

한국판 부모 보고형 아동행동진단검사(KBASC-2 Parent Rating Scale-Child) 표준화 예비 연구

안 명 희[†]

동덕여자대학교 아동학과

본 연구는 한국판 부모 보고형 아동 행동진단검사를 표준화하기 위한 예비 연구로 미국의 개정판 아동행동 진단 시스템(Behavioral Assessment System for Children-2) 만 6-11세용 부모 보고형 검사(Parent Rating Scale-Child, PRS-C)가 우리나라 아동의 성격 특성과 문제행동 평가에 적합한지를 탐색해 보았다. 연구의 대상은 만 8-11세 사이의 아동 683명(N=683)에 대한 부모의 평가이며 연구도구는 번역, 역 번역 그리고 예비조사 과정을 거친 139문항의 한국판 부모 보고형 아동행동진단검사(KBASC-2, PRS-C)이다. 본 도구의 내적 타당도를 알아보기 위해 탐색적 요인분석과 공분산구조분석을 실시하였고 문항의 신뢰도 분석을 위해 내적 합치도 계수인 Cronbach α 를 산출하였다. 문항의 내적 일치도가 전반적으로 양호하며 미국판과 흡사한 수준으로 나왔다. 요인분석 결과 한국판의 요인구조와 모형의 적합도가 미국 판 BASC-2의 부모 보고형 검사(PRS-C)와 비슷하게 추출되어 한국판 부모 보고형 검사(KBASC-2, PRS-C) 역시 총 14개의 소척도와 4개의 종합척도의 구성을 유지하고 있는 것으로 검증되었다. 연구결과 KBASC-2 PRS-C가 우리나라 아동에게 적용될 수 있는 평가 도구로서 기본적 요건을 갖추고 있는 것으로 보고 미국 판과 상이한 부분과 후속 연구를 통해 보완할 점에 대해 고찰하였다.

주요어 : 아동기 문제행동, 부모 보고형 검사, 행동평가, BASC-2

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 안명희, 동덕여자대학교 아동학과, 서울시 성북구 월곡동
E-mail : mhahn@dongduk.ac.kr

서론

아동기 부적응 행동과 정신장애는 출현률 뿐만 아니라 유형과 심각도 역시 지속적으로 증가하는 추세를 보이고 있다. 따라서 이들에 대한 이해 및 적절한 개입을 위한 정확한 평가와 구체적이고 차별화된 진단이 필요하다. 우리나라 아동의 경우 과열된 입시경쟁의 여파로 조기교육과 사교육에 노출되는 연령이 점점 낮아지고 있고 이는 아동기 부적응의 추가적 위험요인으로 작용한다고 볼 수 있다. 한편 정신건강에 대한 예방과 치료적 개입을 위한 제도적 장치는 상대적으로 매우 열약하다. 따라서 취학연령 아동의 정서 및 행동 장애는 때때로 여과 과정 없이 학교 전체의 문제, 나아가서는 사회전체의 문제로 이어질 수 있다. 그리고 이들에 대한 치료적 노력은 고스란히 가족의 몫이 되는 경우가 많아 아동의 문제행동은 가족전체의 심리적 스트레스를 가중시키고 자원의 고갈로 이어지기 쉽다.

이와 같은 우리나라의 사회문화적 환경을 감안하면 아동의 성격 및 행동적 특성에 대한 정확한 평가 그리고 이를 통한 문제행동의 조기 발견 및 개입에 부모의 적극적 참여는 절대적이라 할 수 있다. 관련연구도 이 같은 필요, 특히 객관적인 부모 보고형 평가도구의 필요에 부응하여 한국형 부모 보고형 검사 개발을 위한 다양한 시도가 있었음을 시사한다(김승태, 김지혜, 송동효, 이효경, 주영희, 홍창희, 황순택, 1997; 서미옥, 2004; 소유경, 노주선, 김영신, 고선규, 고윤주, 2002; 송수미, 김재환, 2002; 신민섭, 홍강의, 김중술, 조수철, 1998; 이경숙, 신의진, 신동주, 전연진, 박진아, 2003; 오경자, 이해련, 홍강의, 하은혜, 1991; 이해련, 오경자, 홍강의, 하은혜, 1991; 윤현희, 홍창희,

이진환, 2001; 한미현, 유안진, 1995; 허윤석, 2003; 황혜정, 2005; 최지영, 2003). 그 중 송수미(2002); 소유경 외(2002); 신민섭 외 (1998); 윤현희 외 (2001); 이해련 외(1991); 한미현 외 (1995); 그리고 허윤석(2003)이 학령기 아동을 대상으로 부모 보고형 평가도구의 개발을 시도하였거나 도구의 타당도를 검증하여 보고하였다. 이들 연구에서 사용된 검사들은 특정 장애의 진단을 돕기 위한 제한적 범위(narrow band)의 문제행동 평가도구와 성격 특성 및 문제행동을 포괄적으로 평가하는 광범위(broad band)한 평가도구로 구분해 볼 수 있다.

제한적 범위의 특정 문제행동 혹은 정신장애의 평가를 위한 도구 개발 연구 중 소유경 외(2002)가 Dupaul(1991)이 개발한 ADHD 평가 척도(ADHD Rating Scale)을 변안, 초등학교 1~6학년 아동의 부모를 대상으로 신뢰도와 타당도를 검증, 한국아동의 ADHD 선별도구로 유용하게 사용될 가능성이 있는 것으로 보고하였다. 신민섭 외(1998)도 한국판 학습장애 평가척도를 개발하는 노력의 일환으로 임상 집단의 아동을 대상으로 그들의 부모로 하여금 71문항 7개 하위요인으로 구성된 듣기(Listening), 사고력(Thinking), 말하기(Speaking), 읽기(Reading), 쓰기(Writing), 철자(Spelling), 수학(Mathematical Calculation)을 평가하도록 하였다. 학습장애의 경우 특수 교육적 제반 제도가 확립된 미국에서는 주로 교사들이 평가하지만, 우리나라에서는 대부분의 아동의 어머니가 집에서 학습지도를 하므로 학습문제를 관찰할 기회가 많다고 여겨 어머니와 교사 평가간의 평정의 일치도를 확인하는 것이 주목적이었다. 윤현희 외(2001)도 부모 보고형 자아탄력성 척도의 개발을 위해 10-12세의 정상 아동과 인지·정서·행동의 문제를 보이는

의뢰아동을 대상으로 한국아동인성검사(Korean Personality Inventory for children, KPIC, 김승태 외, 1996)에서 자아탄력성을 나타내는 총 72문항을 선정하여 부모 보고형 검사의 타당도를 검증하였다. 위의 연구들은 지적된 아동을 대상으로 진단 도구의 타당성을 검증한 경우라 할 수 있다. 미국 판 원 도구의 일부 혹은 전체를 수정 보완 하여 사용했으며 전반적으로 아동기 문제행동 및 정신장애의 평가에 부모 보고형 검사도구의 타당성을 지지하였다.

아동기 문제행동에 대한 광범위한 평가도구의 개발을 목적으로 한 연구로 한미현 외(1995)가 Achenbach(1991)이 4~18세 아동을 대상으로 제작한 아동 행동 체크리스트(Child Behavior Check List)를 기초로 초등학교 4~6학년 대상의 총 108문항의 부모평정용 검사를 제작한 경우를 들 수 있다. 낮은 변별력을 보이는 문항을 제외하고 불안, 과잉행동, 미성숙, 비행, 공격행동, 위축행동, 사고 문제, 신체증상, 불특정 행동문제로 등을 평가하는 부모 보고형 아동 행동평가 도구의 타당도를 양호한 것으로 보고하였다. 한편 허윤석(2003)은 부모 보고형 아동 문제행동 선별 질문지를 개발하기 위해 초등학교 2~4학년의 일반 아동을 대상으로 소아 증상 체크리스트(Pediatric Symptoms Checklist), 한국아동인성검사(KPI-C), 한국어판 아동, 청소년 행동평가척도(Korean Children Behavior Check List; K-CBCL), 국립특수교육원 특수교육대상자 조사 설문지, DSM-IV 진단 중 핵심 증상 등을 검토하여 총 28문항으로 구성된 아동용 문제행동 선별 질문지(Child Problem-Behavior Screening Questionnaire; CPSQ) 개발을 시도 한 바 있다.

그러나 이들 연구에서 검증한 부모 보고형 아동 행동평가 척도들도 기존의 검사를 일부

수정 보완하여 제작한 도구를 사용하여 아직 그 타당도와 신뢰도가 충분히 검증되어야 하는 과제를 안고 있다.

한편 관련 연구들에서 그 타당도를 검증하였거나 개발 중인 새로운 도구의 준거 타당도를 확보하기 위한 도구로 활용되기도 한 아동 행동체크리스트(CBCL)은 아동기의 문제행동과 사회적 유능성을 측정하기 위해 Achenbach이 1983년에 원래 연구용으로 개발한 도구이다. 이후 1991년 개정판을 거치며 현재는 연구도구 뿐만 아니라 임상용 평가 도구로도 쓰이고 있다(Achenbach & Brown, 1991; Achenbach, Edelbrock, & Howell, 1987). 한국판인 K-CBCL은 미국판 Child Behavior Check List, CBCL/4-18 (Achenbach, 1991)을 토대로 오경자 외(1991)가 수정 보완 후 표준화 과정을 거쳐 우리나라 실정에 맞지 않는 다고 여겨진 사회능력 소척도(사회활동척도) 등은 제외시키고 소척도들의 문항 수 역시 조절하여 한국판으로 개발한 도구로 크게 사회능력척도(Social Competence Scale)와 문제행동 증후군 척도(Behavior Problem Scale)로 구성되어있다. 사회능력척도는 임상집단과 정상집단을 판별하는 것을 목적으로 아동의 활동성, 사회성, 학업 수행, 그리고 총 사회능력 등의 적응적인 측면을 부모가 평정한다. 반면 문제행동 증후군 척도는 위축, 사고의 문제 척도, 정서 불안정 척도, 내면화 문제, 외현화 문제, 총 문제행동 척도 등의 척도로 구성되어있다(오경자외, 1991).

그러나 CBCL의 경우 본질적으로 임상용 평가도구 보다는 경험적으로 추출된 연구 도구(research instrument)인 문제행동 Checklist로써 그 진가가 돋보인다고 할 수 있다(Doll, 1998). 정상집단과 임상집단간의 변별력을 기준으로 경험적(empirical)으로 문항들을 추출한 관계로

실제 임상장면에서 아동기 문제 행동이나 정신장애에 동반하는 증상에 상응하는 기술적(descriptive) 문항들로 구성되었다고 보기 어렵다(Doll, 1998). 증상 척도 상 높은 점수는 증상의 심각도가 높다는 것을 의미하는 것이 아니라 임상집단과 유사한 행동을 많이 보인다는 것을 의미하며 문제행동을 내면화된 문제행동, 외현화된 문제행동, 혹은 위축 등 다양한 문제행동증후군 척도로 분류하기는 하지만 DSM-IV와 같은 공식적인 진단기준과 직접적으로 연계하여 구체적인 진단으로 이어지는 정교함을 갖고 있지 않다(Sandoval, 2001). 또한 사회적 적응성 평가가 상대적으로 제한적이다(Doll, 1998).

따라서 CBCL과 같이 광범위한 아동, 청소년 행동 평가 도구이며 동시에 DSM 체계에서 정의하는 증상과 훨씬 더 직접적으로 연계된 도구를 찾던 중 본 연구자가 미국의 학교 및 임상장면에서 사용해 본 경험이 있는 Behavior Assessment System for Children-2(BASC-2, Reynolds & Kamphaus, 2004)가 적절하다고 여겨져 한국판으로 표준화하기로 하였다.

BASC-2는 1992년에 Reynolds & Kamphaus에 의해 처음 개발된 초판 BASC의 개정판으로 아직까지 국내에는 잘 소개되지 않은 도구이다. 아동의 성격특성 평가, 다양한 정서 및 행동장애의 차별화된 진단(differential diagnosis)과 특수 교육적 배치(special education placement), 그리고 치료계획(treatment planning)을 보완하기 위한 목적으로 초판을 보완하는 문항과 소척도를 추가하고 표준화 과정을 거쳐 완성되었다. 만 6세에서 11세 사이의 아동에 대한 부모보고형 아동행동진단검사(Parent Rating Scale, PRS)는 광범위한 성격특성, 문제 행동, 정서장애, 그리고 개입과정에서 그 가치가 극대화되

는 긍정적 심리적 특성(positive attribute)과 사회적 적응성 등 각각 차별화되는 다양한 심리적 측면을 평가한다. 특히 사회적 적응기술(adaptive skills)의 평가를 충실하게 하기 위해 적응성, 기능적 언어소통, 그리고 일상적 활동 소척도등이 새롭게 추가되었다. 또한 증상의 전반적인 심각도를 평가할 수 있도록 DSM-IV의 GAF 지수와 상응하도록 행동 증상 지표 종합척도가 보완되었다. BASC-2는 연구용이 아닌 임상용 도구로 개발되었다(Sandoval, 2002)는 장점도 갖고 있고, PRS-C는 부모 혹은 양육자의 역할을 하는 사람들이 쉽게 작성할 수 있어 사용 또한 용이하다(Witt & Jones, 2001; Witt, Heffer, & Pfeiffer, 1990).

초판 BASC와 동일하게 BASC-2 검사 문항들은 경험적으로 축출된 것이 아니라 실제 아동들이 스스로 표현한 행동적 기술(behavioral description)을 기초로 구성되었다(Doyle, Ostrander, Skare, Crosby, & August, 1997). 문항 개발 과정에 해당 연령의 아동들에게 걱정되거나 힘든 것이 무엇인가를 직접 질문하여 이에 상응하는 응답을 요인분석을 통해 가장 이론적으로 상관성이 높은 요인들 끼리 분류하였다. 또한 다양한 표집 크기의 타당도 연구를 통하여 지속적인 검증을 거쳐 포함된 소척도와 종합 척도들의 내적 타당도와 검사-재검사 신뢰도가 양호하다(Doll, 1998; Doyle, et al, 1997; Hoza, 1994; Reynolds & Kamphaus, 2004; Sandoval, 2001; Witt & Jones, 2001).

국내에는 초판 BASC(Behavior Assessment System for Children)에 대한 두 편의 선행연구(이경숙 외 2003; 최지영, 2003)가 보고되었는데 이들 모두 부모 보고형을 사용하였으나 학령기 아동이 아닌 영 유아 대상의 부모 보고형 척도를 개발하기 위한 예비연구를 진행하

였다. 이경숙 등(2003)의 연구에서는 문항 양 호도, 신뢰도, 타당도 검증을 통해 9가지 요인(공격성, 과잉활동, 우울, 불안, 신체증상, 위축, 주의집중문제, 비전형적 행동, 사회적 기술)으로 구성된 총 121문항의 한국형 부모 보고형 영 유아 행동 문제 평가 척도에 대한 긍정적인 결과를 제시하였다. 최지영(2003) 역시 초 판 BASC의 만 4~5세 유아의 문제행동 진단을 위해 부모 보고형 평정척도(PRS: Parent Rating Scales)의 표준화 예비조사를 실시하고 그 결과 BASC가 한국의 유아에게 적용이 가능한 양호한 척도라고 보고했다. 한편 부모와 교사의 보고를 활용한 청소년의 성격특성과 문제 행동(Ahn, 2006), 학령기 아동의 성격특성과 문제 행동(이지윤, 2006), 그리고 부모의 양육태도와 유아 성격특성 및 적응(Ahn, 2005)을 살펴본 연구 등에서 초판 부모 보고형 BASC의 타당도와 신뢰도가 간접적으로 검증된 바 있다.

본 도구가 우리나라 아동들의 정서 및 행동적 문제와 긍정적 성격측면을 평가하는데 그 타당도가 확립되면 다양한 장면에서 활용이 가능하다고 여겨진다. 따라서 본 연구는 BASC-2가 우리나라 아동의 성격, 정서 및 부정적 적응 행동의 평가를 위한 도구로 표준화하기 위한 예비연구로 한국판 부모 보고형 아동행동진단검사 만 6~11세용(KBASC-2, PRS-C)의 내적 타당도와 신뢰도를 검증하고자 한다.

연구 방법

연구 대상

본 연구의 대상은 서울, 경기도, 전라도 광주와 전주 그리고 강원도 춘천 등에서 임의로

선정된 10개의 초등학교에서 표집된 1~6학년 아동의 어머니 총 1180명이었다. 이중 미국판 BASC-2, PRS-C의 일반규준에 반영된 어머니들의 학력에 상응하는 고졸이하 (n=307, 45%), 전문대 이하(n=219, 33%), 그리고 4년제 대학 졸업이상 (n=157, 23%)의 학력을 보고한 총 683(N=683)명의 어머니의 평가 자료가 분석에 포함되었다. 아동의 성별 분포는 남아가 309명으로 45.2%, 여아가 374명으로 54.8%이었으며 이들 중 29.0%인 198명이 만 6~7세, 71.0%인 485명이 만 8~11세였다.

연구 절차 및 도구

2006년 11월 중순에 미국판 BASC-2의 표집 과정과 같은 방법으로 해당 초등학교에 담임 교사를 통해 배포하여 2주후 회수를 시작 12월 초까지 총 1118개의 검사지를 회수하였다. 이중 최종 분석에는 683개의 부모 보고형 아동행동진단검사(KBASC-2 PRS-C)가 포함되었다.

본 연구의 도구는 개정판 BASC-2(Behavior Assessment System for Children-2) 만 6~11세 아동용 부모보고형 아동행동 평정척도(Parent Rating Scale-Child, PRS-C, Reynolds & Kamphaus, 2004)를 저작권사의 허락을 얻어 우리말로 번안한 한국판 부모 보고형 아동행동진단검사(KBASC-2 PRS-C)이다. 본 도구는 이중 언어를 구사하는 본 연구자가 박사과정 학생 2명과 함께 번안한 문항을 역 번역하고 문항내용이 동일한 것을 확인한 후 3명의 전문 번역가가 이를 다시 우리말로 번안한 것을 아동 상담 전문가와 심리학과 교직 전공교수 각각 1인의 검증을 거쳐 안면 타당도를 검증하였다. 문항에 대한 예비조사를 실시하여 우리말의 표현을 다듬었고 임상가나 전문상담가가 아닌 부

모들이 사용하는 데 무리가 있어 보이는 문항들을 수정하여 또 한 번의 역 번역 과정을 걸쳐 완성하였다. 총 139문항으로 구성된 KBASC-2 PRS-C의 모든 문항은 ‘거의 그렇다’에서 ‘전혀 그렇지 않다’(1=전혀 그렇지 않다, 4=거의 그렇다)의 Likert-Type 4점 척도로 평가하도록 되어있다. BASC-2 PRS를 완성하는

데는 약10-20분이 소요된다.

KBASC-2, PRS 결과는 각 문항에 대한 응답을 합산한 원점수가 연령, 성별 기준과 비교, 표준점수(T-점수)로 환산된다. 본 연구에서는 표준점수의 산출과정을 용이하게 하기 위하여 BASC-2의 computer scoring program을 적용한 한국형 KBASC-2 computer scoring program을

표 1. PRS-C 소척도의 정의

척도	정의
과잉행동 (Hyperactivity)	과도하게 활동적이며, 과제나 일상의 활동을 성급하게 수행하거나 혹은 생각 없이 행동하는 경향성
공격성 (Aggression)	다른 사람에게 해를 입히는 적대적인 방식으로(언어적이거나 신체적으로) 행동하는 경향성
품행문제 (Conduct Problems)	소유물을 파괴하는 것과 같은 반사회적이고 규율을 어기는 행동을 나타내는 경향성
불안(Anxiety)	실제 혹은 가상의 문제들에 대해 초조해 하고 두려워하며 걱정하는 경향성
우울 (Depression)	일상적인 활동들을 수행하지 못하거나 자살에 대한 생각을 할 수 있는 수준의 과도한 불행감, 슬픔, 그리고 스트레스
신체화 (Somatization)	비교적 사소한 신체적 증상이나 불편함에 과도하게 민감하고 불평하는 경향성
비전형성(Atypicality)	묘하거나 일반적으로 정신병적 장애와 관계되는 방식으로 행동하는 경향성
사회적 철회(Withdrawal)	사회적 접촉을 피하기 위해 다른 사람들을 회피하는 경향성
주의집중문제 (attention problems)	쉽게 산만해지고, 잠시도 집중하지 못하는 경향성
적응성(Adaptive Skills)	환경의 변화에 쉽게 적응하는 능력
사회성 기술 (Social Skills)	가정, 학교와 지역사회에서 또래나 어른과 성공적으로 상호작용 하는데 필요한 기술들
리더십 (Leadership)	다른 사람들과 함께 일하는 능력을 포함한 학업적, 사회적, 혹은 지역 사회의 목표를 달성하는데 필요한 기술
일상적 활동 (Activities of Daily Living)	기본적인 과제수행과 관계된 기술: 타당하고 안전한 방식으로 일상적인 일들을 수행하는 능력
기능적 언어소통 (Functional Communications)	타인이 쉽게 이해할 수 있는 방식으로 생각을 표현하고 대화할 수 있는 능력

개발하여 사용하였다. 검사 결과는 총 14개의 소척도(primary scale)와 4개의 종합 척도(composite) 점수로 제시된다. 긍정적 성격특성과 적응기술을 측정하는 소척도는 점수가 높을수록 적응상태가 양호한 것 이며 낮을수록 문제가 되어 31에서 40점 사이이면 위험 수준, 30점 이하는 임상적으로 유의미한 수준으로 해석된다. 부정적 성격특성과 문제행동 수준을 평가하는 소척도는 T-점수가 60에서 69점 사이면 위험 수준, 70점 이상은 임상적으로 유의미한 수준으로 정의된다. 종합척도 점수도 소척도와 동일한 기준으로 평가되어 적응기술 종합척도는 낮을수록, 내면화, 외현화, 그리고 행동증상지표 종합척도 점수는 높을수록 위험한 것으로 정의된다.

<표 1>에 요약한 14개 소척도 중 과잉행동 소척도는 ADHD의 과잉행동과 충동성 측면을 평가한다. 공격성 소척도는 아동기에 더 빈번하게 일어나는 언어적 공격성에 더 큰 비중을 둔다. 품행문제, 불안, 우울, 그리고 신체화 소척도는 DSM-IV-TR 범주에 포함된 증상 및 행동과 발달정신병리 연구문헌에서 발견되는 행동표본이 반영된 문항들로 구성되어있다. “아무도 나를 좋아하지 않아”라고 말한다.”; “잘 운다.” “죽고 싶어” 혹은 “난 죽었으면 좋겠어”라고 한다.”; 한다.”와 “나는 내가 미워”라고 한다.”와 같은 문항들이 아동의 호소에 중심을 두고 있어 부모는 아동의 행동을 해석하기보다는 아동의 언어적인 보고에 근거하여 평가하도록 되어있다.

긍정적이거나 바람직한 성격 특성과 적응기술을 측정하는 적응성은 일상의 변화(‘가족들과의 계획에 변화가 생겨도 잘 대처한다.’)나 ‘새로운 선생님에게 잘 적응’ 하는 능력 혹은 한 과제에서 다른 과제로의 이동(transfer)에

적응하는 능력, 그리고 다른 아동들과 장난감이나 소유물을 공유하기 등을 반영하는 문항(‘장난감이나 자기물건을 다른 아이들과 같이 갖고 논다.’)들로 구성되어있다. 사회성기술 소척도는 위험 수준 이하의 점수일 경우 사회성기술 훈련의 필요성을 의미 한다. 일상적 활동 소척도는 적응적 행동의 결핍을 선별하고 추가적으로, 낮은 인지적 수준에 대한 차별적 진단을 용이하게 한다. 아동이 일상적인 활동에 유능해질수록 더욱 덜 제한적인 배치가 필요해질 것이란 전제로 원래는 학교장면에서 다양한 행동 및 정서 장애에 개입의 정도를 “최소의 제한적 환경(least restricted environment)”을 결정하는데 유용하도록 고안되었다.

이밖에 ‘이상한 짓을 한다.’ 혹은 ‘헛것을 듣는다.’와 같이 일반적으로 더 심각한 정신병적 경향(예: 환각이나 환청)을 측정하는 소척도와 위험이나 임상적으로 유의미한 점수가 자폐스펙트럼장애의 검토를 제시하는 사회적 철회 소척도 등이 포함되어있다(Kamphaus & Reynolds, 2004).

아동기 문제행동은 흔히 개별적으로보다는 동반 출현하는 경향이 있기 때문에 BASC-2에서는 차별화는 되지만 동일한 이론적 구인으로 추출되는 행동특성들을 종합척도 점수로 반영하고 있다. 따라서 14개의 소척도는 <표 2>에 제시된 4개의 종합척도로 다시 분류되는데 외현화 문제행동 종합 척도는 드러나는 문제행동(acting-out)수준을 평가한다. 내면화된 문제행동 종합 척도는 “지나치게 통제된” 행동을 보여 과도하게 자신의 행동을 감시하고 순종적인 경향을 반영한다. 반면 적응 기술 종합척도 점수는 적절한 정서적 표현과 절제, 의사소통 기술뿐만 아니라 친사회적 기술, 구조화의 기술, 학습 기술, 그리고 여타의 적응 기술

표 2. BASC-2 PRS-C 종합척도(Composite)의 구성

종합척도의 이름	포함된 소척도의 구성
외현화 문제행동 (Externalizing Problems Composite)	공격성(Aggression), 과잉행동(Hyperactivity), 품행문제(Conduct Problems)
내면화 문제행동 (Internalizing Problems Composite)	불안(Anxiety), 우울(Depression), 신체화(Somatization)
행동증상지표 (Behavioral Symptoms Index)	과잉행동(Hyperactivity), 공격성(Aggression), 우울(Depression), 주의집중 문제(Attention Problems), 비전형성(Atypicality), 사회적 철회(Withdrawal)
적응 기술 (Adaptive Skills Composite)	적응성 (Adaptability), 사회성 기술(Social Skills), 리더십(Leadership), 일상적 활동(Activities of Daily Living), 기능적 언어소통(Functional Communication)

수준을 반영한다. 위험수준의 적응 기술 종합 척도 점수는 위험 가능성과 부정적인 예후를 암시하고, 정신지체나 자폐 스펙트럼 장애, 혹은 다른 장애들의 존재를 의심할 수 있다. 마지막으로 행동증상지표 종합척도(BSI)는 BASC-2 PRS-C가 측정하는 부정적 정서적 증상의 심각도를 반영한다. 임상장면에서 개인의 전반적 기능 평가 척도(GAF) 코드를 평정하도록 되어 있는 DSM-IV-TR과 거의 동일한 방식으로 전반적인 기능 수준을 평가한다. BSI는 일반적인 기능 수준 혹은 장애나 공식적으로 진단된 의학적 상태가 있는 개인에게는 손상의 정도를 적절하게 평가한다고 보고하고 있다(Reynolds & Kamphaus, 2004)

자료 분석

본 연구에서는 도구의 내적 타당도를 알아보기 위해 SPSS 12.0 프로그램을 사용하여 탐색적 요인분석인 주축 요인분석(Principal-Axis Factor Analysis-Varimax Rotation)과 AMOS 5.0을 사용하여 공분산구조분석을 통한 확인적 요인분석을 실시하였다. 문항의 내적 일치도는 Cronbach α 를 비교하였다.

연구 결과

<표 3>에 제시된 바와 같이 KBASC-2, PRS의 평균 T-점수 분포는 미국판 (Reynolds & Kamphaus, 2004. p. 164)과 흡사하여 표집 대상의 문제행동 종합척도와 임상 소척도 점수는 평균이 60점 이하이고 적응 종합척도와 적응 소척도 점수는 40점 이상인 정상 아동집단으로 나타났다. 또한 <표 4>에 제시된 바와 같이 소척도와 종합척도 T-점수에 대한 아동의 성별과 연령별 차이를 검증한 결과 연령별 차이는 없었으나 자녀의 성별에 따라 사회성기술과 적응력 소척도 그리고 전반적인 긍정적 적응 종합 척도에서 어머니의 평가가 유의미한 차이를 보였다. 따라서 어머니들은 딸보다는 아들의 사회성기술과 적응력이 유의미하게 높은 수준으로 보고하였다.

신뢰도 분석

본 도구의 내적 일치도를 보기 위하여 Cronbach α 를 구한 결과는 <표 5>에 요약되어 있다. 높은 내적 일치도를 보이는 것은 해당 소척도에 포함된 문항들이 동일한 내적 개

표 3. 한국판 BASC-2, PRS-C T score 분포(성별 & 연령)

	50% lie	전체		성별				연령			
				남		여		6~7세		8~11세	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
과잉행동(Hyperactivity)	48	46.19	10.60	46.31	9.91	46.09	11.15	46.35	11.19	46.12	10.36
공격성(Aggression)	49	46.10	9.84	45.87	8.74	46.28	10.67	45.41	9.85	46.38	9.83
품행장애(Conduct Problems)	48	45.94	10.06	46.24	9.41	45.68	10.57	45.67	10.52	46.05	9.87
불안(Anxiety)	51	46.00	11.02	46.33	9.81	45.73	11.93	45.18	10.96	46.34	11.03
우울(Depression)	48	47.55	10.18	47.35	9.04	47.71	11.05	48.08	10.69	47.33	9.97
신체화(Somatization)	49	46.16	12.37	46.82	11.16	45.61	13.27	45.97	12.06	46.23	12.50
비정형성(Atypicality)	47	50.78	11.62	51.07	10.33	50.54	12.60	50.36	11.07	50.95	11.85
사회적 철회(Withdrawal)	48	50.41	11.86	49.91	10.92	50.83	12.59	49.79	11.84	50.66	11.88
주의집중문제(Attention Problems)	49	50.23	11.84	50.24	10.93	50.22	12.56	49.44	12.77	50.55	11.44
적응성(Adaptability)	50	53.15	11.34	54.23	10.41	52.25	11.99	54.36	11.42	52.65	11.28
사회성 기술(Social Skills)	51	44.74	11.03	46.29	10.35	43.46	11.41	45.37	11.83	44.48	10.68
리더십(Leadership)	51	48.07	11.09	48.68	10.26	47.56	11.72	47.19	11.25	48.43	11.02
일상적 활동(Activities of Daily Living)	51	47.27	11.33	47.88	10.06	46.77	12.26	46.63	11.88	47.54	11.09
기능적 언어소통(Functional Communication)	52	49.02	11.67	49.79	10.47	48.39	12.55	49.93	12.19	48.65	11.44
외현화 문제(Externalizing Problems)	48	45.74	9.95	45.76	9.33	45.72	10.45	45.45	10.28	45.85	9.82
내면화문제(Internalizing Problems)	49	45.97	11.17	46.23	10.21	45.75	11.92	45.81	11.28	46.03	11.14
적응기술(Adaptive Skills)	51	48.35	10.52	49.35	9.55	47.53	11.21	48.68	10.97	48.22	10.34
행동증상지표(Behavioral Symptoms Index)	48	49.23	8.21	48.64	8.23	49.72	8.18	49.04	7.98	49.31	8.31

념을 측정한다고 볼 수 있다. KBASC-2, PRS-C 종합 척도들의 내적 일치도는 전반적으로 높아 행동증상지표, 적응 기술, 외현화 문제행동, 그리고 내면화 문제행동 종합척도가 각각 0.90, 0.89, 0.87, 0.86으로 상대적으로 높게 (Salvia & Ysseldyke, 1991)나왔다. 미국 판 BASC-2, PRS-C 종합 척도의 내적 일치도 평균은 행동증상지표와 적응기술을 0.90으로 외현화와 내면화 문제행동을 0.85~0.95로 보고한

다(Reynolds & Kamphaus, 2004, p. 163). 미국판의 경우 전체 표본의 수(N=1200)가 본 연구 대상의 수(N=683)에 비해 2배에 가까웠던 것을 감안하면 한국형 부모 보고형 아동 행동진단검사(KBASC-2, TRS-C)의 종합척도 신뢰도는 매우 양호한 것으로 보인다. 한편 미국판 개별 소척도의 내적 일치도 중심 값이 0.85 (Reynolds & Kamphaus, 2004, p. 131)인데 반해 본 연구의 내적 일치도의 평균은 0.75로 미국

표 4. 한국판 BASC-PRS T-score 성별 차이검증

	50% ile	전체		성별				t 분석	
				남		여			
		M	SD	M	SD	M	SD	t	Sig.
과잉행동(Hyperactivity)	48	46.19	10.60	46.31	9.91	46.09	11.15	0.266	0.791
공격성(Aggression)	49	46.10	9.84	45.87	8.74	46.28	10.67	-0.546	0.586
품행장애(Conduct Problems)	48	45.94	10.06	46.24	9.41	45.68	10.57	0.722	0.471
불안(Anxiety)	51	46.00	11.02	46.33	9.81	45.73	11.93	0.712	0.477
우울(Depression)	48	47.55	10.18	47.35	9.04	47.71	11.05	-0.462	0.644
신체화(Somatization)	49	46.16	12.37	46.82	11.16	45.61	13.27	1.269	0.205
비정형성(Atypicality)	47	50.78	11.62	51.07	10.33	50.54	12.60	0.598	0.550
사회적 철회(Withdrawal)	48	50.41	11.86	49.91	10.92	50.83	12.59	-1.009	0.313
주의집중문제(Attention Problems)	49	50.23	11.84	50.24	10.93	50.22	12.56	0.019	0.985
적응성(Adaptability)	50	53.15	11.34	54.23	10.41	52.25	11.99	2.270	0.024*
사회성 기술(Social Skills)	51	44.74	11.03	46.29	10.35	43.46	11.41	3.369	0.001*
리더십(Leadership)	51	48.07	11.09	48.68	10.26	47.56	11.72	1.305	0.192
일상적 활동(Activities of Daily Living)	51	47.27	11.33	47.88	10.06	46.77	12.26	1.272	0.204
기능적 언어소통(Functional Communication)	52	49.02	11.67	49.79	10.47	48.39	12.55	1.564	0.118
외현화문제 종합척도(Externalizing Problems)	48	45.74	9.95	45.76	9.33	45.72	10.45	0.050	0.960
내면화문제 종합척도(Internalizing Problems)	49	45.97	11.17	46.23	10.21	45.75	11.92	0.560	0.576
적응기술 종합척도(Adaptive Skills)	51	48.35	10.52	49.35	9.55	47.53	11.21	2.256	0.024*
행동증상지표 종합척도(Behavioral Symptoms Index)	48	49.23	8.21	48.64	8.23	49.72	8.18	-1.705	0.089

판의 내적 일치도 수준보다 낮은 수준으로 나왔다. 미국판에서는 가장 높은 내적 일치도를 보이는 소척도를 과잉행동, 주의집중 문제 사회성기술, 그리고 기능적 언어소통 순으로 보고하고 일상적 활동은 가장 낮은 신뢰도를 보이는 것으로 보고한다. 본 연구의 소척도 내적 일치도는 과잉행동(0.73), 주의집중(0.75), 사회성기술(0.76), 그리고 기능적 언어소통(0.75)으로 나왔고 일상적 활동 (0.59)이 가장 낮게

나왔다. 따라서 한국판의 내적 일치도는 미국판과 유사한 패턴을 보였다. 한편 한국판에서는 불안(0.77), 신체화(0.77), 비정형성(0.72), 그리고 사회적 철회(0.70)가 비슷한 수준으로 나왔다.

즉, 우리나라 어머니들은 ‘자리에 가만히 앉아 있지 못한다.’나 ‘아이들이 공부하고 있을 때 귀찮게 한다.’등과 같이 걸음으로 드러나는 (acting out) 혹은 튀는 행동으로 보이는 외현화

표 5. 한국판 BASC-2, PRS-C 신뢰도 분석

	전체	성별		연령		
		남	여	6~7세	8~11세	
종합척도(Composite)						
외현화 문제행동(Externalizing Problems)	0.877	0.895	0.853	0.874	0.879	
내면화 문제행동(Internalizing Problems)	0.864	0.866	0.861	0.859	0.867	
적응기술(Adaptive Skills)	0.891	0.889	0.892	0.899	0.889	
행동증상지표(BSI)	0.904	0.913	0.896	0.904	0.905	
소척도(Scale)						
임상소척도 (Clinical Scales)	과잉행동(Hyperactivity)	0.727	0.761	0.677	0.738	0.721
	공격성(Aggression)	0.750	0.774	0.724	0.724	0.760
	품행장애(Conduct Problems)	0.696	0.714	0.679	0.695	0.697
	불안(Anxiety)	0.772	0.755	0.782	0.764	0.775
	우울(Depression)	0.731	0.718	0.739	0.735	0.730
	신체화(Somatization)	0.769	0.748	0.784	0.735	0.779
	비정형성(Atypicality)	0.715	0.688	0.735	0.680	0.727
	사회적 철회(Withdrawal)	0.696	0.729	0.665	0.676	0.704
	주의집중문제(Attention Problems)	0.751	0.742	0.752	0.805	0.726
적응 소척도 (Adaptive Scales)	적응성(Adaptability)	0.630	0.652	0.615	0.636	0.628
	사회성기술(Social Skills)	0.757	0.781	0.734	0.796	0.738
	리더십(Leadership)	0.693	0.685	0.699	0.700	0.690
	일상적 활동(Activities of Daily Living)	0.589	0.524	0.617	0.634	0.569
	기능적 언어소통(Functional Communication)	0.754	0.755	0.756	0.770	0.750

문제행동과 마찬가지로 상대적으로 평가가 어려울 수 있는 내재화된 문제행동에 대해서도 신뢰할 수 있는 평가를 했다. BASC-2, PRS-C의 우울 소척도가 “나는 내가 미워요.”라고 말한다.’ 혹은 “아무도 나를 좋아하지 않아요.”라고 말한다.”와 같이 주로 아동이 언어적으로 표현하는 우울적 성향을 측정 한 반면 ‘초조해 한다.’ ‘아이들이 어떻게 생각할지 걱정한다.’

혹은 ‘겁이 많다.’와 같이 눈에 잘 띄지 않거나 부모가 추측 혹은 해석해야 하는 아동의 내재적 성향을 반영하는 불안 소척도의 내적 일치도가 상대적으로 더 높은 수준으로 나왔다. 이와 같은 결과는 우리나라 어머니들이 자녀들의 심리적 특성에 대해서 매우 자세히 파악하고 있기 때문일 수 있다.

그러나 한국판에서는 일상적 활동 소척도와

함께 ‘일상의 변화에 잘 적응한다.’ ‘좌절에 깨끗하게 대처하는 것 같다.’ 혹은 ‘화가 났을 때 쉽게 달래어진다.’와 같은 문항으로 구성된 적응성 소척도의 내적 일치도 (0.63)는 상대적으로 낮게 추출되었다. 특히 8~11세 사이의 아동 그리고 여아 보다 남아의 경우가 낮게 나왔다.

타당도 분석

미국 판 BASC-2의 타당도(validity) 분석에서는 주축 요인분석(Principal-Axis Factor Analysis)

방법을 실시하여 사각회전 Oblimin(Oblique) 회전과 직교회전 Orthogonal(Varimax) 두 가지로 분석하였으나 두 결과가 비슷하여 각각의 요인이 서로 독립성을 유지하도록 회전시키는 직교(Varimax) 회전 결과만을 보고하였다. 본 연구의 분석과정에서도 직교 회전과 사각회전의 결과가 비슷하게 나왔으므로 미국 판 BASC-2, PRS-C의 요인분석결과와의 비교가 용이하도록 직교회전 결과를 중심으로 살펴보았다. <표 6>에 제시한바 와 같이 분석 결과 전반적으로 미국 판 BASC-2, PRS-C와 같이 3요인, 4요인 추출의 경우 추출된 요인들의 고

표 6. 한국판 BASC-2, PRS-C: Principal-Axis Factor Matrix, Varimax Rotation

	성분			성분			
	1	2	3	1	2	3	4
과잉행동(Hyperactivity)	0.881	0.126	0.218	0.895	0.117	0.066	0.152
공격성(Aggression)	0.782	0.195	0.387	0.809	0.183	0.180	0.302
품행장애(Conduct Problems)	0.837	0.104	0.298	0.858	0.095	0.131	0.206
불안(Anxiety)	0.272	0.246	0.800	0.344	0.251	0.635	0.435
우울(Depression)	0.611	0.160	0.639	0.665	0.159	0.455	0.365
신체화(Somatization)	0.381	0.178	0.652	0.421	0.144	0.261	0.737
비정형성(Atypicality)	0.725	0.054	0.501	0.766	0.052	0.336	0.280
사회적 철회(Withdrawal)	0.307	-0.030	0.786	0.392	0.008	0.844	0.077
주의집중문제(Attention Problems)	0.806	-0.096	0.158	0.829	-0.071	0.252	-0.240
적응성(Adaptability)	0.191	0.832	-0.014	0.199	0.842	0.022	-0.110
사회성 기술(Social Skills)	0.080	0.828	0.162	0.097	0.827	0.087	0.134
리더십(Leadership)	0.190	0.871	0.057	0.191	0.855	-0.100	0.215
일상적 활동(Activities of Daily Living)	-0.156	0.803	0.273	-0.122	0.816	0.280	0.076
기능적 언어소통(Functional Communication)	0.001	0.885	0.043	0.009	0.886	0.012	0.043
고유치	4.054	3.760	2.760	4.459	3.747	1.718	1,249
설명변량 (%)	28.957	26.859	19.714	31.850	26.764	12.270	8.921
누적변량 (%)	28.957	55.816	75.530	31.850	58.615	70.884	79.806

유치가 1이상의 높은 값을 보이고 있으며 누적 설명변량 또한 75%를 넘는 결과를 보여 주므로 추출된 요인들이 원 변수들을 잘 설명하고 있다고 할 수 있다.

과잉행동(0.89), 공격성(0.81), 그리고 품행장애(0.86)로 구성되는 외현화 문제행동은 추출된 요인 1에서 높은 요인 부하량을 나타냈다. 긍정적 적응기술에 상응하는 요인들은 기능적 의사소통(0.89), 리더십(0.87), 적응력(0.83), 사회성기술(0.83), 그리고 일상적 활동 (0.80)순으로 요인 2에서 높은 부하량을 보였다. 내면화 문제행동은 불안(0.80), 신체화 증상(0.65), 그리고 우울(0.64)순으로 요인 3에서 요인 부하량이 높은 것으로 나왔다. 그러나 우울은 다른 요인과의 상관도 높게 나왔으며 비정형성 역시

높은 부하량을 보였으나 단일요인으로 추출되지 않았다. <표 7>에 제시된 바와 같이 미국판 BASC-2의 경우도 외현화 문제행동을 구성하는 과잉행동, 공격성, 그리고 품행장애는 단일요인으로 추출되었으며 가장 높은 부하량을 보였다. 또한 불안, 우울과 신체화가 동일 요인으로 추출되었으나 상대적으로 낮은 부하량을 보고했으며 우울의 경우는 하나 이상의 요인으로 추출되었다. 또한 한국판과 같이 적응성, 사회적 기술, 일상적 활동과 기능적 언어소통이 동일한 요인으로 추출되기는 하였으나 부하량은 한국판 결과에 비해 상대적으로 낮았다.

위의 탐색적 요인분석자료를 기초로 AMOS 5.0 프로그램을 사용하여 <표 8>에 제시한

표 7. 미국판 BASC-2, PRS-C: Principal-Axis Factor Matrix, Varimax Rotation

	성분			성분			
	1	2	3	1	2	3	4
과잉행동(Hyperactivity)	-.34	.77	.22	-.34	.76	.23	.23
공격성(Aggression)	-.23	.79	.25	-.22	.84	.24	-.20
품행장애(Conduct Problems)	-.28	.76	.16	-.29	.75	.17	-.01
불안(Anxiety)	.05	.08	.77	.05	.07	.77	.08
우울(Depression)	-.28	.49	.67	-.29	.48	.67	-.05
신체화(Somatization)	-.08	.18	.54	-.09	.18	.54	.00
비정형화(Atypicality)	-.44	.51	.39	-.44	.49	.39	.12
사회적 철회(Withdrawal)	-.51	.06	.50	-.51	.06	.50	-.15
주의집중문제(Attention Problems)	-.60	.56	.13	-.61	.54	.13	.28
적응성(Adaptability)	.63	-.42	-.28	.63	-.42	-.28	.11
사회성기술(Social Skills)	.75	-.31	.03	.77	-.32	.05	.25
리더십(Leadership)	.88	-.17	-.14	.87	-.17	-.14	-.01
일상적 활동(Activities of Daily Living)	.70	-.49	-.07	.70	-.48	-.07	-.09
기능적 언어소통(Functional Communication)	.79	-.29	-.13	.80	-.26	-.14	-.21

표 8. 한국판 BASC-2, PRS-C: Fit of CSA Model

	df	χ^2	CFI	RMSEA
PRS-C	74	639.51	0.924	0.105

N=690

공분산구조분석(Covariance Structure Analysis)을 통한 확인적 요인분석을 한 결과 모형의 적합도를 나타내는 χ^2 는 639.51로 나타났다. 일반적으로 관측치의 수가 많아지면 χ^2 의 값은 커지므로 대안적인 적합도 통계량 중 먼저 비교적합도지수로 완전하게 설명되는 모형에 대비한 현재 연구모형의 설명력을 나타내는 CFI 값은 0.924로 나타났다. 또한 오차에 대한 평

가 값인 RMSEA(근사오차제곱평균의 제곱근)은 0.105이었다. CFI와 RMSEA의 일반적인 평가기준으로 보면 CFI의 경우 0.9보다 큰 경우 적합도가 좋다고 말할 수 있고 RMSEA의 경우는 0.05보다 작은 경우 모형이 적합하다고 할 수 있으므로(이순목, 2000; Grimm & Yarnold, 1995) 이 두 기준으로 볼 때에는 적합도가 약간 낮은 경향을 나타낸다고 볼 수 있다. 그러

표 9. 한국판 BASC-2, PRS-C: CSA Factor Loadings

	외현화문제 (Externalizing Problems)	내면화문제 (Internalizing Problems)	적응기술 (Adaptive Skills)
과잉행동(Hyperactivity)	0.866	-	-
공격성(Aggression)	0.891	-	-
품행장애(Conduct Problems)	0.877	-	-
불안(Anxiety)	-	0.761	-
우울(Depression)	-	0.928	-
신체화(Somatization)	-	0.707	-
비정형성(Atypicality)	0.859	-	-
사회적 철회 (Withdrawal)	-	0.697	-
주의집중문제(Attention Problems)	0.708	-	-
적응성(Adaptability)	-	-	0.798
사회성 기술(Social Skills)	-	-	0.808
리더십(Leadership)	-	-	0.859
일상적 활동(Activities of Daily Living)	-	-	0.774
기능적 언어소통(Functional Communication)	-	-	0.855
요인분석(Factor Correlations)	0.876	-	-
	0.279	0.353	-

나 이와 같은 지수들은 미국판 공분산 분석결과와는 매우 흡사한 수준으로 나타났다.

<표 9>에 제시된바와 같이 한국판 BASC-2, PRS의 외현화 문제행동 요인은 공격성, 품행 문제, 그리고 공격성 소척도로 구성되는 것으로 확인되었고, 요인 부하량은 높은 편이었다. 내면화 문제행동 종합척도는 우울(0.928), 불안(0.761), 신체화(0.707), 그리고 사회적 철회(0.697)로 구성되어있는 것으로 나타났다. 적응성 기술요인에 가장 높은 부하량을 보이는 소척도는 리더십(0.859), 기능적 언어소통(0.855), 사회적 기술(0.808), 적응성(0.798), 그리고 일상적 활동(0.774)의 순으로 나타났다. 이와 같은 결과는 전반적으로 미국판의 요인구조와 동일한 것이며 외현화문제요인과 높은 상관을 보이는 비정형성만 제외하면 요인 부하량도 매우 비슷한 수준이었다.

한편 내면화 문제행동 종합척도의 요인구성면에서 몇 가지 구체적인 차이도 나타났다. 한국판의 경우 내면화 문제행동 종합척도에서 우울이 가장 높은 부하량을 보이는 반면, 미국판에서는 불안이 가장 높은 요인 부하량을 보였다. 또한 한국판에 비해 미국판의 경우 신체화 소척도의 부하량이 매우 낮게 나왔다.

주축요인분석 결과 추출된 요인의 고유치, 누적 설명변량 등이 높아 내적 타당도가 양호한 것으로 보인다. 우울, 불안, 비정형성, 그리고 신체화 소척도등이 약간씩 다르게 요인 추출되었을 뿐 전체적인 요인 추출 패턴이 미국판과 유사하다. 확인적 요인분석 결과 구인타당도가 전반적으로 양호한 것으로 보이며 내면화 문제행동 종합척도의 요인 구조를 제외하고는 전반적으로 탐색적 구조분석 결과를 지지한다.

논의 및 결론

본 연구에서는 한국판 아동행동진단검사의 만 6~11세용 부모 보고형(KBASC-2, PRS-C)검사의 신뢰도와 내적 타당도를 검증하였다. 기초통계량을 살펴본 결과 본 연구에 포함된 아동들의 전반적인 문제행동과 긍정적 적응기술은 BASC-2의 소척도 수준에서 T-점수 결정 영역을 기준, 정상집단인 것으로 확인되었다. 따라서 본연구의 분석결과를 미국판 표준화 자료중 정상 아동 집단 자료와 비교하였다. 한국판 BASC-2, PRS 자료 분석결과 사회성기술과 적응력 소척도 그리고 전반적인 긍정적 적응 종합 척도에서 아동의 성별에 따라 어머니의 평가가 통계적으로 유의미한 차이를 보여 어머니들이 딸보다는 아들의 사회성기술과 적응력을 유의미하게 높은 수준으로 보고하였다. 따라서 후속연구를 통해 남녀 간의 차이 그리고 같은 성의 아동 사이에 증상의 심각도와 적응기술수준을 비교할 수 있도록 성별규준(sex-norm)과 통합규준(combined sex-norm)을 구축하는 것이 필요하겠다.

KBASC-2 PRS-C의 종합척도 내적 일치도 수준은 0.86~0.90 사이이며 미국판과 비슷하게 양호한 수준을 보였다. 개별 소척도 신뢰도의 평균은 미국판 중심치(median=0.85)에 비해서는 낮았으나 상대적으로 양호한 수준인 0.75대로 나왔다. 또한 우리나라 어머니들의 평가는 아동의 내면화된 문제행동과 외현화 문제행동 유형간에 유의미한 차이가 없었던 반면 미국판 자료에서는 외현화 문제행동에 대한 평가의 신뢰도가 상대적으로 높았다. 특정 적응 기술 소척도(적응성과 일상적 활동)들의 신뢰도는 한국판 자료가 미국판에 비해 상대적으로 낮은 것 또한 유의미한 차이로 나타났다.

이들 소척도들은 다양한 환경적 요인에 대처하는 아동의 기질적 특성에 대한 어머니의 포괄적인 평가 즉, 구체적 행동관찰 수준이 아닌 좀 더 높은 수준의 통합능력을 요구하는 문항들로 구성되어있다. 따라서 후속연구에서는 부모의 학력 혹은 사회경제적 수준과 같은 맥락적 변인을 포함한 부모의 특성이 아동행동평가에 미치는 영향 등에 대해서도 좀 더 자세히 탐색해 볼 필요가 있어 보인다. 만약 유의미한 영향이 있는 경우 해당 소척도들의 문항 서술을 좀 더 구체적인 행동 중심으로 수정 하는 것이 필요할 수 있다. 이들 문항들에 정확하게 답하기 위해서는 초등학교 3~6학년 아동, 특히 남아의 일상적 행동에 대한 어머니의 관찰 혹은 관리감독이 전제되어야 하는 부분이 있어 학원이나 다른 사교육현장에서 많은 시간을 보내는 우리나라 아동의 교육 현실의 영향도 고려해 봐야 할 것 같다. 이와 같은 결과가 문화적 혹은 교육환경의 차이에서 비롯되는 지의 여부를 횡문화적 표집을 통해 검증할 필요가 있겠다.

탐색적 요인분석과 확인적 요인분석을 통한 내적 타당도 검증 결과 한국판 부모 보고형 행동진단검사는 미국판과 흡사한 요인구조를 갖고 있는 것으로 나타났으며 모형의 적합도 또한 미국판과 거의 동일한 수준으로 나왔다. 내면화 문제행동 종합척도의 소척도들이 약간씩 다르게 요인추출이 된 부분까지도 비슷한 패턴으로 나왔다. 그러나 몇 가지 구체적인 차이를 보이는 부분도 있었다. 내면화 문제행동 종합척도는 미국판의 수치와 일반적인 경향은 비슷하나 한국판의 경우 우울이 가장 높은 부하량을 보인 반면 미국판에서는 불안이 가장 높은 요인 부하량을 보였다. 미국판의 경우 신체화 소척도의 부하량은 상대적으로

낮게 나왔다. 따라서 미국판과 마찬가지로 향후 한국판에서도 내면화문제행동 소척도 문항들에 대한 보완이 필요해 보이고 내면화 문제행동의 정의 및 문항 기술에 영향을 미칠 수 있는 미국과 한국의 문화적 차이에 대한 탐색이 표준화 과정에 포함되어야 하겠다.

그러나 이와 같은 몇 가지 상이한 부분을 제외하면 전체적인 요인추출 패턴이 미국판과 유사하고 추출된 요인들의 고유치, 누적 설명변량등도 매우 높아 내적타당도가 상대적으로 양호한 것으로 나타났다. 미국과 한국의 사회문화적 차이를 감안하고도 본 연구결과에 따르면 한국판 부모보고형 아동행동진단검사(KBASC-2, PRS-C)가 전반적으로 우리나라 초등학교 연령의 아동의 행동을 평가하는 부모 보고형 평가 도구로써 기초적인 내적 타당도와 신뢰도를 갖춘 것으로 보인다. 따라서 표준화 연구에서는 우선 139개 문항 모두를 유지하여 BASC-2의 장점인 포괄적인 영역에 대한 차별화된 감별진단의 기능을 십분 검증하는 것이 좋을 것으로 사려 된다.

본 연구에서는 한국판 BASC-2, PRS-C의 신뢰도와 타당도를 미국판과 비교하기 위해 미국판 BASC-2 표준화 연구와 표집의 크기, 성별, 연령 등이 최대한 동일한 표본을 확보하기 위해 노력하였으나 전국 표본의 수준에는 미치지 못하였고 자료 분석결과를 미국 판 표준화 자료와 소척도와 종합척도 차원에서 비교하는 데 그쳤다. 따라서 후속연구에서는 본 연구 결과를 바탕으로 문항 수준의 요인 분석을 포함한 추가적인 탐색이 계속되어야 하겠다. 문항별로 평균, 표준편차 그리고 성별과 연령별로 비교하고 이를 다시 소척도와 종합척도 수준에서 재검증하여 미국판과의 유사성과 상이성을 분석한 후 한국판의 최종 문항

을 확정하는 것이 중요하겠다. 정상 아동이 아닌 심각한 문제행동을 이미 드러내고 있거나 잠재적인 적응의 위험요인을 갖고 있는 임상집단의 아동을 대상으로 내적 타당도와 신뢰도를 검증하여 BASC-2, PRS-C의 임상집단 기준을 마련하는 것 또한 중요하다. 성별에 따른 아동의 성격 특성과 문제행동의 유형 및 심각도 수준을 파악하고 부모의 다양한 심리적 혹은 환경적 특성이 아동의 성격 특성 혹은 문제행동 평가에 미치는 영향을 탐색해 보는 것도 한국판 표준화 연구의 일부가 되어야 할 것으로 사려 된다. 마지막으로 본 연구에서는 KBASC-2, PRS-C의 내적 타당도와 신뢰도만을 검증하였기에 본 연구의 결과는 재검사 신뢰도와 공인타당도 검증을 포함한 다양한 외적 타당도 및 신뢰도 연구로 검증되어야 하겠다.

참고문헌

김승태, 김지혜, 송동효, 이효경, 주영희, 홍창희, 황순택 (1997). 한국아동인성검사 (KPI-C). 서울: 한국가이던스.

서미옥 (2004). 한국판 취학 전 아동용 사회적 기술 척도(K-SIRS: 교사평정용, 부모 평정용)의 타당화 연구. 유아교육학회, 25(2), 223-242.

소유경, 노주선, 김영신, 고선규, 고윤주 (2002). 한국어판 부모, 교사 ADHD 평가척도의 신뢰도와 타당도 연구. 신경정신의학, 41(2), 283-289.

송수미, 김재환 (2002). ADHD 및 우울/불안장애 아동의 문제행동에 대한 부모-교사간 평정 일치도. 한국심리학회지: 임상,

21(4), 859-869.

신민섭, 홍강의, 김중술, 조수철(1998). 한국판 학습장애 평가척도의 개발 및 표준화 연구. 신경정신의학, 37(6), 1233-1244.

이경숙, 신의진, 신동주, 전연진, 박진아 (2003). 한국판 영유아 행동문제 평가척도(Korean Behavior Assessment System for Children; K-BASC) 표준화 예비연구. 한국심리학회지: 발달, 16(4), 175-191.

이순목 (2000). 요인분석의 기초. 교육, 심리, 사회 연구방법론 총서 연구방법 14. 서울: 교육과학사.

이지윤 (2006). 교사의 지도성향과 아동의 문제행동에 관한연구: 교사와 문제아동의지각을 중심으로. 동덕여자대학교 대학원 석사학위논문.

오경자, 이해련, 홍강의, 하은혜 (1991). K-CBCL 아동, 청소년 행동평가 척도. 중앙적성연구소.

이혜련, 오경자, 홍강의, 하은혜 (1991). 문항 분석을 통한 한국판 CBCL의 임상 유용도 검증. 소아·청소년정신의학, 2(1), 138-149.

윤현희, 홍창희, 이진환 (2001). 부모보고형 자아탄력성 척도의 개발. 서울대학교 (심리과학연구소)심리과학, 10(1), 33-53.

한미현, 유안진. (1995). 아동행동평가척도(CBCL)의 타당도 연구. 한국아동학회지, 16(2), 5-21.

허윤석 (2003). 아동용 문제행동 선별 질문지의 신뢰도와 타당도 검증. 한양대학교 대학원 석사학위 청구논문.

황혜정 (2005). 유아의 문제행동 진단을 위한 부모용 교사용 검사 개발 연구. 유아교육학회지, 25(2), 235-257.

- 최지영 (2003). 유아 정서·행동장애 진단 도구 BASC의 국내표준화 예비연구. 공주대학교 대학원 석사학위논문.
- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the Child Behavior Check List/4-18 and the 1991 profile*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M., Edelbrock, C., & Howell, C. T. (1987). Empirically based assessment of the behavioral/emotional problems of 2- and 3-year-old children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 15, 629-650.
- Achenbach, T. M., & Brown, J. S. (1991). Bibliography of published studies using the Child Behavior Checklist and related materials: 1991 edition. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Adams, C. A & Drabman, R. C. (1994). BASC: A critical review. *Child Assessment News*, 4, 1-5.
- Ahn, M. H. (2006). On Korean Adolescent Functioning: Comparing adolescent, mother and teacher perspective. poster presented at the 114th Annual American Psychological Association. New Orleans, Louisiana. USA.
- Ahn, M. H. (2005). Correlates of responsive parenting: implications for Korean preschool children. Presentation at the PACERA Sixth Conference. Taiwan
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text revision)*. Washington, D.C: American Psychiatric Association.
- Doll, B. (1998). Review of the Child Behavior Checklist. In J. C. Impara & B. S. Plake (Eds.). *The Thirteenth Mental Measurement Yearbook*. Lincoln, NE: Buros Institute of Mental Measurement.
- Doyle, A., Ostrander, R., Skare, S., Crosby, R. D., & August, G. (1997). Convergent and criterion-related validity of the *Behavior Assessment System for Children-Parent Rating Scales*. *Journal of Clinical Child Psychology*, 26, 276-284.
- Dupaul, G. J. (1991). Parent and teacher ratings of ADHD symptoms: Psychometric properties in a community-based sample. *Journal of Clinical Child Psychology* 20: 245-253.
- Dupaul, G. J., & Stoner, G. (1994). *ADHD in the schools: Assessment and intervention strategies*. The Guilford School Practitioner Series. New York: Guilford.
- Edelbrock, C., & Costello, A. J. (1988). Convergence between statistically derived behavior problem syndromes and child psychiatric diagnoses. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16, 219-231.
- Gresham, F. M., & Eliot, S. N. (1990). *Social skills rating system manual*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Grimm, L. G. & Yarnold, P. R. (Eds.). 1995). *Reading and understanding multivariate statistics*. Washington D.C: American Psychological Association.
- Hightower, A. D., Work, W. , Cowen, E., Lotyczewski, B., Spinell, A., Guare, J., & Rohrbeck, C. (1986). The teacher-child rating scale: A brief objective measure of elementary children's school problem

- behaviors and competencies. *School Psychology Review*, 15(3), 339-409.
- Hoza, B. (1994). Review of the Behavior Assessment System for Children. *Child Assessment News*, 4,5, 8-10.
- Kamphaus, R. W. (2003). Adaptive behavior scales. In C. R. Reynolds & R. W. Kamphaus (Eds.), *Handbook of psychological and educational assessment of children: personality, behavior, and context* (2nd ed.). New York: Guilford.
- Kamphaus, R. W., DiStefano, C., & Lease, A. M. (2003). A self-report typology of behavioral adjustment for young children. *Psychological Assessment*, 15(1), 17-28.
- Kamphaus, R. W., & Frick, P. J. (2002). *Clinical assessment of child adolescent personality and behavior* (2nd ed.). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Kamphaus, R. W., & Reynolds, C. R. (1992). *BASC: Behavior Assessment System for Children Manual*. MN: American Guidance Service.
- Kamphaus, R. W., & Reynolds, C. R. (2004). *BASC-2: Behavior Assessment System for Children-2 Manual*. MN: American Guidance Service.
- Mesman, J., & Koot, H. M. (2000). Child-reported depression and anxiety in preadolescence, I: associations with parent- and teacher reported problems. *Journal of Academic Child Adolescent Psychiatry*, 39, 308-313.
- Reynolds, C. R. & Kamphaus, R. W., (1992). *Behavior Assessment System for Children*. Circle Pines, MN: American Guidance Services.
- Salvia, J., & Ysseldyke, J. E. (1991). *Assessment* (5th. ed.). Boston: Houghton Mufflin.
- Sandvoal, J. (2001). Review of the Behavior Assessment System for Children. In B. S. Plake & J. C. Impara (Eds.). *The Fourteenth Mental Measurement Yearbook*. Lincoln, N.E: Buros Institute of Mental Measurement.
- Witt, J. & Jones, K. M. (2001). Review of the Behavior Assessment System for Children. In B. S. Plake & J. C. Impara (Eds.). *The Fourteenth Mental Measurement Yearbook*. Lincoln, N.E: Buros Institute of Mental Measurement.
- Witt, J. C., Heffer, R. W., & Pfeiffer, J. (1990). Structured rating scales: A review of self-report and informant rating processes, procedures, and issues. In C. R. Reynolds & R. W. Kamphaus (Eds.), *Handbook of psychological and educational assessment of children*. New York: Guilford.
- 원고접수일 : 2007. 3. 31.
게재결정일 : 2007. 5. 31.

Internal Validity of the Parent Rating Scale of the Korean Behavior Assessment System for Children-2(KBASC-2, PRS-C)

Myunghee Ahn

Dongduk Women's University

The purpose of this study was to examine the internal validity and reliability of the Korean version of the Parent Rating Scale-Child form of the Behavior Assessment System for Children-2(BASC-2, PRS-C). The 139-items in the PRS-C, BASC-2 were translated into Korean and were back-translated before tested in a pilot study. Based on the results from the pilot study and the suggestions from a team of clinicians, teachers, psychology and curriculum professors, and graduate students, the final Korean version was completed and was administered to a total of 1180 mothers with children aged from 6 to 11 years old. Results from the Covariance Structure Analysis, Principal-Axis Factor Analysis and the Cronbach' α 's indicated that the Korean version of the BASC-2, PRS-C had good overall internal validity and reliability with both the clinical and adjustment scales as well as the composite scales measuring the constructs intended. These findings warrant follow up studies with clinical sample. A close investigation into possible cultural differences in assessing child internalized behavior problems was proposed. Suggestions for future studies in developing the Korean version of the BASC-2, PRS-C followed.

Key words : behavior assessment, parent rating scale, child behavior problems, BASC-2, PRS-C