

불안관련 스트레스 경험이 사회불안 성향 대학생의 사후반추와 우울에 미치는 영향

노 승 혜

조 현 주[†]

영남대학교 심리학과

본 연구는 사회불안 성향을 가진 대학생의 불안관련 스트레스 경험이 사후반추와 우울에 미치는 영향을 알아보기 위해 진행되었다. 이를 위해 경북소재 4년제 대학생 352명을 대상으로 사회불안 질문지를 실시하여, 사회불안 성향 대학생 16명과 사회불안이 낮은 대학생 15명을 선발하였다. 불안관련 스트레스를 유발하기 위해 연구 참여자들은 실험실에서 3분 동안 즉흥 발표를 수행하였으며, 발표가 끝난 직후 사후반추, 우울 및 부정정서 관련 질문지를 실시하였다. 또한, 참여자의 사후반추, 우울 및 부정정서의 변화양상을 알아보고자 이를 후 다시 실험실에 방문하게 하여 동일한 질문지를 실시하였다. 이러한 연구과정에서 5명이 탈락하여 최종 26명의 자료가 분석되었다. 연구결과 사회불안 고집단은 저집단에 비해 발표수행 이전보다 직후에 사후반추, 불안 및 우울 정서가 유의미하게 증가하였다. 한편, 발표수행 이틀 후 이들의 사후반추는 유지되었으나 불안정서는 기저선보다 더욱 감소하였고, 우울정서는 유지되는 양상을 보였다. 이러한 결과들을 바탕으로 연구의 시사점과 제한점에 대해 논의하였다.

주요어 : 사회불안, 우울, 사후반추, 부정 정서

[†] 교신저자 : 조현주, 영남대학교 심리학과, (38541) 경북 경산시 대학로 280
Tel : 053-801-2237, E-mail : itslife@ynu.ac.kr

사회불안은 누군가로부터 관찰되고 평가받을 수 있는 한 가지 이상의 사회적 상황에서 반복되는 강렬한 불안 반응으로 정의한다(American Psychiatric Association, 2013). 대학생의 경우 학과 내외에서 다양한 사람들과의 만남이 시작되고, 낯선 사람들 앞에서 수행을 해야 하는 경우가 빈번하다. 이러한 환경은 자신의 수행을 부정적으로 지각하는 사회불안 대학생들의 학업과 대인관계에 어려움을 초래할 수 있다(Dannahy & Stopa, 2007). 일부 사회불안 대학생은 발표 및 조별 수업을 수강하지 않거나 사회적 모임 등에 참여하지 않음으로써 몇 년간은 사회적 상황을 피하고자 노력하지만, 졸업과 취업 등 사회 초년생으로서의 역할이 가까워졌을 때 사회적 상황은 불가피하다. 졸업 후 이들의 불안감은 더욱 증폭되거나 다른 추가적 어려움을 야기할 수도 있다. 따라서 사회불안 성향을 보이는 대학생들의 사회불안 관련 경험에 대한 연구를 통해 사회불안을 체계적으로 이해하려는 지속적인 시도가 필요하다.

그동안 사회불안을 유지하는 요인에 대해 많은 연구가 이루어져 왔으며, 자기 초점적 주의, 안전행동, 예기불안, 회피행동 등 다양한 요소들이 사회불안의 유지 요인으로 제안되고 있다(Clark & Wells, 1995; Heimberg, Brozovich, & Rapee, 2010; Hofmann, 2007; Rapee & Heimberg, 1997). 선행 연구들은 대부분 개별적으로 혹은 몇 가지 요인으로 연구되거나 그 증상의 정도와 관련하여 연구되어 왔다. 하지만 이러한 유지 요인들은 사회적 상황을 경험하는 동안에 일어날 수도 있고, 사회적 상황 이후나 이전에 발생할 수도 있다. 각각의 유지 요인들이 작용하는 시점에 따라 구분하는 것은 사회불안이 높은 사람들의 경험 과

정을 넓은 관점에서 이해할 수 있으므로 유용하다.

이 가운데 사후반추는 사회적 상황이 종료된 이후에 나타나는 현상이며 이후 마주할 수 있는 사회적 상황에 대해 예기불안을 일으키고 그 상황을 회피하도록 만들기 때문에(임선영, 최혜라, 권석만, 2007) 사회불안 유지의 핵심요인이라고 볼 수 있다. 사후반추는 상황이 종료된 이후에도 그 상황을 반복적으로 검토하는 경향성을 의미한다(임선영 외., 2007; Abbott & Rapee, 2004; Dannahy & Stopa, 2007; Gilboa-Schechtman, Franklin, & Foa, 2000; Kashdan & Roberts, 2007; Rachman, Grüter-Andrew, & Shafran, 2000). 구체적으로 살펴보면, 사회불안이 높은 개인은 사회적 상황이 종료된 이후 사후반추를 경험하는데, 이때 진행되는 사후반추는 자신의 수행과 관련하여 부정적 신념을 강화시키고 동시에 수행의 긍정적인 측면에 할당할 수 있는 자원을 감소시킴으로써 사회불안을 유지시킨다(Clark & Wells, 1995). 일부 연구자들은 실험을 통해 사후반추가 사회불안 고집단의 특성으로 나타나는가를 검증하였다(Abbott & Rapee, 2004; Rachman et al., 2000). 연구결과, 사회불안이 높은 사람들은 과거 불만족스러운 사회적 상황에 더욱 몰두했고(Rachman et al., 2000), 자신의 수행에 대해서도 부정적으로 평가하는 등 부정적인 반추에 몰두하는 결과가 나타났다(Abbott & Rapee, 2004). 이러한 결과는 사후반추가 사회불안이 높은 사람들의 특징임을 시사한다.

사후반추와 사회불안과의 높은 관련성에 뒤이어, 사후반추의 특징과 지속여부에 대해서도 연구되어 왔다. Brozovich와 Heimberg(2011)는 실험실에서 5분간의 짧은 대화를 나누는

상호작용 상황 이후 자신의 수행에 대한 자가 평가와 사후반추의 관계를 살펴보았는데, 사회불안이 높은 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 자신의 수행을 부정적으로 평가하였고, 이는 1주일 후에도 지속되었다. 최근 국내에서는 사회불안을 유발시킨 후, 사회불안이 높은 사람과 낮은 사람의 인지적 처리과정을 살펴 보았는데, 연구결과 사회불안 고집단의 경우 사회적 상황에서 발표 이후에 사후반추가 높게 나타나는 동시에 재인편향이 나타나기도 했다(김민정, 조현주, 2015). 구체적으로 사회불안이 높은 개인은 타인의 평가에 비해 자신의 수행에 대해 더욱 부정적으로 평가하는 것으로 나타났다. 즉 제 3자의 평가에서는 사회불안 고집단과 저집단의 수행 수준 간에 유의미한 차이가 없었으며, 오히려 사회불안 고집단의 연설수행을 긍정적으로 평가하는 경향이 나타났다(김민정, 조현주, 2015). 이와 같은 연구결과는 사회불안이 높은 개인은 낮은 개인에 비해 자신의 수행을 부정적으로 인식하는데 이러한 인지적 편향이 사후반추와 관련될 수 있으며, 이로 인해 정서에 영향을 줄 수 있음을 시사한다.

따라서 사회적 불안 상황이 종료된 이후 발생하는 사후반추와 동시에 사후반추에 따른 기분의 변화에도 주목할 필요가 있겠다. 일반적으로 사회적 상황이 끝난 직후에는 불안감과 더불어 자신에 대한 부정적 지각에 압도되고, 모호한 정보를 부정적으로 해석하기 때문에(Clark & Wells, 1995) 우울한 기분을 느낄 가능성이 있다. 한편, 사후반추는 우울을 촉발 및 유지시키는 우울반추와 유사한 측면이 있다. 즉, 주의가 과거로 향하고, 자신과 관련된 부분에 주의를 둔 침습적인 사고라는 점에 있어서는 인지적 처리과정이 유사하지만(Kocovski

& Rector, 2008), 사회불안에서 사후반추는 사회적 상황에서 경험한 자기관련 부정적 사고를, 우울에서 반추는 우울증상, 우울증상의 원인 및 결과, 의미들을 생각한다는 점에서는 차이가 있다(Nolen-Hoeksema, 1991). 즉, 사회적 상황 이후에는 불안뿐만 아니라 우울한 기분이 촉발될 수 있을 것이다.

선행 연구에서도 사회불안과 우울과의 높은 관련성을 보고하고 있으며(Abbott & Rapee, 2004; Gotlib & Hammen, 2014; Kashdan & Roberts, 2007; Kessler, Chiu, Demler, & Walters, 2005; McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2011; Rapee & Spence, 2004; Wong, Morriso, Heimberg, Goldin, & Gross, 2014), 일부 연구들에서 불안과 우울은 .45에서 .66의 범위로 높은 상관(김병직, 이동귀, 이희경, 2012; Abbott & Rapee, 2004; Kashdan & Roberts, 2007; McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2011)을 보고할 만큼 그 관련성이 크다. 불안장애 가운데는 사회불안이 우울과 높은 공병률을 나타냈다(Gotlib & Hammen, 2014; Kessler, et al., 2005). 이에 따라 연구자들은 사회불안과 우울의 인과적 관계에 관심을 가지고 연구해 왔으나(Rapee & Spence, 2004), 어떤 것이 선행하는가에 대한 결과는 아직까지 명확하지 않다. 우울이 사회불안에 선행한다고 주장하는 연구도 일부 있지만(Gotlib & Hammen, 2014), 다수의 연구들에서 사회불안이 일차적으로 나타난다고 주장하며(Bittner et al., 2004; Stein, et al., 2001), 사회불안장애가 있는 사람이 그렇지 않은 사람에 비해 우울장애로 이어질 위험성이 2배 또는 3.5배로 높다고 주장한다(Beesdo et al., 2007; Rapee & Spence, 2004; Stein et al., 2001). 사회불안이 우울 위험성에 미치는 영향을 10년에 걸쳐 장기 추적한 결과 사회불안은 일관되게

이후 우울의 위험성 증가와 관련 있음을 확인하였다(Beesdo et al., 2007). 국내에서는 사회부과 완벽주의와 우울 사이를 사회불안과 반추가 매개하는 것으로 밝혀졌다(김병직, 이동귀, 이희경, 2012). 이러한 선행연구를 고려했을 때, 사회불안이 추후 우울로 발전될 수 있고, 그 과정에 사후반추가 중요한 역할을 할 수 있으리라 생각된다.

앞서 언급한 사회불안의 특성들을 고려했을 때, 사회불안을 유지하는 요인과 동시에 사회불안에서 발전될 수 있는 다른 심리적 증상에도 관심을 기울일 필요가 있다. 하지만 사회불안과 관련된 주된 연구들은 사회불안의 유지요인을 발견하고 증상을 개선하는 것에 초점을 맞추고 있다(Clark & Wells, 1995; Rapee & Heimberg, 1997; Hofmann, 2007; Heimberg et al., 2010). 일부 연구들은 사회불안을 경험하는 사람들이 사회불안 상황을 경험한 이후 우울한 기분도 함께 측정하고 있으나, 이는 사회불안에 미치는 우울의 영향을 통제하거나, 증상개선을 검증하는 자료로 사용되었다. 또한, 일부 연구들은 사회불안과 우울의 관계를 장기적인 관점에서 연구해 왔지만(Beesdo et al., 2007; Bittner et al., 2004; Stein, et al., 2001), 주로 국외에서 이루어지고 있다. 이에 본 연구에서는 사회불안을 누군가로부터 관찰되고 평가받을 수 있는 한 가지 이상의 사회적 상황에서 반복되는 강렬한 불안 반응으로 정의하고(APA, 2013), 사회불안 수준에 따라 사회불안을 유발하는 가상의 스트레스 상황 이후에 경험하는 인지적, 정서적 변화를 살펴봄으로써 사회불안 유지 및 변화에 주목하고자 한다. 사회불안을 유발하는 실험실 상황은 사회불안 경험자가 실제로 경험하는 현상을 이해하기에 더 유용할 것이다. Dannahy와 Stopa(2007)는 사회

불안 유발 상황 이후 5일 동안 매일 사고 질문지를 실시한 결과, 최대 이틀 동안 높은 사후사건처리에 전념하는 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서는 사후반추를 최대로 경험할 수 있는 기간을 사회불안 유발 상황 2-3일 후로 설정하였다. 종합하면, 본 연구에서는 실험실에서 사회불안 상황을 조작하여 사회불안을 유발하고, 사회불안 수준에 따라 인지(사후반추) 및 정서 변화양상을 살펴보고자 한다. 이는 사회불안을 연구할 때, 발병과 유지 기제를 넘어 또 다른 증상으로의 발전 가능성까지 고려하는데 시사점을 제공할 것으로 기대된다.

본 연구의 가설은 다음과 같다.

첫째, 사회불안 성향 집단은 낮은 집단에 비해 발표수행 직후에 사후반추, 우울, 부정정서(불안 및 우울 정서) 수준이 높을 것이다.

둘째, 사회불안 성향 집단은 발표수행 이전보다 직후에 사후반추, 우울, 부정정서(불안 및 우울 정서)가 증가할 것이고, 이는 추후 측정에서도 유지될 것이다.

셋째, 사회불안이 낮은 집단은 사회적 상황을 경험하기 이전보다 직후 사후반추, 우울, 부정정서(불안 및 우울 정서)가 일시적으로 증가하고, 추후 측정에서는 회복될 것이다.

방 법

연구 대상

본 연구는 경북지역 Y대학교에 재학 중인 학부생을 대상으로 하였다. 사회불안 수준이 높은 집단과 낮은 집단을 구분하기 위해 총 352명에게 사회불안 척도(Social Phobia Scale;

SPS, Social Interaction Anxiety; SIAS)를 실시하였다. 사회불안 척도의 임상 절단점을 고려하여 (Heimberg, Mueller, Holt, Hope, & Liebowitz, 1992), 두 척도의 합이 상위 15%, 하위 15%에 해당하면서 실험참여에 동의한 대상으로 각각 16명과 15명, 총 31명을 사회불안 성향 집단과 사회불안 저집단으로 사전표집 하였다. 실험과정 중 탈락한 5명을 제외하고 사회불안 성향 집단은 13명(남 1명, 여 12명), 사회불안 저 집단은 13명(남 5명, 여 8명)으로 총 26명의 자료가 최종 분석에 사용되었다. 참여자들의 평균나이는 21.33($SD=2.00$)세로 나타났다.

측정 도구

한국판 사회공포증 척도(Social Phobia Scale; SPS)

SPS는 Mattick과 Clarke(1998)이 개발한 척도로 타인이 지켜보고 관찰하는 것에 대한 불안 및 공포, 특히 다른 사람들 앞에서 수행을 하는 것에 대한 불편감을 측정하기 위해 개발되었다(예, “다른 사람들 앞에서 말을 할 때면 긴장된다”). 총 20문항으로 구성되어 있으며, 0점(전혀 그렇지 않다)에서 4점(매우 그렇다)로 응답하는 자기 보고식 척도이다. 본 연구에서는 김향숙(2001)이 번안한 척도를 사용하였다. 김향숙(2001)의 연구에서 SPS의 내적 신뢰도(Cronbach's alpha)는 .92로 나타났고, 본 연구에서는 .96로 나타났다.

한국판 사회적 상호작용 불안 척도(Social Interaction Anxiety; SIAS)

SIAS는 Mattick과 Clark(1998)이 개발한 척도로 타인과 만나고 대화하는 것, 이성 혹은 낯선 사람과 어울리는 것에 대한 불편감을 측정

하기 위해 개발되었다(예, “나 자신이나 내 감정에 대해서 말해야 할 때면 긴장된다”). 총 19문항으로 구성되어 있으며, 0점(전혀 그렇지 않다)에서 4점(매우 그렇다)로 응답하는 자기 보고식 척도이다. 본 연구에서는 김향숙(2001)이 번안한 척도를 사용하였다. 김향숙(2001)의 연구에서 SIAS의 내적 신뢰도(Cronbach's alpha)는 .92로 나타났고, 본 연구에서는 .96로 나타났다.

사후반추척도(Post-Event Rumination Scale; PERS)

본 척도는 Edwards, Rapee과 Franklin(2003)이 개발한 척도를 Abbott와 Rapee(2004)가 발표 상황에 맞게 수정한 척도로 발표 상황 이후 경험하는 반추를 측정하기 위해 개발되었다(예, “발표가 형편없었다”). PERS는 총 24문항으로 구성되어 있으며 0점(전혀 생각하지 않았다)에서 4점(매우 자주 생각했다)로 응답하는 자기 보고식 척도로 본 연구에서는 임선영과 동료들(2007)이 번안한 척도를 사용하였다. 임선영과 동료들(2007)의 연구에서 부정반추 요인의 내적 신뢰도(Cronbach's alpha)는 .91, 긍정반추 요인의 내적 신뢰도는 .93이었다. 본 연구에서는 부정반추 요인에 대해서는 .88, 긍정반추 요인에 대해서는 .91로 나타났다.

한국판 우울경험 척도(Center for Epidemiologic Studies-Depression scale; CES-D)

CES-D는 미국 정신보건 연구원(NIMH)에서 1971년에 개발된 역학연구센터 우울 척도를 전경구와 이민규(1992)가 표준화한 것을 사용하였다. 총 20문항으로 구성되어 있으며, 지난 일주일 간 경험한 증상의 빈도를 0점(극히 드물게~1일 이하)에서 3점(거의 대부분~5-7일)

로 응답하는 자기 보고식 척도이다(예, “하는 일마다 힘들게 느껴졌다”). 전검구와 이민규(1992)의 연구에서 내적 신뢰도(Cronbach’s alpha)는 .89, 본 연구에서는 .94로 나타났다.

다차원적 정서형용사 척도(Multiple Affect Adjective Check List; MAACL)

MAACL은 Zuckerman과 Lubin(1965)이 실험과정에서 일어나는 정서반응을 측정하기 위해서 개발한 척도로 불안 정서를 묘사하는 형용사 10개, 우울 정서를 묘사하는 형용사 24개, 적의 정서를 묘사하는 형용사 14개로 이루어져 있다. 본 연구에서는 불안 유발 이전과 이후의 상태정서를 살펴보기 위해 사회불안 개념과는 관련 없는 적의 정서는 제외하고, 불안(예, 긴장한, 두려운)과 우울 정서(예, 우울한, 침울한)만을 선택하여 사용하였다. 0점(전혀 그렇지 않다)에서 8점(매우 그렇다)까지 평정하도록 하였으나 본 연구에서는 정서경험 수준의 다양성을 고려하여 0점에서 10점까지 평정하도록 하였다. 불안과 우울 정서 모두 부정적 형용사 점수와 역채점한 긍정적 형용사 점수를 합하는 방식으로 계산되었다. 이인정(2014)의 연구에서 내적 신뢰도(Cronbach’s alpha)는 불안정서와 우울 정서에 대해서는 각각 .85, .95로 나타났다. 본 연구에서는 .90, .93로 나타났다.

실험 절차

참여자들은 표집된 대상 가운데 실험 참여에 동의한 사람으로 스케줄 조정을 통해 1주일 후에 실험이 실시되었다.

실험절차는 선행연구(Abbott & Rapee, 2004)를 참고하였다. 사회불안이 높은 사람이 비디

오카메라 앞에서 즉흥발표 이후 자신에 대한 부정적 평가 및 반추가 증가하였으므로(Abbott & Rapee, 2004), 사회불안 스트레스를 유발하기에 적절하다고 판단하였다. 또한, 즉흥발표가 실제로 불안을 유발했는지를 평가하기 위해 즉흥발표 이후 참여자들에게 즉흥발표가 얼마나 불안을 유발했는지를 1-10점 척도로 평가하도록 하였다. 그 결과, 사회불안 성향의 집단은 평균 7.38점, 사회불안 저집단은 평균 3.88점으로 나타났다.

먼저 실험 참가자가 도착하면, 실험실로 안내하여 기저선 수준을 측정하기 위해 첫 번째 설문지를 실시하였다. 설문지 완료 후 실험에 대한 설명이 이뤄졌다. 참여자들은 본 실험 목적이 발표수행에 대해 평정자들 간의 일치도를 알아보는 연구로, 이를 위해 5가지 주제(나의 대학생활, 낙태, 사형제도, 청년실업, 내가 가치 있게 생각하는 것)가 적힌 종이들 가운데 무작위로 하나를 뽑아, 비디오카메라 앞에서 3분 동안 즉흥발표를 해야 한다는 안내를 받았다.

참여자들은 주제를 선정한 후, 3분 동안 발표 준비를 할 시간을 가지는데 이때, A4 종이와 필기도구가 제공되었다. 3분 뒤, 불안관련 스트레스를 더욱 증가시키기 위해 처음에 제공한 A4 종이를 회수하고, 참여자와 함께 발표장소로 이동하였다. 연구자는 즉흥발표 동안 참여자와 함께 실험실에 있으면서, 참여자에게 3분의 시간동안 주어진 주제에 대해 자유롭게 이야기를 하도록 안내하며, 3분의 시간은 알람으로 알려주기로 하였다. 발표 후에는 발표에 관한 어떠한 피드백도 주어지지 않았다.

3분 발표수행이 끝난 후, 참여자는 처음에 설문지를 작성했던 방으로 안내받고 사회불안,

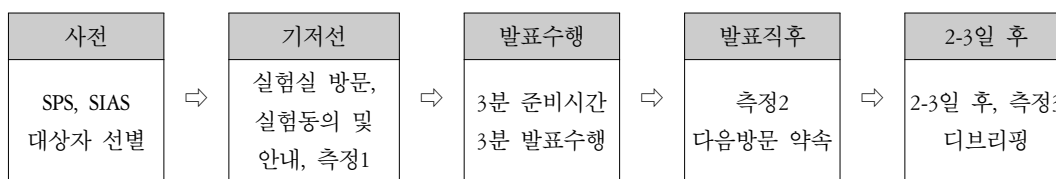


그림 1. 연구 설계도

반추, 우울 및 정서관련 설문지를 완성하였다. 설문지 작성을 마치면 재방문 일정을 잡고, 이를 후 재방문하도록 하였다. 이차 방문 시, 참여자가 실험실에 도착하면 일차 방문 시에 작성한 설문지와 동일한 설문지를 실시하였다. 마지막으로 아직 실험이 진행 중인 참여자들이 있으므로 실험과정에 대해서는 절대 비밀로 할 것을 당부하면서 본 연구의 목적, 실험과정 등에 대해 디브리핑하였다. 디브리핑 후에는 연구과정에서 궁금했던 점에 대해 질문을 받았다. 또한, 발표수행 과제를 했을 때와 그 이후의 느낌 등을 질문함으로써 발표수행으로 인해 연구 참여자들이 곤란을 겪고 있는지 확인하였고, 연구가 종료된 이후에도 기분의 변화가 있을 경우 연구자에게 연락을 취하도록 안내했다. 모든 참여자들에게 사회불안 관련 교육 참여를 제안하였고, 동의한 참여자들에게 교육을 실시했다. 마지막으로 본교 내 학생상담센터도 안내하였다. 모든 참여자들은 실험 참여에 대한 보상으로 식음료 관련 쿠폰을 제공 받았다. 연구절차의 도식은 그림 1과 같다.

자료 분석

본 연구에서는 SPSS 20.0 통계 프로그램을 사용해 측정된 값들을 분석하였다. 사회불안 수준에 따라 발표수행 이전, 직후, 2일 후 참여자들의 사후반추, 우울 및 부정정서에 어떤

영향을 미치는지 알아보기 위해, 이원혼합설계(2×3)를 이용한 변량분석(Analysis of variance; ANOVA)을 실시하였다. 그리고 사회불안 고집단과 저집단에서 발표수행 이전, 직후, 추후에 경험하는 반추와 우울 및 부정정서의 변화를 알아보기 위해 집단 내 일원 피험자 간 ANOVA를 실시하였다.

결 과

사회불안 집단 선별

DSM-5에서는 사회불안을 수행에 대한 불안뿐만 아니라 사회적 상호작용에 대한 불안을 포함하므로, 본 연구에서는 SPS와 SIAS의 합으로 사회불안 수준이 높은 집단과 낮은 집단을 선별하였다. 설문 참여자 전체 SPS 평균점수는 17.35점, SIAS 평균점수는 22.12점으로 나타났다. 사회불안 임상집단의 평균은 SPS가 32.8점, SIAS는 49점이었다(Heimberg, et al., 1992). 본 연구에서 상위 15%에 해당하는 참여자들의 평균점수는 SPS가 38.62점, SIAS는 42.15점으로 임상집단의 평균에 가깝게 나타나 사회불안 성향 집단으로 구분하였다. 다음으로 일반 대학생들의 사회불안 평균은 SPS가 13.4점, SIAS는 19.5점이었다(Heimberg, et al., 1992). 본 연구에서 하위 15%에 해당하는 참여자들의 평균점수는 SPS와 SIAS 각각 5.93점, 9.15점으로

일반 대학생 집단보다 낮게 나타나 사회불안 저집단으로 구분하였다. 본 실험에 참여한 실험 참가자들의 집단 구성이 잘 이루어졌는지 알아보기 위해 사회불안이 높은 집단과 낮은 집단의 사회불안 수준에 차이가 있는지를 알아보기 위해 독립표본 *t*-검증(independent paired *t*-test)을 실시하였다. 분석결과, 사회불안 고집단은 SPS와 SIAS 합계 평균이 80.77점, 사회불안 저집단은 15.08점으로 두 집단 간 유의한 차이가 나타났다, $t(24)=11.34, p<.01$.

발표수행 후 사회불안 수준별 집단 간 반응 차이

다음으로 사회불안 수준에 따라 발표 수행 이전, 직후, 이틀 후 참여자들의 사후반추, 우울 및 부정정서에 어떤 영향을 미치는지 알아보기 위해, 이원혼합설계(2×3)를 이용한 변량분석(ANOVA)을 실시하였다. 다음으로 각 시기에 대한 변화를 비교하기 위해 scheffe 방식을 이용하여 사후검증을 실시하였다. 사회불안 수준에 따라 발표수행 이전, 직후, 이틀 후 이들이 경험하는 사후반추, 우울, 부정정서의 평균, 표준편차, 변량분석 및 사후검증 결과를 표 1에 제시하였다.

발표수행과 사후반추

먼저, 사후반추에 대해 사회불안 수준과 발표수행 이전, 직후, 이틀 후에 따른 변화 양상을 분석한 결과, 집단과 시간에 따른 상호작용 효과 $F(2, 48)=4.05, p<.05$, 가 유의한 것으로 나타났다. 상호작용에 따른 사후분석 결과 사회불안 저집단과 달리 사회불안 고집단의 경우, 발표수행 전에 비해 발표수행 직후 사

후반추가 유의하게 증가하는 것으로 나타났다 ($p<.05$). 집단에 따른 주효과 $F(1, 24)=46.06, p<.001$, 시기에 따른 주효과 $F(2, 48)=3.47, p<.05$, 역시 유의한 것으로 나타났다. 사후분석 결과, 사후반추에 대해서 사회불안이 높은 집단은 시기에 따른 변화가 유의하게 나타났다, $F(2, 24)=8.22, p<.05, \eta^2=.41$. 특히, 발표상황 이전과 직후 사후반추가 유의하게 증가하였다 ($p<.05$). 한편, 발표 이전과 이틀 후의 유의수준은 $p=.054$ 로 유의하지 않았으나, 증가하는 경향성을 관찰할 수 있었다. 발표직후와 발표수행 이틀 후에는 유의한 차이가 없었다. 한편, 사회불안이 낮은 집단은 시기에 따르면 변화가 유의하지 않았다, $F(2, 24)=.65, ns, \eta^2=.05$.

발표수행과 우울

우울에 대해서는 집단 간 주효과 $F(1,24)=16.01, p<.01$, 와 시기에 따른 주효과 $F(2, 48)=6.75, p<.01$, 가 유의하게 나타났다. 반면, 상호작용 효과는 유의하지 않았다, $F(2, 48)=2.69, ns$. 사후분석 결과, 우울에 대해서 사회불안이 높은 집단은 시기에 따른 변화가 유의하였다, $F(2, 24)=5.51, p<.05, \eta^2=.32$. 하지만, 본 연구에서 예상한 것과 달리 발표수행 이전에 비해 발표수행 이틀 후 유의하게 감소하였고($p<.05$), 발표수행 직후와 2일 후에도 유의한 감소를 나타냈다($p<.05$). 한편, 사회불안 저집단의 경우, 시기에 따른 변화가 유의하지 않았다, $F(2, 24)=.74, ns, \eta^2=.06$.

발표수행과 불안정서

불안 정서에 대해서도 집단에 대한 주효과 $F(1, 24)=15.43, p<.01$, 와 시간에 따른 주효과

표 1. 사회불안 수준에 따른 변인들의 변량분석 결과

	고집단 <i>M(SD)</i>				저집단 <i>M(SD)</i>				η^2 (Scheffe)		
	발표 전	발표 직후	발표 2일 후	발표 전	발표 직후	발표 2일 후	집단	시기	집단*시기	고집단	저집단
PERS	53.54(9.60)	63.46(13.00)	60.62(12.04)	32.54(11.50)	32.92(13.19)	29.77(11.28)	46.06***	3.47*	4.05*	.41 (a<b=c)	.05 (a=b=c)
CESD	28.31(11.26)	25.62(10.44)	22.08(9.24)	12.62(7.12)	12.38(7.33)	11.23(7.69)	16.01**	6.75**	2.69	.32 (a>b>c)	.06 (a=b=c)
MAACL (ANX)	39.92(17.23)	52.00(14.88)	29.85(14.78)	22.23(14.71)	26.46(16.98)	13.69(3.46)	15.43**	19.50***	1.62	.61 (a<b, b>c)	.28 (a<b, b>c)
MAACL (DEP)	82.15(36.68)	104.23(50.30)	80.00(10.70)	51.54(24.80)	53.08(24.11)	57.69(36.08)	7.24*	3.02†	4.16*	.27 (a<b, b>c)	.06 (a=b=c)

주. PERS=사후반추척도, CESD=우울경험 질문지, MAACL(ANX)=불안정서, MAACL(DEP)=우울정서, * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$, † $p=.058$, a=발표 전, b=발표 직후, c=발표 2일 후

$F(2, 48)=19.50, p<.001$ 는 유의한 것으로 나타났지만, 상호작용 효과는 유의하지 않았다, $F(2, 48)=1.62, ns$. 사후분석 결과, 불안정서에 대해서 사회불안 고집단은 시기에 따라 유의한 차이가 나타났다, $F(2, 24)=18.53, p<.001, \eta^2=.61$. 이러한 차이는 발표수행 이전에 비해 직후 불안정서가 유의하게 증가하였고($p<.01$), 발표수행 직후와 이틀 후의 불안정서는 유의하게 감소하는 것으로 나타났다($p<.001$). 발표수행 이전에 비해 이틀 후 불안정서는 유의하게 감소하는 것으로 나타났다($p<.05$). 사회불안 저집단의 경우, 불안정서의 시기에 따른 변화는 유의미한 것으로 나타났으며, $F(2, 24)=4.69, p<.05, \eta^2=.28$. 특히, 발표수행 직후에 비해 이틀 후 유의하게 감소하는 것으로 나타났다($p<.05$).

른 사후분석 결과 사회불안 저집단과 달리 사회불안 고집단의 경우, 발표수행 전과 발표수행 직후, 그리고 발표수행 직후와 이틀 후에 유의미한 증가와 감소가 나타났다($p<.05$). (그림 3). 집단 간 주효과는 유의하게 나타났고, $F(1, 24)=7.24, p<.05$, 시간에 따른 주효과는 통계적으로 유의하지 않았으나 그 경향성이 있는 것으로 나타났다, $F(2, 48)=3.02, p=.058$. 사후분석 결과, 우울정서에 대해서 사회불안 고집단은 시기에 따라 유의한 변화가 나타났다, $F(2, 24)=4.45, p<.05, \eta^2=.27$. 발표수행 이전에 비해 직후 유의하게 증가했고($p<.05$), 발표수행 직후에 비해 이틀 후 유의한 감소하였다($p<.05$). 사회불안 저집단은 시기에 따른 우울정서의 변화가 유의하지 않은 것으로 나타났다, $F(2, 24)=.82, ns, \eta^2=.06$.

발표수행과 우울정서

마지막으로 우울 정서에 대해서는 집단과 시간에 따른 상호작용 효과는 유의한 것으로 나타났다, $F(2, 48)=4.16, p<.05$. 상호작용에 따

논 의

본 연구에서는 사회불안 성향 대학생과 낮은 대학생을 대상으로 사회불안을 유발하는

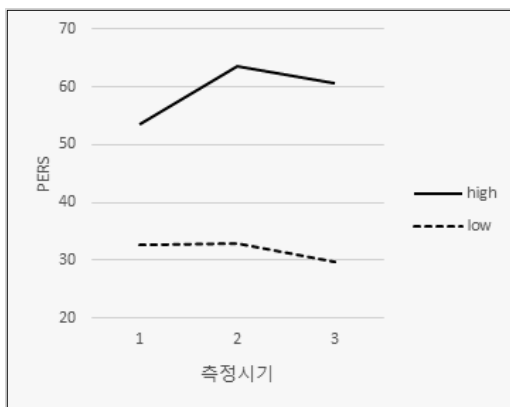


그림 2. 두 집단 간 사후반추 척도의 측정 시기별 상호작용 효과

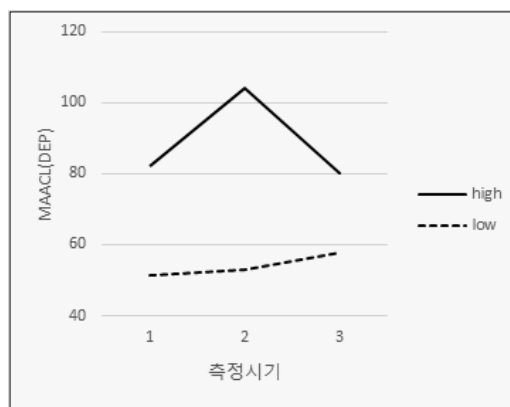


그림 3. 두 집단 간 우울정서 척도의 측정 시기별 상호작용 효과

발표수행 상황을 설정하여 이들의 사후반추, 우울 및 정서적 변화를 살펴보고자 하였다. 연구결과를 토대로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 사회불안 성향 집단은 사회불안 저집단에 비해 발표수행 직후, 사후반추, 우울, 부정정서(불안 및 우울 정서)의 증가가 있을 것이라는 가설이 일부 지지되었다. 분석결과, 사후반추와 우울 정서에서 집단과 측정 시기간의 상호작용이 발견되었으며, 이를 통해 사회불안을 유발하는 발표수행이 사회불안 저집단에 비해 사회불안 성향 집단의 사후반추와 우울정서를 더 증가시키는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 사회적 상황에 대한 불안감이 클수록 더 높은 사후반추를 보이며, 사회적 상황 이전보다 이후 더욱 반추에 몰두한다는 연구결과와 일치한다(김기호, 이장한 2013; 김민정, 조현주, 2015; Abbott & Rapee, 2004; Kocovski & Rector, 2008). 또한, 사회불안 성향 집단과 사회불안 저집단 모두에서 발표수행 직후에 불안정서가 상승하는 양상이 나타났지만 사후반추와 우울정서는 사회불안 성향 집단에서만 상승하였다. 이러한 연구결과는 사후반추가 사회불안을 유지하는 기제로 작동될 수 있으며, 이는 우울정서 증가와도 관련 있을 수 있음을 시사한다. 따라서 향후에는 사후반추가 우울 촉발 혹은 유지와 관련 있는지 살펴볼 필요가 있겠다.

둘째, 사회불안 저집단은 발표수행 이전보다 직후 불안정서가 증가한 것을 제외하고 다른 변인에서 유의한 변화가 나타나지 않았다. 반면, 사회불안 성향 집단은 발표수행 이전보다 직후, 사후반추, 부정정서는 모두 유의하게 증가하는 모습을 보였다. 여기서 발표수행 과정은 사회불안 성향집단과 사회불안 저집단 모두에서 불안 정서를 증가시켰으므로, 발표

수행 조작이 유효했음을 시사한다. 하지만, 참여자들은 5가지 주제 가운데 한 가지를 선정하여 발표하였으므로 각기 다른 주제에 대한 발표를 수행하였다. 각 발표주제는 참여자의 전공이나 특정 주제에 대해 어느 정도 익숙한가에 따라 수행에 영향을 미쳤을 가능성이 있다. 따라서 추후 연구 시에는 불안을 유발하는 특정 주제를 동일하게 제시하는 것 역시 필요할 것이다. 한편, 발표수행 직후와 이를 후를 비교하면, 불안과 우울정서는 발표수행 직후보다 이를 후에 유의하게 감소하였으나 사후반추는 사회적 상황이 종료된 후에도 유지되는 것으로 나타났다. 불안과 우울 정서는 상태적인 차원에서 측정된 것이므로 발표수행이 종료되고 난 이를 후에는 감소되었을 수 있겠다. 하지만 자기의 부정적인 측면에 몰두하는 사후반추는 이를 후에도 유지되고 있기 때문에, 이들을 추적 조사한다면 사후 반추 이후에 불안 및 우울이 증가할 수도 있을 것이다. 이러한 연구결과는 사후반추가 사회불안을 유지시키는 핵심기제라고 주장한 Clark과 Wells(1995)의 인지모델을 지지한다. 즉, 사회불안 경향을 가진 사람은 발표 이후 그 당시의 불편감을 떠올리면서 반복적으로 집착하고 있음을 나타내는 바, 사후반추가 사회불안을 유지하는 중요한 기제임을 시사한다. 또한, 사후반추가 사회적 상황 이후에도 장기간 유지될 수 있다는 사실을 검증한 선행 연구(Abbott & Rapee, 2004; Brozovich & Heimberg, 2011; Dannahy & Stopa, 2007; Rachman et al., 2000)와 일치한다. 이는 사회적 상황이 종료되더라도 사후반추에 대한 개입의 필요성을 시사한다.

셋째, 우울 정서의 경우 사회불안 성향 집단에서만 발표 직후 증가하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 사회불안 고집단의 경우,

자신을 노출해야 하는 상황(self-disclosure)을 경험한 이후에 부정정서가 증가하는 양상을 보인, Kashdan과 Roberts(2007)의 연구결과와 맥을 같이한다. 본 연구에서 증가한 것은 상태 우울점수로 사회불안과 우울의 인과적 관계를 설명하거나 사후반추가 우울정서를 유발했다고 말할 수는 없지만, 사회불안이 높은 집단의 사후반추가 사회불안 저집단보다 높았기 때문에 우울정서 유발과 관련될 가능성을 시사한다. 따라서 사후반추와 우울정서의 상승이 어떠한 관련이 있는가를 확인하기 위해서는 추가적인 검증이 필요하다. 또한, 사회불안 저집단은 사회불안 유발 상황 직후에 상태불안이 일시적으로 상승한 것을 제외하고는 전반적으로 안정적인 정서 상태를 보였다. 하지만 사회불안 성향집단의 경우 사회불안 유발 상황 이전, 직후, 2일 후 정서변화의 폭이 큰 것으로 나타났다. 일반적으로 정서반응은 개인이 일상생활에서 적응적으로 기능하고 있는가를 확인할 수 있는 근거로(Kashdan & Rottenberg, 2010), 잦은 정서변화는 기분장애 특히, 우울의 취약성 요인이 될 수 있다고 제안한다(최미란, 장승민, 김향숙, 2016; Angst, Gamman, & Endrass, 2003). 즉, 사회불안 성향 집단에서 나타난 다소 불안정한 정서경험은 사회불안을 경험하는 사람들의 취약성으로 고려될 수 있겠다.

한편, 사회불안 고집단의 우울은 본 연구에서 증가할 것이라고 예상하며 주목한 부분인데, 연구결과 가설과는 달리 감소하는 추세를 보였다. 이에 대해서 몇 가지 가능성을 제시할 수 있다. 먼저, 발표수행 과제가 우울경험을 유발할 만큼 참여자들에게 의미 있는 상황이 아닐 수 있겠다. 나아가 연구진행 과정을 숙고해 보았을 때, 대상자 선별을 위해 설문

을 실시하고 실험실에 오기까지 참여자들에게는 시험(중간고사)이라는 큰 이슈가 있었다. 대학생들에게 시험은 중요한 사건으로 본 연구 결과에 영향을 미쳤을 수 있다. 즉, 시험이 종료되는 시점과 불안유발 실험이 시작되는 시점이 맞물리는 상황에서, 이들에게 더 의미 있는 시험 종료가 우울경험을 유의미하게 감소시켰을 수 있겠다. 따라서 추후 연구에서는 시험 또는 수업과 관련된 발표 등 의미 있는 상황을 고려하여 연구를 설계할 필요가 있겠다. 또한, 실험 종료 시 본 연구에 대해 디브리핑하는 과정에서 사회불안 경향 집단의 일부 참여자들은 자신이 사회불안이 있었지만 대학교에 오면서 극복하려고 노력하고 있고, 현재 많이 좋아졌다고 보고하기도 했다. 이러한 일부 참여자들의 보고가 결과에 영향을 주었을 수도 있을 것이다. 또 다른 가능성은 본 연구에서 계획한 이들은 사후반추가 유지되는가를 확인하기에 적절한 시간이었으나 우울의 변화추세를 살펴보기에는 짧은 시간이었을 수 있겠다. Michl, McLaughlin, Shepherd 및 Nolen-Hoeksema(2013)은 반추가 스트레스 사건과 불안 및 우울 증상을 매개하는 것을 밝히기 위해 12개월 동안 2회에 걸쳐 평가하였다. 이러한 선행연구를 고려했을 때, 본 연구에서 설정한 이들은 피험자들의 인지적·정서적 변화 추이를 추적할 수는 있으나 이를 통해 인과적 관계를 규명하기에는 짧은 시간으로 생각된다. 따라서 추후 사회불안과 우울의 인과적 관계를 밝히는 연구를 설계할 때에는 중단기적인 연구를 설계하거나, 일일(daily) 보고를 통해 사회불안을 경험하는 사람들의 인지적 정서적 변화과정을 섬세하게 추적하는 연구를 구성하는 것이 필요하겠다. 사회불안이 우울로 발전하는 가능성에 대해 장기적인 관점에서 연구

를 설계하는 것도 중요하지만, 이는 윤리적인 측면에서 고려해야할 점이 많다. 따라서 사회불안과 우울을 공병으로 가지는 사람들을 대상으로 어떤 처치를 했을 때 우울증상이 감소하는가를 연구함으로써 그 기제를 역으로 연구할 수도 있으리라 생각된다. 이처럼 본 연구는 실험연구로써 실험자극에 따라 결과가 달라질 수 있으므로 이에 대한 재고 역시 필요하다. 이를 토대로 논의하면 다음과 같다. 본 연구에서 실험자극은 3분간 발표를 수행한 뒤 자기보고 질문지를 측정하는 것이었다. 평가 상황에 민감하다는 사회불안의 특성을 고려하면, 질문지의 형태로 사후반추를 측정하는 방법 외에 자신의 수행을 직접 평가하도록 하거나 평가자의 피드백을 제공함으로써 사후반추를 더 촉진할 수 있었을 것이다. 즉, 본 연구에서는 사후반추를 직접적으로 촉진하지는 않았으므로 그 이후의 정서적 과정에 미치는 영향이 다르게 나타났을 수 있겠다. 따라서 사후반추에 초점을 맞춘 실험설계가 미래 연구에서는 다루어져야 할 것이다. 또한, 사회불안 유발은 수행관련 상황뿐만 아니라 타인과의 상호작용 상황에서도 발생한다(박기환, 2007; 김소정, 윤혜영, 권정혜; 2013; Grant, Gayle Beck, Farrow, & Davila, 2007). 따라서 본 연구에서 실시한 불안관련 스트레스로 사회불안을 이해하는 데는 한계가 있다. 특히, Grant와 동료들(2007)은 사회불안이 대인관계에서 정서표현을 억제함으로써 추후 우울을 예측한다는 결과를 보고하기도 했다. 미래 연구에서는 낯선 사람과의 짧은 대화상황과 같이 좀 더 다양한 사회불안 관련 상황으로 반복검증해 보는 것이 필요할 것으로 보인다.

앞서 논의한 바와 같이 사후반추는 사회불안을 유지하는 동시에 불안 및 우울과 같은

부정정서 경험에 영향을 미치는 것으로 이해할 수 있다. 이를 토대로 상담 및 심리치료적 시사점을 제시하면 다음과 같다. 사회불안 집단에 대해서는 인지행동치료가 대표적인 접근으로 알려져 있으며, 다수의 연구에서 사회불안을 감소시키는 효과를 보여주었다(윤혜영, 권정혜, 2013; Butle, Chapman, Forman, & Beck, 2006). 하지만 보다 최근에는 침습적이고 반복적인 사후반추를 감소시키기 위한 전략으로 마음챙김 기반의 개입(mindfulness based intervention)이 주목받는다. 마음챙김 기반의 심리치료는 주의를 현재에 두고, 매 순간에 일어나는 정신적 신체적 현상을 비판단적 태도로 관찰하는 것을 포함하는 것으로(Kabat-Zinn, 1990), 주의를 과거에 뒀으로써 반복적인 부정적 사고를 이어가는 사회불안 고집단의 사고패턴을 현재 경험하고 있는 것들을 알아차리는 방식으로 훈련시켜 현재를 새로운 시각에서 바라볼 수 있도록 도우리라 기대된다. 마음챙김 개입은 사회불안 성향 대학생들의 불안과 사후반추를 감소시키는데 효과적이지만(이가영, 김은정, 2016), 이와 관련된 연구는 아직 시작단계로 여러 차례 걸쳐 검증될 필요가 있다. 사회불안이 높은 사람들이 경험하는 사후반추의 내용에 접근하기 전에 앞서 마음챙김 개입을 통해 반추사고를 통제할 수 있는 능력을 계발한다면, 압도되지 않으면서 자신의 사고와 감정을 객관적으로 바라보고 검토하는 것이 가능할 것이다. 나아가 사회적 상황에서 불안함을 느끼는 자신에 대한 자비로운 태도가 필요할 것으로 보인다(Gilbert & Choden, 2013). 사회불안 상황에서 불안함을 느끼는 자신을 좀 더 따뜻한 태도로 보살피는 자비의 개입이 효과적이라는 연구결과가 있다(Werner et al., 2012). 사회적 상황에서 불안을

느끼는 것은 많은 사람들이 경험하고 있으며, 그러한 상황 속에 있는 자신을 자비로운 태도로 대하는 것은 사회적 상황을 마주하고 다룰 수 있는 능력을 키우는데 유용한 개입이 될 것이다.

적절한 치료적 개입을 하는 것도 중요하지만 무엇보다 중요한 것은 치료적 관계 형성이다. 상담 및 심리치료 상황은 자신의 취약한 부분을 노출해야 하는 상황으로 사회불안을 경험하는 사람들에게는 이것 역시 위협적인 사회적 상황으로 여겨질 수 있다. 즉, 사회불안의 특성이 상담장면에서도 나타날 수 있다. 따라서 상담자는 이러한 내담자의 특성에 민감하게 반응하는 것이 필요하다. 회기 사이에 내담자가 상담 내용에 대해 반추하거나 염려한 일이 있는지 확인함으로써 내담자의 불안을 감소시키고 신뢰로운 관계를 형성할 수 있을 것이다. 사회불안의 경우 처음 문제가 발생하고 전문가의 도움을 찾기까지 평균 15년 이상이 걸리지만(Kessler et al., 2005), 스스로 증상을 개선시키기 위한 노력들을 한다는 점을 인식하면서 이들이 상담실 문을 두드리기까지의 과정을 충분히 이해해주는 것도 상담에 효과적일 것이다. 마지막으로, 많은 경우 심리치료를 찾는 사람들은 불안과 우울을 함께 호소하는 경향이 있으나 개입 프로그램은 한 가지 증상 및 장애에 초점을 맞추어 개발되고 검증되어 왔다. 따라서 사회불안과 우울 사이의 관계를 이해하고, 이에 적절한 프로그램을 개발하는 것은 각 내담자에게 맞는 섬세한 치료적 개입을 용이하게 할 것으로 기대된다. 따라서 추후 연구들에서 복합적인 증상 및 장애를 가진 대상들을 고려한 상담 및 치료적 개입에도 관심을 기울일 필요가 있을 것이다.

본 연구는 가상의 사회불안 유발 상황을 통해 사회불안 성향집단의 사후반추 수준이 사회불안 저집단에 비해 높다는 것을 재검증하고, 사회불안 상황 이후, 사회불안 수준에 따라 이들의 정서적 변화추이를 짧은 기간 내에 살펴봄으로써 우울로의 진행 가능성에 대해 살펴보았다. 비록 사회불안과 우울의 인과적 관계를 규명할 수는 없지만, 사회불안을 경험하는 사람들의 정서적 변화가 컸으며, 이는 사회불안 저집단과 구분되는 현상으로 고려할 수 있다. 우울은 예상과 달리 나타났지만, 사후반추와 더불어 우울정서가 증가했다는 결과를 통해서 사회불안이 높을수록 추후 우울로 이어질 수 있는 가능성을 조심스럽게 제안할 수 있겠다.

본 연구가 지닌 제한점 및 후속연구에 대해 제언을 요약하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 사회불안 성향 대학생을 선별하여 검증하였으므로, 추후 연구에서는 임상적 진단 기준을 충족하는 사회불안 장애 집단을 대상으로 재검증할 필요가 있겠다. 또한, 사회불안의 수준에 따라서도 사회불안 유발 상황에 대한 반응이 다르게 나타날 수 있다. 가령, 어느 정도의 사회불안을 경험하는 것은 수행에 대한 준비도를 높여 향상된 수행결과를 초래할 수 있다. 따라서 사회불안 수준을 세분화해(고, 중, 저) 수행에 미치는 영향을 살펴보거나, 사회불안 성향이 있지만 잘 기능하고 있는 대상자들에 대한 질적 인터뷰를 통해 사회불안의 다양한 기능을 확인할 수 있을 것이다. 이는 사회불안을 가진 대상을 역기능적인 측면에서 이해하는 틀로부터 벗어나 균형 잡힌 시각으로 이해하는데 유용할 것이다. 둘째, 연구 참여자인 사회불안 성향 집단에게 사회불안 관련 교육을 제안하고, 동의하는 참여자들에게

실시하였으나, IRB 승인 절차를 거치지 않았다는 점에 한계가 있다. 따라서 추후 연구에서는 IRB 승인 과정을 통해 실험 과정 또는 이후 발생할 수 있는 문제에 대한 윤리적 측면을 보완할 필요가 있겠다. 셋째, 앞서 논의한 바와 같이 본 연구에서는 사회불안을 유발하는 스트레스 상황을 발표수행으로 설정하였는데, 추후 연구에서는 낯선 사람과의 짧은 대화상황, 각 대상에게 의미 있는 사건 및 상황을 중심으로 검증하는 것이 필요하겠다. 넷째, 사회불안의 경우 생리적 각성이라는 특성을 가지고 있는데, 본 연구에서는 실험에 대한 반응을 모두 자기 보고형 질문지로 측정했다는 점에 한계가 있다. 따라서 후속연구에서는 생리적 측정치를 사용함으로써 사회불안의 특성과 사회불안과 우울의 공존질환에 생리적 각성이 인덱스로 고려될 수 있는지 살펴 볼 필요가 있다. 마지막으로 사회불안이 높은 사람의 경우 사회적 상황에서 경험하는 불편감을 회피함으로써 사회불안을 유지시킨다. 하지만 본 연구에서는 참여자가 어느 정도 사회적 상황을 피하는지 등 상황적 통제를 고려하지는 못했다. 즉, 평소 수업에서 조별활동이나 사회적 모임 등을 피하는 정도를 확인하지 못하였다. 따라서 추후 연구에서는 연구 참여자의 경험회피 정도를 탐색하여 이를 통제하여 좀 더 타당한 연구가 이루어져야 할 것이다.

참고문헌

김기호, 이장한 (2013). 사회불안이 사후반추사고 및 생리적 각성에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 32(1), 1-12.
김민정, 조현주 (2015). 사회불안 상황 이후 사

회불안 집단의 인지적 처리과정. 한국심리학회지: 건강, 20(1), 329-346.
김병직, 이동귀, 이희경 (2012). 사회부과 완벽주의 및 자기지향 완벽주의와 우울간의 매개변인 탐색: 사회불안과 반추. 상담학연구, 13(2), 417-436.
김소정, 윤혜영, 권정혜 (2013). 한국판 사회적 상호작용 불안척도(K-SIAS)와 한국판 사회공포증 척도(K-SPS)의 단축형 타당화 연구. 인지행동치료, 13(3), 511-535.
김향숙 (2001). 사회공포증 하위 유형의 기억편향. 서울대학교 석사학위논문.
박기환 (2007). 사회공포증 하위유형에 따른 임상적 특징 및 치료효과 비교. Korean Journal of Clinical Psychology, 26(1), 93-106.
윤혜영, 권정혜 (2013). 사회불안장애의 인지행동치료효과; 주의편향과 암묵적 자존감을 중심으로. 인지행동치료, 13(2), 211-234.
이기영, 김은정 (2016). 마음챙김 지시가 사회불안 성향이 있는 대학생들의 불안과 사후반추에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 35(1), 165-193.
이인정 (2014). The effects of cognitive defusion on fear of negative evaluation, dysfunctional attitudes and negative emotions of college students with social phobia. 서울대학교 석사학위논문.
임선영, 최혜라, 권석만 (2007). 사후반추사고가 사회적 자기효능감 및 예기불안에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 26(1), 39-56.
전점구, 이민규 (1992). 한국판 CES-D 개발 연구 1. 한국심리학회지: 임상, 11(1), 65-76.

- 최미란, 장승민, 김향숙 (2016). 우울과 정서 불안정성: 분산, 자기상관 및 계차제곱평균의 비교. *한국심리학회지: 임상*, 35(4), 747-757.
- Abbott, M. J., & Rapee, R. M. (2004). Post-event rumination and negative self-appraisal in social phobia before and after treatment. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(1), 136-144.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*, Arlington, VA: American Psychiatric Pub.
- Angst, J., Gamma, A., & Endrass, J. (2003). Risk factors for the bipolar and depression spectra. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108(s418), 15-19.
- Beesdo, K., Bittner, A., Pine, D. S., Stein, M. B., Höfler, M., Lieb, R., & Wittchen, H. U. (2007). Incidence of social anxiety disorder and the consistent risk for secondary depression in the first three decades of life. *Archives of General Psychiatry*, 64(8), 903-912.
- Bittner, A., Goodwin, R. D., Wittchen, H., Beesdo, K., Höfler, M., & Lieb, R. (2004). What characteristics of primary anxiety disorders predict subsequent major depressive disorder? *The Journal of Clinical Psychiatry*, 65(5), 618-626.
- Brozovich, F., & Heimberg, R. G. (2011). The relationship of post-event processing to self-evaluation of performance in social anxiety. *Behavior Therapy*, 42(2), 224-235.
- Butler, A. C., Chapman, J. E., Forman, E. M., & Beck, A. T. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Clinical Psychology Review*, 26(1), 17-31.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. *Social Phobia: Diagnosis, Assessment, and Treatment*, 41(68), 22-23.
- Dannahy, L., & Stopa, L. (2007). Post-event processing in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 45(6), 1207-1219.
- Edwards, S. L., Rapee, R. M., & Franklin, J. (2003). Postevent rumination and recall bias for a social performance event in high and low socially anxious individuals. *Cognitive Therapy and Research*, 27(6), 603-617.
- Gilbert, P. Choden. (2013). *Mindful compassion*. London; Robinson.
- Gilboa-Schechtman, E., Franklin, M. E., & Foa, E. B. (2000). Anticipated reactions to social events: Differences among individuals with generalized social phobia, obsessive compulsive disorder, and nonanxious controls. *Cognitive Therapy and Research*, 24(6), 731-746.
- Gotlib, I. H., & Hammen, C. L. (2014). *Handbook of depression*. New York, Guilford Press.
- Grant, D. M., Gayle Beck, J., Farrow, S. M., & Davila, J. (2007). Do interpersonal features of social anxiety influence the development of depressive symptoms?. *Cognition and Emotion*, 21(3), 646-663.
- Heimberg, R. G., Brozovich, F. A., & Rapee, R. M. (2010). A cognitive-behavioral model of social anxiety disorder: Update and extension. In S. G. Hofmann, & P. M. DiBartolo (2nd Eds.), *Social Anxiety: Clinical, developmental, and social perspectives* (pp. 395-422). New York: Academic.
- Heimberg, R. G., Mueller, G. P., Holt, C. S.,

- Hope, D. A., & Liebowitz, M. R. (1992). Assessment of anxiety in social interaction and being observed by others: The Social Interaction Anxiety Scale and the Social Phobia Scale. *Behavior therapy, 23*(1), 53-73.
- Hofmann, S. G. (2007). Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: A comprehensive model and its treatment implications. *Cognitive behaviour therapy, 36*(4), 193-209.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living*. Delta.
- Kashdan, T. B., & Roberts, J. E. (2007). Social anxiety, depressive symptoms, and post-event rumination: Affective consequences and social contextual influences. *Journal of Anxiety Disorders, 21*(3), 284-301.
- Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review, 30*(7), 865-878.
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., & Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry, 62*(6), 617-627.
- Kocovski, N. L., & Rector, N. A. (2008). Post-event processing in social anxiety disorder: Idiosyncratic priming in the course of CBT. *Cognitive Therapy and Research, 32*(1), 23-36.
- Mattick, R. P., & Clarke, J. C. (1998). Development and validation of measures of social phobia scrutiny fear and social interaction anxiety. *Behaviour Research and Therapy, 36*(4), 455-470.
- McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety. *Behaviour Research and Therapy, 49*(3), 186-193.
- Michl, L. C., McLaughlin, K. A., Shepherd, K., & Nolen-Hoeksema, S. (2013). Rumination as a mechanism linking stressful life events to symptoms of depression and anxiety: Longitudinal evidence in early adolescents and adults. *Journal of Abnormal Psychology, 122*(2), 339-352.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(4), 569-582.
- Rachman, S., Grüter-Andrew, J., & Shafran, R. (2000). Post-event processing in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy, 38*(6), 611-617.
- Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy, 35*(8), 741-756.
- Rapee, R. M., & Spence, S. H. (2004). The etiology of social phobia: Empirical evidence and an initial model. *Clinical Psychology Review, 24*(7), 737-767.
- Stein, M. B., Fuetsch, M., Müller, N., Höfler, M., Lieb, R., & Wittchen, H. (2001). Social anxiety disorder and the risk of depression: A prospective community study of adolescents and young adults. *Archives of General Psychiatry, 58*(3), 251-256.
- Werner, K. H., Jazaieri, H., Goldin, P. R., Ziv, M., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2012).

- Self-compassion and social anxiety disorder. *Anxiety, Stress & Coping*, 25(5), 543-558.
- Wong, J., Morrison, A. S., Heimberg, R. G., Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2014). Implicit associations in social anxiety disorder: The effects of comorbid depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(6), 537-546.
- Zuckerman, M., & Lubin, B. (1965). Manual for the multiple affect adjective check list. Educational and Industrial Testing Service.

원 고 접 수 일 : 2017. 07. 06

수정원고접수일 : 2017. 09. 18

게 재 결 정 일 : 2017. 12. 06

The Effect of Anxiety-related Stress Experience on Post-event Rumination and Depression with Socially Anxious Undergraduate Students

Seung-hye Noh

Hyun-ju Cho

Department of Psychology, Yeungnam University

This study examined the effect of anxiety-related stress experiences on post-event rumination and depression with socially anxious undergraduate students. For this study, questionnaires to determine social anxiety were administered to 352 university students from the Gyeongbuk area. Undergraduate students with high social anxiety ($n=16$) and low social anxiety ($n=15$) were selected. Participants received the speech task for 3 minutes to induce anxiety and completed measures of post-event rumination, depression, and negative emotion immediately following the speech task, and two days after experiment. Five participants were dropped out over the experiment and a total of 26 were analyzed. Results indicated the high social anxiety group showed a greater increase in post-event rumination and negative emotion after the speech than low social anxiety group. After 2 days, the high social anxiety group engaged in more in post-event rumination than the low social anxiety group. Anxiety decreased to baseline but depression was likely to remain. Implications and limitations are discussed.

Key words : social anxiety, depression, post-event rumination, negative emotion.