



정서조절 전략이 강박성향군의 심리적 불편감에 미치는 효과

차우진¹ · 현명호²

¹중앙대학교 심리학과 석사 졸업, ²중앙대학교 심리학과 교수

Effect of Emotional Regulation Strategies on Psychological Distress in Obsessive-Compulsive Tendency

Woo-Jin Cha¹, Myoung-Ho Hyun²

¹Graduate of Master's Course, Department of Psychology, Chung-Ang University, Seoul, ²Professor, Department of Psychology, Chung-Ang University, Seoul, Korea

Received May 6, 2024
Revised June 12, 2024
Accepted June 12, 2024

Corresponding author
Myoung-Ho Hyun

Department of Psychology,
Chung-Ang University, 84
Heukseok-ro, Dongjak-gu, Seoul
06974, Korea
Tel: +82-2-820-5125
Fax: +82-2-816-5124
E-mail: hyunmh@cau.ac.kr

ORCID:

Woo-Jin Cha
(<https://orcid.org/0009-0007-3089-9087>)
Myoung-Ho Hyun
(<https://orcid.org/0000-0003-2841-1672>)

Copyright © 2024 by The Korean Society
of Stress Medicine

This is an Open Access article distributed
under the terms of the Creative Commons
Attribution Non-Commercial License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>)
which permits unrestricted non-commercial
use, distribution, and reproduction in any
medium, provided the original work is pro-
perly cited.

Key messages

본 연구는 정서조절 전략이 강박성향군의 심리적 불편감에 미치는 효과를 확인하고자 하였다. 이를 위해 성인을 대상으로 설문조사를 진행하여 강박성향군으로 선별된 총 56명을 재평가, 수용, 억제 집단에 무선 할당하였다. 각 집단은 정서조절전략 실습에 참여하였고, 실습 전/후로 심리적 불편감을 측정하였다. 그 결과, 집단 및 측정 시기의 주효과는 유의하지 않았으나 집단과 측정 시기의 상호작용 효과가 유의하였다. 수용 집단은 심리적 불편감이 감소하였으며, 억제 집단은 심리적 불편감이 증가하였다. 재평가 집단은 심리적 불편감에서 유의한 변화가 없었다. 본 연구에서는 수용 전략이 심리적 불편감 감소에 적응적인 전략임을 보여주었으며, 이를 통해 정서조절 전략에 대한 이해를 확장하고, 치료적 함의를 제안하였다.

중심단어: 강박성향, 정서조절전략, 재평가, 억제, 수용

Abstract

Background: This study examined the effects of emotion regulation strategies on psychological distress in individuals with obsessive-compulsive tendencies.

Methods: A total of 339 adults completed online and offline surveys administered to determine the level of obsessive-compulsive symptoms. Among them, 56 were categorized into the obsessive-compulsive tendency group and randomly assigned to the reappraisal, acceptance, and suppression groups, where each participated in emotion regulation strategy training. Their psychological distress was assessed before and after the training.

Results: The results of the repeated-measures analysis of variance (ANOVA) showed that the main effects of neither group nor time were significant, but the interaction between group and time was significant. The acceptance group showed a significant decrease in psychological distress post-training, whereas the suppression group showed a significant increase. The reappraisal group showed no significant changes in psychological distress before and after the training.

Conclusions: This study demonstrated that the acceptance strategy was especially effective and adaptive in reducing psychological distress. These findings expand our understanding of emotion regulation strategies and have therapeutic implications. Finally, the implications and limitations of this study are discussed, presenting directions for future research.

Key Words: Obsessive-compulsive tendency, Emotion regulation strategies, Reappraisal, Acceptance, Suppression

서론

강박장애(obsessive-compulsive disorder, OCD)란 원치 않는 반복적이고 침투적인 사고의 발생과 이에 대한 반응으로 내적 행위나 외적 행위가 반복해서 나타나는 심리적 장애다. 강박사고(obsessions)는 침투적인 속성을

지니며 현저한 불안이나 괴로움을 유발하는 반복적으로 경험하는 지속적인 생각이나 심상을 포괄하는 개념이며[1], 강박행동(compulsions)은 강박사고로 유발되는 불안감이나 괴로움을 감소시키거나 예방하기 위해 또는 두려워하는 상황의 발생을 막기 위해 엄격한 규칙에 따라 수행하는 행위를 일컫는다[2]. 강박장애 환자는 원치 않는 강박

사고를 통제하거나 조절하는 데에 어려움을 느껴 심리적 불편감을 호소하며, 강박행동을 반복하는 데에 과도한 시간을 소비하여 학업이나 직업 등 일상 영역에서 기능이 손상되고 삶의 질이 저하됨을 보고한다. 아울러 강박장애는 관해율이 낮고, 치료를 받지 않으면 대부분 증상의 악화와 완화를 반복하여 만성화된다고 한다[2].

2000년대 후반부터는 강박장애 맥락에서 정서조절을 주제로 한 연구가 주목받고 있다. 정서조절(emotion regulation)은 한 개인이 어떤 정서를 경험할 때 이를 얼마나 통제하고 표현할지에 영향을 주는 방식을 말한다[3,4]. 이러한 연구는 저장장애 환자를 대상으로 강박장애 증상과 정서조절 어려움 사이의 상관관계를 확인한 de la Cruz 등[5]의 연구로 시작되었다. 이후 Stern 등[6]은 범불안장애와 정서장애군을 대상으로 정서조절 장애가 불안과 심리적 고통에 기여한다는 모델을 강박장애 맥락에 적용하여, 여러 유형의 강박 장애에서 강박 증상이 정서에 대한 이해 부족이나 긍정/부정 정서에 대한 두려움과 상관성이 있음을 밝혔다.

Fergus 등[7]은 기존 연구를 확장하여 지역사회 표본을 대상으로 장애의 증상 차원과 무관하게 정서 억제, 충동 통제 곤란, 정서적 명료성 부족이 강박장애 증상과 상관성이 있다는 것을 확인하였다. 강박장애 임상군을 포함하여 진행된 Yap 등[8]의 연구에서도 이전의 연구와 동일하게 정서조절 장애가 강박장애 증상의 심각도를 예측하였고, 통제 집단과 비교하여 강박장애 집단에서 정서조절 문제를 많이 보인다는 것을 확인하였다. 이는 이질성이 높다고 알려진 강박장애에서도 정서조절 어려움이 존재한다는 것과 강박장애 맥락에서 정서조절전략이 증상 심각도와 부정적 정서 경험에 영향을 줄 수 있음을 시사한다.

다양한 정신장애 맥락에서 그러하듯, 강박장애군을 대상으로도 부정 정서의 효과적인 감소를 위한 적응적 정서조절 전략에 관한 연구가 진행되고 있다. 여러 전략 중 재평가(reappraisal) 전략은 인지를 변화시켜 잠재적으로 정서 반응을 유발할 수 있는 자극이나 상황에 대한 해석을 바꿔 정서의 영향을 변화시키는 전략을 말한다[9]. 재평가 전략을 사용하는 개인은 부정 정서를 적게 경험하고 우울과 같은 병적 증상을 적게 보고하며, 재평가를 습관적으로 사용하는 것이 불안이나 약물 사용과 부적 상관성을 보였다[10,11]. 아직 연구가 부족하지만 강박장애 환자군을 대상으로 한 일부 연구에서도 재평가 전략을 사용하면 장애 연관 자극을 제시하였을 때 주관적 불편감이 감소했다는 결과를 보고하였다[12,13]. 따라서 강박장애의 맥락에서 재평가가 정서 반응에 긍정적인 영향을 미칠 것인지에 대해서 재검증하고자 하였다.

재평가와 함께 연구되어 온 억제(suppression) 전략은 정서 반응을 경험하고 표현할 때 이를 적극적으로 억누르는 시도를 말한다[9]. 선행연구에서 정서 억제 시도가 잦은 사람은 오히려 심리적 안녕감이 낮고, 부정 정서 경험의 빈도가 높았고, 정서 경험의 반동 효과, 기억 손상 등

다양한 부작용을 경험하는 것으로 나타났다[10,14]. 반면 억제는 정서적 반응에 미치는 효과가 다르다는 연구도 있다. 일부 연구에서는 억제가 부정 감정을 감소시키는 효과가 나타나기도 하였고 정서적 각성과 관련성을 가진 편도체의 활성화 감소를 보고하였다[15,16]. 이처럼, 억제의 정서조절 효과성에 대해서는 상반된 결과가 혼재되어 있어 강박장애 맥락에서 억제의 효과성을 다시 한번 확인하고자 하였다.

최근 주목받고 있는 또 다른 정서조절 전략으로는 수용(acceptance)도 있다. 수용 및 전념 치료(Acceptance and Commitment Therapy, ACT)에서 주로 활용되고 있는 수용 전략은, 개인이 원치 않는 정서를 회피하기보다 있는 그대로 직면하여 정서를 충분히 받아들이고 경험하도록 하는 것을 의미한다[17]. 여러 실험연구에서 수용은 공포반응과 회피 행동, 파국화와 부정 정서로부터 신속한 회복 등 긍정적인 결과와 상관성을 보여왔다[18-20]. 수용을 기반으로 한 치료가 사고와 정서의 수용을 늘리고, 강박장애 증상 심각도를 낮춘다는 긍정적인 연구 결과도 있다[21]. 따라서 수용 전략은 강박장애 맥락에서도 불편감 감소와 증상 완화에 긍정적인 효과를 지닐 것으로 추측된다.

종합하면, 강박장애 맥락에서 정서조절 과정과 강박 증상, 심리적 불편감 사이의 관련성이 밝혀졌으니 실험연구를 확인해볼 필요가 있다. 아울러 다양한 정신장애에서 적응적이라고 알려진 재평가, 수용 등의 정서조절 전략이 부정 정서에 대한 경험을 조절할 수 있다고 알려져 있지만, 이러한 결과는 맥락에 따라 상이할 수 있음을 시사하는 연구 결과도 있다. 이러한 점을 고려하여 본 연구에서는 강박성향군을 대상으로 수용, 재평가, 억제 정서조절전략을 적용하여 강박사고가 일으키는 심리적 불편감을 감소시킬 수 있는 효과적인 정서조절 전략을 실험으로 확인하고자 하였다.

연구방법

1. 연구대상

본 연구는 수도권에 거주하는 성인을 대상으로 하였다. 강박성향군 선발을 위해 온라인/오프라인을 통해 Padua 강박질문지를 배포하여 339명의 응답을 얻었으며 이들 중 두 기준을 충족하는 경우 실험 참가자로 선발하였다. 첫 번째는 Padua 강박질문지의 점수 분포에서 상위 30%에 해당하는 경우이다. 이 척도는 집단을 구분하는 절단 점수가 존재하지 않기 때문에, 선행연구를 참고하여 수집된 응답 중 상위 30%에 해당하는 대상자를 강박성향군으로 분류하였다[22]. 두 번째 기준은 정신과 약물을 복용하지 않아야 한다는 것이었다. 선발 기준을 충족한 대상자에게 연구 참여를 요청하였으며, 실험 참가자는 세 집단(재평가, 수용, 억제)에 무선할당되었다. 실제 실험 후 총 56명의 데이터가 분석에 활용되었다.

2. 연구절차

본 연구는 중앙대학교 기관 생명윤리위원회의 승인(1041078-202008-HRSB-232-01)을 받아 진행하였다. 온라인/오프라인 설문지 응답자 중 강박성향군으로 분류된 대상에게 연락하여 실험 참여를 요청하였다. 이후 응답한 56명의 참가자를 전산화된 무선 할당 프로그램을 사용하여 재평가, 수용, 억제 집단에 무선 할당하였다.

참가자가 실험실에 도착하면 연구동의서와 참가자 특성을 확인하기 위한 사전설문지를 작성하였으며, 강박사고 및 강박행동에 대한 설명을 들었다(설명 예: 강박사고란 개인에게 침투적이고, 원하지 않는 방식으로 반복적으로 경험하는 고통스러운 생각이나 충동, 심상을 말합니다. 사람에 따라 강박사고가 가지는 주제 및 형태는 매우 다양할 수 있습니다. 대표적인 주제의 예로는 갑자기 누군가를 모욕하거나 신체상의 해를 입히는 것과 같은 공격적인 사고, 세균 혹은 질병의 감염이나 더러운 것으로부터 오염되는 것에 대한 생각, 정돈되지 않거나 대칭을 이루지 않은 것 등을 견디지 못하는 질서와 배열에 관한 사고 등이 있을 수 있습니다). 이후 참가자에게 강박사고 목록을 제공하여 자신에게 해당하는 강박 주제를 선택한 다음 기술지 하단에 자신의 강박 내용을 최대한 구체적으로 기술하도록 요청하였다. 글쓰기 후에는 참가자에게 자유연상 과제를 실시하며 강박사고가 침투적으로 발생하는 빈도를 측정하였고, 해당 강박사고를 경험하며 발생한 심리적 불편감(처치 전)을 평정하도록 하였다.

이어 참가자는 자신이 할당된 조건의 정서조절 전략을 학습하고 5분간 실습하는 시간을 가졌다. 전략 학습에 대한 정보는 인쇄된 지시문과 연구자의 구두 설명으로 제공되었다. 각 정서조절전략 지시문은 Campbell-Sills 등 [23]의 연구와 Gross [3]의 연구에서 사용된 지시문 중 Moon [24]이 번역한 것을 참고하여 제작하였다.

구체적으로 재평가 지시문에서는 참여자에게 3인칭 관점에서 강박사고의 현실성에 대해 객관적으로 평가할 것을 요청하였다(지시 예: 강박사고 속 상황의 원인, 과정 및 결과를 최대한 다양한 관점에서 생각해 주십시오. 다른 사람의 입장에서 생각해 보라고 말하곤 하는 것처럼 강박사고 내용을 3인칭 관찰자 시점으로 바라보고 객관적으로 생각해 보는 것입니다). 억제 지시문에서는 부정적인 감정으로 인한 반응을 통제하고 최대한 억누르도록 요청하였다(지시 예: 강박사고가 떠오르는 동안 느껴지는 감정들을 있는 그대로 느끼려고 하지 말고 그것이 무엇인지도 알려고 하지 마십시오. 즉, 그저 느껴지는 감정을 억누르려고 최대한 애쓰십시오). 수용 지시문에서는 참여자에게 감정을 수용하고 그것에 머무르면서 주의를 기울이고 충분히 느끼라고 요청하였다(지시 예: 강박사고가 떠오르는 동안 느껴지는 부정적인 감정을 변화시키려 하지 말고 느껴지는 감정을 있는 그대로 온전히 경험하도록 하십시오. 수용은 단순히 불편함이나 고통스러움을 참고 견디는 것이 아닙니다. 수

용은 느껴지는 것을 차단하지 않고 감정이 일어나면 있는 그대로 느끼는 것입니다. 즉, 감정을 억압하거나 바꾸려 하지 말고, 감정을 충분히 경험하도록 하십시오).

실습을 마친 뒤에 순응도와 심리적 불편감(처치 후)을 측정하였다. 마지막으로 참가자의 심리적 불편감 완화를 위해 정서를 환기하는 음악과 사후 설명을 제공하였으며, 실험 참여에 대한 보상을 제공한 뒤 연구를 종료하였다.

3. 측정도구

1) Padua 강박질문지 워싱턴 주립대학 개정판

Padua 강박질문지 워싱턴 주립대학 개정판(Padua Inventory-Washington State University Revision, PI-WSUR)은 Sanavio [25]가 개발한 Padua 강박질문지(Padua Inventory, PI)의 변별 타당도를 개선하고자 Burns 등[26]이 수정한 질문지이다. 강박사고와 강박행동을 측정하는 총 39문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 불편 정도에 따라 0 (전혀 그렇지 않다)에서 4 (매우 그렇다)까지 5점 리커트 척도상에서 평정한다. 본 연구에서는 Seol [27]이 번역한 한국판 질문지를 사용하였다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .93이었다.

2) 상태-특성 불안검사

상태-특성 불안검사(State-Trait Anxiety Inventory, STAI)는 불안을 측정하는 질문지로 Spielberger 등[28]이 개발하였고, Kim [29]이 번안하였다. 이 척도는 상태 불안을 측정하는 20문항과 특성 불안을 측정하는 20문항으로 구성되어 있는데 이 중 상태 불안에 해당하는 20문항을 사용하였다. 각각의 문항은 1점(전혀 그렇지 않다)부터 4점(대단히 그렇다)까지 4점 리커트 척도상에서 평정하도록 되어 있다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .92으로 나타났다.

3) 한국판 역학연구센터 우울 척도

한국판 역학연구센터 우울 척도(Center for Epidemiologic Studies - Depression Scale, CES-D)는 우울을 측정하기 위한 질문지로, Radloff [30]가 개발한 것을 Cho와 Kim [31]이 한국판으로 번역하였다. 총 20문항으로 구성된 질문지로, 각 문항은 지난 일주일 동안 경험한 우울 증상에 대해 빈도수를 기준으로 0점(극히 드물게)에서 3점(거의 대부분)사이로 평정하도록 되어 있다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .86이었다.

4) 사고양식 질문지

사고양식 질문지(Thought Form)는 Najmi 등[32]이 개발하고, Lee [33]가 수정, 번안한 3문항의 자기보고형 질문지로서 강박사고에 대한 불편감(실습하는 동안 강박 증상으로 인해 얼마나 불편감을 느끼셨습니까?)과 지시 순응도(실습하는 동안 연구자의 지시에 어느 정도 따르셨습니까?)를 평가하는 두 문항을 사용하였다. 순응도 문항

은 기존 질문지와 동일하게 1점(전혀 아님)에서 7점(매우 많이)까지 7점 척도 상에서 평정되었으나, 불편감 문항의 경우 예비 연구에서 7점 척도가 충분히 민감하지 않다는 의견을 고려하여 0점부터 100점까지 평정할 수 있도록 한 시각 아날로그 척도(VAS)로 수정하였다.

4. 강박사고 유발 글쓰기

실험실에서 강박 증상을 유도한 연구를 검토한 결과, 노출 대상이 피험자가 두려움을 느끼거나 불편해하는 대상 혹은 자극일 때 효과적이었다[34,35]. 따라서 본 과제에서는 참가자에게 오염, 공격적 충동, 성적 사고 등이 포함된 강박사고 목록을 제공하고 그중 자신에게 해당되며 가장 불편하다고 생각하는 문장을 선택하도록 하였다. 이후 선택한 강박사고 문장을 바탕으로 자신의 강박사고와 관련된 내용을 5분 동안 최대한 구체적으로 작성하도록 요청하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 25.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 강박사고로 인한 불편감이 발생하지 않은 참가자와 정서조절전략 실습을 안내대로 수행하지 못한 참가자의 자료는 제외하여, 최종적으로 56명의 자료를 분석하였다. 먼저 집단별 사전 동질성을 확인하기 위해 인구통계학적 변인과 과제 수행 전 우울 및 불안 점수를 종속 변인으로 χ^2 검정과 일원 분산분석(One-way ANOVA)을 실시하였다. 이어서 가설 검증을 목적으로 재평가, 수용, 억제 집단에서 정서조절전략 처치 전과 후에 심리적 불편감에서 변화가 발생했는지 확인하기 위하여 혼합모형에 기초한 3 (집단)×2 (측정시기) 반복측정 분산분석(Repeated-measure ANOVA)을 실시하였다.

결 과

1. 집단에 따른 참가자 특성

본 연구 참가자의 특성과 집단 간의 동질성을 검증하기 위하여 세 집단을 대상으로 χ^2 검정과 일원 분산분석(one-way ANOVA)을 시행하였다. 분석 결과는 Table 1과 같다. 성별과 연령, Padua 강박질문지 점수, 우울 수

준, 불안 수준에서 집단 간의 차이가 발견되지 않았다($p > .05$). 추가로 세 집단에서 자유연상 과제 중 측정된 강박사고 빈도와 사전 불편감 점수에서도 차이가 나타나지 않았다($p > .05$).

2. 정서조절전략 조작 점검

실험 참가자가 자신이 속한 집단의 정서조절 전략을 정확하게 학습하고, 실습 중에 이를 잘 적용하였는지 확인하기 위하여 실습 후 사후 설문지에 포함된 문항('실습하는 동안 연구자의 지시에 어느 정도 따르셨습니까?')을 통해 순응도를 측정하였다. 세 집단 모두 순응도 평균 점수가 6점 이상으로 집단 간 차이는 유의하지 않았고[F(2, 53)=0.90, $p=.41$], 대부분 참가자가 전반적으로 지시를 잘 따른 것으로 나타났다.

3. 가설 검증

표본이 소규모인 점을 고려하여, 종속 변인의 정규성 검정을 위해 Shapiro-Wilk 검정을 실시하였다. Shapiro-Wilk 검정 결과에서 정규 분포를 따른다고 판단되어 모수 통계를 진행하였다($p > .05$). 이후 정서조절전략 집단에 따라 심리적 불편감에 차이가 있는지 확인하기 위해 혼합모형에 기초한 3 (집단)×2 (측정시기) 반복측정 분산분석(Repeated Measure ANOVA)을 실시하였다. 그 결과, 집단 간의 주효과와 측정 시기의 주효과는 유의하지 않았으나[F(2, 53)=3.116, $p=.053$; F(1, 53)=1.703, $p=.198$], 집단과 측정 시기의 상호작용 효과는 유의하였다[F(2, 53)=7.043, $p<.01$]. 이러한 결과는 Table 2에 제시하였다.

상호작용 효과가 유의하여 단순주효과 분석을 실시한 결과, 재평가 조건의 경우 정서조절 전략 실습 전-후 심리적 불편감의 차이가 유의하지 않은 것으로 나타났다 [$t_{(18)}=1.37$, $p=.186$]. 수용 조건에서는 정서조절 전략 적용 후 사회적 불편감이 전략 적용 전보다 감소하였다 [$t_{(17)}=2.30$, $p<.05$]. 억제 조건의 경우에는 전략 적용 후에 오히려 심리적 불편감이 증가하였다 [$t_{(18)}=-3.19$, $p<.01$]. 이러한 결과는 Fig. 1에 제시하였다. 정서조절전략 집단에 따른 심리적 불편감의 평균과 표준편차는 측정 시기별로 Table 3에 제시하였다.

Table 1. Demographic and psychological characteristics

	Reappraisal (n=19)	Acceptance (n=18)	Suppression (n=19)	χ^2/F	
	Mean (SD) or N				
Gender (M:F)	5:14	5:13	5:14	χ^2	0.01
Age	25.21 (5.55)	24.22 (4.39)	25.05 (4.67)	F	0.81
PI-WSUR	54.21 (12.05)	56.66 (13.52)	57.89 (12.73)		0.67
CES-D	19.47 (7.37)	23.38 (11.10)	18.84 (6.76)		0.23
STAI	48.52 (7.29)	50.00 (10.28)	50.42 (10.54)		0.81
Frequency of obsessive thought (Pre) Distress	22.73 (11.33)	25.44 (13.81)	27.47 (9.93)		0.46
	48.57 (19.16)	50.77 (19.79)	51.36 (18.23)		0.89

M: mean, SD: standard deviation, PI-WSUR: Padua Inventory-Washington State University Revision, CES-D: Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale, STAI: State-Trait Anxiety Inventory.

Table 2. Repeated ANOVA of the distress according to group and time

	SS	df	MS	F	p
Between groups					
Group	3,833.550	2	1,916.775	3.116	.053
Error	32,605.942	53	615.206		
Within groups					
Time	381.418	1	381.418	1.703	.198
Group×time	3,154.243	2	1,577.121	7.043	.002 ^{a)}
Error	11,868.749	53	223.939		

^{a)}p<.01.

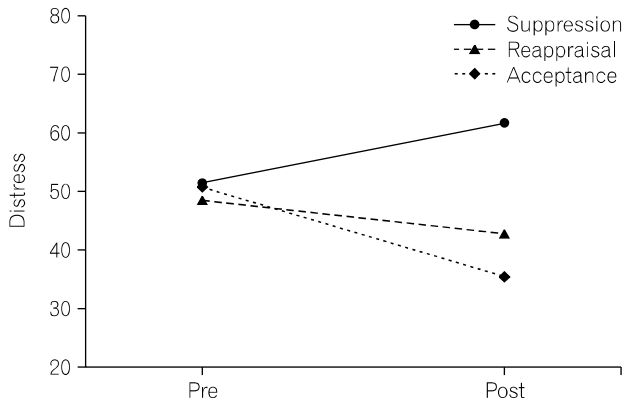


Fig. 1. Pre-post changes in distress over time by group.

고 찰

본 연구는 강박성향군을 대상으로 강박사고 노출 상황에서 세 가지의 정서조절 전략이 심리적 불편감의 변화에 미치는 효과를 확인하고자 하였다. 연구 결과, 집단과 측정 시기 사이의 상호작용 효과가 확인되었다. 즉, 재평가 조건에서는 사전, 사후 불편감 사이의 변화가 없었지만, 수용 조건에서는 사후 불편감이 감소했고, 억제 조건에서는 사후 불편감이 증가했다.

수용이 우울, 불안과 같은 부정적 정서와 스트레스 감소 효과를 가지는 치료 변인으로 밝혀진 선행 연구[36]처럼, 본 연구에서도 강박사고로 유발된 심리적 불편감 개선에 수용의 긍정적인 효과가 관찰되었다. 이러한 결과가 나타난 첫 번째 가능성으로는 전략 사용 과정에서 실험 참가자의 정서인식 명확성이 높아졌기 때문일 수 있다. 정서인식 명확성이란 자신과 타인의 정서를 정확하게 이해하고 인식하는 능력을 가리킨다[37]. 본 연구에서도 정서조절 전략 실습 소감을 검토한 결과, 18명 중 11명의 참가자가 전략 사용 이후에 본인이 구체적으로 어떤 부정 정서를 경험하고 있는지, 그러한 정서의 강도가 얼마나 강한지를 확인할 수 있었다고 보고하였다. 정서인식 명확성이 높을 경우 심리적 안녕감이 높고, 자신이 경험하는 정서에 대한 갈등을 적게 경험할 수 있다는 선행연구[38,39]를 고려할 때, 수용 전략의 사용과정에서 내적 갈등의 발생을 방해하여 막연하게 불편감의 심각도를 높게 평가하는 것을 방지했기 때문일 수 있다.

Table 3. Group means and standard deviations for distress

Group	Pre		Post		t	p
	M	SD	M	SD		
Reappraisal	48.57	19.16	42.63	19.48	1.373	.186
Acceptance	50.77	19.79	35.33	27.78	2.304	.034 ^{a)}
Suppression	51.36	18.23	61.68	17.07	-3.192	.005 ^{b)}

^{a)}p<.05, ^{b)}p<.01.

M: mean, SD: standard deviation.

수용집단에서 심리적 불편감이 감소한 두 번째 이유는 수용 전략이 경험 회피를 감소시켰기 때문일 수 있다. 경험 회피(Experiential Avoidance)란 원치 않는 사적 사건을 받아들이기보다 회피하는 경향성을 말한다[17]. 하지만 경험 회피는 피하고자 했던 사적 사건에 대한 접근을 역설적으로 높이는 효과가 있어서, 부정적 정서를 회피하려고 하면 오히려 생리적 각성 수준이 높아졌다[40,41]. 수용 전략은 개인적 사건으로부터 회피하지 않거나 이와 맞서지 않는 행동이 요구되기 때문에, 불안이나 공포와 같은 부정 정서 경험이 확대되는 것을 막고, 강박사고로 인한 사적 사건을 회피하려는 시도를 감소시켰을 수 있다.

같은 맥락에서 억제 전략 실습 이후 심리적 불편감이 증가한 것은 경험 회피가 오히려 증가했기 때문일 수 있다. 억제 집단에서는 참가자에게 성공 여부와 관계없이 부정적인 정서를 계속 회피하거나 통제하여 정서 강도를 최소화 하라는 지시가 주어졌다. 하지만 강박 증상이 침투적인 속성을 지녔음을 고려할 때, 강박사고 자체나 이로 인해 파생되는 부정 정서를 통제하기가 어려웠을 것이다. 이 과정에서 통제 실패를 경험하며 오히려 더 고통스러운 정서에 대한 접근성이 높아져 불편감이 증가하였을 수 있다.

재평가 전략의 경우, 일부 선행 연구[12,13]와 달리 심리적 불편감을 감소시키지 못하였다. 이러한 차이는 공포 또는 혐오를 유발한다고 평정된 사진 자극을 모든 참가자에게 공통적으로 사용한 선행 연구와 달리, 본 연구에서는 강박사고 노출 상황을 각 개인 특성에 맞춰 유도한 방식에서 기인했을 가능성이 있다. 자극으로부터 인지적 거리를 두는 시도를 할 때 개인적 경험과 관련성이 적은 자극보다는 자신이 일상적으로 경험하는 개별초점화된 자극에 의해 조성된 상황에서 전략을 수행하기가 훨씬 어려웠을 것이다. 따라서 부정적 정서 유도에 사용된 자극이나 과제에 따라 재평가의 효과성 차이가 나타났을 가능성을 고려할 필요가 있다. 본 연구 결과와 동일하게 각 개인에게 맞춰진 정서 유도 방법을 사용한 Wilson 등[42]과 Kircanski 등[43]의 연구에서는 재평가 전략이 부정적 정서 감소에 효과적이지 않은 것으로 나타났다.

아울러 사용한 전략 조건에 따라 인지적 부담이 다르게 적용했을 가능성도 있다. 재평가 전략은 작업기억 부하량이 클 경우 수행에 어려움이 발생할 수 있다는 선행 연구가 있었다[44]. 이는 성공적인 재평가 전략 사용을 위해서

는 작업기억 용량과 인지 자원이 충분해야 함을 시사한다. 그러나 본 연구의 경우 실습에 앞서 정서조절전략에 대해 학습해야 했으며, 실습 중에도 글쓰기 한 내용을 심상화하며 이를 객관화하는 지시를 따라야 했다. 따라서 재평가 전략을 적용하는 과정에서 추가적인 인지적 부담이 있을 수 있고, 이러한 부담이 부정 정서와 심리적 불편감을 오히려 증가시켰을 가능성도 있다. 현재 정서조절전략과 인지적 부담 사이의 관계를 탐색한 연구는 부족한 실정이지만, 추후 연구에서는 각 정서조절 전략에서 발생하는 인지적 부담이 심리적 불편감의 변화에 영향을 미치는지를 고려하여야 할 것이다.

본 연구의 한계와 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 강박장애 임상군이 아닌 비임상군이 활용되었다. 치료 장면에서 활용도와 일반화 가능성을 높이기 위해서 추후 연구에서는 임상군, 아임상군을 대상으로 정서조절전략의 효과성을 확인하는 반복 검증이 필요할 것이다. 둘째, 본 연구에서는 종속 변인인 심리적 불편감을 자기 보고식으로 측정하였다. 추후 연구에서는 실험 참가자의 심박율과 같은 생리적인 측정치를 포함하여 요구 특성의 개입을 통제해 연구의 객관성을 더 높일 필요가 있다. 셋째, 본 연구에서는 강박사고 노출 상황을 유도하기 위하여 실험 참가자에게 가까운 과거에 발생한 강박사고 경험을 구체적으로 회상하여 쓰는 과제를 수행하도록 하였다. 이는 자기 참조적인 강박사고를 유도하기 위함이었으나 강박 증상을 유발하는 외적 자극을 활용한 노출이 아니었으므로 실험참가자가 실제 경험하는 상황과는 차이가 있었을 수 있다. 넷째, 본 연구는 처치 전, 후의 시점에서만 심리적 불편감이 측정되었다. 추후 시점을 포함하지 않아 처치의 지속 효과를 확인하는 데에는 한계가 존재한다.

앞선 한계에도 불구하고, 본 연구는 강박성향군을 대상으로 세 가지의 정서조절 전략의 효과성을 비교한 첫 연구라는 의의가 있다. 강박장애의 맥락에서 수용 전략이 적음이며 심리적 불편감을 줄이는 데 효과적인 정서조절전략이라는 것을 확인할 수 있었다. 추후 상담 및 임상 장면에서 찾아온 강박성향군에게 수용 전략을 학습시키고 스스로 적용할 수 있도록 함으로써 짧은 기간 내에 증상으로 인한 불편감을 개선할 수 있으리라 기대한다. 반대로 억제 전략을 자주 사용하는 강박성향군의 경우 억제 전략을 적게 사용하도록 하거나 다른 전략을 대체 사용하도록 훈련하는 것이 도움이 되리라고 예상된다.

Acknowledgements

This article is a revision of the first author's master's thesis from Chung-Ang University.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Funding

None.

References

1. Kwon SM. Contemporary Abnormal Psychology. Seoul: Hakjisa; 2013.
2. American Psychiatric Association, Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5, 5th ed, Washington, DC: American Psychiatric Publishing; 2013.
3. Gross JJ. Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1998;74(1):224-237. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.1.224>
4. Gross JJ. Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*. 2002;39:281-291. <https://doi.org/10.1017/S0048577201393198>
5. de la Cruz LF, Landau D, Iervolino AC, Santo S, Pertusa A, Singh S, et al. Experiential avoidance and emotion regulation difficulties in hoarding disorder. *Journal of Anxiety Disorders*. 2013;27(2):204-209. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.01.004>
6. Stern MR, Nota JA, Heimberg RG, Holaway RM, Coles ME. An initial examination of emotion regulation and obsessive compulsive symptoms. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2014;3(2):109-114. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2014.02.005>
7. Fergus TA, Bardeen JR. Emotion regulation and obsessive-compulsive symptoms: A further examination of associations. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2014;3(3):243-248. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2014.06.001>
8. Yap K, Mogan C, Moriarty A, Dowling N, Blair-West S, Gelgec C, et al. Emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychology*. 2018;74(4):695-709. <https://doi.org/10.1002/jclp.22553>
9. Lazarus RS, Alfert E. Short-circuiting of threat by experimentally altering cognitive appraisal. *Journal of Abnormal and Social Psychology*. 1964;69(2):195-205. <https://doi.org/10.1037/h0044635>
10. Gross JJ, John OP. Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003;85(2):348-362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
11. Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*. 2010;30:217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
12. de Wit SJ, van der Werf YD, Mataix-Cols D, Trujillo JP, van Oppen P, Veltman DJ, et al. Emotion regulation before and after transcranial magnetic stimulation in obsessive compulsive disorder. *Psychological Medicine*. 2015;45(14):3059-3073. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001026>
13. Paul S, Simon D, Endrass T, Kathmann N. Altered emotion regulation in obsessive-compulsive disorder as evidenced by the late positive potential. *Psychological Medicine*. 2016;46:137-147. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001610>
14. Richards JM, Gross JJ. Emotion regulation and memory: The cognitive costs of keeping one's cool. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2000;79(3):410-424. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.79.3.410>
15. Braams BR, Blechert J, Boden, MT, Gross JJ. The effects of acceptance and suppression on anticipation and receipt of painful stimulation. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2012;43(4):1014-1018. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2012.04.001>
16. Ohira H, Nomura M, Ichikawa N, Isowa T, Iidaka T, Sato A, et al. Association of neural and physiological responses during voluntary emotion suppression. *Neuroimage*. 2006;29(3):721-733. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2005.08.047>
17. Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change. New York, NY: Guilford Press; 1999.
18. Campbell-Sills L, Barlow DH, Brown TA, Hofmann SG. Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individual with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*. 2006;44(9):1251-1263. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.10.001>
19. Eifert GH, Heffner M. The effects of acceptance versus control contexts on avoidance of panic-related symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2003;34(3-4):293-312. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2003.11.001>
20. Levitt JT, Brown TA, Orsillo SM, Barlow LH. The effects of acceptance versus suppression of emotion on subjective and psychophysiological response to carbon dioxide challenge in patients with panic disorder. *Behaviour Therapy*. 2004;35(4):747-766. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80018-2](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80018-2)
21. Allen LB, Barlow DH. Relationship of exposure to clinically irrelevant emotion cues and obsessive-compulsive symptoms. *Behavior Modification*. 2009;33(6):743-762. <https://doi.org/10.1177/0145445509344180>
22. Overduin MK, Furnham A. Assessing obsessive-compulsive disorder (OCD): A review of self-report measures. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*. 2012;1(4):312-324. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2012.08.001>
23. Campbell-Sills L, Barlow DH, Brown TA, Hofmann SG. Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*. 2006;44(9):1251-1263. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.10.001>
24. Moon NY. The effect of emotional regulation strategy on negative emotion of university students experienced child abuse. [dissertation]. Seoul: Chung-Ang University; 2009.
25. Sanavio E. Obsessions and compulsions: The Padua Inventory. *Behaviour Research and Therapy*. 1988;26(2):169-177. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(88\)90116-7](https://doi.org/10.1016/0005-7967(88)90116-7)
26. Burns GL, Keortge SG, Formea GM, Sternberger LG. Revision of the padua inventory of obsessive compulsive disorder symptoms: Distinctions between worry, obsessions, and compulsions. *Behaviour Research and Therapy*. 1996;34(2):163-173. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(95\)00035-6](https://doi.org/10.1016/0005-7967(95)00035-6)
27. Seol SH. Cognitive appraisal and control strategies for worry and obsession. [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2004.

28. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1970.
29. Kim JT. *The Relationship Between Trait-Anxiety and Sociability*. [dissertation]. Seoul: Korea University; 1978.
30. Radloff LS. The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*. 1977;1(3):385-401. <https://doi.org/10.1177/014662167700100306>
31. Cho MJ, Kim KH. Diagnostic validity of the CES-D(Korean version) in the assessment of DSM-III-R major depression. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*. 1993;32(3):381-399.
32. Najmi S, Riemann BC, Wegner DM. Managing unwanted intrusive thoughts in obsessive-compulsive disorder: Relative effectiveness of suppression, focused distraction, and acceptance. *Behaviour Research and Therapy*. 2009;47(5):494-503. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.02.015>
33. Lee MS. *Differential effects of coping strategies on autogenous and reactive obsessions*. [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2014.
34. de Putter LM, van Yper L, Koster EH. Obsessions and compulsions in the lab: A meta-analysis of procedures to induce symptoms of obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology Review*. 2017;52:137-147. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.01.001>
35. Davey GCL, Meeten F, Barnes G, Dash SR. Aversive intrusive thoughts as contributors to inflated responsibility, intolerance of uncertainty, and thought-action fusion. *Clinical Neuropsychiatry*. 2013;10(3 Suppl 1):30-44. <https://www.clinicalneuropsychiatry.org/download/supplemento-aversive-intrusive-thoughts-as-contributors-to-inflated-responsibility-intolerance-of-uncertainty-and-thought-action-fusion/>
36. Moon HM. *Development and validation of the program for facilitation of psychological acceptance based on acceptance & commitment therapy model*. [dissertation]. Seoul: Catholic University of Korea; 2006.
37. Salovey P, Mayer JD. Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*. 1990;9(3):185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
38. Kring AM, Smith DA, Neale JM. Individual differences in dispositional expressiveness: Development and validation of the Emotional Expressivity Scale. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1994;66(5):934-949. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.66.5.934>
39. Salovey P, Mayer JD, Goldman SL, Turvey C, Palfai P. Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale. In Pennebaker JW (Eds.), *Emotion, disclosure, & health*. Washington, DC: American Psychological Association; 1995. p. 125-154.
40. Wegner DM. Ironic processes of mental control. *Psychological Review*. 1994;101(1):34-52. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.101.1.34>
41. Gross JJ, Levenson RW. Hiding feelings: The acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology*. 1997;106(1):95-103. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.106.1.95>
42. Wilson AC, Aldao A, Cheavens J. Appraising reappraisal: Exploring its role in the context of behavioral exposure for contamination fears. *Journal of Clinical Psychology*. 2018;74(9):1583-1593. <https://doi.org/10.1002/jclp.22613>
43. Kircanski K, Lieberman M, Craske MG. Feelings into words: Contributions of language to exposure therapy. *Psychological Science*. 2012;23(10):1086-1091. <https://doi.org/10.1177/0956797612443830>
44. Gan S, Yang J, Chen X, Zhang X, Yang Y. High working memory load impairs the effect of cognitive reappraisal on emotional response: Evidence from an event-related potential study. *Neuroscience Letters*. 017:639:126-131. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2016.12.069>