

채 규 만 교수지도
석사학위 청구논문

ADHD 성향 아동의 사회기술향상
프로그램 개발과 효과 연구

-컴퓨터 영상 프로그램과 심리적 시연 기법을 활용하여-

2006년

성신여자대학교 대학원
심리학과
오혜선

ADHD 성향 아동의 사회기술향상 프로그램 개발과 효과 연구

-컴퓨터 영상 프로그램과 심리적 시연 기법을 활용하여-

채 규 만 교수지도

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2005년 11월

성신여자대학교 대학원
심 리 학 과
오 혜 선

인 준 서

오혜선의 석사학위 논문으로 인준함.

심사위원 채 규 만 인

심사위원 이 옥 경 인

심사위원 김 명 선 인

성신여자대학교 대학원

논문개요

본 연구에서는 ADHD 성향이 있는 아동에게 적합한 사회기술향상 프로그램을 개발하고 이를 일반 학교 상황의 ADHD 성향 아동에게 적용해 보아 이 프로그램이 ADHD 주요증상 및 문제행동을 감소시키고, 사회기술능력을 향상시키는지를 알아보고자 하였다.

본 연구의 대상은 S지역 2개 초등학교 3-5학년 아동 중 교사 및 부모가 평정한 한국판 주의력 결핍-과잉행동장애 평정 척도(Korean ADHD Rating Scale: K-ARS)에서 90th 백분위 절단점수 이상을 받은 아동으로 각 학교 당 14명씩 선발되어 실험집단과 통제집단으로 나뉘어졌다. 이들에게 적용된 사회기술향상 프로그램의 내용은 Begun(1995)의 사회기술 프로그램과 McGinnis와 Goldstein(1997)의 사회기술훈련 구성요소를 참고하여 개발되었으며, 기존의 사회기술훈련에서 일반적으로 사용하는 기법 외에 컴퓨터 모니터를 통하여 모의적인 사회적 상황이 제시되어 각 아동들이 대처반응을 선택하고, 그 결과가 이어서 제시되는 상호작용적 방식의 컴퓨터 프로그램을 개발하여 심리적 시연(mental rehearsal) 기법과 함께 활용하였다. 6주에 걸쳐 매주 2회 50분씩 총 12회기가 실시되었다.

그 결과, 본 연구에서 개발한 사회기술향상 프로그램 실시 후 ADHD 성향이 있는 아동의 부주의, 과잉행동-충동성을 포함하는 ADHD 주요증상이 유의미하게 감소되었다. 또한 교사가 평정한 학교상황의 문제 행동의 심각성과 부모가 평정한 가정상황의 문제 상황의 수가 유의미하게 감소되었다. 또한 본 프로그램 실시 후 부모, 교사, 아동이 평정한 사회기술평정 척도에서는 평정자마다 효과를 보인 사회기술의 하위 영역이 다르게 나타났으나 전반적인 총점이 모두 유의미하게 상승하여 본 연구의 사회기술향상 프로그램이 ADHD 성향이 있는 아동의 사회기술능력을 전반적으로 향상시키는 데 효과가 있음이

증명되었다. 마지막으로 사회기술 향상 프로그램 종결 후 3주 후에 실시된 사후검사에서도 프로그램 실시 직후 효과가 나타났던 모든 영역에서 유의미한 효과가 나타나 3주 후에도 본 프로그램의 효과가 지속됨이 확인되었다.

요약하면, ADHD 성향이 있는 아동에게 컴퓨터 영상 프로그램과 심리적 시연 기법을 활용한 사회기술향상 프로그램은 ADHD 주요증상 감소와 학교 상황에서의 문제행동의 심각성 및 가정 상황에서의 문제 상황의 감소, 사회기술 능력의 향상에 유의미한 효과가 있음이 확인되었다. 이는 ADHD 성향이 있는 아동에게 본 연구에서 개발한 사회기술향상 프로그램이 효과적이라는 점과 일반 학교 상황에 이러한 프로그램을 적용하고 활용하는 것이 필요하다는 점을 시사한다.

목 차

논문 개요

I. 서 론

- 1. 연구의 필요성과 목적 1
- 2. 연구 문제 4

II. 이론적 배경

- 1. ADHD 아동의 사회적 적응 5
- 2. ADHD 아동의 사회기술훈련 7
- 3. 컴퓨터 영상 프로그램과 심리적 시연을 활용한 사회기술향상 프로그램의 개발 9

III. 연구 방법

- 1. 연구 대상 15
- 2. 실험 설계 15
- 3. 측정 도구 16
- 4. 사회기술향상 프로그램의 구성 및 내용 18
- 5. 연구 절차 21
- 6. 분석방법 23

IV. 연구 결과 24

V. 논의 및 제언 40

참고문헌

ABSTRACT

부록

표 목 차

표 1. 매 회기 진행절차	19
표 2. 각 회기별 주제	20
표 3. 치료집단과 통제집단의 사전 검사 비교	25
표 4. 치료집단과 통제집단의 K-ARS 점수 비교	28
표 5. 치료집단의 통제집단의 사후 K-ARS 점수 비교	29
표 6. 치료집단과 통제집단의 학교 및 가정상황질문지 점수 비교	32
표 7. 치료집단과 통제집단의 사후 학교 및 가정상황질문지 점수 비교	32
표 8. 치료집단과 통제집단의 SSRS 점수 비교	36
표 9. 치료집단과 통제집단의 사후 SSRS 점수 비교	37
표 10. 치료집단의 사전-추후 검사 비교	39

그림 목 차

그림 1. 교사용 K-ARS 총점 변화	27
그림 2. 부모용 K-ARS 총점 변화	27
그림 3. 학교 상황의 문제 심각성 변화	31
그림 4. 가정 상황의 문제 상황 수 변화	31
그림 5. 교사용 SSRS 총점 변화	35
그림 6. 부모용 SSRS 총점 변화	35

I. 서론

1. 연구의 필요성과 목적

대부분의 아동들은 적절한 교육적 자극, 사회적 경험, 부모의 가르침과 또래와의 관계 속에서 인생에 필요한 기술들을 습득해나가며 각 시기에 거쳐야 할 발달과업들을 수행해나간다. 그러나 일부 아동들은 제 나이에 기대되는 모습을 보이지 않거나 행동적, 심리적인 어려움을 보이기도 한다. 뉴질랜드와 잉글랜드, 미국, 그 외 지역에서 수행된 조사에서는 다섯 명의 아동 중 한 명의 아동이 일상적 기능을 손상시킬만한 정신건강문제를 가지고 있으며 열 명 중 한 명 정도는 특정 심리적 장애 준거에 맞는 문제를 가진 것으로 나타났다(Mash & Wolf, 2001; Costello & Angold, 1995). 우리나라에서도 강화지역의 초등학교 3,021명을 대상으로 정서 및 행동문제에 대한 실태를 조사한 결과, 251명인 전체 아동의 8.31%가 문제아동으로 평가되었다(민성길, 김한중, 오경자 외, 1997). 이렇게 여러 연구들에서 아동기의 정신건강 문제가 꽤 심각한 것으로 드러나고 있는데, 그 중에서 주의력결핍 과잉행동장애(Attention Deficit Hyperactivity Disorder:이하 ADHD)는 유병률이 3-5%에 이르고 있을 만큼 가장 흔한 아동기 장애 중 하나이다(APA, 1994). 우리나라의 경우에도 초등학교 고학년 아동의 경우 7.6%(조수철, 신윤오, 1994), 초등학교 저학년의 9.6%(송수미, 채규만, 1998), 영재아의 경우 9.4%(김지혜, 채규만, 2000)가 ADHD로 보고되었다. 이렇게 ADHD는 우리나라에서도 흔하게 나타나고 있으며, 이제는 일반인들에게도 널리 알려진 아동기 장애 중 하나라고 할 수 있다.

ADHD 아동들의 문제는 또래 아동들과 비교해 보았을 때 더 짧은 주의폭(attention span)의 문제, 감정과 행동을 잘 통제하지 못하는 충동성

(impulsivity)의 문제, 그리고 일부의 ADHD 아동에게 나타나는 과잉행동(hyperactivity) 문제의 세 가지로 나누어 볼 수 있다(채규만, 1999). 대개 3세에서 4세 아동에게서 과잉행동과 충동성이 가장 먼저 나타나며 이는 초기 아동기와 중기 아동기까지 지속된다. ADHD 아동이 5세에서 7세 이상의 학령기가 되면 지속적인 주의를 기울이는 데에 어려움을 겪게 되고, 초등학생이 되면 나이에 따라 과잉행동과 충동성이 감소하지만, 부주의는 비교적 안정적으로 지속된다(Hart 외, 1996). 대개 모든 증상들이 청소년이 될 때까지는 어느 정도 감소한다고는 하나(Hart 외, 1996) ADHD 아동의 더 큰 문제는 부주의, 충동성, 과잉행동의 문제로 인해 학습 수행이나 또래관계, 자존감의 형성 등 제 나이에 성취해야 할 발달과업들이 방해받는다는데 있다. 특히 조직화된 과업을 수행해야 하고, 사회적 규칙을 준수해야 하는 학교 생활이 시작되면서 적절한 사회기술이 요구되어진다. 그러나 ADHD 아동은 부정적 사회기술의 사용이 빈번하고 충동적이며 공격적이어서 적절한 또래관계 형성에 어려움이 따르고(조수철, 1990) 뿐만 아니라 부모와 교사에게도 자주 부정적인 피드백을 경험함으로써 자존감이 낮아지고 좌절감이나 우울감을 경험하게 된다(장은진 & 장철호, 2002). 더욱 심한 경우 청소년기까지 부정적인 자아개념이 지속되어 반사회적 행동이나 품행장애를 보일 수도 있으며(채규만 1999), 성인기에 이르러서도 23~45%가 범죄행동, 27%가 약물중독으로 전이되어 반사회적인 문제를 일으킬 가능성이 매우 높은 것으로 보고되고 있다(Barkley, 1990).

이렇게 ADHD 아동은 부주의, 충동성, 과잉행동과 같은 주요 증상과 이로 인한 부족한 사회적 기술로 인해 주변 사람들과의 관계형성에 어려움을 겪으면서 정서 및 행동 상 문제를 보이며 이는 아동기 이후의 삶에도 영향을 미치게 된다. 따라서 ADHD 아동에 대한 치료적 개입은 무척 중요하다고 할 수 있겠다. 그간 ADHD 아동을 위한 치료법으로 가장 널리 사용되어 온 방법은 약물치료이다. 이는 ADHD가 중추신경계의 낮은 각성 수준에 기인된 신경학적 결함에 기인되었다고 생각하여 중추신경흥분제(stimulant medication)를 사

용하여 주의 집중능력을 활성화시키는 것으로 약물치료의 효과는 이미 국내외 여러 연구들에서 일관성 있게 입증되었다(박순영외 1998; Tannock R, Schachar RJ, Carr RP, Chajczyk D, Logan GD, 1989; 안동현 외 1992). 그런데 약물치료가 주의력 결핍이나 과잉행동, 충동성과 비순응적이고 공격적인 행동을 감소시키는 데에는 매우 효과적인 것으로 나타났으나 이러한 특성이 감소한다고 해서 또래로부터 호감도나 인기도가 증가되는 것은 아니라는 보고가 있어 왔다(Whalen, 1989). 그 외에도 약물치료 자체가 긍정적인 사회적 행동을 향상시키지는 못한다는 제한점이 계속 있어 왔기 때문에(Hinshaw, Henker, Whalen, Erhardt & Dunnington, 1989) 이를 보완하기 위해 인지행동 치료, 부모교육 및 훈련, 사회기술훈련 등의 다른 치료법들이 상호보완적으로 실시되어 왔다. 특히 아동기의 사회적 관계형성이 자아 존중감의 형성과 아동기 이후의 사회적 적응과 직결된다는 관점에서 볼 때, ADHD 아동들에게 사회기술훈련을 시행하여 또래와 잘 어울리면서 긍정적인 경험을 하도록 해주고 가정이나 학교에서 잘 적응할 수 있도록 해주는 치료적 개입은 시급하다고 할 수 있겠다.

그러나 그럼에도 불구하고 ADHD 아동의 사회기술훈련에 관한 연구는 다음과 같은 면에서 많은 제한점을 드러내고 있다.

첫째, 발달장애나 정신지체 아동, 일반아동을 대상으로 한 사회기술훈련에 대한 연구는 많으나 ADHD 아동에 초점을 맞춘 연구는 아직 부족하다.

둘째, ADHD 아동을 대상으로 한 연구는 대부분 그 초점이 ADHD 아동의 일차적인 증상 즉 부주의, 충동성, 과잉행동의 감소에 맞추어져 있거나 인지, 학습적 측면에 초점을 맞추므로써 실제적인 적응적 예후를 고려할 때 매우 중요한 사회적 적응이나 사회기술에 대한 부분은 많이 간과되어 왔다.

셋째, 기존의 사회기술훈련에서 사용한 기법들은 대부분 비슷하여 다양한 기법의 활용과 프로그램의 개발이 절실히 필요한 상황이며, 특히 ADHD라는 대상 아동의 특성에 맞춘 절차와 기법의 활용이 필요하다.

넷째, 사회기술훈련에 대한 연구나 실시가 대부분 교육학, 특수교육학, 아동학, 사회복지학계에서 이루어지고 있으며 임상 심리학계내의 연구는 부족한 실정이다.

다섯째, 사회적 통념 상 ADHD 아동들이 정신과에 내원하여 진단을 받고 적절한 치료를 받는 경우가 드문 점을 감안할 때, ADHD 아동을 조기 발견하고 치료하기에 학교는 좋은 장소라 할 수 있다. 그럼에도 불구하고 학교 시스템을 활용한 치료적 개입이 그간 부족하였다.

이상의 선행연구의 제한점을 바탕으로 본 연구에서는 지역 내 정신보건센터와의 협조를 통하여 초등학교와 직접 연계하여 ADHD 성향을 보이는 아동을 조기 발견하고, 사회기술훈련을 실시하여 그 효과를 알아보고자 한다. 또한 기존 연구에서 사용되어 온 사회기술훈련 프로그램에 컴퓨터 영상 프로그램을 통한 모의 상황의 제시와 심리적 시연 등의 기법을 추가하여 새로운 기법의 활용을 시도해 보고자 한다.

2. 연구 문제

위의 연구목적을 위해 다음과 같은 연구 문제를 설정하였다.

첫째, 본 연구에서 개발한 사회기술향상 프로그램이 ADHD 성향 아동의 ADHD 주요증상을 감소시키는가?

둘째, 본 연구에서 개발한 사회기술향상 프로그램이 ADHD 성향 아동의 학교 및 가정 내 문제행동을 감소시키는가?

셋째, 본 연구에서 개발한 사회기술향상 프로그램이 ADHD 성향 아동의 사회기술 능력을 향상시키는가?

II. 이론적 배경

1. ADHD 아동의 사회적 적응

ADHD의 주요 증상들이 아동들의 사회적 행동과 일반적인 사회적 적응을 어렵게 하기 때문에 DSM-IV에서는 “주의력 결핍 및 파괴적 행동장애”로 분류된다. ADHD 아동이 가진 대인관계 행동은 충동적이고, 무례하고, 지나치고, 무질서하고, 공격적이고, 격렬하고, 감정적인 특징을 갖기 때문에 이러한 특징들은 다른 사람들과의 일상생활에서 사회적 상호작용의 매끄러움, 상호성, 협동성을 파괴하게 된다(Barkely 1996; Whalen & Henker, 1992).

특히 ADHD 아동들은 또래관계에서 많은 어려움을 겪게 되는데, 충동적이기 때문에 줄을 서서 차례를 기다리지 못하고, 불쑥 답변을 하고, 끊임없이 다른 아동을 방해하고, 놀이의 규칙을 무시하고 협동하지 않고 서로 나눌 줄 모르므로 많은 경우 친구들과로부터 따돌림을 당하게 된다(Laudau & Moor, 1991). ADHD 아동은 싸움이 잦고, 공격적인 성향을 보여 또래에게 부정적인 느낌을 갖게 만들며(오현경, 2003; Pelham & Milich, 1984), 실제로 또래들은 공격성이 없는 ADHD 아동 남아를 ADHD를 지니지 않은 공격적인 남아보다 더 싫어하고, 이러한 부정적인 평판은 낮은 아동과 잠깐 만나는 동안에도 확인이 된다(심정희, 2001; Pelham & Bender, 1982).

또한 ADHD 아동은 또래와의 관계뿐만 아니라 부모나 교사와 같은 성인과의 관계에서도 많은 어려움을 겪게 된다. ADHD 아동은 부모와 교사의 요구와 금지를 따르는데 어려움이 있고 따라서 고집이 세고 반항적이며 부정적이고 조심성이 없다는 평가를 받게 된다(임혜숙 & 김선, 1996). 이러한 문제행동은 부모와 아동간의 상호작용 및 부모가 자녀에게 반응하는 방식에도 영향을 미친다. ADHD 아동들은 말이 더 많고, 부정적이며, 반항적이고, 말을 더 안듣

고, 비협조적이며, 다른 사람들의 도움을 더 많이 필요로 하고, 어머니로부터 독립적으로 일하거나 놀지 못한다(Bakley, 1996; Barkley, 1985; Danforth 외, 1991; Gomez & Sanson, 1994; Mash & Johnston, 1982). 때문에 ADHD 아동들의 어머니는 아동의 질문에 대답을 덜하게 되고, 더 부정적이고, 지시적이며, 아동들의 행동에 대한 보상이 덜하게 된다(Bakley, 1996; Danforth 외, 1991). 이러한 상호작용은 가정에서 뿐만 아니라 교실 안 교사와의 관계에서도 나타날 수 있다. ADHD 아동은 학습 활동을 방해하고 교실 분위기를 지배하려 하고, 학습 활동 과정을 가르치게 하며 학습 자체를 잘 하려고 하지 않는다. 이로 인해 ADHD 아동은 교사로부터 부정적인 피드백을 받게 되는 결과를 낳는다(임혜숙, 김선, 1996).

이처럼 ADHD 아동은 또래 관계뿐만 아니라 부모 및 교사와 같은 성인과의 관계 속에서 ‘말 안 듣는 아이’, ‘문제아’로 인식되면서 좀처럼 긍정적인 피드백을 제공받지 못하게 된다. 아동기는 긍정적인 자아상을 형성하는 데 있어 주변의 평가가 많은 영향을 미치는 시기인 만큼 ADHD 아동들이 겪는 이러한 부정적인 피드백은 자신을 ‘나쁜 아이’, ‘뭐든지 잘 못하는 아이’로 생각하게 만듦으로써 낮은 자존감을 형성하게 하고 좌절감이나 우울감을 경험하게 만든다(장은진&장철호, 2002, 임혜숙&김선, 1996).

따라서 이러한 사회적 행동과 적응 양상을 보이는 ADHD 아동들에게 적절한 사회기술훈련의 제공을 통해 보다 긍정적인 사회적 관계를 형성하도록 도와주고 자신에 대한 긍정적인 신념을 가질 수 있도록 도와주는 치료적 개입이 매우 필요하다고 볼 수 있겠다.

2. ADHD 아동의 사회기술훈련

아동을 위한 사회기술훈련은 그 대상에 따라, 목표에 따라, 구성 개념을 어떻게 정의하느냐에 따라 그 방향과 특징이 다양한데, ADHD 아동을 위한 사회기술훈련 프로그램은 일반적으로 다음과 같은 두 가지 기본 목표를 가지고 있다. 첫째는 사회적 인식으로, 자신들의 사회적 행동이 다른 사람에게 어떻게 영향을 미치는지를 아동이 지각하는 예민성을 증가시키는 것이며, 둘째는 사회기술의 획득으로 아동에게 부족한 새로운 사회적 행동을 가르치는 것이다 (Barkely 1990).

Gresham과 Elliot(1991)은 사회적 기술 기능의 결함에 영향을 미치는 변인들을 사회적 관계에 대한 지식의 부족, 연습과 피드백의 부족, 단서의 부족, 강화의 부족, 그리고 사회적 행동을 발현하는 문제행동으로 보았다. 그리고 이에 기초하여 사회기술훈련의 목표를 사회적 기술획득의 증진, 사회적 기술 수행의 증가, 사회적 행동을 방해하는 문제 행동의 감소로 삼았으며, 마지막으로 사회 기술의 일반화와 유지를 목표로 보았다(안동현, 2001). Markler(1979)와 Kelly(1982)는 ADHD 아동의 사회기술훈련에 필요한 요소를 사회적 행동 주도하기, 함께 참여하고 놀기, 협동하거나 혹은 나누기, 자기 표현하기, 타인에게 긍정적 표현하기, 적절한 대화기술 익히기 등으로 범주화하였으며 이는 주로 대인관계와 자기통제 된 방식으로 행동하는데 그 목표를 두고 있다(정혜정, 2000).

사회기술훈련 프로그램은 이와 같은 목표 아래 사회기술을 효과적으로 학습시키기 위한 다양한 기법들을 사용하여 구성된다. Begun(1995)의 사회기술 프로그램에서는 사회기술 훈련의 구조적 학습요소를 시범보이기, 역할놀이하기, 수행의 토론, 실제 생활에서의 사용으로 나누었으며 이를 주제 필요성 확립하기, 주제 도입하기, 기술요소 확인하기, 기술시범 보이기, 행동 시연하기, 연습하기, 독자적으로 사용하기, 지속하기의 8단계로 나누었다. McGinnis와

Goldstein(1997)도 그들이 고안한 프로그램에서 학습의 구성요소를 모델링, 역할 놀이, 수행 피드백, 일반화 이 네 가지로 제시하였다. 이렇듯 사회기술훈련에 쓰이는 기법들의 구성은 학자마다 조금씩 다르나 일반적으로 강의와 토의, 모델링, 역할극, 피드백, 사회적 강화와 과제 등의 기법이 사용되며 이를 대상이나 상황에 맞게 결합하여 사용하고 있다. 국내에서도 이러한 기법들을 사용하여 ADHD 아동에게 사회기술훈련을 실시한 연구들이 많이 있는데, 그 내용을 살펴보면 다음과 같다.

박순영, 광영숙, 김미경(1998)은 공존질환이 있는 ADHD 아동을 3 집단으로 분류하여 총 16명에게 사회기술훈련을 실시해 사회기술능력에 호전을 보였다. 한은선(1999)은 ADHD 아동 5명을 대상으로 사회기술훈련과 부모훈련을 병행한 결과, 자기통제와 사회기술에서 향상된 결과를 보고하였다. 한은선, 안동현, 이양희(2001)는 ADHD 아동 5명을 선발하여 사회기술훈련을 실시하였는데, 평가 집단에 따라 효과의 유의미성이 다르게 나오긴 하였지만 사회기술의 향상과 문제행동 감소의 결과를 보였다. 김영화(2002) 역시 사회기술훈련이 ADHD 아동의 충동성과 자기통제에 긍정적인 영향을 미쳤음을 밝혔다. 이정은과 김춘경(2002) 역시 ADHD 아동 6명에게 사회기술훈련을 실시하여 사회기술이 증가하고 주요 증상이 감소하는 결과를 보였다. 그 외 김옥정(1993), 심정희(2001), 정선미(2001), 신재진(2002) 등의 연구가 있다.

그러나 선행연구들을 검토해보면, 사용한 기법들이 대부분 비슷하고, 프로그램 후 아동의 변화를 측정하는 평정자가 부모 혹은 교사 어느 한 쪽으로 치우쳐 있어 다각적인 평가가 이루어지지 못한 면이 있으며, ADHD로 진단받은 아동이 아닌 ADHD 성향을 보이는 일반 아동을 대상으로 조기 개입을 시도한 연구는 아직 적은 실정이다. 따라서 본 연구에서는 이러한 제한점들을 바탕으로 ADHD 성향을 가진 아동에게 사회기술훈련 프로그램을 실시하여 그 효과를 알아보고자 하였으며, 특히 기존의 기법에 컴퓨터 영상 프로그램의 활용과 심리적 시연 기법을 첨가하여 새로운 프로그램을 적용해 보고자 하였다.

3. 컴퓨터 영상 프로그램과 심리적 시연을 활용한 사회기술 향상 프로그램의 개발

본 연구에서 개발한 프로그램에서는 기존의 사회기술훈련에서 일반적으로 사용되는 모델링, 행동적 시연(역할놀이), 수행에 대한 피드백, 일반화 기법을 일부 사용하였으며, 지도 교수의 감독 하에 본 연구자가 직접 개발한 컴퓨터 영상 프로그램과 심리적 시연 단계를 포함시켜 기존 프로그램에 대한 차별화를 시도하였다. 아래 매 회기에 적용되는 기법들을 단계별로 정리해 놓았는데, 컴퓨터 영상 프로그램이 사용되는 I 단계와 심상훈련이 사용되는 V 단계에 대한 설명은 관련된 선행연구를 포함하여 좀 더 상세히 기술하였다.

1) 제 I 단계 : 주제의 소개 - 컴퓨터 영상 프로그램을 통한 사회적 모의 상황의 제시

첫 번째 단계에서는 그날 다루게 될 사회적 기술을 소개하고 그 기술을 배웠을 때의 결과와 배우지 않았을 때의 결과를 비교함으로써 주제의 필요성을 확립하게 된다. 대체로 기존 프로그램에서는 이를 위해 단순한 언어적 설명이나 토의, 이야기, 그림 제시가 사용되어 왔으나 본 프로그램에서는 직접 제작한 컴퓨터 영상 프로그램을 통해 시각적 영상이 제시된다. 첫 화면에 그날 다루게 될 사회적 모의 상황이 재미있는 소리와 애니메이션을 통해 제시되고, 이에 대한 대처방법을 묘사한 그림들이 보기로 제시된다. 아동들은 그 중 가장 적절하다고 판단되거나 평소 자신이 사용해 왔던 대처방법을 선택하게 되고 그림을 클릭하면 선택된 대처방법에 해당하는 결과 그림이 이어 제시된다. 활발한 토의를 통하여 컴퓨터 프로그램에서 제시되지 않은 다른 대처방법들을 자유롭게 나누며, 각 상황에 대한 장점과 단점들을 이야기하는 시간을 갖게 된다. 각 문제 상황에 대한 대처방법들을 스스로 선택하고 즉각적인 피드백을

받게 되는 과정을 통해 아동은 자신의 행동에 대한 결과들을 유추해 볼 수 있는 기회를 가질 수 있고 해당 기술의 필요성에 대해 알게 된다.

ADHD 아동의 사회기술훈련에서 이러한 컴퓨터 영상 프로그램의 사용은 다음과 같은 효과가 있을 것으로 기대된다. 첫째, 프로그램 진행시 아동의 주의 집중과 동기 및 흥미를 유발하여 치료적 효과를 더욱 높일 수 있을 것으로 기대된다. 이미 교육 분야에서는 컴퓨터 보조수업(Computer Assisted Instruction : CAI)의 활용이 적극 권장되고 있으며(이숙자외, 2003; 정보통신 기술 활용 교육장학안내서, 2001) 컴퓨터 이용 수업에 대한 연구들은 컴퓨터의 이용이 학생들의 동기유발, 교과 내용에 대한 상호작용, 자아개념, 시각화 전략, 정보처리 과정의 이해, 그리고 학습 전략 사용의 습관화와 자동화에 도움이 됨으로써 학업성취에 유의미한 효과를 미친다고 보고하고 있다(정진명, 2001). 이러한 컴퓨터 보조 수업은 일반 교육뿐만 아니라 특수교육에서도 그 활용방안이 활발히 모색되고 있는데, Susan(1994)은 컴퓨터 보조 수업이 주의 집중 장애나 느린 학습 속도 및 많은 양의 연습이 필요한 발달장애아의 기초 기능의 개선이나 언어발달촉진 등을 제공함으로써 효과적일 수 있다고 하였으며, Wise와 Richard(1994) 또한 장애아동의 읽기, 쓰기, 철자법, 산수학습에 컴퓨터가 효율적일 수 있다고 주장하였다(손은주, 2002). 국내 연구로는 최경희(1996)가 주의력 결핍을 보이는 발달장애아동 6명을 대상으로 컴퓨터 보조 수업을 하여 일반 수업방식보다 주의집중시간이 길고 과제수행에 있어 효과가 있었다는 보고를 하였으며, 손은주(2002)는 발달지체유아에게 컴퓨터 보조 수업을 하여 주의집중 시간 개선 및 과제 수행도의 효과를 나타내었다. 여민숙(2004)은 주의집중결핍 유아에 대한 사례연구에서 CD-ROM을 사용하여 주의력 집중에 향상이 있음을 보고 하였다. 이렇게 컴퓨터 프로그램을 활용한 연구에서 주의력 향상에 대한 효과를 보고하고 있는 만큼 부주의, 충동성, 과잉 행동을 주 증상으로 가지고 있는 ADHD 아동에게 치료적 개입 시 컴퓨터 프로그램을 활용하는 것이 주의 유지에 도움이 될 것으로 기대해 볼 수 있겠다.

뿐만 아니라 워낙 인터넷과 게임에 익숙해져 있는 요즘 세대의 아동들에게 재미있는 소리와 그림이 포함된 컴퓨터 프로그램이 제시된다면 아이들의 호기심과 흥미를 유발하여 참여 동기를 높일 수 있을 것으로 기대된다. 컴퓨터 프로그램을 통한 시각적 영상물의 사용을 통해 기대해 볼 수 있는 두 번째 효과는 상황에 대한 구체적 그림을 제시함으로써 후반부 심리적 시연의 효과를 높이는데 있다. 그림의 제시는 심적 심상을 유도하는 외적 자극이라고 할 수 있는데, 시각화와 같은 내적 그림전략을 이용하는 학습자의 능력은 그림과 같은 외적 자극의 이용을 통해 증진된다고 한다. 또한 심상을 사용하기 위한 일반적인 규칙들에 있어 시각화를 위한 보조도구로써 8살에서 10살에 이르는 아동들에게 대상, 그림, 차트, 공간적 배열 또는 예시들을 제공하는 것이 중요하다고 제안되고 있다(김수동, 1997). 따라서 전반부에 컴퓨터 프로그램을 통해 제시되는 시각적 영상물은 후반부 심리적 시연 단계에서 아동들이 상황을 이미지화하고 시각화하는 것을 더욱 용이하게 해 줄 것으로 기대된다.

2) 제 II 단계 : 기술요소의 확인 - 모델링 기법

제 1단계에서 소개된 기술을 성공적으로 수행하는 데에 필요한 하위 기술 요소에 대해 토론하고 이를 단계별로 정리한다. 그 후 치료자가 먼저 각 단계에 따라 순서대로 시범을 보이고 아이들이 모방하여 연습할 수 있도록 하는 모델링 기법을 도입한다.

모델링이란, 모델이 학습할 행동을 보여주어 학습을 돕는 과정으로, 많은 모델링 제시는 외현적 행동과 함께 인지적 행동(자기-언어화)을 포함한다. 모델링은 학습할 행동을 보여주는 것이 대부분이지만 일부는 잘못된 부적절한 행동을 보여주어 훈련을 받는 사람들이 비효율적인 행동을 구별하는 것을 배울 수 있게 한다(응용발달심리 연구센터, 2002 ; Thalen 외, 1976) Bandura (1961)은 생생한 모델링이 아동에게 제시되었을 때 공격적인 행동을 더욱 잘 억제할 수 있었다고 하였으며, 그러한 관찰 학습이 사회적 친밀함, 창조성, 자

기 통제, 나눔, 특정 인지기술 등의 사회적 기술들을 가르치는데 성공적으로 사용된다고 하였다(McGinnis & Goldstein, 1997).

3) 제 III단계 : 행동적 시연(Behavior Rehearsal) - 역할놀이 기법

제 2단계에서 익힌 기술요소들을 역할놀이를 통해 아이들이 직접 시연할 수 있도록 한다. 그날의 주제에 해당하는 상황을 설정하여 주인공을 정하고 역할놀이를 함에 있어 각 기술단계를 사용할 수 있도록 격려하여 준다. 이것은 시범을 본 후에 실생활에서 적절한 기술을 잘 사용할 수 있도록 연습하기 위한 것이다.

역할놀이는 학습 내용을 단순히 관찰하는 것보다 학교에서의 유능성, 사회적 기술, 교실에서의 대인관계 예민성, 다른 사람에 대한 긍정적 태도, 도덕적 판단, 갈등 다루기 기술, 공감능력 등에 있어 더욱 큰 행동 및 태도 변화를 보여 주는 효과가 있다(McGinnis & Goldstein, 1997).

4) 제 IV단계. 피드백 제공 - 토의와 강화 기법

3단계의 역할 놀이에서 각 기술요소들이 잘 수행되었는지 토의한 후, 부적절한 행동에 대해서는 수정을 해주고 성공적인 행동에 대해서는 치료자 및 구성원들의 언어적 칭찬이 제공되도록 한다.

대부분의 사회적 기술 훈련의 통합적 요소는 피드백과 사회적 강화인데, 주로 피드백은 인정, 칭찬, 격려의 형태를 띠거나 수행을 향상시키기 위해서 구체적인 제안의 형태를 갖게 된다. 강화기법의 하나로 음식물, 사탕, 토큰 등의 물질적 보상이 사용되기도 하며(Doty, 1975), 자기-강화 기법을 사용하기도 한다. 이는 외적 평가를 내적인 것으로 옮기려는 노력으로, 기술의 획득과 일반화의 중요한 측면이 되는 자기-감독, 자기-평가, 자기-보상을 가르치는 과정이 포함된다(Goldstein 외, 1980)

5) 제 V 단계 : 심리적 시연(Mental Rehearsal)

이 단계는 익힌 기술요소들을 심상 훈련을 통해 심리적으로 시연해 보는 단계이다. 기존의 사회기술훈련에서는 대부분 역할 연기를 통한 행동적 시연(Behavior Rehearsal)만을 실시해 왔으나 본 프로그램에서는 행동적 시연뿐만 아니라 심리적 시연(Mental Rehearsal)을 병행하여 그 효과를 높이고자 한다. 먼저 간단한 이완훈련을 통해 심리적 시연을 준비한 후 그날의 주제와 관련된 상황을 상상하도록 유도한다. 그날 배운 기술요소들을 성공적으로 수행하는 자신의 모습을 심상화 하고 스스로 자기 강화를 할 수 있도록 도와준다.

심상(imagery)은 모든 감각을 이용하여 어떤 일을 머릿속에 그려보는 것을 의미하며, 이와 같은 뜻으로 쓰이는 용어로는 정신훈련(mental training)이나 정신 이미지(mental imagery)가 있다. 심상적 시연(imagery rehearsal)에 대한 이론적 근거는 인지심리학에 그 뿌리를 두고 있다. 이중 부호화 이론에서는 인지는 언어적 부호(verbal code) 그리고 정신 이미지와 같은 비언어적 부호(nonverbal code)로 구성되어 있다고 주장한다. 때문에 언어와 정신 이미지 이 두 가지가 동시에 부호화될 때 학습이 가장 잘 이루어진다. (Charles외, 2004) 최근 심상에 대한 연구들은 심상을 심리치료, 기억전략, 운동수행능력, 창의성을 향상시키는 데 사용하고 있으며, 특히 교육 분야에서는 홀리스틱 교육방법에서 심상활동을 통한 시각화 방법을 활발히 사용하고 있다. Miller(1996)는 시각화(visualization)란 특정 유형의 명상법으로 지시적 또는 비지시적인 일련의 이미지를 활용한다고 하였으며, 그의 저서에서 시각화의 긍정적인 효과에 대한 연구들을 다음과 같이 소개하고 있다. 첫 번째로 시각화가 치료분야에 사용된 연구를 살펴보면, Michael Murphy(1992)는 “이미지 훈련이 우울, 불안, 부면, 비만, 성적 문제, 만성적 고통, 공포증, 심신증, 암, 기타 질병과 같은 여러 가지의 고통을 경감시킬 수 있다”고 여러 연구가 입증하고 있다는 것을 주장하였다. Simontons 부부(1978)는 시각화가 암환자에게 도움이 된다는 것을 지적하는 연구를 하였다. Samuels(1975)의 연구에서는 시각화가 스트레스의

영향을 극복하는 데 도움이 되는 것으로 나타났다. 두 번째로 시각화는 스포츠 분야에서도 이용되었는데, Richardson(1969)는 농구선수의 자유투에 대처하는 이미지 활동의 효과를 확인하는 연구를 하였다. 세 번째로 심상활동은 창의력 분야에서도 이용되었는데, Wallas는 번뜩임이 생기는 조명단계는 이미지를 통해서 일어난다고 하였고, Ainsworth-Land(1982)는 시각화와 창의성의 관계를 단계적으로 그리고 있다. 이외 심상을 다룬 국내 연구에서 손명자(1985)는 발표불안을 갖고 있는 피험자를 대상으로 심상화 기법을 실시하여 생체-정보화 처리이론을 바탕으로 정서적 심상화의 치료기제와 그 효과를 연구하였다. 손기준(1997)은 심상훈련을 받은 과다활동 아동의 과제수행이 심상훈련을 받지 않은 과다활동 아동의 과제수행보다 우수한 결과를 나타내었음을 보고하였다. 김진구(1995)와 유진, 김재훈, 박봉섭(2002)등은 운동수행에 미치는 심상훈련의 효과에 대해 연구하였다. 성은현(2000)은 심상적 사고를 많이 하는 사람들이 유창성, 독창성, 창의성 점수에서 우수하였으며 심상적 사고능력과 창의성 간에 유의미한 상관성이 있다고 보고하였으며, 성은현(2001)은 심상적 사고를 통한 창의력 증진 프로그램 개발 및 효과검증에 관한 연구를 하였다. 이원영(2004)은 심상이 초등교육에 주는 시사점에 대해 논의하고 김수동(1997)은 수업설계에서 심상전략의 활용에 대해 논의하였다. 이러한 선행연구에서 보는바와 같이 심상은 기억증진, 학습향상, 창의성 촉진 등의 교육적 가능성들을 내포하고 있으며 행동변화를 유도하는 치료적 가능성을 내포하고 있는 만큼 이러한 심상훈련의 효과가 본 프로그램에도 적용될 것으로 기대된다.

6) 제 VI단계. 훈련의 일반화 - 소감 및 강화, 과제부여

오늘 활동에 대한 소감을 나누고 강화물을 제공하는 시간을 갖는다. 칭찬 등의 사회적 강화와 보상 스티커 등의 물질적 강화가 동시에 제공되도록 한다. 또한 행동변화가 학교 및 가정 등의 일상생활에도 일반화 될 수 있도록 관련된 과제를 부여한다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구에 참여하기를 희망한 두 개 학교의 3-5학년 아동 중 본 프로그램에 참가 신청을 하고 부모용 및 교사용 주의력 결핍-과잉행동장애 평정 척도 (K-ARS)에서 ADHD 아동 선별 기준인 90th 백분위 절단점수에 해당하는 아동 28명이 본 연구의 대상이었다. 뇌손상의 병력이 있거나 경계선 이하의 지능을 가진 아동 혹은 약물치료를 받고 있는 아동은 제외 되었다.

2. 실험 설계

치료집단 및 통제집단에 사전, 사후 검사를 실시하는 반복측정 설계가 사용되었으며, 치료집단의 경우는 추후 검사도 실시되었다.

반복측정 설계 (Repeated measure Design)

G ₁	O ₁	X ₁	O ₃	O ₅
.....				
G ₂	O ₂		O ₄	

G₁ : 치료집단 G₂ : 통제집단
O₁ , O₂ : 사전 검사 실시
O₃ , O₄ : 사후 검사 실시
O₅ , O₆ : 추후 검사 실시
X₁ : 실험처치 (사회기술향상 프로그램)

3. 측정 도구

1) 한국어판 주의력 결핍-과잉행동장애 평정 척도 (Korean ADHD Rating Scale: K-ARS) : 부모용, 교사용

ARS는 Dupaul(1998)이 제작한 척도로써 DSM-IV(1994)의 진단기준으로 이루어진 총 18문항으로 구성되어 있다. 이 척도는 행동 문제의 심각성에 따라 0-3점으로 채점될 수 있는데, 2점 이상의 점수는 비정상적으로 간주한다. 국내에서는 김영신등(2003)에 의해 표준화되어 7-12세 초등학교 연령층에 따른 규준이 마련되어 있다. 본 연구에서는 ADHD 성향을 가진 아동의 선별과 사회기술향상 프로그램이 ADHD 주요증상에 미치는 효과를 알아보기 위해 교사와 부모를 대상으로 사용되었다. 본 연구에서의 신뢰도 계수는 .87이었다.

**2) 학교상황 질문지(School Situation Questionnaire: SSQ) : 교사용
가정상황 질문지 (Home Situation Questionnaire: HSQ) : 부모용**

Barkley가 제작한 질문지로 학교와 가정 상황 내에서 아동이 나타내는 행동 문제들의 전반성을 평가하는 것을 목적으로 하고 있다. SSQ에서는 12가지의 학교 상황들에 대한 교사의 보고를 얻을 수 있으며, HSQ에서는 부모들이 갖어 및 공공 장소를 비롯한 16가지의 각기 다른 상황들에서 나타나는 아동의 행동 문제들을 평정할 수 있다. 문제 상황의 수와 문제 행동의 심각성 두 가지가 점수로 산출될 수 있다. 본 연구에서의 신뢰도 계수는 .89이었다.

**3) 사회적 기술 평정 체제 (Social Skill Rating System : SSRS)
: 부모용, 교사용, 아동용**

SSRS는 Gresham과 Elliott(1990)이 개발한 도구로써 3세에서 18세 아동의 사회적 행동에 관한 정보를 수집하여 고안된 것이다. 교사, 부모, 아동 자신이 평가할 수 있도록 고안된 척도로써 협동력, 자기주장, 책임감, 공감, 자기조절의 5가지 항목으로 구성되어 있다. 각 문항은 심각성과 중요성에 대한 질문으로 구분되는데, 심각성은 3점 척도로 평가되며 중요성은 점수화하지 않고 임상적 해석을 위한 자료로 활용된다. 본 연구에서는 사회기술훈련이 아동의 사회기술능력에 영향을 미치는지 알아보기 위해 교사용, 부모용, 아동용 모두를 사용하였다. 본 연구에서의 신뢰도 계수는 .78이었다.

4. 사회기술향상 프로그램의 구성 및 내용

1) 매 회기 진행 절차

<표1>에 매 회기에 적용되는 진행절차를 정리해 놓았으며, 이는 1회기부터 12회기까지 동일하게 적용된다. Begun(1995)의 사회기술 프로그램과 McGinnis와 Goldstein(1997)의 구성요소를 참고하여 지도교수와의 상의아래 재구성하였으며, 특히 “컴퓨터 영상 프로그램을 통한 주제도입”과 “심리적 시연” 단계를 새롭게 포함시켜 프로그램의 효과를 높이고자 하였다.

2) 각 회기별 주제

각 회기에서 다루는 세부적인 기술들은 McGinnis와 Goldstein(1984)의 “Skillstreaming the elementary school child”에 실린 기술 목록을 참고하여 본 프로그램의 대상과 실정에 맞게 재구성하였다. Goldstein의 기술 영역은 총 5가지(I. 교실에서 살아남는 기술, II. 우정을 만드는 기술, III. 감정을 다루는 기술, IV. 공격에 대한 대안기술, V. 스트레스를 다루는 기술)이나 본 프로그램에서는 3번째 영역과 4번째 영역을 통합하여 기술영역을 총 4가지 영역(I.교실에서의 기술, II.친구사이의 기술, III. 감정을 다루는 기술, IV. 스트레스를 다루는 기술)로 구분하였으며, 각 영역에 해당하는 기술 목록 중 비슷한 것을 묶어 각 영역의 하위 기술을 선택하였다. 따라서 총 12가지의 기술이 한 회기 당 한 가지씩 다루어지게 되며 그 내용은 <표2>와 같다.

표 1. 매 회기 진행 절차

단계	목적	내용	기법
1단계 주제 도입	시각적 자극을 통해 그날 다룰 주제를 소개하고, 자신이 선택한 반응에 대한 결과를 알도록 한다.	컴퓨터 영상 프로그램을 통해 그날 주제에 맞는 상황이 제시된 후 아동들로 하여금 여러 반응 그림 중 한 가지를 선택하도록 한다. 그 후 선택한 반응에 이어지는 결과 화면이 제시된다.	컴퓨터 프로그램을 활용한 시각적 영상의 사용
2단계 기술요소 확인	기술을 수행하는 데 필요한 단계별 요소들을 익힐 수 있도록 한다.	1단계에서 소개된 기술을 성공적으로 수행하는 데 필요한 요소들을 토론하고 단계별로 정리한다. 그 후 치료자가 모델링을 해주고 아이들이 단계를 따라 연습할 수 있도록 한다.	단계별 기술 카드 사용과 모델링 기법
3단계 행동적 시연	2단계에서 익힌 기술단계를 역할놀이를 통해 아이들이 직접 시연할 수 있도록 한다.	아이들이 제시한 상황 중 하나를 선택하여 주인공을 정하고 직접 역할연기를 함에 있어 각 기술단계를 사용해보도록 격려한다.	역할놀이 기법
4단계 피드백	아이들의 수행에 대해 평가한 후 수정을 해주거나 강화를 제공한다.	각 기술단계가 잘 사용되었는지 토론하고 부적절한 행동은 수정되고 성공적인 행동은 치료자 및 구성원이 언어적 칭찬을 통해 강화를 준다.	토의와 강화기법
5단계 심리적 시연	오늘 배운 기술단계를 심리적 시연을 통해 상상해 봄으로써 프로그램의 효과를 높인다.	간단한 이완훈련 후 눈을 감은 채로 상황을 상상하도록 유도하고 성공적으로 기술단계를 수행하는 자신의 모습을 상상하도록 돕는다.	심리적 시연 기법
6단계 일반화	일상생활에서 오늘 배운 기술을 연습할 수 있도록 한다.	오늘 배운 내용에 대한 정리 및 강화물을 제공하는 시간을 갖고, 연습 과제를 내어준다.	소감 및 강화, 과제부여

표 2. 각 회기별 주제

회기	영역	기술	상황
1회기	I. 교실에서의 기술	사전 검사 및 오리엔테이션	
2회기		규칙 지키기	복도에서 규칙을 지켜야 할 때
3회기		듣기와 질문하기	선생님 말씀을 이해하지 못했을 때
4회기	II. 친구사이의 기술	참여하기 및 어울리기	친구들 놀이에 끼고 싶을 때
5회기		협상하기	친구와 내가 하고 싶은 놀이가 다를 때
6회기		부탁하기	친구의 물건이 필요할 때
7회기	III. 감정을 다루는 기술	분노 다루기	내가 하고 싶은 것을 부모님이 허락하지 않으실 때
8회기		싸움 피하기	친구가 나를 놀릴 때
9회기		비난 또는 실패 다루기	어머니께 혼이 날 때
10회기	IV. 스트레스를 다루는 기술	거절하기	친구가 하기 싫은 일을 강요할 때
11회기		문제 해결하기	친구의 물건을 고장냈을 때
12회기		소감 나누기 및 사후 검사	

5. 연구절차

1) 대상 아동 선별

S시 정신보건센터의 협조 하에 교육청을 통하여 본 연구의 목적과 진행절차를 설명하는 협조공문을 S시내 각 초등학교로 발송하여 본 프로그램에 참여하기를 희망하는 학교의 신청을 받았다. 2개 학교가 신청하였으며, 신청한 학교에 본 연구자와 정신보건 사회복지사가 직접 방문하여 교사들을 대상으로 ADHD에 대한 강의 및 연구 목적에 대한 설명을 하였다. 프로그램에 대한 소개문과 참가 동의서가 첨부된 가정통신문이 3-5학년의 부모에게 발송되었으며 참가하기를 신청한 아동의 교사 및 부모에게 본 연구의 대상자인 ADHD 성향 아동을 선별하기 위한 한국판 주의력 결핍-과잉행동장애 평정 척도(K-ARS)가 실시되었다. ADHD의 선별검사 기준으로 사용할 수 있는 90th 백분위 절단점수를 적용하여 이에 해당하는 아동 28명을 본 연구의 대상자로 최종 선별하였다. 이 과정에서 뇌손상의 병력이 있거나 경계선 이하의 지능을 가진 아동 혹은 약물치료를 받고 있는 아동은 제외되었다.

2) 사전검사

프로그램 실시 전 본 연구자를 포함한 정신보건 임상심리사 2급 자격 소지자 2인이 각 아동에게 아동용 웨슬러 지능검사 단축형(토막, 어휘)을 실시하였으며, 아동용 사회기술 평정 체계를 실시하였다.

사회기술향상 프로그램 실시 전 교사와 부모를 대상으로 주의력 결핍-과잉행동장애 평정 척도(K-ARS)와 사회적 기술 평가 체제(SSRS)를 공통적으로 실시하였으며, 교사용 사전검사에는 학교상황 질문지(SSQ)가 포함되었고, 부모용 사전검사에는 가정상황 질문지가 포함되었다.

3) 실험처치

본 연구에 참가를 희망한 2개 학교 중 한 학교에는 사회기술향상 프로그램이 실시되었으며, 나머지 한 학교에는 사회기술향상 프로그램이 실시되지 아니하고 사전검사와 사후검사만이 실시되었다. 치료집단과 통제집단이 각 14명으로 구성되어 연구 대상아동의 수는 총 28명이었다. 아동의 인지수준에 맞춘 효율적인 프로그램의 진행을 위해 치료집단은 3·4학년 7명, 5학년 7명으로 구성된 두 집단으로 나누어 실시되었다.

두 치료집단 모두에게 주 2회, 총 6주간, 총 12회기의 프로그램이 제공되었다. 주 치료자는 정신보건 임상심리사 2급 자격을 소지하고 현재 임상심리학을 전공하고 있는 본 연구자이며, 보조 치료자는 임상심리학을 전공하고 있는 대학원생 1인과 사회복지를 전공하고 있는 정신보건사회복지사 1인이었다. 한 회기 당 총 50분간 아동을 대상으로 프로그램이 진행되며, 아동의 부모에게는 전화로 그 날 진행된 프로그램의 내용과 과제에 대한 설명을 하고 아동 문제에 대한 상담을 하였다.

4) 사후검사

총 12회기의 프로그램 종료 직후 사전검사에 사용하였던 질문지가 부모, 교사, 아동에게 실시되었다.

5) 추후검사

프로그램이 종결된 3주 후 사후 모임을 갖고 사전, 사후 검사 시 사용했던 동일한 질문지를 부모, 교사, 아동에게 실시하였다.

6. 분석 방법

반복측정 변량분석(analysis of variance with repeated measures), mixed design이 사용되었으며, 사전-사후가 집단내 변인이었고 실험군과 통제군이 집단간 변인이었다.

변량분석에서 주효과 및 상호작용 효과가 관찰될 경우 효과의 근원을 밝히기 위하여 일원변량분석 및 paired t-test가 실시되었다.

IV. 연구 결과

1. 치료집단과 통제집단의 사전검사 비교

사회기술향상 프로그램 시작 전에 실시한 사전검사 결과, 모든 척도에서 치료집단과 통제집단 간 유의미한 차이가 관찰되지 않았다($p < .05$). 이는 사회기술향상 프로그램을 실시하기 전, 치료집단과 통제집단에 속한 아동들이 모든 변인에 있어 차이가 없었다는 것을 시사한다. 그 결과가 <표 3>에 제시되어 있다.

표 3. 치료집단과 통제집단의 사전검사 비교

척도	집단	치료집단 (n=14) M(SD)	통제집단 (n=13) M(SD)	F	p
교사용 K-ARS					
부주의		18.36(5.21)	17.23(4.30)	0.37	0.55
과잉행동-충동성		14.64(5.38)	17.23(4.57)	1.80	0.19
K-ARS 총점		33.00(9.53)	34.46(7.50)	0.19	0.66
부모용 K-ARS					
부주의		15.71(4.36)	17.46(4.33)	1.09	0.31
과잉행동-충동성		13.64(3.56)	15.31(4.33)	1.20	0.28
K-ARS 총점		29.36(6.49)	32.77(7.93)	1.51	0.23
학교 상황					
문제상황 수		7.07(3.13)	9.00(1.633)	3.94	0.06
심각성		5.64(1.65)	5.21(1.46)	0.51	0.48
가정 상황					
문제상황 수		7.79(2.86)	6.54(3.886)	0.91	0.35
심각성		3.83(1.19)	4.67(1.03)	3.78	0.06
교사용 SSRS					
협동		5.93(3.40)	4.46(2.44)	1.63	0.21
자기주장		6.00(2.51)	6.92(4.11)	0.50	0.48
자기통제		5.64(2.76)	6.08(4.73)	0.09	0.77
사회기술 총점		17.57(6.43)	17.46(9.77)	0.00	0.97
부모용 SSRS					
협동		7.71(4.60)	5.31(3.22)	2.44	0.13
자기주장		11.86(2.11)	10.23(3.83)	1.91	0.18
책임		10.00(2.82)	10.23(3.59)	0.04	0.85
자기통제		6.71(2.55)	7.38(2.96)	0.40	0.53
사회기술 총점		36.29(8.23)	33.15(10.91)	0.72	0.41
아동용 SSRS					
협동		8.64(3.03)	9.85(3.60)	0.89	0.36
자기주장		9.07(3.17)	9.31(3.01)	0.04	0.85
공감		11.07(3.32)	11.46(3.10)	0.10	0.76
자기통제		8.14(3.74)	7.70(2.87)	0.12	0.73
사회기술 총점		32.00(9.70)	32.54(8.28)	0.02	0.88

* $p < .05$. ** $p < .01$.

주. K-ARS = Korean ADHD Rating Scale.

주. SSRS = Social Skill Rating Scale.

2. ADHD 주요 증상의 변화

본 연구의 사회기술향상 프로그램이 ADHD 주요 증상의 감소에 효과가 있는지를 알아보기 위하여 교사 및 부모를 대상으로 한 K-ARS의 결과를 분석하였다. 각 집단별 측정치들의 평균과 표준편차, 변량분석 결과가 <표 4>와 <그림 1>, <그림 2>에 제시되어 있다.

분석 결과, 교사용 K-ARS 총점 ($F(1,25)=20.31, p<.01$)과 그 하위척도인 부주의 ($F(1,25)=12.45, p<.01$), 과잉행동-충동성 ($F(1,25)=22.38, p<.01$) 모두에서 집단*시기의 상호작용 효과가 유의미하게 관찰되었다. 이런 결과를 좀 더 자세히 검토하기 위해 집단별로 사전-사후 t검정을 분석하였다. 통제집단의 교사용 K-ARS 총점 ($t(1,12)=1.75$)과 부주의 ($t(1,12)=1.28$), 과잉행동-충동성 점수 ($t(1,12)=1.64$)는 치료 전과 후에 유의미한 차이를 보이지 않은 반면에, 치료집단의 교사용 K-ARS 총점 ($t(1,13)=6.26, p<.01$)과 부주의 ($t(1,13)=5.74, p<.01$), 과잉행동-충동성 점수 ($t(1,13)=6.08, p<.01$)는 치료 전에 비해 치료 후 유의미한 수준으로 감소하였다. 시간에 따른 차이를 알아보기 위해 두 집단간 F검정을 하였는데, 표 5에서 알 수 있듯이 치료 전에는 두 집단간에 유의미한 차이를 보이지 않았으나 치료 후에는 치료집단이 통제집단에 비해 교사용 K-ARS 점수와 부주의, 과잉행동-충동성 점수가 유의하게 낮았다 ($p<.05$).

부모를 대상으로 실시된 부모용 K-ARS에서도 K-ARS 총점 ($F(1,25)=14.31, p<.01$)과 하위 척도인 부주의 ($F(1,25)=11.26, p<.01$), 과잉행동-충동성 점수 ($F(1,25)=9.43, p<.01$) 모두에서 집단*시기의 상호작용 효과가 유의미하게 관찰되었다. 통제집단의 K-ARS의 총점 ($t(1,12)=1.97$)과 부주의 ($t(1,12)=1.96$), 과잉행동-충동성 점수 ($t(1,12)=1.57$)는 치료 전과 후에 유의미

한 차이를 보이지 않은 반면, 치료집단의 K-ARS 총점($t(1,13)=7.15, p<.01$)과 부주의 척도($t(1,13)=5.61, p<.01$), 과잉행동-충동성 점수($t(1,13)=6.52, p<.01$)는 치료 전에 비해 치료 후 유의미한 수준으로 감소하였다. 시간에 따른 차이를 알아보기 위한 두 집단간 F검정 결과, 치료 전에는 두 집단간 유의미한 차이가 없었으나 치료 후에는 치료집단이 통제집단에 비해 부모용 K-ARS 점수와 부주의, 과잉행동-충동성 점수가 유의하게 낮았다($p<.01$).

그림 1. 교사용 K-ARS 총점 변화

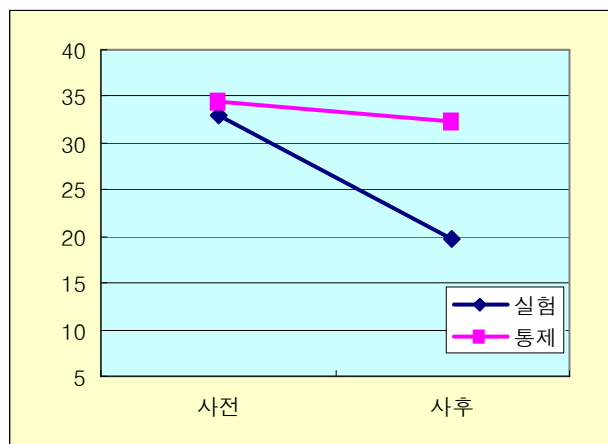


그림 2. 부모용 K-ARS 총점 변화

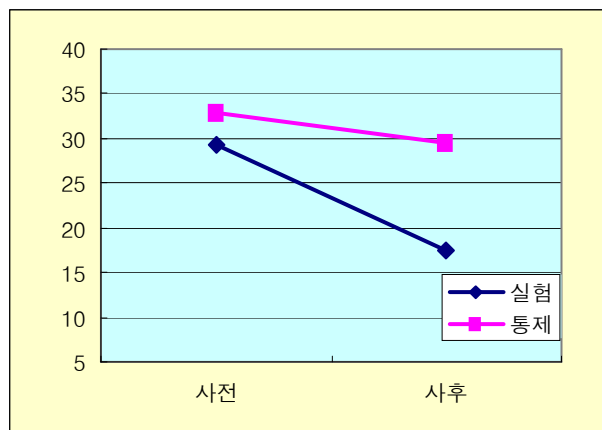


표 4. 치료집단과 통제집단의 K-ARS 점수 비교

검사 시기 척도	집단	사전검사		사후검사		측정 시기 F	집단 F	집단 *시기 F	사전-사후 비교 (paired t-test)	
		치료 M(SD)	통제 M(SD)	치료 M(SD)	통제 M(SD)				치료 t	통제 t
교사용										
부주의		18.36 (5.21)	17.23 (4.30)	11.43 (6.64)	15.92 (5.14)	26.73**	0.88	12.45**	5.74**	1.28
과잉 행동 -충동성		14.64 (5.38)	17.23 (4.57)	8.36 (5.60)	16.46 (4.01)	36.60**	8.65**	22.38**	6.08**	1.64
총점		33.00 (9.53)	34.46 (7.50)	19.79 (10.35)	32.39 (8.70)	38.28**	4.57*	20.31**	6.26**	1.75
부모용										
부주의		15.71 (4.36)	17.46 (4.33)	9.00 (2.83)	15.77 (3.52)	31.54**	11.37**	11.26**	5.61**	1.96
과잉 행동 -충동성		13.64 (3.56)	15.31 (4.33)	8.43 (3.86)	13.85 (4.32)	29.85**	6.20*	9.43**	6.52**	1.57
총점		29.36 (6.49)	32.77 (7.93)	17.43 (6.39)	29.62 (7.34)	42.28**	10.13**	14.31**	7.15**	1.97

* $p < .05$. ** $p < .01$.

주. K-ARS = Korean ADHD Rating Scale.

표 5. 치료집단과 통제집단의 사후 K-ARS 점수 비교

척도 \ 집단	치료집단 M(SD)	통제집단 M(SD)	F
교사용 K-ARS			
부주의	11.43 (6.64)	15.92 (5.14)	4.66*
과잉 행동-충동성	8.36 (5.60)	16.46 (4.01)	18.43**
K-ARS 총점	19.79 (10.35)	32.39 (8.70)	11.62**
부모용 K-ARS			
부주의	9.00(2.83)	15.77(3.52)	30.61**
과잉 행동-충동성	8.43(3.86)	13.85(4.32)	11.86**
K-ARS 총점	17.43(6.39)	29.62(7.34)	21.27**

* $p < .05$. ** $p < .01$.

주. K-ARS = Korean ADHD Rating Scale.

3. 문제행동의 변화

본 연구의 사회기술향상 프로그램을 통하여 ADHD 성향 아동이 보이는 문제상황의 수와 그 심각성이 감소하는지를 알아보기 위하여 교사에게는 학교상황질문지를, 부모에게는 가정상황질문지를 실시하였다. 각 집단별 측정치들의 평균과 표준편차, 변량분석 결과가 <표 6>과 <그림 3>, <그림 4>에 제시되어 있다.

분석 결과, 학교상황에서 보이는 문제상황의 수에서는 집단*시기의 상호작용 효과가 유의미하지 않았으나, 문제행동의 심각성에서는 집단*시기의 상호작용 효과가 유의미하게 관찰되었다($F(1,25)=11.20, p<.01$). 학교내 문제행동의 심각성에 대한 집단별 t검정 결과, 통제집단의 심각성은 치료전과 후에 유의미한 차이를 보이지 않은 반면($t(1,12)=0.82$), 치료집단의 심각성은 치료전에 비해 치료후 유의미하게 감소하였다($t(1,13)=4.86, p<.01$). 시간에 따른 차이를 알아보기 위한 두 집단간 F검정 결과, 표 7에서 알 수 있듯이 치료전에는 두 집단간 유의미한 차이가 없었으나 치료후에는 치료집단이 통제집단에 비해 학교내 문제행동의 심각성 정도가 유의미하게 낮았다($p<.05$).

가정상황에서 보이는 문제행동의 심각성 정도에서는 집단*시기의 상호작용 효과가 유의미하지 않았으나, 문제상황의 수에서는 집단*시기의 상호작용 효과가 유의미하게 관찰되었다($F(1,25)=11.04, p<.01$). 가정내 문제상황수에 대한 집단별 t검정 결과, 통제집단의 문제상황 수는 치료전과 후에 유의미한 차이가 없는 반면($t(1,12)=0.00$), 치료집단의 문제상황 수는 치료전에 비해 치료후 유의미하게 감소되었다($t(1,13)=4.56, p<.01$). 그러나 시간에 따른 차이를 알아보기 위한 두 집단간 F검정 결과에서는 치료후 치료집단과 통제집단 간에 통계적으로 유의미한 차이는 관찰되지 않았다($p<.05$).

그림 3. 학교 상황의 문제 심각성 변화

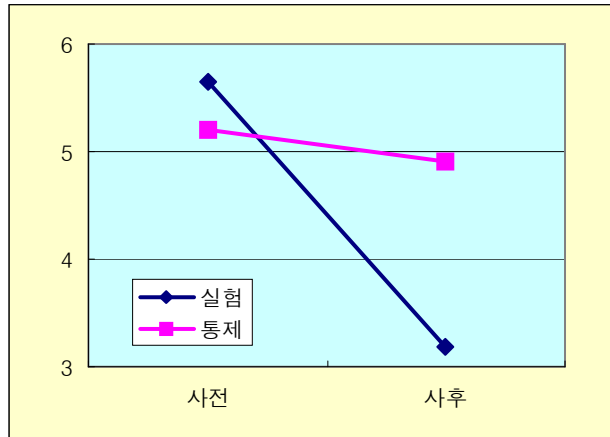


그림 4. 가정 상황의 문제 상황 수 변화

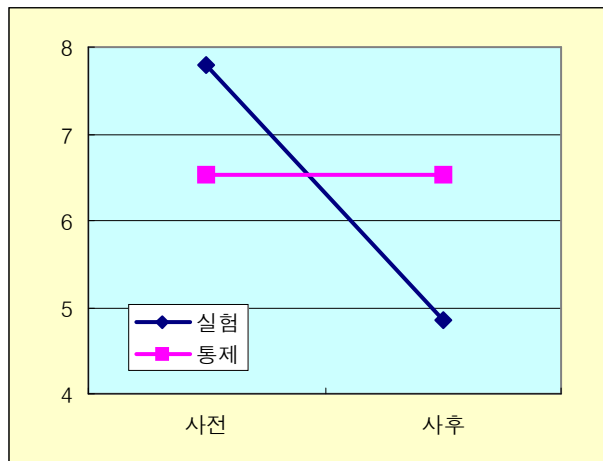


표 6. 치료집단과 통제집단의 학교 및 가정상황질문지 점수 비교

검사 시기 척도	사전검사		사후검사		측정 시기 F	집단 F	집단 *시기 F	사전-사후 비교 (paired t-test)	
	치료 M(SD)	통제 M(SD)	치료 M(SD)	통제 M(SD)				치료 t	통제 t
학교상황									
문제상황 수	7.07 (3.13)	9.00 (1.63)	5.36 (4.01)	8.77 (2.46)	3.96	6.68*	2.30	2.30*	0.37
심각성	5.64 (1.65)	5.21 (1.46)	3.19 (1.73)	4.90 (2.05)	18.66**	1.18	11.20**	4.86**	0.82
가정상황									
문제상황 수	7.79 (2.86)	6.54 (3.89)	4.86 (3.23)	6.54 (3.28)	11.04**	0.033	11.04**	4.56**	0.00
심각성	3.83 (1.19)	4.67 (1.03)	3.32 (1.92)	4.44 (1.73)	1.37	3.91	0.20	0.96	0.72

* $p < .05$. ** $p < .01$.

표 7. 치료집단과 통제집단의 사후 학교 및 가정상황질문지 점수 비교

척도	집단	치료집단 M(SD)	통제집단 M(SD)	F
학교 상황				
문제상황 수		5.36(4.01)	8.77(2.46)	6.97*
심각성		3.19(1.73)	4.90(2.05)	5.48*
가정 상황				
문제상황 수		4.86(3.23)	6.54(3.28)	1.80
심각성		3.32(1.92)	4.44(1.73)	2.50

* $p < .05$. ** $p < .01$.

4. 사회기술능력의 변화

본 연구의 사회기술향상 프로그램이 ADHD 성향 아동의 사회기술 향상에 효과가 있었는지를 알아보기 위하여 프로그램 실시 후에 측정한 SSRS의 결과를 분석하였다. 각 집단별 측정치들의 평균과 표준편차, 변량분석 결과가 <표 8>과 <그림 5>, <그림 6>에 제시되어 있다.

프로그램 실시 후 교사가 평정한 교사용 SSRS의 사회기술 총점에서 집단*시기의 상호작용 효과가 유의미하게 관찰되었다($F(1,25)=5.02, p<.05$). 이러한 결과를 좀 더 자세히 검토하기 위하여 각 집단별로 t검정을 분석한 결과, 통제집단의 사회기술 총점은 치료전과 후에 유의미한 차이를 보이지 않은 반면($t(1,12)=-1.85$), 치료집단의 사회기술 총점은 치료전에 비해 치료후 유의미하게 상승하였다($t(1,13)=-4.27, p<.01$). 그러나 표 9에서 보는 바와 같이 두 집단간 F검증에서 치료후의 치료집단과 통제집단의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다($p<.05$). 하위척도별로는 교사용 SSRS의 하위척도 중 자기주장과 자기통제에서는 집단*시기의 상호작용 효과가 관찰되지 않았으나 협동에서는 상호작용 효과가 유의미하게 관찰되었다($F(1,25)=8.90, p<.01$). 각 집단별 t검정 분석에서 통제집단의 협동 점수는 치료전과 후에 유의미한 차이를 보이지 않은 반면($t(1,12)=-0.89$), 치료집단의 협동 점수는 치료전에 비해 치료후 유의미하게 상승하였다($t(1,13)=-3.73, p<.01$). 표 9에서 알 수 있듯이 두 집단간 F검증에서 치료전에는 두 집단간 유의미한 차이가 없었으나, 치료후에는 치료집단이 통제집단에 비해 협동 점수가 유의미하게 높았다($p<.01$).

부모가 평정한 부모용 SSRR의 사회기술 총점에서도 집단*시기의 상호작용 효과가 유의미하게 관찰되었다($F(1,25)=4.61, p<.01$). 이러한 결과를 좀 더 자세히 검토하기 위하여 각 집단별로 t검정을 분석한 결과, 치료집단의 사회기술

총점이 치료전에 비해 치료후에 상승을 보였을 뿐만 아니라($t(1,13)=-4.53$, $p<.01$) 통제집단의 사회기술 총점도 치료후 유의미한 상승을 보였다($t(1,12)=-2.78$, $p<.05$). 그러나 표 9에서 알 수 있듯이 치료 후의 각 집단간 비교에서는 통제집단에 비해 치료집단이 유의미하게 높은 사회기술 총점을 나타냈다($p<.05$). 부모용 SSRS을 하위척도 별로 살펴보면, 협동과 자기주장 척도는 집단*시기의 상호작용 효과가 유의미하지 않았으며, 책임감($F(1,25)=4.78$, $p<.05$)과 자기통제($F(1,25)=11.22$, $p<.01$) 척도에서는 유의미한 상호작용 효과가 관찰되었다. 이런 결과를 좀 더 자세히 검토하기 위하여 각 집단별 t검정을 분석한 결과, 통제집단의 책임감($t(1,12)=-2.08$) 및 자기통제($t(1,12)=-0.36$)는 치료전과 후에 유의미한 차이를 보이지 않은 반면, 치료집단의 책임감($t(1,13)=-4.16$, $p<.01$) 및 자기통제($t(1,13)=-5.49$, $p<.01$)는 치료전에 비해 치료 후 유의미하게 상승하였다. 시기에 따른 차를 알아보기 위한 두 집단간 F검증에서 책임감 척도는 치료후 두 집단간 유의미한 차이가 없었고, 자기통제 척도는 치료후 치료집단이 통제집단에 비해 자기통제 정도가 유의미하게 높았다($p<.05$)

아동 스스로 평정한 아동용 SSRS에서는 공감 척도를 제외한 사회기술 총점($F(1,25)=7.43$, $p<.05$), 협동($F(1,25)=9.76$, $p<.01$), 자기주장($F(1,25)=6.95$, $p<.05$), 자기통제 척도($F(1,25)=5.11$, $p<.05$)에서 집단*시기의 상호작용 효과가 유의미하게 관찰되었다. 이를 자세히 검토하기 위한 각 집단별 t검증을 분석한 결과, 통제집단의 사회기술 총점($t(1,12)=-1.67$), 협동($t(1,12)=0.18$), 자기주장($t(1,12)=-0.88$), 자기통제($t(1,12)=-1.27$) 점수는 치료전과 후에 유의미한 차이를 보이지 않은 반면, 치료집단의 사회기술 총점($t(1,13)=-5.08$, $p=p<.01$) 협동($t(1,13)=-4.29$, $p=p<.01$), 자기주장($t(1,13)=-4.48$, $p=p<.01$), 자기통제($t(1,13)=-4.75$, $p=p<.01$) 점수는 치료전에 비해 치료후에 유의미한 상승을 나타내었다. 시간의 차이를 알아보기 위한 두 집단간 F검증 분석 결과, 치료후 사회기술 총점, 자기주장, 자기통제 점수는 치료집단이 통제집단

에 비해 유의미하게 높았으며, 협동 점수는 치료후에 두 집단간 유의미한 차이가 관찰되지 않았다 ($p < .05$).

그림 5. 교사용 SSRS 총점 변화

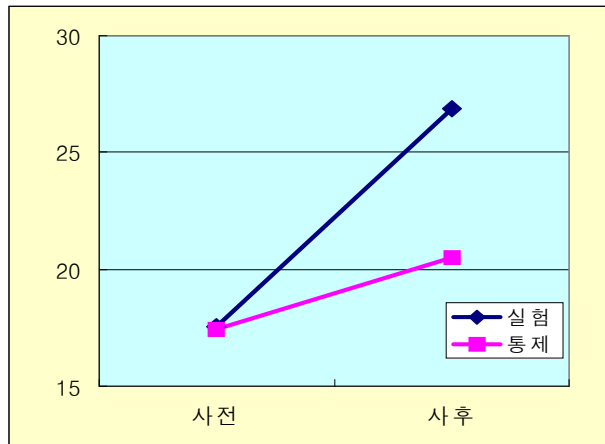


그림 6. 부모용 SSRS 총점 변화

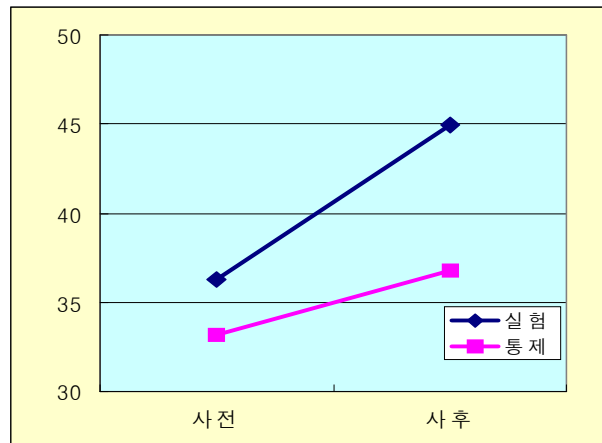


표 8. 치료집단과 통제집단의 SSRS 점수 비교

검사 시기 척도	집단	사전검사		사후검사		측정 시기 F	집단 F	집단 *시기 F	사전-사후 비교 (paired t-test)	
		치료 M(SD)	통제 M(SD)	치료 M(SD)	통제 M(SD)				치료 t	통제 t
교사용										
협동		5.93 (3.41)	4.46 (2.44)	9.64 (4.73)	4.85 (2.38)	13.49**	6.94*	8.90**	-3.73**	-0.89
자기주장		6.00 (2.51)	6.92 (4.11)	8.43 (3.34)	8.15 (3.98)	9.50**	0.07	1.02	-2.93*	-1.45
자기통제		5.64 (2.76)	6.08 (4.73)	8.79 (2.42)	7.54 (4.70)	9.43**	0.11	1.26	-3.91**	-1.13
총점		17.57 (6.43)	17.46 (9.77)	26.86 (9.55)	20.54 (9.01)	19.91**	1.09	5.02*	-4.27**	-1.85
부모용										
협동		7.71 (4.60)	5.31 (3.22)	9.29 (3.39)	6.15 (2.51)	4.46*	5.03*	0.40	-1.63	-1.47
자기주장		11.86 (2.11)	10.23 (3.83)	13.00 (2.42)	11.77 (4.51)	5.59*	1.54	0.12	-1.43	-1.91
책임		10.00 (2.83)	10.23 (3.59)	12.86 (3.39)	11.23 (4.17)	20.60**	0.30	4.78*	-4.16**	-2.08
자기통제		6.71 (2.55)	7.38 (2.96)	9.79 (1.37)	7.62 (2.81)	15.16**	0.76	11.22**	-5.49**	-0.36
총점		36.29 (8.23)	33.15 (10.92)	44.93 (8.15)	36.77 (11.31)	27.40**	2.53	4.61*	-4.53**	-2.78*
아동용										
협동		8.64 (3.03)	9.85 (3.60)	12.29 (2.97)	9.69 (3.64)	8.24**	0.38	9.76**	-4.29**	0.18
자기주장		9.07 (3.17)	9.31 (3.01)	13.21 (2.67)	10.08 (3.07)	14.73**	2.31	6.95*	-4.48**	-0.88
공감		11.07 (3.32)	11.46 (3.10)	13.86 (3.13)	12.69 (3.35)	12.21**	0.12	1.83	-3.17**	-1.69
자기통제		8.14 (3.74)	7.69 (2.87)	11.29 (3.29)	8.62 (3.36)	17.13**	1.73	5.11*	-4.75**	-1.27
총점		32.00 (9.70)	32.54 (8.28)	43.07 (8.81)	35.69 (9.06)	23.97**	1.19	7.43*	-5.08**	-1.67

* $p < .05$. ** $p < .01$.

주. K-ARS = Korean ADHD Rating Scale.

표 9. 치료집단과 통제집단의 사후 SSRS 점수 비교

척도	집단	치료집단 M(SD)	통제집단 M(SD)	F
교사용 SSRS				
협동		9.64(4.73)	4.85(2.38)	10.80**
자기주장		8.43(3.34)	8.15(3.98)	0.04
자기통제		8.79(2.42)	7.54(4.70)	0.77
사회기술 총점		26.86(9.55)	20.54(9.01)	3.11
부모용 SSRS				
협동		9.29(3.38)	6.15(2.51)	7.36*
자기주장		13.00(2.42)	11.77(4.51)	0.80
책임		12.86(3.39)	11.23(4.17)	1.25
자기통제		9.79(1.37)	7.62(2.81)	6.65*
사회기술 총점		44.93(8.15)	36.77(11.31)	4.68*
아동용 SSRS				
협동		12.29(2.97)	9.69(3.64)	4.14
자기주장		13.21(2.67)	10.08(3.07)	8.08**
공감		13.86(3.13)	12.69(3.35)	0.87
자기통제		11.29(3.29)	8.62(3.36)	4.36*
사회기술 총점		43.07(8.81)	35.70(9.06)	4.60*

* $p < .05$. ** $p < .01$.

주. K-ARS = Korean ADHD Rating Scale.

5. 치료집단의 사전-추후검사 비교

본 연구의 사회기술향상 프로그램이 ADHD 주요증상, 문제행동의 정도, 사회기술능력에 미치는 효과의 지속성 여부를 알아보기 위하여 치료집단을 대상으로 사후검사를 실시한 3주 후에 추후검사를 실시하였다. 치료집단의 사전-추후 검사를 paired t-test로 분석한 결과는 표 10에 제시되어 있다.

표 10에서 보는 바와 같이 치료집단의 사전-추후 차이검증에서 학교상황 질문지의 문제상황의 수 ($t(1,13) = 0.53$)와 가정상황 질문지의 문제행동의 심각성 ($t(1,13) = 2.07$) 척도 이 두 가지 척도를 제외한 모든 척도에서 치료전과 치료후 유의미한 차이가 관찰되었다 ($p < .05$). 따라서 사전-사후 검사에서 나타난 차이가 사전-추후 검사 시에도 지속적임을 시사하고 있다.

표 10. 치료집단의 사전-추후검사 비교

시기 척도	사전검사 M(SD)	사후검사 M(SD)	추후검사 M(SD)	사전-추후 (paired t-test)
교사용 K-ARS				
부주의	18.36(5.21)	11.43(6.64)	12.07(5.61)	5.29**
과잉행동-충동성	14.64(5.38)	8.36(5.60)	9.14(6.04)	4.13**
K-ARS 총점	33.00(9.53)	19.79(10.35)	21.21(10.68)	5.10**
부모용 K-ARS				
부주의	15.71(4.36)	9.00(2.83)	8.64(3.05)	6.02**
과잉행동-충동성	13.64(3.56)	8.43(3.86)	8.36(4.33)	6.33**
K-ARS 총점	29.36(6.49)	17.43(6.39)	17.29(7.48)	5.91**
학교 상황				
문제상황 수	7.07(3.13)	5.36(4.01)	6.71(4.29)	0.53
심각성	5.64(1.65)	3.19(1.73)	3.16(2.27)	4.81**
가정 상황				
문제상황 수	7.79(2.86)	4.86(3.23)	4.43(3.30)	4.59**
심각성	3.83(1.19)	3.32(1.92)	2.76(1.27)	2.07
교사용 SSRS				
협동	5.93(3.40)	9.64(4.73)	10.21(4.64)	-4.32**
자기주장	6.00(2.51)	8.43(3.34)	9.29(3.69)	-3.66**
자기통제	5.64(2.76)	8.79(2.42)	10.00(3.28)	-4.42**
사회기술 총점	17.57(6.43)	26.86(9.55)	29.50(9.65)	-5.15**
부모용 SSRS				
협동	7.71(4.60)	9.29(3.38)	10.57(4.15)	-2.64*
자기주장	11.86(2.11)	13.00(2.42)	14.07(2.13)	-4.49**
책임	10.00(2.82)	12.86(3.39)	13.64(3.79)	-4.62**
자기통제	6.71(2.55)	9.79(1.37)	11.07(2.20)	-4.91**
사회기술 총점	36.29(8.23)	44.93(8.15)	49.36(9.47)	-5.78**
아동용 SSRS				
협동	8.64(3.03)	12.29(2.97)	13.86(4.91)	-4.71**
자기주장	9.07(3.17)	13.21(2.67)	12.64(4.27)	-3.66**
공감	11.07(3.32)	13.86(3.13)	14.00(3.94)	-2.70*
자기통제	8.14(3.74)	11.29(3.29)	11.71(3.50)	-3.87**
사회기술 총점	32.00(9.70)	43.07(8.81)	51.00(14.80)	-5.84**

* $p < .05$. ** $p < .01$.

주. K-ARS = Korean ADHD Rating Scale.

주. SSRS = Social Skill Rating Scale.

V. 논의 및 제언

1. 논의

본 연구에서는 ADHD 성향이 있는 아동에게 적합한 사회기술향상 프로그램을 개발하여 이를 학교 상황에서 적용해 보고, 이 프로그램이 ADHD 주요증상 및 문제행동을 감소시키고, 사회기술능력을 향상시키는지 알아보려고 하였다. 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서 개발한 사회기술향상 프로그램은 ADHD 성향이 있는 아동의 ADHD 주요증상을 감소시키는데 유의미한 효과가 있었다. 교사가 평정한 K-ARS와 부모가 평정한 K-ARS 모두에서 사회기술향상프로그램 실시 후 치료집단의 아동들은 통제집단에 비해 부주의, 과잉행동-충동성 증상이 유의미하게 감소된 것으로 나타났다. 이러한 결과는 ADHD 아동에게 사회기술훈련을 실시하여 부모가 평정한 ADHD 증상이 감소된 결과를 보인 이정은(2002)의 연구와 학교 상황에서 주의력 결핍을 보이는 아동에게 사회기술훈련을 실시하여 주의집중력과 자기 통제력에 향상을 보인 황혜자(1996)의 연구결과와 일치한다. 본 연구에서는 부모용과 교사용 척도를 동시에 사용하여 두가지 모두에서 일관된 결과가 나타나 본 연구의 사회기술향상 프로그램이 ADHD 주요증상을 감소시키는데 효과가 있었다는 결과를 더욱 지지해주고 있다.

본 프로그램의 어떠한 측면이 ADHD의 증상을 감소시킬 수 있었는지에 대한 객관적 검증은 어려우나 프로그램의 내용 구성 시 그 대상이 ADHD 성향이 있는 아동임을 감안하여 ‘주의 깊게 듣기’ 기술을 중요하게 다루어 지속적

으로 주의 집중할 수 있도록 돕고, ‘규칙 지키기’ 등의 기술을 강조하여 ‘바르게 앉기, 할 말 있을 때 손들고 하기, 다른 사람 말이 끝난 다음 말하기’ 등 과잉행동-충동성의 증상과 관련된 내용들을 많이 포함하였던 점들이 ADHD 주요증상 감소에 도움이 되었을 것으로 추측된다.

둘째, 본 연구에서 개발한 사회기술향상 프로그램은 ADHD 성향이 있는 아동의 학교 및 가정상황에서의 문제행동 정도를 감소시키는데 부분적으로 유의미한 효과가 있었다. 교사가 평정한 학교상황질문지에서 본 프로그램 실시 후 통제집단에 비해 치료집단의 아동들이 문제를 보이는 상황의 수는 유의미하게 감소하지 못하였으나 문제행동의 심각성 정도는 유의미하게 감소하였다. 부모가 평정한 가정상황질문지에서는 치료집단이 통제집단에 비해 문제행동의 심각성 정도가 유의미하게 감소하지 못하였으나 문제를 보이는 상황의 수는 유의미하게 감소하였다. 학교상황과 가정상황에서 효과를 보인 측면은 다르지만 사회기술향상 프로그램 실시 후 치료집단의 아동들은 통제집단에 비해 문제행동이 전반적으로 감소되었음을 시사한다. 이는 ADHD 아동을 위한 사회기술 훈련 후 문제행동이 감소하였다는 한동현(2001)의 연구와 다른 문제가 공존하는 ADHD의 경우에는 문제행동이 감소하였지만 ADHD 단독집단에서는 유의한 차이가 없었다는 박순영(1998)의 연구와 부분적으로 일치하는 결과이다.

셋째, 교사 및 부모, 아동이 평정한 SSRS 총점에서 모두 유의미한 상승이 나타나 본 연구의 사회기술향상 프로그램이 ADHD 성향이 있는 아동의 사회기술능력을 전반적으로 향상시키는 데 효과가 있음이 증명되었다. 이는 ADHD 아동에게 사회기술훈련을 실시하여 사회기술의 유의미한 향상을 보인 이은희(2004), 이정은(2002), 심정희(2001), 한은선(2001), 정선미(2001), 황혜자(1996) 등의 여러 연구와 일치하는 결과이다. 그러나 그 효과성에 있어 교사, 부모, 아동 간 다소 불일치한 결과가 관찰되고 있으며, 효과를 보인 사회기술의 하위 영역의 종류에서도 차이가 나타나고 있다. 하위척도별로 평정자간 차이를 알아보기 위해 교사용, 부모용, 아동용 SSRS에 공통적으로 속하지 않는

부모용 SSRS의 책임감 척도와 아동용 SSRS의 공감 척도의 결과는 본 논의에서 제외하고자 한다.

먼저 SSRS의 하위척도인 자기주장(assertion) 기술의 경우, 아동 스스로의 평정에서는 유의미한 향상을 보였으나 부모 및 교사의 평정에서는 유의미한 향상이 관찰되지 않았다. Elliott & Gresham(1991)은 자기주장 기술이란, 자기 소개하기, 자신에 대해 긍정적으로 표현하기 등의 대화기술과 친구를 돕기, 활동에 참여하도록 유도하기 등 참여 및 봉사기술을 포함한다고 하였다. 이는 다른 사회기술에 비해 보다 자발적이고 능동적인 행동이 요구되는 기술로써, 본 연구에서는 그 대상인 ADHD 성향 아동의 특성을 감안하여 프로그램 구성 시 긍정적인 행동의 발현보다는 문제행동의 감소와 조절에 주로 초점을 맞추었던 만큼 자기주장 기술에 있어 교사와 부모들이 지각할 정도의 향상을 가져 오기에는 어려움이 있었던 것으로 보인다.

SSRS의 하위척도인 협동(cooperation) 기술의 경우, 아동 및 교사의 평정에서는 유의미한 향상이 있었으나 부모가 평정하기에는 유의미한 향상이 관찰되지 않았다. 몇몇의 연구에서 위와 같이 교사의 평가와 부모의 평가 간에 차이가 나타나고 있는데, 오경자, 이해련(1989)은 이것이 부모와 교사의 “관찰 상황”이 다르기 때문이라고 하였다. Elliott & Gresham(1991)은 협동 기술에는 주위의 소란스러움을 무시하기, 과제 이행하기, 자유시간 이용 등의 학습 및 놀이 기술과 시간내 과제 완수, 책상 물건 정리, 주목하고 지시 따름 등의 교실내 상호작용 기술이 포함된다고 하였다. 따라서 이 협동 기술은 가정 상황보다는 학교 상황에서 더욱 요구되는 기술로 볼 수 있으며, 본 연구에서 부모는 협동 기술의 향상을 느끼지 못하나 교사는 협동 기술이 향상되었다고 지각한 결과도 부모보다는 교사가 이러한 기술의 향상을 평가하는데 용이한 관찰 상황에 있기 때문이라고 추측해 볼 수 있을 것이다.

반면 자기통제(self-control) 기술에서는 아동 및 부모는 유의미한 향상이 있었다고 평가하였으나 교사가 평정하였을 때에는 유의미한 향상이 관찰되지 않

왔다. Elliott & Gresham(1991)은 자기통제 기술에는 친구의 제안 수용하기, 또래 압력에 적절히 반응하기, 타협하기, 괴롭힘에 적절히 반응하기, 타인과의 갈등에서 떼쓰기 조절하기, 비판 받아들이기 등의 기술들을 포함된다고 하였다. 따라서 자기조절 기술에는 또래 및 어른과의 갈등해결기술, 분노조절기술이 포함된다고 볼 수 있는데, 이는 보다 개인적인 1:1 상황에서 관찰이 가능한 기술들로 평정자의 관찰 상황을 고려해 볼 때, 많은 아이들을 관찰해야하는 학교 상황에서는 교사가 이렇게 개인적인 상호작용 안에서 발생하는 기술의 변화를 민감하게 알아차리기가 어려울 것으로 보이고, 반면에 가정 내 부모-자녀간 관계나 형제 관계 속에서 이러한 기술들의 확인이 더욱 가능하였을 가능성을 추측해 볼 수 있을 것 같다.

이렇듯 사회기술능력에 대한 부모 및 교사의 평정에 있어 효과가 있었다고 보고한 사회기술의 하위 영역이 달랐는데, 무엇보다도 아동의 평정에서 대부분의 영역에 유의미한 향상을 보인 점은 우리에게 중요한 시사점을 주고 있다. 이는 사회기술향상 프로그램 참여 후 아동 본인 스스로가 자신의 사회기술능력이 향상되었다고 지각함을 시사하는 결과로써 이러한 아동 스스로의 인식 자체가 사회적 상황에서의 유능감과 자신감을 높이는데 긍정적인 역할을 할 수 있을 것으로 기대된다. 본 연구에서는 아동의 자아 존중감을 측정하지는 못하였지만 사회기술훈련 후 아동의 자아존중감이 향상되었다는 결과를 보여준 심정희(2001), 황혜자(1996), 양윤란(1995), 의 연구가 이를 뒷받침해 준다.

마지막으로 본 연구에서는 치료집단의 추후검사를 통해 프로그램 종결 후 3주 후에도 사후검사에서 효과가 나타난 모든 영역에서 그 효과가 지속됨이 확인되었다.

이상의 결론은 컴퓨터 영상 프로그램과 심리적 시연을 활용한 사회기술향상 프로그램이 ADHD 성향 아동의 ADHD 주요증상 감소, 문제행동의 감소, 사회기술능력 향상에 유의미한 효과가 있었음을 시사하며, ADHD 아동의 특성

을 고려하여 새로운 기법을 활용한 본 연구의 사회기술향상 프로그램이 효과적이었음을 시사한다.

2. 제한점 및 의의

본 연구의 제한점 및 후속 연구에서 고려되어야 할 점들은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에 참여한 피험자들의 수는 치료집단 14명, 통제집단 13명인 총 27명으로, 제한된 사례수가 통계적 검증력을 약화시키며 이는 본 연구의 결과를 일반화시키는데 한계가 있음을 시사한다.

둘째, 현실적인 문제로 인해 치료집단과 통제집단을 구성하는데 있어 무선 배치를 하지 못하였다는 문제를 들 수 있다. 치료집단과 통제집단의 사전검사 평균의 차이 검증에서 유의미한 차이는 없었으나 이것만이 치료집단과 통제집단의 동질성을 보장해 주지는 못하며, 제 3의 변인이 결과에 영향을 미쳤을 가능성이 있다.

셋째, 본 연구의 프로그램의 총 회기는 12회기로 아동들의 현저한 변화를 이끌어내는데 그 기간이 짧을 수 있다. 여러 교사 및 부모들은 프로그램의 기간이 너무 짧다는 점을 지적하며 계속 연장되기를 원하였다. 따라서 후속 연구에서는 더욱 장기적인 프로그램을 시행하여 치료 효과를 높이고 이를 일반화할 필요가 있다.

넷째, 본 연구에서 개발한 컴퓨터 영상 프로그램과 심리적 시연 기법을 활용한 사회기술향상 프로그램의 효과를 다른 기법을 사용한 비교집단과 비교하지 못하였다. 후속연구에서는 비교집단이 포함된 치료설계를 통하여 본 연구에서 사용한 기법을 적용한 집단과 다른 기법을 사용한 집단의 효과를 비교하는 연구가 이루어져야 할 것이다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 의의를 지닌다.

첫째, 본 연구에서는 ADHD 성향이 있는 대상 아동의 특성을 고려하여 컴퓨터 영상 프로그램과 심리적 시연 등의 새로운 기법을 개발하고 이를 적용하여 효과를 검증했다는 점에서 의의를 지닌다. 그간 국내 연구에서는 ADHD 아동을 대상으로 하더라도 기존의 사회기술훈련에서 일반적으로 사용되어 왔던 기법을 그대로 사용한 연구가 많아 새로운 기법의 개발이 필요하였다. 이런 시점에서 본 연구는 컴퓨터 영상 프로그램과 심리적 시연 기법을 활용한 사회기술향상 프로그램을 개발하여 그 효과를 보여주었다.

둘째, 그간의 선행연구들이 대상 아동의 변화를 측정할 때 종속변인 간 각각 다른 평정자를 사용하거나 아동이나 부모 혹은 교사 어느 한쪽만의 평가를 하였던데 비해 본 연구에서는 교사와 부모, 아동 모두의 평정을 사용하여 보다 다각적이고 객관적인 평가를 하였다는 점에 의의를 들 수 있겠다.

셋째, 임상 장면이 아닌 일반 학교 상황에서 ADHD 성향이 있는 아동을 조기에 발견하고 정신보건센터라는 지역사회와의 연계를 통하여 학교 장면에서 바로 개입하였다는 데에 의의를 들 수 있겠다. 학교 상황에서 비교적 간편한 진단법을 사용하여 아동의 증상을 조기에 알아내어 문제가 발전하기 전에 바로 학교 상황에서 치료적 개입에 연결될 수 있었다는 점에 있어 큰 의의가 있다고 할 수 있겠다.

따라서 본 연구를 토대로 향후 임상 심리 분야와 학교 시스템, 지역사회 시스템과의 연계를 통한 치료적 체제의 구축이 더욱 활발히 이루어질 것을 기대하며, 또한 ADHD 아동에게 보다 적절하고 효과적인 사회기술향상 프로그램이 고안될 수 있을 것으로 기대한다.

<참고 문헌>

- 김수동(1997). 수업설계에서 심상전략의 활용. 교육문제연구. Vol. 9, No 3.
- 김지혜, 채규만(2000). 주의력 결핍 과잉행동장애의 평가에 있어서 지능이 미치는 영향 - 영재집단과 비영재집단을 중심으로-, 성신여자대학교 석사학위 논문.
- 김진구(1995). 운동수행에 영향을 미치는 시각적 청각적 감각적 심상의 상대적 비교. 한국스포츠심리학회 95 춘계 학술발표 논문집. p. 109-115.
- 민성길, 김한중, 오경자외(1997). 학교정신보건사업 모델 개발: 1. 학교를 중심으로 한 초등학생들의 정서 및 행동문제에 관한 연구. 대한신경정신의학. 36(5).
- 민영숙(1999). 청소년의 약물남용예방을 위한 웹 활용 학습 프로그램 개발 및 효과에 대한 연구. 연세대학교 박사학위 논문.
- 박순영, 곽영숙, 김미경(1998). 주의력 결핍 과잉운동장애 아동에서 사회기술 훈련의 효과. 소아청소년정신의학. 제 9권 제 2호. 154-164.
- 성은현(2000). 심상적 사고 능력과 심상적 사고 횟수 및 창의성간의 관계. 교육심리연구. 4(1).
- 성은현(2001). 심상적 사고를 통한 창의력 증진 프로그램 개발 및 효과검증. 한국심리학회지. 14(1).
- 손기준(1997) 심상훈련이 과다활동 아동의 학습수행에 미치는 영향 II. 교육학회지. 35(5).
- 손명자(1985). 정서적 심상화의 기제의 효과. 고려대학교 대학원 박사학위 논문.
- 손은주(2002). 컴퓨터 보조수업이 발달지체유아의 주의집중 개선에 미치는 영향. 단국대학교 특수교육대학원 석사학위 논문.

- 송수미, 채규만(1988). 주의력 결핍 과잉행동장애의 판별 절차에서 T.O.V.A.의 임상적 유용성 연구, 성신여자대학교 석사학위논문.
- 심정희(2001). ADHD 아동의 사회기술, 자기 통제력, 자아존중감 향상 훈련. 고려대 교육대학원 석사학위 논문.
- 오경자, 민성길, 박중규, 고려원(1998). 아동의 비순응 및 공격행동 개선을 위한 인지 행동치료의 개발. 한국임상심리학회지: 임상. 17(2). p. 1-15.
- 오경자, 이혜련(1989). 주의력 결핍 과잉 활동증 평가도구로서의 단축형 Conners 평가 척도의 활용. 한국심리학회지: 임상. 8(1), p.135-142.
- 오현경(2003). Think Aloud 프로그램이 ADHD 아동의 사회적 행동 변화에 미치는 효과 연구. 중앙대학교 대학원 석사학위 논문.
- 유진, 김재훈, 박봉섭(2002) 심상훈련이 스포츠 경기력에 미치는 효과.
- 이숙자, 박태진, 정영일, 조현(2003) 청소년 흡연 예방을 위한 멀티미디어 CAI 개발. 보건교육, 건강증진학회지. 20(2).
- 이은희(2004.) 주의력결핍 과잉 행동장애 아동들을 위한 사회기술훈련 효과성 연구. 카톨릭대학교 대학원 석사학위 논문.
- 이정은, 김춘경(2002). 사회기술향상 프로그램이 ADHD 아동의 사회기술과 ADHD 주요증상 변화에 미치는 효과. 정서학습장애연구. Vol. 18, No 2.
- 임혜숙, 김선(1996). 주의산만 아동에 대한 이해와 훈련 프로그램. 서울: 특수 교육.
- 장은진, 장철호(2002). 주의력 결핍 과잉행동장애 아동의 친구관계, 우울감, 자아개념에 관한 연구-정서장애 아동과 일반아동과의 비교를 중심으로 -, 대한신경정신의학회 추계학술대회 자료집.
- 정선미(2001). 복합 훈련 프로그램이 주의력 결함 과잉행동장애(ADHD) 아동의 행동 수정에 미치는 효과. 진주교육대학교 교육대학원 석사학위 논문.

- 정혜정(2000). 사회적 기술 훈련이 중학생의 주의력 결핍 과잉행동장애에 미치는 영향. 신라대학교 교육대학원 교육학 석사학위 논문.
- 조수철(1990). 주의력결핍 과잉행동 장애의 개념과 생물학적 연구. 소아청소년 정신의학. 제 1권 1호, 5-20.
- 조수철, 신운오(1994). 파탄적 행동장애의 유병률에 대한 연구. 소아 청소년 정신의학, 5(1),141-149.
- 채규만(1999, 9, 19 미간행). 아동의 학습장애와 ADHD의 진단과 치료적인 접근. 99학년도 임상심리학회 4차 workshop 발표 논문.
- 한은선, 안동현, 이향희(2001). ADHD 아동에서 사회기술훈련. 소아청소년 정신의학. 제 12권. 제 1호.
- 황혜자, 김옥정(1993). 사회적 기술 훈련이 아동의 주의력 결핍 과잉행동 감소에 미치는 효과. 부산교육학연구. Vol 9. No. 2. pp. 145-170.
- American Psychiatry Association(1994) : Diagnostic and statistic manual of mental disorder(4th ed). Washington DC, American Psychiatry Association.
- Bakley, R. A.(1990). Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Handbook for Diagnosis and Treatment. New York : Guilford Press.
- Bakley, R. A.(1996). Attention-deficit/hyperactivity disorder. In E. J. Mash & R. A. Bakley(Eds.), Child psychopathology. New York : Guilford Press.
- Braswell, L., & Bloomquist, M. L. (1991). Cognitive Behavioral Therapy with ADHD Children. New York : The Guilford Press.
- Charles W. Sanders, MD, Mark Sadoski, PhD, Rachel Bramson, MD Robert Wiprud, MD, Kim Van Walsum, MS(2004). Comparing the effect of physical practice and mental imagery rehearsal on learning basic surgical skill by medical student. American Journal of

Obstetrics and Gynecology.

- Dupaul, G. J., & Stoner, G. (1994). ADHD in the schools. New York : Guilford Press.
- Elkin, L. K., & Elksnin, n. (1995). Assessment and Instruction of Social Skills. San Diego, Singular Publishing Group, INC.
- Elliott, S. N., & Gresham, F. M. (1991). Social Skill Intervention Guide: Practical Strategiesvfor Social Skills Training. Circle Pines, MN, American Guidance Service.
- Gresham, F. M. (1998). Social Skill Training with Children : Social Learning and Applied Behavioral Analytic Approaches. IN: Handbook of Child Behavior Therapy. New York. Plenum Press.
- Hart, E. L., Lahey, B. B., Loeber, R., Applegate, B., Frick, P. J. (1996). Developmental Change in attention-deficit hyperactivity disorder in boys: A four-year longitudinal study. Journal of Abnormal Child Psychology, 23, 729-749.
- Hinshaw, Henker, Whalen, Erhardt & Dunnington, (1989) Aggressive, prosocial and nonprosocial behavior in hyperactivity boys: Dose effect of methylphenidate in naturalistic setting. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57, 636-643.
- Laudau, S. & Moor L.(1999). Social skill deficits in children with attention-deficit hyperactivity disorder. School Psychology Review, 20(2), 235-251
- McGinnis, E., & Goldstein, A. P. (1997). Skillstreaming the Elementary School Child(2nd ed), IL: Mcnaughton & Gunn.
- Mash & Wolf(2001). Abnormal Psychology. Wadsworth Publishing
- Miller(1996). The Holistic Curriculum. OISE Press.

Ruth Weltmann Began(1995). Ready-to-Use Social Skills Lesson & Activities for Grade 1-3: Society for Prevention of Violence

Whalen,C. K.(1989). Attention Deficit in hyperactivity disorder. In T. H Ollendick & Hersen(Eds.), Handbook of children psychopathology. (2nd, pp. 131-169). New York : Plenum Press

ABSTRACT

**Development of Social Skill Training Program
for Children with ADHD disposition and Study on Its Effect
- Utilizing Computer-assisted Social Skill Training
and Mental Rehearsal -**

**Hye-Sun, Oh
The Department of Psychology
Graduate School of
Sungshin Women's University**

In this study, a social skill training program for children with ADHD-disposition was designed, applied to them in general school-situation and evaluated whether this program could improve ADHD symptoms and behavioral problem, or social skills.

The subjects for the study were recruited from the third through fifth grade school children of two elementary schools in S city. The subjects were screened by teachers and parents by using Korean ADHD Rating Scale. The total 28 children with more than 90th percent cut-off scores reported by their teachers and parents were included for this program. They were divided into experimental and control group. The modified social skill training program based on Begun's social skill program (1995) and McGinnis and Goldstein's social skill training' component (1997) was

used for the experimental group. Additionally, the computer-assisted interactive social skill program and mental rehearsal techniques were developed and utilized for them. The total number of sessions consisted of 12 sessions during the 6 week period, that is 2 sessions per weeks and each session lasted for 50 minutes. The controlled group received no treatment during the study.

It was found that the major ADHD symptoms including inattentive and hyperactivity-impulsive symptom in children with ADHD-disposition were significantly decreased. Furthermore, it was found that the extent of behavioral problem evaluated by students'teachers in school-situation was significantly decreased. Their parents also reported significantly less ADHD related symptoms in home situations. The effects of the program on children with ADHD were varied in different areas depending on different evaluators such as the parents, teachers and children. The overall total scores, however, were increased in significant manner. The social skill training program used in this study was proved to be effective for the children with ADHD-disposition. Lastly, 3 week follow-up study for the experimental group after the termination showed maintenance of improved social skills.

In summary, the social skill training program with computer-assisted visual program and mental rehearsal for the children with ADHD-disposition was effective in decreasing the major symptoms of ADHD, the severity of problematic behaviors in school-situation and home-situation, and also effective in enhancing the ability of social skill significantly.

부 록

부록 1. 사회기술향상 프로그램 (회기별 구성내용)

부록 2. 교사용 설문지

부록 3. 부모용 설문지

부록 4. 아동용 설문지

<부록 1>

ADHD 성향 아동을 위한
사회기술향상 프로그램

□ 1회기

주제	사전검사 및 오리엔테이션
목표	사전검사를 통한 아동의 특성 파악 및 프로그램 소개
준비물	사전 설문지, 명찰, 프로그램 안내 유인물
과정	활 동 내 용
I. 사전검사	<ul style="list-style-type: none"> - 교사용 검사 실시 - 부모용 검사 실시 - 아동용 검사 실시
II. 자기 소개	<ul style="list-style-type: none"> - 진행자의 자기 소개 - 참여 아동의 자기 소개
III. 프로그램 소개	<ul style="list-style-type: none"> - 프로그램에서 다루는 내용에 대한 소개 - 프로그램의 진행 절차 안내
IV. 소감 나누기	<ul style="list-style-type: none"> - 앞으로의 기대와 본 프로그램에 참여하게 된 소감 나누기

□ 2회기

주제	I. 교실에서의 기술 - 규칙 지키기
목표	규칙 지키기의 필요성과 그 결과에 대해 알기
준비물	PPT, 스티커판, 스티커 상목록, 가정규칙 지키기 시트지
과정	활 동 내 용
I. 주제도입 단계	<ol style="list-style-type: none"> 1. 컴퓨터 애니메이션을 통해 규칙 지키기 상황이 제시된다. ⇨ <u>제시상황 : '복도에서 좌측통행해야 할 때'</u> 2. 대처반응의 여러 보기가 제시되고 아동들이 각각 반응을 선택한다. 3. 선택한 반응에 대한 결과가 제시된다. 4. 그 외 적절한 대처방법과 결과에 대해 토론한다.
II. 기술단계 익히기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 우리 집단의 규칙을 정한다. 2. 스티커 보상제에 대해 설명한다. 2. 규칙 지키기 단계를 익힌다. <ol style="list-style-type: none"> 1) 규칙이 뭔지 알기 2) 규칙을 잘 지키기 위한 방법 알기 3) 규칙을 잘 지키기 4) 결과를 받아들이기
III. 행동적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 규칙을 지켜야하는 상황을 설정하기 ⇨ '우리 집단의 규칙 중 택 1' : 예) 할 말 있을 때 손들고 하기 2. 주인공을 뽑고 역할을 정하기 3. 역할 놀이하기 4. 피드백주기
IV. 심리적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 이완훈련하기 2. 주제도입 단계에서 제시된 관련 상황을 상상하기 3. 교실이나 가정에서의 규칙을 성공적으로 지키는 내 모습 상상하기
V. 정리 및 과제주기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 한 내용에 대한 소감을 나눈다. 2. 칭찬과 스티커를 통해 강화물을 제공한다. 3. 과제를 나눠준다. ('가정에서의 규칙 지키기' 활동시트 배부)

□ 3회기

주제	I. 교실에서의 기술 - 주의 깊게 듣기와 질문하기
목표	듣기 기술의 필요성과 그 결과에 대해 알기
준비물	규칙판, 동물칠하기, 어머니 말씀 시트지
과정	활 동 내 용
I. 주제도입 단계	<ol style="list-style-type: none"> 1. 컴퓨터 애니메이션을 통해 듣기 및 질문하기 상황이 제시된다. ⇨ 제시상황 : ‘선생님 말씀을 들을 때’ 2. 대처반응의 여러 보기가 제시되고 아동들이 각각 반응을 선택한다. 3. 선택한 반응에 대한 결과가 제시된다. 4. 그 외 적절한 대처방법과 결과에 대해 토론한다.
II. 기술단계 익히기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 주의 깊게 듣기 선행 연습 - ‘동물 색칠하기’, ‘오리 이야기’ 2. 듣기 기술의 단계를 익힌다. <ol style="list-style-type: none"> 1) 이야기하는 사람을 보기 2) 무슨 이야기를 하고 있는지 생각하기 3) 고개를 끄덕이기 4) 모르는 점을 질문하기
III. 행동적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 듣기 상황을 설정하기 ⇨ ‘두 사람씩 짝지어 화자와 청자 역할하기’ : 예) 친구 2 / 엄마와 아들 / 교사와 학생 2. 주인공을 뽑고 역할을 정하기 3. 역할 놀이하기 4. 피드백주기
IV. 심리적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 이완훈련하기 2. 주제도입 단계에서 제시된 상황 상상하기 3. 교실이나 가정에서 성공적으로 듣기 기술을 수행하는 자신의 모습 상상하기
V. 정리 및 과제주기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 한 내용에 대한 소감을 나눈다. 2. 칭찬과 스티커를 통해 강화물을 제공한다. 3. 과제를 나눠준다. (‘어머니 말씀을 주의 깊게 들었나요?’ 활동지 배부)

□ 4회기

주제	II. 친구사이의 기술 - 참여하기 및 좋은 놀이 친구 되기
목표	사회적 놀이 상황에서 함께 참여할 수 있는 방법 알기
준비물	함께 할 수 있는 게임, 친구놀이 시트지
과정	활 동 내 용
I. 주제도입 단계	<ol style="list-style-type: none"> 1. 컴퓨터 애니메이션을 통해 친구놀이에 참여하기 상황이 제시된다. ⇒ 제시상황 : ‘친구들 놀이에 끼고 싶을 때’ 2. 대처반응의 여러 보기가 제시되고 아동들이 각각 반응을 선택한다. 3. 선택한 반응에 대한 결과가 제시된다. 4. 그 외 적절한 대처방법과 결과에 대해 토론한다.
II. 기술단계 익히기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 참여하기 기술의 단계를 익힌다. <ol style="list-style-type: none"> 1) 아이들을 가까이에서 지켜보기 (무슨 놀이를 하고 있는지, 어떤 상황인지, 내가 끼도 될지) 2) 관심 표현하기 (“잘해라!”, “파이팅!”, “우와 잘한다!” 등) 3) 적당한 시기까지 기다리기 (놀이가 중단되거나 한판이 끝났을 때) 4) 같이 놀아도 되는지 친절하게 묻기 2. 좋은 놀이 친구가 되려면 어떻게 해야 할지에 대해 토론한다. (규칙을 지킨다. 차례를 지킨다. 말싸움을 하지 않는다. 칭찬한다.)
III. 행동적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 참여하기 및 어울리기 상황을 설정하기 ⇒ ‘쉬는 시간에 친구 여럿이 하고 있는 게임에 참여하기를 요청하기’ ⇒ ‘간단한 게임을 직접해보고 좋은 놀이친구 뽑기’ 2. 주인공을 뽑고 역할을 정하기 3. 역할 놀이하기 4. 피드백주기
IV. 심리적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 이완훈련하기 2. 주제도입 단계에서 제시된 상황 상상하기 3. 친구들 놀이에 적절하게 참여하여 재미있게 어울려 노는 내 모습 상상하기
V. 정리 및 과제주기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 한 내용에 대한 소감을 나눈다. 2. 칭찬과 스티커를 통해 강화물을 제공한다. 3. 과제를 나눠준다. (‘친구놀이에 어울려 봐요!’ 활동지 배부)

□ 5회기

주제	II. 친구사이의 기술 - 협상하기
목표	친구와 생각이 다를 때 절충하는 방법 알기
준비물	‘이럴 때는 어떻게?’ 시트지
과정	활 동 내 용
I. 주제도입 단계	<ol style="list-style-type: none"> 1. 컴퓨터 애니메이션을 통해 친구와 의견이 다를 때 협상하기 상황이 제시된다. ⇨ 제시상황 : ‘친구와 하고 싶은 놀이가 다를 때’ 2. 대처반응의 여러 보기가 제시되고 아동들이 각각 반응을 선택한다. 3. 선택한 반응에 대한 결과가 제시된다. 4. 그 외 적절한 대처방법과 결과에 대해 토론한다.
II. 기술단계 익히기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 협상하기 기술의 단계를 익힌다. <ol style="list-style-type: none"> 1) 나와 친구의 의견이 어떻게 다른지 살피기 (상황 파악하기) 2) 내가 하고 싶은 것을 말하기 (친절하게 표현하기) 3) 친구가 원하는 게 무엇인지 묻고 잘 듣기 (말 가로막지 않기) 4) 서로 만족할 수 있는 방법을 제안하거나 양보하기 (해결방법 찾기) 2. 각 기술 단계를 성공적으로 수행하기 위한 구체적 방법에 대해 토론하고, 4단계에서 제안할만한 좋은 방법들을 내어 본다.
III. 행동적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 협상하기 상황을 설정하기 <ol style="list-style-type: none"> ⇨ ‘친구와 의견이 다를 때의 상황’ ⇨ ‘숙제를 급히 해야 하는 상황에서 부모님이 심부름을 시키셨을 때의 상황’ 2. 주인공을 뽑고 역할을 정하기 3. 역할 놀이하기 4. 피드백주기
IV. 심리적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 이완훈련하기 2. 주제도입 단계에서 제시된 상황 상상하기 3. 친구들과 의견을 잘 절충하는 내 모습 상상하기
V. 정리 및 과제주기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 한 내용에 대한 소감을 나눈다. 2. 칭찬과 스티커를 통해 강화물을 제공한다. 3. 과제를 나눠준다. (‘이럴 때는 어떻게?’ 활동지 배부)

□ 6회기

주제	II. 친구사이의 기술 - 부탁하기 및 고마움 표현하기
목표	힘든 일이 있을 때 주변 사람에게 도움을 구하는 방법 알기
준비물	‘자전거 빌리기’ 시트지
과정	활 동 내 용
I. 주제도입 단계	<ol style="list-style-type: none"> 1. 컴퓨터 애니메이션을 통해 친구에게 부탁하기 상황이 제시된다. ⇒ 제시상황 : ‘친구의 물건이 필요할 때’ 2. 대처반응의 여러 보기가 제시되고 아동들이 각각 반응을 선택한다. 3. 선택한 반응에 대한 결과가 제시된다. 4. 그 외 적절한 대처방법과 결과에 대해 토론한다.
II. 기술단계 익히기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 부탁하기 기술의 단계를 익힌다. <ol style="list-style-type: none"> 1) 부탁할 필요가 있는지 결정하기 (혼자 해결할 수 있는지, 도움을 받아야 하는 것인지를 어떻게 구분할 것인지 나누어 본다.) 2) 뭐라고 말할지 계획하기 (되도록 구체적으로 표현하도록 유도한다.) 3) 친절하게 부탁을 요청하기 (친절한 태도를 보여주는 언어적 표현과 비언어적 몸짓에 대해 이야기를 나눠본다.) 4) 고마움을 표현하기 (고마움을 표현하는 방법에 대해 나눈다.) 2. 만약 친구가 부탁을 들어주지 않았을 때는 어떻게 해야 할지 나눈다.
III. 행동적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 부탁하기 상황을 설정하기 ⇒ ‘친구들 놀이 그룹에 참여하려고 하는데 자리가 없을 때’ ⇒ ‘숙제가 어려워 할 수 없을 때’ 2. 주인공을 뽑고 역할을 정하기 3. 역할 놀이하기 4. 피드백주기
IV. 심리적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 이완훈련하기 2. 주제도입 단계에서 제시된 상황 상상하기 3. 친구들과 의견을 잘 절충하는 내 모습 상상하기
V. 정리 및 과제주기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 한 내용에 대한 소감을 나눈다. 2. 칭찬과 스티커를 통해 강화물을 제공한다. 3. 과제를 나눠준다. (‘자전거 빌리기’ 활동지 배부)

□ 7회기

주제	Ⅲ. 감정을 다루는 기술 - 분노 다루기
목표	화나는 감정을 조절하고, 적절히 표현하고 대처하는 방법 알기
준비물	‘싸움을 하지 않기 위해서’ 활동 시트지, 도화지, 싸인펜
과정	활 동 내 용
I. 주제도입 단계	<ol style="list-style-type: none"> 1. 컴퓨터 애니메이션을 통해 분노 다루기 상황이 제시된다. ⇨ 제시상황 : ‘내가 하고 싶은 것을 부모님이 허락하지 않으실 때’ 2. 대처반응의 여러 보기가 제시되고 아동들이 각각 반응을 선택한다. 3. 선택한 반응에 대한 결과가 제시된다. 4. 그 외 적절한 대처방법과 결과에 대해 토론한다.
II. 기술단계 익히기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 여러 가지 감정에 대해 구별하기 : ‘감정 표현 놀이’, ‘감정 맞추기 게임’ 2. 화가 났을 때의 신체반응, 행동반응 알기 3. 분노 조절하기 기술의 단계를 익히기 <ol style="list-style-type: none"> 1) 화나는 감정을 조절하기 (10까지 세기, 심호흡하기, 세수하기 등) 2) 왜 화가 났는지 생각하기 3) 어떤 선택을 할지 생각하기 (화가 나는 이유를 그 사람에게 말하 기/ 그 상황에서 나오기/ 이완 훈련하기 등등) 4) 선택한 대로 행동하기
III. 행동적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 화나는 상황을 설정하기 ⇨ 제시상황 : ‘엄마가 내 뜻을 들어주지 않을 때’/ ‘선생님의 오해로 혼이 날 때’/ ‘친구가 규칙을 어기고 마구 우길 때’ 2. 주인공을 뽑고 역할을 정하기 3. 역할 놀이하기 4. 피드백주기
IV. 심리적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 이완훈련하기 2. 주제도입 단계에서 제시된 상황의 자신의 모습 상상하기 3. 교실이나 가정에서의 상황을 상상하고 오늘 배운 기술을 성공적으로 수행하는 모습 상상하기
V. 정리 및 과제주기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 한 내용에 대한 소감을 나눈다. 2. 칭찬과 스티커를 통해 강화물을 제공한다. 3. 과제를 나눠준다. (‘화가 날 때는’ 활동지 배부)

□ 8회기

주제	III. 감정을 다루는 기술 - 싸움 피하기
목표	싸움의 득과 실을 알고, 싸움을 피하는 방법 알기
준비물	‘싸움을 하지 않기 위해서’ 활동 시트지
과정	활 동 내 용
I. 주제도입 단계	<ol style="list-style-type: none"> 1. 컴퓨터 애니메이션을 통해 싸움이 일어나는 상황이 제시된다. ⇨ 제시상황 : ‘친구가 나를 놀릴 때’ 2. 대처반응의 여러 보기가 제시되고 아동들이 각각 반응을 선택한다. 3. 선택한 반응에 대한 결과가 제시된다. 4. 그 외 적절한 대처방법과 결과에 대해 토론한다.
II. 기술단계 익히기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 싸움이 일어났던 경험들에 대해 이야기를 나눈다 . 2. 싸움 피하기 기술의 단계를 익힌다. <ol style="list-style-type: none"> 1) 감정을 조절하기(10까지 세기, 심호흡하기, 물마시기 등) 2) 문제가 무엇인지 생각하기 3) 어떤 대처를 할지 결정하기 (싸우지 말자고 이야기한다./ 싸우지 말아야하는 이유를 말한다./ 자리를 떠난다./ 어른에게 말한다./ 다른 곳에 가서 논다.) 4) 선택한 대로 행동하기
III. 행동적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 싸움이 일어나는 상황을 설정하기 ⇨ 제시상황 : 내가 만든 미술작품을 친구가 망쳐버렸을 때/ 친구가 새 치기를 할 때 2. 주인공을 뽑고 역할을 정하기 3. 역할 놀이하기 4. 피드백주기
IV. 심리적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 이완훈련하기 2. 주제도입 단계에서 제시된 상황의 자신의 모습 상상하기 3. 교실이나 가정에서의 상황을 상상하고 오늘 배운 기술을 성공적으로 수행하는 모습 상상하기
V. 정리 및 과제주기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 한 내용에 대한 소감을 나눈다. 2. 칭찬과 스티커를 통해 강화물을 제공한다. 3. 과제를 나눠준다. (‘싸움을 하지 않기 위해서’ 활동지 배부)

□ 9회기

주제	III. 감정을 다루는 기술 - 비난 또는 실패 다루기
목표	비난 또는 실패 등의 부정적 사건에 대한 결과를 받아들이고 대처하는 법 알기
준비물	‘나의 반응은?’ 활동 시트지
과정	활 동 내 용
I. 주제도입 단계	<ol style="list-style-type: none"> 1. 컴퓨터 애니메이션을 통해 비난받거나 실패하는 상황이 제시된다. ⇨ 제시상황 : ‘엄마에게 혼이 날 때’, ‘시험을 잘 못봤을 때’ 2. 대처반응의 여러 보기가 제시되고 아동들이 각각 반응을 선택한다. 3. 선택한 반응에 대한 결과가 제시된다. 4. 그 외 적절한 대처방법과 결과에 대해 토론한다.
II. 기술단계 익히기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 비난 받거나 실패한 경험들에 대해 이야기를 나눈다 . 2. 비난 또는 실패 다루기 기술의 단계를 익힌다. <ol style="list-style-type: none"> 1) 비난받거나 실패한 상황을 살피기 2) 그 원인이 누구에게 있는지 판단하기 3) 어떤 선택을 할지 생각하기 - 내 잘못일 때 : 인정한다./ 결과를 받아들인다./ 책임진다./ 사과한다./ 노력한다./ 도움을 청한다. - 상대방의 오해일 때 : 내가 그것을 하지 않았다고 우호적으로 설명한다./ 무시한다. 4) 가장 좋은 방법을 선택하고 수행하기
III. 행동적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 비난 받거나 실패한 상황을 제시하고 이에 대한 반응을 각자 써서 상자에 모아 담는다. ⇨ 제시상황 : 반장 선거에서 떨어졌을 때/ 잠담하다가 선생님께 혼났을 때/ 내 잘못이 아닌데 친구가 고자질을 할 때 2. 각자 돌아가면서 쪽지 하나씩을 꺼내 발표한다. 3. 그 반응에 대한 결과를 예상하여 피드백을 준다. 4. 나에게 가장 잘 맞는 반응을 고른다.
IV. 심리적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 이완훈련하기 2. 주제도입 단계에서 제시된 상황의 자신의 모습 상상하기 3. 교실이나 가정에서의 상황을 상상하고 오늘 배운 기술을 성공적으로 수행하는 모습 상상하기
V. 정리 및 과제주기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 한 내용에 대한 소감을 나눈다. 2. 칭찬과 스티커를 통해 강화물을 제공한다. 3. 과제를 나눠준다. (‘나의 반응은?’ 활동지 배부)

□ 10회기

주제	III. 스트레스를 다루는 기술 - 거절하기
목표	하고 싶지 않은 일을 친구가 강요할 때 정중하게 거절할 수 있다.
준비물	‘대답은 NO!’ 활동 시트지, 거절 상황 목록
과정	활 동 내 용
I. 주제도입 단계	1. 컴퓨터 애니메이션을 통해 비난받거나 실패하는 상황이 제시된다. ⇨ 제시상황 : ‘친구가 숙제를 대신 해달라고 할 때’ 2. 대처반응의 여러 보기가 제시되고 아동들이 각각 반응을 선택한다. 3. 선택한 반응에 대한 결과가 제시된다. 4. 그 외 적절한 대처방법과 결과에 대해 토론한다.
II. 기술단계 익히기	1. 친구가 곤란한 부탁이나 요구를 했던 경험들에 대해 이야기를 나눈다 . 2. 거절하기 기술의 단계를 익힌다. 1) 요구를 승낙하거나 거절한 후의 결과 예상하기 2) 요구를 승낙할지 거절할지 결정하기 3) 거절할 경우 정중하게 안된다고 말하기 4) 거절하는 이유에 대해 설명하기 3. 승낙할 수 있는 요구와 거절해야하는 요구를 어떻게 구별할지에 대해 토론한다.
III. 행동적 시연	1. 거절하기 상황을 설정하기 (여러 상황이 적힌 시트지 나눠주기) ⇨ 제시상황 : 다른 친구를 괴롭히는 일을 함께 하자고 할 때/ 나는 좋아하는 TV 프로를 보려는데 동생이 게임을 하자고 할 때 등 2. 주인공을 뽑고 역할을 정하기 3. 역할 놀이하기 4. 피드백주기
IV. 심리적 시연	1. 이완훈련하기 2. 주제도입 단계에서 제시된 상황의 자신의 모습 상상하기 3. 교실이나 가정에서의 상황을 상상하고 오늘 배운 기술을 성공적으로 수행하는 모습 상상하기
V. 정리 및 과제주기	1. 오늘 한 내용에 대한 소감을 나눈다. 2. 칭찬과 스티커를 통해 강화물을 제공한다. 3. 과제를 나눠준다. (‘대답은 NO!’ 활동지 배부)

□ 11회기

주제	Ⅲ. 스트레스를 다루는 기술 - 문제 해결하기
목표	문제 상황에서 스트레스 받거나 당황하지 않고 지혜롭게 대처할 수 있다.
준비물	‘최고의 해결책!’ 활동 시트지, 문제 상황 목록 시트지
과정	활 동 내 용
I. 주제도입 단계	<ol style="list-style-type: none"> 1. 컴퓨터 애니메이션을 통해 문제 상황이 제시된다. ⇨ 제시상황 : ‘친구의 물건을 고장냈을 때’ 2. 대처반응의 여러 보기가 제시되고 아동들이 각각 반응을 선택한다. 3. 선택한 반응에 대한 결과가 제시된다. 4. 그 외 적절한 대처방법과 결과에 대해 토론한다.
II. 기술단계 익히기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 당황스럽거나 어려운 일이 닦쳤을 때의 경험들에 대해 이야기를 나눈다 . 2. 문제해결하기 기술의 단계를 익힌다. <ol style="list-style-type: none"> 1) 문제가 무엇인지 확인하기 2) 대처방법에 대해 생각하기 3) 각 대처방법에 대한 결과를 예상하기 4) 가장 좋은 방법을 선택하고 수행하기
III. 행동적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 문제 해결하기 상황을 설정하기 (문제 상황 시트지 배부) ⇨ 제시상황 : 친구가 내 물건을 빌려가 잃어버렸을 때/ 숙제를 가져오지 않았을 때/ 친구가 나를 좋아하지 않는다고 느낄 때 2. 문제 상황 시트지에 대처방법 기록하기 3. 주인공을 뽑고 역할을 정하기 4. 역할 놀이하기 5. 피드백주기
IV. 심리적 시연	<ol style="list-style-type: none"> 1. 이완훈련하기 2. 주제도입 단계에서 제시된 상황의 자신의 모습 상상하기 3. 교실이나 가정에서의 상황을 상상하고 오늘 배운 기술을 성공적으로 수행하는 모습 상상하기
V. 정리 및 과제주기	<ol style="list-style-type: none"> 1. 오늘 한 내용에 대한 소감을 나눈다. 2. 칭찬과 스티커를 통해 강화물을 제공한다. 3. 과제를 나눠준다. (‘최고의 해결책!’ 활동지 배부)

□ 12회기

주제	소감 나누기 및 사후검사
목표	프로그램 참여 소감을 나누고, 사후검사를 통해 아동의 변화를 알아본다.
준비물	소감문, 사후검사 설문지
과정	활 동 내 용
I. 프로그램 내용의 정리	<ul style="list-style-type: none"> - 각 회기에서 다루었던 내용의 정리 - 각 회기 내용의 연결
II. 소감 나누기	<ul style="list-style-type: none"> - 내 생활의 변화에 대해 나누기 - 프로그램 참여 소감 나누기
III. 사후 검사	<ul style="list-style-type: none"> - 교사용 사후검사 실시 - 부모용 사후검사 실시 - 아동용 사후검사 실시
IV. 후속모임 소개	<ul style="list-style-type: none"> - 후속 모임 일정 및 추후 검사에 대한 안내

<부록 2> 교사용 설문지

1. 지난 6개월 동안 선생님의 학생이 교실에서 보이는 행동을 가장 잘 기술하여 주는 해당란에 O표하여 주십시오.

문 항	전혀 그렇지 않다	때때로 그렇다	자주 그렇다	매우 자주 그렇다
1. 세부적인 면에 대해 꼼꼼하게 주의를 기울이지 못하거나, 학업에서 부주의한 실수를 한다.	0	1	2	3
2. 손발을 가만히 두지 못하거나 의자에 앉아서도 몸을 꼼지락거린다.	0	1	2	3
3. 일을 하거나 놀이를 할 때 지속적으로 주의를 집중하는데 어려움이 있다.	0	1	2	3
4. 자리에 앉아 있어야 하는 교실이나 다른 상황에서 앉아 있지 못한다.	0	1	2	3
5. 다른 사람이 마주 보고 이야기할 때 경청하지 않는 것처럼 보인다.	0	1	2	3
6. 그렇게 하면 안 되는 상황에서 지나치게 뛰어다니거나 기어오른다.	0	1	2	3
7. 지시를 따르지 않고, 일을 끝내지 못한다.	0	1	2	3
8. 여가 활동이나 재미있는 일에 조용히 참여하기가 어렵다.	0	1	2	3
9. 과제와 일을 체계적으로 하지 못한다.	0	1	2	3
10. 끊임없이 무엇인가를 하거나 마치 모터가 돌아가듯 움직인다.	0	1	2	3
11. 지속적인 노력이 요구되는 과제(학교 공부나 숙제)를 하지 않으려 한다.	0	1	2	3
12. 지나치게 말을 많이 한다.	0	1	2	3
13. 과제나 일을 하는 데 필요한 물건들을 잃어버린다.	0	1	2	3
14. 질문이 채 끝나기도 전에 성급하게 대답한다.	0	1	2	3
15. 쉽게 산만해진다.	0	1	2	3
16. 차례를 기다리는 데 어려움이 있다.	0	1	2	3
17. 일상적으로 하는 일을 잊어버린다.	0	1	2	3
18. 다른 사람을 방해하거나 간섭한다.	0	1	2	3

2. 아래 문항들은 귀하의 학생이 어떤 사회적 기술을 가지고 있으며, 그러한 기술들이 학생의 성장에 있어 얼마만큼 중요한지를 측정하기 위한 것입니다. 1-30번 항목을 읽고 학생의 현재 행동에 관해 생각해 보신 후 그런 행동을 ‘얼마나 자주’ 보이고 있는지와 그러한 행동이 아동의 성장에 있어 ‘얼마나 중요’하다고 생각하시는지 두 가지 모두를 체크해 주십시오.

사회적 기술	얼마나 자주			얼마나 중요		
	전혀 보이지 않음	가끔 보임	자주 보임	전혀 중요치 않음	중요함	매우 중요함
1. 친구와 의견 충돌 시 잘 참는다.	0	1	2	0	1	2
2. 처음 보는 사람에게 자기소개를 한다.	0	1	2	0	1	2
3. 규칙이 공평하지 못하면 적절하게 이의를 제기한다.	0	1	2	0	1	2
4. 의견일치를 위해 자신의 주장을 양보한다.	0	1	2	0	1	2
5. 친구의 강요에 적절하게 행동한다.	0	1	2	0	1	2
6. 적당한 때에 자신의 장점을 이야기한다.	0	1	2	0	1	2
7. 활동에 친구가 참여하도록 권유한다.	0	1	2	0	1	2
8. 남는 시간을 잘 활용한다.	0	1	2	0	1	2
9. 정해진 시간 내에 학습과제를 마친다.	0	1	2	0	1	2
10. 친구를 쉽게 사귀다.	0	1	2	0	1	2
11. 친구가 놀릴 때 적절하게 대응한다.	0	1	2	0	1	2
12. 어른들과의 의견 충돌시 잘 참는다.	0	1	2	0	1	2
13. 다른 사람의 비판을 잘 받아들인다.	0	1	2	0	1	2
14. 또래들과의 대화를 잘 이끌어간다.	0	1	2	0	1	2
15. 다른 사람이 도움을 기다리는 동안 적절하게 대응할 수 있다.	0	1	2	0	1	2
16. 숙제를 잘 한다.	0	1	2	0	1	2
17. 부당한 대우를 받았다고 여길 때 적절하게 대응할 수 있다.	0	1	2	0	1	2
18. 집단 활동 시 친구들의 의견을 받아들인다.	0	1	2	0	1	2
19. 친구를 칭찬할 줄 안다.	0	1	2	0	1	2
20. 교사의 지시에 따른다.	0	1	2	0	1	2
21. 학급 자료나 비품을 제자리에 정리한다.	0	1	2	0	1	2
22. 요구 없이도 친구와 협력한다.	0	1	2	0	1	2
23. 학급 활동 시 자발적으로 친구를 도와준다.	0	1	2	0	1	2
24. 진행 중인 활동이나 집단에 스스로 참여한다.	0	1	2	0	1	2
25. 친구가 밀거나 때릴 때 적절하게 대응한다.	0	1	2	0	1	2
26. 학급 활동을 하는 동안 친구의 방해에도 자신의 일을 한다.	0	1	2	0	1	2
27. 스스로 책상을 깨끗하게 정돈한다.	0	1	2	0	1	2

28. 교사의 말에 주목한다.	0	1	2	0	1	2
29. 활동이 바뀌어도 쉽게 적응한다.	0	1	2	0	1	2
30. 여러 사람과 잘 어울린다.	0	1	2	0	1	2

3. 아동이 다음 상황에서 선생님의 지시나 명령, 규칙을 따르는데 문제가 있습니까?

만일 문제가 있다면 '예'에 동그라미를 친 다음, 그 문제가 얼마나 심한지의 정도를 나타내는 옆의 숫자에 동그라미를 쳐주세요. 만일 아무런 문제도 없다면 '아니오'에 동그라미를 치고 다음 문항으로 넘어 가시면 됩니다.

상 황	예	아니오	문제의 정도가								
			가벼운<----->심한								
1. 등교했을 때	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2. 각자 자기 책상에서 학습 중에	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3. 소집단 활동 중에	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4. 교실에서 특별활동 시간 중에	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5. 교실에서 수업 중에	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
6. 쉬는 시간에	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
7. 점심 시간에	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
8. 복도에서	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
9. 화장실에서	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
10. 현장 학습을 가서	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
11. 조회 시간에	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
12. 통학버스 안에서	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9

<부록 3> 부모용 설문지

1. 지난 6개월 동안 귀댁의 자녀가 집에서 보이는 행동을 가장 잘 기술하여 주는 해당란에 O표하여 주십시오.

문 항	전혀 그렇지 않다	때때로 그렇다	자주 그렇다	매우 자주 그렇다
1. 세부적인 면에 대해 꼼꼼하게 주의를 기울이지 못하거나, 학업에서 부주의한 실수를 한다.	0	1	2	3
2. 손발을 가만히 두지 못하거나 의자에 앉아서도 몸을 꼼지락거린다.	0	1	2	3
3. 일을 하거나 놀이를 할 때 지속적으로 주의를 집중하는데 어려움이 있다.	0	1	2	3
4. 자리에 앉아 있어야 하는 교실이나 다른 상황에서 앉아 있지 못한다.	0	1	2	3
5. 다른 사람이 마주 보고 이야기할 때 경청하지 않는 것처럼 보인다.	0	1	2	3
6. 그렇게 하면 안 되는 상황에서 지나치게 뛰어다니거나 기어오른다.	0	1	2	3
7. 지시를 따르지 않고, 일을 끝내지 못한다.	0	1	2	3
8. 여가 활동이나 재미있는 일에 조용히 참여하기가 어렵다.	0	1	2	3
9. 과제와 일을 체계적으로 하지 못한다.	0	1	2	3
10. 끊임없이 무엇인가를 하거나 마치 모터가 돌아가듯 움직인다.	0	1	2	3
11. 지속적인 노력이 요구되는 과제(학교 공부나 숙제)를 하지 않으려 한다.	0	1	2	3
12. 지나치게 말을 많이 한다.	0	1	2	3
13. 과제나 일을 하는 데 필요한 물건들을 잃어버린다.	0	1	2	3
14. 질문이 채 끝나기도 전에 성급하게 대답한다.	0	1	2	3
15. 쉽게 산만해진다.	0	1	2	3
16. 차례를 기다리는 데 어려움이 있다.	0	1	2	3
17. 일상적으로 하는 일을 잊어버린다.	0	1	2	3
18. 다른 사람을 방해하거나 간섭한다.	0	1	2	3

2. 아래 문항들은 귀댁의 자녀가 어떤 사회적 기술을 가지고 있으며, 그러한 기술들이 학생의 성장에 있어 얼마만큼 중요한지를 측정하기 위한 것입니다. 1-38번 항목을 읽고 자녀의 현재 행동에 관해 생각해 보신 후 그런 행동을 ‘얼마나 자주’ 보이고 있는지와 그러한 행동이 아동의 성장에 있어 ‘얼마나 중요’하다고 생각하시는지 두 가지 모두를 체크해 주십시오.

사회적 기술	얼마나 자주			얼마나 중요		
	전혀 보이지 않음	가끔 보임	자주 보임	전혀 중요치 않음	중요함	매우 중요함
1. 집에 있을 때 여가시간을 적절하게 사용한다.	0	1	2	0	1	2
2. 자발적으로 방을 깨끗이 한다.	0	1	2	0	1	2
3. 집에서 너무 크지 않게 알맞은 목소리로 얘기한다.	0	1	2	0	1	2
4. 자발적으로 집단 활동에 참여한다.	0	1	2	0	1	2
5. 처음 본 사람에게 자발적으로 자기소개를 한다.	0	1	2	0	1	2
6. 다른 아동이 때리거나 밀 때 적절하게 대응한다.	0	1	2	0	1	2
7. 물건을 살 때 점원에게 정보나 도움을 부탁한다.	0	1	2	0	1	2
8. 종교나 단체 모임 시 말하는 사람에게 주목한다.	0	1	2	0	1	2
9. 타인의 비합리적인 요구를 공손하게 거절한다.	0	1	2	0	1	2
10. 친구를 집에 초대한다.	0	1	2	0	1	2
11. 가족들의 성취에 대해서 축하해 준다.	0	1	2	0	1	2
12. 쉽게 친구를 사귀다.	0	1	2	0	1	2
13. 많은 일에 관심을 보인다.	0	1	2	0	1	2
14. 문제발생이 예상되면 상황을 피한다.	0	1	2	0	1	2
15. 장난감이나 집안의 물건을 정리한다.	0	1	2	0	1	2
16. 가족들의 일을 자발적으로 돕는다.	0	1	2	0	1	2
17. 비난을 잘 받아들인다.	0	1	2	0	1	2
18. 전화를 적절하게 받는다.	0	1	2	0	1	2
19. 엄마가 부탁하지 않아도 집안일을 돕는다.	0	1	2	0	1	2
20. 공정하지 못한 집안의 규칙에 대해 적절하게 질문한다.	0	1	2	0	1	2
21. 도움을 요청하지 않고 집안일을 시도해 본다.	0	1	2	0	1	2
22. 다른 아동과 싸울 때 화를 참는다.	0	1	2	0	1	2
23. 사람들이 아동을 좋아한다.	0	1	2	0	1	2
24. 다른 사람이 먼저 말하기를 기다리기보다는 아동이 시작하는 편이다.	0	1	2	0	1	2
25. 당신과의 의견 불일치에 침착하게 대처한다.	0	1	2	0	1	2
26. 당신과의 갈등상황에서 화를 잘 참는다.	0	1	2	0	1	2

27. 형제나 친구에게 칭찬을 한다.	0	1	2	0	1	2
28. 적당한 시간 내에 집안일을 마친다.	0	1	2	0	1	2
29. 가족들의 물건을 사용하기 전에 허락을 구한다.	0	1	2	0	1	2
30. 모임이나 소풍과 같은 사회적 상황에서 자신감이 있다.	0	1	2	0	1	2
31. 외출하기 전에 허락을 받는다	0	1	2	0	1	2
32. 친구나 자기 또래의 친척들이 놀릴 때 적절하게 대처한다.	0	1	2	0	1	2
33. 숙제나 다른 일에서 당신의 도움을 기다리는 동안 적절하게 시간을 활용한다.	0	1	2	0	1	2
34. 놀이를 할 때 친구들의 의견을 받아들인다.	0	1	2	0	1	2
35. 한 활동에서 다른 활동으로 쉽게 바꿀 줄 안다.	0	1	2	0	1	2
36. 자발적으로 가족들과 협조한다.	0	1	2	0	1	2
37. 친구들의 감사의 말이나 칭찬을 잘 받아들인다.	0	1	2	0	1	2
38. 사고 발생 시 어른에게 가서 소식을 알린다.	0	1	2	0	1	2

3. 아동이 다음 상황에서 주의 집중하는데 문제가 있습니까?

만일 다음의 상황에서 주의 집중하는 데 문제가 있다면 ‘예’에 동그라미를 친 다음, 그 문제가 얼마나 심한지의 정도를 나타내는 옆의 숫자에 동그라미를 쳐주세요. 만일 아무런 문제도 없다면 ‘아니오’에 동그라미를 치고, 바로 다음 문항으로 넘어 가시면 됩니다.

상 황	예	아니오	문제의 정도가								
			가벼운<----->심한								
1. 혼자 노는 동안에	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2. 다른 아동과 함께 놀 때	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3. 식사 시간에	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4. 옷을 입을 때	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5. TV를 보는 동안에	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
6. 집에 손님이 계실 때	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
7. 다른 집을 방문할 때	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
8. 공공 장소(슈퍼, 가게, 식당 등)에서	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
9. 집에서 잔심부름을 시켰을 때	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
10. 손님과 대화하는 동안에	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
11. 차 안에서	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
12. 아버지가 집에 계실 때	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9
13. 숙제를 시켰을 때	예	아니오	1	2	3	4	5	6	7	8	9

<부록 4> 아동용 설문지

1. 평소 나의 모습과 가장 잘 맞는 곳에 O표 해주세요.

문 항	전혀 그렇지 않다	가끔 그렇다	자주 그렇다
1. 나는 친구를 쉽게 잘 사귀다.	0	1	2
2. 나는 다른 사람에게 미소를 짓거나 손을 흔들거나 고개를 끄덕인다.	0	1	2
3. 나는 다른 사람의 물건을 사용하기 전에 미리 물어보고 사용한다.	0	1	2
4. 나는 교실에서 장난을 치는 친구를 무시한다.	0	1	2
5. 나는 다른 사람에게 나쁜 일이 생겼을 때 측은한 마음이 든다.	0	1	2
6. 나는 다른 사람에게 기분이 상했을 때 그 사람에게 기분이 상했다고 말한다.	0	1	2
7. 나는 어른의 의견에 동의하지 않을 때 싸우거나 다투지 않고서도 내 생각을 표현할 수 있다.	0	1	2
8. 나는 책상 정리를 잘한다.	0	1	2
9. 나는 스포츠나 클럽활동 같은 학교활동에 적극적이다.	0	1	2
10. 나는 숙제를 마무리 않고 제 시간에 한다.	0	1	2
11. 나는 처음 본 사람이 내 이름을 묻지 않아도 내 이름을 말한다.	0	1	2
12. 나는 사람들이 나에게 화를 내도 성질을 내지 않는다.	0	1	2
13. 나는 규칙이 정당하지 못하다고 생각하면 정중하게 질문한다.	0	1	2
14. 나는 말이나 행동을 통하여 내가 그 친구를 좋아하는 것을 그 친구가 알게 한다.	0	1	2
15. 나는 어른이 말씀하실 때 잘 듣는다.	0	1	2

문 항	전혀 그렇지 않다	가끔 그렇다	자주 그렇다
16. 나는 친구에게 칭찬 받는 것을 좋아한다는 걸 표현한다.	0	1	2
17. 나는 친구가 자신의 문제에 대해 말할 때 잘 듣는다.	0	1	2
18. 나는 어른에게 꾸중 받을 일은 하지 않는다.	0	1	2
19. 나는 부모님과 다룰 때 조용하게 끝낸다.	0	1	2
20. 나는 다른 사람이 어떤 일을 잘 했을 경우에 칭찬을 해준다.	0	1	2
21. 나는 수업시간에 선생님의 말씀에 귀 기울인다.	0	1	2
22. 나는 수업시간 내에 해야하는 과제를 정해진 시간에 한다.	0	1	2
23. 나는 내가 먼저 말을 걸어 반 친구와 이야기를 시작한다.	0	1	2
24. 나는 어른들이 나를 위해 어떤 일을 했을 때 감사함을 표현한다.	0	1	2
25. 나는 선생님의 지시에 잘 따른다.	0	1	2
26. 나는 내 친구들이 화나거나, 속상해하거나, 슬퍼할 때 이해하려고 노력한다.	0	1	2
27. 나에게 문제가 있을 때 친구에게 도움을 청한다.	0	1	2
28. 나는 다른 아이가 나를 괴롭히거나 욕을 할 때 무시한다. (같이 욕하고 싸우지 않을 수 있다.)	0	1	2
29. 나는 사람들이 서로 다르다는 것을 인정한다.	0	1	2
30. 나는 여가시간을 좋은 방법으로 활용한다.	0	1	2
31. 나는 친구에게 활동이나 게임을 같이 하자고 말한다.	0	1	2
32. 나는 교실에서 토론할 때 차분한 목소리로 말한다.	0	1	2
33. 다른 아이가 나를 때리거나 밀치려고 할 때 어른의 도움을 청한다.	0	1	2
34. 나는 문제나 논쟁거리가 있을 때 학급 친구들과 의논한다.	0	1	2