

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2005. Vol. 10, No. 3, 337 - 347

한국판 Beck 아동용 우울척도의 개발 예비연구

임지영[†]

호서대학교 산업심리학과

본 연구는 한국판 Beck 아동용 우울척도의 표준화를 위한 예비연구로 이루어졌다. 초등학생 105명과 우울아동집단 61명을 대상으로 연구한 결과, 신뢰도와 타당도가 모두 비교적 양호하게 나타났다. 내적 일관성 신뢰도는 α 계수가 .92로 상당히 높았다. 요인 분석을 통해 '부정적 태도'와 '부적 정서 및 신체증상'의 2요인으로 구성되어 있다는 결과가 얻어졌고, 기존의 우울증 척도들과도 유의미한 상관을 보여 공존타당도가 확인되었다. 또한 우울점수가 정상 집단에 비해 임상집단에서 더 높아 척도의 준거타당도가 확인되었고, 교사의 평정결과와도 유의미한 상관을 보였다. 마지막으로 본 연구가 갖는 제한점과 후속 연구에 대한 시사점을 논의하였다.

주요어: 아동 우울, 한국판 Beck 아동용 우울척도, 한국판 BDI-Y, 타당도

우울장애는 학령전기에는 드물게 나타나지만 아동기에는 더 빈번하게 발생하며, 청소년기에는 현저한 발생증가가 일어난다고 알려져 있다. 연구 조사에 따르면, 비임상적 모집단에서는 유병률이 2~5%이고, 임상적 모집단에서는 10~20%에 이르는 것으로 보고되고 있다(Kazdin, 1989). 이에 따라 1997년 미국에서 제정된 장애인 교육령(IDEA: Individuals with Disabilities Education Act) 개정

안에서는 아동의 학교생활에 지장을 줄 수 있는 정서적, 사회적 문제를 평가할 것을 권장하고 있다. 그러나 미국 공중위생국 보고서(U.S. Department of Health and Human Services, 1999)에 따르면 아동의 정신건강 문제를 체계적으로 평가할 자격을 갖춘 전문가가 부족한 것이 현실이다. 따라서 일상생활 속에서 아동과 빈번한 접촉을 갖게 되는 가정의학과나 소아과 전문의,

[†] 교신저자(corresponding author) : 임지영, 호서대학교 산업심리학과, 충남 천안시 안서동 산 120-1, FAX: 041-560-8370, E-mail: littleicemachine@office.hoseo.ac.kr

그리고 학교 상담교사 등이 아동에게 간단한 질문지를 실시하여 심리적 문제가 의심되는 아동에 대해서는 전문가의 보다 체계적인 평가와 면담을 추천할 필요가 있음이 지적되고 있다. 정신보건문제에 대한 사회적 관심과 지원이 미국보다 현저히 뒤떨어져 있는 것이 현실인 우리나라 상황에서 현재 추진중인 전문상담교사인력의 양성과 함께 아동의 심리적 문제에 대한 평가와 사전 예방 조치 수립을 위한 간이 평가도구의 필요성은 더욱 절실하다고 할 수 있을 것이다.

Beck 아동용 우울척도는 (Beck Depression Inventory-Youth; BDI-Y)는 간단하고 실사가 간편한 아동용 심리평가도구의 필요성에 따라 7세부터 14세까지의 아동들이 경험하는 우울증상을 측정할 목적으로 Beck, Beck, 그리고 Jolly (2001)에 의해 개발되었다. 첫 단계에서는 정신과 외래 진료를 받고 있으며 초등학교 2학년 수준의 독해 능력을 지닌 아동들의 언어적 반응을 수집하여 임상집단(즉 정신과 환자 집단)과 정상집단을 변별해주는 문항들을 선정하였다. 다음 단계에서는 1차적으로 선정된 문항들 중에서 문항-총점간 상관관이 낮거나, 그 문항을 제거했을 때 alpha 계수가 높은 경우, 우울과 관련된 정신장애에서 나타나는 임상적 증상을 잘 나타내지 못하는 문항, 그리고 요인분석결과 요인부하량이 낮게 나타난 문항을 제거하는 작업이 이루어졌다. 그리하여 최종적으로 20문항으로 구성된 자기보고식 검사가 완성되었다. 응답자들은 각 문항에 대해서 얼마나 자주 질문의 내용에 해당하는가를 '전혀 그렇지 않다', '가끔 그렇다', '자주 그렇다', '늘 그렇다'의 4점 척도 상에 평정하도록 되어있다. Beck 아동용 우울척도의 장점중의 하나는 검사시간이 약 5-10

분 정도 소요되기 때문에 손쉽게 그리고 간단히 사용할 수 있다는 것이다. 또한 각 문항은 초등학교 2학년 수준의 매우 이해하기 쉬운 문장으로 구성되어 있기 때문에 초등학교 저학년 학생들도 응답하는데 무리가 없으며, 만약 필요할 경우에는 실시자가 구두로 질문할 수도 있다. Beck 아동용 우울척도의 내적 일관성 신뢰도 계수는 연령 및 성별에 따라 .90~.92, 검사-재검사 신뢰도는 .76~.89로 보고되었다.

아동 상담가나 아동심리 연구자들은 아동과 청소년의 심리를 평가하는 데 있어 아동의 부모나 교사의 보고 뿐 아니라 아동의 자기보고를 포함한 다양한 방법을 이용할 필요가 있음을 지적하고 있다(Aschenbach, McConaughy, & Howell, 1987; Livingston & Jolly, 1998). 아동과 청소년들은 때로 자신의 심리상태나 문제행동들을 축소하여 보고하는 경향이 있는데, 이 경우 부모나 교사 등 중요한 타인의 보고가 아동의 자기보고에 비해 더 중요하고 신뢰로운 정보를 제공한다. 다른 한편으로는, 아동과 청소년들이 자신이 겪고 있는 심리적 스트레스를 다른 사람에게 직접 말하기 보다는 언어 표현이 요구되지 않는 자기보고식 측정도구 상에서 평가하는 것을 더 쉽고 편안하게 느끼기도 한다(La Greca, 1990). 이와 같이 아동의 심리상태를 정확하게 평가하기 위해서는 아동의 자기보고와 중요한 타인의 관찰보고를 포함한 다차원적 접근이 필요하다고 하겠다.

아동의 우울 정도를 평가하기 위해 현재 사용되는 자기보고척도들 중 대표적인 것으로는 한국형 소아 우울척도(Children's Depression Inventory; CDI; 조수철, 이영식, 1990)와 아동 청소년 행동평가척도(K-CBCL; 오경자, 이해련, 홍강의,

하은혜, 1997)의 하위척도인 우울/불안척도 등이 있다. 그러나 이 척도들은 우울증뿐만 아니라 불안 증상을 측정하는 문항들이 혼재해있어 우울증과 다른 진단군 간의 변별이 어렵다는 문제점이 지적되어 왔다(Finch, Lipovsky, & Casat, 1989; Hodges & Craighead, 1990; Jolly et al., 1993; Wolfe et al., 1987). Beck 아동용 우울척도는 기분장애(mood disorders), 불안장애(anxiety disorders), 적응장애(adjustments disorders), 주의력 결핍 과잉행동장애(Attention Deficit Hyperactivity Disorders; ADHD), 그리고 파괴적 행동장애(Disruptive Behavior Disorders) 등 6가지의 임상 진단군을 대상으로 한 연구에서 진단군 간의 변별, 특히 기분장애 아동집단과 불안장애 아동집단간의 변별능력을 가지고 있음이 검증되었다(Beck, Beck, & Jolly, 2001). 따라서 Beck 아동용 우울척도는 아동의 우울정도를 기존의 자기보고식검사들에 비해 보다 타당하고 정확하게 평가할 수 있는 평가도구라고 할 수 있을 것이다.

본 연구는 아동기의 우울증상을 자기보고 형식을 통해 평가하는 측정도구인 Beck 아동용 우울척도(Beck Depression Inventory-Youth: BDI-Y, Beck, Beck & Jolly, 2001)의 한국판을 개발하기 위한 예비연구로서 그 타당성을 검토하기 위해 이루어졌다.

연구방법

연구 대상

서울과 경기도 지역 내 초등학교에 재학 중인 초등학생 112명(남 55명, 여 57명)을 대상으로 수

행되었다. 검사는 각 학급의 담임교사에 의해 실시되었다. 검사지를 수거한 후, 무응답 문항이 있는 7명(남 5명, 여 2명)의 검사결과를 제외하고 최종적으로 105명(남 50명, 여 55명)의 검사결과를 연구 분석에 포함하였다. 응답 아동들의 평균 연령은 남, 여학생 모두 12세 (남 SD=4.8, 여 SD=3.6)였다. 비교 집단으로 서울 및 수도권외의 정신과에 우울증 문제로 내원한 61명의 아동(남 30명, 여 31명)을 선정하였는데, 이 아동들은 정신과 전문의가 정신장애의 진단 및 통계 편람 제4판(DSM-IV; APA, 1994)을 근거로 하여 기분장애로 진단하였다. 우울집단 아동의 평균 연령은 남, 여학생 모두 12세(남 SD=3.8, 여 SD=2.5)였다.

평가 도구

한국판 Beck 아동용 우울척도 : 본 연구를 위해 Beck 아동용 우울척도를 2명의 심리학자가 각각 한국어로 번역한 후, 번역이 불일치하는 문항에 대해서는 논의를 통해 합의를 도출하였다. 한국어로 번역된 문항은 미국에서 영문학 학사학위를 취득한 한영 2개 국어 능통자(bilingual)에게 다시 영어로 역번역을 하게 한 다음, 영어원문과 비교하여 차이가 있는 문항에 대해 한국어 재번역을 시도하였다.

SCL-90-R 우울증척도 : SCL-90-R (Symptom Checklist-90-R; 김광일, 김재환, 원호택, 1992), 즉 간이정신진단검사는 정신과 환자들이 일반적으로 경험하는 증상을 평가하기 위한 90 문항으로 구성된 척도이다. 9가지 증상척도들 가운데 우울증척도는 우울증상을 평가하기 위한 13

문항으로 이루어져있고, 응답자는 각 문항에 대해 지난 7일 동안 경험한대로 그 증상의 정도에 따라 '전혀 없다'부터 '아주 심하다'까지 5점 척도로 평정한다. 선행연구들을 통해 내적 일관성 신뢰도 계수(α 계수)는 .77~.90, 검사-재검사 신뢰도계수는 .73~.83으로 보고되었다(김광일, 김재환, 원호택, 1992). SCL-90-R은 본래 13세 이상의 피험자들에게 실시가능하나 임상적 우울증상을 측정한다는 점을 토대로 하여 본 연구에서는 초등학생에게 적합하지 않다고 판단되는 성에 대한 문항(예;성욕이 감퇴되었다)을 제외한 나머지 문항들을 실시하였다. 본 연구의 정상집단에서 얻어진 내적 일관성 신뢰도는 .83이었다.

한국형 소아 우울척도 (CDI) : 한국형 소아 우울척도(Children's Depression Inventory; CDI)는 Kovacs와 Beck(1977)이 만든 성인용 우울척도(BDI)의 아동용 수정판으로서, 조수철과 이영식(1990)이 번역하고 표준화한 것이다. 7~17세의 아동과 청소년에게 실시할 수 있으며, 총 27문항으로 이루어져 있다. 각 문항의 내용에 대해 아동은 지난 2주일동안의 자신의 기분 상태를 0~2점 척도 상에서 자기보고 형식으로 평가하게 되어 있다. 우리나라 초등학교 4~6학년 학생들을 대상으로 한 연구(조수철과 이영식, 1990)에서 내적 일관성 신뢰도 계수는 .88, 재검사 신뢰도는 .82로 비교적 신뢰도가 양호한 것으로 나타났다.

교사평정척도 : 정신장애의 진단 및 통계 편람 제4판 (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders-4th ed: DSM-IV; American Psychological Association, 1994)의 우울증 진단준

거를 바탕으로 제작되어 MMPI-A의 표준화 연구 과정에서 사용된 친구 평가척도(Graham, 2000)를 참조하여 본 연구자가 재구성하였다. 관찰평가자인 교사는 아동의 평소 행동이나 성격특성을 바탕으로 우울증상을 평가하는 6문항에 대해 '전혀 그렇지 않다'부터 '항상 그렇다'까지 4점척도로 평정하도록 구성되어 있다. 본 연구에서의 신뢰도(α 계수)는 .84였다.

자료수집 및 분석

서울과 경기도 지역 내 초등학교에 재학 중인 아동들을 대상으로 한국판 Beck 아동용 우울척도와 SCL-90-R 우울증척도, 한국형 소아 우울척도를 담임교사의 지도하에 실시하고, 아동 응답자의 담임교사로부터 관찰 평가자료를 얻었다. 우울집단 자료는 서울과 수도권의 정신과에 내원한 아동들에게 본인 및 정신과 임상사회복지사가 개별적으로 질문지를 실시하여 수집하였다.

내적 일관성 신뢰도 검증을 위해 α 계수를 구하고, 타당도 검증을 위해 요인분석을 실시하였다. 공존 타당도의 확인을 위해서 관련 척도와 상관을 구하고, 준거집단(정상집단)과 비교집단(우울집단)의 점수를 비교함으로써 준거타당도를 확인하였다. 또한 성별에 따른 차이를 알아보기 위해 t 검증을 실시하였다. 마지막으로 Beck 아동용 우울척도에 대한 아동의 자기보고검사 결과와 교사의 관찰 평가결과간의 상관을 구하였다.

연구 결과

1. 초등학생 응답자의 사회 인구학적 배경

본 연구에 참가한 초등학생 응답자 105명(남 50명, 여 55명)에 대한 사회 인구학적 배경조사 결과는 표 1에 제시되어 있다. 응답자는 4, 5, 6학년 초등학생들로서 5학년에 재학 중인 학생들이 80%에 달했다. 응답 아동의 절반 정도는 성적이 중간 정도라고 답했고, 대부분의 학생들이 중류 이상의 생활수준이라고 응답하였다.

2. 신뢰도 : 내적 일관성

본 연구에 참가한 초등학생 105명의 응답을 바탕으로 산출한 한국판 Beck 아동용 우울척도의 신뢰도(alpha coefficient)는 남여 모두 .92로 상당히 높았다.

3. 요인분석

초등학생 105명의 응답자료를 바탕으로 한국판 Beck 아동용 우울척도의 요인구조를 알아보기

주축요인분석(principal axis factoring)을 실시하였다. eigen value 1이상의 기준과 설명 변량을 뚜렷하게 추가하는지의 여부를 확인하고, 요인 간 상관관이 유의미할 것으로 가정하여 사각회전법(orthoblique rotation)을 채택하였다. 표 2에 제시되어 있는 바와 같이, 2개의 요인이 추출되었고 전체 변량의 52.78%를 설명하였다. 요인 1은 고유치 8.51에 전체 변량의 42.59%를 설명하고, 요인 2는 고유치 2.04에 전체 변량의 10.20%를 설명하였다. 요인 1에 포함되는 10번 문항을 제외하고는 모든 문항들이 요인부하량의 유의미함을 판단하는 전통적인 기준인 .30(Nunnally, 1978)이상의 요인부하량을 나타냈다.

요인 1은 ‘나는 내가 나쁜 사람이라고 느낀다,’ ‘나 때문에 나쁜 일들이 일어난다고 생각한다,’ ‘나는 내가 하는 일에 대해 기분이 나쁘다’와 같이 자신과 주위, 미래에 대한 부정적인 태도를 나타내는 문항들을 포함하고 있는 ‘부정적 태도’ 요인이고, 요인 2는 ‘울고 싶다,’ ‘슬프다,’ ‘배가 아프다’와 같이 우울한 정서와 신체증상을 평가하는 문항들을 담고 있는 ‘부적 정서 및 신체증상’ 요인이다.

표 1. 초등학생 응답자의 사회 인구학적 배경

변인				변인			
	사례수	%		사례수	%		
성별	남	50	47.6	학년	4학년	17	16.2
	녀	55	52.4		5학년	84	80.0
성적	상	18	10.7		6학년	4	3.9
	중상	47	28.0	생활수준	상	11	10.5
	중	76	45.2		중상	24	22.9
	중하	23	13.7		중	54	51.9
	하	4	2.4		중하	15	14.3
			하		1	1.0	

표 2 한국판 Beck 아동용 우울척도의 문항별 요인 부하량 (N=105)

문항번호	요인 1	요인 2
1	.59	.10
2	.70	-.17
3	.78	-.14
4	.45	.24
5	-.07	.61
6	.42	.29
7	.78	.08
8	.07	.84
9	-.16	.51
10	.23	.19
11	.32	.39
12	.60	.07
13	.91	-.12
14	.57	.05
15	.57	-.10
16	.39	.13
17	-.06	.92
18	-.06	.94
19	-.02	.88
20	.27	.66

* 구체적인 문항 내용은 출판권 관계로 생략됨.

4. 공존타당도

한국판 Beck 아동용 우울척도와 기존의 SCL-90-R 우울증 하위척도와 한국형 소아우울척도간의 상관관계를 통해 공존 타당도를 확인하였다. 표 3에 제시된 바와 같이, 한국판 Beck 아동용 우울척도는 SCL-90-R 우울증척도 및 한국형 소아우울척도와 유의미한 정적 상관(.57과 .62)을 보여 그 타당도가 확인되었다. 요인분석을 통해 확인된 2개의 하위요인들도 모두 이 두 척도들과 유의미한 상관을 보였다.

5. 정상집단과 우울집단간의 비교

정상아동집단과 우울집단의 척도점수를 비교한 결과 (표 4), SCL-90-R 우울증척도($t=-10.98, p<.001$)와 한국형 소아우울척도($t=-13.51, p<.001$), 한국판 Beck 아동용 우울척도($t=-39.56, p<.001$)에서 정상아동집단에 비해 우울집단의 점수가 유의미하게 높았다. 또한 요인1($t=-17.78, p<.001$)과 요인2($t=-32.03, p<.001$)의 점수비교에서도 우울집단의 점수가 더 높게 나타났다.

표 3. 한국판 Beck 아동용 우울척도점수와 SCL-90-R 우울증척도 간 상관

	SCL-90-R 우울증척도	한국형 소아 우울척도	한국판 Beck 아동용 우울척도	요인1
한국판 Beck 아동용 우울척도	.57***	.62***		
요인1	.62***	.60***	.92***	
요인2	.41***	.59***	.89***	.64***

N=105, *** $p<.001$.

6. 성별 특성

성별에 따른 차이를 알아보기 위해 *t* 검증을 실시한 결과, SCL-90-R 우울증척도($t=.96, p>.05$)와 한국형 소아 우울척도($t=1.35, p>.05$), 한국판 Beck 아동용 우울척도($t=1.01, p>.05$)에서 남녀 간에 유의미한 차이는 발견되지 않았다. 요인 1($t=1.74, p>.05$)과 요인 2($t=-.07, p>.05$)의 점수에서도 남학생과 여학생 간에 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 각 척도들에 대한 남녀별 평균과 표준편차는 표 5에 제시하였다.

7. 자기보고점수와 교사평정간 비교

자기보고검사인 Beck 아동용 우울척도의 점수와 아동 응답자들에 대한 교사의 관찰평정 간의 상관을 알아본 결과, 표 6에 제시된 바와 같이 .40에서 .67에 이르는 유의미한 상관을 나타냈다.

논의

본 연구는 한국판 Beck 아동용 우울척도의 개발을 위한 예비연구로서 초등학교 105명을 대상으

표 4. 집단별 SCL-90-R 우울증척도, 한국판 Beck 아동용 우울척도점수의 평균 및 표준편차

	SCL-90 우울증척도	한국판 Beck 아동용 우울척도	요인 1	요인 2
정상집단 (N= 105)	17.60 (5.07)	23.27 (6.14)	13.92 (3.62)	9.34 (3.17)
우울집단 (N= 40)	38.80 (14.46)	59.30 (4.69)	23.98 (3.47)	27.15 (3.63)

표 5. 성별 SCL-90-R 우울증척도, 한국형 소아 우울척도, 한국판 Beck 아동용 우울척도 점수의 평균 및 표준편차

	SCL-90-R 우울증척도	한국형 소아 우울척도	한국판 Beck 아동용 우울척도	요인 1	요인 2
남 (N= 50)	18.10 (5.32)	15.14(7.01)	23.90 (7.16)	14.58 (4.56)	9.32 (3.01)
여 (N= 55)	17.15 (4.84)	15.52(6.97)	22.69 (5.04)	13.33 (2.37)	9.36 (3.34)

표 6. Beck 아동용 우울척도점수와 교사평정 간 상관

문 항	Beck 아동용 우울척도	요인 1	요인 2
1. 슬프다.	.55***	.44***	.56***
2. 풀이 죽어 있다.	.65***	.55***	.64***
3. 명랑하다.	-.48***	-.47***	-.40***
4. 자신을 비하한다.	.52***	.43***	.51***
5. 무기력하다.	.66***	.53***	.67***
6. 죽고 싶다고 얘기한다.	.57***	.44***	.61***

*** $p<.001$

로 신뢰도와 타당도를 조사하였다. 연구 결과 신뢰도와 타당도가 비교적 양호하게 나타났는데, 내적 일관성 신뢰도는 α 계수가 남아 모두 .92로 상당히 높았다. 타당도의 경우, 요인 타당도와 공준 타당도, 준거 타당도가 모두 양호하였다. 한국판 Beck 아동용 우울척도에 대해 요인분석을 실시한 결과, 요인 1(부정적 태도)이 고유치 8.51에 전체 변량의 42.59%를 설명하고, 요인 2(부적 정서 및 신체증상)는 고유치 2.04에 전체 변량의 10.20%를 설명하였다. 10번 문항을 제외하고는 모든 문항들의 요인부하량이 .30을 넘어 유의미한 것으로 나타났다.

문항 10(나쁜 일들이 내게 생길 것 같다)과 문항 11(나는 어리석은 것 같다)은 요인 1과 2에 비교적 비슷한 요인부하량을 보였는데, 이 문항들의 내용상 자기 자신과 미래에 대해 부정적으로 생각하는 인지적 측면뿐 아니라 우울증의 정서적 측면과도 관련되기 때문일 것으로 보인다.

Beck, Beck, 그리고 Jolly (2001)의 선행연구에서는 우울척도 자체에 대한 요인분석을 실시하지 않고, Beck 아동용 평가척도(Beck Youth Inventories)의 5가지 하위검사(우울, 불안, 분노, 부적응행동, 그리고 자아개념 검사)에 포함된 모든 문항들을 대상으로 요인분석을 실시하였기 때문에 본 연구에서 발견된 요인구조와는 비교가 불가능하였다. 성인의 우울 정도를 평가하는 BDI(Beck Depression Inventory; Beck, Ward, Mendelson, & Erbaugh, 1961)의 요인 구조는 연구 대상에 따라 3~5개의 하위 요인들이 보고되었다. 대학생 집단을 대상으로 한 이영호와 송종용(1991)의 연구에서는 우울 정서와 신체 증상, 실패와 이에 따른 자신에 대한 불만, 그리고 자기

비난과 죄책감이라는 독립된 3요인이 추출되었고, 교육 연수생 집단의 경우 우울 정서, 사회적 활동의 위축, 신체 증상, 자기 비난과 죄책감이라는 독립된 4요인이 추출되었다. 정상 성인을 대상으로 한 한홍무 등(1986)의 연구에서는 신체 증상, 일상 생활이나 대인관계에서의 불만족, 자기비하와 죄책감, 염세적 경향, 그리고 또 다른 신체증상 등 5개의 요인이 보고되었다. 이러한 선행연구들은 신체적 증상과 인지적, 정서적 요인들이 BDI의 기저에 있는 요인들임을 보여주고 있으며, 이는 아동용 평가척도를 사용한 본 연구에서도 추출된 요인들이다. 후속연구에서는 본 연구에서 얻어진 Beck 아동용 우울척도의 요인구조를 보다 규모가 큰 정상집단과 임상집단을 대상으로 확인하는 작업이 이루어져야 할 것이다.

공준 타당도를 알아보기 위해 Beck 아동용 우울척도와 SCL-90-R 우울증척도, 한국형 소아 우울척도간의 상관관계를 구해본 결과, 유의미한 정적 상관이 얻어짐으로써 타당도가 확인되었다. 준거 집단인 정상아동들과 비교집단인 우울한 아동들간의 비교를 통해 준거타당도를 알아본 결과, 한국판 Beck 아동용 우울척도의 점수가 준거집단에 비해 비교집단에서 유의미하게 더 높았다. 또한 자기보고검사인 Beck 아동용 우울척도의 점수와 아동 응답자들에 대한 교사의 평정간에 유의미한 상관관계가 나타났다. 마지막으로 성별에 따른 점수차를 조사한 결과 유의미한 점수 차이는 나타나지 않았는데, 이는 한국형 소아 우울척도(Children's Depression Inventory: CDI; 조수철, 이영식, 1990)를 사용하여 초등학생과 중학생을 대상으로 남녀 간에 우울정도를 비교한 연구보고들과도 일치하는 것이었다(조수철, 이영식, 1990;

문경주, 오경자, 2002).

본 연구가 가지는 의의는 한국판 Beck 아동용 우울척도가 아동의 우울정도를 측정하는데 신뢰롭고 타당하게 사용될 수 있음을 보여주었다는 것이다. 우울의 측정과 불안의 측정은 높은 상관을 보이며, 불안하거나 우울한 것으로 확인된 아동의 16~62%가 불안장애와 우울장애의 합병을 보인다고 보고되고 있다(Brady & Kendall, 1992). 그러나 이들 두 유형의 장애는 한 아동을 우울이나 불안증 하나로, 혹은 우울과 불안의 조합으로 분류하는 것을 정당화할 만큼 뚜렷하게 구분되는 증후군이다. 그럼에도 불구하고 아동의 우울 증상을 평가하기 위한 기존의 검사도구들에 우울과 불안을 측정하는 문항들이 함께 포함되어 있다는 제한점이 존재하였다. Beck 아동용 우울척도는 진단군 간의 변별력을 보여줌으로써 아동의 우울증상을 타당하게 평가할 수 있는 도구로 보고되었고(Beck, Beck & Jolly, 2001), 따라서 한국판 척도의 개발은 향후 한국 아동들의 우울증상을 보다 정확하게 평가하여 상담 및 심리치료를 하는데 도움이 될 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점 및 후속 연구에 대한 시사점으로는, 첫째, 비교집단으로 서울 및 수도권외 정신과에 우울증 문제로 내원한 61명의 아동들을 선정하여 준거타당도를 검증하는 시도를 함으로써, 비교 임상집단의 규모가 충분히 크지 못했다는 점이다. 후속 연구에서는 충분한 크기의 임상 집단 아동들을 대상으로 우울증 뿐 아니라 불안장애, 품행장애, 주의력 결핍 과잉행동장애 등 다른 심리적 장애들을 가지고 있는 다양한 임상집단의 자료를 광범위하게 수집함으로써 이들이 나타내는 우울증 양상을 분석하고 진단군 간의 변

별이 가능한 지를 검토하는 노력이 필요할 것이다. 둘째, 본 연구에 사용된 표집이 그 규모와 대표성 측면에서 제한되어 있음도 후속 연구에서 극복할 제한점이라고 하겠다. 연구 대상 아동들이 수도권에 거주하고 있고, 가정 배경과 성적이 중위권 이상인 점을 감안한다면, 후속 연구에서는 서울 및 수도권 뿐 아니라 도시와 농어촌 지역을 모두 포함하고, 광범위한 사회 경제적 계층을 반영한 전국적 규모의 자료를 수집하여 성별, 연령별로 기준 자료를 마련해야 할 것이다. 셋째, 본 연구에서는 교사의 관찰평정과 아동의 자기보고 검사결과를 비교하는 시도를 하였으나, 교사의 업무 부담과 시간 관계상 매우 간단하고 피상적인 관찰평정이 이루어졌다는 제한점이 있다. 후속 연구에서는 교사 및 학부모들로부터 충분한 시간을 가지고 보다 정확하고 상세한 관찰평정자료를 얻을 필요가 있을 것이다.

참고문헌

- 김광일, 김재환, 원호택 (1992). 간이정신진단검사 실시요강. 서울:중앙정성출판사.
- 문경주, 오경자 (2002). 지각된 부모의 양육행동과 초기 청소년의 우울 및 불안의 관계. 한국심리학회지:임상, 21(1), 29-43.
- 이영호, 송중용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. 한국심리학회지:임상, 10, 98-113.
- 오경자, 이혜련, 홍강의, 하은혜 (1997). K-CBCL 아동, 청소년 자기행동 평가척도. 중앙정성연구소.
- 조수철, 이영식 (1990). 한국형 소아 우울척도의 개발. 신경정신의학, 29, 943-956.
- 한홍무, 염태호, 신영우, 김교현, 윤도준, 정근재 (1986).

- Beck Depression Inventory의 한국판 표준화 연구. *신경정신의학*, 25, 487-502.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.)*. Washington, DC: Author.
- Achenbach, T. M., McConaughy, S., & Howell, C. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, 101(2), 213-232.
- Beck, J., Beck, A., & Jolly, J. (2001). *Manual for Beck Youth Inventories of Emotional and Social Impairment*. Harcourt Assessment Company.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Brady, E. U., & Kendall, P. C. (1992). Comorbidity of anxiety and depression in children and adolescents. *Psychological Bulletin*, 111, 244-255.
- Graham, J. R. (2000). *MMPI-2: Assessing personality and psychopathology (3rd edition)*. NY: Oxford Press.
- Finch, A., Lipovsky, J., & Casat, C. (1989). Anxiety and depression in children and adolescents: Negative affectivity or separate constructs? In P.C. Kendall & D. Watson (Eds.), *Anxiety and depression: Distinctive and overlapping features (pp. 171-202)*. San Diego, CA: Academic Press, Inc.
- Hodges, K., & Craighead, W. (1990). Relationship of Children's Depression Inventory factors to diagnosed depression. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2(4), 489-492.
- Kazdin, A. E. (1989). Identifying depression in children. A comparison of alternative selection criteria. *Journal of Abnormal Child Psychology* 17, 437-454.
- Kovacs, M. & Beck, A. T. (1977). An empirical-clinical approach toward a definition of childhood depression. In J. G. Schulterbrandt & A. Raskin(Eds.). *Depression in childhood: Diagnosis, treatment, and conceptual models, (pp.1-25)*. New York: Raven Press.
- La Greca, A. (1990). Issues and perspectives on the child assessment process. In A. M. La Greca (Ed.), *Through the eyes of the child: Obtaining self-reports from children and adolescents (pp. 3-17)*. Boston: Allyn & Bacon.
- Livingston, R., & Jolly, J. (1998). Anxiety disorders. In R. Ammerman & J. Campo (Eds.), *Handbook of Pediatric Psychology and Psychiatry (pp. 248-265)*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Wolfe, V., Finch, A., Blount, R., Pallmeyer, T., & Carek, D. (1987). Negative affectivity in children: A multitrait-multimethod investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(2), 245-250.

논문접수일: 2005년 8월 11일

게재결정일: 2005년 9월 16일

Development of Korean BDI-Y (Beck Depression Inventory-Youth) : Preliminary Investigation

Jeeyoung Lim
Hoseo University

The current study was conducted to examine the reliability and validity of a Korean translation of BDI-Y (Beck Depression Inventory-Youth). Participants were 105 students (50 boys and 55 girls) attending elementary schools in Seoul and Kyungki-do. The students were predominantly in grades 4 through 6. The comparison group for the current study consisted of 61 children (30 boys and 31 girls) who visited psychiatric clinic due to depressive symptoms and received DSM-IV diagnosis of mood disorders. The Korean version of Beck Depression Inventory-Youth produced high internal consistency reliabilities with alpha coefficients of .92. Results of factor analysis showed that two factors were appropriate to describe the underlying dimensions of the inventory. The first factor included the items regarding negative attitude. The second factor was related to depressed mood and somatic symptoms. The Korean Beck Depression Inventory-Youth showed significant correlations with other measures to evaluate depression. The comparison group yielded higher scores on the Beck Inventory than normal children. No significant differences were found between boys and girls on all measures included. The Beck Inventory scores obtained by children were significantly correlated with teachers' ratings of children's behavior. Limitations of this study and suggestions for future study were also discussed.

Keywords: Child Depression, BDI-Y, Validity