

The Effects of Guilt on Obsessive Compulsive Symptoms: Not Just Right Experiences as a Mediator

Suji Park Hyein Chang[†]

Department of Psychology, Sungkyunkwan University, Seoul, Korea

The present study examined mechanisms by which trait and state guilt become associated with obsessive compulsive symptoms. Specifically, it was hypothesized that 'Not Just Right Experiences (NJREs)' would mediate the relationship between guilt and obsessive compulsive symptoms. Participants were 190 undergraduate students. Participants were randomly assigned to either the guilt induced condition or the neutral emotion induced condition. Trait guilt and state guilt were assessed using self-report questionnaires before and after the emotion induction procedure, respectively. Subsequently, participants engaged in a rearranging task designed to measure their state NJREs, and provided ratings of their state NJREs and obsessive compulsive symptoms questionnaires. Results of hierarchical regression analyses indicated that trait guilt significantly predicted obsessive compulsive symptoms, and this association was mediated by state NJREs. Unexpectedly, emotion induction condition was not significantly related to levels of obsessive compulsive symptoms. However, when state guilt scores were included in the model, there was a significant indirect effect of state guilt on obsessive compulsive symptoms mediated by state NJREs. The implications and limitations of this study are discussed.

Keywords: guilt, not just right experiences (NJREs), obsessive-compulsive symptoms

반복적인 씻기나 확인과 같은 강박행동은 누구나 때때로 겪을 수 있지만, 그 정도가 극단적으로 지속되고 정서적 고통을 유발한다면 일상생활에 큰 지장을 줄 수 있으며, 이러한 경우에 고려되는 정신과적 진단으로 '강박장애(Obsessive-Compulsive Disorder, OCD)'가 있다. 건강보험심사평가원(2014)에 따르면 국내 강박장애로 인한 진료인원은 2009년에는 약 2만 1천 명에서 2013년에는 2만 4천 명으로, 5년간 약 3천 명(13.1%)이 증가하였고, 총 진료비는 2009년 약 88억 원에서 2013년 112억 원으로 5년간 약 23억 원(26.6%) 증가하였다. 그러나 강박장애 진단을 받지 않은 사람들도 강박사고와 강박행동을 경험할 수 있으며, 이 경우 병리적인 강박 증상과 비교하여 증상의 심각도나 심리적 불편감의 정도에서 차이를 보일 뿐, 강박행동의 내용은 유사하다고 알려져 있다(Muris,

Merckelbach, & Clavan, 1997; Rachman & Silva, 1978; Salkovskis & Harrison, 1984). 따라서 개인의 정신건강 함양뿐만 아니라 사회적 비용을 감소시키는 데에 있어 강박장애 발병에 영향을 미칠 수 있는 요인을 연구하는 것은 매우 중요한 과제이다.

이를 위해 본 연구에서는 강박증상의 발달과 유지에 영향을 주는 심리적 요인 중 '죄책감(guilt)'과 '딱 맞지 않는 경험(not just right experiences, NJREs)'을 함께 살펴보고자 한다. 먼저 죄책감이란 도덕이나 사회적 규범의 위반으로부터 일어나는 불쾌감(Kugler & Jones, 1992)을 말한다. 죄책감을 느끼게 되면 불편한 마음이 커지고, 이러한 불편감을 해소하기 위해 강박행동을 개시하거나 지속할 수 있다는 점에서 죄책감은 강박증상의 증가에 주요한 예측요인으로 주목받아왔다(Salkovskis, 1985). 강박장애의 인지적 모형(Salkovskis, 1985)에 의하면, 강박장애가 발생하는 과정은 '침투적 사고(intrusive thoughts)'와 그에 대한 평가인 '자동적 사고(automatic thoughts)'로 구분된다. Salkovskis(1985, 1989)는 침투사고는 강박장애 환자가 아닌 사람들에게서도 흔히 나타나며, 침투사고가 문제시되는 것은 오직 침투사고에 대한 부정적 자동적 사고가 생겼을 때라고 주장한다. 더 나아가 Salkovskis 등(2000)은 침투사고

[†]Correspondence to Hyein Chang, Department of Psychology, Sungkyunkwan University, 25-2 Sungkyunkwan-ro, Jongno-gu, Seoul, Korea; E-mail: hichang@skku.edu

Received Sep 07, 2017; Revised Dec 05, 2017; Accepted Dec 05, 2017

The present article is based on a master's thesis study conducted by the first author under the guidance of the second author.

에 대해 개인이 경험하는 부정적 자동적 사고의 핵심은 책임감이라고 강조했다. 개인이 침투적 사고에 대해 과도하게 책임감을 느끼면 불안을 비롯한 부정적 정서를 경험하게 되고 이를 줄이기 위해 중화행동(씻기, 확인 등)을 하게 된다. 그러나 역설적이게도 이러한 불쾌한 기분과 강박행동을 통해 심리적 불편감이 즉각 해소되면 부적 강화가 일어나게 되고, 그 결과 중화행동이 지속적으로 유지될 뿐만 아니라 장기적으로는 강박행동 자체가 건강하지 못한 스트레스 대처전략으로 발전할 수 있다(Shin & Seol, 2007).

Salkovskis 등(2000)의 인지모델은 책임감을 핵심으로 하는 이론이지만 강박증상의 발달과정에서 죄책감이 책임감과 동일한 역할을 한다는 주장이 꾸준히 있었다. 구체적으로, 죄책감은 부정적 사건에 대한 팽창된 책임감의 결과(Shafraan, Watkins, & Charman, 1996)이고, 스스로 책임감을 갖는 것(Hoblitzelle, 1987; Tilghman-Osborne, Cole, & Felton, 2010에서 재인용)이며, 또 지각된 책임감과 관련된 느낌(Caprara, Manzi, & Perugini, 1992)으로 정의된다. 그뿐만 아니라 죄책감은 침투적 사고에 대한 주관적 평가를 포함하는 개념(Freeston, Ladouceur, Thibodeau, & Gagnon, 1992)이라는 점에서 책임감과 동일한 기제를 통해 강박증상에 영향을 미칠 수 있다. 이를 바탕으로 여러 경험연구에서도 죄책감이 강박증상으로 이어지는 기제를 인지모델을 근거로 설명해왔다(Shafraan et al., 1996; Mancini & Gangemi, 2004). 더 나아가 Mancini와 Gangemi(2004)는 강박장애의 기제는 책임감 그 자체보다는 책임감으로부터 비롯된 부정적 정서인 죄책감에 초점을 맞추어 설명하는 것이 더 타당하다고 제안하기도 하였다. 따라서 본 연구에서는 죄책감과 강박증상 간의 관계를 중점적으로 살펴보고자 한다.

죄책감은 마치 성격특질처럼 시간과 상황에 걸쳐 비교적 안정적으로 나타나는 특질죄책감과 상황에서 일시적으로 나타나는 상태죄책감으로 나눌 수 있다. 본 연구에서는 강박증상을 예측함에 있어 죄책감을 특질죄책감과 상태죄책감으로 나누어 각각의 기제를 살필 것이다. 특히 Gangemi, Mancini와 van den Hout(2007)에 따르면 특질죄책감이 높은 사람은 부정적 사건을 판단할 때, 이로 인해 일시적으로 유발된 상태죄책감에 따라 상황을 더 부정적으로 평가하는 경향이 있다. 이는 곧 특질죄책감과 상태죄책감이 서로 독립적으로 기능하지 않고 상호작용하여 개인에 영향을 미칠 가능성을 제안한다. 위의 내용을 종합하면 특질죄책감과 상태죄책감, 그리고 특질죄책감과 상태죄책감의 상호작용 효과는 강박증상에 유의미한 영향을 미칠 수 있다. 그러나 대부분의 선행연구에서는 죄책감을 특질과 상태로 나누어 살펴보지 않았다는 한계가 있었다.

한편 강박장애 환자들은 상황에 대해 딱 맞지 않는다는 느낌의 주관적 불편감을 빈번하게 보고하며 이러한 불편감이 줄어들거나

‘딱 맞는’ 느낌이 들 때까지 자신이 행동을 취해야 한다고 느낀다(Coles, Frost, Heimberg, & Rhéaume, 2003). 이를 목적으로 딱 맞는 경험을 할 때까지 특정 생각과 행동을 반복할 수 있다는 점에서 NJREs는 강박행동을 예측하는 데에 핵심적 역할을 하며, NJREs의 횟수 및 강도는 강박장애의 취약성의 지표일 수 있다(Belloch et al., 2016). NJREs가 강박증상으로 이어지는 기제를 설명하는 이론으로 사이버네틱스(cybernetics) 모델이 있다. 이에 따르면, 강박장애의 핵심 문제는 개인이 느끼는 바인 지각적 투입과 개인이 기대하는 바인 내적 참조신호 간의 부조화로 문제가 생긴다고 강조하며 반복적이고 상동적인 강박행동은 이러한 부조화를 해소하기 위한 것이라고 제안한다(Pitman, 1987; Coles et al., 2003에서 재인용). NJREs가 강박증상에 영향을 미치는 다른 기제는 개인이 ‘알고 있다는 느낌(feeling of knowing)’을 제대로 생성하지 못하기 때문이라는 제안 또한 있다(Summerfeldt, 2004; Szechtman & Woody, 2004). 알고 있다는 느낌이란 어떠한 상태가 만족스러웠을 때를 알려주는 정서적 지표(Rapoport, 1991; Summerfeldt, 2004에서 재인용)이며 수행이 완성되었음을 알리는 신호인데(Szechtman & Woody, 2004), 강박장애 환자들은 수행이 완성되었다는 것을 안다는 느낌, 즉 딱 맞는 경험을 적절하게 하지 못하며 이에 도달하기 위해 계속적으로 강박행동을 지속하게 된다는 주장이다.

이러한 이론적 배경에 근거하여 본 연구에서는 죄책감이 강박증상에 영향을 미치는 경로에서 NJREs가 매개 역할을 할 것으로 기대하였다. 기존 경험연구들은 강박증상에 영향을 미치는 요인으로 죄책감과 NJREs의 역할을 각각 살펴보았으나 죄책감과 NJREs를 한 모형에 통합한 연구는 부재했다. 그러나 죄책감과 NJREs가 강박증상에 미치는 영향이 서로 독립적이지 않을 가능성이 ex-consequentia 추론과 관련하여 가능한 설명이 제안되었다(Mancini, Gangemi, Perdighe, & Marini, 2008). Ex-consequentia 추론이란 위험이 실재하지 않는데도 불구하고 자신이 주관적으로 느끼는 불안감을 지속적으로 위험 신호로 잘못 추론하는 것을 말한다(Arntz, Rauner, & van den Hout, 1995). Mancini 등(2008)은 ex-consequentia 추론을 죄책감과 NJREs에 적용하여 “나는 죄책감을 느껴, 그러니까 뭔가 잘못된 게 분명해.”라고 잘못 느낄 수 있다고 설명하였다. 다시 말해 높은 수준의 죄책감을 경험하게 되면 개인은 무엇인가 딱 맞지 않고 잘못되었다고 추론하는 오류를 범하는데 이것이 곧 NJREs 경험이라고 할 수 있다. 인지치료에서도 외부의 객관적 상황보다는 자신의 주관적 감정을 근거로 자기 자신과 세상, 그리고 미래에 대해 판단하는 정서적 추론(emotional reasoning)을 주요한 부적응적 사고로 여기며, 치료의 표적으로 삼는다(Persons, 1989). 결국 죄책감에 대한 잘못된 추론으로 NJREs를 느끼

게 되는 경우, 딱 맞는 느낌이 들 때까지 수행을 반복하게 되어 강박 행동이 나타날 수 있다. 또한 사건의 위험성을 과대평가하게 되면서 유발된 죄책감은 수행이 완료되었다는 결정을 할 증거를 더 찾게 함으로써 의사결정을 어렵게 한다(Zor, Szechtman, Hermesh, Fineberg, & Eliam, 2011). 예를 들어 문이 확실히 잠기지 않았을 때의 위험을 과대 평가하는 개인은 문이 잠겼음을 더 이상 확인하지 않기 위한 의사결정을 해야 하는데 이때 의사결정에 필요한 증거는 문이 충분히 잘 잠겼다는 주관적인 느낌으로 죄책감은 NJREs 수준을 높인다고 할 수 있다. 경험연구에서 역시 죄책감과 NJREs 간 유의한 상관이 나타났는데, 특질죄책감과 상태죄책감이 높은 경우 문을 잠그고 확인하는 예방행동에 대해 덜 만족하였으며(Gangemi et al., 2007), 이는 죄책감의 유발이 과제에 딱 맞지 않다는 느낌을 더 느끼게 하는 등(Mancini et al., 2008), 죄책감이 NJREs 수준을 더 높일 가능성을 제한한다. 그러므로 죄책감은 침투사고에 대한 평가로 나타나 강박증상에 직접 영향을 미칠 수도 있고(Salkovskis et al., 2000), 죄책감의 경험이 무엇인가 맞지 않다는 잘못된 추론을 통해 NJREs로 발전하여 그 결과 강박증상이 나타날 수도 있다. 즉, 죄책감이 강박증상으로 가는 경로는 여럿일 수 있으며, 그 중 NJREs가 죄책감과 강박증상 간을 매개할 가능성이 있다.

종합하면 본 연구에서는 죄책감이 강박증상에 영향을 미치는 경로를 NJREs가 매개하는지를 검증하고자 한다. 구체적으로 죄책감은 특질죄책감과 상태죄책감으로 나누어 각각이 강박증상에 미치는 영향을 살펴보고, 특질죄책감과 상태죄책감이 상호작용하여 강박증상에 영향을 미칠 가능성 역시 살펴볼 것이다. 그리고 특질죄책감과 상태죄책감의 주효과 및 상호작용효과가 NJREs를 통해 강박증상에 영향을 미치는지 확인할 것이다. 특히 본 연구는 죄책감, NJREs, 강박증상을 연구한 Mancini 등(2008)의 연구를 주요하게 참고하였는데 상기 연구는 죄책감의 유발이 상태NJREs의 수준을 높임을 확인하였다. 또한 상태NJREs는 강박증상과 유의한 관계가 있는 것으로 보고하였다(Mancini et al., 2008). 그러나 이와 관련한 선행 국내연구는 부재할 뿐 아니라, Mancini 등(2008)의 연구에서는 죄책감, NJREs, 강박증상을 하나의 모형에서 통합적으로 분석하지 않았다. 이에, 본 연구에서는 국내 대학생을 대상으로 통합적 시각에서 특질 및 상태 죄책감, NJREs, 강박증상 간 관계를 살펴보고자 하였으며, 강박증상의 기제에 대한 이론적, 실제적 함의를 탐색하고자 하였다. 또한 본 연구에서는 연구모형 검증에 있어 불안과 우울의 영향을 통제할 것이다. 선행연구에서 강박장애 환자의 죄책감은 불안 및 우울과 유의미한 상관을 나타내며(Niler & Beck, 1989; Shafraan et al., 1996), NJREs 역시 불안 및 우울과 유의미한 관계를 보인다(Coles et al., 2003; Fergus, 2014). 그뿐만 아니라 강박

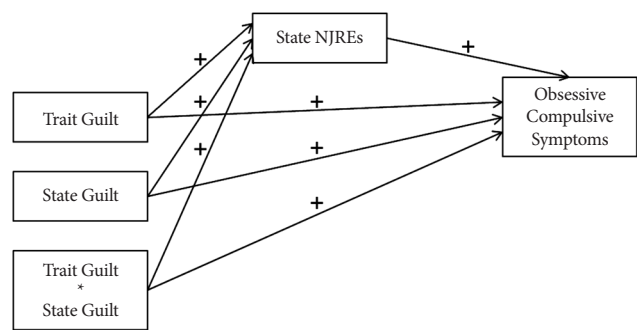


Figure 1. Hypothesized model.

신념의 수준에 부적 정서가 영향을 미친다는 결과가 확인되었다(Tolin, Worhunsky, & Maltby, 2006; Woo, Shin, & Kwon, 2010). 나아가 강박장애 환자들은 범불안장애, 사회불안장애 등의 불안장애와 주요우울장애 등의 우울 및 양극성 장애를 함께 보이는 것으로 알려져 있다(American Psychiatric Association, 2013). 그러므로 본 연구에서는 불안과 우울을 통제 후, 강박증상에 대한 죄책감과 NJREs의 영향을 살펴보고자 한다. 이를 통해 본 연구에서는 강박증상에 영향을 미치는 요인인 죄책감과 NJREs를 각각 연구했던 개별 연구들을 통합하여 강박증상의 발달 기제를 보다 명확히 이해할 수 있는 이점을 얻을 수 있을 것이다. 나아가 본 연구를 통해 임상적으로 강박증상의 예방과 치료에 있어 효과적인 선별 및 표적에 대한 함의를 얻을 수 있으리라 기대된다.

본 연구의 가설은 다음과 같으며 가설 모형은 Figure 1과 같다.

가설 1. 특질 및 상태죄책감의 수준이 높으면 강박증상이 더 높게 나타날 것이다.

가설 1-1. 특질죄책감이 높을수록 강박증상이 높게 나타날 것이다.

가설 1-2. 상태죄책감이 유발된 집단은 중립정서 유발집단보다 강박증상이 높게 나타날 것이다.

가설 1-3. 특질죄책감이 높고 상태죄책감이 유발된 집단은 다른 집단에 비해 강박증상이 더 높게 나타날 것이다.

가설 2. 가설 1의 유의한 관계는 상태NJREs가 매개할 것이다.

방 법

연구대상

서울 소재 4년제 대학에 재학 중인 교양 수업 수강생 198명을 연구 대상으로 하였으며, 한 회기당 최대 5명이 참여하였다. 불성실한 응답자를 제외하고 190명이 분석에 포함되었으며, 이 중 남성은 82명(43.2%), 여성 108명(56.8%)이었고 참가자들의 평균 연령은 21.53세(SD = 1.96)였다.

연구 절차

연구참가자들에게 본 연구를 소개하고 연구동의서 작성을 안내하였다. 연구 참여에 동의한 참가자는 일주일 간격으로 두 번 실험실을 방문하였다. 이는 연구 참가자의 특질죄책감과 상태죄책감의 측정이 함께 이루어지면 둘 간 상관성이 과도하게 나타날 수 있기 때문에, 특질 및 상태죄책감의 평가를 시간적으로 분리하기 위함이었다. 첫 번째 방문에서는 자기보고식 질문지를 사용해 특질죄책감, 불안 및 우울을 측정하였다. 두 번째 방문에서 참가자는 죄책감 유발 조건과 중립정서 유발 조건으로 무선 배정되어 실험에 참여하였다.

죄책감 및 중립정서 유발 지시문

Schwarz와 Clore(1983)가 개발하고, Mancini 등(2008)이 사용한 정서 유발 절차를 따랐다. 참가자들을 무선적으로 두 집단으로 나누어 각각 최근 자신의 삶에서 일어난 사건 중 죄책감을 불러일으키거나 중립정서를 불러일으킨 일을 생생하게 떠올려 기술하도록 하였다. 대학생 37명(남성 28명, 여성 9명)을 대상으로 한 예비연구에서는 10분간 정서유발 이후 중립정서 유발집단보다 죄책감 유발집단이 더 높은 상태죄책감을 나타낸 것으로 나타났다($F(1,35)=6.474, p=.016$). 이에 본 연구는 10분간 죄책감 또는 중립정서를 유발했다.

정서 유발 이후 상태죄책감 질문지를 통해 두 조건 간 죄책감 정서의 유의미한 차이가 존재하는지 조작점검하였다. 이후 재배열 과제 수행을 통해 참가자의 상태NJREs를 측정하였으며, 과제 수행 이후 참가자는 상태NJREs 질문지를 작성했다.

재배열 과제(rearranging task)

Mancini 등(2008)이 참가자의 NJREs를 측정하기 위해 사용한 재배열 과제를 활용했다. 재배열 과제는 15개의 도미노를 배열하는 것으로, 시간이나 배열하는 모양에 제한이 없으며 참가자가 생각하기에 가장 만족할만한 기준에 따라 배열하는 것이다. 과제는 시간 제한이 없으며, 참가자가 '그만'이라고 말할 때 끝이 난다.

마지막으로 강박증상 측정을 위해 강박증상 자기보고 질문지를 수행했다. 실험이 끝난 이후 참가자에게 본 연구의 목적에 대해 설명하고 연구를 종료하였다. 또한 실험 중 유발된 죄책감이 장기간 영향을 미치지 않을 것으로 예상하였지만, 죄책감 유발집단의 참가자에게는 실험 이후 추가적으로 정서곤란을 겪는 경우 도움을 받을 수 있도록 안내하였다.

측정도구

죄책감 질문지(Guilt Inventory, GI)

Kugler와 Jones(1992), Jones, Schratte와 Kugler(2000)에 의해 개

발된 죄책감 질문지를 임상심리전문의 감독하에 연구자가 한국어로 번안하고 영어와 한국어에 능통한 임상심리 전공 석사과정생이 역번역하였으며 이후 이해하기 어려운 문장이 있는지 확인하기 위해 10명의 심리학과 대학원생에게 예비조사를 실시한 후 사용하였다. 죄책감 질문지는 특질죄책감, 상태죄책감, 도덕적 기준의 총 3개의 하위 척도로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 이 중 특질죄책감과 상태죄책감 척도를 사용하였다. 특질죄책감은 20문항, 상태죄책감은 10문항으로 구성되어 있으며 모두 5점 척도로 점수가 높을수록 죄책감이 높음을 의미한다. 본 연구에서 특질죄책감 질문지의 내적 일치도는 .91, 상태죄책감 질문지의 내적 일치도는 .84였다.

상태NJREs 질문지(State-NJRE survey questionnaire, ST-NJRE Q) Coles 등(2003)이 개발한 NJRE Questionnaire-Revised(NJRE-QR)를 기반으로 Mancini 등(2008)이 과제를 하는 동안 생긴 NJREs를 측정하기 위해 만든 척도를 임상심리전문의 감독하에 연구자가 한국어로 번안하고 영어와 한국어에 능통한 임상심리 전공 석사과정생이 역번역하였으며 이후 이해하기 어려운 문장이 있는지 확인하기 위해 10명의 심리학과 대학원생에게 예비조사를 실시한 후 사용하였다. 재배열 과제를 하는 동안 NJREs(예: '과제를 하는 동안 딱 내가 해야만 하는 대로, 혹은 원하는 방식대로 하지 못한 듯한 불편감을 느꼈다.')를 얼마나 느꼈으며, 그 강도와 스트레스, 지연된 스트레스, 스트레스를 없애기 힘든 정도, 스트레스를 없애거나 바꾸고 싶은 정도, 무엇인가 잘못되었다고 느끼는 정도를 총 8개 문항, 4점 리커트 척도로 질문한다(0: 전혀-4: 매우). 점수 범위는 0-32점이며, 높은 점수일수록 더 높은 수준의 NJREs를 의미한다. 본 연구에서 내적 일치도는 .93이었다.

Padua 강박질문지(Padua Inventory, PI)

Sanavio(1988)가 개발하고 본 연구에서는 Min과 Won(1999)이 번안하고 표준화한 한국판 PI 척도를 사용하였다. PI는 비임상집단을 대상으로 강박증상을 측정하기 위해 개발된 질문지로 심성활동에 대한 통제, 오염, 확인행동, 충동과 행동 통제 상실에 대한 걱정을 포함한다. 한국판 PI는 총 60문항으로 Sanavio(1988)가 사용한 0-4점의 5점 리커트 척도가 아닌 1-5점의 5점 리커트 척도를 사용하며, 총점이 높을수록 강박사고와 강박행동을 경험하는 빈도가 높음을 나타낸다. 본 연구에서 내적 일치도는 .95였다.

상태-특질불안 검사 특질형(State-Trait Anxiety Inventory, Trait Version, STAI-T)

Spielberger, Gorsuch와 Lushene(1970)이 개발하고 Han, Lee와

Tak(1993)이 번안하고 타당화한 척도를 사용하였다. 특질불안 척도는 20문항으로 측정하며 각 문항은 4점 리커트 척도로 평정된다. 점수가 높을수록 평상시의 불안 수준이 높음을 나타낸다. 본 연구에서 특질불안의 내적 일치도는 .88이었다. 예비연구 결과, 1차 실험실 방문에서 측정된 특질불안과 2차 방문에서 죄책감 유발 후 측정된 상태불안 수준 간 유의한 차이가 나타나지 않아($t(18) = .749, p = .463$), 분석에서는 1차 방문의 특질불안을 통제변인으로 포함하였다.

Beck의 우울증 척도(Beck's Depression Inventory, BDI)

Beck, Ward, Mendelson, Mock와 Erbaugh(1961)이 개발하고 Lee와 Song(1991)이 번안하고 타당화한 척도를 사용하였다. BDI는 총 21문항으로 구성되어 있으며, 지난 일주일 동안의 참가자의 경험에 가장 적합한 문장을 선택하도록 되어 있다. 각 문항은 0-3점으로 채점되며, 총점 범위는 0-63점이다. 점수가 높을수록 더 심한 우울을 보이는 것으로 해석될 수 있다. 본 연구에서 BDI의 내적 일치도 계수는 .90이었다. 본 연구에 앞선 예비 연구 결과, 1차 실험실 방문에서 측정된 우울과 2차 방문에서 죄책감 유발 후 측정된 우울 점수 간 유의한 차이가 나타나지 않아($t(18) = 1.525, p = .145$), 본 연구에서는 1차 방문에서 측정된 우울 점수를 통제변인으로 사용하였다.

자료 분석

본 자료는 SPSS Statistics version 20을 사용하여 분석하였다. 먼저 연구에 포함된 변인들의 기술통계치와 상관관계를 확인하였고, 정서유발의 조작점검을 위해 죄책감 유발조건과 중립정서 유발조건 간 상태죄책감 수준 차이를 확인하기 위해 독립표본 *t*검정을 실시했다. 이후 죄책감이 강박증상에 영향을 미치는지 확인하기 위하여 특질죄책감, 정서유발조건, 그리고 특질죄책감과 정서유발조건 상호작용항을 포함한 중다회귀분석을 실시하였다. 이때 변인 간의

상관이 높은 경우 다중공선성의 문제가 야기될 수 있기 때문에 이를 피하기 위해 종속변인을 제외한 모든 변인을 평균중심화(mean centering)한 후 분석에 포함하였다. 또한 특질 및 상태죄책감이 강박증상에 미치는 영향에 있어 상태NJREs의 매개효과를 확인하기 위해 Baron과 Kenny(1986) 방식을 따른 위계적 회귀분석을 실시하였으며, 마지막으로 통제변인인 우울 및 불안을 포함한 위계적 회귀분석을 실시하였다. 전통적으로 Baron과 Kenny(1986)의 매개효과 검증은 간접효과 크기를 검증하지 않았지만, 최근의 매개분석에서는 일반적으로 간접효과 크기를 직접 계산한다. 이에 본 연구에서는 매개효과가 유의한 경우, 죄책감이 강박증상에 미치는 영향에 있어 NJREs를 통한 간접효과를 검증하기 위해 Hayes(2013)가 개발한 PROCESS Macro를 통해 bootstrapping 기법을 사용하였다(Preacher & Hayes, 2004).

결 과

변인 간의 기술 통계치 및 상관분석

본 연구에서 측정된 변인의 기술통계치와 상관관계를 Table 1에 제시하였다. 본 연구모형의 예측변인인 특질죄책감과 상태죄책감은 각각 종속변인인 강박증상과 유의한 상관이 있었다. 또한 특질죄책감과 상태죄책감은 매개변인으로 가정된 상태NJREs와 유의한 상관이 나타났으며, 상태NJREs와 종속변인인 강박증상 사이에도 유의한 상관을 확인하였다. 정서유발조건은 상태죄책감과 유의한 상관이 있었으며 그 외 다른 변인들과는 유의한 상관이 나타나지 않아 정서조건에 참가자들이 무선으로 배정되었음을 확인할 수 있었다. 또한 중립정서 유발집단에는 남성 40명(21.1%), 여성 42명(22.1%), 죄책감 유발집단에는 남성 54명(28.4%), 여성 54명(28.4%) 이 포함되었으며 정서유발조건 집단 간 기술통계치를 Table 2에 제

Table 1. Descriptive Statistics and Bivariate Correlations

	1. Trait Guilt	2. Experimental Condition	3. State Guilt	4. State NJREs	5. Obsessive-Compulsive Symptoms	6. Anxiety	7. Depression
1.	1						
2.	-.031	1					
3.	.414**	.215**	1				
4.	.204**	-.075	.183*	1			
5.	.377**	.033	.295**	.338**	1		
6.	.511**	-.053	.415**	.176*	.508**	1	
7.	.470**	-.089	.459**	.222**	.478**	.695**	1
<i>M</i>	57.989	-	27.832	13.626	137.084	44.058	7.774
<i>SD</i>	12.970	-	7.610	5.679	31.267	8.627	6.647

Note. Experimental Condition: 0 = Neutral emotion induced group, 1 = Guilt induced group.

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



Table 2. Means and Standard Deviations by Experimental Condition

	Neutral emotion induced group	Guilt induced group	t
Trait Guilt	58.468 (12.823)	57.500 (13.161)	.514
State Guilt	26.181 (7.614)	29.448 (7.288)	-3.020**
State NJREs	14.053 (5.992)	13.208 (5.353)	1.024
Obsessive-Compulsive Symptoms	136.043 (32.554)	138.104 (30.091)	-.453
Anxiety	44.521 (8.171)	43.604 (9.071)	.733
Depression	8.372 (6.823)	7.188 (6.450)	1.229

***p* < .01.

시하였다.

정서유발조건의 조작점검

본 분석에 앞서 정서유발조건에서 상태죄책감이 유발되었는지 확인하기 위해 죄책감 유발집단과 중립정서 유발집단의 상태죄책감을 비교하였다. Table 2에서 제시된 것과 같이 독립표본 *t*검정 결과, 죄책감 유발집단의 상태죄책감 평균 점수는 중립정서 유발집단의 상태죄책감 평균점수보다 유의하게 높았다.

죄책감이 강박증상에 미치는 경로에서 NJREs의 매개효과

우선 죄책감 수준이 높으면 강박증상의 수준이 더 높을 것이라는 가설 1을 검증하기 위해 특질죄책감과 상태죄책감 변인인 정서조건, 그리고 두 변인의 상호작용항을 예측변인으로 포함하는 중다회귀분석을 실시하였다. 그 결과, 특질죄책감이 높을수록 강박증상이 높은 수준으로 나타났다($\beta = .279, p = .005$). 그러나 정서조건은 강박증상을 예측하지 못하였으며($\beta = -.382, p = .220$), 특질죄책감과 정서조건 상호작용 역시 강박증상을 예측하지 못하였다($\beta = .447, p = .159$).

이와 같이 상태죄책감의 수준을 실험적으로 조작한 정서조건은 강박증상을 예측하지 못하였지만, 앞서 기술했듯이 조작점검에서 죄책감 유발집단은 중립정서 유발집단보다 상태죄책감 수준이 유의하게 높게 나타났다. 이에, 정서조건 대신 조작점검에서 측정된 상태죄책감 점수를 예측변인으로 포함한 중다회귀분석을 실시하였다. 이때 특질죄책감과 상태죄책감의 상관이 높은 수준으로 공선성 진단 결과 다중공선성의 문제는 없었으며(*Tolerance* = 0.892, *VIF* = 1.206), 특질죄책감($\beta = .313, p < .001$)과 상태죄책감($\beta = .168, p = .024$) 각각 강박증상을 유의미하게 예측하였다. 그러나 강박증상을 예측하는 데 있어 특질죄책감과 상태죄책감의 상호작용 효과는 나타나지 않았다($\beta = -.062, p = .358$).

다음으로 특질 및 상태죄책감과 강박증상의 관계를 상태NJREs

Table 3. Hierarchical Regression Analysis of Obsessive-Compulsive Symptoms

	Obsessive-Compulsive Symptoms			
	B	β	R ²	ΔR^2
Step 1				
Trait Guilt	.741**	.308**	.165**	.165**
State Guilt	.689*	.168*		
Step 2				
Trait Guilt	.645**	.268**	.228**	.063**
State Guilt	.563	.137		
State NJREs	1.420**	.258**		

p* < .05. *p* < .01.

가 매개할 것이라는 가설 2를 검증하기 위하여 Baron과 Kenny (1986)의 절차를 따랐다. 이에 따르면 첫째, 예측변인과 매개변인, 종속변인 각각의 상관이 유의해야 한다. 앞서 Table 1에서 예측변인인 특질죄책감 및 상태죄책감과 매개변인인 상태NJREs, 종속변인인 강박증상은 각각 유의한 상관을 나타냈다. 다음으로 예측변인이 종속변인을 유의하게 예측하여야 한다. 앞선 가설 1의 검증에서 예측변인인 특질죄책감과 상태죄책감은 강박증상을 유의하게 예측함을 확인하였다. 마지막으로 예측변인이 종속변인을 예측함에 있어 매개변인이 포함되었을 때, 그 설명력이 감소해야 한다. 이를 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였으며, 그 결과를 Table 3에 제시하였다. 특질죄책감이 높을수록 강박증상이 유의하게 높게 나타났는데 상태NJREs가 분석에 포함되었을 때 그 설명력이 감소했다. 즉, 상태NJREs는 특질죄책감이 강박증상의 관계를 부분매개하는 것으로 나타났다. 또한 상태죄책감이 높을수록 강박증상이 유의하게 높게 나타나 상태죄책감은 강박증상을 예측하지만 상태NJREs가 분석에 포함되었을 때 그 관계가 더 이상 유의하지 않았다. 즉, 상태NJREs는 상태죄책감이 강박증상을 설명함에 있어 그 관계를 완전매개하였다. 본 매개모형에서 간접효과를 검증하기 위해 bootstrapping을 사용하여, 간접효과와 신뢰구간(confidence interval, CI)을 통해 간접효과와 유의도를 검증했다. 특질죄책감이 NJREs를 거쳐 강박증상에 영향을 미치는 경로의 간접효과는 유의하였고(95% CI [.011, .232]), 상태죄책감이 NJREs를 거쳐 강박증상에 영향을 미치는 간접효과는 경향성 수준에서 유의했다(90% CI [.004, .295]).

우울 및 불안을 통제변인으로 포함한 분석결과

마지막으로 본 연구에서는 죄책감과 NJREs가 강박증상에 미치는 영향 중 우울 및 불안의 효과를 제외한 고유한 설명력을 알아보기 위해 우울 및 불안을 통제변인으로 포함하여 위계적 회귀분석을

Table 4. Hierarchical Regression Analysis of Obsessive-Compulsive Symptoms Controlling for Anxiety and Depression

	Obsessive-Compulsive Symptoms			
	B	β	R ²	ΔR^2
Step 1				
Depression	7.687*	.206*	.281**	.281**
Anxiety	1.339**	.370**		
Step 2				
Depression	5.941	.159	.293**	.011
Anxiety	1.187**	.327**		
Trait Guilt	.271	.112		
State Guilt	.159	.039		
Step 3				
Depression	5.068	.136	.343**	.050**
Anxiety	1.172**	.323**		
Trait Guilt	.210	.087		
State Guilt	.080	.019		
State NJREs	1.273**	.231**		

* $p < .05$. ** $p < .01$.

실시하였다. 분석 결과(Table 4), 우울 및 불안이 모형에 포함되자 최종모형에서 불안은 강박증상을 유의하게 예측하였으며, 상태 NJREs 역시 강박증상을 유의하게 예측했지만 우울과 특질죄책감과 상태죄책감은 강박증상을 유의하게 예측하지 않았다.

논 의

본 연구는 특질죄책감과 상태죄책감이 강박증상에 영향을 미치는 기제를 상태NJREs를 중심으로 살펴보았다. 연구결과, 특질죄책감과 상태죄책감 수준이 높을 때 강박증상이 유의한 수준으로 더 높게 나타났다. 이는 죄책감이 강박증상을 예측한다는 여러 선행연구결과와 일관된다(Cougle, Lee, & Salkovskis, 2007; Foa, Amir, Bogert, Molnar, & Pzeworski, 2001; Frost, Steketee, Cohen, & Griess, 1994; Mancini et al., 2008; Steketee, Quay, & White, 1991). 그러나 특질죄책감과 상태죄책감이 모두 높은 경우에 강박증상이 특히 심할 것이라는 상호작용효과는 유의하지 않았으며, 이는 상호작용효과를 확인한 소수의 선행연구(Gangemi et al., 2007)와 불일치하는 결과이다. 이러한 결과는 상황에 따라 유발되는 상태죄책감이 오로지 상황으로만 유발되지 않고 개인이 본래 가진 특질죄책감 수준에 일부 영향을 받았기 때문일 수 있다. 이러한 가능성을 확인하기 위하여 특질죄책감과 정서조건의 상호작용이 상태죄책감을 예측하는지 추가분석을 실시하였다. 그 결과, 특질죄책감과 정서조건 간 상호작용은 상태죄책감을 유의하게 설명해($\beta = .288, p < .001$),

특질죄책감이 높은 사람은 죄책감 유발조건에서 특질죄책감이 낮은 사람보다 상태죄책감이 더 높게 유발된 것으로 나타났다. 이는 곧 정서유발 후 측정된 상태죄책감이 정서유발에 의한 일시적 죄책감과 개인의 안정적인 특질죄책감을 함께 반영한다는 것을 의미한다. 비록 특질죄책감과 상태죄책감의 상호작용항이 강박증상을 유의하게 설명하지는 못했지만, 본 연구에서 확인한 강박증상에 대한 상태죄책감의 효과는 특질죄책감과 실험적으로 제시한 정서조건 간 상호작용 효과를 시사하는 것으로 보인다. 앞서 언급한 특질죄책감과 정서조건의 상호작용이 상태죄책감을 예측한 결과는 결국 특질죄책감의 발현은 상황에 의해 조절되는 것으로 해석할 수 있기 때문이다.

또한 특질죄책감이 강박증상에 미치는 영향에 있어 상태NJREs의 부분매개효과, 상태죄책감이 강박증상에 미치는 영향에 있어 완전매개효과가 나타났다. 이 결과는 NJREs가 죄책감과 강박증상 간의 관계를 매개할 수 있다는 선행연구들(Coles, Heimberg, Frost, & Steketee, 2005; Mancini et al., 2008)의 제안을 경험적으로 확인한 결과라고 할 수 있다. 즉, 개인의 안정적인 특질죄책감 수준이 높거나 상황에 따른 상태죄책감이 높은 수준으로 나타나는 사람은 ‘딱 맞지 않는 경험’을 더 많이 하며, 그 결과 강박증상이 높게 나타날 수 있다. 한편, 특질죄책감은 NJREs를 거치지 않고 강박증상에 영향을 미치는 직접효과 또한 유의하였는데, 이는 특질죄책감이 강박증상으로 연결되는 경로가 여럿일 가능성을 제시한다. 예를 들면, Reynold와 Salkovskis(1991)은 죄책감이 불안을 비롯한 부정적 정서를 증가시키고 그 결과 강박사고를 야기할 수 있다고 주장하기도 하였다.

그러나 죄책감이 강박증상에 미치는 직접효과와 NJREs를 통한 간접효과는 우울과 불안의 효과를 통제하였을 때 더 이상 유의하지 않았다. 특히 불안의 효과를 통제하였을 때 특질죄책감과 상태죄책감이 강박증상에 미치는 영향이 유의하지 않아, 불안이 통제변인으로서의 영향력이 큰 것으로 확인되었다. 이러한 결과는 본 연구가 임상표본이 아닌 비임상표본을 대상으로 진행된 연구이기 때문에 불안의 효과가 더욱 두드러진 것일 수 있다. 선행연구에 의하면 임상표본의 연구 결과, 죄책감은 불안 및 우울을 통제한 이후에도 강박증상을 유의하게 설명하였지만(Tolin, Brady, & Hannan, 2008; Shafra et al., 1996), 비임상표본의 연구 결과, 죄책감은 불안 또는 우울을 통제한 이후 강박증상을 유의하게 설명하지 못하거나 설명력이 약하였다(Ladouceur et al., 1995; Reynold & Salkovskis, 1991; Wilson & Chambless, 1999). 본 연구 또한 비임상표본에서 불안을 통제한 후 죄책감과 강박증상 사이의 관계가 유의하지 않아 선행연구들과 일관된다고 볼 수 있다. 비임상표본에서 보고되는 강

박증상은 그 수준이 임상표본에 비해 낮을 뿐 아니라(Williams, Tukheimer, Schmidt, & Oltmanns, 2005), 비임상표본에서 흔히 나타나는 높은 수준의 불안이 반영된 결과일 수 있다. 즉, 비임상표본에서 강박증상과 불안 간 증첩이 두드러질 수 있으며, 이때 연구모형에서 불안의 효과를 통제하면 강박증상의 변인이 크지 않아 예측변인의 효과가 유의하지 않을 가능성이 있을 것으로 추측된다. 비록 비임상집단의 강박증상은 임상집단과 비교해 그 정도의 차이만 있을 뿐 그 내용은 비슷하며, NJREs 또한 두 집단 간 차이가 유의하지 않다는 최근 연구(Fornés-Romero & Belloch, 2017)도 있었으나, 향후 연구에서는 임상집단을 표집하여 본 연구모형을 추가적으로 검증할 필요가 있다.

한편, 불안과 우울의 영향력이 통제된 후에도 NJREs가 강박증상에 미치는 영향은 여전히 유의하게 나타났다. 이는 강박증상을 설명함에 있어 NJREs가 불안 및 우울과는 구분되는 고유한 영향력을 지닌다는 것을 의미한다. 실제로 죄책감은 강박증상뿐 아니라 불안 및 우울(Niler & Beck, 1989; Shafran et al., 1996)과도 상관이 높아 여러 정신병리와 관련된 변인이라면, NJREs는 강박증상에 고유하게 기여하는 것으로 알려진 요인이다. 이러한 결과를 통해 NJREs는 강박증상과 불안 및 우울 등의 다른 정신병리의 예측과 감별에 있어 중요한 역할을 할 수 있을 것으로 기대된다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 죄책감과 NJREs, 그리고 강박증상을 단일한 모형에서 검증함으로써 이들을 각각 살펴봐왔던 기존 연구들을 통합하는 이론적 함의를 지닌다. 선행연구에서는 죄책감과 NJREs가 각각 강박증상에 영향을 미침을 확인했으나(Gangemi et al., 2007; Mancini & Gangemi, 2004; Pitman, 1987; Coles et al., 2003에서 재인용; Summerfeldt, 2004; Szechtman & Woody, 2004), 죄책감과 강박증상 간의 관계를 NJREs가 매개할 수 있는 가능성을 제안했음(Mancini et al., 2008)에도 불구하고 이들을 함께 살펴 기제를 파악하고자 한 연구는 드물었다. 본 연구는 죄책감이 NJREs를 매개로 강박증상에 영향을 미칠 수 있다는 제안을 경험적으로 확인한 의의를 지닌다. 둘째, 죄책감과 NJREs 모두 강박증상을 예방하고 치료하는 데 있어 중요한 요인임을 다시 확인하였다. 이와 관련하여 먼저 비임상 장면에서는 예방적 개입을 계획할 때, 죄책감이나 NJREs 수준을 고려하여 고위험군을 선별할 수 있을 것이다. 나아가 임상 장면에서는 높은 수준의 죄책감이 개입의 효과적인 표적이 될 수 있을 것이다. 실제로 환자의 과도한 책임감, 즉 죄책감 수준을 줄이기 위한 인지치료 기법인 ‘파이 기법’이나 ‘이중잣대(Van Oppen & Arntz, 1994)’ 등이 강박증상 치료에 사용되고 있다. NJREs 역시 최근 강박장애의 치료에서 그 중요성이 강조되고 있다. 예를 들어 강박장애 치료를 위한 인지행동치료

로 시행되는 노출 및 의식 예방(exposure and ritual prevention; ERP)은 환자가 두려워하는 상황에 노출시키고 강박행동을 수행하지 못하게 하는 치료기법으로, 일반적으로 매우 효과적이지만 일부 환자에게서는 효과가 나타나지 않는다(Foa et al., 2005; Schubert, Ravid, & Coles, 2016에서 재인용). 대안적으로, 딱 맞지 않는 경험을 하는 상황, 즉 NJREs에 노출하고 인지적 기법을 통해 치료하는 기법이 ERP 효과를 보지 못하는 환자에게 강박증상 개선에 효과적임이 드러났다(Schubert et al., 2016). 이에 본 연구는 강박증상 치료에 있어 죄책감과 NJREs를 표적으로 하는 경험적 근거를 제공한다

본 연구의 한계는 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 대학생을 대상으로 하였기 때문에 임상적 수준의 강박증상을 보이는 집단이라고 하기 어려우며, 연구결과를 강박장애 환자군에 적용하기 어려울 수 있다. 비임상군에서 나타나는 강박증상이 임상군과 양적인 차이만이 두드러진다는 제안(Muris et al., 1997)에 따라 본 연구는 죄책감이 강박증상으로 이어지는 심리적 기제를 파악하고자 하였으나, 이러한 모형이 임상적으로도 유용하기 위해서는 환자 집단을 대상으로 본 모형을 다시 검증하는 것이 필수적일 것이다. 둘째, 강박증상을 자기보고식 질문지로 측정하였기 때문에, 정서유발조건으로 인한 강박증상이 아닌 평상시의 강박증상을 측정했을 가능성이 높다는 제한점을 지닌다. 앞으로의 연구에서는 행동관찰 등 다양한 방법을 사용하는 것이 필요할 것이다. 또한 일부 연구도구는 국내에서 타당화 작업을 거치지 않은 원척도를 번안한 것으로, 국내 대상의 고유한 특성을 반영하지 않아 연구가 의도하지 않은 왜곡이 있을 수 있고 일반화의 어려움이 있을 수 있다. 그러나 각 척도의 내적합치도는 높은 수준이었으며, 해당 척도의 요인분석결과 각 척도별로 1개의 요인이 추출되며 요인부하량이 낮은 문항을 삭제 후에도 연구 결과는 본 연구의 결과와 같았다. 그럼에도 강박증상에 있어 사고와 행동의 내용이 문화 차이가 있을 수 있다는 점(APA, 2013)을 고려하여 추후 연구에서는 한국판 척도의 타당성이 충분히 확보된 도구를 사용할 것이 제안되며 강박증상의 내용을 고려할 수 있는 연구 설계 및 분석이 국내 표본에서의 고유한 특성을 파악하는 데 도움이 될 것이다. 마지막으로 본 연구는 횡단설계였으며, 상태죄책감을 정서유발 절차로 조작하였지만, 정작 분석에서 무신 배정된 정서조건이 아닌 상태죄책감 점수도 포함함으로써 상태죄책감 결과가 유의했음에도 불구하고 인과관계 확인이 불가능하다. 즉, 특질 및 상태 죄책감이 NJREs를 통해 강박증상으로 이어진다는 것을 확인하였으나, 이러한 관계가 인과관계임을 확인하기 어렵다. 이러한 한계를 보완하기 위해서는 정서유발 조건을 강화하여 정서조건이 강박증상에 유의한 효과를 미친다는 것을 확

인할 필요가 있으며, 이에 더해 중단설계를 통해 각 변인의 변화추이 또한 살필 필요가 있다.

References

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Arntz, A., Rauner, M., & Van den Hout, M. (1995). "If I feel anxious, there must be danger": Ex-consequencia reasoning in inferring danger in anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 917-925.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Belloch, A., Fornés, G., Carrasco, A., López-Solá, C., Alonso, P., & Menchón, J. M. (2016). Incompleteness and not just right experiences in the explanation of obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 236, 1-8.
- Caprara, G. V., Manzi, J., & Perugini, M. (1992). Investigating guilt in relation to emotionality and aggression. *Personality and Individual Differences*, 13, 519-532.
- Coles, M. E., Frost, R. O., Heimberg, R. G., & Rhéaume, J. (2003). "Not just right experiences": perfectionism, obsessive-compulsive features and general psychopathology. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 681-700.
- Coles, M. E., Heimberg, R. G., Frost, R. O., & Steketee, G. (2005). Not just right experiences and obsessive-compulsive features: Experimental and self-monitoring perspectives. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 153-167.
- Cogle, J. R., Lee, H. J., & Salkovskis, P. M. (2007). Are responsibility beliefs inflated in non-checking OCD patients?. *Journal of anxiety disorders*, 21, 153-159.
- Fergus, T. A. (2014). Are "Not Just Right Experiences"(NJREs) Specific to Obsessive-Compulsive Symptoms?: Evidence that NJREs Span across Symptoms of Emotional Disorders. *Journal of Clinical Psychology*, 70, 353-363.
- Foa, E. B., Amir, N., Bogert, K. V., Molnar, C., & Przeworski, A. (2001). Inflated perception of responsibility for harm in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 15, 259-275.
- Fornés-Romero, G., & Belloch, A. (2017). Induced not just right and incompleteness experiences in OCD patients and non-clinical individuals: An in vivo study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 57, 103-112.
- Freeston, M. H., Ladouceur, R., Thibodeau, N., & Gagnon, F. (1992). Cognitive intrusions in a non-clinical population. II. Associations with depressive, anxious, and compulsive symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 30, 263-271.
- Frost, R. O., Steketee, G., Cohn, L., & Griess, K. (1994). Personality traits in subclinical and non-obsessive-compulsive volunteers and their parents. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 47-56.
- Gangemi, A., Mancini, F., & van den Hout, M. (2007). Feeling guilty as a source of information about threat and performance. *Behaviour Research and Therapy*, 45, 2387-2396.
- Hahn, D. W., Lee, C. H., & Tak, J. K. (1993). *Standardization of Spielberger State-Trait Anxiety Inventory*. Paper presented at the Korean Psychological Association 1993 Conference.
- Hayes, A. F. (2013). *An index and simple test of moderated mediation*. Working paper.
- Health insurance review and assessment service. (2014). One out of every two patient suffering from Obsessive-Compulsive Disorder is young generation. *Health insurance review and assessment service*. Retrieved from http://www.hira.or.kr/dummy.do?pgmid=HIRAA020041000000&cmsurl=/cms/inform/02/1323911_27116.html.
- Jones, W. H., Schratte, A. K., & Kugler, K. (2000). The Guilt Inventory. *Psychological Reports*, 87, 1039-1042.
- Kugler, K., & Jones, W. H. (1992). On conceptualizing and assessing guilt. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 318-327.
- Ladouceur, R., Rhéaume, J., Freeston, M. H., Aublet, F., Jean, K., Lachance, S., ... & de Pokomandy-Morin, K. (1995). Experimental manipulations of responsibility: An analogue test for models of obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 937-946.
- Lee, Y. H., & Song, J. Y. (1991). A Study of the Reliability and the Validity of the BDI, SDS, and MMPI-D Scales. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 10, 98-113.
- Mancini, F., & Gangemi, A. (2004). Fear of guilt from behaving irresponsibly in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 35, 109-120.
- Mancini, F., Gangemi, A., Perdighe, C., & Marini, C. (2008). Not just right experience: Is it influenced by feelings of guilt?. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 39, 162-176.
- Min, B. B., Won, H. T. (1999). Reliability and Validity of the Korean translations of Maudsley Obsessional - Compulsive Inventory and Padua Inventory. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 18, 163-182.
- Muris, P., Merckelbach, H., & Clavan, M. (1997). Abnormal and normal compulsions. *Behaviour Research and Therapy*, 35, 249-252.
- Niler, E. R., & Beck, S. J. (1989). The relationship among guilt, dysphoria, anxiety and obsessions in a normal population. *Behaviour Research and Therapy*, 27, 213-220.

- Persons, J. B. (1989). *Cognitive therapy in practice: A case formulation approach* (pp. 109-118). New York: Norton.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, 36, 717-731.
- Rachman, S., & de Silva, P. (1978). Abnormal and normal obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 16, 233-248.
- Reynolds, M., & Salkovskis, P. M. (1991). The relationship among guilt, dysphoria, anxiety and obsessions in a normal population—an attempted replication. *Behaviour Research and Therapy*, 29, 259-265.
- Salkovskis, P. M. (1985). Obsessional-compulsive problems: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour research and therapy*, 23, 571-583.
- Salkovskis, P. M. (1989). Cognitive-behavioural factors and the persistence of intrusive thoughts in obsessional problems. *Behaviour Research and Therapy*, 27, 677-682.
- Salkovskis, P. M., & Harrison, J. (1984). Abnormal and normal obsessions—a replication. *Behaviour Research and Therapy*, 22, 549-552.
- Salkovskis, P. M., Wroe, A. L., Gledhill, A., Morrison, N., Forrester, E., Richards, C., ... & Thorpe, S. (2000). Responsibility attitudes and interpretations are characteristic of obsessive compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 347-372.
- Sanavio, E. (1988). Obsessions and compulsions: The Padua Inventory. *Behaviour Research and Therapy*, 26, 169-177.
- Schubert, J., Ravid, A., & Coles, M. E. (2016). Treatment of “Not-Just-Right Experiences” in Childhood Obsessive-Compulsive Disorder. In Storch, E. & Lewin, A. (Eds.), *Clinical Handbook of Obsessive-Compulsive and Related Disorders* (pp. 197-210). Cham, Switzerland: Springer International Publishing.
- Schwarz, N., & Clore, G. L. (1983). Mood, misattribution, and judgments of well-being: Informative and directive functions of affective states. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 513-523.
- Shafran, R., Watkins, E., & Charman, T. (1996). Guilt in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 10, 509-516.
- Shin, M. S., & Seol, S. H. (2007). Cognitive Behavior Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder. *Cognitive Behavior Therapy in Korea*, 7, 17-40.
- Spielberger, R., Gorsuch, R., & Lushene, R. (1970). *STAI Manual for the State-Trait Anxiety Inventory 1970*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists.
- Steketee, G., Quay, S., & White, K. (1991). Religion and guilt in OCD patients. *Journal of Anxiety Disorders*, 5, 359-367.
- Summerfeldt, L. J. (2004). Understanding and treating incompleteness in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Clinical psychology*, 60, 1155-1168.
- Szechtman, H., & Woody, E. (2004). Obsessive-compulsive disorder as a disturbance of security motivation. *Psychological Review*, 1, 111-127.
- Tilghman-Osborne, C., Cole, D. A., & Felton, J. W. (2010). Definition and measurement of guilt: Implications for clinical research and practice. *Clinical Psychology Review*, 30, 536-546.
- Tolin, D. F., Brady, R. E., & Hannan, S. (2008). Obsessional beliefs and symptoms of obsessive-compulsive disorder in a clinical sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 30, 31-42.
- Tolin, D. F., Worhunsky, P., & Maltby, N. (2006). Are “obsessive” beliefs specific to OCD?: A comparison across anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 469-480.
- Van Oppen, P., & Arntz, A. (1994). Cognitive therapy for obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 79-87.
- Williams, M. T., Turkheimer, E., Schmidt, K. M., & Oltmanns, T. F. (2005). Ethnic identification biases responses to the Padua Inventory for obsessive-compulsive disorder. *Assessment*, 12, 174-185.
- Wilson, K. A., & Chambless, D. L. (1999). Inflated perceptions of responsibility and obsessive-compulsive symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 325-335.
- Woo, C. W., Shin, M. S., & Kwon, S. M. (2010). Are Obsessive Beliefs Specific to Obsessive-Compulsive Symptoms?. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 29, 35-52.
- Zor, R., Szechtman, H., Hermesh, H., Fineberg, N. A., & Eilam, D. (2011). Manifestation of incompleteness in obsessive-compulsive disorder (OCD) as reduced functionality and extended activity beyond task completion. *PLoS one*, 6, e25217. doi:10.1371/journal.pone.0025217

국문초록

죄책감이 강박증상에 미치는 영향: NJREs의 매개효과

박수지·장혜인

성균관대학교 심리학과

본 연구는 특질 및 상태죄책감이 강박증상에 영향을 미치는 과정에서 ‘딱 맞지 않는 경험(Not Just Right Experiences, NJREs)’을 매개변인으로 가정하여 죄책감이 강박증상으로 연결되는 기제를 확인하고자 하였다. 이를 위해 서울 소재 4년제 대학 재학 중인 대학생 190명(남 82명, 여 108명)을 죄책감 유발집단과 중립정서 유발집단으로 무선 배정하여 상태죄책감의 수준을 조작하였으며, 정서 유발 전 특질죄책감, 유발 후 상태죄책감을 자기보고식 질문지로 측정하였다. 이후 상태NJREs를 측정하기 위해 재배열과제를 시행한 뒤, 상태NJREs와 강박증상을 질문지로 측정하였다. 위계적 회귀분석 결과, 특질죄책감이 높을수록 강박증상이 더 높게 나타났으며 이 관계는 상태NJREs에 의해 매개되었다. 죄책감 유발집단과 중립정서 유발집단 간 강박증상의 유의한 차이는 없어, 상태죄책감 실험적 조작에 따라 강박증상의 수준이 달라지지 않는 것으로 나타났다. 다만, 정서조건과 관계 없이 질문지로 측정한 개인의 상태죄책감은 상태NJREs를 거쳐 강박증상과 정적으로 관련되는 것으로 나타났다. 마지막으로 본 연구의 한계점과 의의에 대해 논의하였다.

주요어: 죄책감, Not Just Right Experiences(NJREs), 강박증상