

청소년기 사회불안의 발생과 유지의 심리적 기제 I: 행동억제기질, 부모양육태도 및 외상경험의 영향

오 경 자[†]

양 윤 란

연세대학교 심리학과

아동 및 청소년기의 사회불안 발생 경로를 알아보고자 초등학교 4-5학년 407명, 중학교 1-2학년 556명 그리고 고등학교 1-2학년 399명, 총 1362명(남자 750명, 여자 600명)을 대상으로 대인관계 및 수행 상황에 대한 불안을 각각 평가하고, 발달 단계별로 행동억제기질, 부모의 양육태도, 그리고 외상경험이 대인불안 및 수행불안에 미치는 영향을 구조방정식 모형 분석을 통하여 조사하였다. 그 결과, 대인 상황에서의 불안은 세 연령군과 남녀 집단 모두에서 공통적으로 행동억제기질의 직접경로가 유의하였고 초등학교 집단을 제외한 모든 집단에서 외상경험의 직접경로가 유의하였으나, 부모의 양육태도는 대인불안과의 직접 경로가 모든 집단에서 유의하지 않았다. 수행불안의 발생에는 초등 및 중학교 집단, 그리고 여학생 집단에서는 행동억제기질의 직접 경로가 유의하였고 고등학교 집단과 남학생 집단에서는 유의하지 않았다. 외상경험의 직접경로는 초등학교 집단을 제외한 모든 집단에서 유의하였다. 그러나 부모의 양육태도는 대인불안 및 수행불안과의 직접 경로가 유의하지 않았다. 대인불안과 수행불안에서 공통적으로 연령이 증가할수록 행동억제기질의 영향력은 감소하는 한편 외상경험의 영향력은 증가하였다. 또한 행동억제기질의 영향력은 남학생 집단보다 여학생 집단에서 더 높았으며 외상경험은 남학생 집단에서 상대적으로 더 강한 영향력을 보였다. 본 연구의 임상적 의미와 방법론상의 문제점을 논하였다.

주요어 : 사회불안, 대인불안, 수행불안, 행동억제기질, 부모양육태도, 외상경험, 아동, 청소년

* 이 논문은 학술진흥재단의 선도연구자지원사업(KRF-2001-041-C00537)의 지원을 받아 수행되었음

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 오 경 자 / 연세대학교 심리학과 / 서울특별시 서대문구 신촌동 134
FAX : 02-365-4354 / E-mail : kjoh@yonsei.ac.kr

사회공포증은 친숙하지 않은 사람들 앞에 서게 되거나 혹은 다른 사람들에게 평가받을 가능성이 있는 상황에 대하여 지속적으로 심한 두려움을 경험하는 것이 핵심증상이다 (American Psychiatric Association, 1994). 남들이 지켜볼지도 모르는 상황에서 어떤 일이나 행동을 할 때 긴장감과 불안을 느끼는 것은 많은 사람들이 경험하는 보편적인 현상으로 어느 정도의 사회불안은 효과적인 대인관계 기능이나 수행을 촉진시키는 긍정적인 기능을 할 수 있다. 그러나 일상적인 사회상황에서 지속적으로 심한 불안감을 느낄 경우, 본인의 심리적 고통은 말할 것도 없고 학업/직업을 비롯하여 대인관계 전반에서 심각한 문제가 제기될 수 있다. 특히 아동 및 청소년들의 경우 심각한 사회불안은 사회상황에 적절하게 대처하는 사회기술을 학습할 수 있는 기회를 제한하게 되므로 장기적인 적응에 심각한 저해요인이 된다(Albano, Chorpita, & Barlow, 1996; Kessler, McGonagle, Zhao, Nelson, Hughes, Eshleman, Wittchen, & Kendler, 1994; Last, Perrin, Hersen, & Kazdin, 1992; Rapee, 1995).

최근의 역학연구에 의하면 사회공포증의 평생 유병률은 남성의 경우 11.1%, 여성의 경우 15.5%로 주요우울장애(17.1%)와 알콜 의존(14.1%)에 뒤이어 세 번째로 높은 유병률을 보이는 것으로 보고되어 있다(Kessler, et al., 1994). 사회공포증의 최초 발병 연령은 11.3세-12.3세로 보고되어 있어 (Last et al., 1992), 청소년기는 사회공포증의 발생 과정에서 매우 중요한 시기임을 시사하고 있다. Essau, Conradt와 Peterman(1999)은 12세-17세의 독일의 일반 고등학교 학생 1035명을 대상으로 한 역학조사에서 51%가 적어도 한 가지 이상의 사회상황에 대한 두려움을 가지고 있었다고 보고하고 있어 경미한 수준의 사회불안은 청소년기에 매우 보편적인 현상으로 볼 수 있다. 청소년

기에는 인지적 성숙과 함께 자신의 행동이나 외모가 타인의 평가 대상이 됨을 인식하게 되고 (Crozier & Burnham, 1990), 아울러 학급에서 질문에 답하거나 발표하고 시험, 운동이나 음악연주 등을 통해서 자신의 수행이 평가받게 되는 상황에 접하게 되는 기회가 많아지게 되어 일반 청소년들도 사회불안을 경험하게 될 가능성이 증가하게 된다(Ameis, Gelder, & Shaw, 1983). 그러나 14세-24세의 지역사회 표집을 대상으로 한 미국의 연구에서는 DSM-IV 사회공포증 평생유병률은 남성 4.9%, 여성 9.5%로 보고된 바 있어 (Wittchen, Stein, & Kessler, 1999), 정상적인 발달과정의 한 부분으로서 상당수의 청소년들이 경험하는 경미한 사회불안과 심각한 부적응을 일으킬 수 있는 심리장애로서의 사회공포증은 구분될 필요성이 있음을 시사하고 있다.

사회공포증의 원인 및 발생과정에 기여하는 주요 요인으로는 기질적 특성, 성장과정에서의 가족환경, 사회상황에서의 부정적 경험 등을 들고 있다. 기질적 특성으로는 아동기의 행동적 억제(behavioral inhibition), 즉 친숙하지 않은 상황이나 사람 또는 대상으로부터 철회하거나 상호작용이 감소하는 성향이 여러 불안장애에 대한 일반적 취약성 요인으로 알려져 있으며, 특히 사회공포증과 강한 관련이 있는 것으로 보고되었다 (Mick & Telch, 1998). Hayward, Killen, Kraemer와 Taylor(1998)는 2242명의 고등학생을 대상으로 초등학교 시기의 행동억제성향을 자기보고를 통하여 평가한 결과 행동억제성향이 높은 청소년들은 사회공포증으로 진단될 가능성이 행동억제성향이 낮은 집단에 비하여 4배-5배인 것으로 나타났다. 또한 Schwartz, Snidman과 Kagan(1999)의 장기종단연구에서는 2세 때 행동억제성향이 높은 것으로 분류되었던 집단의 61%가 12년 후 사회불안을 보고한 반면, 행동억제성향이 낮은 집단

의 27%만이 사회불안을 보고한 것으로 나타나 기질적 특성이 사회불안에 대한 취약요인임을 보여주었다. 그러나 행동억제기질과 사회불안의 밀접한 관계를 보고한 연구들에서도 높은 행동억제성향을 보이는 집단 중 상당수는 심각한 사회불안을 보고하지 않는 것으로 나타나(Schwartz et al., 1999), 행동억제기질만으로 사회불안의 발생을 설명할 수 없음을 시사하였다.

부모 및 가족이 사회불안의 발생과 지속에 미치는 영향은 주로 성인 사회공포증 환자들이 부모의 양육방식 및 어린 시절의 가정환경에 대한 회고적 보고 자료를 통해서 조사되었다. 성인 사회공포증 환자들은 정상비교집단에 비하여 부모의 과잉보호와 통제가 심한 것으로 보고하였으며(Parker, 1979), 애정표현 또한 상대적으로 적었다고 회상하였다(Arrindell, Kwee, Methorst, van der Ende, Pol, & Moritz, 1989; Parker, 1979). 사회공포증 환자들은 또한 자신의 부모가 타인의 의견을 지나치게 의식하고 비사교적인 것으로 보고하였다(Bruch & Heimberg, 1994). 이와 같은 연구결과는 지역사회의 청소년들을 대상으로 한 조사에서도 일관되게 보고되고 있다. Caster, Inderbitzen과 Hope(1999)는 중학교 1,2,3 학년과 고등학교 2학년 청소년 2708명을 대상으로 부모의 양육태도와 가족환경을 조사한 결과, 사회불안이 높은 청소년들은 부모들이 비사교적이고 가족 밖의 사람들과 타인의 눈을 더 의식하였다고 보고하였다. 이러한 결과는 부모의 양육태도와 가족환경이 사회불안의 발생 과정에서 중요한 요인으로 작용할 가능성을 시사하고 있다.

사회공포증의 발생과정에 관여될 수 있는 또 다른 요인은 외상적 경험의 조건화이다. 사회적 상황에서의 외상적 경험은 고전적 조건형성 과정을 통하여 사회공포증의 직접적인 원인이 되는 동시에, 대인관계를 회피하게 이끌어 사회적

술의 발달을 저해함으로써 사회불안을 악화시키는 역할을 할 수 있다. Öst과 Hugdahl (1981)의 연구에 의하면 성인 사회공포증 환자집단의 57%는 외상적 경험에 의한 조건화가 사회공포증의 직접적인 계기가 되었다고 믿었으며, 58%는 실제 조건화가 일어난 사건을 기억할 수 있었다고 보고하였다(Öst, 1987). 반면, 사회공포증 환자의 15%는 특별한 외상적 경험을 기억하지 못하였고, 10%는 간접적으로 얻게 된 정보로 인한 것으로 믿고 있다고 보고하고 있어(Öst & Hugdahl, 1981), 외상적 사건 이외의 다른 요인의 역할이 고려되어야 함을 시사하고 있다.

사회공포증은 다양한 요인이 복합적으로 상호작용하여 발생하는 장애로 그 구체적 발생경로에 대해서는 아직까지 명확하게 밝혀져 있지 않다. 사회공포증의 원인에 대한 기존의 연구들은 주로 성인 사회공포증 환자들의 회고적 보고를 토대로 하고 있고 사회불안이 시작되는 청소년기를 직접 조사한 연구는 많지 않다. 또한 기질적 특성, 가족 환경, 외상적 사건 등 다양한 위험 요인들은 서로 상호작용할 가능성이 매우 높음에도 불구하고 대부분의 연구에서는 각 요인에 대하여 사회공포증 집단과 일반 통제집단을 비교하여 그 차이를 알아보는데 그치고 있고, 이들 취약성 요인들이 발달단계에서 상호작용하여 사회공포증으로 진행되어 가는 과정을 구체적으로 제시하고 있는 연구는 거의 없다. 또한 사회공포증의 발생기제에 대한 비교문화적 연구는 많은 연구자들의 관심을 끌고 있고 예, Dong, Yang, & Ollendick, 1994; Kleinknecht, Dinnel, Kleinknecht, Hiruma, & Harada, 1997), 최근 국내에서도 일반 대학생 집단에 대한 연구를 중심으로 사회공포증의 인지적 기제 등을 밝히고 이에 대한 치료방안의 개발과 효과검증을 시도한 연구들이 발표되고 있으나(이시형, 신형철, 오강섭,

1994; 이시형 정광설, 1984; 김은정, 1999; 이정운, 1996; 조용래, 1998), 아직까지 아동 청소년들을 대상으로 사회불안의 발생과정을 조사한 국내의 연구는 거의 없다.

본 연구에서는 초등학교 4학년 고등학교 2학년 연령의 아동 및 청소년들을 대상으로 사회불안의 발생에 기여하는 요인들을 조사하였다. 구체적으로 사회불안이 시작되는 것으로 추정되는 후기 아동기-초기 청소년기를 중심으로 대인상황에서 경험하는 대인불안과 발표와 같은 특정 수행상황에서 경험하는 수행불안을 조사하여 일반 아동 청소년 집단에서의 사회불안 수준에서의 발달적 변화를 살펴보고, 선행연구에서 사회불안의 발생에 기여하는 요인으로 알려진 기질적 특성, 양육태도 그리고 외상경험이 대인불안과 수행불안에 기여하는 경로를 조사하였다.

연구 방법

연구대상

연구대상은 서울에 소재한 초등학교 4, 5학년 학생 407명, 중학교 1, 2학년 학생 556명, 고등학교 1, 2학년 학생 399명, 총 1362명(남자 756명, 여자 606명) 이었다. 연구대상의 각 연령집단 및 성별 평균연령과 사회경제적 수준의 한 지표로서 아버지의 교육수준 분포가 표 1에 제시되어 있다.

각 연령집단에서 남녀 집단의 평균연령 차이는 초등, $F(1, 405)=.30$, 중등, $F(1, 554)=.37$, 고등에서, $F(1, 397)=2.40$, 모두 유의하지 않았다. “모름”에 응답한 반응을 제외하고 분석한 결과, 아버지의 교육수준 분포는 연령집단간에는 유의한 차이가 있었으나, $\chi^2(2, n=1007)=52.59$, $p<.001$, 성별에 따른 차이는 유의하지 않았다. χ^2

표 1. 초등, 중등 및 고등학교 남녀 집단의 평균 연령과 아버지의 교육수준 분포

	초등		중등		고등		전체	
	남 (n=236)	녀 (n=171)	남 (n=313)	녀 (n=243)	남 (n=207)	녀 (n=192)	남 (n=756)	녀 (n=606)
평균연령	10.22 (.60)	10.18 (.62)	12.96 (1.13)	12.91 (.99)	16.16 (.55)	16.07 (.63)	12.92 (2.40)	13.10 (2.41)
대졸이상	83 (35.17)	68 (39.77)	116 (37.06)	86 (35.39)	87 (42.03)	80 (41.67)	286 (37.83)	234 (38.61)
부 교 육 수 준	22 (9.32)	25 (14.62)	134 (42.81)	101 (41.56)	71 (34.30)	86 (44.79)	227 (30.03)	212 (34.98)
중졸이하	9 (3.81)	3 (1.75)	5 (1.60)	12 (4.94)	9 (4.35)	10 (5.21)	23 (3.04)	25 (4.13)
모름	114 (48.31)	73 (42.69)	48 (15.34)	34 (13.97)	14 (6.76)	0 (.00)	176 (23.28)	107 (17.66)

주. 평균연령의 ()는 표준편차. 부교육수준의 ()는 %.

평균연령의 단위: 년. 부교육수준의 단위: 명.

(1, $n=1007$)=1.61.

조사도구

청소년용 사회불안척도 (Social Anxiety Scale for Adolescents: SAS-A)

대인 상황에서 경험하는 불안의 정도를 측정하기 위하여 LaGreca(1998)가 개발한 청소년용 사회불안척도(SAS-A)를 우리말로 번역하여 사용하였다. 이 척도는 “나는 주위에 사람들이 몇 명만 있으면 긴장한다”, “다른 사람들이 나를 어떻게 생각할지 걱정한다” 등의 대인관계 상황에서의 불안감에 대한 문항 18개로 구성되어 있으며 5점 리커트 척도로 평가하여 18점-90점의 범위를 가지며 점수가 높을수록 사회불안의 정도가 심각함을 나타낸다. 본 연구 자료의 요인분석 결과 SAS-A는 두려움-부정적 평가 문항 1, 5, 7, 9, 10, 12, 15, 16, 두려움-새로운 상황(4, 6, 13, 14), 두려움-일반적 상황(17, 18) 세 요인으로 구성되어 있었으며 각 소척도별 내적 합치도 계수 Cronbach' α 는 각각 .88, .73, .69이었다.

아동 청소년용 수행불안척도

수행 상황에서의 불안 정도를 측정하기 위하여 문혜신과 오경자(2002)의 한국판 아동청소년용 사회불안척도에 포함된 수행불안 하위척도를 사용하였다. 본 척도는 “수업 시간에 선생님이 질문하면 너무 긴장해서 대답을 하지 못한다”, “수업시간에 발표를 하거나 큰 소리로 책을 읽어야 할 때면 긴장한다”, 등 아동 및 청소년들이 자주 접하게 되는 수행상황을 기술하는 9문항에 대하여 각각 5점 리커트 척도를 사용하여 평가하며 점수범위는 9점-45점이고 점수가 높을수록 수행불안이 심함을 의미한다. 내적 합치도 계수 Cronbach' α 는 .87이었다.

외상경험척도

사회불안과 관련된 외상 경험을 측정하기 위하여 외상경험 척도를 제작하여 사용하였다. 본 척도는 “사람들 앞에서 발표를 하다가 망신을 당한 적이 있다”, “수줍고 말이 없어 사람들로 부터 비난을 받거나 오해를 사곤 했다”와 같은 사회 상황에서의 외상 경험을 측정하는 총 10개 문항들에 대하여 5점 리커트 척도를 사용하여 반응하도록 되어 있어 총점이 10점-50점의 범위를 갖는다. 요인분석 결과 외상경험 척도는 2개의 요인 즉, 대인관계 관련 외상 경험(문항 3, 4, 5, 8, 10)과 특정 수행상황 관련 외상경험(1, 2, 6, 7)으로 구성되어 있었으며 내적 합치도 계수 Cronbach' α 는 .70, .54이었다. 외상경험척도의 문항은 부록 1에 제시하였다.

자기보고식 회고적 행동억제척도(Retrospective Self-Report of Inhibition: RSRI).

아동 및 청소년의 행동억제기질을 측정하기 위하여 Reznick, Hegeman, Kaufman, Woods와 Jacobs(1992)의 자기 보고식 회고적 행동억제 척도를 우리말로 번역하여 사용하였다. RSRI는 총 30개 문항으로 초등학교 저학년 시기를 기준으로 해당여부를 5점 리커트 척도로 평정하게 되어 있으며 총 점수는 30점-150점의 범위를 가진다. 본 연구 자료의 요인분석 결과, 사회적 회피(문항 20, 21, 22, 23, 25, 28, 30), 수줍음(15, 17, 18, 19, 24, 29), 신체화(1, 2, 3), 단순공포(5, 8, 9), 분리불안(10, 11, 12)의 5 요인으로 구성되어 있었으며, 각 소척도별 내적 합치도 계수 Cronbach' α 는 각각 .75, .77, .64, .61, .70 이었다.

가족 양육환경 질문지(Family Environmental Questionnaire: FEQ).

사회불안과 관련이 있을 것으로 추정되는 가

죽환경과 부모의 양육태도 및 행동을 알아보기 위하여 Caster, Inderbitzen와 Hope(1999)가 개발한 가족 양육환경 질문지를 우리말로 번역하여 사용하였다. FEQ는 성인기에 아동기 가족 환경을 회고적으로 보고하도록 한 Parent Attitudes Toward Child-Rearing Scale(PATCS: Bruch, Heimberg, Berger, & Collins, 1989)의 문항들을 수정하여 청소년들이 현재 시점에서 부모에 대한 지각을 보고하도록 된 자기 보고식 질문지이다. FEQ는 총 19개 문항으로 5점 리커트 척도로 평정하도록 되어 있으며 동일한 문항을 부모 각각에 대해서 질문한다. 본 연구에서 수집된 FEQ 자료의 요인 분석 결과, 자녀의 수치심을 유발하는 부모의 양육태도 요인(수치심 요인), 자녀 양육태도에 있어 타인의 시선이나 평가를 의식하는 문항으로 구성된 요인(타인시선 요인), 부모의 비사교성 요인(비사교성 요인)으로 구성되어 있었다. 각 소척도별 내적 합치도 계수 Cronbach' α 는 아버지 자료는 .69, .64, .58, 어머니 자료는 .64, .61, .61이었다.

절차

본 연구에서 사용한 모든 설문은 학생, 부모, 교사의 동의를 얻어 수업시간을 이용하여 실시되었다. 초, 중학교 자료는 각기 한개 학교의 연구대상 학년의 모든 학생을 대상으로, 고등학교는 남녀 청소년의 자료 수집을 위해 남자 학교 1개교, 여자 학교 1개교 중 연구에 참여하기를 희망한 학급의 모든 학생들을 대상으로 하였다. 초, 중학교는 연구 보조자들이 각 교실에 입실하여 학생들에게 연구의 목적과 설문 지시사항을 알려주었고, 고등학교는 설문 실시에 대해서 사전에 교육을 받은 학교 교사가 실시하였다.

자료분석

기술 통계를 위한 자료의 분석에는 SPSS 10.0을 사용하였으며 모형 검증은 AMOS 4.0을 사용하여 구조방정식 모형(SEM)을 시행하였다. 연구에 포함된 사례수가 많은 점을 고려하여 모든 분석에서 유의도 수준을 .01로 하였다. 발달 단계와 성별에 따른 대인 및 수행불안의 발생 기제를 알아보고자 초, 중, 고 연령군과 남녀 집단 각각에 대해서 대인불안 모형과 수행불안 모형에 대한 검증을 실시하였다.

FEQ의 '타인시선' 요인의 부모 자료간의 상관이 $r(1362)=.88$ ($p<.001$), '수치심' 요인의 부모 자료간 상관은 $r(1362)=1.00$ 으로 매우 높았으며 부모간의 양육태도를 비교하는 것이 연구의 목적이 아니기 때문에 모형 검증을 위한 분석에는 어머니 자료만을 포함하였다. 또한 FEQ의 '비사교성' 요인은 '타인시선' 요인과는 $r(1362)=-.18$ ($p<.001$), '수치심' 요인과는 $r(1362)=.01$ ($p>.05$)의 상관을 보여 사회불안과 관련되는 양육태도의 구성개념과는 이질적인 것으로 판단되어 양육태도의 관찰변인에서 제외하였다. RSRI의 '사회적 회피' 요인은 '신체화' 요인과는 $r(1362)=-.05$ ($p>.05$), '분리불안' 요인과는 $r(1362)=-.03$ ($p>.05$)의 상관을 보여 행동억제기질의 관찰변인에서 제외하였다. 수행불안 척도는 단일 요인으로 구성되어 있으나 모형 검증을 위해 각 문항을 무선적으로 두 개의 요인으로 나누어 분석에 사용하였다.

모형의 적절성을 평가하기 위한 적합도 지수로는 홍세의(2000)의 논문에서 권한 GFI(Goodness of Fit Index), CFI(Comparative Fit Index), TLI(Tucker-Lewis Index), NFI(Normed Fit Index), RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)를 사용하였다. 일반적으로 부합치들은 .90 이

상이면 합당한 모형으로 보며, RMSEA는 .05 미만이면 좋은 모형, .08보다 작으면 합당한 모형, .10보다 크면 나쁜 모형으로 간주한다(홍세희, 2000).

결 과

초, 중, 고등학교를 기준으로 한 연령군과 성별에 따른 평균 점수의 차이를 다변량 분산 분석(MANOVA)을 사용하여 분석하였다. Wilk's

표 2. 주요 변인의 평균과 표준편차

	초등학교			중학교			고등학교			전체		
	남 n=236	녀 n=171	전체 n=407	남 n=313	녀 n=243	전체 n=556	남 n=207	녀 n=192	전체 n=399	남 n=756	녀 n=606	전체 n=1362
1	13.71 (6.06)	14.72 (7.21)	14.13 (6.58)	14.45 (5.57)	15.96 (6.24)	15.11 (5.91)	14.42 (5.18)	15.46 (5.19)	14.92 (5.21)	14.21 (5.63)	15.45 (6.24)	14.76 (5.94)
2	10.18 (3.79)	11.00 (4.57)	10.52 (4.15)	11.56 (4.12)	11.27 (4.17)	11.43 (4.14)	11.76 (4.09)	11.63 (3.98)	11.70 (4.04)	11.19 (4.07)	11.31 (4.23)	11.24 (4.14)
3	3.03 (1.70)	3.07 (1.81)	3.05 (1.74)	3.06 (1.57)	2.94 (1.57)	3.00 (1.57)	2.83 (1.46)	3.11 (1.45)	2.96 (1.46)	2.99 (1.58)	3.03 (1.61)	3.01 (1.59)
4	32.02 (11.14)	34.13 (13.53)	32.73 (12.21)	34.13 (10.65)	35.01 (11.33)	34.52 (10.95)	33.91 (10.62)	35.27 (10.24)	34.57 (10.45)	33.41 (10.83)	34.73 (11.68)	34.00 (11.23)
수행 불안	17.14 (6.61)	18.35 (8.24)	17.65 (7.35)	16.82 (6.16)	16.52 (6.65)	16.69 (6.38)	16.07 (5.51)	17.21 (6.98)	16.62 (6.28)	16.72 (6.15)	17.25 (7.26)	16.96 (6.67)
5	9.53 (3.77)	11.01 (4.71)	10.15 (4.25)	10.70 (4.02)	12.23 (4.53)	11.37 (4.31)	11.51 (4.50)	13.64 (5.25)	15.53 (4.99)	10.56 (4.15)	12.33 (4.92)	11.35 (4.59)
6	4.72 (2.00)	5.08 (2.20)	4.87 (2.09)	4.39 (1.57)	4.70 (1.97)	4.53 (1.76)	4.19 (1.93)	4.44 (2.14)	4.31 (2.03)	4.44 (1.82)	4.72 (2.10)	4.57 (1.95)
7	4.78 (2.34)	5.29 (2.85)	4.99 (2.57)	4.56 (2.18)	5.03 (2.32)	4.77 (2.25)	4.58 (2.22)	4.91 (2.40)	4.74 (2.31)	4.63 (2.24)	5.07 (2.50)	4.83 (2.37)
8	4.88 (2.25)	5.51 (2.54)	5.14 (2.39)	4.95 (2.72)	5.16 (2.47)	5.04 (2.61)	4.54 (2.19)	5.95 (2.86)	5.22 (2.63)	4.81 (2.44)	5.51 (2.64)	5.12 (2.55)
9	4.60 (1.96)	4.77 (2.26)	4.67 (2.09)	4.82 (2.13)	4.80 (2.19)	4.81 (2.16)	5.19 (2.39)	5.02 (2.42)	5.11 (2.40)	4.85 (2.17)	4.86 (2.28)	4.86 (2.22)
10	9.97 (4.29)	10.75 (4.41)	10.30 (4.35)	10.16 (3.73)	10.50 (3.40)	10.31 (3.59)	11.85 (3.87)	11.26 (3.52)	11.57 (3.71)	10.56 (4.03)	10.81 (3.75)	10.68 (3.91)
대인 외상	7.08 (2.76)	6.84 (2.95)	6.98 (2.84)	7.27 (2.71)	6.96 (2.60)	7.14 (2.67)	7.43 (2.78)	7.03 (2.31)	7.24 (2.57)	7.25 (2.75)	6.95 (2.62)	7.12 (2.69)
수행 외상	6.38 (2.42)	6.40 (2.70)	6.39 (2.54)	7.03 (2.18)	6.65 (2.33)	6.87 (2.25)	6.42 (1.99)	6.59 (2.25)	6.50 (2.12)	6.66 (2.23)	6.56 (2.42)	6.62 (2.31)

주. ()는 표준편차

1=두려움-부정적 평가. 2=두려움-새로운 상황. 3=두려움-일반적 상황. 4=아동청소년 사회불안척도총점
5=수줍음. 6=신체화. 7=분리불안. 8=단순공포. 9=수치심. 10=타인시선.

Lamda를 지표로 삼았을 때, 연령군, $F(2, 1356)=10.68$, $p<.001$ 과 성별 $F(1, 1356)=10.69$, $p<.001$ 의 주효과가 유의하였고, 연령군과 성별의 상호작용 효과도 유의하였다, $F(2, 1356)=2.20$, $p<.01$. 연령군과 성별에 따른 차이의 구체적 내용을 알아보기 위하여 연령군과 성별을 독립변인으로 각 측정점수를 종속변인으로 하는 이원변량 분석을 실시하였다. 연령집단에 따른 유의미한 차이를 보인 변인은 대인불안의 두려움-새로운 상황, $F(2, 1356)=7.90$, $p<.001$, 행동억제기질의 수줍음 $F(2, 1356)=26.99$, $p<.001$, 신체화, $F(2, 1356)=9.08$, $p<.001$, 양육태도의 타인시선, $F(2, 1356)=13.76$, $p<.001$, 수행 외상, $F(2, 1356)=5.00$, $p<.01$ 이었다.

연령군에 따른 차이를 구체적으로 알아보기

위해 Scheffe 사후검증을 실시한 결과, 대인불안의 두려움-새로운 상황은 중학생($p<.01$),과 고등학생($p<.001$)이 초등학생 집단에 비해 유의하게 높았다. 행동억제기질의 수줍음은 초등학생 중학생 고등학생 집단 순서로 유의하게 높은 점수를 보였으며($p<.001$), 신체화는 초등학생이 고등학생 집단에 비해 유의하게 높았다($p<.001$). 양육태도의 타인시선은 고등학생이 초등학생 및 중학생 집단에 비해 유의하게 높았으며($p<.001$), 수행 외상 경험은 중학생이 초등학생 집단에 비해 유의미하게 더 높았다($p<.01$). 성별에 따른 유의미한 차이를 보인 변인은 대인불안의 두려움 부정적 평가, $F(1, 1356)=13.22$, $p<.001$, 행동억제기질의 수줍음, $F(1, 1356)=49.28$, $p<.001$, 신체화, $F(1, 1356)=8.02$, $p<.01$, 분리불안, $F(1, 1356)=$

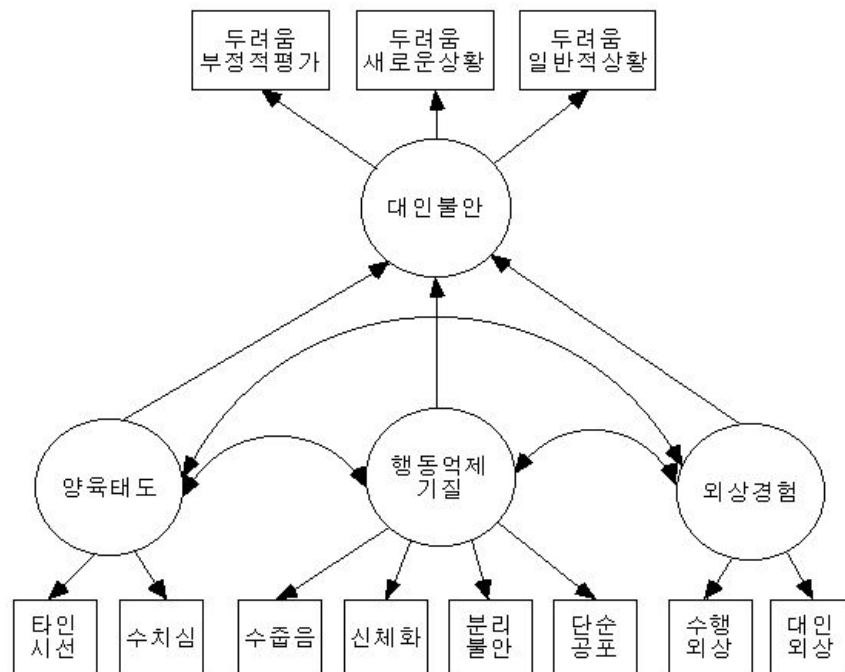


그림 1. 행동억제기질, 양육태도, 외상경험과 대인불안의 이론적 모형

11.33, $p < .01$, 단순공포이었다, $F(1, 1356) = 29.01$, $p < .001$. 연령군과 성별의 상호작용 효과가 유의미한 측정변인은 단순공포이었다, $F(2, 1356) = 6.46$, $p < .01$.

대인불안의 모형 검증 결과

행동억제기질, 양육태도, 외상경험 대인불안의 이론변인과 측정변인의 관계를 그림 1과 같이 설정하였으며 각 집단별 모형 적합도 지수는 표 3에, 주요 경로계수는 표 4에 제시하였다.

표 3에서 제시한 적합도 지수를 근거로 모형을 분석한 결과, 모든 연령군과 성별 집단에서 모형의 적합도 지수는 적절하였다. 양육태도가 대인불안에 미치는 직접 경로는 모든 연령군과 성별에서 공통적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 행동억제기질에서 대인불안으로의 직접 경로는 모든 연령군과 성별에서 공통적으로 유의하였으며 특히 연령이 증가함에 따라 현저하게 감소하는 경향이 있었다. 반면 외상경험에서 대인불안으로의 경로계수는 초등학교 집단에서는 유의하지 않았으나 연령과 함께 증가하는 추

표 3. 연령군과 성별에 따른 대인불안 모형의 적합도 지수

모형	GFI	CFI	TLI	NFI	RMSEA(90% CI)
초 ($n=407$)	.96	.96	.94	.94	.06(.05-.08)
중 ($n=556$)	.96	.95	.93	.93	.06(.05-.07)
고 ($n=399$)	.96	.95	.92	.92	.06(.05-.08)
남 ($n=756$)	.97	.96	.93	.94	.06(.05-.07)
녀 ($n=606$)	.97	.96	.94	.94	.06(.05-.07)

주. GFI=Goodness of Fit Index, CFI=Comparative Fit Index, TLI=Tucker-Lewis Index, NFI=Normed Fit Index, RMSEA=Root Mean Square Error of Approximation

표 4. 연령군과 성별에 따른 대인불안 모형의 경로계수와 주요 구인간 상관

		표준화된 회귀계수				
		초($n=407$)	중($n=556$)	고($n=399$)	남($n=756$)	녀($n=606$)
행동억제기질	→ 대인불안	.67**	.50**	.29*	.42**	.61**
양육태도	→ 대인불안	-.02	-.01	.10	.01	.00
외상경험	→ 대인불안	.22	.41**	.60**	.42**	.33*
		상관				
양육태도	↔ 행동억제기질	.50**	.53**	.46**	.52**	.50**
행동억제기질	↔ 외상경험	.82**	.73**	.66**	.74**	.81**
양육태도	↔ 외상경험	.36**	.47**	.33**	.46**	.34**

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

세를 보였다. 또한 남학생 집단보다는 여학생 집단에서 행동억제기질이 대인불안에 미치는 직접 경로가 상대적으로 더 크게 나타난 반면, 외상경험에서 대인불안으로의 직접경로는 남학생 집단에서 상대적으로 더 컸다.

수행불안의 모형 검증 결과

행동억제기질, 양육태도, 외상경험 수행불안의 이론변인과 측정변인의 관계는 그림 2와 같으며 각 집단별 모형 적합도 지수는 표 5에, 주요 경로계수는 표 6에 제시하였다. 수행불안은 모든 연령군과 남녀 집단에서 모든 적합도 지수에서 연구모형이 자료에 부합하는 것으로 나타났다. 또한 대인불안과 동일하게 양육태도가 수행불안에 미치는 직접 경로는 모든 연령군과 남녀 집

단에서 공통적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 행동억제기질에서 수행불안으로의 직접 경로계수는 연령이 증가함에 따라 감소하는 추세를 보여 초등학교에서는 .65로 유의하였으나 고등학교 집단에서는 .20으로 유의하지 않았다. 반면, 외상경험과 수행불안의 경로계수는 연령에 따라 증가하여 초등학교 집단에서는 .33으로 유의하지 않았으나 고등학교 집단에서는 .79로 유의한 것으로 나타났다. 남녀 집단의 비교에서도 남학생 집단에서는 행동억제기질과 수행불안의 경로가 .24로 유의하지 않은 반면 여학생 집단에서는 유의한 것으로 나타났고 외상경험과 수행불안의 경로는 남녀 집단에서 모두 유의하였으나 남학생 집단이 여학생 집단보다 높은 경로계수를 보였다.

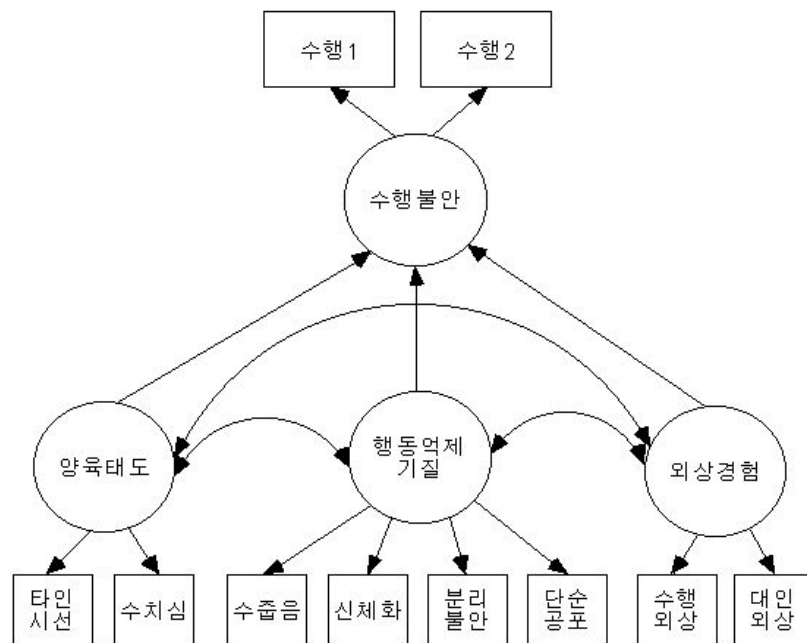


그림 2. 행동억제기질, 양육태도, 외상경험과 수행불안의 이론적 모형

표 5. 연령군과 성별에 따른 수행불안 모형의 적합도 지수

모형	GFI	CFI	TLI	NFI	RMSEA(90% CI)
초 (n=407)	.96	.96	.93	.93	.07(.05-.09)
중 (n=556)	.96	.93	.90	.92	.08(.06-.09)
고 (n=399)	.96	.96	.93	.93	.06(.05-.08)
남 (n=756)	.97	.95	.92	.94	.06(.05-.08)
녀 (n=606)	.97	.97	.95	.95	.06(.04-.07)

주. GFI=Goodness of Fit Index, CFI=Comparative Fit Index, TLI=Tucker-Lewis Index, NFI=Normed Fit Index, RMSEA=Root Mean Square Error of Approximation

표 6. 연령군과 성별에 따른 수행불안 모형의 경로계수와 주요 구인간 상관

		표준화된 회귀계수				
		초(n=407)	중(n=556)	고(n=399)	남(n=756)	녀(n=606)
행동억제기질	→ 수행불안	.65 **	.44 **	.20	.24	.55 **
양육태도	→ 수행불안	-.18	-.11	-.07	-.10	-.14
외상경험	→ 수행불안	.33	.47 **	.79 **	.64 **	.41 **
		상 관				
양육태도	↔ 행동억제기질	.49 **	.52 **	.44 ***	.51 **	.50 **
행동억제기질	↔ 외상경험	.83 **	.74 **	.66 **	.75 **	.82 **
양육태도	↔ 외상경험	.37 **	.48 **	.35 **	.46 **	.35 **

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

논 의

본 연구에서는 아동 및 청소년기에 사회불안이 발생하는 경로와 이에 영향을 주는 위험요인들의 역할을 밝히기 위하여 아동기 후기에 해당되는 초등학교 4, 5학년 초기 청소년기의 중학교 1, 2학년 그리고 후기 청소년기에 해당되는 고등학교 1, 2학년 학생들의 사회불안 수준을 평가하고, 각 발달단계에서 행동억제기질, 부모의 양육태도, 그리고 외상경험 등 주요한 위험요인들의 역할을 조사하였다. 사회불안은 대인상황에

서의 불안과 수행상황에서의 불안을 나누어 각각 평가하였다. 본 연구 결과를 간략하게 요약하면 다음과 같다.

첫째, 자기보고로 평가된 사회불안의 수준은 초등학교 고학년에서 고등학교 연령에 이르기까지 전반적으로 상당히 안정적이었다. 대인불안 중 두려움-새로운 상황 요인에서는 중 고등학교 집단이 초등학교 집단에 비하여 유의하게 높은 수준을 보였으나, 그 차이는 1점 내외였으며 다른 하위요인에서는 연령집단에 따른 차이가 없었다. 수행불안의 경우에는 초등학교 집단에 비

하여 중 고등학교 집단이 오히려 낮은 수준을 보고하였으나 그 차이는 유의하지 않았다. 또한 남녀 집단의 비교에서 대인불안 요인 중 두려움-부정적 평가에서 여학생이 남학생 집단보다 유의하게 높은 수준을 보고하였으나 그 이외의 요인에서는 남녀 차이가 유의하지 않았다.

둘째, 행동억제기질에서는 연령이 낮은 초등학교 집단이 중, 고등학교 집단에 비하여 유의하게 높은 수준을 보고하였고, 여학생들이 남학생들보다 더 높은 수준을 보고하는 경향이 있었다. 본 연구에서는 행동억제기질이 회고적 자기보고에 의해서 평가되었으므로 이러한 결과는 행동억제기질 자체의 차이보다는 상대적으로 나이가 어린 연령집단이 그리고 남학생보다는 여학생들이 자신의 초기 아동기 행동억제 성향을 더 쉽게 회고하여 보고하는 반응경향의 차이를 반영하는 결과일 가능성이 있다. 반면 외상경험에서는 중 고등학생이 초등학생보다 높은 수준을 보고하고 있어 연령과 함께 외상경험의 경험비율이 증가함을 시사하였다. 양육태도에서는 수치심과 타인 시선 요인의 점수가 고등학교 집단에서 유의하게 높아지는 것으로 나타나 연령과 함께 부모가 타인을 의식하는 태도 등을 더 민감하게 인식하는 경향이 있는 것으로 해석될 수 있다.

셋째, 구조방정식 모형 분석 결과 대인불안에서는 세 연령집단, 그리고 남녀 집단에서 모두 행동억제기질의 직접 경로가 유의하였고 외상경험은 초등학교 집단을 제외한 중고등학교 집단, 그리고 남녀 집단에서 공통적으로 직접경로가 유의하였다. 양육태도는 행동억제기질이나 외상경험과는 유의한 상관관계를 보였으나 대인불안에 대한 직접경로는 유의하지 않은 것으로 나타나 행동억제기질과 외상경험을 통한 간접적 경로를 통하여 대인불안에 영향을 미칠 가능성을 시사하는 것으로 해석될 수 있었다. 행동억제기

질의 경로계수는 초등학교 집단에서 가장 컸고 연령이 증가함에 따라 감소하였고 반면 외상경험의 경로계수는 초등학교 집단에서는 유의하지 않았으나 연령과 함께 증가하였다. 또한 남학생보다 여학생 집단에서 행동억제기질이 더 큰 경로계수를 나타내었다.

넷째, 수행불안 자료에 대한 분석에서도 대인불안 자료와 유사한 양상이 나타났다. 즉 전반적으로 행동억제기질이 수행불안에 중요한 영향력을 가지는 것으로 나타났으나 그 영향력은 연령과 함께 감소하여 고등학교 집단에서는 직접경로가 유의하지 않았다. 반면 외상경험의 영향력은 연령과 함께 증가하여 초등학교 집단에서는 유의하지 않았으나 중고등학교 집단에서는 유의한 것으로 나타났다. 외상경험의 영향은 남녀집단에서 공통적으로 유의하였으나 행동억제기질이 수행불안에 미치는 영향력은 성별에 따라 차이가 있어 남학생 집단에서는 유의하지 않았고 여학생집단에서만 유의한 것으로 나타났다. 양육태도는 수행불안에 대하여 모든 집단에서 통계적으로 유의한 수준에 이르지 않는 것으로 일관되게 부적 경로계수를 보였다.

사회불안이 발달과정의 어느 시점에서 시작되는가에 대해서는 논란의 여지가 있다. 사회공포증 환자들은 대체로 증상의 시작을 10대 중반으로 보고하고 있으나(DSM-IV, 1994), 일부 연구에서는 10대 초반으로 보고되어 있다(Last et al., 1992). 본 연구에서는 초등학교 고학년 집단보다 중 고등학교 집단이 다소 높은 사회불안을 보고하고 있으나 전반적으로 연령에 따라 큰 차이가 나타나지는 않았다. Buss, Iscoe와 Buss(1979)는 만 45세부터 남의 시선을 의식하고 "무안함"을 경험한다고 보고하고 있고, 8세 이후에는 타인의 부정적 평가에 대한 두려움이 뚜렷하게 나타나기 시작한다는 연구보고도 있어(Asendorpf, 1989;

Crozier & Burnham, 1990), 초등학교 고학년에 해당되는 만 10세부터는 사회불안의 수준이 안정적으로 나타나고 있다는 본 연구 결과와 함께 고려할 때, 사회불안의 시작 시기를 10대 초반으로 보아도 무리가 없음을 시사하고 있다.

일반적으로 사회공포증으로 실제 전문치료기관에 내원하는 숫자는 남녀가 비슷하거나 혹은 남성이 더 많으나 이시형, 신영철, 오강섭, 1994; Heimberg, Dodge, Hope, Kennedy, Zollo, & Becker, 1990; Turner, Beidel, Cooley, Woody, & Messer, 1994), 지역사회 표집을 대상으로 하는 역학연구에서는 남성에 비하여 여성에서 사회공포증이 높은 비율로 나타나는 것으로 보고되어 있다(이정균, 박용식, 이희, 김용식, 한진희, 최진옥, 이영호, 1986; Schneier, Johnson, Hornig, Liebowitz, & Weissman, 1992; Verhulst, van der Ende, Ferdinand, & Kasius, 1997; Wittchen et al., 1999). 역학연구에서의 사회공포증 유병율과 일반 집단에서 자기보고식 설문문을 통한 사회불안 수준을 직접 비교하여 논의하기는 어려우나 본 연구 결과에서도 전반적으로 여학생 집단의 대인불안과 수행불안 수준이 높은 경향이 있었고, 특히 대인불안의 부정적 평가에 대한 두려움에서는 여학생이 남학생보다 유의하게 높은 수준을 보고하여 지역사회 표집을 대상으로 한 역학연구와 일관된 결과를 보였다. 최근 Myers, Stein과 Aarons(2002)는 미국 고등학생 976명을 대상으로 SAS-A를 실시하고 SAS-A의 세 가지 요인 점수간의 성차를 비교한 결과, 새로운 상황에서의 사회적 회피와 불편감에서는 성차가 유의하지 않았으나, 부정적 평가에 대한 두려움과 일반적 사회적 회피와 불편감의 두 요인에서는 남학생보다 여학생이 유의하게 더 높은 점수를 보고하고 있어 부정적 평가에 대한 두려움에서 남녀의 차이가 두드러지게 나타난 본 연구 결과와 일관되는 양상을

보고한 바 있다.

본 연구의 주요한 목적은 각 발달단계에서 사회불안의 발생에 기여하는 다양한 요인들의 역할을 알아보고자 하는 것이었다. 본 연구에 포함된 행동억제기질, 양육태도, 그리고 외상경험의 세 변인 중 행동억제기질은 전반적으로 대인불안과 수행불안 두 가지 유형의 사회불안을 결정하는데 중요한 기여를 하는 것으로 나타나 사회불안에 대한 위험요인으로서 행동억제기질의 중요성을 지적한 기존의 연구들과 일관되는 결과를 보여주었다(Hayward et al., 1998; Schwartz et al., 1999). 그러나 행동억제기질의 비중은 연령의 증가와 함께 감소하였으며, 수행불안의 경우 고등학교 연령에 이르러서는 직접 경로가 유의하지 않은 것으로 나타났다. 또한 행동억제기질의 영향은 남학생보다는 여학생 집단에서 더 두드러졌으며 남학생 집단의 경우 행동억제기질의 수행불안에 대한 직접경로계수는 통계적으로 유의하지 않았다. 이와 같이 연령이 증가하면서 행동억제기질의 비중이 감소하는 현상은 연령의 증가와 함께 교육과 반복되는 경험을 통하여 기질적 취약성이 점차 극복되는 경향을 반영하는 것으로 해석될 수 있을 것이다. 그러나 본 연구에서 행동억제기질이 회고적 자기보고로 평가되었고 연령의 증가와 함께 행동억제기질 척도의 점수 자체가 감소하였다는 점을 감안할 때 청소년 집단에서의 행동억제기질을 평가한 도구의 타당성 문제가 제기될 수 있다. 유사한 맥락에서 행동억제기질의 영향력에서 나타난 남녀 차이는 성역할 고정관념의 영향으로 남학생들은 사회화 과정을 통하여 기질적 취약성을 극복하는 방향으로 사회적 압력이 작용하였을 가능성을 생각할 수 있다.

행동억제기질의 비중이 연령의 증가와 함께 감소하는 것과는 대조적으로 외상경험의 비중은 연령의 증가와 함께 현저하게 증가하였고 여학

생 보다는 남학생 집단에서 상대적으로 더 큰 비중을 보였다. 이와 같이 연령의 증가와 함께 외상경험의 비중이 증가하는 것은 외상경험의 누적 효과와 함께 어린 아동보다는 청소년들이 사회상황에서의 외상경험에 의해서 더 큰 심리적 타격을 입을 가능성이 있는 것으로 해석될 수 있다. 또한 남학생 집단에서 외상경험의 영향력이 더 크게 나타난 것은 행동억제기질의 비중이 상대적으로 남학생 집단에서 더 작았다는 결과와 함께 남학생들의 사회불안에는 기질적 요인보다는 경험적 요인이 더 중요하게 작용하는 것으로 해석될 수 있다.

아동 청소년 사회공포증에 관한 기존의 연구에서는 부모의 특성과 가족 환경이 모델링 기제를 통해서 혹은 사회상황에의 접근을 제한함으로써 아동의 사회불안의 발달에 영향을 미칠 가능성이 제시된 바 있다 (Velting & Albano, 1999). 그러나 본 연구에서 구조방정식 모형 분석을 통하여 양육태도와 행동억제기질, 외상경험 각 구인간의 상관관계가 설정된 모델을 검증한 결과 양육태도가 사회불안에 기여하는 직접 경로는 통계적으로 유의하지 않았다. 특히 수행상황에서의 불안에 대해서는 비록 통계적으로 유의하지는 않았으나 모든 집단에서 양육태도와 수행불안의 직접 경로는 도리어 일관되게 부적 경로계수를 보였다. 이는 사회불안과 부모의 양육태도와의 관련성을 보고한 기존의 연구결과 (Bruch & Heimberg, 1994; Caster, Inderbitzen & Hope, 1999; Velting & Albano, 1999)와는 상반되는 결과로 자녀의 수치심을 유발하는 양육방식, 그리고 타인의 시선이나 평가를 의식하는 부모의 양육태도와 사회불안의 관련성은 행동억제기질이나 외상경험과의 상관관계를 통해서 설명될 수 있고 부모의 양육태도가 사회불안에 직접적으로 영향을 미침을 의미하지는 않을 가능성을 시사하고 있다.

본 연구에서는 사회불안을 대인관계 상황에서 경험되는 대인불안과 수행 상황에서 경험되는 수행불안으로 나누어 각각에 기여하는 요인들을 살펴보았다. 그 결과 대인상황에서의 불안과 수행상황에서의 불안이 기본적으로 유사한 모형으로 설명될 수 있었으나 대인불안에서는 행동억제기질의 비중이 수행불안 보다 상대적으로 높은 반면 외상경험의 비중은 수행불안보다 상대적으로 낮은 것으로 나타났다. 따라서 대인상황에서의 불안이 수행불안에 비하여 기질적 취약성의 비중이 더 크게 작용하는 것으로 해석될 수 있을 것이다.

성인 사회공포증 환자들을 대상으로 한 연구들은 불안증상이 전반적인 대인관계 상황에서 나타나는 일반화 하위유형(*generalized subtype*)과 발표 등 특정한 수행상황에 국한되는 특정유형(*specific subtype*) 혹은 비일반화 유형(*nongeneralized subtype*) 이 구분될 수 있음을 보고하고 있다 (Heimberg, Holt, Schneier, Spitzer, & Liebowitz, 1993; Mannuzza, Schneier, Chapman, Liebowitz, Klein, & Fyer, 1995). 청소년 사회공포증 집단을 대상으로 한 조사에 의하면 일반화 하위유형은 비일반화 하위유형에 비하여 최초 발병시기가 빨랐고, 학교, 가정, 직장 등에서의 적응기능 저하가 더 두드러졌으며, 우울증, 섭식장애 등의 공존 병리 가능성이 높았고, 행동억제기질, 아동기 혹은 초기 청소년기에 부모로부터 장기격리 경험, 그리고 부모의 정신병리 가능성이 높았다 (Wittchen et al., 1999). 본 연구에서의 수행불안과 대인불안의 구분은 주로 불안의 대상을 기준으로 구분한 개념으로, 임상집단에 대한 진단에서 사용되는 일반화 유형 및 비일반화 유형과는 동일한 개념으로 보기 어려우나 대인불안에서 행동억제기질의 비중이 더 큰 것으로 나타난 본 연구의 결과는 임상집단을 대상으로 일반화 유형과 비일반화

유형을 비교한 기존의 연구(Wittchen et al., 1999)와 일관되는 결과이다.

사회공포증의 발생기제에 대한 기존의 연구들은 주로 성인 사회공포증 환자들의 회고적 보고를 토대로 하였고, 사회공포증이 처음 시작되는 단계에 있는 아동 청소년들을 대상으로 한 연구는 매우 드물다. 본 연구에서는 일반 초 중 고등학교의 아동 청소년들을 대상으로 아동기, 초기 청소년기, 그리고 후기 청소년기로 나누어 발달 단계에 따른 차이를 비교함으로써 사회불안의 초기 발생과정을 이해하는데 도움이 되는 자료를 제시하고 있다. 그러나 본 연구의 대상이 임상적으로 사회공포증 진단을 받은 임상집단이 아니므로 본 연구 결과가 임상적 심리장애로서의 사회공포증에 적용될 수 있는지는 신중히 검토되어야 할 것이다. 또한 본 연구에서 분석된 모든 변인들이 아동 및 청소년들의 자기보고 자료에만 근거해서 측정되었기 때문에 측정 오차의 문제를 통제하지 못하였다는 제한점이 있다. 또한 행동억제기질, 부모의 양육태도, 외상 경험 변인 모두를 특정 시점에서 동시에 측정하였으며 특히 행동억제기질은 회고적인 자기 보고 자료에 근거하였기 때문에 각 변인들이 사회불안에 미치는 영향에 있어 시간적인 인과관계를 갖는지에 대해서는 명확히 논의하기 어렵다는 한계점이 있다. 따라서 앞으로는 측정 오차의 문제를 개선하기 위해 다양한 객관적인 측정 방법으로 평가된 자료들이 포함되어야겠으며 사회불안의 발생 과정을 이해하기 위한 종단적인 연구설계가 필요하다.

참고문헌

김은정 (1999). 사회공포증 집단의 사회적 자기처

리 및 안전행동. 미발표 박사학위 논문 서울대학교.

문혜신, 오경자 (2002). 한국판 아동 청소년용 사회불안척도의 타당화 연구. *한국심리학회지:임상*, 21(2), 429-444.

이시형, 정광설 (1984). 사회공포증에 대한 임상적 고찰(1). *신경정신의학*, 23(1), 111-118.

이시형, 신영철, 오강섭 (1994). 사회공포증에 관한 10년간의 임상연구. *신경정신의학*, 33(2), 305-311.

이정균, 곽영숙, 이희, 김용식, 한진희, 초진옥, 이영호 (1986). 한국 정신장애의 역학적 조사연구(I); 도시 및 시골지역의 평생유병율. *서울의대 정신의학 부록*, 11, 121-141.

이정윤 (1996). 사회불안증에 대한 인지행동치료와 노출치료의 효과연구. 미발표 박사학위 논문, 연세대학교.

조용래 (1998). 역기능적 신념과 부적응적인 자동적 사고가 사회공포증에 미치는 영향. 미발표 박사학위 논문, 서울대학교.

홍세희 (2000). 구조방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. *한국심리학회지: 임상*, 19(1), 161-177.

Albano, A. M., Chorpita, B., & Barlow, D. (1996). Childhood anxiety disorders. In E. J. Mash & R. A. Barkley (Eds.), *Child Psychopathology*(pp.196-241). New York: Guilford Press.

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

Ameis, P., Gelder, M., & Shaw, P. (1983). Social phobia: A comparative clinical study. *British Journal of Psychiatry*, 142, 174-179.

Arrindell, W., Kwee, M., Methorst, G., VanDerEnde, J., Pol, E., & Moritz, A. (1989). Perceived

- parental rearing styles of agoraphobia and socially phobic inpatients. *British Journal of Psychiatry*, 155, 526-35.
- Asendorpf, J. (1989). Shyness as a final common pathway for two different kinds of inhibition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 481-492.
- Bruch, M. A., Heimberg, R. G., Berger, P., & Collins, T. M. (1989). Social phobia and perception of early parental and personal characteristics. *Anxiety Research*, 2, 57-63.
- Bruch, M., & Heimberg, R. (1994). Differences in perceptions of parental and personal characteristics between generalized and nongeneralized social phobics. *Journal of Anxiety Disorders*, 8, 155-168.
- Buss, A. H., Iscoe, I., & Buss, E. H. (1979). The development of embarrassment. *Journal of Personality*, 103, 227-230.
- Caster, J., Inderbitzen, H., & Hope, D. (1999). Relationship between youth and parent perceptions of family environment and social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 13, 237-251.
- Crozier, W. R., & Burnham, M. (1990). Age-related differences in children's understanding of shyness. *British Journal of Developmental Psychology*, 8, 179-185.
- Dong, Q., Yang, B., & Ollendick, T. H. (1994). Fears in Chinese children and adolescents and their relations to anxiety and depression. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 35, 351-363.
- Essau, C., Conradt, J., & Peterman, F. (1999). Frequency and co-morbidity of social phobia and social fears in adolescents. *Behavior Research and Therapy*, 37, 831-843.
- Hayward, C., Killen, J., Kraemer, H., & Taylor, C. (1998). Linking self-reported childhood behavioral inhibition to adolescent social phobia. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 721-726.
- Heimberg, R., Holt, C., Schneier, F., Spitzer, R., & Liebowitz, M. (1993). The issue of subtypes of social phobia: Comparison of generalized social phobics and public speaking phobics. *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 178, 172-179.
- Heimberg, R. G., Dodge, C. S., Hope, D., Kennedy, C. R., Zollo, L. J., & Becker, P. E. (1990). Cognitive behavioral treatment of social phobia; Comparison of a credible placebo control. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 1-23.
- Kessler, R. C., McGongle, K., Zhao, S., Nelson, C., Hughes, M., Eschleman, S., Wittchen, H. U., & Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM III-R psychiatric disorders in the United States: Results from the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 51, 8-19.
- Kleinknecht, R. A., Dinnel, D. L., & Kleinknecht, E. E., Hiruma, N., & Harada, N. (1997). Cultural factors in social anxiety: A comparison of social phobia symptoms and taijin kyofusho. *Journal of Anxiety Disorders*, 11, 157-177.
- LaGreca, A. M. (1998). *Manual for the social anxiety scales for children and adolescents*. Miami, FL: Author.
- Last, C., Perrin, S., Hersen, M., & Kazdin, A. (1992). DSM III-R anxiety disorders in children: Socioeconomic and clinical characteristics.

- Journal of American Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 1070-1076.
- Mannuzza, S., Schneier, F., Chapman, T., Liebowitz, M., Klein, D., & Fyer, A. (1995). Generalized social phobia: Reliability and validity. *Archives of General Psychiatry*, 52, 230-237.
- Mick, M., & Telch, M. (1998). Social anxiety and history of behavioral inhibitions in young adults. *Journal of Anxiety Disorders*, 12, 1-20.
- 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*, 373, 1-12.
- Öst, L. G. (1987). Age of onset of different phobias. *Journal of Abnormal Psychology*, 96, 223-229.
- Öst, L. G., & Hugdahl, K. (1981). Acquisition of phobias and anxiety response patterns in clinical patients. *Behavior Research and Therapy*, 31, 245-252.
- Parker, G. (1979). Reported parental characteristics of agoraphobia and social phobics. *British Journal of Psychiatry*, 135, 555-560.
- Rapee, R. M. (1995). Descriptive psychopathology of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment and treatment* (pp.41-66). New York: Guilford Press.
- Reznick, J. C., Hegeman, I. M., Kaufman, E. R., Woods, S. W., & Jaconbs, M. (1992). Retrospective and concurrent self-report of behavioral inhibition and their relation to adult mental health. *Development and Psychopathology*, 4, 301-321.
- 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.
- Schwartz, C., Snidman, N., & Kagan, J. (1999). Adolescent social anxiety as an outcome of inhibited temperament in childhood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38, 1008-1015.
- Turner, S. M., Beidel, D. C., Cooley, M. R., Woody, S. R., & Messer, S. C. (1994). Multicomponent behavioral treatment for social phobia: Social effectiveness therapy. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 381-390.
- Velting, O. N., & Albano, A. M. (1999). Current trends in the understanding and treatment of social phobia in youth. *Journal of Child Psychology, Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(1), 127-140.
- Verhulst, F. C., van der Ende, J., Ferdinand, R. F., & Kasius, 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., Stein, M., & Kessler, R. (1999). Social fears and social phobia in a community sample of adolescents and young adults: Prevalence, risk factors and comorbidity. *Psychological Medicine*, 29, 309-323.

원 고 접 수 일 : 2003. 2. 11

수정원고접수일 : 2003. 6. 5

게 재 결 정 일 : 2003. 7. 21

Psychological Mechanism Associated with the Development and Maintenance of Social Anxiety in Adolescents I: The effects of behavioral inhibition, parental attitude and traumatic experience

Kyung Ja Oh

Yoon Ran Yang

Department of Psychology, Yonsei University

In order to investigate psychological mechanism associated with the development of social anxiety, a total of 1362 children and adolescents(765 boys and 606 girls; 407 4th-5th graders, 556 7th-8th graders and 399 10th-11th graders) were given self report measures of anxiety in interpersonal and performance situations, retrospective account of behavioral inhibition, parental attitude, and traumatic experience in social situations. The results of structural equation modeling indicated that behavioral inhibition and traumatic experience have direct influence on social anxiety but the effects of parental attitude on social anxiety appears to be primarily mediated through the correlation with behavioral inhibition and traumatic experience. Strength of the direct path from behavioral inhibition to social anxiety decreased with age while the opposite was true of the path from traumatic experience. Similarly, the direct path from behavioral inhibition was stronger for girls compared to boys, while the opposite was true of the traumatic experience factor. Methodological limitations and clinical implications of the present study were discussed.

Keywords : Social Anxiety, Interpersonal Anxiety, Performance Anxiety, Behavioral Inhibition, Parental Attitude, Traumatic Experience, Children, Adolescent

부록 1. 외상경험 척도

1. 사람들 앞에서 발표를 하다가 망신을 당한 적이 있다
 2. 너무 긴장한 나머지 시험에서 실패하거나 시험을 망친 적이 있다.
 3. 이성(남자라면 여자아이, 여자라면 남자아이) 앞에서 말을 잘 못하고 실수를 하여 낭패를 본 경험이 있다.
 4. 사람들 앞에서 말을 잘 하지 못하고 수줍어서 부모님이나 선생님에게 혼이 난 경험이 있다.
 5. 부끄러움이 많고 사교적이지 못해 친구들로부터 따돌림을 당하곤 했다.
 6. 사람들 앞에서 노래나 무용과 같은 장기자랑 혹은 발표를 하다가 비웃음거리가 된 적이 있다.
 7. 내 외모나 말투, 옷차림 등에 대한 다른 사람의 비난으로 인해 당황스러웠던 적이 있다.
 8. 처음 만나는 사람들과의 만남에서 나 때문에 분위기가 어색하고 좋지 않았던 경험이 있다.
 9. 선생님의 질문에 제대로 대답을 하지 못해서 창피를 당한 적이 있다.
 10. 수줍고 말이 없어 사람들로 부터 비난을 받거나 오해를 사곤 했다.
-

부록 2. 연령집단별 주요 변인의 상관관계

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
대인불안	1 초	1.00	.59**	.61**	.56**	.59**	.16	.51**	.35**	.23*	.24*	.67**	.61**
	1 중	1.00	.43**	.57**	.42**	.46**	.11	.40**	.33**	.20*	.22*	.47**	.40**
	1 고	1.00	.51**	.50**	.48**	.45**	.07	.32**	.18	.17	.20*	.37**	.38**
	2 초	.54**	1.00	.56**	.69**	.66**	.07	.38**	.28**	.16	.12	.55**	.50**
	2 중	.53**	1.00	.44**	.62**	.57**	.08	.30**	.26**	.23**	.15	.44**	.34**
	2 고	.55**	1.00	.45**	.68**	.57**	-.08	.36**	.25**	.21*	.22*	.55**	.33**
	3 초	.53**	.42**	1.00	.60**	.57**	.20	.36**	.27**	.25*	.17	.54**	.52**
	3 중	.54**	.36**	1.00	.47**	.49**	.07	.23**	.29**	.19*	.03	.59**	.46**
	3 고	.55**	.57**	1.00	.46**	.45**	.00	.30**	.22*	.27**	.23*	.45**	.37**
수행불안	4 초	.48**	.58**	.35**	1.00	.67**	.13	.49**	.20	.11	.12	.61*	.58**
	4 중	.48**	.60**	.45**	1.00	.63**	.16	.35**	.29**	.18*	.14	.53**	.57**
	4 고	.50**	.73**	.59**	1.00	.64**	.00	.23*	.26**	.16	.18	.62**	.54**
행동억제기질	5 초	.42**	.45**	.42**	.56**	1.00	.14	.52**	.42**	.20*	.19	.60**	.58**
	5 중	.48**	.44**	.39*	.53**	1.00	.13	.45**	.35**	.33**	.23**	.59**	.49**
	5 고	.46**	.44**	.33**	.47**	1.00	.04	.40**	.33**	.21*	.29**	.49**	.39**
	6 초	.28**	.15	.20*	.21*	.35**	1.00	.31**	.12	.27**	.15	.21*	.28**
	6 중	.23**	.15*	.09	.21**	.25**	1.00	.08	.22**	-.02	.01	.18*	.20*
	6 고	.09	.17	.14	.10	.23**	1.00	.12	.04	-.05	.03	.04	.16
	7 초	.46**	.32**	.32**	.27**	.43**	.27**	1.00	.47**	.30**	.25*	.47**	.51**
	7 중	.28**	.24**	.13	.20**	.35**	.22	1.00	.38**	.15	.18*	.43**	.31**
	7 고	.26**	.22**	.20*	.20*	.39**	.13	1.00	.37**	.15	.18	.36**	.34**
	8 초	.39**	.43**	.23**	.32**	.43**	.27**	.46**	1.00	.23*	.14	.34**	.28**
	8 중	.31**	.28**	.25**	.23**	.47**	.28**	.45**	1.00	.11	.11	.34**	.23**
	8 고	.30**	.29**	.23**	.24*	.58**	.21*	.33**	1.00	.12	.13	.23*	.25**
양육태도	9 초	.22*	.20*	.17*	.20*	.32**	.15	.14	.22*	1.00	.42**	.12	.22*
	9 중	.29**	.22**	.18*	.21**	.26**	.13	.30**	.21**	1.00	.31**	.29**	.27**
	9 고	.24*	.26**	.12	.20*	.31**	.09	.18*	.22*	1.00	.49**	.15	.13
	10 초	.21*	.21*	.09	.05	.15	.06	.24**	.20*	.41**	1.00	.15	.20
	10 중	.24**	.06	.10	.05	.18*	.16*	.22**	.23**	.35**	1.00	.12	.12
	10 고	.25**	.18*	.12	.13	.26**	.10	.27**	.19*	.36**	1.00	.16	.17
외상경험	11 초	.46**	.38**	.46**	.52**	.45**	.45**	.37**	.38**	.35**	.12	1.00	.77**
	11 중	.47**	.39*	.32**	.40**	.48**	.20**	.19*	.27**	.25**	.12	1.00	.58**
	11 고	.30**	.61**	.51**	.58**	.38**	.16	.21*	.28**	.25**	.01	1.00	.57**
	12 초	.32**	.21*	.27**	.47**	.34**	.34	.22*	.31**	.29**	.09	.55**	1.00
	12 중	.42**	.25*	.26**	.28**	.32**	.14	.19*	.27**	.33**	.11	.50**	1.00
	12 고	.37**	.41**	.25**	.50**	.37**	.22*	.26**	.24**	.22*	.17	.42**	1.00

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

주. 대각선 아래는 남학생, 위는 여학생의 상관 계수임.

1=두려움-부정적 평가. 2=두려움 새로운 상황 3= 두려움 일반적 상황 5= 수줍음 6= 신체화 7= 분리불안 8= 단순공포. 9=수치심. 10=타인시선. 11=대인외상. 12=수행외상