

우울장애와 불안장애는 정서가 핵심적인 역할을 하고 있는 정서장애로(Kret & Ploeger, 2015; Watson, Clark, & Stasik, 2011), 최근 이 두 장애와 관련된 연구들은 정서경험 및 정서를 처리하는 과정이 증상의 발현 및 유지에 중요한 역할을 한다는 근거들을 보고하고 있다(Bourke, Couglas, & Porter, 2010; Button, Lewis, Penton-Voak, & Munafò, 2013; Helbig, Rusch, & Lincoln, 2015; Hu, Zhang, Wang, Mistry, Ran, & Wang, 2014). 따라서 우울장애와 불안장애의 근본적인 원인과 과정을 이해하여 내담자에게 보다 효과적인 치료를 제공하기 위해서는 우울 및 불안증상을 경험하는 개인들의 주관적인 정서경험과 정서처리과정을 보다 면밀히 탐색하여 정확히 이해하는 것이 중요한 의의를 갖는다고 할 수 있다.

그러나 기존의 정서처리과정과 관련된 연구들은 소위 기본정서, 일차정서 등 단일한 정서 상태에 집중되어 왔으며(Kreibig, Samson, & Gross, 2013), 슬픔과 같은 특정 단일 정서를 유발하고 측정하는 방식으로 연구가 진행되어 왔다(Lieberman, Eisenberger, Crockett, Tom, Pfeifer, & Way, 2007; Lieberman, Inagaki, Tabibnia, & Crockett, 2011). 하지만 사실상 우리는 시시각각 변화하는 사회적 상황에서 순수한 한 가지의 정서만을 경험하는 것이 아니며, 서로 영향을 주고받는 다양한 정서들을 동시에 경험하게 되곤 한다. 예를 들어, 취업 시험에 합격했다는 소식을 듣고 누군가는 100% 행복한 정서만을 경험할 수 있지만, 누군가는 행복과 동시에 놀람, 슬픔 정서를 함께 경험할 수도 있다는 것이다. 이것이 바로 혼합정서(mixed emotion)라는 개념으로, 두 가지 혹은 그 이상의 다른 정서들이 동시에 발생하는 주관적인 느낌으로 정의되고 있다(Larsen, McGraw, &

Cacioppo, 2001). 최근 이와 관련하여 개인이 혼합된 정서를 동시에 경험할 수 있다는 결과들이 제시되고 있는 중이다. Larsen & Green (2013)은 대학생 집단을 대상으로 행복, 슬픔, 행복과 슬픔이 동시에 유발되는 세 개의 비디오 클립을 시청하도록 한 뒤 각 상황별로 정서를 측정한 결과, 혼합정서가 유발된 경우 슬픔과 행복을 동시에 보고했음을 발견하였다. 이는 개인이 단일한 하나의 정서만을 경험하는 것이 아니라 상황에 따라 여러 정서를 동시에 경험할 수 있다는 것을 시사한다. 또한 Kreibig 등(2013)은 일반인을 대상으로 즐거움, 혐오, 혼합 정서(즐거움과 혐오)의 세 가지 정서 형태를 유발하는 비디오 클립을 시청하게 한 뒤, 시청 중 참가자의 안면 근전도, 심혈관, 호흡, 피부전도 검사를 수행하였다. 그 결과 혼합정서를 경험하는 경우, 순수 즐거움 및 순수 혐오 경험시의 반응과는 다른 강도와 패턴의 생리적 반응이 나타났음을 발견하였다. 이는 신체생리적 지표를 통해 혼합정서 경험이 가능하다는 것을 입증한 결과라 할 수 있다. 이와 같은 연구결과들은 개인이 특정상황에서 혼합정서를 경험한다는 것을 시사하고 있다.

한편 혼합정서는 우울 및 불안 증상을 이해함에 있어 매우 중추적인 역할을 하는 것으로 알려져 있다(Corradi, 2013). 특히 정서-중심 상담과정에서 내담자의 혼합정서인 양가감정을 다루는 것이 치료적 성공을 이끄는 핵심요인이라는 점에서(Ribeiro, Mendes, Stiles, Angus, Sousa, & Goncalves, 2014), 내담자의 혼합정서를 파악하고 다루는 것이 상담 및 치료과정에서 주요한 역할을 한다는 것을 알 수 있다. 따라서 우리가 실제 생활에서 경험할 가능성이 있는 혼합정서 경험 시의 정서처리과정을 탐색

해 보는 것은 우울 및 불안 증상의 심리적 과정을 보다 자세히 이해할 수 있게 해줌으로써, 상담 및 치료 시 보다 도움을 줄 수 있는 유용한 정보를 제공할 수 있으리라 생각된다.

현재 혼합정서 경험과 심리적 건강의 관계에 관한 선행연구 결과들은 다소 상반된 결과들이 혼재되어 있는 실정이다(Ersner-Hershfield, Carverl, & Isaacowitz, 2009; Kang & Shaver, 2004; Ribeiro et al., 2014). 한편으로는 부정적인 상황에서 부정적인 정서와 긍정적인 정서를 함께 경험하는 것, 즉 혼합정서를 경험하는 것이 심리적인 완충제 역할을 하기 때문에 부정적인 정서만을 경험하는 것보다 심리적 건강에 긍정적인 영향을 미친다고 주장하고 있다(Larsen, Hemenover, Norris, & Cacioppo, 2003; Tugada & Fredrickson, 2004). 특히 Alder & Hershfield(2012)가 개인 심리치료를 받고 있는 다양한 내담자들을 대상으로 심리치료 시작 전과 심리치료 진행 중 두 시점에 걸쳐 혼합정서 경험 및 심리적 안녕감을 측정한 결과, 치료시작 후에 환자들의 혼합정서 경험이 증가하는 것을 발견하였다. 그 중 슬픔과 행복을 동시에 경험하는 것이 심리적 안녕감과 관련이 있다고 보고하고 있는데 이에 대해 저자들은 혼합정서경험의 변화가 심리적 안녕감을 증가시키는 데 선행하는 요인이라 설명하였다. 즉, 이는 부정적인 상황에서 긍정적인 정서를 함께 경험하는 것이 우울 및 불안에 보호요인이 될 수 있다는 것을 시사하는 결과라 할 수 있다. 그러나 다른 한 편으로는 혼합정서 경험이 심리적 건강에 부정적인 영향을 가져다 준다는 결과들도 또한 제시되고 있다. 우울집단이 비우울집단에 비해 정서를 표현하는데 있어 양가감정을 보다 많이 경험하며, 이러한 양가감정의 수준이 증가할수록 우울 증상의

수준 또한 증가한다는 결과가 보고되고 있다(Brockmeyer et al., 2013). 국내 연구에서도 이유킨과 정윤경(2014)이 대학생들을 대상으로 과도기 상황에서의 혼합정서경험과 억제적 정서조절의 상호작용에 따라 우울 및 불안 증상을 포함한 전반적인 심리증상 수준이 어떻게 달라지는지를 탐색해 보았다. 연구 결과 첫째, 단일정서를 경험하는 사람에 비해 혼합정서를 경험하는 사람의 전반적인 심리적 증상의 심각도가 유의하게 높았으며, 다음으로, 억제적 정서조절을 사용하는 패턴에 따라 증상의 심각도가 조절됨을 발견하였다. 이러한 결과는 우리나라 문화 및 실정에 비추어 봤을 때 혼합정서 경험이 심리적 건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있음을 시사한다.

이와 같이 우울 및 불안증상에 미치는 혼합정서 경험의 영향력에 관한 상충된 연구 결과들을 고려해 볼 때, 혼합정서 경험과 우울 및 불안증상의 관계에 영향을 줄 수 있는 또 다른 특성 및 과정을 함께 살펴 볼 필요성이 있다. 즉, 혼합정서 경험이 제3의 요인과의 어떠한 상호작용으로 인해 우울 및 불안증상에 부정적인 영향을 미치는 것인지를 보다 상세히 살펴보아야 한다는 것이다. 이에 정서처리과정의 주요한 초기의 상위-경험으로 간주되어 오고 있는 정서인식을 혼합정서 경험과 심리적 건강의 관계에 영향을 미칠 수 있는 제 3의 변인으로 고려해 볼 수 있겠다(Russell, 2003). 정서인식은 우울 및 불안 증상 등의 심리적 건강을 예측하는 정서처리과정의 주요 변인으로 많은 연구들이 이루어져 오고 있다(Dalili, Penton-Voak, Harmer, & Munafò, 2014; Demenescu, Kortekaas, den Boer, & Aleman, 2010; Kohler, Hoffman, Eastman, Healey, & Moberg, 2011). 특히, 정서인식을 구성하는 주요 요인

중 하나는 정서를 명확하게 이해할 수 있는 능력에 관한 것으로 이와 같은 개념은 정서인식 명확성(emotional clarity)으로 정리되고 있다(Salovey, Mayer, Goldman, Turvey, & Palfai, 1995).

특히 혼합정서 경험의 발달적 과정을 살펴본 연구들을 살펴보면 정서인식과정이 혼합정서 경험과 매우 밀접한 관련이 있음을 알 수 있다. 몇몇의 연구는 혼합정서 경험을 가능케 하기 위해서는 혼합정서를 '이해'하는 능력과 그 정서를 '인식하고 확인'하는 능력이 선행해야 한다는 것을 발견했는데(Larsen, Yern, & Fireman, 2007; Smith, Glass, & Fireman, 2015; Zajdel, Bloom, Fireman, & Larsen, 2013), 이를 통해 혼합정서를 경험하기 위해서는 정서를 인식하고 이해하는 과정이 필수적이라는 것을 알 수 있다.

한편, 정서인식 명확성이 우울 및 불안증상에 미치는 영향을 살펴보면 정서인식 명확성의 결합이 우울, 사회불안, 불안 각성 등의 심리증상을 예측하며(Vine & Aldao, 2014), 높은 정서인식 명확성이 스트레스로 인한 우울증상을 감소시켜주는 완충역할을 하는 것으로 알 수 있다(Kennedy et al., 2010; Thompson et al., 2015). 국내연구에서도 남녀 대학생 집단을 대상으로 연구를 한 결과, 정서경험의 특성 중 정서인식의 명확성이 우울증상에 미치는 영향력이 유의했음을 보고하였다(송현, 최보람, 이영순, 2012; 신아영, 김정호, 2010; 임진옥, 장성숙, 2003; 조성은, 오경자, 2007). 또한 불안장애 일반인 집단을 대상으로 몰핑기법을 사용하여 정서인식에서의 민감성 및 명확성을 측정 한 결과, 낮은 불안집단에 비해 높은 불안집단이 전반적으로 부정적인 정서에 대한 반응 역치가 낮았으나, 정서를 보다 명확하게 인식하는 것에 어려움을 갖는다는 것을 밝혔

다(Button et al., 2013). 이는 불안증상을 가진 개인이 부정적인 정서에 민감하지만 명확성은 낮다는 것을 시사하는 것으로, 불안증상과 정서인식 명확성의 관련성을 보여주는 결과라 할 수 있다. 다른 한편으로 Kennedy 등(2010)의 종단 연구에 따르면, 높은 정서인식 명확성이 우울증상을 구성하고 있는 모든 요소에 일반화될 수 있는 보호요인은 아니라는 것을 확인할 수 있다. 해당 연구에서는 슬픔 및 우울감을 야기하는 상실경험에는 높은 정서인식 명확성이 우울증상을 감소시키지 않는다는 것을 밝혔으며, 이는 증상에 미치는 정서인식 명확성의 영향력이 상황 및 사건에 따라 달라질 수 있는 가능성을 시사하는 결과라 할 수 있다.

이를 종합해 볼 때, 혼합정서 경험과 정서인식 명확성이 상황별로 다양한 양상으로 상호작용 하여 각 증상에 영향을 미칠 가능성을 살펴볼 필요성이 있다. 이에 본 연구에서는 정서가 유발되는 상황을 다양하게 제시하여 혼합정서 경험과 정서인식 명확성의 상호작용이 우울 및 불안증상에 어떠한 영향을 미치는지를 탐색하고자 하였다. 이 때 정서유발 상황은 정서의 유형 및 정의가 매우 다양한 바, 기존의 정서처리과정 연구에서 사용해온(Aldinger et al., 2013; Csukly, Czobor, Simon, & Takacs, 2008) 표준화된 기본정서인 Ekman 등(1987)의 여섯 가지 정서, 즉 행복, 슬픔, 분노, 놀람, 공포, 혐오가 유발되는 상황을 제시하였다.

이를 통해 기본정서가 유발된 다양한 상황에서 개인이 어떠한 혼합정서를 경험하고, 정서인식 명확성과의 어떠한 상호작용을 통해 우울 및 불안 증상에 영향을 미치게 되는지를 검증하는데 본 연구의 목적이 있다. 이상의

연구목적에 따라 본 연구에서 살펴보고자 하는 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 기본정서 유발상황에서 혼합정서를 경험하는가?

연구문제 2. 혼합정서 경험과 정서인식 명확성의 어떠한 상호작용이 우울 및 불안에 영향을 미치는가?

본 연구를 통해 혼합정서 경험과 정서인식 명확성, 우울 및 불안증상의 관계를 확인할 수 있다면, 우울 및 불안 증상에 정서경험이 미치는 영향과 그 과정에 대한 이해를 확장할 수 있다. 특히 혼합정서 경험과 정서인식 명확성의 구체적인 상호작용 양상을 확인할 수 있다면, 상담과 치료 과정에서 내담자의 주요 증상에 따라 보다 어려움을 경험하고 있는 정서 및 정서처리 과정을 면밀히 탐색할 수 있기에 상담자에게 보다 적절한 치료적 방향을 제시해 줄 수 있으리라 기대된다. 또한 본 연구를 통해 여섯 가지 기본정서 중 우울 및 불안증상에 보다 영향을 미치는 특정 정서유발 상황이 있는지 살펴볼 수 있다면, 내담자의 보다 취약한 정서 상황을 파악하는데 도움을 줄 수 있을 것으로 예상된다. 우울과 불안의

원인 및 영향 요인에 대한 깊은 이해를 바탕으로 내담자에게 보다 효과적이고 효율적인 치료를 제공해 줄 수 있을 것으로 기대된다.

방 법

연구대상

본 연구에서는 서울 소재 대학교 학부생 중 심리학 과목 수강생을 대상으로 설문을 진행하였다. 본 연구에 포함된 대상은 만 19세 이상의 성인 대학생으로 한국어를 모국어로 사용하는 자로 한했으며, 결측치와 무성의한 응답을 한 7명을 제외하고 최종적으로 147명의 자료가 분석에 포함되었다. 남자는 63(42.9%)명, 여자는 84(57.1%)명 이었으며, 평균 연령은 남자가 22.86($SD=2.09$)세, 여자가 21.58($SD=1.66$)세였다. 본 연구 대상자 중 41.5%가 우울 증상 임상기준($cut-off=16$)에 속했다.

연구절차

본 연구는 해당 대학교 심리학과 연구윤리 위원회(DRC 승인번호: 201402030102) 및 생명 윤리심의위원회(IRB 승인번호: 1040917-201501-SB-102-03)를 통해 연구목적 및 방법 등과 관련하여 사전 심의와 승인을 받은 뒤, 심리학과 연구 관리시스템을 통해 연구대상자를 모집하였다. 연구 참가자들은 약속된 시간에 실험실에 방문하여 연구에 대한 설명을 듣고, 동의서를 작성한 뒤 설문에 참여하였다. 연구 종료 후에는 연구에 대한 사후설명서를 제공하였으며, 심리학 과목에서 연구 참여에 해당하는 크레딧(1 credit)을 부여 받았다.

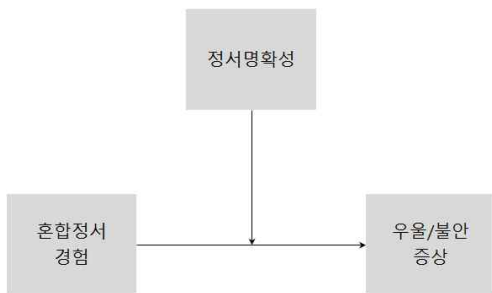


그림 1. 혼합정서 경험과 정서명확성이 우울 및 불안증상에 미치는 영향

측정도구

특질 초-기분 척도(Trait Meta-Mood Scale; TMMS)

정서인식 명확성 수준을 측정하기 위한 도구로는 Salovey 등(1995)이 개발한 Trait Meta-Mood Scale을 이수정과 이훈구(1997)가 타당화한 척도를 사용하였다. 본 척도는 정서인식의 명확성과 정서에 대한 주의, 정서 개선과 관련된 세 개의 하위요인으로 구성되어 있다. 총 21문항의 리커트식 5점 척도로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 정서인식의 명확성을 측정하는 11문항을 사용하였다. 점수가 낮을수록 정서를 명확하게 인식하는데 어려움이 있음을 의미한다. 국내 타당화 연구에서 정서인식 명확성의 내적 합치도 계수(Cronbach's α)는 .84이었으며, 본 연구에서의 내적 합치도 계수는 .84이었다.

혼합정서경험 측정 도구 (시나리오 척도)

개인의 혼합정서 경험을 측정하기 위한 도구로 연구자가 직접 제작한 시나리오 척도를 사용하였다. 본 연구에서 사용된 시나리오 척도는 2014년 3월 서울 소재 대학교 심리학과 연구관리위원회(DRC)의 승인을 얻어 2014년 3월~2014년 9월까지 해당 대학교 심리학과 학부생 총 95명을 대상으로 진행한 연구를 통해 척도를 구성할 시나리오 자극의 타당성 검토 후 선정하였다. 대상자의 평균연령은 23.30($SD = 2.35$)세였다. 시나리오 자극 선정 절차 및 내용은 다음과 같았다. 시나리오는 Ekman 등(1987)이 제안한 6개의 기본정서(행복, 슬픔, 놀람, 공포, 분노, 혐오)를 기준으로 하여 각 상황별로 평균 3~4줄의 길이로 작성하였다. 해당 연구에서는 기본정서 당 각각 2개의 다

른 주제로 구성된 총 12개의 시나리오를 제시하였다. 정서종류 선택지는 Ekman의 기본정서 6가지를 제시하였으며, 연구대상자가 각 글을 읽고 느껴진 한 개의 정서를 선택하여 1~7점 중 어느 정도의 강도로 해당 정서를 경험했는지 기입할 수 있도록 하였다. 시나리오의 예는 취업 및 입학에서 합격 결과를 받은 상황을 '행복 시나리오'로, 토사물을 밟게 된 상황을 '혐오 시나리오' 등(표 1) 으로 제시하여 그에 해당하는 정서가 유발될 것을 예상하였다.

연구 결과에 따라 각 시나리오 별로 연구대상자들이 보고한 정서 종류의 최빈값을 확인하였다. 최빈값의 비율은 시나리오를 통해 유발된 정서 종류의 일치율을 나타내는 것이라 할 수 있으며, 이 비율이 높을수록 그에 해당하는 정서를 경험할 가능성이 높다는 것을 의미한다고 할 수 있다. 본 연구에서는 정서의 일치율이 60% 이상인 시나리오 자극을 선택하여 측정 도구로 사용하였으며, 행복과 슬픔의 경우, 두 개 시나리오 모두 그 일치율이 60% 이상이었기 때문에 보다 높은 수치를 보

표 1. 정서경험 유발 시나리오 상황

| 유발 정서 | 상황 |
|-------|-----------------------------|
| 행복 | 취업 및 시험에서 합격 결과를 받은 상황 |
| 슬픔 | 외로움, 삶의 버거움을 느끼는 상황 |
| 분노 | 친구로 인해 중요한 과제를 망치는 상황 |
| 놀람 | 고요한 산책 중 갑작스럽게 누군가 나를 찾는 상황 |
| 공포 | 통제되지 않는 고장 난 버스를 타고 있는 상황 |
| 혐오 | 길을 걷다 토사물을 밟게 되는 상황 |

고한 시나리오를 선택하였다. 최종적으로 본 연구에서는 기본정서 당 하나씩 총 6개의 시나리오가 사용되었으며, 상세한 연구 결과는 표 2에 제시하였다.

이에 본 연구에서 사용된 시나리오 척도는 사전 연구 결과에 따라 각 정서를 유발하는 상황을 제시한 6개의 글과 글을 읽은 뒤 개인이 경험한 정서종류를 보고할 수 있는 정서종류 선택지로 구성하였다. 제시된 각 정서유발 상황은 관련 문헌에 근거하여 판단하였다(유계숙, 신동우, 2013; 전경숙, 정태연, 2009). 예를 들어, 대학생의 경우 성취가 행복 정서를 유발한다는 연구결과를 토대로 행복 정서 유발 시나리오를 취업 및 학업에서의 성취와 관련된 상황으로 묘사하였다(구재선, 김의철, 2006). 정서종류 선택지는 Ekman 등(1987)이 제안한 기본정서를 설명하는 정서형용사로 구성하였으며, 참가자들이 각 시나리오를 읽은 뒤 개인이 경험한 정서종류를 개수에 관계없이 다중 선택할 수 있도록 하였다. 척도의 계산은 개인이 선택한 기본정서 유목 당 1점씩의 점수를 부여하는 방식으로 계산하였다. 이

는 여섯 개의 Ekman 기본정서 유목 중 어떠한 정서를 경험하고 있는가, 즉 개인이 질적으로 구분되는 정서들을 얼마나 다양하게 경험하고 있는가를 나타내는 것으로 혼합정서 경험의 차이를 반영하는 것이라 할 수 있으며, 점수가 높을수록 혼합정서를 보다 많이 경험했음을 의미한다. 본 연구에서의 내적 합치도 계수는 .83 이었다.

한국판 CES-D 척도(Korean Version -The Center for Epidemiological Studies-Depression Scale; K-CESD)

우울 증상의 수준을 측정하기 위한 도구로는 일반 인구 집단을 대상으로 우울 증후군(depressive symptomatology)의 역학적 연구를 위해 Radloff(1977)가 개발하고, 신승철 등(1991)이 우리나라 실정에 맞추어 타당화한 척도를 사용하였다. 본 척도는 총 20문항의 리커트식 4점 척도(1=극히 드뭇 ~ 4=거의 대부분)로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 우울 증상의 수준이 높은 것을 의미한다. 국내 타당화 연구에서의 내적 합치도 계수(Cronbach's α)는 .80이었으며, 본 연구에서의 내적 합치도 계수는 .90이었다.

표 2. 시나리오 제작 연구 결과

| | 시나리오 1 | | 시나리오2 | |
|-------|--------|---------|-------|---------|
| | 최빈값 | 일치율 (%) | 최빈값 | 일치율 (%) |
| 행복 정서 | 행복 | 95.8 | 행복 | 100* |
| 슬픔 정서 | 슬픔 | 94.7* | 슬픔 | 93.7 |
| 분노 정서 | 분노 | 67.4 | 분노 | 85.3* |
| 놀람 정서 | 놀람 | 81.1* | 놀람 | 50.5 |
| 공포 정서 | 공포 | 84.2* | 공포 | 45.3 |
| 혐오 정서 | 혐오 | 54.7 | 혐오 | 63.2* |

주. *는 본 연구에 사용한 최종 시나리오

상태-특성 불안 척도(State-Trait Anxiety Inventory; STAI)

불안 증상의 수준을 측정하기 위한 도구로는 Spielberger, Gorsuch와 Lushene(1970)이 제작하고 김정택(1978)이 한국 실정에 맞추어 번안하여 표준화한 상태불안 척도를 사용하였다. 총 20문항의 리커트식 4점 척도(1=전혀 그렇지 않다 ~ 4=매우 그렇다)로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 불안 증상의 수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 내적 합치

도 계수는 .91이었다.

자료분석

본 연구에서는 수집된 자료의 분석을 위해 SPSS 21.0을 사용하였다. 첫째, 연구 대상자의 일반적인 특성 및 주요 변인들의 기초적인 내용을 파악하기 위해 기술통계 분석을 실시한 뒤, 각 척도의 신뢰도 검증을 위하여 내적합치도(Cronbach's α)를 산출하였다. 둘째, 각 변인간의 관련성을 살펴보기 위하여 우울증상, 불안증상, 정서인식 명확성, 혼합정서경험에 대한 상관분석을 실시하였다. 셋째, 우울 및 불안증상에 미치는 혼합정서경험과 정서인식 명확성의 조절효과를 살펴보기 위해 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 분석 첫 번째 단계에서는 분석에 영향을 줄 수 있는 성별을 투입하고, 두 번째 단계에서는 독립변인(혼합정서경험), 조절변인(정서인식 명확성)을 투입하였다. 마지막 단계에서는 독립변인과 조절

변인의 상호작용 항을 투입하여 조절효과를 살펴보았다. 이 때, 다중공선성을 피하기 위해 독립변인과 조절변인을 평균중심화하여 사용하였고, 상호작용 효과가 유의한 모형을 대상으로 slope analysis를 통해 세부적인 상호작용의 양상을 살펴보았다.

결 과

주요변인에 대한 기술통계

본 연구에서 측정된 각 변인들의 평균과 표준편차 및 성별에 따른 차이 검증 결과를 표 3에 제시하였다. 결과를 살펴보면, 우울증상과 혼합정서경험-슬픔상황 측정치에서 성별에 따른 차이가 나타났다. 이를 보다 자세히 살펴보면 우울증상의 경우 여자($M = 19.07, SD = 10.66$)가 남자($M = 15.78, SD = 8.43$)보다 우울증상을 보다 많이 경험하는 것으로 나타났

표 3. 주요변인에 대한 기술통계 및 성별에 따른 차이 검증

| | 전체 (N=147) | 남자 (N=63) | 여자 (N=84) | t | |
|----------|-------------|-------------|--------------|------------|-------|
| | M (SD) | M (SD) | M (SD) | | |
| 우울증상 | 17.66(9.87) | 15.78(8.43) | 19.07(10.66) | -2.02* | |
| 불안증상 | 43.61(8.76) | 43.38(8.29) | 43.79(9.15) | -.28 | |
| 정서인식 명확성 | 31.87(2.26) | 31.90(2.15) | 31.85(2.35) | .16 | |
| 혼합정서경험 | 행복상황 | 2.19(.80) | 2.19(.88) | 2.19(.74) | .00 |
| | 슬픔상황 | 2.00(1.18) | 2.24(1.30) | 1.82(1.05) | 2.14* |
| | 분노상황 | 3.73(1.12) | 3.70(1.20) | 3.76(1.07) | -.34 |
| | 놀람상황 | 2.50(1.05) | 2.63(1.11) | 2.40(1.00) | 1.32 |
| | 공포상황 | 2.53(.98) | 2.70(1.20) | 2.40(.76) | 1.81 |
| 혐오상황 | 3.39(.95) | 3.14(1.12) | 3.40(.82) | .27 | |

주. * $p < .05$

고, $t(143) = -2.02, p < .05$, 슬픔상황에서 남자($M = 2.24, SD = 1.30$)가 여자($M = 1.82, SD = 1.05$)보다 혼합정서를 보다 많이 경험하는 것으로 나타났다, $t(143) = 2.14, p < .05$. 이에 이후 분석에서는 주요 변인에 따른 결과에 영향을 미칠 수 있는 가외변인인 성별을 통제하여 분석을 실시하였다.

정적 상관관계($r = .196, p < .01; r = .574, p < .001$)가 있는 것으로 나타났으며, 정서인식 명확성은 불안증상과도 정적 상관($r = .282, p < .001$)을 보이는 것으로 나타났다. 혼합정서 경험 측정치들은 다른 변인들과 상관이 나타나지 않았으나, 혼합정서 측정치들 사이 모두 유의한 정적 상관을 갖는 것으로 나타났다.

주요변인 간 상관분석

본 연구에서 측정된 주요변인들 간의 관련성을 살펴보기 위해 Pearson 상관분석을 실시한 결과를 표 4에 제시하였다. 상관분석 결과, 우울증상은 불안증상 및 정서인식 명확성과

혼합정서경험과 정서인식 명확성이 우울증상에 미치는 영향

혼합정서경험이 우울증상에 미치는 영향에 있어 정서인식 명확성이 조절효과를 갖는지 살펴보기 위해 위계적 중다회귀분석을 실시하

표 4. 주요변인 간 상관분석 결과

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---|
| 1. 우울증상 | 1 | | | | | | | | |
| 2. 불안증상 | .574*** | 1 | | | | | | | |
| 3. 정서인식 명확성 | .196** | .282*** | 1 | | | | | | |
| 4. 혼합정서 -행복상황 | -.060 | -.027 | .603*** | 1 | | | | | |
| 5. 혼합정서 -슬픔상황 | .025 | .005 | .776*** | .342*** | 1 | | | | |
| 6. 혼합정서 -분노상황 | .111 | .049 | .764*** | .416*** | .453*** | 1 | | | |
| 7. 혼합정서 -놀람상황 | .082 | .047 | .741*** | .417*** | .442*** | .456*** | 1 | | |
| 8. 혼합정서 -공포상황 | .027 | .051 | .744*** | .273*** | .585*** | .464*** | .444*** | 1 | |
| 9. 혼합정서 -혐오상황 | .026 | -.026 | .774*** | .362*** | .516*** | .543*** | .508*** | .496*** | 1 |

주. ** $p < .01$, *** $p < .001$

표 5. 행복상황에서 혼합정서경험과 정서명확성이 우울증상에 미치는 영향

| 단계 | 예측변인 | β | SE | t | R^2 | ΔR^2 | ΔF |
|----|-----------|---------|------|--------|-------|--------------|------------|
| 1 | 성별 | .050 | .050 | .602 | .002 | .002 | .362 |
| 2 | 혼합정서경험(A) | -.062 | .081 | -.765 | .045 | .042 | 3.192* |
| | 정서명확성(B) | .197* | .081 | 2.468* | | | |
| 3 | A*B | .164* | .074 | 2.018* | .071 | .026 | 4.071* |

주. * $p < .05$, ** $p < .01$

였으며, 이 때 성별의 영향을 배제하기 위하여 이후 분석에서는 성별을 통제하였다.

여섯 개의 기본정서가 유발되는 상황 별로 혼합정서경험과 우울증상의 관계에서 정서인식 명확성의 조절효과를 살펴보았다. 그 결과 행복상황에서 혼합정서경험이 우울증상에 미치는 영향력이 정서인식 명확성에 의해 조절되었다, $\beta = .164, p < .05$ (표 5). 상호작용 효과를 slope analysis를 통해 살펴본 결과, 정서인식 명확성이 낮을 때(-1SD)에는 혼합정서경험을 적게 하는 경우($Y_e = 13.49$)보다 혼합정서경험을 많이 하는 경우($Y_e = 17.60$) 우울증상이 유의하게 높았다, $t(143) = -1.93, p < .05$. 그러나 정서인식 명확성이 높은 경우에는

(+1SD) 혼합정서경험을 적게 하는 경우($Y_e = 20.65$)와 많이 하는 경우($Y_e = 18.80$) 우울증상에 미치는 영향력의 차이가 유의하지 않았다. 이와 같은 조절효과 양상은 그림 2에 제시하였다.

또한 슬픔 상황에서 우울증상에 미치는 혼합정서경험과 정서인식 명확성 간의 상호작용 효과가 유의미하였다, $\beta = .165, p < .05$. 이를 분해하여 살펴보면, 정서인식 명확성이 높은 경우(+1SD)에는 혼합정서경험을 적게 하는 경우($Y_e = 22.07$)가 혼합정서경험을 많이 하는 경우($Y_e = 16.66$)보다 우울증상에 미치는 영향력이 유의미하게 컸다, $t(143) = 2.32, p < .05$. 그러나 정서인식 명확성이 낮은 경우(-1SD)에는 혼합정서 경험 높고 낮은 정도가 우울증상에 미치는 영향력이 유의미 하지 않았다. 이러한 조절효과 검증 결과와 양상은 각각 표 6과 그림 3에 제시하였다.

혐오 상황에서 혼합정서경험이 우울증상에 미치는 영향력이 정서인식 명확성에 의해 조절되었다, $\beta = .160, p < .05$. 이 결과는 표 7에 제시하였다. 이와 같은 상호작용 양상을 분해하여 살펴본 결과 정서인식 명확성이 높은 경우와 낮은 경우 모두 혼합정서경험의 주효과가 모두 유의하지는 않았다. 그러나 상호작용 양상을 살펴보면, 정서인식 명확성이 높

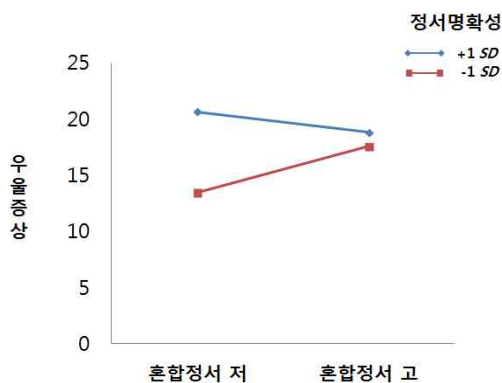


그림 2. 행복상황에서 혼합정서경험과 정서인식 명확성이 우울증상에 미치는 조절효과 양상

표 6. 슬픔상황에서 혼합정서경험과 정서인식 명확성이 우울증상에 미치는 영향

| 단계 | 예측변인 | β | <i>SE</i> | <i>t</i> | R^2 | ΔR^2 | ΔF |
|----|-------------|---------|-----------|----------|-------|--------------|------------|
| 1 | 성별 | .050 | .050 | .602 | .002 | .002 | .362 |
| 2 | 혼합정서경험(A) | .021 | .082 | .261 | .041 | .039 | 2.923 |
| | 정서인식 명확성(B) | .195* | .082 | 2.395* | | | |
| 3 | A*B | .165* | .074 | 2.021* | .068 | .027 | 4.083* |

주. * $p < .05$

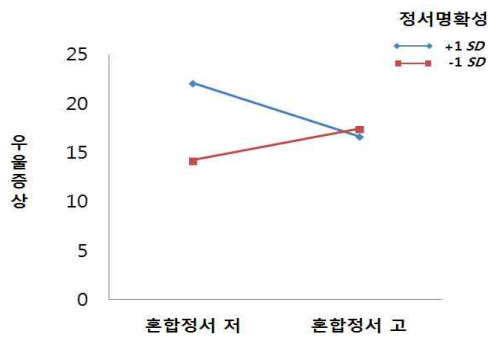


그림 3. 슬픔상황에서 혼합정서경험과 정서인식 명확성이 우울증상에 미치는 조절효과 양상

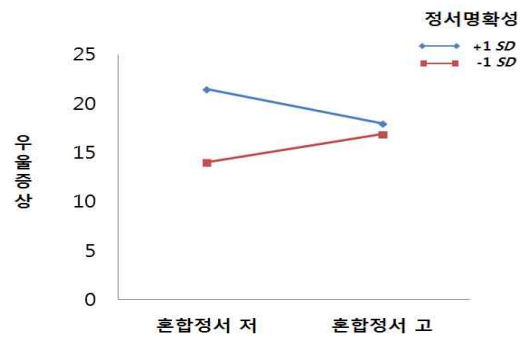


그림 4. 혐오상황에서 혼합정서경험과 정서인식 명확성이 우울증상에 미치는 조절효과 양상

은 경우(+1SD)에는 혼합정서경험이 적을 때($Y_e = 21.45$)가 많을 때($Y_e = 17.98$)보다 우울증상을 보다 잘 예측했으며, 정서인식 명확성이 낮은 경우에는 혼합정서경험이 많을 때($Y_e = 16.86$)가 적을 때($Y_e = 14.02$) 보다 우울증상을 보다 잘 예측했다. 이는 그림 4에 제시하였다.

혼합정서경험과 정서인식 명확성이 불안증상에 미치는 영향

혼합정서경험이 불안증상에 미치는 영향에 있어 정서인식 명확성이 조절효과를 갖는지 살펴보기 위해 위계적 중다회귀분석을 실시한

표 7. 혐오상황에서 혼합정서경험과 정서인식 명확성이 우울증상에 미치는 영향

| 단계 | 예측변인 | β | <i>SE</i> | <i>t</i> | R^2 | ΔR^2 | ΔF |
|----|-------------|---------|-----------|----------|-------|--------------|------------|
| 1 | 성별 | .050 | .050 | .602 | .002 | .002 | .362 |
| 2 | 혼합정서경험(A) | .016 | .082 | .196 | .041 | .039 | 2.908 |
| | 정서인식 명확성(B) | .195 | .082 | 2.389* | | | |
| 3 | A*B | .160* | .080 | 1.959 | .066 | .025 | 3.838 |

주. * $p < .05$

표 8. 공포상황에서 혼합정서경험과 정서인식 명확성이 불안증상에 미치는 영향

| 단계 | 예측변인 | β | SE | t | R^2 | ΔR^2 | ΔF |
|----|-------------|---------|------|----------|-------|--------------|------------|
| 1 | 성별 | .007 | .050 | .083 | .000 | .000 | .007 |
| 2 | 혼합정서경험(A) | .060 | .080 | .755 | .083 | .083 | 6.509** |
| | 정서인식 명확성(B) | .283*** | .080 | 3.550*** | | | |
| 3 | A*B | .160* | .077 | 2.005* | .108 | .025 | 4.020* |

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

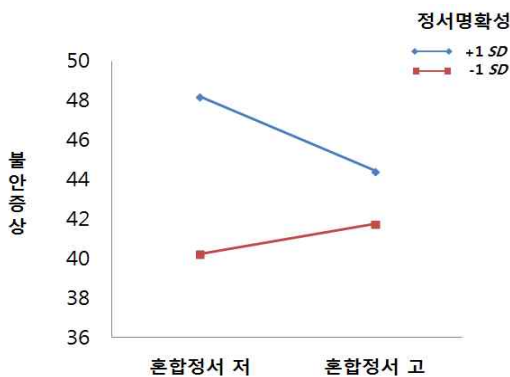


그림 5. 공포상황에서 혼합정서경험과 정서인식 명확성이 불안증상에 미치는 조절효과 양상

결과, 여섯 가지 기본정서 상황 중 공포 상황에서의 조절효과만이 유의미하였다, $\beta = .160$, $p < .05$ (표 8). 즉, 공포상황에서 개인이 경험하는 불안증상이 혼합정서경험과 정서인식 명확성의 상호작용에 따라 달라졌다. 이를 보다 상세히 살펴보면, 정서인식 명확성이 높은 경우(+1SD)에는 혼합정서경험을 많이 하는 것($Y_e = 48.20$)이 적게 하는 것($Y_e = 44.43$)에 비해 불안증상에 미치는 영향력이 유의했다, $t(143) = 1.96$, $p < .05$. 그러나 정서인식 명확성이 낮은 경우(-1SD)에는 혼합정서경험을 많이 하는 것($Y_e = 40.23$)과 적게 하는 것($Y_e = 41.74$)이 불안증상에 미치는 차이는 없었다(그림 5).

논 의

본 연구는 혼합정서경험과 정서인식 명확성이 우울 및 불안증상에 미치는 영향력을 탐색해 보았다. 이를 위해 정서인식 명확성과 우울 및 불안 증상은 각 변인들을 측정하는 데 광범위하게 사용되고 있는 측정치들을 사용하였고, 혼합정서경험은 Ekman의 6가지 기본정서를 토대로 제작한 시나리오 척도를 사용하여, 행복, 슬픔, 분노, 놀람, 공포, 혐오 상황에서의 혼합정서경험 정도를 측정하였다. 위계적 중다회귀분석과 slope analysis를 통해 우울 및 불안증상에 미치는 혼합정서경험과 정서인식 명확성의 조절효과를 검증하였다.

연구 결과 첫째, 혼합정서경험과 정서인식 명확성이 우울증상에 미치는 조절효과가 확인되었다. 특히 우울증상은 행복, 슬픔, 혐오가 유발되는 상황에서 혼합정서경험과 정서를 명확하게 인식하는 정도와 관련이 있는 것으로 나타났다. 이를 보다 구체적으로 살펴보면, 행복상황에서는 정서에 대한 명확성이 낮으면서 혼합정서를 많이 경험할수록 우울증상을 유의미하게 예측하였다. 이와는 달리 슬픔상황에서는 정서를 보다 명확하게 인식하면서 혼합정서를 적게 경험할수록 우울증상이 유의미하게 높게 보고되었다. 혐오상황에서는 사후분

석의 주효과가 유의미하지는 않았지만, 정서 인식 명확성이 높은 경우에는 혼합정서경험이 적은 것이, 정서인식 명확성이 낮은 경우에는 혼합정서 경험을 많이 하는 것이 우울증상을 예측하는 것으로 나타났다.

각 상황별로 나타난 혼합정서경험과 정서 인식 명확성의 상호작용 양상은 다르지만, 본 연구 결과를 통해 선행연구에서 살펴보았던 혼합정서경험의 긍정적인 영향과 부정적인 영향을 동시에 확인할 수 있었다. 즉, 행복이 유발되는 상황에서는 혼합정서 경험이 많을수록 우울을 예측하였는데, 이는 우울집단이 비우울 집단에 비해 양가감정 수준이 높다는 선행 연구 결과로 부분적으로 설명될 수 있다 (Brockmeyer et al., 2013). 양가감정은 상반된 정서를 동시에 경험하는 혼합정서 경험으로 해당 연구에서 우울집단이 비우울 집단에 비해 혼합정서를 보다 많이 경험하고 있다는 것으로 설명될 수 있다. 반면 슬픔이 유발되는 상황에서는 혼합정서 경험이 적을수록 우울을 예측하였는데 이는 부정적 상황에서 긍정적 정서를 함께 경험하는 것이 심리적 건강에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다는 선행 연구결과를 간접적으로 뒷받침하는 결과라 할 수 있다 (Larsen et al., 2003; Tugada, & Fredrickson, 2004). 정서인식 명확성 또한 행복과 슬픔이 유발된 상황에서 각각 다른 양상으로 우울증상에 영향을 미쳤는데, 이는 일반적으로 정서인식 명확성이 높은 특성이 우울증상의 보호요인이 된다는 연구결과들도 존재하나 (Vine & Aldao, 2014), 높은 정서인식 명확성이 모든 우울증상의 보호요인은 아니며 정서인식 명확성의 영향력은 상황 및 사건에 따라 달라질 수 있다는 선행연구를 부분적으로 뒷받침하는 결과라 할 수 있다 (Kennedy et al., 2010).

따라서 이를 종합하여 봤을 때 혼합정서경험과 정서인식의 상호작용은 상황별로 다양한 양상으로 우울증상에 영향을 미친다는 것을 고려해 볼 수 있으며, 한편으로는 이와 같은 혼합정서 경험과 정서인식 명확성의 혼재된 양상들은 상호작용이 유의했던 정서 유발 상황으로도 통합적인 설명이 가능하겠다. 즉, 우울증상의 경우 행복과 슬픔이 유발된 각 상황에서 두 변인 간의 상호작용이 유의했는데, 이와 같은 결과는 우울집단의 경우 행복을 중립으로 인식하거나 행복을 인식하는데 어려움을 겪고, 슬픔을 보다 명확하게 인식한다는 선행연구 결과와 일치하는 것이라 할 수 있다 (Dalili et al., 2014; Demenescu et al., 2010).

둘째, 불안증상에 미치는 혼합정서경험과 정서인식 명확성의 조절효과를 확인하였다. 특히 불안증상은 공포가 유발되는 상황에서 혼합정서를 경험하는 것과 정서를 명확하게 인식하는 정도와 관련이 있었다. 공포상황에서는 혼합정서경험이 적으면서 정서인식 명확성이 높은 경우 불안증상이 유의미하게 높았다. 이는 불안장애 및 불안특질이 높은 집단의 경우 특히 공포정서에 보다 민감한 특징을 나타낸다는 선행연구와 일정 부분 일치하는 결과라 할 수 있다 (Joormann & Gotlib, 2006; Novick-Kline, Turk, Mennin, Hoyt, & Gallagher, 2005; Philippot & Douilliez, 2005; Surcinelli et al., 2006). 본 연구 결과 공포가 유발된 상황에서는 공포와 놀람을 각각 99.3%와 96.6%로 가장 많이 경험한 것으로 나타났다. 특히 놀람 정서의 경우 중립자극을 처리하는 것과 동일한 뇌 영역을 사용하며 이를 긍정적으로 평가하는지 부정적으로 평가하는지에 따라 달라지는 것으로 알려져 있는데 (Grol & De Raedt, 2015; Kim, Somerville, Johnstone, Alexander, & Whalen,

2003), 이를 통해 본 연구에서 공포가 유발된 상황에서의 놀람은 공포와 유사한 부정적인 자극으로 평가되어 공포가 보다 명확하게 지각되었을 가능성을 예측해 볼 수 있다. 따라서 공포감이 유발되는 상황에서 위협과 관련된 놀람과 같은 혼합정서를 동시에 경험할수록 불안증상이 상승할 가능성이 시사된다.

이상으로 본 연구를 통해 혼합정서경험과 정서인식 명확성이 상호작용을 통해 우울증상과 불안증상에 영향을 미친다는 것을 알았고, 이와 같은 양상이 두드러지는 정서 유발 상황을 확인할 수 있었지만, 상호작용양상은 다소 혼재되어 있었다. 그러나 이를 보다 통합적으로 살펴보면, 긍정적 정서와 부정적 정서가 유발되는 상황에서의 혼합정서경험과 정서인식 명확성의 상호작용 양상이 다르다는 것을 확인할 수 있다. 즉, 행복과 같이 긍정적인 상황에서는 정서인식 명확성이 낮으면서 혼합정서 경험이 많을수록 우울 증상을 예측하였으며, 이와는 달리 슬픔, 공포와 같은 부정적인 정서 유발 상황에서는 정서인식 명확성이 높으면서 혼합정서경험이 적을수록 우울증상을 예측하였다. 이와 같은 결과는 우울 및 불안 증상을 가진 개인의 주의편향에 기인한 특성일 수 있다. 즉, 긍정적인 상황에서 정서를 명확하게 인식하는 능력이 적음과 동시에 다양한 정서를 경험하게 되는 경우에는, 그 다양한 정서 중 긍정적인 정서에 주의를 기울여 인식하는 데 우울집단 특성상 어려움이 있기 때문에 심리적 건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있음을 시사하는 결과라 할 수 있다. 또한 부정적인 상황에서 정서를 한정적으로 경험하는 경우에는, 부정적인 정서에 보다 초점을 맞추고 편향되어 있으며, 부정적인 정서를 보

다 명확하게 인식하여 심리적 건강에 부정적인 영향을 미친다는 것을 시사하는 결과로 해석해 볼 수 있다. 이는 주요우울집단을 대상으로 시선추적장치를 이용해 주의편향을 살펴본 결과, 비우울집단과 비교했을 때 주요우울집단이 슬픈 얼굴표정에 주의가 편향되어 있고, 행복한 얼굴표정에는 유의미하게 짧게 주의를 두는 등 이중으로 주의가 편향되어 있다는 것을 확인한 선행연구 결과와도 일치되는 결과라 할 수 있다(Duque & Vazquez, 2015). 이에 따라 행복이 유발되는 상황에서 긍정적인 정서에는 주의가 짧게, 부정적인 정서에는 주의가 길게 편향되어 있기 때문에 우울 증상에 영향을 미치게 되는 것이라 예측해 볼 수 있다. 이 때, 정서를 명확하게 인식하는 것에 어려움이 있고 혼합된 정서가 경험된다면 긍정적인 정서에 대한 주의와 명확성 모두 보다 낮아지고, 부정적인 정서에 주의가 보다 편향되기에 긍정정서 경험이 더욱 어려울 것으로 시사된다. 또한 부정적인 정보에 편향되어 있을수록 우울증상 뿐 아니라 증상의 심각도 또한 증가했다는 선행연구 결과 또한 본 연구의 결과를 지지하고 있다(Baert, De Raedt, & Koster, 2010). 이를 바탕으로 슬픔 상황에서 혼합정서경험과 정서인식 명확성의 상호작용을 살펴보면, 슬픔이 유발된 상황에서 부정적인 정서에만 주의가 편향되어 경험하게 되기 때문에 우울 증상에 영향을 미치게 되는 것이라 예측해 볼 수 있다. 이 때, 정서를 명확하게 인식할 수 있는 개인이 부정적인 단일한 정서만을 경험한다면 부정 정서에 주의가 보다 편향되고, 이 정서를 보다 강렬하고도 명확하게 인식하게 되어 부정정서 경험이 더욱 심화될 것으로 예측할 수 있다. 불안증상과 관련하여 임상적 수준의 불안증상의 경우 주

관적으로 위협을 지각하는 것과 위협 및 공포 자극으로의 주의편향과 관련되어 있다는 선행 연구 결과가 이를 뒷받침한다(Van Bockstaele, Verschuere, Tibboel, De Houwer, Crombez, & Koster, 2014). 또한 Cisler와 Koster(2010)는 불안을 경험하는 개인은 위협에 주의가 활성화되고, 위협에서 주의를 철회하는 것에 어려움을 겪는 등 위협과 관련된 주의편향이 자동적인 기제에 의해 작동된다는 것을 정리하였다. 이와 같은 결과들은 본 연구의 결과와 맥락을 같이 하는 것으로, 정서를 명확하게 인식하고 민감하게 반응하는 개인이 공포가 유발된 상황에서 다양한 정서를 경험하지 못하고 공포나 위협에 주의가 편향되어 있다면 불안증상을 증가시키는 것이라 설명할 수 있다.

한편, 본 연구에서는 높은 정서인식 명확성이 우울 및 불안증상을 감소시킨다는 기존의 연구 결과와는 달리 높은 정서인식 명확성이 우울 및 불안증상을 예측하였다. 이와 관련하여 Wilkowski와 Robinson(2008)에 따르면 직관적으로는 개인이 부정적인 정서를 경험했을 때 해당 정서를 보다 명확하게 인식하면 부정적인 정서가 보다 강렬해지고 이에 따라 우울 및 불안 증상에 부정적인 영향을 예상하게 되지만, 기존의 정서인식 명확성 연구 결과 높은 정서인식 명확성이 보호요인으로 작용하는 이유에 대하여, 정서인식 명확성이 높을수록 정서를 올바르게 이해하여 부정적인 정서를 감소시킬 수 있는 정서조절전략을 사용할 가능성을 높여주기 때문이라 설명하고 있다. 그러나 해당 연구에서는 이러한 정서인식 명확성과 정서조절전략의 관계가 인지자원의 제한 용량(limited-capacity)에 따라 다르다는 것 또한 밝혀냈다. 정서인식 명확성이 높은 개인들이 인지적 부담이 낮은 조건에서는 부정적인 정

서 경험을 조절할 수 있는 전략을 사용할 수 있었지만, 인지적 부담이 높은 조건에서는 긍정적인 전략을 사용할 수 없었다. 이와 같은 결과는 높은 정서인식 명확성이 우울 및 불안 증상에 항상 긍정적인 요소로 작용하는 것이 아닌, 여러 요인과 상호작용 하여 기능한다는 것을 시사하는 결과라 할 수 있다. 즉, 본 연구에서는 높은 정서인식 명확성이 적은 혼합정서경험과 상호작용하여 기존의 선행연구와는 다른 양상으로 작용했을 가능성이 있다는 것이다. 특히 본 연구에서는 슬픔과 공포와 같이 부정적인 정서가 유발된 상황에서 높은 정서인식 명확성이 우울 및 불안에 부정적인 영향을 미쳤는데, 이와 같이 부정적인 정서를 경험하는 상황에서 심리적으로 완충작용을 할 수 있는 긍정적 정서의 혼합경험이 적음과 동시에 부정적인 정서를 보다 명확하게 인식하게 되어 우울 및 불안증상에 영향을 미쳤을 가능성이 시사된다.

이상으로 본 연구의 의의와 상담 및 치료에 시사할 수 있는 점은 다음과 같다. 본 연구는 인간이 다양한 상황에서 단일한 정서가 아닌 혼합정서를 경험하는 것이 가능하며, 정서처리과정의 핵심과정인 정서인식 명확성이 이에 어떠한 영향을 미치는지를 살펴본 초기의 연구라는 데 그 의의가 있다. 특히 우울 및 불안증상을 지닌 개인들이 혼합정서를 경험할 때 명확하게 인식하는 정서가 보다 편향되어 있음을 확인할 수 있었으며, 구체적으로는 우울 및 불안 증상이 각각 어떠한 특정 정서 상황과 특정 정서에 편향되어 있는지를 탐색할 수 있었다는 데 의미가 있다. 이를 통해 우울 및 불안 증상을 지닌 개인의 정서처리가 어려운 상황과 특정 정서들, 그리고 정서처리과정을 파악할 수 있었기에, 이를 기초로 하여 보

다 효율적이고 적절한 치료를 제공할 수 있을 것으로 기대된다. 예를 들어, 우울증상을 지닌 내담자들은 행복이 유발되는 상황에서는 다양한 정서들을 동시에 경험하여 긍정적인 정서에 초점을 맞추는 데 어려움을 느낄 수 있으므로, 경험되는 정서들 중 긍정적인 정서를 보다 명확히 인식할 수 있도록 도울 수 있다. 또한 슬픔이 유발되는 상황에서는 부정적인 단일한 정서경험을 보다 명확히 인식할 수 있기 때문에, 보다 다양한 정서를 동시에 경험할 수 있도록 상담 및 치료를 통해 긍정적인 정서를 탐색하는 연습을 할 수도 있다. 또한 최근 정서를 집중적으로 다루는 정서-중심 상담 및 정서조절에 초점을 맞춘 기법들이 상담 장면에서 활용되고 있는데(Aldao, Nolen-Hoeksema, 2012; Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010; Greenberg, 2004), 이 과정에서 하나의 정서에만 초점을 두는 것이 아닌, 혼합정서를 보다 잘 인식하고 동시에 잘 처리할 수 있도록 하는 등 보다 융통성 있는 치료 접근을 모색할 수 있을 것으로 기대된다. 또한 본 연구는 하나의 상황이 아닌 여러 기본정서가 유발되는 상황에서의 정서처리과정을 다양하게 살펴봤다는 데에도 의미가 있다. 이를 통해 주요 증상에 따라 보다 취약한 정서 유발 상황을 탐색할 수 있었기에, 해당 정서 유발 상황에서 보다 효과적인 대처 전략들을 효율적으로 탐색하는데 도움을 줄 것으로 기대된다.

본 연구의 제한점으로는 첫 번째로 직접 제작한 시나리오 척도에 대한 반복검증이 필요하겠다. 이와 같은 맥락에서 본 연구에서는 서울의 일부대학교의 학부생을 대상으로 연구를 진행했기에 다양한 참가자를 대상으로 하여 검증을 해 보는 것 또한 필요하겠다. 특히 임상집단의 혼합정서경험을 탐색해 보는 것이

우울과 불안의 발병 및 유지 기제를 이해할 수 있는 구체적인 틀을 마련해 줄 것으로 기대된다. 이와 같은 맥락에서 본 연구에서는 주요 변인 간 관계를 탐색하는데 있어 우울증상에서 남녀차이가 보고되어 성별을 통제한 뒤 분석을 실시하였는데, 혼합정서 경험 및 관련 정서과정에서 성차나 다른 상호작용이 존재하는지 탐색해 볼 필요성이 있다. 두 번째로 본 연구에서는 정서인식 명확성을 자기 보고식 질문지를 사용하여 측정하였는데, 정서를 명확하게 인식하는지의 여부를 광범위한 질문을 통한 주관적인 보고가 아닌, 실제 정서인식 명확성 여부를 측정할 수 있는 실험기법을 적용하여 확인해야 보다 정확한 결과를 도출할 수 있을 것으로 생각된다. 또한 불안 증상의 경우에는 위협에 주의가 편향되어 결과들이 도출되었을 가능성을 확인하기 위하여 혈압, 각성 등 위협지각 시 변화될 수 있는 생리적인 지표를 측정하여 보다 정확한 변화 및 기제를 확인할 수 있을 것으로 사료된다. 마지막으로 본 연구에서는 혼합정서를 경험 시 영향을 미칠 수 있는 제 3의 변인 하나만을 고려하여 연구를 진행하였지만 이후에는 정서처리과정에 영향을 미치는 보다 다양한 변인들을 통합적으로 탐색할 필요성이 있다. 특히 정서처리과정의 또 다른 핵심적인 과정으로 연구 되어오고 있는 정서조절(Gross & Barrett, 2011; Webb, Miles, & Sheeran, 2012)을 변인으로 추가하여 혼합정서 경험 시 정서인식의 명확성과 정서조절이 어떠한 경로로 심리적 건강에 영향을 미치는지를 살펴볼 수 있다. 이를 통해 혼합정서 경험 시 정서처리과정의 작동 기제를 살펴볼 수 있으리라 기대된다. 한 편, 혼합정서 경험과 관련하여 국내연구는 아직 미흡한 실정인데, 동서양의 문화차

와 관련된 연구결과들이 제시되고 있다. 유럽계 미국인에 비해 중국인이 혼합정서를 보다 많이 경험하고(Spencer-Rodgers, Peng, & Wang, 2010), 긍정적인 상황에서는 일본인이 미국인에 비해 혼합정서를 많이 경험하지만, 부정적인 상황에서는 문화차가 없었음을 연구를 통해 확인하였다(Miyamoto Uchida, & Ellsworth, 2010). 이처럼 중국, 일본과 동일 문화권에 속한 국내에서도 혼합정서 경험과 관련된 활발한 연구를 통해 국내 특정한 정서상황 및 기저의 정서처리과정을 보다 면밀히 살펴볼 수 있을 것으로 사료된다.

참고문헌

- 구재선, 김의철 (2006). 한국인의 행복경험에 대한 토착문화심리학적 접근. *한국심리학회지: 문화 및 사회문제*, 12(2), 77-100.
- 김정택 (1978). 불안특성과 사회성과의 관계. 고려대학교 석사학위 논문.
- 송 현, 최보람, 이영순 (2012). 정서인식명확성, 정서조절과 외상 후 성장 및 주관적 안녕감간 관계. *인문학논총*, 30, 415-438.
- 신승철, 김만권, 윤관수, 김진학, 이명선, 문수재, 유계준 (2001). 한국에서의 the Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D) 의 사용: 표준화 및 요인구조에 대한 횡문화적 검토. *한국신경정신의학회*, 30(4), 752-767.
- 신아영, 김정호 (2010). 경험논문: 정서 마음챙김이 여자 대학생의 정서인식의 명확성, 인지적 정서 조절과 스트레스 및 웰빙에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 15(4), 635-652.
- 유계숙, 신동우 (2013). 대학생의 학업, 취업 스트레스 대처방식과 학업 스트레스로 인한 소진 및 취업 스트레스 간의 관련성에 관한 연구. *상담학연구*, 14(6), 3849-3869.
- 이수정, 이훈구 (1997). Trait Meta-Mood Scale의 타당화에 관한 연구: 정서지능의 하위요인에 대한 탐색. *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 11(1), 95-116.
- 이유진, 정윤경 (2014). 과도기 상황에서 억제적 정서조절과 혼합정서 경험이 심리건강에 미치는 영향. *청소년학연구*, 21(3), 333-355.
- 임전옥, 장성숙 (2003). 정서인식의 명확성, 정서조절양식과 심리적 안녕의 관계. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 15(2), 259-275.
- 전경숙, 정태연 (2009). 한국 청소년의 행복을 결정하는 요인들. *한국심리학회지: 문화 및 사회문제*, 15(1), 133-153.
- 조성은, 오경자 (2007). 정서인식의 명확성, 정서강도, 정서주의력과, 스트레스 대처 및 우울과의 관계. *한국심리학회지: 건강*, 12(4), 797-812.
- Aldao, A., & Nolen-Hoeksema, S. (2012). When are adaptive strategies most predictive of psychopathology? *Journal of Abnormal Psychology*, 121(1), 276-282.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237.
- Adler, J. M., & Hershfield, H. E. (2012). Mixed emotional experience is associated with and precedes improvements in psychological well-being. *PLoS One*, 7(4), e35633.

- Aldinger, M., Stopsack, M., Barnow, S., Rambau, S., Spitzer, C., Schnell, K., & Ulrich, I. (2013). The association between depressive symptoms and emotion recognition is moderated by emotion regulation. *Psychiatry Research, 205*(1), 59-66.
- Baert, S., De Raedt, R., & Koster, E. H. (2010). Depression-related attentional bias: The influence of symptom severity and symptom specificity. *Cognition and Emotion, 24*(6), 1044-1052.
- Bourke, C., Douglas, K., & Porter, R. (2010). Processing of facial emotion expression in major depression: A review. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 44*(8), 681-696.
- Brockmeyer, T., Grosse H, M., Krieger, T., Altenstein, D., Doerig, N., Friederich, H. C., & Bents, H. (2013). Ambivalence over emotional expression in major depression. *Personality and Individual Differences, 54*(7), 862-864.
- Button, K., Lewis, G., Penton-Voak, I., & Munafò, M. (2013). Social anxiety is associated with general but not specific biases in emotion recognition. *Psychiatry Research, 210*(1), 199-207.
- Cisler, J. M., & Koster, E. H. (2010). Mechanisms of attentional biases towards threat in anxiety disorders: An integrative review. *Clinical Psychology Review, 30*(2), 203-216.
- Corradi, R. B. (2013). Ambivalence: Its development, mastery, and role in psychopathology. *Bulletin of the Menninger Clinic, 77*(1), 41-69.
- Csukly, G., Czobor, P., Simon, L., & Takács, B. (2008). Basic emotions and psychological distress: association between recognition of facial expressions and Symptom Checklist-90 subscales. *Comprehensive Psychiatry, 49*(2), 177-183.
- Dalili, M. N., Penton-Voak, I. S., Harmer, C. J., & Munafò, M. R. (2014). Meta-analysis of emotion recognition deficits in major depressive disorder. *Psychological Medicine, 44*, 1-10.
- Demenescu, L. R., Kortekaas, R., den Boer, J. A., & Aleman, A. (2010). Impaired attribution of emotion to facial expressions in anxiety and major depression. *PLoS One, 5*(12), 1-5.
- Duque, A., & Vázquez, C. (2015). Double attention bias for positive and negative emotional faces in clinical depression: Evidence from an eye-tracking study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 46*, 107-114.
- Ekman, P., Friesen, W. V., O'Sullivan, M., Chan, A., Diacoyanni-Tarlatzis, I., Heider, K., Krause, R., LeCompte, W. A., Pitcaim, T., Ricci-Bitti, P. E., Scherer, K., Tomita, M., & Tzavaras, A. (1987). Universals and cultural differences in the judgments of facial expressions of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology, 53*(4), 712-717.
- Ersner-Hershfield, H., Carvel, D. S., & Isaacowitz, D. M. (2009). Feeling happy and sad, but only seeing the positive: Poignancy and the positivity effect in attention. *Motivation and Emotion, 33*(4), 333-342.
- Greenberg, L. S. (2004). Emotion-focused therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 11*(1), 3-16.
- Grol, M., & De Raedt, R. (2015). The influence

- of psychological resilience on the relation between automatic stimulus evaluation and attentional breadth for surprised faces. *Cognition and Emotion*, 29(1), 146-157.
- Gross, J. J., & Barrett, L. F. (2011). Emotion generation and emotion regulation: One or two depends on your point of view. *Emotion Review*, 3(1), 8-16.
- Helbig, L. S., Rusch, S., & Lincoln, T. M. (2015). Emotion regulation difficulties in social anxiety disorder and their specific contributions to anxious responding. *Journal of Clinical Psychology*, 71(3), 241-249.
- Hu, T., Zhang, D., Wang, J., Mistry, R., Ran, G., & Wang, X. (2014). Relation between emotion regulation and mental health: A meta-analysis review 1,2. *Psychological Reports*, 114(2), 341-362.
- Joormann, J., & Gotlib, I. H. (2006). Is this happiness I see? Biases in the identification of emotional facial expressions in depression and social phobia. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(4), 705-714.
- Kang, S. M., & Shaver, P. R. (2004). Individual differences in emotional complexity: Their psychological implications. *Journal of Personality*, 72(4), 687-726.
- Kennedy, L. A., Cohen, T. R., Panter, A. T., Devellis, B. M., Yamanis, T. J., Jordan, J. M., & Devellis, R. F. (2010). Buffering against the emotional impact of pain: Mood clarity reduces depressive symptoms in older adults. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(9), 975-987.
- Kim, H., Somerville, L. H., Johnstone, T., Alexander, A. L., & Whalen, P. J. (2003). Inverse amygdala and medial prefrontal cortex responses to surprised faces. *Neuroreport*, 14(18), 2317-2322.
- Kohler, C. G., Hoffman, L. J., Eastman, L. B., Healey, K., & Moberg, P. J. (2011). Facial emotion perception in depression and bipolar disorder: A quantitative review. *Psychiatry Research*, 188(3), 303-309.
- Kreibig, S. D., Samson, A. C., & Gross, J. J. (2013). The psychophysiology of mixed emotional states. *Psychophysiology*, 50(8), 799-811.
- Kret, M. E., & Ploeger, A. (2015). Emotion processing deficits: A liability spectrum providing insight into comorbidity of mental disorders. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 52, 153-171.
- Larsen, J. T., Yern M. T., & Fireman, G. (2007). Children's understanding and experience of mixed emotions. *Psychological Science*, 18(2), 186-191.
- Larsen, J. T., & Green, J. D. (2013). Evidence for mixed feelings of happiness and sadness from brief moments in time. *Cognition and Emotion*, 27(8), 1469-1477.
- Larsen, J. T., Hemenover, S. H., Norris, C. J., & Cacioppo, J. T. (2003). Turning adversity to advantage: On the virtues of the coactivation of positive and negative emotions. *A Psychology of Human Strengths: Fundamental Questions and Future Directions for a Positive Psychology*, 211-225.
- Larsen, J. T., McGraw, A. P., & Cacioppo, J. T. (2001). Can people feel happy and sad at the

- same time? *Journal of Personality and Social Psychology*, 81(4), 684-696.
- Lieberman, M. D., Eisenberger, N. I., Crockett, M. J., Tom, S. M., Pfeifer, J. H., & Way, B. M. (2007). Putting feelings into words affect labeling disrupts amygdala activity in response to affective stimuli. *Psychological Science*, 18(5), 421-428.
- Lieberman, M. D., Inagaki, T. K., Tabibnia, G., & Crockett, M. J. (2011). Subjective responses to emotional stimuli during labeling, reappraisal, and distraction. *Emotion*, 11(3), 468-480.
- Miyamoto, Y., Uchida, Y., & Ellsworth, P. C. (2010). Culture and mixed emotions: Co-occurrence of positive and negative emotions in Japan and the United States. *Emotion*, 10(3), 404-415.
- Novick-Kline, P., Turk, C. L., Mennin, D. S., Hoyt, E. A., & Gallagher, C. L. (2005). Level of emotional awareness as a differentiating variable between individuals with and without generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 19(5), 557-572.
- Philippot, P., & Douilliez, C. (2005). Social phobics do not misinterpret facial expression of emotion. *Behaviour Research and Therapy*, 43(5), 639-652.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale a self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Ribeiro, A. P., Mendes, I., Stiles, W. B., Angus, L., Sousa, I., & Gonçalves, M. M. (2014). Ambivalence in emotion-focused therapy for depression: The maintenance of problematically dominant self-narratives. *Psychotherapy Research*, 24(6), 702-710.
- Russell, J. A. (2003). Core affect and the psychological construction of emotion. *Psychological Review*, 110(1), 145-172.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. *Emotion, Disclosure, and Health*, 125-154.
- Smith, J. P., Glass, D. J., & Fireman, G. (2015). The understanding and experience of mixed emotions in 3 - 5-year-old children. *The Journal of Genetic Psychology*, 170(2), 65-81.
- Spencer-Rodgers, J., Peng, K., & Wang, L. (2010). Dialecticism and the co-occurrence of positive and negative emotions across cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 41(1), 109-115.
- Spielberger, C. D. (1970). STAI manual for the state-trait anxiety inventory. *Self-Evaluation Questionnaire*, 1-24.
- Surcinelli, P., Codispoti, M., Montebanacci, O., Rossi, N., & BOaldaro, B. (2006). Facial emotion recognition in trait anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 20(1), 110-117.
- Thompson, R. J., Kuppens, P., Mata, J., Jaeggi, S. M., Buschkuhl, M., Jonides, J., & Gotlib, I. H. (2015). Emotional clarity as a function of neuroticism and major depressive disorder. *Emotion*, Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/emo0000067>
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional

- experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(2), 320-333.
- Van Bockstaele, B., Verschuere, B., Tibboel, H., De Houwer, J., Crombez, G., & Koster, E. H. (2014). A review of current evidence for the causal impact of attentional bias on fear and anxiety. *Psychological Bulletin*, 140(3), 682-721.
- Vine, V., & Aldao, A. (2014). Impaired emotional clarity and psychopathology: A transdiagnostic deficit with symptom-specific pathways through emotion regulation. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 33(4), 319-342.
- Watson, D., Clark, L. A., & Stasik, S. M. (2011). Emotions and the emotional disorders: A quantitative hierarchical perspective. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(3), 429-442.
- Webb, T. L., Miles, E., & Sheeran, P. (2012). Dealing with feeling: a meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychological Bulletin*, 138(4), 775-808.
- Wilkowski, B. M., & Robinson, M. D. (2008). Clear heads are cool heads: Emotional clarity and the down-regulation of antisocial affect. *Cognition & Emotion*, 22(2), 308-326.
- Zajdel, R. T., Bloom, J. M., Fireman, G., & Larsen, J. T. (2013). Children's understanding and experience of mixed emotions: The roles of age, gender, and empathy. *The Journal of Genetic Psychology*, 174(5), 582-603.

원 고 접 수 일 : 2015. 10. 05

수정원고접수일 : 2016. 02. 22

게 재 결 정 일 : 2016. 03. 04

The interaction effect of mixed emotion experience and emotional clarity on depression and anxiety symptoms

Eunyeong Jo

Sohyun Park

Department of Psychology, Yonsei University

This study aimed to investigate the effects of mixed emotion experience (ME) and emotional clarity (EC) on symptoms of depression and anxiety. Participants included 147 undergraduate students who completed self-report questionnaires and scenario scales assessing emotional clarity, depressive/anxiety symptoms and mixed emotion experience. Hierarchical multiple regression and slope analyses were conducted to examine the interaction effects. Results indicated that the interaction of ME and EC significantly predicted depression symptoms in happiness/sadness/disgust-provoking situations and anxiety symptoms in fear-provoking situations. Furthermore, interaction patterns showed that in positive emotion situations, high ME and low EC predicted symptoms of depression. In a negative emotion situation, low ME and high EC predicted anxiety symptoms. These results suggest that individuals can experience mixed emotions and that the interaction effects of ME and EC on depression/anxiety symptoms depend on specific emotion-provoking situations and emotion-linked attentional bias. Implications and limitations are discussed.

Key words : mixed emotion experience, emotional clarity, depressive symptoms, anxiety symptoms, attentional bias