

## 아동의 문제행동에 대한 부모-교사 평정 일치도와 자기조절능력의 관계

이 영 임                      정 형 수                      정 미 나                      양 은 주\*

안암초등학교

고려대학교

본 연구에서는 아동의 문제행동에 대한 부모-교사간의 평정 일치도에 있어서 자기조절능력이 어떤 역할을 하는지 살펴보고자, 아동 418명을 대상으로 부모와 담임교사가 평정한 아동의 문제행동수준 일치도가 아동의 자기조절능력에 따라 어떠한 차이가 있는지를 검증하였다. 군집분석을 이용하여 아동의 자기조절능력이 높은 집단과 낮은 집단을 구분하였으며, 각 집단의 부모와 교사 문제행동 평정점수의 상관계수를 산출하고 비교하였다. 연구 결과, 자기조절능력이 낮은 아동군의 경우 자기조절능력이 높은 아동군보다 대부분의 문제행동 영역과 내재화 및 외현화 문제, 총 문제행동에 대한 부모-교사 간 평정 일치도가 더 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과가 문제행동 수준에 의해 영향을 받는지 알아보기 위하여 문제행동 심각도 수준을 부모평정점수와 교사평정점수 각각을 기준으로 높은 수준과 낮은 수준으로 구분한 후 각 집단에 있어서 자기조절능력과 부모-교사 평정 일치도의 관계를 분석하였다. 그 결과, 부모평정 및 교사평정에 의해 문제행동 심각도가 높다고 정의된 집단들에 있어서는 자기조절능력 수준에 관계없이 유의미한 부모-교사 평정 상관이 나타나지 않았다. 반면, 심각도 수준이 낮은 집단들에 있어서는 자기조절능력수준에 따라 부모-교사 평정이 유의한 문제행동 영역에 차이가 있었으며, 특히 이러한 차이는 심각도 정의 기준이 된 평정치가 무엇인지에 따라서도 다르게 나타났다. 본 연구 결과는 아동의 문제행동에 대한 부모-교사 평정 불일치는 실제 아동이 맥락에 따라 문제행동을 조절하여 변화시키기 때문일 가능성을 부분적으로 지지하며, 아동의 문제행동을 평가할 때 이러한 맥락적 행동변화를 고려해야 한다는 것을 시사하였다. 마지막으로 연구의 제한점과 함의가 논의되었다.

주요어 : 자기조절능력, 부모-교사 평정 일치도

\* 본 논문은 이영임의 석사학위 논문에 기초함

† 교신저자(Corresponding Author) : 양은주, 고려대학교 심리학과, 서울시 성북구 안암동 5가

E-mail : yange@korea.ac.kr

아동의 문제행동의 평정은 일반적으로 아동 자신의 보고뿐만 아니라, 여러 정보원들을 통한 평정을 포함한다. 아동의 경우 스스로 자신의 문제를 인식하는 수준이 제한적이므로, 부모나 교사 등 다양한 평정자를 활용하게 되며, 이들을 통해 얻어진 정보들은 아동의 문제행동을 보다 정확하고 포괄적이고 종합적으로 이해할 수 있도록 할 수 있다. 다양한 정보원을 통한 아동의 문제행동 평정이 가지는 이러한 장점에도 불구하고, 평정자간 불일치는 이렇게 얻어진 문제행동에 대한 정보를 효과적으로 활용하지 못하게 할 수 있다. 평정자간 불일치는 아동의 정신병리의 정확한 진단과 치료에 중요한 장애로 작용하는데, 특히 정확한 유병률의 파악(Offord et al., 1996; MacLeod, McNamee, Offord & Friedrich, 1999), 치료 방법에 대한 평정자간 합의(Hawley & Weisz, 2003), 치료목표 달성을 위한 평정자간 협력(Yeh & Weisz, 2001)을 저해하는 요소로 작용할 수 있다.

아동의 문제행동에 대한 평정자간 불일치는 아동의 정신병리에 대한 연구들에서 일관되게 보고되고 있는 현상이다. Achenbach, McConaughy, 그리고 Howell(1987)이 아동의 문제행동 평정에 대한 119개 연구에 대하여 메타 분석을 실시한 결과, 평정자간 상관관이 약 .20 수준정도로 낮게 나타났다. 구체적으로, 일반 아동군을 대상으로 한 부모-교사 평정을 비교한 연구들(Touliatos & Lindholm, 1981; Verhulst & Akkerhuis, 1989)에 의하면, 아동의 문제 행동에 대한 부모와 교사의 평정 간의 상관관은 낮거나 보통 수준이었으며, 교사의 평정보다 부모의 평정에서 아동에게 더 문제가 많은 것으로 보고되는 경향이 있었다. 유병률에 대한 부모-교사 평정 불일치 연구들의 경

우에도 각 진단별로 다양하게 평정자간 불일치 현상이 나타난다는 것을 알 수 있다. 먼저, 품행장애와 반항성 장애의 경우, 부모평정, 교사평정, 혹은 부모 교사 모두에 의한 평정에 근거하여 일반 아동군의 유병률을 비교하였을 때 1.6%에서 10.2%로 큰 차이를 나타내었으며 (Offord et al., 1996), 이러한 차이는 임상집단에서도 관찰되었다(MacLeod et al., 1999). 이러한 유병률의 차이는 평가대상이 되는 문제유형과도 관련이 있는 것으로 보인다. ADHD 및 우울/불안 장애 아동의 문제 행동에 대한 부모와 교사의 지각에 대한 연구 결과(송수미, 김재환, 2002), 우울/불안 장애 아동에 대해서는 부모-교사 평정 간 상관관이 유의미하였으나, ADHD 아동에 있어서는 10가지 문제행동증후군 척도(신체증상, 우울/불안, 사회적 문제, 사교의 문제, 주의집중문제, 비행, 공격성, 내재화, 외현화) 모두에서 부모-교사간 평정 상관관이 유의미하지 않았다.

아동의 문제행동에 대한 평정의 불일치는 왜 일어나는 것인가? 초기에는 이러한 평정의 불일치가 평정도구의 측정 오류 문제, 즉 큰 오차 변량, 부적절한 표집, 관련 심리측정법의 부족으로 인하여 적절한 타당도를 충족시키지 못하여 발생하는 것으로 보는 견해가 있었으나(Richters 1992), 보다 최근에는 이러한 불일치 역시 일종의 정보로서 가치를 가지며 이를 이해하는 것이 중요하다는 입장이 우세하다. 먼저 이러한 평정 불일치를 평정자 요인으로 이해하고자, 부모의 심리 정서적 특성을 조사한 연구들이 있다. 예를 들어 부모의 우울 (Briggs-Gowan et al., 1996, Chi & Hinshaw, 2002; Youngstrom, Izard, & Ackermanet, 1999), 불안(Engel, Rodrigue & Geffken, 1994; Frick et al., 1994), 스트레스 수준(Kolko & Kazdin, 1993;

Youngstrom, Loeber & Stouthamer-Loeber, 2000)은 부모의 아동 문제행동 평정에 편향을 일으키고 평정자간 불일치를 증가시키는 것으로 보고되었다. 평정 대상의 인구학적 특성 및 병리유형 또한 평정 불일치와 관련되는 요인이다. 먼저 평정불일치와 연령 및 성별의 인구학적 변인 간 관계를 조사한 연구에 의하면, 정보원들 간의 정보 불일치는 12-19살의 청소년들보다 6-11살의 아동들에게서 더 크게 나타났다(Achenbach, McConaughy & Howell, 1987), 여자아이들보다 남자아이들에게 있어 정보 불일치가 더 크게 나타났다(Kolko & Kazdin, 1993). 또한 아동이 가지고 있는 문제 행동에 따라서도 정보 불일치 경향성은 달라지는데, 일반적으로 외현화 문제보다 내재적 문제에 있어 정보 불일치가 커지며(Achenbach et al., 1987; Duhig, Renk, K., Epstein & Phares, 2000). 이는 외현화 문제가 내재적 문제에 비해 보다 직접적으로 관찰이 가능하기 때문이다.

이러한 평정자의 심리적 특징이나 평정대상의 인구학적 특성 및 병리유형이 아동의 문제행동 평정에 있어서의 불일치에 일정 수준 관련될 수 있으나, 이러한 요인들이 전적으로 평정 불일치를 설명하기에는 제한적인 것으로 보인다. 아동의 문제행동 평정 불일치와 평정과정 요인들 간 관계에 대한 연구들은 방법론상으로 문제가 있거나, 결과가 일관되지 않는 등의 문제를 가지고 있다. 구체적으로, Richters(1992)는 우울한 어머니가 아이의 행동을 평정할 때 인지적인 왜곡을 일으킨다는 인지-왜곡 가설(depression-distortion hypothesis)에 대한 연구들을 조사한 결과, 여러 가지 방법론적인 결점이 존재함을 보고하였다. 평정 불일치가 부모의 심리 정서적 특성으로 인한 평가 편향과 관련된다는 일반적 결과와 다른 연

구 결과들도 보고되었다. 예를 들어, 부모의 불안은 부모가 보고한 아이의 불안과 유의한 상관을 보이지 않았으며(Krain & Kendall, 2000), 부모의 우울이나 불안이 아동의 문제행동 평정 불일치와 상관이 있더라도 아동의 성별이나 나이에 의해 조절되는 효과를 보였다(Briggs-Gowan, Carter, & Schwab-Stone, 1996; Frick, Silverthorn & Evans, 1994). 평정대상의 특성과 평정 불일치간 관계에 있어서도 비일관적 결과들이 보고되었다. 아동의 인구학적 특성에 있어서는, 연령에 따른 평정불일치의 차이가 존재하지 않거나(Choudhury, Pimentel & Kendall, 2003; Engel, Rodrigue, & Geffken, 1994) 오히려 연령이 많은 집단에서 일치도가 더 낮게 나타나는 등 기존 주장과 반대의 결과가 나타났으며(Grills & Ollendick, 2003), 성차에 대해서도 역시 혼재된 결과를 보였다(Christensen, Margolin, & Sullaway, 1992; Verhulst, Althaus & Berden, 1987). 아동의 문제행동 특성에 있어서도, 모든 종류의 내재적 문제가 낮은 평정 일치도를 보이는 것은 아니며, 아동의 우울에 대해서는 일반적으로 정보 일치도가 낮거나 보통 수준에 그치지만(Bratten et al., 2001; Choudhury et al., 2003; Ines & Sacco, 1992), 자살사고를 다루는 개인적 증상들에 있어서는 중간에서 높은 수준의 평정자간 일치도가 나타났다는 것이 보고되었다(Ivens & Rehm, 1988).

이와 같이 평정 불일치에 대한 연구결과가 혼재되어 있음을 고려할 때, 평정불일치를 앞서 언급된 평정자나 평정대상 요인들이 평정과정에서 문제행동 지각에 영향을 미치는 것으로 이해하는 것은 현상을 제한적으로 설명하는 것으로 보이며, 이를 보완할 수 있는 다른 가능성도 탐색해 볼 필요가 있을 것으로 생각된다. 이러한 대안으로 실제 문제행동이

평정하는 맥락에 따라 변화할 가능성을 고려할 수 있다. 즉, 평정 불일치는 평정자들이 각기 다른 맥락에서 아동과 상호작용하고 관찰하게 되고, 아동은 이러한 맥락에 따라 다르게 행동하기 때문일 수 있다는 것이다 (Achenbach et al., 1987; Bartels, Boomsma, Hudziak, van Beijsterveldt & van den Oord, 2007). 특히 학교장면은 가정과는 달리 구조화된 맥락을 제공하므로, 이러한 학교맥락의 특수성이 아동의 문제행동 표현에 변화를 가져올 수 있다. 학교장면에서는 규준, 질서에 대한 요구와 함께 다른 아동들과의 대인관계에 필요한 사회적 능력을 요구하기 때문에 가정과는 다른 행동 수준을 요구한다(신현숙, 박용재, 박주희, 류정희, 2006). 따라서 구조화 수준과 관련된 맥락적 특수성에서 기인하는 기대 행동의 차이가 실제 아동이 나타내는 행동에 차이를 야기할 수 있을 것이다.

맥락적 특성이나 요구에 따라 문제행동을 변화시켜 표현하기 위해서는 아동의 자기 조절능력(Self-regulation)이 중요하게 작용할 수 있다. 자기조절능력이란, 변화하는 상황과 시간에 걸쳐 개인으로 하여금 자신의 목표지향적인 활동을 도모하는 내적인, 상호작용적인 과정이다(Karoly, 1993). 자기조절체계는 자기지시적인 변화로 활성화되고 발달하는 심리적 하위기능들을 통해 작동하는데(Bandura, 1986), 현실적인 목표를 세우고 그것에 대한 자신의 발전을 평가하는 자기-관찰기능, 자신의 사고 패턴, 정서적 반응, 행동, 상황들을 파악하는 자기 진단적 기능, 목표에 맞춰 스스로를 움직이게 하는 자기 동기화 기능, 성공과 실패를 고려하는 행동조절기능, 자신만의 기준을 발달시키고 사회적인 상황들을 비교하고 활동의 가치를 평가하여 실행하고자 하는 판단기

능, 그리고 자기 반응적 기능들이 이에 해당한다(Bandura, 1991). 자기조절능력은 연령이 증가할수록 발달하며(Kendall & Wilcox, 1979; Kopp, 1982; Mischel & Mischel, 1983), 중요한 타인과 부모에 의해 영향을 받는다(박호선, 2002; 안미경, 1997; Bandura, 1977; Kochanska, Murray, Jacques, Koeing & Vandegest, 1996). 이러한 자기 조절능력은 맥락의 특성이나 요구에 따라 자신의 행동을 변화시킬 수 있도록 하여 문제행동 평정자간 차이에 기여할 수 있을 것으로 사료된다. 특히 자기조절능력이 학교장면에서 요구되는 규준과 질서에 대한 순응 및 사회적 기술과 높은 상관성이 있음을 고려할 때(노현미, 최외선, 박인전, 2009), 높은 수준의 자기조절능력을 가진 아동들은 학교장면에서의 문제행동을 보다 적게 나타낼 것으로 생각된다.

요약하면, 아동의 문제행동에 대한 평정 불일치는 실제 아동의 문제행동이 맥락에 따라 변화하기 때문일 수 있으며, 특히 맥락의 구조화 수준, 즉 가정과 같이 상대적으로 비구조화된 환경인지 아니면 학교처럼 구조화된 환경인지에 따라 아동이 보다 유연하게 행동하기 위해서는 아동의 자기조절능력수준이 중요하게 작용할 수 있을 것으로 생각된다. 본 연구에서는 아동의 자기조절능력이 문제행동 평정 불일치와 어떤 관계가 있는지 살펴보기 위하여, 아동의 자기조절능력 수준에 따라 부모와 교사의 아동 문제행동 평정 일치도에 차이가 있는지를 검증하였다. 아울러, 자기조절 능력과 부모-교사 평정 일치도의 관계가 문제행동의 심각성 수준에 따라 변화할지도 조사하고자 하였다. 증상의 심각도가 높은 경우 문제행동 발현의 빈도나 강도가 증가하게 되고 이것이 자기조절능력이 작용하는데 영향을

줄 수 있으므로, 증상 심각도의 조절효과를 살펴보는 것이 필요하다. 이를 위해 본 연구에서는 부모와 교사가 평정한 문제행동 심각도가 자기조절능력과 부모-교사 평정 일치도에 미치는 영향을 분석하였다.

### 연구방법

#### 연구대상

본 연구는 서울에 위치한 7개의 초등학교 3,4,5,6학년 아동과 아동의 부모 및 아동의 담임교사를 대상으로 실시되었다. 대상자는 부모 450명, 아동 450명(남 229명, 여 221명)과 교사 15명이었다. 총 설문지 1350부를 발송하여 1329부(98%)가 회수되었으며, 설문응답이 불성실하거나 미흡한 자료를 제외하고 1264부의 설문지를 결과분석에 사용하였다. 전체 아동 418명 중 남학생 212명(50.7%), 여학생 206명(49.3%)이었으며 3학년 83명(19.9%), 4학년 101명(24.2%), 5학년 89명(21.3%), 6학년 145명(34.7%)이었다. 부모 평정에 있어서 평정자가 아버지인 경우는 59사례(14.1%), 어머니인 경우는 358사례(85.6%), 그리고 조모인 경우는 1사례(0.2%)이었다. 평정에 참여한 교사들은 남자가 2명(13.3%), 여자가 13명(86.7%)이었으며, 각 교사는 자신의 학급에 포함된 30명의 아동에 대해 평정을 하였다.

#### 측정도구

##### 부모용 아동행동평가척도(K-CBCL)

Achenbach와 Edelbrock(1983)이 제작하고, 오경자, 이해련, 홍강의, 하은혜(1997)가 번역

하여 표준화된 부모용 아동행동평가척도(K-CBCL)를 사용하였다. 이 척도는 아동기에 보일 수 있는 문제행동들을 척도화 하였으며 위축, 신체증상, 우울/불안, 비행, 공격성 등 10가지 문제행동영역과 내재화 및 외현화 문제, 전체 문제행동에 대한 점수를 제공한다. 본 연구에서는 이 중 신뢰도가 지나치게 낮게 나타난 사고의 문제와 성문제, 두 가지 문제행동 영역을 제외한 8가지 문제행동 영역과 내재화 및 외현화 문제, 전체 문제행동에 대한 점수를 사용하였다. 오경자, 이해련, 홍강의, 하은혜(1997)의 연구에서 보고된 신뢰도는 .62에서 .86까지 비교적 양호한 것으로 나타났으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach  $\alpha$ 는 8개의 문제행동영역의 경우 .61에서 .83의 범위이었으며, 내재화 문제행동 .87, 외현화 문제행동 .85, 총 문제행동 .94이었다.

##### 교사용 아동행동평가척도(K-TRF)

Achenbach와 Edelbrock(1986)이 제작하고 김하정(1998)이 번안한 교사용 아동행동평가척도(K-TRF)를 사용하였다. TRF의 문항은 부모용 아동행동척도(K-CBCL)문항에 상응하도록 만들어졌으며, 전체 112개 문항으로 학교 상황에 필요하여 추가한 몇 문항을 제외하면 K-CBCL과 같은 내용차원을 평가하도록 고안되어 K-CBCL을 통해 얻은 평가결과와 비교하기에 적합한 도구이다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach  $\alpha$ 는 8개 문제행동 영역에 있어서 .62에서 .91사이였으며, 내재화 문제행동 .84, 외현화 문제행동 .91, 총 문제행동 .93으로 적절한 수준이었다.

##### 아동의 자기조절능력평가척도

Miller(2000)의 아동 의사결정과정에 대한 이

론을 바탕으로 허정경(2004)이 연구 및 개발한 아동의 자기조절능력평가척도가 사용되었다. 이 척도는 총 27개 문항으로 이루어져 있으며, 인지적(기억, 지식, 정보의 부호화 해석), 동기적(능력에 대한 신뢰, 과거 경험과의 연계, 목표조정), 행동적(충동성, 스트레스, 또래압력, 감정) 하위요인을 포함한다. 아동의 자기조절능력평가척도를 개발한 허정경(2004)의 연구에서 전체신뢰도는 .81이었으며 본 연구의 신뢰도는 .83(Cronbach  $\alpha$ )이었다.

#### 연구절차

본 연구는 설문조사를 통해 이루어졌으며, 부모는 CBCL, 교사는 TRF, 아동은 자기조절능력평가척도를 작성하였다. 자료수집을 위해 7개 초등학교의 학급을 담당하는 교사 15인에게 부모용, 교사용, 아동용 설문지를 각각 1세트로 하여 배포하였다. 학급의 담임교사에게 연구의 취지를 설명하고 아동에게는 질문지의 응답요령 및 지시사항을 충분히 숙지하게 한 후 교실에서 수거하였으며 부모용 설문지는 아동을 통해 배부 및 수거하였다. 교사의 아동평가 또한 연구자가 교사를 직접 만나 평가상 유의점을 알려준 뒤 실시하였다.

#### 자료분석

먼저 자기조절능력 수준에 따른 집단을 구분하기 위하여 군집분석을 실시하였다. 자기조절능력 수준에 따른 집단을 구분하는데 임의적인 기준을 사용하지 않고, 군집분석을 실시한 이유는 군집분석의 경우 자료에 근거하여 동질적인 하위집단을 구성할 수 있도록 하여 주기 때문이다(Hair & Black, 2000).

군집분석에 의해 정의된 높은 수준의 자기조절능력 집단과 낮은 수준의 자기조절능력 집단 각각에 대하여 부모 평정 CBCL과 교사 평정 TRF의 10개 문제행동, 내재화 문제, 외현화 문제, 총점의 Pearson 상관분석을 실시하여 상관계수를 산출하였다. 상관계수 산출에 사용된 두 척도의 점수들은 모두 표준화된 점수(z점수)로 전환하여 비교가 용이하도록 하였다. 자기조절능력 수준에 따른 두 집단에서 산출된 부모 평정 CBCL과 교사 평정 TRF의 상관계수는 Fisher의 z 전환을 통해 변환하여 그 차이를 검증하였다(Cohen & Cohen, 1983).

마지막으로 문제행동의 심각성에 따라서는 어떤 결과가 나타나는지를 알아보기 위하여, CBCL과 TRF 각각 군집분석을 실시하여 상하 집단을 구분하였다. 부모와 교사의 평정에 따른 심각도 수준이 불일치하는 경우가 많았기 때문에 부모의 CBCL 평정 결과에 따른 심각도 수준과 교사의 TRF 평정 결과를 기준으로 한 심각도 수준 각 두 집단에 대해 상관계수 산출 및 상관계수 차이분석을 동일하게 실시하였다.

#### 결 과

본 분석에 앞서 자기조절능력에 따라 집단을 구분하기 위해 이단계 군집분석을 활용하였다. 자기조절능력 총점을 기준으로 군집분석을 실시하여 수준이 높은 집단과 낮은 집단의 두 집단으로 구분하였다. 자기조절능력이 높은 집단은 총 202명, 평균은 104.89, 표준편차는 8.87이었으며 자기조절능력이 낮은 집단은 총 216명, 평균은 82.71, 표준편차는 8.36이었다(표 1).

표 1. 자기조절능력 수준에 따른 집단 구분

집 단	사례수	평균	표준편차
높은 수준의 자기조절능력 집단	202	104.89	8.87
낮은 수준의 자기조절능력 집단	216	82.71	8.36

자기조절능력수준에 따라 구분된 두 집단 각각에 대하여 부모와 교사가 평정한 아동의 문제행동이 일치하는 정도를 알아보기 위하여 상관분석을 실시하고 산출된 상관계수를 비교하였다. 먼저, 집단을 구분하지 않고 전체를 대상으로 한 경우 모든 문제행동영역 및 내재화, 외현화 문제, 그리고 전체 문제행동점수 모두 부모와 교사의 평정이 유의미한 것으로 나타났다(표 2). 문제행동영역 중 주의집중문제는  $r=.40, p<.01$ 로 가장 높은 상관을 보였다.

표 2. 자기조절능력 수준에 따른 아동의 문제행동에 대한 부모-교사 평정 상관계수 차이

	위축	신체 증상	우울/ 불안	비행	공격성	사회적 미성숙	주의 집중문제	정서 불안정	내재화	외현화	전체
전체집단 (n=418)											
상관	.23**	.13**	.14**	.12*	.21**	.31**	.40**	.12*	.18**	.21**	.28**
높은 수준 자기조절집단 (n=202)											
상관	.03	.13	.00	-.05	.15*	.30	.28	.17*	.02	.12	.11
CBCL 평균	-.20	-.10	-.12	-.18	-.16	-.25	-.23	-.14	-.17	-.17	-.20
(표준편차)	(.70)	(.95)	(.85)	(.71)	(.88)	(.80)	(.86)	(.88)	(.83)	(.85)	(.80)
TRF 평균	-.17	.01	-.09	-.05	-.08	-.12	-.17	-.04	-.13	-.08	-.16
(표준편차)	(.72)	(1.23)	(.82)	(1.08)	(.94)	(.85)	(.74)	(1.01)	(.81)	(.96)	(.83)
낮은 수준 자기조절 집단 (n=216)											
상관	.26**	.15*	.20**	.23**	.23**	.30**	.42**	.08	.23**	.27**	.32**
CBCL 평균	.19	.09	.12	.17	.15	.24	.22	.13	.16	.16	.19
(표준편차)	(1.18)	(1.04)	(1.11)	(1.19)	(1.08)	(1.11)	(1.07)	(1.09)	(1.12)	(1.10)	(1.12)
TRF 평균	.16	-.01	.08	.05	.07	.11	.16	.03	.12	.07	.15
(표준편차)	(1.19)	(.72)	(1.14)	(.92)	(1.05)	(1.11)	(1.17)	(.99)	(1.14)	(1.04)	(1.12)
Fisher's z 검증	-2.41*	-.16	-2.02*	-2.87**	-.92	.01	-1.68	.97	-2.13*	-1.56	-2.20*

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

주. 평균 및 표준편차는 변환된 z점수의 기술통계치임. 따라서 전체집단의 평균은 0, 표준편차는 1이므로 제시하지 않음. Fisher's z 검증은 높은 수준과 낮은 수준의 자기조절 집단의 상관 차이 검증임.

표 3. CBCL, TRF 수준에 따른 집단 구분

집 단	사례수	평균	표준편차
CBCL 낮은 집단	352	10.32	7.02
CBCL 높은 집단	66	42.30	15.69
TRF 낮은 집단	374	5.33	6.36
TRF 높은 집단	44	43.36	15.64

며, 비행은  $r=.12, p<.05$ 로 가장 낮지만 여전히 유의미한 상관을 보였다. 내재화 문제( $r=.18, p<.01$ ), 외현화 문제( $r=.21, p<.01$ ), 총 문제행동( $r=.28, p<.01$ ) 역시 유의미하게 상관이 있었다.

자기조절능력 수준에 따라 나누어 집단별로 부모-교사 평정의 상관계수를 살펴본 결과, 두 집단 간 차이가 존재하였다. 자기조절능력이 낮은 수준인 집단에서는 정서불안정의 문제행동영역을 제외한 모든 문제행동영역과 내재화 문제, 외현화 문제, 총 문제행동에서 유의미한 상관이 관찰되었다( $.15 < r < .42, p < .05$ ). 반면, 자기조절능력이 높은 수준인 집단의 경우 대부분의 문제행동영역과 내재화 문제, 외현화 문제, 총 문제행동에 대한 부모-교사 평정의 상관이 유의미하지 않았으며, .05 수준에서 유의미한 상관을 나타낸 공격성( $r=.15, p < .05$ )과 정서불안정( $r=.17, p < .05$ )의 경우에도 낮은 상관을 나타내었다.

자기조절능력 수준에 따른 두 집단간 부모-교사 평정 상관계수를 비교하기 위하여 Fisher의  $z$  전환 후 차이검증을 실시한 결과, 문제행동영역에서는 위축( $z=-2.41, p < .05$ ), 우울 및 불안( $z=-2.02, p < .05$ ), 비행( $z=-2.87, p < .01$ )에서 유의미한 차이가 있었으며, 모두 자기조절능력이 낮은 수준 집단의 부모-교사 평정 상관계수가 자기조절능력이 높은 집단의 상관계수

보다 높은 것으로 나타났다. 내재화 문제에 있어서는 자기조절능력이 낮은 수준인 집단이 높은 수준인 집단보다 유의미하게 더 강한 부모-교사 평정 상관을 보이는 것으로 나타났으며( $z=-2.13, p < .05$ ), 외현화 문제에 대해서는 유의미한 차이가 없었다. 전체 문제행동 총점에 있어서는 자기조절능력이 낮은 수준인 집단이 높은 수준인 집단보다 더 강한 부모-교사 평정 상관이 있는 것으로 검증되었다( $z=-2.20, p < .05$ ).

마지막으로, 자기조절능력 수준에 따른 부모-교사 문제행동 평정 상관계수의 차이가 문제행동의 심각도수준의 영향을 받을 것인지를 알아보았다. 이를 위해 CBCL과 TRF 총점에 대해 각각 이단계 군집분석을 실시하여 상하 집단을 구분하고 재분석을 실시하였다. 전반적으로 심각도 수준에 따라 집단을 구분하여 분석하는 경우 전체집단을 대상으로 하였을 때 보다 CBCL과 TRF간 유의미한 상관이 나타나는 영역이 감소하였다. 구체적으로, 먼저 CBCL을 기준으로 심각도가 높은 수준과 낮은 수준의 두 집단으로 구분하였을 때에는 심각도가 높은 수준인 집단에서는 자기조절능력에 관계없이 모든 CBCL-TRF 평정 상관이 유의미하지 않았다. 반면 심각도가 낮은 수준의 집단을 대상으로 하였을 때에는 자기조절능력 수준에 따라 다른 영역에서 CBCL과 TRF간 유



표 4. CBCL 평정에 따른 아동의 문제행동에 대한 부모-교사 평정 상관계수 차이

	위축	신체 증상	우울/ 불안	비행	공격성	사회적 미성숙	주의집중 문제	정서 불안정	내재화	외현화	전체
CBCL 기준 높은 심각도 집단 (n=66)											
상관	.171	.12	.03	.22	.20	-.01	.21	.02	.01	.25*	.07
CBCL 평균 (표준편차)	1.49 (1.49)	.98 (1.64)	1.60 (1.29)	1.23 (1.56)	1.50 (1.19)	1.33 (1.29)	1.54 (1.12)	1.34 (1.33)	1.67 (1.30)	1.55 (1.21)	1.83 (1.06)
TRF 평균 (표준편차)	.47 (1.51)	.09 (.92)	.41 (1.38)	.28 (1.24)	.26 (1.16)	.48 (1.45)	.74 (1.48)	.23 (1.14)	.48 (1.37)	.28 (1.19)	.59 (1.37)
1) 높은 수준 자기조절 (n=19)											
상관	-.28	-.05	-.14	.21	.29	.40	.21	.15	-.27	.35	.26
CBCL 평균 (표준편차)	1.01 (1.07)	1.07 (1.96)	1.68 (1.30)	.73 (.88)	1.44 (1.19)	.93 (1.21)	1.30 (1.14)	1.44 (1.30)	1.59 (1.30)	1.39 (1.06)	1.62 (1.02)
TRF 평균 (표준편차)	-.01 (.97)	-.12 (.31)	-.11 (.63)	-.12 (.64)	-.23 (.67)	.02 (.10)	.21 (1.27)	-.15 (.90)	-.08 (.74)	-.22 (.60)	-.06 (.92)
2) 낮은 수준 자기조절 (n=47)											
상관	.20	.17	.07	.18	.29	-.16	.17	-.01	.05	.23	-.03
CBCL 평균 (표준편차)	1.68 (1.59)	.94 (1.51)	1.56 (1.43)	1.43 (1.73)	1.52 (1.20)	1.50 (1.30)	1.63 (1.11)	1.30 (1.36)	1.71 (1.32)	1.61 (1.28)	1.92 (1.09)
TRF 평균 (표준편차)	.66 (1.65)	.18 (1.07)	.62 (1.54)	.44 (1.38)	.46 (1.25)	.66 (1.57)	.95 (1.52)	.38 (1.20)	.71 (1.50)	.49 (1.31)	.85 (1.43)
Fisher's z 검증	-1.68	-0.76	-0.72	0.11	0	2.0	0.14	0.55	-1.12	0.45	1.01
CBCL 기준 낮은 심각도 집단 (n=352)											
상관	.10	.15**	.03	-.02	.17**	.38**	.29**	.11*	.06	.15**	.16**
CBCL 평균 (표준편차)	-.28 (.53)	-.18 (.69)	-.30 (.51)	-.23 (.63)	-.28 (.65)	-.25 (.69)	-.29 (.65)	-.25 (.68)	-.31 (.50)	-.29 (.62)	-.34 (.48)
TRF 평균 (표준편차)	-.09 (.85)	-.02 (1.01)	-.07 (.89)	-.05 (.05)	-.05 (.96)	-.09 (.86)	-.14 (.81)	-.04 (.97)	-.09 (.89)	-.05 (.95)	-.11 (.87)
1) 높은 수준 자기조절 (n=183)											
상관	.06	.22	.04	-.07	.22**	.29**	.24**	.26**	.08	.18*	.10
CBCL 평균 (표준편차)	-.33 (.51)	-.22 (.68)	-.31 (.51)	-.27 (.62)	-.32 (.66)	-.37 (.63)	-.39 (.65)	-.30 (.63)	-.35 (.48)	-.33 (.63)	-.39 (.47)
TRF 평균 (표준편차)	-.18 (.69)	.02 (1.29)	-.09 (.84)	-.04 (1.12)	-.06 (.97)	-.13 (.83)	-.20 (.66)	-.03 (1.03)	-.14 (.82)	-.06 (.99)	-.17 (.82)
2) 낮은 수준 자기조절 (n=169)											
상관	.10	.03	.00	.06	.10	.45**	.33**	-.05	.04	.12	.21
CBCL 평균 (표준편차)	-.22 (.55)	-.15 (.70)	-.29 (.52)	-.19 (.65)	-.24 (.64)	-.12 (.73)	-.18 (.64)	-.20 (.72)	-.27 (.51)	-.24 (.60)	-.29 (.48)
TRF 평균 (표준편차)	.01 (.98)	-.06 (.60)	-.06 (.95)	-.06 (.70)	-.04 (.96)	-.04 (.90)	-.07 (.95)	-.06 (.90)	-.04 (.96)	-.04 (.92)	-.05 (.93)
Fisher's z 검증	-.37	1.78	.30	-1.15	1.11	-1.74	-.92	3.02*	.04	.51	-1

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

주. 평균 및 표준편차는 변환된 z점수의 기술통계치임. 따라서 전체집단의 평균은 0, 표준편차는 1이므로 제시하지 않음. Fisher's z 검증은 높은 수준과 낮은 수준의 자기조절 집단의 상관 차이 검증임.

표 5. TRF 평정에 따른 아동의 문제행동에 대한 부모-교사 평정 상관관계수 차이

	위축	신체 증상	우울/ 불안	비행	공격성	사회적 미성숙	주의집중 문제	정서 불안정	내재화	외현화	전체
TRF 기준 높은 심각도 집단 (n=44)											
상관	.20	.12	.04	-.09	-.10	.17	.35*	.02	.03	-.12	-.06
CBCL 평균 (표준편차)	.45 (1.24)	.18 (1.26)	.36 (1.47)	.81 (1.81)	.67 (1.33)	.68 (1.17)	.86 (1.17)	.40 (.17)	.41 (1.40)	.75 (1.42)	.75 (1.48)
TRF 평균 (표준편차)	1.35 (1.80)	.75 (2.57)	1.45 (1.86)	1.34 (2.41)	2.00 (1.68)	1.82 (1.56)	2.16 (1.30)	1.52 (1.74)	1.63 (1.79)	2.00 (1.74)	2.42 (1.11)
1) 높은 수준 자기조절 (n=15)											
상관	-.12	.17	-.29	-.27	-.25	.01	.02	.14	-.15	-.31	-.32
CBCL평균 (표준편차)	-.15 (.87)	.28 (1.80)	.03 (1.40)	-.00 (.92)	.45 (1.41)	.27 (1.25)	.33 (1.04)	.26 (1.32)	0.57 (1.57)	.39 (1.35)	.27 (1.55)
TRF평균 (표준편차)	.71 (1.54)	1.50 (4.02)	1.02 (1.56)	1.86 (3.26)	2.38 (1.70)	1.81 (1.49)	1.66 (1.04)	1.95 (1.72)	1.26 (1.74)	2.42 (1.85)	2.22 (1.17)
2) 낮은 수준 자기조절 (n=29)											
상관	.16	-.08	.12	.04	.02	.27	.38	-.03	.09	.02	.03
CBCL평균 (표준편차)	.76 (1.31)	.14 (.90)	.53 (1.50)	1.23 (2.02)	.78 (1.29)	.89 (1.08)	1.14 (1.15)	.47 (1.10)	.59 (1.30)	.93 (1.44)	1.00 (1.40)
TRF 평균 (표준편차)	1.67 (1.85)	.36 (1.26)	1.67 (1.98)	1.07 (1.83)	1.79 (1.66)	1.82 (1.63)	2.41 (1.37)	1.30 (1.74)	1.82 (1.81)	1.78 (1.67)	2.52 (1.09)
Fisher's z 검증	-.81	.72	-1.20	-.91	-.79	-.77	-1.09	.49	-.69	-.98	-1.04
TRF 기준 낮은 심각도 집단 (n=374)											
상관	.18**	.17**	.13*	.10	.16**	.24**	.26**	.08	.17**	.17**	.19**
CBCL 평균 (표준편차)	-.06 (.96)	-.02 (.96)	-.04 (.92)	-.10 (.81)	-.08 (.93)	-.08 (.95)	-.10 (.93)	-.05 (.97)	-.05 (.93)	-.09 (.90)	-.09 (.89)
TRF 평균 (표준편차)	-.16 (.71)	-.09 (.53)	-.17 (.67)	-.16 (.46)	-.23 (.52)	-.21 (.63)	-.25 (.56)	-.18 (.68)	-.19 (.63)	-.24 (.49)	-.29 (.45)
1) 높은 수준 자기조절 (n=187)											
상관	.06	.08	.07	-.03	.12	.32**	.26**	.12	.05	.12	.10
CBCL평균 (표준편차)	-.21 (.69)	-.12 (.85)	-.14 (.80)	-.19 (.69)	-.21 (.81)	-.29 (.74)	-.28 (.83)	-.17 (.83)	-.19 (.74)	-.22 (.78)	-.24 (.70)
TRF평균 (표준편차)	-.24 (.56)	-.11 (.46)	-.18 (.66)	-.20 (.39)	-.27 (.46)	-.27 (.54)	-.31 (.47)	-.20 (.74)	-.24 (.56)	-.28 (.43)	-.35 (.39)
2) 낮은 수준 자기조절 (n=187)											
상관	.21	.23**	.17	.15	.17	.18*	.25**	.04	.23**	.19**	.21**
CBCL평균 (표준편차)	.11 (1.14)	.08 (1.06)	.05 (1.03)	.00 (.90)	.05 (1.01)	.13 (1.08)	.07 (.99)	.07 (1.08)	.09 (1.08)	.04 (.99)	.06 (1.02)
TRF평균 (표준편차)	-.08 (.84)	-.06 (.59)	-.16 (.68)	-.11 (.52)	-.20 (.57)	-.16 (.71)	-.20 (.63)	-.16 (.62)	-.14 (.69)	-.19 (.54)	-.22 (.50)
Fisher's z 검증	-1.46	-1.48	-1.05	-1.78	-.47	1.35	0.09	.77	-1.79	-0.77	-1.08

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$

주. 평균 및 표준편차는 변환된 z점수의 기술통계치임. 따라서 전체집단의 평균은 0, 표준편차는 1이므로 제시하지 않음. Fisher's z 검증은 높은 수준과 낮은 수준의 자기조절 집단의 상관 차이 검증임.

의미한 상관이 관찰되었다. 자기조절능력이 높은 수준인 집단의 경우 공격성( $r=.22, p<.01$ ), 사회적 미성숙( $r=.29, p<.01$ ), 주의집중문제( $r=.24, p<.01$ ), 정서불안정( $r=.26, p<.01$ ), 외현화 문제( $r=.18, p<.05$ ) 영역에서 부모-교사 평정 간 상관이 유의하였고, 자기조절능력이 낮은 집단의 경우 사회적 미성숙( $r=.45, p<.01$ ), 주의집중문제( $r=.33, p<.01$ )만이 유의하였다. Fisher의  $z$ 전환을 통한 추후 차이검증에서 유의미한 상관계수의 차이는 정서불안정 문제영역에서만 발견되었다( $z=3.02, p<.05$ ). 다음으로 TRF 총점을 기준으로 심각도가 높은 집단과 낮은 집단의 CBCL-TRF 평정 상관을 분석하였다. 앞서 CBCL 총점을 기준으로 하였을 때와 유사하게 TRF 총점을 기준으로 하였을 때도 심각도가 높은 집단에서는 자기조절능력수준에 관계없이 모든 영역에 대한 CBCL-TRF 평정 상관이 유의미하지 않았다. 심각도가 낮은 집단의 경우에는 자기조절능력 수준이 높을 때 사회적 미성숙( $r=.32, p<.01$ ), 주의집중문제( $r=.26, p<.01$ )에서 CBCL-TRF 상관이 유의미하였으며, 자기조절능력이 낮을 때에는 사회적 미성숙( $r=.19, p<.05$ )과 주의집중문제( $r=.25, p<.01$ ) 이외에도 신체증상( $r=.23, p<.01$ ), 내재화 문제( $r=.23, p<.01$ ), 외현화문제( $r=.19, p<.01$ ), 총 문제행동( $r=.21, p<.01$ )에서 유의미한 상관을 보였다.

## 논 의

본 연구는 아동의 문제행동에 대한 부모-교사간의 평정 불일치에 있어서 자기조절능력이 어떤 역할을 하는지 살펴보고자, 자기조절능력 수준에 따라 부모-교사 평정 상관에 어떠

한 차이가 있는지를 검증하였다. 연구 결과, 자기조절능력수준이 낮은 아동군의 경우 이 능력이 높은 아동군보다 대부분의 문제행동영역과 내재화 및 외현화 문제, 총 문제행동에 있어서 부모-교사 간 평정 일치도가 더 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과가 문제행동 심각도 수준에 따라 달라지는지를 알아보기 위하여 CBCL과 TRF 총점을 각각 기준으로 심각도가 높은 집단과 낮은 집단을 대상으로 CBCL-TRF 상관을 추후 분석하였다. 그 결과 상대적으로 심각도가 높은 수준일 때에는 자기조절능력에 관계없이 평정의 일치도가 낮았다. 반면 심각도가 낮은 수준인 집단의 경우 자기조절능력수준에 따라 평정일치도가 다소 차이가 있었으며, 이 차이는 또한 심각도 정의 기준이 부모가 평정하는 CBCL인지 교사가 평정하는 TRF인지에 따라 다소 차이를 보였다.

전체 아동을 대상으로 하였을 때, 자기조절능력 수준에 따라 부모와 교사의 아동 문제행동 평정 일치도가 달라지는 것은 자기조절능력이 아동의 맥락적 특수성에 따른 행동 조절 능력과 관련되며, 이러한 맥락에 따른 행동 조절이 평정 일치정도에 영향을 미치기 때문인 것으로 생각된다. 자기조절능력이 높을수록 아동은 구조화 수준과 같은 맥락적 특수성을 인지하고 반응을 조율하게 되므로, 가정과 학교가 가지는 특성과 요구에 따라 자신의 행동을 다르게 표현해 낼 수 있다. 이와 같이 아동이 가정과 학교에서 다른 행동을 나타내는 경우, 부모와 교사의 아동에 대한 평정은 달라지게 되며 이로 인해 문제행동에 대한 평정 일치도가 영향을 받게 된다. 아동의 자기조절능력은 특히 학교에서의 문제행동 관찰에 더욱 중요한 영향을 미칠 것으로 생각된다.

학교가 가지는 규범과 질서에 대한 강조와 또래와의 상호작용의 중요성은 아동이 문제행동 표현을 억제할 필요성을 증가시킨다. 따라서 자기조절능력이 우수한 아동의 경우 가정에서는 문제행동을 표현하더라도, 학교에서는 이러한 행동을 나타내지 않을 가능성이 있다. 반면 아동이 자기조절능력이 미약한 경우에는 학교에서 문제행동을 억제할 필요성을 지각하기 어렵거나 실제로 억제할 능력이 부족하기 때문에 가정과 학교 모두에서 일관되게 문제행동을 보일 것이다. 자기조절능력이 학교에서 부적응적인 행동을 억제할 수 있다는 것은 자기조절능력이 학교 적응에 있어서 특히 중요한 요인임을 확인한 기존 연구를 통해 간접적으로 지지된다. 자기조절능력이 우수한 아동들은 교실에서의 활동에 보다 적극적으로 참여하고, 규칙을 명료하게 지각하는 등 학교의 제도에 보다 적응적이었으며, 관계적 측면에 있어서도 교사 및 또래와 우호적인 관계를 형성하고 유지하는 것으로 나타났다(Sullivan, 1998). 즉, 아동의 자기조절능력은 학교장면에서 중시되는 학업적, 사회적 유능감과 밀접한 관련이 있다(이경남, 2004). 따라서 자기조절능력은 학교에서의 적응에 필요한 행동적 변화의 필요성을 인식하고 실제 행동을 조절할 수 있도록 함으로써, 가정에서와는 다른 행동들을 나타낼 수 있도록 하는 것으로 생각된다.

반면 문제행동의 심각도 수준을 구분하여 비교하였을 때에는 전체집단을 대상으로 하였을 때보다 전반적으로 평정 불일치가 증가하였다. 특히 문제행동 수준이 보다 심각한 집단에서는 모든 문제행동 영역에 대해 평정 불일치가 나타났다. 문제행동 수준이 낮은 집단의 경우 일부 영역에서 부모-교사 평정이 유의미한 상관관이 있었으나, 평정 일치도에 대

한 자기조절능력의 영향은 심각도의 기준이 CBCL일 때와 TRF일 때 각기 다르게 나타났다.

문제행동 수준이 보다 심각한 집단에서 자기조절능력 수준에 관계없이 부모-교사 평정 상관관이 유의미하지 않았던 것은 심각도 수준을 정의하는 기준의 문제와 관련된 것으로 생각된다. 본 연구에서는 심각도 수준을 정의하기 위하여 CBCL과 TRF 각각의 총점을 기준으로 상하 집단을 구분하였는데, 연구대상이 일반균이기 때문에 심각도가 높은 수준으로 정의되는 집단의 사례수가 제한적이었다(CBCL 높은 수준 집단 66명, TRF 높은 수준 집단 44명). 더욱 중요한 문제는 심각도가 높은 집단에서 CBCL과 TRF의 상관관이 특히 낮다는 점이다. CBCL과 TRF를 기준으로 심각도 수준을 나누는 집단들의 분포를 살펴보면, 두 기준 모두에 의해 심각도가 낮게 정의된 아동군은 327명, CBCL의 기준에 의해서만 심각도가 높게 평정된 아동군은 47명, TRF의 기준에 의해서만 심각도가 높게 평정된 아동군은 25명, 그리고 CBCL과 TRF 모두에 의해서 심각도가 높다고 평정된 아동군은 19명이었다. 이를 통해 알 수 있듯이, 심각도가 높다고 정의된 아동군은 대부분 기준이 되는 CBCL 혹은 TRF 한가지 평정치에서만 심각하다고 평정된 집단이기 때문에 이미 평정 일치도가 제약될 수밖에 없다. 이와 같은 문제를 해결하기 위해서는 심각도를 정의하기 위한 독립적인 평정치를 도입하고, 심각도 수준이 높은 임상군도 포함하는 것이 필요할 것으로 보인다.

심각도 수준이 낮은 집단만을 대상으로 하여 자기조절능력과 평정 일치도의 관계를 살펴본 결과, 전체집단을 대상으로 하였을 때보다 평정일치도를 보이는 영역이 감소하였음을 알 수 있다. 이러한 전반적인 평정 일치 영역

의 감소는 심각도 수준을 정의하면서 야기된 사례수 및 변량 범위의 감소와 관련이 있을 것으로 생각된다. 흥미로운 점은 CBCL을 기준으로 심각도가 낮은 집단을 정의하였을 때와 TRF를 기준으로 정의하였을 때 자기조절능력과 평정일치도간 관계가 다른 양상을 보였다는 것이다. TRF 기준 낮은 심각도 수준 집단의 경우 전체 집단을 대상으로 했을 때와 유사하게 자기조절능력이 낮은 집단에서 부모-교사 평정 일치도가 유의한 영역이 더 많이 나타났다. 반면 CBCL을 기준으로 심각도가 낮은 집단을 정의하였을 때에는 이와 다소 상반되는 결과를 보였는데, 자기조절능력이 높은 집단에서 유의한 부모-교사 평정 일치도가 더 많은 영역에서 나타났다.

심각도 수준이 낮은 집단에서 심각도 정의에 기준이 되는 평정 유형에 따라 자기조절능력과 부모-교사 평정 일치도의 차이가 나타나는 이유를 정확히 파악하기는 어렵다. 다만 심각도를 정의하는 기준이 되는 평정 맥락이 실제로 자기조절능력과 상호작용하여 평정 일치도에 영향을 미칠 가능성이 있음을 고려해 보아야 할 것으로 사료된다. 물론 이러한 평정 맥락에 따른 자기조절능력과 평정일치도간 관계의 차이가 실제 유의미한 차이를 반영하지 않는 통계적 산물이거나, 특정 평정치의 극단치(높은 심각도 집단)를 제외하면서 변량이 제한되어 나타난 것일 수도 있다. 이와 같은 가능성을 모두 고려하여, 추후 연구에서는 부모나 교사 평정치와 독립적인 심각도 측정 절차를 이용한 보다 정교한 연구설계를 통해 심각도와 자기조절능력이 부모-교사 평정치에 실제로 상호작용 효과를 가지는지 검증할 필요가 있다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 먼저, 일

반 아동군만을 연구대상으로 하였다는 점이다. 앞서 언급된 바와 같이 자기조절능력과 부모-교사 평정 불일치간의 관계가 문제의 심각도 수준에 따라 달라질 수 있으므로, 문제 심각도의 중재효과를 살펴보는 것이 필요하다. 본 연구에서는 일반군 중 상대적으로 보다 심각한 문제행동을 보이는 것으로 평정된 아동을 대상으로 분석을 실시하였으므로, 실제로 이 집단의 심각도가 임상적으로도 유의미한 수준을 나타내지 못했을 가능성이 있다. 아울러 문제가 심각한 아동군의 사례수도 충분하지 않아 연구 결과의 해석에 제한점이 있다. 따라서 임상군을 대상으로 한 추가적인 연구가 필요할 것으로 사료된다. 두 번째 제한점은 연구 도구의 문제이다. K-CBCL의 경우 국내 타당화와 표준화가 이미 이루어져 있으나, K-TRF는 현재 타당화와 표준화가 완료되지 못하여, 아직까지 규준점수가 마련되지 못하였다. 두 척도의 분석에 있어서 일치되는 규준점수가 존재하지 않아 표준화된 z점수를 사용하였으나, 이보다는 규준점수를 사용하는 것이 전체 모집단에 있어서 각 아동의 문제행동 수준을 보다 정확히 반영하였을 것으로 생각된다. 후속 연구에서는 표준화된 K-TRF의 규준점수를 이용하였을 때에도 유사한 결과가 발견될 수 있을지 탐색하는 것이 필요하다. 마지막으로 연구 대상이 서울지역에만 국한되어 있으므로, 전체 아동군을 충분히 대표하지 못할 가능성이 있다. 연구결과의 일반적 적용 가능성을 고려할 때, 전국적인 표집이 요구된다.

본 연구는 아동의 문제행동에 대한 평정 불일치가 아동이 구조화된 맥락적 특성에 적절히 반응할 수 있는 능력을 가지고 있는지와 관련될 수 있음을 고려하여 자기조절능력에

다른 평정불일치를 살펴보았다. 이는 기존 연구에서 평정자의 특징이나 평정대상의 인구학적 변인 및 문제유형에 초점을 두었던 것과는 구분되는 관점에서 평정 불일치를 조망하고자 하였다는데 의미가 있다. 아울러 본 연구 결과는 아동의 문제행동 평가가 중요한 문제인 상담자들에게도 중요한 함의가 있을 것으로 생각된다. 아동의 문제행동을 평가함에 있어서 평정자들간의 불일치를 단순히 평정의 오류로 간주하기 보다는 특수한 맥락적 요구와 이에 적절히 반응할 수 있는 아동의 능력에 따라 달라질 수 있음을 고려할 때, 이러한 행동적 변화를 가능하게 하는 아동의 특성 역시 자원 혹은 문제에 기여하는 요인으로 개념화하는 것이 가능해지며 추후 개입전략의 계획에 추가적인 정보를 제공할 수 있을 것으로 기대된다.

### 참고문헌

- 김하정 (1998). 아동의 문제행동에 대한 부모와 교사간의 평정 일치도. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 노현미, 최외선, 박인진 (2009). 아동의 자기조절능력이 친구관계 및 학교적응에 미치는 영향. 한국가정관리학회지, 27(2), 281-292.
- 박호선 (2002). 유아의 기질 및 어머니의 양육방식과 유아의 자기조절행동발달간의 관계. 상명대학교 대학원 박사학위논문.
- 송수미, 김재환 (2002). ADHD 및 우울/불안장애 아동의 문제행동에 대한 부모-교사간 평정 일치도. 한국심리학회지: 임상, 21(4), 859-869.
- 이경남 (2004). 아동의 개인 및 가족변인과 교실의 심리사회적 환경 변인이 자기통제에 미치는 영향. 한국생활과학회지, 13(6), 833-845.
- 신현숙, 박용재, 박주희, 류정희 (2006). 교사보고형 초등학생 학교적응행동 평정척도의 개발과 타당도 검증. 한국심리학회지:학교, 3(2), 1-26.
- 안미경 (1997). 아동의 자기조절능력 및 기질과 어머니의 양육 행동 간의 관계. 서울여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 정계민, 구강민 (2009). 유아의 주의력결핍과잉행동 특성에 대한 어머니와 교사 간 평정 일치도 연구. 열린유아교육연구, 14(2), 317-338.
- 정은선 (2005). 주의력 결핍 과잉행동장애 (ADHD) 아동에 대한 부모와 교사간의 평정 일치도 연구. 서울교육대학교 교육대학원 초등교육학과 초등상담교육전공 석사학위논문.
- 허정경 (2004). 학령기 아동의 자기조절능력 척도 개발과 관련 변인 연구. 숙명여자대학교 대학원 아동복지학과 아동복지전공 박사학위논문.
- Achenbach, T. M., McConaughy, S. H., & Howell, C. T. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, 101(2), 213 - 232.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bartels, M., Boomsma, D. I., Hudziak, J. J., van

- Beijsterveldt, T. C. E. M., & van den Oord, E. J. C. G. (2007). Twins and the study of rater (dis)agreement. *Psychological Methods*, 12(4), 451 - 466.
- Braaten, E. B., Biederman, J., DiMauro, A., Mick, E., Monuteaux, M. C., Muehl, K., et al. (2001). Methodological complexities in the diagnosis of major depression in youth: An analysis of mother and youth self-reports. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 11(4), 395-407.
- Briggs-Gowan, M. J., Carter, A. S., & Schwab-Stone, M. (1996). Discrepancies among mother, child, and teacher reports: Examining the contributions of maternal depression and anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24(6), 749-765.
- Chi, T. C., & Hinshaw, S. P. (2002). Mother-child relationships of children with ADHD: The role of maternal depressive symptoms and depression-related distortions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(4), 387 - 400.
- Choudhury, M. S., Pimentel, S. S., & Kendall, P. C. (2003). Childhood anxiety disorders: Parent - child (dis)agreement using a structured interview for the DSM - IV. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(8), 957-964.
- Christensen, A., Margolin, G., & Sullaway, M. (1992). Inter-parental agreement on child behavior problems. *Psychological Assessment*, 4(4), 419-425.
- Cohen, J., & Cohen, P. (1983). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- De Los Reyes, A., & Kazdin, A. E. (2005). Informant discrepancies in the assessment of childhood psychopathology: A critical review, theoretical framework, and recommendations for further study. *Psychological Bulletin*, 131(4), 483 - 509.
- Duhig, A. M., Renk, K., Epstein, M. K., & Phares, V. (2000). Inter-parental agreement on internalizing, externalizing, and total behavior problems: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 7(4), 435-453.
- Engel, N. A., Rodrigue, J. R., & Geffken, G. R. (1994). Parent - child agreement on ratings of anxiety in children. *Psychological Reports*, 75(3), 1251-1260.
- Foley, D., Rutter, M., Pickles, A., Angold, A., Maes, H., Silberg, J., et al. (2004). Informant disagreement for separation anxiety disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(4), 452-460.
- Frick, P. J., Silverthorn, P., & Evans, C. (1994). Assessment of childhood anxiety using structured interviews: Patterns of agreement among informants and association with maternal anxiety. *Psychological Assessment*, 6(4), 372-379.
- Grills, A. E., & Ollendick, T. H. (2002). Issues in parent - child agreement: The case of structured diagnostic interviews. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5(1), 57-83.
- Hair, J., & Black, W. (2000). Cluster analysis. In L. G. Grim & P. R. Yarnold (Eds.), *Reading and understanding more multivariate statistics* (pp. 147-205). Washington, DC: American Psychological Association.

- Hawley, K. M., & Weisz, J. R. (2003). Child, parent, and therapist (dis)agreement on target problems in outpatient therapy: The therapist's dilemma and its implications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*(1), 62-70.
- Hay, D. F., Pawlby, S., Sharp, D., Schmu"cker, G., Mills, A., Allen, H., et al. (1999). Parents' judgments about young children's problems: Why mothers and fathers might disagree yet still predict later outcomes. *Journal of Child Psychology & Psychiatry, 40*(8), 1249-1258.
- Karoly, Paul(1993). Mechanisms of self-regulation: a systems view. *Annual review of Psychology, 44*(1), 23-52.
- Kendall, P. C., & Wilcox, L. E. (1979). Self-control in children: Developmental of a rating scale. *Journal of Consulting and Psychology, 47*(6), 1020-1029.
- Kochanska, G., Murray, K., Jacques, T. Y., Koeing, A. L., & Vandegest, K. A. 1996). Inhibitory control in young children and its role in emerging internalization. *Child Development, 67*(2), 490-507.
- Kolko, D. J., & Kazdin, A. E. (1993). Emotional /behavioral problems in clinic and nonclinic children: Correspondence among child, parent, and teacher reports. *Journal of Child Psychology & Psychiatry, 34*(6), 991-1006.
- Kopp, C. B. (1982). Regulation of distress and negative emotions: A developmental view. *Developmental Psychology, 25*(3), 343-354.
- Krain, A. L., & Kendall, P. C. (2000). The role of parental emotional distress in parent report of child anxiety. *Journal of Clinical Child Psychology, 29*(3), 328-335.
- Ines, T. M., & Sacco, W. P. (1992). Factors related to correspondence between teacher ratings of elementary student depression and student self-ratings. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 60*(1), 140-142.
- Ivens, C., & Rehm, L. P. (1988). Assessment of childhood depression: Correspondence between reports by child, mother, and father. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 27*(6), 738-741.
- MacLeod, R. J., McNamee, J. E., Boyle, M. H., Offord, D. R., & Friedrich, M. (1999). Identification of childhood psychiatric disorder by informant: Comparisons of clinic and community samples. *Canadian Journal of Psychiatry, 44*(2), 144-150.
- Mischel, W., & Mischel, H. N. (1983). The development of children's knowledge of self-control strategies. *Child Development, 54*(3), 603-619.
- Offord, D. R., Boyle, M. H., Racine, Y., Szatmari, P., Fleming, J. E., Sanford, M., et al. (1996). Integrating assessment data from multiple informants. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 35*(8), 1078-1085.
- Richters, J. E. (1992). Depressed mothers as informants about their children: A critical review of the evidence for distortion. *Psychological Bulletin, 112*(3), 485-499.
- Sullivan, J. (1998). *Dimensions of classroom environment as related to student's self-control and academic self-concept*. Unpublished doctoral dissertation, The City University of New



- York.
- Touliatos, J., & Lindholm, B. W. (1981). Congruence of parents' and teachers' ratings of children's behavior problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 9(3), 347-354.
- Treutler, C. M., & Epkins, C. C. (2003). Are discrepancies among child, mother, and father reports on children's behavior related to parents' psychological symptoms and aspects of parent-child relationships? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31(1), 13-27.
- Verhulst, F. C., Althaus, M., & Berden, G. F. (1987). The Child Assessment Schedule: Parent-child agreement and validity measures. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 28(3), 455-466.
- Verhulst, F. C., & Akkerhuis, G. W. (1989). Agreement between parent's and teacher's ratings of behavioral/emotional problems of children aged 4-12. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 30(1), 123-136.
- Yeh, M., & Weisz, J. R. (2001). Why are we here at the clinic? Parent - child (dis) agreement on referral problems at outpatient treatment entry. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69(6), 1018-1025.
- Youngstrom, E. A., Izard, C., & Ackerman, B. (1999). Dysphoria-related bias in maternal ratings of children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(6), 905-916.
- Youngstrom, E., Loeber, R., & Stouthamer-Loeber, M. (2000). Patterns and correlates of agreement between parent, teacher, and male adolescent ratings of externalizing and internalizing problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(6), 1038-1050.
- 원고접수일 : 2009. 10. 18.  
게재결정일 : 2009. 11. 30.

## The role of self-regulation in the informant discrepancies in assessing children's psychological problems

Young Yim Lee

Hyung Soo Chong

Mina Chong

Eunjoo Yang

Anam Elementary School

Korea University

This study investigated the relationship between informant discrepancies of children's psychological problems and self-regulation of children. A total of 418 elementary school students participated in this study and completed a questionnaire assessing their self-regulation. Psychological problems were assessed by the participants' parents and teachers. Using cluster analyses, the groups with greater and lower levels of self-regulation were defined. Correlation analyses and Fishers' z test were conducted to calculate the consensus of the parent and teacher ratings and compare the differences in their consensus between groups with greater and lower level of self-regulation. The results showed that the informant discrepancies were greater in the group with a higher level of self-regulation than in the group with a lower level of self-regulation. Subsequently, the same procedure was performed with subgroups that were distinguished by the severity of problems measured by CBCL and TRF, respectively. The subsequent analyses with the groups experiencing greater severity defined by CBCL or TRF failed to find significant correlation between CBCL and TRF regardless of the level of self-regulation. However, the analyses performed with the groups having less severe problems on the ratings of CBCL or TRF indicated possible interaction effect between the rating type used to define the problem severity and the level of self-regulation on CBCL-TRF correlation. The implications and limitations were discussed.

*Key words* : informant discrepancies, children's psychological problems, self-regulation