

사회행동 배열과제의 개발과 타당도 연구: 정신분열병 환자의 사회인지 능력을 측정하는가?

권 정 혜[†] 전 진 수 최 기 홍

고려대학교 심리학과

본 연구에서는 The Schema component sequencing task (Corrigan, Wallas, & Green, 1992)를 기초로 우리나라 정신분열병 환자의 사회인지 능력을 객관적으로 측정할 수 있는 도구를 개발하고, 그 타당도를 검토하고자 하였다. 이를 위해 예비연구에서는 대학생 200명을 대상으로 한 설문조사를 통하여 10개의 사회적 상황을 제시한 후 각 상황을 이루는 구체적 행동들을 개방형으로 기술하고, 그 순서를 정하게 하였다. 이 자료를 분석하여 우리나라 문화에서 일반적인에게 친숙한 사회적 상황을 6개 선정하고, 각 상황을 이루는 9개 구체적 행동들과 그 순서를 정하였다. 이와 같이 선별한 6개 문항으로 이루어진 사회행동 배열과제를 총 네 곳의 정신재활센터에 등록된 정신분열병 환자 42명에게 실시하여 신뢰도와 타당도를 분석하였다. 그 결과 사회행동 배열과제의 내적 일치도 계수는 .87으로 나타나 높은 신뢰도를 보였다. 다음으로 사회행동 배열과제가 과연 사회인지 능력을 측정하는지 검토하기 위하여 사회행동 배열과제와 다른 검사들 간의 상관관계를 살펴보았다. 우선 사회인지 능력을 측정하는 것으로 밝혀진 KEDI-WISC의 '차례 맞추기' 소검사와 사회행동 배열과제의 상관계수(r)를 계산한 결과 .47로 유의한 것으로 나타났으며, 일반적인 인지 능력을 재는 K-WAIS 어휘력 '소검사와의 상관계수는 .14로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 다음으로 사회행동 배열과제와 사회기술을 측정하는 대인관계 기능평가와 사회생활기술척도와의 상관계수를 구해본 결과 각각 .44와 .58의 유의한 상관을 보였다. 본 연구 결과 사회행동 배열과제는 높은 신뢰도와 타당도를 가지는 것으로 보여 정신분열병 환자의 사회인지 능력을 재는 데 유용한 도구로 사용될 수 있음을 시사하고 있다.

주요어 : 사회행동 배열과제, 사회인지, 사회적 도식 처리, 정신분열병

* 본 연구에 참여해주신 성남시 정신보건 센터, 서대문 종합사회 복지관 정신장애인 훈련시설, 성신여대 부설 심리건강 연구소, 대구대학교 정신건강상담센터 회원님들과 본 연구의 자료 수집을 도와주신 김경희 김나라, 김진성, 정유선님들께 감사드립니다.

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 권 정 혜 / 고려대학교 심리학과 / 서울특별시 성북구 안암동 5-1
FAX : 02-928-9203 / E-mail : junghye@korea.ac.kr

정신분열병 환자의 사회적 기능 손상은 이들이 지역사회에 복귀했을 때 많은 대인관계 문제를 일으키며, 이로 인한 스트레스는 증상을 악화시키고 재입원을 초래하는 중요한 요인이 된다.

현재까지 정신분열병 환자의 사회적 기능 손상을 밝히는 많은 연구가 이루어져 왔으며, 특히 1980년 대 말 이후 정신분열병 환자의 사회적 기능 손상과 인지적 결함사이의 관계를 밝히려는 연구가 활발하게 진행되어 왔다. 이들 연구들은 사회적 기능 손상이 초기 정보처리능력 특히 단기 기억력, 선택적 주의능력, 각성적 주의능력 및 실행능력과 같은 일반 인지능력의 결함과 관련이 있다는 결과를 보여주었다(Corrigan, Green, & Toomey, 1994; Kern, Green & Satz, 1992; Penn, Corrigan, & Racenstein, 1998; Penn, Mueser, Spaulding, Hope, & Reed, 1995). 또한 이들 연구 결과에 기초해 정신분열병 환자의 일반인지 능력의 결함을 직접적으로 치료하는 시도(Kern, Green, & Goldstein, 1995)와 사회적 기능손상을 개선하는 프로그램에 인지능력을 강화하는 인지재활훈련이 통합되는 추세가 강하게 나타났다(김철권, 변원단, 1996; 이만홍, 이희상, 1996; Bellack, Morrison, & Mueser, 1989).

하지만 최근 정신분열병 환자의 사회적 기능 손상이 비사회인지 능력인 일반인지 능력의 결함만으로는 충분히 설명되지 않는다는 견해가 대두되고 있으며, 이를 뒷받침하는 경험적 연구 결과들도 증가하고 있다(Bellack, Sayers, Mueser, & Bennett, 1994; Corrigan & Toomey, 1995; Hodel, Brenner, & Merlo, 1990; Kraemer, Zinner, & Moeller, 1990; Penn, Corrigan, Bentall, Racenstein, & Newman, 1997). 이러한 견해는 주의력이나 단기 기억력과 같은 비사회 인지능력이 사회적 기능을 설명하는 평균 변량이 25% 미만이라는 연구 결과와 전반적으로 이들 연구들의 통계적 검정

력이 낮다는 비판에 기초하고 있다. 특히 비사회 인지 능력을 보강하는 인지재활훈련이 기대했던 만큼 사회기술을 향상시키지 못하자 사회인지 가설이 등장하게 되었다. 사회인지 가설은 정신분열병 환자의 사회적 기능 손상이 정서지각과 사회문제 해결에서의 결함과 같은 사회인지 능력의 결함으로 더 잘 설명될 수 있으며, 나아가 일반적 인지능력의 강화가 사회적 인지능력의 증진으로 직접 이어지지 않는다는 것을 주된 내용으로 하고 있다(Corrigan & Toomey, 1995; Penn et al., 1996).

일반적으로 사회인지 능력이란 사회적 정보를 지각, 해석, 처리하는 능력을 일컫는다(Ostrum, 1984). 사회인지 능력은 일반적 능력과 분명히 깊은 관련을 가지고 있지만, 일반인지 능력에서 자연적으로 도출되는 것은 아니라고 볼 수 있다(Corrigan & Toomey, 1995). 즉 일반적 인지 능력은 사회인지 능력의 필요조건일 뿐 충분조건은 아니라는 것이다. 일반적 자극을 처리하는 과정에 비해 사회적 자극을 처리하는 과정에 대해서는 경험적 연구가 제한되어 있지만, 사회적 자극을 처리하기 위해서 개인은 더 많은 정보를 활용할 수 있어야 하며, 이 과정에서 개인적 상황과 정서상태가 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(Cutting & Murphy, 1990; Novic, Luchins, & Perline, 1984). 따라서 정신분열병 환자의 인지능력을 말할 경우 두 가지 인지능력을 수직적인 위계구조로 이해하기 보다는 다른 차원의 능력으로 보아야 한다는 연구자들이 늘어나고 있다(Penn et al., 1997).

이와 같이 정신분열병 환자의 사회인지 능력에 대한 관심이 증가하면서, 이에 대한 경험적 연구가 활발히 진행되고 있다. 정신분열병 환자들의 얼굴표정 인식 과제에서의 수행이 병실행동과 유의한 상관을 보인다는 연구(Mueser, Doonan,

Penn, Blanchard, Bellack, Nishith, & Delon, 1996)와 사회인지 문제 해결 기술이 환자들의 병실에서 역할 수행과 유의한 상관을 보인다는 연구(Penn et al., 1996)는 사회인지 능력이 사회적 기능과 밀접한 관련을 보인다는 것을 밝힌 대표적인 연구로 주목받고 있다. 국내에서도 사회인지 능력에 관한 연구들이 최근 점점 늘어나고 있다(김성직, 한양순, 1997; 이수정, 2001; 이우경, 임영란, 2001). 이와 더불어 정신분열병 환자들의 사회인지 능력을 향상시키는 프로그램도 개발된 바 있다(권정혜, 고영, 2002; 박상규, 손명자, 2000). 그러나 이러한 프로그램들이 사회인지 능력을 향상시키는지를 검증해 줄 수 있는 신뢰롭고 타당한 평가도구는 매우 미비한 실정이다. 따라서 만성정신분열병 환자들의 사회인지 능력에 대한 연구가 보다 활발하게 이루어지기 위해서는 이를 측정하는 다양한 도구들이 개발되어야 한다는 지적이 나오고 있다(권정혜 등, 2002; 박상규 등, 2000).

본 연구는 국내의 현실적인 필요에 부응하여 정신분열병 환자들의 사회인지 능력을 측정하는 하나의 검사로서 사회적 도식 처리를 측정하는 사회행동 배열과제를 개발하고자 하였다. 사회행동 배열과제는 Corrigan의 쉼마 요소 배열과제(The Schema Component Sequencing task; Corrigan et al., 1992)를 기초로 개발되었다. 원래 쉼마 요소 배열과제는 하나의 검사로서 개발되었다기 보다 Corrigan과 동료들이 정신분열병 환자의 사회적 도식 처리를 비교하기 위한 연구의 과제로서 사용되었다. 이들은 정신분열병 환자 30명과 일반인 15명에게 두 가지 사회적 상황(병원에 진료 받으러 가는 상황, 레스토랑에서 식사하는 상황)을 제시하고 각 상황에서 일어날 만한 5가지 행동들과 5개의 상관없는 행동이 적힌 리스트를 제시하고, 각 상황에서 일어날 법한 상황에 체크

하도록 지시하였다. 다음으로 '병원 가기'와 '레스토랑 가기' 각각에서 일어나는 5개, 혹은 9개의 행동이 적힌 카드를 무작위로 섞어 피험자들에게 제시하고, 이를 순서대로 배열하도록 지시하였다. 연구 결과, 정신분열병 환자의 수행이 두 가지 과제 모두에서 정상인에 비해 평균적으로 떨어진다는 결과를 얻었고, 분산도 크다는 것을 확인하였다. 국내에서는 이우경과 임영란(2001)이 쉼마 요소 배열과제를 그대로 번안하여 사용한 바 있다.

Corrigan과 동료들이 사용한 쉼마 요소 배열과제는 정신분열병 환자들의 사회인지 능력을 측정하는 유용한 과제이지만, 이들이 사용한 사회적 상황이 두 가지 상황에 국한되어 신뢰도가 떨어지며, 특히 사회문화적 특성이 다른 우리나라에서 그대로 사용할 때 그 타당도가 떨어질 수 있다는 제한점을 가진다. 따라서 본 연구에서는 Corrigan의 쉼마 요소 배열과제를 보완, 확장하여 정신분열병 환자의 사회인지 능력을 측정하는 객관적인 검사도구로서 사회행동 배열과제를 개발하고자 하였다. 이를 위해 예비연구를 통해 Corrigan의 연구에서 사용한 것보다 더 많은 사회적 상황을 문항으로 첨가하여 신뢰도를 높이고, 이와 함께 우리나라의 사회 문화적 특성에 맞는 사회적 상황과 구성행동을 선정하도록 하였다. 본 연구에서는 사회행동 배열과제의 개발 과정과 채점절차를 밝히고, 그 신뢰도와 타당도를 제시하고자 하였다.

방 법

연구대상자

사회행동 배열과제를 개발하기 위한 예비연구

에는 K대학교 학생 200명이 참여하였다. 이들의 연령과 성별은 본 과제의 수행과 직접적으로 관련이 없는 것으로 밝혀져 연지 않았다.

본 연구에는 정신분열병 환자 4명과 일반인 46명이 참여하였다. 정신분열병 집단의 참여자들은 DSM-IV에 의해 정신분열병으로 진단 받은 환자들로서 현재 정신재활센터에 등록하여 정기적으로 참석하고 있는 회원 42명을 대상으로 하였다. 이중 일부 환자들은 연구 기간 도중 취업으로 인해 재활센터를 출석하지 않게 되어 KEDI-WISC의 차례맞추기 검사는 35명에게만 실시하였으며, 사회기술 및 대인관계 기록지는 31명에게만 실시하였다. 사회행동 배열과제를 완성한 42명 중 남자는 32명, 여자는 10명이었다. 이들의 연령범위는 19세부터 42세였으며, 연령의 평균은 32.9세(표준편차는 6.7세)였으며, 평균 교육 년 수는 12.6년으로 표준편차는 2.6년이었다. 정신분열병 집단의 평균 발병 연령은 21.7세(표준편차는 3.1)였다.

일반인 집단의 경우 정신분열병 환자집단의 연령과 교육수준이 비슷한 일반인을 개별적으로 섭외하여 연구에 참여의사를 밝힌 사람들을 연구참여자로 하였다. 일반인의 경우 과거 정신과적 병력이 없는지 확인하였으며, 대학생을 제외한 20대에서 50대의 일반인 46명을 대상으로 하였다. 남자가 15명, 여자가 31명이었으며, 이들의 평균연령은 36.7세, 연령의 표준편차는 9.3세였으며, 평균 교육 년 수는 15.8년 표준편차는 3.7년이었다.

도구 및 절차

연구참여자 전원에게 사회행동 배열과제와 KEDI-WISC 차례맞추기 소검사와 K-WAIS 어휘력 검사를 개별적으로 실시하였으며, 정신분열병

환자들의 대인관계 기능수준과 사회생활기술척도는 각 재활센터의 정신보건 전문요원이 평정하였다.

사회행동 배열과제

검사문항

예비연구를 통해 우리나라 문화에 맞는 일반적이고 실질적인 사회적 상황 6문항(패스트푸드점에서 점심먹기, 동네병원에 가서 진료받기, 백화점에서 구두사기, 벼룩시장에서 자전거 사기, 은행에서 송금하기, 서비스 센터에서 전화기 수리하기)과 각 사회적 상황을 구성하는 9개 행동절차를 확정하였다(부록 2 참조). 예비연구에서는 200명의 대학생들에게 총 10개(한 사람당 5개 사회적 상황)의 사회적 상황을 제시하고, 이 상황을 구성하는 구체적 행동절차를 주관식으로 적도록 하였다. 예비연구의 결과를 기초로 무응답자의 수가 적고, 사회적 상황을 구성하는 행동절차의 개인차가 적은 6개 상황을 선정하였다. 다음으로 각 사회적 상황을 구성하는 행동절차를 쉼표 요소 배열과제와 같이 9단계로 정하고, 각 단계에 해당되는 행동절차 중 빈도수가 많은 행동절차를 우선적으로 가려내고 이들 행동절차가 논리적으로 오류가 없는지 검토하여 최종 행동절차의 순서를 최종적으로 결정하였다.

검사 실시 및 채점 방법

사회행동 배열과제의 각 문항에 해당되는 9개의 행동절차를 한 세트의 카드(8cm×2cm)로 만들어 참가자에게 제시하였다. 카드는 무작위로 섞어서 제시하며, 실시를 편하게 하기 위하여 배열 시간은 점수화하지 않았다. 환자가 다 맞추고 나

면 검사자는 카드의 뒷면에 표시된 카드의 글자 기호(ㅎ, ㄷ, ㅂ, ㅅ, ㅈ, ㅊ, ㅋ, ㆁ, ㄷ, ㅂ, ㅅ, ㅈ, ㅊ, ㅋ, ㆁ)를 답안지에 기록한다.

채점은 각 문항 당 8점을 만점이 되도록 하여 다음과 같이 점수를 부여하였다. 모든 문항의 정답은 언제나 ㅎ-ㄷ-ㅂ-ㅅ-ㅈ-ㅊ-ㅋ-ㆁ이며, 이를 행동, 동-배, 배-열, 열-과, 과-제, 제-맞, 맞-추, 추-기의 8개 쌍으로 나누어 각 쌍의 순서를 제대로 배열하면 1점, 틀리게 배열하면 0점으로 채점하였다. 예를 들어, 특정 문항에 대해 '행-동-열-배-과-제-추-맞-기'로 응답한 경우 이를 행동-열, 열-배, 배-과, 과-제, 제-추, 추-맞, 맞-기의 8개 쌍으로 나누고, 이 중 제대로 배열한 행동-과-제 두 쌍에서 점수를 1점씩 얻어 2점을 받도록 하였다.

KEDI-WISC: 웨슬러 지능검사의 차례맞추기 소검사는 사회적 상황을 이해하고 해석하는 능력 즉 사회인지 능력을 측정하는 것으로 알려져 있다(리광철, 오상우, 정일관, 백영석, 박민철 2002). 연구참여자들이 이미 성인용 웨슬러 지능검사의 차례맞추기 검사를 했을 가능성이 높다고 보아, 한국판 아동용 웨슬러 지능검사 중 차례 맞추기 소검사를 사용하였다. 이 소검사는 시간제한 검사로 총 12개 문항으로 이루어져 있으며, 5번 문항부터는 수행시간에 따라 가산점수를 받게 되어 있다. 차례 맞추기 소검사의 반분 신뢰도는 .67이었다(박경숙, 윤점룡, 박효정, 박혜정, 권기욱, 1991).

K-WAIS: 한국판 성인용 웨슬러 지능검사 중 학습 능력 및 일반 개념의 정도를 측정하는 어휘력 소검사를 사용하였다. 이 소검사는 총 35 문항으로 구성되어 있으며, 5번부터 시작하여 8번까지의 문항에서 실수가 없으면 1번부터 4번

까지는 맞은 것으로 하며, 5번부터 8번 사이의 문항 가운데서 실수가 있을 경우, 1번부터 4번까지의 문항을 모두 실시하였다. 7개 연령 집단의 어휘력 검사의 반분 신뢰도의 평균은 .93이었다(엄태호, 박영숙, 오경자, 김정규, 이영호, 1992).

사회생활기술 척도: 사회기술을 평가하기 위하여 박상규(1997)가 김철권, 변원탄(1996)의 자료를 참조하여 14개 문항으로 구성된 사회생활기술척도를 사용하였다. 문항들의 내적 신뢰도를 보는 Cronbach α 값은 일반 상황에서는 .98이며 특수상황에서는 .97이었다. 이 척도는 시선접촉, 자세, 거리, 제스처, 얼굴표정, 반응시간, 태도의 자신감 등 비언어적인 내용과 말의 내용, 말의 속도, 음성의 크기, 억양, 말의 양, 말의 이해성, 말의 적절성 등 언어적인 내용 등의 14개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대해 '매우 적절하다'로부터 '매우 부적절하다'까지 1-5점을 주어 점수화하였다. 점수가 낮을수록 사회기술수준이 높은 것을 의미한다.

대인관계 기능평가 소척도: 대인관계 기능수준을 평가하기 위하여 Wallace(1986)의 Independent Living Skill survey를 김성직, 한양순(1997)이 번안하고 수정한 척도인 독립생활 기능 조사지의 대인관계 기능 평가 23문항을 사용하였다. 본래 이 척도는 정신분열병 환자의 일상생활 기능, 대인관계 기능, 작업 성취를 관찰하여 5점 척도로 평정하는 척도로서, 이 중에서 본 연구에서 사용한 대인관계 기능평가 문항의 Cronbach α 값은 .96으로 보고되었다(김성직, 한양순, 1997).

결 과

신뢰도

사회행동 배열과제의 신뢰도를 평가하기 위해 내적 일치도를 구하였다. 본 사회행동 배열과제의 Cronbach α 계수는 .87로 나타나 내적 일치도가 매우 높은 것으로 밝혀졌다. 한편 사회행동 배열과제의 변별도를 알아보기 위하여 양분점 상관계수를 이용한 문항전체 상관 분석을 실시하였다. 그 결과 양분점 상관계수의 평균이 .77로서 특정 문항이 검사점수 변량의 약 60%정도를 설명할 수 있는 매우 높은 수치를 나타내었다. 또한 문항전체 상관이 대체로 높게 나와 특정 문항에서의 개인별 점수를 통해 그 사람의 전체점수의 분포를 유의하게 추론할 수 있다고 볼 수 있다(탁진국, 2001). 또한 각 문항의 삭제 시 Cronbach α 값의 변화에 큰 차이가 나타나지 않아 사회행동 배열과제의 6개의 문항들은 척도를 구성하는 데 있어 모두 적절한 문항이라고 할 수 있다(표 1 참조).

정신분열병 집단과 일반인 집단의 점수비교

정신분열병 집단과 일반인 집단의 평균을 비교한 결과 두 집단 간 유의한 차이가 나타났다, $t(86) = -3.40, p < .01$. 표 2에서 보듯이, 정신분열병 환자 집단의 전체 평균이 6.0으로서 일반인 집단의 평균 7.0에 비해 낮아 이들의 사회적 도식 처리능력이 떨어진다고 볼 수 있다.

타당도

사회행동 배열과제의 공준타당도를 검토하기 위해 웨슬러 지능검사의 소검사 중 사회인지

표 1. 사회행동 배열과제 문항의 상관계수와 변별도

	교정상관계수 (N=43)	r_{pbis} (N=43)
문항 1	.63	.77
문항 2	.52	.65
문항 3	.71	.82
문항 4	.71	.80
문항 5	.77	.85
문항 6	.62	.75

표 2. 사회행동 배열과제의 평균(표준 편차) 및 평균에 대한 t 검증 결과

	정신분열병 (N=42)	일반인 (N=46)	$t(86)$
평균	5.96	7.02	-3.40**
(표준편차)	(1.83)	(1.02)	

** $p < .01$.

능력을 측정하는 차례맞추기 소검사와 일반 인지능력을 측정하는 어휘력 소검사와 사회행동 배열과제의 상관계수를 비교하였다. 그 결과 차례맞추기 소검사와의 상관은 .47로서 유의한 것으로 나타났으며, 어휘력 소검사와의 상관은 .14로서 유의하지 않은 것으로 나타났다(표 3 참조).

또한 사회행동 배열과제가 사회인지 능력을 측정한다고 가정할 때 사회기술을 측정하는 검사와의 상관이 높을 것으로 보고 이를 검증하였다. 그 결과 대인관계 기능수준과의 상관은 .44, 사회생활기술척도와의 상관은 -.58로서 모두 유의한 것으로 나타나 사회행동 배열과제 준거타당도 역시 높은 것으로 나타났다.

표 3. 사회행동 배열과제와 KEDI-WISC, 대인관계 및 사회기술 총점 간의 상관계수

	사회총점 (N=42) ^a	차례맞추기 (N=35)	어휘 (N=30)	대인관계 (N=31)	사회기술 (N=31)
사회총점	1.00				
차례맞추기	.47**	1.00			
어휘	.14	.10	1.00		
대인관계	.44*	.23	.32	1.00	
사회기술	-.58**	-.27	-.43*	-.77	1.00

주^a. 사회행동 배열과제를 실시한 피험자 가운데서 취업이나 기타 이유로 차례맞추기, 어휘, 대인관계, 사회기술의 보충 검사를 마무리하지 못한 경우가 있어, 각각의 표집의 크기를 괄호 안에 표기하였다.

* $p < .05$. ** $p < .01$.

논 의

본 연구를 통해 개발한 사회행동 배열과제는 서로 다른 여섯 가지 사회적 상황을 구성하는 9개의 행동절차를 바르게 배열하는지 측정하는 검사로 정신분열병 환자의 사회인지 능력을 평가하기 위해 개발되었다. 신뢰도 분석 결과, 본 연구의 사회행동 배열과제는 높은 신뢰도와 변별력을 가지고 있는 것으로 밝혀졌다.

본 연구에서는 사회행동 배열과제가 사회인지 능력을 측정하는지 타당도를 검증하기 위해 사회인지 능력을 측정하는 또 다른 검사인 웨슬러 지능검사의 차례맞추기 소검사와의 상관을 살펴 보았다. 그 결과 차례맞추기 소검사와는 유의한 상관을 보이며, 일반 인지능력을 측정하는 어휘력 소검사와는 유의한 상관을 나타내지 않음으로써 적절한 구성타당도를 보여주었다. 또한 제 3의 평정자가 사회기술을 평가한 사회생활 기술 척도 및 대인관계 기능 평가척도와 중간 정도의 유의한 상관관계를 보임으로써 높은 준거타당도를 보여주었다.

한편 정신분열병 환자의 점수가 일반인에

비해 유의하게 낮게 나온 것은 정신분열병 환자의 사회인지 능력이 낮음을 보여주는 결과로서 Corrigan의 연구 결과(Corrigan et al., 1992)와도 일치하며, 이를 번역하여 실시한 국내의 연구결과(이우경, 임영란, 2001)와도 일치하는 바이다.

본 연구의 주요한 제한점은 연구에 참여한 정신분열병 환자의 수가 적어 일반화의 한계가 있으며, 사회행동 배열과제의 점수분포에 대한 정보를 제시하지 못했다는 점이다. 앞으로 사회행동 배열 과제를 좀 더 많은 정신분열병 환자들에게 실시하여 표준표를 만들면 정신분열병 환자의 사회인지 능력을 보다 객관적으로 평가할 수 있을 것이다. 또한 사회행동 배열과제의 제시순서를 표준화하고 수행시간을 점수화 하는 작업도 병행되어야 할 것이다. 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구에서 개발한 사회행동 배열과제는 높은 신뢰도와 타당도를 가지는 것으로 보여 앞으로 국내에서 정신분열병 환자의 사회인지 능력을 연구하고, 사회인지 능력을 개선하는 프로그램의 개발에 유용한 도구로서 사용될 수 있으리라고 본다.

참고문헌

- 권정혜, 고영 (2002). 정신분열병 환자를 위한 사회인지 재활 프로그램의 효과 I. 1차연구. *한국심리학회지: 임상*, 21(2), 281-292
- 김성직, 한양순 (1997). 만성정신분열증의 사회적 기능과 인지적 변인 및 증상과의 관계. *한국심리학회지: 임상*, 16(1), 27-40
- 김철권, 변원탄(공역) (1996). *정신과 환자를 위한 사회기술훈련*. 서울: 신한
- 리광철, 오상우, 정일관, 백영석, 박민철 (2002). 정신분열병 환자의 인지결함. *한국심리학회지: 임상*, 21(2), 377-389
- 박상규 (1997). 정신분열병 환자의 사회생활기술 평가. *한국심리학회지: 임상*, 16(1), 13-26
- 박상규, 손명자 (2000). 조망지향적 사회기술훈련이 정신분열병 환자의 사회기술 향상에 미치는 효과. *한국심리학회지: 임상*, 19(4), 629-643.
- 박경숙, 윤점룡, 박효정, 박혜정, 권기욱 (1991). KEDI-WISC 검사요강. 서울: 한국 교육 개발원
- 염태호, 박영숙, 오경자, 김정규, 이영호 (1992). K-WAIS 실시요강. 서울: 한국 가이드스
- 이만홍, 이희상(공역) (1996). *통합심리치료*. 서울: 하나의학사.
- 이수정 (2001). 문제해결과제를 이용한 정서인식력 검사의 개발. *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 15(3), 65-86.
- 이우경, 임영란 (2001). 정신분열병 환자의 사회적 도식처리 결함에 관한 연구. *한국심리학회지: 임상*, 20(1), 81-92.
- 탁진국 (2001). *심리검사*. 서울: 학지사
- Bellack, A. S., Morrison, R. L., & Mueser, K. T. (1989). Social problem solving in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 15, 101-106.
- Bellack, A. S., Mueser, K. T., Gingerich, S., & Agresta, J. (1997). *Social Skills Training for Schizophrenia: A Step by step guide*. New York: The Guilford Press.
- Bellack, A. S., Sayers, M. O., Mueser, K. T., & Bennett, M. (1994). Evaluation of social problem solving in schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 371-378.
- Corrigan, P. W., Green, M. F., & Toomey, R. (1994). Cognitive correlates to social cue perception in schizophrenia. *Psychiatry Res*, 53, 141-151.
- Corrigan, P. W., Toomey, R. (1995). Interpersonal problem solving and information processing deficits in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 21, 395-403.
- Corrigan, P. W., & Wallace, C. J., & Green, M. F. (1992). Deficits in Social Schemata in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 8, 129-135.
- Cutting, J., & Murphy, D. (1990). Impaired ability of schizophrenics relative to manics or depressives to appreciate social knowledge about their culture. *British Journal of Psychiatry*, 157, 355-358.
- Hodel, B., Brenner, H. D., & Merlo, M. (1990). Cognitive training and social skills training for chronic schizophrenic patients; A comparison between two types of therapeutic interventions. In C. Stefanis, A. Rabavilas & C. R. Solators (Eds.), *Psychiatry; A world perspective (vol. 3)*. Amsterdam, New York, Oxford; Excerpta Medica.
- Kern, R. S., Green, M. F., & Satz, P. (1992). Neuropsychological predictors of skills training

- for chronic psychiatric patients. *Journal of Psychiatric Research*, 43, 223-230.
- Kern, R. S., Green, M. F., & Goldstein, M. J. (1995). Modification of performance on the span of apprehension. a putative marker of vulnerability to schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 385-389.
- Kraemer, S., Zinner, H. J., & Moeller, H. H. (1990). Cognitive training and social skills training in relation to basic disturbances in chronic schizophrenic patients. In C. Stefanis, A. Rabavilas & C. R. Soldatos (Eds.), *Psychiatry: A world perspective (vol. 3)*. Amsterdam, New York, Oxford:Excerpta Medica.
- Morrison, R. L., Bellack, A. S., & Mueser, K. T. (1988). Deficits in facial-affect recognition and schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 14, 67-83
- Muchinsky, P. M. (2000). *산업 및 조직 심리학 제 6판* (유태용 역). 서울: 시그마프레스.
- Mueser, K. T., Doonan, B., Penn, D. L., Blanchard, J. J., Bellack, A. S., Nishith, P., & Deleon, J. (1996). Emotion perception and social competence in chronic schizophrenia. *Journal of Abnormal psychology*, 105, 271-275.
- Novic, J., Luchins, D. J., & Perline, R. (1984). Facial affect recognition in schizophrenia: Is there a differential deficit? *British Journal of Psychiatry*, 144, 533-537.
- Ostrum, T. M. (1984). The sovereignty of social cognition. In R. S. Wyer., & T. K. Srull (Eds.), *Handbook of social cognition (Vol. 1, pp1-37)*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Penn, D. L., Spaulding, W. D., Reed, D., & Sullivan, M. (1996). The relationship of social cognition to ward behavior in Chronic Schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 121, 114-132.
- Penn, D. L., Corrigan, P. W., Bentall, R. P., & Racenstein, J. M. (1997). Social Cognition in Schizophrenia. *Psychological Bulletin*, 121, 114-132.
- Penn, D. L., Corrigan, P. W., Racenstein, J. M. (1998). Cognitive factors and social adjustment in schizophrenia. In; Mueser, K. T., TARRIER, N.(Eds.), *Handbook of social Functioning in Schizophrenia*. Allyn and Bacon, Boston, pp. 213-223.
- Penn, D. L., Mueser, K. T., Spaulding, W. D., Hope, D. A., & Reed, D. (1995). Information processing and social competence in chronic chizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 21, 269-281.
- Wallace, C. J (1986) Functional assessment in rehabilitation. *Schizophrenia Bulletin*, 12(4), 604-630.

원고접수일: 2003. 3.19

게재결정일: 2003. 5.22

Validation study of the Social Behavior Sequencing Task: The assessment of the social-cognitive ability of schizophrenics

Jung-Hye Kwon

Jin-Soo Chun

Ki-Hong Choi

Department of Psychology, Korea University

The purpose of this study was to develop the Social Behavior Sequencing Task (SBST) measuring social-cognitive ability of schizophrenics and examine its reliability and validity. The Social Behavior Sequencing Task was developed following the format of the Schema component sequencing task used by Corrigan, Wallas, & Green(1992). The final six items of the Social Behavior Sequencing Task were selected based on the results of the preliminary study in which 10 items were administered to 200 college students. To establish the reliability and validity, the Social Behavior Sequencing Task was then administered to 42 schizophrenics attending the community rehabilitation centers and 46 normal adults. Results demonstrated that the Cronbach alpha coefficient was .87 indicating high reliability. It was also shown that there was a significant difference between the schizophrenic group and the normal group on the mean of the SBST, $t(86)=-3.40$, $p < .01$. The results of the correlational analyses indicated that the score of the SBST was significantly correlated with the score of the picture arrangement subtest of KEDI-WISC, $r=.47$, $p < .01$ but not with the vocabulary subtest of K-WAIS, $r=.14$, ns . The SBST was also found to be significantly correlated with two measures of social skills($r=.44$ & $-.58$), demonstrating high validity. Implications of the results were discussed along with its limitations.

Keywords : Social Behavior Sequencing Task, Social Cognition, Schema processing, Schizophrenia

부록 : 사회행동 배설과제의 6가지 상황과 9개의 행동절차

1. **“패스트푸드점(ex.맥도날드, KFC)에 가서 점심을 먹는다.”**
 - 1) 어떤 패스트푸드 점에 갈지 결정한다.
 - 2) 패스트푸드점에 간다.
 - 3) 메뉴를 고른다.
 - 4) 음식을 주문한다.
 - 5) 계산한다
 - 6) 음식을 들고 자리로 간다.
 - 7) 음식을 먹는다.
 - 8) 쓰레기를 분리수거하여 버린다
 - 9) 패스트푸드점에서 나간다.
2. **“감기에 걸려 동네 병원에 가서 진료를 받는다.”**
 - 1) 집에서 어떤 병원으로 갈지 결정한다.
 - 2) 의료보험증과 돈을 챙겨 집에서 나간다.
 - 3) 병원에 간다.
 - 4) 진료 접수를 한다.
 - 5) 진료 순서를 기다린다.
 - 6) 호명되면 진료실에 들어간다
 - 7) 진료를 받는다.
 - 8) 진료비를 지불하고 처방전을 받는다.
 - 9) 처방전을 들고 약국에 가서 약을 산다.
3. **“백화점에 가서 구두를 산다.”**
 - 1) 집에서 어떤 구두가 필요한지 생각해본다.
 - 2) 돈, 구두티켓, 백화점 카드 등을 챙겨 집에서 나간다.
 - 3) 백화점에 간다.
 - 4) 구두매장을 둘러본다.
 - 5) 어떤 구두를 신어볼지 결정한다
 - 6) 점원에게 신어보고 싶은 구두를 말하고 자신의 치수에 맞는 것을 달라고 한다.
 - 7) 점원이 가져온 구두를 신어본다
 - 8) 계산을 한다.
 - 9) 구두를 챙겨들고 매장을 나간다
4. **“벼룩시장에 난 광고를 보고 자전거를 산다.”**
 - 1) 벼룩시장 신문을 구한다.
 - 2) 자전거 광고란을 본다.
 - 3) 벼룩시장에 나와있는 자전거를 살펴보고 자전거를 선택한다.
 - 4) 선택한 곳에 전화한다.
 - 5) 가격과 사용기간, 상태 등을 문의한다.
 - 6) 만날 장소와 시간을 정해 약속한다.
 - 7) 팔 사람을 만난다.
 - 8) 마지막 결정을 위해 자전거 상태를 확인한다.
 - 9) 자전거를 산다.
5. **“은행에 가서 돈을 송금한다.”**
 - 1) 집에서 송금할 돈과 계좌번호를 챙긴다.
 - 2) 어느 은행으로 갈지 정한 후 집에서 나간다.
 - 3) 은행으로 간다.
 - 4) 번호표를 뽑는다.
 - 5) 기다리는 동안 송금용지를 작성한다.
 - 6) 차례가 되면 직원에게 돈과 송금용지를 준다.
 - 7) 영수증을 받아 확인한다.
 - 8) 은행에서 나간다.
 - 9) 집에 와서 송금 받을 사람에게 전화로 송금 사실을 알린다.
6. **“몇 달 전에 산 전화기가 고장이 나서 A/S 센터(서비스 센터)에 가서 수리를 받는다.”**
 - 1) 114에 전화를 걸어 A/S센터 전화번호를 알아낸다.
 - 2) A/S센터에 전화 걸어 위치를 확인한다.
 - 3) 가까운 A/S센터에 간다.
 - 4) A/S 센터에 도착하여 안내원에게 접수한다
 - 5) 차례를 기다린다.
 - 6) 차례가 되면 기술자에게 고장 난 내용을 말한다.
 - 7) 수리비와 수리기간에 대하여 묻는다.
 - 8) A/S센터에서 나온다.
 - 9) 약속된 날이 되면 수리된 전화기를 찾아온다.

K S I