

부정적 자동적 사고 질문지 (ATQ-N)와 긍정적 자동적 사고 질문지(ATQ-P)의 타당화 연구: 청소년 집단을 대상으로

양재원 홍성도 정유숙 김지혜[†]

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 정신과학교실

본 연구에서는 부정적 자동적 사고 질문지 (ATQ-N)와 긍정적 자동적 사고 질문지 (ATQ-P)를 중, 고등학교에 재학중인 청소년들을 대상으로 신뢰도와 타당도를 확인하고자 하였다. 이를 위하여 우울과 불안을 측정하는 CDI, RCMAS와 청소년기 자동적 사고들을 측정하는 척도들인 NASSQ와 K-CAT를 중학교 1학년부터 고등학교 2학년까지의 남녀 학생 425명과 종합병원 소아정신과에 내원 혹은 입원한 15명의 우울장애, 불안장애, 주의력집중 및 파괴적 행동장애를 가진 청소년 환자에게 실시하였다. 신뢰도 분석 결과, ATQ-N과 ATQ-P 두 척도 모두 신뢰로운 도구임이 확인되었다. 요인분석 결과, ATQ-N(부정적 자기 평가, '현재에 대한 불만과 변화 욕구', '무기력과 절망적 태도')과 ATQ-P(긍정적 일상기능, '차기에 대한 타인의 긍정적 평가', '현재, 미래에 대한 긍정적 평가와 기대')는 각각 2개의 요인으로 추출되었으며, 대학생 혹은 성인들을 대상으로 한 선행 연구들과 비교해 보았을 때 그 내용 면에서 유사한 결과를 보였다. 상관분석 결과, ATQ-N은 불안, 우울 및 부정적인 자동적 사고를 측정하는 다른 척도들과는 정적인 상관을, 긍정적 자동적 사고를 보이는 척도들과 부적의 상관을 보였으며, ATQ-P는 이와는 정반대의 결과를 보였다. CDI를 통제한 편상관분석에서는 RCMAS와 ATQ-N과는 부적의 상관이 지속되고 있으나, RCMAS와 ATQ-P에는 유의한 상관을 보이지 않았다. 반면 RCMAS를 통제한 편상관분석에서는 CDI와 ATQ-N은 정적 상관이, ATQ-P는 부적 상관이 여전히 유의하였다. 환자군을 대상으로 한 변량분석에서는 ATQ-N은 우울장애, 불안장애 집단과 주의력집중 및 파괴적 행동장애, 정상집단을 유의하게 구별해 주었다. ATQ-P는 우울장애 집단과 주의력집중 및 파괴적 행동장애, 정상집단을 유의하게 구별해 주었으나, 불안장애집단은 다른 집단과의 차이가 유의하게 나타나지 않았다. 이번 연구의 결과와 한계점에 대해 논의하였다.

주요어: 청소년, 우울, 불안, 자동적 사고

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 김지혜 / 성균관대 삼성서울병원 정신과 / 서울시 강남구 일원동50
TEL : 02-3410-0931 / FAX : 02-3410-0070 / E-mail : jihk@smc.samsung.co.kr

많은 정신병리 현상, 특히 우울증과 불안장애와 같은 정서 장애와 관련하여 인지 및 정보처리의 중요성은 Beck이 우울증의 인지 모형을 주장하면서부터 강조되어왔다. Beck(1976)은 정신병리의 발생과 유지와 관련된 기제를 설명함에 있어 한 개인의 실제 경험과 경험에 대한 정서적인 반응 사이에 도식적인 해석(schematic interpretation)이 매개되며, 이 과정은 자동적으로 이루어진다고 주장하였다. 우울증 환자의 경우에는 사고가 체계적인 편견과 오류를 보이며 인지적인 왜곡이 나타나므로 이들을 대상으로 한 치료는 이런 인지적인 왜곡을 수정함으로써 가능하다고 주장하였다.

이와 같이 우울증과 관련한 인지 기능이 강조되면서 이를 포함한 전반적인 정서 장애와 관련된 부정적인 인지를 측정하고자 하는 노력들이 있어 왔다. 이들 중 부정적인 사고와 관련하여 널리 사용되고 있는 자기보고식 척도 중 하나가 자동적 사고 질문지(Automatic Thoughts Questionnaire; 이하 ATQ-N으로 칭함 Hollon & Kendall, 1980)이다. Hollon과 Kendall(1980)은 반복적으로 나타나는 부정적인 자기 관련 자동적 사고가 우울증의 중요한 요소라는 Beck의 모형에 이론적 근거를 두고, 대학생들을 대상으로 수집된 자료를 이용하여 30문항의 부정적인 자기 진술로 구성된 설문지를 구성하였다. 이들은 ATQ-N을 이용하여 우울한 대학생 집단이 그렇지 않은 통제 집단에 비해 더욱 부정적인 자동적 사고 경향성을 보이고 있음을 밝혔으며, 이후 ATQ-N을 이용하여 부정적 사고와 정신병리의 관계에 대한 연구들이 지속되어 왔다(Dozois, Covin, & Brinker, 2003; Ingram, Kendall, Siegle, Guarino, & McLaughlin, 1995).

하지만 단순히 부정적 인지의 과다만이 정

신병리현상과 관련이 있는 것이 아니라, 긍정적인 인지의 부재가 정신병리 현상, 특히 우울증과 관련하여 중요한 요소임이 주장되며 긍정적 인지의 측정에 대한 관심 역시 증가되었다(MacLeod & Moore, 2000). 특히 Schwartz와 Garamoni(1987, 1989)는 긍정과 부정적 인지의 균형이 심리적 적응과 중요한 관련이 있다는 States of Mind(SOM) 이론을 제안하며 부정적 인지뿐만 아니라 긍정적 인지 및 둘간의 균형의 중요성을 강조하였다. 또한 Watson, Clark(1984)와 Watson, Tellegen(1985)은 부적 정서(negative affect)와 정적 정서(positive affect)가 상대적으로 독립적인 두 개의 구인이며, 이 두 개의 요인들, 특히 정적 정서가 우울장애와 불안장애를 구별할 수 있다고 주장하였다. 이들에 따르면 부적 정서는 정서 장애의 일반적으로 나타나는 공통적인 요인이며, 반면에 낮은 정적 정서는 우울장애에만 특정적으로 나타날 것이라고 제안하였다.

이와 같이 정서장애와 관련된 이론의 발달로 인해 부정적 정서에만 초점이 맞춰졌던 예전과는 달리 점차 긍정적 정서나 인지의 측정이 관심을 받아왔으며, 이런 배경 속에서 긍정적인 자동적 사고를 측정하는 긍정적 자동적 사고 질문지(Positive Automatic Thoughts Questionnaire; 이하 ATQ-P로 칭함; Ingram & Wisnicki, 1988)가 개발되었다. 이들은 대학생들을 대상으로 한 연구를 통해 ATQ-P가 우울 집단과 그렇지 않은 집단을 유의하게 구별해 줄 수 있음을 확인하였으며, 또한 긍정적 사고의 정도와 우울의 정도간에 관련이 있음을 주장하였다. 이후 연구들을 통해 ATQ-P는 그 신뢰도와 타당도에 대해 확인되었으며(Ingram et al., 1995), ATQ-P를 통해 긍정적 자동적 사고가 불안과는 달리 우울에 특정적임이 밝혀지는 등

(Burgess, & Haaga, 1994), 긍정적 사고를 측정하기 위한 도구로 외국에서는 널리 사용되어 왔다(Dozois et al., 2003). 이들 평가 도구들은 각기 국내에서 소개되어 성인을 대상으로 신뢰도와 타당도가 확인되었으며 정서 장애와 자동적 사고간의 관계를 연구하는 도구로써 사용되고 있다. 임승락과 김지혜(2002)는 ATQ-N과 ATQ-P를 이용하여 SOM 모형의 타당성을 국내 성인을 대상으로 검증하였으며, 이주영과 김지혜(2002a)는 대학생과 성인을 대상으로 ATQ-P의 신뢰도와 타당도를 확인하였으며, 긍정적 자동적 사고가 우울 증상에 대한 특정적임을 밝히기도 하였다.

이와 같이 ATQ-N과 ATQ-P를 이용하여 자동적 사고와 정신병리 현상간의 관련성에 대한 연구는 계속해서 진행되어오고 있으나 대부분 그 대상이 대학생이나 성인에 국한되어 있다. 청소년기의 정신병리 현상에서 역시 인지적 중요성이 강조되고 있어, 청소년을 대상으로 한 자동적 사고의 평가 도구가 정신병리 현상의 발생과 유지의 기제 연구에 반드시 필요하다고 할 수 있다. 하지만 국내에서는 청소년을 대상으로 한 자동적 사고를 측정하는 평가 도구의 개발과 활용이 제한되어 있어, 이번 연구에서는 대학생과 성인들을 대상으로 널리 사용되고 있는 ATQ-N과 ATQ-P를 청소년기 일반 중고등학생을 대상으로 신뢰도와 타당도를 살펴보고자 하였다. 또한 청소년기 환자들을 대상으로 하여 이들 평가 도구들이 자동적 사고의 측정도구로써 유용한지를 확인하고자 하였다.

방 법

연구 대상

정상군

서울 소재의 중학교 1, 2, 3학년 학생 187명(남학생 105명, 여학생 82명), 고등학교 1, 2학년 학생 238명(남학생 114명, 여학생 124명) 등 총 425명을 연구 대상으로 하였다. 이들의 평균 연령은 남학생 14.57세(SD=1.50), 여학생 14.80세(SD=1.37)로, 남녀간 연령의 유의한 차이는 없었다, $t(423)=-1.61, m$.

환자군

2001년 4월부터 2004년 9월까지 서울 소재 대학병원 정신과에 내원 또는 입원한 중, 고등학교 재학 청소년 중 정신과 전문의와 임상심리전문가가 DSM-IV(APA, 1994) 진단 기준에 따라 우울장애군(주요우울장애, 기분부전장애, 달리분류되지 않는 우울장애), 불안장애군(공황장애, 사회공포증, 강박장애, 급성스트레스장애, 달리분류되지 않는 불안장애), 주의력결핍 및 파과적 행동장애군(주의력결핍과잉행동장애, 품행장애, 반항성장애)으로 진단한 환자를 대상으로 하였다. 이들 3개의 진단군으로 분류되지 않는 다른 진단을 중복하여 받은 경우에는 세 집단 중 하나로 포함시켰으며, 3개의 진단군간에 진단이 중복될 경우에는 연구대상에서 배제시켰다. 이런 기준에 따라 이번 연구에 포함된 환자군은 우울장애군 74명(남 46명, 여 28명), 불안장애군 19명(남 17명, 여 2명), 주의력결핍 및 파과적 행동장애군 61명(남 49명, 여 12명)으로 총 154명이었다.

이들 전체 정상군과 환자군간에 연령의 유의한 차이는 나타나지 않았다, $F(3,575)=2.51, m$.

측정 도구

자동적 사고 질문지(Automatic Thoughts Questionnaire; ATQ-N)

ATQ-N은 개인이 일상생활에서 느끼는 부정적인 사고를 얼마나 느끼는지를 평가하기 위해 Hollon과 Kendall(1980)이 개발한 자기보고식 척도이다. 총 30문항으로 구성되어 있으며, 제시되는 부정적 사고 문항에 대해 지난 일주일 동안 그와 같은 생각이 얼마나 떠올랐는지를 '전혀 아니다'부터 '항상 한다'까지 5점 척도로 평정하여, 총점은 30~150점의 범위를 보이게 된다. 원저자들의 외국 대학생을 대상으로 한 연구에서 반분신뢰도는 .97, 내적 합치도 계수는 .96으로 보고되고 있으며(Hollon & Kendall, 1980), 우울과 관련된 다른 인지를 측정하는 척도들과도 높은 상관이 보고되고 있다(Dodson & Breiter, 1983). 국내 성인을 대상으로 한 연구에서도 정상과 우울집단을 유의하게 구별해주는 것으로 보고되고 있다(임승락, 김지혜, 2002). 이번 연구에서는 권석만과 윤호균(1994)이 번안한 척도를 사용하였다.

긍정적 자동적 사고 질문지(Positive Automatic Thoughts Questionnaire; ATQ-P)

ATQ-P는 개인의 긍정적 자기 관련 진술을 평가하기 위해 Ingram과 Wisnicki(1988)가 개발한 자기보고식 척도이다. ATQ-N과 동일한 형식으로 긍정적 사고 문항에 대해 지난 일주일 동안 얼마나 그와 같은 생각이 떠올랐는지를 1점인 '전혀 아니다'부터 5점인 '항상 한다'까지 5점 척도로 평정하게끔 되었으며 총 30 문항으로 이루어져 전체 점수는 30점~150점의 범위를 보이게 되어 있다. 원저자들이 보고한 내적 합치도 계수와 반분 신뢰도는 각각 .94와 .95

였다(Ingram et al., 1988). 국내에서는 대학생과 성인을 대상으로 이주영과 김지혜(2002a)가 신뢰도와 타당도를 확인하였으며, 이번 연구에서는 이들이 번안한 척도를 사용하였다.

아동용 우울척도(Children's Depression Inventory; CDI)

청소년들이 경험하고 있는 우울의 정도를 측정하기 위해 Kovacs(1981)이 개발한 CDI가 사용되었다. 총 27개 문항으로 이루어져 있고, 각 문항별로 3개의 문장이 제시되어 지난 2주간 자신의 느낌과 생각을 가장 잘 설명하는 문장을 고르도록 되어 있는 3점 척도로 된 자기보고식 척도이다. 이번 연구에서는 조수철과 이영식(1990)이 번안한 척도를 사용하였다.

아동용 불안척도(Revised Children's Manifest Anxiety Scale; RCMAS)

청소년들이 경험하고 있는 불안의 정도를 측정하기 위하여 자기보고식 척도인 RCMAS가 사용되었다. 이 척도는 Reynolds와 Richmond(1978)가 예전에 사용되던 Children's Manifest Anxiety Scale을 개정한 것으로 이번 연구에서는 최진숙과 조수철(1990)이 번안한 것을 사용하였다. 총 37문항이며, 각 문항에 대하여 '예' 또는 '아니오'로 응답하게 되어있다. 이 중 9문항은 사회적 바람직성(social desirability)을 측정하는 Lie 척도이며, 28문항은 임상 척도로 구성되어 있어, 임상 척도의 점수가 불안 수준이 높음을 의미한다.

한국판 부정적 자기진술 질문지(Negative Affect Self-Statement Questionnaire; NASSQ)

청소년들의 우울 및 불안과 관련되는 부정적 자기 진술을 평가하기 위해 Ronan, Kendall

과 Rowe(1994)가 개발하고, 이주영과 김지혜(2002b)가 국내에서 신뢰도와 타당도를 확인한 NASSQ를 사용하였다. NASSQ는 우울 및 불안과 관련된 자기진술을 서술한 39문항으로 구성되어 있으며, 지난 1주일간 그런 생각의 발생 빈도를 1점('전혀')에서 5점('항상')으로 평정하게끔 되어 있다. Ronan 등(1994)은 요인분석을 통해 우울특정, 불안특정, 전반적인 부정적 정서의 세 요인으로 구성되어 있다고 보고하고 있었다. 하지만 국내의 이주영 등(2002b)의 연구에서는 우울관련 자기진술, 부정적 자기평가, 불안관련 자기진술, 긍정적 자기진술과 같이 4가지 요인이 추출되었다고 보고하고 있다. 이번 연구에서는 이주영 등(2002b)이 보고하고 있는 요인들을 분석에 사용하였다.

한국판 아동기 자동적 사고 척도(Korean Children's Automatic Thoughts Scale; K-CATS)

청소년들의 자신과 관련된 부정적인 자동적 사고 측정을 위해 Schniering과 Rapee(2002)가 개발한 CATS를 문경주, 오경자와 문혜신(2002)이 국내에서 신뢰도와 타당도를 확인한 K-CATS를 사용하였다. CATS는 40문항으로 되어 있고 지난 1주일동안 얼마나 자주 그런 생각을 하였는지를 0점('전혀')에서 4점('항상')의 5점 척도로 평정하게끔 되어 있다. Schniering 등(2002)의 요인분석 결과 신체적 위협, 사회적 위협, 개

인적 실패, 적대감의 4개 요인으로 구성되어 있다고 보고되고 있다. 국내 문경주 등(2002)의 연구에서도 우울 인지, 사회불안 인지, 신체적 위협 인지, 적대적 인지 등의 4개 요인이 추출되었으나, 요인간 변별력이 낮은 8개의 문항을 제외하고 총 32개의 문항으로 척도를 재구성하였다. 이번 연구에서는 문경주 등(2002)이 재구성한 척도를 분석에 사용하였다.

결 과

ATQ-N과 ATQ-P의 집단간 차이

중, 고등학교에 재학중인 일반 청소년을 대상으로 실시한 ATQ-N과 ATQ-P의 전체 평균은 각각 56.35(SD=21.11)과 86.91(SD=27.25)이었고, 중, 고등학교 집단과 성별의 평균과 표준편차는 표 1에 제시하였다.

중, 고교 집단과 성별간 평균의 차이가 있는지를 확인하기 위하여 변량분석을 실시한 결과, ATQ-N의 경우 중, 고교 집단, $F(1,421)=12.34, p<.001$ 및 성별간, $F(1,421)=5.25, p<.05$ 유의한 차이가 나타나고 있었으나, 이들 둘 간의 상호작용 효과는 나타나고 있지 않았다, $F(1,421)=1.91, ns$. ATQ-P의 경우에서도 동일한 양상으로 중고교 집단, $F(1,421)=21.41, p<.001$

표 1. 집단별 평균 및 표준편차

	남자 중학생 (n=105)	여자 중학생 (n=82)	남자 고등학생 (n=114)	여자 고등학생 (n=124)
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)
ATQ-N	48.80(19.35)	56.26(22.63)	58.74(19.97)	60.59(21.07)
ATQ-P	98.61(26.12)	88.13(28.45)	83.47(26.11)	79.35(25.22)

및 성별간, $F(1,421)=7.97, p<.01$ 유의한 차이가 나타나고 있었으나, 이들 둘 간의 상호작용 효과는 나타나고 있지 않았다, $F(1,421)=1.51, ns$.

신뢰도

청소년기 중, 고등학교 학생을 대상으로 실시한 ATQ-N과 ATQ-P의 내적 합치도 계수(cronbach's alpha)는 각각 .96과 .97로, 반분 신뢰도는 .92과 .93로 매우 높은 것으로 나타나고 있었다. 개별 문항과 총점간의 상관은 ATQ-N의 경우 '나는 더 나은 사람이 되고 싶다'는 문항만 .28을 보였을 뿐, 나머지의 경우 .52~.78이었으며, ATQ-P의 경우 .51~.81로 만족할만한 수준을 보이고 있었다. ATQ-N과 ATQ-P의 검사-재검사 신뢰도 측정을 위해 남녀 학생 51명을 대상으로 2주 간격의 측정을 실시한 결과, ATQ-N의 경우 .61로 다소 낮게 나타나고 있으며, ATQ-P는 .84로 높은 것으로 나타났다.

요인분석

ATQ-N과 ATQ-P의 요인 구조의 확인을 위해 사각회전법을 이용한 주축 요인 분석을 실시하였다. eigenvalue가 1 이상인 요인은 ATQ-N의 경우 4개가 추출되었으며, ATQ-P의 경우 3개가 추출되었다. 하지만 eigenvalue와 해석 가능성을 고려해 보았을 때 두 설문 모두 3개의 요인이 가장 적합한 것으로 나타나고 있어, ATQ-N의 경우 요인수를 3개로 지정하고 동일한 방식으로 요인 분석을 재실시하였다. 그 결과, ATQ-N 3개 요인의 전체 설명 변량은 57.28%였으며, ATQ-P 3개 요인의 전체 설명 변량은 56.23%였다. 각 설문의 문항과 요인부

하량 및 설명변량은 표 2과 표 3에 각각 제시하였다.

ATQ-N의 경우 추출된 세 개의 요인이 총 57.27%의 설명 변량을 보이고 있었다. 이중 첫 번째 요인은 '나는 실패자이다', '나는 인생의 패배자이다'와 같이 부정적인 자기 평가와 관련된 문항들로 구성되어 있으며, 48.88%의 설명 변량을 보이고 있었다. 두 번째 요인은 '나는 무언가 변화되어야 한다', '나는 더 나은 사람이 되고 싶다'와 같이 현재에 대한 불만과 변화 욕구에 대한 요인으로 설명 변량은 6.00%였다. 세 번째 요인은 '나는 이제 더 이상 인내할 수 없다', '나는 새로운 일을 착수할 수 없다'와 같이 무기력과 절망적 태도 요인으로 설명 변량은 2.40%였다.

ATQ-P의 경우는 세 개의 요인이 총 56.23%의 설명 변량을 보이고 있었다. 첫 번째 요인은 '걱정할 일이 별로 없다', '나의 인생은 순조롭게 진행되고 있다'와 같이 긍정적인 일상 기능과 관련이 있었으며 49.90%의 설명 변량을 보였다. 두 번째 요인은 자기에 대한 타인의 긍정적 평가로 '나를 아끼는 사람들이 주변에 많이 있다', '나는 다른 사람들과 잘 지낸다'와 같은 문항으로 구성되어 있으며, 3.60%의 설명 변량을 보였다. 세 번째 요인은 '나는 성공할 것이다', '나의 미래는 밝다'와 같이 현재, 미래에 대한 긍정적 평가와 기대로 2.73%의 설명 변량을 보이고 있었다.

상관분석

ATQ-N과 ATQ-P의 타당도를 확인하기 위하여, 이들 두 척도와 CDI, RCMS 및 NASSQ, K-CATS의 하위요인들과의 상관분석을 실시하였고, 그 결과를 표 4에 제시하였다. 상관분석

표 2. ATQ-N의 요인분석 결과

문항	요인1	요인2	요인3
요인 1. 부정적인 자기 평가			
나는 실패자다.	.88		
나는 인생의 패배자이다.	.87		
내 인생은 엉망진창이다.	.79		
나는 가치 없는 인간이다.	.78		
나는 내 자신을 싫어한다.	.70		
나는 무기력하다.	.67		
나는 결코 성공하지 못할 것이다.	.66		
나는 미래에 대한 희망이 없다.	.64		
나는 쓸모없는 사람이다.	.57		
가치 있게 느껴지는 것이 하나도 없다.	.53		.36
나는 어떤 일도 끝까지 해낼 수 없다.	.37		.33
요인 2. 현재에 대한 불만과 변화 욕구			
나는 무언가 변화되어야 한다.		.68	
나는 더 나은 사람이 되고 싶다.		.63	
내 인생은 내가 원하는 대로 흘러가고 있지 않다.		.59	
도대체 나에겐 무엇이 문제란 말인가?		.56	
도대체 나에게 무엇이 잘못되어 있는가?		.53	
나는 내 자신에 대해 매우 실망하고 있다.		.53	
나는 다른 곳에서 살았으면 좋겠다.		.52	
나는 너무 나약하다.		.50	
나에겐 틀림없이 뭔가 잘못되어 있다.		.49	
왜 나에겐 모든 것이 뒤죽박죽일까?		.47	
나는 종종 사람들을 실망시켜 왔다.		.46	
세상이 나를 힘들게 하는 것처럼 느껴진다.		.46	.32
나는 어디론가 사라져 버리고 싶다.		.37	.32
도대체 왜 나는 성공할 수 없는 것일까?		.34	
요인 3. 무기력과 절망적 태도			
나는 이제 더 이상 인내할 수 없다.			.73
나는 새로운 일을 착수할 수 없다.			.65
어떤 것에서도 더 이상 즐거움을 느낄 수 없다.			.53
나는 내가 해온 일을 계속할 수 없을 것 같다.			.47
아무도 나를 이해해 주지 않는다.			.36
고유치	15.07	2.26	1.12
설명 변량(%)	48.88	6.00	2.40

주. 요인부하량이 .30 이상만 제시함.

표 3. ATQ-P의 요인분석 결과

문항	요인1	요인2	요인3
요인 1. 긍정적 일상 기능			
걱정할 일이 별로 없다.	.68		
나의 인생은 순조롭게 진행되고 있다.	.68		
나는 긴장되어 있지 않고 매우 이완되어 있다.	.65		
나에게 있어 나쁜 날들은 매우 드물다.	.57		
나는 나 자신을 잘 돌본다.	.47		
나는 내 인생이 편안하다.	.46		
나는 요즘 기분이 매우 좋다.	.39		
나는 나의 외모에 만족한다.	.38		
나는 운이 좋은 사람이다.	.37	.31	
요인 2. 자기에 대한 타인의 긍정적 평가			
나를 아끼는 사람들이 주변에 많이 있다.		.80	
나는 다른 사람들과 잘 지낸다.		.70	
나를 지지해주는 친구들이 많다.		.67	
나의 친구들을 나를 존중해준다.		.64	
나는 팬찮은 유머감각을 가지고 있다.		.59	
나는 좋은 점들을 많이 가지고 있다.		.42	
나는 일단 시작한 일은 끝낸다.		.36	
요인 3. 현재, 미래에 대한 긍정적 평가와 기대			
나는 성공할 것이다.			-.90
나의 미래는 밝다.			-.81
나는 인생의 최고를 즐길 가치가 있다.			-.66
나는 포기하지 않는다.			-.64
나에게는 쓸만한 재주들이 많다.			-.62
나의 인생은 흥미롭다.			-.61
나의 인생은 점점 나아지고 있다.			-.59
나는 도전을 즐긴다.			-.57
나의 사회 생활은 아주 멋지다.			-.55
나는 내가 이루어놓은 일들이 자랑스럽다.		.33	-.48
나와 함께 있는 일은 즐거운 일이다.		.44	-.48
오늘 나는 많은 것을 이루어냈다.			-.46
나는 나의 의견을 확신있게 말한다.			-.43
절망적인 문제란 없다.	.34		-.42
고유치	15.39	1.53	1.25
설명 변량(%)	49.90	3.60	2.73

주. 요인부하량이 .30 이상만 제시함.

결과, ATQ-N을 통해 측정된 부정적인 자동적 사고는 RCMAS나 CDI와 같은 불안과 우울의 정도를 측정하는 점수들 및 K-CATS와 NASSQ의 하위 요인 중 부정적인 인지를 측정하는 점수들과 정적인 상관을 보이고 있었다. 또한 NASSQ 중 긍정적인 인지 요인과는 부적 상관을 나타내고 있었다.

반면 ATQ-P의 점수의 경우 RCMAS, CDI 및 부정적 인지를 측정하는 점수와는 부적 상관을, NASSQ의 긍정적 인지를 측정하는 점수와는 정적 상관을 보이는 것으로 나타나고 있었다. 그리고 ATQ-N과 ATQ-P의 두 척도간에는 유의한 부적 상관을 나타내고 있었다.

ATQ-P가 우울에 특정적인지의 여부를 확인하고자, CDI와 RCMAS를 각각 통제 후 RCMAS, CDI, ATQ-N과 ATQ-P 간의 편상관(partial correlation) 분석을 실시하였고 결과를 각각 표 5와 표 6에 제시하였다. 분석 결과 CDI,

즉 우울의 정도가 통제된 상태에서 RCMAS와 ATQ-N간에는 여전히 부적 상관을 보이고 있으나, RCMAS와 ATQ-P간에는 유의한 상관을 보이고 있지 않았다. 하지만 RCMAS를 통제 한 경우에는 CDI와 ATQ-N간에는 정적인 상관이 유지되고 있었으며, CDI와 ATQ-P간의 부적 상관 역시 지속되고 있었다.

환자 및 일반 집단간 비교

ATQ-N과 ATQ-P를 통해 환자군 및 일반 집단간 변별이 가능한지 여부를 확인하기 위하여, 우울장애군, 불안장애군, 주의력결핍 및 파파적 행동 장애군과 일반집단간의 변량분석을 실시하였으며, 그 결과를 표 7에 제시하였다. 분석 결과, ATQ-N의 경우 집단간에 유의한 차이가 나타나고 있었으며, $F(3,575)=23.01$, $p<.001$, Tukey 검증을 이용한 사후검증 결과

표 4. ATQ-N, ATQ-P와 측정 변인들간의 상관

	ATQ-N	ATQ-P	RCMAS	CDI	K-CATS				NASSQ			
					신체 위협	사회 위협	우울	적대감	우울	부정	불안	긍정
ATQ-N	.	-.50**	.57**	.69**	.47**	.60**	.78**	.37**	.78**	.70**	.56**	-.48**
ATQ-P	-.50**	.	-.43**	-.63**	-.21**	-.42**	-.53**	-.10*	-.44**	-.46**	-.34**	.80**

* <.05, ** <.01

표 5. CDI 통제시의 편상관

	RCMAS	ATQ-N	ATQ-P
RCMAS	-	.20*	-.01
ATQ-N		-	-.12*
ATQ-P			-

* <.05

표 6. RCMAS 통제시의 편상관

	CDI	ATQ-N	ATQ-P
CDI	-	.50***	-.51***
ATQ-N		-	-.35***
ATQ-P			-

*** <.001

표 7. 청소년 환자군과 일반 청소년간의 비교

	우울장애 ¹ (n=74)	불안장애 ² (n=19)	주의력결핍 및 과도적행동장애 ³ (n=61)	일반 집단 ⁴ (n=425)	<i>F</i> (3,575)	<i>post hoc</i> (Tukey 검중)
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)		
ATQ-N	79.01 (30.30)	70.84 (29.99)	54.40 (23.89)	56.35 (21.11)	23.01 ***	1,2>4,3
ATQ-P	67.47 (21.27)	78.95 (27.22)	93.09 (28.02)	86.91 (27.25)	13.59 ***	3,4>1

***<.001

우울장애군, 불안장애군과 주의력결핍 및 파괴적 행동장애군, 일반 집단군간의 유의한 차이가 나타나고 있었다. 하지만 우울장애군과 불안장애군 및 주의력결핍 및 파괴적 행동장애군과 일반 집단군간에는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 이와 유사하게 ATQ-P의 경우 집단간 유의한 차이를 보였으며, $F(3,575) = 13.59, p < .001$, 사후검증 결과에서 우울장애군과 주의력결핍 및 파괴적 행동장애와 일반 집단군간에는 유의한 차이를 보이고 있었다. 하지만 ATQ-P에서 불안장애군과 다른 집단간의 유의한 차이는 나타나고 있지 않았다. 즉, ATQ-N의 경우 모두 우울장애나 불안장애와 같이 외현화 문제를 보이는 환자군과 주의력결핍 및 파괴적 행동장애와 외현화 문제를 보이는 환자군이나 일반집단을 구별할 수 있었다. 그리고 ATQ-P의 경우 우울장애와 외현화장애 집단 및 일반집단을 유의하게 구별할 수 있었으나, 우울장애와 불안장애 집단간에는 유의한 차이는 없었다.

논 의

이번 연구에서는 대학생을 비롯한 성인들을

대상으로 널리 사용되고 있는 자동적 사고 설문지인 ATQ-N과 ATQ-P를 청소년기 중, 고등 학생에게 실시한 후 그 신뢰도와 타당도를 확인하고자 하였다. 또한 종합병원 소아정신과에 내원, 입원한 청소년기 환자군과 일반 청소년을 대상으로 한 집단간 차이를 봄으로써 청소년을 대상으로 한 변별 타당도를 검증하고자 하였다.

신뢰도 분석 결과, ATQ-N과 ATQ-P의 내적 합치도와 반분 신뢰도에서 매우 신뢰로운 평가 도구임을 확인할 수 있었다. 2주일 간격으로 실시된 검사-재검사 신뢰도에서 ATQ-P는 높은 수준을 보이고 있었으나, ATQ-N의 경우 다소 낮게 나타나고 있어 ATQ-N의 경우에는 상태의 변화에 상대적으로 더욱 민감할 가능성을 시사하고 있었다.

요인분석 결과, 중고등학교 재학중인 청소년 집단을 대상으로 한 ATQ-N의 요인구조는 부정적인 자기 평가, '현재에 대한 불만과 변화 욕구' 및 '무기력과 절망적 태도'의 3개 요인으로 나타나고 있었다. 국내의 대학생들을 대상으로 한 권석만 등(1994)의 선행 연구에서는 ATQ-N이 '현실에 대한 불만과 변화 욕구', '부정적인 자기상과 부정적인 기대', '무기력과 의욕상실'과 같은 세 가지의 요인으로 구성되어

있음을 보고하였으며, 이번 연구와 그 결과에서 큰 차이는 없는 것으로 나타나고 있다. 다만 대학생을 연구 대상으로 한 선행연구와 청소년을 대상으로 한 이번 연구에서 각기 1요인과 2요인간의 위치만이 바뀌어, 대학생 집단의 경우 '현실에 대한 불만과 변화 욕구'가 35.9%를 설명하고 있으며, 이번 연구의 대상인 청소년 집단의 경우 '부정적인 자기 평가'가 총변량 중 48.88%로 가장 많은 설명량을 보이고 있는 것으로 나타나고 있다. Erikson(1959)은 청소년기에 한 개인은 개별화(individuation) 과정을 통해 자신 고유의 자아정체감 형성이라는 과업을 겪게 된다고 주장한 바 있다. 이에 청소년기 우울 증상은 그 과정에서 겪게 되는 정서적인 독립과 관련이 있다고 제안되어왔다(Chou, 2000). 즉 청소년기동안 개인들은 자아정체감 형성의 과업을 겪게 되고, 이 시기의 우울 증상은 이런 정체감 형성과 관련이 있다는 것이다. 이에 이번 청소년들을 대상으로 실시한 ATQ-N의 요인분석에서 대학생을 대상으로 한 경우와는 달리 '부정적 자기 평가' 하위 요인은 가장 많은 설명량을 보이며 첫 번째 요인으로 추출된 것은 바로 이와 같이 청소년기의 자아정체감 형성의 발달 과업과 관련되어 있을 가능성이 있어 보인다.

ATQ-P의 요인구조는 '긍정적 일상 기능', '자기에 대한 타인의 긍정적 평가', '현재, 미래에 대한 긍정적 평가와 기대'와 같은 3개의 요인으로 나타나고 있었다. 대학생을 대상으로 한 권석만 등(1994)의 연구에서도 일상생활에 대한 안락과 만족, '대인관계능력에 대한 긍정적 평가', '업무능력과 성취에 대한 긍정적 평가'의 세 개 요인이 보고되고 있었으며, 이번 연구와는 요인의 명칭과 몇 개의 세부 문항에서만 다소의 차이를 보이고 있을 뿐 전체적으

로 그 요인들에는 큰 차이가 나타나고 있지는 않았다. 그러나 Ingram 등(1988)과 이주영 등(2002a)의 연구에서는 이번 연구나 권석만 등(1994)의 보고와는 달리 ATQ-P에서 '긍정적 일상 기능', '긍정적 자기평가', '자기에 대한 타인의 평가', '미래에 대한 긍정적 기대'와 같이 4개의 요인 구조를 보고하고 있었다. 하지만 이들 연구들 간에 요인 추출 방법이나 회전 방법과 같은 통계적인 기법에서 차이가 있었으며, 3개 요인 구조를 보인 이번 연구의 경우 Ingram 등과 이주영 등의 연구에서 나타난 '긍정적 자기 평가'와 '미래에 대한 긍정적 기대' 요인이 '현재, 미래에 대한 긍정적 평가와 기대'라는 하나의 요인으로 묶여 산출되었음을 감안한다면 이들 연구들 간에 내용 면에서는 큰 차이는 없는 것으로 생각된다. 이와 같이 선행하는 국내 대학생 혹은 성인을 대상으로 한 요인분석의 결과와 이번 청소년기 중고등학생들을 대상으로 실시한 요인분석의 결과를 비교해 볼 때 ATQ-N과 ATQ-P는 비교적 안정적인 요인 구조를 보이고 있음이 시사되고 있다.

ATQ-N과 ATQ-P의 타당도 검증은 위하여 RCMAS와 CDI 및 이미 국내에서 청소년을 대상으로 그 신뢰도와 타당도가 확인된 자동적 사고 척도들인 K-CATS와 NASSQ간의 상관을 확인하였다. 그 결과, ATQ-N은 RCMAS, CDI와 같은 불안, 우울의 정도를 측정하는 척도 및 청소년기의 자동적 사고를 측정하는 다른 척도인 K-CATS의 모든 하위 요인과 NASSQ의 우울, 불안, 부정적 자기 평가와 같은 부정적 인지를 평가하는 하위 요인들과 모두 정적인 상관을 나타내고 있었다. 하지만 NASSQ 중 긍정적 자기 진술 하위 요인과는 부적의 상관을 보이고 있었다. 하지만 ATQ-P의 경우에는 이와 정반대의 결과를 보이고 있었다. 이런 결과

는 ATQ-N과 ATQ-P가 각각 청소년기의 부정적 자동적 사고와 긍정적 자동적 사고를 측정하는데 유용한 도구임을 시사하고 있다.

또한 ATQ-N과 ATQ-P의 변별 타당도 확인을 위하여 우울장애, 불안장애, 주의력결핍 및 파괴적 행동장애를 보이는 환자군과 일반 청소년집단간에 어떤 차이가 나타나고 있는지 확인하였다. 그 결과, ATQ-N의 경우 우울장애나 불안장애와 같이 내현화된 정서적인 문제를 보이는 환자군과 외현화 문제를 보이는 환자군 및 일반 청소년 집단간에 있어 ATQ-N에서의 유의한 차이가 드러나고 있어, 청소년기 부정적인 정서와 관련된 부정적 자동적 사고를 측정하는 평가도구으로써 ATQ-N의 유용성이 시사되고 있다. ATQ-P의 경우에도 우울장애 환자군과 주의력결핍 및 파괴적 행동장애를 보이는 환자군, 일반 청소년집단간의 유의한 차이가 나타나고 있어, ATQ-P가 긍정적인 자동적 사고를 측정하는 타당한 도구임을 입증하고 있다.

추가적으로 ATQ-P에서 측정하고 있는 긍정적인 자동적 사고가 우울에 특정적인지를 확인하기 위하여 CDI를 통제한 편상관분석을 실시한 결과, ATQ-P와 RCMAS간에는 유의한 상관관계가 나타나지 않았으나, ATQ-N과 RCMAS와는 유의한 상관관계가 지속되고 있었다. 반면 RCMAS를 통제한 편상관분석 결과, CDI와 ATQ-N간에는 정적 상관관계, ATQ-P와는 부적 상관관계가 여전히 유의하였다. 이는 긍정적인 자동적 사고가 상대적으로 우울 특정적임을 시사하는 결과이며, Jolly 등(1994)의 선행 연구와도 일치하는 결과이다. 하지만 환자와 일반 집단들을 대상으로 한 변량분석에서는 우울장애와 불안장애 환자군간에 ATQ-P에서 유의한 집단간 차이가 나타나고 있지는 않아, ATQ-P가 우울과 불

안을 효과적으로 변별하지 못하는 것으로 드러나고 있었다.

정적 정서나 인지가 불안과 우울을 구별할 수 있는 주요한 요인이라는 주장은 Watson 등(1984, 1985)의 불안과 우울의 2요인 모형과 이를 확장한 Clark과 Watson(1991)의 3요인 모형(tripartite model)이 제안된 후 관심을 받아왔다. 이들은 정서가 부정 정서(negative affect)와 정적 정서(positive affect)의 두 가지 상대적으로 독립된 요인으로 나뉘고, 부정 정서는 불안과 우울에서 모두 공유하는 특성이며, 이에 반해 정적 정서의 많고 적음이 불안과 우울을 구별해 주는 요인이라고 주장하였다. 즉, 높은 부정 정서와 낮은 정적 정서가 우울의 특징이며, 이에 반해 불안은 높은 부정 정서를 보이기는 하지만 정적 정서가 낮지는 않은 특성을 보인다고 주장하였다. 이런 이론적 배경 하에 우울과 불안을 정적 및 부적인 정서 차원을 이용하여 구별하려는 연구들이 지속되어 왔으며, 성인을 대상으로 한 연구들은 어느 정도 일관된 결과를 보이며 그 타당성이 입증되어 왔다. 하지만 아동 및 청소년의 경우 불안과 우울의 정적 차원과 부정 차원의 2요인 혹은 3요인 모형을 지지하는 증거(예, Lonigan, Carey, & Finch, 1994)와 그렇지 않은 증거(예, Lee & Rebok, 2002)가 혼재되어 나타나고 있다. 이와 같이 낮은 정적 정서가 우울 특정적이며, 이것이 불안과의 구별이 가능할 수 있다는 주장은 아동 및 청소년 대상으로는 현재까지의 연구로는 비일관적인 것으로 보이며, 이번 연구에서 나타나고 있는 결과도 이런 경향을 반영하고 있는 것으로 보인다.

또한 ATQ-P가 우울장애 환자집단과 불안장애 환자집단을 효과적으로 변별하지 못하는 결과가 나타나게 된 또다른 가능한 설명 하나

는 ATQ-P 점수에 영향을 미치는 성별과 연령의 영향과 관련이 있을 수 있다. 이번 연구에서 일반 청소년 집단을 대상으로 실시된 ATQ-P 점수의 결과를 살펴보면 성별과 연령에 따라 유의한 차이를 보이고 있으며, 특히 나이가 어릴수록, 동일 연령일 경우 남자일수록 더 높은 ATQ-P 점수를 보이는 경향을 보이고 있었다. 하지만 이번 연구에 포함된 환자 집단의 경우 연령과 성별이 장애별로 충분히 세분화되어 있지 않으며, 이런 요인들이 환자 집단간의 차이를 분석함에 있어서도 영향을 미쳤을 가능성도 있을 것으로 여겨진다.

추가적으로 이번 연구에서 연령과 성별이 ATQ-N과 ATQ-P에 미치는 효과를 검증하기 위하여 변량분석을 실시하였고, 그 결과 연령과 성의 주효과가 유의한 것으로 나타나고 있었다. 즉, 여자 청소년의 경우 남자 청소년에 비해, 그리고 연령의 차원에서는 고등학생의 경우가 중학생에 비해 부정적인 자동적 사고는 더 많고, 긍정적인 자동적 사고는 더 적은 것으로 나타나고 있다. 전반적으로 여성이 남성에 비해 우울 증상이 더 많다는 우울증에 대한 남녀간의 성별 차이에 대해서는 이미 널리 알려진 사실이다. 또한 아동 및 청소년기의 경우에서도 이런 우울증상에 대한 성별 차이가 나타나는 것으로 알려져 있어 (Hammer & Rudolph, 1996), 이번 연구에서 드러나고 있는 ATQ-N과 ATQ-P의 남녀 집단간 차이는 일차적으로 우울 정도에 따른 성별 차이를 반영하고 있는 것으로 여겨진다.

연령의 측면에서 이번 연구에서는 청소년기에 있어 나이가 많을수록 ATQ-N로 측정되는 부정적인 자동적 사고는 증가하고 ATQ-P로 측정되는 긍정적인 자동적 사고는 줄어드는 경향이 나타나고 있었다. 이는 아동기의 경우 일

반적으로 긍정적인 인지 편향을 보이며, 나이가 들어 청소년기에 와서야 성인기와 유사한 형태로 변하며 안정적인 모습을 보인다는 주장과 맥을 같이 한다고 볼 수 있다(Kendall & Chansky, 1991). 선행 연구에서도 Romany과 Adams-Webber(1981)는 10세와 15세의 아동 및 청소년을 대상으로 한 연구에서 10세 아동이 15세에 비해 좀 더 긍정적인 사회적 인지 편향을 보이고 있음을 밝혔다. 또한 이와 유사하게 Applebee(1976)도 6, 9, 13, 17세를 대상으로 한 연구에서 연령이 높아질수록 긍정적인 인지적 편향이 저하됨을 보고하고 있다. 이번 연구에서도 나타나고 있는 중, 고등학교 학생간에 나타나는 ATQ-N과 ATQ-P의 차이는 아동 및 초기 청소년기에 나타나는 지나치게 긍정적인 인지 편향이 후기 청소년기로 오면서 성인과 유사한 형태로 이행되어가는 과정을 반영하는 것으로 시사된다.

이번 연구에서는 기존 대학생 및 성인들을 대상으로 부정적 및 긍정적 자동적 사고를 측정하는 도구로써 널리 사용되고 있는 ATQ-N과 ATQ-P가 중고등학교에 재학중인 청소년을 대상으로 그 타당성과 유용성을 확인하고자 하였으며, 그 결과 이들 평가 도구가 청소년에게도 신뢰롭고 타당성 있는 도구임을 확인하였다는데 의의가 있다. 하지만 이번 연구에서는 정적, 부적 인지에 상응하는 정적, 부적 정서들이 이번 연구에서는 함께 고려되지 못했다는 점은 한계점으로 지적할 수 있겠다. 따라서 추후 연구에서는 자동적 사고와 정서들간의 관계들에 대한 연구가 필요할 것으로 여겨진다. 또한 불안장애로 분류되어있는 다양한 증상군들이 각기 고유한 독특성을 가지고 있을 가능성도 있는 바, 추후 연구에서는 불안장애에서 각 장애별로 어떤 인지적 특성들을 보

이고 있는지를 탐색해볼 필요가 있을 것으로 생각된다.

참고문헌

- 권석만, 윤호균 (1994). 한국판 자동적 사고척도의 개발과 활용. *학생연구*, 29, 10-25.
- 문경주, 오경자, 문혜신 (2002). 한국판 아동·청소년용 자동적 사고척도(K-CATS)의 타당화 연구. *한국심리학회지: 임상*, 21, 955-963.
- 임승락, 김지혜 (2002). SOM(States of Mind) 모형에 따른 긍정적/부정적 사고의 인지적 균형 I: 일반 성인집단을 대상으로. *한국심리학회지: 임상*, 21, 125-146.
- 이주영, 김지혜 (2002a). 긍정적 사고의 평가와 활용: 한국판 긍정적 자동적 사고 질문지 (Automatic Thoughts Questionnaire-Positive: ATQ-P)의 표준화 연구. *한국심리학회지: 임상*, 21, 647-664.
- 이주영, 김지혜 (2002b). 아동, 청소년의 우울 및 불안과 관련된 부정적 자기진술: 한국판 부정적 자기진술 질문지(Negative Affect Self-Statement Questionnaire)의 타당화 연구. *한국심리학회지: 임상*, 21, 871-889.
- 조수철, 이영식 (1990). 한국형 소아우울척도의 개발. *신경정신의학*, 29, 943-956.
- 최진숙, 조수철 (1990). 소아 불안의 측정. *신경정신의학*, 29, 691-701.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders fourth edition*. Washington DC: APA.
- Applebee, A. N. (1976). The development of children's responses to repertory grids. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 15, 101-102.
- Beck A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.
- Burgess, E., & Haaga, D. A. F. (1994). The positive automatic thoughts questionnaire (ATQ-P) and the automatic thoughts questionnaire-revised (ATQ-RP): Equivalent measures of positive thinking? *Cognitive Therapy and Research*, 18, 15-23.
- Chou, K. L. (2000). Emotional autonomy and depression among Chinese adolescent. *Journal of Genetic Psychology*, 161, 161-168.
- Clark, L. A., & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of abnormal psychology*, 100, 316-336.
- Dobson, K. S., & Breiter, H. J. (1983). Cognitive assessment of depression: Reliability and validity of three measures. *Journal of Abnormal Psychology*, 92, 107-109.
- Dozois, D. J. A., Covin, R., & Brinker, J. K. (2003). Normative data on cognitive measures of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 71-80.
- Erikson, E. (1959). *Identity and the life cycle*. New York: Norton & Co.
- Hammen, C., & Rudolph, K. D. (1996). Childhood depression. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.), *Child psychopathology* (pp. 153-195). New York: The Guilford Press.
- Hollon, S. D., & Kendall, P. C. (1980). Cognitive self-statements in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire. *Cognitive*

- Therapy and Research*, 4, 383-395.
- Ingram, R. E., Kendall, P. C., Siegle, G., Guarino, J., & McLaughlin, S. C. (1995). Psychometric properties of the positive automatic thoughts questionnaire. *Psychological Assessment*, 7, 495-507.
- Ingram, R. E., & Wisnicki, K. S. (1988). Assessment of positive automatic cognition. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 898-902.
- Jolly, J. B., & Wiesner, D. C. (1996). Psychometric properties of the automatic thoughts questionnaire-positive with inpatient adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 20, 481-498.
- Kendall, P. C., & Chansky, T. E. (1991). Considering cognition in anxiety-disordered children. *Journal of Anxiety Disorder*, 5, 167-185.
- Kovacs, M. (1981). Rating scales to assess depression in school-aged children. *Acta paedopsychiatri*, 46, 305-315.
- Lee, L., & Rebok, G. W. (2002). Anxiety and depression in children: A test of positive-negative affect model. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41, 419-426.
- Lonigan, C. J., Carey, M. P., & Finch, A. J., Jr. (1994). Anxiety and depression in children and adolescents: Negative affectivity and the utility of self-reports. *Journal of the Consulting and Clinical Psychology*, 62, 1000-1008.
- MacLeod, A. K., & Moore, R. (2000). Positive thinking revisited: Positive cognitions, well-being and mental health. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 7, 1-10.
- Reynolds, C. R., & Richmond, B. O. (1978). What I think and feel-a revised measure of children's manifest anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2, 271-280.
- Romany, S., & Adams-Webber, J. (1981). The golden section hypothesis from a developmental perspective. *Social Behavior and Personality*, 9, 89-92.
- Ronan, K. R., Kendall, P. C., & Rowe, M. (1994). Negative affectivity in children: Development of validation of a self-statement questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 18, 509-528.
- Schniering, C. A., & Rapee, R. M. (2002). Development and validity of a measure of children's automatic thoughts: The children's automatic thoughts scale. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 1091-1190.
- Schwartz, R. M., & Garamoni, G. L. (1987). States-of-mind model: Cognitive balance in the treatment of agoraphobia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 557-565.
- Schwartz, R. M., & Garamoni, G. L. (1989). Cognitive balance and psychopathology: Evaluation of an information processing model of positive and negative states of mind. *Clinical Psychology Review*, 9, 271-294.
- Watson, D., & Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*, 96, 465-490.
- Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98, 219-235.
- 원고접수일 : 2005. 4. 8
 게재결정일 : 2005. 4. 30

The Validation Study of Automatic Thoughts Questionnaire(ATQ-N) and the Positive Automatic Thoughts Questionnaire(ATQ-P) in Adolescents

Jae-Won Yang Sungdo Hong Yoo Sook Jung Ji-Hae Kim

Department of Psychiatry, Samsung Medical Center, Sungkyunkwan University School of Medicine

This study was designed to describe the psychometric properties of the ATQ-N and the ATQ-P in adolescents. The ATQ-N and the ATQ-P are self-report measures widely used for assessment of the negative and positive automatic thoughts. 440 middle and high school students from the 7th to the 11th grade completed CDI, RCMAS, NASSQ and K-CATS. 154 adolescent psychiatric patients(74 of depressive disorders, 19 of anxiety disorders, and 64 of attention-deficit and disruptive behavior disorders) did the same scales. The internal consistency of both the ATQ-N and the ATQ-P was high and test-retest reliability was acceptable. The result of factor analysis showed that the ATQ-N and the ATQ-P respectively consisted of three factors similar to previous studies. The ATQ-N was positively correlated with RCMAS, CDI and the other scales about negative automatic thoughts, but the ATQ-P was quite the opposite. The result of analysis of variance showed that the ATQ-N effectively discriminated depressive and anxiety disorders from attention-deficit and disruptive behavior disorders and normal control group. Similarly ATQ-P effectively discriminated depressive disorders from attention-deficit and disruptive behavior disorders and normal control group. However there was no significant difference between anxiety disorders and the other groups. Finally the implication of the result, the limitation of this study and future research directions were discussed.

Keywords : Adolescent, Depression, Anxiety, Automatic Thoughts