

## 한국판 무망감 우울증상 척도의 타당화 연구: 청소년 대상으로

윤 소 미<sup>†</sup>                      이 영 호  
가톨릭대학교 심리학과

무망감 우울증상 척도(Hopelessness depression symptom questionnaire, Metalsky & Joiner, 1997)는 Abramson, Metalsky, 그리고 Alloy(1989)가 가정한 우울증의 하위유형인 무망감 우울증의 8개 증상들을 측정하기 위해 개발된 것이다. 본 연구에서는 청소년 대상으로 무망감 우울증상 척도의 타당화 연구를 위해 남녀 고등학생 213명을 대상으로 요인분석을 실시하였다. 탐색적 요인분석 결과 9개 요인이 추출되었으며, 이에 기초하여 신뢰도와 타당도를 살펴보았다. 한국판 무망감 우울증상 척도의 내적합치도는 적절하였으며, 확증적 요인분석 결과, 각각의 하위증상들이 하나의 잠재변인인 무망감 우울증상으로 수렴하는 단일모델이 지지되었다. 이러한 결과는 무망감 우울증상 척도가 무망감 우울증상을 측정하고 평가함에 있어서 유용한 도구라는 점을 시사한다.

주요어 : 한국판 무망감 우울증상 척도, 무망감 이론, 무망감 우울증, K-HDSQ

---

<sup>†</sup> 교신저자(Corresponding Author) : 윤 소 미 / 가천의대 길병원 신경정신과 / 인천시 남동구 구월동 1198  
전화 : 032-460-3236 / FAX : 032-460-3434 / E-mail : blue1149@hanmail.net

우울증은 심리적 감기라고 일컬어질 만큼 일상에서 흔히 관찰되고 임상 장면에서도 쉽게 접할 수 있는 심리장애 중 하나이며, 임상심리학자들과 정신의학자들이 많은 관심을 보이는 연구 주제이기도 하다. 여러 가지 이론에 따라 우울증이 왜 생겨나는지, 어떤 원인에 의해서 유발되고 어떤 과정을 통해서 발생하는지에 대해 각기 다른 접근을 하고 있으며, 이러한 우울증은 증상의 강도, 지속되는 기간, 증상의 양상이나 패턴, 원인적 요인에 따라 다양한 하위 유형으로 구분될 수 있다.

우울증을 설명하는 주요한 이론 중의 하나인 무망감 이론(Hopelessness Theory)은 Seligman에 의해 처음으로 제기된 학습된 무기력 이론에서 귀인 이론으로의 개정 과정을 거쳐 발전되었다. 이 이론은 무망감을 우울증의 가장 근접한 충분요인으로 가정하고, 무망감의 선행으로 파생되는 우울의 하위유형을 무망감 우울증이라 정의하였으며, 특징적인 원인, 증상 프로파일, 경과, 치료 및 예방에 대한 계획을 가설화하였다 (Abramson, Metalsky, & Alloy, 1989). 무망감 우울증은 여러 하위증상들로 구성되는데, 이에는 동기적 결핍, 슬픈 정동, 자살에 대한 생각, 에너지 부족, 냉담/무쾌락, 정신운동 지체, 수면장애, 주의집중 어려움, 기분-악화된 부정적인 인지가 포함된다.

무망감 우울증 이론이 가설화된 이래 이에 대한 많은 연구들이 있었지만, 무망감 우울증상을 측정하는 도구가 없었기에, 대다수 연구들은 우울증을 이해하고 평가하기 위해 개발된 Beck Depression Inventory(BDI: Beck, Ward, Mendelson, & Erbaugh, 1961)와 같은 자기 보고식 우울증상 척도에 의존해왔다. 하지만 BDI와 같은 측정도구는 전형적으로 무망감 우울증상의 일부로 가정하지 않은 몇몇 증상들을 포함하고 있으며, 동시에 무망감 우울 증상의 일부로 가정되는 몇몇 증상들

을 포함하고 있지 않다는 주요한 한계를 갖는다(Hankin, Abramson, & Siler, 2001 ; Metalsky & Joiner, 1992, 1997). 예를 들어, BDI는 각기 다른 상이한 우울 증상을 측정하는데, 21문항 중 오직 9개의 문항(42.86%)만이 무망감 우울 증상에 포함된다(Metalsky & Joiner, 1997). 이에 무망감 이론을 검증했던 많은 연구들이 이러한 한계점을 지적하였고(Alloy & Clements, 1998; Hankin et al., 2001; Joiner, Steer, Abramson, Alloy, Metalsky, & Schmidt, 2001; Metalsky & Joiner, 1992, 1997), 일반적인 우울증상 척도에 의존하는 것은 이론의 타당도를 평가하는데 있어 잘못된 결과를 이끌 수 있다는 것을 강조해 왔다. 따라서 BDI나 기타 우울증상 측정도구를 사용하여 나온 결과로 무망감 이론의 타당성을 해석하는 것은 무리가 있다고 할 수 있으며, 따라서 무망감 이론의 검증을 하기 위해서는 무망감 우울 증상을 측정하기 위한 도구를 사용해야 한다.

국내에서는 이러한 한계를 극복하기 위해 이영호(1993)가 무망감 우울증 질문지를 개발하여 무망감 이론을 검증한 바 있다. 이 질문지는 우울을 측정하는 여러 가지 척도들 중에서 정서적 증상, 인지적 증상, 동기적 증상 및 자존감 저하와 관련된 문항을 각각 5문항씩 선택하여 총 20 문항으로 구성한 것으로, 응답방식은 '아니다', '가끔 그렇다', '자주 그렇다', '항상 그렇다' 등의 4점 척도로 되어있다(이영호, 1993). 하지만 무망감 우울증 질문지는 무망감 이론에서 가정된 우울증상들을 단일한 차원이 아닌 전체적인 범주로 나누어 측정하고 있으며, 연구들 (Metalsky, Joiner, Hardin & Abramson, 1993; Ralph & Mineka, 1998; Roberts & Monroe, 1992)에서 불안정하거나 저하된 자존감은 무망감 우울증상을 발생시키는 원인론적 연쇄의 일부로 개념화될 수 있다고 제안하고 있는 바, 각각의 무망감 우울증상을 측정

하는데는 다소 한계가 있다고 볼 수 있다.

본 연구에서 타당화하려는 무망감 우울증상 척도(HDSQ: Hopelessness Depression Symptom Questionnaire)는 Metalsky와 Joiner(1997)에 의해 개발되었다. 이 척도는 무망감 이론에서 가정하는 무망감 우울증의 하위 증상들을 8개로 규정하고 이를 평가한다. 하위 증상에는 '동기적 결핍, 대인관계의 의존성, 정신운동 지체, 무에너지, 냉담/무쾌락, 불면증, 집중곤란/반추, 그리고 자살에 대한 생각'이 포함되며, 무망감 우울증의 구별된 증상들을 반영하는 8개의 증상들이 하나의 하위 척도를 이루어 전체가 무망감 우울 증상을 측정하도록 구성되어있다. HDSQ는 32문항의 자기 보고식 척도로, BDI와 유사한 형식으로 구성되어 있는데, 각 증상은 4가지 문항의 군집으로 측정되고, 8개의 하위척도는 각각 4문항으로 구성되어 무망감 우울증의 서로 다른 증상들을 측정하게 된다. 0~3점까지의 범위로 점수가 매겨지고 높은 점수일수록 증상의 심각도를 반영한다. 하위척도 별로 0~12점까지의 범위를 이룬다.

HDSQ 전체 내적합치도는 .93이며, 각 하위척도의 내적합치도는 동기적 결핍=.70, 대인관계의 의존성=.72, 정신운동 지체=.74, 무에너지=.86, 냉담/무쾌락=.75, 불면증=.81, 집중곤란/반추=.80, 그리고 자살에 대한 생각=.86이었다. 또한 LISREL 구조방정식을 이용한 확증적 요인분석 결과, 전반적인 모델의 적합도는 적당하였다;  $\chi^2(18)=27.63$ ,  $p=.m.$ , 적합도 지표(Goodness of fit index)=0.99, 조정 적합도 지표(Adjusted goodness of fit index)=0.97. 따라서 HDSQ는 8개의 소척도가 한 개의 잠재변인인 무망감 우울증을 반영하는 것이 지지되었다.

따라서 본 연구에서는 무망감 이론을 검증하기 위해 사용되는 HDSQ를 우리말로 번안하여 국내 고등학생을 대상으로 그 도구의 신뢰도와

타당도를 확인하고자 한다.

## 방 법

### 연구대상

본 연구는 인천시내 고등학교인 D고등학교, S고등학교 그리고 P여자 공업고등학교를 대상으로 실시하였다. K-HDSQ 자료는 총 230개가 수거되었으며, 그 중 완수하지 못한 설문지 17부를 제외하고, 213개만이 분석에서 사용되었다. K-HDSQ를 완성한 피험자들의 성별은 남학생 60명, 여학생이 153명이었으며, 평균연령은 16.69세(표준편차 .79)였다. 학년별로는 1학년 62명, 2학년 79명, 그리고 3학년 72명이었다.

### 측정도구

#### 한국판 무망감 우울증상 질문지 (Korean Version of Hopelessness Depression Symptom Questionnaire: K-HDSQ)

본 연구에서는 Metalsky와 Joiner(1997)가 개발한 HDSQ를 우리말로 번안하여 사용하였다. HDSQ는 최근 2주 동안에 경험했던 무망감 우울증상을 측정하고 있으며, 완료형 시제로 구성되어 있다. 하지만 우리나라에서는 완료형 시제가 익숙하지 않다는 점, HDSQ와 마찬가지로 2주간의 시간적 간격을 둘 때 피험자의 반응을 쉽게 이끌어낼 수 있다는 점을 고려하여, 과거형 시제로 문항을 번안하였다. 문화적인 차이를 최소화하기 위해 이중 언어자(심리학전공 박사), 현직 영어교사 2명(심리학전공자와 심리학 비전공자), 심리학 전공자와 심리학 비전공자인 일반인에게 교정을 받은 후에, 최종적으로 고등학생에게 보여준 후

문항에 대한 이해정도를 질문하였다.

### 절차

남녀 고등학생을 대상으로 수업시간을 이용하여 자료를 수집하였다. 각 학교 방침 상 연구자가 수업시간에 들어갈 수 없었기에, 연구가 실시되는 반에서 수업을 하시는 선생님들께 설문지에 대한 응답방법을 알려드린 후, 학생들에게 설명·응답하도록 하였다.

### 자료분석

K-HDSQ의 신뢰도와 요인구조를 알아보기 위해 SPSS WINDOWS 10.0을 사용하여 신뢰도 검증과 탐색적 요인분석을 실시하였다. 또한 HDSQ에서 가정한 것과 동일하게 무망감 우울증상 척도의 하위척도들이 한 개의 잠재변인인 무망감 우울증을 반영하는 지와 더불어 우리나라 청소년들에게 적용하는 것이 가능한지를 알아보기 위해 구조방정식 프로그램인 EQS for WINDOWS 5.7b(Bentler & Wu, 1995)를 사용하여 확증적 요인분석을 실시하였다.

## 결 과

### 신뢰도

K-HDSQ의 개별문항이 단일한 개념을 측정하는지를 나타내는 내적합치도를 구하기 위해서 Cronbach의  $\alpha$ 를 산출하였으며, 그 결과는 각 하위척도 별 평균과 표준편차 및 점수 범위와 함께 표 1에 제시되어 있다. 하위척도들의 경우  $\alpha$ 값이 .51에서 .92 사이의 값을 보이고 있는데, 이는 특

정 하위척도들이 갖는 일부 문제점들에 의한 것으로 탐색적 요인분석 부분에서 언급하겠다. 전체 척도의 경우 각 하위척도보다 높은 내적합치도( $\alpha=.83$ )를 나타내고 있다.

### 성별간 차이

남녀 학생집단간 K-HDSQ 하위척도 점수와 총합에 대한 평균을 비교한 결과가 표 1에 제시되어 있다. 하위척도 중에서는 냉담/무쾌락, 반추, 그리고 자살에 대한 생각에서 남녀 학생간에 유의미한 차이를 보였다,  $t(213)=-2.13, p<.05$ ;  $t(213)=-2.72, p<.01$ ;  $t(213)=-.324, p<.01$ . 세 하위차원 모두 남학생보다 여학생이 더 높은 수준을 보였으며, 그 외 하위차원들은 유사한 수준을 보이고 있다. HDSQ에서는 측정하지 않는 무망감 우울증상의 슬픈 정동과 부정적인 인지를 첨부하여 구성된 HDSQ-R을 사용한 Hankin, Abramson 및 Siler(2001)의 연구에 따르면 무망감 우울증상은 성차에 영향을 받지 않았지만 청소년들을 대상으로 한 전향적인 연구에서는 성차를 보인다고 제안한다. 따라서 무망감 우울증상은 성별에 따라 다른 양상으로 드러날 수 있음이 시사되었다.

### 탐색적 요인분석

K-HDSQ의 요인구조는 최대우도법(Maximum Likelihood)과 사각회전을 사용하여 분석하였다. 요인분석을 실시한 결과, 고유치(Eigenvalue) 1.0을 넘는 9개 요인이 추출되었고, 9개의 고유치 값은 다음과 같았다: 6.16, 3.03, 2.91, 1.75, 1.57, 1.41, 1.29, 1.14, 1.05. 이것은 Metalsky와 Joiner(1997)의 결과와는 다른 것으로, 집중곤란/반추 요인이 HDSQ에서 가정한 단일요인이 아니라 '집중곤란'과 '반추' 두 개의 독립적인 요인으로 분리되어

표 1. K-HDSQ 하위척도에 대한 평균 표준편차 및 내적합치도

척도	전체(n=213)		남자(n=60)	여자(n=153)	t	Cronbach α
	평균(표준편차)	전체 range	평균(표준편차)			
동기적 결핍	3.13(1.75)	0~9	3.40(2.09)	3.02(1.58)	1.40	.55
대인관계 의존성	3.58(1.77)	0~9	3.70(1.71)	3.52(1.79)	.63	.59
정신운동 지체	3.09(1.83)	0~9	3.38(2.00)	2.98(1.74)	1.45	.55
무에너지	4.70(2.14)	0~12	4.33(2.29)	4.45(2.17)	-.35	.73
냉담/무쾌락	4.41(2.20)	0~12	4.11(2.26)	4.93(2.05)	-2.53*	.51
불면증	3.61(2.92)	0~12	3.21(2.91)	3.76(2.89)	-1.24	.82
집중곤란/반추	5.10(2.42)	0~12	4.63(2.45)	5.28(2.39)	-1.78	.74
1) 주의집중	2.49(1.42)	0~6	2.46(1.45)	2.50(1.40)	-.16	.76
2) 반추	2.61(1.51)	0~6	2.16(1.46)	2.78(1.49)	-2.72**	.80
자살에 대한 생각	2.86(2.77)	0~12	1.90(2.33)	3.24(2.84)	-3.24**	.92
HDSQ 총합	30.50(10.00)	0~63	28.68(10.61)	31.21(9.68)	-1.67	.83

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

나타난 결과이다.

척도 개발 당시, 집중곤란/반추를 측정하는 문항은 주의력 결핍을 측정하는 문항(25, 26번)과 반추를 측정하는 문항(27, 28번)으로 구성되었다. 그러므로, 하나의 요인을 측정하지만 엄밀히 따진다면, 미묘하게 다른 부분을 측정하도록 문항이 개발되었기 때문에, 단일요인이 아닌 각기 다른 두 요인으로 추출되는 것은 타당하다고 볼 수 있다(Metalsky & Joiner, 1997). 따라서, 이러한 결과는 K-HDSQ가 무망감 우울증이라는 하나의 구성개념을 8가지 측면으로 나누어 측정하도록 구성되었으나, 좀 더 세부적으로는 9가지 측면을 측정하도록 되어 있음을 시사한다.

표 2는 요인부하량, 고유치, communality를 제시하고 있다. 몇 가지 예외가 2, 4, 5, 9, 10 그리고 20번에서 나타난다. 2, 4번 문항은 동기적 결핍을 측정하기 위해 만들어졌으나, 2번은 대인관

계 의존성 요인에, 4번은 정신운동 지체 요인에 더 많이 부하량을 보인다. 이러한 결과는 Metalsky와 Joiner(1997)의 결과와 유사하다. 특히 4번 문항은 Abramson 등(1989)의 제안(정신운동 지체는 동기적 결핍의 부수물로서 무망감 우울 증상이 된다)을 고려할 때, 정신운동 지체 요인과 중복되는 것은 놀라운 일이 아니다. 마찬가지로, 정신운동 지체를 측정하기 위해 만들어진 9번 문항이 동기적 결핍 요인에 더 많은 부하량을 보이며 중복되는 것은 당연하다고 볼 수 있다. 또한, 정신운동 지체 요인을 측정하는 10번 문항이 무에너지 요인에 더 높은 부하량을 보이는 것(HDSQ의 결과에서도 두 요인에서 높은 부하량을 보인다)은 Abramson 등(1989)의 제안에서처럼, 무에너지 또한 동기적 결핍의 부수물로 나타나는 무망감 우울 증상이라는 점이기 때문이라 하겠다. 따라서, 이들 문항이 두 요인에 중복

표 2. K-HDSQ 요인계수 행렬

문항	요인 1	요인2	요인3	요인4	요인5	요인6	요인7	요인8	요인9	Communality
1					-.134			.519		.319
2						.322		.249	-.149	.249
3						.143		.429		.243
4		.145					.327	.265		.293
5		.347				.168				.182
6						.761			-.108	.583
7			.105			.591			.176	.424
8	.136					.424		.189	.203	.360
9				-.114			.248	.329	.145	.286
10			-.104			.147	.228		.321	.294
11	-.181			.167			.290	.159	.159	.274
12		.193		.160			.321		.112	.299
13		.128			-.163				.580	.561
14			-.111	.142	-.139				.266	.284
15				.277	-.166				.442	.501
16									.652	.473
17				.563		.202		-.208	.126	.489
18				.772					-.119	.605
19				.620						.432
20	-.182				-.284		-.351			.255
21			-.708			-.117	-.130			.586
22			-.734				.329	-.246		.746
23			-.611	-.126			.209			.470
24			-.855				-.324	.183		.817
25		.532		.191		-.142			.247	.522
26		.854				-.125	-.101		.126	.888
27	.178				-.727					.631
28	.143			.146	-.752			.101		.748
29	.952									.921
30	.894									.822
31	.688				-.129	.203		-.109		.609
32	.821								.163	.750
교유치	6.16	3.03	2.91	1.75	1.57	1.41	1.29	1.14	1.05	-

주. 요인 1= 자살에 대한 생각, 요인 2= 집중곤란, 요인 3= 불면증, 요인 4= 냉담/무쾌락  
 요인 5= 반추, 요인 6= 대인관계 의존성, 요인 7= 정신운동 지체, 요인 8= 동기적 결핍  
 요인 9= 무에너지

되어 부하량을 갖는 것은 타당하다고 할 수 있을 것이다.

마지막으로, 5번과 20번 문항은 관련성이 없는 요인에 더 많은 부하량을 보이는 경우로, 대인관계 의존성을 측정하는 5번 문항은 집중곤란 요인에, 냉담/무쾌락을 측정하는 20번 문항은 정신운동 지체 요인에 역으로 더 많은 부하량을 보인다. 이에, 이들 문항을 번안함에 있어서 문제가 있지 않을까를 검토한 결과, 약간의 문제점이 발견되었다. 5번 문항의 경우, 대인관계 의존성을 측정하는 다른 문항과는 달리, 다른 사람의 도움이나 다른 사람에 대한 의존/의지를 측정하는 것이 아니라, 단순한 사회적 지지를 측정하는 내용으로 나타났다. 또한 20번의 경우, 그 내용이 성생활(sex)을 측정하는 것으로, 우리나라 고등학생에게 적용하기 힘든 내용임이 드러났다. 응답에 대한 빈도를 조사한 결과, 0=20, 1=16, 2=17, 3=161의 빈도를 보여 실제 우울 수준과는 별개로 피험자들이 성생활을 할 수 없는 연령이기에 이러한 결과가 나온다는 것이 시사되었다. 이와 더불어, 이들 요인을 측정하는 하위척도에서 5번과 20번 문항을 제외한 후 측정된 내적합치도는 대인관계 의존성  $\alpha=.67$ , 냉담/무쾌락  $\alpha=.71$ 로 향상되었다.

요약하면, K-HDSQ의 요인은 '동기적 결핍, 대인관계 의존성, 정신운동 지체, 무에너지, 냉담/무쾌락, 불면증, 집중곤란, 반추, 그리고 자살에 대한 생각'으로 총 9개로 구성되며, 원안과는 마찬가지로 무망감 우울증의 8가지 측면(집중곤란과 반추를 한 가지 측면으로 묶어서)을 측정하고 있음이 검증되었다.

#### 확증적 요인분석 결과

Metalsky와 Joiner(1997)에 따르면 HDSQ는 총 8

개의 요인으로 구성되며, 이 요인들이 무망감 우울 증상이라는 잠재요인으로 묶이도록 구성되어 있다. 따라서 8개의 구성요소가 하나의 잠재변인을 측정하는지를 알아보기 위해 EQS 5.7b version을 사용하여 확증적 요인분석을 실시하였으며<sup>1)</sup>, 이때 동기적 결핍 요인을 고정 미지수로 설정하였다. 분석 결과 얻어진 적합도 지수들은 표 3에 제시되어 있다.

측정모델 1은 8개의 모든 구성요소를 하나의 잠재변인으로 설명하는 단일요인 모델이다. 분석 결과, 측정모델 1은  $\chi^2$ 검증에서 기각되었으며,  $\chi^2(20, N=213)=69.80, p<.001$ , 나쁜 적합도 지수를 보였다. 하지만, 수정 지수(Modification Index)에서 6가지 잔차들을 상관시킴으로써 모델의 적합도를 증가시킬 수 있는 가능성이 시사되었다. 이렇게 수정된 측정모델 1-1은  $\chi^2$ 검증에서도 기각되지 않았으며,  $\chi^2(14, N=213)=16.58, p=.28$ , 좋은 적합도 지수를 보였다. 측정모델 1-1은 그림 1에 제시되어 있다.

단일요인 모델과 더불어, Metalsky와 Joiner(1997)와 마찬가지로 2개의 잠재변인을 고려한 2요인 모델을 검증하였다. 측정모델 2는 8개의 구성요소를 두 부분으로 나누어 무에너지, 냉담/무쾌락, 정신운동 지체 그리고 동기적 결핍을 하나의 요인(결핍 모델)으로 묶고 나머지 구성요소들을 또 하나의 요인으로 묶었다. 그 결과, 측정모델 2는  $\chi^2$ 검증에서 기각되었으며  $\chi^2(20, N=213)=185.12, p<.001$ , 나쁜 적합도 지수를 보였다.

1) 본 연구의 결과, 9개의 요인이 추출되었으나 확증적 요인분석을 통해 보고자 하는 것은 HDSQ가 크게 하나의 잠재요인으로 수렴되는지를 알아보려고 하는 것이므로, 본 확증적 요인분석에서는 Metalsky & Joiner(1997)가 가정한 기존의 8개 요인이 무망감 우울 증상으로 묶이는 구조를 갖는가에 대한 분석을 하기로 한다.

표 3. K-HDSQ 측정모델 적합도 지수

	$\chi^2$	df	NNFI(TLI)	CFI	RMSEA(구간)
측정모델 1	69.801	20	.761	.829	.108(.081 ~ .136)
측정모델 1-1	16.583	14	.982	.991	.030(.000 ~ .076)
측정모델 2	185.120	20	.208	.434	.197(.171 ~ .223)
측정모델 2-1	16.166	13	.977	.989	.034(.000 ~ .080)

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

그림 1. K-HDSQ 단일 요인 측정모델 1-1

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

그림 2. K-HDSQ 이 요인 측정 모델 2-1



하지만 수정 지수를 통해, 두 요인을 상관시키고 6가지의 잔차들을 상관시킴으로써  $\chi^2$ 검증에서도 기각되지 않았으며,  $\chi^2(13, N=213)=16.17, p=.24$ , 좋은 적합도 지수를 보였다. 측정 모델 2-1은 그림 2에 제시되어있다.

각 모델의 적합도 지수를 검토한 결과, 측정모델 1과 2는 나쁜 모델이고, 측정모델 1-1과 2-1은 좋은 모델임이 입증되었다. 하지만, 모델의 간명성을 고려했을 때, 측정모델 1-1이 2-1보다 더 적합하며 간명하였다,  $\chi^2(1, N=213)=41, p<.001$ . 따라서, K-HDSQ는 잔차간 상관을 고려한 단일요인 모델로 가장 잘 설명됨이 증명되었다. 이 결과는 Metalsky와 Joiner(1997)의 동일한 것으로 K-HDSQ는 한 개의 잠재변인인 무망감 우울증상이 8개의 하위 증상들(8개 하위척도)로 구성되는 타당한 도구임이 증명되었다.

## 논 의

우울증의 주요 이론인 무망감 이론은 일반적인 우울증상들과는 다른 특징적인 무망감 우울증상들을 가정하고 있다. 무망감 이론을 검증함에 있어서 특정하게 가정된 무망감 우울증상을 측정하는 도구를 사용하여야 하지만, 지금까지 무망감 우울증상을 측정할 수 있는 척도가 존재하지 않았다. 이에 기존의 대다수 연구들은 BDI를 수정하여 검증하였고, 이러한 제한으로 인해 모든 연구에는 무망감 우울증상을 적절히 측정하지 못했다는 한계점들을 갖고 있다. HDSQ는 무망감 이론을 검증하는데 있어서 이러한 한계를 극복할 수 있는 유용한 도구라 할 수 있다. 비록 HDSQ가 성인을 대상으로 개발된 척도이기는 하나, 청소년의 우울증을 측정할 수 있는 척도가 부족하다는 점과 BDI와 같이 문항의 내용

이 청소년에게도 적용 가능하다는 점을 고려할 때, 15세에서 18세 사이에 6배나 증가하는 청소년기의 우울증을 연구하는데 있어서 유용한 도구라 할 수 있겠다(Hankin, Abramson, Moffitt, Silva, & McGee, 1998). 따라서 본 연구는 청소년의 무망감 우울증을 연구할 수 있는 도구를 개발하고자, 청소년용 K-HDSQ의 타당화 연구를 목적으로 하고 있으며, 이를 위해 K-HDSQ의 신뢰도 분석, 탐색적 요인분석과 확증적 요인분석을 실시하였다.

탐색적 요인분석 결과, K-HDSQ는 9개 요인으로 구성되는 척도로 나타났다. 하지만 이는 HDSQ에서 가정한 8요인 모델과는 다른 것으로, 단일요인으로 가정되었던 집중곤란/반추 요인이 집중곤란과 반추 2개의 단일한 요인으로 분리되어 추출된 결과였다. 척도를 개발함에 있어서 문항을 엄밀히 따진다면 본래 단일차원이 아닌 집중곤란과 반추라는 두 가지 측면을 측정하도록 구성되었기 때문에, 오히려 2개의 요인으로 분리되어 추출되는 것은 타당하다고 볼 수 있다. 또한 HDSQ에서 가정한 것과 동일하게 K-HDSQ의 8개 하위 증상들(원안과 마찬가지로 집중곤란/반추를 단일 요인으로 가정하였다)이 하나의 잠재변인인 무망감 우울증상으로 수렴하는가, 아니면 결핍모델에 입각하여 설정된 2개의 잠재변인으로 수렴하는가를 확증적 요인분석을 통해 살펴본 결과, K-HDSQ의 하위 증상들은 무망감 우울 증상이라는 커다란 잠재변인에 수렴을 하는 단일모델로 구성되어 있는 타당한 도구임이 입증되었다,  $\chi^2(14, N=213)=16.58, p=.28; CFI=.991, NNFI=.982, RMSEA=.030$ .

K-HDSQ의 내적합치도는 .83으로 연구를 위해 사용함에 있어서 적합한 수준이었다. 각각의 하위척도의 내적합치도는 .51에서 .92의 범위에 속하는데, 이는 4개라는 적은 문항으로 구성되었다

는 점, 정신운동 지체 증상이 동기적 결핍 증상의 부수물로 볼 수 있다는 점, 그리고 일부 문항에 보안되어야 할 부분이 있다는 몇몇 제한점을 감안할 때, 만족스러운 수준으로 볼 수 있겠다. 본 연구에서 수정이 시사된 일부 문항(5번, 20번)을 수정하여 395명의 대상에게 실시한 저자의 다른 연구(윤소미, 2003)에 따르면, K-HDSQ의 내적 합치도는 .89였으며, 각각의 하위척도의 내적 합치도는 .58에서 .94의 범위로 다소 상승되었다. 또한 확증적 요인분석을 통해 주의집중과 반추를 2개의 요인으로 분리시킨 9개의 요인이 무망감 우울증상이란 잠재변인으로 수렴됨이 검증되었다,  $\chi^2(24, N=395)=38.84, p=.03; CFI=.980, NNFI=.970, RMSEA=.040$ . 더불어 8 주간의 시간 간격을 두고 342명의 대상에게 K-HDSQ를 실시한 결과, K-HDSQ의 검사-재검사 상관은 .68이었고, 각 하위척도의 검사-재검사 상관은 .37 ~.59에 분포하였다. 각 하위척도별로 4문항이라는 적은 문항으로 구분되어 있음에도 불구하고 오랜 기간동안 적절한 검사-재검사 상관을 일관되게 유지하고 있는 것으로 보아, K-HDSQ는 시간적 안정성이 적절한 도구라 하겠다.

또한 저자의 다른 연구(윤소미, 2003)에서 395명을 대상으로 전반적인 우울증을 측정하는 BDI와의 상관을 살펴본 결과,  $r=.81(p<.01)$ 로 높은 상관을 보였다. 더불어 Metalsky와 Joiner(1992, 1997)의 연구를 토대로 BDI를 무망감 우울증상 문항과 비무망감 우울증상 문항으로 나누어 K-HDSQ와의 상관을 살펴본 결과 전자는  $r=.79(p<.01)$ 이고 후자는  $r=.67(p<.01)$ 로, 무망감 우울증상과 더 높은 상관을 보였다. 따라서 K-HDSQ는 높은 공준타당도를 갖추고 있으며, 무망감 우울증상을 측정함에 있어서 유용한 도구라 하겠다.

K-HDSQ의 남녀 학생간의 평균을 비교해 보았

을 때, 냉담/무쾌락, 자살에 대한 생각, 반추에서 남학생보다 여학생이 상기 증상들을 좀 더 경험하고 있음이 드러났다. 아직까지 국외 연구에서도 무망감 우울증상에 있어서의 정확한 성차를 보고하진 않지만, 적어도 무망감 우울증상은 성별에 따라 다른 양상으로 드러날 수 있음이 시사되었다.

이상의 연구 결과들을 고려해 볼 때, Metalsky와 Joiner(1997)가 개발한 HDSQ를 한국판으로 번안한 본 척도가 신뢰롭고 타당하다는 것이 검증되었으며, 국내 청소년들에게 적용함에 있어서 적합하다는 것이 시사되었다. 본 척도의 개발이 전까지 항시 제한점으로 남겨질 수 밖에 없었던 무망감 우울증상의 신뢰롭고 타당한 측정이 가능하게 된 만큼, 무망감 이론의 체계적이고 보다 정교한 연구가 가능하리라 생각한다. 무망감 우울증은 증상 프로파일, 원인, 경과, 치료와 예방이 제안되어 있는 이론에 기초하고 있다. 따라서 단순히 총체적인 일반화된 증상이 아니라, 특정화된 무망감 우울증으로 분류되며 각기 다른 증상 차원으로 분화될 수 있음이 다시 한번 입증된 만큼, 정신과 환자나 기타 임상군을 대상으로 차별화된 증상 차원을 분류할 수 있을 것으로 보여지며, 이러한 유용한 정보를 사용하여 치료적인 접근을 함에 있어 좀 더 정밀하고 안정적인 접근을 할 수 있으리라고 기대된다.

본 연구의 제한점으로는 다음의 것들을 고려해 볼 수 있겠다. 첫째, 본 연구에서 번안된 HDSQ는 성인을 대상으로 구성된 척도이다. 하지만 본 연구에서는 청소년 집단을 대상으로만 척도의 일반화를 검증한 만큼, 성인에게 사용될 수 있도록 대학생 집단, 일반집단 및 임상집단을 대상으로 신뢰도와 타당도를 검증하는 연구가 필요하겠다. 둘째, 현재 검증한 K-HDSQ에는 무망감 우울증에서 가정한 두 가지 요인인 슬픈 정

동과 기분-악화된 부정적인 인지를 포함하고 있지 않다. Hankin 등의 연구에서(2001), 위의 두 요인과 관련한 문항을 제작한 HDSQ-R을 사용한 적은 있으나, 척도의 타당도가 검증되지 않았다는 한계를 갖는다. 따라서 앞으로의 연구에서는 이들 요인들을 평가할 수 있는 문항들을 추가하여, 척도의 신뢰도와 타당도를 살펴보는 반복 연구가 필요할 것으로 보여진다. 또한 무망감 우울증은 증상에 기초한 접근이 아니라 이론에 따른 접근을 토대로 하는 만큼, 이론의 변화에 따라 증상들이 변할 수 있음을 숙지하고 있어야 하며, 그에 따라 추가적인 증상을 포함시키거나 제외시킬 수 있다는 것을 감안하여 이론에 민감한 척도를 개발해야 할 것이다. 마지막으로, K-HDSQ는 무망감 이론에서 가정하고 있는 무망감 우울증상만을 측정하도록 개발된 척도인 만큼, 일반화된 총체적인 우울증상을 측정하는데는 다소 제한점이 있다고 할 수 있다. 따라서 무망감 이론을 검증함에 있어서 본 척도와 함께 우울증상을 측정하기 위한 BDI와 같은 척도를 같이 사용할 것을 권하며, 다른 척도와의 공존타당도를 확인하는 것이 필요하겠겠다.

### 참고문헌

- 윤소미 (2003). 청소년의 스트레스, 귀인양식, 사건 귀인이 무망감과 무망감 우울증상에 미치는 영향. 가톨릭대학교 대학원 석사학위 청구 논문.
- 이영호 (1993). 귀인양식, 생활사건, 사건귀인 및 무망감과 우울의 관계: 공변량 구조모형을 통한 분석. 서울대학교 대학원 박사학위 청구 논문.
- 홍세희 (2000). 구조 방정식 모형의 기초. 워크샵 교재. Department of Education and Psychology, University of California, Santa Barbara.
- 홍세희 (2000). 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. *한국심리학회지: 임상*, 19(1), 161-177.
- Abramson L. Y., Metalsky G. I., & Alloy L. B. (1989). Hopelessness depression: A theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, 96, 358-372.
- Alloy L. B., & Clements M. C. (1998). Hopelessness theory of depression: Tests of the symptom component. *Cognitive Therapy and Research*, 22, 303-335.
- Byrne B. M. (1994). *Structural equation modeling with EQS and EQS/Windows*. London, New Delhi. SAGE Publication.
- Hankin B. L., Abramson L. Y., & Mara S. (2001). A prospective test of the hopelessness theory of depression in adolescence. *Cognitive Therapy and Research*, 25, 607-632.
- Hankin. B. L., Abramson L. Y., Moffitt T. E., Silva P. S., & McGee R. (1998). Development of depression from preadolescent to young adulthood: Emerging gender differences in a 10-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 128-140.
- Joiner T. E., Steer R. A., Abramson L. Y., Alloy B. L., Metalsky G. I., & Schmidt N. B. (2001). Hopelessness depression as a distinct dimension of depressive symptoms among clinical and non-clinical samples. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 523-536.
- Lewinsohn P. M., Joiner T. E., & Rohde P. (2001). Evaluation of cognitive diathesis-stress models in predicting major depressive disorder in

- adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 203-215.
- Metalsky G. I., & Joiner T. E. (1992). Vulnerability to depressive symptomatology: A prospective test of the diathesis-stress and causal mediation components of the hopelessness theory of depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 667-675.
- Metalsky G. I., & Joiner T. E. (1997). The hopelessness depression symptom questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 21, 359-384.
- Metalsky G. I., Joiner T. E., Hardin T. S., & Abramson L. Y. (1993). depressive reactions to failure in a naturalistic setting: A test of the hopelessness and self-Esteem theories of depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 101-109.
- Ralph A. J., & Mineka S. (1998). Attributional style and self-Esteem: the prediction of emotional distress following a midterm exam. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 203-215.
- Roberts J. E., & Monroe S. M. (1992). Vulnerable self-esteem and depressive symptoms: Prospective findings comparing three alternative conceptualizations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 804-812.
- Whisman A. M., & Kwon P. (1993). Life stress and dysphoria: The role of self-esteem and hopelessness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 1054-1060.

원고접수일 : 2004. 5. 30

게재결정일 : 2004. 10. 17

K C I

## Validation study of Korean version of the Hopelessness depression symptom questionnaire: The subject of adolescents

So-Mee Yoon

Young-Ho Lee

Department of Psychology, Catholic University

The Hopelessness Depression Symptom Questionnaire(Metalsky & Joiner, 1997) is developed to measure of eight symptoms posited by Abramson, Metalsky and Alloy(1989) to comprise a specific subtype of depression-hopelessness depression. To study validation of the Hopelessness Depression Symptom Questionnaire-Korean version for adolescents, a battery of scales was administrated to 213 high school students. Exploratory factor analysis showed that 9 factors were extracted. Based on this results, the reliability and validity of this questionnaire was investigated. Internal consistency was acceptable, and confirmatory factor analysis showed that one factor model is theoretically and empirically preferable, and supported that the latent variable-hopelessness depression was specified, which was measured by each sub-hopelessness depressions. On the basis of this results, the Hopelessness Depression Symptom Questionnaire of Korean version is useful to measure and evaluate hopelessness depression.

*Keywords : Korean version of Hopelessness Depression Symptom Questionnaire, hopelessness theory, hopeless depression, K-HDSQ*