

사회공포증 집단이 사회공포 상황에서 보이는 사회적 자기처리

김 은 정[†] · 원 호 택

서울대학교 심리학과

본 연구에서는 사회공포증이 있는 사람들이 사회공포 상황에서 보이는 사회적 자기처리의 특성을 알아보았다. 15명의 사회공포증이 있는 사람들과 15명의 사회공포증이 없는 사람들에게 비디오카메라 앞에서 짧은 즉흥 연설을 하도록 하고, 불안 수준을 평정하게 하였다. 연구 결과, 사회공포증 집단은 사회공포 상황에서 자신이 느끼는 자기의 불안행동 수준과 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 불안행동 수준간에 차이를 보이지 않았으나, 자신이 평정한 두 개의 불안행동 수준들은 실제로 다른 사람들이 관찰한 불안행동 수준보다 더 높았다. 반면, 정상 비교 집단은 사회공포 상황에서 자신이 느끼는 자기의 불안행동 수준과 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 불안행동 수준과 다른 사람들이 실제로 관찰한 불안행동 수준간에 차이를 보이지 않았다. 이런 결과로 볼 때, 사회공포증이 있는 사람들은 자신이 느끼는 것을 바탕으로 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 사회적 인상을 형성하지만, 이런 자기의 사회적 인상은 다른 사람들이 실제로 관찰하는 것과는 상당히 차이가 있으며 왜곡되어 있다는 점이 시사된다. 마지막으로 본 연구의 제한점과 후속 연구 방향이 제시되었다.

사회공포증은 '낯선 사람들에게 노출되거나 다른 사람들이 지켜볼 수 있는 하나 이상의 사회적 또는 수행 상황에서 현저하고 지속적인 두려움을 보이며, 그런 상황에서 창피하고 당황스럽게 행동할까봐 두려

워하는 것'이다(American Psychiatric Association, 1994). 이와 같은 정신과적 진단기준을 적용하여 '사회공포증'을 진단할 경우에, 사회공포증의 평생유병율은 3-13%로 우울증, 알콜중독 다음으로 가장 흔한

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 김 은 정 / 서울시 관악구 봉천11동 196-101호 장미빌라 301호 151-061 /
E-mail : kejwy@hanmail.net

정신과적 장애이다(American Psychiatric Association, 1994). 또한 사회공포증으로 고통받는 많은 사람들이 자신의 장애를 숨기려 하는 경향이 있으므로, 이런 사람들까지 포함시키면 이 장애로 어려움을 겪는 사람들의 수는 급격히 늘어난다. 뿐만 아니라, 사회공포증은 일반인들에게서도 흔히 볼 수 있는 현상이다.

사회공포증에 수반되는 기능적 장애는 알콜과 약물 남용, 우울증, 자살 등으로 매우 다양하고 심각하다. 일하지 못하는 것, 교육적인 성취를 달성하지 못하는 것, 승진하지 못하는 것, 심각하게 사회적으로 억제되어 있는 것 등이 이 장애의 일반적인 특징이다. Turner, Beidel, Dancu 및 Keys(1991)는 99명의 사회공포증 환자들을 대상으로 그들이 경험하는 손상의 심각도와 유형을 조사하였다. 그 결과 이 표본 중 91%가 성적 부진이 사회공포증 때문이라고 보고하였고, 96%는 직업적인 손상을 보고하였다. 또한 사회공포증 때문에 사회적 관계에 손상이 생겼다고 느낀 환자는 80%에 달하였다.

사회공포증이 이와 같이 매우 흔하고 심각한 장애임에도 불구하고, 1966년에 이르러서야 Marks와 Gelder가 처음으로 사회공포증 혹은 사회불안이라는 용어를 소개하였으며, 1980년에 정신장애의 진단 및 통계편람 3판(DSM-III)에서 공식적인 진단 체계 속에 포함되기까지 거의 임상적 주목을 받지 못하였다. 그러나, 1980년에 들어서는 사회공포증이 정신과적 진단 범주로 공식적으로 인정받을 만큼 많은 임상가와 연구자들의 관심과 주목을 받게 되었고, 지금까지 사회공포증에 대한 연구들이 매우 활발해지고 있는 추세이다(Heimberg, 1989; Scholing & Emmelkamp, 1990). 특히 인지적 입장에서 사회공포증을 다룬 연구들은 1980년대 이후 매우 증가하고 있다. 1980년 이후 인지적 입장에서 사회공포증을 다룬 많은 연구들에 힘입어, Beck, Emery 및 Greenberg(1985), Clark과 Wells(1995), 그리고 Rapee와 Heimberg(1997) 등이 사회공포증에 대한 인지 모형을 제안하였고, 이 중에서도 Clark과 Wells(1995)의 인지 모형이 가장 각광을 받고 있다.

Beck 등(1985)의 불안장애에 대한 인지 이론은 사

회공포증의 이해와 치료에 매우 유용한 이론이지만, 사회공포증에 특정한 특성이나 치료기법들이 상대적으로 부족하였다. 또한 Rapee와 Heimberg(1997)의 인지 모델도 몇가지 문제점을 가지고 있었다(김은정, 원호택, 1997). 즉 이 모델에서는 사회공포증의 핵심적인 특성인 사회공포증의 사회적 자기처리와 안전행동의 중요성을 간과하고 있다. 또한 Rapee와 Heimberg(1997)의 인지행동 모델에서는 청중의 기대 수준이 사회공포증에 중요한 영향을 미치고 있다고 간주하고 있다. 하지만, 최근의 연구결과들에 의하면 사회공포증이 있는 사람들과 없는 사람들간에 청중의 기대 수준이 다르지 않았다. 이런 시점에서, Clark과 Wells(1995)는 Beck 등(1985)의 불안장애에 대한 인지 이론의 기반 위에 사회공포증의 발생과 유지를 설명할 수 있는 중요한 변인들을 추가하여 사회공포증의 인지 모형을 제안하였다. 이런 점에서 이 인지 모형은 사회공포증에 대한 기존의 접근들보다 정교화되고 발전된 모형이라고 할 수 있다.

Clark과 Wells(1995)의 인지 모형에서는, 사회공포증이 있는 사람들이 두려운 사회적 상황에 접할 때

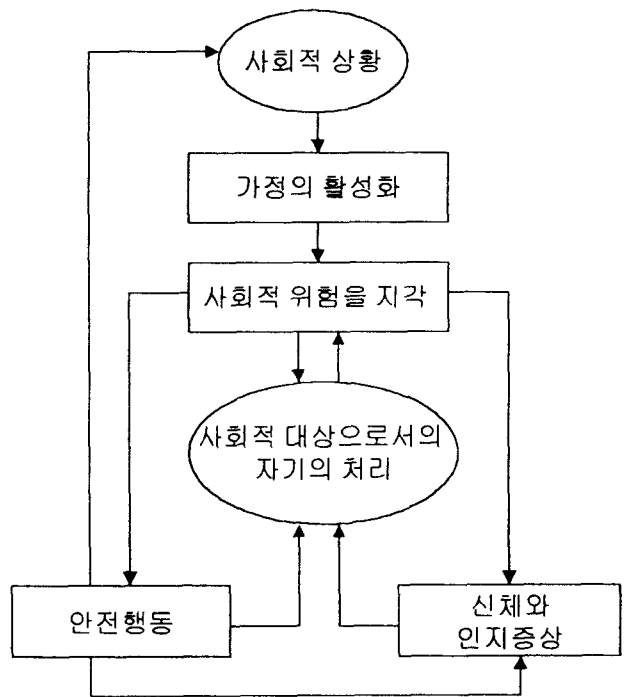


그림 1. Clark과 Wells(1995)의 인지 모형

어려나는 과정들을 설명하고 있다(그림 1). 사회공포증이 있는 사람들은 자신의 이전 경험을 바탕으로 자신과 사회적 상황에 대한 일련의 가정들을 발달시킨다. 예를 들면, ‘누군가 나를 좋아한다는 것을 보이지 않는다면, 그 사람은 나를 싫어하는 것이다’, ‘모든 사람이 나를 좋아하지 않는다면, 나는 가치가 없는 존재다’, ‘내가 불안하다는 것을 보이게 되면, 사람들은 나를 이상하다고 생각할 것이며 나를 거부할 것이다’ 등이 있다. 이런 가정들로 인해 사회공포증이 있는 사람들은 정상적인 사회적 상황들을 부정적인 방식으로 해석하며, 이것들을 위협의 징후로 본다. 일단 사회적 상황을 이와 같이 위협으로 지각하면, 진화적으로 과거로부터 물려 받은 ‘불안 프로그램’이 자동적으로, 반사적으로 활성화된다. 이 불안 프로그램은 서로 연결되어 있는 세 가지 요소로 구분될 수 있다. 첫 번째 요인은 불안의 신체적, 인지적 증상들이다. 여기에는 땀분비, 심계항진, 발한, 떨림, 근육경련, 주의집중 곤란 및 정신적 공백(mental blank) 등이 포함된다. 두 번째 요인은 사회적 위협을 줄이고 두려운 결과가 일어나는 것을 막기 위해 행하는 안전행동들이다. 예를 들면, 주의를 끌지 않으려고 노력하는 것, 시선 접촉을 피하는 것, 자신이 말하는 것을 검열하는 것, 연설 중에 중단을 피하는 것 등이다. 그 사람이 보이는 안전행동과, 두려워하는 특정한 결과 사이에는 정확한 관련이 있는 경우가 많다. 가장 중요한 세 번째 요인은 자기초점적 주의로 전환되는 것과 내부지각적 정보를 사용하여 자기의 사회적 인상을 구축하는 것이다. 사회공포증이 있는 사람들은 다른 사람으로부터 부정적 평가를 받을 위험성이 있다고 생각하게 되면, 자신을 세밀히 검색하고 관찰하는 쪽으로 주의가 이동하게 된다. 그러면 그들은 자기초점적 주의에 의해 유발된 내부지각적 정보를 사용하여 자기의 인상을 구축하고, 이런 자기에 대한 사회적 인상이 다른 사람들이 실제로 자기를 관찰하고 있는 것을 반영한다고 가정한다. 이렇게 되면, 부정적 평가의 위협에 대한 신념은 내적으로 생성된 정보에 의해 강화되고, 반증될 기회는 무시되거나 회피되는 폐쇄체계 속에 갇히게 된다.

Clark과 Wells(1995)의 인지 모형에서는, 사회공포증이 있는 사람들이 보이는 사회적 자기처리를 사회공포증의 발생과 유지의 핵심 요인으로 강조하고 있다. 사회공포증이 있는 사람들이 보이는 사회적 자기처리의 특징은, 자기초점적 주의에 의해 생성된 내부지각적(interoceptive) 정보를 사용하여 자기의 사회적 인상을 구축하고 그 인상이 곧 다른 사람들이 자신에 대해 실제로 관찰하는 것을 반영한다고 가정하는 것이다. 이런 사회적 자기처리와 관련된 몇몇 연구들이 있었지만, 실제 사회공포 상황에서 사회적 자기처리의 중요한 요인들, 즉 자신이 느끼는 것, 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 사회적 인상 및 다른 사람들이 실제로 관찰하는 것을 종합적으로 검증한 연구는 없었다. 따라서 본 연구에서는 사회공포증이 있는 사람들이 사회공포 상황에서 자신이 느끼는 것을 바탕으로 자기의 사회적 인상을 형성하고 그 인상이 곧 다른 사람들이 자기에 대해 실제로 관찰하는 것을 반영한다고 생각하지만, 이런 자기의 사회적 인상은 실제로 다른 사람들이 관찰하는 것과는 차이가 있다는 가설을 실제 상황에서 검증해 보고자 하였다.

Johansson과 Ost(1982)는 사회공포증 집단과 통제 집단에서의 심장박동률의 자각을 비교하였는데, 사회공포증이 있는 사람들이 사회적 상황에서 심장박동률의 변화를 추정하는데 특히 정확하였다. 이 결과로 볼 때, 사회공포증이 있는 사람들은 사회적 상황에 처하게 되면 내부지각적 정보의 자각이 촉진된다는 것을 알 수 있다. McEwan과 Devins(1983)의 연구에 따르면, 사회공포증이 있는 사람들은 자신의 불안이 관찰될 수 있는 정도를 과대평가한 반면, 사회공포증이 없는 사람들이 평정한 자신의 불안의 관찰가능성은 동료가 평정한 불안의 관찰가능성과 일치하였다. 이런 연구로부터 사회공포증이 있는 사람의 경우 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 불안 수준과 다른 사람들이 실제로 관찰한 불안수준간에 어떤 차이가 있을 수 있다는 것이 시사될 수 있었다. 그러나, 이 연구는 사회공포 상황에서의 자신과 타인의 불안평정을 직접 비교한 것이 아니라, 일상적 상황에서 동

료들이 평정한 것과 자신이 평정한 것을 비교한 것이었다. 또한 자신이 느끼는 것을 바탕으로 자신의 사회적 인상을 형성한다는 것을 검증하지 않았다.

사회적 자기처리과정을 비교적 포괄적으로 연구한 것은 Arntz, Rauner 및 Van den Hout(1995)의 연구였다. Arntz 등(1995)은 사회공포증이 있는 사람들이 사회적 상황에 대한 위협성을 평가할 때 부분적으로는 자신의 정서 반응을 이용한다는 것을 밝혔다. 하지만 이 연구는 피험자들에게 가상적 상황의 스크립트를 주고 그 상황의 위협성을 평가하는 방법을 사용하였기 때문에, 실제 사회공포 상황에서 위협성을 평가하는 것과 다소 차이가 있을 수 있다. 또한 이 연구는 자신의 정서 반응의 지각(내부지각적 정보)과 사회적 상황의 위협성 평가간의 관련성만을 알아보았고, 이 과정에 매개하는 과정인 내부지각적 정보를 이용하여 자신의 사회적 인상을 구축하는 것은 가정만을 하였을 뿐 직접적으로 다루지 못하였다. 따라서 본 연구에서는 자신이 느끼는 것, 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 사회적 인상 및 다른 사람들이 실제로 관찰한 것 등의 세가지 측면들을 통합적으로 살펴봄으로써, 사회공포증이 있는 사람들이 실제 사회공포 상황에서 보이는 사회적 자기처리의 특징을 규명해 보고자 하였다.

사회공포증이 있는 사람들이 자기의 사회적 인상을 형성하는 데 가장 많이 사용하면서 다른 사람들이 볼까봐 두려워하는 것은 관찰가능한 불안반응이다. 따라서 본 연구에서는 불안행동에 초점을 맞추어서, 자신이 느끼는 자기의 불안행동 수준과 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 불안행동 수준, 그리고 다른 사람들이 실제로 관찰한 불안행동 수준간에 어떤 차이가 있는지를 검증해 보았다. 이 연구의 예언은 다음과 같았다. 사회공포증이 있는 사람의 경우 사회공포 상황에서 자신이 느끼는 자기의 불안행동 수준과 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 불안행동 수준간에 차이를 보이지 않을 것이나, 자신이 평정한 두 개의 불안행동 수준들은 다른 사람들이 실제로 관찰한 불안행동 수준보다 더 높을 것이다. 반면, 비사회공포증이 있는 사람의 경우 사회공포 상황

에서 자신이 느끼는 자기의 불안행동 수준과 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 불안행동 수준, 다른 사람들이 실제로 관찰한 불안행동 수준간에 차이를 보이지 않을 것이다.

방 법

피험자

심리학 교양 과목을 수강하는 615명의 대학생들을 대상으로 사회적 회피 및 불안 척도(Social Avoidance and Distress Scale: SADS)를 실시하여, 상위 15%(91점 이상)와 하위 15%(62점 이하)에 속하는 대학생들을 잠정적으로 선발하였다. SADS의 상위 15%에 해당하는 학생들을 대상으로 선행 연구들에서 사회공포증 선별도구로 가장 빈번하게 사용되고 있는 사회공포증 면담도구(Anxiety Disorders Interview Schedule-Revised: ADIS-R, Dinardo, Barlow, Cerny, Vermilyea, Vermilyea, Himaldi, & Waddell, 1985)를 이용하여 임상심리전문가인 연구자가 개별 면접하였다. ADIS-R의 경우 공포증의 심각도에 대해 0점부터 8점까지 임상가의 평정이 가능한데, 최종 선발된 학생들은 공포증의 심각도 평정에서 모두 4점(일상생활 기능에서 중간 정도 수준의 불안이나 회피행동이 있는 경우) 이상의 점수를 받은 학생들이었다. 이 두 가지 기준에 의해 최종적으로 사회공포증 집단 15명과 비사회공포증 집단 15명을 선발하였다. 사회공포증 집단의 SADS 평균점수는 97.07(표준편차= 8.00)이었고 비사회공포증 집단의 평균 점수는 54.53(표준편차= 6.41)이었다. 사회공포증 집단은 남학생이 11명 여학생이 4명이었으며, 비사회공포증 집단도 동일하게 남학생이 11명, 여학생이 4명이었다.

과제

본 연구의 과제는 피험자들로 하여금 비디오카메라 앞에서 대학생들의 이성관계에 대해 4분간 즉흥적으

로 발표하게 하고 녹화하는 것이었다. 사회공포증을 유발하는 다양한 상황들을 비교한 외국과 국내의 연구에 따르면, 발표하기가 사회공포증이 있는 사람들이 가장 많이 두려워하는 상황이었다(Holt, Heimberg, Hope, & Liebowitz, 1992; Rapee, Sanderson, & Barlow, 1988; Schneier, Johnson, Hornig, Liebowitz, & Weissman, 1992; Turner, Beidel, & Townsley, 1992; 조용래, 1997). 따라서 본 연구에서는 사회공포증을 유발하는 대표적인 상황으로 발표 상황을 선정하였다. 발표 상황의 구체적인 형식은 Rapee와 Lim (1992)의 연구 및 Rapee와 Hayman(1996)의 연구에서 사용한 과제를 참조하여 구성하였다. 이들의 연구에서는 피험자들이 자유 주제에 대해 3분간 즉흥 연설을 하는 발표과제를 사용하였다. 사전연구를 실시해 본 결과, 피험자들이 발표과제의 주제에 따라 난이도에서 차이가 있다고 보고하였으므로, 본 연구에서는 이런 난이도의 변산을 최소화하기 위해 주제를 하나로 통일하였다. 또한 발표 상황을 좀 더 실감나게 구성하기 위하여, 피험자들에게 대학원생 10명이 다른 방에서 발표시 나타나는 태도나 행동을 평정하고 있다고 말하였다.

도구

사회적 회피 및 불안 척도(Social Avoidance and Distress Scale: SADS) 이 척도는 Watson과 Friend (1969)가 사회적 상황에서 불안을 경험하는 정도와 잠재적으로 혐오적인 사회적 상황을 회피하려는 경향을 측정하기 위하여 개발한 자기-보고형 검사로서, 총 28개의 문항으로 되어 있다. SADS는 원래 진위형으로 응답하도록 되어 있으나, 점수의 분포가 편포되는 것을 피하고 개인간의 차이를 극대화시키기 위하여 이정윤과 최정훈(1997)이 한국판으로 번안하는 과정에서 5점 척도(1점 : 전혀 그렇지 않다 ~ 5점 : 극히 그렇다)로 구성하여 사용하였다. 이 척도는 28점에서 140점까지 점수가 분포되며, 점수가 높을수록 사회적 회피 및 불편감의 정도가 높음을 나타낸다. 한국판 SADS의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .92, 반분신

뢰도는 .94, 그리고 4주 간격의 검사-재검사 신뢰도는 .88이었다.

수행불안행동 평정지 발표시 나타나는 불안행동을 측정하기 위해서, Paul(1966)의 수행불안행동 평정지를 사용하였다. Mulac과 Sherman(1974)의 제안에 따라, 본 연구에서는 비디오로 적절히 탐지될 수 없는 행동들은 제외시키고 13개의 행동 채점범주만을 일차적으로 선정하였다. 10명의 사회공포증이 있는 사람들을 대상으로 사전연구를 실시해본 결과, Mulac과 Sherman(1974)이 제안한 13개의 행동채점범주 중 '한숨 쉬'의 문항에는 사회공포증이 있는 사람 10명 모두가 '전혀 하지 않았다'에 평정하였다. 따라서 본 연구에서는 '한숨 쉬' 문항을 삭제하고 사회공포증이 있는 사람들의 사례에서 많이 관찰되는 '부자연스러운 모습'을 대신 첨가하였다. 본 연구에서 사용한 수행불안행동 평정지는 13개의 행동 채점범주들로 구성된다; 굳은 얼굴표정, 입술을 적시거나 깨물, 시선을 회피함, 과도한 손짓, 경직된 자세, 손발이 떨림, 목청을 가다듬음, 말을 서둘러서 빨리함, 목소리가 떨림, 말이 막힘, 말을 더듬거림, 어색한 웃음, 부자연스러운 모습. 평정자는 각 행동 채점범주에 대해 7점 척도상에서 평정하였다. 수행 불안행동 평정지의 내적 합치도(Cronbach's α)는 자신이 느끼는 불안행동의 경우 .95, 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 불안행동의 경우 .95였다.

절차

피험자들은 연구에 참여해 달라는 요청을 받고 동의한 사람들이었다. 이들은 실험실에서 개별적으로 실험에 참여하였다. 피험자들에게 비디오카메라 앞에서 대학생활의 이성관계에 대해 4분간 발표하는 과제를 하게 하고 녹화하였다. 이들에게 대학원생 10명이 다른 방에서 자신들이 발표할 때 나타난 태도나 행동을 평정하고 있다고 말하였다. 피험자들에게 발표과제에 대해 설명해 주고 1분정도 준비할 시간을 준 다음, 비디오카메라앞에서 발표하게 하였다. 발표과제에 대한 지시문은 다음과 같았다.

“본 연구는 대학생활에 대한 학생들의 생각을 알아 보기 위한 연구입니다. 지금부터 당신에게 **대학생활의 이성관계**에 대해 4분간 자유롭게 발표하는 과제를 부탁드립니다. 대학생활의 이성관계라는 주제에 대해서라면, 어떤 형식이나 내용도 무방하오니 자유롭게 말씀해 주시면 됩니다. 당신이 발표하는 것을 비디오로 녹화할 것인데, 녹화하는 이유는 다른 방에서 대학원생 10명이 발표에 나타난 생각과 태도를 평정하기 위한 것입니다. 되도록 카메라쪽 정면을 보면서 말씀해 주시기 바랍니다.”

발표가 끝난 다음, 피험자들에게 발표과제 수행동안 자기가 어떻다고 느꼈는지와 다른 사람들은 자기를 어떻게 보았을지를 수행불안행동 평정지상에서 평정하게 하였다.

앞의 발표과제를 녹화하여, 그 비디오테이프를 피험자의 조건과 실험 가설을 모르는 2명의 관찰자들에게 보여주고 그들로 하여금 발표동안 발표하는 사람이 어떻게 보이는지를 수행불안행동 평정지상에서 평정하게 하였다. 평정자들은 임상 및 상담 심리학 석사과정중에 있는 2명의 대학원생이었다. 20개의 발표과제를 보면서, 평정을 하여 평정지상에서 점수차이가 많이 나는 것을 다시 비디오를 보면서 재평정하는 훈련절차를 걸친 다음, 실제 평정에서는 두 평정자가 독립적으로 평정하였다. 두 명의 평정자간 신뢰도는 각각의 평정자가 독립적으로 평정한 수행불안행동 평정지 점수들간의 상관으로 산출하였다. 연구 I의 두 명의 평정자간들간의 상관은 .86으로 높았다. 다른 사람들이 평정한 수행불안행동 평정치는 두 명의 평정자들의 평균 평정치로 하였다.

설계 및 분석

본 연구의 종속 변인은 수행불안행동 평정지의 총점이었다. 본 연구의 설계는 2(집단, 사회공포증 집단, 비사회공포증 집단) x 3(평정관점; 자신이 느끼는 자기의 불안행동, 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 불안행동, 다른 사람들이 실제로 관찰한 불안행동)의 변량분석 설계를 사용하였다. 집단은 피험

자간 변인이고 평정관점은 피험자내 변인이었다.

결 과

집단별로 평정관점에 따른 평균 “불안행동” 평정치를 표 1와 그림 2에 제시하였다. 분석결과, 집단의 주효과가 유의미하였다($F(1, 28) = 205.34, p < .001$). 즉 사회공포증 집단이 비사회공포증 집단보다 더 불안하게 행동하였다고 평정하였다. 평정관점의 주효과 역시 유의미하였다($F(2, 56) = 76.20, p < .001$). 즉 불안행동을 평정하는 관점에 따라 불안행동 평정치가 달랐다. 불안행동 평정치의 경우 자기가 느끼는 자기의 불안행동 평정치가 가장 높았고, 그다음으로 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 불안행동 평정치가 높았으며, 다른 사람들이 실제로 관찰한 불안행동 평정치가 가장 낮았다. 구체적으로 자기가 느끼는 자기의 불안행동 평정치와 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 불안행동 평정치간에는 유의미한 차이가 없었다. 반면, 자신이 평정한 이 두 불안행동 평정치(자기가 느끼는 자기의 불안행동 평정치와 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 불안행동 평정치)는 다른 사람들이 실제로 관찰한 불안행동 평정치보다 높았다($t(29) = 5.06, p < .001$; $t(29) = 4.95, p < .001$). 즉, 다른 사람들이 실제로 관찰한 것보다 자신이 평정할 때 불안행동을 더 많이 했다고 평정하였다.

집단과 평정관점간의 상호작용 효과가 유의미하였다($F(2, 56) = 64.52, p < .001$). 즉 사회공포증 집단은 평정관점에 따라 불안행동 평정치들간의 차이를 보인 반면, 비사회공포증 집단은 평정관점에 따라 불안행동 평정치간의 차이를 보이지 않았다. 구체적으로 사회공포증 집단의 경우, 자신이 느끼는 자기의 불안행동 평정치와 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 불안행동 평정치간에는 유의미한 차이가 없었으나, 자신이 평정한 이 두 개의 불안행동 평정치는 다른 사람들이 실제로 관찰한 불안행동 평정치보다 높았다($t(14) = 10.79, p < .001$; $t(14) = 9.83, p < .001$). 반면, 비사회공포증 집단은 평정관점에 따라 불안행동

표 1. 집단 및 평정관점에 따른 평균 불안행동 평정치

집단 \ 평정관점	자기가 느끼는 것 ¹⁾	자기의 사회적 인상 ²⁾	관찰자의 평정 ³⁾
사회공포증	46.13(9.13) ⁴⁾	45.07(7.59)	20.97(4.13)
비사회공포증	12.13(6.72)	11.33(4.42)	10.73(3.47)

- 1) '자기가 느끼는 것'은 자신이 느끼는 자기의 불안행동
2) '자기의 사회적 인상'은 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 불안행동
3) '관찰자의 평정'은 다른 사람들이 실제로 관찰한 불안행동
4) 괄호안은 표준편차임.

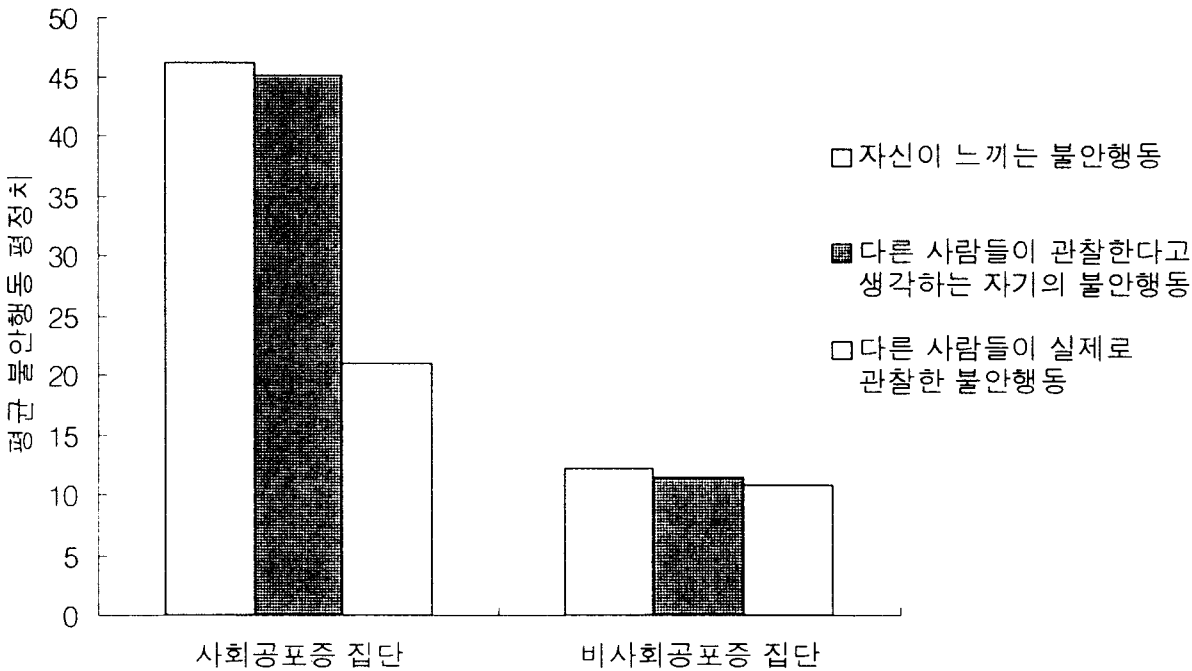


그림 2. 집단 및 평정관점별 평균 불안행동 평정치

평정치간의 차이를 보이지 않았다. 즉, 자기가 느끼는 자기의 불안행동 수준과 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 불안행동 수준과 다른 사람들이 실제로 관찰한 불안행동 수준간에 차이가 없었다. 이런 결과는 사회공포증이 있는 사람들이 자기가 느끼는 것을 바탕으로 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 사회적 인상을 형성하지만, 이런 자기의 사회적 인상은 다른 사람들이 실제로 관찰하는 것과는 상당히 차이가 있으며 왜곡되어 있음을 시사한다.

논 의

본 연구에서는, 사회공포증이 있는 사람들이 사회 공포 상황에서 보이는 사회적 자기처리의 특성을 알아보고자 하였다. 본 연구의 주요 가설은, 사회공포증이 있는 사람들이 사회공포 상황에서 자기가 느끼는 것을 바탕으로 자기의 사회적 인상을 형성하고 그 인상이 곧 다른 사람들이 자기에 대해 실제로 관찰하는 것을 반영한다고 생각하지만, 이런 자기의 사회적 인상은 실제로 다른 사람들이 관찰하는 것과는 차이

가 있고 왜곡되어 있다는 것이었다. 연구 결과, 이 가설은 지지되었다. 사회공포증이 있는 사람들은 사회공포 상황에서 자기가 느끼는 자기의 불안행동 수준과 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 불안행동 수준간에 차이를 보이지 않았으나, 자신이 평정한 두 개의 불안행동 수준들은 실제로 다른 사람들이 관찰한 불안행동 수준보다 더 높았다. 반면, 사회공포증이 없는 사람들은 사회공포 상황에서 자신이 느끼는 자기의 불안행동 수준, 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 불안행동 수준, 다른 사람들이 실제로 관찰한 불안행동 수준 간에 차이를 보이지 않았다. 이런 결과는 상관분석에서도 확인되었다.

이런 결과로 볼 때, 사회공포증이 있는 사람들은 자신이 느끼는 것을 바탕으로 다른 사람들이 관찰한다고 생각하는 자기의 사회적 인상을 형성하지만, 이런 자기의 사회적 인상은 다른 사람들이 실제로 관찰하는 것과는 상당한 차이가 있으며 왜곡되어 있다는 것을 알 수 있다. 즉, 사회공포증이 있는 사람들은 다른 사람들이 어떻게 보는가 하는 사회적 인상을 형성할 때, 다른 사람들의 실제 반응을 통해서 확인하고 이를 바탕으로 형성하기보다는 자기가 느끼는 바에 기초해서 형성하였다. 본 연구는 기존의 선행연구들에서 통합적으로 검증하지 못했던 사회공포증 집단의 사회적 자기처리의 특성을 명확하게 밝혀내었다. 선행연구들은 사회적 자기처리의 중요한 세 요소들(자신이 느끼는 것, 자기의 사회적 인상 및 다른 사람들이 실제로 관찰하는 것) 중 하나 내지 두 개의 요소들만을 다루었고 세 요소들을 통합적으로 다루지 못하였다(Arntz, Rauner, & Van den Hout, 1995; McEwan & Devins, 1983; Johansson & Ost, 1982).

사회적 자기처리의 가장 큰 문제점은, 이렇게 왜곡된 사회적 자기처리의 특성으로 인해 사회공포증이 있는 사람들이 사회적 위협에 대한 부정적 사고를 반복하지 못하고 강화함으로써 사회공포증을 계속 유지한다는 것이다. 즉 사회공포증이 있는 사람들은 내부 지각적 정보를 사용하여 형성한 자신의 사회적 인상을 근거로 다른 사람들이 자신을 부정적으로 평가할 것이라고 추론하며 자신의 부정적인 자기개념을 강화

한다. 뿐만 아니라 그들은 자기초점적 주의로 인해서 생성된 내부지각적 정보를 처리하고, 실제로 일어나는 일들을 확인해보지 않는다. 이런 사회적 자기처리의 문제점은 임상적 함의와 바로 직결될 수 있다. 즉 이런 사회적 자기처리의 특성으로 인해 사회공포증이 있는 사람들은 일상적인 사회적 경험에서 혹은 행동치료 프로그램에서 사용되는 노출 훈련으로부터 상대적으로 큰 이익을 얻지 못하고 사회공포증을 계속 유지시킨다.

그럼, '왜 사회공포증이 있는 사람들은 이런 왜곡된 자기처리방식을 사용해서 사회적 인상을 형성하는가'하는 의문이 생길 수 있다. 왜 이런 왜곡된 사회적 자기처리방식이 생겨나고 유지되는가하는 문제에 대해서 세 가지 이유를 들 수 있다. 첫째, 일상적인 사회적 상호작용에서는 다른 사람들이 자신을 어떻게 보는가에 대한 정보가 대부분 애매하다. 정상적인 사람들에게는 이것이 큰 문제가 아니다. 다른 사람들이 자신을 긍정적으로 받아들이는 것이라는 자신이 있는지, 아니면 설사 긍정적으로 받아들이지 않는다 해도 이를 별로 중요하게 생각하지 않기 때문이다. 그러나 사회공포증이 있는 사람들은 다른 사람들이 부정적으로 평가할 가능성에 의해서 크게 위협을 받기 때문에 평가와 관련된 정보를 찾으려는 동기가 강하고, 외부 정보가 애매할 때 자신의 내부지각적 정보를 사용한다. 둘째, 다른 사람이 자기를 어떻게 평가하는가와 관련된 정보를 얻기 위한 많은 방식들(예를 들면, 시선 접촉, 타인의 반응을 직접 물어보기 등)은 부정적 평가의 위협성을 더 증가시킬 수 있는 것으로 지각되기 때문에, 사회공포증이 있는 사람들에게는 상당한 위협이 된다. 따라서 사회공포증이 있는 사람들은 실제적인 외부 정보를 회피하고 더 안전하다고 생각되는 내부 정보에 주의를 기울이는 안전행동을 한다(Clark과 Wells, 1995). 셋째, 사회공포증이 있는 사람이 불안을 유발하는 사회적 상황에 처하게 되면, 주의의 초점이 자신을 검색하고 관찰하는 쪽으로 이동하게 된다. 이로 인해 다른 사람들의 피드백과 같은 외적 정보를 처리하는데 가용한 주의가 감소되고 내부 지각적 정보의 자각은 촉진된다. 따라서 사회공포

증이 있는 사람들은 자기초점적 주의에 의해 유발된 내부지각적 정보를 사용하여 자기의 사회적 인상을 형성하게 된다.

사회공포증의 다른 모형들에서 해결하지 못했던 사회공포증의 핵심 문제를 Clark과 Wells(1995)의 인지 모형에서 가정하고 있는 사회적 자기처리로써 설명할 수 있다. 앞서서도 살펴보았듯이 많은 경험적 연구들을 통해 사회공포증이 자기초점적 주의의 증가와 관련이 있다는 것이 밝혀졌다. 사회공포증이 있는 사람들이 사회적 상황에서 자기초점적으로 된다면, 외적인 사회적 자극에 대한 주의가 감소될 것이라고 가정할 수 있다. 다른 한편으로는, 사회공포증의 많은 다른 모형들은 사회공포증이 있는 사람들이 다른 사람들로부터 받는 부정적인 피드백에 과도하게 주의를 기울인다고 시사하고 있다(Beck, Emery, & Greenberg, 1985; Rapee & Heimberg, 1997). 사회공포증이 있는 사람들이 다른 사람들의 부정적 평가를 두려워한다면, 공포 자극쪽으로 선택적으로 주의를 할당하게 되고, 그렇게 되면 자기쪽으로 주의를 할당하기보다는 다른 사람들의 반응쪽으로 주의를 할당하여야 한다. 그러나, 여기서 문제가 되는 것은 같은 모형 안에서 자기초점적 주의의 증가와 외적인 상황적 피드백에 대한 주의 증가를 동시에 설명하기 어렵다는 점이다. Clark과 Wells(1995)의 인지 모형에서는 사회적 자기처리로써 이 문제를 해결하고 있다. 즉 사회공포증이 있는 사람들이 내부지각적 정보를 이용하여 자기의 사회적 인상을 형성하고 이런 사회적 자기처리에 기초해서 다른 사람들이 자신을 부정적으로 평가할 것이라고 추론한다고 강조함으로써 이 문제를 해결한다. 사회공포증이 있는 사람들은 타인들의 부정적 평가에 대해 염려하지만, 이런 평가는 외적 처리보다는 자기초점적 처리로부터 추론한다. 이런 점에서 사회공포증의 사회적 자기처리는 사회공포 상황에서 사회공포증이 있는 사람들이 보이는 자기초점적 주의의 증가와 다른 사람들의 부정적 평가에 대한 두려움을 모두 설명할 수 있는 사회공포증의 핵심 특성이라고 할 수 있다.

또한 자기의 사회적 인상을 형성할 때 다른 사람

의 반응을 관찰하기보다는 자기초점적 주의에 의해서 생성된 내부지각적 정보를 사용하는 사회공포증이 있는 사람의 사회적 자기처리에서, 다른 불안장애들과는 구분되는 사회공포증의 특징적이고 독특한 주의 특징이 있음이 시사되었다. 사회공포증의 핵심 구성 개념이 다른 사람들의 부정적 평가에 대한 두려움이라는 생각을 받아들인다면, 사회공포증이 있는 사람들은 다른 사람들의 반응을 검색하고 평가하는 쪽으로 주의를 할당한다고 예상할 수도 있다. 사회공포증이 있는 사람들이 다른 사람들의 반응을 검색하고 평가하는 쪽으로 할당한다는 생각은, 불안장애 환자들이 위협관련 자극쪽으로 선택적 주의를 할당한다는 다른 불안장애의 연구결과들과 일치한다. 그러나, Clark과 Wells(1995)의 모형에서 사회공포증의 결정적인 과정은 부정적인 자기평가이다. 사회공포증이 있는 사람은 사회적 상황에서 다른 사람들의 피드백과 같은 외적 정보로부터 주의를 회피하고 자기초점적 주의가 강화되는 쪽으로 주의를 할당한다. 이로 인해 다른 사람들의 피드백과 같은 외적 정보를 처리하는데 가용한 주의를 감소된다. 이런 생각들은 몇몇 연구들에서 지지되었다. Clark, Mansell, Chen 및 Ehlers(1997)는 시각적 점탐지 과제를 사용하여 사회공포증이 있는 사람들의 사회적 단서(얼굴)나 비사회적 단서(가구와 다른 일상 사물)에 대한 주의를 비교하였다. 이 연구는 각 시행에서 피험자들에게 얼굴과 사물의 사진을 500msec동안 제시하고 얼굴이나 대상이 나왔던 위치에 하나의 문자가 나오게 했다. 문자를 분류하는 시간이 주의편향을 사용하기 위한 측정치였다. 그 결과, 사회공포증이 있는 사람들은 사회공포증이 없는 사람들에 비해 얼굴로부터 회피하는 주의편향을 보였다. 이 결과로 볼 때, 사회공포증이 있는 사람들은 실제 사회적 단서로부터 빠르게 주의를 회피하는 특징을 보인다는 것을 알 수 있다. 또한 사회공포증이 있는 사람들이 외적인 사회적 환경의 특징들에 주의를 할당하지 못한다면, 사회적 상황의 세부 특징들에 대한 기억이 저조해야 한다. Kimble과 Zehr(1982), Daly, Vangelisti 및 Lawrence(1989), Hope, Heimberg 및 Klein(1990)의 연구에 따르면, 사회공포

증이 있는 사람들은 사회공포증이 없는 사람들에 비해 최근 사회적 상황의 세부 특징들에 대한 기억이 저조하였음을 보고하여 위의 예상을 뒷받침하였다.

요약하면, 사회공포증이 있는 사람들은 사회공포 상황에서 내부지각적 정보를 이용하여 사회적 인상을 형성하는데, 자신의 사회적 인상을 형성할 때 다른 사람의 실제 반응보다는 자기초점적 주의에 의해서 생성된 내부지각적 정보를 더 중요시한다. 이런 사회적 자기처리의 특징으로 인해, 사회공포증이 있는 사람들은 사회적 위협에 대한 부정적 사고를 강화하고 반증할 기회를 놓치게 된다. 이렇게 함으로써, 그들은 일상생활에서의 노출과 노출훈련에서 큰 이득을 얻지 못하고 부정적 사고와 불안을 지속시키게 된다.

마지막으로, 본 연구와 제한점과 후속 연구에 대한 시사점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 대학생 집단에 국한된 것이므로, 본 연구의 결과들을 일반화하는데 신중할 필요가 있다. 그러나 두 가지 점에서 이 제한점의 심각성은 경감될 수 있다. 첫째, 본 연구에서 사회공포증이 있는 사람들을 선발할 때, 사회적 회피 및 불편감 척도를 사용했을 뿐 아니라 사회공포증 면담 도구를 사용해서 선발하였다. 따라서 본 연구의 피험자들은 사회공포증 진단기준에 거의 부합되는 사람들이었다. 둘째, Turner, Beidel 및 Larkin(1986)은 대학생 사회공포증이 있는 사람 집단과 병원에 방문한 사회공포증 환자들을 대상으로 사회공포증에 대한 자기보고식 질문지와 생리적 수준, 인지 양상을 검토한 결과, 두 집단간에 유의미한 차이가 없는 것으로 나타나 두 집단이 임상적으로 동질적이라는 결과를 제시하였다. 또한 DSM-IV(1994)에서 사회공포증(social phobia)과 사회불안장애(social anxiety disorder)의 용어를 구별하지 않고 함께 쓰고 있다. 이런 점들을 고려해 볼 때 심각한 일반화의 문제는 없을 것으로 생각되나, 앞으로의 연구에서는 대학생 집단만이 아닌 일반인 집단이나 혹은 사회공포증으로 분류되는 다양한 연령층의 임상 환자집단을 대상으로 본 연구의 결과들을 반복검증할 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 사회공포증 집단의 사회적 자기처리 특성을 검증하였다. 즉 사회공포증이 있는 사람들

은 내부지각적(interoceptive) 정보를 사용하여 자기의 사회적 인상을 구축하고 그 인상이 곧 다른 사람들이 자신에 대해 실제로 관찰하는 것을 반영한다고 가정하였지만, 실제 다른 사람들이 평가한 사회적 인상은 괴리가 있었다. 본 연구에서 내부지각적 정보를 사용하여 자신의 사회적 인상을 형성하는 것이 사회공포증 집단의 특성이라는 점을 밝혔지만, 이런 특성이 사회공포증을 가진 사람들에게 특징적으로 나타나는지를 좀 더 명확히 규명하기 위해서는 외부 정보를 이용할 수 있는 환경에서 사회공포증이 있는 사람들이 외부 정보보다는 내부지각적 정보를 사용하여 자신의 사회적 인상을 형성한다는 것을 검증해 보는 후속 연구가 필요할 것으로 사료된다.

다음으로, 우리나라의 사회공포증의 특징을 좀 더 깊게 이해하기 위해서는 우리나라에 특징적인 사회공포증의 특징을 파악할 필요가 있다. 이시형(1984, 1987, 1991, 1994)은 동양권에서의 사회공포증은 서구의 사회공포증과는 차이가 있으며 단순한 사회공포증상외에 남에게 피해를 주고 있다는 가해의식을 동반한 경우가 많다고 보고하였다. 또한 그는 가해의식을 동반한 사회공포증이 동양의 유교를 배경으로 한 눈치문화, 화합과 체면의식, 집단주의, 배려의식, 타인중심적인 사고 등에 크게 영향받는 일종의 문화증후군이라고 지적하면서 사회공포증을 이해하는 데 동양문화권의 특수성을 인식하는 것이 필수적이라고 역설하고 있다. 따라서 우리나라에 특수한 사회공포증의 특징은 무엇이며 모든 나라들에 걸쳐 보편적인 사회공포증의 특징은 무엇인지를 밝히는 후속연구가 필요하다.

참고문헌

- 김은정, 원호택(1997). 대인불안의 모형들: 개관. *심리과학*, 6, 109-130.
- 이시형, 김형태, 이성희(1987). 사회공포증의 유형별 임상고찰. *신경정신의학*, 26(3), 517-524.
- 이시형, 신영철, 오강섭(1994). 사회공포증에 관한 10

- 년간의 임상연구. *신경정신의학*, 33(2), 305-311.
- 이시형, 오강섭, 이성희(1991). 사회공포증의 임상고찰(4)- 가해의식을 동반한 아형 -. *신경정신의학*, 30(6), 1004-1013.
- 이시형, 정광설(1984). 사회공포증에 관한 임상적 고찰(1). *신경정신의학*, 23(1), 111-118.
- 이정운, 최정훈(1997). 한국판 사회공포증 척도(K-SAD, K-FNE)의 신뢰도 및 타당도 연구. *한국심리학회지: 임상*, 16(2), 251-264.
- 조용래(1998). 역기능적 신념과 부적응적인 자동적 사고가 사회공포증에 미치는 영향. 미발표 박사학위 청구논문. 서울대학교.
- American Psychiatric Association(1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th ed. Washington, DC, American Psychiatric Association.
- Arntz, A., Rauner. M., & Van den Hout, M. A. (1995). "If I feel anxious, there must be danger": ex-consequential reasoning in inferring danger in anxiety disorders. *Behaviour Therapy and Research*, 34, 113-121.
- Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. New York: Basic Books.
- Clark, D. M., & Wells. A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 69-93). New York: The Guilford Press.
- Clark, D. M., Mansell, W., Chen, Y. P., & Ehlers, A. (in preparation). Social anxiety and attention for faces. Manuscript in preparation.
- Daly, J. A., Vangelisti, A. L., & Lawrence, S. G. (1989). Self-focused attention and public speaking anxiety. *Personality and Individual Differences*, 10, 903-913.
- Dinardo, P. A., Barlow, D. H., Cerny, J., Vermilyea, B. B., Vermilyea, J. A., Himaldi, W., & Waddell, M. (1985). Anxiety Disorders Interview Schedule-Revised: ADIS-R.
- Heimberg, R. G. (1989). Cognitive and behavioral treatments for social phobia: A critical analysis. *Clinical Psychology Review*, 9, 107-128.
- Holt, C. S., Heimberg, R. G., & Hope, D. A. (1992). Avoidant personality disorder and the generalized subtype of social phobia. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 318-325.
- Hope, D. A., Heimberg, R. G., Klein, J. F. (1990). Social anxiety and the recall of interpersonal information. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 4, 185-195.
- Johansson, J., & Ost, L. G. (1982). Perception of automatic reactions and actual heart rate in phobic patients. *Journal of Behavior Assessment*, 4, 133-143.
- Kimble, C. E., & Zehr, H. D. (1982). Self-consciousness, information load, self- presentation, and memory in a social situation. *Journal of Social Psychology*, 118, 39-46.
- McEwan, K. I., & Devins, G. M. (1983). Is increased arousal in social anxiety noticed by others? *Journal of Abnormal Psychology*, 92, 417-421.
- Mulac, A., & Sherman, R. A. (1974). Behavioral assessment of speech anxiety. *Quarterly Journal of Speech*, 60, 134-143.
- Rapee, R. M. & Heimberg, R. G. (1997). A model of social phobia. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 740-756.
- Rapee, R. M., Sanderson, W. C., & Barlow, D. H. (1988). Social phobia features across the DSM-III-R anxiety disorders. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 10, 287-299.
- Schneier, F. R., Johnson, J., Hornig, C. D., Liebowitz, M. R., & Weissman, M. M. (1992). Social

- phobia: Comorbidity and morbidity in an epidemiologic sample. *Archives of General Psychiatry*, 49, 282-288.
- Scholing, H. A., & Emmelkamp, P. M. G. (1990). Social phobia: Nature and treatment. In H. Leitenberg(Eds.), *Handbook of Social and Evaluation Anxiety* (pp.260-324). New York: Plenum Press.
- Turner, S. M., Beidel, D. C., & Larkin, K. T. (1986). Situational determinants of social anxiety in clinic and nonclinic samples: Physiological and cognitive correlates. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 523-527.
- Turner, S. M., Beidel, D. C., & Townsley, R. M. (1992). Social phobia: A comparison of specific and generalized subtypes and avoidant personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 101, 326-331.
- Turner, S. M., Beidel, D. C., Borden, J. W., Stanley, M. R., & Jacob, R. G. (1991). Social phobia: Axis I and Axis II correlates. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 102-106.
- Watson, D., & Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33, 448-457.
- 원고접수일 1999. 7. 27
수정원고접수일 1999. 12. 9
게재결정일 2000. 1. 3 ■

Social Self-processing in Social Phobics

Eun-Jung Kim · Hotaek Won

Department of Psychology, Seoul National University

This study examined the characteristics of social self-processing in social phobics. The hypothesis was that social phobics use the interoceptive information produced by self-focus to construct an impression of themselves that they assume reflects what other people actually observe. 15 social phobics and 15 non-social phobics were asked to present a brief, impromptu speech while being videotaped. After the speech, they rated how anxious they felt, how anxious they thought they appeared, and observers rated how anxious they appeared via video. The results showed that social phobics' ratings of how anxious they felt and how anxious they thought they appeared did not differ while these two ratings were higher than observers' ratings. On the other hand, non-social phobics' ratings and observers' ratings did not differ significantly. These results suggest that social phobics construct social impression of themselves using the interoceptive information, thereby their social impressions are distorted and different from what other people observe. Finally, the limitations of this study and suggestions for the future study were discussed.