

# 한국의 부모와 교사들의 아동의 심리적 문제에 대한 태도

김영아 하은혜 오경자 김소라

연세대학교 심리학과

문제행동을 보이는 아동의 의뢰과정을 이해하기 위해 아동문제에 대한 성인들의 태도를 조사하였다. 초등학교 교사 375명과 학부모 261명에게 아동문제의 사례를 제시하고, 그 사례의 빈도와 심각성, 원인과 처치 등에 관한 질문으로 이루어진 설문지를 실시하였다. 모두 두 사례를 제시하였는데, 외현화 문제를 보이는 아동과 내현화 문제를 보이는 아동에 대한 사례였다. 한국성인들은 외현화 문제를 보이는 아동이, 더 심각하며, 부모나 교사의 입장에서 더 염려되고 예후도 좋지 않을 것으로 지각하고 있었다. 문제의 원인으로는 내외현 문제 모두에서 환경적 스트레스를 뽑았고, 필요한 처치로는 심리상담을 선택하였다. 이러한 결과를 태국과 미국의 성인들을 대상으로 한 기존의 연구결과와 비교하였는데, 태국과 미국 성인들도 역시 외현화 문제를 내현화 문제보다 더 심각하게 생각하고 있으나, 염려의 정도나, 문제의 원인에 대한 지각, 그리고 선호하는 처치에 있어서 차이를 보였다. 특히 아동문제의 원인이나 처치에 대한 판단은 아동문제 자체의 특성만이 아니라 그 성인들이 속하는 문화권이 큰 영향을 미치는 것으로 보인다. 아동의 정신건강 프로그램을 계획할 때, 이러한 성인들의 태도가 아동의 의뢰하는 과정에 미치는 영향이 충분히 고려되어야 할 것이다.

각 문화의 가치나 기대, 아동을 대하는 성인들의 태도가 그 문화권에서 아동이 보이는 문제에 영향을 미치게 된다. 문화적 규준으로 용인되지 않은 행동은 억압되고 용인되는 행동은 촉진된다는 문제 억압-촉진 모델(Weisz, Suwanlert, Chaiyasit & Walter, 1987)은 아동의 문제 행동 발현에 성인들의 태도가 영향을 미

치는 기제를 설명한다.

또한 이러한 문제행동에 전문적인 처치가 연결되는 데에도, 성인들의 태도는 중요한 역할을 할 수 있다. 아동들이 스스로 자신의 심리적 어려움을 인식하거나 전문적인 도움을 구하는 일은 드물고, 주로 아동의 부모나 교사들이 이러한 역할을 하기 때문에, 아동의 문

제에 대해 성인들이 경험하는 스트레스가 오히려 더 치여부를 결정하게 될 수 있다. 성인들에게 심각하게 지각되지 않는 아동의 문제는, 본인에게는 힘들더라도 관심을 받지않게 되기 쉽다. 따라서, 아동문제에 대한 교사나 부모의 태도가 의외과정에 중요한 역할을 하게된다(Walker, Betts & Ceci, 1984; White, 1982).

또한, 임상적 처치는 종종 아동의 부모를 통해 전달되므로, 부모의 태도가 치료의 성공여부를 결정할 수 있다. 아동의 문제행동에 대한 성인들의 태도를 이해하는 것은 여러 측면에서 매우 중요한 일로 여겨진다.

이러한 아동 문제에 대한 성인들의 태도에는 상당한 문화적 차이가 있다고 보고된 바 있다. 스트레스 역치 모델(distress threshold model)에 따르면, 문화는 아동문제에 대한 스트레스의 역치를 결정하게 되고, 이에 근거해 어떤 조치를 취해야하는가가 결정된다는 것이다(Weisz, Suwanlert, & Chaiyasit, 1985). 또한 이러한 역치는 문제유형에 따라 달라서, 문화권에 따라 성인들이 스트레스를 많이 받게 되는 문제유형이 다를 수 있다고 한다. 아동들이 보이는 문제를 크게 내·외현적문제로 나눌 수 있는데, 내현적 문제는 수줍음이나 우울, 신체화경향성 같은 과통제 관련문제들이며, 외현화 문제는 충동성이나 불복종, 싸움 등의 저통제관련 문제들이다(Achenbach & Edelbrock, 1978). 예들들어 태국과 같이 '조용하고 예의바르고 참는 모습'을 바람직하게 여기는 사회에서는 아동이 내현적 문제를 보일 때 부모가 이를 그리 심각하게 받아들이지 않는 반면, 공격적인 행동은 용납하지 않을 가능성이 높다고 본다(Sangsingkeo, 1969).

태국과 미국의 교사와 부모들의 아동문제에 대한 태도를 조사한 연구의 결과는, 아동 문제유형에 대한 양국 성인들의 태도에는 상당한 유사성이 있어, 모두 아동의 외현적 문제를 더 심각하게 받아들이는 것으로 나타났다. 그러나 걱정의 수준이나 문제의 원인, 대처방법에 대한 태도에서는 양국간에 상당한 차이가 관찰되기도 하였다(Weisz et al, 1988).

한 사회의 성인들의 태도는 아동 문제행동의 발현 뿐 아니라, 그것이 어떻게 다루어지고 지속, 발전되는

지에도 영향을 미치게 된다. 어떤 문제를 보이는 아동이 얼마나 많고, 얼마나 심각한 것이며, 왜 그렇게 되었고, 어떻게 해야하는지에 대해 그 사회의 일반적인 성인들이 갖고 있는 태도를 이해하는 것은 아동의 정신건강을 위한 효과적인 프로그램을 계획하기 위해서도 중요한 일로 생각된다. 본 연구에서는 한국에서의 아동의 의외과정에서 영향을 미칠수 있는 요인에 대해 알아보기 위해 아동문제에 대한 한국의 부모와 교사들의 태도에 대해 살펴보았다. 또한 다른 문화권에 대한 기존의 연구결과와 비교해봄으로써 한국 성인들의 태도상의 특성도 살펴보고자 하였다.

## 방 법

### 연구대상자

서울시내 초등학교의 1-6학년의 교사들과 학부모들을 대상으로 하였다. 375명 교사중에 79%가 여자였고, 21%가 남자였다. 평균연령은 39.2세로, 25세에서 60세까지의 연령층이 참가하였다. 교사들의 설문은 초등학교 교무회의 시간에 단체로 실시하거나, 몇명의 교사들이 같은 학교의 동료들에게 실시를 부탁하는 방식으로 시행하였다. 부모설문은, 담임교사들을 통해 학급 학부모들의 참가를 권유하여 실시하였고, 261부의 설문지가 회수되었다. 82%가 어머니였고, 나머지 18%는 아동의 아버지들이었다. 평균연령은 38세로 30세-56세에 걸쳐 있었다. 부모들중 35%가 대졸, 53%는 고졸, 나머지는 중졸이하의 학력이었고, 교사들은 전원 대졸자들이었다.

### 측정도구

아동문제의 사례와 이에 대한 태도를 묻는 질문으로 구성된 설문지를 실시하였다. 외현적 문제를 보이는 9세 아동과, 내현적 문제를 보이는 9세 아동의 사례를 제시하고, 각각에 대해 한 학급에서의 그러한 유형의 문제를 보이는 아동의 수를 추정하게 하였다. 또

한 심각도와 유별남과 예후에 대한 기대를 7점 척도로 평정하게 하였다. 예를들어, 심각도의 경우, 1점은 '전혀 심각하지 않음'이고 7점은 '매우 심각함'이었으며, 예후에 대한 기대에서 1점은 '나아지지 않음'이며 7점은 '분명히 나아짐'을 나타내었다. 또한 응답자가 부모이건 교사이건 간에, 교사로서의 입장과 부모로서의 입장에서 염려되는 정도를 모두 판단하여 7점 척도로 평정하게 하였다. 문제의 원인이나, 바람직한 처치에 대한 객관식 질문도 포함되었다. 외현화 사례는, 6-11세의 남녀아동에게서 관찰되는 외현적 문제 행동 8가지, 즉, 말다툼하기, 거친 행동, 학교에서의 불복종, 거짓말, 때리는 행동, 시비걸기, 위협하기 등의 행동을 보이는 아동에 대한 기술로 이루어져 있다. 외현-남아의 사례를 예로 들면 다음과 같은 식으로 제시된다. '9살난 남자아이 영호는 학급의 기본적인 규칙을 따르는데도 어려움을 보입니다. 예를 들면, 수업중에 자주 잡담을 하거나 싸우고, 교사가 주의를 줘도 말을 잘 듣지 않습니다. 영호는 가끔 자기보다 어린 아이들을 괴롭히고 다른 학생들에게 시비를 걸다가 때리기도 합니다. 교사가 영호의 잘못을 추궁하면 거짓말을 하거나...'. 내현화 사례는, 학교공포, 신경과민, 불안, 말수 부족, 수줍음, 슬픔, 우울, 격정과 같은 문제로 이루어져있다. 연구대상자중 반수는 남아의 사례를, 나머지 반은 여아의 사례를 각각 제시받았다. 남녀 사례는 아동의 이름과 성별을 명시하여 구분하였고, 나머지 문제행동은 동일하게 제시되었다.

아동의 사례는 아동의 문제행동에 대한 태국과 미국의 성인들의 태도 연구(Weisz et al. 1986)에서 사용되었던 설문지의 사례를 번역하여 사용한 것으로, 문화적 비교를 위한 목적도 있다. 연구자가 번역한 것을, 이중언어를 구사하는 대학원생이 역번역하여 수정하는 과정을 거쳤다. 문항은 일부 수정하여 사용하였는데, 기존연구에서는 원인이나 치료법에 대한 질문을 주관식으로 응답하게 하여, 이를 평정자들이 몇가지 범주로 평가하여 결과를 분석하였다. 두 나라의 응답이 대부분 3-4개의 대표적 범주안에 포함되었는데, 본 연구에서는 기존연구에서 나타난 대표적 범주들을 객관식 형태로 제시하여 선택하게 하였다. 이는

주관식 응답을 범주화하는 과정에서 문화 및 평정자의 주관성으로 인해 야기될 수 있는 편파를 통제할 수 없는 상황을 감안한 것으로, 기존연구와의 비교가 상대적으로 용이하리라는 판단에서였다. 사례의 제시 순서에 따른 효과를 통제하기 위해 내외현 사례의 순서를 바꾸어 두가지 형태의 설문을 실시하였다.

교사와 부모의 두 집단이 각각 2사례를 모두 제시 받았고, 한 사람이 동일한 성의 아동사례를 제시받되, 두 집단 모두에서 아동의 성별이 반씩 포함되도록 한 2 x 2 x 2 설계로 구성되었다.

## 결 과

### 1. 아동문제 유형의 빈도에 대한 지각

부모와 교사들은 초등학교에서 한 학급당 평균 2.50명의 문제아동이 있을 것으로 추정하였으며, 내외현 문제 모두 비슷한 빈도일 것으로 보았다(표1). 그러나 성별로 볼 때, 외현화 문제를 보이는 남아의 수가 내현화 문제를 보이는 남아의 수보다 많을 것으로 추정하였으나( $F=5.13, p<.05$ ), 여아에 있어서는 이러한 차이가 나타나지 않았다( $F=3.55, p>.05$ ). 부모들이 교사들보다 한 학급당 문제를 보이는 아동의 수가 더 많을 것으로 추정하였다( $F=11.90, p<.001$ ).

### 2. 문제의 심각도 평가

아동의 문제가 얼마나 심각한가에 관한 문항의 평정치들에 대해, 2 x 2 x 2 (문제유형 x 성인집단 x 아동의 성별) 변량분석을 실시하였으며, 문제유형을 피험자내 요인으로 반복측정하였다.

#### 1) 문제유형 효과

5문항 모두에서 문제유형에 따른 주효과가 관찰되었다. 외현적 문제를 보이는 아동들이, 내현적 문제의 아동보다, 더 심하고 유별하며 부모입장에서나 교사

입장에서 모두 더 걱정되는 것으로 평가되었다. 또한 아동의 문제가 1,2년안에 저절로 나아질 가능성도 상대적으로 적을 것으로 예측하였다(표2).

과 유별남 차원에서 관찰되었다( $F(1, 621) = 3.94, p < .05, F(1, 621) = 4.12, p < .05$ ). 문제를 보이는 아동이 남아인 경우, 여아인 경우보다 더 심각하고 유별난 것으로 평가되었다(표2).

2) 아동 성별에 따른 효과

제시된 사례의 아동의 성별에 따른 효과가 심각성

표 1. 한 학급에서의 각 유형별 문제의 아동수에 대한 부모와 교사의 평정치

|    | (1) 외현화문제  |            | (2) 내현화문제  |            | 전체         |
|----|------------|------------|------------|------------|------------|
|    | 남아         | 여아         | 남아         | 여아         |            |
| 부모 | 3.27(2.87) | 2.84(2.45) | 3.17(2.72) | 3.03(2.80) | 2.98(2.68) |
| 교사 | 2.56(2.09) | 1.20(1.84) | 2.01(1.64) | 2.05(1.88) | 1.96(2.83) |
| 전체 | 2.84(2.45) | 2.21(2.17) | 2.47(2.21) | 2.50(2.49) | 2.50(2.32) |

( )안은 SD

표 2. 아동 문제의 심각도와 관련된 5문항에서의 한국성인들의 평정치

|            |    | (1) 외현화문제  | (2) 내현화문제  | 전체         | F       |
|------------|----|------------|------------|------------|---------|
|            |    | 부모입장에서의 염려 | 남아         | 6.08(1.09) |         |
|            | 여아 | 5.98(1.20) | 5.81(1.11) | 5.89(1.13) |         |
|            | 전체 | 6.03(1.10) | 5.86(1.16) | 5.94(1.08) | 4.58*   |
| 교사입장에서의 염려 | 남아 | 5.70(1.24) | 5.48(1.12) | 5.60(1.16) |         |
|            | 여아 | 5.76(1.11) | 5.29(1.22) | 5.45(1.13) |         |
|            | 전체 | 5.72(1.19) | 5.41(1.16) | 5.57(1.15) | 25.10** |
| 심각성        | 남아 | 5.42(1.13) | 5.19(1.14) | 5.31(1.11) |         |
|            | 여아 | 5.30(1.23) | 5.01(1.21) | 5.15(1.17) |         |
|            | 전체 | 5.37(1.16) | 5.12(1.17) | 5.25(1.14) | 13.83** |
| 유별난 정도     | 남아 | 5.40(1.20) | 4.80(1.23) | 5.12(1.21) |         |
|            | 여아 | 5.20(1.29) | 4.65(1.20) | 4.92(1.30) |         |
|            | 전체 | 5.33(1.24) | 4.74(1.22) | 5.06(1.37) | 63.68** |
| 예후         | 남아 | 3.62(1.50) | 3.85(1.75) | 3.73(1.60) |         |
|            | 여아 | 3.53(1.81) | 3.99(1.50) | 3.76(1.80) |         |
|            | 전체 | 3.58(1.76) | 3.92(1.69) | 3.75(1.63) | 10.90** |

\* $p < .01$  \*\* $p < .001$ , ( )안은 SD

표 3. 아동문제의 원인에 대한 지각

|         | (1)외현화문제   | (2)내현화문제   | 전 체         |
|---------|------------|------------|-------------|
| 잘못된 양육  | 178(28.8%) | 157(25.4%) | 335(27.1%)  |
| 환경적스트레스 | 276(44.7%) | 245(39.6%) | 521(42.2%)  |
| 성격특질    | 134(21.7%) | 191(30.9%) | 325(26.3%)  |
| 학교교육    | 20( 3.2%)  | 23( 1.7%)  | 43( 3.5%)   |
| 기타      | 9( 1.5%)   | 3( 3.7%)   | 12( 1.0%)   |
| 전 체     | 617(100%)  | 619(100%)  | 1,236(100%) |

3) 성인 집단에 따른 효과

예후에 관한 항목에서만 교사와 부모간에 의미있는 차이가 관찰되었다( $F(1, 623) = 40.44, p < .0001$ ). 다른 심각도 차원에서는 비슷하게 판단하면서도, 예후에 있어서는 부모들이 교사들보다 아동문제가 저절로 나아질 가능성이 많을 것으로 예측하며 낙관적인 기대를 보였다.

4) 상호작용 효과

① 문제유형과 아동의 성별과의 상호작용 효과가 교사로서의 염려 차원에서 의미있게 관찰되었다( $F(1, 621)=4.43, p < .05$ ). 남아가 외현화 문제를 보이는 것보다 여아가 외현화 문제를 보이는 것을, 교사입장에서 더 염려하였다. 반대로 내현화 문제에 있어서는 남아인 경우가 여아보다 더 염려되는 것으로 나타났다(표2).

② 성인집단과 아동의 성별과의 상호작용효과가 유별남 차원에서 관찰되었다( $F(1, 623) = 4.47, p < .05$ ). 교사들은 남아가 문제행동을 보일 때, 더 유별난 아동으로 지각하였으나( $M=5.28$  vs  $M= 4.92$ ), 부모들은 여아가 문제행동을 보일 때 이를 더 유별난 일로 지각하였다( $M=4.98$  vs  $M=4.90$ ).

③ 문제유형과 성인 집단, 그리고 아동의 성별의 상호작용 효과가 심각성 차원에서 의미있게 관찰되었다( $F(1, 623) = 4.16, p < .05$ ). 교사들이 외현화문제를 보이는 남아를 부모보다 더 심각하게 지각하였다.

표 4. 아동문제에 대한 처치제안

|       | (1)외현화문제   | (2)내현화문제   | 전 체         |
|-------|------------|------------|-------------|
| 심리상담  | 421(67.7%) | 422(68.4%) | 863(69.7%)  |
| 행동수정  | 141(22.7%) | 48( 7.7%)  | 189(15.3%)  |
| 처벌    | 5( .8%)    | 2( .3%)    | 7( .6%)     |
| 사회적지원 | 50( 8.0%)  | 117(18.9%) | 167(13.5%)  |
| 기타    | 5( 0.8%)   | 8( 1.2%)   | 13( 1.0%)   |
| 전 체   | 622(100%)  | 617(100%)  | 1,239(100%) |

3. 문제의 원인에 대한 지각

한국의 성인들은 아동 문제의 유형에 별 관계없이, 환경적 스트레스가 문제의 주된 원인으로 판단하였다. 그 다음 원인으로는, 외현화 문제인 경우에는 잘못된 양육, 내현화 문제인 경우에는 성격 특질을 들었다(표3). 원인 판단에 있어 문제 유형 효과가 의미있게 관찰되었다( $\chi^2(4) = 16.36, p < .005$ ). 내현화 문제보다, 외현화 문제인 경우 환경적 스트레스나 잘못된 양육과 같은 외적요인으로 귀인하는 경향이 더 두드러지게 관찰되었다.

4. 제안된 처치방법

역시 두 문제유형에서 모두, 대부분의 한국 성인들이 심리상담을 아동문제에 가장 적절한 처치로 선택하였다. 외현화 문제인 경우, 행동수정이 두번째로 선택되었고, 내현화 문제인 경우는 과외활동 참여유도 등과 같은 사회적 지원이 심리상담 다음으로 많이 선택되었다(표4). 문제 유형에 따른 주효과와( $\chi^2(4) = 75.36, p < .0001$ ), 성인 집단에 따른 주효과가( $\chi^2(4) = 33.24, p < .0001$ ), 모두 의미있게 관찰되었다. 심리상담을 선호하는 경향은 교사보다 부모들에게서 더 두드러졌다.

논 의

한국의 부모와 교사들은 외현화 문제를 내현화 문제보다 더 심각하게 받아들이는 것으로 나타났다. 외

현화 문제의 아동이 수적으로도 많고 더 심각한 문제이며 예후도 좋지 않을 것으로 보고 있었다. 이는 태국과 미국의 성인들을 대상으로 한 연구의 결과(Weisz et al., 1988)에서도 관찰되는 양상으로, 외현화 문제에 대해 더 많은 스트레스를 느끼는 것은 여러 문화에 걸쳐 보편적인 현상인 것 같다.

아동의 성별도 성인의 태도에 영향을 미치는데, 성별자체보다는 성별이 문제유형이나 성인집단과 결합하여 태도의 차이를 유도하는 것 같다. 외현화 행동 사례가 내현화 행동사례에 비해 많은 것은 특히 남아집단에서 두드러지는 차이로, 남아의 문제에 대해 일반적으로 여아보다 심각하게 보는 것도 이러한 차이와 관련된 것 같다. 그러나 외현화 행동을 여아가 보이거나 내현화 문제를 남아가 보이는 경우, 교사입장에서는 더 염려하는 것으로 나타났는데, 교사입장에서는 일반적이지 않은 경우에 대해 더 염려를 하는 양상을 반영하는 것으로 보인다.

성인집단에 따른 태도상의 차이는 크게 관찰되지 않는 편으로 부모와 교사들은 심각도 차원에서 비슷하게 걱정을 하였는데, 저절로 나아지리라는 기대는 부모가 더 높았다. 교사는 문제행동을 보이는 남아를 더 유별난 아동으로 지각하는 반면, 부모는 문제행동을 보이는 여아를 더 유별난 아동으로 지각하였다. 또한 교사들도 부모인 점을 고려하여, 부모입장 및 교사입장에서의 염려차원을 두 집단 모두가 평정계 한 문항에서는 성인집단에 따른 차이가 관찰되지 않았다. 따라서 성인집단의 차이가 단순히 입장의 차이가 아닌, 학력이나 교육 경험같은 요인에서의 집단차를 반영하는 것일 수 있는 것으로 보인다.

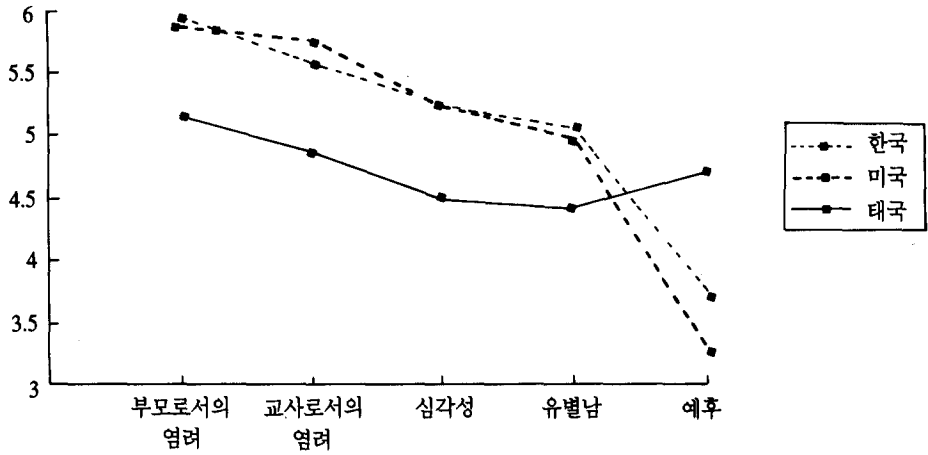
결론적으로 외현화문제를 대체로 심각하게 여기지만, 아동의 성별이나 입장에 따라 문제행동에 대한 태도는 달라지는 것 같다. 본 연구의 결과를 같은 도구를 사용한 미국과 태국의 결과와 비교하면, 세 나라 성인 모두 외현화 문제를 심각하게 생각하지만, 염려하는 정도는 나라마다 차이가 있어, 태국인들에 비해 미국인들이 아동문제를 더 심각하게 받아들였는데, 한국성인들의 연구결과는 미국인들의 염려수준과 비슷한 것으로 나타났다(그림1).

아동문제의 원인을 어떻게 생각하는가에도 문화적 차이가 존재하는 것 같다. 미국성인들은 아동문제의 원인을 성격특질로 돌리거나 정신역동적인 설명을 받아들이는 경향이 많았고, 태국의 성인들은 잘못된 양육방식을 문제의 주된 원인으로 지각하고 있었다. 반면, 한국의 성인들은 내현화와 외현화 문제 모두 환경적인 스트레스를 가장 큰 원인으로 지각하는 것으로 나타났다(그림2). 가정교육보다는 가정의 경제적 상황과 같은 환경적 요소에 설명하려는 것이다. 이는 한국성인들이 아동문제의 원인을 성격특질보다는 변화가능성이 많은 외적인 요소로 귀인하면서, 동시에 양육방식과 같이 성인들의 책임으로 귀착되지 않는 설명을 선호하는 것으로 해석될 수 있다. 다시말해, '이것은 누구의 잘못도 아니고, 곧 좋아질 수 있다'는 사고가 잠재해있는 것으로 보인다.

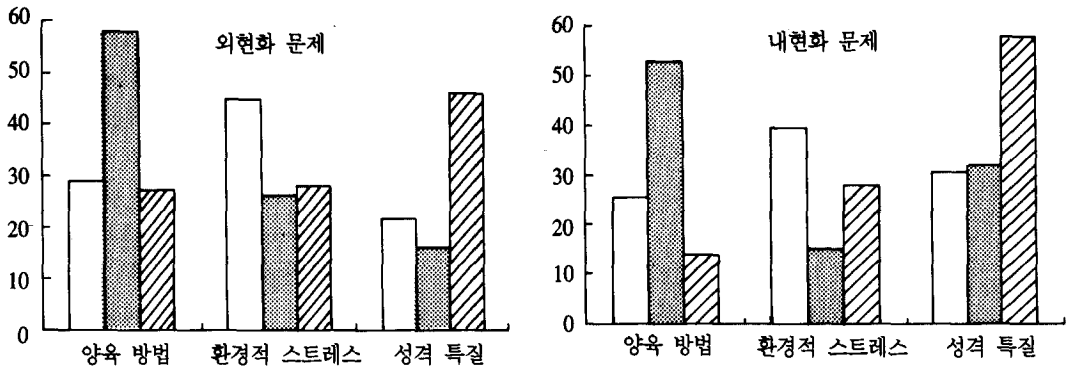
심각도와 관련된 질문의 결과에서도 비슷한 양상이 관찰되는데, 한국성인들은 아동문제를 심각하게 받아들이고 걱정하는 면에서는 미국성인들과 비슷하면서도, 나아지리라는 기대는 더 많은 것으로 보인다(그림1). 이는 한국 성인간에서 관찰된 양상, 즉 부모들이 교사들과 비슷한 정도로 염려하면서도 낙관적인 예측을 많이 하는 것과 같은 양상이다. 한국성인, 특히 부모들이 아동문제에 대한 걱정은 많으면서도, 임상적인 설명을 받아들이거나 전문적인 도움을 구하지는 않을 소지가 있어보인다.

문제행동을 보이는 아동에게 필요하다고 생각되는 처치를 제안하는 데 있어서도 역시 문제의 유형보다는 성인들이 속하는 문화권에 따른 차이가 결정적 요소인 것 같다. 한국과 태국의 성인들은 심리상담과 같은 언어적 처치를 선호하였고, 미국의 성인들은 행동치료적 접근을 선호하는 것으로 나타났다(그림3).

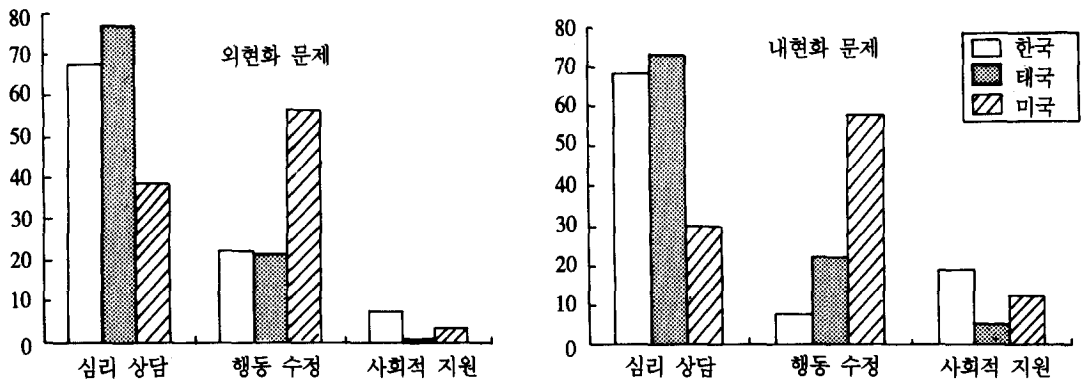
결론적으로, 외현화 문제를 더 심각하게 받아들이는 것은 3개국에서의 보편적인 현상인 것 같으나, 염려의 수준은 나라마다 차이가 있었고, 아동 문제의 원인이나 적절한 처치에 대한 판단은 그 성인들이 속하는 문화권의 영향이 문제자체의 특성 못지않은 중요한 영향을 미치는 것으로 보인다. 이러한 성인들의 태도는 아동을 의뢰하는 과정에 중요한 영향을 미칠



〈그림 1〉 아동문제의 심각성에 관한 5문항에서의 한국, 태국, 미국 성인들의 평정치



〈그림 2〉 한국, 태국, 미국 성인들의 아동문제의 원인에 대한 지각



〈그림 3〉 한국, 태국, 미국 성인들이 선호하는 아동문제에 대한 처치방법

(미국과 태국의 자료출처 : Weisz et al., 1986)

수 있고, 따라서 아동을 위한 정신건강 프로그램을 계획할 때 이를 충분히 고려할 필요가 있을 것이다.

그러나 이러한 문화적 비교의 해석에는 제한점이 있는데, 기존 연구와 같은 도구를 사용하였다 하더라도 연구대상자를 비롯한 많은 변인을 동일하게 통제하는 데는 한계가 있었기 때문이다. 특히, 기존 연구에서 주관식 응답으로 하였던 내용을 객관식 문항으로 한 것은, 주관식 응답을 범주화하는 평정시간의 신뢰도를 보장할 수 없고, 기존의 두 문화권에서 응답이 동일한 몇가지 범주안에 수렴된 점을 고려한 차선택이었긴 하지만, 주관식으로 응답하게 했을 때 다른 양상이 관찰될 가능성을 배제할 수 없다.

앞으로 현 연구에서 가늠해 본 아동문제에 대한 태도의 문화적 차이를 체계적으로 검증하는 연구가 필요하리라 생각되며, 각 문화권에서의 성인들의 태도가 아동문제에 영향을 미치는 과정에 대한 연구도 요청된다. 특히 아동을 전문기관에 의뢰한 부모들의 태도와 치료의 진행에 관한 연구는 임상장면에서 유용한 정보로 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

## 참고 문헌

- Achenbach, T.M., & Edelbrock, C. S. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin*, 85, 1275-1301.
- Sangsingkeo, P.(1969). Buddhism and some effects on the rearing of children in Thailand. In W. Caudill & T.Y.Lin(Eds.), *Mental health research in Asia and the Pacific*(pp. 286-295). Honolulu, HI: East-West Center Press.
- Walker, E., Bettes, B., & Ceci, S. (1984). Teachers' assumptions regarding the severity, causes, and outcomes of behavioral problems in preschooler: Implications for referral. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52, 889-902
- Weisz, J. R., Suwanlert. S., & Chaiyasit, W. (July, 1985). *Child Behavior Problems and Cultural Influence*. Paper presented at the biennial meeting of the International Society for the Study of Behavioral Development, Tours, France.
- Weisz, J. R., Suwanlert. S., & Chaiyasit, W., & Walter, B. R.(1987). Over - and undercontrolled clinic-referral problems among Thai and American Children and Adolescents: The wat and wai of cultural differences. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 719-726.
- Weisz, J. R., Suwanlet, S., Weiss, B., & Andreason, W. (1988). Thai and American perspectives on over- and undercontrolled child behavior problems : Exploring the threshold model among parents, teachers, and psychologist. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 601-609.
- White, L. (1982). *Teachers' perceptions of internalizing and externalizing classroom behavior problems*. Chapel Hill: University of North Carolina



## **Attitudes about Child Psychological Problems among Korean Elementary School Teachers & Parents**

**Young-Ah Kim Eun-Hye Ha Kyung-Ja Oh So-ra Kim**

Department of Psychology  
Yonsei University

Korean teachers' and parents' attitudes concerning child's psychological problems were investigated in order to understand the referral process for professional evaluation and treatment. 375 of elementary school teachers and 261 of parents were given 2 vignettes and asked to give their opinions about the prevalence, degree of their concern and expected prognosis, cause and treatment of choice for each of the cases described in the vignettes. One of the vignettes described a child with externalizing problem, while the other described a child with internalizing problem. The results can be summarized as follows: 1) Korean adults reported that the number of boys with externalizing problem was larger than those with internalizing problem while there was no significant difference for girls. They also rated the child with externalizing problem as more serious, more worrisome to teachers and parents, and less likely to improve than the child with internalizing problem. 2) The Korean adults chose stress as the most likely cause of the child's problem regardless of the problems type, 3) As for treatment, they chose psychological counseling. The above results were compared with the data obtained from Thai and American adults. Thai and American also rated externalizing problem as more serious than internalizing problem. But, for level of concern, perceived cause and treatment of choice, there seemed to exist considerable differences among the cultures. These cultural differences in the adults' attitudes concerning the cause and treatment of child psychological problem are likely to have significant influence on the referral process of children with psychological problems and thus need to be considered when designing mental health programs for children.