Original Article

한국심리학회지 : 발달
The Korean Journal of Developmental Psychology
2025, Vol. 38, No. 3, 1-18

ISSN(Print) 1229-0718
ISSN(Online) 2671-6542
https://doi.org/10.35574/KJDP.2025.9.38.3.1

OPEN ACCESS

The Korean Journal of Developmental Psychology

한국판 아동기 긍정적 경험 척도 (Korean-Benevolent Childhood Experiences Scale; K-BCEs)의 타당화 연구*

Received: April 15, 2025
Revised: August 25, 2025
Accepted: August 27, 2025

양수진[1], 최효선[2], 김정은[3]
이화여자대학 심리학과/ 교수[1], 이화여자대학 심리학과/ 박사 과정[2]
이화여자대학 심리학과/ 박사[3]

교신저자: 양수진
이화여자대학 심리학과,
(07360) 서울특별시 서대문구
이화여대길 52

E-MAIL:
sujinyang@ewha.ac.kr

Validation of the Korean Version of Benevolent Childhood Experiences Scale(K-BCEs)

Sujin Yang[1], Choi Hyosun[2], Kim Jungeun[3]
Department of Psychology, Ewha Womans University/ Professor[1]
Department of Psychology, Ewha Womans University/ Ph.D. student[2]
Department of Psychology, Ewha Womans University/ Ph.D.[3]

* 이 연구는 2024학년도 이화여자대학교 교내연구비 지원에 의한 연구임.

© Copyright 2025. The Korean Journal of Developmental Psychology.
All Rights Reserved.
This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License(http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ABSTRACT

본 연구는 아동기 긍정적 경험 척도의 한국판(K-BCEs)을 번안하고 타당화하는 데 목적이 있다. 이를 위해 원척도를 번역 및 역번역한 후 대학생 500명을 대상으로 자료를 수집하였다. 확인적 요인분석 결과, 원척도의 일요인 구조가 한국 표본에서도 좋은 적합도 지수를 보여 구인타당도가 확인되었고 10문항 모두 수렴타당도 기준을 충족하였다. 준거타당도 검증에서 K-BCEs가 아동기 부정적 생애경험(ACEs), 우울, 불안과 부적 상관을, 지각된 부모의 애정, 정신적 안녕감과는 정적 상관을 보였다. 법칙적 망조직 분석을 통한 구인타당도 검증에서도 지각된 부모의 애정이 K-BCEs를 예측하고, K-BCEs가 우울 및 불안을 예측하는 구조적 관계가 지지되었다. 위계적 회귀분석을 통한 증분타당도 검증결과, 인구통계학적 변인과 ACEs의 설명량을 통제하고도 우울과 정신적 안녕감에 대한 K-BCEs의 유의한 추가 설명량을 보였다. 본 연구는 K-BCEs의 타당화를 통해 한국 문화권에서 아동기 긍정적 생애경험의 신뢰롭고 타당한 측정 도구를 제공하고, K-BCEs는 아동·청소년의 건강한 발달을 증진하는 예방 및 개입 프로그램 개발을 위한 실증적 기초자료로 활용될 수 있다.

주요어 : 한국판 아동기 긍정적 경험 척도(K-BCEs), 척도 타당화, 아동기 부정적 생애경험(ACEs)

www.kci.go.kr

아동기의 경험은 개인의 발달 궤적과 성인기 적응에 지속적으로 중대한 영향을 미친다. 발달심리학을 포함한 여러 학문 분야에서는 그동안 주로 아동학대, 방임, 가정폭력 노출과 같은 아동기의 부정적인 경험이 발달에 미치는 영향을 광범위하게 연구해왔다. 특히 Felitti와 동료들(1998)이 제안한 아동기 부정적 생애경험(Adverse Childhood Experiences [ACEs]) 개념은 아동기 부정적 경험과 성인기 신체적·정신적 건강 간의 관계를 체계적으로 보여주며 발달심리학 연구에 중요한 기여를 했다. 그러나 아동 발달의 완전한 이해를 위해서는 부정적 경험뿐만 아니라 긍정적 경험이 발달에 미치는 고유한 영향도 함께 고려해야 할 필요성이 있다. 이는 긍정적 경험이 부정적 경험과는 별개의 독립적인 발달 요인으로 작용함과 동시에 성인기 정신건강에도 중요한 영향을 미치기 때문이다(Narayan et al., 2018; Crandall et al., 2019).

이러한 관점에서 Narayan과 동료들(2015)은 아동기 긍정적 경험 척도(Benevolent Childhood Experiences Scale [BCEs])를 개발하였다. 이 척도는 ACEs의 단순한 반대 개념이 아닌, 아동의 긍정적 발달 자원과 경험을 측정하는 독립적인 구성개념으로 제시되었다. BCEs는 이미 터키(Oge et al., 2020), 포르투갈(Almeida et al., 2021), 중국(Zhan et al., 2021) 등 다양한 문화권에서 타당화되어 활용되고 있으며, 각 문화권에서 아동기 긍정적 경험과 성인기 적응 간의 관계성을 확인하는 연구가 활발히 진행 중이다. 이는 아동기 긍정적 경험의 측정과 이해가 문화적 맥락을 초월한 보편적 가치를 지님과 동시에, 각 문화권의 특수성을 반영한 타당화 과정이 필요함을 시사한다. 한국에서도 아동기 경험과 발달에 대한 관심과 연구가 증가하고 있으나(예: 이하나 & 정익중, 2021), 이러한 연구들은 주로 부정적 경험에 초점을 맞추고 있으며, 긍정적 경험을 체계적으로 측정하는 표준화된 도구가 부재한 실정이다. 특히 아동기 경험의 문화적 맥락과 의미가 서구 사회와 한국 사회에서 다르게 나타날 수 있음을 고려할 때, 한국 문화적 맥락에서 검증된 BCEs 척도의 필요성이 제기된다. 본 연구는 BCEs 척도를 한국어로 번안하고 타당화함으로써 한국의 연구 현장에서 활용할 수 있는 신뢰롭고 타당한 측정 도구를 제공하고자 한다.

발달 정신병리학 및 생태학적 체계 이론(ecological systems framework)에 따르면, 인생 초기에 경험한 삶의 긍정적인 경험과 안전한 관계는 건강한 발달 경로를 형성하는 핵심 요소임과 동시에 아동기의 부정적인 경험이 가지는 장기적인 영향을 상쇄하거나 완화시키는데 도움이 된다(Toth & Cicchetti, 2013). 이러한 배경에서 Narayan과 동료들(2015; 2018)은 BCEs가 ACEs와 상호보완적 관계에 있으면서도 독립적인 구성개념이며, 발달에 미치는 긍정적 영향을 독자적으로 평가할 수 있다고 보고한다. BCEs 척도는 일요인 구조를 가진 10문항으로 구성되어 있으며, 세부적으로는 자존감과 같은 긍정적 내부 신념에 관한 내적 자원, 안전하고 지지적인 양육자, 비양육자, 친구, 교사, 이웃의 존재를 확인하는 관계적 자원, 가정 내 규칙적인 일상과 지역사회에서 경험하는 안정감을 포함한 예측 가능한 삶의 질 자원을 포함하고 있다(Narayan et al., 2015). 척도는 개인의 과거 긍정적인 생애 경험을 회고적으로 측정한다.

BCEs 관련 여러 연구들은 BCEs의 점수가 높은 것, 즉 아동기의 긍정적인 경험이 많은 것이 성인기의 심리사회적 적응 및 정신 건강과 관련이 있음을 확인하였다. 먼저 BCEs 점수가 높은 사람들

www.kci.go.kr

은 아동기의 긍정적인 경험을 통해 스트레스와 역경 상황에서 보다 효과적으로 대처할 수 있게 하는 회복 탄력성의 수준이 높은 것으로 나타났으며, 높은 회복탄력성은 일상의 역경을 효과적으로 극복할 수 있게 하는데 도움을 준다(Masten & Cicchetti, 2016; Poole et al., 2017). 또한 아동기의 긍정적인 경험은 정서를 인식하고 조절할 수 있게 도와주며, 정서에 대한 조절 능력이 안정적으로 발달 되면, 성인기가 되어서도 불안과 우울 등 부정적인 정서를 잘 처리할 수 있게 된다(Bethell et al., 2019; Narayan et al., 2018). 어린 시절의 긍정적인 경험은 자신이 가치 있는 존재라는 감각을 형성하게 하여 자신에 대한 긍정적인 평가를 유지하게 하며, 안정적인 자아 개념을 형성하는 것으로 보이는데, 이는 성인기 정신질환 발병에 대한 취약성을 낮춰준다(Masten, 2015; Wright et al., 2013). 아울러 주변의 가까운 사람들로부터 애정과 지지를 받았던 경험은 성인이 된 후에 친밀한 대인관계에서 안정적인 애착을 형성할 가능성을 높여주며, 사회적인 장면에서 안정적인 지지망을 얻고 활용하는데 유리하게 작용하여 추후 정신건강을 위협하는 상황에서 완충 역할을 할 수 있다(Musick & Meier, 2012; Bethell et al., 2019). 이렇다 보니 아동기의 충분한 긍정적인 경험은 성인기 정신질환 발병에 영향을 끼치는데(Narayan et al., 2018), 여러 실증 연구 결과, 아동기의 긍정적인 경험이 많을수록 우울, 불안, 외상 후 스트레스장애, 성격장애 등의 정신 건강 문제를 경험할 가능성이 낮은 것으로 보고되었다(Daines et al., 2021; Gunay-Oge et al., 2020).

아동기 긍정적 경험의 발달적 중요성은 여러 메커니즘을 통해 설명할 수 있다. 내적 및 외적 환경에서 경험되는 안정감, 상호 호혜적인 지지적 관계, 예측 가능한 안전 자원은 개인의 회복 탄력성, 자기 통제, 정서 조절, 공감 능력 발달을 촉진한다. 이러한 능력들은 발달 과정에서 적응 촉진 요소로 작용하여 개인이 부적응적 경로로 향하는 것을 예방한다. 특히 양육자와의 안정적인 애착 관계 형성은 이 과정에서 핵심적 역할을 한다. 인생 초기에 형성하는 양육자와의 관계에서 안전감과 안정감을 경험하는 아동은 타인을 신뢰할 수 있는 존재로 인식하고, 효과적인 정서조절 능력을 습득하며, 긍정적 자아상을 형성할 수 있다(Reebye & Pratibha, 2010; Wallin, 2007). 이에 따라 양육자와의 관계에서 지지적이고 온정적인 애정을 경험한 아동은 이후의 발달 과정에서도 전반적으로 긍정적인 적응 양상을 보인다(Cicchetti & Toth, 2009; Thompson, 2008).

뿐만 아니라 아동기의 긍정적인 경험은 학대, 방임, 불안정한 가정 환경과 같은 역경의 부정적인 영향을 완충하는 역할을 할 수 있다(Daines et al., 2021; Luthar et al., 2015; Masten & Cicchetti, 2016; Poole et al., 2017). BCEs와 ACEs를 동시에 측정한 연구에서 삶의 초기에 부정적인 역경 경험이 있더라도, 긍정적인 경험이 충분하다면 성인기에 적응적인 심리사회적 기능을 확보할 수 있는 것으로 나타났다(Crouch et al., 2018; Daines et al., 2021; Hillis et al., 2010). 특히 Hoe와 동료들(2022)의 연구에서 높은 ACEs 점수를 보고한 사람들은 불확실성에 대한 스트레스와 우울 증상의 수준 높았지만, BCEs 점수와 상호작용 효과를 보였다. 즉 아동기 긍정 경험이 많다면 불확실성에 대한 스트레스 수준과 우울 증상의 수준이 낮게 나타났다. 뿐만 아니라 높은 수준의 ACEs는 자살 사고, 외상 후 스트레스 장애, 심리적 고통감, 약물 사용 등의 위험 요인으로 작용

www.kci.go.kr

하나, 높은 수준의 BCEs는 보호 요인으로 작용하는 등 아동기의 긍정적인 경험이 부정적인 경험의 영향을 상쇄하는 것으로 나타났다(Hou et al., 2022; Johnson et al., 2022).

이렇듯 BCEs는 기존의 ACEs 척도와 상호 보완적인 역할을 하며, 특히 생애의 과정에서 역경을 경험한 개인의 정신건강 결과를 평가할 때 개인의 회복 가능성과 잠재적 보호 요인을 함께 고려할 수 있게 한다.

본 연구는 BCEs 척도의 한국어 버전을 타당화하는 것을 목표로 한다. BCEs 척도의 한국어 번안 및 타당화를 통해 (1) 원척도의 요인구조가 한국 표본에서도 적합한지 확인하고, (2) 지각된 부모의 애정, 우울, 불안, 정신적 안녕감과 같은 관련 변인들과의 관계를 검증하여 준거 타당도를 확인하고, (3) 법칙적 망조직 분석과 증분 타당도 검증을 통해 척도의 구성개념 타당성을 종합적으로 평가하고자 한다. 이를 통해 한국 문화적 맥락에서 아동기 긍정적 경험이 성인기 정신건강 및 심리사회적 적응에 미치는 영향을 보다 정확하게 이해하고, 향후 관련 연구와 개입 프로그램 개발에 활용될 수 있는 타당한 측정 도구를 제공하고자 한다.

방 법

연구대상

본 연구는 전문 패널조사 기관을 통해 전국의 만 19~25세 대학생 남녀 500명을 대상으로 온라인 설문조사를 실시하였다. 수집된 설문 참여자의 성별은 남자 250명(50%), 여자 250명(50%)이었으며, 평균 연령은 22.69세(*SD*=1.74)였다. 설문 참여자의 인구통계학적 정보는 표 1에 제공하였다.

연구도구

아동기 긍정적 경험(BCEs)

아동기 긍정적 경험의 측정은 Narayan 등(2015)이 개발한 척도를 번안하여 사용하였다. 엄격한 번역-역번역 절차를 통해 원척도의 구성개념과 의미를 최대한 보존하고자 하였다. 먼저, 심리학을 전공한 대학원생 3인이 독립적으로 영문 원척도를 한국어로 번역하였다. 이후 이중언어(한국어-영어) 능력을 갖춘 심리학 석사과정생 2인이 한국어 번역본을 영어로 역번역하였으며, 이 역번역본을 원척도와 비교하여 의미적 등가성을 확인하

표 1. 연구 대상자의 인구 통계학적 특성 (*N*=500)

대상자특성	분류	빈도(명)	비율(%)	대상자 특성	분류	빈도(명)	비율(%)
학년	1학년	43	8.6	주관적 가정 경제수준	하	15	3.0
	2학년	108	21.6		중하	92	18.4
	3학년	135	27.0		중	238	47.6
	4학년 이상	188	37.6		중상	143	28.6
	휴학	26	5.2		상	12	2.4
종교 유무	있음	111	22.2				
	없음	389	77.8				

www.kci.go.kr

였다. 번역의 타당성을 평가하기 위해 심리학 전공 대학원생 10인에게 한국어 번역본과 영문 원척도 간의 일치도를 10점 만점으로 평정하도록 요청한 결과, 평균 8.63점(범위: 7~9.8)으로 높은 일치도를 보였다.

BCEs는 18세 이전까지의 긍정적 경험을 평가하는 10개 문항으로 구성되었으며, 설문 대상자는 각 문항이 묻는 경험에 대해 "예" 또는 "아니요"로 응답하였다. 각 문항은 관계적 및 내적 안전과 안정감(예: 최소 한 명의 안전한 양육자 존재, 위안을 주는 신념), 긍정적이고 예측 가능한 삶의 질(예: 학교 생활의 즐거움, 규칙적인 식사 및 취침 시간), 그리고 대인적 지지(예: 관심을 기울이는 교사, 지지적인 비양육자 성인)를 포함한다(표 2 참고). "예"라고 응답한 문항의 총 개수를 아동기 긍정적 경험의 총점으로 산출하였다. 본 연구에서의 내적 일치도(Cronbach's alpha)는 .75로 나타났다.

아동기 부정적 생애경험(ACEs)

참여자의 아동기 부정적 생애경험을 측정하기 위해 미국 질병관리센터(CDC, 2021)가 제시한 아동기 부정적 생애경험(Adverse Childhood Experiences [ACEs]) 범주들 중 2012 한국종합사회조사와 이하나와 정익중(2021)이 사용한 총 15문항을 사용하였다. 미국 질병관리센터(CDC, 2021)가 제안한 아동기 부정적 생애경험은 학대(abuse), 방임(neglect), 가족구성원이 겪는 어려움 또는 문제(household challenge)로 총 3가지의 유형으로 분류된다. 아동기(18세 이전) 부정적 생애경험 척도는 신체적, 정서적 및 성적 학대(예: 손바닥으로 얼굴을 맞음, 멸시나 비웃음, 누군가 나에게 성적으로 불쾌한 육체적 접촉을 함), 정서적 방임(예: 무관심하게 방치되거나 사랑받지 못한다는 느낌을 받음), 가족이 겪는 문제나 어려움(예: 가족구성원의 정신질환 및 신경쇠약)을 포함하고 있으며 해당 문항의 내용을 경험했다면 "예", 아니라면 "아니오"로 응답하게 하였다. 본 연구에서의

표 2. 한국형 아동기 긍정적 경험 척도 문황과 요인부하량 (N=500)

번호	문항	요인부하
1	당신에게 안정감을 준 양육자가 적어도 한 명 있었습니까?	0.56***
2	친한 친구가 한 명이라도 있었습니까?	0.69***
3	위안이 되는 믿음(좌우명, 종교, 신념 등)이 있었습니까?	0.42***
4	당신은 학교 생활을 좋아했나요?	0.74***
5	당신에게 애정 어린 관심을 주는 선생님이 한 명이라도 있었습니까?	0.73***
6	주변에 좋은 이웃들이 있었나요?	0.75***
7	(앞서 응답한 양육자/보호자를 제외하고) 당신에게 지지와 조언을 줄 수 있는 어른이 있었습니까?	0.81***
8	좋은 시간이었다고 생각되는 추억이 있었습니까?	0.71***
9	당신 스스로를 좋아하거나 자신에게 편안함을 느꼈습니까?	0.80***
10	가정에서는 예측 가능한 루틴(규칙적인 식사 시간, 취침 시간 등)이 있었습니까?	0.44***

주. ***p <.001

www.kci.go.kr

내적 일치도(Cronbach's alpha)는 .83으로 나타났다.

지각한 부모의 애정

참여자가 지각한 부모의 애정을 측정하기 위해 Robinson 등(2001)이 개발한 단축형 Parenting Styles and Dimensions Questionnaire를 한국 연구진이 번안 및 수정한 척도를 사용하였다. 척도는 5문항으로 구성되어 있으며(예: "부모님은 내가 고민을 이야기할 수 있도록 격려해주신다"), 5점 척도(1=전혀 그렇지 않다, 5=매우 그렇다)로 평정하도록 하였다. 문항은 현재형으로 제시되지만, 과거 경험을 포함한 누적된 관계 맥락을 반영한 부모 애정을 측정한다. 본 연구에서 내적 일치도는 .91로 나타났다.

정신적 안녕감

참여자의 정신적 안녕감을 측정하기 위해 Keyes 등(2008)이 개발하고 임영진 등이 번안 및 타당화한 정신적 웰빙 척도 한국어판을 사용하였다. 한국형 정신적 웰빙 척도는 정서적 안녕감 3문항(예: "행복감을 느꼈다"), 사회적 안녕감 5문항(예: "공동체(사회 집단이나 이웃 같은)에 소속되어 있다고 느꼈다"), 심리적 안녕감 6문항(예: "내 삶이 방향감이나 의미를 갖고 있다고 느꼈다"), 총 14개의 문항으로 구성되어 있다. 응답자는 지난 한 달을 기준으로 각 문항에 대해 얼마나 자주 경험하거나 느꼈는지를 6점 척도(0=전혀 없음, 5=매일)로 평정하도록 하였다. 본 연구에서 내적 일치도는 정서적 안녕감 .90, 사회적 안녕감 .90, 심리적 안녕감 .93, 그리고 전체는 .96으로 나타났다.

우울과 불안

참여자의 우울과 불안 각각의 수준을 측정하기 위해 Derogatis(2001)의 Brief Symptom Inventory(BSI)-18을 박기쁨 등(2012)이 대학생 집단을 통해 타당화한 단축형 간이정신진단 검사-18(BSI-18)을 사용하였다. 단축형 간이정신진단 검사는 우울 6문항(예: "기분이 울적하다")과 불안 6문항(예: "신경이 예민하고 마음에 안정이 안 된다"), 총 12문항으로 구성되어 있으며, 5점 척도(0=전혀 없다, 4=아주 심하다)로 평정하도록 하였다. 본 연구에서 내적 일치도는 우울과 불안 각각 .92, .93으로 나타났다.

자료분석

본 연구는 SPSS 22와 Mplus 8.0을 사용하여 분석하였다. 첫째, 번안한 한국형 아동기 긍정적 경험 척도에 포함된 문항의 양호도를 점검하기 위해 문항 분석을 실시하였다. 문항 분석은 먼저 문항 평균과 표준편차를 검토하였으며, 문항-총점 간 상관계수를 검토하였다. 또한 신뢰도를 확보하기 위해 내적 일치도(Cronbach's alpha)를 확인하였으며, 문항 제거 시 alpha 변화도 살펴보았다. 둘째, 척도의 차원성을 파악하고 구인 타당도를 확인하기 위해 확인적 요인분석을 실시하였다. K-BCEs의 경우, 이분형 문항으로 구성된 척도로 모형의 추정을 위해 WLSMV(Weighted Least Squares Mean and Variance adjusted) 추정법을 이용하였으며, 모형의 평가를 위해 대표적으로 사용되는 x^2검정과 더불어 RMSEA, CFI, SRMR 적합도 지수를 확인하였다(김수영, 2016; West et al., 2012). 이때 RMSEA .08 이하, CFI .90 이상, SRMR .08 이하일 경우 괜찮은 적합도라고 판단

www.kci.go.kr

하였다(김수영, 2016; Bentler, 1990). 셋째, K-BCEs의 타당도를 다양하게 검증하였다. 먼저, 준거 관련 타당도 확인을 위해 선행연구에서 보고된 ACEs, 지각한 부모의 애정, 정신적 안녕감, 우울 및 불안과 K-BCEs 간의 상관분석을 실시하였다. 다음으로 법칙적 망조직 분석(Cronbach & Meehl, 1955)을 활용하여 긍정적 아동기 경험과 관련된 변인들 간의 구조적 관계를 검증함으로써 구인타당도를 확인하였다. 본 연구에서는 선행연구에 기반하여 지각된 부모의 애정을 예측변인으로, 우울 및 불안은 결과변수로 설정하여, 아동기 긍정적 경험이 실제 이론적 맥락에서 기능하는 바를 확인하고자 하였다. 마지막으로, K-BCEs에 대한 증분 타당도를 확인하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. 분석은 세 단계로 진행되었는데, 1단계에는 인구통계학적 변인을(성별, 연령, 주관적 경제 수준, 종교 유무), 2단계에는 ACEs를 투입하고, 3단계에 K-BCEs를 최종 투입하였다. 이를 통해, 우울과 정신적 안녕감에 대한 예측에 있어, 인구통계학적 변인과 ACEs를 통제한 후에도 K-BCEs가 유의미한 추가 설명력을 제공하는지 살펴보았다.

결 과

문항 분석

K-BCEs는 이분 문항으로 구성되어 있는데, 이분 문항의 경우 평균이 전체 사례 수 중 그 문항에 1("예")로 답한 사례 수의 비율로 정의된다. K-BCEs 문항들 평균의 최소값은 0.52, 최대값은 0.91로 이는 각 문항이 적절한 난이도 분포를 보이고 있음을 시사한다. 각 문항과 총점 간의 상관관계는 .26에서 .54로 나타나 문항 변별도, 즉 개인들의 차이를 측정하는데 적절한 것으로 확인되었다. 이분형 문항에 대한 Cronbach's alpha를 산출한 결과, 내적 일치도는 .746으로 양호한 수준이었다. 아울러 각 문항 제거 시 검사의 신뢰도가 상승하는지를 살펴본 결과, 3번 문항("위안이 되는 믿음(좌우명, 종교, 신념 등)이 있었습니까?")을 제거할 경우, 신뢰도가 .746에서 .753으로 미미하게 상승하는 것으로 나타났다. 그러나 상승 폭이 .007로 매우 작고, 해당 문항이 원척도의 이론적 구성에 중요한 요소이므로 모든 문항을 유지한 채 확인적 요인분석을 진행하였다.

확인적 요인분석

K-BCEs의 구인타당도를 검증하기 위해 확인적 요인분석을 실시했다. 원척도 개발자인 Narayan 등(2015)이 제시한 일요인 모형의 적합도가 x^2=94.86, df=35, p < .001로 는 나타나 모형이 자료에 적합하다는 영가설을 기각하였다. 그러나 일반적으로 x^2 검정은 표본 크기에 민감하고 완벽 적합이라는 비현실적인 영가설 검정하므로, 실제 연구에서는 추가적인 적합도 지수를 함께 고려하는 것이 권장된다(김수영, 2016). 따라서 대안적 모형 적합도 지수를 종합하여 살펴보았을 때, RMSEA .06, CFI .95, SRMR .08로 전반적으로 만족스러운 모형 적합도를 보였다(김수영, 2016; Hu & Bentler, 1999). 또한 표 2에 제시한 것처럼 10개 문항 모두 통계적으로 유의한 요인부하량을 보였으며(ps <.001), 모두 0.4 이상으로 수렴타당도의 기준을 충족한 결과로(Wang & Wang, 2012), 원척도의 요인구조가 한국 문화권에서도 동일하게

www.kci.go.kr

확인되었다.

준거 관련 타당도

K-BCEs의 준거관련 타당도를 검증하기 위해 앞서 기술한 준거변인들인 ACEs, 지각한 부모의 애정, 정신적 안녕감, 우울 및 불안과의 상관분석을 실시하였다. 이분형 변수인 K-BCEs와 ACEs의 경우 총점을 활용하였으며, 여타 지각한 부모의 애정과 정신적 안녕감, 그리고 우울 및 불안은 평균값을 활용하였다. 상관분석 결과, 표 3에 제시된 것처럼 K-BCEs는 지각한 부모의 애정, 정신적 안녕감과 모두 이론적 예측과 일치하는 방향으로 유의한 정적 상관(ps<.001)이 나타났다. 반면에 ACEs와 우울 및 불안과는 부적 상관관계가 유의하였다(ps<.001).

법칙적 망조직 분석

K-BCEs의 타당도를 추가적으로 검증하기 위해 법칙적 망조직 분석을 실시하였다. 구체적으로, K-BCEs가 다른 구성개념과 어떠한 관계를 갖는지를 경험적으로 검토함으로써 K-BCEs의 구인 타당도를 평가하고자 하였다. 이를 위해 지각한 부모의 애정으로부터 K-BCEs가 예측되고, K-BCEs가 각각 우울과 불안을 예측하는 경로를 설정하였다(그림 1 참고). 법칙적 망조직 분석 결과, 모형의 적합도는 RMSEA .03, CFI .94, SRMR .05으로 만족스러운 모형 적합도를 보였다.

K-BCEs은 부모의 애정(β=0.52, p<.001)으로부터 정적으로 예측되었으며, 우울(β=-0.63, p<.001)과 불안(β=-0.55, p<.001)을 모두 부적으로 예측하였다. 구체적인 표준화 경로계수는 그림 1과 같다.

증분 타당도

K-BCEs의 증분 타당도를 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 증분 타당도는 기존에 알려진 예측변인들의 효과를 통제한 후에도 새로운 척도가 결과변인을 추가적으로 유의미하게 예측하는지 평가하는 중요한 타당화 절차이다. 본 연구는 정신건강의 두 가지 주요한 지표인 우울과 정신적 안녕감을 각각 종속변인으로 설정하였다. 위계적 회귀분석을 위해, 1단계에서는 인구통계학적 특성(성별과 연령, 주관적 경제수준과 종교유무)를 투입

표 3. 변인들의 기술통계치 및 상관 (N=500)

	M	SD	1	2	3	4	5	6
1. K-BCEs	7.91	2.16	-					
2. ACEs	2.21	2.86	-.31***	-				
3. 부모의 애정	5.03	1.07	.37***	-.23***	-			
4. 정신적 안녕감	2.63	1.05	.34***	-.17***	.48***	-		
5. 우울	1.35	1.06	-.46***	.39***	-.34***	-.37***	-	
6. 불안	1.17	1.05	-.44***	.38***	-.26***	-.23***	.83***	-

***p <.001

www.kci.go.kr

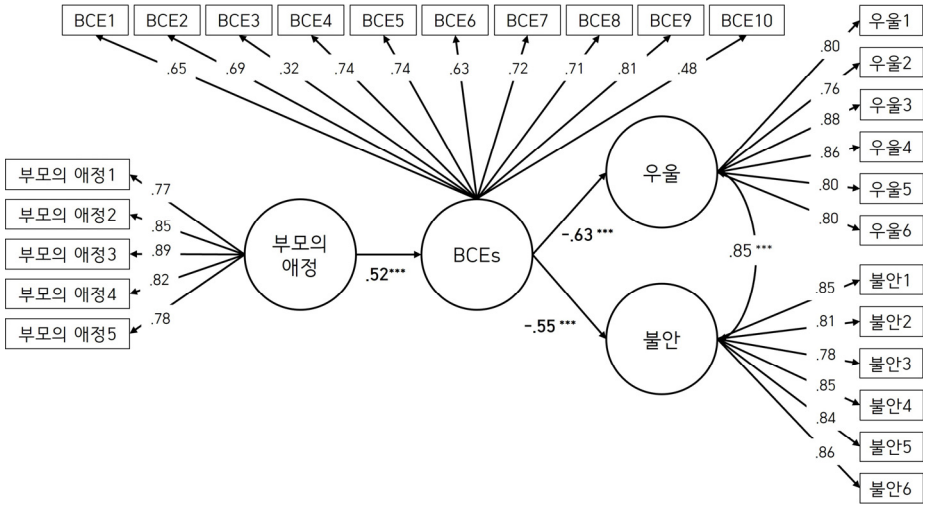

그림 1. 법칙적 망조직 (*N*=500)

하였고, 2단계에서는 ACEs를 투입하였으며 마지막 3단계에서 K-BCEs를 투입하여, 인구통계학적 특성과 아동기 부정적 경험을 넘어서는 K-BCEs만의 고유한 설명력을 확인하였다.

먼저, 표 4에 제시한 바와 같이, 우울의 경우 1단계(F=0.98, p>.05), 2단계(F=18.31, p<.001), 3단계(F=32.60, p<.001)로 2단계와 3단계만 통계적으로 유의하게 나타났다. 회귀모형의 설명력은 1단계에서 1%(조정된 R^2은 0%), 2단계에서는 16%(조정된 R^2은 15%), 마지막 3단계에서는 총 설명량이 28%(조정된 R^2은 28%)로 크게 증가하였다. 회귀계수의 유의성 검증 결과, 1단계 투입된 인구통계학적 변인들 모두 유의하지 않았으며, 이를 통제한 2단계에서 ACEs는 우울에 대해 유의한 설명량을 보였다(표준화 계수 β=0.39, p<.001). 인구통계학적 변인과 ACEs를 통제한 마지막 3단계에서 K-BCEs는 우울에 대해 유의한 추가 설명량을 보였다(표준화 계수 β=-0.39, p<.001).

다음으로, 정신적 안녕감의 경우 1단계(F=8.18, p<.001), 2단계(F=9.07, p<.001), 3단계(F=16.49, p<.001)로 모두 통계적으로 유의하게 나타났다. 회귀모형의 설명력은 1단계에서 6%(조정된 R^2은 5%), 2단계에서는 8%(조정된 R^2은 8%), 마지막 3단계에서는 17%(조정된 R^2은 16%)로 점진적으로 증가하는 것으로 나타났다. 회귀계수의 유의성 검증 결과, 1단계 투입된 인구통계학적 변인들 중 성별(표준화 계수 β=0.13, p<.01)과 가정 경제수준(표준화 계수 β=0.21, p<.001)은 정신적 안녕감에 대해 유의한 설명량을 보였으나, 연령과 종교 유무는 유의하지 않았다. 이를 통제한 2단계에서 ACEs는 정신적 안녕감에 대해 유의한 설명량을 보였다(표준화 계수 β=-0.15, p<.01). 인구통계학적 변인과 ACEs를 통제한 마지막 3단계에서 K-BCEs는 정신적 안녕감에 대해 유의한 추가 설명량을 갖는 것으로 나타났다(표준화 계수 β=0.31, p<.001).

www.kci.go.kr

표 4. 우울과 정신적 안녕감 각각에 대한 위계적 회귀분석 결과 (*N*=500)

	우울			*정신적 안녕감*		
예측변수	B (SE)	*β*	*t*	B (SE)	*β*	*t*
Step 1						
성별(1=남, 0=여)	0.04(0.10)	.02	0.38	0.27(0.09)	.13	2.96**
연령	0.02(0.03)	.04	0.78	0.00(0.03)	.00	0.06
경제 상태	-0.08(0.06)	-.06	-1.39	0.27(0.06)	.21	4.78***
종교(1=유, 0=무)	-0.11(0.12)	-.04	-0.95	0.15(0.11)	.06	1.38
R^2	.01			.06		
F	0.98			8.17***		
Step 2						
성별(1=남, 0=여)	-0.02(0.09)	-.01	-0.17	0.29(0.09)	.14	3.20**
연령	0.01(0.03)	.02	0.44	0.01(0.03)	.01	0.21
경제 상태	-0.02(0.05)	-.01	-0.28	0.24(0.06)	.19	4.34***
종교(1=유, 0=무)	-0.11(0.11)	-.04	-1.05	0.15(0.11)	.06	1.40
ACEs	0.15(0.12)	.39	9.32***	-0.06(0.02)	-.15	-3.46**
R^2	.16			.08		
$\triangle R^2$	.15			.02		
F	18.31***			9.07***		
Step 3						
성별(1=남, 0=여)	-0.03(0.08)	-.01	-0.31	0.30(0.09)	.14	3.44**
연령	0.00(0.02)	.00	0.03	0.01(0.03)	.02	0.55
경제 상태	0.02(0.05)	.01	0.35	0.22(0.05)	.17	4.06***
종교(1=유, 0=무)	0.07(0.10)	.03	0.67	0.01(0.11)	.00	0.11
ACEs	0.10(0.02)	.28	6.78***	-0.02(0.02)	-.06	-1.32
K-BCEs	-0.19(0.02)	-.39	-9.38***	0.15(0.02)	.31	7.01***
R^2	.28			.17		
$\triangle R^2$	.12			.09		
F	32.60***			16.49***		

주. 표에 제시된 회귀계수 B는 비표준화 회귀계수임. SE=표준오차, *β=표준화 회귀계수*. $^{*}p$ <.05, $^{**}p$ <.01, $^{***}p$ <.001

www.kci.go.kr

논 의

본 연구는 Narayan 등(2018)이 개발한 BCEs를 한국어로 번안하여 타당화하고 척도의 타당도와 신뢰도를 검증하고자 하였다. 이를 위해 대학생 500명을 대상으로 데이터를 수집하여 연구를 진행하였다. 본 연구의 주요 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 문항 양호도 및 신뢰도 결과, 전체 문항이 분석 대상으로 적합한 것으로 판단되었다. 또한 구인타당도 검증에서 K-BCEs는 원척도와 동일한 일요인 10문항 구조가 양호한 적합도 지수를 보였으며, 모든 문항의 요인부하 추정치도 통계적으로 유의하여 수렴타당도를 확보하였다. 아울러 준거 관련 타당도를 검증하기 위해 실시한 상관 분석 결과도 이론적 예측과 일치하는 패턴이 확인되었는데, K-BCEs는 지각된 부모의 애정, 정신적 안녕감과는 유의한 정적 상관(ps<.001)을, 아동기 부정적 생애경험, 우울 및 불안과는 유의한 부적 상관(ps<.001)을 나타냈다. 이러한 결과는 K-BCEs 척도가 구성개념을 타당하게 측정하고 있음을 의미한다.

둘째, K-BCEs 척도의 구인타당도를 추가적으로 평가하기 위해 법칙적 망조직 분석을 실시하였다. 이론적 근거에 기반한 모형의 적합도는 만족스러운 수준으로 확인되었고, 예측한 바와 같이 지각된 부모의 애정은 아동기 긍정적 경험을 유의하게 예측하였다. 이는 양육자와의 친밀하고 안정적인 애정 경험이 타인과 세상에 대한 신뢰감을 형성하여 다양한 사회적 맥락에서의 적응적인 관계 형성과 안정적인 자기상 발달에 기여한다는 이론적 배경과도 일치한다(Cicchetti & Toth, 2009; Thompson, 2008; Reebye & Pratibha. 2010; Wallin, 2007). 또한 아동기 긍정적 경험은 우울 및 불안을 모두 부적으로 예측하였다. 이는 아동기의 긍정적 지지 자원의 경험이 회복 탄력성을 높이고 정서조절 능력과 안정적인 자아 개념 형성에 영향을 미쳐 불안 및 우울에 대한 취약성을 감소시킨다는 선행연구 결과를 지지한다(Daines et al., 2021; Gunay-Oge et al., 2020; Masten, 2015; Wright et al., 2013)

마지막으로 위계적 회귀분석을 통해 K-BCEs가 가지는 독립적인 예측력을 확인하였다. 특히 주목할 만한 점은 인구통계학적 변인들과 ACEs의 영향을 통제한 후에도, K-BCEs가 우울이나 정신적 안녕감에 대해 가장 큰 설명력을 보였다는 점이다. 이는 아동기 긍정적 경험이 단순히 부정적 경험의 부재가 아닌, 정신건강과 관련된 고유한 심리적 자원으로 기능할 가능성을 시사한다. 이러한 자원은 이후의 스트레스 상황에서 적응적 대처를 촉진하고, 자기 효능감, 정서적 안정감, 회복 탄력성과 같은 심리사회적 자원 발달에 기여할 수 있어(Crouch et al., 2018; Daines et al., 2021; Hillis et al., 2010), 임상 및 예방적 개입에 있어 중요한 시사점을 제공한다. 즉, 단순히 부정적 경험을 감소시키는 것을 넘어 긍정적 경험을 적극적으로 촉진하는 접근이 정신건강 증진에 추가적인 효과를 가질 수 있음을 의미한다. 특히 한국 문화적 맥락에서 이러한 긍정적 경험의 중요성이 확인된 것은 문화적 특수성을 고려한 발달 지원 프로그램 개발에 유용한 근거를 제공할 수 있다.

한국판 아동기 긍정적 경험 척도의 타당화 연구는 다음과 같은 연구적 함의를 지닌다. 첫째, 본 연구는 BCEs를 국내 맥락에 맞게 번안 후 타당화하였으며, 아동기에 경험하는 긍정적인 생애 경험이 성인기 정신건강과 유의한 관계가 있음을 실증

www.kci.go.kr

적으로 밝혀냈다는 점에서 의의가 있다. 이와 같은 척도의 타당화는 개인의 발달 경로에서 긍정적 경험이 차지하는 역할을 종합적으로 이해하는 데 기여하고, 특히 아동기 긍정적 경험이 향후 심리사회적 적응에 미치는 영향을 탐색하는 토대를 마련하였다는 의의가 있다. 둘째, 본 연구 결과는 아동기의 긍정적인 경험의 측정과 이해가 부정적인 경험의 역할에 주목하는 것만큼이나 중요하다는 것을 보여준다. 인구통계학적 변인과 아동기 부정적 생애경험을 통제한 후에도 긍정적인 경험이 정신건강 지표에 독립적인 영향을 미칠 수 있음은 동일한 수준의 부정적 경험을 하더라도 긍정적 경험의 유무에 따라 적응적 결과가 달라질 수 있음을 시사한다. 이러한 결과는 아동 및 청소년의 건강한 발달을 위한 개입과 예방 전략을 설계할 때 위험적 요인의 감소뿐 아니라 긍정적 자원의 강화가 병행되어야 함을 의미한다.

끝으로, K-BCEs는 학교, 지역사회, 의료 및 상담 장면 등에서 아동 및 청소년의 발달 자원을 평가하고 증진하는데 유용하게 활용될 수 있다. 구체적으로 학교 현장에서 아동 및 청소년의 긍정적인 생애 경험을 파악하여 정서적·학업적 지원 프로그램을 설계하는데 활용될 수 있으며, 지역사회에서 아동과 가족을 대상으로 한 맞춤형 예방 및 중재 프로그램 개발과 정책적 기반 마련에 기여할 수 있다. 의료 장면에서도 개인의 보호 요인을 파악하여 치료적 접근을 보완하는 전략 마련에 도움을 줄 것이라고 기대한다.

본 연구는 한국형 아동기 긍정적 경험 척도를 타당화하여 아동기의 긍정적 생애 경험과 관계 자원이 인간 발달에 지속적인 영향을 미친다는 이해를 확장하는 데 기여하였다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 한계점을 가진다. 첫째, 본 척도는 자기보고식 척도이며, 과거 경험에 대한 회고를 기반으로 평정되기 때문에 아동기 경험에 대한 객관적이고 정확한 평가가 어렵다는 점에서 한계를 지닌다. 더욱이 부정적인 경험에 비해 긍정적인 경험은 회상하기 어렵거나 이상화되어 기억될 가능성이 있어 편향적인 응답에 대한 가능성을 배제할 수 없다. 둘째, 본 연구는 단일 시점에서 실시된 횡단적 연구 설계로 진행되어 아동기 경험이 성인기에 미치는 영향을 면밀하게 파악하였다고 보기 어렵다. 특히, 구인 타당도를 위한 법칙적 망조직 분석에서 지각된 부모의 애정을 K-BCEs의 예측변수로 설정하였는데, 회고적으로 측정된 두 변인 간 관계 해석에 주의가 필요하다. 지각된 부모의 애정은 현재의 일시적인 평가라기보다는 과거 경험이 누적되어 형성된 관계에 대한 전반적인 평가이다. 애착 이론에 근거하여 부모로부터 받은 애정적 경험은 아동이 긍정적인 경험을 할 수 있게 하는 환경적 토대와 근본적인 맥락을 제공한다. 따라서 본 연구에서는 두 변인의 시간적 인과관계보다 이론적·개념적 관련성에 초점을 두고 접근하여, 부모에 대한 지각된 애정을 BCEs의 개념적 선행요인으로 간주하였다. 이는 Narayan 등(2018)의 선행연구에서도 유사하게 적용된 접근법이긴 하나, 향후 연구에서는 종단적 자료를 활용하여 이러한 관계의 시간적 특성을 보다 명확히 규명할 필요가 있다. 또한 결과변수로 설정한 우울 및 불안, 정신적 안녕감 등은 긍정적 경험의 회고에 영향을 미쳤을 가능성도 존재한다. 이에 추후 연구에서는 종단적 연구 설계를 통해 인과적 경로를 명확하게 확인할 필요가 있다. 마지막으로 본 연구의 연구 대상자 연령 범주는 만 19~25세로 제한적이며, 4년제 대학에 재학중인 대학생을 대상으로 실시하였기에 전 인구 집단을 대표한다고 보기 어렵

www.kci.go.kr

다. 또한 정신적 안녕감에 대한 인구통계학적 변인의 영향력이 일부 유의했기에, 다양한 사회경제적 수준을 지닌 개인을 대상으로 해당 양상이 반복되는지 확인할 필요가 있겠다.

한편, 본 연구에서 타당화된 K-BCEs 10문항은 특정 문화적 배경에 상관없이 보편적으로 적용 가능한 긍정 경험을 측정하는 문항으로 구성되어 있다. 최근 원저자 Narayan과 동료들(2023)은 기존 10문항에 더해 추가적인 사회, 경제, 문화적 차원을 포괄하는 10문항을 개발하여 총 20문항의 BCE-20 척도를 제안하였다. 이 확장된 척도는 신체적, 건강 관련 요인(적절한 의료 서비스, 양질의 수면, 영양가 있는 음식 등), 공공 안전 요인(적절한 법 집행, 공정한 대우), 환경적 요인(대자연과의 접촉) 등을 포함하여 보다 다양한 아동기 긍정 경험을 평가하도록 고안되었다. 한국 사회는 높은 교육열, 유교적 가치관, 강한 집단주의 문화를 특징으로 하기 때문에, 아동기 긍정적 경험의 구성이 서구권과는 다른 문화적 특수성을 보일 가능성이 있다. 따라서 후속 연구에서는 BCEs 20문항을 활용한 추가적인 타당화 과정을 통해 비교문화 연구를 진행하거나, 한국 문화적 배경에 특화된 아동기 긍정적 경험 패턴을 파악하여 문화적 특수성을 반영한 새로운 척도의 개발도 고려해 볼 수 있다. 이러한 연구는 문화-보편적인 긍정적 경험과 한국 문화의 특수한 긍정적 경험을 구분하고, 각각이 발달 결과에 미치는 영향의 차이를 규명하는데 기여할 것이다. 이와 더불어 후속 연구에서는 아동기 긍정적 생애경험과 관련한 다양한 측면을 밝힐 수 있다. 예를 들어, BCEs와 ACEs의 상호작용 연구를 통해 아동기 긍정적인 경험이 역경의 부정적인 영향을 완충하는 과정을 상세하게 밝혀낼 수 있을 것이다. 더 나아가 취약 계층, 다문화 가정, 중·고 연령대를 대상으로 한 후속 연구를 통해 본 척도의 일반화 가능성을 확인하고 척도 활용의 효용성을 확대할 수 있을 것이다.

종합해 볼 때, 본 연구는 Narayan 등(2018)이 개발한 BCEs를 타당화하여 아동기의 긍정적 경험을 신뢰롭고 타당하게 측정할 수 있는 도구를 제시하였다는 점에서 의의가 있다. K-BCEs는 개인의 긍정적 경험을 평가함으로서 학교, 지역사회, 의료 및 상담 장면에서 아동 및 청소년의 긍정적 발달 자원 확보를 위한 개입 및 예방 프로그램을 설계하는데 유용한 근거를 제공할 것이다. 나아가 다양한 사회문화적 배경을 반영한 사후 연구를 통해 K-BCEs의 학문적·실천적 가치를 더욱 확대할 수 있을 것이다.

Conflict of Interest

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

참고문헌

김수영 (2016). **구조방정식 모형의 기본과 확장.** 서울: 학지사.

도남희, 이정원, 김지현, 조혜주, 박은영, & 김희수 (2018). **한국아동 성장발달 종단연구 2018** (한국아동패널 Ⅱ).

박기쁨, 우상우, 장문선 (2012). 대학생 집단을 통한 단축형 간이정신진단 검사-18(BSI-18)의 타당화 연구. **Korean Journal of Clinical Psychology, 31**(2), 507-521.

www.kci.go.kr

이하나, & 정익중 (2021). 아동기 부정적 생애경험과 성인기 건강 간의 관계: 성별 차이의 탐색. **Korean Journal of Child Studies, 42**(3), 343-357.

임영진, 고영건, 신희천, 조용래 (2012). 정신적 웰빙 척도(MHC-SF)의 한국어판 타당화 연구. **한국심리학회지:일반, 31**(2), 369-386.

Almeida, T. C., Guarda, R., & Cunha, O. (2021). Positive childhood experiences and adverse experiences: Psychometric properties of the Benevolent Childhood Experiences Scale (BCEs) among the Portuguese population. *Child Abuse & Neglect, 120*, 105179. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105179

Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. Psychological Bulletin, 107(2), 238-246.

Bethell, C., Jones, J., Gombojav, N., Linkenbach, J., & Sege, R. (2019). Positive childhood experiences and adult mental and relational health in a statewide sample: Associations across adverse childhood experiences levels. *JAMA pediatrics, 173*(11), e193007-e193007. https://doi:10.1001/jamapediatrics.2019.3007

Centers for Disease Control and Prevention. (2021). Adverse childhood experiences; About the CDC-Kaiser ACE study; ACEs definitions. Retrieved April 4, 2021, from https://www.cdc.gov/violenceprevention/aces/abo

Chung, E. K., Mathew, L., Elo, I. T., Coyne, J. C., & Culhane, J. F. (2008). Depressive symptoms in disadvantaged women receiving prenatal care: the influence of adverse and positive childhood experiences. *Ambulatory Pediatrics*, *8*(2), 109-116. https://doi.org/10.1016/j.ambp.2007.12.003

Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2009). The past achievements and future promises of developmental psychopathology: The coming of age of a discipline. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *50*(1-2), 16-25. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01979.x

Crandall, A., Miller, J. R., Cheung, A., Novilla, L. K., Glade, R., Novilla, M. L. B., ... & Hanson, C. L. (2019). ACEs and counter-ACEs: How positive and negative childhood experiences influence adult health. *Child abuse & neglect*, *96*, 104089. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104089

Cronbach, L. & Meehl, P. (1955). Construct validity in psychological tests, *Psychological Bulletin*, *52*(4), 281-302. https://doi.org/10.1037/h0040957

Crouch, E., Radcliff, E., Strompolis, M., & Wilson, A. (2018). Adverse childhood

www.kci.go.kr

experiences (ACEs) and alcohol abuse among South Carolina adults. *Substance use & misuse*, *53*(7), 1212-1220. https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1400568

Daines, C. L., Hansen, D., Novilla, M. L. B., & Crandall, A. (2021). Effects of positive and negative childhood experiences on adult family health. *BMC public health*, 21, 1-8. https://doi.org/10.1186/s12889-021-10732-w

Derogatis, L. R. (2001). Brief Symptom Inventory (BSI)-18. Administration, scoring and procedures manual. *Minneapolis: NCS Pearson, Inc.*

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American journal of preventive medicine,* 14(4), 245-258. https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8

Gunay-Oge, R., Pehlivan, F. Z., & Isikli, S. (2020). The effect of positive childhood experiences on adult personality psychopathology. *Personality and Individual Differences, 158*, 109862. https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.109862

Gunay-Oge, R., Oshio, A., & Isikli, S. (2023). Culture and individualistic self-construal moderate the relationships between childhood experiences and narcissistic personality psychopathology level in adulthood. *Personality and Individual Differences*, *201*, https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111948

Hillis, S. D., Anda, R. F., Dube, S. R., Felitti, V. J., Marchbanks, P. A., Macaluso, M., & Marks, J. S. (2010). The protective effect of family strengths in childhood against adolescent pregnancy and its long-term psychosocial consequences. *The Permanente Journal*, *14*(3), 18. doi: 10.7812/tpp/10-028

Hou, H., Zhang, C., Tang, J., Wang, J., Xu, J., Zhou, Q., ... & Wang, W. (2022). Childhood experiences and psychological distress: can benevolent childhood experiences counteract the negative effects of adverse childhood experiences?. *Frontiers in Psychology*, 13, https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.800871

Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteriafor fit indexes in covariance structure analysis:Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, *6*(1), 1-55. https://doi.org/10.1080/10705519909540118

Johnson, D., Browne, D. T., Meade, R. D., Prime, H., & Wade, M. (2022). Latent classes of adverse and benevolent

www.kci.go.kr

childhood experiences in a multinational sample of parents and their relation to parent, child, and family functioning during the COVID-19 pandemic. International Journal of Environmental *Research and Public Health*, *19*(20), https://doi.org/10.3390/ijerph192013581

Keyes, C. L., Wissing, M., Potgieter, J. P., Temane, M., Kruger, A., & Van Rooy, S. (2008). Evaluation of the mental health continuum–short form (MHC-SF) in setswana speaking South Africans. *Clinical psychology & psychotherapy*, 15(3), 181-192. https://doi.org/10.1002/cpp.572

Luthar, S. S. (2015). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. *Developmental psychopathology*: Volume three: Risk, disorder, and adaptation, 739-795. https://doi.org/10.1002/9780470939406.ch20

Masten, A. S. (2015). Pathways to integrated resilience science. *Psychological Inquiry*, *26*(2), 187-196. https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.1012041

Masten, A. S., & Cicchetti, D. (2016). *Resilience in development: Progress and transformation.* Developmental psychopathology: Risk, resilience, and intervention, 4, 271-333.

Musick, K., & Meier, A. (2012). Assessing causality and persistence in associations between family dinners and adolescent well being. *Journal of Marriage and Family*, *74*(3), 476-493. https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2012.00973.x

Narayan, A. J., Ghosh Ippen, C., Rivera, L. M., & Lieberman, A. F. (2015). *The benevolent childhood experiences (BCEs) scale*. Department of Psychiatry, University of California, San Francisco.

Narayan, A. J., Merrick, J. S., Lane, A. S., & Larson, M. D. (2023). A multisystem, dimensional interplay of assets versus adversities: Revised Benevolent Childhood Experiences (BCEs) in the context of childhood maltreatment, threat, and deprivation. Development and Psychopathology, 1-20. https://doi.org/10.1017/S0954579423000536

Narayan, A. J., Rivera, L. M., Bernstein, R. E., Harris, W. W., & Lieberman, A. F. (2018). Positive childhood experiences predict less psychopathology and stress in pregnant women with childhood adversity: A pilot study of the benevolent childhood experiences (BCEs) scale. *Child abuse & neglect*, *78*, 19-30. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.09.022

Oge, R., Pehlivan, F., & İ ŞIKLI, S. (2020). Validity and reliability of the benevolent childhood experiences (BCEs) scale in

www.kci.go.kr

Turkish. *Dusunen adam-journal of psychiatry and neurological science*, *33*(2), DOI: 10.14744/DAJPNS.2020.00074

Poole, J. C., Dobson, K. S., & Pusch, D. (2017). Childhood adversity and adult depression: The protective role of psychological resilience. *Child abuse & neglect*, *64*, 89-100. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.12.012

Reebye, P. (2010). Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *19*(1), 57.

Robinson, C. C., Mandleco, B., Olsen, S. F., & Hart, C. H. (2001). The parenting styles and dimensions questionnaire (PSDQ). *Handbook of family measurement techniques*, *3*(319-321).

Thompson, R. A. (2008). *Early attachment and later development: Familiar questions, new answers.*

Toth, S. L., & Cicchetti, D. (2013). A developmental psychopathology perspective on child maltreatment. *Child maltreatment*, *18*(3), 135-139. https://doi.org/10.1177/1077559513500380

Van Assche, J., Swart, H., Schmid, K., Dhont, K., Al Ramiah, A., Christ, O., ... & Hewstone, M. (2023). Intergroup contact is reliably associated with reduced prejudice, even in the face of group threat and discrimination. *American Psychologist*, 78(6), 761.: https://doi.org/10.1037/amp0001144

Wallin, D. J. (2007). *Attachment in psychotherapy*. Guilford press.

Wang, J., & Wang, X. (2012). *Structural equation modeling: Applications using Mplus.* West Sussex: Higher Education Press.

West, S. G., Taylor, A. B., & Wu, W. (2012). Model fit and model selection in structuralequation modeling. In R. Hoyle (Ed.), *Handbook of structural equation modeling*(pp. 209-231). New York, NY: The Guilford Press.

Wright, A. G., Krueger, R. F., Hobbs, M. J., Markon, K. E., Eaton, N. R., & Slade, T. (2013). The structure of psychopathology: toward an expanded quantitative empirical model. *Journal of abnormal psychology*, *122*(1), 281. doi:10.1037/a0030133

Zhan, N., Xie, D., Zou, J., Wang, J., & Geng, F. (2021). The validity and reliability of benevolent childhood experiences scale in Chinese community adults. European *Journal of Psychotraumatology*, *12*(1), https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1945747

www.kci.go.kr

The Korean Journal of
Developmental Psychology

한국심리학회지 : 발달
The Korean Journal of Developmental Psychology
2025, Vol. 38, No. 3, 1-18

Validation of the Korean Version of Benevolent Childhood Experiences Scale(K-BCEs)

Sujin Yang[1] Choi Hyosun[2] Kim Jungeun[3]

Department of Psychology, Ewha Womans University/ Professor[1]
Department of Psychology, Ewha Womans University/ Ph.D. student[2]
Department of Psychology, Ewha Womans University/ Ph.D.[3]

This study aimed to translate and validate the Korean version of the Benevolent Childhood Experiences Scale (K-BCEs). Using translation and back-translation procedures, data were collected from 500 university students. Confirmatory factor analysis supported the original one-factor structure, with all 10 items meeting criteria for convergent validity. The K-BCEs showed significant negative correlations with Adverse Childhood Experiences (ACEs), depression, and anxiety, and positive correlations with perceived parental warmth and psychological well-being, demonstrating criterion validity. Nomological network analysis further indicated that perceived parental warmth predicted K-BCEs scores, which in turn predicted lower levels of depression and anxiety. Hierarchical regression analyses confirmed the incremental validity of the K-BCEs beyond demographic variables and ACEs. Overall, the findings suggest that the K-BCEs is a reliable and valid tool for assessing positive childhood experiences in the Korean context. The scale represents a valuable resource for research and practice focused on promoting mental health and supporting healthy development in children and adolescents.

Keywords : Benevolent Childhood Experiences(K-BCEs), Validation of Scale, Adverse Childhood Experience (ACEs)

www.kci.go.kr