로 ADHD-SC4를 사용하였다. ADHD의 증후는 적어도 두개 이상의 장면에서 보여져야하므로 부모와 연구자에 의해 학교와 가정의 각 장면에서 실시하였다. 이 검사는 부모와 교사가 동일한 체크리스트를 사용할 수 있도록 되어 있다.

나. ADHD 아동용 자기보고척도

연구자가 ADHD-SC4에 부합한 ADHD 아동을 진단한 후에, 이들 아동들이 ADHD-SC4에 나타난 행동 특성이 분명한 경우의 아동들인가를 확인하기 위하여 ADHD-SC4의 행동

내용들을 근거로 작성된 평정지를 중복사용 하였다. 총 14개 문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 '전혀 그렇지 않다(0점)', '조금은 그렇다(1점)', '많이 그렇다(2점)', '매우 그렇다(3점)'의 4점 척도로 구성되어 있다. 점수의 범위는 0-42점으로 점수가 높을수록 주의력 결핍, 과잉행동성의 정도가 높으며 9문항 이상에 2 혹은 3을 표시하면 ADHD가 보인다고 할 수 있다.

다. Conners(1985)의 주의력 결핍에 대한 교사의 평정척도

Conners의 교사용 28문항의 평정척도의 점수는 0~84점까지이며, '전혀 없다(0점)', '약간 있다(1점)', '좀 많다(2점)', '아주 많다(3점)'의 4점 척도로 나누어져 있다. 행동문제, 과잉행동, 주의산만-수동성의 세 가지 요인으로 구성되어 있다.

라. 자아 존중감 검사

자아 존중감 검사는 Coopersmith(1967)의 아동용 자아 존중감 검사(Self-Esteem inventory)를 송인섭(1989)이 번안한 것을 사용하였다. 이 검사는 총 58문항으로 '나와 같다', '나와 같지 않다'라고 대답하게 되어 있으며 4개의 하위 영역으로 구성되어 있고 8개의 허위문항을 포함하고 있다.

마. 또래 관계검사

친구의 유무와 신뢰도, 교제의 지속 시간, 친구간의 적응 및 친구와의 공동 활동 내용의 4개의 하위영역으로 구성되어 있으며 각 문항마다 5단계 평정 척도를 사용하여 긍정일 경우에는 '매우 그렇다'에 (5점), '조금 그렇다'에 (4점), '보통이다'에 (3점), '조금 그렇지 않다'에 (2점), 전혀 그렇지 않다'에 (1점)을 배점하였으며 부정문일 경우에는 그 반대로 하였다.

4. 자료처리

모든 검사는 사례수가 전체 6명으로 유의도를 검증하기에는 제한점이 있어 아동들의 검사 결과를 원점수, T점수 등으로 나타내었다. 수치화 할 수 있는 모든 자료는 변인별로 정리하여 표로 제시하였으며 양적 분석이 갖는 한계를 보완하기 위하여 질적 분석으로 프로그램에 참여한 아동의 담임관찰과 각 단계에서 수집한 아동들의 대화 내용 및 소감을 바탕으로 아동들이 느끼는 정서적, 행동적 변화를 요약·정리 하였다.

IV. 결과 분석

1. 측정 도구에 나타난 상담의 효과

가. 상담 목표 1에 나타난 상담의 효과

<표 5> 자아 존중감 검증

영역	N	평균	표준편차	t	유의확률
사전검사	6	37.00	7.23	1.93	.111
사후검사	6	39.00	7.77		

<표 5>의 결과에서 보여지듯이 자아존중감에 대한 사전검사와 사후검사는 의미 있는 차이가 없었다($t=1.93, p>.05$).

나. 상담목표 2에 나타난 상담의 효과

<표 6> 교사 평정척도와 자기보고 척도의 차이 검증

영역	N	평균	표준편차	t	유의확률
자기보고척도	사전검사	6	32.16	3.79	.013
	사후검사	6	28.66		
교사평정척도	사전검사	6	65.66	4.77	.005
	사후검사	6	59.83		

<표 6>의 결과에서 보여지듯이 주의력 결핍, 과잉행동, 충동성에 대한 사전검사와 사후검사는 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다(자기보고 척도: $t=3.79, p<.05$, 교사평정척도: $t=4.772, p<.01$).

다. 상담 목표 3에 나타난 상담의 효과

<표 7> 또래 관계 검사 검증

	N	평균	표준편차	t	유의확률
사전검사	6	41.66	7.25	2.48	.056
사후검사	6	50.16	13.30		

<표 11>의 결과에서 보여지듯이 또래관계 개선에 대한 사전검사와 사후검사 사이에 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다($t=2.48, p>.05$).

2. 행동변화에 나타난 상담의 효과

가. 아동의 면담

면담에 나타난 아동의 변화를 보면 가장 또렷한 행동 변화를 보인 B와 D아동의 경우 주의집중력, 과잉행동, 충동성 부분에서 평상시에 1주일에 2-3번씩 자신의 물건을 잃어버린 횟수가 많이 줄어 1달에 1번 정도로 감소하였으며, 자기 스스로 주어진 역할에 노력하는 모습을 보였다. A아동과 E아동의 경우 또래 관계면에서 약간의 진전이 있었으며 자기 방어 능력이 생겼으며 주의 산만한 행동을 스스로 자제하려는 의지를 보였다.

그러나 C아동과 F아동은 약간의 참을성과 인내심이 생기긴 하였으나 여전히 폭력을 행사하며 자기 자신에 대한 자신감이 많이 부족한 상태로 또래에 대한 부정적인 시각에 변화가 없었다.

나. 담임교사의 관찰의견 분석

<표 8> 교사의 소감

아동명	행동 변화 내용
A아동	규칙적 생활에 어느 정도 익숙해 졌음 교과서를 스스로 챙김 영똥한 대답을 하는 횟수가 줄어 듦 자기방어를 하기 시작함 혼잣말을 하는 경우가 줄어들었음
B아동	멍한 표정을 짓는 횟수가 줄어들었음 수업 시간에 발표하려고 하는 태도를 보임 친구들과 협동학습을 하려고 하며 준비물을 챙겨옴 발표 지명 후 싫어하던 모습에서 밝음 표정을 보이게 됨
C아동	친구들과 다투는 일이 줄어들었음 자신의 잘못을 인정하고 사과하는 태도가 생김 친구들을 괴롭히는 일이 줄어 듦 수업에 관심을 갖기 시작했으나 실력 차를 느끼고 다시 좌절함

D아동	학습준비물과 과제를 하려고 노력하는 태도를 보임 남의 입장에서 생각해 주는 모습을 보임 수업 시간에 떠드는 행동이 줄어 듦 수학교과에 흥미를 보임 표정이 조금 더 밝아지고 즐거워하는 일이 생김
E아동	준비물을 가져오는 빈도수가 늘어남 자리에서 다리 떠는 습관과 계속 움직이는 자세가 조금 교정됨 아무 때나 노래 부르고 소리 지르는 행동이 사라짐
F아동	친구들과 말다툼을 하지 않으려고 인내하는 태도를 보이며 폭력적인 행동을 덜 보이거나 폭력적인 성향이 남아 있음 자기변명을 하는 횟수가 줄었으나 스스로 잘못을 인정하기가 힘이 듦 친구들과 어울려 활동하는 모습을 보임 수업에 어느 정도 참여하며 발표도 하기 시작함

3. 프로그램에 만족도 평가에 나타난 효과

<표 10> 아동용 평가 결과

문항	질문	매우 그렇다 (5점)	그렇다 (4점)	보통 이다 (3점)	아니다 (2점)	매우 아니다 (1점)	비고
1	이번 모임이 친구를 사귀거나 친구관계에 도움이 되었나요?	3	1	2			4.16
2	이번 모임의 내용이 즐거웠나요?	2	2	1		1	3.50
3	모임의 지도자에 대해 만족하나요?	2	3	1			4.16
4	모임의 횟수가 적당했나요?	2	2	2			4.00
5	아니라면 회기가 더 길었으면 좋겠나요?	1	3	2			3.83
6	모임 중에 배운 것을 일상생활에 적용하였나요?	1	1	2	1	1	3.33

VII. 논의

연구 결과 측면에서 상담 효과를 살펴보면 사전검사와 사후검사 간에 주의력 결핍, 과잉 행동, 충동성은 유의미한 차이가 있었으나 자아 존중감, 또래관계에서는 유의미한 차이를 볼 수 없었다. 그러나 행동 변화에 의한 상담 결과를 보면 비록 획기적인 변화는 아니지만 주의력 결핍, 과잉행동, 충동성, 자아 존중감, 또래관계 면에서 긍정적인 반응을 보였다. 이는 아동들이 행동변화에 대한 의지를 가지고 일부 생활 장면에서 실천하기 시작하였으나 스스로 그 변화를 인지하고 느낄 수 있을 만큼의 충분한 시간을 갖지 못했기 때문으로 풀이된다. 다시 말해 상담 회기나 기간에 대한 본 연구자의 숙찰이 필요하며 재교육 및 적용단계에 있어 아동이 인지한 내용을 실천에 옮길 수 있도록 시간적 여유와 효율적인 기법의 도입이 필요하다. 또한 아동의 개인적인 성향에 따라 상담의 효과가 달랐는데 이러한 개인차가 상담의 결과에 영향을 끼치지 않았다. 아동의 상담효과에 대한 대담의 적절성 보다 행동의 변화에 중점을 두고 변화의지를 갖도록 하여 지속적으로 관심을 보여 행동수정을 가능하게 하였다.

상담을 하면서 상담에 참여한 아동뿐만 아니라 주변의 환경에 따라 아동의 행동변화의 폭이 달랐다. 관심을 가지고 계신 부모님이나 기타 주변 사람이 있으면 아동의 행동 변화 폭이 컸으며 이에 따라 자아존중감도 향상되고 또래관계도 개선의지가 보였으나 반대인 경우 변화가 없거나 소폭 개선되었다. 결국 주변 사람들이 문제에 대해 잘 인지하고 적극적으로 협조한다면 아동의 문제 행동을 수정하는데 많은 도움이 될 것이다. 그러므로 앞으로 문제 행동의 상담 치료는 정상 아동을 함께 참여시켜 상담을 할 뿐만 아니라 부모님과 소아정신과 전문 의사들의 도움을 받는다면 훨씬 나은 결과를 얻을 것이다.

끝으로 본 연구는 사례수가 적어 상담에 사용한 전략이나 본 연구 자체의 효과를 일반화하기에는 한계가 있다. 또한 추후에 별도의 효과 검증이 이루어지지 않아 상담 전략의 장기 효과에 또한 검증되지 않았으므로 장기효과와 보다 많은 사례에 대한 연구가 필요하다.

VIII. 결론

본 연구는 주의력 결핍 및 과잉행동성 아동의 위한 사회기술훈련프로그램을 기초로 하여 초등학교 중학년에 알맞은 집단상담 프로그램을 개발, 적용하여 그 효과를 규명하고자 하였다. 그 효과를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 주의력 결핍 과잉행동 아동의 자아 존중감의 측정 결과 유의미한 변화가 없었다.
 둘째, 사회기술 훈련 집단상담은 ADHD 아동의 긍정적인 행동변화에 효과가 있었다.
 셋째, 사회기술훈련 집단 상담에 참가한 ADHD 아동의 전과 후를 비교하면 또래관계개선에 있어 유의미한 차이가 없었다.

본 연구의 사회기술훈련 프로그램을 진행하면서 느낀 점과 후속 연구를 위해 몇 가지 제언을 하고자 한다.

첫째, 진정한 교우관계 개선을 위해 학급 친구들이 아동에 대해 느끼는 점이나 프로그램 참여 중 변화 모습에 대한 관찰이 함께 이루어지는 연구를 통해 프로그램의 효과를 검증한다면 좀 더 과학적인 접근이 가능할 것으로 생각되어진다.

둘째, 본 연구는 총 6주에 걸쳐 10회기 한 회당 40분으로 실시하여 나타난 결과이므로 프로그램 실시 결과 나타난 효과 검증에 있어 그 유의한 차이를 높이기 위해 그 횟수와 기간을 달리하여 아동의 행동 변화를 비교하는 연구가 필요하다.

셋째, 본 연구에 사용된 프로그램의 지속적인 효과를 위해 담임교사와 연계한 다양한 프로그램의 개발이 요구되어 진다.

넷째, 부모님과 가정 혹은 지역사회와 연계하여 다양한 방법을 모색할 필요가 있으며 객관적인 효과 검증을 위해 부모, 담임교사, 아동자신, 전문가의 평가를 병행하여 다각적인 평가가 이루어져야 한다.

다섯째, 사회기술 훈련 프로그램의 종료 후에도 지속적인 관찰과 추후지도를 통해 장기적인 효과를 검증해 볼 필요가 있다. 또한 체계적인 후속 프로그램 개발을 통한 지도가 필요하다.

여섯째, ADHD 아동의 문제 행동 감소와 또래 관계 향상을 위해서는 대상 아동에 대한 개입이 중심이 되어야 하지만 교사와 일반아동들을 위한 교육프로그램도 필요하다.

Abstract

The Development of a Social Skill Training Program for ADHD Children and It's Effect

Lee Hye Sug

(Gwangju National University of Education)

The purpose of this study is to develop social skill training in order to reduce problematic behaviors and improve peer relations for elementary school students who have ADHD(Attention Deficit Hyperactivity Disorder) and then verify its effectiveness. The problems for this study are as follows:

Firstly, is the social skill training for students with ADHD effective in enhancing their self-esteem?

Secondly, is the social skill training for students with ADHD effective in reducing their carelessness, hyperactivity and impulsive character?

Thirdly, is the social skill training for students with ADHD effective in improving peer relations?

Subjects were six 5th grade children who were selected by the ADHD-SC4 at P elementary school in Pyeongtaek.

The social skill training consisted of 10 sessions which included forming friendship, recognizing, making friends, solving problems, reeducation and evaluation.

Qualitative data were collected through self-esteem inventory, peer-relation test, self-reported scales for children and Connors' Teacher rating score for ADHD children. The collected data were analysed with t-test. Qualitative data were collected though teacher's interview and observation an the children.

The results of the study were follows:

First, the social skill training did not give a significant effect in enhancing the self-esteem of the children with ADHD.

Second, the social skill training had a positive effect in reducing in attentiveness, hyperactivity and impulsive behavior of the children with ADHD.

Third, the social skill training did not give a significant effect in improving the peer relations of the children with ADHD.

Fourth the qualitative data showed that the social skill training had positive effect in enhancing over all classroom behavior.