

초등학생이 보이는 문제행동의 출현율과 일관성에 관한 연구*

The Study of Prevalence and Stability of Emotional and Behavioral Problems in Elementary School Children

황혜정**

Hyejung Hwang

초록 본 연구는 초등학생이 보이는 문제행동이 초등학교 시기 동안 얼마나 많이 그리고 일관적으로 나타나는지 그 출현율과 일관성을 살펴보는 것을 목적으로 하였다. 이를 위해 육아정책연구소의 한국아동패널 8차년도, 10차년도, 12차년도 자료 중 아동·청소년 행동평가 척도(CBCL 6-18)(Oh & Kim, 2010)를 활용한 자료(초등학교 1학년 1,577명, 3학년 1,461명, 5학년 1,227명)를 분석하였다. 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 초등학생의 문제행동 출현율은 초등학교 1학년 4.4%(남아 3.1%, 여아 5.8%), 3학년 3.8%(남아 3.5%, 여아 4.1%), 5학년 3.2%(남아 2.9%, 여아 3.5%)로 학년이 올라갈수록 감소하는 경향을 보였으며, 여아의 출현율이 남아에 비해 높은 수치를 보였다. 둘째, 문제행동의 일관성은 초등학교 1학년에서 3학년 23.7%(남아 19.0%, 여아 26.3%), 3학년에서 5학년 31.8%(남아 36.8%, 여아 28.0%), 1학년에서 5학년 29.6%(남아 50.0%, 여아 21.1%)로 학년이 올라갈수록 일관성이 높았고, 초등학교 시기에 문제행동을 보이는 아동의 약 30% 정도가 문제행동을 지속한다는 것을 보여주었다. 본 연구는 이처럼 문제행동이 일시적으로 나타났다가 사라지는 것이 아니기 때문에 초등학교 시기의 문제행동이 청소년기나 성인기까지 지속하지 않도록 가능한 이른 시기에 문제행동에 관심을 갖고 이를 예방하고 개입하기 위한 전략이 필요하다는 것을 시사한다.

주제어 문제행동, 출현율, 일관성

Abstract The purpose of this research was to examine the prevalence and stability in the emotional and behavioural problems of elementary school children. This research was carried out using the 8th, 10th, and 12th Panel study data by Korea Institute of Child Care and Education(KICCE). The subjects of this research were first grade 1,577 children, third grade 1,461 children, and fifth grade 1,227 children. Emotional and behavioral problems were measured by the Korean version of CBCL 6-18(Oh & Kim, 2010). The results of this research were as follows: First, the prevalences of the emotional and behavioral problems were 4.4%(boys 3.1%, girls 5.8%) in the first grade, 3.8%(boys 3.5%, girls 4.1%) in the third grade, and 3.2%(boys 2.9%, girls 3.5%) in the fifth grade. The prevalences were decreased according to the grade, and the girls' prevalences were higher than the boys'. Second, the stabilities of problems were 23.7%(boys 19.0%, girls 26.3%) from the first to the third grade, 31.8%(boys 36.8%, girls 28.0%) from the third to the fifth grade, and 29.6%(boys 50.0%, girls 21.1%) from the first to the fifth grade. As a whole, about 30% of elementary school children who showed emotional and behavioral problems persisted their problems. This study aids to understand the emotional and behavioral problems of elementary school children, and to develop strategies to prevent and intervene the problems.

Key words emotional and behavioral problems, prevalence, stability

* This work was supported by Kyonggi University Research Grant 2023.

** Corresponding author, Professor, Department of Counseling Psychology, Graduate School of Kyonggi University (jinhwang@kgu.ac.kr)

Received: 22 July 2026, Revised: 7 August 2026, Accepted: 13 August 2026

© 2026 Korean Association for Behavior Analysis

I. 서론

초등학교에 입학하면서 아동은 많은 변화에 마주하게 된다. 환경적, 학업적, 사회적 변화 속에서 아동은 새롭게 감당해야 하는 역할이나 기준에 적응해야 하고, 이러한 변화와 적응으로 인해 정서적인 문제나 행동적인 문제를 경험하게 된다. 이에 따라 아동은 정신건강 문제에 취약한 특성을 보일 수 있으며, 정신건강 문제로 진료를 받는 아동의 수가 점차 증가하는 현실은 아동의 정신건강 문제가 점차 심화되고 있다는 것을 보여준다(Na & Kim, 2023). 아동의 정신건강 문제는 다양한 문제행동(emotional and behavioural problem) 영역에서 논의됐으며 이의 본질과 원인을 규명하기 위한 많은 연구가 활발하게 수행되어 왔다(Madigan et al., 2016; Maughan et al., 2008).

Kauffman(1993)에 의하면, 문제행동이란 학교 상황, 즉 학문적, 사회적, 직업적, 개인적 기술들을 포함하는 교육적인 수행에 있어서 아동에게 알맞은 적절한 나이, 문화, 인종적 기준과는 다른 행동적, 정서적 반응을 수반한 장애이다. 문제행동은 일시적이지 아니며, 학교를 포함한 적어도 둘 이상의 장(場)에서 일관적으로 나타나고, 그 외의 다른 장애와 동시에 나타날 수도 있다. 아동의 문제행동은 그 유형과 정도에 있어서 매우 다양하며, 문제행동을 보이는 아동은 부적응 행동, 공격적 행동 또는 철회된 행동 등을 통해서 자신과 학업 환경 사이에 장벽을 만들기도 한다(Department of Education and Science, 1989).

문제행동은 정서적인 문제와 행동적인 문제의 두 가지 범주에 초점을 맞춘다. 정서적인 문제는 정서적, 사회적으로 철회되는 내재화(internalizing) 문제를 말하며, 행동적인 문제는 사회적으로 방해가 되는 외현화(externalizing) 문제를 말한다(Achenbach & McConaughy, 1987). 내재화 문제행동은 지나치게 통제된 행동 문제로도 불리는데, 개인 내적으로 스스로의 감정 및 인지 상태를 부적응적으로 통제함으로 인해 나타나는 부적응적 양상으로(Merrell, 2008), 외로움, 사회적 철회, 불안, 우울증, 또는 정서 문제를 포함한다. 반면, 외현화 문제행동은 통제가 부족한 행동 문제로도 불리는데, 주로 공격성, 과잉활동, 충동성, 비행행동, 다른 아동을 못살게 구는 것, 거짓말, 도벽 등과 같이 그 양상이 타인이나 사회적 환경 등 외적으로 나타나는 방식으로 발현되는 문제행동이다(Yu et al., 2020). 일반적으로 행동 문제는 정서 문제보다 더 걱정스러운 것으로 받아들여지는데(Weisz et al., 1988), 이는 아동이 정서 문제에 비해 행동 문제를 더 많이 보이기 때문이기도 하다(Matsuura et al., 1993). 아동기의 문제행동은 표현과 증상이 청소년기만큼 현저하지도 않고 유아기처럼 급격하지도 않기 때문에 문제행동을 발견하는데 시간이 걸리거나 문제의 정도가 심각해질 때까지 방치되는 경우가 많고, 다소 소홀이 여겨지는 경향이 있다(Cha & Kim, 2010).

문제행동의 출현율(prevalence)이란 어느 한 집단에서 문제행동을 보이는 개인의 총 수를 집단 전체의 총 수로 나눈 것을 말하며, 이는 주어진 기간 또는 어느 한 시점에서 %로 계산된다. 많은 연구들에 의하면, 문제행동을 보이는 아동의 비율이 정상 아동의 5~30%에 달한다고 한다(Rutter, Tizard, & Whitmore, 1970). 52개의 연구를 종합 분석한 Roberts, Attkisson and Rosenblatt(1998)의 연구에 따르면, 서구 국가에서의 문제행동 출현율은 약 1%에서 거의 51%까지 분포하였으며 평균은 15.8%였다. Matsuura et al.(1993)은 한국, 일본, 중국에서의 문제행동을 비교하였는데, 6-12세 아동(한국 아동 1,975명, 일본 아동 2,638명, 중국 아동 2,432명)을 대상으로 Children's Behaviour Questionnaire(CBQ)에 의해서 문제행동을 비교한 결과, 한국, 일본, 중국 아동의 출현율은 각각 14.1%, 3.9%, 8.3%였다. 이 세 나라가 지리적으로 근접해 있고 서구권 나라들에 비해 문화적으로 친밀하며 유사한 전통을 공유함에도 출현율은 이러한 차이를 보였다. 반면, Idris, Barlow and Dolan(2019)이 말레이시아에서 수행한 연구를 보면, 7~8세 및 13~14세 아동을 대상으로 Strengths and Difficulties Questionnaire(SDQ)로 측정한 문제행동 출현율은 교사 보고 9.3%, 부모 보고 8.5%, 아동 본인 보고 3.9%로 나타났다. 또한, 6개월 후 재측정한 문제행동 출현율과 유의미한 차이가 없어, 6개월 동안 문제행동이 일관적으로 유지됨을 보여준다. Srinath, Kandasamy and Golhar(2010)의 연구에 따르면, 아시아 11개국(방글라데시, 아프가니스탄, 중국, 이스라엘, 베트남, 사우디아라비아, 인도, 예멘, 파키스탄, 싱가포르, 인도)의 아동 및 청소년 문제행동 출현율은 약 10~20% 수준인 것으로 나타났다. 연구에 따라서 출현율이 이렇게 큰 차이가 나는 이유는 문제

행동에 대한 정의가 연구에 따라 다르고, 문제행동을 측정하는 도구와 방법이 다양하며, 사회 정책이나 경제적인 요인에 의해서 문제행동의 정의나 방법론이 영향을 받을 수 있기 때문이다(Kauffman, 1986). 또한 아동의 성별, 사회계층, 지리적 조건, 다양한 환경, 측정자의 지각 등에 의해서도 차이가 날 수 있다(Touliatos & Lindholm, 1981).

아동의 문제행동에 관한 여러 연구들에 의하면 남아는 여아보다 문제행동을 훨씬 더 많이 보이는데(Deković, Wissink, & Meijer, 2004; Ekblad, 1990; Go, 2003; Kerr & Stattin, 2000; Lee, 2002; Matsuura et al., 1993; Rutter et al., 1970; Simons, Paternite, & Shore, 2001), 일반적으로 여아가 우울, 불안과 같은 신경증적인 행동(내재화 문제행동)이나 두려움 등의 정서 문제를 많이 보이는 반면 남아는 여아에 비해 비행, 공격성, 일탈, 또래들과 어울리는 것과 같은 반사회적인 행동(외현화 문제행동)이나 과잉활동 등의 행동 문제를 특히 많이 보인다. 남학생이 더 높은 행동 문제 점수를 가질 가능성이 높고(Shojaei et al., 2009), 품행 및 과잉행동 문제를 보일 가능성은 높은 반면 정서적 문제를 보일 가능성은 낮다고 한다(Leeuwen et al., 2006). 이러한 문제행동의 성차는 일관성에도 차이를 가져온다. 즉, 문제행동은 남아에게서 더 지속되는 경향이 있다.

아동의 문제행동이 시간의 경과에 따라 어느 정도 지속적으로 유지되는가 하는 것(안정성 또는 일관성, stability or consistency)은 문제행동의 예후와 맥을 같이한다. 아동의 문제행동은 아동의 연령, 문제의 유형, 측정 시기 등에 따라 다르기는 하지만, 어느 정도의 안정성을 보여준다. 여러 연구들은 초등학교 시기부터 청소년기에 이르는 문제행동의 일관성을 보고한다(Morita, Suzuki, & Kamoshita, 1990). Lee(2008)에 의하면, 초등학교 저학년 시기의 부적응이나 문제행동은 이후 학령기 동안 지속적으로 부정적인 영향을 미칠 수 있다고 한다. 이는 학령초기가 전 학령기에 걸쳐 영향력이 매우 큰 시기이기 때문으로, 실제로 학령기 아동의 문제행동이나 적응에 관한 많은 연구들도 이러한 지속성과 중요성을 입증하고 있다(Brody et al., 2002; Ladd & Troop-Gordon, 2003; Pomerantz & Rudolph, 2003).

Anselmi et al.(2008)은 브라질 출생 코호트 601명의 아동을 대상으로 4세와 12세 시점에 Child Behavior Checklist(CBCL)를 적용하여 문제행동을 평가하였다. 그 결과, CBCL의 4세 때 점수와 12세 때 점수는 중간 정도의 일관성($r=.42$)을 보였으며, 외현화 문제가 내재화 문제보다 더 높은 일관성을 보였다. 즉, 4세 때 문제행동을 보인 아동 중 31%가 12세에도 문제행동을 보여, 유아의 문제행동이 청소년기 이전까지 지속된다는 것을 밝혔다. Duinhof et al.(2015)은 네덜란드에서 11세~16세 청소년을 대상으로 Strengths and Difficulties Questionnaire(SDQ)를 사용하여 문제행동의 10년간 변화 추세를 조사한 결과, 시간의 경과에 따라 문제행동 수준이 상당히 일관적인 것으로 나타났다. 또한, 각 시점별 문제행동에서 나타난 성별, 민족별, 교육 과정별 차이 또한 매우 유사하게 유지되어, 청소년 집단 간 정신건강 불평등이 시간에 따라 안정적으로 지속됨을 보여주었다. Hofstra, Van der Ende and Verhulst(2000)는 아동기에 비교적 높은 수준의 문제행동을 보였던 아동들을 14년 후 추적한 결과, 문제행동을 보이지 않았던 아동들에 비해 4.6배의 정신병리 증상을 나타냈다고 보고하였다. Koot et al.(1997)도 종단연구를 통해 아동기 때 문제행동을 보인 50% 이상의 아동들이 청소년기나 초기 성인기에 정신병리 증상이나 범죄를 일으켰다고 보고하였다.

문제행동을 치료하지 않고 방치하면 위축, 불안, 우울과 같은 문제로 이어질 수 있으며, 품행 장애와 같은 외현적 문제행동의 경우 심하면 반사회성 인격장애(Antisocial Personality Disorder: APD)를 초래할 수도 있다. Loeber, Burke and Lahey(2002)는 아동상담 클리닉에 내원한 아동을 대상으로 한 장기 추적 연구에서 아동기의 행동문제와 성인기 반사회성 인격장애 간에 연관성이 있음을 확인하였다. 마찬가지로 Fergusson, Boden and Horwood(2009)의 연구에서도 품행 장애가 후기 청소년기 및 초기 성인기의 범죄 행동, 정신건강 문제, 물질 남용, 관계 및 건강 문제의 위험 증가와 관련이 있음을 밝혔다. 문제행동은 학업 중단과 같은 교육적 문제뿐만 아니라 가정폭력, 원치 않는 임신, 신체적 건강 문제와 같은 광범위한 사회적 문제와도 관련이 있고(Kimonis & Frick, 2010), 어린 시절에 시작되는 품행 문제는 높은 안정성(지속성)을 보이며, 청소년기에 시작되는 품행 문제에 비해 추후 삶에서 더 큰 문제를 겪을 위험이 높다(Fergusson, Horwood, & Ridder, 2005; Loeber et al., 2002).

국내 연구 중 아동기 문제행동의 일관성을 연구한 Hwang(1996)은 175명의 초등학교 아동을 대상으로 CBQ를 사용

하여 2년 8개월 간격(2~3학년, 5~6학년)으로 검사를 실시하였다. 연구결과, 문제행동을 보인 초등학교 아동의 58.7%가 2년 8개월 후에도 지속적으로 문제행동을 보였다. 초등학교 2~3학년 때 문제행동을 보였으나 5~6학년 때 문제행동을 보이지 않은 아동이 41.3%, 2~3학년 때 문제행동을 보이지 않았으나 5~6학년 때 문제가 있는 것으로 판별된 아동이 24%, 2~3학년 시기와 5~6학년 시기 모두 문제행동을 보이지 않은 아동은 76%였다. 또한, 남아는 60.5%, 여아는 33.3%의 일관성을 보였으며, 내재화 문제행동은 25%, 외현화 문제행동은 61.1%의 일관성을 보였다. 이 연구에서는 문제행동의 일관성을 시간 간격에 따라 연구해 볼 필요가 있다고 제안하였다. 연구에 따라서 일관성을 알아보기 위한 두 측정 사이의 시간 간격이 수개월에서부터 수년까지 차이가 나는데, 시간 간격에 따라 문제행동의 일관성이 달라질 수 있으므로 문제행동의 일관성을 체계적, 종단적으로 연구하는 것이 중요하다고 하였다. 이러한 제언을 실현하기 위해 본 연구에서는 육아정책연구소의 한국아동패널조사 자료를 활용하여 문제행동의 일관성을 탐구하고자 한다.

이상의 연구들은 취학 전에서부터 초등학교 입학 시기까지 지속된 아동의 문제행동이 아동기 이후에도 지속적으로 나타나는 안정적인 특성이 있어 청소년기와 성인기까지도 지속된다는 것을 시사한다(Lee, 2002; Shin & Hwang, 2006; Tomblin et al., 2000). 즉, 대다수의 아동이 일생의 어떤 시기에 어떤 사회적 장(場)에서 문제행동을 보이고, 아동의 문제행동은 일시적으로 나타났다가 사라지는 것이 아니라 어느 정도는 계속해서 유지된다. 이에 아동의 문제행동에 관심을 갖고 주의를 기울여야 하는 이유가 있는 것이다. 청소년기나 성인기에 이르러 심각한 장애로 진전되기 이전인 아동기의 문제행동에 대한 올바른 이해와 초기 접근을 위한 노력은 매우 중요한 일이다.

그러므로 본 연구는 아동기 문제행동의 출현율과 일관성을 분석하여 초등학교 현장에서 아동의 문제를 이해하고 조기 선별하며 나아가서 문제행동을 예방하고 중재하는데 도움을 주고자 한다. 특히, 문제행동의 예방과 중재에 있어서, 기본적으로는 모든 아동을 대상으로 문제행동이 발생하지 않도록 사전에 예방하고 바람직한 행동 규칙을 모두에게 교육하는 보편적인 예방과 지도 체계를 갖추고(Tier 1), 문제행동을 보이는 아동에게는 문제행동 유형에 따라 소집단 단위나 개별적으로 행동 기술을 지도하는(Tier 2) 다층적 행동 지원 체계를 갖추기 위한 기틀을 마련하는데 필요한 기초연구로서 본 연구가 유용하게 활용되기를 기대한다. 이와 같은 연구의 필요성에 따라 본 연구에서 설정한 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 초등학교 시기 남아와 여아의 문제행동(내재화 문제행동, 외현화 문제행동) 출현율은 어떠한가?

연구문제 2. 초등학교 시기 남아와 여아의 문제행동(내재화 문제행동, 외현화 문제행동) 일관성은 어떠한가?

II. 연구방법

1. 연구대상

육아정책연구소의 한국아동패널(Panel Study on Korean Children, PSKC)은 2008년 4~7월 중 전국 의료기관에서 출생한 신생아 2,150명(남아 1,091명, 여아 1,059명)을 대상으로 매년 조사를 실시하여 현재 중학교 3학년인 16차년도(2023년) 자료까지 수집되었다. CBCL 6-18을 활용하여 측정한 문제행동의 경우 격년으로 측정하므로, 본 연구에서는 초등학교 시기인 8차(2015년, 초1), 10차(2017년, 초3), 12차(2019년, 초5)년도 자료를 사용하였다(Table 1 참조). 본 연구의 대상은 8차년도 시 초등학교 1학년생 1,577명(남아 807명, 여아 770명), 10차년도 시 초등학교 3학년생 1,461명(남아 737명, 여아 724명), 12차년도 시 초등학교 5학년생 1,227명(남아 631명, 여아 596명)이다.

<Table 1> Sample Size of This Study

Category	Original sample n (%)	8 th sample (2015)	10 th sample (2017)	12 th sample (2019)
		1 st grade	3 rd grade	5 th grade
		n (%)	n (%)	n (%)
Boys	1,091 (50.7)	807 (51.2)	737 (50.4)	631 (51.4)
Girls	1,059 (49.3)	770 (48.8)	724 (49.6)	596 (48.6)
Total	2,150 (100)	1,577 (100)	1,461 (100)	1,227 (100)

<Table 1>에서 보는 바와 같이 표본의 탈락이 연구결과에 영향을 미칠 수 있으므로, 표본 탈락에 따른 표본 편향을 분석한 결과를 <Table 2>에 제시하였다. 탈락집단과 유지집단 간 초등학교 1학년 시기의 문제행동 수준에 차이가 있는지를 검증하였다. 그 결과, 초등학교 3학년 시기의 유지집단(1,403명)과 탈락집단(174명) 간 1학년 시기의 문제행동에는 유의한 차이가 없었으며($p > .05$), 초등학교 5학년 시기의 유지집단(1,171명)과 탈락집단(406명) 간 1학년 시기의 문제행동에도 유의한 차이가 없었다($p > .05$). 그러므로 표본의 탈락에 따른 결과의 편향성에는 문제가 없음을 확인하였다.

<Table 2> t-test analyses of CBCL scores between subject group and missing group at the 1st grade period

Category	3 rd grade group			5 th grade group		
	subject (n=1,403)	missing (n=174)	t (df)	subject (n=1,171)	missing (n=406)	t (df)
	M (SD)	M (SD)		M (SD)	M (SD)	
Total	.12 (.12)	.13 (.11)	-.16 (1,575)	.12 (.11)	.13 (.14)	-.82 (1,575)
Internalizing Problems	.12 (.13)	.13 (.13)	-.88 (1,575)	.11 (.13)	.12 (.15)	-.89 (1,575)
Externalizing Problems	.12 (.13)	.12 (.13)	-.01 (1,575)	.12 (.12)	.13 (.15)	-1.02 (585.06)

2. 측정도구

Achenbach and Rescorla(2001)의 Child Behavior Checklist(CBCL) 6-18을 Oh and Kim(2010)이 표준화한 아동·청소년 행동 평가척도를 사용하여 문제행동을 측정하였다. 이 척도는 6세부터 18세까지의 문제행동을 보호자가 평가하며, 내재화 문제(불안/우울, 위축/우울, 신체증상), 외현화 문제(규칙위반, 공격행동), 미분류 하위요인인 사회적 미성숙 문제, 사고 문제, 주의집중 문제와 기타 문제의 9개 하위척도, 120개 문항으로 구성되었다. 각 문항에 대해 ‘전혀 해당되지 않는다(0점)’, ‘가끔 그렇거나 그런 편이다(1점)’, ‘자주 그런 일이 있거나 많이 그렇다(2점)’로 응답하며, 점수가 높을수록 문제가 많은 것을 의미한다(한국아동패널 도구프로파일, <http://panel.kicce.re.kr/>). 이 척도의 하위요인 별 문항 수와 내적합치도(Cronbach's α)를 <Table 3>에 제시하였는데, 초등학교 1학년 시기의 문제행동 하위요인 별 내적합치도는 .88(.59~.84), 3학년 시기에는 .91(.65~.86), 5학년 시기에는 .92(.40~.88)였다.

참고로, 문제행동을 측정하기 시작한 4세 시기부터 초등학교 5학년 시기까지의 문제행동 전체와 내재화, 외현화 문제행동 점수를 한국육아정책연구소의 「한국아동패널 연구보고서」를 인용하여 <Table 4>에 정리하였다. 4, 5, 6세 시기에는 CBCL 1.5-5를 사용하였고, 초등학교 시기부터는 CBCL 6-18을 사용하였다. 4세, 초등학교 3학년, 5학년 시기에는 T 점수로 분석하였고, 5세, 6세, 초등학교 1학년 시기에는 원점수로 분석하였다.

<Table 3> Factor Structure and Reliability of the CBCL

Factor		Number of items	Cronbach's α		
			8 th sample (2015)	10 th sample (2017)	12 th sample (2019)
			1 st grade	3 rd grade	5 th grade
Internalizing problems	Anxious/depressed	13	.72	.77	.76
	Withdrawn/depressed	8	.64	.71	.72
	Somatic complaints	11	.66	.71	.73
	Subtotal	32	.75	.78	.87
Externalizing problems	Rule-breaking behavior	17	.68	.79	.73
	Aggressive behavior	18	.84	.86	.84
	Subtotal	35	.69	.74	.88
Social immature problems		11	.67	.71	.71
Thought problems		15	.62	.72	.66
Attention problems		10	.78	.81	.81
Other problems		17	.59	.65	.40
Total		120	.88	.91	.92

<Table 4> Scores of Emotional and Behavior Problems and Gender Differences in Panel Study on Korean Children(PSKC)

Age/Grade	Instruments	Total			Internalizing Problems			Externalizing Problems		
		Boys	Girls	t	Boys	Girls	t	Boys	Girls	t
4 years old ¹⁾	CBCL 1.5-5	50.05 (9.72)	48.54 (9.75)	3.17**	50.15 (9.38)	49.55 (9.80)	1.29	50.51 (9.53)	49.55 (9.41)	4.87***
5 years old ²⁾	CBCL 1.5-5	23.83 (16.86)	20.97 (15.77)	2.86**	7.71 (6.24)	7.36 (6.42)	.84	7.31 (5.99)	5.69 (5.03)	4.96***
6 years old ³⁾	CBCL 1.5-5	21.10 (15.74)	18.99 (15.43)	2.20*	6.80 (5.89)	6.79 (6.23)	-0.13	6.34 (5.59)	5.02 (4.96)	4.65***
1 st grade ⁴⁾ (7 years old)	CBCL 6-18	16.42 (14.88)	13.45 (12.22)	3.78***	3.81 (4.35)	3.67 (3.91)	0.19	4.73 (4.88)	3.60 (3.94)	4.33***
3 rd grade ⁵⁾ (9 years old)	CBCL 6-18	48.97 (10.74)	46.98 (9.40)	3.35**	49.59 (9.34)	47.59 (8.60)	3.72***	49.78 (9.60)	48.22 (8.64)	2.90*
5 th grade ⁶⁾ (11 years old)	CBCL 6-18	47.38 (10.08)	45.94 (9.82)	2.53*	48.30 (9.12)	47.23 (8.68)	2.11*	48.32 (9.32)	47.42 (8.79)	1.73

1) T scores, source: Do et al. (2013), p. 88.

2) Raw scores, source: Choi et al. (2014), p. 90.

3) Raw scores, source: Lee et al. (2015), p. 144.

4) Raw scores, source: Kim et al. (2016), p. 103.

5) T scores, source: Do et al. (2018), p. 115.

6) T scores, source: Kim et al. (2020), p. 143.

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

3. 연구자료 분석

본 연구에서의 패널자료는 SPSS 30.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. CBCL의 절단점(cut-off score) 자료를 활용하여 문제행동을 보이는 아동과 보이지 않는 아동을 구분하고 문제행동 유무에 따른 출현율과 일관성을 측정하였다. 절단점이란 임상 연구에서 연구 대상을 문제를 가진 집단과 문제를 가지지 않은 집단으로 나누는 기준이 되는 점수다. 초등학교 남아의 경우 CBCL 총점이 46점 이상일 경우 문제행동을 보이는 것으로 진단하며, 내재화 문제행동의 절단점은 12점, 외현화 문제행동의 절단점은 13점이다. 여아의 경우는 문제행동 총점의 절단점이 39점 이상인 경우 문제행동을 보이는 것으로 진단하며, 내재화 문제행동은 12점, 외현화 문제행동은 10점 이상으로 진단한다. CBCL의 절단점 자료는 한국아동패널 도구프로파일 중 문제행동(CBCL 6-18) 파일에 제시되었다(http://panel.kicce.re.kr/). 문제행동의 출현율은 %로 분석하였으며, 출현율의 성차는 χ^2 검증으로 검증하였다. 그리고 문제행동의 일관성은 문제행동 유무에 따른 교차분석을 활용하여 %로 제시하고, 일관성의 성차도 χ^2 검증으로 검증하였다.

III. 연구결과

1. 문제행동 출현율

문제행동의 출현율은 전체 대상 중 CBCL의 절단점 이상을 받은 대상의 백분율을 말한다. <Table 5>에 의하면, 초등학교 1학년 시기의 출현율은 4.4%(남아 3.1%, 여아 5.8%), 초등학교 3학년 3.8%(남아 3.5%, 여아 4.1%), 초등학교 5학년 3.2%(남아 2.9%, 여아 3.5%)이다. 출현율은 학년에 따라 약간씩 감소하는 추세를 보였으며, 여아의 출현율이 남아에 비해 높은 수치를 보였다. 이러한 성차가 통계적으로 유의한 지 검증한 결과, 초등학교 1학년에서만 여아의 출현율이 남아보다 높았다($\chi^2 = 6.22, p < .05$). 초등학교 3학년 시기의 출현율과 5학년 시기의 출현율에서는 유의한 성차가 없었다($p > .05$).

<Table 5> Prevalence of Emotional and Behavioral Problems

Category	1 st grade		3 rd grade		5 th grade	
	cut-off ¹⁾ / n	Prevalence	cut-off / n	Prevalence	cut-off / n	Prevalence
Total	70 / 1,577	4.4%	56 / 1,461	3.8%	39 / 1,227	3.2%
Boys	25 / 807	3.1%	26 / 737	3.5%	18 / 631	2.9%
Girls	45 / 770	5.8%	30 / 724	4.1%	21 / 596	3.5%
χ^2	6.22*		.38		.45	

1) The number of subjects who scored above the cut-off for problems

* $p < .05$

내재화 문제행동의 출현율을 보면(Table 6 참조), 초등학교 1학년 4.6%(남아 4.1%, 여아 5.2%), 초등학교 3학년 5.9%(남아 6.5%, 여아 5.2%), 초등학교 5학년 4.6%(남아 4.3%, 여아 4.9%)이다. 내재화 문제행동의 출현율은 초등학교 3학년 때 가장 높았으며, 전 학년에 걸쳐 남아와 여아 간 유의한 성차는 없었다($p > .05$).

<Table 6> Prevalence of Internalizing Problems

Category	1 st grade		3 rd grade		5 th grade	
	cut-off / n	Prevalence	cut-off / n	Prevalence	cut-off / n	Prevalence
Total	73 / 1,577	4.6%	86 / 1,461	5.9%	56 / 1,227	4.6%
Boys	33 / 807	4.1%	48 / 737	6.5%	27 / 631	4.3%
Girls	40 / 770	5.2%	38 / 724	5.2%	29 / 596	4.9%
χ^2	.79		1.05		.24	

외현화 문제행동의 출현율을 보면(Table 7 참조), 초등학교 1학년 8.4%(남아 6.2%, 여아 10.8%), 초등학교 3학년 6.3%(남아 5.3%, 여아 7.3%), 초등학교 5학년 5.0%(남아 3.6%, 여아 6.4%)이다. 외현화 문제행동 출현율은 초등학교 1학년 때 가장 높았으며, 학년에 높아짐에 따라 점차 감소하는 경향이 있었다. 여아의 출현율이 남아에 비해 높은 수치를 보였는데, 이러한 성차가 통계적으로 유의한 지 검증한 결과, 초등학교 1학년($\chi^2 = 9.36, p < .01$)과 5학년($\chi^2 = 4.84, p < .05$) 시기에 여아의 출현율이 남아보다 높았다. 초등학교 3학년 시기의 출현율에서는 유의한 성차가 없었다($p > .05$).

<Table 7> Prevalence of Externalizing Problems

Category	1 st grade		3 rd grade		5 th grade	
	cut-off ⁽¹⁾ / n	Prevalence	cut-off / n	Prevalence	cut-off / n	Prevalence
Total	133 / 1,577	8.4%	92 / 1,461	6.3%	61 / 1,227	5.0%
Boys	50 / 807	6.2%	39 / 737	5.3%	23 / 631	3.6%
Girls	83 / 770	10.8%	53 / 724	7.3%	38 / 596	6.4%
χ^2	9.36**		2.55		4.84*	

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

2. 문제행동 일관성

문제행동의 일관성은 어느 한 시기에 문제행동을 보인 대상이 그다음 시기에도 여전히 문제행동을 보이는지를 말한다.

1) 초등학교 1학년 ~ 초등학교 3학년의 일관성

초등학교 1학년 때 문제행동을 보이거나 보이지 않은 아동이 초등학교 3학년 때 문제행동을 보이거나 보이지 않는 비율이 얼마나 되는지 <Table 8>에 정리하였다. 초등학교 1학년~3학년 시기의 일관성은 23.7%로, 1학년 때 문제행동을 보인 아동의 23.7%가 3학년 때도 여전히 문제행동을 보였다. 남아의 경우는 19.0%가 문제행동을 보였으며, 여아는 26.3%가 문제행동을 보여 남아보다 일관성이 높았다. 이러한 성차가 통계적으로 유의한 지 검증한 결과, 남아와 여아 간 유의한 성차는 없었다($p > .05$).

반면, 1학년 때는 문제행동을 보였으나 3학년 때는 보이지 않는 비율은 76.3%(남아 81.0%, 여아 73.7%)였다. 또한, 1학년 때는 문제행동을 보이지 않았으나 3학년 때 새로이 문제행동을 보인 아동의 비율은 3.0%(남아 2.9%, 여아 3.0%)였다.

<Table 8> Consistency of Emotional and Behavior Problems from Grade 1 to Grade 3

		3 rd grade								
		Total			Boys			Girls		
		No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total
1 st grade	No problem ¹⁾	1,304	40	1,344	665	20	685	639	20	659
	<i>n</i> (%)	(92.9)	(2.9)	(95.8)	(94.2)	(2.8)	(97.0)	(91.7)	(2.9)	(94.5)
	Problem ²⁾	45	14	59	17	4	21	28	10	38
	<i>n</i> (%)	(3.2)	(1.0)	(4.2)	(2.4)	(0.6)	(3.0)	(4.0)	(1.4)	(5.5)
	Total	1,349	54	1,403	682	24	706	667	30	697
	<i>n</i> (%)	(96.1)	(3.9)	(100)	(96.6)	(3.4)	(100)	(95.7)	(4.3)	(100)
χ^2		2.70								
Stability	O ²⁾ → O	23.7%			19.0%			26.3%		
	O → X ¹⁾	76.3%			81.0%			73.7%		
	X → O	3.0%			2.9%			3.0%		
	X → X	97.0%			97.1%			97.0%		

1) The number of subjects who scored below the cut-off for problem, Group with no problem behaviors

2) The number of subjects who scored above the cut-off for problems, Group with problem behaviors

내재화 문제행동의 일관성을 <Table 9>에 정리하였다. 초등학교 1학년~3학년 시기의 일관성은 23.8%로, 전체 문제행동의 일관성과 유사한 수치를 보였다. 남아의 경우는 28.6%가 내재화 문제행동을 일관적으로 보였으며, 여아는 20.0%가 내재화 문제행동을 보였다. 이러한 성차가 통계적으로 유의한 지 검증한 결과, 남아와 여아 간 유의한 성차는 없었다($p > .05$).

<Table 9> Consistency of Internalizing Problems from Grade 1 to Grade 3

		3 rd grade								
		Total			Boys			Girls		
		No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total
1 st grade	No problem	1,274	66	1,340	641	37	678	633	29	662
	<i>n</i> (%)	(90.8)	(4.7)	(95.5)	(90.8)	(5.2)	(96.0)	(90.8)	(4.2)	(95.0)
	Problem	48	15	63	20	8	28	28	7	35
	<i>n</i> (%)	(3.4)	(1.1)	(4.5)	(2.8)	(1.1)	(4.0)	(4.0)	(1.0)	(5.0)
	Total	1,322	81	1,403	661	45	706	661	36	697
	<i>n</i> (%)	(94.2)	(5.8)	(100)	(93.6)	(6.4)	(100)	(94.8)	(5.2)	(100)
χ^2		.05								
Stability	O → O	23.8%			28.6%			20.0%		
	O → X	76.2%			71.4%			80.0%		
	X → O	4.9%			5.5%			4.4%		
	X → X	95.1%			94.5%			95.6%		

반면, 1학년 때는 문제행동을 보였으나 3학년 때는 보이지 않는 비율은 76.2%(남아 71.4%, 여아 80.0%)였다. 또한, 1학년 때는 내재화 문제행동을 보이지 않았으나 3학년 때 새로이 내재화 문제행동을 보인 아동의 비율은 4.9%(남아 5.5%, 여아 4.4%)였다.

외현화 문제행동의 일관성을 <Table 10>에서 확인할 수 있다. 초등학교 1학년~3학년 시기의 일관성은 33.9%로, 전체 문제행동이나 내재화 문제행동의 일관성보다 높았다. 남아의 경우는 32.6%, 여아의 경우는 34.7%가 외현화 문제행동을 보였다. 이러한 성차가 통계적으로 유의한 지 검증한 결과, 남아와 여아 간 유의한 성차는 없었다($p > .05$).

반면, 1학년 때는 문제행동을 보였으나 3학년 때는 보이지 않는 비율은 66.1%(남아 67.4%, 여아 65.3%)였다. 또한, 1학년 때는 외현화 문제행동을 보이지 않았으나 3학년 때 새로이 외현화 문제행동을 보인 아동의 비율은 3.8%(남아 3.5%, 여아 4.2%)였다.

<Table 10> Consistency of Externalizing Problems from Grade 1 to Grade 3

		3 rd grade								
		Total			Boys			Girls		
		No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total
1 st grade	No problem	1,239	49	1,288	640	23	663	599	26	625
	<i>n</i> (%)	(88.3)	(3.5)	(91.8)	(90.7)	(3.3)	(93.9)	(85.9)	(3.7)	(89.7)
	Problem	76	39	115	29	14	43	47	25	72
	<i>n</i> (%)	(5.4)	(2.8)	(8.2)	(4.1)	(2.0)	(6.1)	(6.7)	(3.6)	(10.3)
	Total	1,315	88	1,403	669	37	706	646	51	697
	<i>n</i> (%)	(93.7)	(6.3)	(100)	(94.8)	(5.2)	(100)	(92.7)	(7.3)	(100)
χ^2		3.422								
Stability	O → O	33.9%			32.6%			34.7%		
	O → X	66.1%			67.4%			65.3%		
	X → O	3.8%			3.5%			4.2%		
	X → X	96.2%			96.5%			95.8%		

2) 초등학교 3학년 ~ 초등학교 5학년의 일관성

초등학교 3학년 때 문제행동을 보이거나 보이지 않은 아동이 초등학교 5학년 때 문제행동을 보이거나 보이지 않는 비율이 얼마나 되는지 <Table 11>에서 볼 수 있다. 초등학교 3학년~5학년 시기의 일관성은 31.8%로, 1학년~3학년 시기의 일관성보다 높았다. 남아의 경우는 36.8%가 문제행동의 일관성을 보여 28.0%의 일관성을 보인 여아보다 높았다. 이러한 성차가 통계적으로 유의한 지 검증한 결과, 남아와 여아 간 유의한 성차는 없었다($p > .05$). 반면, 3학년 때는 문제행동을 보였으나 5학년 때는 보이지 않는 비율은 68.2%(남아 63.2%, 여아 72.0%)였다. 또한, 3학년 때는 문제행동을 보이지 않았으나 5학년 때 새로이 문제행동을 보인 아동의 비율은 2.1%(남아 1.9%, 여아 2.4%)였다.

내재화 문제행동의 일관성을 <Table 12>에서 보면, 초등학교 3학년~5학년 시기의 일관성은 28.8%로 전체 문제행동의 일관성보다는 낮은 수치를 보였다. 남아의 경우는 30.6%가 내재화 문제행동을 일관적으로 보였으며, 여아는 26.7%가 내재화 문제행동을 보였다. 이러한 성차가 통계적으로 유의한 지 검증한 결과, 남아와 여아 간 유의한 성차는 없었다($p > .05$). 반면, 3학년 때는 문제행동을 보였으나 5학년 때는 보이지 않는 비율은 71.2%(남아 69.4%, 여아 73.3%)였다. 또한, 3학년 때는 내재화 문제행동을 보이지 않았으나 5학년 때 새로이 내재화 문제행동을 보인 아동의 비율은 2.8%(남아 2.3%, 여아 3.4%)였다.

<Table 11> Consistency of Emotional and Behavior Problems from Grade 3 to Grade 5

		5 th grade								
		Total			Boys			Girls		
		No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total
3 rd grade	No problem	1,103	24	1,127	574	11	585	529	13	542
	<i>n</i> (%)	(94.2)	(2.0)	(96.2)	(95.0)	(1.8)	(96.9)	(93.3)	(2.3)	(95.6)
	Problem	30	14	44	12	7	19	18	7	25
	<i>n</i> (%)	(2.6)	(1.2)	(3.8)	(2.0)	(1.2)	(3.1)	(3.2)	(1.2)	(4.4)
	Total	1,133	38	1,171	586	18	604	547	20	567
	<i>n</i> (%)	(96.8)	(3.2)	(100)	(97.0)	(3.0)	(100)	(96.5)	(3.5)	(100)
χ^2		.00								
Stability	O → O	31.8%			36.8%			28.0%		
	O → X	68.2%			63.2%			72.0%		
	X → O	2.1%			1.9%			2.4%		
	X → X	97.9%			98.1%			97.6%		

<Table 12> Consistency of Internalizing Problems from Grade 3 to Grade 5

		5 th grade								
		Total			Boys			Girls		
		No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total
3 rd grade	No problem	1,074	31	1,105	555	13	568	519	18	537
	<i>n</i> (%)	(91.7)	(2.6)	(94.4)	(91.9)	(2.2)	(94.0)	(91.5)	(3.2)	(94.7)
	Problem	47	19	66	25	11	36	22	8	30
	<i>n</i> (%)	(4.0)	(1.6)	(5.6)	(4.1)	(1.8)	(6.0)	(3.9)	(1.4)	(5.3)
	Total	1,121	50	1,171	580	24	604	541	26	567
	<i>n</i> (%)	(95.7)	(4.3)	(100)	(96.0)	(4.0)	(100)	(95.4)	(4.6)	(100)
χ^2		.45								
Stability	O → O	28.8%			30.6%			26.7%		
	O → X	71.2%			69.4%			73.3%		
	X → O	2.8%			2.3%			3.4%		
	X → X	97.2%			97.7%			96.6%		

<Table 13>에 외현화 문제의 일관성을 정리하였다. 초등학교 3학년~5학년 시기의 일관성은 37.5%로, 전체 문제 행동이나 내재화 문제행동의 일관성보다 높았다. 남아의 경우는 39.3%, 여아의 경우는 36.4%로 역시 높은 수치를 보였다. 이러한 성차가 통계적으로 유의한 지 검증한 결과, 남아와 여아 간 유의한 성차는 없었다($p > .05$). 반면, 3학년 때는 문제행동을 보였으나 5학년 때는 보이지 않는 비율은 62.5%(남아 60.7%, 여아 63.6%)였다. 또한, 3학년 때는 외현화 문제행동을 보이지 않았으나 5학년 때 새로이 외현화 문제행동을 보인 아동의 비율은 2.9%(남아 2.1%, 여아 3.8%)였다.

<Table 13> Consistency of Externalizing Problems from Grade 3 to Grade 5

		5 th grade								
		Total			Boys			Girls		
		No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total
3 rd grade	No problem	1,067	32	1,099	564	12	576	503	20	523
	<i>n</i> (%)	(91.1)	(2.7)	(93.9)	(93.4)	(2.0)	(95.4)	(88.7)	(3.5)	(92.2)
	Problem	45	27	72	17	11	28	28	16	44
	<i>n</i> (%)	(3.8)	(2.3)	(6.1)	(2.8)	(1.8)	(4.6)	(4.9)	(2.8)	(7.8)
	Total	1,112	59	1,171	581	23	604	531	36	567
	<i>n</i> (%)	(95.0)	(5.0)	(100)	(96.2)	(3.8)	(100)	(93.7)	(6.3)	(100)
χ^2		1.02								
Stability	O → O	37.5%			39.3%			36.4%		
	O → X	62.5%			60.7%			63.6%		
	X → O	2.9%			2.1%			3.8%		
	X → X	97.1%			97.9%			96.2%		

3) 초등학교 1학년 ~ 초등학교 5학년의 일관성

한편, 초등학교 1학년~5학년 시기의 문제행동 일관성을 살펴보았다(Table 14 참조). 초등학교 1학년~5학년 시기의 일관성은 29.6%로, 1학년 때 문제행동을 보인 아동의 29.6%가 5학년 때까지 지속적으로 문제행동을 보였다는 것을 알 수 있다. 남아의 경우는 50.0%가 지속적으로 문제행동을 보였으며, 21.1%가 지속적으로 문제행동을 보인 여아보다 두 배 이상 일관성이 높았다. 이러한 성차가 통계적으로 유의한 지 검증한 결과, 남아와 여아 간 유의한 성차는 없었다($p > .05$).

<Table 14> Consistency of Emotional and Behavior Problems from Grade 1 to Grade 5

		5 th grade								
		Total			Boys			Girls		
		No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total
1 st grade	No problem	1,095	22	1,117	575	10	585	520	12	532
	<i>n</i> (%)	(93.5)	(1.9)	(95.4)	(95.7)	(1.7)	(97.3)	(91.2)	(2.1)	(93.3)
	Problem	38	16	54	8	8	16	30	8	38
	<i>n</i> (%)	(3.2)	(1.4)	(4.6)	(1.3)	(1.3)	(2.7)	(5.3)	(1.4)	(6.7)
	Total	1,133	38	1,171	583	18	601	550	20	570
	<i>n</i> (%)	(96.8)	(3.2)	(100)	(97.0)	(3.0)	(100)	(96.5)	(3.5)	(100)
χ^2		.00								
Stability	O → O	29.6%			50.0%			21.1%		
	O → X	70.4%			50.0%			78.9%		
	X → O	2.0%			1.7%			2.3%		
	X → X	98.0%			98.3%			97.7%		

반면, 1학년 때는 문제행동을 보였으나 5학년 때는 보이지 않는 비율은 70.4%(남아 50.0%, 여아 78.9%)였다. 또한, 1학년 때는 문제행동을 보이지 않았으나 5학년 때 새로이 문제행동을 보인 아동의 비율은 2.0%(남아 1.7%, 여아 2.3%)였다.

초등학교 1학년~5학년까지의 내재화 문제행동 일관성을 <Table 15>에 정리하였다. 내재화 문제행동의 일관성은 27.8%였으며, 남아의 경우는 42.9%, 여아는 18.2%가 지속적으로 내재화 문제행동을 보였다. 이러한 성차가 통계적으로 유의한 지 검증한 결과, 남아와 여아 간 유의한 성차는 없었다($p > .05$).

반면, 1학년 때는 내재화 문제행동을 보였으나 5학년 때는 보이지 않는 비율은 72.2%(남아 57.1%, 여아 81.8%)였다. 또한, 1학년 때는 내재화 문제행동을 보이지 않았으나 5학년 때 새로이 내재화 문제행동을 보인 아동의 비율은 3.5%(남아 2.9%, 여아 4.1%)였다.

<Table 15> Consistency of Internalizing Problems from Grade 1 to Grade 5

		5 th grade								
		Total			Boys			Girls		
		No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total
1 st grade	No problem	1,078	39	1,117	563	17	580	515	22	537
	<i>n</i> (%)	(92.1)	(3.3)	(95.4)	(93.7)	(2.8)	(96.5)	(90.4)	(3.9)	(94.2)
	Problem	39	15	54	12	9	21	27	6	33
	<i>n</i> (%)	(3.3)	(1.3)	(4.6)	(2.0)	(1.5)	(3.5)	(4.7)	(1.1)	(5.8)
	Total	1,117	54	1,171	575	26	601	542	28	570
	<i>n</i> (%)	(95.4)	(4.6)	(100)	(95.7)	(4.3)	(100)	(95.1)	(4.9)	(100)
χ^2		.58								
Stability	O → O	27.8%			42.9%			18.2%		
	O → X	72.2%			57.1%			81.8%		
	X → O	3.5%			2.9%			4.1%		
	X → X	96.5%			97.1%			95.9%		

초등학교 1학년~5학년 시기의 외현화 문제행동 일관성을 <Table 16>에 정리하였다. 외현화 문제행동의 일관성은 31.9%로, 전체 문제행동이나 내재화 문제행동의 일관성보다 약간 높은 수치를 보였다. 남아의 경우는 40.6%로 여아에 비해(27.4%) 높은 일관성 수치를 보였다. 이러한 성차가 통계적으로 유의한 지 검증한 결과, 남아와 여아 간 유의한 성차는 없었다($p > .05$).

반면, 1학년 때는 외현화 문제행동을 보였으나 5학년 때는 보이지 않는 비율은 68.1%(남아 59.4%, 여아 72.6%)였다. 또한, 1학년 때는 외현화 문제행동을 보이지 않았으나 5학년 때 새로이 외현화 문제행동을 보인 아동의 비율은 2.7%(남아 1.8%, 여아 3.7%)였다.

<Table 16> Consistency of Externalizing Problems from Grade 1 to Grade 5

		5 th grade								
		Total			Boys			Girls		
		No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total	No problem	Problem	Total
1 st grade	No problem	1,048	29	1,077	559	10	569	489	19	508
	n (%)	(89.5)	(2.5)	(92.0)	(93.0)	(1.7)	(94.7)	(85.8)	(3.3)	(89.1)
	Problem	64	30	94	19	13	32	45	17	62
	n (%)	(5.5)	(2.6)	(8.0)	(3.2)	(2.2)	(5.3)	(7.9)	(3.0)	(10.9)
	Total	1,112	59	1,171	578	23	601	534	36	570
	n (%)	(95.0)	(5.0)	(100)	(96.2)	(3.8)	(100)	(93.7)	(6.3)	(100)
χ^2		.64								
Stability	O → O	31.9%			40.6%			27.4%		
	O → X	68.1%			59.4%			72.6%		
	X → O	2.7%			1.8%			3.7%		
	X → X	97.3%			98.2%			96.3%		

IV. 논의 및 결론

본 연구에서는 육아정책연구소의 한국아동패널 자료를 활용하여 초등학교 시기의 문제행동을 내재화 문제행동과 외현화 문제행동으로 구분하여 출현율과 일관성을 살펴보았다. 출현율과 일관성은 그 개념에 있어서 차이가 있으나 본 연구에서는 종단적 자료인 패널 자료를 활용하여 분석하였으므로, 동일한 대상의 여러 시점(초1, 초3, 초5학년)에서의 출현율 결과는 일관성 결과와 맥을 같이 한다고 할 수 있다. 결과적으로 본 연구는 초등학교 시기에 문제행동이 얼마나 일관적으로 지속되는지를 파악하는 데 목적이 있다고 하겠다.

먼저, 첫 번째 연구문제인 문제행동의 출현율에 관한 결과를 논의하면 다음과 같다. 본 연구에서의 출현율은 초등학교 시기에 3.2~4.4%를 보였다. 여러 선행 연구들은 문제행동의 출현율을 5~30% 정도로 보고하였다(Rutter et al., 1970). 문제행동에 대한 판별 여부는 문제행동의 개념 정의, 선별과 진단의 차이, 측정 도구, 대상 연령 등에 따라 달라지므로 출현율이 넓은 범위의 수치를 보이는 것인데, 본 연구에서의 출현율이 선행 연구에서의 수치보다 약간 낮기는 하지만 크게 벗어나지는 않는 것으로 보인다. 본 연구에서는 학년이 증가할수록 출현율이 감소하였는데, 이는 저학년일수록 미성숙함이나 행동에 대한 미숙한 통제가 부적절한 행동으로 보일 가능성이 높기 때문이라고 보인다.

문제행동 유형별로 보면, 전체 문제행동과 마찬가지로 외현화 문제행동의 출현율은 학년이 높아질수록 낮아졌다. Bongers et al.(2003)은 초등학교 아동들을 대상으로 외현화 문제행동의 발달과 성장에 대한 종단연구를 실시한 결과, 아동의 연령이 증가함에 따라 외현화 문제행동은 성별에 상관없이 모두 감소하는 경향이 있다고 밝힌 바 있다. 반면, 내재화 문제행동은 초등학교 3학년 시기에 높아졌다가 다시 낮아지는 경향을 보였다. Lee(2008)의 연구는 아동의 문제행동의 심각성 정도를 다루므로 본 연구의 결과와 직접 비교는 어려우나 대략적인 경향은 비교 가능하다. 연구 결과, 위축과 신체증상 및 우울/불안과 같은 내재화 문제행동은 초등학교 1학년에는 평균 정도였다가 2학년에는 평균 이상을 보이는 상승형이 많았는데, Lee(2008)는 이를 아동의 연령이 증가함에 따라 자신에 대한 지각이 점차로 성숙하게 되어 자신의 행동을 통제하기 쉽고 조망능력이 발달하면서 타인이 자신을 어떻게 볼지에 대해 민감해지기

때문으로 해석하였다. 또한 학년이 높아짐에 따라서 주어지는 과제의 분량과 난이도도 높아지게 되어 점차로 더 높은 수준의 요구들을 받게 되기 때문으로도 해석하였다.

본 연구에서는 초등학교 1학년 시기에만 여아의 출현율이 남아보다 높게 나타났고, 초등학교 전반적으로는 문제행동의 출현율에서 유의한 성차를 보이지 않았다. 문제행동 유형별로 보면, 내재화 문제행동 출현율의 경우 유의한 성차를 보이지 않았으며, 외현화 문제행동의 경우에는 초등학교 1학년 시기와 5학년 시기에 여아의 출현율이 남아보다 높았다. 그러나 이러한 결과 해석에는 주의가 필요하다. 일반적으로 선행 연구에 의하면 남아는 여아보다 문제행동을 더 많이 보이는 경향이 있다(Deković et al., 2004; Ekblad, 1990; Go, 2003; Kerr & Stattin, 2000; Lee, 2002; Matsuura et al., 1993; Rutter et al., 1970; Simons et al., 2001). 그래서 CBCL의 경우에도 남아의 절단점이 여아보다 7점이나 높다. 일반적으로 여아가 우울, 불안과 같은 신경증적인 행동(내재화 문제행동)을 많이 보이는 반면 남아는 여아들에 비해 비행, 공격성, 일탈, 또래들과 어울리는 것과 같은 반사회적인 행동(외현화 문제행동)을 많이 보인다. 외현적인 문제행동은 겉으로 잘 드러나 보이나 내재적인 문제행동은 잘 드러나 보이지 않기 때문에 남아의 문제행동이 더 높게 보이는 것이다. 그럼에도 아동의 문제행동에는 성차가 없다는 연구 결과도 있어(Kwon & Lee, 1999; Lee, 2006), 문제행동의 성차 문제는 지속적으로 연구가 필요하다고 본다.

특히, 본 연구의 일부 결과(1학년 문제행동 총점, 1학년 외현화 문제행동, 5학년 외현화 문제행동)에서 여아의 출현율이 남아보다 높은 것을 한국아동패널조사에서 측정한 문제행동 점수와 비교하였다(Table 4 참조). <Table 4>에서 보면, 전체 문제행동에서 남아가 여아보다 항상 유의하게 점수가 높았다. 내재화 문제행동의 경우, 유아기에는 유의한 성차가 없다가 초등학교 3학년 이후 남아가 여아보다 높았으며, 외현화 문제행동의 경우에는 초등학교 5학년 시기만 제외하고 모든 시기에 남아가 여아보다 높았다. 이와 같이 점수로 분석한 결과와 출현율로 분석한 결과가 일치하지 않는 것은 문제행동의 정도(심각성)가 고려되지 않았기 때문으로 볼 수 있다. 다시 말하면, 일부 요인에서 절단점 이상의 점수를 보인 여아가 많았음에도 불구하고 문제행동을 보이는 남아의 문제행동 수준이 여아에 비해서 상당히 심하기 때문에 점수에서는 남아가 유의하게 높은 것이라 해석할 수 있다. 그러므로 일부 문제행동에서 남아보다 더 많은 수의 여아가 문제행동이 있는 것으로 분석되었어도 여아가 남아보다 문제행동이 심하다고 해석하는 것에는 주의가 필요하다.

다음으로, 두 번째 연구문제인 문제행동의 일관성에 관한 결과를 논의하면 다음과 같다. 본 연구에서는 학년이 높아질수록 문제행동의 일관성이 높았다. 초등학교 1학년~3학년의 일관성(23.7%)보다 3학년~5학년의 일관성(31.8%)이 더 높았으며, 초등학교 1학년~5학년 전체적으로 보았을 때는 29.6%의 일관성을 보였다. 즉 초등학교 1학년 때 문제행동을 보인 초등학생의 약 1/3은 초등학교 5학년 시기에도 여전히 문제행동을 보이고 있었다. Costello et al.(2003), Hwang(1996), Morita et al.(1990)의 연구에서도 문제행동의 일관성은 58~62%였다. Hwang and St. James-Roberts(1998)는 아동기의 문제행동은 일시적으로 나타났다가 사라지는 것이 아니라 약 60%정도가 그 문제를 지속적으로 보이며, 적절한 치료 없이 방치되는 경우 더 위험한 행동으로 발전되게 된다고 하였다. 또한, Lee(2008)의 연구에서 내재화 및 외현화 문제행동 모두 평균유지형이 가장 높은 비율을 차지하고 있어 대다수의 아동들이 초등학교 1학년~2학년 사이에 문제행동이 평균 수준을 유지하는 것으로 밝혀졌다. 이 외에 높음유지형의 비율 및 평균유지형의 비율을 고려해볼 때, 전반적으로 문제행동 수준은 학년이 올라가도 어느 정도 유지되는 경향이 있음을 추측해 볼 수 있다. Cha and Kim(2010)은 한국청소년정책연구원의 한국청소년패널조사(Korea Youth Panel Survey: KYPS) 4개년 자료(초등 4~중1)를 활용하여 연구하였는데, 초등학교 4학년 때부터 중학교 1학년에 이르는 4년 동안 보통 수준의 외현화 문제행동을 지속적으로 보인 집단(44.9%)과 초등학교 4학년 때부터 중학교 1학년 때까지 높은 수준의 외현화 문제행동을 유지한 집단(8.1%)을 합해서 보면 53%의 아동이 외현화 문제행동을 지속적으로 보였다. 이와 같은 결과는 학령기 아동의 문제행동이 조기에 개입되지 않으면 이후에 지속되어 성격적 특성으로 발전될 수 있다고 주장한 여러 선행연구들을 지지하는 결과라고 할 수 있다(Brody et al., 2002; Im, 2006; Ladd et al., 2003; Roser, Eccles, & Strobel, 1998).

Koot et al.(1997)은 문제행동을 해결하기 위한 접근이 청소년기에 이루어질 경우에는 외현적으로 나타나는 문제행동을 표면적으로 수정하기는 용이할 수 있으나, 이미 내재되어 견고해지고 습관화된 아동기의 문제행동 개입에는 더 많은 시간과 노력이 필요하며 그 효과 역시 미미하므로 문제행동에 대한 초기 접근이 중요하다는 것을 강조하였다.

이처럼 문제행동은 시간에 따라 비교적 안정적이며, 여러 선행 연구들과 일치한다(Ibris et al., 2019; Van der Ende, Verhulst, & Tiemeier, 2012). Anselmi et al.(2008)의 연구 결과는 외현화 행동이 내면화 행동보다 더 안정적인 것으로 나타났다으며, 아동기의 문제행동은 아동기 이후에도 지속적으로 나타나는 안정적인 특성이 있어 청소년기와 성인기까지 영향을 미치게 된다(Lee, 2002; Shin & Hwang, 2006; Tomblin et al., 2000). 따라서 문제행동에 대한 조기개입과 예방의 필요성이 강조된다. Hannigan et al.(2017)의 연구는 아동 및 청소년기(0~18세) 동안 발생하는 문제행동의 안정성에 영향을 미치는 유전적 요인과 환경적 요인을 밝힌 체계적 문헌고찰 연구다. 이들은 문제행동의 일관성(안정성)에 유전과 환경이 어떤 역할을 하는지 규명하고자 행동유전학 연구(쌍생아, 입양아, 형제 자매 연구) 58편을 종합·분석하였다. 연구결과, 문제행동의 일관성에 결정적인 영향을 미치는 것은 유전적 요인이었고 지속적인 환경 요인 역시 일관성에 기여하지만 유전적 영향에 비해서는 그 영향력이 작거나 제한적이라고 하였다.

문제행동의 일관성을 성별로 살펴보면, 본 연구에서 초등학교 1학년 시기에서 5학년 시기에 남아는 50%, 여아는 21.1%로 남아가 2배 이상 높은 일관성을 보였다. 이는 Hwang(1996)의 연구에서 남아는 60.5%, 여아는 33.3%가 일관성을 보인 결과와 유사하다. Richman, Stevenson and Graham(1982)의 연구에서, 3세에 문제행동을 보인 남아의 73%가 8세에도 계속해서 문제를 보인 반면 여아의 경우 47%만이 문제를 지속하였다. 남아와 여아는 문제의 유형에 있어서도 차이를 보였는데, 남아의 경우 과잉활동 등의 행동 문제를 지속하는 반면, 여아는 두려움 등의 정서 문제를 지속하였다. 이러한 문제행동의 성차는 출현율에서만 뿐만 아니라 일관성에서도 차이를 보인다. 즉, 문제행동은 남아에게 더 지속되는 경향이 있다. 이처럼 남아와 여아가 문제행동에 있어서 차이를 보이는 이유에 대한 설명은 생물학적인 기질의 영향, 유전적 요인, 가족의 불화에 대한 노출과 반응의 차이, 아들과 딸의 행동에 대한 부모의 반응 양식의 차이 등을 들 수 있다(Rutter & Garmezy, 1983). 다시 말해서, 남아와 여아의 생물학적인 기질의 차이가 사회화 유형, 또래집단에서의 경험(Maccoby, 1980), 모델링의 영향(Ekblad, 1990) 등과 같은 환경적인 상황에 의해서 심화된다고 볼 수 있다.

특히, 외현화 문제행동의 경우 남아에게 상당히 안정적이라는 것을 볼 수 있다. Cha and Kim(2010)의 연구 결과를 보면, 남아인 경우 초등학교 4학년 때부터 나타난 외현화 문제행동 수준을 중학교 1학년에 이르는 4년 동안 그대로 유지하는 경향이 있고, 여아인 경우에는 초등학교 4학년 때는 외현화 문제행동을 거의 보이지 않았지만 시간의 경과에 따라 지속적으로 외현화 문제행동의 수준이 높아지는 경향이 있었다. 전통적 성역할에 대한 고정관념이 깨지면서 심심찮게 여자 청소년의 폭력이나 비행 등이 사회 문제로 떠오르고 있는 상황에도 불구하고 외현화 문제행동의 경우 남아에게 상당히 안정적이라는 것을 볼 수 있다. 내면화 문제행동 발달궤적의 유형에서는 성에 따른 차이가 없었으나 외현화 문제행동 발달궤적 유형에서는 이처럼 성에 따른 차이가 나타났으므로 아동의 문제행동에 대한 개입 시에는 성차에 입각하여 차별화된 개입 방안이 마련되어야 할 것이다. 하지만 남아의 내재화 문제행동이 더 높거나 여아의 외현화 문제행동이 더 높은 등 일반적인 연구결과와 일치하지 않는 결과도 혼재한다(예: Jwa & Oh, 2011; Kang & Oh, 2010; Kim et al., 2009; Lee & Chung, 2015; Yune, Kang, & Oh, 2011).

또한, 본 연구에서는 남아의 문제행동 일관성이 여아보다 높은 것과 같은 맥락에서 초등학교 1학년 시기에서 5학년 시기에 외현화 문제행동의 일관성(31.9%)이 내재화 문제행동의 일관성(27.8%)보다 높았다. 여러 연구결과들은 아동기와 청소년기의 내재화 문제행동보다 외현화 문제행동이 훨씬 더 지속적이라는 것을 보여준다(Robins, 1972). Hwang(1996)의 연구결과, 내재화 문제행동은 25%, 외현화 문제행동은 61.1%의 일관성을 보였다. Rutter et al.(1970)의 연구에 의하면, 10세에서 14세까지 외현화 문제행동을 보인 아동이 75%인 반면 내재화 문제행동을 보인 아동은 50%였다. 또 다른 Rutter(1977)의 연구에서는 4년이 지난 후 아동의 62%가 외현화 문제행동을 지속하는 반면 내재화

문제행동은 35%만이 지속되었다. 아동의 문제행동의 일관성은 그 예후와도 밀접한 관계가 있는데, 내재화 문제행동을 보이는 아동들은 대부분 정상적인 성인으로 성장한다는 점에서 외현화 문제행동보다 예후가 훨씬 좋은 것으로 알려져 있으며, 외현화 문제행동을 보이는 아동들은 주로 사회적응을 어렵게 하는 성격장애로 발전하는 경우가 많은 것으로 알려져 있다(Robins, 1972). 외현화 문제행동의 일관성을 예측해주는 변인들이 내재화 문제행동과도 관련이 있기는 하지만, 내재화 문제행동의 일관성에 관한 연구는 앞으로도 계속 수행되어야 할 것이다. 더하여, 내원 환자를 대상으로 한 연구에서도 내재화 문제행동을 가진 아동과 청소년의 1/2 ~ 3/4이 몇 년 내에 회복되는 반면, 외현화 문제행동에서 회복되는 경우는 오직 소수였다(Cunningham & Barkley, 1978). 즉, 내재화 문제행동의 예후는 외현화 문제행동에 비해서 상대적으로 좋다고 할 수 있다. 그러나 우울 등의 내면화 문제행동은 13~15세 사이 청소년기에 현저히 증가한다는 Hankin et al.(1998)의 연구결과와 중학교 진학은 심리적 문제의 증가와 관련이 있다는 Schumacher(1998)와 Chung, Elias and Schneider(1998)의 연구결과를 볼 때, 아동기의 내재화 문제행동도 어느 정도는 일관적임을 보여준다(Rutter, 1980).

이처럼 문제행동은 어느 정도 지속적으로 유지되기 때문에 여러 연구들은 문제행동의 일관성을 보고한다(Morita et al., 1990). Cha and Kim(2010)의 연구에서도 초등학교 4학년 때부터 중학교 1학년 때까지 4년 동안 가장 높은 수준의 외현화 문제행동을 보이는 집단에 속하는 아동들은 청소년기를 거쳐 성인기에 이르는 동안 범죄나 심각한 장애로 발전될 가능성이 있기 때문에(Hofstra et al., 2000; Tomblin et al., 2000) 이러한 위험집단에 속한 아동들의 외현화 문제행동이 견고해지고 습관화되기 이전에 초기 접근이 중요함을 시사해주고 있다(Park, 2021; Park & Kim, 2014). Hannigan et al.(2017)의 연구는 문제행동의 일관성이 유전적 영향을 많이 받는다고 해서 개입이나 중재가 불가능함을 의미하지 않으며, 환경적 개입(예: 섭식/생활 환경 개선, 치료)을 통해 충분히 증상을 완화할 수 있다고 하였다. 특히, 변화를 이끄는 환경적 영향이 주로 청소년기 이전에 작용하므로, 치료 및 중재 효과를 장기적으로 유지하기 위해 아동기의 지속적인 관리가 필요하다.

한편, 본 연구 결과에서 보면, 문제행동을 보이다가 시간이 흐른 후 문제행동이 자연스럽게 사라지거나(50.0~81.0%) 혹은 문제행동을 전혀 보인 적이 없는(95.1~98.3%) 아동의 비율도 상당 부분 있었다. 그리고 문제행동을 보이지 않다가 후에 보이게 되는 경우가 1.7-4.9% 정도 있었다. Hwang(1996)의 연구에서, 초등학교 2~3학년 때 문제행동을 보였으나 5~6학년 때 문제행동을 보이지 않은 아동이 41.3%, 2~3학년 때 문제행동을 보이지 않았으나 5~6학년 때 문제가 있는 것으로 판별된 아동이 24%, 2~3학년 시기와 5~6학년 시기 모두 문제행동을 보이지 않은 아동이 76%로, 연구 수행 시기가 본 연구와 차이가 많이 있지만 전반적으로는 유사한 경향을 보였다. Hannigan et al.(2017)의 연구는 반면, 문제행동의 변화에 영향을 미치는 주요 원인은 환경적 요인과 유전적 혁신이라고 하였다. 개인별로 다르게 경험하는 개별 환경(친구 관계, 사고/질병, 학교 경험, 측정 오차 등)이 성장 과정에서 발달적 변화를 이끄는 가장 주된 요인이었고, 뇌 발달, 호르몬 변화, 발달 단계별 환경 차이로 인해 연령이 증가함에 따라 새로운 유전적 요인이 발현되어 발달적 변화를 유발한다고 하였다. 이러한 유전적 영향은 청소년기로 전환되는 시기에 새로 등장하다가, 청소년 후기나 성인기로 접어들면서 점차 감소하는 경향을 보였다.

Jones and Forehand(2003)는 아동기의 문제행동이 지속하지 않는다면 문제행동에 대한 개입이 필요하지 않을 것이지만, 아동기의 문제행동이 발달과정을 거치면서 청소년기, 성인기까지 지속한다면 문제행동을 예방하기 위한 다양한 전략이 필요할 것이라고 하였다. 그러나 관심을 기울여야 할 점은, 많은 증거들이 아동의 문제행동이 일관적으로 지속된다는 것을 보여준다 할지라도 문제를 가진 모든 아동들이 그 문제를 지속하는 것은 아니기 때문에, 어떤 요인이 문제행동의 일관성과 관련이 있으며 어떤 요인이 시간의 경과에 따른 문제의 감소를 예측할 수 있는지 결정하는 것이 중요하다는 것이다(Hwang, 1996).

본 연구의 결과에 의하면, 문제행동의 출현율(prevalence)과 일관성(stability)은 어느 정도 같은 맥락의 결과를 나타낸다고 할 수 있다. 그러나 이 두 가지 수치에 대한 결과를 들여다보면 아동의 문제행동에 관심을 갖고 이를 지도하

는 데 유용한 시사점을 파악할 수 있다. 본 연구에서, 초등학교 시기에 학년이 올라갈수록 문제행동의 출현율이 감소하는 것은 문제행동을 보이는 아동의 수가 감소한다는 것을 의미하나, 문제행동의 일관성이 30% 정도를 유지한다는 것은 초등학교 저학년 시기에 문제행동을 보이는 아동의 1/3 정도는 학년이 올라가도 그 문제행동을 지속적으로 유지한다는 것을 말해준다. 그러므로 단순히 문제행동의 출현율만을 가지고 문제행동이 점차 감소한다는 희망적인 결과로만 해석해서는 아동의 문제행동을 지도하는데 중요한 포인트를 놓치게 될 수 있다. 다시 말하지만, 문제행동의 일관성을 심각성과 분리해서 생각할 수 없다는 것이다. 문제행동은 사회적 부적응에 근거하고 있어 특정한 개입으로 적응 방법이 개선될 때까지는 지속적으로 반복하는 특징이 있고, 이러한 특징이 습관적으로 되풀이되고 점차적으로 성격구조 속에 녹아들게 된다고 하였다. 특히 초등학교 이후 시기부터는 이러한 특성들이 안정적으로 성격속성으로 자리 잡게 된다고 한다(Roser et al., 1998). 따라서 아동의 문제행동을 고려할 때는 문제행동의 발생과 분포뿐만 아니라 그 문제가 지속된다는 점도 고려해야 할 것이다(Hwang, 1996).

덧붙여 본 연구는 데이터 분석과 해석에 그치지 않고 초등학교 현장에서 유용하게 적용되기를 바란다. 초등학교 현장에서는 이미 많은 수의 아동이 많게, 혹은 적게 문제행동을 보이고 있고, 이를 지도하는 교사는 에너지 소모에 따른 소진을 호소하고 있다. 논의한 바대로 아동기 문제행동은 조기 선별하여 중재한다면 훨씬 효율적인 결과를 얻을 수 있다. 따라서 학교나 학급 전체를 대상으로 일상적인 교육과 지도를 통해 문제행동을 예방하는 것이 중요하다(Tier 1). 그리고 선별검사나 교사 평가를 통해 정서나 행동에 문제를 보이는 아동을 발굴하여 조기에 개입하는 것이 필요하다. 문제행동을 보이는 아동에게는 문제행동의 유형과 정도에 따라 집중적인 중재를 제공한다(Tier 2). 이때 구조화된 중재 프로그램을 사용할 수도 있다. 이렇듯 다층적 행동 지원의 체계를 갖추고 그 기틀을 마련하는데 필요한 기초연구로서 본 연구의 의의를 찾을 수 있다.

본 연구에 있어서의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 패널자료를 사용하여 분석하였는데, 패널자료가 가진 한계를 인정해야 한다. 오랜 기간 유지하는 패널자료의 특성 상 대상의 탈락이 많을 수밖에 없다. 본 연구에서도 원표본 2,150명 중 초등학교 5학년 시기까지 문제행동에 응답한 대상 수는 약 57%에 불과한 1,227명이었다. 이렇듯 표본의 절반 가까이가 탈락한 상황에서 표본의 대표성과 자료의 신뢰성에 대한 고민도 필요해 보인다. 예를 들면, <Table 2>에서 기타 문제(other problems)의 신뢰도가 초등학교 1학년 시기에 .59, 5학년 시기에 .40으로 낮은 것을 볼 수 있는데, 이는 원표본의 탈락에 의한 대상 수 감소에 의한 것으로 보인다. 둘째, 본 연구는 3개 차년도에 수집된 자료를 분석하여 종단적 결과를 얻어내고자 하였으나 통계적 분석 방법이 단순하여 개인 내 변화 궤적이나 잠재적 프로파일 변화를 정밀하게 추정하지 못한 제한점이 있다. 그럼에도 불구하고 이 연구는 한국아동패널의 타당성을 검증하기 위한 시도에 어느 정도 기여했다고 본다.

본 연구의 결과와 논의를 바탕으로 앞으로의 연구를 위한 제언을 하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서 살펴본 문제행동의 일관성에 영향을 주는 요인이 무엇인지, 그 요인들이 어떠한 메커니즘에 의해서 일관성에 영향을 미치게 되는지를 살펴볼 필요가 있다. 학령초기에 발생하는 문제행동에 영향을 미치는 요소와 변화과정을 탐색하여 이후의 부적응을 예방하고 적절한 교육적 지도나 상담적 개입방법을 제시하는 것이 학령 초기뿐 아니라 이후의 안정적인 삶을 위해서도 매우 가치 있는 노력이 될 것이다. 둘째, 패널조사의 한계를 극복하기 위해 출생시부터 시작해서 발달의 전반을 측정하는 패널조사뿐 아니라 세부적인 발달의 영역을 다루는 패널조사(예를 들면, 초등학교 시기부터 청년기까지 문제행동을 추적하는 조사) 등도 다양하게 수행되면 심도 있는 연구결과들을 도출할 수 있을 것이다. 셋째, 종단연구의 강점을 살릴 수 있는 통계적 분석 방법을 활용할 것을 제안한다.

References

- Achenbach, T. M., & McConaughy, S. H. (1987). *Empirically based assessment of child and adolescent psychopathology: Practical applications*. Newbury Park: SAGE.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for ASEBA school-age forms and profiles*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Anselmi, L., Barros, F. C., Teodoro, M. L. M., Piccinini, C. A., Menezes, A. M. B., Araujo, C. L., & Rohde, L. A. (2008). Continuity of behavioral and emotional problems from pre-school years to pre-adolescence in a developing country. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(5), 499-507. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01865.x>
- Bongers, I. L., Koot, H. M., Van der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2003). The normative development of child and adolescent problem behavior. *Journal of Abnormal Psychology*, 112(2), 179 - 192. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.112.2.179>
- Brody, G. H., Murry, V. M., Kim, S., & Brown, A. C. (2002). Longitudinal pathways to competence and psychological adjustment among African American children living in rural single-parent households. *Child Development*, 73(5), 1505-1516. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00486>
- Cha, Y. H., & Kim, Y. H. (2010). Developmental trajectories of children's internalizing and externalizing problem behaviors and their predictors. *Human Ecology Research*, 48(5), 25-48.
- Choi, Y. K., Bae, Y., Song, S., Lim, J., Yi, Y., Kim, S., & Kim, S. (2014). *Panel study on Korean children 2014*. Seoul: Korea Institute of Child Care And Education(KICCE).
- Chung, H., Elias, M., & Schneider, K. (1998). Patterns of individual adjustment changes during the middle school transition. *Journal of School Psychology*, 36(1), 83-101. [https://doi.org/10.1016/S0022-4405\(97\)00051-4](https://doi.org/10.1016/S0022-4405(97)00051-4)
- Costello, E. J., Mustillo, S., Erkanli, A., Keeler, G., & Angold, A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives of General Psychiatry*, 60(8), 837-844. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.60.8.837>
- Cunningham, C. E., & Barkley, R. A. (1978). The role of academic failure in hyperactive behaviour. *Journal of Learning Disabilities*, 11(5), 15-21. <https://doi.org/10.1177/002221947801100502>
- Deković, M., Wissink, I. B., & Meijer, A. M. (2004). The role of family and peer relations in adolescent antisocial behaviour: Comparison of four ethnic groups. *Journal of Adolescence*, 27(5), 497-514. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2004.06.010>
- Do, N., Lee, J., Kim, J., Jo, H., Park, E., & Kim, H. (2018). *The Longitudinal study of growth and development of Korean children 2018: Panel study on Korean children II*. Seoul: Korea Institute of Child Care And Education(KICCE).
- Do, N., Min, J., Wang, Y., Yi, Y., Kim, S., & Uhm, J. (2013). *Panel study on Korean children (PSKC) 2013*. Seoul: Korea Institute of Child Care And Education(KICCE).
- Duinhof, E. L., Stevens, G. W. J. M., van Dorsselaer, S., Monshouwer, K., & Vollebergh, W. A. M. (2015). Ten-year trends in adolescents' self-reported emotional and behavioral problems in the Netherlands. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 24(9), 1119-1128. <https://doi.org/10.1007/s00787-014-0664-2>
- Ekblad, S. (1990). The children's behaviour questionnaire for completion by parents and teachers in a Chinese sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31(5), 775-791. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1990.tb00817.x>
- Fergusson, D. M., Boden, J. M., & Horwood, L. J. (2009). Situational and generalized conduct problems and later life outcomes: Evidence from a New Zealand birth cohort. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(9), 1084-1092. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2009.02070.x>

- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., & Ridder, E. M. (2005). Show me the child at seven: The consequences of conduct problems in childhood for psychosocial functioning in adulthood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(8), 837-849. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00387.x>
- Go, J. J. (2003). The effects of the individual and family relational variables perceived by adolescents on adolescents' problem behaviors. *Human Ecology Research*, 41(7), 121-143.
- Hankin, B. L., Abramson, L. Y., Moffitt, T. E., Silva, P. A., McGee, R., & Angell, K. E. (1998). Development of depression from preadolescence to young adulthood: Emerging gender differences in a 10-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 107(1), 128-140. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.107.1.128>
- Hannigan, L. J., Walaker, N., Waszczuk, M. A., McAdams, T. A., & Eley, T. C. (2017). Aetiological influences on stability and change in emotional and behavioural problems across development: A systematic review. *Psychopathology Review*, 4(1), 52-108. <https://doi.org/10.5127/pr.038315>
- Hofstra, M. B., Van der Ende, J., & Verhulst, F. C. (2000). Continuity and change of psychopathology from childhood into adulthood: A 14-year follow-up study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39(7), 850-858. <https://doi.org/10.1097/00004583-200007000-00013>
- Hwang, H. J. (1996). The study of stability in children's emotional and behavioural problems. *Journal of Elementary Education*, 10(1), 135-151.
- Hwang, H. J., & St. James-Roberts, I. (1998). Emotional and behavioral problems in primary school children from nuclear and extended families in Korea. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(7), 973-979. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00400>
- Idris, I. B., Barlow, J., & Dolan, A. (2019). A longitudinal study of emotional and behavioral problems among Malaysian school children. *Annals of Global Health*, 85(1), 1-10. <https://doi.org/10.5334/aogh.2336>
- Im, C. J. (2006). *Mental health*. Paju: Hyungseul.
- Jones, D. J., & Forehand, G. (2003). The stability of child problem behaviors: A longitudinal analysis of inner-city African American children. *Journal of Child Family Studies*, 12(2), 215-227. <https://doi.org/10.1023/A:1022814900577>
- Jwa, H. S., & Oh, S. H. (2011). Gender differences in developmental trajectory and predictors of internalizing problem. *Korean Journal of Youth Welfare*, 13(4), 119-147.
- Kang, J. H., & Oh, K. J. (2010). Effects of temperament on predicting developmental trajectories of early childhood externalizing problem: A short-term longitudinal study with applied latent growth mixture modeling. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 29(3), 875-894. <https://doi.org/10.15842/kjcp.2010.29.3.013>
- Kauffman, J. M. (1986). Educating children with behaviour disorders. In R. J. Morris & B. Blatt (Eds.), *Special education: Research and trends* (pp. 249-271). NY: Pergamon.
- Kauffman, J. M. (1993). *Characteristics of emotional and behavioural disorders of children and youth* (5th ed.). NY: Macmillan.
- Kerr, M., & Stattin, H. (2000). What parents know, how they know it, and several forms of adolescent adjustment: Further support for a reinterpretation of monitoring. *Developmental Psychology*, 36(3), 366-380. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.36.3.366>
- Kim, E., Bae, Y., Cho, S. I., Yi, Y., Song, S., Yim, J., Park, E., Kim, S., & Kim, E. (2016). *Panel study on Korean children (PSKC) 2016*. Seoul: Korea Institute of Child Care And Education(KICCE).
- Kim, E., Bae, Y. J., Kim, K. J., Jo, H., & Kim, H. (2020). *2020 Longitudinal study of growth and development of Korean children: Panel study on Korean children (PSKC)*. Seoul: Korea Institute of Child Care And Education(KICCE).

- Kim, Y. A., Lee, J., Moon, S. J., Kim, Y. J., & Oh, K. J. (2009). Standardization study for the Korean version of the child behavior checklist for ages 1.5-5. *Korean Journal of Clinical Psychology, 28*(1), 117-136.
<https://doi.org/10.15842/kjcp.2009.28.1.007>
- Kimonis, E. R., & Frick, P. J. (2010). Oppositional defiant disorder and conduct disorder grown-up. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 31*(3), 244-254. <https://doi.org/10.1097/DBP.0b013e3181d3d320>
- Koot, H. M., Van Den Oord, E. J. C. G., Verhulst, F. C., & Boomsma, D. I. (1997). Behavioral and emotional problems in young preschoolers: Cross-cultural testing of the validity of the child behavior checklist/2-3. *Journal of Abnormal Child Psychology, 25*(3), 183-196. <https://doi.org/10.1023/A:1025791814893>
- Kwon, Y. O., & Lee, J. D. (1999). Martial conflict and children's behavior problems. *Korean Journal of Child Studies, 20*(1), 115-133.
- Ladd, G. W., & Troop-Gordon, W. (2003). The role of chronic peer difficulties in the development of children's psychological adjustment problems. *Child Development, 74*(5), 1344-1367. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00611>
- Lee, K. N. (2002). Attachment, self-esteem and impulse control on adolescent delinquency. *Human Ecology Research, 40*(8), 191-206.
- Lee, M. J. (2006). Gender differences according to the subtypes of children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Korean Journal of Woman Psychology, 11*(4), 459-476.
- Lee, G. S. (2008). *Short-term longitudinal exploration on change processes and patterns of problem behaviors in early school aged children* [Unpublished doctoral dissertation]. Keimyung University.
- Lee, Y. A., & Chung, H. H. (2015). Longitudinal study of the developmental trajectories of internalizing and externalizing problem and the impact factors on the phase in adolescent's behavior. *Korea Journal of Youth Counseling, 23*(2), 253-276.
<https://doi.org/10.35151/kyci.2015.23.2.012>
- Lee, J. R., Kim, G., Song, S., Yi, Y., Kim, J., Kim, S., & Kim, S. (2015). *Panel study on Korean children (PSKC)*. Seoul: Korea Institute of Child Care And Education(KICCE).
- Leeuwen, K. V., Meerschaert, T., Bosmans, G., Medts, L. D., & Braet, L. D. (2006). The strengths and difficulties questionnaire in a community sample of young children in Flanders. *European Journal of Psychological Assessment, 22*(3), 189-197.
<https://doi.org/10.1027/1015-5759.22.3.189>
- Loeber, R., Burke, J. D., & Lahey, B. L. (2002). What are adolescent antecedents to antisocial personality disorder? *Criminal Behavior and Mental Health, 12*(1), 24-36. <https://doi.org/10.1002/cbm.484>
- Madigan, S., Brumariu, L. E., Villani, V., Atkinson, L., & Lyons-Ruth, K. (2016). Representational and questionnaire measures of attachment: A meta-analysis of relations to child internalizing and externalizing problems. *Psychological Bulletin, 142*(4), 367-399. <https://doi.org/10.1037/bul0000029>
- Maccoby, E. E. (1980). *Social development: Psychological growth and the parent-child relationship*. NY: Harcourt Brace Jovanovich.
- Matsuura, M., Okubo, Y., Kojima, T., Takahashi, R., Wang, Y., Shen, Y., & Lee, C. K. (1993). A cross-national prevalence study of the children with emotional and behavioural problems - a WHO collaborative study in the Western Pacific region. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 34*(3), 307-315. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1993.tb00994.x>
- Maughan, B., Collishaw, S., Meltzer, H., & Goodman, R. (2008). Recent trends in UK child and adolescent mental health. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 43*, 305-310. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0310-8>
- Merrell, K. W. (2008). *Helping students overcome depression and anxiety: A practical guide*. Guilford press.
- Morita, H., Suzuki, M., & Kamoshita, S. (1990). Screening measures for detecting psychiatric disorders in Japanese secondary

- school children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31(4), 603-617.
<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1990.tb00800.x>
- Na, W. Y., & Kim, M. J. (2023). Comparing difference in behavior problem of children according to the types of parents' mental health profiles. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 23(9), 623-644.
<https://doi.org/10.22251/jlcci.2023.23.9.623>
- Oh, K. J., & Kim, Y. A. (2010). *Child behavior checklist for ages 6-18 manual*. Seoul: Huno Consulting.
- Park, M. H. (2021). The effects of cooperative advisory for individualized positive behavior support on emotional and behavioral problems of infants. *Journal of Behavior Analysis and Support*, 8(1), 199-218. <https://doi.org/10.22874/kaba.2021.8.1.199>
- Park, E. S., & Kim, E. K. (2014). The effect of classwide positive behavior support on prosocial and problem behaviors of children in the kindergarten. *Journal of Behavior Analysis and Support*, 1(1), 59-81.
<https://doi.org/10.22874/kaba.2014.1.1.59>
- Pomerantz, E. M., & Rudolph, K. D. (2003). What ensues from emotional distress?: Implications for competence estimation. *Child Development*, 74(2), 329-345. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.7402001>
- Richman, N., Stevenson, J., & Graham, P. J. (1982). *Pre-school to school: A behavioural study*. London: Academic Press.
- Roberts, R. E., Attkisson, C. C., & Rosenblatt, A. (1998). Prevalence of psychopathology among children and adolescents. *American Journal of Psychiatry*, 155(6), 715-725. <http://doi.org/10.1176/ajp.155.6.715>
- Robins, L. N. (1972). Follow-up studies of behaviour disorders in children. In H. C. Quay & J. S. Werry (Eds.), *Psychopathological disorders of childhood*. NY: Wiley.
- Roser, R., Eccles, J., & Strobil, K. (1998). Linking the study of schooling and mental health: Selected issues and empirical illustrations at the level of the individual. *Educational Psychologist*, 33(4), 153-176.
https://doi.org/10.1207/s15326985ep3304_2
- Rutter, M. (1977). Prospective studies to investigate behavioural change. In J. S. Strauss, H. M. Babigian & M. Roff, *The origins and course of psychopathology: Methods of longitudinal research*. NY: Plenum.
- Rutter, M. (Ed.) (1980). *Developmental psychiatry*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Rutter, M., & Garmezy, N. (1983). Developmental psychopathology. In E. Hetherington (Ed.), *Socialisation, personality, and social development: Vol. 4. Mussen's handbook of child psychology*. NY: Wiley.
- Rutter, M., Tizard, J., & Whitmore, K. (Eds.) (1970). *Education, health and behaviour*. London: Longman.
- Schumacher, D. (1998). *The transition to middle school* (Report No. EDO-PS-98-6). Washington, DC: Clearinghouse on Elementary and Early Childhood Education. (ERIC Document Reproduction Service No. ED 422119)
- Shin, J. Y., & Hwang, H. W. (2006). The stress of early adolescents and the effects of selected ecosystemic protective factors on the psychological and social adjustments. *Korean Journal of Youth Studies*, 13(5), 123-154.
- Shojaei, T., Wazana, A., Pitrou, I., & Kovess, V. (2009). The strengths and difficulties questionnaire: Validation study in French school-aged children and cross cultural comparison. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44, 740-747.
<https://doi.org/10.1007/s00127-008-0489-8>
- Simons, K. J., Paternite, C. E., & Shore, C. (2001). Quality of parent/adolescent attachment and aggression in young adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 21(2), 182-203. <https://doi.org/10.1177/0272431601021002003>
- Srinath, S., Kandasamy, P., & Golhar, T. S. (2010). Epidemiology of child and adolescent mental health disorders in Asia. *Current Opinion in Psychiatry*, 23(4), 330-336. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e32833aa0c1>
- 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 and Allied Disciplines*, 41(4), 473-482. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00632>
- Touliatos, J., & Lindholm, B. W. (1981). Congruence of parents' and teachers' ratings of children's behaviour problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 9(3), 347-354. <https://doi.org/10.1007/BF00916839>
- Van der Ende, J., Verhulst, F. C., & Tiemeier, H. (2012). Agreement of informants on emotional and behavioral problems from childhood to adulthood. *Psychological Assessment*, 24(2), 293-300. <https://doi.org/10.1037/a0025500>
- Weisz, J. R., Suwanlert, S., Chaiyasit, W., Weiss, B., Walter, B. R., & Anderson, W. W. (1988). Thai and American perspectives on over- and undercontrolled behaviour: Exploring the threshold model among parents, teachers, and psychologists. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(4), 601-609. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.4.601>
- Yu, Y., Yang, L., Sun, Y., Jin, C., & Zhang, Y. (2020). Intervention on externalizing problems of undercontrolled personality types in primary school students. *Frontiers in Psychology*, 11, 1233. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01233>
- Yune, H. S., Kang, J. H., & Oh, K. J. (2011). Stability of internalizing and externalizing behavior problems in preschoolers: A one-year follow-up study. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 30(2), 617-627. <https://doi.org/10.15842/kjcp.2011.30.2.015>