



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

채 규 만 교수지도  
박사학위 청구논문

주의력결핍과잉행동장애(ADHD) 아동의  
정서지능 향상 프로그램의 효과  
-정서적 양육기술 부모교육 병합치료 효과를 중심으로-

2011

성신여자대학교 대학원  
심 리 학 과  
임 자 성

**주의력결핍과잉행동장애(ADHD) 아동의  
정서지능 향상 프로그램의 효과**

**-정서적 양육기술 부모교육 병합치료 효과를 중심으로-**

**채 규 만 교수지도**

**이 논문을 박사학위논문으로 제출함**

**2011년 4월**

**성신여자대학교 대학원**

**심 리 학 과**

**임 자 성**

# 인 준 서

임자성의 박사학위 논문으로 인준함.

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

성신여자대학교 대학원

## 논문개요

본 연구는 ADHD 아동과 그들의 부모들을 대상으로 ‘정서지능 향상 프로그램 및 정서적 양육기술 부모교육 병합치료’의 개발을 시도하였으며 인지행동적 병합치료와의 비교연구를 통해 치료 효과의 차별성을 검증하고자 하였다. 본 병합치료 프로그램의 목표는 ADHD 아동의 정서지능 향상을 통해 ADHD 아동의 심리사회적 발달을 돕고 문제행동을 감소시키는데 있으며 동시에, 부모는 자녀의 정서지능을 발달시킬 수 있도록 정서적인 양육기술을 습득하여 궁극적으로 부모-자녀 상호작용을 긍정적으로 변화시키는데 있다.

본 프로그램의 효과 검증은 소아정신과 전문의나 임상심리전문가로부터 ADHD로 진단받은 아동과 그들을 양육하는 어머니를 대상으로 하였다. 본 연구에서 개발된 병합치료 프로그램에 참여한 실험집단 11쌍, 인지행동 병합치료 프로그램에 참여한 비교집단 9쌍, 대기통제집단으로 구성된 비처치 집단 10쌍 등 ADHD 아동과 어머니 총 60명이 최종 분석에 포함되었다. 실험집단과 비교집단의 프로그램은 ADHD 아동과 어머니를 대상으로 각각 1시간씩, 5주간에 걸쳐 총 10회의 단기 집중 프로그램으로 구성되었다.

그 결과, 본 연구의 병합치료를 적용한 실험집단의 처치가 ADHD 아동의 정서조절 방식을 긍정적으로 향상시키고 사회적 미성숙, 주의집중, 내재화된 문제행동을 감소시키는데 통제집단 및 인지행동 병합치료를 적용한 비교집단에 비해 더 효과적인 것으로 나타났다. 또한, 본 연구의 병합치료의 적용은 ADHD 자녀를 양육하는 어머니의 가족 내 만족감, 특히 배우자에 대한 만족감을 향상시키고 어머니의 민주적인 훈육행동과 애정표현 행동을 증가시켜 궁극적으로 ADHD 자녀와 부모의 상호행동을 긍정적으로 향상시키는

데 통제집단과 비교집단 보다 치료효과가 더 높은 것으로 나타났다.

한편, 인지행동적 병합치료는 또래관계의 이해적인 태도를 증가시키고, 공격성, 외현화 된 문제행동, 총 문제행동을 감소시키는 데는 본 연구의 병합치료에 비해 효과적인 것으로 나타났다. 이러한 비교연구는 ADHD 아동의 효과적인 변화를 위해 아동의 문제행동 뿐 아니라 정서지능의 발달수준, 부모-자녀 관계 등을 고려하여 아동에게 보다 적합한 치료 개입을 유연하고 선택적으로 적용하는 데 필요한 기초자료를 제공했다는 데 의의가 있다.

주제어: ADHD, 정서지능 향상프로그램, 병합치료, ADHD 아동 부모교육

## <목차>

<b>I. 서론</b> .....	<b>1</b>
1. 연구의 필요성 및 목적 .....	1
2. 연구 문제 .....	4
<b>II. 이론적 배경</b> .....	<b>7</b>
1. ADHD 아동의 주요 특성 및 심리사회적 기능 .....	7
2. ADHD 자녀를 둔 부모의 양육태도 및 상호작용 방식 .....	10
3. ADHD 아동을 위한 치료적 접근 .....	12
(1) 약물치료 .....	12
(2) 인지 행동적 접근 .....	13
(3) 부모교육 프로그램 .....	15
(4) 병합치료 모델 .....	17
4. ADHD 아동의 정서 지능에 관한 이해 .....	19
(1) 정서 지능에 대한 개념 .....	19
(2) ADHD 아동의 정서지능과 심리사회적 변인 .....	22
① 정서지능과 정서조절 .....	22
② 정서지능과 사회성 .....	24
<b>III. 연구방법</b> .....	<b>26</b>
1. 연구 대상 .....	26
(1) 연구대상자의 선정기준 .....	26
(2) 연구대상자 모집과정 .....	27
2. 실험설계 및 연구절차 .....	29
3. 측정도구 .....	31

(1) 아동 변인 .....	31
① 아동의 정서조절 척도 .....	31
② 한국판 아동, 청소년 행동평가 척도 .....	32
③ 또래관계 척도 .....	33
④ 단축형 코너스 부모용 평정척도 .....	34
(2) 어머니 변인 .....	35
① 감정코칭 양육방식 척도 .....	35
② 양육 스트레스 척도 .....	35
③ 가족 내 만족감 평정 척도 .....	36
(3) 모-자 상호작용 변인 .....	36
① 모-자 상호작용 평가 척도 .....	36
4. 프로그램 개발 .....	37
(1) ADHD 아동의 정서지능 향상 프로그램 .....	37
① 정서지능 향상 프로그램의 개관 및 이론적 모형 .....	37
② 기존 프로그램의 효과성 .....	45
(2) 정서적 양육기술 부모교육 프로그램 .....	46
① 정서적 양육기술의 개관 및 이론적 모형 .....	46
② 기존 부모 교육의 효과성 .....	55
(3) 본 프로그램의 목표 및 구조 .....	56
(4) 프로그램의 내용 및 구성 .....	58
① 정서지능 향상 프로그램 내용 .....	58
② 정서적 양육기술 프로그램 구성 .....	62
(5) 인지행동 치료 및 인지행동 부모교육 프로그램 .....	67
5. 분석 방법 .....	68

<b>IV. 연구결과</b>	<b>70</b>
1. 세 집단의 동질성 검증	70
2. 치료 프로그램이 ADHD 아동의 심리사회적 적응에 미치는 효과	73
3. 치료 프로그램이 어머니의 심리사회적 적응에 미치는 효과	76
4. 치료 프로그램이 어머니-자녀 상호 작용에 미치는 효과	78
5. 치료 프로그램의 추후효과 검증	79
<b>V. 논의 및 결론</b>	<b>82</b>
1. 결론	83
(1) 병합치료 프로그램이 ADHD 아동의 심리사회적 적응과 문제행동에 미치는 효과	83
(2) 병합치료 프로그램이 어머니의 양육방식 및 양육 스트레스, 가정내 만족감에 미치는 효과	87
(3) 병합치료 프로그램이 어머니와 자녀의 상호 작용에 미치는 효과	90
(4) 프로그램 효과 및 활용에 대한 전체적 논의	92
2. 연구의 의의	94
3. 연구의 제한점과 제언	96
<b>참 고 문 헌</b>	<b>99</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>115</b>
<b>부록</b>	<b>117</b>

## <표 목차>

<표1> 정서지능의 4영역 4수준 16요소 모형 .....	20
<표2> 연구대상 아동 및 어머니의 인구통계학적 특성 비교 .....	28
<표3> 아동의 정서조절 척도 문항 및 신뢰도 .....	32
<표4> 또래관계 문항구성 및 신뢰도 .....	34
<표5> 모자상호작용 척도의 하위영역 .....	37
<표6> 프로그램의 수행목표 .....	40
<표7> STEP의 활동 목표 및 내용 .....	49
<표8> 인구통계학적 특성 동질성 비교 .....	71
<표9> 아동용 척도의 사전검사 동질성 비교 .....	71
<표10> 어머니용 척도의 사전검사 동질성 비교 .....	72
<표11> 문제행동 사전검사 동질성 비교 .....	73
<표12> 아동의 심리사회적 변인에 대한 사전-사후 차이 검증 .....	74
<표13> 문제행동에 대한 사전-사후 차이 검증 .....	76
<표14> 어머니의 심리사회적 변인에 대한 사전-사후 차이 검증 .....	77
<표15> 어머니-자녀 상호 행동에 대한 사전-사후 차이 검증 .....	79
<표16> 실험집단 사전, 사후, 추후검사의 차이 검증 .....	80

## <그림 목차>

<그림1> 연구절차 .....	30
<그림2> 정서지능 교육프로그램 모형 .....	40
<그림3> 병합치료 프로그램의 목표 .....	58

## <부록 목차>

<부록1> 정서지능 향상 프로그램의 회기별 수행목표 및 활동내용 .....	116
<부록2> ADHD아동을 위한 정서지능향상 프로그램 워크북 .....	118
<부록3> 정서적 양육기술 부모교육 프로그램의 회기별 주제 및 목표 .....	128
<부록4> 인지행동 치료 프로그램의 회기별 목표 및 활동내용 .....	129
<부록5> 인지행동 부모교육 프로그램의 회기별 목표 및 활동내용 .....	131
<부록6> 아동용 질문지 .....	133
<부록7> 어머니용 질문지 .....	136

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성 및 목적

최근 몇 년 사이 과잉활동, 충동통제의 곤란 및 주의산만을 주 증상으로 하는 ADHD에 대한 관심이 급증하고 있다. 우리나라 초등생의 7.6%가 ADHD 경향을 보인다고(조수철, 신윤오, 1994) 보고될 정도로 유병률 또한 높다. ADHD 아동들은 자기통제능력에 결함을 보이며 대인관계 상황에서 공감적 경험 없이 충동적인 행동을 하게 된다(Barkley, 2005). 이로 인해, ADHD 아동들은 일반 아동에 비해 사회적 상황에서 감정을 잘 인식하지 못하고(Casey, 1996) 조망수용능력, 공감능력이 떨어지기 때문에 고통에 대한 반응성이 낮고 사회적 행동에 어려움을 보인다(온싱글, 2003). 쉽게 산만해지는 경향으로 인해 학습장애와 같은 인지적 문제를 경험할 뿐 아니라(Barkley, 1990) 우울이나 낮은 자존감, 불안(남민, 1996) 등의 정서 문제도 중복해서 나타날 우려가 있다.

이러한 ADHD 특성은 부모가 자녀를 대하는 방식과 부모-자녀 상호작용에도 영향을 미친다(Barkley, Anastopoulos, Guevremont & Fletcher, 1992). ADHD 아동의 부모는 일반 아동의 부모보다 자녀에게 더 거부적이고 통제적이며 칭찬도 적게 하고 공격적으로 대하는 경향이 있다(공희자, 문재우, 2004). 아동이 일으키는 과잉행동의 문제가 높을수록 부모는 더 많은 양육스트레스를 경험하며 낮은 결혼만족도를 나타내 부모-자녀 관계가 악화된다(이신영, 1998). 그러므로 ADHD 아동에 대한 직접적인 개입이나 변화의 촉구 뿐 아니라 ADHD 자녀를 둔 부모의 인식과 정서적인 면을 동시에 다루어주는 것이 중요한 치료 개입이 된다.

과잉활동 ADHD 아동의 증상 치료에 가장 흔히 사용되는 약물치료는 ADHD 아동의 약 80%에서 주의지속, 충동통제를 증가시키며 과제와 관련 없는 행동이나 공격적인 행동을 감소시키는데 효과가 있는 것으로 나타났다 (Swanson, McBurnett, Christian & Wigal, 1995). 하지만, 실제 ADHD 아동의 사회심리적인 기능을 개선시키거나 ADHD 아동에 대한 부모나 교사의 인식을 변화시키는 데는 한계가 있다(Barkley, 1990 신민섭, 오경자, 홍강의, 1995). 이러한 약물치료의 제한점으로 인해 최근에는 약물과 부모교육, ADHD 아동을 대상으로 한 심리사회적 치료를 병합한 치료 개입의 효과가 다양하게 제시되고 있다(김세실, 안동현, 이양희, 1998; 김도연, 2003; 황은희, 2009). 그러므로 ADHD 아동 치료를 위해서는 약물 치료와 더불어 아동의 심리사회적인 문제를 직접적으로 다루주고 동시에 부모훈련을 실시하는 병합치료가 가장 효과적일 것으로 기대된다.

인지 행동적 치료는 ADHD 아동 및 부모교육에 주로 적용되는 치료 접근으로 자기 통제 기능에 결함이 있는 아동의 행동을 수정하는데 효과적인 것으로 알려져 있다. 그러나 인지적인 과제 수행의 효과가 사회적인 적응기술을 발달시키는 데는 한계가 있다는 연구결과도 보고되고 있다(Kendall & Braswull, 1993). ADHD 아동을 위해 인지행동적 치료개입 외에 다양한 치료 접근에 대한 필요성이 제기되고 있다.

최근에는 인지와 정서를 관장하는 두뇌 체계가 상당히 밀접하게 관련되어 있고 판단이나 행동의 선택에 있어 감성이 이성보다 우선된다는 근거가 제시되면서(Damasio, 1999) 정서지능(Emotional Intelligence)에 대한 관심이 높아지고 이와 관련된 연구가 확산되고 있다. 정서지능은 정서를 정확히 지각하고 표현하는 능력, 사고를 촉진하고 감정에 접근하거나 감정을 생성하는 능력, 정서에 관한 지식을 이해하는 능력, 정서를 조절하는 능력 등을 포

함한다(Mayer & Salovey, 1997). 정서지능의 향상은 성인들의 생산적인 직업능력 뿐 아니라 아동들의 학교적응 및 사회 적응과도 정적인 상관을 보인다(박명주, 2001; 황재기, 1998). 정서지능이 높은 아동들은 과잉행동, 공격행동 등의 부적응 행동이 낮은 것으로 나타났다(홍찬영, 2002).

이러한 정서지능은 교육을 통해 변화가 가능하기 때문에 가정에서 제공하지 못하는 정서지능의 발달을 교육 장면에서 담당해야 한다는 인식이 대두되었다(Geher, Warner & Brown, 2001). 학교장면에서 일반 아동들을 대상으로 한 정서지능 프로그램이 개발되기 시작했으며 국내에서도 많은 연구자들이 일반 아동을 대상으로 유치원이나 학교와 같은 교육장면에서 정서지능 향상을 위한 프로그램을 적용하고 그 효과성을 입증하고 있다(문용린, 2001, 이영자, 2000; 황의명, 박찬옥, 1997; 김영희, 2008; 진소연, 2006; 이정연, 2000; 권기매, 2006). 정서지능 향상 프로그램은 참여자들의 집중력 뿐 아니라 참가자들이 자신의 주어진 일에 감정을 쏟고 책임을 지거나 충동을 제어하고 스트레스에 적응하기 위한 기술들을 습득하는 데 도움을 준다(Goleman, 1995). 이를 종합해 볼 때, 정서지능 향상 프로그램은 교육장면에서 일반 아동들을 대상으로 주로 개발되었으며 부모의 참여나 변화를 함께 고려한 병합 프로그램의 적용이나 연구는 제한된 면이 있어 보인다.

ADHD라는 특정 임상군의 정서지능 향상을 도모하며 자녀 양육에 정서적 갈등이 높은 그들의 부모를 대상으로 부모교육을 병합한 치료 모델의 필요성이 제기된다. 본 연구에서는 ADHD 아동의 특성을 고려해 ‘ADHD 아동을 위한 정서지능 향상 프로그램’을 개발하며 동시에 ADHD 아동의 어머니가 자녀와의 정서적 갈등 문제를 효과적으로 다룰 수 있도록 ‘정서적 양육 기술 부모교육 프로그램’의 개발을 시도하고자 한다. 이 병합치료를 통해 ADHD 아동과 부모의 심리사회적 적응을 향상시키고 궁극적으로 부모-자

녀 사이에 상호작용을 긍정적으로 강화시키는데 목적이 있다. 또한, ADHD 아동과 그들의 어머니를 대상으로 정서지능 향상에 초점을 둔 본 연구의 병합치료 프로그램과 기존의 인지행동적 병합치료 프로그램을 적용한 비교연구를 통해 치료 효과의 차이를 검증하고, 이를 토대로 ADHD 아동을 위해 보다 적합한 치료방향을 제언하는데 본 연구의 목적을 두고 있다.

## 2. 연구 문제

본 연구는 ADHD로 진단받은 아동과 ADHD 자녀를 둔 부모를 대상으로 “ADHD 아동의 정서지능 향상 프로그램 및 정서적 양육기술 부모 교육 병합치료” 프로그램의 개발을 시도하였다. 정서지능 향상 프로그램은 ADHD 아동을 대상으로 실시되었으며 정서적 양육기술 부모교육 프로그램은 부모들 다를 대상으로 개발되었으나 프로그램의 효과 검증은 ADHD 아동의 어머니를 대상으로 하고 있다.

병합치료 프로그램에 참여한 실험집단의 효과를 검증하기 위해 인지행동 프로그램을 적용한 비교집단과 프로그램 처치를 주지 않은 통제집단과의 차이를 검증하고자 하며 연구문제의 내용은 다음과 같다. 첫째, ADHD 아동을 대상으로 정서지능 향상을 검증하기 위해 정서조절 변인을 측정하였으며 ADHD 아동의 심리사회적 적응과 관련해 사회성 및 문제행동 변인을 포함하였다. 둘째, ADHD 아동의 어머니를 대상으로 부모교육 개입 후에 어머니의 양육태도 및 심리적 측면에 변화가 있는지 확인하기 위해 감정코칭 양육방식과 양육 스트레스 요인, 가정 내 정서적 만족감을 측정하였다. 셋째, ADHD 자녀와 어머니의 상호행동을 검증하기 위해 민주적인 훈육방식과 애정적인 양육행동을 평가하였다. 마지막으로, 병합치료 프로그램을 종료한 후

6주 후에도 프로그램의 개입 효과가 유지되는지의 여부를 알아보았다.

구체적인 연구 문제들은 다음과 같다.

연구문제1. 정서지능 향상 프로그램 및 정서적 양육기술 부모교육 병합치료가 ADHD 아동의 심리사회적 적응과 문제행동에 미치는 효과는 어떠한가?

가설1-1. 병합치료를 통한 실험집단의 처치는 비교집단과 통제집단에 비해 ADHD 아동의 정서조절 능력을 더 향상시킬 것이다.

가설1-2. 병합치료를 통한 실험집단의 처치는 비교집단과 통제집단에 비해 ADHD 아동의 사회성을 더 향상시킬 것이다.

가설1-3. 병합치료를 통한 실험집단의 처치는 비교집단과 통제집단에 비해 ADHD 아동의 문제행동을 더 감소시킬 것이다.

연구문제2. 정서지능 향상 프로그램 및 정서적 양육기술 부모교육 병합치료는 ADHD 자녀를 둔 어머니의 양육방식 및 심리적 적응에 미치는 효과는 어떠한가?

가설2-1. 병합치료를 통한 실험집단의 처치는 비교집단과 통제집단에 비해 어머니의 감정코치형 양육태도를 더 증가시킬 것이다.

가설2-2. 병합치료를 통한 실험집단의 처치는 비교집단과 통제집단에 비해 어머니의 양육 스트레스를 더 감소시킬 것이다.

가설2-3. 병합치료를 통한 실험집단의 처치는 비교집단과 통제집단에 비해 어머니의 가정 내 만족감을 더 향상시킬 것이다.

연구문제3. 정서지능 향상 프로그램 및 정서적 양육기술 부모교육 병합치료가 어머니-자녀 상호작용에 미치는 효과는 어떠한가?

가설3-1. 병합치료를 통한 실험집단의 처치는 비교집단과 통제집단에 비해 어머니의 민주적인 양육행동을 더 증가시킬 것이다.

가설3-2. 병합치료를 통한 실험집단의 처치는 비교집단과 통제집단에 비해 어머니의 애정적인 양육행동을 더 증가시킬 것이다.

연구문제4. 정서지능 향상 프로그램 및 정서적 양육기술 부모교육 병합치료의 효과는 6주 후 추후평가 시기에도 유지될 것인가?

가설4-1. 병합치료 프로그램의 효과는 추후 평가시기에도 유지될 것이다.

## II. 이론적 배경

### 1. ADHD 아동의 주요 특성 및 심리사회적 기능

발달 수준에 비해 비정상적일 정도로 활동적이며, 주의를 유지하는데 어려움을 보이고, 충동통제에 문제가 있는 아동들을 임상적으로 주의력결핍과잉행동장애(ADHD)라고 진단한다. ADHD는 7세 이전에 시작되며 가정, 학교, 대인관계 등 두 가지 이상의 환경에서 만성적으로 나타나는 정신장애로 ‘과잉활동-충동행동’과 ‘부주의’라는 두 가지 유형으로 구분된다. 과잉활동 유형의 아동은 운동 통제나 진행 중인 활동을 중지하는 것이 어렵고, 즉각적인 유혹을 이기지 못해 만족 지연이나 기다림이 미숙한 것으로 보인다 (Anderson, Williams, McGee & Silva, 1987). ADHD 아동들은 자기조절능력이 떨어지기 때문에 비조직화 되고 성급한 사고를 하는 등 적절한 문제 해결능력에 어려움을 갖게 된다(손양희, 2003). 한편, 부주의 유형의 아동은 동일 연령의 다른 아동들보다 조직적이지 못하고 주의가 산만하며, 백일몽에 쉽게 빠져 과제를 정해진 시간 안에 마치지 못하고 지구력이 떨어지는 문제를 보인다(Barkley, Depaul, & McMurray, 1990). ADHD 아동은 자신의 행동을 모니터링, 계획, 조절하는데 어려움을 보일 뿐 아니라, 심사숙고해서 행동을 결정하거나 정해진 시간과 방법에 따라 과제를 완수하는 것이 어렵기 때문에(Barkley, 1997) 신중히 생각하거나 지속적인 주의를 요하는 과제 및 학업성취에 어려움을 보이게 된다(이경님, 1999). Barkley(1990)의 연구에 따르면, ADHD 아동들의 19~26%는 적어도 한 가지 유형의 학습장애를 가질 가능성이 있으며 지능에 비해 읽기, 산수, 철자법이 많이 뒤떨어진다고 보고되고 있다. 즉, ADHD 아동의 핵심문제는 아동의 행동조절에 어려움뿐

아니라 학습능력 전반에 영향을 미쳐 적응에 곤란을 초래하는 것으로 보인다. 이러한 ADHD는 4.2~6.3%의 유병률을 보이며(Szatmari, 1992) 우리나라에서는 초등학생의 7.6%가 ADHD의 경향이 있는 것으로 보고될 정도로 높은 유병률을 나타낸다(조수철, 신윤오, 1994).

ADHD의 진행경과를 살펴보면, 과잉 행동적 증상들이 연령의 증가에 따라 점차 감소된다는 연구보고가 있지만(Barkley, 1990) ADHD 아동들은 6~12세의 학령기가 되어도 동일 연령의 정상 아동에 비해서 여전히 과잉활동-충동행동의 문제를 가지고 있으며 자기통제의 어려움으로 인해 지속적인 주의가 요구되는 지구력에 문제를 보이는 것이 일반적이다. ADHD 아동들의 핵심증상은 전두엽 기능과 관련된 신경학적인 결함으로 인해 자기통제나 탈억제의 문제를 보이는 것이다. 자기조절능력은 실행기능 하위 요인 중 ADHD 아동들이 가지는 주된 결함으로 보고되고 있다(Ozonoff, 1998). 자기조절능력의 저하로 인해 ADHD 아동들은 주변사람들로부터 부정적인 피드백을 자주 받게 되며 학년기 ADHD 아동들 중 40~70%가 반항적 행동과 사회적 공격행동을 드러낸다(Barkley, 1990). 이런 초기 형태의 반항적 적대행동은 8세~12세경에 품행장애로 발전하게 되며(Barkley, Fischer, Edelbroch, 1990) 치료에 의뢰된 ADHD 아동들 가운데 15%~25%는 성인기에 반사회적 성격장애로 진단받는다(Bideman, 1991).

ADHD 아동들은 일반적으로 정서적 통제가 어렵고 공격적 행동과 분노발작으로 인해 또래들과 잦은 싸움을 보이며 이로 인한 소외감과 정서적 불안정, 사회적 위축, 자존심의 저하, 우울감 등의 정서적 문제가 부수적으로 나타나게 된다(한성심, 2000 재인용). 그리고 만성적인 좌절감과 학업적 무능력으로 인해 부모나 교사들로부터 게으르고 어리석다는 비난을 받게 되어 2차적으로 우울과 낮은 자존감을 갖게 되는 경향이 있으며 정상 아동에 비

해 불안이 높아, ADHD 아동의 약 25%에서 불안장애가 동반되는 것으로 나타났다(남민, 1996).

ADHD 아동들은 사람들과 관계를 유지하고 상호작용하는데 기본이 되는 공감능력에도 어려움을 보인다는 연구 결과가 있다(Redmond, 1989). Barkley(2005)는 감정의 내재화와 자기-규제 모델을 통해 ADHD 아동의 신경학적인 자기통제능력의 결함으로 감정을 즉각적으로 조절하지 못하고 공감 경험의 순간 없이 즉각적이고 충동적인 반응을 보인다고 밝혔다. Casey와 동료들의 연구에서(Casey, 1996) ADHD 아동들은 정상 아동, 반항성 장애 아동 그리고 주요 우울증 아동에 비해 그들 자신뿐 아니라 파트너의 감정 표현을 확인하는 것이 정확하지 않았고, 사회적 상황과 관련된 그림을 제시했을 때, 그림 속 주인공이 느꼈을 감정을 확인하고 그림 속 주인공의 감정이 표현된 얼굴 그림을 선택하는데 정상 아동들만큼 수행하지 못했다(온싱글, 2003 재인용).

국내의 연구를 살펴보면, Feeling & Thinking 검사를 통해 ADHD 아동의 공감능력을 측정한 홍혜정(2008)의 연구에서도 ADHD 아동의 공감능력 중 인지적 요소와 정서적 요소 모두 정상 아동에 비해 저조한 것으로 나타났다. ADHD 아동의 사회적 이해와 행동을 연구한 결과에서도, ADHD 아동들이 사회적 상황을 이해하는 데는 일반 아동들과 유사한 수행을 보인 반면, 조망수용, 공감, 고통에 대한 반응성이 일반 아동에 비해 부족한 것으로 드러났다(온싱글, 2003). 공감능력은 친사회적 행동, 이타행동을 증가시키고 문제행동을 감소시키는데 매우 중요한 요인으로 고려된다(박재룡, 2001; 한명수, 2000). 공감능력에 손상을 보이는 ADHD 아동의 사회적 기능을 향상시키고 문제행동을 감소시키기 위해서는 ADHD 아동의 공감능력 등 정서 발달을 위한 치료 개입의 중요성이 시사된다.

## 2. ADHD 자녀를 둔 부모의 양육태도 및 상호작용 방식

ADHD의 특성은 부모-자녀 상호작용과 부모가 자녀를 대하는 방식에 영향을 준다(Barkley, Anastopoulos, Guevremont & Fletcher, 1992). ADHD 아동들은 일반 아동에 비해 말이 많고, 부정적이며, 반항적이고, 비협조적인 경향이 있다(Barkley, 1985). 이로 인해 ADHD 자녀를 둔 부모들은 아동의 많은 질문에 답하는데 어려움이 있으며 자녀의 반항적이고 고집스런 행동으로 인해 부정적이고 지시적인 태도를 보이고, 아동들의 행동에 긍정적인 보상을 적게 주게 된다. 즉, 가정에서 ADHD 아동과 부모의 상호작용은 정상 아동의 부모와 자녀 사이에 상호작용보다 갈등이 많고 이러한 갈등은 청소년기까지 계속된다(Mash & Johnston, 1982). ADHD 아동의 어머니는 자녀의 행동증상이 심할수록 양육태도가 더 거부적이고 통제적인 경향이 있으며(공희자, 문재우, 2004) 어머니가 칭찬도 적게 하고 부정적, 공격적으로 행동하는 경향이 있다(고려원, 오경자, 박중규, 1997). 이처럼, 통제적이고 부정적인 부모의 양육태도로 인해 ADHD 자녀는 부모를 권위주의적으로 지각할 우려가 있으며 이는 아동의 자기효능감에 부정적인 영향을 미치고 특히 아동의 자신감 상실에 큰 영향을 준다(이송이, 2006).

ADHD 아동의 부모는 아동의 장애에 대한 걱정이 많으며 어머니에게 가장 흔하게 나타나는 정서문제로는 우울증으로 보고되고 있다(Mash & Johnston). ADHD 자녀를 둔 부모의 우울감이 높을수록 부모 효능감은 낮고 부모로서의 불안감은 높아지는 경향이 있어(서민정, 2003) 부모의 정서적 문제는 자녀 양육에 중요한 영향을 미치게 된다. ADHD 아동과 어머니 사이의 갈등은 학령기 전에 가장 심하고 아동기를 지나 청소년기에도 계속된다고 알려져 있다(Mash & Johnston, 1982). 아동의 문제행동에 적절히 대

처하지 못하는 어머니들은 양육 스트레스를 받게 되고, 자녀를 다루는 데 있어서 자신감을 상실하게 된다. 이런 경우 부모는 자신의 정서 문제를 아동에게 투사할 수 있고 또 아동은 문제행동을 더욱 빈번하게 일으킴으로 인해 부모-자녀 간의 갈등이 악순환으로 이어질 수 있다(이현정, 1997).

ADHD 아동의 행동 및 정서 양상으로 인한 양육 스트레스는 부모 자신의 무력감과 우울감에 영향을 주어, 부모-자녀 사이에 부정적 의사소통을 증가시키고 아동의 질병을 심화시키거나 부부관계에 악영향을 미쳐 부부갈등, 별거 및 이혼에 이르는 등의 가족해체까지도 불러일으키는 것으로 드러났다(Barkley, 1990). 국내 연구에서도 ADHD 아동의 어머니들은 자녀가 ADHD로 진단받기 전부터 자녀의 부산스럽고 과도한 행동양상으로 인해 양육에 곤란과 혼란스러움을 느끼고 진단 이후에는 지속적인 현실부정과 죄책감, 무기력감을 경험한다고 밝혀졌다(정명신, 2001). ADHD 아동의 과잉활동수준에 따르는 모의 양육태도, 양육 스트레스, 결혼 만족도, 우울을 연구한 결과, ADHD 아동의 과잉활동수준이 높을수록 모가 더 높은 양육 스트레스와 더 낮은 결혼 만족도를 보였으나 우울에서는 의미있는 상관이 없다고 보고했다(이신영, 1998). ADHD 아동 문제의 심각성이 높을수록 어머니의 양육 스트레스가 높은 반면, 아동과 어머니의 부모자녀 관계가 긍정적일수록 어머니의 양육 스트레스가 낮아진다(송윤조, 2004). 박미형(2002)은 자녀 양육 스트레스는 까다로운 아동의 기질에 영향을 받기도 하지만 어머니가 이를 어떻게 인식하고 반응하는가에 따라 스트레스의 정도가 달라질 수 있음을 시사했다. 즉, 부모의 심리적 문제는 ADHD 아동의 문제행동과 가족갈등에 중요한 변수로 작용한다. ADHD 아동에 대한 치료개입 뿐 아니라 부모의 심리적 문제를 다뤄주기 위한 부모교육의 필요성이 제시된다.

### 3. ADHD 아동을 위한 치료적 접근

#### (1) 약물치료

약물치료는 1930년대에 자극제가 ADHD 아동의 증상치료에 효과적이라는 사실이 발견된 이래 지금까지 가장 흔하게 사용되는 치료방법이다. 자극제는 대뇌 기능에 매우 중요한 역할을 하는 노어에피네프린, 도파민, 에피네프린 및 세로토닌의 신경전달물질의 활동에 영향을 주는 것으로 연구되었다(Pliszka, McCracken, & Maas, 1996). 자극제 약물은 ADHD 아동의 약 80%에서 주의지속, 충동통제를 증가시키며 과제와 관련 없는 행동이나 공격적인 행동을 감소시키는데 효과가 있는 것으로 나타났으며 이러한 변화는 부모들의 지시적이며 부정적인 행동을 감소시키는데 영향을 준다(Swanson, McBurnett, Christian & Wigal, 1995). 자극제를 사용한 결과 ADHD 아동의 공격성이 감소되고, 목표 지향적 행동이 증가되며 주의집중력의 지속과 충동성 감소에 향상을 보였다. 자극제는 또한 비순종적이고 공격적이거나 파괴적인 행동을 통제해서 적대적이거나 품행상의 문제를 보이는 ADHD 아동을 도와줄 수 있고 학업성취도를 향상시킨다는 연구결과가 있다(Murphy, Pelham, & Lang, 1992; Rapport & Kelly, 1993).

하지만 자극제가 모든 아동에게 효과를 발휘하지는 않으며(Barkley, 1997) 단기치료적인 효과에 비해 장기 치료에는 큰 효과가 없고 체중감소, 구토 등의 부작용을 일으킬 수 있다(Safer & Allen, 1976). 불면증, 식욕감소, 신경성 틱 장애, 뚜렛 증후군, 성장 억제의 부작용도 언급된 바 있다(Freeman, 1998). 약물치료를 통해 주요 증상이 호전되어도 학업, 사회적 기술은 호전되지 않고 20~30% 아동에서는 약물 치료가 효과가 없다는 보고도 있으며 일부는 약물 부작용으로 인해 복용을 중단하였거나 부모가 원하지 않는 경

우도 있다(Barkley, 1990). 약물사용이 ADHD 아동의 파괴적인 행동을 감소시키는 데는 도움이 되나 학업성취나 사회적인 기술을 배워야하는 또래관계, 적응과 관련된 행동문제에 대해서 장기적인 효과는 거의 없는 것으로 밝혀졌다(Pelhan, 1993). 일부 아동들은 약물에 효과가 없거나 아동의 습관화된 충동적인 행동패턴이나 문제해결 방식을 변화시키지 못하고 바람직한 행동이나 자기조절 능력을 학습시키는 데는 효과적이지 않다는 제한점이 국내에서도 연구된 바 있으며(신민섭 외, 1995) 실제 임상장면에서는 약물복용에 대한 단순한 거부감을 표현하는 부모와 아이들을 흔히 볼 수 있다.

이를 종합해 볼 때, 약물치료는 ADHD 아동의 일차적 증상완화에는 효과가 있는 반면, 정서 및 대인관계 등 장기적인 치료효과가 뚜렷하지 않고 약물사용으로 인한 부작용을 보이기도 한다. ADHD 아동의 증상완화뿐 아니라 심리사회적 기능과 적응능력을 향상시키기 위해서는 약물치료 이외에 병합적인 치료개입이 필요해 보인다.

## (2) 인지 행동적 접근

ADHD 아동과 부모를 대상으로 약물 치료의 한계를 보완하기 위해 실시된 국내외 집단 치료 프로그램을 살펴보면, 사회성 발달에 초점을 둔 사회 기술 훈련과 자기통제력 또는 자기조절능력의 향상에 목적을 두고 있는 인지행동 치료가 가장 많이 활용되고 있다(배주미, 2009). 인지 행동적 자기통제 훈련의 목적은 ADHD 아동들에게 자기진술, 자기-모니터링 그리고 문제해결 전략을 가르쳐서 ADHD 아동들의 주의력과 자기 통제력을 증진하도록 돕는 것이다.

이완훈련과 함께 문제해결 절차에 자기-모니터링을 첨가한 프로그램이 적응적인 문제해결을 위해 위험을 인식하고 처리할 수 있는 아동의 능력을

증진하도록 도왔고, 이러한 치료는 ADHD 아동들의 분노 조절의 어려움, 사회적 기술부족, 반항적 행동 등에 특히 효과적인 것으로 밝혀졌다(김도연, 2003 재인용). 또한, 인지행동 치료는 아동의 학습수행 능력을 향상시키고 자기 통제 방식과 바람직한 행동을 내면화하는데 효과적인 것으로 나타났다(Rogenbaum & Baker, 1984). ADHD 아동을 대상으로 인지행동 집단 상담 프로그램을 실시한 국내 연구에서도, 프로그램 실시 이후 아동의 자기통제 및 사회기술 영역이 향상되었음을 보고하며 문제행동과 충동성의 감소도 병행되어 나타나는 것으로 보고했다(서인순, 2004; 안동현, 김세실, 한은선, 2004, 이혜숙, 2007).

최근에는 ADHD 아동의 인지기능 향상, 그리고 인지훈련을 통한 주의력 향상에 목적을 둔 인지증진 훈련도 주된 치료적 접근 방법으로 활용되고 있다. 이는 지속적 주의력, 선택적 주의력, 주의전환 능력 등을 향상시키도록 고안된 과제를 반복적으로 제시하는 것을 내용으로 하고 있다(이명희, 2006). 대표적인 인지훈련 접근인 ‘소리내어 생각하기’(Think Aloud) 프로그램은 인지적인 과제를 해결하는 동안에 충동성이 높은 아동에게 자기대화를 하도록 요구하는 Meichenbaum과 Goodman(1971)의 프로그램, 사회적 문제 상황에서 계획, 해결책 그리고 결과를 말하도록 훈련시키는 Shure와 Spivack(1974)의 훈련을 결합한 언어중재 프로그램이다. 이 프로그램은 공격성이 높은 아동을 위해 개발되었으며, 충동성을 줄이고 사회적 문제해결 능력을 높이는데 목적을 두고 있다. 이는 ADHD 아동의 중재 프로그램으로 문제행동, 충동성 감소에 효과적인 것으로 나타났다(Rogenbaum & Baker, 1984; 강중남, 2006). 이 프로그램의 주요 구성요소 세 가지는 문제해결 접근법, 인지적 모델링 그리고 자기교시법이다. 첫째, 문제해결 접근법은 치료사가 내담자의 행동이 과제 수행에 어떻게 작용하는지 전달하는 자문가로서

의 역할을 하는 것이다. 둘째, 인지적 모델링은 아동이 부모가 사용하는 언어적 훈육방법과 양육태도를 살핌으로써 내적 통제력을 발달시키도록 돕는다. 마지막으로, 자기교시 훈련은 인지방략이 아동의 자기통제력 개발에 중요한 역할을 한다고 보며 언어가 행동을 통제한다는 원리가 강조된다 (Vygotsky, 1962).

인지행동치료에 놀이치료적인 요소를 적용한 프로그램의 효과도 보고되고 있다. 김도연(2003)은 인지행동 치료에 놀이치료를 접목한 인지행동 놀이치료를 ADHD 아동에게 적용하였다. ADHD로 약물치료를 받고 있는 아동을 대상으로 실시한 인지행동 놀이치료가 문제행동감소와 사회적 유능감 증진에 도움이 되며(양현경, 2006) 놀이중심 인지행동 프로그램이 ADHD 경향을 보이는 아동의 자아존중감과 주의집중력, 자기통제력에 유의미한 효과가 있는 것으로 나타났다(김매선, 2006). 강희영(2005)은 ADHD로 진단된 초등학교 아동들이 인지행동 놀이치료 프로그램에 참여한 결과, 주의 산만 행동 및 충동적 행동 감소를 보이며 ADHD 아동의 자아개념이 향상되었다고 보고했다.

치료효과와 관련한 다양한 보고가 있지만, 인지행동치료는 약물 또는 행동치료보다는 효과적이지 못한 것으로 나타났다(Abikoff, 1987). 또한, 인지적 과제 수행의 효과가 사회적응 행동으로 전이되는 것을 입증할만한 연구는 많이 발견되지 못하고 있다(Kendall & Braswell, 1985, 한성심, 2000 재인용).

### **(3) 부모교육 프로그램**

ADHD 아동의 부모교육 프로그램으로 행동수정기법이 가장 보편적으로 사용되고 있으며, 이는 행동주의 부모교육 이론에 기반하고 있다. 부모의 역

할이란 좋은 모델을 자녀에게 보여주고 관찰 및 측정 가능한 행동을 선별하여 바람직한 행동을 더욱 잘 할 수 있도록 강화해 주고 바람직하지 못한 행동은 의도적, 계획적으로 수정, 변화시키도록 훈련하는 것이다. 행동수정 기법은 ADHD 아동의 학업수행을 향상시키는데 약물치료보다 더 효과적이며 부모가 아동의 적절한 행동을 강화하도록 돕는데 유용한 것으로 드러났다(Pollard, Ward & Barkley, 1983).

Barkley(1981)는 ADHD 아동의 부주의, 충동과 관련한 기질적인 요인을 고려하여 부모들의 요구에 맞춘 부모훈련 프로그램(parent training program)을 개발하였고 이때 부모로 하여금 여러 가지 구체적인 행동수정 기법을 배워가는 것을 목표로 했다. 이는 이차강화의 원리, 자기통제 방법, 토큰제도, 타임아웃, 모델링, 역할놀이 등의 인지적 행동 수정의 원리를 부모들에게 가르쳐 자녀의 불순종과 행동문제를 다루도록 하는데 초점을 두고 있으며 동기-유인 절차들과 반응대가 기술이 강조되어 있다. 훈련의 기본 구성은 보상과 처벌을 사용해서 구체적인 목표를 달성하기, 가정에서 토큰 강화 프로그램을 확립하기, 자녀에게 잘 한 일에 대해 말해줄 기회를 찾기, 자녀의 행동에 관심을 기울일 수 있는 효과적인 방법을 찾기, 자녀의 능력이나 목표달성을 칭찬해주기 등이며 이는 아동의 반항적인 행동을 감소시키는데 효과가 있음이 입증되었다(Barkley, 1998).

국내에서도 ADHD 자녀를 둔 부모들에게 행동수정을 기반으로 하는 집단 부모훈련을 실시하여 ADHD 아동의 문제증상이 감소되며 ADHD 아동의 비순응 행동과 같은 외현적 문제행동을 개선하는데 효과가 있음을 밝힌 바 있다(고려원, 1994). 박중규(1999)는 방해적 문제행동을 보이는 아동들을 위해 행동기법을 재구성하고, 프로그램의 내용 및 치료자의 행동지침은 Barkley(1987)의 매뉴얼에 따라 총 6회기의 행동적 부모훈련 프로그램을 구

성하였다. 또한, 인지적인 사고 훈련을 포함한 인지행동적 부모훈련과의 치료효과를 비교하였으나 두 처치 간에 두드러진 차이점은 검증되지 않았다고 밝혔다. 추후 검사 시에도 프로그램 개입의 효과가 검증되지 않았으며 이는 6회기라는 짧은 기간의 치료개입의 한계로 보았다(박중규, 1999). 김도연(2003)은 Barkley(1987)의 행동적 부모훈련 프로그램을 기반으로 하되 학업 성취가 중시되는 한국적 상황의 특징을 고려하여 ‘알림장 및 숙제 관리법’, ‘정해진 시간 안에 일 끝내기’ 등의 주제를 포함한 총 10회기의 프로그램을 구성하였다. 이를 ADHD 아동의 어머니를 대상으로 적용 한 결과 어머니의 부모 역할 효능감이 향상된 반면, 양육 스트레스에서는 의미있는 변화를 보이지 않은 것으로 나타났다.

인지행동적 부모훈련은 ADHD 아동을 위한 주된 부모교육 프로그램으로 사용되고 있으며 그 효과성 또한 입증되어 왔다. 하지만, 부모훈련의 내용이 행동적 기법에만 초점을 두고 있어 양육태도, 가족이나 자녀와의 관계 등 좀 더 폭넓은 치료적인 면을 다루는 데는 한계가 있다(박중규, 1999).

#### (4) 병합치료 모델

ADHD 아동을 위한 약물치료의 한계성이 언급되어지고 있어 최근에는 약물과 부모교육, ADHD 아동을 대상으로 한 심리사회적 치료 등을 병합한 치료 효과에 대한 연구가 대두되고 있다. Barkley(1998)는 약물치료와 부모관리 훈련을 결합한 방식이 약물치료 단일 개입보다 효과적이라고 보았다. 약물과 부모훈련을 병합한 국내 연구에서도 약물과 부모훈련을 병합한 치료군이 약물 단독 치료군에 비해 어머니의 양육태도 및 양육 스트레스, 아동의 문제행동에서 더 긍정적인 변화를 보였으며 6개월 후의 추후 검사에서도 치료효과가 대부분 유지되는 것으로 나타났다(김세실, 안동현, 이양희,

1998). 신민섭, 오경자, 홍강의(1995)의 연구에서도 ADHD 아동들이 학교나 가정에서 보이는 주의산만함, 충동성, 과잉 활동성 등의 문제행동을 감소시키고 부모의 양육 스트레스를 감소시키는데 부모훈련과 약물치료를 병행하는 것이 약물 단독치료에 비해 매우 효과적인 것으로 드러났다. 즉, ADHD 아동이 학교나 가정에서 보이는 문제 행동을 감소시키고 부모나 교사가 ADHD 아동에 대해 갖고 있는 부정적인 인식을 변화시키며 부모들의 양육 스트레스를 감소시키기 위해서는 부모 훈련을 포함하는 것이 반드시 필요해 보인다.

부모교육 뿐 아니라 ADHD 아동을 위한 심리치료 기법과 약물을 병합한 치료의 효과도 보고되고 있다. 김도연(2003)의 연구에서 ADHD 아동의 어머니를 대상으로 부모교육과 인지행동 놀이치료를 병합한 치료모델에서는 ADHD 아동들의 외현화 행동문제와 가정 및 다양한 사회적 상황에서의 문제 행동수가 감소했으며, 자기 통제력이 증진된 것으로 드러났고, 어머니의 양육 불안감은 유의하게 감소했다고 보고한다. 초등교 저학년을 대상으로 반응대가, 독서요법, 사회기술훈련을 병합하여 실시한 결과 부주의, 충동성-과잉행동이 줄고, 친사회적 행동, 학습기술, 자아 존중감에서는 긍정적인 변화가 나타난 것으로 보고되었다(김옥정, 1999). 황은희(2009)는 약물 단독 ADHD 아동 집단과 약물 뿐 아니라 계슈탈트 예술치료와 부모훈련을 병합한 치료 집단 간에 문제행동, 자아 존중감을 살펴본 결과, 병합치료 집단이 자아 존중감을 향상시키는데 긍정적인 효과를 보이고 어머니의 양육 스트레스가 감소되었다고 밝혔다.

## 4. ADHD 아동의 정서 지능에 관한 이해

### (1) 정서 지능에 대한 개념

정서지능(emotional intelligence)은 능력모델(ability model)과 혼합모델(mixed model)이라는 두 가지 대조적인 관점으로 구분된다. 능력모델은 정서지능을 정서적 정보를 지각하고 이해하는 지적능력으로 간주하는 보다 제한적인 입장(Salovey & Mayer, 1990)이며, 혼합모델은 정서지능이 한 개인의 성향이나 동기화와 같이 IQ로 측정될 수 없는 성공과 관련된 거의 모든 것을 포함한다고 보는 보다 포괄적인 관점이다(Bar-On, 1997).

Salovey와 Mayer(1990)는 초기연구에서 정서지능이 온정성 및 사교성과 관련이 있다고 하였으나 이를 보완하여 최근에는 정서를 정확하게 지각하고 평가하여 표현하는 능력, 사고를 촉진시킬 수 있도록 정서를 생성하는 능력, 정서와 정서적 지식을 이해하는 능력 그리고 정서적, 지적 성장을 촉진시킬 수 있도록 정서를 조절하는 능력을 포함하는 것으로 정서지능을 엄격하게 정의했다. Salovey와 Mayer(1997)가 제시하는 정서지능의 4요인 모델을 자세히 살펴보면, 정서지능의 구성요소를 능력 수준이 다른 4영역으로 구분하고 각 영역을 발달 정도에 따라 다른 4수준으로 나누어 총 16요소로 구성된 모형을 제시하고 있다. 4영역은 ‘정서의 인식과 표현’, ‘정서에 의한 사고 촉진’, ‘정서적 지식의 활용’, ‘정서의 반영적 조절’이며 4영역에 따른 세부요소는 <표1>에 제시하였다.

<표1> 정서지능의 4영역 4수준 16요소 모형(Mayer & Salovey, 1997)

영역	수준	내용
영역 I 정서의 인식과 표현	수준1	-자신의 정서를 정확하게 인식하기
	수준2	-타인의 정서를 이해하기
	수준3	-정서를 정확히 표현하고 그 정서와 관련된 욕구를 표현하기
	수준4	-표현된 정서를 구별하기
영역 II 정서에 의한 사고 촉진	수준1	-정서를 사용하여 중요한 정보에 주의를 집중시킴으로써 사고의 우선순위를 결정하기
	수준2	-생생한 정서를 불러일으킴으로써 판단하거나 기억하기
	수준3	-좀 더 효율적이고 세련된 정서를 통해 사고에 도움을 줄 수 있도록 활용하기
	수준4	-정서 상태에 따라 문제에 다르게 접근하기
영역 III 정서적 지식의 활용	수준1	-정서 간의 관계를 이해하고 명명하기
	수준2	-정서가 전달하는 의미를 이해하기
	수준3	-복잡하고 복합적인 정서를 이해하여 활용하기
	수준4	-정서의 전환에 대한 변화 양상 추론하기
영역 IV 정서의 반영적 조절	수준1	-정서에 대해 개방적으로 수용하기
	수준2	-정서의 유익성과 실용성을 숙고하여 그 정서를 지속시키거나 그 정서에서 벗어나기
	수준3	-자신과 타인의 관계 속에서 정서를 반영적으로 점검하기
	수준4	-정서가 전달하는 정보를 축소, 과장, 왜곡하지 않고 자신과 타인에 대한 정서를 관리, 조절하기

반면, Goleman(1995, 1998)은 혼합모델 관점에서 정서지능을 좀 더 대중적인 용어로 소개하며 정서지능의 개념을 일반에게 알리고 대중화시키는데 큰 기여를 하였다. 그는 정서지능의 하위 요소로 자기감정인식, 자기감정조절, 자기 동기화, 감정이입, 대인관계 총 5가지를 제시했다. 첫째, 감정인식은 감정이 일어날 때 그것을 인지하는 것으로 정서지능의 근본 바탕이 되며 심리적 통찰과 자기이해에 결정적 요인이 된다. 둘째, 감정 조절은 자신의 감정

을 무조건 억제한다는 뜻이 아니라 자신의 감정을 변화시키기 위해 적절한 행동을 취하는 것으로 스트레스를 관리하는 능력과도 유사하며 인생의 여러 단계에서 부딪히게 되는 불안, 우울, 흥분과 같은 불쾌한 정서에 대처해 낼 수 있는 능력을 일컫는다. 셋째, 자기 동기화는 목표를 달성하기 위해 만족감을 지연시키며 충동을 제어하는 능력을 뜻한다. 넷째, 감정이입은 타인의 감정을 파악하고 이해하는 능력으로 공감능력을 가진 사람은 다른 사람이 무엇을 원하며 무엇을 필요로 하는지를 쉽고 정확하게 알아차릴 수 있다. 마지막으로, 대인관계 기술은 상황 파악과 관련하여 타인의 감정을 관리하는 기술로 지도성, 인기성, 대인관계의 효율성과 같은 심리적 능력을 뒷받침해주는 능력이다. 특정 상황에서 자신의 정서를 얼마나 표현해야 하며 또 타인의 정서에 어떻게 반응해야 하는가를 파악하는 것은 원만한 대인관계 형성을 위한 기초가 된다. 하지만, Goleman(1998)의 이론은 성격적 특성을 정서 지능에 포함시킴으로써 개념적 모호성을 야기시키고 있으며, 관련된 논리적 근거와 실증적 자료를 제시하지 못한다는 이유로 비평을 받고 있다.

국내에서는 문용린(1997)이 정서 지능에 대한 모형을 제시했는데, Mayer와 Salovey의 초기모형과 수정모형 및 Goleman(1995)의 견해를 종합하여 정서지능의 구성요소를 정서인식 및 표현 능력, 정서의 사고촉진 능력, 감정이입 능력, 정서조절 능력, 정서활용 능력의 다섯 가지로 규정했다. 이를 살펴보면, 첫째, 정서인식은 자신이 느껴지는 감정과 타인의 감정을 재빨리 인식하고 알아차리는 능력으로 자신의 정서 인식과 타인의 정서인식으로 구분했다. 둘째, 정서표현은 자신과 타인이 느끼는 감정이나 기분을 적절한 말로 표현하고 상황에 맞는 행동이나 표정으로 나타낼 수 있는 능력을 뜻한다. 셋째, 감정이입은 타인이 느끼는 감정을 충분히 이해하여 타인의 감정을 자신의 것처럼 느낄 수 있는 능력을 의미하며 넷째, 정서 조절은 자신과 타인

의 정서를 효과적으로 조절하는 능력으로 자신의 정서뿐 아니라 타인의 정서도 조절하는 것이다. 마지막으로 정서 활용은 자신의 정서를 이용하여 생산적인 활동의 효과를 증진시킬 수 있는 능력으로 융통적 계획, 창의적 사고, 새로운 주의전환, 동기화 등이 이에 포함된다(김영희, 2008).

이러한 정서지능은 IQ보다 인간의 가능성을 예측하는데 있어 보다 유용하며 동시에 이는 누구나 학습이 가능하다는 평등주의적 입장에 기초한다(Goleman, 1995). Payne(1986)도 학교에서 자유로운 정서적 경험을 할 수 있도록 기회를 제공함으로써 정서지능이 증진될 수 있다고 하였으며, Elias 등(1997)도 정서지능을 사회적, 정서적 기술에서의 유능함을 설명하는 통합적인 개념으로 학습이 가능한 것으로 간주하고 있다. 정서지능을 높일 수 있는 프로그램을 학교에서 교육해야 한다는 입장이 강조되면서 일반 학생들을 위한 프로그램 적용이 주를 이루고 있다.

## (2) ADHD 아동의 정서지능과 심리사회적 변인

### ① 정서지능과 정서조절

정서지능의 하위 요소는 인지적인 성숙이나 발달 정도에 따라 영역별로 다른 발달을 보인다(문용린, 1999). 즉, 정서의 인식 및 표현, 정서의 사고촉진, 감정이입 등의 정서지능의 구성요소들은 정서조절 능력이 발달하는데 도움이 되는 하위 개념이다. 정서조절 행동을 이끌어 내기 위해서는 기본적인 하위 능력의 발달이 전제되어야 하기 때문에 정서조절은 정서지능 향상 프로그램의 상위개념에 해당되며 최종 목표라 할 수 있다(곽윤정, 2004; 박단비, 2007 재인용). 정서지능의 요인 중 감정조절 영역이 정서, 행동 문제와 부적상관을 보였으며(황혜정, 1999), 5세 유아를 대상으로 한 연구결과에서도 정서지능이 높은 아동은 과잉행동, 공격행동, 강박행동, 퇴행행동과 같은

부적응 행동이 낮은 부적상관을 드러냈다(홍찬영, 2002). 초등학교 5학년을 대상으로 정서조절 능력과 공격 행동 간의 관계를 분석한 결과(손지영, 2001) 정서조절 능력의 결함은 공격행동에 직접적인 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 김상희(2009)는 초등학교 6학년 학생 중 공격성이 높은 아동을 대상으로 정서지능 이론을 활용한 집단상담 프로그램을 실시한 결과 공격성 감소에 긍정적인 효과가 있음을 보고하며, 초등학교 학생들의 공격적인 문제행동을 줄이기 위해 정서지능을 활용한 프로그램의 적용을 제언했다. 즉, 정서조절 능력은 정서지능의 상위개념으로 이 능력의 향상은 전반적인 정서지능의 향상을 시사하며, 정서의 조절능력이 상승할수록 부적응적인 행동문제도 감소하는 하는 것으로 보인다.

ADHD 아동의 정서지능을 살펴보면, 일반 아동에 비해 슬픈 정서, 무서운 정서, 사랑스러운 정서에 대해 상대적으로 낮은 반응을 보이며 다양한 유형의 정서를 표현하지 못하는 것으로 나타났다(이주영, 2007). 이는 ADHD 아동이 일반 아동에 비해 더 낮은 공감적 반응을 하고 다른 사람의 느낌이 무엇인지 확인하는 능력과 다른 사람의 입장에 서보는 능력이 결핍되어 있다는 Braaten & Rosen(2000)의 연구결과와도 일치하며, ADHD 아동이 일반 아동에 비해 낮은 정서지능을 보이는 것을 의미한다. 뿐만 아니라 이들은 자아인지와 감정조절이 잘 되지 않고 낙관적인 태도가 부족하여 대인관계 또한 서툴고 부적절하다는 점이 보고되고 있다(장정애, 1998). 유아를 대상으로 한 연구에서도 ADHD 아동은 정서지능이 낮았으며 부주의하고 과잉행동과 충동성이 높은 것으로 나타났다(박정화, 2007). 유수경(2006)은 ADHD 아동이 일반 아동에 비해 정서지능이 유의미하게 낮았으며 이 중에서 특히 정서조절과 정서활용 영역에서 두드러진 저하를 보인다고 언급했다. 정서지능 요인 중 정서조절 능력의 향상이 전반적인 정서지능의 발달을 시사하며

ADHD 아동에게 정서조절 능력에 초점을 프로그램 구성이 의미가 있는 것으로 보인다.

## ② 정서지능과 사회성

정서지능은 사회 속에서의 생산적 경험과 정적인 상관이라고 주장되어 왔고(Elias et al., 1997) 정서지능 프로그램은 감정을 쏟아 일에 책임을 지며, 충동을 제어하고 스트레스에 적응하기 위한 기술들을 보강해준다(Goleman, 1995). 또한, 정서지능은 우리 자신과 타인에 대한 지식을 문제해결에 적절하게 사용하는 능력을 위한 필수 토대를 제공해준다(Cohen, 1999).

이와 관련된 국내 연구를 살펴보면, 정서지능이 높은 아동은 학습능력이 우수하고 사회적응력도 좋으며(황재기, 1998; 박명주, 2001) 초등학생의 학교생활 전반에 걸쳐 적응을 잘 하는 것으로 드러났다(윤지원, 2009). 또한, 정서지능이 높은 아동은 또래관계에서 배척되는 아동들에 비해 인기가 있으며(현인숙, 1999), 도덕성 발달이나 정서문제를 해결하는 수준이 보다 더 높은 것으로 드러났다(곽현주, 1995; 류광선, 1999). 이러한 이론에 근거해 초등학생을 대상으로 정서지능 프로그램이 시행되었으며 프로그램 참여 후에 아동들의 학교생활 적응 능력 뿐 아니라 교우관계와 관련된 사회적 능력에 긍정적인 효과를 보인다는 많은 연구 결과가 있다(진소연, 2006; 이정연, 2000; 권기매, 2006).

특히, ADHD 아동들은 또래들이 인식하고 있는 사회적 단서를 잘 인식하지 못하는데 이는 아동들의 충동성이나 부주의한 특성과 관련된 것으로 여겨진다. 즉, 찌푸린 눈썹, 망설이거나 꾸짖는 표정 등 사회적 단서에 주의를 기울이지 않아 사회적 관계에서 사용되는 중요한 상징들을 놓치는 것이다(이귀숙, 2001). ADHD 아동들은 전체적인 표정 인식 정확도 면에서 정상아

동이나 우울한 아동에 비해 저조한 수행을 보였지만, 정서의 즐거움이나 불쾌감을 경험하는 데는 별다른 차이를 보이지 않았다(배도희, 조아라, 이지연, 2004). 이는 ADHD 아동이 보이는 정서인식의 어려움은, 아동이 상호작용 과정을 해석하는 것이 문제라기보다 사회적 단서에 대해 부주의하고 충동적으로 반응하기 때문이라는 것을 의미한다.

ADHD 아동의 정서지능 특성을 고려해 볼 때, ADHD 아동의 정서지능의 발달이 일반 아동들에 비해 낮고 타인의 감정 인식에 부주의하며, 공감적 이해능력 뿐 아니라 정서조절 등에서도 어려움을 보이고 있다. 그러므로, ADHD 아동들이 궁극적으로 사회적인 기능을 향상시키기 위해서는 정서지능의 향상이 우선돼야 할 것으로 보인다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구 대상

##### (1) 연구대상자의 선정기준

본 연구는 초등학교 1학년~6학년에 재학 중인 아동 중에 소아정신과 전문의나 임상심리 전문가의 소견에 따라 ADHD로 진단받은 아동만을 대상으로 선정하였다. 정신지체로 인한 주의집중력의 문제가 있는 경우나 우울 장애 혹은 반항 장애 등 다른 심리적인 문제가 주된 원인인 경우 연구대상에서 제외되었다. 현재 기타 심리치료를 받고 있지 않은 아동만을 대상으로 선정하였으며, ADHD를 주 증상으로 한 약물 사용의 유무에는 제한을 두지 않고 치료집단, 비교집단, 통제집단에 약물을 복용중인 아동과 그렇지 않은 아동들을 고루 배정하는 것을 원칙으로 하였다. 또한, 세 집단 모두 어머니와 함께 거주하고 있는 아동을 대상으로 선정하였으며 어머니가 부모교육 프로그램에 참여가 가능한 경우로 한정하였다. 실험집단은 연구자가 개발한 'ADHD 아동의 정서지능 향상 프로그램 및 정서적 양육기술 부모교육 병합 치료'를 실시하였다. 비교집단은 'ADHD 아동을 위한 인지행동 치료 프로그램 및 인지행동 부모교육 병합치료'를 실시하여 실험집단에 적용하는 중재 프로그램과의 차별적 효과를 검증하는데 목적을 두었다. 주 2회 5주에 걸쳐 진행되는 총 10회기의 프로그램에 2회기를 초과하여 결석한 경우에는 연구에서 자동 탈락시켰다. 통제 집단은 아무런 치료적 처치를 가하지 않은 집단으로 실험참여 기대로 인한 집단간 동질성을 유지하기 위해 대기자 통제 집단(waiting-list control group)으로 설정하였다.

## (2) 연구대상자 모집과정

본 연구대상자의 모집은 부모교육 및 ADHD, 상담관련 등 20개 이상의 온라인 커뮤니티를 통해 프로그램에 참여할 지원자를 모집하는 온라인 홍보 방식과 지역별로 초등학교나 관련 기관에 직접 공문을 보내 연구의 취지와 참여방법을 설명한 뒤 지원자를 모집하는 방식으로 이루어졌다. 이 중 온라인 홍보를 접하고 지원한 경우가 대부분이었으며, 앞서 제시한 선정기준을 만족하는 아동과 어머니 36쌍, 총 72명이 연구대상으로 선정 되었다. 아동의 학년, 약물사용 여부, 성별, ADHD 선별 척도인 코너스 척도(Conner's) 점수를 고려하여 치료집단, 비교집단, 통제집단에 각 12명의 ADHD 아동과 그들의 어머니를 무선 배정 하였다. 참여 아동들의 지능 수준을 파악하기 위해, K-WISC-III 지능평가 결과 자료를 보유하고 있는 아동은 이를 활용했으며 그 외에 검사 시일이 많이 지났거나 검사 자료가 불분명한 아동은 임상심리 전문가인 본 연구자가 직접 K-WISC-III로 지능검사를 실시하였다.

프로그램 진행 및 이후 설문지 수집 과정에서 탈락자가 발생하였다. 실험 집단 12명 중 1명은 치료 기간 중 10일간 캠프 활동에 참여하여 치료 처치에 변별성이 확보되지 않는다고 사료되어 연구에서 제외되었고, 따라서 총 11쌍의 아동과 어머니의 자료가 분석에 활용되었다. 비교집단은 12명 중 총 9명이 분석에 포함되었는데, 나머지 3명은 다음과 같은 이유로 제외되었다. 한 명은 프로그램 4회기 이후 아동의 참여 거부로 치료가 중단되었으며, 또 다른 한 명은 3회기 이후에 어머니가 부모교육 프로그램에 참여하지 못해 중도 탈락되었고, 마지막 한 명은 모든 프로그램을 끝까지 참석하였으나 사후 및 추후평가에 참여하지 않아 최종 연구 자료에 포함되지 못했다. 통제 집단은 2명이 집단 배정 시 참여의사를 밝혔으나 제한된 기한 내에 사전 사후 평가에 참여하지 못해 집단에서 제외되어 총 10명이 분석에 포함되었다.

실험집단과 비교집단에서 실시된 집단 프로그램은 총 10회기에 걸쳐 아동 집단과 어머니 집단에 각각 1시간씩 실시되었으며 모든 프로그램의 참여 비용은 무료로 지원되었다. 추후 검사까지 모두 마친 후에는 어머니들과 1:1 면접 상담 회기를 가져 집단에서 아동이 보인 아동의 특성과 설문지 결과에 대해 설명하였다. 집단 참여 기대가 결과에 미칠 수 있는 요인을 고려하여 대기 통제 집단에게도 모든 사전사후 평가가 마무리 된 후에 1회의 개별적인 어머니 상담과 집단 프로그램이 진행될 것을 공지하였으며 지원자에게 기회를 제공하였다.

<표2> 연구대상 아동 및 어머니의 인구통계학적 특성 비교

대상	구분	실험집단 (N=11)	비교집단 (N=9)	통제집단 (N=10)	
아 동	성별	남	9	8	10
		여	2	1	0
	평균연령	9.67	9.73	9.50	
	K-WISC-III	전체지능	92	104	90
		언어성지능	94	107	93
		동작성지능	92	99	91
	학업성적 (범위1~5)	3.36	2.56	3.30	
	출생순위	외동이	0	1	5
		첫째	6	5	4
		둘째	5	3	1
약물복용	한다	5	4	5	
	안한다	6	5	5	
어 머 니	평균연령	37.92	40.38	38.32	
	교육년수	13.8	14.6	13.6	
	사회경제수준(범위1~5)	3.09	3.67	3.70	
	직업	유	1	0	4
		무	10	9	6

## 2. 실험설계 및 연구절차

사전-사후 검사 통제집단 설계(pretest-posttest control design) 방법을 사용하며 실험집단, 비교집단, 통제집단에게 사전검사를 실시하였다. 이후, ‘정서지능 향상 프로그램 및 정서적 양육기술 부모교육 병합치료’를 실험처치로, ‘인지행동 치료 프로그램 및 인지행동 부모교육 병합치료’를 비교처치로 하였다. 통제집단은 무처치 집단의 설정이 갖는 윤리적 문제점을 보완하고, 실험참여 기대로 인해 집단간 동질성을 유지하기 위해서 대기자 통제집단(waiting-list control group)으로 설정하여 실험이 끝난 후 실험집단과 동일한 프로그램을 진행하는 것으로 설계하였다. 실험집단에 한해 6주 후 추후검사를 실시하여 치료 효과의 지속여부를 검증하였다.

G1	O1	X1	O2	O3
G2	O4	X2	O5	
G3	O6	WLC	O7	

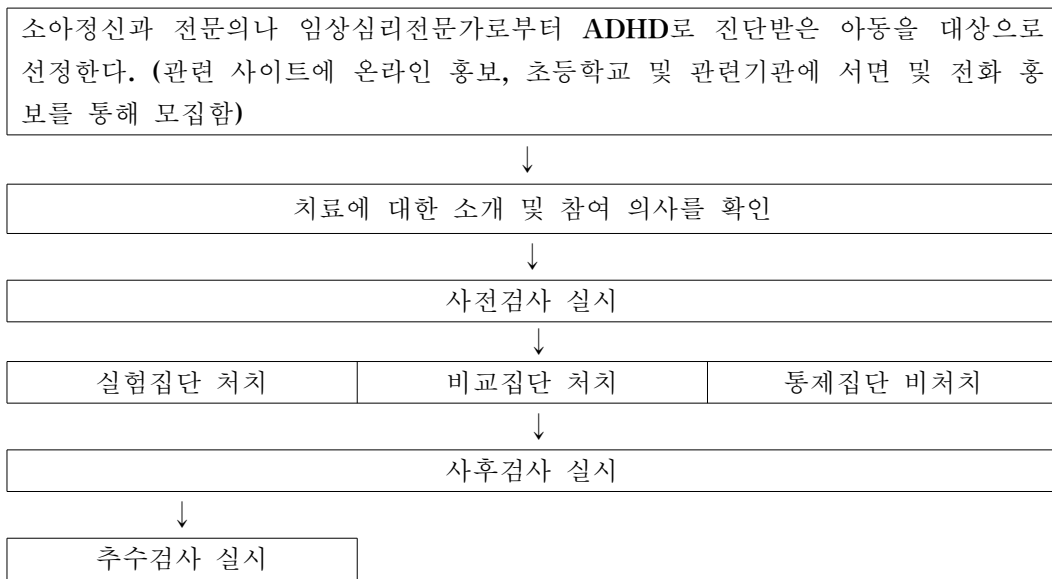
G1 : 실험집단, G2 : 비교집단, G3 : 통제집단

O1, O4, O6 : 사전검사, O2, O5, O7 : 사후검사, O3 : 추후검사 실시

X1 : 실험처치(정서지능 향상 프로그램 및 정서적 양육기술 부모교육 병합치료)

X2 : 비교처치 (인지행동 치료 프로그램 및 인지행동 부모교육 병합치료)

WLC : 대기자 통제 집단(Waiting-list control group)



<그림1> 연구절차

실험집단과 비교집단의 프로그램 실시는 약 7년 정도 아동 상담 및 부모 교육을 진행해 온 본 연구자가 주관하여 실시하였다. 연구자의 편향을 고려하여 정해진 프로그램 매뉴얼에 충실하게 진행되었으며, 세 집단 모두에서 각 집단에 시행되는 처치나 연구결과의 목적에 대해 언급하지 않았다.

ADHD 집단의 특성을 고려하여 한 집단의 인원은 4명으로 동일하게 규정하였고, 실험집단과 비교집단에 각각 세 그룹씩 구성하여 총 6개 그룹에 연구 처치와 관련된 프로그램이 실시되었다. 심리학과 대학원생이 보조치료자로 참여하였으며 치료 프로그램은 주 2회, 총 10회기로 5주에 걸쳐 본 연구자가 소속되어 있는 연구소 내 그룹 치료실에서 실시되었다. 비교집단은 2010년 12월 5일~2011년 1월 5일까지 10회기에 걸쳐 프로그램 계획에 따라 처치하였고 실험집단은 2011년 1월 9일~2011년 2월 10일까지 진행되었다.

사전검사는 각 집단마다 프로그램 참여 전에 실시되었으며 사후검사는 프로그램이 종결된 후 1주일 내에 실시되었다. 추후검사는 실험집단 참여자들에게 치료 가 종결된 6주 후에 설문지를 우편으로 발송하고 전화로 수신여부를 확인한 뒤 다시 우편으로 회수하는 방식으로 실시되었다. 통제집단에는 사전, 사후 설문은 모두 마무리된 후에, 개인적인 사정으로 불참의사를 밝힌 참여자들을 제외하고 실험집단과 동일한 프로그램이 실시되었다.

### 3. 측정도구

‘ADHD 아동의 정서지능 향상 프로그램 및 정서적 양육기술 부모교육 병합치료’의 효과를 검증하기 위해 1) ADHD 아동의 정서조절력, 문제행동, 사회성을 살펴보고 2) 어머니의 양육방식과 양육 스트레스, 가족 내 만족감을 확인하고 3) ADHD 어머니와 아동의 긍정적인 상호행동 수준을 평가한다.

#### (1) 아동 변인

##### ① 아동의 정서조절 척도

정서조절(emotion regulation) 척도는 Calkins(1994)의 정의에 근거하여 정서를 조절하는데 사용하는 전략들과 관련된다. 이를 참조하여 임희수(2001)가 문항을 구성하고 타당도 검증 및 신뢰도 분석을 거쳐 구성하였다. 이 척도는 총 29문항으로 각각의 문항에 대해 1점(거의 그렇지 않다)부터 4점(매우 그렇다)까지 평가하는 Likert식 척도로 점수가 높을수록 각각의 요인에 해당하는 정서조절 방식을 많이 취하는 것으로 해석한다.

첫 번째 요인은 ‘문제 중심적 대처 및 지지추구’ 정서조절 전략으로 아동이 스트레스 상황에서 분노, 두려움, 걱정스러움, 속상함 등의 정서를 문제 중심적으로 대처하거나 또는 사회적 지지를 추구함으로써 조절하려는 아동의 특성을 의미한다. 두 번째 요인은 ‘감정발산’ 정서조절 방식으로 아동이 스트레스 상황에서 자신의 감정을 있는 그대로 발산하는 것을 의미한다. 세 번째 요인은 ‘공격적 표현’ 정서조절 방식으로 아동이 스트레스 상황에서 자신의 분노, 속상함 등의 정서를 부모나 형제 또는 친구 등에게 공격적으로 표현하는 것을 의미한다. 네 번째 요인은 ‘회피’ 정서조절 방식으로 이는 아동이 스트레스 상황 하에서 두려움, 분노, 걱정스러움 등의 정서를 그 상황에서 회피함으로써 조절하려는 특성을 의미한다. 임희수(2001)의 연구에서 사용된 아동의 정서조절 척도의 문항 번호 및 내적일치도(Cronbach’s  $\alpha$ )는 <표3>과 같다.

<표3> 아동의 정서조절 척도 문항 및 신뢰도

아동평가 아동정서조절	문항수	문항번호	$\alpha$
문제 중심적 대처 및 지지추구	8	7,12,16,19,23,24,25,26	.70
감정발산	7	1,3,8,11,14,15,28	.56
공격적 표현	7	4,5,9,10,17,18,22	.72
회피	7	2,6,13,20,21,27,29	.67

## ② 한국판 아동, 청소년 행동평가 척도(K-CBCL)

오경자, 이해련, 홍강의, 하은혜(1997)가 번역하여 표준화한 K-CBCL은 Achenbach와 Edlbrock(1983)이 개발한 CBCL(Child Behavior Checklist)을 토대로 했다. K-CBCL은 부모가 아동의 문제행동에 대해 평정하는 것으로 크게 사회능력 척도, 문제행동 증후군 척도로 구성되며 총 113개의 문항으

로 되어 있다. 본 연구에서는 사회능력 척도를 제외하고 문제행동 증후군 척도만 질문지에 포함시켰다. 문제행동 증후군의 척도는 위축, 신체증상, 우울/불안, 사회적 문제, 사고의 문제, 주의집중 문제, 비행, 공격성, 성문제, 정서불안정, 내재화 문제, 외현화 문제, 총 문제행동 등 총 13개의 하위 척도로 구성되어 있다. 내재화 문제척도는 소극적이고 사회적으로 위축된 행동, 신체적 증상 등 내재화되고 과잉 통제된 행동을 평가하는 척도로 위축 척도와 신체증상 척도, 우울/불안 척도를 합하여 산출 된다. 외현화 문제척도는 타인에게 해를 끼치거나 공격적인 행동, 싸움, 비행 등 외현화되고 과소통제된 행동을 평가하는 척도로 비행 척도와 공격성 척도를 합하여 산출되며 총 문제행동 척도는 전체 문제행동 문항을 합한 값으로 본다.

각 문항은 아동의 행동문제를 0점(전혀 해당되지 않는다), 1점(가끔 보였거나 그 정도가 심하지 않다), 2점(자주 보였거나 그 정도가 심하다)으로 3점 Likert 척도로 평정하도록 되어 있다. K-CBCL의 표준화 연구에서 보고되는 내적일치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .62에서 .82로 나타났다.

### ③ 또래관계 척도

또래관계를 측정하기 위해 사용한 도구는 문선모(1980)가 Schlien과 Guerney의 'Relationship Change Scale'를 번안한 것으로 정미영(1993)이 수정한 것을 한국청소년 상담원(2000)에서 사용하여 신뢰도는 .88로 보고되었다. 이 검사는 만족감, 의사소통, 신뢰감, 친근감, 민감성, 개방성, 이해성의 7개 하위변인으로 구성되어 있으나 본 연구에서는 안면 타당도가 적합하지 않다고 판단되는 만족감 영역 문항을 제외하고 총 21문항을 척도분석에 사용하였다. 아동이 친구들과의 관계에 대해 지각하고 있는 바를 스스로 보고하게 하는 자기보고식 검사로 5점 Likert 방식으로 되어 있다. 긍정적으로

진술 된 문항은 ‘매우 그렇다’에 5점, ‘대체로 그렇다’에 4점, ‘가끔 그렇다’에 3점, ‘별로 그렇지 않다’에 2점, ‘전혀 그렇지 않다’에 1점을 주고 4개의 부정 문항은 채점할 때 역채점 하게 된다. 이시화(2007)의 연구에서 보고되는 각 영역별 내적일치도(Cronbach’s  $\alpha$ )는 <표4>에 제시하였다.

<표4> 또래관계 문항구성 및 신뢰도

구분	문항수	문항번호	$\alpha$
의사소통	5	(5), (10), 14, (15), 20	.77
신뢰감	3	1,11,19	.63
친근감	3	7,12,(13)	.63
민감성	2	2,6	.60
개방성	4	8,16,17,18	.71
이해성	4	3,4,9,21	.66
전체	21		.76

( )안은 부정 문항으로 역채점 함.

#### ④ 단축형 코너스 부모용 평정척도(Abbreviated Conners Parent Rating Scale-Revised: ACRS)

ADHD 아동의 주요 행동문제를 부모와 교사가 평가하는 것으로 Conners(1970)가 93문항으로 제작한 것을 Goyette, Conners와 Ulrich(1978)가 10문항으로 단축하여 개정하였고, 이를 국내에서 오경자, 이혜련(1989)이 번안한 것으로 사용하였다. 본 척도는 ADHD 주요 증상이 되는 10개의 행동특징에 대해 0~3점까지 4점 척도로 구성되어 있으며 가능한 점수범위는 0~30점으로 점수가 클수록 문제행동이 심각함을 나타낸다. 단축형 척도의 진단 분할점(cut-off score)은 16점이다. 오경자, 이혜련의 연구에서 이 척도의 내적일치도(Cronbach  $\alpha$ )는 .82이다. 본 연구에서는 프로그램에 참여하는

아동의 ADHD 수준을 고려해 집단을 배정하기 위한 선별 척도로 사용하였다.

## (2) 어머니 변인

### ① 감정코칭 양육방식 척도

어머니의 정서적 양육방식을 측정하기 위한 감정코칭 양육방식 검사 도구는 Gottman이 개발한 것을 남은영(2007)이 번안한 것으로 사용하였다. 이 척도는 축소전환형, 억압형, 방임형, 감정코칭형 등 4개의 하위요인으로 구성되어 있으며, 이중 감정코칭 양육방식과 관련된 23문항을 선택하여 질문지로 구성하였다. ‘예’, ‘아니오’, 둘 중 하나로 응답하는 방식이며 각 문항의 채점방식은 ‘예’인 경우 1점, ‘아니오’는 0점으로 계산하고 점수가 높을수록 자녀의 정서에 민감한 정서적인 양육방식을 실천할 경향이 높은 것으로 해석한다. 박유정(2008)의 연구에서 감정코칭 양육방식과 관련된 문항만을 사용한 결과 내적일치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .65였으며 본 연구에서는 .78로 나타났다.

### ② 양육 스트레스 척도(Parenting Stress Index, Short Form: PSI/SF)

신숙재(1997)가 연구에 사용한 Parenting stress Index, Short Form(PSI/SF)은 서혜영이 번안한 Abidin(1990)의 PSI에서 중복 문항을 삭제하고 부정문의 일부를 긍정문으로 고쳐 30문항으로 구성한 것이다. 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’에서 ‘정말 그렇다’까지 5점 척도로 되어 있어 가능한 총점의 범위는 20점에서 100점이며 긍정문으로 표현된 문항은 역채점 한다. 점수가 높을수록 어머니가 양육 스트레스를 많이 지각하고 있음을 의미한다.

다. 신숙재(1997)의 연구에서 본 척도의 전체 문항에 대한 내적일치도 (Chronbach's  $\alpha$ )는 .85였다.

### ③ 가족 내 만족감 평정 척도

어머니가 경험하는 가족 내 만족감을 평가하기 위해 박중규(1999)가 연구에서 사용한 문항지를 활용하였다. 이 문항지는 자녀에 대한 만족, 자신에 대한 만족, 남편에 대한 만족, 가족 전체에 대한 만족 등 총 4 영역에 대하여 가장 만족스러울 때를 100점 기준으로 하여 현재의 만족 점수를 평정하도록 되어있다. 본 연구에서도 4가지 영역에 대한 만족감과 이를 합한 점수를 사용하였으며 총점은 0~400점으로 점수가 높을수록 어머니가 지각하는 가족 내 만족감이 높음을 의미한다. 본 연구에서 분석된 내적일치도 (Cronbach's  $\alpha$ )는 .78로 드러났다.

## (3) 모-자 상호작용 변인

### ① 모-자 상호작용 평가 척도(Parent-Child Interaction: PCI)

모-자 상호작용을 평가하기 위해 Hetherington과 Clingempeel(1992)이 제작한 척도를 문경주(1999)가 번안하였다. 이 질문지는 훈육행동(PDB) 척도, 아동 감찰(CM) 척도, 애정표현(EAF) 척도로 나뉘어 있는데 이 중 연구자는 본 연구의 주제와 관련되는 훈육행동 척도와 애정표현 척도만을 선별하여 사용하였다. 몇몇 어머니를 대상으로 훈육행동(PDB) 척도를 예비로 실시해 본 결과, '아이 스스로가 자신의 문제를 해결해야 한다는 입장을 고수하였다', '아이의 잘못을 아이에게 얘기를 했다' 등 문항 내용이 모호하여 내적 타당도가 떨어지는 7문항을 제외시켜 총 35문항으로 척도를 구성하였다. 이 중 긍정문에 해당되는 15문항은 역채점 하도록 되어있다. 훈육행동(PDB),

애정표현(EAF) 척도 모두 7점 척도로 평정하며 가능한 점수의 범위는 훈육 행동 척도의 경우 35~245점, 애정표현 척도는 22~154점이다. 훈육행동 척도의 점수가 높을수록 양육태도가 민주적임을 의미하며, 애정표현 척도의 점수가 높을수록 정서적 친밀감을 경험할 수 있는 애정표현 행동이 높았음을 의미한다. 문경주(1999)의 연구에서 얻어진 내적일치도(Chronbach'  $\alpha$ )는 <표5>에 제시 하였다.

<표5> 모자상호작용 척도의 하위영역

하위영역	문항수	신뢰도 계수
훈육행동	<b>35</b>	<b>.79</b>
애정표현	<b>22</b>	<b>.83</b>

주. 훈육행동 척도의 역채점 문항: 3, 4, 5, 6, 9, 10, 18, 21, 26, 28, 31, 32, 33, 34, 35

#### 4. 프로그램 개발

##### (1) ADHD 아동의 정서지능 향상 프로그램

###### ① 정서지능 향상 프로그램의 개관 및 이론적 모형

대부분의 정서지능 프로그램들은 사회정서 학습 프로그램(Social and Emotional Learning Program: SLE)이라는 큰 범주에 속하며 사회적 기술 훈련, 인지-행동수정, 자기조절 및 다양한 양식의 프로그램들을 포함하고 있다(Topping, Holmes, & Bremner, 2000). 그러나 대부분의 정서지능 프로그램들은 정서지능의 주요 측면들을 모두 다루어 주지 못하며 정서지능 자체를 발달시켜 주기 위해 설계되기보다 대인관계 기술훈련, 행동수정, 공격성 감소 등의 목적을 위해 실행되어온 면이 있다(Elias, et al., 1997). 즉, 정서지능의 향상에 초점을 둔 체계적인 연구보다는 외현적 행동이나 갈등해결,

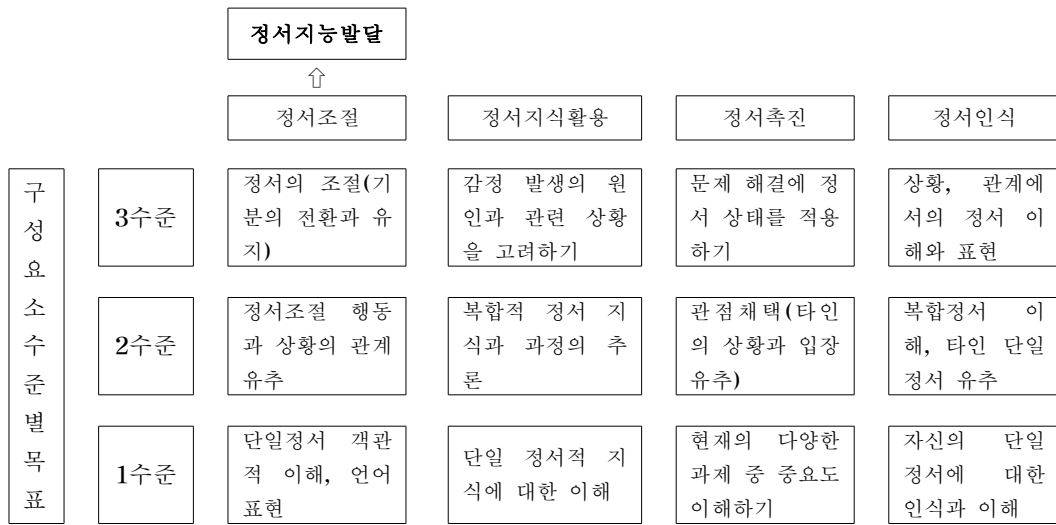
학업성취 등의 목적을 위한 프로그램이 대부분이다(곽윤정, 2004). 이 중 정서지능의 구성 요소를 포함하고 있는 대표적인 정서지능 개입 프로그램으로 대안적 사고촉진 전략(Promoting Alternative Thinking Strategies : PATH, Greenberg, Kusch & Quamma 1995), 아동발달 프로젝트(Child Development project: CDP, Schaps & Battistich, 1991) 등을 들 수 있다.

대안적 사고촉진 전략(PATH) 프로그램은 초등학생을 대상으로 고안된 대표적인 포괄적 정서교육 프로그램이다. 이를 미국 시애틀 소재의 초등학교 1~5학년 학생들을 대상으로 적용해본 결과, 정서인식 능력과 사회적 문제 인식 능력 그리고 공감능력이 향상되었고, 보다 효과적인 사고기술과 사회문제 해결책을 사용하게 되어 공격적이고 폭력적인 행동이 줄었다고 보고되고 있다(Greenberg et al., 1995). 한편, 아동발달 프로젝트(CDP)는 공감과 충동 통제를 구성요소로 하고 있으며 협동학습, 과목에 대한 문제해결적 접근, 또래 활동, 학부모 참여 등이 활동에 포함된다(Schaps & Battistich, 1991). 이를 초등학생 대상으로 실시해본 결과, 연구에 참여한 초등학생들의 타인에 대한 관심, 갈등 해결 기술 및 자율성과 관련된 사회적 성숙이 향상되었으며, 학습 동기와 학교에 대한 호감도가 증가되는 것으로 나타났다.

국내 프로그램으로는 아동과 성인을 대상으로 하는 문용린의 연구(2001, 1998, 1997), 학령기 아동의 방과 후 정서지능 프로그램(이영자, 2000)과 곽윤정(2004)의 정서지능 교육프로그램이 정서지능의 구성 요소를 중심으로 개발되었다고 할 수 있다. 이 중 국내 정서지능 프로그램 효과 연구의 토대가 된 'EQ 발달 프로그램'(문용린, 2001)에서 문용린은 정서지능의 구성요소를 정서인식, 정서표현, 감정이입, 정서활용, 정서조절 등으로 구분하고 각 구성요소의 발달에 적합한 교육방법 및 내용을 구조화하여 이를 학령기 아동을 대상으로 실시하였다. 방과 후 프로그램(이영자, 2000)은 구성요소를

정서인식, 정서표현, 정서조절 등으로 나누어 정서지능이 하위 요소에서 상위 개념으로 점차적으로 이동되도록 활동을 순차적으로 배열하였다. 이 프로그램은 부모와 함께 하는 시간이 상대적으로 적어 정서지능 발달에 취약성을 보이는 아동들의 적응을 돕고자 만 5세~8세까지의 아동들을 대상으로 개발되었다. 활동내용을 좀 더 자세히 살펴보면, 게임 후 느낌과 새로운 규칙 만들기, 동화를 듣고 관점을 바꿔 이야기 짓기, 음악이나 미술작품 속에서 정서를 느끼기, 자신의 실생활 경험과 정서를 반영하여 동시 짓기, 이야기 속 주인공이 되어 문제를 해결하기, 글이나 그림을 보고 감상문을 쓰기 등으로 아동들에게 흥미를 주는 다양한 활동들을 포함하고 있다.

곽윤정(2004)은 정서지능의 구성요소와 수준별 수행목표를 명확히 정의 내림으로써 정서지능 개념이 프로그램에 반영되도록 '정서지능 프로그램 모형'을 개발하였다(그림2). 정서조절 능력은 하위 구성요소들의 발달이 전제되어야 발휘되기 때문에(Mayer & Salovey, 1997) 정서조절 능력의 발달은 하위 구성요소 능력의 발달을 의미한다는 이론을 토대로 곽윤정(2004)은 정서지능 프로그램의 최종 목표이자 핵심 요소를 정서조절 능력으로 규정하고, 정서지능의 구성요소와 수행수준에 따라 총 27개의 구체적인 수행목표와 활동을 제시하였다(표6). 이 프로그램은 유치원 일반 아동들을 대상으로 놀이, 이야기 나누기, 역할극, 작업수행, 그리기, 신체표현, 동화 나누기 등의 활동을 포함하고 있으며 총 20회기의 프로그램으로 구성되어 있다. 프로그램의 효과를 검증한 결과 유아의 정서 지능 중 정서조절 능력에 의미 있는 향상이 나타났다고 보고했다.



<그림2> 정서지능 교육프로그램 모형(곽윤정, 2004)

<표6> 프로그램의 수행목표(곽윤정, 2004)

구성요소	수준	구체적인 교수 목표
정서인식, 평가, 표현	1수준	①자신의 표정, 신체를 이용하여 정서를 표현할 수 있다
		②자신의 현재 정서를 정확하게 말할 수 있다
	2수준	①자신의 복합적인 정서에 대해 그 이름을 정확하게 말할 수 있다
		②타인의 비언어적인 표현을 통해 현재의 정서를 말할 수 있다
	3수준	①타인의 복합적인 정서를 정확하게 말할 수 있다
		②일반 대상(예술작품) 속에 표현되는 정서를 말할 수 있다
③솔직한 정서와 솔직하지 않은 정서를 구별하여 말할 수 있다		
사고에 대한 정서의 촉진	1수준	①자신이 현재 행해야 하는 과제들과 관련된 정서를 말할 수 있다
		②여러 과제 중 중요한 과제에 우선순위를 매길 수 있다
	2수준	①과제를 수행했을 때와 수행하지 않았을 때의 결과를 예측할 수 있다
		②수행해야 하는 과제에 대하여 즐거움을 찾을 수 있다
	3수준	①동화나 이야기 속 인물의 정서를 느낄 수 있다
		②같은 상황에서 사람마다 다른 정서를 느낄 수 있음을 말할 수 있다

<표6> 프로그램의 수행목표(곽윤정, 2004), 계속

정서지식의 활용	1수준	①현재 정서와 전달하는 의미를 이해하여 말할 수 있다
		②발생한 정서에 대한 반응 행동에 대하여 말할 수 있다
		③정서와 정서의 관계에 대하여 말할 수 있다
	2수준	①동시에 일어나는 두 개 이상의 정서를 말할 수 있다
		②타인이 느끼고 있는 복합 감정에 대하여 말할 수 있다
		③타인의 감정과 관련된 행동에 대하여 언어로 표현할 수 있다
정서의 조절	3수준	①정서가 발생하게 된 원인과 관련된 사람들에 대하여 말할 수 있다
		②정서의 변화를 말할 수 있다(예, 분노 표출→죄책감)
	1수준	①현재 발생한 부정적인 감정을 드러내지 않을 수 있다
		②자신의 부정적인 감정을 행동이 아닌 언어로 표현할 수 있다
	2수준	①적절한 시기에 정서에서 벗어나기를 할 수 있다
		②현재 기분을 바꿀 수 있는 자신만의 전략을 사용할 수 있다
	3수준	①타인의 기분을 바꿀 수 있는 다양한 전략에 대하여 말할 수 있다
		②상황에 적합한 정서조절 전략을 사용할 수 있다

정서지능 프로그램은 학생들의 적극적인 참여를 확보할 수 있도록 모델링, 역할연습, 수행에 대한 피드백, 표현예술, 연극, 공동작업 등 다각적인 접근을 해야 한다(Zins, Travis, & Freppon, 1997). 정서지능 프로그램에 주로 적용되는 활동내용을 살펴보면 다음과 같다.

Mayer와 Salovey(1997)는 다양한 이야기 프로그램 중 주인공의 느낌에 대해 생각해보게 하고 주인공과 자신이 같은 느낌을 갖게 되는 요소를 파악하게 하며, 그런 느낌에 대해 주인공이 어떻게 대처하는가를 알아보는 활동이 정서지능 향상 프로그램에 적절하다고 추천했다. 이야기책을 읽어준 후 특정 상황에서의 주인공의 느낌에 대해 생각하게 하여 이야기 속 주인공도 어떤 상황에서는 자신과 같은 느낌을 갖게 된다는 것을 이해하게 하고 이러한 느낌에 대한 주인공의 대처 방식 즉, 주인공의 언어적 표현과 행동에 주

변 사람들이 어떤 정서를 갖게 되는지를 생각해보는 기회를 갖게 된다. 이를 통해 아동은 다른 사람의 정서 표현을 이해하게 되고, 자신의 정서를 스스로 조절하여 바람직한 표현을 할 수 있게 된다(이영자, 이종숙, 신은수, 2005, 재인용).

한편, 언어발달이 미숙한 아동, 청소년들이나 자신의 정서를 심하게 억압하고 있는 성인 내담자들은 언어적 의사소통에 어려움을 보이기 때문에, 다양한 놀이 및 예술 매체들을 활용한 치료기법이 효과적이다(김정규, 2010). 놀이, 음악, 연극, 미술, 무용 등의 예술 활동이 ADHD 아동의 문제행동 및 정서발달에 의미 있는 효과를 보였다는 연구결과가 보고되고 있다(정미라, 2006).

게임놀이도 정서지능이나 사회기술을 향상시키는데 도움이 된다는 많은 연구들이 있다(Booth & Lindaman, 2000). 게임이 목표행동을 수행하기 위해 스스로 생각하고 기억하도록 동기를 유발하는데 도움을 주며 능동적인 참여와 집단 참여자들 간에 의사소통을 이끈다(Kamii & Lewis, 1992). 말하기, 느끼기, 행동하기 게임(The Talking, Feeling, and Doing Game: TFD)은 아이들에게 익숙한 전형적인 보드게임으로 건강한 방식으로 적응하고 해결하는 과정을 통해 아동들이 경험하는 문제를 다루도록 고안되어 있다(Gardner, 1998). 이 게임은 특히 정서적으로 저항적이고 행동이 산만하고 비협조적인 아동들에게 유용하다고 밝혀져 있다.

감정을 표현하는 능력은 정신건강과 신체건강에 필수적인 것으로 간주되어 왔으며(Albon, Brown, Khantzian & Mack, 1993; Pennebaker, 1995; Smyth, 1998), 감정을 표현하기 위해 적절한 형용사를 사용해 감정들을 정확히 파악하고 명명하는 것도 정서발달에 도움이 된다(Brody, 1999; Magai & McFadden, 1996; Oatly, 1992; Shapiro & Emde, 1992). 이러한 이론을

토대로 고안된 ‘감정단어 게임(Feeling Word Game)’은 감정들을 파악하거나 경험하고 있는 감정들에 이름을 붙이는 명명하기를 가르치는데 유용하다(Cron, 2000). 이는 감정표현이라는 학습과정을 즐거운 경험으로 만들어 주며 게임의 요소를 통해 방어를 줄이고 참여를 고취시키는데 효과적이다.

한편, 정서지능을 향상시키는 게임놀이 중 정서를 직접 또는 간접적으로 경험하게 하는 게임놀이가 활용될 수 있다. 즉, 문학작품, 미술작품, 음악을 감상하거나 표현한 후 이들 작품에 기초한 게임놀이를 하면서 정서를 경험하고 표현하는 과정을 통해 조절하는 능력을 기를 수 있다(Matthew, Zeidner & Roverts, 2002; Mayer & Salovey, 1997). 이 이론을 기반 하여 이영자(2005)는 유아를 대상으로 그림책 이야기를 활용한 집단게임 놀이 프로그램을 개발하였다. 프로그램 적용 결과, 유아의 정서지능 발달에 긍정적인 효과가 있음이 밝혀졌으며 정서지능의 인식, 표현영역 그리고 정서지능의 조절영역 전반에 걸쳐 효과가 나타났다.

본 연구의 정서지능 향상 프로그램은 Mayer와 Salovey(1997)의 4영역 모형에 근거한 정서지능의 네 가지 구성요소를 중심으로곽윤정(2004)이 개발한 정서지능 교육프로그램 모형에 기초를 두었다. 정서 수준에 따라 구성한 총 27가지의 수행목표 중에서 구성요소 별로 ADHD 아동들에게 중요하다고 판단되는 총 9가지의 수행목표를 선정하고 이를 1회기~9회기에 각 회기별 활동목표로 정했다. 10회기는 ADHD 아동과 어머니가 함께 참여하여 서로 간에 정서적 소통을 증진시키는데 목적을 두었다. ADHD 성향을 보이는 초등학생에게 적합한 프로그램 활동을 고안하기 위해 프로그램 구성에 ADHD 아동의 흥미와 참여도를 높일 수 있는 활동적인 요소를 포함시켰다. 이 중 정서지능 향상에 도움이 되는 것으로 검증된 감정단어 게임과 말하기, 느끼기, 행동하기 보드게임 뿐 아니라 그림그리기, 찰흙 활동, 이야기 등 다양한

매체를 활용한 작업이 포함 되었다. 그리고 대안적 사고촉진 전략(PATH)의 감정직면, 불만우체통(Goleman, 1995) 쇼핑센터의 미아(Elis et al., 1997) 등을 ADHD 아동에게 적합하게 수정, 보완 하였다. 이는 다음에 제시되어 있다.

가. 감정직면: 아동에게 책상에 놓여진 “나는.....을 느낀다.”라는 문구에 자신의 감정을 넣어 읽게 하는 것으로, 감정에 대해 소통하고 감정이 어떻게 변화해 가는지 아는데 목표를 두고 있다. 본 연구자가 구성한 전체 10회기의 프로그램에서는 각 회기마다 시작할 때와 마무리할 때 이를 적용하여 프로그램의 운영 목적에 맞춰 경험되는 감정을 자유롭게 표현하도록 하였다.

나. 불만우체통: 아동들이 불만 메시지를 우체통에 넣도록 하고, 이 메시지와 관련해서 어떤 감정이 드는지 혹은 이런 감정이 느껴질 때 어떤 대처 행동을 했는지 질문하는 것으로 아동들이 이를 표현함에 따라 새로운 해결책을 시도할 수 있게 된다는 취지이다. ADHD 아동들이 특히 대인관계에서 어려움을 경험한다는 점을 고려하여 본 연구에서는 불만 메시지를 ‘최근 친구나 부모와의 관계에서 경험한 불만이나 어려움’과 관련된 것으로 한정하였으며 아동들의 참여를 높이기 위해 게임적인 요소를 포함 하였다.

다. 쇼핑센터의 미아: 공감능력과 정서이해를 촉진시키기 위해 쇼핑센터에서 부모를 잃어버린 소년의 예를 제시하고 그 소년이나 부모가 느낄 감정과 부모가 소년을 찾기 위해 취할 행동절차를 토의한다. 이 과정에서 자연스럽게 아동들은 부모와 떨어졌을 때 자신들이 느꼈던 감정에 대해 나누게 된다. 이를 통해 아동은 자신의 감정을 다른 사람에게 말함으로써 그 정보가 의사결정에 유용하게 활용될 수 있다는 것을 배우게 된다. 본 프로그램에서는 ADHD 아동의 주의 산만한 경향을 고려하여 언어로 상황을 제시하기보

다 GRIP 도구의(김정규, 2010) 그림상황 카드를 활용하였으며, 그림상황 카드의 장면은 ADHD 아동이 일상생활에서 쉽게 경험할 수 있는 여러 갈등 주제를 고려해 선정했다.

이를 종합하여 본 연구는 곽윤정(2004)이 Mayer와 Salovey(1997)의 정서지능 개념에 근거하여 개발한 정서지능 교육 프로그램 모형에 기초하여 회기별 정서지능의 구성요소와 수준별 수행목표를 선정하였다. 이 수행목표를 성취하기 위한 프로그램 활동내용으로 대안적 사고촉진 전략(PATH: Greenberg et al., 1995), 게임놀이, 집단 미술작업, 독서 프로그램을 포함시켜 ADHD 아동의 특성에 맞춰 구성하여 총 10회기의 ‘ADHD 아동을 위한 정서지능 향상 프로그램’을 개발하였다. 이 프로그램의 적용 가능성을 검토하기 위해 S연구소 상담센터에 내방하여 치료 중에 있는 ADHD 아동 2명을 대상으로 예비 프로그램을 실시한 후 프로그램 진행방식을 보다 적합하게 수정 보완 하였다.

## ② 기존 프로그램의 효과성

정서지능 향상 프로그램의 적용이 실제 아동의 정서지능 향상에 긍정적인 영향을 미친다는 다양한 연구결과들이 보고되고 있다(김현지, 1999; 유광선, 1999; 임선경, 2000). 하지만 각 연구마다 프로그램 효과에 차이를 드러내고 있다. 조미정(2003)의 연구에서는 정서지능 훈련 프로그램에 참여한 초등학교 저학년 학생들이 자신과 타인의 정서를 인식하는 능력과 감정이입능력에 향상을 보인 반면, 신현정(2006)의 연구에서는 정서표현과 정서조절 영역에서는 프로그램 효과가 나타나지 않았다. 박단비(2007)는 ADHD 성향이 있는 5-6학년 아동을 대상으로 정서지능 향상 교육을 실시한 결과, 정서지능 향

상에 효과가 있었으며 하위 영역 중에서 정서인식 및 표현, 감정이입, 정서 활용에서 유의미한 향상이 나타난 반면, 정서조절과 정서의 사고촉진 영역에서는 향상을 보이지 않았다. 정서조절은 정서지능의 상위단계에 해당되어 초등학교 아동의 발달단계상 조절능력을 충분히 습득하기 어렵기 때문에 단기 프로그램의 효과를 통해 유의미한 변화를 보이는 데는 한계가 있음을 시사했다. 김철완(2004)은 초등학교 3학년 아동을 대상으로 정서교육 프로그램을 실시한 결과, 중재 회기가 긴 아동들이 다른 아동들에 비해 정서지능의 하위 요소 중 정서인식과 정서조절 능력이 유의미하게 상승되었음을 보고했다.

ADHD 아동을 대상으로 사회, 정서 프로그램을 적용하여 정서지능 및 사회적 기술, 실행기능 등이 향상되었음을 보고한 연구들이 있다(박명화, 강위영, 2000). 한현주(2005)는 Mayer와 Salovey(1997)의 정서지능 개념을 기초로 구성된 이영자(2000)의 정서지능 프로그램과 황의명·박찬옥(1997)의 감성교육 프로그램을 수정, 보완하여 프로그램을 구성하였다. 이 프로그램은 ADHD 성향의 아동이 정서지능 향상을 통해 사회적 기술과 실행기능을 향상시킬 수 있도록 고안되었으며 4-5세 ADHD 성향이 있는 아동을 대상으로 총 12회에 걸쳐 실시하였다. 시행결과, 정서인식과 표현, 정서에 의한 사고촉진, 정서적 지식의 활용, 정서의 반영적 조절 등 정서지능 수준과 실행기능이 향상되는 것으로 나타났다.

## (2) 정서적 양육기술 부모교육 프로그램

### ① 정서적 양육기술의 개관 및 이론적 모형

프로이트가 아이는 상당히 성적이며 공격적 존재라는 이론을 주장한 이후 1930년에 유아와 취학 전 아동을 대상으로 광범위한 관찰 및 실험을 한 결

과 아이들은 본질적으로 이타적이며 이해심이 깊고, 특히 고통 받는 다른 아이에게 더욱 그러하다는 점을 밝혔다(남은영, 2007, 재인용). 아이들은 본질적으로 선하다는 믿음이 커지면서 권위주의적 양육방식 대신 아동의 관심, 요구 및 소망을 존중하며 자율적으로 성장하도록 돕는 민주적인 양육방식의 중요성이 제기되었다.

Schaefer(1959)는 양육태도의 유형으로 애정-적대와 자율-통제의 두 개 차원의 양극적인 모형을 제시했다. 애정적이고 동시에 자율을 허용하는 태도는 가장 바람직한 민주형의 양육 태도로서 자녀에게 허용적이고 관용적이며 통제나 복종을 피하고 부정적인 감정도 표현하게 하여 정서적인 안정을 돕는다는 관점이다. 반면, 적대-통제적 태도는 자녀에게 관대하지 않고 행동에 대해 신체적 또는 심리적인 처벌을 가하는 것으로써 권위적, 독재적, 요구 반복적, 거부적인 태도를 보이는 것이다. 이런 부모는 정서적으로 미성숙하고 불안정하여 일관성 없는 태도로 심하게 훈육하며, 절대적 기준에 따라 아동의 행동과 태도를 평가하고 복종을 요구하기 때문에, 아동은 수줍어하고 사회적으로 위축된 행동을 보이게 된다.

어머니가 애정적이지만 많은 심리적 통제를 가하면 자녀들은 내재화 및 외현화 된 행동문제를 많이 보이는 것으로 나타났는데, 이는 어머니가 애정적이고 친근한 태도로 의사소통을 하는 반면 죄책감과 실망감 등의 심리적인 기제를 통해 자녀들의 감정을 통제하기 때문이라고 설명하였다(Aunola & Nurmi, 2005). Schaefer(1959)에 의하면, 어머니의 학력이 높고 사회 경제적 지위가 높을수록 자녀에게 자율성을 더 많이 주고 수용적이며, 자녀와 동등한 관계를 유지하는 반면, 교육정도와 사회경제적 수준이 상대적으로 낮은 어머니들은 보다 통제적이고 처벌을 가하는 경향이 높다고 보고되고 있다.

민주적인 양육태도에 대한 관심이 증가하면서, 민주적인 양육방식을 통해 부모-자녀 관계를 개선하기 위한 ‘효율적 부모역할 수행을 위한 체계적 프로그램(STEP: Systematic Training for Effective Parenting)’이 개발되었다. 이 프로그램은 Dreikurs의 민주적 자녀양육 방법과 Gordon의 부모 효율성 훈련(Parent Effectiveness Training :PET) 이론을 절충하여 Dinkmeyer와 Mckay가 종합하여 만든 프로그램이다(Dinkmeyer, Mckay, 1997). STEP은 인간은 운명을 스스로 개척할 능력이 있으며 통제하기 어려운 환경을 극복하여 보다 완전한 삶을 추구하고자 하는 능력과 자아인식을 통해 자기 자신과 주위 환경을 개선하려는 능력을 갖고 있다고 본다(Adler, 1927). STEP은 부모-자녀 관계를 효과적으로 맺기 위한 요소로 다음의 네 가지를 포함시키고 있다(이경우, 1990). 첫째, 자녀로 하여금 부모를 존중하게 하고 부모 역시 자녀에게 남을 존중하는 태도를 가르치는 상호존중의 개념이다. 둘째, 부모-자녀 관계가 원만하고 성숙한 관계가 되기 위해 가족이 함께 참여하여 즐거운 시간을 보내도록 하는 것이다. 셋째, 부모가 자녀를 신뢰하고 자녀 스스로 ‘나는 능력이 있다’고 느낄 수 있도록 지속적으로 격려하며 용기를 주는 것이다. 마지막으로 부모가 자녀에게 사랑을 말이나 몸짓으로 표현해주는 것을 포함하고 있다. STEP은 총 9회기로 구성되어 있으며 STEP의 교수 방법은 매주 주어진 분량의 교육 내용과 관련된 교재를 정독하고 주요 개념과 원리, 문제 상황에 대한 토의와 배운 것을 요약, 정리하는 방식으로 이루어져 있다(류지후, 1996). 이와 관련된 구체적인 목표와 활동내용은 <표 7>에 제시하였다.

<표7> STEP의 활동 목표 및 내용(황옥자, 1988)

회기	목표	활동내용
1	어린이 행동이해	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 부모-자녀의 사회적 평등과 민주적인 양육태도의 중요성을 강조한다. 여기서 사회적 평등이란 어린이가 인간의 존엄성과 가치에 있어서 성인과 동등하다는 것을 의미한다. 이러한 평등의 원리에 입각하여 부모는 자녀에게 책임이 따르는 자유로운 선택을 하고 결정을 내릴 수 있는 기회를 준다.</li> <li>2. 어린이는 성인과 마찬가지로 사회적 승인을 얻으려는 욕구에 따라서 행동을 선택한다. 사회적 존재로서 자기를 정립하려는 어린이의 욕구가 계속해서 좌절될 경우에는 잘못된 행동이 나타난다. 어린이의 잘못된 행동으로는 관심 끌기, 힘 행사하기, 앙갚음하기, 무능함 보이기 등 4가지가 있는데 이들은 주의 깊은 관찰을 통해서 발견할 수 있다.</li> <li>3. 부모와 자녀간의 긍정적인 관계가 강조된다. 이 긍정적인 관계를 형성하는 기본 요소로는 상호존중, 즐거운 시간갖기, 격려, 사랑의 표현 등 4가지를 들 수 있다.</li> </ol>
2	자녀 이해와 부모 자신의 이해	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 정서는 인간의 신념과 목적에 바탕을 둔다. 부모는 어린이들이 잘못된 행동목표에 도달하기 위해 그들의 정서를 사용한다는 점에 유의해야 한다.</li> <li>2. 부모는 화를 내거나 야단을 쳐서 어린이를 통제하려고 애쓸 필요가 없다. 단지 일정한 한계점을 설정하여 어린이가 스스로 결정해서 행동하고 그 결과로부터 배우도록 배려한다면 그것으로 충분하다.</li> <li>3. 인간의 생활방식은 가족 분위기와 가치관, 성역할, 가족 간의 위치, 훈육방법 등 4가지 사항으로부터 영향을 받는다.</li> <li>4. 완벽한 부모가 되려고 하기보다는 책임감 있는 부모가 되려고 해야 한다.</li> </ol>
3	자신감과 자아존중감 길러주기	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 칭찬은 일종의 보상으로써 어린이의 행동을 외적으로 동기화되도록 만들기 때문에 바람직하지 않다. 이와 달리 격려는 어린이의 긍정적인 행동을 인정해 주고 어린이의 실수 역시 인정함으로써 자아존중감을 갖게 해 준다.</li> <li>2. 격려란 첫째, 어린이를 그대로 수용하는 것이고, 둘째, 어린이가 스스로를 옳다고 믿도록 하기 위해 옳다고 믿어주는 것이며, 셋째, 어린이가 자신감을 보다 증진시킬 수 있는 대화 기술을 개발하도록 도와주는 것이다. 이상의 격려를 통하여 어린이는 자기 자신을 더욱 신뢰할 수 있게 된다.</li> </ol>

<표7> STEP의 활동 목표 및 내용(황옥자, 1988), 계속

4	의사소통	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 부모의 인습화된 역할 수행은 효과적인 의사소통을 방해하는 요인임을 알아야 한다.</li> <li>2. 효과적인 의사소통은 다음 사항을 실천함으로써 이루어진다.             <ul style="list-style-type: none"> <li>ㄱ. 상호존중</li> <li>ㄴ. 눈의 접촉(eye contact)</li> <li>ㄷ. 반영적 경청(reflective listening)</li> <li>ㄹ. 관심과 개방성을 전달하는 비언어적 행동</li> <li>ㅁ. 상대방을 받아들이고 허용하기</li> </ul> </li> <li>3. 반영적 경청이란 어린이의 감정과 생각을 반영하는 개방적인 반응 형태이다.</li> </ol>
5	의사소통: 대안찾기, 나-메세지	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 문제해결을 위한 대안 찾기 단계             <ul style="list-style-type: none"> <li>ㄱ. 어린이의 느낌을 이해하기 위해 반영적 경청 사용</li> <li>ㄴ. 브레인스토밍(brainstorming)을 통해 대안 탐색</li> <li>ㄷ. 여러 가지 대안 중에서 해결책을 찾도록 도와준다</li> <li>ㄹ. 결정에 따른 예상되는 결과에 대해 논의한다</li> <li>ㅁ. 무엇을 결정했는지 알아본다</li> <li>ㅂ. 평가시간을 계획한다</li> </ul> </li> <li>2. ‘나-메시지’로 부모의 생각과 느낌을 표현한다. ‘나-메시지’의 구성 요소는 ①내가~하면(행동) ②나는~라고 느낀다(느낌) ③왜냐하면(결과)의 순서로 되어 있다.</li> </ol>
6	책임감 훈육방법	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 보상과 처벌은 바람직한 훈육방법이 아니다. 보상과 처벌은 권위를 바탕으로 하기 때문에 부모와 자녀간의 상호존중의 관계를 파괴하며 자녀의 책임감 형성을 저해한다</li> <li>(2) 자녀 스스로 행동에 책임을 지도록 하는 방법으로는 자연적, 논리적 결과를 경험하게 하는 것이 효과적이다.</li> <li>(3) 자연적 결과의 사용은 어린이로 하여금 다른 사람의 개입 없이 자연적 사건의 질서로부터 행동목표를 터득하게 한다. ‘먹지 않으면 배가 고프다’는 것을 자연적 결과의 경험을 통해서 배운다.</li> <li>(4) 어린이에게 자연적 결과를 사용할 수 없는 상황에서는 논리적 결과를 사용한다. 논리적 결과의 사용은 어린이로 하여금 사회적 질서로부터 행동목표를 터득하게 한다. ‘늦잠을 자면 학교에 늦는다’는 것을 자연적 결과의 경험을 통해 배운다.</li> </ol>
7	자연적, 논리적 결과의 활용	<p>6장에서 제시한 원리에 따라 자연적, 논리적 결과를 도덕적 상황에 대응시켜 활용한다.</p>

<표7> STEP의 활동 목표 및 내용(황옥자, 1988), 계속

8	가족모임	민주적 가족 관계는 가족 구성원 모두가 의사결정 과정에 참여할 기회를 가질 때 비로소 성립된다. 가족 모임이란 모든 가족 구성원이 정기적으로 갖는 모임으로 부모-자녀 간에 원만한 관계를 형성하는데 필수적이다.
9	자신감 개발 및 잠재력 발휘	부모는 자녀를 훌륭하게 양육할 잠재력을 약화시키고 양육에 대한 자신감을 위축시키는 자기 패배적( <b>self-defeating</b> )태도를 경계해야 한다.

개인의 성공과 행복을 좌우하는데 지능지수보다 감정인식 및 감정대처 능력이 더 큰 비중을 차지한다는 사실에 기반을 두어, 최근에는 정서적인 부분에 초점을 둔 부모교육이 시행되고 있다. Gottman은 다양한 가정을 대상으로 부모-자녀 간 소통 방식을 관찰 추적하고 이 결과를 토대로 감정코칭을 통한 양육방법을 제안했다. 감정코칭은 부모가 아이의 감정에 공감하고 아이가 분노, 슬픔, 두려움 등의 부정적 감정을 극복하도록 이끌어주는 과정이라고 정의된다(Gottman, 2007). 위에서 언급된 STEP이 민주적인 부모-자녀 관계를 위한 기본적인 개념을 교육하고 토의하는데 중점을 두고 있다면, Gottman의 감정코칭 양육은 부모에게 자녀의 정서를 효과적으로 다루는 방법을 실제적으로 제시한다는 데 의의가 있다.

Gottman(2007)은 부모의 유형을 부모가 아동의 감정을 다루는 방식에 따라 축소전환형 부모, 억압형 부모, 방임형 부모, 감정코치형 부모로 구분하였다. 우선, 축소전환형 부모는 아이의 감정을 중시하지 않거나 대수롭지 않게 여겨 아이의 감정을 무시하거나 무관심한 태도를 보인다. 부정적 감정은 빨리 사라지기를 바라며 아이의 감정을 무마하려고 기분 전환할 거리를 제공하는 한편, 감정의 의미 자체보다 어떻게 하면 그 감정을 잊어버릴까에 초점을 맞춘다. 두 번째로, 억압형 부모는 축소전환형 부모의 행동과 많은

부분에서 유사하지만 좀 더 부정적이며 아이의 감정 표현이 옳고 그른지에 대해 판단하고 비판한다. 아이에게 바른 기준이나 행동에 순응할 것을 강요하며 행동이 옳던 그르던 상관없이 감정을 표현한 것에 대해 꾸짖거나 때로 다스리고 벌을 주며, 부정적 감정은 억제해야 하고 이는 성격이 나쁘다는 것을 반영한다고 믿는다. 축소전환형이나 억압형 양육 방식으로 인해 아이는 자신의 감정이 옳지 않고 부적절하며, 타당하지 않다고 느끼게 되며 자신의 감정을 조절하는데 어려움을 느끼게 된다.

세 번째, 방임형 부모는 아이의 모든 감정 표현을 거리낌 없이 받아주고, 부정적 감정을 경험하는 아이를 위로하나 지나치게 관대하여 한계를 정해주지 않고 아이가 문제를 해결하도록 돕지 않는다. 이러한 양육 방식으로 인해 아이들은 감정을 분출하면 모든 것이 해결된다고 믿게 되어 감정 조절하는 법을 터득하지 못해 집중력이 부족하고 친구를 사귀거나 다른 사람들과 사이좋게 지내는 것을 어려워하게 된다.

마지막으로 감정코칭형 부모는 아이의 부정적 감정을 부모 자식 간의 친밀도를 높일 기회의 제공으로 여겨 슬퍼하거나 화를 내거나 두려워하는 아이와 시간 보내는 것을 참는 등 아이의 감정에 인내심을 보인다. 아이의 감정 상태를 알기 힘들 때에도 예민하게 감정을 포착하려고 애쓰며 아이의 감정 표현에 당황하거나 걱정하지 않고 아이의 감정을 존중하며 아이의 부정적 감정을 무시하지 않을뿐더러 아이가 어떻게 느껴야 하는지에 대해 지시하지 않는다. 부모는 아이를 위해 자신이 모든 문제를 해결해야한다고 느끼지 않으며 자녀가 감정에 관련된 문제가 있을 경우 문제 해결 방법을 가르칠 기회라는 생각을 갖는다. 이런 유형의 양육방식으로 인해 아이는 자신의 감정을 신뢰하게 되며, 감정을 조절하고 문제를 해결하는 방법을 터득하여 높은 자긍심과 뛰어난 학습능력을 갖고 다른 사람과 원만한 관계를 유지하

게 된다.

Gottman(2007)은 부모가 자녀와의 관계 속에서 공감대를 형성하여 아이의 정서지능을 높이는 감정코칭형 부모가 되도록 돕는 5단계의 실천적 방법을 구체적으로 제시하고 있다. 감정코칭 5단계의 내용을 살펴보면, 1단계는 ‘아이의 감정을 인식하기’로 윤리적, 도덕적 판단 없이 아이의 감정 상태에 대해 분명히 인지하는 단계이다. 이때 자녀의 감정을 느끼기 위해서 부모가 먼저 자신의 감정을 인식해야 함을 강조한다. 감정인식이란 자신이 어떤 감정을 느끼고 있음을 깨닫고, 그때의 감정이 무엇인지 구분하며 거기에 덧붙여 다른 사람이 느끼는 감정을 민감하게 살피는 것이다. 2단계는 ‘감정적 순간을 친밀감 조성의 기회로 삼기’이다. 이 단계는 아이의 감정표현을 귀찮게 여기거나 해결해야 할 문제로 보지 않고, 그때를 아이와 좀 더 가까워질 수 있는 순간이라고 인식하는 것인데, 감정이 격해지기 전에 해결하는 것이 적은 위험부담으로 문제해결을 연습할 수 있는 기회가 된다. 3단계는 ‘아이의 감정이 타당함을 인정하고 공감하며 경청하기’로 아이의 입장에서 충분히 그럴 수 있는 상태라는 것을 공감하고 인정해주는 단계이다. 이때 중요한 것은 풍부한 감성으로 상상력을 동원하여 아이의 관점에서 상황을 바라보고 아이가 느끼는 것을 함께 느낀다는 점이다. 아이의 눈높이에 맞춰서, 자리에 앉아 심호흡을 하고 몸의 긴장을 푼 상태로 집중하며, 아이가 자신의 감정을 드러낼 때 부모는 듣고 관찰한 바를 언급함으로써 아이로 하여금 부모가 자신의 이야기를 듣고 있으며 자신의 감정을 타당하게 여긴다는 확신을 갖도록 해준다. 4단계는 ‘아이가 자신의 감정을 표현하도록 돕기’로 이는 아이 스스로 정확히 표현하기 어려운 감정을 부모가 함께 그 감정에 이름을 붙이고 정의하는 과정이다. 감정을 표현하는 노력은 신경계에 진정효과를 가져와 아이로 하여금 마음을 힘들게 하는 사건에서 빨리 회복

할 수 있도록 돕는다. 마지막으로 5단계는 ‘아이가 스스로 문제를 해결하도록 이끌면서 행동에 한계를 정해주기’이다. 부적절한 행동에 대해 한계를 정한 후에 부모와 아이가 머리를 맞대고 앉아 생각할 수 있는 가능한 모든 선택 사항을 내놓는 브레인스토밍 방법을 사용할 수 있다.

위에 언급한 이론적 틀을 토대로 구성한 ADHD 부모를 위한 ‘정서적 양육기술 부모교육’은 부모로 하여금 자신의 감정뿐 아니라 자녀의 감정 또한 적절히 인식하고 명확히 표현하도록 하며 자녀의 감정을 적절히 다루어 갈등문제를 잘 해결할 수 있도록 돕는 부모훈련 프로그램이다. 이 프로그램은 부모의 감정코칭 양육태도를 향상시키고 부모-자녀 간에 긍정적인 상호작용을 증가시키는데 궁극적인 목적이 있다. 이 프로그램의 이론적 틀은 부모-자녀 간 긍정적인 관계를 강조하는 의사소통 부모교육 프로그램인 Dinkmeyer와 Makay의(1976) STEP(Systematic Training for Effective Parenting)에 기초하고 있다. STEP은 교육적 원리의 이해와 토의 방식으로 진행되어 보다 구체적으로 자녀의 감정을 다루는 행동지침을 제시하지 못한다는 한계를 갖고 있다. 이를 보완하기 위해 본 연구자는 부모-자녀 의사소통 방식에 구체적이면서 효과적인 행동지침을 설명하고 있는 Gottman의 감정코칭 5단계의 기법을 추가로 적용하였다.

본 연구자는 STEP의 기본적인 인간관과 수행 목표를 유지하되 10회기 프로그램으로 재구성하고 감정코칭 5단계 양육기법과 체험적인 요소를 포함시켜 ‘정서적 양육기술 부모교육 프로그램’ 개발을 시도하였다. 활동 내용으로는 집단 안에서 정서적인 표현을 하고 소통을 경험하는 가족가계도, 감정 단어 게임, 자녀와의 상호작용을 증진 시키는 활동 등이 있으며, 감정코칭 양육방식의 적용을 위해 부모-자녀 관계에서 벌어지는 정서적 갈등 상황과 관련된 시연을 해보고 집단원 간에 피드백을 교환하는 활동을 포함했다. 또

한, ADHD 아동의 부모교육이라는 점을 고려하여 특정 병리에 대한 이해를 돕는 내용을 담았으며, ADHD 아동들이 흔히 보이는 행동지연이나 충동적인 행동문제, 잦은 실수 등의 문제 상황에서 경험하는 정서적 어려움을 공통 주제로 삼아 프로그램을 구성했다.

## ② 기존 부모 교육의 효과성

부모의 양육태도에 따라 즉, 부모가 자녀와 정서적으로 어떤 상호작용을 했느냐에 따라 자녀들의 정서지능에 차이가 생기게 된다. 문용린(1997)은 어떤 부모들은 뛰어난 정서지능 교사가 되는가 하면, 어떤 부모들은 잔혹한 교사가 되는데, 정서지능의 학습은 부모들이 자녀들에게 직접 말하고 행동하는 것을 통해서 뿐만 아니라 부모가 자신의 감정이나 부부 사이에 교환되는 감정을 다룰 때 사용하는 방식을 통해서도 이루어진다고 언급했다. 중학생을 대상으로 한 황희승(2009)의 연구에 따르면, 부모의 양육태도가 애정적, 자율적, 성취적, 합리적일수록 자녀의 자기효능감이 높고 동시에 정서지능 또한 높은 것으로 나타났다. 또한 부모의 애정적 양육태도가 중학생의 정서인식 표현, 감정이입, 정서의 사고촉진, 정서지능 전체를 높이는 것으로 나타났으나, 정서 조절에서는 유의미한 차이를 보이지 않았다고 언급했다. 류순화(2001)는 애정-자율적인 양육태도는 정서지능 요인과 정적인 상관성이 있으나, 적대-통제적인 양육태도는 부적 상관을 보인다고 보았다. 이처럼, 부모의 양육방식이 아동의 정서지능에 영향을 미치고 있는 바, 아동의 정서지능 향상을 꾀하기 위해서는 자녀 뿐 아니라 부모의 정서적 태도와 양육방식이 함께 고려되어야 함이 시사된다.

이러한 민주적이고 정서적인 부모양육을 위해 개발된 STEP 프로그램은 부모로 하여금 자녀의 행동을 긍정적으로 자각하도록 도와 양육태도를 보다

수용적이고 민주적인 방식으로 변화시키는데 효과가 있으며(Popkin, 1999; 장기순, 1994) 이 프로그램을 통해 자녀의 문제행동이 개선되는 것으로 나타났다(황옥자, 1988). 어머니를 대상으로 STEP 프로그램을 실시한 결과 어머니의 애정적, 자율적 양육태도가 의미 있는 향상을 보였다는 연구결과들이 있다(윤미정, 1998; 김성자, 2003).

부모가 자녀의 감정을 편안하게 다룰 수 있도록 구체적인 행동지침을 제공하고 있는 Gottman(2007)의 감정코칭 양육기술에 대한 효과도 언급되고 있다. 감정코칭을 받은 아이들은 슬픔, 분노 등의 감정을 경험하지만 스스로를 안정시키고 정신적 고통에서 벗어나 제자리를 찾으며 생산적인 활동을 지속하는 회복력이 뛰어난 것으로 나타났다. 미주신경 긴장 정도를 측정해 본 결과 감정코칭을 받은 아이들이 받지 않은 아동들에 비해 스트레스에 대한 회복력이 빠르고 자기조절 능력이 우수하다는 점을 강조했다. 또한, 감정코칭 유형의 부모를 둔 아동은 주의집중력 및 학업성적이 우수하며 행동장애의 문제나 폭력성은 낮게 나타났다(Gottman, Hooven & Katz, 1994).

국내 연구에서도 아동미술을 지도할 때 감정코칭의 활용성을 언급한 바 있으며(최재연, 2009), 박유정(2008)은 어머니의 감정코칭이 이루어질수록 유아의 정서지능이 향상되는 것으로 나타나 감정코칭을 통한 양육방식의 중요성을 밝힌 바 있다. 초등학교 1~3학년 아동의 자녀를 둔 학부모를 대상으로 Gottman의 감정코칭을 활용한 부모교육 프로그램을 구성하여 실시한 결과 양육 효능감과 부모-자녀 의사소통에 의미 있는 변화를 보이는 것으로 나타났다(서유리안나, 2010).

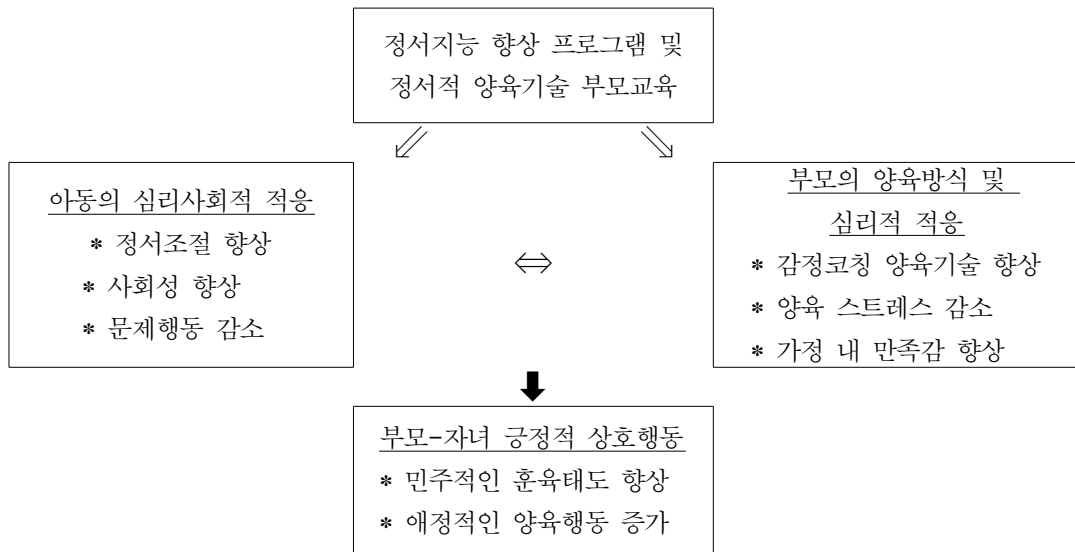
### **(3) 본 프로그램의 목표 및 구조**

ADHD 아동을 위한 정서지능 향상 프로그램의 개입 목표는 ADHD 아동

들로 하여금 자신의 감정 및 타인의 감정을 정확히 인식하고 적절하게 표현할 수 있도록 돕고, 정서적 공감 능력을 발휘하여 문제를 해결하는 방안을 스스로 고안하여 궁극적으로는 정서지능의 가장 상위 개념인 정서조절 능력을 발달시키는데 있다. 더불어 ADHD 아동의 문제행동을 줄이고 사회성을 긍정적으로 변화시키는데 목적이 있다.

한편, ADHD 자녀와 정서적 갈등을 자주 경험하여 자녀 양육에 대한 스트레스가 높은 부모들을 대상으로 정서적 양육기술 부모교육 프로그램을 실시하여 정서적인 의사소통 방식에 대해 교육하고, 부모들로 하여금 자녀와의 갈등 상황에서 자녀의 감정을 적절히 다루며 아동이 스스로 갈등문제를 해결하도록 돕는 효과적인 양육 기술을 배우도록 하는데 목표를 둔다. 이를 통해, ADHD 자녀를 둔 부모의 감정코칭 양육기술이 향상됨과 동시에 자녀를 대할 때 발생하던 양육 스트레스가 줄어들고 가족 내 만족감이 향상되도록 돕는다. 병합 프로그램을 통해 궁극적으로 부모-자녀 관계에서 민주적인 훈육행동과 애정적인 양육행동을 향상시키는데 그 목적이 있다.

‘정서지능 향상 프로그램 및 정서적 양육기술 부모교육 병합치료’는 주 2회 총 10회기의 단기 집중 프로그램으로 구성되었다. 부모교육을 위한 집단 구성에는 소집단 형태가 효과적이기 때문에(Landreth, 2002) 구성원 4명 이하의 소집단으로 하여 운영하였다. 아동 프로그램도 소집단 형태로 구성하여 최대 4명을 넘지 않도록 하였고, ADHD 아동들이 주의 산만한 점을 고려하여 1명의 보조치료자가 프로그램에 함께 참여했다. 진행은 ADHD 아동을 위한 정서지능 향상 프로그램이 60분간 먼저 진행된 후에 어머니들이 참여하는 정서적 양육기술 부모교육이 60분간 이어서 진행되었다.



<그림3> 병합치료 프로그램의 목표

#### (4) 프로그램의 내용 및 구성

##### ① 정서지능 향상 프로그램 내용

ADHD 아동에 대한 정서지능 향상 프로그램의 각 회기 별 목표와 구체적인 활동내용은 다음과 같다.

##### 1단계: 정서인식 및 표현 단계(1~2회기)

첫 회기에서는 집단 내 응집력과 친밀감을 증진시키기 위해 집단원간 소개를 하고, 프로그램에 참여하게 된 동기 그리고 프로그램에 참여하면서 아동이 느끼는 감정과 기대를 표현하도록 한다. 감정직면 기법을 응용하여 처음 집단에 참여하게 된 기분을 “나는 지금 기분이.....하다”로 직접 표현해

보도록 격려하며 정서지능에 대한 이해를 가질 수 있도록 설명한다. 감정단어가 적혀있는 여러 개의 감정 카드를 뒤집어 놓은 뒤에 자신이 고른 감정 단어와 관련된 경험을 순서대로 말하는 감정단어(emotion word) 게임을 진행하여 아동들이 놀이를 통해 자신의 감정을 집단 안에서 자연스럽게 표현하는 기회를 갖았다. 감정단어 카드는 계슈탈트 관계향상 프로그램(김정규, 2010) GRIP 도구의 감정카드 세트를 활용하였다.

2회기에서는 타인의 비언어적인 표현을 단서로 감정을 추론하고 표현할 수 있도록 돕는다. 도입 단계에서 ‘감정 직면’ 기법을 응용하여 프로그램을 시작하기 전에 주변 친구들의 표정을 보고 현재 자신의 기분이 어떠한지 한 문장으로 표현하도록 한다. 친구나 가족 등 주변 사람들의 감정을 잘 알아차릴 때의 좋은 점을 나누고, 말로 표현하지 않는 다른 사람의 감정을 추론할 수 있는 방법에 대해 이야기한다. GRIP 도구의 감정카드 세트에서 한 장을 고른 뒤 다른 사람에게 보여주지 않고 여러 가지 비언어적인 방법을 동원하여 감정카드에 적힌 감정을 표현해보고 다른 집단원은 이를 추론하는 게임 활동을 하였다.

## **2단계: 사고에 대한 정서의 촉진 단계(3~5회기)**

정서를 촉진시키는 과정으로 3~5회기에서는 미술작업, 찰흙작업 등 예술 및 이야기 치료가 포함된다. 3회기에서 한 장의 그림을 두 명씩 짝을 지어 짧은 시간 안에 서로 종이를 바꿔 가며 그림을 완성해나가는 작업을 하고 이후에는 상호작용 과정에서 상대방에게 경험되는 감정을 표현해보도록 한다. 또한, 집단 그림 작업에서는 집단원이 함께 그림 주제를 선정하고 집단 그림 작업 후 활동과정 및 작품 감상에 대한 감정을 표현해보도록 한다. 4회기에서는 ‘찰흙 활동’을 하는데, 초반에는 찰흙의 감촉이나 주무르는 과정

중에 느껴지는 감정에 초점을 두어 자연스럽게 자신의 감정을 표현하도록 한다. 이어서 찰흙 재료를 가지고 주어진 시간 안에 ‘공동 작품 완성하기’ 미션을 제시하여 미션을 완수한 후에 주어진 과제를 완성해낸 감정을 표현해보도록 한다.

5회기에서는 방과 후 정서지능 프로그램(이영자, 2000)에 수록된 ‘놀부가 들려주는 흥부·놀부 이야기’를 그림 자료와 함께 들려준 뒤 놀부의 관점에서 이야기를 들으며 떠오르는 감정을 표현하도록 한다. 또한, 이야기 속 주인공들의 입장이나 감정과 관련된 다양한 문제가 적혀있는 카드를 직접 뽑아 카드에 적힌 문제를 맞추는 퀴즈 활동을 통해 같은 상황에서 다양한 감정을 경험할 수 있다는 점을 게임을 통해 배우도록 한다.

### **3단계: 정서지식의 활용 단계(6~7회기)**

6회기는 정서가 발생하게 된 원인과 주변 상황을 연결 지어서 이해하도록 돕기 위해 ‘쇼핑센터 미아’ 활동을 응용하여 ADHD 아동이 평소에 경험하는 갈등상황을 그림 카드로 제시하였다. GRIP 도구의(김정규, 2010) 그림 상황 카드 세트 중에서 ADHD 아동의 갈등문제와 관련된 그림 카드를 선정하였다. 프로그램 참여에 대한 집단원들의 흥미와 관심을 유발하기 위해 게임 형식으로 진행 하였다. 게임 방법은 갈등상황 그림카드 여러 장을 책상 위에 뒤집어 놓은 뒤 그 중 한 장의 그림 카드를 선택하고, 그림 카드 속 주인공의 정서를 추론한 뒤 그것의 타당한 이유를 설명하도록 하는 것이다. 이유의 타당한 정도에 대해 다른 집단원 과반 수 이상이 인정하면 게임에서 승점을 얻게 되는 방식으로 진행된다.

7회기는 정서지식을 활용하고 적용해보기 위해 ‘말하기, 느끼기, 행동하기’ 보드게임을 활용한다. 이 게임의 본래 목적과 방식은 유지하되 한국 아동의

실정에 맞게 재구성하여 ‘o’ 아동상담 센터에서 출간한 ‘이상한 나라 엘리스의 모험’ 판 게임을 활용하였다. 게임 활동을 마무리 한 후에는 이 활동 과정에서 느껴지는 감정에 초점을 두어 소감을 나눈다.

#### 4단계: 정서의 조절 단계(8~9회기)

정서조절 단계에서는 ‘불만 우체통’ 기법을 적용하여 부정적인 감정을 효과적으로 표현하고 조율하는 전략을 함께 고안해보는 데 목적을 둔다. 8회기에서는 ‘불만 우체통’에 어머니와의 사이에서 경험하는 불만을 종이에 적어 우체통에 넣는다. ‘불만 우체통’에 넣은 종이를 치료자가 한 장씩 꺼내 읽으면 유사한 감정을 경험했던 집단원은 자연스럽게 자신의 감정을 표현하도록 한다. 불만감을 표현하는데 있어서 정서적 안정감을 제공하기 위해 사람 모양의 피겨를 활용한다. 각자 원하는 피겨를 고르게 한 뒤 불만 우체통에 넣은 불만 내용을 어머니를 상징하는 피겨에게 자유롭게 표현해 보는 시간을 갖는다. 치료자는 불만을 어떻게 표현하는 것이 효과적인지 보여주기 위해 피겨를 가지고 역할 연기를 함으로써 모델링을 보인다.

9회기에서는 또래관계에서 경험하는 불만이나 화난 감정을 표현하고 갈등 상황을 해결할 수 있는 방법을 고안해보는데 본 회기의 목적을 둔다. 이를 위해, ‘불만 우체통’을 응용해 활용하며 집단원들의 참여와 흥미를 높이기 위해 게임 요소를 포함 하였다. ‘불만 우체통’에 넣은 내용을 치료자가 읽으면 이 상황에서 감정을 어떻게 처리하는 것이 도움이 되는지 브레인스토밍해 보고 그 유용성에 대해 서로 나눈다. 집단원들은 다양한 의견들 중에 자신이 보기에 가장 효과적인 의견을 제시했다고 생각되는 집단원 한명을 동시에 가리켜 가장 많은 화살표를 받은 집단원이 승점을 얻게 된다. 두 번째 활동은 ADHD 아동들이 경험할만한 다양한 감정 갈등상황이 적혀있는 카드

를 활용한다. 카드를 돌아가며 한 장씩 뽑은 뒤 카드에 적힌 내용을 큰 소리로 읽고 그 상황에서 주인공의 감정을 추론하고 갈등상황을 해결할 수 있는 방법을 제시하면 승점을 얻는 방식이다.

#### **5단계: 모-자녀 상호작용 적용 단계(10회기)**

마지막 회기는 모-자녀 관계에서 상호작용을 촉진하는 활동을 통해 서로 감정을 표현하고 이해하는 기회를 갖기 위해 ADHD 아동과 어머니가 함께 참여하는 프로그램으로 구성하였다. 첫 번째 활동은 '5분간 주어진 재료로 무엇이든 만들어보세요'라는 미션을 제시하여 제한된 짧은 시간동안 미션을 수행하는 과정에서 경험되는 감정 그리고 완성된 결과물을 보며 경험되는 감정을 어머니와 자녀가 서로에게 표현해보도록 한다. 두 번째 활동은 다양한 모양의 피겨들 중에 서로를 상징할만한 피겨를 선택한 후 이 피겨를 고른 이유에 대해 설명하고 이 활동을 통해 현재 느껴지는 감정을 표현해보도록 한다. 마지막으로 프로그램에 성실히 참여한 점에 대한 상장을 나눠주고 처음에 비해 긍정적으로 변화된 점을 이야기하고 참여 소감을 나눈 뒤 마무리 한다.

#### **② 정서적 양육기술 프로그램 구성**

ADHD 자녀를 둔 어머니를 위한 '정서적 양육기술 부모교육 프로그램'의 구체적인 회기별 주제와 활동 내용은 다음과 같다.

##### **1회기 <ADHD 자녀의 행동 이해하기>**

프로그램의 기본 방향과 전체적인 목표, 진행 방식에 대해 소개한다. 즉, ADHD 자녀 양육방법으로 행동통제보다는 감정 소통과 자녀와의 친밀감에

초점을 두는 ‘정서적 양육기술’을 습득하는데 목적이 있으며, 교육뿐 아니라 체험적인 활동이 포함된다는 점을 설명한다. 프로그램 참여 동기 및 자기소개 시간을 가짐으로써 집단원들 간에 친밀감을 조성한다. ADHD 아동의 행동문제를 고의적인 것으로 받아들이는 경향이 있다는 점을 고려하여, ADHD에 대해 어머니가 갖고 있는 이해를 점검하고 ADHD 장애의 원인과 정서적 특징에 대해 교육한다. ADHD 자녀를 양육하며 경험하는 정서적인 어려움이나 지금껏 사용해온 양육방식에 대해 한명씩 돌아가며 나누고, 서로 비슷한 경험을 가진 경우 피드백을 주고받는 방식으로 진행한다. 자녀를 대할 때 가져야 할 기본적인 양육관과 정서 태도를 STEP의 기본적인 인간관에 기초하여 교육 한다.

## 2회기 <자녀 및 부모 자신에 대한 이해>

ADHD 자녀와 부모 사이에 정서적 상호작용이 어떻게 이루어지고 있는지를 점검하고 변화에 대한 동기를 갖는데 본 회기의 목적을 두며 이를 위해 ‘정서 흐름 가계도’ 작업을 활용한다. 가족들을 떠올리며 각각을 간단한 상징으로 표현한 뒤 정서적인 소통이나 친밀감의 정도를 실선, 점선 등으로 표현해보도록 한다. 각자 돌아가며 가계도 그림에서 보이는 정서 흐름을 설명하고 정서적 소통을 어렵게 만드는 이유, 정서 흐름에 변화를 주고 싶은 부분 등을 나누고 활동 참여 후에 경험되는 감정을 표현해보도록 한다. 자녀 교육에서 부부 관계 회복의 중요성을 강조하며 아동과 정서적으로 소통하고 친밀감을 회복하는데 초점을 두는 정서적 양육태도를 갖는 것에 의의를 교육한다.

### 3회기 <양육 자신감 향상>

ADHD 자녀를 둔 부모는 자녀를 양육하면서 자기 패배적인 좌절감을 경험하고 자녀와 큰 갈등을 경험하면서 양육에 대해 자신감을 잃는 경우가 많다. 이에 어머니들이 자녀를 양육하는 상황에서 경험하는 정서적 고충과 어려움 등을 자유롭게 나누며 집단원들과 서로 감정을 공감하고 지지해주는 시간을 갖는다. 화, 소리지르기, 체벌 등 감정적인 훈육 방법의 한계를 설명하고, 정서적인 양육기술을 통해 자녀와 경험하는 정서적 갈등 문제에 자신감을 가질 수 있음을 주지시킨다. 정서적인 양육기술의 구체적인 활용 단계로 ‘감정코칭 5단계’와 관련한 유인물을 배부하고 교육한다. 이와 관련한 동영상 15분간 시청한 뒤 소감을 나누고, 자신의 양육유형이 어디에 속하는지 점검해 본다.

### 4회기 <자녀의 자신감과 자아 존중감 향상>

부정적인 피드백으로 인해 정서적인 위축감이 높은 ADHD 아동의 자아 존중감을 향상시키기 위해 비난을 줄이고 효과적인 격려 방법을 익히는 데 본 회기의 목적이 있다. 평소 자녀의 행동에 얼마나 자주, 어떤 방식으로 비난을 하는지 구체적인 태도를 점검해 보고 비난이 정서지능 발달에 미치는 부정적인 영향을 각성하도록 교육했다. 한편, 정서적으로 부담을 주는 무분별한 칭찬의 부정적인 면과 관련한 영상 자료를 10분 정도 시청한 뒤 소감을 나누며 어머니들의 칭찬 기술을 점검한다. 자신감을 향상시켜 주는 올바른 격려 방법에 대해 교육한 뒤 효과적인 격려기술을 치료자가 시범을 보여주고 역할연기를 통해 이를 익히도록 한다.

### 5회기 <정서적 의사소통 기술>

자녀의 생각과 감정을 반영하는 경청기술의 구체적인 행동전략으로 감정코칭 1, 2, 3단계를 적용하기 위해, 각 단계별 의미와 방법을 교육하고 구체적인 사례를 설정하여 치료자가 모델링해 보인다. 이 단계를 효과적으로 적용하기 위해서는 감정을 인식하고 표현할 수 있는 정서적인 민감성이 어머니에게 요구됨을 이해시킨다. 자녀와의 관계에서 정서적인 민감성을 갖기 위한 연습 단계로 ‘감정단어 게임(emotion word game)’을 활용한다. 다양한 감정단어 카드 중에 한 장을 선택해 자녀와의 관계에서 유사한 감정을 경험한 적이 있는지를 표현하고 그 때의 상황과 구체적인 감정을 표현하면 점수를 얻는 방식으로 진행한다.

### 6회기 <자녀 스스로 대안을 찾도록 돕는 의사소통 기술>

본 회기는 자녀 스스로 문제 해결을 위한 대안을 찾도록 돕기 위한 의사소통 기술을 익히는데 목표가 있다. 감정코칭 3, 4, 5단계에 해당되는 적용 기술을 교육 한다. 현재 자녀와의 관계에서 보이는 성급한 개입이나 지시, 비난과 같은 자율적인 문제해결을 방해하는 의사소통을 점검하고 나누도록 한다. 우선, 부모가 유연하고 개방적인 사고를 하는 것의 중요성을 강조하며 ADHD 아동이 또래관계나 부모관계에서 흔히 경험할만한 갈등 상황 2~3가지 주제를 제시한 뒤 효과적인 문제해결 방법을 브레인스토밍해 보는 연습을 한다. 구체적인 적용 단계로 어머니가 자녀와의 관계에서 경험하는 정서적 갈등을 ‘감정코칭 5단계’를 적용해 시연해보며 이 과정에서 치료자가 감정코칭 기술에 대한 피드백과 모델링을 제공한다.

### 7회기 <책임감을 향상시키는 훈육방법>

ADHD 아동을 양육하는 부모는 숙제하기를 비롯한 학습관리에서 아동과 큰 갈등을 경험한다. 그러므로 이 회기에서는 부모로 하여금 아동 스스로 자신의 행동에 책임을 지도록 양육하는 기술을 배우는데 목적이 있다. 자연적, 논리적 결과의 원리를 활용하는 것이 효과적임을 교육한다. 학습과 관련한 어머니의 기대, 불안, 좌절감 등의 감정을 나누고, 학습과 관련하여 현실적인 기대 수준을 가지고 있는지 점검한다. 학습과 관련된 갈등상황이 발생했을 때 ‘감정코칭 5단계’를 적용하는 훈육방법을 시연해보고 집단원간에 피드백을 나누며, 치료자는 모델링을 제공한다.

### 8회기 <행동지연 및 비순응 문제를 다루기>

7회기에서 제시한 자연적, 논리적 결과의 원리를 다시 설명하고 학업상황 외에 ADHD 아동들이 나타내는 행동지연 및 비순응 등의 행동문제를 다루는데 요구되는 기본적인 양육기술을 교육한다. 행동 통제나 처벌적인 양육 방식 보다는 자녀의 감정을 먼저 공감해주고 행동의 제한을 설정해주며, 이러한 문제를 해결하기 위한 대안을 함께 모색해나가는 정서적 의사소통의 중요성을 강조한다. 이를 적용하는 방법을 익힐 수 있도록 다양한 갈등상황 그림카드를 활용한다. ADHD 자녀와의 관계에서 경험하는 갈등상황을 묘사한 그림 카드 중 한 장을 뽑은 후, 이 그림 속 등장 인물들의 감정을 추론해보고 ‘감정코칭 5단계’를 활용해 자녀와 대화하는 기술을 시연한 뒤 집단원 간에 피드백을 나누고, 치료자는 모델링을 제공한다.

### 9회기 <감정을 조율하기>

본 회기에서는 어머니가 자녀와의 정서적 갈등상황에서 자신의 화난 감정

을 적절히 조율할 수 있는 양육기술을 배우는데 목적이 있다. 최근에 화난 감정을 경험했던 에피소드를 나누며 평소 자녀에게 화를 어떻게 표현하는지 점검해보고 나눈다. 자녀의 행동문제에 부모가 일관성 없이 화를 냄으로써 발생하는 문제들에 대해 설명하고, ‘화난 감정 다루기’와 관련하여 감정을 조율하는 방법을 교육한다. 피겨를 활용해 화난 감정을 효과적으로 표현하는 방법을 시연해본다.

#### 10회기 <어머니와 자녀의 정서적 소통을 증진하기>

자녀와 어머니가 함께하는 놀이 활동을 통해 자녀와의 긍정적인 상호작용을 경험하고 감정을 소통하는 기회를 갖는다. 활동 내용은 5분 미션 완수, 피겨인형을 활용한 가족 가계도 등 앞서 제시한 ‘ADHD 아동을 위한 정서지능 향상 프로그램’의 10회기 활동과 동일하게 진행된다. 이후, 어머니들만의 개별 시간을 통해 전체 프로그램에 참여한 소감을 나누고 마무리 한다.

#### (5) 인지행동 치료 및 인지행동 부모교육 프로그램

본 연구에서는 정서지능의 향상에 초점을 둔 아동과 어머니의 병합 치료 프로그램의 효과를 검증하기 위해 아무런 처치를 하지 않은 무처치 집단을 대기 통제집단으로 하였으며, 다른 중재 프로그램과의 차별적 효과를 검증하기 위해 인지행동 치료에 초점을 둔 ADHD 아동 그룹치료와 부모교육 프로그램을 실시하여 비교집단에 포함시켰다.

ADHD 아동을 위한 치료 개입은 충동성이 높은 아동이 인지해결 활동을 하는 동안 자기 대화를 하도록 구성된 ‘소리내어 생각하기’(Think Aloud) 프로그램(Camp & Bash, 1981)을 기초로 하였다. 인지행동 치료적 요소를 기반으로 아동들이 쉽게 접근할 수 있도록 치료 목표에 부합하는 인지행동

게임을 보완하여 총 10회기로 재구성하였다.

한편, 부모교육 프로그램은 Barkley(1987)의 행동적 부모훈련 프로그램에 기반하여 박중규(1999)가 고안한 인지행동 부모교육 프로그램을 참조하였으며, 김도연(2003)이 학업성취가 중시되는 한국적 상황을 고려하여 프로그램 구성에 포함시킨 ‘알림장 및 숙제 관리법’ 및 ‘시간 안에 일 끝마치기’ 회기를 보완하여 총 10회기로 재구성하였다. 본 프로그램은 ADHD 아동의 프로그램이 끝나고 바로 이어 진행되는 방식으로 주 2회, 한 회기 당 60분씩 진행 하였다. 인지행동 부모교육 프로그램은 ADHD 아동의 행동문제에 대한 어머니의 이해를 돕고, 인지행동 기법을 활용하여 ADHD 아동들의 행동문제에 대한 양육기술을 증진시키는데 초점을 두었다. 실험집단의 처치 목적과 유사한 목표로 시행되었으며 정서보다는 인지행동적 접근에 초점을 두고 있어 본 연구자의 프로그램 구성과 차별성을 보이고 있으며 프로그램에 대한 효과가 검증 되어 있다는 점에서 비교 처치로 적용하는데 의의가 있다고 보았다.

## 5. 분석 방법

본 데이터는 PASW statistics 18을 이용하여 분석 되었다. 측정변수에 대한 ‘등분산성’을 Levean’s Test를 이용하여 검정한 결과 대부분의 변수에서 등분산성이 만족되기 때문에 모수적 통계 방법인 혼합모형(mixed model)을 활용하였다. 우선, 치료 프로그램이 처치되기 전에 실시한 사전검사와 관련해 세 집단이 동질 한 집단인지를 검증하기 위해 분산분석(ANOVA)이 분석에 사용되었다. 둘째, 2가지 처치에 따른 세 집단의 사전-사후 검사 결과의 차이를 비교하여 가설을 검증하는 방법으로 반복측정을 이용한 혼합모형

(mixed model) 분석을 실시하였다. 셋째, 세 집단 가운데 어떤 집단의 차이 때문에 유의한 차이가 발생했는지를 알아보기 위한 사후검정으로 Adjusted Bonferroni 방법이 분석에 사용되었다. 마지막으로 실험집단의 처치가 6주 후에도 지속되는지의 여부를 검증하기 위해 혼합모형(mixed model)을 이용한 반복 측정 자료의 분석이 사용되었다.

## IV. 연구결과

세 집단의 동질성을 검증하기 위한 분산분석을 실시하기 위해서는 각 척도에 대한 등분산성이 만족되어야 한다. 변수에 등분산성이 만족되는지를 검토하기 위해 Levean's Test를 이용하여 측정변수에 대한 등분산성을 검정하였다. 검정 결과, 전체 변수 중에서 K-CBCL 척도의 우울/불안, 비행, 성문제 항목은 등분산성이 만족되지 않아 세 집단의 차이를 검증할 때 이 항목을 분석에서 제외시켰다. 대부분의 변수에서 등분산성을 만족하기 때문에 비모수적인 통계방법을 사용하는 것보다 검정력이 안정된 모수적 통계방법으로 혼합모형(mixed model) 검증을 분석에 사용하는 것이 가능하였다.

### 1. 세 집단의 동질성 검증

프로그램 효과를 검증하기에 앞서 실험집단, 비교집단, 통제집단의 동질성에 대한 검정을 살펴보기 위해 분산분석(ANOVA)을 실시하였다. 세 집단의 인구통계학적 특성과 각 척도별 사전검사 점수를 분석에 포함하였다.

<표8>을 보면, 아동과 어머니의 인구통계학적 특성과 관련한 모든 척도에서 집단 간 유의미한 차이를 보이지 않아 인구통계학적 특성과 관련한 세 집단의 동질성이 확보되는 것으로 나타났다. <표9>에 아동용 척도에서는 또래관계 척도의 하위 척도인 신뢰감 척도와 개방성 척도를 제외한 나머지 척도에서 유의한 차이를 보이지 않아 세 집단이 동일한 것으로 판단되었다. <표10>에 어머니용 척도에서는 모든 척도에서 유의한 차이를 보이지 않아 어머니가 참여한 세 집단에 동질성을 확인할 수 있었다.

<표8> 인구통계학적 특성 동질성 비교

	실험집단(n=11)	비교집단(n=9)	통제집단(n=10)	F
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	
<b>아동</b>				
연령	9.67(1.69)	9.73(1.03)	9.50(1.40)	.06
전체지능(FIQ)	92.18(18.13)	104.33(14.41)	90.13(13.41)	2.12
언어성지능(VIQ)	94.18(16.28)	107.22(21.31)	93.25(15.18)	1.75
동작성지능(PIQ)	92.45(23.72)	99.44(6.67)	91.75(14.40)	.54
학업성적(1~5)	3.36(1.50)	2.56(1.33)	3.30(1.05)	1.10
<b>어머니</b>				
연령	37.92(3.89)	40.38(4.13)	38.32(4.21)	1.00
사회경제적수준(1~5)	3.09(0.53)	3.67(1.00)	3.70(0.48)	2.55

\*  $p < .05$

주. F-분산분석에 의한 세 집단의 평균차이 검정 통계량임.

<표9> 아동용 척도의 사전검사 동질성 비교

	실험집단(n=11)	비교집단(n=9)	통제집단(n=10)	F
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	
<b>정서조절 척도</b>				
문제 중심적 대처	21.00(3.87)	17.88(3.40)	22.40(4.67)	2.51
감정발산	19.72(2.93)	14.44(2.69)	15.80(2.48)	.59
공격적 표현	19.18(4.21)	18.77(4.79)	16.00(3.01)	1.58
회피	20.18(3.70)	17.55(4.21)	13.50(4.60)	2.30
<b>또래관계 척도</b>				
의사소통	14.18(2.92)	12.44(4.00)	14.70(2.71)	1.26
신뢰감	10.00(3.94)	6.00(2.50)	8.10(3.21)	3.58*
친근감	10.00(3.06)	7.44(3.64)	9.00(3.59)	1.38
민감성	5.81(3.12)	3.77(1.78)	4.80(1.81)	1.82
개방성	13.54(4.80)	8.33(4.60)	10.10(4.30)	3.39*
이해성	13.36(4.88)	8.66(4.03)	11.70(4.00)	2.91

\*  $p < .05$

주. F-분산분석에 의한 세 집단의 평균차이 검정 통계량임.

<표10> 어머니용 척도의 사전검사 동질성 비교

	실험집단(n=11) M(SD)	비교집단(n=9) M(SD)	통제집단(n=10) M(SD)	F
감정코치형 양육	15.45(5.37)	17.11(4.75)	14.70(2.79)	.71
양육스트레스	87.09(11.39)	98.22(18.75)	93.20(10.72)	1.63
전체 만족감	238.18(73.45)	234.77(71.85)	241.00(40.05)	.02
자녀 만족감	62.72(23.27)	60.55(17.75)	64.00(13.49)	.08
자신 만족감	55.45(19.80)	53.88(23.42)	57.00(15.67)	.05
배우자 만족감	55.45(28.50)	55.00(27.83)	50.50(20.87)	.11
가족 만족감	64.54(15.07)	65.33(15.84)	69.50(14.99)	.30
모-자 상호작용				
훈육행동	158.09(21.64)	154.88(29.17)	148.00(17.39)	.52
애정표현	68.72(17.36)	57.88(19.01)	55.80(13.87)	1.79

\*  $p < .05$

주. F-분산분석에 의한 세 집단의 평균차이 검정 통계량임.

집단에 참여한 아동의 문제행동에 대한 동질성 검사를 위해 분산분석(ANOVA)을 실시하였으며 이는 <표11>에 제시하였다. 분석 결과, ADHD를 선별하는 코너스 척도는 세 집단 간 의미 있는 차이를 보이지 않아 ADHD 증상과 관련한 행동문제는 세 집단이 동일한 것으로 나타났다. K-CBCL 척도 중 신체증상, 사회적 미성숙, 주의집중, 공격성, 정서적 불안정, 외현화 척도는 세 집단이 모두 동질한 것으로 나타났다. 반면, 위축( $F=4.88, p < .05$ ), 사고문제( $F=6.62, p < .01$ ), 내재화( $F=5.89, p < .01$ ), 총 문제행동( $F=4.90, p < .05$ ) 척도에서 세 집단 간 유의한 차이를 보였다.

ADHD의 핵심 증상과 관련한 문제행동은 집단 동질성이 확보된 반면, ADHD 아동들은 중복해서 다양한 정서문제를 경험하기 때문에(한성심, 2000) 모든 문제행동을 동질하게 통제하지 못한 한계점을 나타내고 있다.

<표11> 문제 행동 사전검사 동질성 비교

	실험집단(n=11)	비교집단(n=9)	통제집단(n=10)	F
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	
코너스	21.18(3.51)	23.88(6.67)	24.40(3.74)	1.40
K-CBCL 위축	5.27(2.28)	7.44(4.47)	2.70(3.05)	4.88*
신체증상	2.09(2.98)	0.88(0.78)	0.90(1.52)	1.17
사회적미성숙	7.72(2.45)	9.11(2.52)	6.30(3.46)	2.31
사고문제	1.81(1.32)	3.11(1.45)	0.90(1.19)	6.62**
주의집중	9.36(3.10)	10.88(2.75)	8.40(2.67)	1.80
공격성	13.27(7.10)	20.11(7.30)	13.30(6.09)	3.13
정서적불안정	4.18(3.51)	6.55(6.02)	4.20(3.67)	0.88
내재화	14.81(7.08)	20.33(10.02)	8.50(4.94)	5.89**
외현화	15.45(8.14)	25.00(11.92)	15.70(8.35)	3.11
총문제행동	54.90(19.57)	75.11(28.06)	43.60(18.48)	4.90*

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

주. F-분산분석에 의한 세 집단의 평균차이 검정 통계량임.

## 2. 치료 프로그램이 ADHD 아동의 심리사회적 적응에 미치는 효과

‘정서지능 향상 프로그램 및 정서적 양육기술 부모교육 병합치료’의 목표는 ADHD 아동의 정서조절 능력과 사회성을 향상시키고 문제행동을 감소시키는 데 있다. <연구문제1>의 치료적 개입이 ADHD 아동의 심리사회적 변인과 문제행동에 미치는 효과를 검증하기 위해 혼합모형(mixed model)을 이용한 반복측정 자료의 분석을 통해 사전검사와 사후검사의 차이를 살펴보았다. 또한, 어느 집단에서 유의한 차이가 발생했는지 다중비교를 하기 위해 Adjusted Bonferroni 분석을 실시하였다. 평균과 표준편차와 사전-사후검사 차이에 대한 분석 결과는 <표12>, <표13>에 제시하였다.

<표12> 아동의 심리사회적 변인에 대한 사전-사후 차이 검증

	실험집단 <sup>a</sup> (n=11)		비교집단 <sup>b</sup> (n=9)		통제집단 <sup>c</sup> (n=10)		F	다중 비교
	사전	사후	사전	사후	사전	사후		
<b>정서조절</b>								
문제중심	21.00(3.87)	28.54(2.87)	17.88(3.40)	16.55(2.96)	22.40(4.67)	22.10(3.47)	17.08 <sup>***</sup>	a/b,c
감정발산	19.72(2.93)	14.63(2.65)	14.44(2.69)	15.22(3.30)	15.80(2.48)	17.20(1.68)	1.65	
공격표현	19.18(4.21)	15.72(5.58)	18.77(4.79)	18.33(4.97)	16.00(3.01)	15.30(2.45)	0.42	
회피	20.18(3.70)	15.72(4.51)	17.55(4.21)	16.77(4.76)	13.50(4.60)	15.20(3.25)	0.59	
<b>또래관계</b>								
의사소통	14.18(2.92)	15.09(3.59)	12.44(4.00)	12.00(2.29)	14.70(2.71)	16.80(3.04)	2.43	
신뢰감	10.00(3.94)	10.90(3.85)	6.00(2.50)	6.88(3.48)	8.10(3.21)	10.90(2.28)	2.66	
친근감	10.00(3.06)	9.45(4.08)	7.44(3.64)	7.00(3.80)	9.00(3.59)	11.30(1.76)	0.61	
민감성	5.81(3.12)	6.72(2.32)	3.77(1.78)	4.55(3.00)	4.80(1.81)	5.40(2.01)	3.81	
개방성	13.54(4.80)	13.45(5.31)	8.33(4.60)	9.22(4.14)	10.10(4.30)	12.70(2.98)	1.45	
이해성	13.36(4.88)	14.09(4.27)	8.66(4.03)	11.00(4.35)	11.70(4.00)	13.50(3.50)	10.79 <sup>**</sup>	b/a,c

\*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$ .

주1. F-혼합모형에 의한 각 세 집단의 사전, 사후 검사의 평균차이 검정 통계량임.

주2. 신뢰감, 개방성의 분석에서는 사전 검사를 공변인으로 분석하였음.

집단 간 정서조절 능력의 사전-사후 변화를 분석 한 결과(표12), 정서조절 하위 요인 중 문제 중심적 대처 및 지지 추구( $F=17.08$ ,  $p < .001$ )와 관련한 영역에서 집단 간 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 문제 중심적 대처 및 지지 추구는 정서조절 전략의 하나로 아동이 스트레스 상황에서 분노, 두려움, 걱정스러움 등의 부정적인 정서를 조절하기 위해 문제 해결을 위한 대안적인 사고를 하거나 부모나 교사와 의논하는 태도와 관련이 있으며 이 항목은 점수가 상승 할수록 긍정적인 정서조절 전략을 더 많이 사용하는 것으로 이해된다.

어떤 집단에서 유의한 차이가 발생했는지 Adjusted Bonferroni 분석을 통해 사후검사를 실시한 결과, 실험집단이 비교집단 및 통제집단에 비해 통계적으로 유의미한 효과를 나타냈다. 한편, 정서조절 하위 요인 중 감정발산, 공격표현, 회피 방법과 관련한 항목에서는 세 집단 간 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 이 척도는 점수가 높아질수록 부정적인 정서조절 전략을 사용하는 것으로 해석된다.

또래관계와 관련한 사전-사후 분석은 사전검사 시 세집단간 유의미한 차이를 보였던 신뢰감, 개방성 척도를 공변인자로 하여 공분산 분석을 실시하였으며 그 결과는 표<12>에 제시하였다. 의사소통, 신뢰감, 친근감, 민감성, 개방성, 이해성 등 6개의 하위 척도로 구성되며 각 척도의 평균값이 상승할수록 아동이 또래관계를 긍정적으로 인식하는 것을 의미한다. 분석 결과, 또래관계 하위 척도 중 이해성( $F=10.79, p<.01$ ) 영역에서 세 집단 간에 유의한 차이가 나타났다.

어떤 집단에서 의미 있는 차이가 발생했는지 분석해본 결과, 이해성 영역은 비교집단이 실험집단과 통제집단에 비해 유의미한 상승을 보였다. 실험집단의 프로그램 처치가 ADHD 아동의 사회성을 긍정적으로 향상시키는데 의미 있는 수준의 효과를 미치지 못한 것으로 나타났다.

어머니가 자녀의 문제행동에 대해 평가한 K-CBCL 척도를 통해 ADHD 아동의 문제행동에 대한 사전-사후검사 차이에 대한 분석 결과는 <표13>에 제시하였다. 분석결과, 사회적 미성숙( $F=5.09, p<.05$ ), 주의집중( $F=5.33, p<.05$ ), 공격성( $F=5.10, p<.05$ ), 내재화 문제행동( $F=4.79, p<.05$ ), 외현화 문제행동( $F=6.34, p<.05$ ), 총 문제행동( $F=11.12, p<.01$ )에서 유의한 차이가 나타났다.

사후검사 결과, 사회적 미성숙, 주의집중, 내재화 문제행동은 실험집단이

비교집단과 통제집단에 비해 유의한 수준에 치료 효과가 있는 것으로 나타났다. 반면, 공격성, 외현화 문제행동, 총 문제행동은 비교집단이 실험집단과 통제집단에 비해 더 유의한 효과를 나타냈다.

<표13> 문제행동에 대한 사전-사후 차이 검증

K-CBCL	실험집단 <sup>a</sup> (n=11)		비교집단 <sup>b</sup> (n=9)		통제집단 <sup>c</sup> (n=10)		F	다중 비교
	사전	사후	사전	사후	사전	사후		
위축	5.27(2.28)	3.90(2.80)	7.44(4.47)	6.11(3.78)	2.70(3.05)	2.30(3.43)	3.81	
신체증상	2.09(2.98)	1.72(3.19)	0.88(0.78)	1.44(2.29)	0.90(1.52)	1.10(1.59)	0.16	
사회적미성숙	7.72(2.45)	5.72(3.92)	9.11(2.52)	8.88(2.36)	6.30(3.46)	5.80(3.19)	5.09*	a/b,c
사고문제	1.81(1.32)	1.72(1.34)	3.11(1.45)	1.66(1.00)	0.90(1.19)	1.20(1.22)	3.87	
주의집중	9.36(3.10)	7.54(4.70)	10.88(2.75)	10.00(2.59)	8.40(2.67)	7.40(3.33)	5.33*	a/b,c
공격성	13.27(7.10)	11.00(8.57)	20.11(7.30)	15.00(4.87)	13.30(6.09)	13.40(5.83)	5.10*	b/a,c
정서적불안정	4.18(3.51)	3.36(3.74)	6.55(6.02)	5.66(5.33)	4.20(3.67)	4.10(3.57)	1.26	
내재화	14.81(7.08)	11.18(6.94)	20.33(10.02)	16.55(9.02)	8.50(4.94)	8.10(7.12)	4.79*	a/b,c
외현화	15.45(8.14)	12.81(10.39)	25.00(11.92)	16.66(5.45)	15.70(8.35)	15.60(6.96)	6.34*	b/a,c
총문제행동	54.90(19.57)	45.36(25.58)	75.11(28.06)	54.00(24.57)	43.60(18.48)	41.30(19.66)	11.12**	b/a,c

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

주. F-혼합모형에 의한 각 세 집단의 사전, 사후 검사의 평균차이 검정 통계량임.

### 3. 치료 프로그램이 어머니의 심리사회적 적응에 미치는 효과

<연구문제2>의 실험집단의 병합치료 프로그램이 어머니의 양육태도와 심리적 적응에 미치는 영향을 알아보기 위해 어머니의 감정코칭 양육태도, 양육 스트레스, 가족 내 만족감을 혼합모형(mixed model)을 이용한 반복측정 분석을 통해 사전-사후 차이를 검증하고, Adjusted Bonferroni 분석으로 세

집단 중 어느 집단에서 유의한 차이가 발생했는지 다중비교를 실시하여 그 결과를 <표14>에 제시하였다.

<표14> 어머니의 심리사회적 변인에 대한 사전-사후 차이 검증

	실험집단 <sup>a</sup> (n=11)		비교집단 <sup>b</sup> (n=9)		통제집단 <sup>c</sup> (n=10)		F	다중 비교
	사전	사후	사전	사후	사전	사후		
감정코치형 양육	15.45(5.37)	18.27(4.0)	17.11(4.75)	18.55(2.35)	14.70(2.79)	14.70(2.21)	4.70*	a/b,c
양육스트레스	87.09(11.39)	82.81(18.10)	98.22(18.75)	94.33(16.09)	93.20(10.72)	95.10(12.59)	1.02	
전체 만족감	238.18(73.45)	292.36(69.69)	234.77(71.85)	247.22(35.45)	241.00(40.05)	243.00(63.25)	3.59*	a/b,c
자녀 만족감	62.72(23.27)	71.72(18.18)	60.55(17.75)	63.33(11.18)	64.00(13.49)	64.00(14.29)	1.94	
자신 만족감	55.45(19.80)	65.81(22.18)	53.88(23.42)	58.33(15.41)	57.00(15.67)	61.00(15.95)	2.32	
배우자 만족감	55.45(28.50)	74.00(24.77)	55.00(27.83)	58.33(25.49)	50.50(20.87)	54.50(24.08)	3.76*	a/b,c
가족 만족감	64.54(15.07)	80.81(13.42)	65.33(15.84)	67.22(8.33)	69.50(14.99)	63.50(14.15)	1.54	

\*  $p < .05$

주. F-혼합모형에 의한 각 세 집단의 사전, 사후 검사의 평균차이 검정 통계량임.

분석 결과, 감정코치형 양육척도( $F=4.70$ ,  $p < .05$ )에서 집단 간 유의한 차이가 있었다. 이 척도의 상승은 어머니가 자녀를 대할 때 자녀의 감정을 민감하게 인식하고 효과적으로 정서 문제를 해결하는 양육방식이 향상되는 것을 의미한다. 세 집단 가운데 어떤 집단의 차이 때문에 유의한 차이가 발생했는지 확인하기 위해 사후검사를 실시한 결과, 감정코치형 양육척도는 실험집단이 비교집단 및 통제집단에 비해 유의미한 향상을 보였다. 즉, 실험집단의 어머니가 감정코치형 양육방식을 다른 집단에 비해 더 많이 취하게 되는 것으로 해석되며 이는 실험집단의 정서적 양육기술 부모교육 프로그램의 목적과 부합하는 치료적 효과로 지지될 수 있겠다.

어머니의 양육스트레스 척도는 평균 점수가 낮아질수록 어머니가 양육 스

트레스를 덜 경험하는 것으로 해석된다. 세 집단 간 차이를 분석해본 결과, 집단 간에 변화가 통계적으로 유의하지 않았다. 즉, 실험집단의 처치가 어머니의 양육스트레스를 낮추는데 의미 있는 영향을 미치지 못한 것으로 이해된다.

어머니의 가정 내 전체 만족감( $F=3.59, p<.05$ )은 세 집단 간에 의미 있는 차이를 보였으며 하위 항목 중 배우자 만족감( $F=3.76, p<.05$ )에서 의미 있는 차이를 나타냈다. 사후분석을 실시한 결과, 실험집단이 비교집단과 통제집단에 비하여 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 실험집단에서 어머니가 인식하는 가정 내 만족감이 상승되었으며, 그 하위 요인으로 배우자에 대한 만족감이 의미 있게 향상되었음을 나타낸다.

#### 4. 치료 프로그램이 어머니-자녀 상호 작용에 미치는 효과

<연구문제3>과 관련하여 실험집단에 실시된 병합치료 프로그램이 ADHD 아동과 어머니의 상호 행동에 미치는 효과를 검증하기 위해 어머니의 민주적인 훈육행동 척도와 애정표현 척도를 분석에 포함 하였다. 혼합모형 (mixed model) 분석을 통해 훈육행동 척도와 애정표현 척도의 사전-사후 차이검증을 실시하였다. Adjusted Bonferroni 사후 검증을 통해 다중비교를 실시하여 그 결과를 <표15>에 제시 하였다.

<표15> 어머니-자녀 상호 행동에 대한 사전-사후 차이 검증

모-자 상호 작용	실험집단 <sup>a</sup> (n=11)		비교집단 <sup>b</sup> (n=9)		통제집단 <sup>c</sup> (n=10)		F	다중 비교
	사전	사후	사전	사후	사전	사후		
훈육 행동	158.09(21.64)	214.00(12.53)	154.88(29.17)	168.00(20.52)	148.00(17.39)	153.10(16.10)	40.92***	a/b,c
애정 표현	68.72(17.36)	82.81(14.28)	57.88(19.01)	62.88(17.01)	55.80(13.87)	53.50(8.42)	4.91*	a/b,c

\*  $p < .05$ , \*\*\*  $p < .001$

주. F-혼합모형에 의한 각 세 집단의 사전, 사후 검사의 평균차이 검증 통계량임.

치료적 개입에 따라 세 집단 간 어머니와 자녀 사이의 상호행동 간에 변화가 있었는지 살펴본 결과, 민주적인 훈육행동 척도( $F=40.92$ ,  $p < .001$ )와 애정표현 척도( $F=4.91$ ,  $p < .05$ ) 둘 다에서 세 집단 간에 유의한 차이를 나타냈다. 사후검증 결과, 민주적인 훈육행동 척도 및 애정표현 척도 모두 실험집단이 비교집단이나 통제집단에 비해 치료적 효과가 큰 것으로 나타났다. 이는 실험집단에 적용한 병합치료 프로그램이 어머니와 자녀 사이의 상호행동을 긍정적으로 강화시키는데 효과가 있을 것이라는 <연구문제3>을 지지하는 결과이다.

## 5. 치료 프로그램의 추후효과 검증

<연구문제4>의 ‘정서지능 향상 프로그램 및 정서적 양육기술 부모교육 병합치료’의 효과가 지속될 수 있는지를 검증하기 위하여 프로그램이 종결된 지 6주 후에 추후 검사를 실시하였다. 사후-추후 검사와 함께 추후 효과에 대한 면밀한 검증을 위하여 사전-추후 차이검증을 포함하여 혼합모형(mixed model)을 이용한 반복측정 자료의 분석이 <표16>에 제시되었다.

<표16> 실험집단 사전, 사후, 추후검사의 차이 검증

	실험집단(n=11)			F	
	사전	사후	추후	사전-추후	사후-추후
<b>정서조절 척도</b>					
문제중심적대처	21.00(3.87)	28.54(2.87)	20.27(5.95)	.23	36.51***
감정발산	19.72(2.93)	14.63(2.65)	14.45(3.55)	.88	.06
공격적 표현	19.18(4.21)	15.72(5.58)	14.72(5.60)	.79	.81
회피	20.18(3.70)	15.72(4.51)	14.36(4.47)	.14	1.23
<b>또래관계 척도</b>					
의사소통	14.18(2.92)	15.09(3.59)	15.18(3.78)	.83	.03
신뢰감	10.00(3.94)	10.90(3.85)	10.00(3.89)	.00	3.65
친근감	10.00(3.06)	9.45(4.08)	9.72(4.22)	.12	.41
민감성	5.81(3.12)	6.72(2.32)	6.54(3.01)	.69	.09
개방성	13.54(4.80)	13.45(5.31)	12.72(5.19)	.54	.48
이해성	13.36(4.88)	14.09(4.27)	13.63(4.96)	.10	.69
<b>K-CBCL</b>					
위축	5.27(2.28)	3.90(2.80)	3.36(3.35)	6.81*	.39
신체증상	2.09(2.98)	1.72(3.19)	1.54(1.69)	0.62	.06
우울/불안	7.72(3.63)	6.00(3.89)	5.36(5.88)	1.87	.21
사회적미성숙	7.72(2.45)	5.72(3.92)	5.09(4.27)	8.44*	1.56
사고문제	1.81(1.32)	1.72(1.34)	1.27(1.00)	1.75	1.10
주의집중	9.36(3.10)	7.54(4.70)	6.72(4.73)	6.92*	.86
비행	2.18(1.32)	1.81(2.04)	1.36(1.74)	7.64*	1.10
공격성	13.27(7.10)	11.00(8.57)	9.63(8.09)	4.01	.76
성문제	0.27(0.46)	0.54(0.82)	0.18(0.40)	0.31	5.71*
정서적 불안정성	4.18(3.51)	3.36(3.74)	2.90(3.14)	1.48	.19
내재화	14.81(7.08)	11.18(6.94)	10.09(8.92)	2.79	.20
외현화	15.45(8.14)	12.81(10.39)	11.00(9.60)	4.74	1.01
총문제행동	54.90(19.57)	45.36(25.58)	39.81(30.72)	4.84	.91
<b>감정코치형 양육</b>	15.45(5.37)	18.27(4.00)	18.36(3.32)	3.65	.01
<b>양육스트레스</b>	87.09(11.39)	82.81(18.10)	87.72(15.97)	.03	.57
<b>전체 만족감</b>	238.18(73.45)	292.36(69.69)	262.63(69.25)	3.42	2.73
자녀 만족감	62.72(23.27)	71.72(18.18)	67.72(21.95)	3.44	1.31
자신 만족감	55.45(19.80)	65.81(22.18)	60.00(18.57)	.69	1.49
배우자 만족감	55.45(28.50)	74.00(24.77)	61.81(25.22)	1.17	4.50
가족 만족감	64.54(15.07)	80.81(13.42)	73.09(15.16)	6.07*	2.15
<b>모-자상호작용</b>					
훈육행동	158.09(21.64)	214.00(12.53)	166.45(18.70)	2.78	64.91***
애정표현	68.72(17.36)	82.81(14.28)	65.72(10.26)	.64	28.77***

\*  $p < .05$ , \*\*\*  $p < .001$

주. F-혼합모형에 의한 실험집단의 사전-추후, 사후-추후 검사의 평균차이 검정 통계량임.

사후-추후 검사를 분석한 결과, K-CBCL 척도를 통해 본 문제행동 영역에서 성문제를 제외하고는 실험집단의 사후검사와 추후검사 간의 유의한 차이는 나타나지 않았다. 성문제 척도( $F=5.71, p<.05$ )는 오히려 사후 검사에 비해 추후검사에서 유의한 수준으로 문제되어 치료 효과가 지연되어 나타난 것으로 이해된다. 사전-추후 검사 결과를 보면, 아동의 문제행동 중 위축( $F=6.81, p<.05$ ), 사회적 미성숙( $F=8.44, p<.05$ ), 주의집중( $F=6.92, p<.05$ ), 비행( $F=7.64, p<.05$ )이 사전검사에 비해 통계적으로 유의한 수준의 차이를 보여 행동 문제가 감소되는 것으로 나타났다. 이를 종합해볼 때, 실험집단에 적용한 처치 후 치료적 변화가 ADHD 아동의 문제행동을 감소시키는 데 6주 후에도 일관되게 지속되는 것을 시사한다.

어머니의 양육태도 및 심리사회적 적응과 관련한 감정코칭 양육태도, 가정 내 만족감 영역에서도 사후검사와 추후검사 간에 유의한 차이를 보이지 않았다. 즉, 어머니의 감정코칭 양육태도와 가정 내 만족감과 관련한 치료 효과가 유지되고 있음을 반영한다.

한편, 집단별 사전-사후 검사의 비교분석에서 유의한 차이를 나타냈던 아동의 정서조절 하위 영역인 문제 중심적 대처 및 지지추구 척도( $F=36.51, p<.001$ )와 ADHD 아동과 어머니의 상호작용을 평가하기 위한 민주적인 훈육행동( $F=64.91, p<.001$ ) 및 애정표현 척도( $F=28.77, p<.001$ )가 사후-추후 검사 간에 유의한 차이를 보이고 있어 6주 후에 치료 효과가 유지되지 않는 것으로 나타났다.

## V. 논의 및 결론

ADHD 아동들은 자기 통제력의 결함으로 인해 공감적 경험이나 조망수용 능력이 부족하고(Barkley, 2005) 심리사회적 적응에 어려움을 겪으며 이러한 정서발달의 부진은 부모-자녀 관계에도 부정적인 영향을 미친다. ADHD 아동의 부모들은 정서적 조절이나 공감능력이 부족한 자녀와의 갈등으로 유발되는 양육 스트레스로 인해 큰 심리적인 고통을 겪기 쉽다. ADHD 아동들에게 결핍되어 있는 정서지능의 향상을 도모하는 치료 개입뿐 아니라 부모들로 하여금 자녀의 정서적인 문제를 보다 효과적으로 다룰 수 있도록 돕는 부모교육을 동시에 적용하는 병합 치료적 중재가 요구된다.

이러한 필요에 의해 본 연구에서는 ADHD로 진단받은 아동의 임상적 특징을 고려하여 아동의 문제행동을 감소시키고 심리사회적 적응을 향상시키기 위한 ‘정서지능 향상 프로그램’ 개발을 시도하였다. 또한, 부모가 ADHD 자녀의 정서지능의 향상을 돕는 양육 기술을 습득하여 궁극적으로 ADHD 아동과 부모의 상호작용 행동을 긍정적으로 강화시키고자 하는 목적으로 ‘정서적 양육기술 부모교육 프로그램’의 개발을 시도하였다. 이를 병합하여 적용한 치료 모델을 제시하였으며 ADHD로 진단받은 아동들과 그들의 어머니를 대상으로 프로그램 시행 후 효과 검증이 이루어 졌다. 치료 효과에 대한 결론을 논의하고 본 연구가 갖는 시사점 및 제한점에 대해 제시하고자 한다.

## 1. 결론

### (1) 병합치료 프로그램이 ADHD 아동의 심리사회적 적응과 문제행동에 미치는 효과

실험집단에 적용한 병합치료 프로그램이 아동의 심리사회적 적응과 문제행동에 미치는 효과를 검증하였다. 총 10회기의 '정서지능 향상 프로그램 및 정서적 양육기술 부모교육 병합치료'를 실시한 후, ADHD 아동은 자신의 정서조절 능력과 사회성에 대해 평정하고, 어머니는 아동의 문제행동에 대해 평정하였으며 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 가설1-1에서는 본 연구의 병합치료가 ADHD 아동의 정서조절 방식을 긍정적으로 변화시킬 수 있을 것이라고 가정 했다. 그 결과, 정서지능 향상 프로그램에 참여한 ADHD 아동들은 정서조절 방식 중에 '문제 중심적 대처 및 지지 추구'가 비교집단 및 통제 집단에 비해 의미 있게 향상되었다. 이는 정서조절 전략의 하나로서 아동이 스트레스 상황에 처했을 때 분노, 두려움, 걱정스러움 등의 부정적인 정서를 회피하거나 감정을 발산하는 방식으로 처리하는 것이 아니라 문제 해결을 위한 대안적인 사고를 하거나 부모나 교사에게 도움을 청하고 의논하는 방식으로 정서를 조절하고자 하는 태도가 상승되었음을 의미한다. 이는 정서지능 프로그램을 실시한 결과 정서지능의 하위 요인 중 정서조절 능력이 향상 되고(곽윤정, 2004; 김철완, 2004) 효과적인 사고기술 해결책을 사용해 공격성이 줄었다(Greenberg et al., 1995)는 기존의 연구결과와 일치한다. 정서지능의 상위 개념인 정서조절 능력의 향상은 정서지능의 하위 개념의 발달을 전제로 하기 때문에(Mayer & Salovey, 1997) 이는 정서지능 프로그램의 핵심 요소로 간주된다(곽윤정,

2004; 박단비, 2007 재인용). 그러므로 본 연구자가 개발한 ‘ADHD 아동을 위한 정서지능 향상 프로그램’이 ADHD 아동의 정서지능을 향상시키는데 효과가 있음을 입증하는 것이라고 하겠다.

문제 중심적 대처 및 지지 추구 전략을 통해 정서를 조절하는 면에서는 의미 있는 향상을 보인 반면, 그 외에 정서조절 하위 영역에 해당되는 감정 발산, 공격적 표현, 회피 등의 방식으로 정서를 다루는 행동의 감소에는 본 연구의 병합치료의 개입이 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 못했으며 6주가 지난 추후 검사에서도 치료 효과가 의미 있게 유지되지 못했다. 이는 정서조절능력이 다른 정서지능의 발달을 전제로 하는 상위 개념으로 가장 늦게 발달되는 정서 수준에 해당 되며(문용린, 1999) ADHD 아동들의 경우 정서지능 중에서 특히 정서 조절 능력에서 두드러진 저하를 보인다(유수경, 2006)는 연구결과를 고려해 볼 때, 10회기의 단기 치료개입으로 ADHD 아동이 경험하는 정서조절 문제의 전반적인 영역을 의미 있게 변화시키는 데는 한계가 있음을 의미한다.

둘째, 가설1-2에서는 본 연구의 병합치료가 ADHD 아동의 사회성을 향상시킬 것이라고 가정하였는데 연구 결과, 비교집단에서 또래관계 하위척도 중 이해성이 실험집단과 통제집단에 비해 의미 있는 향상을 보였다. 이해성의 상승은 ADHD 아동이 친구관계에 관심을 갖고 인식하려는 태도가 향상된 것을 의미한다. 이는 인지행동 치료가 사회적 유능감을 증진시키는데 도움이 되며(서인순, 2004; 안동현, 김세실, 한은선, 2004, 이혜숙, 2007), 사회적 기술이 부족한 아동들에게 효과적이라는(김도연, 2003 재인용) 연구와도 일치되는 결과이다.

ADHD 아동의 충동성을 줄여 사회적인 문제해결력을 높이고자 고안 된 ‘소리내어 생각하기’(Think Aloud) 기법을 비교집단의 인지행동 프로그램에

주로 활용하였으며 실제 프로그램 구성에 현재 경험하고 있는 또래관계를 인지적으로 사고해 보도록 하는데 중점을 둔 면이 또래관계의 이해성을 향상시키는데 도움이 되었다고 본다.

한편, 정서지능 향상을 위한 본 연구의 병합치료가 ADHD 아동의 사회성을 향상시키는 데는 의미 있는 치료 효과를 나타내지 못했다. 이는 일반 초등학생을 대상으로 실시한 정서지능 향상 프로그램이 아동의 교우관계와 관련한 사회적 능력에 긍정적인 효과를 나타냈으며(진소연, 2006; 이정연, 2000; 권기매, 2006) 부모와 교사의 평정에 의해 이루어진 ADHD 아동의 사회기술이 의미 있게 향상 되었다는(한현주, 2005) 기존 연구와 일치하지 않는 결과이다.

본 연구의 병합치료 개입 프로그램이 ADHD 아동의 사회성을 긍정적으로 강화시키는 데 의미 있는 효과를 미치지 못한 점은 몇 가지 측면에서 이해해 볼 수 있겠다. 첫째, 실험집단의 병합치료 프로그램은 정서지능과 부모-자녀 상호작용을 향상시키는데 초점을 두고 있어, 비교집단에 비해 집단 참가자들에게 사회성 향상과 관련한 집단 목표를 보다 명확하게 제시하지 않은 면이 영향을 미쳤다고 본다. 둘째, 부모-자녀 관계 갈등을 다루는 것이 프로그램 구성에 포함되어 있어 친구관계와 관련한 회기 구성이 짧았던 면도 관련이 있었다. 셋째, ADHD 아동은 자기 인식능력이 떨어지기 때문에 ADHD 아동을 대상으로 자기보고 검사를 시행하는 것에 문제점이 제기되기도 한다(Barkley, 2005). 본 연구에서 ADHD 아동을 대상으로 자기보고 검사를 실시하여 부모나 교사의 객관적인 평가를 보완하지 못한 점도 프로그램 처치 후에 치료 효과를 충분히 검토하는데 영향을 미친 것으로 보인다. 넷째, 사회성은 공감 능력이나 정서조절 등 정서지능의 향상을 기반으로 점진적으로 향상되는 능력이므로 단기간의 정서 지능 향상 프로그램 개입의

한계점이 시사된다. 본 병합 치료 프로그램이 또래관계에 긍정적인 영향을 미치는 정서조절 방식의 향상, 문제행동의 감소에 유의미한 치료 효과를 나타내고 있는 점을 고려해 볼 때, 추후 장기적인 프로그램 개입이 이루어진다면 사회성의 궁극적인 변화가 가능할 것으로 기대된다.

셋째, 가설1-3에서는 본 연구의 병합치료가 ADHD 아동의 문제행동에 미치는 효과가 있을 것이라고 가정하였으며 이를 위해 K-CBCL 척도를 통해 어머니가 자녀의 문제행동을 평가 하도록 하였다. 그 결과를 살펴보면, 본 연구의 병합치료가 인지 행동적 병합치료 개입에 비해 ADHD 아동의 사회적 미성숙, 주의집중의 문제와 더불어 위축 척도, 신체증상 척도, 우울/불안 척도를 합하여 내재화되고 과잉 통제된 행동문제를 평가하는 내재화된 문제행동을 감소시키는데 더 효과적인 것으로 나타났다. 이는 정서지능 향상을 위한 개입이 아동의 문제행동을 감소시킨다는 선행연구와 일치하는 결과이다(Greenberg et al., 1995; 홍찬영, 2002; 김상희, 2009). 또한, 어머니가 평정 한 6주 후의 추후 결과에서도 문제행동과 관련된 치료 효과가 지속되는 것으로 나타났으며 성문제는 추후 검사에서 오히려 의미 있는 감소를 보여지었던 치료효과를 보였다. 이를 종합해 볼 때, 본 연구의 병합치료 프로그램은 ADHD 아동의 문제행동을 감소시키고 치료효과를 유지하는 데 효과가 있다고 할 수 있다.

병합치료 프로그램이 인지행동 치료에 비해 위축, 신체증상, 우울/불안을 포함하는 내재화된 문제행동을 감소시키는데 더 효과적인 이유를 살펴보면, 프로그램 진행 과정 중에 아동이 현재 경험되는 감정이나 갈등상황에서 경험해온 부정적인 감정을 표현해 보고 이러한 문제를 해결하는 기술을 그룹 안에서 직접 시연하고 연습해 본 과정이 정서문제를 감소시키는 데 도움이 되었을 것으로 보인다. 실제 일상생활에서 어머니와의 갈등이 있을 때 자녀

가 자신의 감정을 예전에 비해 좀 더 명확하게 표현하는 모습이 관찰된다는 어머니들의 보고도 이를 뒷받침해 준다. 또한, 자녀에 대한 행동적 통제보다는 부정적인 감정도 표현하게 함으로써 정서적인 안정을 돕는(Schaefer, 1959) 부모교육 프로그램이 동시에 진행된 것도 치료의 효과를 높인 것으로 보인다.

한편, 인지행동 치료 프로그램 및 인지 행동적 부모 교육을 병합하여 실시한 비교집단에서 싸움, 비행 등 과소 통제된 행동을 평가하는 외현화 문제행동, 공격성, 총 문제행동을 줄이는 데는 실험처치에 비해서 더 효과적인 것으로 나타났다. 이는 인지행동적 접근이 ADHD 아동의 외현화 행동문제를 감소시키는데 효과적이라는 기존 연구결과와 일치한다(Rogenbaum, Baker, 1984; 강종남, 2006; 서인순, 2004; 안동현, 김세실, 한은선, 2004; 이혜숙, 2007). 비교집단의 프로그램에서 자녀의 행동문제에 대한 강화와 처벌이 일관되게 주어지고 이를 자녀와의 관계에서 적용해 본 뒤 프로그램 활동에서 이에 대한 점검이 지속적으로 이루어진 효과로 이해된다. 때문에, 부모가 자녀의 행동을 통제하는 데 자신감이 향상된 결과로 보여진다. 외현화된 행동문제를 단기간에 다루고 즉각적인 변화를 이끌어 내는 데는 인지 행동적 개입이 효과적인 것으로 판단된다.

## (2) 병합치료 프로그램이 어머니의 양육방식 및 양육 스트레스 가정 내 만족감에 미치는 효과

본 프로그램은 병합치료 프로그램으로 ADHD 아동에 대한 개입뿐만 아니라 어머니에 대한 개입을 동시에 적용했다는 데 의의가 있으므로, 어머니의 양육방식 및 심리적 적응에 미치는 효과를 검증하는데 목적을 두었다. 병합

치료 프로그램이 양육방식에 미치는 효과를 검증하기 위해서 자녀의 감정을 민감하게 인식하고 자녀의 정서문제를 효과적으로 다루는 감정코치형 양육 태도에 향상이 있는지를 살펴보았다. 또한 어머니가 ADHD 아동을 양육하는데 겪는 양육 스트레스 수준은 감소되고 가정 내 만족감은 향상되었는지를 검증하고자 했다.

첫째, 가설2-1에서는 병합치료 프로그램이 어머니의 감정코치형 양육태도를 증가시킬 것이라고 가설을 세웠다. 그 결과 본 연구의 병합치료 프로그램의 개입을 통해 어머니의 정서적 양육기술에 해당되는 감정코치형 양육태도가 의미 있게 향상되었으며, 6주 후에도 감정코치형 양육태도를 그대로 유지하고 있어 치료의 지속성에도 효과가 있음을 나타냈다. 이는 본 연구의 병합치료 프로그램이 추구하는 부모교육의 목적에 부합하는 양육태도를 향상시키는데 효과가 있다는 것을 입증하는 결과로 볼 수 있겠다.

‘정서적 양육기술 부모교육’은 민주적이고 정서적인 부모 양육을 위해 개발된 STEP 프로그램(Dinkmeyer & Makay, 1976)과 자녀의 정서문제를 효과적으로 다루는 행동지침을 제공하는 Gottman(2007)의 감정코칭 양육기술의 이론적 틀을 토대로 개발되었다. 인지행동적 부모교육에서 강조하는 즉각적이고 일관된 인지 행동적 통제와 규칙 적용보다는 부모가 자녀의 정서적인 욕구를 민감하게 살피고 민주적으로 의사소통하는 기술을 익히는데 초점을 두었다. 이는 어머니와 자녀 사이에 정서적 친밀감과 긍정적인 문제해결 능력을 향상시켜 어머니가 자녀를 양육할 때 감정코칭의 양육기술을 사용하도록 하는 데 영향을 미친 것으로 이해된다.

둘째, 가설2-2, 2-3에서는 병합치료 프로그램이 어머니의 심리적 적응에 긍정적인 영향을 미칠 것이라고 가정 했다. 그 결과, 어머니가 지각하는 가정 내 만족감은 의미 있는 수준으로 향상되었으며 특히 배우자에 대한 만족

도가 상승되었고 6주 후에 실시된 추후 검사에서도 치료효과가 여전히 유지되는 것으로 나타났다. 반면, ADHD 아동을 양육하면서 경험되는 양육스트레스는 변화가 유의하지 않은 것으로 보고되었다.

본 연구의 병합치료 부모교육 프로그램은 STEP 프로그램의 이론적 틀을 기초로 하고 있다. 많은 연구결과들에서 STEP 프로그램이 부모가 자녀의 행동을 긍정적으로 자각하도록 돕는다고 밝힌 바 있듯이(Popkin 1999; 장기순, 1994) 어머니가 치료 전에 비해 치료 후에 아동의 문제행동을 덜 보고하는 면이 가족 내 만족감을 의미있게 향상시킨 것으로 해석된다. 또한, 정서지능의 학습은 부모-자녀 사이에서만 아니라 부모가 서로 자신의 감정을 다룰 때도 사용되기 때문에(문용린, 1997) 어머니의 정서지능 향상을 위한 프로그램의 구성이 배우자와의 관계에도 긍정적인 영향을 미쳤다고 볼 수 있다. 이는 부모교육 프로그램 회기 내에 ‘정서 가족가계도’를 통해 자녀 양육에서 배제되기 쉬운 아버지를 포함하여 가족 전체를 대상으로 어머니가 경험하는 정서 상태를 함께 나누며 배우자와의 관계 회복이 자녀양육에 중요한 의미가 있음을 강조한 프로그램의 구성과 목표가 의미 있는 영향을 미쳤다고 본다.

반면, 본 병합치료 프로그램이 사후 및 추후 검사 시 ADHD 자녀를 둔 어머니의 양육스트레스 감소에 영향을 주지 못한 것은 몇 가지 점에서 이해해 볼 수 있겠다. 프로그램에 참여하면서 어머니들은 기존에 자신의 양육태도에 대한 변화의 필요성을 높게 인식하게 되었으나 단기간에 집중적으로 이뤄진 새로운 양육기술에 대한 이해와 적용의 과정이 어머니들에게 심리적인 부담을 주었던 것으로 보인다. 이러한 부담감을 최소화하고 양육스트레스를 감소시키기 위해서는 새롭게 제시된 양육방식을 내면화하고 일상생활에서 익숙하게 적용하여 유능감을 확인할 수 있는 단계까지 이끌어 줄 수

있는 후속 프로그램의 진행이 필요하다고 판단된다. 또한, 추후 평가에서 양육스트레스의 유의미한 감소를 보이지 못한 점은 ADHD 자녀의 신학기가 시작되면서 자녀의 학교생활 관리의 부담이 가중되는 상황적 요인이 스트레스 상승에 영향을 미친 것으로 이해된다. 자녀들이 새 학기를 시작하면서 어머니들의 생활도 분주해지고 습득한 양육기술을 적용할 시간이나 마음의 여유가 줄어들었다고 보고했던 점도 이와 관련이 있겠다. 그러므로 프로그램 회기에 어머니가 ADHD 아동의 학교생활을 관리하면서 예상되는 스트레스 상황을 미리 점검하고 실제적인 갈등 문제를 효과적으로 훈육할 수 있는 프로그램의 보완이 필요하겠다.

### (3) 병합치료 프로그램이 어머니와 자녀의 상호 작용에 미치는 효과

<연구문제3>에서 본 연구의 병합치료 프로그램이 어머니와 자녀의 상호 작용에 긍정적인 영향을 미칠 수 있을 지에 대해 문제를 제기하였다. 연구 결과, 본 연구의 병합치료 처치가 비교집단이나 통제집단에 비해 어머니가 자녀에게 보이는 민주적인 훈육행동과 정서적인 친밀감을 경험할 수 있는 애정표현을 증가시키는 것으로 나타났다. 이는 STEP 부모교육 프로그램이 자녀의 행동을 긍정적으로 자각하도록 도와서 부모의 양육태도를 보다 수용적이고 민주적인 방향으로 변화시키는데 효과가 있으며(Popkin, 1999; 장기순, 1994) 어머니의 애정적, 자율적 양육태도에 의미 있는 향상을 보였다는(윤미정, 1998; 김성자, 2003) 기존의 연구와도 일치하는 결과이다.

본 연구의 병합치료 프로그램 과정에서 행동문제를 변화시키기 위해서는 정서적 친밀감을 회복해서 부모와 자녀 사이에 긍정적인 관계를 수립하는 것이 즉각적인 행동통제보다 우선된다는 점을 강조하며 이에 대한 실제적인

실천을 촉구했었다. 어머니들은 처벌적인 양육방식이나 행동통제보다 자녀의 정서적 욕구를 인정해주고 감정코칭에서 제시하는 구체적인 양육기술의 단계를 습득하였으며 자녀와의 갈등을 민주적인 의사소통을 통해 해결해 보는 긍정적인 경험이 ADHD 자녀를 양육 할 때 자신감을 주었던 것으로 보인다. 이러한 본 프로그램의 회기 내 목표와 구성이 어머니들로 하여금 ADHD 아동을 양육할 때 민주적인 양육행동과 정서적인 친밀감의 표현을 증가시킨 것으로 이해된다. 즉, 본 연구의 병합치료 프로그램이 ADHD 아동과 어머니의 상호행동을 긍정적으로 강화시키는데 효과적인 치료 개입으로 제시 될 수 있겠다.

그러나 6주 후에 실시되었던 추후 평가 시에는 사후 검사에서의 치료 효과가 유지되지 않는 것으로 나타나 어머니와 자녀 사이에 긍정적인 상호 행동을 지속시키는 데 한계가 있는 것으로 드러났다. 행동문제를 보이는 자녀를 둔 어머니들을 대상으로 6회기의 단기 부모교육 프로그램을 실시한 결과 추후효과가 의미 있게 나타나지 않았다는 박중규(1999)의 연구결과와 일치 된다. 즉, 두드러진 행동문제를 보이는 ADHD 아동의 행동 변화를 지속시키기 위해서는 부모가 프로그램 내에서 습득한 양육방식을 일상생활에 적용하는 과정에서 경험되는 시행착오를 충분히 재검토하고 익숙하게 내면화할 수 있도록 치료 기간을 좀 더 길게 확장한 후속 프로그램의 개입이 요구된다. 부모-자녀 상호작용을 주된 치료목적으로 하는 후속 프로그램에서는 부모와 자녀에게 집단 프로그램을 각각 시행하는 방식보다 부모와 자녀 쌍을 대상으로 한 개별 프로그램의 개입을 고려해 볼 필요가 있겠다.

또한, 본 연구에서 사용된 상호행동 평가 척도는 특정 기간 동안 어머니가 자녀에게 보인 민주적인 훈육행동과 애정표현 행동의 빈도로 측정 된다. 앞서 제시한 바와 같이 추후 검사를 실시한 시기에 ADHD 자녀의 신학기가

시작되면서 어머니의 양육 스트레스가 가중되고 상호적인 양육 행동의 빈도를 유지할만한 시간적 여유가 충분히 제공되지 못한 점도 영향을 미쳤겠다. ADHD 자녀를 양육할 때 예상되는 다양한 상황적 요인을 고려하여 시간적 여유가 충분하지 않더라도 상호 긍정적인 양육행동을 어떻게 유지시킬 것인지에 대한 충분한 논의나 행동지침이 프로그램 내에서 제공되지 못한 점도 치료 효과를 유지시키는데 영향을 주는 것으로 보인다.

#### (4) 프로그램 효과 및 활용에 대한 전체적 논의

본 연구는 ADHD 아동의 ‘정서지능 향상 프로그램 및 정서적 양육기술 부모교육 병합치료’ 프로그램의 개발을 시도하였으며 인지 행동적 병합치료와의 비교연구를 통해 치료 효과의 차별성을 검증하였다. 본 연구의 병합치료는 ADHD 아동의 정서지능을 향상시키는데 초점을 두고 있으며 동시에 부모가 자녀의 정서지능을 발달시킬 수 있는 정서적인 양육기술을 활용하도록 도왔다. 게임놀이, 집단미술, 이야기 등 다양한 매체를 활용해 ADHD 아동들에게 자신의 감정을 이해하고 표현하도록 촉진하고 부모나 또래들과의 다양한 갈등상황에서 정서를 활용해 효과적인 대응을 하여 정서지능을 포함한 심리사회적 발달과 문제행동의 감소에 목적을 두었다. 정서적 양육기술 부모교육에서는 어머니들에게 자녀의 문제행동을 교정하기 위해서는 무엇보다 자녀와의 정서적인 관계 회복이 우선 된다는 면이 강조되었다. ADHD 자녀의 양육과정에서 다양한 스트레스가 가중되면서 경험되는 감정통제의 어려움을 해소하고 감정코칭 양육기술을 습득하여 민주적이고 애정적인 양육태도를 갖는데 목적을 두었다.

비교집단에 적용된 프로그램과의 차이를 살펴보면, ADHD 아동을 위한

인지행동 치료 프로그램은 주의집중 훈련과 인지과제를 통해 사고 및 행동 조절을 돕고 문제해결을 위한 사고 과정에 초점을 둔다. 또한, 인지행동 부모교육에서는 ADHD 자녀의 행동문제의 감소에 우선적인 목적을 두며 자녀와의 관계에서 경험되는 왜곡된 인지를 교정하도록 돕고 ADHD 자녀의 문제행동을 통제할 수 있는 기술을 습득하는 데 목적을 두고 있는 점이 정서적 양육기술과 주된 차이점으로 보여 진다.

ADHD 아동과 어머니를 대상으로 각각의 프로그램을 적용하여 그 효과를 검증해본 결과, 본 연구의 병합치료가 ADHD 아동의 정서조절 방식을 긍정적으로 향상시키고 사회적 미성숙, 주의집중, 내재화된 문제행동을 감소시키는데 인지 행동적 병합치료보다 효과적인 것으로 나타났으며 6주 후에도 치료 효과가 유지되는 것으로 나타났다. 또한, 본 연구의 병합치료의 적용은 ADHD 자녀를 양육하는 어머니의 가족 내 만족감, 특히 배우자에 대한 만족감을 향상시키고 어머니의 민주적인 훈육행동과 정서적인 친밀감을 경험할 수 있는 애정표현 행동을 증가시켜 궁극적으로 ADHD 자녀와 어머니의 상호작용을 강화시키는데 비교처치인 인지 행동적 병합치료에 비해 효과적인 것으로 나타났다. 한편, 인지행동적 병합치료는 또래관계의 이해적인 태도를 증가시키고, 공격성, 외현화 된 문제행동, 총 문제행동을 감소시키는데 본 연구의 병합치료에 비해 효과적인 것으로 나타났다.

이러한 비교 연구를 고려해 볼 때, 정서지능 향상에 초점을 둔 본 연구의 병합치료 프로그램은 정서적인 인식이나 표현능력이 미숙하고 정서조절 능력이 떨어지며 내재화된 정서 문제로 인해 적응에 어려움을 경험하고 있는 ADHD 아동들에게 보다 효과적일 것으로 기대된다. 또한, 부모가 ADHD 자녀와 갈등을 반복하면서 부모 스스로 감정조절이 어렵다고 호소하는 등 부모-자녀 관계를 회복하는 것이 우선적인 치료 목표가 되는 경우, 부모가

표면적으로 드러나는 자녀의 문제행동의 소거에만 관심을 두기보다는 장기적으로 ADHD 자녀의 정서적인 성숙과 발달을 도모하고자 할 때 더욱 적합한 치료개입이라고 할 수 있다.

반면, 정서인식이나 공감능력, 감정통제 등의 정서발달에 어려움이 적고 단기간에 사회기술의 습득을 목표로 하는 경우는 인지행동적 병합치료가 효과적인 것으로 보인다. 또한, 부모-자녀 관계 갈등이 낮으면서 외현적으로 드러나는 ADHD 아동의 문제행동에 대한 즉각적인 변화를 기대하는 경우에는 인지 행동적 병합치료의 개입이 우선될 수 있겠다.

즉, ADHD 아동의 치료 개입을 고려할 때, ADHD 증상과 관련한 문제행동 뿐 아니라 정서지능의 발달수준 및 부모-자녀 관계를 동시에 고려하여 유연하고 선택적으로 치료 개입의 방향을 설정하고 프로그램을 적용하는 것이 필요하다고 생각된다.

## 2. 연구의 의의

본 연구의 의의 및 시사점은 다음과 같다. 첫째, 기존의 정서지능 향상 프로그램은 주로 학교 장면에서 일반 아동을 대상으로 실시되었으며(곽윤정, 2004) ADHD 아동을 대상으로 한 기존의 프로그램들도 대부분 일반 아동들에게 적용했던 것을 그대로 적용하고 있어 ADHD 아동의 특성을 고려해 개발된 프로그램이 미비한 상황이다. 또한 ADHD 아동은 정서지능의 발달이 매우 부진한 특성을 보이며 이로 인해 발생하는 부적응 행동과 또래관계의 어려움, 부모-자녀 관계의 갈등 등을 경험하고 있다. 하지만 대부분의 심리 치료적 중재는 인지 행동적 개입에 국한되어 있어 정서지능의 발달에 초점을 둔 심리 치료적 중재 프로그램의 개발과 보급이 시급하다고 볼 수 있다.

이러한 시점에서, ADHD라는 특정 임상군을 대상으로 한 정서지능 향상 프로그램을 개발하여 그 효과성을 입증했다는 데 본 연구의 의의가 있겠다.

둘째, ADHD 자녀의 문제행동을 다루는 데에는 인지 행동적 부모교육이 주로 활용되고 있으며 이에 대한 치료적 효과도 입증되어 있다. 하지만, 행동적 부모교육의 기법 중에 하나인 타임아웃의 처벌 방식에 대한 문화적 거부감이 있을 수 있으며 부모-자녀의 정서적인 갈등을 좀 더 폭넓게 다루는 데는 한계가 있다(박중규, 1999). ADHD 아동을 둔 부모는 자녀를 양육할 때 특히 정서적인 갈등상황에 흔히 부딪히게 되는데 이때 자녀의 부적절한 정서를 어떻게 다루어야 하는지 난감해 한다. 이에 본 연구의 ‘정서적 양육 기술 부모교육’은 자녀와의 정서적인 갈등 문제를 효과적으로 다룰 수 있는 기본적인 양육관과 가치를 교육하며 더불어 구체적인 행동지침을 제공하는 체험적인 부모교육 프로그램이다. 본 연구는 부모-자녀 관계에 갈등이 높은 ADHD 아동과 그들의 부모를 위해 부모-자녀 사이에 상호작용을 긍정적으로 강화시키는 데 목적을 둔 프로그램 개발을 시도하고 이에 대한 치료효과를 검증했다는 데 의의가 있겠다.

셋째, 아동들의 정서지능을 발달시키는데 가장 중요한 역할은 가정 내 부모의 역할이라고 할 수 있다. 하지만 기존의 정서지능 향상 프로그램은 대부분 학교장면에서 아동들만을 대상으로 실시되고 있기 때문에 부모의 개입이나 역할은 배제된 면이 있다. 이에 본 치료 프로그램은 정서지능 향상을 위해 아동에 대해서는 정서지능 향상 프로그램을 적용하고, 부모에게는 정서적 양육기술 부모교육을 실시한 병합치료 모델을 제시하였다. 또한, 본 연구의 병합치료가 부모와 자녀 사이에 상호행동을 긍정적으로 강화시킨다는 치료 효과를 검증하였다. 정서지능 향상을 위한 병합치료 개입에 임상적 응용 가치를 입증하는 결과로 보여 진다. 즉 이 병합치료 개입이 ADHD라는

특정 임상 군에 적용하여 의미 있는 효과를 제시했기 때문에 정서적인 문제로 부모-자녀 간의 갈등을 경험하는 반항장애, 품행장애, 충동조절 장애 등 다른 임상군 뿐 아니라 정서지능 수준이 낮다고 평가되는 일반 아동들과 그들의 부모들에게도 응용해서 적용할만한 가치가 있겠다.

넷째, ADHD 아동의 심리적 중재 프로그램으로 대부분 인지행동 치료법이 주로 활용되어 왔다. 최근에 정서지능에 대한 중요성이 부각되면서 정서지능의 향상 프로그램을 통해 ADHD 아동의 문제행동이나 심리사회적 변인에 긍정적인 영향을 미친다는 연구가 보고되고 있으나 기존에 인지행동치료와의 차별성을 입증할만한 연구는 제시되지 않은 실정이었다. 이에 본 연구에서는 ADHD 아동에게 인지행동 치료 개입과 정서지능 향상에 초점을 둔 치료개입의 비교연구를 통해 그 효과성에 대한 차이를 검증하고 추후 비교 연구에 발판을 마련했다. 임상장면에서 ADHD 아동의 문제행동뿐 아니라 정서적인 발달 수준 및 부모-자녀 관계의 심각도를 충분히 고려하여 정서지능 향상에 초점을 둔 개입과 인지행동적인 개입을 보다 유연하고 선택적으로 적용하는 데 필요한 기초 자료를 제공했다는 데 연구의 의의가 있다.

### 3. 연구의 제한점과 제언

본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 프로그램은 5주에 걸친 총 10회기의 단기치료 프로그램으로 구성되어 있다. 아동과 어머니가 프로그램을 통해 습득한 기술을 실제 생활에 적용해 보고 시행착오를 검토해 보는 데는 회기 구성의 기간이 짧았던 것으로 보여 진다. 특히, 또래관계 문제를 다루는 회기수가 매우 적었으며 방학

기간으로 한정된 프로그램 실시로 인해 프로그램을 통해 습득한 기술과 체험한 활동들을 실제 학교 장면에서 또래들과의 관계에서 적용해보고 이를 점검할 기회를 갖지 못했다. 단기간에 적용된 프로그램 운영에 제한점으로 보여지며 사회성과 관련된 변인에 긍정적인 치료 효과를 미치지 못한 한계점으로 생각된다.

둘째, 본 프로그램이 방학기간이라는 특정 시기에 실시되고 추후 평가는 방학이 끝나고 신학기가 시작되는 시기에 실시되어 ADHD 아동과 어머니의 상황적인 스트레스가 증가되는 상황적 요인이 추후 검사에 영향을 미쳤던 것으로 보인다. 때문에, ADHD 아동과 그들의 부모를 대상으로 하는 프로그램 처치 효과를 객관적으로 평가하기 위해서는 균등한 상황적 여건을 확보한 실험 설계가 필요하다. 또한, 자녀가 신학기를 맞이하면서 발생하는 다양한 스트레스 상황을 충분히 예상하고 이를 직접적으로 다루어주지 못한 점도 개선돼야 하겠다. 그러므로 추후 프로그램을 적용할 때는 ADHD 아동에게 신학기 스트레스 등 학교생활 적응과 관련한 대처기술을 프로그램 회기 구성에 포함시키는 것이 필요해 보인다. 동시에 ADHD 자녀가 학기 초에 학교생활 적응 과정에서 예상되는 문제를 도울 수 있는 부모교육 프로그램을 보완하는 것이 요구된다.

셋째, 본 연구에서는 ADHD 아동의 심리사회적인 적응을 평가하기 위해 아동의 자기보고식 측정을 사용하였다. 하지만 ADHD 아동은 자신의 감정이나 주변 환경에 대한 인식 수준이 떨어지기 때문에 ADHD 아동에 자기보고를 통해 이를 분석에 활용하여 객관성을 확보하는 데 한계가 있어 보인다. 이에 추후 연구에서는 동일한 변인에 대해 부모 뿐 아니라 학교 장면에서 교사가 보고하는 아동의 평가를 연구에 포함시켜 객관성을 확보하는 노력이 필요하겠다.

넷째, 본 연구는 단일 연구자가 직접 실험집단과 비교집단의 프로그램을 둘 다 시행했기 때문에 연구자가 실험집단의 치료효과에 대한 기대감을 배제하기 어려운 점이 있었다. 이러한 연구자의 심리적 요인이 치료효과의 객관성을 보장하는데 영향을 미친 면이 있어 보인다. 추후 비교연구에서는 유사한 치료 경력을 보유하고 있는 각 분야의 전문가가 실험집단과 비교집단의 프로그램을 개별적으로 시행하는 것이 바람직하다고 판단된다.

다섯째, 본 연구는 어머니가 보고한 일부 아동의 문제행동과 관련하여 집단의 동질성을 확보하지 못했다는 한계가 있다. ADHD와 관련한 주요 문제행동은 사전에 고려하여 집단을 배정했기 때문에 이에 대한 동질성은 확보되었으나 그 외에 ADHD 아동들이 경험하는 다양한 정서문제나 적응상에 문제를 충분히 고려하지 않고 집단이 배정되었다. 그러므로 추후 연구에서는 ADHD 아동의 문제행동을 주요 척도로 선택하여 그 변화를 살펴보기 위한 연구를 설계할 때는 동질성을 확보하기 위한 좀 더 세심한 실험절차와 확인이 요구된다고 할 수 있겠다.

여섯째, ADHD 증상과 관련한 약물사용을 임의적으로 중단시키는데 따르는 윤리적인 문제와 피험자 선정의 어려움으로 본 연구에서는 약물사용에 제약을 두지 않고 피검 아동들의 약물 사용여부를 고려하여 집단 인원을 균등하게 배정하는 것으로 실험설계를 했다. 이러한 실험설계의 제약으로 인해 통제집단에도 약물처치를 받고 있는 아동들이 포함되었기 때문에 이를 순수한 비처치 집단으로 고려하는 것은 한계가 있다고 본다. 통제집단에서 또래관계와 관련해 일부 치료 효과에 긍정적인 변화를 보인 면도 약물사용의 영향을 배제할 수 없다고 하겠다. 추후, 연구에서는 실험에 참여하는 ADHD 아동들이 ADHD 증상과 관련하여 복용하는 약물사용의 여부를 동질하게 확보하는 것이 필요하다고 본다.

## 참 고 문 헌

- 강종남 (2006). 인지행동적 프로그램이 초등학교 저학년 주의력결핍 및 충동적 행동에 미치는 영향, 전남대 교육대학원 석사학위 논문.
- 강희영 (2005). 인지행동놀이치료가 ADHD 아동의 문제행동과 자아개념에 미치는 효과. 고신대 교육대학원 석사학위 논문.
- 고려원 (1994). 부모훈련을 통한 주의결핍 과잉활동아의 치료효과 연구, 연세대 대학원 석사학위 논문.
- 고려원, 오경자, 박중규(1997). 주의 산만을 주소로 하는 아동의 발달 및 행동 특성에 관한 연구, 한국심리학회:한국심리학회지 제16권 제2호 (1997. 12)pp.133-149.
- 공희자, 문재우(2004). 주의력 결핍 및 과잉행동장애 아동과 일반 아동 어머니의 양육태도 비교연구, 한국보건교육·건강증진학회지: 제21권 제1호 (2004. 3),pp.297-317.
- 곽윤정 (2004). 정서지능 교육프로그램 모형 개발 연구. 서울대 교육대학원 박사학위 논문.
- 곽현주 (1995). 정서교육활동경험이 유아의 감정이입 및 사회, 정서적 문제 해결과정 정서표현에 미치는 영향. 중앙대 교육대학원 석사학위 논문.
- 권기매 (2006). 정서지능 향상 프로그램이 초등학생의 정서지능과 대인관계에 미치는 효과 : 정서지능이 낮은 학생을 대상으로, 대구교육대 교육대학원 석사학위 논문.
- 김도연 (2003). 주의력결핍 과잉행동장애(ADHD) 아동에 대한 인지행동놀이치료·부모훈련 병합치료의 효과, 이화여대 대학원 박사학위 논문.
- 김매선 (2006). 놀이중심의 인지행동 프로그램이 ADHD 경향 아동의 자아존중

- 감과 주의집중력, 자기 통제력에 미치는 효과, 전북대 대학원 석사학위 논문.
- 김상희 (2009). 정서저능 이론을 활용한 집단상담 프로그램이 초등학생의 공격성 감소에 미치는 효과, 공주교육대 교육대학원 석사학위 논문.
- 김성자 (2003). 유치원 부모교육 프로그램이 어머니의 자녀양육태도 변화에 미치는 효과, 가톨릭대 교육대학원 석사학위 논문.
- 김세실, 안동현, 이양희 (1998). 주의력 결핍/과다 활동장애(ADHD) 아동에 대한 약물-부모 훈련 병합치료의 효과. 신경정신의학, 37, 683-699.
- 김영희 (2008). 그림책을 활용한 토의 및 협동적 집단게임이 유아의 친사회적 행동에 미치는 영향, 동국대 교육대학원 석사학위 논문.
- 김옥정 (1999). 주의력결함 과잉행동장애 아동의 증후에 따른 치료 효과 비교 연구, 동아대 대학원 박사학위 논문.
- 김정규 (2010). 계슈탈트 관계성 향상 프로그램 매뉴얼, 계슈탈트 미디어
- 김철완 (2004). 정서교육 프로그램이 ADHD아동의 정서지능과 주의산만행동에 미치는 효과, 대구대 특수교육대학원 석사학위 논문.
- 김현지 (1999). 아동의 정서발달 프로그램의 효과, 전북대 대학원 석사학위 논문.
- 남 민 (1996). 주의력결핍 과잉운동장애와 우울, 불안 증상과의 상호관계, 대한 소아·청소년정신의학회: 소아·청소년정신의학. 7,2('96.12)pp.213-223.
- 류광선 (1999). 정서지능 향상 교육프로그램이 정서지능과 도덕성 발달에 미치는 효과, 한국교원대학교 대학원, 석사학위 논문.
- 류순화 (2001). 어머니의 양육태도가 자녀의 정서지능에 미치는 영향, 영남대 교육대학원 석사학위 논문.
- 류지후 (1997). 유아를 위한 적극적 부모역할 훈련 프로그램의 적용성 연구, 서울여대 대학원 박사학위 논문.

- 문경주 (1995). 어머니의 우울과 아동의 부적응간의 관계 : 모-자 상호행동 관찰 연구, 연세대 대학원 석사학위 논문.
- 문선모 (1980). 인간관계훈련 집단상담의 효과에 관한 연구 , 경상대학교 경상대학교논문집:19('80.4),pp.195-203.
- 문용린 (1997) EQ가 높으면 성공이 보인다. 서울: 글이랑
- 문용린 (1997). 과학기자가 풀어낸 인간의 감성지능 : 「감성지능 EQ (上, 下)」, 서평문화:제25집 (1997 봄)pp.190-195.
- 문용린 (1999). 인성 교육을 위한 정서 지능 개발 프로그램에 관한 연구, 서울대학교 사대논총 제 59집, 31-98.
- 문용린 (2001). 학교에서의 정서 지능 개발 프로그램에 관한 연구, 서울대 사범대학 사대논총:제62집 (2001. 8)pp.27-53.
- 박단비 (2007) 정서지능 향상교육이 ADHD 성향 아동의 정서지능 및 교우관계에 미치는 영향. 서울교육대학 대학원 석사학위 논문.
- 박명주 (2001). 아동의 정서지능과 학교 적응과의 관계, 진주교육대학 석사학위 논문.
- 박명화, 강위영 (2000). 활동 중심 사회·정서 발달 프로그램이 ADHD 아동의 정서지능과 사회적 기술 향상에 미치는 효과, 특수교육학회지:제35권 제 1호 (2000.6) pp.129-165.
- 박미형 (2002). 모-자 상호작용 미술치료가 ADHD아동 어머니의 양육스트레스에 미치는 효과, 대구대 재활과학대학원 석사학위 논문.
- 박유정 (2008). 유아의 기질이 정서지능에 미치는 영향 및 감정코칭 매개 효과, 한양대 교육대학원 석사학위 논문.
- 박재룡 (2001). 공감 훈련 프로그램이 초등학생의 문제행동 감소에 미치는 영향 :공격행동, 과잉행동을 중심으로, 부산대 교육대학원 석사학위 논문.
- 박정화 (2008) 유아의 정서지능과 부주의, 과잉행동, 충동성 간의 관계, 경남대

- 대학원 석사학위 논문.
- 박중규 (1999). 아동의 방해적 문제행동에 대한 인지-행동적 부모훈련과 행동적 부모훈련의 치료효과 비교, 연세대 대학원 석사학위 논문.
- 배도희, 조아라, 이지연 (2004). ADHD 아동과 우울한 아동의 얼굴표정 및 음성을 통한 비언어적 정서인식능력, 한국심리학회지:임상.제23권 제3호 (2004. 8)pp.741-754.
- 배주미 (2009). ADHD 아동-부모 상담개입 프로그램 개발, 한국청소년상담원.
- 서민정 (2003). 주의력 결핍-과잉행동장애 아동 어머니의 양육스트레스, 우울감, 부모효능감에 관한 연구 :정서장애 아동과 일반아동 어머니와의 비교를 중심으로, 한국심리학회지:여성. 8권 1호 (2003. 4)pp.69-81.
- 서유리안나 (2010). 감성코칭 부모교육 프로그램이 양육효능감 및 부모-자녀 의사소통에 미치는 영향, 아주대 교육대학원 석사학위 논문.
- 서인순 (2004). ADHD 경향 아동을 위한 인지행동 집단상담 프로그램의 효과, 연세대 교육대학원석사학위 논문.
- 손양희 (2003). 주의력 결핍 과잉행동장애 아동의 실행기능 분석, 대구대 대학원 석사학위 논문.
- 손지영 (2001), 공격신념, 사회정보처리, 정서조절능력과 공격행동 간의 관계분석, 성균관대 대학원 박사학위 논문.
- 송윤조 (2004). 주의력결핍과잉행동장애 아동 및 가족 특성이 양육 스트레스에 미치는 영향. 이화여자대 대학원 석사학위 논문.
- 신민섭, 오경자, 홍강의 (1995). 주의력 결핍 과잉활동장애 아동에서 약물 단독 치료와 부모훈련 병합치료의 효과 비교. 소아 청소년 정신의학, 6(1), pp.65-73.
- 신숙재 (1997) 어머니의 양육 스트레스, 사회적 지원과 부모효능감이 양육 행동에 미치는 영향. 연세대 대학원 박사학위 논문.

- 신현정 (2006). 정서지능 교육프로그램이 정서지능과 자기 효능감에 미치는 영향, 서울교대 대학원 석사학위 논문.
- 안동현, 김세실, 한은선 (2004). 주의력결핍 장애아동의 사회기술훈련, 학지사.
- 양현경 (2006). 인지행동놀이집단 약물의 병합치료가 주의산만 아동의 행동, 사회적 유능감에 미치는 효과. 전남대 대학원 석사학위 논문
- 유광선 (1999). 정서지능 향상교육프로그램이 정서지능과 도덕성 발달에 미치는 효과, 한국 교원대학교 대학원 석사학위 논문.
- 유수경 (2006). ADHD 아동과 정상아동의 정서지능의 차이 및 정서지능이 성적과 학습태도에 미치는 영향. 고려대 대학원 석사학위 논문.
- 윤미정 (1998). STEP 부모교육 프로그램이 어머니의 양육태도에 미치는 영향, 동국대 대학원 석사학위 논문.
- 윤지원 (2009). 초등학생의 정서지능, 자기효능감과 학교생활적응과의 관계, 한남대 대학원 석사학위 논문.
- 오경자, 이혜련 (1989). 주의력 결핍 과잉활동증 평가도구로서의 Conners 평가 척도의 활용. 한국심리 학회지: 임상, 8(1), 135-142.
- 오경자, 이혜련, 홍강의 (1997). K-CBCL 아동청소년 행동평가 척도. 서울: 중앙적성 출판사.
- 온싱글 (2003). 주의력결핍과잉행동장애의 사회적 이해와 행동, 아주대 대학원 석사학위 논문.
- 이경님 (1999). 아동의 자기통제, 통제소재 및 행동문제의 관계, 동아대학교부설 생활과학연구소 생활과학연구논문집: 7('99.12) pp.41-63.
- 이경우 편역. STEP: 당신도 유능한 부모가 될 수 있다, 창지사, 1990.
- 이귀숙 (2001). 주의력결핍·과잉행동 아동을 위한 학교적응향상 프로그램의 개발, 계명대 대학원 석사학위 논문.
- 이명희 (2006). 주의력결핍 과잉행동 아동의 부주의와 충동성 감소를 위한 인

- 지 중재 집단프로그램의 효과, 서울여대 특수치료전문대학원 박사학위 논문.
- 이송이 (2006). 아동이 지각한 부모양육태도와 부모양육행동이 아동의 자기효능감에 미치는 영향, 한국가정관리학회지:제24권 제2호 통권 제80호 (2006. 4),pp.61-71.
- 이신영 (1998). 주의력 결핍 과잉행동장애 아동 어머니의 양육 태도와 심리적 특성 : 고과잉행동아동, 저과잉행동아동, 정상아동의 비교, 전남대 대학원 석사학위 논문.
- 이영자 (2000). 방과 후 정서지능 프로그램, 양서원.
- 이영자, 이종숙, 신은수(2005). 유아의 정서지능, 마음이론, 실행기능 향상을 위한 그림책 이야기를 활용한 집단게임놀이 효과, 한국아동교육학회:아동교육연구 제25권 제3호 (2005. 6),pp.119-147 .
- 이정연 (2000). 감성교육 프로그램의 적용이 유아의 정서지능과 사회적 능력에 미치는 영향, 원광대학교 석사학위 논문.
- 이주영 (2007). ADHD 아동의 정서지능에 관한 연구, 명지대 사회교육대학원 석사학위 논문
- 이현정 (1997). 어머니가 인식하는 자녀 양육 스트레스와 유아의 스트레스 행동과의 관계, 이화여대 대학원 석사학위 논문.
- 이혜숙 (2007). ADHD 아동을 위한 사회기술훈련 프로그램의 개발과 효과, 광주교육대 교육대학원 석사학위 논문.
- 임선경 (2000). 감수성훈련 프로그램이 EQ 하위 요인에 미치는 효과 연구, 아주대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 임희수 (2001). 아동의 기질, 어머니의 정서조절 및 양육행동과 아동의 정서조절간의 관계, 이화여대 대학원 박사학위 논문.
- 장기순 (1994). 부모교육 프로그램이 유치원 자모들의 양육태도에 미치는 효

- 과, 계명대 여성학대학원 석사학위 논문.
- 장정애 (1998). 초등학생의 감성지능과 학업성취, 학교적응, 사회성과의 관계, 연세대 교육대학원 석사학위 논문.
- 정명신 (2001). 주의력 결핍 및 과잉행동장애 아동 어머니의 양육 경험에 관한 질적 연구, 이화여대 대학원 석사학위 논문.
- 정미라 (2006). 음악치료가 ADHD 유아의 주의집중력과 자기통제력에 미치는 효과, 한국아동교육학회:아동교육제15권 제2호 (2006. 5),pp.241-255.
- 조미정 (2003). 정서지능 훈련프로그램이 초등학생의 정서지능과 자아 존중감에 미치는 효과, 대구가톨릭대 대학원 석사학위 논문.
- 조수철·신윤오 (1994). 과단적 행동장애의 유병률에 대한 연구, 대한 소아·청소년정신의학회:소아·청소년정신의학.5,1('94.12)pp.141-149.
- 진소연 (2006). 정서지능향상프로그램이 한 부모 가정 아동의 정서지능과 학교생활 적응에 미치는 영향, 전주교육대 교육대학원 석사학위논문.
- 차정은 (1997). 일반적 자기 효능감 척도 개발을 위한 일 연구, 이화여대 대학원 석사학위 논문.
- 최재연 (2009). 감정코칭을 활용한 아동미술에 관한 연구, 서울사회복지 대학원 석사학위 논문
- 한명수 (2000). 청소년 비행 예방을 위한 공감훈련 프로그램의 효과, 부산대 대학원 석사학위 논문.
- 한성심 (2000). 주의력결핍 과잉행동장애 아동의 부모교육 프로그램을 위한 기초연구, 안동과학대학 논문집:22(2000.12)pp.391-411.
- 한현주 (2005). 정서지능 프로그램이 ADHD 성향이 있는 아동의 정서지능, 사회적 기술 및 실행기능에 미치는 영향. 덕성여대 대학원 석사학위논문.
- 현인숙 (1999). 인기아동과 배척아동의 정서지능과 행동특성 연구, 가톨릭대 대학원 석사학위 논문.

- 홍찬영 (2002). 유아의 정서지능과 정서적 부적응 행동과의 관계 연구, 경기대 교육대학원 석사학위 논문.
- 홍혜정 (2008). ADHD 아동의 공감 능력 결함양상, 계명대 대학원 석사학위 논문.
- 황옥자 (1988). 'STEP'프로그램의 한국적용 가능성 탐색 연구: 어머니의 자아 개념, 양육태도, 유아행동에 미치는 영향을 중심으로, 중앙대 대학원 박사학위 논문.
- 황은희 (2009). 주의력결핍과잉행동장애(ADHD) 아동과 어머니에 대한 계슈탈트 예술치료와 부모훈련 병합치료 효과, 성신여대 석사학위 논문.
- 황의명, 박찬옥 (1997). 유아를 위한 감성교육 프로그램. 1판. 서울: 양서원.
- 황재기 (1998). 청소년의 감성지능과 학업성취, 적응행동과의 관계, 연세대 교육대학원 석사학위 논문.
- 황혜정 (1999). 아동의 정서지능 발달과 정서·행동 문제와의 관계에 대한 연구, 한국초등교육학회: 초등교육연구 13,1(99.1)pp.51-69.
- 황희승 (2009). 중학생의 부모양육태도와 자기 효능감 및 정서지능과의 관계, 원광대 대학원 석사학위 논문.
- Abidin, R. R. (1990). Parenting Stress Index Short Form Charlottesville, VA: Pediatric Psychology Press.
- Abikoff, H. (1987). An evaluation of cognitive-behavior therapy for hyperactive children In B. Lahey & A. E. Kazdin (Eds.), Advances in clinical child psychology(Vol. 10, pp. 171-216). New York: Penum
- Adler, A. (1927). The Practice and Theory of Individual Psychology. N. Y. : Harcourt, Brace & world. 8.
- Albon, S.L., Brown, D., Khantzian, E.J., & Mack, J.E.(1993). Human feeling: Explorations in affect development and meaning. Hillsdale, NJ: Analytic

Press.

- Anderson, J. C., Williams, S., McGee, R., & Silva, P. A. (1987). DSM-III disorders in preadolescent children: Prevalence in a large sample from the general population. *Archives of General Psychiatry*, 44, 69-76.
- Aunola K. & Nurmi, J. E. (2005). The Role of Parenting Styles in Children's Problem Behavior. *Child development* v.76 no.6, pp.1144-1159.
- Barkley, R. A. (1981). *Hyperactivity children: A Handbook for diagnosis and treatment*. New York: Guilford Press.
- Barkley, R. A. (1985). The social interactions of hyperactive children: Developmental changes, drug effects, and situational variation. In R. McMahon & R. Peters (Eds.), *Childhood disorders: Behavioral-developmental approaches* (pp. 218-243). New York.
- Barkley, R. A. (1987). *Defiant Children: A Clinician's manual for parent training*. New York: The Guilford Press.
- Barkley, R. A. (1988). The Effects of methylphenidate on the interactions of preschool ADHD children with their mothers. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 26, 336-341.
- Barkley, R.A. (1990), *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder : A Hand-book for Diagnosis and Treatment*, The Guilford Press.
- Barkley, R. A (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive function: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin* 121(1), 65-94.
- Barkley, R. A (1998). *Associated problem. ADHD: A Handbook of Diagnosis and Treatment*. New York: Guilford.
- Barkley, R. A (2005). *Attention-Deficit Hyperactivity disorder: A Handbook of*

- Diagnosis and Treatment. New York: Guilford.
- Barkley, R. A., DuPaul, G. J., & McMurray, M. B. (1990). A comprehensive evaluation of attention deficit disorder with and without hyperactivity. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 58*, 775-789.
- Barkley, R. A., Fischer, M., Edelbroch, C. S. (1990). The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria: In 8 year prospective children diagnosed by research criteria: In 8 year prospective follow-up study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 29*, 546-557.
- Barkley, R. A., Anastopoulos, A. D., Guevremont, D.G., & Fletcher, K.E. (1992). Adolescents with attention deficit hyperactivity disorder: Mother-adolescent interactions, family beliefs and conflicts, and maternal psychopathology. *Journal of Abnormal Child Psychology, 20*, 752-761.
- Bar-On, R. (1997). *The Emotional Intelligence Inventory(EQ-I): Technical manual*. Toronto, Canada: Multi-Health Systems.
- Biederman, J. (1991). Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Annals of Clinical Psychiatry, 3*, 9-22.
- Booth, P. B., & Lindaman, S. (2000). Therapy play for enhancing attachment in adapted children. In H. G. Kaduson & C. E. Schaefer (Eds.), *Short term play therapy for children*(pp 194-227). New York: The Guilford Press.
- Braaten E. B., & Rosen L. A. (2000). Self-Regulation of Affect in Attention Deficit-Hyperactivity Disorder(ADHD) and Non-ADHD Boys: Differences in Empathic Responding. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68*(2), 313-321.

- Brody, L.R.(1999). *Gender, emotion, and the family*. Cambridge, M.A: Harvard University Press.
- Calkins, S. D. (1994). Origins and outcomes of individual differences in emotion regulation. In Fox, N.(Ed.), *The Development of emotion Regulation: Monographs of the Society Research in Child Development*, 59(2-3).
- Camp, B. W., & Bash, M. A. (1981). *Think aloud: increasing social and cognitive skills-A problem solving program for children*. Champaign, IL: Research Press.
- Casey, R. J (1996). Emotional Competence in Children with externalizing and internalizing disorders. In M. Lewis. & M. Sullivan(Eds), *Emotional Development in atypical children*(pp. 161-183). Hillsdate. NJ: Erlbaum.
- Conners CK(1970). Symptom pattern in Hyperkinetic, neurotic, and normal children : *Child Dev* 41 : 667-682
- Cron, E.A (2000). The Feeling word game; A tool for both teaching and therapy. *Family Journal*, 8(4).
- Damasio, A. R. (1999). *The feeling of what happens: Body and emotion in the making of consciousness*. San Diego, CA: Harcourt.
- Dinkmeyer, D., Mckay, G. D, (1997) *Leaders resource guide: Systematic Training for Effective parenting(STEP) of children under six kit*, Circle Pines, Minn: American Guidance Service, Inc.
- Elias, M. J., Zins, J. E., Weissberg, R. P., Frey, K. S., Greenberg, M. T., Haynes, N. M. (1997). *Promoting social and emotional learning: Guidelines for educators*. Alexandria, VA: Association for Supervision and Curriculum.

- Freeman, R. D. (1998). Attention deficit hyperactivity disorder in the presence of tourette syndrome. *Children Australia*, 23(1), 189-195.
- Gardner, R.A. (1998). *The Talking, Feeling, and Doing Game* (2nd ed). Cresskill, NJ: Creative Therapeutics.
- Geher, G., Warner, R. M., & Brown, A. S. (2001). Predictive validity of the Emotional Accuracy Research Scale. *Intelligence*, 29, 373-388.
- Goleman, D. (1998). *Working with emotional intelligence*. New York: Bantam Books.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam Books.
- Gottman, J. M., & 남은영(2007). *내 아이를 위한 사랑의 기술*. 서울: 한국경제신문.
- Gottman, J. m, Hooven, C., & Katz, L. F. (1994). The family as a meta-emotion culture. *Cognition and Emotion*. New York: Spring.
- Goyette, C.H., Conners, C.K & Ulrich, R.F.(1978). Normative data on Revised conners Parent and Teacher Rating Scales. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 6, 221-236.
- Greenberg, M. T., Kusche, C. A. , Cook, E. T. , & Quamma, J. P. (1995). Promoting emotional competence in school-aged children: The effects of the PATHS curriculum. *Development and Psychopathology*, 7, 117-136.
- Hetherington, M., & Clingempeel, W. G. (1992). Coping in a general practive setting: *Monographs of Society for Research in development*, 57, 1-238.
- Kamii, C. & Lewis, B. (1992). Primary arithmetic: The superiority of games over worksheets. In V. Dimidjiam(Ed.), *Play's place in public education for young children* (pp 85-103). Washington, DC: NAEYC.
- Kendall, P. C. & Braswell, L. (2nd ED.). (1993). *Cognitive-behavioral therapy*

- for impulsive children New York:Guilford.
- Landreth, G. L. (2002). *Play therapy: The art of the relationship*(2nd ed), New York: Brunner-Routledge.
- Magai, C., & Mcfadden, S.H. (1996). *Handbook of emotion, adult development, and aging*. San Diego, CA: Academic Press.
- Mash, E. J., & Johnston C. (1982). A comparison of mother-child interaction of younger and older hyperactive and normal children. *Child Developmental*. 53, 1371-1381.
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. J. Sluyter(Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*. New York: Basic Books.
- Meichenbaum, D& Goodman, J. (1971). Training impulsive children to talk to themselves: A means of developing self-control. *Journal of Abnormal Psychology*, 77, 115-126.
- Murphy, D. A., Pelham, W. W., & Lang, A. R. (1992). Aggression in boys with attention deficit hyperactivity disorder: Methylphenidate effects on naturally occurring observed aggression, response to provocation, and social information processing. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 20, 451-465.
- Oatly, K. (1992). *Best laid schemes: The psychology of emotions*. New York: Cambridge University Press.
- Ozonoff, S. (1998). Assessment and remediation of executive dysfunction in Autism and Asperger Syndrome. In E. Schopler, G. B. Mesibov, & L. J. Kuncze(Eds.), *Asperger Syndrome or High-Functioning Autism*.NY: Plenum press, 263-292.

- Payne, W. L. (1986). A study of emotion: Developing emotional intelligence: Self-integration relating to fear, pain and desire. *Dissertation Abstracts International*, 47(01), 203A. University Microfilms No. AAC 8605928.
- Pelham, W. E. (1993). Pharmacotherapy for children with attention-deficit hyperactivity disorder. *School Psychology Review*, 22, 199-227.
- Pennebaker, J.W. (Ed). (1995). *Emotion, disclosure, and health*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Pollard S, Ward E. M, Barkley R. A. (1983). The effect size of parent training and ritalin on the parent-child interactions of hyperactivity boys. *Child and Family Therapy*.
- Popkin, M. H (1999). *십대의 적극적 부모역할훈련(홍경자 역)*, 서울: 한국심리교육센터 출판부
- Pliszka, S. R., McCracken, J. T., & Maas, J.W. (1996). Catecholamines in attention deficit hyperactivity disorder: Current perspectives. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 264-272.
- Rapprot, M. D., & Kelly, K. L. (1993). Psychostimulant effects on learning and cognitive function. In J. L. Matson (Ed.), *Handbook of hyperactivity in children*(pp. 97-135). Boston: Allyn & Bacon.
- Redmond, M. V. (1989). The function of emotion(Decentering) in human relations. *Human Relations*, 42, 593-605.
- Roesen Baum, M., & Baker, E. (1984). Self-control behavior in hyperactive and nonhyperactive children, *Journal of Abnormal Children Psychology* 12, 303-318.
- Safer, D. & Allen, R. P. (1976). *Hyperactive Children*, Baltimore:University Park

Press.

- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185-211.
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1997). The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence*, 17, 433-442.
- Schefer, E. S. (1959). A Circumplex model for maternal behavior: *Journal of Abnormal and social psychology*, 59, 224-384.
- Schaps, E., & Battistich, V. (1991). Promoting health development through school-based prevention: New approaches. In E. Gopelrud(Ed.), *Preventing adolescent drug abuse use: From theory to practice*. Rockville, MD: Office of Substance Abuse Prevention, U. S. Dept. of Health and Human Services.
- Shapiro, T., & Emde, R.N. (1992). *Affect: Psychoanalytic perspectives*. Madison, CT: International Universities Press.
- Shure, M. B., & Spivack, G.(1974). *A mental health program for kindergarten children: A cognitive approach to solving interpersonal problems(Training Script)*. Philadelphia: Community Mental Health/Mental Retardation Center. Department of Mental Health Sciences. Hahnemann Medical College and Hospital.
- Smyth, J.M. (1998). Written emotional expression: Effect sizes, outcome types, and moderating variables, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(1), 174~184.
- Swanson, J.M., McBurnett, K., Christian, D.L., & Wigal, T. (1995). Stimulant medications and the treatment of children with ADHD. In T. H. Ollendick & R. J. Prinz (Eds.), *Advances in clinical child psychology*

(Vol. 17, pp. 265-322). New York: Plenum.

Szatmari, P. (1992). The epidemiology of attention-deficit hyperactivity disorders. In G. Weiss (Ed.), *Child and adolescent psychiatric clinics of North America: Attention deficit hyperactivity disorder*(pp. 361-372). Philadelphia: Saunders.

Topping, K. J., Holmes, E. A., & Bremner, W. G. (2000). The effectiveness of school-based programs for the promotion of social competence. In R. Bar-On & J. D. A. Parker(Eds.), *The handbook of emotional intelligence* (pp. 411-432). San Francisco: Jossey-Bass.

Vygotsky, L. (1962). *Thought and language*. New York: John. Wiley.

Zins, J., Travis, F., III & Freppon, P. A. (1997). Linking research and educational programming to promote social and emotional learning. In P. Salovey & D. J. Sluyter(Eds.), *Emotional development and emotional intelligence*(pp. 168-192). New York: Basic Books.

## ABSTRACT

### **A Study on the Efficacy of the Emotional Intelligence Enhancement Program for Children with ADHD**

#### **- With a Focus on the Efficacy of the Multimodal Treatment Including the Parental Instruction on Emotional Child-caring Technique-**

Ja-Sung Lim

Department of Psychology

The Graduate School Sungshin Woman's University

In this study, an attempt to develop a multimodal treatment program composed of emotional intelligence enhancement program and the parental education on emotional child-care devised for the children with ADHD and their parents was made. And in a comparative study against the cognitive-behavioral multimodal treatment, the difference in the treatment efficacy was tested as part of the objectives of this study. The goal of this multimodal treatment program was to help the psycho-social development of children with ADHD through improving their emotional intelligence, and at the same time it was also the goal of the program in question to help the parents obtain the skills needed for emotional child-care to promote the development of the emotional intelligence of the children, and ultimately make the parent-children interact in a more positive way.

For validation of the efficacy of the program a sample group composed of the children, who were diagnosed with ADHD by clinical psychiatrist, and their mothers, was selected. And the final test sample group for analysis was made up of 11 pairs in the test group who participated in the multimodal treatment program developed in this study, other 9 pairs in the control group who participated in the cognitive-behavioral multimodal treatment, and 10 other pairs who did not receive any treatment as stand-by control group making it a total of

60 mothers and children subjects with ADHD in the end. While the test group and the control group were given with 1-hour treatment per each over a period of 5 weeks. that is, 10 sessions of intense short term programs.

The result indicated that the multimodal treatment developed in this study had a significant advantage in helping the children with ADHD control their emotions in a more positive way and at the same time reducing social immaturity, distraction, and internalized problematic behavior compared to the control group and comparison group, who received the cognitive-behavioral multimodal treatment. Also, the application of the multimodal treatment in this study turned out to improve the satisfaction level of the mother within the family with a child with ADHD, while it was especially the case when it comes to the satisfaction level on their spouses. It also contributed in promoting the child-caring behavior with a higher level of tolerance and affection, and ultimately, fortifying the interactions between the children with ADHD and their mothers in a more positive direction when compared to the control group and the comparison group.

In the meantime, the cognitive-behavioral treatment turned out to be more effective than the multimodal treatment program developed in this study in terms of promoting tolerating behaviors within the peer group and reducing the aggression, externalized problematic behaviors, and total level of problematic behaviors. The implication of this comparative study is that the fundamental data which could be used as the basis of selection between the multimodal treatment program focused on the emotional intelligence and the cognitive-behavioral multimodal treatment reflecting not only the characteristics of the problematic behaviors of the children, but also the developmental level of the emotional intelligence, and the relationship between the parents and the children in order for a positive change to occur within the children with ADHD.

Keywords: ADHD, Emotional intelligence, multimodal treatment, parental education for the children with ADHD

## - 부 록 -

- <부록1> 정서지능 향상 프로그램의 회기별 수행목표 및 활동내용
- <부록2> ADHD아동을 위한 정서지능향상 프로그램 워크북
- <부록3> 정서적 양육기술 부모교육 프로그램의 회기별 주제 및 목표
- <부록4> 인지행동 치료 프로그램의 회기별 목표 및 활동내용
- <부록5> 인지행동 부모교육 프로그램의 회기별 목표 및 활동내용
- <부록6> 아동용 질문지
- <부록7> 어머니용 질문지



<부록1> 정서지능 향상 프로그램의 회기별 수행목표 및 활동내용

회기	구성요소	수행목표	활동방법 및 내용
1	정서인식 정서표현	현재의 감정을 인식하고 정확하게 말할 수 있다.	방법: 감정 직면 활동, 감정단어 게임 내용: 감정단어 게임을 이용하여 현재 감정과 기분을 인식하기
2		타인의 비언어적 표현을 통해서 현재 정서를 말할 수 있다.	방법: 감정 직면 활동, 감정 맞히기 게임 내용: 표정, 동작 등 비언어적인 표현으로 감정을 표현해보고 타인의 정서를 추론하기
3	사고에 대한 정서의 촉진	자신이 현재 행해야 하는 과제들과 관련된 정서를 말할 수 있다.	방법: 감정 직면 활동, 미술활동(짜 그림 활동, 집단 그림그리기) 내용: 짜 그림 활동과 집단 그림작업 과정에서 경험되는 자신의 정서를 표현하고 집단원과 상호작용하는 중에 느낀 감정을 인식하고 표현하기
4		수행해야하는 과제에 대하여 즐거움을 찾을 수 있다.	방법: 감정 직면 활동, 찰흙작업 내용: 주어진 시간 안에 공동 찰흙 작업을 완성하고 이를 통해 얻어지는 성취감과 감정을 나누기
5		동화나 이야기 속 인물의 정서를 느낄 수 있다. 같은 상황에서 사람마다 다른 정서를 느낄 수 있음을 말할 수 있다.	방법: 감정 직면 활동, 이야기치료, 게임 활동 내용: ‘놀부가 들려주는 흥부와 놀부 이야기’를 통해 각 주인공의 정서를 느끼고 표현하기 이야기 퀴즈 카드를 활용해 같은 상황에 대한 다양한 감정을 경험할 수 있다는 것을 게임형식으로 진행하기

<부록1> 정서지능 향상 프로그램의 회기별 수행목표 및 활동내용(계속)

회기	구성요소	수행목표	활동방법 및 내용
6	정서지식의 활용	타인의 감정과 관련한 행동에 대하여 언어로 표현할 수 있다.	방법: 감정 직면 활동, 쇼핑센터의 미아 활동 응용 내용: ADHD 아동들이 흔히 경험할만한 행동을 다양한 상황그림 카드로 제시하며 주인공이 느끼는 감정을 추론해 보고 자연스럽게 유사한 상황에서 자신들이 느꼈던 감정을 언어로 표현하기
7		정서가 발생하게 된 원인과 관련된 사람들에 대해서 말할 수 있다.	방법: 감정직면 활동, 정서향상 보드게임 내용: 말하기, 느끼기, 행동하기 보드게임으로 정서 기술을 활용하여 집단간 상호작용 하는 데 적용해 보기
8	정서의 조절	자신의 부정적인 감정을 행동이 아닌 언어로서 표현할 수 있다.	방법: 감정 직면 활동, 불만우체통 활동, 피겨 인형 놀이 활동 내용: 엄마와의 갈등과 관련된 불만을 종이에 적어 우체통에 넣고 이 주제와 관련된 부정적인 정서 나누기, 피겨(인형)를 이용한 역할연기를 통해 자신의 화를 효과적으로 표현해보기
9		상황에 적합한 정서 조절 전략을 사용할 수 있다.	방법: 감정 직면 활동, 불만우체통 활동, 갈등 상황 카드를 활용한 그룹게임 내용: 집단상담 형식으로 또래갈등에서 경험하는 화를 불만우체통을 활용해 표현하고 정서경험을 나누기, 갈등 상황 카드를 활용해 게임형식으로 상황에서 추론되는 정서를 나누고 이를 해결하기 위한 전략 공유하기
10	모-자 상호작용	어머니와의 상호작용 안에서 정서지능을 적용하고 활용해보기	방법: 감정 직면 활동, 모-자녀 게임 활동 내용: '5분 안에 주어진 재료를 가지고 무엇이든 만들어보세요' 라는 미션 완수 과정을 통해 모-자녀 상호작용 방식을 인식 하고 감정 나누기, 다양한 피겨 중에 서로를 상징 하는 피겨를 선택한 후, 평소 모-자 관계에서 경험되는 감정을 표현하고 이해하기

<부록2> ADHD아동을 위한 정서지능 향상 프로그램 워크북

1회기			
<b>활동 목표</b>	프로그램의 목적 및 필요성을 이해한다 집단 원들의 친밀도와 응집력을 높인다 감정을 인식하고 표현한다	<b>활동 요소</b>	집단 규칙정하기 감정직면 활동 응용 감정단어 게임
<b>준비물</b>	명찰, 규칙 적을 보드판, 매직, 감정단어카드, 감정일지 노트	<b>소요 시간</b>	60분
<b>진행</b>	<b>프로그램 내용</b>		
<b>전개</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 자기소개하기: 이 프로그램을 참여하게 된 동기는 무엇인지 프로그램이 무엇이라고 생각하고 왔는지를 공유하며 자기를 소개하기</li> <li>2. 정서 지능에 대한 소개: 정서지능의 중요성을 교육하며 프로그램의 목적을 설명해주기</li> <li>3. 집단규칙 정하기: 집단원이 스스로 프로그램 참여 동안 지켜야할 집단 규칙을 정해보기</li> <li>4. 감정직면 활동: 집단에 참여하게 된 현재 내 기분을 “나는 지금 기분이.....하다”로 직접 표현해 보도록 격려하며 정서 지능에 대한 이해를 가질 수 있도록 설명하기</li> <li>5. 감정단어 게임(emotion word game)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 다양한 정서를 표현하는 단어를 브레인스토밍 하는 게임으로 감정단어 목록을 연습하기</li> <li>- 감정단어가 적혀있는 여러 개의 감정 카드를 뒤집어 놓은 뒤에 자신이 고른 감정단어와 관련된 경험을 말하면 점수를 획득하는 게임 방식임.</li> </ul> </li> <li>6. 마무리               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 프로그램 첫 회기를 마무리하는 현재 기분을 한 문장으로 표현해 보기 “나는 지금 기분이 ... 하다. 왜냐하면 .... 때문이다”</li> </ul> </li> </ol>		
<b>과제</b>	엄마와 함께 하는 감정일지 과제: 엄마와 자녀가 함께 오늘 경험한 기분과 그 이유를 서로 표현해 보고 이를 감정일지에 적어보기		

2회기			
<b>활동 목표</b>	타인의 비언어적 표현을 통해서 현재 정서를 추론해 낼 수 있다. 현재 자신의 감정을 인식하고 표현한다.	<b>활동 요소</b>	감정직면 활동 토의하기 감정 알아 맞히기 게임 활동
<b>준비물</b>	감정단어 카드	<b>소요 시간</b>	60분
<b>진행</b>	<b>프로그램 내용</b>		
<b>전개</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 도입 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 오늘의 활동목표를 명확히 제시해주기</li> <li>- 프로그램에 참여하는 현재 내 기분을 한 문장으로 표현해보기 “나는 지금 기분이.. 왜냐하면... 때문이다”</li> <li>- 지난 회기 과제 점검: 어려운 점 좋았던 점 나누기</li> </ul> </li> <li>2. 친구나 가족 등 주변 사람들의 감정을 잘 알아차릴 때의 좋은 점을 나누고, 말로 표현하지 않는 다른 사람의 감정을 추론할 수 있는 방법에 대해 토의하기</li> <li>3. 감정 알아맞히기 게임: 여러 장의 감정카드 중에 한 장을 고른 뒤 다른 집단원에게는 보여주지 않고 다양한 비언어적인 방법을 동원하여 감정 카드에 적힌 감정을 표현해보고 다른 집단원은 이를 추론하는 게임 활동 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 한 집단원이 감정단어를 언급해서 정답을 맞히지 못하며 다음 집단원에게 대답할 기회가 돌아간다.</li> <li>- 문제를 내는 집단원이 비언어적 표현 대신 성급히 언어로 표현하는 경우 득점을 하지 못한다.</li> </ul> </li> <li>4. 마무리: 감정 알아맞히기 게임 활동을 통해 현재 경험되는 감정을 표현해보기</li> </ol>		
<b>과제</b>	엄마와 함께 하는 감정일지 과제: 엄마와 자녀가 함께 오늘 경험한 기분과 그 이유를 서로 표현해 보고 이를 감정일지에 적어보기		

3회기			
<b>활동 목표</b>	활동을 통한 상호작용 과정에서 경험되는 정서를 인식하고 표현할 수 있다	<b>활동 요소</b>	감정직면 활동 짹 그림 미술활동 집단 그림 그리기
<b>준비물</b>	도화지, 싸인펜, 크레파스, 전지	<b>소요 시간</b>	60분
<b>진행</b>	<b>프로그램 내용</b>		
<b>전개</b>	<p>1. 도입</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 미술활동에서 과제를 다루는 과정에서 느껴지는 기분 뿐 아니라 다른 사람과 상호작용을 하면서 느껴지는 기분을 이해하고 표현해보는 활동목표의 의미를 설명해주기</li> <li>- 현재 내 기분을 한 문장으로 표현해보기</li> <li>- 지난 회기 과제 점검</li> </ul> <p>2. 짹 그림 미술활동</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 두 명씩 한 조가 되어 짧은 시간 안에 서로의 그림을 교환해 가면서 그림을 완성해 가는 작업임을 설명해주기</li> <li>- 자신이 원하는 색을 한 가지 선택하도록 하며, 이때 서로 말하지 않고 그림을 완성해보는 것이 미션임</li> <li>- 과제가 다 끝난 후에 서로 어떤 그림을 표현한 것인지 전달하고 그림 활동을 하면서 상대방에게 느꼈던 감정을 나누기</li> </ul> <p>3. 집단 그림 그리기</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 전지를 한 장 나눠주고 제한된 시간 안에 주제 선정부터 그림을 완성할 때까지 집단원이 서로 의논해서 마무리 하도록 하기</li> <li>- 작품감상: 공동작품 감상을 통해 느낀 점 나누기</li> <li>- 자신이 어떤 부분을 그렸으며, 그리면서 다른 친구에 대해 느낀 점을 표현해보기</li> </ul> <p>4. 마무리 : 과제 수행을 하면서 다른 집단원과의 상호작용에서 경험되는 기분을 느끼고 표현해 보는 것이 의미를 전달하기</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 과제 완수 후 현재 기분을 한 문장으로 표현하기</li> </ul>		
<b>과제</b>	엄마와 함께 하는 감정일지 과제: 엄마와 자녀가 함께 오늘 서로에게 경험한 긍정적인 감정을 표현해보고 이를 감정일지에 기록해보기		

4회기			
<b>활동 목표</b>	작품 활동을 통한 감정과 성취감을 느끼고 표현할 수 있다.	<b>활동 요소</b>	감정직면 활동 찰흙 작업
<b>준비물</b>	찰흙, 신문지, 큰 종이	<b>소요 시간</b>	60분
<b>진행</b>	<b>프로그램 내용</b>		
<b>전개</b>	<p>1. 도입</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 현재 기분을 한 문장으로 표현하기</li> <li>- 지난 회기 과제 점검하기</li> <li>- 주어진 과제를 완수했을 때 느껴지는 성취감을 함께 경험해보는 것의 의미를 설명하기</li> </ul> <p>2. 찰흙을 활용한 공동 작품 활동</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 찰흙을 주무르고 만져보면서 느껴지는 감정을 표현해보기</li> <li>- 가능한 잡담하지 않고 과제에 몰입하여 시간 안에 작품을 완성하는 것을 목표로 하기</li> <li>- 마무리한 작품을 모든 집단원이 보드 판 위에 적절히 배치하여 하나의 공동 작품을 완성하고 의논하여 제목을 붙이기</li> </ul> <p>3. 마무리</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 작품감상 : 공동으로 완성한 작품에 대한 감상평을 하기</li> <li>- 공동작품을 완성하는 과제성취를 통해 경험되는 현재 기분을 한 문장으로 표현하기</li> </ul>		
<b>과제</b>	엄마와 함께 하는 감정일지 과제: 엄마와 자녀가 함께 오늘 서로에게 경험한 긍정적인 감정을 표현해보고 이를 감정일지에 기록해보기		

5회기			
<b>활동 목표</b>	이야기 속에 등장인물의 정서를 이해하고 표현할 수 있다. 같은 상황에서 느끼는 다양한 감정을 표현하고 이를 이해할 수 있다.	<b>활동 요소</b>	감정직면활동 동화 이야기 활동
<b>준비물</b>	홍부와 놀부 그림판, 퀴즈 문제 카드	<b>소요 시간</b>	60분
<b>진행</b>	<b>프로그램 내용</b>		
<b>전개</b>	<p>1. 도입</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지난 회기 과제 점검, 현재 기분을 한 문장으로 표현하기</li> <li>- 기존에 우리가 알고 있는 홍부와 놀부에 대한 이야기를 나누며 관점 바꿔 다른 사람의 감정과 생각을 이해하는 것의 목표를 설명하기</li> </ul> <p>2. 놀부의 관점에서 이야기가 전개되는 ‘놀부가 들려주는 홍부와 놀부 이야기’를 동화 그림판으로 보여준 뒤 소감을 나눈다.</p> <p>3. 등장인물이 같은 상황에서 다양한 정서를 경험할 수 있다는 것을 이해하기 위해 이야기와 관련한 퀴즈 게임을 하기</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 이야기와 관련한 퀴즈가 적혀있는 카드가 들어있는 통에서 한명씩 돌아가며 퀴즈를 뽑고 이를 맞히면 점수를 획득하며 답하지 못하면 다른 집단원에게 기회가 돌아가는 게임형식 임.</li> </ul> <p>4. 마무리</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 놀부 이야기를 듣고 집단원끼리도 서로 다른 느낌과 생각을 갖고 있다는 점을 언급해주기</li> <li>- 집단 내에서 서로 생각과 느낌을 나누면서 경험되는 기분을 한 문장으로 표현해보기</li> <li>- 과제를 설명하기</li> </ul>		
<b>과제</b>	엄마와 함께 하는 감정일지 과제: 엄마와 자녀가 서로에게 바라는 점을 언어로 전달하고 그 생각을 듣고 서로 느껴지는 기분을 표현해 이를 감정일지에 기록해오기		

6회기			
<b>활동 목표</b>	타인의 감정과 관련한 행동에 대해 기분을 추론하며 이를 활용하여 자신의 정서 경험을 표현할 수 있다.	<b>활동 요소</b>	감정직면 활동 '쇼핑센터미아' 응용 활동
<b>준비물</b>	갈등상황 그림 카드	<b>소요 시간</b>	60분
<b>진행</b>	<b>프로그램 내용</b>		
<b>전개</b>	<p>1. 도입</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 현재 기분을 한 문장으로 표현해보기</li> <li>- 지난주 과제 점검하기</li> <li>- 활동 목표를 명확히 제시하기</li> </ul> <p>2. '쇼핑센터 미아'를 응용: 다른 사람의 감정을 추론하고 동일한 감정을 경험한 적이 있다면 자신의 경험을 나누는 게임 활동</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ADHD 특성으로 인해 흔히 경험할만한 다양한 상황을 그림카드로 제시하기</li> <li>- 한 집단원이 그림카드 더미에서 카드 한 장을 뽑은 후에 그 그림 속 주인공이 느끼는 감정을 추론하고 그렇게 추론한 타당한 이유를 설명한다. 그 이유의 타당함을 집단원 과반 수 이상이 인정하면 득점하는 게임방식이다.</li> <li>- 집단원 중에 그와 유사한 감정을 경험한 일화를 표현하면 추가로 득점을 할 수 있다.</li> </ul> <p>3. 마무리 : 자신의 감정 추론이 집단원들로부터 인정받을 때 경험되는 기분을 한 문장으로 표현해보기</p>		
<b>과제</b>	엄마와 함께 하는 감정일지 과제: 엄마와 자녀가 서로에게 바라는 점을 언어로 전달하고 그 생각을 듣고 서로 느껴지는 기분을 표현하고 이를 감정일지에 기록해오기		

7회기			
<b>활동 목표</b>	집단원들과의 상호작용을 통해서 발생하게 된 감정의 원인을 인식하고 표현할 수 있다.	<b>활동 요소</b>	감정 직면활동 정서 향상 보드 게임
<b>준비물</b>	생각하기 느끼기 말하기 보드게임 판	<b>소요 시간</b>	60분
<b>진행</b>	<b>프로그램 내용</b>		
<b>전개</b>	<p>1. 도입</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지난주 과제점검, 현재 기분을 한 문장으로 표현하기</li> <li>- 집단원 간에 경험되는 감정과 그러한 감정이 왜 생겼는지를 표현하는 것의 긍정적인 의미를 설명하기</li> </ul> <p>2. 보드게임 활동</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 말하기, 느끼기, 행동하기 보드게임의 하나로 '이상한 나라의 엘리스 모험'을 활용하기</li> <li>- 게임 활동을 마무리한 후에 게임과정 중에 집단원간에 경험된 감정과 왜 그러한 감정이 느껴졌는지 이유를 표현해보도록 격려하기, 치료자가 먼저 시범을 보이기</li> </ul> <p>3. 마무리</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 오늘 프로그램을 참여를 통해 옆에 앉은 친구에게 느껴지는 감정을 한 문장으로 표현해보기</li> <li>- 과제 제시</li> </ul>		
<b>과제</b>	엄마와 함께 하는 감정일지 과제: 엄마와 자녀가 서로에 장점을 발견해서 서로 표현해 보고 이러한 활동으로 느낀 점을 감정일지에 기록해오기		

8회기			
<b>활동 목표</b>	부정적인 감정을 인식하고 언어로 표현하여 조절하는 능력을 기른다.	<b>활동 요소</b>	감정직면활동 불만우체통 응용활동 피겨인형 놀이
<b>준비물</b>	불만우체통, 다양한 피겨 인형	<b>소요 시간</b>	60분
<b>진행</b>	<b>프로그램 내용</b>		
<b>전개</b>	<p>1. 도입</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지난회기 과제점검, 현재 기분을 한 문장으로 표현하기</li> <li>- 부정적인 감정을 적절히 언어로 표현하고 조절하는 능력을 갖는 것에 긍정적인 의미를 전달하기</li> </ul> <p>2. ‘불만우체통’ 응용활동</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 어머니에게 최근 자신의 불만할 때 주로 사용하는 방법과 그러한 소통 방법으로 인한 결과에 대해 나누기</li> <li>- ‘불만 우체통’에 어머니와의 사이에서 경험하는 불만을 종이에 적어 넣고 ‘불만 우체통’에 쪽지를 치료자가 한 장씩 꺼내 읽으면 이와 유사한 감정을 경험했던 집단원이 자연스럽게 자신의 감정을 표현해보기</li> </ul> <p>3. 피겨를 이용한 놀이 활동</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 어머니를 상징할만한 피겨를 선택하고 그 피겨를 활용해 집단원간에 자유 놀이시간을 갖기</li> <li>- 어머니와의 갈등상황에서 부정적인 감정을 효과적으로 표현하는 방법을 피겨를 가지고 시범을 보여주기</li> <li>- 최근에 자신이 어머니에게 원하는 것, 불만스러운 점 등을 어머니를 대신해 피겨에게 표현해보기</li> </ul> <p>4. 마무리: 프로그램을 참여를 통해 자신에게 새롭게 발견된 점을 표현해보기</p>		
<b>과제</b>	엄마와 함께 하는 감정일지 과제: 엄마와 자녀가 서로에 장점을 발견해서 서로 표현해 보고 이러한 활동으로 느낀 점을 감정일지에 기록해오기		

9회기			
<b>활동 목표</b>	상황에 적합한 정서조절 전략을 사용할 수 있다.	<b>활동 요소</b>	감정직면활동 불만우체통 응용 갈등상황 카드 게임
<b>준비물</b>	불만우체통, 종이, 연필, 정서적 갈등 상황이 적힌 카드모음	<b>소요 시간</b>	60분
<b>진행</b>	<b>프로그램 내용</b>		
<b>전개</b>	<p>1. 도입</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 지난회기 과제점검, 현재 기분을 한 문장으로 표현하기</li> <li>- 또래와의 갈등상황에서 경험하는 정서를 효과적으로 표현하고 다양한 문제해결 방법을 미리 생각해 보는 활동에 의미를 설명해주기</li> </ul> <p>2. ‘불만 우체통’ 응용 게임 활동</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 또래들과의 관계에서 자신이 경험한 갈등이나 불만을 ‘불만 우체통’에 적어넣기</li> <li>- ‘불만 우체통’에 적은 상황에서 감정을 어떻게 처리하는 것이 도움이 되는지 집단원들이 브레인스토밍해 보기</li> <li>- 가장 효과적인 의견을 제시했다고 생각되는 집단원 한명을 집단원들이 동시에 가리켜 가장 많은 화살표를 받은 집단원이 승점을 얻게 되는 게임 방식임.</li> </ul> <p>3. 갈등상황에서 대안을 제시하기</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ADHD 아동들이 경험할만한 다양한 정서적 갈등상황이 적혀있는 카드를 활용하기</li> <li>- 카드 더미에서 한 장씩 뽑은 뒤 카드에 적힌 내용을 큰 소리로 읽고 그 상황에서 주인공의 감정을 추론하고 갈등상황을 해결할 수 있는 방법을 제시하면 승점을 얻기</li> </ul> <p>4. 마무리: 프로그램 참여를 통해 다른 집단원에게 새롭게 발견한 점을 표현해주기</p>		
<b>과제</b>	엄마와 함께 하는 감정일지 과제: 엄마와 자녀가 서로에 장점을 발견해서 서로 표현해 보고 이러한 활동으로 느낀 점을 감정일지에 기록해오기		

10회기			
<b>활동 목표</b>	어머니와의 상호작용을 촉진하고 정서적 소통과 친밀감을 공유하며 수료파티를 통해 자긍심을 갖도록 한다.	<b>활동 요소</b>	감정직면활동 어머니-자녀 상호작용을 촉진하는 게임활동
<b>준비물</b>	풀, 가위, 색종이, 종이, 끈, 다양한 피겨들, 수료증	<b>소요 시간</b>	90분
<b>진행</b>	<b>프로그램 내용</b>		
<b>전개</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 도입 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 어머니와 함께 프로그램에 참여하는 소감을 한 문장으로 표현해보기</li> </ul> </li> <li>2. 상호작용을 촉진하는 게임 활동 <ul style="list-style-type: none"> <li>- “5분 안에 이 재료를 갖고 어머니와 무엇인가를 자유롭게 만들어 보세요”라는 미션을 주고 어머니와 아동이 서로 한 팀이 되어 제한된 시간 안에 주어진 과제를 완수해내는 활동</li> <li>- 누가 무엇을 어떤 역할을 해서 만들었는지, 누가 주도적이었는지, 갈등은 없었는지, 어떻게 잘 완성하게 되었는지, 어떤 면을 느꼈는지 등을 나누기</li> </ul> </li> <li>3. 피겨 가계도를 통해 어머니-자녀 간에 정서적 이해 및 표현을 촉진하는 활동 <ul style="list-style-type: none"> <li>- “여러 가지 피겨들 중에 자신과 서로를 상징할만한 피겨를 각자 고르세요. 이걸 나를 상징하는 것 같고 이걸 우리 엄마(자녀)를 상징하는 것 같다고 느껴지는 피겨를 선택하시면 됩니다”</li> <li>- 서로 왜 이 피겨를 선택했는지 이유를 설명하고 이 활동을 통해 현재 경험되는 기분을 나누기</li> </ul> </li> <li>4. 마무리 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 현재까지 프로그램 참여를 통해 변화된 점을 나누기</li> <li>- 상장을 나눠주고 수료식을 하기</li> </ul> </li> </ol>		

<부록3> 정서적 양육기술 부모교육 프로그램의 회기별 주제 및 목표

회기	주제	목표
1	ADHD 자녀를 이해하기	ADHD 자녀를 이해하기 위해 ADHD 증상에 대해 이해하고, 자녀를 대할 때 요구되는 건강한 양육관에 대해 이해한다.
2	가족 내 상호작용의 이해	가족 내에서 자녀와의 정서적 상호작용이 어떤지 살펴보고 변화를 바라는 면을 점검하여, 자녀 양육을 위해 친밀한 부부관계의 중요성을 깨닫고 자녀와의 정서적 소통과 양육에 대한 의미를 발견한다.
3	양육 자신감 향상	ADHD 자녀를 양육하는 과정에서 생긴 자기 패배적인 좌절감이나 정서적 어려움을 표현하고 수용 받는 경험을 하며, ‘감정코칭’ 양육기술을 이해하여 훈육에 자신감을 갖는다.
4	자녀의 자신감과 자아존중감 향상	ADHD 자녀의 자신감을 향상시키기 위해 자녀의 긍정적인 면을 발견하고 효과적인 격려 방법을 배워 적용해본다.
5	정서적 의사소통 기술 향상	자녀의 생각과 감정을 반영하는 경청 기술을 통해 정서적인 면에 초점을 둔 의사소통 기술을 향상시킨다.
6	자녀 스스로 대안을 찾도록 돕기	자율적인 문제해결을 방해하는 의사소통 방식을 점검하고 감정코칭 양육기술을 적용해 자녀 스스로 자율적인 문제해결을 시도하도록 하는 의사소통 기술을 적용해본다.
7	책임감 훈육방법	자연적, 논리적 결과의 원리를 이해하여 숙제 및 학습 상황에서 자녀 스스로 자신의 행동에 책임을 지도록 돕는 양육기술을 배운다.
8	행동지연, 비순응 문제를 다루기	ADHD 아동이 흔히 보이는 행동지연, 비순응 문제를 다루는데, 자연적, 논리적 결과의 원리를 이해하며 이로 인한 갈등상황에서 정서적인 의사소통 기술을 적용한다.
9	감정을 조율하기	ADHD 자녀와의 정서적 갈등 상황에서 자신의 화난 감정을 적절히 조율하고 화를 효과적으로 표현하고 소통하는 기술을 배운다.
10	정서적 소통을 증진하기	자녀와의 정서적 놀이 활동을 통해 긍정적인 상호작용을 경험하고 감정을 표현하여 소통하는 기회를 갖는다.

<부록4> 인지행동 치료 프로그램의 회기별 목표 및 활동내용

회기	프로그램 목표	활동내용
1	친밀감 형성	-자기소개하기 -프로그램의 목적과 참여 동기 나누기 -집단 규칙을 함께 정하기 -모방과제 도입: 행동과 지시에 따라 반응하는 훈련을 가 라사대 게임으로 진행함.
2	청각적 주의과제 를 통한 지시 따 르기 및 반응 억 제 훈련	-청각과제를 통한 모방훈련: 치료자가 불러주는 문장을 듣고 따라 하기, 지시목록에 맞춰 행동하기 과제를 난이 도를 조금씩 올려가며 진행함 -청각과제의 주의게임: 박수 치는 소리를 듣고 박자에 맞 춰 그대로 모방해 내는 게임. 개인 및 팀별로 짝을 지워 박자 맞추기
3		-청각과제를 통한 반응 억제 훈련: 치료자가 제시한 단어 가 나올 때 만 박수를 치며 반응 억제 자극에서는 박수 를 치지 않기 -청기 백기 게임
4	시각적 주의과제 를 통한 자기교시 훈련	- 자기교시훈련 도입: 랄프 곰 단서그림을 활용 단서1) 무엇을 해야 하지? 단서2) 어떻게 하면 좋을까? 단서3) 계획대로 하고 있나? 단서4) 잘했나? - 자기교시 방법을 활용해 퍼즐 맞추기를 수행하기
5		- 자기교시 훈련 적용하기: 같은 그림 찾기, 미로 찾기 과제에 활용해보기 - 속삭이며 얘기하는 방법으로 자기교시 기법을 적용하 기 - ‘시간 안에 일 끝마치기’ : 기억목록을 나눠준 뒤 자기 교시 훈련을 적용해 과제를 완수하며 정해진 시간 동안 주의를 지속하는 활동

<부록4> 인지행동 치료 프로그램의 회기별 목표 및 활동내용(계속)

회기	프로그램 목표	활동내용
6	문제해결 접근1- 이유를 추론하기	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 탐정놀이를 통한 도입</li> <li>- “그림 중에 같지 않은 한 개의 그림을 찾아보세요. 여러 그림들과 같지 않다는 이유를 탐정처럼 추론해서 설명해보세요”</li> </ul>
7	문제해결 접근2- 원인과 결과를 추론하기	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ‘왜 때문에’ 활동: 특정한 상황과 관련해 이유를 물으면 ‘왜냐하면 때문에’ 라고 원인에 대한 가능한 많은 이유를 추론하기</li> <li>- 다양한 상황에 대한 원인과 결과 목록 카드를 풀어 놓으면 이를 원인과 결과에 맞춰서 합당하게 연결 되도록 맞추는 협동 과제</li> <li>- 랄프의 수수께끼 활동</li> </ul>
8	문제해결 기술을 향상	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 정당성을 판단하기: 다양한 상황 그림을 보여 준 뒤 이 상황이 정당하면 O, 정당하지 않으면 X판을 들고 그 이유를 설명하기</li> <li>- 갈등상황에서 대응할 수 있는 다양한 방법카드를 활용해 문제해결 방법의 장단점을 나누기</li> </ul>
9		<ul style="list-style-type: none"> <li>- 갈등상황을 해결하기: 해결방법 카드를 한 장씩 소개한 뒤 자신이 뽑은 갈등 상황을 해결하는 방법으로 가장 적절한 대안을 해결방법 카드에서 고르고 이유를 설명해보기.</li> <li>- 효과적인 대응방법을 브레인스토밍하기</li> </ul>
10	문제해결 기술 적용, 수료식	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 긍정적인 변화에 대해 강화하기</li> <li>- 게임 활동을 통해 사회 기술을 적용하기</li> <li>- 소감 나누기</li> </ul>

<부록5> 인지행동 부모교육 프로그램 회기별 목표 및 활동내용

회기	프로그램 목표	활동내용
1	치료 목표 및 ADHD 증상에 대한 이해	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 프로그램의 기본 방향과 목표설명</li> <li>- 소개하기(참여 동기 나누기)</li> <li>- ADHD를 이해할 수 있도록 증상과 원인 설명</li> <li>- 가정 내 훈육방법을 탐색하기</li> </ul>
2	정적 강화기법	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 행동수정을 위한 원리를 소개하기</li> <li>- 정적 강화를 연습하기</li> <li>- 과제: 특별놀이시간을 갖기</li> </ul>
3	지시 따르기 훈련	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 응중행동에 관심기울이기 : 지시 따르기 훈련 시간을 정하고 지시를 할 때 마다 긍정적인 관심을 보이기</li> <li>- 과제: 착한 행동 기록지 활용하기</li> </ul>
4	효과적으로 지시하기	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 자녀에게 행동을 지시할 때의 태도를 점검하기</li> <li>- 효과적으로 지시하는 방법을 배우기</li> <li>- 과제: 효과적으로 지시하는 방법을 적용해보기</li> </ul>
5	스티커/점수제도 활용	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 스티커/ 점수 제도에 대한 안내</li> <li>- 스티커 점수 제도에 대한 구체적인 실행방법을 논의하기</li> <li>- 과제: 스티커 점수 제도를 적용하기</li> </ul>
6	알림장 및 숙제 관리법 정해진 시간 안에 일 끝마치기	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 학습지도시 정해진 시간 안에 일을 마무리하도록 어떠한 방법을 활용하는지 나누기</li> <li>- 알림장 및 숙제관리법 안내</li> <li>- 시간 안에 일 끝마치기 놀이기법의 설명 자료를 나눠주고 원리를 소개하기</li> <li>- 과제: 시간 안에 일 끝마치기 놀이를 적용하기</li> </ul>
7	반응대가제도 소개	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 비용중과 수용될 수 없는 행동을 다루는 방법으로 스티커제도와 점수 제도에서 벌금을 사용하는 반응대가제도를 설명하기</li> </ul>

<부록5> 인지행동 부모교육 프로그램 회기별 목표 및 활동내용(계속)

회기	프로그램 목표	활동내용
8	타임아웃방법	- 타임아웃과 관련한 안내문을 나눠주고 구체적인 실행방법을 소개 - 과제: 타임아웃 방법을 적용해보기
9	미래 행동 규칙 정하기	- 여러 사람이 모인 장소에서 자녀의 행동문제를 다루는 방법과 관련한 안내문을 나눠주고 소개 - 과제: 미리 행동규칙을 정해보기
10	소감 및 마무리	- 프로그램에 대한 소감나누기 - 자녀의 변화에 대해 강화하기

## <부록6> 아동용 질문지

### ① 정서조절 척도

다음은 여러분이 학교나 가정에서 흔히 겪을 수 있는 일들입니다. 다음과 같은 상황에서 여러분이라면 **어떻게 행동하는지** 해당되는 칸에 표시해주세요. (다음 문항들은 여러분의 생각을 알아보는 것이 아니라 실제의 행동을 알아보는 내용이므로 솔직하게 응답하여 주시기 바랍니다.)

번호	문항내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그런 편이다	매우 그렇다
1	나는 기대만큼 시험점수가 잘 안 나와서 속상할 경우 그 자리에서 울어버리고 하소연한다.				
2	나는 엄마나 아빠가 시험 본 것에 대해 물어 볼까봐 겁이 날 때 부모님과 얘기하거나 눈 마주치는 것을 피한다.				
3	나는 누군가(동생 또는 언니, 형 등)가 내가 먹고 있는 맛 있는 것을 빼앗아 가면 화가 나서 큰 소리를 친다.				
4	나는 동생이나 다른 형제가 장난감이나 내 물건을 빼앗아 갈 경우 동생이나 형제에게 화를 내고 때려주곤 한다.				
5	나는 부모님께서 내가 사달라고 하는 옷이나 장난감을 안 사주신다고 하면 방문을 쾅 닫거나 소리를 지르곤 한다.				
6	나는 부모님이 잔소리를 하실 때 다른 생각을 하고 있거나 다른 곳을 쳐다보면서 듣는 척 한다.				
7	나는 다른 아이들이 내 별명을 부르거나 약 올릴 때 화가 나는 적이 있다. 그때 나는 아이들에게 별명을 부르지 말라거나 약 올리지 말라고 차근차근 얘기한다.				
8	나는 속상한 일이 있을 경우에 참기보다는 그 감정을 다 표현하는 편이다.				
9	나는 내가 애써 그린 그림을 동생이나 다른 형제들이 망쳐 놨을 때 동생이나 다른 형제를 때려주곤 한다.				
10	나는 부모님께서 잔소리를 하실 경우 부모님에게 신경질을 내곤 한다.				
11	나는 부모님에게 꾸중을 들으면 그 자리에서 울어버리곤 한다.				
12	나는 지난번 시험보다 이번 시험을 잘 보지 못해 무척 실망스러웠다. 그러나 나는 다음 시험을 잘 보면 된다고 생각하고 앞으로의 공부계획을 세운다.				

13	나는 내가 싫어하는 사람(친구 또는 다른 어른)이 있는 자리는 슬며시 피한다.				
14	나는 다른 아이가 괴롭힐 경우 그 아이에게 신경질 내며 짜증을 낸다.				
15	나는 다른 친구가 새로 나온 게임기(또는 장난감)를 갖고 있는 것을 보고 무척 부러울 때 그것을 갖고 싶다고 부모님에게 때를 쓰며 운다.				
16	나는 중요한 시험이나 경시대회 때문에 걱정이 될 경우 나 스스로 "잘 될 거야. 잘 볼 수 있을 거야."라고 생각하며 시험공부에 몰두한다.				
17	나는 친구나 형제들과의 게임이나 시험에서 질 경우 신경질을 부리고 상대방에게 화를 낸다.				
18	나는 다른 아이가 약 올려 화가 났을 경우 종종 그 친구를 때려주곤 한다.				
19	나는 병원에 가기 싫은 적이 있다. 이때 나는 아파서 고생하는 것보다는 병원에 가는 것이 더 낫다고 생각한다.				
20	나는 밀린 학습지나 숙제가 하기 싫을 때는 친구들을 밖으로 불러내어 나가 놀다 들어오곤 한다.				
21	나는 어려운 숙제나 문제가 있어 고민스러울 경우 다음날로 미루거나 그 문제를 건너뛰고 문제를 푼다.				
22	나는 내가 좋아하는 TV프로그래를 부모님께서 못 보게 하거나 채널을 바꿀 때 신경질을 부리며 화를 낸다.				
23	나는 공부하는 것에 대해 걱정이 있는 경우 그 걱정을 부모님께 상의 드린다.				
24	나는 모르는 것이 있어 답답할 때 그냥 참고 있기 보다는 부모님이나 선생님한테 물어 해답을 얻는 편이다.				
25	나는 학교생활에 어려움이 있는 경우 그 어려움을 선생님께 상의 드리곤 한다.				
26	나는 친구들과하고 놀다가 다쳐서 아프고 속상할 때 나 스스로 "괜찮아, 이만하길 다행이야."라고 말하고 다음부터는 더 주의하겠다고 생각한다.				
27	나는 학교에 해갈 과제가 있어 걱정이 되지만, 그냥 될 대로 되라하면서 잠을 자곤 한다.				
28	나는 병원 가는 것이 무섭다고 안 가겠다고 때를 쓴다.				
29	나는 시험 보는 것이 싫고 걱정될 경우 학교가 문을 안 열었으면 좋겠다고 생각하거나 선생님이 안 나오셨으면 좋겠다고 생각을 한다.				

② 또래관계 척도

번 회	문항	전혀 그렇 지 않다	별로 그렇 지 않다	가끔 그렇 다	대체 로 그렇 다	매우 그렇 다
1	나는 학교 친구들과 관계가 좋은 편이다.					
2	나는 학교 친구들이 무엇을 원하거나 바라는지 깨닫는 편이다.					
3	나는 나 자신의 느낌을 이해하는 편이다.					
4	나는 학교 친구들의 느낌을 이해하는 편이다.					
5	나는 학교 친구들과 이야기를 나누는데 어려움을 느낀다.					
6	나는 학교 친구들에 대한 느낌을 받아들이는 속도가 빠르다.					
7	나는 학교 친구들에 대해 관심이나 따뜻한 태도가 많다.					
8	나는 상대방에 대한 내 마음을 잘 표현하는 편이다.					
9	나는 다른 친구들의 느낌을 잘 이해한다.					
10	나는 학교 친구들의 이야기를 듣는 것이 어렵다.					
11	나는 학교 친구들을 믿는 편이다.					
12	나는 학교 친구들에 대하여 친하게 느낀다.					
13	나는 학교 친구 관계에 있어서 자신감이 부족하다.					
14	나는 학교 친구들과 의견이 맞지 않는 상황을 서로 간에 도움이 되는 방향으로 해결하는 편이다.					
15	나는 학교 친구들과 이야기하는데 어려움을 느낀다.					
16	나는 학교 친구들에 대한 좋은 느낌을 표현하는 편이다.					
17	나는 학교 친구들에 대한 좋지 않은 느낌을 도움이 되는 방향으로 표현하는 편이다.					
18	나는 학교 친구들에게 내가 좋아하는 것에 대해 이야기하고 싶다.					
19	학교 친구들이 나에게 대하여 이야기하는 좋은 느낌을 믿고 받아들이는 편이다.					
20	나는 학교 친구들이 나에게 대하여 좋지 못한 느낌을 도움이 되는 방향으로 생각하는 편이다.					
21	나는 학교 친구들과 앞으로 맺고 싶은 친구관계에 대하여 이해하고 있는 편이다.					

## <부록7> 어머니용 질문지

### ① 감정코치 양육방식 질문지

다음 질문은 부모 자신뿐 아니라 자녀에게 일어나는 슬픔, 두려움, 화와 같은 감정에 대한 부모의 느낌을 묻는 질문입니다. 자신의 느낌에 가장 가까운 답을 예, 아니오 중에서 선택하여 √ 표시 해주십시오.

	문항	예	아 니 오
1	아이가 슬퍼할 때야말로 아이와의 문제를 해결할 수 있는 좋은 기회다.		
2	화는 깊이 연구할 가치가 있는 감정이다.		
3	아이가 슬퍼할 때가 바로 아이와 가까워질 수 있는 기회다.		
4	나는 아이가 슬퍼할 때, 아이를 슬프게 만든 것이 과연 무엇인지 찾아내도록 도와준다.		
5	아이가 슬퍼할 때, 나는 내가 그 기분을 이해한다는 것을 알려준다.		
6	나는 우리 아이가 슬픔을 경험해 보기를 원한다.		
7	아이가 슬퍼하는 이유를 알아내는 것이 중요하다.		
8	아이가 슬퍼할 때, 나는 아이 옆에 앉아서 그 슬픔에 대해 함께 얘기를 나눈다.		
9	아이가 슬퍼할 때, 왜 그런 기분이 드는지 아이가 알아낼 수 있도록 도와주려 한다.		
10	아이가 화낼 때야말로 아이와 가까워질 수 있는 좋은 기회다.		
11	아이가 화를 낼 때, 아이와 함께 그 기분을 느껴보려고 노력한다.		
12	나는 아이가 분노라는 감정을 경험해 보기를 바란다.		
13	아이들이 때때로 분노를 느끼는 것도 좋다고 생각한다.		
14	아이가 화를 낼 때 왜 그 이유를 알아내는 것이 중요하다.		
15	아이가 화를 낼 때, 아이의 기분을 이해하려 노력하는 편이다.		
16	아이가 화가 났을 때, 이때가 문제를 해결할 수 있는 좋은 기회다.		
17	아이가 분노를 표현하면 분노는 더욱 커진다.		
18	아이의 분노는 중요하다.		
19	아이도 화를 낼 권리가 있다.		
20	아이가 화가 났을 때, 나는 무엇이 아이를 화나게 했는지 꼭 찾아본다.		
21	자신을 화나게 한 것이 무엇인지 아이 스스로 찾아낼 수 있도록 도와주는 것이 중요하다.		
22	나는 아이가 화를 내더라도 자기 입장을 떳떳이 표현할 수 있기를 바란다.		
23	아이가 화를 낼 때, 도대체 무슨 생각을 하는지 알고 싶다.		

② 양육스트레스 척도(PSI/SF)

번 회	문항내용	전 혀 그 렇 지 않 다	그 렇 지 않 다	포 함 이 다	그 렇 다	아 주 그 렇 다
1	나는 내가 일을 잘 처리한다고 느낀다.					
2	나는 부모로서의 책임감에 얽매어 있지는 않다.					
3	내 생활에 방해가 되는 일들이 꽤 많이 있다.					
4	아이가 생기고 나서, 남편과의 관계에 예상외로 많은 문제가 일어나고 있다.					
5	나는 외롭고 친구가 없다는 생각이 든다.					
6	이 아이를 가진 뒤에도 나는 하고 싶은 일을 하고 있다.					
7	나는 세상일에 관심도 있고 재미도 느낀다.					
8	나는 내 아이를 위해 내 삶의 많은 부분을 생각보다 많이 포기하고 있다.					
9	나는 예전과는 달리 다른 사람에 대해 관심이 없다.					
10	모임에 참석할 때마다 나는 재미없을 거라는 생각을 한다.					
11	나는 우리 아이한테 좋은 부모라고 생각한다.					
12	아이는 나를 기쁘게 하는 일을 잘한다.					
13	아이는 나를 좋아하며, 나와 가까이 있고 싶어 한다.					
14	아이는 내가 기대하는 것보다 나를 보고 잘 웃지 않는다.					
15	아이는 때때로 나를 귀찮게 하려고 일을 저지른다.					
16	아이는 내 기대보다 새로운 것을 배우는 속도가 느린 것 같다.					
17	아이는 내 기대만큼 공부를 잘하지 못한다.					
18	나는 아이에 대해 좀 더 친밀하고 따뜻한 감정을 갖고 싶지만, 실제로 그러지 못하기 때문에 괴롭다.					
19	아이는 자기 일을 스스로 하는 편이 아니라서 결국은 내가 관여하게 만든다.					
20	내가 아이를 위해 어떤 일을 해주면 아이는 나의 수고에 대해 고마움을 아는 것 같다					

21	아이에게 규칙적인 취침과 식습관을 가르치는 일은 그렇게 힘들지 않았다.					
22	아이에게 어떤 일을 시키거나 중지시키기는 어렵지 않다.					
23	아이는 아침에 잘 일어나며 기분도 괜찮아 보인다.					
24	아이는 성가신 행동(부산하고 산만하다, 운다, 싸운다, 빈둥거린다. 등)을 하는 편이다.					
25	아이는 자기가 하기 싫어하는 일이 생기면 심하게 반발한다.					
26	아이는 고집이 세서 친구와 원만하게 지내는데 문제가 있다.					
27	아이는 변덕스럽고 기분이 쉽게 변한다.					
28	아이는 다른 아이보다 자주 울고 징징거린다.					
29	아이는 다른 아이보다 엄마에게 요구하는 것이 많다.					
30	아이는 아주 사소한 일에도 쉽게 기분이 상한다.					

### ③ 한국판 아동 청소년 행동평가 척도(K-CBCL)

다음은 아동들에 관한 여러 가지 문제행동 항목들이 적혀 있습니다. 각 항목을 하나씩 읽어가면서 만약 최근에 자녀가 그 항목에 꼭 들어맞거나 그런 일이 자주 있었다면 2에 표시해주십시오. 가끔 그런 일이 있었거나 그러한 경향이 좀 있는 편이면 1에, 전혀 해당되지 않는다면 0에 표시하여 주십시오.

	문항	해당 안됨 (0)	가끔 (1)	자주 (2)
1	나이에 비해 너무 어리게 행동한다.			
2	알레르기			
3	말다툼을 자주 한다.			
4	천식이 있다.			
5	남자인 경우) 여자처럼 행동한다. 여자인 경우) 남자처럼 행동한다.			
6	대변을 아무데서나 본다.			
7	허풍치고 자랑을 많이 한다.			
8	집중력이 없고 어떤 일에 오래 주의를 기울이지 못한다.			
9	강박사고 : 계속 같은 생각들이 되풀이되서 떨쳐버리려고 해도 못한다.			
10	가만히 앉아있지 못하고 안절부절못하며 지나치게 많이 움직인다.			

11	너무 어른들에게 의지하고 매달리는 경향이 있다.			
12	외롭다고 불평한다.			
13	정신이 헛갈리거나 혼미할 때가 있다.			
14	잘 운다.			
15	동물을 잔인하게 다룬다.			
16	남에게 잔인한 짓을 하거나 괴롭히고 못살게 군다.			
17	공상을 하거나 멍하게 자기 생각에 빠지곤 한다.			
18	고의로 자해행위를 하거나 자살기도를 한다.			
19	자기에게 관심을 많이 가져주기를 요구한다.			
20	자기 물건을 부순다.			
21	가족이나 다른 아이의 물건을 부순다.			
22	집에서 말을 안 듣는다.			
23	학교에서 말을 안 듣는다.			
24	잘 안 먹는다.			
25	다른 아이들과 잘 어울려 지내지 못한다.			
26	나쁜 일을 저지르고도 아무렇지 않게 생각한다.			
27	쌌을 잘 낸다.			
28	먹어서 안 될 것(흙, 종이 등)을 먹거나 마신다.			
29	어떤 동물이나 상황, 장소(학교는 제외)를 두려워한다.			
30	학교에 가는 것을 겁낸다.			
31	나쁜 생각이나 나쁜 행동을 할까 두려워한다.			
32	스스로 완벽해야 한다고 생각한다.			
33	아무도 자기를 사랑하지 않는다고 불평하거나 그렇게 생각하는 듯하다.			
34	남들이 자기를 해치려 한다고 생각한다.			
35	자기가 가치가 없거나 남보다 못하다고 생각한다.			
36	잘 다치거나 사고를 잘 낸다.			
37	자주 싸운다.			
38	놀림을 많이 받는다.			
39	나쁜 친구들과 어울려 다닌다.			
40	환청 : 헛소리를 듣는다.			
41	충동적이고 생각 없이 행동한다.			
42	혼자 있는 것을 좋아한다.			
43	거짓말을 하거나 남들을 속인다.			

44	손톱을 깨문다.			
45	신경이 날카롭고 신경질적이거나 긴장되어 있다.			
46	불안으로 인해 몸을 갑작스럽게 움직이거나 움찔거린다. (눈 깜빡임, 안면 씰룩거림 포함)			
47	밤에 무서운 꿈을 꾸다.			
48	다른 아이들이 좋아하지 않는다.			
49	변비가 되거나 변을 못 본다.			
50	지나치게 겁이 많거나 불안해한다.			
51	어지러워한다.			
52	지나치게 죄책감을 느낀다.			
53	음식을 지나치게 많이 먹는다.			
54	매우 피곤해한다.			
55	체중이 너무 나간다.			
56	* 의학적으로 밝혀진 원인 없이 나타나는 신체적 문제가 있다. 1) 몸이 쭈시고 아프다.			
	2) 두통			
	3) 메스꺼움			
	4) 눈의 이상			
	5) 발진 혹은 기타 피부의 이상			
	6) 배알이 혹은 복통			
	7) 구토			
	8) 기타			
57	신체적으로 남을 공격한다.			
58	코를 후비거나 피부 또는 다른 신체 부위를 뜯는다.			
59	사람들 앞에서 자신의 성기를 만지며 논다.			
60	지나치게 자신의 성기를 가지고 논다.			
61	학교 공부가 시원치 않다.			
62	운동신경이 둔하고 움직임이 어색하다.			
63	자기보다 나이가 많은 애들과 노는 것을 더 좋아한다.			
64	자기보다 나이가 어린 애들과 노는 것을 더 좋아한다.			
65	말을 하지 않으려 한다.			
66	강박행동 : 어떤 특정한 행동을 계속 되풀이 한다.			
67	가출한다.			
68	고향을 지른다.			

69	숨기는 것이 많고 남에게 속을 털어 놓지 않는다.			
70	헛것을 본다.			
71	자의식이 지나치고 쉽게 무안해 한다.			
72	불을 지른다.			
73	성문제			
74	으시대거나 남을 웃기려고 싱거운 짓을 한다.			
75	수줍거나 소심하다.			
76	보통 아이들보다 잠을 적게 잔다.			
77	보통 아이들보다 잠을 많이 잔다.			
78	대변을 가지고 뭉게거나 장난친다.			
79	발음이나 언어의 문제			
80	멍하니 허공을 응시하곤 한다.			
81	집 안에서 도벽이 있다.			
82	집 밖에서 도벽이 있다.			
83	필요 없는 물건을 모아 둔다.			
84	비정상적인 이상한 행동을 한다.			
85	비정상적인 이상한 생각을 한다.			
86	고집이 세고 시무룩해하거나 성질을 부린다.			
87	감정이나 기분이 갑자기 변하곤 한다.			
88	자주 뽀루통해 진다.			
89	의심이 많다.			
90	욕을 하거나 상스러운 말을 쓴다.			
91	자살에 대한 이야기를 한다.			
92	잠자면서 걸어 다니거나 이야기한다.			
93	지나치게 수다스럽다.			
94	남을 잘 놀린다.			
95	성기가 급하고 제 뜻대로 안되면 데굴데굴 구른다.			
96	성에 대해 너무 많이 생각한다.			
97	남을 위협한다.			
98	손가락을 빠다.			
99	청결, 정돈에 대해서 지나치게 신경을 쓴다.			
100	수면에 문제가 있다.			
101	학교를 빼먹는다: 무단결석			
102	비활동적이고 행동이 느리며 기운이 없다.			
103	불행하다고 생각하거나 슬퍼하고 우울해한다.			
104	유난히 소란스럽다.			
105	술을 마시거나 약물을 사용한다.			
106	기물이나 시설을 부순다.			
107	낮에 오줌을 똥에 싸다.			
108	밤에 오줌을 자리에 싸다.			
109	징징 우는 소리를 한다.			
110	(남자인 경우) 여자가 되고 싶어 한다. (여자인 경우) 남자가 되고 싶어 한다.			
111	위축되서 남들과 어울리지 않으려고 한다.			
112	걱정이 많다.			

#### ④ 모-자 상호행동 척도

-훈육 행동척도(PDB)-

다음 질문들은 어머니와 아동이 상호작용하는 방식에 관한 것입니다.

각각의 문항에서 최근에 어머니께서 아이와 함께 있을 때 행동한 것으로 가장 잘 표현하고 있는 번호에 √ 표를 해주십시오. 만약 최근에 그러한 방식으로 행동한 적이 없다면, '없다' 에 표시 해 주십시오.

문항	1일 2회 이 상	1일 1회	1주 5회	1주 3~ 4회	1주 1~ 2회	한 달 1~ 2회	없 다
1. 아이의 잘못에 대해 아이에게 소리 질렀다.							
2. 아이를 때렸다.							
3. 갈등이나 말다툼이 생기면 다소의 양보를 하여 타협하였다.							
4. 아이에 관련된 중요한 결정을 내릴 때에는 함께 의논하였다.							
5. 의견이 다를지라도 아이의 입장에서 아이의 말을 들어 주었다.							
6. 아이의 말이 합리적으로 보이면 아이의 의견을 들은 후 벌을 주려고 했다가도 마음을 바꾸었다.							
7. 아이와 말다툼할 때 아이의 많은 잘못들을 끌어들었다.							
8. 말다툼을 모두 아이의 탓으로 돌렸다.							
9. 아이와 의견이 다를지라도 아이의 생각을 이해한다고 말하였다.							
10. 아이가 따라야 할 규칙들이 왜 중요하고 왜 따라야 하는지 설명해주려고 노력하였다.							
11. 아이와 논쟁을 할 때 아이를 비웃거나 깎아 내렸다.							
12. 아이가 어떤 일을 잘못했을 때 아이를 놀렸다.							
13. 아이의 실제 나이보다 더 어린애 취급을 하였다.							
14. 당신이 아이를 대하는 방식이 당신의 기분에 의해 좌우되는 것을 발견하였다.							
15. 아이를 과보호 하였다.							
16. 아이가 잘못했을 때 평소보다 훨씬 더 심하게 벌을 주었다.							
17. 단지 '내가 한 번 이야기했다'는 이유만으로 아이에게 어떤 일을 하게끔 했다.							
18. 아이와 의견이 다를 때 아이의 생각을 물어보았다.							

19. 아이와 함께 보낼 시간이 없을 정도로 매우 바빴다.							
20. 아이가 관심이나 도움을 요청할 때 그것을 무시하였다.							
21. 아이로 하여금 어떤 방식으로 일을 할지를 선택할 수 있도록 격려하였다.							
22. 아이에게 참을성 있게 대하지 않았다.							
23. 아이가 잘못된 행동을 하도록 내버려 두었다.							
24. 아이가 하게끔 되어있는 일을 아이가 실제로 했는지 확인하지 못했다.							
25. 아이에게 말로만 혼내주겠다고 하고 혼내지 않았다.							
26. 아이가 어떻게 느끼는지를 이해하려고 노력했다.							
27. 어떤 일을 해 달라는 아이의 요구에 쉽게 설득 당했다.							
28. 아이에게 무엇을 할지에 대한 선택의 기회를 주었다.							
29. 좀 더 편해지기 위해서 아이에게 졌다.							
30. 아이가 이미 정해놓은 규칙을 깨는 것을 내버려두었다.							
31. 아이와 의견이 다를지라도 아이의 생각을 존중해 주었다.							
32. 시키지 않아도 스스로 알아서 숙제, 방청소 등을 할 수 있도록 격려하였다.							
33. 아이가 독립적으로 행동하도록 격려하였다.							
34. 아이의 의견을 물었다.							
35. 아이가 책임감을 지니도록 격려하였다.							

-애정표현 척도(EAF)-

다음 문항들은 어머니와 아동의 애정표현에 관한 것들입니다. 각각의 문항에서 최근에 어머니께서 아이에게 한 애정표현을 가장 잘 표현하고 있는 번호에 √표를 해주십시오. 만약 최근에 그러한 방식으로 행동한 적이 없다면, '없다'에 표시해 주십시오.

문항	1일 2회 이상	1일 1회	1주 5회	1주 3~4 회	1주 1~2 회	한달 1~2 회	없다
1. 함께 시간을 보냈다.							
2. 안아주기, 뽀뽀해주기, 등 쓰다듬어주기, 그 외 다른 신체적인 애정표현을 했다.							
3. 게임이나 운동을 함께 했다.							

4. 아이의 활동이나 취미, 유치원 생활 등에 대해 10분 이상 이야기했다.							
5. 아이와 함께 친구나 친척을 방문했다.							
6. 식구 중 다른 사람을 위한 선물을 함께 만들거나 준비했다.							
7. 어떤 일에 대해 아이와 함께 웃고 즐겼다.							
8. 함께 학교 과제를 했다.							
9. 우스갯소리를 해 주거나 들었다.							
10. 산책, 자전거 타기, 수영, 소풍, 등산, 낚시, 해변에 가기, 조깅, 운동 등을 함께 했다.							
11. 함께 모임, 파티에 가거나 파티를 열어주었다.							
12. 무엇인가를 함께 만들었다. (모형, 공작, 음식 만들기, 고치기 등)							
13. 함께 악기를 연주하거나 노래를 부르거나 음악을 들었다.							
14. 바위, 꽃, 조개, 새, 별 등을 보러갔다.							
15. 칭찬을 해 주었다.							
16. 외식, 영화, 박물관, 쇼핑 등을 함께 가거나 아이스크림이나 치킨과 같은 간식을 먹으러 외출했다.							
17. 특별 간식과 같은 특별대우를 해주었다.							
18. 기대치 않은 선물로서 용돈이나 특별한 것을 주었다.							
19. 아이에게 사랑한다고 말하였다.							
20. 운동경기, 장기자랑, 놀이, 작품전 등에 아이의 작품이나 솜씨를 보러갔다.							
21. 아이가 걱정하는 문제에 대해서 함께 이야기했다.							
22. 우표 모으기, 모형 만들기, 목공, 재봉, 뜨개질 등과 같은 취미 활동을 함께 했다.							

⑤ 가족성원에 대한 사전, 사후, 추수평가 시 만족감 평정

만일 아주 만족스러울 때가 100점이라면 현재 상태에서

우리 아이에게는 몇 점을 줄 수 있습니까? \_\_\_\_\_ 점  
 내 자신에게는 몇 점을 줄 수 있습니까? \_\_\_\_\_ 점  
 우리 남편에게는 몇 점을 줄 수 있습니까? \_\_\_\_\_ 점  
 전체적으로 우리 가족에게 몇 점을 줄 수 있습니까? \_\_\_\_\_ 점

⑥ 코너스 부모용 평정척도

해당 정도에 √ 표해주세요.

관련된 행동	정도			
	전혀 없음	약간	상당 히	아주 심함
1. 차분하지 못하고 너무 활동적이다.				
2. 쉽사리 흥분하고 충동적이다.				
3. 다른 아이에게 방해가 된다.				
4. 한번 시작한 일을 끝내지 못한다. -주의집중 시간이 짧다-				
5. 늘 안전부절못한다.				
6. 주의력이 없고 쉽게 주의분산이 된다.				
7. 요구하는 것이 있으면 금방 들어주어야 한다. -쉽게 좌절이 된다				
8. 자주 또 쉽게 울어버린다.				
9. 금방 기분이 확 변한다.				
10. 화를 터뜨리거나 감정이 격하기 쉽고 행동을 예측하 기 어렵다.				