

CCQ 자아탄력척도와 자아통제척도의 타당도 연구

구 형 모[†] 황 순 택

충북대학교 심리학과

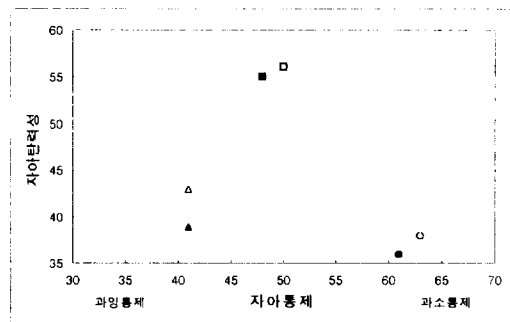
본 연구에서는 California Child Q-Set(CCQ; Block & Block, 1980a)의 문항을 이용하여 자아탄력척도와 자아통제척도를 구성하고, 두 척도의 타당도와 임상적인 유용성을 알아보고자 하였다. 먼저 CCQ 문항들에 대한 전문가 평정을 통해 전형적인 자아탄력 아동과 자아취약 아동, 자아과잉통제 아동과 자아과소통제 아동들을 기술하는 문항들을 선별하여 자아탄력척도와 자아통제척도를 구성하였다. CCQ 자아탄력척도와 자아통제척도의 타당도를 검증하기 위해 중학생 집단에게 이 두 척도와 함께 KPI-C 자아탄력성 척도와 MMPI 자아통제척도를 실시하였다. 먼저, CCQ 자아탄력척도와 자아통제척도의 요인분석 결과 산출된 요인들이 자아탄력성과 자아통제의 개념을 적절하게 설명하였다. 또, 자아탄력성을 재는 두 척도(CCQ 자아탄력척도, KPI-C 자아탄력성 척도)간, 그리고 자아통제를 재는 두 척도(CCQ 자아통제척도, MMPI 자아통제척도)간 높은 상관이 관찰되어, 두 척도의 수렴타당도가 확인되었다. 또한 CCQ 자아탄력척도는 KPI-C의 모든 임상척도들과 부적 상관을 보였고, CCQ 자아통제척도에서는 과소통제가 외현적인 문제와, 그리고 과잉통제가 내현적인 문제와 밀접한 관련이 있었다. 이 결과는 CCQ 자아탄력척도와 자아통제척도의 임상적인 유용성을 보여주는 것이다.

주요어 : 자아탄력척도, 자아통제척도, 청소년, 타당도

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 구 형 모 / 충북 청주시 흥덕구 개신동 충북대학교 학생생활연구소 /
FAX: 043-276-5380 / E-mail: khmpsy@hanmail.net

자극상황에서 아동들이 보이는 반응의 적응성을 연구하는 하나의 방법으로 Block과 Block(1980b)은 성격변인의 일종인 자아탄력성과 자아통제 개념(Ego Resiliency / Ego Control Model)을 제안한 바 있다. 자아탄력성(Ego Resilience)은 스트레스와 같은 상황적인 문제에 융통성 있게 반응하는 경향성을 말한다. 자아탄력성이 높은 경우에는 낮은 상황에서도 잘 적응할 수 있는데 비해, 자아탄력성이 낮은 경우 낮은 상황이나 스트레스 상황에서 융통성이 부족하여 적응의 효율성이 떨어지게 된다. 자아통제(Ego Control)는 정서, 동기, 그리고 행동으로 자신의 충동을 표현하거나 표현하지 않을 경향성을 말한다. 자아통제의 부족은 자신의 욕구를 즉각 만족시키려는 경향과 관련이 있다. 이 경우 욕구충족의 지연을 견디기 어렵고, 즉각적이고 충동적인 의사결정과 행동적 특징을 보인다. 이에 비해 과도한 자아통제는 자신의 욕구와 정서, 행동의 억제가 심한 것이 특징이다(Block & Block, 1980b). Block과 Block(1980b)은 자아탄력성이 높고 적절한 수준의 자아통제를 유지하는 집단을 자아탄력집단으로 분류하였고, 자아탄력성이 낮은 집단(자아취약 집단, ego brittle)은 다시 자아통제를 기준으로 두 집단으로 분류하였다. 즉, 이들 중 자아통제가 지나치게 강한 집단을 과잉통제집단, 자아통제가 지나치게 약한 집단을 과소통제집단으로 분류하였다.

Block과 Block(1980b)이 자아통제와 자아탄력성을 기준으로 세 집단(자아탄력집단, 과잉통제집단, 과소통제집단)을 구분한 이후 많은 연구자들(Asendorpf & van Aken, 1999; Hart, Hofmann, Edelstein, & Keller, 1997; Huey & Weisz, 1997; Robins, John, Caspi, Moffitt, & Stouthamer-Loeber, 1996; van Lieshout, Haselager, Riksen-Walraven, & van Aken, 1995)이 이 구분을 받아들여 각 집단의 행동적 및 임상적 특징에 대한 경험적인 연구 결과를 발표하였다. Robins 등(1996)은 CCQ(California Child Q-Set; Block & Block, 1980a)를 이용하여 아동들을 자아탄력집단과 과잉통제집단, 과소통제집단으로 구분하고(그림 1), 각 집단의 행동적인 문제와 정서적인 문제를 관찰했다. 그 결과 자아탄력집단은 병리적인 문제가 가장 적은 것으로 나타났



과잉통제집단 자아탄력집단 과소통제집단

그림 1. 자아탄력성과 자아통제를 이용한 집단분류

(흰색 : 백인, 검정색 : 흑인)

자아탄력성 : 높은 점수일수록 자아탄력적, 낮은 점수일수록 자아취약적

자아통제 : 높은 점수일수록 자아과소통제적, 낮은 점수일수록 자아과잉통제적

며, 비행행동의 확률이 적었고, 지적이며, 학교에서 적절한 행동을 하고 있었다. 과잉통제집단은 내현화 증상을 가장 빈번하게 보였으며, 과소통제집단은 일반적 학업, 행동, 정서상의 문제와 비행 발생율이 높고, 외현화 증상이 가장 빈번한 것으로 나타났다. 뿐만 아니라 과소통제집단의 경우 내현화 증상과 외현화 증상 양쪽 다 있는 경우도 빈번하게 있었다.

Robins 등(1996)의 연구뿐 아니라 다른 다양한 경험적인 연구에서 자아탄력집단은 지능이 높고, 성적을 비롯한 학교에서의 수행이 우수하며, 정신병리 수준이 낮은 것으로 나타났다(Asendorpf & van Aken, 1999; van Lieshout et al., 1995). 또한 이들은 언어표현력이 뛰어나고 똑똑하며, 자신감이 넘치고 자기주장을 잘 하며(Robins et al., 1996), 불안수준이 높지 않고 정서적으로도 안정되어 있으며, 에너지가 풍부하고 품위가 있고, 항상 마음을 열어놓고 있고 신뢰감을 주는 것으로 보고되었다(Huey & Weisz, 1997). 또한 아동기 자아탄력성을 영아기의 안정된 애착(Arend, Gove, & Sroufe, 1979), 또래 이들에 대한 공감행동(Strayer & Roberts, 1989), 취학전 연령에서의 문제해결 능력(Arend et al., 1979), 및 아동기와 청소년기의 욕구충

죽 행동의 지연(Funder & Block, 1989 ; Mischel, Shoda, & Peake, 1988) 등과 관련지어 연구하기도 하였다. 따라서 이들은 여러 분야에서 효율적인 기능을 할 수 있으며, 대인관계에서나 사회적인 측면 모두에서 잘 적응하고 있는 사람들로 정의할 수 있다.

과잉통제집단은 억제적이고 수줍음이 많고 소심하고, 대인관계에서 예민하고 의존적이며, 불안수준이 높다(Robins et al., 1996). 이들은 다른 집단에 비해 자아존중감이 낮고 사회적 철수를 보이며, 정신병리를 보이는 경우 흔히 내현화 장애를 나타낸다(Hart et al., 1997). 그러나 이들은 마음씨가 따뜻하고 협조적이고 인정이 있어 다른 사람들과의 상호작용에서는 친하게 지낼 수 있다(Block & Block, 1980b). 이들은 일반적으로 조용한 편이며, 욕구를 충족시키기 위한 노력을 덜 기울인다(Asendorpf & van Aken, 1999; Funder & Block, 1989). 청소년기에 이르러서는 우울증상이 나타나는 경우가 빈번하다(Block & Gjerde, 1990).

한편, 과소통제집단은 학교에서 문제행동이 많은 뿐만 아니라, 심각한 비행습관을 보이는 경우가 많다(Robins et al., 1996). 이들은 충동적이고 자기중심적이며, 속임수를 잘 쓰고 대들기를 잘하는 등 분명한 반사회적인 패턴을 보이며, 행동화 가능성이 높다. 다른 집단보다 공격성이 강하지만 자아존중감은 보통 수준 또는 그 이상으로 유지된다(Block & Block, 1980b). 또한 자신의 욕구 충족이 지연되는 것을 참지 못하고(Funder & Block, 1989; Funder, Block, & Block, 1983), 비행 행동 패턴을 보이는 경향이 있으며(White, Moffitt, Caspi, Bartusch, Needles, & Stouthamer-Loeber, 1994), 청소년기에는 불법약물과의 접촉이 많아진다(Block, Block, & Keyes, 1988; Shedler & Block, 1990). 그러나 이들 중 일부는 사회적 성취의 측면에서 유능한 사람처럼 보이기도 한다(Vaughn & Martino, 1988; Waters, Garber, Gornal, & Vaughn, 1983).

살펴본 여러 선행연구 결과들로 미루어 볼 때 자아탄력성과 자아통제의 개념은 성격 및 부적응과 밀접한 관련이 있어 임상적으로 유용하게 사용될 수 있음을 알 수 있다. 이에 비해 국내에서는 최근 김승태와 김지혜, 송동호, 이효경, 주영희, 홍창희, 및 황

순택(1997)이 개발한 한국아동인성검사(Korean Personality Inventory for Children : KPI-C)에 자아탄력성 척도(ERS)가 포함되어 있고, 이 척도의 타당도에 관한 몇 편의 연구(윤현희, 1998; 이지연, 2000; 정옥, 1997)가 있을 뿐 자아탄력성과 자아통제에 관한 임상적 연구나 이 개념을 측정하고 집단을 분류하기 위한 척도의 개발에 관한 연구는 찾아보기 어렵다. 이에 본 연구에서는 자아탄력성과 자아통제의 개념을 측정하기 위한 척도를 구성하고, 척도의 타당도와 임상적인 유용성을 확인해보고자 하였다.

방 법

연구 대상

충북 청주시 소재 3개 중학교 재학생 293명으로부터 자료를 수집하였다. 반응이 신뢰롭지 못하다고 판단되거나 보호자용 검사지와 학생용 검사지 중 일부가 누락되어 비교가 불가능하였던 76명의 자료를 제외시키고, 최종적으로 217명(남학생 98명, 여학생 119명)의 자료가 분석되었다. 분석에서 제외된 76명은 개인기록이 포함되어 있지 않은 경우가 대부분이어서 정확한 정보는 알 수 없었다. 분석에 포함된 참가자들의 연령은 13세 56명(25.8%), 14세 60명(27.6%), 15세 101명(46.6%) 이었다.

연구도구

California Child Q-Set(CCQ). 이 도구는 성인용으로 개발된 California Adult Q-Set(Block, 1978)의 문항내용을 연령에 맞게 수정한 것으로, 아동과 청소년들의 행동, 정서, 인지적 특성을 포괄적으로 기술하고 있다(Block & Block, 1980a). 전체 100 장의 카드형 항목으로 이루어져 있으며 보호자가 “전혀 그렇지 않다”(1점)에서부터 “전적으로 그렇다”(9점)로 평정하도록 되어있다. 기본적으로 자아탄력척도와 자아통제척도가 정해져 있는 것이 아니라 각 연구자들마다 가

설적인 원형을 이용하여 문항을 선별하고 그 문항들을 기초로 척도를 구성하게 된다. 본 연구에서는 자아탄력척도와 자아통제척도를 구성하는데 사용하였으며, 본 연구자료에서 산출된 내적합치도(Cronbach- α)는 .82로, 양호한 신뢰도를 보였다. 또한 자아탄력척도와 자아통제척도의 하위 구성요소들에 대한 내적합치도는 과소통제 문항에서는 .81, 과잉통제 문항에서는 .62, 자아취약성 문항에서는 .78, 자아탄력성 문항에서는 .87로 나타났다.

MMPI 자아통제척도. MMPI 자아통제척도는 MMPI 컴퓨터 채점프로그램(전영민, 1998)에 포함된 척도로, MMPI 문항 중 Block(1965)의 연구에 기초하여 자아통제와 관련이 있는 것으로 분류된 32문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 CCQ 자아통제척도의 타당도를 확인하는데 이용되었다. 우리 나라 규준에서 남자 중학생 평균값은 16.91(SD=3.24)이었으며, 여자 중학생 평균값은 18.15(SD=3.15)였다. 본 연구에서는 규준집단의 평균값을 이용하여 T 점수를 산출하였다.

한국아동인성검사(KPI-C; 김승태 등, 1997). 이 검사는 임상장면에서 아동들의 정신과적인 문제를 선별진단하고 학교장면에서 심리적인 도움을 필요로 하는 아동들을 조기에 발견하여 도움을 주기 위한 목적으로 고안된 검사이다. 이 검사는 전체 255문항, 16개의 하위 척도로 구성되어 있다. 하위 척도는 검사지 응답의 타당성을 측정하는 4개의 타당도 척도와 스트레스에 대한 아동의 적응 잠재력을 측정하는 자아탄력성 척도(ERS), 그리고 발달, 정서, 행동, 대인관계, 현실접촉 영역에서 아동의 심리적인 어려움을 측정하는 11개의 임상척도로 이루어져 있다. 4세부터 15세까지 실시할 수 있으며, 보호자가 작성하도록 되어 있다. 본 연구에서는 CCQ 자아탄력척도의 타당도를 확인하기 위해 KPI-C 자아탄력성 척도(25문항)를 이용하였으며, CCQ 자아탄력척도와 자아통제척도의 임상적 유용성을 확인하는데 KPI-C의 임상척도를 이용하였다.

결 과

자아탄력척도 및 자아통제척도의 제작

자아탄력척도와 자아통제척도를 구성하기 위해 이에 관한 선행연구들(Asendorpf & van Aken, 1999; Hart et al., 1997; Huey & Weisz, 1997; Robins et al., 1996)을 참조하여 본 연구에서도 California Child Q-Set(CCQ; Block & Block, 1980a) 문항을 이용하였다. 우선, CCQ 100문항을 원문의 취지를 가능한 살려 우리말로 번안하였다. 번안된 100개의 문항 각각에 대해 2명의 심리학자와 1명의 정신과 전문의가 가설적인 자아탄력 원형(prototype)과 가설적인 과소통제 원형(prototype)에 적합한 정도를 “전혀 그렇지 않다”(1점)에서부터 “전적으로 그렇다”(9점)로 각각 평정하였다. 평정자들 간의 내적합치도(Cronbach- α)는 자아탄력성과 자아통제에 대해 각각 .92와 .85로 높게 나타났다.

가설적인 원형은 기존의 연구들을 기초로 자아탄력성과 과소통제를 가장 잘 나타내는 것으로 확인된 결과들을 이용하여 본 연구자가 기술문으로 작성한 다음 전문가에게 제시하였다. 제시된 기술문을 토대로 자아탄력적이라고 생각되는 문항일수록 9점에 가깝게 평정하도록 했으며, 자아취약적이라고 생각되는 문항일수록 1점에 가깝게 평정하도록 하였다. 마찬가지로 과소통제적일수록 9점에 가깝게 평정하도록 했으며, 과잉통제적일수록 1점에 가깝게 평정하도록 하였다. 전문가에 의해 평정된 평정치들을 기초로 전체 100문항 중 전문가 3인의 합의 상위 15%와 하위 15%에 해당하는 문항들로 척도를 구성하였으며, 그 결과 자아탄력성 개념의 하위 구성요소인 자아탄력성과 자아취약성, 자아통제 개념의 하위 구성요소인 과소통제와 과잉통제를 가장 잘 나타내주는 문항을 총 63문항 선별할 수 있었다. 척도별로 살펴보면 자아탄력척도가 33문항, 자아통제척도가 30문항으로 구성되었다. 이 중 두 척도에 중복되는 6문항이 있어 최종적으로 선정된 전체 문항 수는 57문항이었다. 자아탄력척도는 자아탄력 문항과 자아취약 문항들로 구성되며, 자아통제척도는 과소통제 문항과 과잉통제

표 1. 자아탄력척도와 자아통제척도의 문항구성

자아탄력 문항	자아취약 문항
2. 사려 깊고 배려할 줄 안다. 3. 다른 아이들이 우리 아이를 잘 따른다. 4. 다른 아이들을 잘 도와준다. 6. 다른 아이들과 친하게 지낸다. 11. 자기가 한 일에 자부심을 가진다. 15. 타인의 입장을 생각한다. 16. 물건을 주기도 하고, 빌려오기도 하고, 같이 나누어 쓰기도 한다. 19. 주변의 일을 처리하는 방법을 알고 있으며, 잘 해낸다. 21. 호기심과 탐구심이 많다. 22. 스트레스를 받더라도 바로 회복되거나 정상적인 상태로 돌아온다. 34. 편안함을 느낄 만큼 침착하고 안정되어 있다. 36. 주의집중을 잘 한다. 37. 어떤 일을 하기 전에 미리 생각해보고 그 일에 대한 계획을 세운다. 39. 유머감각이 있다. 40. 자기가 하는 일에 열중하고 있을 때가 있다. 41. 믿음만하다. 신뢰할 수 있다. 48. 자기 자신에 대해 자신감을 가지고 있다. 54. 주변 사물을 바라보는 방식이 창조적이다.	1. 자기 생각이나 느낌, 감정 등을 행동으로는 표현하지 만 말로는 표현하지 않는다. 5. 자기 생각이나 감정을 잘 드러내지 않는다. 8. 자기 잘못을 남의 탓으로 돌리려 한다. 13. 신경질적이고 겁이 많다. 23. 스트레스를 받게 되면 포기하고 뒤로 물러선다. 26. 마음이 자주 바뀐다. 27. 기분이 너무 자주 빨리 바뀌어서 예측할 수가 없다. 28. 장난감, 음식 또는 애정을 받지 못하게 될까봐 아니면 충분하게 받지 못할까봐 걱정하고 있는 것 같다. 38. 죄책감을 자주 느낀다. 42. 자신을 무가치한 존재라고 느낀다. 43. 놀림이나 비난을 받으면 쉽게 상처를 입는다. 44. 의심이 많아서 다른 사람들을 잘 믿지 않는다. 49. 고집이 센 편이다. 52. 투덜대거나 토라지기를 잘 한다. 57. 다른 아이들이 우리 아이들을 자주 괴롭힌다.
과소통제 문항	과잉통제 문항
7. 친구가 자주 바뀐다. 9. 어려움에 처하거나 스트레스를 받으면 어린애처럼 행동한다. 10. 규칙을 악용하려 한다. 12. 화가 나면 자기 감정을 자제하지 못한다. 17. 침착하지 못하고 오래 앉아있지 못한다. 25. 다치는 것에 신경을 안 쓴다(신체적으로). 27. 기분이 너무 자주 빨리 바뀌어서 예측할 수가 없다. 29. 자기한테서 일어나는 일들을 과장한다. 30. 자기 감정을 모두 드러내 놓는다. 31. 무슨 일을 해야 할지 분명하지 않으면 신경질을 낸다. 32. 다른 아이들을 비난하려는 경향이 있다. 35. 자기가 원하고 좋아하는 일에 대해 참을성이 없다. 45. 다른 아이들을 잘 괴롭힌다. 46. 공격적이다. 50. 우리 아이의 감정은 상황에 맞지 않는 것 같다. 51. 으시대는 편이며 다른 사람들보다 우위에 있는 것을 좋아한다. 53. 아무 것도 아닌 일에도 쉽게 흥분한다.	5. 자기 생각이나 감정을 잘 드러내지 않는다. 14. 어떤 일을 오랫동안 생각하는 편이다. 18. 감정을 억제한다. 자기 감정 표현을 잘 못한다. 20. 스트레스를 겪게 되면 냉담해지거나 아니면 계속해서 같은 일을 되풀이한다. 23. 스트레스를 받게 되면 우리 아이는 포기하고 뒤로 물러선다. 24. 안 좋은 일이나 스트레스를 받으면 몸이 아픈 한다. 26. 마음의 결정을 내리는데 많은 시간이 걸린다. 33. 말을 잘 듣고, 자기가 말한 것은 꼭 지킨다. 38. 죄책감을 자주 느낀다. 42. 자신이 무가치한 존재라고 느낀다. 47. 혼자 있는 것을 좋아한다. 55. 수줍음이 많아서 다른 아이들과 친해지기가 힘들다. 56. 어떤 일을 하거나 말을 하기 전에는 꼭 생각을 하고 난 다음에 한다.

문항들로 구성되어 있다. 표 1에 두 척도를 구성하는 문항들이 제시되어 있다.

구성된 CCQ 자아탄력척도와 자아통제척도를 통해 측정될 수 있는 각 개인의 자아탄력성 정도와 자아통제 정도는 전문가들의 평정에 의해 선별된 57문항(가설적인 자아탄력 원형 33문항과 가설적인 과소통제 원형 30문항)의 평정치 평균값과 보호자들에 의해 평정된 57문항의 개인 기술치 간의 상관을 통해 산출된다. 즉, 평정치의 합을 이용해 척도의 점수를 산출하는 것이 아니라, 개인의 응답패턴을 원형과 비교함으로써 자아탄력성과 자아통제의 정도를 계산해 낸다. 자아탄력성의 경우 자아탄력성 원형의 33문항과 각 개인의 자아탄력척도 33문항을 상관시킴으로써 자아탄력성의 정도를 알 수 있고, 자아통제의 경우에는 과소통제 원형 30문항과 각 개인의 자아통제척도 30문항을 상관시킴으로써 자아통제의 정도를 알 수 있게 된다. 여기서 높은 상관은 참가자의 자아탄력성과 자아통제의 정도가 가설적인 원형과 유사함을 의미하며, 낮거나 부적인 상관은 가설적인 원형과 반대되는 특성을 지니고 있음을 의미한다. 예를 들면, 자아탄력성에 대해 어느 한 참가자가 가설적인 원형과 높은 상관을 보였다면 이는 그 사람이 자아탄력적인 참가자임을 의미하며, 낮거나 부적인 상관을 보였다면 자아취약적인 참가자라고 볼 수 있다. 또한 자아통제에 대해 가설적인 원형과 높은 상관을 보였다면 이것은 과소통제적인 참가자임을 의미하고, 낮거나 부적인 상관을 보이면 과잉통제적인 참가자임을 의미한다.

각 척도의 구성요인들을 알아보기 위해 varimax 회전방식으로 주성분분석(Principal components)을 실시하였다. 분석결과 고유값(eigenvalue) 1이 넘는 요인들을 추출하였으며, 각 문항과 요인들간의 상관을 제시하였다(부록1, 2, 3, 4).

자아탄력척도와 자아통제척도의 타당도

먼저, 두 척도의 구성타당도를 알아보기 위해 요인의 수를 2개에서부터 4개까지 지정하여 요인분석

을 실시하고, 각 분석에서 산출된 요인들의 내용을 검토해 보았다. 57개 문항 전체에 대한 요인분석에서 요인의 수를 2개로 지정해 주었을 경우 각 요인에 함께 묶이는 문항들의 내용을 살펴보면, 첫 번째 요인은 쉽게 흥분하고, 공격적이며, 감정을 자제하지 못했다. 또한 수줍음이 많고, 혼자 하는 놀이를 즐기며, 스트레스에 취약한 특징을 보였다. 두 번째 요인은 자신감 있고, 주의집중을 잘 하며, 호기심이 있고, 책임감이 있었다. 또한 스트레스 상황에서도 안정되어 있고, 쉽게 회복할 수 있는 능력을 지니고 있었다. 따라서 요인을 두 개로 지정해 주었을 경우에는 자아취약성(과소통제, 과잉통제 포함) 요인과 자아탄력성 요인으로 분류되었다.

3개의 요인으로 지정해 주면, 첫 번째 요인은 쉽게 흥분하고, 공격적이며, 감정을 자제하지 못하는 특징을 보였다. 두 번째 요인은 주의집중을 잘 하며, 자신감있고, 계획적이며, 침착하고 안정되어 있었다. 세 번째 요인은 자신의 감정을 억제하여 잘 드러내지 않으며, 혼자 있는 것을 좋아하고, 수줍음이 많았다. 따라서 요인을 세 개로 지정해 주었을 경우에는 과소통제 요인과 자아탄력성 요인, 그리고 과잉통제 요인으로 분류되었다.

마지막으로 4개의 요인을 지정해 주었을 경우 첫 번째 요인의 특징은 공격적이었으며, 쉽게 흥분하고 화가 나면 자기 감정을 자제하지 못하고, 신경질적이었다. 두 번째 요인은 자신감있고, 주의집중을 잘 하며, 신뢰성있고, 안정되어 있었다. 세 번째 요인은 자신의 감정을 억제하고, 잘 표현하지 않았으며, 혼자 있는 것을 좋아하고 수줍음이 많았다. 또한 스트레스를 받으면 철수되는 특징을 보였다. 마지막으로 네 번째 요인은 다른 아이들과 친하게 잘 지내며, 스트레스 상황에서도 안정되어 있고, 쉽게 회복되며, 사려깊고 배려할 줄 아는 특징을 보였다. 따라서 4개의 요인을 지정해 주었을 경우에는 두 번째 요인과 네 번째 요인이 자아탄력성 요인이었으며, 첫 번째 요인은 과소통제요인, 세 번째 요인은 과잉통제 요인으로 분류되었다. 이는 포함된 각 문항들이 측정하고자 하는 영역들을 잘 나타내고 있는 것으로 두 척도의 구

표 2. CCQ 자아탄력척도 및 자아통제척도와 다른 검사와의 상관

	CCQ 자아탄력척도	KPI-C 자아탄력성척도	CCQ 자아통제척도	MMPI 자아통제척도
CCQ 자아탄력척도				
KPI-C 자아탄력성척도	.57***			
CCQ 자아통제척도	.02	.05		
MMPI 자아통제척도	.06	.06	.24***	

*** $p < .001$

성타당도를 확인할 수 있었다.

자아탄력척도와 자아통제척도의 수렴타당도를 알아보기 위해 자아탄력성과 자아통제를 측정하는 표준화된 다른 심리검사 도구인 KPI-C 자아탄력성 척도(ERS) 및 MMPI 자아통제척도와 각각 비교하였다(표 2).

자아통제 개념과 관련하여 CCQ에서는 가설적인 과소통제원형과 참가자 간에 높은 상관을 보일 경우, 이것은 과소통제를 나타내는 반면에 MMPI 자아통제척도에서 높은 점수는 반대되는 의미인 과잉통제를 나타낸다. 본 분석에서는 동일한 과소통제 개념으로 해석하기 위해 편의상 MMPI 자아통제척도의 T점수를 변환시켜(100-MMPI T점수) 점수가 높을수록 과소통제적인 것으로 해석할 수 있게 하였다.

상관분석 결과(표 2) CCQ 자아탄력척도와 KPI-C 자아탄력성 척도 간에 정적인 상관을 보였으며, $r = .57, p < .001$, CCQ 자아통제척도와 MMPI 자아통제척도 역시 정적인 상관을 보였다, $r = .24, p < .001$. 이를 제외한 다른 쌍간에는 유의한 상관을 보이지 않았다. 따라서 본 연구에서 구성된 CCQ 57개 문항의 자아탄력척도와 자아통제척도는 이러한 개념을 재는 기존의 검사(KPI-C 자아탄력성 척도, MMPI 자아통제척도)에서와 유사한 속성을 측정하고 있음을 알 수 있다. 이 결과는 본 연구에서 구성된 두 척도의 수렴타당도(convergent validity)를 입증하는 것이다.

자아탄력척도와 자아통제척도의 임상적 유용성 :
자아탄력성 및 자아통제와 정신병리 간의 관계

각 참가자들의 자아탄력성 및 자아통제의 수준이 임상적인 문제들과 어떤 관계가 있는지를 알아보기 위해 이들을 KPI-C의 임상척도들과 비교하였다(표 3). 비교를 위해 CCQ 자아탄력척도와 CCQ 자아통제척도 뿐 아니라 KPI-C 자아탄력성 척도 및 MMPI 자아통제척도와 KPI-C 임상척도들 간의 상관도 함께 표에 제시하였다.

CCQ 자아탄력척도는 KPI-C의 모든 임상척도들과 유의한 부적상관을 나타냈다. 그 중에서 우울척도와 가장 큰 부적 상관을 보였으며, $r = -.59, p < .001$, 가족관계척도와 가장 작은 부적 상관을 보였다, $r = -.21, p < .01$. KPI-C의 자아탄력성 척도(ERS)도 가족관계 척도를 제외한 10개 KPI-C 임상척도와 유의한 부적 상관을 보였다. 이러한 결과는 CCQ 자아탄력척도가 모든 아동청소년 정신병리와 밀접한 관련이 있으며, 자아탄력성이 낮을수록 임상적인 문제들이 많이 나타난다는 것을 말해준다.

또한 CCQ 자아통제척도는 KPI-C의 우울척도, 사회관계척도와 유의한 부적인 상관을 보인 반면에, $r = -.24, p < .001$; $r = -.37, p < .001$, 비행척도, 과잉행동척도, 정신증척도와는 유의한 정적 상관을 보였다, $r = .45, p < .001$; $r = .21, p < .01$; $r = .19, p < .01$. 이 결과는 과소통제적인 사람들의 경우에 정서적인 문제

표 3. CCQ 자아탄력척도와 자아통제척도와 KPI-C 임상척도간의 상관

KPI-C 임상척도	CCQ 자아탄력척도	KPI-C 자아탄력성척도	CCQ 자아통제척도	MMPI 자아통제척도
언어발달	-.54***	-.46***	-.05	.01
동작발달	-.48***	-.47***	-.10	-.14*
불안	-.40***	-.38***	-.07	-.01
우울	-.59***	-.74***	-.24***	-.17*
신체화	-.31***	-.32***	.07	.09
비행	-.37***	-.36***	.45***	.19**
과잉행동	-.48***	-.51***	.21**	.12
가족관계	-.21**	-.11	-.06	.13
사회관계	-.48***	-.59***	-.37***	-.19**
정신증	-.26***	-.22***	.19**	.13
자폐증	-.48***	-.44***	.06	-.01

CCQ 자아탄력척도와 KPI-C 자아탄력성척도는 점수가 클수록 자아가 탄력적이고, 작을수록 자아가 취약함을 의미함.

CCQ 자아통제척도와 MMPI 자아통제척도는 점수가 클수록 과소통제를, 작을수록 과잉통제를 의미함.

KPI-C 임상척도는 점수가 클수록 부적응 문제가 심함을 의미함.

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

나 사회적 또는 대인관계 문제는 거의 보이지 않고 비행, 과잉행동 등의 행동상의 문제를 많이 나타낸다는 것을 의미한다. 역으로, 과잉통제적인 사람들은 정서적인 문제나 사회적 또는 대인관계 문제를 보이기 쉽고, 비행, 과잉행동 등의 행동상의 문제는 거의 나타내지 않는다는 것을 의미한다. MMPI 자아통제척도의 경우 CCQ 자아통제척도와 유사한 경향성을 보이고는 있으나 상관의 정도는 상대적으로 크지 않았다.

논 의

본 연구에서는 CCQ(California Child Q-Set; Block & Block, 1980a) 문항의 전문가 평정을 통해 자아탄력척도와 자아통제척도를 구성하고, 척도의 타당도와 임

상적 유용성을 알아보려고 하였다. 연구결과 본 연구에서 구성된 자아탄력척도와 자아통제척도는 요인분석을 통해 구성타당도를 확인할 수 있었으며, 자아탄력성과 자아통제를 측정하는 다른 검사들(KPI-C 자아탄력성척도와 MMPI 자아통제척도)과의 유의미한 상관을 통해 수렴타당도를 확인할 수 있었다. 이러한 결과는 본 연구에서 구성된 두 척도가 각각 자아탄력성과 자아통제를 적절하게 측정할 수 있음을 시사한다.

본 연구에서 구성된 자아탄력문항과 자아취약문항 그리고 과잉통제문항과 과소통제문항을 이전 연구들(Asendorpf & van Aken, 1999; Hart et al., 1997; Robins et al., 1996)에서 자아탄력성과 과잉통제, 과소통제를 측정하는데 사용된 문항들과 비교해 보면, 본 연구에서 사용된 문항들이 선행연구에서 확인된 각각의 10개 문항에 대해 적게는 1개 문항에서부터 많게는 7

개 문항까지 중첩되어 있으며, 대략 평균적으로는 3개 문항 정도가 중첩되었다. Asendorpf와 van Aken (1999), Hart 등(1997), Robins 등(1996)과 같은 선행연구들 간에도 평균 3개 정도의 문항만 중첩될 뿐 각 연구들간의 문항 구성에서 많은 차이를 보이고 있었다. 이러한 차이는 CCQ에서 자아탄력척도와 자아통제척도가 정해져 있는 것이 아니라 전문가들에 의해 원형을 평정하도록 한 다음, 문항을 구성하는 과정에서 생겨난 차이로 보인다. 즉, 미국(Robins et al., 1996), 아이슬란드(Hart et al., 1997), 독일(Asendorpf & van Aken, 1999), 그리고 본 연구가 실시된 우리나라 등에서 각 개인들이 자아탄력성과 과잉통제, 과소통제를 평가하는 기준이 정확하게 일치하지 않기 때문에 나타난 결과일 수 있겠다. 그밖에 각 연구에서 표집된 표본의 고유한 특성의 차이(성비, 연령, 지적 수준, 병리적 상태 등)에서 기인하는 것일 수도 있겠다.

구성된 CCQ 자아탄력척도와 자아통제척도의 타당도를 확인하는 과정에서 CCQ 자아탄력척도와 KPI-C 자아탄력성 척도의 상관정도에 비해 CCQ 자아통제척도와 MMPI 자아통제 척도간의 상관정도가 상대적으로 더 낮게 나타나고 있었다. 이는 CCQ와 KPI-C는 보호자에 의해 평정되는 도구임에 비해 MMPI 자아통제 척도는 아동 스스로 평정하는 도구이므로 평정자간의 차이에 기인한 것으로 보인다.

KPI-C 임상척도와와의 비교에서 CCQ 자아탄력척도는 KPI-C의 모든 임상척도들과 유의한 부적 상관을 나타냈으며 CCQ 자아통제척도는 우울척도와 부적 상관을, 비행척도나 과잉행동 척도와는 정적 상관을 보였다. 이 결과는 자아탄력적인 사람들은 임상적인 문제가 덜하며, 과소통제적인 사람들은 행동상의 문제를, 과잉통제적인 사람들은 정서적인 문제를 가질 수 있음을 보여주는 것으로, 기존의 연구들(Asendorpf & van Aken, 1999; Hart et al., 1997; Huey & Weisz, 1997; Robins et al., 1996; Wolfson, Fields, & Rose, 1987)과 일치하는 결과라 할 수 있다. 즉, 자아탄력집단에 비해 자아취약집단(과소통제집단과 과잉통제집단)에서 부적응 수준이 더 높다는 것을 알 수 있으며, 이는 곧 자아탄력성 수준이 높을수록 자신의 충동을

내현적인 방향이나 외현적인 방향으로 표현하게 될 경향이 감소하게 된다는 것을 의미한다.

또한 본 연구에서 구성된 CCQ 자아탄력척도와 자아통제척도는 이와 동일한 구인을 재기 위한 도구인 KPI-C 자아탄력성 척도와 MMPI 자아통제척도에 비해 KPI-C의 임상척도를 통해 측정된 부적응 수준과의 상관이 대체로 더 분명하게 나타나고 있어 기존의 도구에 비해 본 연구에서 구성된 도구가 임상적인 유용성이 더 클 가능성을 시사하고 있다.

종합해 보면 본 연구의 결과는 자아탄력성과 자아통제의 개념이 임상적인 부적응 문제의 정도 및 부적응 문제의 유형과 밀접하게 관련이 있으며, 본 연구에 구성된 CCQ 자아탄력척도와 CCQ 자아통제척도가 자아탄력성과 자아통제 개념을 잘 측정하고 있고, 또한 임상적인 유용성이 크다는 것을 시사하고 있다.

본 연구의 참가자 293명 중 76명이 제외된 217명의 자료만 분석되었다. 분석에서 제외된 자료는 한 페이지 이상의 응답을 하지 않았거나, 일관되게 한 문항에만 응답하는 경우, 보호자용 질문지와 학생용 질문지를 한 사람이 작성했을 것으로 추정되는 경우 등은 불성실하게 임한 것으로 간주하여 분석에서 제외시켰다. 누락된 자료가 이렇게 많았던 점은 자료를 수집하는 과정에서 각 학교의 담임선생님들께 의뢰를 함으로써 검사에 임하는 연구 참가 학생들의 태도를 비롯한 자료수집 과정을 본 연구자들이 적절하게 통제하지 못했던 데서 비롯된 것으로 보인다.

본 연구에서 측정되는 자아탄력성의 정도 및 자아통제의 정도는 '전문가들에 의해 평정된 가설적인 원형과 보호자들에 의해 평정된 기술치들 간의 상관'을 계산하여 산출한다. 이러한 절차는 각 개인마다 상관계수를 계산하여야 하는 만큼 연구와 임상장면에서 사용하기가 매우 번거롭고 불편하다. 추후의 연구에서 자아탄력성과 자아통제를 보다 간편하게 산출할 수 있는 방법을 고안할 필요가 있겠다. 또한 정상인을 대상으로 한 본 연구를 확장하여 부적응 문제(특히 정서적인 문제와 행동상의 문제)를 보이는 다양한 임상집단을 대상으로 본 연구에서 구성된 척도를 실시하여 비교해 봄으로써 이 두 척도가 자아탄력성과

자아취약성 그리고 과잉통제와 과소통제를 잘 측정할 수 있는지, 임상적인 특징을 기술하고 치료효과를 예측하는데 얼마나 유용한지 확인해 볼 필요가 있겠다.

참고문헌

- 김승태, 김지혜, 송동호, 이효경, 주영희, 홍창희, 황순택.(1997). 한국아동인성검사. 서울: 한국가이던스
- 윤현희(1998). 자아탄력성 척도의 개발. 부산대학교 문학석사학위 논문.
- 이지연(2000). 한국아동인성검사(KPI-C)의 자아탄력성(ERS) 타당도 연구. 충북대학교 문학석사학위 논문.
- 전영민(1998). MMPI 특수척도 표준화 예비연구. 미발표.
- 정 욱(1997). 정신과 표집의 한국아동인성검사(KPIC) 프로파일 유형. 부산대학교 문학석사학위 논문.
- Arend, R., Gove, F. L., & Sroufe, L. A. (1979). Continuity of individual adaptation from infancy to kindergarten : A predictive study of ego-resiliency and curiosity in preschoolers. *Child Development*, 50, 950-959.
- Asendorpf J. B., & van Aken. A. G. (1999). Resilient, overcontrolled, and undercontrolled personality prototypes in childhood: replicability, predictive power, and the trait-type issue. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 815-832.
- Block, J. (1965). *The Challenge of response sets; unconfounding meaning, acquiescence, and social desirability in the MMPI*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Block, J. (1978). *The Q-sort method in personality assessment and psychiatric research*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press. (Original work published in 1961)
- Block, J. & Block, J. H., (1980a). *The California Child Q-Set*. Palo alto, CA: Consulting Psychologists Press. (Original work published 1969).
- Block, J. H., & Block, J. (1980b). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior. In W. A. Collins (Ed.), *Minnesota Symposia on Child Psychology (Vol. 13, pp.39-101)*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Block, J., & Gjerde, P. F. (1990). Depressive symptoms in late adolescence: A longitudinal perspective on personality antecedents. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein, & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology(pp.334-360)*. New York: Cambridge University Press.
- Block, J., Block, J. H., & Keyes, S. (1988). Longitudinally foretelling drug use in adolescence: Early childhood personality and environmental precursors. *Child Development*, 59, 339-355.
- Funder, D. C., & Block, J. (1989). The role of ego-control, ego-resiliency, and IQ in delay of gratification in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1041-1050.
- Funder, D. C., Block, J. H., & Block, J. (1983). Delay of gratification: Some longitudinal personality correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 1198-1213.
- Hart, D., Hofmann, V., Edelstein, W., & Keller, M. (1997). The relation of childhood personality types to adolescent behavior and development: A longitudinal study of Icelandic children. *Developmental Psychology*, 33, 195-205.
- Huey, S. J., & Weisz, J. R. (1997). Ego control, Ego resiliency, and the Five-Factor Model as predictors of behavior and emotional problems in clinic-referred children and adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 404-415.
- Mischel, W., Shoda, Y., & Peake, P. K. (1988). The

- nature of adolescent competencies predicted by preschool delay of gratification. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 687-696.
- Robins, R. W., John, O. P., Caspi, A., Moffitt, T. E., & Stouthamer-Loeber, M. (1996). Resilient, overcontrolled, and undercontrolled boys: Three replicable personality types. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 157-171.
- Shedler, J., & Block, J. (1990). Adolescent drug use and psychological Health: A longitudinal inquiry. *American Psychologist*, 45, 612-630.
- Strayer, J., & Roberts, W. (1989). Children's empathy and role taking: Child and parental factors, and relations to prosocial behavior. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 10, 227-239.
- van Lieshout, C. F. M., Haselager, G. J. T., Riksen-Walraven, J. M., & van Aken, M. A. G. (1995, April). Personality development in middle childhood. In D. Hart(Chair), *The contribution of childhood personality to adolescent competence: Insights from longitudinal studies from three societies*. Symposium conducted at the Biennial Meetings of the Society for Research in Child Development, Indianapolis, Indiana.
- Vaughn, B. E., & Martino, D. G. (1988). Q-sort correlates of visual regard in groups of young preschool children. *Developmental Psychology*, 24, 589-594.
- Waters, E., Garber, J., Gornal, M., & Vaughn, B. E. (1983). Q-sort correlates of visual regard among preschool peers: Validation of a behavioral index of social competence. *Developmental Psychology*, 21, 508-522.
- White, J. L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Bartusch, D. J., Needles, D. J., & Stouthamer-Loeber, M. (1994). Measuring impulsivity and examining its relationship to delinquency. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 192-205.
- Wolfson, J., Fields, J. H., & Rose, S. A. (1987). Symptoms, temperament, resiliency, and control in anxiety-disordered preschool children. *The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 26, 16-22.
- 원 고 접 수 일 : 2000. 12. 16.
수정원고접수일 : 2001. 2. 25.
게 재 결 정 일 : 2001. 3. 5.

A Validity Study on Ego Resilience Scale and Ego Control Scale of California Child Q-Set(CCQ)

Hyoung-Mo Ku Soon-Taeg Hwang

Chungbuk University

The purpose of this study is to construct Ego Resilience Scale(CCQ-ERS) and Ego Control Scale(CCQ-ECS), and to testify the validity and clinical efficacy of the scales. CCQ-ERS and CCQ-ECS were constructed by selecting CCQ items describing prototype of ego-resilient, brittle, overcontrolled, and undercontrolled child by means of expert's rating. Middle school students(n=217) completed CCQ-ERS, CCQ-ECS, KPI-C, and MMPI Ego Control scale. There were significant correlations between CCQ-ERS and KPI-C Ego Resilience scale, and CCQ-ECS and MMPI Ego Control scale. These results testified the convergent validity of CCQ-ERS and ECS. In clinical efficacy, CCQ-ERS was negatively associated with all clinical scales of KPI-C. CCQ-ECS was positively correlated with DLQ and HPR of KPI-C, and negatively correlated with DEP of KPI-C. These results proved the clinical efficacy of CCQ Ego Resilience Scale and Ego Control Scale.

Keywords : Ego Resilience Scale, Ego Control Scale, Adolescence, Validity

부록 1. 자아탄력척도의 문항과 요인들간의 회전된 상관관계 행렬

자아탄력 문항	요인				
	1	2	3	4	5
36. 주의집중을 잘 한다.	.74	.09	.29	-.09	-.03
37. 어떤 일을 하기 전에 미리 생각해보고 그 일에 대한 계획을 세운다.	.69	.06	.09	.09	.27
48. 자기 자신에 대해 자신감을 가지고 있다.	.66	.07	.29	-.01	.29
54. 주변 사물을 바라보는 방식이 창조적이다.	.66	.16	-.02	.02	.11
19. 주변의 일을 처리하는 방법을 알고 있으며, 잘 해낸다.	.63	.14	-.01	.36	-.11
40. 자기가 하는 일에 열중하고 있을 때가 있다.	.60	.02	.27	.06	.09
21. 호기심과 탐구심이 많다.	.57	-.02	.11	.57	-.07
11. 자기가 한 일에 자부심을 가진다.	.53	.35	.17	-.05	.17
2. 사려 깊고 배려할 줄 안다.	.03	.77	.17	-.02	.07
3. 다른 아이들이 우리 아이를 잘 따른다.	.21	.74	-.17	.21	.02
4. 다른 아이들을 잘 도와준다.	.16	.63	.37	.01	.05
6. 다른 아이들과 친하게 지낸다.	.07	.57	-.01	.53	.08
34. 편안함을 느낄 만큼 침착하고 안정되어 있다.	.35	.09	.65	.01	.05
41. 믿음만하다. 신뢰할 수 있다.	.36	.18	.60	.02	.12
22. 스트레스를 받더라도 바로 회복되거나 정상적인 상태로 돌아온다.	-.03	.06	.60	.53	-.03
16. 물건을 주기도 하고, 빌려오기도 하고, 같이 나누어 쓰기도 한다.	-.01	.13	.02	.68	.31
39. 유머감각이 있다.	.22	-.05	-.05	.03	.80
15. 타인의 입장을 생각한다.	.11	.20	.23	.21	.61

부록 2. 자아취약척도의 문항과 요인들간의 회전된 상관관계 행렬

자아취약 문항	요인			
	1	2	3	4
38. 죄책감을 자주 느낀다.	.73	.14	-.06	-.08
42. 자신을 무가치한 존재라고 느낀다.	.64	-.06	.36	.17
57. 다른 아이들이 우리 아이들을 자주 괴롭힌다.	.63	.17	-.03	.22
28. 장난감, 음식 또는 애정을 받지 못하게 될까봐 아니면 충분히 받게 받지 못할까봐 걱정하고 있는 것 같다.	.63	.21	.16	.02
44. 의심이 많아서 다른 사람들을 잘 믿지 않는다.	.46	.38	.26	.10
13. 신경질적이고 겁이 많다.	.04	.70	.26	.17
52. 투덜대거나 토라지기를 잘 한다.	.13	.66	.12	-.01
8. 자기 잘못을 남의 탓으로 돌리려 한다.	.14	.62	-.01	.02
49. 고집이 센 편이다.	.14	.49	-.39	.30
43. 놀림이나 비난을 받으면 쉽게 상처를 입는다.	.31	.44	.03	-.16
23. 스트레스를 받게 되면 포기하고 뒤로 물러선다.	.05	.08	.79	.04
26. 마음이 자주 바뀐다.	.38	.25	.46	.11
27. 기분이 너무 자주 빨리 바뀌어서 예측할 수가 없다.	.43	.24	.45	.12
5. 자기 생각이나 감정을 잘 드러내지 않는다.	-.06	.09	.29	.81
1. 자기 생각이나 느낌, 감정 등을 행동으로는 표현하지만 말로는 표현하지 않는다.	.26	-.02	-.09	.78

부록 3. 과잉통제척도의 문항과 요인들간의 회전된 상관관계 행렬

과잉통제 문항	요인			
	1	2	3	4
38. 죄책감을 자주 느낀다.	.80	-.04	.02	-.10
14. 어떤 일을 오랫동안 생각하는 편이다.	.66	.17	.10	.14
20. 스트레스를 겪게 되면 냉담해지거나 아니면 계속해서 같은 일을 되풀이한다.	.47	.05	.36	.05
42. 자신이 무가치한 존재라고 느낀다.	.44	.19	.36	-.29
18. 감정을 억제한다. 자기 감정 표현을 잘 못한다.	.05	.80	-.03	-.06
55. 수줍음이 많아서 다른 아이들과 친해지기가 힘들다.	.34	.65	-.11	-.06
5. 자기 생각이나 감정을 잘 드러내지 않는다.	-.18	.57	.31	-.27
47. 혼자 있는 것을 좋아한다.	.05	.49	.37	.12
23. 스트레스를 받게 되면 우리 아이는 포기하고 뒤로 물러선다.	.05	.14	.71	-.01
24. 안 좋은 일이나 스트레스를 받으면 몸이 아프곤 한다.	.33	-.20	.61	-.06
26. 마음의 결정을 내리는데 많은 시간이 걸린다.	.30	.19	.40	-.37
33. 말을 잘 듣고, 자기가 말한 것은 꼭 지킨다.	-.16	-.04	.64	.80
56. 어떤 일을 하거나 말을 하기 전에는 꼭 생각을 하고 난 다음에 한다.	.21	-.09	-.08	.72

부록 4. 과소통제척도의 문항과 요인들간의 회전된 상관관계 행렬

과소통제 문항	요인				
	1	2	3	4	5
29. 자기한테서 일어나는 일들을 과장한다.	.71	.21	.11	.04	.12
27. 기분이 너무 자주 빨리 바뀌어서 예측할 수가 없다.	.65	.07	.27	.06	.07
25. 다치는 것에 신경을 안 쓴다(신체적으로).	.64	-.08	-.17	-.00	-.29
32. 다른 아이들을 비난하려는 경향이 있다.	.57	.17	.07	.25	.30
46. 공격적이다.	.12	.79	.19	.11	.16
45. 다른 아이들을 잘 괴롭힌다.	.10	.78	.12	-.02	.11
10. 규칙을 악용하려 한다.	.46	.51	.19	.15	-.16
17. 침착하지 못하고 오래 앉아있지 못한다.	.08	.25	.74	-.5	-.08
9. 어려움에 처하거나 스트레스를 받으면 어린애처럼 행동한다.	.05	-.00	.69	.35	.15
12. 화가 나면 자기 감정을 자제하지 못한다.	.14	.24	.50	.46	-.25
7. 친구가 자주 바뀐다.	.34	.06	.42	-.13	.40
50. 우리 아이의 감정은 상황에 맞지 않는 것 같다.	.36	.27	.40	.19	.24
35. 자기가 원하고 좋아하는 일에 대해 참을성이 없다.	.08	-.30	.10	.70	.13
51. 으시대는 편이며 다른 사람들보다 우위에 있는 것을 좋아한다.	.10	.37	-.20	.62	-.08
53. 아무 것도 아닌 일에도 쉽게 흥분한다.	.03	.32	.32	.52	.26
30. 자기 감정을 모두 드러내 놓는다.	-.01	.07	-.05	.08	.76
31. 무슨 일을 해야 할지 분명하지 않으면 신경질을 낸다.	.26	.17	.27	.36	.37