

가해염려를 동반한 사회공포증: 한국판 TKS의 신뢰도와 타당도*

조 용 래[†]

한림대학교 심리학과

김 은 정

아주대학교 심리학과

본 논문은 가해염려를 동반한 사회공포증상을 측정하기 위하여 최근에 개발된 Tajjin Kyofusho Scale(TKS)의 한국판을 만든 후 그 신뢰도와 타당도를 검토한 세 개의 연구를 소개한 것이다. 연구 1에서 요인분석 결과 한국판 TKS는 '가해염려 사회공포증상'으로 이름 붙여진 1개의 요인으로 이루어져 있었으며, 내적 일치도가 우수한 것으로 보고되었다. 연구 2에서 한국판 TKS는 2주간격의 검사-재검사 신뢰도와, 수렴 및 변별타당도가 양호한 것으로 밝혀졌다. 연구 3에서 이 척도는 집단인지행동치료 후에 나타난 치료적 변화에 매우 민감한 척도로 보고되었다. 이 결과들은 한국판 TKS가 가해염려를 동반한 사회공포증상을 아주 신뢰롭고 타당하게 평가하는 도구임을 시사한다. 끝으로, 가해염려 사회공포증에 대한 연구 및 임상 실제에서 한국판 TKS의 활용방안과 함께, 본 연구의 제한점에 관해 논의하였다.

주요어 : 사회공포증, 가해염려, 가해염려 사회공포증 척도, 인지행동치료, 심리측정적 속성

* 이 논문은 한림대학교의 학술연구지원사업 지원연구비에 의하여 연구되었음. 이 연구의 일부 내용은 2004년 한국심리학회 연차학술대회에서 발표되었음.

† 교신저자(Corresponding Author) : 조 용 래 / 한림대학교 심리학과 / 강원도 춘천시 한림대학길 39 번지
FAX : 033-256-3424 / E-mail : yrcho@hallim.ac.kr

가해염려를 동반한 사회공포증, 일명 대인공포 (Tacin Kongpo) 또는 대인공포증¹⁾은 우리나라와 일본에서 주로 관찰되는 문화특수증후군으로 알려져 있다(American Psychiatric Association, 1994). 이 증후군은 개인이 자신의 외모, 체취, 얼굴표정, 또는 시선으로 인해 상대방을 불편하게 하거나 그들에게 불쾌감을 줄까봐 심한 두려움을 보이는 것을 말한다. 이러한 가해염려 사회공포증과 DSM- IV에서 정의된 일반적인 사회공포증을 비교하면 몇 가지 유사점과 차이점이 발견된다(Kleinknecht, Dinnel, Kleinknecht, Hiruma, & Harada, 1997). 두 가지 모두 주요한 정의적 특징은 사회적 상호작용과 수행상황에 대해 두려움과 회피를 보인다는 점인데, 특히 자신의 외모나 어떤 행동이 타인으로부터 부적절하다는 평가를 받을까봐 두려워하며 그러한 평가가 예상되는 사회적 상황을 회피한다는 것이다. 그렇지만, 두 유형의 사회공포증 간에는 주요한 차이점이 있다. 가해염려 사회공포증은 이를 경험하는 사람이 타인을 불쾌하게 하거나 당황하게 할까봐(they will offend or embarrass others) 두려워하는 것인데 비해, 일반적인 사회공포증은 당사자 자신이 창피를 당하거나 무안을 당할까봐(they will embarrass themselves) 두려워하는 특징을 보인다.

가해염려 사회공포증은 우리나라에서 1980년대 이시형 등에 의해 학계에 처음 보고된 이래, 지속적으로 관심을 끌고 있다. 먼저, 이시형, 김형태와 김성희(1987)는 사회공포증 환자들에 대한 임상경험과 일본 학자들의 의견을 바탕으로 우리나라 사회공포증 환자들을 분류하는데 적용할 수 있는 새로운 방법을 제시하였다. 즉 DSM의 사회공포증 진단기준에 대체로 부합되는

경우를 '단순형', 자신의 증상으로 인해 남에게 피해를 주거나 영향을 미친다는 생각이 강한 경우를 '망상형', 그리고 관계망상이나 기타 증상들이 괴이하고 심각해서 다른 정신병과 감별을 요할 만큼의 경계선상에 있는 경우를 '경계형'으로 분류하였다. 망상형은 '망상'이라는 용어가 서구 정신의학계에 정신병이라는 인상을 줄 소지가 있다는 의견에 따라 나중에 '가해염려형'으로 명칭이 바뀌었다(이시형, 신영철, 오강섭, 1994).

이시형 등(1994)은 지난 10년간 고려병원지금은 강북삼성병원 신경정신과를 내원한 838명의 사회공포증 환자들을 대상으로 사회공포증의 세 하위 유형별로 임상양상 및 치료 결과들을 비교 분석하였다. 전체 내원 환자들 중 단순형이 54.2%로 가장 많았고, 가해염려형이 32.2%, 경계형이 13.6%로 밝혀졌다. 이 환자들의 병원 내원 연령은 20대가 과반수를 넘을 정도로 높은 비율을 보였으며, 평균적으로 단순형이 다른 두 하위유형에 비해 유의미하게 많았다. 증상 초발 연령은 평균 19.5세(표준편차 5.9세)였고, 전체적으로 10대 후반이 압도적으로 많았으며, 경계형의 발병 시기가 가장 빨랐고, 다음으로 가해염려형, 단순형 순이었다. 8주간의 집단치료를 시행한 직후 환자들로 하여금 치료 전과 비교하여 자신의 증상이 변화된 정도를 직접 평정토록 결과, 세 하위 유형 모두 호전을 보였으며, 그 정도는 세 유형간에 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다. 집단치료를 구성하는 각 치료기법들의 효과를 환자들에게 평정시킨 결과, 치료자 강의는 경계형에 비해 단순형에, 그리고 어려운 상황 찾아 나서기는 경계형에 비해 가해염려형에 더 도움이 되는 것으로 밝혀졌다.

최근 들어서는 서울지역에 거주하는 중학생, 고등학생, 대학생 및 성인 1,087명을 대상으로

1) 일본에서는 Taijin Kyofusho 라고 부르는데 이는 우리말로 대인공포증이라는 의미이다 (Kirmayer, 1991; Takahashi, 1989).

가해염려를 보이는 사람들의 비율 등을 조사한 결과(오강섭, 허묘연, 이시형, 1999)가 보고되었다. 이 조사연구에 의하면, 사회불안증상으로 인해 타인에게 피해를 준다고 생각하는 사람들의 비율은 고교생 14.8%, 중학생 13.0%, 대학생 8.09%, 그리고 성인 6.7%로 나와서 중고생에서 성인으로 갈수록 그 비율이 점차 낮아지는 것으로 나타났다.

그러나, 국내에서 보고된 관련 문헌들을 살펴본 결과, 가해염려 사회공포증에 대한 지속적인 관심과는 달리, 이를 체계적으로 평가하는 구조화된 질문지는 우리 나라에 아직 개발되어 있지 않은 실정이다. 지금까지 보고된 국내 연구들(예: 오강섭 등, 1999)에서는 응답자들로 하여금 자신의 사회불안증상으로 인해 타인에게 피해를 준다고 생각하는 지를 진위형으로 답하도록 하는 방식이 사용되었다. 이와 같이 단 1문항으로 측정함으로써 짧은 시간에 효율적으로 자료를 수집할 수 있는 장점은 있으나, 가해염려 사회공포증을 체계적 및 포괄적으로 측정하지 못하는 제한점과 함께, 그러한 응답방식의 신뢰도와 타당도 등 심리측정적 속성이 검토되지 않은 문제점이 있다.

이러한 점들을 고려하면, 가해염려 사회공포증에 대한 다양한 종류의 기술적 및 이론적 연구를 활성화시키고, 임상 실제에서 치료계획을 수립하고 치료효과를 검증하는데 널리 활용하기 위해서는 가해염려 사회공포증을 평가하고자 할 때 심리측정적 속성이 경험적으로 입증되었거나 여러 면에서 기존 방법보다 더 우수한 측정도구를 사용할 필요가 있다. 이러한 요구에 부응하는 구조화된 질문지로는 외국에서 개발된 Taijin Kyofusho Scale(TKS; Kleinknecht, Dinnel, Kleinknecht, Hiruma, & Harada, 1997)이 있다. 이 척도는 이전 판(Kleinknecht, Dinnel, Tanouye-Wilson, & Lonner,

1994)을 개정하여 만들어졌으며, 3개 문항으로 구성되어 있다. 이 척도에는 일본의 가해염려 사회공포증 환자와 비환자들을 아주 잘 구별하는 것으로 밝혀진 문항들과, 가해염려 사회공포증의 정의적 증상들의 묘사와 일치한다고 판단된 문항들이 포함되어 있다. 미국과 일본 대학생을 대상으로 한 연구에서 이 검사는 두 집단 모두에서 내적 일치도가 우수하였으며, 기존의 사회불안 척도들인 SIAS 및 SPS와 높은 상관을 보였다. 아울러, 원판 TKS의 대부분의 문항들은 SIAS 및 SPS 문항들과는 각각 구별되게 다른 요인에 높게 부하된 것으로 밝혀졌다(Kleinknecht et al., 1997). 따라서 본 연구에서는 TKS를 우리 나라 말로 번역하여 한국판 검사로 만든 후 이를 대학생 집단에게 실시하여 그 신뢰도와 타당도를 다각적으로 확인해 보고자 하였다.

연구 1

가해염려 사회공포증을 측정하는 자기 보고형 검사로 알려진 원판 TKS 척도를 우리 나라 말로 번역하여 한국판 검사로 만든 후, 그 요인구조와 내적 일치도를 알아보았다.

방 법

연구 대상

지방 소재 대학교에서 심리학 관련 과목을 수강하고 있는 대학생 391명(남 174명, 여 212명, 무응답 5명)이 참가하였으며, 평균 연령은 19.57세(표준편차 1.86세)였다.

척도 제작절차

먼저, TKS 척도의 31개 문항을 우리 나라 말로 번역하여 한국판을 만들었다. 총 31개의 문항으로 된 TKS를 번역하는 과정에는 임상심리학 전공교수 2명이 참여하였다. 이 두 사람이 독립적으로 각 문항들을 번역한 후 상호 협의하는 과정을 거쳤으며, 의견이 다를 경우 두 사람이 함께 상의한 후 최종 합의에 이른 내용을 최종적으로 선정하였다.

다음으로, 원판과 마찬가지로, 각 문항내용이 피검사자 자신에게 해당되는 정도에 따라 7점 Likert 형의 척도(1점: 전혀 그렇지 않다 ~ 7점: 전적으로 그렇다)에 평정하도록 구성하였다.

결과 및 논의

요인구조

31개의 문항으로 구성된 한국판 TKS의 요인구조를 알아보기 위하여 주축 분해법을 사용하였다. 그 결과, 고유치가 1 이상인 요인은 5개가 나왔으나(13.58, 1.47, 1.30, 1.21, 1.12), scree 검사결과와 요인의 해석가능성을 고려할 때 1개의 요인이 의미 있는 것으로 생각되었다. 요인 1은 문항 전체변량의 43.79%를 설명하였다. 한국판 TKS의 각 문항별 요인부하계수는 표 1에 제시되어 있다. 표 1에서 보듯이, 한국판 TKS의 31개 문항 모두 '가해염려 사회공포증상'으로 이름 붙일 수 있는 요인 1에 높게 부하되었으며, 요인부하계수의 범위는 .44부터 .71까지였다.

한편 한국판 TKS의 31개 문항 각각에 대하여 임상심리 전공 교수 2명이 가해염려 사회공포증의 정의에 잘 부합되는 지 여부를 분류한 후

두 사람이 일치된 판단을 내린 17개의 문항만으로 한국판 TKS-17을 구성하였다.²⁾ 원칙도에 적용한 것과 동일한 방법을 사용하여 한국판 TKS-17의 요인구조를 살펴보았다. 그 결과, 고유치가 1 이상인 요인은 2개 나왔으나(8.17, 1.17), scree 검사결과와 요인의 해석가능성을 고려할 때 1개 요인이 의미있는 것으로 판단되었다. 요인 1은 문항 전체 변량의 48.06%를 설명하였으며, 17개 문항 모두 요인 1에 높게 부하되었고, 요인부하계수의 범위는 .46부터 .78까지였다.

문항 타당도와 내적 일치도

한국판 TKS의 교정된 문항-총점 상관계수는 .44부터 .73까지의 범위에 속할 정도로 모두 유의미하였다. 이는 문항 타당도가 적절함을 나타낸다. Cronbach's α 계수는 .95 였고, 반분신뢰도는 .94 였다. 이에 더해, 한국판 TKS-17의 교정된 문항-총점 상관계수는 .43부터 .74였으며 Cronbach's α 계수는 .93이었다. 따라서 한국판 TKS 및 TKS-17의 내적 일치도는 양자 모두 매우 높다고 하겠다.

연구 2

한국판 TKS의 검사-재검사 신뢰도와 수렴 및 변별타당도를 살펴보기 위하여, 연구 2를 수행하였다.

2) 한국판 TKS의 31개 문항들 중 일치된 판단을 보인 문항은 1, 5, 6, 10, 11, 12, 15, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30번 문항이다.

표 1. 한국판 TKS 척도의 요인형태계수 행렬

문항내용	요인계수
1. 내가 무심결에 다른 사람의 감정을 상하게 할까봐 두렵다.	.56
2. 다른 사람들이 내가 어떤 일을 제대로 해내지 못하는 것으로 생각한다면 내가 하기 원하는 일이라도 그만두는 경향이 있다.	.44
3. 친구들과 갑담을 나눌 때조차도 마음이 정말로 편한 것은 아니다.	.49
4. 다른 사람들과 만날 때 이따금 내 외모가 그들에게 나쁜 인상을 줄까봐 두렵다.	.66
5. 내 외모가 불쾌감을 준다고 나 스스로 여기기 때문에 다른 사람들에게 나를 소개하는 것이 괴롭다.	.69
6. 다른 사람들과 대화할 때 내 목소리가 떨어져서 상대방을 불편하게 할까봐 두렵다.	.71
7. 친구들과 함께 있을 때 이따금 내 몸이 경직되거나 얼굴이 빨개진다.	.65
8. 어떤 사람이 내 눈을 똑바로 쳐다볼 때 내 눈이 어떻게 보일까하는 생각을 하지 않을 수 없다	.60
9. 낯선 사람보다는 아는 사람을 만날 때 더 긴장한다	.52
10. 다른 사람들과 대화할 때 내 머리나 손 또는 발이 떨어져 상대방을 불편하게 할까봐 두렵다	.63
11. 내가 있는 것이 다른 사람들을 불편하게 할까봐 두렵다.	.74
12. 다른 사람들과 대화할 때, 내가 못나게 느껴지고 그들을 지루하게 할까봐 두렵다	.70
13. 내 자신이 아주 서투르다고 여기기 때문에, 다른 사람들에게 나를 소개하는 것이 괴롭다.	.79
14. 다른 사람과 얘기할 때 매우 불안해지고 얼굴이 경직되기 때문에 때로 웃을 수가 없다.	.71
15. 내 가족들이 내게 무슨 잘못된 일을 찾아내서 괴로워 할까봐 두렵다.	.47
16. 미장원(이발소)에서 미용사(이발사)가 내 얼굴을 똑바로 쳐다보는 것을 견딜 수 없다.	.48
17. 다른 사람들과 있을 때 나는 기가 죽고 (상대방의 기분을 상하게 했을까봐) 사과하고 싶은 마음이 든다.	.70
18. 다른 사람들 앞에서 내 얼굴이 붉어져서 그들을 불편하게 할까봐 두렵다	.70
19. 다른 사람들과 얘기할 때 어디를 쳐다봐야 할지 모르겠다.	.70
20. 낯선 사람들과 갑담을 나눌 때 마음이 정말로 편한 것은 아니다.	.51
21. 친구들과 이야기할 때, 그들이 내 결점을 지적할까봐 두렵다	.71
22. 다른 사람들과 함께 있을 때, 내가 때로 바보 같고 그들이 나와 함께 있어주는 것이 미안하게 느껴진다.	.76
23. 다른 사람들과 이야기할 때, 내 얼굴 표정이 딱딱해서 그들을 불편하게 할까봐 두렵다.	.61
24. 내 몸에서 땀이 나는 것으로 인해 다른 사람들이 불쾌하게 느낄까봐 두렵다.	.59
25. 내 몸의 냄새 때문에 다른 사람들이 불쾌하게 느낄까봐 두렵다.	.69
26. 다른 사람들의 신체 일부를 내가 뻔히 쳐다봐서 그들을 불편하게 할까봐 두렵다.	.65
27. 다른 사람들의 면전에서 내가 방귀를 꺼서 그들에게 불쾌감을 줄까봐 두렵다.	.56
28. 내 눈과 마주치는 것으로 인해 다른 사람들이 불편해질까봐 두렵다.	.76
29. 낯선 사람들에게 말을 걸 때, 그들이 내 결점을 지적할까봐 두렵다.	.69
30. 내 외모가 어떤 식으로든 다른 사람의 기분을 상하게 할까봐 두렵다	.79
31. 낯선 사람들과 함께 있을 때 이따금 내 몸이 경직되거나 얼굴이 붉어진다	.64

연구 대상

지방 소재 대학교에서 심리학 관련 과목을 수강하고 있는 대학생 241명(남 118명, 여 122명 무응답 1명)이 연구 2에 참가하였다. 전체 참가자들의 평균 연령은 21.83세(표준편차 3.53세)였다. 이 대학생들 중 54명(남 15명, 여 39명)은 2주 간격으로 한국판 TKS를 두 번 작성하였다. 이 학생들의 평균 연령은 21.89세(표준편차 2.27세)였다.

측정도구

연구 1에서 제작된 한국판 TKS와 함께, 다음 측정도구들이 사용되었다.

한국판 사회적 상호작용불안척도 (Social Interaction Anxiety Scale, SIAS)

이 검사는 다양한 사회적 상호작용상황에서 경험하는 인지적, 정서적 및 행동적 불안증상을 평가하기 위하여 Mattick과 Clarke(1998)이 개발한 검사로서 총 20개의 문항으로 구성되어 있다. 5점 Likert형의 척도에 평정하도록 되어 있으며, 본 연구에서는 김향숙(2001)이 우리나라 말로 번역한 19개 문항에다 연구자들이 번역한 1개 문항을 추가하여 총 20개 문항으로 구성된 한국판 검사를 사용하였다. 19개 문항으로 된 한국판 SIAS는 내적 일치도가 우수하고 수렴 및 변별타당도가 양호하였다(김향숙, 2001). 본 연구에서 사용된 검사의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .92, 반분신뢰도는 .89였고, 교정된 문항-총점 상관계수의 범위는 .40 ~ .72였다.

한국판 사회적 공포 척도(Social Phobia Scale, SPS)

이 검사는 다른 사람에 의해 실제로 관찰되거나 관찰이 예상되는 상황에서 경험하는 불안증상을 평가하기 위하여 Mattick과 Clarke(1998)이 개발한 검사로서 총 20개의 문항으로 구성되어 있다. 5점 Likert형의 척도에 평정하도록 되어 있으며, 본 연구에서는 김향숙(2001)이 우리나라 말로 번역하여 내적 일치도가 우수하고, 수렴 및 변별타당도가 양호하다고 보고한 한국판 SPS를 사용하였다.

한국판 부정적 평가에 대한 두려움 척도-단축형 (Fear of Negative Evaluation-Brief, Brief FNE)

사회불안의 핵심적인 인지내용으로 알려진 타인의 부정적 평가에 대한 공포성향을 측정하기 위하여, 한국판 단축형 FNE 척도를 사용하였다. 이 척도는 Watson과 Friend(1969)가 원래 30개의 문항으로 제작한 것에서 Leary(1983)가 전체 점수와 .50 이상의 상관이 있는 문항들만 뽑아서 만든 단축형 척도를 이정운과 최정훈(1997)이 우리나라 말로 번안한 것이다. 문항 수는 12 문항으로 되어 있고, 원래 진위형으로 되어 있는 척도를 5점 척도로 구성하여 개인차를 보다 민감하게 포착하도록 변경되었다. 대학생 집단을 대상으로 한 연구(이정운, 최정훈, 1997)에서 한국판 단축형 FNE 척도의 내적 일치도는 높았으며, 4주간의 검사-재검사 신뢰도 역시 양호하였다.

한국판 Beck 우울척도(Beck Depression Inventory, BDI)

BDI는 Beck 등이 정서적, 인지적, 동기적, 그리고 생리적 영역을 포괄한 우울증상을 측정하기 위해 개발한 총 21개 문항의 자기보고형 검사이다(Beck, Ward, Mendelson, Mock, & Erbaugh, 1961; Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979). 본 연구에서는 이영호와 송종용(1991)에 의해 우리나라 말로 번

역된 한국판 Beck 우울척도를 사용했다. 이 검사는 각 항목마다 우울증상의 심한 정도를 기술하는 네 문장 중 지난 1주일 동안의 피검사자의 경험에 적합한 한 문장을 선택하도록 되어 있으며, 점수가 높을수록 더 심한 우울을 보이는 것으로 해석된다. 본 연구에서 사용된 한국판 BDI의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .92, 반분신뢰도는 .88이었다.

결과 및 논의

검사-재검사 신뢰도

2주 간격으로 두 번 실시된 검사의 점수들간의 상관관을 구해 본 결과, $r=.82(p<.001)$ 였다. 아울러, 두 번의 검사실시 후에 산출된 한국판 TKS의 평균 점수를 비교해 본 결과, 유의미한 차이를 보이지 않았다, $t(53) = 1.20, ns$. 이에 더해, 2주 간격으로 두 번 실시하여 산출된 한국판 TKS-17의 합산된 점수들간의 상관관계수는 $r=.77$

($p<.001$)이었으며, 이 두 점수의 평균치들간의 차이는 유의미하지 않았다, $t(53) = .60, ns$. 따라서 한국판 TKS와 TKS-17은 양자 모두 검사-재검사 신뢰도가 양호하다고 하겠다.

수렴 및 변별타당도

한국판 TKS 및 TKS-17과 다른 측정도구들간의 상관관계수는 표 2에 제시되어 있다. 표 2에서 보듯이, 한국판 TKS의 점수는 사회불안/사회공포 증상을 측정하는 도구인 한국판 SIAS 및 SPS와 매우 높은 상관관을 보였으며, 타인의 부정적 평가에 대한 공포성향을 평가하는 단축형 FNE와도 높은 상관관을 보였다.

다음으로, 사회불안/사회공포증상과는 개념적으로 구분되는 우울 정도를 측정하는 한국판 BDI와의 단순상관관계수와 부분상관관계수를 구하였다. 그 결과, 한국판 TKS는 한국판 BDI와 중등도의 상관관을 보였다. 이 두 척도들간의 유의미한 상관관은 원래 우울과 사회불안간의 상관 때문에 나왔을 가능성이 있다(조용래, 김은정, 원호택,

표 2. 각 측정도구들의 평균, 표준편차 및 각 측정도구들 간의 상관관계수 행렬

측정도구	평균	표준편차	SIAS	SPS	B-FNE	BDI	TKS
SIAS	25.52	12.47	--				
SPS	17.98	11.86	.74	--			
B-FNE	35.28	8.54	.55	.63	--		
BDI	9.28	7.49	.50	.54	.50	--	
TKS	62.27	22.76	.78	.83	.65	.57	--
TKS-17	32.40	12.52	.74	.80	.63	.58	.98

주. N 수는 각 측정도구별로 결측치가 달라서 23명 ~ 24명으로 약간의 차이가 있음. SIAS = 사회적 상호작용불안척도; SPS = 사회적 공포척도; B-FNE = 단축형 부정적 평가에 대한 두려움척도; BDI = Beck우울척도; TKS = 가해염려 사회공포증척도; TKS-17 = 17개 문항으로 된 가해염려 사회공포증척도. 모든 상관관계수는 .001 수준에서 유의미함.

1997). 표 2에 제시되어 있듯이, 실제로 본 연구에서 한국판 BDI는 한국판 SIAS 및 SPS와 각각 유의미한 상관을 보였다. 그리하여 이러한 상관을 통계적으로 통제된 후에도 한국판 TKS와 BDI가 유의미한 상관을 보이는 지를 검토해 보았다. 한국판 SIAS를 통제변인으로 지정했을 경우 한국판 TKS와 BDI 간의 부분상관은 $\text{partial } r = .35(p < .001)$, 그리고 한국판 SPS를 통제변인으로 지정했을 경우 한국판 TKS와 BDI 간의 부분상관은 $\text{partial } r = .27(p < .001)$ 로서 여전히 유의미하기는 했지만 그 정도가 많이 감소되었다. 이에 비해, 한국판 BDI를 통제변인으로 지정한 후 계산한 한국판 TKS와 SIAS 및 SPS 간의 부분상관은 각각 $\text{partial } r = .69(p < .001)$ 와 $\text{partial } r = .74(p < .001)$ 로 여전히 높았다. 뿐만 아니라, 한국판 TKS와 BDI의 단순상관계수가 한국판 TKS와 SIAS 및 SPA간의 단순상관계수에 비해 유의미하게 다른 지를 통계적으로 검증한 결과, 한국판 SIAS 및 SPS와의 상관에 비해서는 유의미하게 낮은 것으로 밝혀졌다 [각각 $t(232) = 5.50, p < .001$; $t(231) = 7.79, p < .001$]. 아울러, 추가 분석결과, 수렴 및 변별타당도라는 측면에서 볼 때, 한국판 TKS-17은 31개 문항으로 구성된 원척도와 동일한 양상을 보였다.³⁾

연구 3

한국판 TKS가 치료 후의 변화를 민감하게 탐지하는 지를 확인해 보기 위하여, 사회공포증 또는 사회불안장애로 진단된 내담자들에게 집단인지행동치료를 실시한 후에 이 내담자들을 대상으로 치료 전과 후에 측정된 한국판 TKS 점수의

3) 자세한 결과는 교신저자에게 문의하기 바란다.

변화를 분석해 보았다.

방 법

연구 대상 및 선발절차

지방 소재 대학교에 재학 중인 학생들 중 사회불안장애로 진단된 14명이 본 연구에 참가하였으며, 그 중 3명은 중도에 탈락했고 11명만이 치료에 끝까지 참가하였다. 치료에 끝까지 참가한 내담자들의 평균 연령은 20.82세(표준편차 1.60세)였다. 3명의 학생이 치료 중간에 그만둔 이유는 개인치료에 대한 선호와 개인 사정(아르바이트, 동아리활동시간과 중복 등) 때문이었다.

내담자의 선발절차는 다음 두 가지 방법을 순차적으로 사용하였다. 먼저, 교내 게시판 및 홈페이지에 공지된 사회불안 집단치료의 광고를 보고 참가를 자원한 학생들에게 이메일을 통하여 한국판 Liebowitz 사회불안척도(Liebowitz Social Anxiety Scale, LSAS; 조용래, 2004; Liebowitz, 1987)를 실시하였다. 이 검사에서 개인별로 산출된 점수들이 한국판 LSAS의 세 하위척도들에 대한 대학생집단의 평균에서 1 표준편차 상위에 있는 학생들을 예비 선발하였다. 그 다음에는 예비 선발된 학생들을 대상으로 일정한 훈련을 받은 임상심리학 전공 석사학위소지자 또는 석사과정 대학원생들이 불안장애 면접도구(Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV, ADIS-IV; Brown, Di Nardo, & Barlow, 1994)를 사용하여 면접을 실시하였고, 이 자료를 가지고 임상심리전문가와 상의하여 사회공포증의 진단기준을 충족시킴과 동시에 전반적인 심각도 평정(0점 - 8점에서 4점(중간정도 수준의 사회불안이나 회피행동이 있는 경우) 이상의 점수를 받은 학생들을 최종 선

발하였다.

치료 프로그램

본 연구에서는 7명의 내담자를 한 집단으로 구성하여 총 2개의 집단으로 치료가 진행되었으며, 학기 중에 각 집단별로 주 1회씩 총 10회(1회당 2시간 반씩)가 실시되었다. 치료에는 임상 경험 10년 이상인 임상심리전문가 1인이 주 치료자로, 그리고 임상심리학 전공 석사학위소지자 또는 석사과정 대학원생들 2인이 보조 치료자로 참여하였다.

본 연구에서 사용한 인지행동치료에는 심리교육, 부정적인 자동적 사고에 대한 인지재구성훈련, 모의노출훈련 및 실제 노출을 위한 숙제부여 등 Heimberg(1991)에 의해 개발된 4가지 구성요소 외에, 모의노출 동안 안전행동을 하지 않으면서 노출하는 훈련(김은정, 원호택, 2000; Wells et al., 1995), 비디오 피드백 훈련(예: Harvey, Clark, Ehlers, & Rapee, 2000), 역기능적 신념에 대한 인지재구성훈련(조용래, 원호택, 표경식, 2000), 그리고 자기가치 인정하기 훈련(김은정, 1999)이 추가로 포함되었다. 각 회기별 치료 절차는 1회기: 사회불안장애와 인지행동치료에 대한 교육 및 객관적 관찰방법 실습하기, 2회기: 부정적인 자동적 사고 및 인지오류 찾아내기, 3회기: 부정적인 자동적 사고를 타당한 사고로 교정하기, 4 - 5회기: 회기 내 모의노출훈련, 6 - 7회기: 안전행동을 하지 않으면서 노출하는 훈련과 비디오 피드백 훈련, 8회기: 역기능적 신념 찾아내고 평가하기, 9회기: 역기능적 신념을 변화시키는 다양한 기법 적용하기, 10회기: 자기가치 인정하기 및 집단치료 정리하기 등으로 구성되었다.

측정도구

한국판 TKS를 포함하여, 한국판 SIAS, SPS, 단축형 FNE 및 LSAS를 사용하였다.

한국판 Liebowitz 사회불안척도(Liebowitz Social Anxiety Scale, LSAS)

24가지의 각 사회적 상황별로 개인이 경험한 불안(두려움) 정도와 회피빈도를 임상가가 면접을 통해 평정하도록 원래 개발되었으나(Liebowitz, 1987), 후속 연구들에서는 자기보고형 검사로도 사용되고 있다(예: Baker, Heirichs, Kim, & Hofmann, 2002; Fresco et al., 2001). 본 연구에서는 조용래(2004)가 자기 보고형으로 된 원판 LSAS를 우리나라 말로 번역하고 몇 가지 점에서 보완한 한국판 검사를 사용하였다. 한국판 검사는 총 30가지 상황으로 문항이 구성되어 있으며, 원판 LSAS에 빠져있어 제한점(Clark et al., 1997)으로 지적되었던 사회불안의 인지적 양상 - 각 상황에서 타인(들)의 평가에 대해 걱정할 정도 - 을 평가할 수 있도록 하위 척도를 보완하였다. 따라서 30가지 사회적 상황에 대하여 두려움(불안)을 경험한 정도, 회피한 빈도, 그리고 타인의 평가를 걱정할 정도를 각각 4점 Likert 척도에 평정하도록 되어 있다. 한국판 LSAS의 각 하위척도별 내적 일치도(Cronbach's α)는 두려움 척도 .94, 회피 척도 .91, 그리고 평가걱정 척도 .94였다(조용래 2004).

결과 및 논의

집단인지행동치료에 끝까지 참가한 내담자들이 치료 전과 종결 직후에 각 측정도구별로 본인 점수들과 그 통계적 검증 결과를 표 3에 제

표 3. 치료 시작 전과 종결 후의 사회불안 및 관련 측정도구의 점수, t 검증 및 효과크기

측정도구	치료	시작 전	치료	종결 후	치료 전-종결	
	평균	표준편차	평균	표준편차	t	ES
SIAS	46.36	5.94	23.82	11.45	5.83***	2.47
SPS	38.73	11.13	10.09	7.02	6.88***	3.08
B-FNE	49.73	5.10	34.64	6.55	7.68***	2.57
LSAS-F	44.27	10.82	24.45	14.97	4.60***	1.52
LSAS-A	42.09	8.57	16.82	11.65	8.16***	2.47
LSAS-W	44.45	18.41	21.82	15.45	3.39**	1.33
LSAS-T	130.82	34.45	63.09	39.53	5.10***	1.83
TKS	110.00	21.20	61.45	18.66	5.66***	2.43
TKS-17	59.09	13.41	31.73	10.45	5.47***	2.28

주. ES = Cohen의 효과크기(*d*); SIAS = 사회적 상호작용불안척도; SPS = 사회공포증척도; B-FNE = 단축형 부정적 평가에 대한 두려움척도; LSAS-F = Liebowitz 사회불안척도 두려움; LSAS-A = Liebowitz 사회불안척도-회피; LSAS-W = Liebowitz 사회불안척도 타인의 평가에 대한 걱정; LSAS-T = Liebowitz 사회불안척도 전체; TKS = 가해염려 사회공포증척도; TKS-17 = 17개 문항으로 구성된 가해염려 사회공포증척도.

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

시하였다. 표 3에서 보듯이, 치료 전과 종결 직후의 점수들을 쌍별 t 검증으로 분석한 결과, 내담자들은 모든 종속측정치들에서 유의미한 호전을 보였다.

아울러, 각 종속측정치별로 치료효과의 크기를 계산한 결과⁴⁾, 모든 종속측정치들에서 아주 효과적인 것으로 밝혀졌다[SIAS, SPS, B-FNE, LSAS 전체척도 순서대로 $d = 2.47, 3.08, 2.57, 1.83$].

이 결과들과 일치되게, 한국판 TKS의 점수도 역시 치료 전과 후의 측정치를 비교할 때 유의미한 변화를 보였으며, 그 효과크기가 매우 큰 것으로 밝혀졌다($d = 2.43$). 이러한 양상은 한국판 TKS-17에서도 거의 동일하게 나타났다.

4) 피험자내 효과크기(within-subject effect size)를 구하는 공식은 다음과 같다. $d' = [M_{사전} - M_{사후}] / SD_{pooled}$. $SD_{pooled} = \sqrt{[SD_{사전}^2 + SD_{사후}^2] / 2}$.

종합 논의

우리나라와 일본에서 주로 관찰되어 일종의 문화특수증후군으로 알려진 가해염려 사회공포증을 구조화된 질문지 형식으로 측정하는 Taijin Kyofusho Scale(TKS; Kleinknecht et al., 1997)을 우리나라 말로 번역하여 한국판 검사로 만든 후 그 신뢰도와 타당도를 다각적으로 확인해 보기 위하여 세 가지 연구를 수행하였다.

먼저, 탐색적 요인분석을 사용하여 한국판 TKS의 요인구조를 살펴보았다. 그 결과, 단일 요인이 추출되었으며, 31개 문항 모두 이 요인에 높게 부하된 것으로 밝혀졌다. 이 요인에 높게 부하된 문항들의 내용을 검토한 결과, 요인의 이름은 ‘가해염려 사회공포증상’으로 붙여졌다. 분석방법이 달라서 본 연구의 결과와 직접 비교하

기는 힘들지만, 원판 TKS의 경우 SIAS 및 SPS 문항들과 함께 주성분분석으로 그 요인구조를 밝히고자 한 연구가 있다 (Kleinknecht et al., 1997). 그 결과, 세 개의 요인이 추출되었는데, 각 척도를 구성하는 문항들이 대체로 별개의 요인들에 뚜렷하게 부하되는 양상을 보였다. 더 구체적으로, 원판 TKS의 31개 문항 중 29개 문항들이 SIAS 및 SPS의 문항들과는 달리 별개의 단일 요인에 높게 부하된 것으로 보고되었다.

본 연구의 요인분석 결과와 일치되게, 한국판 TKS의 내적 일치도는 우수하였으며, 교정된 문항-총점 상관계수 역시 모든 문항들에서 높게 나왔다. 기대했던 대로, 한국판 TKS의 2주 간격의 검사-재검사 신뢰도 역시 양호한 것으로 밝혀졌다. 따라서 이 검사는 신뢰도가 우수한 검사라고 하겠다.

한국판 TKS는 사회불안 또는 사회공포증상을 신뢰롭고 타당하게 측정하는 것으로 알려진 기존의 다른 척도들과 높은 상관을 보였다. 이에 비해, 사회불안/사회공포증상과는 다른 구성개념인 우울 정도를 재는 한국판 BDI와의 상관은 유의미하긴 했지만 다른 사회불안 척도들과의 상관에 비해서는 많이 낮았으며, 사회불안과 우울간의 공통된 변량을 제거한 후에는 한국판 TKS와 BDI의 상관이 더 떨어지는 것으로 나왔다. 이러한 결과들은 한국판 TKS의 수렴 및 변별타당도가 양호하다는 점을 나타낸다.

뿐만 아니라, 한국판 TKS의 치료적 변화에 대한 민감성을 검토하기 위하여 사회공포증으로 진단된 대학생 내담자들에게 10주간의 집단인지행동치료를 실시하였다. 치료에 끝까지 참여한 내담자들은 사회불안/사회공포증상을 측정하는 모든 척도들에서 높은 치료효과를 보였으며, 한국판 TKS의 점수 역시 치료 전에 비해 종결 후에 뚜렷한 호전을 보였다. 따라서 한국판 TKS는

인지행동치료 후에 나타난 치료효과에 매우 민감한 평가도구라고 하겠다. 다른 한편으로, 이 결과는 사회불안/사회공포증에 대한 효과적인 치료법으로 알려진 집단인지행동치료(박기환, 안창일, 2001; 이정운, 1996; 조용래, 김학렬, 1999; Fedoroff & Taylor, 2001; Feske & Chambless, 1995; Gould, Buckminster, Pollack, Otto, & Yap, 1997; Taylor, 1996)가 가해염려 사회공포증상에도 그 효능이 우수할 가능성을 시사한다. 이와 비슷하게, 8주간의 집단치료를 실시한 결과, 단순형이나 경계형 사회공포증과 뚜렷한 차이 없이 가해염려형 사회공포증 역시 호전을 보였다는 보고 (이시형 등, 1994)가 나와 있다.

이러한 본 연구의 결과들은 TKS의 문항내용 중 가해염려 사회공포증이 아닌 일반적인 사회공포증에 해당되는 문항들이 있기 때문에 나왔을 것이라는 주장이 제기될 수 있다. 이러한 견해를 검토하기 위하여, TKS의 31개 문항들 중 전문가에 의해 가해염려 사회공포증의 정의에 잘 부합된다고 판단된 17개의 문항만으로 한국판 TKS-17을 재구성한 후 그 심리측정적 속성을 확인해 보았다. 그 결과, 한국판 TKS-17은 원칙도와 동일한 요인구조를 보였으며, 내적 합치도, 검사-재검사 신뢰도, 수렴 및 변별타당도, 그리고 치료적 변화에 대한 민감성 모두 두 척도가 거의 동일한 것으로 밝혀졌다. 이상의 결과들을 종합적으로 고려할 때, 한국판 TKS는 가해염려 사회공포증상을 측정하는데 있어 아주 신뢰롭고 타당한 검사라고 결론내릴 수 있다.

본 연구에서 개발되어 그 신뢰도와 타당도가 입증된 한국판 TKS는 앞으로 가해염려 사회공포증을 주제로 한 다양한 이론적 연구를 수행하는데 촉진제가 될 뿐 아니라, 임상 실제에도 다각적으로 활용될 수 있을 것으로 기대된다. 먼저, 앞으로 이루어질 필요가 있는 연구주제로는

일반적으로 알려져 있는 것처럼 우리 나라 사람들이 외국인들과 비교할 때 가해염려 사회공포 증상이 더 현저한 지, 그리고 미국 및 일본 대학생 집단을 대상으로 외국에서 이루어진 연구 (Kleinknecht et al., 1997) 에서처럼 가해염려 사회공포 증상이 기존의 사회불안척도로 측정되는 것과는 뚜렷하게 구분되는 별개의 구성개념인 지가 있다. 뿐만 아니라, 사회공포증 내담자들 중 가해염려증상을 두드러지게 호소하는 사람들이 하위 유형으로서 따로 존재하는 지 아니면 그 증상의 정도가 연속선상에서 개인간에 차이가 있는 것인지, 가해염려형 사회공포증 내담자들 또는 가해염려증상이 두드러진 사람들이 기존의 인지행동치료만으로 충분히 호전될 수 있는지, 그리고 가해염려 사회공포증의 발생과 유지과정에 기여하는 생물심리사회문화적 요인들은 무엇인지 등을 밝히는 연구들이 필요하다. 아울러, 국내의 한 연구(오강섭 등, 1999)에서 일부 다루어지기는 했지만, 발달시기 또는 연령에 따른 가해염려 사회공포증상의 변화양상 및 관련 요인들을 좀더 체계적으로 밝히고자 하는 연구에도 이 척도를 활용할 수 있다.

다음으로, 임상 실제에서도 한국판 TKS를 다양한 용도로 사용할 수 있을 것이다. 치료 전후의 변화를 평가하는 도구로서, 그리고 사회공포증으로 진단되었거나 사회불안증상을 보이는 특정 내담자가 가해염려 사회공포증상 중 두드러지게 호소하는 것이 무엇인지 구체적으로 파악하는데 뿐 아니라, 각 내담자의 특징에 맞게 치료계획을 세우는 데 중요한 도구로 사용될 수 있다.

끝으로, 본 연구는 그 대상이 대학생 집단에 국한되어 있다는 제한점이 있다. 따라서 본 연구의 결과들이 지역사회 표본을 대상으로 했을 때에도 반복 검증되는 지를 확인해 볼 필요가 있

다. 또한 본 연구에서 사회공포증 내담자를 대상으로 하여 확인된 한국판 TKS의 치료효과에 대한 민감성을 제외한 다른 대부분의 심리측정적 속성들의 경우 임상표본, 특히 사회공포증으로 진단된 내담자들을 연구대상으로 했을 때에도 본 연구와 동일한 결과를 보이는 지를 추가로 살펴볼 필요가 있다.

참고문헌

- 김은정 (1999). 사회공포증집단의 사회적 자기처리 및 안전행동. 서울대학교 일반대학원 박사학위 청구논문.
- 김은정, 원호택 (2000). 안전행동의 감소가 사회공포증 집단의 불안과 부정적 사고에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 19, 409-425.
- 김향숙 (2001). 사회공포증 하위 유형의 기억편향. 서울대학교 일반대학원 석사학위 청구논문.
- 박기환, 안창일 (2001). 사회공포증의 인지행동집단치료 효과에 대한 연구. 한국심리학회지: 임상, 20, 1-18.
- 오강섭, 허묘연, 이시형 (1999). 대인불안과 사회문화적 요인의 상관관계. 신경정신의학, 38, 64-76.
- 이시형, 김형태, 김성희 (1987). 사회공포증의 유형별 임상고찰. 신경정신의학, 26, 517-524.
- 이시형, 신영철, 오강섭 (1994). 사회공포증에 관한 10년간의 임상연구. 신경정신의학, 33, 305-312.
- 이영호, 송중용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. 한국심리학회지: 임상, 10, 98-113.
- 이정윤 (1996). 사회불안증에 대한 인지행동치료와

- 노출치료의 효과 연구. 연세대학교 일반대학원 박사학위 청구논문.
- 이정윤, 최정훈 (1997). 한국판 사회공포증 척도 (K-SAD, K-FNE)의 신뢰도 및 타당도 연구. *한국심리학회지: 임상*, 16, 251-264.
- 조용래 (2004). 한국판 발표불안 사고검사의 신뢰도와 타당도. *한국심리학회지: 임상*, 23, 1109-1125.
- 조용래, 김은정, 원호택 (1997). 대인불안에 대한 인지적 평가(II): 한국판 사회적 상호작용에 대한 자기 진술 검사의 신뢰도와 타당도에 관한 연구. *한국심리학회지: 임상*, 16, 233-249.
- 조용래, 김학렬 (1999). 사회공포증에 대한 인지행동집단치료의 효과에 관한 연구. *조선의대 논문집*, 24, 165-179.
- 조용래, 원호택, 표경식 (2000). 사회공포증에 대한 집단인지치료의 효과. *한국심리학회지: 임상*, 19, 181-206.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*(4th ed.). Washington, DC: Author.
- Baker, S. L., Heinrichs, N., Kim, H., and Hofmann, S. G. (2002). The Liebowitz Social Anxiety Scale as a self-report instrument: A preliminary psychometric analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 701-715.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Brown, T. A., Di Nardo, P. A., & Barlow, D. H. (1994). *Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV*. Albany, NY: Graywind Publications.
- Clark, D. B., Feske, U. Masia, C. L., Spaulding, S. A., Brown, C., Mammen, O., Shear, M. K. (1997). Systematic assessment of social phobia in clinical practice. *Depression and Anxiety*, 6, 47-61.
- Fedoroff, I. C., & Taylor, S. (2001). Psychological and pharmacological treatments of social phobia: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 21, 311-324.
- Feske, U., & Chambless, D. L. (1995). Cognitive behavioral versus exposure only treatment for social phobia: A meta-analysis. *Behavior Therapy*, 26, 695-720.
- Fresco, D. M., Coles, M. E., Heimberg, R. G., Liebowitz, M. R., Hami, S., Stein, M. B., & Goetz, D. (2001). The Liebowitz Social Anxiety Scale: A comparison of the psychometric properties of self-report and clinician-administered formats. *Psychological Medicine*, 31, 1025-1035.
- Gould, R. A., Buckminster, S., Pollack, M. H., Otto, M. W., & Yap, L. (1997). Cognitive-behavioral and pharmacological treatment for social phobia: A meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 4, 291-306.
- Harvey, A. G., Clark, D. M., Ehlers, A., & Rapee, R. M. (2000). Social anxiety and self-impression: cognitive preparation enhances the beneficial effects of video feedback following a stressful social task. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 1183-1192.
- Heimberg, R. G. (1991). *Cognitive behavioral treatment of social phobia in a group setting: A treatment manual*(2nd ed.). Unpublished manuscript available

- from the Center for Stress and Anxiety Disorders, Pine West Plaza, Building 4, Washington Avenue Extension, Albany, NY 12205.
- Kleinknecht, R. A., Dinnel, D. L., Kleinknecht, E. E., Hiruma, N., & Harada, N. (1997). Cultural factors in social anxiety: A comparison of social phobia symptoms and Taijin Kyofusho. *Journal of Anxiety Disorders, 11*, 157-177.
- Kleinknecht, R. A., Dinnel, D. L., Tanouye-Wilson, S., & Lonner, W. J. (1994). Cultural variation in social anxiety and phobia: A study of Taijin Kyofusho. *The Behavior Therapist, 17*, 175-178.
- Leary, M. R. (1983). A brief version of the Fear of Negative Evaluation Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin, 9*, 371-375.
- Liebowitz, M. R. (1987). Social phobia. *Modern Problems in Pharmacopsychiatry, 22*, 141-173.
- Mattick, R. P., & Clarke, J. C. (1998). Development and validation of measures of social phobia scrutiny fear and social interaction anxiety. *Behavior Research and Therapy, 36*, 455-470.
- Taylor, S. (1996). Meta-analysis of cognitive-behavioral treatment for social phobia. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 27*, 1-9.
- Watson, D., & Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 33*, 448-457.
- Wells, A., Clark, D. M., Salkovskis, P., Ludgate, J., Hackmann, A., & Gelder, M. (1995). Social phobia: The role of in-situation safety behaviors in maintaining anxiety and negative beliefs. *Behavior Therapy, 26*, 153-161.

원고접수일 : 2005. 2. 11

게재결정일 : 2005. 3. 10

K C I

Social Phobia with Concern for Offending Others: Reliability and Validity of a Korean version of the TKS

Yongrae Cho

Department of Psychology
Hallym University

Eun-Jung Kim

Department of Psychology
Ajou University

This article describes three studies examining the psychometric characteristics of a Korean version of the Taijin Kyofusho Scale (K-TKS) - an instrument recently developed to measure social phobia symptoms with concern for offending others. In Study 1, factor analysis of the K-TKS revealed a one-factor solution. In addition, the results revealed high internal consistency. In Study 2, the results revealed satisfactory test-retest reliability over two-week period, as well as good convergent and discriminant validity. In Study 3, the scale demonstrated sensitivity to change following a group cognitive-behavioral therapy. These findings suggest that the K-TKS is a highly reliable, valid measure to assess social phobia symptoms with concern for offending others. Lastly, the utilization of the K-TKS in the research and clinical practice of social phobia with concern for offending others as well as the limitation of the present studies were discussed.

Keywords : social phobia, concern for offending others, Taijin Kyofusho Scale, cognitive-behavioral therapy, psychometric characteristics