

고통 감내력이 주관적 안녕감에 미치는 영향: 경험회피의 매개효과*

박 영 례

조 성 호[†]

가톨릭대학교

본 연구는 일반 성인을 대상으로 고통 감내력이 주관적 안녕감에 미치는 영향을 검증하고, 고통 감내력과 주관적 안녕감의 관계에서 경험회피의 매개효과를 알아보고자 하였다. 이를 위해 2015년 10월 21일부터 24일까지 전국의 일반 성인 285명을 대상으로 온라인 설문조사를 실시하였다. 고통 감내력 부족 척도, 주관적 안녕감 척도, 수용 행동 질문지로 설문지를 구성하였고, 온라인 조사 전문업체에 의뢰하여 설문지를 배포 및 회수하였다. 수집한 자료는 구조방정식 모형을 통하여 분석하였다. 분석결과, 고통 감내력은 주관적 안녕감과 정적 상관을 보였고, 경험회피와는 부적 상관을 보였으며, 주관적 안녕감과 경험회피는 부적 상관을 나타냈다. 또한 고통 감내력과 주관적 안녕감의 관계에서 경험회피의 매개효과를 검증한 결과, 경험회피는 유의한 수준에서 고통 감내력과 주관적 안녕감의 관계를 부분 매개하는 것으로 나타났다. 마지막으로 간접효과의 검증을 위하여 편향수정 Bootstrapping을 실시한 결과, 고통 감내력이 경험회피를 거쳐 주관적 안녕감으로 가는 매개효과가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 즉, 일반인의 고통 감내력이 주관적 안녕감에 직접적인 영향을 미치면서 동시에 경험회피를 통해 간접적으로도 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 마지막으로 본 연구의 의의, 제한점 및 추후 연구를 위한 고려사항에 대해 논하였다.

주요어 : 고통 감내력, 주관적 안녕감, 경험회피, 수용, 매개효과

* 본 연구는 박영례(2016)의 가톨릭대학교 석사학위논문을 수정·보완한 것임.

† 교신저자 : 조성호, 가톨릭대학교 심리학과, (14662) 경기도 부천시 지봉로 43

E-mail : chopsy@catholic.ac.kr

고통(distress)은 부정적 경험을 수반하는 스트레스를 말하며(Selye, 1956), 감내력(tolerance)은 무언가를 견디는 능력을 의미한다(Leyro et al., 2010). 이 두 개념으로 구성된 심리학적 용어가 고통 감내력(distress tolerance)이다. 앞의 두 개념으로 볼 때 고통 감내력은 불쾌한 내적 경험이 일어날 때 그 경험을 회피하지 않고 기꺼이 견뎌내는 일종의 능력(ability)이라고 할 수 있다(Leyro et al., 2010).

고통 감내력은 두 가지로 구분해 볼 수 있는데, Simons와 Gaher(2005)에 따르면 고통 감내력은 주관적으로 인식한 고통을 다루는 지각된 능력으로 인지적 요인에 가깝다. 반면 Brown 등(2005)은 고통 앞에서 과제를 지속하는 행동적 요인으로 고통 감내력을 정의한다. 본 연구에서는 주관적 고통 감내력에 대해서만 중점적으로 다루려 한다.

고통 감내력에 대한 연구는 오래 되지 않았지만, 고통 감내력과 유사한 심리학적 개념에 대한 관심은 그 역사가 길다. 일찍이 Freud(1911)는 불안을 견디는 능력이 자아기능과 매우 밀접하게 연결되어 있다고 보았으며, 경계선 성격조직(borderline personality organization)의 특성을 정의한 Kernberg(1967)는 약화된 자아의 표현 중 하나로 불안에 대한 감내력 부족을 제시한 바 있다. 또한 변증법적 행동 치료(Dialectical Behavior Therapy)를 개발한 Linehan(1993)은 고통은 인생의 일부이며 고통을 감내하는 것이 자신을 변화시키려는 시도에서 가장 중요한 부분이라고 하였으며, 파킨슨병 진단을 받고 한 달 만에 일어난 정신과 전문의 이자 베스트셀러 작가인 김혜남(2017)도 고통의 핵심은 상실이고 어른으로 산다는 것은 다양한 상실을 받아들이는 과정이라고 강조하였다.

최근 국내외 연구들은 고통 감내력이 일반적인 정신건강과 유의한 상관이 있다는 사실을 일관되게 보고하고 있다. Keough, Riccardi, Timpano, Mitchell과 Schmidt(2010)의 연구에서 고통 감내력은 불안과 유의한 부적 상관을 보였으며, Bernstein, Zvolensky, Vujanovic와 Moos(2010)의 연구에서는 고통 감내력이 우울 및 불안 증상과 유의한 부적 상관을 가지는 것으로 나타났다. 또한 고통 감내력은 알코올 사용의 발현 및 유지, 재발 치료 예후에도 영향을 미치는 것으로 확인되었다(Dvorak, Arens, Kuvaas, Williams, & Kilwein, 2013).

반면 고통 감내력이 높은 사람들은 삶의 만족도가 높고 긍정적인 대인관계를 유지하며 계속해서 성장해나가는 특징을 보인다(정지현, 2013) 또한 고통 감내력은 삶에서 경험할 수밖에 없는 불확실성이나 불만족스러운 상태를 피하지 않고 수용하게 함으로써 심리적 안녕감을 갖게 한다(안계훈, 김은정, 2017). 장하연(2012)의 연구에서는 정서적 고통 감내력이 높으면 타인의 인정에 대한 과도한 신념이 낮은 것으로 나타났다. 개인적, 관계적, 집단적 측면을 나타내는 삶의 만족감은 한국인의 행복 경험을 이루는 요인이며(서은국, 구재선, 2016), 사회적 관계 경험이 한국인의 삶의 질 인식에 영향을 미치는 점을 고려할 때(박영신, 김의철, 2006) 고통 감내력은 한국인의 주관적 안녕감에 영향을 미치는 주요 요인이라 할 수 있다.

한편 고통 감내력과 개념적으로 밀접한 관계가 있는 요인이 경험회피(experiential avoidance)이다(Leyro et al, 2010). 경험회피는 원치 않는 다양한 내적 경험의 형태나 빈도를 바꾸려는 시도(Hayes, Wilson, Gifford, Follette, & Strosahl, 1996), 낮은 고통 감내력은 경험회피 행동을 유발할 가능성이 높다(Williams, 2012). 연구자

들은 고통 감내력과 경험회피가 서로 관련이 있다고 보고 있지만 이들 간의 관련성을 직접적으로 연구한 사례는 많지 않다. 다만 경계선 성격 성향을 지닌 사람들을 대상으로 한 연구에서 고통 감내력과 경험회피는 서로 구분되면서도 유의미한 상관관계를 가진 것으로 나타났다(Iverson, Follette, Pistorello, & Fruzzetti, 2012). 또한 고통 감내력은 시간이나 맥락에 크게 영향을 받지 않는 특성(trait)이며(Leyro, Zvolensky, & Bernstein, 2010; Zvolensky et al., 2011), 경험회피는 원치 않는 내적 경험을 통제하거나 피하는 데 목적을 둔 보다 광범위한 요인이라고 할 수 있다.

인간의 삶에서 자신을 위협하는 요소들을 통제하려는 시도는 실제로 유용하게 작용해온 것이 사실이다(문현미, 2006). 그러나 내적 경험의 통제, 즉 경험회피는 궁극적으로 적응적인 해결책이 아니다(김환, 이훈진, 2007). 경험회피가 적응적인 해결책이 아닌 이유는 두 가지로 설명할 수 있다. 첫째, 정서통제 시도는 실패할 가능성이 높다. 정서를 억제하면 일시적으로 불안이 감소하지만 이후 더 큰 불편감을 경험하게 되고 기분 회복에도 더 오랜 시간이 걸린다. 또한 정서를 억제하려는 시도 자체가 자율신경계통의 생리적 각성을 높이고 부정적 정서의 빈도와 강도를 증가시키는 역설적 효과를 낳음으로써 회피하고자 하는 경험에 대한 접근성과 심리적 부담감을 증가시킨다(Abramowitz, Tolin, & Street, 2000). 둘째, 경험회피를 시도하는 사람은 부적절한 전략들을 사용할 수 있다. 예를 들어 강박장애나 물질남용, 중독행위 등 여러 정신장애나 병리적 행동은 불쾌한 정서를 회피하기 위한 시도이다(Hayes et al., 1996). 불쾌한 경험을 회피하려는 행동전략이 장기적으로 효과적이지 못할

뿐만 아니라 오히려 심각한 부작용을 초래하는 것이다. 경험회피의 궁극적 결과는 '자기증폭적 순환고리(self-amplifying loop)'에 갇혀 경직된 반응을 반복하는 심리적 고통의 악순환이라는 Hayes(2004)의 견해는 그래서 더욱 설득력을 갖는다.

특히 최근 심리치료 연구에서는 내적 경험에 대한 통제의 역설적 효과에 주목하고 있다(Chawla, & Ostafin, 2007). 유성진(2010)의 연구에서는 실제로 내적 경험에 대한 부적절하거나 과도한 통제가 심리장애의 발현과 유지에 중요한 영향을 미친다는 것을 확인하였다. 그에 따라 통제의 역설적 효과를 연구하기 위한 개념 개발의 필요성이 제기되었고 지금까지 활발하게 사용되어 온 개념이 경험회피이다. 경험회피는 심리적 적응과도 밀접한 관계가 있다. 선행 연구를 살펴보면 경험회피는 삶의 만족도, 심리적 안녕감, 자존감과는 부적 상관을, 우울, 불안과는 정적 상관을 보였으며(이훈진, 2009), 부정적 정서성과 우울, 불안과의 관계를 매개하였다(예미숙, 2011).

이론적으로 고통 감내력은 경험회피와 유사한 개념인 회피적 대처와도 관련이 있다(Leyro et al., 2010). 회피적 대처는 심리적 차원을 넘어선다고 지각되는 내외적 스트레스를 다루려는 다양한 시도로 고통 감내력이 낮은 사람들은 회피적 대처 행동을 나타낼 가능성이 높다(정지현, 권석만, 2013). 경험회피가 경험을 피하거나 통제하는 반응이라면 회피적 대처는 보다 의식적이고 자발적인 반응이라 할 수 있다.

이상의 내용을 종합하면, 고통 감내력이 높은 사람은 경험회피를 덜 함으로써 장기적으로 주관적 안녕감을 경험할 수 있다. 반대로 고통 감내력이 낮으면 경험회피를 통해 심리

적 고통의 악순환 속에 갇히게 되므로 주관적 안녕감을 적게 경험하게 될 것이다. 특히 상담 현장에서 내적 경험에 대한 수용을 높이고 경험회피를 줄이도록 격려한다면 내담자의 적응력을 높이는 데 도움이 될 것이다. 그러나 아직 이들 요인 간의 관계에 대한 연구가 부족하며 연구 대상 및 주제의 다양성이 제한적인 실정이다. 이에 본 연구에서는 일반 성인을 대상으로 고통 감내력과 주관적 안녕감의 관계에서 경험회피의 매개효과에 대한 모형을 설정하고 그 효과를 검증하고자 하였다. 이를 통하여 고통 감내력에 대한 이해를 높이고, 더 나아가 상담 현장에서 심리적 고통을 회피하지 않고 수용하면서 그 정서경험이 추동하는 행동반응을 보이지 않도록 개입하는 것이 효과적인 치료방법임을 알리고자 하였다.

방 법

연구대상

본 연구는 전국에 거주하는 20대에서 50대 일반 성인 남녀를 대상으로 온라인상에서 설문조사를 실시하였다. 총 285명을 대상으로 하였으며, 연구자가 소속된 가톨릭대학교 생명윤리위원회(Institutional Review Board: IRB)의 승인을 받아 그에 따른 윤리 기준을 준수하여 진행되었다.

성별의 경우 '남성' 143명(50.2%), '여성' 142명(49.8%)이었으며, 연령의 경우 평균 39.8세로 '20대' 70명(24.6%), '30대' 70명(24.6%), '40대' 72명(25.3%), '50대' 73명(25.6%)로 나타났다. 지역의 경우 '수도권' 180명(63.2%), '충청권' 23명(8.1%), '전라권' 13명(4.6%), '경상권' 63명

(22.1%), '강원권' 4명(1.4%), '제주권' 2명(0.7%)으로 나타났다. 직업의 경우 '학생' 21명(9.1%), '사무직' 137명(48.1%), '생산직' 10명(3.5%), '자유업' 17명(6.0%), '전문직' 36명(12.6%), '전업주부' 33명(11.6%), '무직' 17명(6.0%), '기타' 9명(3.2%)으로 나타났다.

측정도구

고통 감내력 부족 척도(Distress Intolerance Index, DII)

본 연구에서 사용된 고통 감내력 척도는 McHugh와 Otto(2012)가 기존의 네 가지 고통 감내력 관련 척도(FDS, DIS, DTS, ASI)에 대한 요인분석과 문항분석을 통해 고통 감내력을 가장 잘 측정하는 10개의 문항을 추려내어 구성한 자기 보고형 검사이다. '괴로운 감정을 다스리기 어렵다.' '괴로운 감정을 멈추기 위해 무엇이든 할 것이다.' 등의 문장으로 측정하며, 서장원(2014)이 한국어로 번역한 후 대학생 표본을 대상으로 심리측정적 속성을 확인하였다. 요인분석 결과, 한국판 DII는 원판 DII와 마찬가지로 1요인으로 구성되어 있었다. 이 척도는 피검자들로 하여금 각 문항내용이 평소 자신의 경험과 얼마나 일치하는지를 5점 척도로 평정하도록 되어 있다. 본 연구에서는 연구 대상자들이 각 점수의 의미를 좀 더 쉽게 이해할 수 있도록 하기 위해 응답 표기 부분의 일부 표현을 수정하여 사용하였다. 각 문항에서의 점수를 합산하여 총점을 계산하는데, 총점이 높을수록 고통 감내력이 낮다는 것을 의미한다. 본 연구에서는 고통감내력을 측정하기 위해 모든 문항을 역산하여 사용하였다. 고통 감내력 척도의 Cronbach's α 는 .827로 나타났다.

수용 행동 질문지 II(경험회피)(Acceptance Action Questionnaire, AAQ II)

본 연구에서 사용된 경험회피 척도는 수용 행동 질문지 II(AAQ II)이며, 이는 원래 9문항이었던 AAQ 질문지를 개정한 10문항의 자기 보고식 질문지(Bond et al, 2007)로 국내에서는 허재홍, 최명진, 진현정(2009)이 신뢰도를 검증하고 타당화하였다. 이 질문지는 수용 전념치료(Acceptance & Commitment Therapy: ACT, Hayes et al, 2006)에서 정신병리의 핵심구성 개념으로 알려진 심리적 유연성(psychological flexibility)과 경험회피(experiential avoidance)를 측정하며, '나는 내 감정을 느끼는 것이 두렵다.' '감정은 내 일상생활에서 문제를 일으킨다.' 등의 문항으로 측정한다. 문항의 합산 점수가 높을수록 내적 경험을 회피하고 통제하려는 경향성, 즉 경험회피의 성향이 크고, 합산점수가 낮을수록 심리적 유연성이 크다는 것을 의미한다. 7점 Likert 척도로 평정하며 1요인 구조로 이루어져 있다(Bond et al, 2007). 본 연구에서는 Cronbach's α 가 .765로 나타났다.

주관적 안녕감 척도(Concise Measure of Subjective Well-Being: COMOSWB)

본 연구에서 사용된 주관적 안녕감 척도는 서은국과 구재선(2011)이 주관적 안녕감(Diener, Suh, Lucas, & Smith, 2000) 연구를 토대로 하여 한국인의 정서를 반영한 개발한 척도로, 행복의 인지적 요소(삶의 만족)와 정서적 요소(긍정 또는 부정적 정서 경험의 빈도)로 구성되었다. 인지적 요소는 '나는 내 삶의 개인적 측면(개인적 성취, 성격, 건강 등)에 대해서 만족한다.' 등의 문장으로 정서적 요소는 '즐거움', '짜증나는' 등의 단어로 측정하며, 만족감, 긍정적 정서, 부정적 정서 요인들을 측정하는

데 3문항씩 할애하여 총 9문항으로 구성되어 있다. 모든 문항은 7점 likert 척도로 평정한다. 본 연구에서는 신뢰도 분석 결과 삶의 만족 Cronbach's α 가 .832, 긍정정서 Cronbach's α 는 .899, 부정정서 Cronbach's α 는 .762로 나타났다.

자료분석

본 연구에서는 SPSS 21.0 및 AMOS 22.0을 사용하여 분석을 실시하였다. 주요 분석절차는 다음과 같다. 첫째, 조사 대상자의 일반적 특성을 파악하기 위하여 빈도분석(Frequency analysis)을 실시하고 백분율(%)을 산출하였다. 둘째, 척도들의 요인 분석 및 신뢰도 분석을 실시하기 위하여 Cronbach's α 값을 산출하였다. 셋째, 변인들의 기술통계 분석을 실시하고, 변인들 간의 관련성을 알아보기 위해 상관분석을 실시하였다. 넷째, 하위차원이 없는 고통 감내력과 경험회피에 대해 3개의 문항묶음(item parceling)을 실시하였다. 이는 모든 문항을 측정변인으로 사용하면 다변량 정규분포 가정을 위반할 수 있고(Bandalos, 2002), 개별 문항을 사용하여 잠재변인을 구인하면 너무 많은 모수를 추정해야 하는 부담이 있으며(Bagozzi, & Edwards, 1998), 문항의 합이나 평균 값으로 잠재변인을 구인할 경우에는 단일 관측치로 잠재변인을 왜곡할 가능성이 높기 때문이다(서영석, 2010). 본 연구에서는 이와 같은 문제점들을 보완하기 위하여 문항묶음을 사용하였으며, 단일요인을 한 개로 지정한 탐색적 요인분석을 실시한 후 문항들을 요인 부하량에 따라 순서를 정하였다. 그리고 요인 부하량이 가장 높은 문항과 가장 낮은 문항을 짝지어 각 묶음에 할당함으로써 각 묶음들이 잠재변인에 대해 균등한 부하량을 갖도록 하

였다(서영석, 2010). 다섯째, 연구 모형을 검증하기 위하여 AMOS 21.0으로 구조방정식 모형 검증을 실시하였다. 모형의 간명성을 반영하고 표본 크기에 민감하지 않은 CFI(Comparative Fit Index), TLI(Tucker Lewis Index), RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)을 사용하여 모형의 적합도를 확인하였다. CFI와 TLI는 .90 이상이고(Bender, 1990) RMSEA가 .08 이하이면 적합한 모형인 것으로 판단했다(MacCallum, Browne, & Sugawara, 1996). 마지막으로, 편향수정 Bootstrapping 방법을 이용하여 경험회피의 매개효과를 검증하였다.

표준편차, 상관계수를 표 1에 제시하였다. 모든 변수들은 $p < .001$ 수준에서 유의한 상관이 존재하는 것으로 나타났다. 표 1에서 보는 바와 같이 고통 감내력은 주관적 안녕감과 유의한 정적 상관을 나타냈으며 $r = .311, p < .001$ 로 나타났고, 경험회피와 부적 상관을 나타냈으며 $r = -.405, p < .001$ 로 나타났다. 주관적 안녕감은 경험회피와 부적 상관을 보였으며 $r = -.202, p < .001$ 로 나타났다. 이러한 결과는 고통 감내력이 높을수록 주관적 안녕감을 느끼고 경험회피를 덜 하며, 경험회피를 덜 할수록 주관적 안녕감을 더 많이 경험한다는 것을 시사한다.

결 과

연구모형 검증

기술통계치 및 상관

본 연구모형의 적절성을 검증하기 위해 구조모형을 검증하였다. 먼저 단일요인으로 구성된 고통 감내력과 경험회피 문항들은 Item

본 연구에서 사용한 주요 변인들의 평균과

표 1. 주요변인의 상관계수, 평균, 표준편차

변인	1	2	3
1. 고통 감내력			
2. 경험회피	-.405***		
3. 주관적 안녕감	.311***	-.202***	
평균(M)	3.241	3.792	21.243
표준편차(SD)	.551	.592	13.244
첨도	.475	.587	-.263
왜도	-.171	.123	-.154

* $p < .05$, *** $p < .01$ *** $p < .001$

표 2. 연구모형의 적합도 검증 결과

	χ^2	DF	TLI	CFI	RMSEA
측정모형	384.93	24	.912	.923	.069(.064~.075)

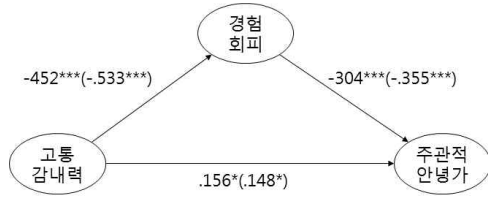


그림 1. 연구모형 경로계수

Parceling을 통해 3개씩 묶어서 분석하였다. 연구모형의 적합도 검증 결과는 표 2에 제시하였다. 표 2에서 보는 바와 같이 RMSEA는 .069이고, TLI는 .912, CFI는 .923로 나타났다. 적합도 해석 기준(홍세희, 2000)에 따르면 적합도는 좋은 것으로 볼 수 있다.

연구모형의 경로계수는 그림 1에 제시하였다. 경로계수를 살펴보면, 고통 감내력과 주관적 안녕감의 관계에서 정적 영향을 미쳤으며($\beta = .148, p < .05$), 경험회피는 주관적 안녕감에 유의미한 부정적 영향을 주었다($\beta = -.355, p < .001$). 또한 고통 감내력은 경험회피에 유의미한 부정적 영향을 주었다($\beta = -.533, p < .001$).

매개효과 검증결과

고통 감내력과 주관적 안녕감의 관계에서 경험회피의 매개역할은 표 3에 제시하였다. 매개효과 검증을 위해 편향수정 Bootstrapping

을 사용하였다. 표 3에 제시한 것과 같이 95% 신뢰구간에 0이 포함되지 않으므로 고통 감내력과 주관적 안녕감의 관계에서 경험회피의 매개효과가 통계적으로 유의한 것을 알 수 있으며, 고통 감내력이 주관적 안녕감에 미치는 직접효과도 유의미하였으므로, 고통 감내력이 주관적 안녕감에 미치는 영향은 경험회피에 의해 부분매개함을 알 수 있다.

논 의

본 연구는 성인 남녀 285명을 대상으로 고통 감내력이 주관적 안녕감에 영향을 미치는지 확인하고, 고통 감내력과 주관적 안녕감의 관계에서 경험회피가 매개효과를 갖는지 살펴보고자 하였다. 연구 결과를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 고통 감내력은 주관적 안녕감을 유익하게 설명하는 것으로 나타났다. 즉 고통을 기꺼이 감내하는 사람들이 주관적으로 경험하는 안녕감이 크다는 점을 확인한 것이다. 이는 고통 감내력이 심리적 안녕감과 정적 상관을 보인다는 선행 연구(정지현, 2013)의 결과와도 일치한다.

둘째, 변인들 간의 관계를 이해하고자 고통

표 3. 편향수정 Bootstrap 절차를 통한 최종모형의 직·간접효과 결과

경로	총효과	직접효과	간접효과 95%CI [LL, UL]
고통감내력 → 경험회피	-.533***	-.533***	
경험회피 → 주관적 안녕감	-.355***	-.355***	
고통감내력 → 주관적 안녕감	.337*	.148*	0.189** [.120, .278]

* $p < .05$, *** $p < .001$

감내력과 주관적 안녕감을 경험회피가 매개한 모형을 설정하고 구조방정식으로 검증한 결과 측정모형은 좋은 적합도를 보였다. 또한 모형 검증결과에서 고통 감내력이 경험회피, 주관적 안녕감으로 가는 경로가 모두 유의미한 것으로 나타났다.

셋째, 본 연구에서는 측정모형의 간접효과 유의성을 검증하고자 하였는데 검증결과 고통 감내력이 경험회피를 거쳐 주관적 안녕감으로 가는 매개효과가 유의미한 것으로 밝혀졌다. 이러한 결과는 고통 감내력이 낮을수록 경험회피를 하기 쉽고 경험회피를 많이 함으로써 주관적인 안녕감을 덜 경험할 수 있음을 시사한다.

본 연구 결과는 다음과 같은 의의를 갖는다. 첫째, 고통 감내력이 주관적 안녕감과 밀접한 관계가 있음을 재확인하는 동시에 주관적 안녕감의 경험 및 유지과정에서 고통을 감내하는 능력의 부족이 일종의 취약성 요인일 수 있음을 확인하였다. 이는 상담 현장에서 궁극적으로 내담자의 삶의 질을 향상시키기 위해서는 고통을 감내하는 능력을 증진시키는 치료적 개입이 필요함을 말해준다. 고통 감내력을 증진시키는 방법으로는 마음챙김 명상(mindfulness meditation)을 제안할 수 있다. 마음챙김 명상은 고통과 불안을 유발할 수 있는 경험들에 대해 비판단적으로 주의를 기울임으로써 그러한 경험은 시간이 지나면 사라지는 현상임을 이해하고 더 높은 수준의 감내를 허용하게 해준다(Kabat-Zinn, 1994). 실제로 최근에 보고된 연구(Jazaieri, Goldin, Werner, Ziv, & Gross, 2012)는 마음챙김에 기반을 둔 스트레스 감소 프로그램이 사회불안장애 환자들의 임상적 증상을 완화시킬 뿐 아니라 주관적 웰빙수준을 높이는 데도 효과적이었음을 확인하였다.

고통 감내력 증진 방법에 대한 실질적 적용을 위해서는 정서적 고통 감내력과 정적인 관련이 있는 탈중심화(정지현, 권석만, 2013)에도 관심을 가질 필요가 있다. 탈중심화는 자신의 생각과 느낌을 일시적이고 객관적인 사상으로 관찰하는 능력(Safran & Segal, 1990)으로 심리적 안녕감과 정적 상관을 갖는다(조용래, 2011). Fresco 등(2007)은 탈중심화를 변화 가능한 개인차 변인으로 제안하면서 탈중심화가 자신의 생각과 자신을 동일하지 않은 것으로 보는 능력, 부적 경험에 습관적으로 반응하지 않는 능력, 자기 자비 능력의 세 가지 측면을 가지고 있다고 보았다.

둘째, 본 연구는 상담장면에서 내담자의 주관적 안녕감을 증진시키는 데 있어 부정적 정서나 불확실성을 회피하지 않고 그대로 경험하도록 격려하는 치료적 개입이 효과적임을 시사한다. 이와 같은 맥락에서 Roemer와 Orsillo (2007)의 수용 기반 행동치료(Acceptance-Based Behavior Therapy; ABBT)이 유용한 치료기법이 될 수 있다. ABBT에서는 내적 경험을 기꺼이 수용하려는 자세를 촉진시켜 경험회피를 줄이는 것에 초점을 두는 동시에 내담자에게 가치 있는 활동에 참여하도록 한다. 수용 및 가치 있는 활동의 증진은 심리적 안녕감과 관련이 있으며 치료 후 삶의 질과도 관련이 있었다(Hayes-Skelton, Roemer, & Orsillo, 2013). 본 연구 결과와 더불어 최근 심리치료 연구에서 주목하는 통제의 역설적 효과를 고려하면, ABBT와 같은 치료적 개입은 특히 심리적 안녕감과 삶의 만족도가 낮은 내담자에게 효과가 있을 것으로 생각된다.

셋째, 본 연구에서는 대학생 집단이 아닌 전국의 성인들을 대상으로 조사를 진행함으로써 연구 결과의 일반화 가능성을 높였다는 데

의의가 있다. 특히 본 연구는 한국인의 정서를 반영한 신뢰도 높은 최신의 척도들을 사용하여 고통 감내력 연구에 대한 신뢰도를 높이는 데 일조하였다.

하지만 본 연구는 몇 가지 제한점과 이후 연구를 통해 보완해야 할 점을 가지고 있다. 첫째, 본 연구는 모든 변인들을 동일한 시기에 자기 보고식으로 측정된 연구이기 때문에 이들의 인과관계에 대해 정확한 결론을 내리기 어렵다.

둘째, 본 연구에서 자기 보고에 의한 고통 감내력과 경험회피의 관계는 살펴보았지만 행동적 고통 감내력과 경험회피의 관계는 검증하지 못 하였다. 따라서 이후 연구에서는 부정 정서를 경험하는 상황에서 행동적, 기능적으로 어떻게 대처하는지 알아보는 실험 등을 통한 두 요인 간의 보다 정밀한 관계 검증이 요구된다. 더불어 본 연구를 대학생이나 일반 성인이 아니라 구조화된 면접을 통해 실제 행동 문제를 경험하고 있는 특정 집단을 대상으로 실시한다면 결과의 일반화에 기여할 수 있을 뿐만 아니라 주관적, 행동적 고통 감내력에 대한 영향력 차이도 검증할 수 있을 것이다.

셋째, 현재까지 수행된 고통 감내력 연구들과 마찬가지로 본 연구는 고통 감내력과 여러 심리적 측면과의 관계를 살펴보았지만, 고통 감내력에 미치는 요인에 대해서는 밝히지 못했다. 이에 대한 연구는 Trafton과 Gifford(2011)가 고통 감내력과 관련되어 있을 것으로 예상되는 생물학적 기전을 소개한 것이 거의 유일한 연구라고 할 수 있다(서장원, 2014). 이들이 제안한 모델은 고통 감내력의 과정을 좀 더 자세하게 탐색하는 기반을 제공하고 있지만, 아직 개념적인 제안 수준에 머물러 있다. 따

라서 향후 연구에서는 고통 감내력에 영향을 미치는 요인들을 좀 더 체계적으로 탐색할 필요가 있다.

넷째, 본 연구에서는 고통감내력과 주관적 안녕감에 영향을 줄 수 있는 인구 통계학적 변인이나 심리적 변인들 예를 들어 성실성, 낙관주의, 회복탄력성 등에 대한 고려가 이루어지지 않았다. 보다 정확한 연구를 위해서는 이러한 변인들을 통제하고 분석이 이루어질 필요가 있다.

이러한 한계에도 불구하고 본 연구는 고통 감내력과 경험회피의 관계를 보다 면밀히 밝혔다는 점에서 의미가 있을 것으로 생각된다. 특히 부정적 정서를 견디는 능력이 일반적인 정신건강에 영향을 미치는 점을 고려할 때 상담 현장에서 고통스러운 상황에서도 목표를 추구할 수 있도록 하는 치료적 개입이 필요함을 알리는 것은 가치 있는 작업일 것이다. 인생에서 고통을 완전히 제거하는 방법은 존재하지 않으며 일시적인 심리적 경험을 무리하게 다루려고 시도하면 오히려 고통이 장기화되거나 악화되는 역설적 효과를 초래할 수 있기 때문이다. 내면의 경험을 있는 그대로 수용하는 능력은 자신이 원하는 변화를 얻기 위한 시도에서 가장 중요한 부분이며, 더 나아가 고통을 인생의 일부로 받아들일 때 우리의 삶은 더 이상 고통스럽지 않을 수 있을 것이다.

참고문헌

- 구재선, 김의철 (2006). 한국인의 행복 경험에 대한 토착문화심리학적 접근. 한국심리학회지: 문화 및 사회문제, 12(2), 77-100.

- 박영신, 김의철 (2006). 한국 사회와 개인 삶의 질 인식에 대한 토착심리 탐구: 삶의 질을 높이는 요소와 낮추는 요소에 대한 세대별 지각을 중심으로. 한국심리학회지: 사회문제, 12(1), 161-195.
- 김 환, 이훈진 (2007). 경험적 회피와 회피적 반응의 관계: 행동적 회피, 감추기 및 거리두기를 중심으로. 한국심리학회지: 일반, 26(2), 225-243.
- 문정순, 한규석 (2012). 마음챙김과 심리적 안녕감과의 관계: 공상자각과 탈중심화의 매개효과. 한국심리학회지: 일반, 31(1), 93-110.
- 문현미 (2006). 심리적 수용 촉진 프로그램의 개발과 효과: 수용-전념 치료 모델을 중심으로. 가톨릭대학교 대학원 박사학위청구논문.
- 서영석 (2010). 상담심리 연구에서 매개효과와 조절효과 검증: 개념적 구분 및 자료 분석시 고려사항. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 22(4), 1147-1168.
- 서은국, 구재선 (2011). 단축형 행복(COMOSWB) 개발 및 타당화. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 25(1), 96-114
- 서은국, 구재선 (2016). 주관적 안녕감과 소수 집단에 대한 태도. 한국심리학회지: 문화 및 사회문제, 22(2), 183-202.
- 서장원 (2016). 장기적 문제음주자의 고통감내과정에 대한 정동적 판단 모델의 제안과 검증. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 서장원, 권석만 (2014). 한국판 고통 감내력 부족 척도의 타당성 연구: 한국 대학생 집단을 대상으로. 한국심리학회지: 임상, 33(4), 783-793.
- 안계훈, 김은정 (2017). 정서적 고통 감내력과 불확실성에 대한 인내력 부족이 걱정 증상에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상 심리 연구와 실제, 3(1), 207-228.
- 유성진, 권석만 (2009). 심리평가 및 심리치료에 있어서 기질-성격 모형의 임상적 시사점. 한국심리학회지: 임상, 28(2), 563-586.
- 유성진 (2010). 불안증상의 발현에서 위험회피 기질과 체험회피 시도의 역할: 불안감내력 장애의 개념화. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 이정은, 조용래 (2007). 걱정에 대한 부정적 신념과 일반화된 불안증상 간의 관계에서 경험적 회피의 매개효과. 한국심리학회지: 임상, 26(4), 939-961.
- 임낭연, 이화령, 서은국 (2010). 한국에서의 Dinner의 삶의 만족 척도 사용 연구 개관. 한국심리학회지: 일반, 29, 21-47.
- 장하연 (2012). 타인의 인정에 과도한 요구 신념과 정서적 고통 감내력이 사회적 수행불안에 미치는 영향. 한림대학교 석사학위논문.
- 정지현, 권석만 (2013). 고통 감내력과 심리적 건강의 관계: 탈중심화와 회피적 대처의 매개효과. 한국심리학회지: 임상, 32(3), 627-647.
- 정지현 (2015). 고통 감내력과 정신건강의 관계: 주관적, 행동적 고통 감내력이 우울 및 불안에 미치는 영향. 서울대학교 대학원 석사학위논문 청구논문.
- 조용래 (2011). 자기 자비, 생활 스트레스 및 탈중심화가 심리적 건강에 미치는 효과: 매개중재모형. 한국심리학회지: 임상, 30(3), 767-787.
- 허재홍 (2008). 사회불안 과정에서 자기효능감과 체험회피가 미치는 영향: 대학생 집단을 대상으로. 한국심리학회지: 상담 및 심

- 리치료, 20(4), 1173-1189.
- 허재홍 (2009). 한국어판 수용-행동 질문지 II 신뢰도 및 타당도 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 21(4), 861-878.
- 홍세희 (2000). 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. *한국심리학회지: 임상*, 19(1), 161-177.
- 한겨레21 (2017). 김아리의 행복연구소: 오늘에 집착하라. 1181, 76-78.
- Abramowitz, J. S., Tolin, D. F., & Street, G. P. (2000). Paradoxical effects of thought suppression: A meta-analysis of controlled studies. *Clinical Review*, 21, 683-703.
- Bandalos, D. L. (2002). The effects of item parceling on goodness-of-fit and parameter estimate bias in structural equation modeling. *Structural Equation Modeling*, 9, 78-102.
- Bernstein, A., Zvolensky, M. J., Vujanovic, A. A., & Moos, R. (2009). Integrating anxiety sensitivity, distress tolerance, and discomfort intolerance: a hierarchical model of affect sensitivity and tolerance. *Behavior Therapy*, 40, 291-301.
- Chawla, N., & Ostafin, B. (2007). Experiential avoidance as a functional dimensional approach to psychopathology: An empirical review. *Journal of Clinical Psychology*, 63(9), 871-890.
- Cogle, J. R., Timpano, K. R., Sarawagi, S., Smith, C. M., Fitch, K. E. (2013). A multi-modal investigation of the roles of distress tolerance and emotional reactivity in obsessive-compulsive symptoms. *Anxiety, Stress, and Coping*, 1, 1-15.
- Diener, E., & Suh, E. M. (2000). *Culture and subjective well-being*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Dvorak, R.D., Arens, A.M., Kuvaas, N.J., Williams, T.J., & Kilwein, T.M. (2013). Problematic alcohol use, trauma history, and PTSD symptom level: A path analysis. *Journal of Dual Diagnosis*, 9(4), 281-291.
- Fresco, D. M., Moore, M. T., van Dulmen, M. H. M., Segal, Z. V., Ma, S. H., Teasdale, J. D., & Williams, J. M. G. (2007). Initial psychometric properties of the experiences questionnaire: validation of a self-report measure of decentering. *Behavior Therapy*, 38, 234-246.
- Freud, S. (1911). Formulations regarding the two principles in mental functioning. In J. Strachey (Ed.), *Sigmund Freud Collected Papers 4* (pp.13-21). London: Hogarth and Institute of Psycho-Analysis.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. NY: The Guilford Press.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152-1168.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., 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.
- Jazaieri, H., Goldin, P. R., Werner, K., Ziv, M., & Gross, J. J. (2012). A randomized trial of MBSR versus aerobic exercise for social anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 68, 715-731.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. NY: Hyperion.
- Keough, M. E., Riccardi, C. J., Timpano, K. R., Mitchell, M. A., & Schmidt, N. B. (2010). Anxiety symptomatology: the association with distress tolerance and anxiety sensitivity. *Behavior Therapy*, 41, 5. 67-574.
- Kernberg, O. (1967). Borderline personality organization. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 15(3), 641-685.
- Leyro, T. M., Zvolensky, M. J., & Bernstein, A. (2010). Distress tolerance and psychopathological symptoms and disorders: A review of the empirical literature among adults. *Psychological Bulletin*, 136(4), 576-600.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- MacCallum, R. C., Browne, M. W., & Sugawara, H. M. (1996). Power analysis and determination of sample size for covariance structure modeling. *Psychological Methods*, 1(2), 130-149.
- McHugh, R. K., Daughters, S. B., Lejuez, C. W., Murray, H. W., Hearon, B. A., Gorka, S. M., & Otto, M. W. (2011). Shared variance among self-report and behavioral measures of distress intolerance. *Cognitive Therapy and Research*, 35(3), 266-275.
- McHugh, R. K., Reynolds, E. K., Leyro, T. M., & Otto, M. W. (2013). An examination of the association of distress intolerance and emotion regulation with avoidance. *Cognitive Therapy and Research*, 37(2), 363-367.
- Roemer, L., & Orsillo, S. M. (2007). An open trial of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder. *Behavior therapy*, 38(1), 72-85.
- Safran, J. D., Segal, Z. V. (1990). *Interpersonal process in cognitive therapy*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29(2), 83-102.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw Hill.
- Trafton, J. A., & Gifford, E. V. (2011). Biological bases of distress tolerance. In M. J. Zvolensky, A. Bernstein, & A. A. Vujanovic (Eds.), *Distress tolerance: Theory, research, and clinical application*(pp. 80-102). New York: The Guilford Press.
- Wenzlaff, R. M., & Wegner, D. M. (2000). Thought suppression. *Annual Review of Psychology*, 51, 59-91.
- Williams, A. D. (2012). Distress tolerance and experiential avoidance in compulsive acquisition behaviours. *Australian Journal of Psychology*, 64(4), 2017-224.
- Zvolensky, M. J., Leyro, T. M., Bernstein, A., & Vujanovic, A. A. (2011). Historical

perspectives, theory, and measurement of distress tolerance. In Zvolensky, M. J., Bernstein, A., & Vujanovic, A. A.(Eds). *Distress tolerance: theory, research, and clinical applications*. New York: The Guilford Press.

논문 투고일 : 2017. 10. 30

1 차 심사일 : 2017. 11. 03

게재 확정일 : 2018. 02. 01

The Effect of Distress Tolerance on Subjective Well-Being: Mediating Effect of Experiential Avoidance

Young-Rea Park

Counseling Psychology
Graduate School Catholic University

Seong-Ho Cho

Catholic University

The purpose of this study is to examine the effect of distress tolerance on subjective well-being and the mediating effect of experiential avoidance in the relationship between distress tolerance and subjective well-being. We conducted an online survey a total of 285 normal adults in the nation from October 21 to 24, 2015. The questionnaire was composed of a distress intolerance index, a concise measure of subjective well-being, and acceptance action questionnaire. And questionnaires were distributed and retrieved by an online survey company. Collected data has been analyzed by the structural equation modeling. The correlation analysis showed that distress tolerance was positively correlated with subjective well-being, while negatively with experiential avoidance. Also, the verification of mediating effects of experiential avoidance in the relation between distress tolerance and subjective well-being indicated that experiential avoidance partly mediated the relationship at a meaningful level. Additionally, deflection correction bootstrap analysis was used to verify indirect effects and its results revealed that the mediating effect going from distress tolerance to subjective well-being passing through experiential avoidance was statistically significant. That is, distress tolerance not only influences subjective well-being directly but also influences indirectly through experiential avoidance. Finally, significance and limitations of this study were discussed along with the suggestions for further research.

Key words : *distress tolerance, subjective well-being, experiential avoidance, acceptance, mediating effect*