

대학생의 비합리적인 사고와 정신병리적 경향 간의 상관

편 영 자

(계명대 학생생활연구소)

대학생(N=126)을 피검사자로 하여 '합리적 행동검사' (Rational Behavior Inventory: RBI, Shorkey & Whitman, 1977)로 측정된 비합리성 (irrationality)과 '표준화 성격진단검사' (이상오, 변창진, 진위교, 1987)로 측정된 정신병리적 경향(pathological tendency)간의 관계를 조사했다. 구체적으로, 1)RBI는 신뢰할만한 검사인가? 2)비합리적 사고와 정신병리적 경향간에 유의미한 상관이 있는가? 3)정신병리적 경향에 기여하고 있는 특정 비합리적 사고 요인은 무엇인가? 에 대하여 살폈다. Cronbach 의 alpha로 계산된 RBI의 신뢰도 계수는 .657로 나타나, 이 검사가 한국 대학생의 비합리적 사고 수준을 측정하는데 대체로 적절한 신뢰성이 있는 검사로 확인되었다. RBI의 비합리성 총점과 임상척도 총점 간에 $r=.43(p<.0001)$ 의 상관이 나타나, 비합리적 사고와 정신병리적 경향 간에 관계가 있다는 인지적 행동가설을 지지했다. 한국 대학생에게 있어서 정신병리적 징후(우울증, 불안증, 편집증, 자폐증, 신경증)와 관련있는 비합리적 사고는: 1.상황의 제약시 경향, 2.타성과 회피, 3.자신 및 타자 비하, 4.불운 가능성에 대한 걱정 근심, 5.자기감정 통제불능등 다섯가지로 나타났다. RBI의 변별 타당도에 대하여 논의되었고, 비합리적 사고에 대한 인지적 프로그램 개발 가능성이 제안되었다.

우리나라 대학생들에게 심각한 부적응 및 정신병리적 경향이 상당히 많다는 것을 시사해주는 조사연구 결과가 과거 약 15년 동안 여러 대학교 연구소에서 꾸준히 발표되어 왔다. 서울대학교 신입생 전원(N=2,9995)을 대상으로 실시한 다면적 인성검사(MMPI) 결과에서, 전체의 17.3%가 '정신병리적 문제'를 가지고 있는 것으로 보고되었다(정양은, 1977). 성균관대학교 신입생의 심리검사 결과는 전체 학생의 22.2%가 '신경증적 경향' 및 '불안증 경향' 등으로 적응 문제를 야기할 것으로 추정

되었다(성균관대학교 학생지도연구소, 1978). 아주대학교 신입생의 간이정신진단검사(SCL-90-R) 결과는, 남학생들은 강박증과 대인예민성, 정신증 척도에서, 여학생은 신체화와 불안 척도에서 높은 평균을 나타내었다(아주대학교 학생생활연구소, 1988). 공주대학교의 경우, 총자아 긍정점수(Total Positive Self Score)에서 25% 이하의 낮은 점수를 받은 학생이 20.42%로 이런 학생들은 자신의 가치에 대해 회의적이며 불안을 느끼고 침울해 있었으며, 불행스럽게 느끼고 있었다(공주대학교 학

생생활연구소, 1990). 서강대학교 신입생의 성격 진단점사의 결과는 전체학생의 34%정도가 적응곤란이 예상되었으며, 불안경향, 우울경향, 편집경향 순으로 불편함을 느끼는 학생들이 많을 것이라고 추정되었다(서강대학교 생활상담연구소, 1991). 윤진과 최정훈이 대학 재학생(N=758)을 대상으로 한 자기보고 형식의 조사결과는, 우울감이 '웬만큼 있다'와 '심하다'가 전체 학생의 26.1%로 나타나, 우리나라 대학생의 상당수가 꽤 높은 우울감을 가지고 있음을 제시했다(1989).

심리치료 연구와 치료 실체에 있어서 최근의 한 뚜렷한 경향은 정서 혼란과 인지의 관계를 밝히는데 많은 관심이 모아지고 있다는 점이다. 인지이론 가운데, Ellis(1962)는 사람들의 신경성 심리혼란 혹은 정신장애는 그 사람이 고수하고 있는 여러가지 '비합리적 사고'(irrational thinking) 혹은 '비합리적 신념'(irrational beliefs) 체계에 관련되어 있음을 추적할 수 있다는 가설에 기반을 두고 있다.

비합리적 사고를 측정하는 도구가 몇 가지 있으나, 그중에 자기보고 형식의 검사 도구로서, "비합리적 신념검사"(Irrational Beliefs Test: IBT, Jones, 1968)와 "합리적 행동검사"(Rational Behavior Inventory: RBI, Shorkey & Whitman, 1977)가 가장 많이 사용되는 것으로 보고 되었다(Smith, 1982). 대부분의 연구에서, 심리혼란 및 정서장애가 비합리적 신념(irrational beliefs) 혹은 비합리적 사고(irrational thinking)에 관련되어 있다고 하는 Ellis의 논지를 지지하고 있으나, RBI로서 우리나라 대학생들의 비합리적 사고를 측정하여 정서적 고통의 근저를 이루고 있는 비합리적 사고가 무엇인지를 밝힌 연구는

아직 없는 것으로 안다.

본 연구는 Shorkey와 Whitman(1977)의 RBI를 우리나라 대학생을 대상으로 했을 때 그 신뢰도를 밝히고, RBI로 측정된 비합리적 사고와 자기보고 형식으로 조사한 정신병리적 징후, 즉 우울증 경향, 불안증 경향, 편집증 경향, 자폐증 경향, 및 신경질 경향과의 상관을 조사하는 것을 목적으로 했다. 따라서 상기 5개 정신병리적 징후에 주 영향 변인으로 작용하고 있는 특정 비합리적 사고가 어떤 것인지 본 연구에서 밝혀질 것이다.

많은 선행 연구에서 비합리적 사고를 고수하는 사람들은 환경적 상황을 왜곡하여 부정적으로 받아들여, 우울감을 느낀다는 실증이 제시되었다. Nelson(1977)은 미국 대학생을 대상으로 하여, 비합리적 사고 총점이 우울감과 높게 상관되어 있음을 보였고, McLennan(1987)은 오스트라리아 대학생을 대상으로 하여, 타인의 인정 욕구 및 문제 회피와 우울감이 강하게 상관되어 있음을 발견했다. 또한 양 연구에서 공히 자기에 대한 높은 기대, 좌절감 반응, 장래 불운가능성에 대한 걱정 근심, 무력감 등의 비합리적 사고와 우울감 사이에 높은 상관이 발견되었다. Vestre(1984)는 비합리적 사고 수준이 높을수록 우울감이 더 강하고 더 걱정했으며 더 심한 변화와 관련되어 있다는 실증을 보였다.

비합리성(irrationality)은 또한 여러가지 종류의 불안과 상관이 있음이 발견되었다. 비합리성은 특성 불안(trait anxiety)과 유의한 정적 상관이 있었고(Gitlin & Tucker, 1988), 감소된 합리성은 증가된 불안과 관련성이 있었으며(Himle, Thyer, Papsdorf, 1982; Thyer, Papsdorf, 1981), 비합리적 사고는 시험불안, 사회적 불안 및 일반적 불안

과 관계가 있었다(Rohsenow, Damaris, & Smith, 1982).

Weare, Zwemer 및 Deffenbacher (1984)의 연구에서는 Ellis의 11가지 비합리적 사고증 자기 및 타자(他者) 비난 경향성(blame proneness)과 의존성(dependency)을 제외한 모든 비합리적 사고가 불안과 유의한 상관관이 있는 것으로 나타났다. Deffenbacher (1986)는 비합리적 사고의 종류에 따라 종류가 다른 불안을 예언하는 경향이 있음을 보였다. 불안과 비합리성과의 관계는 실험적으로도 입증되었는데, 스트레스를 받는 사회적 평가 상황에서 불안 경향이 있는 실험집단 대학생들이 통제집단보다 더 많은 비합리적 사고를 분명히 표출하였다(Davison & Zigelboim, 1987).

나아가서 비합리적 사고체계는 정신병리성(psychopathology)과 관계가 있음이 실증되고 있다. Newmark, Frerking, Cook 및 Newmark(1973)는 정상 대학생 집단과 입원한 정신과 환자 집단(neurosis & personality disorder)을 조사한 결과, 신경증 환자 집단이 정상인 집단보다 Ellis의 비합리적 사고, 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9번($p < .001$)과 6번($p < .05$)을 유의미한 수준에서 더 빈번히 고수하므로 정신장애를 촉구하고 있음을 보였다. Evans와 Picano(1984)는 대상자들이 그들 신념체계 속에 비합리성을 더 많이 가지고 있을수록 더 심한 부적응 증거를 나타내는 정신병리성 범죄행위를 촉발했음을 발견하여, Ellis(1962)의 정신병리성에 관한 이론을 지지했다.

이상 선행연구에서 살펴 본바와 같이 어떤 형태의 비합리적 사고는 정신병리적 징후와 관련되어 있다는 인지적 행동적 견해(cognitive-behavioral approach)의 기본 가정이 실증되

고 있다. 본 연구에서는 RBI를 사용하여 1) 한국 대학생들에 대한 RBI의 신뢰도를 밝히고, 2) 측정된 종합적 비합리적 사고 수준과 자기보고된 전반적인 정신병리적 징후의 상관을 밝히며, 3) 어떤 특수 비합리적 사고 내용이 특수 비적응적인 정서에 관련되어 있는가를 밝힘을 연구 목적으로 했다. 본 연구의 결과는 한국 대학생들의 비합리적 사고수준과 우울경향, 불안경향, 편집경향, 자폐경향 및 신경질경향 수준 간의 관련성을 각각 제시했다. 이는 우리나라 대학생에 대한 생활상담 지도방안 및 심리치료 프로그램 개발에 있어서 인지적 접근을 위한 실증적 자료가 될 것이고, 앞으로의 연구를 위한 자료 제시가 될 것이다.

방 법

피검사자

대상자는 본 연구자의 한 교양 선택 강좌인 '인간 이해와 자기성장'을 수강하는 제명대학교 3,4학년 재학생으로 22개 학과에 속하는 132명이었다. 연구자는 그들에게 사고(思考)와 정서의 관계에 관한 강의를 듣는 혜택이 있다는 것을 알리고, 자의로 연구에 참가하도록 했다. 22명의 자료는 검사를 완료하지 않은 부분이 있어 제외되었고, 분석된 자료는 110명(남, 65: 여, 45)을 토대로 한 것이다.

도구

합리적 행동검사(Rational Behavior Inventory: RBI)를 제작자인 Shorkey와 Whitman(1977)으로부터 입수하여 본 연구자가 한국어로 번안 제작한 것을 비합리성(Irrationality) 수준의 측정치로 사용했다. 번역의 충실성을 기하기 위하여, 일차로 본 연구

자가 번역한 것을 연구에 참가하지 않은 다른 대학생 100여명에게 실시하여 뜻이 애매하다고 생각되는 곳에 대한 질문을 받아 교정을 가하였다. 이것을 다시 영어와 한국어 구사가 능숙한 영문학 교수에 의해 수정받아, 재작성된 RBI 번역판을 사용했다.

RBI 각 항목은 Ellis(1962)의 11종의 비합리적 사고중 한 가지를 대표하고 있는데 다음 요인들로 구성되어 있다. 1. 상황의 재앙시(災殃靚)경향, 2. 죄의식, 3. 완전주의, 4. 인정욕구, 5. 주위사람들의 관심과 도움욕구, 6. 자신 및 타자(他者)비난과 처벌, 7. 타성과 회피, 8. 의존성, 9. 자기 및 타자(他者)비하, 10. 불운 가능성에 대한 걱정 근심, 11. 자기 감정 통제 불능 등이다.

대상자들은 자기보고 형식으로 된 37개 문항의 Likert 척도에 “강하게 동의한다”에서 “강하게 동의하지 않는다”의 범위를 1-5점 범위로 반응했다. RBI 원점은 RBI 채점지침(Scoring Guide; Shorkey & Whitman에서 입수)에 따라 항목별 원점수 절단법(cutting point)에 준하여 각각 1점 혹은 0점으로 환산하여 처리하였다. RBI 점수는 높을수록 합리성이 더 높고 낮을수록 비합리성이 더 높음을 나타낸다.

“정신병리적 경향”(psychopathological tendency)의 측정 도구는 이상로, 변창진 및 진위교(1976)의 ‘표준화 성격진단검사: 중고생, 성인용’을 사용했다. 이 성격진단 검사는 9개 영역의 성격특성(personality traits)을 진단하는 기술척도(Descriptive Scale)와 정신병리적 징후(psychopathological symptoms)를 개략적으로 제시하는 임상척도(Clinical Scale)로 구성되어 있는데, 본 연구에서는 임상척도만을 사용했다. 임상척도는 우울증 경향

(Depression: DEP), 불안증 경향(Anxiety: ANX), 편집증 경향(Paranoid tendency: PAR), 자폐증 경향(Autism: AUT), 및 신경질 경향(Nervousness: NER) 등이다. 피검사자는 자신의 정의적(情意的) 경향이나 경험을 서술적으로 설명된 350개 문항에 대하여, 만일 자신의 생각이나 행동과 같거나 비슷하면 “예”로, 전혀 다르거나 잘 나타낸 것이 아니면 “아니”로 응답했다. 이들 임상 척도는 백분위(percentile) 점수로 되어 있으므로 높을수록 그와 같은 징후가 강함을 나타낸다. 임상척도 점수는 치료적인 견지에서 정신병리적인 경향성을 진단하는 보조 자료로 쓰인다. 각 임상척도에 대한 설명과 신뢰도 계수는 이 검사의 실시 요강(이상로 외, 1987 p.6-7)을 참조하기 바란다.

과정

피검사자는 134명의 대집단으로 수업시간에 RBI와 표준화 성격진단검사를 동시에 실시 받았다. 피검사자는 RBI 실시 때 자기가 어떻게 느껴야 된다고 생각하는 것에 반응하는 것이 아니고, 실제로 자기가 느끼고 있는 바를 반응하도록 주의 받았다. 성격진단검사 실시 때는, 사람은 누구나 꼭 같은 성격을 가질 수 없으므로 옳고 그릇된 답이 없다는 것을 주의 받았다. 또한 검사 자료는 피검자의 개별적인 진단에 사용되지 않고 오직 통계처리되어 연구 목적에만 사용됨을 알렸다.

분석에 앞서 모든 피검자의 개인별 RBI 총점 및 11개 요인별 점수가 계산되었고 또한 표준화 성격진단검사의 각 개인별 임상척도 점수가 계산되었다. 나아가서 이들 두 도구의 전체별 요인점수가 계산되어 이들 점수가 분석의 측정치로 사용되었다. 통계분석은 평균, 표준

편차, 및 적률상관계수등을 사용했고, 필요에 따라 t-검증을 실시했다. RBI 점수는 합리성 수준을 나타내고 있으므로 본 연구에서 비합리성 수준을 측정하기 위하여 반대로 하여 처리했다. RBI의 신뢰도는 Cronbach의 alpha (α)로 계산했다.

결 과

본 대상자에 대하여 RBI(Shorkey & Whitman, 1977)로 측정한 비합리적 사고 수준과 표준화 성격검사(이상로 외, 1976)의 임상척도로 측정한 개략적인 정신병리적 징후 간의 상관을 조사했다. 먼저, 남녀 집단 측정치 간에 성(sex)차가 있는가 알아보기 위하여 남녀 집단 평균치 간에 실시한 t-검증 결과, 통계적으로 유의미한 차가 없었다. 그러므로 본 연구에서 남녀별의 분석을 하지 않았다.

표 1. RBI에 의한 비합리적 사고와 정신병리적 경향간 상관 계수 (N=110)

정신병리적 징후	RBI
우울증경향(DEP)	.40**
불안증경향(ANX)	.42**
편집증경향(PAR)	.29**
자폐증경향(AUT)	.35**
신경질경향(NEU)	.45**
종합정신병리성(PAT)	.43**

RBI=Rational Belief Inventory,
DEP=Depression, ANX=Anxiety,
PAR=Paranoia, AUT=Autism,
NEU=Neurosis, PAT=Pathology

* $p < .001$, ** $p < .0001$

Cronbach의 alpha로 계산된 RBI 각 요인의 신뢰도는 .659로 나타나, RBI가 한국 대학생들의 비합리적 사고 수준을 측정함에 있어서, 크게 높지는 않으나 대체로 적절한 신뢰성이 있음을 확인시켜 주었다.

표 1은 RBI로 측정된 비합리적 사고 수준과 정신병리적 징후를 나타내는 각 임상척도 점수 간에 계산된 Pearson의 적률상관계수이다. 양 측정치 간에 .29에서 .45의 중위 상관이 나타났다. 대상자 각 개인의 RBI 총점과 종합적인 정신병리적 징후 총점 간에 .43의 상관이 있었는데 이는 약 19%($r^2 = .185$)의 변량을 설명해 주고 있으며 이 관계는 통계적으로 $p < .0001$ 수준에서 유의미하였다. 예상대로 비합리적 사고 수준이 높을수록 정신병리적 징후가 더 농후하게 나타나, Ellis(1962)의 제시대로 비합리적 사고를 고수하고 있는 것이 정신병리적 징후에 기여 요인이 되고 있는 것으로 나타났다.

표 2에 RBI의 11개 요인점수와 성격검사(이상로 외, 1976)의 5개 정신병리적징후(DEP, ANX, PAR, AUT, NEU)점수간의 Pearson의 적률상관계수를 제시했다. 이 표에서 보면 우울감과 가장 강하게 상관되어 있는 비합리적 사고는, 타성과 회피($r = .32$) 및 불운 가능성에 대한 걱정 근심($r = .31$)으로 중위 상관을 보여 통계적으로 $p < .0001$ 수준에서 유의미한 것으로 나타났다. 자기 감정 통제 불능, 자기와 타자(他者) 비하 및 상황의 재앙시경향 등도 유의미한 수준($p < .001$ 혹은 $p < .05$)에서 우울증 경향에 기여하고 있는 요인들을 보이고 있다.

불안증 경향(ANX)과 가장 강한 상관이 나타난 비합리적 사고는 불운 가능성에 대한 걱정 근심($r = .38$)과 자신 및 타자 비하($r =$

표 2. RBI의 비합리적 사고 요인과 5개 정신병리적 징후 간의 상관계수 (N=110)

비합리적 사고요인	정신병리적 징후				
	우울증 DEP	불안증 ANX	편집증 PAR	자폐증 AUT	신경증 NEU
1. 상황의 재앙시 경향	.24*	.29**	.25*	.19*	.27*
2. 죄의식	-.04	-.10	.03	.10	.04
3. 완전주의	.12	.10	.01	.13	.13
4. 인정욕구	.17	.14	.01	.01	.15
5. 관심과 도움욕구	-.06	.00	-.07	-.04	.05
6. 자신 및 타자 비난과 처벌	.15	.14	.09	.22*	.16
7. 타성과 회피	.32***	.27*	.17*	.19*	.23*
8. 의존심	.05	.09	-.02	-.02	.15
9. 자신 및 타자 비하	.28**	.36***	.23*	.30**	.32***
10. 불운 가능성에 대한 걱정 근심	.31***	.38***	.37***	.27*	.34***
11. 자기 감정 통제 불능	.29**	.29**	.19*	.25*	.31***

* $p < .05$, ** $p < .001$, *** $p < .0001$

36)로 중위 상관을 보여, $p < .0001$ 수준에서 유의미하였다. 상황의 재앙시 경향, 자기 감정 통제 불능, 타성과 회피 등의 비합리적 사고 역시 비교적 낮은 상관이나 통계적으로 유의미하여($p < .001$ 혹은 $p < .05$), 불안경향의 영향 변인으로 작용하고 있는 것으로 나타났다.

편집증 경향(PAR)에 가장 강하게 영향을 미치고 있는 비합리적 사고는 불운 가능성에 대한 걱정 근심($r = -.37$, $p < .0001$)으로 나타났다. 이 밖에도 상황의 재앙시 경향, 자신 및 타자 비하, 자기 감정의 통제 불능, 타성과 회피 등도 편집증 경향에 유의미한($p < .05$) 영향 변인으로 작용하고 있는 것으로 나타났다.

자폐증 경향(AUT)과 가장 강하게 상관되어 있는 비합리적 사고는 자신 및 타자 비하($r = .30$, $p < .0001$)이다. 이 외에도 자기 감정의 통제 불능, 타성과 회피 및 상황의 재앙시 경향 등이 자폐경향에 유의미하게($p < .05$) 영향을 미치고 있음을 보였다.

신경질 경향(NEU)의 가장 강한 예언자로 작용하고 있는 비합리적 사고는 불운 가능성에 대한 걱정 근심($r = .34$), 자신 및 타자 비하($r = .32$), 및 자기 감정의 통제 불능($r = .31$)으로 $p < .0001$ 유의미한 수준에서 상관이 있었다. 상황의 재앙시 경향과 타성과 회피 역시 신경질 경향에 유의미하게($p < .05$) 기여하고 있음을 보였다.

이상 종합적으로 표 2에서 관찰할 수 있는 것은, Ellis의 11가지 비합리적 사고중, 불운 가능성에 대한 걱정 근심, 자신 및 타자 비하, 자기 감정 통제 불능, 타성과 회피, 및 상황의 재앙시 경향 등 다섯가지 비합리적 사고는 대학생들의 우울증 경향, 불안증 경향, 편집증 경향, 자폐증 경향 및 신경질 경향 등 정신병리적 징후 전반에 걸쳐 영향 변인으로 작용하고 있는 것으로 나타났다는 사실이다.

나아가서 본 대상자의 특성을 살피기 위하여 정신병리적 징후 및 RBI의 평균, 표준편

차, 범위 및 25 percentile이하의 저득점자와 75 percentile 이상의 고득점자 백분율을 표 3에 제시했다.

높은 학생들이 낮은 학생들보다 더 많은 경향을 관찰할 수 있다.

표 3. RBI와 임상척도의 평균, 표준편차, 범위 및 25 percentile 이하와 75 percentile 이상의 백분율(N=110)

	평균	표준편차	범 위	25 Percentile 이하	75 Percentile 이상
우울경향	53.94	27.90	3-99	24%	30%
불안경향	54.31	30.48	1-99	25%	32%
편집경향	52.15	29.09	3-99	24%	26%
내폐경향	53.55	30.42	2-99	25%	33%
신경질경향	54.28	29.47	1-99	24%	33%
			(1-100)*		
RBI	18.89	4.33	5-31	25%	26%
			(1-37)*		

*가능한 점수 범위

우울경향, 불안경향, 편집경향, 자폐경향, 및 신경질 경향 전반에 있어서 그 평균이 52.15에서 54.31로 나타나, 이 검사(이상로 외, 1976)의 제작시 표집집단의 평균점 50보다 다소 높은 경향을 보이고 있음을 관찰할 수 있다. 점수 분포범위는 RBI에 있어서는 양 극단을 보이지 않았던 반면에, 정신병리성에 있어서는 그와 같은 증상이 100명 중 첫째 혹은 둘째로 없는 사람에서부터 99번째로 가장 심한 사람까지 다양하게 분포되어 있음을 보여 주고 있다. 한편, 비합리적 사고 수준에 있어서, 비합리성이 낮은 학생(25%)과 높은 학생(26%)의 백분율이 각각 전체의 약 1/4정도로 비슷하게 분포되어 있으나, 정신병리성 수준에 있어서는 25 percentile 이하의 저득점자는 전체의 약 1/4이나, 75 percentile 이상의 고득점자가 전체의 약 1/3로, 정신병리성이

논의

본 연구에서 Shorkey와 Whitman (1977)의 '합리적 행동 검사' (Rational Behavior Inventory)가 한국 대학생의 비합리성 수준을 측정하는데 대체로 적절한 신뢰성이 있는 것으로 밝혀졌고, 비합리적 사고와 정신병리적 징후 간에 유의미한 중위 상관성이 있는 것으로 나타나, 비합리적 사고가 정신병리적 징후의 변인이 되고 있다는 Ellis(1962)의 논지가 지지되었다. 본 연구는 탐구적이고, 그 결과는 비록 Ellis가 지적하는 비합리적 사고와 본 연구에서 측정한 다섯가지 정신병리적 징후에 한정되어 있다 할지라도, 우리나라 대학생의 인지적 특성에 관하여 개략적이고 잠정적인 정보를 제공해 주었다고 할 수 있다. 즉 상황의 재앙시, 타성과 회피, 자신 및 타자 비하, 불운 가능성에 대한 걱정 근심 및 자기 감

정통제 불능 등 5개 비합리적 사고 중 한 가지를 고수하고 살면 우울증 경향, 불안증 경향, 편집증 경향, 자폐증 경향, 신경질 경향 등 정신병리적 경향이 나타난다는 것을 시사해 주었다. 본 연구 결과는 비적응적 부정적 정서는 비합리적인 잘못된 사고와 관련되어 있다는 인지적 행동가설(cognitive behavioral hypothesis)을 지지하는 실증을 제시했다.

본 연구 결과에서 관찰할 수 있는 한 가지 의문점은 Ellis가 지적하는 11개 비합리적 사고 모두가 모든 사람들에게 있어서 한결같이 비적응적 부정적 정서 반응과 상관되어 있을 것이라는 가정이 과연 정당한가 하는 것이다. 본 연구 결과는 미국 대학생(Nelson, 1977)과 오스트라리아 대학생(McLennan, 1987)을 대상으로 한 선행 연구 결과와 반드시 일치하지는 않다. 이들의 연구에서는 우울감과 유의한 상관을 보인 비합리적 사고는 양 연구 모두, 자기를 향한 높은 기대, 좌절감 반응, 걱정 근심, 무력감 등이었고, 오스트라리아 대학생의 경우 여기에 다만 인정 욕구, 문제 회피 등이 첨부되어 우울감과 상관이 있었다. 본 연구에서는 상황의 재앙시 경향, 타성과 회피, 자신 및 타자 비하, 불운 가능성에 대한 걱정 근심 및 자기 감정 통제 불능 등이 우울감과 유의미한 상관을 보여, 우울감과 상관이 있는 비합리적 사고의 내용이 서구 문화권 대학생의 것과 다소 상이함을 보였다.

이와 같은 현상은 불안과 비합리적인 사고 관계에서도 나타났다. Weare, Zwemer Deffenbacher(1984)의 연구에서는 Ellis의 열한가지 비합리적 사고중 자신 및 타자 비하와 의존성을 제외한 모든 비합리적 사고가 불안과 유의미한 상관이 있는 것으로 나타난 반면, 본 연구에서는 상기 5개 비합리적 사고(상

황의 재앙시 경향, 타성과 회피, 자신 및 타자 비하, 불운 가능성에 대한 걱정근심, 및 자기 감정 통제 불능)만이 불안과 상관이 있는 것으로 나타났다. 이는 어떤 특정 내용의 비합리적 사고가 누구에게 있어서나 일률적으로 특정한 비적응적인 정서와 관련되어 있는 것이 아니고, 비적응적인 정서 반응에 상관되어 있는 비합리적 사고 내용이 문화 또는 다른 변인에 따라 상이할 수 있음을 시사해 주었다.

위의 사실과 연계하여 관찰할 수 있는 것은 상기 5개 비합리적 사고가 한결같이 우울, 불안, 편집, 자폐, 및 신경질 경향 등 임상적으로 상이한 비적응적인 징후와 유의미한 상관을 보였다는 점이다. 이 사실은 RBI의 변별 타당도가 제한적임을 제시해 주는듯 하다. Weare와 그의 동료들(1984)의 연구에서 극단적인 일반적 분노의 예언자로 기여하고 있는 비합리적 사고는 지나친 걱정 근심, 자신 및 타자 비하, 상황의 재앙시 경향, 그리고 완전한 인격 추구로 나타났는데, 이중 '완전한 인격 추구'를 제외한 비합리적 사고 모두가 본 연구에서 나타난 비합리적 사고들로 이들은 한결같이 우울, 불안, 편집, 자폐, 신경질 경향 등 정신병리적 징후 모든 영역에 기여하고 있는 비합리적 사고라는 사실을 관찰할 수 있다.

Zurawski와 Smith(1987)는 비합리적 사고를 측정하는 RBI와 IBT(Irrational Belief Test)가 높게 상관($r=.71$)되어 있으나, 자기보고한 우울감 및 불안감과 역시 동등하게 높게 상관(Depression, .70; Anxiety, .69-.77)되어 있음을 발견했다. 이는 비합리적 사고와 정신적 고통간의 상관이 적어도 허구적으로 팽창되어 있든지, RBI 및 IBT의 두 측정도구 자체가 비합리성(irrationality)을 측정하기보다 오히려 어떤 부정적 감정의 일반적인 차원

을 측정하고 있을 가능성을 지적하여 RBI의 변별 타당도가 제한적임을 시사했다(Ray & Bak, 1980; Smith & Zurawski, 1983; Watson & Clark, 1984). 따라서 비합리적 사고의 측정 도구로서 광범위하게 사용되고 있는 RBI가 완전히 만족할 만한 측정 도구가 되지 못한다고 할 수 있으며, 앞으로 더 개량된 측정 도구의 필요성이 제기된다.

이와 같은 문제성에도 불구하고, 본 연구 결과에서 중요한 점으로 지적되어야 할 점은 다음 각항의 하나 또는 그 이상에 해당되는 사고(思考)를 가지고 사는 사람에게는 우울, 불안, 편집, 내폐, 및 신경질 경향 등 전반적(全般的)인 정신병리적 징후가 나타난다는 것을 제시한 사실이다. 즉 1. 당면한 상황을 부정적으로 과장하여 재앙시 한다든지, 2. 문제를 당면하여 해결지향적이기 보다 회피하는 것이 더 낫다는 생각으로 타성에 젖어 있다든지, 3. 일상생활에서 무엇이 자기 뜻대로 되지 않는 상황에 처하였을 때 자기 자신 또는 다른 사람을 비하시켜 본다든지, 4. 현존하지 않는 앞으로의 불운 가능성을 예견하여 걱정 근심에 잠긴다든지, 또는 5. 어떤 상황에서 가지는 부정적 감정은 자기가 통제할 수 없다고 믿고 그 부정적 감정을 고수하는 것이다.

본 대상자의 특성을 살피기 위해 만든 표 3에서 보면, 대상자의 임상척도 평균점이 1976년의 표집집단(이상로 외, 1976)의 평균점, 50보다 다소 높은 경향을 보이고 있다. 이는 실제로 우리나라 대학생들의 정신병리성이 더 높아지는 추세를 보이는 것인지 아니면 '인간이해와 자기성장'이라는 특수과목을 수강하는 본 연구 대상자의 집단특성에 기인한 것인지는 알 수 없다.

표 3에서 보면, 비합리성이 낮은 학생과

높은 학생의 백분율이 각각 전체의 약 1/4로 비슷하게 분포되어 있으나, 정신병리성 수준에 있어서는 낮은 학생의 비율은 1/4이나 높은 학생의 비율은 전체의 약 1/3로 훨씬 더 많음을 보였다. 이는 Vestre(1984)의 연구에서 비합리성이 높을수록 우울감이 더 격심했으며 더 심한 변화와 관련되어 있었고, 비합리성이 높을수록 불행스런 신체적 및 심리적 결과에 대하여 더 과격하게 반응했고 더 많은 상처를 받았다는 연구 결과에 비추어 볼 때 "비합리성"에 대한 흥미로운 현상이라 할 수 있다.

본 연구 결과에 기초하여 심각한 적응문제와 정신병리적 경향이 있는 우리나라 대학생들을 위한 인지적 집단치료 프로그램 개발 가능성을 제의할 수 있다. 본 연구에서 성차(性差)가 없었으므로, 남녀 학생을 같은 집단으로 구성할 수 있을 것이고, 본 연구에서 나타난 정신병리성 영향 변인으로 작용하는 다섯가지 비합리성의 공통성을 감안한 프로그램 개발이 가능할 것이다. 이를 위하여 우울한 경향이 있는 대학생들을 대상으로 하여, 2주간의 즐거운 활동 경험에 대하여 매일 "인지적 해석"을 가하게 하므로 우울감이 현저히 저하되고 즐거운 활동을 증가하게 되었다는 Dobson과 Joffe(1986)의 연구 프로그램은 인지적 집단치료 프로그램 개발의 좋은 보기가 될 것이다. 본 연구 결과는 정신병리적 징후를 보이는 자들의 의학적 진단으로 사전에 선발한 대상이 아니고 일반 대학생들을 대상으로 이루어졌으므로 본 연구 결과를 임상환자들을 대상으로 한 연구와 직접적으로 비교할 수 없을 것이다.

참고문헌

윤진, 최정훈 (1989). 청년기의 정신건강문제와 그

- 대처행동양식-고교 및 대학생에 대한 기초연구-상담과 심리치료, 2 (1), 한국심리학회.
- 이상로, 변창진 및 진위교 (1987). 표준화성격진단 검사. 중고생-성인용 실시요강. 중앙적성출판사.
- 정양은(1977). 1977년도 신입생 MMPI 조사결과 (1). 학생연구, 14(1), 서울대학교 학생생활연구소.
- 생활상담연구소 연구부(1991). 1991학년도 신입생의 성격진단검사 결과. 인간이해, 12, 서강대학교, 99-117.
- 학생생활 연구소 조사연구부(1978). 신입생 심리검사결과. 학생지도연구, 4권 1호, 성균관대학교, 159-168.
- 학생생활연구소 조사연구부(1988). 1987학년도 신입생 정신문제성향분석. 학생생활연구, 3, 아주대학교, 59-71.
- 학생생활연구소 조사연구부(1990). 1990학년도 신입생 자아개념검사 결과분석. 학생지도연구, 18, 공주대학교, 63-70.
- Davison, G. C., & Zigheboim, V. (1987) Irrational beliefs in the articulated thoughts of college students with social anxiety. *Journal of Rational Emotive Therapy*, 5, 238-254
- Deffenbacher, J. L. (1986). Irrational beliefs and anxiety. *Therapy and Research*, 10, 281-291.
- Dobson, K. S. & Joffe, R. (1986). The role of activity level and cognition in depressed mood in a university sample. *Journal of Clinical Psychology*, 42, 264-271.
- Ellis, A. (1962). *Reason and Emotion in Psychotherapy*. New York: Lyle Stuart.
- Evans, R. & Picano, J. J. (1984). Relationships between irrational beliefs and self-report indices of psychopathology. *Psychological Reports*, 55, 545-546.
- Gitlin, D. E. & Tucker, C. M. (1988). Ability to discriminated rational responses to items on the Irrational Beliefs Test as a predictor of rationality and trait anxiety. *Psychological Reports*, 62, 483-487.
- Himle, D. P., Thyer, B. A. & Papsdorf, J. D. (1982). Relationship between rational beliefs and anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, 6, 219-223.
- Jones, (1968). A factorial measure of Ellis' irrational belief system with personality and maladjustment correlates. Unpublished doctoral dissertation, Texas Technological College.
- McLennan, J. P. (1987). Irrational beliefs in relation to self-esteem and depression. *Journal of Clinical Psychology*, 43, 89-91.
- Nelson, R. E. (1977). Irrational beliefs in depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45, 190-191.
- Newmark, C., Frerking, R. A., Cook, L. & Newmark, L. (1973). Endorsement of Ellis' irrational beliefs as a function of psychopathology. *Journal of Clinical Psychology*, 29, 300-302.
- Ray, J. B. & Bak, J. S. (1980).

- Comparison and cross validation of the Irrational Belief Test and the Rational Behavior Inventory. *Psychological Reports*, 46, 541-542.
- Rohsenow, D. J. & Smith, R. E. (1982). Irrational beliefs as predictors of negative affective states. *Motivation and Emotion*, 6, 299-314.
- Shorkey, C., & Whitman, V. (1977). Development of the Rational Behavior Inventory: Initial validity and reliability. *Educational and Psychological Measurement*, 37, 527-534.
- Smith, T. W. (1982). Irrational beliefs in the cause and treatment of the rational emotional model. *Clinical Psychology Review*, 2, 505-522.
- Smith, T. W. & Zurawski, R. M. (1983). Assessment of irrational beliefs: the question of discriminant validity. *Journal of Clinical Psychology*, 39, 976-979.
- Vestre, N. D. (1984). Irrational beliefs and self-reported depressed mood. *Journal of Abnormal Psychology*, 93, 239-241.
- Watson, D. & Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional status. *Psychological Bulletin*, 96, 465-490.
- Weare, A., Zwemer, W. A. & Deffenbacher, J. L. (1984). Irrational beliefs, anger, and anxiety. *Journal of Counseling Psychology*, 31, 391-393.
- Zurawski, R. M. & Smith, T. W. (1987). Assessing irrational beliefs and emotional distress: Evidence and implications of limited discriminant validity. *Journal of Counseling Psychology*, 34, 224-227.

Relationships between Irrational Thinking and Pathological Tendency in Korean College Students

Youngja Pyun
Keimyung University

The relationship between the irrationality measured by the Rational Behavior Inventory (RBI; Shorkey & Whitman, 1977) and the pathological tendency measured by the Standard Personality Test (Lee, Byun & Jin, 1987) was investigated. The following questions were asked. 1) Is the RBI a reliable test for Korean college students? 2) Is there a significant correlation between irrational thinking and pathological tendency? 3) What sort of the specific irrational thinkings are contributing to pathological tendency? The reliability of RBI calculated by Chronbach's alpha was .657, which indicates that this instrument has moderate reliability to measure irrationality of the Korean college students. The correlation between the total irrationality score of RBI and the total pathological tendency score was $r=.43$ ($p<.0001$), which supports the cognitive-behavioral hypothesis. The specific irrational thinkings contributing to pathological tendency were: 1. catastrophizing, 2. inertia and avoidance, 3. negative evaluation of self and others, 4. projected misfortunes, and 5. subjective assessment of self control of emotions. Discriminant validity of RBI was discussed. Possible cognitive programs to help change irrational thinking were also suggested.