

초등교사의 ADHD에 대한 지식수준, ADHD아동 통합에 대한 태도 및 생활지도방법 활용에 대한 분석

정 종 성*

서울교육대학교 강사

최 진 오**

계명대학교 교수

《 요 약 》

본 연구는 초등학교 교사들의 ADHD에 대한 지식수준과 ADHD아동 통합교육에 대한 태도를 알아보고 이러한 지식수준 및 태도와 ADHD아동 생활지도방법 간에 어떠한 관계가 있는지 분석하는데 그 목적이 있다. 서울, 경기지역 초등학교교사 368명에게 ADHD관련 지식수준, ADHD아동 통합태도, ADHD아동 생활지도방법들에 대해 설문조사하였다. 분석된 결과에 따르면 교사들은 ADHD에 대한 지식수준은 매우 낮은 편으로 특히 ADHD의 원인 및 진단, 약물치료에 대한 지식이 부족한 것으로 나타났다. 또한, 교사들은 ADHD아동 통합교육에 대해 원칙적으로는 찬성하되 통합 시 발생하는 행동문제로 인해 실질적인 통합교육의 실시에 대해선 심각하게 우려를 표시하는 양가적 태도를 가지고 있는 것으로 파악되었다. ADHD관련 지식수준은 ADHD아동 통합교육태도와 정적상관관계를 갖고 있는 것으로 나타났다. ADHD아동 통합교육태도와 생활지도방법 상에도 유의미한 상관관계가 나타났는데 통합교육에 대해 부정적인 태도를 가지고 있는 교사들이 그렇지 않은 교사들에 비해 처벌적 생활지도방법을 더 많이 사용하고 있는 것으로 나타났다. 교사개인변인들 중에서 ADHD관련 연수 및 학점 이수 유무, ADHD아동 지도경험 유무가 지식수준과 유의미한 관계성을 갖는 것으로 나타났는데 특히, 관련 연수 및 학점 이수 유무의 경우 정개념과 오개념 모두에서 유의미한 정적 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타났다.

주제어 : ADHD, ADHD지식수준, 통합교육태도, 생활지도방법

* 제1저자(sorijeong@gmail.com)

** 교신저자(choijin5@kmu.ac.kr)

I. 서 론

주의력결핍 과잉행동장애(Attention Deficit Hyperactiv Disorder[ADHD])는 유아기와 아동기에 가장 흔히 진단되며 최근 들어 방송이나 신문 등의 매체를 통해 소개되면서 일반인들의 많은 주목을 받고 있는 장애 중 하나이다(이정은, 김춘경, 2009; Barkley, 1996). ADHD아동들은 다양한 증상들을 보이기 때문에 정확한 진단을 내리기 쉽지 않다. ADHD로 진단받기 위해서는 주의력 결핍, 과잉행동, 충동성에 해당되는 증상들이 7세 이전에 나타나야 하며, 이들 증상으로 인한 생활의 장애가 가정, 학교, 직장 중 두 곳 이상에서 관찰되어야 하고, 제 증상들이 6개월 이상 지속되어야 한다(American Psychiatric Association, 2000). 주의력 결핍이나 과잉행동 증상들은 지속적인 주의를 필요로 하는 과제를 해결해야 하거나 흥미를 끝만한 자극이 없는 상황에서 두드러지게 나타난다. 특히 학교에서 다양한 과제가 주어질 때 ADHD의 증상들은 뚜렷이 관찰된다.

주의력결핍, 과잉행동, 충동성으로 인해 대부분의 ADHD아동은 학교생활과 사회적 관계형성에서 심각한 어려움을 경험한다. 집중력을 유지하지 못하고 부적절한 자극으로 인해 쉽게 산만해지기 때문에 또래들에 비해 학습 과제에 몰두하는 시간이 짧으며 장시간 공부하는 데 어려움을 보인다. 또한 학습한 내용을 조직적으로 정리하지 못하며 논리적으로 사고하는 능력이 부족하여 수행한 과제에 대해 낮은 점수를 받는 경향이 있다. 기억력이 부족하기 때문에 과제를 완성해서 제출해야 할 날짜를 잘 잊어버리는 경우가 많다. 이로 인해 ADHD아동의 학업성적은 대체로 낮고 학교에서 실패를 경험할 가능성은 매우 높다.

일반아동과 비교하였을 때 ADHD아동의 사회적 유능성(social competence)은 유의미하게 낮고 반사회적 행동은 유의미하게 높은 것으로 보고되고 있다(Merrell & Boelter, 2001). 또한 ADHD의 증상들인 주의결핍, 과잉행동, 충동성과 사회적 유능성, 반사회적 행동과의 상관관계를 분석한 결과에 따르면 ADHD 증상을 많이 보이는 아동일수록 반사회적 행동은 증가하고 긍정적인 사회적 관계형성은 감소하는 것으로 밝혀졌다(Merrell & Boelter, 2001). ADHD아동은 자신들을 사회적 실패자라고 단정짓는 경우가 많으며 컴퓨터 게임이나 텔레비전 시청과 같은 지극히 고립적인 활동에 몰두함으로써 사회적 관계형성을 회피하려는 경향이 있다. 이로 인해 ADHD아동들의 인간관계 기술은 점점 더 빈약해지고 이러한 빈약한 인간관계 기술은 과잉행동 및 충동성과 어우러지면서 이들이 또래들로부터 거부당하게 되는 중요한 원인이 된다(Olmeda, Thomas, & Davis, 2003).

ADHD는 성인이 된다고 저절로 사라지지 않는다. 대체로 ADHD아동의 약 50% 정도가 성인이 되어서도 ADHD 증상으로 인해 생활 영역에서 장애를 경험하고 있는

것으로 밝혀졌다. ADHD를 조기에 발견하여 적절한 교육적 중재를 제공하는 것은 치료적 예후를 좋게 하기 때문에 ADHD의 증상과 중재법에 대해 교사들이 적절한 정보를 갖고 있는 것은 매우 중요하다. 현재 ADHD는 장애인 등에 대한 특수교육법서 장애로 규정되어져 있지 않다. ADHD아동의 약 70퍼센트가 학습장애 진단을 받으며(Pierce, 2003) 약 42%가 정서행동장애로 진단을 받는데(Bussinget al.,1998), 학습장애나 정서행동장애로 진단받지 못한 ADHD아동들은 장애인 등에 대한 특수교육법에 규정된 교육적 서비스를 제공받지 못하고 있다. 이러한 아동들은 전적으로 일반학급 교사의 지도를 받기 때문에 일반교사들이 ADHD의 제 특성, 지도 방법에 대한 올바른 지식을 갖고 적절한 지도 방법을 실천하는 것은 매우 중요하다.

ADHD에 관한 일반교사들의 올바른 지식습득의 중요성을 인식한 몇몇 연구자들이 이에 대한 기초적인 연구들을 실시하였다. ADHD에 관한 일반적인 지식, 증상 및 진단, 중재법에 대한 초등교사의 인식을 조사한 이정은, 김춘경(2009)의 연구에 의하면 교사들은 중재법 보다 ADHD 증상에 대해 더 높은 인식을 가지고 있는 것으로 나타났다. 박미화, 박미경(2008)의 조사연구에서도 ADHD의 증상과 행동특성에 대한 초등교사의 인식이 중재 및 치료에 대한 인식보다 높은 것으로 보고되었으며 교사로서의 효능감이 높은 집단은 그렇지 않은 집단에 비해 증상, 중재에 대한 인식에서 유의미하게 높은 점수를 보였다. 김혜영, 최중옥, 유은정(2004)은 ADHD 진단 근거, 원인, 특성, 교수방법, 약물사용 등에 대한 특수 유아교사와 일반 유아교사들의 인식을 비교하였다. 전반적인 인식은 특수교사, 고학력 교사, 관련 과목 수강 및 관련 연수에 참여한 교사, 특수아동 지도경험이 있는 교사들에게서 유의미하게 높았다. 특히 관련 교과목 수강 여부에 따라 ADHD 발생원인, ADHD 아동 교수방법에서 유의미한 차이가 나타났다.

미국 초등교사를 대상으로 ADHD에 대한 인식도를 조사한 연구에서도 ADHD의 증상과 진단에 대한 교사들의 인식 수준이 일반적인 지식이나 중재법에 대한 지식보다 유의미하게 높게 보고되었다(Sciutto, Terjesen, & Frank, 2000). Sciutto, Terjesen, Frank는 ADHD에 대한 인식 정도를 교사들이 정확하게 이해하고 있는 정보, 잘못 알고 있는 정보(오개념), 알고 있지 못한 정보로 구분하여 분석하였는데 초등교사들은 증상과 진단에 대해서 비교적 정확한 지식을 갖고 있으나 중재방법이나 ADHD에 관한 일반적인 지식을 갖고 있지 않거나 잘못 알고 있는 경우가 많았다.

교사가 ADHD에 대해 정확한 지식을 갖고 있는지 여부를 파악하는 것이나 교사가 ADHD에 대해 어떠한 태도를 가지고 있는지 조사하는 근본적인 이유는 이러한 지식이나 태도가 ADHD아동을 이해하고 이들에게 적합한 교육환경을 제공하는 데에 긍정적 영향을 미칠 것이라는 기대 때문이다. 그러나, 현재까지 ADHD에 대한 교사들의 지식수준이나 태도를 조사한 연구들은 대부분 교사들의 지식수준이나 태도 그 자체를 조사하는데 그쳤을 뿐 정작 이러한 지식수준이나 태도가 ADHD 지도에 어떠

한 영향을 미쳤는지 분석한 경우는 많지 않았다. 일반적인 기대와는 달리 교사들의 ADHD에 대한 지식수준과 태도가 ADHD아동의 지도에 직접적 상관이 없을 가능성도 있는 만큼 이에 대한 정확한 분석이 요구된다. 이에 본 연구에서는 일반학급 초등교사들의 ADHD에 대한 지식, ADHD아동 통합교육에 대한 태도를 알아보고 이러한 지식수준과 태도가 ADHD아동의 생활지도방법과 어떠한 관계가 있는지 알아보는 데 그 목적이 있다. 이를 위해 아래와 같은 연구문제를 구성하였다.

1. 초등학교 교사들의 ADHD에 대한 지식수준은 어떠한가?
2. 초등학교 교사들의 ADHD아동 통합교육에 대한 태도는 어떠한가?
3. ADHD에 대한 교사들의 지식수준, 태도, 사용하는 지도방법 간에는 어떠한 관계가 있는가?
4. 교사 특성변인에 따라 교사들의 ADHD관련 지식수준이나 ADHD아동 통합교육 태도는 어떠한 차이를 나타내는가?

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구의 참여자들은 편의군집표집에 의해 선정된 485명의 교사들 중 설문지를 작성한 368명의 초등교사들이다. 자료를 수집하기 위해 서울, 경기지역 17개 초등학교 교사 485명에게 설문지가 배부되었으며, 그 중 375부가 회수되어 총 회수율은 77.3%였다. 이 중 대상이 다르거나(예: 유치원, 특수교사) 설문지에 제대로 응답하지 않은 7부를 제외한 총 368부가 본 연구에 활용되었다. 연구에 참여한 교사들의 일반적인 특성(성별, 학년, 나이, 교육경력, ADHD관련 연수, 학점 이수 유무 등)들은 <표 1>과 같다.

〈표 1〉 연구 대상

성별(%)				나이(%)			
남		여		20대	30대	40대	50대 이상
73(19.8)		290(78.8)		52 (14.2)	158 (43.1)	110 (30.0)	47 (12.8)
교육경력(%)				ADHD 관련 연수이(%)		ADHD 관련 학점 이(%)	
0~2년	3~10년	11~20년	21년 이상	있음	없음	있음	없음
94(25.8)	69(20.0)	117(32.1)	84(23.1)	57 (15.7)	305 (84.3)	48 (13.1)	319 (86.9)
학년(%)				ADHD지도 경험(%)			
1~2학년	3~4학년	5~6학년	교과	있음		없음	
78(21.2)	120(32.7)	155(42.2)	7(1.9)	232(63)		136(37)	

※ 무응답: 성별-5, 나이-1, 교육경력-3, 학년-7, 연수유무-6, 학점유무-1(단위: 명)

2. 연구 도구

본 연구에서 사용된 설문지는 총 4장으로 구성되었다. 우선 첫 번째 장에서는 ADHD와 관련하여 사람들이 갖는 오해들과 현재까지 밝혀진 사실들 총 22가지를 나열하고 이에 대한 진위 여부를 5점 척도(예: 1-매우 그렇지 않다, 2-그렇지 않다, 3-그렇다, 4-매우 그렇다, 5-잘 모르겠다)를 사용해 평가하도록 했다. 두 번째 장에서는 ADHD아동 통합교육에 대한 교사들의 태도를 보기 위해 다섯 가지 문항을 제시하고 이에 대한 동의 정도를 5점 척도로 응답하도록 하였다. 세 번째 장에서는 ADHD아동 생활지도방법에 대해 알아보기 위해 교사들이 보편적으로 활용한다고 판단되는 생활지도방법 총 20가지를 제시하고 ADHD아동 지도에 있어 각각의 생활지도방법을 얼마나 자주 활용하는지에 대해 4점 척도를 통해 반응하도록 했다. 마지막 장에서는 교사 개인정보(예: 성별, 나이, 교육경력 등)를 기록하도록 요구했다. 설문지에 나열된 문제행동의 항목과 설문작성의 예는 <표 2>, <표 3>과 같다.

<표 2> 설문지 문항구성

대영역	소영역	문항수
ADHD에 관한 지식수준	일반적 특성	4
	원인 및 진단	4
	행동특성	6
	지도방법	4
	약물치료	4
ADHD에 관한 태도	태도	5
ADHD 생활지도 방법	생활지도방법	20

<표 3> ADHD 생활지도 방법 설문항목

설문항목				
무안	배상활동	행동목적과악	질책	개별상담
가정통신	반성문작성	대체행동지도	타임아웃	규칙명료화
훈화	집단상담	자기통제훈련	무시	선별적 보상
토큰경제	부모상담	모델링	매, 체벌	벌칙제공

본 연구에 사용된 설문지의 개발과정은 다음과 같다. 우선 연구자들이 여러 선행연구들과 문헌들을 조사-분석하여 ADHD와 관련된 중요한 지식들과 일반적인 오해들을 수합, 분류, 통합하는 과정을 거쳐 설문지 첫째, 둘째 장의 초안을 작성하였다 (예: 사홍석, 2008; 조수철, 신민섭, 2006; 황순영, 2008; Reiff, 2004; Gimpel, 2007; U. S. Department of Education, 2003). 설문지의 세 번째 장은 최진오 (2009a)가 현직교사들의 문제행동 지도방법을 조사하기 위해 개발한 설문 문항을 본 연구에 맞도록 선별, 조정하여 구성되었다. 이렇게 작성된 설문지 초안은 교육학 분야의 현직교수에게 보내져 그 타당성이 점검되었으며 내용에 문제가 있다고 판단되는 항목들은 협의를 거쳐 수정되었다. 이렇게 만들어진 설문지 초안을 경기지역 현직 초등학교 교사 12명을 대상으로 예비검사를 실시하였다. 예비검사 실시 후 교사들로부터 문항의 이해도, 설문구성의 적절성, 내용의 타당성 등에 대한 피드백을 수집한 후 이를 바탕으로 설문지의 내용과 구성을 조정하여 최종 설문지가 완성되었다.

3. 연구 분석

수집된 자료는 다음 5단계를 거쳐 분석되었다. 첫째, ADHD에 대한 교사들의 지식수준과 ADHD아동 통합교육에 대한 태도를 알아보기 위해 기술적인 통계분석(빈도수, 백분율)을 실시하였다. 둘째, ADHD에 관한 지식수준과 ADHD아동 통합교육에 대한 태도와의 관계를 알아보기 위해 ADHD관련 지식에 대한 정답 점수를 소영역별로 합산하여 5개의 변수를 만들고 ADHD아동 통합교육에 대한 태도를 하나의 변수로 만든 후 상관관계 분석을 실시하였다. 셋째, 지식수준, 통합교육에 대한 태도, 생활지도방법과의 관계를 알아보기 위해 회귀분석(regression)을 실시하였다. 마지막으로 주요 교사 개인변인들(성별, 나이, 교육경력, ADHD관련 연수 참여, ADHD관련 과목 수강, ADHD아동 지도경험)이 ADHD관련 지식수준, ADHD아동 통합교육에 대한 태도와 어떠한 관계성이 있는지 알아보기 위해 일원변량분석(ANOVA) 또는 회귀분석을 실시하였다. 특히, ADHD 지식수준은 지식 문항에 대해 정개념을 가지고 있는 경우(정답을 한 경우), 오개념을 가지고 있는 경우(예: 오답을 한 경우), 전혀 지식을 갖고 있지 않는 경우('잘 모른다'로 응답한 경우)로 각각 나누어 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. ADHD에 관한 초등교사의 지식수준

ADHD에 대한 지식을 묻는 문항 22개에 대한 교사들의 반응을 정답과 오답으로 분류하였을 때 각 영역별 결과는 <표 4>과 같다. 각 지식의 각 하위 영역별로 살펴보면 진단과 원인, 약물치료에 대한 지식수준이 다른 영역들에 비해 상대적으로 낮은 것으로 나타났다. 특히 진단과 원인에 대한 초등교사의 정답률 수준이 가장 낮아 31%의 교사들만이 정확한 응답을 하였다. ADHD의 일반적인 특징에서의 정답률은 62%로 가장 높았다. 행동특성과 지도방법에 대한 정답률이 50% 이상이긴 하지만 오답률 또한 47%, 45%로 50%에 근접하기 때문에 상당수의 교사들이 행동특성과 지도방법에 대한 정확한 지식을 소유하고 있지 못하고 있는 것으로 추정할 수 있다.

<표 4> ADHD에 관한 교사의 지식수준

지식영역(문항수)	평균	표준편차	정답률
전체(22)	11.09	2.79	50%
일반적인 특성(4)	2.48	.88	62%
진단 및 원인(4)	1.23	.90	31%
행동특성(6)	3.20	.98	53%
지도방법(4)	2.22	.92	55%
약물치료(4)	1.93	1.10	48%

2. ADHD아동 통합교육에 대한 초등교사의 태도

ADHD아동이 일반학급에서 교육받는 것에 대해 전반적으로 교사들은 긍정적인 태도를 보이고 있는 것으로 나타났다(표 5). 하지만 약 80%의 교사들이 ADHD아동이 다른 아동들의 학습과 긍정적 학급분위기 형성에 방해를 주고 있으며, 약 89%의 교사들이 ADHD아동 때문에 자신들의 시간과 에너지가 너무 많이 빼앗기고 있다고 응답했다. ADHD아동들이 다른 아동의 사회성 발달에 악영향을 미치는 것으로 보고한 교사의 비율(45%)은 그렇지 않다고 보고한 교사들의 비율(49%)과 큰 차이를 보이지 않았다.

ADHD아동이 일반학급에서 교육받아야 한다는 것에 대해 긍정적인 태도를 보인 교사들이 나머지 네 개의 태도 문항에 대해 반응한 것을 살펴본 결과는 <표 6>과 같다. ADHD아동이 학습에 방해가 된다고 생각하는 교사들은 72.5%, 교사의 시간과 에너지를 소모시킨다고 여기는 교사들은 87.5%, 긍정적인 학급 분위기 형성에 방해가 된다고 보고한 교사들이 74%로 나타났다. ADHD아동이 일반학급에서 교육받아야 한다고 생각하는 교사들조차도 대부분 ADHD아동이 일반학급에 통합되었을 때 학습, 학급 분위기 형성에 방해가 된다고 생각하고 있다고 추정할 수 있다.

<표 5> ADHD아동 통합교육에 대한 교사의 태도

태도	매우 그렇다	그렇다	그렇지 않다	매우 그렇지 않다	잘 모르겠다
특수학급에서 교육 받아야 함	11.4(42)	24.7(91)	46.2(170)	8.2(30)	9.5(35)
학습에 방해가 됨	2.1(118)	47.8(176)	13.3(49)	3.0(11)	3.8(14)
교사의 에너지와 시간을 소모시킴	9.1(144)	49.7(183)	5.7(21)	1.1(4)	4.3(16)
학급분위기에 방해	9.6(109)	8.4(178)	17.4(64)	0.5(2)	4.1(15)
다른 아동의 사회성 발달에 악영향	13.6(50)	31.3(115)	4.0(162)	5.4(20)	5.7(21)

※백분율(빈도수)

<표 6> ADHD아동 일반학급참여에 긍정적 반응을 나타낸 교사들의 태도

태도	매우 그렇다	그렇다	그렇지 않다	매우 그렇지 않다	잘 모르겠다
학습에 방해가 됨	23.5(47)	49.0(98)	20.5(41)	4.0(8)	3.0(6)
교사의 에너지와 시간을 소모시킴	31.5(63)	6.0(112)	9.0(18)	1.5(3)	2.0(4)
학급 분위기에 방해	21.0(42)	53.0(106)	22.5(45)	.5(1)	3.0(6)
다른 아동의 사회성 발달에 악영향	11.0(22)	27.0(54)	54.0(108)	5.5(11)	2.5(5)

※백분율(빈도수)

3. ADHD에 대한 지식수준, 통합교육 태도, 생활지도방법과의 관계

분석된 결과에 따르면 ADHD아동 통합교육에 대한 교사의 태도는 ADHD관련 지식 5개 영역 중 일반적인 특성, 지도방법과 정적 상관관계를 보이는 것으로 나타났다(표 7). 즉, ADHD아동의 일반적인 특성, 지도방법에 대한 교사의 지식수준이 높을수록 ADHD아동 통합교육에 대해 긍정적 태도를 가질 가능성이 높다고 추정할 수 있다.

ADHD에 관한 지식수준, 통합교육에 대한 태도와 생활지도방법과의 관계를 살펴보기 위해 회귀분석을 실시한 결과 교사가 ADHD아동에게 사용하는 생활지도방법은 지식수준과 유의미한 상관을 보이지 않았으나 ADHD아동 통합교육에 대한 태도는 생활지도방법과 유의미한 관계성을 가지고 있는 것으로 나타났다(표 8). 지도 방법들 중 질책, 타임아웃, 무시, 매와 체벌, 가정통신이 ADHD아동 통합교육에 대한 태도와 부적 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타났다. 즉, ADHD 아동에 대한 부정적인 태도를 가지고 있는 교사들일수록 질책, 타임아웃, 무시, 매와 체벌, 가정통신과 같은 지도방법을 더 많이 사용할 가능성 있다고 추정할 수 있다.

<표 7> 지식의 다섯 하위 영역과 통합교육에 대한 태도와의 상관계수

지식의 영역	태도
일반적인 특성	.173**
진단, 원인	.084
행동특성	.097
지도방법	.113**
약물치료	.081

*p<.05, **p<.01

<표 8> ADHD아동 통합교육에 대한 교사의 태도에 따른 생활지도방법

독립변인	종속변인	β	F
통합교육 태도	질책	-0.03	4.05*
	타임아웃	-0.05	9.06**
	무시	-0.04	6.19*
	매, 체벌	-0.02	4.64*
	가정 통신	-0.04	7.27**

*p<.05, **p<.01

4. 교사변인에 따른 ADHD 지식수준, ADHD통합교육에 대한 태도

교사의 특성변인에 따라 ADHD에 관한 지식수준이 어떻게 달라지는지를 살펴보기 위해 변량분석을 실시한 결과 교사변인 중 ADHD와 관련된 연수 또는 관련과목 이수 유무, ADHD아동 지도경험 유무에 따라 ADHD에 대한 지식수준이 각각 다른 것으로 나타났다(표 9, 10, 11). 일반적인 특성에 대한 지식의 정도는 ADHD 관련 연수를 이수하였던 교사들과 그렇지 않은 교사들 사이에서 유의미한 차이를 보였으며 대학이나 대학원에서 ADHD 관련 과목을 수강하였던 교사들도 그렇지 않은 교사들과 일반적인 특성에 대한 지식에서 유의미한 차이를 보였다. 원인과 진단, 지도방법, 약물치료에 관한 지식의 정도도 ADHD 관련 연수 이수 여부에 따라 유의미하게 달랐는데 연수를 이수한 교사들이 이에 대한 지식을 더 많이 가지고 있는 것으로 나타났다. ADHD아동을 실제로 지도한 경험이 있는 교사들 또한 경험이 없는 교사들에 비해 지도방법 영역에 있어 유의미한 지식수준의 차이를 나타냈다.

<표 9> 연수이수 유무에 따른 지식 영역에서의 차이

독립변인	종속변인	F	비고
연수이수유무	일반적인 특성	7.941**	연수이수 유 > 연수이수 무
	원인과 진단	4.955*	연수이수 유 > 연수이수 무
	지도방법	6.679**	연수이수 유 > 연수이수 무
	약물치료	4.913*	연수이수 유 > 연수이수 무

*p<.05, **p<.01

<표 10> 관련 학점 이수에 따른 지식 영역에서의 차이

독립변인	종속변인	F	비고
학점 이수	일반적인 특성	10.795***	학점 이수자 > 학점 무 이수자

***p<.001

<표 11> 지도 경험에 따른 지식 영역에서의 차이

독립변인	종속변인	F	비고
지도 경험	지도 방법	4.913*	지도 경험 유 > 지도 경험 무
	약물치료	6.392*	지도 경험 유 > 지도 경험 무

*p<.05

교사들의 개인변인에 따라 ADHD에 관한 오개념 수준에 차이가 있는지 변량분석한 결과에 따르면 ADHD에 대한 지식에서의 오개념은 연령이 높을수록, ADHD와 관련된 연수에 참여하였거나 관련 과목을 수강할수록 유의미하게 많은 것으로 나타났다(표 12, 13, 14). 50대 이상의 교사들은 30대 교사들에 비해 원인과 증상에 대한 오개념을 유의미하게 더 많이 갖고 있다. 지도방법과 행동 특성에서의 오개념은 20대, 30대 교사들에 비해 40대 교사들에게서 유의미하게 더 많이 관찰된다. 또한, ADHD에 관련된 연수에 참여한 경험이 있는 교사일수록 연수 경험이 없는 교사들에 비해 약물치료에 대한 오개념을 유의미하게 많이 갖고 있는 것으로 나타났으며 ADHD 관련 과목을 수강한 교사들이 과목을 수강하지 않은 교사들에 비해 ADHD의 일반적인 특성에 대한 오개념을 유의미하게 더 많이 가진 것으로 나타났다.

<표 12> 나이에 따른 ADHD관련 오개념 수준

독립변인	종속변인	F	비고
나이	원인과 진단	2.836*	50대 이상 > 30대
	행동 특성	6.141*	40대 > 30대
	지도 방법	3.288*	40대 > 20대

*p<.05

<표 13> 연수이수 유무에 따른 ADHD관련 오개념 수준

독립변인	종속변인	F	비고
연수 경험	약물치료	4.114*	연수이수 유 > 연수이수 무

*p<.05

<표 14> 관련과목 이수 유무에 따른 ADHD관련 오개념 수준

독립변인	종속변인	F	비고
학점 이수	일반적인 특성	5.490*	학점 이수자 > 학점 비이수자

*p<.05

교사의 변인에 따라 ADHD아동 통합교육에 관한 태도가 어떻게 달라지는지 변량분석한 결과에 따르면 교사변인 중 연령과 교육경력에 ADHD에 대한 태도가 각각 다른 것으로 나타났다(표 15, 16). 교사의 연령에 따른 태도의 차이를 Tukey에 의한 사후비교를 하였을 때 20대와 30대 교사들은 40대와 50대 교사들에 비해 ADHD아동에 대해 유의미하게 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타났다. 교육 경력에서는 Tukey의 사후비교를 사용한 분석에서 경력이 3-10년에 이르는 교사들이 21년 이상의 교사들에 비해 ADHD아동에 대해 유의미하게 더 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타났다.

<표 15> 나이에 따른 통합교육태도의 차이

독립변인	종속변인	F	Tukey 사후비교
연령	태도	9.001***	20, 30대 > 40, 50대

***p<.001

<표 16> 교육경력에 따른 통합교육태도의 차이

독립변인	종속변인	F	Tukey 사후비교
교육 경력	태도	5.224**	3-10년 > 21년 이상

**p<.01

IV. 논의 및 결론

1. 초등학교사들의 ADHD에 관한 지식수준

본 연구의 결과에 따르면 교사들은 ADHD에 대해 충분한 지식을 가지고 있지 못한 것으로 밝혀졌다. 영역에 따라 조금씩 차이가 나타나긴 했으나 전체 문항 중 약 절반 정도의 문항에 대해서만 바르게 응답한 것으로 나타났다. ADHD에 대한 교사들의 충분치 못한 지식수준을 보여주는 본 연구의 결과는 현재 우리나라 초등학교사들이 ADHD에 대해 충분한 지식을 가지고 있지 못하다는 사실을 반복적으로 보여주는 여러 선행연구들의 결과와 일치한다(이정옥 외, 2004; 황순영, 2008).

사실 우리나라 학교나 사회에서 ADHD가 주목을 끌기 시작한 것은 매우 최근의 일이다. 예전에는 ADHD아동 대부분이 지나치게 산만하거나 교사의 말을 잘 듣지 않는 문제아로 취급되었을 뿐 제대로 된 진단이나 진단 결과에 따라 적절한 중재를 받은 경우가 거의 없었다. 현재에도 ADHD아동은 학습장애나 정서행동장애로 진단 받지 않는 경우 특수교육 대상자로 선정되지 않는다. 그러다보니 ADHD의 높아진 사회적 관심에 비해 정작 교사들이 ADHD에 대한 충분한 연수나 교육을 받을 기회는 그리 많지 않았다. 본 연구에 참여한 교사들의 약 85%가 ADHD에 관한 연수나 교육을 받지 못했다는 사실은 이러한 추정을 뒷받침한다. 본 연구에서 나타난 교사들의 ADHD관련 지식의 부족현상은 이와같은 ADHD관련 교사연수나 교사교육의 부재에서 초래되었을 가능성이 매우 높다.

분석된 결과에 의하면 초등학교사들은 ADHD의 일반적인 특징에 대한 지식은 상대적으로 많이 가지고 있으나 깊이 있는 이해가 요구되는 ADHD의 원인 및 진단이나 약물치료에 대해선 상대적으로 낮은 수준의 지식을 가지고 있는 것으로 나타났다. 왜 교사들이 ADHD에 대해 영역에 따라 다른 지식수준을 나타내는지에 대한 명확한 원인은 연구된 바가 없으나 이에 대한 실마리는 교사들의 ADHD에 관한 정보자원을 분석한 이정옥 외(2004)와 황순영(2008)의 연구에서 찾아볼 수 있다. 이정옥 외(2004)와 황순영(2009)의 연구에 따르면 교사연수나 교육을 통해 ADHD에 관한 정보를 제대로 얻지 못하고 있는 교사들이 쉽게 ADHD관련 정보를 구할 수 있는 인터넷이나 대중매체에 의지하고 있는 것으로 나타났다. 인터넷이나 대중매체로부터 정보를 얻게 될 때 가장 큰 문제점으로 지적되는 것은 정보의 진위 여부를 확인할 수 없다는 것과 정보의 수준이 매우 낮고 피상적이라는 점이다(신동민, 2009). 교사들이 인터넷과 대중매체를 통해 ADHD에 대한 정보를 수집할 경우 이는 ADHD에 대한 피상적인 이해나 나아가 잘못된 이해로 이어질 수 있으며 본 연구의 결과는 단편적으로나마 이러한 현상을 보여주고 있다.

2. 초등교사들의 ADHD아동 통합교육에 대한 태도

분석된 연구결과에 의하면 교사들은 ADHD아동의 통합교육에 대해 기본적으로 찬성하는 편이나 통합된 ADHD아동이 초래할 수 있는 여러 문제에 대해 염려하고 있는 것으로 나타났는데 특히, ADHD아동의 행동문제에 대해 심각한 우려를 나타내고 있는 것으로 밝혀졌다. 다시 말해 ADHD아동의 통합교육에 대해 원칙적으로는 찬성하되 실제 ADHD 통합교육 현실에 대해서는 부정적 태도를 견지하고 있다고 할 수 있다. ADHD 통합교육에 대한 교사들의 이러한 양가적 태도는 여러 선행연구에서도 동일하게 나타나고 있다. 사홍석(2008)의 연구에 의하면 초등교사들은 통합교육이 ADHD아동의 사회성 발달이나 일반아동의 배려심 형성에 긍정적인 영향을 준다는 것을 인정하면서도 실제로 자신의 학급 내에 ADHD아동들을 적극적으로 통합하겠다는 의사를 표시한 경우가 10% 정도에 불과한 것으로 나타났다. 황순영(2008)의 연구에서도 유아교사들은 ADHD아동의 통합교육에 대해선 원칙적으로 긍정적 태도를 견지하고 있으나 일반아동들과 어울리기 위한 ADHD아동들의 준비도나 지적수준에 대해선 부정적 태도를 가지고 있는 것으로 분석되었다.

ADHD아동의 통합교육에 대해 교사들이 이러한 양가적 태도를 갖게 만드는 가장 큰 원인중 하나는 바로 ADHD아동들의 문제행동에 있다. ADHD아동 통합교육에 따른 초등교사들의 스트레스를 분석한 황순영(2009)의 연구에 의하면 ADHD아동 통합 시 교사들이 가장 큰 스트레스를 받는 부분은 ADHD아동들이 수업시간 내에 보이는 문제행동이었다. 교사들이 왜 이렇게 ADHD아동의 문제행동에 대해 스트레스를 받는지에 대해선 현재 우리나라 ADHD아동 통합교육의 실태를 살펴보면 쉽게 이해될 수 있다. 현재 상당수의 ADHD아동들이 장애진단을 받지 않고 일반학급에 통합되어 담임교사 한 명의 지도하에 교육받고 있는 실정이다.

우리나라 ADHD 출현율에 대해선 학자들마다 다양한 견해를 나타내고 있으나 학령기 아동의 대략 3~5% 정도가 ADHD에 해당된다고 추정하고 있다(최진오, 2008). 우리나라의 경우 ADHD는 별도장애로 취급되지 않고 있기 때문에 장애진단을 받기 위해선 일반적으로 학습장애나 정서행동장애 중 하나로 진단받게 된다. 교육과학기술부의 보고에 따르면 2009년 우리나라에서 학습장애와 정서-행동장애로 진단을 받은 학생의 수는 10,063명(학습장애: 6,500명, 정서행동장애: 3,500명)으로 전체 학령기 학생의 0.15%에도 미치지 못한다(교육과학기술부, 2009). 이러한 사실은 지금 학교 현장에는 장애진단을 받아 특수교육적 지원을 받고 있는 학생 수의 최소 20배 이상의 ADHD학생들이 아무런 특수교육 지원 없이 일반교육을 받고 있다는 것을 뜻한다. 따라서 학급당 30여명 내외의 학생들의 학습과 생활지도를 전적으로 담당해야하는 일반교사의 입장에선 과잉행동과 충동적 행동을 많이 하는 ADHD아동의 통합이 부담스러울 수 밖에 없다. 본 연구의 결과는 이러한 현실을 그

대로 반영한 것이라 할 수 있다.

3. ADHD지식수준, 통합교육에 대한 태도, 생활지도방법 간의 관계

분석된 결과에 의하면 ADHD아동 통합교육에 대한 태도가 좋은 교사들이 질책, 타임아웃, 매-체벌, 무시와 같은 처벌형 생활지도방법을 잘 사용하지 않는 것으로 나타났다. 비록 ADHD아동에 대한 태도와 지도방법간의 상관관계에 대해선 아직까지 밝혀진 바가 없으나 장애학생에 대해 교사가 갖는 태도와 활용하는 지도방법 간에 유의미한 상관관계가 존재한다는 것은 이미 여러 선행연구를 통해 일관성 있게 밝혀졌다. Bender, Vail, Scott(1995)은 127명의 초, 중등교사들을 대상으로 학습장애아 통합교육에 대한 태도와 지도방법과의 상관관계를 조사하였다. 분석된 바에 따르면 교사가 학습장애아 통합교육에 대해 부정적 태도를 가질수록 통합교육에 효과적인 교수방법을 잘 사용하지 않는 것으로 밝혀졌다. Elliott(2008)은 20명의 초등학교 체육교사들을 대상으로 장애아 통합교육에 대한 태도와 수업지도방법을 조사하였다. 이 연구에서 통합교육에 대해 긍정적 태도를 가지고 있는 교사들이 그렇지 않은 교사들에 비해 장애, 비장애아동 모두에게 더 많은 연습기회를 부여하고 학업 성취에 대한 더 높은 기대를 가지고 있는 것으로 나타났다. 본 연구의 결과는 이러한 선행연구결과와 맥을 같이 하는 것이라 할 수 있다.

ADHD는 기본적으로 뇌의 도파민 운반체의 과다로 인해 발생한다(Barkley, 2006). ADHD아동들은 정상 아동에 비해 도파민 운반체의 수가 많다. 도파민 운반체의 과다는 지나친 도파민의 재흡수를 초래하여 대뇌에서 도파민이 부족하게 되어 ADHD를 유발하게 된다(Reiff, 2004; Silverman, Iseman, & Jeweler, 2009). 따라서, ADHD아동의 경우 학습시 되도록 뇌에서 보다 많은 도파민의 분비를 촉진하도록 유도하는 것이 매우 중요하다. 두뇌에서 분비되는 신경전달물질의 종류와 양은 기본적으로 뇌의 각성상태에 따라 달라지게 되는데 주위 상황이 편안함과 안정감을 느끼게 하며 적당한 각성상태를 유지시켜 줄 경우 뇌는 창조적 정신활동과 집중력을 유발하는 신경전달물질인 도파민을 분비한다. 하지만 공포, 불안과 같은 지나친 각성상태에 돌입할 경우 뇌의 사고활동은 줄어들고 아드레날린이 신체 각 영역으로 분비되어 신체는 방어태세를 갖추게 된다(박만상, 1997; 서유현, 1995).

이러한 뇌의 메카니즘을 고려해볼 때 ADHD아동의 지도에 있어 질책이나, 매-체벌과 같은 처벌형 생활지도방법이 지속적으로 활용될 경우 대상아동은 지나친 불안이나 공포를 느끼며 집중력을 향상시키는 도파민의 분비보다는 정신활동을 감소시키는 아드레날린이 과다하게 분비되어 ADHD증상이 더욱 악화될 가능성이 있다(최진오, 2008). 이러한 뇌의 기재를 본 연구의 결과와 연계시켜 고려해 볼 때 ADHD

에 통합교육에 대한 교사의 태도개선을 통한 처벌형 생활지도를 줄여나가는 노력이 시급히 요구된다고 하겠다.

4. 교사변인에 따른 ADHD지식수준, ADHD통합교육에 대한 태도

분석된 결과에 따르면 ADHD에 대한 지식수준과 태도는 정적 상관관계를 나타내었는데 이는 ADHD에 대한 지식수준이 증가할수록 ADHD에 대한 긍정적 태도가 형성될 가능성이 있다는 것을 보여준다. 이러한 연구결과는 ADHD에 대한 교사의 지식수준과 태도와의 정적 상관관계를 보여주는 여러 선행연구 결과들과 일치하는 것이다(유일영 외, 2008; Ghanizadeh, Bahredar, & Moeini, 2006). ADHD 뿐만 아니라 장애아동 통합교육에 관한 여러 선행연구들은 장애아동들에 대한 부정적 인식이나 태도가 장애아동에 대한 오해나 잘못된 지식으로부터 유발될 가능성이 높다는 점을 일관성 있게 보여주고 있다(Choi, 2009). 이를 본 연구결과에 비춰볼 때 교사가 ADHD에 대해 잘못된 지식이나 오해를 가지고 있을 경우 ADHD아동의 행동이나 태도를 제대로 이해할 수 없으며 ADHD아동에 대한 부정적 태도나 인식을 형성하게 될 가능성이 높다고 추정할 수 있다. 앞서 살펴본 바와 같이 ADHD에 관한 태도는 ADHD아동에 대한 지도방법과 직접적으로 연관되어 있다는 점에서 교사들이 ADHD에 대해 바른 인식과 지식을 가질 수 있도록 도울 수 있는 다양한 지원이 시급히 요구된다고 할 수 있다.

교사들의 개인특성과 ADHD관련 지식수준, ADHD아동 통합교육에 대한 태도와의 상관관계를 분석한 결과에 따르면 교사의 나이가 많을수록 ADHD에 대해 오개념을 많이 갖고 있으며 부정적 태도를 가질 가능성이 높다. ADHD에 대한 지식수준이 높을수록 ADHD아동에 대해 더 호의적인 태도를 갖는다는 본 연구의 분석결과에 비춰볼 때 오개념의 수준이 높을수록 부정적인 태도를 더 많이 가질 수 있다는 것도 충분히 추정이 가능하다. 앞서 논의한 바와 같이 우리나라에서 ADHD가 주목을 끌기 시작한 것은 매우 최근의 일이다. 과거에는 대부분의 교사들이 ADHD에 관한 교사교육이나 연수를 받을 기회가 거의 없었다고 해도 과언이 아니다. 따라서 나이가 많은 교사들은 ADHD에 관한 연수나 교사교육을 받을 기회가 적었고 그 결과 ADHD에 대한 오해와 부정적 태도를 형성하게 될 가능성이 높다고 추정할 수 있다.

ADHD관련 연수나 학점을 이수하거나 ADHD학생들을 지도한 경험이 있는 교사가 그렇지 않은 교사들에 비해 ADHD에 대해 높은 지식수준을 유지하고 있는 것으로 나타났다. 세부영역에 있어서는 ADHD관련 연수에 참여한 경험이 있는 교사들은 원인과 진단, 지도방법, 약물치료 영역에서, ADHD관련 학점을 이수한 교사들은 ADHD의 일반적인 특징 영역에서, ADHD학생 지도경험이 있는 교사는 약물치료와

지도방법 영역에서 그렇지 못한 교사들에 비해 더 많은 지식을 소유하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 ADHD 지식수준과 교사 특성변인과의 관련성을 분석한 여러 선행연구 결과와 일치하는 것이다(김혜영, 최중옥, 유은정, 2004; Vereb & DiPerna, 2004).

그러나, 여기서 한 가지 주목할 것은 ADHD관련 연수를 이수한 경험이 있는 교사는 ADHD 약물치료 영역에서, ADHD관련 학점을 이수한 적이 있는 교사는 ADHD 일반 특성 영역에서 더 많은 오개념을 가지고 있다는 점이다. ADHD관련 연수를 받거나 학점을 이수한 교사들이 ADHD에 대해 더 많은 지식을 소유하고 있기는 하나 동시에 상당부분 잘못된 지식을 소유하고 있다는 것을 뜻한다. 이러한 결과는 왜 ADHD관련 연수를 받거나 학점을 이수한 교사들이 그렇지 않은 교사들에 비해 ADHD에 대해 보다 호의적인 태도를 갖고 있지 않은가를 간접적으로 설명해줄 수 있는 단초를 제공한다.

현재 우리나라에서 교사를 대상으로 실시되는 ADHD에 대한 연수나 강의가 잘못된 지식을 전달하는 경우가 많다는 것에 대한 지적은 최진오(2009b)의 연구에서도 이루어졌다. 교사연수 과정에서 ADHD에 대한 충분치 못한 정보나 잘못된 지식이 전달될 경우 교사들이 ADHD에 대한 부정적 태도를 형성하게 될 수도 있다는 점에서 문제의 심각성이 있다. 예비교사들의 ADHD관련 연수와 ADHD에 대한 태도를 분석한 Bekle(2004)의 연구에 따르면 충분치 못한 연수를 받은 예비교사들의 ADHD에 대한 태도가 아예 연수를 받지 않거나 충분한 연수를 받은 동료들에 비해 매우 부정적인 것으로 나타났다. 잘못된 교사연수와 교육을 통해 교사들이 ADHD에 대해 잘못된 인식과 부정적 태도를 갖게 된다면 그 피해는 고스란히 ADHD학생들에게 돌아갈 수밖에 없다. 현재 실시되고 있는 ADHD관련 교사연수와 교사교육에 대한 내용점검이 시급하다고 하겠다.

5. 연구의 제한점과 시사점 및 후속연구를 위한 제안

본 연구의 제한점을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 본 연구의 자료는 교사 자기평가에 의해 작성되었다는 점이다. 따라서 교사가 현실을 그대로 기록하기 보다는 바라거나 주관적으로 인식되는 바를 설문에 응답했을 가능성이 있다. 둘째, 본 연구에서는 무작위 표집이 아닌 편의에 의한 군집표집방법을 사용하였다. 따라서, 본 연구의 결과를 일반화시키기에 한계가 있다. 셋째, 표집된 교사가 수도권지역으로 한정되었다. 다른 지방의 경우 다른 결과를 나타낼 수도 있다.

본 연구의 결과에 따른 후속연구를 제안한다면 다음과 같다. 첫째, 본 연구결과에 따르면 현재 ADHD에 관한 교사연수 내용에 오류가 있을 가능성이 있는 것으로

나타다. 현재 진행되고 있는 ADHD교사연수내용의 정확도를 조사해보는 연구가 요구된다. 둘째, 본 연구 결과에 따르면 교사들은 ADHD영역 중 특정영역에 대해 지식수준이 상대적으로 매우 낮았다. 따라서, 각 영역별로 교사들의 지식수준과 태도를 분석하는 보다 심화된 연구가 필요하다. 셋째, 본 연구의 결과에 의하면 교사들의 ADHD에 대한 태도나 지식수준이 그들의 ADHD아동 생활지도방법에 영향을 줄 가능성이 있는 것으로 나타났다. 따라서, ADHD에 대한 교사의 지식수준 증가와 긍정적 태도로의 변화가 실제 ADHD아동에 대한 지도방법을 바꿀 수 있는지 인과관계를 분석하는 실증적 연구가 요구된다.

참고문헌

- 교육과학기술부 (2009). **2009 특수교육연차보고서**. 서울: 교육과학기술부.
- 김혜영, 최중옥, 유은정 (2004). ADHD 유아에 대한 교사의 인식. **정서행동장애연구**, 20(3), 97-125.
- 박만상 (1997). **정신분자생물학**. 서울: 지식산업사.
- 박미화, 박미경 (2008). 초등학교 교사의 교사 효능감과 ADHD 학생에 대한 인식 및 대처방식 간의 관계. **중복지체부자유아연구**, 51(4), 137-156.
- 사홍석 (2008). ADHD아동의 통합교육에 대한 초등학교 교사의 인식. 석사학위 논문, 한남대학교.
- 서유현 (1995). **뇌를 알고 머리쓰자**. 서울: 동아일보사.
- 유일영, 라진숙, 오의금, 김민정 (2009). 보육교사의 주의력결핍과잉행동장애에 대한 지식수준 및 태도. **아동간호학회지**, 15(4), 383-391.
- 이정옥, 서지민, 김정순, 전성숙 (2004). 중등교사의 주의력 결핍 과잉행동 장애에 대한 지식, 대처 및 교육적 중재. **한국보건교육학회지**, 17(2), 35-46.
- 이정은, 김춘경 (2009). ADHD 아동의 학교기반 중재를 위한 교사교육 프로그램 구성의 예비 연구. **열린교육연구**, 17(4), 343-364.
- 조수철, 신민섭 (2006). **소아정신병리의 진단과 평가**. 서울: 학지사.
- 최진오 (2008). 주의결핍/과잉행동성장애(ADHD)의 뇌과학적 기제와 교육중재방안. **학습장애연구**, 5(2), 23-42.
- 최진오 (2009a). 초등교사의 문제행동 중재방법 활용실태 조사연구. **특수교육연구: 이론과 실천**, 10(1), 229-248.
- 최진오 (2009b). ADHD의 지도방법. **우리아이들**, 3, 20-25.
- 황순영 (2008). ADHD유아에 대한 조기판별 가능성 탐색: 유아교사의 ADHD에 대한 지식과 태도를 중심으로. **특수아동교육연구**, 10(3), 1-17.
- 황순영 (2009). 초등학교 통합학급교사의 ADHD학생 교육에 대한 스트레스 연구. **특수아동교육연구**, 11(4), 77-100.

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington DC: Author.
- Barkley, R. A. (2006). *Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (3rd ed.). NY: Guilford.
- Bekle, B. (2004). Knowledge and attitudes about attention-deficit disorder (ADHD): A comparison between practicing teachers and undergraduate education students. *Journal of Attention Disorders, 7*, 151-161.
- Bender, W. N., Vail, C. O., & Scott, K. (1995). Teachers attitudes toward increased mainstreaming: Implementing effective instruction for students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 28*, 87-94.
- Bussing, R., Zima, B. T., Belin, T. R., & Forness, S. R. (1998). Children who qualify for LD & SED programs: Do they differ in level of ADHD symptoms and co-morbid psychiatric conditions? *Behavioral Disorders, 23*, 85-97.
- Choi, J. (2009). Attitudes and perceptions of South Korean elementary school principals toward the inclusion of students with disabilities. Unpublished doctoral dissertation, University of Illinois, Urbana-Champaign.
- Elliott, S. (2008). The effect of teachers' attitude toward inclusion on the practice and success levels of children with and without disabilities in physical education. *International Journal of Special Education, 23*, 48-55.
- Ghanizadeh, A., Bahredar, M. J., & Moeini, S. R. (2006). Knowledge and attitudes toward attention deficit hyperactivity disorder among elementary school teachers. *Patient Education and Counseling, 63*, 84-88.
- Gimpel, A. (2007). *Brain exercises to cure ADHD*. North Charleston, SC: BookSurge.
- Merrell, K. W., & Boelter, E. (2001). An investigation of relationships between social behavior and ADHD in children and youth: Construct validity of the home and community social behavior scales. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 9*, 260-269.
- Olmeda, R. E., Thomas, A. R., & Davis, C. P. (2003). An analysis of sociocultural factors in social skills training studies with students with attention deficit/hyperactivity disorder. *Multiple Voices, 6*, 58-72.
- Pierce, K. (2003). Attention-deficit/hyperactivity disorder and comorbidity. *Primary Psychiatry, 10*, 69-76.
- Reiff, M. I. (2004). *ADHD: A complete and authoritative guide*. Elk Grove, IL: American Academy of Pediatrics.
- Sciutto, M. J., Terjesen, M. D., & Frank, A. S. B. (2000). Teachers' knowledge and misperceptions of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychology in the Schools, 37*, 115-122.
- Silverman, S. M., Iseman, J. S., & Jeweler, S. (2009). *School success for kids with ADHD*. Waco, TX: Prufrock Press, Inc.

- U. S. Department of Education. (2003). *Identifying and treating attention deficit hyperactivity disorder: A resource for school and home*. Washington DC: Office of Special Education Programs.
- Vereb, R. L., & Diperna, J. C. (2004). Teachers' knowledge of ADHD, treatments for ADHD, and treatment acceptability: An initial investigation. *School Psychology Review*, 33, 421-428.

An Examination of Elementary Teachers' Knowledge of
ADHD, Attitudes Toward Including Children with ADHD,
and Use of Behavior Management Strategies

Jongseong Jeong

Seoul National University of Education

Jinoh Choi

Keimyung University

<Abstract>

The purpose of this study was to examine elementary teachers' knowledge of ADHD and their attitudes toward including children with ADHD into general education classrooms and to investigate the relationships across elementary teachers' knowledge, their attitudes, and use of behavior management strategies. A total of 368 elementary teachers in Seoul and Kyunggido participated in the study. Overall, the participant teachers' level of knowledge on ADHD was low. Particularly, the teachers lacked the knowledge on the causes and diagnosis of ADHD and medication for children with ADHD. Although approximately 54% of the teachers were positive about inclusion, they presented considerable concerns about dealing with behavior problems that children with ADHD tend to exhibit. The teachers' level of knowledge on ADHD had significantly positive relationships with their attitudes toward inclusion of children with ADHD and use of behavior management strategies. The teachers who exhibited negative attitudes toward inclusion of children with ADHD were more likely to use punishment-based behavior management strategies compared to those who were positive. Completion of inservice education and courses regarding ADHD and experience of teaching students with ADHD had a significantly positive relationship with their level of knowledge on ADHD. Additionally, the teachers who received inservice education regarding ADHD and took

relevant courses had significantly more correct information and misconceptions of ADHD compared to the other teachers.

Key Words

: ADHD, Knowledge of ADHD, Attitudes toward inclusion, Behavior management strategies