

## 주의력결핍 과잉행동 장애 아동의 사회적 이해와 행동\*

온 싱 글†

서울대학병원 소아정신과

김 은 정

아주대학교 심리학과

본 연구는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동의 사회적 이해와 행동을 연구하였다. 사회적 이해 과제는 조망 수용, 공감, 사회적 상황 이해, 고통에 대한 반응성을 측정하였고, 사회적 행동 과제는 친사회적 행동, 잠재적 공격성, 외현적 공격성을 측정하였다. 연구 결과, 사회적 이해의 경우 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동은 정상 아동에 비해 조망수용, 공감, 고통에 대한 반응성이 부족하였고, 사회적 상황 이해에서는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동과 정상 아동 간에 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 사회적 행동의 경우 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동이 정상 아동에 비해 친사회적 행동을 적게 나타냈으며 공격적인 행동을 많이 나타내었다. 이런 결과는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동이 정상 아동과 비교해서 사회적 이해와 행동에 손상이 있다는 것을 시사한다. 마지막으로, 본 연구의 임상적 의의와 제한점 및 미래 연구에 대한 제언이 논의되었다.

주요어 : 주의력 결핍 과잉 행동 장애(ADHD), 사회적 이해 사회적 행동

\* 본 논문은 2003년 한국 임상심리학회 추계 학술대회에서 구두 발표되었음

† 교신저자(corresponding Author) : 온 싱 글 / 서울대학병원 소아정신과 / 서울시 종로구 연건동 28번지  
TEL : 02-760-2989 / E-mail : smiling@hanmail.net

주의력결핍 과잉행동 장애는 아동기의 가장 흔한 발달 장애 중의 하나로 부주의, 과잉행동, 충동성의 주요한 특징을 지닌다(American Psychiatric Association, 1994). 주의력결핍 과잉행동 장애의 유병률은 국내 종합병원 정신과 입원 및 외래 소아 환자에서 1.1%~12.5%(김행숙, 1975; 신옥, 1986; 안석철과 김미영, 1985; 진성태, 1985), 일반 아동에서는 7.6~9.5%(김하정, 1998; 조수철과 신윤오, 1994)로 보고되고 있다. DSM-IV(1994)에서 주의력결핍 과잉행동 장애의 유병률은 학령기 아동에서 3~5%로 평가된다. 부모와 교사가 자료를 제공한 모집단 연구에서는 이 수치가 20%까지 높아지기도 한다(August & Garfinkel, 1989; Taylor, 1994). 주의력결핍 과잉행동장애의 약 50% 정도가 만 4세 이전에 발병하는 것으로 보고되고 있으나, 이들은 학교에 입학하면서 대부분 문제를 드러낸다. 즉 주의력결핍 과잉행동은 학령기 아동에게 높은 빈도로 나타나는 문제이다.

주의력결핍 과잉행동 장애(ADHD)는 최근 들어 많은 연구자의 관심 대상이 되고 있는데, 그 중에서도 주의력결핍 과잉행동 장애의 2차적인 문제로 사회적 손상에 많은 관심이 모아지고 있고 실제로 많은 연구가 이루어지고 있다. 주의력결핍 과잉행동 장애 아동은 사회적 관계의 어려움을 흔히 나타내는데, 부모나 교사들은 이 장애의 다른 주요 문제보다도 사회적 관계와 관련된 문제행동 때문에 전문적인 도움을 요청하게 된다(Whalen & Henker, 1985; 1998). ADHD 아동들은 말이 많고 사회적으로 분주하며 사회적 상호작용을 먼저 시작하기도 하지만, 또래보다 더 시끄럽고 빠르며 강압적이어서 사회적 상황이나 다른 사람의 욕구와 전혀 조화를 이루지 못한다.

ADHD 아동의 행동은 다루기 어려우며 남을

방해하고, 비순종적이고 비동조적인 특성을 나타낸다. 그렇지만 의도적으로 다른 사람의 신경에 거슬리는 행동을 하는 것은 아니며 심지어는 남을 도우려다가 문제를 일으키기도 한다. ADHD 아동은 사회적 상황에서 대화 내용이 자주 바뀌고 다른 사람의 말에 귀를 기울이지 못하며, 대화에 전념하지 못해 다른 사람을 기분 나쁘게 만든다. 그들은 경기나 게임을 할 때도 규칙과 세부사항을 따르지 않고, 자기 차례를 기다리지 못한다. 또한 그들은 친구를 사귀고 친구 관계를 유지하는데 문제가 있으며 친구들 사이에서 때로 부정적인 평가를 받는다. Pelham과 Bender(1982)는 ADHD 아동의 50% 이상이 다른 아동과의 사회적 관계에서 많은 어려움을 경험한다고 보고하였다. ADHD 아동은 다른 아동들로부터 말썽쟁이에, 시끄럽고 불만이 많다는 평가를 받고 따돌림을 당하는 경향이 있어(Flicek, 1992), 또래들에게 한결같이 거절당하고, 또래들은 그들을 싫어하고, ADHD 아동들은 친구가 거의 없다(Flicek & Landau, 1985; Johnston & Pelham, 1985; Whalen & Henker, 1992).

많은 연구들은 ADHD 아동이 장애가 없는 아동과 비교해서 유의미하게 더 많은 사회적 손상의 위험이 있다는 것을 보여 주었다. 예를 들어, 만약 ADHD 아동들의 관찰된 사회 기능(사회적 적응 측정)과 기대되는 사회적 기능(아동의 IQ 평가로 산출된) 간의 유의미한 표준화된 차이를 “사회적 무능력”으로 정의한 경우, ADHD 표본의 22%는 “사회적 무능력(socially disabled)”으로 정의되는 기준을 충족했다. 반면 정상 집단은 사회적 무능력 기준을 충족하지 않았다(Greene, Biederman, Faraone, Ouellette, Penn, & Griffin, 1996).

Greene(1997)의 연구에서는 “사회적 무능력”을 가진 ADHD 아동이 추수 연구에서 정상 집단 아

동보다 기분, 불안, 물질 사용 장애의 높은 비율을 보였다. 이 결과는 ADHD 아동의 “사회적 무능력”은 이후의 품행 장애, 물질 사용 장애의 확실한 예견자라는 것을 시사한다. 또한 ADHD 아동이 가족생활, 또래관계, 학교 및 여가시간 활동에서 보이는 사회적 기능의 손상은 학령기와 청소년기의 부적응에 장기간 영향을 미친다.

이러한 연구 결과를 살펴볼 때, ADHD 아동의 사회적 손상은 ADHD 아동이 학령기, 청소년기에 적응하는데 까지 장기간 영향을 미치기 때문에 ADHD 아동에 대한 사회적 손상의 중재는 반드시 필요하다. ADHD 아동의 사회적 손상을 증대하기 위해서는 ADHD 아동을 대상으로 사회적 손상을 연구한 선행 연구들을 살펴볼 필요가 있는데, 사회적 손상의 영역을 크게 사회적 이해와 행동으로 나누어 볼 수 있다. ADHD 아동의 사회적 손상에 대한 국내외 연구들을 살펴보면 다음과 같다.

먼저, ADHD의 사회적 이해 손상에 대한 연구들을 살펴보겠다. Casey(1996)의 연구에 따르면 ADHD 아동들은 정상 아동과 반항성 장애 및 주요 우울증 아동보다 자신과 파트너의 감정 표현을 정확하게 인지하지 못했다. 사회적 상황과 관련된 그림을 제시했을 때, ADHD 아동들은 그림 속 주인공이 느꼈을 감정을 확인하고 그림 속 주인공의 감정이 표현된 얼굴 그림을 선택하는데 정상 아동들만큼 수행을 하지 못했다.

Landau과 Milich(1988) 연구에서는 주의력결핍 장애(ADD) 아동과 정상 아동의 사회적 의사소통 패턴을 비교하기 위해서 “TV 토크 쇼”를 사용해서 “사회자”와 “초대 손님” 역할을 하도록 하는 과제를 사용하였다. 이 과제에서는 주의력결핍 장애 아동과 정상 아동 집단이 파트너가 되어서 의사소통을 하도록 하였다. 두 아동의 사회적 상호작용을 비디오 테잎으로 녹화해서 분석한 결

과, 주의력결핍 장애 아동은 단순히 사회적 논쟁 상황이 적용, 협상 또는 복종을 요구하는 것으로 바뀐 후에도 독단적이고 주장을 계속하며 그들의 지식을 즉시 적용하지 못했다. 연구 결과는 ADHD 아동들이 환경에 적절한 사회적 행동을 하지 못해 부적절한 반응을 하고, 활동적인 조망 수용과 역할 놀이를 하는데 어려움이 있다는 것을 시사한다.

Elizabeth(2000)는 7-12세 ADHD 아동과 정상 아동을 대상으로 사회적 상황의 텔레비전 이야기 이해를 비교하였다. ADHD 아동과 정상 아동의 차이는 이야기 구조나 이야기 사건 간의 구체적인 원인적 관계를 이해하는 것에서 나타났다. 연구 결과, ADHD 아동은 정상 아동과 비교해서 텔레비전 이야기 이해를 잘 못하는 것으로 나타났으며, 이는 ADHD 아동들이 주의결핍, 주의지속 능력의 결핍으로 인해 사회적 상황에서 복잡한 인지 처리와 이야기 이해에서 어려움을 겪는 것을 시사한다.

Braten(2000)은 ADHD 아동과 정상 아동을 대상으로 두 집간간의 공감과 감정 맞추기 과제에서의 차이를 살펴보았다. 과제는 아동으로 하여금 8개 이야기에 언어적으로 반응하도록 하는 공감 반응 과제(ERT)를 사용하였다. ERT 결과 ADHD 아동은 정상 아동보다 덜 공감적이었다. ADHD 아동은 감정 맞추기를 잘 못하였고 주인공의 감정을 기술하는데 거의 주인공 입장에서 설명하지 않았다. 이러한 결과는 ADHD 아동이 다른 사람의 욕구, 느낌, 의견을 평가하는데 어려움이 있고 신경학적인 억제 통제에서의 결함으로 인해 계속되는 사회적 사건을 다른 사람의 조망에서 평가하는 능력이 부족하다는 Barkley(1994)의 이론으로 설명되었다. 이 결과는 ADHD 아동이 더 낮은 공감적 반응을 하고 다른 사람의 느낌이 무엇인지 확인하는 능력과 다른

사람의 입장에 서보는 능력이 결핍되어 있음을 시사한다.

국내 연구를 살펴보면, 고승희, 신민섭, 홍강의 (1996)가 아동용 지능검사(KEDI-WISC) 검사를 사용해서 소아 정신과 장애별 주의력 문제와 인지적 특성을 연구하였다. ADHD 아동들과 틱 장애 아동들은 불안 장애와 학습장애 아동보다 차례 맞추기 소검사 점수가 유의미하게 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과에 대해서, 연구자는 차례 맞추기가 사회적 상황에서 행동의 결과를 예견하고 계획하는 능력을 의미하므로, 차례 맞추기에서 낮은 수행이 ADHD의 주의력 문제 외에 사회적 상황에서 대처와 계획성이 부족하고 충동적인 점을 반영하는 것일 수 있다고 논의하였다.

다음으로 ADHD 아동을 대상으로 한 사회적 행동의 손상을 살펴본 연구들은 다음과 같다. Barkley(1995)에 따르면 ADHD 유아는 과도한 번덕, 성급한 분노, 적응력의 부족으로 어머니에게 큰 스트레스를 제공하며, 어머니의 지시에 일반적 수준으로 비순응하며, 그들 중 30~60%는 반항적이고 특히 남아들의 경우가 더 심하였다. 또한, Erhardt(1994)는 ADHD 아동과 정상 아동을 직접 관찰함으로써 사회적 행동을 비교하였다. 교실과 운동장에서 아동들의 상호 작용을 관찰함으로써 비순응(noncompliance), 공격적 행동, 친사회적 행동을 살펴보았다. ADHD 아동은 정상 아동에 비해 비순응, 공격적인 행동은 유의미하게 더 많이 보였고, 친사회적 행동은 적게 나타났다. 결과는 ADHD 아동들이 공격적인 행동과 친사회적 행동 둘 다에서 어려움을 겪고 있다는 것을 시사한다.

Dupaul(2000)은 학령전기 ADHD 아동과 정상 아동의 가정 및 학교에서의 기능 차이를 알아보기 위해 교사와 부모에게 문제 행동과 사회 기술을 평가하도록 하였다. ADHD 아동들은 정상

아동들보다 문제 행동을 더 많이 보였고, 사회 기술이 더 부족하였다. ADHD 아동들은 특히 과제 상황에서 비순응(noncompliance)과 부적절한 행동을 더 많이 나타냈다. 이 결과는 학령전기 ADHD 아동들이 정상 아동보다 행동적, 사회적 어려움에 더 많은 위험성을 가지고 있다는 것을 시사한다.

Abikoff(2002)는 ADHD 아동의 성(gender)과 공병장애에 따라 사회성 행동에 차이가 있는지 살펴보았다. 사회적 행동을 교실 상황에서 관찰을 통해 살펴본 결과, ADHD 여아들은 정상 여아들보다 언어적 공격성을 많이 보였고, ADHD 남아들은 ADHD 여아들보다 더 규칙을 어기고 외현화된 문제 행동을 나타내었다. 파괴적 행동 장애(disruptive behavior disorder)를 공병 장애로 가지고 있는 ADHD 아동들은 ADHD만 가지고 있는 아동과 불안 장애를 공병 장애로 가지고 있는 ADHD 아동들보다 규칙 어기기, 충동적 행동, 공격적 행동을 더 많이 보였다. 이 결과는 ADHD 아동은 정상 아동보다 더 많은 공격성과 외현화된 문제 행동을 나타내고 있으며, 더 나아가 ADHD 아동의 성(gender)과 공병장애에 따라 사회적 행동 양상이 다르다는 것을 보여주었다.

국내 연구를 살펴보면, 박명화(2001)는 ADHD 유아와 정상 집단 유아들을 대상으로 교사에게 사회 기술 질문지와 개방형 질문지를 평가하게 하였다. 연구 결과, ADHD 아동들이 정상 아동에 비해 사회 기술이 결여되어 있고, 공격적인 행동을 더 많이 보이는 것으로 나타났다. 김윤희(2001)는 주의력결핍 과잉행동(ADHD) 아동과 정상 아동을 대상으로 정서적 측면(자아개념, 우울, 불안)과 사회적 측면(사회성)을 연구하였다. 사회적 측면은 사회기술 질문지를 사용하여 측정하였다. 연구 결과, 주의력결핍 과잉행동 아동과 정상 아동은 사회성 수준에서 유의미한 차이를 나타내

었다. 이 결과는 주의력이 부족한 아동일수록 상황에 적절하게 대처할 수 있는 사회적 기술이 부족함을 시사한다.

위에서 살펴본 많은 연구들이 ADHD 아동의 사회적 손상을 일관적으로 보고하고 있다. 하지만, 선행 연구들은 사회적 손상의 한 영역만을 연구하였고 구체적으로 어떤 영역이 손상되었는지 밝히고 있지 않다. 선행 연구들의 문제점을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 선행연구들은 ADHD 아동의 사회적 이해나 행동을 평가하는데 하나의 영역만을 측정할 연구들이 대부분이고, 사회적 이해나 행동을 한 가지 과제들을 가지고 살펴본 연구 결과들을 가지고 ADHD 아동들의 사회적 이해와 행동 모두가 손상된 것으로 일반화하고 있다. 둘째, 특히 국내 연구에서는 ADHD 아동을 직접 평가하기보다는 교사나 부모 평가 질문지를 통해서 연구가 이루어졌다. ADHD 아동의 사회적 손상을 밝히는데, 아동을 직접적으로 평가하지 않고 교사나 부모들이 아동들을 관찰한 것을 토대로 하여 질문지를 작성하도록 하였다. 셋째, 대부분의 선행 연구들은 사회적 이해나 행동 영역 중 하나만을 다루었고, ADHD 아동의 사회적 이해와 행동 간의 관계를 같이 살펴본 연구는 거의 없었다. 따라서, 본 연구에서는 ADHD 아동의 사회적 손상 중 구체적으로 어떠한 영역들이 손상되어 있는지 알아보기 위해 여러 사회적 이해와 행동 과제를 가지고 아동을 직접 평가해서, ADHD 아동의 사회적 이해와 행동의 손상을 구체적으로 살펴보고, ADHD 아동의 사회적 이해와 행동 간의 관계까지 알아보고자 하였다. 이러한 연구 결과는 ADHD 아동의 사회적 손상을 증대하는데 구체적인 정보를 제공할 것이다.

연구 가설은 다음과 같았다.

**가설 1.** 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동은 정상 아동에 비해 더 낮은 수준의 사회적 이해를 보일 것이다.

1-1. 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동은 정상 아동에 비해 조망수용 검사에서 더 낮은 수행을 보일 것이다.

1-2. 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동은 정상 아동에 비해 공감 검사에서 더 낮은 수행을 보일 것이다.

1-3. 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동은 정상 아동에 비해 차례 맞추기 검사에서 더 낮은 수행을 보일 것이다.

1-4. 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동은 정상 아동에 비해 고통에 대한 반응성을 더 적게 보일 것이다.

**가설 2.** 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동은 정상 아동에 비해 친사회적 행동을 더 적게 보일 것이고, 공격적 행동을 더 많이 보일 것이다.

## 방 법

### 연구대상

전주시내 초등학교, 수원 시내 초등학교 수원 시내 교회, 수원 시내 학원, 심리치료 센터에 다니는 초등학교 2, 3학년 아동들 중에서 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단 30명, 정상 아동 집단 30명을 대상으로 하였다. Conners 교사용 ADHD 평정 척도 점수가 17점이상인 아동을 ADHD 아동으로, 2점 이하인 아동을 정상 아동으로 1차 분류하였다(오경자, 이해련, 1989). 그런 다음 Conners 교사용 ADHD 평정 척도를

표 1. 집단별 평균 연령과 지능

	주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 집단 (N=30)	정상 집단(N=30)	t(df)
평균 연령	7.91(.53)	7.99(.60)	-.57(57)
지능	99.87(11.37)	109.43(9.40)	-3.55(57) **

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

( )는 표준편차임 .

통해 선별한 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 중에서 주의력결핍 과잉행동 진단의 신뢰성이 의심되는 아동은 전화를 통해 DSM-IV (1994) 증상 목록을 사용해서 부모 면담을 하였고, 부모 면담이 불가능한 경우에는 아동을 제외시켰다. 그리고 아동지능 검사 결과, 전체 지능 80이상의 아동만을 선정하였다. 두 집단의 연령에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았고, 두 집단의 지능의 차이는 통계적으로 유의미하였다,  $t = -3.55(57)$ ,  $p < .01$ .

## 도구

### 한국형 Conners 교사용 ADHD 평정 척도

이 척도는 ADHD의 주요한 증상이 되는 행동 문제를 담당 교사가 평가하도록 되어 있으며 총 10개의 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 (전혀 그렇지 않다), 1점(약간 그렇다), 2점(상당히 그렇다), 3점(매우 심하다)으로 평정하도록 되어 있다. 총점은 30점으로 17점 이상이면 ADHD를 지닌 것으로 볼 수 있으며 낮은 점수의 아동들은 ADHD를 지니지 않은 아동들로 간주할 수 있다(오경자, 이해련, 1989). 본 연구에서는 Goyette, Conners와 Ulrich(1978)가 93문항으로 제작하여 Conners가 10문항으로 축약한 것을 다시 오경자와 이해련(1989)이 한국어로 번안한 척도를 사용

하였다. 이 척도의 내적 합치도는  $\alpha = .92$  이다.

### 웨슬러 지능검사(KEDI-WISC: Korean Educational Development Institute Wechsler Intelligence Scale for Children)

Wechsler가 제작한 WISC-R을 한국교육개발원(박경숙, 윤점룡, 박효정, 박혜정, 권기욱, 1991)에서 우리나라 상황에 맞도록 표준화한 이 검사는 개인용 지능검사이다. 이 검사는 언어성 검사와 동작성 검사로 구성되어 전체 점수와 각 연령 집단 내에서의 상대적 위치를 산출한다. 언어성 소 검사 중 산수, 어휘, 숫자와 동작성 소검사에서 토막 짜기, 차례 맞추기, 기호쓰기 등 6검사를 실시하여 전체 지능을 산출하였다(장성숙, 1994; 박경숙, 1991).

### 사회적 이해 과제

**조망 수용 능력:** 아동의 조망수용능력을 측정하기 위해 사용한 도구는 Hudson, Forman 및 Brion (1982)의 '조망수용능력 검사'를 신현옥(1995)이 예비검사를 거쳐 수정·보완한 것을 사용하였다. 사회적 조망수용능력은 인지조망수용인 타인의 도조망과 타인사고조망, 그리고 감정조망수용인 타인감정조망으로 범주화하였다. 이 검사는 개별 면접 방법으로 이루어지며 아동들은 제시된 이야기 과제에 대하여 언어적 보고를 하고 내용을

분석하여 채점한다. 점수는 타인의도조망 0~10점, 타인사고 조망 0~8점, 타인감정조망 0~8점으로 분포되어 있다.

**공감:** 아동의 공감 능력을 알아보기 위해서 Feshbach와 Roe(1968)이 고안한 정서적 상황 검사(Affective Situation Test)를 여러 연구자가 우리나라 실정에 맞추어 수정, 보완한 도구(연진영, 1987; 최순복, 1985; 홍화진, 1986)를 사용하였다. 이 검사는 네 가지 정서적 상태(기쁨, 슬픔, 분노, 공포)를 묘사한 그림으로 되어 있으며, 각 이야기는 4장의 그림으로 구성되어 있었다. 그림에는 상황만 제시되어 있을 뿐 등장인물의 얼굴에는 감정 표시를 하지 않았다. 이 검사는 네 가지 정서적 상태(기쁨, 슬픔, 분노, 공포)를 묘사한 그림을 보여주면서 각 이야기의 주인공이 느꼈을 감정상태, 아동 자신의 정서적 상태, 아동 자신의 정서적 상태에 대한 해석을 하도록 하였다. 주인공이 느꼈을 감정상태와 아동 자신의 정서적 상태는 0, 1, 2의 세 개의 범주로 구분하여 측정하였다. 각 질문에 점수를 주어 질문의 점수를 합하여 각 정서에 대한 감정이입 점수를 내었고, 각 정서(기쁨, 슬픔, 분노, 공포)에 대한 감정이입 점수를 모두 합하여 전체 감정이입 점수를 구하였다.

**사회적 상황 이해:** 사회적 상황 이해 과제는 Wechsler가 제작한 아동용 개인 지능 검사 KEDI-WISC의 12개의 소 검사 중 차례 맞추기 과제를 사용하였다. 차례 맞추기 과제는 전체적인 상황에 대한 이해 능력과 계획 능력, 예견 능력을 측정할 수 있는데, 특히 사회적인 상황에 대한 이해 및 판단 능력과 밀접한 관련이 있다. 이 소 검사는 12개의 문항으로 구성되어 있으며 이 검사 문항들에서는 각 카드에 그려져 있는

그림들을 의미 있는 이야기가 되도록 배열하도록 한다. 채점은 1~4번 문항은 첫 번째 시행에 성공하면 2점, 두 번째 시행에 성공하면 1점을 준다. 5번~12번 문항은 제한 시간 내에 배열하면 3점, 빨리 맞게 배열하면 소요시간에 따라 문항 당 최대한 2점의 가산 점수를 준다.

**고통에 대한 반응성:** 아동의 타인에 대한 반응성을 알아보기 위해서 Lisa(2002)가 자폐아동의 사회적 이해와 행동을 연구한 논문에서 사회적 이해 과제로 사용한 “고통에 대한 반응성” 실험을 사용하였다. 실험은 실험자와 아동이 테이블을 두고 서로 맞은편에 앉고 실험자는 무릎이 부딪친 척하고 아프다고 크게 소리를 지른다. 계속해서 얼굴, 표정, 말로 고통을 표현하고 30초간 무릎을 문지른다. 다음에 아동을 안심시킨 후 10초 동안 중성적인 감정을 보여준다. 부딪친 후 45초 동안 아동의 주의(attention), 행동, 감정이 평가되었다. 주의를 실험자를 살펴보는 빈도, 지속시간을 평가하였고, 행동이 6점 척도로 평가하였고 아동의 감정은 부정적인 표정, 중성적인 표정, 긍정적인 표정으로 나누어 평가하였다

#### 사회적 행동 과제

**친사회적 행동:** 아동의 친사회적 행동을 측정하기 위해 사용하는 도구는 McGinnis과 Goldstein(1990)이 유아의 친사회적 기술을 측정하기 위해 제작한 기술상황 척도(Skill Situation Measure)를 이원영, 박찬옥, 노영희(1993)가 예비검사를 거쳐 수정·번안한 ‘친사회적 기술 검사’이다. 이 도구는 본래 40개 문항을 개인정서 조절 능력, 대인관계 형성 능력, 학교 적응 능력으로 범주화하였으며, 예비연구를 바탕으로 각 범주마다 아동이 쉽게 이해하고 아동의 반응이 가능한 5개 문항씩을 선정하여 총 15개 문항으로 구성되어 있다.

본 연구에서는 초등학교 저학년을 대상으로 하기 때문에 15개 문항 중에서 유치원 상황은 배제하고, 본래 40개 문항을 기초로 아동의 상황에 더 적절하고 다양한 상황들을 평가하기 위해서 3문항을 수정하였다. 검사의 채점방법은 친사회적 반응, 공격적 반응, 무관련 반응, 무반응 중 친사회적 반응에만 1점을 주고 나머지 세 가지 반응에는 0점을 주며, 채점한 점수의 합이 친사회적 행동점수이다.

**잠재적 공격성 검사:** 아동용 공격성 측정 도구는 Spivack(1976)의 대인문제 해결사고검사와 Lessert(1958)의 시-지각 투사법을 토대로 박향숙(1989)이 아동용 공격성 검사 도구로 만든 총 20장의 그림 도구이다. 본 연구에서는 연구자가 20 문항의 상황들 중 모호한 상황들이 있다고 판단되어, 20 문항을 기초로 아동이 더 정확하게 상황을 이해할 수 있는 문항들을 선택해서 5가지 상황에 맞는 각 2장의 그림을 선택하여 총 10장의 그림을 사용하였다. 예비 연구를 통해서 아동의 학교 상황과 맞지 않다고 생각되는 그림 과제를 아동의 학교 상황에 더 맞게 수정하였고 놀림을 당하는 상황을 추가하여 놀림을 당하는 상황 그림을 2장 제작하였다. 그래서 총 12장의 그림 과제를 가지고 검사를 실시하였다. 채점은 공격적인 반응에는 1점을 배점하고, 비공격적인 반응에는 0점을 배점하였다. 따라서 공격 점수는 0점~12점까지 분포된다.

**교사용 공격성 검사:** 아동들의 외현화된 공격성을 측정하기 위해 사용한 공격성 측정 도구는 Ross와 그의 동료들(1965)이 개발한 PASAB (Pittsburgh Adjustment Survey Behavior Scale)의 공격성 행동 목록과 김재은(1984)의 공격성에 대한 행동 목록을 참고로 하여 양영희(1992)가 10개

문항으로 제작하여 사용한 교사용 공격성 검사 도구를 사용하였다. 이 평가 도구는 총 10개의 문항으로 각 문항은 5단계 평정 척도로 되어 있다. 따라서 공격성 점수는 10~50점까지 받을 수 있으며 점수가 높을수록 공격성 정도는 높아진다.

#### 절차 및 자료 분석

검사는 조용한 장소에서 아동과 실험자와 실험 보조자가 함께 있는 상황에서 실시하였다. 사회적 이해(조망수용 능력 검사, 공감)와 사회적 행동 과제(친사회적 행동 검사, 잠재적 공격성 검사)는 대부분 그림 과제로 이루어져 있어서, 실험자와 아동이 마주 앉아서 실험자가 아동에게 그림을 제시하고, 아동이 각 과제의 질문에 답하도록 하였다. 실험 보조자는 아동의 반응을 그대로 적었다. 그리고 휴식을 한 후, KEDI-WISC의 6가지 소 검사를 실시하였다. 그런 다음 아동과 함께 오늘 한 과제가 어땠는지 이야기를 나누고, 이러한 이야기를 나누면서 '고통에 대한 반응성' 실험을 하였다. 먼저, 조망수용 검사, 공감 검사, 친사회적 검사, 아동의 잠재적 공격성 검사의 평가자간 신뢰도를 상관을 통해 알아보았다. 그리고 Conners 점수를 토대로 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단과 정상 아동 집단으로 분류해서, 사회적 이해와 행동에서 집단 간 차이가 나타나는지를 알아보았다. 두 집단의 지능 차이가 통계적으로 유의미하여 지능을 통제하기 위해 공변량 분석을 하였다. 추가적으로, 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단의 사회적 이해와 행동 간의 관계를 상관을 통해 알아보았다.

## 결 과

### 평가자 간 신뢰도

조망 수용 검사, 공감 검사, 고통에 대한 반응성 실험, 친사회적 행동 검사, 잠재적 공격성 검사에 대한 아동의 반응을 대학원에서 임상심리학을 전공한 세 명의 평가자가 평가해서 평가자간 신뢰도를 알아보기 위해 상관을 내보았다. 조망수용 검사의 세 명의 평가자간 신뢰도 계수는 .73-.80, 공감 검사의 세 명의 평가자간 신뢰도 계수는 .80-.90, 고통에 대한 반응성의 세 명의 평가자간 신뢰도 계수는 .96-.98, 친사회적 검사의 세 명의 평가자간 신뢰도는 .75-.85, 잠재적 공격성 검사의 세 명의 평가자간 신뢰도는 .89-.93 이었는데, 모두 통계적으로 유의미하였다.

### ADHD 집단과 정상 집단의 사회적 이해 비교

#### 조망 수용 검사

지능을 통제하고 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단과 정상 집단의 조망수용 검사 평균 점수 차이를 공변량 분석한 결과는 표 2와 같다. 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단이 정상집단보다 의도조망 평균 점수가 통계적으로 유의미하게 낮았으며,  $F(1, 57)=10, p<.05$ , 두 집단의 평균점수 차이는 2점 정도 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단이 정상 집단보다 낮은 것으로 나타났다. 또한 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단이 정상 집단보다 사고조망 평균점수가 통계적으로 유의미한 낮은 것으로 나타났으며,  $F(1, 57)=4.63, p<.05$ , 그 평균 차이 점수는 1점 정도 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단이 낮은 것으로 나타났다. 그리고 감정 조망 평균 점수에

서 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단과 정상 집단의 평균 차이가 통계적으로 유의미하게 나타났으며,  $F(1, 57)=6.72, p<.05$ , 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단이 감정 조망 평균 점수에서 정상 집단보다 3점 이상 낮은 점수를 나타내었다. 마지막으로 전체 조망 수용 검사에서 두 집단의 평균 점수는 통계적으로 유의미한 차이를 보였고,  $F(1, 57)=7.29, p<.01$ , 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단이 정상 집단보다 3점 이상 더 낮았다. 이러한 결과는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동이 조망수용 능력이 손상되었음을 나타내었다.

#### 공감 검사

지능을 통제하고 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단과 정상 집단의 공감 검사의 평균점수의 차이를 공변량 분석한 결과는 표 2와 같다. 공감 검사에서 기쁨 공감의 경우 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단이 정상 집단보다 1점 정도 더 낮은 수행을 보였고, 이러한 두 집단의 차이는 통계적으로 유의미하였다,  $F(1,57)=10.43, p<.001$ . 그리고 슬픔 공감에서도 두 집단의 차이는 통계적으로 유의미하였으며, 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단이 정상 집단보다 1점 정도 더 낮은 평균 점수를 나타내었다,  $F(1,57)=11.03, p<.001$ . 또한 공포 공감에서도 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단이 정상 집단보다 1점 정도 더 낮은 평균 점수를 나타내었고, 이러한 두 집단의 차이는 통계적으로 유의미하였다,  $F(1,57)=8.69, p<.01$ . 그러나 분노 공감에서는 두 집단의 평균 차이 점수가 유의미하지 않았다. 전체적인 공감 점수에서는 두 집단의 평균 차이는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단이 정상 집단보다 4점 정도 낮은 평균 점수를 나타내었고, 이

러한 두 집단의 평균 차이는 통계적으로 유의미하였다,  $F(1,57)=14.75, p<.001$ . 결론적으로, 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동이 기쁨, 슬픔, 공포 감정에 대한 공감 능력이 손상된 것으로 나타났다. 반면, 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동의 분노 감정에 대한 공감 능력은 손상되지 않은 것으로 나타났다.

### 사회적 상황 이해

지능을 통제하고 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단과 정상집단의 차례 맞추기 검사에의 평균 점수 차이를 공변량 분석한 결과는 표 2와 같다. 사회적 상황 이해 과제인 차례 맞

추기 검사 결과, 두 집단의 평균 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다. 이러한 결과는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 집단 아동이 정상 집단 아동과 비교해서 사회적 상황 이해가 유의미하게 손상되지 않았음을 나타내고 있다.

### 고통에 대한 반응성 실험

지능을 통제하고 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단과 정상 집단의 고통에 대한 반응성의 평균점수 차이를 공변량 분석한 결과는 표 2와 같다. 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단이 정상 집단보다 고통에 대한 반응성에서 지속시간이 3점 정도 더 낮은 것으

표 2. 사회적 이해에서 두 집단 간 공변량 분석 결과

		주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단(N=30)		F
		평균(표준편차)	정상(N=30) 평균(표준편차)	
조망수용	의도	6.07(3.11)	7.73(2.23)	4.06 *
	사고	4.50(1.57)	5.60(1.40)	4.63 *
	감정	4.93(1.05)	5.63(.72)	6.72 *
	전체	15.50(4.67)	18.97(3.36)	7.29 **
공감	기쁨	2.80(1.27)	3.83(.79)	10.43 **
	슬픔	4.07(1.64)	5.27(.69)	11.03 **
	분노	3.77(1.59)	4.40(1.65)	1.69
	공포	4.13(1.59)	5.17(.65)	8.69 **
	전체	14.77(4.34)	18.67(2.26)	14.75 ***
사회적 상황 이해	차례	10.10(2.55)	11.07(1.74)	.64
고통에 대한 반응성	빈도	1.20(1.19)	1.61(1.29)	1.71
	지속 시간	3.20(4.85)	6.00(4.84)	5.98 *
	행동	2.30(1.09)	2.64(.95)	1.10
	감정	2.17(.70)	1.86(.65)	2.44

\*  $p<.05$ , \*\*  $p<.01$ , \*\*\*  $p<.001$

로 나타났으며, 이러한 두 집단의 차이는 통계적으로 유의미하였다,  $F=5.98(1,57)$ ,  $p<.05$ . 그러나 고통에 대한 반응성의 빈도, 행동, 감정에서는 두 집단의 평균 점수 차이가 통계적으로 유의미하지 않았다. 이러한 결과는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단이 정상 아동에 비해 고통에 대한 반응성으로 지속적으로 살피는 시간은 짧지만, 실험자를 살피는 빈도, 행동, 감정은 정상 집단과 차이가 없는 것으로 나타났다.

로 유의미하였다,  $F(1,57)=37.97$ ,  $p<.001$ . 외현적 공격성 평가 결과, 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단이 정상 집단보다 23점 정도 높은 것으로 나타났고, 이러한 두 집단의 차이는 통계적으로 유의미하였다,  $F(1,57)=188.58$ ,  $p<.001$ . 결론적으로, 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동은 정상 아동과 비교해서 친사회적 행동을 덜 나타내고 잠재적 공격성과 외현적 공격성을 더 많이 나타내었다.

주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단과 정상 집단의 사회적 행동의 비교

주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단의 사회적 이해와 행동의 관계

지능을 통제하고 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단과 정상 집단의 친사회적 행동 검사, 잠재적 공격성 검사, 외현적 공격성 검사 평균 점수 차이를 공변량 분석한 결과는 표 3과 같다. 친사회적 행동 검사 결과, 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단이 정상 집단보다 평균 2점 정도 낮은 점수를 나타내었고 이러한 두 집단의 차이는 통계적으로 유의미하였다,  $F(1,57)=25.56$ ,  $p<.001$ . 잠재적 공격성 검사에서는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단이 정상 집단과 비교해서 4점 이상 더 높은 점수를 보였고, 이러한 두 집단의 차이는 통계적으로

주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단에서 사회적 이해와 행동 간의 관계를 상관을 통해서 알아보았다. 그 결과를 표 4에 제시하였다. 상관분석 결과, 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단에서 공감과 친사회적 행동 간의 상관관계 계수가 .51( $p<.01$ )로 통계적으로 유의미하였고, 차례 맞추기와 외현적 공격성 간의 상관관계 계수가 .40( $p<.05$ )으로 통계적으로 유의미하였다. 반면, 정상 집단에서의 사회적 이해와 행동 간의 관계를 상관을 통해 알아본 결과, 정상 집단의 사회적 이해와 행동 간의 유의미한 상관관계는 나타나지 않았다.

표 3. 사회적 행동에서 집단 간 공변량 분석 결과

	주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는(N=30)	정상(N=30)	F
	평균(표준편차)	평균(표준편차)	
친사회적 행동	11.03(2.03)	13.33(1.21)	25.56 ***
잠재적 공격성	5.73(4.15)	1.37(2.04)	37.97 ***
외현적 공격성	34.30(8.07)	11.50(2.19)	188.58 ***

\*  $p<.05$ , \*\*  $p<.01$ , \*\*\*  $p<.001$

표 4. 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단의 사회적 이해와 행동의 상관표

	주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동 집단		
	친사회적 행동	잠재적 공격성	외현적 공격성
조망수용	-.25	.23	.083
공감	.51**	-.30	.19
차례 맞추기	0.04	-.022	-.40*
고통 반응성	-.08	-.24	.036

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

### 논 의

본 연구는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동들이 구체적으로 어떠한 사회적 손상을 보이는지 알아보기 위해 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동과 정상 아동을 대상으로 사회적 이해와 행동을 평가하였다. 사회적 이해는 조망수용 능력, 공감 능력, 사회적 상황에 대한 전반적인 이해 능력, 고통에 대한 반응성을 평가하였고, 사회적 행동은 친사회적 행동, 잠재적 공격성, 외현적 공격성을 평가하였다. 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 집단과 정상 집단의 사회적 이해와 행동을 살펴본 결과, 사회적 이해에서는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 집단이 정상 집단에 비해 조망 수용 능력, 공감 능력, 고통에 대한 반응성이 더 낮은 것으로 나타났다. 전체적인 상황에 대한 이해 능력과 계획 능력, 예견 능력, 특히 사회적인 상황에 대한 이해 및 판단 능력은 두 집단간 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 또한 사회적 행동에서는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동이 정상 아동에 비해 친사회적 행동을 덜 나타내었고, 공격적인 행동은 더 많이 나타내었다.

이러한 결과는 ADHD 아동이 억제 통제의 결함이 있다고 주장하는 Barkley(1994, 1997a, 1997b)

의 이론과 일치한다. Barkley(1994, 1997a, 1997b)는 ADHD 아동이 다른 사람의 욕구, 느낌, 의견을 평가하는데 어려움을 가지고 있고 신경학적인 억제 통제의 결함으로 인해 계속되는 사회적 사건을 다른 사람의 조망에서 평가하는 능력이 부족하다고 주장하였다. 또한 ADHD의 억제 통제의 결함은 공감 능력 감소, 분노 상황에서의 감정적 반응성 증가, 실패 사건에 대해서 감정적 반응을 예측하는 능력 감소, 목적 지향(goal-directed) 행동을 하는 동안 감정 상태를 조절하는 능력의 감소, 목적 지향 행동을 하는데 필요한 동기와 각성을 유지하는데 외적 자극에 더 많이 의존하는 것과 같은 정서의 자기 조절에서 문제를 일으킨다고 하였다.

주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동이 정상 아동에 비해 타인의 의도, 사고 및 감정을 지각하는 능력이 낮았다. Landau과 Milich(1988) 연구에서는 주의력 결핍 장애 아동(ADD)과 정상 아동의 사회적 의사소통 패턴을 비교하였는데, ADHD 아동들은 환경에 적절한 사회적 행동을 하지 못하고 부적절한 반응을 하였다. 이는 간접적으로 ADHD 아동이 타인의 의도, 사고, 감정을 지각하고 수용하는데 어려움을 겪고 있다는 것을 시사하고 있다. 본 연구는 Landau과 Milich(1998)의 연구를 발전시켜 주의력결핍 과잉행동

특성을 보이는 아동의 타인에 대한 조망 능력을 의도, 사고 감정을 조망하는 능력으로 나누어 세부 능력들을 직접적으로 측정하였다.

공감의 경우, 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동이 정상 아동에 비해 기쁨, 슬픔, 공포 감정을 지각하고 공감하는 능력이 부족하였다. 이는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동이 타인의 기쁨, 슬픔, 공포 감정을 지각하고 타인의 감정을 공감하는데 어려움을 가지는 있음을 나타낸다. 그러나, 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동은 분노 감정을 공감하는데는 유의미한 손상을 보이지 않았다. 이러한 결과는 ADHD 아동이 억제 통제의 결함으로 인해 분노 상황에서 감정적 반응성 증가한다는 Barkley(1997)의 이론으로 설명이 가능하다. ADHD 아동의 억제 통제 결함으로 인해 ADHD 아동은 분노 상황에서 분노를 쉽게 경험하고 그러한 결과로 분노 감정을 많이 경험했을 것이다. ADHD 아동들이 분노 감정을 많이 경험했기 때문에 타인의 분노 감정을 지각하고 공감하는데는 어려움이 없는 것으로 보인다. 본 연구는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동을 대상으로 좀더 세분화 된 각각의 감정들에 대한 공감 능력을 측정한 결과, ADHD 아동은 기쁨, 슬픔, 공포 감정을 공감하는 것에는 어려움이 있지만, 분노 감정을 공감하는데는 어려움이 없는 것으로 나타나, ADHD 아동이 모든 감정에 대한 공감 능력이 부족하지 않다는 것을 보여주었다.

전체적인 공감 검사 결과에서는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동이 타인의 감정을 지각하고 공감하는 능력이 손상되어 있음을 나타내었다. Braten(2000)의 연구에서는 긍정적인 감정과 부정적인 감정으로 나누어 공감 능력을 살펴봐왔는데, ADHD 아동은 긍정적인 감정을 공감하는데는 정상 아동과 유의미한 차이가 나타

나지 않았지만, 부정적인 감정을 공감하는데는 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 본 연구에서는 더 세분화된 감정에 대한 공감 능력을 측정한 결과, 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동들은 기쁨, 슬픔 및 공포에 대한 감정을 공감하는데 어려움을 겪고 있었고, 분노 감정을 공감하는데 어려움이 없는 것으로 나타났다. 본 연구는 Braten의 연구보다 더 세분화된 감정에 대한 공감 능력을 측정하여, Braten의 연구에서 부정적인 감정이라고 포함된 구체적인 감정을 평가하여, 부정적인 감정 중에서도 어떤 감정에 대해 공감하는 능력이 부족한지를 밝혔다는 점에서 차이가 있지만, ADHD 아동이 공감 능력이 부족하다는 결과는 두 연구결과에서 일관된다.

사회적 상황 이해 과제로 사용한 차례 맞추기에서는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 집단과 정상 집단에서 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 집단이 정상 집단보다 평균 차이 점수가 1점 정도 낮은 것으로 나타났지만, 두 집단의 차이가 유의미하지는 않았다. ADHD 아동이 전체적인 상황에 대한 이해 능력과 계획 능력, 예견 능력, 특히 사회적인 상황에 대한 이해 및 판단 능력이 손상되지 않았음을 나타내고 있다. 이러한 결과는 ADHD 아동이 사회적 추론이나 사회적 상황들에 대해 정확하게 해석할 수 있는 능력이 부족하지 않다는 Whalne & Henker(1992)의 연구 결과와 일관된다. 그러나, 고승희, 신민섭, 홍강의(1996)가 KEDI-WISC 검사를 사용해서 소아 정신과 장애별 주의력 문제와 인지적 특성을 연구한 결과 ADHD 아동들과 틱 장애 아동들은 불안장애와 학습 장애아보다 KEDI-WISC 소검사인 차례 맞추기 검사에서 유의미하게 낮은 것으로 나타났다는 연구 결과와는 일관되지 않는다. 고승희 등(1996)의 연구는 임상 집단 아동

들을 대상으로 했기 때문에 본 연구 결과와 차이가 있는 것으로 생각되며 추후 연구를 통해 다시 확인해 볼 필요가 있다.

고통에 대한 반응성에서 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 집단과 정상 집단의 유의미한 차이는 고통에 대한 반응으로 실험자의 고통을 살피는 지속시간에서 나타났다. 결과는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동이 실험자의 고통을 살피는 시간이 짧다는 것을 보여주었다. 이는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동들이 실험자의 고통에 대한 반응으로 실험자의 고통을 지속적으로 살피는 관심을 보이지 않는다는 것을 나타낸다. 그러나, 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 집단과 정상 집단이 고통에 대한 반응으로 실험자를 바라본 빈도, 행동, 감정에서는 차이가 없는 것으로 나타났다.

사회적 행동의 경우 친사회적 행동, 잠재적 공격성, 외현적 공격성에서 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 집단과 정상 집단 간에 유의미한 차이가 나타났다. 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동은 정상 아동에 비해 친사회적 행동을 덜 보이고, 공격적인 행동을 더 많이 보였다. 이 결과는 ADHD 아동이 친사회적 행동을 덜 보이고, 공격적인 행동을 더 많이 보인다는 Erhardt (1994), Dupaul(2000), 박명화(2001), 김운화(2001)의 연구 결과와 일관된다. 그러나, Grenell(1987)의 연구에서는 사회적 상호작용 중 긍정적인 행동에서는 차이가 없었고, 부정적 행동에서는 차이가 나타났다. 본 연구 결과에서는 ADHD 아동이 친사회적 행동을 덜 보였다는 점에서 Grenell (1987)의 연구 결과와는 다르며, ADHD 아동이 친사회적 행동에도 손상을 보인다는 점을 알 수 있다.

추가적으로, 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 집단의 사회적 이해와 행동 간의 관계를 상

관을 통해 살펴본 결과 공감과 친사회적 행동, 차례 맞추기와 외현적 공격성 간의 유의미한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 집단에서 사회적 이해와 행동 간의 관계가 있음을 의미한다. 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동들은 타인의 감정을 지각하고 공감하는 능력과 친사회적 행동이 관련이 있었고, 사회적인 상황 이해와 외현적인 공격성이 관련이 있는 것으로 나타났다. 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 집단의 사회적 이해와 행동 간의 상관 결과는 ADHD 아동의 사회적 중재를 하는데 구체적인 정보로 사용될 수 있다. 공격성을 줄이기 위해서는 사회적 상황 이해에 대한 개입이 우선적으로 필요하고, 친사회적 행동을 증진시키기 위해서는 공감 능력을 증진시키는 치료가 강조될 필요가 있다. 반면, 정상 집단에서는 사회적 이해와 행동 간의 관계를 알아본 결과, 사회적 이해와 행동 간의 관계가 나타나지 않았다. 이러한 결과는 표본수가 적어 점수 범위가 좁은 것으로 기인했을 수 있으므로 좀 더 많은 표본수를 대상으로 사회적 이해와 행동 간의 관계를 알아보는 추후 연구가 필요하다.

본 연구의 결과 의의를 살펴보면 다음과 같다. 첫째, ADHD 아동의 사회성을 주제로 한 국내 연구과는 다르게 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동을 1:1 면접을 통해 직접 평가해서 사회적 손상을 밝혔다. 둘째, 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동의 구체적인 사회적 이해와 행동의 손상을 밝히고 있어서 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동을 중재하는데 구체적인 정보를 제공하고 있다. 셋째, 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동들의 사회적 이해와 행동 간의 관계를 통해 사회적 이해와 행동이 어떠한 관련이 있는지를 밝힘으로써, 주의력

결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동을 사회적 중재 정보를 제공하고 있다.

본 연구가 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 아동의 구체적인 사회적 손상 정보를 제공하고 있지만, 본 연구는 몇 가지 제한점을 지니고 있다. 본 연구의 제한점과 함께 추후 연구에 대한 방향은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 저학년 아동을 대상으로 했기 때문에 고학년 아동에게 일반화가 하는데 한계가 있다. 그래서 고학년 아동을 대상으로 연구가 필요하다. 둘째, 주의력결핍 과잉행동 특성을 보이는 집단이 임상 집단이 아니었기 때문에 임상 집단으로 일반화하는데 한계가 있다. 그래서 이 실험 과제를 가지고 임상 집단 아동들을 대상으로 실시해서 임상 집단으로 일반화시키는 것이 필요하다. 셋째, 실험 상황이 아주 엄격하게 통제되지 못했다. 피험자의 사정으로 인해 피험자의 가정을 방문해서 실험을 한 경우가 많았기 때문에 실험 상황이 아주 엄격하게 통제되지 어려웠다. 그래서 그러한 통제되지 못한 상황들이 실험 결과에 다소 영향을 주었을 것으로 생각된다. 앞으로의 연구에서 좀 더 엄격하게 통제된 실험 상황에서 실험을 실시해 보는 것이 필요하다. 넷째, ADHD 집단과 정상 집단을 대상으로 사회적 이해와 행동의 구성요인들 간의 관계를 알아보는 것이 필요하다. 본 연구에서는 피험자가 수가 적어서 상관관계를 알아보는 것이 어려웠다. 앞으로의 연구에서는 더 많은 피험자들을 대상으로 해서 사회적 이해와 행동 간의 관계를 알아보는 것도 ADHD 아동의 사회적 손상을 중재하는데 좋은 정보를 제공할 것으로 생각된다. 다섯째, DSM-IV(1994)에서는 주의력 결핍 과잉행동 장애의 특징을 부주의, 과잉행동-충동성으로 구분하고 아형으로 주의력결핍 과잉행동장애, 복합형과 주의력결핍 과잉행동장애, 주의력결핍 우세형, 그리고 주의력

결핍 과잉행동 장애, 과잉행동-충동 우세형으로 구분하여 진단기준을 제시하고 있다. 이러한 하위 유형 간에 행동상의 특징들이 다르다는 연구들이 보고 되고 있다. ADHD 하위 유형에 따라 사회적 이해와 행동 양상이 어떻게 다른지 살펴보는 것이 필요하다. 각 하위 유형에 맞게 사회적 손상에 대한 개입을 하기 위해서는 하위 유형에 따라 구체적으로 어떠한 사회적 손상이 나타나는지 살펴보는 것이 필요하다.

### 참고문헌

- 고려원, 박난숙, 오경자, 홍강의 (1995). 주의력결핍 과잉활동장애에 대한 약물치료와 부모 훈련을 통한 행동 치료의 효과. 한국 심리학회지: 임상, 14(1), 1-14.
- 김만권, 황순택, 이해련 (1997). 아동 청소년 정신병리: 진단별 주요 증상. 정신건강연구, 16, 214-234.
- 김윤희 (2001). ADD 아동과 ADHD 아동의 정서적 특성과 사회적 특성 비교 연구. 성신여자대학교 석사학위 청구논문.
- 김정애 (1999). 정서교육활동 경험이 유아의 감정 이입 및 대인문제해결과 친사회적 행동에 미치는 효과. 경남대학교 석사학위 청구논문.
- 김태희 (2001). 협동화 그리기 활동이 유아의 친사회적 행동에 미치는 영향. 중앙대학교 석사학위 청구논문.
- 김하정 (1998). 아동의 문제행동에 대한 부모와 교사간의 평정 일치도. 성신여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김행숙 (1975). 소아 및 청소년 정신과 환자의 임상적 고찰. 가톨릭대학교 대학원 박사학위

- 청구논문.
- 문경림 (1997). 명상이 아동의 주의집중 및 공격성에 미치는 영향. 숙명여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 문장원 (1995). 주의집중 결함 과잉행동 장애의 원인에 대한 이론적 탐색. 제 6회 정서·학습 장애아 학습발표회지, 51-70.
- 박경희 (1989). 유아의 적목놀이 유형과 사회적 행동간의 관계. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위청구 청구논문.
- 박명화 (2001). 유아교육기관에 통합되어 있는 주의력 결핍 과잉행동 유아의 행동 문제와 사회적 기술에 관한 연구. 유아교육연구, 21(4), 437-545.
- 박향숙 (1989). 어머니의 언어통제 방식과 유아의 공격성과의 관계. 서울여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 송동호, 정유숙, 이홍식 (1993). 주의력 결핍 과잉활동장애의 행동특성. 소아·청소년 정신의학, 4(1), 106~113.
- 송희원 (2002). 사회적 역할놀이 활동이 유아의 조망수용 능력과 친사회적 행동에 미치는 영향. 계명대학교 석사학위 청구논문.
- 신민섭, 오경자, 홍강의 (1995). 주의력 결핍 과잉활동 장애 아동에서 약물 단독 치료와 부모 훈련 병합 치료의 효과 비교. 소아·청소년 정신의학, 6(1), 65-73.
- 신형근 (1987). 고립아동의 사회적 행동과 또래 수용도에 미치는 Coaching의 효과. 계명대학교 석사학위 청구논문.
- 신현균·김진숙 (2000). 주의력 결핍 및 과잉행동 장애. 서울: 학지사
- 신현욱 (1995). 자신과 타인 이해 활동이 유아의 자아개념, 조망수용 및 친사회적 행동에 미치는 영향. 서울여자대학교 박사학위 청구논문.
- 구논문.
- 심영숙, 원호택 (1990). 피드백이 과잉활동집단의 주의과제 수행에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 9(1), 56-69.
- 양영희 (1992). 유치원 아동의 VTR 시청과 공격성간의 연구-만화영화를 중심으로 연세대학교 석사학위 청구논문.
- 오경자, 이해련 (1989). 주의력 결핍 과잉활동증 평가도구로서의 단축형 Conners 평가 척도의 활용. 한국심리학회지: 임상, 8(1), 135-142.
- 이원영, 박찬옥, 노영희 (1993). 유아의 사회성 발달을 위한 프로그램 개발 연구. 미발표.
- 이재경 (1999). 주의력 결핍·과잉행동아동을 위한 부모교육 프로그램의 개발. 계명대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 이현주 (1998). 감정이입과 이타심에 따른 유아의 사회적 행동. 중앙대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 조수철 (1990). 주의력 결핍 과잉행동아의 인지적 특성. 소아·청소년 정신 의학, 1(1), 5-20.
- 최순복 (1985). 아동의 감정이입과 탈 중심성과의 관계. 중앙대학교 대학원 석사학위청구논문.
- 최혜순 (1993). 유아의 사회성 발달과 지도. 서울: 학문사.
- 한국행동과학 연구소 (1984). 유치원 교육과정 해설집: 사회성 발달 영역. 서울: 문교부
- 홍강의, 김종훈, 신민섭, 안동현(1996). 주의산만·과잉운동을 주소로 소아정신과를 방문한 아동의 진단적 분류와 평가, 소아·청소년 정신의학, 7, 190-202.
- 홍화진(1987). 아동의 공감발달과 친사회적 행동과의 관계. 이화여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.

- Mash, J. M., & Wolfe, D. A. (2001). 아동 이상심리학. (조현춘 외 공역). 서울 시그마프레스 (원전은 2001에 출판)
- Shaffer, D. R. (2000). 발달 심리학. (송길연 외 역). 서울: 시그마프레스. (원전은 1999에 출판)
- Wicks-Nelson, R., & Israel, A. C. (2001). 아동기 행동 장애. (정명숙 · 손영숙 · 양혜영 · 정현희 공역). 서울: 시그마프레스 (원전은 2000에 출판)
- Abikoff, H. & Klein, R. G. (1992). Attention-deficit hyperactivity and conduct disorder; comorbidity and implication for treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 881-892.
- Abikoff, H. B. (2002). Observed classroom behavior of children with ADHD: Relationship to gender and comorbidity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(4), 349-359.
- American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of mental disorder(3th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of mental disorder(4th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Arnold L. E, & Jenson P. S. (1995). Attention-deficit disorders. In H. I., Kaplan & B. J. Sadock(6th ed.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (pp 2295-2350.. Baltimore: Williams & Wilkins.
- August, G. J. (1987). Production Deficiencies in Free Recall: A Comparison of Hyperactive, Learning-Disabled and Normal Children, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 429-440.
- Barkley, R. A. (1990). ADHD adolescents: Family Conflict and Their Treatment, Grant from National Institute of Mental Health, MH 41583.
- Barkley, R. A. (1995). Linkages between attention and executive functions. In G. R. Lyon & N. A. Krasnegor(Eds.), *Attention, memory, and executive function* (pp. 307-326). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121, 65-94.
- Barkley, R. A. (1998). Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment(2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Barkley, R. A, Fisher, M., Edelbrock, C. S., & Smalish, L. (1991), The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria III: Mother-child interactions, family conflict and maternal psychopathology, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2, 233-255.
- Becker, D. F., Doane, J. A., & Wexler, B. E. (1993). Effects of emotion on perceptual asymmetry in adolescent inpatients with attention-deficit hyperactivity disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 318-321.
- Biederman, J., Faraone, S. V., & Chen, W. J. (1993). Social adjustment inventory for children and adolescents: Concurrent validity in ADHD children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 1059-1064.
- Bloomquist, M. L. (1996). Skills training for children with behavior disorders: A parent and therapist guidebook. New York: The Guilford Press.
- Braten, E. B., & Rosen, L. A. (2000). Self-Regulation

- of Affect in Attention-Hyperactivity Disorder (ADHD) and Non-ADHD boys: Differences in empathic responding. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(2), 313-321.
- 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). Hillsdale, NJ: Erlbaum..
- Corona, R. Dissanayake, C., Arbelle, S., Wellington, P., & Sigman, M. (1998). Is affect aversive to young children with autism? Behavioral and cardiac responses to experimenter distress. *Child Development*, 69(6), 1494-1502.
- Cunningham, C. E., & Siegel, L. S.(1987). Peer interactions of normal and Attention-Deficit-Disordered boys during free-play, cooperative task, and simulated classroom situations. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15(2), 247-268.
- Douglas, V. I. (1985). The response of ADD children to reinforcement: Theoretical and clinical implications. In L. M. Bloomingdale(Ed.). *Attention deficit disorder: Identification, course and treatment rationale* (pp 49-66). New York: Spectrum.
- Douglas, V. I., & Parry, P. A. (1994). Effects of reward on nonreward on frustration and attention in attention deficit disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 11, 313-326.
- Dupaul. G. J., Mcgoey, K. E., Eckert, T. L., & Vanbrakle, J. (2000). Preschool children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Impairments in behavioral, social and school functioning. *J. Am. Acad. child Adolesc. Psychiatry*, 2001, 40(5): 508-515.
- Erhardt, D., & Hinshaw, S. P. (1994). Initial sociometric impressions of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder and comparison boys: Predictions from social behaviors and from nonbehavioral variables. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(4), 833-842.
- Feshbach, N. D., & Roe, K. (1968). Empathy in six-and seven-year-olds, *Child Development*, 39, 133-145.
- Feshbach, N .D., & Roe, K. (1982). The relationship between empathy and aggression in two age group. *Development Psychology*, 1, 102-107.
- Flicek, M., Landau, S. (1985). Social status problems of learning disabled and hyperactive/learning disabled boys. *Journal of Abnormal Psychology*, 14, 340-344.
- Greene, R. W., Biederman, J., Faraone, S. V., Ouellette, C., Penn, C., & Griffin, S. (1996). Toward a new psychometric definition social disability in children with Attention Deficit-Hyperactivity Disorder. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 35, 571-578.
- Greene, R. W., Biederman J, Sienna, M., & Garcia-Jetton, J. (1997) Adolescent outcome of boys with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and social disability: Results from a 4-year longitudinal follow-up study. *J consult Clin Psychol.* 65, 758-767.
- Grenell, M. M., Glass, C. R., & Katz, K. S.(1987). Hyperactive Children and Peer Interaction: Knowledge and performance of Social Skills. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15(1), 1-13.
- Grizenko, N., Papineau, D. & Sayegh, L. (1993).

- Effectiveness of a multimodal daytreatment program for children with disruptive behavioral problems. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 3, 127-134.
- Hall, C. W., Peterson, A. D., Webster R. E., Bolen, L. M., Brown, M. B. (1999). Perception of nonverbal social cues by regular education, ADHD, and ADHD/LD students. *Psychology in the Schools*, 36(6), 505-514.
- Hudson, L. M., Forman, E. A., & Brion, M. S. (1982). Role taking as a predictor behavior in cross-age tutors. *Child Development*, 1320-1329.
- Landau, S., & Milich, R. (1988). Social communication pattern of Attention-Deficit-Disordered boys. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16(1), 69-81.
- Lesser, G. (1958) Application of Guttman's Scaling Method to Aggressive Fantasy in Children. Educational and Psychological Measurement.
- Lisa J. R., Sara L. Friedman, A. T., & Amy, V. V. (2002). Experienced emotion and affect recognition in Adult Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Neuropsychology*, 16(1), 102-110.
- Lorch, E. P., Milich, R., & Sanchez, R. P. (2000). Comprehension of televised stories in boys with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder and nonreferred boys. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(2), 321-330.
- McGinnis, E., & Goldstein, A. P. (1990). *Skill streaming in earlyhood*, Research Press Company.
- Ostrander, R., Weinfurt, K. P., Yarnold, P. R., & August, G. J. (1998). Diagnosing Attention Deficit Disorders with the behavioral assessment system for children and the child behavior checklist: Test & construct validity analysis using optimal discriminant classification trees. *Journal of Consulting and Psychology*, 66(4), 660-672.
- Pelham, W. E., & Bender, M. E. (1982). Peer relationships in hyperactive children: Description and treatment. In K. D. Gradow & I. Bialer(Eds.), *Advances in learning and behavioral disabilities* (Vol. 1, pp. 365-436). Greenwich, CT: JAI Press.
- Ross, W. G., Biederman, J., and Faraone, S. V., & Sienna, M., and Garcia-Jetton, J. (1997). Adolescent outcome of boys with attention-deficit/hyperactivity disorder and social disability: Results from a 4-year longitudinal follow-up study. *Journal of Consulting and Clinical psychology*, 65(5), 758-767.
- Ross, D. M & Ross, S. A. (1982). *Hyperactivity: Research, Theory and Action*. New York: Wiley.
- Safer, D. J., & Allen, R. P. (1976). *Hyperactive Children*. Baltimore University Park Press.
- Sawin, D. B. (1979). Assessing empathy in children: A search for an elusive construct. In D. B. Sawin, *Empathy in children: Conceptual and methodological issues in current research*, Symposium presented at the meeting of the Society for Research in Children Development, San Francisco.
- Shapiro, E. G., Hughes, S. J., August, G. J., & Bloomquist, M. L. (1993). Processing of emotional information in children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Developmental Neuropsychology*, 9, 225-240.
- Travis, L., Sigman, M., & Ruskin, E. (2001). Links between social understanding and social behavior in verbally able children with autism.

- Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31(2), 119-130.
- Weiss, G., & Hechtman, L. (1993). *Hyperactive children grown up*. New York: The Guilford Press.
- Wellman, H. M., & Woolley, J. (1990). From simple desires to ordinary beliefs: The early development of everyday psychology. *Cognition*, 35, 245-275.
- Whalne, C. K., & Henker, B. (1992). The social profile of attention deficit-hyperactivity disorder. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 1, 395-410.
- Wheeler, J., & Carlson, C. L. (1994). The social functioning of children with ADD with hyperactivity and ADD without hyperactivity: A comparison of their peer relations and social deficits. *Journal of Emotional and Behavioral Disorder*, 2, 2-12.
- 원고접수일 : 2003. 9. 23  
게재결정일 : 2003. 11. 5

K C I

## Social understanding and behavior in Children with ADHD

On, Shing-Geal

Kim, Eun-Jung

Department of Psychology Ajou University

The present study investigated social understanding and behaviors in children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder(ADHD). Measures of social understanding included perspective taking, empathy, social context understanding, and concern to distress. Measures of social behavior included prosocial behaviors, potential aggression, and externalized aggression. In social understanding measures, children with ADHD showed less perspective taking, empathy, and concern to distress competence than children with non-ADHD. The measure of social context understanding was not significantly different between children with ADHD and non-ADHD. In social behavior measures, children with ADHD showed less prosocial behavior, and more aggressive behavior than children with non-ADHD. The measure of social context understanding was not significantly different between children with ADHD and non-ADHD. Consequently, children with ADHD showed impairment of social understanding and behaviors. Finally, clinical implication and limitations of this research were discussed, and the suggestions for further research were discussed.

*Keywords* : Attention Deficit Hyperactivity Disorder(ADHD), Social understanding, Social behaviors