

아동, 청소년기 사회불안의 측정: 한국판 청소년 사회불안척도(K-SAS-A)의 타당화*

양재원 양윤란 오경자[†]
연세대학교 심리학과 마인드빅 정신건강상담센터 연세대학교 심리학과

이번 연구에서는 아동, 청소년을 대상으로 사회불안을 측정하는 한국판 청소년 사회불안척도의 신뢰도와 타당도(Korean version of Social Anxiety Scale for Adolescents; K-SAS-A)를 확인하고자 하였다. 이를 위하여 사회불안과 관련된 척도, 우울척도와 함께 또래가 평정한 사회 및 수행 불안을 초등학교 4-5학년과 중학교 1-2학년 및 고등학교 1-2학년에 재학 중인 아동, 청소년 1364명에게 실시하였다. 추가적으로 초, 중학교 재학 중인 청소년의 경우에는 부모 평정 사회불안 및 K-CBCL이 실시되었으며, 고등학교 재학생의 경우에는 K-YSR이 실시되었다. 검사-재검사 신뢰도 측정을 위해 6개월 후 1255명의 청소년이 K-SAS-A를 측정하였다. 신뢰도 분석 결과 K-SAS-A가 신뢰로우며, 6개월간의 기간 동안 비교적 안정적인 것으로 확인되었다. 요인 분석 결과, '부정적인 평가에 대한 두려움', '새로운 상황에 대한 회피와 불안' 및 '일반적 사회 상황에 대한 회피와 불안'의 3개 요인이 추출되었다. 성별과 연령에 따른 사회불안 수준을 확인해 본 결과, 여자가 남자에 비해 그리고 중, 고등학생이 초등학생에 비해 더 높은 사회불안 수준을 보이고 있었다. 상관 분석 결과, K-SAS-A는 함께 측정된 사회불안 관련 변인들 및 우울과 정적인 상관을 보였다. 청소년 스스로가 평정한 K-SAS-A와 부모가 평정한 사회불안 및 또래가 평정한 사회불안 간에는 정적인 상관이 나오고 있었으며, 또래 평정이 부모 평정에 비해 상관계수가 상대적으로 더욱 큰 경향을 보였다. 마지막으로 이번 연구의 결과와 한계점에 대해 논의하였다.

주요어 : 사회불안, 타당화, 아동 및 청소년

* 이 연구의 일부 내용은 2006 International Conference, Asia's Educational Miracle: Child Development in Family, School, and Cultural Contexts, Incheon, Korea에 포스터 발표되었음.

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 오경자 / 연세대학교 심리학과 / 서울시 서대문구 신촌동 134
Tel : 02-2123-2441 / Fax : 02-365-4354 / E-mail : kjoh@yonsei.ac.kr

사회불안은 일상에서 매우 흔하게 겪는 사회적 상황에서 느끼는 불안감을 의미한다. 사회불안이 과도하고 일상화되어 실생활에서 적절한 기능에 어려움을 주는 임상적 현상은 사회공포증(social phobia)이라 진단된다(American Psychiatric Association; APA, 1994). 미국의 역학 조사에 따르면 사회공포증은 평생유병률(lifetime prevalence)이 13.3%에 이를 정도로 매우 흔한 정신과적 문제로 지적되어왔다(Kessler, McGonagle, Zhao, Nelson, Hughes, Eshelman, Wittchen, & Kendler, 1994). 또한 청소년의 경우에도 6개월 유병률이 6.3%에 이를 정도로 높은 비율을 보이고 있다(Verhulst, van der Ende, Ferdinand, & Jasius, 1997).

최근 우리나라의 역학 조사에서는 사회공포증의 평생유병률이 0.2%로 조사되어 서구 문화권에 비해 상대적으로 낮은 유병률을 보이고 있다(Cho, Kim, Jeon, Suh, Chung, Hong, Bae, Lee, Park, Cho, Lee, & Hahm, 2007). 하지만 사회불안과 관련된 횡문화적 연구 결과에서 자기보고식 설문으로 조사한 우리나라 인구의 사회불안 정도가 서구권에 비해 상대적으로 높은 것으로 비교적 일관되게 나타나고 있어(Heinrichs, Rapee, Alden, Bogels, Hofmann, Oh, & Sakano, 2006; Lee, Okazaki, & Yoo, 2006), 임상적 진단 기준에 미치지 못하는 못하지만 우리나라에서도 사회불안으로 어려움을 겪고 있는 인구가 상당 수준에 이를 것으로 추정할 수 있다.

사회불안의 임상적 형태인 사회공포증 증상을 보이고 있는 환자나 준임상집단의 경우 일상생활에서 광범위한 기능상의 손상을 보이는 것으로 보고되고 있다. 사회적 관계에서의 손상(Davila & Beck, 2002) 뿐만 아니라, 전반적인 삶의 질 수준의 저하(Mendlowicz & Stein, 2000)

가 나타나고 있으며, 높은 자살의 위험성(Khan, Leventhal, Khana, & Brown, 2002)이 우려되기도 한다. 아동 및 청소년에게서도 학업 성취의 저하, 또래 관계의 어려움, 학교 적응상의 어려움 등과 같은 전반적인 정서적, 사회적 기능 손상이 나타나는 것으로 보고되고 있다(Ginsburg, LaGreca, & Silverman, 1998). 사회불안 증상이 일반적으로 초-중기 청소년기에 발병하는 것으로 보고되고 있으며(Strauss & Last, 1993; Turner, Beidel, Dancu, & Keys, 1986), 특히 정신병리에 대한 조기 개입과 예방이 효과적임이 증명되고 또 그 중요성이 강조되면서(Sweeby & Rapee, 2001), 이를 위하여 그만큼 아동 및 청소년기의 사회불안에 대한 측정이 중요하다고 할 수 있다.

아동기 사회불안의 측정을 위해 미국을 중심으로 개정판 아동용 사회불안척도(Social Anxiety Scale for Children-Revised; SASC-R; LaGreca & Stone, 1993)와 아동용 사회공포증 및 불안척도(Social Phobia and Anxiety Inventory for Children; SPAI-C; Beidel, Turner, & Fink, 1995)가 개발되어 사용되어 오고 있다. 하지만 이들 척도들이 아동을 대상으로 만들어져 청소년을 대상으로 사회불안을 측정하기에 미흡하다는 지적이 있어, LaGreca와 Lopez(1998)는 SASC-R에 기반하여 청소년에 맞게끔 변환한 청소년용 사회불안척도(Social Anxiety Scale for Adolescents; SAS-A)를 개발하였다.

이 척도는 이후 연구를 통해 6-12학년의 후기 아동기에서 청소년기를 대상으로 신뢰도와 타당도가 확인되어, 이 연령대를 대상으로 한 사회불안의 측정을 위해 널리 사용되고 있다(LaGreca, 1998). 선행 연구에서 실시된 요인분석 결과, 청소년용 사회불안척도(SAS-A)는 부정적 평가에 대한 두려움(Fear of Negative

Evaluation; FNE) 새로운 상황에 대한 회피와 불안(Social Avoidance and Distress-New; SAD-N) 및 일반적 사회 상황에 대한 회피와 불안(Social Avoidance and Distress-General; SAD-G)의 세 가지 요인들로 구성되어 있음이 여러 결과를 통해 확인되어 왔다(LaGreca et al., 1998; Inderbitzen-Nolan & Walters, 2000; Myers, Stein, & Aarons, 2002). 또한 내적 합치도 계수(Cronbach's alpha)는 .93으로 보고되고 있으며(Storch, Masia-Warner, Dent, Roberti, & Fisher, 2004), 10일 간격의 검사-재검사 신뢰도는 $r = .86$ (Garcia-Lopez, Lovares, Hidalgo, Beidel, & Turner, 2001)으로 척도의 신뢰도 역시 만족할 만한 수준인 것으로 나타나고 있었다.

우리나라에서는 성인의 사회불안 측정을 위한 자기보고식 검사는 여러 가지 척도들이 타당화 연구를 거쳐 사용되고 있으나(김남재, 2004; 유은승, 안창일, 박기환, 2007; 이정윤, 최정훈, 1997), 아동 및 청소년용 사회불안 척도는 문혜신과 오경자(2002)의 한국판 아동, 청소년용 사회불안척도가 거의 유일하게 사용되고 있다. 이 척도는 SASC-R과 SPAI-C 두 가지 척도를 우리나라의 실정에 맞게 재구성한 것으로, 그 신뢰도와 타당도가 확인된 바 있다. 하지만 이는 사회불안에 대한 횡문화적 연구가 증가하고 있는 시점에서 외국 자료와의 비교를 위해서는 척도로 활용할 수 없다는 단점을 가진다고 할 수 있다.

따라서 이번 연구에서는 청소년들의 사회불안을 측정하는데 널리 쓰이는 청소년용 사회불안척도(SAS-A)의 한국판을 구성하여 그 신뢰도와 타당도를 살펴보고자 하였다. 이 과정에서 지금까지 대부분의 척도 타당화 연구에서 자기보고식 검사들 간의 상관 분석을 통해 타당도를 확인한 것과는 달리, 부모 및 또래들

의 평가를 포함하여 좀 더 폭넓게 척도의 타당도를 확인하고자 하였다.

방 법

연구 대상

서울 소재의 초등학교 4, 5학년 학생 407명(남자 236명, 여자 171명), 중학교 1, 2학년 학생 556명(남자 313명, 여자 243명), 고등학교 1, 2학년 학생 401명(남자 209명, 여자 192명) 등 총 1,364명(남자 758명, 여자 606명)이 이번 연구에 참여하였다. 연구에 참여한 초, 중, 고등학생 연령의 평균(표준편차)은 각각 10.20세(.61), 12.94세(.72), 16.12세(.59)이었으며, 성별에 따른 연령의 차이는 없었다, 초등학교 $t(394) = .41, ns.$, 중학교 $t(540) = .68, ns.$, 고등학교 $t(364) = 1.55, ns.$ 연구 대상자의 재학 중인 학교(초, 중, 고등학교)에 따라 남녀 성별의 유의한 차이는 없었다, $\chi^2(2, n=1364) = 3.01, ns.$

측정 도구

자기보고식 척도

한국판 청소년 사회불안척도(Korean version of Social Anxiety Scale for Adolescents; K-SAS-A). 청소년 사회불안척도(SAS-A)는 18개의 사회불안을 측정하는 문항과 4개의 필러(filler)문항, 즉 22개 문항으로 구성되어 있다(LaGreca, 1998). 이 중 사회불안을 측정하는 문항들은 8개의 부정적 평가에 대한 두려움(FNE), 6개의 새로운 상황에 대한 회피와 불안(SAD-N), 4개의 일반적 사회 상황에 대한 회피와 불안(SAD-G)의 세 요인으로 구성되었다

(Inderbitzen-Nolan et al., 2000; LaGreca et al., 1998). 각 문항의 질문에 대해서 '전혀 아니다'(1점)부터 '항상 그렇다'(5점)의 5점 척도로 평정하게끔 되어 있다. 척도의 총 점수는 최소 15점에서 90점의 범위이며, 점수가 높을수록 사회불안이 높음을 의미한다.

이번 한국판 청소년 사회불안 척도(K-SAS-A) 타당화 연구를 위해서는 18개의 사회불안 측정 문항만이 사용되었으며, 이를 영어와 한국어에 모두 능통한(bilingual) 임상심리 전공 대학원생과 저자들이 번역하였다.

아동, 청소년용 사회불안척도 중 수행불안 소척도. 기존에 출간되어 있는 아동, 청소년용 사회불안 척도와의 비교를 위해 한국판 아동, 청소년용 사회불안척도(문혜신, 오경자, 2002) 중 일부 문항을 사용하였다. 이는 SASC-R과 SPAI-C 두 가지 척도를 40문항으로 재구성하였으며, 5점 척도로 평정하게 되어 있다. 요인분석 결과, 수행불안, 부정적 평가 두려움, 회피 행동 및 사고, 낮은 것에 대한 두려움, 비주장성의 다섯 가지로 구성되어 있다. 이번 연구를 위해서는 수행불안 소척도 9문항을 사용하였으며, 내적 합치도 계수는 .87이었다.

한국판 아동기 자동적 사고 척도(Korean Children's Automatic Thoughts Scale; K-CATS) 중 사회불안 인지 소척도. 아동, 청소년용 자동적 사고 척도(CATS)는 청소년들의 자신과 관련된 부정적인 자동적 사고 측정을 위해 Schniering과 Rapee(2002)가 개발한 척도로, 아동 및 청소년이 부정적 사고에 대한 진술 40문항에 대해 5점으로 평정하게 되어 있다. 국내의 타당화 연구(문경주, 오경자, 문혜신, 2002)에서 요인분석 결과를 이용하여 요인간 변별력

이 낮은 8개의 문항을 제외하고 총 32개의 문항으로 척도를 재구성하였으며, 우울 인지, 사회불안 인지, 신체적 위협 인지, 적대적 인지 등의 4개 요인으로 구성되었다고 보고되고 있다. 이번 연구에서는 이들 중 10문항의 사회불안 인지 소척도를 사용하였으며, 내적 합치도 계수는 .91이었다.

아동용 우울척도(Center for Epidemiological Studies-Depression for Children; CES-DC). 우울 정도를 측정하기 위해서 아동용 우울척도(CES-DC)를 사용하였다. 이 척도는 성인을 대상으로 우울을 측정하기 위해 개발된 우울척도(Center for epidemiological studies-Depression; Radloff, 1977)를 아동에게 맞게 문항을 수정한 것이다. 전체 20문항의 4점 척도로 평정하게 되어 있는 자기보고식 척도이며, 총점은 0점에서 60점까지의 범위이고 점수가 높을수록 우울감이 심함을 의미한다. 이번 연구를 위해 저자들이 번안하여 사용하였으며, 내적 합치도 계수는 .88이었다.

한국판 청소년 자기행동평가척도(Korean Youth Self-Report; K-YSR). 청소년의 전반적인 문제 행동의 정도를 확인하기 위하여 한국판 청소년 자기행동평가척도(K-YSR; 오경자, 하은혜, 이혜련, 홍강의, 1997)를 사용하였다. 이는 범세계적으로 가장 널리 쓰이는 청소년의 문제 행동을 평가하는 자기보고식 척도 중 하나인 YSR(Achenbach & Edelbrock, 1987)을 한국 상황에 맞게 표준화한 척도로 총 112문항, 3점 척도(0-2점)로 평정하게 되어 있다. 이 척도는 크게 3개의 소척도로 되어 있는 사회능력 척도와 9개 소척도로 구성된 문제행동증후군 척도로 나누어져 있다. 이번 연구에서는

문제행동증후군 척도 중 사회불안과 가장 관련이 높은 위축 및 우울·불안 소척도가 사용되었다. K-YSR 위축과 우울·불안소척도의 내적합치도 계수는 각각 .74와 .85이었다.

부모 보고

청소년 사회불안척도의 타당도 확인을 위하여 부모에게 다음과 같은 척도들을 실시하였다. 고등학교에 재학 중인 집단의 경우 학교 및 부모 협조를 얻는데 어려움이 있어, 부모 보고는 초등학교와 중학교에 재학 중인 학생들만을 대상으로 하였다.

한국판 청소년 사회불안척도(Korean version of Social Anxiety Scale for Adolescents; K-SAS-A)의 부모판. 부모가 평정한 자녀의 사회불안을 확인하기 위해서 한국판 청소년 사회불안척도(K-SAS-A)를 부모가 자신의 자녀를 평정할 수 있도록 수정하여 연구에 사용하였다(예. '나는 잘 아는 사람들과 있어도 수줍음을 탄다'를 '우리 아이는 잘 아는 사람들과 있어도 수줍음을 탄다'로 수정함). 이번 연구에서 이 척도의 내적 합치도 계수는 .90이었다.

한국판 아동, 청소년 행동평가 척도(Korean Child Behavior Checklist; K-CBCL). 아동의 전반적인 문제행동의 평가를 위하여 한국판 아동, 청소년 행동평가 척도(K-CBCL)를 실시하였다. 원척도인 CBCL은 Achenbach와 Edelbrock (1983)이 제작한 연구 및 임상 현장에서 가장 널리 사용되는 아동용 척도 중 하나이다. YSR과 유사한 방식으로 구성되어 있으나, 평정자가 아동이나 청소년이 직접 하는 것이 아니라 그 보호자가 하게끔 되어 있다는 차이가 있다. 이번 연구에서는 K-CBCL 소척도 중 사회불안

과 가장 관련이 있는 위축과 우울·불안 소척도가 사용되었다. 이 두 소척도의 내적합치도 계수는 각각 .69와 .79이었다.

또래 보고

사회불안 관련 또래거명. 또래들이 평정한 사회불안은 대인불안, 발표불안과 관련한 질문 2개씩 총 4문항으로 구성된 또래거명법을 사용하였다. 대인불편을 묻는 문항의 경우 '아이들과 잘 어울리는 아이', '친구들과 어울리는 것을 불편해 하는 아이'의 문항에 대해 같은 반 동성의 또래 중 가장 잘 해당되는 아동 3명의 이름을 거명토록 하였다. 이때 아동, 청소년기의 경우 이성에 대해서 편파적인 평가를 내린다는 선행 연구의 지적에 따라 거명하는 또래는 동성으로만 제한하였다(Asher & Hymel, 1981).

대인불안과 발표불안의 영역에서는 불안과 관련된 문항(즉, '친구들과 어울리는 것을 불편해 하는 아이', '수줍어서 발표를 잘하지 못하는 아이')에 거명된 횟수에서 불안이 없음을 시사하는 문항(즉, '아이들과 잘 어울리는 아이', '발표하길 좋아하는 아이')에 거명된 횟수를 뺀 수치를 학급의 해당 성별 인원수로 나누어 영역별 점수를 산출하였다. 이후 이를 z-점수로 표준화해 각 개인마다 최종 점수를 산출하였고 이 표준점수를 분석에 사용하였다. 따라서 점수가 높을수록 대인불안과 발표불안이 높음을 의미한다.

절차

아동 및 청소년용 설문지는 각 해당 학교의 학교장 및 담임교사의 동의하에 수업시간을 통해 이루어졌다. 초, 중학교의 경우, 저자들

이 포함된 연구팀과 연구 및 설문에 대해 사전에 교육을 받은 임상심리 전공의 석사 과정 대학원생들이 각 반에 1명씩 들어가 연구 및 설문에 대해 설명을 한 후 설문 참여에 동의한 학생들을 대상으로 설문을 실시토록 하였다. 고등학교의 경우, 연구팀이 담임교사에게 설문에 대해 설명을 하였고 이후 담임교사가 직접 수업 시간에 실시토록 하였다.

초, 중학교 학생의 경우, 부모 평정도 동시에 실시하였다. 담임교사의 협조를 받아 연구와 설문에 대한 설명이 적힌 1장 분량의 가정통신문과 함께 학생들을 통해 설문지가 부모에게 전달되었으며, 연구 참여에 동의하는 경우에만 회신토록 하였다. 연구에 참여하는 초등학교생과 중학교생 963명의 학생 부모 중 866명의 설문이 회수되었으며, 설문 회수율은 89.9%였다.

검사-재검사 신뢰도를 측정하기 위하여 6개월이 지난 후 초, 중, 고등학교에서 총 1,255명이 1차 설문과 동일한 방식으로 K-SAS-A를 재 실시하였다. 1차 설문 참여자 중 2차 측정에도 참여한 비율은 92.0%였다.

이와 같은 과정을 통해 수집된 자료는 SPSS 13.0 통계 프로그램을 이용하여 분석되었다.

결 과

요인분석

한국판 청소년 사회불안척도(K-SAS-A)의 내적 구조를 파악하기 위하여 사각회전법을 이용한 주축 요인 분석(principal axis factor analysis)을 실시하였다. 고유치(eigenvalue)가 1 이상인 요인은 3개가 추출되었으며, 스크리

플로트(scree plot)와 해석 가능성 및 과거 외국의 사례를 모두 고려해 보았을 때 3개의 요인이 가장 적합한 것으로 판단되었다. 요인분석 결과 K-SAS-A의 3개 요인의 설명 변량은 52.63%이었다. 문항의 요인부하량과 각 요인별 설명변량 등과 같은 요인분석 결과는 표 1에 제시하였다.

첫 번째 요인은 ‘다른 사람이 나를 싫어할까봐 겁난다’, ‘다른 사람들이 나를 어떻게 생각할지 걱정한다’ 등의 총 8개의 문항으로 이루어져 있으며, 부정적 평가에 대한 두려움과 관련된 요인이었다. 두 번째 요인은 ‘잘 모르는 사람을 만나면 수줍음을 탄다’와 ‘사람들을 처음 만날 때 긴장한다’와 같은 문항으로 총 5개 문항으로 구성되어 있으며, 요인의 내용은 새로운 사람이나 환경에서 느끼는 불안감과 회피 행동과 관련된 것이었다. 세 번째 요인은 ‘다른 사람이 싫다고 할까봐 뭔가를 같이 하자고 하기가 겁난다’나 ‘다른 사람에게 뭘 같이 하자고 부탁하지 못한다’ 등의 총 5개 문항으로 이루어져 있으며, 일반적인 상황에서 느끼는 불안감 및 회피 행동과 관련되어 있었다.

성, 연령에 따른 집단 간 비교

연구에 참여한 아동, 청소년을 대상으로 실시한 한국판 청소년 사회불안척도(K-SAS-A) 전체의 평균은 초, 중, 고등학교 학생별로 각각 32.73(SD=12.21), 34.52(SD=10.95), 34.60(SD=10.44)이었고, 성별로 남자와 여자의 평균은 각각 33.43(SD=10.82)과 34.73(SD=11.68)이었다. 연령 집단과 성별의 평균과 표준편차는 표 2에 제시하였다.

설문에 참가한 아동, 청소년의 연령집단과 성별에 따른 집단의 평균 차이가 있는지를 확

표 1. K-SAS-A의 요인분석 결과

문항	요인1	요인2	요인3
요인 1. 부정적 평가에 대한 두려움(FNE)			
다른 사람이 나를 싫어할까봐 겁난다.	.88	-.02	-.01
다른 사람들이 나를 어떻게 생각할지 걱정한다.	.76	.10	-.10
친구들이 나 몰래 내 얘기를 할 거라고 생각한다.	.70	.02	-.05
다른 사람들이 나를 싫어하고 있다고 걱정한다.	.70	-.06	.02
다른 사람들이 나에 대해 뭐라고 말할까 걱정한다.	.69	.06	.06
다른 사람들의 놀림감이 될까봐 걱정한다.	.62	.11	.08
다른 사람과 논쟁을 하게 된다면 그 사람이 나를 싫어하게 될까봐 걱정한다.	.45	.02	.21
다른 사람들이 나를 웃음거리로 만든다고 생각한다.	.40	-.11	.35
요인 2. 새로운 상황에 대한 회피와 불안(SAD-N)			
잘 모르는 사람과 있으면 수줍음을 탄다.	.08	.74	-.09
사람들을 처음 만날 때 긴장한다.	.01	.74	.01
다른 사람 앞에서 내가 해보지 않았던 새로운 일을 해야 할 때 걱정이 든다.	.24	.40	.06
여러 사람이 모인 곳에 가면 이야기를 잘 하지 않는다.	-.09	.37	.34
나는 주위에 사람들이 몇 명 있으면 긴장한다.	.21	.28	.18
요인 3. 일반적 사회 상황에 대한 회피와 불안(SAD-G)			
다른 사람이 싫다고 할까봐 뭔가를 같이 하자고 하기가 겁난다.	.18	-.07	.65
다른 사람에게 뭘 같이 하자고 부탁하지 못한다.	.03	.00	.65
나는 아주 잘 아는 사람과만 이야기한다.	.01	.25	.34
별로 친하지 않은 아이들에게 말을 걸 때 겁을 먹는다.	.10	.28	.31
나는 잘 아는 사람과 있어도 수줍음을 탄다.	.08	.15	.26
고유치	6.70	1.67	1.10
설명 변량(%)	37.33	9.28	6.12

인하기 위하여 변량분석을 실시하였다. 그 결과, K-SAS-A의 총점에서 연령집단과 성별에서 모두 주효과가 나타나고 있었다, 각각 $F(2,1358)=3.35, p<.05, F(1,1358)=4.34, p<.05$. 하지만 이 둘 간의 상호작용 효과는 나타나고 있지 않았다, $F(2,1358)=.15, ns$. Tukey 검증을

이용한 사후검증 결과, 초등학교 학생들의 K-SAS-A 값의 평균이 중, 고등학생 값의 평균과 통계적으로 유의한 차이가 나타나고 있었으며, 중학교와 고등학교 학생들 간의 평균값에 있어 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 하위요인들로 세분화해서 살펴보았을 때,

표 2. 연령집단 및 성별 K-SAS-A의 평균 및 표준편차

	초등학생 4-5학년 (n=407)		중학생 1-2학년 (n=556)		고등학생 1-2학년 (n=399)	
	남자 (n=236)	여자 (n=171)	남자 (n=313)	여자 (n=243)	남자 (n=207)	여자 (n=192)
K-SAS-A	32.02 (11.14)	33.70 (13.53)	34.13 (10.65)	35.01 (11.33)	33.91 (10.62)	35.27 (10.24)
FNE	13.71 (6.06)	14.72 (7.21)	14.45 (5.57)	15.96 (6.24)	14.47 (5.19)	15.46 (5.19)
SAD-N	10.18 (3.79)	11.00 (4.57)	11.56 (4.12)	11.27 (4.17)	11.76 (4.09)	11.63 (3.98)
SAD-G	8.13 (3.23)	7.99 (3.63)	8.12 (3.04)	7.79 (3.16)	7.75 (3.21)	8.18 (2.90)

주 1. 괄호안은 표준편차

주 2. K-SAS-A = Korean version of Social Anxiety Scale for Adolescents; FNE = Fear of Negative Evaluation; SAD-N = Social Avoidance and Distress-New; SAD-G = Social Avoidance and Distress-General

FNE 하위 요인에서는 연령집단과 성별 집단에서 모두 주효과가 나타나고 있었으나, 각각 $F(2,1358)=3.35, p<.05, F(1,1358)=12.88, p<.001$, 상호작용 효과는 나타나지 않았다, $F(2,1358)=.30, ns$. 사후 검증 결과에서는 K-SAS-A 총점과 마찬가지로 초등학교 학생들의 평균값이 중, 고등학교 학생들의 평균과 통계적으로 유의한 차이가 나타나고 있었다.

SAD-N 하위 요인에서는 연령집단의 주효과만 나타나고 있었으며, $F(2,1358)=7.90, p<.001$, 사후 검증 결과는 K-SAS-A 총점과 FNE 하위 요인과 유사한 양상을 보였다. 하지만 성별의 주효과와 상호작용 효과는 나타나지 않았다, 각각 $F(1,1358)=.34, ns, F(2,1358)=2.28, ns$.

반면에 SAD-G 하위 요인에서는 연령집단과 성별의 주효과 및 상호작용 효과 어느 것도 통계적 유의성이 나타나고 있지 않았다, $F(2,1358)=.14, ns, F(1,1358)=.01, ns, F(2,1358)=1.73, ns$.

부모가 보고한 초, 중학생 자녀의 사회불

안 수준

연구에 참여 대상 중 초, 중학교에 재학 중인 청소년의 경우 그 부모가 자녀의 사회불안 수준을 한국판 청소년 사회불안척도(K-SAS-A)를 이용하여 평정하게 하였다. 그 결과, 전체의 평균은 초, 중학교 학생별로 각각 29.30(SD=9.37), 28.93(SD=8.74)이었고, 성별로 남자와 여자의 평균은 각각 28.51(SD=8.64)과 29.81(SD=9.42)이었다. 재학 학교별 집단과 성별의 평균과 표준편차는 표 3에 제시하였다.

초, 중학생들이 스스로 평정한 사회불안과 부모가 평정한 사회불안 측정치 간에 차이가 있는지를 확인하기 위하여 재학학교 및 성별로 대응표본 *t* 검정(paired *t*-test)을 실시하였다. 그 결과, 초등학교 남녀 및 중학교 남녀 모두에서 통계적으로 유의한 차이가 나타나고 있었다, 각각 $t(204)=3.63, p<.001, t(161)=2.47, p<.05, t(276)=7.61, p<.001, t(218)=7.02, p<.001$. 즉 부모가 보고한 아동, 청소년 사회불안의 정도는 실제 아동, 청소년들이 보고한 정도에 비해 과소평가하는 것으로 나타나고 있었다.

표 3. 부모가 평정한 연령집단 및 성별 SAS-A의 평균 및 표준편차

	초등학생 4-5학년 (n=367)		중학생 1-2학년 (n=496)	
	남자 (n=205)	여자 (n=162)	남자 (n=277)	여자 (n=219)
부모 평정 K-SAS-A	28.26 (8.91)	30.61 (9.79)	28.69 (8.44)	33.91 (10.62)

주 1. 괄호안은 표준편차

주 2. K-SAS-A = Korean version of Social Anxiety Scale for Adolescents

신뢰도

내적 합치도

한국판 청소년 사회불안척도(K-SAS-A)의 내적 합치도 계수(Cronbach's alpha)는 .90으로 높은 것으로 나타나고 있었다. 요인별로 보았을 때 부정적 평가에 대한 두려움(FNE) 요인의 경우 .88, 새로운 상황에 대한 회피와 불안(SAD-N)의 경우 .74, 일반적 사회 상황에 대한 회피와 불안(SAD-G)의 경우 .69인 것으로 나타나고 있어, 전반적으로 K-SAS-A가 후기 아동기부터 청소년기에 이르는 연령대의 사회불안을 비교적 신뢰롭게 측정하는 것으로 나타나고 있었다.

검사-재검사 신뢰도

검사-재검사 신뢰도의 확인을 위해 1차로 설문문에 응답한 학생 1,364명 중 1,255명은 6개월 후 동일한 설문을 실시하였다. 두 시점에 측정한 한국판 청소년 사회불안척도(K-SAS-A) 간의 상관계수 $r=.61, p<.001$ 로 나타나고 있었다. 하위요인별로 살펴보면, 부정적 평가에 대한 두려움(FNE) 요인의 경우는 $r=.59, p<.001$ 였으며, 새로운 상황에 대한 회피와 불안(SAD-N)의 경우 $r=.56, p<.001$, 일반적 사회 상황에 대한 회피와 불안(SAD-G)의 경우 $r=.53, p<$

.001의 상관계수를 보이고 있었다.

대응표본 t 검정(paired t-test)을 이용하여 1차와 2차에 실시한 K-SAS-A 및 그 하위요인의 시간에 따른 평균값의 차이가 있는지를 확인하여 보았다. 그 결과, 통계적으로 유의한 차이는 나타나고 있지 않았다, K-SAS-A $t(1254)=.84, ns$, FNE $t(1254)=.32, ns$, SAD-N $t(1254)=-1.79, ns$, SAD-G $t(1254)=.03, ns$.

타당도

상관분석

한국판 청소년 사회불안척도(K-SAS-A)의 타당도 확인을 위해 이 척도의 총점과 자기보고식 척도, 부모평정, 또래 평정치들과의 상관분석을 실시하였고, 그 결과를 표 4와 표 5에 제시하였다. 자기보고식 척도의 상관분석의 결과를 보면, K-SAS-A의 총점과 각 하위요인은 이 연구에서 측정된 모든 변인들과 통계적으로 유의한 정적 상관을 보이고 있었다. 특히 수행불안이나 K-CATS의 사회불안 자동적 사고와의 상관계수는 대체로 우울을 측정하는 CES-DC에 비해 상대적으로 더욱 큰 것으로 나타나고 있었다. 또한 K-SAS-A와 K-YSR '위축' 및 '우울·불안' 소척도에도 유의한 정적 상관이 나타나고 있었다.

표 4. K-SAS-A 및 하위 요인과 자기보고식 측정 변인들간의 상관

	FNE	SAD-N	SAD-G	수행불안	K-CATS 사회불안	CES-DC	K-YSR	
							위축	우울·불안
K-SAS-A	.89***	.81***	.82***	.64***	.67***	.49***	.54***	.54***
FNE	-	.52***	.59***	.48***	.71***	.47***	.39***	.53***
SAD-N		-	.60***	.63***	.39***	.36***	.50***	.37***
SAD-G			-	.56***	.53***	.38***	.50***	.47***

주 1. *** $p < .001$

주 2. K-SAS-A = Korean version of Social Anxiety Scale for Adolescents; FNE = Fear of Negative Evaluation; SAD-N = Social Avoidance and Distress-New; SAD-G = Social Avoidance and Distress-General; K-CATS = Korean Children's Automatic Thoughts Scale; CES-DC = Center for Epidemiological Scale - Depression for Children; K-YSR = Korean Youth Self-Report

주 3. K-YSR의 경우 고등학교 재학생만을 대상으로 실시함.

표 5. 연령집단 및 성별에 따른 K-SAS-A와 부모 및 또래 보고 변인들 간의 상관

	K-SAS-A								
	초등학교		중학교		고등학교		전체		
	남자	여자	남자	여자	남자	여자	남자	여자	
부모보고 K-SAS-A	.06	.26**	.26***	.38***	-	-	.17***	.31***	
K-CBCL	위축	.10	.30***	.07	.22**	-	-	.09	.26***
	우울·불안	.20**	.07	.14*	.12	-	-	.16***	.09
또래보고 대인불안	.33***	.40***	.23***	.20**	.24**	.15	.25***	.24***	
또래보고 발표불안	.18***	.26**	.15**	.19**	.16*	.16*	.15***	.20***	

주 1. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

주 2. K-SAS-A = Korean version of Social Anxiety Scale for Adolescents; K-CBCL = Korean Child Behavior Checklist

주 3. 부모평정의 경우 초, 중학교 재학생만을 대상으로 실시함.

K-SAS-A와 부모 평정치와의 상관을 살펴보면, 학년과 성별에 따라 다소 다른 양상을 보여주고 있었다. 여성이면서 연령이 높을수록 아동, 청소년이 스스로 평가한 사회불안과 부모가 평정한 사회불안의 정도 간의 상관이 남

성이면서 연령이 낮은 경우에 비해 상대적으로 높은 경향을 보였다. K-SAS-A와 부모보고 척도인 K-CBCL의 '위축' 및 '우울·불안' 소척도간의 관련성을 살펴보면, 남학생의 경우 K-SAS-A와 우울·불안 소척도간의 유의한 정적

상관을 나타내고 있었으며, 여학생의 경우에는 위축 소척도간의 유의한 정적 상관이 나타나고 있었다.

K-SAS-A와 또래 평정치와의 관계를 살펴볼 때, K-SAS-A 측정치와 또래보고 대인불안 및 발표불안 간에는 통계적으로 유의한 정적인 상관이 관찰되었으며, 연령이 높아질수록 K-SAS-A와 또래보고 대인 불안 및 발표불안 간의 상관계수가 작아지는 경향이 있었다.

전반적으로 살펴보면, 자기보고식 척도에 비해 부모 보고나 또래 보고의 경우 K-SAS-A와 관련된 변인 간의 상관계수는 상대적으로 작은 것으로 나타나고 있었다.

논 의

본 연구의 주요한 목표는 아동 및 청소년의 사회불안 측정을 위해 개발된 SAS-A의 한국판 척도(K-SAS-A)의 신뢰도와 타당도를 확인하고자 하는 것이었다. 이를 위하여 초등학교 4-5학년, 중학교 1-2학년 및 고등학교 1-2학년에 재학 중인 학생들과 그 부모 및 또래를 대상으로 설문조사를 실시하였다.

신뢰도 분석 결과, K-SAS-A는 전체 척도를 기준으로 내적 합치도 계수가 .90 수준에 이르고 있었으며 하위요인의 경우 .69~.88을 보이고 있어, 신뢰로운 평가 도구임을 확인할 수 있었다. 6개월 간격으로 실시한 검사-재검사 신뢰도에서는 두 시점에서 측정한 K-SAS-A 측정치 총합간의 상관계수 $r=.61$ 이었으며, 하위요인의 경우는 $r=.53\sim.59$ 수준을 보이고 있었다. 또한 6개월간의 척도로 측정된 점수에서 변화가 있는지의 여부를 확인하기 위해 대응표본 t 검정(paired t -test)를 실시한 결과, 첫

번째와 두 번째 측정한 K-SAS-A 총점 및 하위요인의 점수에서 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 이는 K-SAS-A가 시간의 변화에 따라 비교적 안정적으로 후기 아동 및 청소년기의 사회불안을 측정하고 있음을 시사한다고 하겠다.

구성타당도 확인을 위해 실시한 요인분석 결과, K-SAS-A의 요인구조는 ‘부정적 평가에 대한 두려움(FNE)’, ‘새로운 상황에 대한 회피와 불안(SAD-N)’, ‘일반적 사회 상황에 대한 회피와 불안(SAD-G)’의 3개 요인으로 나타나고 있었다. 이와 같은 요인분석 결과는 일부한 두 문항의 차이가 있으나 미국 청소년들을 대상으로 한 선행 연구들(Inderbitzen-Nolan et al., 2000; La Greca et al., 1998; Myers et al., 2002)에서 나타난 결과와 대체로 유사한 것으로, 이는 청소년 사회불안척도가 비교적 안정적인 요인 구조를 보이고 있음을 시사하는 것이라 하겠다.

타당도 확인을 위해 추가적으로 실시한 상관분석 결과, K-SAS-A의 측정치는 수행불안 및 K-CATS와 같은 사회불안 관련 자기보고 측정 변인들과 정적 상관을 보이고 있었으며, K-YSR의 소척도 중 개념적으로 사회불안과 관련이 있는 위축 및 우울·불안 소척도간에 유의한 정적인 상관을 보이고 있었다. 이런 결과는 K-SAS-A가 사회불안을 측정하는 타당한 도구임을 반영한다고 할 수 있겠다.

하지만 동시에 K-SAS-A의 측정치는 CES-DC로 측정된 우울 간에도 $r=.49$ 로 비교적 높은 상관관계를 보이고 있었다. 아동, 청소년을 대상으로 한 연구에서 우울과 불안 간에 높은 상관을 보이는 것은 선행 연구들에서 비교적 일관되게 보여주고 있는 현상이다(Joiner, Catanzaro, & Laurent, 1996; Laurent, Catanzaro,

Joiner, Rudolph, Potter, Lambert, Osborne, & Gathright, 1999). 이는 불안과 우울이 부정적 정서를 공유하고 있는 현상과 관련 있을 것으로 생각되며(Clark & Watson, 1991; Yang, Hong, Joung, & Kim, 2006), 이번 연구에서 보이는 결과 역시 이와 같은 불안과 우울간의 관계를 반영하는 것이라 하겠다.

이번 연구에서 K-SAS-A를 이용하여 자기보고식으로 측정된 사회불안의 정도와 부모나 또래가 평정한 사회불안관련 변인들 간에는 유의한 정적인 상관을 보이고는 있으나 상관계수는 비교적 낮은 수준에 그치고 있었다. 사회불안과 관련한 평정에서 부모-자녀 간에 낮은 일치도를 보이는 경향은 여자에 비해 남자가, 연령이 낮은 경우에 더욱 강하게 나타나고 있었다. 여아의 경우 남아에 비해 부모와의 감정 표현이 더 많으며(Fivush, Brotman, Buckner, & Goodman, 2000), 아동 및 청소년기에 연령이 증가함에 따라 자신의 정서 상태에 대한 이해와 정확한 표현할 가능성이 높다는 점이 이와 같은 현상과 관련이 있을 것으로 보인다.

또한 초, 중학생의 경우 부모가 참여 학생들이 평정한 것과 동일한 측정 도구를 이용하여 그 자녀들의 사회불안 수준을 보고하였음에도 불구하고 부모의 평정치는 자녀의 평정치에 비해 유의하게 낮은 것으로 나타났다. 이는 아동 및 청소년의 심리적 문제나 증상을 보고하는 정보원 간에 일치도가 높지 않으며, 특히 우울 및 불안장애와 같은 내재화된 심리적 문제의 경우 부모의 보고가 자기 보고에 비해 상대적으로 과소평가된다는 선행 연구의 결과와 동일한 것이라 하겠다(Grills & Ollendick, 2003; Herjanic & Relch, 1997). 이런 결과는 사회불안이라는 정서 경험이 주관적인 현상임을

감안할 때 사회불안 측정 시 부모 평정치를 활용함에 있어 주의할 필요가 있음을 환기시키는 것이라 하겠으며, 신뢰롭고 타당한 사회불안의 자기보고식 측정의 중요성이 다시 한번 강조된다고 하겠다.

사회불안의 자기 평정과 부모의 평정 간 관계에서 이번 연구의 특이한 결과 중 하나는 K-SAS-A와 K-CBCL 소척도 간의 상관에 성차가 나타나고 있다는 점이다. 남자의 경우에는 K-SAS-A와 우울·불안 간에, 여자의 경우 위축과 유의한 상관이 나타나고 있었다. 이는 아동 및 청소년의 사회불안이 외현적으로 드러나는 증상에서 성차가 있을 가능성을 시사한다고 하겠다. 즉 남아의 경우 우울·불안의 증상으로, 여아의 경우 사회적 위축의 형태로 나타날 가능성이 있다. 하지만 이와 관련한 선행 연구가 부재하여 추후 연구를 통해 이에 대한 연구가 추가적으로 필요할 것으로 여겨진다.

이번 연구를 통해 타당화한 K-SAS-A로 보았을 때, 성별과 연령에 따라 사회불안의 정도에서 차이가 있는 것으로 나타나고 있었다. 성별로는 여자 청소년의 경우가 남자 청소년에 비해 상대적으로 더욱 높은 사회불안을 보이고 있었으며, 이는 청소년을 대상으로 사회불안을 측정하는 선행 연구와 일관된 결과였다(LaGreca et al., 1998; Inderbitzen-Nolan et al., 2000; Myer et al., 2002). 여성에게 더욱 높은 유병률을 보이고 있는 사회공포증에 대한 역학 조사(Wittchen, Stein, & Kessler, 1999) 역시 이번 연구의 결과와 맥을 같이 한다고 할 수 있다.

연령에 따라 K-SAS-A로 측정한 사회불안 수준의 변화를 살펴본 결과, 중, 고등학생이 초등학생에 비해 더 높은 수준의 사회불안을 보

이고 있었다. 사회불안이라는 심리적 현상이 나타나게 되는 핵심적인 기제는 타인의 부정적인 평가에 대한 두려움과 관련되어 있다 (APA, 1994). 이런 현상은 주변의 미묘한 사회적 메시지와 사회적 관계를 이해할 수 있는 인지적 성숙과 관련이 있으며 이와 같은 발달은 8-10세 이후에 본격적으로 나타난다고 알려져 있다(Albano & Detweiler, 2001). 또한 청소년기에는 다양한 사회적 관계 형성이 늘어나며 이에 따라 사회적인 평가 상황 및 주변의 부정적인 평가에 노출될 가능성이 높아지게 되는 등 사회불안 경험 가능성이 상승하며, 대체로 초-중기의 청소년기에 사회공포증이 발병하는 경향을 보이는 것으로 보고되고 있다(Giaconia, Reinherz, Silverman, Pakiz, Frost, & Cohen, 1994; Kessler, Berglund, Demler, Jin, Merikangas, & Walters, 2005). 이번 연구에서 10세 전후의 후기 아동기에서 13-16세의 초-중기의 청소년기로 연령이 증가하면서 자기보고식 사회불안이 상승하는 경향을 보이는 것 역시 이와 같은 발달적 맥락에서 이해 가능한 현상으로 보여진다.

이번 연구에서 추가적으로 탐색해 보았던 것은 사회불안과 이에 대한 또래 평정 간의 관계였다. 상관분석 결과, 비록 측정도구상의 차이가 있기는 하지만 사회불안의 자기보고식 평정과 또래의 사회불안에 대한 평정치 간의 상관관계수가 부모의 평정과 비교해 볼 때 상대적으로 더 높은 것으로 나타나고 있었다. 청소년들이 가장 두려워하는 사회적 상황은 다른 친구들에게 말 걸기, 발표하기, 자기주장하기와 같은 것으로 이는 학교라는 상황에서 많이 발생하며(Hoffman, Albano, Heimberg, Tracey, Chorpita, & Barlow, 1999), 따라서 학교 생활을 공유하는 또래들이 자신의 친구들이 사회불안

을 경험하는지의 여부를 좀 더 직접적으로 관찰할 수 있는 가능성이 크다고 하겠다. 이런 까닭에 이번 연구의 결과에서 나타나고 있는 것처럼 또래들이 부모와 비교하여 실제 주관적으로 느끼는 사회불안의 정도에 좀 더 유사하게 평가하는 현상이 나타난 것으로 여겨진다.

요약하면 이번 연구는 청소년기 사회불안의 측정을 위한 한국판 청소년 사회불안척도(K-SAS-A)의 타당화를 위한 것이었으며, 연구 분석 결과 신뢰도와 타당도가 어느 정도 확인되었으며, 이는 추후 우리나라에서 청소년기 사회불안 연구에 도움을 줄 수 있을 것으로 생각된다.

하지만 다음과 같은 몇 가지의 연구 제한점은 언급되어야 할 것이다. 첫째, 외국의 척도를 번안하여 사용함으로써 횡문화적 연구를 가능하게 하였다는 점은 이 척도의 강점이기는 하다. 하지만 그만큼 우리 문화에 특수적인 사회불안 현상에 대한 측정은 상대적으로 무시될 가능성이 있다는 점은 한계로 지적해야겠다. 특히 일본에 특수한 것으로 알려져 있는 문화적 증후군이라는 대인공포증(對人恐怖症. *Taijin kyofu sho*; APA, 1994)과 같은 현상이 우리나라에도 나타나는 것으로 보고되고 있다(Oh, Yang, & Heinrichs, 2007). 하지만 이번 연구에 타당화한 K-SAS-A에는 이런 문화적 현상에 대한 고려가 없다는 점은 제한점이라고 할 수 있겠다.

둘째, 연구 대상자의 대표성의 문제이다. 전체 피험자의 수가 1,300여명에 이르긴 하지만 대도시에서 거주하며 재학 중인 청소년을 연구 대상으로 하였기 때문에 이 결과를 청소년 전체로 일반화하는 데에는 유의하여야 할 필요가 있다. 또한 실제 사회공포증 진단을 받은

임상집단이 연구 대상에 포함되어 있지 않았다는 한계가 있으며, 추후 연구를 통해 K-SAS-A가 효과적으로 정상과 임상집단을 변별해 낼 수 있는지를 확인하는 과정이 필요할 것이다.

마지막으로 이번 연구에서 변별타당도에 대한 충분한 탐색이 부족하였다는 점 역시 지적되어야 할 것이다. 추후 연구를 통해 추가적인 타당도 확인을 위하여 K-SAS-A와 다른 불안 측정치와의 관계에 대한 확인이 필요할 것이며, 임상집단을 대상으로 사회공포증과 다른 불안장애 집단을 변별 가능성에 대한 탐색이 필요할 것으로 여겨진다.

참고문헌

김남재 (2004). 한국판 사회공포증과 불안 검사의 타당화 연구. 한국심리학회지: 임상, 23, 1011-1027.

문경주, 오경자, 문혜신 (2002). 한국판 아동, 청소년용 자동적 사고 척도(K-CATS)의 타당화 연구. 한국심리학회지: 임상, 21, 955-963.

문혜신, 오경자 (2002). 한국판 아동, 청소년용 사회불안척도의 타당화 연구. 한국심리학회지: 임상, 21, 429-443.

오경자, 이해련, 홍강의, 하은혜 (1997). K-CBCL 행동평가척도. 서울: 중앙적성출판사.

오경자, 하은혜, 이해련, 홍강의 (1997). K-YSR 행동평가척도. 서울: 중앙적성출판사.

유은승, 안창일, 박기환 (2007). 한국판 Liebowitz 사회불안척도(LSAS)의 요인구조 및 진단

적 유용성: 대학생 집단과 사회공포증 환자 집단을 중심으로. 한국심리학회지: 임상, 26, 251-270.

이정윤, 최정훈 (1997). 한국판 사회공포증 척도(K-SAD, K-FNE)의 신뢰도 및 타당도 연구. 한국심리학회지: 임상, 16, 251-264.

Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. (1983). *Manual for the child behavior checklist and revised child behavior profile*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.

Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. (1987). *Manual for the youth self-report and profile*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.

Albano, A. M., & Detweiler, M. F. (2001). The developmental and clinical impact of social anxiety and social phobia in children and adolescents. In S. G. Hofmann, & P. M. DiBartolo (Eds.), *From social anxiety to social phobia: Multiple perspectives* (pp.162-178). Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.

Asher, S. R., & Hymel, S. (1981). Children's social competence in peer relations: sociometric and behavioral assessment. In J. D. Wine, & M. D. Smye (Eds.), *Social competence*. (pp. 125-157), New York: Guilford Press.

Beidel, D. C., Turner, S. M., & Fink, C. M. (1995). A new inventory to assess childhood social anxiety and phobia: The social phobia and anxiety inventory of children.

- Psychological Assessment*, 7, 73-79.
- Cho, M. J., Kim, J.-K., Jeon, H. J., Suh, T., Chung, I.-W., Hong, J. P., Bae, J.-N., Lee, D.-W., Park, J.-I., Cho, S.-J., Lee, C.-K., & Hahm, B.-J. (2007). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-IV psychiatric disorders among Korean adults. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 195, 203-210.
- Clark, L. A., & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implication. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 316-336.
- Davila, J., & Beck, J. G. (2002). Is social anxiety associated with impairment in close relationships? A preliminary investigation. *Behavior Therapy*, 33, 427-446.
- Fivush, R., Brotman, M. A., Buckner, J. P., & Goodman, S. H. (2000). Gender differences in parent-child emotion narratives. *Sex Roles*, 42, 233-253.
- Garcia-Lopez, L. J., Lovares, J., Hidalgo, M. D., Beidel, D. C., & Turner, S. M. (2001). Psychometric properties of the social phobia and anxiety inventory, the social anxiety scale for adolescents, the fear of negative evaluation scale, and the social avoidance and distress scale in an adolescent Spanish-speaking sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23, 51-59.
- Giaconia, R. M., Reinherz, H. Z., Silverman, A. B., Pakiz, B., Frost, A. K., & Cohen, E. (1994). Ages of onset of psychiatric disorders in a community population of older adolescents. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33, 706-717.
- Ginsburg, G. S., LaGreca, A. M., & Silverman, W. K. (1998). Social anxiety in children with anxiety disorders: Relation with social and emotional functioning. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 175-185.
- Grills, A. E., & Ollendick, T. H. (2003). Multiple informant agreement and the anxiety disorders interview schedule for parents and children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 30-40.
- Heinrichs, N., Rapee, R. M., Alden, L., Bogels, S., Hofmann, S., Oh, K. J., & Sakano, Y. (2006). Cultural differences in perceived social norms and social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1187-1197.
- Herjanic, B., & Reich, W. (1997). Development of a structured psychiatric interview for children: Agreement between child and parent on individual symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25, 21-31.
- Hoffman, S. G., Albano, A. M., Heimberg, R. G., Tracey, S., Chorpita, B. F., & Barlow, D. H. (1999). Subtypes of social phobia in adolescents. *Depression and Anxiety*, 9, 15-18.
- Inderbitzen-Nolan, H. M., & Walters, K. S. (2000). Social anxiety scale for adolescents: Normative data and further evidence of construct validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 360-371.
- Joiner, T. E., Catanzaro, S. J., & Laurent, J. (1996). Tripartite structure of positive and negative affect, depression, and anxiety in child and adolescent psychiatric inpatients. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 401-409.

- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 593-602.
- Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshelman, S., Wittchen, H. U., & Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12 month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders among persons aged 15-54 in the United States: Results from the national comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry*, 51, 8-19.
- Khan, A., Leventhal, R. M., Khana, S., & Brown, W. A. (2002). Suicide risk in patients with anxiety disorders: a meta-analysis of the FDA database. *Journal of Affective Disorders*, 68, 183-190.
- LaGreca, A. M. (1998). *Manual for the social anxiety scales for children and adolescents*. Miami, FL: University of Miami.
- LaGreca, A. M., & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: linkages with peer relations and friendships. *Journal of Clinical Child Psychology*, 26, 83-94.
- LaGreca, A. M., & Stone, W. L. (1993). Social anxiety for children-revised: Factor structure and concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22, 17-27.
- Laurent, J., Catanzaro, S. J., Joiner, T. E., Rudolph, K. D., Potter, K. I., Lambert, S., Osborne, L., & Gathright, T. (1999). A measure of positive and negative affect for children: Scale development and preliminary validation. *Psychological Assessment*, 11, 326-338.
- Lee, M. R., Okazaki, S., & Yoo, H. C. (2006). Frequency and intensity of social anxiety in Asian Americans and European Americans. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 12, 291-305.
- Mendlowicz, M. V., & Stein, M. B. (2000). Quality of life in individuals with anxiety disorders. *American Journal of Psychiatry*, 157, 669-682.
- Myers, M. G., Stein, M. B., & Aarons, G. A. (2002). Cross validation of the social anxiety scale for adolescents in a high school sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 16, 221-232.
- Oh, K. J., Yang, J. W., & Heinrichs, N. (2007). *Self construal, perceived cultural norms and social anxiety: Cross-cultural comparison of Korean & German college student*. Paper Presentation at 5th World Congress of Behavioural & Cognitive Therapies, Barcelona, Spain.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Rapee, R. M., & Sweeney, L. (2001). Social phobia in children and adolescents: nature and assessment. In W. R. Crozier & L. E. Alden (Eds.), *International handbook of social anxiety: concepts, research and interventions relating to the self and shyness* (pp.505-523). New York: John Wiley & Sons Inc.
- Schniering, C. A., & Rapee, R. M. (2002).

- Development and validity of a measure of children's automatic thoughts: The children's automatic thoughts scale. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 1091-1109.
- Storch, E. A., Masia-Warner, C., Dent, H. C., Roberti, J. W., & Fisher, P. H. (2004). Psychometric evaluation of the social anxiety scale for adolescents and the social phobia and anxiety inventory for children: Construct validity and normative data. *Journal of Anxiety Disorders*, 18, 665-679.
- Strauss, C. C. & Last, C. G. (1993). Social and simple phobias in children. *Journal of Anxiety Disorders*, 1, 141-152.
- Sweeney, L., & Rapee, R. M. (2001). Social phobia in children and adolescents: psychological treatment. In W. R. Crozier & L. E. Alden (Eds.), *International handbook of social anxiety: Concepts, research and interventions relating to the self and shyness* (pp.525-537). New York: John Wiley & Sons Inc.
- Turner, S. M., Beidel, D. C., Dancu, C. Y., & Keys, D. J. (1986). Psychopathology of social phobia and comparison to avoidant personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 389-394.
- Verhulst, F. C., van der Ende, J., Ferdinand, R. F., & Jasius, M. C. (1997). The prevalence of DSM-III-R diagnoses in a national sample of Dutch adolescents. *Archives of General Psychiatry*, 54, 329-336.
- Wittchen, H.-U., Stein, M. B., & Kessler, R. C. (1999). Social fears and social phobia in a community sample of adolescents and young adults: Prevalence, risk factors and co-morbidity. *Psychological Medicine*, 29, 309-323.
- Yang, J. W., Hong, S. D., Joung, Y. S., & Kim, J. H. (2006). Validation study of tripartite model of anxiety and depression in children and adolescents: Clinical samples in Korea. *Journal of Korean Medical Science*, 21, 1098-1102.

원 고 접 수 일 : 2008. 7. 21.

게 재 결 정 일 : 2008. 8. 19.

Psychometric Properties of the Social Anxiety Scale for Adolescents (K-SAS-A) in Korea

Jae-Won Yang

Department of Psychology
Yonsei University

Yoon Ran Yang

Mindbig
Mental Health Center

Kyung Ja Oh

Department of Psychology
Yonsei University

The aim of this study was to investigate the psychometric properties of the Korean version of the Social Anxiety Scale for Adolescents (K-SAS-A). A total of 1,364 students (758 boys and 606 girls) in grades 4-5, 7-8, and 10-11 completed the K-SAS-A, performance anxiety scale, K-CATS, depression scale (CES-DC), and sociometric nomination of social and performance anxiety. The parents of students in grades 4-5 and 7-8 also completed the K-SAS-A, adapted for use with parents, and the K-CBCL. The internal consistency of the K-SAS-A was high and the test-retest reliability over six months was acceptable. Factor analysis of the K-SAS-A revealed a three-factor structure (Fear of Negative Evaluation, Social Avoidance and Distress-New, and Social Avoidance and Distress-General), which was similar to that reported in previous studies performed with the original scale. With regard to gender and age differences in social anxiety level, girls showed more social anxiety than boys, and students in grades 4-5 experienced less social anxiety than older adolescents. Correlation analyses revealed a positive correlation between the K-SAS-A and performance anxiety scales, including the K-CATS, and CES-DC. Parent- and peer-rated social anxiety were positively correlated with K-SAS-A scores. The overall results suggested that the K-SAS-A is reliable and valid for the assessment of social anxiety in children and adolescents. Finally, the implications and limitations of this study were discussed along with future research directions.

Key words : Social anxiety, Psychometric property, Child & Adolescent