

발행처 : 한국건강심리학회

발행일 : 2013년 6월 30일

발행인 : 이 민 규

인쇄일 : 2013년 6월 30일

주 소 : (660-701) 경상남도 진주시 가좌동 경상대학교

제작처 : 나노미디어(전화: 02-703-7507)

사회과학대학 임상/건강 심리 연구실 (151동 423호)

전 화 : 055-762-2080 팩스 : 055-772-1219

홈페이지 : <http://www.healthpsy.or.kr>

편집장 e-mail 주소 : rhoma77@paran.com

편집위원장 : 서경현(삼육대학교)

편집위원 : 강성군(강원랜드) 고영건(고려대학교) 권선중(침례신학대학교)

김용희(광주대학교) 유제민(강남대학교) 장문선(경북대학교)

『한국심리학회지: 건강』은 한국심리학회의 기관지로서 연 4회 간행되며, 건강심리학 분야의 연구논문, 자료 및 논설을 게재하며, 건강심리학회의 공식적 학술 모임의 발표 내용과 건강심리학 분야의 국내 석·박사학위 논문 목록을 게재할 수 있다. 『한국심리학회지: 건강』은 일정한 구독료를 받고 배부하며, 구독에 관해서는 한국건강심리학회로 문의하기 바란다.

Vol. 18, No. 2.

June. 2013.

The KOREAN JOURNAL OF HEALTH PSYCHOLOGY

published by

by **Korean Health Psychological Association**

This journal is issued quarterly per year and publishes original research articles and data. The Journal also publishes reports of the proceedings of academic meetings under the auspices of the Korean Society for Health Psychology, Korean Psychological Association, reviews on the profession of Health Psychology, and a list of M. A. theses and Ph.D. dissertation in this area. Inquiries concerning the guidelines of the subscription for the Journal and the submission of manuscripts should be sent to: Editor, Kyung-Hyun Suh, Department of Counseling Psychology, Sahmyook University, 815 Hwarangro, Nowon-gu, Seoul, Korea(E-mail : rhoma77@paran.com)

Editor : Kyung-Hyun Suh(Sahmyook University)

Associate Editor : Sung-Gun Kang(Kangwonland Addiction Care Center), Young-Gun Go(Korea University), Sun-Jung Kwon(Korea Baptist Theological University), Yong-Hee Kim(Gwangju University), Jhe-Min You(Kangnam University), Mun-Sun Chang(Kyungpook National University)

Korean Health Psychological Association,
Gyeongsang National University, Gajwa-dong,
Jinju City, Gyeongsangnam-do 660-701

KOREA

이 학술지는 2012년도 정부재원(교육과학기술부 학술연구조성 사업비)으로
한국연구재단의 지원을 받아 출판되었음.

한국건강심리학회 임원진

회 장 이 민 규 (경상대학교 심리학과)

수석부회장 현 명 호 (중앙대학교 심리학과)
국내협력부회장 서 경 현 (삼육대학교 상담심리학과)
국제협력부회장 김미리혜 (덕성여자대학교 심리학과)

총무이사 최 성 진 (부산메리놀병원)
교육이사 박 준 호 (순천향대학교 부천병원)
홍보이사 이 철 호 (법무부 포항교도소)
학술이사 박 지 선 (건국대학교병원)
재무이사 장 문 선 (경북대학교 심리학과)

윤리위원장 박 경 (서울여자대학교 특수치료전문대학원)
편집위원장 서 경 현 (삼육대학교 상담심리학과)
수련위원장 박 준 호 (순천향대학교 부천병원)

선임이사 고 영 건 (고려대학교 심리학과)
권 선 중 (침례신학대학교 상담심리학과)
김 완 석 (아주대학교 심리학과)
김 청 송 (경기대학교 청소년학과)
안귀여루 (강남대학교 교육대학원)
유 제 민 (강남대학교 교양학부)
이 형 초 (인터넷꿈희망터센터)
정 경 미 (연세대학교 심리학과)
최 미 례 (육군사관학교 리더십센터)
최 훈 석 (성균관대학교 심리학과)

감 사 김 정 호 (덕성여자대학교 심리학과)
고 문 손 정 략 (전북대학교 심리학과)

사무국장 서 은 수 (경상대학교병원)

www.kci.go.kr

한국심리학회지

건강

제 18 권 제 2 호

[개관논문]

건강에 대한 심리적 개입의 새로운 지평 : 융합접근에서 심리학의 역할과 마음모형
..... 김 교 현 / 251

[경험논문]

수용 전념 치료(ACT)가 발표불안이 있는 대학생의 사회적 회피와 자기-초점적
주의에 미치는 효과
..... 김 진 미 · 손 정 락 / 267

정신사회재활프로그램의 효과에 대한 메타분석
..... 연 영 란 · 이 경 순 / 285

수용전념치료(ACT)가 대학생의 대인 불안, 스트레스 대처 방식 및
사회적 자기 효능감에 미치는 효과
..... 김 미 옥 · 손 정 락 / 301

청소년용 대인 특성용서 척도의 개발과 타당화
..... 오 영 희 / 323

마른 이상적 체형의 내면화 및 신체비교가 이상섭식행동에 미치는 영향에
있어서 신체 수치심의 매개효과 검증
..... 류 애 리 · 송 원 영 / 345

HIV 감염인의 우울과 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향
..... 임 세 아 · 김 일 옥 / 363

노년기 스트레스와 정신건강 및 자살생각 간의 관계에서 자기노출과
하향 사회비교의 역할
..... 서 경 현 · 김 태 민 · 손 솔 · 김 혜 경 / 379

분열형 인격성향을 가진 여자대학생의 지적 기능과 분열 증상 간의 관련성
..... 김 솔 지 · 김 명 선 / 401

수용전념치료(ACT)가 대학생의 대인 불안, 스트레스 대처 방식 및 사회적 자기 효능감에 미치는 효과[†]

김 미 옥 손 정 략[‡]
전북대학교 심리학과

본 연구는 수용전념치료(ACT) 프로그램이 대학생들의 대인불안, 스트레스 대처 방식 및 사회적 자기효능감에 미치는 효과를 알아보는 것이었다. 전북지역 소재 대학교의 300명 대학생들에게 대인불안 척도(IAS), 대처방식 척도, 사회적 자기효능감 척도(SSES) 및 수용 행동 질문지(AAQ-II)를 실시하였고, 이를 토대로 대학생 18명을 참여자로 선정하여 치료 집단에 9명, 통제집단에 9명씩 무선 할당하였다. 수용전념치료(ACT) 프로그램은 주 2회씩 총 8회기에 걸쳐 진행되었다. 프로그램 종료 후 사후 조사가 실시되었고 5주 후 추적 조사가 이루어졌다. 그 결과, 수용전념치료(ACT) 프로그램에 참여한 집단이 통제집단보다 대인불안과 정서중심 대처 방식이 더 감소되었고, 문제중심 대처방식과 사회적 자기효능감은 더 향상되었으며, 추적 조사까지 그 효과가 유지되었다. 마지막으로, 본 연구의 의의와 제한점 및 추후 연구에 대한 제언이 논의되었다.

주요어: 대인불안, 스트레스 대처 방식, 사회적 자기효능감, 수용전념치료(ACT)

[†] 이 논문은 김미옥의 석사학위 청구논문을 수정, 보완한 것임.

[‡] 교신저자(Corresponding author) : 손정락, (561-756) 전북 전주시 덕진구 백제대로 567, 전북대학교 심리학과, Tel: 063-270-2927. Fax: 063-270-2933. E-mail: jrson@jbnu.ac.kr

최근 각 대학상담소를 찾는 대학생들이 늘어나는 추세이다. 2010년 건국대 학생상담센터를 이용한 학생수는 2008년과 비교하여 2배 가까이 증가하였으며, 개인 상담을 유형별로 보면 성격과 대인관계가 가장 많았으며, 진로와 학업, 가족 문제, 이성문제, 정서 등 기타의 순이었다(정희완, 2011). 또한 2008년 서울시립대학교 학생상담센터의 개인 상담 이용자 수를 주제별로 파악한 결과 학생들의 고민거리는 소심하거나 정서조절 실패 등의 성격문제로 인한 대인관계 문제가 34.7%로 가장 높게 나타났다(이혜련, 2009). 이처럼 대학생들이 대인 관계에서 어려움을 느끼는 정도는 점점 커지고 있다. 게다가 경쟁사회에서 원만한 대인관계는 개인의 사회적 성공요인 뿐만 아니라, 입사 시 주요 조건으로 그 중요성도 커지고 있다. 원만한 대인관계를 방해하는 여러 가지 요인들이 있으나 이 중 대인관계가 이루어지는 동안 겪게 되는 대인불안이 주요한 요인으로 보고되고 있다(이순희, 정승은, 2004). 이시형, 김형태 및 이성희(1987)는 대학생 연령 발달단계에서 대인불안이 형성되기 쉬우며, 많은 비율의 대학생들이 대인불안을 경험하고 있다는 것을 보고하고 있다. 또한 대학생들이 경험하고 있는 대인불안은 청년 후기에 자신의 정체감과 인격 형성은 물론 학업, 진로, 대인관계 등에 좋지 못한 영향을 끼칠 가능성이 많다고 볼 수 있다(김혁근, 1992).

대인관계에서 경험하는 불안을 일컫는 말은 매우 다양하며, 가장 포괄적인 개념은 DSM-IV의 진단명으로 사용되는 사회불안이며, 보통 대인불안(Interpersonal Anxiety)이란 말과 같은 의미로 사용된다. 대인불안은 “실제 또는 가상의 사회적 상황에서 대인적 평가를 예상함으로써 생기는 인

지적, 정서적 경험의 총체”라고 정의할 수 있다(Leary, 1983; Leary & Kowalski, 1995; Schlenker & Leary, 1982). 또한 오경자와 양윤란(2003)은 유발상황의 특성에 따라 사회불안은 ‘대인불안’과 ‘수행불안’의 두 측면으로 나누어진다고 하였는데, 수행불안이란 다른 사람이 자신을 관찰하거나 관찰하고 있다고 상상하는 사회적 상황에서 무언가 수행을 할 때 느끼는 두려움을 말하며, 대인불안이란 다른 사람과 만나거나 이야기를 하는 대인관계적 상황 자체에서 느끼는 두려움을 말한다. 본 연구에서는 다른 사람과 만나거나 이야기하는 대인관계적 상황 그 자체에서 불안을 느끼고 이렇게 불안을 느끼는 자신을 타인이 부정적으로 평가할 것에 대해 두려워하는 증상이 있는 대학생들에 초점을 맞출 것이다.

우리는 주위를 둘러보면 대인불안 때문에 사회생활을 하는데 어려움을 겪는 사람들을 흔히 볼 수 있다. 미국의 경우 성인의 15~20% 정도가 대인불안 문제로 고통을 받고 있다고 알려져 있다(Pikonis, Feldman, Himmelhoch, & Cornes, 1980). 우리나라에서도 조용래와 원호택(1997)은 대학생 223명을 대상으로 한 연구 결과, 24.7%의 학생들이 사교적인 모임에서 중간정도 이상의 불안을 보이고, 다른 사람들과의 일상적인 모임에서도 8.5%의 학생들이 중간정도 이상의 불안을 경험한다고 보고 하였다. 보통 다른 사람에게 좋은 인상을 주고 싶지만, 자신이 좋은 인상을 줄 수 있을지에 대해 의심할 때 이런 대인불안을 경험하게 된다. 낯선 사람들과 이야기를 할 때나 이성 과 이야기를 할 때, 권위자와 이야기를 할 때, 여러 사람과 어울려서 이야기를 할 때 등의 상황에서 대인불안이 나타나게 된다(정민현, 2003). 이러

한 대인불안은 임상 장면이나 정상인들의 일상생활 장면 모두에서 빈번히 발생하는 문제로서 (Zimbardo, 1977), 불안의 다른 유형들보다 좌절과 우울을 더 많이 경험하게 한다(Curran, 1997).

대인관계에서 사람들은 어떤 인상을 형성하며, 명시적으로든 암묵적으로든 서로를 평가한다. 다른 사람들의 지각과 평가가 자신의 삶의 결과에 많은 영향을 주기 때문에 대부분의 사람들은 대인관계에서 인상 관리나 자기제시를 중요하게 여긴다(Leary & Kowalski, 1990). 즉 사람들은 다른 사람에게 좋은 인상을 주고 싶은 강렬한 욕구를 가지면서 자신이 과연 그렇게 좋은 인상을 줄 수 있을지 의심할 때 대인불안을 경험한다. 또한 대인불안은 사회적-평가적 상황에서의 걱정, 자의식, 정서적 고통 등을 포함한다(Leitenberg, 1990). 그리고 그 사회적 상황에서 보이는 망설이고 회피하는 행동과 생리적 반응을 포함하는 의미로 사용되기도 한다. 대인불안의 조건으로 높은 생리적 각성 수준, 타인이 자기를 부정적으로 평가할 것이라는 기대, 그런 부정적 평가에 대한 두려움, 그리고 위협적인 대인 상황에 대한 회피 행동을 들 수 있다(Beidel, Turner, & Dancu, 1984; 김남재, 1995에서 재인용). 김창은(1991)에 의하면 지금까지 연구에서 밝혀진 대인불안의 특징은 네 가지로 요약된다. 첫째, 대인불안은 다른 사람들에게 관심을 받는 사회적 상황에서 발생한다. 둘째, 불안이나 신경증 같은 정서적 반응을 보인다. 셋째, 다른 사람들에게 평가받는 것을 지나치게 염려하는 등의 인지적 특징을 포함한다. 넷째, 일상적인 사회적 반응을 하지 못하는 것과 같은 행동적인 증후가 뚜렷이 나타난다.

대인관계에서 사람들은 어려움에 처하거나 혹

은 자신에게 문제가 생겼을 때 그 문제를 해결하기 위한 대처방식을 사용하게 된다. 스트레스는 여러 가지 심리적 장애와 밀접한 관련이 있으며, 심한 스트레스를 받으면 심리적, 생리적인 부적응 상태를 유발하게 된다. 스트레스에 대해 개인은 나름대로의 대처방안을 강구하게 되는데, 개인이 받은 피해를 최소화하기 위해 행하는 일련의 노력을 대처 또는 스트레스 대처행동이라고 한다.

Lazarus와 Folkman(1984)은 스트레스 대처방식을 개인의 수용 능력을 초과한다고 평가되는 특정한 외적·내적 요구들을 다루려는 개인의 인지적이고 행동적인 노력들을 끊임없이 변화시키는 과정이라고 정의하고 있다. 대처방식에 관심을 갖는 연구자들은 스트레스 상황에 성공적으로 대처하면 건강한 상태를 유지하게 되며 실패하면 부적응을 가져온다고 하면서 대처의 중요성을 강조하고 있다(Moos & Billings, 1984). 이때 외부적 환경 조건인 개인의 문제 자체 뿐만 아니라 문제를 해결하는 과정에서 발생하는 내적인 반응 또한 하나의 자극으로서 스트레스의 원인으로 작용하게 된다(이지향, 2006). 이처럼, 개인이 사용하는 스트레스 대처방식이 대인불안을 유지하는데 중요한 역할을 한다(김은정, 원호택, 1997).

Folkman과 Lazarus(1985)는 대처유형을 문제지향과 정서지향으로 나누어 연구하였으며, 이들은 사람과 환경을 서로 영향을 받는 관계에 있다고 보았고, 대처방식은 상황에 대한 인지적 평가에 영향을 받는다고 하였다. 문제 지향적 대처는 개인이 문제되는 행동을 변화시키든지 환경적인 조건을 변화시켜 스트레스의 근원에 작용하려는 노력이다. 정서 지향적 대처는 스트레스와 관련되거나 스트레스로부터 초래되는 정서상태를 통제하

려는 노력이다. 따라서 문제 지향적 대처에는 문제 해결이나 개인과 환경간의 갈등적인 관계를 변화시키려는 책략이 포함된다. 이와 달리 정서 지향적 대처는 스트레스의 원인을 회피하거나 스트레스 상황을 인지적으로 재구성하거나 자아나 상황의 긍정적 측면에 선별적으로 주의를 기울이는 것을 통해 이루어지는 대처반응이다. 그러나 선행 연구에서 어느 한가지 유형의 대처보다는 다양한 유형의 대처가 스트레스 감소에 더 효과적이라고 주장하였으며(Pearlin & Schooler, 1978: 김재환, 1995에서 재인용), 적절하게 대응행동을 하는 것이 스트레스를 이겨내는데 도움이 되며, 자신의 목적에 가장 알맞은 방법을 선택하여 그 방법을 이용하는 것이 효과적이라고 하였다(Laux & Vossel: 박종미, 1998에서 재인용).

그러나 대인불안과 대처방식의 선행연구를 살펴보면, 문제중심 대처보다는 정서중심 대처가 높은 대인불안과 관련 있음을 알 수 있다. 김지영(1997)의 연구에서는 불안과 대처방식에 있어 불안수준이 낮을 경우 문제 해결 대처를 사용하며, 불안 수준이 높을 경우 정서적 대처를 사용한다고 나타났다. Billings과 Moos(1981) 그리고 Mitchell(1973)의 연구에서도 문제 해결 대처는 심리적 안정과 정적인 관계를 보였으며, 정서적 대처는 과다하게 사용될 경우 덜 적응적인 결과를 가져오는 것으로 나타났다. 그리고 송은혜(2006), 정민현(2002) 및 최희숙(2007)의 연구에서는 대처 방식에 따라 대인불안에 차이가 나타났는데, 적극적 대처방식인 문제해결, 사회적 지지 대처를 사용하는 사람이 소극적 대처인 정서적 대처, 소망적 사고 대처를 사용하는 사람보다 대인불안이 감소한다는 연구결과를 보여준다.

또한 대인불안은 자기효능감과 관계가 있다고 알려져 있다. 자기 효능감이란 사회 인지이론의 핵심적인 구성개념으로 개인이 주어진 상황에서 어떤 행동을 하기 위해 필요한 동기와 인적 자원 및 행동절차를 얼마나 잘 발휘할 수 있는가에 대한 개인의 판단이나 신념을 의미한다(Bandura, 1986). 그러나 자기 효능감은 개인의 실제적 능력과는 무관하며, 특정 과제에서 실제로 유능한 사람일지라도 자신이 그 과제를 성공적으로 수행할 가능성은 낮다고 지각할 수 있다(Muris, 2001). 따라서 자기 효능감은 전적으로 인지적 요인이라고 할 수 있다.

Schlenker와 Leary(1982)는 자기제시 이론에서는 사람들이 타인에게 좋은 인상을 심어주겠다는 동기는 높지만 그렇게 할 수 있다는 믿음이 없고 의심스러울 때 대인불안을 경험하게 된다고 하였다. 이후 많은 연구자들이 이 이론을 바탕으로 과제수행 상황이 아닌 대인관계 장면에서 자기효능감의 개념을 확장하여 사회적 상호작용에 대한 자기효능감 척도를 개발하고 대인불안과의 관련성을 입증하였다(조용래, 원호택, 1997). Beck, Emery 및 Greenberg(1985)는 사회불안과 관련된 인지왜곡의 하나로 사회적 상황에 대처하는 개인의 능력에 대한 낮은 기대인 사회적 상황에서의 자기효능감에 대해서 언급하고 사회적 상황에서 개인이 잘 대처할 수 없을 것이라고 느끼기 때문에 불안을 느낀다고 주장하였다(권은미, 신민섭, 김은정, 2009). 후속연구들에서 사회적 상호작용에서의 자기효능감은 사회적 자기효능감으로 명명되었고, 사회적 자기효능감이란 사회적 상황에서 적절한 기술을 사용해 바람직한 인상을 전달할 수 있는 자신의 능력에 대한 신념이라고 정의할

수 있다(권은미 등, 2009).

사회적 자기효능감은 정신병리와 부적 상관을 보이고, 심리적 건강과 정적 상관을 보여 자기효능감이 높은 사람이 심리적으로 건강함을 느끼며, 정신병리를 적게 나타낸다(김선혜, 1999). 기존의 선행연구를 살펴보면, 낮은 사회적 자기 효능감은 자신이 타인의 평가 기준에 부합하지 않을 것이라고 믿도록 만들어 사회적 상황에서 불안을 증가시킨다(Bandura, 1977). 이러한 Bandura의 연구 결과를 통해 자기 효능감은 불안을 유발하는 중요한 인지적 요인 중 하나이며, 특히 사회적 자기 효능감은 사회 공포증을 유발하는 인지적 요인 중에 하나라는 것을 알 수 있다. 선행연구(예, 조용래, 원호택, 1972; 유하나, 2006에서 재인용)들은 자기효능감 수준에 따른 대인불안의 차이가 있다고 주장하였다. 즉 자기효능감이 낮으면 대인불안을 더 많이 경험할 수 있다. 이러한 자기효능감은 독립변인뿐만 아니라 매개변인으로서 대인불안에 영향을 미친다(신혜진, 2005)고 보고되었으며, 대인불안이 낮아 대인관계가 원만한 긍정적인 성격의 소유자가 자기효능감 또한 높다고 밝혀졌다(Weitzel & Waller, 1990).

Leary, Kowalski 및 Campbell(1988)의 연구에서, 대인불안이 높은 사람들은 자기가 사람들에게 호의적인 인상을 주지 못할 것이라고 보았다. 반면에 대인불안이 낮은 사람들은 다른 사람들에 비해 자기가 더 호의적인 인상을 줄 수 있다는 믿음이 불안을 감소시킨다는 것이 시사되었다. Maddux, Norton 및 Leary(1988)의 연구에서도 높은 대인불안은 낮은 자기효능감과 관계되어 있다고 밝혀졌다. 이 연구들에서 대인불안 집단은 비 대인불안 집단에 비해 자기효능감이 일관되게 낮

게 나왔다.

지금까지 대인불안을 감소시키기 위한 치료로 약물치료에서부터 인지적 및 행동적 중재에 이르기까지 다양한 치료 방법들이 개발되어져 왔다. 현재 주로 사용되는 치료 방법으로는 사회적 기술훈련, 자기 주장훈련, 이완 훈련 및 인지행동치료 등이 있다. 사회적 기술 증진에 초점을 둔 사회기술 훈련은 대인불안을 감소시킬 수 있는 효과적인 치료방법이라고 한다(Curran, 1977). 그러나 몇몇 연구에서는 중요한 사회적 기술의 결손이 없는데도 불구하고 대인불안을 보이는 사람도 있고, 새로운 기술의 단순한 학습만으로 불안이 항상 감소되는 것이 아님을 보고한다(Clark & Arkdwtitz, 1975).

특히 대인불안을 비롯한 사회불안을 치료하는데 주로 사용되는 기법으로는 인지행동치료가 있으며 현재까지 가장 효과적인 치료법으로 알려져 있다(Feske & Chambless, 1995). 그러나 인지행동 치료는 주로 외적 경험에 대한 노출을 강조하며 정서나 사고내용의 변화에 초점을 두었는데, 이는 불편한 불안 감각 및 감정을 수용하기 어려워하는 내담자의 비수용적인 태도가 치료 성과를 저해하는 주요한 장애물이었으며, 탈락률도 높은 것 또한 문제가 되었다(조용래, 2001). 아울러 Mattick, Peters 및 Clark (1989)의 연구에서도 인지변화가 인지행동치료의 원인 요소가 아닌, 결과의 한 요소임을 보고하였다. 즉, 생각의 변화(인지 재구성)가 정서의 변화(불안감소)를 일으킬 수 있다는 기본가정에 의문이 생기고 있다. 이와 같이 인지행동치료의 핵심기체에 의문이 제기되는 것은 사고의 수정만을 사회불안치료의 핵심기체로 간주하는 인지적 관점에 문제가 있음을 시사한다

(허재홍, 2005).

위에서 몇 가지 효과적인 치료기법들을 살펴 보았는데, 수용전념치료는 인지행동치료의 제3의 흐름으로 주목받고 있으며 인지행동적 접근 내에서, 심리적 수용을 위해 여러 접근과 현상을 통합할 수 있는 모델로 제안되었다(Hayes, 1994; Hayes et al., 1999). 수용전념치료는 건강은 정상이며 증상은 비정상이라는 가정을 토대로 한 기존 의학 모델의 정상성 가정에 대한 문제를 제기하고, 인간에게 심리적 고통은 보편적이며 정상적인 것이라고 가정하는 새로운 치료의 흐름이다. 사람의 다양한 영역의 기능을 약화시키는 만성적인 고통을 다루기 위한 것으로 본래부터 광범위하게 적용되고 포괄적인 치료로 개발되었다. 간단히 말해서 심리적 고통이 부정적인 사적 경험 그 자체보다 그에 대한 통제전략에 의해 생기는 경험 회피의 과정에서 온다는 것이다(문현미, 2006; Clark, Ball, & PaPe, 1991; Hayes, Wilson, Gifford, Follette, & Strosahl, 1996; Gold & Wegner, 1995; Wegner, Schneider, Knutson, & McMaho, 1991). 경험 회피는 고통을 감소시킬 기회를 차단해버리기에 고통을 지속시키며 고통의 심화를 가져온다. 따라서, 수용전념치료는 심리적 고통을 없애는 데 몰두하기 보다는 고통을 삶의 한 부분으로 수용하고, 가치 있는 삶을 향해 나아가는 것이 심리적 고통이나 증상을 완화시키고 가치 실현에 도움이 된다고 가정하였다. 이러한 맥락에서 수용전념치료는 수용, 인지적 탈융합, 맥락으로서의 자기, 현재에 존재하기, 가치, 전념적 행동이라는 6가지의 핵심적인 치료 요소를 통해 있는 그대로 생각과 감정을 방어 없이 온전히 경험하는 것으로 심리적 유연성을 키우며, 결과적으로 자신이

선택한 가치의 방향으로 행동하도록 돕는데 그 목적을 둔다.

기존의 인지치료 및 인지행동치료가 정서나 사고의 내용에 대한 변화에 초점을 뒀다면, 수용전념치료는 정서나 인지과정에 대한 태도 및 관계를 수용이라는 맥락으로 변화시키는데 초점을 맞추었다(Strosahl, Hayes, Bergan, & Romano, 1998). 또한 수용전념치료는 내담자에게 중요한 것이 무엇인지를 파악하는 과정을 통해, 가치로운 삶의 의미를 찾는 내담자 중심의 치료이다.

수용전념치료는 주로 증상이나 병리별 치료 매뉴얼로 개발이 된 것으로, 주로 물질남용, 금연증상, 스트레스, 불안, 우울, 외상 등에 대한 연구가 있다(Twohig, 2004; Bond & Hayes, 2002; Zettle & Hayes, 2002; 문현미, 2005에서 재인용).

수용전념치료의 효과는 여러 경험적 연구를 통하여 보고되었다. 국내에서 대인불안을 직접적으로 다룬 수용전념치료 연구는 존재하지 않지만, 수용전념치료에 대한 경험연구 중에서 불안에 대한 것을 살펴보면 다음과 같다. 침투적인 사고를 수용하는 것이 결국에는 덜 강박적이게 되고, 우울 수준과 불안 수준이 유의하게 낮아지며, 그러한 사고로 인한 불편감도 유의하게 감소되었다는 연구도 있으며(Marcks & Woods, 2005), 발표불안 연구에서 수용전념치료는 기꺼이 하기를 증가시키고 회피를 감소시켰다는 연구(Block, 2002)와 수용전념치료의 수용처치를 사용하여 발표불안 감소효과를 검증한 박성신(2006)의 연구 및 인지적 탈융합 처치를 사용하여 발표불안 감소효과를 검증한 김기평(2011)의 연구가 있다. 또한 사회공포증에 대하여 인지행동치료와 수용전념치료를 비교한 연구(Bllock, 2002; Hayes, 2004에서 재인용)에서는

두 치료법 모두 효과가 있었으나, 행동적 회피와 같은 특정한 측정치에서는 수용전념치료의 효과가 더 큰 것으로 나타났다. 이정은(2004)의 연구에서는 대학생들의 걱정 및 불안 증상을 완화시키는데 있어 자신의 내적 경험을 있는 그대로 수용하고 받아들이는 마음챙김 명상과 수용에 기초한 치료기법이 효과적일 것이라고 시사한다.

대인불안으로 고통을 받는 대학생들의 인지적 특징인 부정적 평가에 대한 두려움은 수용전념치료의 인지적 탈융합의 기법을 통해 생각을 생각으로, 감정을 감정으로, 기억을 기억으로 볼 수 있도록 도울 것이다. 따라서 사고 자체를 바꾸는 것이 아닌, 사고에 대한 태도를 바꾸는 것을 목표로 하며 실제 사건과 사건에 대한 부정적 평가를 분리하며 궁극적으로는 사건에 대한 집착과 믿음을 감소시키는 효과가 나타난다(Hayes et al., 1999). 이를 통해 개인은 더 이상 불안을 유발하는 경험을 회피하지 않으며, 탈융합된 관점을 바탕으로 실체를 수용하고 경험하는 것이 가능해진다. 이는 인지적 탈융합 처치의 효과가 부정적인 자기관련 사고 감소(Masuda, Hayes, Sackett, & Twohig, 2004)와 불안민감성 감소(권효석, 2010), 부정적 기분 개선(김환, 2008)을 통해 입증되었다. 또한 수용전념치료가 일에 관련된 스트레스에 적용했을 때 문제 중심 대처전략의 대안으로 효과가 있었다(Bond & Bunce, 2000; Bond & Hayes, 2003)는 연구에서처럼 대인불안 학생들이 위협적인 스트레스로 받아들이는 사회적 상황을 대처할 때에 스트레스를 통해 일어나는 불편한 생각과 감정 등을 회피하지 않고 기꺼이 경험하며, 그러한 감정과 생각 등이 일어났음에도 불구하고 자기가 원하는 목표에 행동을 통해 나아가고자 하는 수

용행동은 스트레스를 유의하게 감소시키며 적극적인 대처방식을 함으로써 심리적 안녕감에 영향을 미칠 수 있으리라 추론할 수 있다. 더불어 정서 반응을 회피하는 경향이 높을수록 타인으로부터 사회적 지지를 얻어내지 못하고 정서적 소외감을 더욱 많이 경험하는 등 대인관계 기능 또한 더욱 저조하기때문에(Gross & John, 2003), 수용전념치료의 마음챙김을 통하여 개인이 불안 등의 강렬한 정서조차도 객관성을 바라보게 도우며, 불안처럼 강렬하며 다루기 어려운 정서상태를 부인하고 회피하는 습관적인 상태에 대항할 수 있게 해주며 노출 경험의 빈도를 증가시킬 것이다(Baer, 2003). 이러한 배경을 토대로 하여 설정한 본 연구의 가설은 다음과 같다:

- 가설1. 수용전념치료 집단의 대인불안의 수준은 통제집단에 비해 치료 후 더 감소될 것이다.
- 가설2. 수용전념치료 집단의 문제중심 대처 방식의 수준은 통제집단에 비해 치료 후 더 향상될 것이다.
- 가설3. 수용전념치료 집단의 정서중심 대처방식의 수준은 통제집단에 비해 치료 후 더 감소될 것이다.
- 가설4. 수용전념치료 집단의 사회적 자기효능감 수준은 통제집단에 비해 치료 후 더 향상될 것이다.

방 법

참여자

본 연구는 2012년 6월 전북지역 대학교에 재학

중인 300명을 대상으로 대인불안 척도, 대처 방식 척도, 사회적 자기효능감 척도 및 수용 행동 질문지를 사용한 설문조사를 실시하고 온라인 광고를 통하여 참가자를 모집하였다. 조사에 응한 사람들 중에서, 대인불안 척도 점수에 의해서 상위 25%에(김남재, 1995) 해당하고 수용전념치료 프로그램 참여에 동의한 참가자 20명 중 10명은 수용전념치료 집단에, 나머지 10명은 대기통제 집단에 무선할당 되었다. 수용전념치료집단과 대기통제집단에서 개인적인 사정으로 치료 도중 1명씩 탈락하여 최종적으로 본 연구에 참여한 참가자는 치료 집단 9명, 대기통제집단 9명으로 총 18명이다. 수용 전념 치료집단과 대기통제집단의 인구통계학적 특성은 표1에 나타나 있다.

측정도구

대인불안 척도(Interaction Anxiousness Scale: IAS). 이 척도는 사회적 상호작용 관계 속

에서 나타나는 대인불안 증상을 측정하기 위한 것으로 Leary(1983)의 대인관계 불안 척도를 김남재(1995)가 변안한 한국판 IAS를 사용하였다. 각 문항에 대해 그 문장이 참여자의 특성을 얼마나 잘 기술하는가 하는 정도를 5점 척도상에 표시하도록 되어있다. 15문항 중 4문항(3, 6, 10, 15문항)은 역채점 하도록 되어있다. 가능한 총점의 범위는 15점에서 75점까지이며 총점이 높을수록 대인불안의 수준이 높은 것이다. 이 도구의 Cronbach's α 는 .88이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .88로 나타났다.

대처방식 척도(The Ways of Coping Checklist). 스트레스 대처는 Lazarus와 Folkman(1984)가 개발한 스트레스 대처방식 척도(The way of stress Coping Checklist)에 기초하여 강정주(2001)가 문헌을 통하여 수정한 척도를 사용하였다. 이 도구는 적극적 대처로 문제중심적 대처와 사회 지지적 대처, 소극적 대처로 정서완화

표 1. 참여자들의 인구통계학적 특성

변인	범주	수용전념 치료집단 (n=9)	대기통제집단 (n=9)	전체 (N=18)
성별	남	4(44.4%)	3(33.3%)	7(38.9%)
	여	5(55.6%)	6(66.7%)	11(61.1%)
연령	19~20세	1(11.1%)	4(44.4%)	5(27.8%)
	21~22세	3(33.3%)	1(11.1%)	4(22.2%)
	23~24세	2(22.2%)	1(11.1%)	3(16.7%)
	25~26세	2(22.2%)	2(22.2%)	4(22.2%)
	27~28세	1(11.1%)	1(11.1%)	2(11.1%)
학년	1학년	1(11.1%)	3(33.3%)	4(22.2%)
	2학년	2(22.2%)	0(0%)	2(11.1%)
	3학년	2(22.2%)	3(33.3%)	5(27.8%)
	4학년	2(22.2%)	2(22.2%)	4(22.2%)
	기타	2(22.2%)	1(11.1%)	3(16.7%)

대처와 소망적 사고 대처 문항으로 나누어지며 총 24문항으로 이루어져 있다. 이 척도는 5점 Likert 평정척도로서 점수가 높을수록 대처수준이 높다는 것을 의미한다. 이 도구의 Cronbach's α 는 .83이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .85이었다.

사회적자기효능감척도(Social Self-Efficacy Scale: SSES). 조명숙과 이영호(2001)가 제작한 13문항의 사회적 상황에서의 자기효능감 척도를 사용하였다. 이 척도는 특정 사회적 상호작용 상황에서 스스로 얼마만큼 잘 대처할 수 있을 것이라고 생각하는지를 측정하는 도구로서 사회적 상호작용 상황에서의 자기효능감 척도(조용래, 원호택, 1997)의 8문항과 발표불안 위계표(조용래, 이민규, 박상학, 1999)에서 5가지 발표 불안 상황에 대한 문항을 발췌하여 제작하였다. 이 척도는 2 요인 구조로서 상호작용 상황에 대한 6 문항을 포함한 요인 1과 타인에 의한 수행 평가 상황에 대한 7문항을 포함한 요인 2로 나뉘어진다. 대인관계 상황에서 얼마나 잘 대처할 수 있다고 생각하는 지에 대해 11점 척도로 평정하며, 점수의 범위는 0점~130점이고, 점수가 높을수록 사회적 자기효능감이 높은 것을 의미한다. 이 도구의 Cronbach's α 는 .93이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .82이었다.

수용 행동 질문지(Acceptance & Action Questionnaire-II: AAQ-II). 이 척도는 자신의 가치와 목적에 일치하는 방식으로 행동하면서 생각이나 감정을 기꺼이 수용하는 정도를 측정하는 척도로서, 수용전념치료 이론에 기초하여 Hayes

등(2004)에 의해 구성된 AAQ-I을 Bond 등이 단 일차원의 척도로 개정한 척도이다. 7점 척도 총 10문항으로 구성되어 있다. 총 점수 범위는 10-70 점이며, 점수가 높을수록 수용의 정도가 높음을 의미한다. 국내에서는 허재홍(2009) 등이 번안하였으며, 이 도구의 Cronbach's α 는 .85이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .80이었다.

절차 및 처치 프로그램

수용 전념 치료 프로그램은 7월부터 총 8회기를 실시하였으며, 각 회기는 주 2회로 약 120분간 실시하였다. 마지막 8회가 끝나는 시기에 사후 검사를 실시하였으며, 5주 후 추적 검사를 실시하였다.

본 연구에서 실시한 수용전념치료(ACT) 프로그램은 문현미(2006)의 수용전념치료(ACT) 모델을 중심으로 개발된 심리적 수용 촉진 프로그램을 기반으로 대인불안의 수용에 초점을 맞춰 프로그램을 재구성하였다. 프로그램의 내용은 다음과 같다

자료 분석

수용전념치료 집단과 대기통제집단의 동질성 확인을 위해 독립 집단 t 검증을 실시하였다. 또한, 수용전념치료 프로그램이 대인불안, 문제중심 대처 방식, 정서중심 대처 방식, 사회적 자기효능감 및 수용 행동에 미치는 영향을 알아보기 위하여 수용전념치료집단과 대기통제집단의 사전-사후-추적검사에 대한 변량분석을 실시하였다. 모든 자료는 SPSS 18.0을 통해 이루어졌다.

표 2. 수용전념치료(ACT) 프로그램

회기	주 제	내 용
1 회기	프로그램 소개	<ul style="list-style-type: none"> • 프로그램 소개 및 프로그램 규칙에 대한 약속 정하기 • 손 그리기 작업-집단원 소개 및 동의서 작성 • 대인관계에서의 어려움과 스트레스에 대한 생각 공유하기 및 경험 나누기 • 수용행동질문지 작성하기
2 회기	창조적 절망감	<ul style="list-style-type: none"> • 대인관계에서 불안을 유발하는 주요한 심리적 장애물 확인하기 • 불안의 대가: 대인관계에서 느끼는 불안으로 인해 치르는 대가에 대해서 알아보며 이러한 불안을 조절하기 위한 노력들이 효과 여부와 불안한 생각과 감정을 억제하려는 노력은 실제로 그것을 감소시켰는지, 불안을 관리한 결과 나는 무엇을 포기했는지에 대해 알아봄으로 대처 전략이 효과가 없음을 알아본다. • 알아차림 명상
3 회기	통제가 문제, 기꺼이 경험하기	<ul style="list-style-type: none"> • 통제가 문제이며, 경험, 정서적 회피를 통해 불가피한 결과들을 가져옴을 알며, 대인관계에서 자신이 그동안 통제하거나 회피를 해왔는지 확인하며, 토제의 대안으로 기꺼이 경험하기를 알기 • 기꺼이 경험하기에 대한 개방성 • 잘 느끼기 연습 • 생각안하기 게임 • 순수한 감정과 혼탁한 감정
4 회기	인지적 탈융합	<ul style="list-style-type: none"> • 생각과 생각이 가리키는 것 구별하고 언어의 숨겨진 속성 알아차려 사실과 언어 간의 융합 깨뜨리기 • 'Mind란 무엇인가' • 생각하거나 느끼는 것을 통제하려고 애쓰지 않고 당신이 그저 생각을 지니고 있는 감정을 경험하고 있을 뿐이며, 생각하는 행위 그 자체는 위험하지 않으며, 당신이 생각의 내용을 믿는 것이 위험하다는 것을 경험하기 • 유스유스유스 게임, 나뭇잎 떼내러 보내기 연습 • 개인적 프로그래밍을 통해 대인불안 발달 배경 확인해보기 • 마음을 관찰하는 방법을 통해 대인불안으로 촉발되는 생각과 감정 알아차리기
5 회기	수용 및 현재 경험에 접촉하기	<ul style="list-style-type: none"> • 대인관계에서 느껴지는 불안 관계를 변화시키고, 기꺼이 경험하기를 통해 건강한 거리두기를 도모하며, 내적 경험에 대해서 비판단적인 자각을 연습하기 • 경험에 라벨링 연습하기: 사적사건을 기술할 때에 생각, 느낌, 판단, 평가 등의 범주 라벨을 포함시켜 말하는 연습을 해봄으로써 생각, 느낌 등에 융합되지 않고 생각, 느낌임을 알아차릴 수 있도록 도울 수 있는 작업. • 시간선 작업을 통해서 현재에 머물러 있는지 확인하기 • 현재(지금-여기) 경험 자각하기
6 회기	자기탈동일시 관찰하는 자기	<ul style="list-style-type: none"> • 개념화된 자기에 융합된 것에서 벗어나도록 하며, 대인관계에서 불안을 경험할 때, 자신과 현재 경험하는 생각, 감정, 신체감각 등을 분리시키기, 자신의 불안한 패턴을 이해하고, 불안한 상황을 현재 경험하게 한 후, 자신과 마음의 경험(생각, 감정)등을 거리를 두고 볼 수 있도록 하기 • 개념화된 자기, 양극성 게임, 자기 발견하기를 통해서 우리가 붙인 꼬리표와 자신이 지어낸 이야기 자신이 제시한 이유에 얼마나 많은 것을 투자하고 있는지 알기 • 과거의 대인관계에서 느낀 고통스런 사건 회상해보고, 관찰하는 자기 연습해보기
7 회기	가치 및 전념행동 확립하기	<ul style="list-style-type: none"> • 가치 중심의 생활의 중요성과 목표의 기능 이해하고, 주요한 삶의 영역에서 가치 중심의 삶의 방향 그려보며, 가치 추구에 도움이 되는 행동 패턴 구축하기 • 가치와 목표 구별하기 • 가치 영역작업, 가치 있는 행동에 전념하기 • 중요하고 가치있는 행동 케도를 자기 삶에서 개발하고 유지하도록 돕기
8 회기	프로그램 총정리	<ul style="list-style-type: none"> • 각 회기별 치료 요소 정리하기 • 프로그램을 마치며 드는 감정과 생각 나누기 • 프로그램 내용을 평가하고 프로그램을 통해 도움이 된 점 나누기

결 과

수용전념치료 프로그램을 실시하기 전에 치료 집단과 대기통제집단의 대인불안, 문제중심 대처 방식, 정서중심 대처 방식, 사회적 자기효능감 및 수용 행동 수준의 동질성 검증을 위해 독립 집단 t 검증을 실시한 결과는 표3과 같다.

대인불안 점수의 변화

표 3에서 보는바와 같이, 대인불안 점수는 집단

의 주효과($F(1, 16) = 12.29, p < .01$), 시기의 주효과($F(2, 32) = 24.00, p < .001$), 집단과 회기의 상호작용효과($F(2, 32) = 22.98, p < .001$) 모두 유의하였다.

수용전념치료집단과 통제집단 별 사전-사후, 사후-추적 검사 점수에 대한 대응표본 t 검증 결과, 수용전념치료집단에서는 사전 점수에 비해 사후 점수에서 유의하게 향상되었으며($t = 4.37, p < .01$), 추적 점수에서 더 유의한 향상이 있었다($t = 3.05, p < .05$). 그러나 통제집단에서는 사전 점수와 사후 점수에서 유의한 차이가 없었고, 추적 점

표 3. 수용전념치료집단과 통제집단의 동질성 검증

	치료집단 (n=9)	통제집단 (n=9)	t	p
	M(SD)	M(SD)		
대인불안	62.67(5.29)	59.56(3.47)	1.475	.160
문제중심 대처 방식	16.89(2.52)	19.11(2.26)	-1.968	.067
정서중심 대처 방식	21.67(1.73)	20.44(.88)	1.186	.078
사회적 자기 효능감	41.11(15.57)	47.44(15.88)	-.854	.406
수용 행동	34.22(5.29)	39.78(6.94)	-1.910	.074

표 4. 치료집단과 통제집단의 검사 시기에 따른 대인불안, 문제중심 대처방식, 정서중심 대처방식, 사회적 자기효능감에 대한 변량분석 결과

변인	집단	사전	사후	추적	집단 F	검사시기	A*B F
		M(SD)	M(SD)	M(SD)		F	
대인불안	치료집단	62.67(5.29)	50.56(5.79)	44.89(7.10)	12.29**	24.00***	22.98***
	통제집단	59.56(3.47)	60.33(4.90)	59.11(4.70)			
문제중심 대처방식	치료집단	16.89(2.52)	22.78(1.56)	22.67(1.41)	12.40**	15.62***	26.52***
	통제집단	19.11(2.26)	18.56(1.59)	18.11(1.36)			
정서중심 대처방식	치료집단	21.67(1.73)	16.56(1.33)	14.44(2.00)	45.40***	24.39***	29.98***
	통제집단	20.44(.88)	21.33(1.87)	20.33(1.12)			
사회적 자기효능감	치료집단	41.11(15.57)	67.78(13.35)	72.11(13.99)	64.12**	65.01***	69.52***
	통제집단	47.44(15.88)	43.11(15.46)	41.78(12)			
수용 행동	치료집단	34.22(5.29)	43.33(7.89)	45.11(9.36)	.876	7.25**	6.70**
	통제집단	39.78(6.94)	39.56(2.56)	40.22(4.27)			

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

수에서도 유의한 차이가 없었다.

문제중심 대처방식 점수의 변화

표 3에서 보는바와 같이, 문제중심 대처방식 점수는 집단의 주효과($F(1, 16) = 12.40, p < .01$), 시기의 주효과($F(2, 32) = 15.62, p < .001$), 집단과 회기의 상호작용효과($F(2, 32) = 26.52, p < .001$) 모두 유의하였다.

수용전념치료집단과 통제집단 별 사전-사후, 사후-추적 검사 점수에 대한 대응표본 t검증 결과, 수용전념치료집단에서는 사전 점수에 비해 사후 점수에서 유의하게 향상되었으며($t = -5.90, p < .001$), 추적 점수에서도 유지되었다. 그러나 통제 집단에서는 사전 점수와 사후 점수에서 유의한 차이가 없었고, 추적 점수에서도 유의한 차이가 없었다.

정서중심 대처방식 점수의 변화

표 3에서 보는바와 같이, 정서중심 대처방식 점수는 집단의 주효과($F(1, 16) = 45.40, p < .001$), 시기의 주효과($F(2, 32) = 24.39, p < .001$), 집단과 회기의 상호작용효과($F(2, 32) = 29.98, p < .001$) 모두 유의하였다.

수용전념치료집단과 통제집단 별 사전-사후, 사후-추적 검사 점수에 대한 대응표본 t검증 결과, 수용전념치료집단에서는 사전 점수에 비해 사후 점수에서 유의하게 향상되었으며($t = 9.07, p < .001$), 추적 점수에서 더 유의한 향상이 있었다($t = 2.67, p < .05$). 그러나 통제집단에서는 사전 점수와 사후 점수에서 유의한 차이가 없었고, 추적

점수에서도 유의한 차이가 없었다.

사회적 자기효능감의 변화

표 3에서 보는바와 같이, 사회적 자기효능감 점수는 집단의 주효과($F(1, 16) = 64.12, p < .05$), 시기의 주효과($F(2, 32) = 65.01, p < .01$), 추적 점수에서 더 유의한 향상이 있), 집단과 회기의 상호작용효과($F(2, 32) = 69.52, p < .001$) 모두 유의하였다.

수용전념치료집단과 통제집단 별 사전-사후, 사후-추적 검사 점수에 대한 대응표본 t검증 결과, 수용전념치료집단에서는 사전 점수에 비해 사후 점수에서 유의하게 향상되었으며($t = 9.065, p < .001$), 추적 점수에서 더 유의한 향상이 있었다($t = 2.674, p < .01$). 그러나 통제집단에서는 사전 점수와 사후 점수에서 유의한 차이가 없었고, 추적 점수에서도 유의한 차이가 없었다.

수용 행동 점수의 변화

표 3에서 보는바와 같이, 수용 행동 점수는 집단의 주효과는 유의하지 않았고 ($F(1, 16) = .678, p > .05$), 시기의 주효과($F(2, 32) = 7.25, p < .01$), 집단과 회기의 상호작용효과($F(2, 32) = 6.70, p < .01$)는 유의하였다.

수용전념치료집단과 통제집단 별 사전-사후, 사후-추적 검사 점수에 대한 대응표본 t검증 결과, 수용전념치료집단에서는 사전 점수에 비해 사후 점수에서 유의하게 향상되었으며($t = -3.804, p < .05$), 추적 점수에서 더 유의한 향상이 있었다($t = -4.400, p < .01$). 그러나 통제집단에서는 사전 점

수와 사후 점수에서 유의한 차이가 없었고, 추적 점수에서도 유의한 차이가 없었다.

논 의

본 연구는 수용 전념 집단 치료 프로그램을 활용하여 대인불안을 가진 대학생들의 대인불안, 대처 방식 및 사회적 자기효능감에 미치는 효과를 알아보고자 하였다. 수용전념치료 프로그램을 통해 변화된 효과는 다음과 같다.

첫째, 수용전념치료 프로그램에 참여한 치료집단의 대인불안 수준은 대기통제집단에 비해 치료 후 더 감소될 것이라는 가설 1이 지지되었다. 수용전념치료집단의 대인불안은 사전보다 사후에 유의하게 더 감소되었으며, 5주 후 추적 검사에서도 유의하게 더 감소되었다. 반면, 대기통제집단은 사전-사후-추적에서 유의한 차이가 없었다. 이는 수용전념치료 프로그램이 대인불안에 효과가 있었던 것으로 볼 수 있으며, 그 효과가 프로그램이 끝난 이후에도 지속적으로 영향을 미치고 있다고 볼 수 있다.

Ryff(1989; Ryff & Keyes, 1995)에 의하면 심리적 고통의 부재만이 안녕감을 의미하는 것은 아니며 자기를 있는 그대로 수용하고 긍정적인 대인관계를 유지해야 하며 삶에 대한 목적의식이 있어 한 개인으로서 잘 기능하고 있을 때 비로소 심리적 안녕감을 갖는다고 하였다. 이러한 결과는 수용전념치료의 인지적 탈융합 처치의 효과가 부정적인 자기관련 사고가 감소한다는(Masuda, Hayes, Sackett, & Twohig, 2004)결과와 사회공포증에 대하여 인지행동치료와 ACT를 비교한 연구(Block, 2002; Hayes, 2004에서 재인용)에서 두

치료법 모두 효과가 있었으나, 행동적 회피와 같은 특정한 측정치에서는 ACT의 효과가 더 큰 것으로 나타난 연구 결과와 일치한다. 또한 국내 연구에서는 대학생의 사회불안 감소에 효과가 있음을 보여준 권성일(2013) 연구와 일치한다. 연구의 수용전념 프로그램의 3회기에 인지적 탈융합 과정을 통해서 "나는 사람들과 있을 때 불안하고 불편해"라고 생각하면, 그 생각과 사실이 융합되나 이를 알아차리지 못한다. 이에서 벗어나는 것이 인지적 탈융합이다. 수용전념치료에서는 인지적 탈융합을 위해 사용한 '흐르는 시냇물 위에 나뭇잎 띄우기 연습'을 통해 불안과 자신을 동일시하였던 것에서 불안과 자신을 떨어뜨릴 수 있고 시냇물 위의 나뭇잎과 함께 띄워 보내는 연습이 자기 내부에 초점이 맞춰 있던 주의로부터 거리를 두어 다른 것에도 주의를 돌릴 수 있다는 것이 도움이 되었다고 보고하였다. 불안에 대한 부정적인 정서를 심리적으로 유연하게 받아들인 참여자들의 사회적 상황에 대한 태도가 긍정적으로 작용한 것으로 보인다. 참여자들은 '쥬스, 쥬스, 쥬스' 게임에서 쥬스라는 단어를 연이어 말하게 되면 쥬스라는 단어에 내포되어 있는 의미가 희미해지는 것과 같이 불안도 자신에게 고통을 유발하는 단어가 아니라 그저 우리가 명명하고 의미를 부여하는 한 단어에 불과하다는 것을 깨닫게 되었다. 참여자들은 불안이라는 단어 이외에도 자신에게 고통을 주는 단어와 문장을 적용해봄으로써 도움이 되었다고 보고하였다.

둘째, 수용전념치료 프로그램에 참여한 치료집단의 문제중심 대처 방식 수준이 대기통제 집단에 비해 치료 후 더 증가될 것이라는 가설 2가 지지되었다. 수용전념치료집단의 문제중심 대처

방식은 사전보다 사후에 유의하게 더 증가되었으며, 5주 후 추적 검사에서도 유의하게 더 증가되었다. 반면, 대기통제집단은 사전-사후-추적에서 유의한 차이가 없었다. 이는 수용전념치료 프로그램이 치료집단의 문제중심 대처 방식에 효과가 있었던 것으로 볼 수 있으며, 그 효과가 치료 회기가 끝난 이후에도 지속적으로 영향을 미치고 있는 것으로 볼 수 있다. 이러한 결과는 수용전념 치료를 일에 관련된 스트레스에 적용했을 때 문제중심 대처전략의 대안으로 효과가 있었다(Bond & Bunce, 2000; Bond & Hayes, 2003)는 결과와 유사하다. 이는 자신이 가치를 두고 있는 과업에 전념할 수 있는 능력을 배양시킴으로써 사회적 상황에서 생기는 불안을 통제하기 위해 사용하였던 낯선 사람들과의 만남을 회피하거나 눈 마주침을 하지 않는 것 등의 안전행동을 하였던 것을 수용전념 프로그램의 수용과 기꺼이 경험하기 과정에서 회피하려고 했던 행동들이 유용하지 않았다는 것을 경험하는 시간을 가졌던 것이 도움이 되었다고 생각된다. 이처럼 심리적 수용은 정신건강을 증진시키고 상황에 대한 대처 능력과 문제 해결력을 증가시킴으로써 삶의 적응력과 안녕감을 향상시켜 준다(Dougher, 1994). 또한, 7회기의 전념 행동 확립에서 장애물을 접촉하며 가치 추구에 도움이 되는 행동 패턴에 대해 나누어 보았는데 사회적 상황에서 자신을 불안하게 만드는 것이 무엇인지를 살펴보고 그 장애물들을 어떻게 해결할 수 있을 것인지에 대해서 함께 나눠봄으로써 자신을 이상하게 보지 않을까, 상대가 내가 어색해하는 것을 알아차릴 것 같다는 생각 등으로 인해 불안해 한다는 것을 확인하였다. 이에 대해 자신이 할 수 있는 행동으로 전략들을 세우

는 과정이 도움이 되었다고 보고하였다. 자신의 가치와 목표에 대해서 생각해 보면서 자신의 가치로 가는 길에 사회적 상황이 주어진 것이기에 회피하지 않고 접촉하고 가치 추구에 도움이 되는 행동 패턴을 확립하였던 경험이 영향을 미친 것으로 보인다.

셋째, 수용전념치료 프로그램에 참여한 치료집단의 정서중심 대처 방식 수준은 대기통제집단에 비해 더 감소될 것이라는 가설 3이 지지되었다. 수용전념치료집단의 정서중심 대처 방식은 사후 검사에서는 유의하게 더 감소되었으며, 5주 후 추적 검사에서도 유지되었다. 반면, 대기통제집단은 사전-사후-추적에서 유의한 차이가 없었다. 이는 수용전념치료 프로그램이 치료집단의 정서중심 대처 방식에 효과가 있었던 것으로 볼 수 있으며, 그 효과가 프로그램이 끝난 이후에도 지속적으로 영향을 미치고 있는 것으로 볼 수 있다. 이러한 결과는 수용 및 전념 행동이 증가했음을 의미하는 것으로, 수용전념치료집단의 참여자들은 '생각 안하기 게임'을 통하여 자신의 통제 전략이 오히려 회피와 불안을 야기 시켰음을 깨달았다고 보고하였으며, 기꺼이 경험하기 기법인 장기관 비유가 도움이 되었다고 평가하였다. 이는 수용전념치료가 경험 회피를 감소시키고, 심리적 수용을 향상시켰다는 연구들과 일치한다(문현미, 2005; Block, 2002). 또한 Greenberg(1994)의 연구에서 심리적 수용을 통해 감정에 내재하는 반응 경향성 정보를 얻고 자신의 경험이 그렇게 위협적이지 않다는 것을 배우면서 정서적으로 안정된다는 결과를 지지한다.

넷째, 수용전념치료 프로그램에 참여한 치료집단의 사회적 자기효능감 수준은 대기통제집단에

비해 더 향상될 것이라는 가설 4가 지지되었다. 수용전념치료집단의 사회적 자기효능감은 사후검사에서는 유의하게 더 향상되었으며, 5주 후 추적 검사에서도 유지되었다. 반면, 대기통제집단은 사전-사후-추적에서 유의한 차이가 없었다. 이는 수용전념치료 프로그램이 치료집단의 사회적 자기효능감에 효과가 있었던 것으로 볼 수 있으며, 그 효과가 프로그램이 끝난 이후에도 지속적으로 영향을 미치고 있는 것으로 볼 수 있다. 이러한 결과는 수용전념치료프로그램이 참여자들의 심리적 수용을 촉진시킴으로써 자신을 비난하는 '평가하는 자기'에서, 실제의 경험과 사고, 감정을 구분하는 '관찰하는 자기'로 변화하여 자신의 능력을 신뢰하고 존중하게 된 것으로 보인다. 즉, 참여자들이 사회적 상황에서의 실수를 두려워하고 자신의 능력을 의심하기 보다는 자신에게 확신을 가지고 가치에 전념하게 되었다고 볼 수 있다. 또한, 참여자들이 프로그램에 참여한 후 자신감과 더 변화하고 싶은 마음을 가지게 되었으며, 하고 싶은 일에 집중하게 되었다고 보고하였다. 이러한 결과는 수용전념치료 모델을 적용한 진로개발 프로그램에서 진로결정 자기효능감이 향상되었다는 연구(최태환, 2011)와 김남정(2013)의 연구에서 수용전념치료 프로그램을 통해 여성 감정 노무자의 자기효능감이 향상되었다는 결과 및 수용전념치료 프로그램을 통해 평가염려 완벽주의를 가진 대학생들의 자기효능감이 향상되었다는 연구(김정은, 손정락, 2012)와 일치한다.

추가적으로 살펴본 수용 행동이 사전보다 사후에 유의하게 향상되었으며, 5주 후 추적조사에서도 수용 행동이 유의하게 향상되어 유지되어 있는 것으로 나타났다. 반면에 대기통제 집단은 사

전-사후-추적에서 유의한 차이가 없었다. 이러한 결과는 처치가 제대로 효과를 발휘했다는 것을 시사하며, 수용전념 프로그램이 참여자들의 수용능력을 증가시켜 사람들과의 관계에서 느껴지는 부정적인 태도를 있는 그대로 수용하여 대인불안이 감소되고 사회적 상황에서의 참여자들의 태도가 변화된 결과를 뒷받침해주고 있다.

요약하면, 본 연구에서는 수용, 인지적 탈융합, 맥락으로서의 자기, 현재에 존재하기, 가치, 전념적 행동의 수용전념치료의 여섯 가지 핵심 기법들을 통하여, 타인의 평가를 걱정하고 비난적인 자기개념을 형성하는 인지적 융합에서 벗어나 대인불안과 정서중심 대처 방식을 감소시키고, 심리적 유연성을 증가시키는 것이었다. 그 결과 수용전념치료는 대인불안을 가진 참여자들에게 불안 자체를 삶의 장애물이라고 여기기보다는 불안의 긍정적인 측면과 부정적인 측면에 대해 이해하고 그로 인한 심리적 고통을 수용하며 인지적 탈융합을 통해, 자신이 만들어낸 평가적 상황이나 미래에 대해 미리 걱정하고 반추하기 보다는 타인의 평가나 그들이 어려움을 느끼는 영역에 접촉하면서 선택한 가치를 향해 행동하고 자기효능감을 향상시키는데 기여한 것으로 생각되어진다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 대학생들의 대인불안 수준을 감소시키며 대인불안의 치료로서 수용전념치료 프로그램의 적용 가능성을 제시하였다. 지금까지 수용전념 치료는 만성통증, 중독, 흡연, 우울, 불안, 정신병, 작업장 스트레스, 당뇨 관리를 포함하는 여러 가지 문제에 대해 효과성을 증명하는 연구를 하였다(예, Hayes & Smith, 2010; Hayes, Stenven, Kirt, & Stroashl, 2004; Hayes et al., 2003). 본 연구에서

는 대인불안에 대해서 8회기의 수용전념치료 프로그램을 실행함으로써 수용전념치료 프로그램의 효과성을 입증하며, 대인불안으로 고통 받는 사람들에게 수용을 강조하고 가치에 전념하는 수용전념 치료 기법이 대인불안 감소에 효과적일 것임을 시사하였다.

둘째, 수용전념치료 프로그램이 정신장애와 통증장애 같은 부정적 증상의 감소 뿐 만 아니라 성격과 같은 영역에서도 효과를 가질 수 있음을 입증하였다. 본 연구에서는 성격적 특성으로 알려져 있는 사회적 상황에 대한 자신의 능력에 대한 믿음인 사회적 자기효능감을 살펴봄으로써 수용전념치료 프로그램이 다양한 영역에서 효과를 가질 수 있다는 하나의 가능성을 제시하였다.

셋째, 낮은 사회적 상황으로부터 불안과 심리적 고통을 예방하는 단기 프로그램의 개발의 가능성을 제시하였다. 본 연구에서는 대인불안과 스트레스 대처 방식 중의 하위 변인인 정서중심 대처 방식에 대한 수용전념치료 프로그램의 효과성을 입증하였다. 대인불안으로 고통 받고 있는 사람들은 특히, 낮은 사회적 상황에서 심리적 어려움을 보고한다. 아동, 청소년, 대학생 및 직장인 등 다양한 연령대의 사람들은 사회적인 환경에서 생활하고 있다. 따라서 대인불안과 평가에 대한 두려움을 극복할 수 있는 예방적 교육 프로그램이 개발될 필요가 있다. 4주 동안의 치료 효과를 보고한 본 연구가, 단기적인 대인불안 예방 프로그램의 개발에 있어서 자료로 활용될 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점과 후속연구에 대한 제언은 다음과 같다. 첫째, 연구자와 집단 프로그램 진행자가 동일인이었다는 것이다. 이는 치료 과정에서 치료자가 보고자 하는 효과 방향으로 프로그램을

이끌었을 가능성이 있는데 후속 연구에서는 연구자와 치료자가 다른 인물일 때 보다 정확한 효과를 입증 할 수 있을 것으로 생각된다. 둘째, 본 연구에서는 스트레스 대처방식의 두 가지 유형만을 살펴보았다는 제한점이 있다. 스트레스 대처방식이 네 가지 유형으로 나누어졌지만 문제중심 대처방식과 정서중심 대처방식만을 살펴보았기 때문에 부분적인 한계가 있다. 따라서 추후 연구에서는 스트레스 대처방식의 네 가지 유형으로 나누어 더 자세히 살펴보는 것이 필요하다. 셋째, 추적 검사의 기간이 비교적 짧았다는 제한점이 있다. 연구기간 및 연구 협조 상의 어려움을 이유로 5주정도 추적 검사가 이루어졌는데, 향후에는 3개월 또는 6개월 이후 효과를 평가하여 불안의 변화 여부를 보다 더 검토해볼 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 강정주 (2001). 신체상에 대한 만족도와 스트레스 대처 방식의 관계. 이화여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 권성일 (2013). 수용전념치료 프로그램이 사회불안 수준이 높은 대학생의 심리적 적응에 미치는 효과에 관한 단기종단 연구. 계명대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 권은미, 신민섭, 김은정. (2009). 내현적 자기가 사회 공포증에 미치는 영향: 사회적 자기 효능감의 매개효과를 중심으로. 한국심리학회지: 일반, 28(3), 627-642.
- 김기평 (2011). 인지적 탈융합 처치가 발표불안이 부정적인 자동적 사고와 불안반응에 미치는 효과. 중앙대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김남재 (1995a). 대인불안에서의 인지적 특성. 사회과학 연구, 1, 11-28.

- 김남재 (1995b). 대인불안의 측정에 대한 연구. 한국심리학회지: 임상, 14, 73-81.
- 김남정 (2013). 수용-전념 치료 프로그램이 여성 감정노동자의 직무 소진, 경험회피, 자기 효능감에 미치는 영향. 서울여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김선혜 (1998). 일반적 자기효능감이 정신건강에 미치는 영향. 이화여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김은정, 원호택 (1997). 대인불안의 모델들: 개관. 심리과학, 6, 109-130.
- 김재환 (1995). 아동의 성격특성과 스트레스 수준 및 대처방식의 관계연구. 강원대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김정은, 손정락 (2012). 수용전념치료가 평가염려 완벽주의적 대학생들의 평가염려 완벽주의, 부정적 평가에 대한 두려움, 경험 회피 및 자기효능감에 미치는 효과. 한국심리학회지: 임상, 31(3), 749-771.
- 김지영 (1997). 초등학교 아동의 불안수준과 대처방식과의 관계. 경북대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김창은 (1991). 자기표현훈련 프로그램이 대인불안 및 자아존중감에 미치는 효과. 한국교원대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김혁곤 (1992). 대학생의 사회불안 감소를 위한 집단상담 프로그램의 효과. 전남대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 문현미 (2005). 인지행동치료의 제3동향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(1), 15-33.
- 문현미 (2006). 심리적 수용 촉진 프로그램의 개발과 효과: 수용-전념 치료 모델을 중심으로. 가톨릭대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 박성신 (2003). 수용처치가 대학생의 발표불안 감소에 미치는 영향. 한림대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 박종미 (1998). 고등학생의 스트레스 원인과 그 대처방식에 관한 연구. 관동대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 송은혜 (2006). 애착, 대처방식, 희망이 대인불안에 미치는 영향. 가톨릭대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 신혜진 (2005). 자기 불일치와 목표 성향 및 자기 효능감이 사회불안에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 오경자, 양윤란 (2003a). 청소년기 사회불안의 발생과 유지의 심리적 기제 I. 한국심리학회지:임상, 22(3), 557-576.
- 유하나 (2006). 청소년의 자기제시동기와 자기효능감이 사회불안에 미치는 영향: 고등학생을 중심으로. 가톨릭대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 이선영 (2009). 수용-전념 치료에서 과정변인이 불안에 미치는 매개효과. 고려대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 이수정 (2004). 여대생의 대인불안, 자기효능감 및 신체상과의 관계 연구. 서울여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 이순희, 정승은 (2004). 간호대학 학생의 자존감과 대인관계에 관한 연구. 대한여성건강학회, 5(1), 133-151.
- 이시형 (1991). 대인공포증의 치료. 서울: 집현전.
- 이시형, 김형태, 이성희 (1987). 사회공포증의 유형별 임상고찰. 신경정신의학회, 26(3), 517-524.
- 이용택 (2009). 자기주장훈련프로그램이 대인불안 감소 및 자아존중감에 미치는 효과. 강원대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 이정원 (2012). 사회적 자기효능감이 대인관계문제에 미치는 영향. 대구가톨릭대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 이정은 (2004). 걱정에 대한 부정적 신념과 일반화된 불안증상간의 관계에서 경험적 회피의 매개효과 검증. 한림대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 이정은, 조용래 (2007). 걱정에 대한 부정적 신념과 일반화된 불안증상 간의 관계에서 경험적 회피의 매개효과. 한국심리학회지:임상, 26(4), 939-961.
- 이지향 (2006). 애착, 대인불안 및 스트레스 대처방식이 여대생의 식사 행동에 미치는 영향. 연세대학교

- 교 대학원 석사학위 청구논문.
- 이혜련 (2009. 8. 31). 학생상담센터 이용자중 대인관계 고민 가장 많아. 서울시립대신문. http://press.uos.ac.kr/news/articleView.html?id_xno=6205에서 2012. 2. 4 자료 얻음.
- 정민현 (2003). 애착유형, 스트레스 대처방식과 대인불안의 관계. 가톨릭대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 정희완 (2011. 2. 25). 캠퍼스 상담센터 ‘복직’ 대학생들에게 무슨 일이... 경향신문. http://news.khan.co.kr/kh_news/khan_art_view.html?artid=201102252125045&code=94040에서 2012. 2.11 자료 얻음.
- 조명숙, 이영호 (2001). 부정적인 사회적 사건의 발생 확률 판단 및 부담 정도 판단과 사회적 상황에서서의 자기 효능감이 사회불안에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 20(1), 93-103.
- 조용래 (2001). 발표불안에 대한 인지행동집단치료의 효과. 한국심리학회지: 임상, 20(3), 933-411.
- 조용래, 김은정, 원호택 (1997). 대인불안에 대한 인지적 평가(II):한국판 사회적 상호작용에 대한 자기진술 검사의 신뢰도와 타당도에 관한 연구. 한국심리학회지: 임상, 16(2), 233-249.
- 조용래, 이민규, 박상학 (1999). 한국판 발표불안척도의 신뢰도와 타당도에 관한 연구. 한국심리학회지: 임상, 18(2), 165-178.
- 최지연 (2001). 자기효능감과 스트레스 대처방식이 지연행동에 미치는 영향. 연세대학교대학원 석사학위 청구논문.
- 최태환 (2011). 인지정보처리 이론에 기반 한 대학생 진로개발 프로그램과 수용-전념 치료 모델의 적용. 아주대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 최희숙 (2007). 육군병사의 애착유형, 스트레스 대처 및 대인불안의 관계. 경성대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 허재홍 (2005). 사회불안 치료기제 모형 검증: 자동적 신체반응 체험과 자각을 중심으로. 연세대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 허재홍 (2005). 자율신경계 신체반응, 인지과정이 사회불안에 미치는 영향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(4), 983-1002.
- Bach, P., & Hayes, S. C. (2002). The use of acceptance and commitment therapy to prevent the rehospitalization of psychotic patient: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70*, 1129-1139.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prectice-Hall.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review, 84*, 191-215.
- Beck, A. T., Emery, G & Greenbergm R. L. (1985). *Anxiety disorders andphobias : A cognitive perspective*. New York : Basic books.
- Billing, A. G., & Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine, 4*, 139-157.
- Bond, F W, & Bunce, D (2000) Mediators of change in emotion-focused and problem-focused worksite stress management interventions *Journal of Occupational Health Psychology, 5*, 156-163.
- Clark, D. M, & Wells, A. (1995). A cognitive model for social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, F. R. Scheneier (Eds.), *Social phobia: diagnosis, assessment, and treatment (pp. 69-93)*. New York: Guilford Press.
- Clark, J. V., &Arkowitz, H. (1975). Social anxiety and self-evaluation of interpersonal performance. *Psychological Reports, 36*, 211-221.
- Curran, J. P. (1977). Skills training as an approach to the treatment of heterosexual-social

- anxiety. *Psychological Bulletin*, 89, 140-157.
- Dougher, M. J. (1994). The Act of Acceptance. In S. C. Hayes, N. S. Jacobson, V. M. Follette, & M. J. Dougher (Eds.), *Acceptance and change: Content and context in psychotherapy* (pp.37-45). Reno, NV: Context Press.
- Feske, U. & Chambless, D. L., (1995). Cognitive-behavior versus treatment for social phobia: A meta-analysis. *Behavior Therapy*, 26, 695-720.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process : Study of emotion and coping during three stage of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.
- Forsyth, J. P. & Eifert, G. H. (2009). 마음챙김과 수용 중심 불안장애 치료의 실제[The Mindfulness & Acceptance Workbook for Anxiety]. (이선영, 한호성, 정은영 역). 서울: 시그마프레스. (원전은 2007년에 출판).
- Greenberg, L. G. & Bolger, E. (2001). An emotion-focused approach to the over regulation of emotion and emotional pain. *Journal of Clinical Psychology*, 57, 197-211.
- Gross, J. J. & John, O. P. (2003). Individual difference in two emotion regulation process: Implication for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 224-237.
- Hayes, S. C. (1994). Content, context, and the types of psychological acceptance. In S. C. Hayes, N. S. Jacobson, V. M. Follette, & M. J. Dougher (Eds.), *Acceptance and change: Content and context in psychotherapy* (pp. 13-32). Reno, NV: Context Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy and the new behavior therapies. In S. C. Hayes, V. M. Follette, & M. M. Linehan (Eds.), *Mindfulness and acceptance* (pp. 1-29). New York: Guilford Press.
- Hayes, S. C. & Smith, S. (2010). 마음에서 빠져나와 삶 속으로 들어가라[*Get out of your mind & into your life*]. (문현미, 민병배 역). 서울: 학지사. (원전은 2005년에 출판).
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2009). 수용과 참여의 심리치료[*Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*]. (문성원, 김은선 역). 서울: 시그마프레스. (원전은 1999년에 출판).
- Heimberg, R. G. & Becker, R. E. (2002). *Nature and treatment of social fears and phobias*. New York: Guilford Press.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Spinger.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). Coping and Adaptation. In W. D. Gentry(Ed). *The handbook of behavioral medicine*(pp.282-325). New York : Guilford.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S.(1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Leary, M. R. (1983). Social anxiousness: The construct and its measurement. *Journal of Personality Assessment*, 47, 66-75.
- Leary, M. R. (1993). The Interaction Anxiousness Scale: Construct and criterion-related validity. *Journal of Personality Assessment*, 61, 136-14.
- Leary, M. R., & Kowalski, R. M. (1990). Impression management: A literature review and two-component model. *Psychological Bulletin*,

- 107, 34-47.
- Leary, M. G., Kowalski, R. M., & Campbell, C. D. (1988). Self-presentation concern and social anxiety: The role of generalized impression expectancies. *Journal of Personality, 22*, 308-321.
- Leitenberg, H. (1990). *Handbook of social and evaluation anxiety*. New York, NY: Plenum Press.
- Maddux, J. E., Norton, L. W., & Leary, M. R. (1988). Cognitive components of social anxiety: An integration of self-presentational theory and self-efficacy research. *Journal of Social and Clinical Psychology, 6*, 180-190.
- Marcks, B. A. & Woods, D. W. (2005). A comparison of thought suppression to an acceptance-based technique in the management of personal intrusive thoughts: A controlled evaluation. *Behavior Research and Therapy, 43*, 433-455.
- Masuda, A., Hayes, S. C., Sackett, C. F., & Twohig, M. P. (2004). Cognitive defusion and self-relevant negative thoughts: examining the impact of a ninety year old technique. *Behavior Research and Therapy, 42*(4), 477-485.
- Mattick, R. P., & Clarke, J. C. (1998). Development and validation of measure of social phobia and scrutiny and social interaction anxiety. *Behavior Research and Therapy, 36*, 455-470.
- Mattick, R. P., Peters, L., & Clark, J. C. (1989). Exposure and cognitive restructuring for social phobias: A controlled study. *Behavior Therapy, 20*, 3-23.
- Mitchell, R. E., Ebbessen, E. B., & Zeiss, A. R. (1973). Selective attention to the self: Situation and dispositional determinants, *Journal of personality and Social Psychology, 27*, 129-142.
- Moos, R. H., & Billings, A. G. (1984). Coping, Stress & Social Resources Among Adult with unipolar Depression. *Journal Personality & Social Psychology, 46*(4), 877-891.
- Pilkonis, D. A., Feldman, Himmelhoch, & Cornes, C. (1980). Social anxiety and psychiatric diagnosis. *Journal of Nervous and Mental Disease, 168*, 13-18.
- Schlenker, B. R., & Leary, M. R. (1982). Social anxiety and self-presentation : A conceptualization and model. *Psychological Bulletin, 92*, 641-668.
- Strosahl, K. D., Hayes, S. C., Bergan, J., & Romano, P. (1998). Assessing the field effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy: An example of the manipulated training research method. *Behavior Therapy, 29*, 35-64.
- Weitzel, M. H., & Waller, P. R. (1990). Predictive factors for health-promotive behaviors in white, hispanic and black blue-collar workers. *The Journal of Health Promotion & Maintenance, 13*(1). 23-34.
- Zimbardo, P. G. (1997). *Shyness: What it is and what to do about it*. N.Y: Dove.
- Zettle, R. D. & Raines, J. C. (1989). Group cognitive and contextual therapies in treatment of depression. *Journal of Clinical Psychology, 45*, 438-445.
- Zettle, R. D. (2003). Acceptance and commitment therapy(ACT) vs. systematic desensitization in treatment of mathematics anxiety. *Psychological Record, 53*, 197-215.

원고접수일: 2013년 1월 22일

게재결정일: 2013년 6월 12일

한국심리학회지: 건강

The Korean Journal of Health Psychology

2013. Vol. 18, No. 2, 301 - 321

Effects of Acceptance and Commitment Therapy on Interpersonal Anxiety, Stress Coping Style, and Social Self-Efficacy of College Students with Interpersonal Anxiety

Mi-Ok KIM

ChongNak Son

Department of Psychology

Chonbuk National University

The purpose of this study is to explore the effects of Acceptance and Commitment Therapy(ACT) on Interpersonal Anxiety, Stress Coping Style, and Social Self-Efficacy of College Students with Interpersonal Anxiety. Three hundred students of university located in Chonbuk province completed Interaction Anxiousness Scale(IAS), The Ways of Coping Checklist, Social Self-Efficacy Scale(SSES) and Acceptance & Action Questionnaire-II(AAQ-II). Eighteen patients who selected by those scales were randomly assigned to 9 in the ACT group and 9 in the control group. ACT program was administered for 8 sessions. All participants completed Interaction Anxiousness Scale(IAS), The Ways of Coping Checklist, Social Self-Efficacy Scale(SSES) and Acceptance & Action Questionnaire-II(AAQ-II) at pre-test, post-test, and at 5 weeks follow-up periods. The results of this study were as follows: interpersonal anxiety, emotion-alleviative coping style of therapy group were decreased more than those of the control group, and problem focused coping style, social self-efficacy of therapy group were increased in therapy group. Finally, the implications and the limitations of this study, and the suggestions for future study were also discussed.

Keywords: Interpersonal Anxiety, Stress Coping Style, Social Self-Efficacy, Acceptance and Commitment Therapy