

자기비판과 우울관계에서 지각된 스트레스와 자기자비 효과

조 현 주[†]
영남대학교 심리학과

현 명 호
중앙대학교 심리학과

본 연구는 자기비판이 우울 및 부정 정서에 취약하다는 선행 연구에 기초하여, 자기비판적인 사람이 가상적인 실패/실수 상황에 대해 어떠한 정서반응을 보이는지 조사하였다. 더불어 자기비판과 우울관계에서 지각된 스트레스와 자기 자비의 매개 및 조절효과에 대해 알아보았다. 연구대상은 대학생 233명 중, 자기비판이 높은 집단(상위 25%)과 낮은 집단(하위 25%) 114명이다. 이들에게 가상적인 실패/실수 상황에 대한 부정 정서반응의 차이와 그 외 우울, 지각된 스트레스, 자기 자비 설문을 실시하였다. 분석 결과, 자기비판이 높은 사람은 낮은 사람에 비해 가상적인 실패/실수 상황에 대해 부정정서, 우울, 지각된 스트레스를 많이 경험하고, 자기 자비는 낮은 것으로 나타났다. 자기비판과 우울 관계에서 지각된 스트레스는 매개효과를, 자기 자비는 조절효과를 가지고 있는 것으로 나타났다. 즉 자기비판적인 사람은 평소 자신의 실수나 실패 자극에 주의를 집중하여 지각된 스트레스가 높고 이로 인해 우울에 취약한 것으로 나타났다. 그러나 자기비판적인 사람에게 자기자비를 높이도록 훈련되면 우울을 낮출 수 있음이 시사되었다. 자기비판적인 사람에게 자신을 비판하지 않고 있는 그대로를 수용하고 친절하고 따뜻하게 사랑하도록 하는 자애 명상이 우울증의 보호요인으로 작용할 수 있을 것으로 기대된다. 마지막으로 본 연구의 임상적인 함의, 제한점과 향후 연구 방향에 대해 논의하였다.

주요어: 자기비판, 우울, 부정 정서, 지각된 스트레스, 자기자비

[†] 교신저자(Corresponding author) : 조현주, (712-749) 경북 경산시 대동 214-1번지 영남대학교 심리학과, Tel: 053-810-2237, E-mail: itslife@ynu.ac.kr

자기 비판적인 사람은 주위 사람의 기대나 표준에 부응하지 못하여 그들의 사랑과 인정을 잃을까 전전긍긍하고 그러한 기대에 도달하지 못하면 끊임없이 스스로를 비난하고, 죄책감, 실패감, 무가치감, 열등감에 시달려서, 우울증에 취약한 것으로 알려져 왔다(Blatt, 1974; Blatt & Homann, 1992). 자기비판(self criticism)은 다차원적 완벽주의(multidimensional perfectionism)와 의미가 다소 중첩되지만 다른 개념이다. 자기비판은 스스로 높은 기준을 갖고 이에 도달하려고 노력하는 자기지향 완벽주의와 동기의 측면에서 유사하지만, 자기비판과 달리 자기지향 완벽주의는 반드시 병리적이지 않고 우울증과도 관련되지 않는다(Dunkley & Blankstein, 2000). 자기비판은 타인지향 완벽주의와도 타인의 인정을 추구하는 것은 유사하지만 타인지향 완벽주의가 자신 뿐만 아니라 타인의 실수/결함에도 평가적인데 비해 자기비판은 자신의 결함에 대해 비판적인 점이 다르다(Hewitt & Flett, 1991). 최근 다차원적 완벽주의와 자기비판, 스트레스, 부정 정서, 부적응과의 관련성을 조사한 연구에서(Dunkley, Zuroff, & Blankstein, 2006), 자기비판은 부적응을 예측하는데 비해 완벽주의의 특정 하위 차원은 부적응과의 관련성을 찾기 어려운 것으로 나타나, 자기비판이 정신병리에 취약할 수 있음이 나타났다.

자기 비판적인 사람은 실패나 실수에 대해 자신에게 비판적인 태도를 보일 뿐만 아니라 외모, 행동, 생각 등 자기(self)의 전반에 대해 부정적으로 판단하고 평가하기 때문에, 우울 뿐만 아니라 분노, 역겨움, 모멸감 같은 부정 정서를 많이 경험한다고 보고되고 있다(Whelton & Greenberg, 2005). 따라서 과거에는 자기비판이 주로 우울증

의 원인 및 유지와 관련되는 취약요인으로 이해되었던 것에 비해(조재임, 1996; Blatt, 1974; Blatt & Homann, 1992;), 최근에는 우울증 이외에 사회 불안(Cox, Rector, Bagby, Swinson, & Joff, 2000), 자기-위해(self-harm; Babiker & Arnold, 1997), 분노와 공격성(Gilbert & Miles, 2000), 외상 후 스트레스 장애(Brewin, 2003) 등과 같은 정신 병리와도 관련성이 높은 것으로 보고되고 있다. 그 외 국내 연구에서도 자기비판은 비사교성, 지배성 및 성마름, 정서억압과 관련되어 대인관계의 문제에 영향을 주는 것으로 보고되고 있다(김현진, 한종철, 2004).

자기비판적인 사람이 부정 정서 및 정신 병리와 대인관계 문제에 취약한 이유는 정보처리과정과 관련 있다는 주장이 있다. Blatt(2004)에 따르면, 자기 비판적인 사람(self-criticism)과 의존적인 사람(dependency)은 사회와 자기에 관한 정보를 지각하고 해석하는데 차이가 있다. 즉, 자기비판적인 사람은 성공과 실패를 자기 가치의 위협으로 해석하기 때문에 의존적인 사람과 달리 실패나 자존감 상실과 같은 사건 이후에 부정적인 정서를 더 많이 경험한다.

실제로 자기비판이 높은 우울증 환자는 그렇지 않은 우울증 환자에 비해 성공/실패 관련 사건을 더 많이 기억하는 기억 편향을 나타내기도 한다(Moore & Blackburn, 1993). Besser, Guez와 Priel(2008)은 자기비판이 높은 대학생들을 대상으로 성공/실패 단어 우연학습(암묵적 기억) 이후의 정서반응을 조사하였다. 스트룹 과제형식으로 네 가지 색깔로 쓰인 긍정/부정/중성 단어를 무선적으로 제시하여 색깔 이름을 답변하도록 구성한 뒤, 자극 단어의 유무와 정서반응을 조사하였다. 그

결과, 자기비판적인 사람은 긍정/중립 단어보다 실패 단어를 더 많이 재인하였으며, 우울, 불안, 적대감 같은 부정 정서를 많이 경험하는 것으로 나타났다. 이로서 자기비판적인 사람은 실패 자극에 쉽게 점화되어 부정 정서에 취약한 것으로 나타났다으며, 인지적 왜곡이 의식적인 수준 뿐만 아니라 자동적이고 무의식적 수준에서도 일어날 수 있음을 시사하였다.

최근 Longe와 Maratos, Gilbert, Evans 및 Volker(2010)은 자기비판이 높은 여학생과 직원을 대상으로 자기를 위협하는 실패, 실수, 거절 같은 부정 정서를 유발하는 상황과 자신이 위로되고 안정되는 상황을 상상하도록 요청한 뒤, 이들의 자기공명영상(functional Magnetic Resonance Imaging: fMRI)을 측정하였다. 그 결과, 자기비판적인 사람은 자신에게 비판하는 것을 떠올릴 때는 외측 전전두피질(lateral prefrontal cortex)과 복측 대상회(dorsal anterior cingulate) 활성화가 나타났음에 비해 자신을 위로/안정하는 상황을 상상할 때는 좌측 측두엽 및 섬 영역이 활성화하는 것으로 나타났다. 이는 자기비판적인 사람이 실수나 잘못 같은 오류 처리(error processing)에 집중하여 행동을 제지하는 것으로 이해할 수 있다. 이와 달리 자신을 위로하고 안정하는 것은 타인에 대한 연민과 공감을 표현하는 뇌 영역과 관련되는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 자기비판적인 사람이 자신의 실수에 주의를 기울이고 스스로에 대해 비판하는 것을 멈추도록 하기 위해서는 자신을 위로하고 안정화하는 것으로 주의를 재초점화 하는 자애 명상이 정신병리로 발전하는 것을 막는데 도움이 될 수 있음을 시사한다. 따라서 자기비판적인 사람이 우울증이나 기타 다른 정신병

리로 발전되는 것을 막기 위해서는 우선 이들과의 관계를 매개 혹은 조절 변인에 대한 연구가 필요하다.

자기비판적인 사람이 실수와 실패 사건에 주의를 기울이는 인지 편향으로 인해 쉽게 부정 정서에 압도되는 것은 지각된 스트레스와 관련될 수 있다. 여기서 지각된 스트레스(perceived stress)란 삶의 어떤 상황을 예측할 수 없고 통제할 수 없으며 과도하게 부하되었다고 지각하는 스트레스에 대한 인지적 평가 양식을 의미한다(Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983). 즉, 지각된 스트레스는 현재 스트레스에 대한 주관적인 지각과 경험 정도를 나타낸다. 따라서 지각된 스트레스가 높으면 환경적 사건에 대응하기 어렵다고 평가하기 때문에, 우울과 불안 같은 부정 정서와 관련이 높은 것으로 보고되어 왔다(Bergdahl & Bergdahl, 2002; Kocalevent et al., 2007). 또한 학업 성공과 실패는 지각된 스트레스와 삶의 만족도와 상관이 높은 것으로 보고되는 것처럼(Abolghasemi & Varaniyab, 2010), 실패는 스트레스에 대한 인지적 평가와 밀접한 관련성이 있다. 즉 자기비판적인 사람은 다양한 인생 경험 중에 실패나 실수를 선택적으로 지각하기 때문에 스트레스에 압도된 채 통제할 수 없다고 평가함으로써 부정 정서에 빠지는 것으로 이해할 수 있다. 그러므로 자기비판과 우울과의 관계에서 지각된 스트레스가 매개 변인으로 작용할 수 있을 것으로 기대된다.

비록 자기비판적인 사람이 부정 정서에 빠져 있다고 하더라도 긍정 정서를 많이 경험하거나 긍정 정서를 개발하는 훈련을 하면 부정 정서를 상쇄하여 우울로 발전되는 것을 막을 수 있다. Fredrickson(1998)의 긍정 정서 확장 구축 이론

(Broaden and Build Theory of Positive Emotion)에 따르면, 긍정 정서는 다양한 기회에 일어나며 순간적으로 주의와 사고를 확장시켜 조망이 넓어지게 만든다고 한다. 조망이 넓어지면, 현재 순간에 집중하게 되고, 환경적 도전을 극복하게 되며, 사회적으로 정서적 지지를 나누고 신체적으로 감기를 극복하게 되는 능력 등의 개인적 자원을 증진하는데 도움을 준다. 최근 긍정 정서에 관한 여러 연구를 비교 분석한 메타 연구에 따르면, 긍정 정서가 정신건강을 증진하고 인생의 성공적인 결과를 만든데 영향을 준다고 보고하고 있다(Lyubomirsky, King & Diener, 2005). 이러한 긍정 정서는 자애명상을 통해 매일 매일 함양될 수 있으며, 자애명상은 궁극적으로 개인의 내적 자원을 확장하는데 도움을 줄 수 있다(Fredrickson, Cohen, Coffey, Pek & Finkel, 2008).

여기서 자애(Lovingkindness)란 한없이 사랑하는 마음(慈: meatta; love)과 돌보고자 하는 연민(悲: karuna; compassion)의 마음 즉, 자비(慈悲: compassion)을 의미하며, 자기 자신 뿐만 아니라 세상 모든 대상에게 따듯하고 친절하고 너그러운 마음을 의미한다(Germer, 2009). 자애는 인간이 나약하여 고통에 빠질 수밖에 없는 존재라는 것에 대해 공감하고, 우리 자신을 보살피고 누군가 고통을 안고 있는 것을 보면 내면의 사랑과 친절을 보내는 자기자비(self compassion)를 포함하는 것으로 수용의 한 형태이다. 자기자비는 자기와 관련한 부정 정서를 있는 그대로 인식하고 그러한 마음에 친절함으로 다가가기 때문에, 자기평가, 사회적 비교에 좌우하지 않는다(Neff & Lamb, 2009). 자기자비는 자존감의 개념과 다소 유사하지만 다르다. 자존감이 유능감을 갖기를 위하여

비판적인 피드백을 받기 꺼려하고 자기개념이 위협받을 때 정서적 안정감이 흔들리는데 비해, 자기자비는 자신을 비교 평가하거나 변화하려고 하지 않기 때문에 정서적으로 안정되어 있다는 측면에서 다르다. 자기자비를 포함한 자애명상은 매일 매일의 긍정 정서를 높이고, 마음챙김, 삶의 목적, 사회적 지지를 증진시킬 뿐 아니라 우울 증상을 낮추는데 도움을 준다(Fredrickson et al., 2008). 또한 수치심이 높고 자기비판이 높은 사람에게 12회기 자비마음훈련(compassionate mind training)을 실시한 결과, 이들의 우울, 불안, 자기비난, 수치심, 열등감, 굴종적 행동을 낮추는데 도움을 주는 것으로 나타났다(Gilbet & Procter, 2006). 이처럼 자기자비는 자기비판적인 사람에게 자기 자신의 부정적인 경험에 대해 평가하거나 비판하지 않고 하나의 경험으로 받아들이고, 자신의 실수에 너그러워지는 방법을 가르쳐줄 수 있다. 이러한 점에서 자기비판과 우울과의 관계에서 자기자비는 조절효과를 가질 수 있을 것으로 기대된다.

이와 같은 선행연구를 토대로 본 연구에서는 자기비판적인 사람이 가상적인 실패/실수 상황에 대해 부정 정서를 많이 경험하는지를 조사하였다. 더불어 자기비판과 우울과의 관계에서 지각된 스트레스와 자기자비는 각각 매개와 조절효과를 갖는지를 알아보려고 하였다.

방 법

연구대상 및 절차

연구대상은 Y대학교 4개 학과 대학생 250명 중

불성실한 응답자를 제외한 233명 중 자기비판의 총점 상위 25%(56명)와 하위 25%(58명)를 선별하였다. 이들의 인구통계학적 빈도는 1학년 30명(26.3%), 2학년 42명(36.8%), 3학년 26명(12.3%), 4학년 16명(14.1%)이며, 남녀는 각각 31명(27.2%), 83명(72.8%)이며, 평균연령은 21.15 (SD:3.2세)세이다.

측정도구

우울경험. 우울의 주관적인 경험을 측정하기 위해서 Blatt, D'Afflitti와 Quinlan(1976)이 개발한 우울경험질문지척도(Depressive Experiences Questionnaire; DEQ)를 국내에서 조재임(1996)이 번안한 척도 중 자기-비판 소척도를 사용하였다. DEQ는 의존성, 자기비판, 효능감의 세 가지 요인으로 구성되어 있는데 자기비판 소척도는 총 16 문항에 대해 1점(전혀 그렇지 않다)에서 7점(완전히 그렇다)으로 응답하도록 구성되어 있다. 전체 문항 중 2개 (14,16)은 역채점 문항이며, 점수가 높을수록 자신에 대한 엄격한 기준에서 오는 불만, 실패에 대한 두려움이 크다는 것을 의미한다. 본 연구에서 내적 신뢰도는 .85로 나타났다.

가상 시나리오에 대한 정서 반응. Leary와 Tate, Adams, Allen, Hancock(2007)가 불쾌한 가상 시나리오에 대한 부정 정서경험을 알아보기 위해 사용한 척도(Emotional Reaction to Hypothetical Scenarios)를 연구자가 번안한 후 대학생의 성취관련 주제에 맞게 수정하여 사용하였다. 검사 지시문과 시나리오 내용은 다음과 같다.

다음은 하나의 가정된 시나리오 상황입니다. 자신이 다음 상황에 처해 있다고 상상을 하는데, 가능한 생생한 이미지를 떠올리면서 응답하십시오.

상황1. 지난 학기 성적(혹은 중요한 시험)에서 낮은 점수를 받았다.

상황 2. 참가한 운동에서 진 책임이 자신에게 있다.

상황 3. 수업시간에 발표를 하다 내용을 잊어버려 얼버무리다 중단했다.

시나리오를 읽고 각 상황에 대해 우울, 불안, 화, 당혹스러움, 무능감을 얼마만큼 느꼈는지 7점 척도(전혀 그렇지 않다-매우 그렇다)로 표시하도록 하였다. 질문지가 끝난 후, 위 상황에 대해 얼마나 자신의 일처럼 생생하게 느껴졌는지를 1점(전혀 생생하게 느껴지지 않았다)에서 10점(매우 생생하게 느껴졌다)으로 평정하게 한 결과, 평균 6.77(SD=1.99)로 나타나 신뢰할만한 수준이었다.

지각된 스트레스. Cohen과 Kamarck 및 Mermelstein(1983)이 스트레스로 지각되는 정도를 측정하기 위해서 개발하였다. 국내에서 백영묘와 최진영, 박혜연(2009)이 타당화 예비연구에 이용한 한국판 지각된 스트레스 척도(Korean Perceived Stress Scale: K-PSS)를 사용하여 측정하였다. 총 10문항으로 0점(전혀 그렇지 않다)에서 4점(거의 언제나 그렇다)까지의 범위를 갖는 5점 리커트형 척도이다. 전체 문항 중 긍정적 문항인 4, 5, 7, 8은 역점수로 채점된다. 문항들의 점수를 모두 합하여 총점을 구하며, 총점이 높을수록 지각된 스트레스

수준이 높음을 의미한다. 본 연구에서 내적 신뢰도는 .78로 나타났다.

자기자비. 자기-자비의 정도를 측정하기 위하여 Neff(2003)가 개발한 이 척도는 자기-친절, 자기-비판, 보편적 인간성, 고립, 마음챙김 및 과잉-동일시의 7가지 요인으로 구성되었다. 본 연구에서는 국내에서 김경의와 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경(2008)이 타당화한 한국판 자기자비 척도(Korean-version of Self-compassion Scale-SCS)를 사용하였다. 총 26문항으로 구성되어 있으며, 각 문항에 대해 1점(전혀 그렇지 않다)에서 5점(거의 언제나 그렇다)으로 응답한다. 이 중 13개(1, 2, 4, 6, 8, 11, 13, 16, 18, 20, 21, 24, 25)가 역채점 문항이며, 본 연구에서 내적 신뢰도는 .82로 나타났다.

우울성향. 일반인의 우울을 측정하기 위해 미국 국립정신보건원(the National Institute of Mental Health)에서 개발한 우울성향척도(The Center for Epidemiological Studies-Depression Scale)를 조맹제와 김계희(1993)가 한국판으로 타당화한 것을 사용하였다. 이 척도는 총 20문항으로 구성되어 있으며, 지난 일주일 동안 경험했던 우울증상의 빈도를 1점(극히 드물게)에서 4점(대부분)까지의 4점 리커트형 척도에 응답하게 한다. 긍정적 의미가 내포된 문항(4, 8, 12, 16)은 역 채점된다. 본 연구에서 내적 신뢰도는 .86으로 나타났다.

통계분석

모든 자료는 SPSS 17 for window를 사용하여

분석하였다. 먼저 자기비판집단간에 가상상황에 대한 부정 정서, 지각된 스트레스, 자기자비, 우울감의 차이검증을 실시하였다. 다음으로 모든 변인간의 상관관계를 실시하였고, 자기비판과 우울과의 관계에서 지각된 스트레스와 자기자비가 각각 매개 및 조절효과를 갖는지, Baron과 Kenny(1986) 방식에 따라 3단계 위계적 중단회귀모델과 상호작용모델 분석을 실시하였다. 더불어 심리학적 내적 변인은 측정 오차를 포함하고 있는데 회귀 모형에서는 측정 오차를 가정하지 않아 독립변인의 효과가 과대추정되고 매개변인의 효과가 과소추정되므로 측정 오차를 보정하여 매개효과를 확인하는 Sobel(1982) 검증을 추가적으로 실시하였다. 또한 상호작용 효과를 분석하기 위해 단순 주효과 분석을 위한 *t* 검증을 하였다.

결 과

자기비판 상·하위집단 간의 가상 상황에 대한 부정 정서반응 및 심리적 변인에서의 차이

자기비판 상 하위 집단 간에 가상 성취 과제 실패/실수에 대한 부정 정서 그 외 지각된 스트레스, 자기자비, 우울에서 차이가 나타나는지 알아보기 위해 차이검증을 실시하였다(표1). 그 결과, 첫 번째 ‘지난 학기 성적(중요한 시험)에서 낮은 점수를 받았다’, $t(112) = 5.017, p < .001$, 두 번째 ‘참가한 운동에서 진 책임이 자신에게 있다’, $t(112) = 2.548, p < .05$, 세 번째 ‘수업시간에 발표를 하다가 내용을 잊어버려 얼버무리다 중단했다’, $t(112) = 4.341, p < .001$, 세 가상 상황에 대해 자기비판이 높은 집단이 낮은 집단에 비해 부정 정서(우울,

불안, 화, 당혹스러움, 무능감)를 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 그 외 자기비판이 높은 집단은 낮은 집단에 비해 지각된 스트레스가 높고, $t(112) = 8.014, p < .001$, 자기자비는 매우 낮으며, $t(112) = -26.055, p < .001$, 우울은 많이 경험하는 것으로 나타났다, $t(112) = 8.304, p < .001$.

자기비판과 우울, 지각된 스트레스, 자기자비와의 관계성

자기비판과 우울, 지각된 스트레스, 자기자비와

의 관계를 알아보기 위해 상관 분석을 하였다(표 2). 그 결과, 자기비판은 우울, $r = .725, p < .001$, 지각된 스트레스, $r = .745, p < .001$,와 정적 상관이 발견된 반면, 자기자비, $r = -.815, p < .001$,와는 부적 상관이 있었다. 또한 우울은 지각된 스트레스와 정적 상관, $r = .776, p < .001$, 자기자비와는 부적 상관이 있었으며, $r = -.672, p < .001$, 지각된 스트레스와 자기자비도 부적 상관이 있었다, $r = -.636, p < .001$.

표 1. 자기비판 상·하위 집단 간에 심리적 변인에서의 차이검증 결과

변인	자기비판	N	평균(표준편차)	t
사건1	상	56	24.29(6.50)	5.017***
	하	58	18.28(6.29)	
사건2	상	56	21.52(7.13)	2.548*
	하	58	18.12(7.03)	
사건3	상	56	22.91(6.40)	4.341***
	하	58	18.16(5.27)	
지각된 스트레스	상	56	22.84(5.42)	8.014***
	하	58	14.98(5.05)	
자기자비	상	56	60.11(8.67)	-26.055***
	하	58	98.09(6.82)	
우울	상	56	25.13(11.08)	8.304***
	하	58	10.53(7.19)	

*** $p < .001$. * $p < .05$.

사건1: 지난 학기 성적(중요한 시험)에서 낮은 점수를 받았다

사건2: 참가한 운동에서 진 책임이 자신에게 있다

사건3: 수업시간에 발표를 하다 내용을 잊어버려 얼버무리다 중단했다

표 2. 자기비판과 우울, 지각된 스트레스, 자기자비와의 상관관계

변인	M(SD)	1	2	3	4
1. 자기비판	61.47(17.64)	-			
2. 우울	17.70(11.81)	.73***	-		
3. 지각된 스트레스	18.84(6.53)	.75***	.78***	-	
4. 자기자비	79.43(20.58)	-.82***	-.67***	-.64***	-

*** $p < .001$

지각된 스트레스의 자기비판과 우울관계에서 매개효과

지각된 스트레스가 자기비판과 우울과의 관계를 매개할 것이라는 가설을 검증하기 위해 3단계에 걸쳐 위계적 회귀분석을 실시하여 회귀 매개모형을 검증하였다(표3). 먼저 1단계에서 자기비판은 매개변인인 지각된 스트레스를 유의하게 예측하였고, $F(1,229) = 164.875, p < .001$, 2단계에서 자기비판은 우울을 유의하게 예측하는 것으로 나타났다, $F(1,229) = 165.502, p < .001$. 마지막으로 3단계에서 지각된 스트레스를 통제하고도 자기비판은 여전히 우울을 유의하게 예측하는 것으로 나타났다, $F(1,226) = 134.911, p < .001$. 자기비판이 우울에 미치는 영향이 지각된 스트레스를 통제한 후 감소한 정도가 유의한지를 Sobel 검증을 통해

분석하였다. 그 결과 감소 정도가 유의하여($z = 9.620, p < .001$) 지각된 스트레스가 자기비판과 우울사이를 부분 매개하는 것으로 나타났다.

자기자비의 자기비판과 우울관계에서 조절효과

자기자비가 자기비판과 우울과의 관계를 조절하는지를 알아보기 위해, 두 변인의 상호작용 항을 투입하여 위계적 중다회귀분석을 실시하였다(표4). 먼저 종속변인 우울을 예측하는데 1단계에서 자기비판을 투입하였고, 2단계에서 자기자비를, 3단계에서 자기비판과 자기자비 상호작용 항을 만들어 투입하였다. 그 결과, 세 단계 모형이 추가됨에 따라 종속변인인 우울에 대한 설명량이 유의하게 증가하여 60% 가까이를 예측하는 것으로 나타났다 $R^2 = .592, F(3,108) = 54.627, p < .001$.

표 3. 지각된 스트레스의 자기비판과 우울관계에서 매개효과

회귀 방향		ΔR^2	F	β	t
자기비판	→ 지각된스트레스	.419	164.875***	.647	12.840***
자기비판	→ 우울	.420	165.502***	.648	12.865***
지각된스트레스	→ 우울	.473	203.655***	.463	7.874***
자기비판		.071	134.911***	.349	5.946***

*** $p < .001$.

표 4. 자기자비의 자기비판과 우울관계에서 조절효과

투입변인	우울				
	ΔR^2	F	β	t	
1단계 자기비판(A)	.525	121.784***	.725	11.036***	
2단계 자기비판(A)	.019	4.614*	.529***	4.726***	
자기자비(B)			-.240*	-2.148*	
3단계 자기비판(A)			1.606	5.524***	
자기자비(B)	.058	15.790	.790	2.824**	
상호작용(AXB)			-.684	-3.974***	

*** $p < .001$. ** $p < .01$. * $p < .05$.

또한 자기비판과 자기자비의 상호작용으로 약 6%의 설명량이 유의하게 증가하는 것으로 나타남으로서 $\beta = -.684, p < .001$, 자기자비의 조절효과가 확인되었다. 상호작용효과가 자기비판 고저와 자기자비 고저 중 어떤 집단에서 일어났는지 이해하기 위해 단순 주효과 분석을 실시하였다(표5). 그 결과 자기비판이 높은 집단에서 자기자비가 높을 때 우울이 떨어지는 것으로 나타났다 $t(56) = -2.979, p < .01$. 이와 달리 자기비판이 낮은 집단에서는 자기자비의 고저가 우울에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 따라서 자기자비는 자기비판을 조절하여 우울을 낮추는데 도움을 주는 것으로 확인되었다.

논 의

본 연구는 최근 자기비판이 우울증 뿐만 아니라 다른 정신병리와도 관련성이 높다고 보고됨에 따라, 자기비판적인 사람이 특히 가상적인 실패/실수 상황에 대해 부정 정서를 많이 경험하는지를 조사하고자 수행되었다. 또한 자기비판과 우울과의 관계에서 지각된 스트레스와 자기자비가 각각 매개 및 조절효과를 나타내는지 알아보았다.

대학생을 대상으로 자기비판 경향성을 조사하여 높은 집단과 낮은 집단(상하위 각각 25%)을

구분한 뒤 각 심리적 변인에서의 차이를 검증하였다. 먼저 대학생이 경험할 수 있는 실패/실수에 관한 가상 상황(낮은 성적, 운동시합에 진 것에 자신 탓, 수업발표 실수)을 설정하고 그 상황에 대해 얼마나 부정 정서를 경험하는지를 조사하였다.

예측한대로, 자기비판이 높은 사람은 낮은 사람에 비해 실패/실수 상황에 대해 우울, 불안, 화, 당혹스러움, 무능감등 부정 정서를 많이 경험하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 자기비판적인 사람이 성취과제에서 실패하거나 기대에 도달하지 못하면 스스로를 비난하고 쉽게 부정적인 정서에 압도되는 것으로 이해될 수 있다. 이는 자기비판적인 사람이 성취 관련 단어에서 부정적인 내용에 더 즉각적으로 반응하고 기억 재인을 더 많이 하는 것처럼, 성취 실패나 자존감 상실에 더 집중하여 부정적인 정서로 발전되기 쉬우며 (Besser et al, 2008; Blatt & Zuroff, 1992), 자신을 저평가하고 비난하는 것은 자기 가치감 상실이나 우울과 관련 있다는 연구결과와 일치한다 (Radden, 2000). 본 연구에서 자기비판이 높은 사람은 낮은 사람에 비해 우울감, 지각된 스트레스도 많이 경험한데 비해 자기자비는 낮은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 자기비판적인 사람이 실패나 실수에 대해 주의를 기울임으로서 정서적

표 5. 자기비판 고저와 자기자비 고저의 단순 주효과 분석

자기비판	자기자비	사례수	평균(표준편차)	t
고	고	30	22.867(10.23)	-2.979**
	저	28	31.07(10.74)	
저	고	31	10.16(7.98)	.231
	저	26	9.73(5.58)	

** $p < .01$.

으로 압도되어 통제할 수 없다고 지각하고, 자신의 실수에 너그럽지 못하고 스스로를 부정적으로 평가하여 우울증에 취약할 수 있음을 시사한다.

본 연구에서는 자기비판과 우울의 관계에서 지각된 스트레스가 매개하는지 검증하였다. 그 결과 지각된 스트레스는 자기비판과 우울의 관계를 부분 매개하였다. 이러한 연구 결과는 자기비판적인 사람이 목표 달성에 과도하게 매달리기 때문에 결과적으로 실패의 가능성도 높아 스트레스가 많고 또 대인관계에서 적절한 사회적 지지를 얻지 못하여 스트레스를 많이 경험한다는 연구결과와 일치하는 면이 있다(Hewitt & Flett, 1991). 또한 자기비판적인 생각이나 감정은 내적 처벌자로 반응하기 때문에 스트레스가 많고(Gilbert, 1992), 열등감과 관련되어 타인과의 관계에서 친밀감이 부족하고 우울증과 관련된다는 연구와도 일치한다(Mongrain, Vettese, Shuster & Kendall, 1998). 즉 자기비판적인 사람은 자신의 실패나 결함에 대해 주의집중하고 스스로를 엄격하게 비판하기 때문에 평소에 지각된 스트레스가 많고 이러한 자신의 상황에 대해 통제할 수 없다고 느끼고 우울해지는 것으로 이해된다.

이처럼 자기비판은 실패나 실수 같은 부정적인 측면에 주의를 기울이고 비판하는데 초점을 두기 때문에 문제를 악화시키는 측면이 있다. 반면에 자기자비는 자신의 부적절감이나 실패에 대해 판단하지 않고 인간이 경험할 수 있는 보편적인 경험으로 이해하며 친절하고 배려하는 마음으로 고통스러운 정서도 기꺼이 경험하기 때문에(Neff, 2003), 문제의 악순환을 막을 수 있다. 따라서 자신에게 너그럽고 친절하며 부드럽고 사랑하는 자기자비는 자신에게 가혹하리만큼 엄격한 비판적

인 태도를 변화시킬 수 있는 중요한 개념이 될 수 있다.

본 연구에서는 자기비판과 자기자비가 우울에 상호작용효과가 있다는 것이 발견되었으며 상호작용을 구체적으로 분석한 결과에서, 자기비판이 높을 때 자기자비는 우울을 낮출 수 있는 것으로 나타났다. 즉 자기자비는 자기비판이 우울을 유발하는데 있어서 조절변인으로 작용함을 확인할 수 있었다. 이러한 결과는 자기자비가 인생의 불쾌한 사건(실패, 거절, 당혹스러움)을 상상하거나 대인관계에서 양가적인 피드백을 받았을 때 일어나는 부정적인 정서를 조절하여, 부정적인 정서에 압도되지 않은 채 사건에 대응하도록 도움을 준다는 연구결과와 일치한다(Leary et al., 2007). 이들 연구에서 자기자비가 높은 사람은 부정적인 사건에서 자신의 역할에 대한 책임을 친절하게 수용하고 심지어 실수나 부정적인 평가로 부정적인 경험을 해도 이에 덜 몰두하는 것으로 나타났다. 또한 수치심이 높고 자기비판적인 사람에게 자비마음훈련(Compassionate Mind Training; CMT)이 우울, 불안, 자기비난, 수치심, 열등감을 낮추는데 도움을 준다는 연구결과는 고무적이다(Gilbert & Procter, 2006). 그러므로 자기비판적인 사람에게 자신의 실수나 실패에 대해 스스로를 비난하고 투쟁하는 것을 내려놓고, 실패로 인한 고통스러운 정서를 인정하고 따듯하고 친절하게 수용하도록 도와주면 우울증으로 발전되는 것을 막을 수 있을 것이다.

본 연구는 기존의 자기비판과 우울과의 관계성에 대한 연구의 확장으로 자기비판이 실패/실수 자극에 취약하여 우울 뿐만 아니라 불안, 혐오 같은 부정 정서를 많이 경험할 수 있음을 확인하였

다. 이는 자기비판이 우울증 이외에 다른 정신병리에도 취약할 수 있음을 시사한다. 또한 자기비판이 지각된 스트레스를 통해 우울로 발전될 수 있음을 밝힘으로서, 심리적 기제를 이해하는데 도움을 주었다. 뿐만 아니라 자기비판이 자기자비의 조절을 통해 우울을 낮출 수 있다는 것을 밝힘으로서, 질병 치료와 예방의 관점을 제시한 것에 의의가 있다. 따라서 향후에는 상담 및 임상장면에서 자기비판적인 사람에게 자기자비를 효과적으로 육성할 수 있는 방법에 관한 체계적인 연구가 진행되어야 할 것이다.

본 연구의 제한점으로는 첫째 자기비판이 실패/실수 자극에 대해 부정 정서를 많이 경험하는 것을 입증하는데, 지필검사를 이용하여 긍정 오류의 가능성을 배제할 수 없다. 따라서 향후에는 자극이 엄격하게 통제된 실험실에서, 실패/실수 자극 뿐만 아니라 다양한 자극을 함께 제시하여 그 반응성을 비교하여 객관성을 높이는 연구가 필요하다. 둘째 본 연구는 대학생을 대상으로 실시하였으므로, 본 연구의 결과를 실제 우울증 환자나 다른 정신병리 환자에게 적용하여 이해하는 것은 무리가 있다. 셋째 본 연구에서 사용한 자기비판은 우울과 상관이 높은 우울경험 질문지의 하위 요인인 자기비판을 토대로 측정하였으므로, 우울과의 공변가능성을 배제할 수 없다. 그러나 현재로서는 자기비판을 고유하게 측정할 수 있는 도구가 매우 빈약한 실정으므로, 추후 연구에서는 자기비판을 고유하게 측정할 수 있는 척도를 개발하는 것이 필요하겠다. 이와 같은 제한점에도 불구하고 본 연구는 자기비판의 병리적 속성과 치료적 방향을 제시하였다는 것에 의미가 있다.

참 고 문 헌

- 김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경 (2008). 한국판 자기자비 척도의 타당화 연구: 대학생을 중심으로. *한국심리학회지: 건강*, 4, 1023-1044.
- 김현진, 한종철 (2004). 대학생의 우울 취약성과 자의식이 대인관계에 미치는 영향. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 16, 277-294.
- 백영묘, 최진영, 박혜연 (2009). 한국판 노인용 지각된 스트레스 척도(PSS-EK)의 표준화를 위한 예비연구. *한국심리학회 연차학술대회*.
- 조맹제, 김계희 (1993). 주요 우울증환자 예비평가에서 CES-D의 진단적 타당성 연구. *신경정신의학*, 32, 381-399.
- 조재임 (1996). 우울의 두 차원에 관한 연구. *고려대학교 석사학위청구논문*.
- Abolghasemi, A., & Varaniyab, S. T. (2010). Resilience and perceived stress: predictors of life satisfaction in the students of success and failure. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 748-752.
- Babiker, G., & Arnold, L. (1997). *The Language of Injure: Comprehending Self-mutilation*. Leicester. British Psychological Society.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in psychological research: Conceptual strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Bergdahl, J., & Bergdahl, M. (2002). Perceived stress in adults: prevalence and association of depression, anxiety and medication in a Swedish population. *Stress and Health*, 18, 235-241.
- Besser, A., Guez, J., & Priel, B. (2008). The associations between self-criticism and dependency and incidental learning of

- interpersonal and achievement words. *Personality and Individual Differences, 44*, 1696-1710.
- Blatt, S. T. (1974). Levels of object representation in anaclitic and introjective depression. *Psychoanalytic Study of the Child, 29*, 107-157.
- Blatt, S. T. (2004). *Experiences of Depression: Theoretical, Clinical and Research Perspectives*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Blatt, S. T., & Homann, E. (1992). Parent-child interaction in the etiology of dependent and self-critical depression. *Clinical Psychology Review, 12*, 47-91.
- Blatt, S. T., & Zuroff, D. (1992). Interpersonal relatedness and self-definition. two prototypes for depression. *Clinical Psychology Review, 12*, 527-562.
- Blatt, S. T., D'Aflitti, J. P., & Quinlan, D. M. (1976). Experiences of depression in normal young adults. *Journal of Abnormal Psychology, 85*, 383-389.
- Brewin, C. R. (2003). *Post-traumatic Stress Disorder: Malady or Myth?* New Haven: Yale University Press.
- Chang, E. C. (1998). Does dispositional optimism moderate the relation between perceived stress and psychological well-being? *Personality and Individual Differences, 25*, 233-240.
- Cohen, S., Kamarch, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior, 24*, 385-396.
- Cox, B. J., Rector, N. A., Bagby, R. M., Swinson, R. P., Levitt, A. J., & Joffe, R. T. (2000). Is self criticism unique for depression: a comparison with social phobia. *Journal of Affective Disorder, 57*, 223-228.
- Dunkley, D. M., & Blankstein, K. R. (2000). Self-critical perfectionism, coping, hassles, and current distress: a structural equation modeling approach. *Cognitive Therapy and Research, 24*, 713-730.
- Dunkley, D. M., Zuroff, D. C., & Blankstein, K. R. (2006). Specific perfectionism components versus self-criticism in predicting maladjustment. *Personality and Individual Differences, 40*, 665-676.
- Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology, 2*, 300-319.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: the broaden-and build theory of positive emotions. *American Psychologist, 56*, 218-226.
- Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J., & Finkel, S. M. (2008). Open hearts build lives: positive emotion, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology, 95*, 1045-1062.
- Germer, C. K. (2009). *The Mindfulness Path to Self-compassion*. New York: The Guilford Press.
- Gilbert, P. (1992). *Depression: The Evolution of Powerlessness*. Erlbaum.
- Gilbert, P., & Miles J. N. V. (2000). Sensitivity to put-down: its relationship to perceptions of shame, social anxiety, depression, anger and self-other blame. *Personality and Individual Differences, 29*, 757-774.
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and

- self-criticism: overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13, 353-379.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Dimensions of perfectionism in unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 98-101.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Allen, A. D., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Personality and Individual Differences*, 92, 887-904.
- Longe, O., Frances, A. M., Gilbert, P., Evans, G., & Volker, F. (2010). Having a word with yourself: neural correlates of self-criticism and self-reassurance. *NeuroImage*, 49, 1849-1856.
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect : does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131, 803-855.
- Mongrain, M., Vettese, L. C., Shuster, B., & Kendall, N. (1998). Perceptual biases, affect, and behavior in relationship of depression and self-critics. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 230-241.
- Moore, R. G., & Blackburn, I. M. (1993). Sociotropy, autonomy, and personal memories in depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 32, 460-462.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K. D., & Lamb, L. M. (2009). Self-compassion. Lopez(ed.), *The Encyclopedia of Positive Psychology*. Blakewell Publishing.
- Radden, J. (2000). *The Nature of Melancholy: From Aristotle to Kristeva*. New York: Oxford University Press.
- Whelton, W. J., & Greenberg, L. S. (2005). Emotion in self-criticism. *Personality and Individual Differences*, 38, 1583-1595.

원고접수일: 2010년 10월 29일

게재결정일: 2010년 12월 10일

The effects of perceived stress and self compassion on the relationship between self criticism and depression

Hyunju Cho
Yeung-Nam University

Myoung-Ho Hyun
Chung-Ang University

This study was aimed to examine whether or not self critical students are more vulnerable to depression and negative emotional response when they are asked to recall after read the three hypothetical scenarios related to failure or mistakes. Furthermore, the research was to investigate the relationship between self-criticism and depression is mediated by perceived stress, and is moderated by self compassion. 233 participants were college students, who were divided up into 25% of highly critical students and 25% of low critical students. They were asked to complete the questionnaires of depression, perceived stress, and self compassion. The results revealed that the highly self-critical students were more vulnerable to negative emotions, perceived stress, depression and low self-compassion compared to students who were less critical of themselves. Also, it were presented that the relationship between self-criticism and depression is mediated by perceived stress moderated, and is moderated by self compassion. These findings suggest that self-criticism has more negative affect including depression through perceived stress, but it can be overturned by the practice of loving-kindness meditation to one's self. Finally, we discuss limitations of this study and suggest future directions for this research.

Keywords: self-criticism, depression, negative affect, perceived stress, self-compassion.