

# 사회불안과 우울의 인지특성 : 비합리적 신념, 역기능적 태도, 핵심신념을 중심으로

이 정 윤

연세대학교 심리학과

본 연구에서는 사회불안에 독특하게 작용하는 인지적 특성이 어떠한 것인지를 살펴보기 위하여, 사회불안집단과 우울집단을 대상으로 이 두 집단을 구별해주는 인지적 유사점과 차이점을 알아보았다. 대학생 770명에게 사회적회피 및 불편감척도와 Beck 우울척도, 비합리적 신념검사, 역기능적 태도척도, 핵심신념목록을 실시하였다. 회귀분석 결과, 핵심신념은 사회불안과 우울 모두에 직접적으로 관련이 있었으며, 비합리적 신념은 사회불안에만 직접적으로 관련되었다. 한편 역기능적 태도는 사회불안과 우울 모두에 직접적인 관련이 없었다. 사회불안을 특수하게 설명해주는 비합리적 신념은 파국화, 개인적 완벽성, 인정에 대한 요구, 정서적 통제불가능성이었으며, 우울을 특수하게 설명해주는 요인은 무기력과 비관경향성이었다. 그리고 이들을 공통으로 설명해주는 요인은 과잉불안염려와 문제회피였다. 두가지 증상을 각각 따로 갖고 있는 집단과 함께 갖고 있는 집단의 인지특성을 비교해 본 결과, 우울이 사회불안보다 부정적인 핵심신념이나 역기능적 태도를 경험하는 데 더 많이 관련되며, 두 증상을 함께 갖고 있는 집단이 가장 많은 역기능적 인지패턴을 지니고 있었다. 마지막으로 본 연구의 시사점과 제한점이 논의되었다.

사회불안과 우울은 현대사회에서 가장 흔하게 접할 수 있는 심리증상들이다. 이제까지 사회불안과 우울에 대한 사회적-인지적 접근들은 이 두 가지 심리적 증상에 각기 어떠한 인지요인들이

관련되어 있는지에 대하여 주로 연구해 왔다. 사회불안의 경우에는 부적응적 귀인패턴(Leary, Atherton, Hill & Hur, 1996), 부정적인 사회적 피이드백에 대한 편파된 회상(O'Bannon

& Arkowitz, 1977), 실제의 자기속성과 다른 사람들이 그들에게 갖기를 기대한다고 생각하는 속성들 사이의 자기평가에서의 불일치 (Strauman, 1989), 그리고 부정적 자기관련사고의 증가(Glass, Merluzzi, Beaver & Larsen, 1982) 및 긍정적 자기관련사고의 감소 (Bruch, Gorsky, Collins & Berger, 1989)와 같은 인지요인들이 연구를 통해 밝혀졌다. 이와 유사하게 우울의 경우에도 부정적 귀인양상 (Abramson, Seligman & Teasdale, 1978), 부정적 피이드백에 대한 선택적 회상(Nelson & Craighead, 1977), 개인의 실제적 속성과 그가 이루기를 바라는 이상적인 상태간의 자기평가에서의 불일치(Strauman, 1989), 그리고 부정적 자기관련 사고의 증가(Hollon & Kendall, 1980)와 같은 인지요인들이 확인되었다.

이러한 연구들은 사회불안과 우울에 각기 독립적으로 작용하는 인지적 특성들을 확인하는데 기여를 하였으나, 두 심리장애를 서로 비교하여 어떠한 인지요인이 특정정서상태에 특수하게 관련되어 있는지를 밝혀내지는 못하였다. 사회불안과 우울은 여러 경험적 연구들에서 나타난 바와 같이(예, 사회불안집단치료에 참가한 대학생 .59, 이정윤, 1996; 준임상집단 .33, 사회공포증집단 .63, Bruch, Mattia, Heimberg & Holt, 1993, all  $p$ 's<.001) 중등도 수준의 상관을 가지고 있으며, 임상적으로 볼때도 사회불안인 사람들이 우울증상을 함께 가지고 있는 경우가 많고, 우울한 사람들도 사회적-대인관계 상황에서 사회불안증상을 경험하는 경우가 많다. 따라서 사회불안과 우울에서 나타나는 인지적 특성을 비교연구하기 위해서는 이들 두 집단을 함께 고려하여 연구하는 것이 필요하다.

Ingram(1989 a,b)은 이러한 패러다임을 사용하여 사회불안과 우울증에 공통되는 인지요인

과 구별되는 인지요인을 찾아내기 위한 연구를 수행하였다. 그 결과, 부정적인 자동적 사고와 관련하여, 사회불안만 있는 사람들은 통제집단과 다르지 않으며, 우울하거나 우울과 사회불안이 함께 있는 피험자의 경우 통제집단이나 사회불안만 있는 피험자보다 부정적 사고를 유의하게 더 많이 보고함을 발견하였다. 따라서 우울한 정서가 부정적 자동적 사고를 경험하는데 결정적으로 관련되어 있음을 밝혔다. 그러나 Ingram의 연구에서는 사회불안과 우울에 각기 독특한 사고내용을 측정할 수 있는 도구를 사용하지 않고, 일반적으로 우울에 관련된 부정적 사고를 측정하는 도구인 자동적 사고 질문지(Hollon등, 1980)를 사용하였기 때문에 사회불안의 독특한 인지요인을 측정하는데는 한계가 있다.

그리하여 Bruch등(1993)은 사회불안에 특수한 사고내용을 측정하기 위하여 사회적 상호작용 자기진술검사(Social Interaction Self-Statement Test, Glass등, 1982)를 별도로 사용하여 Ingram연구의 제한점을 보완하였다. 그 결과, 우울관련사고에 있어서는 우울-사회불안집단과 우울집단이 사회불안집단과 통제집단보다 유의하게 많은 부정적 사고를 보고하여, Ingram의 연구결과와 마찬가지로, 우울은 사회불안보다 우울에 관련된 부정적 사고내용의 측정치와 일관된 관계가 있음이 확인되었다. 한편 사회불안관련사고에 있어서는 우울-사회불안집단이 우울이나 사회불안집단 또는 통제집단보다 유의하게 많은 부정적 사고를 보고하였고, 우울집단과 사회불안집단은 통제집단과는 유의하게 달랐으나 그들간에는 서로 유의한 차이가 없었다. 이는 사회불안에 특수한 자동적 사고를 측정하는 도구를 사용한 결과 사회불안집단이 통제집단과 구별되었으므로 어느 정도 인지특수성을 지지하는 증거를 얻었다고 볼 수 있으나, 사회불안관련척도에서는 사회

불안집단이 우울집단과 유의한 차이가 없었으므로 사회불안에 독특하게 관련되는 인지요인을 밝혀내는 데는 미흡하다고 볼 수 있다. 따라서 우울특정사고에서는 우울집단이 사회불안집단과 구별되었는데 사회불안특정사고에서는 사회불안집단이 우울집단과 차이가 없다는 연구결과로 미뤄볼때, 사회불안이 우울과 분명히 구별되는 독립적인 장애라면, 사회불안특정사고에서 왜 사회불안집단과 우울집단이 구별되지 않는가 하는 점에 의문이 생기며, 어떠한 인지내용이 사회불안에 독특한 것인가에 대하여 좀 더 연구해 볼 필요가 있다.

따라서 본 연구에서는 사회불안에 독특하게 작용하는 인지적 특성이 어떠한 것인지를 살펴보기 위하여, 사회불안과 우울집단을 대상으로 이 두 집단을 구별해 주는 인지적 유사점과 차이점을 확인해 보고자 한다. 이에 관련된 선행연구들에서는 주로 자동적 사고에 초점을 두어 인지특성을 설명하고자 하였으나, 본 연구에서는 자동적 사고보다 더 심층적인 수준에 있는 비합리적 신념과 역기능적 태도, 그리고 핵심신념에 초점을 두어 전반적인 인지양상에서의 특성과 차이를 알아보고자 한다.

## 방 법

### 1. 피험자

본 연구의 전체 피험자는 대학생 770명(남자 430명, 여자 340명)으로, 서울과 강원, 충북지역에 소재한 대학교에서 심리학 관련강의시간을 통해 모집하였다.

## 2. 측정도구

### 1) 사회적 회피 및 불편감척도

사회적 회피 및 불편감척도(Social Avoidance and Distress Scale, 이하 SAD)는 Watson과 Friend가 1969년에 개발한 것으로, 사회적 상황에서 불안을 경험하는 정도와 잠재적으로 혐오적인 사회적 상황을 회피하려는 경향을 측정한다. 본 연구에서는 이정윤과 최정훈(1997)이 번안한 한국판 SAD척도를 사용하였으며, 이는 28점에서 140점까지 점수가 분포되고, 점수가 높을수록 사회적 회피 및 불편감의 정도가 높음을 반영한다. 이 척도의 내적 합치도계수는 대학생 집단이 .92, 사회공포증환자집단이 .91이었으며, 대학생 113명을 대상으로한 4주간격의 검사재검사 신뢰도는 .88이었다. 그리고 교정된 문항 총점간 상관은 대학생집단이 평균 .51, 사회공포증환자집단이 평균 .49였다.

### 2) 우울척도

우울척도(Beck Depression Inventory, 이하 BDI)는 Beck등이 1961년에 개발한 것으로, 본 연구에서는 이영호와 송종용(1991)이 번안한 것을 사용하였다. 한국판 BDI는 0점에서 63점까지 점수가 분포되며, 점수가 높을수록 우울증상이 심함을 나타낸다. 이 척도의 내적합치도 계수는 .98이며, 반분신뢰도는 .91이었다.

### 3) 비합리적 신념검사

비합리적 신념검사(Irrational Belief Test, 이하 IBT)는 1969년에 Jones가 개발한 것으로, Ellis의 비합리적 신념 10가지에 대하여 각각 10문항씩 총 100문항으로 구성된 자기보고형 질문지이다. 본 연구에서는 최정훈과 이정윤(1994)이 번안한 것을 사용하였으며, 이 척도는 원래의

IBT와 같은 10개 하위척도 83문항으로 구성되어 있다. 이 척도는 83점에서 415점까지 점수가 분포되며, 점수가 높을수록 비합리적 신념의 강도가 높음을 반영한다. 이 척도의 내적합치도계수는 .83이었다.

#### 4) 역기능적 태도척도

역기능적 태도척도(Dysfunctional Attitude Scale, 이하 DAS)는 Weissman과 Beck (1978)이 개발한 것으로, 우울증환자들이 흔히 가지고 있는 부적응적인 신념내용을 기술한 40 문항의 자기보고형 검사이다. 본 연구에서는 권석만(1994)이 번안한 것을 사용하였으며, 40점에서 280점까지 점수가 분포되고, 점수가 높을수록 역기능적 태도를 많이 지니고 있음을 나타낸다. 요인분석 결과, DAS는 '성취지향성과 자율성', '사회적 의존성과 애정요구'의 두가지 하위척도로 구성되어 있으며, 이 척도의 내적합치도 계수는 .86, 반분신뢰도는 .82였다(권석만, 1994).

#### 5) 핵심신념 목록

핵심신념 목록(Core Belief List, 이하 CB)은 Judith Beck(1995)이 그녀의 저서인 Cognitive Therapy : Basic and Beyond에 소개한 것이다. Beck은 부정적인 핵심신념은 본질적으로 두 가지의 범주, 즉 무능함과 사랑받을 수 없음의 핵심신념으로 분류될 수 있다고 하였다. 무능함의 범주에 속하는 핵심신념에는 개인적인 무능함(무력함, 쉽게 상처받음, 어찌할 바를 모름, 통제력이 없음, 약함, 부적함)과 성취면에서의 기준미달(실패, 열등감, 성취가 부족함, 패배자, 존경받지 못함)의 주제들이 포함되어 있다. 그리고 사랑받을 수 없음의 범주에 속하는 핵심 믿음에는 무가치함, 바람직하지 못함, 기준에 미달함(타인의 사랑과 관심을 지속적으로 얻는 면

에서) 등의 주제들이 포함된다.

본 연구에서는 최영희와 이정흠(1997)이 Beck의 저서를 번역한 '인지치료:이론과 실제'에서 핵심신념목록을 인용하여 5점 척도로 자신이 그 생각에 동의하는 정도를 표시하게 하여 사용하였다. 따라서 28점에서 140점까지 점수가 분포되며, 점수가 높을수록 부정적인 핵심신념을 많이 지니고 있음을 나타낸다. 본 연구에서 사용된 핵심신념 목록의 내적 합치도계수는 .94이고, 반분신뢰도는 .88이었다.

## 결 과

### 1. 주요 변인들의 상관관계

본 연구에서 사용된 척도들간의 관계를 알아보기 위해 이들의 상관계수를 구하였다(표 1). SAD와 BDI와의 상관은 .287( $p < .001$ )이었고, SAD는 IBT와 .381( $p < .001$ ), DAS와 .247( $p < .001$ ), CB와 .451( $p < .001$ )이었다. BDI는 IBT와 .317( $p < .001$ ), DAS와 .317( $p < .001$ ), CB와 .586( $p < .001$ )이었다.

표 1. 주요 변인들의 상관관계

	1	2	3	4	5
1. 사회불안	1.000***				
2. 우울	.287***	1.000***			
3. 비합리적신념	.381***	.317***	1.000***		
4. 역기능적태도	.247***	.317***	.608**	1.000***	
5. 핵심신념	.451***	.586***	.435***	.433***	1.000***

\*\*\* $p < .001$

## 2. 사회불안과 우울에 대한 인지변인들의 예언력

인지변인들과 사회불안 및 우울의 관계를 살펴 보기 위해 단계적 회귀분석을 통하여 비합리적 신념, 역기능적 태도, 핵심신념이 사회불안과 우울을 예언하는 정도를 살펴 보았다.

### 1) 사회불안에 대한 인지변인들의 예언력

사회불안에 대한 인지변인들의 예언력을 살펴 본 결과, 핵심신념은 사회불안척도 변량의 약 19%를 설명하고, 비합리적 신념은 이에 4%의 설명력을 추가하여, 이 두가지 인지변인이 함께 사회불안 점수변량의 23%를 설명하였다.

### 2) 우울에 대한 인지변인들의 예언력

우울에 대한 인지변인들의 예언력을 알아본 결과, 핵심신념은 우울척도변량의 36%를 설명하였으나, 비합리적 신념이나 역기능적 태도는 부가적인 설명력을 갖지 못했다.

따라서 전체적으로 살펴볼때 핵심신념은 사회불안과 우울에 대해 각기 유의미한 예언력을 지녀, 이 두 가지 심리증상 모두에 공통되는 예언변인으로 볼 수 있다. 그리고 비합리적 신념은

사회불안에 대해서만 설명력을 지녔으며, 역기능적 태도는 사회불안과 우울에 대하여 모두 유의한 설명력을 갖지 못하여 이들을 설명해주는 예언변인으로 보기에는 미흡하였다.

## 3. 사회불안과 우울에 대한 비합리적 신념의 예언력

비합리적 신념의 10개 하위척도들이 각각 사회불안과 우울을 예언하는 정도를 알아보기 위해 회귀분석을 실시하였다.

### 1) 사회불안에 대한 비합리적 신념 하위척도의 예언력

사회불안에 대한 비합리적 신념 10개 하위척도들의 예언력을 알아본 결과, 6가지 변인이 유의한 예언인자로 포함되었으며, 이들은 전체 변량의 약 23%를 설명하였다. 이 가운데 사회불안을 가장 잘 설명해주는 비합리적 신념으로는 문제회피로서 전체의 약 13%를 설명하였으며, 과잉불안염려가 6%, 파국화가 3%의 설명력을 더하였고, 개인적 완벽성, 인정에 대한 요구, 정서적 통제불가능성이 적으나 설명력을 더하였다.

표 2. 사회불안에 대한 비합리적 신념, 역기능적 태도, 핵심신념의 예언력

예언변인	R	R <sup>2</sup>	F	B	SE	Beta	T
핵심신념	.438	.192	140.501***	.354	.041	.342	8.537***
비합리적신념	.482	.232	89.255***	.158	.029	.223	5.559***

\*\*\*p<.001

표 3. 우울에 대한 비합리적 신념, 역기능적 태도, 핵심신념의 예언력

예언변인	R	R <sup>2</sup>	F	B	SE	Beta	T
핵심신념	.603	.364	341.721***	.256	.014	.603	18.486***

\*\*\*p<.001

표 4. 사회불안에 대한 비합리적 신념의 회귀분석

예언변인	R	R <sup>2</sup>	F	B	SE	Beta	T
문제회피	.356	.127	94.924***	1.105	.177	.234	6.247***
과잉불안염려	.438	.192	77.536***	.648	.151	.174	4.304***
파국화	.465	.216	59.887***	.591	.170	.151	3.476**
개인적 완벽성	.471	.222	46.556***	.385	.139	.120	2.767**
인정에 대한 요구	.478	.229	38.578***	-.380	.158	-.100	-2.414*
정서적 통제불능	.483	.233	32.983***	.399	.197	.076	2.022*

\*p<.05 \*\*p<.01 \*\*\*p<.001

표 5. 우울에 대한 비합리적 신념의 회귀분석

예언변인	R	R <sup>2</sup>	F	B	SE	Beta	T
과잉불안염려	.381	.145	113.434***	.491	.058	.327	8.512***
문제회피	.409	.168	67.280***	.265	.072	.139	3.699***
무기력	.421	.178	48.007***	.212	.065	.128	3.266**
비난경향	.430	.185	37.800***	-.153	.062	-.093	-2.466*

\*p<.05 \*\*p<.01 \*\*\*p<.001

## 2) 우울에 대한 비합리적신념 하위척도의 예언력

우울에 대한 비합리적 신념의 회귀분석 결과, 4가지 하위척도가 유의한 예언변인으로 포함되었는데, 과잉불안염려가 약 15%의 설명력을 지녔으며, 문제회피, 무기력, 비난경향성이 각각 2%, 1%, 0.7%의 설명력을 더하는 것으로 나타났다.

따라서 사회불안과 우울을 공통적으로 설명해주는 비합리적 신념은 과잉불안염려와 문제회피이며, 사회불안을 설명해주는 비합리적 신념은 파국화, 개인적 완벽성, 인정에 대한 요구, 정서적 통제불가능성이고, 우울을 설명해주는 비합리적 신념은 무기력과 비난경향성인 것으로 나타났다.

## 4. 사회불안, 우울, 사회불안-우울, 통제집단의 특성비교

순전히 사회불안만 가지고 있는 집단과 우울만 가지고 있는 집단 그리고 사회불안과 우울을 함께 가지고 있는 집단의 인지특성을 살펴보기 위해, 이들 집단을 먼저 구별하고, 인지변인들에 대하여 각 집단별 평균과 표준편차, 집단간 차이검증을 실시하였다.

### 1) 집단별 피험자 특성비교

사회불안과 우울점수를 기초로 사회불안, 우울, 사회불안-우울, 통제집단을 선발하였으며, 집단선발기준은 다음과 같다. 사회불안집단은 사회불안척도에서 상위 1표준편차 이상(100점 이상) 이면서 우울척도에서 평균(10점)이하인 경우, 우

울집단은 우울척도에서 상위 1표준편차 이상(17점 이상)이면서 사회불안 척도에서 평균(82점)이하인 경우, 사회불안-우울집단은 두 척도 모두에서 상위 1표준편차 이상인 경우, 통제집단은 두 척도 모두에서 평균이하이면서 하위 2표준편차 이하가 아닌 피험자 가운데, 다른 집단들과 사례수를 맞추기 위해 일부를 무작위 추출하였다. 이렇게 하여 선발된 네 집단의 피험자 특성은 표 6과 같다.

## 2) 집단별 인지특성비교

본 연구에 포함된 인지변인인 비합리적 신념, 역기능적 태도, 핵심신념에서 각 집단별로 평균과 표준편차를 구하고, 집단간 차이를 알아보기 위하여 Tukey검증을 실시하였다.

비합리적 신념(전체)의 경우 사회불안집단과 우울집단간에는 유의한 차이가 없었으며, 이 두 집단은 통제집단보다는 유의하게 많은 비합리적 신념을 지니고 있으며, 사회불안-우울집단보다는 유의하게 적은 비합리적 신념을 지니고 있었다. 사회불안과 우울을 동시에 가지고 있는 집단은 통제집단에 비해 의존성과 완벽한 해결 소책도를 제외한 모든 비합리적 신념의 하위척도에서 유의미하게 높은 점수를 나타냈으며, 사회불안집단과 우울집단은 통제집단보다 개인적 완벽성과 과잉불안염려에 해당하는 비합리적 신념을 유의하게 많이 지니고 있는 것으로 나타났다.

역기능적 태도(전체)는 사회불안집단과 우울집단간에 유의한 차이가 없었으며, 이 두 집단은 사회불안-우울집단에 비해서는 유의하게 적은 역기능적 태도를 지니고 있었다. 그리고 통제집단에 비해서는 역기능적 태도의 점수가 높았으나, 통계적인 유의도에는 미치지 못하였다. 역기능적 태도의 하위척도인 자율성척도에서는 사회불안과 우울을 함께 갖고 있는 집단이 사회불안집단과 우울집단, 그리고 통제집단 각각에 비해 유의하게 높은 점수를 보였으나, 사회성척도에서는 네 집단간에 유의한 차이를 보이지 않았다.

핵심신념(전체)의 경우, 우울집단은 사회불안집단에 비해 유의하게 높았으며, 사회불안과 우울을 함께 갖고 있는 집단은 사회불안만 있는 집단이나 우울만 있는 집단, 그리고 통제집단보다 모두 유의하게 높았다. 그리고 우울집단은 통제집단에 비해 유의하게 많은 핵심신념을 지니고 있었고, 사회불안집단은 통제집단보다 핵심신념의 점수가 높았으나, 통계적인 유의도에는 미치지 못하였다.

## 3) 집단별 핵심신념 비교

본 연구에서 사용된 핵심신념 척도의 각 문항에 대해 집단별로 평균과 표준편차를 구하였다. 그 결과, 사회불안, 우울, 사회불안-우울 집단 각각에서 나는 부족함이 많다(3.42, 3.75, 4.27), 나는 쉽게 상처받는다(3.47, 3.67, 4.59), 나는

표 6. 집단별 피험자 일반특성

	사회불안	우울	사회불안-우울	통제
피험자수(n)	38	36	33	40
성(남/여)	18/20	14/22	15/18	30/10
나이	20.6세	20.1세	19.5세	20.7세
SAD	105.91(4.84)	68.78(10.82)	110.24(8.02)	68.75(9.84)
BDI	5.74(2.56)	23.47 (5.16)	23.15(5.65)	4.35 (3.09)

성취면에서 충분하지 못하다(2.63, 3.34, 3.79)는 핵심신념을 공통적으로 가장 많이 보고하였다. 그 외에 사회불안집단의 경우는 나는 어찌할 바를 모른다(2.37), 나는 통제력이 없다(2.34)는 핵심신념을 많이 보고하였고, 우울집단은 나는 외로울 수밖에 없다(3.03), 나는 무력하다(2.86)는 핵심신념을 많이 보고하였으며, 사회불안-우울집단은 나는 약하다(3.85), 나는 힘이 없다(3.52), 나는 어찌할 바를 모른다(3.55), 나는 외로울 수밖에 없다(3.55)는 핵심신념을 각각 많이 보고하였다.

## 논 의

본 연구에서는 사회불안에 특수하게 관련된 인지적 특성을 밝혀내기 위하여, 사회불안과 우울집단을 대상으로 이 두 집단을 구별해 주는 인지적 유사점과 차이점을 살펴보았다. 본 연구에서 사용한 인지측정치들은 인지모델에서 가정하는 중간믿음(intermediate belief)과 핵심믿음(core belief)을 측정하기 위한 것으로서, 이러한 인지측정치들이 사회불안집단과 우울집단을 어떻게 구별해주는지 알아보고자 하였다.

연구결과는 다음과 같다. 첫째, 상관관계 분석

표 7. 인지측정치들에 대한 집단별 차이검증

	사회불안	우울	사회불안-우울	통제	F	집단비교
IBT	258.35(25.50)	257.71(23.38)	278.19(21.49)	240.95(19.75)	16.338***	1/3 1/4 2/3 2/4 3/4
APP	29.18( 4.67)	30.28( 5.10)	32.85( 3.69)	27.50( 4.46)	8.796***	1/3 2/4 3/4
PER	34.03( 5.97)	32.86( 4.69)	37.97( 5.18)	29.75( 4.65)	15.682***	1/3 1/4 2/3 2/4 3/4
BLA	28.51( 4.90)	25.50( 4.48)	28.97( 3.84)	26.12( 4.54)	5.300**	1/2 2/3 3/4
CAT	28.68( 4.50)	27.86( 4.26)	32.27( 3.96)	26.68( 4.65)	10.655***	1/3 2/3 3/4
EMO	16.08( 4.09)	15.66( 3.66)	17.12( 3.94)	14.63( 3.32)	2.755*	3/4
ANX	26.29( 5.31)	27.47( 4.69)	31.08( 3.35)	22.63( 4.06)	22.457***	1/3 1/4 2/3 2/4 3/4
AVO	25.82( 3.08)	24.69( 4.29)	26.62( 3.42)	23.21( 3.72)	6.075**	1/4 3/4
DEP	25.34( 5.51)	26.47( 5.52)	24.39( 4.87)	26.81( 4.38)	1.675	
HEL	25.78( 4.49)	27.36( 3.63)	28.94( 4.72)	24.60( 3.98)	7.261***	1/3 2/4 3/4
SOL	18.64( 4.03)	19.56( 4.12)	17.97( 4.79)	19.03( 4.44)	.818	
DAS	143.15(25.42)	148.12(23.54)	160.71(28.73)	136.48(20.63)	6.185**	1/3 2/3 3/4
AUTO	37.87(10.73)	38.13( 8.56)	46.29(14.41)	31.91( 8.55)	10.939***	1/3 2/3 3/4
SOCIO	49.39(11.53)	52.75(10.91)	54.48( 8.89)	49.57( 9.63)	2.084	
CB	56.65(14.38)	69.04(18.79)	87.19(19.34)	48.78(11.87)	38.114***	1/2 1/3 2/3 2/4 3/4
INCOMP	30.85( 8.54)	36.70( 9.30)	45.77( 8.06)	26.30( 6.97)	37.152***	1/2 1/3 2/3 2/4 3/4
UNLOVE	25.80( 7.63)	32.34(11.25)	41.42(12.70)	22.47( 5.76)	27.209***	1/2 1/3 2/3 2/4 3/4

주) IBT 비합리적신념검사 APP 인정에대한요구 PER 개인적완벽성 BLA 비난경향성 CAT 과국화 EMO 정서적통제불가능성 ANX 과잉불안염려 AVO 문제회피 DEP 의존성 HEL 무기력 SOL 완벽한해결 DAS 역기능적태도척도 AUTO 성취지향성과 자율성 SOCIO 사회적의존성과 애정욕구 CB 핵심신념목록 INCOMP 무능력 UNLOVE 사랑받을 수 없음



결과 비합리적 신념, 역기능적 태도, 핵심믿음은 모두 사회불안 및 우울과 유의한 상관( $p < .001$ )을 지녔으며, 비합리적 신념의 경우는 우울보다 사회불안에서, 역기능적태도와 핵심믿음은 사회불안보다 우울에서 상관이 더 높은 것으로 나타났다.

둘째, 본 연구에서 사용한 3가지 인지변인들이 사회불안과 우울에 대해 유의미한 설명력을 지니는지 회귀분석을 통하여 살펴본 결과, 사회불안과 우울은 둘다 핵심신념이라는 예언변인을 가지며, 핵심신념은 사회불안보다는 우울에서 예언력이 높았다. 한편 역기능적 태도는 사회불안과 우울증상 모두에서 직접적인 예언변인이 아닌 것으로 밝혀졌다. 이는 Beck의 인지이론에 근거하여 설명할 수 있는데, Beck은 인지적 취약성-스트레스모델에서 인지적 취약성을 역기능적 인지도식의 개념으로 설명하고 있다. 즉 역기능적 인지도식을 가진 사람에게 스트레스를 유발하는 부정적인 생활사건이 일어나면, 우울이나 사회불안과 같은 심리장애가 발생한다는 것이다. 이러한 관점에서 볼때, 역기능적 태도는 부정적인 생활사건과 상호작용하여 활성화된다고 볼 수 있다.

셋째, 사회불안과 우울에 대해 비합리적 신념 하위척도들이 가지는 설명력을 알아본 결과, 사회불안과 우울을 공통적으로 설명해주는 비합리적 신념은 과잉불안염려와 문제회피이며, 사회불안을 독특하게 설명해주는 비합리적 신념은 파국화, 개인적 완벽성, 인정에 대한 요구, 정서적 통제불가능성이고, 우울을 독특하게 설명해주는 비합리적 신념은 무기력과 비탄경향성인 것으로 나타났다. 즉 사회불안과 우울에서 공통적으로 나타나는 비합리적 신념은 앞으로 일어날 일에 대해 지나치게 염려하고 그러한 일이 일어날 가능성을 계속해서 생각하는 과잉불안염려 경향과, 어려운 문제나 상황에 대하여 직면하기 보다는

회피해버리는 문제회피 경향인 것으로 볼 수 있다. 신현균과 원호택(1991)의 연구에 의하면, 우울과 불안에 공통적으로 나타나는 비합리적 신념은 과잉불안염려와 무기력인 것으로 나타났는데, 이 연구에서 불안은 일반적인 불안으로서 상태-특질불안척도(STAI)에 의해 측정된 것이었다. 따라서 과잉불안염려는 우울과 사회불안의 공통예언변인으로도 볼 수 있으며, 문제회피가 사회불안과 우울을 공통적으로 설명해주는 또 다른 특수한 변인인 것으로 밝혀졌다.

한편 사회불안에는 부정적 사건의 결과를 매우 파괴적이고 회복 불가능하게 해석하는 경향(파국화), 완벽하고 유능해야지만 다른 사람들로 부터 인정받을 수 있다고 생각하는 경향(개인적 완벽성), 모든 사람에게 인정받기를 바라는 경향(인정에 대한 요구), 그리고 일의 결과나 자신의 주관적인 감정을 자신이 통제할 수 없다고 생각하는 경향(정서적 통제불가능성)이 관련되며, 이 가운데 파국화, 개인적 완벽성, 인정에 대한 요구는 최정훈과 이정윤(1994)의 연구에서도 사회불안을 잘 설명해주는 비합리적 신념으로 나타났다. 그리고 우울에는 자기 힘으로는 상황과 사건을 변화시킬 수 없다고 생각하는 경향(무기력)과 잘못에 대하여 반드시 벌을 받아야 한다고 생각하는 경향(비탄 경향성)이 관련됨을 알 수 있다.

이전의 이론적인 연구들(Buss, 1980, Leary, 1983)에 의하면, 사회적으로 불안한 사람들은 사회적 상황에서 부정적 평가를 가져올 수 있는 요인들에 몰두하며, 따라서 이들의 부정적 사고 내용도 부정적 사회적 평가에 대한 두려움으로 특징지어지거나 자신의 사회적 능력이나 타인에게 의 수용여부에 관련된 자기패배적 사고로 특징지어진다고 한다. 반면 우울한 사람들은 무기력, 염세주의, 낮은 자기존중감과 같은 기저신념을

가지고 있으며, 따라서 이들의 부정적 사고내용은 사회불안과 비교해볼때 더 일반적으로 자기불만족적인 양상(부정적 자기개념과 낮은 자기존중감)과 삶에 대한 염세주의로 특징지을 수 있다(Bruch 등, 1993). 또한 사회불안은 사회적 기능에 대한 부적절감에 관련된 사고로 특징지워지며, 이에 비해 우울은 본질적으로 대인관계보다는 개인내적인 부정적 반추들(예, 나는 실패자야, 나에게 뭔가 잘못이 있는게 분명해)로 특징지워진다고 볼 수 있다(Alden & Ohillips, 1990).

따라서 본 연구에서 나타나 결과들은 이와 같은 인지적 특성들을 경험적으로 뒷받침해 주고 있다. 즉 사회불안은 자신과 미래에 관련된 부정적이고 염세적인 사고보다는, 사회적 관계 속에서 다른 사람의 인정이나 평가에 지나치게 관심을 두는 생각들이나 자신의 사회적 기능에 대한 부정적인 생각들, 그리고 사회적 수행의 결과에 대한 염려와 불안을 야기하는 생각들로 이뤄져 있음을 알 수 있다. 다시 말해서 사회불안인 사람들의 사고패턴은 우울한 사람들보다 타인에 대한 역기능적인 의존도가 높을 가능성을 시사해 주고 있다. 이에 비해 우울은 사회적 관계속에서 비취지는 자신의 모습이나 자신의 사회적 기능에 대한 염려보다는, 자기 자신이 가진 능력에 대해서나 또는 자신이 처한 현재나 미래의 상황을 해석함에 있어서 비관적이고 부정적인 경향을 띠고 있음을 알 수 있다.

넷째, 사회불안만 있는 집단과 우울만 있는 집단 그리고 두 가지 증상이 모두 있는 집단과 통제집단을 구별하여 인지변인들에서의 차이를 알아본 결과, 사회불안집단은 비합리적 신념에서는 통제집단보다 유의하게 점수가 높았으나, 역기능적 태도와 핵심신념에 있어서는 통제집단과 유의한 차이를 나타내지 않았다. 우울집단은 비합리적 신념과 핵심신념에서는 통제집단보다 유의하

게 점수가 높았으나, 역기능적 태도에서는 통제집단보다 점수가 높았지만 통계적인 유의도에는 미치지 못하였다. 이러한 결과로 미뤄볼때, 사회불안보다는 우울이 부정적인 핵심신념이나 역기능적 태도를 경험하는데 더 많이 관련됨을 시사한다고 볼 수 있다. 또한 사회불안집단의 경우 비합리적 신념에서는 우울집단과 거의 점수 차이가 나지 않고, 역기능적 태도(중간민음)에서 핵심신념으로 갈수록 우울집단과 유의한 점수차를 보이는 것으로 미뤄볼때, 우울집단이 사회불안집단보다 훨씬 더 심층적인 수준의 역기능적 인지패턴을 많이 가지고 있는 것으로 시사된다. 한편 사회불안과 우울을 모두 가지고 있는 정서혼재집단은 비합리적 신념, 역기능적 태도, 핵심신념 모두에서 사회불안이나 우울, 통제집단보다 유의하게 높은 점수를 나타내어, 두 가지 증상을 각각 따로 가지고 있는 집단보다 훨씬 더 많은 역기능적 인지패턴을 지니고 있는 것으로 보인다.

본 연구는 사회불안과 우울을 대상으로 인지적인 특성을 연구함으로써, 서로 다르지만 상관이 높은 두 정서상태를 구별해 줄 수 있는 인지요인을 밝혀냈다는데 의의가 있다. 또한 본 연구에서 밝혀진 결과들은 사회불안과 우울을 치료할 때 어떠한 인지내용 및 수준에 비중을 두어 치료해야 하는지에 대하여 시사점을 제공해 준다. 그러나 본 연구에서는 대학생만을 피험자로 했기 때문에 임상집단으로 연구결과를 일반화하는데 제한이 있다. 그리고 사회불안이거나 우울인 피험자를 선발하는데 자기보고식 척도만을 사용하였기 때문에 적합한 피험자 선발에 제한이 따랐으며, 앞으로의 연구에서는 이를 보완하기 위해 임상집단을 선발하고 전문가의 면접 및 평가를 보완해서 실시하는 것이 필요할 것으로 생각된다.

또한 본 연구에서 사용한 역기능적 태도나 핵심신념 목록과 같은 척도들은 원래 우울증 환자

들이 가지고 있는 부적응적인 인지를 기술한 것으로서, 사회불안의 독특한 인지내용을 측정하는데는 한계가 있다. 그리고 비합리적 신념의 경우는 그다지 심층적인 수준의 인지가 아니기 때문에 비교적 쉽게 인식이 가능하나, 역기능적 태도나 핵심믿음은 개인이 의식적으로 인식하기 어려운 심층수준의 인지를 가정하는 것이기 때문에 자기보고식 방법을 통하여 이러한 심층수준의 인지를 잘 반영하기 어려운 점이 있다. 따라서 앞으로의 연구에서는 사회불안의 독특한 인지내용을 측정할 수 있는 척도를 개발해서 이를 사용할 필요가 있으며, 앞에서 지적한 바와 마찬가지로 심층수준의 인지를 알아내기 위해서는 자기보고식 방법 이외에 전문가의 면접이 보완되어야 할 것이다.

## 참고문헌

- 권석만 (1994). 한국판 역기능적 태도척도의 신뢰도, 타당도 및 요인구조. *심리과학*, 3, 100-111.
- 신현균, 원호택 (1991). 비합리적 사고와 귀인양식에 있어서 우울집단과 불안집단 비교. *한국심리학회지:임상*, 10(1), 269-285.
- 이영호, 송종용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. *한국심리학회지:임상*, 10(1), 98-113.
- 이정윤 (1996). 사회불안장애에 대한 인지행동치료와 노출치료의 효과연구. 연세대학교 박사학위 청구논문.
- 이정윤, 최정훈 (1997). 사회공포장애에 대한 인지행동치료와 노출치료의 효과, *한국심리학회지 : 상담과 심리치료*, 9, 1, 35-56.
- 최영희, 이정흠 (1997). 인지치료 : 이론과 실제. 하나의학사.
- 최정훈, 이정윤 (1994). 사회적불안에서의 비합리적 신념과 상황요인. *한국심리학회지 : 상담과 심리치료*, 6, 1, 21-47.
- Abramson, Y., Seligman, M. E. P., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans : Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-74.
- Bruch, M. A., Gorsky, J. M., Collins, T. M., & Berger, P. A. (1989). Shyness and sociability revisited: A multi-component analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 904-915.
- Bruch, M. A., Mattia, J. I., Heimberg, R. G., & Holt, C. S. (1993). Cognitive specificity in social anxiety and depression : Supporting evidence and qualifications due to affective confounding. *Cognitive Therapy and Research*, 17(1), 1-21.
- Buss, A. H. (1980). *Self-consciousness and social anxiety*. San Francisco : Freeman.
- Glass, C. R., Merluzzi, T. V., Beiver, J. L., & Larsen, K. H. (1982). Cognitive assessment of social anxiety: Development and validation of a self-statement questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 6, 37-55.
- Hollon, S. D., & Kendall, P. C. (1980). Cognitive self-statements in depression: Development of an automatic

- thoughts questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 4, 383-395.
- Ingram, R. E. (1989 a). Affective confounds in social-cognitive research. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 715-722.
- Beck, J. (1995). *Cognitive therapy : Basic and Beyond*.
- Leary, M. R. (1983). *Understanding social anxiety: Social, Personality, and clinical perspectives*. Beverly Hills, CA:Sage.
- Leary, M. R., Atherton, S. C., Hill, S., & Hur, C. (1986). Attributional mediators of social inhibition and avoidance. *Journal of Personality*, 54, 704-716.
- Nelson, R. E., & Craighead, W. E. (1977). Selective recall of positive and negative feedback, self-controlled behaviors, and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 86, 379-388.
- O'Bannion, K. & Arkowitz, H. (1977). Social anxiety and selective memory for affective information about the self. *Social Behavior and Personality*, 5, 321-328.
- Strauman, T. J. (1989). Self-discrepancies in clinical depression and social phobia: Cognitive structures that underlie emotional disorders? *Journal of Abnormal Psychology*, 98, 14-22.
- Watson, D. & Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33, 448-457.
- Weissman, A., & Beck, A. T. (1978). Development and validation of the dysfunctional attitudes scale : A preliminary investigation. Paper presented at the Annual Meeting of the American Education Research Association, Toronto.

## **Cognitive Factors in Social Anxiety and Depression: Irrational Belief, Dysfunctional Attitude, and Core belief**

**Jung-Yoon Lee**

Department of Psychology, Yonsei University

This study investigated the specific cognitive factors associated with social anxiety and depression. The Social Avoidance and Distress Scale, the Beck Depression Inventory, the Irrational Belief Test, the Dysfunctional Attitude Scale, and the Core Belief List were administered to 770 college students. The results showed that the core belief was directly related with both social anxiety and depression, the irrational belief was related only with social anxiety, and the dysfunctional attitude was not related with either of them. While catastrophizing, personal perfection, demand for approval and emotional irresponsibility were the irrational beliefs which are specific to social anxiety, helplessness and blame proneness were specific to depression. Problem avoidance and anxious overconcern were the common factors of social anxiety and depression. Also the current study compared mixed(socially anxious-depressed), socially anxious, depressed, and control groups. The results showed that the depressive affect was primarily associated with the negative core belief and dysfunctional attitude. And among groups, the mixed group was the most dysfunctional. Finally, the implications and the limitations of this study were discussed.