

내부초점적 처리과정이 우울 기분, 역기능적 신념, 탈중심화에 미치는 영향[†]

김 미 정 현 명 호[‡]
중앙대학교 심리학과

본 연구에서는 우울에 대한 내부초점적 처리과정(반추, 반성, 경험)이 우울 기분, 역기능적 신념, 탈중심화에 어떤 영향을 미치는지 살펴보고자 하였다. 참여자는 51명의 대학생으로 반추집단 17명(남 5명, 여 12명), 반성집단 17명(남 6명, 여 11명), 경험집단 17명(남 6명, 여 11명)으로 무작위 할당하였다. 참여자에게 슬픈 음악을 들려주어 우울 기분을 유도하였고, 각 처리과정에 따라 우울 기분을 다루도록 하였다. 우울 기분, 역기능적 신념, 탈중심화는 우울기분을 유도하기 전, 후, 각 처리과정을 거친 후, 총 3번 반복 측정하였다. 그 결과, 반성적 처리과정과 경험적 처리과정이 반추적 처리과정에 비해 우울한 기분과 역기능적 신념을 유의하게 감소시켰다. 한편 탈중심화 수준은 경험적 집단이 반추집단보다 높았으나 경험집단과 반성집단 간의 차이는 없었다. 이러한 결과는 경험적 처리과정과 반성적 처리과정을 통해 탈중심화가 향상된다는 점에서 부정적 사고의 수정 뿐 아니라 알아차림을 통해서도 탈중심화가 증진되는 치료적 효과가 있음을 시사한다.

주요어: 내부초점적 처리과정, 우울, 역기능적 신념, 탈중심화

[†] 본 논문은 제 1저자의 석사 학위논문을 수정 보완한 것으로, 이 연구의 일부 내용은 2009년 한국심리학회에서 포스터 발표되었음.

[‡] 교신저자(Corresponding author) : 현명호, (156-756) 서울특별시 동작구 흑석동 221번지 중앙대학교 심리학과, TEL : 02-820-5125, E-mail : hyunmh@cau.ac.kr

우울증의 발생과 지속을 설명하는 대표적인 이론은 Beck(1967)의 인지이론이다. 이는 정서가 인지에 영향을 받는다는 기본 가정에 기초하고 있으며, 잠재되어 있던 역기능적 신념이 외부 생활 사건으로 인해 활성화되면서 부정적인 자동적 사고를 만들고, 결국 우울한 기분을 야기한다고 본다(권석만, 2000). Beck의 인지이론에 근거한 인지 치료는 우울증이 역기능적 신념에 의해 매개되고 유지된다고 가정하며(권정혜, 이재우, 2001), 역기능적 신념을 찾아내어 수정하고 다른 내용의 신념으로 대체함으로써 우울증을 치료할 수 있다고 주장한다(권석만, 1994).

Beck의 인지이론은 이후 여러 경험적 연구를 통해 반박되어 왔다. Miranda와 Persons(1988), 그리고 Miranda와 Persons, Byers(1990)는 역기능적 신념에 의해 우울 기분을 경험하게 되는 것이 아니라 오히려 우울 기분에 따라 역기능적 신념의 수준이 변한다는 연구결과를 보고하기도 하였다. 또한 인지치료가 약물치료보다 우울증에 장기적인 효과를 보였을 때도 두 치료 간에 역기능적 태도에는 차이가 없었다는 연구도 있다(Barber & DeRubeis, 1989; Teasdale, Moore, Hayhurst, Pope, Williams, & Segal, 2002). 이러한 연구결과는 역기능적 신념이 안정적인 변인이라고 단정하기 어렵고, 정서에 따라 역기능적 신념의 수준이 달라지기 때문에 사고 내용의 수정으로 우울 기분이 호전된다고 보기도 어렵다는 것을 말해준다.

이러한 제한점과 관련하여 우울증의 인지이론은 인지의 내용보다 근본적인 인지 과정에 더 주안점을 두는 방향으로 나아가고 있다(Hayes, Follette, & Linehan, 2004). Teasdale, Segal과 Williams(1995)는 우울 재발과 관련하여 인지 과

정에 초점을 두는 정보처리이론(Information processing theory)을 제안했다. 즉, 우울을 겪을 동안 우울 기분과 부정적 사고 패턴 간에 연합이 일어나는데, 나중에 다시 우울 기분을 경험하게 되면 이전에 연합된 부정적 사고패턴이 재활성화 되고 우울 기분이 악화된다고 본다. 특히, 기분이 우울한 이유와 앞으로 생길 결과 등을 반추하면서 부정적 사고패턴이 더욱 공고히 되고 우울 기분이 더 심해진다고 주장한다. 정보처리이론에서 강조한 반추(rumination)는 마음의 과정, 즉 인지 내용과 관계 맺는 방식과 연관이 있으며(Ramel, Goldin, Carmona & McQuaid, 2004), 역기능적 신념과 같은 인지내용적인 측면에 비해 우울 증상의 지속 및 재발에 영향력이 더 크다는 연구결과(김은정, 오경자, 1994) 정서처리과정의 유형 중 하나인 반추가 우울의 악화 및 재발예방에 중요한 요소임을 의미한다.

반추적 반응양식은 우울한 기분이 들 때 반복적으로 자신의 증상, 증상의 의미와 결과에 주의의 초점을 맞추는 사고와 행동을 말한다(Nolen-Hocksema, 1991). 즉, 우울한 기분이 들 때 자동적, 수동적으로 자신의 내면에 초점을 두고 우울한 이유(예: 왜 이렇게 우울할까?)나 우울 기분으로 인해 생길 수 있는 결과(예: 우울하니까 아무것도 못할 거야.) 등을 반복하여 생각하는 것이다.

Nolen-Hocksema(1991)는 개인 내부의 기분과 증상에 주의초점을 두는 반추적 반응양식이 우울 기분을 악화 유지시키는데 중요한 역할을 한다고 보았다. 이는 여러 연구를 통해 지지되었고(Nolen-Hocksema & Morrow, 1991; Nolen-Hocksema, Parker & Larson, 1994; Nolen-

Hocksema, Morrow & Fredrickson, 1993; Nolen-Hocksema, 2000), 우울 기분뿐만 아니라 부정적 사고를 강화시킨다는 연구결과도 있다. 즉, 반추 처리를 하면 과거의 경험을 더 부정적으로 회상하거나 미래에 대해 더 회의적이고, 자기손상감도 두드러지는 등 부정적 편향이 심해지는 것으로 나타났다(Andersen & Limpert, 2001; Lyubomirsky & Nolen-Hocksema, 1995; Nolen-Hocksema, 1991; Pyszczynski, Holt, & Greenberg, 1987). 또한 우울한 사람은 반추적 반응을 하는 경우에 문제해결능력이 낮아졌다(Lyubomirsky & Nolen-Hocksema, 1995; Lyubomirsky, Nicoke & Nolen-Hocksema, 1998; Nolen-Hocksema, 1993).

심리 내부에 주의초점을 두면 우울증이 악화되고 유지된다는 반응양식이론과 달리, 우울 증상에 주의를 두어도 알아차림을 하거나 우울한 기분의 원인과 의미를 중립적으로 생각하는 경우 증상이 경감한다는 연구도 존재한다(Hunt, 1998; Watkins & Baracaia, 2002). 이러한 연구 결과는 내부초점적 정서처리과정이 반추적 처리과정만 있는 것이 아니며 반추적 처리과정과 기능적으로 다른 적응적인 내부초점적 처리과정이 있다는 것을 시사한다.

김진영(2000)은 또 다른 내부초점적 반응양식으로서 '반성적 반응양식'을 제안하였다. 반성적 반응양식이란 부정적 감정에 직면하여 우울의 원인과 우울을 야기하는 기저의 사고 과정을 능동적으로 검토하는 사고와 행동을 말한다. 그는 반추적 반응과 반성적 반응은 부정적 정서를 인식하고, 현재의 정서와 사고, 부정적 정서의 원인에 주의를 초점을 맞춘다는 점에서 공통점이 있으나 이후의 사고과정은 질적으로 다르다고 하였다(김

진영, 2000). 즉, 반추적 사고와 반성적 사고는 시작은 비슷하나 사고과정 도중 차이를 보인다는 것이다.

Martin과 Tesser(1989)는 반추적 처리과정에서 반추도 초기과정에서는 문제해결 지향적이라고 주장하고 있다. 목표좌절을 경험하면 도달하지 못한 목표와 현실 간의 불일치를 줄이기 위해 반추 사고를 시작되지만, 그 과정에서 문제해결의 방향을 상실하고 단순히 부정적 기분과 사고를 반복적으로 생각하는데 머무르게 된다는 것이다. 따라서 반추적 처리과정에서는 우울한 기분을 극복하려는 목적을 상실한 채 우울 기분, 우울의 원인과 결과에 수동적이고 자동적이며 반복적으로 주의를 두고 생각하게 된다. 반면에 반성적 처리과정은 문제를 해결하려는 목적을 염두에 두고 자신의 기분과 원인, 의미를 능동적으로 생각하고 재해석하는 것이다.

반성적 처리과정은 우울에 적응적이다(김진영, 2000; 김효정, 2003; 이소연, 2005; 정정하, 2006). 대부분의 실험연구에서는 참여자에게 우울한 기분을 유도한 후, 반성적 처리과정과 반추적 처리 과정을 유도하기 위해 해당 조건의 지시문에 따라 우울한 기분에 대한 에세이를 쓰게 하였다. 그 결과 반성적 처리과정을 거친 참여자의 우울 기분이 호전되었고 과제수행의 속도도 빨랐다.

또 다른 적응적 내부초점적 처리과정으로 경험적 처리과정이 있다. Teasdale(1999)은 정서를 처리하는 마음양식을 마음농침 정서양식(mindless emoting mode), 개념화/행동양식(conceptualizing/doing mode), 마음챙김/존재양식(mindful experiencing/being mode)으로 구분하였다. 이 중 마음챙김 존재 양식은 현재 기분과 감

각, 주관적 경험을 평가하지 않고 자각하는 것으로 정서처리를 촉진하고 심리치료의 예후도 좋은 마음상태이다. 경험적 처리과정은 '존재양식'에 부합하는 정서처리과정으로 지금 이 순간의 우울증상, 정서 및 사고, 감각 등에 주의를 두어 무비판적으로 알아차리고 받아들이는 과정이다(이소연, 2005).

반추적, 반성적 처리과정은 현재 상태와 바라는 이상 사이에 생기는 불일치를 인식하고 이를 줄이기 위해 동기화된다. 불일치를 줄이기 위해 여러 방법을 모니터하고 평가, 분석하게 되며, 머릿속에서 평가하고 분석하는 과정은 실제적인 경험 이라기보다 단순한 개념에 불과하기 때문에, 개념적-평가적 경향을 띤다. 그러나 존재양식 내의 경험적 처리과정은 목표를 성취하기 위해 동기화되지 않는다. 그러므로 불일치와 이를 해결하려는 방향을 평가, 분석할 필요가 없으며 지금 이 순간의 경험, 즉 기분과 생각, 감각을 충분히 체험하는 경험적인 성격을 가진다(Watkins, 2004).

경험적 처리과정은 반추적 처리과정에 비해 우울기분을 유의하게 줄이고, 우울과 PTSD의 취약요인으로 알려진 과일반적 자전적 기억을 낮춘다는 연구가 있다(이소연, 2005; Rime & Watkins, 2005; Singer & Dobson, 2007; Watkins, 2004; Watkins & Teasdale, 2001; 2004). 즉, 지금 이 순간의 우울 기분을 경감시키려 노력하고 애쓰는 대신, 순간순간의 기분과 생각에 주의를 두어 무비판적으로 경험하는 경험적 처리과정을 통해 우울 기분을 줄일 수 있다는 것이다.

반성적, 경험적 처리과정은 우울 증상에 적응적인 것으로 알려져 있다. 반성적 반응양식은 인지치료적 맥락과 유사하다는 주장이 있으며(김진영,

2000), 경험적 처리과정은 알아차림, 마음챙김(mindfulness)과 같이 지금 이 순간을 충분히 체험하는 마음상태이므로, 마음챙김을 바탕으로 한 인지치료(Mindfulness-Based Cognitive Therapy, MBCT)와 맥락이 비슷하다고 볼 수 있다. MBCT는 현 순간의 경험과 대상에 주의를 두고 알아차리는 것이 '탈중심화(decentering)'을 키워 우울 재발을 예방한다고 한다. 탈중심화는 자신의 생각과 기분을 개인적인 것으로 동일시하기보다 좀 더 넓은 맥락, 알아차림의 장(field)에서 일어나는 정신적인 사건으로 경험하고 있는 그대로 받아들이는 것을 말한다. 알아차림의 과정을 통해 심리적 고통에 거리를 두어 관찰하고 이를 수용하면, 부정적 사고가 활성화되어 우울기분을 심화시키는 기존의 자동적 과정에서 벗어나고 온화하게 자각함으로써 우울기분도 줄어들게 되는 것이다(Segal, Williams & Teasdale, 2006; 이우경, 조선미, 황태연, 2006에서 재인용). 즉, 경험적 처리과정을 통해 탈중심화가 향상되면서 우울증상이 호전되게 된다.

이와 더불어, 인지치료의 경우에도 치료의 중심요소는 역기능적 신념이라는 사고내용의 수정이기 보다 탈중심화라는 주장이 있다(Safran & Segal, 1990). 인지치료를 통해 탈중심화 수준이 향상되고, 18개월을 추적한 결과 재발율도 낮았다는 연구도 보고되고 있다(Fresco, Segal, Buis & Kennedy, 2007). 이러한 결과는 탈중심화가 인지치료의 치료기제임을 지지한다. 즉, 인지치료는 우울기분에 의해 활성화되는 부정적 사고패턴을 기능적인 '탈중심화 인지패턴'으로 변화시키는 것으로서, 떠오르는 부정적 사고에 거리를 두고 물러나서 반복적으로 관찰하고 사고 내용의 정확성을

평가하여, 부정적 사고와 감정에 대해 탈중심화된 관점으로 바꿀 수 있게 하는 것이다(Teasdale et al., 2002). 따라서 탈중심화라는 기제가 반성적, 경험적 처리과정을 통해 우울 기분을 호전시키는 중요한 요인으로 생각해 볼 수 있다.

이러한 논의를 바탕으로, 본 연구에서는 실험을 통해 반추적, 반성적, 경험적 처리과정에 따라 우울 기분, 탈중심화, 역기능적 신념에 어떤 차이가 있는지 살펴보고자 한다. 특히 기존의 연구에서는 정서처리를 통한 우울 기분의 차이를 주로 살펴보고 있지만, 본 연구에서는 역기능적 신념, 탈중심화의 변화도 함께 고려하여 MBCT의 치료기제 뿐만 아니라 논란이 되고 있는 인지치료의 치료 요인에 대해서도 재고해 보고자 한다. 이전의 연구에서는 이상의 세 가지 처리과정을 조작하기 위해 대부분 '쓰기 형식(Essay Writing)'을 사용하였다. 쓰기 형식은 경험을 언어로 표현하는 것으로 언어로 표현하는 것 자체가 경험을 왜곡할 수 있으며 온전한 경험을 방해한다(문현미, 2006). 언어는 평가적인 기능을 가지고 있는데, 이를 통해 두려운 결과를 예상하거나, 만족스러운 미래를 기대하거나, 현재와 개념화된 과거도 비교할 수 있게 된다. 그리고 이상적인 자신과 실제 자신의 모습을 비교할 수 있게 된다(Hayes & Wilson, 2003). 언어의 특성을 살펴보면 쓰기방식은 분석적, 평가적, 개념적인 특징을 지니는 반추나 반성적 처리과정에는 적절한 방법일지라도 내적 경험의 체험을 강조하는 경험적 처리과정에는 부적절한 조작방법일 가능성이 있다. 그러므로 참여자가 각 조건의 처리과정을 충분히 경험할 수 있는 실험조작이 필요하다고 생각되어, 본 연구에서는 반추와 반성적 처리과정에는 해당 조건에 적절한

글쓰기 방식을 하도록 하였으며, 경험적 처리과정에서는 실험자가 해당 지시문을 읽어주어 분석과 판단을 할 가능성을 줄일 수 있도록 하였다.

방 법

참여자

C대학교 학부생 535명을 대상으로 BDI 를 실시하여, BDI 점수가 10~15점에 해당되는 경미한 우울을 겪고 있는 64명을 선발하였다. 이 중 우울 기분이 유도되지 않은 5명, 처리과정 조작에 문제가 있는 8명을 제외하여 총 51명의 자료를 분석하였다. 남자는 총 17명, 여자는 총 34명이 참여하였다. 반추적 처리과정은 남자 5명, 여자 12명으로 총 17명이며, 반성적 처리과정은 남자 6명, 여자 11명으로 총 17명, 경험적 처리과정은 남자 6명, 여자 11명으로 총 17명이 분석에 포함되었다. 전체 참여자의 연령범위는 19~27세였고, 연령 평균은 20.88세였다.

측정 도구

우울. 실험 전 우울한 사람을 선발하기 위하여 Beck 우울질문지(Beck Depression Inventory: BDI)를 실시하였다. 이 질문지는 Beck, Ward, Medelson, Mock 및 Erbaugh(1961)가 우울 증상을 측정하기 위해 고안한 자기보고식 검사로서, 본 연구에서는 이영호와 송종용(1991)이 번안한 질문지를 사용하였다. 본 연구에서 질문지의 내적 일치도(Chrobah α)는 .86이었다.

우울 기분. 검사 당시의 우울 기분을 측정하기 위해 Zuckerman과 Lubin(1965)이 제작한 다차원적 정서 형용사 척도(Multiple Affect Adjective Check List: MAACL)를 이영호(1980)가 번안한 것을 사용하였다. 이 척도는 불안, 우울, 적의 정서를 묘사하는 형용사 총 48개로 구성되어 있다. 각 형용사에 대하여 현재 어느 정도 느끼는지를 9점 척도 상에서 평정하도록 하였다. 본 연구에서는 우울과 정적 관련이 있는 18개의 형용사의 평정치 합에서 우울과 부적 관련이 있는 6개 형용사의 평정치 합을 빼어 평균을 내는 방식으로 계산하였다. 본 연구에서 척도의 내적일치도(Chrobah α)는 .88이었다.

역기능적 태도. 우울증과 관련된 역기능적 신념을 측정하기 위해 Weissman과 Beck(1978)이 개발한 역기능적 태도 척도(Dysfunctional Attitude Scale: DAS)를 실시하였다. 이 척도는 자기보고식 척도로 40문항으로 구성되었다. 본 연구에서는 권석만(1994)의 요인분석 연구 결과 요인부하량이 0.6 이상인 문항 중 요인부하량이 가장 높은 문항을 순서대로 10개 선별하여 사용하였다. 본 연구에서 척도의 내적일치도(Chrobah α)는 .82로 확인되었다.

탈중심화 수준. 본 연구에서는 탈중심화 수준의 정도를 측정하기 위해 Fresco, Moore, Segal, Helen과 Teasdale(2007)이 개발한 경험 질문지(Experiences Questionnaire: EQ)를 번역하여 사용하였다. 한국어-영어 이중언어자 2명, 영문학 전공자 2명, 한국어 전공자 1명, 심리학 전공자 1명이 번안 작업에 참여하였고, 한국어-영어 이중

언어 사용자 1명이 역번역에 참여하였다. 이 척도는 반추와 탈중심화라는 두 개의 하위요인을 가진 총 20문항으로 구성되어 있다. 105명을 대상으로 예비연구를 한 결과, 탈중심화는 내적일치도가 .816, 반추는 .649이었다. 본 연구에서는 예비연구 결과 탈중심화를 구성하는 문항 중 요인부하량이 가장 높은 문항부터 6문항을 선택하였는데 최소 요인부하량은 .50 이상이였다.

실험 절차

사전에 측정한 BDI를 바탕으로 본 연구의 실험에 적절한 참여자에게 개별 연락하여 참여토록 하였다. 참여자가 실험실에 방문하면 우선 실험에 대해 간략하게 설명하고, 동의서를 받았다. 그 후, 기저선을 측정하기 위해 MAACL, DAS, EQ 설문에 응답하도록 했다. 실험 참여자는 실험실에 온 순서에 따라 무선적으로 반추, 반성, 경험적 처리 과정 중 하나에 배정되었다.

기분유도/정서처리방략에 들어가기 전에 해당 정서처리방략을 이해시키기 위해 관련 자료를 읽게 하고 부가 설명을 해주었다. 경험적 처리과정은 ‘알아차림’에 관련된 자료를 보여주고, 일부 설명을 덧붙였다. 자료는 이소연(2005)의 교육자료를 바탕으로 본 연구자가 재작성 하였으며, 교육내용은 알아차림의 정의, 대상, 그리고 알아차림의 방법이 포함되었다. 반추 및 반성적 처리과정의 집단의 경우, 생각하는 정의, 대상, 그리고 생각하는 방법 등을 포함한 자료를 보여주고, 일부 설명을 덧붙였다.

교육이 끝난 후, 참여자에게 6분 간 슬픈 음악을 들려주면서 과거에 가장 슬펐던 기억을 떠올리도

록 하였다. 슬픈 기분을 유도하는 음악은 선행 연구에서 우울 기분 유도에 쓰였던 3곡의 음악을 파일럿 테스트하여 가장 슬프다고 평정된 Barber의 '현을 위한 아다지오'를 들려주었다. 기분 유도 후, MAACL, DAS, EQ를 반복 측정하였다.

다음으로 참여자에게 해당 조건의 처리과정을 따르도록 했다. 우울 기분에 대한 각 집단의 처리과정을 조작하기 위해, Nolen-Hocksema(1993)의 주의조작 문항 중 반추문항, Singer과 Dobson(2007)의 조작지시문, 이소연(2005)의 실험연구에서 사용되었던 과제, MBSR의 좌선지시문을 바탕으로 본 연구자가 직접 작성하였다.

반추적 처리과정의 경우, 과거의 슬픈 기억의 회상으로 인해 생긴 신체감각, 기분, 떠오르는 생각에 주의를 두고, 지금 상태의 원인, 결과, 의미 등을 후회되는 점이나 자신의 잘못과 관련시켜 반복적으로 생각하게 하여 그 내용을 글로 적도록 했다. 반추적 처리과정에 포함된 사람은 우울이 유도된 효과가 유지되고 악화될 우려가 있어서 실험을 마친 후 경험적 처리과정에서 사용된 기법 중 일부를 사용하여 기분이 호전될 수 있도록 하였다.

반성적 처리과정의 경우도 과거 기억을 떠올려서 생긴 신체감각, 기분, 생각 등에 주의를 두고, 지금 상태의 원인, 결과, 의미 등을 유용성, 객관성, 타당성을 고려하여 생각하게 하고 그 내용을 적도록 했다.

경험적 처리과정에서는 아랫배에 주의를 두고 호흡을 하면서 느끼게 되는 신체감각이나 마음을 있는 그대로 느껴보도록 하였다. 그 후, 슬픈 기억의 회상으로 인해 야기된 우울 기분, 떠오르는 생각, 신체감각에 주의를 두면서 있는 그대로 알아차리고 생생히 느껴보도록 했다. 집중을 하는 도중 다른 생각에 빠지거나 주의가 분산되더라도 이를 알아차리고 다시 기분이나 신체감각 등에 되돌아가 알아차림을 지속하도록 지시하였다.

각 집단에 배정된 참여자는 20분 동안 해당 처리과정에 따라 신체감각, 기분, 생각을 다루었고 마지막으로 MAACL, DAS, EQ를 반복측정 하였다.

결 과

본 실험에서는 우울한 기분을 유도한 후, 반추, 반성, 경험적 처리과정에 따라 우울 기분, 역기능

표 1. 측정시기에 따른 세 처리과정(집단)의 우울 기분, 역기능적 신념, 탈중심화 평균(표준편차)

측정	집단	기분 유도 전	기분 유도 후/조작 전	조작 후
우울 기분 (MAACL)	반추	14.82(23.13)	44.94(25.80)	36.59(23.43)
	반성	11.24(25.26)	50.41(32.07)	17.18(18.32)
	경험	10.47(17.35)	41.88(22.80)	11.41(20.07)
역기능적 신념 (DAS)	반추	31.82(3.08)	34.18(3.08)	34.47(4.79)
	반성	31.12(4.76)	33.18(5.37)	29.47(3.35)
	경험	28.82(3.50)	30.94(5.37)	27.82(5.80)
탈중심화 (EQ)	반추	17.47(3.57)	16.29(4.18)	16.18(4.05)
	반성	17.41(3.01)	16.24(3.55)	17.88(3.67)
	경험	19.53(2.37)	17.18(3.02)	20.00(3.26)

적 신념, 탈중심화 변인이 어떻게 변화되었는지 살펴보았으며, 이를 위해 우울 기분을 유도하기 전-후, 정서처리과정을 거친 후, 총 3번 반복 측정하였다. 각 측정 시기마다, 해당 처리과정의 종속변인의 통계치를 표1에 제시하였다. 각 측정시기에서 성별에 따른 차이는 유의하지 않았다.

참여자에게 우울한 음악을 들려주고 슬펐던 기억을 회상하게 한 후, 각 집단에 따라 우울한 기분, 역기능적 신념, 탈중심화의 변화를 알아본 결과, 조건에 따른 기분 유도가 적절히 이루어졌다. 즉, 2(기분 유도 전-후) × 3(집단) 반복측정 변량

분석을 한 결과 집단의 차이와 집단과 시기의 상호작용은 유의하지 않았으나 세 집단 모두 우울 기분, $F(1,48) = 105.15, p < .001$, 역기능적 신념, $F(1,48) = 18.39, p < .001$, 이 상승하였고, 탈중심화 수준은 감소되었다, $F(1,48) = 38.91, p < .001$.

유도된 우울 기분, 역기능적 신념, 탈중심화 변인이 각 정서처리과정에 따라 어떻게 변화했는지 살펴보기 위해 2(조작 전-후) × 3(집단)의 반복측정 변량분석을 하였다(표2). 그 후, 세 종속변인이 처리과정(집단)에 따라 어떤 차이가 있는지 구체적으로 확인하기 위해 처리과정(집단)을 독립변인

표 2. 우울 기분, 역기능적 신념, 탈중심화의 변량분석 결과(정서처리 전-후)

변량원	전체자승합	자유도	평균자승합	F
우울 기분				
참여자 간				
집단	4156.41	2	2078.20	2.74
오차항	36403.94	48	758.41	
참여자 내				
측정시기	13512.51	1	13512.51	32.41***
시기*집단	4011.90	2	2005.95	4.81*
오차항	20007.58	48	416.82	
역기능적 신념				
참여자 간				
집단	421.41	2	210.70	5.56
오차항	1816.41	48	37.82	
참여자 내				
측정시기	120.79	1	120.79	14.77***
시기*집단	79.29	2	39.64	4.85*
오차항	392.41	48	8.17	
탈중심화				
참여자 간				
집단	96.94	2	48.47	2.19
오차항	1062.23	48	22.13	
참여자 내				
측정시기	53.68	1	53.68	12.09***
시기*집단	37.25	2	18.62	4.19*
오차항	213.05	48	4.43	

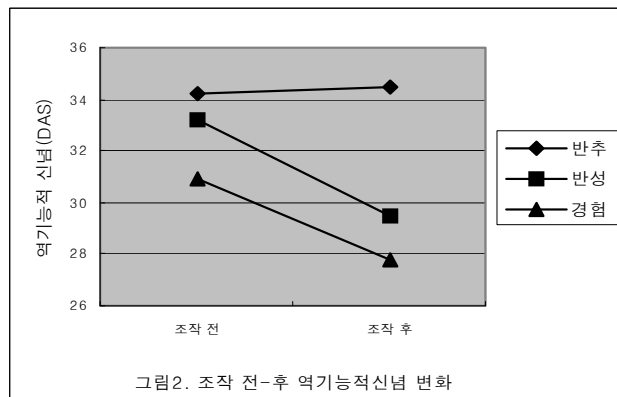
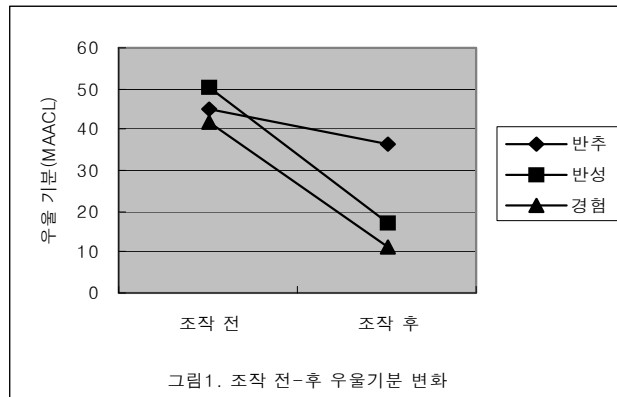
$p^* < .05, p^{***} < .001$

으로 조작 후의 MAACL, DAS, EQ 측정치를 종속변인으로 하여 Scheffe 검증을 하였다.

우울 기분의 경우, 측정시기와 집단의 상호작용 효과가 유의하였고, $F(2,48) = 4.81, p < .05$, 측정시기의 주효과도 유의하였지만, $F(1,48) = 32.41, p < .001$, 집단의 주효과는 유의하지 않았다, $F(2,48) = 2.74, n.s.$ 상호작용 효과를 확인하기 위해 Scheffe 검증을 한 결과, 반성적 처리과정과 경험적 처리과정에서는 우울 기분의 차이가 없었지만, 반성적 처리과정, 경험적 처리과정과 반추적 처리과정 간에 유의한 차이가 확인되어서($p < .01$), 반성적 처리과정과 경험적 처리과정이 반추적 처

리과정에 비해 우울기분을 낮추는 것으로 나타났다(그림1).

역기능적 신념의 경우, 측정시기와 집단의 상호작용 효과가 유의하였고, $F(2,48) = 4.85, p < .05$, 측정시기의 주효과도 유의하였지만, $F(1,48) = 14.77, p < .001$, 집단의 주효과는 유의하지 않았다, $F(2,48) = 5.56, n.s.$ 상호작용효과를 분석하기 위해 사후분석한 결과 반성적 처리과정과 경험적 처리과정에서 차이가 없었으나($n.s.$), 반성적 처리과정과 반추적 처리과정에서($p < .01$), 경험적 처리과정과 반추적 처리과정에서($p < .001$) 유의한 차이가 있었다(그림2). 이 결과는 반성적, 경험적 처리



과정이 반추적 처리과정에 비해 역기능적 신념 수준을 낮춤을 의미한다.

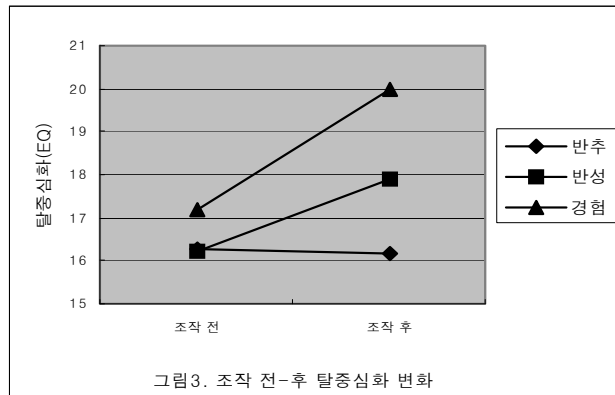
탈중심화의 경우, 측정시기와 집단의 상호작용 효과가 유의하였고, $F(2,48) = 4.19, p < .05$, 측정시기의 주효과도 유의하였으나, $F(1,48) = 12.09, p < .001$, 집단의 주효과는 유의하지 않았다, $F(2,48) = 2.19, n.s.$. 사후분석 결과 반추적 처리과정과 반성적 처리과정에서 유의한 차이가 없었으며(n.s) 반성적 처리과정과 경험적 처리과정 간의 차이도 유의하지 않았다(n.s). 그러나 반추적 처리과정과 경험적 처리과정에서 탈중심화 수준은 유의한 차이가 있었다($p < .05$). 이는 경험적 처리과정이 반추적 처리과정에 비해 탈중심화 수준을 향상시킴을 의미한다.

논 의

본 연구에서는 내부초점적 처리과정인 반추, 반성, 그리고 경험적 처리과정이 우울 기분, 역기능적 신념과 탈중심화 수준에 어떤 영향을 미치는지를 살펴보았다. 그 결과, 반성적, 경험적 처리과정에서 우울 기분이 유의하게 호전되었는데 비해

반추적 처리과정에서는 우울의 호전이 없었으며, 이는 기존의 연구 결과와 일치한다(김진영, 2000; 이소연, 2005; 정정하, 2006 Rimes & Watkins, 2005; Watkins, 2004).

또한 반성적, 경험적 처리과정을 거친 경우 역기능적 신념이 감소했지만, 반추적 처리과정에서는 변화가 없었다. 이는 반추가 부정적 사고와 인지적 편향을 강화시킨다는 이전 연구와 일치하는 결과이다(Andersen & Limpert, 2001; Lyubomirsky & Nolen-Hocksema, 1995; Nolen-Hocksema, 1991; Pyszczynsk et al., 1987). Nolen-Hocksema(1991)는 우울한 기분을 반추하면 인지 내용이 자동적 부정적 사고와 비슷해진다고 주장했다. 즉, 반추를 통해 우울한 기분에 몰두하고 자신의 실수나 잘못된 점, 앞으로의 발생할 수 있는 부정적 결과 등을 반복적으로 떠올리면서 부정적 사고, 역기능적 신념이 더 공고해지는 것으로 생각해 볼 수 있다. 기존의 인지이론에서는 역기능적 신념은 우울 기분에 선행하며, 사고내용을 논박하고 수정하면 우울한 기분이 호전된다고 보았다. 그러나 부정적인 생각을 수정하기 보다 있는 그대로 알아차리도록 한 경험적 처리



과정에서도 역기능적 신념이 낮아진 점을 고려할 때, 탈중심화가 역기능적 신념을 변화시키는 중요한 요소라는 주장을 뒷받침한다(Fresco, Segal et al., 2007; Miranda et al., 1988, 1990; Safran & Segal, 1990).

경험적 처리과정은 매 순간의 알아차림을 통해 자신의 경험을 있는 그대로 체험하도록 강조하기 때문에, 탈중심화를 직접적으로 격려한다. 반면에 반성적 처리과정에서는 부정적 사고를 평가하고 분석하는 문제해결지향적인 특성이 있기 때문에 지금 순간의 체험과 경험을 강조하지는 않는다. 그러나 반성적 처리과정에서는 유용성과 합리성을 생각하기 이전에 순간적으로 떠오르는 자동적 사고와 느껴지는 기분을 인식하는 과정을 거치게 되면서 의도하지 않은 '알아차림'을 하게 되어 그 과정에서 탈중심화가 이루어졌을 수 있다.

두 처리과정 모두 탈중심화를 증진시키지만 그 양상이나 깊이는 다소 다를 수 있다. 왜냐하면 Teasdale(1999)의 세 가지 마음양식에 따르면, 경험적 처리과정은 존재양식에 해당되며 경험을 있는 그대로 무비판적으로 수용하고 알아차리는 마음양식인 반면, 반성적 처리과정에 알아차림의 과정이 일부 포함되어 있지만 일차적으로 개념-평가적인 행동양식으로써 체험하는 것을 있는 그대로의 수용하고 받아들이지는 않기 때문이다. 또한 기존의 인지치료에서 언급된 탈중심화는 상위인지적인 관점으로 주로 우울증상과 관련된 생각, 사고에 거리를 두는 것에 초점을 맞춰 온 반면, MBCT는 자신의 경험에서 한 발짝 물러설 뿐 아니라 자신의 경험을 있는 그대로 수용하는 과정으로 보고 있기 때문이다(Segal et al., 2006; 조선미 등, 2006에서 재인용). 따라서 반성적 처리과정

및 인지치료에서 탈중심화는 우울 증상에 대한 거리두기(distancing)에 가깝다면 경험적 처리과정 및 MBCT는 우울 증상을 자각하고 수용(acceptance) 및 허용(allowing)하는 것까지 해당되는 개념으로 볼 수 있다.

마지막으로 본 연구의 한계는 다음과 같다. 첫째, 탈중심화가 일어나기에는 20분의 실험조작이 짧았을 가능성이 있다. 특히, 경험적 처리과정과 MBCT에서의 탈중심화는 자신의 경험을 알아차리고 있는 그대로 수용하는 마음자세, 즉 삶의 태도와 비슷하기 때문에 반복적인 훈련이 필요하다. 따라서 본 연구에서 발견된 탈중심화의 향상은 삶의 태도의 변화로 보기보다 짧은 기간 우울 기분에 벗어나고 거리를 두는 정도의 탈중심화를 반영하는 것으로 볼 수 있을 것이다. 그렇지만 반성적, 경험적 처리과정을 통해 부정적 사고와 감정에서 잠시 벗어나게 하였음에도 불구하고 우울 기분 및 역기능적 신념이 감소한 것은 연구의 의의라 생각할 수 있다 즉, 짧게나마 내적 경험에서 거리를 두고 한 발짝 물러서게 되면 순간적인 우울감과 부정적 자동적 사고를 줄일 수 있음을 실질적으로 보여준 것이라 생각된다. 그러나 안정적인 장기적인 탈중심화 경향을 높이기 위해서는 치료프로그램이나 일상생활에서의 마음챙김과 알아차림이 이루어져야 할 것으로 보인다.

둘째, 역기능적 신념과 탈중심화를 동일한 문항으로 3번 측정하여 연습효과가 나타날 가능성이 있다. 추후 연구에는 문항의 배열을 달리하거나 요인부하량이 비슷한 다른 문항을 섞어 사용하는 것이 필요할 것으로 보인다.

셋째, 본 연구는 실험연구로 우울 기분, 역기능적 신념이 줄어든 것이 탈중심화가 향상된 점과

관련 있다는 관계성 정도만 확인할 수 있으므로, 좀 더 구체적인 인과성을 확인하기 위해 설문연구가 도움이 될 것으로 생각된다. 이와 더불어 탈중심화가 우울 기분, 역기능적 신념 등 우울증상과 관련된 변인에 핵심적인 역할을 하는지 실질적인 치료과정을 통해 확대해보는 것이 필요하다고 생각된다.

참 고 문 헌

- 권석만 (1994). 한국판 역기능적 태도척도의 신뢰도, 타당도 및 요인구조. *심리과학*, 3, 100-111.
- 권석만 (2000). *우울증*. 서울: 학지사.
- 권정혜, 이재우 (2001). 우울증의 인지행동치료. *인지행동치료*, 1(1), 1-22.
- 김진영 (2000). 우울한 기분에 대한 두 가지 내부초점적 반응양식: 반추적 반응양식 대 반성적 반응양식. *서울대학교 대학원 석사학위논문*.
- 김은정, 오경자 (1994). 우울증상의 지속에 영향을 주는 인지 및 행동요인들: 3개월간 추적연구. *한국심리학회지: 임상*, 13(1), 1-19.
- 김효정 (2003). 반성 및 반추적 정서처리방식에 따른 우울기분의 변화. *가톨릭대학교 대학원 석사학위논문*.
- 문현미 (2006). 심리적 수용 촉진 프로그램의 개발과 효과. *가톨릭대학교 대학원 박사학위논문*.
- 이소연 (2005). 기능적으로 다른 내부초점적 처리과정이 우울 기분에 미치는 영향: 반추적, 반성적, 경험적 처리과정의 효과. *아주대학교 대학원 석사학위논문*.
- 이영호 (1980). 학습된 무력감에 있어서 비유관적 성공-실패의 경험이 과제 수행과 우울 정서에 미치는 영향. *서울대학교 석사학위논문*.
- 이영호, 송종용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. *한국심리학회지: 임상*, 10, 98-113.
- 정정하 (2006). 반성적 반응양식이 우울 기분과 과제 수행에 미치는 영향. *중앙대학교 대학원 석사학위논문*.
- Anderson, S. M. & Limpert, C. (2001). Future-event schemas: Automaticity and rumination in major depression. *Cognitive Research and Therapy*, 25(3), 311-333.
- Barber, J. P. & DeRubeis, R. J. (1989). On second thought: Where the action is in cognitive therapy for depression. *Cognitive Therapy and Research*, 13, 441-457.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects*. New York: Harper & Row.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J. & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 53-63.
- Fresco, D. M., Moore, M. T., Segal, Z. V., Helen, M. S., 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.
- Fresco, D. M., Segal, Z. V., Buis, T. & Kennedy, S. (2007). Relationship of Posttreatment Decentering and Cognitive Reactivity to Relapse in Major Depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75, 447-455.
- Hayes, C. S. & Wilson, K.G. (2003). Mindfulness: Method and process. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 161-165.
- Hayes, S. C., Follette, V. M. & Linehan, M. M. (2004). *Mindfulness and Acceptance: Expanding the Cognitive-behavioral Tradition*. New York: Guilford Press.

- Lyubomirsky, S. & Nolen-Hocksema, S. (1995). Effects of self-focused rumination on negative thinking and interpersonal problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*, 176-190
- Lyubomirsky, S., Nicole, C. & Nolen-Hocksema, S. (1998). Effects of ruminative and distracting responses to depressed mood on retrieval of autobiographical memories. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*, 166-177.
- Martin, L. L. & Tesser, A. (1989). Toward a motivational and structural theory of ruminative thoughts. In J. S. Uleman & J. A. Bargh (Eds.), *Unintended Thought* (pp. 306-326). New York: Guilford Press.
- Miranda, J. & Persons, J. B. (1988). Dysfunctional attitudes are mood-state dependent. *Journal of Abnormal Psychology, 97*, 76-79.
- Miranda, J., Persons, J. B. & Byers, C. N. (1990). Endorsement of dysfunctional beliefs depends on current mood state. *Journal of Abnormal Psychology, 99*, 237-241.
- Nolen-Hocksema, S. (1991). Response to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 100*, 569-582.
- Nolen-Hocksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology, 109*, 504-511.
- Nolen-Hocksema, S. & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and distress following a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*, 105-121.
- Nolen-Hocksema, S. & Morrow, J. (1993). Effects of rumination and distraction on naturally occurring depressed moods. *Cognitive and Emotion, 7*, 561-570.
- Nolen-Hocksema, S., Morrow, J. & Fredrickson, B. L. (1993). Response styles and the duration of episodes of depressed mood. *Journal of Abnormal Psychology, 102*, 20-28.
- Nolen-Hocksema, S., Parker, L. E. & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*(1), 92-104
- Pyszczynski, T. Holt, K., & Greenberg, J. (1987). Depression, self-focused attention, and expectancies for positive and negative future life events for self and others. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 994-1001.
- Ramel, W. Goldin, P. R., Carmona, P. E. & McQuaid, J. R. (2004). The effects of mindfulness meditation on cognitive processes and affect in patients with past depression. *Cognitive Therapy and Research, 28*, 433-455.
- Rimes, K. A. & Watkins, E. (2005). The effects of self-focused rumination on global negative self-judgements in depression. *Behaviour Research and Therapy, 43*, 1673-1681.
- Safran, J. D. & Segal, Z. V. (1990). *Interpersonal Process in Cognitive therapy*. Northvale, NJ: Jason Aronson.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G. & Teasdale, J. D. (2006). 마음챙김 명상에 기초한 인지치료: 우울증 재발 방지를 위한 새로운 치료법 [Mindfulness-Based Cognitive Therapy for depression: A new approach to preventing relapse]. (이우경, 조선미, 황태연). 서울: 학지사.
- Singer, A. R. & Dobson, K. S. (2007). An experimental investigation of the cognitive vulnerability to depression. *Behaviour*

- Research and Therapy*, 45, 563-575.
- Teasdale, J. D. (1999). Emotional processing, three modes of mind and the prevention of relapse in depression. *Behaviour Research and Therapy*, 37, S53 - S57.
- Teasdale, J. D., Moore, R. G., Hayhurst, H., Pope, M., Williams, S. & Segal, Z. V. (2002). Metacognitive awareness and prevention of relapse in depression: Empirical evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 275-287.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. S. & Williams, J. M. G. (1995). How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control (mindfulness) training help? *Behaviour Research and Therapy*, 33, 25-39.
- Watkins, E. (2004). Adaptive and maladaptive ruminative self-focus during emotional processing. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 1037-1052.
- Watkins, E. & Baracaia, S. (2002). Rumination and social problem-solving in depression. *Behaviour Research and Therapy*, 40, 1179-1189.
- Watkins, E. & Teasdale, J. D. (2001). Rumination and overgeneral memory in depression: Effects of self-focus and analytic thinking. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 353-357.
- Watkins, E. & Teasdale, J. D. (2004). Adaptive and maladaptive self-focus in depression. *Journal of Affective Disorder*, 82, 1-8.
- Weissman, A. N. & Beck, A. T. (1978), *Development and Validation of Dysfunctional Attitude Scale: A Preliminary Investigation*. Paper presented at the annual convention of American Educational Research Association, Toronto.
- Zukerman, M. & Lubin, B. (1965). *Manual for the Multiple Affect Adjective Check List*. San Diego, California: Educational and Industrial Testing Service Publishers.
- 원고접수일: 2010년 10월 4일
수정논문접수일: 2010년 12월 7일
게재결정일: 2010년 12월 30일

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2011. Vol. 16, No. 2, 347 - 361

The Effects of Self-focused Processes on Depressive Mood, Dysfunctional Beliefs and Decentering

Mi-Jung Kim Myoung-Ho Hyun

Department of Psychology,
Chung-Ang University

The purpose of this study was to investigate the effect of internal focused processes on depressed mood, dysfunctional beliefs and decentering. A total of 51 collage students participated, and were randomly assigned to a rumination group(N=17; 5 males, 12 females), a reflective group(N=17; 6 males, 11 females), or a experiential group(N=17; 6 males, 11 females). After a moderately distressing mood induction through gloomy music, the mood was treated according to each self-focused processes. And then, the level of depressive mood, dysfunctional beliefs and decentering were measured three times. The results indicated that first, the subjects of reflective and experiential groups reported better moods than those in ruminative group. Second, the reflective and experiential groups significantly reduced the level of dysfunctional beliefs, whereas the ruminative group did not have the effect on dysfunctional beliefs. Third, the level of decentering in experiential group was higher than ruminative group. But, the reflective group did not differ with experiential group. This result suggest that decentering is increased in the experiential as well as the reflective group and is a important factor for treating depression in MBCT and cognitive therapy.

Keywords: self-focused process, depression, dysfunctional beliefs, decentering