creative commons
COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

김 정 규 교수 지도

석사학위 청구논문

정서강도와 경계선 성격장애 성향과의 관계

- 경험회피의 매개효과를 중심으로 -

2015

성신여자대학교 대학원

심 리 학 과

허 한 나

정서강도와 경계선 성격장애 성향과의 관계

- 경험회피의 매개효과를 중심으로 -

김정규 교수 지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2015년 5월

성신여자대학교 대학원

심 리 학 과

허 한 나

인 준 서

허한나의 석사학위 논문으로 인준함.

2015년 5월

심사위원장_____(서명 또는 인)

심 사 위 원 _____(서명 또는 인)

심 사 위 원 _____(서명 또는 인)

성신여자대학교 대학원

논 문 개 요

본 연구는 정서강도와 경계선 성격장애 성향 간의 관계에서 경험회피의 매개효과를 검증하였다. 이를 위해, 성인 591명(남자 226명, 여자 365명)을 대상으로 정서강도척도(AIM), 경계선 성격장애 척도(PAI-BOR), 수용-행동 질문지(AAQ-16)를 사용하여 설문을 실시하였다.

본 연구의 가설은 SPSS 18.0을 이용한 상관분석과 중다 회귀분석으로 검증하였다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 상관분석 결과 정서강도, 경계선 성격장애 성향, 경험회피 간에는 유의미한 정적 상관이 나타났다.. 둘째, 정서강도와 경계선 성격장애 성향의 관계에서 경험회피의 부분매개효과가 나타났다. 이는 정서강도가 경계선 성격장애 성향에 직접적인 영향을 미치면서, 간접적으로 경험회피를 통해 영향을 미치는 것을 의미한다.

본 연구에서는 정서강도와 경계선 성격장애 성향의 관계에서 경험회피의 역할을 확인함으로써, 정서강도가 경계선 성격장애 성향에 이르는 과정을 세부적으로 밝혔다. 이는 강한 정서강도로 인해 경계선 성격장애 성향을 갖고 있는 내담자를 위한 치료적 개입 시 경험회피를 다루는 것이 매우 중요함을 시사한다.

마지막으로 연구의 의의와 제한점에 대해 논하고 후속 연구를 위해 제언하였다.

주요어: 정서강도, 경험회피, 경계선 성격장애 성향

목 차

논문개요

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적 9
2. 연구문제
   1) 연구문제 13
   2) 연구모형 14

Ⅱ. 이론적 배경

1. 경계선 성격장애 15
2. 정서강도 17
   1) 정서강도의 개념 17
   2) 정서강도와 경계선 성격장애 18
3. 경험회피 19
   1) 경험회피의 개념 19
   2) 경험회피와 정서강도 21
   3) 경험회피와 경계선 성격장애 22

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 대상 24
2. 측정 도구 24
3. 자료 분석 29

Ⅳ. 연구결과

1. 측정변인들의 기술통계 30
2. 측정변인간의 상관관계 30
3. 정서강도와 경계선 성격장애 성향 간의 관계에서
경험회피의 매개효과 31

Ⅴ. 논의

1. 연구 결과에 대한 논의 35
2. 연구의 제한점과 제언 39

참고문헌

ABSTRACT

부록

표 목 차

<표 1> 경계선 성격장애 척도의 문항구성 및 내적합치도 25

<표 2> 정서강도 척도의 문항구성 및 내적합치도 26

<표 3> 경험회피 척도의 문항구성 및 내적합치도 28

<표 4> 측정 변인간의 기술통계 30

<표 5> 측정 변인들의 상관 31

<표 6> 정서강도와 경계선 성격장애 성향의 관계에서
경험회피의 매개효과 33

<표 7> 매개효과 검증결과 34

그 림 목 차

<그림 1> 정서강도와 경계선 성격장애 성향 간의
관계에서 경험회피의 부분매개모형 14

<그림 2> 연구모형의 결과 32

Ⅰ. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

성격은 개인이 가지는 비교적 지속적이고 안정적인 심리적 특성으로, 이런 성격특성이 미숙하고 융통성이 없으며 이로 인해 개인이 사회적 상황에서 적응이 어려울 경우, 이를 성격장애라고 한다. 성격장애 중에서도 입원과 외래 장면에서 가장 흔히 진단되는 것이 경계선 성격장애로 유병률도 성인에서 가장 높은 2-4%에 이른다(Loranger, Oldham, & Tullis, 1980). 우리나라의 경우, 경계선 성격장애에 대한 역학 조사가 이루어지지 않았지만 서울대학병원 신경정신과 류인균 교수가 1996년부터 1998년까지 서울 시내 3개 대학의 여대생 285명을 조사한 결과, 5.6%가 경계선 성격 장애를 가진 것으로 나타났다(동아일보, 1998. 9. 23).

DSM-Ⅳ(American Psychiatic Association, 2000)에 의하면, 경계선 성격장애의 특징은 충동적이고 자기-파괴적이며, 정서와 자기상 및 대인관계가 극도로 불안정한 것이다. DSM-Ⅲ(1980)에 공식적으로 진단명이 포함되면서부터 환자 집단을 대상으로 한 연구가 많이 이루어졌으나 최근 들어, 비임상 집단을 대상으로 한 연구가 많아지고 있다. 그 이유는 첫째, 성격장애와 관련된 성격특성은 비임상 집단의 모든 사람에게서 찾아볼 수 있으며(Trull, 1995) 둘째, 임상장면의 환자는 대부분 장기간에 걸쳐 입·퇴원을 반복하며 치료를 받으므로(Cohen & Cohen, 1984) 진단적 공병률(comorbidity)이 높기 때문이다. 또 다른 이유로는 청소년기 후기나 성인기 초기에 경계선 성격장애가 발병하며 실제 유병률은 젊은 성인에서 가장 높으므로(Stone, 1990) 경계선 성격장애가 어떤 진행과정을 거쳐 발전하는가를 파악하기 위해서는 발

병 이전의 경계선 성격장애 특성이 있는 젊은 성인들을 우선적으로 연구하는 것이 필요하기 때문이다(홍상황, 김영환, 1998). 비록 경계선 성격장애의 진단을 받지는 않았어도 이 장애의 특징을 유의미하게 보이는 사람들 또한 상당한 직업적, 사회적 적응의 손상을 보이고 있다(Bagge, Nickel, Stepp Durrett, Jackson, & Trull, 2004). 따라서 경계선 성격장애 성향을 포함하여 인간의 성격과 기질에 대한 접근의 비임상군 연구는 중요하다.

경계선 성격장애의 가장 큰 특징은 불안정한 정서라고 할 수 있다. 그동안은 초기 환경적 위험 요인이 경계선 성격장애의 원인으로 제시되었으며(Zlotnick, Franklin, & Zimmerman, 2002) 이런 이론을 근거로 하여 부적응적 정서조절과 학대, 애착 등과 관련된 아동기 환경 변인에 관련된 연구들이 많았다(박진미, 2005). 최근에는 생물-사회적 이론이 제시되면서 이 주장에 따라 경계선 성격장애의 생물학적 요인이 주목받기 시작했다(Linehan, 1993). 이와 관련된 보다 최근의 연구를 살펴보면 Zanarini 등(2005)은 경계선 성격의 “복합 모델(complex model)”을 제안하면서 과한(hyperbolic) 기질을 가지고 있는 개인이 불운한 초기 환경에 노출되어 분노, 슬픔, 부끄러움 같은 강렬한 정서를 경험하며 외상과 같은 촉발 사건을 경험하면 경계선 성격장애로 발전한다고 주장하였다.

정서강도는 이러한 기질적 측면 중 하나로, 개인이 정서를 강하게 느끼는 정도를 말한다(Larsen & Deiner, 1987). 선행연구에 따르면, 경계선 성격장애 환자들은 다른 성격장애 환자나 통제집단에 비해 정서 강도가 높았으며(Herpertz, Gretzer, Steinmeyer, Muehlbauer, Schuerkens, & Sass, 1997), 신경학적 연구에서도 높은 각성 수준이 보고되었다(Corrigan, Davidson, & Heard, 2000).

하지만 정서강도가 높은 수준이라고 하여 무조건 경계선 성격장애와 같은 부적응적 심리상태 혹은 정신병리를 갖게 되는 것은 아니다. 정서강도가 높

은 사람은 활동적이고 사회성이 높으며 신체 감각이 예민하고 자기를 적절히 조절하는 자기 감시와 같은 적응적 특성을 보이기도 한다(King, Emmons, 1990). 이는 높은 정서강도가 심리적 부적응에 직접적인 영향을 미친다기보다는 높은 정서강도로 인해 강한 부정적 정서를 처리하는 대처방법이 부적절하게 되고, 이로 인해 심리적 부적응 및 정신병리를 초래할 가능성이 높다는 것을 시사한다.

경계선 성격장애 성향을 가진 사람들은 정서적 취약성이 되는 강한 혐오적 긴장상태를 벗어나기 위해 주로 경험회피나 사고억제 등의 회피적 대처방식(박진미, 2007)을 사용한다. 그 중 경험회피(experiential avoidance)는 원하지 않는 내적(internal)이고 사적(private)인 사건을 과도하게 부정적으로 평가하고, 이를 회피하는 일반적 경향성으로(심영숙, 이영호, 2009) 최근 정신병리와 관련하여 많은 연구가 이루어지고 있다. 일부 연구자들은 정서강도와 심리적 적응·부적응과의 관계에 영향을 미치는 변인 중 경험회피의 영향에 주목하고 강한 정서강도가 회피적 반응을 유발할 것이라고 보았다(Campbell-Sills, Barlow, Brown, & Hofmann, 2004; Gross & Levenson, 1993, 1997; Hayes, Stroshahl, & Wilson, 1999; Wegner & Erber, 1992). Gohm(2003)은 높은 정서강도가 경험회피의 두 요인 중 하나인 정서적 회피[1]의 중요한 원인이라고 보았고 Marra(2005)는 강렬한 정서강도로 고통받는 사람일수록 정서적 회피가 늘어나는데 이러한 회피가 정서를 적절히 조절하는데 어려움을 유발한다고 하였다.

정서강도와 같은 정서 경험의 개인차 변인 간의 조합이 심리적 적응 또는 부적응에 미치는 영향에 관한 연구는 있지만(김수안, 민경환, 2006; 안윤숙, 2007; 최해연, 이동귀, 민경환, 2008) 정서 경험의 개인차가 어떤 경로를 통

1) Hayes 등(2004)은 경험 회피를 이루는 2가지 요인으로 '정서회피(emotional avoidance)'와 '정서초점반응(emotion-focused in action)'을 제안했다. 정서회피는 어떤 사건에 대해 정서를 통제함으로써 감정적인 영향을 받지 않으려는 경향으로 정서로 인한 인지적인 갈등을 포함하고 있는 개념이며, 정서초점반응은 감정의 영향을 받아 행동적으로 표출하는 정도, 즉 정서에 대한 반응이 외부로 드러나는 것을 의미한다.

해 심리적 적응 또는 부적응에 이르는지 파악할 수 없다. 더욱이 정서강도와 같은 정서적 취약성과 경계선 성격장애 성향 간의 관계에 대한 국내 연구도 부족한 실정이며, 마찬가지로 어떤 경로를 통해 경계선 성격장애에 이르는지에 대한 연구도 부족하다. 그 뿐만 아니라 정서강도와 같이 기질과 연관되어 있거나 비교적 안정적인 특성은 과정적 개입이 어렵다는 한계도 있다(Rothbart, & Ahadi, 1994).

이처럼 기질이나 성격특성 등의 이유로 심리적 부적응을 겪을 경우, '변화'를 초점으로 하는 치료는 사실상 어려운데 비교적 최근에 심리적 수용에 초점을 둔 치료기법이 효과적이라는 연구결과들이 지속적으로 보고되고 있다(Bach & Hayes, 2002; Gifford, Kholenberg, Hayes, Antonuccio, Piasecki, Rasmussen-Hall, & et al., 2004). 심리적 수용(psychological acceptance)은 경험회피와 반대되는 개념으로 사건을 방어하지 않고 온전히 경험하는 것을 말한다(Hayes, 1994). 즉, 부정적으로 평가되는 사적 경험을 바꾸거나 피하지 않고 충분히 접촉하는 것이라 할 수 있다.

이에 본 연구에서는 정서강도의 수준과 경계선 성격장애 성향간의 관계에 대해 알아보고 그 관계에서 경험회피가 매개효과를 가지는지 확인하고자 하였다. 이를 통해 높은 정서강도로 인해 경계선 성격장애 성향을 가지고 있어 어려움을 겪는 내담자들에게 적합한 상담적 개입을 고찰하고자 하였다.

2. 연구문제

1) 연구문제

본 연구에서 설정한 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 정서강도와 경험회피는 경계선 성격장애 성향과 어떠한 관계가 있는가?

가설 1-1. 정서강도와 경험회피는 정적 상관을 나타낼 것이다.

가설 1-2. 정서강도와 경계선 성격장애 성향은 정적 상관을 나타낼 것이다.

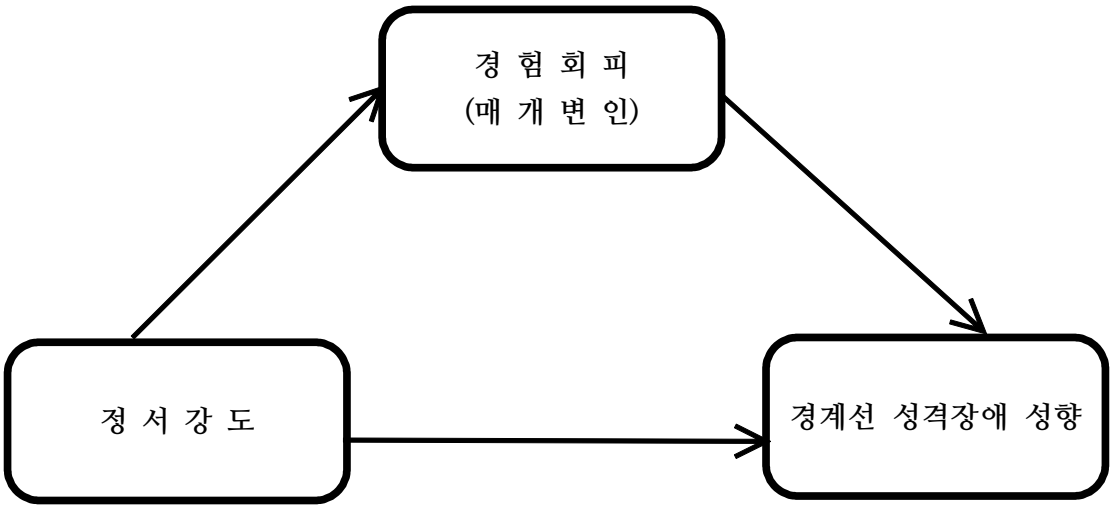
가설 1-3. 경험회피와 경계선 성격장애 성향은 정적 상관을 나타낼 것이다.

연구문제 2. 정서강도와 경계선 성격장애 성향과의 관계에서 경험회피가 매개할 것인가?

가설 2. 정서강도와 경계선 성격장애 성향과의 관계에서 경험회피가 매개할 것이다.

2) 연구모형

본 연구에서는 '연구문제 2'의 정서강도와 경계선 성격장애 성향과의 관계에서 경험회피의 매개효과를 알아보고자, 연구모형을 다음과 같이 설정하였다.



<그림 1> 정서강도와 경계선 성격장애 성향간의 관계에서 경험회피의 매개모형

Ⅱ. 이론적 배경

1. 경계선 성격장애

경계선 성격장애(borderline personality disorder)는 초기 성인기에 시작되는 성격장애의 한 유형으로 정서와 자기상 및 대인관계에서의 불안정성과 심한 충동성이 광범위한 양상으로 생활 전반에 나타난다(American Psychiatic Association: APA, 2000). DSM-Ⅳ-TR(APA, 2000)의 진단기준에는 (1) 실제적/가상적 유기를 피하기 위한 필사적인 노력, (2) 극단적 이상화와 평가절하 사이를 오가는 특징으로 드러나는 불안정하고 강한 대인관계 패턴, (3) 정체감 장해: 현저하게, 지속적으로 드러나는 불안정한 자기상 또는 자기지각, (4) 잠재적인 자해 충동성이 적어도 2가지 영역에서 나타남, (5) 반복적인 자살행동, 자살 시늉, 자살 위협, 자해행위, (6) 기분의 현저한 반응성에 의한 정동의 불안정성, (7) 만성적 공허감, (8) 부적절하고 심한 분노 또는 분노조절 곤란, (9) 일과성·스트레스 관련 편집증적 사고 또는 심한 해리 증상이 있으며 이 중 5가지 이상의 항목이 나타날 때 경계선 성격장애로 진단한다.

Leib, Zanarini, Schmahl, Linehan과 Bohus(2004)는 경계선 성격장애의 증상을 네 영역으로 요약하였다. 첫 번째는 정서적 영역의 혼란으로 경계선 성격장애 환자들은 강렬하고 불쾌한 정서를 경험하며 만성적인 공허함 및 외로움을 포함하는 혐오스러운 긴장상태를 경험한다. 또한 대인관계에서 기분 변화가 잦으며 불쾌한 정서와 유쾌한 정서를 하루에 여러 번 경험하는 등 정서적 반응이 크다. 두 번째는 인지영역에서의 혼란으로 정신증에 해당하지 않는 수준의 의심에서 실제적인 망상과 환각, 심각한 수준의 정체성 혼란까지 다양한 인지적 증상이 나타난다. 세 번째는 충동성 영역으로 신체

적인 자기 상해와 일반적인 충동 행동의 두 가지 유형으로 나타난다. 마지막 영역은 강렬하고 불안정한 대인관계이다. 유기공포를 경험하고 혼자 남는 것을 극도로 싫어하며 친밀한 관계에서도 감정적이고 예측 불가능한 반응을 하여 타인을 불쾌하게 한다.

이 중에서도 경계선 성격장애의 가장 큰 특징은 불안정한 정서라고 할 수 있다. 그동안은 경계선 성격장애의 원인으로 부모가 기분에 따라 혼란스럽게 개입한다거나(Goldberg, Mann, Wise & Segall, 1985) 주 양육자로부터 분리되거나 학대, 방임 등을 경험하는 것(Bemporad, Smith, Hanson, & Cicchetti, 1982; Ludolph et al., 1990; Zlotnick, Franklin, & Zimmerman, 2002)등의 초기 환경적 위험 요인이 제시되어 왔다. 이런 이론을 근거로 하여 부적응적 정서조절과 학대, 애착 등과 관련된 아동기 환경 변인에 관련된 연구들이 많았다(박진미, 2005).

하지만 Linehan(1993)은 생물-사회적 이론을 제시하면서 비난이 많고 과잉 통제적이며 자녀의 자율성을 인정하지 않는 정서가 무시되는 환경(invalidating environment)이 정서 조절, 고통 감내력, 자기 통제 기술의 발달을 방해한다고 보았다. 이 주장에 따라 경계선 성격장애의 생물학적 요인이 주목받기 시작했다. 경계선 성격장애의 “복합 모델(complex model)”은 과한(hyperbolic) 기질을 가지고 있는 개인이 불운한 초기 환경에 노출되어 분노, 슬픔, 부끄러움 같은 강렬한 정서를 경험하며 외상과 같은 촉발 사건을 경험하면 경계선 성격장애로 발전한다고 주장한다(Zanarini, 2005).

경계선 성격장애 환자의 70~75%가 적어도 한 번의 자해행동을 한 경험이 있고(Linehan, 1993) 10% 이상이 자살을 시도하는 것으로 알려져 있으며(Skodol, Gunderson, MacGlashan, Dyck, Stout, Bender, Grilo, Tracie, Zanarini, Morey, Sanislow, & Oldham, 2002). 우울증, 외상 후 스트레스 장애, 섭식장애 및 물질관련 장애, 불안장애와 공병률이 높아서 치료적 접근에

있어서 다양한 변화가 필요한 것으로 알려져 있다(양은주, 2000).

앞서 언급했듯이 성격장애의 성향은 누구나 가질 수 있으며 정도의 차이가 있을 뿐 비임상 집단에도 나타난다(Trull, 2001). 비록 경계선 성격장애의 진단을 받지는 않았어도 이 장애의 특징을 유의미하게 보이는 사람들 또한 상당한 직업적, 사회적 적응의 손상을 보이고 있으므로(Bagge, Nickel, Stepp Durrett, Jackson, & Trull, 2004) 경계선 성격장애 성향에 대한 연구가 필요하다(Gardner, Qualter, & Tremblay, 2010)

2. 정서강도

1) 정서강도의 개념

정서 강도란 정서를 강하게 경험하는 일반적 경향이며, 정서적 반응의 크기를 반영하는 기질차원의 구성개념이다(Strelau, 1991). 정서강도는 자율신경계 각성과 관련되며(Eisenberg, Fabes, Guthrie & Reiser, 1991; Larsen & Diener, 1987), 정서강도가 높은 사람들은 각성 상태의 변화에 대해 생리적으로 더 민감하다(Blascovich, Brennan, Tomaka & Kels. 1993). 정서의 종류와 상관없이 정서 강도가 높은 사람은 부정적·긍정적 정서 모두를 강하게 느낀다. 정서 강도는 높은 수준의 활동성, 외향성, 사회성, 정서표현성과 관련(Larsen & Diener, 1987)이 있는데, 이는 정서 강도가 높은 사람들이 보다 더 활동적이고, 신체적 감각이 예민하고, 다양한 정서성을 추구함을 의미한다. 또한 이들은 타인의 감정을 더 잘 파악하고 공감능력이 높아 친화적이므로 사회적 유능성을 유지한다(Engelberg, & Sjoberg, 2004). 그러나

과도하게 강한 정서 강도는 심리적 부적응과도 관련이 있다. 정서 강도가 높은 사람은 통증과 같은 신체적 증상과 예민하고 감정의 기복이 심한 신경증적 증상을 더 많이 경험한다는 선행연구가 있다(Gohm, Clore, 2000). 또 다른 선행연구에서는 높은 정서강도가 신체화, 신경증, 우울 증상과 높은 정적 상관이 있음을 증명했으며, 스트레스를 겪을 때 개인화나 과일반화 같은 인지적 왜곡이 증가하고, 자기 초점적이거나 정서지향적인 대처방식을 많이 하며 정서조절에 대한 기대도 약한 것으로 나타났다(Flett, Blankstein & Obertynski. 1996; Larsen & Diener, 1987). 이처럼 정서강도에 대한 연구결과가 일관적이지 않은 것은 정서강도가 이후에 다른 변인의 영향을 받아 정서경험이 처리되면서 상이한 결과로 나타남을 시사한다(최해연 등, 2008).

2) 정서강도와 경계선 성격장애 성향과의 관계

Linehan(1993)은 과도하게 높은 수준의 부정적 정서 강도가 경계선 성격장애의 부적응적 정서조절의 취약성이라고 제안했다. 이는 생물학적으로 부정적인 정서에 대해 더 강하고 높은 수준의 각성을 경험하는 것을 뜻한다. 더 강한 수준의 각성은 혐오적 긴장을 불러일으키는데 경계선 성격장애 환자들의 경우, 이러한 혐오적 긴장 상태는 통제집단보다 유의미하게 빈번하였고, 평균 수준 또한 높았으며, 정서 확산의 속도가 더욱 빠르고 오랫동안 유지되었다(Stiglmayer, Grathwol, Linehan, Ihorst, Fahrenberg, & Bohus, 2005). 이러한 혐오적 긴장은 경계선 성격장애 환자들에게는 견디기 힘든 상태이기 때문에 이를 끝내기 위해 충동적이고, 자기 파괴적 행동에 몰두하는 결과를 가져온다(박진미, 2005). 또한 정서자극에 대한 경계선 성격장애 환자의 반응을 통제집단과 비교했을 때 정서적 반응과 관련된 편도체와 해

마 영역에서 높은 각성 수준이 관찰(Bach & Hayes, 2002; Carrascoso Lo′pez, 2000; Gifford, Kholenberg, Hayes, Antonuccio, Piasecki, Rasmussen-Hall, & et al., 2004)된 것은 강한 정서 강도가 경계선 성격장애의 정서적 취약성이라는 신경학적인 증거가 된다.

Linehan(1993)의 주장에 따라 경계선 성격장애에서의 높은 정서강도에 대한 연구가 많이 이루어지고 있다. 경계선 성격장애를 가진 사람들은 다른 성격장애나 양극성 장애를 가진 사람보다 더 높은 정서강도를 가지고 있었으며(Henry, Mitropoulou, New, Koenigsberg, Silverman, Seiver, 2001) 경계선 성격장애 환자들을 대상으로 정서강도의 정도를 측정한 연구에서는, 우울증상을 통제한 후에도 높은 수준의 부정적 정서강도와 여러 경계선 성격장애 증상들 간에 강한 상관이 있었다(Yen, Zlotnick, & Costello, 2002). 또한 국내 연구에서는 부정적 정서강도가 높을수록 경계선 성격특성을 유의미하게 보이는 것으로 보고되었다(임현주, 2010; 민지영, 2012).

2. 경험회피

1) 경험회피의 개념

경험회피(experiential avoidance)는 신체 감각, 정서, 사고, 기억, 이미지, 행동 등의 특정한 사적 경험과의 접촉에 머물려 하지 않고, 경험의 형태나 빈도 혹은 맥락을 바꾸려고 시도할 때 일어나는 현상이다. 즉 원하지 않는 내적(internal)이고 사적(private)인 사건을 과도하게 부정적으로 평가하고, 이를 받아들이기보다는 경험하기를 회피하는 일반적 경향성을 말한다(심영숙, 이영호, 2009).

경험 회피는 정서회피(emotional avoidance)와 정서초점반응(emotion-focused in action)으로 이루어진다. 정서회피는 어떤 사건에 대해 정서를 통제함으로써 감정적인 영향을 받지 않으려는 경향이며 정서초점반응은 감정의 영향을 받아 행동적으로 표출하는 정도로 정서에 대한 반응이 외부로 드러나는 것을 의미한다(Hayes, Strosahl, Bunting, Twohig, & Wilson, 2004). 개인은 어떤 사건이 발생했을 때 이에 대해 기술하고, 자신의 정서를 부여하여 또 다른 사건을 형성하게 되는데 이러한 과정은 사건에 대한 심리적 의미를 변화시키게 된다(Hayes, & Wilson, 1993). 즉, 중립적인 자극이었던 사건에 개인이 정서를 부여함으로써 사건 자체가 새로운 심리적 의미를 갖게 되고, 이 과정에서 부정적인 사건으로 인식된 경우, 이를 회피·억제·변화시키려는 시도를 하게 되는데 이처럼 부정적 사건에 대한 회피적 대처방식이 바로 경험 회피인 것이다.

Hayes 등(2004)은 경험 회피를 병리적인 과정 중의 하나로 보고 강박장애, 광장공포증을 포함한 공황장애, 외상 후 스트레스 장애, 경계선 성격장애, 물질 남용 및 의존 등 여러 가지 정신병리 및 심리적 부적응과의 관련이 있을 것이라 주장하였다. 이와 관련하여 우울을 경험하고 있는 대학생들을 대상으로 한 연구에서는 경험 회피가 8~12주 후의 우울을 예측한다고 나타났으며(Bjornsson, Carey, Hauser, Karris, Kaufmann, & Sheets, Craighead, 2010), 또 다른 연구에서도 경험 회피와 사회불안, 우울증상 간의 정적인 관련성이 있으며 경험 회피가 3개월 후의 사회불안의 증가를 예측하는 것으로 나타났다(Kashdan, Breen, Afram, & Terhar, 2010).

2) 정서강도와 경험회피

정서를 강하게 느끼는 사람들은 부정적인 기분 상태도 더 자주, 그리고 더 강하게 느끼기 때문에 이를 잘 관리하고자하는 심리적 부담으로 인해 조절에 실패할 수 있다(Eisenberg et. al., 2009). 즉, 정서를 강하게 경험하는 사람들이 자신의 정서를 제대로 조절하지 못하여 회피할 수 있는 가능성이 높아질 수 있다는 것이다. 이에 대하여 Lasen과 Diener(1987)는 높은 정서강도를 보이는 사람들은 낮은 정서강도를 보이는 사람들에 비하여 긍정적인 정서자극을 더 많이 추구하며 부정적인 정서자극은 더 많이 회피하는 경향이 있었음을 보고하였다. 또한 Western(1994)은 정서강도 수준이 다르면 정서에 대한 대처양식에서도 차이를 보일 것이라고 제시하면서 정서강도 수준이 높으면 문제 해결 방안을 계획하거나 심사숙고하기 보다는 정서를 즉각적으로 해소시키거나 회피할 수 있는 전략을 더 많이 선택할 것이라 보았다. 이를 실제로 검증한 연구 결과, 정서강도는 문제중심대처[2]와는 상관을 보이지 않았으나 회피 중심대처 및 정서중심대처와는 유의미한 상관을 나타내었다(이지영, 2009). 그 밖에도 Gohm(2003)은 높은 정서강도가 정서적 회피의 중요한 원인이라고 하면서 정서강도가 큰 사람들이 정서가 주는 영향력을 크게 지각하기 때문에 정서의 영향이나 불편감을 피하기 위해서 회피적 전략을 사용한다고 보고하였다.

---

2) 전략에는 여러 가지가 있으나 포크먼과 래저러스(Folkman & Lazarus, 1980)의 정서 중심 혹은 문제 중심 대처 전략 개념이 많이 연구되었다. 문제 중심 대처는 스트레스원을 변화시키는 데 목적을 두는 반면, 정서 중심 대처는 스트레스 지각에 수반되는 정서를 관리하는 데 초점을 둔다(최해연, 2013).

3) 경험회피와 경계선 성격장애

최근 경험적 회피와 경계선 성격장애 특성 간의 관계를 알아보고자한 여러 연구들이 이루지고 있다. 대처전략과 관련된 연구에서 경계선 성격장애 점수가 낮을수록 사회적 지지를 찾는 전략을 사용하는 반면, 경계선 성격장애 점수가 높을수록 회피적 대처전략을 사용하는 것으로 나타났으며, 경계선 성격장애의 증상 강도 또한 사회적 지지를 찾는 전략과는 부적인 관련성을, 회피적 전략과는 정적인 관련성을 보이는 것으로 나타났다(Chapman, Dixon-Gordon, & Walters, 2011). 또한 경험 회피, 정서조절 곤란, 고통 감내력과 경계선 성격장애의 관계를 알아본 연구에서도 경험 회피와 경계선 성격장애의 증상 강도는 유의미한 관련성을 보였으며, 이 관련성은 우울증상을 통제한 후에도 유의미하게 나타났다(Iverson, Follette, Pistorello와 Fruzzetti, 2012). Gratz, Tull, & Gunderson(2008)의 연구에서도 불안민감성이 높을수록 경험 회피가 증가하여 이를 매개로 경계선 성격장애의 발생확률이 더 높아진다고 보고하였으며, 청소년을 대상으로 한 연구에서도 경계선 성격 특성과 경험 회피, 정서조절곤란이 유의미한 정적 상관을 나타냈고, 정서조절곤란과 경계선 성격 특성 사이에서 경험 회피가 매개효과를 갖는 것으로 나타났다(Schramm, Venta, & Sharp, 2013).

한편 경험 회피가 경계선 성격장애의 증상인 물질 남용, 자해 행동과 높은 관련성이 있다는 연구 결과도 있다. 관련 연구들을 살펴보면 물질 남용의 문제를 가지고 있는 경계선 성격장애 환자가 회피적 대처 전략을 더 많이 사용한다고 보고하였고(Kruedelbach, McCormick, Schulz, & Grueneich, 1993), 물질 의존 문제를 가지고 있는 경계선 성격장애 환자 또한 높은 경험 회피 점수를 나타냈다(Chapman, Cellucci, 2007). 또한 자해 행동과 관련된 경험 회피의 역할을 알아 본 연구들을 살펴보면 자해 행동을 하는 사람

들의 경우 자해 행동을 하는 도중 혹은 행동을 끝마친 후에는 고통을 적게 느끼거나 느끼지 못하는 것으로 나타났으며(Russ, Shearin, Clarkin, Harrison, & Hull 1993), 경계선 성격장애 환자 중 일부는 자살 시도 후 우울, 불안, 절망감 등의 수준이 낮아지는 것으로 나타났다(Strosahl, Chiles, & Linehan, 1992). 이는 경험 회피를 하는 개인이 우울, 불안, 절망감 등의 부정적인 정서 또는 사건을 회피하기 위한 수단으로 자해나 자살 시도 등의 행동을 함으로써 부정적 정서가 일시적으로 감소하는 것으로 해석할 수 있다. 이렇듯 경험 회피는 경계선 성격장애 환자의 생명과 직결되는 행위와도 높은 관련성을 보이는 주요 변인이지만 국내에서는 관련 연구가 거의 이루어지지 않고 있다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 대상

서울, 경기 지역의 20대, 30대 남·녀를 대상으로 설문지 조사를 실시하였다. 총 603명이 설문에 응답하였고, 불성실하게 응답한 설문은 제외하고 총 591명을 대상으로 분석을 실시하였다. 남성은 226명(38.2%)이었고 여성은 365명(61.8%)이었으며 참여자의 평균 연령은 24.6세(*SD*=4.4)였다.

2. 측정 도구

1) 경계선 성격장애성향 척도

경계선 성격성향을 측정하기 위해 경계선 성격장애 척도(Personality Assessment Inventory - Borderline Features Scale: PAI-BOR)를 사용하였다. 이 척도는 성인의 성격을 평가하는 객관적 자기 보고형 질문지인 PAI의 11개 임상척도 중 하나로 경계선 성격장애의 핵심 특징과 관련된 24문항을 4점 척도에서 평점한다. 국내에서는 홍상황과 김영환(1998)이 번안하여 문항-총점 간 상관이 매우 낮은 1문항을 제외시키고 총 23문항으로 구성하였으며, Morey(1991)의 연구에서 정서통제, 부정적 관계, 정체감 문제, 기분의 안정성, 자기 손상, 양가적 관계의 6가지 하위요인으로 구분되었으나 홍상황 등(1998)의 연구에서는 정서불안정(예, *'내 기분은 매우 갑작스럽게 변한다.'*), 정체감 문제(예, *'나 자신에 대한 나의 태도가 많이 바뀐다.'*), 부정적 대인관계

(예, *'매우 친한 사람과 떨어져 지내는 것을 감당하기 어렵다.'*), 자기 손상(예, *'혼란스러우면 으레 나에게 해로운 행동을 한다.'*)의 4가지 하위요인으로 구분하였다. 본 척도는 '전혀 아니다(0점)', '약간 그렇다(1점)', '상당히 그렇다(2점)', '매우 그렇다(3점)'로 평가되며, 전체 점수 범위는 0-69점으로 국내 타당화 연구에 따르면 원점수가 38점 이상인 집단은 완전한 증후군으로 발전되기 이전 상태로 경계범위에 해당하며, 이들은 임상집단과 유사한 문제를 경험하는 위험군으로 볼 수 있다(홍상황, 김영환, 1998). 홍상황 등(1998)이 대학생을 대상으로 한 연구에서 보고한 내적 합치도(Cronbach's α)는 .84였고, 홍수연(2013)의 연구에서 전체 문항에 대한 내적 합치도(Cronbach's α)는 .88, 각 하위요인별 내적 합치도(Cronbach's α)는 .74, .68, .69로 나타났다. 본 연구에서의 내적 합치도(Cronbach's α)는 <표 1>과 같다.

<표 1> 경계선 성격장애 척도의 문항구성 및 내적 합치도

구분	문항 수	문항번호	내적합치도
정서적 불안정	6	5, 6, 8, (12), 16, (20)	.74
정체감 문제	6	1, 13, 17, 18, 21, 22	.74
부정적 관계	8	2, 3, 4, 9, 10, 11, (14), (19)	.76
자기 손상	3	(7), 15, 23	.62
전체	23		.88

주. ( )는 역채점 문항

2) 정서강도

Larsen(1984)이 개발한 정서 강도 척도(Affect Intensity Measure: AIM)를 김은숙(1997)이 번안한 것을 사용하였다. 정서 강도 척도는 정서를 강하게 경험하는 정도에 대한 만성적인 경향성을 반영하는 기질적 척도이다. 정

서를 경험하는 빈도를 강도에서 분리해내도록 설계되었으며, 문항들은 정서적 반응이 표출되는 다양한 경로를 고려하여 주관적 경험, 신체적 반응, 인지적 수행 등으로 나타날 수 있는 다양한 정서적 반응을 반영하도록 편집되었다. 총 40문항이며, 개인이 정서를 경험하는 강도를 6점 척도 '전혀 아니다(1점)'에서 '항상 그렇다(6점)'까지 평정한다. 하위요인은 부정 정서 강도, 부정적 정서 반응성, 긍정 정서성 3요인(Bryant, Yarnold, & Grimm, 1996)으로 나뉜다. 정서 반응성은 정서 자극에 대한 반응의 정도를 의미하는 것(얼마나 강하게 반응하는가)이고 정서 강도는 사람들이 느끼는 정서의 강도를 의미한다(박진미, 2005). 문항은 *'작은 개인적인 문제를 해결했을 때도 난 기분이 아주 좋다.', '내가 처음으로 사람들 앞에서 이야기를 할 때, 내 목소리는 떨리고 가슴은 두근거렸다.'* 등으로 이루어져 있다. 본 연구에서는 부정 정서 강도, 부정적 정서 반응성 및 긍정 정서성을 모두 정서 강도로 보았다. Laren(1984)의 연구에서 1, 2, 3개월 후의 검사-재검사 신뢰도는 각각 .80, .81, .81이었으며, Bryant 등(1996) 연구에서의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .89였다. 본 연구에서의 내적 합치도(Cronbach's α)는 <표 2>와 같다.

<표 2> 정서강도 척도의 문항구성 및 내적 합치도

구분	문항 수	문항번호	내적합치도
부정적 정서강도	10	13, 17, 21, 25, (26), 30, (31), 34, 36, 39	.74
부정적 정서 반응성	10	4, (12), (16), (19), (24), (28), (29), (33), (37), (40)	.74
긍정적 정서성	20	1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 18, 20, 22, 23, 27, 32, 35, 38,	.76
전체	40		.85

주. ( )는 역채점 문항

3) 경험회피 척도

경험 회피를 측정하기 위해 Hayes 등(2004)이 제작한 자기 보고식 질문지인 수용 행동 질문지(Acceptance & Action Questionnaire - 16:AAQ-16)를 사용하였다. 이 척도는 본래 심리적 수용의 개념을 측정하는 도구이다. 심리적 수용은 경험회피의 반대되는 개념으로 사건을 온전히, 그리고 방어하지 않고 경험하는 것이다(Hayes, 1994). 즉, 부정적으로 평가되는 사적 경험들을 피하지 않고 충분히 접촉하는 과정을 말한다. 따라서 이 척도를 역산하면 경험회피를 측정할 수 있다(문현미, 2005). 본 척도는 9문항 형과 16문항 형 두 가지가 있는데 Hayes 등(2004)이 16문항 형이 조금 더 민감한 척도일 것임을 제안했기 때문에 본 연구에서는 16문항 형을 사용하였다. 본 척도의 문항들은 정서회피(예, *'어떤 문제가 생겼을 때, 무엇이 옳은지 확실치 않아도 나는 행동을 취할 수 있다.', '우울하거나 불안해도 괜찮다.'*)와 정서초점반응(예, *'우울하거나 불안하면 나는 책임을 다 할 수가 없다.', '걱정이 나의 성공에 방해가 될 수 있다.'*)을 측정하는 7점 척도로 구성되어 있으며, 국내에서는 문현미(2005)에 의해 번안되어 일반 성인을 대상으로 타당화 되었다. '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '항상 그렇다(7점)'까지 평가되며 전체 점수범위는 16-112점이고 점수가 높을수록 내적 경험을 회피하고 통제하려는 경향성이 크다는 것을 의미한다(문현미, 2005).

문현미(2005)가 보고한 내적 합치도는 .82였으며, 일반인을 대상으로 한 김승완(2011)의 연구에서 보고한 전체 신뢰도는 .74, 각 하위 요인 별 내적 합치도는 정서회피 영역 .75, 정서초점반응 영역 .74로 나타났다. 본 연구에서의 내적합치도(Cronbach's α)는 <표 3>에 제시하였다.

<표 3> 경험회피 척도의 문항구성 및 내적합치도

구분	문항 수	문항번호	내적합치도
정서회피	8	(1), (4), (5), (7), (10), (12), (13), (16)	.73
정서초점반응	8	2, 3, 6, 8, 9, 11, 14, 15	.68
전체	16		.76

주. ( )는 역채점 문항

3. 자료 분석

본 연구에서 수집된 자료에 대해 SPSS 18.0을 사용해 분석을 실시하였다.

1) 연구 대상자의 일반적 특성에 대해 빈도분석을 실시하였다.

2) 각 척도의 신뢰도 검증을 위해 내적 일관성을 측정하는 Cronbach´s Alpha를 이용한 신뢰도 검사를 실시하였다.

3) 각 변인별 평균, 표준편차, 왜도와 첨도를 알아보기 위해 기술통계 분석을 실시하였다.

4) 각 변인들 간의 상관정도를 알아보기 위하여 Pearson의 상관관계 분석을 실시하였다.

5) 정서강도와 경계선 성격장애 성향과의 관계에서 경험회피의 매개효과를 알아보기 위해서 중다 회귀분석을 실시하였고, Bootstrapping 검증으로 매개효과가 통계적으로 유의미한지를 검증하였다.

Ⅳ. 연구결과

1. 측정 변인들의 기술통계

정서강도와 경계선 성격장애 성향, 경험회피의 경로 모형을 검증하기 위한 기초자료로 각 잠재변인들의 기술통계량을 <표 4>에 제시하였다. 또한 측정 변인의 정규분포성 가정 충족여부를 검토하기 위해 왜도와 첨도를 산출하였다. 왜도 절대값이 3보다 크고, 첨도 절대값이 10보다 크면 정규성에 위배되는 것으로 보는데(Klein, 2005), 이를 고려할 때 본 연구에서 사용한 변인들의 왜도와 첨도는 정상분포 조건을 충족시키고 있다.

<표 4> 주요 변인들 간의 기술통계 (*N*=591)

변인	평균	표준편차	왜도	첨도
정서강도	129.81	15.52	.262	.415
경계선 성격장애 성향	26.68	9.80	.843	1.137
경험회피	64.57	11.52	-.200	1.439

2. 측정 변인간의 상관관계

측정 변인들이 어떠한 관련성을 가지고 있는지 알아보기 위해 전체 집단을 대상으로 Pearson 상관분석을 실시하였다. 그 결과는 <표 4>와 같다.

<표 5> 측정 변인들의 상관 (N=592)

변인	1	2	3
1. 정서강도	1		
2. 경계선 성격장애 성향	.377**	1	
3. 경험회피	.277**	.563**	1

참조. *p<.05, **p<.01, ***p<.001

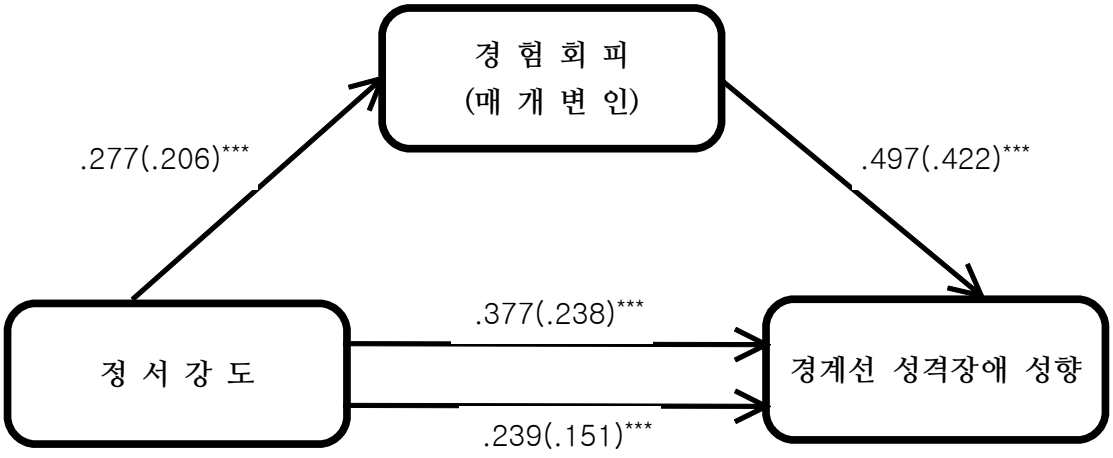
정서강도, 경계선 성격장애 성향, 경험회피 간의 상관은 통계적으로 유의미하게 나타났다(p<.01). 구체적으로 살펴보면, 정서강도는 경계선 성격장애 성향, 경험회피와 유의미한 정적상관(r=.377, p<.01; r=.277, p<.01)을 보였다. 경계선 성격장애 성향은 경험회피와 유의미한 정적상관(r=.563, p<.01)이 나타났다. 따라서 '정서강도와 경험회피는 정적 상관을 나타낼 것이다'라고 한 가설 1-1과 '정서강도와 경계선 성격장애 성향은 정적 상관을 나타낼 것이다'라고 한 가설 1-2, '경험회피와 경계선 성격장애 성향은 정적 상관을 나타낼 것이다'라고 한 가설 1-3이 모두 지지되었다.

3. 정서강도와 경계선 성격장애 성향간의 관계에서 경험회피의 매개효과

Baron과 Kenny(1986)에 따르면 매개변인이 되기 위한 조건은 다음과 같다. 첫째, 예측변인과 준거변인이 통계적으로 유의미해야 하며(경로 c) 둘째, 예측변인과 매개변인의 관계가 유의미해야한다(경로 a). 셋째, 예측변인이

준거변인에 미치는 영향을 통제한 상태에서 매개변인과 준거변인의 관계가 유의미해야하며(경로 b) 넷째, 매개변인이 준거변인에 미치는 영향을 통제했을 때, 예측변인과 준거변인의 관계가 유의미해야한다(경로 c′). 만약, 경로 c′가 통계적으로 유의미하지 않을 경우 매개변인은 완전매개효과를 지녔음을 시사하지만, 경로 c′가 통계적으로 유의미하다면 매개변인은 부분매개효과가 있음을 시사한다.

정서강도가 경계선 성격장애 성향에 미치는 영향에 있어서 경험회피가 매개역할을 하는지 분석하기 위해 위의 절차에 따라 정서강도를 예측변인으로, 경험회피를 매개변인으로, 경계선 성격장애 성향을 준거변인으로 중다회귀분석을 실시하였다. 앞서 각 변인의 상관관계를 살펴본 결과, 정서강도와 경험회피, 경계선 성격장애 성향이 유의미한 상관관계를 가졌으므로 매개효과 검증의 전제조건을 충족했다. 이에 따라, 정서강도를 예측변인으로 하고 경계선 성격장애 성향을 준거변인으로 하여 경험회피의 매개효과를 검증해보았다. 검증결과는 <그림 2>와 <표 5>에 제시하였다.



참조. 표준화 회귀계수(비표준화계수), *p<.05, **p<.01, ***p<.001.

<그림 2> 연구모형의 결과

경험회피가 매개변인으로 적합한지를 알아보기 위하여 세 단계로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 경계선 성격장애 성향을 준거변인으로 한 회귀분석에서 정서강도는 경계선 성격장애 성향을 예측하는 유의미한 예측변인(β=.377, p<.001)으로 나타났다. 둘째, 정서강도를 예측변인, 경험회피를 준거변인으로 투입한 두 번째 회귀분석 단계에서도 정서강도는 경험회피에 유의미한 영향을 미치는 예측변인(β=.277, p<.001)으로 나타났다. 셋째, 정서강도와 매개변인인 경험회피를 함께 예측변인으로 투입하고 경계선 성격장애 성향을 준거변인으로 투입한 회귀분석의 단계에서 정서강도를 통제하였을 때, 경험회피는 경계선 성격장애 성향에 유의미한 영향을 미치는 예측변인(β=.497, p<.001)으로 나타났다. 또한 매개변인인 경험회피 통제하였을 때 정서강도 역시 경계선 성격장애 성향을 유의미하게 예측하였다(β=.239, p<.001).

<표 6> 정서강도와 경계선 성격장애 성향의 관계에서 경험회피의 매개효과

단계	준거변인	예측변인	*B*	*β*	*t*	R^2 (*Adj.* R^2)	*F*
1	경계선 성격장애 성향	정서강도	.238	.377	9.864***	.142 (.140)	92.295***
2	경험회피	정서강도	.206	.277	6.994***	.077 (.075)	48.910***
3	경계선 성격장애 성향	경험회피	.422	.497	14.569***	.369 (.367)	172.218***
		정서강도	.151	.239	7.014***		

참조. *p<.05, **p<.01, ***p<.001. (*N*=591)

즉, 경험회피는 정서강도와 경계선 성격장애 성향 사이를 매개하며, 매개

변인을 통제하였을 때도 예측변인의 영향이 유의미하였으므로 경험회피는 정서강도와 경계선 성격장애 성향간의 관계에서 부분 매개효과를 갖는 것으로 나타났다.

정서강도가 경계선 성격장애 성향에 미치는 영향에서 경험회피의 매개효과가 유의미한지를 확인하기 위해 Bootstrapping 방식을 사용하였다. 이 방법은 기존의 매개효과 검증이 가질 수 있는 간접효과의 표준오차를 Bootstrapping을 이용해서 추정하는 방법으로 95%의 신뢰구간을 제시하고 그 구간에 0을 포함하지 않으면 통계적으로 유의미한 것으로 본다(서영석, 2010). 본 연구의 매개효과 검증 결과를 <표 7>에 제시하였다.

<표 7> 매개효과 검증결과

경로	직접효과	간접효과
정서강도→경험회피	.206***	
경험회피→경계선 성격장애 성향	.422***	.087*** (.059, .118)
정서강도→경계선 성격장애 성향	.151***	

참조. *p<.05, **p<.01, ***p<.001.

정서강도와 경계선 성격장애 성향 간의 관계에서 경험회피의 간접효과는 Bootstrapping[3]의 95% 신뢰구간에서도 0을 포함하지 않아 .087(p<.001)로 유의미하게 나타났다. 이로써 경험회피가 정서강도와 경계선 성격장애 성향 간의 관계를 부분 매개하는 것을 알 수 있으며 '정서강도와 경계선 성격장애 성향간의 관계에서 경험회피가 매개할 것이다'라는 가설 2를 지지하는 결과였다.

3) Bootstrapping 5000 실시하였다.

Ⅴ. 논의

1. 연구결과에 대한 논의

본 연구는 정서강도와 경계선 성격장애 성향간의 관계에서 경험회피의 매개효과를 살펴보는 것이었다. 연구 목적을 달성하기 위해 20대, 30대 남·여 591명을 대상으로 설문조사를 실시하였고 자료를 수집하였다. 본 연구의 주요 결과를 요약하고 이를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 경계선 성격장애 성향과 정서강도, 경험회피 간의 상관분석을 한 결과 모든 변인은 유의미한 정적 상관관계를 가졌다. 이는 경계선 성격장애 성향, 정서강도, 경험회피 중 한 변인의 수준이 증가하면 다른 변인의 수준도 증가하는 것을 의미한다. 이러한 결과는 부정적 정서강도와 여러 경계선 성격장애 증상들 간의 정적 상관이 있다는 선행연구(Yen, Zlotnick, & Costello, 2002; 임현주, 2010; 민지영, 2012)의 결과와 일치하며, 경험회피와 경계선 성격장애 증상 강도 간 유의미한 정적 상관이 있다는 선행 연구(Chapman et al., 2011; Iverson et al., 2012)와도 일치하는 결과였다. 또한, 경험회피와 같은 맥락이라고 할 수 있는 회피 중심대처와 정서강도 간에 유의미한 상관을 보인다는 선행연구(Gohm, 2003; 이지영, 2009)의 결과와도 일치하였다.

둘째, 정서 강도와 경계선 성격장애 성향의 관계에서 경험회피가 매개역할을 하는지 알아보기 위해 중다 회귀분석을 실시한 결과, 정서강도와 경계선 성격장애 성향의 관계에서 경험회피가 부분매개효과를 보이는 것으로 나타났다. 이는 정서강도가 직접적으로 경계선 성격장애 성향에 영향을 미치기도 하지만, 간접적으로도 경험회피를 통해 경계선 성격장애 성향에 영향

을 미친다는 것을 의미한다. 정서강도의 수준은 경험회피의 수준에 영향을 미치며 경험회피가 경계선 성격장애 성향에 대해 가지는 간접효과도 있으므로 높은 정서강도로 인해 부정적 경험에 불쾌감을 느낀 개인이 경험회피를 시도하고 이로 인해 경계선 성격장애 성향과 관련된 증상들을 더 많이 경험할 것으로 해석할 수 있다.

높은 정서강도를 보이는 개인은 부정적인 정서자극을 더 많이 회피하는 경향이 있으며(Diener, 1987) 문제 해결 방안을 계획하거나 심사숙고하지 않고 부정적인 정서를 즉각 해소시킬 수 있는 방법이나 회피하는 전략을 더 많이 선택한다(Western, 1994). Gohm(2003)은 정서강도가 큰 개인은 정서가 주는 영향력을 크게 지각하므로 정서의 영향이나 불편감을 피하기 위해 회피적 전략을 사용한다고 주장하였다. 본 연구에서 경험회피의 유의미한 예측변인으로 정서강도가 나타난 것은 위 주장을 지지하는 결과였다.

경계선 성격장애에 대한 생물사회모델에서는 경계선 성격장애 환자들은 정서적 자극에 대해 일반인들보다 더 높은 민감성을 보이며 부적응적인 정서조절전략을 가진다고 주장했다(Linehen, 1993). 이러한 주장은 아동기의 외상경험을 통제한 후에도 사고 억제 경향이 부정적 정서강도와 경계선 성격특성 간의 관계를 매개한다는 선행연구(Rosenthal, 2005) 및 경계선 성격장애의 주요 증상이자 핵심문제라고 볼 수 있는 정서조절곤란(Linehen, 1993)과 정서강도의 관계에서 경험회피가 매개효과를 갖고 있다는 선행연구(이채리, 2012), 그리고 본 연구의 결과와도 일치하였다. 경험회피는 다양한 심리장애를 설명하는 요인이자 심리적 고통을 일으키고 지속시키는 핵심기제이며 다양한 정신병리의 '일반화된 심리적 취약성(generalized psychological vulnerability)'으로 알려져 있는데(Kashdan, Barrios, Forsyth, & Steger, 2006), 이러한 이유는 경험회피의 반동효과(rebound effect)로 설명할 수 있다(임현주, 2010). 불쾌한 생각이나 감정을 억제하고 회피하려고

하면 동일한 수준의 경험에 대한 고통과 빈도가 증가한다(Gross, 1998, 2002; Wegner, 1994). 또한 만성적으로 감정을 회피하는 전략을 사용하는 개인은 부정적인 경험뿐만 아니라 긍정적인 경험에서 오는 즐거움도 잘 느끼지 못하게 되고 이로 인해 자신의 삶에서 긍정적인 경험 및 정서를 느끼는 횟수가 줄어들게 되며(Gross & John, 2003; Kashdan & Steger, 2006), 이런 경험회피는 더 강렬한 심리적 고통을 일으키고 삶의 의미를 느끼지 못하게 한다(Kashdan, et al., 2006). 즉 높은 수준의 정서강도를 갖고 있는 개인이 경험회피와 같은 전략을 통해 정서의 영향력을 일시적으로 감소시킬 수 있지만 장기적으로 봤을 때는 부정적인 정서를 적응적으로 대처할 수 있는 기술을 학습하지 못하여 경계선 성격특성과 관련된 행동이 증가하게 되고 이러한 과정이 반복되면서 경계선 성격특성과 관련된 행동을 계속해서 나타내게 된다고 볼 수 있다.

이와 같은 내용을 바탕으로 본 연구의 의의는 다음과 같다.

첫째, 성격장애의 증상이 일반 성격과 기질의 정도 차이라는 기본 가정하에 기질적 차원인 정서 강도가 경계선 성격장애에 어떤 영향을 미치는지를 다루어본 점이다. 성격장애가 질적인 차이가 아닌 인간의 기본 특성과 기질의 상호작용의 결과라면 성격장애에 대한 병리적 이해와 개입에 있어 비임상군을 대상으로 기질과 성격차원의 변인들을 가지고 연구한 것이 도움이 될 것이다.

둘째, 정서강도와 경계선 성격장애 성향 간의 관계에서 경험회피의 매개효과를 살펴본 것이다. 정서강도와 같은 취약성과 경계선 성격장애 성향 간의 관계에 대한 국내 연구는 부족한 실정이며, 정서강도나 심리적 부적응, 회피전략과 경계선 성격장애 성향에 대한 연구는 있으나 정서강도와 경험회피, 경계선 성격장애 성향 간의 관계 및 경로에 대한 국내 연구는 아직 없

다. 본 연구는 정서강도와 경계선 성격장애 성향 간의 관계에서 경험회피의 매개효과를 증명함으로써 정서강도와 경계선 성격장애 성향 간의 인과적인 관련성이 있을 가능성을 확인하고, 경험회피가 부분적으로 매개하는 구체적인 과정을 파악하였다는데 의의가 있다.

셋째, 본 연구의 결과는 경계선 성격장애 특성으로 어려움을 겪고 있는 내담자에 대한 치료적 함의를 갖는다. 이는 높은 수준의 정서강도와 경계선 성격장애 성향을 갖고 있는 내담자의 경우, 정서강도뿐만 아니라 경험회피에 대한 개입이 필요함을 시사한다. 대부분의 심리치료 이론과 심리치료 과정에 대한 연구들은 개인이 경험한 사건에 대해 회피나 억제하려고 하기보다는 충분히 경험하고 알아차리는 것이 치료적 효과가 있다고 주장하는데 특히, 기질이나 성격특성 등의 이유로 심리적 부적응을 겪을 경우에는 심리적 수용에 초점을 둔 치료기법이 효과적이라는 연구 결과들이 있다(Bach & Hayes, 2002; Gifford et al., 2004). 따라서 강렬한 정서강도를 처리하고자 회피적 대처를 반복하는 개인의 치료과정에서 경험회피와 심리적 수용을 중점적으로 다루는 것이 중요하다. 이런 치료적 개입 중에서도 수용-전념치료(Acceptance and Commitment Therapy; ACT, Hayes et al., 1999; 이하 ACT)는 내적 경험의 수용을 막는 요인들을 분석하여 체계적으로 개념화한 치료모델로 경험회피가 심리적 부적응이나 정신병리를 일으킨다는 관점에 기초한다. 많은 선행연구를 통해 ACT가 다수의 정신병리 증상을 완화시키고 삶의 질을 향상시키는 효과를 갖고 있음이 밝혀졌다(문현미, 2005; 이선영, 2010; Bond & Bounce, 2000; Hayes, 1994; Hayes et al., 2004). 또한 알아차림 훈련, 현재에 집중하기, 머무르기와 같은 게슈탈트 치료 기법도 경험회피를 다루는데 도움이 될 것이다.

2. 연구의 제한점과 제언

이 연구의 제한점과 그에 따른 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서 사용한 척도는 모두 자기보고식 설문지였다는 것이다. 특히 정서와 관련된 변인인 정서강도를 자기보고식 척도를 가지고 측정했기 때문에 순수한 정서 반응보다는 자신의 정서 반응에 대한 자각 정도가 반영되어 정확한 보고를 하지 않았을 가능성이 있다. 그 뿐만 아니라 다른 척도에 대해서도 방어적으로 반응했거나 사회적으로 바람직한 반응을 했을 가능성도 생각해보아야한다. 따라서 향후 연구에서는 자기보고식 설문지의 한계점을 보완하기 위해 생물학적 측정치를 사용하는 실험연구나 투사 검사 등과 같은 다양한 연구 방법이 사용되어야 할 것으로 보인다.

둘째, 대학생 표집만을 사용한 선행 연구들과는 달리 20·30대도 표집에 포함이 되었지만 지역적 성향을 감안하여야 하기 때문에 연구결과를 우리나라 전체 성향으로 일반화하여 해석하는데 무리가 있을 수 있다. 따라서 향후 연구에서는 좀 더 포괄적인 표집이 요구되며 더불어 임상군과 비 임상군의 비교를 통해 경계선 성격장애가 가지는 성격 및 기질적 성향에 대한 비교 연구가 필요할 것으로 보인다.

셋째, 경계선 성격장애 성향에 영향을 미치는 많은 변인들이 있다. 본 연구에서는 정서강도와 경험회피를 예측변인으로 사용했으나 두 가지 변인만으로 경계선 성격장애를 예측한다고 보기는 어려우며, 또한 경험회피 뿐만 아니라 다른 여러 가지 경로를 통해 경계선 성격장애 성향에 이를 수 있다. 따라서 정서 인식의 명확성이나 정서회피, 사고억제 등과 같은 변인들과 경계선 성격장애 성향과 관련된 여러 정서 반응 간의 관련성 및 경로를 살펴보는 연구도 필요하겠다.

참 고 문 헌

김수안, 민경환 (2006). 자신의 감정에 압도된 사람들의 성격, 정서특성 및 주관적 안녕감. **한국심리학회지: 사회 및 성격, 20**(3), 45-66

김승완 (2011). **강박적 신념과 강박증상의 관계에서 경험적 회피의 매개효과. 석사학위논문.** 가톨릭대학교 대학원.

문현미 (2006). **심리적 수용 촉진 프로그램의 개발과 효과: 수용-전념치료 모델을 중심으로.** 가톨릭대학교 박사학위 논문.

민지영 (2011). **거부민감성 및 부정적 정서강도와 경계선 성격장애 성향과의 관계: 주의조절의 조절효과를 중심으로.** 석사학위논문. 이화여자대학교 대학원.

박진미 (2005). 경계선 성격장애 성향지의 부적응적 정서조절. **한국심리학회지: 임상, 26**(3), 717-730.

서영석 (2010). 상담심리연구에서 매개효과와 조절효과 검증: 개념적 구분 및 자료 분석 시 고려사항. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료. 22**(4). 1147-1168

심영숙, 이영호 (2009). 악몽과 정신병리: 경험회피의 중재효과. **한국심리학회지; 임상, Vol. 28**, No. 4, 1207-1216.

안윤숙 (2007). **정서경험의 개인차가 정신건강에 미치는 영향: 중독행동과 신체화 증상, 감정표현 불능증을 중심으로.** 석사학위논문. 가톨릭대학교 상담심리대학원.

양은주, 류인균 (2000). 경계선 성격장애의 생물유전적 기질, 현상적 성격 및 방어기제적 특성과 정신병리와의 연관성 연구. **정신병리학회지, Vol.9, No.1**

윤성민, 신희천 (2007). 내현적 자기애가 사회적 상호작용 불안에 미치는 영향; 경험회피의 매개효과. **한국심리학회지: 상담 및 심리치료, Vol. 19**, No. 4, 967-982.

이나연 (1998. 9. 23). 경계선 인격장애, 행동-생각은 멀쩡, 대인관계-사회생활은 삐딱. **동아일보**, p. A 15.

이선영 (2010). **수용-전념 치료에서 과정 변인이 불안에 미치는 매개효과.** 고려대학교 박사학위 논문.

이지영 (2009). 정서강도와 정서조절방략의 관계. **한국심리학회지: 임상, 28**(4). 1217-1226.

이채리 (2012). **정서강도와 정서조절곤란의 관계: 경험회피의 매개효과.** 석사학위논문. 가톨릭대학교 상담심리대학원.

임현주 (2009). **정서강도, 정서인식의 명확성이 경계선 성격특성에 미치는 영향: 회피적 정서조절 전략의 매개효과.** 석사학위논문. 경상대학교 대학원

최해연, 이동귀, 민경환 (2008). 정서강도, 정서주의, 정서명료성, 및 정서표현양가성의 군집과 심리적 적응의 관계. **한국심리학회지: 사회 및 성격, 22**(4), 59-73.

최해연 (2013). 대학생의 스트레스 대처 패턴과 심리적응적 특징. **한국심리학회지: 일반, 32**(1), 1-21

홍상환, 김영환 (1998). 경계선 성격장애 척도의 타당화 연구: 대학생을 대상으로. **한국심리학회지: 임삼, Vol. 17**, No. 1, 259-271.

홍수연 (2013). **아동기에 경험한 정서적 학대와 성인기 경계선 성격장애 성향의 관계: 정서인식의 명확성과 경험적 회피의 매개효과.** 석사학위논문. 이화여자대학교 대학원.

American Psychological Association(1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(4th ed.).* Washington, DC: Author.

Bach, P., & Hayes, S. C. (2000). The use of acceptance and commitment therapy to prevent the rehospitalization of psychotic oatients; a randomizes controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70*, 1129-1139.

Bagge, C., Nickell, A., Stepp, S., Durrett, C., Jackson, K., & Trull, T. (2004). Borderline Personality Disorder features predict negative outcomes 2 years later. *Journal of Abnormal Psychology, 113*, 279-288.

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.

Bemporad J, Smith H, Hanson C, Cicchetti D. (1982). Borderline syndromes in childhood: Criteria for diagnosis. *American Journal of Psychiatry. 139,* 596 - 602.

Blascovich, J., Brennan, K., Tomaka, J., Kels. (1993). Affect intensity and cardiac arousal. *Psycscan Developmental psychology, No.14*

Bjornsson, A., Carey, G., Hauser, M., Karris, A., Kaufmann, V., Sheets, E., & et. al. (2010). The effects of experiential avoidance and rumination on depression among college student. *International Jounal of Cognitive Therapy, 3*(4), 389-401.

Bond, F. W., & Bunce, D. (2000). Mediators of change in Emotion-Focused and Problem-Focused Worksite Stress Management Interventions. *Journal of occupational Health Psychology, 5.* 156-163.

Bryant, F. B., Yarnold, P.R., & Grimm, L. G.(1996). Toward a measurement model of the affect intensity measure: A three-factor structure. *Journal of Research in Personality, 30*, 223-247.

Cohen, P., & Cohen, J. (1984). The clinician's illusion. *Archives of General Psychiatry, 41,* 1178-1182.

Combell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A., & Hoffman, S. G. (2004). Effects of suppression and acceptance on emotional reponses of individual with anxiety and mood disorders. *Behavior Reserch and Therapy, 44,* 1251-1263

Corrigan, F., Davidson, A., & Heard, H. L. (2000). The role of dysregulated amygdalic emotion in borderline personality disorder. *Medical Hypotheses, 54*, 574-9.

Chapman, A, L., & Cellucci, A, J. (2007). The role of borderline and antisocial

features in substance dependence among incarcerated females. *Addictive Behaviors, 32*, 1131-1145.

Chapman, A. L., Dixon-Gordon, K. L., & Walters, K. N. (2011). Experiential avoidance and emotional regulation in borderline personality disorder. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive Behavior Therapy, 29*(1), 35-52.

Eisenberg, N., Fabes, R. A., Guthrie, I. K., & Reiser, M. (2009). Dispositional emotionality and regulation: Their role in prediction quality of social functioning. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*, 136-157.

Engelberg, E., & Sjöberg, L. (2004). Emotional intelligence, affect intensity, and social adjustment. *Personality and Individual Differences, 37*(3), 533-542.

Flett, G., Blankstein, K. R., & Obertynski, M. (1996). Affect intensity, coping styles, mood regulation expectancies, and depressive symptoms. *Personality and Individual Differences, 20*(2), 221-228.

Gifford, E. V., Kholenberg, B. S., Hayes, S. C., Antonuccio, D. O., Piasecki, M. M., Rasmussen-Hall, M. L., & et al.. (2004). Applying a functional acciptance based model to smoking cessation: An initial trial on Acceptance and Commeitment Therapy. *Behavior Therapy, 35*, 689-705.

Gohm, C. L., & Clore, G. L. (2000). Four latent traits of emotional experience and their involvement in well-being, coping and attributional style. *Cognition and Emotion, 16*(4), 495-518.

Gohm, C. L. (2003). Mood regulation and emotional intelligence: Individual differences. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(3), 594-607.

Goldberg, R. L., Mann, L. S., Wise, T. N., & Segall, E. A. (1985). Parental qualities as perceived by borderline personality disorders. *Hillside Journal of Clinical Psychiatry, 7(2),* 134-140.

Gratz, K. L., Tull, M. T., & Gunderson, J. G. (2008). Preliminary data on the

relationship between anxiety sensitivity and borderline personality disorder: The role of experiential avoidance. *Journal of Psychiatric Research, 42*, 550-559.

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology, 2*, 271 - 299.

Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology, 39,* 281 - 291.

Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 85,* 348 - 362.

Gross, J. J., & Levenson, R. W. (1993). Emotional suppression: Physiology, self-report, and expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology, 64,* 970-986.

Gross, J. J., & Levenson, R. W. (1997). Hiding feelings: The acute of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology, 106*, 95-103

Hayes, S. C., & Wilson, K. G. (1993). Some applied implications of a contemporary behavior-analytic account of verbal events. *The behavior analyst, 16*, 283-301.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and Commitment Therapy: and experential approach to behavior change.* New York: Guilford Press.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Bunting, K., Twohig, M., & Wilson, K. G. (2004). *What is Acceptance and Commitment Therapy? In S. C. Hayes, K. D. Strosahl (Eds.). A Practical Guide to Acceptance and Commitment Therapy*(pp. 3-29). New York: Springer.

Henry, C., Mitropoulou, V., New, A. S., Koenigsberg, H. W., Silverman, J., & Siever, L. J. (2001). Affective instability and impulsivity in borderline

personality and bipolar II disorders: Similarities and differences. *Journal of Psychiatric Research, 35*, 307-312.

Herpertz, S. C., Gretzer, A., Steinmeyer, E. M., Muehlbeauer, V., Schuerkens, A., & Sass, H. (1997). Affective instability and implusivity in personality disorder: results of an experimental study. *Journal of Affective Disorder, 44*(1), 31-37.

Kasshdan, T. B., Barrios, V., Forsythe, J. P., & Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparison with coping and emotion regulations strategies. *Behavioral Research and Therapy, 44,* 1301-1320.

Kashdan, T. B., Breen, W. E., Afram, A., & Terhar, D. (2010). Experiential avoidance in idiographic, autobiographical memories: Construct validity and links to social anxiety, depressive, and anger symptoms. *Journal of Anxiety Disorders, 24*, 528-534.

Kashdan, T. B. & Steger, M. F. (2006). Expanding the topography of social anxiety: An experience sampling assessment of positive emotions and events, and emotion suppression. *Psychological Science. 17. No. 2*

King, L., A., & Emmons, R. A. (1990). Conflict over emotional expression: Psychological and psysical correlates. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*, 864-877.

Klein, R. B.(2005). *Principles and practice of structural equation modeling (2nd ed).* New York: The Guilford Press.

Kruedelbach, N., McCormick, R. A., Schulz, S. C., & Grueneich, R. (1993). Impulsivity, coping styles, and triggers for craving in substance users with borderline personality disorder. *Journal of personality disorder, 7*, 214-222.

Iverson, K. M., Follette, V. M., Pistorello, J., & Fruzzetti, A. E. (2012). An investigation of experiential avoidance, emotion dysregulation, and

distress tolerance in young adult outpatients with borderline personality disorder symptoms. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 3*(4), 412-422.

Larsen, R., J., & Diener, E. (1987). Affect intensity as an individual difference. 37(2), 393-404.

Lieb, K., Zanarini, M. C., Schmahl, C., Linehan, M. M., & Bohus, M. (2004). Boderline personality disorder. *The Iancet, 364,* 453-461.

Linehan, M., M. (1993). *Cognitive-behavior treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.

Loranger, A., Oldman, J., & Trullis, E. (1980). Familial transmission of DSM-Ⅲ borderline personality disorder. *Achives of General Psychiarty, 39*, 795-799.

Ludolph, P. S., Westen, D., Misle, B., Jackson, A., Wixom, J., & Wiss, F. C. (1990).

The borderline diagnosis in adolescents: Symptoms and developmental history.

American Journal of Psychiatry, 147(4), 470-476.

Rothbart, M. K., & Anhadi, S. A. (1994). *Temperament and the Development of Personality*. Journal of Abnormal Psychology, 103, 55-66.

Russ, M. J., Shearin, E. N., Clarkin, J. F., Harrison, K., & Hull, J. W. (1993). Subtypes of self-injurious patients with borderline personality disorder, *American Journal of Psychiatry, 150*, 1869-1871.

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. In J. W.. American Psychological Assn.

Schramm, A. T., Venta, A., & Sharp, C. (2013). The role of experiential avoidance in the association between borderline features and emotion

regulation in adolescents. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, (Feb 11, 2013).

Skodol, A. E., Gunderson, J. G., MacGlashan, T. H., Dyck, I., R., Stout, R. L., Bender, D. S., Grilo, C. M., Tracie Shea, M., Zanarini, M. C., Morey, L. C., Sanislow, C. A., & Oldham, J. M. (2002). Funvtional impairment in patients with schizoypal, borderline, avoidant, or obsessive-compulsive personality disorder. *American Journal of Psychiatry, 159,* 276-283.

Stone, M. H. (1990). *The fate of borderline patients: Succssful outcome and psychiatric practice.* New York: Guilford Press.

Strelau, J. (1991). Renaissnace in research on temperament: In Strelau, J. & Angleitner, A.(Eds) *Explorations in temperament. International perspective on theory and measurement* (pp.337-358) New York: Plenum.

Stiglmayer, C. E., Grathwol, T., Linehan, M. M., Ihorst, G., Fahrenberg, J., & Bohus, M.(2005). Aversive tension in patients with borderline personality disorder: Acomputer-based controlled field study. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 111*(5), 372-379.

Strosahl, K., Chiles, J., & Linehan, M. (1992). Prediction of suicide intent in hospitalized parasuicides: Reasons for living, hopelessness and depression. *Comprehensive Psychiatry, 33*, 366-373.

Trull, T. J. (1995). Borderline personality disorder features in nonclinical young adults: Ⅰ. Identification and Validation. *Psychological Assessment, 7*, 33-41.

Wegner, D. M., & Erber, R. (1992). The hyperaccessibility of suppressed thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology, 63*, 903-012.

Western, D. (1994). Toward an integrative model of affect regulation: Applications to social psychological research. *Journal of Personality, 62*, 641-667.

Widiger, T. A., & Trull, T. J.(1993). *Borderline and narcissistic personality disorders*. In P. B. Sutker & H. E. Adams (eds). Comprehensive handbook of psychopathology.

Yen, S., Zlotnick, C., & Costello, E. (2002). Affect regulation in women with boderline personality dosorder traits. *Journal of Nervous and Mental Disease, 190*(10), 693-696.

Zanarini, M. C.; Frankenburg, F. R.; Reich, D. B. (2005). Adult Experiences of Abuse Reported by Borderline Patients and Axis II Comparison Subjects Over Six Years of Prospective Follow-Up. *The Journal of nervous and mental disease, Vol. 193 No. 6.*

Zlotnick, C., Franklin, C.L., & Zimmerman, M. (2002). Does "subthreshold" posttraumatic stress disorder have any clinical relevance? *Comprehensive Psychiatry. 43.* 413-419.

Zlotnick, C., Franklin, C.L., & Zimmerman, M. (2002). Is comorbidity of posttraumatic

stress disorder and borderline personality disorder related to greater pathology and impairment? *American Journal of Psychiatry. 159.* 1940-1943.

ABSTRACT

The Relationship of Affect Intensity and Borderline Personality Disorder features: The Mediating Effect of Experiential Avoidance

Hannah Hur
Department of Psychology
The Graduate School of
Sungshin Women's University

This study verified the mediated effect of experiential avoidance in the relationship between affect intensity and borderline personality disorder features. For this purpose, 591 adults(226 men and 365 women) whose ages ranged from 20 to 39 were asked to complete Affect Intensity Measure(AIM), Personality Assessment Inventory-Borderline Features Scale(PAI-BOR) and Acceptance & Action Questionnaire-16(AAQ-16).

Hypotheses of this study proved through SPSS 18.0 using correlation analysis and regression analysis. The results can be summarized as follow:

First, the correlation analysis of each factor showed that affect intensity and experiential avoidance showed a statistically significant positive correlation with borderline personality disorder features.

Second, regression analysis on the mediating effect of experiential avoidance on the relationship between affect intensity and borderline personality disorder features showed that the effect was statistically significant. It means that affect intensity has an directly effect on borderline personality disorder features and indirectly affects borderline personality disorder features through experiential avoidance.

This study confirmed the mediated effect of experiential avoidance in the relationship between affect intensity and borderline personality disorder features and showed the process that led to the borderline personality disorder features in detail. It suggests that therapeutic intervention that treats experiential avoidance is important when a client who borderline personality disorder features due to strongly affect intensity.

Finally, The discussion of the significance and limitations were showed at the end of this study.

Keyword: affect intensity, experiential avoidance, borderline personality disorder features.

부 록

부록 1. 경계선 성격장애 성향 척도

부록 2. 정서강도

부록 3. 경험회피

부록 1. 경계선 성격장애 척도

(Personality Assessment Inventory - Borderline Features Scale: PAI-BOR)

문 항	혀아니다	약간그렇다	상당히그렇다	우그렇다
1. 나는 행복한 사람이다.	1	2	3	4
2. 매우 친한 사람과 떨어져 지내는 것을 감당하기 어렵다.	1	2	3	4
3. 내가 친구로 삼았던 사람들에게 여러 번 실수를 한 적이 있다.	1	2	3	4
4. 나는 앞뒤를 가리지 않고 행동하는 사람이다.	1	2	3	4
5. 말로 표현할 수 없을 만큼 분노를 느낀 적이 여러 번 있다.	1	2	3	4
6. 나는 쉽게 싫증을 느끼지 않는다.	1	2	3	4
7. 나는 신중하게 돈을 쓴다.	1	2	3	4
8. 내 기분은 매우 갑작스럽게 변한다.	1	2	3	4
9. 나 자신에 대한 나의 태도가 많이 바뀐다.	1	2	3	4
10. 나는 다른 사람과의 관계가 변덕스럽다.	1	2	3	4
11. 너무 충동적으로 행동해서 어려움을 겪는 경우가 있다.	1	2	3	4
12. 갑자기 감정이 격해진다.	1	2	3	4
13. 때때로 공허하다는 느낌이 든다.	1	2	3	4

14. 사람들이 나를 속상하게 하면 어떤 식으로든 알려주고 싶다.	1	2	3	4
15. 혼란스러우면 으레 나에게 해로운 행동을 한다.	1	2	3	4
16. 내 기분은 잘 바뀌지 않는다.	1	2	3	4
17. 다른 사람들이 나를 떠날까봐 많이 걱정한다.	1	2	3	4
18. 한 때 친했던 사람이 나를 실망시킨 적이 있다.	1	2	3	4
19. 내 이익을 위해서는 매우 충동적으로 행동한다.	1	2	3	4
20. 화가 나면 거의 통제할 수 없다.	1	2	3	4
21. 때로는 내가 어떻게 살아가야 할지를 걱정한다.	1	2	3	4
22. 외롭다는 느낌은 없다.	1	2	3	4
23. 나는 돈을 너무 헤프게 쓴다.	1	2	3	4

부록 2. 정서강도 척도

(Affect Intensity Measure: AIM)

문 항	전혀그렇지않다	대체로그렇지않다	보통그렇다	대체로그렇다	매우그렇다
1. 나는 어려운 일을 해내고 나면 기쁘고 의기양양해진다.	1	2	3	4	5
2. 내가 행복할 때, 그것은 강한 희열의 상태이다.	1	2	3	4	5
3. 나는 다른 사람과 같이 있는 것이 매우 즐겁다.	1	2	3	4	5
4. 내가 거짓말을 할 때면 기분이 매우 나빠진다.	1	2	3	4	5
5. 작은 개인적인 문제를 해결했을 때도 난 기분이 아주 좋다.	1	2	3	4	5
6. 내 감정은 대부분의 사람들보다 훨씬 더 강렬한 편이다.	1	2	3	4	5
7. 내 행복한 기분은 너무 강렬해서 마치 천국에 있는 듯이 느껴지곤 한다.	1	2	3	4	5
8. 나는 너무 열정적이 되곤 한다.	1	2	3	4	5
9. 불가능해 보이던 일을 완수했을 때, 나는 희열을 느낀다.	1	2	3	4	5
10. 무언가 흥미로운 일을 기대할 때 내 가슴은 두근거린다.	1	2	3	4	5
11. 나는 슬픈 영화에 굉장히 감동하고는 한다.	1	2	3	4	5
12. 내가 행복할 때 그것은 흥미진진하고 떨리는 상태라기보다는 고통이 없고 만족스러운 느낌이다.	1	2	3	4	5

13. 내가 처음으로 사람들 앞에서 이야기를 할 때, 내 목소리는 떨리고 가슴은 두근거렸다.	1	2	3	4	5
14. 무언가 좋은 일이 생기면 다른 사람들보다 훨씬 더 기뻐한다.	1	2	3	4	5
15. 내 친구들은 내가 무척 감정적이라고 말할 것이다.	1	2	3	4	5
16. 내가 가장 좋아하는 기억들은 활기차고 열정적으로 느꼈던 시간들보다는 만족스럽고 평화롭게 느꼈던 시간들이다.	1	2	3	4	5
17. 누군가 심하게 다친 사람의 모습은 나에게 강한 영향을 준다.	1	2	3	4	5
18. 나는 기분이 괜찮을 때, 기분이 좋은 상태에서 매우 즐거운 상태로 쉽게 변할 수 있다.	1	2	3	4	5
19. '침착하고 냉정하다'는 표현은 나에게 잘 어울린다.	1	2	3	4	5
20. 나는 행복할 때 즐거움으로 터질 듯하다.	1	2	3	4	5
21. 나는 신문에 실린 끔찍한 사고 사진을 보고나면 속까지 매슥거린다.	1	2	3	4	5
22. 나는 행복할 때 에너지가 넘치게 된다.	1	2	3	4	5
23. 나는 상을 받으면 뛸 듯이 기쁘다.	1	2	3	4	5
24. 성공을 거두었을 때 나의 반응은 잔잔한 흐뭇함이다.	1	2	3	4	5
25. 나는 잘못을 저지르면 심한 수치심과 죄책감을 느낀다.	1	2	3	4	5
26. 나는 가장 견디기 어려운 시기에도 침착함을 유지할 수 있다.	1	2	3	4	5
27. 나는 일이 잘 풀리면 온 천하를 얻는 듯하다.	1	2	3	4	5
28. 나는 화가 나도 이성을 유지하고 과격한 반응을 삼갈 수 있다.	1	2	3	4	5

29. 나는 좋은 일을 했다는 생각이 들면 흥분되고 의기양양해지기보다는 마음이 편안하고 흐뭇해진다.	1	2	3	4	5
30. 내가 불안하게 되는 일이 생기면 대개는 상당히 심하게 불안을 느끼는 편이다.	1	2	3	4	5
31. 나의 불쾌감은 강도 면에서 약한 편이다.	1	2	3	4	5
32. 나는 무언가에 흥분을 느끼면 모든 사람들과 그 기분을 나누고 싶다.	1	2	3	4	5
33. 내가 느끼는 행복감은 조용한 흐뭇함이다.	1	2	3	4	5
34. 친구들이 나보고 긴장되어 있으면 신경질적인 사람이라고 한다.	1	2	3	4	5
35. 나는 행복하면 힘이 넘쳐흐른다.	1	2	3	4	5
36. 나는 죄책감이 드는 일이 생기면 그 기분을 자주 심하게 느끼는 편이다.	1	2	3	4	5
37. 내가 느끼는 행복감은 환희보다는 흐뭇함에 가깝다고 할 수 있다.	1	2	3	4	5
38. 나는 칭찬을 들으면 너무나 행복하여 ‘터질 것’ 같다.	1	2	3	4	5
39. 나는 초조해지면 온 몸이 떨린다.	1	2	3	4	5
40. 내가 느끼는 행복감은 유쾌한 흥분이라기보다는 흐뭇함과 내면의 평온함에 가깝다.	1	2	3	4	5

부록 3. 수용 행동 질문지

(Acceptance & Action Questionnaire - 16: AAQ-16)

문 항	전혀그렇지않다	거의그렇지않다	별로그렇지않다	때때로그렇다	자주그렇다	거의항상그렇다	항상그렇다
1. 어떤 문제가 생겼을 때, 무엇이 옳은지 확실치 않아도 나는 행동을 취할 수 있다.	1	2	3	4	5	6	7
2. 우울하거나 불안하면 나는 책임을 다 할 수가 없다.	1	2	3	4	5	6	7
3. 원치 않는 생각이나 감정이 들면, 이를 생각지 않음으로써 억제하려고 애쓴다.	1	2	3	4	5	6	7
4. 우울하거나 불안해도 괜찮다.	1	2	3	4	5	6	7
5. 불안, 걱정 및 감정을 통제하는 것에 대해 별로 염려하지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
6. 중요한 일을 하려면 나는 모든 불확실함을 해결해야 한다.	1	2	3	4	5	6	7
7. 내 감정을 두려워하지 않는다.	1	2	3	4	5	6	7
8. 우울하거나 불안하지 않으려고 애쓴다.	1	2	3	4	5	6	7
9. 불안은 나쁘다.	1	2	3	4	5	6	7
10. 불확실하더라도 삶의 방향을 정할 수 있다고 느끼며 그에 전념한다.	1	2	3	4	5	6	7
11. 내가 인생에서 겪은 모든 고통스런 경험을 없앨 수만 있다면, 나는 그렇게 할 것이다.	1	2	3	4	5	6	7
12. 내 삶을 잘 통제하고 있다.	1	2	3	4	5	6	7
13. 과업이 지겹더라도 마무리 할 수 있다.	1	2	3	4	5	6	7
14. 걱정이 나의 성공에 방해가 될 수 있다.	1	2	3	4	5	6	7
15. 나는 그 순간의 감정대로 행동한다(내 행동은 감정의 지배를 받는다).	1	2	3	4	5	6	7

16. 무엇을 하기로 다짐했다면 (나중에 하고 싶지 않더라도) 나는 그것을 한다.	1	2	3	4	5	6	7