

수용전념 치료가 불안사고 및 불안민감성, 수용적 태도에 미치는 효과 : 발표불안을 중심으로

김 혜 은 김 도 연[†]
가톨릭대 부천성모병원

본 연구는 수용전념치료가 대학생의 발표불안사고와 불안민감성 및 수용적 태도에 미치는 효과를 알아보기 위한 것이다. 연구는 D 여자대학교에 재학 중인 학생들을 대상으로 실시하였으며, 발표불안이 있는 여자 대학생 28명이 최종 연구에 참여하였고, 실험집단과 통제집단에 각각 14명씩 무선 배정되었다. 수용전념치료 프로그램은 총 8회기로 구성되어 매 회기 2시간으로 실시되었다. 연구결과, 발표불안사고와 불안민감성이 감소되었고, 수용적 태도가 증진되었다. 이는 수용전념 치료가 심리적 수용을 촉진하여 경험을 회피하기보다는 현재 순간에 온전히 접촉하게 함으로써 불안에 대한 주관적 통제감을 향상시키는데 영향을 주었기 때문이다. 끝으로 본 연구의 의의와 제한점이 논의되었다.

주요어: 수용전념치료, 발표불안, 불안민감성, 수용적 태도

[†] 교신저자(Corresponding author) : 김도연, (420-717) 가톨릭대학교 부천성모병원 정신과, 경기도 부천시 원미구 소사동 2번지, Tel: 032-340-2141, E-mail: mbsr@hanmail.net

우리는 대부분 사회적 관계 속에서 타인과 더불어 생활한다. 개인마다 정도의 차이가 있긴 하지만 공식적 및 비공식적인 사회적 상황에 처할 경우, 타인의 시선이나 평가에 신경을 쓰는 경우가 많다. 실제로 타인이 관찰하고 평가하는 상황에서 개인이 특정한 과제를 수행할 경우 높은 불안을 경험하며, 특히 모든 사회적 상황 중 발표상황은 일반 대중과 사회공포증이 있는 사람들 양자 모두에게서 가장 흔히 예기불안을 유발하는 것으로 알려져 있다. 사회적 상황 속에서 경험하는 불안 중 가장 흔한 문제로 알려진 발표불안의 발생과 유지과정에서 중요하게 기여하는 요인을 밝혀 치료적 적용을 도모하는 것은 이론적 및 임상적 의의가 크기 때문에 이와 관련된 많은 선행연구가 이루어져 왔다(조용래, 원호택, 1997).

정신장애에 대한 진단 및 통계 편람(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, DSM) 제 4판(American Psychiatric Association, 1994)에 따르면, 사회공포증(혹은 사회불안장애)은 '낯선 사람들을 대하거나 다른 사람들의 주목을 받게 되는 하나 이상의 사회적 또는 수행 상황에서 현저하고 지속적인 두려움을 보이며, 그런 상황에서 창피나 무안을 당할 행동을 할까봐 두려워하는 것'으로 기술되고 있으며 국내외 조사 연구에 의하면, 인구 전체중 약 20%에서 34% 정도가 발표불안으로 어려움을 겪는 등, 이는 우울증, 알콜중독 다음으로 흔한 정신과적 장애이기 때문에, 발생과 유지과정에 기여하는 요인을 밝혀 치료적 적용을 도모하는 것은 임상적 의의가 크다고 할 수 있다. 사회공포증의 주된 특징은 또한 사회적 상호작용에 개입하거나 사람들에게 노출될 때 남들이 자기를 지켜보거나 평가한다고 생

각함으로써 지나치게 긴장하고 불안을 느끼는 것이며, 핵심적인 인지적 특징이자 장애요소는 부정적 평가에 대한 두려움으로, 사회공포증을 치료하기 위해서는 무엇보다 부정적인 평가에 대한 두려움을 감소시키는 것이 매우 중요하고 필수 요소라는 점은 사회공포증의 치료에 관심을 가지고 있는 많은 연구자들의 공통된 결론이다.

사회공포증의 주된 특징인 발표불안은 청중들 앞에서 발표하는 상황에 대해 지나치게 불안반응을 보이는 것으로 관심의 초점이 되는 상황에서 평가가 예상되거나 실제로 평가가 이루어질 때 또는 불안을 나타내는 부정적 인지·생리·행동적 반응들을 의미한다.

발표불안을 야기하는 대표적인 요인으로 알려져 있는 불안민감성(Anxiety Sensitivity)은 불안 관련 감각에 대한 공포를 말하며, 그러한 감각들이 끔찍한 신체적, 심리적 또는 사회적 결과를 초래할 것이라는 신념에 기초하고 있으며, 불안장애의 발생과 유지과정에서 중요한 역할을 하는 것으로 가정되고 있어 최근 불안 장애에 대한 이론, 연구 및 치료현장에서 많은 연구가 이루어져 왔다(Reiss & McNally, 1985).

한편, 그러한 불안민감성 또는 사회공포증의 치료를 위한 최근 연구들에서는 마음챙김을 비롯해 심리적 수용을 통한 심리치료 기법이 불안 증상을 완화시킬 뿐 아니라, 직무 향상 등 삶의 질을 향상시키는데 효과가 나타나고 있어 불안의 치료에 대한 수용전념치료가 제 3의 동향으로 부각되고 있다. Hayes 등(Wilson, Gifford, Folette, & Strosahl, 1996)은 심리적 수용이란, 방어 없이 사적 사건들을 있는 그대로 온전히 경험하는 것을 뜻하며, '생각, 느낌, 감각 등의 심리적 사건을 통

제하거나 그것에 의해 행동이 결정되도록 하지 않고, 느낌 그 자체를 있는 그대로 가까이 경험하기로 정의하고, 심리적 수용이 치료적 핵심이 되는 수용 및 전념치료(ACT)를 고안하였다. 특히, 불안 정서를 충분히 경험하고 처리하는 것은 불안 대처 및 공포증에 대한 노출치료의 핵심이라는 점에서 수용을 증진시키는 것이 치료적으로 효과가 있다고 주장하고 있는데, 심리적 수용은 괴롭거나 고통이 되는 사적 경험이나 불편감을 피하거나 바꾸려고 노력하는 것이 아니라, 그 상태에 머물러서 견디고 있는 그대로 그 상황을 받아들이는 것을 정의된다. 즉, 어떤 판단이나 해결하려고 애쓰는 노력이 아니라 그 상황을 살피면서 의식이 깨어 있는 채로 알아차리는 과정을 의미하며, 그렇게 함으로써 심리적인 변화를 일으키는 것이다.

이처럼 ACT의 핵심 요소인 수용적 태도의 증진을 통해 불안을 감소시키려는 연구가 이루어져 왔는데, 침투적인 사고를 수용하는 것이 결국에는 덜 강박적이게 되고, 불안 수준이 유의하게 낮아지며, 그러한 사고로 인한 불편감도 유의하게 감소되었다고 보고되었으며, 불안 발표 연구에서 ACT는 자발성(willingness)을 증가시키고 회피를 감소시켰다는 연구결과도 보고된 바 있다(Block, 2002).

심리적 수용은 정서적 측면과 행동적인 측면으로 구분될 수 있다. 첫 번째는 이러한 심리적 수용은 정서 및 행동적인 측면으로 나타나는데, 첫 번째로 수용의 정서적인 결과로서 자신에게 위협적으로 지각되었던 상황들을 알아차리고 받아들여 그러한 상황이 더 이상 위협적이지 않다는 것을 경험할 수 있게 되며, 대인관계적인 면에서 자

신과 타인에 대해서 보다 이해하게 되고 동정적이게 되며, 현재 그 순간에 통합적이고 온전한 존재가 된다. 두 번째로 수용의 행동적인 결과로는 자신의 감정이 충분히 자각되고 수용되면서 상황들에 더 잘 대처할 수 있게 되는 것으로 지금까지 괴롭고 힘들었던 감정과 상황들을 허용함으로써 긍정적인 정서를 경험하는 것에 개방적이게 되며, 회피로 인해 소모되었던 노력을 이용할 수 있게 되어 이전보다 에너지가 넘치게 된다. 윌슨(2005)은 경험의 수용을 통해 모든 경험을 소중하고 가치 있게 여기기 때문에 경험수용의 실패는 감정을 부인, 통제하거나 행동을 비난, 억제하는 형태로 나타날 수 있는데, 이러한 경험 수용의 실패가 반복되어 나타날 경우, 심리적 부적응을 초래하게 된다. 또한, 수용의 원리는 불안을 통제하기 위해 시도하는 환자들에게서 불안 통제 노력의 결과가 사실상 부정적인 역설적 효과(negative paradoxical effects)를 나타냈다는 연구들에 의해 지지되었다(Ascher, 1989).

이처럼 ACT가 불안에 대한 치료로서 효과가 있다는 다양한 연구 결과가 보고되고 있으며, 회피행동을 감소시키고 수용을 증진하는 것이 치료적 요인으로 중요하다는 점이 강조되고 있다.

ACT는 주로 정신 병리별로 치료 매뉴얼이 개발되어 효과가 검증되고 있는데, 그 중 불안장애의 경우, 신체감각 및 생각을 수용하도록 돕는 마음챙김 기술을 습득하는 것은 상당한 부분을 차지하고 있으며, 국외선행연구에서 Forman(2007)이 불안장애로 진단된 정신과 외래 환자를 대상으로 연구하여 ACT가 불안증상의 완화에 유의한 치료 효과를 나타냈다고 보고하였고, Georg(2009)와 Sarah(2011)는 범불안장애를 대상으로 한 연구결

과에서 수용전념치료가 불안뿐만 아니라, 우울과 염려를 감소시키는데 효과적임을 입증하였다. 이처럼 불안에 대한 ACT의 치료 효과 검증 연구는 꾸준히 진행되고 있으나, 그중 수용의 촉진에 중점을 둔 연구는 아직 많이 이루어지지 않은 실정이다. 한편, 국내 연구에서는 이선영(2010)의 수용-전념치료 프로그램이 불안에 효과적인지 대학생 및 대학원생, 일반인 총 59명을 대상으로 한 연구에서 불안 및 불안 통제감을 낮추고 심리적 안녕감에 효과를 보였다는 연구를 하였고, 수용처치가 발표불안의 감소에 효과적인지 대학생 17명을 대상으로 한 박성신(2006)의 연구에서는 수용에 기반을 둔 집단 프로그램이 발표불안 반응을 효과적으로 감소시킨 연구를 하였다. 하지만 이선영의 연구에서는 전반적인 불안증상에 대해 효과를 검증하였기 때문에, 발표불안을 감소시켰는지에 대한 여부는 확인할 수 없었으며, 박성신의 연구에서도 통제집단 없이 치료효과를 검증하였기에, 수용처치의 단일한 효과였는지 살펴보기 미흡하였다. 따라서 본 연구에서는 선행연구의 제한점들을 보완하여 발표불안의 감소를 치료적 목표로 두고 수용전념치료 프로그램을 통해 회피하지 않고 있는 그대로 수용하여 행동은 가치있는 것이 발표불안의 감소에 효과적이라는 것을 검증하고자 한다.

연구의 가설은 다음과 같다.

연구가설 1. 수용전념 집단치료가 대학생의 발표불안 사고를 감소시키는데 효과가 있을 것이다.

연구가설 2. 수용전념 집단치료가 대학생의 불안민감성을 감소시키는데 효과가 있을 것이다.

연구가설 3. 수용전념 집단치료가 대학생의 수용적 태도증진에 효과가 있을 것이다.

방 법

참여자

본 연구의 참가자들은 서울 소재 D여대에서 발표불안의 어려움을 겪고 있는 대상자를 모집하는 공고를 통해 자발적으로 참여한 여대생을 대상으로 하였다.

불안사고 검사에서 90점 이상 획득한 36명의 학생 중, 28명이 자발적으로 본 연구에 참가 의사를 밝혀 참여하게 되었다. 그중 17명은 치료집단에, 14명은 통제집단에 무선할당 되어 프로그램이 진행되었으나, 개인적인 사정으로 인해 총 17명의 치료집단 참가자 중 3명이 치료 1회기 때 탈락하였으며, 최종 참가자는 치료집단에 14명, 통제집단에 14명으로 구성되었다.

수용전념 치료집단에는 문현미(2005)가 개발한 수용-전념치료 프로그램과 이선영(2009)이 개발한 불안에 대한 수용-전념 치료 프로그램을 연구목적과 참여자의 특성에 맞게 8회기 프로그램으로 수정, 보완하여 치료집단에 실시하였으며(표 1), 동일한 사전사후검사가 실시되었다.

측정 도구

발표불안사고 척도(Speech Anxiety Thought). 발표불안사고를 측정하는 것으로 Gilkinson(1942)이 발표시간에 대학생들이 보고하는 사회적 공포를 측정하기 위하여 104개 문항으로 개발했던 것을 조용래(2006)가 28개 문항의 단축 형으로 개정하여 한국말로 표준화한 검사를 사용하였다. 발표상황에서 보이는 인지적, 생리적

및 행동적 불안증상을 5점 리커트 척도로 평가하며, 내적합치도는 .94이며, 본 연구에서의 내적 합치도는 .92로 나타났다.

한국판 Beck Anxiety Inventory(BAI). 발표 직전과 직후 불안수준을 측정한 것으로 Beck, Epstein, Brown 및 Steer (1988)이 불안 정도를 측정하기 위해 개발한 총 21문항의 자기 보고형 검사로, 불안을 경험한 정도를 1점(전혀 느끼지 않았다)에서 4점(심하게 느꼈다)까지 리커트 척도

상에 평정하도록 되어 있다. 원래 BAI의 지시문에서는 ‘오늘을 포함한 지난 한주동안에 경험한 불안증상의 정도’에 대해 묻지만, 본 연구에서는 이정선(2003)이 지시문을 연구목적에 맞게 일부 수정한 척도를 사용하였고, ‘발표직전에 귀하가 경험한 증상의 정도’에 관해 묻는 식으로 문장을 바꾸어서 사용하였다. 이렇게 지시문을 수정한 한국판 BAI에 대해 발표 직전에 응답하도록 하여 발표직전에 경험한 불안의 정도를 측정하였고, 발표 직후에 응답하도록 하여 발표동안 경험했던 불안

표 1. 수용전념 치료 프로그램

회기	프로그램 내용	회기	프로그램 내용
1	프로그램 소개 및 집단 구조화: ①ACT모델 소개, 프로그램 일정 및 규칙 설명) ②집 단원 소개 및 별칭 짓기, 동의서 작성 ③사전검사(발표불안사고, 발표직전/직후 불안, 불안 민감성, 수용적 태도 질문지) ④주제에 맞게 발표하기(3분) ⑤발표 불안에 대한 경험 서로 공유하기	5	맥락적 자기: ①지난 회기에 대해 정리 ②개념화된 자기, 관찰하는 자기 설명 & 접촉하기 ③개념화된 자기와 관찰자적 자기의 비교 연습 ④활동: 각자의 이야기를 쓰기, 생각을 시간상으로 추적하기 ⑤과제: 기꺼이 경험하기 일지 작성, 알아차림 명상
	창조적 절망감: ①지난 회기에 대한 얘기 나눔 ②원치 않는 사적인 경험들에 대한 대처방법 알아보고 얼마나 효과적이었는지 다뤄보기 ③새로운 대안을 모색할 수 있도록 동기높이기 ④비유: 중국식 손가락 끼우기 노리개, 괴물과 즐다리기 ⑤활동: 생각 안하기 게임(원공 생각하지 않기) ⑥과제: 기꺼이 경험하기 일지 작성, 알아차림 명상	6	가치를 명료화하기: ①지난 회기에 대해 정리 ②자신의 삶에서 가장 중요한 가치가 무엇인지 파악하기 ③비유: 스키타기 ④활동: 추모사, 비문 상상하기, 가치 평정기 기록하기 ⑤과제: 기꺼이 경험하기 일지 작성, 알아차림 명상
3	인지적 탈융합: ①지난 회기에 대해 정리 ②인지적 탈융합 개념 설명 ③비유: 체스판과 흰색, 검정색 말, 나쁜 컵 ④활동: 맑은 감정과 흐린 감정 구별하기, 나뭇잎 띄워 관찰하기, 경험에 라벨링 붙이기 ⑤과제: 기꺼이 경험하기 일지 작성, 알아차림명상	7	행동에 전념하기: ①지난 회기에 대해 정리 ②전념하는데 수반되는 심리적 어려움 수용하기 ③삶의 가치 추구에 이득이 되는 행동패턴 개선하기 ④비유: 물방울의 여행, 늪지대 지나기 ⑤활동: 전념행동의 장애물 찾기와 환영하기 ⑥과제: 기꺼이 경험하기 일지 작성, 알아차림 명상
	경험에 대한 수용: ①지난 회기에 대해 정리 ②수용=기꺼이 경험하기에 대한 설명 ③비유: 버스 운전사와 승객, 거지 환영하기 ④활동: 무엇을 수용할 필요가 있는가(프린트 물) ⑤과제: 머릿속의 고통은 무엇처럼 보이나(프린트 작성해오기), ⑥기꺼이 경험하기 일지 작성, 알아차림 명상	8	프로그램 정리 및 평가: ①주제에 맞게 발표하기(3분) ②8회기 동안 회기동안 주요 치료 내용 요약하여 검토하기 ③가치 있는 삶의 목표와 행동 나누고 격려해주기 ④프로그램 평가 및 경험 나누기
4			

수준을 측정하였다. 내적 합치도는 .91이며, 본 연구의 내적 합치도 .84이다.

불안 민감성 척도(Anxiety Sensitivity Inventory). 불안민감성 수준을 측정하는 것으로 불안 촉발 자극에 대한 과도하고 지속적인 반응경향성을 평가한다. 불안의 결과에 대해 얼마나 두려워하는지를 묻는 문항으로 이루어져 있으며, 각 문항에 대해 5점 리커트 척도로 평정하여 각 문항 점수를 합산한 것이 개인의 불안 민감성 점수이다. 이 척도는 Talyor와 Cox(1998)가 만든 것이며, 본 연구의 내적 합치도는 .91이었다.

수용 행동 질문지(Acceptance & Action Questionnaire-II: AAQ-II). 수용적 태도 수준을 측정하는 것으로 자신의 가치와 목적에 일치하는 방식으로 행동하면서 생각이나 감정을 기꺼이 수용하는 정도를 측정하는 척도로서 본 연구에서는 AAQ-I를 단일차원의 척도로 개정하여 사용하였다. 총 10문항의 7점 리커트 척도로 구성되어 있다. 총 점수 범위는 10-70점이며, 점수가 높을수록 수용의 정도가 높음을 의미한다. 본 연구의 내적 합치도는 .81이다.

절차

본 연구는 수용(Acceptance)과 전념(Commitment)을 기반으로 문현미, 이선영 등이 개발한 프로그램을 연구 실정에 맞게 보완 및 수정한 프로그램을 적용하였고, 서울 소재 D여대에서 발표불안의 어려움을 겪고 있는 대상자를 모집하는 광고를 통해 자발적으로 참여한 여대생을

대상으로 하였다. 치료집단에 14명, 통제집단에 14명으로 구성되었고, 4월 26일부터 6월 14일까지 8주간, 매주 화요일에 120분씩, 총 8회기의 수용전념 프로그램에 참여하였다. 프로그램을 시작하기 전(1회기)에 사전검사(불안민감성, 수용행동 질문지)를 실시하였으며, 프로그램이 끝난 후(8회기) 사후검사(불안민감성, 수용행동 질문지)를 실시하였다. 또한, 1회기와 8회기에는 연구의 목적과 상황 및 발표주제(어학연수, 혼전 성관계)를 선택한 후, 주제에 대해 생각을 정리할 수 있도록 3분 동안 발표 준비시간을 갖게 하였다. 다음으로 발표 준비 시간이 끝나면, 발표 직전과 직후에 불안수준을 측정하기 위해 한국판 불안척도를 작성하게 하였다. 또한, 통제집단은 아무런 처치를 하지 않았다.

자료분석

수집된 자료의 분석을 위해 SPSS 18.0 프로그램을 사용하였다. 연구 대상자의 일반적인 특성과 실험 및 통제 집단 간 동질성 검증을 위해 t 검증을 사용하였다. 측정변인들에 미치는 수용전념 치료프로그램의 효과를 검증하기 위해 피험자 간 요인은 집단(실험집단, 통제집단)이었으며, 피험자 내 변인은 측정시점(사전, 사후)으로 설계하여 반복측정 변량분석을 실시하였다.

결 과

수용전념 프로그램 실시 전, 두 집단 간 동질성 검증을 위해 독립표본 t 검증을 실시한 결과, 측정변인들에 있어 실험 및 통제 집단 간 차이가

통계적으로 유의하지 않았다. 구체적으로 살펴보면, 발표불안 사고 ($t(26)=-1.36$, n.s.), 발표직전 ($t(26)=-.38$, n.s.), 및 직후 불안($t(26)=-1.45$, n.s.), 불안민감성($t(26)=-1.49$, n.s.), 수용적 태도($t(26)=-1.28$, n.s.)에 있어 두 집단 간 차이가 유의하지 않아 프로그램 실시 전 치료 및 통제 집단의 동일성이 가정되었다.

수용전념치료의 효과

연구대상자의 발표 불안사고, 발표불안 직전 및 직후 불안, 불안민감성 및 수용적 태도에 미치는 집단과 측정시점의 효과를 검증한 결과가 표 2에 제시되어 있다.

구체적으로 살펴보면, 발표불안 사고에 미치는 집단과 측정 시점간 상호작용 효과가 통계적 유의하여($F(1, 26)=237.92$, $p<.001$) 실험집단의 경우 사전에 비해 수용전념 치료 후 발표불안 사고가 감소하였으나, 통제집단의 경우 사전, 사후 간 발표불안 사고의 차이가 없는 것으로 나타났다. 발표직전 불안과 관련하여, 집단과 측정 시점간 상호작용 효과가 통계적 유의하여($F(1, 26)= 121.06$, $p<.001$) 실험집단의 경우 사전에 비해 수용전념 치료 후 발표직전 불안이 감소하였으나, 통제집단의 경우 사전, 사후 간 발표직전 불안 정도에 있어 차이가 없는 것으로 나타났다. 유사한 결과로서, 발표직후의 불안에서는 실험집단의 경우 사전에 비해 수용전념 치료 후 발표직후 불안의 감소

표 2. 측정변인들에 대한 집단과 측정시점의 효과를 검증한 반복측정 변량분석 결과

	집단유형	측정 시점		집단(A) <i>F</i>	측정시점(B) <i>F</i>	A*B <i>F</i>
		사전	사후			
		<i>M(SD)</i>	<i>M(SD)</i>			
발표불안사고	실험집단	96.29 (4.09)	48.00 (12.03)	183.48***	191.10***	237.92***
	통제집단	98.14 (3.04)	100.79 (4.42)			
발표직전 불안	실험집단	64.43 (11.82)	33.71 (5.12)	41.54***	84.14***	121.06***
	통제집단	65.86 (7.60)	68.64 (7.99)			
발표직후 불안	실험집단	50.00 (5.53)	30.21 (8.09)	50.08***	26.52***	74.52***
	통제집단	53.71 (7.80)	58.71 (6.78)			
불안민감성	실험집단	84.71 (18.25)	68.71 (15.85)	9.05**	16.71***	10.30**
	통제집단	93.57 (12.70)	91.64 (13.08)			
수용적 태도	실험집단	36.79 (9.66)	50.29 (7.17)	4.73*	32.49***	126.72***
	통제집단	40.43 (4.31)	36.00 (4.70)			

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

가 통계적으로 유의하였으나 통제집단은 사전, 사후 간 불안의 변화가 없는 것으로 밝혀졌다($F(1, 26)=74.52, p<.001$).

다음으로, 불안민감성에 있어 집단과 측정시점에 미치는 상호작용 효과가 통계적으로 유의하여 ($F(1, 26)=10.30, p<.01$) 실험집단의 경우 사전에 비해 수용전념 치료 후 불안민감성이 감소한 반면 통제집단의 경우 사전, 사후 간 불안민감성에 있어 차이가 없었다. 수용적 태도에 미치는 집단과 측정시점의 상호작용 효과 역시 통계적으로 유의하게 나타나($F(1, 26)=126.92, p<.001$), 실험집단은 사전에 비해 수용전념 치료 후 수용적 태도가 증가하였으나, 통제집단은 사전, 사후 간 수용적 태도의 변화가 나타나지 않았다.

논 의

본 연구의 목적은 수용전념치료가 대학생의 발표불안사고, 불안민감성 및 수용적인 태도에 미치는 영향을 살펴보고자 한 것이다. 연구결과, 수용전념 집단 프로그램에 참여한 대학생들의 발표불안사고 및 발표직전, 직후 불안, 불안민감성, 수용적 태도 등이 감소되고 증진되었으며, 통제집단에 배정된 대학생들의 발표불안사고 및 발표직전, 직후 불안, 불안민감성, 수용적 태도 등은 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

이와 관련한 연구 가설과 결과는 다음과 같다.

첫째, 실험집단의 경우 대학생들의 발표불안사고가 감소한 것으로 나타나, 수용전념 치료가 발표불안 사고를 감소시킬 것이라는 연구가설 1이 지지되었다. 또한, 집단 치료를 받은 집단 원들은 발표 직전과 직후의 불안이 유의하게 감소하였다.

이는 발표불안사고가 낮아져 실제 발표불안 상황에서 수행불안을 감소시킨다는 것을 보여준다. 발표불안이 높은 사람들의 경우 발표상황이 여러 사람에게 주목받게 되는 상황이기 때문에 청중들의 평가를 예상하거나 발표를 하면서 실수나 당황스러운 경험을 하게 된다. 이러한 부정적인 결과를 피하기 위하여 발표를 하지 않으려 노력하고, 부득이하게 발표를 하게 될 경우에는 매우 불편해하고 극심한 불안증상을 형성하게 될 가능성이 크다. 하지만, 프로그램 종료 후 소감나누기에서 참가자들의 보고한 바를 고려해 볼 때, 다른 사람의 평가나 판단에 몰두되어 경험을 회피하면 할수록 현재의 경험과 접촉하는 것에 어려움을 준다는 점을 깨달아 자신의 결점을 더 편안하게 받아들일 수 있는 여유가 생겼고, 지금까지 생각해 보지 않았던 자신의 강점과 가치를 찾아내는 계기가 된 것으로 생각해볼 수 있다. 즉 참가자들은 이전에 비해 다른 사람들의 평가나 인정에 지나친 관심을 갖지 않고 자기 스스로 자신을 인정하고 받아들여 더 건강한 자신감을 갖게 된 것으로 생각된다. 이러한 이유들로 인해 참가자들의 발표 불안 사고 및 발표 직전·직후 불안이 감소했을 것으로 보인다. 이러한 결과는 Michael(2009)의 연구에서 수용-전념치료 기법으로 강박장애 환자를 개인 상담한 연구결과 불안사고가 감소되어 수집하기, 청소하기, 확인하는 등의 강박행동도 감소되어 삶의 질이 향상되었다는 결과는 본 연구와도 일치하였고, Nancy(2009)도 사회불안장애를 대상으로 한 연구결과 수용전념치료 후 불안(공포증)증상이 상당히 감소되었다는 연구와 일치한다.

둘째, 실험집단의 대학생들의 불안민감성이 감소한 것으로 나타나, 수용전념 치료가 불안민감성

을 감소시킬 것이라는 연구가설 2가 지지되었다. 이는 불안과 같은 부정적 정서를 통제하지 않은 채, 그저 관찰하도록 돕는 수용 중심의 접근이 역설적으로 불안에 대한 주관적 통제감을 향상시키는 치료효과를 나타내고 있음을 뜻하며, 기존의 이론적 연구와 일치하는 결과이다. 불안민감성은 발표불안에 대한 하나의 취약성 요인으로 작용하고 있는데, 이렇듯 불안민감성이 높은 사람은 일반 사람이 잠깐 불쾌한 일로 여기고 넘어갈 불안 신호에 대해 해로운 결과가 따라올 것이라고 예상한다. 즉, 스트레스 자극에 직면하여 불안해 지게 되면 불안 증상이 끔찍한 결과가 초래될 것이라는 걱정과 부정적인 믿음을 형성하게 할 가능성이 많으며, 이로 인해 불안이 더욱 심해질 수 있다. 이러한 부정적인 믿음은 불안이나 우울을 포함한 심리적 문제의 넓은 영역에 걸쳐 적용되어 왔으며, 부정적인 믿음을 탐색하여 적절한 대안을 제시해주는 것이 중요하다. 또한, 본 연구의 치료 프로그램에서는 치료 초반부터 후반에 알아차림 명상과 제와 4회기 때 기꺼이 경험하기의 활동을 통해 부정적인 믿음을 탐색하여 현재에 머물러 충분하게 경험을 느끼고, 설령 불쾌한 감정일지라도 변명하지 말고 회피하거나 억압하지 않으며 온전하게 경험하는 것을 강조하였다. 그리하여 집단 원들이 발표에 대해 가지고 있었던 부정적인 믿음을 비판단적으로 수용할 수 있도록 도왔기 때문에 불안민감성이 감소한 것으로 해석된다.

셋째, 수용전념 집단치료가 대학생의 수용적 태도를 향상시키는데 효과가 나타나 연구가설 3이 지지되었다. 즉, 치료집단의 경우 치료 후 원치 않은 사적 경험을 있는 그대로 수용하면서 목적에 맞게 유연하게 대처하는 정도가 치료 후 유의하

게 증가되었다. 이는 불안 등 내적 경험을 통제하려 노력하기 보다는 통제 가능한 행동을 통제하는데 집중하도록 돕는 치료과정 뿐만 아니라, 자신의 주관적 목표에 일관되는 행동을 유연하게 선택할 수 있도록 돕는 본 연구 프로그램의 진행 내용과 일치하는 결과이다. 이러한 결과는 문현미(2006), 이선영(2010)이 대학생과 일반인을 대상으로 한 연구결과에서 불안 및 수용적 태도 증진을 검증하였는데, 프로그램 이후 사전 측정 점수에 비하여 사후에 수용수준이 더 증가하여 본 연구 결과와 일치되는 것으로 나타났다. 한편, 김진주(2009)의 성인여성을 대상으로 게슈탈트 치료를 통해 수용적 촉진을 본 연구와 김승희(2011)는 장애아동 어머니를 대상으로 집단 미술치료가 정신건강 및 자기수용에 미치는 영향에 대한 연구에서는 통계적으로 차이를 보이지 않았다고 보고된 바 있다. 이러한 결과를 토대로, 본 연구에서 사용된 수용-전념치료 프로그램이 자기수용점수 등의 증진에 효과가 있었다는 점에서 다른 치료기법들과 의미 있는 차이가 있다고 생각해 볼 수 있을 것이다.

본 연구의 의의 및 시사점은 다음과 같다.

첫째, 국내에는 아직 도입단계인 수용 중심적 접근의 하나로서 수용-전념치료 프로그램을 발표불안 경험자에게 수정·보완하여 효과를 검증했다. 이로 인해 발표불안은 불안장애에 포함되고 하위 유형 내에 기저하는 핵심정서가 불안임을 고려할 때 수용적 태도가 사회공포증이나 기타불안장애에 대한 치료적 중재로 적용할 수 있다는 점이다.

둘째, ACT프로그램이 발표불안을 감소하는데

효과적이었으며, 프로그램 참가자들이 주관적인 불안감이 감소되고 발표 상황을 보다 효과적으로 다룰 수 있다는 자신감을 갖게 되었다는 점에서 의의가 있다.

셋째, ACT의 치료 효과 검증 연구는 꾸준히 진행되고 있으나, 수용의 촉진에 중점을 둔 연구는 아직 많이 이루어지지 않은 실정인데, 본 연구를 통해 발표불안의 감소를 통해 수용적 태도를 증진시켰다는 것을 검증하였다는 것에 의의를 둔다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째 연구대상이 여대생으로 제한되어 있어 연구 결과의 일반화에 어려움이 있으므로, 후속 연구에서는 모든 성별과 연령을 대상으로 치료효과를 검증해 볼 필요성이 제기된다. 또한, 자기보고식 질문지만을 사용하였기에, 측정의 객관성을 보완할 여지가 두 번째 제한점으로 제기될 수 있다. 후속 연구에서는 생리적인 변화를 측정할 수 있는 객관적 방법이나, 제 3자의 평정을 통한 다차원적인 측정을 통해 치료의 효과를 측정하여야 하겠다. 마지막으로, 본 연구에서는 8회기 간의 프로그램 이후 추수회기가 시행되지 않았다는 점이 제한점으로 남는다. 동일한 프로그램을 적용하여 치료적 효과의 지속성, 안정성을 검증할 수 있도록 추수회기가 필요할 것이다.

참 고 문 헌

- 김진주 (2009). 심리적 수용촉진을 위한 계슈탈트 관계성 향상 프로그램의 개발 및 효과: 성인 여성의 스트레스 반응감소를 중심으로. 성신여자대학교 일반대학원 석사학위 청구논문.
- 김승희 (2010). 집단미술치료가 장애아동 어머니의 정신건강과 자기수용 및 정서표현에 미치는 영향. 한양대학교 산업경영디자인대학원 석사학위 청구논문.
- 노현진, 조용래 (2010). 수용 대 억제처치와 불안민감성이 과잉호흡 도전 절차에 대한 대학생의 불안 반응 변화에 미치는 효과. 한국심리학회지: 임상, Vol. 29, No. 3, 799-819.
- 문현미 (2006). 심리적 수용 촉진 프로그램의 개발과 효과: 수용-전념 치료 모델을 중심으로. 가톨릭대학교원 박사학위 청구 논문.
- 박성신 (2005). 수용처치가 대학생의 발표불안 감소에 미치는 영향. 한림대학교 일반대학원 석사학위 청구논문.
- 이정선, 조용래 (2006). 불안민감성의 사회적 염려차원이 발표상황에 대한 불안반응에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, Vol. 25, No. 1, 187-203.
- 이선영 (2009). 수용-전념치료에서 과정변인이 불안에 미치는 매개효과. 고려대학교 일반대학원 박사학위 청구논문.
- 임지연, 이영호, 최영안 (2004). 역기능적 신념 및 부정적인 자동적 사고와 사회적 자기 효능감이 발표불안에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, Vol. 23, No. 3, 595-609.
- 윤호균(2005). 심리상담의 치료적 기제. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(1), 1-13.
- 전승범 (2009). 불안민감성과 부정정서가 걱정에 미치는 영향. 아주대학교 일반대학원 석사학위 청구논문.
- 조용래 (2003). 불안민감성 차원: 한국판 개정된 검사의 요인 구조. 한국심리학회 연차학술대회 발표논문집, 107-108.
- 조용래 (2004). 한국판 발표불안 사고검사의 신뢰도와 타당도. 한국심리학회지: 임상, 23, 1109-1125.
- 조용래, 원호택 (1997). 대인불안에 대한 인지적 평가: 사회적 상호작용에 대한 자기효능감 척도의 개발과 타당도에 관한 연구. 심리학의 연구문제, 제 4집, 397-434.
- 한은경, 조용래, 박상학, 김학렬, 김상훈 (2003). 한국판

- Beck Anxiety Inventory의 요인구조: 정신과 환자를 대상으로 한 확인적 요인분석의 적용. 한국심리학회지: 임상, Vol. 22, No. 1, 261-270.
- American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Washington, DC: Psychiatric Association.
- Ascher, L. M. (1989). Paradoxical intention and recursive anxiety. In L. M.
- Block. J. (2002). Acceptance or change of private experience: A comparative analysis in college students with public speaking anxiety: Doctoral dissertation of philosophy, *University at Albany, State University of New York*.
- Eifert, G. H., & Forsyth, J. P., Arch, J., Espejo, E., Keller, M., & Langer, D. (2009). Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety disorders: Three Case Studies Exemplifying a Unified Treatment protocol. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(4), 367-484.
- Forman, E. M., Herbert, J. D., Moitra, E., Yeomans, P. D. & Geller, P. A. (2007). A randomized controlled effectiveness trial of Acceptance and Commitment Therapy and Cognitive Therapy for anxiety and depression. *Behavior Modification*, 31(6), 1-28.
- Georg H. Eifert, John P. Eorsyth, Joanna Arch, Emmanuel Espejo, Melody Keller, and David Langer(2009). Accepted and Commitment Therapy for Anxiety Disorder: Three Case Studies Exemplifying a Unified Treatment Protocol. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16, 368-385.
- Hayes, S. C., & Wilson, K. J., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1152-1168.
- Julie Loebach Wetherell, Nilloofar Afari, Jill A. Stoddard(2011). Acceptance and Commitment Therapy for Generalized Anxiety Disorder in Older Adults: A Preliminary Report, *Behavior Therapy*, 42, 127-134.
- Kessler, R. G., McGonagle, K., Zhao, S., Nelson, C., Hughes, M., Eschlemann, S., Wittchen, H. C., & Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-Month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorder in the United States: Results from the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 51, 8-19.
- Necy L. Kocovski, Jan E. Fleming and Neil A. Rector. (2009). Mindfulness and Acceptance-Based Group Therapy for Social Anxiety Disorder: An Open trial. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16, 276-289.
- Reiss, S., & McNally, R. J. (1985). The expectancy model of fear. In S. Reiss & R. R. Bootzin (Eds), *Theoretical issues in behavior therapy* (pp. 107-121). N.Y.: Academic Press.
- Strosahl, K. D., Hayes, S. C., Bergan, J., & Romana, P. (1998). Assessing the field effectiveness of acceptance and commitment therapy: An example of the manipulated training research method, *Behavior Therapy*, 29(1), 35-63.

원고접수일: 2011년 9월 26일

게재결정일: 2012년 4월 2일

The Effects of Acceptance and Commitment Therapy on Anxiety Thought, Anxiety Sensitivity, and Acceptive Attitude: Focused on Public Speaking Anxiety

Hye-Eun Kim Do-Yeon Kim

Department of Psychiatry

Bucheon Saint. Mary's Hospital, The Catholic University of Korea

The purpose of this study was to examine the effects of Acceptance and Commitment Therapy on anxiety thought, anxiety sensitivity, and acceptive attitude in regards to public speaking anxiety in university students. Twenty-eight female participants who suffer from public speaking anxiety in D female university were selected and randomly assigned to one of the experimental and control groups, respectively. Acceptance and Commitment Therapy consisting of 8 sessions was performed for two hours in every session. Results showed that an experimental group reported lower anxiety sensitivity and thought for public speaking anxiety and higher acceptive attitude than the control group. These results suggest that Acceptance and Commitment Therapy influences the improvement of subjective control in anxiety by facilitating psychological acceptance, which makes participants contact on the moment in themselves fullness instead of avoiding their experiences. Finally, a number of limitations and implications of the present study were discussed.

Keywords: Acceptance and Commitment Therapy, public speaking anxiety, anxiety sensitivity, acceptive attitude