



발달문제

자폐성 장애

1. 자폐성 장애의 개념

1) 의학적 개념

DSM-IV-TR 전반적 발달장애(Pervasive Developmental Disorder)

: 자폐증, 레트 장애, 소아기붕괴성 장애, Asperger syndrome

2) 특수교육학적 개념

- ① 협의의 발달장애 - 지적 기능에서 심한 제한성을 보이며 이로 인하여 여러 영역에서 발달과 생활의 어려움을 겪음
- ② 광의의 발달장애 - 0세에서 20세까지의 발달기에 발생되는 모든 장애 상태. 지적장애, 정서/행동장애, 자폐, 신체장애, 운동장애 등을 포함

자폐성 장애

2. 자폐성 장애의 임상 특징

1) 사회적 상호작용의 결함

: 비언어적 행동의 어려움, 적절한 또래관계 형성의 어려움
정서적 상호교류의 결여, 역할놀이, 모방놀이의 어려움

2) 의사소통의 결함

: 표현언어, 수용언어 발달지연
상동적이고 반복적인 언어 사용, 반향어 사용

3) 관심 및 활동양상의 제한

: 상동적이고 반복적인 행동패턴, 반복적 습관과 고집,
관심사의 제한 등

아스퍼거 장애

1. 아스퍼거 장애의 개념

- 1940년 소아과의사 Hans Asperger의 이름을 따서 지어졌으며 지적 수준과 언어 발달은 정상적이나 사회성이 심각하게 손상돼 있는 것이 특징
- 자폐증과 비슷하게 인지발달이 잘 안 되는데 대인관계 소통능력이 떨어지고 공감이 잘 안 됨. 대화는 되지만 상대방이 무엇을 싫어하는지, 비언어적인 의사소통은 무엇인지 잘 알지 못하는 게 특징
- 500명 중 1명 비율로 발생
- 남자 > 여자
- 진단기준 (DSM-IV)

아스퍼거 장애

2. 아스퍼거 장애의 임상특징

1) 사회성 결여

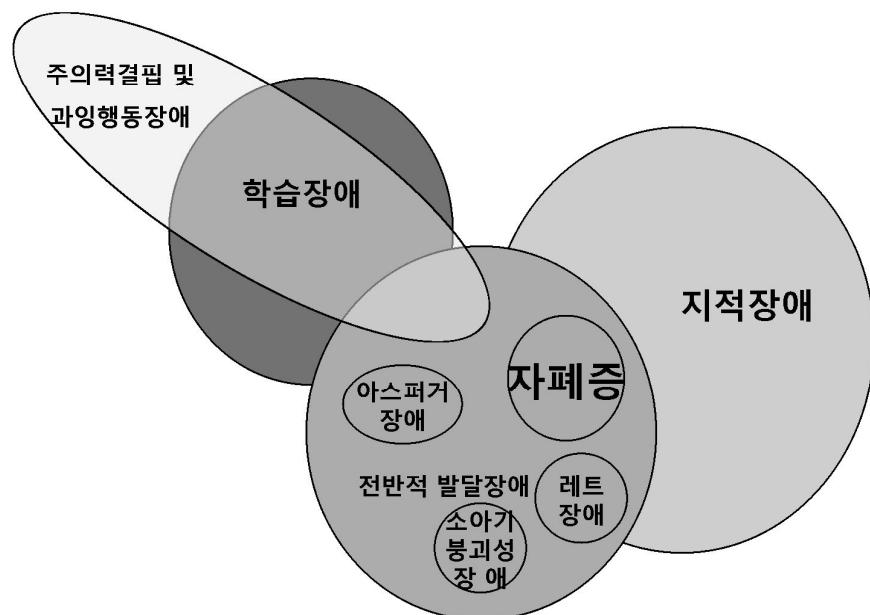
: 자폐는 타인을 의식하지 못하거나 관심이 없는 반면, 아스퍼거는 많은 관심은 있으나 상대방의 의도를 파악하거나 감정에 무감각.

2) 의사소통 패턴

- ① 말에 운이 없고 억양이 제한
- ② 말의 내용이 연결되지 않고 일관성이 없음
- ③ 말이 너무 많음

3) 동작성 지능에 비해 언어성 지능 높음 : 대·소근육 운동기술, 시/공간 지각, 시각적 기억에 어려움.

발달장애에 대한 이해



발달장애에 대한 이해

DSM-IV-TR과 ICD-10에서의 PDD

(Pervasive Developmental Disorders)

DSM-IV-TR	ICD-10
자폐성 장애 레트 장애 소아기 봉괴성 장애 아스퍼거 장애 기타 전반적 발달장애	소아 자폐장애 부정형 자폐장애 레트 장애 기타 소아기 봉괴성 장애 정신지체 및 상동운동과 관련된 과잉행동장애 아스퍼거 장애 기타 전반적 발달장애



ADHD

1. 산만하고 말 안 듣는 아이

철수는 8살 된 초등학교 학생입니다.

철수가 학교에 입학한 후 선생님들은 많은 스트레스를 받아왔습니다. 신체적으로는 다른 아이들과 같은 체격과 외양이지만 정신적으로는 미숙하다고 자주 지적 받습니다.

철수는 부주의하고 산만하여 아주 쉬운 과제도 끝내지 못합니다. 침착하지 못하며 잠시라도 자리에 앉아있질 못합니다. 쉴새 없이 부산하게 움직이며 수업시간에는 안절부절 못하는 모습을 보입니다. 감정의 변화와 그 폭이 심하여 쉽게 흥분하는 모습을 보입니다.

철수가 또래 아이들보다 학습 면에서 뒤처지지 않는다는 사실에도 불구하고 종종 과제를 끝까지 끝내지 못함에 따라 배움이 뒤처지게 되고 학습능력이 떨어지는 것으로 여겨지게 되었습니다.

철수는 충동적 행동으로 같은 반 아이들로부터 나쁜 평판을 듣고 친구들 사이에서 배제 당합니다. 이러한 철수의 행동은 1년 동안 학교에 다녔음에도 불구하고 학교생활에 적응하지 못하는 것으로 나타나고 있습니다.

2. 주의력 결핍 과잉행동 장애란?

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

: 학령기 및 학령 전기 아동에서 나타나는 장애 중 하나로써
① 지속적인 주의력 결핍, ② 과잉행동, ③ 충동성 등의
3대 핵심 증상을 보이며 이로 인해 아동의 정상적인 학교생활 및
가정생활에 지장을 주는 장애

- * 학령기 아동의 4~12%
(초등학교 한 학급당 1-2명은 해당)
- * 남아 : 여아 = 4 : 1
- * 학령기 아동의 10%만이 치료



3. ADHD 진단

	주의력 결핍 (Inattention)	과잉행동/충동성 (Hyperactive-Impulsive)
1	부주의로 실수를 잘함	손발을 가만히 두지 못하고 앉은 자리에서 계속 흔지락거림
2	집중을 오래 유지하지 못함	제자리에 있어야 할 때 마음대로 자리를 뜸
3	다른 사람의 말을 경청 못함	안절부절 못하거나 가만히 있지 못함
4	과제나 시킨 일을 끝까지 완수 못함	집중을 하지 못하거나 활동에 조용히 참여하지 못함
5	계획을 세워 체계적으로 하는데 어려움	끊임없이 움직임. 모터가 달린 것처럼 행동함
6	지속적 정신집중으로 필요로 하는 공부, 숙제 등을 싫어하거나 회피하려 함	지나치게 말을 많이 함
7	필요한 물건을 자주 잃어버림	질문이 끝나기 전에 불쑥 대답함
8	외부자극에 의해 쉽게 정신을 빼앗김	차례를 못 기다림
9	일상적으로 해야 할 일을 자주 잊음	다른 사람의 활동에 끼어들거나 방해함
	위 9개 중 최소 6개 이상 이어야 함	위 9개 중 최소 6개 이상 이어야 함

코너스 진단 평가

전혀 없음 : 0, 약간 있음 : 1, 상당히 있음 : 2, 아주 심함 : 3

- ADHD 1. 차분하지 못하고 지나치게 활동적이다.
ADHD 2. 쉽게 흥분하고 충동적이다.
ADHD 3. 다른 아이들에게 방해가 된다.
ADHD 4. 한번 시작한 일을 끝내지 못하고, 주의 집중 시간이 짧다.
ADHD 5. 늘 안절부절 못한다.
ADHD 6. 주의력이 없고 쉽게 주의가 분산된다.
ADHD 7. 요구하는 것은 금방 들어주어야 한다.
ADHD 8. 자주 또 쉽게 울어버린다.
ADHD 9. 금방 기분이 확 변한다.
ADHD 10. 화를 터뜨리거나 감정이 격하기 쉽고, 행동 예측하기 어렵다.

평정한 열 문항의 점수를 모두 더해 16점을 넘으면
ADHD 가능성 있으므로 정밀검사 필요

4. ADHD 주요증상

증상	주의력결핍 증상	과잉행동/충동성 증상
행동 양상	주의집중을 하지 못한다	모터가 달린 것처럼 계속 움직인다
	멍하게 땐 생각을 한다	자리에 가만히 앉아있지 못한다
	남의 얘기를 귀담아 듣지 않는다	손발을 꼼지락 대고 만지작거린다
	학습/ 놀이 중에 주의력이 쉽게 분산된다	말이 너무 많다
	꼼꼼하지 못하고 부주의한 실수가 잦다	공공장소에서 뛰거나 기어오른다
	지시한 대로 잘 따라 하지 못한다	조용히 놀지 못한다
	주어진 과제를 끝마치지 못한다	생각 없이 말하고 행동한다
	주어진 일을 체계적으로 수행하지 못한다	순서 지키는 것을 힘들어한다
	물건들을 자주 잃어버린다	참고 기다리는 것이 어렵다
	해야 할 일이나 약속을 잘 망각한다	질문이 채 끝나기 전에 대답한다
	정신적 노력이 필요한 일들을 귀찮아한다	다른 사람을 방해하거나 불쑥 끼어든다

5. ADHD 원인

ADHD는 신경화학적 원인에 의해 발병. 즉, 뇌 안에서 주의집중력을 조절하는 신경전달물질(도파민, 노르에피네프린 등)의 불균형으로 발생하는 장애

1) 유전이론

- 신경적 손상, 유전적 소인, 가족력 등의 요인에 초점.
- 30~40% 정도는 부모나 형제 중에 주의력 결핍 문제

2) 사회체계이론

- 환경과 아동간의 접촉에 의해 야기되는 결과
- 가정생활, 사회경제적 지위, 부모태도와 정서, 내면화된 분노 등의 환경적 요소가 영향을 줌
- 중재 : 부모교육, 부모-아동 훈련, 아동훈련 등

3) 통합이론

- 유전이론 + 사회체계이론
- 유전요인들로 ADHD 소인을 갖추게 되며 가정환경 요인들은 결과를 중재한다는 주장

* 원인론적 접근법보다 현상론적 접근법에 대한 연구가 활발

6. ADHD 발달에 따른 변화 과정

1) 영유아기

: 매우 활동적임. 자극에 대한 반응이 낮음. 요구의 불복종, 용변훈련의 어려움, 신경질적, 과제를 지속적으로 하지 못함, 행동을 예측할 수 없음. 수유/수면 형태가 불규칙, 까다로움.

2) 학령전기

: 높은 활동수준, 짧은 주의집중시간, 쉽게 산만해짐, 무모하고 위험한 행동, 불복종

3) 초등학교

: 학업에 집중하기 어렵고 끝까지 완수하지 못함, 부주의/자기 통제력의 결여, 품행문제의 증가, 정리정돈을 하지 못함.

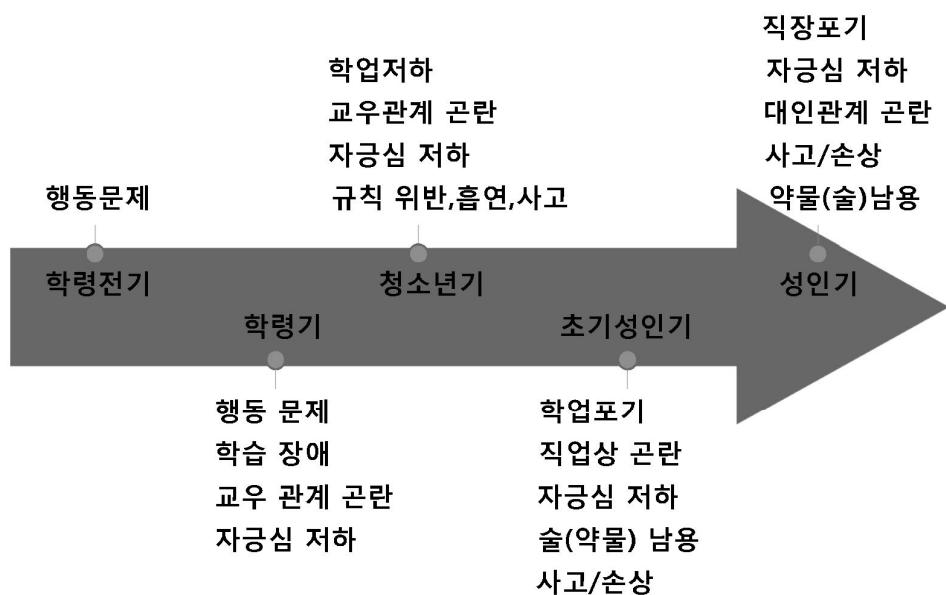
4) 청소년기

: 자존감이 낮음, 사회적 기술의 결핍, 학습문제, 문제해결 기술의 부족, 품행문제. 과잉행동/충동성 양상은 감소

5) 성인기

: 교육적 성취가 낮음, 대인관계 문제, 자존감이 낮음, 불안감의 증가, 알코올, 약물남용의 가능성, 감정조절의 어려움, 반사회적 행동

6. ADHD 발달에 따른 변화 과정



7. ADHD 치료

1) 약물치료

- 집중력 강화제, 항 우울제
- 80% 아동에게서 호전
- 치료와 함께 병행

2) 행동치료

- 아동의 신체적, 사회적 환경을 변화시켜 줌으로써 문제행동을 감소

3) 인지치료, 심리치료, 사회성 향상 프로그램

4) 부모 교육 및 훈련

7. ADHD 치료

<행동치료>

* 행동치료의 세가지 기본 원칙

- ① 구체적인 목표 정하기
- ② 적절한 보상과 제한 적용
- ③ 지속적이고 일관된 보상과 제한

< 효과적인 행동치료 기법 >

치료기법	내 용	예
긍정적 강화	바람직한 행동에 대해 보상과 이득 제공	과제 마친 후 컴퓨터 하기
타임-아웃	바람직하지 못한 행동의 경우 일정시간 벌 세우기	친구를 때린 경우 방 구석에서 5분간 앉아있기
토큰 시스템	보상과 손해를 합친 방법	과제시 스티커 얻고 잃기 모아진 스티커만큼 보상지급

7. ADHD 치료

① 아동에 대한 정확한 이해

- 아동의 행동 특성 파악
- 원인 파악
- 장점과 단점 파악
- 학업성취도 파악
- 또래관계 파악

② 선택적 관심과 선택적 무시

- 과제에서 벗어날 때 무시하고 과제를 수행할 때 관심을 보인다
- 교사가 아동에게 바라는 것을 말하고 바라지 않는 것은 말하지 않는다
⇒ 부정적 강화 < 긍정적 보상

③ 적절한 수준 적용

- 아동의 입장에서 기지선 파악이 중요
- 예) 수업시간에 자주 자리를 벗어난다

7. ADHD 치료

- * 일부러 안 하는 것이 아니라 안 되는 것이다.
- * 관점의 변화
예) “너는 왜 이렇게 돌아다니니?”
⇒ 왜 돌아다닐 수 밖에 없을까?
무엇이 아이를 돌아다니게 하는 원인일까?
“ 또 장난이야?, 여기 집중해”
⇒ 왜 집중하지 못하는 걸까?
- * 아동의 감정(마음)을 읽어주고 제한과 대안책 제시

7. ADHD 치료

<제한 설정의 중요성>

- * 행동에 대한 중지를 목적으로 하는 것이 아니라
아동의 부정적 감정이나 욕구를 사회적으로 수용 가능
방식으로 표현하도록 도와주는 것
- * 아동의 감정이나 바램을 반영하고 확고하게 안 되는 것을 제한
- * 구체적이고 분명하고 정확하게 제한을 전달
- * 제한해야 할 행동이 일어난 순간에 가능한 개입

7. ADHD 치료

< 핵심 포인트 >

대상아동의 특성 설명
대상아동의 기분과 느낌 설명
긍정적 평가
도덕적 이야기
대상아동을 대하는 방법 설명

* 철희

철희는 아직 책 읽기를 잘 못하지요. 잘 읽고 싶어서 열심히 노력하는데 잘 되지 않아서 무척 속상하데요. 하지만 노력하는 모습이 대단하지요.

여러분도 잘 못하는 과목이나 운동이 있지요. 철희도 읽기가 어렵지만 천천히 여러분처럼 되기 위해 노력할 거래요. 그러니까 우리모두 응원해주면 좋겠죠

* 영희

영희는 물건을 굉장히 소중하게 사용하지요. 그래서 항상 사용하던 물건이 안보이거나 없어지면 매우 불안하데요. 여러분도 소중한 물건을 잃어버리면 속상하고 안절부절 못하지요. 그것과 같은 거예요. 그러니까 기분이 안정될 때까지 조용히 지켜봐 주는 건 어떨까요

8. 학습장애 (Learning Disorder)

- 전반적인 지체발달에는 지체가 없지만 듣기, 말하기, 읽기, 쓰기, 계산하기, 추론하기 등 특정 능력의 습득과 사용에 현저한 곤란을 보이는 장애

- 개인의 연령과 능력수준에 맞는 학업적 경험 이후에도 다음과 같은 곤란
 - a. 언어(구어 및 문어)의 습득과 활용
 - b. 듣기(청해력)
 - c. 쓰기(철자법 및 문어적 표현)
 - d. 읽기(초보적 읽기 및 독해력)
 - e. 수학적 추리력
 - f. 수학적 계산
 - g. 주의집중
 - h. 기억
 - i. 사고
 - j. 협응력
 - k. 사회성 및 정서적 성숙



불안장애

1. 개념

- 불안해 할 필요가 없는 상황에서도 지나치게 불안해 하는 경우.
- 닥치지도 않을 위험을 걱정하고 최악의 사태만을 상상하는 경향.
- 신체적인 증상으로는 소화불량, 설사, 변비, 발한, 근육긴장으로 인한 두통, 불면증 등.

2. 불안과 공포

- 1) 불안 : 미래에 발생할지도 모르는 나쁜 사건에 대한 걱정이 두드러지며 더 지속적인 것이 특징
- 2) 공포 : 현재 일어나고 있는 실제적으로 지각된 위험에 대한 강한 정서적 반응으로 회피나 도피를 유발
- 3) 공황 : 극도의 두려움에 갑작스럽게 압도되는 상태
(예 : 테러)

3. 불안장애 유형

유형	주요특징
분리불안장애	부모와의 분리, 집에서 떨어지는 것에 대한 불안
일반화된 불안장애	만성적 또는 과장된 걱정과 긴장 염려스러운 기대(재난 등), 신체 증상 동반
특정공포증	위협이 없는 대상, 상황에 대한 극도의 무력한 공포 (동물, 높은 장소, 주사 등)
사회공포증	사회적 상황이나 활동 상황에 대한 현저한 두려움 자신이 수치스럽거나 당혹스러운 방식으로 행동할까 두려워함
강박장애	불안을 유발하는 반복적, 강제적 원치 않는 강박사고
공황발작 및 공황장애	계속적으로 압도되는 공포, 예고 없는 공황 발작(panic)
광장공포증	공황발작 상황에서 도주하기 어려운 불안 도움을 이용할 수 없는 상황이나 장소에 대한 불안
외상후 스트레스 장애	놀라운 외상적 사건을 겪은 후 발생하는 지속적인 두려움
급성 스트레스 장애	불안과 다른 증상이 극도의 외상적 스트레스에 노출된 후 발전 외상 후 4주 이상 지속되지 않는 증상