

# Validation of the Korean Version of the Distress Overtolerance Scale

Dong Hyun Lee Hyang Sook Kim<sup>†</sup>

Department of Psychology, Sogang University, Seoul, Korea

Distress overtolerance consists in a tendency to tolerate extreme levels of distress despite the negative consequences on one's well-being. The present study examined and validated the Korean version of the Distress Overtolerance Scale (Gorey, Rojas, & Bornovalova, 2016). For this purpose, survey data from 286 university students were analyzed. A confirmatory factor analysis was conducted to identify the latent structure of the Korean version of the Distress Overtolerance Scale (K-DOS). Further, its convergent and discriminant validities were examined through a correlation analysis including the Grit Scale, Depression and Anxiety items of the Brief Symptoms Inventory, Cognitive Flexibility Scale, and Failed Control items of the Impaired Control Scale. The results of the confirmatory factor analysis based on a two-factor structure supported the validity, goodness of fit, and internal consistency of the K-DOS. Additionally, distress overtolerance showed a positive correlation with depression and anxiety, and a negative correlation with distress tolerance and cognitive flexibility. These findings suggest that the K-DOS is a reliable and valid measure. This study also suggests that if the level of tolerating emotional distress is exceedingly high, it can be related to maladaptive psychological symptoms, including depression or anxiety. Finally, the limitations of the present study and suggestions for future studies are discussed.

**Keywords:** distress overtolerance, confirmatory analysis, validation of scale

그간 다수의 선행연구에서 정서적 고통을 참아내는 능력을 의미하는 고통 감내력(Distress Tolerance)의 적응적 가치가 강조되어 왔다(Anestis, Selby, Fink, & Joiner, 2007; Leyro, Zvolensky, & Bernstein, 2010; M. J. Zvolensky, Vujanovic, Bernstein, & Leyro., 2010). 일반적으로 고통 감내력은 폭식이나 음주 문제의 빈도를 낮추고 정서적 적응 및 문제 해결에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 왔다. 고통 감내력은 구성 개념이 다양하여 그 정의와 측정 방식이 다각도로 이뤄져 왔으며(Leyro et al., 2010), 대표적으로 Simons와 Gaher (2005)는 이를 부정적인 정서 상태를 경험하고 견디는 능력으로 정의하였다. 이러한 고통 감내력의 부족(Distress Intolerance)은 우울(Williams, Thompson, & Andrews, 2013), 불안(Keough,

Riccardi, Timpano, Brown, & Lejuez, 2011), 외상 후 스트레스 장애(Boffa, Short, Gibby, Stentz, & Schmidt, 2018), 알코올 사용 문제(R. M. Simons, Sistas, Simons, & Hansen, 2018) 등 주요 심리 장애의 발병 및 유지에 기여하는 것으로 알려져 왔다. 따라서 고통 감내력의 증진은 심리적 적응을 향상시키기 위한 중요한 치료적 개입의 목표로 강조되고 있다(Zvolensky, Bernstein, & Vujanovic, 2011). 그러나 고통 감내력과 심리적 적응 간의 관계를 이렇듯 직선성(linearity)으로 가정하는 것이 과연 타당한가? 이와 관련하여 Gorey, Rojas와 Bornovalova (2016)는 부정적인 정서를 과도하게 참아내는 것이 우울, 불안, 스트레스 등 다양한 심리적 부적응과 관련됨을 밝힌 바 있다. 이러한 심리적 현상은 고통 과잉 감내(Distress Overtolerance)로 개념화 되는데(Lynch & Mizon, 2011), 이는 개인의 안녕감이 저하됨에도 불구하고 부정적인 정서를 지속적으로 참아내는 경향성을 의미한다(Gorey et al., 2016). 이렇듯 고통을 지나치게 견디는 것은 이를 참지 못하고 회피하는 것만큼 임상적으로 의미 있는 현상이다(J. W. Seo & Kwon, 2015b). 일례로, 의존성 성격 특성을 가진 사람은 타인의 돌봄과 지지를 얻기 위해서라면 불쾌한

<sup>†</sup>Correspondence to Hyang Sook Kim, Department of Psychology, Sogang University, 35 Baekbeom-ro, Mapo-gu, Seoul, Korea; E-mail: hyangkim@sogang.ac.kr

Received Nov 10, 2020; Revised Feb 01, 2021; Accepted Feb 25, 2021

This article has been produced as part of the first author's master thesis under the supervision of the second author.

일이라도 자원해서 하는 경향성이 있는데, 이는 지나친 자기희생과 더불어 상대방의 언어, 신체, 성적 학대를 참아내는 양상을 포괄한다(American Psychiatric Association, 2013). 이처럼 부정 정서를 과도하게 참아내는 경우, 전반적인 삶의 질 저하와 관련될 수 있다(Lynch & Mizon, 2011).

무엇보다도 고통 과잉 감내의 중요성은 한국의 사회문화적 특성과 관련하여 보다 부각될 수 있으며 우리나라 사회 구성원의 특성을 잘 반영하는 심리 변인으로서 기능할 수 있다. 예컨대, S. C. Choi와 Jung (2001)은 한국 대학생들이 고통을 감내하는 과정 자체에 긍정적인 가치를 부여하는 경향을 지닌다는 것을 확인하였다. 또한, Choi (2004)는 한국을 비롯한 유교 문화권에서는 한국에서 타인을 의식하는 사회적 분위기로 인해 체면을 중시하며 심리적인 문제나 고통을 감추려는 양상을 보인다고 논의하였다. 정서적 고통을 감내하지 못하는 개인을 두고 '정신력이 나약한 사람'으로 치부하거나 평가 절하하는 경향(S. W. Lee, 2013) 또한 이렇듯 체면 중시의 문화와 무관하지 않은 것으로 여겨진다. 이에 심리적 압박이나 정서적 고통을 감내하는 능력은 일종의 미덕으로 간주되고, 개인은 스트레스를 비롯한 정서적 고통을 표출하고 해소하는 데 어려움을 겪으며, 필요 이상으로 참고 견디는 양상을 보이게 될 가능성이 있다. 상기의 맥락에서 K. S. Park (2013)은 한국 직장인이 지나치게 일에 노력을 기울이고 그에 수반하는 정서적 고통을 감내하려는 성향을 지님을 지적하면서 이 같은 양상이 지속되는 경우 스트레스에 대한 취약성이 높아지고 무기력감이 만성화 될 수 있음을 언급하였다. 이렇듯 고통 과잉 감내의 임상적 영향에도 불구하고 고통 감내력 부족 개념에 비하여 그 연구 빈도가 상대적으로 미진하였다(Gorey et al., 2016; Lynch & Mizon, 2011).

고통 과잉 감내 개념이 본격적으로 연구되기 시작한 것은 Gorey 등(2016)이 고통 과잉 감내 척도(Distress Overtolerance Scale)를 개발한 이후이다. Gorey와 동료들(2016)은 Lynch와 Mizon (2011)의 논의를 토대로, 정서적 고통을 과도하게 감내하는 성향의 개인에게 스스로에게 가혹할 정도로 참아내는 양상과 타인의 부정적 평가에 대한 두려움이 공존하는 것으로 가정하였다. 그 결과, 스스로에게 해를 입히는 경향성(capacity for harm)과 부정적 평가에 대한 두려움(fear of negative evaluation)의 2개 하위 요인으로 설문지를 구성하였다. 기존에 고통 감내력 수준을 측정하는 데 통용되어 온 척도(예: Distress Tolerance Scale, Simons, & Gaher, 2005)가 있으나 이는 적응적으로 높은 수준의 고통 감내력과 부적응적인 고통 과잉 감내를 질적으로 구분하기 어렵다는 한계를 지닌다. 즉 기존 척도에서는 높은 점수를 받는 것이 곧 고통 감내력 수준이 높음을 의미하는데 그칠 뿐, 그것이 기능적인지 혹은 과도 한지를 말해

주지 않는다(Gorey et al., 2016). 또한 기존 척도에서는 고통을 참아내는 것이 개인의 삶이나 목표에 어떠한 영향을 미치는지를 말해 주지 않는다는 점에서 제한적이다(Gorey et al., 2016). 즉, 기존 고통 감내력 척도에서 구분해 내기 어려운 고통 과잉 감내 현상을 밝혀내고 그것이 개인의 삶에 미치는 부정적 영향을 파악하기 위하여 고통 과잉 감내 척도를 개발하게 된 것이다.

그렇다면, 고통 과잉 감내는 어떠한 심리 문제와 관련될 수 있는가? 우선, 정서적 고통을 과도하게 감내하는 경우 우울, 불안 등의 내현화 문제(internalized problems)와 관련되는 것으로 예측하였다. 이는 정서적 억제(emotional suppression)와 내현적 장애 간의 관련성을 통해 유추할 수 있는데, 정서적 억제는 표현 억제에, 고통 과잉 감내는 회피적 행동 억제에 초점을 둔 심리적 개념이나(Seo & Kwon, 2015a) 두 개념 모두 정서에 대한 반응성의 억제라는 점에서는 유사하다. 선행 연구를 통해 정서적으로 억제하는 개인은 높은 우울(Livierant, Kamholz, Sloan, & Brown, 2011; Tran & Rimes, 2017) 및 불안(Campbell-Sills, Barlow, Brown, & Hofmann, 2006; Spokas, Luterek, & Heimberg, 2009) 수준을 보이는 것으로 밝혀진 바, 고통스러운 정서 경험을 과도하게 참아내는 고통 과잉 감내의 경우에도 마찬가지로 이러한 내현화 문제들과 밀접하게 관련될 가능성이 높은 것으로 사료된다. 즉, 고통을 과도하게 감내하는 경우에도 개인에게 부정적인 결과가 초래되는 것과 관련될 수 있음을 예상해볼 수 있다. 이와 관련하여 Lynch와 Mizon (2011)은 고통을 과도하게 감내하는 것이 스스로에 대한 지속적 통제와 관련되며 정서적 위축과도 결부되어 만성적인 우울을 유발할 수 있다고 언급한 바 있다.

한편, Vujanovic, Bernstein과 Litz (2011)는 유연하지 못 한 정서 조절 양상과 경직된 수준의 고통 감내력이 관련된다라고 보았는데, Gorey 등(2016)은 보속(perseveration) 개념을 통해 이를 확인하였다. 보속은 하던 행동을 중단하는 것이 효과적임에도 그렇게 하지 못하고 지속하는 것을 의미한다(Serpell, Waller, Fearon, & Meyer, 2009). 고통 과잉 감내와 보속은 스스로에게 부정적인 영향을 미치는 행위나 상황을 벗어나지 못하고 지속한다는 점에서 유사하므로(Gorey et al., 2016) 상호 간 밀접한 관련성을 나타낼 것으로 예측하였다.

반면, 보속과는 달리 인내(persistence)는 고통 과잉 감내와는 구분되는 개념에 해당한다. 인내는 과업이 힘들고 고되더라도 목표에 도달하고자 해오던 것을 지속하는 능력을 의미한다(Serpell et al., 2009). 고통 과잉 감내와 인내는 일반적으로 힘들다고 여겨지는 과업에 타인보다 더 많은 노력을 기울이는 것이라는 점에서 유사하나, 인내의 경우에는 행위가 개인에게 고통스러운 것으로 경험되지 않는다는 점에서 차별성을 지닌다(Lynch & Mizon, 2011). 같은 맥

락에서 고통 과잉 감내는 개인에게 고통스럽게 경험되고 의식적인 통제없이 나타나는 자동적 반응이나(Lynch & Mizon, 2011), 인내는 개인의 의지에 기반한 자발적인 행위라는 점에서(Serpell et al., 2009) 변별된다.

아울러, 고통 감내력 부족 변인이 고통 과잉 감내와 밀접한 관련성을 지닐 것으로 예측하였다. 기본적으로 Lynch와 Mizon (2011)은 고통 과잉 감내와 고통 감내력 부족 간 개념적 연관성을 언급하였으며, Gorey 등(2016)의 연구에서도 두 변인 간 유의미한 상관관계를 확인하였다. 이는 고통 감내력의 부족과 과잉 감내 모두 적절한 수준의 고통 감내력을 벗어난 것을 의미하며 따라서 정서조절곤란이라는 공통 분모를 두는 점(Simons & Gaher, 2005; Vujanovic et al., 2011)으로 이해할 수 있다. 앞서 언급한 바와 같이 정서 조절이 유연하지 못한 경우, 고통 감내력 수준 또한 주변 환경의 변화에도 불구하고 경직된 양상으로 발현될 수 있다. 즉, 개인은 부정 정서를 유발하는 상황을 감내하지 못하고 회피 행동을 반복적으로 나타내거나, 과도하게 감내하며 스스로에게 부정적인 영향이 초래되는 상황을 반복하게 된다(M. J. Zvolensky et al., 2010). 다시 말해, 고통 감내력이 부족한 경우와 과도한 경우 모두 유연하지 못한 정서 조절로 인해 고통 감내력의 정상 범위를 벗어난 결과라는 점에서 상호 밀접한 관련성을 나타낸다.

한편, 외현화 문제(externalized problems)와 관련하여 알코올 관련 변인에 주목하여 고통 과잉 감내와의 관련성을 알아보고자 하였다. 일찍이 알코올 사용은 부정 정서에 대처하는 주요한 수단 중 하나로 일컬어져 왔는데(Cooper, Russell, & George, 1988) 고통 과잉 감내도 부정 정서를 견뎌내는 과정이 반드시 수반된다는 점에서 밀접한 관련성을 나타낼 것으로 예측하였다. 즉, 필요 이상으로 정서적 고통을 견뎌내고 있을 때 평소에 비하여 알코올 사용을 조절하는 데 더욱 어려움을 경험할 수 있다.

정리하면, 현재 국내에서 고통 과잉 감내에 대한 연구는 상대적으로 미비한 실정이며, Gorey 등(2016)이 개발한 고통 과잉 감내 척도 또한 소개되지 않은 상황이다. 본 연구는 정서적 고통을 타인에게 드러내기 보다는 인내하는 데 보다 긍정적인 가치를 두는 한국 사회에서 고통 과잉 감내가 개인의 심리적 고충과 특성을 설명하는 주요한 심리 개념일 수 있다는 판단을 토대로, 이를 측정하기 위하여 Gorey 등(2016)이 개발한 고통 과잉 감내 척도를 번안 및 타당화하였다. 이를 통하여 우울이나 불안과 같은 심리 장애의 발생 및 유지에 기여하는 고통 과잉 감내의 역할을 조명하고, 고통 감내력을 증진시키는 데 초점을 둔 기존의 치료적 개입에 대한 대안적 접근을 제안하는 데 유용한 이론적 토대를 마련할 수 있을 것으로 기대되었다.

## 방 법

### 참가자

연구 실시 기관의 연구윤리위원회의 승인을 받은 후(승인 번호: SGUIRB-A-1902-07-1), 서강대학교에서 학부 재학생에게 설문 조사를 실시하였다. 우선 설문 목적과 진행 과정에 대해 설명하고 참가 동의를 서면으로 배부하였다. 참가에 동의한 대학생을 대상으로 설문 조사는 2019년 6월 중순부터 말일까지 약 열흘 간 진행되었으며 총 313부의 설문지를 수거하였다. 참가자에게는 개인별 1,000원 상당의 보상을 제공하였다. 수거한 설문지 중에서 응답이 누락된 설문지 18부, 외국인이 작성한 설문지 5부, 인적 사항을 기입하지 않은 설문지 4부 등 총 27부의 설문지를 제외하였으며 최종 286명의 응답을 분석에 사용하였다. 참가자의 성별은 남자 126명(44.1%), 여자 159명(55.6%), 기타 1명(0.3%)이었으며 평균 연령은 20.9세( $SD = 2.38$ )였다. 학년별 분포는 1학년 113명(39.5%), 2학년 56명(19.6%), 3학년 54명(18.9%), 4학년 이상 63명(22%)이었다.

### 측정도구

한국어판 고통 과잉 감내 척도(Korean Version of the Distress Overtolerance Scale)

고통 과잉 감내를 측정하기 위하여 Gorey 등(2016)이 개발한 척도를 사용하였다. 스스로에게 해를 입히는 경향성, 부정적 평가에 대한 두려움 등 두 개의 하위 요인을 측정하며 각 11문항, 5문항으로 총 16문항으로 구성되어 있다. 6점 리커트 척도(1점: '전혀 아니다', 6점: '완전히 그렇다')로 평가하며 점수가 높을수록 고통을 과도하게 참아내는 성향이 있음을 의미한다. 원 척도에서 도출된 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 스스로에게 해를 입히는 경향성 .91, 부정적 평가에 대한 두려움 .87이며 본 연구에서는 각기 .80, .77이었다.

고통 감내력 척도(Distress Tolerance Scale)

고통 감내력을 측정하기 위하여 Simons와 Gaher (2005)가 개발하고 Park (2010)이 번안 및 타당화한 척도를 사용하였다. 조절, 감내력과 몰두, 평가 등 3개 요인으로 구성되어 있으며 총 15문항이다. 5점 리커트 척도(1: '전혀 그렇지 않다', 5: '매우 그렇다')로 평가하며 점수가 높을수록 정서적 고통을 감내하는 수준이 높음을 의미한다. 원 척도에서 도출된 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .89였으며 Park (2010)의 연구에서는 .91로 도출되었다. 본 연구에서는 .91이었다.

투지 척도(Grit Scale)

인내 개념을 측정하는 설문지가 현재 국내에 타당화 되어 있지 않



은 관계로, 인내와 밀접한 개념적 연관성을 지니는 투지( grit) 변인으로 대체하여 고통 과잉 감내 변인과의 관련성을 살펴보았다. A. L. Duckworth와 Quinn (2009)은 투지를 장기적인 목표에 대한 인내와 열정 수준으로 정의한 바 있다. 투지 수준을 측정하기 위하여 Duckworth, Peterson, Matthews와 Kelly (2007)가 개발하고 Lee (2015)가 변안한 척도를 사용하였다. 관심의 일관성, 노력의 꾸준함 등 2개 요인으로 구성되어 있으며 총 12문항이다. 5점 리커트 척도(1: '전혀 그렇지 않다', 5: '매우 그렇다')로 평가하며 점수가 높을수록 목표를 향한 투지 수준이 높음을 의미한다. 원 척도 및 Lee (2015)의 연구에서 도출된 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .79이다. 본 연구에서도 .79로 나타났다.

우울 및 불안 척도(Depression and Anxiety items of Brief Symptoms Inventory-18)

우울 및 불안 수준을 측정하기 위하여 Derogatis (2001)가 개발하고 K. P. Park, Woo와 Chang (2012)이 변안 및 타당화한 단축형 간이정신건강진단 척도를 사용하였다. 척도는 우울, 불안, 공황, 신체화 등 네 개 하위요인으로 구성되어 있으며 총 18문항이다. 본 연구에서는 우울 6문항, 불안 4문항 총 10문항만을 사용한다. 5점 리커트 척도(0: '전혀 그렇지 않다', 4: '매우 그렇다')로 평가하며 점수가 높을수록 우울 및 불안 수준이 높음을 의미한다. 원 척도에서 도출된 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 우울 .84, 불안 .79이었으며, K. P. Park 등(2012)의 연구에서는 우울 .80, 불안 .73이다. 본 연구에서는 우울 .86, 불안 .82였다.

인지적 유연성 척도(Cognitive Flexibility Inventory)

Serpell 등(2009)이 언급한 보속 개념을 측정하는 설문지가 현재 국내에 타당화 되어 있지 않은 관계로, 본 연구에서는 인지적 유연성 개념으로 대체하였다. 기본적으로 보속은 인지적 유연성 부족을 포괄하는 것으로 두 개념 모두 이전까지 지속되어 오던 반응을 적절하게 억제하고 전환시키는 데 실패하는 것을 의미한다(Weisholtz, Sullivan, Nelson, Daffner, & Silbersweig, 2017). 특히 신경학적으로도 두 현상 모두 전두엽 부위의 기능 부전이나 세로토닌 수치 저하 등과 밀접한 관련이 있다(Clarke, Dalley, Crofts, Robbins, & Roberts, 2004; Weisholtz et al., 2017). 이와 더불어 정서적 고통을 과도하게 감내하는 것과 보속 모두 상황이나 맥락에 대한 유연한 지각이 부족하다는 점에서 유사성이 있다(M. J. Zvolensky et al., 2010; Serpell et al., 2009). 이에 보속 개념을 인지적 유연성 개념으로 대체하여 고통 과잉 감내 변인과의 관련성을 탐색하였다.

인지적 유연성 수준을 측정하기 위하여 Dennis와 Van der Wal

(2010)이 개발하고 Heo (2011)가 변안, 타당화한 척도를 사용하였다. 대안, 통제 등 두 개 하위요인으로 구성되어 있으며 총 19문항으로 구성되어 있다. 7점 리커트 척도(1: '전혀 그렇지 않다', 7: '전적으로 그렇다')로 평가하며 점수가 높을수록 보다 다양한 대안을 생각해내는 등 인지적으로 유연하게 사고 할 수 있음을 뜻한다. Heo (2011)의 연구에서 도출된 척도 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .86이다. 본 연구에서는 .89이다. 특히 Heo (2011)가 기존 10번 문항을 낮은 요인 부하량에 의거하여 제거할 것을 제안함에 따라 본 연구에서도 10번 문항을 제외하였으며, 11번 이후 문항을 1개 번호씩 앞당겨서 번호를 재부여하여 사용하였다.

알코올 자기조절 척도(Alcohol Self-Regulation Scale)

알코올 자기 조절 수준을 측정하기 위하여 Heather, Tebbutt, Mattick와 Zamir (1993)가 개발한 통제력 손상 척도(Impaired Control Scale)를 Won (2016)이 변안한 척도를 사용하였다. 알코올에 대한 통제 시도, 통제 실패, 통제 예상 등 세 개 하위 요인을 측정하며 총 25 문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 통제 실패를 측정하는 10문항만을 사용한다. 5점 리커트 척도(0: '전혀 아니다', 4: '항상 그랬다')로 평가하며 점수가 높을수록 지난 6개월 간 음주량, 음주 시간 등 알코올 사용을 조절하는 데 전반적인 어려움을 겪었음을 의미한다. 또한, 음주를 전혀 하지 않거나 조절 시도 자체가 없었던 사람들이 있을 가능성을 감안하여 '조절 시도 자체가 없음'의 선택지도 추가로 부여한다. 원 척도에서 도출된 척도 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 일반인 집단에서 .86이었으며 Won (2016)의 연구에서는 일반인 집단에서 .90이었다. 본 연구에서는 .92였다.

## 절차

본 연구의 설문지 변안 및 타당화는 세 단계를 거쳐 진행하였다. 우선, 원 척도의 문항 내용을 변안 및 수정하였다. 이후, 확인적 요인 분석을 실시하여 척도의 타당도, 모델 적합도를 살펴보았으며 내적 합치도 계수도 함께 도출하였다. 마지막으로 고통 과잉 감내와 관련 가능할 것으로 보이는 심리 변인을 선정하여 상관분석을 시행하였다. 각 척도는 원 척도의 타당화 연구에서 선정한 것을 참고하였으며 이를 통하여 고통 과잉 감내와의 수렴 및 변별 타당도를 확인하는데 중점을 두었다.

## 1단계: 문항 변안

본격적인 연구 진행에 앞서 고통 과잉 감내 척도의 원저자인 Claire M. Gorey에게 한국어 변안 허가를 받았다(2018년 10월 7일). 이후, 본 연구자와 미국 소재 대학교 심리학 박사과정 학생 1인이 각 1차

번안을 진행하였으며 이를 임상심리학 전공 교수 1인이 취합하여 검토하였다. 이후, 1차 번안 작업을 거친 설문지를 토대로 미국 소재 대학교에서 심리학을 전공한 석사과정 학생 1인이 역번역을 시행하였다. 최종적으로, 임상심리학 전공 교수 1인과 본 연구자가 역번역 결과를 원 척도와 비교하여 고통 과잉 감내 척도의 한국어 번안본을 도출하였으며 이를 Appendix에 제시하였다.

#### 2단계: 확인적 요인분석과 내적 합치도 확인

원 척도에서 도출한 2요인 구조를 그대로 가정하고 AMOS 20.0을 활용하여 확인적 요인분석을 시행하였다. 특히 요인 구조의 타당도와 모형 적합도를 확인하는 데 중점을 두었다. 우선, 타당도는 집중 타당도(convergent validity)와 판별 타당도(discriminant validity)를 확인하였다. 집중 타당도는 각 요인 내 문항들이 공통적인 속성을 공유하는 정도를 보여주는 지표이다(J. F. Hair, Black, Babin, Anderson, & Tatham, 2006). 판별 타당도는 각 요인이 서로 차별성이 있는지를 보여주는 지표이다(J. F. Hair et al., 2006). 또한 요인 구조의 적합도를 평가하기 위하여 Comparative Fit Index (CFI), Tucker-Lewis index (TLI), Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)와 Standardized Root Mean square Residual (SRMR) 지수를 고려하였다. 아울러 내적 합치도 계수를 산출하고

요인별 신뢰도를 확인하였다.

#### 3단계: 상관분석을 통한 수렴 및 변별 타당도 확인

고통 과잉 감내와 관련된 다른 심리 변인과의 개념적 관계를 알아보기 위하여 고통 감내력, 투지( grit), 우울 및 불안, 인지적 유연성과 알코올 자기조절 척도를 활용하여 상관 분석을 시행하였다. 변인 선정 과정에서 Gorey 등(2016)의 연구를 참고로 하였다. 수렴 타당도를 확인하는 데 있어 우울, 불안, 고통 감내력, 인지적 유연성, 알코올 자기조절 등의 변인을 활용하였다. 아울러, 변별 타당도를 확인하고자 투지( grit) 변인을 활용하였다.

## 결 과

### 확인적 요인분석

우선, 확인적 요인분석에서 산출된 문항별 요인 부하량을 참고하여 문항 채택 여부를 결정하였다. 요인 부하량은 .50 이상을 만족하는 문항을 바람직한 것으로 간주하고(Hair, Anderson, Tatham, & Black, 1998; J. F. Hair et al., 2006) 기준치에 미달하는 문항은 제거하였다. 이를 모델 적합도 개선 추이와 함께 확인하였다. 모델 적합도의 경우 CFI와 TLI는 .90 이상, SRMR과 RMSEA는 .08 이하의

**Table 1.** Factor Loadings of Each Item

| Factor                                       | Item  | Factor Loading |
|--|---|----------------|
| Capacity for Harm<br>(Factor 1)              | 1 I would be a happier person overall if I learned how to work through my negative emotions instead of just persisting through them at all costs.                                 | 0.048          |
|  | 2 I tolerate negative feelings or situations for so long that, afterward, I resort to other ways to boost my mood (e.g., drinking, using drugs, shopping, or eating excessively). | 0.53           |
|  | 3 After completing a distressing task, I often find that I have to pay a higher price than others for the same reward.  | 0.492          |
|  | 4 I think a lot of my problematic behavior would be reduced if I did not try to persist through so much stress.   | 0.757          |
|  | 5 Negative things tend to happen when I push myself too hard.   | 0.613          |
|  | 6 People think that I should be more concerned with how my tolerance of distressing situations affects my mental and physical health.   | 0.487          |
|  | 7 Sometimes I get so wrapped up in fighting through my negative emotions that I lose sight of what is best for me.  | 0.598          |
|  | 8 A lot of stress and negative feelings build up inside me that I do not let out.   | 0.223          |
|  | 9 A lot of harmful consequences happen to me because I will not give up even during very stressful situations.  | 0.667          |
|  | 10 I tolerate distress so much so that it starts to take a toll on my personal and/or professional life.  | 0.788          |
|  | 11 I often think of times when I have given up during a distressing situation and feel very angry with myself.  | 0.49           |
| Fear of Negative<br>Evaluation<br>(Factor 2) | 12 Even when the negative feelings become overwhelming, I feel pressure to continue with the difficult task or people might think I am "weak"                                     | 0.575          |
|  | 13 I care more about the completion of a stressful task than the negative consequences to my health and happiness.  | 0.671          |
|  | 14 I persist through negative tasks even when I am overly stressed, so others won't notice how I am feeling.  | 0.701          |
|  | 15 I often push myself further than others do.  | 0.662          |
|  | 16 There is no excuse for not pushing through a stressful task.   | 0.609          |

수치를 양호한 수준으로 간주하였다(Hong, 2000; Hu & Bentler, 1999).

문항별 요인 부하량을 Table 1에 제시하였다. 총 5개 문항에서 최소 기준치를 만족하지 않는 것으로 도출되었다(Item 1 = .048, Item 3 = .492, Item 6 = .487, Item 8 = .223, Item 11 = .490). 그러나 이는 권장 수치이며 단지 낮은 요인 부하량에 기인하여 문항을 삭제하는 경우 자칫 요인 본래의 의미를 달라지게 할 위험이 있다(Woo, 2012). 따라서 .30 미만의 요인 부하량을 나타낸 두 문항만을 삭제한 것을 '수정 모델 1'로, 본래 상정한 기준치 .50 이상을 충족하지 못한 문항 5개 모두를 삭제한 경우를 '수정 모델 2'로 하여 이를 모델 적합도 향상성 추이를 기준으로 살펴보기로 하였다. 이에 모형 적합도 분석결과를 아래 Table 2에 제시하였다. 그 결과, Default model과 Adjusted model 1의 경우 CFI, TLI 기준치를 충족시키지 못한 반면, Adjusted model 2의 경우 모든 기준치에 양호한 수준을 나타내는 것으로 도출되었다. 이에 다섯 문항 모두를 제거한 수정 모델 2를 채택하고 추가적인 타당도 및 신뢰도 분석을 진행하였다.

이후, 집중 타당도와 판별 타당도를 확인하였다. 집중 타당도는 요인 부하량(Factor Loadings, FL), 개념 신뢰도(Construct Reliability, CR), 평균분산추출(Average Variance Extracted, AVE) 등 세 지표를 통하여 확인하였다(Hair et al., 1998; J. F. Hair et al., 2006). 요인 부하량은 상기 기술한 기준치와 같으며, 개념 신뢰도는 .70 이상 그리고 평균분산추출 지수는 .50 이상을 만족할 때 양호한 것으로 간주하였다.

우선, 집중 타당도에 대한 분석 결과를 아래 Table 3에 제시하였다. 요인 부하량의 경우 모든 문항이 .519-.819의 범위로 기준치 이상을 유의하게 만족하였다. 개념 신뢰도의 경우 .70 이상을 통상적인 기준치로 활용하고 있다(J. F. Hair et al., 2006). 이때, Factor 2의 개념 신뢰도 수준이 .66으로 기준치에 다소 미달하였다. 그러나 .60-.70 사이의 수치도 수용 가능한 수준임을 감안할 때(Bae, 2009), 두 요인 모두 용인 가능한 수준의 개념 신뢰도를 나타내는

**Table 2.** Fit Indices for Estimated Models of the K-DOS

|                  | $\chi^2$ | df  | CFI | TLI | RMSEA | SRMR |
|------------------|----------|-----|-----|-----|-------|------|
| Default model    | 280.55   | 103 | .87 | .85 | .08   | .07  |
| Adjusted model 1 | 225.71   | 76  | .89 | .86 | .08   | .07  |
| Adjusted model 2 | 123.95   | 43  | .92 | .90 | .08   | .07  |

Note. Adjusted model 1 : item 1 and 8 are deleted, of which factor loadings are smaller than .30. Adjusted model 2 : item 1, 3, 6, 8, and 11 are deleted, of which factor loadings are smaller than .50. CFI = Comparative Fit Index; TLI = Tucker-Lewis Index; RMSEA = Root-Mean-Square Error of Approximation; SRMR = Standardized Root-Mean-Square Residual.

것으로 간주하였다. 그러나 AVE 지표의 경우 두 요인 모두 기준치인 .50 수준에 미치지 못하여 집중 타당도에서 다소 상반된 결과가 시사되었다.

다음으로, 판별 타당도는 요인 간 상관계수 제곱( $P^2$ )이 각 요인의 AVE 지표보다 클 때(Standard 1), 95% 신뢰구간에서 [요인 간 상관계수( $P$ )  $\pm 2 \times$  표준오차] 범위 내 1이 포함되어 있지 않을 때(Standard 2), 두 요인 간 공분산을 1로 고정시킨 제약모델(constrained model)과 자유 상관을 갖는 자유모델(free model) 간  $\chi^2$  차이가 유의수준 .05 하에서 3.84 이상의 차이를 나타낼 때(Standard 3) 양호한 것으로 간주하였다(Woo, 2012).

판별 타당도에 대한 분석 결과를 아래 Table 4에 제시하였다. 우선, Standard 1의 경우 두 요인 간 상관계수 제곱값은 .42로, 각 요인의 AVE 지표가 더 작아 요건을 충족시키지 못하였다. Standard 2의 경우 계산 결과, .48-.92 수준으로 조건을 유의하게 만족하였다. 마지막으로, Standard 3의 경우, 15.5의 차이가 도출되어 만족하는 것으로 나타났다. 이처럼, Standard 2, 3의 요건은 충족하는 것으로 나타났으나 Standard 1은 유의하지 않은 결과가 도출되어 판별 타당도에서도 다소 상반된 결과가 시사되었다.

**Table 3.** Convergent Validity of the K-DOS

| Factor                                 | Item | Factor loading | Error variance | $p$  | AVE | Construct reliability |
|--|------|----------------|----------------|------|-----|-----------------------|
| Capacity for Harm (Factor 1)           | 2    | .519           | 1.265          | .000 | .33 | .75                   |
|  | 4    | .764           | 0.778          |      |     |                       |
|  | 5    | .613           | 0.954          |      |     |                       |
|  | 7    | .601           | 1.059          |      |     |                       |
|  | 9    | .661           | 0.787          |      |     |                       |
| Fear of Negative Evaluation (Factor 2) | 10   | .819           | 0.494          |      | .28 | .66                   |
|  | 12   | .561           | 1.357          | .000 |     |                       |
|  | 13   | .687           | 0.902          |      |     |                       |
|  | 14   | .712           | 0.788          |      |     |                       |
|  | 15   | .649           | 1.144          |      |     |                       |
|  | 16   | .612           | 1.263          |      |     |                       |

Note. AVE:  $\sum(\text{Factor Loading}^2)/\sum(\text{Factor Loading}^2)+\sum(\text{Error Variance})$ . Construct Reliability:  $(\sum\text{Factor Loading}^2)/(\sum\text{Factor Loading}^2)+\sum(\text{Error Variance})$ .

**Table 4.** Discriminant Validity of the K-DOS

| Standard 1              | Standard 2 | Standard 3 |
|-------------------------|------------|------------|
| Factor 1, 2 AVE < $P^2$ | .48-.92    | 15.5       |

Note. Standard 1: Comparison of squared value of Correlation ( $P^2$ ) with AVE. Standard 2: Not including of 1 within 95% Confidence Interval of [correlation between two factors( $P$ )  $\pm 2 \times$  Standard Error]. Standard 3: Difference equal to or more than 3.84 ( $p < .05$ ) between  $\chi^2$  of the Constrained model and  $\chi^2$  of the Free model.

**Table 5.** Reliability of the K-DOS

| Factor                                 | Item | Item-factor correlation | Cronbach's $\alpha$ without each item | Cronbach's $\alpha$ of each factor | Total Cronbach's $\alpha$ |
|--|------|-------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------|
| Capacity for Harm (Factor 1)           | 2    | .46                     | .82                                   | .82                                | .86                       |
|  | 4    | .69                     | .77                                   |                                    |                           |
|  | 5    | .54                     | .80                                   |                                    |                           |
|  | 7    | .53                     | .80                                   |                                    |                           |
|  | 9    | .58                     | .79                                   |                                    |                           |
| Fear of Negative Evaluation (Factor 2) | 10   | .73                     | .76                                   | .77                                |                           |
|  | 12   | .45                     | .77                                   |                                    |                           |
|  | 13   | .61                     | .71                                   |                                    |                           |
|  | 14   | .61                     | .71                                   |                                    |                           |
|  | 15   | .53                     | .74                                   |                                    |                           |
|  | 16   | .55                     | .73                                   |                                    |                           |

### 신뢰도 분석 결과

내적 합치도 계수를 통하여 신뢰도를 확인하였으며 .80 이상인 경우 양호한 것으로 간주하였다(Gliem & Gliem, 2003). 척도 전체 내적 합치도는 .86으로 권고 수준 이상의 적합한 수준을 나타내었으며 두 요인은 각기 스스로에게 해를 입히는 경향성(capacity for harm) .82, 부정적 평가에 대한 두려움(fear of negative evaluation) .77이었다. 또한, 문항-요인 상관 계수는 스스로에게 해를 입히는 경향성 .46-.73, 부정적 평가에 대한 두려움 .45-.61로 권고 기준인 .40 이상(Gliem & Gliem, 2003)을 상회하였다. 아울러, 제거하였을 때 요인 내 내적합치도가 오히려 상승하도록 하는 문항은 없었다. 분석 결과를 Table 5에 제시하였다.

### 고통 과잉 감내의 수렴 및 변별 타당도 분석

고통 과잉 감내와 관련 가능할 것으로 예상되는 심리변인과의 상관분석을 시행하였다. 각 설문지의 평균, 표준편차를 도출하였으며 결과를 Table 6에 제시하였다. 아울러, 고통 과잉 감내를 중심으로 한 변인 간 상관관계를 Table 7에 제시하였다.

고통 과잉 감내는 원 척도와 동일하게 우울, 불안 등과 유의한 정적 상관을 나타냈다,  $r = .513, p < .01$ ;  $r = .513, p < .01$ . 고통 감내력은 고통 과잉 감내와 유의한 부적 상관을 나타냈다,  $r = -.511, p < .01$ . 아울러, 원 척도의 인내 및 보속 변인을 각기 투지와 인지적 유연성 변인으로 대체하여 그 관련성을 살펴보았다. 그 결과, 원 척도와 유사한 결과를 확인할 수 있었다. 즉, 고통 과잉 감내는 투지와 유의한 관련성을 나타내지 않은 한편, 인지적 유연성과는 유의한 부적 상관을 나타냈다,  $r = .008, ns$ ;  $r = -.284, p < .01$ . 한편, 원 척도에서 알코올 관련 문제를 Alcohol Use Disorder (AUDIT)와 Alcohol Dependency Scale (ADS)로 측정된 것을 본 연구에서 알코올 자기

**Table 6.** Means and Standard Deviations ( $N = 286$ )

|                         | <i>M</i> | <i>SD</i> |
|-------------------------|----------|-----------|
| Distress overtolerance  | 2.31     | 0.58      |
| Distress tolerance      | 3.53     | 0.73      |
| Grit                    | 3.06     | 0.56      |
| Depression              | 1.50     | 0.94      |
| Anxiety                 | 1.17     | 0.96      |
| Cognitive flexibility   | 4.89     | 0.74      |
| Alcohol self-regulation | 0.62     | 0.79      |

**Table 7.** Correlations with Distress Overtolerance

|                         | Distress overtolerance |
|-------------------------|------------------------|
| Distress tolerance      | -.511**                |
| Grit                    | .008                   |
| Depression              | .513**                 |
| Anxiety                 | .513**                 |
| Cognitive Flexibility   | -.284**                |
| Alcohol Self-Regulation | .037                   |

\*\* $p < .01$ .

조절 척도로 대체하여 그 관계를 살펴본 결과, 알코올 관련 문제와 고통 과잉 감내는 유의한 관련성을 나타내지 않았다,  $r = .037, ns$ . 정리하면, 고통 과잉 감내 척도와 우울, 불안, 고통 감내력, 인지적 유연성과의 상관을 통해 고통 과잉 감내 척도의 수렴 타당도가 확인되었다. 아울러, 고통 과잉 감내와 투지와 유의하지 않은 결과로 말미암아 고통 과잉 감내 척도의 변별 타당도가 확인되었다.

### 논 의

본 연구에서는 고통 과잉 감내 변인에 대한 이해를 확장하기 위한 차원에서 Gorey 등(2016)이 개발한 고통 과잉 감내 척도(Distress Overtolerance Scale)를 번안한 후 확인적 요인분석을 통하여 타당도와 모형 적합도를 확인하였으며 내적합치도 계수를 토대로 신뢰도를 평가하였다. 이후, 상관 분석을 시행하여 다른 심리 변인과의 개념적 관련성을 살펴보았으며 주요 연구 결과는 다음과 같다.

우선, 고통 과잉 감내 척도의 타당도, 모형적합도 그리고 신뢰도를 확인하였다. 최초 16문항 중 요인 부하량 기준 .50에 미달하는 다섯 개 문항을 제거한 결과 전반적인 모형 적합도가 지표 별 기준치에 근접한 것을 확인할 수 있었다. 이를 토대로 집중 타당도와 변별 타당도를 각기 분석한 결과, 각기 AVE 지수와 관련된 지표를 제외하고 타당도 기준치를 유의하게 만족하는 것으로 나타났다. 이는 각 문항마다 요인에서 측정하고자 하는 바를 비교적 잘 반영하



고 있는 한편, 두 요인은 상호 구별되는 개념임을 보여준다. 아울러, 전체 문항의 신뢰도는 .86으로 양호한 수준으로 나타났으며 두 요인 내 신뢰도는 각각 .82, .77 수준이었다. 또한, 문항-요인 상관계수도 모든 문항에서 권고 수준인 .40 이상(Gliem & Gliem, 2003)으로 나타나 요인 내 문항들이 비교적 동질적인 내용으로 구성되어 있음을 확인할 수 있었다.

또한 본 연구에서는 Gorey 등(2016)이 탐색한 심리 변인을 중점으로 고통 과잉 감내와 다른 심리 변인과의 개념적 관련성을 바탕으로 수렴 및 변별 타당도를 확인하였다. 그 결과 고통 과잉 감내는 우울, 불안, 낮은 인지적 유연성 등과 유의한 상관관계를 나타내었다. 이는 정서적 고통을 과도하게 감내하는 것이 심리적 부적응과 밀접한 연관이 있음을 시사한다. 이는 Gorey 등(2016)의 상관 연구를 뒷받침하는 결과이며 인지적 유연성과의 부적 상관관계는 Lynch와 Mizon (2011)이 인지적 경직성을 고통 과잉 감내 성향의 개인이 지닐 수 있는 주요한 성격 특징으로 언급한 것에 부합하는 결과이다.

반면, 투지와 알코올 자기 조절은 고통 과잉 감내와 유의한 관계에 있지 않았다. 이는 비록 투지가 인내와 밀접한 관련이 있는 심리 변인이라고 하더라도 정서적 고통을 과도하게 감내하는 것과는 별개의 개념임을 시사한다. 이는 Lynch와 Mizon (2011)이 인내(persistence)와 고통 과잉 감내를 상호 구분되는 심리 변인으로 간주한 것과 유사하며, 인내와 고통 과잉 감내 간 유의한 관련성을 나타내지 않은 Gorey 등(2016)의 연구를 지지하는 결과이다. 아울러, Gorey 등(2016)이 도출한 결과와는 달리 알코올 자기조절은 고통 과잉 감내와 유의한 상관관계에 있지 않았다. 이는 Gorey 등(2016)의 연구와는 달리 본 연구에서는 알코올 의존 척도가 아닌 알코올 자기 조절 척도를 사용하고 문화적 배경이 상이한 표본을 대상으로 하는 등 조건이나 방법의 차이에 따른 결과일 수 있으므로 추가적인 연구를 통한 확인이 필요할 것으로 사료된다.

한편, 고통 감내력과 고통 과잉 감내 간의 부적 상관에 주목할 필요가 있다. 본 연구에서는 고통 감내력의 부족과 고통 과잉 감내 모두 적절한 수준의 고통 감내를 벗어난 데서 비롯하며 정서조절곤란과 무관하지 않다는 점에서 두 변인 간 관련성을 예상하였다. 이렇듯 감내력의 부족과 과잉 감내 간 관계는 Muraven과 Baumeister (2000)가 제시한 자기 통제(self-control)와 자원(resource) 이론을 통해서도 설명될 수 있다. 이때 자기 통제는 인상 제시, 정서 및 행동 조절 등 적응적인 삶을 영위하기 위하여 필요한 개인의 노력이며 이 과정에서 개인 내부에 한정된 자원이 소모된다(Muraven & Baumeister, 2000; Vohs, Baumeister, & Ciarocco, 2005). 이때, 자원을 모두 소진한 경우에 개인은 더 이상 자기 통제를 지속하기 어려운

상태에 이르고 결과적으로 다양한 회피적, 충동적 행동에 몰두할 가능성이 높은 것으로 보고된다(Baumeister, Vohs, & Tice, 2007; Gratz & Tull, 2011). 즉, 정서적 고통을 감내하는 과정 또한 정서 조절의 일환으로서 개인의 자원 소모와 결부될 수 있다(Berking & Schwarz, 2014; Davis & Leo, 2012). 따라서 감내 전략을 과도하게 사용한 경우 결국 자원 고갈 상태에 놓여 상황이나 맥락에 따라서 더 이상의 부정 정서 감내에 어려움을 느끼고 회피적, 충동적인 행동을 나타내는 등 고통 감내의 부족으로 연결될 소지가 높다. 이상의 논의에 비춰볼 때, 고통 과잉 감내와 고통 감내력 부족 변인 간의 유의한 관련성에 대한 예측은 외견 상 모순되더라도 실질적으로는 이치에 부합하는 일일 수 있다.

상기 연구 결과는 두 가지 주요 시사점을 내포한다.

우선, 정서적 고통에 대한 감내를 무조건 적응적인 특성으로 단언하기 어렵다는 것이다. 물론, 정서적 고통을 감내하지 못하고 쉽게 도피성 태도나 행동을 나타내는 경우 다양한 심리적 문제와 결부될 가능성이 높다(M. J. Zvolensky et al., 2010). 따라서 고통 감내력을 증진시키는 일은 분명 가치 있는 심리적 훈련이다. 그러나 높은 수준의 고통 감내력이 반드시 모든 상황에서 적응적이라고 단정하기도 어려운 측면이 있다(M. J. Zvolensky et al., 2010). 따라서 단순히 고통 감내력을 증진시키는 데 초점을 두기보다는, 개인이 어떤 목적을 위해 고통을 감수하는 지에 주의를 기울이는 것이 중요해 보인다.

다음으로 고통 감내력이 상황적 맥락이나 개인의 성격적 특성에 따라 달라질 수 있음에 유의할 필요가 있다(Gratz & Tull, 2011; Lynch & Mizon, 2011; M. J. Zvolensky et al., 2010). 현재 경험하는 낮은 고통 감내력 수준은 오히려 정서적 고통을 지나치게 감내하는 개인에게 조절 자원이 고갈된 데 기인한 것일 가능성이 있다. 게다가 이들에게 내재한 학습된 근면성(Learned industriousness)은(Lynch & Mizon, 2011) 자원 회복을 위한 충분한 휴식을 어렵게 하여 더욱 만성적으로 고통 감내력 부족을 경험토록 할 수 있다. 또한, 이들에게는 완벽주의 특성이 내재할 가능성이 있는데(Gorey et al., 2016; Lynch & Mizon, 2011), 완벽주의의 인지적 특성 중 하나인 이분법적 사고(Flett, Hewitt, Nepon, & Besser, 2018)에 기인하여 단 한 번의 회피, 충동적 행동을 하더라도 스스로 정서적 고통에 대한 감내 능력이 부족하다는 느낌을 더욱 증폭시켜 지각하는데 관여할 수 있다. 따라서 현재 고통 감내력이 부족한 상태의 개인이라고 하더라도 그를 둘러싼 환경적 요인, 전반적인 생활 및 행동 양식을 파악하여 개인의 고통 감내력 수준에 대하여 성급하게 일반화하는 태도를 지양하는 것이 중요해 보인다.

본 연구의 한계 및 제언 사항은 다음과 같다.



첫째, 본 연구는 설문지를 타당화 하는 과정에서 번역본과 역번역본 모두 동일한 임상심리학 전공 교수가 진행하였다. 번역-역번역 과정의 타당한 절차와 관련하여 다양한 방법론이 제시되고 있기는 하나(Lim, 1998), 원저에서 의도한 개념이 충실하게 반영되어 있는지를 입증하기 위해서는 기본적으로 원저자의 검토가 중요하다는 점에서(Chang & Song, 2009; Choe, Kim, Jeon, & Chae, 2010) 한계가 있다.

둘째, 추가적인 표본을 대상으로 하여 고통 과잉 감내 설문지의 요인 구조를 반복 검증하지 못하였다는 점에서 한계가 있다. 본 연구에서는 Gorey 등(2016)이 제안한 2요인 구조를 그대로 가정하고 1회에 한하여 표집을 시행하였고 확인적 요인분석을 통하여 모형 적합도를 산출하였다. 비록 2요인 구조의 모형 적합도가 양호한 것으로 나타났으나 이러한 결과가 다른 표본에 대해서도 지지되는 결과가 나올지 여부에 대해서는 확인하기 어렵다. 따라서 후속 연구에서 탐색적 요인분석 등을 활용하여 본 연구에서 상정한 2요인 구조가 다른 표본 집단에서도 동일하게 나타나는지 관찰할 필요가 있다. 이와 유사한 맥락에서, 본 연구에서는 설문지의 신뢰도를 내적 합치도를 기준으로 하여 수용 가능한 수준에 있는 것으로 판단하였으나, 신뢰도 검증의 중요한 측면으로 일컬어지는 검사-재검사 신뢰도는 조사 환경의 물리적 제약 등과 관련하여 확인하지 못하였다는 점에서 한계가 있다. 그러나 검사-재검사 신뢰도는 설문지로 측정할 심리 변인의 개념적 안정성을 확인하고 측정 오류를 배제시킨다는 점에서 중요하므로(Elmes, Kantowitz, & Roediger III, 2012), 추가적인 연구에서 검사-재검사 신뢰도를 확인하여 본 설문지의 안정성을 보다 확충해 나가야 하겠다.

셋째, 고통 과잉 감내 설문지 타당화의 일환으로 집중 타당도와 판별 타당도를 산출한 결과 평균분산추출(AVE) 지수와 관련된 지표에서 기준치를 충족하지 못하였다는 한계가 있다. 이는 AVE 지수 산출 공식을 고려하였을 때, AVE 지표가 문항별 요인 부하량에 민감한 데 기인한 것으로 보인다. 요인 부하량은 .50 이상이 최소 기준치이며 .70 이상일 경우 바람직하다(J. F. Hair et al., 2006). 이때, 설문지 내 모든 문항이 최소 기준 요건은 충족하였으나 .70 이상의 요건을 충족하는 문항은 세 개에 그쳤다. 이로 인하여 문항별 요인 부하량에 상대적으로 덜 민감한 개념 신뢰도 지표는 수용 가능한 수준으로 나타났음에도 AVE 지표는 권고 수준에 미달한 것으로 보인다. 그러나 AVE 지수 관련 지표를 제외한 다른 지표에서는 각 권고 기준 이상을 충족한 것을 토대로 본 연구에서는 고통 과잉 감내 설문지의 타당도를 수용 가능한 수준으로 간주하였다.

넷째, 표본이 20대 초반의 대학생에 한정되어 있으므로 연구 결과를 일반화하기에 어려움이 있다. 아울러, 고통 과잉 감내 변인에

대한 연구가 상대적으로 부족한 실정이므로 보다 다양한 표본 집단을 대상으로 한 연구 결과의 축적이 중요하다. 따라서 향후 같은 인구통계학적 배경을 가진 표본을 대상으로 한 반복 검증을 시행하거나 일반인이나 임상 집단 등을 대상으로 한 추가 연구가 지속적으로 시행되는 것이 중요해 보인다.

마지막으로, 고통 과잉 감내라는 심리 개념 자체에 대한 경험적인 연구의 축적이 필요하다. 기본적으로 정서적 고통은 개인 내부에서 발생하는 지극히 주관적인 사건이므로, 그것이 '과도하다'는 느낌 역시 주관적이다. 이에 단일한 측정 도구로 제각기 다른 개인의 정서적 고통 수준을 측정하는 것은 일면 모순되어 보인다. 그러나 고통에 대한 주관적인 호소 그 자체가 개인이 이상(Abnormal) 상태에 있는지를 판별하는 중요한 기준 중 하나임(Kwon, 2013)을 고려할 때, 고통의 역치 등 개인차가 존재하더라도 고통을 감내 가능한 수준 이상으로 경험하고 있다는 느낌의 반영은 그 자체로 의미 있는 시도가 될 수 있다. 다만, 경험적인 연구의 부족으로 이를 단일 설문지로 활용하는 경우, 과연 어느 정도의 점수가 과도한 감내를 반영하는지에 대해서는 특정하기 어렵다는 점에서 한계가 있다. 이에 우울, 불안 등 다양한 심리변인과의 관계를 지속적으로 탐색해 나가며 축적된 자료를 기반으로 설문지 내 절단점(cut-off)이나 범위(range) 등 양적 기준의 마련이 필요할 것으로 사료된다. 아울러, 본 연구에서 나타난 고통 과잉 감내와 고통 감내력 변인 간의 부적 상관관계에 대한 고찰이 중요해 보인다. 이는 기존 척도(Simons & Gaher, 2005)에서 낮은 점수를 나타낸 개인이라고 하더라도 그가 일반적으로 고통 감내력이 낮다고 단정할 수 없음이 시사되기에 고통 감내력이 부족한 개인의 특성을 변별하고 관련 심리 기제를 밝혀내는 데 중요한 것으로 보이기 때문이다. 이와 관련하여 본 연구에서는 Muraven과 Baumeister (2000)이 제안한 '자기 통제'와 '자원' 개념을 활용하여 그 기제를 설명하고자 시도하였으나 이는 고통 감내력과 관련하여 현재까지 합의된 근거나 설명은 아니라는 점에서 한계가 있다. 따라서 향후 다양한 관점에서 해당 현상에 대한 설명이 뒷받침 될 필요가 있다. 덧붙여, 본 연구에서 확인한 고통 감내력과 고통 과잉 감내 간 관계가 고통 감내력에 대한 태도의 차이를 반영할 가능성을 고려할 필요가 있다. 이는 본 연구에서 사용한 설문지가 고통을 감내하는 능력에서의 차이뿐만 아니라 고통을 감내한 결과에 대해 개인이 지닌 긍정적 혹은 부정적 태도의 정도를 묻는 질문을 포함하기 때문이다. 비록 수렴 및 변별 타당도를 통해 고통 과잉 감내 척도의 타당성을 확인하였으나, 후속 연구를 통해 내용 타당도를 비롯하여 본 척도의 타당성에 대한 다각도의 추가적 검증이 요구된다. 아울러, 측정 도구나 방식을 다각화하는 것도 도움이 될 것이다. 이를테면, McHugh와 Otto (2012)가 개

발한 'Distress Intolerance Index' 등 대안적인 설문지를 활용하여 고통 과잉 감내와의 관계를 재검증하는 것이 하나의 방법이 될 수 있으며 행동적 과제를 활용하는 것도 좋은 방안이 될 수 있다.

이에 덧붙여, 본 연구에서는 한국 사회 전체를 포괄하여 정서적 고통을 스스로 감내하도록 하는 분위기가 있음을 가정하였는데, 이는 집단이나 문화적 배경에 따라 상이하게 나타날 수 있다. 예컨대, 개인주의 문화권에 속한 구성원은 분노와 같은 부정 정서도 감내하기보다는 자유롭게 표현하는 경향이 있는 반면, 집단주의 문화권에 속하는 구성원은 부정 정서를 표현하는 것이 집단의 조화를 해치는 것으로 여겨 일반적으로 억제하는 경향이 있다(Han & Ryu, 2018). 이와 관련하여 서로 다른 집단적, 문화적 배경에 있는 표본을 대상으로 상호 간 비교하여 심리적 특징을 밝혀내는 것도 유의미한 연구가 될 것으로 사료된다.

이러한 한계점에도 불구하고 본 연구는 고통 감내력 개념 중 상대적으로 주목 받지 못하여 온 고통 과잉 감내와 관련하여 자기보고 설문지를 번안 및 타당화하고 관련 논의를 제기하였다는 점에서 그 의의가 있다. 특히 정서적 고통을 과도하게 감내하는 것은 인내, 투지 등 사회에서 일반적으로 긍정적인 이미지를 부여하는 가치와는 사뭇 다른 개념임을 알 수 있었던 한편 오히려 우울, 불안 등 심리적 부적응과 결부될 가능성이 높은 상태임을 확인하였다. 이로 말미암아 본 연구가 고통 감내력의 논의 범주를 확장하여 변인 자체에 대한 이해를 넓히는 데 기여할 수 있기를 기대한다.

### Author contributions statement

Dong Hyun Lee, who is now a graduate student at Sogang University and clinical psychology resident at Chung-Ang University Hospital, generated the research idea, collected and analyzed data, and wrote the manuscript. Hyang Sook Kim, an associate professor at Sogang University, was involved with the conception and design of the study and supervised the research process. Also, Hyang Sook Kim provided critical feedback, participated in revision of the manuscript, and approved the final submission.

### References

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publication.
- Anestis, M. D., Selby, E. A., Fink, E. L., & Joiner, T. E. (2007). The multifaceted role of distress tolerance in dysregulated eating behaviors. *International Journal of Eating Disorders*, *40*, 718-726.
- Bae, B. R. (2009). *Structural equation modeling with AMOS 17.0: principles and practice*. Seoul, Korea: Chungnam.
- Baumeister, R. F., Vohs, K. D., & Tice, D. M. (2007). The strength model of self-control. *Current Directions in Psychological Science*, *16*, 351-355.
- Berking, M., & Schwarz, J. (2014). Affect regulation training. In Gross, J. J. (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 529-547). New York, NY: Guilford Publications.
- Boffa, J. W., Short, N. A., Gibby, B. A., Stentz, L. A., & Schmidt, N. B. (2018). Distress tolerance as a mechanism of PTSD symptom change: Evidence for mediation in a treatment-seeking sample. *Psychiatry Research*, *267*, 400-408.
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A., & Hofmann, S. G. (2006). Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behaviour Research and Therapy*, *44*, 1251-1263.
- Chang, S. J., & Song, M. S. (2009). The validity and reliability of a Korean version of the summary of diabetes self-care activities questionnaire for older patients with type 2 diabetes. *Korean Journal of Adult Nursing*, *21*, 235-244.
- Choe, M., Kim, J., Jeon, M. Y., & Chae, Y. R. (2010). Evaluation of the Korean version of physical activity scale for the elderly (K-PASE). *Korean Journal of Women Health Nursing*, *16*, 47-59.
- Choi, S. C. (2004). Social Psychology of Koreans In Korean Psychological Association Annual Conference (Ed.), *The Korean Psychological Association* (pp.151-162).
- Choi, S. C., & Jung, T. Y. (2001). Psychology of Ingo for Koreans: Accompaniment of rewards and Reimbursement of faults. *Korean Journal of Psychological and Social Issues*, *7*, 21-38.
- Clarke, H. F., Dalley, J. W., Crofts, H. S., Robbins, T. W., & Roberts, A. C. (2004). Cognitive inflexibility after prefrontal serotonin depletion. *Science*, *304*, 878-880.
- Cooper, M. L., Russell, M., & George, W. H. (1988). Coping, expectancies, and alcohol abuse: A test of social learning formulations. *Journal of Abnormal Psychology*, *97*, 218-230.
- Davis, D., & Leo, R. A. (2012). Interrogation-related regulatory decline: Ego depletion, failures of self-regulation, and the decision to confess. *Psychology, Public Policy, and Law*, *18*, 673-704.
- Derogatis, L. R. (2001). *Brief Symptom Inventory (BSI)-18: Administration, scoring and procedures manual*. Minneapolis, MN: NCS Pearson.
- Duckworth, A. L., Peterson, C., Matthews, M. D., & Kelly, D. R. (2007). Grit: perseverance and passion for long-term goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, *92*, 1087-1101.
- Duckworth, A. L., & Quinn, P. D. (2009). Development and validation of the Short Grit Scale (GRIT-S). *Journal of Personality Assessment*, *91*, 166-174.
- Elmes, D. G., Kantowitz, B. H., & Roediger III, H. L. (2012). *Research Methods in Psychology*. Belmont, CA: Wadsworth/Thom-

- son Learning.
- Flett, G., Hewitt, P., Nepon, T., & Besser, A. (2018). Perfectionism cognition theory: The cognitive side of perfectionism In J. Stoerber (Ed.), *The Psychology of Perfectionism: Theory, Research, Applications* (pp.101-123). New York, NY: Routledge.
- Gliem, J. A., & Gliem, R. R. (2003). Calculating, interpreting, and reporting Cronbach's alpha reliability coefficient for Likert-type scales. *Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education*, 82-88.
- Gorey, C. M., Rojas, E. A., & Bornovalova, M. A. (2016). More of a good thing is not always better: Validation of a distress overtolerance measure. *Assessment*, 25, 446-457.
- Gratz, K. L., & Tull, M. T. (2011). Borderline personality disorder. In M. J. Zvolensky, A. Bernstein, & A. A. Vujanovic (Eds.), *Distress Tolerance: Theory, research, and clinical applications* (pp. 198-220). New York, NY: The Guilford Press.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. C. (1998). *Multivariate data analysis*. New Jersey, NJ: Englewood Cliffs.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2006). *Multivariate data analysis*. Upper Saddle River, NJ: Pearson University Press.
- Han, M., & Ryu, S. A. (2018). The difference of cultural emotions in unfair situation in Korea, China, Japan, and the U.S. *Korean Journal of Culture and Social Issues*, 24, 251-272.
- Heather, N., Tebbutt, J. S., Mattick, R. P., & Zamir, R. (1993). Development of a scale for measuring impaired control over alcohol consumption: a preliminary report. *Journal of Studies on Alcohol*, 54, 700-709.
- Heo, S. Y. (2011). *Role of cognitive flexibility in the relationship between perfectionism and psychological maladjustment* (Unpublished master's thesis). Seoul National University, Seoul, Korea.
- Hong, S. H. (2000). The criteria for selecting appropriate fit indices in structural equation modeling and their rationales. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 19, 161-177.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives, *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6, 1-55.
- Keough, M. E., Riccardi, C. J., Timpano, K. R., Mitchell, M. A., & Schmidt, N. B. (2010). Anxiety symptomatology: The association with distress tolerance and anxiety sensitivity. *Behavior Therapy*, 41, 567-574.
- Kwon, S. M. (2013). *Contemporary abnormal psychology 2nd*. Seoul, Korea: Hakjisa.
- Lee, S. R. (2015). *Effects of grit, deliberate practice and contingencies of self-worth on academic achievement* (Unpublished doctoral dissertation). Yonsei University, Seoul, Korea.
- Lee, S. W. (2013). *Courage to give up*. Seoul, Korea: Sam & Parkers.
- Leyro, T. M., Zvolensky, M. J., & Bernstein, A. (2010). Distress tolerance and psychopathological symptoms and disorders: A review of the empirical literature among adults. *Psychological Bulletin*, 136, 576-600.
- Lim, E. Y. (1998). *Relative of effectiveness back translation procedure in cross-cultural adaptation of attitude measures* (Unpublished master's thesis). Ewha Womans University, Korea.
- Liverant, G. I., Kamholz, B. W., Sloan, D. M., & Brown, T. A. (2011). Rumination in clinical depression: A type of emotional suppression? *Cognitive Therapy and Research*, 35, 253-265.
- Lynch, T. R., & Mizon, G. A. (2011). Distress over-tolerance and distress intolerance: A behavioral perspective. In M. J. Zvolensky, A. Bernstein, & A. A. Vujanovic (Eds.), *Distress Tolerance: Theory, research, and clinical applications* (pp. 52-79). New York, NY: The Guilford Press.
- McHugh, R. K., & Otto, M. W. (2012). Refining the measurement of distress intolerance. *Behavior Therapy*, 43, 641-651.
- Muraven, M., & Baumeister, R. F. (2000). Self-regulation and depletion of limited resources: Does self-control resemble a muscle? *Psychological Bulletin*, 126, 247-259.
- Park, K. P., Woo, S. W., & Chang, M. S. (2012). Validation study of brief symptoms inventory-18 (BSI-18) in college students. *The Korean Journal of Clinical Psychology*, 31, 507-521.
- Park, K. S. (2013). *The problem is lethargy: A prescription for life toxins completed by a cognitive psychologist after more than 10 years of experience*. Seoul, Korea: Wiseberry.
- Park, S. A. (2010). *Fear of emotions and distress tolerance in young adults with borderline personality disorder features* (Unpublished master's thesis). Seoul National University, Seoul, Korea.
- Seo, J. W., & Kwon, S. M. (2015a). Distress tolerance and psychological disorders: A review of the empirical literature. *Korean Journal of Psychology: General*, 34, 397-427.
- Seo, J. W., & Kwon, S. M. (2015b). A theoretical review about process of withstanding distress: Development of an affective judgment model. *Korean Journal of Psychology: General*, 34, 641-666.
- Serpell, L., Waller, G., Fearon, P., & Meyer, C. (2009). The roles of persistence and perseveration in psychopathology. *Behavior Therapy*, 40, 260-271.
- Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29, 83-102.
- Simons, R. M., Sistas, R. E., Simons, J. S., & Hansen, J. (2018). The role of distress tolerance in the relationship between cognitive schemas and alcohol problems among college students. *Addictive Behaviors*, 78, 1-8.
- Spokas, M., Luterek, J. A., & Heimberg, R. G. (2009). Social anxiety and emotional suppression: The mediating role of beliefs. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40, 283-291.
- Tran, L., & Rimes, K. A. (2017). Unhealthy perfectionism, negative beliefs about emotions, emotional suppression, and depression



- in students: A mediational analysis. *Personality and Individual Differences*, 110, 144-147.
- Vohs, K. D., Baumeister, R. F., & Ciarocco, N. J. (2005). Self-regulation and self-presentation: Regulatory resource depletion impairs impression management and effortful self-presentation depletes regulatory resources. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88, 632-657.
- Vujanovic, A. A., Bernstein, A. E., & Litz, B. T. (2011). Traumatic stress. In M. J. Zvolensky, A. Bernstein, & A. A. Vujanovic (Eds.), *Distress Tolerance: Theory, research, and clinical applications* (pp. 126-148). New York, NY: The Guilford Press.
- Weisholtz, D. S., Sullivan, J. F., Nelson, A. P., Daffner, K. R., & Silbersweig, D. A. (2017). Cognitive, emotional, and behavioral inflexibility and perseveration in neuropsychiatric illness. In *Executive Functions in Health and Disease* (pp. 219-248). Academic Press.
- Williams, A. D., Thompson, J., & Andrews, G. (2013). The impact of psychological distress tolerance in the treatment of depression. *Behaviour Research and Therapy*, 51, 469-475.
- Won, S. D. (2016). *The effects of goal-focused self-regulation program for patients with alcohol use disorder* (Unpublished doctoral dissertation). Ajou University, Gyeonggi-do, Korea.
- Woo, J. P. (2012). *Professor Woo Jong-Pil's concept and understanding of structural equation model*. Seoul, Korea: Hannarae.
- Zvolensky, M. J., Bernstein, A., & Vujanovic, A. A. (2011). *Distress tolerance: Theory, research, and clinical applications*. New York, NY: The Guilford Press.
- Zvolensky, M. J., Vujanovic, A. A., Bernstein, A., & Leyro, T. (2010). Distress tolerance: Theory, measurement, and relations to psychopathology. *Current Directions in Psychological Science*, 19, 406-410.

**국문초록**

**고통 과잉 감내 척도의 타당화 연구: 한국 대학생 집단을 대상으로**

이동현·김향숙

서강대학교 심리학과

고통 과잉 감내의 경향성은 안녕감이 저하됨에도 불구하고 부정 정서를 참아내는 심리적 특성을 의미한다. 이러한 고통 과잉 감내의 성향은 개인의 정신 건강에 상당한 영향을 미치는 것으로 알려져 있으나 국내에서는 연구가 미비한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 부정적인 정서를 지속적으로 참아내는 경향성을 측정하기 위해 Gorey, Rojas와 Bornovalova (2016)가 개발한 고통 과잉 감내 척도(Distress Over-tolerance Scale)를 번안하고 한국 대학생을 대상으로 타당화하였다. 이를 위해 서강대학교 학부생 286명을 대상으로 고통 과잉 감내 척도, 고통 감내력 척도, 투지( grit) 척도, 단축형 간이정신건강진단검사 우울 및 불안 척도, 인지적 유연성 척도와 알코올 자기조절 척도를 실시하였으며 AMOS 20.0과 SPSS 21.0을 사용하여 확인적 요인분석과 상관 분석을 시행하였다. 그 결과, 원척도에서 도출한 2요인 구조를 토대로 고통 과잉 감내 척도의 타당도, 적합도와 내적 합치도가 적절한 수준임을 확인하였다. 또한 상관 분석을 통해 고통 과잉 감내와 다른 심리 변인과의 개념적 관련성을 수렴 및 변별 타당도를 통해 살펴본 결과, 고통 과잉 감내는 우울, 불안과는 정적 상관을 나타낸 한편 고통 감내력, 인지적 유연성과는 부적 상관을 나타냈다. 본 연구 결과는 고통 과잉 감내 설문지가 신뢰롭고 타당한 측정도구로서 사용 가능함을 시사한다. 또한, 고통 감내력이 과도한 경우 부적응적인 심리 증상과 결부될 수 있으므로 이에 기반을 둔 치료적 개입의 필요성을 시사한다. 마지막으로 본 연구의 한계 및 후속 연구를 위한 제언에 대하여 논의하였다.

주요어: 고통 과잉 감내, 확인적 요인분석, 척도 타당화

**Appendix.** 한국판 고통 과잉 감내 척도(Korean Version of the Distress Overtolerance Scale, K-DOS)

다음 문장을 주의 깊게 읽은 후, 본인의 모습이나 경험에 가장 가깝다고 생각하는 번호에 O표 해주십시오.

| 전혀 아니다 | 거의 아니다 | 별로 아니다 | 조금 그렇다 | 거의 그렇다 | 완전히 그렇다 |
|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 1      | 2      | 3      | 4      | 5      | 6       |

|    |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|
| 1  | 부정적인 감정을 무작정 견뎌내는 대신에 그것을 적절하게 다루는 방법을 배운다면, 나는 전반적으로 더 행복한 사람이 될 것이다.                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2  | 나는 부정적인 감정이나 상황을 너무 오랫동안 참은 나머지, 결국에는 기분을 풀기 위해서 다른 방법에 의존한다 (예: 과도한 음주, 약물, 쇼핑, 음식물 섭취). | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3  | 나는 얻은 것에 비해 다른 사람보다 더 많은 대가를 치르면서 어려운 과제를 끝까지 마친다.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4  | 나의 문제 행동 중 상당 부분은 극심한 스트레스를 참는 데서 비롯된다.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5  | 내가 나 자신을 너무 몰아붙일 때 부정적인 일들이 생기곤 한다.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6  | 사람들은 스트레스 상황에 대한 나의 감내력이 정신적, 육체적 건강에 미치는 영향에 대해 나 스스로 더 많은 신경을 써야 한다고 생각한다.              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7  | 나는 부정적 감정에 맞서 싸우는데 너무 몰두해서 나에게 무엇이 최선인지 잊곤 한다.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8  | 나는 많은 스트레스와 부정적인 느낌이 내 안에서 쌓여도 그것을 드러내지 않는다.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9  | 스트레스가 극심한 상황에서도 쉽게 포기하지 않기 때문에 여러 부정적인 결과가 나에게 발생한다.                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10 | 나는 심리적 고통을 과도하게 참아서 나의 사생활 혹은 직업적 삶에 피해를 입는다.   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 11 | 고통스러운 상황에서 포기하였던 때를 떠올리면 스스로에게 매우 화가 난다.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 12 | 힘든 과제로 인해 부정적 감정들에 압도되기 시작할 때도 그것을 계속하지 않으면 다른 사람들이 나를 나약하다고 생각할 것이라는 압박을 느낀다.            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 13 | 나는 스트레스를 받더라도 그 일이 나의 건강과 행복에 주는 부정적인 영향보다 그것을 끝내는 데 더욱 신경을 쓴다.                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 14 | 극심하게 스트레스를 받더라도 끝까지 참고 힘든 과제를 마치기 때문에, 다른 사람들은 내가 어떻게 느끼는지 알아차리지 못 한다.                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 15 | 나는 다른 사람들보다 더 많이 스스로를 몰아붙인다.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 16 | 스트레스를 받는다고 과제를 끝까지 마치지 않는 것은 용납할 수 없다.  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |