

## 아동의 완벽주의와 우울의 관계에서 자아탄력성의 조절효과\*

김사라형선†

침례신학대학교 상담심리학과

본 연구에서는 아동의 중독 문제와 관련 있는 우울 정서를 이해하기 위해 첫째, 아동의 완벽주의 하위차원과 우울, 자아탄력성의 관계, 둘째, 아동의 완벽주의 하위차원과 우울과의 관계에서 자아탄력성의 조절효과를 검증하고자 하였다. 이를 위해 충남 소재 초등학교 5, 6학년 아동 316명에게 아동의 완벽주의 척도, 우울척도, 자아탄력성 척도를 사용하였다. 본 연구를 검증하기 위해서는 SPSS 21.0을 사용하여 피어슨의 단순상관분석, 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 그 결과는 다음과 같다. 첫째, 자기지향 완벽주의와 사회부과 완벽주의 모두 우울과 유의한 상관이 있었고, 자기지향 완벽주의와 자아탄력성 간에는 유의한 정적상관이, 사회부과 완벽주의와 자아탄력성 간에는 유의한 부적상관이 나타났다. 둘째, 자기지향 완벽주의와 우울과의 관계에서 자아탄력성의 조절효과가 나타났다. 이외 사회부과 완벽주의와 우울과의 관계에서도 자아탄력성의 조절효과가 나타났다. 이러한 결과는 완벽주의로 인해 우울을 호소하는 아동들에게 자아탄력성을 증진시키는 것이 중요하며 자아탄력성 증진이 우울 문제를 개선하고 중독을 예방하는 데 활용될 수 있음을 시사한다.

주요어 : 자기지향 완벽주의, 사회부과 완벽주의, 우울, 자아탄력성

\* 본 논문은 2016년도 침례신학대학교 교내 연구비 지원을 받아 연구되었음.

† 교신저자(Corresponding Author) : 김사라형선, 침례신학대학교 상담심리학과, (34098) 대전시 유성구 복유성대로 190 침례신학대학교 / Tel : 042-828-3351, E-mail : khsahm@hanmail.net

한국사회 청소년의 중독 문제는 심각한 수준이다. 인터넷 게임과 스마트 미디어, 도박 중독 문제 등으로부터 이들을 보호하기 위한 선제적 노력이 시급한 현 시점에 유효한 전략은 아동기부터 중독 문제에 대응할 수 있는 예방적 개입을 실시하는 것이다. 이를 위해 참고할 수 있는 모형이 바로 중독에 대한 자가-처방(self-medication) 이론인데, 사람들은 부적 정서를 포함한 심리적 고통에 대처하기 위한 전략(처방)으로 중독행위를 선택한다는 주장을 담고 있다(Mustafa, 2007). 이 이론에 따르면 아동기 부적 정서 문제를 잘 관리할 수 있도록 개입하는 것은 중독 문제 예방에 기여할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 대표적인 아동기 부적 정서인 우울 문제를 이해하고 개선하는데 활용할 수 있는 모형을 구성하고 이를 검증하고자 한다.

현대 사회의 아동들은 과도한 경쟁적 사회 분위기 속에서 성적문제, 또래관계문제, 부모의 과잉기대 문제 등으로 인해 우울을 경험하게 된다(이명화, 2010; 임광훈, 2012). 통계청(2015)의 자료에 따르면 15%이상의 아동이 우울을 경험하는 것으로 나타났다. 아동의 우울은 사회성, 대인관계, 학업수행 등에 부정적인 영향을 미치며 심지어는 무단결석, 비행, 가출 등으로 이어질 수 있기 때문에 간과 할 수 없다. 아동의 우울은 성인에게 나타나는 수치심, 무력감, 죄책감, 무가치감 외에 공격적이고 부정적인 행동, 짜증, 혹은 두통이나 위통 같은 가면우울 형태로 나타난다(이은중, 2003). 이처럼 아동의 우울은 가면 우울로 나타나 발견이 쉽지 않고 적절한 치료시기를 놓치면 자살에 이를 수 있기 때문에 심각하다고 할 수 있다. 이에 아동의 우울에 대한 연구가 시급하다. 특히 사춘기에 접어들면서 우울이 급증하는

시기인 5, 6학년 아동을 대상으로 하는 연구가 필요하다(이주연, 이지영, 2014).

우울의 심각성 때문에 우울의 요인들에 대한 연구들이 진행되고 있으며 그 중 우울의 촉발요인으로 완벽주의가 제시되고 있다. 완벽주의가 비현실적인 기준을 세우고 수행을 강요하며 작은 실패 경험에도 가치 없다고 느끼기 때문에 우울의 강력한 위험요인이다(유성은, 권정혜, 1997). 현대의 경쟁적 사회 분위기는 아동들로 하여금 스스로 높은 기준을 세우고 성과를 강요하여 완벽주의 성향을 부추긴다(서영숙, 김진숙, 2009; 정상목, 이동귀, 2013). 즉, 완벽주의는 지나치게 높은 기준을 자신과 타인에게 요구하는 성격특성(정승진, 연문희, 2000)으로 성공 지향적인 현 사회분위기가 아동들의 완벽주의를 야기 시킨다. 실제로 많은 아동들이 학업과 대인관계에서 완벽주의를 보이고 있다(하정희, 조한익, 2006).

아동의 완벽주의는 자기지향 완벽주의와 사회부과 완벽주의의 두 차원으로 나눌 수 있다(Flett et al., 2000). 자기지향 완벽주의는 자신에 대해 과도하게 높은 기준을 세우고 자신의 행동을 엄격하게 평가하며 실수나 실패를 용납하지 못하는 신념이다. 자기지향 완벽주의 아동은 자신에게 완벽하고자 높은 목표를 설정하고 그것을 달성하는 것에 가치를 부여하고 그 결과를 자신의 가치와 동일하게 인식한다. 자신이 어떤 일을 실패했다고 지각하였을 때 그 사건에 대하여 자신을 비난하고 자책하기 때문에 우울을 경험하는 것으로 추론할 수 있다(이미화, 류진혜, 2002).

사회부과 완벽주의는 의미 있는 타인이 자기에게 높은 기준을 세우고 엄격하게 평가해서 그것을 성취하도록 하는 신념이다. 사회적으로 부과된 완벽주의성향의 아동은 타인이

설정한 높은 기준을 충족시키기에는 자신의 능력이 부족하다고 믿으며 타인에게 완벽하게 보여야만 인정받을 수 있다고 생각한다 (Campbell & Paula, 2002). 이에 사회부과 완벽주의 성향이 강하면 자신에 대해 스스로 확신을 갖지 못하고 타인의 평가에 예민하기 때문에 무엇을 성취해야 하는 상황에서 주어진 과제에 집중하기보다는 타인에게 무능하게 보이지 않는 것에 집중하는 경향이 있다(이미화, 류진혜, 2002). 이처럼 타인의 인정에 지나치게 의존하게 되면 자신의 상황을 스스로 변화시킬 수 없다는 무력감을 느끼기 쉽고 타인에게 인정받을 수 없는 상황에서 우울이나 불안을 경험할 가능성이 높아질 수 있다(이미화, 류진혜, 2002).

완벽주의와 우울에 대한 선행 연구들을 보면 완벽주의는 우울과 높은 상관성이 있고 (Hewitt & Dyck, 1991), 완벽주의의 비현실적인 기준이 우울을 유발하는 것으로 나타났다 (Burns, 1980). 완벽주의의 하위차원을 보면 자기지향 완벽주의는 적응적인 측면이 있어 우울과의 관계에서 일관된 결과를 보이지 않는다(김현정, 손정락, 2006; 이미화, 류진혜 2002). 즉, 자기지향 완벽주의는 우울과 상관성이 없다는 결과(Flett et al., 1991)와 우울에 정적인 영향을 준다는 결과(유성은, 권정혜, 1997; Hewitt & Flett, 1993)가 있다. 반면 사회부과 완벽주의는 일관되게 우울을 높이는 요인으로 밝혀지고 있다(김현정, 손정락, 2006; 손은정, 2013; 이미화, 류진혜, 2002; 하정희, 장유진, 2011). 이상과 같이 선행연구들에서 완벽주의 하위차원과 우울의 관계에서 다소 다른 결과를 보이는 것은 완벽주의와 우울간의 관계에서 가능한 조절변인을 함께 고려하여 둘 사이의 관계를 명확히 함으로써 완벽주의 차원의 각각의

성격을 분명히 해야 함을 시사한다.

기존의 연구들은 완벽주의와 우울사이를 중재하는 변인으로 자기효능감을 제시해 왔다. 하지만 최근에 아동들이 완벽주의적 성격으로 인해 우울 할 때 조절작용을 할 수 있는 보호 변인으로 자아탄력성이 제기되고 있다(유안진, 이정숙, 김정민, 2005). 자아탄력성이란 단점보다는 강점을 강조하고 상황에 맞고 유연하게 대처하는 개인의 능력을 말한다. 즉, 자아탄력성은 내·외적 스트레스를 유연하고 융통성 있게 대처하는 것으로 스트레스나 역경을 잘 극복할 수 있게 해주는 개념이다(홍혜영, 1995; Block & Bloch, 1980). 자아탄력성이 긴장의 수준을 상황에 맞게 약화시키며 문제 해결 전략을 제시한다는 점에서 완벽주의로 인한 우울을 조절하는 역할(Block & Kremen, 1996)을 할 수 있다고 판단된다.

완벽주의 하위차원과 자아탄력성에 대한 연구를 보면, 자기지향 완벽주의는 자아탄력성과 정적상관이 있고(Dunkley & Blankstein, 2000), 사회부과 완벽주의는 자아탄력성과 상관성이 없다고 하였다(박선희, 2010). 반면, 자아탄력성과 자기지향 완벽주의, 사회부과 완벽주의가 모두 부적상관(이미화, 류진혜, 2002)이 있다는 결과도 있다. 이에 완벽주의 하위차원에 따른 자아탄력성의 관계도 추가로 검증해 볼 필요가 있다.

이외 우울, 완벽주의, 자아탄력성과의 관계에 대한 선행연구들을 보면, 자아탄력성은 부정적 정서는 감소시키고 긍정적 정서는 증가시킴으로써(최민아, 신우열, 박민아, 2009) 우울을 감소시키는 매개 효과나 조절 효과가 있다고 하였다(박선희, 2010; 이은희, 손정민, 2011). 특히, 학교폭력(이은희, 손정민, 2011), 완벽주의(곽소영, 변영순, 2013; 김나미, 김신

섭, 2013) 등 다양한 원인으로 유발되는 우울에 대하여 자아탄력성이 예방적 기능을 한다는 것을 밝혔다. 또한 무용전공 여자 대학생의 완벽주의 성향과 소진간의 관계(박수정, 김현숙, 2015)가 확인되었으며, 자아탄력성이 긍정성을 높이고(유안진, 이정숙, 김정민, 2005), 우울을 낮추는 역할을 한다고 밝혀졌다(곽소영, 변영순, 2013; 김나미, 김신섭, 2013; 이영아, 2011; 최승혜, 이해영 2014).

이상과 같이 자아탄력성은 외부 환경으로부터 자신을 보호하고 적응을 돕는 역할뿐(Reivich & Shatte, 2003) 아니라 우울을 낮추는 효과가 있기 때문에 완벽주의와 우울의 관계에서 조절효과가 있을 것으로 예측할 수 있다. 이에 아동의 우울 예방과 치료적 개입에 있어 아동의 자아탄력성이 매우 중요한 변인이라 판단된다. 그러나 자아탄력성에 대한 연구가 미비하고 기존의 연구들은 주로 청소년과 대학생을 대상으로 이루어졌다. 아동을 대상으로 완벽주의와 우울 간의 관계에서 자아탄력성의 조절효과를 본 연구는 거의 없는 실정이다. 즉, 아동의 완벽주의가 우울의 촉발요인이며 자아탄력성이 우울을 낮추는 보호요인임을 고려 할 때 이들 관계에서 자아탄력성의 조절효과를 알아보는 것이 매우 필요하다. 이상의 것들을 종합해, 본 연구에서는 첫째, 아동의 완벽주의 하위차원과 우울, 자아탄력성과의 관계를 알아보고자 하였다. 둘째, 아동의 완벽주의 하위차원과 우울의 관계에서 자아탄력성의 조절효과를 알아보고자 하였다. 자아탄력성의 조절효과가 나타난다면 아동의 완벽주의로 인한 우울을 예방하는 방안으로 자아탄력성 증진 프로그램을 제시하려고 한다. 이러한 연구목적 달성을 위한 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 아동의 완벽주의 하위차원과 우울,

자아탄력성의 관계는 어떠한가? 둘째, 아동의 완벽주의 하위차원과 우울의 관계에서 자아탄력성의 조절효과가 있는가?

## 방 법

### 연구 대상

본 연구는 충청남도 K시에 소재한 두 개의 초등학교 5, 6학년 아동들을 대상으로 실시하였다. 교사들에게 연구목적과 설문지에 대한 설명을 충분히 하고 부모의 동의를 얻어 아동들에게 배부하도록 하였다. 총 340부 설문지 중에서 불성실하게 답했거나 누락된 것을 빼고 316부를 분석에 사용하였다. 초등학교 5, 6학년 아동을 대상으로 선정한 이유는 이 시기가 사춘기가 시작되는 시기이고 우울이 급증하는 시기이기 때문이다(이주연, 이지영, 2014). 학년별로 5학년이 151명(48%), 6학년이 165명(52%)이고 성별로 남아가 167명(53%), 여아가 149명(47%)이다.

### 자료 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 Program을 이용하여 통계 처리하였다. 아동의 완벽주의와 우울, 자아탄력성 간의 관계를 검증하기 위해서는 Pearson의 상관분석을 하였다. 그리고 아동의 완벽주의 하위척도와 우울의 관계에서 자아탄력성의 조절효과를 보기 위해서는 위계적 중다회귀분석을 실시하였다.

### 측정도구

**완벽주의 척도**

아동의 완벽주의를 측정하기 위해서는 Flett 등(2000)이 개발한 아동 청소년 완벽주의 척도를 이재연(2004)이 번안하고 수정한 것을 사용하였다. 이 검사는 10~15세 아동을 대상으로 개발되었으며 자기지향 완벽주의 12문항과 사회부과 완벽주의 10문항, 총 22문항으로 구성되었다. 각 문항은 5점 리커트식 척도로 점수가 높을수록 완벽주의가 높음을 의미한다. 자기지향 완벽주의의 신뢰도(Cronbach  $\alpha$ )는 .82이었고 사회부과 완벽주의의 신뢰도(Cronbach  $\alpha$ )는 .84였다.

**우울검사**

Kovacs(1981)가 개발하고 최근에 김사라형선(2015)이 사용한 Children's Depression Inventory (CDI)를 사용하였다. 아동용 우울검사는 최근 2주 동안의 기분상태를 0점에서 2점까지 평가하는 자기 보고식 검사이며 총 27문항으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 우울정도가 높음을 의미한다. 우울검사의 신뢰도(Cronbach  $\alpha$ )는 .82였다.

**자아탄력성 검사**

자아탄력성을 측정하기 위해서는 Atsushi 등(2003)이 개발한 탄력성 척도(Resilience Scale)를

민동일(2007)이 번안하고 수정한 것을 사용하였다. 검사는 총 21문항이며 5점 리커트식 척도로 구성되었다. 점수가 높을수록 자아탄력성이 높다고 할 수 있다. 본 검사의 신뢰도(Cronbach  $\alpha$ )는 .83이었다.

**결 과**

아동의 우울, 완벽주의, 자아탄력성 간의 상관

아동의 우울, 완벽주의, 자아탄력성 간의 상관을 보기 위해 피어슨의 상관계수를 산출하였고 그 결과를 표 1에 제시하였다. 표 1에 제시된 바와 같이 아동의 우울과 자기지향 완벽주의( $r = .625$ ), 우울과 사회부과 완벽주의( $r = .620$ ), 우울과 자아탄력성( $r = -.687$ ) 간에는 유의한 정적상관을 보였으며( $p < .001$ ), 자기지향 완벽주의와 자아탄력성( $r = .739$ )간에는 유의한 정적상관이, 사회부과 완벽주의와 자아탄력성( $r = -.790$ )간에는 유의한 부적상관을 보였다( $p < .001$ ). 즉, 아동의 우울과 자기지향 완벽주의, 타인지향 완벽주의는 정적상관이 있으며 자기지향 완벽주의와 자아탄력성 간에는 정적상관이 사회부과 완벽주의와 탄력성

표 1. 아동의 우울, 자기지향 완벽주의, 사회부과 완벽주의 자아탄력성 간 상관분석결과 N = 316

	1	2	3	4
1. 우울	1			
2. 자기지향 완벽주의	.625***	1		
3. 사회부과 완벽주의	.620***	.822***	1	
4. 자아탄력성	-.687***	.739***	-.790***	1

\*\*\* $p < .001$

간에는 부적상관이 있음을 알 수 있다. 자기 지향 완벽주의가 사회부과 완벽주의보다 우울 에서는 더 높은 상관을 보였으며 자아탄력성 에서는 사회부과 완벽주의가 더 높은 상관을 보였다.

아동의 완벽주의 하위차원과 우울 간의 관계 에서 자아탄력성의 조절효과

**아동의 자기지향 완벽주의와 우울 간의 관 계에서 자아탄력성의 조절효과**

아동의 우울과 자기지향 완벽주의 간의 관 계에서 자아탄력성의 조절효과를 검증하고자, 아동의 우울과 자기지향 완벽주의, 자아탄력 성과 자기지향 완벽주의 간의 상호작용 항을 독립변수로 하여 우울을 예측하는 위계적 중 다회귀분석을 실시하였다. 1단계에서는 자기 지향 완벽주의와 자아탄력성을 독립변수로 투 입하였고 2단계에서는 자기지향 완벽주의와 자아탄력성 간의 상호작용 항을 추가하였다. 상호작용 항을 투입하기 전에 다중 공선성의 문제를 줄이기 위하여 평균중심화절차를 수행 하였고, 진단한 결과 분산팽창인자(VIF)가 10 이하로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것 으로 나타났다. 이에 아동의 우울과 자기지향

완벽주의와의 관계에서 자아탄력성의 조절효 과를 검증하였고 그 결과는 표 2에 제시하였 다.

표 2에서보는 바와 같이 자기지향 완벽주의 가 높을 때 우울 수준은 증가되며 이러한 관 계에서 자아탄력성은 완충효과를 갖는 것으로 나타났다. 즉 아동의 자기지향 완벽주의에 대 한 자아탄력성 간의 상호작용 항을 독립변수 로 추가 투입하였을 때 설명력( $R^2$ )이 .502에서 .509로 증가하는 것으로 나타났다. 이는 독립 변인인 자기지향 완벽주의의 영향을 통제하였 을 때 조절변인인 자아탄력성이 우울에 유의 미하게( $\beta = -.084, p < .001$ ) 영향을 미침을 의미 한다. 이는 아동의 우울과 자기지향 완벽주의 간에 자아탄력성의 조절효과가 있다고 할 수 있으며 자아탄력성 수준에 따라 자기지향 완 벽주의로 인한 우울의 정도가 다르게 나타날 수 있다고 해석할 수 있다. 즉 자기지향 완벽 주의의 성격적 특성으로 인해 우울하다고 할 지라도 자아탄력성 수준이 높으면 우울을 낮 출 수 있다고 해석할 수 있다.

**아동의 사회부과 완벽주의와 우울 간의 관 계에서 자아탄력성의 조절효과**

아동의 우울과 사회부과 완벽주의 간의 관

표 2. 자기지향 완벽주의와 우울의 관계에서 자아탄력성의 조절효과 N = 316

종속변인	단계	예측변인	$\beta$	$t$	$R^2$	$\Delta R^2$	$F$	VIF
	1	자기지향 완벽주의(A)	.259	4.376***	.502	.499	157.786***	2.203
		자아탄력성(B)	-.495	-8.365***				2.203
우울	2	자기지향 완벽주의(A)	.263	4.460***	.509	.504	107.865***	2.215
		자아탄력성(B)	-.486	-8.239***				2.205
		A X B	-.084	-2.121*				1.006

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

표 3 사회부과 완벽주의와 우울 간의 관계에서 자아탄력성의 조절효과 N = 316

종속변인	단계	예측변인	$\beta$	$t$	$R^2$	$\Delta R^2$	$F$	$VIF$
	1	사회부과완벽주의 (A)	.206	3.117**	.487	.484	148.860***	2.664
		자아탄력성 (B)	-.524	-7.934***				2.664
우울	2	사회부과 완벽주의 (A)	.239	3.605***	.501	.496	104.528***	2.742
		자아탄력성 (B)	-.484	-7.259***				2.780
		A X B	-.120	-2.936**				1.044

\*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

계에서 자아탄력성의 조절효과를 검증하고자, 위계적 중다회귀 분석을 실시하였다. 1단계에서는 사회부과 완벽주의와 자아탄력성을 독립변수로 투입하였고 2단계에서는 사회부과 완벽주의와 자아탄력성 간의 상호작용 항을 추가하였다. 상호작용 항을 투입하기 전에 다중공선성의 문제를 줄이기 위하여 평균중심화 절차를 수행하였고, 진단한 결과 분산팽창인자(VIF)가 10이하로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것으로 나타났다. 이에 아동의 우울과 자기지향 완벽주의와의 관계에서 자아탄력성의 조절효과를 검증하였고 그 결과는 표 3에 제시하였다.

표 3에서 보는 바와 같이 사회부과 완벽주의가 높을 때 우울수준은 증가되며 이러한 관계에서 자아탄력성은 조절효과를 갖는 것으로 나타났다. 즉 아동의 사회부과 완벽주의에 대한 자아탄력성 간의 상호작용 항을 독립변수로 추가 투입하였을 때 설명력( $R^2$ )이 .487에서 .501로 증가하는 것으로 나타났다. 이는 독립변인인 사회부과 완벽주의의 영향을 통제하였을 때 조절변인인 자아탄력성이 우울에 유의미하게( $\beta = -.120, p < .001$ ) 영향을 미침을 의미한다. 이는 아동의 우울과 사회부과 완벽주의 간에 자아탄력성의 조절효과가 있다고 할 수

있으며 자아탄력성 수준에 따라 사회부과 완벽주의로 인한 우울의 정도가 다르게 나타날 수 있다고 해석할 수 있다. 즉 사회부과 완벽주의의 성격적 특성으로 인해 우울하다고 할지라도 자아탄력성 수준이 높으면 우울을 낮출 수 있다고 해석할 수 있다.

## 논 의

본 연구에서는 K시에 소재한 초등학교 2교의 5, 6학년 아동 중 316명을 대상으로 완벽주의, 우울, 자아탄력성 간의 관계를 알아보고자 하였다. 구체적으로는 첫째, 완벽주의 하위차원과 우울, 자아탄력성 간의 관계가 어떠한지, 둘째, 완벽주의 하위차원과 우울 간의 관계에서 자아탄력성의 조절효과가 있는지를 검증하고자 하였다. 본 연구에서 밝혀진 연구결과를 중심으로 논의를 전개하면 다음과 같다.

첫째, 완벽주의 하위차원과 우울과의 관계를 보면, 자기지향 완벽주의가 우울과 정적상관이 있는 것으로 나타났다. 이 결과는 자기지향 완벽주의가 우울과 상관이 없다는 결과(Flett et al., 1991)와는 상반되지만, 자기지향 완벽주의가 우울에 영향을 미친다는 결과

(Hewitt & Flett, 1993)는 지지한다.

자기지향 완벽주의 아동은 자신에게 완벽하고자 높은 목표를 설정하고 성취하는 일의 결과에 따라 자신의 가치를 평가한다. 너무 높은 기준에 근거해 자신이 실패했다고 지각하면 자신을 비난하고 자책하기 때문에 우울을 경험하는 것으로 생각된다. 특히 한국의 아동들은 학업에 있어서 또래 친구들보다 심지어는 형제, 자매들 보다 잘해야 하며 모든 영역에서 높은 성취를 보여야 한다(이영아, 2011)는 압박 속에서 자기 능력 이상으로 높은 목표를 세우기 때문에 우울하다고 판단된다.

사회부과 완벽주의와 우울과의 관계에서도 정적상관이 나타났다. 사회부과 완벽주의가 높은 사람은 타인의 인정을 받고 싶어 하고 부정적인 평가에 대한 두려움이 커서 강박, 불안, 우울 등을 경험할 수 있다는 선행연구들(모혜연, 2000)과 일치한다. 사회부과 완벽주의 아동은 부모나 교사에 의해 부과된 기준이 너무 과중하고 통제할 수 없으며 타인으로부터 관심과 인정을 받고자 하는 욕구가 강하기 때문에 우울을 경험한다고 할 수 있다. 또한 부모나 타인이 자기에게 세운 목표를 달성할 수도 없고 변화시킬 수도 없다고 인지하기 때문에 우울할 것이다.

자기지향 완벽주의와 자아탄력성과의 관계에서 정적 상관이 있는 것으로 나타났다. 이 결과는 자기지향 완벽주의와 자아탄력성이 상관이 있다는 연구들(김경미, 도현심, 박선영, 2009; 박선희, 2010; 이미화, 류진혜, 2002; Dunkley et al., 2000)과 상통한다. 자기지향 완벽주의가 높은 아동의 자아탄력성이 높은 이유는 자신의 통제와 결과의 확신이 가능하기 때문이다. 이에 그로인한 어려움을 겪지 않고 상황을 스스로 극복할 수 있는 능력이 있어서

라고 해석할 수 있다. 또한 자기지향 완벽주의가 높은 아동은 스스로가 완벽하기를 원하고 자기 자신에게 완벽하려고 노력하는 특성이 있기 때문이라고 생각된다.

사회부과 완벽주의와 자아탄력성과의 관계도 상관이 있는 것으로 나타났다. 사회부과 완벽주의와 자아탄력성은 상관이 없다고 한 결과(박선희, 2010)와는 상이하다. 본 연구의 결과를 가지고 볼 때 사회부과 완벽주의 아동은 자신의 감정을 조절하기가 어렵고 상황과 환경에 따라 우울해 지므로 자아탄력성이 낮다고 판단된다. 하지만 이 부분에 대해서는 선행연구가 부족하므로 추가적 연구가 필요하다고 하겠다.

우울과 자아탄력성과의 관계에도 상관이 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 자아탄력성이 우울을 감소시킨다는 결과들(곽소영, 변영순, 2013; 김나미, 김신섭, 2013; 최승혜, 이혜영, 2014)과 일치한다. 즉 자아탄력성이 높은 아동일수록 우울 수준이 낮다고 할 수 있다. 이는 자아탄력성이 개인의 적응을 위협하는 외부 자극으로부터 자신을 보호하는 역할이 있기 때문이다(Rutter, 1987). 따라서 아동의 우울 예방과 치료적 개입에 있어 아동의 자아탄력성이 매우 중요한 변인이라 생각된다.

둘째, 자기지향 완벽주의와 우울과의 관계에서 자아탄력성의 조절효과가 입증되었다. 이는 완벽주의와 소진간의 관계에서 조절효과가 나타난 결과(박수정, 김현숙, 2015)와 유사하다. 이외 완벽주의로 인해 우울한 여성을 대상으로 한 연구에서 자아탄력성이 높은 사람이 낮은 사람보다 우울 수준이 낮다는 결과(이영아, 2011)와 맥을 같이 한다. 자기지향 완벽주의 성향과 자아탄력성이 높은 아동은 자신이 설정한 목표를 달성할 수 있다고 생각하



기 때문에 우울로부터 보호된다고 할 수 있다. 반면 자기지향 완벽주의 성향이 높고 자아탄력성이 낮으면 자신이 완벽하게 과제를 수행해야 한다는 목표수준은 높으나 목표를 달성하기 어렵다고 지각하기 때문에 우울해 지는 것으로 추론할 수 있다. 이에 이러한 결과는 자기지향 완벽주의가 자아탄력성 수준에 따라서 우울 혹은 우울하지 않을 수 있다는 가능성을 시사한다.

사회부과 완벽주의와 우울의 관계에서 자아탄력성의 조절효과가 입증되었다. 이것은 대 학생을 대상으로 한 연구에서 취업스트레스, 사회부과 완벽주의와 우울과의 관계에서 회복탄력성의 조절효과를 밝힌 연구(강슬아, 김효원, 박부진, 2016)와 비슷한 결과이다. 오늘날 학부모의 교육열로 인해 우울 수준이 높더라도 자아탄력성이 높은 경우에는 어려운 상황에 유연하게 대처하고 문제를 해결할 수 있는 능력이 있어 우울을 완화시킬 수 있다고 할 수 있다.

즉 자아탄력성은 자기지향 완벽주의, 사회부과 완벽주의와 우울과의 관계에서 조절역할을 하는 보호요인으로, 자아탄력성의 수준이 높으면 완벽주의가 높다고 할지라도 우울을 덜 경험하게 하여 부정적 정서로부터 보호할 수 있다고 본다. 자아탄력성이 높은 사람은 완벽주의가 높아 어떤 상황에서 스트레스를 받더라도 상황에 대한 유연성과 해결 능력이 있어 우울에 덜 영향을 받을 수 있다고 해석된다. 이처럼 자아탄력성은 완벽주의가 우울에 미치는 영향에 대해 매우 중요한 변인이라 할 수 있다.

본 연구에서의 의의는 첫째, 완벽주의를 하위차원으로 나누어 우울과 자아탄력성 간의 관계를 입증했다는 것이다. 이는 완벽주의 하

위차원에 따라 치료적 개입을 달리 할 수 있음을 시사한다. 둘째, 완벽주의 하위차원과 우울과의 관계에서 자아탄력성의 조절효과를 입증했다는 것이다. 이는 아동의 완벽주의로 인해 오는 우울을 상담할 때 자아탄력성에 대한 개입의 필요성과 자아탄력성 증진 프로그램에 대한 시사점을 마련해 주었다는 점에서 의의를 찾을 수 있다. 다시 말해 완벽주의로 인한 부적응의 상황에서 우울을 예방하고 개입 및 치료하기 위해서 자아탄력성 수준을 증진시키는 것이 매우 중요하며, 이를 위한 프로그램의 개발이 필요함을 제시한 것에 대해 의의를 찾을 수 있다. 또한 이와 같은 개입을 통해 우울 등의 부적 정서 대처 능력을 향상시켜 중독 문제에 대한 취약성을 개선하므로 청소년기 중독 문제 예방에 기여할 수 있다는 점도 의의로 볼 수 있다.

끝으로 본 연구의 제한점을 토대로 후속연구를 제언하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 충남지역의 일부 아동들을 대상으로 했기 때문에 지역과 문화 등에 따른 다양한 차이를 고려하지 못해 연구결과를 일반화시키기에 다소 제약이 있을 수 있다. 따라서 다양한 지역에 거주하는 아동들을 대상으로 하는 연구가 이루어질 필요가 있다. 둘째, 본 연구에서 완벽주의 하위차원에 따른 우울과 자아탄력성과의 관계를 밝혔지만 선행연구들 간에 불일치의 문제를 밝히지 못했다는 제한이 있다. 추가적으로 연구하여 왜 다른 결과가 나오는지 밝히기를 제언하는 바이다. 셋째, 완벽주의 같은 변인은 부모에게 영향을 받을 수 있고 가정환경과 성장배경이 영향을 끼칠 수도 있는데 본 연구에서는 그것을 고려하지 못했다는 제한이 있다. 후속연구에서는 부모의 완벽주의적 특성을 고려한 연구가 진행되기를

제언한다.

### 참고문헌

강슬아, 김효원, 박부진 (2016). 대학생의 취업 스트레스, 사회적으로 부과된 완벽주의, 우울의 관계에서 회복탄력성의 조절효과. *청소년학 연구*, 23(1), 77-98.

곽소영, 변영순 (2013). 혈액암 환자의 회복탄력성에 영향을 미치는 요인. *성인간호학회지*, 25(1), 95-104.

김경미, 도현심, 박선영 (2009). 부모의 양육행동, 남녀 아동의 완벽주의 및 성취동기간의 관계. *한국아동학회*, 31(2), 209-227.

김나미, 김신섭 (2013). 대학생 생활 스트레스가 심리적 안녕감에 미치는 영향: 사회적 지지와 회복탄력성의 매개효과. *상담학연구*, 14(2), 1125-1144.

김사라형선 (2015). 통합적 집단상담 프로그램이 아동의 우울과 대인관계 및 내적 통제성에 미치는 효과. *아시아 아동복지연구*, 13(4), 21-39.

김현정, 손정락 (2006). 대학생의 완벽주의와 자아존중감 및 우울 주관적 안녕감 간의 관계. *한국심리학회지: 건강*, 11(2), 345-361.

모혜연 (2000). 청소년기 스트레스 요인과 완벽주의 성향이 우울에 미치는 영향. *서강대학교 석사학위논문*.

민동일 (2007). 청소년의 가정건강성 학교생활 건강성 및 자아탄력성이 정신건강에 미치는 영향. *인하대학교 박사학위논문*.

박선희 (2010). 고등학생의 완벽주의 성향과 자아탄력성이 우울에 미치는 영향. *한국교원*

대학교 석사학위논문.

박수정, 김현숙 (2015). 사회과학분야: 무용전공 여자대학생의 완벽주의성향과 소진의 관계: 자아탄력성의 조절효과를 중심으로. *한국무용학회지*, 32(1), 75-89.

서영숙, 김진숙 (2009). 부모의 양육태도, 부적응적 완벽주의 및 심리적 부적응과의 관계에서 수치심과 대처 방식의 매개효과 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 21(3), 661-682.

손은정 (2013). 여대생의 사회적으로 부과된 완벽주의와 폭식행동 간의 관계에서 대인관계 불일치, 지각된 사회적지지, 우울의 매개효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 25(2), 309-330.

유성은, 권정혜 (1997). 완벽주의적 성향, 사회적 지지, 스트레스에 대한 대처방식이 중년여성의 우울에 미치는 영향. *한국심리학회지*, 16(2), 67-84.

유안진, 이정숙, 김정민 (2005). 신체상, 부모와의 또래 애착, 탄력성이 청소년의 생활만족에 미치는 영향. *한국가정관리학회지*, 23(5), 123-132.

이명화 (2010). 청소년의 스트레스, 우울 및 자아존중감과의 관계 연구. *대진대학교 석사학위논문*.

이미화, 류진혜 (2002). 완벽주의 성향의 순기능과 역기능: 성취목표, 스트레스, 심리적 안녕감, 우울과 관련하여. *한국청소년학회*, 9(3), 293-316.

이영아 (2011). 여성의 완벽주의 성향과 우울에 미치는 자아탄력성의 매개효과. *한국심리학회지: 여성*, 16(4), 517-530.

이은중 (2003). 아동후기의 애착 안정성과 완벽주의 성향이 우울 성향에 미치는 관계. *서*

- 강대학교 석사학위논문.
- 이은희, 손정민 (2011). 학교폭력 피해 청소년의 정신건강 영향 요인 연구-탄력성 모델을 이용하여. *한국청소년복지학회*, 13(2), 149-171.
- 이재연 (2004). 아동의 완벽주의 성향 및 스트레스 대처 행동과 분노 표현과의 관계. 숙명여자대학교 석사학위논문.
- 이주연, 이지영 (2014). 초등학교 아동의 스트레스 대처양식이 우울에 미치는 영향: 자아탄력성의 매개효과를 중심으로. *방과 후 아동지도 연구*, 11(1), 13-30.
- 임광훈 (2012). 청소년의 학교스트레스와 우울과의 관계에서 자아존중감의 매개효과. 대구대학교 석사학위논문.
- 정상목, 이동귀 (2013). 대학생의 완벽주의 성향에 따른 하위집단의 특징: 수동적/능동적 지연행동, 행복, 우울에서의 차이. *상담학연구*, 14(2), 857-875.
- 정승진, 연문희 (2000). 완벽성 감소를 위한 인지행동 집단상담 프로그램 개발. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 12(2), 147-167.
- 최민아, 신우열, 박민아 (2009). 커뮤니케이션 능력은 우리를 강하고 행복하게 만든다: 회복탄력성과 자기결정성을 통해 본 커뮤니케이션 능력의 역할. *한국언론학회지*, 53(5), 197-220.
- 최승혜, 이해영 (2014). 대학생의 불안, 취업스트레스 및 자아존중감이 우울에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회지*, 14(10), 619-627.
- 통계청 (2015). *아동과 청소년의 실태조사*.
- 하정희, 장유진 (2011). 대학생들의 완벽주의 성향과 주관적 행복감 및 사회적 지지제공의 관계: 사회적 지지수혜의 매개효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 23(2), 427-449.
- 하정희, 조한익 (2006). 완벽주의, 스트레스, 대처방식, 자기효능감과 대학생활적응과의 관계. *상담학 연구*, 7(2), 595-611.
- 홍혜영 (1995). 완벽주의 성향, 자기효능감, 우울과의 관계연구. *이화여자대학교 석사학위논문*.
- Atsushi, O., Hitoshi, N., Shinji, N., & Motoyuki, K. (2003). Construct validity of the adolescent resilience scale. *Psychological Report*, 93, 1217-1222.
- Block, J. H., & Bloch, H. (1980). The role of ego-resiliency in the organization of behavior. In W. A. Collins (Ed.), *Minnesota symposia on child psychology* (pp. 39-73). New Jersey: Erlbaum.
- Block, J., & Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 349-361.
- Burns, D. D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology Today*, 14(6), 34-52.
- Campbell, J. D., & Di Paula, A. (2002). Perfectionistic self-beliefs: Their relation to personality and goal pursuit. In G. L., Flett & P. L., Hewitt(Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment*(pp. 181-198). Washington, DC: American Psychological Association.
- Dunkley, D. M., & Blankstein, K. R. (2000). Self-critical perfectionism, coping, hassels, and current distress: A structural equation modeling approach. *Cognitive Therapy and Research*, 24(6), 713-730.

- Flett, G., Hewitt, P. L., Bloucher, D. J., Davidson, L. A., & Munro, Y. (2000). *The child and adolescent perfectionism scale: Development, validation, and association with adjustment*. Manuscript submitted for publication.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Blankstein, K. R., & O'Brien, S. (1991). Perfectionism learned resourcefulness in depression and self-esteem. *Personality and International Differences, 12*, 61-68.
- Hewitt, P. L., & Dyck, D. G. (1991). Dimensions of perfectionism in unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(1), 98-202.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism of self and social context: Conceptualization, assessment, and association with psychology. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*, 456-470.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1993). Dimension of perfectionism daily stress, and depression: A test of the specific vulnerability hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology, 102*, 58-65.
- Kovacs, M. (1981). Rating scale to assess depression in school-aged children. *Acta Paedo Psychiatri, 46*, 305-315.
- Mustafa, AL'Absi. (2007). *Stress and addiction: Biological and Psychological Mechanisms*. UK: Academic Press.
- Reivich, K., & Shatte, A. (2003). *The resilience factor*: New York: Broadway Books.
- Rutter, M. (1987). Psychological resilience and protective mechanism. *American Orthopsychiatry, 57*(3), 316-331.
- 원 고 접 수 일 : 2016. 10. 10.  
수정원고접수일 : 2016. 10. 21.  
최종게재결정일 : 2016. 11. 16.

## The Moderating Effect of Self-Resilience on the Relationship Between Children's Perfectionism and Depression

Kim, Sarah Hyoung Sun

Korea Baptist Theological University Seminary

The purpose of this study is to investigate the moderating effects of self-resilience on the relationship among self-oriented perfectionism, socially -prescribed perfectionism and depression of children. The subjects of this study consisted of 316, elementary school students from 5<sup>th</sup> and 6<sup>th</sup> grade. To measure the level of depression, Children Depression Inventory was used. The Resilience Scale was used to measure the level of self-resilience. Children' Perfectionism Scale was used to measure the level of perfectionism. To analyze statistical results, correlation analysis and hierarchical regression were used. The results indicate that depression and is negatively related to self-resilience. Self-oriented perfectionism and socially-prescribed perfectionism are positively related to depression. In other words, the more negative perfectionism, the greater the levels of depression and self-resilience. The results also indicate that self-resilience functions as a protective factor for children who have problems with depression in their self-oriented perfectionism and socially-prescribed perfectionism. Therefore, this study provides the importance of the development for self-resilience program to reduce the depression which causes perfectionism.

*Key words : depression, self-oriented perfectionism, socially-prescribed perfectionism, self-resilience*