한국심리학회지 : 임상
The Korean Journal of Clinical Psychology
2005, Vol. 24, No. 2, 439-449

<Brief Report>

불안민감도와 특질불안의 차별성과 공통성: 부적정서, 정적정서, 생리적 과각성 간의 관계

임 영 진　　이 소 영　　김 지 혜†

성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 정신과학교실

불안민감도와 특질불안의 차별성과 공통성을 구조방정식 모형을 통해 살펴보았다. 대학생과 일반인 324명을 대상으로 확장된 불안민감도 지수, Spielberger의 상태-특질 불안 척도, 우울 척도, 불안 척도, 기분 및 불안 증상 질문지를 실시하였다. 구조 방정식 모형 검증 결과, 불안민감도는 부적정서, 생리적 과각성에 영향을 미치며 특질불안은 정적정서, 부적정서, 생리적 과각성에 영향을 줄 수 있지만, 특질불안이 생리적 과각성에 미치는 영향은 불안민감도라는 매개변인을 통한 것이라는 것을 보여주었다. 본 연구의 시사점과 제한점, 추후 연구 방향을 논의하였다.

주제어 : 불안민감도, 특질불안, 3요인 모델, 정적정서, 부적정서, 생리적 과각성

† 교신저자(Corresponding Author) : 김 지 혜 / 성균관대 의과대학 삼성서울병원 정신과 / 서울시 강남구 일원동 50
FAX : 02-3410-0070 / E-mail : jihk@smc.samsung.co.kr

불안민감도(Anxiety Sensitivity)는 불안 관련 감각이 신체적, 사회적, 혹은 심리적으로 위험한 결과를 가져올 것이라고 믿음으로, 불안관련 감각에 대한 두려움의 정도를 나타내는데 반해, 특질불안(Trait Anxiety)은 포괄적으로 스트레스에 대해서 위협적으로 지각하고 두려움을 느끼는 경향이다(Reiss, 1997). 이 두 구성개념이 서로 다른 개념인지 아니면 동일한 개념인가에 대하여 오랜 논쟁이 이루어져왔다.

이 두 개념이 동일한 개념이라고 주장하는 연구자들은 불안민감도 그 자체가 특질불안이어서 유용하지 않으므로 폐기되어야할 개념이라고 반박하여 왔다(Lilienfeld, Turner, & Jacob, 1996). 이에 반해 이 두 개념이 구별되는 개념이라고 주장하는 연구자들은 개념적·경험적으로 이 두 개념이 구별되는 개념이라고 주장하였다.

개념적으로는 첫째, 특질불안이 과거의 불안경험에 근거하여 미래의 불안을 예언하는 역할을 담당하는데 반해, 불안민감도는 과거의 불안경험과는 무관하게 불안의 결과에 대한 신념에 근거하여 미래의 공포를 예견한다. 둘째, 특질불안은 심리적 위협상황에서의 불안을 예견하는 개념인데 반하여 불안민감도는 불안경험이나 행동이 경험될 때의 공포를 예언한다(Reiss, 1997).

경험적으로도 첫째, 횡단적 연구에서 특질불안과 불안민감도가 동일한 개념이라고 보기에는 특질불안을 측정하는 도구와 불안민감도를 측정하는 도구들의 상관이 그다지 높지 않았으며, 종단적 연구에서 이 두 구성개념이 병리를 예언하는 데 있어 독립적인 역할을 수행하였다(Reiss, 1997).

현재까지의 연구 결과들은 이 두 구성개념이 서로 구별되는 개념이나, 불안민감도가 특질불안의 하위 차원 요인으로 작용하는 것으로 보고 있다(Zinbarg, Mohlman, & Hong, 1999). Taylor (1995)에 따르면 특질불안은 사회적 평가에 대한 두려움, 질병에 대한 두려움, 불안민감도 등의 하위 차원 요인으로 구성되어있다.

그러나 불안민감도가 특질불안의 하위 차원 요인으로 작용한다는 상기의 연구 결과에도 불구하고, 불안민감도와 특질불안의 차별성을 살펴본 선행연구들은 이 두 구성개념을 동일 위계에서 비교하였다(McWilliams & Cox, 2001; Sadin, Chorot & McNally, 2001). 또한 선행연구들이 특질불안을 측정하기 위해서 사용한 Spielberger의 상태-특질 불안 척도(State-Trait Anxiety Inventory, Trait Form; 이하 STAI-T)가 불안증상 이외의 우울증상, 복지(well-being) 등의 여러 다른 개념이 포함된 개념이며 특질불안을 측정하기보다는 부적정서(negative affect)를 측정하는 도구이므로 특질불안을 측정하기에 적절하지 않다는 주장이 제기되어왔다(Bieling, Antony, & Swinson, 1998; Caci, Baylé, Dossios, Robert, & Boyer, 2003; Reiss, 1997). 따라서 본 연구에서는 Bieling 등(1998)의 제안을 수용하여 STAI-T를 우울증상과 불안증상을 측정하는 두 개의 요인으로 구분하였고, 불안민감도를 STAI-T의 하위 차원 요인으로 상정하였다.

본 연구에서는 선행연구가 지닌 상기의 단점을 보완함과 동시에 Watson과 Clark(1991)의 3요인 모델을 적용하여 불안민감도와 특질불안의 관련성을 찾아보고자 하였다. 선행연구들에 따르면, 불안민감도와 특질불안은 모두 우울과 불안을 측정하는 척도들과 유의미한 상관을 보여왔다. 그러나 그 정도에 있어서는 차이가 있어서 특질불안은 불안민감도에 비해 우울과 높은 상관을, 불안민감도는 특질불안에 비해 불안과 높은 상관을 보였다(Bieling et al., 1998; Taylor & Cox, 1998). 본 연구에서는 그러한 상관차가 불안민감도가 3요인 모델의 불안특정적 요인인 생리

적 과각성과, 특질불안은 3요인 모델의 우울특정적 요인인 정적정서의 부재와 높은 관계를 맺고 있기 때문이라는 가정하에 불안민감도와 특질불안이 정적정서, 부적정서, 생리적 과각성과의 관계에서 어떤 차별성과 공통성을 지니는 지를 살펴보고자 하였다.

방 법

연구대상

성인 남녀 324명을 연구 대상으로 하였다. 연령은 19세에서 50세 범위였으며 남자(137명)의 경우 평균 연령은 23.9세(SD=3.0)였으며, 여자(187명)의 경우 평균 연령은 22.8세(SD=2.8)였다. 연구대상 중 11명은 일반인이며 나머지 313명은 서울에 소재한 대학의 심리학관련 과목을 수강하는 대학생이었다. 일반인의 경우 피험자 모집 공고를 통해서 자발적으로 연구에 참여하기로 한 사람들을 대상으로 하였다.

측정도구

불안민감도 지수 확장형(The Expanded Anxiety Sensitivity Index; ASI-R)

Taylor와 Cox(1998)가 기존의 ASI 16개 문항에서 6개 문항을 제외하고, 26개 문항을 추가하여 총 36개 문항으로 개발하고, 국내에서 김지혜, 유범희, 오강섭, 양종철, 김율리, 이소영, 임영진(2004)이 번안한 ASI-R을 사용하였다. 항목은 0점(전혀 그렇지 않다)에서 4점(매우 그렇다) 사이에서 평정하게 되어있다.

선행연구 결과에 의하면 ASI-R이 네 개 요인으로 구성되어 있다는 점에서는 대체로 일치하나 네 요인의 성격과 각 요인의 문항 구성에 있어서는 아직까지 분명한 결론이 내려져 있지 않은 상태이다(김지혜 등, 2004; Deacon, Abramowitz, Woods, & Tolin, 2003; Taylor & Cox, 1998).

본 연구에서의 내적 합치도 계수는 .92이었다.

Spielberger의 상태-특질 불안 척도 (State-Trait Anxiety Inventory; 이하 STAI)

Spielberger, Gorsuch와 Lushene (1970)이 고안한 상태불안 20문항과 특질불안 20문항으로 구성된 자기 보고형의 설문지이며, 국내에서 김정택(1978)이 번안한 STAI를 사용하였다. 본 연구에서는 특질불안 20문항만을 사용하였고(State-Trait Anxiety Inventory, Trait Form; 이하 STAI-T), 1점(전혀 그렇지 않는다)에서 4점(아주 그렇다) 사이에서 평정하게 되어있다.

STAI-T는 선행연구 결과에 의하면 불안 요인(separate anxiety)과 우울 요인(depression)의 두 개 요인으로 구성되어 있다(Bieling, Antony, & Swinson, 1998).

본 연구에서의 내적 합치도 계수는 .88이었다.

Beck의 불안척도(Beck Anxiety Inventory; 이하 BAI)

불안 증상의 수준을 평가하기 위해서 Beck, Epstein, Brown와 Steer(1988)이 개발하고, 국내에서 Kwon(1992)이 번안한 BAI를 사용하였다. 총 21문항으로 구성되어 있는 이 척도는 한 주 동안 개인이 경험한 불안 증상의 정도를 0점(전혀 느끼지 않았다)에서 3점(심하게 느꼈다)상에서 평정하도록 한다.

본 연구에서는 Joiner(1996)의 제안에 따라 BAI 중 신체적 증상을 나타내는 14개 문항을 생리적 과각성(physiological hyperarousal) 요인을 측정하는 도구로 사용하였으며, 주관적 증상을 측정하는 7

개 문항을 부적 정서(negative affect)를 측정하는 도구로 사용하였다.

본 연구에서의 내적 합치도 계수는 .89이었다.

Beck의 우울척도(Beck Depression Inventory; 이하 BDI)

우울증상의 수준을 평가하기 위해서 Beck, Ward, Mendelson, Mock와 Erbaugh(1961)가 개발하고, 국내에서 이영호와 송종용(1991)이 번안한 BDI를 사용하였다. 이 척도는 우울증의 정서적, 인지적, 동기적, 생리적 증상 영역을 포함하는 21개 문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 Joiner(1996)의 제안에 따라 BDI 중 12개 문항을 부적 정서(negative affect)를 측정하는 도구로 사용하였다.

본 연구에서의 내적 합치도 계수는 .89이었다.

기분 및 불안 증상 질문지(Mood and Anxiety Symptom Questionnaire; 이하 MASQ)

기분 및 불안 증상 질문지는 Watson과 Clark(1991)이 불안과 우울의 특정 증상을 하나의 도구로 측정하기 위해서 개발하였으며, 6개의 하위 척도로 이루어져 있다. 국내에서는 이기련, 이영호(1998)가 번안하였으며, 각 하위 척도는 .76에서 .93에 이르는 내적 합치도를 보였다. 본 연구에서는 하위 척도 중 높은 정적정서(High Positive Affect)를 측정하는 하위 척도만을 사용하였다.

본 연구에서의 내적 합치도 계수는 .96이었다.

자료수집

자료 수집은 2002년 11월부터 2004년 7월까지 이루어졌다. 서울에 소재한 대학의 학생과 일반인이 연구에 참여하였으며, 연구목적과 검사에 대한 설명을 들려준 뒤, 참여하기로 동의한 사람들을 대상으로 하였다.

연구절차

기술 통계를 위한 자료의 분석에는 SPSS 10.0을 사용하였으며 모형 검증은 AMOS 4.0을 사용하여 구조방정식 모형(SEM)을 시행하였다. ASI-R의 요인구조에 대한 선행연구결과가 비일관적이므로 연구모형을 검증하기 전에 ASI-R의 요인구조에 대한 여러 대안 모형들의 적합도를 비교하였다. 이후, 이 중 가장 적합도가 좋은 모형을 사용하여 불안민감도과 특질불안, 정적정서, 부적정서, 생리적 과각성 간 연구모형을 구성하고 그 모형을 대상으로 특정 경로의 수정과정을 포함한 방식으로 최종 모형에 대한 적합도를 평가하였다. 모형의 적절성을 평가하기 위한 적합도 지수로는 홍세희(2000)의 논문에서 권한 CFI (Comparative Fit Index), NNFI(Nonnormed Fit Index), RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)를 사용하였다. 일반적으로 부합치들은 .90이상이면 합당한 모형으로 보며, RMSEA는 .05미만이면 좋은 모형, .08보다 작으면 합당한 모형, .10보다 크면 나쁜 모형으로 간주한다(홍세희, 2000).

대안적 모형들

모형 1

이 모형은 Taylor와 Cox(1998)가 제안한 불안민감도의 요인구조에 근거한 것이다. 이 모형에서는 STAI-T가 불안요인과 우울요인으로 나뉠 수 있고, 실제 특질불안은 STAI-T의 불안요인이 해당하며, 불안민감도가 특질불안에 하위 요인으로 작용한다. 불안민감도는 4요인으로 구성된 하위 요인과 1개의 2차요인으로 구성된다. 4요인은 겉으로 드러나는 불안 증상에 대한 두려움(fear of

publicly observable anxiety reaction), 호흡기 증상에 대한 두려움(fear of respiratory symptom), 심혈관 증상에 대한 두려움(fear of cardiovascular symptom), 인지적 통제 불능에 대한 두려움(fear of cognitive dyscontrol)으로 구성되어 있다.

모형 2

이 모형은 김지혜 등(2004)이 제안한 불안민감도의 요인구조에 근거한 것이다. 겉으로 드러나는 불안 증상에 대한 두려움, 호흡기 증상에 대한 두려움 요인의 일부 문항에서의 차이를 제외하고는 모형 1과 동일하다.

모형 3

이 모형은 Deacon 등(2003)이 제안한 불안민감도의 요인구조에 근거한 것이다. 이 모형에서도 불안민감도는 4요인으로 구성된 하위요인과 1개의 2차요인으로 구성된다. 4요인은 신체적 감각의 해로운 결과에 대한 신념(beliefs about the harmful consequences of somatic sensations), 겉으로 드러나는 불안 증상에 대한 두려움(fear of publicly observable anxiety reaction), 인지적 통제 불능에 대한 두려움(fear of cognitive dyscontrol), 외현적 결과 없는 신체적 감각에 대한 두려움(fear of somatic sensations without explicit consequences)으로 구성되어 있다.

결 과

대안적 모형의 검증

ASI-R의 요인구조에 대한 상기의 3가지 대안적 모형들의 적합도를 비교 평가하기 위해 구조 방정식 모형을 적용한 결과가 표 1에 제시되어있다. 확인적 요인분석 결과, 세 가지 대안적 모형 모두 카이자승 검증에서 기각되었다. 그러나 카이자승 검증의 경우 모형이 변인사이의 관계를 완벽하게 설명한다는 엄격한 가설을 영가설로 설정하고 있어 영가설을 아주 쉽게 기각하는 경향이 있다는 점과, 표본 크기에 매우 민감하여 표본의 크기가 클수록 영가설이 쉽게 기각된다는 제한점을 고려하여 그 결과를 심각하게 간주하지는 않았다(한은경, 조용래, 박상학, 김학렬, 김상훈, 2003). 대신에, 각 모형별 NNFI, CFI 및 RMSEA의 값을 살펴보았다. 이 세 가지 적합도 지수를 검토해 본 결과, 세 가지 모형의 적합도가 모두 좋은 것으로 나타났다. 아울러, 모형 1이 모형 2와 모형 3에 비해서 적합도가 우수한 것으로 나타나 이후 연구에서는 모형 1을 적용하였다.

특질불안, 불안민감도와 정적정서, 부적정서, 생리적 과각성 간 구조방정식 모형

표 1. 대안 모형들의 적합도

대안 모형	χ^2	*df*	NNFI	CFI	RMSEA(90% CI)
Taylor & Cox	3333.99	1478	.926	.932	.062(.060-.065)
김지혜 등	3409.76	1478	.923	.929	.064(.061-.066)
Deacon et al.	3734.46	1478	.911	.917	.069(.066-.071)

주. NNFI = nonnormed fit index; CFI = comparative fit index; RMSEA = root mean square error of approximation

그림 1은 특질불안, 불안민감도와 정적정서, 부적정서, 생리적 과각성 간 구조방정식모형을 제시하였다. 그림 1 모형의 적합도 지수는 df=5136, χ^2=10120.03, NNFI=.898, CFI=.902, RMSEA=.055이었다. 그림 1의 모형에서 특징적인 것은 다른 경로에 비해서 불안민감도에서 정적정서에 이르는 경로 추정치와 특질불안에서 생리적 과각성에 이르는 경로 추정치가 상대적으로 낮다는 것이다. 따라서 모형의 적합도를 검증하기전에 경로 추정치에 대한 표준오차의 비율로 산정하는 결정비율지수(critical ratio index, 이하 C.R. index)를 이용하여 경로의 유의미성을 확인하였다. 분석결과, 불안민감도에서 정적정서에 이르는 경로의 C.R. index가 .05 수준에서 기준값인 1.96을 초과하지 못하는 .61이었으며, 특질불안에서 생리적 과각성에 이르는 경로의 C.R. index 역시 .05 수준에서 기준값인 1.96을 초과하지 못하는 -.39이었다. 이는 그림 1에서 유의미하지 않은 경로를 삭제한 모형과 원모형의 적합도를 비교할 필요가 있음을 뜻한다. 이에 따라 자유도의 증감에 따른 적합도를 비교하는 방법을 이용하여 원모형에 경로를 수정할 것인지를 검증하였다. 모형의 적합도는 χ^2 검증치와 비교부합치(CFI) 차이검증을 통해 비교하였다.

최종모형에서 무의미 경로를 삭제한 그림 2의 모형 적합도 지수를 산출하였다. 그림 2의 모형 CFI는 .902, RMSEA는 .055, χ^2값은 자유도 5138에서 10120.48로서 적합도 지수가 원모형과 유사하

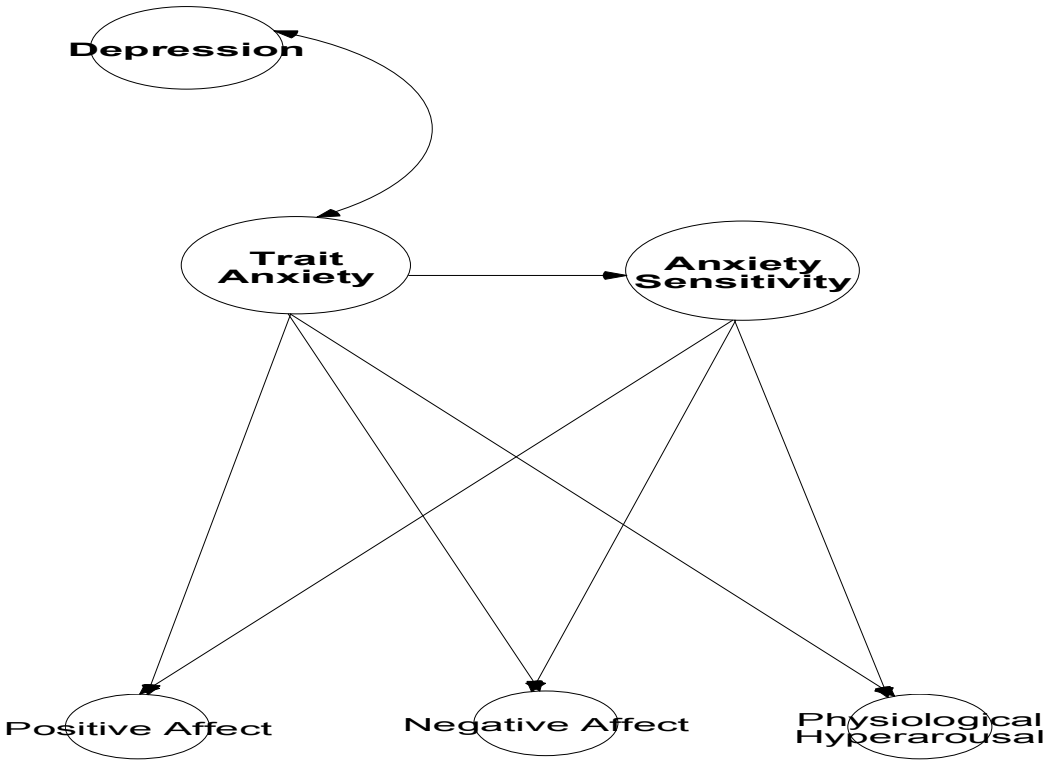

그림 1. 특질불안, 불안민감도와 부적정서, 정적정서, 생리적 과각성과의 관계 모형 Ⅰ

였다. 자유도 차이(5138-5136=2)에 의한 χ^2값의 차이(10120.48-10120.03=0.45)에서도 .05 수준의 임계역인 5.99를 초과하지 않았다. 따라서 두 모형간 적합도 차이는 두드러지지 않았으며 모형의 간명성 원칙에 따라 원모형에서 두 경로를 제거한 모형을 최종 모형으로 선정하였다.

그림 2의 모형에 따르면 특질불안이 불안민감도를 거치지 않고 직접적으로 정적정서, 부적정서에 영향을 미치는 경로가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 아울러 특질불안이 불안민감도를 거쳐 간접적으로 부적정서, 생리적 과각성에 영향을 미치는 경로가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 표준화된 추정치를 통해 확인한 부적정서에 미치는 특질불안의 직접적 효과(standardized direct effects-estimates)는 .473에 해당하며, 특질불안이 불안민감도를 거쳐서 부적정서에 작용하는 간접적 효과(standardized indirect effects-estimates)는 .393인 것으로 나타났다. 아울러, 생리적 과각성에 미치는 특질불안의 간접적 효과(standardized indirect effects-estimates)는 .554에 해당하는 것으로 나타났다. 그러나 특질불안이 불안민감도를 거치지 않고 직접적으로 생리적 과각성에 미치는 경로는 통계적으로 유의하지 않는 것으로 나타났다. 아울러 특질불안이 불안민감도를 거쳐 간접적으로 정적정서에 영향을 미치는 경로는 통계적으로 유의하지 않는 것으로 나타났다.

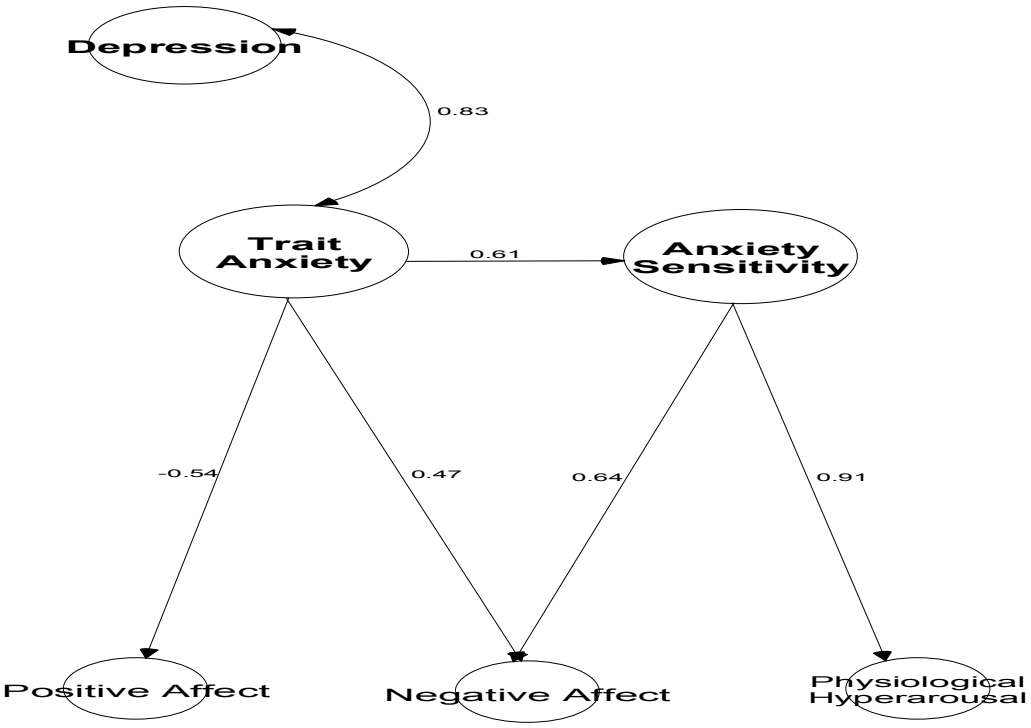

그림 2. 특질불안, 불안민감도와 부적정서, 정적정서, 생리적 과각성과의 관계 모형 II

논 의

본 연구는 불안민감도와 특질불안의 차별성과 공통성을 알아 보기 위해 이루어졌다. 연구결과, 구조방정식 모형을 통해서 살펴보았을 때, 불안민감도는 부적정서와 생리적 과각성에 영향을 미치며, 특질불안은 정적정서, 부적정서, 생리적 과각성에 영향을 줄 수 있지만, 특질불안이 생리적 과각성에 미치는 영향은 불안민감도라는 매개변인을 통한 것이라는 것을 보여주었다.

Clark과 Watson(1991)의 3요인모델에 따르면, 불안증상과 우울증상은 부적정서(negative affect)라는 공통요인을 가지는 동시에 불안특정적 증상인 생리적 과각성(physiological hyperarousal)과 우울특정적 증상인 정적정서(positive affect)의 부재라는 특정요인을 갖는다고 주장하였다. Clark과 Watson (1991)의 주장에 따라 본 연구의 결과를 해석하자면, 불안민감도는 불안특정적 증상과 우울불안 공통증상에 영향을 미치며, 특질불안은 우울특정적 증상, 불안특정적 증상, 우울불안 공통증상에 영향을 줄 수 있지만, 특질불안이 불안특정적 증상에 미치는 영향은 불안민감도라는 매개변인을 통한 것이라는 것을 보여준 것이다.

본 연구의 결과는 이전 연구에서 불안민감도와 특질불안의 차이점을 밝히기 위해 불안척도, 우울척도와의 상관 차이를 살펴본 것에 더하여 불안증상과 우울증상의 공통 요인과 특정 요인과의 관련성을 살펴봄으로써 불안증상과 관련된 두 특성 변인인 불안민감도와 특질불안이 현재의 우울증상과 불안증상을 설명하는데 어떠한 차별성을 지니는 지를 보여주었다. 아울러, 본 연구에서 밝혀진대로 ASI-R 척도가 불안증상을 설명하는 데 있어서 STAI-T 척도와는 차별성을 지니므로, ASI-R이 불안관련증상을 설명해주는 특질변인으로서 기존에 사용되어왔던 STAI-T와는 구분되게 불안관련 연구에 유용할 것이 시사된다.

본 연구는 몇 가지 제한점이 있다. 가장 두드러진 한계는 본 연구가 대상으로 한 피험자의 성격에 있다. 본 연구는 일반인과 대학생을 대상으로 이루어졌기 때문에 실제 임상장면에 이 연구의 결과를 적용하기에는 무리가 따른다. 따라서 본 연구의 결과를 실제 불안장애 환자를 대상으로 재검증할 필요성이 제기된다. 두 번째로, 본 연구에서는 불안증상과 우울증상을 측정하기 위해서 자기보고형 질문지를 사용하였다. 이전 연구에 따르면, 자기보고형 질문지를 사용할 경우 우울증상과 불안증상의 상관이 임상적 평정을 할 경우보다 높은 경향이 있다(Clark & Watson, 1991). 이에, 추후연구에서 자기보고형 질문지 대신 임상적 평정을 사용하여 본 연구의 결과를 재검증할 필요성이 제기된다. 세 번째로, 본 연구에서는 상정된 관계 모형을 수정하는 방식으로 접근하였으므로, 본 연구를 통해 지지된 모형이 새로운 독립된 표본에서 수집된 자료에서도 지지되는 지 검증하는 과정이 필요하다.

이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 기존에 불안민감도와 특질불안의 차별성을 검증하기 위해서 불안증상과 우울증상과의 관련성을 주로 살펴보았는데 반해, 본 연구에서는 Clark과 Watson (1991)의 3요인 모델을 틀로 하여 우울특정증상과 불안특정증상과의 관련성을 알아보는 첫 번째 시도를 하였다는 점에 의의가 있다. 본 연구를 출발점으로 하여, 향후 연구에서는 특질불안과 불안민감도가 생리적 과각성, 정적정서, 부적정서에 어떠한 영향을 미치는 지 종단적 연구를 통해서 살펴볼 필요가 있으며, 생리적 과각성, 정적정서, 부적정서를 측정하는 다른 척도를 통해서 본 연구의 결과를 재검증할 필요가 있다.

참고문헌

김정택 (1978). 특성 불안과 사회성과의 관계. 고려대학교 석사학위 청구논문.

김지혜, 유범희, 오강섭, 김율리, 이소영, 임영진 (2004). 한국어 확장판 불안 민감도 지수의 타당화 연구. 신경정신의학, 43, 54-61.

이기련, 이영호 (1998). 정동성과 스트레스 유형이 우울과 불안의 공통 증상과 특정 증상에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 17, 69-86.

이영호, 송종용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. 한국심리학회지: 임상, 10, 98-113.

한은경, 조용래, 박상학, 김학렬, 김상훈 (2003). 한국판 Beck Anxiety Inventory의 요인구조: 정신과 환자를 대상으로 한 확인적 요인분석의 적용. 한국심리학회지: 임상, 22, 261-270.

홍세희 (2000). 구조방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. 한국심리학회지: 임상, 19, 161-178.

Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer R. A. (1988). An inventory of measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology. 56*, 893-897.

Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory of measuring depression. *Archives of General Psychiatry. 4,* 561-571.

Bieling, P. J., Antony, M. M., & Swinson, R. P. (1998). The State-Trait Anxiety Inventory, Trait version: structure and content re-examined. *Behaviour Research and Therapy. 36,* 777-788.

Caci, H., Baylé, F. J., Dossios, C., Robert, P., & Boyer, P. (2003). The Spilberger trait anxiety inventory measures more than anxiety. *European Psychiatry. 18*, 394-400.

Clark, L. A., & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology. 100*, 316-336.

Deacon, B. J., Abramowitz, J. S., Woods, C. M., & Tolin, D. F. (2003). The Anxiety Sensitivity Index - Revised: psychometric properties and factor structure in two nonclinical samples. *Behaviour Research and Therapy. 41,* 1427-1449.

Joiner, T. E. (1996). A confirmatory factor-analytic investigation of the tripartite model of depression and anxiety in college students. *Cognitive Therapy and Research. 20,* 521-539.

Kwon, S. (1992). *Differential roles of dysfunctional attitudes and autonomic thoughts in depression: An integrated cognitive model of depression.* Unpublished doctoral dissertation, Queensland University, Australia.

Lilienfeld, S. O., Turner, S. M. & Jacob, R. G. (1996) Further comment on the nature and measurement of anxiety sensitivity: A Reply to Taylor (1996). *Journal of Anxiety Disorders. 10*, 411-424.

Reiss, S. (1997). Trait Anxiety: it's not what you think it is. *Journal of Anxiety Disorders. 11*, 201-214.

Spielberger, C. D. (1975). Anxiety: State-trait-process. In Spielberger, C. D., & Sarason, I. G. (EDs.). *Stress and anxiety* (Vol. 1. pp. 115-143). New York: Wiley.

Spielberger, C. D., Gorsuch, R. E., & Lushene, R. E.

(1970). *Manual for the state-trait anxiety inventory (STAI Form Y)*. Palo Alto. CA: Consulting Psychologists Press.

Taylor, S. (1995). Issues in the conceptualization and measurement of anxiety sensitivity. *Journal of Anxiety Disorders. 9, 163*-174.

Taylor, S., & Cox, B. J. (1998). An Expanded Anxiety Sensitivity Index: Evidence for a hierarchic structure in a clinical sample. *Journal of Anxiety Disorders. 12,* 463-483.

Zinbarg, R. E., Mohlman, J., & Hong, N. N. (1999). Dimensions of anxiety sensitivity. In: Taylor, S., (Ed.). *Anxiety sensitivity: theory, research, and treatment of the fear of anxiety*, (pp. 83-113). Mahwah, NJ; Erlbaum.

원고접수일 : 2004. 9. 10
게재결정일 : 2005. 2. 26

한국심리학회지 : 임상
The Korean Journal of Clinical Psychology
2005, Vol. 24, No. 2, 439-449

<Brief Report>

Distinct and Overlapping Features of Anxiety Sensitivity and Trait Anxiety: The Relationship to Negative Affect, Positive Affect, and Physiological Hyperarousal

Young-Jin Lim So-Young Lee Ji-Hae Kim

Department of Psychiatry Samsung Medical Center
Sungkyunkwan University School of Medicine

This study investigated the distinct and overlapping features of anxiety sensitivity and trait anxiety. The Expanded Anxiety Sensitivity Index, State-Trait Anxiety Inventory, Beck Anxiety Inventory, and Beck Depression Inventory, Mood and Anxiety Symptom Questionnaire were administered to 324 university students and community samples. As a result, the proposed prediction model shows that trait anxiety is directly linked to positive affect and negative affect, but indirectly linked to physiological hyperarousal mediated by anxiety sensitivity. Also, anxiety sensitivity is a proximal determinant of negative affect and physiological hyperarousal. The suggestions and the limitations of this study, and the directions of future study were discussed.

Keywords : anxiety sensitivity, trait anxiety, tripartite model, positive affect, negative affect, physiological hyperarousal