

음악치료 프로그램이 ADHD 성향 아동의 문제행동 개선과 사회적 기술향상에 미치는 효과

The Effects of Music Therapy Program on Problem Behaviors and
Social Skills Children with ADHD

신지혜(Shin, Ji Hye)* · 윤덕순(Yoon, Duk Sun)**

본 연구에서는 학교생활에 적응하지 못하는 ADHD 아동에게 음악치료를 통해 문제행동을 개선시켜 사회적 기술향상 효과를 알아보았다. J시에 소재한 B초등학교에 재학 중인 1,2학년 중대상으로 K-CBCL로 부모의 동의를 얻은 아동 총 15명을 실험집단 7명과 통제집단 8명으로 임의로 무선배정 하였다. 음악치료 실시 전과 후에 ADHD 아동의 문제행동과 사회적 기술향상을 알아보기 위해 부모용 한국판 아동·청소년 행동평가 척도(K-CBCL; Child Behavior Checklist-Korean)와 사회적 기술평가 척도(Social Skills Rating System; SSRS), 교사용 또래의 사회적 수용도를 실시하였다. 음악치료에 참가한 실험집단의 ADHD 아동은 문제행동의 공격성, 주의집중력과 사회적 기술의 협동성, 자기주장, 자기통제에서 유의한 효과를 보였고 사회적 기술의 책임감과 자기 수용도는 유의한차이가 없었다. 그러나 사회적 기술의 책임감과 자기 수용도는 효과가 나타나지 않았으나 통제집단보다 실험집단에서 점수가 높게 나타났음을 확인할 수 있었는데 이는 장기간의 실험을 실시하면 긍정적인 효과를 얻을 것이라 본다.

주제어: 주의력결핍 과잉행동장애(ADHD), 음악치료, 문제행동 개선, 사회적 기술

* 제1저자(교신저자): 한라대 겸임교수, tswlgp1223@hanmail.net

** 공동저자: 원광보건대 강사

I. 서론

1. 연구의 필요성

현대 사회의 급격한 변화과정에서 파생된 핵가족화는 개인주의적 사고방식으로 타인을 배려하거나 양보하기보다는 자신의 욕구가 우선시되며, 인지적 발달을 강조하는 사회적 배경 속에서 아이들은 감정, 사고, 행동발달의 불균형을 이루게 되어 정서적으로나 대인관계에서 문제를 나타낸다. 이는, 아동들의 교육현장에서도 쉽게 발견 된다. 주의가 산만하여 수업시간에 제대로 집중을 하지 못하거나, 공격적이거나, 충동적인 과잉행동을 보이는 아동들이 늘어나고 있다. 이런 주의력결핍 과잉행동장애(Attention Deficit Hyperactivity Disorder:이하 ADHD)는 학령기 아동의 흔한 정신과 질환으로 학습적 측면에서 주의 집중력이 짧고 과제에 주의를 기울이지 못하며 쉽게 다른 활동으로 바꾸는 경향을 보인다. 또한 행동적 측면에서 주로 과잉행동과 충동성을 보이는데 이를테면 한자리에 가만히 있지 못하고 항상 움직이는 태도 등으로 산만한 특징을 보이고 있다(American Psychiatry Association, 1994). ADHD증상을 가진 아동들은 학령전기에는 크게 눈에 띄지 않지만 구조화된 생활과 규칙을 지켜야 하고 조직화된 과업을 수행해야 하는 학령기 때부터 그 증상이 두드러지게 된다(한은선, 1999).

ADHD는 아동기에 높은 비율의 출현율을 보이는 장애이며, 미국의 경우에는 3-5%의 비율에 달한다고 한다(Lerner, 1995). 신현균과 김진숙(2000)의 연구에 의하면 우리나라 소아정신과 외래환자의 경우 8.8%와 일반환자 7.6%가 이 장애를 보이고 있다. 또한 보건사회연구원에서 서울 시내 4개 초등학교 1,2,3학년 중 행동에 문제를 지닌 아동을 조사한 결과 8.6%가 주의력결핍과 산만한 행동문제를 지닌 것으로 나타났다(국립특수교육원, 2004). 이것은 오늘날 초등학교 학급인원의 평균 3-4명의 아동이 학교에서 두드러지게 충동적이고 자신의 과잉 행동을 억제하는데 어려움이 있거나 교사에게 집중을 못하며 여아보다 남아에게 더 많이 발병된다고 한다(조수철, 1990; 이상복, 이상훈, 이효신 1996; 이정은, 2000; Barkley, 1990; Ross & Ross, 1982; White, 1970; Wicks-Nelson & Israel, 1991).

ADHD 아동은 지능이 정상임에도 불구하고 주의가 쉽게 흩어지고 끈기가 없어 한 가지 활동에서 금방 다른 활동으로 옮겨가고 무엇을 할 지 몰라 당황해 한다. 또한, 사회적 문제해결 능력 부족으로 때때로 또래들에게 거부당하게 되며 주위로 부터 문제아라고 지적되어 낮은 자존감 형성과 장기적으로 사회부적응을 초래한다

(안동현, 1995; 임혜숙, 송인섭, 1999; Cantwell, 1996). ADHD 아동들은 정상 또래 아동들에 비하여 공격적, 비순종적이며, 또래 관계의 어려움으로 사회적 관계에서 부적응이 나타나 사회적, 학업, 행동영역에 있어서 낮은 수행능력이 청소년기와 성인이 되어서도 지속되어 청소년기 이후 비행으로 발전할 가능성이 높다(Frankel, Myatt, Cantwell, & Feingerg, 1997). 아동의 부적응 행동 문제를 해결하지 않고 청소년기와 성인기에 해결하려는 경우에도 외면적으로 나타나는 표면상의 행동수정은 용이할 수 있으나 이미 내재되어 견고해지고 습관화된 문제를 해결하는 데는 많은 시간과 노력이 필요하며 그 효과는 미미하다고 보고하고 있다(Khaleque & Rohner 2002).

지금까지 ADHD 아동의 일반적인 치료법은 약물치료가 많이 활용되고 있다. 웰브트린, 페니드, 프로비질, 울트릴 등의 약물을 통해 가정과 학교에서의 부적절한 행동인 부주의, 충동성, 과잉행동을 감소시켰다. 그러나 약물치료는 공격적이고 산만한 행동을 단기간 감소시킬 수는 있으나 긍정적인 사회적 행동은 완화 시키지 못하고 부적절한 행동의 감소도 장기간 지속시키지 못했다(Barkley, 1990). 그 외의 치료법에는 심리 내성적 접근, 행동의 의학적 모델링, 치료 효과의 평가를 통해 아동의 행동과 생각을 바꾸도록 하는 다양한 행동의 방향성을 지시하는 행동수정접근이 있고, 자지행동접근과 자기 지시훈련, 인지적 모델링 및 문제해결훈련으로 아동들은 자기조절을 하게 되고, 환경과 상호작용할 때의 행동을 수정할 수 있다는 인지행동접근 등이 있다. 그러나 이들 중재 방법역시 ADHD 아동들의 부적응 문제 행동을 완전히 감소시키지는 못하는 실정이다. 이러한 치료법은 ADHD 부적응 행동을 개선하기 위한 방법일 뿐 사회적 관계에서 적절한 행동대처 양식과 사회적 기술의 측면을 간과하고 있다(Hinshaw & Erhardt, 1993; 박난숙, 1992; 이정은, 2000).

ADHD 아동들은 문제행동으로 인해 발생하는 사회기술 부족이 학교나 사회생활에서 많은 문제를 일으킬 수 있다. 특히 사회 기술부족은 또래와 다른 사회집단과의 관계 맺음을 어렵게 하여 사회적으로 고립이 되거나 사회적으로 비행 등을 야기시킨다. 그러나 지금까지의 연구들은 대부분 ADHD 아동의 문제행동 개선에 초점을 맞추어져 있다. 따라서 약물치료와 행동접근으로 문제행동의 증상완화와 사회부적응의 기술적인 문제를 함께 해결 할 수 있는 효율적인 사회 기술 훈련이 필요하다. 이에 사회 기술적 훈련의 일환으로 최근에는 ADHD 아동에게 행동, 심리 및 정서 치료의 방법으로 음악, 미술, 동작, 연극 등의 다양한 예술활동을 이용하여 치료에 활용하고 있다(김미숙, 2003). 특히, 음악을 활용한 음악치료는 우리나라의 여러 분야에 도입되어 정서장애, 정신지체, 신체장애, 감각장애를 포함한 재활영역에

서 뿐만 아니라 교육, 특수교육, 노인문제, 아동문제, 사회복지 등의 다양한 분야에서 사용하기 시작하면서 하나의 영역으로 정착되어가고 있다.

음악은 소리의 자극으로서 능력이나 상태에 상관없이 신체적·정서적 반응을 유발하는 힘이 되어 실패로 인한 좌절감이나 소외감을 느끼지 않게 해 주고, 사회적 기술을 습득할 수 있게 한다. 또한, 상호의사소통의 기회를 갖게 해주어 새롭게 받아들이는 외부세계에 대한 자신감과 흥미를 유지시키는 활동으로 격려해 주고 타인과의 교류기회를 제공해 줌으로 사회성 기초기능의 향상과 안정감, 만족감을 줄 수 있다. 이는 교사와 또래 집단과의 유대감을 강화시켜 원만한 대인관계를 위한 사회성을 길러주는 등의 많은 장점을 지니고 있다. 사람의 느낌과 감정은 언어를 통해서만 소통하는 것이 아니라 음악을 활용하여 언어로써 의사소통 수단으로 활용되어지고 있다. 혼자 노래를 부르거나 부모와 함께, 또는 친구와 함께 노래를 부르며, 흥얼거리고, 자장가를 들으며 잠들고, 몸을 흔들며 춤을 추고, 노래에 맞추어 손뼉을 치고, 소리 나는 장난감을 두드리기도 하면서 아동들은 여러 가지 음악적 경험을 하면서 자란다. 이렇듯 아동은 이미 훨씬 전부터 그들의 삶 속에서 자연스럽게 다양한 주변의 소리와 음악을 쉽게 접할 수 있다. 음악을 통하여 단순하게나마 자기의 느낌과 감정을 분출하고 타인의 감정을 수용함으로써 아동은 느낌과 감정하는 연습을 시작하게 되고 그러한 경험이 곧 정서적 안정과 만족을 느끼게 하는 바탕이 되기 때문에 음악치료가 그 관심의 대상이 되고 있다(이선순, 2002).

ADHD 아동의 문제행동과 사회적 관계를 개선하기 위한 중재방법으로 가장 최근에는 음악적 기법을 사용한 음악치료가 대두되고 있다. 음악치료는 정신과 신체건강을 복원, 유지 및 향상시키기 위한 치료적인 목적을 위해 음악을 사용하는 과정이다. 음악이 가지고 있는 특성으로 욕구충족과 감정의 순화 자아기능의 증진 등의 각종 기능과 더불어 비언어적 전달이라는 특수기능은 실패감과 소외감을 느끼지 않고 활동에 참여시켜 비언어적 의사소통에 효과적인 매개체가 될 수 있기에 이를 이용하여 인간의 퇴행성의 회복과 전달성의 개선 및 사회성의 증진을 가져올 수 있다. 즉, 가창, 합창, 음악감상, 기악연주, 작사, 개사 등의 음악활동으로 아동들의 성격, 행동특성 및 적응정도에 따라 진행되어지기 때문에 ADHD 아동의 충동성을 자연스럽게 표현할 수 있는 기회를 제공해 준다(최방희, 2001). 또한 성취감을 갖게 해 주고 다양한 소재를 제공하여 아동의 흥미를 끌 수 있다(Hinshaw, 1994). 그래서 타인과의 상호적인 관계를 가지게 되면서 상호작용 기술을 익히게 되고 타인과의 관계 속에서 자신의 욕구 통제능력의 조절을 배우게 된다(최순연, 2007). 그 외에도 음악치료는 심리적으로나 정서, 생리적인 건강을 회복 및 유지·증진토록 하고 음악치료를 통해 아동들의 참여를 높이고 동기를 유발하며 또래와 함께 음악적 경

험을 공유하고 바람직한 행동의 변화를 가져온다는 긍정적인 효과에 관한 많은 연구가 있다(김미경, 1996; 김유미, 2000; 심혜숙 · 박정미, 2003; 유광숙 · 최종옥, 2003; Altschuler, 1981; Lathom, 1983; Minskoff, 1980; Nordoff & Robbins, 1971; Hanser, 1999; Zimmerman & Zimmerman, 1962). 아동이 신체의 움직임을 통해 음악을 경험하는 것과 음악을 통해 신체의 움직임을 경험하는 것은 주의집중, 기억, 공간과 신체의 지각, 타인과의 접촉, 사회적 상호작용, 행동적, 발달적, 신체적, 사회적 기술의 습득과 재할, 유지하는데 도움이 된다(최병철, 2006).

현재 우리나라에서 실시되고 있는 음악치료는 다양한 장애를 가진 아동에게 많이 활용되고 있으며 지금까지 많은 연구가 실시되고 있다(김옥란, 1993; 엄혜지, 2007; 이재숙, 1999, 전은숙, 2001). 문장원과 홍화진(2001)은 음악치료가 아동의 스트레스를 해소시키고 문제행동을 감소시키는데 효과가 있다고 하였고 Hinrich(1998)은 음악치료가 아동의 과제 수용 능력 및 집중력과 정서에 효과가 있다고 하였다. 그래서 집단활동으로 음악치료 프로그램을 가창활동, 악기 연주활동, 음악 만들기 활동, 감상활동으로 구성하여 ADHD 성향 아동들의 관심 영역과 도구, 악기를 고려하여 흥미를 이끌 수 있다. 이는 직접적인 훈련보다 음악을 통한 간접적인 방안으로 아동의 행동을 개선시킬 수 있기 때문에 거부감이 적을 수 있어 높은 효과를 볼 수 있다.

ADHD 성향을 가진 아동에게 음악치료를 활용해서 문제행동을 개선하고 사회적 기술을 수정, 강화시켜 실제상황에서 사회적 기술을 통해 문제행동과 함께 사회적 부적응의 기술적인 문제를 해결할 수 있도록 적용해 보는 것은 의미 있는 일이라 하겠다. 이에 본 연구에서는 학교생활에 적응하지 못하는 ADHD 아동에게 음악치료를 실시하여 음악치료가 ADHD 아동의 부주의와 공격성을 개선시키고 나아가 사회기술향상에 어떠한 효과가 있는지 알아보고자 한다.

본 연구의 목적을 달성하기 위하여 설정된 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 음악치료 프로그램이 ADHD 성향 아동의 문제행동에 어떠한 효과가 있는가?

둘째, 음악치료 프로그램이 ADHD 성향 아동의 사회적 기술향상에 어떠한 효과가 있는가?

셋째, 음악치료 프로그램이 ADHD 성향 아동의 또래의 사회적 수용 증진 어떠한 효과가 있는가?

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구대상은 J시에 소재한 B초등학교에 재학 중인 아동을 대상으로 하였다. ADHD가 문제시되기 시작하는 초등학교 초기 시기의 1,2학년을 대상으로 교장에게 이 연구의 취지를 알린 후 담임교사로부터 행동 상에 문제가 있다고 의뢰된 아동 21명을 일차적으로 선정하였다. 그리고 선정된 아동 중 ADHD와 관련한 개별적인지행동치료나 심리치료를 받거나 약물치료를 받은 아동을 제외하고 부모의 동의를 얻어 한국판 아동·청소년 행동평가 척도(K-CBCL)로 선별검사를 실시하였다. 이렇게 선정된 아동 총 15명을 실험집단은 여아2명, 남아5명으로 총 7명과 통제집단은 여아3명, 남아5명으로 총 8명을 임의로 무선배정 하였다.

2. 연구도구

(가) 한국판 아동·청소년 행동평가 척도(K-CBCL; Child Behavior Checklist-Korean)

Ahenbach와 Edelbrock(1983)이 제작한 아동·청소년 행동평가 척도를 오경자, 이혜련, 홍강의(1991)가 한국으로 표준화 하였다. 이는 아동행동평가 척도로 사회능력척도와 문제행동증후군 척도로 구성되어 있다. 문제행동증후군 척도는 113개의 문항으로 구성되어 있으며 각각 문항마다 아동의 문제가 '전혀 없다'가 0점, '가끔 보이거나 정도가 심하지 않을 경우'가 1점, '자주 있거나 심한 편이다'가 2점으로 3점 Likert 척도로 평가하도록 되어 있으며 원점수를 표준화 된 T점수로 환산하여, 사회능력점수 33T이하, 문제행동증후군 척도 63T이상이면 임상범위 안에 해당하는 것으로 평가 된다. 도구의 신뢰도는 Cronbach' α .62에서 .86이다. 본 연구에서는 도구의 하위척도인 문제행동, 주의집중, 공격성을 측정하였으며 부모에 의해 평가 되었다.

문제행동 척도는 내면화 증상에 대한 척도(정신분열증, 우울증, 의사소통의 어려움, 강박 충동성, 신체화 증상)와 외면화 증상에 관한 척도(과잉 활동성, 공격성, 비행)로 구분하고 총 117개 문항의 합으로 가능한 원점수는 0-234점이다.

주의집중 문제척도는 주의집중문제와 이에 따른 행동상의 문제를 평가하는 총 11개 문항으로 되어 있으며 가능한 원 점수의 범위는 0-22점이다.

공격성 척도는 공격성, 싸움, 반항행동 등을 평가하는 총 20개 문항으로 구성되어 있으며 원점수의 범위는 0-40점이다.

나) 사회기술평가 척도(Social Skills Rating System; SSRS)

사회기술평가 척도는 Gresham 과 Elliott(1990)가 3세에서 18세 아동의 사회적 행동에 관한 정보를 수집하여 질문지 형식으로 개발한 도구로 김향지(1996)가 우리나라 실정에 맞게 번한, 수정한 것을 사용하였다. 본 척도는 3점 Likert 척도로 부모가 직접 표기하도록 하며 '전혀 그렇지 않다'가 0점, '가끔 그렇다'가 1점, '자주 그렇다'가 2점으로 표기되며 점수가 높을수록 사회능력이 우수한 것이다. 총 38개의 사회적 기술을 측정할 수 있는 협동성, 자기주장, 책임감, 자기통제로 분류되어 있다. 본 연구의 신뢰도는 Cronbach α .68이며 하위영역에서 협동성 .69, 자기주장 .63, 책임감 .73, 자기통제 .61로 나타났다.

다) 또래의 사회적 수용도

본 연구에서는 마송희(1991)가 아동들이 동성 혹은 이성의 또래들과 잘 어울리는지, 다른 아동들로부터 수용 또는 거부되는지에 관하여 교사들이 평정하도록 고안한 총 5문항과 김자경(1997)의 연구에서 사용된 Social Status Rating Scale 중에서 무시되는 아동에 관한 내용을 첨가하여 총 6문항으로 구성된 문항을 교사들이 평정하도록 하였다. 각 문항에 대하여 '아주 많이 그렇다' 5점, '그런 편이다' 4점, '보통이다' 3점, '안 그런 편이다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점의 5점 척도로 평정하도록 되어 있으며 본 연구에서의 평가자간의 신뢰도는 Cronbach α .72로 나타났다.

3. 연구절차

본 연구는 연구 보조자 훈련실시, 예비연구, 사전검사, 음악치료 프로그램 적용, 사후검사 순으로 진행되었다.

가) 연구 보조자 훈련

음악치료를 전공하고 음악치료 경력이 있는 대학원 학생 1명을 선정하였다. 연구 보조자은훈련기간은 2008년 5월22일에서 23일까지 이틀간 이루어 졌다. 연구자는 본 연구의 기본 취지, 목적, 사용할 도구와 내용, 운영에 대한 내용을 자세히 설명하고 실험일정에 관하여 협의하였다.

나) 예비연구

본 실험을 실시하기 전에 실험처치 절차상의 문제, 프로그램상의 문제, 도구의 적합성과 과정상의 문제를 검토하기 위해서 예비연구를 실시하였다. 예비연구는 본 연구의 대상이 아닌 같은 지역에 위치한 B초등학교 2학년 ADHD 아동 3명을 대상으로 실시하였다. 예비연구를 통해 아동의 반응과 흥미를 관찰 수정하였으며 각 단계별 프로그램의 구성을 재정리하였다. 또한 검사방법과 시간 등을 점검, 확정하였다.

예비연구기간은 2008년 5월 26일에서 6월 20일까지 4주간 4회를 실시하였고 내용은 본 프로그램 4개를 선택하여 방과 후에 1학년 교실에서 실시하였다. 이 기간 동안 음악치료 프로그램을 적용하여 연구도구의 적절성과 검사절차, 기간, 방법을 파악하고자 예비연구를 실시하였다.

다) 사전-사후검사

사전검사는 아동 변인을 측정하는 부모용, 교사용 평정척도로 실시하였다. 2008년 6월 26일 방과 후 빈 교실에서 부모는 사회기술평가 척도와 한국판 아동·청소년 행동평가 척도검사를 실시하였고 교사는 또래의 사회적 수용도 검사를 실시하였다. 사후검사는 사전검사와 같은 방법으로 2008년 8월 8일에 실시하였다.

라) 실험처치

실험기간은 2008년 6월 30일에서 8월 6일까지 7주간 일주일에 2회씩 13회기로 시간은 35-40분 정도 소요되었다. 실험집단은 방과 후에 음악치료 프로그램을 실시하고 이 시간에 통제집단은 학교에서 실시하는 방과 후 수업을 참석하였다.

마) 음악치료프로그램

본 연구에서는 실험집단 아동에게 음악치료 프로그램을 적용함으로써 사회기술이 향상하는데 목적을 두고 있으며, ADHD 아동에게 음악치료를 실시하여 효과를 증명한 선행연구를 근거로 하여 대상아동들의 특성에 맞는 적합한 내용을 발췌하였으며, 예비연구 실시 후 연구의 목적과 기간에 맞게 관계형성 단계, 자기·타인인식 단계, 문제해결·사회기술 습득단계, 종결단계로 구분하여 재구성 하였다. 본 프로그램은 Hello song과 약속 송, 즉흥노래를 친숙한 환경에서 반복적으로 부름으로써 라포형성과 또래관계의 상호교류에 초점을 맞추었다. 강화적인 피드백을 주는 노래를 통해 사회적 기술을 증가시켜 아동의 긍정적인 관계형성에 도움을 주도록 하였다. 그리고 자신과 타인의 이야기를 글로 적어 자신의 잠재력을 인식하고 발휘

할 수 있도록 도와주고 타인의 관심을 통해서 아동 스스로 긍정적인 관심을 가지고 자신감을 가질 수 있게 구성을 하였으며, 분노와 흥분상태에 있는 아동에게 이완과 진정되는 음악을 제공함으로써 자기 조절능력과 긍정적인 피드백을 주어 자신감을 키워나가는데 목적을 두었다. 또한 악기와 음량, 음색, 동작을 통해 아동의 공격적이고 충동적인 감정과 행동패턴을 인지하여 행동을 수정하도록 구성하였다.

음악치료프로그램의 내용을 요약하면 <표 1>과 같다.

<표 1> 음악치료 프로그램

단계	회기	주제	활동내용	기대효과
관계형성 단계	1	열린 마음으로 노래 부르기	음악치료 프로그램성격과 내용을 알리고 집 단원에 대한 서먹함을 푼다.	라포 형성
자기·타인 인식단계	2	가사 바꾸어 노래 부르기	가창을 통해 나와 타인의 관계를 자연스럽게 표현해 본다.	집중력 향상
	3	리듬 모방 및 리듬 만들기	여러 박자의 리듬 모방하기 치료사를 따라 하고 친구들 간에 서로의 박자를 표현해 보고 신체를 이용하여 리듬을 만들어 본다. 그런 다음 이야기를 통해 느낌을 나누어 본다.	사회성증진 공격성 감소 충동성 감소
문제해결·사회기술 습득단계	4	누구 목소리? 누가 연주하나?	음악감상을 한 후 소감을 들어보고 아동들은 선호하는 악기를 선택하여 눈을 감고 연주해보고 연주된 음악을 소리를 내어본 후 이야기를 통해 느낌을 나누어 본다.	집중력 향상 자기 통제력 증진, 성공감 증진,
	5	추억여행	어린 시절 불러보았던 동요를 통해 추억을 되새겨 본다.	인내심 향상 지속력 증진
	6	콰이어 차임의 세계속으로	간단한 이완 운동을 한 후, '똑같아요, 작은 별'의 콰이어 차임을 연주하고 노래를 하며, 연주된 음을 녹음하여 들어보면서 활동에 대한 이야기를 나누어 본다.	자기조절능력, 충동성감소, 집중력 향상, 성공경험 증진
	7	music touch	즉흥 연주의 의미와 규칙에 대한 설명, 주제 없는 즉흥연주를 해 봄으로써 새로운 경험의 세계로 빠져 본다. 즉흥 연주에 대한 구체적인 느낌의 이야기를 나누어 본다.	협력기술 증진, 자기 표현기술 향상, 감성증진
8	한 음으로 된 노래 부르기	아동들이 모여 가사를 생각해 내고 한 음으로 된 악보에 흉내 내는 말이나 하고 싶은 말 등을 넣어 표현해 봄으로써 음정의 정확	지속력과 집중력 증진, 협동력 강화,	

			성과 언어 발달을 키워 봄으로서 아동들 간의 다양한 분위기를 만들어 본다.	사회성 증진, 만족감 형성
	9	여러 악기의 연주	여러 악기가 가지고 있는 소리를 들어 보고 소리의 표현을 해 보며 연주를 통해 어울림을 배우고 자신이 가장 연주하고 싶은 악기를 골라서 노래의 박자에 맞게 신나게 연주해 본 후 서로의 느낌을 이야기 해 본다.	지속력과 집중력 증진, 사회성 강화, 협력기술, 자기 표현력 증진, 감성증진
	10	감정표현을 연주해 보자.	악기를 통해 감정에 대한 이야기를 나누어 보고 예를 들어 가장 화가 났을 때를 악기로 표현해 보고 악기의 소리로서 자신의 감정을 조절 해 본다. 또한 화가 났을 때의 대처방법 등에 대해 이야기 해 본다.	감정 조절 능력, 공격성과 충동성 감소
	11	빠르기를 조절하면서 협력하기	집단끼리 원을 만들어 패들드럼으로 속도와 크기를 다양하게 일정한 박을 연주하면서 움직이다 한사람씩 개더링 드럼의 소리의 크기와 템포에 맞춰 걸음걸이로 반응하며 소감을 이야기 해 본다.	충동, 공격성 감소, 외부의 환경과 반응향상, 협동성 강화
종결단계	12	내가 가지고 싶은 마음	돌림 노래를 불러보고 '넌 정말 멋져'의 주제를 가지고 돌림편지를 써 본 후 노래 가사로 완성 해 본다.	자신에 대한 믿음, 자신감증진
	13	미래의 나의 모습	준비된 곡들을 들려주고 편안한 마음으로 음악을 들으면서 미래의 나의 모습에 대해 생각해 보고 이야기 해 본다. 그 후 그동안의 활동에 대한 이야기를 한다.	집중력 증진, 사회성 증진, 만족감 형성

바) 자료분석

수집된 자료는 SPSS 12.0 통계 프로그램을 이용하여 실시하였다. 본 연구에 참여한 대상이 특정집단으로 그 크기가 작은 것을 고려해 비모수 통계법을 사용하였다. 실험집단과 통제집단간의 문제행동의 주의집중과 공격성, 사회적 기술의 협동성, 자기주장, 책임감, 자기통제 그리고 또래 자기 수용도의 사전 측정치에 대한 동질성과 사후차이를 알아보기 위해 Mann-Whitney의 U test를 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과 및 해석

본 연구는 음악치료가 ADHD 아동의 사회기술향상에 미치는 효과를 알아보기 위해서 문제행동의 주의집중, 공격성, 사회적 기술의 협동성, 자기주장, 책임감, 자기 통제와 또래의 사회적 수용도를 사전·사후검사로 실시하고, 이를 통계적으로 유의미한 차이가 있는지 알아보기 위하여 비모수 검증의 Mann-Whitney의 U test를 실시하였다.

1. 음악치료가 ADHD 아동의 문제행동에 미치는 효과

음악치료가 ADHD 아동의 문제행동에 미치는 효과를 검증하기 위하여 실험집단과 통제집단의 사전검사의 비교를 통한 동질성검증과 사후검사의 비교를 통한 효과검증을 비모수Mann-Whitney의 U test로 분석하였다. 그 결과는 <표 2>, <표 3>과 같다.

<표 2> 실험집단과 통제집단의 문제행동의 동질성

영역	실험집단(n=8)		통제집단(n=7)		U
	사전M(SD)	사후M(SD)	사전M(SD)	사후M(SD)	
문제행동	주의집중	70.70(1.34)	70.08(1.24)		45.00
	공격성	69.40(1.65)	69.92(1.16)		48.00
전 체		67.60(1.26)		68.25(0.97)	40.00

<표 2>에서 나타난 바와 같이 음악치료에 참여한 ADHD 아동의 문제행동 사전점수의 실험집단과 통제집단은 유의미한 차이가 없는 것으로 나타나 프로그램 제공 전 두 집단의 주요 종속변수는 동일한 조건에 있는 것으로 파악 되었다.

음악치료가 ADHD 아동의 문제행동에 미치는 효과를 검증하기 위하여 실험집단과 통제집단의 사후검사의 비교를 통한 효과검증을 Mann-Whitney의 U test로 분석하였다. 그 결과는 <표 3>과 같다.

<표 3> 음악치료가 ADHD 아동의 문제행동에 미치는 효과 검증

영역	실험집단(n=8)		통제집단(n=7)		U
	사후M(SD)	사후M(SD)	사후M(SD)	사후M(SD)	
문제행동	주의집중	68.10(1.37)	70.07(1.16)		16.50*
	공격성	68.40(1.84)	69.83(1.27)		34.10*
전 체		65.70(1.42)		68.67(0.98)	6.00*

* p<.01

<표 2>에서 나타난 바와 같이 음악치료에 참여한 ADHD 아동의 전체 사후검사의 실험집단(M=65.70, SD=1.42)이고, 통제집단(M=68.67, SD=0.98)으로 통계적으로 유의미한 차이를 보였다(U=6.00, P<.01). 이는 음악치료가 ADHD 아동의 전체 문제행동 감소에 효과가 있음을 알 수 있다. 따라서 음악치료에 참여한 ADHD 아동은 문제행동을 감소시켜 사회기술을 개선시킨다고 할 수 있다.

하위영역을 살펴보면, 주의집중은 실험집단(M=68.10, SD=1.37)이고, 통제집단(M=70.08, SD=1.16)으로 통계적으로 유의미한 차이를 보였고(U=16.50, P<.01), 공격성은 실험집단(M=68.40, SD=1.84)이고, 통제집단(M=69.83, SD=1.27)로 통계적으로 유의미한 차이를 보였다(U=34.10, P<.01). 이는 실험집단이 통제집단보다 주의집중과 공격성에 긍정적인 영향을 미쳐 문제행동의 감소를 보였다.

2. 음악치료가 ADHD 아동의 사회적기술에 미치는 효과

음악치료가 ADHD 아동의 사회적기술에 미치는 효과를 검증하기 위하여 실험집단과 통제집단의 사전검사의 비교를 통한 동질성검증과 사후검사의 비교를 통한 효과 검증을 비모수Mann-Whitney의 U test로 분석하였다. 그 결과는 <표 4>, <표 5>와 같다.

<표 4> 실험집단과 통제집단의 사회적기술의 동질성

영역	실험집단(n=8)		통제집단(n=7)		U
	사전M(SD)	사후M(SD)	사전M(SD)	사후M(SD)	
사회적	협동성	16.40(0.70)	16.08(0.79)		46.50
	자기주장	16.60(1.07)	16.75(0.87)		56.00
기술	책임감	16.60(0.84)	16.50(0.90)		57.00
	자기통제	15.01(0.82)	15.00(0.74)		60.00
전 체		67.20(1.58)		67.16(1.34)	69.00

<표 4>에서 나타난 바와 같이 음악치료에 참여한 ADHD 아동의 사회적기술 사전점수의 실험집단과 통제집단은 유의미한 차이가 없는 것으로 나타나 프로그램 제공 전 두 집단의 주요 종속변수는 동일한 조건에 있는 것으로 파악 되었다.

음악치료가 ADHD 아동의 사회적기술에 미치는 효과를 검증하기 위하여 실험집단과 통제집단의 사후검사의 비교를 통한 효과검증을 Mann-Whitney의 U test로 분석하였다. 그 결과는 <표 5>와 같다.

<표 5> 음악치료가 ADHD 아동의 사회적 기술향상에 미치는 효과 검증

영역		실험집단(n=8)	통제집단(n=7)	U
		사후M(SD)	사후M(SD)	
사회적	협동성	17.80(0.92)	15.92(0.67)	7.50*
	자기주장	17.20(0.51)	16.92(1.00)	13.00*
기술	책임감	17.00(1.15)	16.58(0.90)	54.00
	자기통제	17.30(0.48)	15.25(0.62)	6.13*
전 체		68.80(0.79)	67.17(1.53)	12.00*

* p<.01

<표 5>에서 나타난 바와 같이 ADHD 아동의 전체 사후검사의 실험집단(M=68.80, SD=0.79)이고, 통제집단(M=67.17, SD=1.53)으로 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다(U=12.00, P<.01). 이는 음악치료가 ADHD 아동의 전체 사회적 기술향상에 효과가 있음을 알 수 있다. 따라서 음악치료에 참여한 ADHD 아동은 사회적 기술을 향상 시켜 사회기술을 개선시킨다고 할 수 있다.

하위영역을 살펴보면, 협동성에서 실험집단(M=17.80, SD=0.92)이고, 통제집단(M=15.92, SD=0.67)로 통계적으로 유의미한 차이를 보였고(U=7.50, P<.01), 자기주장에서는 실험집단(M=17.20, SD=0.51)이고, 통제집단(M=16.92, SD=1.00)으로 통계적으로 유의미한 차이를 보였으며(U=13.00, P<.01), 자기통제에서는 실험집단(M=17.30, SD=0.48)이고, 통제집단(M=15.25, SD=0.62)로 통계적으로 유의미한 차이를 보였다(U=6.13, P<.01). 그러나 책임감에서는 실험집단(M=17.00, SD=1.15)이고, 통제집단(M=16.58, SD=0.90)으로 통계적으로는 유의미한 차이를 보이지 않았다. 이는 책임감을 제외한 협동성, 자기주장, 자기통제에 긍정적인 영향을 미쳐 사회적기술에 향상을 보였다.

3. 음악치료가 ADHD 아동의 사회적 수용 증진에 미치는 효과

음악치료가 ADHD 아동의 사회적 수용도에 미치는 효과를 검증하기 위하여 실험집단과 통제집단의 사전검사의 비교를 통한 동질성검증과 사후검사의 비교를 통한 효과 검증을 비모수Mann-Whitney의 U test로 분석하였다. 그 결과는 <표 6>, <표 7>과 같다.

<표 6> 실험집단과 통제집단의 사회적 수용도의 동질성

영역	실험집단(n=8)	통제집단(n=7)	U
	사전M(SD)	사전M(SD)	
사회적 수용도	14.00(1.15)	14.50(1.38)	43.50

<표 6>에서 나타난 바와 같이 음악치료에 참여한 ADHD 아동의 사회적 수용도 사전점수의 실험집단과 통제집단은 유의미한 차이가 없는 것으로 나타나 프로그램 제공 전 두 집단의 주요 종속변수는 동일한 조건에 있는 것으로 파악 되었다.

음악치료가 ADHD 아동의 사회적 수용도에 미치는 효과를 검증하기 위하여 실험 집단과 통제집단의 사후검사의 비교를 통한 효과검증을 Mann-Whitney의 U test로 분석하였다. 그 결과는 <표 7>과 같다.

<표 7> 음악치료가 ADHD 아동의 사회적 수용 증진에 미치는 효과 검증

영역	실험집단(n=8)	통제집단(n=7)	U
	사후M(SD)	사후M(SD)	
사회적 수용도	14.10(1.14)	14.51(1.48)	44.50

<표 7>에서 나타난 바와 같이 ADHD 아동의 사회적 수용 증진 사후검사의 실험집단(M=68.80, SD=0.79)이고, 통제집단(M=67.17, SD=1.53)으로 통계적으로는 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 이는 음악치료에 참여한 ADHD 아동의 사회적수용도는 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다.

IV. 논의

본 연구는 학교생활에 적응하지 못하는 ADHD 아동에게 음악치료를 실시하여 음악치료가 ADHD 아동의 부주의와 공격성을 개선시키고 나아가 사회기술향상에 효과가 있음을 연구결과를 중심으로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 음악치료가 ADHD 아동의 문제행동 감소에 미치는 효과이다. 음악치료를 적용한 실험집단이 통제집단에 비해 주의집중력이 향상되고, 공격성이 감소되어 ADHD 아동의 문제행동에 긍정적인 효과가 있는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과, 음악치료를 통하여 ADHD 아동의 감정을 안정시키고 인지적 안정감을 향상시

켰다. 다시 말해, 학교에서나 가정에서 주의가 흐트러지고 끝을 맺기 힘들어 하던 모습이 줄고, 스스로 행동을 자제함으로 일상적인 학교 과제에도 주의를 살피는 모습이 나타났다는 김희수(2007)연구와 시설에 있는 ADHD 아동을 대상으로 음악치료 활동을 통하여 자존감과 주의집중력을 향상시키고 나아가 공격성을 감소시키는데 효과가 있었다는 정종진과 김영화(2002)의 선행연구와도 일치하며, ADHD 아동을 대상에게 음악치료를 실시한 결과 집중력과 사회성 향상에 효과가 있었다는 홍화진(1999)의 선행연구와도 일치하고 있다.

둘째, 음악치료가 ADHD 아동의 사회적 기술에 미치는 효과이다. 음악치료를 적용한 실험집단이 통제집단에 비해 책임감을 제외하고 협동성, 자기주장, 자기통제에 긍정적인 효과가 있는 것으로 나타났다. ADHD 아동은 언어와 물리적 공격행동, 충동적인 행동, 놀이방해하기, 학습 이탈행동, 규칙어기기, 주의를 끄는 소란스러운 행동, 쉴 세 없이 움직이는 등의 특징으로 친 사회적 행동 결핍증을 보인다(Guenremont, 1990). 이러한 행동을 보이는 ADHD 아동에게 음악치료의 구조화된 내용, 협동을 요하는 내용, 제지와 처벌을 포함한 부정적 보상이 많았던 ADHD 아동에게 치료자들이 적극적인 지지와 격려로 자기 통제력에 긍정적인 효과가 이루어진 결과이다. 이는 자기 통제력이 부족하여 기본대로 행동하고 타인을 방해하고 주의가 산만하여 공부에 집중하지 못하는 행동들이 감소했음을 스스로 느끼고 있는 것으로 알 수 있다. 이러한 연구결과는 음악활동이 아동의 부주의와 충동성을 개선시킨다(이재숙, 1999; 박옥영, 2002)는 연구가 그 맥을 같이하고, 음악치료 프로그램이 ADHD 아동의 문제행동을 감소시켜 사회적 행동에 영향을 주었다는 전은숙(2001)의 연구와 음악연주가 ADHD 아동의 문제행동개선에 영향을 주었다는 박수진(2003)의 연구, 음악치료로 ADHD 아동의 충동성과 자기 통제력에 긍정적인 효과가 있었다는 최정혜(2004)의 연구가 그 맥을 같이 한다. 그 외에도 음악치료가 학교생활 부 적응 아동의 불안 감소에 효과가 있다는 최방희(2001)의 연구, ADHD 청소년을 대상으로 즉흥음악을 함께 함으로서 치료적 효과가 있었다는 이은희(2001)의 선행연구와도 그 맥을 같이 한다.

셋째, 음악치료가 ADHD 아동의 또래의 사회적 수용 증진에 미치는 효과이다. 음악치료를 적용한 실험집단이 통제집단에 비해 또래의 사회적 수용도가 높게 나타났으나 긍정적인 효과가 없는 것으로 나타났다. ADHD 아동이 학교에서 또래 거부를 당하는 특성은 생각보다 행동이 앞서고 또래 간 놀이에서도 기본적인 규칙을 지키지 못하고 언어적으로나 공격적으로 밉살스러운 행동을 보이며, 학업적으로 낮은 수행능력 때문에 또래들에게 부정적인 평가와 따돌림을 받게 된다(Hinshaw, 1994) 이러한 또래 수용도가 낮은 ADHD 아동에게 음악치료 프로그램의 역할놀이, 행동

시연 등의 구조화된 내용을 적용 하였지만 짧은 실험기간 동안에 사회적 기술이나 문제행동에서의 변화가 또래의 지위의 변화로 이어지기 어렵다는 것을 보여 주고 있다. 이 결과는 ADHD 아동에게 사회기술 훈련을 시킨 김인홍(2007)과 한은선·안동현·이양희(2001)의 연구 결과와 그 맥을 같이 하고 있다.

따라서 본 연구를 수행하는 과정 중, 연구결과에서 나타난 ADHD 아동들의 문제행동의 공격성, 주의집중력과 사회적 기술의 협동성, 자기주장, 자기통제에는 긍정적인 효과를 보였다. 그러나 사회적 기술의 책임감과 또래 수용도는 효과가 나타나지 않았으나 통제집단보다 실험집단에서 점수가 높게 나타났으므로 긴 실험기간동안 실험을 실시하면 긍정적인 효과를 얻을 것이라 본다. 또한 ADHD로 학교에서 부적응 행동을 보이는 아동들에게 문제행동과 사회적 기술습득, 대인관계에 초점을 둔 음악치료를 실시하여 부적응 행동을 감소시키고 그들이 속한 사회에서 긍정적인 사회인으로서 성장 할 수 있게 도움을 줄 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 음악치료가 ADHD 아동의 사회기술향상에 미치는 효과를 알아보기 위해 J시에 소재한 B초등학교에 재학 중인 아동 1,2학년을 대상으로 담임교사로부터 행동 상에 문제가 있다고 의뢰된 아동 21명중 개별적 인지행동치료나 심리치료를 받거나 약물치료를 받은 아동을 제외하고 부모의 동의를 얻은 아동 총 15명을 실험집단 7명과 통제집단 8명을 대상으로 하였다. 실험기간은 7주간 일주일에 2회씩 13회기실시 하였으며, 소요시간은 35-40분으로 방과 후에 실험집단은 음악치료를 실시하고 통제집단은 학교에서 실시하는 방과 후 수업에 참석하였다. 연구도구는 한국판 아동·청소년 행동평가 척도, 사회적 기술평정척도, 또래의 사회적 수용도를 사용 하여 수집한 자료는 비모수 검증의 Mann-Whitney U검증을 실시하였다. 이 결과를 토대로 결론을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 음악치료를 실시한 ADHD 아동의 실험집단이 통제집단보다 문제행동에 효과적이다. 즉 음악치료는 생각보다 행동과 말이 앞서는 ADHD 아동의 감정을 안정시키고 인지적 안정감을 향상시켜 공격성을 감소시키고 집중력을 향상 시켜 통제적으로 유의미한 차이를 보였다.

둘째, 음악치료를 실시한 ADHD 아동의 실험집단이 통제집단보다 사회적 행동에 효과적이다. 즉 ADHD 아동은 사회적 결핍을 보이기 때문에 치료사와 또래의 긍정적인 지지와 격려로 사회적 행동인 협동성, 자기주장, 자기통제능력을 향상시켜 통제

적으로 유의미한 차이를 보였으나 책임감에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

셋째, 음악치료를 실시한 ADHD 아동의 실험집단이 통제집단에 비해 또래의 사회적 수용도가 높게 나타났으나 긍정적인 효과가 없는 것으로 나타났다.

이에 본 연구는 7주간의 음악치료가 학교생활에 적응하지 못하는 ADHD 아동에 있어 부주의와 공격성을 개선시키고 나아가 사회기술향상에 긍정적인 효과가 있음을 알 수 있다.

본 연구의 결과와 결론을 심화하고 발전시키기 위해서 향후 ADHD 아동에 대한 음악치료 연구의 방향에 대해 몇 가지 제언을 하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 연구대상이 한 학교의 ADHD 아동 1,2학년을 대상으로 실험처치 효과를 검증하였으므로 일반화하기에는 한계가 있다. 따라서 후속연구에는 다양한 지역과 많은 사례수로 이루어질 필요성이 있다.

둘째, 본 연구는 7주간 13회기로 음악치료를 실시하였으나 ADHD 아동이 내면화 내지 습관화하기에는 연구기간이 충분하지 못했다. 따라서 장기간의 실험으로 이루어질 필요가 있다.

셋째, 본 연구의 연구도구에서 또래 사회적 수용도를 교사들이 평정하도록 하였으나 후속 연구에서는 또래 사회적 수용도를 또래 아동들이 평정하는 실험이 이루어질 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 국립특수교육원 (2004). 특수교육과정 국제동향분석. 서울: 멀티넷.
- 김미경 (1996). 음악활동이 자폐아동의 사회성 기능증진에 미치는 영향. 석사학위논문, 대구대학교 대학원.
- 김미숙 (2003). 집단사회기술훈련이 발달장애아동 어머니의 사회성 및 구어표현능력에 미치는 영향. 석사학위논문, 신라대학교 사회정책대학원.
- 김미애 (1998). 약물치료중인 주의력결핍 과잉행동장애 아동에 대한 인지-행동 치료의 효과. 석사학위논문, 부산대학교 대학원.
- 김옥란 (1993). 정신지체아의 음악능력 반응과 음악반주기법 적용: 유아기 중도급 뇌성마비아의 음악기법의 실재를 중심으로. 석사학위논문 충남대학교 대학원 .
- 김유미 (2000). 유아음악교육의 두뇌생리학적 근거와 적용. **열린 유아교육연구**, 5(2), 45-70.
- 김인홍 (2007). 주의력결핍 과잉행동장애 아동을 위한 사회기술훈련의 효과. **정신간호학회지**, 16(4), 420-428
- 김자경 (1997). 생태학 접근에 의한 환경디자인모형 사례연구. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 김향지 (1996). 사회적 기술 중재전략이 정신지체아의 사회적 기술, 문제행동, 및 학업능력에 미치는 효과. 박사학위논문, 대구대학교 대학원.
- 김희수 (2007). 학습능력계발 프로그램이 ADHD 아동의 주의집중력과 학습태도에 미치는 영향. **아동교육학회지**, 16(4), 83-94.
- 마송희 (1991) . 아동의 사회적 수용도에 관한 연구. 박사학위논문, 중앙대학교 대학원.
- 문장원, 홍화진 (2001). 음악활동이 ADHD 아동의 주증상 감소 및 친사회적 행동 증가에 미치는 효과. **초등특수교육연구**, 11(1), 235-248.
- 박난숙 (1992). 음악치료가 주의력결핍 과잉활동아의 인지, 행동 및 사회, 정서적 적응에 미치는 효과. 석사학위논문, 연세대학교 대학원.
- 박수진 (2003). 리코더 학습이 주의력결핍 과잉행동을 가진 아동의 문제행동 개선에 미치는 효과. 석사학위논문, 전북대학교 교육대학원.
- 박옥영 (2002). 음악치료 프로그램의 활용을 통한 주의산만아동의 집중력, 지속력 향상방안. **현장특수교육연구**, 학습장애분과.
- 신현균, 김진숙 (2000). **주의력결핍 및 과잉행동장애**. 서울: 학지사.

- 심혜숙, 박정미 (2003). 창조적 음악치료가 학습장애 아동의 자기효능감과 학교생활 적응에 미치는 효과. **한국심리학회지**, 15(3), 505-527.
- 안동현 (1995). 주의력결핍 과잉행동장애. **대한의사협회지**, 38(6), 1000-1007.
- 엄혜지 (2007). 아동을 위한 음악치료 프로그램 연구. 석사학위논문 숙명여자대학교 대학원.
- 유광숙, 최종옥 (2003). 음악치료 교육활동이 다운증후군 학생의 선택적 주의집중력에 미치는 효과. **특수아동교육연구**, 5(1), 153-170.
- 오경자, 이해련, 홍강의 (1991). 한국어판 K-CBCL개발 및 표준화를 위한 연구. 문교부 산하 한국 학술 진흥재단 자유공모 과제 연구 보고서.
- 이상복, 이상훈, 이효신 (1996). **주의력결핍 과잉행동장애 아동의 행동지도방법**. 대구: 대구대학교 출판사.
- 이선순 (2002). 장애아동의 방과 후 지도실태와 활성화 방안에 관한 연구: 초등학교 특수학급 장애아동 어머니의 인식을 중심으로, 석사학위논문, 건국대학교 대학원.
- 이은희 (2001). 주의력 결핍 및 과잉행동장애 청소년을 위한 음악치료 사례연구. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- 이정은 (2000). 사회적기술향상 프로그램이 ADHD 아동의 사회적기술과 ADHD 주요증상 변화에 미치는 효과. 석사학위논문 대구대학교 재활과학대학원.
- 이재숙 (1999). 음악치료가 초등학생의 주의산만의 개선에 미치는 효과. 석사학위논문, 순천향대학교 산업정보대학원.
- 임혜숙, 송인섭 (1999). **주의집중력훈련 프로그램**. 서울: 상조사.
- 전은숙 (2001). 음악치료 프로그램이 ADHD 아동의 문제행동에 미치는 효과. 석사학위 논문. 대구대학교 대학원.
- 정종진, 김영화 (2002). 사회적 기술 향상 프로그램이 ADHD 아동충동성 및 자기통제력에 미치는 효과, **초등교육연구**, 15(2), 403-424.
- 조수철 (1990). 주의력결핍 과잉행동장애의 개념과 생물학적 연구. **소아청소년정신의학회지**, 1(1), 5-20.
- 홍화진 (1999). 음악활동이 주의력결핍 과잉행동장애 아동의 주 증상 감소 및 친사회적 행동 증가에 미치는 영향. 석사학위논문, 부산대학교 대학원.
- 최방희 (2001). 음악치료 프로그램이 학교생활 부적응 학생의 불안감소 및 사회성 발달에 미치는 효과. 석사학위논문, 부산대학교 교육대학원.
- 최병철 (2006). **음악치료학**. 서울: 학지사.
- 최순연 (2007). ADHD 아동의 사회성 향상을 위한 음악치료활동 프로그램. 석사학

- 위논문, 숙명여자대학교 대학원.
- 최정혜 (2004). 음악치료가 ADHD 아동의 충동성과 자기통제력에 미치는 효과. 석사학위논문, 대구대학교 교육대학원,
- 한은선 (1999). 주의력결핍 과잉행동장애 아동의 사회기술훈련의 효과. 석사학위논문, 성균관대학교 대학원.
- 한은선, 안동현, 이양희 (2001). 주의력결핍 과잉행동장애 아동에서 사회기술훈련. 한국 소아 청소년 정신의학회, *소아·청소년 정신의학*, **12(1)**, 79-93.
- Ahenbach, T. M., & Edelbrock, C. (1983). *Manual for the child behavior checklist and revised child behavior profiles*. Burlington, University of Vermont.
- Altschuler, I. M. (1981). Four year's experiences with music as a therapeutic aid at Eloise Hospital. *American Journal of psychiatry*, *23*, 792-794.
- APA (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder(4th ed)*. Washinton, DC: American Psychiatry Association.
- Barkley, R. A. (1990). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. New York: Guilford Press.
- Cantwell, D. P. (1996). Attention Deficit Disorder: A review of the past 10 years, *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. *35(8)*, 978-987.
- Frankel, F. Myatt, R. Cantwell, D.P, & Feingerg, D. T. (1997). Parent-assisted trans of children's social skills training: Effects on children with and without attention-deficit hyperactivity disorder. *J Am Acad Child Adoles Psychiatry*. *36(8)*, 1056-1064.
- Guenremont, (1990). Social Skills and peer relationship training. I, N: Attention - Deficit Hyperactivity Disorder: *A handbook for Diagnosis and Treatment*. E, D. by Barkley R, A. New York: The Guilford Press, 541-572.
- Gresham, F. M & Elliott, S. N. (1990). *Social Skills Rating System Manual*. Circle Pines, M, N, American Guidance Service.
- Hanser, S. B. (1999). *The new music therapist's handbook*. San Francisco: Harper & Row publishers.
- Hinshaw, S. P., & Erhardt, D. (1993). Behavioral treatment. In V. B. Van Hasselt & M. Hersen(Eds.), *Handbook of behavior therapy and pharmacotherapy for children: A comparative analysis*. Boston: Allyn and Bacon.
- Hinshaw, S. P. (1994). *Attention Deficits and Hyperactivity in Children*. C, A. SAGE.
- Khaleque, A., & Rohner, R. P. (2002). Perceived parental acceptance-rejection and

- psychological adjustment: a meta-analysis of cross cultural and intracultural studies. *Journal of Marriage and Family*, 64, 54-64.
- Lathom, W. (1983). *Role of music therapy in the education of handicapped children and youth* Lawrence. KS: The National association for music therapy.
- Lerner, J. W. et al. (1995). *Attention deficit disorders*. New York: Brooks/Cole Publishing.
- Minskoff, E. (1980). Teaching approach for developing nonverbal communication skills in students with social perception deficits: Part 2. Proxemic, vocalic, and artifactual clues. *Journal of Learning Disabilities*, 13(4), 203-208.
- Nordoff, P., & Robbins, C. (1971). *Therapy in music for handicapped Children*. London; Gollancz.
- Ross, D. M., & Ross, S. A. (1982). *Hyperactivity: Current Issues, Research and Theory*, New York: Wiley.
- White, S. H. (1970). Some general outlines of the matrix of developmental changes between five and seven years. *Bulletin of the Orton Society*, 20, 4-57.
- Zimmerman, E. H., & Zimmerman, J. (1962). The aiteration of behavior in a special classroom situation *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 5, 59-60.

ABSTRACT

This study is to investigate the effect of music therapy Program on Problem Behaviors and Social Skills Children with ADHD. The participants of the study were first and second graders in B elementary school in J city. They were observed in unsuitable behavioral patterns in school life by their homeroom teachers. Fifteen participants were divided into control and experimental group: The control group was eight and the experimental group was seven. Group music therapy was conducted two times a week for seven-week period. It took 35-40 minutes per therapy after school. Child Behavior Checklist-Korean, Social Skills Rating System, Social Acceptance were administered in pre- and post-stages. For the analysis of the data, Mann-Whitney U test was used. The findings from the research are summarized as follows: 1) The experimental group who was treated in music therapy showed a positive effect on problem behaviors. That is to say, the participants in the experimental group improved in emotional and cognitive stability while they significantly decreased attack behaviors; 2) The experimental group statistically showed significant improvement in their social behaviors compared to the control group. The music therapy group significantly increased social skills such as cooperation, self-assertion, and self-control. However, they did not improve responsibility as social skills in a significant manner; and 3) The experimental group showed higher degree of social acceptance than the control group. However, the result did not show a significant difference between the groups. In conclusion, the study proved positive effects of music therapy on ADHD children's uncarefulness, attack behaviors, and social skills for seven-week experimental period.

Key Words : Music Therapy Program,
Attention-Deficit Hyperactivity Disorder,
Problem Behaviors, Social Skill

2011. 03. 31. 투고 : 2011. 05. 23. 수정원고접수 : 2011. 06. 09. 최종게재결정