

## 단축형 사회적 문제해결 검사의 타당화

김 홍 석                      최 이 순<sup>†</sup>                      장 효 강  
부산대학교                      부산도박중독예방치유센터

본 연구는 단축형 사회적 문제해결 검사를 타당화 하는데 목적이 있다. 이를 위해 1차 연구에서 대학생 339명을 대상으로 5요인 25문항으로 구성된 단축형 사회적 문제해결 검사를 실시하여 확인적 요인분석을 통해 요인에 따른 문항을 확정하였다. 2차 연구에서 대학생 284명을 대상으로 확정된 5요인 24문항의 단축형 사회적 문제해결 검사, 문제해결 검사, 삶의 만족도 척도, CES-D(우울) 검사를 실시하였다. 자료는 확인적 요인분석과 준거타당도를 확인하기 위해 상관분석을 실시하였다. 그 결과, 첫째, 24문항의 5개 요인구조(긍정적, 부정적, 합리적, 충동부주의, 회피)를 확인하였다. 둘째, 단축형 사회적 문제해결 검사와 문제해결 검사와의 상관관계를 확인하였다. 셋째, 단축형 사회적 문제해결 검사와 삶의 만족도, 우울과의 관련성이 나타났다. 이러한 결과들은 단축형 사회적 문제해결 검사가 신뢰할 수 있고 타당하다는 것을 반영한다. 끝으로 본 연구의 의의와 한계에 대해 논하였다.

주요어 : 사회적 문제해결 검사, 타당화, 문제해결 검사, CES-D

---

† 교신저자(Corresponding Author) : 최이순 / 부산도박중독예방치유센터 / (601-839) 부산광역시 동구 초량1동 1209-14번지 마린리더스타워 8층 / Tel : 051-441-2190 / E-mail : mind625@hanmail.net

사회적 문제해결이란 일상생활에서 직면하게 되는 문제 상황들에 효과적으로 대처하는 방법을 찾아 나가는 과정이며, 또한 실제 일상생활에서 문제해결을 해나간다는 면에서 바로 사회적인 상황을 강조한다. 즉 우리가 일상생활을 하면서 겪게 되는 문제에 대한 해결책을 모색하기 위해 자기주도적으로 전개되는 인지·정서·행동적 과정이다(D'Zurilla & Goldfried, 1971). 사회적 문제해결에서 사회적이라는 수식어를 붙인 것은 문제해결에 관한 연구를 특정 유형의 문제에 국한시키려는 것이 아니고, 오히려 주변의 자연적 사회 환경에서 일어나는 일상의 문제에 연구의 초점을 맞추었다는 사실을 강조하기 위해서다. 따라서 사회적 문제해결 이론 및 연구에서는 경제적인 문제(예: 재정, 개인재산), 개인 내적인 문제(예: 인지, 정서, 행동, 건강), 대인관계 문제(예: 부부간 갈등이나 가족 간 갈등) 그리고 더 광범위하게는 지역사회문제(예: 범죄, 공공서비스) 등 우리 삶에서 발생하는 거의 모든 문제를 다루고 있다(D'Zurilla & Nezu, 1982, 1999). 일찍이 Jahoda(1953)는 사회적 문제해결 능력이 정신건강에 결정적인 요소라고 언급하였고, 문제해결능력이 부족하면 심리적 부적응이나 정신병리와 연결된다고 주장한 바 있다(D'Zurilla & Nezu, 2007에서 재인용). 또한 Nezu(1987)는 문제해결능력 결함이 우울증의 핵심요인이라는 가설을 제안했다. 그리고 다양한 변인들과의 관련성을 살펴보려는 연구들이 실행되었다. Change과 D'Zurilla(1996b)는 긍정적 문제수용태도가 긍정적 정서 특성 및 낙관성과 관련이 있음을 발견하였다. 또한 D'Zurilla, Nezu와 Maydeu-Olivares(2002)은 긍정적 문제해결태도와 합리적 문제해결 능력 둘 다 자존감 및 삶의 만족도와 관계가 있는 것

으로 밝혔다. Change, Sanna와 Edwards(2003)도 삶의 만족도가 큰 사람일수록 문제해결기술을 효과적으로 사용하며 일상문제를 해결할 때 더 세심한 주의를 기울이고 또 문제가 발생했을 때 그 문제를 직접적으로 해결하려는 의지가 더 강하다고 밝혔다.

D'Zurilla와 Goldfried(1971)는 처음으로 사회적 문제해결 모델을 개발하였다. 이후에 문제해결이론에 관한 관심과 연구가 증가하였으며, 문제해결이 인간의 심리적 행복과 적응에 중요한 영향을 끼칠 수 있는 대처전략이라는 견해를 지지하는 경험적 증거가 축적되어 왔다(D'Zurilla, 1986; Nezu & D'Zurilla, 1989; Nezu, Nezu, & Perri, 1989). 여기서 '문제'란 적응적인 기능이 요구되지만 여러 가지 장애들로 인해 효과적인 대처를 하지 못하는 구체적인 일상의 상황들을 나타내며, '해결'은 문제시되는 상황의 본질과 그에 대한 개인의 부정적인 정서반응 모두를 변화시킬 수 있는 대처방안으로 정의된다.

사회적 문제해결 능력을 측정하는 것은 치료와 재발 가능성, 그리고 치료 후 사회적 적응 등의 수준을 예측하는 데에 기여할 수 있다. 따라서 도구개발을 위한 여러 시도들이 있었다(Chancy, O'Leary, & Marlatt, 1978; Jones & Lanyon, 1981; Platt & Spivack, 1972). 특히, D'Zurilla와 Nezu(1990)는 사회적 문제해결 모델에 근거하여 사회적 문제해결 검사(Social Problem Solving Inventory: SPSI)를 개발하였다. 이 도구는 70개의 Likert 유형의 항목들로 이루어졌으며, 2요인의 주된 과정(문제지향과 문제해결기술)을 평가하기 위한 자기 보고식 검사이다. SPSI는 사회적 문제해결의 포괄적인 평가를 위해 개발되었으며, 사회적 문제해결 프로그램 실시 후 사회적 문제해결 능력이 향

상되었는지를 확인하는데 유용한 도구이다 (D'Zurilla & Nezu, 1990; D'Zurilla & Sheedy, 1991, 1992). 우리나라에서도 90년대부터 임상 집단에서 사회적 문제해결에 대한 관심이 증가하였으며, SPSI를 사용하여 문제해결 과정을 평가하고자 하는 시도가 있었다(김영미, 김중술, 1992; 이미정, 1993; 최이순, 진복수, 손명자, 1998).

이러한 시도를 통하여, 일차적으로 이론에서 유도된 SPSI의 요인구조는 경험적인 증거를 이용하여 얻어진 것이 아니라는 사실에 대해 구체적으로 확인할 필요성이 대두되었다 (D'Zurilla & Maydeu-Olivares, 1995; Maydeu-Olivares & D'Zurilla, 1996; Sadowski, Moore & Kelley, 1994). 따라서 D'Zurilla, Nezu와 Maydeu-Olivares(1999)은 임상 집단 간의 변별력을 높이는 동시에 요인구조간의 문제점을 개선하기 위하여 경험적인 자료를 바탕으로 요인분석을 하였다. 그 결과, 총 52문항의 5요인의 사회적 문제해결 검사 개정판(Social Problem Solving Inventory-Revised: SPSI-R)을 개발하였다. 이 도구는 탐색적 요인분석 결과 5요인의 구조가 가장 적합한 것임을 보이는 것으로서, 이러한 결과는 기본적으로 2요인 이론을 지지하지만 5요인에 대한 대안적인 구성개념을 시사하고 있다. 5개의 구성요인을 자세히 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 긍정적인 문제 지향(Positive Problem Orientation: PPO) 요인은 문제를 위협으로 보기보다는 하나의 도전으로 인식하여 문제를 해결할 수 있다고 가정하고 있다. 둘째, 부정적인 문제 지향(Negative Problem Orientation: NPO) 요인은 역기능적인 인지·정서와 관련된다. 즉, 문제를 행복에 대한 위협으로 보고 스스로가 문제를 성공적으로 해결할 수 있는 능력이 없다고 생각하는 것이

다. 셋째, 합리적인 문제해결(Rational Problem Solving: RPS) 요인은 문제를 해결하기 위해 합리적이고 신중하며 체계적으로 접근하는 효과적인 문제해결 과정을 의미이다. 넷째, 충동/부주의 스타일(Impulsive/Careless Style: ICS) 요인은 문제해결 전략과 기법을 적용하기 위해 적극적인 시도를 하는 측면이지만 한정적이며 충동적이고 신중하지 못하고 서두르고 불완전한 시도를 하는 역기능적인 문제해결 패턴이다. 마지막으로 회피스타일(Avoidance Style: AS) 요인은 문제해결을 미루고 수동적이고 의존적인 특성을 가지며, 문제가 생기면 직면하기 보다는 문제를 피하고 가능한 한 오랫동안 문제해결을 미루는 역기능적인 문제해결 패턴이다.

52문항의 SPSI-R은 많은 나라에서 타당화하여 사용하고 있으며, 사회적 적응능력을 파악하는데 유용한 도구이다(Chang & D'Zurilla, 1996a; Maydeu-Olivares & D'Zurilla, 1996; McMurrin, Egan, Richardson & Ahmadi, 1999). 또한 SPSI-R의 변별력은 여러 나라에서 여러 임상집단을 통해 확인되었다(D'Zurilla & Change, 1995; Sadowski, Moore, & Kelly, 1994). Maydeu-Olivares, Rodriguez-Fornells, Gomez-Benito & D'Zurilla(2000)은 SPSI-R을 스페인어로 번역하여 미국인과 스페인 사람들 간에 5개의 요인 모델간의 차이를 확인했다. 국내에서도 최이순(2002)이 SPSI-R을 우리말로 번역하여 그 타당성과 변별력을 검증하였다. 특히, 다양한 임상장면에서 그 유용성과 타당성이 입증되었고, 알코올 중독자를 대상으로 실시한 연구(최이순, 2003)에서도 알코올 중독자들의 사회적 문제해결 능력에 결함이 있음을 확인함으로써 향후 문제해결훈련에 대한 평가도구로서의 유용성을 확장시켜 주었다.

하지만 52문항 SPSI-R은 좋은 검사도구임에

도 불구하고 검사를 실시하는데 있어서 부분적으로 어려움이 있다. 예를 들어, 문항이 많아서 검사를 거부하거나 검사 반응의 무성의, 임상장면에서 다른 검사와 함께 하기 때문에 많은 문항에 대한 심리적 불편감 등으로 검사를 활용하는 데 제한적인 면이 있다. 반면, 단축형 SPSI-R은 5요인 사회적 문제해결 능력의 핵심개념을 소수의 문항으로 모두 측정할 수 있으므로 간편성과 시간적 효율성에서 이점이 있다. 따라서 단축형 사회적 문제해결 검사를 타당화 할 필요성이 제기된다. 미국에서도 검사의 편의성과 효율성 등의 필요성을 통해 단축형 문항이 개발되어 사용되고 있다(D'Zurilla et al., 1999, 2002). 미국 단축형 사회적 문제해결 검사(Social Problem Solving Inventory-Revised Short-Form: SPSI-R-SF)은 SPSI-R의 5요인과 동일하며, 각 요인당 문항이 5개로 구성되어있다. 특히, 25문항으로 구성된 단축형 문항을 사용함으로써 채점과 검사시간을 단축할 수 있다. 또한 단축형 역시 확인적 요인분석을 통해 5요인으로 적합한 것으로 평가되었다(D'Zurilla et al., 2002). 그리고 여러 나라에서 단축형 척도의 심리측정적 속성을 평가하였으며(Hawkins, Sofronoff, & Sheffield, 2009; Sofronoff, Dalglish, & Kosky, 2005; Spence, Sheffield, & Donovan, 2002), 모두 미국 단축형과 동일한 5요인인 긍정적 문제지향, 부정적 문제지향, 합리적 스타일, 충동부주의 및 회피스타일로 나타났다. 이러한 단축형 사회적 문제해결 척도는 우울한 증상의 높낮이를 정확하게 예측할 수 있어서 변별타당도를 입증하고 있다(Hawkins et al., 2009).

최이순(2002)은 SPSI-R을 한국어말로 번역하여 그 타당성과 변별력을 검증하였으나, 단축형을 시도하지는 않았으므로 미국판에 근거하여

단축형 사회적 문제해결 검사의 타당화가 필요하다. 즉, 최이순(2002)의 52문항 5요인 사회적 문제해결 검사의 연장선에서의 연구로서 단축형 사회적 문제해결 검사가 타당화 된다면, 검사를 사용하는 연구 및 임상에서 효율성과 수월성 측면에서 여러 이점이 있을 것이다. 따라서 본 연구에서는 단축형 미국판 사회적 문제해결 검사에 근거하여 단축형 문항이 구성요인을 잘 설명하는지 검증하고, 단축형 사회문제해결 검사의 준거타당도를 살펴보고자 한다.

## 방 법

### 연구 대상

본 연구의 1차 연구대상은 부산시 5개 대학교의 대학생 339명으로 남학생이 113명(33.3%)이며 여학생은 226명(66.7%)이다. 학년은 1학년 143명(42.2%), 2학년 79명(23.3%), 3학년 69명(20.4%), 4학년 48명(14.2%)이다. 평균 연령은 21.7세( $SD=2.3$ )이다. 그리고 2차 연구대상은 부산시 3개 대학교의 대학생 284명으로 남학생이 100명(35.2%)이며 여학생은 184명(64.8%)이다. 학년은 1학년 129명(45.4%), 2학년 73명(25.7%), 3학년 63명(22.24%), 4학년 19명(6.7%)이다. 평균 연령은 21.4세( $SD=1.63$ )이다.

### 측정도구

#### 단축형 사회적 문제해결 검사(Social Problem Solving Inventory-Revised-Short Form: SPSI-R-SF)

D'Zurilla 등 (1999)은 5요인의 SPSI-R(52문항)

을 개발하였으며, 검사의 효율성과 수월성을 고려하여 52문항 중 25문항을 추출하여 SPSI-R-SF을 만들었다. 최이순(2002)은 우리말로 SPSI-R을 번안하여 타당화하였으며, 본 연구에서는 최이순의 52문항 중 미국판 5요인 단축형과 동일한 25문항을 활용하였다. 이 검사는 긍정적 문제지향 태도(PPO)를 평가하는 문항 5개, 부정적 문제지향 태도(NPO)를 평가하는 문항 5개, 합리적 해결기술(RPS)을 평가하는 문항 5개, 충동/부주의 스타일(ICS)을 평가하는 문항 5개, 회피스타일(AS)을 평가하는 문항 5개로 구성되어 있다. 이 검사는 1점 ‘전혀 그렇지 않다’에서 5점 ‘완전히 그렇다’까지 likert 척도로 반응하도록 되어있다. PPO와 RPS는 긍정적인 측면으로 점수가 높을수록 사회적 문제해결 정도가 높음을 의미하며, NPO, ICS, AS는 부정적 측면으로 점수가 높을수록 사회 문제해결 정도가 낮음을 의미한다. 1차 연구를 통해 ICS 요인을 잘 설명하지 못하는 1문항을 제거하여 총 24문항을 사용하였다(부록 참고). 1차 연구의 신뢰도계수(Cronbach's  $\alpha$ )는 PPO .70, NPO .80, RPS .73, ICS .65, AS .80이다. 2차 연구의 신뢰도계수는 PPO .73, NPO .80, RPS .75, ICS .65, AS .81이다.

**문제해결 검사(Problem Solving Inventory: PSI)**

본 연구에서 준거 타당도를 알아보기 위해 Heppner(1988)가 개발한 문제해결 검사를 정홍섭(1990)이 번역하여 타당화한 척도를 사용하였다. 이 검사는 문제해결에 임하는 태도나 동기, 또는 성향을 측정하기 위한 목적으로 개발되었으며, 문제해결에 대한 자신감, 접근-회피 양식, 자기통제의 세 가지 요인으로 구성되어 있다. 문제해결 자신감(PSC)은 문제해

결 활동에 임할 때 느끼는 자기의 문제해결 능력에 대한 자기 확신을, 접근-회피 양식(AAS)은 문제해결 활동을 시도하거나 그 문제 상황에서 벗어나려고 할 때 사용하는 일반적 행동양식을, 그리고 개인적 통제요인(PC)은 문제해결 과정에서 자신의 정서에 대한 자기 통제력의 믿음 정도를 나타낸다. 이 검사는 총 36문항으로 1점 ‘전혀 그렇지 않다’에서 6점 ‘매우 그렇다’까지 likert 척도로 반응하도록 되어있다. 본 연구의 신뢰도계수(Cronbach's  $\alpha$ )는 PSC .77, AAS .87, PC .63이다.

**삶의 만족도 척도(Satisfaction with Life Scale: SWLS)**

SWLS는 일반인들의 삶(생활)의 만족도를 평가하기 위해 Diener, Emmons, Larsen 및 Griffin (1985)이 척도를 개발하였으며, 류연지(1996)가 번안하여 사용한 것을 활용하였다. 이 척도는 자신의 삶에 얼마나 만족하는가를 측정하는 5문항으로 구성되어 있으며, 1점 ‘전혀 아니다’에서 7점 ‘매우 그렇다’까지 likert 척도로 반응하도록 되어있다. 점수가 높을수록 삶의 만족도가 높다는 것을 의미한다. 본 연구의 신뢰도계수(Cronbach's  $\alpha$ )는 .85이다.

**CES-D(Center for Epidemiological Studies Depression Scale: CES-D)**

CES-D는 미국 정신보건 연구원(National Institute of Mental Health: NIMH)에 의해 1971년에 개발된 20개의 문항으로 구성된 자기 보고형 우울척도이다. 본 연구에서 사용된 CES-D 척도는 전경구, 최상진 및 양병창(2001)이 타당화 한 척도이다. 이 척도는 지난 일주일 동안 경험했던 우울증상의 빈도에 따라 우울증상을 측정하는 문항으로 구성되어 있다.

총 20문항으로 1점 ‘극히 드물게(1일 이하)’ 2점 ‘가끔(1~2일)’, 3점 ‘자주(3~4일)’, 4점 ‘거의 대부분(5~7일)’으로 반응하도록 되어있다. 본 연구의 신뢰도계수(Cronbach's  $\alpha$ )는 .88이다.

#### 연구 절차 및 자료분석

단축형 5요인 사회적 문제해결 검사(SPSI-R-SF)의 타당화를 위해 SPSS 18.0과 MPLUS 6.0 통계 프로그램을 활용하여 다음과 같은 절차와 분석을 실시하였다. 첫째, 1차 표집을 대상으로 5요인 단축형 사회적 문제해결 검사(25문항)의 문항이 각 요인을 잘 설명하는지 알아보기 위해 확인적 요인분석을 실시하였다. 둘째, 2차 표집을 대상으로 1차에서 확인된 문항들을 다시 한 번 확인적 요인분석을 실시하여 안정적인지 확인하였으며, 단축형 사회적 문제해결 검사와 문제해결검사, 삶의 만족도 그리고 우울(CES-D)과의 상관관계 분석을 실시하여 준거타당도를 확인하였다.

### 결 과

#### 단축형 사회적 문제해결 검사의 확인적 요인 분석

우선적으로 단축형 5요인 사회적 문제해결 검사의 문항이 요인들을 잘 설명하는지 확인하기 위해, 1차 표집 대상(1차 연구)으로 확인적 요인분석을 실시하였다. 그 결과, 전체 25문항 중 한 문항을 제외한 모든 문항에서 요인부하량이 .42 이상으로 나타났다. ICS 요인의 문항 중 1문항은 “문제를 해결할 때 맨처음 떠오르는 좋은 생각을 따른다.”로서 요인부

하량이 .32로 가장 낮았다. 이 문항은 최이순(2002)의 연구에서도 삭제를 고려했던 문항이며, 본 연구에서도 5요인 모형의 적합도를 낮출 뿐만 아니라 PPO(긍정적 문제지향 태도)와 구별되지 않는 문제가 있어 적합도 향상과 요인의 구별을 분명히 하기 위해 삭제하였다. 각 요인의 개념 신뢰도(construct reliability)는 PPO .65 NPO .78, RPS .74, ICS .64, AS .79로 나타났다. 최종적으로 24문항으로 구성된 5요인 구조를 확인하였다. 확인적 요인분석을 통해 나타난 최종모형의 적합도는  $\chi^2(240, N=339)$  값이 458.321으로 나타났으나,  $\chi^2$ 은 사례수에 민감하게 증가하기 때문에 표본크기에 영향을 받지 않는 TLI, CFI, RMSEA를 중심으로 살펴보았다(홍세희, 2000). 즉 TLI=.890, CFI=.905, RMSEA=.052(90%신뢰구간 .045~.059)으로 나타나 적합도가 양호하였다.

다음으로 1차 표집 대상에서 확인한 5요인 24문항으로 구성된 단축형 사회적 문제해결 검사의 안정성을 확인하기 위해 2차 표집 대상(2차 연구)으로 확인적 요인분석을 실시하였다. 그 결과, 적합도는  $\chi^2(240, N=284)$  값이 433.753, TLI=.890, CFI=.905, RMSEA=.054(90%신뢰구간 .045~.061)으로 양호하게 나타났다. 표 1과 표 2는 확인적 요인분석 결과이다. 표 1에서 요인에 따른 문항의 요인부하량은 .47~.80까지 나타났으며, 모두 유의미하였다. 즉 문항(측정변인)들이 요인(잠재변인)을 잘 설명하고 있었다.

표 2를 구체적으로 살펴보면, 잠재요인 PPO는 NPO( $r=-.53, p<.001$ ), AS( $r=-.29, p<.001$ )와 유의미한 부적 상관관계가 나타났으며, RPS( $r=.78, p<.001$ )와는 유의미한 정적 상관관계가 나타났다. 그러나 ICS( $r=-.16, p>.05$ )와는 유의미한 상관관계가 없었다. NPO는

표 1. 단축형 사회적 문제해결 검사 요인부하량

잠재요인	문항	비표준화 추정치	SE	Z	표준화 추정치
PPO	A4	1.00			.48***
	A5	1.12	.14	8.10	.60***
	A13	1.00	.18	5.46	.47***
	A14	1.41	.20	7.11	.70***
	A21	1.38	.21	6.50	.65***
NPO	A1	1.00			.54***
	A3	1.30	.17	7.69	.66***
	A7	1.36	.19	7.38	.65***
	A8	1.36	.18	7.69	.71***
	A11	1.52	.19	8.13	.70***
RPS	A12	1.00			.57***
	A15	.99	.13	7.36	.60***
	A18	1.11	.15	7.31	.64***
	A20	.95	.13	7.21	.58***
	A22	1.04	.13	8.11	.66***
ICS	A2	1.00			.57***
	A19	1.06	.15	7.06	.59***
	A23	1.13	.18	6.16	.52***
	A24	1.20	.18	6.66	.56***
AS	A6	1.00			.49***
	A9	1.60	.21	7.55	.72***
	A10	1.45	.20	7.37	.69***
	A16	1.45	.20	7.41	.68***
	A17	1.81	.23	7.94	.80***

\*\*\*  $p < .001$

RPS( $r=-.20, p<.01$ )와 유의미한 부적 상관관계가 나타났으며, ICS( $r=.50, p<.001$ ), AS( $r=.58, p<.001$ )와는 유의미한 정적 상관관계가 나타났다. RPS는 ICS( $r=-.31, p<.001$ ), AS( $r=-.24, p<.001$ )와 유의미한 부적 상관관계가 있었다.

그리고 ICS는 AS( $r=.80, p<.001$ )와 유의미한 정적 상관관계가 나타났다.

미국판 5요인 단축형 사회적 문제해결 검사와 비교하기 위해, 본 연구에서도 미국판에서 요인점수(문항 총점)를 산출하는 방법으로 요

표 2. 단축형 사회문제해결 검사 잠재요인 간 상관관계

	PPO	NPO	RPS	ICS	AS
PPO	-	-.53***	.78***	-.16	-.29***
NPO		-	-.20**	.50***	.58***
RPS			-	-.31***	-.24**
ICS				-	.83***
AS					-

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

표 3. 단축형 사회적 문제해결 검사 요인 간 상관관계 비교(한국판과 미국판)

	PPO	NPO	RPS	ICS	AS
PPO	-	-.39	.57	-.10	-.24
NPO	-.41	-	-.14	.33	.45
RPS	.54	-.08	-	-.18	-.18
ICS	-.21	.39	-.28	-	.60
AS	-.41	.60	-.21	.47	-

주. 대각선 위는 한국( $N=284$ ), 대각선 밑은 미국( $N=601$ ).

인점수를 산출하였다. 표 3은 본 연구의 단축판 사회적 문제해결 검사의 요인간 상관계수와 미국판 단축형 사회적 문제해결 검사(D’Zurilla, Nezu, & Maydeu-Olivares, 1999)의 요인 간 상관계수를 함께 나타낸 것이다.

표 3의 결과를 살펴보면, 미국판과 한국판 단축형의 각 요인간의 상관관계는 방향과 상관치가 전반적으로 일치하였다.

#### 단축형 사회적 문제해결 검사의 준거타당도

##### 단축형 사회적 문제해결 검사와 문제해결 척도의 관계

단축형 사회적 문제해결 검사와 유사한 특성을 측정하는 문제해결 검사간의 상관을 산출하여 준거타당도를 확인하였다. 그 결과는

표 4에 제시하였다. 하위요인간의 상관계수의 정도와 방향에서 모두 타당함을 알 수 있다. 이를 좀 더 상세히 살펴보면, AAS와 RPS의 상관이  $r = -.63(p < .001)$ 로 상관이 가장 높았으며, PC와 RPS가  $r = .19(p < .01)$ 로 가장 낮은 상관을 보였다.

##### 단축형 사회적 문제해결 검사와 삶의 만족도, 우울(CES-D)의 관계

단축형 사회적 문제해결 검사의 준거타당도를 알아보기 위해 삶의 만족, 우울 준거 간의 상관을 살펴보았다. 그 결과는 표 5에 제시하였다. 표 5를 보면, 단축형 사회적 문제해결의 PPO, RPS는 삶의 만족도와 정적상관관계, NPO, AS와 삶의 만족도는 부적상관관계를 나타냈다. PPO와 우울은 정적상관관계를, NPO,



표 4. 단축형 사회적 문제해결 검사와 문제해결 검사 간 상관관계

	PPO	NPO	RPS	ICS	AS
PSC	.55***	-.60***	.38***	-.30***	-.40***
AAS	-.52***	.31***	-.63***	.34***	.36***
PC	.24***	-.53***	.19**	-.43***	-.40***

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

표 5. 단축형 사회적 문제해결 검사와 삶의 만족도, 우울과의 상관관계

	PPO	NPO	RPS	ICS	AS
삶의만족	.36***	-.36***	.15*	-.08	-.14*
우울	-.31***	.51***	-.08	.27***	.31***

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

ICS, AS는 우울과 부적상관관계를 나타냈다.

### 논 의

본 연구는 단축형 미국판 사회적 문제해결 검사에 근거하여 단축형 사회적 문제해결검사의 타당화를 위해 수행되었다. 단축형 사회적 문제해결 검사는 짧은 시간에 사회적 문제해결 능력의 핵심개념을 측정할 수 있는 도구로서 여러 나라에서 사용하고 있다. 본 연구에서는 사회적 문제해결 검사의 요인구조에 따른 문항의 적절성, 신뢰도, 그리고 준거타당도를 살펴보았으며, 그 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 1차 연구에서 대학생 339명을 대상으로 단축형 사회적 문제해결 검사의 5요인에 따른 문항이 적절한지 확인하기 위해 확인적 요인분석을 실시하였다. 1차 연구의 신뢰도(Cronbach's  $\alpha$ )는 PPO .70, NPO .80, RPS .73,

ICS .65, AS .80로 나타났다. 여기서 문항은 미국판 단축형 25문항과 동일한 문항을 사용하였다. 그 결과 한 문항을 제외한 모든 문항의 로딩값은 .42이상으로 나타났으며, ICS 요인 중 1문항(문제를 해결할 때, 맨 처음 떠오르는 좋은 생각을 따른다)은 로딩값이 .32으로 나타났다. 또한 이 문항은 PPO 요인과 구별되지 않는 문제가 있음과 동시에 적합도를 낮추고 있어 삭제하였다. 삭제한 문항은 52문항 사회적 문제해결 검사 타당화에 관한 최이순(2002)의 연구에서도 적절하지 않은 문항으로 고려되었던 문항이다. 최종적으로 24문항으로 구성된 5요인 구조(PPO, NPO, RPS, ICS, AS)를 확인하였다. 그리고 요인간 상관관계도 유의미하게 나타나서 문항(측정변인)들이 요인(잠재변인)을 잘 설명함을 확인했다. 2차 연구에서 표집을 달리한 대학생 284명을 대상으로 확인한 24문항으로 구성된 단축형 사회적 문제해결 검사가 안정적인지 다시 검증하기 위해 확인적 요인분석을 실시하였다. 그 결과 1

차 검사와 같은 결과가 나타나서 검사의 안정성을 확인하였다. 2차 연구의 신뢰도는 PPO .73, NPO .80, RPS .75, ICS .65, AS .81로 나타났다. 이러한 결과는 단축형 사회적 문제해결 검사의 내적일관성을 지지하며, 특히 NPO가 가장 신뢰롭게 나타났다. 이는 D'Zurilla 등(2002)의 연구결과와 일치하는 결과이다. 또한 단축형 사회적 문제해결 검사의 하위요인들 간의 상관계수도 상당히 높은 편으로 나타났으며, 각 요인 간 관계에 맞게 상관계수의 방향 역시 일치하였다. 따라서 본 연구의 결과는 한국적 문화에서도 적용 가능성을 시사한다. 구체적으로 SPSSI-R-SF 중 NPO, AS, ICS는 역기능적인 차원(dysfunctional dimension)과 관련이 있으며, PPO와 RPS는 건설적인 차원(constructive dimension)과 관련이 있다. 이러한 결과는 Maydeu-Olivare 등(2000)의 연구결과와 유사하다. 그러므로 임상 및 상담 장면에서 사회적 문제해결능력이 낮은 내담자들의 경우 건설적인 차원의 PPO와 RPS를 더 높이고, 역기능적인 차원의 NPO, AS, ICS는 낮추기 위한 전략이 필요함을 시사한다.

둘째, 확인된 단축형 사회적 문제해결 검사의 준거타당도를 알아보기 위해, 우선 사회적 문제해결 검사와 유사한 특성을 측정하는 문제해결 검사(PSI)와의 상관관계를 알아보았다. 그 결과, 하위요인간의 상관의 정도와 방향에서 모두 타당함을 확인했다. 특히, RPS와 AAS가 가장 높은 부적상관을 보였다. NPO는 PSC와 PC와 상관이 높았고, PPO는 PSC와 상관이 높았다. 이러한 결과는 Hawkins 등(2009)의 연구결과와 유사하며, 단축형 사회적 문제해결의 준거 타당도가 양호함을 시사함으로써, 한국문화에서 단축형 사회적 문제해결 검사의 적용가능성을 확인한 것이다.

셋째, 단축형 사회적 문제해결 검사의 준거 관련타당도를 알아보기 위해 삶의 만족도 척도와 우울 준거 간의 상관을 살펴보았다. 그 결과, 삶의 만족 및 우울과 단축형 사회적 문제해결이 상관이 높았다. 구체적으로 PPO, RPS는 삶의 만족과 정적상관을 보였고, NPO, AS와 삶의 만족은 부적상관을 나타냈다. ICS와 삶의 만족은 무관했다. 즉, 삶이 만족스런 사람은 긍정적인 태도와 합리적인 대처기술을 가지고 있으며 부정적인 태도와 회피적인 대처를 적게 보이는 것으로 고려된다. 우울의 경우 사회적 문제해결의 하위요인 중 RPS를 제외하고 모두 상관이 있었다. 특히 NPO가 우울증상과 상관이 가장 높았다. 이런 결과는 사회적 문제해결과 우울증에 대한 이전 연구와 일치하는 결과이다(D'Zurilla & Nezu, 2007; Nezu, 2004). 즉, 우울한 사람은 긍정적인 태도를 가지지 못하고 부정적인 태도, 회피스타일 및 충동/부주의한 면이 높다고 할 수 있다. Hawkins 등(2009)의 연구결과에서도 모든 하위요인이 우울과 상관이 높은 것으로 나타났으며 이러한 결과들은 단축형 한국판 사회적 문제해결 검사가 신뢰롭고 타당하다는 것을 반영한다. 따라서 이 검사를 사용하므로써, 임상 및 상담장면에서 간편하게 사회적 문제해결 능력에 대한 핵심 5요인을 파악하는데 이점이 있다. 더불어 시간적 효율성 뿐만아니라 환자 또는 내담자들이 검사문항이 길 때 나타나는 반응에 대한 거부감을 줄일 수 있겠다.

그러나 24문항으로 구성된 단축형(SPSSI-R-SF)은 5요인 차원을 측정하지만 SPSSI-R의 합리적인 문제해결(RPS)을 구성하는 구체적인 기술은 측정하지 못한다는 것을 인식하는 것이 필요하다(최이순, 2005). RPS는 사회적 문제해결 척도(SPSSI-R)의 한 차원으로 합리적 해결기술을

평가하는 문항 20개로 구성되어 있다. 즉, 문제정의와 공식화 5문항, 해결책 생성 5문항, 의사결정 5문항, 해결책의 실행과 확인 5문항인 4개의 하위척도로 나누어져서 구체적인 합리적 해결능력을 파악할 수 있으며, 단축형의 경우는 이러한 부분을 추가적으로 파악하는데 제한적이다. D’Zurilla 등(1999)은 사회적 문제 해결 척도의 5차원 중 RPS를 독립된 단일 차원으로 분석할 수도 있음을 시사했다. 향후 합리적 해결기술 척도의 보안을 위한 추가적 연구 또는 다른 척도를 통한 부분적인 보안의 필요성이 제기된다.

마지막으로 본 연구의 한계와 앞으로의 연구를 통해 보완해야 할 점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 대학생을 중심으로 자료를 수집하고 분석하였기 때문에 모든 집단으로 일반화시키기는 어렵다. 따라서 다른 연령에서도 일반화 가능성을 확인하는 작업이 필요할 것이다. 둘째, 1차와 2차 검사를 통해 검사의 안정성을 확인하였으나, 더 엄밀한 신뢰성을 확보하기 위해 검사-재검사의 필요성이 제기된다. 셋째, 본 연구에서는 SPSI-R-SF의 타당도와 신뢰도를 밝히고 확인적 요인분석을 하여서 단축형 사회적 문제해결능력 검사로 사용하였다. 그러나 문화적 차이가 존재할 수 있으므로 새로운 문항을 선정하거나 보완하여 우리 문화권에 맞는 사회적 문제해결 도구를 개발하는 것도 요구된다. 넷째, 본 연구의 단축형 사회적 문제해결 도구는 타당하고 신뢰롭다 할 수 있지만 향후 임상 집단간의 문제해결 과정의 차이를 비교검토 할 필요가 있겠다. 다섯째, 끝으로 임상 및 비임상집단 내에서 문제해결 과정의 결함을 밝히는 연구를 통해 도구의 실용성을 확인하고 치료적인 개입 후 그 효과성을 알아 볼 필요가 있다.

## 참고문헌

- 김영미, 김중술 (1992). 우울증 환자들의 사회적 문제해결능력. *서울의대 정신의학*, 17(2), 130-138.
- 류연지 (1996). 성격 및 욕구수준이 주관적 안녕에 미치는 영향. *연세대학교 석사학위논문*.
- 이미정 (1993). 우울감이 사회적 문제해결에 미치는 영향. *고려대학교 박사학위논문*.
- 전경구, 최상진, 양병창 (2001). 통합적 한국판 CES-D 개발. *한국심리학회지: 건강*, 6(1), 59-76.
- 정홍섭 (1990). 형식적 조작 이후 체계적-메타 체계적 인지발달단계의 타당성 연구. *부산대학교 박사학위논문*.
- 최이순 (2002). 개정판 사회적 문제 해결 도구의 신뢰도 및 타당도 연구. *한국심리학회지: 임상*, 21(2), 413-428.
- 최이순 (2003). 알코올 환자들의 사회적 문제 해결 능력 결함. *한국심리학회지: 임상*, 22(4), 927-934.
- 최이순 (2005). 알코올 의존 환자들의 합리적 해결기술척도에 관한 예비연구. *한국심리학회지: 임상*, 24(4), 973-980.
- 최이순, 진복수, 손명자 (1998). 정신분열병과 우울증 환자의 사회적 문제해결 능력. *정신보건*, 3(1), 78-87.
- 홍세희 (2000). 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. *한국심리학회지: 임상*, 2, 161-178.
- Chaney, E. F., O’Leary, M. R., & Marlatt, G. A. (1978). Skill training with alcoholics. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 46, 1092-1104.
- Chang, E. C., & D’Zurilla, T. J. (1996a).

- Irrational beliefs as predictors of anxiety and depression in a college population. *Personality and Individual Differences*, 20(2), 215-219.
- Chang, E. C., & D’Zurilla, T. J. (1996b). Relations between problem orientation and optimism, pessimism, and trait affectivity: A construct validation study. *Behaviour Research and Therapy*, 34, 185-195.
- Chang, E. E., Sanna, L. J., & Edwards, M. C. (2003). *Relations between problem-solving styles and psychological outcomes: Is stress a mediating variable for young and middle-aged adults?* Unpublished manuscript, Department of Psychology, University of Michigan.
- D’Zurilla, T. J. (1986). *Problem-solving therapy: A social competence approach to clinical intervention*. New York: Springer Publishing.
- D’Zurilla, T. J., & Chang, E. C. (1995). The relations between social problem solving and coping. *Cognitive Therapy and Research*, 19, 547-562.
- D’Zurilla, T. J., & Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78, 107-126.
- D’Zurilla, T. J., & Maydeu-Olivares, A. (1995). Conceptual and methodological issues in social problem-solving assessment. *Behavior Therapy*, 22(3), 409-432.
- D’Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (1982). Social problem solving in adults. In P. C. Kendall (Ed.), *Advances in cognitive-behavioral research and therapy* (Vol. 1, pp.202-274). New York: Academic Press.
- D’Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (1990). Development and preliminary evaluation of the Social Problem-Solving Inventory (SPSI). *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2, 156-163.
- D’Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (1999). *Problem solving therapy: A social competence approach to clinical intervention* (2nd ed.). New York: Springer Publishing.
- D’Zurilla, T. J., & Nezu, A. M. (2007). *Problem solving therapy: A positive approach to clinical intervention* (3rd ed.). New York: Springer Publishing Co.
- D’Zurilla, T. J., & Sheedy, C. F. (1991). Relation between social problem-solving ability and subsequent level of psychological stress in college students. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(5), 841-846.
- D’Zurilla, T. J., & Sheedy, C. F. (1992). The relation between social problem-solving ability and subsequent level of academic competence in college student. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 589-599.
- D’Zurilla, T. J., Nezu, A. M. & Maydeu-Olivares, A. (1999). *Manual for the Social Problem Solving Inventory-Revised*. New York: Multi-Health System.
- D’Zurilla, T. J., Nezu, A. M., & Maydeu-Olivares, A. (2002). *Manual for the Social Problem-Solving Inventory-Revised*. North Tonawanda. New York: Multi-Health Systems.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Hawkins, D., Sofronoff, K., & Sheffield, J. (2009). Psychometric properties of the Social Problem

- Solving Inventory-Revised Short-Form: Is the short form a valid and reliable measure for young adults?. *Cognitive Therapy and Research*, 33(5), 462-470.
- Heppner P. P. (1988). *The problem-solving inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- Jones, M. C., & Lanyon, R. I. (1981). Relationship between adaptive skills and outcomes of alcoholism treatment. *Journal of Studies on Alcohol*, 42, 521-525.
- Maydeu-Olivares, A., & D’Zurilla, T. J. (1996). A factor-analytic study of the Social Problem-Solving Inventory: An integration of theory and data. *Cognitive Therapy and Research*, 20, 115-133.
- Maydeu-Olivares, A., Rodriguez-Fomells, A., Go’mez-Benito., & D’Zurilla, T. J. (2000). Psychometric properties of the Spanish adaptation of the Social Problem-Solving Inventory-Revised(SPSI-R). *Personality and Individual Difference*, 29, 699-708.
- McMurrin, M., Egan, V., Richardson, C. and Ahmadi, S. (1999). Social problem solving in mentally disordered offenders: A brief report. *Criminal Behaviour & Mental Health*, 9, (4), 315-322.
- Nezu, A. M. (1987). A problem-solving formulation of depression: A literature review and proposal of a pluralistic model. *Clinical Psychology, Review*, 7, 121-144.
- Nezu, A. M. (2004). Problem solving and behavior therapy revisited. *Behavior Therapy*, 35, 1-33.
- Nezu, A. M., & D’Zurilla, T. J. (1989). Social problem solving and negative affective conditions. In P. C. Kendall & D. Watson (Eds.), *Anxiety and depression: Distinctive and overlapping features* (pp.285-315). New York: Academic Press.
- Nezu, A. M., Nezu, C. M., & Perri, M. G. (1989). *Problem-solving therapy for depression: Therapy, research, and clinical guidelines*. New York: Wiley.
- Platt, J. J., & Spivack, G. (1972a). Problem-solving thinking of psychiatric patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 39(1), 148-151.
- Sadowski, C., Moore, L. A., & Kelley, M. L. (1994). Psychometric properties of the Social Problem-Solving Inventory (SPSI) with normal and emotionally-disturbed adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 22(4), 487-500.
- Sofronoff, K., Dalglish, L., & Kosky, R. (2005). *Out of options: A cognitive model of adolescent suicide and risk-taking*. New York: Cambridge University Press.
- Spence, S., Sheffield, J., & Donovan, C. (2002). Problem-solving orientation and attributional style: Moderators of the impact of negative life events of the development of depressive symptoms in adolescence? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(2), 219-229.

원고접수일 : 2013. 04. 22.

수정원고접수일 : 2013. 06. 08.

게재결정일 : 2013. 07. 17.

## Reliability and Validity of Social Problem Solving Inventory-Revised-Short Form(K-SPSI-R-SF)

**Hong-seok Kim**

Pusan National University

**Yi-Soon Choi**

Pusan Problem Gambling Counselling Center

**Hyo-Kang Jang**

The purpose of this study is to examine the validity of Social Problem Solving Inventory-Revised-Short Form(PSPI-R-SF). At the first stage, university students(N=339) were instructed to complete PSPI-R-SF(25 items), and 24 items from five indicator variables were finally selected for the study after confirmatory factor analysis as the reliability of the PSPI-R-SF(24items) was confirmed to be excellent. At the second stage, another group of university students(N=284) was included for completion of the PSPI-R-SF, PSI, life of satisfaction and CES-D. From these 2 stages of analyses, the results showed that five factories could be derived from the PSPI-R-SF, second, the PSPI-R-SF was found to show correlation with PSI, and finally, the PSPI-R-SF showed correlation with problems such as depression and life of satisfaction. Collectively, these results suggest that the PSPI-R-SF represents a reliable and valid instrument. The implications and limitations of the study were also discussed with suggestions for further research.

*Key words* : Social problem solving inventory, Validity, Problem solving, CES-D

**부록: 단축형 사회적 문제해결 검사**  
**(Social Problem Solving Inventory-Revised-Short Form: SPSP-R-SF)**

전혀 그렇지 않다(1점), 그렇지 않다(2점), 보통이다(3점), 그렇다(4점), 완전히 그렇다(5점).

1. 중요한 문제가 생겼을 때, 두려움을 느낀다.
2. 결정을 할 때, 내가 할 수 있는 모든 해결책을 조심스럽게 확인하지 않는다.
3. 중요한 결정을 할 때, 나 자신에 대해 확신을 하지 못한다.
4. 문제를 해결하기 위한 첫 번째 시도가 실패했을 때, 포기하지 않는다면 문제해결에는 당연히 성공할 것이라고 믿는다.
5. 나의 문제들은 해결될 수 있다고 믿는다.
6. 문제를 나 스스로 해결해 보기 전에 문제가 저절로 해결되는지 보려고 기다린다.
7. 문제를 해결하기 위한 첫 번째 시도가 실패했을 때, 나는 매우 좌절한다.
8. 내가 아무리 노력한다해도, 어려운 문제를 해결할 수 있을지는 의심스럽다.
9. 문제 해결을 가능한 한 뒤로 미룬다.
10. 문제 해결을 회피하기 위해 그 문제가 아닌 다른 일을 한다.
11. 어려운 문제들은 나를 아주 기가 죽게 만든다.
12. 결정을 할 때, 각 해결책의 앞뒤를 예측해 보려고 한다.
13. 문제가 생겼을 때, 피하지 않고 가능한 빨리 그 문제를 해결하려고 한다.
14. 내가 열심히 노력하기만 한다면, 어려운 문제들을 내 스스로 해결할 수 있다고 믿는다.
15. 나에게 문제가 있을 때, 그 문제에 대해 가능한 한 많은 사실을 모은다.
16. 너무 늦어서 아무것도 할 수 없게 될 때까지 문제 해결을 미룬다.
17. 문제를 해결하기보다는 문제를 회피하는데 더 많은 시간을 보낸다.
18. 문제를 해결해 보려고 하기 전에 내가 무엇을 하는지를 정확히 알도록 목표를 먼저 세운다.
19. 결정을 할 때, 각각의 결정에 대해서 생각해 볼 시간을 내지 않는다.
20. 문제를 해결하고 나서, 그 문제가 얼마나 더 나아졌는지를 보기 위해 확인한다.
21. 나의 문제를 도전해 볼만한 것으로 보려고 한다.
22. 문제를 해결할 때, 여러 가지 가능성에 대해서 생각한다.
23. 결정을 할 때, 결과가 어떠한 것인가에 대해서 생각하지 않고 그냥 직감에 따라 한다.
24. 결정을 할 때, 마음이 너무 급해서 행동하기가 어렵다.

주. 문항은 PPO(4, 5, 13, 14, 21), NPO(1, 3, 7, 8, 11), RPS(12, 15, 18, 20, 22), ICS(2, 19, 23, 24), AS(6, 9, 10, 16,17)