

위험회피 기질과 불안증상의 관계에서 체험회피 시도의 매개효과

유 성 진[†]

한양사이버대학교 상담심리학과

권 석 만

서울대학교 심리학과

불안은 자율신경계의 각성을 동반하는 불쾌한 감정이므로 불안을 체험할 때는 가능하면 신속하게 불안에서 벗어나려고 노력하게 되는 것이 일반적이다. 그런데 불안의 체험을 회피하려는 시도는 오히려 불안의 빈도, 강도, 지속시간을 증폭시키는 역설적 결과를 초래하고 정상적인 불안경험을 병리적인 불안장애로 발전시키는 데 기여한다. 이러한 점에 주목하여, 본 연구에서는 심리장애를 경험요소와 통제요소의 조합으로 개념화한 2요소 모형(Bradley, 2000)을 불안장애의 이해에 적용하고, 위험회피라는 불안증상의 기질적 취약성 요인이 체험회피라는 불안증상의 관계적 취약성 요인의 매개를 거쳐서 불안증상의 최종적인 발현에 영향을 미친다는 가설을 설정한 뒤, 328명의 대학생에게서 횡단적으로 수집한 자료(연구 1) 및 84명의 대학생에게서 단기-종단적으로 수집한 자료(연구 2)의 구조방정식 분석을 통하여 이를 검증하였다. 연구 결과, 횡단적 및 단기-종단적으로 수집한 자료 모두에서 매개모형의 적합도가 대안모형에 비해 양호한 것으로 밝혀져서, 위험회피 기질과 불안증상 사이의 관계를 체험회피 시도가 매개한다는 가설이 지지되었다. 이를 토대로, 본 연구의 결과가 불안증상의 이해와 치료에 시사하는 바를 이론적 및 임상적 관점에서 논의하였고 본 연구의 의의와 제한점에 대해서도 언급하였다.

주요어 : 위험회피, 체험회피, 불안증상

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 유성진 / 한양사이버대학교 상담심리학과 / 서울시 성동구 행당동 왕십리로 222 / Tel : 02-2290-0365 / E-mail : actwithyou@naver.com

전통적인 정신분석치료자들은 개인이 구사하는 방어기제의 유형과 수준을 파악하면 그의 성격구조를 평가할 수 있다고 가정하고, 두 가지 핵심질문을 통해서 내담자를 이해하려고 시도해왔다(Waelder, 1960). 첫 번째 질문은 “그는 무엇을 두려워하는가?”이고 두 번째 질문은 “그는 두려울 때 어떻게 하는가?”이다. 이러한 견해는 불안을 경험하는 대상 및 불안을 다루려는 시도에 개인차가 있다는 전제를 내포한다(Gabbard, 2000; MacKinnon & Michels, 1971). 예컨대, 억압은 고차적 방어기제로서 신경증적 성격구조를 반영하고, 투사는 원시적 방어기제로서 정신증적 성격구조를 반영한다(Kernberg, 1976; McWilliams, 1994). 유사한 관점에서, MMPI 임상척도 상승의 병리적 의미를 탐색한 Friedman, Webb과 Lewak(1989)은 각 임상척도가 독특한 두려움 및 그 두려움에 조건화된 반응을 특징적으로 반영한다고 설명하였다. 예컨대, 척도 7이 상승한 사람은 예상하지 못한 충격적인 사건이 벌어지는 것을 두려워하며, 그런 두려움을 다루기 위해서 미래에 벌어질 개연성이 높은 사건을 앞당겨서 걱정하는 반응을 특징적으로 나타낸다는 것이다. 인지치료자 Beck, Freeman과 Davis(2004)도 개인은 저마다 독특한 방략을 동원해서 자신이 두려워하는 사건이 발생하지 않게 하려고 필사적으로 노력하는데, 그런 통제시도가 반복되고 누적되면서 개인의 성격적 특성 혹은 심리적 증상으로 굳어진다고 설명하고 있다. 예컨대, 편집성 성격장애를 지닌 사람은 자칫하면 타인으로부터 경멸, 무시, 비난을 받을 수 있다는 강렬한 두려움을 느끼고, 이런 사건이 발생하지 않도록 하기 위하여 끊임없이 타인의 행동과 의도를 경계하고 의심하는 방략을 과도하게 구사한다(J. S. Beck, 1996; Pretzer &

Beck, 1996).

전술한 견해들은 주관적인 심리적 고통 그 자체인 ‘경험요소’와 그런 심리적 고통을 다루려는 시도인 ‘통제요소’를 고려하고 있다는 점에서 개념적으로 상통한다. Bradley(2000)는 “심리장애 증상은 주관적 경험 및 그러한 경험을 통제하려는 시도의 조합으로 구성된다(p. 15)”는 주장을 통해 심리장애를 구성하는 2요소를 압축적으로 제시한 바 있는데, 본 연구에서는 불안장애를 중심으로 이러한 제안의 이론적 타당성과 임상적 적용성을 경험적으로 검토하였다.

불안장애는 주관적으로 고통스러운 불안경험을 촉발시키는 대상의 특성 혹은 종류에 따라서 다양한 하위유형으로 구분된다. 특정공포증 환자는 신체 외부에 존재하는 특정한 대상이나 상황을 두려워하고, 공황장애 환자는 신체 내부에 발생하는 생리적 감각과 심리적 경험을 두려워한다. 사회공포증 환자는 자신의 부적절한 특성이 사회적 상황에서 외부로 노출되는 것을 두려워하고, 강박장애 환자는 원하지 않음에도 불구하고 내부로 침범해 들어오는 침투적 사고를 두려워한다. 범불안장애 환자의 불안대상은 일상생활 전반에 일반화되어 있으며, 외상후스트레스장애 환자의 불안대상은 특정한 외상경험에 초점화되어 있다(Agras, Sylvester, & Oliveau, 1969; Beck, Emery, & Greenberg, 1985; Borkovec, 1994; Clark, 1986, 1996; Clark & Wells, 1995; Davey & Levy, 1998; Davidson & Foa, 1991).

그런데, Barlow와 Durand(2004)는 비록 불안장애가 다양한 하위유형으로 구분되고는 있지만 표면적인 차이점은 사소하며 오히려 불안장애의 기저에는 공통점이 더 많다고 제안하였다. 이것은 주관적인 불안경험만으로는 불

안장애의 본질을 충분하게 설명할 수 없다는 설득력 있는 주장으로 발전된다. 모든 불안장애 환자는 특정한 대상과 조우할 때 거의 예외 없이 주관적으로 강렬한 불안을 경험한다는 공통점을 갖지만, 불안장애의 증상은 불안을 촉발하는 대상과의 조우를 통해서 유발된 주관적인 불안경험에만 국한되는 것이 아니며 그러한 불안경험을 적극적으로 제거하려는 통제 시도 역시 불안장애의 핵심증상에 포함된다(Barlow, 2002). 예컨대, 특정 공포증의 증상은 특정한 대상이 유발하는 비합리적인 공포뿐만 아니라 그러한 위협대상을 적극적으로 회피하는 행동까지 포함하며, 강박장애의 증상은 자아-이질적 침투사고가 촉발하는 불안뿐만 아니라 그러한 침투사고를 억제하고 중화하는 행동까지 포함한다. 즉, 불안장애의 증상은 불안이라는 경험요소 및 불안을 다루려는 적극적인 시도인 통제요소를 모두 고려할 때 온전하게 이해된다.

Salkovskis(1996)는 불안장애를 포괄적으로 설명하는 견해들에 기초하여 불안장애의 일반모형을 제안한 바 있다. 세상에는 불안을 유발하는 잠재적 위협자극이 도처에 편재하는데, 그것은 유기체의 외부에 존재하는 대상이나 상황일 수도 있고 유기체의 내부에 존재하는 감각이나 사고일 수도 있다. David와 Szentagotai(2006)에 따르면, 잠재적 위협자극은 입력과 선택을 거쳐 상징적으로 표상되며 생리적 각성과 정서적 반응을 유발하는데, 이것이 전술한 2요소 모형에서 제안된 경험요소에 해당된다. 아울러, 불안반응은 최종적인 대처 행동(예: 회피행동, 중화행동, 안전행동)으로 이어지는데, 이것이 2요소 모형의 통제요소에 해당된다. 이와 관련하여, 유성진(2000)은 범불안장애 성향자에게서 관찰되는 병리적 불안을

위험평가과정과 위협대처과정으로 구분하고, 범불안장애의 심리적 기제를 종합적으로 이해하기 위해서는 상술한 두 과정을 모두 고려할 필요가 있다고 주장하였다. 위험평가과정에서, 걱정이 많은 사람들은 잠재적 위협자극에 주의편향과 기억편향을 보이며, 위협자극의 위협가를 과국적으로 오해석한다(권석만, 유성진, 정지현, 2001; Beck et al., 1985; Butler & Mathews, 1987; Davey & Levy, 1998). 위협대처과정에서, 걱정이 많은 사람들은 불안이라는 고통스러운 심리적 경험을 충분히 체험하거나 감내하지 못한 채 그것을 신속하게 회피하려는 통제노력을 다양한 방식으로 시도한다(Craske, 1991, 1999; Eifert & Forsyth, 2005; Horowitz, 1986; Leahy, 2001, 2003; Purdon & Clark, 1993; Roemer & Borkovec, 1994). 그 결과, 불안장애 환자는 자신이 필사적으로 불안의 체험을 회피했기 때문에 두려워하는 위협적인 사건이 발생하지 않았다는 그릇된 믿음을 형성한다(Wells, 1997; Wells & Carter, 1999). 즉, 부적절한 통제시도 역시 불안장애의 주요 증상임에도 불구하고, 오히려 그러한 통제시도 때문에 불안에서 벗어날 수 있었다는 마술적 통제감이 부적 강화를 초래하여 자연스럽고 일시적인 ‘불안경험’으로 종료될 수 있는 사건이 병리적이고 지속적인 ‘불안장애’로 발전되는 역설적 상황에 봉착하게 되는 것이다.

따라서 불안의 경험과 불안의 장애는 이론적 및 임상적으로 구분될 필요가 있다. Barlow(2002)는 불안경험(anxiety)과 불안장애(anxiety disorder)라는 용어를 의도적으로 변별하여 사용하면서 불안의 경험 자체보다는 불안으로 인한 행동 혹은 불안에서 벗어나기 위한 행동이 임상적으로 더 문제시된다고 제안하였다. 특히, 불안이라는 감정에 내포되어 있는 회피

적 행동경향성(Frijda, 1986)을 적절히 제어하지 못할 때 자연스럽게 일시적인 불안경험이 병리적이고 지속적인 불안장애로 발전된다고 설명하였다. 다시 말해, 불안장애는 불안경험을 필사적으로 통제하려는 잘못된 시도가 초래하는 역설적인 결과로 요약될 수 있는 것이다. 이런 맥락에서, 본 연구에서는 불안증상의 경험요소를 반영하는 유력한 변인으로 위협회피 기질이라는 기질적 취약성을 상정하고 불안증상의 통제요소를 반영하는 유력한 변인으로 체험회피 시도라는 관계적 취약성을 상정하여, 연구모형과 대안모형을 구성하였다. 아울러, 이들 변인이 불안증상의 발현에 미치는 영향을 횡단적(cross-sectional) 및 단기-종단적(short-term longitudinal)으로 수집된 자료를 통해 경험적으로 검토하였다.

본 연구에서 불안증상의 경험요소로 위협회피(harm avoidance) 기질을 상정한 이유는 불안을 경험하는 빈도, 강도 및 지속시간에서 발견되는 개인차를 생득적 기질 수준에서 부분적으로 설명할 수 있기 때문이다. Kagan(1989, 1997)은 선천적 수줍음이 사회적 상황 혹은 익숙하지 않은 상황에서의 불안경험과 관련된다는 것을 밝혔고, Gray(1982)는 기질적 행동억제 성향이 불안장애와 밀접한 연관이 있다고 제안했으며, Cloninger(1987)는 위협회피 기질이 불안과 두려움을 특징으로 하는 군집 C 성격장애와 높은 상관을 보인다는 것을 확인하였다. 또한 여러 정신병리 연구에서 위협회피 기질이 다양한 유형의 불안장애와 밀접한 관련이 있다는 것이 확인되었다(이숙희, 황순택, 2009; Battaglia, Przybeck, Bellodi, & Cloninger, 1996; Cloninger, Bayon, & Svrakic, 1998; Malcarne & Hansdottir, 2001; Peirson & Heuchert, 2001; Richter, Polak, & Eisemann, 2003). 위협회피 기

질이 강한 사람들은 불필요할 정도로 조심스럽고, 지나치게 완벽주의적이고, 사소한 일에도 겁을 내며, 과도하게 안전을 중시한다. 또한 다른 사람들이 별로 염려하지 않는 상황에서도 지나치게 걱정이 많고, 당면한 문제의 해결에 대해서 비관적인 경향을 보이며, 불확실한 상황이나 익숙하지 않은 상황에 대한 두려움이 많고, 사회적 상황에서 자신감을 상실하고 위축되며, 전반적인 에너지 수준이 낮아서 자주 피곤해하고 쉽게 지친다(민병배, 오현숙, 이주영, 2007a; Cloninger & Svrakic, 2000). 강한 위협회피 기질은 지나친 걱정(Borkovec, 1994), 비관주의(Scheier & Carver, 1985), 불확실성 감내력 부족(Dugas, Freeston, & Ladouceur, 1997), 문제해결 자신감 부족(Davey, Hampton, Farrell, & Davidson, 1992), 완벽주의(Antony, Purdon, Huta, & Swinson, 1998) 등과 관련이 깊은데, 이것은 걱정이 많은 사람들의 성격특성으로 보고된 바 있다(유성진, 2000). 정서적 기질과 심리적 부적응 사이의 관계를 탐색한 유성진과 권석만(2009)의 연구에서도 강한 위협회피 기질이 주관적 안녕감, 주관적 행복감 및 긍정 정서와 높은 부적 상관을 보이는 반면 부정 정서와는 높은 정적 상관을 보인다는 것이 밝혀졌다.

본 연구에서 불안증상의 통제요소로 체험회피(experiential avoidance) 시도를 상정한 이유는 다음과 같다. Purdon과 Clark(1993)의 연구에 따르면, 비임상집단으로 분류된 일반 대학생의 97%는 강박장애 환자들이 흔히 보고하는 침투적 사고와 내용 및 형태의 측면에서 동일한 침투적 사고를 경험하고 있었다. 즉, 불안장애의 첫 번째 요소인 주관적 경험에서는 임상집단과 비임상집단이 유의미한 차이를 보이지 않은 것이다(Borkovec, 1994; Ciarrochi & Bailey,

2008; Roemer & Orsilo, 2003). 임상집단과 비임상집단을 구분하는 결정적 차이는 불안장애의 두 번째 요소인 불안경험에 대한 과도한 통제 시도 여부였다(Eifert & Forsyth, 2005; Rachman, 1993; Salkovskis, 1996; Salkovskis & Campbell, 1994). 이것은 심리적 경험의 내용이나 형태 자체가 심리장애의 유무를 결정하는 것이 아니고, 특정한 심리적 경험을 대하는 태도 혹은 심리적 경험과의 관계에서 빚어지는 문제가 심리장애의 본질이라는 점을 강력하게 시사한다(Fruzzetti, Shenk, Mosco, & Lowry, 2003; Germer, 2005; Siegel, 2005; Strosahl, Hayes, Wilson, & Gifford, 2004). Eifert와 Forsyth(2005)는 “불안장애의 핵심은 공포에 대한 공포이며, 모든 방법을 동원하여 그 공포의 체험을 회피하려는 필사적인 시도”라고 제안하면서 심리적 경험에 대한 태도의 문제인 체험회피의 병인론적 역할을 강조하였다. 여기서 체험회피란 자신에게 발생되는 특정한 심리적 경험(사고, 정서, 감각, 충동, 기억 등)에 기꺼이 접촉하지 않으려고 하는 것이며, 경험의 형태와 빈도를 변화시키거나 혹은 그러한 경험으로부터 벗어나려고 시도하는 것을 의미한다(Ciarrochi & Bailey, 2008; Hayes, Strosahl, & Wilson, 1999). 아울러 체험회피로 인하여 심각한 심리적 고통을 경험하게 됨에도 불구하고 동일한 통제 시도를 지속적으로 유지하는 것도 포함된다. 김환과 이훈진(2007)은 원하지 않는 사적 경험을 과도하게 부정적으로 평가하는 경향, 사적 경험과 기꺼이 접촉하기를 피하는 경향, 사적 경험을 의도적으로 통제하거나 회피하려는 노력이 체험회피의 구성요소라고 정리한 바 있다. 체험회피는 원하지 않는 불쾌한 심리적 경험으로부터 적어도 일시적으로는 벗어날 수 있도록 도와주기 때문에 부적으로 강화된다

(Mowrer, 1950). 그러나 체험회피를 통해서 달성되는 심리적 경험의 통제는 마술적 통제감을 지각하는 것에 불과하며 실제로는 당면한 상황에 대한 지각된 통제감이 오히려 감소된다.

여기서, 지금까지 개관한 위험회피 기질과 체험회피 시도의 차별성 및 연관성을 언급할 필요가 있겠다. 위험회피 기질과 체험회피 시도가 명칭에서 모두 ‘회피(avoidance)’를 포함하고 있기 때문에 개념적으로 중첩되는 듯한 오해의 소지가 있으나 이들은 다음과 같이 구분된다. 위험회피 기질은 ‘외부’ 자극을 접할 때 작동하는 정서적 반응성향이고(Cloninger, 1987), 체험회피 시도는 ‘내부’ 경험의 형태와 빈도를 변화시키려는 통제노력이다(Hayes et al., 1999). 위험회피 기질은 ‘자동적’으로 작동하면서 불안경험을 유발하는 생물학적 기본성향이고(민병배 등, 2007a), 체험회피 시도는 불안경험을 감소시키거나 혹은 불안경험으로부터 벗어나기 위해서 ‘의도적’으로 구사하는 심리적 통제노력이다(김환, 이훈진, 2007). Safran과 Greenberg(1991)의 개념화를 차용하면, 위험회피 기질은 복잡한 개념적 처리가 진행되기 이전에 출현하는 초기의 ‘일차적’ 반응인 반면, 체험회피 시도는 일차적 반응에 대한 평가 과정을 거친 뒤에 출현하는 후기의 ‘이차적’ 반응이다. 본 연구에서 위험회피 기질을 측정한 대표적 문항(예: 낯선 사람을 만날 때 매우 수줍어하며 위축된다; 쉽게 지치고 피곤해져서 힘이 없다고 느껴지는 때가 많다)과 체험회피 시도를 측정한 대표적 문항(예: 불안은 나쁘다; 원치 않는 생각이나 감정이 들면 생각하지 않고 억제하려고 애쓴다)을 비교해보면 상술한 차별성이 잘 드러난다. 아울러, 위험회피 기질은 주로 불안의 경험과 관련이 있는 ‘특

수적' 속성을 지니는 반면(Cloninger & Svrakic, 2000), 체험회피 시도는 불안의 경험을 비롯한 다양한 심리적 경험에 관련되는 '일반적' 속성을 지닌다(Hayes et al., 1999). 치료적 개입의 관점에서 구분하면, 위험회피 기질은 본질상 비가역적이기 때문에 '수용'의 대상이지만 체험회피 시도는 본질상 가역적이기 때문에 '변화'의 대상이다(Shapiro & Astin, 1998). 또한 위험회피 기질과 체험회피 시도는 역제의 측면에서 유사성을 지닌다고 할 수 있지만 그 양상은 상이하다. 위험회피 기질이 강한 사람들은 위협적인 외부 자극에 접할 때 행동이 억제되는 특징을 나타내는 반면, 체험회피 시도가 많은 사람들은 위협적인 내부 경험 자체를 억제하려고 시도한다.

위험회피 기질과 체험회피 시도 사이에 전술한 바와 같은 차별성이 존재함에도 불구하고, 본 연구자는 위험회피 기질과 체험회피 시도가 불안증상의 발현에 협응한다는 점에서는 연관성을 지닐 것이라고 가정하였다. 위험회피 기질이 강한 사람은 외부 환경에서 감지되는 위협적인 자극에 편향된 주의를 기울이면서 사소한 자극에도 지나치게 민감한 반응을 보이므로 불안을 경험하는 빈도가 잦다(Cloninger, 1987). 그러나 기질적 취약성만으로는 심리장애의 유무 및 심각성을 변별하는 것이 불가능했던 선행연구 결과에서 시사되듯이(Cloninger, Przybeck, Svrakic, & Wetzell, 1994), 위험회피라는 기질적 취약성의 발현 정도를 매개하는 다른 변인이 존재할 가능성이 있다. 본 연구에서는 체험회피 시도가 매개변인으로 작동할 가능성을 검토하였다.

체험회피 시도가 위험회피 기질과 불안증상 사이의 관계를 매개할 것이라는 연구자의 가정은 다음과 같은 근거로부터 도출되었다. 첫

째, 불안경험과 불안장애는 임상적으로 구분되며 불안장애의 핵심은 공포에 대한 공포라는 주장이 타당하게 받아들여지고 있다(Barlow & Durand, 2004; Eifert & Forsyth, 2005; Goldstein & Chambless, 1978). 공포에 대한 공포는 내부적 경험을 통제하려고 하는 체험회피 시도의 일면이다. 둘째, 불안경험의 유무만으로는 임상집단과 비임상집단을 변별할 수 없으며 두 집단을 변별할 수 있는 차이는 불안경험에 대한 과도한 통제시도 여부라는 보고가 있다(Purdon & Clark, 1993; Rachman & Shafran, 1998; Salkovskis, 1996). 내부적 경험에 대한 과도한 통제시도는 체험회피의 핵심특징이다. 셋째, 특정한 정서가 자동적으로 유발하는 행동경향성을 제어하면 심리적 경험의 내용을 직접 다루지 않고서도 정서장애를 효과적으로 치료할 수 있다는 견해가 제시되고 있다(Barlow, Allen, & Choate, 2004; Giarrochi & Bailey, 2008; Hayes et al., 1999; Linehan, 1993). 불안이라는 정서는 회피행동을 유발하는 행동경향성을 지니고 있으며, 이는 체험회피 시도와 상통한다. 따라서 위험회피 기질이 체험회피 시도의 매개를 거쳐서 불안증상의 발현에 기여할 것이라는 연구자의 가정은 논리적 타당성을 갖는다고 사료되었다.

연구 1

연구 1에서는 불안증상의 경험요소로 위험회피 기질을 상정하고 불안증상의 통제요소로 체험회피 시도를 상정하였다. 또한 위험회피라는 기질적 취약성은 체험회피라는 관계적 취약성의 매개를 거쳐서 불안증상에 영향을 미친다는 매개효과 가설을 수립하고, 이를 반

영하는 연구모형(부분매개모형 및 완전매개모형)들을 설정한 뒤, 구조방정식 분석을 통하여 연구모형들의 적합도를 검증하였다.

첫 번째 연구모형인 부분매개모형은 위험회피 기질이 체험회피 시도의 매개를 거쳐서 불안증상에 영향을 미치는 간접경로 및 위험회피 기질이 불안증상에 곧바로 영향을 미치는 직접경로를 모두 포함하는 모형이다(그림 1 참조). 부분매개모형의 도출 근거는 앞에서 제

시한 바 있다. 두 번째 연구모형인 완전매개모형은 위험회피 기질이 체험회피 시도의 매개를 거쳐서 불안증상에 영향을 미치는 간접경로만을 포함하고 위험회피 기질이 불안증상에 곧바로 영향을 미치는 직접경로는 배제한 모형이다(그림 2 참조). 이것은 체험회피 시도의 매개효과를 더 강조한 것으로서 만약 이 모형이 지지된다면 체험회피 시도의 병인론적 역할이 보다 명백하게 입증될 것으로 사료되



그림 1. 위험회피 기질과 불안증상의 관계에서 체험회피 시도의 부분매개모형 및 표준화된 경로계수 추정치 (** $p < .001$)



그림 2. 위험회피 기질과 불안증상의 관계에서 체험회피 시도의 완전매개모형 및 표준화된 경로계수 추정치 (** $p < .001$)

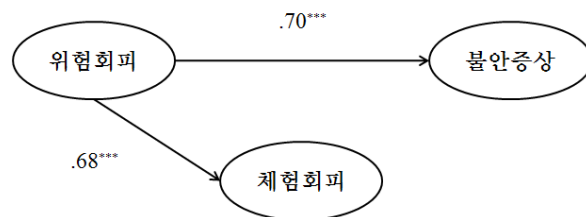


그림 3. 체험회피 시도 및 불안증상에 대한 위험회피 기질의 공통원인모형 및 표준화된 경로계수 추정치 (** $p < .001$)

었다. 아울러 구조방정식 분석에서 한 개 이상의 모형이 경험적으로 수집된 자료와 부합할 가능성이 있음을 감안하여(Breckler, 1990), 경쟁적인 대안모형으로 공통원인모형을 설정하고 그 적합도를 연구모형의 적합도와 비교하였다. 공통원인모형에서는 위험회피 기질이 체험회피 시도 및 불안증상 모두의 공통적인 원인이며 체험회피 시도와 불안증상은 서로 무관하다고 가정하였다(그림 3 참조). 이것은 위험회피 기질이 불안증상에 미치는 영향이 강력하다는 것을 더 강조한 것으로서 위험회피 기질이 불안증상의 기저요인이라는 선행연구 결과에 근거한 것이다. 만약 이 모형이 지지된다면, 선행연구에서 보고된 바 있는 체험회피 시도와 불안증상 사이의 유의미한 관계는 위험회피 기질을 고려하지 않았기 때문에 관찰된 결과였다고 논박할 수 있을 것이다.

방 법

연구참여자

서울 소재 S대학교에서 심리학 강의를 수강하는 대학생 328명이 연구 1에 참여하였다. 이 중에서 남자가 165명(50.3%)이었고 여자가 163명(49.7%)이었으며, 평균 연령은 22.11세(표준편차 2.37)였다.

측정도구

기질 및 성격검사(Temperament and Character Inventory: TCI)

Cloninger, Przybeck, Svrakic과 Wetzel(1994)에 의해 개발된 자기보고식 검사로서, 기질차원

을 측정하는 4개의 척도와 성격차원을 측정하는 3개의 척도로 구성되어 있다. 본 연구에서는 민병배, 오현숙, 이주영(2007b)이 한국판으로 표준화하여 대학생 이상 성인의 평가에 적용하는 기질 및 성격검사(성인용)의 위험회피 기질척도를 사용하였다. 총 21문항으로 구성되어 있고, 각 문항에 동의하는 정도를 5점 척도상에서 평정하며, 총점이 높을수록 위험회피 기질이 강하다는 것을 의미한다. 한국판 표준화 연구에서 대학생 집단의 내적 합치도 계수는 .90이었으며, 검사-재검사 신뢰도 계수는 .90이었다(민병배 등, 2007a).

수용 행동 질문지(Acceptance and Action Questionnaire: AAQ)

개인이 자신의 심리적 경험을 기꺼이 수용하면서 자신이 소중히 여기는 가치와 목적에 부합하는 방식으로 행동하는 정도를 측정하는 척도로서, Hayes 등(2004)이 수용전념치료 모형에 기초하여 개발한 것이다. 본 연구에서 사용한 한국판 AAQ는 문현미(2006)에 의해 번안되었으며, 총 16문항으로 구성되어 있고, 각 문항에 대해 7점 척도상에서 평정한다. 본 연구에서는 총점이 높을수록 심리적 경험을 회피하고 통제하려는 성향이 강하다는 것을 의미하는 방향으로 채점되었다. 한국판 AAQ는 2요인 구조를 갖는 것으로 알려져 있으며, 내적 합치도 계수는 .82로 보고되어 있다.

펜실베이니아 걱정증상 질문지(Penn State Worry Questionnaire: PSWQ)

만성적이고 통제 불가능한 걱정의 빈도와 강도를 평가하기 위해 Meyer, Miller, Metzger와 Borkovec(1990)이 개발한 자기보고형 질문지이다. 총 16개 문항으로 구성되어 있고, 5점 척

도상에서 평정하며, 총점이 높을수록 걱정이 많다는 것을 의미한다. 본 연구에서는 김정원과 민병배(1998)가 변안한 한국판 PSWQ를 사용하였는데, 이 질문지의 내적 합치도 계수는 .91, 검사-재검사 신뢰도 계수는 .85로 보고되어 있다.

자료분석

구조방정식 분석에 앞서, 연구자는 각 척도의 내적 합치도와 요인분석 결과를 근거로 연구모형 및 대안모형에 포함된 잠재변인들에 대한 측정변인들을 구성하였다. 위험회피 잠재변인의 경우, 위험회피 기질척도가 4개의 하위척도로 구성되어 있지만 각 하위척도의 내적 합치도 계수가 전체척도의 내적 합치도 계수보다 일반적으로 작고(민병배 등, 2007a), 심리장애와의 관련성을 탐색하는 연구에서는 전체척도의 총점을 활용하는 것이 일반적이므로(예: Cloninger, 2004), 위험회피 기질척도의 총점을 측정변인으로 사용하였다. 체험회피 잠재변인의 경우, 문헌미(2006)의 연구에서는 한국판 AAQ의 내적 합치도가 .82로 보고된 바 있으나 본 연구에서 산출된 내적 합치도는 .68로 다소 낮았다. 이에, 한국판 AAQ의 16개 문항들의 문항-총점 상관을 검토하여 문항-총점 상관계수가 .20 미만인 4개 문항을 배제하였을 때, 내적 합치도 계수가 .76으로 향상되었다. 이렇게 축약된 12개 문항으로 탐색적 요인분석을 실시한 결과, 2요인 구조가 적절한 것으로 확인되었다. 이에 근거하여, 각 요인에 해당되는 문항들의 합산점수를 체험회피 잠재변인의 두 가지 측정변인으로 사용하였다. 불안증상 잠재변인의 경우, PSWQ의 16개 문항 중에서 문항-총점 상관계수가 .30 미만인 2

개 문항을 배제하였을 때, .93의 내적 합치도 계수가 산출되었다. 또한 탐색적 요인분석 결과, 1요인 구조가 적절한 것으로 확인되었다. 따라서 14개 문항을 전반부 7문항과 후반부 7문항으로 나눈 뒤, 각 문항들의 합산점수를 구하여 불안증상 잠재변인의 두 가지 측정변인으로 사용하였다.

결 과

연구 1에서 수집된 측정변인들의 평균, 표준편차 및 측정변인들 사이의 상관계수를 표 1에 제시하였다. 위험회피 기질, 체험회피 시도 그리고 불안증상이라는 잠재변인에 대한 각 측정변인들은 상호간에 통계적으로 유의미한 상관을 보였다, $r=.44\sim.82$, 모두 $p<.001$. 또한 동일한 잠재변인에 대한 첫 번째 측정변인과 두 번째 측정변인 사이의 상관계수 역시 통계적으로 유의미하였다(체험회피의 경우, $r=.67$, $p<.001$; 불안증상의 경우, $r=.82$, $p<.001$).

구조방정식 모형 검증

연구 1에서 수립한 연구모형(부분매개모형, 완전매개모형) 및 대안모형(공통원인모형)의 적합도를 구조방정식 분석으로 검증하고, 그 결과를 표 2에 요약하였다. 구조방정식 분석 결과, 부분매개모형의 적합도가 양호한 것으로 밝혀졌다, $\chi^2(3, 328)=8.376$, $p<.05$, TLI=.971, CFI=.994, RMSEA=.074. 이것은 위험회피 기질이 체험회피 시도의 매개를 거쳐서 불안증상의 발현에 영향을 미친다는 연구자의 가설을 지지하는 결과였다. 이에 반해, 두 번째 연구모형인 완전매개모형의 적합도는 좋지 않

표 1. 연구 1에서 수집된 측정변인들의 평균, 표준편차 및 상관계수

측정변인	평균	표준편차	HA	AAQ1	AAQ2	PSWQ1	PSWQ2
HA	35.96	13.45	-				
AAQ1	17.09	5.93	.52***	-			
AAQ2	17.67	5.30	.59***	.67***	-		
PSWQ1	12.35	5.72	.64***	.53***	.62***	-	
PSWQ2	10.54	5.74	.62***	.44***	.53***	.82***	-

주. HA=위험회피 기질의 측정변인;

AAQ1=체험회피 시도의 첫 번째 측정변인; AAQ2=체험회피 시도의 두 번째 측정변인;

PSWQ1=불안증상의 첫 번째 측정변인; PSWQ2=불안증상의 두 번째 측정변인.

*** $p < .001$

표 2. 연구 1에서 검증된 여러 모형들의 적합도 지수

모형	χ^2	df	TLI	CFI	RMSEA
부분매개모형	8.376	3	.971	.994	.074
완전매개모형	33.954	4	.880	.968	.151
공통원인모형	47.045	4	.770	.939	.210

주. TLI=Tucker-Lewis Index; CFI=Comparative Fit Index; RMSEA=Root Mean Square Error of Approximation.

았다, $\chi^2(4, 328)=33.954$, $p < .001$, TLI=.880, CFI=.968, RMSEA=.151. 대안모형에 대한 분석 결과, 위험회피 기질이 체험회피 시도 및 불안증상의 공통적인 원인이며 체험회피 시도와 불안증상은 서로 무관하다고 가정한 공통원인 모형의 적합도 역시 좋지 않았다, $\chi^2(4, 328)=61.542$, $p < .001$, TLI=.770, CFI=.939, RMSEA=.210.

다음으로, 연구 1에서 수립한 부분매개모형과 완전매개모형이 서로 중첩관계(nested)에 있으므로 두 가지 매개모형 중 어떤 모형이 더 적합한지를 확인하기 위하여 χ^2 차이검증을 실시하였다. 그 결과, 부분매개모형과 완전매개모형의 χ^2 차이가 통계적으로 유의미하였다,

$\Delta\chi^2(1, 328)=25.578$, $p < .001$. 따라서 부분매개모형의 적합도가 가장 양호한 것으로 받아들일 수 있었다. 아울러 부분매개모형에서 추정된 직접효과와 간접효과를 비교한 결과, 위험회피에서 곧바로 불안증상으로 이어지는 직접효과가 전체효과의 50.02%를 차지하였고, 위험회피에서 체험회피를 거쳐 불안증상으로 이어지는 간접효과는 전체효과의 49.98%를 차지하는 것으로 드러났다.

이상의 결과를 종합할 때, 연구자가 수립한 연구모형들 중 부분매개모형이 연구 1에서 횡단적으로 수집된 자료와 가장 부합하며, 다른 연구모형인 완전매개모형 및 대안모형으로 제한한 공통원인모형은 수집된 자료와 잘 부합

하지 않는다고 결론지을 수 있었다.

논 의

연구 1에서는 심리장애를 경험요소와 통제 요소의 조합으로 개념화한 Bradley(2000)의 2요소 모형을 불안장애의 이해에 적용하여, 불안장애의 경험요소를 반영하는 것으로 가정된 위험회피 기질, 불안장애의 통제요소를 반영하는 것으로 가정된 체험회피 시도, 그리고 일반적인 불안증상 사이의 관계를 검토하였다. 특히, 위험회피 기질이라는 기질적 취약성은 체험회피 시도라는 관계적 취약성의 매개를 거쳐서 불안증상의 발현에 영향을 미친다는 매개효과 가설을 수립하고 이를 검증하였다. 연구 결과, 연구자가 수립한 3가지 모형 중에서 체험회피 시도가 위험회피 기질과 불안증상의 관계를 부분적으로 매개한다고 가정된 부분매개모형의 적합도가 가장 양호한 것으로 밝혀졌다. 이에 반해, 완전매개모형의 적합도는 상대적으로 미흡하였고, 대안모형으로 설정된 공통원인모형의 적합도는 좋지 않았다. 여기서 공통원인모형이 지지되지 않았다는 것은 체험회피 시도와 불안증상의 발현이 서로 무관하지 않으며, 어느 정도의 관련성을 지닌다는 것을 시사하였다. 따라서 불안증상을 정교하게 이해하기 위해서는 위험회피 기질이 불안증상의 발현에 곧바로 영향을 미치는 직접경로 및 위험회피 기질이 체험회피 시도의 매개를 거쳐서 불안증상의 발현에 영향을 미치는 간접경로를 모두 고려하는 부분매개모형을 상정하는 것이 바람직하다고 결론지을 수 있었다.

이러한 결과는 걱정에 대한 부정적 신념과

일반화된 불안증상 사이의 관계에서 체험회피 시도의 매개효과를 검증한 이정은과 조용래(2007)의 연구 및 걱정에 대한 부정적 신념과 시험불안의 관계에서 체험회피 시도의 매개효과를 검증한 조용래(2008)의 연구에서 관찰된 결과와 맥락을 같이 하는 것으로써 심리적 경험에 대한 역기능적 태도를 반영하는 체험회피 시도의 부정적 영향력을 잘 보여준다. 한편, 본 연구는 앞서 언급한 이정은과 조용래(2007) 및 조용래(2008)가 수행한 선행연구와 방법론의 측면에서 흡사하지만 일반적인 불안증상의 기저요인으로 가정한 변인의 내용과 특성의 측면에서는 상이하다. 상기 연구에서는 불안증상의 기저요인으로 걱정에 대한 부정적 신념(Wells, 2004)을 상정하였으나, 본 연구에서는 위험회피 기질(Cloninger, 1987)을 상정하였다. 근본적으로 위험회피 기질은 변화시킬 수 없는 심리적 요인으로서 치료적 수용의 대상이고 걱정에 대한 부정적 신념은 변화시킬 수 있는 심리적 요인으로서 치료적 변화의 대상이라는 차이점이 있다.

따라서 본 연구의 결과는, 위험회피라는 기질적 취약성은 변화가 불가능하다는 것을 인정할 때, 불안장애의 치료를 위한 효과적인 개입의 대상으로 체험회피 시도의 감소에 주목하는 것이 유익할 수 있다는 잠재적 가능성을 시사해준다. 이것은 심리적 경험의 내용 자체보다는 심리적 경험과의 관계를 변화시키는 것이 더 유익하다는 점을 강조하는 심리치료의 최신동향과 상통한다(Feldner, Zvolensky, Eifert, & Spira, 2003; Fruzzetti et al., 2003; Germer, 2005; Siegel, 2005; Sloan, 2004; Zvolensky & Forsyth, 2002). 위험회피 기질 및 그것이 촉발시키는 불안경험은 유기체의 생존과 직결된 원초적 목표를 달성하기 위해 갖추

어진 진화적 산물임을 감안할 때(LeDoux, 1996), 융통성과 적응성을 갖춘 의식적 통제체계(conscious control system; Beck, 1996)를 활용하여 자동적인 체험회피 시도를 중단 혹은 경감할 수 있도록 돕는 것이 치료적 개입의 주안점이 될 수 있을 것이다.

연구 1을 통하여 위와 같은 결과와 시사점을 도출할 수 있었으나 몇 가지 제한점 및 추후연구를 통하여 보완할 점이 있다. 첫째, 연구참여자가 특정한 대학생집단으로 한정되어 있어서 연구의 결과를 일반화하기 어려운 점이 있다. 따라서 추후연구에서는 지역사회집단에서 선별된 참여자를 포함하여 연구참여자의 인구통계학적 특성을 다양화하는 것이 요구되며 아울러 임상집단으로부터 자료를 수집하여 본 연구의 결과를 반복검증할 필요가 있겠다. 둘째, 본 연구에서는 불안증상을 측정하기 위해서 PSWQ를 선택하였는데, 그 이유는 일반적인 불안증상을 포괄적으로 다루기 위함이었다. 따라서 본 연구에서 검증된 부분매개 모형이 불안장애의 특정한 하위유형의 특수한 임상양상까지도 반영할 수 있는지에 대한 추가적인 탐색이 요구된다. 또한 PSWQ는 불안 경험 외에도 우울경험과 밀접한 관련이 있는 것으로 알려져 있으므로, 이에 대한 변별적인 탐색도 추가적으로 요구된다. 셋째, 체험회피 시도는 불안장애를 비롯한 심리장애 전반과 관련이 있는 것으로 알려져 있으므로(Ciarrochi & Bailey, 2008; Hayes et al., 1999), 보다 구체적인 장애에 초점을 맞추어 세밀한 연구를 진행하는 것이 필요하겠다. 넷째, 본 연구에서는 Bradley(2000)가 제안한 개념적 모형을 근간으로 하여 위험회피 기질이 불안장애의 경험요소를 반영하고 체험회피 시도가 불안장애의 통제요소를 반영하는 것으로 가정하였다. 그

러나 특정한 기질이 야기하는 정서적 반응에는 경험의 측면과 더불어 표현의 측면도 포함되므로, 위험회피 기질이 불안장애의 경험요소뿐만 아니라 통제요소와도 관련될 수 있다는 점에 대한 개념적 및 경험적 검토가 필요하다. 마지막으로, 본 연구에서는 동일한 시기에 횡단적으로 수집한 자료를 사용하여 구조방정식 분석을 수행하였기에 위험회피 기질과 체험회피 시도 및 불안증상 사이의 인과적 관계에 대한 결론을 내릴 수 없다는 제한점이 있다. 이러한 방법론적 제한점을 보완하기 위해서는 종단적인 자료를 수집하여 검증할 필요가 있기에 이어지는 연구 2를 통하여 이러한 문제점을 보완하였다.

연구 2

연구 2의 목적은 위험회피 기질이라는 경험요소가 체험회피 시도라는 통제요소의 매개를 거쳐서 불안증상의 발현에 영향을 미친다는 매개효과 가설을 검증한 연구 1의 결과를 독립적인 표본을 이용하여 교차타당화하는 것이었다. 아울러 동일한 시기에 횡단적으로 수집된 자료들 사이의 관계를 분석한 연구 1의 방법론적 제한점을 보완하기 위하여, 4주의 시간 간격을 두고 단기-종단적으로 수집한 자료들 사이의 관계를 검토함으로써 위험회피 기질과 불안증상 사이의 관계에서 체험회피 시도의 매개효과 및 이들 사이의 인과관계를 보다 명확하게 검증하고자 하였다. 이를 위해, 연구 1에서와 동일한 가정에 근거하여 연구 2의 연구모형(부분매개모형, 완전매개모형) 및 대안모형(공통원인모형)을 수립한 뒤, 4주 간격의 상이한 시기에 단기-종단적으로 수집된

자료를 기초로 구조방정식 분석을 실시하여 각 모형들의 적합도를 비교하고 검증하였다. 연구 2에서 연구모형 및 대안모형의 구조방정식 분석을 수행할 때는 각 모형에 포함된 측정변인들의 자료수집 시기를 고려하여 투입하는 부가적 절차를 거쳤다.

방 법

연구참여자

서울 소재 S대학교에서 심리학 강의를 수강하는 대학생 84명이 연구 2에 참여하였다. 이 중에서 남자가 26명(30.9%)이었고 여자가 58명(69.1%)이었으며, 평균 연령은 22.77세(표준편차 2.17)였다.

측정도구 및 절차

연구 2에서 사용한 모든 측정도구는 연구 1에서 사용한 측정도구와 동일하다. 단, 연구 2에서는 연구참여자 84명에게 4주의 시간 간격을 두고 동일한 질문지를 두 차례 반복해서 실시하는 방식으로 단기-종단적 자료를 수집하였다는 점이 상이하다.

자료분석

연구 2의 연구모형 및 대안모형에 포함된 각 잠재변인에 대한 측정변인들은 연구 1과 동일한 방식으로 구성하였다. 위험회피 잠재변인의 측정변인은 위험회피 전체척도의 점수였으며, 위험회피 전체척도의 1차 시기 내적 합치도는 .76이었고, 2차 시기 내적 합치도는

.77이었다. 체험회피 잠재변인의 측정변인은 한국판 AAQ를 2요인 구조에 의해 분할하여 산출한 2개 하위척도의 점수였으며, 1차 시기 내적 합치도는 각각 .71과 .72였고, 2차 시기 내적 합치도는 각각 .69와 .68이었다. 불안증상 잠재변인의 측정변인은 한국판 PSWQ를 전반부와 후반부로 나눈 2개 하위점수였으며, 각 측정도구에서 문항을 배제한 방식은 연구 1과 동일하였다. 한국판 PSWQ 하위점수의 1차 시기 내적 합치도는 각각 .91과 .89였고, 2차 시기 내적 합치도는 .89와 .90이었다. 연구 2에서는 4주 간격의 단기-종단적 자료를 수집하였으므로, 연구모형과 대안모형의 구조방정식 분석에서 위험회피 잠재변인에 대한 측정변인으로는 1차 시기에서 수집된 자료를 투입하였고, 체험회피 및 불안증상 잠재변인에 대한 측정변인으로는 2차 시기에서 수집된 자료를 투입하였다.

결 과

연구 2에서 수집된 측정변인들의 평균, 표준편차 및 측정변인들 사이의 상관계수를 표 3에 제시하였다. 4주의 간격을 두고 수집된 위험회피(시기 1), 체험회피(시기 2), 그리고 불안증상(시기 2)이라는 잠재변인에 대한 각 측정변인들은 상호간에 통계적으로 유의미한 상관관을 보였다, $r=.46 \sim .87$, 모두 $p<.001$. 또한 동일한 잠재변인에 대한 첫 번째 측정변인과 두 번째 측정변인 사이의 상관계수 역시 통계적으로 유의미하였다(체험회피의 경우, $r=.82$, $p<.001$; 불안증상의 경우, $r=.87$, $p<.001$).

표 3. 연구 2에서 수집된 측정변인들의 평균, 표준편차 및 상관계수

측정변인	평균	표준편차	HA	AAQ1	AAQ2	PSWQ1	PSWQ2
HA	37.54	15.41	-				
AAQ1	16.58	6.18	.56***	-			
AAQ2	16.85	5.81	.54***	.82***	-		
PSWQ1	13.77	6.01	.52***	.65***	.63***	-	
PSWQ2	11.79	6.33	.46***	.61***	.60***	.87***	-

주. HA=위험회피 기질의 측정변인(시기 1);

AAQ1=체험회피의 첫 번째 측정변인(시기 2); AAQ2=체험회피의 두 번째 측정변인(시기 2);

PSWQ1=불안증상의 첫 번째 측정변인(시기 2); PSWQ2=불안증상의 두 번째 측정변인(시기 2).

*** $p < .001$

구조방정식 모형 검증

선행된 연구 1에서 가장 적합한 모형으로 밝혀진 부분매개모형이 연구 2에서 단기-종단적인 방식으로 수집된 독립적인 자료와도 잘 부합하는지, 그리고 연구모형이 대안모형에 비해 적합도가 더 양호한지를 검증하기 위하여 연구 1과 유사한 방식으로 구조방정식 분석을 수행하였다. 연구 2에서 검증된 여러 모형들의 적합도 지수는 표 4에 요약되어 있다.

연구 1의 횡단적 자료에서 얻어진 결과와 동일하게, 연구 2의 단기-종단적 자료에서도 위험회피(시기 1) 기질이 불안증상(시기 2)의 발현에 직접적으로 영향을 미치는 직접경로 및 위험회피(시기 1) 기질이 체험회피(시기 2)

시도의 매개를 통하여 불안증상(시기 2)의 발현에 간접적으로 영향을 미치는 간접경로가 모두 포함된 부분매개모형의 적합도가 양호한 것으로 나타났다, $\chi^2(3, 84)=.512$, ns , $TLI=1.048$, $CFI=1.000$, $RMSEA=.000$. 또한 연구 2에서는 완전매개모형(그림 4 참조)의 적합도 역시 양호한 것으로 나타났다, $\chi^2(4, 84)=1.953$, ns , $TLI=1.029$, $CFI=1.000$, $RMSEA=.000$. 이와 달리, 공통원인모형의 적합도는 좋지 않았다, $\chi^2(4, 84)=27.736$, $p < .001$, $TLI=.659$, $CFI=.909$, $RMSEA=.267$.

연구 2에서 연구모형으로 수립한 부분매개모형과 완전매개모형 모두가 수집된 자료에 잘 부합하는 것으로 밝혀졌기에, 서로 등지관계(nested)에 있는 두 가지 매개모형 중에서 어

표 4. 연구 2에서 검증된 여러 모형들의 적합도 지수

모형	χ^2	df	TLI	CFI	RMSEA
부분매개모형	.512	3	1.048	1.000	.000
완전매개모형	1.953	4	1.029	1.000	.000
공통원인모형	27.736	4	.659	.909	.267

주. TLI=Tucker-Lewis Index; CFI=Comparative Fit Index; RMSEA=Root Mean Square Error of Approximation.

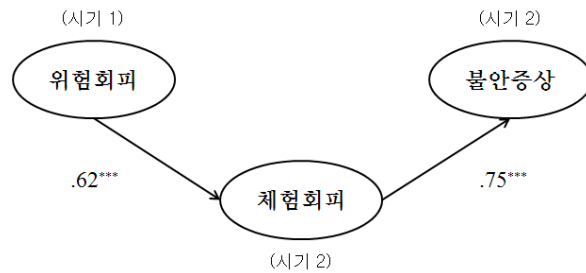


그림 4. 위험회피 기질과 불안증상의 관계에서 체험회피 시도의 완전매개모형 및 표준화된 경로계수 추정치 (***) $p < .001$

면 모형이 더 적합한지를 확인하기 위하여 χ^2 차이검증을 실시하였다. 그 결과, 두 모형의 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다, $\Delta\chi^2(1, 84)=1.441, ns$. 이러한 결과는 부분매개모형과 완전매개모형이 모두 적합하다는 것을 의미하였으며, 모형의 간명성(parsimony)을 고려할 때 완전매개모형을 채택하는 것이 바람직하다는 것을 시사하였다(Hu & Bentler, 1999). 이상의 결과를 종합할 때, 연구자가 수립한 연구모형인 부분매개모형 및 완전매개모형이 연구 2에서 단기-종단적 방식으로 수집된 자료와 잘 부합하며, 대안모형으로 제안한 공동원인모형은 수집된 자료와 잘 부합하지 않는다고 결론지을 수 있었다. 즉, 현재 시점의 체험회피 시도가 1개월 전의 위험회피 기질과 현재 시점의 불안증상 사이의 관계를 완전하게 매개하는 것으로 밝혀졌다.

논 의

연구 2의 목적은 4주의 시간 간격을 두고 단기-종단적으로 수집된 자료를 바탕으로 구조방정식 분석을 수행하여 연구 1의 방법론적 제한점을 보완하는 동시에 연구 1에서 얻어진

결과를 독립적인 표본을 이용하여 교차타당화하는 것이었다. 연구 결과, 연구자가 수립한 3가지 모형 중에서 부분매개모형과 완전매개모형의 적합도가 좋은 것으로 밝혀졌으며, 두 모형의 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다. 이러한 결과는 연구 1에서 횡단적으로 수집된 자료에 의해 지지되었던 부분매개모형이 연구 2에서 단기-종단적으로 수집된 독립적인 자료에 의해서도 교차타당화되었음을 의미하였다. 아울러 연구 2에서는 완전매개모형의 적합도 역시 좋은 것으로 밝혀졌으며, 모형의 간명성을 고려할 때 부분매개모형보다 완전매개모형을 채택하는 것이 더 바람직하다는 결과가 관찰되었다. 이러한 결과는 앞서 지지되었던 결과를 교차타당화하는 것이었다. 여기서, 공동원인모형이 지지되지 않았다는 것의 의미는 연구 1에서 논의한 바와 유사하다. 즉, 현재 시점의 체험회피 시도와 현재 시점의 불안증상이 서로 무관하지는 않으며 어느 정도의 관련성을 지닌다는 것이 시사되었다. 연구 2의 결과는 사실상 현재 시점의 체험회피 시도가 현재 시점의 불안증상을 설명하는 강력한 변인이라는 점을 보여주고 있다.

연구 2에서 단기-종단적으로 수집된 자료가 완전매개모형과 부합하였다는 것은 현재 시점

의 체험회피 시도가 1개월 전의 위험회피 기질과 현재 시점의 불안증상 사이의 관계를 완전하게 매개한다는 것을 의미하였다. 이것은 위험회피 기질이 불안증상의 발현에 곧바로 영향을 미치는 직접경로에 비하여 위험회피 기질이 체험회피 시도의 매개를 거쳐서 불안증상의 발현에 영향을 미치는 간접경로가 더 강력하며, 특히 현재 시점의 불안증상에 강력한 영향을 미치는 것은 현재 시점의 체험회피 시도임을 뜻하였다. 따라서 연구 1에서 논의된 바와 같이 심리적 경험과의 관계의 문제를 반영하는 체험회피 시도의 병인론적 역할이 거듭 확인된 것으로 받아들일 수 있었다. 아울러 연구 2에서 관찰된 결과는 단기-중단적으로 수집된 자료에 기반하고 있으므로, 위험회피 기질과 체험회피 시도 및 불안증상의 발현이 단순한 상관을 갖는 것이 아니라 시간적 선후관계, 즉 인과적 관계를 갖는 것으로 해석할 수 있었다.

종합논의

순차적으로 진행된 두 편의 연구에서 반복적으로 검증된 매개모형을 통해서 불안증상의 발생과정을 다음과 같이 설명할 수 있을 것으로 사료된다. 선천적으로 강한 위험회피 기질을 타고난 사람은 일상생활에서 불안경험을 빈번하게 겪으면서 이러한 심리적 경험으로부터 벗어나려는 체험회피 시도를 반복하는데, 이 과정에서 역설적으로 불안증상이 증폭되는 결과가 초래된다. 이 때, 위험회피 기질은 일종의 원격기여원인(distal contributory cause)으로 기능하면서 불안증상에 대한 기질적 취약성으로 작용하며, 체험회피 시도는 일종의 근접충

분원인(proximal sufficient cause)으로 기능하면서 불안증상에 대한 관계적 취약성으로 작용하는 것으로 이해된다. 즉, 위험회피 기질은 현재의 불안증상과 상대적으로 원접한 인과경로의 출발점을 향해 작용하여 불안증상의 취약성을 증가시키고, 체험회피 시도는 현재의 불안증상과 상대적으로 근접한 인과경로의 종료점을 향해 작용하여 불안증상의 발현성을 보장하는 것으로 해석될 수 있겠다(이정은, 조용래, 2007; Abramson, Alloy, & Metalsky, 1988). 따라서, 위험회피라는 기질적 취약성은 변화가 불가능하다는 것을 인정할 때, 현재 시점의 불안증상을 치료하기 위한 효과적인 개입의 지점은 불안경험에 대한 과도한 통제시도를 중단하게 함으로써 현재 시점의 체험회피 수준을 변화시키는 것이라는 임상적 시사점을 도출할 수 있었다.

앞에서 살펴본 것처럼 인간은 기본적으로 고통을 회피하는 존재로서 자신의 심리적 경험을 통제하기를 원하고 저마다 다양한 방식으로 그것을 통제하려고 시도한다. 특히, 신체의 외부에서 무엇이든 불편한 것이 있으면 그것을 변화시키려고 하는 통제의 철학에 익숙한 인간에게 삶에서 벌어지는 여러 가지 위협요소들을 통제하려는 시도는 유용하게 작용해 온 것이 사실이다(문현미, 2006). 하지만 신체의 내부에서 벌어지는 심리적 경험의 통제, 즉 체험회피 시도는 적응적인 해결책이 아니라는 것이 경험적으로 입증되었다. 이미 논의한 바 있듯이, 불안장애를 비롯한 심리장애의 핵심요소는 주관적인 경험을 다루려는 통제시도의 부적절성 혹은 역기능성이라는 점에 주목할 필요가 있다. 주관적으로 고통스러운 심리적 경험을 적절하게 다루지 못할 때 심리장애로 발전하게 되는 것이다. 즉, 특정한 심리

적 경험의 내용이나 형태보다는 특정한 심리적 경험을 대하는 태도의 문제 혹은 심리적 경험과의 관계 문제가 심리장애의 본질을 구성한다. 이러한 문제를 반영하는 체험회피 시도는 불안장애를 비롯한 다양한 심리장애와 밀접한 관련이 있으며(Feldner et al., 2003; Forsyth, Parker, & Finlay, 2003; Karekla, Forsyth, & Kelly, 2004; Sloan, 2004; Zvolensky & Forsyth, 2002), 불안장애 증상이 경감되면 체험회피 시도 역시 감소하는 것으로 알려져 있다(Zettle, 2003).

Nardone과 Watzlawick(1993)은 “역설적이게도, 어떤 문제를 해결하려는 시도가 오히려 그 문제를 유지시키거나 증폭시키는 경우가 흔히 있다. 곤경으로부터 벗어날 수 있는 해결책이라고 여겼던 것이 사실은 더 큰 역경을 초래하는 이른바 ‘진짜’ 문제인 것이다”는 표현으로 부적절한 통제시도의 역설과 역기능을 강조하였다. 요컨대, 통제의 철학은 통제하려는 대상의 속성을 충분히 고려하여 변별적으로 적용할 때만 합리적이고 효율적이다. 모든 대상을 상대로 경직된 통제전략을 맹목적으로 구사할 때는 심각한 문제가 발생하는데, 불안장애를 비롯한 심리장애가 그 대표적인 현상이라고 할 수 있겠다. 본질적으로 심리장애는 외부적 환경의 불편감을 다룰 때 효율적으로 작동했던 통제전략을 내부적 경험의 불편감을 다루기 위해서 무리하고 경직되게 적용하는 과정에서 비롯되는 부적응적인 결과로 이해될 수 있는 것이다(Baer, 2003; Germer, 2005; Greenberg & Paivio, 1997; Hayes, 2004, 2005; Linehan, 1993; Luoma, Hayes, & Walser, 2007; Olendzki, 2005; Purdon & Clark, 1993; Roemer & Orsillo, 2009; Siegel, 2005).

연구 1과 연구 2를 통하여 위와 같은 결과

와 시사점을 도출할 수 있었으나, 본 연구에는 몇 가지 제한점 및 추후연구를 통하여 보완할 점이 있다. 첫째, 연구참여자의 수가 제한되어 있으며 연구참여자가 특정한 대학생집단으로 한정되어 있어서 연구의 결과를 일반화하기 어려운 점이 있다. 따라서 추후연구에서는 충분한 수의 연구참여자를 확보할 필요가 있으며, 지역사회집단이나 임상집단과 같은 다양한 참여자를 대상으로 반복검증할 필요가 있겠다. 둘째, 앞에서 논의한 바와 같이, 체험회피 시도는 불안장애를 비롯한 전반적인 심리장애와 관련이 있는 것으로 알려져 있으므로, 위험회피 기질과 체험회피 시도 사이의 인과적 관계를 살펴보는 직접적인 연구가 요구된다. 예컨대, 만약 위험회피 기질의 영향뿐만 아니라 다른 요인의 영향에 의해서도 체험회피 시도가 증가할 수 있다면, 위험회피 기질이 불안증상에 대한 원격기여원인으로 작용한다는 가정에 도전이 존재할 수 있다. 혹은 위험회피 기질과 체험회피 시도 사이의 관계를 조절하는 제 3의 치료적 변인이 존재할 가능성도 고려될 필요가 있다. 셋째, 본 연구에서는 자기보고형 질문지만을 사용하여 잠재변인에 대한 측정변인을 산출하였다는 방법론적 한계가 있다. 자기보고형 질문지는 연구참여자 스스로 내적 경험을 회피한다고 믿는 정도만을 알려줄 뿐 실제로 어느 정도의 회피반응을 보이는지는 알 수 없다는 비판(이정은, 조용래, 2007)이 있으므로, 이러한 측정방식을 보완할 수 있는 다양한 방법론을 고려해야 할 것이다.

이러한 한계에도 불구하고, 본 연구는 다음과 같은 점에서 의의가 있다고 할 수 있겠다. 첫째, 방법론적 측면에서, 본 연구에서는 횡단적 모형검증과 더불어 단기-중단적 모형검증

을 수행하였기 때문에 위협회피 기질과 불안 증상의 관계에서 체험회피 시도의 매개효과에 대해 보다 분명한 결론을 내릴 수 있었다. 즉, 변인들 사이의 시간적 선후관계를 고려하는 연구설계를 했기 때문에 변인들 사이의 단순한 상관관계 이상의 인과관계를 추론할 수 있었다. 둘째, 이론적 측면에서, 본 연구에서는 불안증상의 경험요소를 반영하는 위협회피 기질과 불안증상의 통제요소를 반영하는 체험회피 시도의 개념적인 차이를 변별하면서 이들 사이의 관계를 설명하는 이론적 모형을 제안하고 경험적으로 검증하였다. 특히 불안증상의 기저요인으로 지목되고 있으나 근본적으로 비가역적이라는 속성 때문에 치료적 개입에서는 배제되어왔던 위협회피 기질의 영향력을 검토한 점과 치료적 개입의 잠재적 가능성을 도출하였다는 점에 의미를 부여할 수 있겠다. 이와 관련하여, Foa와 Kozak(1991)은 불안장애의 치료에서 공포구조를 소거하기 위해서는 충분한 정서처리가 필요하다고 역설하였고, Greenberg, Rice와 Elliott(1993)은 정서도식의 변화에 필요한 핵심요소로 내담자의 순간순간의 경험에 대한 치료자의 공감적 조율과 특정한 경험에 대한 체험적 처리과정을 촉진할 것을 강조하였다는 점을 고려할 수 있다. 이러한 견해는 심리적 경험과의 관계의 문제를 반영하는 체험회피 시도의 병인론적 역할을 강조하는 것으로 받아들일 수 있기 때문이다. 즉, 원하지 않는 불안경험으로부터 벗어나기 위한 체험회피 시도를 통해서 비록 일시적으로는 불안경험을 통제할 수 있겠지만, 장기적으로는 체험회피 시도가 불안경험을 견딜 수 없는 끔찍한 수준으로 변질시키고, 역설적 반동효과를 불러일으키며, 체험을 통한 반증의 기회를 차단함으로써, 불안경험이 불안장애로 발

전되는 역기능적 결과가 초래되는 것으로 이해된다(Eifert & Forsyth, 2005; Ellis & MacLaren, 1995; Hayes et al., 1999; Safran & Segal, 1990; Wegner, 1994). 셋째, 임상적 측면에서, 본 연구에서는 현재 시점의 체험회피 수준이 현재 시점의 불안증상을 설명할 수 있는 인과적 요인이라는 것이 밝혀졌다. 이것은 심리치료의 최신동향과 상통하는 결과로서 불안장애의 형성 및 유지에 기여하는 체험회피 시도의 병인론적 역할을 경험적으로 검증한 것이다. 따라서 본 연구는 위협회피 기질 및 체험회피 시도에 치료적으로 개입하는 방안을 강구하는 후속연구들을 촉발시킬 것으로 기대된다.

참고문헌

- 권석만, 유성진, 정지현 (2001). 걱정이 많은 사람의 인지적 특성: 위협평가와 위협대처에서의 인지적 편향과 파국적 사고경향. *한국심리학회지: 임상*, 20(1), 467-487.
- 김정원, 민병배 (1998). 걱정과 불확실성에 대한 인내력 부족 및 문제해결방식과의 관계. *한국심리학회 연차학술발표대회논문집*. 한국심리학회.
- 김 환, 이훈진 (2007). 경험적 회피와 회피적 반응의 관계: 행동적 회피, 감추기 및 거리두기를 중심으로. *한국심리학회지: 일반*, 26(2), 225-243.
- 문현미 (2006). 심리적 수용 촉진 프로그램의 개발과 효과: 수용-전념 치료 모델을 중심으로. 가톨릭대학교 대학원 박사학위청구논문.
- 민병배, 오현숙, 이주영 (2007a). 기질 및 성격 검사 매뉴얼. 서울: (주)마음사랑.

- 민병배, 오현숙, 이주영 (2007b). 기질 및 성격 검사 성인용(TCI-RS). 서울: (주)마음사랑.
- 유성진 (2000). 걱정이 많은 사람들의 성격 및 인지적 특성: 위협에 대한 재평가가 걱정에 미치는 영향. 서울대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 유성진, 권석만 (2009). 심리평가 및 심리치료에 있어서 기질-성격 모형의 임상적 시사점. *한국심리학회지: 임상*, 28(2), 563-586.
- 이숙희, 황순택 (2009). 기질 및 성격검사 성인용(TCI-RS)의 구인타당도: 대학생들의 우울과 불안을 중심으로. *한국심리학회지: 임상*, 28(2), 533-548.
- 이정은, 조용래 (2007). 걱정에 대한 부정적 신념과 일반화된 불안증상 간의 관계에서 경험적 회피의 매개효과. *한국심리학회지: 임상*, 26(4), 939-961.
- 조용래 (2008). 걱정의 통제 불능성/위협에 대한 부정적 신념과 시험불안의 관계: 경험회피의 매개역할. *한국심리학회지: 임상*, 27(4), 891-909.
- Abramson, L. Y., Alloy, L. B., & Metalsky, G. I. (1988). The cognitive diathesis-stress theories of depression: Toward an adequate evaluation of the theories' validities. In L. B. Alloy (Eds.), *Cognitive processes in depression* (pp.3-30). NY: The Guilford Press.
- Agras, S., Sylvester, D., & Oliveau, D. (1969). The epidemiology of common fears and phobias. *Comprehensive Psychiatry*, 10, 151-156.
- Antony, M. M., Purdon, C. L., Huta, V., & Swinson, R. P. (1998). Dimensions of perfectionism across the anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 1143-1154.
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125-142.
- Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2nd ed.). NY: The Guilford Press.
- Barlow, D. H., & Durand, V. M. (2004). *Essentials of abnormal psychology* (4th ed.). NY: Wadsworth.
- Barlow, D. H., Allen, L. B., & Choate, M. L. (2004). Toward a unified treatment for emotional disorders. *Behavior Therapy*, 35(2), 205-230.
- Battaglia, M., Przybeck, T. R., Bellodi, L., & Cloninger, C. R. (1996). Temperament dimensions explain the comorbidity of psychiatric disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 37, 292-298.
- Beck, A. T. (1996). Beyond belief: A theory of modes, personality, and psychopathology. In P. M. Salkovskis (Eds.), *Frontiers of cognitive therapy* (pp.1-25). NY: The Guilford Press.
- Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspectives*. NY: Basic Books.
- Beck, A. T., Freeman, A., & Davis, D. D. (2004). *Cognitive therapy of personality disorders*. NY: The Guilford Press.
- Beck, J. S. (1996). Cognitive therapy of personality disorders. In P. M. Salkovskis (Eds.), *Frontiers of cognitive therapy* (pp.165-181). NY: The Guilford Press.
- Borkovec, T. D. (1994). The nature, functions, and origins of worry. In G. C. L. Davey & F. Tallis (Eds.), *Worrying: Perspectives on theory,*

- assessment and treatment* (pp.29-50). England: Wiley.
- Bradley, S. J. (2000). *Affect regulation and the development of psychopathology*. NY: The Guilford Press.
- Breckler, S. J. (1990). Applications of covariance structure modeling in psychology. *Psychological Bulletin*, 107, 260-273.
- Butler, G., & Mathews, A. (1987). Anticipatory anxiety and risk perception. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 551-565.
- Giarrochi, J. V., & Bailey, A. (2008). *A CBT practitioner's guide to ACT: How to bridge the gap between cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy*. CA: New Harbinger Publications.
- Clark, D. M. (1986). A cognitive approach to panic. *Behaviour Research and Therapy*, 24, 461-470.
- Clark, D. M. (1996). Panic disorder: From theory to therapy. In P. M. Salkovskis (Eds.), *Frontiers of cognitive therapy* (pp.318-344). NY: The Guilford Press.
- 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). NY: The Guilford Press.
- Cloninger, C. R. (1987). A systematic method for clinical description and classification of personality variants: A proposal. *Archives of General Psychiatry*, 44, 573-587.
- Cloninger, C. R. (2004). *Feeling good: The science of well-being*. NY: Oxford University Press.
- Cloninger, C. R., & Svrakic, D. M. (2000). Personality disorders. In B. J. Sadock & V. A. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (pp.1723-1764). NY: Lippincott Williams & Wilkins.
- Cloninger, C. R., Bayon, C., & Svrakic, D. M. (1998). Measurement of temperament and character in mood disorders: A model of fundamental states as personality types. *Journal of Affective Disorders*, 51, 21-32.
- Cloninger, C. R., Przybeck, T. R., Svrakic, D. M., & Wetzel, R. D. (1994). *The Temperament and Character Inventory(TCI): A guide to its development and use*. St. Louis, Missouri.
- Craske, M. G. (1991). Phobic fear and panic attacks: The same emotional states triggered by different cues? *Clinical Psychology Review*, 11, 599-620.
- Craske, M. G. (1999). *Anxiety disorders: Psychological approaches to theory and treatment*. Boulder, CO: Westview Press.
- Davey, G. C. L., & Levy, S. (1998). Catastrophic worrying: Personal inadequacy and a perseverate iterative styles as features of the catastrophising process. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 576-586.
- Davey, G. C. L., Hampton, J., Farrell, J., & Davidson, S. (1992). Some characteristics of worrying: Evidence for worrying and anxiety as separate constructs. *Personality and Individual Differences*, 13(2), 133-147.
- David, D., & Szentagotai, A. (2006). Cognitions in cognitive-behavioral psychotherapies: Toward an integrative model. *Clinical Psychology Review*, 26, 284-298.

- Davidson, J. R. T., & Foa, E. B. (1991). Refining criteria for posttraumatic stress disorder. *Hospital and Community Psychiatry, 42*, 259-261.
- Dugas, M. J., Freeston, M. H., & Ladouceur, R. (1997). Intolerance of uncertainty and problem orientation in worry. *Cognitive Therapy and Research, 21*, 593-606.
- Eifert, G. H., & Forsyth, J. P. (2005). *Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders*. CA: New Harbinger Publications.
- Ellis, A. & MacLaren, C. (1995). *Rational emotive behavior therapy: A therapist's guide*. CA: Impact Publishers.
- Feldner, M. T., Zvolensky, M., Eifer, G. H., & Spira, A. (2003). Emotional avoidance: An experimental test of individual differences and response suppression using biological challenge. *Behaviour Research and Therapy, 41*(4), 403-411.
- Foa, E. B., & Kozak, M. J. (1991). Emotional processing: Theory, research, and clinical implications for anxiety disorders. In J. D. Safran & L. S. Greenberg (Eds.), *Emotion, psychotherapy, and change* (pp.21-49). NY: The Guilford Press.
- Forsyth, J. P., Parker, J., & Finlay, C. G. (2003). Anxiety sensitivity, controllability, and experiential avoidance and their relation to drug of choice and addiction severity in a residential sample of substance abusing veterans. *Addictive Behaviors, 28*, 851-870.
- Friedman, A. F., Webb, J. T., & Lewak, R. (1989). *Psychological assessment with MMPI*. NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Frijda, N. H. (1986). *The emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Fruzzetti, A. E., Shenk, C., Mosco, E., & Lowry, K. (2003). Emotion regulation. In W. O'Donohue, J. E. Fisher, & S. C. Hayes (Eds.), *Cognitive behavior therapy: Applying empirically supported techniques in your practice* (pp.152-159). NJ: John Wiley & Sons.
- Gabbard, G. O. (2000). *Psychodynamic psychiatry in clinical practice*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Germer, C. K. (2005). Anxiety disorders: Befriending fear. In C. K. Germer, R. D. Siegel, & P. R. Fulton (Eds.), *Mindfulness and psychotherapy* (pp.152-172). NY: The Guilford Press.
- Goldstein, A. J., & Chambless, D. L. (1978). A reanalysis of agoraphobia. *Behavior Therapy, 9*, 47-59.
- Gray, J. A. (1982). *The neuropsychology of anxiety*. NY: Oxford University Press.
- Greenberg, L. S., & Paivio, S. (1997). *Working with emotions in psychotherapy*. NY: The Guilford Press.
- Greenberg, L. S., Rice, L. N., & Elliott, R. (1993). *Facilitating emotional change: The moment-by-moment process*. NY: The Guilford Press.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy and the new behavior therapies: Mindfulness, acceptance, and relationship. In S. C. Hayes, V. M. Follette, & M. M. Linehan (Eds.), *Mindfulness and acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition* (pp.1-29). NY: The Guilford Press.
- Hayes, S. C. (2005). *Get out of your mind and into your life: The new acceptance and commitment*

- therapy. CA: New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. NY: The Guilford Press.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D., Polusny, M. A., Dykstra, T. A., Batten, S. V., Bergan, J., Stewart, S. H., Zvolensky, M. J., Eifert, G. H., Bond, F. W., Forsyth, J. P., Karekla, M., & McCurry, S. M. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The Psychological Record*, 54, 553-578.
- Horowitz, M. J. (1986). Stress-response syndromes: A review of posttraumatic and adjustment disorders. *Hospital and Community Psychiatry*, 27, 267-271.
- Hu, L. T., & Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55.
- Kagan, J. (1989). Temperamental contributions to social behavior. *American Psychologist*, 44, 668-674.
- Kagan, J. (1997). Temperament and the reactions to unfamiliarity. *Child Development*, 68, 139-143.
- Karekla, M., Forsyth, J. P., & Kelly, M. M. (2004). Emotional avoidance and panicogenic responding to a biological challenge procedure. *Behavior Therapy*, 35, 725-746.
- Kernberg, O. (1976). *Object-relations theory and clinical psychoanalysis*. NY: Jason Aronson.
- Leahy, R. L. (2001). *Overcoming resistance in cognitive therapy*. NY: The Guilford Press.
- Leahy, R. L. (2003). Emotional schemas and resistance. In R. L. Leahy (Eds.), *Roadblocks in cognitive behavioral therapy: Transforming challenges into opportunities for change* (pp.91-115). NY: The Guilford Press.
- LeDoux, J. E. (1996). *The emotional brain*. NY: Simon & Schuster.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive behavioral treatment of borderline personality disorder*. NY: The Guilford Press.
- Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2007). *Learning ACT: An acceptance and commitment therapy skills-training manual for therapists*. CA: New Harbinger Publications.
- MacKinnon, R. A., & Michels, R. (1971). *The psychiatric interview in clinical practice*. Philadelphia: Saunders.
- Malcarne, V. L., & Hansdottir, I. (2001). Vulnerability to anxiety disorders in childhood and adolescence. In R. E. Ingram & J. M. Price (Eds.), *Vulnerability to psychopathology: Risk across the lifespan* (pp.271-303). NT: The Guilford Press.
- McWilliams, N. (1994). *Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process*. NY: The Guilford Press.
- Mowrer, O. H. (1950). *Learning theory and personality dynamics*. NY: Ronald.
- Nardone, G., & Watzlawick, P. (1993). Clinical practice, processes, and procedures. In G. Nardone & P. Watzlawick (Eds.), *The art of change* (pp.45-72). San Francisco: Jossey-Bass.
- Olendzki, A. (2005). The roots of mindfulness. In C. K. Germer, R. D. Siegel, & P. R. Fulton

- (Eds.), *Mindfulness and psychotherapy* (pp.241-261). NY: The Guilford Press.
- Peirson, A. R., & Heuchert, J. W. (2001). The relationship between personality and mood: Comparison of the BDI and the TCI. *Personality and Individual Differences*, 30, 391-399.
- Pretzer, J. L., & Beck, A. T. (1996). A cognitive theory of personality disorders. In J. F. Clarkin & M. F. Lenzenweger (Eds.), *Major theories of personality disorders* (pp.36-105). NY: The Guilford Press.
- Purdon, C., & Clark, D. A. (1993). Obsessive intrusive thoughts in nonclinical subjects. Part I. Content and relation with depressive, anxious and obsessional symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 31, 712-720.
- Rachman, S. (1993). Obsessions, responsibility and guilt. *Behaviour Research and Therapy*, 31, 149-154.
- Rachman, S., & Shafran, R. (1998). Cognitive and behavioral features of obsessive compulsive disorder. In R. P. Swinson, M. M. Antony, S. Rachman, & M. A. Richter (Eds.), *Obsessive-compulsive disorder: Theory, research, and treatment* (pp.51-78). NY: The Guilford Press.
- Richter, J., Polak, T., & Eisemann, M. (2003). Depressive mood and personality in terms of temperament and character among the normal population and depressive inpatients. *Personality and Individual Differences*, 35, 917-927.
- Roemer, L., & Borkovec, T. D. (1994). Effects of suppressing thoughts about emotional material. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 467-474.
- Roemer, L., & Orsillo, S. M. (2003). Mindfulness: A promising intervention strategy in need of further study. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 172-178.
- Roemer, L., & Orsillo, S. M. (2009). *Mindfulness- and acceptance-based behavioral therapies in practice*. NY: The Guilford Press.
- Safran, J. D., & Greenberg, L. S. (1991). Emotion in human functioning: Theory and therapeutic implications. In J. D. Safran & L. S. Greenberg (Eds.), *Emotion, psychotherapy, and change* (pp.3-18). NY: The Guilford Press.
- Safran, J. D., & Segal, Z. V. (1990). *Interpersonal process in cognitive therapy*. NY: Basic Books.
- Salkovskis, P. M. (1996). The cognitive approach to anxiety: Threat beliefs, safety-seeking behavior, and the special case of health anxiety and obsessions. In P. M. Salkovskis (Eds.), *Frontiers of cognitive therapy* (pp.48-74). NY: The Guilford Press.
- Salkovskis, P. M., & Campbell, P. (1994). Thought suppression in naturally occurring negative intrusive thoughts. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 1-8.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 5, 219-247.
- Shapiro, D. H., & Astin, J. A. (1998). *Control therapy: An integrated approach to psychotherapy, health, and healing*. NY: John Wiley & Sons.
- Siegel, R. D. (2005). Psychophysiological disorders: Embracing pain. In C. K. Germer, R. D. Siegel, & P. R. Fulton (Eds.), *Mindfulness and psychotherapy* (pp.173-196). NY: The Guilford Press.

- Sloan, D. M. (2004). Emotion regulation in action: Emotional reactivity in experiential avoidance. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 1257-1270.
- Strosahl, K. D., Hayes, S. C., Wilson, K. G., & Gifford, E. V. (2004). An ACT primer: Core therapy processes, intervention strategies, and therapist competencies. In S. C. Hayes & K. D. Strosahl (Eds.), *A practical guide to acceptance and commitment therapy* (pp.31-58). NY: Springer.
- Waelder, R. (1960). *Basic theory of psychoanalysis*. NY: International Universities Press.
- Wegner, D. M. (1994). Ironic processes of mental control. *Psychological Review*, 101, 34-52.
- Wells, A. (1997). *Cognitive therapy of anxiety disorders: A practice manual and conceptual guide*. NJ: John Wiley.
- Wells, A. (2004). A short form of the meta-cognitions questionnaire: Properties of the MCQ-30. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 385-396.
- Wells, A., & Carter, K. (1999). Preliminary tests of a cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 585-594.
- Zettle, R. D. (2003). Acceptance and commitment therapy vs. systematic desensitization in treatment of mathematics anxiety. *The Psychological Record*, 53, 197-215.
- Zvolensky, M. J., & Forsyth, J. P. (2002). Anxiety sensitivity dimensions in the prediction of body vigilance and attentional-based coping strategies. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 449-460.
- 원고접수일 : 2012. 10. 17.
1차 수정 원고접수일 : 2012. 11. 15.
게재결정일 : 2013. 2. 01.

The Mediational Effect of Experiential Avoidance in the Relationship between Harm Avoidance and Anxiety Symptoms

Seong-Jin Yoo

Hanyang Cyber University

Seok-Man, Kwon

Seoul National University

Most people prefer avoiding anxious feelings over experiencing them. However, the efforts to avoid anxious feelings result in paradoxical effects which are characterized by the amplifications of frequency, intensity and duration of anxiety. Therefore, clinical issues are not the experiences of anxiety per se but the efforts to avoid them. In this context, Bradley(2000) proposed that anxiety disorders reflect a combination of the experienced anxious feelings(i.e., experience component) and the efforts which an individual makes to deal with them(i.e., control component). What makes normal anxiety into pathological anxiety disorder is experiential avoidance, that is the dysfunctional attitude to psychological experiences. In present studies, the authors investigated the mediational effect of experiential avoidance in the relationships between harm avoidance and anxiety symptoms. Harm avoidance is the temperamental vulnerability to anxious feelings. In order to evaluate goodness-of-fit of the mediation model, two studies were conducted. In Study 1, cross-sectional data were collected from 328 undergraduate students and were analyzed by structural equation modeling method. The results of Study 1 revealed that experiential avoidance partially mediated the relationship between harm avoidance and anxiety symptoms. In Study 2, which was designed to examine whether the results of Study 1 could be cross-validated, short-term longitudinal data were collected from an independent sample and were analyzed by structural equation modeling methods. The results of Study 2 showed that experiential avoidance fully mediated the relationship between harm avoidance and anxiety symptoms. These findings suggest that temperamental vulnerability(i.e., harm avoidance) influences anxiety symptoms directly as well as indirectly, through mediation of the attitudinal vulnerability(i.e., experiential avoidance). Based on the findings, the authors discussed the implications of present studies in theoretical and clinical manner. Finally, the limitations of these studies were discussed along with suggestions for further research.

Key words : harm avoidance, experiential avoidance, anxiety disorder