



# ADHD 성향 유아와 일반 유아의 이야기 꾸미기를 통한 내적 표상 비교

## The Differences between ADHD and Normal Preschoolers in Narrative Representation

신혜원\*

서경대학교 아동학과

**Shin, Hyewon\***

Dept. of Child Studies, Seokyeong University

### Abstract

The purpose of this study is to explore the differences between ADHD preschoolers and normal preschoolers in narrative representations by taking a person-oriented approach. Research subjects were total 77 preschoolers of age 5-6, of which 45 were ADHD preschoolers and 32 were Normal preschoolers. Preschoolers with ADHD syndrome were selected according to Swanson Nolan and Pelham IV(SANP-IV)(Seo et al., 2008). Narrative representations of both ADHD and Normal preschoolers were obtained by using MacArthur Story Stem Battery(Bretherton et al., 2003). Descriptive statistics, t-test and hierarchical cluster analysis were performed. The results were as follows: first, there was a significant difference in narrative representations between ADHD and normal preschoolers. ADHD preschoolers exhibited higher level of anxiety, avoidant/withdrawal, and dysregulated aggression compared to normal preschoolers. Second, the researcher found four clusters among ADHD preschoolers and three clusters of normal preschoolers. A common cluster found in both ADHD preschoolers and normal preschoolers was an anxious cluster. Dysregulated cluster and consisting of constrained cluster found in ADHD preschoolers has not been found among normal preschoolers. On the other hand, emotional integrated/avoidant cluster found in normal preschoolers has not been found in ADHD preschoolers.

**Key words:** ADHD preschooler, narrative representation, hierachical cluster analysis, person-oriented approach

### I. 서론

어린 시절의 성장과 발달은 한 개인의 삶의 질을 결정하는 중요한 요소로서 이후 발달의 기초가 되며 강력한 영

향을 미친다. 현대사회에서는 어린 시절의 건강한 발달의 중요성이 강조되고 있는데, 영유아 및 아동 초기의 발달적 어려움이 이후 발달에 여러 측면에서 심각한 문제를 유발하기 때문이다. 최근 교육현장에서 교사들이 가장 어려움

본 논문은 2015학년도 서경대학교 교내연구비 지원에 의하여 이루어졌음.

\* Corresponding author: Shin, Hyewon

Tel: 82-02-940-7506, Fax: 82-02-940-7506

E-mail: shinhye@skuniv.ac.kr

© 2017, Korean Association of Human Ecology. All rights reserved.

을 겪고 있는 대상은 주의력결핍과잉행동장애(Attention Deficit Hyperactivity Disorder: 이하 ADHD)이다(Min, 2011). 일반적으로 ADHD는 3~4세경에 파악이 되고 주의력 결핍은 5~7세경에 뚜렷하게 나타나며 약 70~80%가 만 4세 이전에 발병되는 것으로 보고되고 있다(Kim et al., 2000). Ministry of Health and Welfare 보도자료(2010)에 의하면, 2003년 전체 환자 18,967명 중에서 0~4세 유아는 1,014명에서 2009년 64,066명 중 665명으로 34.4% 감소하였으나, 5~9세 유아는 2003년 10,368명에서 2009년 22,068명으로 112.8% 증가하였다. 또한 2013년에는 전체 ADHD 환자 58,121명중에서 9세 이하 유아가 16,679명으로 28.7%로나 차지하여 10대 청소년 환자 다음으로 높은 비율이었다(Ministry of Health and Welfare, 2013). 우리나라 유아의 ADHD 출현율은 점차 증가하고 있으며 이런 유아들로 인해 유아교육기관에서의 어려움 또한 가중되고 있다고 하겠다.

ADHD는 학령기 이후에 정확히 진단을 내릴 수 있으므로(Min, 2011) 본 연구에서는 ADHD 성향의 유아라고 제시하고자 한다. ADHD의 대표적인 특징은 자기조절력과 인내력이 낮고 반응적 각성체계 등 정서적 문제가 빈번하게 나타나며 파괴적인 행동이 자주 보이고 과제에 대한 동기가 낮고 노력을 지속하기 어려우며 보상이 지연되면 수행 수준이 낮아지는 것 등이다(Barkley, 1998). 이러한 특성으로 인해 ADHD 성향을 보이는 유아는 일상생활에서 많은 어려움을 경험하게 되어 성장하면서 자아 존중감이 낮아지기 쉬우며 무기력감이나 우울증 등을 경험할 수도 있다(Seo, 2005). 전문가들은 ADHD 문제행동의 원인은 행동에 대한 심각한 의식적 통제력의 결함에서 비롯된 것으로 보았고(Kim et al., 2000), 이런 행동적 결함에 대한 이해를 토대로 적절한 중재가 이루어진다면 치료될 수 있다고 주장하였다(Schweibert et al., 2002). 특히 2차적인 어려움을 줄이기 위해서는 ADHD 관련 문제들로 인한 유아 자신, 가족, 또래, 기타 주변 사람들에게 미치는 영향력에 대처하기 위해 부모는 반드시 ADHD 성향 유아의 행동 특성, 학습 특성, 문제 행동 등에 대한 전문적인 지식을 알아야만 한다(Kwon, 2008; Scholtens et al., 2014). ADHD에 주목한 1960년대부터 현재까지 다양한 중재방법들이 연구되고 실행되고 있는데, 약물치료가 가장 많이 사용되고 있고 약물치료의 효과는 즉각적이지만 단기적인 효과가 있을 뿐이다. 약물로 인해 학습 능력이 떨어지는 경우도 있고 다른 부작용이 보고되고 있다(as cited in Erk, 2008/2010). 그 다음으로 많이 사용되는 중재 방법은 부모

교육이다. Kazdin(1997)에 의하면 부모교육을 통해 부모가 자녀의 활동성 수준, 갈등, 분노 등의 강도를 줄이는데 효과적으로 반응할 수 있었다. 특히 학령 전 아동인 유아의 특정한 요구에 적절히 반응하도록 하는데 효과적이었는데, 이는 ADHD 유아를 돌보는 부모에게 문제행동을 다루고 대처하는 기술을 배우도록 하였기 때문이다(Erk, 1997).

학령기 이전시기인 유아는 임상적으로 ADHD에 대한 정확한 진단을 내리기 어렵다. 발달적으로 유아기에는 산만하고 활동적이며 주의집중 시간이 짧으며 걷기보다는 뛰어다니는 행동을 많이 하기 때문에 ADHD 성향인지 명확히 구분하기 어렵기 때문이다(Oh, 1990). 이는 주의산만하고 충동적이며 활동성 수준이 높은 ADHD 성향의 유아는 ADHD 아동으로 발전할 수도 있지만 건강한 아동으로 성장할 수도 있다는 것을 의미한다. 따라서 ADHD 성향 유아를 양육하는 부모에게 이들에 대한 구체적이고 다양한 정보는 매우 중요하다. 대체로 부모는 유아기에 나타나는 ADHD 성향과 관련된 문제행동을 유아기에 나타나는 자기 통제력 부족으로 이해하기도 하고 유아 개인적인 기질이나 성격적인 측면으로 이해하여 일반적인 지도 방법으로 지도하기 때문에 많은 어려움을 경험하고 있다(Kim, 2003; Park, 1999; Scholtens et al., 2014). ADHD 성향의 자녀를 둔 부모는 영아기 때부터 까다로운 기질을 가졌다고 인식하고 있었고, 지나치게 활동적이고 자극에 민감하며 수면이나 수유가 불규칙적이어서 양육이 매우 힘들었다고 보고하였다(Lee, 2000; Lim, 2006; Park, 2001). 또한 충동적이고 주의집중 시간이 짧으며 지시에 따르지 않아서 자녀와 갈등이 많았고, 과도한 활동성으로 공공장소에서 다른 사람에게 피해를 주기 때문에(Lerner et al., 1995/1998) 강압적인 통제 방법을 사용할 수밖에 없었다(Everett & Everett, 1999/2005). ADHD 성향 자녀의 심리적 특성에 대한 이해가 부족한 부모는 정서적으로 풍부한 긍정적 상호작용을 제공하지 못하고 강압적으로 자녀를 대하므로 부정적인 상호작용의 악순환을 가져온다(Campbell, 1995/2007). 이로 인해 ADHD 성향의 유아는 2차적인 문제행동을 더 쉽게 나타낼 수도 있으며 이것은 유아의 건강한 발달을 저해할 수 있다. ADHD 성향 자녀를 둔 부모는 자녀의 행동특성 뿐만 아니라 일상생활에서 경험하는 좌절과 이로 인한 감정적인 혼란 등의 심리적 특성을 이해해야만 한다. 유아 문제의 원인이 유아의 개인적인 특성에 의한 것이더라도 유아의 문제를 중재하기 위해서는 어떤 경험을 했는지, 혹은 심리적 손상을 입

었는지, 지금 현재 상태는 어떠한지 등에 대한 개인적인 심리적 특성에 대해 아는 것이 무엇보다 중요하기 때문이다.

ADHD 특성이나 증후에 대한 연구들은 대체로 초등학교 아동을 대상으로 이루어져 왔고 특히 임상심리나 특수교육 분야에서만 다루어졌으며 유아를 대상으로 한 연구는 소수이다. 유아를 대상으로 한 연구들을 살펴보면, 부모 및 교사 보고를 토대로 한 ADHD 유아의 인지적 특성, 행동적 특성, 정서적 특성(Barkley, 1996; Cho et al., 2001; Hwang, 2011; Jung & Koo, 2009; Kang, 2014; Kim, 2001; Lee, 2004b; Min & Lim, 2008; Seo, 2005; Shin et al., 2000)에 대한 연구들이었고 주로 임상심리나 특수교육 분야에서 대부분 이루어졌다. 이러한 연구들은 대부분이 부모나 교사의 보고 또는 검사 전문가가 보고한 내용이고 유아 관점에서 접근한 연구는 거의 없다. 부모나 교사 등의 보고 뿐만 아니라 유아가 직접 느끼고 경험하는 유아 자신의 내적 표상에 대한 정보도 있다면 ADHD 유아 특성을 보다 구체적으로 파악 할 수 있을 것이다. 아동발달에 대한 몇 가지 주요 이론적, 경험적인 연구들은 어린 연령의 유아들도 타인에 대한 지각, 사고과정, 그리고 감정을 보여주는 능력이 있음을 제시하고 있다(Bretherton & Beeghly, 1982). 이로 인해 최근 유아에 대한 연구에서는 부모나 교사의 보고에서 벗어나 유아 스스로 자신이 경험하고 느끼는 것들에 대한 인식, 즉 유아의 내적 표상이 어떠한지를 통해 유아를 이해하는 것의 중요성을 강조하고 있다(Warren et al., 1996). 따라서 ADHD 성향 유아의 내적 표상에 근거하여 유아의 개별적인 심리적 특성을 알아보는 것은 가치 있는 일이라고 사료된다.

표상이란 실제 상황에 대한 단순한 습관이나 반응이 아니라 역동적인 상호작용이나 상호작용의 관찰을 통해 얻어진 지식 구조이다(Kim & Oh, 1996). 유아는 자신이 경험한 초기 상호작용을 통해 자신의 반응뿐만 아니라 타인의 행동을 해석하고 예측할 수 있는 표상을 구성하게 되는데 이러한 표상은 새로운 상황에서 유아의 행동을 유도해주는 인지적 지도(cognitive map)와 유사하다(Bowlby, 1973). Stern(1992)는 표상이 다음 4단계를 거쳐 하나의 통합 체계로 조직화된다고 제시하였다. 먼저 1단계에서는 일상생활에서의 상호작용 경험들이 하나의 삽화 기억(episodic memories)으로 저장되고, 그 다음 2단계에서는 이런 삽화 기억들이 여러 개 묶이면서 일반화되어진 상호작용에 대한 표상(representation of Interactions that have been Generalized: RIG)이 된다. 3단계에서는 다양한 종류

의 RIG가 모여 시나리오 화 되면서 인지 심리학자들이 말하는 스크립트로 되고 마지막 4단계에서는 여러 RIG 들과 상호작용 스크립트 등이 복합적으로 얽혀 가장 높은 위계 수준의 표상인 내적 실행 모델(Internal Working Model: IWM)로 통합된다. Bowlby(1969/1982)는 내적 실행 모델의 기초는 생후 1년 동안 형성되는데, 유아가 양육자와의 접근 가능성과 반응성을 바탕으로 내적으로 표상된 기대를 형성하며 이 조직화된 기대가 내적 실행 모델이 되어 매일의 사고와 행동에 영향을 주고 지속적으로 외부세계를 인식하는데 영향을 미친다고 하였다(Ryu & Lee, 2001). 내적 표상은 연령이 높아지면서 경험하게 되는 사건 표상들, 발달되는 자기 이해와 특정한 사건에 대한 자서전적 기억의 발달, 그리고 다른 사람에 대한 이해 등이 결합되어 변화를 경험하게 되고 이것이 다양한 사회적 관계로 전이되고 적용된다(Main et al., 1985). 유아의 내적 표상은 독특한 상황에 처한 유아들 연구에서 많이 활용되고 있다. 예를 들어, 아동학대를 경험한 유아의 경우 초기 양육자와 자신을 부정적으로 표상하였고(Buchsbaum et al., 1992; Lee et al., 2003; McCron et al., 1994), 이혼을 경험한 유아의 경우에도 일반 유아와 다른 독특한 표상의 특징이 보고되었다(Page & Bretherton, 2001). 이와 같은 연구 결과들을 토대로 최근 유아 심리정서 치유 현장에서는 유아가 직접 느끼고 경험하는 정신적 표상을 체계적으로 평가하고 이해하는 것이 진단과 치료과정에 더 도움이 된다고 하였다(Warren et al., 1996). 유아가 어떤 표상을 하느냐에 따라 그 유아가 속한 다양한 사회적 관계와 맥락 속에서 어떤 반응을 보일지 예측할 수 있기 때문이다.

유아가 초기 부모와의 관계에 대해 긍정적으로 표상하는 경우, 문제 행동이 더 적었고(Oppenheim et al., 1997), 또래와 긍정적이고 만족스러운 관계를 가지며 또래와 잘 어울리는 것으로 평가되었다(Solomon & George, 1999). 또한 자기 정서를 잘 인식하고 표현하며 정서 조절이 잘 되는 것으로 보고되었다(Oppenheim et al., 1997; Shin, 2004; Zimmermann, 1999). 반면에 유아가 부정적인 내적 표상을 하는 경우, 자신과 타인에 대해 부정적인 감정과 기대를 갖게 되고(Verschueren et al., 1996), 타인과의 관계 속에서 부정적이고 공격적인 모습을 보이며 여러 상황에서 부적절하게 긴장하고 불안해하거나 충동적인 반응을 한다(Solomon & George, 1999). 또한 정서 조절이 어려워 또래로부터 거부되거나 대인관계에서 어려움을 가진다(Shin, 2004; Zimmermann, 1999). 한편, ADHD 유아의 산만함과 과잉 활동성이 부모에 대한 애착 유형과 관계가 있

다고 보고되고 있는데(Thorell et al., 2012), Bohlin et al.(2012)에 의하면 5세 때 부모에 대한 애착 유형이 비조직 유형인 경우에 7세 때 ADHD 행동 특성을 예측하였다. ADHD 유아는 부모에 대한 표상을 이야기 할 때 스토리가 잘 연결되지 않거나 주제와 거리가 먼 이야기를 하는 등 애착 체계가 잘 작동하지 않은 표상을 하기 때문이다 (Scholtens et al., 2014).

이에 본 연구에서는 일상생활에서 또는 부모와 관계에서 많은 어려움을 경험했을 ADHD 성향 유아의 내적 표상을 통해 이들의 독특한 심리적 특성에 대한 정보를 얻고자 한다. 유아의 내적 표상은 유아가 사건을 감지하고 자신과 타인에 대한 기대에 영향을 미치며 미래를 예측하고 계획을 설정하는데 도움을 주기 때문이다. 또한, ADHD 성향 유아의 심리적 특성을 개인 지향적 접근(person-oriented approach)에 기초하여 살펴보고자 하였다. 개인 지향적 접근은 인간이 행동, 계획, 가치, 목표 및 그에 대한 생물학적 요인과 환경적 요인이 서로 상호작용하여 얽혀있는 총체라는 관점으로 분석 단위를 변인에 두었던 변인 지향적 접근과 대조되는 것이다(Min, 2006). 따라서 이 관점에서 ADHD 성향 유아의 자신을 어떻게 표상하고 있는지, 다른 사람과의 관계에 대해 어떤 표상을 가지고 있는지에 대한 정보는 부모에게 매우 유용할 것이다. 이런 정보는 부모가 ADHD 성향 자녀에게 보다 민감하고 적절하게 반응할 수 있도록 할 수 있기 때문이다. 이상에서 살펴본 연구 필요성 및 목적을 바탕으로 한 연구 문제는 다음과 같다.

1. ADHD 성향 유아와 일반 유아의 내적 표상 반응은 차이가 있는가?
2. ADHD 성향 유아와 일반 유아의 내적 표상은 어떻게 군집화 되는가?

## II. 연구방법

### 1. 연구대상

본 연구는 ADHD 성향을 가지고 있는 만 5~6세 유아 45명과 일반 유아 32명을 대상으로 하였다. ADHD 성향 유아의 경우, 서울 및 수도권에 위치한 아동·청소년 심리 지원서비스를 제공하고 있는 13개 기관을 통하여 ADHD 성향으로 상담을 받고 있는 유아들을 대상으로 하였다. 이들 중 2013년 5월을 기준으로 만 5~6세이고 본 연구에 자

원하였으며 한국형 단축형 부모용 Swanson, Nolan and Pelham IV: SANP-IV(Seo et al., 2008)에 의해 ADHD 성향이 확인된 유아 45명을 조사 하였다. 이들과 비교 연구를 하기 위해 서울과 경기도 2개 지역의 일반 유아교육기관에 다니고 있고, 2013년 5월을 기준으로 만 5~6세 유아를 대상으로 하였다. 이들 유아 중 한국형 단축형 부모용 SANP-IV(Seo et al., 2008)에 의해 ADHD 위험이 없다고 확인되었고 본 연구에 자원한 32명의 유아를 조사하였다. 성별구성은 ADHD 성향 유아의 경우, 남아 35명(77.8%), 여아 10명(22.2%) 이었고, 일반 유아의 경우 남아 20명(62.5%), 여아 12명(37.5%)이었다. 연령 구성은 ADHD 유아의 경우 만5세 14명(31.1%), 만6세 31명(68.9%)이었고, 일반 유아의 경우 만5세 19명(59.4%), 만6세 13명(40.6%)이었다.

### 2. 연구도구

#### 1) 한국형 단축형 부모용(Swanson, Nolan and Pelham IV: SANP-IV)

ADHD 성향을 가지고 있는지 변별하기 위해서 Swanson 등이 개발한 Swanson, Nolan and Pelham IV: SANP-IV를 Seo et al.,(2008)이 DSM-IV의 진단 기준에 의거하여 재구성한 평가척도를 사용하였다. 본 도구는 DSM-IV의 ADHD의 주의력결핍 아형과 과잉행동 및 충동성 아형에 각각 해당되는 9개 문항씩 총 18개의 문항으로 구성되어 있다. 부모가 각 문항에 대해 전혀 그렇지 않다(0점), 약간 그렇다(1점), 어느 정도 그렇다(2점), 아주 많이 그렇다(3점) 중 하나로 평정하였고, 문항 당 점수 평균(Average Ration per Item: ARI)으로 점수를 산출하여 표준편차 1.5(93 percentile)를 절단 점으로 규정하였다. 남아는 주의력결핍의 하위척도 점수는 1.38점, 과잉행동 및 충동성의 하위척도 점수는 .98, 여아의 주의력 결핍의 하위척도 점수는 1.02, 과잉행동 및 충동성의 하위척도 점수는 .62 점으로 구분하였다(Seo et al., 2008).

#### 2) 이야기 완성과제(MacArthur Story Stem Battery: MSSB)

ADHD 성향 유아와 일반 유아의 내적 표상을 측정하기 위해 Bretherton et al.(1990)이 개발하고 Bretherton et al.(2003)이 수정한 이야기 완성과제(MacArthur Story Stem Battery: MSSB)번안하여 사용하였다. 이 과제는 유아에게 정서적으로 부담스러운 주제인 부모와 애착관계,

가족 갈등, 친구와의 갈등, 도덕적 딜레마에 대한 13개의 에피소드와 Warming-up, 종결부로 구성되어 있다. 연구자가 유아에게 각 주제를 제시한 후 유아가 나레이티브를 완성하는 개방적인 방법(open-ended)으로 실시하고, 유아가 완성한 나레이티브의 내용과 유아가 나타내는 언어적, 비언어적 반응들을 토대로 유아의 어머니에 대한 표상, 유아의 이야기 주제 및 일관성, 유아의 감정 반응을 평정하였다. 이야기 완성과제를 진행하기 위해 거실장, 부엌, 및 식탁세트 등의 소품과 실제로 비슷하고 구부릴 수 있는 가족구성원 인형과 가계 점원, 강아지 인형 등을 사용하였다.

이야기 완성과제의 모든 과정은 비디오 카메라로 녹화하고, 녹화된 자료는 Robinson et al., (in press)이 개발한 코딩체계에 근거하여 에피소드 별로 공감/온화(Empathy/Warmth), 불안(Performance Anxiety), 회피/위축(Avoidant/Withdrawal), 조절되지 않은 공격성(Dysregulated Aggression), 정서적 통합(Emotional Integration) 범주의 하위 항목에 코딩하고, 코딩된 주제 내에서 Robinson과 동료들(in press)의 점수 체계에 의해 점수화하였다.

본 연구자는 이야기 완성과제의 실시 절차 및 채점을 위해 본 도구 개발자인 JoAnn Robinson으로부터 훈련을 받았고, 본 연구자와 함께 훈련 받은 아동학 전공자와 전체 사례 중 20%인 15사례에 대해 관찰자 간 신뢰도( $r$ )를 산출한 결과 .85이었다. 또한 같은 자료를 가지고 1주일 후에 본 연구자 다시 분석하여 관찰자내 신뢰도( $r$ )를 산출한 결과 .94이었다.

### 3. 연구절차

연구 대상으로 선정된 유아들을 대상으로 본연구자와 사전에 이야기 완성과제 실시 절차를 훈련받은 아동학 전공 대학원생 2명이 2013년 7월부터 10월까지 조사를 실시하였다. ADHD 성향 유아의 경우 각 유아가 다니고 있는 아동·청소년 심리지원서비스 기관의 독립된 조용한 공간에서, 일반 유아의 경우는 유아가 다니고 있는 유아교육기관의 조용한 공간에서 검사자와 유아 일대일로 조사를 실시하였다. ADHD 성향 유아가 편안함을 느끼도록 조사 전에 검사자가 유아의 어머니와 대화는 모습을 보여주고 유아와 놀이를 통해 라포를 형성하였다. 일반 유아의 경우에도 조사 전에 유아와 놀이를 통해 충분한 라포를 형성하였다. 그 다음 인형놀이를 통한 이야기 완성과제 면접을 실시하였는데 완성과제 도입부에서 유아가 인형을 가지고

자유롭게 놀이를 하면서 인형놀이에 친숙해지도록 하였다. 검사자는 유아가 제시된 에피소드에 몰입할 수 있도록 돕기 위해 인형이 살아있는 듯 움직이면서 극적인 방법으로 이야기를 제시하고 유아에게 다음에 어떤 일이 일어났는지 이야기 해달라고 요청하였다. 채점되는 이야기가 시작되면 검사자는 지침에 따라 제시된 지시문에 따른 질문을 하였고 한 에피소드마다 한 번의 추가질문을 하였으며 유아의 반응을 충분히 기다려주었다. 각 유아 당 총 소요되는 시간은 40~50분 정도 소요되었고 이야기 완성과제의 모든 과정을 비디오로 녹화하였다.

### 4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구대상의 연령 및 성비율을 알아보기 위해 빈도와 백분율을 산출하였고, 관찰자 신뢰도를 검증하기 위해 상관계수( $r$ )를 산출하였다. ADHD 성향 유아와 일반 유아의 내적 표상의 반응별 차이를 알아보기 위해 t검증을 실시하였다. 그 다음 ADHD 성향 유아와 일반 유아의 내적 표상에 대한 군집화 경향을 알아보기 위하여 이야기 완성과제의 다섯 개 이야기 내용 주제와 수행 코드별 표준점수를 이용하여 위계적 군집분석(Hierarchical Cluster Analysis)을 실시하였다. 위계적 군집 분석은 각 자료의 특성을 파악하여 유사한 속성을 가진 관측 값들을 묶는 군집분석 방법인데 사례수가 적을 때 쉽게 군집의 특성을 파악할 수 있는 방법이다. 위계적 군집분석은 가장 가까운 거리에 있는 자료들을 하나씩 그룹핑하고, 순차적으로 다른 군집을 포함하는 큰 군집을 형성하면서 다른 군집과의 중복을 허용하지 않는 조건 아래서 진행되는 방법이다(Lee, 2004a). 이 때 두 점간의 거기를 유클리디안 거리(euclidian distance)로 군집끼리의 비유사성을 보고, 군집 내에 있는 대상들은 비슷하면서 군집간의 구분은 명확하게 나타나는지의 여부를 확인하기 위해 군집간의 거리를 중심연결법에 의해 계산하였다.

## Ⅲ. 연구결과

### 1. ADHD 성향 유아와 일반 유아의 내적 표상 반응 차이

ADHD 성향 유아와 일반 유아의 이야기 완성과제를 통

한 반응에 유의한 차이가 있는지를 살펴보기 위해 이야기 주제와 수행코드 범주별로 t 검증을 실시하였다. 그 결과는 <Table 1>과 같다.

<Table 1>에서 보는 바와 같이, ADHD 성향 유아는 일반 유아보다 이야기 완성 과제를 하면서 불안, 회피/위축, 그리고 조절되지 않은 공격성 범주에서 점수가 더 높았고 이러한 차이는 통계적으로 유의하였다. 따라서 ADHD 성향 유아는 일반 유아보다 불안, 회피/위축, 조절되지 않은 공격성의 표상 수준이 더 높다고 할 수 있다. 또한 조절되지 않은 공격성의 경우, ADHD 성향 유아의 평균인 29.82이고 표준편차가 22.89 임을 볼 때 조절되지 않은 공격성의 수준은 ADHD 성향 유아들 간에서도 수준 차이가 많은 것으로 해석해 볼 수 있다. 실제 ADHD 성향 유아는 이야기를 꾸밀 때 대체로 불안 행동을 많이 하였고, “모른다”고 하거나 고개를 젓는 행동 등을 비교적 자주 나타내어 불안과 회피 반응이 많았다. 그러나 조절되지 않은 공격적인 반응은 몇몇 유아에게서만 많이 나타났다.

## 2. ADHD 성향 유아와 일반 유아의 내적 표상 군집

ADHD 성향 유아와 일반 유아의 내적 표상은 어떠한지를 살펴보기 위해 위계적인 군집분석을 실시하였으며 그 결과는 다음과 같다.

### 1) ADHD 성향 유아의 내적 표상 군집

ADHD 성향 유아의 내적 표상이 어떻게 군집화 되는지

알아보기 위해 유아 내적 표상 점수를 표준점수화 하였고, 다섯 개 하위 범주와 수행코드를 이용해 위계적 군집분석을 실시하였다. 그 결과는 다음 <Table 2>와 <Figure 1>에 제시된 바와 같이 총 4개로 군집화 되었다.

<Table 2>와 <Figure 1>에서 보는 바와 같이 ADHD 성향 유아 중 가장 많은 유아는 보인 군집은 군집 3이다. 군집 3은 불안 반응을 많이 나타낸 군집으로 총 46명 중 21명(46.7%)의 유아는 이에 속하였다. 이 유아들은 거의 모든 에피소드에서 머리카락이나 얼굴을 만지거나 다리 흔들기 등의 불안 행동을 지속적으로 나타냈고, 몇몇 유아는 이야기 꾸미기 과제 중 일어나서 방을 왔다 갔다 하는 등 불안 행동이 지속적으로 나타났다. 또한 검사자를 응시하지 못하는 경우가 많았으며 유아는 꾸민 이야기는 서로 모순되고 정서적 표현들은 제한되어 나타나서 ‘극불안형’이라고 명명하였다.

두 번째로 많은 유아는 보인 군집 2에는 13명(28.9%)의 유아는 속하였는데, 이들은 제시된 갈등 상황에 대해 엄마 인형이 문제를 해결해 주거나 위로 해주는 공감/온화 반응이 종종 나타났지만 공감/온화에 비해 정서적 통합 반응은 적었다. 또한 모든 에피소드에서 모든 반응이 제한되어 나타나는 특성이 두드러져 ‘제한형’이라고 명명하였다.

다음으로 나타난 군집 4는 조절되지 않은 공격성을 보인 군집으로 9명(20%)의 유아는 이에 속하였다. 이들은 거의 모든 이야기 완성과제에서 상당히 높은 수준의 조절되지 않은 공격성을 나타냈다. 즉, 각 이야기에 제시된 갈등 상황을 더 심각한 수준으로 갈등 상황으로 이야기를 꾸미

<Table 1> Differences in Internal Representation of ADHD and Normal Preschooler

(N=77)

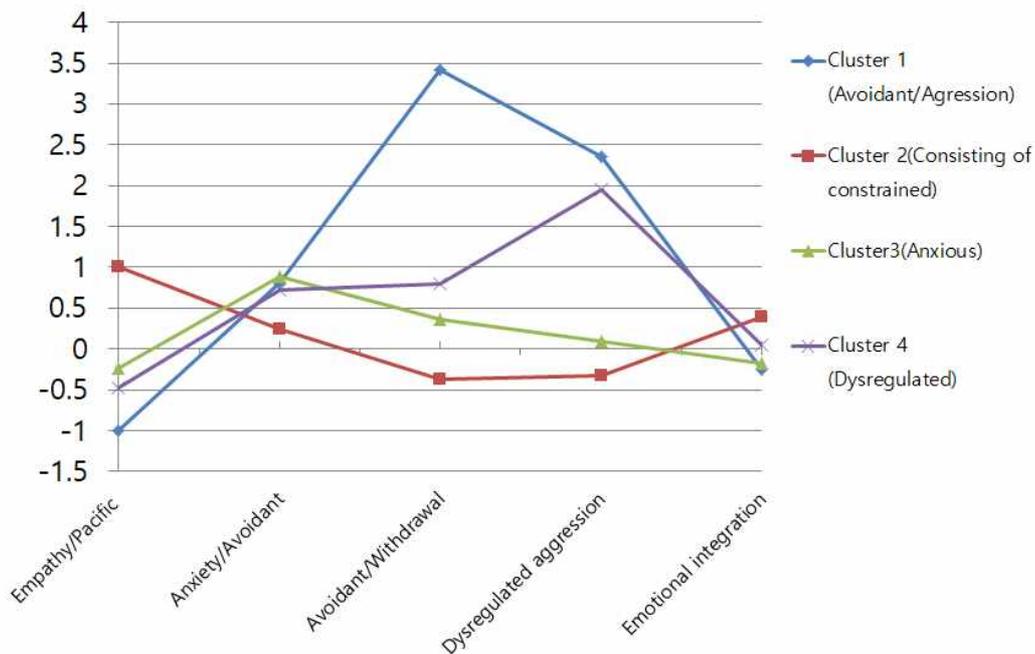
preschooler	ADHD (n=45)	Normal (n=32)	t
Classification	M(SD)	M(SD)	
Empathy/Pacific level	23.91(6.32)	23.15(8.16)	.45
Anxiety/Avoidant level	25.24(7.00)	6.68(7.59)	11.06***
Avoidant/Withdrawal level	15.64(9.81)	6.97(6.83)	4.31***
Dysregulated aggression level	29.82(22.89)	7.18(7.23)	5.39***
Emotional integration level	101.73(13.49)	100.53920.260	.31

\*\*\*  $P < .001$

〈Table 2〉 Cluster Analysis of ADHD Preschooler

(N=45)

Classification Cluster	n(%)	Empathy/Pacific	Anxiety	Avoidant/Withdr awal	Dysregulated aggression	Emotional integration
		<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>
Cluster 1 (Avoidant/Aggression)	2( 4.4)	-99(.49)	.80(.12)	3.41(.87)	2.35(.96)	-.25(.76)
Cluster 2 (Consisting of constrained)	13(28.9)	1.00(.66)	.23(.47)	-.37(.62)	-.32(.50)	.38(.90)
Cluster 3 (Anxious)	21(46.7)	-.23(.70)	.88(.67)	.36(.67)	.08(.47)	-.17(.60)
Cluster 4 (Dysregulated)	9(20.0)	-.47(.36)	.71(.39)	.80(.65)	1.94(.76)	.05(1.05)



〈Figure 1〉 Cluster Analysis of ADHD Preschooler

는데 TV를 보는 이야기에서 “엄마가 쇼파를 뒤집고 엄마가 죽었어요” 라고 하는 등의 비전형적이고 조절되지 않은 공격 반응을 주로 보여서 이 군집을 ‘비조절형’이라고 명명하였다.

군집 1은 회피/위축 반응과 조절되지 않은 공격성 반응이 많이 나타났는데 2명(4.4%)의 유아가 이에 속하였다. 이들의 특성을 군집 4와 비교해보면, 군집 4는 조절되지

않은 공격성만 두드러지게 나타난 반면 군집 1은 회피/위축 반응을 많이 나타내면서 조절되지 않은 공격성도 나타내는 특징을 보여서 ‘회피/공격형’이라고 명명하였다. 이들은 갈등이 제시되면 ‘아니요’ 라고 이야기 하면서 제시된 갈등을 부인하거나 제시된 주제에서 벗어난 이야기를 하기도 하고 비전형적인 방법으로 갈등을 원인을 파괴하는 등 공격적인 반응을 보였다.

이상에서 볼 수 있듯이, ADHD 성향 유아는 집중하지 못하는 산만한 특성으로 인해 불안 반응이 많았고 대부분의 반응이 제한되어 나타났다. 어머니에 대한 공감/온화의 반응을 나타내는 유아는 비교적 많았지만 반면에 정서통합 수준이 비교적 낮았음을 알 수 있었다. 한편, 심각한 수준의 조절되지 않는 공격성 반응을 보이는 유아는 있었고, 소수이지만 회피반응과 조절되지 않은 공격성 반응을 보이는 유아도 있어서 공격형으로 군집화 된 ADHD 성향 유아들에게 대해 충분히 논의해보아야 할 것이다.

## 2) 일반 유아의 내적 표상 군집

일반 유아의 내적 표상이 어떻게 군집화 되는지 알아보기 위해 유아 내적 표상 점수를 표준점수화 하였고, 다섯 개 하위 범주와 수행코드를 이용해 위계적 군집분석을 실

시하였다. 그 결과는 다음 <Table 3>와 <Figure 2>에 제시된 바와 같이 총 3개로 군집화 되었다.

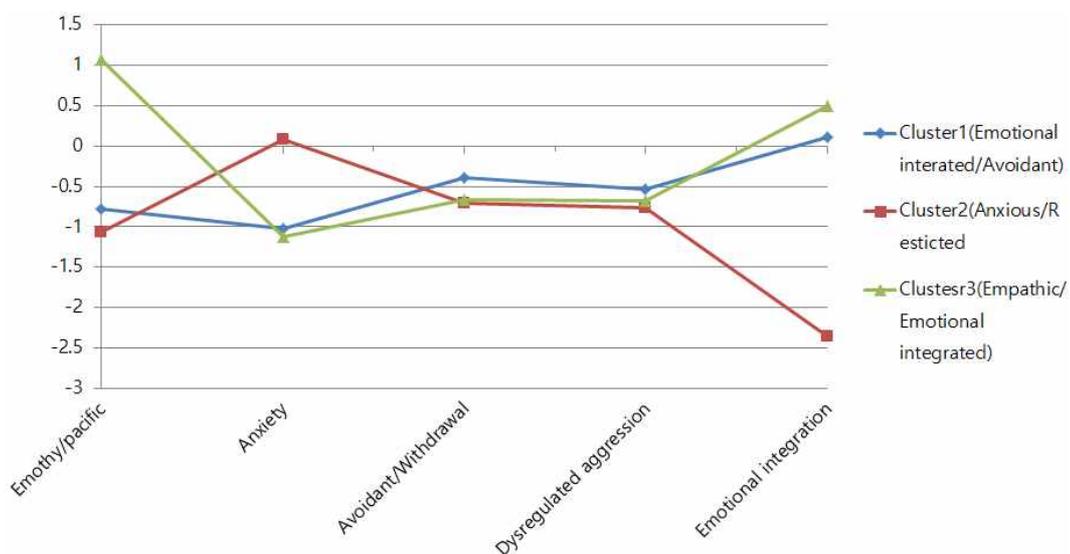
<Table 3> 과 <Figure 2>에서 보는 바와 같이 일반 유아는 3개의 군집으로 유형화 되었다. 대부분의 유아들은 군집 1(46.9%)과 군집 3(40.6%)로 속하였고 군집 2(12.5%)에는 비교적 적은 유아가 속하는 것으로 나타났다. 각 군집 분석 결과에서 나타난 이야기주제와 수행코드 별로 특성을 살펴보면 다음과 같다.

전체 32명 중 가장 많은 15명(46.9%)유아가 속한 군집 1은 불안 반응은 적었고 정서적 통합이 많이 나타났으며 회피/위축 반응도 비교적 많이 나타나서 ‘통합/회피형’이라고 명명하였다. 군집 1에 속한 유아들은 공감/온화 반응이 비교적 적었지만 검사자가 이야기를 제시하면 나름대로 이야기를 논리적으로 풀어가면서 이야기 안에 기쁨, 슬

<Table 3> Cluster Analysis of Normal Preschooler

(N=32)

Cluster	Classification	n(%)	Empathy/ Pacific	Anxiety	Avoidant/ Withdrawal	Dysregulated aggression	Emotional integration
			M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)
Cluster 1	(Emotional integrated/Avoidant)	15(46.9)	-0.77(.63)	-1.02(.53)	-0.39(.84)	-0.53(.44)	-0.11(.79)
Cluster 2	(Anxious/Restricted)	4(12.5)	-1.06(.41)	.08(.83)	-0.70(.24)	-0.76(.18)	-2.35(.)
Cluster 3	(Empathic/Emotional integrated)	13(40.6)	1.07(.71)	-1.12(.43)	-6.25(.63)	-0.68(.19)	-0.49(.91)



<Figure 2> Cluster Analysis of Normal Preschooler

품, 분노, 디스트레스, 염려 등이 골고루 나타났으며 일관성 있는 해결책을 제시하였다. 정서적 통합이 비교적 적절하게 이루어지는 것으로 나타났지만 갈등의 정도가 심해지면 자기를 그 장면에서 배제 시켜버리거나 부모를 배제 시켜버리기, 갑자기 잠을 자는 등의 회피 반응을 보였다.

두 번째로 많은 유아가 속한 군집은 13명(40.6%)유아가 속한 군집 3이다. 군집 3은 공감/온화 반응과 정서적 통합 반응이 많이 나타나서 ‘공감/통합형’이라고 명명하였다. 이 유아들은 대체로 모든 에피소드에서 긍정적인 표상을 하고 서로 도움을 주고받으며 애정을 표현하는 등 긍정적인 정서가 오고가는 내용으로 반응하였다. 예를 들어 동생이 다쳤다고 이야기를 제시하자 영희가 약을 발라주고 안아줬다고 반응하였고 염려되는 상황에서 걱정하는 표정과 정서를 표현하였다.

가장 적은 수의 유아 4명(12.5%)가 속한 군집 2는 다른 반응들에 비해 불안 반응이 아주 많이 나타나서 ‘불안/억제형’이라고 명명하였다. 이 군집에 속한 유아들은 이야기 완성과제 시작 전에 충분히 워밍업을 했음에도 불구하고 갈등 상황을 제시하면 걱정이나 불안을 나타내는 행동이나 움직임 보였고 검사자의 질문에 대답을 하지 않거나 무반응을 보이기도 하였다. 예를 들면 검사자가 ‘그 다음에 어떻게 되었니?’ 라고 물으면 ‘모르겠어요’, ‘기억이 안나요’라고 대답하였고, ‘이야기 끝!’ 이라고 대답하기도 하였다.

이상에서 볼 수 있듯이 일반 유아들은 대체로 정서적 통합 수준이 높아서 각 주제에 적절한 정서 반응을 보였고 갈등 상황에 대해 논리적이고 일관성 있는 해결책을 제시하였다. 소수이기는 하지만 몇몇 유아는 정서적 반응을 억제하고 불안 반응을 많이 나타내기도 하였다.

ADHD 성향 유아와 일반 유아의 내적 표상의 군집화를 통해 각 집단의 유아들은 서로 유사하게 혹은 차이 나게 군집화 되었다. <그림 1>과 <그림 3>을 통해 알 수 있듯이 ADHD 성향 유아와 일반 유아의 이야기 완성과제를 통해 군집화 결과를 비교하여 정리하면 다음과 같다. 첫째, ADHD 성향 유아와 일반 유아 모두에게서 나타난 군집은 ‘불안형’이었다. 둘째 ADHD 성향 유아 군집에서 나타난 ‘비조절형’과 ‘제한형’은 일반 유아에게서는 나타나지 않았다. 셋째, 일반 유아에게서 나타난 ‘공감/통합형’은 ADHD 성향 유아에게서 나타나지 않았다. 넷째, ADHD 성향 유아에게서 회피 반응이 많았던 군집은 조절되지 않은 공격성 반응이 많았던 ‘회피/공격형’이었던 반면에 일반 유아에게서 회피 반응이 많았던 군집은 정서적 통합 수

준이 높았던 ‘통합/회피’이었다.

#### IV. 논의 및 결론

본 연구는 ADHD 성향 유아와 일반 유아를 대상으로 이야기 완성과제에서 보이는 반응에 유의한 차이가 있는지 알아보았고, 내적 표상에 대한 군집에 차이가 있는지 살펴보았다. 본 연구를 통해 얻어진 결과를 연구문제별로 요약하고 논의하면 다음과 같다.

ADHD 성향 유아와 일반 유아의 내적 표상에서 차이가 있는지 살펴본 결과 ADHD 성향 유아는 일반 유아보다 불안, 회피/위축 영역, 그리고 조절되지 않은 공격성에서 유의하게 높은 수준을 보였다. 이는 생애 초기 양육자로부터 거절의 경험을 한 가정위탁 유아나 연장 입양 유아의 반응(McCrone et al., 1994; Shin & Min, 2008), 이혼을 경험한 유아의 반응(Page & Bretherton, 2001)과 유사한 결과이다. 즉, ADHD 성향유아는 갈등 상황을 경험하게 될 때 그 상황에 대해 직접 해결하려고 하기 보다는 회피 전략이나 공격성 전략을 더 많이 사용한다고 해석할 수 있다. ADHD 성향 유아 중 회피전략을 많이 사용한 유아들의 반응을 살펴보면 다음과 같다. 이야기 완성 과제 중 갈등 수준이 높아지면 이야기 꾸미기 내용이 적어지거나 염려에 해당되는 정서적 반응이 많았다. 이는 이들이 일상생활에서 부모나 주변 성인들로부터 부정적인 피드백을 자주 받기 때문에 불안을 좀 더 많이 경험하고 있는 것으로 해석할 수 있다. ADHD 성향 유아를 자녀로 둔 부모는 ADHD가 선천적인 장애라기보다는 후천적 영향인 가정의 영향이나 부모의 양육으로 인해 발생한다고 인식하고 있기 때문에(Dupaul, 2003; Ghanizadeh, 2007; Kim, 2008) 자주 훈육함으로써 인해 부정적인 피드백이 많았을 것이다. ADHD 성향 유아는 갈등상황을 제시하면 “몰라요”라고 대답을 회피하거나 제시된 이야기 주제와 다른 이야기를 하는 경우가 많았다. 또한 갈등 상황에서 주인공 인형이 도망쳤다고 이야기 하는 경우도 많았고, “영수랑 엄마는 자요”라고 갑작스러운 수면으로 이야기를 돌려버리거나 “혼나요” 혹은 “혼날까봐 도망쳤어요”라고 이야기 속에서 주인공을 배제시키는 반응을 보였다. 이와 같이 유아의 회피 전략을 사용하는 것도 부모로부터 거부당하는 경험을 한 유아들이 부모의 거부적인 행동으로부터 스스로를 보호하기 위한 수단으로 사용했다고 할 수 있다(Cassidy, 1994; Shin, 2004). 한편, ADHD 성향 유아 중 공격성 전략을 많이 사

용한 유아들의 반응을 살펴보면 다음과 같다. 갈등 상황에서 이야기 맥락과 상관없이 등장인물이 제시된 물건인 바위나 가구 등을 파괴하거나 높은 곳에서 떨어지거나 죽었다고 반응하였고, 갑자기 등장인물들끼리 몸싸움으로 하거나 이유 없이 주변 물건들이 파괴되고 훼손되는 반응을 보였다. 이와 같은 반응은 유아 자신이 가진 부정적인 표상을 조절되지 않은 공격성으로 표출함으로써 자신을 보호하는 것으로 해석된다(Cassidy & Kobak, 1988). 즉, 유아는 자신에게 너무나 고통스러운 정보는 인지 처리 과정에서 제외하고 인지 영역 외부에 존재하는 추가적인 내적 실행 모델에 표상되어 이를 처리하는 ‘방어적 배제’를 사용하는 것이다. 이와 같은 ADHD 성향 유아가 갈등 상황에서 회피나 공격성 전략을 사용하는 것은 일시적으로 유기체의 균형을 누릴 수는 있으나 장기적으로 부적절한 방법이다. 회피 및 공격적인 전략은 정서조절에 부정적으로 영향을 미치며 사회적 적응도 위협하기 때문이다(Park & Woo, 1997). ADHD 성향의 유아는 대체로 충동억제가 힘들고 상황에 적절한 대처 능력이 부족하기 때문에 사회적 적응도 어렵다. 따라서 이들이 회피 및 공격적인 전략을 발달시키지 않도록 적절한 부모의 반응 및 양육지침이 필요하다. 대체로 ADHD 성향의 유아를 자녀로 둔 부모는 이들의 신경발달의 문제나 기능 장애, 유전성에 대해 낮게 인식함으로써 인해 부적절한 양육을 하는 경우가 많은 바(Ghanizadeh, 2007; Kim, 2008), ADHD 성향 유아의 특성에 대한 정확한 인식과 이를 토대로 한 구체적인 양육에 대한 부모교육 및 중재가 반드시 필요하다. 이런 부모의 노력에 의해 2차적으로 발생하는 문제행동이나 어려움을 줄일 수 있기 때문이다.

ADHD 성향 유아와 일반 유아의 내적 표상의 차이를 개인 지향적인 접근(persona-oriented approach)에 기초하여 알아보기 위해 군집분석을 실시하였다. 그 결과, ADHD 성향 유아와 일반 유아 모두에게서 ‘불안형’이 군집화 되었고, ADHD 성향 유아 군집에서 나타난 ‘제한형’과 ‘비조절형’은 일반 유아에게서는 나타나지 않았다. 반면에 일반 유아에게서 나타난 ‘공감/통합형’은 ADHD 성향 유아에게서 나타나지 않았다. 이와 같은 결과를 각각 해석하고 논의하면 다음과 같다.

첫째, ADHD 성향 유아와 일반 유아 모두에게서 ‘불안형’이 군집화 되었다. 이는 본 연구 대상의 모든 유아가 갈등 상황이 제시되면 손으로 머리를 만지거나 손이나 발을 반복적으로 움직이거나 입술을 깨무는 등 불안을 나타내는 신체적 움직임을 많이 나타냈고 검사자에게 무 반응하

는 경우가 자주 나타났다. 이는 우리나라 유아 내적 표상 연구에서 근심과 불안 수준이 전반적으로 높게 나타난 Shin(2004)의 연구, 우리나라 유아의 내적 표상을 군집한 유형 중 ‘불안/억제형’과 ‘불안/회피형’이 포함된 Min(2006)의 연구와 맥을 같이하는 결과이다. 즉, 우리나라 유아는 갈등 상황이 제시되면 불안 반응을 많이 보이는 특성이 있다고 할 수 있다. 한편, ‘불안형’이 두 집단에서 모두 나타났지만 비율은 차이가 있었다. 일반 유아의 ‘불안형’은 12.5%인 반면에 ADHD 성향 유아의 ‘불안형’은 46.7%이었다. 이는 ADHD 성향 유아의 대표적인 행동이 주의집중을 못하고 산만함의 표현인 손이나 발을 반복적으로 움직이기 등이 유아 내적표상 코딩 범주 중 ‘불안’ 범주에 해당되기 때문이다. 즉, ADHD의 전형적인 행동 특성이 내적표상의 범주 ‘불안’행동에 코딩되었기 때문에 이들이 일반 유아보다 실제 불안 수준이 더 심각한 것인지는 추후에 좀 더 연구해보아야 할 것이다. 다른 한편, ADHD 성향의 유아는 일상의 반복적인 일에 부정적으로 반응하고 성인이 지시하는 것이 아닌 다른 것하기를 좋아하는 특성 등으로 인해 (Kang & Komg, 1998; Kim, 2002) 부모로부터 부정적인 피드백을 받기 때문으로 해석해 볼 수도 있다. 실제 ADHD 질환의 아동이 불안장애를 동시에 가지고 있는 경우가 많기 때문이다(An et al., 2004; Hong et al., 1996). 따라서 ADHD 성향 유아의 2차적인 문제행동을 예방하기 위해서 부모나 양육자가 이들의 불안 행동을 심각한 문제로 인식하기보다는 이들의 전형적인 행동 특성으로 인식하여 최대한 부정적인 피드백을 제공하지 않고 긍정적으로 반응해야 한다.

둘째, ADHD 성향 유아에게서 ‘제한형’과 ‘비조절형’이 나타났는데, 먼저 ‘제한형’에 속한 유아의 반응을 살펴보면 모든 반응이 간략하고 갈등 상황에 대한 대안도 “혼났어요”, “싸웠어요”등과 같이 짧고 간단한 해결책을 제시하였다. 또한 모든 상황에서 얼굴 표정의 변화가 거의 없었다. 이는 ADHD 성향 유아에 대한 부모들의 인식 및 양육 태도 때문인 것으로 해석해 볼 수 있다. 부모가 자유로운 표현을 허용하는 정도가 낮은 경우 유아는 이야기 완성과정에서 제한적인 반응을 보이기 때문이다(Min, 2006; Shin & Min, 2008). 대체로 ADHD 성향 자녀를 둔 부모는 자녀가 기질적으로 에너지가 넘치고 산만하다고 인식하고 있기 때문에(Lim, 2006) 이를 바로잡기 위해 유아에게 지켜야 할 규칙 및 기준을 제시하고 이에 순종하기를 반복적으로 강요하기 쉽다. 그러나 이와 같은 부모의 반응은 유아의 독립심을 저해하기 쉬울 뿐만 아니라 자아존중감에 부

정적인 영향을 미칠 수 있기 때문에 부모가 유의해야만 하는 속성이다.

셋째, ADHD 성향 유아의 ‘비조절형’ 군집에 속한 유아의 표상 특성을 살펴보면, 이야기를 꾸미는 과정에 공격적인 요소와 위협한 요소, 비도덕적인 요소를 이야기하였고, 이야기 종결을 부정적으로 결말짓는 특징을 보였다. 예를 들어 부모가 자동차를 타고 가다가 사고가 나거나 병원에 입원하고, 갈등 상황에서 주인공 인형이 방에 갇히거나 몽둥이로 맞기도 하고, 쫓겨나는 등 더 심각한 갈등 상황이 나 더 위협한 상황의 이야기를 만들었다. 이와 같이 부정적이고 뚜렷한 이유 없이 공격적 전략을 사용하는 ‘비조절형’ 군집에 속하는 유아는 전체 ADHD 성향 유아 중 20%로 나타나 적지 않은 비율이라는 점에 주목할 필요가 있다. ‘비조절형’ 군집에 속한 유아가 나타낸 반응은 아동학대를 경험한 유아의 표상 반응(Lee et al., 2003; McCrone et al., 1994; Toth et al., 1997)과 부분적으로 유사한 특성이기 때문이다. 아동학대를 경험한 유아는 부모의 강압적인 양육 및 체벌로 인해 충동적인 성향과 공격성을 갖기 쉽다(Eo, 1998). 대체로 유아는 자기중심적인 성향이 강하고 다른 사람에 대한 이해 및 배려가 부족하기 때문에 다른 사람과의 관계에서 불쑥 말을 하거나 다른 사람에게 부적합하고 실례되는 말을 자주하고, 항상 무엇인가를 만지고 있거나 물건을 쉽게 망가뜨리는 행동을 자주한다. 이런 유아의 발달적 특성을 이해하지 못한 부모가 강압적인 양육이나 체벌을 반복적으로 한다면 유아는 후천적으로 충동적이고 공격적인 성향이 될 수도 있기 때문이다. 따라서 실제 관찰에 근거한 ADHD 성향 유아의 행동 특성과 부모의 양육태도 간의 연구나, 부모의 강압적인 양육과 체벌을 매개변인으로 한 유아의 충동성 및 공격성에 대한 연구를 통해 이것을 검증해 볼 필요가 있다. 한편, 자녀가 ADHD 질환을 가지고 있더라도 부모가 ADHD에 대해 잘 이해할 뿐만 아니라 ADHD로 인해 발생하는 어려움에 대해 정확히 인지하고 사회적으로 지지해 주었던 경우 자녀의 자아존중감이 높게 나타났다(Jang & Yang, 2005). 이는 부모가 자녀의 의지와 상관없이 자녀의 ADHD 특성으로 인해 충동적이고 과잉행동적이라는 것을 이해함으로 인해 부모가 자녀에게 긍정적으로 반응하게 되어 자녀의 자아존중감이 높아지기 때문이다(Oh & Park, 2007). 따라서 ADHD 성향 유아의 건강한 성장과 2차적인 문제행동을 예방하기 위해서는 부모와 유아의 긍정적인 관계가 중요하다고 하겠다.

넷째, 일반 유아에게서 나타난 ‘공감/통합형’은 ADHD

성향 유아에게서 나타나지 않았다. 일반 유아에게서만 나타난 ‘공감/통합형’ 군집에 속한 유아는 이야기 갈등 상황을 해결하는 방법으로 공감/도움 반응을 많이 나타냈고 정서적인 표현이 풍부할 뿐만 아니라 이야기를 일관성 있게 구성하는 반응을 나타냈다. 내적 표상에서 공감/온화 반응이 높았던 유아는 어머니와 안정 애착을 형성하여 심리적으로 안정적이었고, 제시된 갈등 상황을 해결하기 위해 서로 공감하며 도움을 제공하는 표상을 많이 나타낸다(Shin, 2004). 이와 같은 ‘공감/통합형’ 군집이 ADHD 성향 유아에게 나타나지 않았다는 것은 이들의 건강한 발달을 위협하는 위험 요인으로 부모와의 관계가 주요하다는 것을 시사하는 것이다. 일반적으로 자녀와 부모 간의 관계에서 경험하는 공감 능력은 갈등 자체를 감소시키고(Kim, 2002), 공격성을 줄이며(Park, 2005), 적응력을 높이는 요인(Kim, 2004)이기 때문이다. 따라서 ADHD 성향 유아에게 부족하기 쉬운 심리적 특성을 보완하기 위해 무엇보다도 부모와의 공감 능력 증진이 우선적으로 이루어져야 한다.

본 연구에서 얻어진 결과를 요약하고 결론을 내리면 다음과 같다.

첫째, ADHD 성향 유아와 일반 유아의 내적 표상 반응은 하위 범주별로 유의미한 차이가 있었다. ADHD 성향 유아는 일반 유아보다 불안, 회피/위축, 조절되지 않은 공격성 반응을 더 많이 나타내서 일반 유아보다 부정적인 내적 표상을 가지고 있었다. 둘째, ADHD 성향 유아와 일반 유아의 내적 표상 군집별 차이를 살펴본 결과, ‘불안형’은 ADHD 성향 유아와 일반 유아 모두에게서 나타났다. ‘제한형’과 ‘비조절형’은 ADHD 성향 유아에게서만 나타났고, ‘공감/통합형’은 일반 유아에게서만 나타났다.

본 연구는 이야기 완성 과제에서 나타난 ADHD 유아의 표상 특성만으로 유아와 부모 간의 관계를 유추하였을 뿐 실제 유아에 대한 부모의 양육행동 등을 살펴보지 못했다. 따라서 추후 연구에서는 ADHD 성향 유아와 부모와의 실제 상호작용을 살펴보는 것이 필요할 것이다. 또한 연구 대상이 어머니가 자원한 경우로 제한되었다는 점에서 연구결과를 일반화하는데 유의해야 하며, 본 연구에서 묶인 군집 간 사례수가 다소 차이가 있으므로 추후 연구에서는 연구 대상 수를 적정하게 늘려야 할 것이다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 실제 유아를 관찰하는 방법으로 ADHD 성향 유아의 내적 표상을 일반 유아와 비교하여 그들의 개별적인 심리 특성을 파악하였다는 것이 매우 의미 있는 일이다. ADHD 성향 유아의 내적 표상을 살펴본 결과, 이들의 초기 부모와의 관계의 경험이 이들이 가지고 있는 부정

적인 표상에 영향을 주었음을 확인할 수 있었기 때문이다. 또한 유아 스스로가 인식하고 표상하는 심리적인 특성을 토대로 바람직한 부모의 반응 및 중재 방향을 모색할 수 있었다는데 의의가 있다.

**주제어:** ADHD 성향 유아, 표상, 위계적 군집분석, 개인 지향적 접근

## REFERENCES

- An, D. Kim, S., Han, E. (2004). Social skills training for children with attention deficit disorder. Seoul: Hakjisa.
- Barkley, R. A. (1996). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. In E. J. Mash & A. Barkley(Eds.), *Child psychopathology*(pp. 63-112). NY: The Guilford Press.
- Barkley, R. A. (1998). Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment (2nd. ed.). New York: Guilford press.
- Bohlin, G., Eninger, L., Brocki, K. C., & Thorell, L. B. (2012). Disorganized attachment and inhibitory capacity: predicting externalizing problem behaviors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(3), 449-458.
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and Loss. Vol 1: Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss. Vol. 2: Separation*. New York: Basic Books.
- Bretherton, I. & Beeghly, M. (1982). Talking about internal states: The acquisition of an explicit theory on mind. *Developmental Psychology*, 18(6), 906-921.
- Bretherton, I., Oppenheim, D., Buchsbaum, H., Emde, R. N., & MacArthur Narrative Group. (2003). *MacArthur story-stem battery*. Unpublished manual.
- Buchsbaum, H. K., Toth, S. L., Clyman, R. B., Cicchetti, D., & Emde, R. N. (1992). The use of a narrative story stem technique with maltreated children: Implications for theory and practice. *Development and Psychopathology*, 4(4), 603-625.
- Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. In N. A. Fox(Ed.), *The development of emotions regulation: biological and behavioral considerations*(pp. 228-249). *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3. Serial No. 240).
- Cassidy, J., & Kobak, R. R. (1988). Avoidance and its relation to other defensive process. In J. Belsky & T. Nezworski(Eds.), *Clinical Implications of Attachment* (pp. 302-322).
- Campbell, S. (1995). Behavior problems in preschool children. Sunghye Min Translated(2007). Seoul: Sigma Press.
- Cho, S., Jung, S., Hwang, J.m & Shin, M.(2001). Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Seoul: Seoul National University Press.
- Dupaul, G. J. & Stoner, G. (2003). ADHD in the schools. Kim Dongil Translated(2003). Seoul: Seoul National University press.
- Erk, R. R. (1997). Multidimensional treatment of attention Deficit Disorder: A family-oriented approach. *Journal of Mental Health Counseling*, 19(1), 3-22.
- Erk, R. R. (2008). Counseling treatment for children and adolescents with DSM-IV-TR Disorders. Noh Seongdeok, Kim Hojeong, Lee Yunhui, & Yoon Eunhui Translated(2010), Seoul: Sigma Press..
- Everett, C. A.,& Everrtt, S. V. (1999). Family therapy for ADHD: Treating children, adolescents and adults, Kim Dongil Translated(2005), Seoul: Hakjisa.
- Eo, J. (1998). Influencing variables via path analysis on children's self-esteem of low-income families. Unpublished doctoral dissertation. University of Yonsei University, Korea.
- Ghanizadeh, A. (2007). Educating and counseling of parents of children with attention deficit hyperactivity disorder. *Patient Educations and Counseling*, 68(1), 23-28.
- Hong, K., Kim, J., Shin, M., & Ahn, D. (1996). Diagnostic classification and assessment of psychiatrically referred children with Inattention or Hyperactivity. *Korean Journal of Child & Adolescent Psychiatry*, 7(2), 190-202.

- Hwang, S. (2011). Comparison about ADHD knowledge and intervention acceptance between early childhood educators and parents of infants with ADHD. *The Korea Journal of Learning Disabilities*, 8(3), 1-19.
- Jang, M. & Yang, S. (2005). The effects of mother's awareness of disorder, child-rearing attitude, and self-esteem and peer relationship of the child with ADHD. *Journal of emotional & Behavioral Disorders*, 21(4), 164-188.
- Jung, G. & Koo, G. (2009). Agreement and differences on mothers and teachers ratings of young children's ADHD symptoms. *The Journal of Korea Open Association for Early Childhood Education*, 14(2), 317-338.
- Kang, O. (2014). Brain science approach of children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder(ADHD). *The Journal of Korea elementary education* 25(1), 315-333.
- Kang, W., & Kong, M.(1998). Education programs for Attention Deficit Disorder, Daegu: Daegu University Press.
- Kazdin, A. E. (1997). Practitioner review: Psychosocial treatments for Conduct Disorder in children. *Journal of child Psychology and Adolescent Psychiatry*, 38(2), 1349-1356.
- Kim, B., Kwon, J., Shin, M., Jeo, S., & Hong, G. (2000). QEEG findings in Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, 39(1), 208-218.
- Kim, H. (2001). Study on prevalence of ADHD in preschoolers and the family function. Unpublished doctoral dissertation University of Daegu. Korea.
- Kim, H. (2008). A Study on early child parent's recognition of ADHD. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Korea.
- Kim, M. (2004). Effects of an empathy training program on elementary school children's school adjustment. Unpublished master's thesis, Seoul National University of Education, Korea.
- Kim, H. & Oh, G. (1996). Children's numerous languages: Reggio Emilia Early Childhood Education. Seoul: Jeongminsa.
- Kim, J. (2002). The relations between attachment to parents, adolescent's empathy, and their conflict-resolution strategies to friends. Unpublished master's thesis, Sookmyung Women's University, Korea.
- Kim, J. (2003). A study on kindergarten teacher's perception and actual teaching method of ADHD. Unpublished master's thesis, Sungshin Women's University, Korea.
- Kwon, M. (2008). The analysis of studies for children with ADHD: Based on domestic studies in journal Emotional & Behavioral Disorders. *Journal of emotional & Behavioral Disorders*, 24(2), 303-327.
- Lee, G. (2004a). Social science research methodology. Seoul: Bobmunsa.
- Lee, G. (2004b). Developmental process of prosocial behavior of a child with characteristics of Attention Deficit and Hyperactivity Disorder in the integrated Kindergarten classroom. *Journal of special education: Theory and Practice*, 5(4), 121-147.
- Lee, K., Jung, S., Shin, E. (2003). Narrative representations of caregivers and self representation structure in maltreat preschoolers. *The Korean Journal of Developmental Psychology*, 16(2), 73-88.
- Lee, H. (2000). Investigation on characteristics and intervention for children with ADHD. *Journal of emotional & behavioral disabilities*, 16(1), 159-180.
- Lerner, J., Lowenthal, B., & Lerner, S. (1995). Attention deficit hyperactivity disorder: Assessment and teaching. Park Hyeonsuk Translated(1998), Seoul: Ewha Womens University Press.
- Lim, W. (2006). Preschool adjustment in ADHD children. Unpublished doctoral dissertation University of Ewha Womens, Korea.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. In I. Bretherton & e., Waters(Eds.), *Growing points in attachment theory and research*(pp. 66-104). *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, (1-2, Serial No. 209).
- Min, S. (2006). The preschoolers' narrative representations and behavioral inhibition. Unpublished doctoral

- dissertation, University of Yonsei. Korea.
- Min, S. (2011). Analysis of tendency of ADHD on preschooler intervention: Focusing on domestic experimental study from 1995 to 2001. Unpublished master's thesis, Dankook University Graduate School of Special Education, Korea.
- Min, S. & Lim, W. (2008). Difference in preschool teacher cognition of preschoolers' ADHD and Behavioral withdrawal as correlated with teachers personality clusters. *Korean Journal of early childhood education*, 28(3), 5-23.
- Ministry of Health and Welfare. (2010.11.15.). "Number of patients with ADHD Health Insurance. p. 2.
- Ministry of Health and Welfare. (2013. 5. 8.). "ADHD in 2013, 66% of the 58,121 health care patients were teenagers....." p 2.
- McCrone, E., Egeland, B., Kalkoske, M., & Carlson, E. (1994). Relations between early maltreatment and mental representations of relationships assessed with projective storytelling in middle childhood. *Development and Psychopathology*, 6(1), 99-120.
- Oh, K. (1990). Assessment of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 1(1), 66-76.
- Oh, W. & Park, E. (2007). Parenting experiences of parents of children with ADHD: Approaching the normal. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(1), 91-104.
- Oppenheim, D., Nir, A., Emde, R. N., & Warren, S. (1997). Children's narrative representations of mothers: Their development associations with child and mother adaptation. *Child Development*, 68(1), 127-138.
- Page, T., & Bretherton, I. (2001). Mother-and father-child attachment themes as represented in the story completions of preschoolers in postdivorce families: Linkages with teacher ratings of social competence. *Attachment and Human Development*, 3, 1-29.
- Park, H. (1999). Educational approach of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder(ADHD). *Journal of Educational Studies*, 29, 113-138.
- Park, M. (2001). A study on the behavior problems and social skills of children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Korean Journal of Early Childhood Education*, 21(4), 473-454.
- Park, S. (2005). The effects of an empathy training program on reducing elementary school students' aggression. Unpublished master's thesis, Gwangju University Graduate School of Education, Korea.
- Park, K. & Woo, N. (1997). Relationship between problem solving ability and emotional stability in preschool children. *Korea Journal of Child Studies*, 18(2), 267-282.
- Robinson, J., Holmberg, J., & Klute, M. M. (in press). Moving toward the person with the MSSB: State of th Art in Colorado.
- Rye, Y. & Lee, Y. (2001). Children's narrative representations of mothers. *The Korean Journal of Developmental Psychology*, 14(1), 63-74.
- Scholten, S.m Rydell, A.-M., Bohlin, G., & Thorell, L. B. (2014). ADHD symptoms and attachment representations: considering the role of conduct problems, cognitive deficits and narrative responses in non-attachment-related story stems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42(6), 1033-1042.
- Schweibert, K. A,m Sealander, K. A., & Dennison, J. L. (2002). Strategies for counselors working with high school students with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Counseling and Development*, 80(1), 3-10.
- Seo, J. (2005). ADHD preschool children's characters in recognition, behavior and emotion. Unpublished master's thesis, Sookmyung Women's University, Korea.
- Seo, W., Jang, H., Kim, J., & Lee, J. (2008). Reliability and Validity of short form, parental version of the Korean Swanson, Nolan and Pelham-IV(SNAP-IV). *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 47(1), 64-72.
- Shin, H. (2004). The relationship between attachment behaviors and narrative representations of mothers in 3 and 4 year-old children. Unpublished doctoral dissertation University Yonesei, Korea.

- Shin, E., Lee, S., Lee, H., Go, R. (2000). T.O.V.A. Profiles of clinically referred children with symptoms of inattention. *Korean Journal of Child & Adolescent Psychiatry, 11*(2), 290-296.
- Shin, H. & Min, S. (2008). Differences of Narratives representations by Foster care, adopted and biological family children. *Journal of the Korean society of child welfare, 29*(3), 157-174.
- Solomon, J., & George, C. (1999). The measurement of attachment security in infancy and childhood. In J. Cassidy., & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical application* (pp. 287-316). New York, NY: Guildford Press.
- Stern, D. N. (1992). The representation of relational patterns: Some developmental considerations. In A. Sameroff & R. N. Emde(Eds.), *Relationship disorders in early childhood*. New York: Basic Books.
- Thorell, L. B., Rydell, A.-M., & Bohlim, G. (2012). Parent-child attachment and executive functioning in relation to ADHD symptoms in middle childhood. *Attachment & Human Development, 14*(5), 517-532.
- Toth, S. L., Cicchetti, D., Macfie, J., & Emde, R. N. (1997). Representations of self and other in the narratives of neglected, physically abused, and sexually abused preschoolers. *Development and Psychopathology, 9*(4), 781-796.
- Verschueren, K., Marcoen, A., & Schoefs, V. (1996). The internal working model of self, attachment, and competence in five-year-olds. *Child Development, 67*(5), 2493-2511.
- Warren, S. L., Oppenheim, D., & Emde, R. N. (1996). Can emotions and themes in children's play predict behavior problem? *Journal of the America Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36*(10), 1331-1377..
- Zimmermann, P. (1999). Structure and functions of internal working models of attachment and their role for emotion regulation. *Attachment and Human Development, 1*(3), 291-306.

Received 13 November 2017;

1st Revised 23 November 2017;

Accepted 23 November 2017