

아동의 정서·행동문제 자기보고형 평정척도 개발 및 타당화 연구

조 봉 환[†]

임 경 희

홍익대학교

본 연구는 아동의 정서·행동문제 자기보고형 평정척도를 개발하는 것을 목적으로 하였다. 이를 위하여 정서·행동장애에 관한 문헌 및 부모와 교사 평정 측정도구들에 대한 고찰을 통해 아동의 정서·행동문제의 항목과 문항들을 제작하였으며, 내용타당도 검증과 탐색적 요인분석을 거쳐 정서·행동문제 평정척도를 제작하였다. 개발된 검사에 대해 확인적 요인분석을 통해 검사의 안정성을 확인하였으며, 공인타당도를 검증하였다. 탐색적 요인분석을 통해 개발된 정서·행동문제 척도는 관계형성의 어려움, 주의력결핍·과잉행동, 신체증상, 공격행동, 부적절한 감정 표현의 5요인 40문항으로 구성되었다. 개발된 정서·행동문제 척도와 특성불안, 우울, 자기의식, 걱정증상과의 상관분석 결과 유의한 정적상관을 보였으며, 내적일관성 신뢰도와 반분신뢰도가 높은 것으로 검증되었다. 아동의 정서·행동문제 자기보고형 평정척도는 상담과 교육 현장에서 정서·행동문제를 가진 아동의 진단과 평가 및 상담의 효과 검증에 유용할 것이며, 교사 또는 부모 평정 척도들이 가지는 한계를 보완해 줄 수 있을 것이다.

주요어 : 정서·행동문제, 관계형성의 어려움, 주의력결핍·과잉행동, 신체증상, 공격행동, 부적절한 감정 표현

조봉환은 관동대학교 교육학과 겸임교수임. 임경희는 홍익대학교 강사임.

[†] 교신저자 : 조 봉 환, (121-884) 서울시 마포구 합정동 364-34

전화 : 02-3142-7891 E-mail : CL2433@hanmail.net

아동의 정서와 행동의 문제는 유아기 때부터 발생하는 경우가 많지만 정서와 행동의 문제가 적극적으로 드러나서 교육과 상담, 치료의 대상으로 부각되는 것은 어린이가 보다 구조화된 집단생활을 시작하게 되는 초등학교 시기부터라고 할 수 있다. 어린이들은 학교생활을 하면서 집단 속에서 문제를 일으킴으로써 그들이 가지고 있는 행동과 정서의 문제를 드러내게 되며 비로소 교육과 치료의 대상이 된다. 어린이들의 이러한 정서·행동의 문제는 조기에 발견하여 해결해 주지 않으면 점차 심한 장애로 고착되어 청소년기의 비행과 반사회적 행동으로 나타나거나 심각한 정신건강의 문제로 발전될 수 있다. 따라서 초등학교 시기에 보다 적극적인 치료와 상담이 이루어질 것이 요구된다.

일반적으로 학교생활을 통해 나타나는 문제는 학업과 관련된 성적불량, 학습부진, 학습태도 등의 문제를 들 수 있고, 불안증·소외감·우울증·비사회성 등과 같은 정서 및 성격적 문제, 또 학교의 규칙이나 규율을 범하거나 반사회적인 행동을 하는 행위나 행동에 관한 문제 등을 들 수 있다. 그런데 학교에서는 학교의 규칙이나 규율을 어기는 행위나 반사회적인 행동을 주로 문제행동으로 보는 경향이 있고, 이러한 행동을 하는 학생들을 주로 생활지도의 대상으로 다루고 있다(이재창, 1988).

많은 교사나 부모들은 어린이가 보이는 행동상의 문제에 초점을 맞추므로써, 어린이가 내면에 가지고 있는 정서적인 문제에 접근하지 못하는 경향이 많다. 주의산만, 과잉행동, 공격성 등의 행동문제를 보이는 어린이들은 교사나 부모, 또래들의 주의를 끌기에 충분할 정도로 산만하며, 과잉 행동을 하고, 주위의 또래들을 괴롭히는 행동을 하는 반면, 아동 스스로 내면에서 겪고 있는 대인관계, 정서조절, 신체증상, 불안, 위

축과 같은 잠재되어 있는 정서문제는 상대적으로 부모나 교사의 초점에서 밀려나기 쉽기 때문이라고 할 수 있다(권형자, 조봉환, 2001).

이러한 현상은 아동의 정서·행동문제 평정에 있어서도 비슷하게 나타난다. 지금까지 아동의 정서·행동문제를 평가하는데 사용되어 온 평정 척도들은 대부분 부모(오경자 등, 1997) 또는 교사(국립특수교육원, 1999; Miller, 1978; Ulmann & Sleanor, 1984) 등과 같이 아동을 오랫동안 관찰해 온 사람의 관찰에 의해 평정하도록(Cassel, 1981; Walker, 1983) 되어 있다. 따라서 타인의 관찰에 의한 보고가 아닌 아동 스스로 느끼고 있는 정서·행동의 문제를 측정하기에는 어려움이 따른다고 할 수 있다. 이는 교사나 부모로 하여금 겉으로 드러나는 행동상의 문제를 나타내는 아동을 주로 교육과 상담의 대상으로 보게 하는 반면 드러나지 않는 정서상의 문제를 겪고 있는 아동을 간과할 가능성을 불러일으킨다. 즉, 내재화된 문제를 겪고 있는 아동들은 분노조절에 실패하여 폭발적으로 화를 표현하거나 울음을 터뜨리는 등 잠재되어 있는 문제를 드러내 보이지 않는 이상 외현화된 문제를 보이는 아동에 비해 정서·행동문제 평정에서 별다른 문제가 없는 것으로 평가되는 경향이 있다.

아동의 정서·행동문제의 양상은 매우 다양하여 모든 특성을 하나의 개념으로 정의하기는 어려우나 일반적으로 불안, 우울, 공포 등과 같은 내재화 문제를 정서문제라고 하고, 주의산만, 과잉행동, 공격성, 충동성 등과 같은 외현화된 문제를 행동문제라고 하기도 한다(Kauffman & Hallahan, 1981). 일반적으로 이러한 행동은 일반 아동에게도 나타나지만 대부분 곧 없어지기 때문에 크게 문제삼지 않는다. 그러나 이러한 행동이 지속적이고 빈번하며 심하게 나타나면 이들을 정서·행동장애로 규정한다.

이러한 정서·행동장애학생의 출현율은 대체로 학령기 학생의 약 2%에서 30%로 추정되고 있다(국립특수교육원, 1999). Wood와 Lakin(1982)은 행동문제로 전문가의 도움을 받아야 할 학생이 10-15%에 이른다고 하였고, 다른 연구자들은 학생의 연령에 따라 0.1%에서 40%에 이르기까지 출현율을 다양하게 밝히고 있다(Barlow, 1975; Morse & Munger, 1975). 일반적으로 가장 신뢰할 수 있는 것으로 평가되고 있는 Kauffman과 Hallahan(1981)의 연구에서 정서·행동장애의 출현율로 학령 인구의 6-10%를 제시하였으나, 그 후에 출현율을 2%에서 1.2%로 하향발표하였다(Kauffman, 1989). 그리고 Rich(1982)는 부모와 교사들은 특정 연령 수준에 있는 학생들의 20-39%가 정서 및 행동에 문제가 있는 것으로 추정한다고 보고하고 있다. 우리나라 초등학교 취학 학생들을 대상으로 각기 다른 출현율 관계 연구결과를 총합하여 평균으로 산출했을 때는 약 8% 수준에 이르나 정서·행동장애 학생의 출현율에 대한 연구자들(예: 이상복(1981); 5.4%, 이은(1982); 22%, 김인자(1980); 11.5%, 윤점룡(1982); 1.52%)의 보고는 1.52%에서부터 22%까지 상당히 불일치를 보이고 있어 하나의 수치로 나타내기에는 어려움이 따른다.

이에 대한 가장 큰 이유로는 우리 나라에서는 정서·행동장애 학생에 대한 정의, 분류방법 등이 연구자에 따라 다르고 아직 표준화된 선별·진단도구가 없다는 점을 들 수 있다. 표준화된 검사도구의 미비는 연구자들로 하여금 각자 다른 검사도구를 사용하게 할 뿐 아니라 이에 따라 얻어진 통계자료에 차이가 있어 명확한 정서·행동장애의 출현율에도 문제가 나타난다고 할 수 있다(국립특수교육원, 1999). 현재 우리나라에서는 아동의 정서·행동문제 평정을 위하여 국립특수교육원에서 제작한 정서·행동장애 학

생 선별 척도(1999)와 아동과 청소년의 행동평가를 위한 K-CBCL(오경자 외, 1997)을 사용하고 있다. 그러나 국립특수교육원의 척도는 65문항으로 구성되어 있고, 교사가 아동의 정서와 행동을 평정하도록 되어 있어서 모든 아동의 행동을 평정하기에는 다소 무리가 따른다. 또한 K-CBCL의 경우는 부모가 평정하도록 되어 있으며 117문항으로 구성되어 있다. 교사평정 방식의 경우 교사마다 보는 시각이 다소 다르고, 어린이 스스로가 자신의 정서·행동문제에 대해 인식하는 정도와 교사가 보는 문제의 정도가 다르게 나타나는 경우들이 있음을 고려할 때 어린이 스스로 자신의 정서와 행동의 문제를 보고할 수 있는 척도가 제작될 필요성이 제기된다. 학교라는 집단상황에서 교사들은 어린이들의 외현화된 행동문제에 주로 초점을 두는 경향이 있으므로 내재화된 정서 문제를 가지고 있는 어린이들에 대한 평정치는 아동 자신의 인식보다 상대적으로 낮은 경향을 보인다. 따라서 어린이의 자기 보고형 정서·행동문제 평정척도의 제작은 어린이의 정서·행동 문제의 진단 및 상담, 치료에 많은 도움을 줄 수 있을 뿐만 아니라 정서·행동장애아의 출현율을 조사하는 데에도 유용한 자료를 제공해 줄 수 있을 것으로 생각된다.

정서·행동문제 평정척도의 제작을 위해서는 먼저 아동의 정서·행동문제의 양상을 살펴볼 필요가 있다. 그러나 정서·행동문제의 양상은 매우 다양하여 모든 특성을 하나의 개념으로 정의하기 어려울 뿐만 아니라 용어에 대한 학자들의 관점도 매우 다양하기 때문에 정서·행동문제 척도의 하위요인 설정에도 어려움이 따른다. Hallahan과 Kauffman(1981)은 정서·행동장애를 적절하게 정의하기 어렵게 하는 요인으로 첫째, 정신건강과 정상행동에 대한 적절한 정의가 결여되어 있다는 점, 둘째, 개념모델의 차이점이 문

제가 된다는 점, 셋째, 정서와 행동 측정에 일관성이 결여되어 있다는 점, 넷째, 행동장애와 다른 장애 조건들과의 관련성이 불명확하다는 점, 다섯째, 아동을 범주화하고 교육하는 관련인들의 기능적 차이점이 야기된다는 점을 들고 있다.

미국의 경우 1990년에 공포된 가장 최근 개정 법률인 P. L. 101-476(The Individuals with Disabilities Education Act: IDEA)에서는 정서·행동장애를 ‘심한 정서장애(Seriously emotionally disturbed)’라는 용어로 사용하고 있고, 판별기준은 우리나라의 기준과 크게 다르지 않다. 우리나라의 특수교육진흥법에서는 정서·행동장애아의 기준을 1) 지적, 신체적 혹은 지각적인 면에 이상이 없는데도 학습성적이 부진한 경우 2) 동료나 교사들과의 대인관계에 부정적인 문제가 있는 경우 3) 정상적인 환경에서 부적절한 행동이나 감정을 나타내는 경우 4) 늘 불안해하고 우울한 기분으로 생활하는 경우 5) 학교나 개인문제에 연관된 정서적인 장애 때문에 신체적인 통증이나 공포를 느끼는 경우 6) 지적 능력과는 상관없이 생후 30개월 이전에 나타나는 발달장애 증후군에 속하는 자로서 감각적 자극에 대한 반응, 인지능력, 언어, 대인관계, 그리고 사물이나 사건 처리능력에서 결함이나 자폐성 경향을 나타내는 경우 중 한 가지 이상의 증상을 지니며, 장기간 심하게 그 증상을 나타내는 자로 제시하고 있다.

그리고 아동기 장애를 분류하는 체계로는 일반적으로 질적분류 체계와 양적분류 체계를 많이 사용한다. 첫째, 질적분류 체계는 아동정신병에 대한 발달적 관점에 따른 분류체계로서 대표적인 예로는 미국정신의학회의 정신장애 분류체계를 들 수 있다. 이 관점은 주로 정신 내면의 주관성에 따른 임상관찰에 의존하는 것으로 비체계적임에도 불구하고 임상적 현장에서 흔히 채택되는 반면, 진단평가 현장에는 의미있는 영

향을 주지 못하는 편이다. 둘째, 양적분류 체계는 요인분석과 군집분석(Achenbach, 1995) 등의 중다변인 통계방법을 이용한 분류체계이다. 이러한 양적분류 체계는 통계적 요인분석을 근거하여 서로 상관관계가 있는 군집행동들을 개개 행동군의 범주에 포함시키거나 차원적 체계에 따른 분류도식을 말한다. 이 경우의 분류는 특정 행동의 직접관찰이 이루어져야 하며, 상호절충적 장점을 바탕으로 객관적인 계획이 이루어지므로 차원적 분류가 가능하다(국립특수교육연구원, 1999). 이 체계는 행동에 대한 여러 가지 독립변인이 있고, 모든 학생들은 일련의 다양한 수준의 행동을 지니고 있다고 가정한다. 요인분석을 통해 밝혀진 아동기 행동장애의 특정 증후는 주의력 결핍 과잉행동, 공격성, 강박관념 및 강박행위, 정신분열적 사고장애, 사회적 부적절성, 불안-우울, 비행, 신체적 통증, 위축(Achenbach, 1995) 등이 있다. Quay(1986)는 신체적 공격과 언어적 공격·분열행동·적대행위 등을 포함한 품행장애, 환경으로부터 움츠러드는 다양한 행동을 나타내는 불안·위축행동, 발달 및 연령 수준에 예상되는 기대수준에 미치지 못하는 행동을 나타내는 미성숙행동, 사회화된 공격성의 비행행동 등 네 가지 행동군으로 분류했다.

본 연구는 아동의 정서와 행동의 문제를 평가함으로써 상담 및 교육현장에서 정서·행동문제가 있는 아동을 선별하고, 정서·행동문제를 평가하는데 유용하게 활용될 수 있는 아동의 자기보고형 척도를 개발하는 것을 목적으로 한다. 아동의 정서·행동문제에 대한 자기보고형 척도의 개발은 다수의 아동을 대상으로 하여 교육과 상담활동이 이루어지는 우리나라의 현실을 고려해 볼 때 개별 아동을 평정대상으로 하며, 오랜 기간동안 아동을 관찰한 사람이라야 평정이 가능한 부모 또는 교사 평정척도들이 가지는 한계를

을 보완해 줄 수 있을 것으로 생각된다. 또한 아동 스스로는 심리적인 어려움을 느끼고 있으나 교사 또는 부모에 의해서는 간과되고 있는 아동의 정서와 행동상의 문제를 발견하여 상담과정으로 이끄는 데 도움을 줄 것으로 기대된다.

이에 따라 본 연구에서는 우리나라의 특수교육진흥법의 정서·행동장애아에 대한 정의를 바탕으로, 아동의 정서·행동문제를 양적으로 분류하는 체계를 따르면서, 정서와 행동의 문제를 평정할 수 있는 자기보고형 척도를 개발하고자 하였다. 이를 위하여 기존에 사용되어 온 부모 또는 교사 평정방식의 Walker Problem Behavior Identification Checklist(Walker, 1983), The Child Behavior Rating Scale(Cassel, 1981), School Behavior Checklist(Miller, 1978), Burks' Behavior Rating Scales(Burks, 1979), Korea-Child Behavior Checklist(오경자 등, 1997), KISE 정서·행동장애 학생 선별척도(국립특수교육원, 1999), ADHD 종합교사평정척도(Ulmann & Sleanor, 1984) 등을 토대로 하위요인과 문항을 구성하고, 자신의 정서와 행동의 문제를 보고할 수 있는 초등학교 4-6학년을 대상으로 하여 척도를 개발하고, 타당도와 신뢰도를 검증하고자 한다.

방 법

연구대상

문항분석과 내용타당도 검증 과정을 통해 구성된 48문항의 예비척도에 대한 탐색적 요인분석 연구의 대상은 서울시 3개 초등학교 4-6학년 학생 461명으로, 4학년 147명, 5학년 163명, 6학년 151명이며, 남학생은 240명, 여학생 221명이었다. 대상 표집에 있어서 지역에 따른 차이는

고려하지 않았으며, M구, C구, S구의 각각 1개 초등학교를 대상으로 하여 학년별로 1-2개 학급씩 편의표집하였다. 검사는 학급별로 실시되었으며, 질문지를 수합한 결과 불성실하게 응답한 질문지와 끝까지 완성하지 않은 질문지를 제외하고 457명(4학년 145명, 5학년 162명, 6학년 150명; 남 238명, 여 219명)을 연구 대상으로 하였다.

교차타당도 검증을 위한 확인적 요인분석과 공인타당도 및 신뢰도 검증을 위한 연구는 탐색적 요인분석 연구의 대상에 포함되지 않은 초등학교 4-6학년 학생 442명(4학년 140명, 5학년 153명, 6학년 149명; 남 212명, 여 230명)을 연구 대상으로 하였다. 이들은 서울시의 M구, N구, Y구에서 각각 1개 초등학교를 대상으로 하여 학년별로 1-2개 학급씩을 편의표집한 것이다.

측정도구

아동의 정서·행동문제 평정척도의 공인타당도를 검증하기 위해 정서·행동문제와 관련이 있는 특성불안검사(김정택, 1978), 소아우울척도(조수철·이영식, 1990), 펜실베니아 걱정증상질문지(김정원·민병배, 1998), 자기의식검사(김지혜, 1991)를 사용하였다.

특성불안검사

특성불안검사는 특성불안을 측정하기 위하여 Spielberger(1970)가 제작한 상태-특성불안 평정척도(The State-Trait Anxiety Inventory: STAI), Form X-1과 Form X-2를 김정택(1978)이 번안한 자기평가 질문지이다. 상태불안 검사는 바로 그 순간에 어떻게 느끼고 있는가를 묻는 문항으로 구성되어 있고, 특성불안 검사(STAI Form X-2)는 사람의 기질이나 특성의 측면에서 불안수준을 측정하기 위하여 평상시에 어떻게 느끼고 있는가를

문은 각각 20개 문항으로 되어 있고 4단계 평정 척도로 되어 있다. 본 연구에서는 특성불안을 측정하는 20문항만을 사용하였다. 반분신뢰도는 .70으로 보고되어 있으며, 이홍규(1989)의 선행연구에서의 신뢰도 계수는 .69이었다.

소아우울척도

소아우울척도(Children's Depression Inventory: CDI)는 Beck의 성인용 우울척도(Beck's Depression Inventory, BDI, 1967)를 8세에서 13세 아동의 연령에 맞게 변형시킨 것을 우리 나라 아동에 맞게 조수철과 이영식(1990)이 서울 시내 초등학교의 4, 5, 6학년 아동을 대상으로 신뢰도와 타당도 검증하였다. 검사-재검사 신뢰도는 .82, 반분신뢰도는 .71, 내적 일관성 계수는 .88로 비교적 신뢰도가 양호한 것으로 나타났으며, 우울의 하위영역으로 우울정서, 행동장애, 흥미상실, 자기비하, 신체증상의 5가지 영역으로 나뉘어진다. 본 연구에서는 우리 나라 아동에 맞게 개발한 조수철, 이영식(1990)의 한국형 소아우울척도(Children's Depression Inventory, CDI)를 사용하였다.

걱정증상 질문지

펜실베니아 걱정증상 질문지(Penn State Worry Questionnaire: PSWQ)는 Meyer, Miller, Metzger 및 Borkovec(1990)이 개발한 자기보고형 검사로, 범불안장애의 주증상인 만성적이며 통제불가능한 걱정의 빈도 및 강도를 측정한다. 걱정의 특질 및 증상을 평가하기 위해 만든 척도로서 5점 척도 형식의 16문항으로 구성되어 있으며, 총점이 높을수록 걱정이 많음을 의미한다. 이 척도는 단일 요인으로 구성되어 있고, 내적 합치도는 .91, 검사-재검사 신뢰도는 .85로 보고되어 있다. 본 연구에서는 김정원과 민병배(1998)가 번안한 한국판 PSWQ를 사용하였으며, 임경희(2003)의 연구

에서 초등학교 어린이 수준에 맞도록 용어를 수정하고 신뢰도를 검증한 결과 내적일치도 Cronbach α =.85로 나타났다.

자기의식 검사

자기의식검사(Self-Consciousness Scale)는 Fenigstein, Scheier와 Buss(1975)가 상황적 요인과 관계없이 지속적으로 나타나는 자기 지각의 성향을 측정하기 위해 개발한 도구이다. 이 척도는 개인적인 자기 의식 척도(Private Self-Consciousness Scale)와 대중적인 자기 의식 척도(Public Self-Consciousness Scale), 사회적 불안척도(Social Anxiety Scale)로 구성되어 있다. 개인적 자기의식 척도는 자신의 사고, 감정, 태도 기분, 신체적 상태 등에 대해 주의의 초점을 맞추는 정도를 재는 것이며, 대중적 자기의식 척도는 자신이 외부 사람들에 의해 어떻게 관찰되는가에 관심을 기울이는 정도를 재는 것이다. 사회적 불안은 대중적인 자기의식의 결과일 수 있으며, 대중적인 자기의식 성향이 높을수록 자신을 사회적 상황에서 지각하는 성향이 높고 사회적 불안을 일으킬 소지가 많아진다. 김지혜(1991)가 번안한 척도의 검사-재검사 신뢰도는 .84로 보고되어 있으며 본 연구에서는 김지혜(1991)가 번안한 도구를 사용하였으며, 임경희(2003)의 연구에서 초등학교 어린이 수준에 맞도록 용어를 수정하고 신뢰도를 검증한 결과 내적일치도 Cronbach α =.84였다.

연구절차 및 분석방법

정서·행동문제 척도의 전집문항은 Walker Problem Behavior Identification Checklist(Walker, 1983), The Child Behavior Rating Scale(Cassel, 1981), School Behavior Checklist(Miller, 1978), Burks' Behavior Rating Scales(Burks, 1979), Korea-Child

Behavior Checklist(오경자 등, 1997), KISE 정서·행동장애 학생 선별척도(국립특수교육원, 1999), ADHD 종합교사평정척도(Ulmann & Sleanor, 1984) 등을 토대로 잠정적으로 5개 하위요인의 75개 문항으로 구성하였다.

전집문항에 대해 문항분석과 내용타당도 검증 과정을 거쳐 추출된 48문항의 예비척도에 대한 탐색적 요인분석을 실시하였으며, 48문항에 대한 1차 요인분석 결과 적절하지 않은 것으로 나타난 8개의 문항을 제거하고, 최종 선정된 40문항에 대하여 2차 요인분석을 실시하였다. 탐색적 요인분석 연구를 위해 연구자가 각 반 담임교사에게 연구 목적 및 검사 방법을 설명하고 담임교사로 하여금 검사를 실시하여 줄 것을 의뢰하였다. 질문지는 각 반 담임교사에 의해 실시되었으며, 일반적으로 어린이들이 응답하는데는 대략 20분 정도가 소요되었다. 그러나 특수학급에 입학되어 있는 어린이들의 경우는 특수학급 담임교사의 도움을 받아가면서 어린이가 질문지에 응답하도록 하였으므로 어린이에 따라 응답시간에 차이가 있었다. 다음으로 확인적 요인분석(교차타당화) 및 타당화 연구를 위하여 40문항의 최종 정서·행동문제 척도와 특성불안검사, 우울검사, 걱정증상질문지, 자기의식검사들을 담임교사에게 의뢰하여 실시하였다. 자료분석은 SPSS windows 10.0과 AMOS 4.0을 이용하였다.

결 과

문항제작 및 내용타당도 검증

정서·행동문제 척도의 전집문항은 Walker Problem Behavior Identification Checklist(Walker, 1983), The Child Behavior Rating Scale(Cassel, 1981),

School Behavior Checklist(Miller, 1978), Burks' Behavior Rating Scales(Burks, 1979), Korea-Child Behavior Checklist(오경자 등, 1997), KISE 정서·행동장애 학생 선별척도(국립특수교육원, 1999), ADHD 종합교사평정척도(Ulmann & Sleanor, 1984) 등을 토대로 5개 하위요인과 75문항을 구성하였다. 하위요인은 대인관계 문제, 불안·우울, 주의력결핍·과잉행동, 신체화증상, 품행문제로 잠정적으로 구성하였으며, 이들 가운데 품행문제와 주의력결핍·과잉행동문제는 행동문제로 잠정적으로 분류하고, 대인관계문제, 불안·우울과 신체화증상은 정서문제로 잠정적으로 분류하였다.

이렇게 구성된 전집문항에 대해 박사학위 소지자 4명(교육상담 전공 2인, 특수교육 전공 2인)과 초등학교 교사 3명에 의한 검토과정을 거쳐 중복되는 경향이 있는 문항과 현실과 맞지 않거나 모호하게 서술되어 있는 문항, 문항과 총점간 상관관계가 지나치게 높거나 낮은 문항, 내용타당도 평정결과가 낮게 나타난 27개 문항을 삭제하였으며, 초등학생에게 문항의 내용을 자신의 말로 서술하도록 하여 인지발달 수준에 맞게 재수정하여 48문항의 예비척도를 구성하였다.

탐색적 요인분석

본 연구의 변인 구성에 따른 영역별 요인특성과 요인의 독립성을 알아보기 위하여 정서·행동문제 예비척도 검사결과에 대해 주요인분석($n=457$)을 하였다. 척도의 구성요인으로서 적절한 요인의 수를 결정하기 위해 고유치 1.0 이상, 누적분산비율, 스크리 검사, 해석가능성의 기준을 사용하였다. 48개의 문항을 직교회전하여 요인분석 한 결과 고유치 1이상의 요인이 13개 추출되었다. 스크리 검사 결과 요인 5부터 기울기가 거의 비슷하게 나타나서 구성요인의 수를 5

개와 6개로 하는 경우를 모두 살펴본 결과 각 요인에 속하는 문항들이 별 차이는 보이지 않았고, 6요인의 경우 대부분의 문항이 5요인에도 .30 이상의 부하량을 보였으므로 적합한 요인의 수를 5개로 결정하였다. 탐색적 요인분석 결과를 토대로 한 정서·행동문제 척도의 최종 문항선정은 .30 이상의 요인부하량을 기준선으로 하였다. 요인부하량이 .30 이상이 되었을 때 중요한 기능을 갖는다고 할 수 있으므로, 요인부하량 .30 미만의 2문항을 제거하고, 다른 요인에 중복되어 .30 이상의 요인부하량을 보이는 6문항을 제거하여 총 40문항을 최종 문항으로 선정하였다.

총 40개의 문항을 대상으로 요인수를 5로 지정하고 직교회전한 후의 수정된 정서·행동문제 척도의 전체 탐색적 요인분석 결과를 표 1에 제시하였으며, 각각의 요인들은 다음과 같은 특성의 문항들로 이루어져 있다. 요인1은 친구 또는 타인과의 관계 형성에서 느끼는 어려움과 관련된 9문항, 요인2는 학교나 가정생활을 하는 가운데 정서적인 문제로 인하여 신체적인 통증이나 두려움을 느끼는 문제와 관련된 9문항으로 구성되어 있었다. 요인3은 학교나 가정생활에서 주의 산만하고 과잉적인 행동을 하는 문제와 관련된 8문항, 요인4는 공격적인 행동이나 반항적인 행동과 관련되어 있는 6문항, 요인5는 부적절한 감정 표현이나 행동조절의 어려움과 관련된 8문항으로 구성되어 있었다. 이에 따라 요인 1은 ‘관계형성의 어려움’으로 명명하고, 요인 2는 ‘신체 증상’, 요인 3은 ‘주의력결핍·과잉행동’, 요인 4는 ‘공격 행동’, 요인 5는 ‘부적절한 감정 표현’으로 명명하였다. 최종 문항선정 결과 전집문항 선정과정에서 잠정적으로 설정했던 품행문제 요인과 불안·우울 요인은 각각 공격행동 요인과 부적절한 감정 표현 요인으로 대치되었다. 정서·행동문제 평정척도의 전체 설명 변량을 살

표 1. 정서·행동문제평정척도에 대한 5차 요인분석 결과(회전된 성분행렬)

	회전된 성분행렬				
	요인1	요인2	요인3	요인4	요인5
a2	.756				
a6	.724				
a1	.706				
a3	.671				
a7	.601				
a5	.570				
a4	.561				
a9	.525				
a8	.334				
<hr/>					
c2		.684			
c3		.684			
c6		.638			
c4		.608			
c1		.567			
c9		.549			
c7		.537			
c5		.525			
c8		.505			
<hr/>					
e2			.692		
e4			.636		
e3			.631		
e7			.567		
e6			.560		
e5			.551		
e8			.527		
e1			.407		
<hr/>					
b5				.615	
b6				.612	
b3				.592	
b1				.586	
b2				.552	
b4				.393	
<hr/>					
d2					.667
d4					.639
d5					.598
d1					.518
d3					.489
d6					.385
d7					.318
d8					.315

파괴면 요인 1은 전체 변량의 21.95%, 요인 2는 6.89%, 요인 3은 5.80%, 요인 4는 4.59%, 요인 5는 3.45%를 설명함으로써 5개 요인의 전체 설명 변량은 42.68%이었다. 이는 요인구조를 정의하기 위해서는 최소한 40-50%의 설명변량을 넘어야 한다(Gorsuch, 1983)는 기준을 충족하고 있다.

확인적 요인분석

정서 · 행동문제 척도 개발과정에서 탐색적 요

인분석 결과 얻은 모형이 표본에 종속된 모형인지 아니면 다른 표본에도 일반화될 수 있는 모형인지 검증하기 위해 확인적 요인분석을 통해 교차타당도를 검증하였다. 분석방법은 AMOS 4.0 프로그램을 이용하여 다변량정규분포를 이룬다는 가정하에 Maximum likelihood 방법을 사용하였다. 정서 · 행동문제 척도의 5개 요인구조의 경로 모형과 적합도지수는 그림 1과 표 2에 제시되어 있다.

모형의 적합성을 평가하는 적합도로서 χ^2 값은 표본의 크기에 민감하게 영향을 받는다는 문제

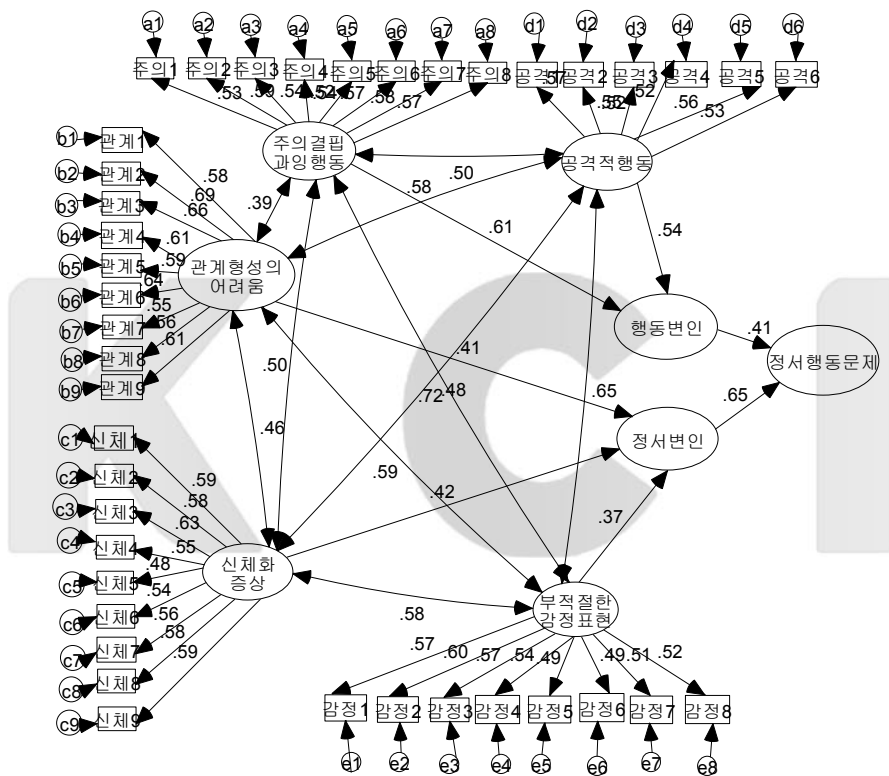


그림 1. 정서 · 행동문제 척도의 경로도형

표 2. 교차타당화에 사용된 정서 · 행동문제 척도의 검증모형에 대한 적합도 지수

모형	χ^2	df	NFI	NNFI	CFI	RMSEA
검증모형	2145.585	763	.941	.958	.961	.064

점이 있으므로 NFI, NNFI, CFI, RMSEA를 함께 고려하였다. NFI와 CFI는 .90이상이면 적합도가 양호한 것으로 해석되며, RMSEA는 .05 이하이면 적합도가 좋은 모형, .08 이하인 경우에는 어느 정도 적절한 모형으로 해석할 수 있다(김계수, 2001). χ^2 값은 2145.585(df=763, $p < .001$)로 유의한 수준이었고, NFI, NNFI와 CFI는 .90 이상으로 양호한 적합도를 보였으며, RMSEA는 .08 이하로 어느 정도 적절한 것으로 나타났다. 이것으로 보아 본 검사는 다른 표본에도 적용할 수 있을 것으로 보이며, 검사의 안정성을 확보하고 있다고 할 수 있다.

확인적 요인분석 연구에서 나타난 정서·행동문제 평정척도의 평균과 표준편차는 표 3에 제시하였으며, 요인별 문항의 내용과 문항별 평균 및 표준편차, 문항-요인간 상관은 표 4에 제시하였다. 학년별, 성별 하위척도와 전체 점수가 성별, 학년별로 유의한 차이가 있는지 t-검정한

결과는 모두 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

타당도 검증

정서·행동문제 척도의 하위척도간 상호상관을 알아보기 위해 상관분석한 결과가 표 5에 제시되어 있다. 또한 공인타당도 검증을 위하여 정서·행동문제 척도와 특성불안 검사, 소아우울검사, 펜실베니아 걱정증상질문지, 자기의식검사와의 Pearson 상관계수를 표 6에 제시하였다. 결과를 보면 정서·행동문제 하위척도간에는 서로 유의한 상관을 보였으며, 정서·행동문제 척도의 하위척도들과 특성불안, 우울, 걱정증상, 자기의식 검사의 하위요인 및 총점은 유의한 정적상관을 보이고 있다. 즉, 관계형성의 어려움, 신체화, 주의력결핍·과잉행동, 공격행동, 부적절한 감정 표현 문제의 하위요인들과 정서·행동문제 척도

표 3. 정서·행동문제 평정척도의 기초통계치와 신뢰도

구분		남(n=212)	여(n=230)	전체(n=442)
관계형성의 어려움	M	16.19	16.00	16.09
	SD	5.40	5.12	5.25
신체증상	M	18.01	18.66	18.35
	SD	5.36	5.62	5.50
주의력결핍·과잉행동	M	17.51	17.26	17.38
	SD	4.63	4.59	4.61
공격행동	M	10.34	9.66	9.84
	SD	3.26	3.19	3.23
부적절한 감정 표현	M	16.01	15.87	15.94
	SD	4.28	4.51	4.40
정서행동문제(전체)	M	77.76	77.44	77.60
	SD	17.11	16.81	16.94

표 4. 요인별 문항내용 및 문항별 평균, 표준편차, 문항-요인간 상관(n=442)

문항	문항 내용	M	SD	문항-요인간 상관
a2	1. 나는 주로 혼자 있거나 혼자서 논다.	1.88	.92	.76
a6	2. 아무도 나를 좋아하지 않는 것 같다.	1.79	.83	.72
a1	3. 나는 친구가 없는 편이다.	1.64	.85	.64
a3	4. 나는 여럿이 함께 하는 활동을 싫어한다.	1.69	.86	.70
a7	5. 나는 친구에게 부탁을 하기가 어렵다.	1.84	.91	.66
a5	6. 나는 쉽게 친구를 사귀지 못한다.	1.76	.88	.63
a4	7. 나는 혼자 있는 것을 좋아한다.	1.89	.99	.64
a9	8. 나는 학교 생활이 재미가 없다.	1.86	.89	.64
a8	9. 나는 친구들과 사이좋게 지내지 못한다.	1.73	.89	.53
c2	10. 나는 가끔 놀라서 잠을 깬다.	1.93	.98	.66
c3	11. 나는 자주 머리가 아프다.	1.94	.97	.70
c6	12. 나는 속이 자주 메스꺼린다.	1.84	.91	.66
c4	13. 나는 공부시간에 배가 아플 때가 있다.	2.09	1.02	.63
c1	14. 나는 밥맛이 없을 때가 있다.	2.37	1.01	.64
c9	15. 나는 자주 피곤하다.	2.35	1.05	.61
c7	16. 나는 무서운 꿈을 꾸다.	2.01	.96	.58
c5	17. 나는 숨쉬기 어려울 때가 있다.	1.83	.93	.58
c8	18. 나는 자주 열이 나는 것처럼 느껴진다.	1.97	.93	.59
e2	19. 나는 공부시간에 손이나 발을 자꾸 핏지락거리거나 만진다.	1.96	.94	.69
e4	20. 나는 칭찬을 받거나 벌을 받아도 금방 다시 주의가 산만해진다.	2.13	.90	.66
e3	21. 나는 문제를 풀 때 문제를 끝까지 읽지 않는 편이다.	2.23	.89	.57
e7	22. 나는 계속해서 주의를 기울여야 하는 과제는 하고 싶지 않다.	2.24	.95	.64
e6	23. 나는 연필이나 지우개를 잘 잃어버린다.	2.38	.99	.67
e5	24. 나는 주의를 기울이지 않아서 실수를 하거나 사고를 낸다.	2.25	.95	.62
e8	25. 나는 공부시간에 차분하게 앉아있기 힘들다.	2.17	.90	.61
e1	26. 나는 글자를 잘 빠뜨리고 쓰는 편이다.	2.00	.89	.53
b5	27. 나는 작은 일에도 트집을 잡을 때가 있다.	2.09	.83	.63
b6	28. 나는 남이 하는 일에 훼방을 놓을 때가 있다.	2.02	.83	.61
b3	29. 나는 나에게 무엇을 하지 못하게 하면 따지거나 덤빈다.	2.04	.85	.68
b1	30. 나는 별 것 아닌 일로 싸우곤 한다.	2.02	.92	.67
b2	31. 나는 하루 종일 화가 날 때가 있다.	2.10	1.02	.70
b4	32. 나는 아무 이유 없이 울 때가 있다.	1.88	.98	.54
d2	33. 나는 말을 더듬거나 제대로 못할 때가 있다.	1.86	.93	.70
d4	34. 나는 남이 때리고 괴롭혀도 덤비지 않는다.	1.92	.85	.67
d5	35. 친구의 물건을 일부러 망가뜨린 적이 있다.	1.59	.81	.68
d1	36. 나는 생각없이 잔인한 행동을 한 적이 있다.	1.60	.87	.59
d3	37. 갑자기 친구를 밀치거나 때린 적이 있다.	1.78	.89	.61
d6	38. 나는 변덕스럽다는 말을 자주 듣는다.	1.69	.83	.61
d7	39. 나는 가출을 해 본 적이 있다.	1.46	.81	.54
d8	40. 나는 친구가 좋은 물건을 가지고 있으면 빼앗고 싶다.	1.72	.84	.49

표 5. 정서·행동문제 평정척도의 하위척도간의 상관

	관계형성의 어려움	신체화	주의력결핍 과잉행동	공격행동	부적절한 감정 표현
관계형성의 어려움					
신체화	.39**				
주의력결핍·과잉행동	.32**	.39**			
공격행동	.49**	.48**	.54**		
부적절한 감정 표현	.44**	.35**	.37**	.49**	

** $p < .001$

표 6. 정서·행동문제 평정척도와 특성불안, 걱정증상, 우울검사, 자기의식검사와의 상관계수

	관계형성의 어려움	신체화	주의력결핍과 잉행동	공격행동	부적절한 감정 표현	정서행동 문제총점
특성불안	.31**	.36**	.23**	.28**	.44**	.44**
걱정증상	.44**	.41**	.38**	.38**	.44**	.56**
BDI	.17**	.15**	.13**	.32**	.21**	.25**
자기비하	.28**	.21**	.16**	.22**	.27**	.31**
신체증상	.20**	.29**	.18**	.33**	.32**	.35**
우울정서	.27**	.16**	.14**	.29**	.25**	.30**
흥미상실	.42**	.26**	.14**	.43**	.33**	.42**
품행문제	.29**	.19**	.22**	.39**	.33**	.37**
자기의식	.39**	.36**	.28**	.29**	.38**	.47**
개인적 자기의식	.22**	.21**	.11*	.15**	.19**	.24**
대중적 자기의식	.22**	.25**	.19**	.18**	.31**	.32**
사회적 불안척도	.47**	.44**	.28**	.32**	.36**	.52**

* $p < .005$ ** $p < .001$

의 총점이 특성불안, 걱정증상, 우울증상, 자의식과 높은 관련을 나타내었다. 따라서 본 연구의 아동 정서·행동문제 척도는 초등학교의 정서·행동 문제를 평가하는 측정 도구로서 유용하게 사용될 수 있을 것으로 보인다.

신뢰도

정서·행동문제 척도의 신뢰도를 알아보기 위해 내적 합치도와 반분신뢰도를 산출하였다. 전체 척도 및 하위척도별 내적 일관성 신뢰도와 반분신뢰도 계수는 표 7에 제시하였다. 내적 합

표 7. 정서·행동문제 척도의 내적신뢰도와 반분신뢰도

요인	Cronbach α	반분신뢰도
관계형성의 어려움	.83	.80
신체증상	.81	.79
주의력결핍·과잉행동	.78	.74
공격행동	.76	.61
부적절한 감정 표현	.71	.67
정서행동문제(전체)	.91	.78

치도는 .91이고, 반분신뢰도는 .78로 나타나 비교적 양호한 신뢰도 계수를 보였다.

논 의

본 연구는 아동의 정서·행동문제의 상담과 교육을 위한 정서·행동문제 자기보고형 척도를 개발하고 타당화하는 것을 목적으로 하였다. 이를 위하여 본 연구에서는 우리나라의 특수교육진흥법의 정서·행동장애아에 대한 정의를 바탕으로, 아동의 정서·행동문제를 정의하고, 정서·행동문제를 양적 분류체계에 따라 분류하는 방식을 따르면서, 기존에 사용되어 온 부모 또는 교사 평정척도들을 참고로 하여 4-6학년을 대상으로 자신의 정서와 행동문제를 평정할 수 있는 자기보고형 평정척도를 개발하고 타당도를 검증하였다.

본 연구의 결과를 중심으로 종합적으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 정서·행동문제 자기보고형 척도의 신뢰도는 검사도구로서 양호한 것으로 나타났다. 내적일치도에서 척도 전체의 신뢰도는 .91, 하위척도는 .71에서 .83까지로 높게 나타났으며, 반분신뢰도에서는 척도 전체의 신뢰도가 .78, 하위척도

는 .61에서 .80까지로 나타나 검사도구로서 양호하다고 볼 수 있다.

둘째, 정서·행동문제 평정척도의 타당도 분석 결과 비교적 양호한 타당도를 나타내었다. 확인적 요인분석을 통한 교차타당도 검증 결과 정서·행동문제 척도의 표준화된 요인부하량들이 유의하게 높은 값을 나타내었으며, 척도에 대한 χ^2 값, NFI, CFI, NNFI, RMSEA의 적합도 지수가 비교적 양호하게 나타난 것으로 보아 다른 표본에도 적용할 수 있으며, 검사의 안정성을 확보하고 있다고 할 수 있다. 또한 정서행동 문제 관련 검시들과의 상관분석을 통한 공인타당도 검증결과, 본 연구의 정서·행동문제 척도와 특성불안, 걱정증상, 자기의식검사, 소아우울검사의 총점 및 하위요인들이 모두 유의한 정적상관을 나타내었다. 즉, 정서·행동문제 척도의 하위요인인 관계형성의 어려움, 주의력결핍·과잉행동, 신체화증상, 공격행동, 부적절한 감정 표현의 하위요인과 전체 척도가 특성불안, 걱정증상, 자기의식검사, 소아우울검사의 총점 및 하위요인과 모두 유의한 정적상관을 나타내었다. 이상의 결과를 종합하면 본 연구에서 개발한 아동의 정서·행동문제 자기보고형 평정척도가 아동의 정서와 행동문제를 측정하는 도구로서 적절한 타당도와 신뢰도를 가지고 있다고 할 수 있다.

셋째, 본 연구에서 개발된 정서·행동문제 척도는 관계형성의 어려움, 주의력결핍·과잉행동, 신체화증상, 공격행동, 부적절한 감정 표현의 5개 하위요인으로 구성되어 있다. 이는 행동표출(acting out), 위축(withdrawal), 산만성(distractibility), 친구관계 장애(disturbed peer relation), 미성숙(immaturity)의 5개 영역으로 구성된 Walker Problem Behavior Identification Checklist(Walker, 1983)와 낮은 성취욕구, 공격성, 불안, 학업장애, 적대적 고립, 외향성, 정상적인 성마름, 학교에서의 장애, 전반적인 장애의 7개 영역으로 구성되어 있는 School Behavior Checklist(Miller, 1978)와 일치하는 영역들이 있다. 또한 Korea-Child Behavior Checklist(오경자 등, 1997)가 문제행동 증후군 척도로 위축, 신체 증상, 불안/우울, 사회적 문제, 사고의 문제, 주의집중 문제, 비행, 공격성, 내재화 문제, 외현화 문제 등으로 구성되어 있고, KISE 정서·행동장애 학생 선별척도(국립특수교육원, 1999)가 대인관계 문제 행동군, 부적절한 행동이나 감정을 나타내는 행동군(주의력결핍 과잉행동장애, 행위장애), 불안·우울 행동군, 신체적 통증과 공포를 느끼는 행동군으로 구성되어 있는 것과도 일치하는 영역들이 있다. 그러나 이들 도구는 부모(오경자 등, 1997)나 교사(국립특수교육원, 1999; Miller, 1978; Ulmann & Sleanor, 1984)의 관찰에만 의존한 평가도구로서 주로 겉으로 드러나는 아동의 행동평가에 보다 중점을 두고 있으며, 오랜 기간동안 아동을 관찰해 온 사람이라야 평가가 가능하도록 되어 있다(Cassel, 1981; Walker, 1983). 이에 비해 본 척도는 아동 스스로 자각하는 정서와 행동상의 어려움을 보고할 수 있도록 되어 있으며, 아동의 정서·행동문제의 전반을 측정하는 도구로 사용될 수 있다.

넷째, 본 정서·행동문제 척도의 결과는 아동 상담과 교육의 필요성과 효율성을 평가하는 기

초자료로 사용될 수 있다. 본 척도는 실제 상담 현장에서 상담과 치료의 효과를 검증하는 데에도 유용하게 사용될 수 있을 뿐 아니라 아동의 정서·행동문제 관련 연구에 도움이 되는 자료를 제공해 줄 수 있을 것이다. 초등학교의 정서와 행동문제를 평가하기 위한 기존의 평정방법으로는 주로 부모나 교사의 관찰에 의한 평가방법들이 사용되어 왔다. 그러나 이러한 평정방법들은 주로 외현화된 아동의 행동문제에 중점을 두므로써 아동의 내면화된 정서문제를 간과하는 경향이 있으며, 이로 인하여 아동의 정서와 행동문제의 전반을 평가하지 못하고 있다는 한계가 있었다. 특히 다수의 아동을 대상으로 하여 교육과 상담활동이 이루어지는 현실을 고려해 볼 때 개별 아동을 대상으로 하는 부모나 교사의 관찰을 통한 기존의 평정척도들이 가지는 한계들을 보완해 줄 수 있을 것으로 생각되며, 교사나 부모에 의해 정서·행동문제에서 간과되는 아동의 문제를 발견하고 상담과정으로 이끌어 줄 수 있을 것으로 기대된다.

본 연구의 한계와 후속연구에 대한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 문항들은 기존의 교사 또는 부모에 의한 평정척도들을 참고로 하여 제작된 것이므로 우리 나라의 초등학교생들을 대상으로 하여 이들이 느끼고 있는 보다 다양한 정서, 행동적 문제에 대한 광범위한 조사가 이루어져야 할 필요가 있다. 초등학교생들을 대상으로 면담이나 설문과정을 거쳐 정서·행동문제 항목들을 수집하여 척도 제작에 반영해야 할 필요가 있으며, 본 연구에서 설정한 구인들 외에 다른 구인을 포함하고 있을 가능성이 있으므로 구인을 보다 확대하여 검사의 요인과 문항을 구성해 볼 필요가 있다. 또한 본 척도의 요인4와 요인5의 문항들이 요인분석에서는 뚜렷이 구별되어 나타

났으나 문항의 내용상으로 볼 때 서로 비슷한 면이 많아 변별하기 어렵다는 한계가 있었다. 이에 대한 후속연구가 이루어져야 할 것으로 본다.

둘째, 본 연구는 서울시의 초등학교 일부 학생만을 표집하여 이루어진 연구이기 때문에 모든 초등학생에게 일반화하는 데에는 제한점이 있으므로 지역적 특성을 고려한 연구가 후속되어야 할 필요가 있다. 또한 자신의 정서와 행동문제에 대한 자기보고가 가능한 4·6학년 학생들만을 연구의 대상으로 하였다는데 연구의 한계가 있다. 후속연구에서는 대상을 확대하여 정서 · 행동문제 평정 척도를 개발하는 연구가 이루어질 필요가 있다. 또한 교사나 부모평정에서 정서 · 행동장애로 선별된 어린이들과 정상적인 어린이들을 따로 표집하여 후속연구를 진행할 필요가 있을 것이다.

셋째, 본 척도를 통한 정서 · 행동문제에 대한 아동의 자기보고 평정과 교사나 부모에 의한 평정이 어느 정도 일치하는지에 대한 검증이 이루어져야 할 것이다. 만약 아동의 자각과 교사나 부모의 평정간에 불일치가 보고된다면 이에 영향을 미치는 요인들이 무엇인지에 대한 탐색의 필요성과 더불어 어린이들이 자신의 문제를 솔직하게 보고하지 않았을 가능성이 제기되며, 이를 위하여 척도제작에 있어서 허위성 척도를 고려할 필요가 있다.

넷째, 아동의 정서 · 행동문제와 관련된 심리적, 환경적 변인들에 대한 연구가 이루어질 필요가 있다. 후속연구에서는 아동을 둘러싼 개인 내적, 외적 변인들이 어떤 경로를 통해 정서 · 행동문제에 영향을 미치는지에 대한 심층적인 연구가 이루어질 필요성이 있다. 즉, 환경적 변인, 심리적 변인, 사회적 변인들에 관련된 다양한 요인들이 정서 · 행동문제에 어떤 영향을 미치고 있는

며, 관련이 있는지 살펴볼 필요가 있다.

다섯째, 정서 · 행동문제 척도가 상담 장면에서 효과적으로 사용되기 위해서는 이와 관련된 프로그램의 개발 및 효과에 대한 연구가 이루어져야 한다. 아동이 자각하는 정서 · 행동문제는 상담 및 교육현장에서 상담과 교육의 효과를 검증하는 데에도 유용하게 사용될 수 있으며, 문제개선을 위한 상담방법과 프로그램 개발의 목표가 될 수 있다. 정서 · 행동문제 척도가 실제로 아동 상담에서 활용되기 위해서는 타당도와 활용 효과 등에 관한 후속연구들이 이루어져야 할 것이다.

참고문헌

- 권형자, 조봉환 (2001). 정서 · 행동장애 아동을 위한 통합적 집단상담. *관동대학교 교육학과 논문집*, 7(1), 27-58.
- 국립특수교육연구원 (1999). KISE 정서 · 행동장애 학생 선별척도. 경기: 국립특수교육연구원.
- 김계수 (2001). AMOS 구조방정식 모형분석. 서울: 고려정보산업.
- 김인자 (1980). 정서 부적응아판별에 관한 일연구. *이화여자대학교 대학원 석사학위논문*.
- 김정원, 민병배 (1998). 걱정과 불확실성에 대한 인내력 부족 및 문제해결 방식과의 관계. *한국심리학회 학술대회 학술발표 논문집*. 한국심리학회.
- 김정택 (1978). 특성불안과 사회성과의 관계. *고려대학교 석사학위논문*.
- 김지혜 (1991). 자기초점화 주의가 불안에 미치는 영향. *고려대학교 박사학위논문*.
- 오경자 외 (1997). K-CBCL 아동 · 청소년 행동

- 평가 척도 서울 : 중앙적성 연구소.
- 윤점룡 (1982). Burks의 행동평정척도에 의한 정서장애아동의 부적응 행동특성. 특수아동교육, 9, 144-145.
- 이상복 (1981). 교사관찰에 의해 선별된 정서장애아동의 BGT 반응: KOPPITZ의 정서지표를 중심으로. 한사대학교 대학원 석사학위논문.
- 이은 (1982). 정서부적응아동의 특성과 그환경적 요인 분석에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이재창 (1988). 생활지도: 성장과 적응을 위한 접근. 서울: 문음사.
- 이흥규 (1989). 청소년의 상태-특성불안과 방어기제의와의 관계. 공주사범대학교 대학원 석사학위논문.
- 임경희 (2003). 정서문제 판별을 위한 상위인지검사 개발 및 타당화 연구. 홍익대학교 박사학위논문.
- 조수철, 이영식 (1990). 한국형 소아우울 척도의 개발. 신경정신의학, 29(4), 943-956.
- Achenbach, T. M. (1995). Empirically based assessment and taxonomy: Applications to clinical research. *Psychological Assessment*, 7(3), 74-261.
- Barlow, G. (1975). Group reports: Instruction and curriculum. *Art education*, 28(8), 4-13.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. New York: Harper & Row.
- Burks, H. F. (1979). *Burks' behavior rating scales: Preschool and kindergarten edition*. California; WPs.
- Cassel, R. N. (1981). *The child behavior rating scales*. California; WPS.
- Fenigstein, A., Scheider, M. F., & Buss, A. H. (1975). Public and private self-consciousness: assessment and theory. *Journal of Consulting and clinical Psychology*, 43, 522-527.
- Gorsuch, R. L. (1983). *Factor analysis*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Kauffman, J. M. (1989). The regular education initiative as Reagan-Bush education policy: A trickle-down theory of education of the hard-to-teach. *Journal of Special Education*, 13(3), 23-201.
- Kauffman, J. M. & Hallahan, D. P. (1981). *Handbook of special education*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L., & Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the Penn State worry questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, 28, 487-495.
- Miller, L. C. (1978). *School behavior checklist*. California; WPS.
- Morse, W. C. & Munger, R. L. (1975). *Helping children and youth with feelings. Affective-behavioral science education resources for the developing self/schools*. Michigan: Ann Arbor.
- Quay, H. C. (1986). A critical analysis of DSM-III as a taxonomy of psychopathology in childhood and adolescence. In T. Millon & G. Klerman (Eds.), *Contemporary issues in psychopathology*(pp. 151-165). New York: Guilford Press.
- Rich, R. B. (1982). The adolescent therapy club: An encouragenic support group. *The North American Society of Adlerian Psychology*, 28, 13-17.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). *Manual for the state-trait anxiety inventory*. Pal. Alto, CA: Consulting psychologist Press.
- Ulmann, R. K., & Sleator, E. K.(1984). ADD-H children : Which behaviors are helped by stimulants? Unpublished manuscript, University of Illinois.
- Walker, H. M. (1983). *Walker problem behavior identification*

checklist. California; WPS.

Wood, F. H. & Lakin, K. C. (1982). *Disturbing, disordered or disturbed? Perspectives on the definition of problem behavior in educational settings*. Reston: CEC Publication.

원 고 접 수 일 : 2003. 9. 27

수정원고접수일 : 2003. 11. 12

게 재 결 정 일 : 2003. 11. 28

K C I

Development and Validation of Emotional or Behavioral Problems Scale

Bung-Hwan Cho

Kyung-Hee Lim

Hongik University

The purposes of this study was to develop a reliable and valid emotional or behavioral problems scale of the children. To achieve this goal, content validity was examined, and the factor analysis was executed. And finally the confirmatory factor analysis were executed and concurrent validity and reliability of the scale developed were examined. Emotional or behavioral problems scale was composed of 5 factors and 40 items were generated from factor analysis. The subscales of emotional or behavioral problems scale include difficulty in making relationships(9-item), attention deficit hyper activity(8-item), somatic symptom(9-item), undesirable expression of emotion(8-item), and aggressive behavior(6-item). Emotional or behavioral problems scale was positively related with trait anxiety, depression, worry, and self consciousness. And consistent reliability and spilt half reliability of this scale were considered good..

Key Words : *emotional or behavioral problems, difficulty in making relationships, attention deficit hyper activity, somatic symptom, undesirable expression of emotion, and aggressive behaviors*