

## 한국 유아 행동문제의 경향과 특성: 서울지역을 중심으로

이 경 속  
한신대학교 재활학과  
전 연 진  
연세대학교 생활과학연구소

신 의 진  
연세대학교 의과대학  
박 진 아  
한신아동발달임상센터

본 연구에서는 한국 유아 행동문제의 경향과 특성을 알아보고자 하였다. 이를 위해 서울에 위치한 어린이집과 유치원 총 6개 기관의 만 3세 유아 50명, 만 4세 유아 132명, 그리고 만 5세 유아 280명으로 총 842명(남아 467명, 여아 375명)의 유아를 연구대상으로 하였다. 연구도구는 만 2세 6개월에서 5세 영유아의 행동을 평가하기 위한 행동평가 척도인 Kamphaus와 Reynolds(1992)가 개발한 BASC(Behavior Assessment System for Children)를 이경속, 신의진, 신동주, 전연진, 박진아(2003)가 번안, 수정하여 타당화한 도구인 K-BASC(Korean Behavior Assessment System for Children)를 사용하였다. 결과는 어머니의 교육수준이 높을수록 유아가 주의집중을 더 잘하고 사회적 기술 능력이 더 높았으며, 어머니가 직업이 있는 경우 유아의 사회적 기술 능력이 더 높은 것으로 나타났다. 형제순위가 첫째인 경우 우울, 불안, 공격성, 내면화 행동문제가 더 많은 것으로 나타났다. 또한 남아의 경우 여아에 비해 공격성, 과잉행동, 외현화 행동문제, 주의집중 문제가 더 많은 반면, 여아는 남아에 비해 우울과 위축 행동문제가 더 많은 것으로 나타났다. 유아의 연령이 높아질수록 공격성과 외현화 행동문제, 우울과, 비전형 문제, 그리고 과잉행동과 위축 행동문제가 적게 나타났다. 유아의 행동문제 각 하위영역들의 상관관계를 살펴본 결과 남아와 여아 모두 우울 하위영역이 내면화 행동문제 뿐 아니라 외현화 행동문제와 비교적 높은 상관관계를 보였으며, 특히 과잉행동 문제와 외현화 행동문제 간의 상관이 아주 높은 것으로 나타났다. 전체 유아의 3.4% 정도가 향후 행동문제에 대한 전문적 개입이 필요할 것으로 나타났다.

주요어 : BASC, K-BASC, 유아기, 행동문제의 경향, 행동문제 특성

최근 들어 발달과 심리, 정신건강 및 교육 영역들과 관련된 여러 학문분야에서 공통적

교신저자 : 이경속, E-mail: debkslee@hanshin.ac.kr

으로 그 관심의 대상이 유아에게 집중되고 있으며, 특히 유아의 정서 및 행동문제에 대한 연구의 필요성이 강조되고 있다. 이는 영유아의 정서 및 행동문제와 정신장애를 조기 발견하여 이후 학령전기와 학령기에 발생할 가능성이 있는 심각한 정서 및 행동문제를 예방하거나 조기 개입함으로써 그 위험요소를 줄여주며 탄력성을 부여하고, 보다 적응적인 학령기로 진입하게 할 수 있기 때문이라고 볼 수 있다. 또한 위험에 처한 영유아들에 대한 선별 작업을 통해 정서 및 행동문제 유형에 따라 여러 가지 보호요소를 활성화시켜 보다 심각한 정서 및 행동문제나 정신장애로 발전되는 것을 근절시킬 수 있다고 보기 때문이다(이경숙, 신의진, 신동주, 전연진, 박진아, 2003). 실제로 많은 연구에서 유아의 행동문제는 연령증가와 더불어 계속 지속되는 경향이 있으며 (Patterson, Capaldi, & Bank, 1989), 시간에 따라 일반적으로 강화되고 다양하게 나타나 학업문제(Tomblin, Zhang, Buckwalter, & Catts, 2000), 사회적 고립 및 포레 거부(Wood, Cowan, & Baker, 2002) 등의 위험에 처할 가능성이 증가하는 것으로 나타났다(Hester, Baltodana, Gable, Tonelson, & Hendrickson, 2003).

유아의 행동문제가 이러한 발달적 경로를 거쳐 문제가 확산되는 것을 막기 위해 많은 연구자가 중재에 관한 노력을 시도해 왔는데(Dodge, 1993), 정서, 행동문제 발생의 위험이 있는 아동에 대해 적절한 진단을 통한 조기 개입의 효과가 컸음을 일관적으로 보고하였다(Qi & Kaiser, 2003). 이와 함께 유아의 행동문제에 개입하는 방법으로 유아의 발달에 영향을 미치는 유아의 특성, 부모의 특성, 그

리고 가정의 사회 경제, 및 문화적 환경이 미치는 영향을 고려하여 가정환경에 대한 개입을 포함할 때 더욱 효과적인 것으로 나타났다(Conduct Problems Prevention Research Group, CPPRG, 1992; Hester, Baltodano, Gable, Tonelson, & Hendrickson, 2003). 따라서 이와 같은 유아의 행동문제에 효과적인 개입 방법을 고안하여 실시하기 위해서는 먼저 유아의 1차적 환경인 부모를 포함한 가족의 인구학적 특성이 유아의 행동문제와 어떠한 관련이 있는지 살펴볼 필요가 있다.

유아의 행동문제와 관련하여 중요하게 제기되는 가족변인으로는 가족소득, 부모의 교육수준으로 제시될 수 있는 사회경제적 지위와 형제수 등이 있다.

가족의 낮은 사회경제적 지위는 유아의 행동문제에 위험변인으로 제시되어 왔는데(Qi & Kaiser, 2003) 저소득층 가정의 유아들이 행동문제를 많이 보이는 것으로 나타났다(Conroy & Brown, 2004; Tremblay, Nagin, Seguin, & Zoccolillo, 2004), 또한 부모의 교육수준이 높을수록 유아들이 행동문제를 덜 보였으며, 특히 어머니의 교육수준이 중요하였다(Dawkins, Fullilove, & Dawkins, 1995; Eiden, 1999). 또한 형제수도 중요한 변인으로 나타나 어린 형제수가 많을수록 유아는 공격성(Tremblay, Nagin, Seguin, & Zoccolillo, 2004)과 사회, 정서적 문제(Runyan, Hunter, Socolar, Amaya-Jackson, English, Landsverk, Dubowitz, Browne, Bangdiwala, & Mathew, 1998, 재인용)를 많이 보였다.

이와 함께 주양육자인 어머니의 취업률이 증가하면서 어머니의 취업유무와 영, 유아의 행동문제에 미치는 영향에 대한 연구가 이루어졌는데, 서로 다른 결과에 따른 논쟁이 이

루어지고 있다. 결과 중 하나는 Bowlby(1951)의 어머니의 취업이 자녀에게 나쁜 영향을 준다는 입장과 맥락을 같이 하는 것으로, 취업모의 자녀는 비취업모의 자녀에 비해 어머니와 떨어지는 것에 대한 불안과 의존성이 높으며, 사회성과 책임성이 낮다고 보고되었다(양경수, 2002). 반면 또다른 결과는 취업모에 대해 긍정적인 입장을 취하는 Hoffman(1974)의 의견을 지지하는 것으로, 취업모의 자녀들이 비취업모의 자녀들보다 더 우수하고(Gold, Andres, & Glorieux, 1979), 충동성이 낮고 자기 통제적이었다고 보고되었다(김재근, 1986).

더불어 유아의 행동문제를 살펴보는데 있어서 또 다른 중요 정보로는 유아의 성과 연령이 제시되는데, 이는 유아 행동문제의 표현과 그 발달경로가 이후 어떻게 진행되는지를 이해하는데 매우 중요한 정보로 다루어 진다(조현춘, 송영혜, 조현재, 2003). 유아 행동문제의 성차에 관한 연구들을 살펴보면, 일반적으로 공격성, 불복종과 같은 행동문제는 남아가 여아에 비해 더 많이 보이는 반면, 슬픔이나 불안, 위축과 같은 정서 문제는 남아에 비해 여아가 더 많이 보인다고 보고되어 왔다(윤주화, 이종희, 1999; Achenbach, Howell, Quay, & Conners, 1991; Fagan, 1990). 반면 Campbell(1995)은 유아기의 남아와 여아에게서 나타나는 행동문제 유형이 유사하다고 하였으며, 내면화나 외현화에서 성차가 보고되지 않는 연구들도 있어 이 주장이 뒷받침되고 있다(장영숙, 조정에, 2000; Duncan, Brooks-Gunn, & Klebanov, 1994). 또한 유아의 연령과 행동문제간의 관계도 중요한데, 연령은 유아 행동문제의 발달경로를 살펴봄으로써 중

제 계획을 세울 수 있다는 점에서 중요한 변인이다. Coleman, Wolkind와 Ashley(1977)에 따르면, 대체로 일반 아동의 경우 유아원에서 부적응 행동이 연령이 높을수록 감소한다고 보고되었다.

한편 유아 행동문제에 대한 유병률과 관련된 미국 연구들에 따르면, 정확한 유병률을 보고하는 것에 어려움이 있음을 제기하는 가운데 일반 유아 중 약 3%에서 6% 정도가 행동문제를 보이고 있다고 보고하였다(Achenbach & Edelbrock, 1981). 그러나 행동문제를 보이는 추정치가 연구별로 10%미만에서 80%이상까지 그 범위가 매우 넓어 향후 지속적인 연구의 필요성이 꾸준히 제기되어 왔다(Cmic, K., Hoffman, C. Gaze, C., & Edelbrock, C., 2004).

우리나라의 경우에는 대단위로 표집된 유아의 행동문제의 유병률과 특성에 대한 연구가 많이 이루어지지 않은 상황이다. 유아를 대상으로 한 연구에는 황혜정, 윤명희, 강성민, 성낙운과 황혜신(2002)의 연구가 있는데, 3-7세 유아 중 4.5%가 심각한 행동문제 수준을 보이고 있는 것으로 나타났고, 초등학교의 경우 적어도 연구대상 아동의 10% 정도가 행동문제를 보이고 있는 것으로 보고되고 있다(오경자, 이해련, 홍강의, 하은혜, 1991). 그러나 실제로 유아기는 수행해야할 여러 발달적 과제로 인해 발달 자체가 안정적인 상태가 아니므로 정상발달적 행동과 이상발달적 행동을 변별하는 것이 쉬운 시기이다(Campbell, 1994). 따라서 유아의 행동문제를 조기 중재하기 위해서는 대단위 표집대상으로 타당성 있는 측정도구를 사용한 엄격한 과정을 통해서 유아의 행동문제의 특성과 실태를 파악해

야 하며, 이를 위해서는 지속적인 연구를 통해 결과가 누적되어야 할 것이다.

이상과 같은 한국 유아행동문제의 연구들을 살펴볼 때 우리나라 유아의 행동문제와 관련된 정보는 상당히 부족한 실정으로, 앞으로 지속적으로 연구가 이루어져야 할 분야라 하겠다. 이를 위해 본 연구에서는 먼저 유아의 행동문제가 가족특성변인에 따라 어떠한 차이가 있으며, 행동문제의 표현과 그 발달경로를 이해하는데 중요한 정보인 성과 연령과 같은 유아 개인특성변인에 따라서도 어떠한 차이가 있는지를 살펴보고자 한다. 또한 유아 행동문제의 특성과 실태를 알아보기 위해 행동문제간에 어떠한 관계가 있으며, 높은 수준의 행동문제를 보이는 유아는 어느 정도인지를 파악하고자 하며, 이러한 연구를 통해 유아 행동문제에 적합한 개입적 중재를 계획하는데 기여하고자 한다.

이상과 같은 연구목적에 의해 제기된 본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

1. 한국 유아 행동문제는 부모의 교육수준 어머니의 직업 유무와 유아의 형제수에 따라 차이가 있는가?
2. 한국 유아 행동문제는 성과 연령에 따라 차이가 있는가?
3. 한국 유아 행동문제의 특성은 어떠한가?
  - 1) 유아의 행동문제들간의 관계는 어떠한가?
  - 2) 행동문제의 수준이 높은 것으로 추정되는 유아의 비율은 어느 정도인가?

## 방 법

## 연구대상

본 연구의 대상은 서울에 위치한 어린이집과 유치원 총 6개의 기관에 다니는 유아 842명이다. 연구대상을 선정하기 위해 우선 서울도봉구, 서대문구, 강남구에 위치한 6개 어린이집과 유치원을 임의표집하여 BASC 부모용 검사지 총 1000부를 배부하였고, 925부가 회수되었다. 이중 응답이 불충분하거나 어머니가 아닌 다른 보고자에 의해 평정되어진 유아를 제외한 842명만을 최종 연구대상으로 하였다. 본 연구에 참여한 유아와 부모의 인구학적 특성은 다음의 표 1과 같다.

먼저 대상 유아의 성별 구성은 남아 55.5% (467명), 여아 44.5%(375명)로 남아가 조금 더 많았고, 연령별 구성은 3세가 10.8%, 4세 28.5%, 5세 59.0%였다. 부모의 연령을 살펴보면, 아버지는 36-40세(52.1%)가 가장 많았고, 41-45세(15.7%)가 그 다음 순이었다. 어머니는 31-35세(55.5%)가 가장 많았고, 36-40세(31.8%)가 그 다음 순이었다. 부모의 학력에서는 부모 모두 대졸이 가장 많았고, 그 다음으로 아버지는 대학원졸업이, 어머니는 고졸이 많았다. 직업을 살펴보면, 아버지의 직업에서는 사무직(23.9%)이 가장 많았으며, 그 다음으로 상점, 서비스업 경영(13.1%), 전문직(12.4%) 순으로 나타났다. 어머니의 직업에서는 주부가 가장 많았고(61.4%), 그 다음으로 교직(4.0%)과 전문직(3.7%) 순이었다. 다음으로 지각된 사회경제적 지위를 살펴보면, 전체의 약 96%가 사회경제적 지위를 중이라고 지각한 것으로 나타났다. 중집단을 다시 세분화하여 살펴봤을 때 중상집단에 속한다고 지각한 가족이 15.6%였으며, 중중집단은 67.6%, 중하집단은 13.2%였다.

표 1. 연구대상의 인구학적 배경

	변인명	남 아	여 아	전 체
유아	연령별			
	3세	50(10.7%)	41(10.9%)	91(10.8%)
	4세	132(28.3%)	108(28.8%)	240(28.5%)
	5세	280(60.0%)	217(57.9%)	497(59.0%)
	결측치	5( 1.1%)	9( 2.4%)	14( 1.7%)
	전 체	467(55.5%)	375(44.5%)	842(100%)
부모		아버지 (n=842)		어머니 (n=842)
	연령			
	26-30 세	8( 1.0%)		65( 7.7%)
	31-35 세	236(28.0%)		467(55.5%)
	36-40 세	439(52.1%)		268(31.8%)
	41-45 세	132(15.7%)		36( 4.3%)
	46-50 세	17( 2.0%)		1( 0.1%)
	51-55 세	1( 0.1%)		0( 0.0%)
	결측치	9( 1.1%)		5( 0.6%)
	학력			
	중졸	2( 0.2%)		1( 0.1%)
	고졸	96(11.4%)		183(21.7%)
	대졸	556(66.0%)		586(69.6%)
	대학원졸	178(21.1%)		53( 6.3%)
	결측치	10( 1.2%)		18( 2.1%)
	직업			
	단순노무·생산근로	15( 1.8%)		4( 0.5%)
	상점·서비스업경영	110(13.1%)		29( 3.4%)
	기업경영	75( 8.9%)		5( 0.6%)
	서비스·판매직	52( 6.2%)		17( 2.1%)
교직	17( 2.0%)		34( 4.0%)	
사무직	201(23.9%)		31( 3.7%)	
행정관리직	97(11.5%)		2( 0.2%)	
전문직	104(12.4%)		32( 3.8%)	
기타	141(16.7%)		90(10.7%)	
무직(주부)	1( 0.1%)		517(61.4%)	
결측치	29( 3.4%)		81( 9.65%)	
가족	지각된 사회경제적 지위			
	상		7( 0.8%)	
	중상		131(15.6%)	
	중중		569(67.6%)	
	중하		111(13.2%)	
	하		8( 1.0%)	
	결측치		16( 1.9%)	
	형제순위			
	외동이		307(36.5%)	
	첫째		214(25.4%)	
둘째		276(32.8%)		
셋째		28( 3.3%)		
결측치		17( 2.0%)		

## 측정 도구

### 유아 행동문제

본 연구에서 유아의 행동문제를 측정하기 위해 사용한 도구는 Kamphaus와 Reynolds (1992)가 개발한 BASC(Behavior Assessment System for Children)를 이경숙, 신의진, 신동주, 전연진, 박진아(2003)가 번안, 수정하여 타당화한 K-BASC(Korean Behavior Assessment System for Children)의 부모보고형이다. 이 도구는 만 2세 5세까지의 영유아의 행동을 평가하기 위한 행동평가 척도로, 임상적 척도와 사회적응 척도로 구성되어 있다. 임상적 척도에는 적대적 방법으로 타인을 위협하는 행동 경향을 측정하는 공격성, 지나치게 활동적인 경향, 생각 없이 행동하는 경향을 측정하는 과잉행동, 일상 활동 수행의 무력감으로 인한 스트레스로 인한 불행, 슬픔, 자살 생각을 측정하는 우울, 실제 또는 일상적인 문제에 대해 긴장하거나 두려워하는 경향을 측정하는 불안, 쉽게 산만하고 집중이 어려운 정도를

측정하는 주의집중 문제, 미성숙하거나 이상한 방법 또는 환경, 환각과 같이 정신병적인 방법으로 행동하는 정도를 측정하는 비전형적 문제, 경한 신체적문제와 불편감에 대해 지나치게 예민하고 불평하는 경향을 측정하는 신체증상, 타인을 피하여 사회적 접촉을 회피하는 경향을 측정하는 위축 등 8개의 하위척도가 포함되어 있다. 그리고 사회적응 척도로는 가정, 학교에서 또래 및 성인과 상호작용 하는데 필요한 기술을 측정하는 사회적 기술 척도가 있다. 각 문항은 영유아가 그런 행동을 전혀 보이지 않으면, 0점, 가끔 보인다면 1점, 자주 보인다면 2점, 거의 언제나 보인다면 3점을 주는 4점 평정 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 해당 척도의 행동을 많이 보이는 것을 의미한다. 이상의 K-BASC의 각 하위 척도별 문항 수와 점수 범위 및 각 하위척도별 신뢰도 계수인 Cronbach'  $\alpha$ 를 요약하면 다음의 표 2와 같다.

### 연구절차와 자료분석

표 2. K-BASC 하위 척도의 문항수와 가능한 점수 범위

척도 유형	행동문제 유형		문항수	점수 범위	신뢰도 계수
임상척도	외현화 행동문제	공격성	11	0 - 33	.74
		과잉행동	13	0 - 39	.79
		합	24	0 - 72	.84
	내면화 행동문제	우울	10	0 - 30	.76
		불안	11	0 - 33	.78
		신체증상	8	0 - 24	.65
		합	29	0 - 87	.85
	기타 문제	위축	9	0 - 27	.64
		주의집중문제	6	0 - 18	.72
		비전형적 문제	4	0 - 12	.48
계			79	0 - 237	.89
적응척도	적응기술	사회적 기술	7	0 - 21	.63

본 연구를 위한 자료조사는 서울지역 총 6개 유치원을 임의표집하여 해당 유치원의 교사를 통해 가정통신문으로 부모에게 질문지를 배부하고 회수하였다. 자료분석은 SPSS Win 10.0 프로그램을 사용하여 첫째, 연구대상자의 인구학적 배경을 알아보기 위해 빈도와 백분율을 산출하였고, 둘째, 주요 변인들의 기술적인 경향을 알아보기 위해 각 측정변인별로 평균과 표준편차를 산출하였으며, 셋째, 유아의 행동문제가 인구학적 변인들에 따라 차이가 있는가를 알아보기 위해 일원변량분석과 t검증을, 넷째, 유아의 행동문제가 성과연령에 따라 차이가 있는가를 알아보기 위해 이원변량분석을 실시하였다. 마지막으로 유아의 행동문제 특성을 살펴보기 위해서는 아동의 성별을 나누어 Pearson의 적률상관계수를 구하였으며, 높은 수준의 행동문제를 보이는 유아의 빈도를 살펴보고자 90%tile을 기준으로 상위수준에 속하는 유아의 빈도를 산출하였다.

## 결 과

### 부모의 교육수준, 어머니의 직업 유무와 유아의 형제수에 따른 유아의 행동문제 차이

부모 각각의 교육수준, 어머니가 지각한 사회경제적 지위, 어머니의 직업 유무에 따라 유아 행동문제에 차이가 있는지를 살펴보기 위해 ANOVA 분석과 t 검증을 실시하였으며, 그 결과는 다음의 표 3, 표 4, 표 5에 제시하였다.

어머니의 교육수준에 따른 유아의 행동문제 차이를 살펴본 결과, 유아의 행동문제 하위영역 중 주의집중 문제와,  $F(2,822)=3.52, p < .05$ , 적응 하위영역인 사회적 기술 영역에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다,  $F(2,822)=11.38, p < .001$ . 우선 주의집중 문제 하위영역에서는 어머니의 교육수준이 고졸인 집단과 대졸인 집단간에 유의한 차이가 나타났으며, 대학원 이상인 집단은 어떤 집단과도 유의한 차이가 발견되지 않았다. 어머니의 교육수준이 대졸

표 3. 어머니의 교육수준에 따른 유아 행동문제의 차이

교육수준	고졸	대졸	대학원 이상	F
하위영역	M(SD)	M(SD)	M(SD)	
주의집중 문제	4.93(2.97)a	4.25(2.66)b	4.14(2.97)ab	3.52*
사회적 기술	10.85(3.22)a	11.97(3.11)a	13.19(2.86)b	11.38***

\* $p < .05$ , \*\*\* $p < .001$

a, b는 Scheffe 검증결과 유의한 차가 나타나는 집단임

유아의 행동문제 하위영역 중 통계적으로 유의한 차이를 보인 하위영역만 표에 제시하였음

표 4. 어머니의 직업유무에 따른 유아의 행동문제 차이

어머니직업유	어머니직업무	t	
M(SD)	M(SD)		
사회적 기술	12.22(3.09)	11.49(3.21)	2.92**

\*\* $p < .01$

유아의 행동문제 하위영역 중 통계적으로 유의한 차이를 보인 하위영역만 표에 제시하였음

표 5. 형제순위에 따른 유아 행동문제의 차이

형제순위 하위영역	외동이 M(SD)	첫째 M(SD)	둘째 M(SD)	셋째 M(SD)	F
우울	6.91(3.84)a	8.19(3.90)b	6.96(3.57)a	6.36(3.90)ab	6.15***
불안	6.03(4.19)a	7.31(4.53)b	5.63(3.70)a	5.39(3.52)ab	7.14***
과잉행동	11.38(5.47)a	11.59(5.63)ab	10.43(5.41)ab	8.48(4.81)b	4.11**
공격성	3.82(3.14)a	4.66(3.28)b	4.03(3.01)ab	3.65(2.70)ab	3.22*
내면화 행동문제	17.18(8.12)a	19.58(8.68)b	16.12(6.79)a	15.08(7.78)ab	7.89***

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ , a, b는 Scheffe 검증결과 유의한 차가 나타나는 집단임  
 유아의 행동문제 하위영역 중 통계적으로 유의한 차이를 보인 하위영역만 표에 제시하였음

인 집단에 비해 고졸인 집단의 유아가 더 주의집중 영역 점수가 높았는데, 이는 어머니의 교육수준이 낮은 집단의 자녀일 경우 주의집중을 더 잘 하지 못하는 것을 의미한다.

또한 적응 하위영역인 사회적 기술의 경우 어머니의 교육수준이 대학원 이상인 집단과 고졸, 대졸인 집단간의 유의미한 차이가 있었는데, 어머니의 교육수준이 대학원인 집단이 다른 집단보다 자녀의 사회적 기술 점수가 높았다. 즉, 어머니의 교육수준이 높은 경우 유아의 사회적 기술력이 높은 것을 의미한다. 반면에 어머니나 아버지의 교육수준에 따른 유아의 행동문제는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다.

다음으로 어머니가 지각한 사회경제적 지위에 따른 유아의 행동문제에는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 즉 사회경제적 지위에 따라 유아에 보이는 행동문제에는 차이가 없다는 것을 의미한다.

어머니의 직업유무에 따라 유아의 행동문제에 차이가 있는지를 살펴본 결과 어머니의 직업이 있는 경우 전업주부인 경우에 비해 유아의 사회적 기술 점수가 높은 것으로 나타났다. 이는 직업이 있는 어머니의 자녀인 경우 전업주부의 자녀에 비해 사회적 기술능

력이 더 높은 것을 의미한다.

형제순위에 따른 유아의 행동문제의 차이를 살펴본 결과, 유아의 문제행동 하위영역 중 우울과,  $F(3,825)=6.15, p < .001$ , 불안,  $F(3,825)=7.14, p < .001$ , 과잉행동 문제  $F(3,825)=4.11, p < .01$ , 공격성,  $F(3,825)=3.22, p < .05$  및 내면화 행동문제에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다,  $F(3,825)=7.89, p < .001$ . 우울과 불안문제에서는 형제순위가 첫째인 집단과 외동이, 둘째인 집단간에 유의한 차이가 나타났으며 셋째인 집단은 어떤 집단과도 유의한 차이가 발견되지 않았다. 이는 형제순위가 첫째인 경우가 외동인 집단과 둘째인 집단에 비해 우울과 불안 문제를 더 많이 보이는 것을 의미한다. 다음으로 과잉행동 문제의 경우 형제순위가 외동인 집단과 셋째인 집단간에 유의한 차이가 나타났으며, 첫째와 둘째 집단은 어떤 집단과도 유의한 차이가 발견되지 않았다. 즉 형제순위가 외동인 경우 과잉행동문제를 더 많이 보이는 것을 의미한다. 공격성의 경우 형제순위가 외동인 집단과 첫째인 집단간 유의한 차이가 나타났으며 둘째인 집단과 셋째인 집단은 어떤 집단과도 유의한 차이가 발견되지 않았다. 즉 첫째인 경우 외동인 경우에 비해 공격성 문제를 더 많이 보이는 것을

표 6. 유아의 성과 연령에 따른 행동문제 각 하위영역의 평균과 표준편차

하위영역	독립변인 성	연 령			총점
		3세 M(SD)	4세 M(SD)	5세 M(SD)	
공격성	남아	3.73(3.07)	4.97(3.55)	4.26(3.07)	4.43(3.24)
	여아	3.78(2.72)	4.01(2.76)	3.36(2.74)	3.60(2.75)
	총점	3.76(2.88)ab	4.56(3.26)a	3.87(2.96)b	
과잉행동	남아	12.59(5.67)	12.69(5.58)	10.89(5.31)	11.60(5.48)
	여아	12.22(5.05)	10.20(5.40)	10.89(5.31)	10.12(5.23)
	총점	12.41(5.34)a	11.61(5.63)a	10.34(5.25)b	
외현화 행동문제	남아	16.32(7.46)	17.66(7.92)	15.15(7.43)	16.03(7.65)
	여아	16.00(6.50)	14.21(7.26)	13.01(6.95)	13.72(7.04)
	총점	16.16(6.95)ab	16.17(7.82)a	14.21(7.29)b	
우울	남아	6.16(3.27)	7.23(4.09)	6.83(3.63)	6.89(3.75)
	여아	7.43(3.22)	8.58(4.01)	7.03(3.77)	7.53(3.83)
	총점	6.80(3.29)ab	7.81(4.10)a	6.92(3.69)b	
불안	남아	4.35(3.50)	5.74(4.11)	6.34(3.93)	5.96(3.98)
	여아	5.19(3.08)	6.29(4.32)	6.73(4.28)	6.41(4.18)
	총점	4.77(3.30)a	5.98(4.20)ab	6.51(4.08)b	
신체 증상	남아	4.11(2.40)	3.62(2.27)	3.80(2.34)	3.77(2.33)
	여아	3.41(2.24)	3.72(2.39)	4.04(2.72)	3.87(2.58)
	총점	3.76(2.33)	3.66(2.32)	3.91(2.52)	
내면화 행동문제	남아	14.62(7.55)	16.59(8.07)	16.99(7.50)	16.62(7.69)
	여아	16.03(6.10)	18.59(8.45)	17.80(8.03)	17.81(7.96)
	총점	15.32(6.85)	17.46(8.27)	17.34(7.74)	
위축	남아	8.03(3.44)	7.93(3.57)	6.97(3.18)	7.37(3.35)
	여아	8.89(3.10)	8.35(3.91)	7.86(3.65)	8.13(3.67)
	총점	8.46(3.23)a	8.11(3.72)a	7.37(3.42)b	
집중문제	남아	4.38(1.86)	4.89(2.89)	4.53(2.65)	4.63(2.66)
	여아	4.35(3.36)	4.00(2.91)	3.91(2.61)	3.99(2.79)
	총점	4.36(2.70)	4.50(2.93)	4.26(2.65)	
비전형 행동	남아	0.37(0.68)	0.65(1.00)	0.45(0.87)	0.50(0.90)
	여아	0.57(0.89)	0.66(1.02)	0.46(0.82)	0.53(0.89)
	총점	0.47(0.79)ab	0.66(1.01)a	0.46(0.85)b	
사회적 기술	남아	12.14(3.19)	11.89(3.68)	11.47(3.01)	11.66(3.24)
	여아	11.54(2.83)	11.03(3.21)	12.45(3.03)	11.93(3.11)
	총점	11.84(3.01)	11.52(3.50)	11.90(3.05)	
행동문제 총점	남아	43.55(15.52)	47.73(18.18)	43.89(16.07)	45.01(16.73)
	여아	45.45(14.73)	46.18(18.07)	43.10(16.29)	44.28(16.65)
	총점	43.26(15.28)	45.62(18.24)	42.11(16.56)	

a, b는 Scheffe 검증결과 유의한 차가 나타나는 집단임

의미한다. 마지막으로 내면화 행동문제의 경우 형제순위가 첫째인 집단과 외동인 집단, 둘째인 집단간의 차이가 있었고 셋째인 집단은 어떤 집단과도 유의한 차이가 발견되지

않았다. 즉 형제순위가 첫째인 경우 다른 집단에 비해 내면화 행동문제를 더 많이 보임을 의미한다.

표 7. 유아의 성과 연령에 따른 행동문제 하위영역의 이원변량분석 결과

하위영역	변량원	자승합	자유도	평균자승	F값
공격성	성	38.73	1	38.73	4.25*
	연령	65.53	2	65.53	3.60*
	성×연령	15.79	2	15.79	.87
	오차	6071.73	667	6071.73	
과잉행동	성	199.43	1	199.43	7.05**
	연령	381.27	2	381.27	6.74***
	성×연령	78.13	2	78.13	1.38
	오차	18877.47	667	18877.47	
외현화 행동문제	성	413.93	1	413.93	7.71**
	연령	590.83	2	590.83	5.50**
	성×연령	139.68	2	139.68	1.30
	오차	35818.36	667	35818.36	
우울	성	94.02	1	94.02	6.64**
	연령	138.21	2	138.21	4.85**
	성×연령	51.12	2	51.12	1.81
	오차	9439.71	667	9439.71	
불안	성	37.32	1	37.32	2.28
	연령	201.30	2	201.30	6.16**
	성×연령	3.34	2	3.34	.10
	오차	10906.16	667	10906.16	
주의집중	성	28.03	1	28.03	3.78*
	연령	6.56	2	6.56	.44
	성×연령	9.89	2	9.89	.67
	오차	4946.62	667	4946.62	
위축	성	55.92	1	55.92	4.61*
	연령	110.11	2	110.11	4.54**
	성×연령	7.54	2	7.54	.31
	오차	8090.09	667	8090.09	

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

유아의 행동문제 하위영역 중 통계적으로 유의한 차이를 보인 하위영역만 표에 제시하였음.

### 성과 연령에 따른 유아의 행동문제 차이

유아의 행동문제가 유아의 성과 연령에 따라 차이가 있는지를 살펴보기 위해 각 하위 영역별 평균과 표준편차를 구한 뒤 이원변량 분석을 실시하였으며, 결과는 다음의 표 6, 표 7에 제시하였다.

표 7에 제시된 바와 같이 유아의 공격성,  $F(1,828)=4.25$ ,  $p < .05$ , 과잉행동,  $F(1,828)=7.05$ ,  $p < .01$ , 외현화 행동문제,  $F(1,828)=7.71$ ,  $p < .01$ ,

우울,  $F(1,828)=6.64$ ,  $p < .01$ , 주의집중 문제,  $F(1,828)=3.78$ ,  $p < .01$ , 위축 영역에서 성의 주 효과가 유의한 것으로 나타났다,  $F(1,828)=4.61$ ,  $p < .05$ . 또한 공격성,  $F(2,828)=3.60$ ,  $p < .05$ , 과잉행동,  $F(2,828)=6.74$ ,  $p < .001$ , 외현화 행동문제,  $F(2,828) = 5.50$ ,  $p < .01$ , 우울,  $F(2,828)=4.85$ ,  $p < .01$ , 불안,  $F(2,828)=6.16$ ,  $p < .01$ , 위축의 각 하위 영역에서 연령의 주효과가 유의한 것으로 나타났다,  $F(2,828)=4.54$ ,  $p < .01$ . 우선 성의 주효과가 유의한 것으로 나타난 각 하

위영역을 살펴보면 남아의 경우 여아에 비해 공격성과 과잉행동, 외현화 행동문제, 주의집중 문제 점수가 높았으며, 반면에 우울, 위축 점수는 낮은 것으로 나타났다.

즉 남아는 여아에 비해 더 공격적이며 과잉행동을 많이 보이는 외현화 행동문제가 더 많이 나타나며, 주의집중을 더 잘 하지 못하는 반면에 여아는 남아에 비해 더 우울하고 더 위축되는 문제를 많이 보인다는 것을 의미한다.

둘째, 연령의 주효과가 유의한 것으로 나타난 각 하위영역을 살펴보면 다음과 같다. ‘공격성’, ‘외현화 행동문제’, ‘우울’, 그리고 ‘비전형 행동’ 행동문제에서 4세 유아는 5세 아동과 유의한 차이를 보였으며, 3세 유아는 어떤 집단과도 유의한 차이가 발견되지 않았다. 4세 유아에 비해 5세 유아의 공격성과 외현화 행동문제, 우울과 비전형 행동문제 점수가 더 낮게 나타났는데, 연령이 높은 유아의 경우 공격성과 외현화 행동문제, 우울과 비전형 행동문제를 더 적게 보인다고 할 수 있다.

‘과잉행동’과 ‘위축’ 행동문제에서는 5세 유아와 3세, 4세 유아간의 차이가 있었는데, 5세 유아가 3세나 4세 유아에 비해 과잉행동과 위축 행동문제 수준이 더 낮게 나타났다. 즉 유아의 연령이 높은 경우 과잉행동문제와 위축 행동문제가 더 적게 나타난다고 할 수 있다. ‘불안’의 경우 3세와 5세 유아간 유의한 차이가 있고, 4세는 어떤 집단과도 유의한 차이가 없었다. 즉 연령이 높은 경우 불안을 더 많이 느낀다는 것을 의미한다.

마지막으로 유아의 행동문제 각 하위영역에 대한 성과 연령의 상호작용 효과는 나타나지 않았다.

### 유아 행동문제의 특성

유아의 행동문제 전반적인 특성을 알아보기 위해 남아와 여아의 성을 구분하여 행동문제 각 하위 영역간의 상관관계를 살펴보았으며, 결과는 다음의 표 8에 제시하였다.

유아의 행동문제 각 하위영역간의 상관관

표 8. 유아의 행동문제 각 하위영역별 상관관계

하위척도	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. 공격성	-	.48***	.76***	.46***	.27***	.22***	.42***	.15***	.38***	.34***	-.07
2. 과잉행동	.52***	-	.94***	.49***	.15***	.21***	.38***	.07	.43***	.29***	-.04
3. 외현화 문제	.79***	.93***	-	.55***	.22***	.26***	.45***	.11*	.46***	.36***	-.06
4. 우울	.54***	.47***	.55***	-	.44***	.30**	.80***	.39***	.45***	.36***	.13*
5. 불안	.35***	.17***	.26***	.43***	-	.28***	.82***	.40***	.27***	.31***	.11*
6. 신체 증상	.23***	.22***	.27***	.34**	.30***	-	.61***	.24***	.22***	.22**	-.01
7. 내면화 문제	.51***	.38***	.48***	.81***	.82***	.61***	-	.46***	.42***	.40***	-.01
8. 위축	.13***	.12*	.14**	.32***	.35***	.32***	.39***	-	.26***	.14***	-.11*
9. 집중 문제	.43***	.49***	.52***	.51***	.27***	.21***	.45***	.20***	-	.32***	-.19***
10. 비전형 행동	.35***	.25***	.32***	.36***	.28***	.13**	.35***	.21***	.32***	-	-.10
11. 사회적 기술	-.09	-.03	-.05	.17***	.02	-.04	-.10*	-.13**	-.14**	-.10*	-

\*p < .05, \*\*p < .01, \*\*\*p < .001, 대각선 위방향은 여아의 행동문제/ 아래방향은 남아의 행동문제임

계를 살펴본 결과, 남아와 여아 모두 사회적 기술을 제외한 임상적 척도들 간의 상관관계는 모두 유의한 것으로 나타났다. 유의한 상관관계수의 범위를 살펴보면, 남이는 -.10에서 .93, 여이는 -.10에서 .94였다. 내면화 행동문제 척도와 외현화 행동문제 척도에 속하는 각 하위 척도간의 상관관계는 비교적 높은 것으로 나타났으며, 내면화 행동문제 척도와 외현화 행동문제 척도간의 상관도 비교적 높은 상관관계를 보였다. 따라서 임상척도를 구성하는 하위 척도들 간의 상관이 상당히 높은 것으로 나타났다. 또한 결과 중 유아의 전체 행동문제 중 우울 하위영역 경우 남아와 여아 모두 내면화 행동문제 뿐 아니라 공격성과 과잉행동을 비롯한 외현화 행동문제와 비교적 높은 상관관계를 보이는 것으로 나타났으며, 남아와 여아 모두 과잉행동 문제와 외현화 행동문제간의 상관이 아주 높은 것으로 나타났다.

다음으로는 행동문제의 수준이 높을 것으로 추정되는 유아의 빈도를 살펴보고자 90%tile을 기준으로 상위집단에 위치한 유아의 빈

도와 퍼센트를 살펴보았다. 그 결과는 표 9와 같다.

전체적으로 살펴볼 때 남이는 대략 7~13%가, 여이는 약 6~12% 정도가 높은 수준의 행동문제를 보이는 것으로 나타났다. 남이는 ‘공격성’, ‘집중문제’, ‘비전형 행동’, ‘외현화 행동문제’ 순으로 위험 수준의 행동문제를 보이는 수가 많았으며, 여이는 ‘내면화 행동문제’, ‘불안’, ‘위축’, ‘비전형 행동’ 순으로 많이 보였다. 유아의 성에 따라서 높은 수준의 행동문제를 보이는 빈도도 차이가 있었는데, 남이는 여아에 비해 ‘공격성’, ‘과잉행동’, ‘외현화 행동문제’에서 위험수준에 있는 유아의 수가 두 배 정도 더 많았고, 여이는 남아에 비해 ‘우울’, ‘불안’, ‘내면화 행동문제’ 등에서 다소 많은 것으로 나타났다. 또한 남아의 ‘과잉행동’을 제외한 전 영역에서 유아의 연령에 따라 높은 수준의 행동문제를 보이는 유아의 빈도가 높아졌다.

한편 황혜정, 강성빈과 윤명희(2001)은 행동문제를 가진 집단과 가지지 않은 집단으로 나누는데 사용되는 기준점수(cut-off score)를

표 9. 90%tile 이상을 받은 유아의 빈도와 백분율

행동문제	남				여				남녀 총수(%)
	3세	4세	5세	총수(%)	3세	4세	5세	총수(%)	
공격성	3( 6.0)	9( 6.8)	35(12.5)	57(13.0)	5(12.2)	6( 5.6)	10( 4.6)	21( 6.0)	77( 9.9)
과잉행동	9(18.8)	23(17.4)	17( 6.1)	50(11.6)	7(17.1)	9( 8.4)	11( 5.1)	27( 7.6)	77( 9.8)
외현화 행동문제	6(12.0)	23(17.4)	27( 9.6)	57(13.2)	6(14.7)	9( 8.4)	11( 5.1)	26( 7.4)	83(10.6)
우울	2( 4.0)	13( 9.8)	19( 6.8)	34( 8.0)	3( 7.3)	16(14.8)	20( 9.2)	41(11.9)	75( 9.8)
불안	1( 2.0)	12( 9.1)	22( 7.8)	36( 8.1)	1( 2.4)	16(14.8)	27(12.5)	45(12.7)	81(10.2)
신체 증상	5(10.0)	7( 5.3)	19( 4.3)	32( 7.4)	2( 4.8)	9( 8.3)	23(10.6)	33(10.0)	66( 8.6)
내면화 행동문제	2( 4.0)	11( 8.3)	19( 6.7)	33( 8.1)	3( 7.3)	17(15.8)	25(11.5)	47(14.2)	79(10.9)
위축	6(12.0)	14(10.6)	13( 4.6)	34( 7.7)	5(12.2)	16(14.8)	18( 8.3)	40(11.6)	74( 9.4)
집중문제	2( 4.0)	22(16.6)	33(11.8)	57(12.9)	6(14.7)	10( 9.3)	18( 8.3)	37(10.2)	95(11.7)
비전형 행동	5(10.0)	22(16.7)	29(10.4)	57(12.3)	5(12.2)	16(14.8)	19( 8.7)	43(11.7)	99(12.0)

산출하는데 세가지 방식을 제안하였다. 첫째, kappa 통계치를 사용하여 산출하는 방법 두 번째, Receiver Operating Characteristics(ROC) 분석 방법, 세 번째, 평균점수에 2표준편차를 더해서 산출하는 방법인데, 이들 세 방법을 모두 사용하여 기준점수를 비교해본 결과 세 방법에 의한 기준점수가 일치한다고 보고하였다. 따라서 본 연구에서는 세 번째, 평균점수에 2 표준편차를 더해서 산출하는 방법을 사용하여 기준점수를 산출한 후 점수가 기준점수를 넘는 유아가 어느 정도인지 살펴보았다. 본 연구에서 3세 유아의 평균과 표준편차는 표 6에서 볼 수 있듯이 43.26과 15.28이며, 4세 유아의 평균과 표준편차는 45.62와 18.24, 그리고 5세 유아의 평균과 표준편차는 42.11, 16.56이다. 따라서 평균에 2 표준편차를 더한 점수는 각각 73.8, 82.0, 75.0이다. 각 기준점수 이상에 속하는 아동의 비율은 3세의 경우 전체의 4.4%, 4세는 4%, 5세는 3% 정도로, 다시 말하여 전체 유아의 3~4% 정도가 향후 행동문제에 대해 적절한 개입이 필요할 것으로 나타났다.

### 논의 및 결론

본 연구는 최근 유아의 정서 및 행동문제에 대한 관심이 증가하고는 있으나 실제적으로 한국 유아의 행동문제가 어떠한 경향과 특성을 보이는가에 대한 경험적 연구 결과가 제시된 바가 미비한 실정에서 이를 살펴보고자 하였다. 본 연구의 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 부모의 교육수준, 어머니의 직업 유무와 형제수에 따른 유아의 행동문제 차이를

살펴본 결과, 먼저 어머니의 교육수준에 따라 유아의 ‘주의집중’ 행동과 ‘사회적 기술’에서 차이가 있었다. 즉 어머니의 교육수준이 높은 경우, 유아는 주의집중을 더 잘하고, 사회적 기술능력이 더 좋은 것으로 나타났다. 반면 아버지의 교육수준에 따른 유아의 행동문제는 차이가 없었다. 이러한 결과는 어머니의 교육수준에 따라 아동의 행동문제에 차이가 있다는 선행연구결과(권영옥, 1997; 한미현, 1995; Dawkins, Fullilove, & Dawkins, 1995; Eiden, 1999)와 일치하는 결과이다. 이러한 연구 결과는 부모역할에 대한 사회화로 해석해 볼 수 있다. 사회에서 자녀양육에 대한 일차적인 책임은 전통적으로 어머니에게 부여되어 왔으며, 아버지는 주양육자를 돕는 주변적인 역할을 담당하는 것으로 인식되어 왔다(정현숙, 유계숙, 어주경, 전해정, 박주희, 2002). 따라서 이 시기 자녀의 훈육과 통제는 주로 어머니가 맡는 반면 아버지는 자녀의 신체적 활동이나 놀이에 참여하는 경우가 많게 되므로, ‘주의집중’ 행동이나 ‘사회적 기술’ 행동과 같이 훈련과 통제가 필요한 행동문제 영역에 어머니가 아버지에 비해 더 영향을 미칠 수 있다. 이는 유아의 주양육자인 어머니의 역할이 매우 중요함을 시사함과 동시에 오히려 부모의 역할이 어머니에게 편중되어 있으며 향후 아버지의 자녀양육 참여를 높일 수 있는 방안을 모색할 필요가 있음을 시사하는 바라 할 수 있다.

다음으로 어머니의 직업유무에 따라 유아의 ‘사회적 기술’ 점수에서 차이가 있었다. 즉 어머니가 직업이 있는 자녀의 경우 전업주부인 자녀의 경우에 비해 사회적 기술능력이 더 높은 것으로 나타났다. 이 결과는 취업모

의 자녀들이 비취업모의 자녀들보다 더 우수하며(Gold, Andres, & Glorieux, 1979), 충동성이 낮고 자기 통제적이었다고 보고한 선행연구와(김재근, 1986) 일치하는 것으로, 이에 대해서는 어머니의 취업으로 인해 유아가 받게 되는 대리양육 경험으로 설명해 볼 수 있다. 취업한 어머니는 보육시설 또는 조부모, 도우미어머니 등에 자녀양육을 의뢰하게 되므로 취업한 어머니의 유아는 전업주부인 어머니의 유아보다 새로운 환경에 적응하고, 부모이외의 성인이나 또래와 새롭게 관계를 형성해야 할 상황이 더 많이 발생한다. 따라서 유아는 이러한 상황에 대처할 수 있는 여러 방법을 찾아나가게 되며, 이 과정을 거치면서 상황에 적절하게 대인관계를 이끌어 나가는 사회적 기술을 습득하게 된다고 볼 수 있다. 된다. 한편 부모의 교육수준과 어머니의 직업유무에 따라 유아의 우울, 불안 공격 과잉행동과 같은 정서 행동문제에서는 유의한 차이가 없었다는 점도 시사하는 바가 크다고 볼 수 있다. 즉 부모의 교육수준이나 어머니의 직업유무가 유아의 특히 정서적 문제에 영향을 미치지 않을 수 있다는 점은 정서적 문제를 보이는 유아의 경우 부모의 교육수준이나 어머니의 직업유무와 같은 외적 환경 변인이 아니라 오히려 부모와 맺은 관계의 질이나 특히 어머니와의 애착과 같은 정서적 관계에 초점을 더 맞추어 살펴보아야 할 필요가 있음을 의미한다.

또한 가정의 형제순위에 따라 유아의 행동문제는 차이가 있었다. 즉 형제순위가 첫째인 유아가 행동문제를 많이 보이는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 어린 동생이 있을 수록(Tremblay, Nagin, Seguin, & Zoccolillo,

2004), 그리고 형제수가 많을수록(Runyan, Hunter, Socolar, Amaya-Jackson, English, Landsverk, Dubowitz, Browne, Bangdiwala, & Mathew, 1998, 재인용) 행동문제를 많이 보인다는 외국 연구결과들과 일치하였다. 이에 대해서는 동생을 본 유아가 받는 스트레스와 부모의 관심 분산과 같은 일반적인 요인과 더불어 만이에 대한 기대가 큰 우리 문화의 양육특성과 관련하여 해석해 볼 수 있다. 동생을 본 유아는 자신에 대한 부모의 관심이 분산되고 동생을 위해 양보해야 하는 위치에 있게 되면서 스트레스를 받게 되며, 이로 인해 유아는 우울, 불안과 같은 내면화 행동문제를 보이게 된다. 또한 첫째 자녀인 유아는 부모의 관심을 유발하려 하고, 동생에게 양보해야 하는 상황에 대해 불만과 자기 입장을 표현하는 과정에서 부모로부터 공격성과 과잉행동과 같은 외현화 행동문제를 보인다고 지각되어질 수 있다. 특히 우리나라는 첫째 자녀에 대한 기대가 큰 만큼 더욱 의젓하고 양보할 줄 아는 행동을 보일 것을 요구한다. 이 때문에 첫째 자녀 역시 유아라는 사실보다는 첫째라는 생각의 틀로 부모가 유아를 판단하게 되는 경향이 있을 수 있으며, 이로 인해 상대적으로 첫째 자녀가 행동문제를 많이 보인다고 부모가 지각할 수 있다고 해석해 볼 수 있다.

둘째, 성과 연령에 따른 유아의 행동문제 차이를 살펴본 결과는 다음과 같다. 먼저 유아의 행동문제에서는 성에 따른 주효과가 나타났는데, ‘공격성’, ‘과잉행동’, ‘외현화 행동문제’, ‘주의집중문제’는 남아가 여아에 비해 더 많이 보인 반면, ‘우울’, ‘위축’은 여아가 남아에 비해 더 많이 보이는 것으로 나타났

다. 이는 학령기 남아의 경우 여아에 비해 대인 및 신체적 공격성을 더 많이 보이는(전연진, 정문자, 2003; Lahey, Goodman, Schwab-Stone, Waldman, & Bird, 2000; McGee, Feehan, Williams, & Anderson, 1992) 반면 여아는 부끄러움, 두려움, 불안, 신체에 대한 불평 등의 행동문제를 더 많이 보인다는 선행 연구(Eme, 1979)와 일치하였다. 즉 학령기나 청소년기를 대상으로 한 행동문제에 대한 연구들에서 남이는 외현화 행동문제를, 여아는 내면화 행동문제를 많이 보인다는 연구결과들이 보다 연령이 낮은 유아를 대상으로 한 연구에서도 동일하게 나타난다는 것을 의미한다. 그러나 아동 행동문제에 성차가 나타나지 않는다고 보고하는 연구들, 즉 비행이나 반사회적 행동에 있어서 여아와 남아간의 성차가 없으며(Dishion, Duncan, Eddy, Fagot, & Fetrow, 1994; Rowe, Vazsonyi, & Flannery, 1995), 우울 성향에서도 성차가 유의하지 않았다고 보고된 연구결과(권영옥, 이정덕, 1999; 심희옥, 1997)와는 차이가 있었다. 이런 차이는 본 연구의 결과가 대단위 표집대상의 연구라는 점에서 더욱 타당성이 있다고 생각될 수 있으나 한편 보고자인 어머니의 성차에 다른 지각의 편파성이 개입했을 가능성으로도 해석될 수 있다. 이후 보다 정확한 유아행동문제의 성차를 살펴보기 위해 아동기 행동문제의 성차에 대한 지속적인 연구결과 축적의 필요성이 제기된다. 특히 유아의 행동문제에 대한 경향과 특성에 대한 연구들이 미비한 실정에서 유아의 성별에 따라 행동문제에 어떠한 차이가 있는지를 검증할 수 있는 후속연구들이 필요할 것이다.

다음으로 유아 행동문제의 연령차를 살펴

본 결과 연령에 따라 ‘공격성’, ‘외현화 행동문제’, ‘우울’, ‘비전형 행동’, ‘불안’의 행동문제에서 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령이 높아질수록 유아는 ‘공격성’, ‘외현화 행동문제’, ‘우울’, ‘비전형 행동’, ‘과잉행동’, ‘위축’ 행동문제가 적어지는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 연령이 높아질수록 유아의 정서조절능력과 언어능력이 발달해 가는 두 가지 측면에서 해석해 볼 수 있다. 어린 연령의 유아는 정서조절능력이 부족하고 자신의 욕구를 언어적으로 표현하지 못하기 때문에 외현화 및 내면화 행동문제로 표출될 가능성이 높다. 그러나 연령이 높아지면서 정서조절과 욕구지연만족이 가능해지고, 또한 언어능력이 발달함에 따라 성인과 타협이 가능하며 자신의 욕구를 언어적으로 표현하게 되어 부모는 자녀에 대해 그 문제가 줄어드는 것으로 지각한다고 볼 수 있다. 이러한 결과는 유아기에 나타나는 행동문제의 경향과 특성은 이 시기 아동의 자율성과 정서조절, 언어발달과 함께 맞물려 행동문제를 판별하는 것에 더욱더 신중을 기울여야 함을 시사한다고 할 수 있다. 다른 측면으로는 이 시기의 행동문제가 아동기의 행동문제와 성인의 행동문제 등과 연결하여 동일한 것으로 판별할 수 있는지, 행동문제가 어떠한 발달경로를 거쳐 성인의 행동문제에 이르게 되는지를 살펴볼 필요도 있다. 특히 영유아가 후기 아동기에 특정 장애를 발달시킬 확률을 증가시키거나 감소시키는 위험요인과 보호요인을 가지고 있는 것으로 간주되므로(Mash, & Barkley, 1996) 유아기의 정상 발달적 특성을 고려하여 이 시기 유아의 행동문제를 살펴보는 동시에 행동문제의 종단적 경로를 유아기부터 연결하여

살펴보기 위한 연구노력도 이루어져야 할 것이다.

반면에 ‘불안’의 경우 연령이 높은 경우 불안 문제가 더 많은 것으로 나타났다. 이는 5세 연령 유아들이 경험하는 사회적 맥락과 환경을 고려하여 해석해볼 수 있다. 5세 정도 유아가 되면 대부분 유치원과 같은 교육기관에 다니면서 학령기가 가까워지기 때문에 부모들이 어린 연령일 때에 비해 비교적 학습적인 부분에 강조점을 두게 된다. 따라서 유아들이 교육기관에 다니면서 여러 가지 인지적, 사회적 평가에 민감하게 되고 자신의 능력에 대해 또래 집단과 비교하게 된다. 이러한 과정에서 더 어린 연령에 비해 상대적으로 수행에 대한 주변의 평가에 대해 더 불안을 느낄 수 있으며, 동시에 교육적 평가에 예민해지는 부모에 의해 불안이 가중될 수도 있다. 그러나 이러한 해석은 5세 유아들이 경험할 수 있는 사회적 맥락 내에서 추측해본 것이므로 추후 연구를 통해 이를 검증할 필요가 있을 것이다.

셋째, 유아 행동문제의 특성을 살펴본 결과 유아의 행동문제 유형간의 전체적 상관은 높았다. 그리고 내면화 행동문제 척도와 외현화 행동문제 척도에 속하는 각 하위 척도간의 상관관계는 비교적 높은 것으로 나타났으며, 내면화 행동문제 척도와 외현화 행동문제 척도간의 상관도 비교적 높은 상관관계를 보였다. 또한 결과 중 유아의 전체 행동문제 중 우울 하위영역 경우 남아와 여아 모두 내면화 행동문제 뿐 아니라 공격성과 과잉행동을 비롯한 외현화 행동문제와 비교적 높은 상관관계를 보이는 것으로 나타났으며, 남아와 여아 모두 과잉행동 문제와 외현화 행동문제간

의 상관이 아주 높은 것으로 나타났다. ‘우울’이 ‘공격성’ 및 ‘과잉행동’과 같은 ‘외현화 행동문제’와 상관이 높은 것은 아동, 청소년의 경우 우울이 품행장애, ADHD과 같은 다른 장애와 함께 수반될 수도 있고, 또 이들의 이차적 증상으로 나타날 수도 있다는 선행연구(조현춘 등, 2003)와 같이 외현화 행동문제와 동시에 나타날 수 있는 양상이 유아기에도 나타난다고 해석해 볼 수 있다. 다른 해석으로는 유아의 ‘우울’을 측정하는 문항의 내용이 ‘토라진다.’, ‘떼를 쓴다’, ‘아프다고 불평한다’ 등으로 유아가 우울을 겉으로 행동화하는 것을 측정하도록 구성된 점을 고려하여 해석해 볼 수 있다. 유아들의 경우 우울할 때 신경질적이고 짜증내는 행동을 보이거나 쉽게 흥분하는데(조현춘 등, 2003) 이러한 행동들이 외현화 행동문제와 유사하게 보여질 수 있다. 다른 특징적인 결과인 유아의 ‘과잉행동’과 ‘외현화 행동문제’의 상관이  $r=.93$ 로 매우 높게 나타난 결과는 부모가 자신이 통제하기 어렵다고 호소하게 되는 유아의 ‘과잉행동’이 나타날 때 ‘외현화 행동문제’로 인식하는 것으로 해석해 볼 수 있다.

한편 위험 수준의 행동문제를 보이는 유아의 빈도를 살펴보았을 때 남이는 대략 7~13%가, 여이는 약 6~12% 정도가 위험 수준의 행동문제를 보이는 것으로 나타났다. 또한 유아의 성에 따라 위험수준의 행동문제를 보이는 유형에 차이가 있었는데, 남이는 주로 외현화 행동문제 유형을, 여이는 내면화 행동문제 유형을 보였다. 또한 전체 일반유아를 대상으로 살펴본 결과 3~4% 정도가 향후 행동문제에 대한 적절한 개입이 필요할 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 3~7세 유아들 중 4~5% 정도가

심각한 행동문제를 보인다고 한 황혜정과 동료들(2002)의 연구결과와 유사한 것이다. 즉 한국의 전체 유아들 중 3~5% 정도가 행동문제에 대한 전문적인 개입이 필요하다는 것을 시사한다고 할 수 있다.

반면 유아의 연령에 따른 차이는 일반유아와 위험수준의 유아에서 다소 다른 결과가 나타났는데, 일반 유아는 연령에 따라 행동문제가 줄어드는 것으로 나타난 반면, 위험수준의 행동문제를 보이는 유아는 연령이 높아짐에 따라 행동문제를 보이는 유아가 증가하는 경향을 보였다. 이러한 결과는 유아의 행동문제에 접근하는데 있어 일반 유아와 위험수준 유아의 행동문제 발달경로가 다름을 시사하는 의미있는 결과로 향후 추후연구가 지속되어야 할 것이다.

이상의 연구 결과를 토대로 본 연구는 유아의 행동문제의 경향과 특성에 대한 보고가 많지 않은 현 시점에서 유아를 대상으로 행동문제의 경향과 특성을 살펴보고, 위험 수준의 행동문제를 보이는 유아의 현황을 살펴봄으로써 이후 더 많은 경험적 연구 결과의 축적을 쌓는데 기초가 되었다는 점에 그 의의를 둘 수 있겠다. 그러나 이러한 의의와 주요 연구 결과에도 불구하고 본 연구가 갖는 제한점과 후속 연구를 통해 이루어야 할 과제를 제안하고자 한다. 첫째, 본 연구는 횡단적 연구로 진행되었기 때문에 유아의 연령에 따른 행동문제 유형의 경향과 특성을 비교하는 데는 한계가 있다. 따라서 추후 연령에 따른 종단적 연구를 통해 실제적으로 유아의 행동문제의 발달경로가 어떠한지를 살펴볼 필요가 있다. 특히 위험 수준의 행동문제를 보이는 유아의 경우, 초기에 나타나는 행동문제 유형

이 연령이 증가할수록 어떤 행동문제의 양상을 보이며, 그 발달과정은 어떠한가에 대한 탐색이 필요하다. 둘째, 본 연구의 대상들은 지역별 안배를 통해 임의표집하였으나 대상 부모들이 지각한 사회경제적 지위에 대해 연구대상의 약 97%가 중류층에 속한다고 지각하고 있어 유아의 행동문제에서 중요한 위험요인인 사회경제적 지위의 영향을 살펴볼 수 없었다는데 제한점이 있다. 이에 따라 후속연구에서는 구체적인 사회경제적 지위 구분에 대한 보다 객관적 기준, 예를 들어 소득을 고려하여 연구함으로써 그에 따른 유아의 행동문제에 차이가 있는가를 살펴볼 필요가 있다. 셋째, 본 연구는 서울지역의 중류층 유아를 대상으로 연구된 결과이므로, 이 결과를 일반화할 때 유의해야 할 것이다. 특히 본 연구에서 제시된 위험 수준의 행동문제를 보이는 유아의 빈도는 더 다양한 유아를 대상으로 경험적 연구가 축적되어 해석될 필요가 있다.

## 참 고 문 헌

- 권영옥 (1997). 아동이 지각한 부부갈등과 행동문제. 동국대학교 박사학위 청구논문.
- 권영옥, 이정덕 (1999). 부부갈등과 아동의 행동문제. 아동학회지, 20(1), 115-133.
- 김재근 (1986). 맞벌이 가정 아동과 홀벌이 가정 아동의 제 심리적 변인에 관한 비교연구. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 심희옥 (1997). 아동 후기 초등학교 학생의 내적외적 문제행동인 우울성향과 반사회적 행동에 영향을 주는 요인들. 아동학회지, 18(1), 39-52.
- 양경수 (2002). 어머니의 취업유무와 아동의 자아개념이 행동문제에 미치는 영향. 아동교육, 11(2), 87-98.
- 오경자, 이해련, 홍강의, 하은혜 (1991). 문항분석을

- 통한 한국판 CBCL의 임상 유용도 검증 소아 청소년 정신의학, 2(1), 138-149.
- 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.
- 윤주화, 이종희 (1999). 걸음마기 아동의 문제행동과 보육교사의 어려움에 관한 연구. 아동학회지, 20(2), 171-186.
- 장영숙, 조정애 (2000). 교사가 지각한 유아의 문제행동과 유아의 성별, 연령 기질 및 교사기질과의 관계 연구. 미래유아교육학회지, 7(2), 97-119.
- 전연진, 정문자 (2003). 삼세대 가족관계 경험과 아동의 스트레스 대처행동이 아동의 행동문제에 미치는 영향. 대한기정학회지, 41(8), 139-158.
- 정현숙, 유계숙, 어주경, 전해정, 박주희 (2002). 부모학. 서울: 신정.
- 조현춘, 송영혜, 조현재 (2003). 아동이상심리학. 서울: 시그마프레스. (원저; Mash, E. J., & Wolfe, D. A. Abnormal Child Psychology.)
- 한미현 (1995). 아동의 스트레스 및 사회적지지 지각과 행동문제. 서울대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 황혜정, 강성빈, 윤명희 (2001). 초등학생용 문제행동 진단검사의 개발 연구, 초등교육연구, 14(3), 369-389.
- 황혜정, 윤명희, 강성빈, 성낙운, 황혜신 (2002). 유아용 문제행동 진단검사의 개발 연구. 유아교육연구, 22(1), 73-88.
- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1981). Behavioral problems and competencies reported by parents of normal and disturbed children age four through sixteen. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 46, 1-82.
- Achenbach, T. M., Howell, C. T., Quay, H. C., & Conners, C. K. (1991). National survey of problems and competencies among four-to sixteen-year-olds: Parents' reports for normative and clinical samples. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 56.
- Bowlby, J. (1951). Maternal care and mental health. Geneva: World Health Organization.
- Campbell, S. B. (1994). Behavior problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 113-149.
- Campbell, S. B. (1995). Behavior problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 113-150.
- Conroy, M. A., & Brown, W. H. (2004). Early identification, prevention, and early intervention with young children at risk for emotional or behavioral disorders: Issues, trends, and a call for action. *Behavioral Disorders*, 29 (3), 224-236.
- Coleman, J., Wolkind, S., & Ashley, L. (1977). Symptoms of behavior disturbance and adjustment to school. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 18, 201-209.
- Conduct Problems Prevention Research Group.(1992). A developmental and clinical model for the prevention of conduct disorder: The FAST Track Program. Special issue: Developmental approaches to prevention and intervention. *Developmental and Psychopathology*, 4, 509-527.
- Crnic, K., Hoffman, C., Gaze, C., & Edelbrock, C. (2004). Understanding the emergence of behavior problems in young children with developmental delays. *Infants and Young Children*, 17 (3), 223-235.
- Dawkins, M. P., Fullilove, C., & Dawkins, M. (1995). Early assessment of problem behavior among young children in high-risk environments. *Family Therapy*, 22, 133-141.

- Dishion, T. J., Duncan, T. E., Eddy, M., Fagot, B. I., & Fetrow, R. (1994). The world of parents and peers: Coercive exchanges and children's social adaptation. *Social Development, 3*, 255-268.
- Dodge, K. A. (1993). The future of research on the treatment of conduct disorder. *Development and Psychopathology, 5*, 311-319.
- Duncan, G. J., Brooks-Gunn, J., & Klebanov, P. K. (1994). Economic deprivation and early childhood development. *Child Development, 65*, 296-318.
- Eiden, R. D. (1999). Exposure to violence and behavior problems during early childhood. *Journal of Interpersonal Violence, 14*, 1299-1344.
- Eme, R. F. (1979). Sex differences in childhood and adolescence: A rejoinder. *Psychological Bulletin, 86*, 574-595.
- Fagan, J. (1990). The intervention between child sex and temperament in predicting behavior problems of preschool-age child in daycare. *Early Child Development and Care, 59*, 2-12.
- Gold, D., Andres, D., & Glorieux, J. (1979). The development of Francophone nursery school children with employed and unemployed mothers. *Canadian Journal of Behavioral Science, 11*, 169-173.
- Hester, P. P., Baltodano, H. M., Gable, R. A., Tonelson, S. W., & Hendrickson, J. M. (2003). Early intervention with children at risk of emotional/behavioral disorders: A critical examination of research methodology and practices. *Education and treatment of children, 26*(4), 362-381.
- Hoffman, L. W. (1974). Effects of maternal employment on the child: A review of research. *Developmental Psychology, 10*(2), 204-228.
- Kamphaus, R. W., & Reynolds, C. R. (1992). *BASC: Behavior Assessment System for Children Manual*. MN: American Guidance Service.
- Lahey, B. B., Goodman, S. H., Schwab-Stone, M., Waldman, I. D., & Bird, H. (2000). Age and gender differences in oppositional behavior and conduct problems: A cross-sectional household study of middle childhood and adolescence. *Journal of Abnormal Psychology, 109*, 488-503.
- Mash, E. J., Barkley, R. A. (1996). *Child psychopathology*. New York: Guilford Press.
- McGee, R., Feehan, M., Williams, S., & Anderson, J. (1992). DSM-III disorders from age 11 to age 15 years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 31*, 50-59.
- Patterson, G. R., Capaldi, D., & Bank, L. (1989). An early starter model for predicting delinquency. In D. J. Pepler & K. H. Rubin (Eds.), *The development and treatment of childhood aggression* (pp.139-168). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Qi, C. H., & Kaiser, A. P. (2003). Behavior problems of preschool children from low-income families: Review of the literature. *Topics in Early Childhood Special Education, 23*(4), 188-216.
- Rowe, D. C., Vazsonyi, A. T., & Flannery, D. J. (1995). Sex differences in crime: Do means and within-sex variation have similar causes? *Journal of Research in Crime and Delinquency, 32*, 84-101.
- Runyan, D. K., Hunter, W. M., Socolar, R. R. S., Amaya-Jackson, L. D., English, J., Landsverk, Dubowitz, D. H., Browne, S. I., Bangdiwala, & R. M. Mathew (1998). Children who prosper in unfavorable environments: The relationship to social capital. *Pediatrics, 101*(1), 12-18.
- Tomblin, J. B., Zhang, X., Buckwalter, P., & Catts, H. (2000). The association of reading disability, behavioral disorders, and language impairment among second-grade children. *Journal of Child*

*Psychology and Psychiatry*, 41 , 473-482.

Tremblay, R. E., Nagin, D. S., Seguin, J. R., & Zoccolillo, M.(2004). Physical aggression during early childhood: trajectories and predictors. *Pediatrics*, 114(1), 43-56.

Wood, J. J., Cowan, P. A., & Baker, B. I. (2002). Behavior problems and peer rejection in preschool boys and girls. *Journal of Genetic Psychology*, 163(1), 72-88.

---

1차 원고 접수 : 2004. 10. 15

수정 원고 접수 : 2004. 11. 18

최종게재결정 : 2004. 11. 25

K C I

## The Characteristics of Behavior Problem among Young Children in Korea

Kyung Sook Lee

Dept. of Rehabilitation,  
Hanshin University

Yeun Jin Chun

Human Ecology Research Institute  
Yonsei University

Yee Jin Shin

Dept. of Psychiatry  
Yonsei University

Jin Ah Park

Hanshin Development Center

This study examines the characteristics and problems found in the behaviors of Korean young children. We studied a total of 842 children (467 boys and 375 girls) in 6 day care centers and kindergartens located in Seoul: 50 aged below 3, 132 aged 4, and 280 aged 5. For instrument, K-BASC (Korean Behavior Assessment System for Children) was used which was adapted and validated by Lee et al.(2003) from BASC (Behavior Assessment System for Children) developed by Kamphaus and Reynolds (1992) to evaluate behaviors of young children aged between 2.5 and 5. Results show that mothers' educational level is positively correlated with children's attention problem and social skills. Children of working mothers showed higher social skills. First-born children showed more problems of depression, anxiety, aggression, and internalization. In terms of gender, boys were found having more problems of aggression, hyperactivity, externalization, and attention problem, while girls showed more problems of depression and atypical behavior. In terms of age, older children showed less problems of aggression, externalization, depression, atypical behavior, hyperactivity, and withdrawal. For the correlations among the attributes of problems, depression was found highly associated with internalization and externalization among both boys and girls. In particular, the attribute of hyperactivity was significantly associated with externalization. About 3 to 4% of the children were found needing special intervention for their behaviors in the future.

*Keywords: BASC, K-BASC, korean young children, behavior problem*