

Content Validity of the Korean Version of the Hearing Beliefs Questionnaire

Seong Jin Jang¹, Hye Yoon Seol^{2*}

¹ Dept. of Communication Disorders, Graduate School, Ewha Womans University, Doctoral Student

² Dept. of Communication Disorders, Graduate School, Ewha Womans University, Professor

Purpose: Early identification and intervention of hearing loss are essential to mitigate its negative impact on hearing health. Individual's awareness and beliefs about hearing health are known to influence the aural rehabilitation process by promoting help-seeking behavior for hearing difficulties. However, there is a lack of instruments that assess hearing health beliefs, which makes it difficult to analyze their relationship with hearing health behaviors. This study aimed to develop preliminary items for the Korean version of the Hearing Beliefs Questionnaire (K-HBQ) and to examine their content validity.

Methods: The K-HBQ consists of 26 items across six domains: perceived susceptibility, perceived severity, perceived benefits, perceived barriers, cues to action, and perceived self-efficacy. Ten healthcare professionals evaluated item appropriateness using a four-point Likert scale (1=strongly inappropriate, 4=strongly appropriate). The content validity index (CVI) was calculated. A CVI of .78 served as the cut-off for adequacy.

Results: Phase 1 of the content validity evaluation revealed that 24 items met the criterion. However, based on expert feedback, all items were reviewed and revised, including vocabulary and sentence endings. Phase 2 of the evaluation revealed that all 26 items showed CVI values $\geq .80$; therefore, all items were included in the final version of the K-HBQ.

Conclusions: Given the increasing prevalence of hearing loss and the importance of early intervention, there is a need to comprehensively investigate the factors that facilitate hearing health behaviors. The findings of the study provide foundational data supporting the development of the K-HBQ as a potentially valid assessment tool.

Keywords: Hearing health beliefs, health belief model, hearing loss

Correspondence: Hye Yoon Seol, AuD

E-mail: seol.helena@ewha.ac.kr

Received: November 23, 2025

Revision revised: December 23, 2025

Accepted: January 31, 2026

This work was supported by the Ewha Womans University Research Grant of 2023.

ORCID

Seong Jin Jang

<https://orcid.org/0000-0002-3574-9922>

Hye Yoon Seol

<https://orcid.org/0000-0002-7040-1884>

1. 서론

청력손실을 의미하는 난청이 삶의 다양한 측면에 미치는 부정적 영향은 많은 연구들에서 보고되었다(Feyzi et al., 2025; Jang et al., 2020; Tsimpida et al., 2022). 말소리 및 환경음 청취 어려움으로 인한 의사소통 문제를 비롯해 학업 및 직업적 수행력 저하, 대인관계 어려움, 우울감, 사회적 고립감 등 의료적 문제에서 나아가 심리사회적 문제로 확장될 수 있으며, 최근에는 치매와 관련된 위험 요인으로도 보고되었다(Livingston et al., 2024; Wei et al., 2024). 전 세계적으로 난청 인구수가 증가함에 따라 세계보건 기구(World Health Organization: WHO)는 난청을 공중보건의 문제로 분류하고 World report on hearing을 통해 청각 건강 관련 자료를 공유하며, 소음성 난청 예방을 위한 캠페인 등 다양한 활동을 추진해왔다(WHO, 2021). 국내의 난청 발병률 또한 인구 10만 명당 2010년 1212명에서 2020년 1570명으로 매년

2.78%씩 증가하고 있어 난청은 더 이상 개인의 문제가 아닌 공중 보건 차원에서 관리되어야 할 중요한 건강 문제로 인식되고 있다(Lee et al., 2025).

난청 재활에 있어 조기 발견과 적절한 중재의 중요성은 여러 연구들에서 강조되었으며, 성공적인 재활의 주요 요인 중 하나는 보청기와 같은 보장구의 지속적인 착용이다(Collins et al., 2009; Yu et al., 2025). 그러나 2024 한국 보청기 실태 조사 보고서에 따르면, 난청이 있다고 자각하는 사람 중 보청기를 사용한다고 응답한 사람은 34.4%로, 50%에 가까운 보청기 착용률을 보이는 해외에 비해 여전히 낮은 수준이다(EHIMA, 2025; EHIMA & KHIMA, 2024). 보청기 착용에 영향을 미치는 요인으로는 난청의 정도, 원인, 이명 여부 등의 청각학적 특성과 더불어 부정적 인식, 사회적 낙인, 경제적 부담 등 심리·사회적 특성이 있으며, 기대효과나 자기효능감과 같은 개인의 신념 및 가치관 또한 보청기 착용에 영향을 미치는 것으로 보고되었다(Knoetze et al., 2023; Zheng et al., 2023). 이는 보청기 착용에 미치는 요인을 청각적 측면뿐 아니라, 사회적·인지적·심리적 요인 등 비청각적 측면까지 포괄적으로 고려할 필요가 있음을 시사한다.

Copyright 2026 © Korean Speech-Language & Hearing Association.

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.

개인의 건강 신념 및 행동은 '건강 신념 모델(health belief model: HBM)'이라는 이론적 틀로 설명할 수 있다. HBM은 사람들이 건강 상태를 예방, 검진, 관리하기 위해 행동을 취할 가능성에 영향을 미치는 요소를 여섯 가지로 설명하고 있다. HBM은 인지된 민감성(perceived susceptibility), 인지된 심각성(perceived severity), 인지된 이득(perceived benefits), 인지된 장벽(perceived barriers), 행동의 계기(cues to action), 그리고 인지된 자기효능감(perceived self-efficacy)의 여섯 가지 요소로 구성되어 있다(Rosenstock, 1974). 즉, 질병에 걸릴 가능성이 크다고 느끼는 민감도가 높을수록, 질병에 걸리면 심각할 것이라고 느낄수록, 중재가 긍정적인 효과를 가져올 것이라고 믿을수록, 중재를 수행하기 위해 극복해야 하는 장벽이 적다고 믿을수록, 중재를 스스로 잘 수행하고 지속할 수 있을 거라는 자신감이 높을수록 건강 행동이 잘 이루어진다고 설명하였다(Kim & Yang, 2013; Saunders et al., 2013).

HBM은 건강 검진, 예방 접종 등 질병 예방 분야에서 처음 적용된 것을 시작으로 고혈압, 우울증, 비만 등 다양한 분야로 확대되었으며, 2013년 HBM 기반 청각 건강 신념 설문지(hearing beliefs questionnaire: HBQ)가 개발되며 청각 건강 분야에도 적용되었다(Saunders et al., 2013). HBQ는 22세부터 90세 성인 223명을 대상으로 요인분석을 포함한 통계적 검증은 거쳐 신뢰도와 타당도가 확보된 26개 문항으로 구성되어 있고, HBQ 점수와 청각 건강 행동 간의 관계 분석에서 95%의 예측 정확도를 보이며 청각 건강 신념 평가를 위한 적절한 도구로 검증되었다.

보청기와 같은 청각 보장구의 사용은 이비인후과 전문의의 진단과 처방이 필수이므로, 청각 건강에 대한 올바른 인식이 선행되지 않으면 이비인후과 방문, 보청기 구매 등 실제 건강 행동으로 이어지기 어렵다. 따라서 난청 재활의 첫 번째 단계라고 할 수 있는 실제 '도움을 구하는 태도(help-seeking behavior)'에 대한 체계적 이해와 분석이 필요함에도 불구하고 기존의 연구들은 보청기 구매 및 착용에 대한 요인분석에 집중되어왔다(Knoetze et al., 2023). 국내에서도 청각 분야에 있어 HBM은 감염 예방 행위, 구강건강 신념과 구강건강 행동과의 상관관계, 건강 신념과 심장재활 환자의 운동 이행과의 관계 등 다양한 영역에 적용되어 왔으나(Kim et al., 2025; Lee, 2025; Lee & Yoo, 2025), 청각에 대한 건강 신념을 평가하는 설문지인 HBQ가 아닌 건강 신념 설문지를 연구 목적에 맞게 수정 및 보완하여 사용하였다(Kim & Yang, 2013; Won, 2020). 국내에서의 증가하는 난청 환자 수와 낮은 보청기 착용률을 고려할 때, 청각 건강에 대한 개인의 신념과 가치관을 조사하고 이를 청각 건강 행동으로 연결할 수 있는 요인들에 대한 분석이 필요하지만, 아직까지 HBM에 기반한 한국어판 청각 건강 신념 평가도구가 부족하여 청각 건강 신념과 실제 행동 간의 연관성을 체계적으로 파악하기 어렵다.

본 연구에서는 HBQ의 문항을 한국어로 번역하여 한국어판 청각 건강 신념 설문지(Korean version of the hearing beliefs questionnaire: K-HBQ) 예비 문항을 개발하고, 내용타당도를

검증함으로써 국내 청각 건강 신념 평가 도구 개발의 기초 자료를 마련하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 절차

본 연구는 이화여자대학교 생명윤리위원회(Institutional Review Board: IRB)로부터 사전승인을 받은 후 실시되었다(ewha-202509-0011-01). 본 연구는 번역과 내용타당도 검증은 두 단계에 걸쳐서 진행하였다.

1) HBQ의 번역 및 번안

원저자의 허가를 받아 HBQ(Saunders et al., 2013)를 제공받은 후 청각 및 언어병리 분야에서 10년 이상 연구 및 임상 경험이 있는 전문가 2인이 1차적으로 HBQ의 모든 문항을 독립적으로 국문으로 번역하였다. 선행 연구에서는 자기보고식 설문과 환자 교육 자료의 가독성을 높이기 위해 전문 용어와 약어 사용을 최소화하고, 짧고 간결한 문장과 낮은 난이도의 어휘를 사용할 것을 권고하고 있다(Kwak et al., 2024; Rooney et al., 2021). 이에 본 연구에서는 교육 수준 또는 이해 수준 차이로 인한 편향을 최소화하기 위해 전문 용어와 약어를 사용하지 않고 간결하고 명확한 표현을 사용하였으며, 각 문항이 하나의 개념만을 다루도록 구성하여 응답자가 문항의 의미를 명확히 인식할 수 있도록 하였다. 번안 과정에서는 한국의 문화와 정서에 부합하도록 의미 중심으로 의역하였으며, 교육 년수의 영향을 최소화하기 위해 Kim(2023)의 기초 어휘 선정 및 등급화 연구에서 제시한 어휘 목록을 참고하여 어휘 난이도를 조정하였다. 어휘의 등급은 습득 시점을 기준으로 1등급(학령전기), 2등급(초등학교 1~2학년), 3등급(초등학교 3~4학년), 4등급(초등학교 5~6학년), 5등급(중학교 1~3학년)으로 구분하는데, 본 설문지 문항의 어휘는 4등급 이하의 어휘들로 번역하였다. 또한 문장의 복잡성을 최소화하기 위해 선행 연구에서 제시된 가독성 원칙을 참고하여 본 설문 문항을 한 문장당 평균 8개 단어(최대 16개, 최소 3개)가 되도록 번안하였다(Kim, 2023; Kwak et al., 2024; Rooney et al., 2021). 번안한 문항들은 2인의 전문가가 각 문항에 대한 토론을 통해 최종 문항들이 결정하였다. 최종 문항들은 역번역 과정을 거쳤으며, 역번역은 한국어와 영어에 능통하면서 청각, 언어병리, 이비인후과학 등 의사소통장애 관련 분야에 종사하지 않으며 원본 설문지인 HBQ에 사전 노출된 적이 없는 전문가 1인이 수행하였다.

번안된 한국어판 HBQ는 총 6개 영역과 26개 문항으로 구성되었다. 각 영역의 구성은 다음과 같다. 인지된 민감성(perceived susceptibility)은 4문항으로, 난청이나 청각 관련 문제가 '자신에게 일어날 수 있다'고 믿는 정도를 평가한다. 인지된 심각성(perceived severity)은 3문항으로, 난청이 생겼을 때 의학적, 사회적, 정서적 결과가 심각할 것이라고 믿는 정도를 평가한다. 인지된 이득(perceived benefits)은 5문항으로, 난청 관련 중재(예: 보

청기 사용, 전문가 상담 등)가 긍정적인 효과를 가져올 것이라고 믿는 정도를 평가한다. 인지된 장벽(perceived barriers)은 8문항으로, 난청 관련 증재를 수행하기 위해서 극복해야 할 장애물이 있다고 믿는 정도를 평가하며, 주로 보청기에 대한 인식을 평가한다. 인지된 자기효능감(perceived self-efficacy)은 3문항으로, 난청 관련 증재 행동(예: 보청기 사용, 청력 관리 등)을 스스로 잘 수행하고 지속할 수 있다는 자신감의 정도를 평가한다. 행동의 계기(cues to action)는 3문항으로, 청각 건강 행동이 실제로 시작하도록 촉발하는 내적 요인(예: 증상의 자각) 또는 외부 요인(예: 다른 사람의 권유, 전문가의 조언, 대중 매체 등)의 존재와 영향 정도를 평가한다. 총 26개 문항은 특정 영역이 드러나지 않도록 무작위 순서로 배열하여 제시되었다(Appendix 1).

2) 내용타당도 검증

번안된 설문지의 문항들이 청각 건강 신념에 대한 개념을 잘 반영하고 있는지 평가하기 위해서 내용타당도 검증을 실시하였다. 연구자는 총 10명의 전문가에게 대면으로 연구의 목적의 설명하였고 Google Forms를 활용하여 설문지를 배포하였다. 전문가의 선정기준은 만 19세 이상의 성인으로 한국어를 모국어로 사용하며 청각, 언어병리, 이비인후과학 등 보건의료 관련 전공 분야에서 석사 이상의 학위를 소지하고 최소 5년 이상의 실무 경력을 보유한 자였다(Table 1). 내용타당도 평가는 4점 리커트(Likert) 척도(1=전혀 적절하지 않다, 2=적절하지 않다, 3=적절하다, 4=매우 적절하다)를 사용하여 실시하였고, 각 문항에 대해 '1=전혀 적절하지 않다' 또는 '2=적절하지 않다'로 평가한 경우 문항이 적절하지 않은 이유와 수정 방안을 기록하도록 요청하였다. 각 문항에 대해 3점 또는 4점을 부여한 전문가 비율을 계산하여 문항 별 내용타당도 지수(content validity index: CVI)를 산출하였으며 Polit 등 (2007)의 권고에 따라 전문가 10명 이상을 기준으로 .78 이상을 내용타당도가 적절한 것으로 판단하였다.

Table 1. Demographics of the experts

No.	Age (yo)	Sex	Clinical experience	Highest education	Job setting
1	51	Female	20 years	Doctorate	University
2	53	Female	28 years	Master's	Private practice
3	51	Female	8 years	Doctorate	University
4	45	Female	14 years	Doctorate	Private practice
5	50	Female	24 years	Doctorate	Private practice
6	42	Male	16 years	Doctorate	Hospital
7	49	Male	23 years	Doctorate	Hospital
8	40	Female	14 years	Doctorate	Hospital
9	33	Female	10 years	Master's	Hospital
10	56	Female	25 years	Doctorate	Hospital

Note. yo=years old.

III. 연구 결과

1. 내용타당도 검증

1) 1차 평가

번안된 K-HBQ 설문 문항에 대한 내용타당도 평가 결과, CVI 값의 범위는 .60에서 1.00이었으며(Table 2), 26개의 문항 중 2개의 문항은 기준값인 .78에 미치지 못하였다. CVI가 1점인 문항은 총 5문항으로, 1번 문항인 '나의 청력은 앞으로 더 나빠질 것이다', 23번 문항 '귀가 나빠지면 일할 때 어려움이 생긴다', 24번 문항 '귀가 나빠지면 스트레스를 받을 것 같다', 9번 문항 '보청기를 끼면 불편할 것 같다', 14번 문항 '청력(귀 상태) 검사를 어디서 받을 수 있는지 알고 있다'로 확인되었다.

CVI가 .70인 문항은 '보청기를 사용하면 보청기의 가격보다 사용했을 때의 이득이 더 클 것이다'이고 CVI가 .60인 문항은 '내 귀가 나빠지면 어떻게든 보청기를 쓰지 않으려고 할 것 같다'였다. 두 문항 모두 전달하고자 하는 의도를 이해하기 어렵다는 피드백을 받았다. 나머지 24개의 문항은 CVI 값이 .78을 넘어 청각 건강 신념에 대한 개념을 적절히 평가하는 것으로 확인되었으나, 전문가들은 일부 문항의 "귀가 나빠지면"이라는 표현이 청력 저하뿐 아니라 귀 질환을 의미할 수 있어 모호하다는 의견을 제시하였다. 그리고 "청력"과 "귀" 중 하나의 용어를 선택하고 종결어미를 "~같다", "~생각한다" 중 하나의 용어를 선택하여 전체 문항의 통일성을 강화할 필요가 있다는 의견을 제시하였다.

연구자는 전문가들의 의견을 반영하여 "청력이 나빠지면"이라는 용어로 통일하였고 한국인의 의사소통 특성상 직접적이고 단정적인 표현보다는 간접적이고 완곡한 표현을 선호하는 경향이 있다는 선행 연구(Choi, 2009)를 반영하여 모든 문항의 종결 어미를 "~같다"로 수정하였다. 그 밖의 전문가의 의견들을 반영하여 문항의 의미가 잘 전달될 수 있도록 전체 문항을 재검토 및 수정하였다. 문항 전체에 걸쳐 수정이 이루어짐에 따라 내용타당도를 향상시키기 위하여 2차 평가를 진행하였다(Polit & Beck, 2006).

2) 2차 평가

수정된 설문 문항에 대한 내용타당도 평가 결과, CVI 값의 범위는 .80에서 1.00이었다(Table 2). CVI가 .80점인 문항은 26번 문항인 '나는 청력이 나빠지더라도 어떻게든 보청기는 끼지 않으려고 할 것 같다'로 확인되었다. CVI가 .90점인 문항은 총 3문항으로, 3번 문항인 '보청기를 사용하였을 때 얻는 장점이 보청기 구입 비용보다 더 클 것 같다', 5번 문항인 '나는 보청기에 대해 좋은 이야기를 들어본 적이 있다', 20번 문항인 '청력이 나빠지면 진료를 볼 때 의사가 말하는 중요한 정보(진료 결과 등)를 놓칠까봐 걱정이 될 것 같다'로 확인되었다. 그 외 22개 문항 모두 CVI가 1점에 해당하였다. 이와 같이 모든 문항이 기준값인 .78을 넘어 청

각 건강 신념에 대한 개념을 적절히 반영하는 것으로 확인되었으며, 이에 따라 최종 설문지에는 26개 문항이 모두 포함되었다(Appendix 2).

Table 2. Content validity index for questionnaire items

Domain	No.	CVI-Phase 1	CVI-Phase 2
Perceived susceptibility	1	1.00	1.00
	7	.90	1.00
	16	.90	1.00
	22	.90	1.00
Perceived severity	2	.90	1.00
	12	.90	1.00
	23	1.00	1.00
Perceived benefits	3	.70	.90
	8	.80	1.00
	17	.90	1.00
	20	.90	.90
	24	1.00	1.00
	4	.90	1.00
Perceived barriers	9	1.00	1.00
	11	.80	1.00
	13	.90	1.00
	15	.90	1.00
	18	.80	1.00
	21	.90	1.00
	26	.60	.80
Cues to action	5	.80	.90
	14	1.00	1.00
	19	.90	1.00
Perceived self-efficacy	6	.90	1.00
	10	.90	1.00
	25	.90	1.00

Note. CVI=content validity index.

IV. 논의 및 결론

본 연구는 청각 건강 신념을 평가하기 위한 K-HBQ의 예비 문항을 개발하고, 청각, 이비인후과학, 언어병리 등 의사소통장애 분야 전문가 집단을 대상으로 내용타당도를 검증하였다. 국내 건강 신념 적용 분야는 암 검진, 독감 예방행동 등 질병 예방 영역에 국한되어 있고(Kim et al., 2025; Lee, 2025; Lee & Yoo, 2025), 청각 건강 신념을 체계적으로 평가할 수 있는 도구는 부재하다. 증가하는 난청 발병률과 이에 따른 조기 중재의 중요성을 고려할 때, 청각 건강 신념의 평가와 관련 영향요인을 통합적으로 분석하기 위한 기초 자료를 제공한다는 점에서 본 연구의 의의가 있다. 본 연구의 논의 및 결론은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서 개발된 K-HBQ의 예비 문항들은 단순 번역을 넘어 선행 연구에서 제안된 절차를 따라 문항의 명확성 및 정확성과 문화적 특성을 반영하는 번안을 진행하였다. 번역은 주

로 언어적 의미 전달이 초점이 되는 반면, 번안은 개념, 심리, 교육학적인 동등성도 고려하는 접근이다. 따라서 번안의 과정에서는 언어적 의미의 정확한 전달을 위한 번역뿐 아니라, 번역의 타당성을 검증하기 위한 역번역 절차가 포함되어야 한다. 국제검사위원회(international test commission: ITC)에서는 번안을 할 때 원저자의 허가를 전제로 하여 두 명의 전문가가 독립적으로 번역을 할 것을 권고하고 있다. 이때의 전문가는 번안 대상 도구와 관련된 분야의 전문 지식을 보유하고, 번역 대상 언어의 원어민으로서 해당 언어권에서 생활하는 자로 선정할 것을 권고하였다. 이는 단순히 언어를 구사하는 수준을 넘어, 해당 문화권에서 생활함으로써 언어적 자연스러움과 문화적 적합성을 동시에 확보할 수 있기 때문이다. 또한, ITC는 내용, 평가 방식 등 검사 전반에 대한 이해를 바탕으로 다양한 역량을 갖춘 전문가가 번안 과정에 참여할 것을 강조하였다(ITC, 2018). 본 연구에서는 한국어어를 모국어로 하고 한국에 거주하며 청각 및 언어 평가와 재활에 대한 전문 지식을 갖추고 있는 전문가 2인이 1차 번역을 진행하였다. 이를 통해 언어 및 문화적 적합성을 확보함과 동시에, 임상적 맥락에서 문항의 적절성과 실용성을 검토하였다. 최종 문항이 결정된 후에는 역번역을 실시하여 검사 적합성을 향상시키고자 하였다. K-HBQ 설문지의 대상이 다양한 학력과 연령대의 성인에게 실시하는 설문지임을 고려하여 교육 년수, 단어, 표현 등 응답에 영향을 줄 수 있는 요인들을 사전에 파악하여 순번역 과정에서 반영하였다. 어휘 수준이 높은 경우 읽기가 미숙한 독자들은 어휘를 빠뜨리거나 읽지 않는 경향을 보일 수 있기 때문에(Shin & Shin, 2021), 설문지 번역 시 초등학교 5~6학년 이하의 수준에 해당하는 어휘를 포함시켰다. 문항에서 '청력, 관계, 검사, 보청기'와 같은 단어는 4등급(초등학교 5~6학년) 어휘에 속하였고 '구입, 비용, 가치, 사용, 효과, 스트레스'는 2등급(초등학교 1~2학년) '불편, 어려움, 장점, 외출, 문제'는 1등급(학령전기) 어휘 등급에 속하였다(Kim, 2023). 따라서 본 설문지는 초등학교 5~6학년 이상의 대상자들이 문항을 이해할 수 있도록 구성하였다. 문장의 길이 또한 설문 문항의 가독성에 영향을 끼칠 수 있는데 최종 설문 문항의 평균 어절 수는 8어절(최소 5어절, 최고 16어절)에 해당한다. 문장의 길이가 증가할수록 문장의 복잡성이 증가하여 가독성이 떨어질 수 있다. 이러한 경우 어휘 다양도를 낮추거나 쉬운 단어를 사용함으로써 가독성을 향상시킬 수 있다는 선행 연구의 권고에 따라, 동일한 개념에 한 가지 어휘를 적용하였다(Kwak et al., 2024; Rooney et al., 2021). 더불어 직접적인 표현보다는 간접적이고 완곡한 표현을 선호하는 한국인의 의사소통 특성을 고려하여(Choi, 2009) 문항의 종결어미를 '~인 것 같다'로 통일하였다.

둘째, 본 연구는 두 차례의 내용타당도 검증을 통해 HBQ 문항을 한국어와 문화적 맥락에 맞게 수정하면서 원본 설문지의 개념적 동등성을 유지하고, 청각 건강 신념을 언어적으로 명료하고 개념적으로 일관되게 측정할 수 있는 K-HBQ를 확보하는 데 있다. 번안된 문항들이 청각 건강 신념이라는 개념을 적절히 측정하고 있는지 평가하고자 평균 5년 이상의 난청 관련 임상 경력을 보유하고 있는 전문가 10명을 통해 내용타당도를 검증하였다. 또한, 1차 내용타당도 평가 결과에서 전체 26문항 중 두 문항을 제외하고

24개의 문항은 기준값인 .78을 넘었으나, 표현의 통일성과 의미의 모호성 등에 대한 전문가들의 의견에 따라 전체 문항을 재검토하였다. 특히, “청력”과 “귀”의 혼용으로 인한 개념적 혼란 가능성, 용어의 통일성, 문장의 표현 방식 등이 설문 응답에 영향을 준다는 선행 연구를 토대로 문항을 전반적으로 검토 및 수정하였다. 초기 CVI 결과에서 문항의 대대적인 수정이 필요하거나 전문가들이 초기 문항이 측정하고자 하는 개념을 충분히 반영하지 못한다고 판단하는 경우, 전문가 검토를 두 차례 실시하는 것이 바람직하다는 선행 연구의 권고(Polit & Beck, 2006)에 따라, 2차 내용타당도 검증을 실시하였다. 2차 내용타당도 검증 결과, 수정된 문항의 CVI 값은 기준값 이상인 .80에서 1.00으로 확인되어 번안 및 문항 수정의 과정이 원본 설문지인 HBQ의 개념을 손상시키지 않으면서 한국 문화적 맥락에 적절히 적용되었으며 1차 CVI 결과값에 비해 2차 CVI 결과값이 향상된 것은 문항의 언어적 명료성과 개념적 일관성이 개선되었음을 시사한다. 후속 연구에서는 내적 신뢰도와 검사-재검사 신뢰도를 포함한 신뢰도 분석과 더불어 준거타당도, 수렴타당도 및 구성타당도 검증을 통해 K-HBQ 문항들이 각 하위 요인을 적절히 반영하는지를 평가하여 타당성을 추가적으로 검증할 필요가 있다(DeVellis, 2016).

셋째, K-HBQ 설문지는 난청과 청각 재활에 대한 개인의 신념을 다각도로 평가할 수 있는 설문지로, 난청 환자의 동기와 신념을 변화시킬 수 있는 맞춤형 상담을 제공하는 데 기초 자료로 활용될 수 있다. 보청기에 대한 인식 및 사용과 같은 청각 재활에는 다양한 요인들이 영향을 끼칠 수 있는데, 청력 손실의 정도가 영향을 끼칠 수 있다. 선행 연구에서는 청력 손실 정도가 56dB HL 이상의 중고도 난청 집단이 정상 및 경도, 중도 난청 집단에 비해 보청기의 필요성을 유의미하게 크게 인식하고 있었다(Park et al., 2012). 높은 청력 역치 이외에도 스스로 인식하는 청력손실을 크게 느낄수록, 불쾌한 이명을 가지고 있는 경우, 평형 문제 및 근시의 유무가 보청기 사용과 유의하게 관련된 요인으로 나타났다(Moon et al., 2015). 이와 더불어 비용에 대한 부담, 난청으로 인한 심리적 상태의 변화, 가족 및 지인의 지지와 같은 비청각적인 요인 또한 난청 및 청각재활에 영향을 끼칠 수 있다. 65세 이상의 노인을 대상으로 한 질적 연구에서는 대상자들이 난청으로 인한 절망감을 느끼고 있었고 난청의 원인을 스스로에게 돌리고 난청을 공개하지 않고 사회적으로 위축되는 경험을 보고하였다. 난청이 나에게 생길 것이라고 민감하게 느끼지 않고 있었고 난청의 징후가 있었음에도 알아채지 못해 적절한 시기를 놓쳤다고 보고하였다. 일부 참여자는 베트남 전쟁 이후 귀가 먹먹했지만 대수롭지 않게 여겼다고 보고하였고 다른 참여자는 증장비 회사에서 근무를 하였으나 소음성 난청이 걸릴 것이라고 예상하지 못했다는 보고(Lee et al., 2019)는 난청에 대한 민감성, 난청의 심각성과 같은 개인의 신념 및 태도와 같은 심리적 요인들이 청각재활에 영향을 끼칠 수 있음을 시사한다.

성공적인 청각 재활이 이루어지기 위해서는 난청을 스스로 인정하고 전문가의 도움을 구하고 재활 권고 사항을 성실히 이행해야겠다는 인지적-행동적 변화가 필요하다. 따라서 청각 건강 행동을 이해하기 위해서는 심리·사회·행동 개념을 연결하는 이론적

틀에서 설명하는 것이 필요하다. 건강 신념 이론에 따르면, 사람들은 어떤 행동을 하는 것이 발생할 수 있는 위협을 줄이고, 발생 시 심각한 결과를 초래할 수 있다고 믿을 때 행동을 바꿀 가능성이 높아지기 때문이다(Saunders et al., 2013). 선행 연구에 따르면, 보청기를 착용하고 있는 사람이 보청기 미착용자에 비해 난청을 더 심각하게 인식하고, 도움이 필요하다고 느끼며 행동을 일으키는 계기가 있다고 인식하고 있었다. 그리고 난청에 대한 인지된 심각성이 높을수록, 보청기 및 청각재활이 도움이 될 거라는 인식이 높을수록, 청각 재활을 잘 수행할 것이라는 자기효능감이 높을수록 보청기를 착용할 가능성이 높았다(Saunders et al., 2016). 따라서 K-HBQ를 통해 행동 변화를 가로막는 태도와 신념에 기반한 상담을 제공함으로써 보장구 사용 및 청각 재활의 참여율을 향상시킬 수 있을 것으로 기대된다.

넷째, 향후 연구에서는 다양한 지역, 학력, 거주 형태를 포함한 대규모 데이터를 수집하여 각각의 환자군 특성에 따라 청각 건강 신념에 어떻게 차이가 나는지 분석하는 것이 필요하다. 독거노인 3,117명의 자료를 분석한 선행 연구에서는 독거노인의 청력 저하가 사회적 관계 만족도를 유의하게 예측하고 우울에 직간접적인 영향을 미치고 있었는데, 이러한 영향 관계는 보청기를 사용하지 않는 집단에서 두드러지게 나타났다. 이처럼 보장구의 사용이 독거노인의 사회적 관계와 심리에 중요한 영향을 미칠 수 있지만 이를 위한 난청 인식 교육 또는 의료적 지원과 같은 프로그램은 매우 부족한 실정이다(Han et al., 2023). 노인들의 경우 난청과 관련된 부정적인 정서와 모든 상황을 홀로 받아들이고 대인관계를 회피하는 경향이 크기 때문에 자신의 청력 상태를 지속적으로 파악할 수 있는 인식 개선 교육이 주기적으로 실시되어야 한다(Lee et al., 2019). 부산 지역의 65세 이상 노인을 대상으로 한 연구에서는 55.6%만이 매일 보청기를 착용하고 있었고 경제적 만족도가 높을수록, 교육 수준이 낮을수록, 청각장애를 스스로 더 많이 인지할수록, 보청기 착용 만족도가 높을수록 보청기를 더 잘 착용하는 것으로 나타났다(Seo, 2019). 난청과 우울 증상과의 종단적 관계를 분석한 선행 연구에 따르면 경제적 수준이 낮은 집단이 높은 집단에 비해 우울감을 더 크게 느꼈고 보청기 사용으로 인한 우울 증상의 완화는 저소득층 노인들에게 더 큰 도움이 되는 것으로 나타났다(Tsimpida et al., 2022). 종합해보면 거주 형태, 지역, 사회 경제적 수준에 따라 난청으로 인한 영향이 상이할 수 있으며 난청으로 인한 영향의 가중치를 고려해볼 때, 사회 취약 계층의 청각 건강 신념 및 청각 건강 행동과의 상관관계에 대한 분석이 우선적으로 다루어져야 할 것이다.

난청 발생 연령, 증재가 필요한 난청의 유형이 확대되는 현실을 고려해볼 때 향후 본 설문지를 다양한 난청군, 청소년 및 노인을 포함한 다양한 연령군 및 직업군의 청각 건강 신념을 확인하고 실제 건강 행동과의 연관성을 확인할 수 있다면, 이는 조기 증재 및 상담을 위한 기초 자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다. 예를 들어, 편측성 난청(single-sided deafness: SSD) 환자는 반대쪽 정상 청력 귀로 일상생활이 어느 정도 가능하며 인공와우 사용에 대한 필요성을 느끼지 못하고 이는 외부기기 착용률과 수행력에 부정적인 영향을 끼친다(Lin et al., 2025). 국내 청

소년의 경우에도 편측성 난청(8.56%) 및 양측성(1.03%) 난청 유병률을 보이고 대부분 경미하거나 경도의 난청을 보이고 있어(Kim et al., 2020) 근무 환경에서 소음에 노출된 직업군(Kim et al., 2011)과 더불어 난청재활에서 관심을 가져야 하는 대상이다. 따라서 본 설문지는 향후 편측성 난청, 청소년, 직업적 난청자와 같이 청각 건강에 대한 인식이 부족할 수 있는 대상들의 청각 건강에 대한 신념을 향상시키는 기초자료로 활용할 수 있을 것으로 기대한다.

Reference

- Choi, J. H. (2009). *A study on communication styles among Koreans* (Master's thesis). Woosuk University, Jeonju.
- Collins, M. P., Souza, P. E., Liu, C-F., Heagerty, P. J., Amtmann, D., & Yueh, B. (2009). Hearing aid effectiveness after aural rehabilitation—individual versus group (HEARING) trial: RCT design and baseline characteristics. *BMC Health Services Research, 9*, 233. doi:10.1186/1472-6963-9-233
- DeVellis, R. F. (2016). *Scale development: Theory and applications* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- European Hearing Instrument Manufacturers Association (EHIMA). (2025). EuroTrak Germany 2025. Retrieved from <https://hearingyou.org/research/eurotrak-germany-2025/>
- European Hearing Instrument Manufacturers Association (EHIMA) & Korea Hearing Instrument Manufacturers Association (KHIMA). (2024). KoreaTrak 2024. Retrieved from <https://hearingyou.org/research/korea2024/>
- Feyzi, M., Haghi, M., Zandieh, Z., Niksolat, M., & Rashedi, V. (2025). Quality of life and psychological distress in older adults with hearing loss attending outpatient clinics. *Discover Public Health, 22*(1), 516. doi:10.1186/s12982-025-00928-5
- Han, S., Hwang, Y. H., & Eom, J. (2023). The effects of hearing loss and social relationship satisfaction on depression in older adults living alone: Verification of the moderated mediating effect of hearing aid use. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare, 78*(3), 83-109. doi:10.21194/kjgsw.78.3.202309.83
- International Test Commission. (2018). ITC guidelines for translating and adapting tests (second edition). *International Journal of Testing, 18*(2), 101-134. doi:10.1080/15305058.2017.1398166
- Jang, S. J., Park, S. H., Kwon, H. R., & Chun, Y. M. (2020). A study on speech perception and health-related quality of life in adults with partial deafness and severe-profound hearing loss. *Journal of Speech-Language & Hearing Disorders, 29*(1), 117-127. doi:10.15724/jslhd.2020.29.1.117
- Kim, H. J., & Yang, S. J. (2013). The effects of education on the prevention of noise-induced hearing loss in adolescence. *Journal of Korean Public Health Nursing, 27*(2), 357-371. doi:10.5932/JKPHN.2013.27.2.357
- Kim, H. S. (2023). *2023 Research on selection of basic Korean vocabulary and vocabulary grading*. Seoul: National Institute of Korean Language.
- Kim, J., Kim, M., Kim, M. J., Kim, S., Kim, S. Y., Rah, J.-H., & Song, J.-A. (2025). The effects of knowledge and health beliefs related to HPV on intentions to engage in HPV infection prevention behaviors among female college students. *Quality of Life Research, 32*(2), 1-10. doi:10.59434/JQoLR.2025.3.2.010
- Kim, K. S., Yoo, S.-W., Hong, K.-H., Jang, S.-J., Yun, Y.-H., & Byun, K.-W. (2011). Cases on work-related hearing loss due to noise exposure. *Audiology & Speech Research, 7*(1), 89-99. uci:G704-SER000010392.2011.7.1.007
- Kim, S. H., Cha, E. S., Cha, H. E., Song, J.-J., & Chae, S.-W. (2020). Prevalence and clinical aspects of hearing loss among the South Korean adolescent: Data from a population-based study. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, 128*, 109698. doi:10.1016/j.ijporl.2019.109698
- Knoetze, M., Manchaiah, V., Mothemela, B., & Swanepoel, D. W. (2023). Factors influencing hearing help-seeking and hearing aid uptake in adults: A systematic review of the past decade. *Trends in Hearing, 27*. doi:10.1177/23312165231157255
- Kwak, H., Rhee, S.-C., Lee, S. J., & Kim, H. (2024). Evaluation of the readability of self-reported voice disorder questionnaires. *Phonetics and Speech Sciences, 16*(1), 41-48. doi:10.13064/KSSS.2024.16.1.041
- Lee, J., Yoon, C. Y., Kim, J., Jin, I.-K., Suh, M. J., Cho, W.-H., . . . Kong, T. H. (2025). Part 1. Current status of hearing loss patients in Korea using national data: National health insurance service-database, 2010 to 2020. *Korean Journal of Otorhinolaryngology-Head & Neck Surgery, 68*(1), 7-18. doi:10.3342/kjorl-hns.2024.00157
- Lee, M.-J., & Yoo, A.-R. (2025). Impact of community residents's lifestyle and oral health beliefs on preventive oral health behavior. *Journal of the Korea Entertainment Industry Association, 19*(2), 457-467. doi:10.21184/jkeia.2025.4.19.2.457
- Lee, S. (2025). Barriers of exercise compliance on cardiac rehabilitation patients: Based on the health belief model. *Journal of Advanced Technology Convergence, 4*(4), 157-166. doi:10.23152/JATC.2025.04.04.157
- Lee, S.-H., Thak, P. K., & Kim, K. J. (2019). The study on perception of the aural rehabilitation program for the presbycusis. *Journal of the Korean Society of Education for Hearing-Language Impairments, 10*(1), 79-104. doi:10.24009/ksehli.2019.10.1.005
- Lin, E. Y., Younan, S. M., Barrett, K. C., & Jiam, N. T. (2025). Personalizing cochlear implant care in single-sided deafness: A distinct paradigm from bilateral hearing loss. *Journal of Personalized Medicine, 15*(9), 439. doi:10.3390/jpm15090439
- Livingston, G., Huntley, J., Liu, K. Y., Costafreda, S. G., Selbæk, G., Alladi, S., . . . Mukadam, N. (2024). Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. *The Lancet, 404*(10452), 572-628. doi:10.1016/S0140-6736(24)01296-0
- Moon, I. J., Baek, S. Y., & Cho, Y.-S. (2015). Hearing aid use and associated factors in South Korea. *Medicine, 94*(42), e1580. doi:10.1097/MD.0000000000001580
- Park, S. G., Yu, C. M., Chung, C. H., Kim, M. K., & Huh, M.-J. (2012). A study on the perception of hearing aids according

- to hearing loss degree for the elderly in Busan. *Journal of Speech-Language & Hearing Disorders*, 21(2), 227-241. doi:10.15724/jslhd.2012.21.2.013
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing and Health*, 29(5), 489-497. doi:10.1002/nur.20147
- Polit, D. F., Beck, C. T., & Owen, S. V. (2007). Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Research in Nursing and Health*, 30(4), 459-467. doi:10.1002/nur.20199
- Rooney, M. K., Santiago, G., Perni, S., Horowitz, D. P., McCall, A. R., Einstein, A. J., . . . & Golden, D. W. (2021). Readability of patient education materials from high-impact medical journals: A 20-year analysis. *Journal of Patient Experience*, 8. doi:10.1177/2374373521998847
- Rosenstock, I. M. (1974). The health belief model and preventive health behavior. *Health Education Monographs*, 2(4), 354-386. doi:10.1177/109019817400200405
- Saunders, G. H., Frederick, M. T., Silverman, S., & Papesh, M. (2013). Application of the health belief model: Development of the hearing beliefs questionnaire (HBQ) and its associations with hearing health behaviors. *International Journal of Audiology*, 52(8), 558-567. doi:10.3109/14992027.2013.791030
- Saunders, G. H., Frederick, M. T., Silverman, S. C., Nielsen, C., & Laplante-Lévesque, A. (2016). Health behavior theories as predictors of hearing-aid uptake and outcomes. *International Journal of Audiology*, 55 (Suppl.3), S59-S68. doi:10.3109/14992027.2016.1144240
- Seo, I. S. (2019). *A study on the hearing-aids utilization preference of the old-aged, hearing-impaired* (Master's thesis). Pusan National University, Busan.
- Shin, M., & Shin, H. (2021). Difference in reading method of inexperienced and proficient readers: Focusing on the difficulty and appropriateness of vocabulary. *Reading Research*, 59, 51-106. doi:10.17095/JRR.2021.59.2
- Tsimpida, D., Kontopantelis, E., Ashcroft, D. M., & Panagioti, M. (2022). The dynamic relationship between hearing loss, quality of life, socioeconomic position and depression and the impact of hearing aids: Answers from the English longitudinal study of ageing (ELSA). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57, 353-362. doi:10.1007/s00127-021-02155-0
- Wei, J., Li, Y., & Gui, X. (2024). Association of hearing loss and risk of depression: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Neurology*, 15, 1446262. doi:10.3389/fneur.2024.1446262
- Won, Y.-I. (2020). Structural relationship between exercise satisfaction and health beliefs for the deaf person. *Korean Journal of Adapted Physical Activity*, 28(2), 133-143.
- World Health Organization. (2021). World report on hearing. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/339901>
- Yu, R.-C., Pavlou, M., Schilder, A. G. M., Bamiou, D.-E., Lewis, G., Lin, F. R., . . . Costafreda, S. G. (2025). Early detection and management of hearing loss to reduce dementia risk in older adults with mild cognitive impairment: Findings from the treating auditory impairment and cognition trial (TACT). *Age and Ageing*, 54(1), afaf004. doi:10.1093/ageing/afaf004
- Zheng, H., Wong, L. L. N., & Hickson, L. (2023). Barriers to hearing aid adoption among older adults in mainland China. *International Journal of Audiology*, 62(9), 814-825. doi:10.1080/14992027.2022.2105263

Appendix 1. Questionnaire items (phase 1)

Domain	No.	Item
인지된 민감성	1	내 청력은 앞으로 더 나빠질 것이다.
	7	언젠가 내 귀도 나빠질 수 있다고 생각한다.
	16	가족 중 귀가 나쁜 사람이 없어서 내 귀가 나빠질 일은 없을 것 같다.
	22	청력(귀 상태) 검사도 가끔 받는 것이 좋다고 들었다.
인지된 심각성	2	귀가 나빠지면 일상생활이 어려워질 것이다.
	12	귀가 나빠지면 가족과 친구 관계가 안 좋아진다.
	23	귀가 나빠지면 일할 때 어려움이 생긴다.
인지된 이득	3	보청기를 사용하면 보청기의 가격보다 사용했을 때의 이득이 더 클 것이다.
	8	귀가 나빠지면 걱정할 것 같다.
	17	나는 외출을 잘 하지 않아서 귀가 나빠져도 큰 문제가 되지 않는다.
	20	귀가 나빠지면 의사 말의 중요한 정보를 놓칠까봐 걱정될 것 같다.
	24	귀가 나빠지면 스트레스를 받을 것 같다.
인지된 장벽	4	아직은 귀가 나빠질 나이는 아니다.
	9	보청기를 끼면 불편할 것 같다.
	11	보청기는 불편함을 감수하고 쓸 가치가 없다.
	13	보청기는 나이가 들어 보이게 한다.
	15	대부분의 사람들은 보청기가 효과가 없다고 말한다.
	18	보청기는 생긴 게 별로다.
	21	다른 사람이 보청기를 끼고 있다는 것을 나는 보통 알아차린다.
	26	내 귀가 나빠지면 어떻게든 보청기를 쓰지 않으려고 할 것 같다.
행동의 계기	5	나는 보청기에 대해 좋은 이야기를 들어본 적이 있다.
	14	청력(귀 상태) 검사를 어디서 받을 수 있는지 알고 있다.
	19	나에게 보청기가 필요하면 어디서 살 수 있는지 알고 있다.
인지된 자기효능감	6	귀가 한 번 나빠지면 이에 대해 내가 할 수 있는 것이 별로 없다.
	10	보청기는 너무 작아서 사용하기 어려울 것 같다.
	25	보청기는 잃어버리기 쉽다.

Appendix 2. Questionnaire items (phase 2)

Domain	No.	Item
인지된 민감성	1	내 청력은 앞으로 나빠질 것 같다.
	7	내 청력을 잃을 수도 있을 것 같다.
	16	가족 중 청력이 나쁜 사람이 없어서 나도 청력이 나빠질 일은 없을 것 같다.
	22	청력 검사를 가끔 받는 게 좋다고 들었다.
인지된 심각성	2	청력이 나빠지면 일상생활이 어려워질 것 같다.
	12	청력이 나빠지면 가족이나 친구와의 관계에서 어려움을 겪을 것 같다.
	23	청력이 나빠지면 일하는 데 어려움이 생길 것 같다.
인지된 이득	3	보청기를 사용하였을 때 얻는 장점이 보청기 구입비용보다 더 클 것 같다.
	8	청력이 나빠지면 걱정이 될 것 같다.
	17	나는 외출을 잘 하지 않아서 청력이 나빠져도 큰 문제가 되지 않을 것 같다.
	20	청력이 나빠지면 진료를 볼 때 의사가 말하는 중요한 정보(진료 결과 등)를 놓칠까봐 걱정이 될 것 같다.
24	청력이 나빠지면 스트레스를 받을 것 같다.	
인지된 장벽	4	아직은 청력이 나빠질 나이는 아닌 것 같다.
	9	보청기를 끼면 불편할 것 같다.
	11	불편함을 참으면서까지 보청기를 사용할 가치가 없을 것 같다.
	13	보청기를 끼면 나이가 들어 보일 것 같다.
	15	대부분의 사람들은 보청기가 효과가 없다고 말한다.
	18	보청기 모양이 마음에 안 든다.
	21	나는 다른 사람이 보청기를 끼고 있는 것을 쉽게 알아차린다.
	26	나는 청력이 나빠지더라도 어떻게든 보청기를 끼지 않으려고 할 것 같다.
행동의 계기	5	나는 보청기에 대해 좋은 이야기를 들어본 적이 있다.
	14	나는 청력 검사를 어디서 받을 수 있는지 알고 있다.
	19	나는 보청기를 어디서 살 수 있는지 알고 있다.
인지된 자기효능감	6	청력이 한 번 나빠지면 이에 대해 내가 할 수 있는 것이 별로 없을 것 같다.
	10	보청기는 너무 작아서 사용하기 어려울 것 같다.
	25	보청기는 잃어버리기 쉬울 것 같다.

한국어판 청각 건강 신념 설문지(K-HBQ)의 예비 문항 개발 및 검증

장성진¹, 설혜운^{2*}¹ 이화여자대학교 일반대학원 언어병리학과 박사과정² 이화여자대학교 일반대학원 언어병리학과 교수

목적: 난청의 조기 확인 및 조기 재활은 청각 건강에 미치는 부정적 영향을 최소화하는 데 필수적이다. 난청과 관련된 도움을 구하는 행동을 촉진하기 위해서는 개인의 청각 건강에 대한 인식과 신념이 중요하다고 연구에서 보고되었지만 청각 건강 신념을 평가하는 도구가 부족하여 청각 건강 신념과 청각 건강 행동 간의 관계를 체계적으로 분석하는 데 어려움이 있다. 본 연구의 목적은 한국어판 청각 건강 신념 설문지(K-HBQ)의 예비 문항을 개발하고, 내용타당도를 검증하는 것이다.

방법: K-HBQ는 총 26문항으로 구성되었고, 인지된 민감성, 인지된 심각성, 인지된 이득, 인지된 장애, 행동의 계기, 인지된 자기효능감의 여섯 영역을 포함한다. 청각 관련 보건의로 전문가 10명이 4점 리커드 척도(1=전혀 적절하지 않다~4=매우 적절하다)를 사용하여 각 문항의 적절성을 평가하였다. 내용타당도 지수(content validity index: CVI)를 산출하였고, CVI값이 .78이상일 때 타당한 문항으로 간주하였다.

결과: 1차 내용타당도 평가에서 24개 문항이 기준을 충족하였고 전문가 의견을 반영하여 어휘와 종결 어미를 포함한 전체 문항을 재검토 및 수정하였다. 2차 내용타당도 평가 결과, 26개 전 문항의 CVI가 모두 .80 이상으로 나타나, 최종 K-HBQ에 모두 포함하였다.

결론: 증거하는 난청 발병률과 조기 중재의 중요성을 고려할 때, 보청기 착용과 같은 청각 건강 행동을 촉진하는 요인을 종합적으로 규명하는 연구가 필요하다. 본 연구의 결과는 K-HBQ가 잠재적으로 타당한 평가 도구로 개발되는 데 기초 자료를 제공하며, 향후 청각 건강 신념과 관련 행동을 평가하는 데 활용될 수 있을 것이다.

검색어: 청각 건강 신념, 건강 신념 모델, 난청

교신저자 : 설혜운(이화여자대학교)

전자메일 : seol.helena@ewha.ac.kr

게재신청일 : 2025. 11. 23

수정제출일 : 2025. 12. 23

게재확정일 : 2026. 01. 31

이 연구는 2023학년도 이화여자대학교의 교내연구비 지원을 받아 수행된 연구임.

ORCID

장성진

https://orcid.org/0000-0002-3574-9922

설혜운

https://orcid.org/0000-0002-7040-1884

참고 문헌

- 곽혜림, 이석재, 이승진, 김향희 (2024). 자기보고식 음성장애 설문지 문항의 가독성 평가. *말소리와 음성과학*, 16(1), 41-48.
- 김규상, 유승원, 홍기훈, 장선재, 윤용훈, 변기환 (2011). 소음 노출로 인한 업무관련성이 높은 직업성 난청 사례. *청능재활*, 7(1), 89-99.
- 김정우, 김민서, 김민주, 김수하, 김시운, 나중혁, 송지아 (2025). 여대생의 인유두종바이러스 관련 지식, 건강 신념이 인유두종바이러스 감염 예방행위 의도에 미치는 영향. *삶의 질 향상 연구*, 3(2), 1-10.
- 김한샘 (2023). 2023년 국어 기초 어휘 선정 및 어휘 등급화 연구. 서울: 국립국어원.
- 김홍지, 양숙자 (2013). 청소년 소음성 난청 예방교육의 효과. *한국보건간호학회지*, 27(2), 357-371.
- 박성진, 유철민, 정찬희, 김민규, 허명진 (2012). 노인의 청력손실에 따른 보청기 인식도 조사: 부산지역을 중심으로. *언어치료연구*, 21(2), 227-241.
- 서인숙 (2019). 노령 청각장애인의 보청기 착용 영향요인 연구. 부산대학교 행정대학원 석사학위 논문.
- 신명선, 신희성 (2021). 능숙한 독자와 미숙한 독자의 읽기 방식 차이: 어휘의 난이도와 적절성을 중심으로. *독서연구*, 59, 51-106.
- 원영인 (2020). 청각장애인의 운동만족과 건강신념의 구조적 관계. *한국특수체육학회지*, 28(2), 133-143.
- 이명주, 유아람 (2025). 지역사회주민의 생활양식과 구강건강신념이 예방적 구강건강행동에 미치는 영향. *한국엔터테인먼트산업학회논문지*, 19(2), 457-467.
- 이상희, 탁평곤, 김규중 (2019). 노인성 난청 대상 청능재활 서비스 프로그램에 관한 인식. *한국청각·언어장애교육연구*, 10(1), 79-104.
- 이송훈 (2025). 심장재활 환자의 운동이행 방해요인: 건강신념 모형을 바탕으로. *미래기술융합논문지*, 4(4), 157-166.
- 이준현, 윤철영, 김지원, 진인기, 서지영, 조완호 . . . 공태훈 (2025). Part 1. 전국 데이터를 이용한 우리나라 난청 환자 현황: National health insurance service-데이터베이스, 2010 to 2020. *대한이비인후-두경부외과학회지*, 68(1), 7-18.
- 장성진, 박상희, 권혜림, 전영명 (2020). A study on speech perception and health-related quality of life in adults with partial deafness and severe-profound hearing loss. *언어치료연구*, 29(1), 117-127.
- 최주호 (2009). *한국인의 커뮤니케이션 행태에 관한 연구: 情과 恨을 중심으로*. 우석대학교 경영행정문화대학원 석사학위 논문.
- 한상운, 황영현, 엄재희 (2023). 독거노인의 청력저하와 사회적 관계 만족도가 우울에 미치는 영향: 보청기 사용 여부의 조절된 매개효과 검증. *노인복지연구*, 78(3), 83-109.