

대학생들의 ADHD 성향과 자아존중감과의 관련성

빈성오

대구한의대학교 보건학부

Relationship of ADHD Disposition to Self-esteem in College Students

Sung-Oh Bin

Faculty of Health Science, Daegu Haany University

ABSTRACT

Objectives: The purpose of this study was to examine the state of ADHD disposition among college students and the impact of their self-esteem on ADHD in an effort to provide useful information on the prevention of ADHD in adults.

Methods: A survey was conducted from April 4 to June 30, 2015, on 264 selected students at two different universities that were respectively located in the Daegu and Gyeongsan city. As for data analysis, a statistical package SPSS WIN 18.0 was employed.

Results: The findings of the study were as follows:

There were significant differences in overall ADHD disposition according to academic year, religion and academic standing, and self-esteem varied with gender, presence or absence of a friend of the opposite gender, academic year and academic standing.

There were differences in inattention-memory problems scores, one of the sub factors of adult ADHD, according to presence or absence of a friend of the opposite gender, academic year and academic standing. Self-esteem had a negative correlation with inattention-memory ($r=-0.463$), hyperactivity($r=-0.269$) and impulsiveness($r=-0.233$). When a regression analysis was made to determine influential factors for inattention-memory, religion($\beta=0.121$), academic standing($\beta=-0.153$) and self-esteem($\beta=-0.422$) were influential.

Conclusions: Adult ADHD disposition and self-esteem of college students seems to be relationship. There was a positive correlation among inattention-memory, hyperactivity and impulsiveness that were three subfactors of adult ADHD.

접수일 : 2015년 11월 4일, 수정일 : 2015년 11월 23일, 채택일 : 2015년 12월 21일

교신저자 : 빈성오(38610 경상북도 경산시 한의대로 1)

Tel: 053-819-1502 FAX: 053-819-1412 E-mail: sobin@dhu.ac.kr

Key words: ADHD, Self-esteem, Inattention-memory, Hyperactivity, Impulsiveness

I. 서론

주의력결핍 과잉행동장애(ADHD : Attention deficit- Hyperactivity disorder)는 1987년 미국정신의학협회에서 출판한 정신장애의 진단과 편람(DSM-III-R)에서 공식적으로 사용되기 시작한 용어로 주의집중력결핍으로 인한 주의산만, 충동성, 과잉행동을 주된 양상으로 하는 아동기의 대표적인 장애이다(Cantwell, 1996).

최근에는 아동기에 국한된 장애가 아니라 성인기까지 지속되는 만성적인 장애로 인식되고 있으며(Barkley 등, 2002), 일부 학자들의 연구에서 성인기 ADHD 유병률이 4% 정도라고 보고하고 있고(Murphy & Barkely, 1996), 아동기에 진단받은 ADHD 환자 중 대략 50-65%는 성인기에서도 몇 가지 증상이 지속되고, 39%의 성인이 ADHD로 진단되고 있다고 보고하고 있다(Barkely 등, 2002). 또한 국내에서도 한국판 성인용 자기보고형 Young ADHD 척도로 478명 대학생을 대상으로 한 연구에서 잠재적 ADHD 성향을 보인 사람이 절반 정도라고 하였다(김상현, 2012).

ADHD의 경우 청소년기를 거쳐 성인기가 되면 시간이 지남에 따라 주요 증상은 상당 부분 호전되지만 이차적인 문제는 계속 지속되는 경향이 있는데, ADHD가 성인기까지 지속되면서 성장하였다면 서투른 행동이나 낮은 성취로 비난 받으면서 낮은 자존감과 사기저하를 경험하게 된다(정진영 등, 2008). 또한 반복되는 실패감을 경험하면서, 결과적으로 낮은 자아 존중감, 절망감, 저성취감을 가지게 된다.

성인 ADHD 환자의 주요 증상이나 진단 기준에 대해 아직까지 일치된 결론은 없지만 조직화 하는 능력의 결여, 무능한 학업 및 업무수행, 대인관계에서의 문제, 과도한 정서적 반응, 심한 감정적 기복,

반사회적 행동, 낮은 자아존중감 및 우울 등은 성인 ADHD의 대표적인 문제이며(O' Donnell, McCann & Pluth, 2001), 약물남용이나 알코올 중독 등을 포함한 반사회성을 보인다(American Psychiatric Association, 2013).

하지만, 이러한 ADHD는 성인기에서 나타나는 반사회적 인격장애, 물질남용, 적응장애, 기분장애 등의 공존질환 등에 의해 진단이 쉽지 않아(Hope & Koski, 2005) 그냥 지나칠 수 있다. 그럼에도 불구하고 성인기의 ADHD 진단이 필요한 이유는 미세 뇌기능장애의 아동들을 장기간 추적한 결과 성인기에도 그런 문제가 지속된다는 것이 확인되었기 때문이고(Menkes & Rowe, 1967), 과잉행동을 보이는 아동의 부모를 연구한 결과 그들의 부모 역시 유사한 문제가 있었다는 것 때문이다(Morrison & Stewart, 1973). 또한 충동성, 공격성, 정서 불안정성, 우울 성향 등을 함께 보이는 성인에 대한 진단이 필요하고 이것은 ADHD 증상과 일관성이 있기 때문이다.

성인 ADHD의 문제를 정서조절의 문제, 우울과 자존감의 문제로 나누어 볼 수 있는데, 이는 ADHD 주요 증상의 일부로 보고되는 정서적 불안정서와 과잉흥분성, 폭발적인 감정 표현과 같은 정서조절 능력의 결여와 다른 하나는 ADHD 주요 증상으로 인한 반복적인 실수와 실패의 누적으로 인한 우울과 낮은 자아존중감이다(Wender, 1987).

특히 자아존중감은 아동기 시절의 ADHD가 부주의나 과잉행동성, 충동성을 반복적으로 유발함으로써 실패와 좌절을 경험하고 이에 따라 낮은 자존감을 형성하고, 이러한 낮은 자존감으로 인해 우울 증상이나 불안 등 다양한 정서적 문제를 증가시킨다(신민영 등, 2005). 이러한 현상은 성인기에도 이어져 ADHD 증상과 관련된 사회적 기술과 자아존중감의 문제까지 이어진다(Mannuzza & Klein, 2000).

자아존중감은 자아개념과 유사한 개념으로 자기에 대한 긍정적 혹은 부정적 인지에 대한 태도의 표현이며(Rosenberg, 1965), 자아존중감을 자신에 관한 부정적 혹은 긍정적 평가와 관련되는 것으로 자기 존경의 정도와 자신을 가치 있는 사람으로 생각하는 정도를 의미한다(Coopersmith, 1967).

ADHD 청소년에 대한 연구(신민영 등, 2005)에서 ADHD 증상과 우울사이에서 자존감의 매개 효과를 확인할 수 있었고, 성인 ADHD 대해 장문선과 박호완(2007)은 ADHD 성인의 우울, 자아존중감 그리고 역기능적 대인관계문제를 중심으로 한 연구에서 ADHD 성인 집단은 정상집단에 비해 낮은 자아존중감을 갖고 있다고 보고하였다. 정혜원(2008)의 연구에서도 ADHD 성인이 느끼는 우울감과 ADHD 증상 사이의 관계에서 ADHD 성인의 부주의 증상이 낮은 자아존중감을 예언한다고 하였다.

이러한 연구 결과에 따라 성인 ADHD 증상과 자아존중감 사이의 관계를 계속적이고 심층적으로 확인할 필요성이 있지만 국내에서는 성인 ADHD로 진단된 환자 수가 많지 않아 한국 성인의 ADHD 집단에 대한 연구가 활발하지 않다.

특히, 대학생들은 사회진출의 마지막 과정으로 성인기 초기에 있으며, 일반적으로 대학생이라는 시기를 자아정체감과 심리적 독립의 과업을 성취해야 하는 단계라고 볼 때(권경미, 2009), 이 시기에 정착되는 정신적, 신체적, 사회적 장애는 성인기 전반의 장애를 형성할 수 있을 것이다. 또한 미래의 부모로서 자녀들의 정신건강에 중요한 영향을 미칠 수 있기에 사전에 ADHD를 발견하고 이를 치료하고 완화해야 할 필요성이 있다.

대학생은 초중고등학교 시절과는 다른 다양한 연령층의 사람들을 접하면서 대인 관계에의 적응이나 취업 준비로 인한 부담감, 미래에 대한 불확실성 등으로 정신적 스트레스가 가중되는 시기이다. 그러한 대학생들 중 ADHD 증상을 보이는 학생들은 자기조절 능력의 부족이나 충동성 때문에 정서적으로 힘든 생활을 할 수도 있을 것이다.

특히 초중고등학생들은 학교라는 울타리에서 많은 관심과 지원으로 어려움을 극복할 수 있지만 대학생들은 학생과 사회인의 중간인으로 관심과 지원이 상대적으로 매우 소홀한 편이다. 현재 아동기나 청소년기 학생들의 ADHD에 대한 조사와 연구는 많은 것에 비해 대학생들에 대한 연구는 저조하며, 그나마 성인 ADHD를 평가하기 위한 측정 도구개발 분야에 많이 적용될 뿐 정작 대학생들의 ADHD 성향 실태에 대한 조사는 부족한 실정이다.

이에 본 연구에서는 대학생들의 ADHD 성향의 실태를 조사하고, 성인을 대상으로 ADHD에 관한 선행연구에서 자아존중감이 성인 ADHD와 관련이 있는 요인이기에 성인으로 접어드는 대학생들에게 ADHD를 사전에 예방하기 위한 차원에서 자아존중감의 영향력을 알아보아 향후 미래 사회 주역인 대학생들의 ADHD 예방 및 관리에 필요한 기초자료를 제공하고 자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구는 대구광역시와 경산시 지역의 2개 대학교에서 총 280명의 대학생을 조사 대상으로 하였다. 설문조사는 2015년 4월 1일부터 6월 30일까지 실시하였으며, 2개 대학교 교양과목이 진행되는 강의실을 연구자가 방문하여 조사 대상자들에게 연구의 내용과 목적, 비밀유지, 조사 방법에 대해 설명을 하였고, 이 연구에 동의한 학생들만을 대상으로 설문조사를 하였다. 설문문의 내용은 조사대상자의 개인적 특성에 관한 6문항, ADHD 성향 검사 42문항, 자아존중감 검사 10문항으로 총 58문항으로 구성되었다. 설문조사 결과 불성실하게 응답한 16명을 제외하여 총 264명의 학생들이 작성한 설문지를 분석하였다.

2. 측정 도구

1) 성인 ADHD 평정척도

성인 ADHD 증상을 정확하고 객관적으로 평가할 수 있는 방법으로 자기 보고형 평가, 부모나 형제 혹은 배우자와 같은 관찰자 평정, 임상적 면담, 심리평가 등이 있다(Barkley, 1998). 이 중에서 자기 보고형 평가법은 실시가 용이하고 채점이나 해석이 간편하다는 장점이 있으며, 성인의 경우 타인이 증상을 관찰하기 어렵고, 치료 장면에서도 주변 사람들이 개입하는 경우가 드물다는 점 때문에 널리 쓰이고 있다(Ward 등, 1993).

최근 성인 ADHD 증상을 측정하기 위해 많이 사용하는 것이 Conners 등(1999)이 개발한 Conners 성인 ADHD 평정척도(Conners Adult ADHD Rating Scale, CAARS) 이다. 본 연구에서는 김호영(2005) 등이 CAARS 전체 66문항을 한국어로 번안한 것에 기초한 한국판 Conners 성인 ADHD 평정척도(Korean version of Conners Adult ADHD Rating Scale, K-CAARS) 66문항을 사용하였다.

K-CAARS은 관찰자 형과 자기보고형이 별도로 개발되었으며, 자기보고형에 기반한 측정 도구는 연구용 66문항, 42문항, 단축형 26문항, 선별검사용 12문항 등 네 가지 버전이 있다(Conners 등, 1999). 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다(0점)’, ‘가끔 그렇다(1점)’, ‘자주 그렇다(2점)’, ‘매우 자주 그렇다(3점)’로 평정된다. Conners 등(1999)은 한 척도 내에서 3문항 이상 누락되었거나 전체 66문항 중 5문항 이상 누락된 자료는 타당하지 않은 자료로 간주하도록 규칙을 제시하였다.

본 조사에서는 42문항을 사용하였으며 박정수(2013) 등이 요인 분석을 통해 개발한 ‘부주의 및 기억 문제’, ‘과잉활동성’, ‘충동성’, ‘자기개념의 문제’ 등 4가지 소척도로 분류하였다. 이 중에서 ‘자기개념의 문제’는 본 연구의 목적과 일치하지 않아 제외하고 3가지 요인으로 하였다. 자료 분석은 총 점과 각 소척도 점수를 중심으로 하였으며, 점수가

높으면 ADHD 성향이 강한 것이다.

본 연구에서 전체항목의 내적합치도(Cronbach's alpha)는 0.942로 나타났으며 부주의 및 기억 문제 0.864, 과잉활동성 0.722, 충동성 0.773 으로 나타났다.

2) 자아존중감

본 연구의 자아존중감 도구는 Rosenberg(1965)의 자아존중감 척도를 번역한 것을 사용하였다. 이 도구는 4점 척도로서 5개의 긍정 문항과 5개의 부정 문항으로 구성되었다. 부정 문항은 그 점수를 역으로 계산하였으며, 점수가 높을수록 자아존중감이 높다는 것을 뜻한다. 개발 당시 신뢰도가 Cronbach's $\alpha=0.92$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.81$ 이었다.

3. 분석방법

자료의 분석은 SPSS WIN 18.0을 사용하였다. 대상자들의 일반적 특성을 알아보기 위해 빈도분석을 하였으며, 일반적 특성별 성인 ADHD 성향과, 자아존중감의 평균과 표준편차를 알아보기 위해 t-test와 ANOVA 분석을 하였다. 또한 성인 ADHD 하위 소척도와 자아존중감과의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson correlation 분석을 하였으며, 일반적 특성과 자아존중감이 성인 ADHD 하위 소척도에 미치는 영향을 알아보기 위해 회귀분석을 실시하였다.

Ⅲ. 조사 결과

1. 조사대상자들의 인구사회학적 특성

조사대상자들을 인구사회학적 특성별로 살펴보면 전체 264명중 남자는 87명으로 33.0%, 여자는 177명으로 67.0% 였으며, 학년별로는 2학년이 22.3%, 3학년 30.7%, 4학년 47.0%였다. 종교는 무교가 46.2%, 불교 27.3%, 기독교 17.0%, 천주교 9.5%였고, 이성친구가 있다는 응답은 49.2%, 없다는 응답은

50.8% 였다. 주관적으로 생각하는 학업성적 정도에 대한 생각은 성적이 중이라는 응답이 45.5%로 가장

많았고, 중상이 29.9%, 중하가 15.5% 순이었다. 월 용돈은 20만원에서 30만원이 29.5%로 가장 많았다.

<표 1> 조사대상자들의 인구사회학적 특성

인구사회학적 특성	N	%
성별		
남자	87	33.0
여자	177	67.0
학년		
2	59	22.3
3	81	30.7
4	124	47.0
종교		
불교	72	27.3
기독교	45	17.0
천주교	25	9.5
무교	122	46.2
이성 친구 유무		
있다	130	49.2
없다	134	50.8
학업성적		
하	4	1.5
중하	41	15.5
중	120	45.5
중상	79	29.9
상	20	7.6
월 용돈		
10만원 미만	21	8.0
10만원-20만원	62	23.5
20만원-30만원	78	29.5
30만원-40만원	43	16.3
40만원 이상	60	22.7
합계	264	100.0

2. 인구사회학적 특성별 전체적인 ADHD 성향 및 자아존중감

조사대상자들의 인구사회학적 특성별 전체적인 ADHD 성향을 알아본 결과 남녀 성별로는 ADHD 성향의 차이가 없었으며, 이성친구의 유무별로는 이성친구가 있는 집단 보다 없다는 집단에서 ADHD

성향이 높게 나타났으나 유의한 결과는 아니었다. 학년별로는 2학년이 ADHD 성향이 가장 낮았고 3학년, 4학년 순으로 낮은 ADHD 성향이 나타나 학년별로 유의한 차이가 나타났으며, 종교별로는 무교가 39.64로 종교를 가진 집단보다 ADHD 성향이 통계적으로 유의하게 낮게 나타났다. 성적별로는 주관적으로 생각하는 성적이 '상'인 집단에서 33.90

으로 ADHD 성향이 가장 낮았으며, 성적이 '중하'인 집단에서 65.32로 가장 높게 나타났다. 한달용돈 별로는 용돈이 가장 적은 집단과 많은 집단에서 ADHD 성향이 높게 나타났으나 유의하지는 않았다. 조사대상자들의 인구사회학적 특성별 자아존중감은 성별, 이성친구 유무별, 학년별, 성적별로 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 성별에서는 남학생들이 32.55로 여학생들 보다 자아존중감이 높게

나타났으며, 이성친구가 있는 집단이 32.12, 없는 집단이 30.05로 이성친구가 있는 집단에서 자아존중감이 높게 나타났다($p<0.01$). 학년별로는 2학년의 자아존중감이 32.47로 가장 높았으며, 성적별로는 성적이 가장 높은 '상' 집단이 34.40으로 자아존중감이 가장 높았고, 성적이 가장 낮은 '하' 집단이 25.75로 자아존중감이 가장 낮았다($p<0.01$).

<표 2> 조사대상자들의 인구사회학적 특성별 전체적인 ADHD 성향 및 자아존중감

인구사회학적 특성		N	ADHD 성향		자아존중감	
			M(SD)	F or t	M(SD)	F or t
성별	남자	87	47.38(27.78)	-0.042	32.55(5.48)	3.517**
	여자	177	47.54(30.47)		30.34(4.42)	
이성친구	있다	130	44.68(27.02)	-1.526	32.12(5.33)	3.51**
	없다	134	50.22(31.69)		30.05(4.20)	
학년	2	59	37.24(23.45)	5.677**	32.47(5.90)	5.324**
	3	81	53.89(34.35)		29.81(4.30)	
	4	124	48.19(27.63)		31.23(4.56)	
종교	불교	72	48.31(27.98)	8.304**	31.31(3.56)	0.795
	기독교	45	57.53(25.98)		30.13(4.97)	
	천주교	25	65.36(32.30)		31.80(5.69)	
	무교	122	39.64(28.66)		31.13(5.36)	
학업성적	하	4	63.50(41.19)	8.665**	25.75(1.26)	7.393**
	중하	41	65.32(34.65)		28.61(4.10)	
	중	120	39.72(26.22)		30.96(5.24)	
	중상	79	52.67(24.29)		31.95(4.29)	
	상	20	33.90(33.81)		34.40(3.78)	
월용돈 (단위: 만원)	10 미만	21	58.81(17.36)	1.332	29.95(4.02)	0.724
	10-20	62	44.89(31.10)		30.56(5.10)	
	20-30	78	48.74(28.63)		31.32(6.04)	
	30-40	43	41.93(25.05)		31.79(4.17)	
	40 이상	60	48.57(34.61)		31.15(3.64)	
합계		264	47.49(29.56)		31.07(4.89)	

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$

3. 성인 ADHD 하위척도인 부주의-기억, 과잉행동, 충동성

성인 ADHD를 하위척도인 부주의-기억, 과잉행동, 충동성으로 구분하여 살펴본 결과는 표 3과 같다. 먼저 부주의-기억에 대한 점수에서는 남녀 성별로 유의한 차이가 없었으며, 이성친구 유무에서는 이성친구가 '없다' 라는 집단에서 점수가 13.81로 '있다' 12.18 보다 유의하게 높게 나타났다. 학년별로는 3학년의 점수가 15.89로 가장 높았으며 4학년 12.30, 2학년 10.56으로 학년별로 부주의-기억에 대한 점수의 유의한 차이가 있었으며, 학업성적에 따라서는 학업성적이 가장 높은 '상' 집단의 점수가 7.50으로 가장 낮았고 학업성적이 가장 낮은 '하'의 집단에서 부주의-기억에 대한 점수가 23.25로 가장 높게 나타났다($p < 0.01$).

ADHD의 하위척도인 과잉행동 점수에 대해서

살펴보면, 학년과 성적에 따라 유의한 결과가 나타났다. 학년별로는 3학년이 11.63으로 과잉행동 점수가 가장 높았으며, 2학년이 6.49로 과잉행동 점수가 가장 낮았다($p < 0.01$). 성적별로는 성적이 '하'인 집단에서 15.00으로 과잉행동 점수가 가장 높았으며, 성적이 '상'인 대학생 집단의 과잉행동 점수가 7.10으로 가장 낮아 성적별로 과잉행동의 차이가 유의하게 나타났다($p < 0.01$).

충동성 점수에 대해서 살펴보면, 이성친구가 '없다' 라고 응답한 조사 대상자들의 충동성이 11.23으로 이성친구가 '있다' 의 9.95 보다 높게 조사되었다($p < 0.05$). 학년 별로는 3학년에서 12.96으로 유의하게 가장 높게 나타났으며($p < 0.01$), 학업성적별로는 성적이 '하'인 집단의 충동성이 14.50으로 가장 높았고, 성적이 '상'인 집단의 충동성이 7.40으로 가장 낮게 조사되어 학업성적별로 충동성 점수가 유의한 결과를 나타내었다($p < 0.01$).

<표 3> 성인 ADHD 하위척도인 부주의-기억, 과잉행동, 충동성

특성	N	부주의-기억		과잉행동		충동성	
		M(SD)	F or t	M(SD)	F or t	M(SD)	F or t
성별							
남자	87	12.62(5.99)	-0.637	10.30(6.36)	1.521	10.94(3.43)	0.859
여자	177	13.20(7.43)		9.11(5.79)		10.43(5.02)	
이성친구							
있다	130	12.18(6.92)	-1.904*	9.11(5.98)	-1.047	9.95(4.28)	-2.308*
없다	134	13.81(6.98)		9.88(6.01)		11.23(4.75)	
학년							
2	59	10.56(4.75)	12.107**	6.49(3.45)	13.750**	8.98(3.77)	18.582**
3	81	15.89(7.06)		11.63(6.02)		12.96(5.06)	
4	124	12.30(7.23)		9.54(6.36)		9.82(3.95)	
종교							
불교	72	13.32(7.07)	1.562	10.06(6.62)	2.002	10.28(4.68)	0.639
기독교	45	13.58(6.50)		9.82(6.04)		11.40(3.06)	
천주교	25	15.20(8.18)		11.48(6.76)		10.80(6.48)	
무교	122	12.17(6.79)		8.65(5.33)		10.45(4.50)	

특성	N	부주의-기억		과잉행동		충동성	
		M(SD)	F or t	M(SD)	F or t	M(SD)	F or t
학업성적							
하	4	23.25(8.38)	9.029**	15.00(7.07)	6.574**	14.50(2.38)	8.938**
중하	41	16.41(7.19)		13.02(5.21)		13.51(5.44)	
중	120	12.28(6.17)		8.48(5.44)		9.96(4.21)	
중상	79	13.23(7.08)		9.56(6.17)		10.67(3.70)	
상	20	7.50(5.28)		7.10(6.71)		7.40(4.76)	
월용돈							
10만원미만	21	12.90(6.65)	1.128	8.19(3.17)	0.822	12.43(2.66)	1.555
10-20	62	11.84(6.47)		9.52(6.34)		9.95(5.26)	
20-30	78	14.09(8.39)		9.44(5.86)		11.09(5.01)	
30-40	43	12.16(5.55)		8.81(5.02)		10.28(4.11)	
40만원이상	60	13.47(6.45)		10.52(7.11)		10.22(3.83)	
합계	264	13.01(6.98)		9.50(6.00)		10.60(4.56)	

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

4. 자아존중감, 부주의-기억, 과잉행동, 충동성간의 상관관계

자아존중감, 성인 ADHD 하위척도인 부주의-기억, 과잉행동, 충동성간의 관계를 알아보고자 상관분석(Pearson Correlation)을 실시하였다. 그 결과

자아존중감은 성인 ADHD 하위척도인 부주의-기억($r=-0.463$), 과잉행동($r=-0.269$), 충동성($r=-0.233$)과는 부적의 상관관계를 나타냈다. 또한 성인 ADHD 하위척도인 부주의-기억, 과잉행동, 충동성 3가지 요인간에는 높은 정적인 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타났다.

<표 4> 자아존중감, 부주의-기억, 과잉행동, 충동성간의 상관관계

	자아존중감	부주의-기억	과잉행동	충동성
자아존중감	-			
부주의-기억문제	-0.463**	-		
과잉행동	-0.269**	0.697**	-	
충동성	-0.233**	0.643**	0.566**	-

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

5. 성인 ADHD 하위척도에 영향을 미치는 요인

1) 부주의-기억에 영향을 미치는 요인

대학생들의 인구사회학적 특성들과 자아존중감

이 성인 ADHD의 하위요인들에 미치는 영향을 알아보고자 각각의 성인 ADHD의 하위요인들을 종속변수로 하고 인구사회학적 특성들과 자아존중감을 단계적으로 투입하는 위계적 다중회귀분석을

실시하였다.

표 5는 성인 ADHD의 하위요인들 중 부주의-기억에 영향을 미치는 요인에 대한 회귀분석이며, Model I 은 일반적 특성만을 투입하여 분석을 한 것이다. 모형설명력은 11.4% 였으며, 종교($\beta=0.139$), 성적($\beta=-0.295$)이 부주의-기억에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. Model II 는 자아존중감만을 투입하여 분석한 것이며, 모형 설명력은 21.4% 였고, 자

아존중감($\beta=-0.463$)은 부주의-기억에 영향을 미치는 유의한 영향 요인이었다. 마지막으로 Model III 은 인구사회학적 특성들과 자아존중감을 모두 투입하여 부주의-기억에 영향을 미치는 영향을 알아보았으며 전체적인 모형설명력은 25.5%로 나타났다. 유의한 영향요인은 종교($\beta=0.121$), 성적($\beta=-0.153$), 자아존중감($\beta=-0.422$) 이었다.

<표 5> 부주의-기억에 영향을 미치는 요인

	Model I		Model II		Model III	
	B	β	B	β	B	β
(상수)	17.093		33.515		32.153	
성별	-0.419	-0.056			0.308	0.042
이성친구	-1.414	-0.101			-0.262	-0.019
종교	1.941	0.139*			1.693	0.121*
학년	0.837	0.095			0.373	0.043
성적	-2.374	-0.295**			-1.231	-0.153*
월용돈	0.274	0.049			0.425	0.076
자아존중감			-0.660	-0.463**	-0.601	-0.422**
R	0.338		0.463		0.505	
R ²	0.114		0.214		0.255	
Adj. R	0.093		0.211		0.234	
F	5.508		71.339		12.500	

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

참고 : 성별(여자:0), 종교(없다:0), 이성친구(없다:0)는 더미화

2) 과잉행동에 영향을 미치는 요인

표 6은 성인 ADHD의 하위요인들 중 과잉행동에 영향을 미치는 요인에 대한 회귀분석이며 Model I 은 일반적 특성만을 투입하였다. 모형설명력은 11.8% 였으며, 종교($\beta=0.154$), 학년($\beta=0.203$), 성적($\beta=-0.256$)이 과잉행동에 영향을 미치는 유의한 요인이었다. Model II 는 독립변수로 자아존중감만을

투입하여 분석한 것이며, 모형 설명력은 7.2% 였으며 자아존중감($\beta=-0.269$)은 과잉행동에 유의하게 영향을 미쳤다. Model III 은 인구사회학적 특성들과 자아존중감을 모두 투입하여 과잉행동에 영향을 미치는 영향을 알아본 것이며 모형설명력은 16.4%로 나타났다. 유의한 영향요인으로는 성별($\beta=0.144$), 종교($\beta=0.141$), 학년($\beta=0.172$), 성적($\beta=-0.175$), 자아존중감($\beta=-0.240$)으로 나타났다.

<표 6> 과잉행동에 영향을 미치는 요인

	Model I		Model II		Model III	
	B	β	B	β	B	β
(상수)	8.184		19.734		15.544	
성별	0.563	0.088			0.918	0.144*
이성친구	-0.506	-0.042			0.057	0.005
종교	1.853	0.154**			1.731	0.141*
학년	1.524	0.203**			1.298	0.172**
성적	-1.769	-0.256**			-1.210	-0.175**
월용돈	0.318	0.067			0.392	0.082
자아존중감			-0.329	-0.269**	-0.294	-0.240**
R	0.344		0.269		0.405	
R ²	0.118		0.072		0.164	
Adj. R	0.097		0.069		0.141	
F	5.735**		20.412**		7.157**	

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

3) 충동성에 영향을 미치는 요인

표 7은 성인 ADHD의 하위요인들 중 충동성에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위한 회귀분석이며 Model I에서는 일반적 특성만을 투입하였다. 모형 설명력은 9.4%였으며, 이성친구유무($\beta=-0.115$), 성적($\beta=-0.270$)이 충동성에 유의하게 영향을 미치는 요인이었으며, Model II는 독립변수로 자아존중감만을 투입하여 분석한 것이다. 모형 설명력은 5.5%였으며 자아존중감($\beta=-0.233$)은 충동성에 유의하게 영향을 미치는 요인이었다. Model III은 인구사회학적 특성들과 자아존중감을 모두 투입하여 충동성에 영향을 미치는 영향을 알아본 것이며 모형설명력은 11.4%로 나타났다. 유의한 영향요인으로는 성적($\beta=-0.217$), 자아존중감($\beta=-0.157$)으로 나타났다.

IV. 논의

현재 아동들의 ADHD에 대한 연구는 활발히 이루어지고 있고 성인들에 대한 연구는 조금씩 확대되

고 있는 추세이지만 대학생들의 ADHD에 대한 연구는 이제 막 시작한 단계이다. 그마저도 정서적 문제를 중심으로 제한적인 연구가 진행될 뿐이며 실태에 대한 조사는 미미한 실정이다. 이에 본 연구에서는 대학생들의 ADHD에 대한 실태를 알아보고 아동들에 대한 기존연구에서 ADHD와 자아존중감이 높은 관련성을 보임에 따라 대학생들에게도 적용되는 지에 대한 연구를 실시하였으며, 연구 결과를 중심으로 몇 가지 논의를 하고자 한다.

먼저, 전체적인 ADHD 성향과 자아존중감에 대한 조사에서 대학생들의 자아존중감은 남녀 성별에 따라 남학생들에게서 높게 나타나 성별에 따른 유의한 차이가 있었으나, 대학생들의 전체적인 성인 ADHD 성향에서 유의하지는 않았지만 여학생들의 ADHD 성향이 높게 나타났으며, 이 결과는 김은정(2003)의 연구에서도 성인 ADHD의 부주의, 과잉행동-충동성 모두에서 여성들의 ADHD 성향이 높은 결과와 같은 결과로 여대생들이 향후 어머니로서 아동들의 보육에 큰 영향을 미친다고 볼 때 남학생들보다 중점적인 관리의 대상이 될 수도 있을 것이다.

<표 7> 충동성에 영향을 미치는 요인

B	Model I		Model II		Model III	
	β	B	β	B	β	β
(상수)	14.835		17.355		18.501	
성별	0.179	0.037			0.356	0.074
이성친구	-1.049	-0.115*			-0.768	-0.084
종교	0.450	0.049			0.389	0.043
학년	0.376	0.066			0.264	0.046
성적	-1.419	-0.270**			-1.140	-0.217**
월용돈	-0.208	-0.057			-0.171	-0.047
자아존중감			-0.217	-0.233**	-0.146	-0.157*
R	0.307		0.233		0.337	
R ²	0.094		0.055		0.114	
Adj. R	0.073		0.051		0.089	
F	4.451		15.104		4.691	

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

다음으로 성인 ADHD 성향을 부주의-기억 문제, 과잉행동 및 충동성 등 하위 척도로 구분하여 살펴 보았다. 부주의-기억 문제, 충동성에 공통적으로 이성친구가 있는 학생집단의 ADHD 성향이 낮게 조사되어 이성친구가 서로에게 ADHD를 완화시키는 보완요인으로 작용하는 것으로 보이며, 학년별로는 3학년 학생들의 부주의-기억 문제, 과잉행동, 충동성 등 3가지 ADHD 성향이 모두 유의하게 높게 나타났다. 이렇게 특정한 학년에서 높은 성향이 나타난 것으로 보아 ADHD에 대한 양적인 조사와 더불어 질적인 조사를 병행해서 그 원인을 밝혀야 할 필요성이 제기된다. 또한 학업성적에 대해서는 학업성적이 높은 집단은 ADHD 성향이 낮고, 자아존중감은 높은 것으로 조사되었고, 학업성적은 ADHD 하위 척도인 부주의-기억 문제, 과잉행동, 충동성 3가지 요인 모두에서 유의하게 차이를 나타내었는데 김윤희(2015)의 연구에서도 부주의가 학점과 관련된다는 결과와 유사하였다. 월 용돈을 통한 간접적인 측정으로 경제수준에 따른 ADHD와

자아존중감을 알아본 결과 두가지 모두에 유의한 차이를 주지 못하는 것으로 나타났다. 이는 내면적인 ADHD와 자아존중감에 밖으로 드러내는 경제적 요소가 크게 작용하지 않기 때문일 수도 있다.

ADHD 하위 척도인 부주의-기억 문제, 과잉행동, 충동성 및 자아존중감 간의 상관분석의 결과가 가장 큰 상관관계를 보인 것은 부주의-기억문제와 과잉행동 간의 관계($r=0.697$)로 나타났는데 김은정(2003)의 대학생 표본을 대상으로 한국형 성인 ADHD 척도의 타당화 연구에서 부주의 요인과 과잉행동-충동성 요인간에 정적인 상관관계($r=0.511$)를 보이는 것과 일치하였으며, 최근의 김윤희(2015) 연구에서 나타난 3가지 요인의 상관관계수와의도 비슷한 수준을 나타내었다. 따라서 본 연구에서 성인 ADHD 3가지 하위척도 간에 높은 상관관계를 보임에 따라 향후 대학생들의 ADHD 치료와 관리시 3가지 요인을 동시에 복합적으로 관리하는 방법을 적용시키는 것이 중요할 것으로 보인다. 특히 자아존중감과 부주의-기억문제를 비롯한 모든 하위척도들이 부

적인 상관관계를 나타냄으로 대학생들의 ADHD 치료도 자아존중감을 향상시키는 방향으로 나아가야 할 것이다. 다만 일부 연구에서는 과잉행동 증상을 많이 경험할수록 높은 자존감을 보인다는 주장도 제기되고 있어(정혜원, 2008) 과잉행동 부분에 대해서는 추가적인 조사가 필요할 것으로 보인다. 또한 자아존중감과 ADHD 3가지 요인들 간에는 부적인 상관관계를 보였는데 ADHD가 청소년들의 낮은 자존감을 형성한다는 결과(신민영 등, 2005)를 지지하고 있으며, 정혜원 등(2003)의 연구에서 성인기 부주의 증상과 자존감은 부적 관련성을 가진다고 한 결과와 일치하였다.

성인 ADHD의 하위 척도 3가지 요인에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 회귀분석에서 조사대상자들의 일반적 특성만을 적용한 모형보다 자아존중감을 적용한 모형에서 설명력이 더 높게 나타난 것은 ADHD 치료시 연령과 성별 등 인구사회학적 요인을 고려하는 것도 중요하겠지만, 그 보다 모든 치료 대상들에게 자아존중감을 키워주는 것이 중요하다는 의미를 주는 것으로 보인다. 특히 자아존중감만을 투입한 모형에서 과잉행동, 충동성 문제보다 부주의-기억 문제에 더 큰 설명력을 가지는 것은 외현적인 과잉행동성이나 충동성의 문제보다는 내적인 부주의-기억 문제에 자기 자신을 존중하고 사랑하는 정서적 접근이 필요하다는 것을 의미한다. 또한 인구사회학적 요인들을 통제된 Model III의 회귀분석에서 부주의-기억문제에는 자아존중감의 영향력이 $\beta = -0.422$ 로 높게 나타나 향후 부주의-기억 문제가 큰 ADHD 성향의 대학생들에 대한 접근에서는 자아존중감을 향상시키는 것이 예방적 도구가 될 수 있을 것으로 보인다. 다만 자아존중감이 과잉행동에는 영향력이 $\beta = -0.240$, 충동성에는 $\beta = -0.157$ 로 부주의-기억문제에 미치는 영향력 보다는 낮게 조사되었기에 두 요인에 대한 접근에는 자아존중감 외에 영향력이 큰 다른 요인들을 발견하여 같이 접근하는 것이 좋을 것으로 생각된다.

이상에서 논의된 문제에서 나타난 결과를 중심으로 몇가지 제언을 하고자 한다. 대부분의 아동기의 ADHD는 여자보다는 남자 아동들에게서 많이 발견되는 경향이 많은데 본 조사의 대학생들에서는 유의하지 않지만 여대생들에게서 ADHD 성향이 높게 나타났다. 즉 대학생으로의 성장과정에서 그 원인이 있을 것으로 생각되며 추후 연구과제로 제시하고자 한다. 또한 대학생들의 ADHD의 하위 영역인 부주의-기억문제, 과잉행동, 충동성 모두에 자아존중감이 영향을 미치는 것으로 나타나 대학생들의 ADHD 치료에 자존감에 초점을 둔 개입의 필요성이 확인되었으며, 더불어 ADHD 하위 증상에 따라 자아존중감의 영향력이 다르게 나타남으로써 각 요인별로 맞춤형으로 접근할 필요성이 있음을 시사한다.

V. 결론

본 연구는 대학생들의 ADHD 성향의 실태를 조사하고, 자아존중감이 대학생들의 ADHD에 어떤 영향을 미치는지에 대해 조사함으로써 향후 성인 ADHD 예방에 필요한 기초자료를 제공하고자 하였다. 2015년 4월 1일부터 6월 30일 까지 대구광역시와 경산시 지역의 2개 대학교에서 조사한 총 264명의 대학생을 분석 대상으로 하였다. 결과는 다음과 같다.

전체적인 ADHD 성향은 학년별, 종교별, 성적별로 유의한 차이가 있었고, 자아존중감은 성별, 이성친구 유무별, 학년별, 학업성적별로 차이가 있었으며, 성인 ADHD 하위척도인 부주의-기억 점수는 이성친구유무, 학년, 학업성적별로 차이가 있었다. 또한 과잉행동 점수는 학년, 학업성적별로 차이가 있었으며, 충동성은 이성친구유무, 학년, 학업성적별로 차이가 있었다. 자아존중감은 부주의-기억($r = -0.463$), 과잉행동($r = -0.269$), 충동성($r = -0.233$)과는 부적인 상관관계를 나타냈고, 성인 ADHD 하위

척도인 부주의-기억, 과잉행동, 충동성 3가지 요인 간에는 정적인 상관관계를 가지고 있었다. 조사 대상자들의 인구사회학적 변수들만을 독립변수로 둔 회귀분석에서 부주의-기억에 미치는 영향요인은 종교($\beta=0.139$), 성적($\beta=-0.295$)으로 조사되었고, 과잉행동에 영향을 미치는 요인은 종교($\beta=0.154$), 학년($\beta=0.203$), 성적($\beta=-0.256$)으로 나타났으며, 충동성에 영향을 주는 유의한 요인은 이성친구($\beta=-0.115$), 성적($\beta=-0.270$)이었다. 또한 조사 대상자들의 인구사회학적 변수들을 통제한 회귀분석에서는 부주의-기억에 영향을 미치는 유의한 영향요인은 종교($\beta=0.121$), 성적($\beta=-0.153$), 자아존중감($\beta=-0.422$)이었으며, 과잉행동에 영향을 미치는 유의한 요인은 성별($\beta=0.144$), 종교($\beta=0.141$), 학년($\beta=0.172$), 성적($\beta=-0.175$), 자아존중감($\beta=-0.240$)이었으며, 충동성에 영향을 미치는 유의한 요인은 성적($\beta=-0.217$), 자아존중감($\beta=-0.157$)으로 나타났다.

대학생들의 ADHD에 대한 연구가 많지 않은 것을 감안할 때 ADHD의 실태와 자아존중감과의 관련성과 영향력을 확인한 본 연구 결과가 사회 초년생인 대학생들이 안정적인 사회생활을 할 수 있도록 일조할 수 있는 자료가 되기를 바라며, 향후에는 자아존중감 외에 대학생들의 ADHD 성향과 관련된 요인들을 더 발견하기 위한 노력이 계속되어야 할 것이다.

참고문헌

1. 강경희. 자기효능증진 기본생명소생술 프로그램의 개발 및 평가 - 심정지 고위험 환자 가족을 대상으로[박사학위논문]. 서울: 서울대학교 대학원, 2004.
2. 김경혜, 김경덕. 간호대학생의 비판적 사고성향과 자기효능감과의 관계. 한국간호교육학회지 2007; 13(2):229-236.
3. 김성미, 이은주. 심폐소생술 실습 교육이 간호대학생의 심폐소생술 수행능력과 자기효능감에 미치는 효과. 한국산학기술학회논문지 2011;12(12): 5759-5765.
4. 김은미, 이은경. 기본심폐소생술 교육이 초등학교의 심폐소생술 태도에 미치는 효과. 지역사회간호학회지 2009;20(2):189-196.
5. 김인숙, 장윤경, 박수호, 송소현. 간호학생의 비판적 사고성향과 임상실습 스트레스 및 임상실습수행능력. 한국간호교육학회지 2011;17(3):339-347.
6. 김지연, 안원식, 박종두, 박재현, 임영진, 함병문, 국내 대학병원 심폐소생술 현황-교육, 물품, 보고서. 대한마취과학회지 2004;47(4): 553-558.
7. 김진영, 전성숙, 김동희, 최송실. 일부 일반병동 간호사의 기본 심폐소생술에 대한 지식, 태도 및 교육수혜 실태. 기본간호학회지 2008;15(2):143-152.
8. 김혜숙, 김미선, 박미화. 간호대학생의 심폐소생술에 대한 지식, 태도, 수행능력에 관한 연구. 기본간호학회지 2009;16(4):430-437.
9. 김혜숙, 최은영. 간호대학생의 기본심폐소생술에 대한 교육효과의 지속성. 한국간호교육학회지 2012;18(1):101-109.
10. 문태영, 박순문. 축구선수의 기본심폐소생술에 대한 지식, 태도 및 수행능력. 한국산학기술학회 2012;13(7):3085-3093.
11. 박상섭, 박대성, 고종현, 김영아, 박재성. 일부 보건계열 대학생들의 심폐소생술 교육전후 비교 및 교육 후 수행능력에 미치는 영향. 한국응급구조학회논문지 2008;12(3):17-26.
12. 박세훈, 최혁중, 강보승, 임태호, 염석란. 일부 최초반응자 직업군의 심폐소생술 지식과 태도에 대한 연구. 대한응급의학회지 2006;17(6):545-558.
13. 박영례, 권성복, 송미승. 간호대학생의 심폐소생술에 관한 지식, 태도 및 수행자신감의 관계. 중앙간호논문집 2008;12:77-83.
14. 박영례, 김혜숙, 차혜경. 초등학교의 기본 심폐소생술에 대한 인식, 태도 및 수행자신감. 한국학교보건학회지 2010;23(2):133-142.

15. 박소현. 심장질환자 배우자의 기본인명구조술에 대한 지식 및 태도에 관한 연구[석사학위논문]. 서울: 이화여자대학교 대학원, 2002.
16. 박정미. 자기주도적 학습이 심폐소생술 수행능력 및 유지에 미치는 효과[박사학위논문]. 대구: 경북대학교 대학원, 2006.
17. 박지원, 김춘자, 김용순, 유문숙, 유혜라, 채선미, 안정아. 간호대학생의 비판적 사고성향, 자기 효능감, 리더십이 임상수행능력에 미치는 영향. *한국의학교육* 2012;24(3):223-231.
18. 신경림, 하주영, 김건희. 간호대학생의 비판적 사고 성향과 비판적 사고 기술에 관한 종적 연구. *한국간호과학회* 2005;44(3):52-62.
19. 신지훈. 공학 지상 근무자의 심폐소생술 수행능력. *한국응급구조학회논문지* 2009;13(3):29-40.
20. 양진주. 간호학생의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인. *한국간호교육학회지* 2009; 15(2):159-165.
21. 엄동춘, 전명희, 박영임. 중소병원 간호사의 BLS 지식, 자신감 및 수행의도. *한국간호교육학회지* 2012;18(3):446-455.
22. 오숙희, 선정주, 김상희. 심폐소생술 실습교육이 간호학생의 지식 및 수행능력에 미치는 효과. *한국보건간호학회지* 2009;23(2):153-161.
23. 유승연, 유정아. 간호장교의 심폐소생술에 대한 지식, 수행능력 및 실제 수행정도에 관한 연구. *군간호연구* 2011;29(1):65-80.
24. 윤진. 비판적 사고 성향 측정도구 개발: 간호학을 중심으로[박사학위논문]. 서울: 가톨릭대학교 대학원, 2004.
25. 이문희, 박민정, 최순희. 심폐소생술 교육이 일반인 심폐소생술에 대한 지식과 태도에 미치는 효과. *기본간호학회* 2007;14(2):198-203.
26. 이정화, 성미혜. 병원직원의 심폐소생술 수행능력에 영향을 미치는 요인. *동서간호학연구지* 2013;19(2):96-103.
27. 장희정, 곽윤경. 간호대학생의 임상수행능력 영향 요인. *한국산학기술학회논문지* 2013;14(9):4380-4387.
28. 전영미, 박선희, 박상연. 초등학교 고학년 학생의 기본 심폐소생술에 대한 지식 및 태도가 자기 효능감에 미치는 영향. *동서간호학연구지* 2013; 19(2):121-127.
29. 조학순. 간호대학생의 비판적 사고성향과 임상수행능력에 관한 연구. *한국간호교육학회지* 2005;11(2):222-231.
30. 최길순, 권혜란. 일 대학 학생의 심폐소생술에 대한 지식과 수행 능력. *한국응급구조학회논문지* 2009;13(1):115-127.
31. 최향옥. 심폐소생술에 대한 병원 간호사의 지식 및 수행능력에 관한 연구. *중환자간호학회지* 2008;1(1):85-97.
32. 통계청. 2012년 사망원인통계(2012. 9. 13. 발표) 대전: 통계청, 2013. <http://kostat.go.kr>
33. 통계청. 2012년 사망원인통계(2013. 9. 25. 발표) 대전: 통계청, 2013. <http://kostat.go.kr>
34. 황성오, 임경수. 심폐소생술과 전문심장구조술. 서울: 군자출판사, 2012:11-16.
35. American Heart Association. Highlights of the 2010 american heart association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation* 2010;122:S640-S656. http://circ.ahajournals.org/content/122/18_suppl_3/S640
36. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review* 1977;84(2):191-215.
37. Brunt BA. Critical thinking in nursing: an integrated review. *Journal of Continuing Educational in Nursing* 2005;36(2):60-67.
38. Doig CJ, Boiteau PJ, Sandham JD. A 2-year prospective cohort study of cardiac resuscitation in a major canadian hospital. *Clinical Investigation Medicine* 2000;23(2):132-143.
39. Dwyer T, Williams LM. Nurses' behaviour regarding cpr and the theories of reasoned action and planned

- behaviour. *Resuscitation* 2002;52(1):85-90.
40. Hajbaghery MA, Mousavi G, Akbari H. Factors influencing survival after in-hospital cardiopulmonary resuscitation. *Resuscitation* 2005;66(3):317-321.
41. Kendall S, Bloomfield L. Developing and validating a tool to measure parenting self-efficacy. *Journal of Advanced Nursing* 2005;51(2):174-181.
42. Nagashima K, Takahata O, Fukimoto K, Suzuki A, Iwasaki H. Investigation on nurses' knowledge of and experience in cardiopulmonary resuscitation and on nurses' knowledge of the guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care established in 2000: results of a survey at asahikawa medical college hospital. *Masui* 2003;52(4):427-430.
43. Schlessel JS 외 5명. Cpr knowledge, self-efficacy, and anticipated anxiety as functions of infant/child cpr training. *Annal of Emergency Medicine* 1995;25(5):618-623.