

The Impact of Maladaptive Self-focused Attention and Rumination on Social Anxiety and Depression

Seokjin Ryu Hyunju Cho[†]

Department of Psychology, Yeungnam University, Gyeongsan, Korea

Recently, psychopathology studies have focused on the high level of comorbidity between anxiety and depression and have begun searching for shared psychological mechanisms that exist between the diagnoses. In this study, we investigated the effects of maladaptive self-focused attention and rumination on social anxiety and depression as common factors. To test this, we examined maladaptive self-focused attention, rumination, social anxiety, and depression among 531 undergraduate students and analyzed these data through structural equation modeling. Major findings of the study were twofold. First, maladaptive self-focused attention and rumination showed a significant positive correlation with social anxiety and depression. Second, maladaptive self-focused attention affected social anxiety and depression directly but it also affected social anxiety and depression via rumination. The results of this study indicated that maladaptive self-focused attention and rumination are common risk factors for social anxiety and depression. Several implications of these results and limitations of the study are discussed.

Keywords: social anxiety, depression, maladaptive self-focused attention, rumination, mechanism

정신장애들의 공병이 지속적으로 보고됨에 따라, 단일 장애 중심의 정신의학적 접근과 치료에 대한 의문이 제기되었다(Ellard et al., 2017). 이에 다양한 정신병리들을 유발하고 유지하는 공통적인 기제(mechanism)에 관심을 갖게 되었으며, 근래에는 이를 초진단적(transdiagnostic) 접근이라 부른다(Hsu et al., 2015; McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2011). 여러 정신병리 가운데 사회불안과 우울은 대학생들이 경험하는 대표적인 부정정서이며, 임상장면에서는 높은 공병(comorbidity)률을 나타내는 것으로 평가 받고 있다(Ginzburg, Ein-Dor, & Solomon, 2010; Makkar & Grisham, 2013). 세계 공병 기초자료(National Comorbidity Survey database)에 따르면, 주요 우울장애를 경험하고 있는 58%가 불안장애를 함께 경험하고 있는 것으로 나타났으며, 불안장애 가운데서도 특히 사회불안장애와 우울장애는 31%의 높은 공병률을 나타냈다(Charrier,

Walker, & Stein, 2003; Gorman, 1996). 하지만 사회불안과 우울에 대한 초진단적 접근은 아직 이론적으로 확립되기 보다는 연구가 진행되고 있는 패러다임 수준이므로, 공통기제를 살펴보고 반복 검증하면서 그 토대를 만드는 것이 필요하다. 나아가 이러한 연구는 단일 장애 초점의 전통적인 심리치료에 대해 새로운 시사점을 던져 줄 수 있을 것이다. 따라서 본 연구는 대학생들에게 흔히 나타나는 사회불안과 우울의 공통기제를 살펴보고, 이에 대한 치료적 제언을 하고자 시도되었다.

사회불안과 우울의 공통기제로 평가 받고 있는 영역은 다양하다. Nepon, Flett, Hewitt과 Molnar(2011)는 개인의 완벽주의 성향으로 사회불안과 우울을 설명하고자 했다. 이들의 연구에서는 타인이 자신을 높은 기준으로 평가할 것이라는 생각과 결점 없는 자신의 모습을 보여야 한다는 인상관리 차원의 생각이 사회불안과 우울증상을 유의하게 예측하는 것으로 나타났다. 또한, Thompson, Boden과 Gotlib(2017)는 정서특질 차원에서 정서의 변동성(variability)과 명확성으로 사회불안과 우울의 특징을 설명하려고 했다. 즉, 정서의 변동성이 높고, 명확성이 낮은 현상이 불안과 우울 모두를 예측한다고 가정하고 이를 증명하였다. Beesdo 등(2007)은 가족

[†]Correspondence to Hyunju Cho, Department of Psychology, Yeungnam University, 280 Daehak-ro, Gyeongsan, Korea; E-mail: itslife@ynu.ac.kr

Received Apr 25, 2017; Revised Aug 17, 2017; Accepted Aug 18, 2017

This paper was presented at the 8th World Congress of Behavioural and Cognitive Therapies 2016(WCBCT). Authors thank Seung-hye Noh and Hyeon-ye Lee for help with data collecting.

력(예: 부모가운데 누군가가 특정 불안장애나 우울을 앓고 있는 경우), 행동억제 성향(behavioral inhibited tendency)과 같은 유전적 위험요인이나 취약성을 사회불안과 우울의 공존 근거로 삼았으며, 사회인지적 관점의 연구에서는 거절민감성을 공병의 이유로 보기도 했다(London, Downey, Bonica, & Paltin, 2007). 하지만 이러한 접근들은 추후 연구에서 완전한 지지를 받지 못하였으며, 후속연구가 지속적으로 이루어지지 않아 사회불안과 우울을 설명하는데 한계가 있다(Klemanski, Curtiss, McLaughlin, & Nolen-Hoeksema, 2017).

사회불안과 우울의 공병을 설명할 수 있는 또 다른 접근방식은 개인이 나타내는 인지과정에서의 공통점을 찾아보는 것이다. 특히, 주의영역에서의 부적응적인 자기초점주의와 사고과정에서의 반추를 꼽을 수 있다. 먼저 자기초점주의에 대해 살펴보면, 일반적인 자기초점주의는 내부자극에 대한 자기참조적 자각으로써 자신의 느낌, 행동 혹은 외모 등에 초점이 맞추어지는 주의를 말하며, 내적 성찰에 필요한 자의식(self-consciousness)으로 볼 수 있어 개인의 심리적 안정에 해를 가하지는 않는다(Ingram, 1990; Lee, 2011). 반면, 부적응적 자기초점주의는 개인이 내부 자극에 지나치게 주의를 기울이고 그것을 해석하는데 융통성을 상실하여 자기몰입(self-absorption)하는 경우를 말한다(Ingram, 1990).

부적응적 자기초점주의와 사회불안 및 우울의 관련성은 선행연구들을 통해 확인할 수 있다. 먼저, 사회불안과의 관계를 살펴보면 Clark와 Wells(1995)는 사회불안을 가진 사람들이 사회적 상황에서 자기를 관찰(monitoring)하는 것에 집중하는데, 이러한 관찰이 객관적인 정보들을 무시하고 부정적 자기관련 정보에 대한 수집을 증가시킨다는 측면에서 사회불안을 유지시키거나 심지어 악화시킬 수 있음을 언급하였다. Mor와 Winquist(2002)는 메타연구를 통해 부적응적 자기초점주의와 부정정서의 관계를 살펴보았다. 이 연구에 따르면 부적응적 자기초점주의는 다른 정서들보다 특히 사회불안과 높은 관련성을 나타냈다. 아울러 부적응적 자기초점주의는 사회불안뿐 아니라 우울과도 높은 관련성을 보인다. Pyszczynski와 Greenberg(1987)는 우울을 경험하는 개인은 부적응적인 자기초점주의를 가지고 있음을 주장하였다. 이들에 따르면 스트레스 상황이나 실패 상황에서 심한 우울을 경험하는 사람은 자신의 부정적 측면에 더 초점을 맞추는 경향이 있으며, 이는 곧 내적 귀인, 자기비난, 수행결핍과 같은 우울과 관련된 요소들을 만들어 낼 수 있다고 설명하였다. Ingram(1990)은 자기초점주의에 대한 개관 논문에서 부적응적인 자기초점주의가 임상군 혹은 비임상군의 우울과 관련성이 크며, 그 외 부정정서의 증가, 역기능적 귀인양식의 사용, 낮은 자존감과도 관련이 있음을 설명하였다. 또한, Smith와 Green-

berg(1981)는 여러 정신병리 가운데 우울과 관련하여 자신에게 초점이 되어 있는 정도 및 이러한 특성이 우울 증상을 상승시킬 수 있는 중요 잠재변인이라고 제안하기도 했다. 언급된 연구들을 종합하여 볼 때, 부적응적 자기초점적 주의는 사회불안이나 우울 등의 정신병리에 공통적으로 영향을 주는 심리적 기제라고 고려할 수 있다.

반추는 부적응적 자기초점주의와 더불어 사회불안과 우울의 공통기제로 볼 수 있는 또 다른 영역이다. 반추는 부정적인 기분 자체와 그에 대한 원인 및 결과에 대해 수동적이고 반복적으로 사고하는 반응양식(Response Style)으로 정의 된다(Nolen-Hoeksema, 1991). 오래 전부터 반추는 정신병리 발생과 유지에 큰 영향을 미치는 것으로 알려져 왔으나, Treynor, Gonzalez와 Nolen-Hoeksema(2003)가 반추를 세분화하는 시도를 하면서부터 반추 연구에 대한 새로운 관심이 제시되었다. Treynor 등(2003)은 반추의 2가지 요인을 제안했는데, 이는 숙고(reflection)와 수심(brooding)이다. 숙고는 부정정서를 감소시키기 위해 의도적으로 내면에 관심의 방향을 돌리는 문제해결적 사고를 뜻하는 것으로, 긍정적인 형태의 반추라 볼 수 있다(Brockmeyer et al., 2015; Jeon & Kim, 2013; Kim, Kim, & Youn, 2010; Treynor et al., 2003). 반면에 수심은 과거부터 측정하고자 했던 개인에게 부정적인 영향을 미치는 반추 유형으로써, 자신이 충족시키지 못한 과거의 사건에 대한 자기 비판적이고 평가적인 사고를 반영한다(Lo, Ho, & Hollon, 2008; Treynor et al., 2003). 한편 일부 연구자들은 반추와 자기초점주의의 개념을 혼용해서 사용하며(e.g., Jung & Oh, 2004; Watkins & Teasdale, 2001), 반추의 과정을 관련사건발생 전후로 살펴보기도 하지만 본 연구에서는 Kim과 Lee(2012)의 관점과 같이 자기초점주의를 사고 이전에 일어나는 주의의 한 과정으로 보고, 반추는 부정정서의 원인을 생각하거나 해결되지 않은 문제를 반복적으로 사고하는 반응양식으로 보았다.

반추가 정신건강에 부정적인 영향을 미친다는 관점과 함께 특히, 불안과 우울에서 반추의 역할을 알아보기 위한 많은 시도들이 있어 왔다(Mellings & Alden, 2000; McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2011; Robinson & Alloy, 2003). Mellings와 Alden(2000)은 이성과의 상호작용 실험을 통해 사회불안을 가진 사람들이 정상인 집단에 비해 실험 하루 후에 더 많은 반추를 경험한다는 것을 입증하였으며, Robinson과 Alloy(2003)는 2.5년간의 종단연구를 통해 반추의 사용이 우울의 발병과 지속기간을 예측한다는 것을 밝혀 내기도 했다. 아울러 최근 McLaughlin과 Nolen-Hoeksema(2011)는 성인 및 청소년을 대상으로 반추가 우울과 불안증상의 상당한 부분을 설명한다는 것을 매개분석을 통해 입증하고, 이를 통해 반추가 정서장애의 공통적 기제가 될 수 있음을 주장하였다.

한편, 부적응적인 자기초점주의는 이후의 반추에도 영향을 줄 수 있다. Clark와 Wells(1995)에 따르면 사회불안을 경험하는 사람들은 사건이 발생하고 있는 상황에서 지나치게 자신의 반응에 주의를 기울이는 경향이 있으며, 사회적 상황 이후에는 사후처리과정(post-event processing)으로 인하여 불안감과 부정적 자기지각이 증가하는 것으로 나타났다. 다시 말해, 사회불안을 경험하는 사람들이 사회적 위협상황에서 부적응적 자기초점적 주의를 사용하게 되면 반추로 이어질 수 있다는 것을 나타낸다. 최근 Makkar와 Grisham(2013)은 Clark와 Wells(1995)가 제안한 자기초점주의와 반추의 관계를 실험으로 증명하였다. 연구자들은 사회불안이 높은 참가자와 낮은 참가자들을 대상으로 즉흥발표 상황에서 거짓된 생리지표를 제공하고 이에 따른 자기초점주의와 반추, 정서 등의 변화양상을 관찰하였다. 그 결과 제공된 생리지표는 자기초점주의에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 또한 자기초점주의는 반추를 유의하게 예측하는 것으로 나타나, 자기초점주의가 반추에 영향을 미칠 수 있음을 경험적으로 증명하였다.

이처럼 사회불안과 우울관련연구에서 부적응적 자기초점주의와 반추의 관련성을 개별적으로 살펴본 연구들은 많이 이루어져 왔지만, 한 연구 내에서 이들의 관련성을 통합적으로 본 연구는 제한적이다(Hsu et al., 2015; Klemanski et al., 2017; Nolen-Hoeksema & Watkins, 2011). Hsu 등(2015)은 주의에 대한 통제능력이 손상되면 이후의 사고 과정에서 과도하거나 지속적인 반추를 낳을 수 있다고 보았으며, 이는 우울 및 불안 증상으로 이어진다고 보았다. Nolen-Hoeksema와 Watkins(2011)는 개인이 가진 취약성이 일련의 과정을 통해 반추로 발전하게 되는데, 이 가운데 자신의 부정적 측면에 주의를 두는 태도가 반추의 과활성화에 영향을 줄 수 있다고 보았다. 이들은 반추는 이후 거부(rejection) 및 상실(loss) 경험이 중재변인이 되는 경우에는 우울로 발전하고, 사회적인 스트레스가 중재변인이 되면 사회불안으로 발전한다고 주장하며, 정신장애들의 차별적 발생을 설명하고자 했다. 또한, Daches 등(2010)은 자기관련 단어분류 과제를 통해 측정된 자기초점주의와 수심의 관계에서 우울증상의 정도를 통제한 후에도 수심의 사용이 주의조절의 손상과 관련됨을 밝혀, 자기초점주의와 부적응적 반추의 관계를 밝혔다. 하지만 이 연구에서 자기초점주의는 부적응적 자기초점주의를 반영했다기 보다 주의통제능력(attentional control)을 반영한 것이라는 측면에서 한계가 있다. Brockmeyer 등(2015)은 부정적 사건을 회상할 때 사용되는 자기초점적 언어(1인칭 시점의 언어)의 빈도가 불안 및 우울 증상들과 정적인 관련성을 보임과 동시에 반추의 하위요인인 수심과도 정적인 관련성을 가진다는 것을 밝혀 내 주의와 사고를 정신병리적 측면과 함께 고려하는 시도를 하였

다. 이 연구는 개인이 사용하는 언어를 통해 자기초점을 측정하는 새로운 시도로 평가될 수 있지만, 앞서 언급한 바와 같이 개인의 지속적이고 경직된 부적응적 자기초점주의가 충분히 반영된 측정방식인지에 대한 추가적인 검증이 필요하다. 앞선 내용들과 같이 자기초점주의와 반추가 불안과 우울의 공통기제일 수 있음을 직간접적으로 검증한 연구들이 일부 존재하지만, 자기초점주의와 우울 및 불안을 동시에 다룬 연구는 여전히 부족한 실정이며, 공통기제 연구에서 자기초점주의와 반추의 역할검증에 대한 필요성이 꾸준히 제시되고 있다(Brockmeyer et al., 2015; Gim, Jun, & Kim, 2013; Hsu et al., 2015; McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2011).

또한 기존의 자기초점주의와 반추에 대한 연구들은 각각의 기능적 측면이 세분화 되지 못한 채 이루어졌다는 한계가 있다. 부적응적 자기초점주의를 측정하는데 다수의 연구에서 사용된 사적 자의식 척도(Fenigstein, Scheier, & Buss, 1975)는 대표적인 그 예가 될 수 있다. Carver와 Scheier(1987)에 따르면 사적 자의식은 개인이 가진 주관적이며, 자율적이며, 자기중심적 목표를 반영한 주의를 나타내는 것으로, 연구자들이 관심을 가지고 있는 부적응적 자기초점주의가 가지는 의미와는 다소 거리가 있다. 특히, 사적 자의식 척도가 자기초점주의의 긍정적 측면을 반영한다는 연구가 보고되면 서(Lee & Kwon, 2005), 이 척도로 측정된 자기초점주의가 병리적 증상과 관련된 것인지에 대한 의문을 제기할 수 있다. 반추의 기능성 또한 고려할만한 주제이다. 반추는 일반적으로 정신병리의 유지 및 악화와 관련되어 있는 것으로 알려져 있지만 적절한 반추는 우리가 다가올 미래사건에 대해 충분히 대비할 수 있는 가능성을 만들어 준다고 볼 수 있다. 이에 따라 본 연구에서는 자기초점주의를 기능적으로 분리시킨 Lee와 Kwon(2005)의 측정도구와 Treynor 등(2003)이 제안한 반추의 2가지 요인 가운데 정신건강에 부정적 영향을 끼치는 것으로 나타난 '수심' 요인을 반추를 측정하는데 사용하고자 한다. 이러한 접근은 자기초점주의, 반추 그리고 정신병리의 관계를 기능적으로 이해하는데 도움이 될 수 있을 것이다.

선행 연구를 토대로, 본 연구는 사회불안과 우울에서 부적응적 자기초점주의와 반추가 공통기제로 나타나는지를 검증하고자 하였다. 부적응적 자기초점주의가 사회불안과 우울에 직접적인 영향을 미칠 것이라는 가설과 부적응적 자기초점주의가 반추에 영향을 주고 이러한 반추가 사회불안 및 우울에 영향을 줄 것이라는 가설을 포함하는 부분매개모형을 연구모형으로 설정하였다. 이와 달리 경쟁모형은 부적응적 자기초점주의가 반추에 영향을 주어 사회불안과 우울로 이어질 것이라는 완전매개모형을 가정하였다. 설정된 연구모형과 경쟁모형은 Figure 1과 같다.

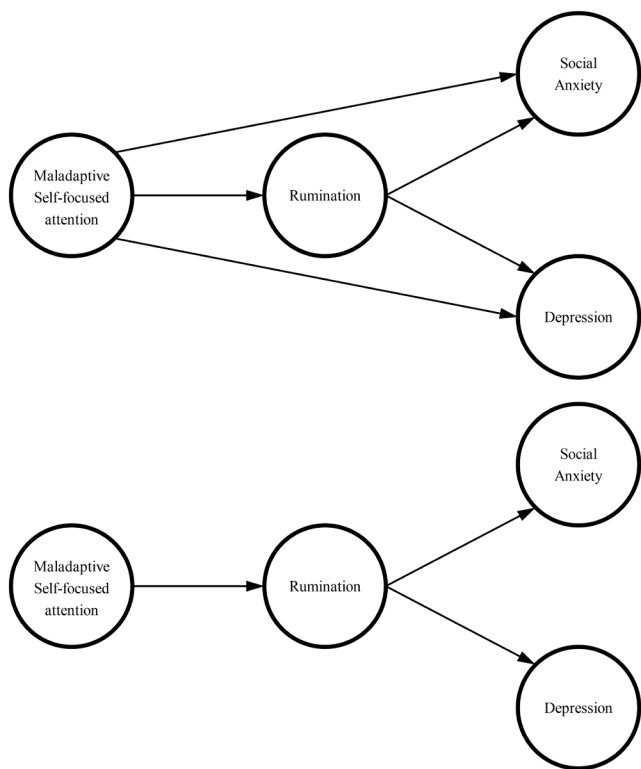


Figure 1. Research model (upper) and competitive model (lower).

방 법

연구대상

경북 소재의 두 개 대학교 재학생 539명을 대상으로 연구목적에 대한 안내와 개인정보 보호에 대한 사항을 충분히 설명한 뒤 설문지를 실시하였다. 회수된 응답지 가운데 하나 이상의 척도에 무응답하거나 문항의 내용과 관계없이 일관되게 응답한 설문 8부를 제외한 총 531명의 설문지가 분석에 사용되었다. 응답자의 평균 나이는 20.92세(SD = 2.50세)였으며, 남학생은 180명(33.9%), 여학생은 351명(66.1%)의 분포를 보였다.

측정도구

자기초점적 주의 성향 척도(Scale for Dispositional Self-focused Attention in Social situation, SDSAS)

Lee와 Kwon(2005)이 사회적 상황에서 나타나는 자기초점적 주의 성향을 구분해내기 위해 개발한 척도를 사용하였다. SDSAS는 자신에게 주의를 기울이는 정도를 측정하는 '일반적 자기초점적 주의'와 '자기몰입'의 2요인으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 불안과 우울 등의 정신병리와 직접적인 관련성이 나타나지 않는 요인으

로 밝혀진 일반적 자기초점주의를 제외하고(Lee, 2011), 부적응적 자기초점적 주의로 알려진 자기몰입에 관련한 문항을 사용하였다. 자기몰입은 총 21문항으로 이루어져 있으며 '자주 어떤 기분에 사로잡혀 상대의 이야기를 놓친다.', '긴장해서 행동하고 있는지 자꾸 신경을 쓴다.', '얼굴이 붉어지거나 떨고 있는지 계속해서 신경을 쓴다.' 등의 문항으로 이루어져 있으며, 1점(전혀 그렇지 않다)-5점(매우 그렇다)로 응답할 수 있는 Likert 척도이다. Lee(2011)의 연구에서 내적 일치도 계수(Cronbach's alpha)는 .82로 나타났으며, 본 연구에서는 .94로 나타났다.

한국판 반추적 반응 척도(Korean-Ruminative Response Scale, K-RRS)

Nolen-Hoeksema와 Morrow(1991)의 반추적 반응척도(Ruminative Response Scale, RRS)를 Treynor 등(2003)이 개정한 문항을 Kim 등(2010)이 번안 및 타당화한 척도를 사용하였다. Nolen-Hoeksema와 Morrow(1991)의 RRS에서는 '우울반추'에 대한 사용이 우울척도(Beck's depression inventory, BDI)와 혼입이 의심되어, Treynor 등(2003)이 문항을 개정한 바 있다. K-RRS는 '수심(brooding)', '숙고(reflective pondering)' 및 '우울반추'의 3요인으로 구성되어 있다. Kim 등(2010)에 따르면 K-RRS는 Treynor 등(2003)의 요인결과와 유사한 양상을 나타내는 한편, BDI와 혼입에 대한 분석에서도 양호한 것으로 나타났다. 본 연구에서는 K-RRS 내에서도 적응적 반추라고 평가되고 있는 숙고와 우울증상과의 혼입을 초래할 수 있는 우울반추의 요인을 제외하고(Kim et al., 2013), 부정적인 정서와 관련이 높아 정신병리의 위험요인이 될 수 있는 수심에 관련한 문항을 사용하였다. 수심은 총 6문항으로 '내가 무슨 일을 했기에 이런 일을 당할까?', '왜 나는 더 잘 대처하지 못할까?', '최근의 상황이 더 나았으면 좋았을 걸 하고 생각한다.' 등의 문항으로 이루어져 있으며, 1점(전혀 아니다)-4점(거의 그렇다)로 응답할 수 있는 Likert 척도이다. Kim 등(2010)의 연구에서 내적 일치도 계수는 .79로 나타났으며, 본 연구에서는 .85로 나타났다.

사회불안 척도(Social Avoidance and Distress Scale, SADS)

사회적 상황에서의 불안을 경험하는 정도와 잠재적으로 혐오적인 사회적 상황을 회피하려는 경향을 측정하기 위해 Watson과 Friend(1969)가 개발한 척도를 Lee와 Choi(1997)가 번안 및 타당화한 척도를 사용하였다. SADS는 총 28문항으로 사회적 상황에서의 '불안', '회피'의 2요인으로 구성되어 있다. 문항은 '사람들과 적극적으로 어울려야 하는 자리는 피하려고 한다.', '사람을 잘 알게 되기 전까지는 같이 있는 것이 긴장된다.' 등으로 이루어져 있으며, 1점(전

혀 그렇지 않다)-5점(매우 그렇다)의 Likert 척도로 구성되어 있다. Lee와 Baek(2013)의 연구에서 내적 일치도 계수는 .92로 나타났으며, 본 연구에서는 .95로 나타났다.

우울 척도(the Center for Epidemiological Studies-Depression Scale, CES-D)

미국 정신보건연구원에서 일반 인구 집단을 대상으로 우울 증후군(depressive symptomatology)의 역학적 연구를 위해 1971년에 개발한 도구를 Shin 등(1991)이 번안 및 타당화한 척도를 사용하였다. CES-D는 총 20문항의 단일요인으로 구성되어 있으며 '내가 하고자 하는 일 모두가 힘들게 느껴졌다', '평상시보다 말을 적게 하였다' 등의 문항을 최근 일주일 기준으로 응답하도록 구성되어 있다. 참가자들은 1점(전혀 없었다)-4점(5-7번 있었다)의 Likert 척도에 응답하였다. Baik(2009)의 연구에서 내적 일치도 계수는 .86로 나타났으며, 본 연구에서는 .87로 나타났다.

자료분석

본 연구에서 설정한 구조모형을 검증하기 위해 SPSS 18.0과 AMOS 18.0을 사용하였다. 인구통계학적 항목들을 살펴보고, 측정된 항목들의 일반적 특성을 분석하기 위해 빈도분석을 실시하였다. 또한 사용된 척도들의 신뢰도 검증을 위해 내적 일치도 계수를 산출하였으며, 구조방정식 분석에 앞서 측정변인들의 관련성을 알아보기 위한 상관분석이 실시되었다.

구조방정식 분석을 위해 다차원으로 측정된 사회불안은 각 하위 요인 별 항목묶음(item parceling)을 실시하고 평균값을 이용하여 관측변수로 활용하였으며, 단일차원으로 측정된 부적응적 자기초점주의, 반추 및 우울은 무작위 할당(Hall, Snell, & Foust, 1999)에

의하거나 Seo(2010)이 제안한 방식을 토대로 항목묶음을 실시하였다. 단일차원 척도의 경우 개별문항을 그대로 구조방정식 모형에 적용하는 것보다 여러 문항들을 통합하여 사용하게 되면, 구조방정식 모형에서 표준으로 쓰이는 최대우도(maximum likelihood) 추정방법의 지표변수 정규성 및 연속성 가정을 더 잘 만족시킬 수 있다(Lee & Kim, 2016). 측정도구의 타당성을 확인하기 위해 Fornell과 Larcker(1981)가 제안한 평균분산추출지수(Average Variance Extracted, AVE)와 합성구성신뢰도지수(Composite Construct Reliability, CCR)를 산출하였으며, 구조모형 분석에 앞서 Anderson과 Gerbing(1988)이 제안한 2단계 접근법에 따라 측정모형에 대한 평가를 실시하였다. 또한, 단일 모형 평가의 경우 더 나은 대안모형의 선택가능성이 줄어든다는 측면과 모형을 일반화시키는데 문제점이 있으므로(Kim, Kim, & Hong, 2009), 경쟁모형을 설정하였다. 부트스트랩(bootstrap) 방법을 통해 매개효과의 통계적 유의성을 평가하였다.

결 과

기술통계치 및 상관관계

본 연구에서 설정된 모형에 포함된 측정변인들에 대한 평균, 표준편차, 왜도, 첨도 및 상관계수를 Table 1에 제시하였다. 각 변인들의 상관계수들을 통해 다음과 같은 경향성을 확인할 수 있었다. 첫째, 부적응적 자기초점주의는 반추, 사회불안 및 우울과 정적인 상관을 나타냈다. 이는 부적응적 자기초점주의가 상승할수록 사회불안과 우울이 상승할 수 있다는 것을 시사한다. 둘째, 반추는 사회불안 및 우울과 정적인 상관을 나타냈다. 다시 말해, 반추 수준이 높을수록 사회불안 및 우울이 높아질 수 있음을 보여주는 것이다. 한편,

Table 1. Descriptive Statistics and Correlations among Variables

	1	2	3	3-1	3-2	4
1. Maladaptive Self-focused attention (SA)	-					
2. Rumination (BR)	.56***	-				
3. Social Anxiety (SADS)	.33***	.37***	-			
3-1. Avoidance	.33***	.35***	.96***	-		
3-2. Anxiety	.38***	.35***	.95***	.82***	-	
4. Depression (CESD)	.42***	.50***	.39***	.41***	.32***	-
M	50.61	14.42	80.55	37.55	43.00	37.94
SD	15.92	3.97	17.43	9.32	8.96	8.61
Skewness	.34	.28	.12	.13	.12	.63
Kurtosis	-.50	-.39	.08	-.20	.08	.46

Note. SA = Self-Absorption; BR = Brooding; SADS = Social Avoidance and Distress Scale; CESD = the Center for Epidemiological Studies-Depression Scale; M = Mean; SD = Standard Deviation.

*** $p < .001$.

www.kci.go.kr

정규성 위배와 관련해 Kline(2005)는 왜도의 경우 절대값이 3.0, 첨도는 절대값이 10.0이 넘지 않는지 확인해볼 것을 제안했다. 본 연구의 항목목록 및 하위 측정변인들은 왜도와 첨도 모두에서 Kline(2005)이 제안한 기준을 만족하는 것을 확인할 수 있었다.

측정모형 분석

본 연구에서 설정된 구조모형을 검증하는 과정은 Anderson과 Gerbing(1988)이 제안한 2단계 접근법을 따랐다. 먼저 측정모형의 적합 수준을 알아보기 위해 확인적 요인분석(Confirmatory Factor Analysis; CFA)을 실시하였다. 한편, 모형의 적합도를 검증하는 과정에서 $\chi^2(42) = 247.26 (p < .001)$ 로 나타났으나, χ^2 검증은 영가설이 너무 엄격하며, 표본 수에 비례하여 유의하게 나타나는 경향이 있으므로(Baumgartner & Homburg, 1996; Hong, 2000), 통계치를 보고하되 모형 평가의 기준으로 삼지는 않았다.

Kline(2005) 및 Hong(2000)은 모형평가에 Tucker-Lewis Index; NNFI (TLI), Comparative Fit Index (CFI), Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) 및 Standardized Root Mean square Residual (SRMR) 등의 적합도 지수를 사용할 것을 제안하였다. TLI와 CFI의 경우 기저모형과 이론모형을 비교한 상대적 적합도를 나타내주는 수치로서 그 값이 .90 이상이면 좋은 적합도를 가진다고 할 수 있다(Bentler, 1990; Tucker & Lewis, 1973). RMSEA는 표본크기에 영향을 받지 않으며, 전진오류를 이용해 구해지는 절대적 적합도를 나타낸다. RMSEA값이 .05-.08 사이면 좋은 수준, .10보다 작으면 평범한 수준, .10보다 크면 좋지 않은 수준을 나타낸다(Browne & Cudeck, 1993). 아울러 SRMR의 경우 수용기준에 절대적인 기준은 없으나 0.08 이하이면 모델의 적합도가 좋은 것으로 판단한다(Bae, 2017). 본 연구의 측정모형의 적합도 지수를 살펴보면, $\chi^2(48) = 158.81 (p < .001)$, TLI = .97, CFI = .98, RMSEA = .066였으며, RMSEA에 대한 90%의 신뢰구간은 .055-.078로 산출되었으며,

SRMR = .04로 나타나 전반적으로 적합도 지수들이 앞서 제시하였던 기준을 적절히 충족하는 것으로 나타났다.

한편 관측변수에 대한 요인부하량은 모두 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며($p < .001$), 최소 .77에서 최대 .97의 값을 나타내었다. Fornell과 Larcker(1981)는 각 구성개념의 AVE가 .50 이상이며, CCR이 .70을 상회한다면 해당 구성개념은 단일차원성과 구성타당성을 가진다고 제안하였다. 이에 각 구성개념에 대한 값들을 살펴본 결과 AVE는 .67에서 .90의 범위에 속해 있었으며, CCR 또한 .81에서 .97의 범위에 속해있어 앞서 제안된 사항을 충족하였다. 이상의 모형의 적합도 및 측정도구의 타당성 및 단일차원성을 평가해보았을 때, 측정모형이 자료에 잘 부합한다고 판단할 수 있었다.

구조모형 분석

확보된 측정모형의 적합성을 바탕으로 구조모형분석을 실시하였다. 이를 위해 앞서 언급된 이론적 배경을 바탕으로 측정모형을 매개모형으로 재구성하였다(외생변인: 부적응적 자기초점주의, 매개내생변인: 반추, 결과 내생변인: 사회불안, 우울). 연구모형과 경쟁모형에서 나타나는 직접효과 및 간접효과를 검증하기 위해 모수추정치를 살펴보았으며, 각 모형의 적합도 수치를 살펴보았다.

먼저, 각 모형에 대한 모수추정치를 Table 2와 Table 3을 통해 살펴보면, 두 모형에서 직접경로계수는 모두 유의한 것으로 나타났다. 부적응적 자기초점주의는 반추에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 또한 부적응적 자기초점주의와 반추는 사회불안과 우울에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 부트스트랩(bootstrap) 방법으로 2,000개의 무선표본을 생성하여 매개효과의 유의성에 대해 검증한 결과, 연구모형과 경쟁모형 모두에서 설정된 간접효과는 유의한 것으로 나타났다. 이는 부적응적 자기초점주의와 사회불안, 부적응적 자기초점주의와 우울의 관계에 있어 반추의 매개효과가 모형에 관계없이 유의함을 나타내는 것이다.

Table 2. Path Estimate of Research Model

Direct effect	B	β	S.E	t
Self-focused attention → Rumination	.22	.60	.02	13.68***
Self-focused attention → Social Anxiety	.39	.24	.09	4.32***
Self-focused attention → Depression	.05	.18	.02	3.38***
Rumination → Social Anxiety	1.17	.27	.26	4.56***
Rumination → Depression	.38	.47	.05	8.09***
Indirect effect	B	β	S.E	z
Self-focused attention → Rumination → Social Anxiety	.26	.16	.04	4.16***
Self-focused attention → Rumination → Depression	.08	.28	.04	6.25***

Note. B = Regression weight; β = Standardized regression weight; S.E = Standard Error; t = t-score; z = z-score. *** $p < .001$.

Table 3. Path Estimate of Competitive Model

Direct effect	B	β	S.E	t
Maladaptive Self-focused attention → Rumination	.22	.62	.02	14.32***
Rumination → Social Anxiety	2.02	.45	.22	9.19***
Rumination → Depression	.48	.59	.04	12.21***
Indirect effect	B	β	S.E	z
Maladaptive Self-focused attention → Rumination → Social Anxiety	.45	.28	.04	7.05***
Maladaptive Self-focused attention → Rumination → Depression	.11	.37	.04	8.11***

Note. B = Regression weight; β = Standardized regression weight; S.E = Standard Error; t = t-score; z = z-score.

*** $p < .001$.

다음으로 연구모형과 경쟁모형의 적합도 지수를 비교하였다. 이 두 모형은 내포관계(nested relationship)가 있는 형태로, 앞서 언급 하였던 TLI, CFI, SRMR 및 RMSEA 지수를 우선 검토하고, 최종모형에는 선정에서는 $\Delta\chi^2$ 를 고려하였다. 연구모형의 적합도 지수는 $\chi^2(49) = 182.10$ ($p < .001$), TLI = .96, CFI = .97, SRMR = .06, RMSEA = .072였으며, RMSEA에 대한 90%의 신뢰구간은 .061-.083로 나타났다. 한편, 경쟁모형의 적합도 지수는 $\chi^2(51) = 209.21$ ($p < .001$), TLI = .96, CFI = .97, SRMR = .07, RMSEA = .077였으며, RMSEA에 대한 90%의 신뢰구간은 .066-.087로 나타나 두 모형 모두 적합도 수준에서 적절한 수준으로 나타났으나, 연구모형이 경쟁모형보다 상대적으로 우수한 것을 알 수 있었다. $\Delta\chi^2$ 검증 또한 연구모형을 지지하는 결과를 나타냈다($\Delta\chi^2(2) = 27.11$, $p < .001$). 이에 따라 최종적으로 연구모형을 채택하였다. 다만 경쟁모형 또한 모형 적합도 수치들이 양호하게 나타났으며, 설정된 각 경로의 영향력 또한 유의하게 나타난 것을 확인할 수 있었다. Figure 2에 각 추정치를 포함한 연구모형과 경쟁모형을 나타냈다.

논 의

본 연구에서는 사회불안과 우울에서 부적응적 자기초점주의와 반추가 공통기제로 나타나는지를 검증하고자 하였다. 연구결과, 부적응적 자기초점주의는 직접적으로 반추 및 사회불안과 우울에 영향을 미칠 뿐 아니라 반추를 매개하여 사회불안과 우울에 영향을 미치는 것으로 나타나 부적응적 자기초점주의와 반추가 사회불안과 우울의 공통기제임을 확인할 수 있었다.

구체적으로 살펴보면, 먼저 부적응적 자기초점주의, 반추, 사회불안 및 우울의 관계에서 부적응적 자기초점주의는 반추를 통해 사회불안 및 우울에 간접적으로 영향을 미칠 뿐 아니라, 직접적으로도 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 사회불안과 관련한 인지모델에서 사회적 상황에서 경험하는 부적응적 자기초점주의가

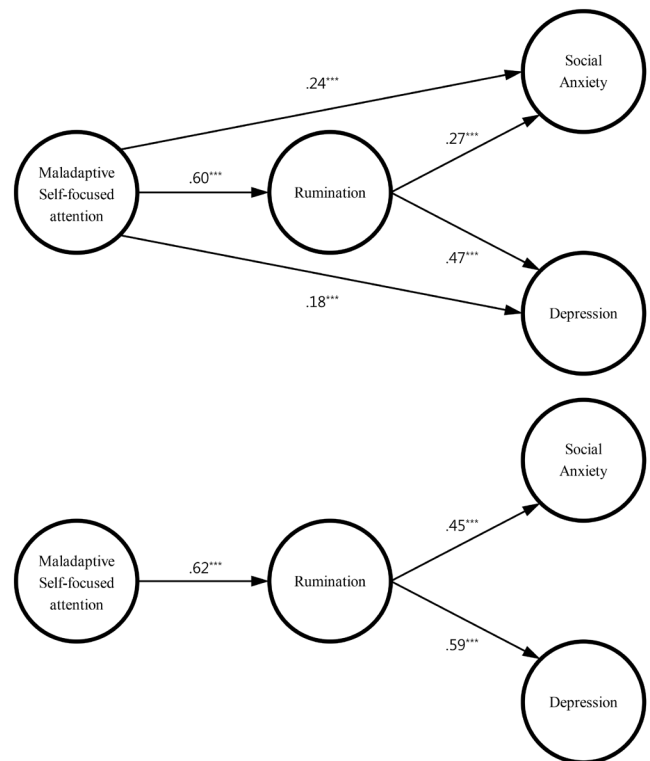


Figure 2. Path estimates of research model (upper) and competitive model (lower).

사후처리과정에서 경험하는 반추에 영향을 미칠 수 있다고 본 기존의 연구결과들과 맥을 같이 하며(Clark & Wells, 1995; Hofmann, 2007; Makkar & Grisham, 2013), 부적응적 자기초점주의가 사회불안 및 우울의 직접적 위험요인이 될 수 있음을 언급한 이전 연구결과들과 일치한다(Brockmeyer et al., 2015; Ingram, 1990; Mor & Winquist, 2002; Smith & Greenberg, 1981). 본 연구는 부적응적 자기초점주의가 반추를 증가시킬 수 있다는 기존 연구결과를 다수의 일반 대학생을 대상으로 재검증 하였다고 볼 수 있다. 또한 자기초점주의 가운데 부적응적 자기초점주의가 가지는 경직성이

사고처리 단계에서 사건이나 상황의 부적응적인 측면을 더욱 부각시켜 이를 반추하는 태도로 이어질 수 있음을 나타낸다.

자기초점주의는 심리치료 분야에서는 적응적이고 건강한 측면에 기여한다고 알려지는 한편, 정신병리 영역에서는 불안과 우울을 심화시키는 요인으로 알려져 왔으나, 연구에 따라 불안과 직접적인 관련성을 보이지 않는다는 혼재된 의견과 결과를 나타내기도 했다(Lee & Kwon, 2005). 하지만 본 연구에서는 부적응적 자기초점주의가 사회불안, 우울과 중간 정도의 상관을 나타냈을 뿐 아니라(각각 .33, .42), 직접적으로도 사회불안과 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 사적 자의식 척도로 측정된 자기초점주의가 불안과 상관을 나타내지 않던 연구와 다른 결과이며(Lee & Kwon, 2005), 부적응적인 자기초점주의가 정신병리와 비교적 큰 관련성이 있음을 시사하는 것이다. 아울러 자기초점주의의 기능적 측면에 대한 추가적인 접근이 필요함을 시사하는 대목이기도 하다. Ingram(1990)은 부적응적 자기초점주의를 자기몰입이라고 언급하며, 내적 작용에 과몰입하고 쉽사리 다른 곳으로 주의를 전환하지 못하는 경직성을 특징으로 가진다고 하였다. 개인이 가지는 이러한 경직된 태도는 정보처리 단계에 부정적 영향을 미쳐 이후 과정을 부적응적으로 이끌고 가는 것으로 보인다. 정신건강의 적응적인 관점에서 자기초점주의가 정서인식의 명확성, 알아차림 등과 관련 된다고 고려했을 때 이러한 주의를 어떻게 정의하고 연구적으로 접근할 수 있을지에 대한 고민이 필요하다고 생각된다.

부적응적 자기초점주의와 함께 공통적 기제로 제안되었던 반추 또한 사회불안과 우울에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 반추라는 하나의 부적응적 사고패턴이 불안과 우울을 공통적으로 예측한다는 기존의 연구결과와 같은 것이다(McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2011; Mellings & Alden, 2000; Nolen-Hoeksema et al., 2008; Robinson & Alloy, 2003). 또한 본 연구는 일반 대학생을 상대로 구조모형분석을 실시함으로써 Klemanski 등(2017)이 구조방정식을 활용하여 반추의 초진단적 관점을 확인한 것을 재검증함과 동시에, 이를 부적응적 자기초점주의의 역할까지 확장하여 연구한 것으로 볼 수 있다. 특히, 본 연구는 Treynor 등(2003)이 제안한 반추의 종류 가운데 특히 부적응적이라고 알려진 수심요인을 사용하여 공통기제의 측면에서 불안과 우울에서의 역할을 살펴보았는데 있어 기존 연구의 제한점을 보완한 시도라고 볼 수 있다(Brozovich et al., 2015; Jeon & Kim, 2013; McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2011). 수심은 반추 가운데서도 자신이 이루지 못한 기준에 대해 비판적이고도 평가적인 사고를 반영하고 있다. 또한 침습적이며, 문제해결과는 직접적인 관련이 있는 것이 아니라 자신이 이루지 못한 결과에 집착하고 비교하는 태도이

므로 불안과 우울에 영향을 미칠 수 있다(Jeon & Kim, 2013; Treynor et al., 2003). 부적응적인 반추는 그 자체로도 사회불안과 우울 등의 정신병리를 유지시키거나 심각하게 만드는 특징이 있다. 본 연구의 결과로 비추어볼 때 심리치료 및 정신건강과 관련된 장면에서는 사회불안이나 우울을 경험하는 내담자들이 부적응적 사고의 특징을 가지고 있다는 것을 염두에 두고 내담자가 반추의 굴레에서 빠져나올 수 있도록 도와야 할 것이다.

본 연구의 결과 및 기존 연구들을 통해 사회불안과 우울이 공존하는 경우의 치료방안에 대한 지속적인 고민이 필요하다. 고려될 수 있는 하나의 방안으로는 Barlow 등(2011)이 제안한 초진단적 치료 프로토콜(Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment, UP)이다. UP는 불안과 기분장애에 기저하는 공통적 핵심 과정에 접근하고자 개발된 초진단적 인지행동치료 프로그램으로 알아차림, 인지적 재평가, 대안행동 설계, 정서에 대한 노출 등을 포함하고 있다(Ellard et al., 2017). 최근 Ellard 등(2017)은 양극성 장애와 불안장애를 공병으로 가지고 있는 사람들을 약물요법 집단과 약물복용과 UP를 병행한 집단으로 할당하여 18주간의 치료를 비교하였다. 그 결과 우울 및 불안증상, 반추, 정서조절 면에서 약물복용과 UP를 병행한 집단이 단지 약물만 복용한 집단보다 개선효과가 뛰어난 것으로 나타났다. 이 연구는 예비적 연구에 그쳤지만 UP가 사회불안 및 우울의 공병에 적용될 수 있는 가능성을 보여주었다고 할 수 있다.

인지행동집단치료(Cognitive Behavior Group Therapy, CBGT) 또한 고려될 수 있는 방안 중 하나이다. 인지행동치료적 접근이 사회불안 단일 장애 치료에 효용성이 있다는 것은 익히 알려진 사실이지만(Heimberg & Becker, 2002), 공병에 적용한 연구는 드물었다. 최근 LeMoult, Rowa, Antony, Chudzik와 McCabe(2014)는 사회불안치료를 위한 CBGT 프로그램을 사회불안과 우울의 공병집단에 적용해 사회불안 및 우울증상이 개선되는 효과를 증명했다. 한 가지 흥미로운 사항은 사회불안의 감소가 우울의 감소를 26.8% 예측했다는 것인데, 이는 사회불안과 우울 증상이 독립적이지 않고 일정부분 관련성이 있다는 것을 나타냄과 동시에 사회불안을 주된 목표(target)로 삼는 것이 이후 우울의 감소까지 이끌어 낼 수 있음을 시사하는 것이다.

부적응적 자기초점주의가 반추를 통해서뿐만 아니라, 직접적으로도 사회불안이나 우울에 영향을 미칠 수 있다는 결과를 토대로 이들이 심각한 정신병리로 발전하는 것을 막는 예방적 관점에서의 접근 또한 필요하다. 반추의 경우와 마찬가지로 심리치료 및 정신건강 관련자들은 사회불안이나 우울을 경험하는 내담자들이 지나치게 혹은 융통성 없이 자기관련 정보에 주의를 기울인다는 점을 유

넘하고, 그들의 경직될 수 있는 주의를 확장 시키고 이로 인해 발생할 수 있는 부적응적 사고를 환기시키도록 도와야 한다. 이런 측면에서 있어서 고려할 수 있는 몇 가지 접근방식이 있다.

첫째, 마음챙김을 기반으로 한 개입이다. 마음챙김은 개인의 내적 경험에 대한 고양된 인식과 나아가 그 감각을 비판단적인 자세로 받아들이는 태도로써(Herbert & Cardaciotto, 2005), Hayes(2004)가 언급한 제 3세대 인지행동치료의 대표적 원리로 강조되어왔다. 마음챙김은 내외적 자극으로 인한 자신의 생각, 감정이나 행동 등을 비판단적으로 살피게 하여 개인의 주의를 확장시킬 수 있다(Cho, Noh, Lee, Jung, & Hyun, 2014). 주목해야 할 부분은 마음챙김의 기제 가운데 탈중심화(decentering)라고 볼 수 있다. 탈중심화는 개인이 경험할 수 있는 부적응적 주의과정에 빠지지 않고 있는 그대로의 현실을 바라볼 수 있도록 해준다. 예를 들어, 마음챙김 훈련은 사회불안을 경험하는 사람이 발표상황에서 자신의 빨라진 심박에 지나치게 집중하는 모습(부적응적 주의)을 관찰하게 만들 수 있다. 이러한 관찰을 알아차리고 자신의 상태를 더 확장된 상태에서 관찰하게 된다면 자신에게 지지적인 눈빛을 보이고 있는 친구들이나 고개를 끄덕이고 있는 관객까지도 관찰할 수 있는 유연한 시야를 가질 수 있다. 마음챙김의 효용성은 자기초점주의에서 뿐만 아니라 반추에서도 여러 연구를 통해 밝혀졌는데, 몇몇 연구자들은 마음챙김 훈련에서 자신의 부적응적 사고를 객관적으로 관찰할 수 있는 경험이 반추가 지속되는 악순환을 탈피하는데 도움이 될 수 있다고 하였다(Ingram & Hollon, 1986; Teasdale et al., 2002).

둘째, 최근 많이 연구되고 있는 주의편향수정(Attention Bias Modification, ABM; Hakamata et al., 2010) 훈련이 부적응적 자기초점주의를 개선하는데 유용할 것으로 생각된다. 사회불안이나 우울과 같은 정신병리를 가진 사람은 정서적 취약성을 지닌다. 이런 정서적 취약성은 위협자극에 편향된 주의로 나타나기도 하는데, ABM은 이런 편향을 수정하고자 하는 시도로써 최근 많은 학자들에 의해 연구되고 있다. 참가자들은 이 훈련에서 의도적으로 중립 자극 혹은 긍정자극으로 주의를 기울일 수 있도록 탐사과제(probe task)를 수행하며 연습하게 된다. 비록 ABM이 우울이나 불안에 미치는 영향에 대한 메커니즘이 명확하게 밝혀지지 않았음에도 불구하고, 사회공포 대상자를 포함한 다수의 정신병리연구(Bar-Haim, 2010; Wells & Pagageorgiou, 2004)들과 치료 장면에서 컴퓨터를 활용한 간단한 프로그램으로 손쉽게 접근할 수 있다는 점, 심리치료에 비해 비용적 측면이 상대적으로 저렴하다는 점으로 볼 때, 불안과 우울에 관련한 심리치료와 병행되어 효과를 발휘할 수 있으리라 생각된다.

본 연구의 한계점과 추후 연구되어야 할 방향은 다음과 같다. 첫

째, 본 연구는 구조방정식을 사용한 횡단적 연구방식으로 수행되었다. 따라서 추후 연구에서는 불안 및 우울증상을 나타내는 개인의 인지과정을 일정기간 동안 관찰하는 종단적인 연구를 토대로 제안된 모형의 인과적 관계를 재확인하는 연구가 필요하다. 구조방정식을 활용한 분석은 실험 연구 및 소집단을 대상으로 한 연구에서 나타난 현상을 대규모 대상을 통해 확인할 수 있다는 이점이 있지만(Bae, 2017), 이를 종단적으로 관찰하는 문제는 또 다른 연구 주제가 될 수 있다. 둘째, 본 연구는 비임상집단을 대상으로 실시되었다. 따라서 이러한 현상이 사회불안 및 우울을 공병으로 가진 실제 임상대상에서도 재현될지에 대해 추가적인 연구가 필요하다고 보인다. 셋째, 본 연구에서는 참여자들의 성별을 분석의 고려 대상으로 놓지 않았다. 일반적으로 여성이 남성보다 사회불안과 우울을 더 경험하는 것으로 알려져 있으므로, 추후 연구에서는 성차에 따른 본 연구 결과의 확증이 필요할 것으로 판단된다. 넷째, 자기초점주의 척도(SDSAS)에 관련한 부분이다. 본 연구에서는 부적응적 자기초점주의에 초점을 맞추고, 이를 반영할 수 있는 척도로 SDSAS를 선정하였다. Lee와 Kwon(2005)이 개발한 이 척도는 사회적 상황에서의 부적응적 자기초점주의를 측정한다. 하지만 우울한 개인이 경험하는 자기초점주의는 사회적 상황에 국한하지 않고 다른 맥락에서도 고려될 수 있다. 따라서 본 연구에서 사용된 설문은 우울의 일반적인 자기초점주의로 보기엔 제한이 있다. 마지막으로, 본 연구에서는 부적응적 자기초점주의가 반추에 영향을 미쳐 사회불안과 우울에 영향을 미친다는 비교적 단편적인 구조모형을 분석하여 사회불안과 우울의 공통기제를 밝혔다. 그러나 사회불안과 우울은 그 양상이 다르게 나타난다. 사회불안은 거절에 대한 두려움, 창피함, 당혹스러움 등을 타인의 부정적 평가에 과도한 두려움을 느끼는 것으로, 학업적 평가나 사회적 상황에서의 혼란을 야기한다. 한편, 우울은 풀이 죽은 듯한 기분으로 특정 지어지는 극심한 우울삽화와 무망감, 무가치감, 수면 패턴과 식욕의 변화 등을 그 특징으로 한다. 이러한 양상의 차이가 그 기저의 유전적 취약성 및 성격 특성과 같은 개인차 변인이 관여하여 생기는 것은 아닌지 고려해 볼 수 있다. 추후 연구에서는 정신질환에 영향을 미치는 공통적 요인을 확인하는데 그치지 않고 개인차에 따라 각 장애로 발전하거나 혹은 공병을 가지게 되는 순차적 과정을 규명할 필요가 있을 것이다. 아울러 부적응적 자기초점주의와 반추가 사회불안과 우울에 미치는 차별적 영향력에 대해서도 규명되어야 할 것으로 보인다.

실제 심리치료장면에서 많은 내담자들이 한 가지 이상의 진단적 범주에 속한다는 현실을 고려했을 때, 다양한 정신병리에 대한 인지과정을 통합적으로 보려는 노력은 필수적이다. 여러 제한점에도 불구하고 본 연구에서 제안한 주의 및 사고와 사회불안과 우울의

관계는 초진단적인 관점의 연구에 보탬이 됨과 동시에 분리된 개별 연구들을 통합하고, 각 인지과정을 세분화하여 접근한 방식이라 생각된다. 이러한 결과가 정신병리의 기제에 대한 연구와 공병을 설명하는데 보탬이 되고, 훗날 발생할 수 있는 여러 정신병리를 예방하는데 도움이 되리라 기대한다.

References

- Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, *103*, 411.
- Bae, B. R. (2017). *Structural Equation Modeling with Amos 24*. Seoul: Chungram.
- Baik, J. W. (2009). *Parenting Behaviors and Child Behavior Problems of Depressed and Non-depressed Mothers : Comparisons between Mother's Perception and Child's Perception* (Unpublished doctoral dissertation). Ehwa Womans University, Seoul, Korea.
- Bar-Haim, Y. (2010). Research review: Attention bias modification (ABM): A novel treatment for anxiety disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *51*, 859-870.
- Barlow, D. H., Ellard, K. K., Fairholme, C. P., Farchione, T. J., Boisseau, C. L., Allen, L. B., & Ehrenreich-May, J. (2011). *The unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: Client workbook*. New York: Oxford University Press.
- Baumgartner, H., & Homburg, C. (1996). Applications of structural equation modeling in marketing and consumer research: A review. *International Journal of Research in Marketing*, *13*, 139-161.
- Beesdo, K., Bittner, A., Pine, D. S., Stein, M. B., Hofler, M., Lieb, R., & Wittchen, H. U. (2007). Incidence of social anxiety disorder and the consistent risk for secondary life depression in the first three decades of life. *Archives of General Psychiatry*, *64*, 903-912.
- Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indices in structural models. *Psychological Bulletin*, *107*, 238-246.
- Brockmeyer, T., Zimmermann, J., Kulesa, D., Hautzinger, M., Bents, H., Friederich, H. C., ... Backenstrass, M. (2015). Me, myself, and I: Self-referent word use as an indicator of self-focused attention in relation to depression and anxiety. *Frontiers in psychology*, *6*, 1564.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. A. Bollen & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equations models* (pp. 136-162). Newbury Park, CA: Sage.
- Brozovich, F. A., Goldin, P., Lee, I., Jazaieri, H., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2015). The effect of rumination and reappraisal on social anxiety symptoms during cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychology*, *71*, 208-218.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1987). The blind men and the elephant: Selective examination of the public-private literature gives rise to a faulty perception. *Journal of Personality*, *55*, 525-541.
- Chartier, M. J., Walker, J. R., & Stein, M. B. (2003). Considering comorbidity in social phobia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *38*, 728-734.
- Cho, H. J., Noh, J. A., Lee, H. Y., Jung, S. J., & Hyun, M. H. (2014). The effect of Mindful Lovingkindness-Compassion Program (MLCP) on the self growth for novice counselor. *Korean Journal of Youth Studies*, *21*, 25-47.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. *Social Phobia: Diagnosis, Assessment, and Treatment*, *41*, 00022-3.
- Daches, S., Mor, N., Winkvist, J., & Gilboa-Schechtman, E. (2010). Brooding and attentional control in processing self-encoded information: Evidence from a modified Garner task. *Cognition and Emotion*, *24*, 876-885.
- Ellard, K. K., Bernstein, E. E., Hearing, C., Baek, J. H., Sylvia, L. G., Nierenberg, A. A., ... & Deckersbach, T. (2017). Transdiagnostic treatment of bipolar disorder and comorbid anxiety using the Unified Protocol for Emotional Disorders: A pilot feasibility and acceptability trial. *Journal of Affective Disorders*, *219*, 209-221.
- Fenigstein, A., Scheier, M. F., & Buss, A. H. (1975). Public and private self-consciousness: Assessment and theory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *43*, 522.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, *18*, 39-50.
- Gim, W. S., Jun, J. S., & Kim, J. M. (2013). *Cognitive Behavioural Processes Across Psychological Disorders : A Transdiagnostic Approach to Research and Treatment*. Seoul: Sigmappress.
- Ginzburg, K., Ein-Dor, T., & Solomon, Z. (2010). Comorbidity of posttraumatic stress disorder, anxiety and depression: A 20-year longitudinal study of war veterans. *Journal of Affective Disorders*, *123*, 249-257.
- Gorman, J. M. (1996). Comorbid depression and anxiety spectrum disorders. *Depression and Anxiety*, *4*, 160-168.
- Hakamata, Y., Lissek, S., Bar-Haim, Y., Britton, J. C., Fox, N. A., Leibenluft, E., ... Pine, D. S. (2010). Attention bias modification treatment: A meta-analysis toward the establishment of novel treatment for anxiety. *Biological Psychiatry*, *68*, 982-990.
- Hall, R. J., Snell, A. F., & Foust, M. S. (1999). Item parceling strategies in SEM: Investigating the subtle effects of unmodeled secondary constructs. *Organizational Research Methods*, *2*, 233-256.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, *35*, 639-665.
- Heimberg, R. G., & Becker, R. E. (2002). *Cognitive-behavioral group therapy for social phobia: Basic mechanisms and clinical strategies*. New York: Guilford.

- Herbert, J. D., & Cardaciotto, L. A. (2005). An acceptance and mindfulness-based perspective on social anxiety disorder. In S. Orsillo, & L. Roemer (Eds.), *Acceptance and mindfulness-based approaches to anxiety: Conceptualization and treatment* (pp. 189-212). New York, NY: Springer Science + Business Media.
- Hofmann, S. G. (2007). Cognitive factors that maintain social anxiety disorder: A comprehensive model and its treatment implications. *Cognitive Behaviour Therapy*, 36, 193-209.
- Hong, S. H. (2000). The criteria for selecting appropriate fit indices in structural equation modeling and their rationales. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 19, 161-177.
- Hsu, K. J., Beard, C., Rifkin, L., Dillon, D. G., Pizzagalli, D. A., & Björgvinsson, T. (2015). Transdiagnostic mechanisms in depression and anxiety: The role of rumination and attentional control. *Journal of Affective Disorders*, 188, 22-27.
- Ingram, R. E. (1990). Self-focused attention in clinical disorders: Review and a conceptual model. *Psychological Bulletin*, 107, 156.
- Ingram, R. E., & Hollon, S. D. (1986). Cognitive therapy for depression from an information processing perspective. In R. E. Ingram (Ed.), *Information processing approaches to clinical psychology* (pp. 259-281). Orlando, FL: Academic Press.
- Jeon, S. Y., & Kim, E. J. (2013). The relationship between rumination subtypes (brooding vs reflection) and depression in undergraduate students: The mediating effect of avoidance. *Cognitive Behavior Therapy in Korea*, 13, 285-306.
- Jung, S. A., & Oh, K. J. (2004). A study for developing and validating Maladaptive Self-Focused Attention Scale (MSFAS). *Korean Journal of Clinical Psychology*, 23, 471-482.
- Kim, J. H., Kim, M. G., & Hong, S. H. (2009). *The Academic Research Paper Writing with Structural Equation Modeling*. Seoul: Communicationbooks.
- Kim, S. J., Kim, J. H., & Youn, S. C. (2010). Validation of the Korean-Ruminative Response Scale (K-RRS). *Korean Journal of Clinical Psychology*, 29, 1-19.
- Kim, S. J., Kwon, J. H., Yang, E. J., Kim, J. H., Yu, B. H., & Lee, D. S. (2013). Confirmatory factor analysis of Korean-Ruminative Response Scale (K-RRS) in patients with depressive disorders. *Cognitive Behavior Therapy in Korea*, 13, 133-147.
- Klemanski, D. H., Curtiss, J., McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2016). Emotion regulation and the transdiagnostic role of repetitive negative thinking in adolescents with social anxiety and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 41, 206-219.
- Kline, T. (2005). *Psychological testing: A practical approach to design and evaluation*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Lee, D. H., & Baek, Y. M. (2013). Interpretation biases in processing of the facial expression emotional stimuli of the social anxiety group. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 32, 243-257.
- Lee, J. H., & Kim, S. Y. (2016). Item parceling: Understanding and applying the principles. *Korean Journal of Psychology: General*, 35, 327-353.
- Lee, J. Y. (2011). The relationship between self-focused attention and emotion regulation. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 23, 113-133.
- Lee, J. Y., & Choi, C. H. (1997). A study of the reliability and the validity of the Korean Version of Social Phobia Scales (K-SAD, K-FNE). *Korean Journal of Clinical Psychology*, 16, 251-264.
- Lee, J. Y., & Kwon, S. M. (2005). Development of the scale for dispositional self-focused attention in social situation. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 24, 451-464.
- Lee, K. H. (2017). Vulnerability, depression, and anxiety: A preliminary of CBT and ACT interventions. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 29, 33-53.
- LeMoult, J., Rowa, K., Antony, M. M., Chudzik, S., & McCabe, R. E. (2014). Effect of comorbid depression on cognitive behavioural group Therapy for social anxiety disorder. *Behaviour Change*, 31, 53-64.
- Lo, C. S., Ho, S. M., & Hollon, S. D. (2008). The effects of rumination and negative cognitive styles on depression: A mediation analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 46, 487-495.
- London, B., Downey, G., Bonica, C., & Paltin, I. (2007). Social causes and consequences of rejection sensitivity. *Journal of Research on Adolescence*, 17, 481-506.
- Makkar, S. R., & Grisham, J. R. (2013). Effects of false feedback on affect, cognition, behavior, and postevent processing: The mediating role of self-focused attention. *Behavior Therapy*, 44, 111-124.
- McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 49, 186-193.
- Mellings, T. M., & Alden, L. E. (2000). Cognitive processes in social anxiety: The effects of self-focus, rumination and anticipatory processing. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 243-257.
- Mor, N., & Winquist, J. (2002). Self-focused attention and negative affect: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 128, 638.
- Nepon, T., Flett, G. L., Hewitt, P. L., & Molnar, D. S. (2011). Perfectionism, negative social feedback, and interpersonal rumination in depression and social anxiety. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 43, 297.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 569.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 115.
- Nolen-Hoeksema, S., & Watkins, E. R. (2011). A heuristic for developing transdiagnostic models of psychopathology: Explaining multifinality and divergent trajectories. *Perspectives on Psychological Science*, 6, 589-609.

- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science, 3*, 400-424.
- Pyszczynski, T., & Greenberg, J. (1987). Self-regulatory perseveration and the depressive self-focusing style: A self-awareness theory of reactive depression. *Psychological Bulletin, 102*, 122.
- Robinson, M. S., & Alloy, L. B. (2003). Negative cognitive styles and stress-reactive rumination interact to predict depression: A prospective study. *Cognitive Therapy and Research, 27*, 275-291.
- Seo, Y. S. (2010). Testing mediator and moderator effects in counseling psychology research: Conceptual distinction and statistical considerations. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy, 22*, 1147-1168.
- Shin, S. C., Kim, M. K., Yun, K. S., Kim, J. H., Lee, M. S., Moon, S. J., . . . Yoo, K. J. (1991). The Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale(CES-D): Its use in Korea. *The Korean Neuropsychiatric Association, 30*, 752-767.
- Smith, T. W., & Greenberg, J. (1981). Depression and self-focused attention. *Motivation and Emotion, 5*, 323-331.
- Teasdale, J. D., Moore, R. G., Hayhurst, H., Pope, M., Williams, S., & Segal, Z. V. (2002). Metacognitive awareness and prevention of relapse in depression: Empirical evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70*, 275.
- Thompson, R. J., Boden, M. T., & Gotlib, I. H. (2017). Emotional variability and clarity in depression and social anxiety. *Cognition and Emotion, 31*, 98-108.
- Treynor, W., Gonzalez, R., & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognitive Therapy and Research, 27*, 247-259.
- Tucker, L. R., & Lewis, C. (1973). A reliability coefficient for maximum likelihood factor analysis. *Psychometrika, 38*, 1-10.
- Watkins, E., & Teasdale, J. D. (2001). Rumination and overgeneral memory in depression: Effects of self-focus and analytic thinking. *Journal of Abnormal Psychology, 110*, 353.
- Watson, D., & Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 33*, 448.
- Woodruff-Borden, J., Brothers, A. J., & Lister, S. C. (2001). Self-focused attention: Commonalities across psychopathologies and predictors. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 29*, 169.
- Wells, A., & Papageorgiou, C. (2004). Metacognitive therapy for depressive rumination. In C. Papageorgiou & A. Wells (Eds.), *Depressive rumination: Nature, theory, and treatment* (pp. 259-273). Chichester, UK: Wiley.

국문초록

부적응적 자기초점주의와 반추가 사회불안과 우울에 미치는 영향

류석진 · 조현주

영남대학교 심리학과

최근 정신병리 관련 연구들은 불안과 우울의 높은 공병률에 주목하고, 진단을 초월한 공통적인 심리적 기제를 찾기 시작했다. 본 연구는 사회불안과 우울에 부적응적 자기초점주의와 반추가 공통적으로 영향을 미치는지 알아보고자 하였다. 이를 위해, 경북 지역에 소재하고 있는 2개 대학의 재학생 531명을 대상으로 부적응적 자기초점주의, 반추, 사회불안 그리고 우울을 측정하는 질문지를 실시하고 구조방정식을 활용하여 분석하였다. 연구결과 첫째, 부적응적 자기초점주의는 반추, 사회불안 및 우울과 정적인 상관을 나타냈으며, 반추는 사회불안 및 우울과 정적인 상관을 나타냈다. 둘째, 부적응적 자기초점주의는 직접적으로 사회불안과 우울에 영향을 미칠 뿐 아니라, 반추를 매개로 하여 사회불안과 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 부적응적 자기초점주의와 반추가 사회불안과 우울의 공통적 위험 기제임을 시사한다. 마지막으로 시사점, 치료적 제언 그리고 제한점에 대해 논의하였다.

주요어: 사회불안, 우울, 부적응적 자기초점주의, 반추, 기제