

한국심리학회지: 건강  
The Korean Journal of Health Psychology  
2003, Vol. 8, No. 1, 207-228

## MMPI와 로샤검사를 활용한 분노의 억압 평가<sup>†</sup>

고영건<sup>††</sup> 안창일

고려대학교 심리학과

본 연구의 목적은 MMPI와 로샤 검사를 활용하여 분노-억압 집단을 감별하는 다중기법의 경험적 타당성을 검증하는 것이다. 연구대상으로는 대학의 심리학 교양과목 수강생 53명(남자 29명, 여자 24명)이 참여하였다. 본 연구에서는 MMPI와 로샤 검사를 활용한 다중기법에 기초하여 피험자들을 세 집단으로 분류하였다. 첫 번째 집단은 높은 분노 집단으로서, MMPI와 로샤 검사 모두에서 높은 수준의 분노를 나타내는 피험자들이었다. 두 번째 집단은 낮은 분노 집단으로서 두 검사 모두에서 낮은 수준의 분노를 나타내는 피험자들이었다. 세 번째 집단은 분노-억압 집단으로서 MMPI에서는 낮은 수준의 분노를 나타내지만, 로샤 검사에서는 높은 수준의 분노를 나타내는 피험자들이었다. MMPI에서는 높은 수준의 분노를 나타내지만, 로샤 검사에서는 낮은 수준의 분노를 나타내는 분노-과장 집단은 나타나지 않았다. 분노-과장 유형은 가정폭력 피해여성 등과 같은 특수한 임상 집단에서 나타나는 것으로 알려져 있다. 본 연구에서는 다중기법으로 분류된 세 집단에게 기억회상 과제를 실시한 후, 과거 사건들에 대한 회상반응 수와 최초의 기억 사건에서의 연령을 비교하였다. 그 결과, 분노-억압 집단은 높은 분노 집단 및 낮은 분노 집단에 비해 분노와 관련된 사건을 더 적게 회상하였다. 또한 분노-억압 집단은 높은 분노 집단 및 낮은 분노 집단에 비해 분노와 관련된 최초의 기억사건 연령이 더 높았다. 결론적으로, 본 연구 결과는 MMPI와 로샤 검사를 활용한 다중기법으로 분노-억압 집단을 감별하는 것이 이론적으로 뿐만 아니라 경험적으로도 타당할 수 있음을 시사해 준다.

주요어: 분노, 억압, 로샤 검사, MMPI, 다중기법

<sup>†</sup> 본 연구는 2002년 고려대학교 심리학과 박사학위 청구논문의 일부임

<sup>††</sup> 교신저자(corresponding author): 고영건, (136-701)서울특별시 성북구 안암동 54번지 고려대학교 심리학과, 전화 02)3290-2060, Fax 02)6223-3928, E-mail : elip@korea.ac.kr

방어기제(defense mechanism) 중 하나인 억압(repression)은 매우 오랜 역사를 가지고 있는 개념이다. 비록 Freud가 억압을 심리학적인 개념으로 정립하는 데 커다란 공헌을 하기는 했지만, Freud가 이론화하기 전에도 억압이라는 개념은 존재했었다(Davis & Schwartz, 1987). 정신역동 이론에서 억압은 불쾌한 결과를 낳을 수 있는 충동에 대한 인식을 피하고 또 위협적인 기억을 망각하거나 의식에서 몰아내어 무의식 속에 남겨두는 것을 말한다(White, 1964). Freud(1920/1935)는 억압이라는 기제가 다른 방어기제들의 일부분인 동시에 방어의 초석이 된다고 하였다.

Freud는 상황적인 맥락에 따라 억압에 대해서 다양한 표현을 사용하였는데(Davis & Schwartz, 1987), 외상의 억압, 분노의 억압, 불안의 억압, 죄의식의 억압, 수치심의 억압 등이 그러한 예이다. 그 중에서 비록 의식 수준에서는 내면의 분노를 인식하지 못하지만 무의식 수준에서는 분노를 인식하는 것을 피하는 동시에 행동적으로 표출되지 않도록 방어적인 노력을 기울이는 것을 뜻하는 분노의 억압은 다양한 정신-신체적인 질환들을 유발하는 것으로 보고되고 있다. 분노의 억압은 고혈압(Henry, 1988), 두통(Packard, Andrasik, & Weaver, 1989), 심혈관 장애(Harenstam, Theorell, & Kaijser, 2000), 암(Hiller, 1989), 요통(Albrecht, 2001), 천식(Yellowlees & Ruffin, 1989) 그리고 당뇨와 류마티스 장애(Phipps & Steele, 2002) 등의 만성적인 질환들에 영향을 주는 것으로 알려졌다.

분노의 억압은 전통적으로 무의식을 강조하는 정신 역동적인 접근에서 주로 논의되어 온 개념이라고 할 수 있다. 하지만 Freud 식의 무의식적

인 방어기제에 기초하지 않은 분노-억제(anger-suppression or anger-in)도 고혈압과 심혈관계 질환 등의 다양한 정신-신체적인 질환들을 유발하는 것으로 보고되고 있다(김교헌, 2000). Spielberger(1988)에 따르면, 분노는 분노 경험 차원과 분노 표현 차원으로 구분할 수 있다. 그는 분노 경험 차원을 안정된 성격 특성에 해당되는 특성분노(trait anger)와 특정 상황에서 분노 정서를 경험하는 상태분노(state anger)로 세분하였다. 또한 그는 분노 표현 차원을 분노-억제와 분노-표출 및 분노-통제로 나누었다. 그의 정의에 따르면, 분노-억제는 분노를 외부로 표출하지 않고서 속으로 삭히는 분노 표현 양식에 해당된다. 그리고 분노-표출은 언어 또는 신체적인 반응을 통해 외부로 직접 드러내는 통제되지 않은 분노 표현 양식이다. 또한 분노-통제는 문제상황에 맞게 조절된 형태로 분노를 표현하는 것을 뜻한다. Pennebaker(1989)도 부정적인 정서를 억제하는 것이 장기적으로는 신체적인 건강을 위협할 수 있다고 주장한 바 있다. 또 그는 글 쓰기 또는 말하기 등을 통해 부정적인 정서 경험을 표출하는 것이 개인의 건강과 삶의 질을 높이는 데 기여할 수 있다고 하였다(Pennebaker, 1993; Pennebaker, 1999). 사고-억제(thought-suppression)의 면역 효과(immunological effects)에 관한 한 연구(Petrie, Booth, & Pennebaker, 1998)에 따르면, 부정적인 정서 경험에 대한 글 쓰기는 T 림파구 수준(T lymphocyte levels)을 증가시키는 반면, 사고-억제는 T 림파구 수준을 떨어뜨리는 것으로 나타났다. 김교헌(1996)은 정신 역동 이론에서의 분노-억압이 무의식적인 과정에 초점을 맞추는 반면에, Spielberger와 Pennebaker를 비롯한 최근 연구자

들의 분노-억제는 의식-무의식 과정의 양분법에 기초한 것이 아니라고 하였다.

전통적으로 정신 역동 이론의 억압 개념은 많은 실험심리학자들의 비판을 받아왔다. 일례로 Holmes(1974)는 실험연구 결과들을 종합해 볼 때, 억압이 존재한다는 증거가 없다고 하였다. 하지만 Davis와 Schwartz(1987)는 오히려 실험적 방법론상의 엄격성이 복잡한 현상을 지나치게 단순화시킨다고 비판하였다. 그들은 억압의 증거가 존재하지 않는 것으로 나타난 실험실 연구들에서 사용한 조작적 정의들이 억압의 이론적인 개념과는 동떨어진 것이라고 비판하였다. 이런 맥락에서 그들은 억압 현상을 지지하는 다양한 임상적 관찰 자료들과 연구들을 간과하지 말아야 한다고 주장하였다.

조작적인 정의 상에서, 분노의 억압은 피험자가 자기보고 상에서는 낮은 수준의 분노를 표현하지만, 자기보고 식 이외의 심리검사 또는 생리학적인 지표 상에서는 높은 수준의 분노를 나타내는 것으로 정의 내릴 수 있다. 지금까지 분노의 억압을 다룬 연구에서는 심박률(heart rate)과 같은 생리적인 지표, 구조화된 임상적 면접(Structured Clinical Interview) 그리고 다면적 분노 척도(Multidimensional Anger Inventory ; 이하 MAI라 함) 및 말로우-크라운 사회적 바람직성 척도(Marlowe-Crowne Social Desirability ; 이하 MCSD)와 같은 질문지형 자기보고 식 검사가 주로 사용되었다. 비록 분노의 억압과 관련해서 이처럼 연구용 평가도구들은 많이 개발되었지만, 임상장면에서는 이러한 평가도구들이 거의 사용되지 않고 있다. 임상가들은 단편적인 정보를 제공하는 검사도구보다는 환자에 대해서 포괄적

이고 체계적인 정보를 제공해주는 검사도구를 선호하기 때문이다. 이러한 문제는 Rapaport, Gill과 Schafer(1968)가 심리검사는 단순히 환자를 특정 유형별로 분류하기 위한 목적으로 실시하는 데서 그쳐서는 안 된다고 지적했던 것과 상통하는 주제라고 할 수 있다. 그들에 따르면, 심리검사의 본질은 환자가 나타내는 주요한 증상과 경향성을 종합적으로 설명하는 것이다. 이러한 맥락에서 그들은 임상장면에서는 환자의 특정 측면에 대해서만 제한된 정보를 제공해주는 단일한 척도를 활용하기보다는 종합적인 정보를 제공해 줄 수 있는 배터리(battery) 형식의 심리검사들을 사용하는 것이 바람직하다고 하였다.

반면에, 포괄적이고 체계적인 정보를 제공해 주기 때문에 임상장면에서 가장 많이 사용되는 대표적인 심리검사 도구인 미네소타 다면적 인성 검사(Minnesota Multiphasic Personality Inventory; 이하 MMPI라 함)와 로샤 검사(Rorschach test)는 분노의 억압과 관련해서는 거의 연구되지 않았다. 실제로 MMPI 관련 주요 저서들(Friedman, Webb, & Lewak, 1989 ; Greene, 1980; Greene, 1991; Lachar, 1981)과 로샤 관련 주요 저서들(Exner, 1993; Lerner, 1991; Schafer, 1954; Weiner, 1998)의 색인에는 “분노의 억압(repressed anger)”이라는 용어조차 등장하지 않는다. 이처럼 분노의 억압이 가장 대표적인 심리검사도구인 MMPI 및 로샤 검사와 관련해서는 거의 주목받지 못했던 이유를 다음의 두 가지 방향에서 생각해 볼 수 있다.

첫째, 분노의 억압이라는 개념이 가지고 있는 모순적 속성이다. 분노의 억압을 측정하기 위해서는 심리검사 결과에서 분노와 억압의 특성을 동

시에 발견할 수 있어야 한다. 하지만 억압은 분노와 같은 부정적인 감정에 대해서 피험자가 의식하지 못하도록 할 뿐만 아니라, 자기보고 과정에서도 표현하지 못하도록 하는 경향이 있다. 따라서 실제로 분노를 억압하는 성향이 있는 사람은 심리검사 상에서 억압의 경향성만을 두드러지게 나타낼 가능성이 높다. 이러한 문제 때문에 지금까지 MMPI와 로샤 검사 자료를 해석할 때는 구체적으로 무엇을 억압한다는 내용에 대한 언급 없이, “억압적인 대처양식”이라는 다소 포괄적이고 모호한 표현을 사용하는 경향이 있었다. 하지만 분노를 억압하는 것과 성적인 욕구를 억압하는 것 그리고 불안을 억압하는 것은 기제 면에서는 모두 억압에 해당되지만, 각각의 임상적인 의미는 서로 다르다. 바로 이러한 점 때문에 Freud도 억압과 관련해서는 상황적인 맥락에 따라서 구체적인 억압의 양상을 세분해서 표현하였던 것이다(Davis & Schwartz, 1987). 따라서 지금까지 MMPI와 로샤 검사에서는 분노의 억압이 갖는 모순적인 속성 때문에 억압적인 적응양식이라는 모호한 표현을 사용해 왔지만, 분노의 억압이 갖는 모순적인 속성을 극복할 수 있는 기법을 개발하는 연구가 요망된다 하겠다.

두 번째 이유는 방법론상의 어려움이다. 분노의 억압은 눈으로 직접 확인할 수 있는 행동이 아니기 때문에 실험적인 절차를 통해 규명할 수 있는 조작적인 정의를 내리기가 어렵다. Burns, Evon과 Srain-Saloum(1999)은 자기보고 식 검사인 MAI와 생리적 지표인 심박률의 차이를 가지고 분노의 억압을 평가하고자 시도하였다. 하지만 이처럼 조작적인 정의 안에 생리적인 지표를 포함시키는 연구설계에는 약점이 존재한다. 첫째, 선

행 연구결과들이 일치하지 않는다는 것이다. 일례로, Ax(1953)는 분노와 관련된 생리적인 패턴을 검사한 결과 수축기 혈압은 증가하고 심박률은 감소하는 것을 발견하였다. 하지만 Weerts와 Roberts(1976)의 연구에서는 분노조건에서 수축기 혈압과 확장기 혈압이 모두 증가하였으며 심박률 역시 증가하였다. 둘째, 심리적인 상태와 생리적인 활동은 서로 일치하지 않을 수 있다는 것이다(Mandler, 1975). 생리적인 지표의 차이를 유발하는 수많은 사건들이 심리학적으로는 아무런 의미도 없을 수 있으며 비록 생리적인 지표 상에서는 유사한 결과를 낳더라도 심리학적으로는 매우 상이한 정서적인 지각을 유발할 수도 있다.

분노의 억압을 평가하는 또 다른 기법으로는 임상가의 구조화된 면접기법과 자기보고 식 검사를 병행하는 방법이 있다. 전통적으로 분노를 억압하는 것과 같은 방어기제를 측정하는 데는 질문지형 자기보고 식 검사보다는 임상가의 구조화된 면접이 방법론적으로 더 타당한 것으로 인식되어 왔다(Vaillant, 1992). 그 이유는 전통적으로 억압의 개념이 무의식과 관련된 것으로 가정되어 왔기 때문이다. 하지만 임상적인 면접과정은 평가자의 주관적인 판단에 크게 의존하게 된다. 따라서 임상적인 면접은 평가자 간 신뢰도가 상대적으로 낮다는 약점이 존재한다.

그러나 분노의 억압을 평가하는 과정에서 MMPI와 로샤 검사를 함께 활용하는 다중기법(multi-method)을 적용할 경우, 기존의 측정도구들이 안고 있던 방법론상의 한계를 여러 가지 측면에서 극복할 수 있을 것으로 기대된다.

첫째, MMPI와 로샤 검사의 다중기법은 분노의 억압 현상에 내재한 모순적 속성을 효과적으

로 극복할 수 있도록 해줄 수 있다. 만약 MMPI만을 사용한다면, 자기보고 식 검사로서의 한계에 부딪히게 될 수 있다. 예를 들어, MMPI의 내용척도 중 분노 척도(Anger Content Scale ; 이하 ANG)에서 낮은 점수를 받은 피험자라 하더라도, 그 사람이 실제로 화가 나지 않았다고 결론 내릴 수는 없다. 왜냐하면, 그러한 결과는 단지 피험자 자신이 화가 나지 않았다고 보고한 것일 뿐이기 때문이다. Ganellen(1996)에 따르면, MMPI와 같은 자기보고 식 검사에서 피험자는 자신이 드러내고 싶어하지 않는 부정적인 특성(투사적인 검사에서 주로 측정하는 특성)에 대해서는 스스로 잘 인식하지 못할 가능성이 있다. 반면에 로사 검사의 경우 피험자의 자기보고에 기초한 것이 아닌 투사적인 검사이기 때문에, MMPI 같은 자기보고 식 검사에 대해서 보완적인 역할을 할 수 있을 것으로 기대된다. 하지만 로사 검사는 MMPI와는 달리, 피험자의 자기보고에 관한 구체적인 정보를 제공해 주지 않는다. 그러므로 분노의 억압을 측정할 때는 MMPI와 로사 검사 양쪽의 정보를 종합적으로 활용하는 것이 바람직하다 하겠다. MMPI와 로사 검사를 함께 활용하는 다중기법이 무의식적인 기제로서의 억압을 타당하게 측정할 수 있는 이론적 기반을 갖추고 있는 점은 Weinberger, Schwartz와 Davidson(1979)이 테일러 명백 불안 척도(Taylor Manifest Anxiety Scale; 이하 MAS)와 MCS D를 이용해서 억압자를 감별하는 과정과 비교해 보면 더욱 분명해진다. 그들의 연구에서 억압자는 MAS에서 낮은 불안을 나타내면서 동시에 MCS D서는 높은 방어적인 경향성을 보인다. 하지만 MCS D에 대해서 방어적으로 응답한 피험자는 “나는 곤경에 처한 사

람들을 돕는 것을 주저하지 않는다”라는 내용의 문항들에 대해서 그렇다고 응답한 사람들이다. 그들은 단지 자신이 사회적으로 바람직한 행동을 하려고 애썼다고 응답했을 뿐이다. 따라서 MCS D는 실제로는 내면에 갈등을 가지고 있는 데도 이를 감추려고 노력하는 지 여부를 평가한다고는 말할 수는 없다. 그러므로 MCS D는 생리적인 지표를 함께 사용해야 한다는 한계를 가지고 있는데, 만약 방어적인 경향성을 측정하기 위해 생리적인 지표를 함께 사용한다면, MAI(또는 MAS)와 생리적인 지표를 사용하면 충분하지 굳이 추가로 MCS D까지 함께 사용할 이유는 없을 것이다. 반면에 MMPI와 로사 검사의 다중기법은 MMPI 결과가 보여 주듯이 스스로는 분노를 지니고 있지 않다고 응답하지만, 로사 검사 결과가 시사해 주듯이 실제로는 분노를 지니고 있다는 점을 명확하게 규명할 수 있도록 해준다.

둘째, MMPI와 로사 검사의 다중기법에서는 임상적 면접과는 달리, 상대적으로 높은 수준의 평정자 간 신뢰도를 보장받을 수 있다. MMPI는 질문지형 검사이기 때문에 평정자 간 신뢰도를 상대적으로 보장받을 수 있다. 또한 Weiner(1998)에 따르면, Exner(1993)의 종합체계는 적어도 평정자 간 신뢰도가 80% 이상인 것으로 확인된 변인들만을 포함하는 것을 원칙으로 하고 있다.

셋째, 역사가 상대적으로 짧고 심리측정 상의 경험적 기초의 측면에서 매우 취약한 생리적인 지표와는 달리, MMPI와 로사 검사의 다중기법은 임상적 측정도구로서 수많은 검증과정을 거쳤기 때문에, 비교적 심리측정 도구로서의 적합성 면에서 공인 받은 검사들이라는 장점이 있다.

넷째, MMPI와 로사 검사의 다중기법은 분노

의 억압 여부만을 알려주는 다른 측정도구들(MAI, MCSD, 심박률)과는 달리, 피험자와 관련해서 매우 포괄적인 정보를 제공해 주기 때문에 임상적인 활용 가치가 크다.

지금까지 우리나라에서 진행된 분노 관련 연구들을 살펴보면, 분노의 억압에 관한 연구들(김교현, 1995; 김교현, 2000; 김교현, 전경구, 1997; 김교현, 한덕웅, 1996; 안도용, 김교현, 1996; 이경순, 김교현, 2000)이 주종을 이루고 있고 상대적으로 분노의 억압을 다룬 연구는 보고된 바 없다. 본 연구의 목적은 이러한 문제의식에 기초하여, MMPI와 로샤 검사를 이용하여 분노 억압 집단을 감별하는 다중기법의 경험적인 타당성을 검증하는 것이다. 이를 위해서 본 연구에서는 다중기법으로 분류된 분노 억압 집단이 정서 억압자들의 전형적인 특징을 공유하는 지를 살펴보고자 한다. 정서 억압자에 관한 조작적 정의와 관계된 특성, 즉 자기보고와 생리적인 지표 간 차이를 살펴본 연구를 제외한다면, 정서 억압자의 특성에 관한 연구들 중 가장 많이 시행된 연구유형은 정서 억압자들이 기억회상 과제에서 보이는 수행 상의 특징을 살펴본 것이다. Furnham과 Traynar(1999)가 Weinberger, Schwartz와 Davidson(1979)의 모델에 기초해서 정서 억압자들의 특성을 연구한 28개의 연구들을 개관한 결과에 따르면, 과거사건을 회상하는 과제를 사용하여 정서 억압자의 특성을 살펴본 연구가 7개(Baumeister, & Cairns, 1992; Cutler, Larsen & Bunce, 1996; Davis, 1987; Hansen & Hansen, 1988; Holtgraves & Hall, 1995; Myers & Brewin, 1994; Myers & Brewin, 1996)로서 가장 많았다. 이러한 선행연구 결과들에 따르면, 정서 억압자들은 비 억압자들에

비해 과거의 부정적인 사건을 기억해 내는 경우 회상 수는 낮은 반면, 최초의 기억사건 연령은 상대적으로 높았다(Davis & Schwartz, 1987). 이러한 결과는 단순히 보고 상의 편향이나 기억 저장 체계상의 문제 혹은 인출 기제 상의 결함을 반영을 반영하는 것은 아닌 것으로 보인다. 왜냐하면, 다른 사람들이 불쾌한 경험을 한 것에 대해서 기억을 회상하는 경우에는 정서 억압자와 비 억압자 간 차이가 나타나지 않았으며 특히 아동기의 불쾌한 경험들과 관련해서 단서들을 반복해서 제시할 경우에는 비 억압자들보다 정서 억압자들이 불쾌한 과거사건들을 더 많이 회상했기 때문이다(Davis, 1989). 따라서 만약 MMPI와 로샤 검사의 다중기법으로 분류된 분노-억압 집단이 실제로도 분노를 억압하는 특징을 가지고 있다면, 과거의 분노유발 사건은 상대적으로 적게 회상할 것이며 또 최초의 기억사건 연령은 상대적으로 높게 나타날 것이다. 이러한 가설을 검증하기 위해 본 연구에서는 대학생 피험자들을 다중기법에 기초하여 높은 분노 집단, 낮은 분노 집단 그리고 분노-억압집단의 세 집단으로 분류하였다. 그 후 이 세 집단을 대상으로 해서 과거사건에 대한 기억회상 과제를 수행하였다. 본 연구에서의 가설을 요약하면 다음과 같다.

#### 가설 1

분노 억압 집단은 높은 분노 집단 및 낮은 분노 집단에 비해 분노와 관련된 사건을 더 적게 회상할 것이다.

## 기설 2

분노 억압 집단은 높은 분노 집단 및 낮은 분노 집단에 비해 분노와 관련된 최초의 기억사건 연령이 더 높을 것이다.

### 방 법

#### 연구대상

피험자로는 서울의 한 대학의 심리학 교양과목 수강생들(총 53명 : 남자 29명, 여자 24명)이 참여하였다. 이들은 모두 검사 전 면접 과정에서 과거 정신과 병력이 없는 것으로 보고하였다. 본 연구에 참여한 피험자들은 실험을 끝마친 후 MMPI 결과에 대한 피드백을 받았다.

#### 검사자

로사 검사와 모든 실험은 임상심리학 석사학위를 받은 후 2년 이상의 임상적인 훈련 경력을 가지고 있는 전문적인 훈련을 받은 검사자 4명에 의해 진행되었다. 그리고 로사 실시 과정의 표준화를 위해서 연구를 시작하기에 앞서 각 검사자의 로사 검사 과정을 비디오로 촬영한 후에 집단적으로 토의하는 과정을 거쳐 실시 상의 오류를 교정하였다. 그리고 본 연구에서는 피험자뿐만 아니라 검사자들도 연구목적 및 분석의 방향에 관한 정보를 알지 못한 상태에서 검사를 진행하였다.

## 연구도구

### MMPI

본 연구에서는 분노와 관련된 피험자의 주관적인 평가에 대한 측정치로서 MMPI의 내용척도 중 ANG 척도를 사용하였다. MMPI는 566문항 표준형 질문지를 사용하였고 시행절차는 다면적 인성검사 실시요강(김영환, 김재환, 김중술, 노명래, 신동균, 염태호, 오상우, 1994)을 따랐다.

### 로사 검사

본 연구에서는 분노와 관계된 로사 변인으로서 공백(white space ; 이하 S)반응과 Meloy와 Gacono(1992)의 공격성 척도를 사용하였다. Exner(1993)와 Weiner(1998)에 따르면, 로사 검사에서 S반응을 해석할 때는 그러한 반응이 단순히 얼마나 나타나는 지를 파악하는 것 이외에도 그러한 반응이 나타나는 위치에 대해서도 신중하게 고려할 필요가 있다고 하였다. 그들에 따르면, 만약 어느 피험자의 모든 S 반응들이 처음의 두 카드에서만 집중적으로 나타난다면, 검사 상황 자체에 대해서 부정적으로 반응했을 가능성을 염두에 두어야 한다고 하였다. 반면에 S 반응이 3이상이고 그 중 적어도 하나 이상이 2번 카드 이후에 나타나는 피험자의 경우, 다른 사람들에 대한 분노와 적개심을 갖고서 생활하는 특성이 있는 것으로 해석할 수 있다고 하였다. 본 연구에 참여한 피험자들 중 첫 번째 반응 유형을 보인 사람은 없었다.

Meloy와 Gacono(1992)는 로사 검사에서 나타나는 공격성을 이해하는데 유용한 4개의 공격성 채점 항목을 개발하였다. 그들은 공격적 내용

(AgC ; 이하 AgC), 공격적 과거(AgPast ; 이하 AgPast), 공격적 잠재성(AgPot ; 이하 AgPot), 가학/피학적(S/M ; 이하 S/M) 반응이 피험자의 정신 내적 공격적 추동에 대한 유용한 정보를 제공해 준다고 주장하였다.

본 연구에서 로샤 검사의 실시 및 채점의 모든 과정은 Exner 종합체계(1993)를 따랐다. 그리고 본 연구에서는 공격반응(AG, AgC, AgPast, AgPot, S/M)에 대한 채점자 간 일치도를 구하기 위해, 53개의 로샤 프로토콜 전체를 2명의 훈련된 평정자가 독립적으로 채점하였다. 그 결과, 채점내용이 정확하게 일치하는 지 여부를 기준으로 했을 때의 일치율은 89%였다.

#### 과거사건 회상과제 기록 용지

본 연구에서 사용한 과거사건 회상과제 기록 용지는 Davis와 Schwartz(1987)가 개발한 것이다. 과거사건 회상과제 기록 용지의 첫 장과 마지막 장은 ‘이완된’, ‘재미있는’, ‘불안한’, ‘슬픈’, ‘당황한’, ‘행복한’, ‘두려운’, ‘좌절된’, ‘분노한’의 9 개 항목에 대해서 7점 척도로 평정하도록 한 기본평정지로 구성되어 있으며 그 나머지는 실험자의 지시에 따라 자유롭게 회상내용을 기재할 수 있는 백지로 이루어져 있다.

#### 절 차

##### 분노 유형의 분류

임영란, 김진영 및 안창일(1997)은 MMPI 내용척도에서 성격특성에 대한 기술이나 해석이 가능한 기준점수를 “T점수 60”으로 제안한 바 있다. 본 연구에서도 MMPI의 ANG척도에서 높은 수

준의 분노를 보이는 집단으로 분류하기 위한 기준으로 “T점수 60”을 사용하였다. 본 연구에서는 로샤 검사를 통해 높은 수준의 분노를 보이는 집단을 감별하는 분류기준으로 두 가지를 사용하였다. 그 하나는 Exner(1993)가 종합체계에서 제안한 바 있는 “S반응수가 3이상이면서 3번 카드 이후의 카드에서 S반응이 적어도 하나 이상은 나타나는 것”이었다. 또 다른 하나는 Gacono와 Meloy(1994)의 연구에 기초한 것으로서 “공격 반응수 4이상”이었다. 본 연구에서는 Kellerman과 Burry(1991)의 분노 평가 모델에 기초하여, 이 두 가지 기준 중 어느 하나를 충족시키면 높은 수준의 분노를 가지고 있는 것으로 간주하였다.

로샤 검사와 MMPI 결과를 수학적으로 조합하게 되면, 4가지 유형이 존재할 수 있다. 그 4가지 유형은 로샤 검사에서는 높은 분노를 보이지만 MMPI에서는 낮은 분노를 보이는 집단(분노-억압 집단), 로샤 검사와 MMPI 모두에서 높은 수준의 분노를 보이는 집단(높은 분노 집단), 로샤 검사와 MMPI 모두에서 낮은 수준의 분노를 보이는 집단(낮은 분노 집단), 그리고 로샤 검사에서는 낮은 수준의 분노를 보이지만 MMPI에서는 높은 수준의 분노를 보이는 집단(분노를 과장하는 집단)이다. 하지만 본 연구 결과, MMPI에서는 높은 수준의 분노를 나타내지만, 로샤 검사에서는 낮은 수준의 분노를 나타내는 분노-과장 집단은 나타나지 않았다. 최근에 고영건과 김지혜(인쇄중)는 동일한 기법을 사용하여 가정폭력 피해여성(battered wife)의 분노유형을 조사한 결과, 가정폭력 피해여성 중 약 14%가 분노-과장 집단으로 분류되었다. 이러한 결과는 분노-과장 집단이 특수한 임상 집단 중 하나일 수 있음을 시사해 준



표 1. 피험자들의 인구통계학적 변인

집단 유형	성별			연령		학력	
	남	여	계	M(SD)		M(SD)	
분노 억압 집단	14명	8명	22명	22.14	(1.78)	14.18	(.90)
낮은 분노 집단	6명	11명	17명	21.17	(1.46)	13.76	(.75)
높은 분노 집단	9명	5명	14명	21.05	(1.47)	13.57	(.85)

다. 본 연구에서의 주된 초점은 MMPI와 로사 검사를 이용하여 분노-억압 집단을 감별하는 다중 기법의 경험적 타당성을 살펴보는 것이기 때문에, 현재의 대학생 표본에서 나타나지 않은 분노-과장 집단을 구하기 위한 별도의 절차를 진행하지는 않았다.

표 1에는 본 연구에서 분류된 집단들에서의 인구통계학적 변인이 제시되어 있다.

표 2에는 세 집단에서의 로사 공격 반응 수와 S반응 수 그리고 MMPI ANG 척도의 평균값 및 통계적 검증 결과가 제시되어 있다. 변량분석 결과, 로사 검사의 AG, AgC, 공격반응 합계 점수 그리고 S 반응 수에서 세 집단 간 유의미한 차이를 보였다. Keffel과 Zedeck(1989)은 연구목적 상, 집단 간 쌍별 비교를 진행하는 것이 중요한 경우에는 사후검증 절차로 Tukey 검증을 시행하는 것이 바람직하다고 하였다. 본 연구에서도 이러한 관점에서 Tukey 검증을 시행하였다. 그 결과, AG, AgC 그리고 전체 공격 반응 수에서는 낮은 분노 집단에 비해 분노 억압 집단과 높은 분노 집단이 상대적으로 더 많은 반응 수를 보였다. 그리고 S 반응 수에서는 높은 분노 집단이 다른 두 집단보다 더 많은 반응 수를 나타냈다.

MMPI ANG척도에서도 세 집단은 유의미한 차이를 보였다. 사후검증 절차로 Tukey 검증을 시행한 결과, 분노 억압 집단과 낮은 분노 집단은

높은 분노 집단에 비해 상대적으로 ANG 척도의 T점수에서 낮은 점수를 나타냈다. 이러한 결과는 분노 억압 집단의 조작적 정의에 부합되는 것이라고 할 수 있다.

#### 과거사건 회상과제

피험자들을 세 집단으로 분류한 뒤, 피험자들에게 재-방문하도록 요청하였다. 피험자들이 재-방문한 것은 MMPI와 로사 검사가 실시되고 평균 15일이 경과한 시점이었다. 피험자들은 개인별로 과거사건에 대한 회상과제를 수행하였다. 실험자는 회기 내내 실험실에 있었으며 피험자 옆에 1m 정도 거리를 두고서 떨어져 앉았다. 모든 지시는 실험자가 직접 했다. 처음에 피험자들에게 이 실험은 사람들이 얼마나 쉽게 아동기의 경험들을 회상할 수 있는지를 조사하고 사람들이 회상하는 경험의 종류를 확인하기 위한 목적으로 실시된다고 알려 주었다.

피험자에게 주어진 첫 번째 회상과제는 일반적인 사건을 떠올리는 것이었다. 피험자에게 자신의 아동기로 돌아가서 14세 때까지의 일을 떠올려 보고 생각나는 경험이나 상황 또는 사건은 무엇이든 간단하게 묘사하도록 지시하였다. 회상되는 기억의 정서적 성격에 대해서는 어떠한 조언도 제공하지 않았다. 단지 생각나는 것은 어떤 것이든 상관없으며 각 경험을 간단하게 한 두

표 2. 집단별 로사 분노-관련 반응 및 MMPI ANG 척도점수

		N	분노-관련 반응		F(2,50)	Tukey 검증	
			M	(SD)			
로 사 반 응	AG 반응	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	0.21	(0.42)	2.79	a,c>b*
		낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	0.00	(0.00)		
		높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	0.27	(0.45)		
	AgC 반응	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	3.07	(1.14)	3.63*	a,c>b*
		낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	2.17	(0.88)		
		높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	3.52	(2.08)		
	AgPot 반응	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	0.35	(0.63)	2.93	
		낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	0.00	(0.00)		
		높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	0.68	(1.24)		
	AgPast 반응	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	0.57	(0.64)	1.86	
		낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	0.23	(0.43)		
		높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	0.68	(0.75)		
	S/M 반응	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	0.00	(0.00)		
		낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	0.00	(0.00)		
		높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	0.00	(0.00)		
	공격 반응	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	4.21	(0.57)	26.83**	a,c>b*
		낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	2.38	(0.65)		
		높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	5.09	(1.62)		
	합계	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	1.22	(1.19)	7.58**	c>a,b*
		낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	0.94	(0.74)		
		높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	2.35	(1.15)		
	ANG척도 (T점수)	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	44.37	(6.99)	61.73**	c>a,b*
		낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	45.47	(4.86)		
		높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	66.04	(6.01)		

주. Tukey 검증을 통한 사후비교에서 분노 억압 집단은 a, 낮은 분노 집단은 b, 높은 분노 집단은 c로 표기하였다.  
\*p < .05, \*\*p < .01.

가지 단어나 한 두 가지 어구로 적어도 좋다고 알려 주었다. 사건을 묘사할 때 가능한 간략하게 해야 한다는 점을 강조하였는데 다음의 두 가지 이유 때문이었다. 첫째, 어느 한가지 경험에 너무 많은 시간을 할애하지 않도록 하기 위해서이다. 둘째, 아주 개인적이거나 수치스러운 경험을 기억할 경우 자세하게 기술하면 노출의 부담감이 가

중될 수 있기 때문이다. 하지만 짧게 암시적인 어구 위주로 사용한다면, 그러한 경험에 대해서도 대략적인 기술을 하는 것은 가능할 것이다. 각 경험에 대해서 구체적으로 진술할 필요는 없다는 점을 강조함으로써 피험자가 과거경험을 회상하고자 보고하지 않을 가능성을 최대한 줄이고자 노력했다. 피험자들에게는 그들이 한가지 경험을

보고한 후에는 다른 경험이 떠오를 때까지 아동기로 되돌아가 보라고 지시하였다. 실험자가 시작 시간과 종료 시간을 알려 줄 것이며 경험을 회상하는 시간으로는 몇 분이 주어질 것이라고 알려 주었다.

회상기간은 기분평정척도가 실시된 직후에 시작되었으며 4분간 지속되었다. 실험자는 회상 후 면접을 위한 단서로 활용하기 위해 피험자들의 반응을 간단히 메모해 두었다. 회상 시간이 끝났을 때, 피험자에게 과거사건을 회상하던 중에 느꼈던 감정을 기술하고 각 경험이 얼마나 유쾌한 것이었는지 아니면 불쾌한 것이었는지를 평정하도록 요구하였다. 그리고 현재 기억나는 최초의 경험과 그 때의 피험자 나이에 대해 질문하였다.

일반적인 사건에 대한 회상을 마친 후 피험자들은 정서관련 사건들을 회상하도록 요구받았다. 일반적인 사건을 회상한 이후에 실시된 5가지 회상 과제는 구체적인 정서와 연합되어 있는 아동기의 경험을 떠올리는 것이었다. 그러한 5가지 감정은 행복, 슬픔, 분노, 공포, 놀라움이었고 제시 순서는 무선적으로 하였다. 이 5가지 정서는 Davis와 Schwartz(1987)의 연구절차에 포함된 항목들이다.

일반적인 사건에 관한 회상을 마친 후에 피험자들은 그들이 특정한 감정과 연합된 아동기의 경험을 회상해야 되는데 5번의 회상기간동안 각각 다른 감정을 회상해야 된다는 지시를 받았다. 각 회상 과제를 수행하기 위해 피험자들은 특정한 감정에 관한 지시를 받았지만, 그러한 감정에 대한 정의나 구체적인 설명은 주어지지 않았다. 예를 들어, 피험자는 단순히 “아동기의 행복한 경험, 즉 그 경험을 하고 있는 동안 당신이 행복하

게 느꼈던 경험”을 회상할 것을 요구받았다. 그리고 정서관련 회상과제를 마친 후, 피험자에게 각 감정과 관련해서 최초로 경험했던 사건과 그 당시의 나이에 대해 질문하였다.

앞서 살펴본 것처럼 선택적인 회상 과정을 통해 얻어진 자료를 해석하기 전에, 과거 체험 당시의 정서적 강도와 회상 시점에서의 정서적 강도 그리고 회상 전·후의 기분에 대해서 살펴볼 필요가 있다. 본 연구에서는 이러한 정서변인들의 효과를 살펴보기 위해서 실험과정에서 각각의 요인들에 대한 정보도 함께 수집하였다.

먼저 기분에 관한 정보를 수집하기 위해 본 연구에서는 피험자들에게 구체적인 과거 사건을 회상하는 과제를 수행하기 전과 후에 현재 자신의 기분상태에 대해서 9개 정서관련 항목으로 구성된 기분 평정척도(7점 척도)를 작성하도록 하였다. 그리고 회상과제 전·후에 실시된 기분평정 이외에도, 피험자가 각 경험이 발생했던 당시에 느꼈던 감정의 강도를 7점 척도(1= 약하게, 7= 아주 강하게)로 평정하도록 하였다. 예를 들어, 행복 조건에서 피험자는 “그 경험을 했을 때 당신은 얼마나 행복했습니까?”라는 질문을 받았다. 피험자는 각 경험에 대해 이 평정을 마친 후에, 그 경험과 관련된 감정의 강도가 현재 느끼기에 어느 정도인지에 대한 질문을 받았다. 예를 들어, “그 경험에 대해서 지금 생각하기에 얼마나 행복하다고 느끼십니까?”라는 질문을 받았다. 이 경우에는 원래의 감정이 더 이상 느껴지지 않을 가능성을 고려하여 8점 척도(0= 전혀, 1= 약하게, 7= 아주 강하게)를 사용하였다.

표 3. 회상사건 유형과 집단별 회상 반응 수

		N	회상수		F(2,50)	Tukey 검증
			M(SD)			
일반적 사건	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	9.13	(2.51)	5.53**	a<c*
	낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	11.05	(3.13)		
	높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	12.21	(2.83)		
행복한 사건	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	7.63	(3.24)	.59	
	낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	8.58	(3.14)		
	높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	8.50	(2.34)		
슬픈사건	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	4.77	(2.52)	3.95*	a<b*
	낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	6.88	(2.34)		
	높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	6.28	(2.33)		
분노 유발 사건	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	3.81	(1.96)	7.64**	a<b,c*
	낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	5.94	(2.04)		
	높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	5.71	(1.38)		
공포 유발 사건	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	3.91	(2.44)	3.43*	a<c*
	낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	4.76	(1.03)		
	높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	5.21	(2.11)		
놀라움 유발 사건	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	3.93	(2.10)	.58	
	낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	4.00	(2.26)		
	높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	3.98	(2.12)		

주. Tukey 검증을 통한 사후비교에서 분노 억압 집단은 a, 낮은 분노 집단은 b, 높은 분노 집단은 c로 표기하였다.

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

### 결 과

과거 사건에 대한 회상 반응 수와 최초의 기억연령에서 세 가지 정서변인들(과거 체험 당시의 정서적 강도, 회상 시점에서의 과거 사건에 대한 정서적 강도, 회상 전·후의 기분)의 효과를 공변인으로 설정하여 함께 분석할 필요가 있는지를 결정하기 위한 예비분석을 실시하였다. 본 연구에서의 초점은 정서변인들이 과거의 기억을 회상하는 데 구체적으로 어떤 영향을 주는지를 살펴보는 것이 아니라, 다중기법에 의해 분류된 분노-억압 집단이 과거 사건에 대한

회상 반응 수와 최초의 기억연령에서 다른 두 집단과 차이를 나타내는 지 여부를 검증하는 데 있으므로, 여기에서는 예비분석 결과 중 중요한 결론만 간단히 소개하고자 한다. 첫째, 회상 항목들에서의 정서적 강도에 관한 평정에서 세 집단 모두 과거 사건이 일어났던 당시에 비해 현재의 회상 시점에서 과거사건과 관련된 정서적 체험의 강도가 감소하는 양상을 나타내었다. 둘째, 과거 사건을 회상하는 과제를 수행하기 전과 후에 작성된 9개 정서관련 항목에 대한 기분 평정 역시, 세 집단 모두 유사하게 평정하였다. 이러한 결과들은 과거 사건에 대한 회상 반응 수와 최초의

표 4. 회상사건 유형과 최초의 기억사건에서의 연령

		N	연령		F(2,50)	Tukey 검증
			M	(SD)		
일반적 사건에서의 최초의 기억 사건 연령	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	5.36	(2.10)	.48	
	낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	4.94	(1.59)		
	높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	5.57	(1.69)		
행복한 사건에서의 최초의 기억 사건 연령	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	6.00	(0.81)	2.43	
	낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	8.13	(1.50)		
	높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	7.54	(.93)		
슬픈 사건에서의 최초의 기억사 건 연령	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	8.00	(1.90)	1.22	
	낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	7.00	(2.31)		
	높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	7.21	(2.11)		
분노 유발 사건에서의 최초의 기억사건 연령	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	8.90	(3.22)	6.06**	a>b,c*
	낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	6.76	(1.39)		
	높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	6.50	(1.40)		
공포 사건에서의 최초의 기억사 건 연령	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	8.68	(3.74)	3.19	
	낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	6.35	(1.69)		
	높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	7.42	(2.34)		
놀라움 유발 사건에서의 최초의 기억사건 연령	분노 억압 집단 <sup>a</sup>	22	8.63	(3.00)	.58	
	낮은 분노 집단 <sup>b</sup>	17	7.88	(3.01)		
	높은 분노 집단 <sup>c</sup>	14	8.92	(3.14)		

주. Tukey 검증을 통한 사후비교에서 분노 억압 집단은 a, 낮은 분노 집단은 b, 높은 분노 집단은 c로 표기하였다.

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

기억연령 자료를 분석할 때, 세 가지 정서변인들의 효과를 공변인으로 설정하여 함께 분석할 필요는 없다는 점을 시사해 주는 것이다.

표 3에는 회상사건의 유형과 각 집단별 회상 반응수가 제시되어 있다. 변량분석 결과, 행복한 사건과 놀라움 유발 사건을 회상하는 경우를 제외한 나머지 4가지 회상 과제 모두에서 집단 간 유의미한 차이를 보였다. 사후검증으로 Tukey 검증을 시행한 결과, 분노유발 사건에서는 분노 억

압 집단이 다른 두 집단에 비해 더 적은 수의 회상반응을 나타냈다. 그리고 슬픈 사건에서는 낮은 수준의 분노를 표현하는 집단에 비해 분노 억압 집단이 더 적은 수의 회상반응을 나타냈다. 또한 일반적 사건과 공포유발 사건에서는 높은 분노 집단에 비해 분노 억압 집단이 더 적은 회상 반응 수를 보였다. 이러한 결과들은 분노와 관련된 사건의 경우 분노 억압 집단이 높은 분노 집단 및 낮은 분노 집단에 비해 더 적은 회상 수를 보

인다는 가설 1과 일치하는 것이라고 할 수 있다. 특히 행복한 사건에 대해서 회상하는 경우에는 세 집단 간 유의미한 차이를 보이지 않았다는 점을 고려해 볼 때, 분노 억압 집단이 다른 두 집단보다 분노유발 사건을 더 적게 회상해내는 것이 회상능력 상의 문제 때문은 아닌 것으로 보인다.

표 4는 최초의 기억사건 연령에서의 세 집단 간 차이를 변량 분석한 결과이다. 분노 유발 사건에 대한 회상조건에서만 세 집단 간 유의미한 차이를 보였다. 사후검증 절차로 Tukey 검증을 시행한 결과, 분노 억압 사건의 연령이 상대적으로 높았다. 이러한 결과는 분노 억압 집단이 높은 분노 집단 및 낮은 분노 집단에 비해 분노와 관련된 최초의 기억사건 연령이 더 높을 것이라는 가설 2를 지지하는 것이라고 할 수 있다.

## 논 의

본 연구 결과, 가설 1과 2가 모두 지지되었다. 따라서 본 연구 결과는 분노 억압 집단을 평가하는 심리평가 도구로서 MMPI와 로샤 검사를 활용한 다중기법이 이론적으로 뿐만 아니라 경험적으로도 타당성을 인정받을 수 있음을 시사해 준다.

분노-억압 집단처럼, MMPI와 로샤 검사 결과가 일치하지 않는 경우에 대해서는 두 가지 해석이 가능하다.

첫째, 두 검사가 정서적인 고통을 측정하는 데 있어서 의식 수준에서 차이가 존재하기 때문일 수 있다. 즉, MMPI는 의식적인 수준의 욕구와 감정을 반영하는 반면에 로샤 검사는 무의식적인 역동을 반영한다는 것이다. 여기서 주의할 점은 로샤 검사의 S 반응과 공격 반응들이 전적으로

무의식적인 공격성만을 측정하는 변인은 아니라는 것이다. 높은 분노 집단처럼 내면의 분노에 대해서 스스로 인식하는 데 어려움이 없는 사람들도 로샤 검사에서 공격 반응을 많이 나타낼 수 있다. 하지만, 분노-억압 집단이 MMPI ANG 척도와는 달리, 로샤 검사에서 높은 수준의 공격성을 나타낸다면, 이러한 현상은 무의식적인 측면과 연관되어 있다고 해석할 수 있다. Greene(1980)은 성격평가 과정에서 피험자가 자신의 성격측면에 대해서 의식하고 있는 지 여부가 평가 결과에 커다란 영향을 줄 수 있다고 주장하였다. 그는 분노-억압 집단처럼, 로샤 검사에서는 내면의 갈등을 보이지만 MMPI에서는 갈등을 숨기고자 하는 경우, 그러한 방어적인 노력에 대해서 자기-기만(self-deception)이라고 불렀다. 또한 Shedler, Mayman과 Manis(1993)는 분노-억압 집단의 이러한 특성에 대해서 환상적인 성격의 정신건강(illusory mental health)이라고 명명하였다.

MMPI 결과와 로샤검사 결과가 일치하지 않는 두 번째 이유로는 검사도구의 민감성이 서로 차이가 나는 점을 들 수 있다. Gacono와 Meloy(1994)는 특별히 무의식을 가정하지 않고도 두 검사에서 차이가 나는 것을 설명할 수 있다고 하였다. 그들은 MMPI와 로샤검사가 민감성에서 차이가 나는 것은 자아-이질적인 긴장(ego-dystonic tension)이 두 검사에 대해서 차별적인 영향을 주기 때문일 수 있다고 주장하였다. 그에 따르면, 자아-동질적인(ego-syntonic) 정신 내적 공격성을 가지고 있는 반사회적인 성격장애 환자들보다 자아-이질적인 정신 내적 공격성을 지니고 있는 신경증 집단의 경우, 다른 검사들에 비해 로샤 검사에서 상대적으로 더 민감하게 반

응하여 결과적으로 더 많은 수의 공격반응을 산출할 수 있다는 것이다. 로샤 검사와는 대조적으로 MMPI의 경우, 자아-이질적인 정신 내적 공격성을 가지고 있는 신경증 환자들은 타인의 비판을 염려해서 내면의 분노감을 잘 시인하지 않을 수 있다. 이처럼 두 검사에 대해서 자아-이질적인 긴장이 상이한 영향을 주는 것은 구체적으로 측정하는 대상이 서로 다르기 때문일 수 있다. 분노-억압 집단은 분노 표현이 자신과 관계된 경우에만 억압적인 태도를 보이는 경향이 있다. 그런데 MMPI에서 피검자는 자기 자신에 대해서 응답해야 하는 반면에, 로샤 검사에서는 자기 자신이 아닌, 자극카드가 무엇처럼 보이는 지에 대해서 응답하게 된다. 따라서 분노-억압 집단이 로샤 카드에 반응할 때는 MMPI와는 달리, 의식적인 감찰과정의 영향을 덜 받게 된다고 할 수 있다.

따라서, MMPI와 로샤 검사를 활용한 다중기법이 가지고 있는 장점 중의 하나는 분노-억압 집단에 대해서 무의식적인 과정으로도 설명할 수 있고 또 의식적인 과정으로도 설명하는 것이 가능하다는 점이다. MMPI와 로샤 검사의 다중기법은 정신역동 이론가와 사고억제 이론가 양측 모두가 활용할 수 있는 길이 열려져 있기 때문에, 어느 한 쪽만을 다루는 경우에 비해 임상적인 활용범위가 대단히 넓다 하겠다.

본 연구 결과, 심리평가 과정에서 분노의 억압을 평가할 때는 다음의 세 가지 사항에 대해서 신중하게 고려할 필요가 있을 것으로 보인다.

첫째, 분노의 억압은 특정 상태에서의 일시적인 행동을 반영하는 것이라기보다는 오랜 시간동안 유지되는 안정적인 특성에 해당된다는 점이다. Vaillant(1977)는 임상적 면접자료 및 심리평가 결

과에서는 분노가 내재해 있는 것으로 나타났지만, 주관적인 자기보고 상에서는 부모에 대한 분노를 가지고 있지 않다고 보고했던 대학생들, 즉 억압적인 대학생들이 나중에 35년이 지나서야 비로소 거의 대부분이 사실을 솔직하게 시인하게 되는 점을 보고한 바 있다. 따라서 억압은 상대적으로 오랜 시간동안 유지되는 안정적인 특성에 속한다고 할 수 있다.

둘째, 분노-억압 집단이 내면의 분노에 대해서 불편해 하고 또 숨기고자 노력하게 되는 근본동기에 대해서 잘 인식하고 있어야 한다는 점이다. 분노의 억압은 임상 장면에서 내담자에게 분명히 부정적인 영향을 미치고 있음에도 불구하고 정작 내담자 자신은 문제를 올바르게 인식하지 못한다는 문제점을 내포하고 있다. 하지만 억압을 통해 잊어버렸던 사고내용들은 나중에 부메랑처럼 되돌아오게 된다(Vaillant, 1977). 그렇다면, 왜 나중에 시간이 흘러 억압이 풀리면, 저절로 깨닫게 될 것을 미리 소귀에 경 읽기 식으로 심리평가를 통해 알려주어야 하는가? 억압을 사용하는 사람들은 본인이 처한 문제 상황에서는 단지 그렇게 할 수밖에 없다고 믿는다. 어떤 의미에서 신경증 집단은 남을 괴롭히는 식의 미성숙한 방어를 사용할 수도 없고 또 나에게도 득이 되고 남에게도 도움이 되는 성숙한 방어를 사용하지도 못하는 사람들이다. 이들은 이도 저도 못하는 상황에서 부지불식 간에 신경증을 유발하는 기제를 선택함으로써 현실과의 타협을 모색하는 것이라고 할 수 있다. 그 결과로서 신경증 집단은 마치 돌멩이가 들어간 구두를 신고 있는 사람이 다른 사람들의 이목이 두려워서 꼭 참고 서있는 것과 비슷하다(Vaillant, 1992). 따라서 이들에게는 계속

해서 돌멩이가 들어간 구두를 신고서 버틸 수 있을 때까지 서 있도록 허용하기보다는, 본인의 고통을 스스로 인식하고서 보다 창조적인 문제해결 방법을 사용할 수 있도록 적극적으로 돕는 것이 필요하다. 억압을 사용하는 사람들은 변화를 원하지 않는 것 같은 인상을 줄 수 있다. 하지만 그들이 피하고자 하는 것은 대안이 없는 상태에서 간신히 억눌러 놓은 심리적인 고통에 직면하는 것일 뿐이다. 창조적인 대안 그 자체를 거부하는 것이 아니다. 따라서 MMPI와 로샤 검사의 다중기법을 통해 분노의 억압을 평가하는 절차는 이러한 목적의식을 가지고 행해져야 할 것이다.

셋째, 분노의 억압은 내부의 분노를 인식하는 것을 단순하게 회피하고자 노력하는 수동적인 기제가 아니라, 자신의 분노와 자기 이외의 다른 대상들의 분노를 불균형적으로 인식하는 매우 능동적인 기제라는 점이다. 지금까지 Weinberger, Schwartz와 Davidson(1979)의 연구를 비롯하여 많은 정서-억압자들에 대한 연구들에서는 부정적인 정서에 대한 회피적인 특성이 은연중에 강조되어 왔다. 하지만 분노를 억압하는 사람은 모든 분노 관련 표현들을 인식하는 것을 회피하는 것이 아니라, 그러한 표현이 자신과 관계된 경우에만 회피적인 노력을 보인다. 그리고 분노의 억압을 위해 자신과 타인을 불균형적으로 지각하고자 노력할 경우 부산물로서 투사의 문제를 일으킬 수 있다. 사람들은 실제로는 자신이 부정적인 특성을 가지고 있지만, 그러한 사실을 인정하지 않으려 하면 할수록, 즉 억압적으로 반응하면 할수록, 부정적인 특성을 지니고 있는 대상과 자신을 차별화하기 위해 애쓰게 되며 동시에 그 대상에 대해서 남들보다 더 부정적인 평가를 내리게 된

다(Pyszczynski, Goldenberg, Solomon, Cather, Gat, & Sideris, 1995). 이러한 점과 관련해서 Freud(1896/1962)는 만약 누군가가 타인에 대해서 필요 이상으로 분개하는 모습을 보인다면, 자신에 대한 비난을 투사의 형태로 억압하고 있기 때문으로 해석할 수 있다고 하였다. 그에 따르면, 내면의 분노감을 억압하는 사람들은 자기 방어를 위해 타인에 대해서 과도한 불신감과 혐오감을 표현하게 된다. 바로 이러한 점 때문에 Vaillant(1977)는 억압이 투사와 결합하게 될 때, 가해자와 피박을 받는 사람은 놀라울 정도로 동일한 특성을 공유하게 된다고 지적한 바 있다. 또 Jung(1951/1971)은 이처럼 억압과 투사가 결합하는 과정을 무의식 속의 그림자(shadow)가 투사되는 것으로 이해할 수 있다고 하였다. 요약하면, 분노의 억압은 내면의 분노감을 묻어두려 한다는 점에서 개인 내부의 심리적인 갈등을 반영하는 문제이기도 하지만 투사를 유발한다는 점에서 대인관계상의 갈등을 반영하는 문제이기도 하다.

본 연구의 의의를 정리하자면 다음과 같다.

첫째, MMPI와 로샤 검사를 이용하여 분노-억압 집단을 감별하는 다중기법은 분노의 억압에 관한 학문적인 연구와 임상적인 실제 사이에 존재하는 심각한 괴리를 극복할 수 있도록 해줄 수 있다. 선행연구들에서 분노의 억압을 평가하기 위해 사용된 MAI, MCSD, 심박률, 구조화된 임상적 면접 등의 평가도구들은 분노의 억압과 관련해서 제한된 정보만을 제공해 줄 수 있었다. 하지만 다중기법은 피험자의 성격 특성에 대한 포괄적인 정보를 제공해 주기 때문에, 실제 임상장면에서도 폭넓게 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

둘째, 분노의 억압이 암을 비롯한 다양한 만성



적인 질환들과 밀접히 관련되어 있다는 점을 고려해 볼 때, MMPI와 로사 검사를 활용한 다중기법을 통해 분노의 억압을 정확하게 측정하는 것은, Matarazzo(1982)가 공식적으로 제안한 후에 급속하게 성장하고 있는 심리학자들의 전문적인 활동 영역 중 하나인 임상 건강심리학에서 대단히 중요한 가치를 지닐 것으로 기대된다. 우선 MMPI와 로사 검사를 활용한 다중기법은 분노의 억압과 관계된 다양한 질병 및 기능장애에 대한 병인을 규명하고 치료하는 데 중요한 역할을 할 수 있다. 또한 MMPI와 로사 검사에 기초한 다중기법은 사람들에게 분노의 억압과 관계된 정확한 평가정보를 제공해 줌으로써 건강행동을 유지하고 증진시키는 데 기여할 수 있을 것으로 기대된다. 특히 Schwartz(1990)는 억압이 건강심리학에서 갖는 의미를 논하는 과정에서 역기능적인 억압(repression)과 특정 사고내용을 인식하지 않는 것을 뜻하는 정보처리 상의 억압(re-pression)을 구분할 필요가 있다고 제안하였다. 그에 따르면, 억압은 정보처리 상의 억압(re-pression)의 특수한 형태에 해당된다. 그는 이러한 맥락에서 정보처리 상의 유연한(flexible) 억압(re-pression)은 유기체가 건강해지기 위한 전제조건일 수 있다고 주장하였다. 그의 이러한 견해는 정신장애의 진단 및 통계 열람 4판(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th ed.; 이하 DSM-IV)에서 기술하고 있는 성숙한 방어기제 중 하나인 억제(American Psychiatric Association, 1994)의 개념과 상통한다고 할 수 있다. 단, 여기서의 억제는 비록 동일한 단어로 표현되었다 할 지라도 부적응을 유발하는 사고억제(thought suppression)에서의 억제와는 의미가 전혀 다르다는 점에 유의

해야 한다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 피험자들로 대학생 집단을 사용하였다. 따라서 본 연구 결과를 정신과 환자 집단에 일반화할 경우 집단 특성에서의 차이를 신중하게 고려할 필요가 있을 것으로 보인다. 특히 본 연구에서는 분노-과장 집단이 포함되어 있지 않았다. 따라서 추후에 분노-억압 집단과 분노-과장 집단의 특성을 비교하는 연구가 요망된다 하겠다.

둘째, 본 연구에서는 Furnham과 Traynar(1999)의 연구 결과에 기초하여 정서 억압자들의 특성과 관련해서 가장 많이 연구된 것으로 보고된 기억회상 과제를 사용하였다. 하지만 Furnham과 Traynar(1999)에 따르면, 정서 억압자의 특성과 관련해서는 과거 사건에 대한 기억회상 이외에도 정보처리 과정에서의 회피적 특성 또는 타인지각에서의 편향성 등 다양한 연구들이 진행된 바 있다. 따라서 MMPI와 로사 검사를 이용해서 분류한 분노-억압 집단이 기억회상 과제 이외의 영역에서도 정서억압자들의 전형적인 특성으로 알려진 특징들을 공유하는 지를 추가적으로 검토해 볼 필요가 있을 것이다.

## 참고문헌

- 고영진, 김지혜(인쇄중). 가정폭력 피해여성의 분노 유형. 한국심리학회지: 임상.
- 김교현(1995). 분노스트레스 상황에서 자기노출이 생리적 각성, 정서 및 인지적 이해에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상. 14(1),

- 237-252.
- 김교현(2000). 분노 억제와 고험압. *한국심리학회지: 건강*, 5(2), 181-192.
- 김교현, 전경구(1997). 분노, 적대감 및 스트레스가 신체 건강에 미치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 2(1), 79-95.
- 김교현, 한덕웅(1996). 자기노출의 목표, 자 발성 및 분노억제경향이 생리적 각성, 정화 및 평가에 미치는 효과. *한국심리 학회지: 건강*, 1(1), 66-88.
- 김영환, 김재환, 김중술, 노명래, 신동균, 염태호, 오상우(1994). 다면적 인성검사 (MMPI). 서울: 한국가이던스.
- 안도용, 김교현(1996). 적대감과 과제개입이 분노와 혈압에 미치는 효과. *한국심리 학회지: 건강*, 1(1), 140-150.
- 이경순, 김교현(2000). 분노억제경향과 문제 해결이 분노 정서 경험과 혈압에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 5(1), 60-72.
- 임영란, 김진영, 안창일(1997). 한국형 MMPI 내용 척도의 표준화연구: 기준 및 예비적 해석자료. *한국임상심리학회: 임상*, 16(1), 131-149.
- Albrecht H.(2001). Medicinal diagnostics of pain between myth and reality - chronic lower back pain, an illness of the upright walk. *Forsch Komplementarmed Klass Naturheilkd*, 8, 288-94.
- Ax, A.(1953). The physiological differentiation between fear and anger in humans. *Psychosomatic Medicine*, 15, 433-442.
- Baumeister, R., & Cairns, K.(1992). Repression and self-preservation: When audiences interfere with self-deceptive strategies, *Journal of Personality and Social Psychology*. 2000. 62, 851-862.
- Burns J., W, Evon D, Strain-Saloum C.(1999). Repressed anger and patterns of cardiovascular, self-report and behavioral responses: effects of harassment. *Journal of psychosomatic research* 47, 569-81.
- Cutler, S. E., Larsen, R., J., & Bunce, S., C.(1996). Repressive coping style and the experience and recall of emotion: a naturalistic study of daily effect, *Journal of Personality*. 64, 379-405.
- Davis, P., J.(1987). Repression and the Inaccessibility of Affective Memories. *Journal of Personality and Social Psychology*. 53, 585-593.
- Davis, P., J.(1989). Repression and the Inaccessibility of Emotional Memories. In A. F. Bennett & K. M. McConkey(Eds.), *Cognition, in individual and social contexts*(pp. 399-406). Amsterdam, The Netherlands: North-Holland.
- Davis, P., J. & Schwartz, G, E.(1987). Repression and the Inaccessibility of Affective Memories. *Journal of Personality and Social Psychology*. 52, 155-162.
- Exner, J. E.(1993). *The Rorschach: A Comprehensive system Volume I: Basic foundations*, (3rd Ed.). New York: Wiley.

- Freud, S. (1935). *General introduction to psychoanalysis*(J. Riviere, Trans.) New-York: Permabooks. (Original work published 1920).
- Freud, S. (1962). Further remarks on the neuro-psychoses of defence. In *The Standard Edition the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Vol. 3*(J. Strachey Trans.), London: Hogarth Press. (Original work published 1896).
- Friedman, A. F., Webb, J. T., & Lewak, R. L.(1989). *Psychological Assessment with the MMPI*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Furnham A. & Traynar, J.(1999). Repression and Effective Coping Style. *European Journal of Personality*, 13, 465-492.
- Gacono, C. (1992). A Rorschach case study of sexual homicide. *British Journal of Projective Psychology*, 37, 1-21.
- Gacono, C. & Meloy, R.(1994). *The Rorschach Assessment of Aggressive and Psychopathic Personality*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Ganellen, R. J.(1996). *Integrating the Rorschach and the MMPI-2 in Personality Assessment*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Greene, R. L.(1980). *The MMPI : An Interpretative Manual*. New York: Grune & Stratton.
- Greene, R. L.(1991). *The MMPI-2/MMPI : An Interpretative Manual*. Massachusetts: Allyn and Bacon.
- Hansen, R., D. & Hansen, C., H.(1988). Repression of emotionally tagged memories : the architecture of less complex emotions, *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 811-818.
- Harenstam A, Theorell T, & Kaijser L.(2000). Coping with anger-provoking situations, psychosocial working conditions, and ECG-detected signs of coronary heart disease. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 191-203.
- Henry J., P.(1988). Stress, salt and hypertension. *Social science & medicine*, 26, 293-302.
- Hiller J., E.(1989). Breast cancer: a psychogenic disease? *Women Health* 15, 5-18.
- Holtgraves, T. & Hall, R.(1995). Repressors : what do they repress and how do they repress it? *Journal of Research in Personality*, 29, 306-317
- Holmes D., S.(1974). Investigation of repression : Defferential recall of material experimentally or naturally associated with ego threat. *Psychological Bulletin*, 81, 632-653.
- Jung, C., G. (1971). Aion: Researches into the Phenomenology of the Self. In J. Campbell (Ed.), *The Portable Jung*(pp.

- 139-162). New York: The Viking Press, Inc. (Original work published 1951).
- Keffel, G. & Zedeck, S. (1989). *Data Analysis for Research Designs*. Analysis of variance and multiple regression/correlation approaches. New York : W. H. Friedman and Company.
- Kellerman, H. & Burry, A.(1991). *Handbook of Psychodiagnostic Testing*. An Analysis of Personality in the Psychological Report (3rd Ed.). Massachusetts: Allyn & Bacon.
- Lachar, D.(1981). *The MMPI : Clinical Assessment and Automated Interpretation*. LA: Western Psychological Services.
- Lerner, P.(1991). *Psychoanalytic interpretation of the Rorschach*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Mandler, G.(1975). *Mind and Emotion*. New York: Wiley.
- Matarazzo, J., D. (1982). Behavioral health's challenge to academic, scientific, and professional psychology. *American Psychologist*, 37, 1-14.
- Meloy, R. & Gacono, C. (1992). The aggression response and the Rorschach. *Journal of Clinical Psychology*, 48, 104-114.
- Myers, L. B. & Brewin, C, R.(1994). Recall of early experience and the repressive coping style. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 288-292.
- Myers, L. B. & Brewin, C, R.(1996). Illusion of wellbeing and the repressive coping style, *British Journal of Health Psychology*, 2, 245-257.
- Packard R., C, Andrasik, F., & Weaver R.(1989). When headaches are good. *Headache*, 29, 100-2.
- Pennebaker, J. W. (1989). Confession, inhibition, and disease. In L. Berkowitz(Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 22, pp. 211-244). New York: Academic Press.
- Pennebaker J. W. (1993). Putting stress into words: health, linguistic, and therapeutic implications. *Behaviour Research and Therapy*. 31(6), 539-548.
- Pennebaker, J. W. (1999). The effects of traumatic disclosure on physical and mental health: the values of writing and talking about upsetting events. *International Journal of Emergency Mental health*. 1(1), 9-18
- Petrie, K. J., Booth, R. J., & Pennebaker, J. W. (1998). The immunological effects of thought suppression. *Journal of Personality and Social psychology*. 75(5), 1264-1272.
- Pyszczynski, T., Greenberg, J., Solomon, S., Cather, C., Gat, I., & Sideris, J. (1995). Defensive distancing from victims of serious illness. : The role of delay. *Journal of Personality and Social*

- Psychology Bulletin*, 21, 13-20.
- Phipps, S. & Steele, R.(2002). Repressive adaptive style in children with chronic illness. *Psychosomatic medicine*, 64, 34-42.
- Raparport, D., Gill, M., M., & Schafer, R. (1968). *Diagnostic Psychological Testing* (R. R Holt, Eds.). NewYork: International Universities Press, Inc.
- Schafer, R. (1954). *Psychoanalytic Interpretation in Rorschach Testing*. New York: Grune & Stratton, Inc.
- Schwartz, G. E. (1990). Psychobiology of Repression and Health. In J. L. Singer(Ed.), *Repression and Dissociation*(pp. 405-434), Chicago: The University of Chicago Press.
- Spielberger, C. D. (1988). *Professional manual for the State-Trate Anger Expression Inventory(STAXI)* (Research Ed.) Tampa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Vaillant, G. E. (1977). *Adaptation to life*. Boston: Little, Brown & Company.
- Vaillant, G. E. (1992). *Ego Mechanims of Defense*. A Guide for Clinicians and Researchers. Waschingon, DC: American Psychiatric Press, Inc.
- Weerts, T., C. & Roberts, R.(1976). The physiological effects of imagining anger-provoking and fear-provoking scenes. *Psychophysiology*, 13, 174.
- Weinberger, D., A., Schwartz, G., E., & Davidson, R., J.(1979). Low-anxious, high-anxious and expressive coping styles : psychometric patterns and behavioral and physiological response to stress, *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 369-380.
- Weiner, I., B. (1998). *Principles of Rorschach Interpretation*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- White, R. W. (1964). *The Abnormal Personality*. NewYork: Ronald.
- Yellowlees P., M. & Ruffin R., E.(1989). Psychological defenses and coping styles in patients following a life-threatening attack of asthma. *Chest*. 95, 1298-303.

원고 접수: 2003년 3월 10일

수정원고 접수: 2003년 4월 6일

게재 결정: 2003년 4월 9일

# A Study on Assessment of Anger-Repression Using MMPI and the Rorschach Test

Young-Gun Ko    Chang-Yil Ahn

Department of Psychology, Korea University

The purpose of present study is to establish the empirical validity of multi-method to differentiate the anger repression group by using MMPI and the Rorschach test. The subjects were 53 undergraduates(male 29, female 24) who was taking a cultural course of Psychology. They were divided into 3 groups by the multi-method using MMPI and the Rorschach test. First group was high anger group who showed high level of anger both on MMPI and the Rorschach test. Second group was low anger group who marked low level of anger on both MMPI and the Rorschach test. Third group, the anger repression group was for those who showed low level of anger on MMPI but high level of anger on the Rorschach test. The last possible group(anger-exaggeration group) which might show high level of anger on MMPI and low level of anger on the Rorschach test was not found in the present study. It is known that such a group is found in clinical samples like battered wives. All the subjects were administered memory recollection test, then compared on the response number of recall of past events and the age of the earliest memory. The result is that the anger repression group reported the fewest past events and the oldest age of earliest memory when asked to recollect events involving anger than the other two groups. In conclusion, it is suggested that the multi-method using MMPI and the Rorschach test as a psychological assessment tool for differentiating the anger repression group can have not only theoretical validity but also empirical validity.

*Keywords:* anger, repression, the Rorschach test, MMPI, multi-method