

한국어판 대인관계 지지 평가 목록(ISEL-12)의 신뢰도와 타당도

국립공주병원 정신건강의학과,¹ 국립공주대학교 보건진료소²

김도현¹ · 이해경² · 김준원¹ · 이건설¹

Reliability and Validity of the Korean Version of Interpersonal Support Evaluation List-12 (ISEL-12)

Do Hyun Kim, MD¹, Hye-Kyung Lee, RN, PhD²,
Jun Won Kim, MD¹ and Kounseok Lee, MD¹

¹Department of Psychiatry, Gongju National Hospital, Gongju, Korea

²Health Service Center, Kongju National University, Gongju, Korea

Objectives The interpersonal support evaluation list-12 (ISEL-12) is one of the scales used for measurement of perceived social support. This study standardized self-report social support measure, ISEL-12.

Methods Participants included 294 students of a university. Convergent validity was assessed by correlating scores on the ISEL-12 with those on other scales. A exploratory factor analysis was performed to determine the factor structure of the ISEL-12.

Results ISEL-12 showed acceptable reliability and validity. High level of internal consistency and reliability (Cronbach $\alpha=0.866$) and item homogeneity was confirmed. We found two-factor structures of ISEL-12 via factor analysis. The Korean version of ISEL-12 showed significant correlation with other scales for evaluation of perceived social support. Test-Retest reliability was also confirmed (Pearson's correlation coefficient=0.65).

Conclusion These findings support the reliability and validity of the Korean version of ISEL-12 for evaluation of perceived social support in young adults.

J Korean Neuropsychiatr Assoc 2012;51:416-421

KEY WORDS ISEL-12 · Reliability · Validity · Social support.

Received June 26, 2012
Revised July 17, 2012
Accepted August 6, 2012

Address for correspondence

Kounseok Lee, MD
Department of Psychiatry,
Gongju National Hospital,
623-21 Gobunt-ro,
Gongju 314-200, Korea
Tel +82-41-850-5878
Fax +82-41-853-2095
E-mail countin@gmail.com

서 론

신석기 이래로 인간은 사회적 관계를 이루지 않고는 살기 어렵게 되었고, 고대 그리스의 아리스토텔레스는 사람을 가리켜 사회적 동물(zoon politikon)이라 칭하며 함께 사는 공동체의 중요성에 대하여 언급했다.

그러나 최근 사회적 지지의 결핍이 예상되는 통계나 언론 보도가 증가하고 있다. 우리나라 통계청 자료¹⁾에 따르면 1990년에서 2005년까지의 주된 가구 유형은 4인 가구였으나 2010년 조사에 따르면 2인 가구가 주된 유형으로 바뀌었고, 1세대 가구의 비율 또한 2005년 16.2%에서 2010년 17.5%로 증가하였다. 이를 통해 가족 구성원 간의 상호작용이 감소할 수 있으며, 이는 사회적 지지의 한 요소인 가족으로부터의 지지²⁾ 역시 부족해질 수 있음을 예상할 수 있다.

사회적 지지는 보호받고 있다는 느낌이나 실제로 다른 사람으로부터 받는 도움 등으로 정의할 수 있다. Cohen과 Ho-

berman³⁾은 사회적 지지를 유형적 지지(tangible support, 물질적인 도움), 평가적 지지(appraisal, 고민되는 일에 대하여 다른 사람의 평가와 조언을 받음), 자존감 지지(self-esteem, 다른 사람과 비교할 때 긍정적인 평가), 소속감(belonging, 다른 사람과 어떤 일을 함께함) 등으로 구분했다. 사회적 지지는 외부 스트레스 등 건강에 부정적 결과를 미치는 요인들을 중화하거나 경감하는 효과가 있어 그 중요성이 부각된다.⁴⁾ 이 때문에 사회적 지지가 미치는 영향에 대한 연구들이 있었다. Brown 등⁵⁾은 높은 수준의 사회적 지지를 받은 여성들에서 그렇지 않은 여성에 비해 정신과적 문제가 감소함을 증명하였고, Brummett 등⁶⁾은 심혈관 질환으로 입원한 환자들을 대상으로 사회적 지지도와 우울증상 발현 간의 반비례 관계가 있음을 보였다. 사회심리학적 스트레스(psychosocial stress)에 대한 사회적 지지의 방어 효과는 완충가설(buffering hypothesis)로 설명된다. 이 가설은 사회적 지지가 부족하거나 없으면 사회심리학적 스트레스가 건강과 안녕감(well-be-

ing)에 해로운 영향을 미치는 반면 강한 사회적 지지 하에서는 이러한 해로운 효과가 경감된다는 내용이다. 즉, 스트레스의 효과를 변형시켜 적응을 할 수 있도록 해주는 것이다.⁷⁾ 사회적 지지가 미치는 긍정적 효과에 관한 다른 가설은 직접 효과모델(direct effect model)이다. 이 가설은 사회적 지지가 특정 스트레스 인자(stressor) 자체를 막고 위협성에 대한 평가를 유순하게 해주며 안녕감에 대한 느낌과 사기를 진작시킨다는 내용이다.⁸⁾ 즉, 실제 스트레스 인자를 다루는 방법의 여부에 관계없이 편안함, 안녕감에 영향을 준다는 것이다. 연구에 따라서 두 가지 가설에 대한 설명의 차이는 있지만 사회적 지지가 건강과 안녕감에 직·간접적으로 영향을 미치고 있음을 추측해볼 수 있다.

사회적 지지의 영향에 관한 연구를 위해서 이를 측정하여 정량화하기 위한 여러 척도들이 있다. Duke-University of North Carolina Functional social support Questionnaire(이하 Duke-UNC 사회적 지지도 설문지(Duke-UNC functional social support questionnaire),⁹⁾ 가족과 친구로부터의 지각된 사회적 지지(perceived social support from friends and from family),²⁾ Cohen이 개발한 대인관계 지지 평가 목록(interpersonal support evaluation list, 이하 ISEL)³⁾ 등이 사용되고 있다. 사회적 지지의 평가에 있어서 중요한 사항 중 하나는 객관적인 지지의 정도보다는 각각 개개인이 인식하는 사회적 지지의 정도가 중요하다는 것이다.¹⁰⁾

대인관계 지지 평가 목록은 척도는 4가지의 하위척도(sub-scale)가 있고 각 하위척도당 10개의 문항이 있어 총 40문항(대학생용은 48문항)으로 이루어진 자기 보고형 설문지이다. 이 중 하나의 하위척도(자존감 하위척도, self-esteem subscale)를 생략하고 각 문항 중 요인적 재량이 높은 문항을 추출하여 구성된 척도가 12문항 ISEL(이하 ISEL-12 척도)이다. ISEL-12 척도는 개인이 인지하는 사회적 지지도를 잘 반영하고 기존의 ISEL에서 요인적 재량이 높은 문항을 추출하여 구성하였으므로 적은 수의 문항으로 사회적 지지를 효과적으로 측정할 수 있기 때문에 다른 척도들에 비해서 효율성이 좋을 것으로 생각된다.

앞에서 언급했듯이 사회적 지지의 정도를 측정할 수 있는 척도는 사회적 지지나 사회 연결망이 미치는 영향과 같은 연구를 하는 데 필수적이다. 인간관계나 사회적 지지와 관련된 사항은 국가, 문화권마다 차이가 크다는 것을 고려할 때 국내에서 활발한 연구가 이루어지기 위해서는 우리나라 사람들이 충분히 이해할 수 있는 척도가 필요하다.

현재 국내에서 사용되고 있는 사회적 지지도 설문지는 한국어판 Duke-UNC 사회적 지지도 설문지¹¹⁾와 한국형 삶의 질 측정도구(Korean Health Related Quality of Life Scale),¹²⁾

한국어판 루벤 사회 연결망 척도(Lubben Social Network Scale, 이하 LSNS)¹³⁾ 등이 있다. ISEL-12 척도는 개인이 지각하는 사회적 지지를 평가하는 척도 중 하나로 현재 몇몇 국가에서 번역하여 이용하고 있으나,¹⁴⁾ 한국어로는 일부의 연구¹⁵⁾에서 보조자료로 번역되어 사용된 것 외에는 연구자들이 아는 한도내에서 아직 신뢰도와 타당도 검증을 주제로 한 연구는 없었다. 따라서 본 연구는 한국어판 ISEL-12을 제작하고 이의 신뢰도와 타당도를 검증하고자 한다.

방 법

한국어판 ISEL-12의 제작

Cohen의 홈페이지에 게시되어 있는 ISEL-12의 문항을 3명의 정신과 의사가 각각 번역하였다. 이를 취합하여 검토하면서 문맥에 맞는 의미에 따라 수정하여 번역본을 만들었다. 이를 영문학자가 영어로 역번역하였고, 이후 번역본과 원본을 비교하여 최종 번역판을 제작하였다.

대 상

본 연구는 지방의 한 대학에서 실시하였다. 자발적 참여 의사가 있는 학생을 대상으로 하였다. 설문지 배부시 소정의 기념품을 제공하였고, 검사 실시 전 서면동의를 받았다. 본 연구는 국립공주병원 기관윤리위원회의 승인을 받았다.

도 구

ISEL-12

Interpersonal support evaluation list-12 척도는 총 12문항으로 구성되어 있고 각 문항은(절대 사실이 아니다, 사실이 아닌 것 같다, 사실인 것 같다, 절대 사실이다) 4항목 중 하나를 선택하게 되어있다. 12문항 중 부정형 문항은 1, 2, 7, 8, 11, 12번 6문항이다. 긍정형 문항은 선택지 1번에서 4번을 각각 0~3점, 부정형 문항은 3~0점으로 배점하여 총점은 0~36점 범위이다. 점수가 높을수록 더 높은 수준의 사회적 지지를 받는 것으로 평가된다.

한국어판 Duke-UNC 사회적 지지도 설문지

(Korean version of the Duke-UNC functional social support Questionnaire)

Korean version of the Duke-UNC functional social support questionnaire 13문항으로 구성된 자기 기입식 사회적 지지 측정 척도이다. 1998년 미국 Duke 대학병원 가정의학과와 North Carolina대학 보건학교실에서 사회적 지지도를 측정

하기 위해 만들어진 설문지로 1997년 한국어판 설문지 개발을 위한 논문이 발표되었다.¹¹⁾ 각 문항이 1점에서 5점으로 총 13점에서 65점 범위이고 점수가 적을수록 원하는 만큼의 충분한 사회적 지지가 있음을 반영하고 있다.

Lubben 사회적 지지 척도(Lubben Social Network Scale)

Lubben Social Network Scale 척도는 1988년 Lubben이 노인연령층에 적합하도록 개발한 10문항의 자기 보고형 검사로 2009년 한국어판 LSNS 척도개발을 위한 논문이 발표되었다.¹³⁾ 총 10문항이며 문항당 0~5점 범위로 선택하게 되어있고 점수가 높을수록 높은 사회적 지지를 받고 있음을 반영한다.

한글판 우울증 선별도구(Patient Health Questionnaire-9)

Patient Health Questionnaire-9(이하 PHQ-9)은 1999년 Spitze 등^{16,17)}이 개발한 자기보고형 설문지이며 주요 우울장애의 진단을 위하여 정신질환의 진단 및 통계 편람 제4판(Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders, fourth edition)의 주요우울삽화 진단기준 9항목과 일치하게 고안되었으며 항목당 0~3점 범위이고, 총점은 0~27점까지이다.

본 연구에서는 2010년 번안하여 신뢰도와 타당도가 검증된 한글판 PHQ-9¹⁸⁾을 사용하였다.

통계 분석

자료의 신뢰도 검증을 위해 내적 일관성 신뢰도(cronbach α)를 구하였다. 검사-재검사 신뢰도 분석을 위해 pearson correlation을 시행하였다. 타당도를 검증하기 위해 요인분석을 시행하였고, 수렴 타당도를 확인하기 위해서 Duke-UNC 척도 및 LSNS 척도와의 상관관계를 비교하였고, 판별타당도의 검증을 위해 PHQ-9과의 상관관계를 평가하였다. 사회인구학적 자료의 검증에는 빈도분석을 사용하였다. 모든 자료 분석에는 PASW ver. 18.0 for Windows(SPSS Inc., Chicago, IL, USA)를 사용하였으며, 각 분석에서의 통계적 유의수준은 0.05 미만으로 하였다.

결 과

연구 대상의 일반적 특징

전체 300명에게 설문지를 배포하였고, 설문항목을 일부만 기입하였거나(n=4), ISEL-12 척도에 대한 응답을 불성실하게 한 경우(① 모두 1번 ② 모두 4번 ③ 11문항 1번, 1문항 2번 ④ 11문항 4번 1문항 3번으로 기입한 경우, n=11)등에 해당되는 15명을 제외하고 285명이 분석에 이용되었다. 평균연령

은 19.4세였고, 남자는 107명으로 평균 19.96±3.88세, 여자는 178명으로 평균 19.06±2.06세였다. 응답자들의 ISEL-12 점수의 전체 평균은 25.72±5.74였다(표 1).

신뢰도

내적일관성

Interpersonal support evaluation list-12 척도의 일관성을 알아보기 위해 실시한 전체 항목의 신뢰도 계수(cronbach α)는 0.866이고, 각 문항을 제거했을 때의 신뢰도 계수는 0.848~0.862의 범위를 보였다(표 2). 모두 0.6보다 높은 신뢰도를 보여 충분한 정도의 신뢰도를 갖고 있는 것으로 생각할 수 있다.

검사-재검사 신뢰성(Test-retest reliability)

처음 설문지를 작성했던 학생들을 대상으로 2주 후 재검사를 시행하였다. 모두 같은 번호로 응답하는 등의 불성실 응답자를 제외한 178명을 대상으로 분석하였다. 각 총점의 피어슨 상관계수는 0.648이었고, 통계적으로 유의한 수준(p<0.01)을 보였다. 재검사의 결과가 상관관계가 있음을 보여 ISEL-12 척도의 검사-재검사 신뢰도는 적절한 것으로 생각할 수 있다.

Table 1. Sociodemographic characteristics of the participants

Variables	Number (%) or Mean±SD
Age (years)	19.40±2.91
Gender	
Male	107 (37.5)
Female	178 (62.5)
Colleges	
College of humanities and social sciences	92 (32.3)
College of natural science	98 (34.4)
College of industrial science	95 (33.3)
Grade	
Freshman	216 (75.8)
Sophomore	30 (10.5)
Junior	11 (3.9)
Senior	14 (4.9)
Graduate school	11 (3.9)
School personnel	3 (1.1)
Residence	
Home	63 (22.1)
Dormitory	136 (47.7)
Rented house	53 (18.6)
Boarding's house	29 (10.2)
Relative's house	2 (0.7)
Etc.	2 (0.7)

SD : Standard deviation

Table 2. Mean, standard deviation, corrected item-total correlation, reliability (n=285)

Item	Mean	Standard deviation	Pearson correlation	Cronbach's alpha if item deleted
Q1	2.24	0.700	0.604*	0.858
Q2	2.51	0.675	0.648*	0.855
Q3	2.06	0.800	0.665*	0.854
Q4	2.14	0.817	0.691*	0.852
Q5	2.08	0.763	0.702*	0.851
Q6	2.26	0.774	0.735*	0.848
Q7	1.90	0.722	0.540*	0.862
Q8	1.92	0.732	0.548*	0.862
Q9	2.19	0.726	0.676*	0.853
Q10	2.11	0.797	0.565*	0.862
Q11	2.13	0.795	0.572*	0.861
Q12	2.19	0.703	0.696*	0.851

* : Correlation is significant at 0.01 level (2-tailed)

Table 3. Principal component analysis of ISEL-12 (n=285)

Item	Factor 1	Factor 2
Q6	0.826	0.200
Q5	0.759	0.227
Q3	0.754	0.160
Q9	0.748	0.189
Q10	0.702	0.045
Q4	0.686	0.275
Q12	0.240	0.775
Q11	0.088	0.738
Q2	0.242	0.711
Q7	0.076	0.700
Q1	0.212	0.672
Q8	0.164	0.615
Eigen value	4.92	1.83
Percent of variance (%)	41.02	15.24

ISEL-12 : Interpersonal support evaluation list-12

타당도

구성 타당도(Construct validity)

Interpersonal support evaluation list-12 척도의 구성타당도를 검증하기 위해 12문항에 대한 탐색적 요인분석을 시행하였다. 주성분 분석(principal component analysis)을 사용하였고, 요인회전 방법으로는 베리맥스(varimax) 방식을 사용하였다. 문항 선택의 기준으로 고유값(eigen value) 1 이상, 요인적재량(factor loading) 0.4 이상, 공통성(communality) 0.4 이상으로 설정하였다. 12문항에 대한 탐색적 요인분석 결과 12문항 전 문항이 기준을 충족하여 요인분석에 포함되었고, 총 2개의 요인이 추출되었다. 두가지 요인으로 분류할 때 1요인의 고유값은 4.92, 2요인의 고유값은 1.83로 좋은 타당도를 나타내었고, 2가지 하위요인으로 설정되는 총 분산은 56.26%이며 요인 1은 41.02%, 요인 2는 15.24%를 설명하고 있다(표 3).

Table 4. Pearson's correlations ISEL-12 and other scales

	ISEL-12	Duke-UNC	LSNS	PHQ-9
ISEL-12	1			
Duke-UNC	-0.568**	1		
LSNS	0.492**	-0.463**	1	
PHQ-9	-0.274**	0.259**	-0.155*	1

* : p<0.05, ** : p<0.01. ISEL-12 : Interpersonal support evaluation list-12, Duke-UNC : Duke - University of North Carolina Functional social support Questionnaire, LSNS : Lubben Social Network Scale, PHQ-9 : Patient health questionnaire-9

수렴타당도와 판별타당도

Duke-UNC 척도는 수치가 낮을수록 높은 사회적 지지를 반영하는 것으로서 ISEL-12와의 피어슨 상관계수가 -0.568 (p<0.01)로 유의미한 음의 상관계수를 보였다.

다른 사회적 지지를 반영하는 LSNS 척도와의 비교에서는 피어슨 상관계수가 0.492(p<0.01)로 유의미한 양의 상관관계를 보였다.

우울증 선별도구인 PHQ-9과의 비교에서는 피어슨 상관계수가 -0.274(p<0.01)로 상관관계가 높지는 않으나 낮은 정도의 유의미한 음의 상관관계를 보였다(표 4).

고 찰

도입부에서 언급했듯이 사회적 지지 가설에는 완충가설과 직접효과모델이 있다. 직접효과모델은 지지해줄 수 있는 사람의 수와 같은 지지 구조(support structure)와 관련이 있고, 완충가설은 받을 수 있는 지지의 종류와 같은 지지 기능(support function)과 관련이 있다. 개인이 인지하고 있는 이용 가능한 지지 기능을 측정하기 위한 노력으로 Cohen과 Wills¹⁹⁾는 ISEL 척도를 제안하여 사회적 지지를 측정하고자 하였다. 완충가설에 근거했을 때 사회적 지지는 스트레스 상황에서 이를 이겨내는 능력뿐만 아니라 육체적, 정신적 질환의 발병

과 회복에 관련되어 있음을 추측할 수 있으며 이는 Cohen의 연구를 비롯한 다른 연구들에서도 유사하게 나타났다.^{20,21)}

본 연구에서는 한국어판 ISEL-12 척도의 신뢰도와 타당도를 검증하였다. 이전부터 ISEL 척도를 이용한 연구는 있었지만^{22,23)} ISEL 자체를 위한 연구가 아닌 다른 연구를 위한 보조적인 수단으로 ISEL 척도를 사용했기 때문에 신뢰도와 타당도 검증이 충분히 이루어지지 않았고, 임의로 번역이나 수정을 해서 사용한 경우도 있었다. 외국의 경우에도 주로 ISEL-12 척도의 원판인 40문항판이나 대학생용을 위한 48문항판이 연구에 이용되었다.^{1,14)} ISEL-12 척도는 ISEL-40 척도 항목 중에서 요인 적재량이 높은 항목들이 추출된 척도이기 적은 문항으로 쉽게 사회적 지지를 반영할 수 있다. 또한 대학생용 ISEL-48 척도는 긍정, 부정의 양자택일형이기 때문에 각 문항을 세분하여 정량화하는 데 어려움이 있을 것으로 예측해볼 수 있다. ISEL-12 척도의 장점은 문항수가 적어 간편하면서도 문항 내에서 지지 정도의 정량화 범위가 넓기 때문에 짧은 시간에 검사하고 결과를 얻을 수 있는 선별검사 등에서 유용할 것으로 생각된다. 여러 사회적 지지 척도를 비교한 Orth-Gomér과 Undén²²⁾의 연구에서 측정 과정의 복잡함과 이해의 어려움이 사회적 지지 측정에 장애물로 작용할 수 있음을 보였고, ISEL 척도(40문항)의 장점으로는 여러 개의 소척도가 다양한 방면의 지지를 측정할 수 있다는 점, 단점으로는 일부 국가에서만 적용 가능한 문항(예 : 내가 아침 일찍 비행기를 타기 위해 공항에 가야 한다면 나를 데려다 줄 사람을 찾는데 어려울 것이다)이 있다는 점이 제기되었다. 하지만 ISEL-12 척도에서는 Cohen이 제안한 하위척도는 유지하면서 우리 나라에 적용하기 어렵지 않은 문항들로 구성되어 있기 때문에 활용성이 클 것이다.

본 연구를 통해 ISEL-12 척도의 신뢰성과 타당성이 적절하다고 증명되었다. 12문항을 탐색적 요인 분석한 결과 고유값 1 이상의 요인이 2개 추출되었고 각 요인의 신뢰도 계수도 각각 0.86, 0.82으로 측정되어 내적 일관성이 좋음이 확인되었다. 이는 이전 Park¹⁵⁾이 시행한 연구와 유사한 결과를 보인 것이다. ISEL 척도의 저자가 제시한 하위척도는 3종류였고, 원척도인 ISEL-40에서 제시한 하위척도는 4종류였다. Cohen이 1983년 처음 시행한 연구에서 척도의 요인 구조는 밝히지 않았으나 하위척도와 총점과의 연관성이 높고, 소속감 지지를 제외하고는 다른 하위척도들 간의 연관성이 낮은 것으로 나타나 하위척도들이 서로 독립적임을 보였다.³⁾ 그러나 1985년 시행한 연구²⁴⁾에서는 하위척도들 간의 연관성이 높은 것으로 나타났고, 이후 House 등의 연구에서는 ISEL 척도는 2가지 하위척도로만 분류된다는 결과를 보였다.¹⁶⁾ ISEL-12 척도를 직관적으로 하위척도로 분류할 때는 다른

사람으로부터 유형의 도움을 받는 유형적 지지, 어려운 일이 있을 때 상의를 할 수 있는 평가적 지지, 함께 어떤 활동을 하는 소속감 지지로 나뉠 수 있으나 실제 문항 간 관계나 요인 구조상으로는 본래의 하위척도 간 상관관계가 크다는 이전의 연구 결과들과 유사하다고 볼 수 있다. 본 연구에서 2가지 요인으로 분류된 각 문항들은 요인적재량의 순서는 다르지만 이전에 Park¹⁵⁾이 시행한 연구에서 2개 요인으로 분류된 문항들과 동일하게 나타났다. Park은 각 요인을 소속감 지지와 도구적지지로 구분했으나 각 문항의 내용을 살펴볼 때 요인 1(3, 4, 5, 6, 9, 10번 문항)은 긍정문항, 요인 2(1, 2, 7, 8, 11, 12번 문항)는 부정문항이라는 점이 특징적이다. 이와 같은 영향이 각 문항의 내용적인 차이의 측면인지 아니면 영어와 달리 부정어구가 문장의 후반부에 나오기 때문에 발생하는 이해 정도의 차이인지 여부를 확인하기 위해서는 향후 유사한 연구가 더 시행되어야 할 것이다.

본 연구의 의의로는 연구자들이 아는 범위에서 한국어 판 ISEL-12 척도의 신뢰도와 타당도를 검증한 첫 번째 연구라는 점이다. 전술했듯이 이전의 일부 연구^{15,23)}에서 탐색적 요인 분석이나 내적 일관성 측정함으로써 신뢰도나 타당도를 검증하려는 노력은 있었으나 다른 연구 주제를 위한 보조적 수단이었으며 본 연구에서는 국내에서 시행된 이전 연구들에 비해 번역-역번역, 검사-재검사 등의 과정을 준수함으로써 정확도를 높이고자 했다.

본 연구의 제한점으로는 다음과 같다. 첫 번째로 조사 대상군이 편중되어 있다는 점이다. 대학생을 대상으로 시행했기 때문에 일반인구의 특성을 제대로 반영할 수 없었다. 대학생의 특성상 기숙사 생활, 하숙생활 등을 하면서 가족들이나 친했던 친구들과 떨어져서 지내고 있는 경우가 많을 것이고, 조사 대상군의 평균연령이 19.4세인 점을 생각해볼 때 대학생 활을 한지 1~2년 이내인 경우가 많아 주변사람들로부터 충분한 사회적 지지를 받을 만큼 밀접한 관계를 형성하기 어려웠을 것이다. LSNS 척도 중 결혼을 하지 않으면 만점을 받을 수 없는 항목이 있고, 사회적 지지를 받을 수 있는 중요한 인간관계 중 하나가 배우자 관계임을 고려할 때 대부분 미혼일 가능성이 높은 본 연구 대상군의 사회적 지지 정도는 실제로 다 과소평가되었을 것으로 추론할 수 있다.

두 번째로 거주 형태 이외에는 가족 구성원, 친구, 가족이나 친구와의 교류 빈도 등 사회적 지지를 반영할 수 있는 수치화된 객관적 지표와의 비교가 빠져 있다. 때문에 실생활에서의 상황과 문항간의 관계를 밝히는 데 어려움이 있다.

향후 넓은 연령층과 다양한 집단을 대상으로 한 연구가 추가적으로 필요할 것으로 생각된다.

결론

285명의 대학생을 대상으로 한국어판 ISEL-12의 신뢰도와 타당도는 비교적 높은 수준에서 검증되었다. 다른 유사한 사회적 지지 측정 척도와 마찬가지로 외래 환경이나 검진상황에서 개인이 인식하는 사회적 지지를 평가 및 선별검사 하는데 유용할 것으로 생각되며 향후 사회적 지지와 연관된 연구에 도움을 줄 수 있을 것으로 기대된다.

중심 단어 : 대인관계 지지 평가 목록 · 신뢰도 · 타당도 · 사회적 지지.

Acknowledgments

척도의 역번역 과정과 최종 번역판 제작에 도움을 주신 국립공주대학교 영어영문학과 김인표 교수님께 감사의 말씀을 전합니다.

Conflicts of Interest

The authors have no financial conflicts of interest.

REFERENCES

- 1) Statistics Korea. Population and Housing Census. Daejeon: Statistics Korea;2011.
- 2) Procidano ME, Heller K. Measures of perceived social support from friends and from family: three validation studies. *Am J Community Psychol* 1983;11:1-24.
- 3) Cohen S, Hoberman H. Positive events and social supports as buffers of life change stress. *J Applied Soc Psychol* 1983;13:99-125.
- 4) Cassel J. The contribution of the social environment to host resistance: the Fourth Wade Hampton Frost Lecture. *Am J Epidemiol* 1976;104:107-123.
- 5) Brown GW, Bhrolchain MN, Harris T. Social class and psychiatric disturbance among women in an urban population. *Sociology* 1975;9:225-254.
- 6) Brummett BH, Babyak MA, Barefoot JC, Bosworth HB, Clapp-Channing NE, Siegler IC, et al. Social support and hostility as predictors of depressive symptoms in cardiac patients one month after hospitalization: a prospective study. *Psychosom Med* 1998;60:707-713.
- 7) Cohen S, Mckay G. Social support, stress, and the buffering hypothesis: a theoretical analysis. *Handbook of Psychology and Health* 1984;4:253-267.
- 8) Buchanan J. Social support and schizophrenia: a review of the literature. *Arch Psychiatr Nurs* 1995;9:68-76.
- 9) Broadhead WE, Gehlbach SH, de Gruy FV, Kaplan BH. The Duke-UNC Functional Social Support Questionnaire. Measurement of social support in family medicine patients. *Med Care* 1988;26:709-723.
- 10) Blazer DG. Social support and mortality in an elderly community population. *Am J Epidemiol* 1982;115:684-694.
- 11) Suh SY, Im YS, Lee SH, Park MS, Yoo T. A study for the development of Korean version of the Duke-UNC functional social support questionnaire. *J Korean Acad Fam Med* 1997;18:250-260.
- 12) Kim SY, Shim JY, Won WJ, Sun WS, Park HK, Lee JK. The development of Korean Health Related Quality of Life Scale (KQUOLS): testing reliability and validity. *J Korean Acad Fam Med* 2000;21:382-394.
- 13) Lee KW, Kim SY, Chung W, Hwang GS, Hwang YW, Hwang IH. The validity and reliability of Korean version of Lubben Social Network Scale. *Korean J Fam Med* 2009;30:352-358.
- 14) Dr. Cohen's Scales. March 26, 2012. Available from <http://www.psy.cmu.edu/~scohen/scales.html>
- 15) Park JK. Life Satisfaction of People with Disabilities. Seoul: Sungkyunkwan University;2009.
- 16) Spitzer W. Patient Health Questionnaire-PHQ-9. PRIME-MD TODAY. New York: Pfizer Inc.;1999.
- 17) Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med* 2001;16:606-613.
- 18) Park SJ, Choi HR, Choi JH, Kim K, Hong JP. Reliability and validity of the Korean version of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). *Anxiety and Mood* 2010;6:119-124.
- 19) Cohen S, Wills TA. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychol Bull* 1985;98:310-357.
- 20) Peters-Golden H. Breast cancer: varied perceptions of social support in the illness experience. *Soc Sci Med* 1982;16:483-491.
- 21) Lin N, Simeone RS, Ensel WM, Kuo W. Social support, stressful life events, and illness: a model and an empirical test. *J Health Soc Behav* 1979;20:108-119.
- 22) Orth-Gomér K, Undén AL. The measurement of social support in population surveys. *Soc Sci Med* 1987;24:83-94.
- 23) Moon SW, Han JC. The effects of cognitive appraisal and perceived social support on adolescents' coping behavior. *Korean J Child & Adol Psychiatr* 1996;7:233-246.
- 24) Cohen S, Mermelstein R, Kamarck T, Hoberman H. Measuring the functional components of social support. In: Sarason IG, Sarason B, editors. *Social Support: Theory, Research and Applications*. The Hague: Martinus Nijhoff;1985. p.73-94.