

Development and Validation of Korean Personality Rating Scale for Children Sign Language version

Dawon Jeong¹ Soontaeg Hwang^{1*} Hyeseon Jo¹ Changhee Hong² Hyejeong Jeong¹ Mikyeong Jang³

¹Department of Psychology, Chungbuk National University, Cheongju; ²Department of Psychology, Busan National University, Busan; ³Daejeon Metropolitan Sorsori Community Relief Center, Daejeon, Korea

The purpose of this study was to develop the Korean Personality Rating Scale for Children-Sign Language version (KPRC-SL), and to examine reliability and validity of the assessment tool. In order to examine reliability and validity on the KPRC-SL, deaf who have 3-17 years child ($n = 115$) performed KPRC-SL and test-retest was carried out for 23 deaf persons. Bilinguals in Korean and Korean sign language ($n = 18$) filled out KPRC-SL and original KPRC to verify similarity between both assessment tools. In order to examine inter-rater agreement, children-report form of KPRC had been carried out on child of deaf participants ($n = 40$) and compared with their parent's report. The results showed that KPRC-SL had acceptable levels of internal consistency ($\alpha = .50-.85$) and test-retest reliability ($r = .47-.89$). According to the correlation between subscale of KPRC-SL, the correlation were higher with the subscale measuring the similar construct rather than others. KPRC-SL and original KPRC had significant correlation between corresponding scales ($r = .41-.97$). Inter-rater agreement were similar with previous studies ($M = .23$). These results support that KPRC-SL is reliable and valid assessment and it can be useful for detecting mental health problems of CODA.

Keywords: KPRC, korean sign language assessment, deaf, CODA, mental health

장애인 가정의 아동 및 청소년들은 장애인 가족 구성원에 대한 사회적 편견이나 무시, 또래의 놀림이나 따돌림, 장애 가정의 역기능적 가족체계 등으로 인해 만성적 스트레스, 무기력감, 우울, 불안 등의 부정적인 정서를 더 많이 경험한다는 점에서 일반가정의 자녀들에 비해 정신건강 문제에 더욱 취약하다(Oh & Jeong, 2011). 부모의 장애로 인해 부모-자녀 간 의사소통이 제한적으로 이루어지는 경우 비장애인 자녀들은 자신이 경험하는 심리적 어려움을 부모에게 토로하지 못하고, 자신의 입장이나 요구사항 등을 제대로 표현하지 못한 채 생활하여 답답함과 억울함, 외로움 등을 느낄 수 있다

(Kim, 2003). 원활한 의사소통은 자신의 태도나 생각, 감정 등의 전달을 가능하게 하여 상호관계를 강화시키는 중요한 매개체가 된다. 이러한 의사소통의 제한으로 인해 부모-자녀 간 상호작용이 단절될 경우 자녀의 인지적, 정서적 발달에 부정적인 영향을 미칠 수 있다(Lee & Lee, 2008; So, 2004).

특히 의사소통의 제한으로 인한 갈등을 가장 많이 겪을 수 있는 환경은 청각장애인, 즉 농인 가정일 것이다. 부모가 농인인 가정의 비장애인 자녀를 '농인 부모를 둔 청인 자녀(Children Of Deaf Adult)'라는 의미에서 CODA라고 부른다. 이들은 가정 내의 언어, 문화 차이에서 비롯된 갈등으로 인해 일반가정의 자녀 또는 다른 신체장애를 가진 장애인 부모가 있는 비장애인 자녀들과는 다른 경험을 한다(Oh & Jeong, 2011). 농인(deaf)은 수어(sign language)¹⁾를 일상어로 사용하는 사람으로, 청인(hearing person)²⁾과 다른 행동 양식과 생활양식 즉 농인으로서의 정체성과 가치관을 바탕으로 형성된 그들만의 독특한 삶의 양식인 '농문화'를 공유하면서 농인 사회의 구성원으로서 살아가는 사람이다(Kim, 2014). 농인 사회에서는 청력 손실 정도와 무관하게 수어를 구사하고 농인 문화에 대한

*Correspondence to Soontaeg Hwang, Department of Psychology, Chungbuk National University, 1 Chungdae-ro, Seowon-gu, Cheongju, Korea; E-mail: hstpsy@chungbuk.ac.kr

Received Nov 21, 2016; Revised, Feb 4, 2017; Accepted Feb 28, 2017

This research was supported by a grant of the Korea Health Technology R&D Project through the Korea Health Industry Development Institute (KHIDI), funded by the Ministry of Health & Welfare, Republic of Korea (Grant number: HI16C0442).

Authors thank to the Daejeon Metropolitan Sorsori Community Relief Center for contributing to development of the KPRC-SL.

이해를 가지고 있는 사람들을 농인 사회의 구성원으로 받아들인다. 따라서 농인 사회에는 청각·언어장애인에서부터 그들의 청인 자녀인 CODA까지 다양한 사람이 존재한다(Bahan, 1994; Markowicz & Woodward, 1978).

많은 CODA들이 부모를 통해 자연스럽게 수어를 습득함으로써 농인 사회의 구성원으로 살아가는 동시에 음성언어를 사용하는 청인 사회의 구성원으로 살아가며, 두 가지 언어와 문화를 모두 경험하고 이해하는 이중언어자로 성장한다(Bishop & Hicks, 2005; Jackson & Turnbull, 2004; Jeong, 2015). 이들 중 일부는 농인 사회 구성원으로서의 정체감을 형성하고 CODA로서 자신의 경험에 대해 긍정적으로 생각하기도 한다. 그러나 많은 CODA들이 자신은 듣고 말할 수 있기 때문에 농인 집단에 완전히 소속되지 못한다고 느끼지만, 수어를 사용할 때는 농인처럼 보인다는 이유로 청인보다 다르다고 생각하여 농인과 청인 중 어느 집단에서도 소속감을 느끼지 못한다(Preston, 1994; Singleton & Tittle, 2000).

수어를 능숙하게 구사하는 자녀는 수어를 모르는 가족 또는 청인 성인과 농인 부모 사이에서 통역사 역할을 하거나, 의사결정을 위해 필요한 정보를 전달하기도 한다. 이러한 과정에서 자녀들은 자신의 어린 시절을 박탈당했다고 느끼거나, 부모의 역할을 나누어 하거나 대신하며 어린 나이에 감당하기 어려운 압박감과 책임감을 떠맡는 상황에 놓이기도 한다(Singleton & Tittle, 2000). 이러한 성장 과정은 아동 및 청소년의 성격 및 사회성 발달에 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 또한 CODA가 수어를 통해 부모와 의사소통이 가능하다 하더라도 농인 문화 속에서 성장한 부모가 청인 문화에서 경험하는 자신의 상황을 이해하지 못한다고 느끼고(So, 2004), 자신의 문제를 해결할 수 있는 구체적인 대화를 하지 못해 답답함을 느끼기도 한다(Jang & Jung, 2010).

수어를 능숙하게 구사하지 못하는 자녀는 농인 부모와의 관계에서 언어 및 문화 차이로 인한 갈등을 겪을 가능성이 더 크다. 이들은 부모와 언어적 차이로 인해 의사소통에 어려움을 느끼고, 유아기 및 아동기에 부모와의 상호작용을 통해 이루어지는 정서, 인지, 성격발달 및 사회화에 방해받는다(Lee, 2001; Park, 2001). 또한 부모와의 의미 있는 대화를 통한 상호 간 공감적 이해나 신뢰감을 형성하는 것이 더 어렵고, 정서적 지지를 충분히 받지 못해 부모-자녀간의 유대감 형성에 문제가 발생할 가능성이 있다(Lee & Lee, 2008; Yeum, Hea, & Lee, 2004). 이처럼 부모의 신체장애로 인해 의

사소통이 어려운 경우 장애인 가정 자녀로서 경험하는 심리적 고통이 더욱 심화될 수 있어 이들의 정신건강 문제에 관심을 가질 필요가 있다.

아동의 경우 인지적으로나 사회적으로 미성숙하여 자신의 정서·행동적 문제에 대한 자각이 어렵고, 이를 정확하게 보고하는데 어려움이 있기 때문에 아동의 연령이 어릴수록 부모나 교사로부터 수집한 정보는 아동의 문제 상황을 이해하는데 중요한 자료로 활용된다(Seiffge-Krenke & Kollma, 1998). 스스로 문제를 보고할 수 있는 연령의 청소년들도 객관적인 평가를 위해 자기보고 검사와 더불어 부모나 교사 평가를 함께 실시하는 경우가 많다(Hong & Hwang, 2004). 특히 부모는 자녀의 생애 전반에 걸친 정보나 가정 내에서 자녀의 행동, 가정환경, 가족관계나 역동 등 아동·청소년의 문제를 이해하는데 필요한 정보들을 제공하는 중요한 정보원이므로 부모의 평가는 아동 및 청소년 본인의 보고나 교사의 보고와는 다른 중요한 의미를 갖는다(Lee, 2012; Marsee et al., 2011). 또한 아동·청소년에 대한 평가 및 치료는 자녀의 행동을 가장 가까이에서 관찰할 수 있는 부모가 정서·행동적 문제에 대해 심각성을 인지하고 전문가의 도움을 구해야 가능하다는 점에서 일차적 탐지자로서 부모의 역할이 중요하다고 볼 수 있다. 이러한 이유로 국내에서도 한국 아동 인성 평정 척도(Korean Personality Rating Scale for Children, KPRC; Kim, Cho, Hong, & Hwang, 2005), 한국판 아동 청소년 행동평가 척도(K-CBCL; Oh, Lee, Hong, & Ha, 1997), 한국판 정서·행동평가시스템(K-BASC-2; Ahn, 2015) 등의 검사가 부모 보고형으로 개발되었다.

그러나 농인 부모의 경우 국어 사용능력과 문해력(literacy)이 낮아 질문지형 심리검사에 응답하기 어렵다. 농인에게는 수어가 모국어이고, 자국의 문자언어를 제2언어로 학습한다. 농인들이 청인들의 언어체계를 바탕으로 만들어진 문자를 읽고 이해하는 것은 청인이 외국어를 읽고 이해하는 것과 유사한 과정이다(Athale et al., 2010; Guthmann, Lazowski, Moore, Heinemann, & Embree, 2012). 또한 청인 가정에서 자란 농아동의 경우 제1언어인 수어의 교육이 청인 아동의 언어습득 시기보다 늦어져, 결과적으로는 문자 언어의 교육도 지체되는 경우가 많다(National Institute of Korean Language & Korea Association of The Deaf, 2013). National Institute of Korean Language와 Korea Association of the Deaf (2014)에서 실시한 ‘농인의 국어능력 향상을 위한 기초연구’에서

1) 수어(sign language)는 농인들이 사용하는 언어로 지금까지는 주로 수화라고 불려왔다. 그러나 2013년 한국 수어 관련 법령 제정을 준비하며 수어가 법정용어로 선택되어 ‘한국수어법안’이 발의되었고(Kim, 2014), 한국수화언어법(법률 13978호, 2016)이 제정되었다. 본 연구에서는 수어를 이루는 각 단어로서의 수화(sign)와 한국어와 동등한 자격을 갖춘 독자적인 언어로서의 수어의 의미를 구분하여 사용하였다.

2) 농인을 신체장애인으로 이해하기보다 ‘수어를 사용하는 농문화의 구성원’으로 보는 언어문화적 관점에서는, 농인에 대비되는 개념으로 정상인이라는 용어보다 ‘청인(聽人)’이라는 용어를 사용한다.

농인의 국어사용능력을 평가한 결과, 농인의 국어능력 점수는 한 국어를 1년 이상 학습한 외국인보다 더 낮은 것으로 나타났다.

문자 언어(written language) 또는 구화(spoken language)로 국어를 배우더라도 농인들에게 문장을 읽고 그 내용을 이해하는 것은 여전히 어려운 과제이다. 외국의 연구 결과에 따르면 농인의 문해력은 평균적으로 8-9세 수준이며 그들의 최종 학력보다도 훨씬 낮은 수준이다(Hermans, Knoors, Ormel, & Verhoeven, 2008; Traxler, 2000; Wauters, van Bon, & Tellings, 2006). 또한 20세 이상의 농인 중 8학년 이상의 독해력을 보이는 농인은 전체의 10%에 미치지 못하는 것으로 나타났다(Crowe, 2002; Guthmann & Moore, 2007). 국내에서 실시한 ‘농인의 문해 교육 실태 기초 연구(National Institute of Korean Language & Korea Association of The Deaf, 2014)’에서도 비슷한 결과를 보였다. 이 연구에서는 ‘국민의 기초 문해력 조사(National Institute of Korean Language & Korea Association of The Deaf, 2008)’에서 사용한 문해력 평가지를 농문화에 맞게 수정한 후 농인 167명을 대상으로 문해력을 평가하였다. 연구 결과, 농인의 문해력 평균 점수는 9.6점(20점 만점)으로 청인 중·고등학생의 평균 점수인 16.7점 보다 낮은 것으로 나타났다. 이 연구가 농인들에서 문해력이 부족한 원인을 파악하기 위하여 일정 수준의 문해력이 있는 농인들만을 대상으로 하였다는 점을 고려한다면 농인들의 평균 문해력은 연구에서 보고된바 보다 훨씬 낮을 가능성이 있다. 농인들은 국어보다 수어로 의사소통하는 것을 더욱 편하게 여기고 국어 능력 및 문해력이 청인에 비해서 상당히 낮다는 점을 고려했을 때, 심리검사 문항을 문자로 제시하는 질문지형 검사는 농인들이 사용하기 유용한 검사라고 보기 어렵다.

질문지형 검사의 한계를 보완하기 위해 수화통역사가 검사 문항을 수어로 전달하는 방식을 사용할 수도 있으나 이러한 방식에는 여러 가지 제한점이 존재한다. 첫째, 현재 농인이 이용할 수 있는 수화통역서비스 제공기관의 수가 많지 않고, 수화통역센터나 공공기관에 상주하는 수화통역사의 수가 농인의 수에 비해 현저하게 적어 수화통역서비스가 필요한 상황에서 충분한 서비스를 제공받기 어렵다(Hwang, Kim, & Lee, 2013). 둘째, 수화통역사가 심리학 및 심리검사에 대한 전문성을 가지고 있지 않은 경우 검사 문항을 수어로 통역해주는 과정에서 문항의 의미를 정확하고 일관성 있게 전달하지 못할 수 있다(Guthmann & Sandberg, 1998). 또한 검사자와 수검자 외 다른 사람이 검사 장면에 개입하는 것은 검사자와 수검자 사이의 라포 형성을 방해할 뿐만 아니라 검사 상황에 대한 불안감이나 불편감을 유발하여 수검자가 솔직하게 반응하기 어렵게 한다(Park et al., 2010). 이러한 문제점을 감안할 때 다른 대안으로

심리검사를 수어로 제작하여 사용하는 방안을 고려해 볼 수 있다. 검사 지시와 문항을 수어로 제작하여 신뢰도와 타당도 검증을 거치는 경우 위의 여러 가지 문제점들을 극복하고 농인들에게 사용할 수 있을 것이다.

외국에서는 농인들에게 수어로 된 심리검사를 사용하는 것이 타당하다는 주장이 제기됨에 따라 미국, 스페인, 영국, 호주 등에서 Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI; Brauer, 1993), Beck Depression Inventory-II (BDI-II; Estrada, Delgado, & Beyebach, 2010), Rosenberg self-esteem scale (RSES; CROWE, 2002), Patient Health Questionnaire (PHQ-9; Rogers et al., 2012), Generalized Anxiety Disorder 7-Item Scale (GAD-7; Rogers et al., 2012) 등 임상장면에서 많이 활용되는 검사를 수어판으로 개발하기 위한 연구가 이루어져왔다. 그러나 국내에는 수어판 심리검사의 개발이 거의 이루어지지 않는 실정이다. 농인 부모가 자녀의 정서·행동적 문제에 대해 정확하게 평가하고 심리적 지원이 필요한 아동 및 청소년 자녀를 선별하여 조기에 개입하기 위해서는 농인들에게 사용하기 적합한 수어판 심리검사가 필요하다.

본 연구에서는 아동 및 청소년의 문제행동과 정서적 문제를 측정하고 정신과적 장애를 선별 진단하는데 사용되는 한국 아동 인성 평정 척도를 수어판으로 제작하고, 신뢰도 및 타당도를 검증하였다.

방 법

연구 참가자 및 자료 수집

연구 참가자

본 연구는 만 3-17세 자녀를 둔 농인 부모 120명과 수어사용 경력 5년 이상의 수화통역사 및 수화자원봉사자 등 수어와 국어 사용이 가능한 이중언어자 18명, 초등학교 4학년-고등학교 2학년인 농인 참가자의 자녀 42명을 대상으로 하였다. 농인 부모 참가자 중 23명에게 평균 3주 간격으로 재검사를 실시하였다. 농인 부모 및 이중언어자 참가자 중에서 수어를 주요 의사소통 방식으로 사용하지 않거나 수어 숙련도가 낮은 사람은 참가자 대상에서 제외하였다. 전체 표집 자료 중 자녀의 연령이 3세 미만이거나 18세 이상인 참가자의 자료는 분석에서 제외하여 농인 부모 115명, 이중언어자 16명, 자녀 40명의 자료를 최종적으로 분석하였다. 농인 참가자에게는 연구에 대한 설명을 수어로 제작한 영상 또는 수화통역사를 통해 연구 내용에 대해 설명을 한 후 연구 참여에 대한 동의를 얻었다. 만 17세 이하의 참가자는 본인 및 부모의 동의 후 연구에 참여하였다. 연구 참가자들의 인구통계학적 정보는 Table 1에 제시하였다.

Table 1. Demographic Characteristics of Participants

		Deaf (n = 115)					Bilingual person (n = 16)					CODA (n = 40)				
Sex	Male	29					5					15				
	Female	86					11					25				
Age	M (SD)	42 (5.78)					43.13 (4.50)					13.08 (2.17)				
Age of onset	M (SD)	2.67 (2.79)					-					-				
Degree of disability	1st	9					-					-				
	2nd	94														
	3rd	11														
	4th	1														
Number Years Signing	less 10 years	-					4					-				
	more 10 years						12									
Education level	Elementary school	-					-					17				
	Middle school											14				
	High school											9				
Region		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
		32	15	50	15	3	2	1	8	2	3	7	6	20	7	-

NOTE. 1 = Seoul-Gyeonggi-do; 2 = Chungcheong-do (Daejeon); 3 = Gyeongsang-do (Daegu-Busan); 4 = Jeolla-do; 5 = Gangwon-do.

자료수집 절차

한국농아인협회 및 지부, 장애인복지관에 연구 협조 공문을 발송하고, 또한 농인 사회가 교회를 중심으로 형성되어 있다는 점을 고려하여 전국의 농인 교회에 연구 협조 공문을 발송하여 참여 의사를 밝힌 기관에서 참가자를 모집하였다. 농인 참가자는 수어용 연구 설명 동영상과 보거나 수화통역사를 통해 연구에 대해 설명을 들은 후 연구 참가 동의를 서면으로 작성하였다. 농인 참가자는 인구통계학적 정보(성별, 나이, 설문 대상자와의 관계, 청각장애상태, 장애발병연령 등)를 수집하기 위한 설문지를 작성한 후 KPRC-SL을 실시하였다. 연구 참가자는 개별 모니터 또는 스크린을 통해 검사 동영상을 보고 답안지를 작성하였다. 검사는 개별적으로 또는 10명 이하 소규모 집단 검사로 실시하였다. 검사에 소요된 시간은 60-90분 정도였다.

이중언어자는 한국농인협회 및 지부, 수화통역센터, 농인교회를 통해 모집하였고, 수어 사용경력 5년 이상의 수화통역사 및 수어자 원봉사자를 대상으로 하였다. 이중언어자에게는 KPRC-SL을 먼저 실시한 후 KPRC 원판 검사를 작성하도록 하였다. KPRC-SL 실시 당일 원판 검사지를 회수하지 못한 경우 우편으로 회수하였다.

농인 참가자의 자녀를 대상으로 한 검사는 본인 및 부모의 동의를 받은 참가자에 한하여 실시하였다. 농인 부모를 대상으로 한 검사 진행 당일 자녀가 참석한 경우 별도의 공간에서 KPRC 자기보고형 검사를 실시하였다. 부모 검사 당일 자녀가 함께 참석하지 못한 경우 부모 또는 기관 담당자를 통해 검사지를 전달하거나 연구자가 우편으로 검사 설명서와 동의서, 검사지를 발송하고 우편으로 검사

지를 회수하였다.

모든 연구 절차는 연구절차에 대해 설명하고 동의를 받은 후 진행하였으며, 검사 실시 후 참가자들에게 검사결과 보고서를 제공하였다.

측정 도구

한국 아동 인성 평정 척도(KPRC) 및 한국 아동 인성 평정 척도-수어판(Korean Personality Rating Scale for Children in Korean Sign Language, KPRC-SL)

한국 아동 인성 평정 척도(KPRC)는 Kim, Cho, Hong와 Hwang (2005)이 한국 아동 인성 검사(Korean Personality Inventory for children, KPI-C)를 부분적으로 수정하여 개발한 검사로, 국내 소아 정신병원에서 아동 환자와 환자의 보호자를 대상으로 수집한 임상자료, 아동 및 청소년 정신장애와 관련된 내용, 아동평가와 관련된 문헌 및 저자들의 임상경험을 바탕으로 하여 개발되었다. KPRC는 3개의 타당성 척도(T-R 척도, L 척도, F 척도)와 자아탄력성척도(ERS) 및 10개의 임상척도로 구성되어 있다. 임상척도는 언어발달(Verbal development, VDL), 동작발달(Physical development, PDL), 불안(Anxiety, ANX), 우울(Depression, DEP), 신체화(Somatization, SOM), 비행(Delinquency, DLQ), 과잉행동(Hyperactivity, HPR), 가족관계(Family relationship, FAM), 사회관계(Social Relationship, SOC), 정신증(Psychosis, PSY)으로 구성되어 있고, 문항 수는 총 177개이며, 각 문항은 1점(전혀 그렇지 않다)-4점(매우 그렇다)의 4점 리커트 척도로 평정된다. KPRC의 표준화 연

구(Cho et al., 2006)에서 하위척도의 내적 합치도는 .65-.89였다. 본 연구에서는 한국 아동 인성 평정 척도-수어판(Korean Personality Rating Scale for Children-Sign Language version; KPRC-SL)을 제작하여 함께 사용하였다. KPRC-SL의 내용과 구성은 KPRC와 동일하나 수검자가 수어 동영상을 보고 응답할 수 있도록 제작되었다. 본 연구에서 KPRC-SL의 내적 합치도는 .50-.88이었다.

이 검사의 수어판인 한국 아동 인성 평정 척도-수어판(KPRC-SL)의 제작과정은 다음과 같다. 수어문화 개발에는 KPRC의 원저자와 한국농아인협회 임원, 청각장애인 통역사, 수화통역사, 농아인 종교기관(농아인 교회 또는 천주교 농아인 선교단) 성직자 등이 참여하였다. 전문가 선정은 청각장애인 복지관 관계자의 추천으로 이루어졌으며, 현재 농아인 관련기관에 종사하고 있는 사람으로 10년 이상의 경력을 가진 사람 또는 농수화를 사용하는 농인이나 CODA 중에서 선정하였다. 수어판 심리검사의 제작은 수어라는 언어 특성상 동영상을 보고 응답하는 형태로 제작된다는 점을 제외하고 외국어로 된 검사를 국어로 번안하는 것과 유사한 절차로 이루어졌다(Figure 1).

먼저 KPRC 원저자 1명, 청각장애인통역사 1명 그리고 수화통역사 1명과 함께 원문항에서 수어로 번역하기에 어려운 어휘, 용어, 빈도 표현 등을 검토한 후 모든 문항을 농인들에게 친숙한 어법 및 용어로 수정하여 1차 수어-문자판을 제작한 뒤 이를 수어로 번역하였다. 1차 수어-문자판 제작 및 수어번역 과정에서는 원문항의 표현을 가능한 유지하되, 농인들이 가장 이해하기 쉽고 보편적인 수어 표현을 찾아 문항을 수정하고 수어 번역에 반영하는 것을 목표로 하였다. 이를 위해 청인인 수화 통역사가 청각장애인통역사에게 원문항의 내용을 설명하고, 청각장애인통역사는 농인들이 주로 사용하는 농수화로 문항을 번역하였다. 청각장애인통역사의 수어 번역이 원문항의 의미에서 벗어난 부분이 없는지 등을 수화 통역사와 임상심리전문가가 검토하여 수어 문항을 결정하였다. 이러한 과

정은 농인들이 사용하는 수어를 사용하되 지나치게 개인화된 수어로 번역될 가능성을 줄이기 위한 것이다.

1차 수어-문자판을 수어로 번역한 후, 1차 수어판 검사 동영상을 제작하였다. 수어-문자판 제작 및 수화 번역에 참여한 수화 통역사가 수어판 검사 동영상 촬영 시 함께 참석하여 동영상을 촬영하는 과정에 필요한 세부 지침을 제공하였다.

1차 수어판 검사 동영상을 제작한 후 수화통역센터에서 근무하는 청각장애인통역사 및 수화통역사가 수어판 검사 동영상을 보고 국어로 1차 역번역 하였고, 수화통역사 및 농인 관련기관 종사자(한국농인협회 기관 종사자, 농인 종교기관 성직자)에게 수화 표현 및 검사 동영상 전반에 대한 피드백을 받았다. 공통적인 피드백은 설문 응답 방식에 익숙하지 않은 농인들은 의문문이 아닌 수어 문항을 질문으로 받아들이기 어려울 수 있으므로 문항을 의문문으로 수정해야 한다는 것이었다. 또 다른 피드백은 농인들이 문항의 내용을 정확하게 이해하기 위해서는 구체적인 상황을 기술하는 것이 필요하다는 것이었다.

이러한 전문가의 의견을 바탕으로 청각장애인통역사 및 수화통역사와 함께 원문항을 모두 재검토 하고 농인들이 문항의 내용을 쉽게 이해할 수 있도록 예시를 추가하여 2차 수어-문자판을 제작하였다. 또한 2차 수어-문자판에서는 질문을 보고 응답해야 하는 방식에 ‘당신의 자녀는 -합니까?’로 문항을 수정하였다.

예시를 추가한 2차 수어-문자판 문항이 기존 문항의 의미를 잘 반영하고 있는지 확인하기 위해 KPRC 원저자와 여러 차례 논의를 거쳐 2차 수어-문자판을 제작하였다(Table 2). 2차 수어-문자판 수

Table 2. Example of Revised Items

No	Original item	2nd text version of KPRC-SL item
11	말대꾸를 할 때가 있다.	당신의 자녀는 당신과 대화할 때, 당신이 말하는 것을 받아들이지 않고 끝까지 아니라고 말하며 대드는 경우가 있습니까?
38	집중력이 필요한 과제를 싫어하고 피하려고 한다.	당신의 자녀는 어떤 과제를 할 때 충분한 시간을 가지고 집중하여 차분하게 검토하거나 고민하고 생각하는 것을 싫어하여, 그러한 과제가 자신에게 주어졌을 때 싫어하고 포기합니까?
130	어릴 때 아이를 집에 혼자 두고 외출해도 그다지 걱정되지 않았다.	당신의 자녀가 어릴 때, 당신 부부는 외출하고 자녀를 혼자 집에 두어도 걱정되지 않고, 잘 있을 거라는 믿음이 있었습니까?
161	다른 아이들에 비해 운동발달이 늦은 편이다.	당신의 자녀는 어릴 때 다른 친구들보다 일어서서 걷는 것이나 가위질, 젓가락질 등이 서툴고 늦은 편이었습니까?
163	일을 마무리 하지 못한다.	당신의 자녀는 어떤 일을 맡았을 때 끝까지 마무리하지 못하고 중간에 포기하는 경우가 있습니까?

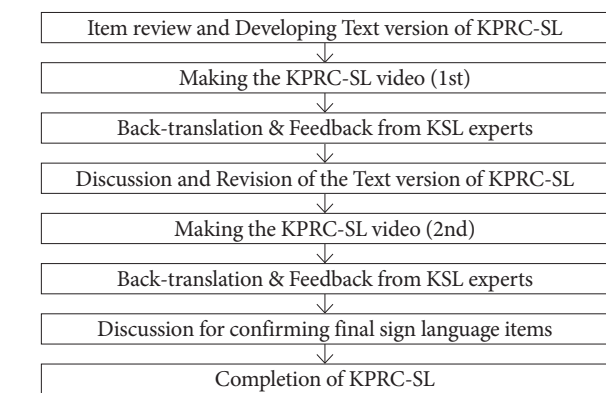


Figure 1. Development process of KPRC-SL.

정을 완료한 후, 의미가 명확하지 않은 수화나 손위치, 표정 등에 대한 1차 피드백 내용을 반영하여 2차 수어판 검사 동영상 제작하였다.

2차 수어판 검사 동영상에 대해서도 1차 동영상과 동일하게 역번역과 수어 동영상에 대한 피드백을 받았다. 2차 역번역 문항과 2차 수어-문자판의 문항을 대조하여 수어 번역이 정확하게 이루어졌는지 검토하였다. KPRC 원저자 및 수화통역사와 논의하여 문항내용에 대한 수정사항이 없음을 확인한 후 검사 안내 동영상, 문항 자막, 보기 제시 방식 등을 수정하여 KPRC-SL 동영상 제작을 완료하였다.

KPRC 자기보고형

KPRC의 자기보고형 검사인 한국 아동성격검사(Korean Child Personality Inventory for Self report, KCPI-S; Hwang et al., 2010a)와 한국 청소년성격검사(Korean Adolescent Personality Inventory for Self report, KAPI-S; Hwang et al., 2010b)는 초등학교 4학년부터 6학년 아동 및 중·고등학생 연령의 청소년이 정서, 행동, 대인관계 문제 등을 직접 평정하는 검사이다. 두 검사 모두 KPRC의 문항을 수정하여 제작된 검사로 척도 구성 및 측정 영역은 부모보고형인 KPRC와 동일하다. 두 검사의 개발 및 타당화 연구(Hong & Hwang, 2004)에서 KCPI-S의 내적 합치도는 .65-.85였고, KAPI-S의 내적 합치도는 .64-.87이었다.

분석방법

본 연구는 KPRC-SL의 신뢰도 및 타당도를 검증하여 KPRC-SL이 농인 부모가 자녀의 정신건강 문제를 평가하는데 신뢰롭고 타당한 검사인지 확인하기 위한 것이다. 수집된 자료의 처리 및 분석은 SPSS 21.0을 사용하였다. 참가자의 인구통계학적 정보를 확인하기 위해 기술통계분석을 실시하였다. KPRC-SL의 내적 합치도를 확인하기 위해 Cronbach's α 계수를 산출하였고, 검사-재검사 신뢰도를 확인하기 상관 분석을 실시하였다. 또한 KPRC-SL의 타당도를 검증하기 위해 각 하위척도 간 상관 분석을 실시하였고, KPRC-SL과 KPRC 간의 일치도를 확인하기 위해 상관분석과 대응표본 t-검증을 실시하였다. 마지막으로 평정자 간 일치도를 확인하기 위해 상관 분석을 실시하였다.

결 과

신뢰도 검증

내적 일관성

KPRC-SL의 내적 합치도를 확인하기 위해 각 하위 척도의 Cron-

Table 3. Reliability of KPRC-SL

Subscale	α (n = 115)	Test		Retest		r (n = 23)
		Mean	SD	Mean	SD	
T-R	.61	53.00	14.39	50.32	17.79	.47*
L	.60 (.72)	58.91	15.72	66.09	8.96	.67** (.73**)
F	.88 (.86)	50.59	9.63	49.32	8.20	.89** (.72**)
ERS	.64 (.79)	54.59	13.99	58.95	15.70	.69** (.53**)
VDL	.70 (.78)	57.55	12.54	51.64	7.77	.77** (.64**)
PDL	.50 (.70)	54.77	13.20	52.14	8.17	.62** (.42**)
ANX	.63 (.81)	47.00	10.51	44.77	9.15	.77** (.57**)
DEP	.67 (.79)	52.50	10.58	49.91	8.59	.78** (.64**)
SOM	.66 (.73)	45.95	12.27	42.32	10.74	.66** (.64**)
DLQ	.78 (.80)	49.55	12.55	46.05	9.24	.83** (.75**)
HPR	.86 (.89)	48.27	10.61	45.91	6.54	.78** (.74**)
FAM	.73 (.65)	50.95	11.54	49.23	10.65	.68** (.57**)
SOC	.73 (.73)	56.00	13.16	54.64	10.37	.75** (.52**)
PSY	.85 (.82)	54.23	14.22	50.82	9.20	.80** (.80**)

Note. T-R = Test-Retest; L = Lie; F = Infrequency; ERS = Ego Resilience; VDL = Verbal Development; PDL = Physical Development; ANX = Anxiety; DEP = Depression; SOM = Somatization; DLQ = Delinquency; HPR = Hyperactivity; FAM = Family relationship; SOC = Social relationship; PSY = Psychosis.

The contents of () are the result of KPRC Standardization Sample (N = 2675; Cho et al., 2006).

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

bach α 계수를 산출하였다. 하위 척도별 내적 합치도는 T-R 척도 .61, L 척도 .60, F 척도 .88, ERS 척도 .64, VDL 척도 .70, PDL 척도 .50, ANX 척도 .63, DEP 척도 .67, SOM 척도 .66, DLQ 척도 .78, HPR 척도 .88, FAM 척도 .73, SOC 척도 .73, PSY 척도 .85였다(Table 2). 전체적으로 볼 때, PDL 척도를 제외한 나머지 임상척도의 내적합치도가 양호하여 KPRC-SL의 각 척도가 동질적인 구성개념을 측정하고 있는 것으로 판단되었다.

검사-재검사 신뢰도

KPRC-SL의 측정치들이 시간적 안정성이 있는지 확인하기 위해 23명의 농인 부모를 대상으로 평균 3주 간격으로 재검사를 실시하였다. 두 시점의 검사에 대해 상관분석을 실시한 결과, 첫 번째 시행과 두 번째 시행의 상관은 .47-.89 범위로 적절한 수준이었다(Table 3). 이러한 결과로 볼 때 KPRC-SL의 점수가 시간에 따른 안정성이 있는 것으로 판단되었다.

타당도 검증

KPRC-SL의 하위 척도 간 상관

KPRC-SL의 각 하위 척도의 상호관련성을 확인하기 위해 KPRC-SL의 14개 하위 척도 중 척도 내용에 해석적 의미가 없는 T-R 척도

Table 4. Correlations of KPRC-SL Subscale

	L	F	ERS	VDL	PDL	ANX	DEP	SOM	DLQ	HPR	FAM	SOC	PSY
L	1	-.60**	.57**	-.51**	-.48**	-.49**	-.52**	-.36**	-.72**	-.68**	-.43**	-.19**	-.60**
F	-.72**	1	-.52**	.62**	.55**	.60**	.66**	.50**	.68**	.64**	.57**	.32**	.85**
ERS	.56**	-.53**	1	-.50**	-.52**	-.50**	-.70**	-.43**	-.60**	-.40**	-.43**	-.55**	-.57**
VDL	-.65**	.67**	-.52**	1	.69**	.47**	.53**	.34**	.47**	.53**	.34**	.37**	.64**
PDL	-.63**	.61**	-.68**	.62**	1	.51**	.56**	.40**	.41**	.45**	.27**	.44**	.55**
ANX	-.60**	.68**	-.33**	.57**	.51**	1	.67**	.44**	.40**	.49**	.33**	.50**	.65**
DEP	-.65**	.81**	-.57**	.62**	.59**	.71**	1	.55**	.46**	.41**	.45**	.66**	.67**
SOM	-.58**	.74**	-.43**	.50**	.49**	.66**	.72**	1	.32**	.28**	.30**	.32**	.47**
DLQ	-.77**	.81**	-.48**	.61**	.56**	.57**	.72**	.65**	1	.66**	.43**	.14**	.62**
HPR	-.64**	.67**	-.28**	.54**	.43**	.66**	.62**	.61**	.66**	1	.38**	.04*	.62**
FAM	-.55**	.65**	-.57**	.46**	.57**	.36**	.55**	.51**	.57**	.46**	1	.21**	.40**
SOC	-.52**	.56**	-.64**	.48**	.58**	.49**	.63**	.40**	.45**	.25**	.40**	1	.40**
PSY	-.72**	.88**	-.43**	.69**	.52**	.74**	.77**	.73**	.76**	.75**	.54**	.51**	1

Note. The bottom line below is the correlation coefficient of KPRC-SL ($N = 115$) and the above is the result of KPRC standardization sample ($N = 1,238$; Cho et al., 2006).

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

를 제외한 13개의 척도들 간 상관분석을 실시하였다. 분석결과 KPRC-SL의 하위척도들은 모든 다른 척도들과의 관계에서 통계적으로 유의한 관련성이 있는 것으로 나타났다(Table 4). Table 3에는 KPRC 원판 표준화 연구(Cho et al., 2006)에서의 하위 척도 간 상관을 같이 제시하였다. KPRC-SL의 하위 척도 간 상관은 KPRC 원판에서의 상관 패턴과 매우 유사하였다.

KPRC-SL의 척도 간 상관에서 타당도 척도인 L 척도는 ERS 척도와 정적 상관($r = .56, p < .01$)이 있었고, 나머지 다른 척도들과는 $-.52$ – $-.77$ 범위의 부적 상관이 있었다. 특히 DLQ 척도와 PSY 척도에서 높은 상관관계가 나타났으며, 이는 KPRC 원판 연구에서 나타나는 상관 패턴과 일치한다. F 척도는 L 척도($r = -.72, p < .01$) 및 ERS척도($r = -.53, p < .01$)와는 부적 상관이 있었고, 나머지 임상 척도와는 $.56$ – $.88$ 범위의 정적 상관이 있었다. F 척도와 가장 높은 상관을 보인 척도는 정신증 척도였으며, 이는 KPRC 원판 연구와 일치한다. ERS 척도는 L 척도를 제외한 모든 하위 척도와 $-.28$ – $-.68$ 범위의 부적 상관이 있었다.

10개의 임상척도 간에는 $.25$ – $.77$ 범위의 정적 상관이 있었다. HPR 척도와 SOC 척도($r = .25, p < .01$)의 상관이 가장 낮았고, DEP 척도와 PSY 척도($r = .77, p < .01$)의 가장 높았다. 나머지 척도 간 상관에서는 DLQ 척도와 PSY 척도($r = .76, p < .01$), ANX 척도와 PSY 척도($r = .74, p < .01$), DEP 척도와 SOM 척도($r = .72, p < .01$), DEP 척도와 DLQ 척도($r = .72, p < .01$), ANX 척도와 DEP 척도($r = .71, p < .01$) 순으로 상관이 높게 나타났다.

KPRC-SL과 KPRC 원판의 일치도

KPRC-SL과 KPRC 원판 검사의 일치도를 확인하기 위해 수화통역사에게 KPRC-SL과 KPRC를 차례대로 실시 한 후, 상관분석과 대응표본 t-검증을 통해 두 검사의 대응되는 척도 간 상관과 평균 차이를 살펴보았다(Table 5). 상관분석 결과, T-R 척도를 제외한 모든 척도에서 KPRC-SL과 KPRC의 대응되는 척도 간 상관이 $.73$ – $.97$ ($p < .001$) 범위로 높게 나타났다. KPRC-SL과 KPRC 간의 대응표본 t-검증 결과, 14개의 척도 중 ERS, SOM, HPR, FAM, SOC 척도에서만 유의한 차이가 있었으나(각각 $t(15) = -2.83, p < .05$; $t(15) = -3.26, p < .01$; $t(15) = -3.08, p < .01$; $t(15) = 3.20, p < .01$; $t(15) = 3.92, p < .01$), Cohen's d를 산출하여 두 검사의 효과크기를 확인한 결과, SOM 척도($d = .60$)을 제외한 나머지 척도에서는 KPRC-SL과 KPRC의 대응되는 척도 간 효과크기가 $.01$ 에서 $.40$ 범위로 매우 작게 나타났다.

평정자 간 일치도

KPRC-SL의 부모-아동 간의 평정일치도를 확인하기 위해 아동 및 청소년에게 KPRC의 자기보고형 검사인 KCPI-S와 KAPI-S를 실시한 후, 상관분석을 통해 부모평정 결과와 자기보고 결과의 일치도를 확인하였다(Table 6). 그 결과, 하위 척도 중 ERS 척도($r = .39, p < .05$), DEP 척도($r = .44, p < .01$), SOM 척도($r = .44, p < .01$), SOC 척도($r = .49, p < .01$)에서 유의한 상관이 있었다.

Table 5. Correlation and Difference between KPRC-SL and Original KPRC

	KPRC-SL M (SD)	Original KPRC M (SD)	r	Difference	
				t	d
T-R	47.81 (12.46)	52.44 (11.60)	.41	-1.41	.38
L	63.13 (12.32)	63.56 (13.40)	.89***	-.29	.03
F	45.31 (6.39)	45.25 (8.45)	.94***	.08	.01
ERS	56.13 (12.10)	59.50 (12.40)	.92***	-2.83*	.28
VDL	48.81 (14.78)	47.63 (15.89)	.91***	.71	.08
PDL	49.50 (15.20)	46.13 (16.82)	.91***	1.91	.20
ANX	44.31 (8.16)	46.31 (11.79)	.81***	-1.13	.17
DEP	48.94 (10.48)	49.69 (13.37)	.94***	-.59	.05
SOM	41.19 (6.83)	45.44 (7.31)	.73**	-3.26**	.60
DLQ	46.06 (9.89)	47.69 (9.32)	.86***	-1.28	.17
HPR	44.56 (9.39)	49.25 (11.73)	.86***	-3.08**	.40
FAM	51.75 (9.46)	48.56 (10.68)	.93***	3.20**	.30
SOC	54.69 (12.84)	49.63 (16.20)	.96***	3.92**	.28
PSY	43.94 (9.55)	46.38 (13.89)	.97***	-1.91	.12

Note. T-R=Test-Retest; L=Lie; F=Infrequency; ERS=Ego Resilience; VDL=Verbal Development; PDL=Physical Development; ANX=Anxiety; DEP=Depression; SOM=Somatization; DLQ=Delinquency; HPR=Hyperactivity; FAM=Family relationship; SOC=Social relationship; PSY=Psychosis.

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

논 의

본 연구는 수어를 사용하는 농인 부모가 자녀의 정신건강 문제를 평가할 수 있도록 아동의 정서·행동적 문제를 평가하는데 유용한 검사 중 하나인 아동 인성 평정척도(KPRC)를 수어로 번역하여 한국 아동 인성 평정 척도-수어판(KPRC-SL)을 개발하고 신뢰도와 타당도를 검증하기 위해 수행되었다.

본 연구에서는 수검자가 검사 동영상을 보고 응답하는 과정에서 수화 통역사에게 받는 도움을 최소화 할 수 있도록 농인들이 이해하기 쉬운 문항을 개발하는데 초점을 맞추었다. 이를 위해 첫째, 수어 문항을 만들기 전 단계에서 농인의 문해력 및 수어의 특성을 반영하여 원문항을 수정하였다. 농인은 제한적인 문해력으로 인해 문자로 제시된 지시사항을 정확하게 이해하기 위해서는 청인들 보다 더 많은 정보를 필요로 한다. 또한 수어와 한국어 어휘의 의미 영역이 달라 발생하는 오해를 줄이기 위해 수어에서 상황과 관련된 문장은 그 상황을 구체적으로 묘사하는 것이 특징이다(Won et al., 2013). 이러한 특성을 반영하여 본 연구에서는 원문항에 농인들의 이해를 돕기 위한 예시를 추가하여 수정한 수어-문자판을 제작하고, 이를 수어로 번역하였다. 둘째, 농인들이 보편적으로 이해할 수 있는 농수화를 주로 사용하여 문항을 번역하였다. 농인들 안에서

Table 6. Inter-rater Agreement between Patients' Report Form and Children's Report Form

	Inter-rater agreement	Inter-rater agreement
	This study (KPRC-SL)	(Hong & Hwang, 2004)
T-R (ICN) ^a	-.23	-.05
L	.13	.39**
F	.24	.44**
ERS	.39*	.34**
VDL	.17	.53**
PDL	.16	.18*
ANX	.14	.40**
DEP	.44**	.24**
SOM	.44**	.42**
DLQ	.13	.15**
HPR	.03	.40**
FAM	.15	.51**
SOC	.49**	.43**
PSY	.02	.34**

Note. T-R=Test-Retest; L=Lie; F=Infrequency; ERS=Ego Resilience; VDL=Verbal Development; PDL=Physical Development; ANX=Anxiety; DEP=Depression; SOM=Somatization; DLQ=Delinquency; HPR=Hyperactivity; FAM=Family relationship; SOC=Social relationship; PSY=Psychosis.

^aICN measures the same contents as the T-R scale of KPRC-SL.

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

도 수화 교육 여부에 따라 수어 사용 능력에 차이가 있고, 연령이나 지역에 따라라도 사용하는 수화에 차이가 있다. 이러한 점을 고려했을 때 대다수의 농인들이 보편적으로 이해할 수 있는 표현을 찾는 것이 중요하다. 본 연구에서는 수어-문자판 개발 및 수어 번역 과정에서 청인인 수화통역사와 청각장애인통역사의 도움을 받아 대부분의 표현은 농수화로 하되 지나치게 개인화된 표현이나 보편적으로 이해하기 어려운 표현 등은 혼합수화를 사용하여 수화 표현에서 개인차나 지역차를 줄였다. 자료 수집 전 전문가들로부터 여러 차례 수어 감수를 받아 지역이나 연령, 교육 정도에 따라 수어 문항의 내용을 이해하는 정도의 차이가 발생하지 않음을 확인하였다. 또한 실제로 표집과정에서 다양한 연령, 교육 정도, 지역의 농인들에게 실시하였을 때 어려움 없이 검사 실시가 가능하였다. 본 연구를 통해 개발된 수어판 시밀검사는 농인들이 쉽게 사용할 수 있어 수화 통역사의 도움 없이 타당한 절차에 따른 심리 검사 실시가 가능해지고, 이는 농인의 심리서비스 접근성 향상에 도움을 줄 것으로 기대되었다.

KPRC-SL의 신뢰도를 검증하기 위해 내적 합치도와 검사-재검사 신뢰도를 구하였다. 그 결과 KPRC-SL 내적 합치도는 대체로 양호하였다. 이는 KPRC-SL의 하위척도가 동질적인 구성개념을 측정하는 문항으로 구성되어 있음을 의미한다. 다만 PDL 척도의 내

적 합치도는 .50으로 다른 척도들에 비해 다소 낮았다. 그러나 KPRC 원판 척도의 표준화 연구(Cho et al., 2006)에서 PDL 척도의 내적 합치도는 다른 척도와 비교하면 낮은 편이었다는 점에서 원판 검사의 양상과 일치한다. 원판보다 수어판에서 PDL 척도의 내적 합치도가 더 낮게 나온 데는 농인 가정의 특수한 상황이 영향을 미쳤을 가능성이 있다. 예컨대, PDL 척도의 문항은 ‘당신의 자녀가 어릴 때 당신 부부는 외출하고 자녀 혼자 집에 두어도 걱정되지 않았습니까?(원문항: 어릴 때 아이를 집에 혼자 두고 외출해도 그다지 걱정되지 않았다)’ 같이 자녀의 영·유아기를 회상하여 보고하는 문항들로 구성되어 있다. 그러나 농인 부모들의 경우 자녀의 언어 습득을 위해 영·유아 자녀를 직접 양육하지 않고 조부모나 다른 청인 가족들에게 위탁하여 양육하는 경우가 많다(Jang & Jung, 2010; Oh & Jeong, 2011). 이처럼 PDL 척도의 일부 문항 내용은 농인들이 응답하는데 어려움이 있어 척도의 내적 합치도가 낮아졌을 가능성이 있다. 추후 연구를 통해 내적 합치도를 저하시키는 문항을 농인의 문화에 맞게 수정하거나 제거하여 이러한 가능성을 확인할 필요가 있다.

다음으로 검사-재검사 신뢰도를 확인하기 위해 평균 3주의 시간차를 두고 두 번의 검사를 실시한 후 상관분석을 통해 검사-재검사 신뢰도를 산출하였다. KPRC-SL 각 하위 척도의 검사-재검사 신뢰도는 .47-.89 범위로 양호하게 나타났고, 이는 KPRC 원판 척도의 검사-재검사 신뢰도와 유사한 정도였다. 이러한 결과는 KPRC-SL이 측정하고자 하는 구성개념을 시간적 변화에 따라 안정적으로 측정하고 있음을 의미한다.

척도의 타당도를 확인하기 위해 KPRC-SL의 하위 척도 간 상관을 구하고, KPRC-SL과 KPRC 원판 척도의 일치도, 평정자 간 일치도를 살펴보았다. 먼저 하위 척도 간 상관을 살펴보면, KPRC-SL의 척도 간 상관은 .25-.88 범위로 모두 유의하였고, KPRC 표준화 연구 결과(Cho et al., 2006)와 전반적으로 유사한 패턴을 보였다. 이는 KPRC-SL이 원판 검사와 마찬가지로 각각의 척도가 측정하고자 하는 문제 영역의 특성을 잘 반영하고 있는 것으로 해석될 수 있다.

타당도 척도 중 L 척도는 ERS와는 정적 상관이 있었고, 타당도 척도인 F 척도 및 나머지 임상척도와는 유의한 부적 상관이 있었다. 이는 L 척도가 자녀의 사소한 문제 행동에 대해서도 부정하는 방어적인 태도를 측정하는 척도로 부모가 자녀의 문제행동에 대해 부인하는 태도를 가지면 임상척도 점수가 저하되어 임상척도 상승에 대한 해석에 주의해야 한다는 해석적 지침과 일치하는 결과이다. F 척도는 L 척도 및 ERS 척도와는 부적 상관, 임상척도와는 정적 상관이 있었다.

F 척도는 병리적 증상에 대한 과장이나 일탈된 반응으로 인해 상

승하는 척도이므로 부모가 자녀의 심리적 문제에 대해 과장되게 부정적 또는 병리적인 방향으로 보고하는 경우 병리적 내용을 평가하는 임상 척도 점수가 함께 상승할 수 있다. F 척도는 특히 부모가 쉽게 관찰할 수 있는 외현화 행동문제나 심한 부적응 문제들을 측정하는 척도와 더 높은 관련성을 보이는 것으로 해석할 수 있다. 반면 ERS 척도는 심리적 문제에 대한 대처능력이나 적응 잠재력 같은 적응적인 능력을 측정하는 척도이므로 F 척도 점수가 상승할 때 ERS 척도 점수는 낮아지는 것으로 해석할 수 있다. 본 연구에서 나타난 F 척도와 임상척도의 관련성 그리고 F 척도와 ERS 척도와 의 관련성은 F 척도가 타당도 척도로서 측정하고자 하는 바를 적절하게 반영하고 있음을 의미한다.

10개의 임상척도는 모든 하위 척도 간에 유의한 정적 상관이 있었는데, 특히 개념적으로 관련성이 높은 척도들 간 상관이 상대적으로 더 높았다. 예컨대 개인의 발달 정도를 측정하는 VDL과 PDL 척도는 다른 척도에 비해 두 척도 간 상관이 상대적으로 더 높았다. 이 결과는 원판인 KPRC 표준화 연구에서 보고된 것과 유사한 것으로, 두 척도가 측정하고자 하는 개념의 일치도가 더 높은 점을 반영한다. 또한 부정적 정서를 측정하는 ANX, DEP 척도는 서로 높은 관련성을 보였고, 이들 척도는 정서적인 문제가 신체적 증상으로 나타나는 경향성을 측정하는 SOM 척도와도 관련성을 보였다. 이는 SOM 척도를 정서관련 척도에 포함시키는 KPRC의 해석적 지침과도 일치한다.

DLQ 척도는 원판인 KPRC에서와 같이 HPR, DEP 척도와 높은 상관을 보였다. DLQ 척도는 품행장애가 있는 아동·청소년을 변별하기 위해 만들어진 척도로 이들 척도의 높은 관련성은 품행장애나 반항성장애가 주의력결핍·과잉행동장애(ADHD)와 공존질환으로 진단되는 비율이 높다는 선행연구 결과와 일치한다(Flory & Lynam, 2003). 또한 아동 및 청소년기에 발생하는 우울증은 과다 행동, 비행, 공격성, 신체 증상 호소로 위장되어 나타나는 가면성 우울증이 흔하여 품행장애와의 감별진단에 유의해야 한다는 진단적 특징이 반영된 결과라고 볼 수 있겠다.

PSY 척도는 발달과 관련된 척도나 대인관계와 관련된 척도보다 우울, 불안, 신체화, 비행, 과잉행동과 같은 정서·행동적 부적응 및 병리적 증상을 측정하는 척도와 더 높은 상관이 있었다. PSY 척도는 현실접촉에 어려움이 나타나는 정신병적 증상을 측정하는 척도 이면서, 정서적 불안정성이나 사회기술의 부족, 사회적 철수나 고립 등의 심한 부적응적 문제를 평가하는 척도라는 점에서 PSY 척도와 정서·행동적 문제 척도들 간의 높은 상관은 PSY 척도가 측정하고자 하는 바를 적절하게 반영하고 있다고 볼 수 있다.

KPRC-SL이 KPRC와 동일한 내용을 측정하는 검사인지 확인하

기 위해 이중언어자에게 두 검사를 모두 실시하여 결과를 비교하였다. 먼저 상관분석을 실시한 결과, T-R 척도를 제외하고 KPRC-SL과 KPRC의 모든 하위 척도들 간 .73 이상의 높은 상관이 있었다. 이는 KPRC-SL과 KPRC의 각 하위 척도들이 측정하는 내용이 유사함을 의미한다.

두 검사의 대응되는 척도 간 평균 차이를 확인하기 위해 대응표본 t-검증을 실시한 결과, 대부분의 척도의 평균 점수 차이가 유의하지 않았다. ERS, SOM, HPR, FAM, SOC 척도에서 유의한 차이가 있었으나, 이에 대한 효과크기를 살펴본 결과 SOM 척도만 중간 정도의 효과크기를 보였고 나머지 척도는 효과크기가 작았다. 이는 두 검사의 각 대응되는 척도 간 평균에 차이가 있으나 두 검사의 척도가 다른 내용을 측정한다고 판단할 만큼의 차이는 아닌 것으로 해석할 수 있다. 다만 수화통역사 및 KPRC 원저자와 여러 차례 수어문항과 원문항이 일치함을 검토하였음에도 불구하고, 수어와 한국어의 언어적 차이로 인해 수검자가 수어문항과 원문항에서 다른 반응을 했을 가능성이 있다. 추후 연구에서는 문해력이 뛰어난 농인들에게 수어판 검사와 원판 검사를 실시하여 두 검사의 일치도를 확인할 필요가 있다.

KPRC-SL의 타당도를 확인하기 위해 자녀에게 KPRC 자기보고형 검사를 실시하여 평정자 간 일치도를 알아보았다. 그 결과 ERS 척도 및 10개의 임상척도에서 부모와 아동의 평정자 간 일치도는 .02-.49 범위($M=.23$)로 나타났다. 이는 부모-자녀 평정자 간 일치도를 살펴본 다른 연구들과 유사한 것으로, 평정자에 따라 평가가 필요하다고 생각하는 영역이나 지각하는 문제 영역, 보유하고 있는 지식 등이 달라 평정자 간 일치도가 높지 않다는 것을 말해준다. 이러한 결과는 이전의 여러 연구에서도 관찰된 바 있다(Achenbach et al., 1987; Edelbrock, Costello, Dulcan, Conover, & Kalas, 1986; Ha, Lee, Oh, & Hong, 1998; Seiffge-Krenke & Kollmar, 1998). 이러한 현상은 아동·청소년의 정서 및 행동적 문제행동을 평가할 때는 부모의 보고와 자녀의 보고를 통합함으로써 보다 정확하고 신뢰로운 정보를 얻을 수 있음을 시사하는 것이기도 하다.

모든 척도에서 유의한 상관을 보인 KPRC 자기보고형 검사의 표준화 연구(Hong & Hwang, 2004)와는 달리 타당도 척도를 제외한 11개의 척도 중에서 ERS, DEP, SOM, SOC 척도에서만 유의한 상관을 보이고 VDL, PDL, DEQ, HPR, FAM, SOC, PSY 척도에서는 유의한 상관을 보이지 못한 결과는 본 연구에 참여한 농인 집단 특유의 현상을 반영하는 것일 가능성도 있다. 자녀가 가지고 있는 문제의 유형, 부모-자녀의 관계 특성, 보호자의 성별, 정서 상태, 스트레스 수준 등의 보호자 특성 등이 평정자 간 차이에 영향을 미칠 수 있다(Achenbach et al., 1987; Ha et al., 1998; Seiffge-Krenke &

Kollmar, 1998). 특히 자신들의 자녀에 대한 청인 부모의 이해 정도와 농인 부모의 이해 정도가 평정 영역에 따라 다를 수 있고, 이러한 차이가 본 연구 자료에 반영된 것일 수도 있다. 그러나 현재까지는 농인과 CODA를 대상으로 한 연구가 부족하여 이에 대한 해석을 분명히 하기 어렵다. 더구나 자료수집 상 현실적인 어려움 때문에 본 연구에서 비교적 적은 수의 표집으로 분석한 것이기 때문에 결과를 일반화하기 어려운 것이 사실이다. 추후 CODA 및 농인의 심리적 특성이나 농인 부모와 CODA 자녀의 관계 특성 등에 대한 기초 자료가 축적되고 충분한 크기의 자료로 분석한다면 평정자 간 차이에 대한 해석을 보다 명확하게 할 수 있을 것이다.

본 연구는 몇 가지 제한점이 있다. 첫째, KPRC는 청인을 대상으로 만들어진 검사이기 때문에 일부 문항은 농인이 응답하기 어려운 내용이 포함되어 있다. 본 연구에서는 원척도가 측정하는 구성 개념을 유지하기 위해 문항을 수정 또는 삭제하지 않고 원검사와 동일하게 개발하였으나, 추후 연구를 통해 농문화에 맞지 않는 문항을 확인하여 수정하거나 삭제한다면 CODA의 특성을 측정하기에 더욱 적합한 검사로 발전할 수 있을 것이다. 둘째, 현재 국내에 농인에게 실시할 수 있는 다른 수어판 검사가 개발되어 있지 않아 타당도를 검증이 제한적으로 이루어졌다. 본 연구를 시작으로 임상 장면에서 많이 활용되는 심리검사들이 수어판으로 개발된다면 보다 다양한 측면에서 타당도 검증이 이루어 질 수 있을 것이다. 셋째, 본 연구에서는 대상자 모집의 어려움 때문에 적지 않은 자료를 농아인 교회를 통해 표집하였다. 연구 참가자 표집 과정에서 특정 배경을 가진 집단이 과잉 포함되는 경우 집단의 효과가 검사 결과에 영향을 미칠 가능성을 배제하기 어렵다. 따라서 추후 연구에서는 보다 다양한 사회·경제학적 배경을 가진 표본을 대상으로 한 연구가 이루어질 필요가 있다.

본 연구는 임상 및 교육 장면에서 널리 사용하는 심리검사를 수어판으로 제작하고 신뢰도 및 타당도를 검증하였다. 본 연구는 수어를 사용하는 농인들이 실제 심리서비스를 이용하는데 활용할 수 있는 수어판 심리검사를 개발하였다는 점에서 가장 큰 의의가 있다. 특히 농인들이 수화 통역사의 도움 없이 타당한 절차에 따른 심리검사의 실시가 가능해짐에 따라 농인의 심리서비스 접근성 향상에도 도움을 줄 것으로 기대된다. 또한 CODA는 환경적 요인이 취약성으로 작용하여 심리적 문제 및 부적응을 경험할 가능성이 높아 이들의 정신건강 문제에 대한 관심이 필요함에도 불구하고 CODA의 심리적 특성이나 부적응 문제에 대한 연구가 부족한 실정이다. 본 연구에서 농인 부모가 자녀의 문제를 평가할 수 있는 수어판 척도를 개발함으로써 일차적 탐지자인 부모로부터 자녀에 대한 정보를 얻는 것이 보다 용이해 질 것으로 생각되며, CODA의 심

리적 특성에 대한 기초연구 자료로도 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

References

- Achenbach, T. M., McConaughy, S. H., & Howell, C. T. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin, 101*, 213-232.
- Ahn, M. H. (2015). *Korean Behavior Assessment System for Children-2: Manual*. Seoul: Insight.
- Athale, N., Aldridge, A., Malcarne, V. L., Nakaji, M., Samady, W., & Sadler, G. R. (2010). Validity of the multidimensional health locus of control scales in American sign language. *Journal of Health Psychology, 15*, 1064-1074.
- Bahan, B. (1994). Comment on turner: A view from the deaf world. *Sign Language Studies, 84*, 241-249.
- Bishop, M., & Hicks, S. (2005). Orange eyes: Bimodal bilingualism in hearing adults from deaf families. *Sign Language Studies, 5*, 188-230.
- Cho, S. M., Park, H. Y., Kim, J. H., Hong, S. H., & Hwang, S. T. (2006). A standardization study of the Korean Personality Rating Scale for Children (KPRC). *Korean Journal of Clinical Psychology, 25*, 825-848.
- Edelbrock, C., Costello, A. J., Dulcan, M. K., Conover, N. C., & Kala, R. (1986). Parent-child agreement on child psychiatric symptoms assessed via structured interview. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 27*, 181-190.
- Flory, K., & Lynam, D. R. (2003). The relation between attention deficit hyperactivity disorder and substance abuse: What role does conduct disorder play?. *Clinical Child and Family Psychology Review, 6*, 1-16.
- Gallaudet, T. H. (1997). On the natural language of signs: And its value and uses in the instruction of the deaf and dumb. *American Annals of the Deaf, 142*, 1-7.
- Guthmann, D., Lazowski, L. E., Moore, D., Heinemann, A. W., & Embree, J. (2012). Validation of the Substance Abuse Screener in American Sign Language (SAS-ASL). *Rehabilitation Psychology, 57*, 140-148.
- Guthmann, D., & Moore, D. (2007). The substance abuse in vocational rehabilitation: Screener in American sign language (SAVR-S-ASL) for persons who are deaf. *Journal of the American Deaf and Rehabilitation Association, 41*, 9-16.
- Guthmann, D., & Sandberg, K. (1998). Assessing substance abuse problems in deaf and hard of hearing individuals. *American Annals of the Deaf, 143*, 14-21.
- Ha, E. H., Lee, S. J., Oh, K. J., & Hong, K. E. (1998). Parent-adolescent agreement in the assessment of behavior problems of adolescents: Comparison of factor structures of K-CBCL and YSR. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 9*, 3-12.
- Hong, S. H., & Hwang, S. T. (2004). Development and validation of KPI-C-R-CRF. *Korean Journal of Clinical Psychology, 23*, 483-501
- Hong, S. H., Kim, J. H., An, Y. H., Cho, S. M., Hong, C. H., Hwang, S. T., & Han, T. H. (2009). *Korean Child Personality Inventory for Teachers*. Seoul: Insight.
- Hwang, J. H., Kim, J. H., & Lee, S. H. (2013). Current status of legally obligated-sign language interpreter service and its active plan for people with hearing impairment. *Journal of Disability and Welfare, 20*, 63-87.
- Hwang, S. T., Kim, J. H., An, Y. H., Cho, S. M., Han, T. H., Hong, S. H., & Hong, C. H. (2010a). *Korean Child Personality Inventory for Self report*. Seoul: Insight.
- Hwang, S. T., Kim, J. H., An, Y. H., Cho, S. M., Han, T. H., Hong, S. H., & Hong, C. H. (2010b). *Korean Adolescent Personality Inventory for Self report*. Seoul: Insight.
- Jackson, C. W., & Turnbull, A. (2004). Impact of deafness on family life a review of the literature. *Topics in Early Childhood Special Education, 24*, 15-29.
- Jang, Y. R., & Seo, H. L. (2015). A phenomenological study on the child rearing experiences of hearing impaired parents who use sign language. *Journal of Disability and Welfare, 29*, 197-218.
- Jang, Y. Y., & Jung, H. Y. (2010). A qualitative study on the life of the deaf as the minority group. *The Journal of Special Education Theory and Practice, 11*, 515-543.
- Jeong, E. H. (2015). *The parentification experience of hearing children of deaf adult in adolescence affect school adjustment: Focusing on the mediating effect of peer relational skill*. (Unpublished master's thesis). Chonbuk National University, Jeonju, Korea.
- Kim, A. Y. (2014). *Sign language, another such language*. Seoul: National Institute of Korean Language.
- Kim, H. J., Kim, Y. Y., Lee, H. S., Hyen, M. N., Nam, D. H., Kim, S. W., & Ahn, D. H. (2009). Mental health screening in schools. *The Journal of the Korean Society of School Health, 22*, 33-48.
- Kim, J. H., Cho, S. M., Hong, C. H., & Hwang, S. T. (2005). *The Korean Personality Rating Scale for Children*. Daegu: Korean Psychology.
- Kim, M. H. (2003). Case study on adult children who have been living with disabled parent. *Journal of Qualitative Research, 4*, 76-87.
- Kim, M. J., & Kim, J. (2013). Acoustic characteristics of speech sounds in normal hearing children of deaf parents. *Communication Sciences & Disorders, 18*, 107-115.
- Kim, S. T., Kim, J. H., Song, D. H., Lee, H. G., Joo, Y. H., Hong, C. H., & Hwang, S. T. (1997). *Korean Personality Inventory for children*. Seoul: Guidance Korea.
- Ko, E. J., & Ha, E. H. (2008). The cross-informant agreement on

- behavior problems between mother and adolescent reports: According to maternal and adolescent depression. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 27, 103-116.
- Lee, E. J., & Kim, Y. T. (2011). Literature review regarding CODA (hearing children with deaf adults). *Bilingual Research*, 46, 237-252.
- Lee, H. G. (2012). Development of the Adolescent Behavior Assessment Scales for the Parent Report (ABAS-P): Tests of its reliability and validity. *Journal of Adolescent Welfare*, 14, 335-361.
- Lee, J. W. (2003). A study on the relationship between the deaf identity and psychosocial functions of Korean deaf adolescents. *The Journal of Special Education: Theory and Practice*, 4, 173-204.
- Lee, S. J. (2001). *A survey of the reality of parent education in the kindergarten department of special school of the hearing-impaired*. (Unpublished master's thesis). Kongju University, Kongju, Korea.
- Lee, S. Y., & Lee, S. H. (2008). A study on the supporting strategies for parenting of the mothers with disability. *Special Education Research*, 7, 119-137.
- Markowicz, H., & Woodward, J. (1978). Language and the maintenance of ethnic boundaries in the deaf community. *Communication and Cognition Ghent*, 11, 29-37.
- Marsee, M. A., Barry, C. T., Childs, K. K., Frick, P. J., Kimonis, E. R., Centifanti, L. C., ... Lau, K. S. (2011). Assessing the forms and functions of aggression using self-report: Factor structure and invariance of the Peer Conflict Scale in youths. *Psychological Assessment*, 23, 792-804.
- Min, W. H., & Lee, B. J. (2015). A longitudinal study to examine the relationship between poverty and the internalization of problems in adolescence. *Studies on Korean Youth*, 26, 145-169.
- National Institute of Korean Language. (2008). *Research on basic literacy of Korean*. Seoul: National Institute of Korean Language.
- National Institute of Korean Language & Korea Association of The Deaf. (2013). *A basic research to improve education skills of Korean for Korean deaf people*. Seoul: National Institute of Korean Language.
- National Institute of Korean Language & Korea Association of The Deaf. (2014). *Basic research on the literacy educational realities of the deaf*. Seoul: National Institute of Korean Language.
- Oh, I. H., & Jeong, E. H. (2011). An analysis of experiences of adolescent children according to hearing impaired family types. *The Journal of Special Children Education*, 13, 409-435.
- Oh, K. J., Lee, H. L., Hong, K. E., & Ha, E. H. (1997). *Korea-Child Behavior Checklist*. Seoul: Huno Inc.
- Oh, K. J., Lee, H. L., Hong, K. E., & Ha, E. H. (2001). *Korea-Youth Self Report*. Seoul: Huno Inc.
- Park, B. E. (2001). *Study on Parenting desire and service of deaf parents with preschool hearing children*. (Unpublished master's thesis). Chungang university, Seoul, Korea.
- Park, Y. S., Park, K. H., Oh, H. S., Ha, E. H., Choi, Y. K., Lee, S. M., & Kim, E. J. (2010). *New psychological assessment*. Seoul: Hana Medical Publishing Company.
- Preston, P. (1995). Mother father deaf; *The heritage of difference. Social Science & Medicine*, 40, 1461-1467.
- Seiffeg-Krenke, L., & Kollmar, F. (1998). Discrepancies between mothers' and fathers' perceptions of sons' and daughters' problem behaviour. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39, 687-697.
- Singleton, J. L., & Tittle, M. D. (2000). Deaf parents and their hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 5, 221-236.
- So, E. S. (2004). *Study on the relationships between self-esteem and feeling of burden of persons with hearing impairment in fostering children*. (Unpublished master's thesis). Seonam University, Namwon, Korea.
- Won, S. O., Heo, I. Kim, M. Y., Kim, Y. M., Nam, G. H., Bae, J. M., & Byeon, G. S. (2013). *Introduction to sign language interpretation*. Seoul: Kyowoo.
- Yeum, D. M., Hea, M. J., & Lee, H. W. (2004). A study on parenting burden of parents with hearing impairment. *The Journal of Special Education: Theory and Practice*, 5, 357-380.

국문초록

한국 아동 인성 평정 척도-수어판 개발 및 타당화 연구

정다원¹ · 황순택¹ · 조혜선¹ · 홍창희² · 정혜정¹ · 장미경³

¹충북대학교 심리학과, ²부산대학교 심리학과, ³대전광역시립 손소리복지관

본 연구에서는 아동 및 청소년의 정서·행동적 문제를 평가하기 위해 사용하는 한국 아동 인성 평정 척도(KPRC)를 수정하여 농인 부모들이 사용할 수 있는 수어판(KPRC-SL)으로 개발한 뒤 타당화 하였다. KPRC-SL 개발을 위해 원문항을 농인의 문화적 특성을 반영하여 수정한 후 수어로 번역하였고, 검사문항은 동영상으로 제작되었다. KPRC-SL의 신뢰도 및 타당도 검증을 위해 만 3-17세 자녀를 둔 농인 부모($N=115$), 수화-한국어 이중언어자($N=16$), 농인 참가자 자녀($N=40$)의 자료를 분석하였다. 신뢰도 검증을 위해 내적 합치도와 검사-재검사 신뢰도를 산출하였다. 통계분석 결과 KPRC-SL의 내적 합치도는 .50-.85, 검사-재검사 신뢰도는 .47-.89 범위로 양호하게 나타났다. 타당도 검증을 위해 KPRC-SL 하위 척도 간 상호관련성, 원판 검사와의 일치도, 평정자 간 일치도를 확인하였다. KPRC-SL의 하위척도 간 상관분석 결과, 개념적으로 관련성이 높은 척도 간 상관이 높게 나타났다. 다음으로 동일한 대상에게 KPRC-SL과 원판 검사를 모두 실시하여 두 검사의 일치도를 확인한 결과, 모든 척도에서 대응되는 척도 간 상관이 유의하게 나타났다($r=.41-.97$). 마지막으로 농인 참가자 자녀에게 KPRC 자기보고형을 실시하여 평정자 간 일치도를 확인한 결과, 평정자 간 일치도는 평균 .23으로 기존 연구들과 비슷하게 나타났다. 본 연구 결과는 KPRC-SL이 신뢰롭고 타당한 검사로 농인 자녀의 정신건강 문제를 탐지하는데 유용한 부모평정형 도구로 활용될 수 있음을 보여준다.

주요어: 한국 아동 인성 평정 척도, 수어판 심리검사, 농인, CODA, 정신건강