

# 정신건강 어려움이 있는 국내 초등학생의 학교-기반 중재 : 체계적 고찰

## School Based Intervention with Mental Health Problem in the Elementary School : Systematic Review

김기웅\*, 조선영\*\*

연세대학교 대학원 작업치료학과\*, 극동대학교 작업치료학과\*\*

Ki-Woong Kim(kwsaht@gmail.com)\*, Sun-Young Cho(danbij83@naver.com)\*\*

### 요약

본 연구는 정신 건강에 어려움을 가진 국내 초등학생의 학교기반 중재를 체계적으로 고찰하여 추후 더욱 효과적인 정신건강 관련 학교 기반 중재를 모색하고자 하였다. PRISMA 체크리스트와 흐름도를 통해 체계적 고찰을 시행하였고, 데이터베이스는 한국교육학술정보원, 국가과학기술센터, 국회도서관을 이용하였다. 대상 연구의 중재 특성, 대상자 특징, 평가도구로 분석하였다. 최종적으로 25개의 연구를 선정하였으며, 학교 기반 중재 특징에 따라 심리교육 중재(자기관리기술, 사회기술, 사회정서학습), 행동 중재(긍정적 행동지원, 모델링), 심리치료 중재(미술치료, 상담치료 및 부모교육), 레크리에이션 중재(로봇 중재, 원예치료)로 분류하였다. 연구의 대상자로는 지적장애가 가장 많았고, 주의력 결핍 과잉행동장애가 그 다음으로 많았다. 평가 영역은 주로 정서의 변화, 주의력의 변화를 알아보는 도구가 사용 되었다. 본 연구를 통해 학교기반 중재의 연구 분야, 대상자, 평가도구의 근거를 마련하였다. 이는 추후 더욱 효과적인 정신건강 관련 학교 기반 중재를 마련하는데 있어 중요한 기본 자료로 활용 할 수 있을 것이다.

■ 중심어 : | 학교기반중재 | 정신건강 | 초등학생 |

### Abstract

The purpose of this study was to find more effective mental health intervention for school based intervention with mental health problem in an elementary school. A systematic review was conducted according to the PRISMA checklist. We accessed databases including RISS, KISS, and the National Assembly Library of Korea. Subject studies were classified according to type of intervention, subject characteristic, and evaluation. Finally, twenty-five studies matched the inclusion criteria. According to types of intervention, it was classified into four types which are psychoeducation(self-management skills, social skills, social emotional learning), behavior intervention(positive behavior support, modeling), psychotherapy(art therapy, counseling and parent coaching), and recreation intervention(robot intervention, horticultural therapy). The most of subjects were intellectual disability, the following subjects were ADHD. The most areas of evaluation were emotional change and attention. The findings of this review support school based intervention and provide evidence. And it can be used as an important basic data for preparing more effective mental health-related school-based interventions.

■ keyword : | School Based Intervention | Mental Health | Elementary School |

## I. 서론

아동기에 나타나는 정신건강 문제는 발달기에 경험하게 되는 것으로 일생에 걸쳐 심각한 악영향을 미칠 수 있다[1]. 학령기에 발생하는 정신장애 및 행동장애를 추정해보면 일반 아동 인구에서 적게는 14%에서 많게는 22%에 이른다[2]. 국내 초등학교 특수 교육대상자 중 정신건강의 어려움이 있는 아동은 79%로 나타났다[3]. 이와 같은 아동들은 흔히 학교 부적응 아동으로도 분류되어 진다. 2013년 한국 교육개발원의 연구보고 “학교부적응 진단과 대책 II”에 따르면, 학교 부적응 초·중등학생이 180만 명으로, 전국 25% 정도에 이르고 하였다. 또한, 학교 부적응 아동은 학업생활이나 심리적, 정서적 상태가 건강하지 못한 상태로, 위험행동 또는 위기 행동을 할 가능성이 보고되었다. 학교 부적응의 원인은 크게 신체적, 심리적, 사회적 원인으로 분류해 볼 수 있다. 신체적 원인으로서는 신체적 결함, 낮은 지능 지수를 들 수 있고, 심리적 원인으로서는 자신감 결여, 불안감, 학교생활의 실패로 인한 갈등과 좌절, 사회적 원인으로서는 교사 및 교우와의 관계, 불안정한 가정 환경 및 가족 내의 역기능적 의사소통, 유해한 지역사회 환경 등을 들 수 있다[4].

이와 같은 아동기의 정신건강과 관련된 문제 원인을 해결하기 위한 노력은 필수적이다. 아동에 대한 정신건강 서비스는 역사적으로 병원과 지역 사회 정신건강 센터에서 제공되었지만 1975년 ‘전 장애아 교육법(EHA)’이 제정되어 미국 연방 법안 사상 최초로 학교에 정신적 장애가 있는 학생들의 정신건강 서비스가 중요성을 인식하게 되었다. 아동은 학교생활을 하면서 지식을 습득하고, 대인관계 및 문제해결 기술을 배우며, 이를 통해 자아개념, 사회관, 가치관을 형성하고 사회 환경에 대한 적응능력을 키우기 때문에 학교 환경 내에서의 교육 및 중재 서비스가 제공되는 것은 중요하다[5]. 하지만 대부분의 학교 기반 서비스는 신체장애를 가진 학생들에게 초점이 맞춰져 있으며 정신건강에 어려움이 있는 학생과 관련된 서비스는 부족한 실정이다[6]. 또한, 학령기 아동들이 정신건강문제를 겪고 있음에도 불구하고 대부분이 확인되지 않음은 물론 필요한 중재를 받지 못하여 청소년기 또는 성인기에 정신건강장애로 진

단되는 경우가 80%로 확인되었다[7].

우리나라의 경우 2006년 ‘학교보건법’이 제정되면서 정신건강에 대한 내용이 강조되어 ‘학생 정신건강검진 사업’을 통해 건강상태를 파악하고 정신질환의 조기발견, 조기개입을 위해 노력하고 있다. 그러나 정신건강 문제를 예방하고 대응하기 위한 프로그램 및 서비스 체계, 자원이 부족하여 아동의 정신건강 문제에 대한 적절한 서비스 지원을 제공하지 못하고 있는 실정이다[1]. 특수교육 관련 서비스는 치료지원, 상담지원, 가족지원, 보조인력지원, 보조공학기기지원, 학습보조기기지원, 통학지원, 정보접근 지원으로 장애인 등에 대한 특수교육법에서 명시하고 있으나, 관련서비스 지원이 치료지원 중심으로 제공되고 있고, 이 또한 지역사회 기관 중심으로 외부에서 이루어지기 때문에 실제 학교 현장을 반영하지 못하는 실정이다[8]. 또한, 정신건강의 어려움을 야기할 수 있는 증상은 다양하고, 진단에 따른 양상이 다르기 때문에 대상자에 맞는 적절한 중재를 제공해야 한다. 그러나 대부분 학교에서는 정신건강 전문가의 중재가 아닌 일반 교사의 개별 상담 지원이 일반적으로 이루어진다. 따라서, 아동의 정신건강 특성에 맞는 교육과 다양한 정신건강과 관련된 전문 인력을 통한 다학제 접근이 필요하다[9].

따라서 본 연구는 국내 초등학생의 정신건강을 위한 학교기반중재를 고찰하여 현 시점에서 연구된 학교-기반 중재 서비스 분야, 서비스를 제공 받은 학생들의 진단 및 증상특징, 학교 기반 중재의 효과와 관련된 평가 방법을 조사하여 추후 더욱 효과적인 정신건강 관련 학교기반 중재를 모색하고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 정신건강에 어려움이 있는 초등학생에게 국내에서 학교 기반으로 중재 되는 다양한 연구들을 분석한 체계적 문헌고찰이다. 본 연구는 Moher, Liberati, Tetzlaff 와 Altman (2009)의 Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis(PRISMA) Guideline에 따라 수행되었다. PRISMA는 연구자가 체

계적 고찰연구를 수행할 수 있도록 안내해주는 지침이고, 27가지 항목으로 된 체크리스트와 흐름도로 구성되어 있다[10].

## 2. 문헌검색전략

### 2.1 문헌검색 데이터베이스 및 검색어

검색 기간은 2018년 3월부터 2018년 5월까지, 2달 동안 논문을 검색하였다. 국내데이터 베이스 한국교육학술정보원(RISS), 국가과학기술센터(NDSL), 국회도서관을 이용하였다. 검색어는 (“정서장애” OR “학교부적응” OR “지적장애” OR “ADHD” OR “자폐”) AND (“초등” OR “방과 후”) AND (“치료”OR “중재”)의 검색용어를 사용하였다.

### 2.2 포함기준 및 배제기준

정신 건강에 어려움이 있는 초등학생을 대상으로 설계한 연구, 국내 실험 연구, 학교 환경에서 이루어진 연구, 최근 5년 이내의 연구, 전문 보기가 가능한 연구를 포함기준으로 정하였다. 반면, 지역사회 환경에서 실시한 실험 연구(예, 사설 치료실, 병원), 정규 과정 교과목 교육 향상을 목표로 하는 연구는 제외하였다.

## 3. 문헌선택과정

문헌의 수집과 선별은 저자들이 개별적으로 검토 후 진행하였다. 각 데이터베이스에서 검색된 문헌이 중복된 경우, 치료 또는 중재 연구가 아닌 경우에 제외하였고 1차로 초록 검토 후에 원문 검토를 통해 문헌을 선별하였다.

## 4. 분석방법

본 연구에서 검토한 문헌들은 PRISMA에서 제시하는 흐름도에 따라 검색 과정을 나타내었다. 또한, 연구의 근거 수준은 Arbesman, Scheer와Lieberman (2008)의 분류에 따라 구분하였다. 근거수준은 I부터 V까지 5가지 수준으로 분류가능하다. 근거수준이 높은 연구일수록 최소한의 편향을 보이고 일반화가 가능하다는 것을 나타낸다[11].

근거수준 분류 후 연구들의 중재 방법, 대상자 특징,

중재 효과로 나누어 분석하였다. 모든 분석은 저자들이 독립적으로 분석한 후 의견의 합의를점을 찾고 논의하고 재분석하였다.

## III. 연구결과

### 1. 문헌검색의 결과

데이터베이스에 검색어를 이용하여 검색한 연구 수는 총885편이다. 그 중 중복된 논문 445편을 제외하였고, 중재 연구가 아닌 연구 59편, 학교 외 환경에서 실시한 연구 336편을 제외하여 총 45편의 연구가 조사되었다. 그 중 원문을 찾을 수 없는 논문 2편, 원문 분석결과 설계가 맞지 않는 연구 7편, 일반학술지와 등재후보지에 등재된 연구 11편을 제외하여 총 25편의 연구가 본 연구의 분석대상이 되었다.

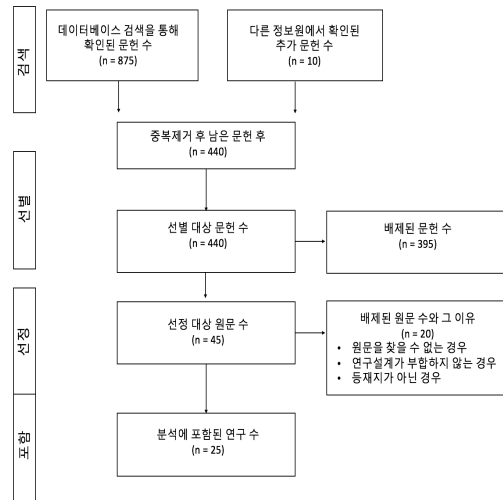


그림 1. 논문 선정 과정의 흐름도

### 2. 연구의 근거 수준

25개의 대상 연구 중 무작위 대조군 실험인 I수준이 4편, 두 그룹 대조군 실험인 II수준이 2편, 단일 그룹 전/후비교 실험인 III수준이 5편, 단일대상연구 실험인 IV수준이 14편이었다. 연구의 근거수준은 Arbesmen, Sheer와 Lieberman (2008)에 의해 개발된 근거수준 분류표에 따라 제시하였다[11].

연구의 근거 수준은 대상자 1명에서 또는 7명 정도의 연구 집단을 대상으로 한 단일 사례 연구가 14편으로 근거 수준 IV가 전체 56%를 차지하여 가장 높은 빈도를 보였다. 근거 수준 I에 속하는 연구는 주로 집단 프로그램이 가능한 미술치료와 집단 상담 프로그램이 근거 수준이 높은 연구가 가능한 것으로 분석되었다.

표 1. 근거수준분류

근거 수준	내용	빈도
I	Systematic review, meta-analysis, randomized controlled trials	4(16%)
II	Non-randomized two group studies	2(8%)
III	Non-randomized one group studies	5(20%)
IV	Single experimental studies, survey studies	14(56%)
V	Case studies, descriptive review, qualitative studies	0%
	Total	25(100%)

표 2. 중재의 분류

중재 분류	심리교육 중재 (총 11편)	자기관리기술 7편	사회기술 2편	사회정서학습 2편
	행동 중재 (총 7편)	긍정적 행동지원 6편		모델링 1편
심리치료 중재 (총 5편)	미술치료 4편		상담치료 및 부모교육 1편	
레크리에이션 중재 (총 2편)	로봇중재 1편		원예치료 1편	

표 3. 평가 영역 및 도구

평가 영역	평가 도구		연구 수
정서	회복탄력성 검사	자아탄력성 검사	8(25.8%)
	미술자기표현능력평가	인물화 검사	
	빗속의 사람 그림검사	정서지능검사	
	초등학교 고학년용 정서지능 검사	사과 따는 사람 그림검사	
주의력 및 과잉행동	한국 ADHD 진단검사	ADHD 아동용 척도	6(19.3%)
	Conners 의 단축형 교사부모평가척도		
	한국 코너스 교사용 주의력결핍 과잉행동 평정척도		
사회성	주의력장애 진단시스템	ADHD 행동관찰 기록표	4(12.9%)
	자기표현 척도	또래 관계 척도	
문제행동	사회적 기술 측정 도구	초등학교 또래지원 척도	3(9.6%)
	한국판 아동·청소년 행동평가척도	한국판 아동·청소년 행동평가척도	
수업참여	교사보고형 아동·청소년 행동평가 척도검사		3(9.6%)
	학교적응 척도	동적학교생활화	
자기결정	수업참여도 검사		2(6.4%)
	자기결정행동 : 자기결정에 대한 교사인식척도		
숙제	자기통제 평정척도		2(6.4%)
우울	숙제이행행동 관찰 평가지	숙제문제 체크리스트	2(6.4%)
불안	아동용 우울척도		1(3.2%)
공격성	불안 척도 RCMAS (Revised Children's Manifest Anxiety Scale)		1(3.2%)
	공격성 척도		1(3.2%)

### 3. 학교 기반 중재 특징에 대한 분류

대상 연구를 중재의 특징 별로 분류한 결과, 심리교육 11편, 행동 중재 7편, 심리치료 5편, 레크리에이션 2편이었다. 세부 항목 별 분류와 결과는 [표 2]에 요약하였고, [표 4]에 연구별 정리를 하였다.

심리 교육 중재는 자료를 제공하거나 검토하는 등의 교훈적인 방법을 사용하여 새로운 기술을 가르치거나, 새롭게 배운 기술을 역할 활동 등의 연습적인 학습을 통해서 교육하는 것을 목표로 한다[12]. 따라서 이 연구에서는 심리 교육 중재 분류 안에 자기 관리 기술, 사회적 기술 훈련, 사회 정서 학습으로 분류하였다.

자기 관리 기술이 사용된 중재는 7편으로, 자기 조절 증진, 자기 일과 계획하기, 자기관리전략 훈련, 역할 수행하기, 자기 점검법 훈련, 태블릿 PC를 활용한 자기 관

표 4. 심리교육 중재

분류	번호	저자(연도) 및 근거 수준/연구 설계	대상자/참여 인원	회기 구성/중재방법	측정 변수 및 도구	결과
자기 관리 기술	1	노혜영, 박승희 (2016)[17] level2 2 집단 대상 사전-사후 설계	- 3개 일반학교 - 지적장애 학생이 통합되어 있는 학급 - 실험집단 : 2개 학급 45명 - 통제집단 : 2개 학급 41명	- 15회기 - 자기조절 증진 프로그램	- 자기통제 평정척도 - 초등 통합학급 또래지원척도 - 수업참여도 측정지	- 자기통제력 평가결과 두 집단 간에 유의한 차이가 없음 - 또래지원의 총점과 세 가지 하위요인(문제해결지원, 교실활동 참여지원, 공동체 의식)에서 유의한 차이 있음 - 실험집단의 수업참여도에서 유의한 차이 있음
	2	김수연, 이숙향 (2017)[18] level4 단일대상연구	- 특수학교에 재학 중인 초등학생 - 지적장애 - 5~6학년 아동 - 3명(여, 남2)	- 가정과 연계한 자기일과계획하기 교수 - 주 2~3회 중재시행	- 자기일과계획하기 - 자기주도활동 - 자기결정행동 : 자기결정에 대한 교사인식척도	- 가정과 연계한 자기일과계획하기 교수를 통해 일과계획하기와 자기주도활동 수행이 향상 및 유지 - 자기결정행동 점수가 향상
	3	이신희, 김윤희 (2016)[19] level4 단일대상연구	- 일반학교에 재학 중인 초등학생 - ADHD로 추정되는 아동 - 4학년 남아 1명, 5학년 여아 2명	- 총 32회기 - 자기관리전략을 훈련 - 숙제이행행동에 대한 자기관찰, 자기평가, 자기강화	- 숙제이행행동 관찰 - 숙제일지 - 숙제문제 체크리스트 - 치료 평가 척도-단축형	- ADHD 아동의 숙제이행 행동률을 증가시키는데 효과 - 숙제문제를 감소 - 숙제이행행동률을 유지
	4	박미정, 김정연 (2016)[20] level4 단일대상연구	- 일반초등학교 특수학급 - 지적장애 - 6학년	- 총 21회기 - 통합학급의 일과 중 세 가지 상황(아침, 점심, 종례)에서 역할을 수행할 수 있도록 교수하고 기회를 부여함	- 조작적 정의를 통한 시각적 그래프로 결과를 제시함 - 역할 수행에 의한 의사소통 기술의 변화 - 역할 수행에 의한 사회적 상호작용의 변화	- 의사소통기술에 긍정적 영향 - 사회적 상호작용 증가 - 유지단계에서 중재효과 유지
	5	김은미, 이경호 (2015)[21] level4 단일대상연구	- 일반초등학교 특수학급 - 지적장애 - 6학년 1명(여), 4학년 1명(남), 3학년 1명(남)	- 8주간 20회기 - 자기점검법 훈련과 자기점검 훈련 프로그램을 참고하여 재구성	- 수업참여행동 관찰 - 수업참여행동 자기점검 기록표	- 지적장애 학생의 주의집중행동의 증가 - 과제수행행동의 증가에 효과 - 자발적 행동 증가
	6	신지혜, 이숙향 (2013)[22] level4 단일대상연구	- 일반초등학교 특수학급 - 지적장애 - 2학년 1명(남), 3학년 1명(남), 1학년 1명(여)	- 18주간 - 태블릿 PC를 활용한 자기관리전략	- 일과수행의 조작적 정의를 통해 학교, 가정에서의 수행을 확인 - 수업준비행동의 조작적 정의를 통해 학교, 가정에서의 수행을 확인	- 독립적인 일과수행능력을 향상 - 지적장애학생의 수업준비행동 능력 향상 - 향상된 독립수행 일과수행과 수업준비행동이 중재 후 유지 - 가정에서도 일반화
	7	염지혜, 이숙향 (2015)[23] level4 단일대상연구	- 일반초등학교 - 중도 지적장애 학생 3명 - 3학년 1명(남), 2학년 1명(여), 1학년 1명(남)	- 17주간 - 태블릿 PC기반 자기결정교수학습모델	- 수업참여행동, 문제행동에 대한 조작적 정의를 내리고 발생여부를 기록	- 수업참여행동의 발생률이 증가 - 문제행동 감소
사회 기술 훈련	8	김진희 외 6 (2014)[24] level4 단일대상연구	- 일반초등학교 - 학교부적응, 학습곤란 - 6학년 1명(여), 5학년 1명(여), 4학년 3명(남2, 여1)	- 26회기 - 또래로봇을 활용한 사회적 기술 증진 프로그램 - 로봇과 아동이 1:1 상황에서 자유롭게 대화	- 조작적 정의를 통한 수행을 확인 및 기록 - 사회적 시도행동의 특성, 언어적 특성, 사회적 시도행동에 대한 연구참여 아동별 반응특성을 확인	- 정적행동 증가, 부적행동 감소 - 정적 언어적 행동의 증가, 부적 언어적 행동의 감소 - 사회적 시도행동이 바람직하게 변화 - 다른 아동들의 반응 유형에도 변화를 보임
	9	장시현, 강옥려 (2013)[25] level4 단일대상연구	- 일반학교 - ADHD - 4학년 재학 중인 아동 3명	- 놀이 활용 자기표현훈련 프로그램 재구성	- 문제행동의 조작적 정의를 내리고 발생률 측정 - 대인관계 관련 행동의 조작적 정의를 내리고 측정	- ADHD아동의 문제행동을 감소 - 대인관계를 증가 - 중재 종료 후에도 효과가 유지
사회 정서 학습	10	임진희, 방명애 (2016)[2] level3 단일 대상 사전-사후 설계	- 일반학교 6학년 학급 - 정서행동장애 위험 남학생 1명이 포함된 학급 - 남 13명, 여12명	- 도덕과 핵심 덕목과 사회정서학습 프로그램	- 교사보고형 아동청소년 행동평가 척도검사 - 수업참여도 검사 - 정서지능검사	- 정서행동장애 위험학생의 수업참여도에서 통계학적으로 유의미한 차이 - 비장애학생의 정서지능에서 통계학적으로 유의미한 차이
	11	홍정아, 박승희 (2014)[26] level2 2 집단 대상 사전-사후 설계	- 6개 일반학교 - 지적장애 학생이 통합되어 있는 학급 - 총 153명 - 실험집단 : 3개 학급 80명 - 통제집단 : 3개 학급 73명	- 협동학습을 통한 사회 정서학습 프로그램	- 초등학교 고학년용 정서지능 검사 - 초등학교 또래지원 척도	- 정서지능과 또래지원의 총점이 통제집단에 비해 유의하게 높음 - 정서지능의 5개 하위요인 중 2개 요인과 또래지원의 6개 하위요인 중 4개 요인에서 두 집단 간 유의한 차이가 나타남

리 전략 등의 중재가 제공되었다. 그 결과, 주로 자기 주도 활동 향상, 숙제 이행 행동 증가, 문제 행동 감소, 주의 집중력 증가, 의사소통기술의 향상, 독립적 일과 수행능력의 향상, 수업 준비행동 향상 등이 나타났다.

사회 기술 훈련은 또래 로봇을 활용한 사회적 기술 증진 프로그램과 놀이 활용을 통한 자기표현훈련 프로그램이 있었고, 그 결과 정적 행동이 증가하며, 문제 행동이 감소하는 효과를 가져왔다([표 4] 참고).

표 5. 행동 중재

분류	번호	저자(연도) 및 근거 수준/연구 설계	대상자/참여 인원	회기 구성/중재방법	측정 변수 및 도구	결과
긍정적 행동 지원	1	문병훈, 장천, 이영철 (2017)[27] level4 단일대상연구	- 일반초등학교 특수학급 - 지적장애 - 2학년, 남	- 20회기 - 개별적응과 공통적응 영역으로 구분하여 시행 - 선행사건 중재, 대체행동 교수, 후속결과 중재	- 문제행동(공격행동, 소리 지르기, 물건던지기)에 대한 조작적 정의 후 발생여부를 기록하고 시각적 그래프로 나타냄	- 세 가지 문제행동이 기초선에 비해 감소하는 경향을 보임
	2	문병훈, 이영철 (2014)[28] level4 단일대상연구	- 일반초등학교 특수학급 - 지적장애 - 2학년(1년 유예) - 여자 아동	- 18회기, 매일 중재 - 수업 전 특수학급에서 선수학습 및 활동자료를 제공 - 매트릭스는 행동지원 팀이 의견기록, 협력을 원활하게 하는 양식으로써 활용 - 배경-선행사건 중재, 대체행동 중재, 후속결과 중재	- 문제행동(주의산만, 몸이나 발 흔들기, 몸을 기울이거나 책상에 엮드리기, 얼굴이나 몸 만지기의 발생률	- 문제행동의 감소 - 중재 효과의 유지 - 교사들의 통합교육에 대한 태도의 긍정적인 변화
	3	김창호, 이미애 (2013)[29] level4 단일대상연구	- 특수학교 - 지적장애 학생 - 6학년, 남	- 21회기, 주 1회 중재 - 배경사건 중재 및 선행사건중재, 대체행동교수 및 후속결과중재	- 문제행동(자해행동, 자리이탈 행동, 자위행동)의 지속시간을 측정	- 문제행동 지속시간의 감소 및 유지시간을 측정
	4	임은숙, 권득자, 신경옥, 백은희 (2015)[30] level4 단일대상연구	- 특수학교 - 지적장애 - 3학년, 6명 대상	- 전체학생을 대상으로 하는 보편적 지원 중재를 실시 - 일과 확인 및 환경의 재구조화	- 문제행동(자리이탈 및 수업참여행동)을 조작적 정의내린 후 발생률의 평균을 비교	- 자리이탈 행동 발생률 감소 - 수업참여행동 발생률 증가
	5	문병훈, 이영철 (2016)[14] level3 단일 집단 사전-사후 설계	- 일반초등학교 - 지적장애학생 3명, 비장애학생 67명 - 1학년 1명(남), 2학년 2명(남)	- 5주, 10회기 - 학교차원의 긍정적 행동지원 - 환경 수정으로서 학교 생활규정을 개정하고 기대행동을 정하여 장소별로 게시 - 담임교사가 연구 장소에서 행동을 직접교수	- 문제행동 조작적 정의 후 행동관찰기록 - 학교생활만족도 사전-사후 비교	- 전체 학생의 문제행동의 감소, 특히 화장실의 세면대에서 감소율이 높았음 - 지적장애아동 문제행동의 감소 - 비장애학생의 학교생활 만족도에서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않음
	6	김태용, 최하영 (2013)[31] level4 단일대상연구	- 일반초등학교 특수학급 - 지적장애 - 5학년 2명(여), 6학년 1명(여)	- 20회기, 회기당 20분 - 선호도검사, 행동사정질문, 장점중심 사정검사, 다중지능 검사를 통한 장점을 활용하여 프로그램 구성	- 수업참여행동의 조작적 정의를 통한 행동관찰 - 수업참여행동은 과제수행행동, 주의집중행동, 자발적 행동으로 구성	- 수업참여행동에 긍정적인 영향을 미치고 중재 종료 후에도 유지
모델링	7	고예린, 김소희 (2016)[32] level4 단일대상연구	- 일반초등학교 - ADHD - 6학년 1명(여), 5학년 1명(여), 4학년 1명(여)	- 12주, 주 3회 - 명시적 교수 : 대화기술전략에 대한 구체적인 내용 제시 - 비디오 피드백	- 대화참여행동에 대한 조작적 정의 후 행동기록	- 명시적 교수를 통해 제시된 대화기술전략이 기억장치로 작용하여 청자와 화자로서 행동에 대한 지식의 습득에 효과 - 비디오피드백을 통해 자신의 행동에 대한 인식수준이 증가하며 반성적 사고로 반영

행동중재는 치료사나 교사가 아동에게 적절한 반응이나 강화를 가르치고 보상할 수 있도록 통제된 환경에서 실시하는 시행착오적 학습을 말한다[13]. 본 연구에서는 행동 중재로 긍정적 행동지원 6편, 모델링 1편이 고찰되었다. 주로 아동의 개별적 행동에 따른 중재 방법을 적용하다 보니 대상자 1명 또는 2명에게 실시하여 근거수준이 level 4에 해당하는 개별실험연구 설계가 대부분이었다. 예외적으로 문병훈, 이영철의 연구[14]는 단일 집단 사전 사후 설계를 한 것으로 학교 차원의 긍정적 행동지원이 이루어진 연구였다.

지적장애학생과 비장애학생 모두에게 적용할 수 있도록 환경을 수정하고 장소별 기대 행동을 정하여 게시물을 제공하는 등의 중재를 제공하였다. 그 결과, 공

격행동, 자해행동, 자리이탈 등의 문제행동이 감소하고 비장애학생과 교사의 태도가 변화되었다([표 5] 참고).

심리치료중재는 심리적인 특징으로 발생한 정신의학 적 어려움, 감정적 문제, 행동적 부적응 등을 치료하기 위해서 치료자가 계획적으로 환자나 내담자와 전문적인 관계를 형성하여 증상을 감소시키고, 성장과 발달에 긍정적인 영향을 강화하는 것에 목적을 두는 중재방법 이다[15]. 이러한 근거를 기초로 하여 본 연구에서는 미술치료와 상담치료로 분류하였다. 프로그램은 주로 집단 미술치료와 집단 상담프로그램이 실시되었으며, 그 결과 회복 탄성력 증가, 자기표현 증가, 교우 관계 향상, 주의 산만 행동 감소 등의 효과를 가져왔다([표 6] 참고).

표 6. 심리치료 중재

분류	번호	저자(연도) 및 근거 수준/ 연구 설계	대상자/참여 인원	회기 구성/중재방법	측정 변수 및 도구	결과
미술치 료	1	정유미, 전순영 (2016)[33] level1 2 집단 사전-사후 설계 무선 배정	- 학교 부적응 아동 (교사 보고형 학교 부적응 행동 평정 실시) - 4~6학년 아동 - 실험집단 : 8명 - 통제집단 : 8명	- 총 15회기 - 주 1회 90분 - 놀이를 활용한 집단미 술치료 프로그램	- 회복탄력성 검사 - 사과 따는 사람 그림검사 (PPAT)	- 회복탄력성의 7가지 하위영역 모두 에서 유의미한 차이 - PPAT 결과, 색칠정도, 색의 적절 성, 내적 에너지, 통합, 논리성, 사 실성, 발달 단계, 세부묘사, 선의 질, 사람에서 유의미한 차이
	2	표한순, 원희량 (2016)[34] Level1 2 집단 사전-사후 설계 무선 배정	- 학교부적응(학교부 적응사전검사를 실 시) - 5학년 아동 - 실험집단 : 12명 - 통제집단 : 12명	- 총 10회기 - 주 1회 50분 - 협동 작업 중심의 집단 미술치료 프로그램	- 자기표현 척도 - 또래 관계 척도 - 학교적응 척도 - 동적학교생활화	- 자기표현의 내용적 요인에서 유의미한 효과 - 또래관계 척도가 유의미하게 향상 - 학교적응 척도가 유의미하게 향상
	3	조은숙, 이효준 (2013)[35] level1 2 집단 사전-사후 무선 배정	- ADHD 20명 - 실험집단 : 10명 (남8명, 여2명) - 통제집단 : 10명 (남9명, 여1명)	- 총 13회기 - 주 2회 50분 - 교류분석 중심 집단미 술치료	- 한국 ADHD 진단검사 - 자아탄력성 검사	- ADHD증상 완화에 효과 - ADHD 아동의 자아탄력성, 특히 감 정통제와 활력성에 효과 - 학교생활 적응 중 교우관계에서 유 익한 효과
	4	이지영 (2016)[36] level3 단일 집단 사전-사 후	- 통합교육 대상 23명 - 활동 그룹 학교 별로 3명~ 6명 씩 진행	- 총 72회기(9개월) - 주 2회씩 40분~120분 씩 실시 - 집단미술치료 프로그 램	- 미술자기표현능력평가 - 한국판 아동·청소년 행동 평가척도 - 인물화 검사 - 빛속의 사람 그림검사	- 자기표현을 할 수 있는 매개자 역 할을 해줌으로써 언어적으로 표현 하기 힘들거나 방어진 기질을 보이 는 대상자들에게 정서적, 인지적, 사회적으로 긍정적 변화를 가져오 는 치료적 요소가 있음을 관찰
	5	김연, 황혜정 (2013)[37] level1 3 집단 - 사전사후 설계 무선 배정	- ADHD평가 상위 13%에 해 당하는 5,6학년 아동 - 실험집단 1 : 아동 15명, 학부모 15명 - 실험집단 2 : 아동 15명 - 통제집단 : 아동 15명	- 총 12회기 - 주 2회씩 60분 - 부모교육 총 4회 - 집단 상담 프로그램과 부모 교육 프로그램	- ADHD 아동용 척도 - 아동용 우울척도 - 불안 척도 RCMAS (Revised Children's Manifest Anxiety Scale) - 공격성 척도	- 주의산만, 충동성, 과잉행동, 대인 관계 문제와 우울, 불안, 공격성을 감소시키는데 효과 - 부모 교육을 병행하는 것이 효과

표 7. 레크레이션 중재

분류	번호	저자(연도) 및 근거 수준/ 연구 설계	대상자/참여 인원	회기 구성/중재방법	측정 변수 및 도구	결과
로봇 교육	1	남현욱, 이진향 (2014)[38] level3 단일 집단 사전 사후 설계	- ADHD 증상 아동 - 실험 집단 : 8명	- 총 10회 - 로봇교육(주로 조작적 활동 - 손놀림 활동을 지속적으로 할 수 있는 비교적 단순하면서 공작 시간과 활동 시간을 조절할 수 있는 활동)	- ADHD 행동관찰 기록표 - 한국판 아동·청소년 행동평가척도 - 한국 코너스 교사용 주의력결핍 과잉행동 평정척도 - 주의력장애 진단시스템(ADHD Diagnostic System: ADS)	- 주의산만 행동이 감소하여 주의집중력이 향상 - 교사의 주의력결핍 평정척도에서 교실에서 주의집중력 향상 - 주의력 장애 진단시스템으로 객관적으로 ADHD 아동의 주의집중력 향상
원예 치료	2	금지현, 한승원, 이윤정, 손장호 (2014)[39] level3 단일 집단 사전사후 설계	- 학업 부적응 아동 (학급 담임 교사가 선발)(13명은 ADHD 의심) - 학급 당 5명, 총 20명(남 16, 여 4)	- 2 달간 총 5회의 수업과 텃밭 가꾸기 활동을 실시 - 텃밭가꾸기 원예활동 프로그램 (방과 후 텃밭에 가서 가꾸기 활동과 관찰일지 작성 등으로 활동)	- 사회적 기술 측정 도구 - Conners 의 단축형 교사부모평가척도	- 사회적 기술의 향상(협력, 자기주장, 책임, 공감, 자기통제 모두 향상) - 주의력 결핍과잉행동의 변화에는 영향을 미치지 않음

레크리에이션 중재는 신체적, 인지적, 감정적, 사회적 행동을 위해서 활동을 구성하는 것으로 주로 특정한 중재에 초점을 두고 계획한다[16]. 본 연구에서는 레크리에이션 중재 안에 로봇 활동과 원예 활동으로 분류하였다. 로봇 활동은 주로 조작적인 활동을 하며 공작을 하는 것으로 구성되어 있었으며, 주의산만 행동을 감소하는데 효과가 있었다. 원예활동은 방과 후 텃밭을 가꾸는 활동으로 구성하였으며, 사회적 기술에 향상 효과가 있었으나, 주의력에는 변화를 보이지 않았다([표 7] 참고).

#### 4. 학교 기반 대상자 특징에 대한 분류

대상 연구의 대상자 특징 별로 분류한 결과 지적장애를 대상자로 한 연구 11편, 주의력결핍 과잉행동장애 6편, 학교부적응 4편, 정서 및 행동장애 2편, 자폐범주성 장애 1편 이었다. 지적장애와 자폐범주성장애를 모두 포함한 연구가 1편이었다.

#### 5. 학교 기반 중재의 평가 영역 및 도구

학교기반 중재의 효과를 검증하기 위해 사용된 평가 영역 및 도구에서는 정서, 주의력 및 과잉행동, 사회적, 문제행동, 수업참여, 기타 영역별로 분류하고 그 빈도수를 분석하였다. 그 결과 정서가 25.8%이고, 주의력 및 과잉행동이 19.3%, 사회성이 12.9%, 문제행동과수업참

여 각각이 9.6%, 자기결정과 숙제 각각 6.4%, 불안과 우울 그리고 공격성이 각각 3.2%이었다.

### IV. 논의 및 제언

본 연구는 국내 초등학생의 정신건강을 위한 학교 기반 중재에 대한 근거를 마련하기 위해 체계적 고찰을 실시하였다. 분석 대상 연구는 총 25개의 논문으로 이루어 졌으며, 대상 연구들을 연구의 근거 수준, 중재 특징에 대한 분류, 대상자 특징에 대한 분류, 중재 평가 영역 및 도구, 중재 결과에 대한 것으로 분류하였다.

연구의 근거 수준은 대상자 1명에서 또는 7명 정도의 연구 집단을 대상으로 한 단일 사례 연구가 14편으로 근거 수준 IV가 전체 56%를 차지하여 가장 높은 빈도를 보였다. 근거 수준 I에 속하는 연구는 주로 집단 프로그램이 가능한 미술치료와 집단 상담 프로그램이 근거 수준이 높은 연구가 가능한 것으로 사료된다.

중재 특징에 대한 분류는 학교 기반의 중재가 구성하고 있는 프로그램이나 활동들을 근거로 심리교육중재, 행동중재, 심리치료중재, 레크리에이션 중재로 분류하였다. 이는 Chan(2017)의 학교 기반 정신 건강 중재의 통합적인 고찰 연구에서도 중재를 심리치료, 심리교육, 레크리에이션 기반 치료로 나누어 분류한 것과 유사한 결과였다.



심리 교육 중재는 자료를 제공하거나 검토하는 등의 교환적인 방법을 사용하여 새로운 기술을 가르치거나, 새롭게 배운 기술을 역할 활동 등의 연습적인 학습을 통해서 교육하는 것을 목표로 한다. 따라서 이 연구에서는 심리 교육 중재 분류 안에 자기 관리 기술, 사회적 기술 훈련, 사회 정서 학습으로 분류하였다.

자기 관리 기술이 사용된 중재는 7편으로, 자기 조절 증진, 자기 일과 계획하기, 자기관리전략 훈련, 역할 수행하기, 자기 점검법 훈련, 태블릿 PC를 활용한 자기 관리 전략 등의 중재가 제공되었다. 그 결과, 주로 자기 주도 활동 향상, 숙제 이행 행동 증가, 문제 행동 감소, 주의 집중력 증가, 의사소통기술의 향상, 독립적 일과 수행능력의 향상, 수업 준비행동 향상 등이 나타났다. 사회 기술 훈련은 또래 로봇을 활용한 사회적 기술 증진 프로그램과 놀이 활용을 통한 자기표현훈련 프로그램이 있었고, 그 결과 정적 행동이 증가하며, 문제 행동이 감소하는 효과를 가져왔다. Hayes 등(2010)연구도 사회기술훈련, 문제해결 전략 사용, 역할 놀이 상황 등의 심리교육 프로그램(Cool at School Together)을 제공하였고[40], 그로 인해 감정적 증상의 감소, 문제 행동 감소, 사회적 행동 증가의 유사한 결과를 보였다.

행동중재는 치료사나 교사가 아동에게 적절한 반응을 가르치고 보상을 통해 정적행동을 강화할 수 있도록 통제된 환경에서 실시하는 시행착오적 학습을 말한다[13]. 본 연구에서는 행동 중재로 긍정적 행동지원 6편, 모델링 1편이 고찰되었다. 주로 아동의 개별적 행동에 따른 중재 방법을 적용하다 보니 대상자 1명 또는 2명에게 실시하여 근거수준이 level 4에 해당하는 개별실험연구 설계가 대부분이었다. 예외적으로 문병훈, 이영철의 연구(2016)는 단일 집단 사전 사후 설계를 한 것으로 학교 차원의 긍정적 행동지원이 이루어진 연구였다. 지적장애학생과 비장애학생 모두에게 적용할 수 있도록 환경을 수정하고 장소 별 기대 행동을 정하여 게시물을 제공하는 등의 중재를 제공하였다. 그 결과, 공격 행동, 자해행동, 자리이탈 등의 문제행동이 감소하고 비장애학생과 교사의 태도가 변화되었다. 이러한 보편적 중재는 학교 기반 서비스의 중점이 되어야 한다. 학교 정신건강의 다단계 공공 건강 모델에서는 1단계 전 학

교적 차원의 중재, 2단계 선별적 중재, 3단계 고위험군 학생을 위한 집중 중재로 구분하고 있다. 문병훈, 이영철(2014)과 같은 연구는 1단계 전 학교적 차원의 중재로써 장애와 정신건강 문제를 가지고 있거나 문제가 없는 모든 학생에게 적용함으로써 더 예방적이고 능동적인 접근으로 학교 기반 서비스의 중요한 부분을 담당하고 있다[41].

심리치료중재는 심리적인 특징으로 발생한 정신의학적 어려움, 감정적 문제, 행동적 부적응 등을 치료하기 위해서 치료자가 계획적으로 환자나 내담자와 전문적인 관계를 형성하여 증상을 감소시키고, 성장과 발달에 긍정적인 영향을 강화하는 것에 목적을 두고 사용한다. 이러한 근거를 기초로 하여 본 연구에서는 미술치료와 상담치료로 분류하였다. 프로그램은 주로 집단 미술치료와 집단 상담프로그램이 실시되었으며, 그 결과 회복탄성력 증가, 자기표현 증가, 교우 관계 향상, 주의 산만 행동 감소 등의 효과를 가져왔다. Chan(2017)의 고찰 연구에서는 심리치료 중재를 인지행동치료와 변증법적 행동치료로 분석되었다. 그 중 Essau 등(2012)은 불안과 우울 증상이 있는 아동을 대상으로 인지행동치료 원리(사고 전략, 불안과 관련된 신체 증상 알기, 대처 기술 등)에 따라 10회기의 프로그램을 진행하였고 [42][43], 그 결과 불안, 우울 증상이 상당히 감소하였다. 변증법적 치료는 자살 시도나 자해를 하는 성인에게 전형적으로 사용하나, 자살과 자해를 보이는 아동에게도 간혹 사용되어지기도 했다[44].

레크리에이션 중재는 신체적, 인지적, 감정적, 사회적 행동을 위해서 활동을 구성하는 것으로 주로 특정한 증상에 초점을 두고 계획한다. 본 연구에서는 레크리에이션 중재 안에 로봇 활동과 원예 활동으로 분류하였다. 로봇 활동은 주로 조작적인 활동을 하며 공작을 하는 것으로 구성되어 있었으며, 주의산만 행동을 감소하는데 효과가 있었다. 원예활동은 방과 후 텃밭을 가꾸는 활동으로 구성하였으며, 사회적 기술에 향상 효과가 있었으나, 주의력에는 변화를 보이지 않았다.

Chan(2017)의 고찰연구에서는 레크리에이션 중재로 요가 활동을 보고하고 있다. Mendelson 등(2010)은 요가를 기초로 한 신체적 활동, 호흡법, 마음 챙김 활동을

만성 스트레스 요인을 가지고 있거나 경제적으로 빈곤한 아동들에게 적용했을 때 스트레스상황을 이겨낼 수 있는 긍정적인 요인이 증가하였다고 보고하였고[45], Koenig 등(2012)의 연구에서는 자폐 스펙트럼의 아동에게 호흡, 신체자세, 깊은 이완 등의 요가 활동을 실시하였을 때 긍정적인 행동이 증가하였다는 교사의 보고가 있었다[46].

중재의 효과를 평가하기 위한 평가 영역 및 도구에서는 주로 정서와 주의력 및 과잉행동과 같은 증상의 증감을 알아보고자 하는 도구들이 많이 사용되었으며 수업 참여, 숙제 이행과 같은 기능적인 평가는 소수의 연구에서 사용되었다. 이것은 Chan(2017)의 고찰 연구에서도 유사한 결과를 보였다. 중재의 효과를 주로 증상의 감소만을 측정하고 있으나 증상의 감소와 함께 학교 현장에서의 직접적 수행력의 향상도 중요하게 측정되어야 할 것이다.

정신 건강의 어려움을 보이는 아동의 빈도가 증가하고 있음에도 불구하고 학교 현장에게 적용할 수 있는 프로그램이나 대안방법은 제한적이다. 국내에서 운영 중인 프로그램은 주로 학교 폭력으로 인한 학교징계 대상, 학교 부적응대상으로써 사법기관으로부터의 상담 명령을 받은 고위험 아동, 청소년들이었다. 즉, 문제가 발생한 이후 치료와 처벌, 사후개입이 주를 이루고 있다. 또한 프로그램을 실시하는 운영자의 자질이나 능력과 관련하여 일반교사나 일반 상담자가 별도의 교육 없이 사용하기에는 어려움이 있어 학교 현장에서 정신건강상의 문제에 대처하기에는 한계가 있는 것으로 나타났다[47].

그로 인해, 정신건강상의 어려움이 있는 아동은 학교 서비스보다 병의원이나 지역사회 시설을 더 선호하는 것으로 나타났다. 하지만, 잦은 치료사의 교체나 접근성의 문제, 남과 다른 서비스를 이용한다는 것에 대한 스트레스 등의 요인이 부정적으로 작용하였다. 따라서, 지역사회 중심의 서비스도 중요하지만, 학교 기반 서비스의 확대 및 정책 마련이 필요하다.

정신건강의 어려움을 다루기 위해서는 다양한 전문가들이 다면적인 서비스를 제공할 필요가 있다. 본 연구에서도 알 수 있듯이 정신건강 중재 연구의 주된 진

단군이 지적장애나 주의력 결핍 과잉행동장애 아동이었다. 지적장애와 주의력결핍 과잉행동의 경우 심리적인 요인과 함께 신경학적인 이해가 필요하므로 교사나 학교 상담 교사가 모든 부분을 이해하고 중재하기는 어려운 일이다. 현재 보건복지부 산하 보건의료기관에서 제공하는 정신건강 증진 서비스로는 ADHD 클리닉, 학습장애 및 집중력 클리닉, 자폐증 클리닉, 사회성 증진 프로그램, 부모교육 프로그램, 언어치료 및 평가 프로그램, 작업치료 및 평가 프로그램, 감각통합치료 및 평가 프로그램, 인지행동치료 프로그램, 음악치료 프로그램 등 다양한 서비스를 마련하고 있다. 따라서, 학교 현장에서도 정신 건강의 어려움을 보이는 원인에 따라 다양한 개입 방안 및 정책을 마련하고, 안정된 전문인력 공급을 위해서 노력해야 한다. 또한 문제가 나타나기 전에 조기 발견 및 중재를 제공하고, 보다 보편적이고 예방적 중재가 강화 되어야 할 것이다.

지금까지의 연구들을 살펴보면, 중재에 따른 증상의 변화만을 알아본 것이 대부분이었다. 하지만 학령기의 연령이 증가할수록 증상의 변화와 함께 기능상의 변화를 통한 참여 증진 요소가 중재의 효과를 알아보기 위한 중요한 부분이 될 것이다. 따라서 직접 수행을 관찰하고 기능적인 요소의 향상을 위한 연구가 필요할 것이다. 또한, 본 연구는 학교 기반 중재의 특징만을 분석하였는데, 추후에는 중재에 따른 효과크기의 차이를 연구하는 것도 필요 할 것이다.

## V. 결론

본 연구는 국내 정신건강에 어려움이 있는 초등학생들에게 시행되었던 학교 기반 중재에 대한 근거 기반 마련을 위해서 체계적 고찰을 실시하였다. 그 결과, 국내에서 시행된 연구들은 주로 심리교육 중재(자기관리 기술, 사회기술, 사회정서학습), 행동 중재(긍정적 행동 지원, 모델링), 심리치료 중재(미술치료, 상담치료 및 부모교육), 레크리에이션 중재(로봇 중재, 원예치료)로 분류되었다. 연구의 대상자로는 지적장애가 가장 많았고, 주의력 결핍 과잉행동장애가 그 다음으로 많았다. 평가

영역은 주로 정서의 변화, 주의력의 변화를 알아보는 도구가 사용 되었다. 본 연구를 통해 학교기반 중재의 연구 분야, 대상자, 평가도구의 근거를 마련하였다. 추후 연구에서는 다학제간 중재 적용, 예방적 접근이 이루어져야 할 것이며, 연구의 측정에 있어서 기능의 변화와 수행력의 향상과 같은 참여 수준을 측정하는 것이 필요할 것이다.

### 참 고 문 헌

- [1] 이창호, 강석영, 이동훈, *아동 청소년 정신건강 증진을 위한 지원방안 연구 III*, 한국청소년정책연구원, 2013.
- [2] 임진희, 방명애, “도덕과와 연계한 사회정서학습 프로그램이 초등 정서 행동장애 위험학생의 수업 참여도와 비장애 학생의 정서지능에 미치는 영향,” *한국정서 행동장애아교육학회지*, 제32권, 제1호, pp.191-211, 2016.
- [3] 한국특수교육원, *특수교육통계*, 2014.
- [4] 손민정, 유형근, 신호선, “다문화가정 초등학교 저학년 학생을 위한 학교적응력 향상 프로그램 구안,” *한국교원대학교 교육연구원*, 제24권, 제4호, pp.141-160, 2008.
- [5] C. L. Bagwell, A. F. Newcomb, and W. M. Bukowski, “Preadolescent Friendship and Peer Rejection,” *Child Development*, Vol.69, No.1, pp.140-153, 1998.
- [6] C. Chan, D. Dennis, S. J. Kim, and J. Jankowski, “An Integrative Review of School-Based Mental Health Interventions for Elementary Students: Implications for Occupational Therapy,” *Occupational Therapy in Mental Health*, Vol.33, No.1, pp.81-101, 2017.
- [7] J. R. Koller and J. M. Bertel, “Responding to Today’s Mental Health Needs of Children, Families and Schools: Revisiting the Preservice Training and Preparation of School-Based Personnel,” *Education and treatment of children*, Vol.29, No.2, pp.1-24, 2006.
- [8] 송영준, 김영태, 육주혜, 이병인, *특수교육 관련서비스 요구조사 및 지원방안*, 국립특수교육원, 2008.
- [9] M. Leahy and C. Robb, *Building a better school environment for youth with mental health and addiction issues*, Children’s Mental Health Ontario, 2013.
- [10] D. Moher, A. Liberati, J. Tetzlaff, D. G. Altman, and PRISMA group, “Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses : The PRISMA statement,” *Annals of Internal Medicine*, pp.1-7, 2009.
- [11] M. Arbesman, J. Scheer, and D. Lieberman, “Using AOTA’s critically appraised topic (CAT) and critically appraised paper (CAP) series to link evidence to practice,” *OT Practice*, pp.1-6, 2008.
- [12] B. W. J. H. Penninx, T. Tiburg, D. M. W. Kriegsman, A. J. P. Boeke, D. J. H. Deeg, and J. T. M. Eijk, “Social Network, Social Support, and Loneliness in Older Persons with Different Chronic Diseases,” *J Aging Health*, Vol.11, No.2, pp.151-168, 1999.
- [13] J. Case-Smith and J. C. O'Brien, *Occupational therapy for children and adolescents 7th edition*, Mosby, 2015.
- [14] 문병훈, 이영철, “학교차원의 긍정적 행동지원이 초등 지적장애학생과 비장애학생의 문제행동 및 학교생활 만족도에 미치는 영향,” *한국특수교육학회지*, 제51권, 제2호, pp.71-92, 2016.
- [15] College of occupational therapist of Ontario (COTO), *Standards of psychotherapy*, 2010.
- [16] L. N. Long, “Guest editorial: Benefits of recreation therapy services,” *Journal of Rehabilitation Research and Development*, Vol.39, No.5, 2002.
- [17] 노혜영, 박승희, “자기조절증진 프로그램이 초등

- 통합학급 학생들의 자기통제력, 또래지원 및 수업 참여도에 미친 영향,” 한국정서 행동장애아교육학회지, 제32권, 제3호, pp.115-138, 2016.
- [18] 김소연, 이숙향, “가정과 연계한 자기일과계획하기 교수가 지적장애 초등학생의 자기일과계획하기 및 자기주도행동 수행과 자기결정행동에 미치는 영향,” 한국지적장애교육학회지, 제19권, 제1호, pp.127-153, 2017.
- [19] 이신희, 김윤희, “자기관리전략이 ADHD 아동의 숙제이행행동에 미치는 영향,” 한국상담학회지, 제17권, 제2호, pp.181-196, 2016.
- [20] 박미정, 김정연, “초등통합학급에서의 역할 수행 중재가 지적장애아동의 의사소통기술과사회적 상호작용에 미치는 영향,” 한국특수교육학회지, 제51권, 제2호, pp.93-114, 2016.
- [21] 김은미, 이경호, “자기점검법이 지적장애학생의 수업참여행동에 미치는 효과,” 한국열린교육학회지, 제23권, 제2호, pp.63-85, 2015.
- [22] 신지혜, 이숙향, “태블릿 PC를 활용한 자기관리 전략이 지적장애 초등학생의 독립적인 일과수행과 수업준비행동에 미치는 영향,” 한국특수아동학회지, 제15권, 제3호, pp.203-229, 2013.
- [23] 염지혜, 이숙향, “태블릿PC기반 자기결정교수학습모델(SDLMI)중재가 초등학교 중도 지적장애 학생의 수업참여행동과 문제행동에 미치는 영향,” 한국특수아동교육학회지, 제17권, 제3호, pp.151-178, 2015.
- [24] 김진희, 김수진, 이효신, 신윤희, 박채진, 강정배, 김창걸, “또래로봇을 활용한 정서 및 행동장애 위험아동의 사회적 기술 증진 프로그램의 효과,” 한국정서 행동장애아교육학회지, 제30권, 제2호, pp.57-89, 2014.
- [25] 장시현, 강옥려, “놀이 활용 자기표현훈련 프로그램이 ADHD 아동의 문제행동 및 대인관계에 미치는 영향,” 아시아교육연구, 제14권, 제1호, pp.275-303, 2013.
- [26] 홍정아, 박승희, “협동학습을 통한 사회정서학습 프로그램이 통합학급 학생들의 정서지능과 또래 지원에 미친 영향,” 한국특수교육학회지, 제49권, 제2호, pp.213-239, 2014.
- [27] 문병훈, 장천, 이영철, “개별차원의 긍정적 행동 지원이 지적장애 초등학생의 문제행동에 미치는 영향,” 한국지적장애교육학회지, 제19권, 제1호, pp.105-126, 2017.
- [28] 문병훈, 이영철, “메트릭스를 이용한 긍정적 행동 지원이 초등학교 지적장애 학생의 통합학급 내 문제행동에 미치는 영향,” 한국지적장애교육학회지, 제16권, 제4호, pp.57-84, 2014.
- [29] 김창호, 이미애, “긍정적 행동지원(PBS)이 중증 자폐성 장애아동의 문제행동에 미치는 효과,” 한국특수아동학회지, 제15권, 제4호, pp.181-198, 2013.
- [30] 임은숙, 권득자, 신경옥, 백은희, “학급차원의 긍정적 행동지원이 특수학교 초등부 발달장애학생의 자리이탈 행동과 수업참여 행동에 미치는 효과,” 한국정서 행동장애아교육학회지, 제31권, 제2호, pp.107-127, 2015.
- [31] 김태용 최하영, “장점강화활동이 초등학생의 수업참여행동에 미치는 영향,” 이화여자대학교 특수교육연구소, 제12권, 제1호, pp.107-132, 2013.
- [32] 고예린, 김소희, “명시적 교수와 비디오 피드백이 결합된 중재가 ADHD 아동의 대화참여행동에 미치는 영향,” 한국정서 행동장애아교육학회지, 제32권, 제1호, pp.1-31, 2016.
- [33] 정유미, 진순영, “놀이를 활용한 집단미술치료가 학교부적응 아동의 회복탄력성에 미치는 효과,” 한국미술치료학회지, 제23권, 제3호, pp.763-788, 2016.
- [34] 표한순, 원희량, “협동작업 중심의 집단미술치료가 학교부적응 초등학생의 자기표현, 또래관계, 학교적응에 미치는 효과,” 미술치료연구, 제23권, 제2호, pp.531-553, 2016.
- [35] 조은숙, 이호준, “교류분석(TA)중심 집단미술치료가 ADHD아동의 주의력결핍과잉행동과 자아탄력성 및 학교생활적응에 미치는 효과,” 한국예술심리치료학회지, 제9권, 제4호, pp.31-52, 2013.
- [36] 이지영, “초등학교 도움반 학생지도를 위한 미술

치료 연구,” 한국아동교육학회지, 제25권, 제1호, pp.207-225, 2016.

[37] 김연, 황혜정, “ADHD 아동의 문제행동 감소에 대한 집단상담 프로그램의 효과,” 미래청소년학 회지, 제10권, 제3호, pp.99-116, 2013.

[38] 남현욱, 이진향, “로봇교육을 통한 조각적 활동 이 ADHD 아동의 주의집중력 향상에 미치는 영 향에 관한 연구,” 한국실과교육학회지, 제27권, 제 1호, pp.181-199, 2014.

[39] 금지현, 한승원, 이윤정, 손장호, “원예활동이 학 업부적응 아동의 사회적 기술과 주의력 결핍과잉 행동에 미치는 영향,” 한국실과교육연구학회지, 제20권, 제1호, pp.185-198, 2014.

[40] L. Hayes, R. Giallo, and K. Richardson, “Outcomes of an early intervention program for children with disruptive behaviour,” *Australasian Psychiatry*, Vol.18, No.6, pp.560-566, 2010.

[41] C. P. Bradshaw, C. W. Koth, L. A. Thornton, and P. J. Leaf, “Altering school climate through school-wide positive behavioral interventions and supports: Findings from a group-randomized effectiveness trial,” *Prevention Science*, Vol.10, No.2, pp.100-115, 2009.

[42] S. Bazyk, *Mental health promotion, prevention, and intervention for children and youth: A guiding framework for occupational therapy*, American Occupational Therapy Association, 2011.

[43] C. A. Essau, J. Conradt, S. Sasagawa, and T. H. Ollendick, “Prevention of anxiety symptoms in children: Results from a universal school-based trial,” *Behavior Therapy*, Vol.43, No.2, pp.450-464, 2012.

[44] F. Perepletchikova, S. R. Axelrod, J. Kaufman, B. J. Rounsaville, H. Douglas-Palumberi, and A. L. Meiller, “Adapting dialectical behavior therapy for children: Towards a new research agenda for pediatric suicidal and non suicidal self injurious behaviors,” *Child and Adolescent*

*Mental Health*, Vol.16, No.2, pp.116-121, 2011.

[45] T. Mendelson, M. T. Greenberg, J. K. Dariotis, L. F. Gould, B. L. Rhoades, and P. J. Leaf, “Feasibility and preliminary outcomes of a school-based mindfulness intervention for urban youth,” *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol.38, No.7, pp.985-994, 2010.

[46] K. P. Koenig, A. Buckley-Reen, and S. Garg, “Efficacy of the Get Ready to Learn Yoga Program Among Children With Autism Spectrum Disorders: A Pretest - Posttest Control Group Design,” *American Journal of Occupational Therapy*, Vol.66, No.5, pp.538-546, 2012.

[47] 최은진, 김미숙, 김지은, 박정연, *아동 청소년 정 신건강 증진을 위한 지원방안 연구 I*, 한국청소년 정책연구원, 2011.

저 자 소 개

김 기 웅(Ki-Woong Kim)

정회원



- 2014년 2월 : 연세대학교 작업치 료학과
- 2018년 8월 : 연세대학교 대학원 작업치료학과(석사과정)

<관심분야> : 아동 작업치료, 작업기반중재

조 선 영(Sun-Young Cho)

정회원



- 2010년 2월 : 연세대학교 대학원 작업치료학과(이학석사)
- 2018년 8월 : 연세대학교 대학원 작업치료학과(박사과정)

<관심분야> : 아동 작업치료, 학교 작업치료, 부모 교육