

정신건강영역

01

통합스트레스검사

02

우울관련 검사

03

불안관련 검사

04

자살관련 검사

2026. 6. 9

202625007 김미영 · 202625010 노주영



목차

01 스트레스 수준·취약성·생활사건 통합 평가
IESS - 통합스트레스검사

02 우울관련 검사 - 성인 및 아동
MHS:D · K-CDI 2

03 불안관련 검사 - 성인 및 아동
MHS:A · K-RCMAS-2

04 자살관련 검사 - 위험 수준 선별
MHS:S

01

통합스트레스검사

IESS - Integrated Evaluation of Stress and Stress Vulnerability

스트레스란?

스트레스를 바라보는 세 가지 관점

01. 통합스트레스검사



스트레스(Stress)

라틴어 'stringere'(팽팽하게 죄다)에서 유래되었으며,
개인이 가진 대처 능력을 넘어설 때 발생하는 불안정한 상태를 의미함.

심각·만성·반복적 스트레스 → 신체 질병·면역 저하·우울·불안·중독 유발



자극 (Stimulus)

사별·전쟁·경제적 재난 등
외부 사건 자체



반응 (Response)

생리적·신체적·정서적
고통 반응



역동적 상호작용

주관적 평가(appraisal)와
대처 능력 중심
(Lazarus & Folkman, 1986)

통합스트레스검사(IESS) 개발배경

스트레스 요인과 개인의 기질, 반응을 포괄적으로 반영한 검사

01. 통합스트레스검사

IESS 개발 의의

● 기존 측정 도구의 한계

- ① 양적 측정의 한계 : 과거 스트레스 요인의 빈도, 생활사건의 변화량 위주 측정 → 개인이 느끼는 주관적 고통의 깊이를 반영하지 못함.
- ② 정신병리 중심 측정의 한계 : 기존 SCL-90·MMPI 등은 스트레스 자체보다 이미 유발된 정신병리 결과 측정에 치우침.

● 통합적 평가모델의 필요성

스트레스 유발 요인 + 이에 대응하는 개인의 성격·기질적 취약성 + 주관적 인지·정서·행동적 반응을 포괄적으로 평가

● 정상인 기준 표준화 기준 수립

정상인군을 대상으로 기준 구축, 상대적으로 객관화하여 비교·평가 → 정신병리에 대한 조기·예방적 개입

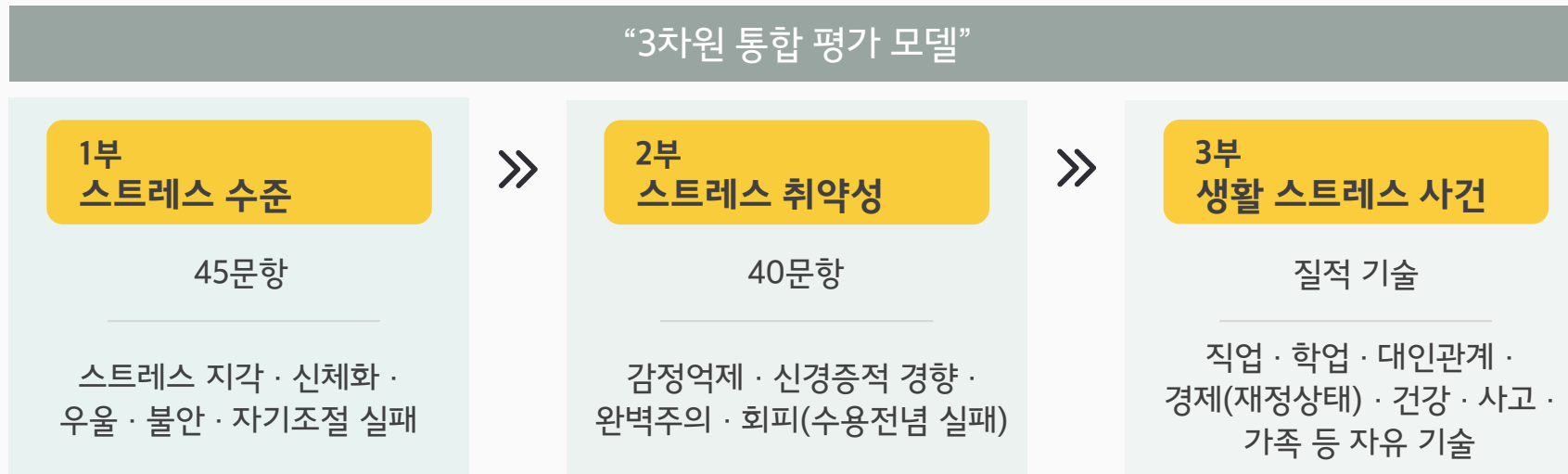
통합스트레스검사(IESS) 구성

IESS의 구성적 특징

01. 통합스트레스검사

IESS의 구성

수검자의 주관적 고통, 성격적 취약성, 삶의 맥락을 입체적으로 파악하기 위해 총 3부로 구성



* 인지-정서-행동 반응과 요인간의 영향을 고려, 요인(사건)을 가장 나중에 검사

통합스트레스검사(IESS) 구성_1부

유기적 연쇄구조의 5개 하위 영역

01. 통합스트레스검사

1부 스트레스 수준의 척도 구성

현재 일상생활에서 경험하고 있는 주관적 고통과 정신·신체적 반응의 심각성을 측정하는 5개 하위 영역으로 구성

하위 척도	문항	학술적 정의 및 해석적 의미
① 스트레스 지각	5	스트레스에 대해 개인이 통제할 수 없다고 지각하는 고통의 정도 → 점수 높을수록 강한 통제 불가능 인식, 무력감
② 신체화	13	스트레스로 인해 유발되는 신체 증상과 주관적 피로감의 수준
③ 우울	9	스트레스로 인한 우울 반응, 흥미 감소, 활력 상실, 자존감 저하, 주의집중력 감소 등의 정서적 고통 수준
④ 불안	9	스트레스로 인한 주관적인 긴장, 불안, 공포, 걱정 등 심리적·생리적 각성 상태의 수준
⑤ 자기조절 실패	9	스트레스로 인해 감정, 충동, 욕구(식욕/성욕 등)를 조절하는 자아 기능 저하 → 점수 높을수록 분노폭발, 충동 행동

연쇄구조
↓

통합스트레스검사(IESS) 구성_2부

성격적·기질적 취약 요인의 4개 하위 영역

01. 통합스트레스검사

2부 스트레스 취약성의 척도 구성

스트레스 상황에서 부적절한 반응을 유발하거나 주관적 고통을 증폭시키는 개인의 성격적·기질적 취약 요인을 측정하는 4개 하위 영역

하위 척도	문항	학술적 정의 및 해석적 의미
① 감정 억제	10	스트레스 상황에서 부정적 감정(짜증, 분노 등)을 적절히 표현하지 못하고 억압·억제하는 경향 → 높을 수록 심리적 고통이 신체화, 자기조절 실패로 이어지기 쉬움.
② 신경증적 경향	10	환경 변화와 불확실성에 대해 민감하고 불안, 분노, 우울 등의 부정적 정서를 쉽게 느끼는 기질적 특성 → 대처능력을 저하시키고 주관적 고통 가중시킴.
③ 완벽주의	10	외부나 자신에게 도달하기 어려운 과도한 기준을 설정하고, 이를 충족하지 못했을 때 심한 좌절감, 비난, 불안을 경험하는 대처 양상 → 과도한 에너지 투여로 소진(Burnout) 유발
④ 회피(수용전념 실패)	10	스트레스로 인한 괴로움이나 부정적 사건을 직면하지 않고 회피하려는 행동 성향(음주, 과식, 현실 도피 등) → 단기적으로 고통을 줄이는 듯 보이나, 장기적으로는 스트레스 만성화, 자아 조절력 약화

통합스트레스검사(IESS) 구성_3부

해석을 위한 배경 정보

01. 통합스트레스검사

3부 생활 스트레스 사건(주관식 응답 포함)

- 직업, 가족, 경제적 상태, 대인관계, 학업, 건강, 기타 영역 등 일상에서 경험하는 구체적인 스트레스 요인을 체크하고 주관식으로 기술
- 1부와 2부의 수치적 결과를 실제 삶의 맥락 속에서 해석할 수 있는 배경 정보를 제공

통합스트레스검사(IESS) 실시 및 해석

검사 유의사항과 결과 해석 과정의 흐름

01. 통합스트레스검사

검사 실시 및 유의사항

- 대상: 만 18세 이상 성인 및 대학생
- 시간 제한 없음. 솔직한 응답 유도
- 옳고 그른 답이 없음 사전 고지
- 채점 : 인사이트(www.inpsyt.co.kr) 온라인 채점 활용
단체 검사는 인사이트 제공 OMR 활용
- 대학생 → 대학생 기준 + 성인 성별 기준 적용
일반 성인 → 성인 기준 + 연령대 기준

결과 해석 원리

1부 스트레스 수준	- 총점에 대한 평가, 하위 영역 프로파일, 영역별 해석, (규준별) 총점에 대한 평가, (규준별) 하위 영역 프로파일로 구성 → 총점과 프로파일 확인
2부 스트레스 취약성	- 스트레스 수준, 스트레스 취약성의 각 총점은 하위 척도(스트레스 수준_5개, 스트레스 취약성_4개)의 T점수를 평균한 값 - 수준별 백분위 범위는 0~20 '매우 낮음', 21~40 '낮음', 41~80 '보통', 81~90 '높음', 91~100 '매우 높음'
3부 생활 스트레스 사건	- 수검자가 체크한 스트레스 영역과 구체적인 스트레스 사건에 따른 스트레스 대처방안으로 자기관리 방법, 스트레스 면역 증진 방법 제시 - 1·2부와 함께 검토, 3부 응답을 참고로 추가 질문 진행

02

우울관련 검사

MHS:D - Mental Health Screening Tool for Depressive Disorders
K-CDI 2 - Korean Children's Depression Inventory 2nd Edition

우울이란?

정상적 우울 Vs. 비정상적 우울

02. 우울관련검사



우울 = 심리적인 감기
정상적인 기분 변화와 비정상적/병적인 기분 변화의 구분 기준

#1

“얼마나 지속되고 얼마나 강한가,
그리고 특정한 자극 또는 사건과 밀접한 연관성이 있는가?”

#2

“인지적·행동적 및 신체적·생리적 변화가 동반되고 있는가?”

#3

“일상생활에 적응하는 데 얼마나 지장을 받고 있는가?”



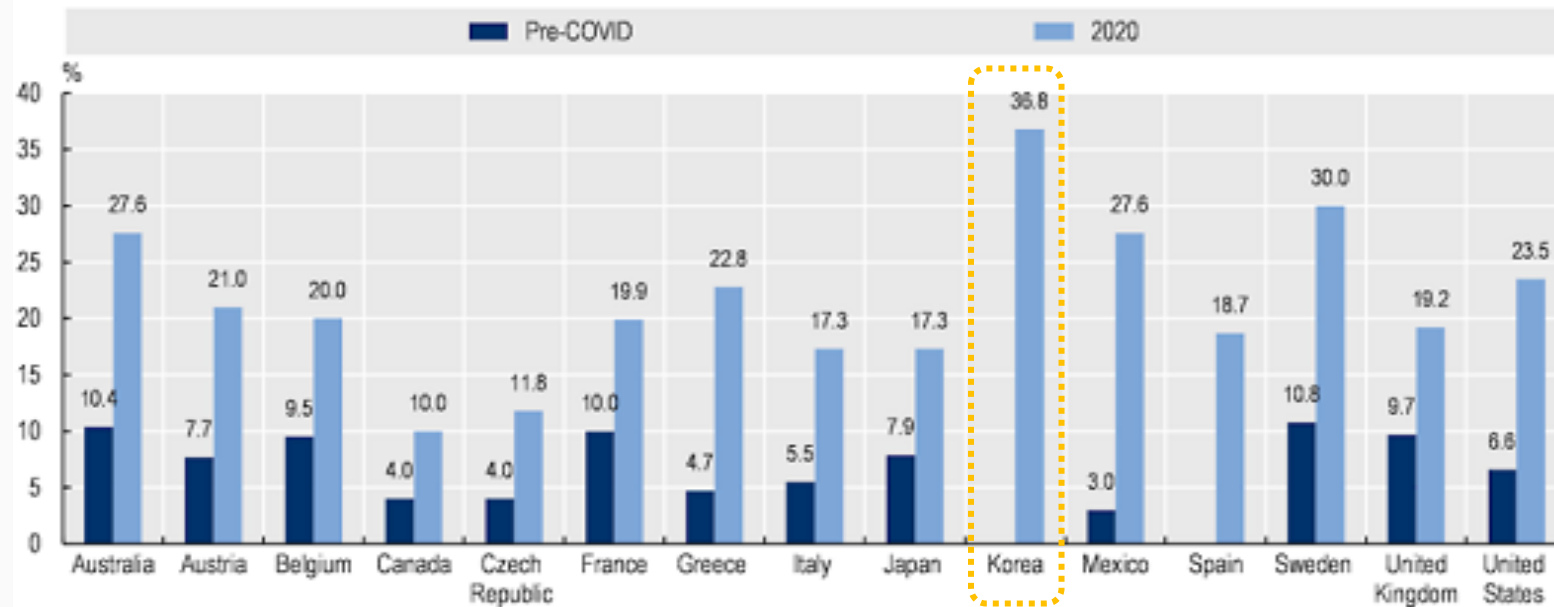
무력감·무망감으로 인해 자살사고에 취약(청소년 자해·자살, 노인 우울)

우울이란?

OECD 주요국의 우울증 유병률

Figure 2. Prevalence of depression increased significantly in 2020

National estimates of prevalence of depression or symptoms of depression in early 2020¹ and in a year prior to 2020



* OECD (2021). *Tackling the Mental Health Impact of the COVID-19 Crisis: An Integrated, Whole-of-Society Response*

* DASS Scale 점수 중등도 이상(경증 제외) 기준

MHS:D(한국형 정신건강 선별 도구:우울) 개요

한국인에 특화된 MHS:D의 특징

02. 우울관련검사

MHS:D 개발 배경

- **주요우울장애(MDD)의 증가**

MDD는 전 세계 질병 부담률 1위 → 신속 진단·치료 필수
발생 후 1년 경과 시 만성화율 40% 이상 → 조기 발견 핵심

- **기존 측정 도구의 한계**

- ① 국내에서 널리 쓰이는 BDI-II(Beck Depression Inventory-II : 벡 우울검사 2판), PHQ-9(The Patient Health Questionnaire-9)는 외국 도구의 단순 번역
→ 한국인 특유의 문화적 우울 표현, 정서적 맥락 반영에 한계
- ② 문항 수가 많거나(BDI-II), 추가 타당화 연구 필요(PHQ-9)

MHS:D 개요 및 특징

- 만 18세 이상 성인 대상, 자기보고형 선별 검사
- DSM-5의 주요우울장애 핵심 진단 기준 9가지 모두 포괄
- 한국인에게 특화된 ‘불안’ 증상 선별 문항 포함
- 총 12문항, 5점 척도(0~4점),
지난 2주간 증상 빈도/정도 기입하도록 함.



간결, 진단 타당도가 높은 표준화된 한국형 도구

MHS:D(한국형 정신건강 선별 도구:우울) 구성

02. 우울관련검사

한국인에 최적화된 간결하고 타당도 높은 검사

No.	핵심 내용 (지난 2주간)	DSM-5 진단 영역
1	하루 중 대부분의 시간 동안 울적했다.	우울 기분
2	즐겁게 생활하지 못했다.	흥미 저하 (정서적 메마름)
3	불안하거나 과민했다.	정신운동성 초조/지연 (한국인 특유 증상) 
4	말하거나 움직이기조차 싫었다.	피로 및 에너지 상실
5	내 삶은 가치가 없다고 느꼈다.	무가치감/죄책감
6	이전보다 집중력이나 의사결정 능력이 떨어졌다.	집중 곤란/우유부단
7	살기가 귀찮고 죽어 버리고 싶다고 느꼈다.	자살 사고 및 시도
8	뒹에 걸려 빠져나올 수 없을 것 같은 기분이 들었다.	무력감 (Helplessness) 
9	앞날에 대해 더는 기대할 것이 없다고 느꼈다.	무망감 (Hopelessness) 
10	평소보다 식욕이 줄었다.	식욕/체중 변화
11	평소보다 식욕이 늘었다.	식욕/체중 변화
12	잠드는게 어렵거나 자주 깬다.	수면 장애 (불면/과수면)

한국인 우울증의 주요 특징인 신체화 증상(두통, 소화불량 등)과 비관적 태도로 인한 타인 회피 경향(무력감·무망감)을 세밀하게 포착하도록 구성됨.

MHS:D(한국형 정신건강 선별 도구:우울) 실시 및 채점

02. 우울관련검사

검사 실시 방법과 유의사항

■ 검사 실시 및 유의사항

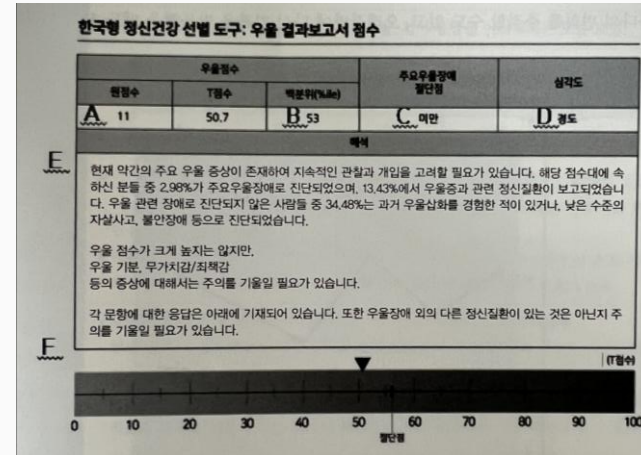
- 대상: 만 18세 이상 성인
- 방해받지 않는 독립된 공간에서 실시
- 수검자가 글씨를 읽는데 어려움이 있는 경우 문항을 소리내어 읽어 줄 수 있음. → 검사 지시사항, 기간(지난 2주), 5점 척도 숙지
- 검사 실행에 있어 특별한 자격제한은 없으나 정신건강 전문인력 시행 권고
- 채점 : 문항별로 고유한 가중치가 부여되어 있으므로 점수 단순 합산 불가 → 반드시 인사이트(www.inpsytt.co.kr) 온라인 채점 시스템 활용

MHS:D(한국형 정신건강 선별 도구:우울) 해석

해석 유의사항과 주요우울장애(MDD) 진단

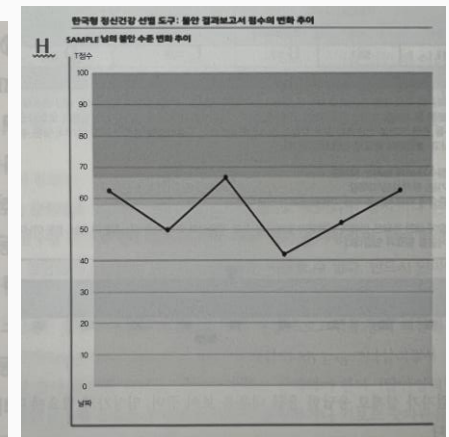
결과 해석

A	가중치가 적용된 수검자의 우울 점수
B	A점수의 백분위 값 (100% = 우울 가장 심각)
C	주요우울장애 진단의 절단점(17점) 초과 여부 Cf. 절단점 미만/초과여도 MDD 진단/미진단될 수 있음.
D	BDI-II와 동등화 작업을 통해 산출된 심각도 수준
E	점수에 대한 설명, 주의 영역, 해당 점수대의 임상적 진단 여부 → 절단점이 절대적인 진단 기준이 아님을 강조하기 위함.
F	점수 시각화
G	수검자의 실제 응답 내용 → 필요시 임상가가 활용
H	복수로 검사 진행한 경우 추이 → 치료 효과 추적 가능



G 응답 문항(지난 2주간)

No.	문항	결과 그렇지 않다	약간 그렇다	그렇다	상당히 그렇다	매우 그렇다
1	★	0	1	2	3	4
2		0	1	2	3	4
3		0	1	2	3	4
4		0	1	2	3	4
5	★	0	1	2	3	4
6		0	1	2	3	4
7		0	1	2	3	4
8		0	1	2	3	4
9		0	1	2	3	4
10		0	1	2	3	4
11		0	1	2	3	4
12		0	1	2	3	4



K-CDI 2(한국어판 아동우울척도 2판) 개요

아동청소년 우울증의 위험과 한국 아동청소년에 최적화된 K-CDI 2의 개발

K-CDI 2 개발 배경

● 소아·청소년기 우울증의 위험

성인과 달리 소아·청소년 우울증은 학업 지연, 발달적 중단, 또래 관계 손상 등 사회적 기능에 영구적 치명상을 입힐 수 있음.
→ 조기 선별과 개입이 절대적으로 필요

● 소아·청소년 우울에 대한 인식 변화

- 1960년대 후반 이전
초자아 미성숙을 이유로 아동 우울 진단 자체 부정(정신분석학 관점)
- 1960년대 후반 ~ 1970년대 초반
'가면우울': 비행·분노 발작으로 우울을 은폐한다는 개념 지배
- 최근(DSM-5 이후)
성인기와 동일한 파괴적 기능 손상 확립, 파괴적 기분조절장애 진단

K-CDI 2 개요 및 특징

- 만 7세~17세 소아 및 청소년 대상
- 표준형 총 28문항, 3점 척도(0~2점),
지난 2주간 증상 빈도/정도 기입하도록 함.
- 아동의 주관적 보고 뿐 아니라 아동을 둘러싼 환경을
입체적으로 파악하기 위해 '부모 및 교사 평정 척도'를
함께 제공 : **다중 평정 시스템**
- K-CDI 2는 한국 아동·청소년의 발달적 특성과 정서적
맥락을 반영하여 다각적 모니터링이 가능하도록
표준화 및 타당화 과정을 거쳐 개발

K-CDI 2(한국어판 아동우울척도 2판) 구성

부모·교사의 관찰정보 보강으로 더욱 전체적인 파악이 가능한 구성

DSM-5 진단 준거(우울/과민한 기분, 흥미 상실, 식욕/수면 변화, 무가치감, 자살 생각 등)를 완벽히 포괄하며, 크게 '정서적 문제'와 '기능적 문제' 2가지 하위척도로 분류되어 산출됨.



특징	자기보고형		K-CDI 2 : 부모용	K-CDI 2 : 교사용
	K-CDI 2 : 표준형	K-CDI 2 : 단축형		
입기수준	1.7학년	1.5학년	2학년	2.2학년
문항수	28	12	17	12
실시시간	15분	5분	10분	5분
점수의 유형	총점	총점	총점	총점
	척도점수 : 정서적 문제, 기능적 문제		척도점수 : 정서적 문제, 기능적 문제	척도점수 : 정서적 문제, 기능적 문제
	하위 척도점수 : 부정적기분/신체적증상, 부정적 자존감, 비효율성, 대인관계 문제			
사용목적	아동 우울증상의 전반적 평가 시	시간적 제약, 선별 검사, 임상적 변화 추이 확인 시	(부모/1차 양육자) 평가자 지원 정보	(아동을 잘 아는 교사) 평가자 지원 정보

K-CDI 2(한국어판 아동우울척도 2판) 실시 및 해석

02. 우울관련검사

해석 유의사항과 즉각적 개입 판단

검사 실시 및 유의사항

- 대상: 만 7~17세 아동 및 청소년
- 부모(법적 보호자)의 사전 서면 동의와 독립되고 편안한 환경 필수
- 초등학교 2학년 수준의 평균적 읽기 능력 요구 (너무 어리거나 장애가 있는 경우 문항을 읽어줄 수 있음)
- **채점 : 문항별로 고유한 가중치가 부여되어 있으므로 점수 단순 합산 불가** → 반드시 인사이트(www.inpsy.com) 온라인 채점 시스템 활용하여 표준 집단 기준 T점수와 백분위(%ile) 산출

결과 해석 원리 및 유의사항

심각도 분류	- T점수 기반 (평균 50점, 표준편차 10) 70점 이상 '매우 상승된 점수' → 즉각적/집중적 치료 개입, 전문의 진료 65~69점 '상승된 점수' → 임상적 주목 및 정밀 면담 60~64점 '평균보다 높은 점수' → 경미한 우울 징후, 예방적 상담 40~59점 '평균 점수' → 일반적 상태
결정적 문항	- 문항 8번(자살사고)는 전체 점수가 낮더라도 1~2점 응답시 즉각적인 위기 개입(면담 및 안전 조치) 실시
다중 평정 정보의 통합	- 아동/부모/교사 간 점수 격차 비교 분석 필요 ex. 특정 환경에서 우울 두드러짐 → 환경적 스트레스원 도출

03

불안관련 검사

MHS:A – Mental Health Screening Tool for Anxiety Disorders

K·RCMAS-2 – Korean Revised Children’s Manifest Anxiety Scale, 2nd Edition

불안이란?

불안으로 야기되는 신체적·행동적·인지적 증상

생활 속에서 흔히 경험하는
불쾌하고 고통스러운 감정

실제적 위험에 의해 촉발,
위험이 사라지면 함께 사라짐.

Cf. 상태불안 : 특정 상황이나 특정 촉발 자극에 의해
유발되는 불안
특성불안 : 자주 불안을 경험하는 사람의 성격

정상적 불안
Normal Anxiety

병적인 불안
Pathological Anxiety

현실적인 위험 정도에 비해
과도하게 심한 불안을 느낌.
불안 유발 대상이 사라져도 과도한
불안이 지속되는 부적응적 양상



신체적 특성

홍통, 안절부절못함, 떨림, 긴장,
복부/가슴 압박감, 발한, 입 마름,
안면홍조, 호흡곤란, 두근거림, 식은땀,
배뇨/배변 빈도 증가 등

행동적 특성

회피행동, 매달리기/의존적 행동,
불안한 행동 등

인지적 특성

근심, 미래 위험에 대한 걱정/두려움,
신체 손상에 대한 생각, 혼란스러운 생각,
집중의 어려움, 통제할 수 없는 생각에 대한
반추(지속적인 생각), 무력함 등

MHS:A(한국형 정신건강 선별 도구:불안) 개요

03. 불안관련검사

전세계적으로 가장 만연한 정신장애인 범불안장애

MHS:A 개발 배경

● 독립적 정신건강 장애로서의 불안장애

범불안장애(GAD)는 전 세계적으로 가장 만연한 정신장애 중 하나
→ 조기 발견/개입이 핵심

DSM-III(1980) 다른 불안장애의 잔류 진단 수준에 머무름.

DSM-III-R(1987) '걱정'이 핵심증상으로 분류, 독립적 장애군으로 고려

DSM-IV(1994) 이후 현재 기준(범불안장애 : GAD) 완성

● 기존 측정 도구의 한계

① 대부분의 기존 검사는 외국 도구의 단순 번역

→ 한국인 고유의 불안 증상의 측정에 한계

② DSM-5 범불안장애(GAD) 전체 진단 기준을 포괄하지 못함.

MHS:A 개요 및 특징

● 만 18세 이상 성인 대상, 자기보고형 선별 검사

● DSM-5의 범불안장애 핵심 진단 기준과 신체 증상 등
10가지 영역 포괄

● 한국인에게 특화된 '불안' 증상 선별 문항 포함

● 총 11문항, 5점 척도(0~4점),

● 지난 2주간 증상 빈도/정도 기입하도록 함.

● 비전문가도 실시 가능 → 일차 의료기관에서 높은
정확도로 환자를 조기 선별·개입할 수 있도록 함.

MHS:A(한국형 정신건강 선별 도구:불안) 구성 및 해석

03. 불안관련검사

진단을 위한 10가지 하위 영역과 해석 방법

No.	핵심 내용 (지난 2주간)	DSM-5 진단 영역
1	이성적으로 참아 보려고 해도 불안을 견디기 힘들었다.	과도한 걱정
2	걱정하는 것을 조절하거나 멈출 수가 없었다.	걱정 조절의 어려움
3	초조하고 안절부절못했다.	안절부절못함
4	피곤하여 다른 생각을 할 수 없었다.	피로
5	어떤 것에도 도무지 집중할 수 없었다.	주의집중 곤란
6	주변에서 오는 모든 자극에 신경이 쓰였다.	과민성
7	머리가 무겁고 목이 뻐뻐했다.	근육 긴장
8	잠을 잘 자지 못해서 오전 내내 피곤했다.	수면 교란
9	불안하고 초조해서 직장/사회생활에 어려움이 있었다.	기능 손상
10	갑자기 가슴이 답답해진 적이 있었다.	기타 신체 증상
11	긴장되거나 신경이 곤두섰다.	과민성

검사 실시 및 유의사항

- 대상: 만 18세 이상 성인
- 별도 시간 제한 없음.
- 글을 읽기 어려울 때는 문항을 읽어줄 수 있음.
- **채점 : 문항별로 고유한 가중치가 부여되어 있으므로 점수 단순 합산 불가** → 반드시 인사이트(www.inpsyt.co.kr) 온라인 채점 시스템 활용



» 총 10가지 영역 11개 문항으로 구성(과민성 영역 2개)

K·RCMAS-2(한국어판 아동불안척도 2판) 개요

03. 불안관련검사

아동·청소년의 불안을 다차원적으로 측정할 수 있는 타당도 높은 검사

K·RCMAS-2 개발 배경

- 아동기 불안은 학업 저하, 학교 거부, 사회적 고립 등 적응 유연성을 심각하게 저해 → 정밀한 측정이 필수

MAS(1951) : MMPI에서 문항 선별, 발현불안척도 제작

CMAS(1956) : 아동용 MAS인 아동발현불안척도 제작

RCMAS, RCMAS-2 : 기존 CMAS 보완 개발

(다양한 불안영역, 대상 확대)

K·RCMAS-2 : 한국어판으로 번안, 타당화

K·RCMAS-2 개요 및 특징

- 초등학교 3학년 ~ 고등학교 3학년 아동·청소년 대상, 자기보고형
- 총 49문항, 예/아니오 응답
- **다차원적 측정** : 불안을 단일 점수가 아닌 신체, 걱정, 사회적 불안, 수행 불안 등으로 세분화하여 측정
- **타당도 척도 포함** : 수검자의 불성실하거나 왜곡된 응답(방어성, 불일치 반응)여부를 걸러낼 수 있음.
- **문항 응답 확인** : 수검자가 처한 여러 상황을 다각도로 이해할 수 있도록 개별 문항 응답을 모두 확인 가능
- **다중 평정 시스템** : 자기보고형(표준형, 단축형), 부모용, 교사용

K·RCMAS-2(한국어판 아동불안척도 2판) 구성

4개 하위 영역으로 세분화된 불안과 타당도 측정

03. 불안관련검사

척도	하위척도	약호	측정 내용
타당도 척도	불일치 반응	INC	문항에 얼마나 주의를 기울여 일관성 있게 응답했는지 탐지
	방어성	DEF	일상적인 생활에서의 결점이나 완벽하지 않음을 스스로 수용하는지 평가
불안 척도	신체적 불안	PHY	신체적 증상으로 나타나는 불안의 수준 (통증, 수면 문제 등)
	걱정	WOR	강박적인 염려 수준 및 과도하게 예민해져 있는 정도 측정
	사회적 불안	SOC	대인관계나 사람들 앞에서 느끼는 불안과 사회적 고립감 측정
	수행 불안	PER	시험, 음악 연주, 발표 등 특정 과제를 수행할 때 느끼는 불안 정도 평가

K·RCMAS-2(한국어판 아동불안척도 2판) 실시 및 채점

03. 불안관련검사

검사 실시 방법과 유의사항

■ 검사 실시 및 채점 유의사항

- 대상: 초등학교 3학년 ~ 고등학교 3학년까지의 아동·청소년
- 지필 또는 온라인으로 실시, 개인 또는 집단 실시 가능
- 시간 제한 없음. 수검자가 문해력이 부족한 경우 문항을 읽어 줄 수 있음.
- 검사자는 심리검사 사용, 개발에 대한 기본적인 지식과 임상적 검사 실시, 해석 훈련을 받은 심리검사자, 교사, 상담사 등이어야 함.
- 채점 : 무응답, 이중 응답 문항 우선 확인 → 무응답 문항이 5~6문항(약 12%) 이상인 경우 신뢰도 저하, 해석에 주의 필요
인사이트(www.inpsyt.co.kr) 온라인 채점 시스템 활용하여 T점수 변환 필요

K·RCMAS-2(한국어판 아동불안척도 2판) 해석

03. 불안관련검사

결과의 해석과 임상적 활용

결과 해석



1) 타당도 점수

- 불일치 반응(INC) : 9쌍 문항 간 응답 일관성 측정 → 6점 이상인 경우 응답에 대해 주의깊은 검토 필요
- 방어성(DEF) : 이상적 자기 포장 성향 탐지 → $T \geq 60$ 점인 경우 불안 과소 보고 가능성

2) 척도 점수(T 점수)

- 평균 50점, 표준편차 10
- $T \geq 57$ 점 (백분위 76% 이상) : 규준집단 대비 유의미하게 높은 불안 의미

K-RCMAS-2(한국어판 아동불안척도 2판) 해석

결과의 해석과 임상적 활용

척도	전체 불안	신체적 불안	걱정	사회적 불안
원점수	14	5	8	1
T점수	51	58	65	47
백분위	54	79	93	38
수준	정상	정상	불안	정상

※ 보통 척도 문항반응

타당도 척도		불안 척도						보충 척도	
방어성		신체적 불안		걱정		사회적 불안		수행 불안	
번호	응답	번호	응답	번호	응답	번호	응답	번호	응답
14	1	1	0	2	1	4	0	4	0
19	0	5	0	3	0	9	0	8	0
24	1	7	1	6	1	10	0	10	0
29	1	11	0	8	0	13	0	13	0
33	0	15	0	12	0	22	0	23	0
38	1	20	0	16	1	23	0	26	1
40	0	25	0	17	1	27	0	32	1
44	0	31	0	18	1	28	0	37	0
48	0	34	1	21	0	36	0	41	1
		39	1	26	1	37	0	49	0
		43	1	30	0	41	1		
		46	1	32	1				
				35	1				
				42	0				
				45	0				
				49	0				

응답반응	예	아니요	무응답
	1	0	-

전체 불안	TOT : Total Anxiety	- 방어성 문항을 제외한 40개 문항의 총점으로 산출 - 점수 높을 수록 불안 수준 심각, 우울증/학업수행 저하/비행 등 역기능적 문제와 높은 정적 상관관계
신체적 불안	PHY : Physiological Anxiety	- 12개 문항 - 점수가 높을 수록 심리적 갈등을 신체 증상으로 전환하여 경험, 스트레스 상황에서 실제 통증 호소 가능성 높음.
걱정	WOR : Worry	- 16개 문항 - 타인의 시선이나 미래의 위험을 과도하게 의식하고 내면화 - 겉으로 조용해 보이거나 심리적으로 극심한 통제 불능, 무력감
사회적 불안	SOC : Social Anxiety	- 12개 문항 - '다른 사람들이 나를 좋아하지 않는 것 같다'는 대인관계 왜곡 - 사회적 고립이나 등교 거부로 이어질 위험
수행 불안	PER : Performance Anxiety	- 기존 문항에서 재추출한 10개 문항 - 완벽주의적 성향이나 실패에 대한 과도한 공포 반영됨 - 특정 상황에서 심리적 마비(Panic) 겪을 수 있음.

04

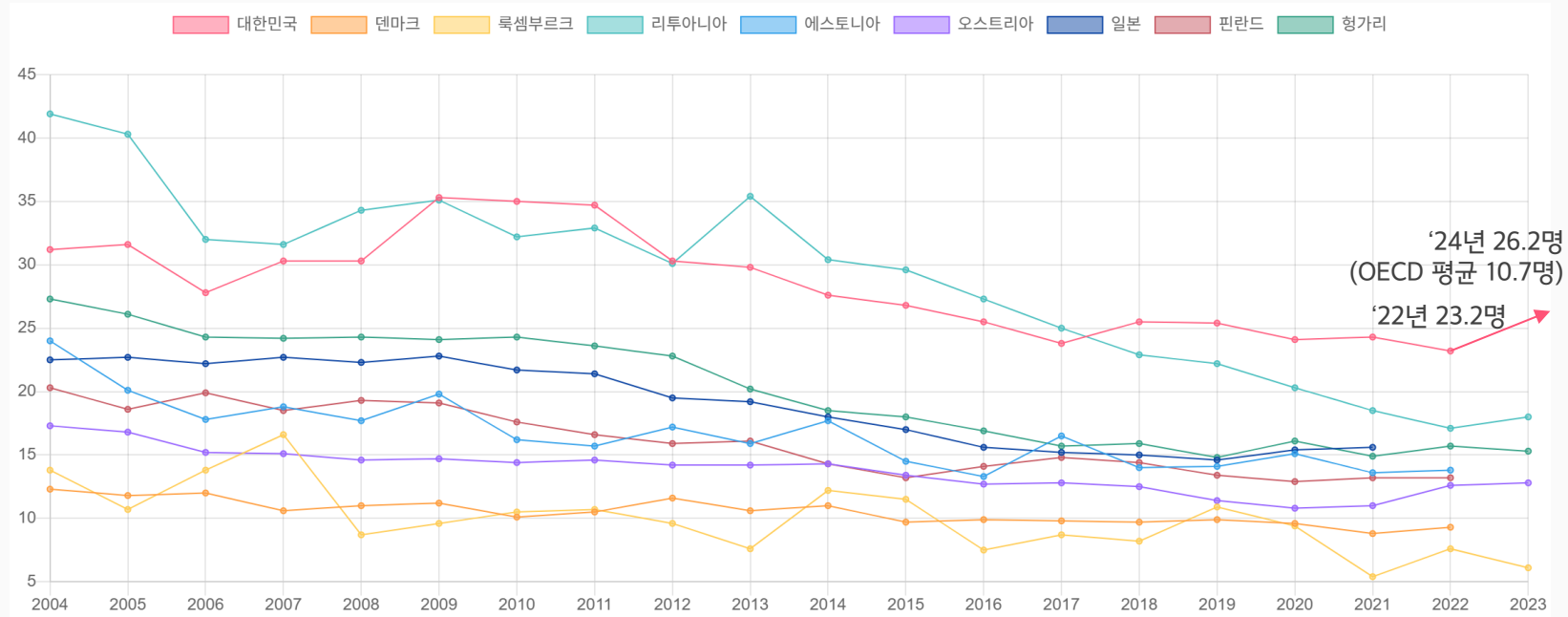
자살관련 검사

MHS:S - Mental Health Screening Tool for Suicide Risk

한국의 자살 실태

OECD 주요 국가의 자살률 비교

<최근 약 20년간 OECD 주요 국가 자살률 추이>



* OECD (2025). Health at a Glance 2025.

* 10만명당

<한국 연령별 사망 원인>

2024년 연령대별 사망원인 1위 및 구성비

단위: %, 자료: 통계청

연령대	사망원인 1위	비율
10대	자살	48.2
20대	자살	54.0
30대	자살	44.4
40대	자살	26.0
50대	암	34.5
60대	암	40.6
70대	암	35.3
80세 이상	암	16.3

MHS:S(한국형 정신건강 선별 도구 : 자살경향성) 개요

04. 자살관련검사

조기개입을 위한 간결하고 신뢰도 높은 검사

MHS:S 개발 배경 및 개요

- 기존 측정 도구의 한계

외국에서 쓰이는 기존 자살경향성 평가 도구의 국내 적용 한계 (타당도 연구 미비 등)를 보완하고, 전문가 면담에 전적으로 의존하여 시간과 비용이 오래 걸리는 단점을 극복하고자 개발

- 자살 위험행동에 대한 조기 개입 필요

다양한 현장에서 자살 위험행동 가능성이 있는 내담자를 짧은 시간에 선별
→ 조기 개입 유도
간편한 실시와 채점, 전문적 2차 평가/치료로 신속하게 연계하는 유연성

- 높은 신뢰도와 타당도

철저한 표준화 과정

MHS:S 구성

- 만 18세 이상 성인 대상, 자기보고형 선별 검사
- 총 4문항, 5점 척도(0~4점)

No.	핵심 내용 (지난 2주간)	영역
1	살고 싶은 마음이 없었다.	
2	자살을 생각했다.	자살생각
3	자살을 구체적으로 계획했다.	자살계획
4	과거에 자살시도를 한 적이 있었다.	자살시도

자살
생각
평가

MHS:S(한국형 정신건강 선별 도구 : 자살경향성) 해석

해석 유의사항과 즉각적 개입 판단

검사 실시, 채점 유의사항

- 온/오프라인 검사 가능, 소요시간 매우 짧음(50초 내외).
- 총점 16점 만점(0~16점), 문항별 점수 단순 합산
→ 온라인 검사 시 검사 기준에 따른 가중평균치 반영
- 일반인 대부분 0점
→ 1점만 받아도 자살경향성 존재하는 것으로 해석
- 본 검사는 **선별 도구임**.
→ 심층적 자살위험성 평가는 반드시 정신건강의학과 전문의, 임상심리전문가, 정신건강임상심리사 등 전문인력이 종합적으로 수행해야 함.

결과 해석

0점	자살경향성 징후 없음	- 0점이어도 내담자가 정신질환 병력이 있거나 현재 심리적 어려움을 겪고 있다면 정기적으로 자살경향성 변화를 파악해야 함.
1~2점	경미한 위험성	- 자살경향성이 존재하므로 지속적 관찰, 심리적 개입 고려 - 문항 3 체크시 : 총점이 낮더라도 내담자의 '충동성 과소보고 가능성' 의심해야 함. - 문항 4 체크시 : 최근 2주간 징후가 없어도 과거 시도 경험이 있다면 미래 자살을 예측하는 강력한 요인임. → 상황 악화시 즉시 재평가 - 1점 수검자 중 약 10%는 주요우울장애(MDD) 진단 경험, 25%는 우울감 보고
3점 이상	고위험군 (정밀 평가 필요)	- 즉각적인 위기 개입 및 치료 계획 수립 필요 - 문항 3 체크시 : 자살시도 임박함 시사 → 빨리 전문가 자문 - 동반 평가 : 배후에 있을 정신질환 유무 함께 살펴볼 것 권장



감사합니다.