

## 한국인에게는 억압이 적응적인가?: 억압 측정의 타당성 논의\*

최 해 연†

연세대학교

바람직하지 않은 내용을 의식하지 못하도록 방어하는 기제인 억압이 심리신체적 증상을 초래한다는 억압가설과 달리, 최근 국내의 여러 연구들은 억압이 적응적 대처양식이라는 결과를 제시하고 있다. 이러한 상반된 결과들이 방어성이 정확하게 측정되지 않아 나타난 것인지 혹은 문화적 맥락에 따라 억압의 기능이 다를지에 대해, 억압 측정의 타당성을 검토하며 고찰하였다. 연구1에서는 억압의 개념화에 있어 정서를 경험할 수 있는 능력의 제약이 중요하다는 관점에서, 정서과정의 주요 개인차 변인인 정서강도, 정서주의, 경험적 회피에서 억압집단과 비억압집단 간에 차이가 있는지를 살펴보았다. 그 결과, 억압집단 구분의 타당성을 지지하는 가설들은 기각되었다. 연구 1에서 사용한 자기보고 자료는 억압이 내포하는 자기기만의 문제를 배제할 수 없으므로, 연구 2에서는 암묵적, 그리고 명시적 스트레스 조건에서 자율신경활동양상과 기분의 변화를 분석하였다. 그 결과, 스트레스 자극에 대한 생리적 반응 및 자기보고된 기분변화에서 억압집단과 비억압집단 간의 기대되었던 차이는 나타나지 않았다. 두 연구 모두 낮은 불안과 높은 사회적 바람직성으로 억압집단을 타당성 있게 구분할 수 있다는 입장을 지지하지 않았다.

주요어 : 억압, 방어, 정서, 심박변이도

\* 본 연구는 2008년 연세대학교 BK21 인지 및 심리과학 전문인력양성 및 실용화사업단의 연구비 지원으로 이루어졌음.

† 교신저자: 최해연, 연세대학교 심리학과, (120-749) 서울시 서대문구 신촌동 134  
Tel: 011-9179-3067, E-mail: chychy22@empal.com

심리적 고통이 방어기제의 작용으로 무의식에 남아 지속적으로 영향을 미치고 증상을 초래한다는 억압가설은 정신분석의 마음과 정신병리에 대한 핵심적 관점이다(Freud, 1915/1957). 억압(repression)은 reprimere(hold back, to check, to restrain)라는 라틴어에서 기원하는데, 고통스러운 생각과 충동을 의식에서 제거한다는 의미를 가진다(Schwartz & Kline, 1995). Freud의 초기 저작에서는 억압(repression)과 억제(suppression)가 뚜렷이 구분되지 않다가, Anna Freud 이후 위협적인 자극에 대한 회피가 의식적인지 무의식적인지에 따라 두 개념을 구분하기 시작하였다. 이 구분은 현재까지 이어져 바람직하지 않은 내용을 의식하지 못하게 하거나, 의식에서 밀어내고 있다는 것도 의식하지 못하는, 무의식적 과정을 일반적으로 억압이라 지칭한다(Erdelyi, 1990; Giese-Davis & Spiegel, 2001).

이렇듯 억압은 무의식적 과정에 대해 이론적으로 도출된 개념이기 때문에 측정하기 어렵지만(Weinberger & Davidson, 1994), 억압을 개념화하고 측정하려는 노력들은 다양하게 시도되고 있다. 초기에는 위협과 연합된 기억의 회상 등을 통하여 억압의 존재를 입증하려는 다양한 실험들이 시도되었지만, 실험들이 임상장면에서 얻는 풍부한 정보를 상실할 뿐 아니라, 억압의 이론적 개념과 본질적으로 다르다는 한계를 드러내었다(Erdelyi & Goldberg, 1979; Rapaport, 1942). 이후 억압이 불쾌한 경험에 대한 대처방식으로 간주되면서 억압적 성격 혹은 대처양식의 개인차의 측정에 관심이 모아지게 되었다. 초기에는 억압을 위협의 존재나 잠재성을 최소화시키는 경향으로 정의하며 억압-민감화 척도(Byrne, 1964)를 사용하여 측정하였는데, Byrne의 억압-민감화 척도는 불안 척도들과 매우 높은 상관을 나타내어 억

압자와 실제 불안이 낮은 사람을 변별하지 못한다는 문제를 드러냈다(Weinberger, Schwartz, & Davidson, 1979). 이후 반응편파를 측정하기 위해 개발된 사회적 바람직성 척도(Marlowe-Crowne Social Desirability Scale, MCSDS; Crowne & Marlowe, 1964)가 실제로는 방어성의 개인차를 안정적으로 반영한다고 알려지면서 저불안자와 억압자를 구분할 방법이 모색되었다. 사회적 바람직성 문항들의 대부분은 고통을 부인하기보다 자신의 욕구가 다른 사람의 욕구와 같음을 일으킬 때 자신의 욕구를 극히 억제하는 경향을 반영한다. 사회적바람직성 점수가 높은 사람들은 지나치게 우호적이고 순응적인 행동들을 보이며, 자신의 욕구를 잘 표현하지 못하고 자기주장을 해야 하는 장면에서는 강한 생리적 반응을 나타냈다(Kiecolt-Glaser & Greenberg, 1983). 이들은 분노와 좌절감을 느껴도 공격적 행동을 억제하며, 특히 불안이나 분노 같은 부정적인 감정을 방어적으로 회피하였다. 이런 특징들은 사회적바람직성이 높은 사람들이 타인의 인정을 추구하고, 이상화된 자기개념을 가지며, 사회적 거부로 인한 자존감의 위협을 방어하려는 것으로 이해되었다(Assendorff & Scherer, 1983; Crowne & Marlowe, 1964; Pauls & Stemmler, 2003). 나아가 Paulhus(1991)는 사회적으로 바람직한 반응들이 정직하지만 지나치게 긍정적인 자기-제시(self-presentation)인 자기기만(self-deception)과, 특정한 대상에 맞추어 자기-제시를 하는 인상관리(impression management)로 구분될 수 있으며, 자기기만이 억압과 보다 분명한 관련성이 있음을 제안하였다.

이런 결과들을 토대로 1960년대 이후의 많은 연구들이 낮은 수준의 심리적 고통을 보고 하면서 동시에 방어성이 높은 사람들을 억압

자로 구분하기 시작하였다(Weinberger et al., 1979). 이 정의에 따라 구분된 억압자들은 불편함에 대한 주관적 경험 수준이 낮을 뿐 아니라, 부정적인 정서적 기억을 잘 못하고, 자기 또는 자신의 충동을 매우 억제하는 특징을 보였다(Weinberger, 1990). 특히, 이들은 완고할 만큼 자신은 불편하거나 불안하지 않다고 보고하더라도, 행동이나 생리적 지표는 자기보고와는 대조적으로 각성상태를 보이는데(Weinberger & Davidson, 1994), 이런 자기보고와 생리적 각성의 차이는 억압 개념의 타당화 근거로 여겨졌다. 억압자들은 불안을 야기하는 자유연상 과제 이후 상승한 심박율과 걱정스러운 표정과는 달리 낮은 불안을 보고하고(Assendorf & Scherer, 1983), 높은 피부전도반응을 나타내면서도 불편함과 고통을 인정하려 하지 않았다(Jamner & Schwartz, 1986). 이러한 경험적 연구결과들은 억압이 의식으로부터 위협적인 기억이나 그와 연합된 내용을 선택적 망각하도록 동기화한다는 이론적 가설(Freud, 1915/1957)을 지지하는 결과이다.

자신의 불안을 의식하지 못하더라도 생리적 반응은 일어나며, 방어성과 불안을 회피하려는 강한 경향성이 오히려 효율적인 대처를 방해할 수 있다는 사실은, 억압이 개인의 건강에 부정적인 영향을 미칠 것이라는 가설로 이어졌다. 억압자들은 불안을 느끼지 않는다고 보고하면서도 성(性)적이거나 공격적인 자극에 보다 증가된 자율신경반응을 보이며(Weinberger et al., 1979), 사회적 평가 염려가 있을 때 심박율이 보다 크게 상승하였고(Newton & Contrada, 1992), 다른 집단보다 스트레스 호르몬(cortisol)의 수준이 더 높았다(Brown et al., 1996). 이런 고통의 의식과 생리반응의 괴리는 잠정적으로 건강을 손상시키는 대가를 치를

수 있다. 예를 들어, 방법론과 이론화에서 취약점에도 불구하고, 억압은 암의 발생 및 진행과 관련되는 것으로 인식되고 있다(Newton & Contrada, 1992). 관련 연구들을 메타분석한 결과, 불안과 우울, 아동기환경, 갈등-회피양식, 부인 및 억압적 대처, 분노표현, 외향성, 분리와 상실, 스트레스 생활사건 등의 변인 중에서 억압이 암의 발생에 유력한 예언요인으로 나타났다(McKenna, Zevon, Corn, & Rounds, 1999). 조직검사 전의 반응을 녹음하여 분석하였을 때 유방암 진단을 받은 환자들은 전형적으로 정서적으로 억제되고 합리화를 많이 하고, 수술 전 불안이 낮고 낙관적으로 보였으며, 이타적 행동을 하고 갈등을 피하는 성향을 보였다. 이런 특성을 기초로 평정자들은 암진단을 받은 환자의 경우 83-94%를, 암진단을 받지 않은 환자는 71-68%를 정확하게 인지하였다. 연구자들은 억압자들이 보인 과도한 이타주의적 행동을 내재한 불안과 절망감의 반동형성으로 해석하였다(Wirsching, Stierlin, Hoffman, & Weber, 1982). 선행연구들은 또한 억압, 부인, 또는 부정적인 감정을 억제하는 경향성이 암뿐만 아니라, 관상성심장질환, 면역계의 기능저하, 천식(Friedman & Booth-Kewley, 1987; Schwartz, 1990) 등의 위험성을 높인다는 결과들을 제시하고 있다. 특히 억압적인 사람이 면역계도 약하다는 결과는, 스트레스로 인한 상대적으로 강한 교감신경과 상대적으로 약한 부교감신경계의 작용으로 면역 기능이 저하되고, 질병에 취약하게 될 수 있음을 시사한다(Pennebaker, Kiecolt-Glaser, & Glaser, 1988).

이렇듯 억압의 역기능적 측면이 밝혀지고 있음에도, 이에 대한 확증적인 결론을 내리기는 어렵다. 경험연구들의 결과들도 일관적이지 않아, 억압이 취약한 자기기만적 대처양식

인지 또는 사회적 적응을 돕는 바람직한 대처 양식인지는 여전히 논쟁 상태에 있다. 특히, 흥미롭게도 국내에서 수행된 다수의 억압 연구들은 지금까지 개관한 선행연구들과는 달리 억압이 건강한 대처양식이라는 관점을 취하고 있다. 즉, 억압자들이 자존감이 높고, 능동적이고 적극적인 대처를 하고, 부정적 정서는 낮고 정적정서는 높으며, 정서명료성 및 부정적 정서에 대한 개선믿음이 높은 적응적인 특성을 지닌다는 것이다(옥수정, 2001; 권재영, 한성열, 1992). 이러한 결과를 바탕으로 억압을 건강한 방어로 해석하는 한편 억압자들이 부적 정보에 주목하지 않음으로써 적절한 적응을 유지한다고 보았다. 이윤아와 이기학(2004)의 연구에서도 억압집단이 비억압집단에 비해 자존감, 낙천성, 강인성, 내적통제감, 외향성의 적응적 성격 특성을 유의미하게 높게 나타내는 반면 억압집단의 비적응적 특성이라 가정된 신체화에서도 억압집단이 비억압집단보다 낮은 점수를 나타내어 억압이 개인의 적응에 유리하게 작용한다는 결론을 내리고 있다. 억압적 대처가 적응적이라는 관점은 서구의 연구들에서도 제시되고 있는 바이다. 일부 연구들은 억압자들이 심리증상을 적게 보이고 건강하며(Egloff & Krohne, 1996; Myers & Brewin, 1996), 부정적 감정으로부터 주의를 돌림으로써, 적극적인 대처나 목표-지향적인 행동을 할 수 있고 스트레스에 대한 쉽게 적응할 수 있다고 제안하였다(Contrada, Czarnecki, & Li-Chern Pan, 1997). 특히 사별을 비롯한 심한 역경을 겪을 때 억압적 대처가 심리증상이나 건강상태 뿐 아니라 장기적으로도 더 나은 적응을 예언하여, 억압적 대처가 급성 스트레스에 완충 역할을 한다고 보기도 하였다(Bonanno, Keltner, Holen, & Horowitz, 1995).

그러나 억압이 적응적이라는 결론을 내리기 위해서는 측정의 타당성에 대한 면밀한 검토가 선행되어야 할 것이다. 측정의 타당성이 특히 문제가 되는 이유는, 억압의 경우 자기기만적 지각과정 때문에 자기보고가 정확하지 않을 수 있다는 점(Coifman, Bonanno, & Gross, 2007) 때문이다. 즉, 억압자들은 실제 적응 정도와 상관없이 방어성으로 인해 실제보다 자신을 더 건강하게 제시할 가능성이 있다. 억압자들은 정서적으로 위협적인 단어에서 주의를 회피하고(Fox, 1993), 타인의 관찰한 바에 비해 자신의 불안을 과소평가하고(Derakshan & Eysenck, 1999), 자신의 불안한 상태를 비현실적인 낙관성과 지나치게 긍정적인 자기-평가로 잘못 전달하였다(Myers & Brewin, 1996; Wirsching et al., 1982). 즉, 억압자가 부정적인 자기-관련 정보를 부호하고 인출하는데 편향을 가지므로 자기보고 내용을 액면 그대로 해석하는데 주의해야 한다는 것이다.

역으로, 억압자들이 보고하는 적응적 결과가 자기기만이나 지각편향 때문에 나타난 것이 아니라 실재를 반영하는 것이라면, 이는 ‘방어성’ 측정의 타당성을 재고해야 함을 시사한다. 즉, 참가자들이 보고한 개인차나 적응 상태가 사실이라면, 이는 지나치게 자신을 긍정적으로 제시하거나 순응적 반응을 하려는 억압적 방어성의 작용하지 않았다는 의미인 것이다. 따라서 보고된 결과들은 억압 수준에 따른 차이보다 단순히 불안 수준에 따른 차이를 반영할 가능성이 있다. 측정된 방어성이 예상되는 결과와 연결되지 않는다는 점은 사회적바람직성이 문화에 따라 다르게 작용할 수 있다는 측면에서 이해할 수 있다. 한국의 문화적 환경에서 순응적이고 비주장적인 특성을 어디까지 방어적이라 보아야 하는지 검토

가 필요한 바이다. 한국 문화 맥락에서도 사회적 바람직성 척도가 방어성을 측정하는지 알아보기 위해서는 사회적 바람직성 수준에 따라 불안 상황에서 자기보고와 생리반응의 차이가 존재하는지 확인할 필요가 있다. 만약 사회적 바람직성 척도가 생리적 반응을 무시하는 자기기만적 특성을 반영하지 못한다면 이를 방어성이라 보기 어려울 것이다.

억압 측정의 타당성과 관련된 두 번째 논점은, 억압을 정서과정과 연결시켜 이해해야 한다는 점이다. Freud의 무의식적 방어에 대한 초기 개념화(formulation)에서는 히스테리를 설명하기 위해 특정한 기억의 억압에 초점을 두었다. 그렇지만 이후의 저술에서는 정서를 경험할 수 있는 능력의 억압을 중시하여, 이후 감정과 충동은 그 자체가 주요한 방어의 대상으로 이해되었다. 즉, 부정적인 정서를 방어적으로 회피하는 것이 역기능적이라는 전제를 갖게 된 것이다(Erdelyi & Goldberg, 1979; Weinberger, 1990에서 재인용). 따라서 억압의 개념 및 측정의 타당성을 연구하기 위해서는 억압자들이 정서경험을 어떻게 처리하는가에 대한 이해가 병행되어야 할 것이다. 이러한 맥락에서, 억압은 내적인 정서경험이 외적인 정서표현으로 이어지는 과정의 초기 단계인 정서경험의 신체적 지각 및 정서에 대한 주의와 관련될 것으로 보인다(Kennedy-Moore, Greenberg, & Wortman, 1991). 정서경험의 첫 단계는 정서적 상황에서 발생하는 전의식적인 생리적 변화인데, 이는 주의를 기울이거나 행동을 취해야 할 중요한 사건이 발생했다는 신체적 신호이다. 이러한 신체적인 신호를 자각하는 정도는 개인마다 다른데, 이는 정서강도로 측정할 수 있다. 정서강도는 개인이 전형적으로 정서를 경험하는 정도로 정서사건에 대한 각성수준과 반응성으

로 정의된다(Larsen & Diener, 1987). 억압자들은 불안을 야기되는 상황에서 심박율, 피부전동반응, 혈압 등의 신체적 변화에 대한 자각이 떨어지는 경향을 보이는데(Assendorf & Scherer, 1983; Jamner & Schwartz, 1986), 이러한 경향은 낮은 정서강도와 관련될 것이다. 억압과 관련된 다음 단계는 정서 상황에서 발생한 생리적 변화에 주의를 기울이는 과정이다. 그런데 당면한 정서경험이 개인에게 위협적이라면, 이에 주의하지 않음으로써 정서경험을 의식에서 차단할 수 있다. Weinberge(1990)는 억압자도 다른 사람들처럼 불안을 경험하지만, 불안에 대처하기 위해 위협 자극으로부터 주의를 돌리는 회피적인 정보처리 양식을 사용한다고 보았고, 억압자들이 위협 자극에 대한 정보처리를 회피하는 주의 편파를 보인다는 결과들은 상당히 일관적이다(Erdelyi & Goldberg, 1979). 이러한 결과들을 미루어볼 때 억압자들은 자신의 정서경험에 대해 적은 주의를 기울이는 경향을 나타낼 것이다. 마지막으로, 억압자의 정서적 방어성을 알아보는데 주요한 개인차변인이 경험적 회피이다. 경험적 회피는 자신이 부정적으로 평가하는 사고, 느낌, 신체적 감각, 기억, 그리고 이를 유발하는 상황을 회피하거나 통제하려는 의도적인 노력을 일컫는다. 경험적 회피는 단기적으로는 불안한 상황을 모면하는 등 부분적 강화를 제공하나, 장기적으로는 자연스러운 정서 반응을 차단하고 바람직한 문제해결을 방해함으로써, 심리적 장애에 중요한 역할을 하는 것으로 이해되고 있다(Hayes et al., 1996). 억압자들이 높은 경험적 회피를 나타낸다면, 이는 정서적 방어성의 존재를 확인하는 것이다.

본 연구는 억압자들이 방어성으로 인하여 자신의 불안이나 부정적인 감정을 회피하고

과소평가하며, 자기보고와 생리적 반응의 차이가 이러한 방어성을 반영한다는 이론적 가정 하에, 한국 문화 맥락에서 억압 측정의 타당성을 검증하고자 한다. 국내에서 이루어진 선행연구에서와 같은 방식으로 억압집단을 구분하고 그 심리적 적응 결과를 재확인한 후, 이 결과가 억압 측정의 타당성과 관련되는지 살펴볼 것이다. 즉, Weinberger 등의 연구자들(1979)이 제안한 방식을 따라 불안과 사회적 바람직성의 평균점수를 경계로 억압(낮은 불안과 높은 방어성), 저불안(낮은 불안과 낮은 방어성), 방어적 고불안(높은 불안과 높은 방어성), 고불안(높은 불안과 낮은 방어성) 집단을 구분하여 정서적 방어성과 생리적 반응성에서 억압집단이 비억압집단들과 차이를 보이는지 검증하고자 한다. 연구 1에서는 억압집단이 비억압집단들에 비해 정서경험의 억압 성향을 나타내는지 살펴보았다. 만약, 억압집단이 타당하게 구분되었다면, 억압집단은 비억압집단들에 비해 낮은 정서강도와 정서에 대한 주의, 높은 경험적 회피 양상을 보일 것이다. 연구 2에서는 명시적 스트레스 조건 전후의 심박변이도와 기분을 측정하여, 억압집단과 비억압집단들이 생리적 각성 정도와 기분보고에 차이가 있는지 확인하였다. 만약 억압집단이 타당하게 구분되었다면, 억압집단은 비억압집단에 비해 스트레스 상황에서 적은 기분의 변화를 보고하지만 증가된 생리적 각성을 보일 것이다.

## 연구 1

억압집단이 비억압집단들에 비해 정서를 경험할 수 있는 능력의 제약을 보이는지 확인하

기 위하여, 억압집단과 비억압집단들을 구분하여 정서경험과정의 주요 개인차변인인 정서강도, 정서주의, 경험적 회피에서의 집단차를 검증하였다.

## 방 법

### 참가자

서울 및 경기도 소재 3개 대학에서 심리학 과목을 수강하는 대학생 454명이 연구에 참여하였다. 참가자의 평균 연령은 22.24세( $SD = 3.31$ )였고, 여자 281명, 남자 173명이었다. 강의 시간에 연구를 소개하고, 참가자들은 각자 편리한 시간과 장소에서 인터넷에 접속하여 웹상에서 설문에 응하였다. 설문조사의 목적과 비밀 보장 및 연구 참가자의 권리, 설문 응답 방식에 대한 안내를 제시하고 연구참가동의를 받은 후 설문을 실시하였다. 소요시간은 30분 내외로 연구 참가는 수업과제물로 인정되었다.

### 측정 도구

#### 사회적 바람직성

Crowne과 Marlowe(1964)가 개발한 척도(Marlowe-Crowne Social Desirability Scale: 이하 MCSDS)로 사회적으로 바람직한 모습으로 자신을 보이려는 경향을 측정하는데, 억압 연구에서는 방어성을 측정하는 도구로 사용된다. 33 문항으로 구성되며 예 혹은 아니오에 응답하게 되어 있다. 이용승(2000) 번안본을 사용하였고, 문항간 내적합치도( $\alpha$ 계수)는 .68이었다.

### 외현 불안

Bending(1950)이 개발한 불안 척도(Manifest Anxiety Scale: 이하 MAS)를 사용하였다. 20문항으로 구성되고 예 혹은 아니오에 응답하게 되어 있다. 이용승(2000) 변안본을 사용하였고, 내적합치도는 .70이었다.

### 정서 강도

Larsen과 Diener(1987)가 개발한 정서강도 척도(Affect Intensity Measure)를 사용하였다. 총 40문항으로 구성되고, 본 연구에서는 5점 척도(1 = 전혀 그렇지 않다, 5 = 매우 그렇다)에 응답하게 되었다. 정서를 체험하는 크기 또는 강도의 개인차를 측정하며, 주관적 경험, 인지적, 신체적 반응 등 다양한 정서적 반응양식이 포함되도록 만들어졌다. 이주일, 황석현, 한정원, 민경환(1997)의 변안본을 사용하였고 내적합치도는 .89이었다.

### 정서에 대한 주의

Salovey, Mayer, Gileman, Turvey와 Palfai(1995)이 개발한 정서인식 척도(Trait Meta-Mood Scales)를 사용하였다. 총 30문항으로 구성되고 5점 척도(1 = 전혀 그렇지 않다, 5 = 매우 그렇다)에 응답하게 된다. 정서지능의 하위요소를 측정하도록 고안된 이 검사는 각 개인이 자신의 느낌에 주의를 기울이는 정도인 정서 주의, 그런 느낌을 명확하게 경험하는 정도인 정서명료성, 그리고 부정적인 기분의 회복시키고 긍정적인 정서를 유지시킬 수 있다고 믿는 정서개선믿음의 3요인으로 구성되어 있는데 본 연구에서는 정서에 대한 주의를 측정하는 13문항을 분석에 포함하였다. 최해연의 변안본(2003)을 사용하였으며, 내적합치도는 .79이었다.

### 경험적 회피

Hayes, Strosahl, Wilson, Bissett, Pistorello와 Toarmino(2004)가 개발한 척도(Acceptance and Action Questionnaire)를 사용하였다. 자신의 내적 경험을 지나치게 부정적으로 평가하고(예; 감정은 나쁘다) 이에 접하지 않으려 하며 그러한 내적 경험의 형태와 빈도를 바꾸려는 등 정서적, 인지적 통제에 대한 높은 욕구를 측정한다. 9문항 척도를 사용하였으며, 7점(1 = 전혀 그렇지 않다, 7 = 항상 그렇다)에 응답하게 된다. 최해연(2008)의 변안본을 사용하였으며, 내적합치도는 .68이었다.

### 심리 증상

간이증상검사(The Brief Symptom Inventory, Derogatis & Melisaratos, 1983)를 사용하여 심리적 건강을 측정하였다. 이 도구는 간이정신진단검사지(Symptom Checklist 90 - Revision; SCL 90-R)의 단축형으로, 9개의 증상(신체화, 강박증, 대인예민성, 우울, 불안, 적대감, 공포, 편집증, 정신증) 및 전반적인 심리적 건강 수준(Global Severity Index: 이하 GSI)을 알 수 있다. 총 53문항으로 구성되어 있으며, 검사 당일을 포함하여 지난 7일 동안의 심리적 상태를 정도에 따라 5점(1 = 전혀 이렇게 느끼지 않는다, 5 = 자주 이렇게 느낀다) 척도 상에 응답하게 된다. 국내에서는 김광일, 김재환 및 원호택(1984)이 한국판 표준화 작업을 마쳤으며, 내적합치도는 .97이었다.

### 자존감

Rosenberg(1965)가 개발한 척도(Global Self-Esteem Scale)을 사용하였다. 자기 개념의 특정 영역에 국한되지 않는 전반적인 자존감을 측정한다. 총 10문항으로 이루어져 있으며, 5점

척도(1= 전혀 그렇지 않다, 5= 매우 그렇다)로 응답하게 된다. 이훈진과 원호택(1995)의 번안본을 사용하였으며, 내적합치도는 .89이었다.

## 자료 분석

적응 및 정서경험의 억압에 억압집단과 비억압집단들 간에 차이가 있는지 알아보기 위하여 SPSS 12.0을 사용하여 다변량 분산분석(MANOVA)을 실시하였다.

## 결과 및 논의

선행 연구들이 억압집단을 구분하기 위하여 사용한 외현불안(MAS:  $M = 8.58$ ,  $SD = 3.64$ )과 사회적바람직성(MCSDS:  $M = 18.27$ ,  $SD = 3.18$ ) 점수의 평균을 중심으로 참가자 461명을 4집단으로 분류하였다<sup>1)</sup>. 이는 Weinberger 등의

1) 억압연구에서 집단을 구분하는 변수들의 경계점수(cut off point)가 임의적이어서 집단 구분의 신뢰성을 낮출 수 있기 때문에, 집단을 구분하는 경계점수의 차이에 따라 집단의 특성이 변화하는지 예비분석을 실시하였다. 집단을 보다 분명하게 구분하고 보다 깨끗한 결과를 얻기 위하여 여러 연구들이 상하 25% 수준의 극단점수를 경계로 사용한다(Myers & Vetere, 1996). 그러나 Furnham과 Traynar(1999)는 척도들의 평균을 경계점수로 집단을 나눈 경우와 각 척도의 상하 30%를 경계점수로 집단을 나눈 경우의 결과를 비교할 때, 두 경우 간 전반적인 유의도 양상에 차이가 없음을 확인하고 반드시 극단점수로 집단을 구분할 필요는 없음을 제안하였다. 한국 연구에서는 이러한 측면이 아직 검토되지 않았기에, 본 연구에서는 평균을 경계점수로 집단을 구분한 경우와, 불안(MAS:  $M = 8.58$ 점,  $SD = 3.64$

연구(1997)에서 적용한 경계점수(MAS = 13, MCSDS = 19)나 중앙치 분할을 적용한 국내 연구들의 경계점수(MAS = 8-9, MCSDS = 13-14)와 비슷한 수준이다.

선행연구에서는 한국에서는 억압집단이 보다 적응적인 것으로 보고하고 있다. 본 연구에서도 심리증상과 자존감으로 조합된 종속변인인 심리적 적응에 집단 간 차이가 유의하며, Pillai's Trace = .38,  $F(6,610) = 23.80$ ,  $p < .001$ , 부분 $\eta^2 = .19$ , 억압집단이 보다 적응적인 상태를 나타내었다. 전반적인 심리증상의 심각도를 나타내는 GSI와 자존감에서 집단 간의 차이는 모두 유의한데, 표 2에 제시한 데로, 억압집단과 저불안집단은 적응적인 양상을 나타내고, 방어성과 관련 없이 고불안집단들은 부적응 양상을 일관적으로 보였다.

정서를 경험할 수 있는 능력의 제약이 억압의 개념화에서 중요함으로(Erdelyi & Goldberg, 1979) 억압을 정서과정과 연결시켜, 억압집단이 비억압집단들에 비해 정서경험을 차단하는 경향이 있는지 알아보았다. 구체적으로, 정서경험과 관련되는 세 변인인 정서강도, 정서주의, 경험적 회피의 조합으로 정서경험의 억압이라는 종속변인을 구성하고 이에 억압집단과 비억압집단들 간에 차이가 있는지를 확인하였

점)과 사회적 바람직성(MCSDS:  $M = 8.27$ ,  $SD = 3.18$ ) 평균에서 상하 1표준편차 떨어진 점수를 경계점수로 집단을 구분한 경우를 비교하였다. 후자의 4집단에 포함된 참가자는 전체 표집의 21%이었다. 평균을 경계점수로 집단을 나눈 경우와 평균에서 1표준편차 떨어진 값을 경계점수로 집단을 나눈 경우 각각의 결과들을 비교하였을 때, 전반적인 유의도 양상에 차이가 없었다. 따라서 이후의 분석에서는 국내에서 이루어진 선행연구와의 비교를 용이하게 하고자 평균값을 경계점수로 적용하였다.

표 1. 불안-사회적바람직성에 따른 집단분류

|         | 집단 인원 | 남:여   | 불안<br>M(SD)  | 사회적 바람직성<br>M(SD) |
|---------|-------|-------|--------------|-------------------|
| 억압      | 98    | 41:57 | 5.83 (1.61)  | 20.59 (1.60)      |
| 저불안     | 147   | 78:67 | 5.60 (1.55)  | 15.71 (2.27)      |
| 방어적 고불안 | 114   | 49:62 | 12.02 (2.28) | 21.22 (2.20)      |
| 고불안     | 102   | 48:53 | 11.68 (2.32) | 16.43 (1.72)      |

표 2. 적응양상 비교: 평균과 집단간 차이검증

|           | 억압<br>(n=69) | 저불안<br>(n=100) | 방어적 고불안<br>(n=69) | 고불안<br>(n=71) | F(3,305) | 사후검증        |
|-----------|--------------|----------------|-------------------|---------------|----------|-------------|
| 자존감(RSES) | .57          | .29            | -.52              | -.44          | 26.79**  | 집단 3,4,<2,1 |
| 심리증상(GSI) | -.27         | -.53           | .48               | .60           | 38.35**  | 집단 2,1,<3,4 |

주. 표준화된 점수이며, 사후검정은 Scheffé 방법을 사용하여 유의한 결과만 부등호로 제시하였음(p < .05)

\*p < .05, \*\*p < .001.

집단 1 = 억압집단, 집단 2 = 저불안집단, 집단 3 = 방어적고불안 집단, 집단 4 = 고불안집단

다. 억압이 자기위협적인 정서의 경험이나 표현을 억누르는 경향이라면, 억압집단에서는 정서강도와 정서주의는 낮은 반면 경험적 회피는 다른 집단에 비해 높게 나타날 것이다. Box의 동일성 검정결과 집단의 공분산행렬의 동일성 가정을 만족하므로,  $F(18, 382603) = 1.03, p > .05$ , Lambda값을 살펴본 결과, 하위 집단 간 유의한 차이가 있었다, Wilks' Lambda = .73,  $F(9,893) = 13.69, p < .001$ , 부분 $\eta^2 = .10$ . 그러나 종속변인 각각에 대한 개별 ANOVA 결과를 살펴보면, 정서주의 면에서는 집단간 차이가 없었고, 정서강도와 경험적 회피 면에서는 집단차가 유의하게 나타났으나, 억압집단의 타당성을 지지하는 패턴은 아니었다. 즉, 억압집단의 타당성을 지지하기 위하여

서는 억압집단이 비억압집단에 비해 정서강도가 낮고 경험적 회피가 높게 나타나야 하지만, 결과는 표 3에 제시된 바와 같이, 정서강도 면에서는 저불안 집단만 다른 집단에 비해 유의하게 낮은 점수를 보이고, 경험적 회피 면에서는 억압집단은 저불안집단과 함께 유의하게 낮은 점수를 나타내는 반면 고불안 집단들의 점수들은 높았다.

억압집단이 비억압집단에 비해 정서강도 및 정서경험에 대한 주의가 낮고 부정적인 내적 경험을 회피하려는 경향이 높을 것이라는 가설은 지지되지 않았다. 즉, 선행연구에서 사용한 측정방법을 적용하여 구분된 억압집단은 정서경험에 따른 신체적 변화에 대한 주의 및 자각이 떨어지거나 회피적 정보처리 경향을

표 3. 정서 양식의 비교: 평균과 집단간 차이검증

|        | 억압<br>(n=77) | 저불안<br>(n=126) | 방어적 고불안<br>(n=85) | 고불안<br>(n=85) | F(3,369) | 사후검증          |
|--------|--------------|----------------|-------------------|---------------|----------|---------------|
| 정서 강도  | .15          | -.36           | .25               | .14           | 8.97**   | 집단 2, < 4,1,3 |
| 정서 주의  | .12          | .04            | -.04              | -.07          | .64      | -             |
| 경험적 회피 | -.40         | -.50           | .51               | .48           | 28.26**  | 집단 2,1, < 4,3 |

주. 표준화된 점수이며, 사후검정은 Scheffé 방법을 사용하여 유의한 결과만 부등호로 제시하였음( $p < .05$ )  
\* $p < .05$ , \*\* $p < .001$ .

집단 1 = 억압집단, 집단 2 = 저불안집단, 집단 3 = 방어적고불안 집단, 집단 4 = 고불안집단

보이지 않았다. 억압집단에게 기대되었던 특성이 나타나지 않았다는 결과는, 역으로 현행 사용되는 억압집단 구분 방식이 억압자를 타당하게 구분하지 못할 수 있음을 시사한다.

## 연구 2

억압에는 자기기만적 지각과정이 개입되어 자기보고 측정치가 정확하지 않을 수 있으므로(Coifman, Bonanno, & Gross, 2007), 억압을 타당하게 측정하기 위해서는 자기보고 내용과 생리적 반응의 차이를 확인하는 것이 필요하다. 즉, 연구 1에서 정서경험 측면에서 억압집단이 비억압집단들과 기대하였던 차이를 보이지 않아 억압 측정방식의 타당성을 지지하지 않은 결과를 얻었으나, 이 역시 자기보고 자료에 의존하기에 자기기만의 가능성을 배제할 수 없다. 이에 연구 2에서는 연구 1에 응답한 참가자를 대상으로 불안과 방어성 점수로 집단을 구분한 후, 자기개념이 위협받는 스트레스 조건에서 낮은 불쾌감 보고와 높은 생리적 각성으로 특징지어지는 억압자의 특성이 나타나는지 살펴보고자 한다. 억압자들이 보고하

는 낮은 불안과 실제로는 높은 생리적 각성의 차이는 억압 개념의 타당화 근거이며, 억압이 질병에 취약한 성격특질이라는 가정의 근거이기도 하다(Jensen, 1987; Weinberger & Davidson, 1994). 지금까지 억압자들이 자기개념을 위협하는 정서적 자극에 대해 어떤 반응을 보이는지 관찰과 정밀한 생리적 측정을 사용한 연구가 국내에는 매우 적다. 이에 스트레스와 관련된 자율신경반응을 반영하는 심박변이도를 주요 지표로 사용하여, 스트레스에 대한 생리적 반응 및 기분 변화 양상에 집단 차이가 있는지 확인함으로써 억압집단 구분의 타당성을 검증하고자 한다. 만약 불안과 사회적 바람직성으로 억압집단이 타당하게 구분되었다면, 억압집단은 비억압집단들에 비해 암묵적 스트레스 조건에서 증가된 각성반응을 보일 것이며, 자기개념을 위협하는 스트레스 상황 이후 보고한 기분 상태에서 부정적 정서를 적게 응답할 것이다.

## 방 법

참가자

표 4. 집단별 실험 참가자 속성

|            | N  | 남:여 | 불안 <i>M(SD)</i> | 방어성 <i>M(SD)</i> |
|------------|----|-----|-----------------|------------------|
| 억압 집단      | 15 | 8:7 | 3.93(2.28)      | 19.73(5.17)      |
| 저불안 집단     | 7  | 2:5 | 2.71(2.43)      | 12.57(3.61)      |
| 방어적 고불안 집단 | 4  | 0:4 | 11.50(2.08)     | 17.75(2.36)      |
| 고불안 집단     | 15 | 6:9 | 12.80(2.83)     | 10.73(2.15)      |

연구1의 참가자들 중 후속 연구에 참여의사와 연락처를 남긴 학생들을 대상으로 개별 연락을 취하여 참가자를 모집하였다. 모집된 참가자를 불안 평균점수(8.53)와 사회적바람직성 평균점수(18.27)를 기준으로 4집단으로 구분하였다. 감기, 피로 및 이상행동이 기록된 3명의 자료는 분석에서 제외하였다. 실험 참가자는 총 41명(남 16, 여 25)으로 평균 연령은 21.98세(*SD*=2.51)였다. 각 집단의 구성은 표 4와 같다.

측정도구 및 실험절차

**심박변이도(Heart Rate Variability: 이하 HRV)**

일반적으로 신체자원을 동원해야 하는 스트레스 상황에서는 교감신경계가 활성화되고 이완된 상태에서는 부교감 신경계가 활성화된다. 이런 자율신경계의 활동양상은 스트레스에 민감하게 반응하는데, 심장의 전기적 활동이 반영된 심박변이도의 미세한 변화가 자율신경계의 활동양상을 반영한다(Task Force of the European Society of Cardiology and the North American Society of Pacing and Electro-physiology, 1996). 측정된 HRV 자료를 주파수 범위 분석(frequency domain analysis)을 사용하여, 안정 시에는 주로 교감 신경계를 대표한다고 알려진

저주파 성분(Low Frequency: 이하 LF, 0.04-0.15Hz)과 교감신경의 영향을 반영하는 것으로 알려진 고주파 성분(High Frequency: 이하 HF, 0.15-0.4Hz)을 구분함으로써 스트레스 반응성을 살필 수 있는 것이다. 예를 들어, 건강한 성인들의 스트레스 양과 고주파성분(nHF)은 역상관을 보이는데, 이는 스트레스를 느낄 때 부교감신경의 성분이 감소한다는 의미이다(Dishman et al., 2000; 이성하, 2005에서 재인용). HRV의 측정은 다중생체계측 시스템인 PolyG-I(LAXTHA Inc.)를 사용하여 이루어졌다.

**기분상태 측정**

실험참가자들은 실험시작 전과 실험종료 전에 현재의 기분상태를 응답지에 기록하였다. 7항목의 정적 정서와 13항목의 부적 정서로 구성된 20개의 정서형용사에 현재 기분에 부합하는 정도를 표시하게 하였다.

**실험 환경**

실험실은 온도, 습도, 소음 정도를 일정하게 유지하였고, 소등 상태에서 참가자와 실험자는 90도로 배치된 책상에 각각 앉아 두 개의 모니터(dual monitor)를 통하여 참가자는 자극 제시화면을 보고 실험자는 조작화면을 보도록 구성하였다. 발성과 움직임으로 인한 잡파를

최소화하고 균일한 자극을 제시하기 위하여 실험 자극 및 지시문은 전산화하여 컴퓨터 화면에 제시하였다.

### 실험과제 및 절차

참가자는 실험 절차 및 참가자 권리에 대해 설명받고 참가 동의서를 작성하였다. 이어 상태 기분질문지 1에 응답하고 계측용 전극을 부착하였다. HRV 측정은 흉부유도방식을 적용하여 좌우 가슴 두 곳에 전극을 부착하였다. 실험은 과제수행과 수행평가피드백의 두 스트레스 조건을 중심으로 30분 간 실시되었다. 자기개념에 위협이 있을 때 억압적 대처가 가장 잘 유도된다(Mendolia, 2002)는 연구에 따라, 자기의 인지 및 대인관계 능력에 대한 부정적 평가 피드백을 제시함으로써 명시적인 스트레스 조건을 구성하였다. 암목적 스트레스 자극인 학습능력 검사(5분)를 실시한 후, 컴퓨터 화면에 숲전경을 제시한 상태에서 생리반응(5분)을 측정하였다. 이후 정서추론과제(205초)와 정서경험회상 과제(6분)를 실시한 후, ‘인지강도와 집중력이 낮고, 표정인식 정확도도 낮아 일상생활에서 상황민감성이 낮고 자기중심적으로 보일 수 있다’는 부정적 평가 피드백을 제시하고(1분), 참가자가 다음 과제를 기다리는 동안 생리반응을 측정하였다(4분). 과제를 마친 후 기분질문지 2에 응답하였다. 실험을 마친 후 실험 목적 및 참가자의 학습능력에 대한 실제 측정 결과를 알려주고 답례품을 지급하였다.

### 자료 분석

선행연구 결과(최해연, 2008)에 의하면 학습능력검사 실시는 정서표현양가성이 낮은 집단에서는 교감신경 활동을 유발하지 않는 반면,

정서표현양가성이 높은 집단에서는 교감신경계 활동을 증가시켰다. 이는 능력검사의 실시가 평가에 민감한 집단에만 영향을 미치는 암목적 스트레스로 자극으로 작용하였다는 것을 의미한다. 한편, 부정적인 평가 피드백은 정서표현양가성 고저 집단 모두에서 교감신경활성화를 일으키는 명시적 스트레스 자극으로 작용하였다. 따라서 학습능력검사 실시를 암목적 스트레스 조건으로 정의하고 자극 제시 직후 3분간의 측정된 HRV와, 명시적 스트레스 조건인 부정적 평가 피드백 제시 직후 3분간 측정된 HRV를 분석하였다. 주파수 분석방법으로 고속 푸리에 변환(Fast Fourier Transformation)을 실시하고, 교감신경의 활동을 반영하는 저주파 성분(LF: Low Frequency, 0.04-0.15Hz)과 부교감신경의 활동을 반영하는 고주파수 성분(HF: High Frequency, 0.15-0.4Hz)을 계산하였다. 4집단을 독립변인으로 하고, 정규화된 저주파성분(nLF)과 정규화된 고주파성분(nHF)를 종속변인으로 구성하여 다변량 분산분석(MANOVA)을 실시하였다. 더불어, 실험처치 전후의 기분에 대한 자기보고에 집단차가 있는지 검증하기 위하여 정적정서의 변화\*부적정서의 변화\*집단의 2\*2\*4 혼합 분산분석(Mixed ANOVA)을 실시하였다.

### 결과 및 논의

억압의 자기기만적 특성의 영향을 배제한 행동적, 생리적 반응 양상을 비교하였다. 학습능력검사의 실시라는 암목적 스트레스 조건에서 자율신경계 활동양상에 집단 간 차이가 있는지를 검증하였다. Levene의 검정 결과, 각 종속변수의 유의확률이 모두 .05 이상으로 집단

표 5. 스트레스 조건에 따른 집단별 HRV 지표들

|                   |       | 억압<br>(n=15) | 저불안<br>(n=7) | 방어적고불안<br>(n=4) | 고불안<br>(n=15) | F(3,37) | 부분 $\eta^2$ |
|-------------------|-------|--------------|--------------|-----------------|---------------|---------|-------------|
| 암묵적<br>스트레스<br>조건 | nLF   | .64          | .57          | .64             | .63           | .25     | .02         |
|                   | nHF   | .36          | .43          | .36             | .37           | .25     | .02         |
|                   | 평균 HR | 75.12        | 74.69        | 76.66           | 76.97         | .16     | .01         |
| 명시적<br>스트레스<br>조건 | nLF   | .68          | .69          | .73             | .72           | .30     | .02         |
|                   | nHF   | .32          | .31          | .27             | .28           | .30     | .02         |
|                   | 평균 HR | 76.85        | 73.80        | 80.10           | 76.90         | .39     | .03         |

\* $p < .05$

nLF= normalized Low Frequency, nHF= normalized High Frequency, HR=Heart Rate

의 등분산 가정에 문제가 없다고 볼 수 있었다. 자율신경활동 지표인 nLF, nHF, 평균 HR를 종속변수로 투입하여 다변량 분산분석 결과, Pillai's Trace = .031,  $F(6, 74) = .19, p > .05$ , 부분  $\eta^2 = .02$ 로, 집단 간 유의한 차이는 없었고, 표 5에 제시된 대로 종속변인 각각에 대한 ANOVA 결과에서도 유의한 집단차는 나타나지 않았다. 부정적 평가 피드백을 받은 명시적 스트레스 조건에서의 자율신경계 활동 양상에서도 유의한 집단 간 차이는 없었다, Pillai's Trace= .052,  $F(6,74)= .326, p > .05$ , 부분  $\eta^2 = .026$ .

한편, 정서사건회상 및 부정적인 수행평가 피드백 처치 전후 참가자들의 정적정서\*부정정서의 변화는 유의하였다,  $F(1, 38) = 24.42, p < .001$ . 이에 정적정서 변화와 부정정서 변화의 피험자내 요인과 집단의 피험자간 요인을 투입하여 2\*2\*4 혼합 분산분석을 실시한 결과, 표 6에 제시한 바와 같이, 부정정서의 변화와 정적정서\*집단의 상호작용만이 유의하게 나타

표 6. 기분 및 생리반응의 피험자내 효과 검증

|                    | 평균제곱   | F     |
|--------------------|--------|-------|
| 정적정서의 주효과          | 45.01  | 0.80  |
| 정적정서*집단의 상호작용      | 174.57 | 3.09* |
| 부정정서의 주효과          | 142.33 | 4.95* |
| 부정정서*집단의 상호작용      | 50.63  | 1.76  |
| 정적정서*부정정서*집단의 상호작용 | 10.26  | 0.79  |

주. \* $p < .05$  \*\* $p < .01$ .

났다. 그런데 정적정서의 변화패턴을 보면, 억압집단(처치 전  $M = 11.64, SD = 9.56$  대비 처치 후  $M = 8.14, SD = 6.46$ )과 저불안집단(처치 전  $M = 10.86, SD = 10.78$  대비 처치 후  $M = 7.57, SD = 7.04$ )이 유사한 변화패턴을 보이고, 방어적고불안집단(처치 전  $M = 11.00, SD = 6.98$  대비 처치 후  $M = 2.25, SD = 0.50$ )과 고불안집단(처치 전  $M = 8.14, SD = 6.46$  대비 처치 후  $M = 3.93, SD = 4.60$ )이

유사한 변화패턴을 나타내어, 스트레스 경험 이후에도 정적정서를 높게 보고하는 경향은 불안 수준에 따른 차이로, 억압집단만의 속성이라고 보기는 어려웠다.

### 종합 논의

고통스러운 사고, 감정, 그리고 충동의 억압이 심리증상을 초래하며(Frued 1915/1917), 의식되지 않은 생리반응과 자기인식 간의 괴리가 건강을 해치고 효율적인 대처를 방해할 수 있다(Newton & Contrada, 1992; Pennebaker et al., 1988)고 이해되어 왔다. 이처럼 억압을 역기능적 대처양식으로 보는 관점이 우세하지만, 이에 대한 경험적 증거들은 일관적이지 않다. 특히 한국에서 수행된 여러 연구들에서는 억압자들이 적응적인 성격특질과 능동적인 대처양식을 보고한다는 점에서 억압을 건강한 대처양식으로 보고 있다(권재영, 한성열, 1992; 옥수정, 2001; 이윤아, 이기학, 2004).

그러나 억압의 자기기만적 속성 때문에(Coifman, Bonanno, & Gross, 2007; Derakshan & Eysenck, 1999) 억압 연구의 결과는 매우 신중히 해석되어야 한다. 억압자들이 방어적 동기에서 실제보다 자신을 적응적으로 인식하고 보고할 수 있기 때문이다. 나아가 억압자들이 보고하는 적응 결과의 타당성은 적응을 무엇으로 보는가의 문제와도 연결된다. 정신분석적 또는 인본-실존주의적 관점에서는 자기(self)가 외부 세계에 성공적으로 대처하는 것뿐 아니라, 개인이 내적 현실들을 이해하고 통합하려는 노력 역시 중시한다. 표면적으로 잘 적응하였더라도, 일부 개인들은 이상화된 자기 모습을 유지하기 위해 인간 본성의 기본적인 측면들을 받아들이는데 어려움을 겪는다

(Horney, 1950). 프로이드(1930/1961)는 이러한 현상을 가혹한 초자아가 불쾌한 감정과 충동을 주관적인 경험에서조차 차단하려는 시도로 설명하였다. 이러한 속성으로 인해 실제 자기(real self: Horney, 1950)나 진솔한 반응(genuine reactions: Rogers, 1951)과 분리된 채, 타인의 기대에 부응하며 가공적인 높은 자존감의 느낌을 만든다는 것이다(Weinberger, 1990에서 재인용). 즉, 세상이 바람직하게 여기는 방식으로 적응적인 행동을 하고 높은 자존감을 보고하더라도, 자신의 내적 경험을 자유롭게 경험하고 수용하지 못한다면 개인은 불완전한 적응 상태에 있는 것이다. 이런 표면적 적응 이면의 내적 경험의 회피는 억압자의 특징이며, 억압을 역기능적으로 보는 근거이기도 하다.

본 연구에서는 이러한 무의식적이고 자기기만적 속성을 수반하는 억압적 방어성이 스트레스 상황에서의 자기보고와 생리적 반응의 차이, 그리고 자신의 정서 경험을 회피하려는 경향성을 통해 확인될 것으로 보고, 국내에서 사용되고 있는 억압 측정의 타당성을 검증하였다. 억압자 구분이 타당해야만, 이를 기반으로 한 연구들의 신뢰성이 담보될 것이며, 억압자 특성에 대한 비밀관적인 연구결과를 설명할 정확한 기제를 찾아나갈 수 있을 것이다. 연구 1에서는, 억압자가 불안 상황에서 발생하는 신체적 변화에 대한 자각이 떨어지고, 위협 자극에 회피적 정보처리 양식을 사용한다는 선행연구들에 기초하여(Assendorff & Scherer, 1983; Erdelyi & Goldberg, 1979) 억압집단이 비억압집단에 비해 정서강도 및 정서경험에 대한 주의가 낮고 부정적인 내적 경험을 회피하려는 경향이 높을 것이라 가정하였으나, 이러한 가설은 지지되지 않았다. 억압집단은 정서주의와 정서강도에서 비억압집단과 유의한 차

이를 보이지 않았고, 상대적으로 낮은 경험적 회귀를 나타내었다. 억압집단에 기대되는 정서적 방어성이 나타나지 않았다는 결과는, 억압집단의 구분이 타당하지 않을 수 있음을 시사한다. 그러나 연구 1에서 사용된 개인차변인들 역시 자기보고 방법에 따른 자기기만이나 지각편향의 가능성을 배제할 수 없으므로, 연구 2에서는 스트레스 상황에서 심박변이도와 상태기분을 측정하여, 집단차를 살펴보았다. 그 결과, 암묵적 스트레스 조건(능력검사의 실시)과 명시적 스트레스 조건(부정적 평가 피드백)의 생리적 반응 모두에서 유의한 집단차는 나타나지 않았다. 뿐만 아니라 스트레스 조건 전후 참가자들이 보고한 기분의 변화에 있어서도, 억압집단에게 기대되었던 적은 기분 변화의 효과는 나타나지 않았다. 억압집단에서 고불안집단들에 비해 정적정서의 감소 정도가 작았지만, 저불안집단에서도 같은 패턴이 나타나 억압자집단만의 고유한 효과로 보기 어려웠다. 두 연구의 결과를 종합할 때, 낮은 불안과 높은 사회적바람직성으로 구분한 억압집단에서 억압적-방어성(repressive-defensiveness)을 확인할 수 없었다. 억압집단에서 방어성의 효과가 나타나지 않았으므로, 최소한 한국에서는, 불안과 사회적바람직성의 점수로 억압집단을 구분하는 방식이 타당하다고 보기 어렵다. 그렇다면 본 연구를 비롯하여 최근 여러 연구들에서 나타난 억압집단의 적응적 특성은 단지 낮은 불안의 효과가 반영된 것이라 볼 수 있을 것이다.

사회적바람직성 척도(Crowne & Marlowe, 1964)는 불인정을 피하려는 욕구를 주로 측정하며, 지나치게 자신을 긍정적으로 제시하려는 경향인 자기기만적 긍정성과 특정 칭증에 게만 작동하는 인상관리 차원들 모두를 측정

한다고 알려져 있다(Paulhus, 1991). 자기기만적 긍정성은 적응, 자존감, 심리적 적응과 상관을 보였는데, 이 결과는 주로 방어성 때문으로 논의되었다. 억압자들이 자신의 상태를 긍정적으로 제시하면서도 생리적으로는 긴장된 반응을 나타낸다는 점과 편향된 인지양식을 나타낸다는 선행연구 결과에 근거한 것이다. 그런데 본 연구 결과, 사회적바람직성 척도는 이러한 방어성의 효과를 반영하지 못하는 것으로 보인다. 그렇다면 왜 한국에서는 사회적바람직성이 방어성으로 작용하지 않은 것인가? 이에 대한 한 가지 가설적 설명은 문화차에서 찾을 수 있을 것이다. 내집단을 자기의 확장으로 받아들이고 자기 억제를 가치 있게 여기는 집합주의 문화의 속성이 강한 한국(최상진, 김태연, 2001)에서 순응적이고 비주장적인 특성이 개인주의 문화와는 다른 기능을 할 가능성을 생각해볼 수 있다. 즉, 불인정을 피하려는 욕구와 순응적 태도가 자아동질적일 때 역기능적 방어성으로 작용하지 않으며, 자기기만적 위장보다 사회적 규범에 충실한 정도의 개인차를 측정하고 있을 가능성이 있다. 사회적바람직성이 문화 맥락에 따라 다른 기능을 하는지는 지속적으로 연구가 필요한 논점일 것이다.

불안과 사회적바람직성 점수를 조합하여 억압자를 구분하는 방식이 적절하지 않다면, 향후 연구에서는 억압을 측정할 보다 타당한 방법을 개념화하고 적용하여야 할 것이다. 첫 번째 방안은 행동관찰이나 생리반응 측정과 같은 객관적 측정법을 포함한 중다측정법을 적용하는 것이다. 본 연구도 심박변이도의 객관적 측정치를 사용하여 억압 측정의 타당성을 검증했다는 점에서 의의가 있을 것이다. 그렇지만 연구 2에서 저불안집단의 참가자 수

가 작아, 억압과 저불안을 구분하는 방어성에 의한 차이가 충분히 나타나지 않았을 가능성이 있으므로, 연구결과에 대한 반복검증이 필요하다. 나아가, 생리 지표를 사용하여 억압집단을 구분하고 그 특성을 연구할 필요가 있다. 억압자를 구분할 두 번째 방안은, 특질적인 정서반응양식인 정서강도, 정서인식 및 표현 억제 변인들의 조합을 활용하는 것이다. 최해연(2008)은 정서표현과정의 변인들을 투입하여 군집분석을 실시하여, 자신의 정서경험에 주의하지 않고 명료하게 구분하지 못하며 정서강도는 낮는데 정서표현은 억제하는 집단과, 정서강도가 높고 이에 주의를 기울이지만 명료한 이해는 떨어지고 정서표현도 억제하는 집단이 구분됨을 발견하고 각각의 집단이 억압자와 억제자를 반영할 수 있음을 제안하였다. 억압 측정을 위해 무의식적인 방어성이라는 개념을 사용하기보다, 무의식적으로 습관화된 개인차변인들을 사용하는 것이 자기보고 자료를 사용한 연구에서는 유용할 수 있다. 이러한 대안적 시도를 통해, 억압이 자기기만적 특성을 통제하여도 한국 문화에서는 적응적 대처양식인지를 밝혀나갈 수 있을 것이다.

### 참고문헌

권재영, 한성열 (1992). 억압과 정서와의 관계 연구. 한국심리학회 학술발표논문집.  
육수정 (2001). 억압적 성격 성향자의 정서적 특성과 정서 조절 전략. 석사학위논문. 서울대학교.  
이윤아, 이기학 (2004). 억압적 성격 성향자의 적응적/비적응적 특성에 관한 비교 연구. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 18(3),

187-200.  
이성하 (2005). 스트레스와 인지적 노화. 석사학위논문. 서울대학교.  
최상진, 김태연 (2001). 인고에 대한 한국인의 심리: 긍정적 보상기대와 부정적 과실상계를 중심으로. 한국심리학회지: 사회문제, 7(2), 21-38.  
최해연 (2008). 정서표현에 대한 갈등과 억제 연구. 박사학위논문, 서울대학교.  
Assendorf, J. A., & Scherer, K. R. (1983). The discrepant repressor: Differentiation between low anxiety, high anxiety, and repression of anxiety by autonomic-facial-verbal patterns of behaviour. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 1334-1346.  
Bonanno, G. A., Keltner, D., Holen, A. & Horowitz, M. J. (1995). When avoiding unpleasant emotions might not be such a bad thing: Verbal-autonomic response dissociation and midlife conjugal bereavement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 975 - 989.  
Brown, L., Tomarken, A., Orth, D., Loosen, P., Kalin, N., & Davidson, R. (1996). Individual differences in repressive defensiveness predict basal salivary cortisol levels. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 362 - 371.  
Byrne, D. (1964). *Repression-sensitization as a dimension of personality*. In B. A. Maher (Ed). *Progress in experimental personality research*, 170 - 220. New York: Academic Press.  
Coifman, K. G., Bonanno, G. A., Ray, R. D. & Gross, J. J. (2007). Does Repressive Coping Promote Resilience? Affective - Autonomic

- Response Discrepancy During Bereavement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 99(4), 745-758.
- Contrada, R. J., Czarnecki, E. M., & Li-Chern Pan, R. (1997). Healthdamaging personality traits and verbal-autonomic dissociation: The role of self-control and environmental control. *Health Psychology*, 16, 451 - 457.
- Crowne, D. P., & Marlowe, D. (1964). *The approval motive*. New York: Wiley.
- Derakshan, N., & Eysenck, M. W. (1999). Are repressors self-deceivers or other-deceivers? *Cognition and Emotion*, 13(1), 1-18.
- Derogatis, L. R., & Melisaratos, N. (1983). The Brief Symptom Inventory: an introductory report. *Psychological Medicine*, 13, 595-605.
- Erdelyi, M. H. (1990) Repression, reconstruction, and defense: History and integration of the psychoanalytic and experimental frameworks. In J. L. Singer(Ed), *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology, and health*. Chicago University Press.
- Erdelyi, M. H. & Goldberg, B. (1979) Let's not sweep repression under the rug: Toward a cognitive psychology of repression. In J. F. Kihlstrom & F. J. Evans(Eds), *Functional disorders of memory*, 355 - 402. Erlbaum.
- Feldner, M. T., Zvolensky, M. J., Eifert, G. H., & Spira, A. P. (2003). Emotional avoidance: An experimental test of individual differences and response suppression during biological challenge, *Behaviour Research and Therapy*, 41, 403-411.
- Fox, C. M., Harper, P., Hyner, G. C., & Lyle, R. M. (1994). Loneliness, emotional repression, marital quality, and major life events in women who develop breast cancer. *Journal of Community Health*, 19(6), 467 - 482.
- Freud, S. (1915). *Repression*. In The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, 14. Translated and Edited by Strachey J. London: Hogarth Press (1957). 141-158.
- Friedman, H.S., & Booth-Kewley, S. (1987). Personality, Type A Behavior, and Coronary Heart Disease The Role of Emotional Expression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(4), 783-792.
- Furnham, A., & Traynar, J. (1999). Repression and effective coping style. *European Journal of Personality*, 13, 465 - 492.
- Giese-Davis, J., & Spiegel, D. (2001). Suppression, repressive-defensiveness, restraint, and distress in metastatic breast cancer separable or inseparable constructs?. *Journal of Personality*, 69(3), 417-449.
- Giese-Davis, J., Sephton, S. E., Abercrombie, H., Duran, R. E. F., & Spiegel, D. (2004). Repression and high anxiety are associated with aberrant diurnal cortisol rhythms in women with metastatic breast cancer. *Health Psychology*, 23(6), 645 - 650.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E.V., Follette, V.M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1152-1168.
- Hofstede, G. (1980). *Culture's consequences*:

- International differences in work-related values.* Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- Horney, K. (1950). *Neurosis and Human growth.* New York: Norton.
- Jamner, L. D. & Schwartz, G. E. (1986). Self-deception predicts self report and endurance of pain. *Psychosom. Med.*, 48, 211-223.
- Jensen, R. (1987). Psychobiological factors predicting the course of breast cancer, *Journal of Personality*, 55, 317-342.
- Kennedy-Moore, E., Greenberg, M. A., & Wortman, C. B. (1991). *Varieties of nonexpression: A review of self-report measures of emotional control.* Paper presented at the meeting of the American Psychological Association, San Francisco, CA.
- Kiecolt-Glaser & Greenberg, B. (1983). On the use of physiological measures in assertion research. *Journal of Behavioral Assessment*, 5, 97-109.
- Larsen, R. J., & Diener, E. (1987). Affect intensity as an individual difference characteristic: A review. *Journal of Research in Personality*, 21, 1-39.
- McKenna, M. C., Zevon, M. A., Corn, B., & Rounds, J. (1999). Psychosocial factors and the development of breast cancer: A meta-analysis. *Health Psychology*, 18, 520 - 531.
- Mendolia, M. (2002). An index of self-regulation of emotion and the study of repression in social contexts that threaten self-concept. *Emotion*, 2, 215 - 232.
- Mertler, C. A., & Vannatta, R. A. (2001). *Advanced and multivariate statistical methods: Practical application and Interpretation.* Los Angeles, CA : Pyrczak Publishing.
- Myers, L. B., & Brewin, C. R. (1996). Illusions of well-being and the repressive coping style. *British Journal of Social Psychology*, 35, 443 - 457.
- Newton, T. L., & Contrada, R. J. (1992). Verbal-autonomic response dissociation in repressive coping: The influence of social context. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 159-167.
- Paulhus, D. L. (1991). Measurement and control of response bias. In P. Robinson, P. R. Shaver, & L. S. Wrightsman (Eds.), *Measures of personality and social psychological attitudes.* San Diego, CA: Academic Press.
- Pauls, C. A., & Stemmler, G. (2003). Repressive and Defensive Coping During Fear and Anger. *Emotion*, 3(3), 284-302.
- Pennebaker, J. W., Kiecolt-Glaser, R. J., & Glaser, R. (1988). Disclosure of traumas and immune function: Health implications for psychotherapy, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 239 - 245.
- Rapaport, D. (1942). *Emotions and memory*, Wiley, New York.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered Therapy.* Boston: Houghton Mifflin.
- Safran, J. D., & Greenberg, L. S. (1991). *Emotion, psychotherapy, and change.* New York: Guilford Press.
- Schwartz, G. E. (1990). Psychobiology of repression and health: A systems approach. In J.L. Singer (Ed.), *Repression and Dissociation*,

- 405-434. Chicago: University of Chicago Press.
- Schwartz, G. E. & Kline, J. P. (1995). Repression, emotional disclosure, and health: theoretical, empirical, and clinical considerations. In: J.W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure & health*, Washington: American Psychological Association,
- Task Force of the European Society of Cardiology and the North American Society of Pacing and Electrophysiology. (1996). Heart rate variability-standards of measurement, physiological interaction, and clinical use. *European Heart Journal*, 17, 354-381.
- Weinberger, D. A. (1990). The construct validity of the repressive coping style. In J. L. Singer(Ed.), *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology, and health*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Weinberger, D. A., & Davidson, M. N. (1994). Styles of inhibiting emotional expression: Distinguishing repressive coping from impression management. *Journal of Personality*, 62, 587-613.
- Weinberger, D. A., Schwartz, G. E., & Davidson, J. R. (1979). Low-anxious, high-anxious, and repressive coping styles: Psychometric patterns and behavioral and physiological responses to stress. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 369-380.
- Wirsching, M., Stierlin, H., Hoffman, F., Weber, G., & Wirsching, B. (1982). Psychological identification of breast cancer patients before biopsy. *Journal of Psychosomatic Research*, 26, 1-10.
- 1차원고접수: 2008. 4. 11.  
수정원고접수: 2008. 5. 22.  
최종게재결정: 2008. 6. 6.

## **Is Repressor Adaptive in Korea: A discussion on the validity of Repression Measurement in Korea**

**Hae-Youn Choi**

Yonsei University

Repression, a defense mechanism rejecting and keeping something out of consciousness, is generally regarded as maladaptive. However, recent studies in Korea have reported adaptive characteristics of repressor. This study investigated whether this difference is due to cultural contexts, or low validity of the repression measurement. In Study 1, the validity of repression related to avoidance and minimization of emotional experience was investigated. A total of 454 college students (281 women and 173 men) were allocated into four groups (repressor, truly low-anxious Ss, high-anxious Ss, defensive high-anxious Ss) based on the scores of the Manifest Anxiety Scale and MCSDS. The results showed no significant hypothetic group differences. The repressor presented higher affect intensity, similar level of emotional attention, and lower experiential avoidance compared to the truly low-anxious Ss. In other words, the validity of the distinction of repressor was not confirmed. In Study 2, to exclude the possibility of self-deception involved in repressors' self-report, the group differences in psychophysiologic reactivity [Heart Rate Variability(HRV) that reflects autonomic nervous system reactivity] to stressors were examined. The results indicated no significant hypothetic group differences on psychophysiologic reactivities in both of implicit stress condition (taking ability test) and explicit stress condition (bogus failure feedback), nor on pre- and post- mood changes. In sum, the validity of the above repressor measurement was not supported in Korea, This suggests the need of including behavioral and physiological measurement to study how repression functions in Korea.

*Key words* : Repression, defensiveness, Emotion., HRV.