

ADHD성향 아동과 지지체계를 대상으로 한 통합적 지원 프로그램에 대한 평가 연구*

최 고 은⁺

(대야종합사회복지관)

권 지 성⁺⁺

(침례신학대학교)

[요 약]

이 연구의 목적은 ADHD성향 아동과 지지체계를 대상으로 한 통합적 지원 프로그램의 영향을 평가하려는 것이다. ADHD성향 아동과 지지체계의 변화를 목표로 ADHD성향 아동과 그를 둘러싼 가족 중심의 환경체계에 대한 개입을 중심으로 한 프로그램을 설계하고 수행하였다. 구체적으로는 ADHD성향 아동에 대한 개별 미술심리치료, 집단생활적응력향상프로그램, 문화체험을 진행하였으며, 부모에게 개별상담 제공과 학교 및 교사와의 정기적인 네트워크 회의를 실시하였다. 세부프로그램별로 표준화된 척도와 기록물, 면접 등을 통해 자료를 수집하고 분석한 결과, ADHD성향 아동의 심리·정서적 안정과 문제행동의 감소라는 변화가 나타났으며, 지지체계의 구성원들에게는 ADHD성향 아동의 변화가능성을 확인하고 긍정적으로 인식하는 계기를 제공해주는 효과가 나타났다. 이러한 결과를 통해 ADHD성향 아동에 대한 지원시 주변환경에 대한 개입과 지지체계 구축을 통해 통합적으로 지원할 필요성이 있음을 확인하였으며, 이와 관련된 실천 지침들을 제언하였다.

주제어 : ADHD성향 아동, 지지체계, 통합적 지원 프로그램, 사회적응력

* 이 논문은 2013년도 한국사회복지학회 춘계학술대회 삼성복지재단세션에서 발표한 논문을 수정, 보완한 것입니다. 학술대회에서 유익한 토론을 해주신 토론자들과 이 논문의 심사과정에서 좋은 의견들을 제안해주신 심사위원들, 그리고 이 프로그램과 논문발표를 지원해주신 삼성복지재단 관계자 분들께 깊은 감사의 마음을 전해드립니다.

+ 제1저자

++ 교신저자

1. 서론

ADHD는 주의력결핍과잉행동장애로 주의산만, 과잉행동, 충동성을 위주로 하면서, 초기 아동기에 발병하고(7세 이전) 만성 경과를 밟으며 여러 기능 영역(가정·학교·사회 등)에 지장을 초래하는 매우 중요한 질병이다(안동현 외, 2004: 11). ADHD는 최근 들어 높은 유병률을 보이는 행동장애이며, 2012년 현재 한국의 학령기 아이들 480만 명 가운데 26만명 정도가 ADHD증상을 갖고 있거나 그렇다고 의심되고 있다. 전체의 3~8%쯤으로 추정할 수 있으니 한 학급 당 1명은 있다고 볼 수 있다(국제신문, 2012). 또한, 건강보험심사평가원이 최근 5년간(2007~2011년)의 심사결정 자료를 이용하여 20세 이하 소아·청소년을 대상으로 ADHD에 대해 분석한 결과, 진료인원은 2007년 4만 8천명에서 2011년 5만 7천명으로 5년간 약 9천명이 증가(18.4%)하였고 연평균 증가율은 4.4%로 나타났다.

ADHD를 지닌 아동들은 대체로 주의산만하고 주의집중 시간이 짧으며 사회적 규준에 따른 행동을 규제하기 어려울 뿐만 아니라 무분별하게 말하고 좌절을 잘 참지 못하며 일정한 규칙에 따라야 하는 게임이나 줄서기 등에서 익숙하지 못한 행동을 하기도 한다. ADHD아동들이 관심의 대상이 되는 이유는 초등학교 교육현장에서 이러한 학생들을 쉽게 접할 수 있으며, 이는 점차 증가추세에 있기 때문이다(김여진, 2008).

ADHD 혹은 ADHD로 의심되는 ADHD성향 아동이 급속도로 증가하고 있는 가운데, ADHD성향이 있는 아동이란 전문가의 진단을 받지 않았으나 ADHD아동의 주의산만, 과잉행동, 충동성의 행동특성과 유사한 행동 양식을 나타내는 아동들로 교사가 학교생활적응의 어려움이 있다고 판단하고, 주의력 부족, 자제력 부족, 학업성취가 낮고, 사회적응력이 부족한 아동을 말하며(신지숙, 2011), 또한 ADHD로 의학적인 진단을 받지 않았으나 부모와 교사로부터 부주의하고 산만하여 특별하고 전문적인 중재접근이 필요하다고 인식되는 아동을 말한다(이정은·김춘경, 2010). ADHD성향의 원인은 기질적 특성과 환경적 특성으로 설명할 수 있는데 우선 기질적으로 정상아동보다 자존감이 낮고 우울, 불안은 높게 나타나는 것으로 보고되고 있으며(신민영 외, 2005; Milich et al., 1982), 주의산만으로 인한 학업능력 저하와 과잉행동, 충동성으로 인한 공격적 모습을 보인다. 환경적 특성으로는 부모의 높은 양육스트레스와 낮은 양육효능감으로 부정적인 부모-자녀 상호작용이 ADHD증상의 형성과 유지에 부정적 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다.

이런 ADHD성향 아동은 초등학교 입학 후 적응에 어려움을 나타내면서 진단과 치료를 받게 되는 사례가 많다. 예를 들어 ADHD아동은 어려운 과업이 주어지는 상황에서 노력이 요구될 때 이를 어려워한다. 또한 일반아동과 비교해서 ADHD 아동은 더 쉽게 포기하고 문제를 적게 풀며 학업이 지속되는 과업에서 과업과 관련된 좌절을 훨씬 많이 보고하는 등 무기력(자신이 통제불가능)한 반응양식을 보이게 된다(이명자, 2002; Milich and Greenwell, 1991; Milich and Okazaki, 1991). 이런 모습들은 ADHD성향 아동이 또래 관계에서 뿐만 아니라 성인들과의 관계에서도 많은 어려움을 겪게 되는 요인으로 작용한다. 특히 교사와의 관계에서 ADHD 아동들은 고의로 규칙을 위반하고 교사의 말을 듣지

않는 것으로 인식되는 경우가 많고, 간혹 사고를 일으키는 경우가 있어서 자주 꾸중을 듣거나 벌을 서기도 한다. 가까운 부모와의 관계에서도 아동의 문제가 만성적으로 지속되고, 특히 성장하면서는 학습문제나 행동통제의 문제가 동반되며, 심지어는 반항적인 행동을 하여 부모-자녀관계가 악화되는 경우가 많다(정영숙, 2008).

그런데, 최근에는 ADHD가 전적으로 주의집중의 장애라기보다는 발달적 자기조절 혹은 자기통제의 장애라는 관점이 새로이 대두되면서 부모 및 교사에 의해 지속적인 외적 동기부여의 필요성이 더욱 강조되고 있다(안동현 외, 2004: 70). 이처럼 기질과 환경이 얽혀있는 복합적 문제를 가진 ADHD성향 아동의 문제를 해결하기 위해서는 기존의 기질 차원의 문제를 다루는 병리적 접근에서 벗어나 아동을 둘러싸고 있는 주변환경의 변화를 도모할 수 있는 통합적 지원 프로그램이 필요하다.

통합적 지원은 ADHD성향 아동의 지지체계망을 형성하기 위해 ADHD성향 아동의 주변환경에 개입을 실시하는 것으로 사회적 지지를 제공해주는 것이다. 사회적 지지는 사랑이나 정보, 물질적 원조 등 사회적 관계를 통하여 타인으로부터 얻을 수 있는 긍정적인 자원으로서, 이를 통하여 인간의 기본적인 사회적 욕구를 충족하고 환경에 대한 통제감을 제공해 줌으로써 인간의 적응에 도움을 주는 요인이라고 할 수 있다(박수연, 2012). 이런 요인들은 ADHD성향 아동이 ADHD의 특성인 주의산만, 과잉행동, 충동성의 주요 문제행동으로 인해 주변환경에서 받았던 부정적인 피드백을 통한 심리적 위축과 사회부적응의 요인들을 해소하고, 주변의 지지체계들로부터 긍정적인 피드백을 제공받으면서 사회적 지지를 경험하며, 이를 통해 ADHD성향 아동이 주변환경에 대해 긍정적으로 인식하고 심리적으로 안정감이 향상되며 문제행동 감소에도 영향을 미쳐 사회적응력을 향상시키는 효과를 가져 올 것으로 보인다.

선행연구들은 ADHD성향 아동의 환경적 지지체계로서 중요도가 높은 부모, 학교 및 교사를 주요 지지자로 설정하였으며, ADHD성향 아동의 부모들이 양육과정에서 일관성이 없는 경우가 많고 양육 기술이 부족한 경우가 많다는 점을 보완하기 위해 부모상담을 진행하여 심리적 안정감을 제공하고 올바른 양육방법을 인식시키는 것을 주요 개입으로 삼았으며, ADHD성향 아동의 문제는 학교에서 발생하는 경우가 많고 그 상황에서 즉각적이고 직접적으로 중재할 수 있는 사람은 교사라는 점을 확인하였다. 따라서 교사가 교육을 받을 경우 부적절한 행동에 대한 교육적 중재가 가능하므로 ADHD로 진단을 받지 않은 아동의 경우 예방적 접근이 가능하다는 이점이 있다(이효신, 2000; 김숙경, 2006; 이정은·김춘경, 2010). 이를 바탕으로 학교 및 교사들이 ADHD성향 아동에 대해 이해하도록 함으로써 긍정적인 인식을 갖도록 하는 것을 중점사항으로 설정하였다.

따라서 본 연구는 ADHD성향 아동과 지지체계에 대한 개입을 병행하는 통합적 지원 프로그램을 실행하고 그 영향을 분석하는 것을 목적으로 한다. 구체적으로는 ADHD성향 아동을 대상으로 한 개별 미술심리치료, 집단생활적응력향상프로그램, 문화체험 등을 실시하여 심리·정서적 안정감을 향상하고 문제행동을 감소시키며, ADHD성향 아동을 둘러싼 환경체계, 즉 부모와 학교, 담임교사, 지역사회 네트워크 구축 및 정기적 회의 운영을 통해 지지체계를 구축하고 활성화할 수 있도록 프로그램을 구성하였다. 또한 이 프로그램이 ADHD성향 아동과 지지체계에 미친 영향을 분석하기 위하여 양적 평가방법과 질적 평가방법을 혼합하여 활용하였다.

연구목적은 달성하기 위해 설정한 연구문제는 다음과 같다. 첫째, ADHD성향 아동과 지지체계를 대상으로 한 통합적 지원프로그램은 어떻게 이루어지는가? 둘째, ADHD성향 아동에 대한 개입은 아동에게 어떠한 영향을 미치는가? 셋째, ADHD성향 아동의 지지체계에 대한 개입은 ADHD성향 아동의 지지체계에 어떠한 영향을 미치는가? 넷째, 사회적 지지체계의 변화는 ADHD성향 아동의 변화에 어떠한 영향을 미치는가?

2. 문헌검토

1) ADHD성향 아동의 행동 특성

주의력결핍과잉행동장애(Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ADHD)는 부주의, 충동성, 과잉활동 정도의 전체를 의미하며, 주의력 결핍과 과잉행동장애의 의미를 나타내는 것이다. 부주의는 일상 생활에서 규칙을 잘 지키지 않고 다른 사람의 말을 주의해서 듣지 않으며 일을 순서대로 잘 처리하지 못하면서 다른 사람과 장난을 치는 등의 제반행동을 의미한다. 충동성은 어떤 일을 하거나 공부를 할 때 다른 사람을 잘 괴롭히고 남의 말을 잘 가로채며 가만히 앉아 있지 못하고 옆 사람을 잘 괴롭히는 등의 행동이다. 또한 과잉행동은 단체행동을 잘하지 못하면서 자기 혼자 잘 돌아다니고 어떤 일을 할 때 다른 사람 앞에 나서서 먼저 하고 참을성이 없으며 규칙적인 일을 잘하지 못하는 등의 행동을 의미한다(이재규, 2006; 김여진, 2008). ADHD에 대한 최근의 가장 잘 알려진 개념은 미국 정신의학회(American Psychiatric Association)의 정신장애 진단 및 통계편람 제4판 수정본에 제시된 정의로서, 당면한 과제에 주의를 기울이거나 주의를 지속함에 있어서 제한된 능력을 보이는 부주의(Inattention), 활동의 양이 같은 연령대의 또래나 주어진 과제에 비해 과도한 과잉행동(Hyperactivity), 어떤 일을 심사숙고하여 조직적으로 처리하지 못하거나 목적 없이 행동하는 충동성(Impulsivity)을 ADHD의 주요증상이라고 밝히고 있다(류미아, 2008).

‘과잉행동증(hyperactivity)’ 또는 ‘주의력결핍과잉행동장애’는 학령전기나 학령기 아동에게서 흔히 나타나는 장애로서 주의집중력이 부족하고, 수업 중에 부적절하거나 충동적인 행동을 하며, 인지, 행동, 정서면에서 결함을 수반하는 특징을 보이는 증상을 말한다(이화숙, 2009). ADHD성향 아동은 ‘과잉행동을 동반하는 주의력결핍 장애(Disorder with Hyperactivity)’와 ‘과잉행동을 동반하지 않는 주의력결핍 장애(Attention Disorder without Hyperactivity)’로 구분할 수 있다. 1994년의 DSM 4판에서는 ‘주의력결핍 및 과잉행동장애(Attention Deficit Hyperactivity Disorder)’라는 진단명은 지속시키되, 하위 유형을 ‘부주의형(inattention)’, ‘과잉행동-충동형(hyperactivity-impulsivity)’, ‘혼재형(comorbid)’으로 구분하고 있다.

ADHD 아동은 학습 결손, 사회성 문제, 자기통제 및 규칙 준수의 어려움 등 2차 문제를 보이는 경우가 많고, 50%이상은 품행장애, 반항성장애, 우울장애, 불안장애, 학습장애 등을 동반한다(이명경,

2006; Pfiffner et al 1999; Hechtman, 2000). 또한 ADHD 아동들은 흔히 상기한 일차적인 핵심증상들 이외에 많은 부수적인 행동적 특징 및 장애를 가지고 있다. 그 가운데 특히 쉽게 좌절하고 분노 폭발을 보이며, 지배적이고 완고한 태도나 자신의 욕구 충족에 대한 주장이 강하고, 과도하고 불안정한 기분 상태가 빈번하게 나타나며 또래 거부나 낮은 자존감 등의 문제를 보인다. 뿐만 아니라 부모와의 갈등이나 가족 간의 불화, 정서불안 등의 이차적인 증상을 동반하기 쉽다(안동현 외, 2004).

2) ADHD성향 아동과 사회적응

사회적응력은 인간이 주어진 환경에 자신을 맞추는 과정과 자기 자신의 요구를 충족시키기 위해 환경을 적극적으로 변화시키는 과정을 모두 포함한다(오은미, 2009). 즉, 그가 속해 있는 사회환경과 조합되어 어울리는 능력이며, 그가 속해있는 사회에 적응하는 방법을 습득하여 사회의 구성원으로 살아가는 능력이다(전미향, 1997). 아동기는 신체적인 성장은 물론 지적능력의 발달과 병행하여 사회의 폭이 넓어지기 시작하는 시기이다(오은미, 2009).

하지만 이런 사회적 발달이 폭넓게 일어나는 시기에 ADHD성향 아동은 ADHD로 인해 나타나는 문제들이 드러나며 사회적응을 방해받고 있다. 이는 ADHD성향 아동의 특성인 부주의성, 과잉행동, 정서불안정, 사회적 위축, 자존심 결여 등의 모습이 나타나며, 사회적 상황에서 중요한 사람들, 특히 아동의 어머니, 교사, 또래들과의 상호작용에서 매우 부적절하고 공격적이며 문제를 많이 일으키는 것으로 인식되기 때문이다(석영순, 2001). 또한 ADHD성향 아동은 감정조절이 어려워 공동체 생활에 적응하지 못하고 부적응 문제가 나타나며, 공격적인 행동과 교우관계 형성의 실패 및 정서불안 등의 이차적인 문제 행동을 가지게 된다(십언희, 1988). 또한 또래들과 언어적 상호작용이 적고 사회적 의사소통이 현저히 줄어들며 또래들과의 관계에서도 부정적인 평가를 받게 될 뿐만 아니라 부모나 교사들 과도 갈등을 자주 겪게 되어 부정적인 대인관계를 형성하게 된다(신현균·김진숙, 2000). 이런 문제들로 인해 ADHD성향 아동은 사회적응에 어려움을 겪고 있으며, 학교 및 사회적 부적응자로 낙인찍혀 학교에서 교사와 또래로부터 따돌림, 문제아로 인식되고, 이런 사회적 관계의 부적응을 겪어 이후 학업중단이나 청소년 범죄 등의 문제행동과 정신과적 장애로 이어지고 있다(배주미, 2009).

이처럼 ADHD성향 아동은 또래관계뿐만 아니라 교사와 같은 성인과의 관계 속에서 '말 안듣는 아이', '문제아'로 인식되면서 좀처럼 긍정적인 피드백을 제공받지 못하게 된다. 아동기는 긍정적인 자아상을 형성하는데 주변의 평가가 많은 영향을 미치는 시기인 만큼 ADHD성향 아동들이 겪는 이러한 부정적인 피드백은 자신을 '나쁜 아이', '뒤든지 잘 못하는 아이'로 생각하게 만들므로써 낮은 자존감을 형성하게 하고 좌절감이나 우울감을 경험하게 만든다(임혜숙·김선, 1996; 장은진·장철호, 2002; 오혜선, 2006). 따라서 이러한 사회적 행동과 적응 양상을 보이는 ADHD성향 아동들이 사회적응력을 높일 수 있도록 하기 위해서는 긍정적인 사회관계를 형성하고 긍정적인 신념을 가질 수 있도록 도와주는 개입이 필요하다고 볼 수 있겠다(오혜선, 2006).

3) ADHD성향 아동에 대한 사회적 지지체계의 영향

사회적 지지체계 이론에서 체계가 제공하는 사회적 지지는 개인의 기능을 향상시키며 부정적인 영향으로부터 보호하는 효과가 있어 일반적으로 사회적응을 향상시키는 것으로 생각되고 있다(양영주, 2006). 아동의 경우에도 사회적 지지체계는 아동을 사회화하고 보호하는 기능을 하는 것으로 알려졌다. 사회적 지지가 사회적응력을 높인다는 사실은 많은 자료를 통해 입증되었다.

ADHD성향 아동은 문제행동의 특성으로 외부환경으로부터 부정적 피드백을 받는 경우가 대부분이며, 이는 심리적 위축이나 불안감을 가져오기도 한다. 이런 부정적 환경 속에 놓인 ADHD성향 아동들은 환경적 지지체계가 무엇보다도 더 필요하다. Cohen과 Hoberman(1983)은 사회적 지지란 애정, 소속, 안정에 대한 개인의 욕구가 충족되는 것, 애정, 긍정, 도움의 요소 중 하나 또는 그 이상의 요소를 포함하는 대인간 교류, 한 개인이 대인관계로부터 얻을 수 있는 긍정적인 자원을 의미한다고 하였다(고근중, 2006; 송영경, 2006; 이진아, 2007; 이지훈, 2012). 사회적 지지는, 자신이 주위 사람들에 대해 지지를 많이 받는다고 인식할수록, 또한 실제로 지지를 많이 받을수록 교사관계, 친구관계, 학교 수업 면에서 더 적응을 잘하도록 한다. 또한 아동은 가족, 친구, 교사로부터 관심과 사랑을 받는다고 지각할 경우 높은 적응행동의 수준을 보인다고 하였다(정성인, 1998; 이지훈, 2012).

ADHD성향 아동은 부모와 학교 및 교사가 아동을 어떻게 인식하느냐에 따라 긍정적 혹은 부정적 영향을 받는다. 부모가 ADHD로 인해 발생하는 어려움에 대해 정확히 인지하고 긍정적일수록 아동의 사회적 자아존중감이 높게 나타났다(장미경·양숙미, 2005). 또한 아동이 자신의 의지와 관계없이 충동적이고 과잉행동적인 행동 특성을 보인다는 것을 이해할 때 부모의 양육태도는 긍정적으로 바뀔 것이며 아동 역시 자아존중감이 높아질 수 있다(오원옥·박은숙, 2007; 김희주, 2008). 교사들과 관련하여 최진오(2010)의 연구에서 서울경기지역 10개 초등학교 5~6학년 학생 546명을 대상으로 ADHD성향과 학교유대감을 알 수 있는 설문지를 활용하여 자료를 수집하고 상관관계를 분석한 결과, 학생들이 갖고 있는 과잉행동/충동성 경향이 교사와의 관계에 부정적인 영향을 미칠 수 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 ADHD성향 아동이 가지고 있는 부주의하거나 충동적인 행동들을 반복적으로 나타낼 때 교사들이 대상아동들에 대해 분노하거나 기피하게 되는 성향을 나타내게 되고, 이는 교사와 대상학생간의 부정적 관계로 이어질 수밖에 없다는 것을 보여주고 있다. 이런 부정적인 인식이 ADHD성향 아동의 학교부적응, 낮은 자존감, 또래관계의 어려움, 심리적 위축감과 불안감으로 이어지는 반면에, 교사의 ADHD에 대한 올바른 인식은 아동의 문제행동을 치료할 수 있는 계기를 만들어 주며 교실 안에서 또래관계 형성과 문제행동 감소에 중요한 역할을 할 수 있다.

이와 같이 ADHD성향 아동을 둘러싸고 있는 지지체계 즉, 부모와 학교 및 교사의 인식 변화는 ADHD성향 아동의 자아존중감과 사회성을 향상시키는 주요 요인으로 예측되고 있다. 따라서 ADHD성향 아동의 변화를 이끌어 내기 위해서는 사회환경의 지지체계 구축이 중요하다는 것을 알 수 있다.

4) ADHD성향 아동을 대상으로 한 개입에 대한 선행연구

ADHD성향 아동에 대한 다양한 개입 연구가 시도되고 있으며 그러한 개입의 효과성도 입증되고 있다. 이들 선행연구의 결과를 정리하여 제시하면 다음과 같다.

송숙희(2011)의 연구에서는 초등학교 2학년 남자 아동이며 ADHD로 판정을 받은 후 정신과 약물을 3년 복용하고 약물부작용으로 연구원 센터에 방문한 대상자에게 11개월 동안 주 1회 총 45회기씩 통합미술치료(인지행동 미술치료, 미술치료, 모래놀이치료) 프로그램을 실시한 결과 ADHD아동의 문제행동이 감소하였으며, 사전·사후 아동 청소년행동평가척도(K-CBCL)로 측정된 사전검사에서 주의 집중 문제가 25점 감소하였고 공격성은 21점 감소, 사회적 미성숙은 13점 감소되었다. 또한 ADHD아동의 주의집중도를 알 수 있는 회기별 착색시간이 증가되어 ADHD아동의 문제행동이 전반적으로 개선된 것을 알 수 있다. 또한 어머니를 대상으로 부모교육 프로그램을 실시해 모자 상호관계가 향상되었으며 사전에는 서로 무관심하고 비판적이었으나 사후에는 의견을 내놓으며 의사소통이 원만해졌고 지지와 강화의 모습으로 긍정적인 변화를 볼 수 있었다는 결과가 확인되었다.

이하나(2012)의 연구에서는 소아정신과에서 ADHD진단을 받은 만 7세의 초등학교 1학년 남자 아동을 대상으로 주 1~2회 총 34회기에 걸쳐 미술심리치료를 진행하였다. 그 결과 ADHD아동의 자기효능감이 사전검사 48점에서 사후검사 83점으로 35점이 높게 나타나 29.2%의 증가율을 보였으며, 아동이 단편적인 작업에서 벗어나 여러 회기에 걸쳐 다양한 작품의 완성을 통해 성취감을 경험하고, 치료사의 모델링을 통해 대리경험과 공동작업을 통해 새로운 매체에 대한 긴장감을 완화하여 새로운 작품에 도전할 수 있는 자신감을 가졌으며, 학교교사를 통해 과잉행동, 부주의가 감소하였고 또래와의 다툼이 줄었으며 지적을 당하거나 주의를 받는 일이 줄어들었고 수업태도가 좋아진 것으로 나타났다. 미술치료 진행 시 실시한 부모상담을 통해 부모의 강박적인 사고나 방어기제들이 완화되어 감정의 안정을 얻었으며 이로 인해 아동에게 일관된 양육태도를 보였고 지지를 통해 아동의 자기효능감 향상에 영향을 미친 것으로 보고되었다.

김현숙(2006)은 대구시내 Y초등학교 3~6학년 담임교사 20명과 ADHD성향이 있는 아동 20명을 대상으로 선정하여 실험집단과 통제집단에 각각 10명씩 무선 배치하였다. 1개월 간 주 1회 1시간 30분 내지 2시간 총 7회기에 걸쳐 ADHD성향 아동을 위한 교사교육프로그램을 실시하였으며, 교사교육이 아동에게 미치는 효과를 알아본 결과 교사교육프로그램에 참가한 실험집단이 아무런 처치도 받지 않은 통제집단에 비해 아동에 대한 사고와 행동이 긍정적으로 바뀌었으며, 교사 효능감도 증진된 것으로 나타났다. 이는 ADHD성향이 있는 아동을 위한 교사교육프로그램이 교사들로 하여금 ADHD아동에 대한 올바른 이해를 바탕으로 효과적인 대처방식을 터득하게 한 결과로 해석되었다. 또한 교사의 변화여부에 따라 ADHD성향이 있는 아동의 사회적 문제해결력, 분노조절능력, 자아존중감이 실험집단과 통제집단 사이에 유의미한 차이를 보였으며 교사교육프로그램을 받은 교사가 속한 집단의 경우 아동의 사회적 문제해결력, 분노조절능력, 자아존중감을 향상시키는데 효과적인 것으로 나타났다. 이는 교사의 ADHD성향 아동에 대한 이해정도에 따라 ADHD성향 아동의 행동변화는 물론이고 교사 자

신에게도 긍정적인 영향을 준다는 것을 알 수 있는 연구결과이다.

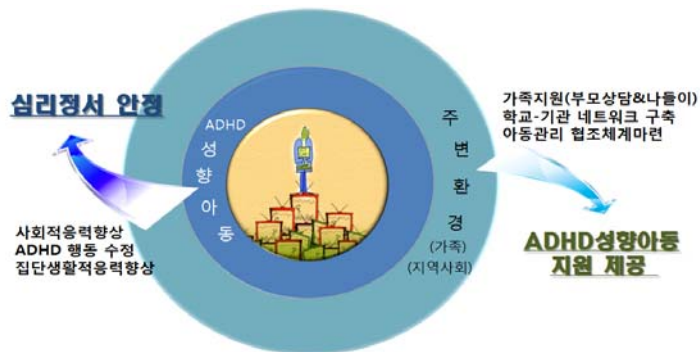
이정은·김춘경(2010)의 연구에서는 대구 시내 한 초등학교의 2학년과 5학년 아동의 학부모 625명 중 483명, 구미, 대구, 서울에 소재한 초등학교 교사 85명을 대상으로 각각 ADHD성향아동에 대한 인식을 조사하였다. 분석 결과, ADHD에 대한 전문적 지식은 교사집단이 더 많이 알고 있었으나 개입에 대한 지식은 두 집단 다 낮았으며 이는 ADHD의 인지·행동적인 특성에 대한 지식은 있으나 그러한 증상을 보이는 아동들을 위한 의료·교육·상담 개입에 대해서는 잘 알지 못한다는 것을 알 수 있었다. 이처럼 부모와 교사에게 치료와 중재에 대한 지식이 부족하다는 것은 ADHD성향 아동들이 가정이나 학교에서 자신의 특성에 적합한 양육과 교육을 받지 못하고 있음을 알 수 있는 증거라고 할 수 있다.

지금까지 검토한 선행연구의 결과를 통해 ADHD성향 아동에 대한 개입을 위한 효과적인 전략을 도출해 낼 수 있다. 즉, ADHD성향 아동에 대한 심리치료의 효과성과 ADHD성향 아동에 대한 부모와 교사의 인식과 긍정적 지지의 효과성을 확인할 수 있었다. 이를 기반으로 본 연구에서는 ADHD성향 아동과 지지체계를 대상으로 한 통합지원 프로그램을 실시하고 그 효과성을 평가하고자 하였다.

3. 프로그램 설계

1) 프로그램 개요

이 연구에서 평가한 프로그램은 ADHD성향 아동과 그들의 지지체계를 변화시키기 위한 복합적인 프로그램이다. ADHD성향 아동을 대상으로 한 기존 프로그램들이 아동에만 초점을 맞추었던 반면에, 본 연구에서 평가한 프로그램은 부모, 학교 및 교사 등 아동을 둘러싼 환경의 지지체계에 동시에 개입하여 그러한 지지체계가 아동에게 어떤 영향을 미치는지 파악하고자 하였다. 이 프로그램은 2012년 3월부터 12월까지 총 10개월 동안 진행되었으며, 연구의 추진 방향은 아래 <그림 1>과 같다.



<그림 1> ADHD성향 아동을 위한 통합지원프로그램 방향

2) 프로그램 목적과 목표

이 프로그램의 목적은 ADHD성향 아동과 가족을 위한 지원망을 확대하기 위해 정기적인 기관 네트워크를 통한 자원연계망을 구축하고, ADHD성향 아동과 가족에 대한 통합적 지원체계를 마련해 지역사회 안전망을 구축하고자 하는 것이다. 이 프로그램의 목표는 아래 <표 1>과 같다.

<표 1> ADHD성향 아동과 지지체계를 대상으로 한 통합적 지원 프로그램의 목표

	과정목표(산출목표)	성과목표
1	ADHD성향 아동별 특성을 파악하여 연 16회 개별상담·치료를 실시한다.	(ADHD 체크리스트를 기준으로) ADHD성향 아동의 문제행동을 통계적으로 유의미한 정도로 감소시킨다.
2	ADHD성향 아동을 특성별로 분류하고, 연 5회 집단 프로그램을 진행한다. (체육, 음악, 요리활동 등)	(대인관계기술 척도를 기준으로) 아동의 사회적응력을 통계적으로 유의미한 수준으로 향상시킨다.
3	ADHD성향 아동을 대상으로 문화활동을 연 1회 진행한다.	(관찰과 기록물 분석결과) 아동의 문제행동과 사회적응력에 의미 있는 변화가 나타난다.
4	ADHD성향 아동의 부모를 대상으로 연 5회 개별상담을 실시한다.	(자기효능감 척도를 기준으로) 부모들의 자기효능감을 통계적으로 유의미한 수준으로 향상시킨다.
5	ADHD성향 아동 가정을 대상으로 연 1회 나들이를 실시한다.	(상담일지와 만족도 설문분석 결과) 부모들이 자신과 아동의 변화를 경험한다.
6	ADHD성향 아동 및 가족을 대상으로 연 9회 사례관리를 실시한다.	(프로그램 기록물에 근거하여) ADHD성향 아동과 가족을 위한 정기적 네트워크를 구축한다.
7	ADHD성향 아동 및 가족 대상 효과적인 사례관리 개입을 위한 통합사례회의를 연 2회 진행한다.	(상담일지와 교사일지 분석결과) 교사들이 자신과 아동의 변화를 경험한다.
8	ADHD성향 아동 및 부모의 서비스 제공평가회의를 전문가-지역사회기관과 연 4회 진행한다.	
9	프로그램의 질적 향상을 위한 간담회 및 평가회를 연 3회 진행한다.	

3) 세부프로그램 내용

ADHD성향 아동과 지지체계를 대상으로 한 통합지원프로그램의 방향에 따라 ADHD성향 아동, 부모, 학교 및 교사에 체계적인 프로그램을 제공하였고, ADHD성향 아동 지원프로그램은 16회기 개별 미술심리치료와 보드게임을 활용한 놀이치료프로그램을 중심으로 한 집단생활적응력향상프로그램 5회, 문화체험 1회를 진행하였다.

또한 지지체계 구축을 위해 부모를 대상으로 5회 개별상담을 실시하였고, 학교 및 담임교사와 서비스제공 평가회의, 통합사례회의, 간담회 및 평가회를 실시하여 정기적인 네트워크를 구축하고자 하였

다. 아래 <표 2>는 10개월간 진행된 프로그램 내용을 정리한 것이다.

<표 2> ADHD성향 아동과 지지체계를 대상으로 한 통합적 지원프로그램

프로그램	일정	횟수	세부내용	수행방법(주요내용)	
A D H D 성향 아동	아동별 지원 프로 그램	4~9월 (매주 토요일)	개별 16회	- 내용 : 미술치료를 이용한 개별 및 집단치료 아동별 16회 지원(사전·사후검사 BGT, SCT, KSD, 부정적인 것 버리기, 친구관계를 방해 하는 것, 가족화, 친구 및 가족과 공통점 찾기)	- 아동 행동 특성을 파악하여 맞 춤 프로그램 제공 - 미술심리평가를 치료 사전·사 후에 진행하여 아동의 심리적 변화 파악 - 자존감, 정서적 안정감, 가족애, 긍정적 표현, 성취감, 만족감, 사 회성 향상을 목표로 치료 진행 - 1인 1회를 기준으로 진행하며, 종결을 거부하는 아동의 경우 순조로운 마무리를 위해 개별 치료 1회 추가 진행함.
	집단 생활 적응력 향상 프로 그램	10~11 월 (매주 토요일)	5회	- 내용 : 보드게임을 활용한 집단 놀이치료(할리갈리, 모자 를 찾아라, 콘체르토그로 소, 트위스터 등)	- 2집단으로 나뉘 프로그램 진행 - 아동의 성향에 따라 집단 분류 - 친밀감 형성, 규칙 익히기, 청 각적·시각적 주의력 향상, 문 제해결력 향상을 목표로 치료 진행
	문화 체험	11/24	1회	- 내용: 문화공연 관람 - 드로잉쇼	- 또래관계 향상 및 공공예절 교 육 - 집단규칙 인지 및 적용
환경 적 지지 체계 구축	부모 개별 상담	6~11월 (매주 토요일)	개별 5회	- 내용: 개별상담 제공. 심리안정 및 양육행동 수 정을 위한 상담 진행(초기 면접 및 교류분석, 나의 가족을 생각하며, LMT검 사, 책 만들기, DAS)	- ADHD성향 아동 부모 대상 개 별상담 진행 - 교류분석을 통해 자신의 성향 을 알아보고 자기 이해하기 - 가족에 대해 이야기하며, 가족 역동 및 심리적, 정신적 관계 이해 - 자신을 이해하고 양육의 태도 점검 및 올바른 양육방법 인지
	가족 프로 그램	8/15	1회	- 내용 : 가족유대감향상을 위한 가 족 나들이 진행 : 63빌딩관람, 가족 미션수행	- 가족들과 소통하고 친밀감을 향 상시킬 수 있도록 진행 - 가족미션수행을 통해 애정 표현 및 대화할 수 있는 시간 제공
	사례 관리	4~12월	76회	- 내용 : 개별 사례관리 및 자원 연계 : 담임교사 아동 관찰일지	- 개별 사례관리 진행 : 인테이크 실시 후 수시로 상담 진행하며 필요시 자원연계 : 담임교사에게 아동관찰 일지 작성 요청 및 자료수집 - 가족의 욕구에 따라 자원연계 를 진행. 시흥시 복지재단 생필 품 지원, 정신보건센터 연계 ADHD 검사비 지원, OO은행 추

				석명절 지원.
통합 사례 회의	7월, 8월, 9월, 10월, 11월	8회	<ul style="list-style-type: none"> - 대상 : 경기도 시흥시 소재 초등학교 4개교 학교지역사회교육전문가 및 담임교사, 치료사, 실무자, 관련 교사 및 상담사 - 내용 : 대상자 및 가정에 대한 현황과 현재 상황 파악, 욕구에 기초한 사례관리를 위한 자원연계 방향 논의 	<ul style="list-style-type: none"> - 효과적인 사례관리 개입을 위한 지역사회 아동 및 유관기관 실무자와 통합사례회의 진행 - 대상자 지원을 위한 협력자적 관계 형성 및 역할 수행
서비스 제공 평가	7월, 8월, 9월, 10월, 11월	7회	<ul style="list-style-type: none"> - 대상 : 경기도 시흥시 소재 초등학교 4개교, 학교지역사회교육전문가 및 담임교사, 치료사, 실무자, 관련 교사 및 상담사 - 내용 : 서비스 적절성 평가를 위한 서비스제공 평가회의 진행 : 프로그램 추진사항 공유, 현재 상황에 따라 서비스의 적절성 평가 및 방향에 대한 논의 	<ul style="list-style-type: none"> - 대상 아동 학교별 방문하여 평가회의 진행 - 실무자, 치료사, 학교 담임교사, 지역사회교육전문가와 아동의 변화파악 및 이후 서비스 방향 논의, 서비스 평가 진행
간담회 및 평가회	4월, 8, 9, 11월	6회	<ul style="list-style-type: none"> - 대상: 경기도 시흥시 소재 초등학교 4개교 학교지역사회교육전문가 및 미술심리 치료사, 상담사, 정신보건센터, 시흥교육지원청, 학부모 - 내용: 프로그램 소개, 연계방안, 정기적 네트워크 구축, 사업 운영 평가 	<ul style="list-style-type: none"> - 전반적인 프로그램 운영 평가 및 모니터링을 통한 변화 정도 파악과 공유 - 각 대상자별로 분류하여 평가회를 진행

4. 연구방법

1) 프로그램 평가를 위한 혼합방법론

이 연구의 목적은 ADHD성향 아동과 지지체계를 대상으로 한 통합적 지원프로그램의 영향을 평가하려는 것이다. 이러한 목적을 달성하기 위하여, 이 연구에서는 양적 평가방법과 질적 평가방법을 병행하는 혼합방법론을 활용하였다. 이는 프로그램 대상자이자 연구참여자들의 객관적 변화 수준과 주관적 변화 경험을 모두 파악하기 위한 것이다. 이를 통해서 프로그램이 클라이언트인 연구참여자에게

게 어떠한 영향을 미쳤는지 다양한 차원에서 분석할 수 있었다. 연구참여자들이 프로그램에 참여하면서 나타난 변화의 양상들은 개별적으로 처해진 상황과 현상에 따라 달라질 수 있기 때문에, 이 연구에서는 주관적 경험에 초점을 두고 질적 평가연구를 진행하였으며, 프로그램의 목표이기도 한 표적문제의 객관적 변화 수준을 측정하기 위해 양적 평가연구를 병행하였다.

2) 연구 참여자

본 연구의 참여자들은 경기도 00시 소재 4개 초등학교에 재학 중인 ADHD성향 아동 10명으로 학교생활에서 주의력 결핍 및 과잉행동을 보이며 학교적응력이 낮고 또래관계에서 어려움을 겪고 있는 아동 중 담임교사의 추천을 통해 1차 대상군을 모집하고 추천서를 통해 아동특성에 대한 정보를 수집하였으며, 이후 개별 부모 상담과 부모용 ADHD평정검사(K-ARS)를 실시하여 19점 이상에 해당하는 10명의 대상자를 선정하였다. 이들 아동의 연령은 9세(2학년) 3명, 10세(3학년) 2명, 11세(4학년) 1명, 12세(5학년) 2명, 13세(6학년) 2명으로 분포되었으며, 성별은 남 8명, 여 2명이었다. ADHD성향 아동은 ADHD라고 진단받지 않았으며, 학교생활에서 나타나는 ADHD핵심증상으로 인해 담임교사로부터 추천된 아동을 대상으로 하였다. 이를 통해 참여대상자 선정부터 ADHD성향 아동의 부모와 담임교사가 참여자로서 함께 참여하게 되었으며 환경적 지지자로서 역할을 수행하는 출발점이 되었다. 각 연구참여 아동의 인구사회학적 특성과 ADHD 평정척도 점수는 <표 3>과 같다.

<표 3> 연구참여자인 ADHD성향 아동들의 특성

번호	성별	나이	아동특성	ADHD 평정척도		
				부주의성	과잉행동/ 충동성	합계
참여자 1	남	9세	ADHD아동 / 높은 우울 및 불안, 높은 공격성, 또래관계의 어려움	12점	9점	21점
참여자 2	남	9세	ADHD성향 아동 / 분노조절의 어려움, 산만함, 낮은 주의집중력	22점	22점	44점
참여자 3	남	10세	ADHD성향 아동 / 높은 공격성, 과잉행동, 낮은 주의집중력	14점	12점	26점
참여자 4	남	10세	ADHD성향 아동 / 산만함, 낮은 주의집중력	14점	11점	25점
참여자 5	남	11세	ADHD성향 아동 / 높은 공격성, 불안 및 우울성향	20점	21점	41점
참여자 6	남	12세	ADHD아동 / 과잉행동, 산만함, 낮은 주의집중력	16점	11점	27점
참여자 7	남	13세	ADHD성향 아동 / 높은 공격성, 산만함, 낮은 주의집중력	10점	9점	19점
참여자 8	남	13세	ADHD성향 아동 / 높은 우울 및 불안, 분노조절의 어려움	11점	11점	22점
참여자 9	여	9세	ADHD성향아동 / 과잉행동, 또래관계의 어려움	13점	10점	23점
참여자 10	여	12세	ADHD성향 아동 / 높은 우울 및 불안	13점	6점	19점

3) 자료수집 방법

이 연구에서는 자료를 수집하기 위해 ADHD성향 아동, 부모, 학교 교사 등 각 대상자에 적합한 방법을 활용하였다. 양적 평가를 위해서는 표준화된 척도를 활용하여 자료를 수집하였다. ADHD성향 아동을 대상으로는 사전·사후 미술심리평가와 대인관계기술 척도를 활용하였다. 부모의 경우 심리적 안정에 따른 행동의 변화를 파악하기 위해 자기효능감 척도를 사용하였고 K-ARS 평정척도 부모용 검사를 통해 부모가 체감하는 ADHD성향 아동의 행동 감소 및 변화를 확인하였다. 교사는 자체 만족도 조사를 실시하였다.

또한 연구참여자들의 주관적 변화 경험을 파악하기 위해 관찰일지와 상담일지를 통해 자료를 수집하고 질적 분석을 실시하였다. 이때 관찰 및 상담일지는 평가의 객관성을 확보하기 위해 프로그램 진행자, 평가자, 관찰자가 함께 프로그램에 참여하며 기록 및 자료를 수집하고 평가자가 자료를 분석하였다. 그리고 지지체계의 ADHD성향 아동에 대한 이해와 지지체계의 중요성 인식정도를 파악하기 위해 회의록을 통해 질적 자료를 수집하고 함께 분석하였다.

4) 측정도구

(1) 한국어판 주의력 결핍-과잉행동장애 평정척도

본 연구에서는 ADHD성향 아동을 선별하기 위해 미국에서 개발된 ARS를 변안한 K-ARS를 사용하였다. ARS는 1994년 미국 정신의학회에서 개발된 DSM-IV 및 Dupaul이 수정하고 보완한 주의력결핍 과잉행동장애 진단지로서 척도가 표준화되어 있고 비교할 수 있는 규준이 제시되어 있다. K-ARS는 Dupaul이 개발한 ARS를 변안하여 소유경 외(2002)가 한국아동 1,044명을 대상으로 신뢰도와 타당도 연구를 하였고, 김영신 외(2003)가 동일 아동을 대상으로 하여 규준연구를 하였다. 그 결과 우리나라의 실정에 맞는 학령기 아동의 규준 자료를 제시할 수 있게 되었다(정영숙, 2008).

K-ARS 평정척도는 총 18문항으로 구성되어 있으며, 홀수문항은 부주의성, 짝수문항은 과잉행동-충동성 문항으로서, 부모평정척도는 19점 이상, 교사평정척도는 17점을 기준으로 ADHD성향 아동을 선별하도록 되어 있다. 본 연구에서는 부모평정척도를 활용하였다.

(2) 대인관계기술 척도

ADHD성향 아동의 사회적응력 향상을 측정하기 위해 대인관계기술 척도를 활용하였다. 이 연구에서 활용한 대인관계기술 척도는 '친구를 쉽게 사귀다', '다른 사람과 다른 의견을 가지고 있을 때 싸우지 않고 나의 의견을 말할 수 있다' 등 ADHD성향 아동들이 학교에서 겪게 되는 또래와의 마찰에 대한 문제 해결과 또래관계의 기술 향상 정도를 파악하기 위한 문항들을 포함하고 있다. 이 대인관계기술 척도는 Schlein과 Guerney의 대인관계변화 척도(Relationship Change Scale: RCS)를 전석균

(1994)이 수정, 보완하여 사용한 척도 중에서 박현선(1998)이 연구의 목적에 맞도록 적절한 문항을 선별하여 타당화한 것을 사용하였다. 대인관계기술척도는 총 7문항으로 구성되어 있으며, 1점에서 4점까지의 리커트 척도로 평가한다. 대인관계기술 척도의 신뢰도를 살펴보면, 평균 α 값이 사전조사 .70, 본조사 .77로 적절한 수준의 내적 일관성을 보이고 있으며, 타당도에서도 내용타당도와 구성타당도를 확보하고 있다.

(3) 자기효능감 척도

현재의 상황을 효과적으로 다룰 수 있는 자신의 능력에 대한 대상자의 인식변화를 사정하기 위해 활용하는 자기효능감 척도는 Tipton과 Worthington(1984)이 개발하였으며 과업효능감, 대처효능감, 정서통제효능감이라는 세 부분으로 구성되어 있다. 과업효능감은 어려운 과제에 대한 태도, 과제수행에서 느끼는 어려움 정도 등 5문항으로 구성되며, 대처효능감은 자신감, 자기결정의 정도, 문제해결에 대한 결과기대 등 10문항, 정서통제효능감은 문제나 상황에 대한 두려움, 수치심, 좌절감, 불편함 등 3문항으로 구성되어 있다. 원 척도는 7점 척도로 총 27개의 문항으로 구성되어 있고, 점수가 높을수록 효능감이 높음을 의미한다. 양미숙(2000)의 연구에서 나타난 척도의 신뢰도는 Cronbach's α 값이 .88이며 내용타당도 검사를 실시하여 10점 만점에 7점 이하에 속하는 9개의 문항을 제외하고 총 18개의 문항으로 구성하여 사용하였다.

5) 자료분석 방법

본 연구에서는 혼합방법론을 활용하였기 때문에 자료분석도 두 가지 방식으로 이루어졌다. 첫째, 양적 평가 차원에서 프로그램 사전과 중간, 사후에 측정한 척도의 수치를 비교하고 분석하여 개인의 변화를 파악하였다. 둘째, 질적 평가 차원에서 프로그램 진행과정에 따라 작성된 관찰일지, 상담일지, 회의록 등에서 연구참여자들의 주관적 경험을 반영하는 질적 자료들을 수집하였으며, 질적 연구에서 일반적으로 적용하는 귀납적 분석방법을 통해 자료를 분석하였다. 즉, 각종 기록물에서 주관적 변화 경험과 관련된 의미 있는 진술들을 추출하여 의미단위로 전환하고, 유사한 의미단위들을 묶어 개념화하였으며, 다시 유사한 개념들을 묶어서 범주로 구성하는 범주화 분석을 실시하였다.

6) 윤리적 고려

본 연구에서는 윤리적 이슈를 고려하는 차원에서 연구참여자에게 연구에 대해 설명하고, 자발적인 참여와 고지된 동의, 비밀보장 등에 대해 소개하였다. 또한 참여자 관찰 및 상담 내용 분석, 필요에 따라 학교 및 담임교사가 작성한 ADHD성향 아동의 상태에 대한 정보공유가 필요하여 프로그램 진행 전 서비스동의서를 작성하였다. 서비스동의서에 프로그램 진행을 통해 변화되는 아동과 부모의 행동 및 심리·정서적 상태를 파악하기 위해 치료 및 활동 내용이 기록되며, 학교 및 담임교사와 정보를

공유할 수 있다는 점을 고지하였고, 서명을 통해 동의를 얻어 진행하였다.

5. 연구결과

1) 과정평가

본 프로그램은 ADHD성향 아동과 지지체계를 대상으로 한 통합적 지원프로그램으로서 ADHD성향 아동을 대상으로 3개의 세부프로그램이 진행되고, 지지체계 개입과 네트워크 구축을 위한 6개의 세부 프로그램을 진행하였다. 또한 원활한 사업 진행을 위한 학교 연계 및 담당자와의 관계 형성을 통해 사업에 대한 이해수준을 높여 사업의 필요성을 공감하고 적극적인 협력체계를 구축할 수 있도록 하였다. 아래에서는 전체적인 프로그램 진행과정과 개별 프로그램의 수행과정을 기술하고 분석할 것이다.

(1) 프로그램 사전 준비 및 ADHD성향 아동 모집 과정

프로그램 진행 전인 2011년 11월부터 프로그램 홍보 및 설명을 진행하여 참여의사를 보이는 인근 초등학교 4개교와 연계하여 프로그램을 준비하였다. 본 복지관이 위치한 지역은 교육복지투자우선지역으로 대부분의 초등학교에 지역사회교육전문가가 상주해 있어 학교 연계가 원활히 이루어질 수 있었으며 학교측의 적극적인 협조를 이끌어 낼 수 있었다. 이에 프로그램 참여를 원하는 4개 학교 지역사회교육전문가와 2012년 1~3월까지 프로그램의 진행방법과 아동 추천방식에 대한 논의를 진행하여 프로그램을 추진하였다. 이를 토대로 새학기가 시작되는 3월에 담임교사에게 각 학교 지역사회교육전문가가 프로그램에 대한 홍보를 진행하여 ADHD성향 아동에 대한 추천을 받고 부모들에게 프로그램에 대한 참여의사를 확인한 후 복지관 담당 사회복지사에게 의뢰를 하는 과정을 거쳤으며, 담당 사회복지사는 ADHD성향 아동의 부모 상담과 부모용 ADHD 평정척도를 통해 프로그램에 참여할 아동을 최종 선정하였다.

(2) ADHD성향 아동 지원프로그램

① 아동별 지원프로그램: 개별 미술심리치료

ADHD성향 아동의 문제행동 감소 및 사회적응력을 향상시키기 위해 개별 미술심리치료를 진행하였다. ADHD성향 아동의 경우 행동 특성이 다양하고 개별적인 접근이 필요하여 아동의 개별치료를 계획하였으며, 초등학교 저학년부터 고학년까지 참여하는 치료로 아동들이 쉽게 접근할 수 있고, ADHD 아동의 치료에 효과성이 높은 미술심리치료로 개별치료를 진행하였다. 사전 미술심리평가를 시작으로 주 1회 50분씩 총 16회기 프로그램을 실시하였으며, 내가 좋아하는 것과 싫어하는 것, 부정적인 것 버리기, 친구관계를 방해하는 것, 좋은 친구 되기 등 심리·정서적 안정 및 사회적응력을 높이기 위한 방향으로 진행하였다. 프로그램 진행 시 공감과 칭찬, 지지를 통해 아동과의 라포 형성을

우선하였으며 프로그램에서 지킬 규칙을 스스로 지킬 수 있도록 하여 집단 규칙의 중요성을 알고 행동을 조절할 수 있도록 훈련하였다.

② 집단생활적응력향상 프로그램 및 문화체험

ADHD성향 아동의 아동별 지원프로그램 종료 후 아동들에게 집단생활적응력향상 프로그램에 대한 욕구조사를 실시하였다. 집단생활적응력향상에 효과가 있는 놀이치료와 접목이 가능한 체육활동과 보드게임, 요리활동 중 참여자의 욕구가 높은 보드게임을 활용하여 프로그램을 진행하였다. 프로그램 진행 시 고학년과 저학년 2집단으로 나눠 집단별 규칙을 정했으며, 규칙을 지키지 않았을 때 상과 벌을 정해 스스로 정한 규칙에 대한 책임감을 부여하고 중요성을 인지할 수 있도록 도왔다. 또한 보드게임은 시각·촉각·청각 주의집중력 향상 게임, 문제해결능력 향상 게임을 활용하였다. 5회 동안 진행된 프로그램을 통해 자연스럽게 집단규칙에 대해 습득하고 타인에 대한 배려심을 키우며 또래관계를 형성하고 연습할 수 있는 기회가 되었다. 하지만 ADHD성향 아동 중 자존감이 낮고 우울과 불안이 높은 아동의 경우, 집단 활동 시 두려움을 표시하고 같은 또래와만 관계를 형성하려고 해 같은 또래 1명과 집단을 구성할 수 있도록 도와 집단에 대한 자신감을 키울 수 있도록 도왔다.

이후 문화체험으로 공연관람을 연 1회 진행하였다. 이 세부프로그램은 참여자에게 기분 전환의 기회를 제공하고 또래관계를 향상시킬 수 있는 장을 마련해 주기 위한 것이었다.

(3) 지지체계에 대한 개입

① 부모지원 프로그램

부모지원 프로그램으로 개별상담과 가족나들이, 사례관리를 진행하였다. 개별상담은 개별 연 5회 상담을 기본으로 심리안정 및 양육스트레스 해소를 목표로 상담을 진행하였으며, 지속적인 상담을 원하거나 심각한 우울증세로 인해 상담이 필요한 2명의 부모를 대상으로 10회 개별상담을 진행하고, 우울 및 자살충동을 느끼는 1명의 부모는 정신보건센터에 의뢰하여 전문의와 상담을 받고 약을 복용할 수 있도록 연계하였다. 부모 개별상담을 통해 부모에게 심리·정서적인 안정을 제공하고 심각한 문제의 경우 전문기관 연계를 제공하였다.

또한 가족나들이를 연 1회 진행해 가족과 친밀감을 형성할 수 있도록 도왔으며, 가족 미션수행을 통해 가족 간의 단합과 애정을 확인할 수 있도록 구성하였다. 이런 활동을 통해 부모와 가족들이 ADHD성향 아동의 지지자로서 기능을 회복할 수 있었으며, 특히 참여자 가족 중 심리적, 경제적 지원이 필요한 가정의 경우 사례관리를 통해 지역사회 자원을 연계하고 심리·정서적으로 지지를 제공해 주어 부모의 심리·정서적 안정감 향상과 적극적인 프로그램 참여에 긍정적인 영향을 미칠 수 있었던 것으로 분석되었다.

② 학교 및 교사 지원 프로그램

학교 및 교사를 대상으로 통합사례관리, 서비스제공평가회의, 간담회 및 평가회를 정기적으로 진행해 학교 및 교사와 정기적인 네트워크를 구축하고 아동에 대한 정보를 교류하였으며, 특히 서비스 제공평가회의를 진행하여 학교에서 아동의 행동 변화와 수정해야 할 행동 특성을 알 수 있었고, 또래 관계에 대해서도 파악할 수 있었다. 또한 학교 및 교사와의 정기적인 회의를 통해 프로그램에 참여하

며 알게 된 아동의 생각과 행동성향에 대해 전달하며, 교사가 아동에 대해 이해하고 긍정적인 변화를 위해 함께 노력해야 한다는 인식과 변화 가능성을 확인할 수 있는 중요한 계기가 되었다.

(4) 평가 및 사후관리

프로그램 종료 후 부모평가회, 연계기관 실무자평가회(학교 및 담임교사, 치료사, 상담원, 사회복지사)를 통해 프로그램 전체에 대한 평가를 실시하여 성과와 개선사항을 확인하였다. 두 집단 모두 아동의 변화에 대한 만족감과 가능성을 확인할 수 있었다고 표현하였고, 수정 보완사항에서는 부모의 경우 아동별 지원프로그램의 회기 수가 늘었으면 좋겠다는 의견이 나왔으며, 연계기관 실무자는 아동의 프로그램 참여 현황을 한 달에 한번 서면으로 제공받았으면 좋겠다는 의견이 나와 향후 프로그램 진행 시 반영하기로 하였다. 또한 당해 참여한 10명의 아동 중 2명의 아동은 중학교 진학으로 아동의 프로그램에 참여하기 어려워 정기적으로 관리를 진행하기로 하였으며, 8명의 아동은 지속적인 프로그램 지원의 필요성에 대한 의견이 나와 해당 학교와 지속적인 지원체계를 논의하여 사후관리를 진행하기로 하였다.

2) 양적 성과평가

(1) ADHD성향 아동의 사회적응력 향상

ADHD성향 아동의 사회적응력향상을 평가하는 대인관계기술척도의 점수는 프로그램 진행 사전, 중간, 사후 측정에 따라 <표 4>와 같이 나타났다. 대응표본 t검정으로 비교한 결과 ADHD성향 아동의 대인관계기술 평균 점수는 사전검사 13.8점에서 중간검사 17.9점으로 4.1점 향상되었으며, 사후검사 20.3점으로 사전점수와 비교하였을 때 6.5점 향상된 것으로 나타났고, 이는 통계적으로 유의미한 것으로 분석되었다.

위와 같은 결과를 바탕으로 프로그램의 효과성을 살펴보자면, ADHD성향 아동을 대상으로 개별 미술심리치료를 진행해 아동의 개별 문제행동을 수정하고 심리·정서적 안정감을 가질 수 있도록 하였으며, 자기탐색, 친구관계 형성하기, 대화방법 등을 통해 사회적응력을 높일 수 있었던 것으로 파악된다. 또한 집단생활적응력향상프로그램과 문화체험 진행 시 개별 치료를 통해 습득한 사회적응기술을 실제 적용해보고 활용할 수 있도록 도왔으며, 특히 집단생활적응력향상 프로그램에서 보드게임을 활용한 놀이치료를 진행하였고, 집단을 구성하여 게임을 통해 집단에 대한 이해와 집단 규칙을 지키고 구성원들 간에 협력하는 것의 중요성을 인지시켰다. 이러한 개입전략들이 ADHD성향 아동의 사회적응력 향상에 영향을 미친 것으로 예측되며, 대인관계기술 척도 점수의 향상으로 그 효과성을 파악할 수 있었다.

〈표 4〉 대인관계기술 척도 사전-중간-사후 점수 비교

항목		N	평균	표준편차	t	유의도
사전-중간	사전	10	13.8	3.73	-2.908	.017
	중간	10	17.9	2.37		
사전-사후	사전	10	13.8	3.73	-4.961	.001
	사후	10	20.3	3.49		

(2) ADHD 성향 감소

ADHD 평정척도를 활용해 ADHD성향 아동의 ADHD성향 감소를 확인하고자 하였다. 이를 위해 프로그램 사전, 중간, 사후에 부모용 ADHD 평정척도를 적용하여 측정하였으며, 그 결과는 〈표 5〉에 나타난 것과 같다. ADHD 평정척도는 부모의 아동관찰을 통해 나타난 결과로 ADHD성향 아동의 행동 변화와 부모의 심리적 안정 및 자녀의 특성 이해에 따른 부모의 변화를 반영한 결과로도 볼 수 있다.

〈표 5〉 ADHD 평정척도 사전-중간-사후 검사결과 비교

항목		부주의성		과잉행동/충동성		ADHD 평점	
		평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차
사전-중간	사전(N=10)	14.5	4.17	12.2	4.96	26.7	8.78
	중간(N=8)	7.3	4.83	6.7	4.24	14.0	8.74
	t	3.515		2.515		3.102	
	유의도	.007		.033		.013	
사전-사후	사전(N=10)	14.5	4.17	12.2	4.96	26.7	8.78
	사후(N=10)	7.5	3.06	5.0	2.35	12.5	4.50
	t	4.950		5.407		5.586	
	유의도	.001		.000		.000	

ADHD 평정척도 분석결과, 사전 평균점수 26.7점, 중간 평균점수 14.0점으로 12.7점이 감소하였으며, 사전 평균점수 26.7점에서 사후 평균점수 12.5점으로 14.2점이 감소되어 유의미한 변화가 있었던 것으로 평가되었다. 세부항목 분석결과, 부주의성 항목은 사전 평균점수 14.5점에서 중간 평균점수 7.3점으로 6.8점 감소하였으며, 사전·사후 평균점수는 7점 감소하였다. 과잉행동/충동성 항목에서는 사전 평균점수 12.2점에서 중간 6.7점으로 평균점수가 5.5점 감소하였으며, 사전·사후 평균점수 분석결과 7.2점 감소하여 유의미한 변화가 있었다. ADHD 평정척도 분석결과, 부주의성과 과잉행동/충동성 모두 7점과 7.2점으로 거의 비슷한 수준인 것으로 나타났다. 위와 같은 결과를 바탕으로 프로그램의 효과성을 살펴보면, 이 프로그램은 ADHD성향 아동의 ADHD성향 감소에 효과적이었으며, 부주의성과 과잉행동/충동성으로 구분되는 두 영역의 문제행동 감소에도 기여한 것으로 평가할 수 있다.

(3) ADHD성향 아동 부모의 자기효능감

ADHD성향 아동의 부모는 아동 양육으로 인한 좌절감과 심리적 불안감으로 인한 우울과 무기력감으로 ADHD성향 아동에게 부정적 영향을 미치는 경우가 많다. 이에 주어진 업무를 성취하기 위해 필요한 행동을 조직하고 수행하며 자신감과 자기조절 효능감을 나타내는 지표로서 자기효능감의 향상 정도를 평가하였다. 그 결과 전체 자기효능감 척도에서 사전 평균점수 82.0점, 사후 평균점수 87.2점으로 5.2점 향상되었으나 통계적으로 유의미한 변화는 아닌 것으로 분석되었다. 그러나 자기효능감 척도의 세부항목별 분석 결과, 어려운 과제에 대한 태도, 과제수행에서 느끼는 어려움 정도를 측정하는 과업 효능감은 사전 평균점수 20.7점에서 사후 평균점수 23.0점으로 2.3점 향상된 것으로 나타났으며, 이는 통계적으로도 유의미한 변화였다. 자신감, 자기결정의 정도, 문제해결에 대한 결과기대를 평가할 수 있는 대처효능감은 사전 평균점수 48.2점, 사후 평균점수 49.6점으로 1.4점 상승하였으며, 문제나 상황에 대한 두려움, 수치심, 좌절감, 불편함 등 문제해결의 효능감을 측정하는 정서통제효능감은 사전 평균점수 13.0점에서 사후 평균점수 14.5점으로 평균 1.5점 상승하였으나 통계적으로 유의미한 변화는 아니었다. 따라서 이 프로그램이 ADHD성향 아동 부모의 자기효능감 향상에 영향을 미칠 것이라는 가설은 부분적으로만 검증되었다.

〈표 6〉 ADHD 성향 아동 부모들의 자기효능감척도 사전-사후 검사결과 비교

항목		자기효능감		과업효능감		대처효능감		정서통제효능감	
		평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차
사전-사후	사전(N=6)	82.0	14.99	20.7	5.35	48.2	7.73	13.0	3.28
	사후(N=6)	87.2	18.22	23.0	6.63	49.6	9.83	14.5	3.83
	t	-2.007		-2.907		-1.218		-1.513	
	유의도	.101		.034		.278		.191	

2) 질적 평가

(1) ADHD성향 아동의 변화 분석

여기에서는 이 연구에서 평가한 프로그램의 진행과정에서 작성된 관찰 및 치료일지, 심리평가보고서를 수집하고 분석하였다. 분석결과, ADHD성향 아동의 변화에서는 정서적 변화, 긍정적 상호교류, 문제행동의 변화 등 3가지 범주를 도출할 수 있었다. 범주와 개념들을 중심으로 구체적으로 기술하면 다음과 같다.

〈표 7〉 ADHD성향 아동의 변화

범주	개념	의미단위
정서적 변화	심리적 안정감	화가 난다, 짜증이 난다, 기분이 나쁘다는 표현이 감소함. 불안과 우울한 감정이 감소함.
긍정적 상호교류	대인관계에 대한 긍정적 표현	양육자, 교사, 친구에 대한 좋다는 표현, 친해지고 싶다, 나를 좋아한다라고 표현함.
	또래관계에 자신감 향상	친구들과 친해지고 싶은 마음과 함께 놀 수 있다는 자신감에 대해 표현함.
문제행동의 변화	집중력이 높아짐	활동시 자리에 앉고 활동에 집중하는 시간이 증가하며, 주어진 과제를 수행하는 시간이 짧아짐.
	과잉행동 및 충동적 행동 변화	갑자기 나타나는 떼쓰기, 때리기, 고집부리기 등 공격적, 충동적 행동이 감소함.

① 정서적 변화

가. 심리적 안정감

· 의미단위: ADHD성향 아동이 프로그램에 참여하며 나타난 정서적 변화를 살펴보면 다음과 같다. 프로그램 회기 초반에는 화가 난다, 짜증난다, 기분이 나쁘다라는 표현을 자주 사용하며, 감정조절의 어려움과 우울하고 불안한 감정을 여과없이 표현하였다. 그러다가 프로그램 중·후반에는 즐겁다, 행복하고, 고맙다라는 말을 사용하며 불안과 우울한 감정표현이 줄었다.

· 의미 있는 자료 (관찰 및 치료일지 분석)

- 프로그램 초반: “하기 싫어요”, “몰라요! 짜증나요”, “안할 거예요”, “이거 안하면 저 미워하실 거예요? 혼낼 거예요?”, “저는 이런 것 못해요. 부서 버릴 거예요, 보기 싫어요.”

- 프로그램 중·후반: “선생님 이거 저 못할 것 같은데 도와주시면 안돼요?”, “저 이거 잘 할 수 있을까요?”, “짜증이 나지만 괜찮아요. 참을 수 있어요”, “선생님 제가 만든 것 잘한 것 같죠? 마음에 들어요.”

② 긍정적 상호교류

ADHD성향 아동을 둘러싸고 있는 주변 환경에 대한 개입을 실시하는 통합지원을 통해 ADHD성향 아동이 부모, 학교 및 교사, 친구들에 대한 긍정적인 인식과 관계를 형성하고 있었다.

가. 대인관계에 대한 긍정적 표현

· 의미단위: 부모, 학교 및 교사, 친구에 대한 적대감과 불신감을 해소하고 마음을 열고 긍정적으로 바라보며 자신을 좋아하고, 착하다, 나를 좋아한다라고 표현한다.

· 의미 있는 자료(관찰 및 치료일지 분석, 미술심리평가보고서 분석)

- 프로그램 초기: “우리 엄마는 나를 화나게 하며 나쁘다. 내 소원이 이루어진다면 엄마 성격이 바뀌었으며 한다.”, “선생님은 싫다. 만날 혼내기만 하고 나를 좋아하지 않는다.”, “다른 사람들은 나를

미워하는 것 같다.”, “우리 엄마는 화내고 성질내고, 우리 아빠는 화를 내신다. 또 내가 가장 싫어하는 사람은 여자애들이고 나는 친구가 싫어요. 남자애들은 놀리고, 여자애들은 그냥 싫어요. 선생님은 만날 나를 혼내서 학교 가기 싫어요.”

- 프로그램 중·후반: “우리 엄마는 이상한 짓 할 때는 성질을 내고 우리 아빠는 절 좋아하세요. 내가 좋아하는 사람은 친구들이고, 선생님도 저한테 잘해주세요.”, “선생님한테 칭찬을 받았어요. 기분이 너무 좋아요.”, “요즘은 아빠 옆에서 자서 너무 좋아요.”

나. 또래관계에 자신감 향상

· 의미단위: 친구들과 놀고 싶은 마음을 표현하며, 친구들과 잘 어울릴 수 있고, 친구관계를 위해 지켜야 할 것들에 대해 인지하게 되었다.

· 의미 있는 자료 (관찰 및 치료일지 분석, 미술심리평가보고서 분석)

- 프로그램 초반: “저는 친구가 별로 없어요. 특히 남자 애들은 나빠요. 선생님 말 안 듣고, 선생님 없으면 너무 시끄럽고, 놀리고 때리면 절대 용서하지 않을 거예요.”, “친구 필요 없어요. 다 이상한 애들이에요, 같이 놀지도 않지만 놀고 싶지도 않아요.”

- 프로그램 중·후반: “친구들이 예전보다 안 놀리고 가끔 같이 놀 때도 있어요. 여자애들은 좋아요. 그런데 남자애들은 힘이 좀 세서 같이 놀 때 조금 힘들어요.”, “제가 가장 친한 친구가 000와 000예요. 이번 주 일요일에도 만나서 같이 놀 거예요.”, “대부분 아이들은 나를 조금 좋아해요. 남자 애들은 대부분 저를 좋아하는 것 같아요.”, “선생님 저 친구랑 복지관 활동 끝나면 같이 놀러가기로 했어요. 우리 빨리 해요.”, “선생님 저 좋아하는 친구가 생겼어요. 친구는 공부를 잘하는 아이를 좋아한다고 해서 저 공부 열심히 할 거예요.”

③ 문제행동의 변화

ADHD성향 아동의 주요 특성인 주의력결핍, 과잉행동, 충동성, 부주의성에 해당하는 행동들의 감소와 긍정적 변화를 확인하였다.

가. 집중력이 높아짐

· 의미단위: 프로그램 활동 시 자리에 착석하고 활동에 집중하는 시간이 길어져 과제수행력이 향상되었으며, 이를 통해 과제를 완성하는데 걸리는 시간이 줄고 완성도가 높아졌다.

· 의미 있는 자료 (관찰 및 치료일지 분석)

- 프로그램 초반: “활동 전 자리에 착석하지 않고 의자에 눕고, 손과 발을 흔들고 비틀며, 심리평가에 집중하지 못해 검사를 실시할 수 없었다.”, “활동을 할 때 10분도 집중하지 못하며 활동에 금방 흥미를 잃고 하기 싫다. 다른 것으로 바꾸면 안돼요? 라고 반복적으로 이야기하며 활동에 참여하지 못하였다.”

- 프로그램 중·후반: “40분이 소요되는 사후 심리평가 진행시 자리에 앉아 끝까지 마무리 하였다.”, “활동시 과제를 수행하여 칭찬을 하였더니 뿌듯하다. 기쁘다라고 표현하며 즐거워하였다.”, “저 친구랑 형들이 다할 때까지 기다렸다 같이 블록놀이 할거예요. 기다릴 수 있어요.”

나. 과잉행동 및 충동적 행동의 변화

· 의미단위: ADHD성향 아동의 과잉행동과 충동적인 행동들이 감소하였으며, 특히 떼쓰기, 때리기, 고집부리기 등의 문제행동이 감소하는 긍정적인 변화가 나타났다.

· 의미 있는 자료 (관찰 및 치료일지 분석)

- 프로그램 초반: “멍멍명 말을 하지 않고 강아지 소리를 내며 프로그램실을 빙빙 돌며, 걸어 다니는 행동을 보였다.”, “조용하던 아이가 게임을 하다 흥분하여 갑자기 소리를 지르고 프로그램실 교구에 침을 뱉는 행동을 하였다.”, “아 진짜 미치겠네. 왜 쳐다봐? 짜증나 죽겠네. 집단게임 중 자신이 지고 있는 상황에서 갑자기 욕을 하고 옆에 있는 동생을 때리는 행동을 하였다.”

- 프로그램 중·후반: “저 지금 화나는데 참고 있는 거예요.”, “제가 게임에 질 것 같은데 한번만 봐주면 안돼요?”, “내가 화내서 미안해, 사과하는데 받아줘.”, “기분이 좋아지자 소리를 질러 목소리를 낮추자고 이야기를 하자 곧바로 소리를 멈추었다.”

(2) 지지체계의 주관적 변화 경험

통합적 지원프로그램을 통한 ADHD성향 아동의 지지체계 구축에 대해 파악하기 위해, 부모, 학교 및 교사를 대상으로 프로그램을 진행한 후 작성된 상담일지, 관찰일지, 회의록, 평가지 등을 분석하였다. 그 결과로 지지체계 구축과 관련된 심리적 안정감, 임파워먼트, 변화가능성 확인, 지지체계의 중요성 등 4가지 범주를 도출할 수 있었다. 각각을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

<표 8> 지지체계의 주관적 변화 경험

구분	범주	개념	의미단위
부모	심리적 안정감	나를 이해하게 됨	나의 삶을 돌아보며 자신을 이해하게 됨. 현재의 나의 모습을 이해하게 됨.
		마음이 편해짐	자녀에 대한 스트레스, 주변의 부정적 피드백을 통해 느낀 좌절감과 우울감이 해소됨.
		자녀를 이해함	자녀의 행동을 이해하게 되고, 자신의 행동을 돌아보게 됨. 자신의 잘못이 아닌 자녀의 특성임을 인식하게 됨.
	임파워먼트	지지체계가 생김	자녀에 대한 정보를 공유하고 의지하게 됨.
학교 및 교사	변화 가능성 확인	ADHD성향 아동에 대한 긍정적 시각	ADHD성향 아동의 문제행동이 적절한 치료와 관심을 통해 변화될 수 있다는 가능성을 확인함.
	지지체계의 중요성	학교 및 교사의 역할을 확인함	ADHD성향 아동의 학교적응을 돕는 방법을 습득함. 학교 및 교사의 지지의 필요성을 확인함.

① 부모 - 심리적 안정감

가. 나를 이해하게 됨

· 의미단위: 자신의 삶을 돌아보며 자신을 이해하게 되었고, 현재의 스트레스와 불안감의 원인을 파악하고, 자신의 현재 모습을 받아들여지게 되었다.

· 의미 있는 자료 (상담일지 및 관찰일지 분석)

- 프로그램 초반: “나를 생각하면 슬프고, 우울하고, 집에서 가정부 같다. 내가 없는 것 같아.”, “모든 것을 놓아 버리고 싶다.”, “항상 힘이 없고 기운과 의욕이 없다. 어떤 일을 해도 즐겁지 않고 기쁘지도 않다. 나는 왜 이럴까라는 생각만 든다.”

- 프로그램 중·후반: “상담을 해보니 어렸을 때 어머니가 나에게 화를 내고 잘 못한 일이 있을 때는 죽어버리라는 이야기를 항상 해서 내가 어떤 일을 할 때 자신이 없고 힘들었던 것 같다. 이제는 원인을 알았으며 나를 살피고 사랑해줄 것이다.”, “상담을 하며 내가 하고 싶었던 일에 다시 도전하고 나를 위한 삶을 살아야겠다는 생각을 하게 되었다.”, “선생님 저 산악회 회원에 가입했어요. 이제부터는 나를 위한 시간을 가질 것이예요.”

나. 마음이 편해짐

· 의미단위: 자녀로 인해 주변에서 듣게 되는 부정적 피드백과 자녀 양육에 대한 스트레스를 해소하고, 좌절감과 우울감을 감소시킬 수 있었다.

· 의미 있는 자료 (상담일지 및 관찰일지 분석)

- 프로그램 초반: “놀이터를 갔다가 애들이랑 싸우고 왔더라구요. OO이는 같이 놀고 싶어서 뒤에서 쳤는데, 그 친구는 OO가 때렸다고 하면서 싸우게 되어서 상처가 나서 집에 왔더라고요. 너무 속상해요. 친구랑 노는 법을 몰라서 그런 것인데, 주변 친구들은 이상하다고 생각하고 놀아주지 않거나 뒤에서 오히려 괴롭히는 경우도 있어요.”, “학교에서 아이가 수업을 듣지 않거나 소리를 지르는 행동을 하면 통제가 안돼서 저한테 전화가 와요. 그러면 가슴이 내려앉으면서 너무 스트레스가 심해져요.”, “5학년 때 담임교사로부터 전학을 가면 안되겠냐고, 너무 힘들다고 전학권유 문자를 받아 스트레스를 많이 받았어요. 그래서 어렵게 가진 아이까지 유산하게 되어 몸과 마음이 너무 힘들어요.”, “2011년에 정신보건센터에서 ADHD아동 집단 치료프로그램에 참여했었는데 집단에 어울리지 못한다고 함께 활동을 하지 못할 것 같다는 이야기를 듣고 좌절했었어요.”

- 프로그램 중·후반: “학교에서 담임교사가 OO가 많이 좋아지고 있고, 예전에는 하루 종일 수업도 듣지 않았고 교실에도 들어가지 않으려고 했는데 요즘에는 선생님 옆 자리에 앉아 있다고 하더라고요. 정말 다행인 것 같아요. 학교에 적응만 했으면 했는데 정말 너무 좋아요.”, “요즘에는 학교 끝나고 친구랑 놀고 온다고 이야기도 하고 친구관계도 좋아진 것 같고, 아이도 많이 밝아진 것 같아요.”, “요즘만 같이 생활하면 너무 행복할 것 같아요. 마음이 너무 편안해요.”

다. 자녀를 이해함

· 의미단위: ADHD성향 아동에 대한 이해를 통해 자녀와의 관계가 개선되었으며, 자녀를 이해하는 것이 부모와 자녀 모두에게 긍정적인 영향을 준다는 것을 인식하게 되었다.

· 의미 있는 자료 (상담일지 및 관찰일지 분석)

- 프로그램 초반: “OO의 형은 안그랬는데 애는 왜 그런지 모르겠어요”, “백과사전도 달달 외울 정도로 똑똑한 것 같은데, 왜 자기가 하고 싶은 공부만 하고 그 외 과목은 쳐다도 안보고 공부 좀 하라고 하면 온몸으로 거부하는지 모르겠어요”, “고집부리고 말도 안되는 때를 쓰면 정말 제 자식이지만 너무 미워요”, “아들이 말을 너무 안듣고 통제가 안돼요. 그럴 때마다 제 자신이 불쌍하기도 하고, 우울하기도 하고, 여러 감정이 들어요.”

- 프로그램 중 · 후반: “아이가 일부러 나쁜 행동을 하는 게 아닌 걸 알았어요”, “눈을 바라보고 제 감정에 대해 이야기하고 요구하니 스스로 고치려고 노력하는 것이 보여 고마웠어요”, “위에 형들과 다른 것이 당연하다는 것을 인정하게 되었어요. 이제 아이가 좀 더 행복하게 자랄 수 있도록 도움 방법을 생각해 볼 거예요.”

② 부모 - 임파워먼트

ADHD성향 아동의 부모들이 함께 할 수 있는 간담회 및 평가회, 가족체험 시간을 활용해 부모모임을 진행하였으며, 자녀양육에 대한 정보 제공 및 공감대 형성을 통해 지지체계를 구축할 수 있었다.

가. 지지체계가 생김

· 의미단위: 부모들의 교류를 통해 정보를 공유하고, 서로의 자녀 양육에 대해 이야기를 나누며 공감대를 확인하였고, 이를 통해 심리적 지지망이 형성되었다.

· 의미 있는 자료 (부모 간담회 및 평가회 회의록 분석, 상담일지 및 관찰일지 분석)

“남자 아이들 키우는 것 너무 힘든 것 같아요. 특히 우리 아이는 다른 아이들과 다르니 더 정보를 얻기가 힘들어요”, “저도 같은 경험이 있어요”, “저희 아이도 말을 안 듣고 학교에 안 가려고 해서 작년에 부모교육을 통해 들은 상점과 별점 제도를 도입해 활용하는데 제법 효과가 있더라고요”, “그래도 지속적으로 관심을 가지고 키우면 좀 나아지긴 하더라고요. 그래서 저희는 주말에는 일부러 더 가족 모두 외부로 나가서 활동을 같이 해요.”

③ 학교 및 교사 - 변화 가능성 확인

ADHD성향 아동이 소속된 학교의 관련 실무자 및 학급 담임교사들은 아동의 변화 가능성을 확인하였으며, 아동을 바라보는 시각이 긍정적으로 변화되었다.

가. ADHD성향 아동에 대한 긍정적 시각

· 의미단위: ADHD성향 아동의 변화과정을 확인하며 아동에 대한 부정적인 시각이 긍정적으로 바뀌었고, 아동의 노력과 가능성에 애정과 응원으로 지지할 수 있었다.

· 의미 있는 자료 (학교 및 교사 회의록 분석)

“처음에는 수업 진행 중에도 리코더로 책상을 반복적으로 치고 시끄러운 소리를 내어 주의를 주었는데도 수정이 안돼서 정말 난감했었다. 하지만 2학기에 들어서 책상을 리코더로 치는 행동이 자신이 하고 싶은 말이 있거나 발표를 하고 싶을 때 하는 행동이라는 것을 알게 되었다. 이는 아이의 행동 변화를 관찰하고 확인하는 과정에서 알게 되었으며, 이를 통해 아이의 문제행동을 개선할 수 있었고, 나도 아이를 이해할 수 있었다.”, “복지관에서 어떤 마술을 부리기에 방학 후 아이가 이렇게 변했는지 궁금했다. 숙제를 한 번도 해오지 않고 수업시간에는 딴 생각을 하거나 친구와 다툼도 잦았는데 요즘은 숙제를 해오고 자신 있게 선생님 저 숙제 해왔어요라며 자랑을 하고 먼저 다가오는 모습을 보여 정말 놀랐고 이렇게 변할 수도 있구나 하는 가능성을 보게 되었다.”, “학기 초와 비교했을 때 아이가 너무 예쁘다. 자신의 행동을 조절하려는 노력의 모습이 보인다.”

④ 학교 및 교사 - 지지체계의 중요성

가. 학교 및 교사의 역할을 확인함

· 의미단위: ADHD성향 아동의 학교생활을 돕고 적응력을 높이는 방법에 대해 고민하면서 ADHD성향 아동을 위한 지지체계의 중요성을 인식할 수 있었다.

· 의미 있는 자료 (학교 및 교사 회의록 분석)

“복지관에서 활동을 하면서 좋아하는 친구가 생겼다고 이야기를 했었는데 같이 앉을 수 있게 해주면 좋을 것 같아요.”, “OO가 활동에 참여할 수 있도록 제 옆에 책상을 붙여서 앉게 했더니 집중력도 좋아지고 자기만 특별 대우를 받는다고 생각하고 좋아해요. 다른 친구들이 부러워하기도 해요.”, “다른 친구들이 와서 왜 OO는 저런 행동을 해요 저러면 안되잖아요라고 이야기를 해서 그 친구들에게 세상에는 다양한 사람들이 있고 나와 조금 다른 사람도 있는 거야. 있는 그대로 친구를 이해해 줘야 하는 거야라고 이야기를 해주니 그 친구들이 시간이 지나면서 OO와도 어울려 놀더라고요.”, “지금 하고 있는 OO는 많이 좋아져 ADHD성향 아동이라고 보기 어려울 정도니 ADHD성향을 보이는 다른 친구를 추천해서 하면 안되나요? 너무 좋은 것 같아요.”

6. 결론

이 연구의 목적은 ADHD성향 아동과 지지체계를 대상으로 한 통합적 지원프로그램의 영향을 분석하고자 하는 것이었다. 다시 말하자면, ADHD성향 아동과 주변을 둘러싼 환경(부모, 학교 및 교사)에 대한 개입을 통해 형성된 환경적 지지체계가 ADHD성향 아동에게 어떠한 영향을 미치는지 구체적으로 살펴보고자 하였다.

ADHD는 다양한 차원에서 그 발병원인을 설명하고 있지만 최근의 연구들은 생물학적 요인으로 보고 있다. 하지만 그러한 기질적 원인에 의해 ADHD가 나타나기도 하지만, ADHD 아동이 나타내는 행

동의 정도와 강도는 환경의 영향으로 보기도 한다. 이에 ADHD성향 아동의 경우, 환경적 요인이 행동의 정도와 강도에 더 큰 영향을 미친다는 가정하에 ADHD성향 아동의 문제행동 감소와 사회적응력 향상을 목표로 하는 통합적 지원프로그램을 수행하고 이를 평가하기 위한 연구를 진행하였다. 또한 연구 목적을 달성하기 위해, 이 연구에서는 양적 평가방법과 질적 평가방법을 혼합하여 자료를 수집하고 분석하였다.

연구 결과, ADHD성향 아동의 ADHD성향 감소와 사회적응력 향상 측면에서 유의미한 변화를 확인할 수 있었으며, 질적 평가 분석결과 정서적 변화, 긍정적 상호교류, 문제행동의 변화라는 3가지 범주를 도출하였다. 구체적으로 살펴보면, 정서적 변화에서는 '심리적 안정감', 긍정적 상호교류는 '대인관계에 대한 긍정적 표현', '또래관계에 자신감 향상', 문제행동의 변화는 '집중력이 높아짐'과 '과잉행동 및 충동적 행동 변화' 등으로 정리할 수 있었다. 즉, ADHD성향 아동이 개입을 통해 집중력 향상 및 과잉행동, 충동적 행동의 변화가 나타나 문제행동이 수정되었다고 평가되었으며, 특히 부모, 학교 및 담임교사, 친구에 대한 긍정적인 표현과 자신감 표출을 통해 사회적응력이 향상되었다는 것을 확인할 수 있었다. 이는 ADHD성향 아동에 대한 미술심리치료 진행 시 개별 아동이 가진 문제행동을 파악하고 그에 적합한 치료를 진행하였으며, 미술심리치료 및 집단생활적응력향상 프로그램을 진행할 때 드러난 문제행동 및 심리적 불안의 원인을 파악해 필요한 경우 부모와 교사에게 알리고 함께 연계 지도하여 ADHD성향 아동 주변의 부정적인 요인을 파악하고 안전망을 구축하는 과정을 통해 유의미한 변화가 나타난 것으로 분석된다.

또한 ADHD성향 아동의 지지체계에 대한 개입과 그 영향을 살펴보면, ADHD성향 아동 부모의 자기효능감 일부가 향상되었으며, 질적 평가 분석결과, 심리적 안정감과 임파워먼트의 범주가 도출되었다. 구체적으로, 심리적 안정감은 '나를 이해하게 됨', '마음이 편해짐', '자녀를 이해함'으로 표현되었으며, 임파워먼트는 '지지체계가 생김'으로 나타났다. 이는 ADHD성향 아동의 부모가 상담을 받으며 ADHD성향 아동에 대한 이해와 자기이해를 통해 심리적 안정감을 찾고, 부모 간담회와 평가회를 통해 지지체계를 구축함으로써 외적·내적 역량이 강화된 것으로 볼 수 있다. 그리고, 학교 및 교사의 변화 경험을 분석해 본 결과, 변화가능성과 지지체계의 중요성이라는 범주가 도출되었으며, 변화가능성은 'ADHD성향 아동에 대한 긍정적 시각', 지지체계의 중요성은 '학교 및 교사의 역할을 확인함'으로 나타났다. 이러한 결과는 교사들을 대상으로 한 서비스제공평가, 사례회의, 간담회 및 평가회를 통해 ADHD성향 아동에 대해 이해하며 긍정 시각을 가지고 바라볼 수 있도록 도움으로써 ADHD성향 아동을 문제아로 인식하는 것이 아니라 변화가능성을 확인하고 지지해 줄 수 있는 지지체계로서 자리매김을 하도록 한 것으로 분석할 수 있다. 이러한 결과를 토대로, 이 연구의 실천적 함의를 제시하면 다음과 같다.

첫째, ADHD성향 아동의 환경에 대한 개입의 필요성을 입증할 수 있었다. ADHD성향 아동의 사회적응력향상을 위한 통합지원프로그램은 ADHD성향 아동에 대한 병리적 접근에 한정되어 있던 기존의 사업과는 달리 병리적 접근 뿐 아니라 지지체계 구축을 통한 환경적 접근을 실시하여 내·외부 통합적 지원체계를 제공하였다. 즉, 부모, 학교 및 교사를 대상으로 개입을 실시해 아동을 지지해 줄 수 있는 체계를 구축하였다. 이를 통해 ADHD성향 아동들이 내적인 심리·정서적 안정 뿐 아니라 환경

적 변화에 따라 긍정적인 변화를 이끌어내고 유지하는 역량이 강화되는 효과가 나타났으며, 아동 개인에 대한 개입보다는 환경적 개입이 함께 이루어졌을 때 변화의 지속성 혹은 효과성이 높아진다는 것을 알 수 있었다.

둘째, ADHD성향 아동에 대한 인식 변화를 확인할 수 있었다. ADHD성향 아동에 대해 문제아 혹은 개선이 어려운 아이라는 부정적인 인식을 가지고 있던 부모, 학교 및 교사의 인식을 개선하고, ADHD성향 아동의 변화를 위해 함께 협력하고 지원해주는 체계를 마련해 ADHD성향 아동에 대한 인식을 전환할 수 있는 기회를 제공하였다. 또한 문제아로 낙인찍혔던 아동이 프로그램에 참여하면서 문제행동이 개선되고 행동이 수정되는 것을 보며, 부모, 학교, 교사가 ADHD성향 아동의 변화가능성에 관심을 가지고 지지 및 격려해 주는 모습이 나타났다. 이와 같이 ADHD성향 아동에게 통합적 지원프로그램을 제공해 ADHD성향 아동을 둘러싼 주변사람들의 부정적인 인식을 긍정적으로 변화시킬 수 있는 계기를 마련하였다.

셋째, 학교-기관 연계사업의 진행시 효과적인 운영모형을 제시할 수 있었다. 복지관이 학교 아동들을 대상으로 일방적인 서비스를 제공하는 방식에서 벗어나 학교와 복지관의 간담회 및 소통의 자리를 통해 협력관계를 형성하고, 실질적 욕구를 반영한 맞춤형 복지서비스를 제공할 수 있었다. 학교와의 협약을 통해 공식적인 협력관계를 맺고 학교 관리자 및 사업담당자가 사업에 관심을 가지고 적극적으로 참여하도록 하였으며, 실무자 간 정기적인 협의시간을 통해 학교와 복지관이 사업을 바라보는 시각과 행정절차에 따른 업무처리의 차이를 이해하고 서로의 의견을 조율하며, 사업을 원활하게 진행할 수 있었다. 학교-기관 연계사업 진행시 학교와의 관계의 공식화, 협의를 위한 정기적 회의, 서로의 의견을 조율하는 과정 등 효과적인 학교사회복지를 위한 운영모형을 제시할 수 있었다.

이 프로그램을 수행하고 평가한 결과로 얻은 교훈들에 근거하여 ADHD성향 아동과 지지체계를 대상으로 한 통합적 지원프로그램을 개발하고 수행할 때 고려해야 할 사항들을 제언하면 다음과 같다.

첫째, ADHD성향 아동은 개인별 행동특성이 다양하므로 아동별 특성에 맞는 프로그램을 제공해주어야 한다. 이를 위해 프로그램 진행 전 아동, 부모, 담임교사와 면담을 통해 아동의 행동 특성과 성향을 파악하고, 동시에 부모와 담임교사가 ADHD성향 아동을 바라보는 시각을 파악해볼 수 있다. 이는 이후 진행되는 통합적 지원프로그램에서 각 대상자별 개입의 방향을 설정하고 프로그램의 효과성을 높이는 데 중요한 역할을 하게 될 것이다.

둘째, ADHD성향 아동은 주변에 부모 혹은 학교 및 교사들에게 부정적인 이미지로 각인되어 부정적인 시선과 비판적인 태도를 경험하는 경우가 많다. 이런 시선들은 ADHD성향 아동에게 어른들은 거부감이 드는 대상 혹은 신뢰할 수 없는 사람이라는 이미지를 심어주게 되어 마음의 문을 닫고 무조건적인 불신감을 표현하게 하기도 한다. 이는 ADHD성향 아동의 자기방어 행동으로 시간을 가지고 서로 상호작용할 수 있는 기다림의 시간이 필요하다. 기다림에서 중요한 것은 무조건적인 관심의 표현과 지지와 칭찬이며, 이를 통해 자연스럽게 ADHD성향 아동이 타인에 대한 거부감과 불신감을 해소하고 라포를 형성할 수 있다. ADHD성향 아동과의 라포 형성은 프로그램의 전제조건이 되어야 한다.

셋째, ADHD성향 아동의 부모들을 만나본 결과, 신체적, 정신적으로 소진된 상태에서 ADHD성향

아동으로 인해 주변에서 받게 되는 부정적 피드백과 자신의 힘으로 해결할 수 없다는 좌절감이 우울과 스트레스로 작용하고 있으며, 이는 자녀 양육자인 부모간의 불화로 이어지는 경우가 종종 있었다. 이에 ADHD성향 아동을 위한 통합적 지원프로그램을 진행할 때는 가능한 한 부모 개별상담과 부모 혹은 가족들의 관계를 향상시킬 수 있는 기회를 제공할 필요가 있다.

넷째, 전문성 확보를 통해 학교 및 교사들과 벽을 허물어야 한다. 학교 및 교사들은 담당하고 있는 학생의 문제행동이 외부로 드러났을 때, 학생 지도에 대한 평가를 받는 것으로 생각하는 경우가 종종 있다. 이는 ADHD성향 아동에 대한 정보공유에 걸림돌로 작용할 수 있으며, ADHD성향 감소 및 문제행동 수정을 위한 개입의 방향성을 설정하는데 어려움을 줄 수 있다. 이런 문제를 해결하기 위해서는 학교 및 교사들이 ADHD성향 아동 지도로 인해 겪고 있는 어려움을 공감해주고 이해하며, 지역사회 안에서 아동을 함께 돌봐야한다는 인식을 심어주어야 한다. 이를 위해 분기 혹은 격월로 정기적인 네트워크 회의를 열어 ADHD성향 아동에 대한 정보공유와 지도방법에 대한 전문적 자문을 제공해 주는 것이 효과적이다.

다섯째, 사전 준비단계부터 프로그램에 참여할 학교를 선정하여 함께 논의하며 연계방안을 마련하는 것이 필요하다. 이런 부분들은 기관에서 일방적으로 프로그램을 제공하는 것이 아니라 기관과 학교가 공동으로 프로그램을 진행한다는 인식을 심어줄 수 있으며, 이로 인해 학교의 적극적인 관심과 교사 참여를 이끌어 낼 수 있다. 프로그램 연계를 위해 MOU를 체결하고 실무자 간담회를 수시로 진행하게 되면 기관과 학교 담당자들이 서로의 입장 차이를 확인하고 합의점을 찾아가는 과정이 되기도 한다.

위에 제시한 프로그램의 실천적 함의와 제언을 토대로 정리하면, 본 연구는 ADHD성향 아동뿐 아니라 지지체계를 중심으로 한 사회적 환경에 대한 개입을 통해 아동과 환경 간의 긍정적 상호작용을 이끌어 낼 수 있었다는 의의를 가지고 있다. 본 연구를 통해 ADHD성향 감소 및 사회적응력 향상을 위해서는 통합적 지원이 효과적이라는 것을 확인할 수 있었으며, 결론적으로 이 연구는 ADHD성향 아동을 위해 주변 환경의 지지체계를 형성하며 장기적인 지원을 해주는 프로그램의 필요성을 입증할 수 있었다. 그러나 이 연구는 여러 가지 한계들도 가지고 있다. 즉, 본 연구의 경우 종합사회복지관에서 실무를 하며 나타난 결과를 기반으로 하였으나 실제 사회복지 현장에서 ADHD성향 아동 및 지지체계에 대한 통합적 지원을 체계적으로 수행하기 위한 인력과 전문성 확보에는 어려움이 있다는 점에서 현실적인 수행가능성이 제한된다는 점, 사회적 지지체계의 변화가 ADHD성향 아동의 변화에 미치는 직접적인 영향을 분석하지 못한 점, 그리고 통제집단 설정과 비교분석을 통한 내적 타당도를 확보하지 못한 한계들이 있다. 이러한 한계들은 후속연구들을 통해 극복해가야 할 것이다.

참고문헌

- 고근중, 2006, “저소득 가정 아동의 사회적지지, 자아탄력성 및 학교생활 적응의 관계”, 충북대학교 석사학위논문.
- 김숙경, 2006, “초등학교 교사의 ADHD에 대한 인식 및 지도실태”, 대구대학교 교육대학원 석사학위

논문.

- 김여진, 2008, “움직임교육활동이 주의력결핍과 과잉행동장애(ADHD) 아동의 부적응행동에 미치는 효과”, 이화여자대학교 석사학위논문.
- 김영신·소유경·노주선·최낙경·김세주·고윤주, 2003, “한국어판 부모 및 교사용 ADHD 평가척도(K-ARS)의 규준연구”, 『신경정신의학』, 42(3): 352-358
- 김현숙, 2006, “ADHD 성향이 있는 아동을 지도하기 위한 교사교육프로그램이 교사와 아동에게 미치는 효과”, 계명대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김희주, 2008, “주의결핍 과잉행동장애(ADHD) 유아에 대한 일반 부모의 인식”, 이화여자대학교 석사학위논문.
- 류미아, 2008, “부모의 양육태도가 자녀의 ADHD성향에 미치는 영향”, 동국대학교 석사학위논문.
- 박수연, 2012, “중학생이 지각한 사회적 지지와 자기효능감이 문제행동에 미치는 영향”, 숙명여자대학교 석사학위논문.
- 박현선, 1998, “빈곤청소년의 학교적응유연성”, 서울대학교 박사학위논문.
- 배주미, 2009, 『ADHD 아동-부모 상담개입 프로그램 개발』, 한국청소년상담원.
- 석영순, 2001, “방과후 교실을 이용하는 공격적이고 주의가 산만한 아동에 대한 집단 미술치료 효과 연구”, 중앙대학교 석사학위논문.
- 소유경·노주선·김영신·고선규·고유주, 2002, “한국어판 부모, 교사 ADHD평가 척도의 신뢰도와 타당도연구”, 『신경정신의학』, 41(1): 283-289.
- 송숙희, 2011, “통합미술치료가 ADHD 아동의 문제행동 감소와 모-자 상호관계 향상에 미치는 사례연구”, 한양대 산업경영디자인대학원 석사학위논문.
- 송영경, 2006, “초등학생의 자아탄력성과 사회적지지 및 학교적응”, 충북대학교 석사학위논문.
- 신민영·김호영·김지혜, 2005, “주의력 결핍/과잉 행동 장애 증상을 호소하는 청소년의 우울: 자기 개념의 매개변인 효과”, 『한국심리학회지: 임상』, 24(4): 903-916.
- 신지숙, 2011, “표적도전활동 참여가 ADHD성향 아동들의 주의집중력에 미치는 효과”, 용인대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 신현균·김진숙, 2000, 『주의력결핍 및 과잉행동 장애: 주의산만하고 유별난 아이』, 서울: 학지사.
- 심언희, 1988, “과잉행동이 판별척도 구성을 위한 상비적 연구”, 이화여자대학교 석사학위논문.
- 안동현·김세실·한은서, 2004, 『주의력결핍장애아동의 사회기술훈련』, 서울: 학지사.
- 양미숙, 2000, “정신지체 성인자녀의 부모를 위한 역량강화 집단프로그램 개발과 효과”, 서울대학교 박사학위논문.
- 양영주, 2006, “빈곤가정 아동의 사회적지지 그리고 부적응행동: 사회복지적 해결방안의 모색”, 인하대학교 석사학위논문.
- 오원옥·박은숙, 2007, “주의력결핍 과잉행동장애(ADHD) 아동 부모의 양육경험: 정상에 다가가기”, 『대한간호학회』, 37(1): 91-104.
- 오은미, 2009, “집단미술치료가 저소득층 아동의 정서적 불안완화 및 사회적응력향상에 미치는 효과”, 동국대학교 석사학위논문.
- 오혜선, 2006, “ADHD성향아동의 사회기술향상프로그램 개발과 효과성연구: 컴퓨터영상프로그램과 심리적 시연 기법을 활용”, 성신여자대학교 석사학위논문.
- 이명경, 2006, “주의력결핍 및 과잉행동장애 학생의 문제행동에 대한 학교상담 컨설팅효과검증”, 서울대학교 박사학위논문.

- 이명자, 2002, "ADHD아동과 정상아동의 귀인성향 및 사회적 기술의 차이", 전남대학교 석사학위논문.
- 이재규, 2006, "현실요법 프로그램이 아동의 ADHD경향 감소와 학교적응력 향상에 미치는 영향", 전주대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이정은·김춘경, 2010, "ADHD 성향 아동에 대한 부모와 초등학교 교사의 인식 비교연구", 『한국특수아동학회지』, 12(2): 233-254.
- 이지훈, 2012, "부모가 지각한 가족건강성, 사회적지지, 부모효능감이 자녀의 학교적응에 미치는 영향", 순천대학교 석사학위논문.
- 이진아, 2007, "한부모가정 아동이 지각한 양육태도, 사회적지지 및 아동의 자아탄력성이 심리적 부적응에 미치는 영향", 한양대학교 석사학위논문.
- 이하나, 2012, "ADHD아동의 자기효능감과 학교 부적응 행동에 관한 미술치료 단일사례연구", 한양대학교 석사학위논문.
- 이효신, 2000, "ADHD 아동의 특성과 증재에 관한 고찰", 『정서학습장애연구』, 16(1): 159-180.
- 이화숙, 2009, "ADHD성향 아동과 정상아동의 부모 양육태도 및 정신건강", 경북대학교 석사학위논문.
- 임혜숙·김선, 1996, 『주의산만 아동에 대한 이해와 훈련 프로그램』, 서울 특수교육.
- 장미경·양숙미, 2005, "어머니의 장애인식, 양육태도 및 자아존중감이 주의력결핍 과잉행동장애(ADHD) 아동의 자아존중감과 또래관계에 미치는 영향", 『한국정서·행동장애아교육학회』, 21(4): 163-188.
- 장은진·장철호, 2002, "주의력 결핍 과잉행동 장애 아동의 친구관계, 우울감, 자아개념에 관한 연구-정서장애 아동과 일반 아동과의 비교를 중심으로", 대한신경정신의학회 추계학술대회 자료집.
- 전미향, 1997, "집단미술치료가 청소년의 자아존중감과 사회적응력에 미치는 효과", 영남대학교 박사학위논문.
- 전석균, 1994, "정신분열증 환자의 재활을 위한 사회기술훈련 프로그램의 효과성에 관한 연구", 숭실대학교 박사학위논문.
- 정성인, 1998, "아동의 사회적 지지에 따른 일상적 스트레스 및 적응행동에 관한 연구", 이화여자대학교 석사학위논문.
- 정영숙, 2008, "ADHD 성향 아동의 대인관계 향상을 위한 계슈탈트 예술치료의 효과", 성신여자대학교 석사학위논문.
- 최진오, 2010, "초등학생들의 ADHD성향과 학교유대성간의 관계분석", 『한국특수아동학회지』, 12(3): 179-198.
- 국제신문, 2012, "ADHD(주의력 결핍과잉행동장애) 방치 뎀 왕따·약물·비행 가능성 높아져", 2012년 9월 24일.
- Cohen, S., and Hoberman, H. M., 1983, "Positive events and social support as buffers of life change stress", *Journal of Applied Social Psychology*, 13: 99-125.
- Hechtman, L., 2000, "Assessment and diagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder", *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 9: 484-498.
- Milich, R., Loney, J., and Laundau, S., 1982, "The independent dimensions of hyperactivity and aggression: A validation with play-room observation data", *Journal of Abnormal Psychology* 91: 183-198.
- Milich, R., and Greenwell, L., 1991, "An examination of learned helplessness among attention-deficit hyperactivity disorder boys", in *Cognitive Biases as Mediators of Childhood Disorders: What*

- Do We Know? Symposium presented at the annual meeting of the Association for the Advancement of Behavior Therapy*, edited by Hoza, B., and Pelham, W. E.(Chairs), New York.
- Milich, R., and Okazaki, M., 1991, "An examination of learned helplessness among attention deficit hyperactivity disorder boys", *Journal of Abnormal Child Psychology* 19: 607-623.
- Pfiffner, L. J., Mcburnett, K., Lahey, B. B., Loeber, R., Green, S., Frick, P. J., and Rathouz, P. J., 1999, "Association of parental psychopathology to the comorbid disorders of boy with attention deficit-hyperactivity disorder", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67: 881-893.
- Tipton, R. M., and Worthington, E. L., 1984, "The measurement of generalized self-efficacy: A study of construct validity", *Journal of Personality Assessment*, 48:545-548.

An Evaluative Study on the Integrated Support Program for Children with ADHD Tendencies and Their Social Support System

Choi, Goeun

(Daeya Community Welfare Center)

Kwon, Jisung

(Korea Baptist Theological University/Seminary)

The purpose of this study was to evaluate the integrated support program for children with ADHD tendencies and their social support system. The program, including individual art therapy, group life skills programs, culture experiences, individual counseling programs and regular network meetings between parents and teachers were carried out to children with ADHD tendencies in order to build environmental support systems. As results, the psychological and emotional behaviors of children with ADHD tendencies have changed. This study, also, was able to verify the possibility of positive changes for the children with ADHD. Based on these results, the practical guidelines for building the support systems of children with ADHD tendencies were suggested.

Key words: Children with ADHD tendencies, Environmental support systems, Integrated support program, Social skills.

[논문 접수일 : 13. 07. 02, 심사일 : 13. 07. 05, 게재 확정일 : 13. 07. 26]

이경은

경북대학교 사회복지학과 부교수. 최근 주요 논문으로 “지역아동센터의 사례관리실천에 영향을 미치는 요인 : 지역사회자원 연계의 조절효과를 중심으로”(『사회과학연구』, 28(4), 2012), “CART 분석을 활용한 아동학대 예측요인에 관한 연구”(『피해자학연구』, 21(1), 2013), “결혼이민여성의 국적취득 경험에 관한 질적연구”(『여성학논집』, 30(1), 2013) 등이 있음. 주요관심 분야는 가족복지 및 사회복지실천임.

E-mail: keung@knu.ac.kr

신용석

성균관대학교 사회복지학과 박사과정수료. 최근의 주요 논문으로는 “사회복지전담공무원의 이직의도에 영향을 미치는 요인”(『GRI연구논총』, 14(1), 2012, 공저). 주요관심분야는 노인복지, 질적연구, 사회복지조사임.

E-mail: sys1127@gmail.com

김수정

성균관대학교 사회복지학과 박사과정수료. 최근 주요 논문으로는 “사회복지법의 실제적 권리 분석에 관한 연구”(『한국사회복지행정학』, 14(3), 2012, 공저), “노인의 소득수준별 의료비지출에 관한 비교연구”(한국노년학회 발표, 2012), “사회권 개념정립에 관한 연구”(발표 예정) 등이 있음. 주요관심분야는 노인문제와 노인일자리, 여성 중 고령자의 노후소득보장 등의 고용 및 권리임.

E-mail: okeycrystal@naver.com

김정우

성균관대학교 사회복지학과 교수. 최근의 주요논문으로 “장기실종아동을 둔 부모들의 상실경험에 관한 연구”(『한국가족복지학』, 39, 2013, 공저), “기능제한 관점에서 본 뇌성마비인의 일상생활수행능력과 취업 여부의 관계에 대한 연구”(『한국사회복지학』, 59(1), 2007, 공저), “뇌성마비인의 일상생활활동(ADL) 결정요인에 관한 경로분석”(『한국사회복지학』, 58(2), 2006) 등이 있음. 주요관심분야는 장애인복지, 복지행정임.

E-mail: jwkim@skku.edu

김환준

경북대학교 사회복지학과 부교수. 최근 주요 저서와 논문으로 『사회보장의 경제학』, (양서원, 2011), “누가 왜 빈곤에 빠지는가? 빈곤진입자의 특성 및 요인”(『사회복지연구』, 42(4), 2011) 등이 있음. 주요 관심분야는 사회복지정책, 사회보장, 빈곤문제 등임.

최고은

대야종합사회복지관 가족복지팀 팀장. 주요 관심분야는 아동복지, 학교사회복지, 가족복지, 정신건강 등임.

E-mail: 01034804995@hanmail.net

권지성

침례신학대학교 사회복지학과 부교수. 최근 주요 논문으로는 “저소득층이 경험하는 행복의 맥락”(『한국사회복지학』, 65(2), 2013), “성인입양인의 생애사 연구”(『한국사회복지학』, 65(1), 2013), “사회복지전담공무원의 직업경험에 관한 질적 연구”(『사회과학연구』, 29(1), 2013) 등이 있음. 주요 관심분야는 아동복지, 가족복지, 사회복지행정, 빈곤 등임.

E-mail: antier@kbtus.ac.kr

권자영

세명대학교 사회복지학과 조교수. 최근의 주요논문과 저서로 “정신장애인이 지각한 실천관계가 재활성기에 미치는 영향”(『정신보건과 사회사업』, 40, 2012), “만성정신질환자 형제자매의 보호자 됨의 과정과 그 역할유형에 관한 연구”(『한국사회복지학』, 64(4), 2012, 공저)”. 『사회복지윤리와 철학』, (양서원, 2012, 공저) 등이 있음. 주요관심분야는 정신보건, 의료사회복지, 실천관계, 사례관리, 수퍼비전임.