

## 가 (Korean Behavior Assessment System for Children; K-BASC)

본 연구는 부모보고용 한국판 영유아행동문제 평가척도(Korean Behavior Assessment System for Children; K-BASC) 표준화를 위한 예비연구로, 미국판 BASC를 토대로 표준화에 사용할 한국판 BASC 평가척도를 개발하고, 그 척도의 문항양호도, 타당도, 신뢰도를 검증하는 것이 그 목적이다. 연구대상은 만 2세에서 5세 사이의 영유아 897명이었으며, 연구도구는 번역과 역번역의 과정을 거쳐 개발된 131문항의 BASC였다. 자료분석을 위해 사용된 통계분석방법은 다음과 같다. 문항양호도를 알아보기 위해 <sup>2</sup> 값 및 Cramer's V 계수를 산출하였으며, 도구의 타당도를 살펴보기 위해 하위 척도간 Pearson 상관계수와 요인분석을, 신뢰도 분석을 위해 내적합치도 계수인 Cronbach  $\alpha$ 를 산출하였다. 연구 결과 문항양호도에서 10개 문항이 제외되었고, 요인분석 결과 미국판 BASC 요인구조와 마찬가지로 임상척도에서는 공격성, 과잉활동, 우울, 불안, 신체증상, 위축, 주의집중문제, 비전형적 행동, 사회적 기술 등의 8개 요인과 사회적응 척도 중 사회적 기술 요인의 총 9개 요인이 추출되었다. 그러나 미국판 BASC와는 달리 적응력 척도는 독립된 요인으로 나타나지 않았다. 하위척도들의 상관관계는 사회적 기술 척도를 제외한 임상척도들간에 높은 상관관계를 보였으며, 도구의 전체 내적 합치도 계수 Cronbach  $\alpha$ 는 .89로 비교적 높은 편이었다.

주요어: BASC, K-BASC, 영유아기, 아동기 행동문제, 발달병리

최근 들어 발달심리학, 영유아 보육학 및 유아교육학, 소아정신의학 영역에서 관심의 대

상이 점차 어린 연령으로 초점이 맞추어지고 있는 추세이다. 발달심리학과 영유아정신과영역에서는 약 1980년대부터 발달 정신병리학의 개념이 도입되면서 아동기의 정서 및 행동문제와 장애를 이해하기 위한 발달적 접근을 하기 시작하였다. 구체적으로 영유아기부터 성인기에 이르는 발달경로에 대한 연구, 그리고 정상 발달과 비정상발달간의 공생적 관계에 대한 연구들이 진행되면서 영유아기 발달이 주요 쟁점으로 부각되기 시작했다. 선진 미국의 경우 일찍부터 초기 발달의 중요성에 관한 연구 결과들에 따라 영·유아와 그 가족을 위한 확장된 서비스를 실시하는 조기 헤드스타트 프로그램(Early Head Start Program)이 1994년에 시작되었고, 매년 이 정책에 대한 국가 보조금이 증가하고 있는 상태이다 (Raikes & Love, 2002). 또한 같은 해에 영유아기 정신장애에 대한 진단편람인 DC:0-3(1994)가 출판되어 영유아기에도 아동, 청소년, 성인기와 같이 발달 특정적 문제와 장애가 있음을 알렸다.

국내 발달 심리학 연구에서도 최근 영유아들의 발달과 정서 및 행동문제를 평가하는 도구의 개발 및 관련 연구들이 진행되고 있다. 유아교육 분야에서는 유아교육현장에서 정서 및 행동문제와 장애를 지닌 유아들이 일반 유아들과 통합되면서 일선 유아교육 교사 및 관련 학과 학생들에게 이런 경향이 있는 유아들에 대한 이해의 요구가 증가되고 있다. 특히 영유아 보육기관의 교사들이 영유아의 정서 및 행동문제에 대한 조기발견자로서의 역할이 증대되고 있는데, 이에 따라 영유아 보육현장에서는 국가의 영유아 보육정책에 발맞추어 영유아 정서 및 행동문제에

대한 관련 전문가 양성과 교사 재교육에 박차를 가하고 있다. 또한 발달심리학과 소아정신의학 분야에서는 영유아기 정신건강 및 발달장애 진단분류 편람이 출판 번역되었고(신의진, 이경숙, 이재명, 2003) 이에 따라 영유아기 정신장애를 조기발견하고 그에 맞는 발달병리적, 의학적 접근을 도모하고 접근의 효과성을 입증해 보려는 움직임들이 있다. 이런 경향에 맞추어 정서 및 행동문제 유무와 정신장애를 판별하는 도구들의 개발이 요구되고 있다.

이와 같이 영유아들의 심리적, 정신적, 교육적 영역들과 관련된 여러 학문분야에서 공통적으로 그 관심의 대상이 영유아에게 집중되고 있으며, 특히 영유아의 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 때문이다. 또한 정신장애가 아니라 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 있다.

영유아의 정서 및 행동문제를 연구하기 위해서는 행동문제와 장애를 객관적으로 선별할 수 있는 표준화된 평가도구가 절실히 필요하다. 이런 평가도구들은 객관성과 신뢰성을 확보하기 위하여 도구의 신뢰성과 타당성이 엄격하게 검증될 필요성이 있다. 외국의 경우에도 영유아의 정서적 적응과 인지발달

에 대한 심리학적 측정도구는 다른 발달 연령대에 비해 그 수가 많지 않고 그 평가방법 또한 주로 영유아 발달에 대한 부모보고와 아동문제행동에 대한 부모의 평정을 주로 사용하였다. 그러나 최근 들어 영유아 대상의 행동문제를 진단하는 검사들이 체계적으로 제작되고 있다. 반면에 국내에서는 현재까지 영유아의 정서 및 행동문제를 객관적으로 선별, 평가 또는 진단하는 도구들이 거의 미비한 실정이다.

최근 국내 연구 자료를 살펴보면, 황혜정 · 윤명희 · 강성빈 · 성낙운 · 황혜신(2002)의 「유아용 행동문제 진단검사의 개발 연구」 표준화 연구가 진행되고 있으나 아직 규준이 작성되어 있지 않은 상태이다. 그런데 이 도구의 문항을 살펴보면 문항 성격상 영유아기에 나타나는 정서 및 행동문제로는 다소 부적절한 비행과 반사회적 행동문항이 들어가 있기 때문에 보다 영유아기의 발달 특성을 고려한 정서 및 행동문제 검사 도구의 필요성이 제기된다. 또한 만 4세부터 측정 가능한 오경자 · 이해련 · 홍강의 · 하은혜(1997)의 한국판 아동 · 청소년 행동평가척도(K-CBCL)가 있는데, 이 척도는 행동문제 평가를 위한 임상용으로 주로 사용되므로 연령이 더 어린 영유아나 위험 군에 속하는 영유아, 또는 보다 일반적인 영유아의 부적응 행동을 판별하는 것에는 한계가 있다. 따라서 영유아 관련 연구의 급증과 더불어 위험한 영유아에 대한 조기 평가 및 예방 프로그램 실시 작업을 위해 영유아의 정서 및 행동문제를 판별하고 평가하기 위한 도구의 개발이 매우 시급한 상황이다. 실제로 국내에서는 영유아에 관한 누적된 연구들이 아직 많지 않은 바 이 영역의 학문이 많이 발전해 있는 미국에서는 Kamphaus

와 Reynolds(1992)의 BASC(Behavior Assessment System for Children), Achenbach와 Rescorla(2000)의 CBCL 11/2-5(Child Behavior Checklist) form 등을 사용하여 연구들이 많이 진행되어 왔다. 그중 본 연구에서는 Kamphaus와 Reynolds(1992)의 BASC(Behavior Assessment System for Children)의 만 2세 6개월에서부터 만 6세용 부모보고형 척도를 한국판으로 표준화하여 영유아 연구에 기여하려 한다. 그 동안 미국에서 본 도구에 대한 수많은 타당성 연구(Assing, 1998; Doyle, Ostrander, Skare, Crosby, & August, 1997; Flanagan, 1995)와 본 도구로 사용된 교육장면과 임상장면의 연구들을 종합해보면 총체적으로 본 도구의 타당성이 입증되고 있다(Kamphaus, Huberty, DiStefano, Petoskey, 1997; Kamphaus, Reynolds, & Hatcher, 1999; Lowman, Schwanz, & Kamphaus, 1996; McNamara, Hollmann, & Riegel, 1994; Ostrander, Weinfurt, Yarnold, & August, 1998). 특히 본 도구가 갖는 다음과 같은 장점이 있는데, 첫째, 자기보고형 척도의 가장 큰 단점인 보고자의 편파성 문제를 해결하고 보다 신뢰롭고 타당한 보고를 확인할 수 있는 타당도 척도가 첨부되어 있다. 둘째, 문항의 내용이 어린 영유아를 대상으로 사용해도 적합하며 어린 영유아의 정서 및 행동문제를 표현하는데 발달적으로 적절한 용어들이 사용되고 있다. 셋째, 전문적인 지식이 없는 보고자인 부모가 도구를 읽고 측정하여 보고하기에 편안하고도 쉬운 문항으로 구성되어 있다는 점이다. 따라서 이러한 장점이 있는 미국의 BASC 학령전기용 부모보고척도를 한국 어린 영유아용으로 표준화하고자 하며, 본 연구에서는 우선 표준화를 위한 예비연구로 도구의 타당도와 신뢰도

분석을 하고자 한다. 이 과정을 통해 본 BASC 도구가 국내 실정에서도 적합한지를 살펴보는 한편 이후 표준화 과정에서 사용할 도구로 재정비하고자 한다.

## 연구 대상

본 연구의 대상은 서울에 위치한 총 6개의 유치원에 재학중인 영유아의 어머니 921명이다. 우선 서울에 위치한 총 6개 유치원을 임의표집하여 BASC 부모용 검사지 총 1000부를 배부하였고, 이 중 총 925부를 회수하였으며, 본 연구에서는 897부를 분석에 사용하였다. 보고자인 모의 평균연령은 34.7세( $SD=3.41$ )였으며, 대상 영유아의 성별, 연령별 분포는 다음의 표 1과 같다.

## 측정 도구

본 연구에서 사용된 도구는 Kamphaus와 Reynolds (1992)가 개발한 BASC(Behavior Assessment System for Children)로 만 2세 6개월에서 18세까지의 영유아, 아동 및 청소년의 행동을 평가하기 위한 행동평가 척도이다. 본래 미국판 BASC는 교사보고용, 부모보고용, 자기보고용이 있으며, 각각 연령별로 영유아용(2세 6개월~5세), 아

동용(6세~11세), 청소년용(12세~18세) 등 세 가지 형식의 질문지가 있다. 이중 본 연구에서는 부모가 자녀를 가장 가까이에서 관찰하게 되므로 자녀가 보이는 행동문제를 보다 신뢰롭게 보고할 수 있다는 점을 고려하여 미국판 BASC preschooler용 부모보고척도를 선택하여 표준화를 위한 예비연구로 타당화 연구를 하고자 한다.

본 도구는 임상적 척도와 사회적응 척도로 구성되어 있으며, 임상적 척도에는 적대적 방법(언어 또는 신체적)으로 타인을 위협하는 행동 경향을 측정하는 공격성(예; 다른 아이들의 물건을 부순다, 다른 사람들을 해치겠다고 위협한다 등), 지나치게 활동적인 경향, 생각없이 행동하는 경향을 측정하는 과잉행동(예; 생각없이 행동한다, 차를 탔을 때 가만히 있지 못한다 등), 일상활동 수행의 무력감으로 인한 스트레스로 인한 불행, 슬픔, 자살 생각을 측정하는 우울(예; “아무도 나를 좋아하지 않는다.”라고 말한다, 잘 운다 등), 실제 또는 가상적인 문제에 대해 긴장하거나 두려워 하는 경향을 측정하는 불안(예; 부모가 어떻게 생각하는지 염려한다, “실수할까봐 걱정된다.”고 말한다), 쉽게 산만하고 집중이 어려운 정도를 측정하는 주의집중 문제(예; 쉽게 산만해진다, 주의를 기울여 듣는다 등), 미성숙하거나 이상한 방법 또는 환청, 환각과 같이 정신병적인 방법으로 행동하는 정도를 측정

표 1. 연구대상의 연령별, 성별 표본수(%)

	2세	3세	4세	5세	전체
남아	3(75.0)	50(52.6)	147(54.2)	301(57.1)	501(55.8)
여아	1(25.0)	45(47.4)	124(45.8)	226(42.9)	396(44.2)
전체	4(0.4)	95(10.6)	271(30.3)	527(58.7)	897(100)

하는 비전형적 문제(예; 음식이 아닌 것을 먹는다, 헛소리를 듣는다 등), 작은 신체문제와 불편감에 대해 지나치게 예민하고 불평하는 경향을 측정하는 신체증상(예; 두통이 있다, 소화기 장애가 있다 등), 타인을 피하여 사회적 접촉을 회피하는 경향을 측정하는 위축(예; 새로운 친구를 사귀는데 어려움이 있다, 집단활동에 참여하는 것을 거부한다 등) 등 8개의 하위척도가 포함되어 있다. 그리고 사회 적응 척도에는 환경의 변화에 쉽게 적응하는 능력을 측정하는 적응력(예; 장난감이나 자기 물건을 다른 아이들과 함께 잘 나누어 쓴다 등), 가정, 학교에서 또래 및 성인과 상호작용하는데 필요한 기술을 측정하는 사회적 기술(예; 눈맞춤을 잘한다, 유머 감각이 있다 등) 등 2개의 하위척도가 있다. 각 문항은 영유아가 그런 행동을 전혀 보이지 않으면, 0점, 가

끔 보인다면 1점, 자주 보인다면 2점, 거의 언제나 보인다면 3점을 주는 4점 평정 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 해당 척도의 행동을 많이 보이는 것을 의미한다. 이외에 BASC에는 아동 개별적으로 해석될 필요가 있는 특이증상 문항(critical item)과 부모 평정의 타당도를 확인해 볼 수 있는 F(fake bad) 지표가 있으며, 이는 부모가 자녀의 행동평가를 지나치게 부정적으로 평정하였는지를 평가한다. F 지표는 총 22문항으로 부모가 임상척도 F 지표 문항들에서 ‘거의 언제나 그렇다’로, 적응척도 F 지표 문항들에서 ‘전혀 보이지 않는다’로 보고한 경우, 검사 결과를 해석시 보고의 편파성을 고려하도록 한다. 이상의 BASC의 각 하위 척도별 문항수와 점수 범위를 요약하면 다음의 표 2와 같다.

표 2. BASC 하위 척도의 문항수와 가능한 점수 범위

척도 유형	행동문제 유형		문항수	점수 범위
임상척도	외현화 행동문제	공격성	14	0 - 42
		과잉행동	16	0 - 48
		합	30	0 - 90
	내재화 행동문제	우울	12	0 - 36
		불안	12	0 - 36
		신체증상	14	0 - 42
		합	26	0 - 78
	기타 문제	위축	11	0 - 33
		주의집중문제	7	0 - 21
		비전형적 문제	13	0 - 39
적응척도	적응기술	적응력	10	0 - 18
		사회적 기술	13	0 - 21
계			122	0 -363
	특이증상 문항(critical items)		9	0 - 27
타당도지표	F 지표		22	0 - 66

## 연구절차와 자료분석

BASC 표준화 예비연구를 위한 첫 번째 단계로 도구 번역을 통한 한국판 BASC 척도 제작을 하였다. 미국의 BASC 원저자에게 도구 사용에 관한 허락을 받은 후 본 연구자들이 각 문항을 우리말로 번역하고, 이를 다시 영어를 모국어로 하는 사람에게 역번역을 하도록 하였다. 번역과 역번역 과정을 통해 표현이 애매하거나 이해가 어려운 내용들은 다시 수정한 뒤 실제로 행동평가척도를 사용할 임상가들을 포함한 전문가들에게 도구에 대한 평가를 의뢰하여 안면 타당도를 검증하였다. 두 번째 단계로 도구의 표준화 예비 연구를 실시하기 위해 2003년 3월부터 한 달 동안 서울지역 총 6개 유치원을 임의표집하여 해당 유치원의 교사를 통해 가정통신문으로 부모에게 질문지를 배부하여 회수하였다.

자료분석은 SPSS Win 10.0 프로그램을 사용하여 첫째, 문항 양호도를 검증하기 위해 각 문항 점수의 평균 및 표준편차,  $\chi^2$  값 및 Cramer's V 계수를 산출하였다. 둘째, 도구의 타당도를 검증하고자 탐색적 요인분석을 실시하고 하위척도간 상관계수를 산출하였으며, 셋째, 검사도구의 신뢰도 검증을 위해 내적 합치도 계수인 Cronbach  $\alpha$ 를 산출하였다.

## 문항양호도 분석

BASC 도구를 구성하는 문항들의 양호도를 알아보기 위하여  $\chi^2$  값과 Cramer's V 계수를 산출하였으며 결과는 표 3에 제시하였다. 문

항 변별도는 검사점수에 따라 응답자를 상위 27%와 하위 27%로 나누어 문항별 반응빈도가 상, 하위 두 집단간에 차이가 있는지를 검증하였다. 총점에 의한 상, 하위 두 집단을 유의하게 변별하지 못하는 것으로 나타난 문항들을 살펴보면, 사회적으로 바람직하고 적절한 행동을 기술한 10개 문항들과 특이증상 문항 5개였다. 먼저 사회적으로 바람직하고 적절한 행동 문항들은 일반적으로 0-3점의 4점 척도 중 2점 이상인 자녀가 '자주' 그런 행동을 보인다는 응답에 대부분의 응답자가 위치 한 부적 편포를 이뤄 문항 변별도가 낮았다. 반면 특이증상 문항들은 자녀가 '전혀' 그런 행동을 보이지 않는다는 응답자가 대부분인 정적편포를 이루어 문항 변별도가 낮았다. 그러나 특이증상 문항(예, 말을 더듬는다, 경기(경련)을 한다, 불장난을 한다 등)들은 총점에 의해 분류된 상, 하위 집단의 변별력 측면보다는 그러한 행동을 보이는 영유아를 발견(screening)하는 것이 더 요구되는 문항들이므로 문항을 제외하지 않고 특이증상 문항들만을 모아 한 항목을 만들어 행동평가 도구에 포함하여 사용하기로 하였다. 따라서 사회적으로 바람직하고 적절한 행동을 기술한 문항에 해당하는 사회적응력 척도의 총 10개 문항들만 제외하였으며, 제외된 문항은 다음의 표 4에 제시하였다.

## 타당도 분석

BASC 도구의 구성요인을 파악하기 위한 탐색적 요인분석을 실시하여 타당도를 검증하였으며, 그 과정은 다음과 같다. 먼저 특이증상 문항들은 Kamphaus와 Reynolds(1992)

표 3. BASC 문항양호도

문항번호	2	Cramer V	문항번호	2	Cramer V	문항번호	2	Cramer V
1	2.904	.086	45	5.612	.120	89	26.214***	.259
2	55.171***	.376	46	72.356***8	.430	90	98.305***	.501
3	59.083***	.389	47	73.839***	.435	91	46.524***	.345
4	81.356***	.456	48	93.469***	.489	92	136.217***	.590
5	19.256***	.222	49	23.756***	.246	93	54.592***	.374
6	44.657***	.388	50	80.379***	.453	94	6.174	.126
7	56.681***	.381	51	48.048***	.351	95	13.302***	.184
8	9.091*	.152	52	17.097***	.209	96	49.225***	.355
9	27.018***	.263	53	94.610***	.492	97	10.778**	.166
10	17.943***	.214	54	11.207**	.169	98	50.757***	.360
11	17.937***	.214	55	3.453	.094	99	1.898	.070
12	71.391***	.427	56	14.884***	.195	100	56.896***	.381
13	9.285*	.154	57	78.368***	.448	101	81.166***	.456
14	66.020***	.411	58	100.605***	.507	102	64.790***	.407
15	31.991***	.286	59	55.340***	.376	103	84.727***	.466
16	20.897***	.231	60	78.876***	.435	104	15.446***	.199
17	113.316***	.539	61	4.211	.104	105	158.028***	.636
18	69.855***	.423	62	12.368**	.178	106	73.823***	.435
19	16.766***	.207	63	23.374***	.244	107	12.092**	.176
20	41.311***	.325	64	78.154***	.447	108	17.604**	.212
21	57.887***	.385	65	47.494***	.349	109	19.846***	.225
22	2.702	.083	66	33.397***	.292	110	11.605***	.173
23	72.795***	.431	67	6.850	.132	111	10.485*	.164
24	37.022***	.308	68	51.095***	.361	112	66.383***	.412
25	91.266***	.483	69	71.948***	.429	113	25.014***	.363
26	82.034***	.458	70	81.427***	.456	114	79.760***	.452
27	62.620***	.400	71	29.308***	.274	115	69.975***	.411
28	5.713	.121	72	91.354***	.483	116	11.137*	.169
29	28.951***	.272	73	41.456***	.326	117	51.448***	.363
30	1.960	.071	74	28.558***	.270	118	15.312*	.198
31	26.183***	.259	75	63.607***	.403	119	27.192***	.264
32	68.824***	.420	76	43.631***	.334	120	13.480**	.186
33	47.454***	.348	77	2.609	.082	121	43.741***	.334
34	75.197***	.439	78	2.072	.558	122	57.134***	.382
35	81.606***	.457	79	28.193***	.269	123	74.396***	.436
36	78.778***	.449	80	94.947***	.493	124	9.276**	.154
37	13.220**	.184	81	80.123***	.453	125	94.302***	.491
38	63.564***	.403	82	5.348*	.117	126	89.050***	.477
39	65.407***	.409	83	28.836***	.272	127	6.840*	.132
40	83.294***	.462	84	66.118***	.411	128	28.271***	.269
41	5.461	.118	85	12.156**	.176	129	25.739***	.257
42	123.105***	.561	86	54.433***	.373	130	2.224	.075
43	27.039***	.263	87	24.449***	.250	131	58.171***	.386
44	1.383	.059	88	17.366***	.211			

표 4. 문항변별도 분석결과 제외된 문항

문항번호	문항내용
1	장난감이나 자기 물건을 다른 아이들과 함께 잘 나누어 쓴다.
28	식사에절이 바르다.
41	예의바르다.
45	일상생활에서의 변화에 잘 적응한다.
61	대화를 적절하게 시작한다.
67	새로운 교사나 양육자에게 잘 적응한다.
78	새로운 것을 시도하는 편이다.
94	공손하게 도움을 청한다.
127	다른 사람에게 좋은 일이 있을 때 축하해 준다.
130	다른 아이들을 잘 도와준다.

의 미국판 BASC를 따라 요인분석에서 제외하였다. 이것은 앞에서 언급하였듯이 해당 영유아들이 그런 행동을 보이는 지의 유무를 판별하는 것이 더 요구되는 문항들이므로 요인분석을 통해 하나의 요인임을 확인하는 작업을 수행할 필요가 없기 때문에 이 문항들을 제외하고 요인분석을 실시하였다. 다음으로 일차적으로 scree plot을 검사한 결과를 바탕으로 주성분 분석을 실시하여 7-11개의 주성분을 추출하였다. 그 다음 회전결과 반복적으로 드러나는 요인들을 가장 잘 수렴하는 회전방식을 채택하기 위해 이들 7-11개의 주성분에 각각 Varimax 직교회전과 Oblimin 사각회전을 실시하였다. 그 결과 반복적으로 드러나는 요인들을 가장 잘 수렴하는 Varimax 방법을 채택하였으며, 최종 문항을 선택하기 위해 요인 부하량이 .20이상이며 각 문항들이 해당된 요인별로 해당 요인의 의미를 보고하는 문항들을 선별하였다. 이 과정에서 적응력 하위 척도는 요인부하량이 .30미만 상태에서 전체 요인에 분산되어 있는 경향을 보이면서 하나의 요인구조로 나타나지 않았다. 따라서 적응력 하위 척도는 독립된 요인으로 채택할 수 없다는 판단 하에 이를 제외한 뒤 요인분

석을 실시하였다. 그 결과 요인의 구조와 의미가 가장 명확하게 구분되는 것으로 9개의 요인이 최종 추출되었고, 9개 요인을 통한 총 설명량은 38.72%였다. 각 요인에 속하는 문항과 요인구조 계수 행렬 및 요인 설명량은 다음의 표 5에 제시하였다.

추출된 각 요인별 내용을 자세히 살펴보면 다음과 같다. 먼저 요인 1은 ‘쓸데없는 걱정을 한다’(80번), ‘걱정이 많은 편이다’(90번), ‘실수할까봐 걱정된다고 말한다’(47번), ‘죽을까봐 걱정한다’(24번) 등으로 총 12개의 문항이 포함되었으며 ‘불안’으로 명명되었다. 요인 2는 ‘차를 탔을 때 가만히 있지 못하다’(18번), ‘지나치게 활동적이다’(84번), ‘식사하는 동안 손장난이 심하다’(131번), ‘쇼핑할 때 마구 만진다’(106번) 등으로 총 13개의 문항이 포함되었으며 ‘과잉활동’으로 명명되었다. 요인 3은 ‘낯선 사람들을 두려워한다’(76번), ‘낯선 곳에 가면 부모에게 매달린다’(96번), ‘어른 앞에서 수줍어한다’(120번), ‘새로운 친구를 사귀는데 어려움이 있다’(10번) 등으로 총 9개 문항이 포함되었으며 ‘위축’으로 명명되었다. 요인 4는 ‘다른 아이들을 때린다’(79번), ‘다른 아이들의 물건을 부순다’(31



표 5. BASC에 대한 요인행렬표

하위영역	문항									h2
불안	90	.718								.343
	80	.714								.244
	47	.631								.227
	24	.592								.349
	14	.549								.287
	3	.530								.546
	102	.526								.494
	69	.526								.157
	123	.449								.400
	113	.381								.174
	17	.378				.365				.380
	6	.377				.252				.415
	57	.368								.309
	64	.333				.239				.314
과잉활동	131		.633							.433
	18		.624							.461
	117		.597							.350
	27		.530							.389
	106		.522							.366
	84		.517							.405
	73		.503							.249
	65		.458							.295
	98		.421							.431
	32		.416							.379
	60		.387							.491
	40		.381							.534
	51		.381							.446
위축	54			.716						.368
	96			.700						.318
	76			.696						.391
	120			.684						.545
	10			.637						.314
	109			-.592						.218
	129			.582						.299
공격	79				.665					.273
	112				.586					.505
	89				.583					.259
	31				.533					.317
	56				.509					.297
	68				.499					.439
	35				.474					.408
	46				.443					.466
	122				.292					.389
	13				.289					.318
우울	125					.699				.317
	26					.616				.415
	50					.603				.284
	93					.553				.544
	105					.491				.491
	53					.475				.552
	101				.334	.345				.641
	72					.335				.466
주의집중문제	81						.717			.369
	48						.614			.397
	70						.608			.557
	103						.575			.244
	7						.375			.489
	36						.295			.557
신체화증상	9							.713		.283
	119							.660		.423
	108							.595		.376
	66							.517		.444
	62							.458		.451
	75							.418		.353
	20							.408		.440
	128							.316		.364
사회적 기술	74								.618	.536
	85								.571	.432
	107								.564	.201
	118								.550	.426
	8								.504	.327
	19								.477	.474
	52								.407	.510
비전형적 행동	71			.492						.520
	63			.428						.501
	43									.471
	5									.408
	91									.338
	16									.287
고유치 설명변량(%) 누가변량(%)		10.22	5.27	3.58	2.29	2.10	1.89	1.86	1.75	1.63
		12.94	6.68	4.53	2.90	2.66	2.39	2.36	2.21	2.06
		12.94	19.61	24.14	27.04	29.69	32.09	34.45	36.66	38.72

번), ‘다른 아이들에게 욕을 한다’(89번) 등으로 총 11개의 문항이 포함되었으며 ‘공격성’으로 명명되었다. 요인 1은 ‘징징거린다’(125번), ‘잘 토라진다’(50번), ‘잘 운다’(26번), ‘감정의 기복이 심하다’(105번) 등으로 총 10개 문항이 포함되었으며 ‘우울’이라고 명명되었다. 요인 2은 ‘잘 집중하지 못한다’(81번), ‘(집중은 하지만) 주의집중 시간이 짧다’(48번) 등으로 총 6개 문항이 포함되며 ‘주의집중 문제’로 명명되었다. 요인 3은 ‘병원에 자주 간다’(9번), ‘감기에 걸린다’(119번), ‘상복하는 약이 있다’(108번) 등으로 총 8개 문항이 포함되었으며 ‘신체화 증상’으로 명명되었다. 요인 4은 ‘다른 사람들을 칭찬한다’(74번), ‘다른 사람들에게 미소를 잘 짓는다’(107번), ‘눈맞춤을 잘한다’(118번) 등으로 총 7문항이 포함되었으며 ‘사회적 기술’로 명명되었다. 마지막으로 요인 5는 ‘현실과 동떨어져 있는 것처럼 보인다’(71번), ‘음식이 아닌 것을 먹는다’(5번), ‘헛소리를 듣는다’(16번) 등으로 총 5문항이 포함되었으며 ‘비전형적인 행동’으로 명명되었다. 이 과정에서 두 요인에 대한 요인부하량이 비슷한 문항들의 경우 의미의 적절성을 고려하여 내용상 보다 적합하다고 판단되는 요인으로 문항을 조정하는 작업을 하였다. 즉 표 5의 요인분석 결과에서 제시된 바와 같이 ‘불안’요인에 속하는 것으로 나타난 문항 중 17번(불만을 품고 있다), 6번(“아무도 나를 좋아하지 않는다”라고 말한다)과 64번(다른 사람들이 놀린다고 불평한다)의 경우 ‘우울’요인에도 비슷한 부하량을 보였으나 의미상으로 ‘우울’요인에 적합하다는 판단 하에 세 문항을 ‘우울’ 요인으로 조정하였다. 또한 ‘우울’ 요인 중 101번 문항(부모에게 말대

꾸를 한다)의 경우 ‘공격성’ 요인에 비슷한 부하량을 보였으며 의미상 ‘공격성’요인에 더 적합하므로 요인 조정을 하였다. 마지막으로 ‘비전형 행동’ 요인에 속하는 것으로 나타난 63번(다른 아이들을 괴롭힌다)과 43번(집단활동에 참여하는 것을 거부한다) 문항의 경우 ‘위축’요인에도 높은 부하량을 보였으나 의미상 ‘위축’요인에 더 적합하므로 ‘위축’요인으로 두 문항을 조정하였다. 이러한 과정을 거쳐 문항변별도에서 제외된 10문항과 특이증상 문항 9개를 제외한 총 112개 문항을 요인분석한 결과 9개 요인 총 79개 문항이 최종적으로 선정되었다. 각 요인별 문항내용은 부록 1에 제시하였다.

### 하위 척도간의 상관

요인분석을 통해 선정된 문항들로 구성된 각 하위척도간의 상관관계는 다음의 표 6과 같다. 하위척도들은 사회적 기술을 제외한 임상적 척도들간의 상관관계는 모두 유의하였으며, 유의한 상관관계수의 범위는 -.09에서 .94였다. 내면화 행동문제 척도와 외현화 행동문제 척도에 속하는 각 하위 척도간의 상관관계는 비교적 높은 것으로 나타났으며, 내면화 행동문제 척도와 외현화 행동문제 척도간의 상관도  $r=.45(p<.001)$ 로 비교적 높은 상관관계를 보였다. 따라서 임상척도를 구성하는 하위 척도들간의 상관이 상당히 높은 것으로 나타났다. 반면, 사회적 기술 척도는 내면화 행동문제 척도 및 외현화 행동문제 척도와 유의한 상관관계를 보이지 않았다.

표 6. BASC 각 하위척도간 상관관계

하위척도	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. 공격성	1.000										
2. 과잉행동	.51***	1.000									
3. 외현화 문제	.79***	.94***	1.000								
4. 우울	.49***	.46***	.53***	1.000							
5. 불안	.31***	.15***	.23***	.44***	1.000						
6. 신체 증상	.22***	.21***	.25***	.32**	.29***	1.000					
7. 내면화 문제	.46***	.36***	.45***	.81***	.82***	.61***	1.000				
8. 위축	.12***	.08*	.11**	.36***	.37***	.22***	.43***	1.000			
9. 집중 문제	.42***	.47***	.50***	.46***	.26***	.21***	.42***	.21***	1.000		
10. 비전형 행동	.34***	.26***	.33***	.36***	.29***	.17**	.38***	.18***	.31***	1.000	
11. 사회적 기술	-.09*	-.04	-.06	-.15***	.04	-.02	-.05	-.11**	-.16***	-.10***	1.000

### 신뢰도 분석

본 BASC 도구의 전체 신뢰도 계수인 내적 합치도 Cronbach 는 .89이었으며, 하위 척도별 신뢰도 계수는 불안요인 .78, 과잉활동요인 .79, 위축요인 .64, 공격요인 .74, 우울요인 .76, 집중문제요인 .72, 신체화 증상요인 .65, 사회적 기술요인 .63, 비전형적 증상요인 .48이었다. 비전형적 증상요인을 제외하면, 전체 신뢰도 계수와 각 하위척도별 신뢰도 계수가 양호한 것으로 나타났다.

최근 영유아의 정서 및 행동문제와 정신장애를 조기 발견하여 이후 학령전기와 학령기에 발생할 가능성이 있는 심각한 정서 및 행동문제를 예방하거나 조기 개입하여 그 위험요소를 줄여주는 탄력성을 부여하고자 영유아의 정서 및 행동문제와 장애를 객관적으로 선별할 수 있는 표준화된 평가도구를 개발할

필요성이 제기되고 있다. 이에 본 연구는 여러 연구를 통해 영유아를 대상으로 그 타당성과 신뢰성이 보고된 미국판 BASC를 토대로 한국판 BASC의 표준화 작업을 위한 예비 연구로서 우리나라 영유아를 대상으로 도구의 타당도와 신뢰도를 살펴보고 도구를 재검비를 하고자 하였다. 주요 결과를 논의하면 다음과 같다.

첫째, 총점에 의한 상, 하위 두 집단을 유의하게 변별하지 못하는 것으로 나타난 문항들은 사회적으로 바람직하고 적절한 행동을 기술한 사회적응력 문항들과 특이증상 문항들이었다. 그러나 특이증상 문항들은 총점에 의한 상, 하위 집단의 변별력 측면보다는 그러한 행동을 보이는 영유아를 발견하는 것이 더 요구되는 문항들이므로 문항을 제외하지 않고 특이증상 문항들을 한 항목으로 묶어 평가도구에 사용하기로 하였다. 따라서 사회적으로 바람직하고 적절한 행동을 기술한 문항에 해당하는 문항들만 제외하였고, 특이증상 문항들은 제외시키지 않았다.

둘째, 척도의 타당도에 대한 검증은 요인분석 및 척도간 상관관계 분석을 통해 이루어졌다. 요인분석 결과 9개 요인이 가장 적합한 요인구조로 나타났으며, 미국판 BASC 요인구조와 마찬가지로 임상척도에서는 공격성, 과잉활동, 우울, 불안, 신체증상, 위축, 주의집중문제, 비전형적 행동, 사회적 기술 등의 8개 요인, 사회적응 척도 중 사회적 기술 요인의 총 9개 요인이 추출되었다. 또한 추출된 총 9개 요인은 전체 변량의 약 39%를 설명해주었다. 그러나 미국판 BASC(Kamphaus & Reynolds, 1992)와는 달리 적응력 척도가 별개의 독립된 요인으로 나타나지 않았다. 이에 대해 ‘적응력’ 척도의 의미 측면과 요인구조를 파악하기 위한 본 연구와 미국판 BASC의 이론적·기술적 측면의 차이 등 두 가지 차원으로 논의하고자 한다. 먼저 ‘적응력’이라는 의미 측면에서 살펴보면, 본 연구의 임상적 척도에 해당하는 모든 행동목록들은 부정적 행동들을 의미하는 반면 ‘적응력’ 척도는 이상의 모든 임상척도와는 달리 환경에 적응하는 상황을 의미하는 것으로 적응력에 속하는 문항 중 다른 임상척도의 문항들과 유사한 내용들은 응답자들이 임상척도들의 긍정 문항으로 인식하고 반응하는 패턴을 보일 수 있다. 실제로 적응력 하위척도가 독립된 요인구조를 이루지 못하고 각각 다른 임상척도의 긍정 문항으로 나타났는데, 이러한 양상은 적응력 척도에 속하는 문항들이 다른 임상 하위척도들과 동일한 차원의 한 극으로 위치하게 되었기 때문이라고 고려해 볼 수 있다. 그러나 이러한 상황은 우리 나라와 미국 모두에서 동일하게 나타날 수 있는 결과임에도 불구하고 미국판 BASC에서는 나타나

지 않았다. 이에 대해서는 두 번째 논의점으로 설명해 보고자 한다. 미국판 BASC의 경우 문항을 선정한 과정을 살펴보면, 선행연구와 도구들을 기초로 우선 하위 척도들과 문항들을 정한 후 주로 확인적 요인분석 방법을 이용하여 이론에 근거한 기본 요인 구조를 고수하면서 문항을 선별하고자 하였다(Kamphaus & Reynolds, 1992). 반면 본 연구에서는 BASC의 요인구조가 우리나라 영유아에게도 동일하게 나타나는 지를 살펴보고자 탐색적 요인분석을 실시하였기 때문에 이러한 이론적 입장과 통계적 방법의 차이에 따라 요인구조도 다르게 나타났을 것으로 사료된다. 따라서 추후 연구를 통해 확인적 요인분석을 실시하여 우리나라 영유아의 행동문제를 구성하는데 보다 적합한 요인구조를 파악할 필요성이 제기된다. 하지만, 이러한 차이에도 불구하고 적응력을 제외한 다른 척도들은 본 연구에서도 미국판 BASC와 동일하게 나타났다. 이는 미국판 BASC가 우리나라의 영유아를 대상으로도 잘 활용될 수 있음을 의미한다고 볼 수 있다. 한편 척도의 수렴 타당도를 살펴보고자 하위 척도들간의 상관관계를 살펴본 결과 사회적 기술을 제외한 임상척도들간에 전반적으로  $p < .001$  수준의 유의한 상관관계를 보이는 것으로 나타났다. 이는 임상적으로 대부분의 정신병리나 행동문제가 다른 장애와 중복되거나 공존하여 한가지 이상의 증상을 동시에 보이는 경우가 많은 영유아의 행동문제(Mash & Barkley, 2001)를 이해하고 검사결과를 해석하는데 도움이 될 수 있음을 의미한다. 이와 더불어 사회적 기술 척도는 임상적 척도들과 구분하여 해석할 필요가 있음을 시사한다고 볼 수 있다.

셋째, 척도의 신뢰도를 검증하기 위해 내적 합치도 계수인 Cronbach  $\alpha$ 를 산출한 결과 전체 척도에 대한 신뢰도 Cronbach  $\alpha$ 는 .89로 양호한 것으로 나타났다. 하위 척도별 신뢰도 계수는 .62에서 .79의 범위를 보였으나 비전형적 행동 척도가 .48로 낮게 나타났다. 이는 아동의 비전형적 행동 문항에 대한 문항수의 부족(4문항)이 영향을 미쳤을 가능성이 있다.

마지막으로 본 연구와 관련된 제한점과 후속 연구를 통해 이루어야 할 과제에 대해 언급하고자 한다. 첫째, 본 연구에서는 내적 타당도 분석만을 시도하였고, 외적 타당도 분석은 실시하지 못하였다. 후속 연구를 통해 K-BASC 표준화 작업을 위한 외적 타당도 분석을 보강한 타당화 작업이 계속 이루어질 필요가 있다. 또한 확인적 요인분석을 이용한 작업을 통해 미국판 BASC의 10개 요인구조와 본 연구결과 나타난 9개 요인구조 중 보다 적합한 요인구조를 찾는 작업도 함께 이루어져야 할 것이다. 둘째, 신뢰도 검증에 있어서 비전형적 행동 하위 척도의 신뢰도가 낮게 나타났다. 이는 문항수가 적은 것이 중요 이유일 수 있으므로 이후 K-BASC를 구성할 때 미국판 BASC를 크게 벗어나지 않는 정도에서 비전형적 문항들의 추가, 수정작업이 요구된다. 그러나 이상의 제한점에도 불구하고 본 연구의 의의를 살펴보면 다음과 같다. 국내에서 영유아를 대상으로 하는 행동문제 평가척도가 미비한 실정에서 K-BASC 표준화를 위해 문항 양호도, 척도의 타당도와 신뢰도 검증을 실시한 본 예비연구는 만 2세에서 5세의 영유아들을 대상으로 영유아의 행동문제의 양상을 파악할 수 있는 측정도구를 개발하고, 경험적으로 타당도와 신뢰도를

검증함으로써 우리나라 영유아들의 행동문제에 대한 연구에 기여했다고 할 수 있다. 앞으로 본 연구의 결과를 기초로 K-BASC의 표준화를 위해 확인적 요인분석과 외적 타당화 연구 등의 계속적인 타당화 작업이 후속으로 이루어져야 할 것이다. 이러한 작업을 통해 향후 표준화될 K-BASC는 영유아에게 적합한 행동문제 평가척도로서 영유아 발달 정신 병리와 행동문제 연구를 위한 초석이 될 뿐만 아니라 임상장면에 오는 영유아와 그 부모를 대상으로 하는 진단 도구로도 널리 유용하게 사용될 수 있을 것으로 기대된다.

- 신의진, 이경숙, 이재명 역 (2003). 영유아기 정신 건강 및 발달장애 진단분류, 하나의학사.
- 오경자, 이해련, 홍강의, 하은혜(1997). K-CBCL 아동·청소년 행동평가척도. 중앙적성출판사.
- 황혜정, 윤명희, 강성빈, 성낙운, 황혜신 (2002). 유아용 행동문제 진단검사의 개발 연구. 유아교육연구, 22(1), 73-88.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA Preschooler*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Assing, R. (1998). BASC Parent Rating Scale (Spanish translation): *Validity study*. Paper presentation. Annual Meeting of the American Psychological Association(San Francisco, August, 1998).
- Dolye, A., Ostrander, R., Skare, S., Crosby, R. D., & August, G. (1997). Convergent and criteria validity of the Behavior Assessment System for Children & Parent Rating Scales. *Journal of*

- Clinical Psychology*, 26, 276-284.
- Flanagan, R. (1995). A review of the Behavior Assessment System for Children(BASC): Assessment consistent with the requirements of the individuals with disabilities education act(IDEA). *Journal of Psychology*, 33, 177-186.
- Kamphaus, R. W., Huberty, C. J., DiStefano, C., & Petoskey, M. D. (1997). A typology of teacher's behavior for a national U. S. sample. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25, 453-463.
- Kamphaus, R. W., & Reynolds, C. R. (1992). *BASC: Behavior Assessment System for Children Manual*. MN: Ameriacn Guidance Service.
- Kamphaus, R. W., Reynolds, C. R., & Hatcher, N. M. (1999). *Treatment planning and evaluation: The Behavior Assessment System for Children*. In M. E. Maruish(Ed.), *The use of psychological treatment planning and outcomes assessment* (2nded.).(pp.563-597). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Lowman, M. G., Schwanz, K. A., & Kamphaus, R. W. (1996). WISC- third factor: Critical measure issues. *Canadian Journal of School Psychology*, 12, 15-22.
- Mash, E. J., & Barkley, R. A. (2001). *Child psychopathology*. New York: Guilford Press.
- McNamara, J. R., Hollmann, C., & Riegel. T. (1994). A preliminary study of the usefulness of the Assessment System for Children in the evaluation of mental health needs in a Head Start population. *Psychological Reports*, 75, 1195-1201.
- Ostrander, R., Weinfurt, K. P., Yarnold, P. R., & August, G. J. (1998). diagnosing attention deficiencies with the Behavioral Assessment System for children and the Child Behavior Checklist: Test and retest validity analyses using optimal discriminant classification frees. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 660-672.
- Raikes, H. H., & Love, J. M. (2002). Early Head Start: A dynamic new program for infants and toddlers and tehir families. *Infant Mental Health Journal*, 23(1-2), 1-13.
- Zero to Three. (1994). *Diagnostic classification of mental health and developmental disorders of infancy and early childhood*. Arlington, VA: Zero to Three Task Force on Diagnostic Classification.

# A Pilot Study for the Standardization of Korean Behavior Assessment System for Children; K-BASC

Kyung Sook Lee Dept. of Rehabilitation, Hanshin University	Yee Jin Shin Dept. of Psychiatry, Yonsei University	Dong Ju Shin Dept. of Early Childhood Education, Duksung Womans University
Yeun Jin Chun Human Ecology Research Institute, Yonsei University	Jin Ah Park Hanshin Development Center	

The purpose of this pilot study was to develop Korean version of BASC(Behavior Assessment System for Children) and test the validation and reliability of it. Subjects were 897 2-5 year young children from preschools in Seoul. The pilot version of the scales was prepared based on the translation and retranslation of BASC. Statistics used for data analysis were  $\chi^2$ , Cramer's V, factor analysis, Pearson's r, Cronbach  $\alpha$ . The major findings were that 10 items of total 131 items were excluded through the item discriminant method. Factor analyses revealed nine factors; aggression, hyperactivity, anxiety, depression, somatization, withdrawal, attention problems, atypical behavior, social skills, and adaptability was not revealed as independent factor. The correlation of these nine factors were high except social skill scales. The reliability of total scales by Cronbach Alpha were relatively high except of atypical behavior scale.

*Keywords: BASC, K-BASC, young children, behavior assessment, development psychopathology*

BASC 각 하위영역별 문항내용

하위영역	문항번호 및 문항내용
우울	125. 징징거린다. 26. 잘 운다. 50. 잘 토라진다. 93. 심하게 떼를 쓴다. 105. 감정의 기복이 심하다. 53. 아프다고 불평한다. 17. 불만을 품고 있다. 72. 피곤하다고 불평한다. 64. 다른 사람이 놀린다고 불평한다. 6. “아무도 나를 좋아하지 않는다”라고 말한다.
주의집중문제	81. 잘 집중하지 못한다. 48. (집중은 하지만)주의집중 시간이 짧다. 70. 새로운 것을 배울 때 쉽게 포기한다. 103. 쉽게 포기한다. 7. 생각 없이 행동한다. 36. “나는 잘 못한다”라고 말한다.
신체화 증상	9. 병원에 자주 간다. 119. 감기에 걸린다. 108. 상복하는 약이 있다. 66. 알레르기가 있다. 62. 컷병이 있다(병의 종류와 무관하게). 75. 열이 있다. 20. 두통이 있다. 128. 어지럽다고 불평한다.
사회적 기술	74. 다른 사람들을 칭찬한다. 85. 자발적으로 돕는다. 107. 다른 사람들에게 미소를 잘 짓는다. 118. 다른 사람들이 최선을 다하도록 격려한다. 8. 눈맞춤을 잘 한다. 19. 유머감이 있다. 52. 말을 걸면 적절히 반응한다.
비전형적 행동	71. 현실과 동떨어져 있는 것처럼 보인다. 5. 음식이 아닌 것을 먹는다. 91. 멍하게 쳐다본다. 16. 헛소리를 듣는다.



하위영역	문항번호 및 문항내용
불안	90. 걱정이 많은 편이다. 80. 쓸데없는 걱정을 한다. 47. “실수할까봐 걱정된다”고 말한다. 24. 죽을까봐 두려워한다. 14. 부모가 어떻게 생각하는지 염려한다. 3. 무엇이든 심각하게 받아들인다. 102. 선생님이 어떻게 생각하는지 염려한다. 69. 초조해한다. 123. 두려워하는 편이다. 113. “모두 내탓이다”라고 말한다. 57. 물건을 잃어버리면 매우 초조해하면 어쩔 줄 몰라한다.
과잉활동	131. 식사하는 동안 손장난이 심하다. 18. 차를 댔을 때 가만히 있지 못한다. 117. 식사하는 동안 왔다갔다 한다. 27. 아무 데나 올라간다. 106. 쇼핑할 때 마구 만진다. 84. 지나치게 활동적이다. 73. 아이를 돌보는 동안 한시도 눈을 떼 수 없다. 65. TV나 영화를 볼 때 가만히 있지 못한다. 98. 부모가 전화할 때 방해한다. 32. 놀 때 시끄러운 소리를 낸다. 60. 손님이 오면 관심을 끌기 위해 나선다. 40. 다른 사람이 말할 때 끼어 든다. 51. 자기 순서가 올 때까지 기다리지 못한다.
위축	54. 다른 아이 앞에서 수줍어한다. 96. 낯선 곳에 가면 부모에게 매달린다. 76. 낯선 사람들을 두려워한다. 120. 어른 앞에서 수줍어한다. 10. 새로운 친구를 사귀는데 어려움이 있다. 109. 처음 보는 사람에게 말을 잘 붙인다. 129. 공공장소에서 가족들에게 바짝 붙어있다. 63. 다른 아이들을 피한다. 43. 집단활동에 참여하는 것을 거부한다.
공격성	79. 다른 아이들을 때린다. 112. 다른 사람들을 놀린다. 89. 다른 아이들에게 욕을 한다. 31. 다른 아이들의 물건을 부순다. 56. 다른 사람들을 해치겠다고 위협한다. 68. 다른 사람들을 못살게 군다. 35. 다른 사람에게 비판적이다. 46. 다른 사람들을 비난한다. 122. 다른 사람을 멋대로 부린다. 13. 동물을 잔인하게 다룬다. 101. 부모에게 말대꾸를 한다.