

ADHD 자녀를 둔 어머니의 양육경험에 관한 연구

A Study on the Parenting Experience of the Child with ADHD

오연수
강원대학교 교육학과

Yeon Soo Oh(dustndh73@gmail.com)

요약

본 연구는 ADHD 자녀를 둔 어머니의 양육경험을 통한 본질의 의미를 탐색하여 양육 경험들을 영역과 범주로 구분하는데 목적이 있다. 연구 참여자는 12명의 ADHD 어머니를 대상으로 반 구조화된 질문지로 2~3회 심층면접을 통해 자료 수집하였다.

자료 분석은 수집된 자료를 바탕으로 현상을 기술하고 결론을 귀납적으로 도출할 수 있는 합의적 질적 연구 방법(CQR)을 채택하였다.

CQR을 통해 ADHD 어머니들의 다양한 경험들을 심도 있게 분석하였으며 합의 과정을 통해 12명의 사례를 종합하여 수치화하여 전체적인 패턴과 특수성을 파악하였다. 그 결과 11개의 영역들과 51개의 범주들이 도출되었다. 11개의 영역들은 'ADHD 증상에 대한 무지', 'ADHD 진단 마주하기', 'ADHD 진단 후 주변 반응', 'ADHD 진단 수용', '약물치료에 대한 양가감정', 'ADHD 진단 후 양육 감정', 'ADHD 적극적 치료 개입', '가족 의지지', '사회적지지', '사회적 인식변화', '성숙한 부모'로 나타났다.

이를 통해 ADHD 아동에 대한 조기의 치료 및 개입이 중요하며 ADHD 진단 수용 및 부모교육을 통한 정확한 이해를 바탕으로 적절한 중재가 ADHD 자녀와 어머니의 삶을 긍정적으로 이끌 수 있다는 점을 시사한다. 마지막으로 이를 근거로 추후 연구를 위한 제언을 하였다.

■ 중심어 : | ADHD아동 | 양육 경험 | ADHD 부모교육 | CQR |

Abstract

The purpose of this study is to explore the meaning of the essence through the parenting experience of the mother with ADHD child and to divide the parenting experience into the domains and categories. The data was collected through several depth interviews with 12 semi-structured questionnaires of the mother with ADHD child.

The analysis of the data has adopted a consensus qualitative research method(CQR) that describes the phenomenon based on the collected data and can deduce inductive conclusions.

Through CQR, various experiences of ADHD mothers were deeply analyzed. Through the consensus process, 12 cases were combined and quantified to understand the overall pattern and specificity. As a result, 11 domains and 51 categories were derived. The 11 areas were classified as 'Ignorance of ADHD symptom', 'Confronting ADHD diagnosis', 'Peripheral reaction after ADHD diagnosis', 'Acceptance of ADHD diagnosis', 'Ambivalence for medication', 'ADHD active treatment intervention', 'Family support', 'Social support', 'Social perception change', and 'Mature parent'.

This suggests that early treatment and intervention for ADHD child is significant. Also, appropriate intervention is required based on accurate understanding through acceptance of ADHD diagnosis and that parent education can lead to positive life for child and mother of ADHD. Finally, based on this, I made suggestions the future research.

■ keyword : | The Child with ADHD | Parenting Experience | ADHD Parent Education | CQR |

I. 서론

주의력 결핍 과잉행동장애(Attention Deficit Hyperactivity Disorder: ADHD)는 주의력 결핍, 과잉행동, 충동성을 주요 증상으로 하는 아동기의 대표적인 질환이다. ADHD의 유병률은 학령기 집단에서 5~6%로 나타났으며[1] 국내 ADHD 유병률을 생애 주기별로 추정한 결과 소아 5~20%, 청소년 4~8%로 보고하고 있다[2]. 이를 근거로 산출된 전체 인구 대비 ADHD 잠재 환자 수는 소아 36만 명, 청소년 20만 명으로 추산하고 있다[3]. 선진국에서는 ADHD와 공존 병리는 25~30% 내외로 추산되며, 주로 적대적 반항장애, 품행장애 및 물질 관련 장애 등이 동반되는 것으로 밝혀졌다[4][5]. 국내 ADHD는 주로 적대적 반항장애(19.8%)를 수반하고 있으며 2007년 조사(9.8%)에 비해 1.5배에서 2배가량 증가한 수치다. 또한 초등학교 10명 중 1명이 ADHD로 확인됐는데, ADHD 아동들 중 적대적 반항장애 유병률 40% 수준이다[3]. 선진국에서 ADHD와 적대적 반항장애 유병률이 25~30%에 그치는 것에 비해 심각한 수준이다.

ADHD 증상은 청소년기를 지나 성인기까지 계속될 뿐 아니라 다양한 영역에서 적응상의 문제를 보인다[6][7]. ADHD 아동은 학교 부적응 및 또래와의 갈등을 초래하며[8-11], 양육 문제로 인한 부부 갈등과 가족의 역기능을 초래시킨다[12][13]. 최근 ADHD에 대한 사회적, 학문적 관심의 증가로 ADHD에 대한 다양한 연구들이 진행되고 있다. 해외 연구에서도 ADHD 아동에 초점을 맞추어 ADHD 판별, 치료 및 동반 질환 등이 연구되고 있다[4][10][14]. 국내 ADHD에 관한 선행연구들을 살펴보면 ADHD 증세 및 치료에 관한 연구, 출현률, 생물학적 측면에 관한 양적 연구들이 많았다[15-18].

ADHD의 원인으로 신경학적 요인이 중점으로 논의되고 있으며, 환경적 요인으로 부모는 ADHD의 지속, 경과 및 예후에 영향을 주고 있다[19][20]. 특히 자녀 양육에 일차적이고 주된 책임을 지고 있는 어머니는 ADHD 아동의 치료와 양육 부담, ADHD 아동의 증상 및 치료 과정을 지켜봄으로써 겪는 고통과 스트레스는 ADHD 아동의 사회 적응 및 발달에 영향을 주며 또한

가족 체계의 기능 유지에 영향을 미친다.

ADHD 자녀를 가진 어머니들은 일반 아동의 어머니들보다 더 많은 양육 스트레스, 우울 감, 고립감을 호소하였고, 이로 인해 결혼에 대한 불만족, 이혼 등 다양한 문제를 겪고 있다[21][22]. 또한 ADHD 아동의 어머니들은 아동을 양육하는데 조절력을 상실하거나 일관성을 유지하는데 어려움을 호소하였다[23]. 결과적으로 ADHD 아동의 어머니들은 양육의 어려움으로 인해 ADHD 자녀의 행동에 대해 부정적으로 귀인하고 무기력감, 무반응, 위축 등 낮은 부모 효능감을 가지게 된다[4][24][25].

ADHD 아동과 어머니와의 상호작용을 살펴보면, 어머니의 양육스트레스가 높으면 아동의 부적응 및 공격성이 심해지고[26], 아동의 사회성 기술도 낮게 나타났다[27]. 그러므로 ADHD 아동의 증세와 치료에 있어서 ADHD 자녀를 둔 어머니의 양육에 대한 어려움을 이해하고 치료해 나가는 과정에 대한 탐색이 매우 중요하다. ADHD 아동을 양육하는 어머니와 관련된 선행연구는, 부모 자녀 상호작용을 긍정적으로 변화시키는 프로그램 개발 및 효과 검증[18][25], ADHD 아동이 가족에게 미치는 스트레스, ADHD 아동의 증상과 어머니의 양육 스트레스 및 양육태도와 같은 양적 연구에 치중해 있다[24][27][28]. 이러한 양적 연구는 양육의 복잡함과 어려움, 사회맥락 안에서 ADHD 아동 양육경험이 어머니의 삶에서 어떤 의미를 부여하는지 설명하지 못하고 있다. ADHD 자녀를 둔 어머니의 양육과 관련된 질적 연구에 있어서도, ADHD 자녀의 과도한 행동으로 인해 양육의 곤란을 느끼고 지속적으로 혼란과 고통을 겪는 어머니의 경험을 현상학적으로 분석하였다[29]. ADHD 아동을 둔 어머니들의 양육 과정을 통해서 경험의 구조를 근거이론 방법으로 분석하고 그에 따른 상담 모형을 개발하였다[30]. 또 다른 선행연구에서는 ADHD 아동 부모의 양육경험에 대한 사례연구에서 어머니의 심리적 적응과정을 탐색하였다[31]. 이러한 선행연구들은 ADHD 자녀를 둔 어머니의 양육경험을 현상학, 근거이론 및 사례연구 등의 연구방법을 통해 논의 하였다. 그러나 ADHD 자녀를 둔 어머니들이 보여주는 양육경험은 다양할 수 있어서 대표적인 상황으로 묘사하거나 한 가지의 이론 모형으로 어머니들의 양육

경험을 탐색하는데 한계가 있다. 본 연구에서는 합의적 질적 연구 방법을 사용하여 ADHD 자녀 양육 경험이라는 현상을 둘러싼 다양한 주제 영역별 핵심개념을 도출하여 체계적으로 범주로 구분하여 양육경험 과정의 큰 틀로 보여주고 있을 뿐 아니라 그 빈도수를 표시함으로써 그 범주에 대해 얼마나 많은 ADHD 어머니들이 그러한 경험을 했는지 알 수 있도록 하였다. 그러므로 ADHD 자녀를 둔 어머니의 경험을 더 현실적으로 예측할 수 있도록 하여 자녀 양육에 총체적인 이해를 높여서 ADHD 아동 관련 중재방안 및 교육지도 과정에 도움을 주고자 하는데 주안점을 두었다.

이러한 연구 목적을 위해 설정한 연구 문제는 다음과 같다.

첫째, ADHD 자녀를 둔 어머니의 양육과정은 어떠한가?

둘째, ADHD 자녀를 둔 어머니의 양육경험을 통해 겪는 변화는 무엇인가?

II. 연구 방법

1. 합의적 질적 연구(Consensual Qualitative Research: CQR)

합의적 질적 연구는 Clara E. Hill가 동료들과 함께 1997년 개발한 것으로 양적 연구와 질적 연구의 각각의 장점을 채택한 연구방법이다. CQR을 통해 각 사례를 분석할 때는 개별적인 사례에 대한 심도 있는 분석이 가능하며 합의 과정을 통해 모든 사례를 종합하여 수치화할 수 있어 전체적인 패턴과 개인의 특수성을 파악하는 것이 가능한 연구방법이다. 또한 수집한 자료를 근거로 하여 현상을 기술하고 결론을 귀납적으로 도출하며, 연구자를 포함한 3명 이상의 평정자와 감수자로 구성된 합의의 팀을 통해 연구의 전 과정에서 결과를 추론하게 되어 연구자의 주관적인 오류를 막을 수 있는 장점이 있다[32]. 본 연구에서는 12 사례 안에서 발견되는 주제들을 추출하고(within case analysis) 공통 주제를 확인한 후(cross case analysis) 영역별로 자료를 배치하고 각 사례에 따른 핵심개념을 구성하였다. 분석 과정에서 3명의 평정자들 간의 합의와 감수

자가 분석 결과들을 검토하고 확인하는 절차를 거쳐 체계적으로 연구가 진행되었다.

2. 연구 참여자

CQR에서는 연구 참여자 8~15명이 적절하다고 제안하는데 이는 연구자가 사례들 간의 변동성과 일관성을 조사할 수 있는 충분한 사례를 제공하며, 추가 사례들 간의 최소의 새로운 정보를 제공하기 때문이다[32]. 이에 본 연구에서는 ADHD 자녀를 양육하고 있는 어머니 12명을 모집하고 특정 기준을 설정하고 기준에 부합하는 대상을 선정하는 준거 적 선택 방식을 적용하여 대상을 선정하였다. 따라서 다음과 같은 세 가지 기준에 적합한 대상을 선정하였다. 첫째, 소아 청소년정신과에서 ADHD 진단을 받은 자녀를 둔 어머니로 한정했다. 둘째, 어머니들의 다양한 경험을 분석하기 위해 아동의 연령을 제한하지 않았다. 셋째, ADHD 진단 받은 후의 기간에 대해서는 제한하지 않았다. 이는 심층 면접을 통해 이야기하면서 정서적 재현 및 감정적으로 다시 경험되기 때문이다. 연구자는 서울의 E 아동청소년정신과를 방문하여 본 연구의 목적과 내용을 설명하고 병원에서 참가자를 소개를 받은 후 연구의 취지를 설명하고 연구 참여에 동의한 어머니를 대상으로 선발하였다.

표 1. 연구 참여자와 자녀의 인구학적 배경

대	연구 참여자				연구 참여자의 자녀			
	연령	학력	직업	결혼상태	성별	연령	형제-자매	ADHD 진단 시기
A	39	대졸	교사	이혼	남	9	여동생	7세
B	33	고졸	주부	기혼	남	9	무	초1
C	41	대졸	주부	기혼	남	10	남동생	초1
D	38	고졸	주부	기혼	남	10	무	초2
E	39	대졸	빙과후교사	이혼	여	11	여동생	7세
F	40	대졸	학원강사	기혼	남	11	여동생	초2
G	42	대졸	주부	기혼	남	12	남동생	초2
H	43	대졸	주부	기혼	남	12	여동생	초2
I	41	고졸	주부	기혼	여	13	여동생	초3
J	44	고졸	판매직	이혼	남	14	여동생	초1
K	46	대학원졸	치과 의사	기혼	여	14	남동생	초3
L	48	대학원졸	대기업 임원	이혼	남	15	여동생	초2

3. 연구 도구

3-1. 연구자의 준비

질적 연구에서는 연구자 자신이 중요한 도구이므로 연구자는 자신의 개인적 선입견, 가치 및 신념을 잘 알고 있어야 한다. 연구자의 경력이나 기타 배경은 연구 참여자와의 심층면접 시 자료 수집, 면접 기술 및 상호 작용에 중요한 요인이 된다. 연구자의 준비를 평가하기 위해 연구자의 배경과 경력을 소개하면 다음과 같다. 연구자는 박사과정 중에 2학기 질적 연구방법론을 수강하였으며 3년간 질적 연구 방법론 워크숍을 참석하였다. 박사논문 포함 특히 CQR 연구 방법을 사용하여 다수의 논문을 발표하였다. 현재는 질적 연구 학회 이사로 선임되어 질적 연구방법과 관련국내·외 학문적 교류를 하고 있다. 또한 6년 동안 심리 상담센터를 운영하면서 많은 ADHD 아동·청소년 및 그 부모를 대상으로 개인 상담과 집단 상담을 하였다. 박사 취득 후 미국 보스턴의 상담실에서 2년 정도 근무하면서 외국의 ADHD 아동들을 상담 및 교육하였다. 또한 연구자는 ADHD 관련 국내·외 문헌들을 다독 및 워크숍에 참석하였으며 ADHD 관련 정보를 제공 받을 수 있는 전문가와 지속적인 교류를 통해 연구자로서 역량을 강화하였다.

3-2. 참여자에 대한 윤리적 고려

본 연구에서는 연구 참여자에게 연구 면접 참여 동의서를 받았으며 면접 시작 전에 연구 진행과 연구 취지에 대해 자세히 설명하였다. 이후 참여자가 요청에 따라 전화 연락 및 전자 메일을 통해 의사소통을 하였다. 면접 동의서는 연구 목적, 참여자에 대한 연구 철회에 대한 권한, 녹음 및 비밀 보장, 연구 종료 후 녹음테이프 삭제 등을 설명하는 내용 등을 포함하였다. 연구 참여자의 개인정보 보호를 위해 축어 록과 분석 자료에서는 참여자의 이름 대신 사례번호를 부여하여 익명성을 보장했다.

3-3. 심층면접 질문지

본 연구의 심층면접 질문지는 ADHD 아동 및 ADHD 가족 관련된 문헌들을 고찰하고, 오랫동안

ADHD 아동들을 상담하고 그 부모들을 교육해 본 경험을 바탕으로 반 구조화된 인터뷰를 하였다. 반 구조화된 인터뷰(Semi-structured interview)는 구조화 및 비구조화 인터뷰 간의 균형점을 제공한다. 특히 연구자는 참여자에게 보다 풍부하고 개인적인 반응을 제공할 충분한 기회를 주면서 동시에 인터뷰간의 일관성을 유지하고자 할 때 반구조화 인터뷰를 사용한다[33]. 연구팀은 문항들을 개발하고 개발된 질문지를 감수자인 상담심리 교수 1명과 소아정신과에서 근무하고 있는 의사1명의 외부 전문가의 조언을 받아서 보완하였다.

표 2. 심층면접 질문내용

질문내용
1. 자녀의 ADHD 진단에 대한 어머니의 반응은 어떠했습니까?
2. ADHD 자녀를 둔 것이 결혼 생활에 영향을 미치고 있습니까?
3. 힘든 상황에서 가족들이 잘 대처 할 수 있었던 원인은 무엇입니까?
4. ADHD 자녀를 양육하면서 어머니는 어떠한 변화가 있었나요?
5. ADHD 자녀를 양육하면서 가장 힘든 상황은 무엇입니까?
6. 이러한 경험들로 인해 어머니는 무엇을 얻었다고 생각하나요?

4. 연구 절차

4-1. 연구팀 구성

본 연구는 합의적 질적 연구방법에 의거하여 평정자 3명과 감수자 1명으로 구성하였다. 연구자 외에 평정자 2명은 전문상담사들이며 5년에서 10년의 상담경력을 가진 상담학 전공 박사를 수료하였다. 감수자는 상담심리 교수로 CQR 비롯하여 다수의 질적 연구 경험을 가지고 있으며 청소년 상담사 1급과 15년의 상담 실무 경험을 가지고 있다. 연구팀은 질문 내용을 사전에 논의 하여 구성하였고 인터뷰를 통해 자료를 수집하고 분석 하였다. 분석 과정에서 먼저 자료를 개별적으로 분석하고 다음 연구팀이 모여 각 분석 자료들 간의 차이점과 공통점을 확인한 후 토론을 통해 합의해 나가면서 자료를 보완해 나갔다. 감수자는 최종적으로 연구팀이 이루어 낸 자료 분석에 대한 피드백을 제공하였으며, 이 부분은 결과 분석 및 결론 부분에 반영하였다.

4-2. 자료 수집

자료 수집은 앞서 언급한 반 구조화된 심층 면접 질문을 통해 일대일 면담을 실시하고 축어 록을 작성하였

다. 자료 수집은 2019년 1월부터 2019년 2월까지 진행되었으며 개인 면접을 통해 이루어 졌다. 면접 장소 및 시간은 연구 참여자 편리한 시간과 장소를 선택하여 연구자가 직접 방문하여 이루어졌다. 면접 시간은 60분에서 90분 정도 소요하였으며 면접 후 추가 정보가 필요할 경우는 다음 면접 시간을 활용하였다. 연구자는 모든 면접은 녹음을 하였으며, 면접 과정 중에 참여자의 비언어 표정, 몸짓 혹은 분위기 등 특기할 사항을 메모하여 참고 하였다. 축어 록을 작성할 때는 참여자가 말한 내용의 변질하지 않도록 최대한 반응을 그대로 기록하고자 노력하였고 녹음한 내용을 풀어서 정리한 후 3회 이상 반복 청취하며 기록한 내용과 비교하여 정확도를 높였다.

5. 자료 분석

5-1. 영역과 핵심개념

영역은 전사 자료를 근거하여 유사한 주제들에 대한 정보나 자료를 묶는데 사용한다. 연구팀은 우선 각자 축어 록으로 작성된 자료들을 각자 읽은 후 유사한 주제별로 분류하고 정리하여 적절한 영역을 구성하여 함께 모여 합의하면서 영역을 추출하였다. 평정 자에 따라 처음에는 18개의 영역을 제시하였으나 합의 과정을 거쳐 주제의 유사성 등을 고려하여 11개의 영역이 도출되었다.

5-2. 교차 분석 및 감수

교차 분석은 표집 된 사례들 간에 유사성을 확인하고 중심 개념을 범주화 하는 단계이다. 본 연구에서 3명의 평정 자는 영역과 범주에 대한 적절성을 살펴본 후 다시 합의를 거쳐 범주를 통합하거나 나누고, 범주 명을 변경하는 등의 작업을 통해 최종적으로 51개의 범주가 도출되었다. 이후에는 교차분석을 통해 확정된 범주들이 전체 사례에서 얼마나 나타나는지 빈도를 확인하고, Hill(2016)의 제안에 따라 일반적(general) 범주, 전형적(typical)범주, 변동 적(varianc)범주로 구분했다. 일반적 범주는 12개 사례 중 11개 이상의 사례에서 나타나는 경우, 전형적 범주는 10개 이하 6개 이상 사례에서 나타나는 경우, 변동 적 범주는 5개 이하의 사례에

서 나타나는 경우로 하였다. 교차 분석 이후에도 또 다시 감수자의 감수를 받았고 감수자는 연구팀의 결정에 대해서 피드백을 제공하였다. 감수자의 의견은 합의를 거쳐 연구 결과에 반영하였다.

III. 연구 결과

ADHD 자녀를 둔 어머니의 양육 경험을 CQR 분석한 연구 결과 11개의 영역들(domain)에서 51개 범주가 도출되었다. 각 영역별 범주 내용을 표에서 제시하였다.

1. ADHD 증상에 대한 무지

본 연구의 영역 1에 속한 중심 개념들을 분석한 결과 '까다롭고 힘든 아이', '산만하고 통제가 안 되는 아이', '아이 문제 행동에 심각하게 생각 안함', '짚은 담임 선생님의 호출', '또래와의 짚은 싸움', '학교생활 적응 어려움'의 범주로 나타났다.

표 3. ADHD 증상에 대한 무지 영역 교차 분석결과

영역	범주	빈도
ADHD 증상 대한 무지	까다롭고 힘든 아이	전형적(11)
	산만하고 통제가 안 되는 아이	전형적(9)
	아이문제행동에 심각하게 생각 안함	전형적(9)
	짚은 담임 선생님의 호출	전형적(8)
	또래와의 짚은 싸움	전형적(8)
	학교생활 적응 어려움	전형적(10)

영역 1에 속한 개념들을 분석한 결과 '까다롭고 힘든 아이' 범주가 일반적(11사례)로 나타났다. ADHD 증상에 대한 정보 부족으로 어머니들은 자녀의 문제 행동을 심각한 질병으로 인식하지 못하고 시간이 지나면 자연스럽게 문제 행동이 소거 될 것이라 생각하고 있었다. 또한 자녀가 부모와 생활 할 때는 별 무리 없이 지내다가 학교생활을 하면서 친구와의 짚은 싸움 및 문제행동이 빈번하게 드러나면서 담임 선생님의 조언을 통해 문제점을 인식하기 시작하였다.

“태어나면서 힘든 아이였어요. 많이 까칠하고 예민해서 낮은 곳에 가면 잠도 못자고 ..한 번 때를 쓰면 멈추지를 않았어요.” (참여자B)

“아이가 모든 게 늦었어요. 배변 훈련도 여동생 보다 늦은 것 같아요. 걷는 것도 15개월쯤에 걸었고요.” (참여자 F)

2. ADHD 진단 마주하기

본 연구의 영역 2에 속한 중심 개념들을 분석한 결과 ‘아이를 위해 병원을 감’, ‘하늘이 무너지는 느낌’, ‘불안·우울’, ‘아이 문제행동들이 화를 유발시킴’, ‘자녀 문제로 부부 싸움이 많아짐’의 범주로 나타났다.

표 4. ADHD 진단 마주하기 영역 교차 분석결과

영역	범주	빈도
ADHD 진단 마주하기	아이를 위해 병원을 감	전형적(9)
	하늘이 무너지는 느낌	전형적(10)
	불안·우울	전형적(8)
	아이 문제행동들이 화를 유발시킴	전형적(7)
	자녀 문제로 부부 싸움이 많아짐	전형적(10)

영역 2에 속한 개념들을 분석한 결과 ‘하늘이 무너지는 느낌’ 전형적(10사례), ‘자녀 문제로 부부 싸움이 많아짐’ 전형적(10사례) 범주로 나타났다. 자신의 자녀가 ADHD 진단을 받는 것을 인정하는 것은 쉬운 일은 아니다. 참여자들은 자녀의 ADHD 진단 후 우울 및 불안 등 정서적 혼란과 함께 자녀의 질병의 원인을 자신의 탓 보다는 타인 즉, 배우자 탓으로 기인하는 것으로 나타났다.

“금방 하지 말라고 말했는데 돌아서면 또 그렇게 하니깐 아이한테 화가 나고 혼내게 되죠. 꼭 지 아빠랑 하는 것이 똑같아요. 남편도 뒤 돌면 잊어버리고 정리정돈 못하고 사람을 힘들게 하죠.” (참여자H)

“어른들 놀리는 것 같고 돌아서면 또 그렇게 하니깐.. 병인 줄 알았으면 야단치지 않았죠.” (참여자 D)

3. ADHD 진단 후 주변 반응

본 연구의 영역 3에 속한 중심 개념들을 분석한 결과 ‘학교에서 자녀가 소외됨’, ‘사회적 편견에 대한 무서움’, ‘진단 받은 사실 이야기하는 것이 두려움’, ‘학교 선생님이 ADHD 특성을 모르고 자녀 야단’의 범주로 나타났다.

표 5. ADHD 진단 후 주변 반응 영역 교차 분석결과

영역	범주	빈도
ADHD 진단 후 주변 반응	학교에서 자녀가 소외됨	전형적(10)
	사회적 편견에 대한 무서움	일반적(11)
	진단 받은 사실 이야기 하는 것이 두려움	전형적(8)
	학교선생님이 ADHD 특성을 모르고 자녀 야단	전형적(7)

영역 3에 속한 개념들을 분석한 결과 ‘사회적 편견에 대한 무서움’ 범주가 일반적(11사례)로 나타났다. 자녀의 ADHD 진단 후 사회적 편견 및 인식에 두려움으로 인해 약물 및 심리치료를 거부하거나 주변인의 작은 반응에도 민감하게 반응하는 것으로 나타났다.

“아직 담임 선생님한테 이야기 하지 않았어요. 한 부모 가정인데 아이까지 그러면 선생님이 아이를 싫어할 것 같고, 더 선입견으로 대할 듯해서요.” (참여자E)

“저번 명절에 가족들 모임에서 형님이 자기 반에 이런 아이 있다고 홍보하는데 꼭 우리 아이 이야기 하는 것 같았어요. 그러니깐 더 쉬쉬하게 되요.” (참여자 G)

4. ADHD 진단 수용

본 연구의 영역 4에 속하는 중심 개념들을 분석한 결과 ‘질병으로 인식 전환’, ‘인정 후 마음 가벼워짐’, ‘효과적인 부모 교육 받음’, ‘ADHD 치료 시작’, ‘치료가 지체됨을 후회’의 범주로 나타났다.

표 6. ADHD 진단 수용영역 교차 분석결과

영역	범주	빈도
ADHD 진단 수용	질병으로 인식 전환	전형적(9)
	인정 후 마음 가벼워짐	전형적(8)
	효과적인 부모 교육 받음	전형적(6)
	ADHD 치료 시작	일반적(11)
	치료가 지체됨을 후회	전형적(7)

영역 4에 속한 개념들을 분석한 결과 ‘ADHD 치료 시작’ 범주가 일반적(11사례)로 나타났다. 연구 참여자들은 진단과 치료를 통해 ADHD 증상에 대해 정확한 이해와 자녀의 문제행동을 질병을 인식하고 수용함으로써 상황을 해결하고자 하는 높은 회복 탄력성을 나타내고 있었다.

“2학년 때 담임 선생님이 병원 권유하셨을 때 기분 나빠하지 말고 병원에 갔으면 금방 좋아 졌을 텐데..

OO도 힘들어 하지 않아도 되고. 그때는 그 소리가 왜 그렇게 듣기 싫은지, 꼭 저를 탓하는 것 같았어요.” (참여자 L)

“애가 병이라고 인정하니깐 마음이 편해요. 약 먹고 치료 하면서 좋아지는 것 같고..” (참여자 J)

5. 약물치료에 대한 양가감정

본 연구의 영역 5에 속한 중심 개념들을 분석한 결과 ‘약물의 필요성’, ‘약물 부작용’, ‘약물 중단 후 다시 증상 악화’의 범주로 나타났다.

표 7. 약물에 대한 양가감정 영역 교차 분석결과

영역	범주	빈도
약물치료에 대한 양가 감정	약물 필요성	전형적(9)
	약물 부작용	전형적(8)
	약물 중단 후 다시 증상 악화	전형적(10)
	약물 복용 고민	일반적(11)

연구 참여자들은 약물 치료에 대한 이중적인 감정을 가지고 있었으며 영역 5에 속한 개념들을 분석한 결과 ‘약물 복용 고민’ 범주가 일반적(11사례)로 나타났다. 연구 참여자는 ADHD 약물은 눈에 띄게 효과를 보이지만, 자녀가 겪는 ADHD 부작용 즉, 식욕 부진, 두통, 어지러움, 수면 부족 등의 증상을 보이는 것에 대한 걱정으로 인해 참여자가 임의대로 약물을 중단하는 경향이 나타났다. 약물 중단 후 다시 ADHD 증상이 심각하게 나타나는 것에 대해 약물치료에 대한 이중적인 감정을 나타내고 있다.

“평소에는 밥도 잘 먹고 잠도 잘 자는 아이인데, 약을 복용하면서 식욕이 없다고 하네요. 한 참 성장해야 하는 시기인데..” (참여자 C)

“약 때문인지 아이가 더 예민해진 것 같아요. 작은 소리에도 잠에서 깨고, 자주 머리가 아프다고 하고.. 약을 안 먹으면 증상이 더 심해지는 것 같고, 약 안 먹고 학교 가면 담임 선생님한테 전화와요. OO가 아이들 괴롭히고 수업시간에 딴 짓 한다고..” (참여자 K)

6. ADHD 진단 후 양육 감정

본 연구의 영역 6에 속한 중심 개념들을 분석한 결과 ‘양육태도 뒤돌아 돛’, ‘양육 태도에 대한 자책감’, ‘부

모 본인도 양육 부재’, ‘심한 스트레스’, ‘어머니도 심리 치료 및 정신과 약물 복용’의 범주로 나타났다.

표 8. ADHD 진단 후 양육감정 영역 교차 분석결과

영역	범주	빈도
ADHD 진단 후 양가감정	양육태도 뒤돌아 돛	일반적(11)
	양육태도에 대한 자책감	일반적(11)
	부모 본인도 양육 부재	전형적(9)
	심한 스트레스	일반적(11)
	어머니도 심리치료 및 정신과 약물 복용	변동적(3)

영역 6에 속한 개념들을 분석한 결과 ‘양육태도 뒤돌아 돛’, ‘양육태도에 대한 자책감’의 범주가 일반적(11사례)로 나타났다. 연구 참여자들은 자녀의 ADHD 진단 이후 자녀의 이러한 증상에 대한 원인을 자신의 미성숙한 양육태도로 인식하고 자책감을 나타냈다. 또한 자녀의 문제행동을 이해 못하고 감정조절 및 분노조절하지 못하고 자녀에게 화를 내고 엄격하게 교육했던 것이 자녀의 ADHD 증상을 더욱 악화시킨 것으로 나타났다.

“이혼하기 전에 남편이랑 많이 싸웠어요. 그 화를 아이한테 푼 것 같아요. 아이 어렸을 때 좋은 말을 한 번도 한 적이 없는 것 같아요. 늘 화내고 혼내고 소리 지르고 때리고..엄마가 아이한테 못할 짓만 했네요.” (참여자 L)

“가끔 아이가 지 동생한테 말하는 것 보면 절 보는 듯해요. 짜증 섞인 목소리 훈계 하는 모습.. 남편한테도 그런 식으로 대화를 하겠죠.” (참여자 A)

7. ADHD 적극적 치료 개입

본 연구의 영역 7에 속한 중심 개념들을 분석한 결과 ‘ADHD 관련 교육 참여’, ‘환경의 변화’, ‘아이와 대화를 많이 함’, ‘아이와 종교 활동’, ‘아동 특성 이해로 인한 양육 스트레스 감소’의 범주로 나타났다.

표 9. ADHD 적극적 치료 개입 영역 교차 분석결과

영역	범주	빈도
ADHD 적극적 치료개입	ADHD 관련 교육 참여	전형적(7)
	환경의 변화	변동적(4)
	아이와 대화 많이 함	변동적(5)
	아이와 종교 활동	변동적(4)
	아동 특성 이해로 인한 양육 스트레스 감소	변동적(5)

영역 7에 속한 개념들을 분석한 결과 ‘ADHD 관련 교육 참여’ 범주가 전형적(7사례)로 나타났다. 연구 참

여자들은 비현실적인 기대를 하기 보다는 현실을 인정하고 그 바탕 위에서 적극적인 해결책을 찾아 나가는 것으로 나타났다. ADHD 아동의 특성 및 양육에 대해 공부함으로써 ADHD 자녀에게 적절한 대처와 양육 스트레스가 감소로 나타났다.

“놀이치료에 가서 많이 배워요. 아이가 어떤 의도로 그런 행동을 했는지 치료사 선생님이 이야기 해주면 아이 행동이 조금 이해가 가요.” (참여자B)

“OO 이해하기 위해 사이버 대학교에서 아동심리 관련해서 공부해요. 재미도 있고 조금 일찍 알았으면 좋았을 텐데 후회도 하고 ..” (참여자 H)

8. 가족의지지

본 연구의 영역 8에 속한 중심 개념들을 분석한 결과 ‘남편의 양육에 참여’, ‘가족과 함께 하는 활동’, ‘가족의 유대감 형성’, ‘조부모의 도움’의 범주로 나타났다.

표 10. 가족의지지 영역 교차 분석결과

영역	범주	빈도
가족의 지지	남편의 양육 참여	전형적(7)
	가족이 함께 하는 활동	전형적(8)
	가족의 유대감 형성	전형적(8)
	조 부모의 도움	변동적(4)

영역 8 에 속한 개념들을 분석한 결과 ‘남편의 양육에 참여’ 범주가 전형적(7사례)로 나타났다. 연구 참여자들은 자녀의 문제를 혼자 해결하기 보다는 가족의 도움을 요구하는 것으로 나타났다. ADHD 자녀 양육 시 남편이 가사 일 분담, 비 장애 형제, 자매가 ADHD 아동을 돌보는 등 가정에서 역할 분담을 함으로써 참여자들의 양육 스트레스를 감소시키는 것으로 나타났다.

“저는 성격이 급하고 화를 잘 내는 편인데, 남편이 성격이 차분해요. 아이들이랑 대화도 잘 하고 학교 숙제도 잘 체크해 줘서 제가 편해요.” (참여자C)

“친정 아빠가 OO 학교 끝나면 픽업해서 학원 데려다 주고, 친정 엄마는 집안 살림을 해 주셔서 제가 살 것 같아요.” (참여자 A)

9. 사회적지지

본 연구의 영역 9에 속한 중심 개념들을 분석한 결과 ‘종교적 믿음’, ‘학교 선생님의 도움’, ‘심리 치료사의 도움’, ‘복지관 프로그램의 도움’, ‘주변 사람들의 위로 및 격려’의 범주로 나타났다.

표 11. 사회적지지 영역 교차 분석결과

영역	범주	빈도
사회적 지지	종교적 믿음	변동적(4)
	학교 선생님의 도움	전형적(7)
	심리치료사 도움	전형적(8)
	복지관 프로그램 도움	전형적(6)
	주변 사람들의 위로 및 격려	변동적(5)

영역 9 에 속한 개념들을 분석한 결과 ‘심리치료사의 도움’, ‘학교 선생님의 도움’의 범주가 전형적(7사례)로 나타났다. 연구 참여자들은 사회적 지지를 통해 심리적 소진을 극복하는 것으로 보고 하였으며, 특히 학교 선생님의 배려로 ADHD 자녀가 학교에서 질서와 규칙을 조금씩 지켜나가면서 긍정적 변화를 일으킨다고 보고 하였다. 또한 학교 선생님의 세심한 관심과 배려가 또래 관계의 회복을 촉진하는 계기가 되는 것으로 나타났다.

“담임 선생님의 아이도 OO 와 똑같은 병이 있다고 하네요. 아마도 그래서 더욱 OO 한테 신경을 써 주시는 것 같아요.” (참여자D)

“선생님이 상담 대학원에 다니세요. 그래서 OO 한테 더욱 관심을 보여 주세요. OO 가 힘들어 하면 전화해 주시고 학교생활 잘 하고 있다고 격려하지 말라고 해주세요. 고마운 분이세요.” (참여자 I)

10. 사회적 인식 변화

본 연구의 영역 10 에 속한 중심 개념들을 분석한 결과 ‘ADHD 관련 부모 교육 프로그램의 부족’, ‘약물 치료 이외의 치료 서비스 부족’, ‘응원과 격려 부족’, ‘편견 없는 사고’의 범주로 나타났다.

표 12. 사회적 인식 변화 영역 교차 분석결과

영역	범주	빈도
사회적 인식 변화	ADHD 관련 부모교육 프로그램 부족	전형적(10)
	약물 치료이외의 치료 서비스 부족	전형적(9)
	응원과 격려 부족	변동적(5)
	편견 없는 사고 부족	전형적(7)

영역 10 에 속한 개념들을 분석한 결과 ‘ADHD 관련

부모 교육 프로그램 부족' 범주가 전형적(10사례)로 나타났다. 연구 참여자들은 ADHD가 전문적으로 도움이 필요한 정서장애라는 인식이 부족해서 학교 교사들에게에 대한 이해와 지식이 부족하다고 보고 하였다. 또한 사회적 환경이 조성되지 않아서 ADHD 자녀를 둔 부모들은 약물 치료 외의 다른 심리 치료의 혜택을 받을 수 없다고 보고 하였다.

“우리 아이는 특수반에도 못 가고 일반 학급에도 못 가고 학교에서 갈 곳이 없네요. ADHD 도 장애로 인식하고 학교에서 도움을 주면 좋겠어요.” (참여자F)

“내가 잘 하고 있는지, 적절하게 OO를 대하고 있는지 물어 볼 곳이 없어요. 저렴하게 ADHD 부모교육 프로그램이 있으면 좋겠어요. 병원에 가면 너무 비싸서 참가도 못하겠어요.” (참여자 J)

11. 성숙한 부모

본 연구의 영역 11에 속한 중심 개념들을 분석한 결과 '아이가 주는 희망', '부모 교육의 필요성 느낌', '부모 상담 후 부부 관계 개선', '희망적인 미래'의 범주로 나타났다.

표 13. 성숙한 부모 영역 교차 분석결과

영역	범주	빈도
성숙한 부모	아이가 주는 희망	전형적(8)
	부모 교육의 필요성	일반적(11)
	부모 상담 후 부부관계 개선	전형적(8)
	희망적인 미래	전형적(7)

영역 11에 속한 개념들을 분석한 결과 '부모 교육의 필요성' 범주가 일반적(11사례)로 나타났다. 연구 참여자들은 ADHD 자녀를 양육하면서 많은 시련을 겪고 있지만 부모 교육 및 상담을 통해 아이에 대한 인식을 변화시키고 상황을 수용하고 극복해 나가는 것으로 나타났다. 이는 부모 교육을 통해 ADHD 증상을 정확하게 파악함으로써 자녀의 행동을 이해하게 되고 효과적인 자녀 지도 방법을 배우는 것으로 나타났다.

“놀이치료 끝나면 10분 정도 상담해요. 그 시간에 많은 걸 배워요. 아이 대하는 법, 아이 행동에 어떻게 대처해야 하는지. 막막했는데 그 시간이 큰 도움이 되네

요.” (참여자G)

“부모 상담이 저를 되돌아보게 했어요. 나의 열등감 때문에 OO한테 심하게 공부를 시킨 것 같고, 내 기준에 못 미치는 OO가 밉고 싫었어요.” (참여자 K)

IV. 결론 및 제언

본 연구는 ADHD 자녀를 둔 어머니의 양육 경험과 적응 과정을 심층적으로 탐색하여 ADHD 아동과 가족들에 대한 교육, 상담에 대한 구체적인 자료를 제시하고자 하였다. 2019년 1월부터 2019년 2월까지 약 2개월 동안 12명의 ADHD 자녀 어머니를 대상으로 2~3회에 걸쳐 심층면접을 통해 그들의 경험들과 적응 과정을 CQR으로 분석 하였다. 그 결과 11개의 영역들과 51개의 범주들이 도출되었다. 11개의 영역들은 'ADHD 증상에 대한 무지', 'ADHD 진단 마주하기', 'ADHD 진단 후 주변 반응', 'ADHD 진단 수용', '약물 치료에 대한 양가감정', 'ADHD 진단 후 양육 감정', 'ADHD 적극적 치료 개입', '가족의지지', '사회적지지', '사회적 인식 변화', '성숙한 부모' 이다.

ADHD 자녀를 둔 어머니의 양육 경험에서 얻을 수 있는 결론은 다음과 같다. 첫째, ADHD 증상은 공식적인 학교 교육이 시작 전에 나타나지만, 연구 참여자들은 출생 시에는 정상적인 모습과 발달을 보였기 때문에 자녀를 양육하면서 어떠한 문제가 있으리라고는 예상하지 못했다. 영역 1에서 '까다롭고 힘든 아이'에서 드러나듯이 태어나면서 아이의 증상으로 인해 힘든 경우가 11사례, 아이가 자라면서 산만하고 통제가 안 되는 이상 증후를 감지한 사례가 9사례이다. 평상시 ADHD 자녀는 까다롭고 산만하거나 통제가 안 되며 폭력이 심한 문제 행동을 보였으나, 연구 참여자들은 아이의 기이한 버릇이나 사고방식이 남아에답다 라고 대수롭지 않게 생각하였다. 또한 가정에서나 작은 놀이 집단 안에서는 문제 행동들이 드러나지 않거나 특별히 방해되는 행동들을 보이지 않기 때문에 연구 참여자들은 자녀의 ADHD 증상을 인지하지 못했다. 그로 인해 주 양육자인 어머니들은 양육에 어려움과 좌절을 겪으면서 자녀의 문제 행동에 정확한 이유를 알지 못한 채 엄격하

고 통제적인 양육 태도를 취한다. 이러한 결과는 ADHD 아동 어머니의 부정적 모성 행동이 아동행동의 원인이 아니라 ADHD 아동의 반응으로 생성된다 [35-37]. 과잉행동을 보이는 남아의 어머니가 비판적이고 애정이 없으며 비 허용 적이고 처벌에 엄격하다 [34][38]는 선행연구 결과를 지지한다고 할 수 있다. 선행 연구와 본 연구의 차이를 살펴보면, 본 연구는 합의적 질적 연구방법을 적용함으로써 연구 참여자들의 경험들을 세분화하여 범주들을 구성하였고 그 사례수를 제시하여 참여자들 중 어느 정도가 그러한 경험을 하였는지 구체적으로 밝히고 있다. 즉, 'ADHD 증상에 대한 무지' 영역에서 '까다롭고 힘든 아이' 범주는 일반적인 것으로 12사례 중 11사례로 거의 모든 참여자들이 자녀를 양육하면서 어려움을 겪는 것을 알 수 있다. 또한 'ADHD 진단 후 양육감정' 영역에서 '양육태도 뒤돌아봄' 범주가 11사례, '성숙한 부모' 영역에서 '부모교육의 필요성' 범주가 11사례로 참여자들은 부모교육 및 상담을 통해 효과적인 양육 기술 습득 및 부모 자녀 관계 개선이 필요함을 인식 하였다. 그러므로 앞으로 ADHD 자녀를 둔 어머니들은 본 연구 결과의 사례 수 비교를 통해 본인의 경험이 얼마나 일반적 경우에 해당되는 지 또는 얼마나 드문 사례인지를 가늠해 보는 데 도움이 되리라 여겨진다. 둘째, ADHD 증상은 조기에 발견하고 적절한 치료를 제공하여 아동의 건강한 성장을 도모해야 한다. 대부분의 연구 참여자들은 ADHD 진단 이전에는 아동의 반복되는 문제행동에 자주 화를 내거나 심하게 처벌을 하였다. 이런 양육 태도는 자녀와 참여자 모두에게 부정적인 영향을 미친다. ADHD 아이는 왜 자신이 항상 문제를 일으키며 처벌을 받아야 하는지에 대해 혼란과 스트레스를 경험한다. 또한 ADHD 아이는 왜 모두가 항상 자신에게 화를 내며, 다른 아이들은 자기와 같지 않은지에 대해 이해를 못한다. 아동기의 ADHD 증상이 치료되지 않으면 주의력 결핍, 공격성은 청소년기, 성인기까지 지속되며, 성인기에도 낮은 자존감, 사회적 기술부족, 불안정, 낮은 주의력, 높은 알코올 중독 성향등 사회적 부적응 양상을 보이게 된다 [6][7]. 따라서 아동의 문제행동을 조기에 발견하고 중재하여 행동을 수정하는 것이 필요하다. 또한 참여자들은 자주 자신의 아이에게 부정적인 감정들을 가져서는

안 된다는 생각으로 아이에게 화를 내거나 처벌을 한 것에 대한 죄책감을 느끼고 있었다. 이러한 결과는 ADHD 질병을 조기에 발견하고 개입함으로써 부모가 자녀의 문제행동의 원인을 이해하고 자녀의 증상을 경감시키고 통제할 수 있는 치료와 지원이 필요함을 시사한다. 부모는 치료 과정을 통해 자녀를 공감적으로 수용하는 능력을 기르고 자녀를 도울 수 있다는 자신감을 느끼게 된다[10][24] 보고한 것과 일치한다. 참여자 B의 경우처럼 자녀의 ADHD 진단과 치료로 인해 아이와 어머니 사이의 오해와 자책감이나 불신 등의 감정들이 줄어들어 자녀와의 관계의 긍정적인 영향을 줄 것이다. 셋째, ADHD 자녀를 양육하고 치료하는 것은 어머니 혼자만의 역할은 아니다. 가족 및 학교 선생님의 지지는 ADHD 자녀를 양육하는 중요한 요인이 된다. 특히 남편의 적극적 양육 참여와 심리적 지지는 어머니가 양육의 스트레스를 감소 시켜주는 중요한 열쇠가 된다. ADHD 아동의 특성 자체가 가족에게 많은 스트레스를 주며 남편과 불화가 있거나 지지 체계가 없는 경우는 그 스트레스가 더욱 가중된다[22]. 어머니의 양육 스트레스가 다시 아동에게 부적절한 양육행동으로 돌아가서 어머니와 자녀간의 부정적인 상호작용으로 ADHD 아동의 문제행동을 더 심화시키는 부정적인 순환 고리를 형성하게 된다[39]는 선행연구의 결과를 알 수 있듯이 남편의 양육 참여와 지지는 아동의 성장 발달과 가족 기능에 중요하다. 마지막으로 ADHD 자녀를 양육하면서 어머니들을 적극적 치료 개입으로 ADHD 증상의 호전과 부모교육 및 상담을 통해서 ADHD에 대한 이해와 훈육 기술을 알게 되면서 ADHD 자녀 양육에 적절히 대처하였다. 이러한 양육 과정에서 어머니 자신의 심리적 성장을 통해 성숙한 부모가 되어가고 있었다. 본 연구과정에서 ADHD 자녀의 양육 및 적응은 연구 참여자들에게는 어렵고 힘든 과정 들이며 많은 인내와 끈기가 필요함을 알게 되었다. 이러한 고통을 초래하는 원인 중에 하나가 사회적 선입견 및 편견이다. 이는 사회적 차원에서 대처할 수 있는 요소이기도 하다. ADHD 질병을 개인 및 가족의 문제로 국한하기 보다는 사회적 관심과 개입이 요구되며 사회적인 개선을 위한 노력이 필요하다. 이러한 노력이 ADHD 자녀를 둔 어머니들에게 힘든 양육 과정을 잘 적응 할 수 있도록 유

도할 것이며 또한 ADHD 자녀와 어머니를 긍정적인 삶으로 이끌 수 있을 것이다. 본 연구의 결과를 근거로 몇 가지 제언하고자 한다. ADHD 증상에 대한 사전 지식이 없는 어머니들은 자녀들이 보이는 문제행동에 적절한 대처나 개입이 이루어지지 않고 있다. 그로 인해 ADHD 자녀들은 학교생활의 부적응을 경험하고 이러한 경험은 어머니로부터 자녀 양육에 대한 두려움과 혼란스러움을 가중한다. 따라서 ADHD 증상에 대한 일반적인 내용 및 아동의 출생시기부터 아동이 문제행동으로 인한 어려움을 적절하게 대처할 수 있는 기초적인 가이드북을 제공할 필요가 있다. 이와 관련된 책자들을 유치원, 어린이집, 소아과, 사회복지시설을 통한 홍보로 누구나 쉽게 접근하고 ADHD 관련 정보를 알 수 있도록 하는 것이 필요하다. 둘째, ADHD 초기진단은 주변의 권유 및 어머니의 판단과 특별한 사건으로 인해 ADHD 검사를 경험한다. 그러나 비싼 진단비와 치료비로 인해 ADHD 아동의 조기 개입을 차단하는 결과를 초래하며 치료 시기가 지연 될수록 ADHD 아동과 가족이 겪는 어려움과 고통은 매우 크다. 특히 ADHD 아동의 발달단계에 이루어야 하는 과업 중 친구관계에 치명적인 결과를 가지게 된다. 현재 ADHD 아동 치료는 바우처 제도로 되어 있어 취약한 계층의 ADHD 아동 및 어머니들은 서비스를 제공받을 수 있으나 그 외 ADHD 아동은 비싼 치료비용을 개인적으로 부담하고 있다. 고가의 치료비용으로 인해 제대로 치료와 서비스를 받지 못한 어머니는 부적절한 양육과 개입으로 ADHD 아동과의 악 순환적 관계를 지속하고 있다. ADHD 아동의 양육에 있어 어머니의 적절한 양육태도 및 올바른 개입을 가질 수 있도록 사회 복지적 지원체계가 이루어져야 한다. 마지막으로, 본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구의 참여자들은 서울시 E 소재 소아청소년정신의학과 병원에서 의뢰받아서 연구에 참여하였기 때문에 모든 지역으로 일반화하는데 한계가 있다. 그러므로 좀 더 다양한 지역으로 ADHD 어머니들의 경험들이 연구되어질 필요가 있다. 둘째, ADHD 아동의 형제·자매들도 ADHD 아동으로 인해 영향을 받을 것이며, 이것은 일반적인 형제·자매와는 다른 관계를 형성한다. ADHD 형제·자매로 인해 학교생활에서 또래 관계에서의 어려움이나 ADHD 형

제·자매에 대한 책임감과 스트레스를 경험할 수 있을 것이다. 그러므로 ADHD 형제·자매에 대한 연구도 의의가 있을 것이다. 본 연구의 한계점을 토대로 향후 이러한 연구가 후속 연구로 이루어졌으면 하는 바람이다.

참고 문헌

- [1] S. P. Hinshaw, *Attention-deficit hyperactivity disorder*, New York: Guilford Press, 2006.
- [2] 이종하, 정지영, “초등학교 ADHD 아동의 삶의 만족에 영향을 미치는 요인: 양육자 요인을 중심으로,” 한국콘텐츠학회논문지, 제18권, 제9호, pp.335-345, 2018.
- [3] 대한소아청소년정신의학회 보도자료, 2018, <http://www.mdtoday.co.kr/mdtoday>.
- [4] R. A. Barkley, *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*, New York, NY, US: The Guilford Press, 2015.
- [5] K. Larson, S. A. Russ, R. S. Kahn, and N. Halfon, *Patterns of comorbidity, functioning, and service use for US children with ADHD*, Pediatrics: 2011.
- [6] D. Cantwell, “Attention deficit disorder: A review of the past 10 years,” *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, Vol.35, pp.978-997, 1996.
- [7] R. Gittleman, S. Mannuzs, R. Shenker, and N. Bonagura, “Hyperactive boys almost grown up,” *Archive of General Psychiatry*, Vol.42, pp.937-947, 1985.
- [8] 박수진, 이동훈, 최준섭, “교사, 부모, 아동이 평정한 아동의 ADHD 성향과 또래 거부간의 관계,” *열린교육연구*, 제26권, 제4호, pp.80-111, 2018.
- [9] 김세영, “주의력결핍/과잉행동장애(ADHD)아동의 증상, 어머니의 양육스트레스 및 양육행동간의 관계,” *한국콘텐츠학회논문지*, 제12권, 제10호, pp.330-339, 2012.
- [10] S. Campbell, “Hard-to-manage preschool boys: externalizing behavior, social competence, and family context at two-year

- follow up.” *Journal Abnormal Child Psychology*, Vol.22, pp.147-166, 1994.
- [11] G. M. De Boo and P. J. Prins, “Social incompetence in children with ADHD: Possible moderators and mediators in social -skills training,” *Clinical Psychology Review*, Vol.26, pp.486-502, 2006.
- [12] 이정은, 최연옥, “ADHD 아동을 양육하는 어머니의 양육스트레스 대처와 가족 탄력성의 관계,” *한국콘텐츠학회논문지*, 제19권, 제1호, pp.96-107, 2019.
- [13] 이현주, 정문자, “통합적 가족놀이 치료를 통한 ADHD 아동 가족의 가족체계 변화 및 치료적 요인,” *가족과 가족치료*, 제25권, 제3호, pp.439-470, 2017.
- [14] American Psychiatric Association, *Diagnosis and statistical manual of mental disorder(5th ed)*, Washington, DC: American Psychiatric Association, 2013.
- [15] 문정연, *긍정적 행동지원이 ADHD 유아의 문제행동에 미치는 효과*, 인제대학교 대학원, 석사학위논문, 2019.
- [16] 이수정, “유아 대상 ADHD 관련 증재연구의 국내 동향 분석,” *학습자중심교과교육연구*, 제18권, 제23호, pp.715-734, 2018.
- [17] 유진호, 강유석, 채정은, “융합적 증재를 기반으로 한 심리운동 프로그램이 ADHD 아동의 주의집중력에 미치는 영향,” *디지털융합복합연구*, 제16권, 제6호, pp.463-470, 2018.
- [18] 황병주, 안동현, 이재영, “ADHD 치료에서 가족치료캠프의 적용,” *소아청소년정신의학*, 제23권, pp.82-89, 2012.
- [19] 차현주, *ADHD 아동의 부모교육 프로그램 효과에 대한 메타분석*, 신라대학교 교육대학원, 석사학위논문, 2016.
- [20] 황은희, 김정규, “ADHD 아동과 어머니를 위한 계슈탈트 예술치료와 부모훈련 병합프로그램 효과검증: 예비 연구,” *한국심리학회지:건강*, 제19권, 제4호, pp.865-884, 2014.
- [21] 김인정, *ADHD 부모의 양육 효능감, 배우자지지 및 양육 스트레스가 우울에 미치는 자기효과와 상대방 효과*, 경희대학교 대학원, 석사학위논문, 2016.
- [22] 박경애, *ADHD 아동 부모의 양육스트레스, 양능효능감이 부모-자녀갈등에 미치는 영향*, 전북대학교 대학원, 석사학위논문, 2014.
- [23] 김은주, 김선형, 천성문, “ADHD 자녀를 둔 부모의 적응과정에 관한 질적 연구,” *정서·행동장애연구*, 제32권, 제2호, pp.53-84, 2016.
- [24] 손아영, 박은진, 이대환, 최영민, 김봉석, “주의력 과잉행동장애 아동 어머니의 대상관계와 부모양육행동,” *소아청소년정신의학*, 제22권, pp.228-233, 2011.
- [25] 최범석, 김봉석, “인터넷 중독과 주의력결핍 과잉행동장애 환아 어머니의 양육 스트레스 및 효능감,” *소아청소년정신의학*, 제21권, 제2호, pp.80-86, 2010.
- [26] 이미아, “ADHD를 가진 아동 어머니의 양육행동과 어머니 특성 및 자녀 특성과의 관계,” *특수아동교육연구*, 제11권, 제2호, pp.95-111, 2009.
- [27] 고명정, 박은진, 이대환, 최영민, 김봉석, “주의력결핍 과잉행동장애 아동에서 어머니의 대상관계가 양육태도와 아동의 자아존중감에 미치는 영향,” *소아청소년정신의학*, 제22권, pp.219-227, 2011.
- [28] 김세영, “적대적 반항장애를 동반한 ADHD 아동의 아동중심 놀이치료 사례연구: 놀이치료 단계에서의 놀이주제 변화를 중심으로,” *아동학회*, 제28권, 제4호, pp.103-115, 2017.
- [29] 최말옥, “ADHD아동을 둔 어머니들의 ADHD 치료 및 서비스 경험에 관한 연구,” *한국사회복지학*, 제68권, 제2호, pp.161-184, 2016.
- [30] 김형숙, “근거이론을 이용한 ADHD 아동양육경험,” *가족과 문화*, 제19권, 제4호, pp.193-222, 2007.
- [31] 이정자, “모래상자놀이를 통한 ADHD 아동의 문제행동과 모-자간 의사소통 개선효과에 관한 사례연구,” *놀이치료연구*, 제22권, 제1호, pp.41-54, 2018.
- [32] C. E. Hill, B. J. Thompson, and E. N. Willianms, “A guide to conducting consensual qualitative research,” *The Counseling Psychology*, Vol.25, pp.517-572, 1997.
- [33] P. Paul Happner, Bruce E. Wampold, Jesse Oern, Mindi N. Thompson, and Kenneth T. Wang, *Research Design in Counseling, 4th Edition*, Cengage Learning, 2017.
- [34] J. Woodward, E. Taylor, and L. Dowdney, “Parenting and family functioning of children with hyperactivity,” *Journal Child Psychol Psychiatry*, Vol.39, No.2, pp.161-169, 1998.
- [35] G. D. Dupaul and G. D Stoner, *ADHD 학교상담*, 김동일 역, 서울 :학지사, 2007.

- [36] A. Thapar, *Attention deficit hyperactivity disorder: new genetic findings, new direction*, Washington DC: American Psychological Association, 2003.
- [37] J. Joseph, *Not in their genes: a critical view of the genetics of attention deficit hyperactivity disorder*, *Developmental Review* Vol.20, pp.539-567, 2000.
- [38] S. Mannuzza and R. G. Kelein, "Long-term prognosis in attention-deficit/hyperactivity disorder," *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, Vol.9, No.3, pp.711-726, 2000.
- [39] C. M Seipp and C. Johnson, "Mother-son interaction in families of boys with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder with and Without oppositional behavior," *Journal of Abnormal child Psychology* Vol.33, pp.87-98, 2005.

저 자 소 개

오 연 수(Yeon-Soo Oh)

정회원



- 2001년 2월 : 순천향대학교 교육학과(문학사)
- 2004년 2월 : 단국대학교 일반대학원 교육학과(교육학석사)
- 2012년 2월 : 단국대학교 일반대학원 교육학과(교육학박사)
- 2017년 2월 ~ 현재 : 강원대학교

교육학과 강사

〈관심분야〉 : 가족상담, 부모 교육, 중독, 성인 애착