

한국판 외적 및 내적 수치심 척도의 타당화 연구[†]

강민정 변서영
영남대학교 심리학과
박사수료

조현주[‡]
영남대학교 심리학과
교수

본 연구는 Ferreira, Moura-Ramos, Matos와 Galhardo(2022)가 개발한 외적 및 내적 수치심 척도(External and Internal Shame Scale: EISS)를 한국판으로 번안한 뒤 신뢰도 및 타당도를 검증하고자 하였다. 전국 대학생 중 738명을 대상으로, 한국판 외적 및 내적 수치심 척도(K-EISS)와 관련된 질문지를 온라인으로 실시하여 자료를 수집하였다. 탐색적 요인분석 결과, 단일 요인이 확인되었고, 구조방정식모형을 사용한 확인적 요인분석에서도 단일 요인이 타당한 것으로 나타났다. 따라서 K-EISS에서 외적 수치심과 내적 수치심은 2요인으로 변별되지 않았다. K-EISS의 내적 신뢰도는 .89, 검사-재검사 신뢰도는 .94로 우수하게 나타났다. K-EISS는 관계적 수치심의 외적 수치심 및 내면화된 수치심과 유의미한 정적 상관을 보여 수렴타당도가 있는 것으로 나타났다. 또한 우울, 불안, 분노와 정적 상관이 나타났으며 자비와 부적 상관이 나타나 공존타당도가 검증되었다. K-EISS가 다른 수치심 척도들에 비해 불안, 분노, 자비에 대한 추가적인 설명력을 가짐으로써 증분타당도도 검증되었다. 마지막으로 K-EISS의 치료적 활용을 제안하고, 연구의 한계점을 논의하였다.

주요어: 외적 수치심, 내적 수치심, 타당화, 죄책감, 우울

[†] 본 연구는 2023년 영남대학교 학술연구조성비에 의해 수행되었음(223A061010).

[‡] 교신저자(Corresponding author): 조현주, (38541) 경북 경산시 대학로 280 영남대학교 심리학과 교수, Tel: 053-810-2237, E-mail: itslife@ynu.ac.kr

우리는 매 순간 타인의 시선과 평가에서 자유롭지 못한 삶을 영위한다. 인간은 사회적으로 수용되는 존재가 되지 못하고 소외되거나 체면을 상실했다고 인식하면 수치심을 느끼게 된다. 즉 수치심은 가족, 친구, 소속 집단과 같이 중요한 사람들이 나를 가치롭게 여기고 긍정적으로 느끼며 수용하기 보다는, 나를 원하지 않고 나에게 대한 부정적인 감정을 느껴 거부하거나 보살핌 또는 지지를 받지 못하게 되는 상태에 대한 두려움 반응이라고 할 수 있다(Gilbert, 2007; Lewis, 1971; Scheff, 2000). 수치심은 자신의 상태를 자각하고 평가하는 과정에서 일어나므로 자의식 정서에 해당한다(Tracy & Robins, 2004). 이와 달리 죄책감은 자의식 정서 중 하나이나 자신이 저지른 잘못을 비도덕적이라고 지각하며, 그에 따른 결과에 책임감을 느낄 때 일어나는 정서이다(Ferguson & Stegge, 1995). 이 둘은 사건 발생의 원인을 자신의 내부 요소에 귀인한다는 점에서 유사하지만, 죄책감은 자신의 특정 행동을 잘못이라고 여기는 것과 관련 있는 반면, 수치심은 자신의 전반을 부정적으로 느끼는 것과 관련 있다는 점에서 서로 구분되는 개념이다(Tangney, Wagner, & Gramzow, 1992).

최근 들어 수치심은 정신병리의 취약성을 높이는 초진단적 요인으로 많은 주목을 받고 있다. 그동안 정신 병리의 치료는 주로 일차 증상을 완화시키는데 주안점을 두고 개입하였으나, 일차 증상이 호전된 후에도 잔여 증상이 존재하는 것으로 밝혀졌다. 그 기저에는 수치심이 증상을 유지 및 심화시키는 요인으로 제안되고 있다. 실제로 수치심은 외상 후 스트레스(Leskela, Dieperink, & Thuras, 2002; Saraiya & Lopez-Castro, 2016),

사회불안 및 범불안(백다예, 이훈진, 2017; Fergus, Valentiner, McGrath, & Jencius, 2010; Swee, Hudson, & Heimberg, 2021), 섭식문제(류애리, 송원영, 2013; Hayaki, Friedman, & Brownell, 2002; Kelly & Carter, 2013) 등의 정신병리 증상과 높은 관련성을 보이며 이들 증상의 유지와 심화에 기여하는 핵심 요소로 밝혀지고 있다. Tangney 등(1992)은 대학생들을 대상으로 수치심 경향성이 정신병리 증상의 12개 지표 모두와 강한 관련성을 보이는 것을 확인하였다. 이와 달리 죄책감 경향성은 일부 증상 지표에만 중간 정도의 관련성을 보였으며, 수치심을 통제하면 이런 관련성마저도 거의 사라지는 것으로 확인되었다. 이 연구는 비록 수치심과 정신병리 증상의 인과관계를 확인한 것은 아니지만, 특질적인 수치심이 죄책감과 달리 다양한 병리적 증상에 관여할 가능성을 제기하였다. 이러한 선행 연구들은 수치심이 개인의 신체 및 심리적 건강에 초진단적 영향을 미칠 수 있는 중요한 요소임을 시사한다. 따라서 정신병리의 이면에 작용하는 수치심에 대한 심층적 이해가 필요하며, 이를 위해 수치심에 관한 정의와 수치심 척도들에 대하여 살펴보고자 한다.

수치심의 여러 가지 개념들 중 정신병리 증상과 많은 관련성을 띠는 것은 특질 수치심(trait shame)이다. 특질 수치심은 수치심이 개인의 성격에 고유한 정서 양식으로 자리 잡은 것으로, 어린 시절부터 수치심에 과도하게 반복적으로 노출되는 경우에 발달할 수 있다(Ferguson & Stegge, 1995). 연구들은 이를 수치심 경향성으로 명명하였으며(Binder, 1970; Tangney et al., 1992) 특정 상황에 의해 일시적으로 발생했다 사라지는 수치심은 상태수치심(state shame), 대부분의 상황에

서 만연하게 수치심을 느끼는 경우 특질 수치심으로 구분해 왔다. 이와 같이 수치심을 잘 느끼는 경향이 성격 특질로 자리 잡게 되면 자신의 특정 행동에 대해 잘못을 느끼는 것을 넘어서서 자기(self) 전반을 부정적으로 느끼며, 타인 또한 자신을 부정적으로 평가할 것이라는 믿음을 가질 수 있고, 그에 따라 작아진 느낌, 무력감, 노출된 느낌, 무가치감을 경험하게 된다(Tangney et al., 1992). 따라서 여러가지 정신병리 및 건강 측면에서 개인에게 부정적인 영향을 미치는 수치심은 일상적 상황에 따라 자연스럽게 경험하게 되는 수치심보다 개인의 특질로 내재화되어 어떤 상황에서든 만연하게 느껴지는 특질 수치심이라고 할 수 있다. 실제로 상태 수치심 및 특질 수치심과 정신건강의 관련성을 확인하였을 때, 상태 수치심보다 특질 수치심이 강박, 우울, 대인 예민성, 편집 증상과 확연히 큰 상관관계를 띄는 것을 확인해 볼 수 있다(이인숙, 2018).

수치심 경험은 상황이 특정적인지 만연한지에 따라 상태 및 특질 차원으로 분류될 수도 있지만 주의와 인지적 처리 과정의 초점이 외부를 향하는지 내부를 향하는지에 따라 외적, 내적 차원으로도 분류되기도 한다(Gilbert, 1997). 이는 주의를 두는 초점의 방향에 따라 외적 주의와 내적 주의로 분류하는 관점을 따른 것으로(Gibbons, 1990), 외적 주의를 감각 정보의 선택과 조정과 관련되며, 공간적 위치, 시점에 초점을 두게 된다. 반면 내적 주의를 내적으로 유발된 정보의 선택, 조정 및 유지와 관련되고 내적인 반응, 장기 기억, 작업 기억 등이 초점의 대상이 된다(Chun, Golomb, & Turk-Browne, 2011). Gilbert(2007, 2010/2014)는 이를 수치심에 적용하여 외적, 내적 수치심으로

정의하였다. 외적 수치심은 다른 사람들의 마음속에 내가 부정적으로 존재하고 있거나 존재할 것이라고 인식될 때 경험되는 수치심이다. 이러한 인식의 형성은 문화, 사회, 가족 내 경험에 많은 영향을 받게 된다(Greenwald & Harder, 1998). 이때 나는 대상(object)으로서 경험되며, 초점이 외부(예. 상대방 또는 사람들의 행동, 신호, 의도 등)를 향하고, 나에게 관하여 다른 사람들이 어떻게 불지에 대해 주의와 추론이 집중된다. 따라서 외적 수치심을 경험하는 사람은 다른 사람들이 나에게 대해 부적절하고 매력적이지 않거나 열등한 존재라고 생각하고, 부정적인 감정을 느끼고, 나를 비난, 거부 또는 배척한다고 느낀다. 내적 수치심(internal shame)은 자기 스스로 부적절하고 매력적이지 않은 존재라고 인식할 때 경험되는 수치심이라고 할 수 있다. 이때 자신은 주체(subject)로서 작용하고 스스로에 대한 나의 생각과 자신의 내적 경험(예. 자신의 감정, 기억, 욕구 등)에 주의와 추론이 집중된다(Gilbert, 2010/2014). 내적 수치심을 경험하는 개인은 스스로를 매력적이지 않고 환영받지 못하며 부정적인 존재라 여기고, 자신을 향해 열등감, 경멸, 화, 취약함 등을 느낀다. 또한 자기 전반에 대해 평가절하하며 자기 비난하는 행동을 보이게 된다.

해당 이론은 두 수치심이 서로 관련이 높을 수는 있으나 엄연히 구분되는 개념이며 서로 독립적으로 작용할 수 있음을 강조한다. 즉 내적 수치심을 경험하지 않더라도 외적 수치심을 느낄 수 있고, 반대로 외적 수치심은 느끼지 않지만 내적 수치심을 경험할 수도 있는 것이다. 예를 들어 성소수자는 자신의 성적지향과 관련하여 스스로를 부정적으로 느끼거나 내적 수치심을 느끼지 않을

수 있지만, 다른 사람들이나 사회로부터 부정적인 인식 또는 배제를 경험할 경우 외적 수치심을 경험할 수 있다(김진이, 2017; 김찬미, 이지하, 곽원준, 2020). 이와 반대로 자신의 대의명분을 위해 노력하는 과정에서 사회적인 조롱에 개의치 않을 수 있지만(외적 수치심을 느끼지 않음) 자신의 신념에 따르지 못했을 때 수치심과 불명예를 경험하는(내적 수치심을 느낌) 경우도 존재할 수 있다(Gilbert, 2007). 이는 외적 수치심과 내적 수치심이 다르게 발현되고 작용할 수 있음을 의미하며 개인을 이해하기 위해서는 각각에 대한 메커니즘의 이해가 필요함을 시사한다.

내적 수치심을 측정하는데 유용하게 사용할 수 있는 척도는 Cook(1988)의 내면화된 수치심 척도(the Internalized Shame Scale: ISS)이며, 해당 척도는 이인숙과 최해림(2005)의 연구에서 한국판으로도 변안 및 타당화되어 국내에서도 활발히 사용되고 있다(홍지선, 김수임, 2017). 이 척도는 대학생, 일반 성인, 물질남용 프로그램에 참가하는 외래 환자, 가정폭력피해 여성, 아동학대 및 방임 가해자가 포함된 임상군 집단을 대상으로 제작된 수치심 측정 도구이며 이들 중 일부는 알콜, 약물, 그 외 다른 중독 문제를 보고하였다. ISS의 요인은 4가지, 즉 ‘부적절 및 불충분(Inadequate and deficient)’, ‘당혹스러움 및 노출됨(Embarrassed and exposed)’, ‘취약함 및 통제 불능(Fragile and out of control)’, ‘공허함 및 외로움(Empty and lonely)’으로 나타났다. 이 중 취약함 및 통제 불능(Fragile and out of control), 공허함 및 외로움(Empty and lonely) 요인은 임상 및 비임상 집단 모두에게 중독 문제의 발현과 유지, 그리고 정서적인 고통에 가장 강력하게 기여하는 것으로 드

러났다. 한국판 ISS의 표본은 대학생 및 대학원생이었으며, 여기에서 부적절감, 공허감, 자기 처벌, 실수 불안의 4가지 하위 요인이 확인되었다. ISS는 응답 결과의 타당도를 확인할 수 있는 척도라는 장점이 있다. 즉, 개인의 부정적 특성을 묻는 ISS 문항들 사이에 긍정적 특성을 묻는 Rosenberg 자존감 척도 문항을 포함하여, 무성의한 응답을 선별할 수 있도록 하였다. 또 다른 장점은 고통과 문제를 초래하는 수치심의 수준을 구분하는 절단점(cutoff: 50점 이상)이 있다는 것이다. 그러나 ISS는 문항 다수가 자존감과 관련된다는 한계가 제안되고 있다(Tangney & Dearing, 2002).

외적 수치심을 측정하는데 주로 사용되는 척도는 수치심을 주는 타인 척도(The Other As Shamer Scale: OAS; Goss, Gilbert, & Allan, 1994)이다. OAS는 기존의 ISS 문항에서 목적어인 ‘나(I/me)’를 ‘다른 사람들(other people)’로 수정하여 제작함으로써 다른 사람들이 자신을 어떻게 볼지에 대한 개인의 평가를 측정한다. 원척도에서 OAS는 총 세 요인으로 나타났는데, 첫 번째 요인은 타인이 자신을 열등한 존재로 보고 있다고 예상하는 것, 두 번째 요인은 타인이 자신을 공허하고 취약한 존재로 보고 있다는 예상하는 것, 세 번째 요인은 다른 사람들이 자신의 실수에 대해 부정적으로 느낄 것이라고 예상하는 것을 반영한다. OAS는 총 18문항의 간편하고 대중화된 척도라는 장점이 있지만, 한국어로 변안 및 타당화 연구가 되어 있지 않아 국내에서 사용하는데 제한이 있다.

이후 개발된 관계적 수치심 척도(the Interpersonal Shame Inventory: ISI; Wong, Kim,

Nguyen, Cheng, & Saw, 2014)는 대인관계에서 경험되는 외적 수치심과 가족적 수치심을 평정하는 도구로 국내에도 번안 및 타당화되어 있다(최현수, 신회천, 2016). ISI의 외적 수치심 요인 문항은 타인이 자신을 어떻게 바라보는지에 대한 개인의 평가와 더불어 그에 따른 수치심 반응도 포함되어 있어 외적 수치심 측정에 적합하며, 총 10 문항으로 활용하기에 간편하다는 장점이 있다. 그러나 문항들이 최근의 수치심 경험에 대해 묻고 있으므로 특질 수치심보다 상태 수치심을 측정하는 도구에 더 가깝다고 볼 수 있다. 이에 오랜 성장과정 동안 형성된 반응 경향성인 특질 수치심을 측정하기에는 충분한 도구라고 보기 어려우므로, 특질적인 외적 수치심을 측정하는 간편한 척도가 필요한 실정이다.

최근 Ferreira 등(2022)은 특질 수치심의 맥락에서 위의 두 가지 수치심을 하나의 척도로 평정할 수 있는 척도인 외적 및 내적 수치심 척도(External and Internal Shame Scale: EISS)를 개발하였다. 연구진은 문헌 고찰에 기반하여 외적 및 내적 수치심 모두에서 나타나는 수치심 경험을 4가지 핵심 영역, 즉 열등감/부적절감(inferiority/inadequacy), 고립/배제된 느낌(sense of isolation/exclusion), 무가치감/공허함(uselessness/emptiness), 비판/판단(criticism/judgment)으로 명명하였다. 4개 영역을 평가하기 위해 각 영역마다 외적 수치심 차원과 내적 수치심 차원을 한 쌍(ES-EISS/IS-EISS)으로 구성하였으며, 두 차원에 해당하는 문항을 2개씩 지정하여 총 16개의 예비 문항을 도출하였다. 그 후 수치심을 연구하는 전문가와 임상심리학자에게 4개 영역의 내용을 가장 잘 나타내는 문항을 외적, 내

적 수치심 차원마다 하나씩 골라달라고 요청하였다. 이에 최종 버전의 EISS는 외적 수치심 차원에 해당하는 4문항, 내적 수치심 차원에 해당하는 4문항으로 개발되었다. 해당 척도는 온라인으로 모집된 포르투갈 일반 성인 참가자들을 대상으로 타당화되었다.

EISS의 구조는 세 가지 모형으로 가정되었다(Ferreira et al, 2022). 모형 1은 외적·내적 수치심의 직교 2요인 모형으로, 외적 수치심과 내적 수치심 차원이 독립적으로 직교를 이루며 이 두 요인에 K-EISS의 8개 문항이 부하된 모형이다. 대안 모형인 모형 2는 외적 및 내적 수치심 차원이 상관관계를 띄는 2요인 모형이다. 모형 3은 고차 순위인 수치심(global shame)과 저차 순위인 외적·내적 수치심으로 이루어진 2차 2요인 모형이다. 탐색적 요인분석을 통해 세 모형을 비교한 결과, 직교 2요인 모형은 낮은 적합도를 보였고, 2요인 모형과 2차 2요인 모형은 양호한 적합도를 보였다. 모형 2와 3의 적합도가 거의 유사하였으므로 연구자들은 수치심 안에 외적, 내적 수치심이 구분된다는 이론적 개념을 가장 잘 반영한 모형 3을 채택하였다. 한편 EISS는 본래 포르투갈어로 개발되었으며, 포르투갈의 18~61세($SD=9.53$) 일반 성인을 대상으로 타당화 작업이 이루어졌으므로 한국 표본에서 EISS의 요인 구조와 신뢰도, 그리고 타당도는 어떠할지 확인이 필요하다.

이에 본 연구는 외적 및 내적 수치심 척도(EISS)를 번안하고 신뢰도와 타당도를 검증하고자 한다. 이를 위해 한국인 대학생을 대상으로 EISS의 요인 구조를 확인하고 신뢰도 확인을 위해 내적 합치도를 살펴보고자 한다. 더불어 시간이 지난 후 반복 측정을 했을 때에도 일관된 결

과가 나타나는지 확인하고자 검사 재검사 신뢰도를 확인하고자 한다. 다음으로 타당도를 검증하기 위해 기존에 국내에서 두루 사용되고 있는 수치심 척도와 수렴 타당도를 살펴보고 정신병리 증상과 관련된 변인들과의 관련성을 살펴보고자 한다. 마지막으로 수치심과 유사하지만 구분되는 개념으로 지목되고 있는 죄책감과 증분타당도를 확인하고자 한다.

본 연구는 내적인 수치심과 외적인 수치심을 각각 측정할 수 있는 도구인 EISS를 타당화함으로써 수치심 연구를 더욱 세분화하고 정신건강에 수치심이 기여하는 기제를 밝히는데 도움을 줄 것으로 기대된다. 더불어 임상 및 상담 장면에서 특질 수치심과 관련된 문제들을 다루고 치료를 계획하는데 기여할 수 있겠으며, 문항 수가 적으므로 바쁜 실무 장면에서 효율적으로 활용될 수 있으리라 기대되는 바이다.

방 법

연구 대상

본 연구는 전국 16개 지역의 4년제 대학생 738명을 대상으로 온라인 설문을 실시하였다. 이를 위해 본 연구자와 직접적인 관계가 없는 인터넷 홈페이지(학교 자유게시판 등)에 연구자가 설문조사 홍보지와 온라인 설문지 링크를 올렸으며, 교내 게시판에 허가를 받아 온라인 설문지 QR코드가 실린 설문조사 홍보지를 부착하였다. 설문을 시작 전, 참가자들은 연구 설명문 및 동의서를 읽고 연구 참여에 자발적으로 동의하였다. 회수된 설문 응답 792개 중 연구 대상에 해당하지 않는

참가자 38명(해외 소재 대학생 3명, 4년제 대학생이 아닌 참가자 35명)의 응답과 중복 응답 16개를 제외하여 최종 738개의 설문 응답을 분석에 사용하였다. 연구 참여자들의 평균 연령은 22.41($SD=3.93$)이며, 남 250명, 여 488명이다.

연구 절차

먼저 외적 및 내적 수치심 척도(EISS)를 한국판으로 번안 및 타당화하기 위하여 원저자에게 이메일로 척도 사용 허가를 받았다. 이후 박사과정생 2인이 함께 한국어로 원 문항을 번역하였으며, 이중 언어를 사용하는 영미권 소재 대학의 재학생이 이를 역번역(back translation)하였다. 번역 문항을 보완한 다음 영미권 대학생과 논의하여 2차 번역본을 제작하였으며, 다수의 척도 타당화 연구를 진행한 임상심리전문가 및 상담심리전문가 1인의 검토를 거쳐 최종 번역본을 완성하였다. K-EISS는 다른 질문지들과 함께 연구에 동의한 4년제 대학생을 대상으로 실시하였다. 척도의 재검사 신뢰도 검증을 위해 재검사에 동의한 참가자 152명을 대상으로 4주에서 8주 이내에 K-EISS를 재실시하였다.

탐색적, 확인적 요인분석을 위해 738명의 자료를 무선적으로 두 표본으로 나누어 사용하였다. 첫 번째 표본은 총 369명(남 132, 여 237)의 자료로 이루어져 있으며 이들의 평균연령은 22.28($SD=3.91$)이다. 두 번째 표본은 총 369명(남 118, 여 251)의 자료로 이루어져 있으며 이들의 평균연령은 22.54($SD=3.94$)이다.

측정 도구

외적 및 내적 수치심 척도(External and Internal Shame Scale: EISS). Ferreira 등(2022)이 외적 및 내적 수치심 경험 성향을 단일 척도로 측정하기 위해 개발한 External and Internal Shame Scale을 원저자 동의하에 번안하였다. EISS는 외적 수치심과 내적 수치심의 2개 하위요인으로 구성되어 있으며 각각 4문항씩 총 8문항으로 이루어져 있다. 5점 척도(0=“전혀 그렇지 않다”, 4=“항상 그렇다”)로 평정하고, 각 하위요인의 점수가 높을수록 해당 영역의 수치심이 더 높은 것을 의미한다. Ferreira 등(2022)의 연구에서 EISS의 내적합치도(Cronbach's α)는 .89, 외적 수치심 .80, 내적 수치심 .82이며, 본 연구에서는 .91로 나타났다.

한국판 관계적 수치심 척도(Korean version of Interpersonal Shame Inventory: KISI). Wong 등(2014)이 개발한 관계적 수치심 척도를 최현수와 신희천(2016)이 번안 및 타당화한 척도를 사용하였다. KISI는 외적 수치심(예: 요즘, 나는 다른 사람들이 나를 모자란 사람이라고 볼까 봐 어디라도 숨고 싶다), 가족적 수치심(예: 요즘, 나는 내 부족함 때문에 가족의 체면이 깎일까 봐 사라지고 싶다)의 2개 하위척도로 구성되어 있다. KISI는 총 10문항이며 5점 척도로 평정하고, 점수가 높을수록 해당 영역의 수치심이 높음을 의미한다. 본 연구에서는 외적 수치심에 대한 수렴 타당도를 확인하기 위한 목적으로 KISI의 외적수치심 하위요인만을 사용하였다. Wong 등(2014)의 연구에서 ISI의 내적합치도(Cronbach's α)는 외적

수치심 .94, 가족적 수치심 .97이며, 최현수와 신희천(2016)의 연구에서는 외적 수치심 .93, 가족적 수치심 .94 이다. 본 연구에서 외적 수치심의 내적합치도(Cronbach's α)는 .88로 나타났다.

내면화된 수치심 척도(Internalized Shame Scale: ISS). Cook(1988)이 개발한 내면화된 수치심 척도를 이인숙과 최해림(2005)이 번안 및 타당화한 척도를 사용하였다. ISS는 부적절감(예: 나는 스스로 꽤 괜찮다고 느낀 적이 없다), 공허(예: 나는 공허하고 채워지지 않음을 느낀다), 자기처벌(예: 나는 완벽을 추구하지만 늘 부족함을 볼 뿐이다), 실수불안(예: 다른 사람이 나를 어떻게 볼까 불안하다)의 4개 하위척도로 구성되어 있다. ISS는 총 30문항이며 수치심을 측정하는 24문항과 한 방향으로 반응하는 경향성을 통제하기 위한 Rosenberg의 자존감 6문항으로 구성되어 있다. 5점 척도(1=“전혀 그렇지 않다”, 5=“매우 그렇다”)로 평정하며, 점수가 높을수록 내적 수치심이 높음을 의미한다. Cook(1988)의 연구에서 ISS의 내적합치도(Cronbach's α)는 .95이며, 이인숙과 최해림(2005)의 연구에서는 .93이다. 본 연구에서 ISS의 내적합치도(Cronbach's α)는 전체 .95, 부적절감 .91, 공허 .83, 자기처벌 .74, 실수불안 .67로 나타났다.

병원 불안-우울 척도(Hospital Anxiety and Depression Scale: HAD). Zigmond와 Snaith(1983)가 개발한 병원 불안-우울 척도를 오세만 등(1999)이 번안 및 표준화한 척도를 사용하였다. HAD는 불안 하위척도(HAD-A, 예: 나는 긴장감 또는 “정신적 고통”을 느낀다), 우울 하위척도

(HAD-D; 예: 나는 즐겨오던 것들을 현재도 즐기고 있다)의 2개 하위척도로 구성되어있다. 4점 척도(0~3점)로 평정하며, 불안 및 우울 하위척도 모두 절단점인 8점을 기준으로 각각 불안 장애와 우울 장애를 선별할 수 있다. 오세만 등(1999)의 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 HAD-A .89, HAD-D .86으로 나타났다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 HAD-A는 .78, HAD-D는 .77로 나타났다.

한국판 상태-특성 분노 척도(State-Trait Anger Expression Inventory-Korean: STAXI-K). Spielberger(1988)가 개발한 상태-특성 분노 표현 척도를 전경구, 한덕웅, 이장호와 Spielberger(1997)가 한국판으로 개발한 척도이다. STAXI-K는 분노 경험을 측정하는 상태 분노(예. 격분한다), 특성 분노(예. 성미가 급하다)의 2개 하위 척도와 분노 표현을 측정하는 분노 억제(예. 속으로 비판한다), 분노 표출(예. 치거나 부순다), 분노 통제(예. 화난 감정을 자제한다)의 3개 하위 척도로 구성되어있다. 4점 척도로(1="전혀", 4="매우") 평정하며, 본 연구는 상태 분노에 해당하는 10문항만을 사용하였다. 전경구 등(1997)의 연구에서 내적합치도(Cronbach's α)는 .89이며, 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .87로 나타났다.

자의식적 정서 척도-3(Test of Self-Conscious Affect: TOSCA-3). Tangney, Dearing, Wagner와 Gramzow(2000)가 개발한 TOSCA-3은 TOSCA(Tangney, Wagner, & Gramzow, 1989)와 TOSCA-2(Tangney,

Ferguson, Wagner, Crowley, & Gramzow, 1996)에서 발전된 것으로, 본 연구는 송수민(2007)이 번안한 TOSCA-3에서 죄책감 경향성에 해당하는 16문항을 추출하여 사용하였다. TOSCA-2는 기존 TOSCA에 새로운 시나리오 2개와 부적응적 죄책감 척도를 더하고 다이어트 척도를 제거한 것으로 총 16문항으로 구성되어 있는데, TOSCA-3에서는 TOSCA-2의 16개 시나리오를 그대로 사용하되 변별타당도의 문제로 기존의 부적응적 죄책감 척도를 제외하였다. 송수민(2007)은 기존 TOSCA문항의 경우 심종운(1999)이 번안 및 타당화한 것을 그대로 사용하고, 추가된 두 문항에 대해서만 번안하였다. TOSCA-3은 총 16문항으로 시나리오 11개 부정적 시나리오와 5개 긍정적 시나리오를 제시한 후, 각각의 시나리오에 대하여 수치심 경향성, 죄책감 경향성, 외면화, 분리/무관심, 자부심에 해당되는 문항에 5점 척도(1="그럴 것 같지 않다", 5="매우 그럴 것 같다")로 평정한다. 점수가 높을수록 죄책감 경향성이 높음을 의미한다. Tangney 등(2000)의 연구에서 죄책감 경향성의 내적합치도(Cronbach's α)는 .66, 본 연구에서 내적합치도(Cronbach's α)는 .80이다.

자비 척도(Lovingkindness-Compassion Scale: LCS). Cho 등(2018)이 개발 및 타당화한 척도를 사용하였다. LCS는 연민(예. 세상 사람들이 고통에서 벗어나길 바란다), 자애(예. 누구를 만나든 마음이 흐뭇하다), 자기중심성(예. 타인에게 적대적이다)의 3개 하위요인으로 구성되어 있다. LCS는 총 15문항이며 5점 척도로(1="전혀 그렇지 않다", 5="매우 그렇다") 평정하고, 점수가 높을수록 자비 수준이 높은 것을 의미한다. Cho

등(2018)의 연구에서 내적합치도(Cronbach's α)는 전체 .85, 연민 .78, 자애 .75, 자기중심성 .72이다. 본 연구에서 내적합치도(Cronbach's α)는 전체 .81, 연민 .67, 자애 .68, 자기중심성 .74로 나타났다.

자료 분석

먼저 한국판 외적 및 내적 수치심 척도(K-EISS)의 요인 구조를 확인하기 위해 SPSS 29를 사용하여 탐색적 요인분석을 실시하였다. 주축 요인 추출법과 요인들 간 상관 관계를 반영하는 사각 회전의 하나인 직접 오블리민 방식(Direct Oblimin Method)을 사용하여 요인을 추출하였다. 그 후 K-EISS의 내적합치도(Cronbach's α)를 산출하여 신뢰도를 검토하였고, 급내 상관계수를 통해 검사-재검사 신뢰도를 확인하였다. 다음으로 탐색적 요인분석으로 확인된 K-EISS의 구조가 다른 표본에서도 일관성 있게 나타나는지 확인하기 위해 AMOS 29를 사용하여 새로운 표본에서 확인적 요인분석을 실시하였다. 그 과정에서 K-EISS 요인 구조의 적절성을 확인하기 위해 모

형의 적합도를 산출하였다. 더불어 K-EISS의 구성개념이 타당한지 파악하고자 다른 수치심 및 정신건강 관련 변인과 상관 분석을 실시하여 수렴 및 공존타당도를 검토하고, K-EISS가 이러한 변인들을 기존의 수치심 척도보다 더 잘 설명하는지 확인하고자 위계적 회귀분석을 실시하여 증분 타당도를 확인하였다.

결 과

탐색적 요인분석

수집한 자료가 요인분석을 실시하기에 적합한지 확인하였다. Bartlett 구형성 검정에서 $\chi^2(28)$ 는 1598.344, $p < .001$ 이며 KMO 측정치는 .93으로 나타나 요인 가능성이 확인되었다. 다음으로 K-EISS의 하위요인을 탐색하기 위해 주축요인 추출법과 직접 오블리민 회전을 통해 요인을 추출하였다. 1보다 큰 고유값을 가진 요인을 탐색한 결과 1요인으로 나타났으며, 총 분산은 55.97%로 그 결과는 표 1과 같다. EISS 원척도에 따라 2요인을 지정한 후 동일한 방법으로 요인을 추출한

표 1. K-EISS의 탐색적 요인분석 결과

	문 항	요인
05	다른 사람들은 나를 판단하고 비난한다.	.796
06	다른 사람들은 나를 흥미 없게 여긴다.	.792
04	나는 다른 사람들과 다르고 열등하다.	.782
03	다른 사람들은 나를 이해하지 못한다.	.754
07	나는 무가치한 사람이다.	.745
02	나는 소외되어있다.	.744
01	다른 사람들은 내가 그들의 기준에 미치지 못한다고 본다.	.692
08	나는 내 자신에게 평가적이고 비난적이다.	.672
	총 설명량	55.97

주. N=369.

결과, 두 요인의 총 분산은 59.77%로 나타났다. 요인 부하량이 .40보다 작거나 요인 간 부하량 차이가 .10 미만인 부적절한 문항은 없었다(Hair et al., 2021). 그러나 스크리도표를 확인하였을 때, 아이겐값이 2요인 직전에서 급격히 하강하고 있고, 2요인 지정 요인분석 결과에서 총 8문항 중 세 문항이 다른 요인에 묶임으로서 2요인의 가치를 떨어트려 한국판은 최종적으로 1요인으로 결정하였다.

신뢰도 검증

한국판 외적 및 내적 수치심 척도(K-EISS)의 신뢰도를 살펴보기 위해 내적 합치도(Cronbach's α)와 검사-재검사 신뢰도를 산출하였다. K-EISS 8문항의 Cronbach's α 는 .91로 나타나 수용할만한 신뢰도가 나타났다고 할 수 있다. 다음으로 검사-재검사 신뢰도를 산출하기 위해 급내상관계수 (Intraclass Correlation Coefficient: ICC)를 산출하였다. ICC 값과 95% 신뢰구간이 0.5 미만이면 좋

지 못한(poor) 신뢰도이며, 0.5에서 0.75 사이면 보통(moderate)의 신뢰도, 0.75에서 0.9 사이면 좋은(good) 신뢰도, 0.90 이상이면 매우 좋은(excellent) 신뢰도라고 해석한다(Koo & Li, 2016). 연구 결과 평균측도에 대한 ICC는 .878, 95% 신뢰구간은 .832에서 .911으로 좋은 신뢰도를 보여주고 있다.

확인적 요인분석

탐색적 요인분석에서 확인된 K-EISS 요인구조가 새로운 표본에서도 동일하게 나타나는지 확인하고자 두 번째 표본을 대상으로 확인적 요인분석을 진행하였다. 탐색적 요인분석에서 요인을 지정하지 않았을 때는 하나의 요인이 추출되었으므로 수치심의 단일 요인 모형을 가정하였다. 이는 외적, 내적 수치심이 구분되지 않는다는 것을 전제하며, 하나의 수치심에 8개 문항이 부하된 모형이다.

최대우도 추정법을 사용하여 모수를 추정한 결과, $\chi^2(20)$ 은 61.828, $p < .001$ 로 유의하여 적합하지

표 2. K-EISS와 관련 변인들 간의 상관

	1	2	3	4	5	6	7	8
1 K-EISS 총점	-							
2 외적수치심(KISD)	.72**	-						
3 내면화된수치심(ISS)	.86**	.80**	-					
4 불안	.75**	.72**	.83**	-				
5 우울	.66**	.63**	.73**	.74**	-			
6 분노	.74**	.59**	.73**	.67**	.64**	-		
7 자비	-.70**	-.71**	-.75**	-.71**	-.67**	-.65**	-	
8 죄책감	-.25**	-.19**	-.22**	-.18**	-.16**	-.39**	-.36**	-
<i>M</i>	11.38	16.02	38.54	9.07	8.08	19.09	49.11	61.17
(<i>SD</i>)	(7.77)	(6.54)	(18.99)	(4.35)	(3.97)	(6.11)	(8.78)	(9.61)

주. KISI=한국판 관계적 수치심 척도, ISS=내면화된 수치심 척도.
** $p < .01$.

않은 것으로 나타났다. 한편 χ^2 값은 표본 크기에 민감하다는 한계가 있어 다른 적합도 지수들을 함께 고려할 것이 권고된다(홍세희, 2000). 따라서 표본 크기에 덜 민감하고 간명도를 반영하는 지수들도 살펴보았다. Hair 등(2006)에 따르면 관측 변수가 12개 미만인 경우 TLI, CFI는 .95이상, RMSEA는 .07미만인 경우 수용할 만한 수준이며, SRMR이 .08이하에 값이 작을수록 모델적합도가 좋은 수준이라고 볼 수 있다. 이를 고려하면 단일 요인 모형의 TLI은 .964, CFI는 .974, SRMR은 .027, RMSEA는 .075로 모두 수용할만한 적합도를 보였다.

수렴 및 공존 타당도

K-EISS의 수렴 및 공존 타당도를 확인하기 위해 관계적 수치심 척도, 내면화된 수치심 척도와 상관 분석을 실시하였으며 결과는 표 2와 같다. K-EISS는 KISI, ISS와 유의미한 상관을 보였으며, 불안, 우울, 분노와 높은 정적 상관이 나타나 수렴 및 공존 타당도가 검증되었다.

증분 타당도

K-EISS의 증분타당도를 살펴보기 위해 위계적

표 3. 수치심 관련 변인들에 대한 위계적 회귀분석

종속 변인	독립변인	B	SE	β	R^2	ΔR^2	F	유의 확률	
불안	1단계	ISS	0.564	0.039	.718	.696	-	418.426	<.001
		KISI	0.066	0.023	.140				
	2단계	ISS	0.488	0.051	.622	.700	.004	4.693	.031
	KISI	0.062	0.023	.130					
	K-EISS	0.078	0.036	.121					
우울	1단계	ISS	0.460	0.042	.642	.543	-	217.236	<.001
		KISI	0.050	0.026	.114				
	2단계	ISS	0.404	0.058	.565	.543	.002	2.002	.158
	KISI	0.046	0.026	.106					
	K-EISS	0.057	0.040	.098					
분노	1단계	ISS	0.539	0.047	.699	.527	-	203.745	<.001
		KISI	0.015	0.028	.033				
	2단계	ISS	0.266	0.060	.345	.579	.052	45.416	<.001
	KISI	-0.002	0.027	-.003					
	K-EISS	0.281	0.042	.447					
자비	1단계	ISS	-0.366	0.041	-.495	.595	-	268.644	<.001
		KISI	-0.141	0.025	-.315				
	2단계	ISS	-0.259	0.056	-.350	.604	.009	8.078	.005
	KISI	-0.134	0.025	-.300					
	K-EISS	-0.110	0.039	-.183					

주. ISS=내면화된 수치심 척도, KISI=한국판 관계적 수치심 척도.

회귀분석을 실시하였다. 일반적으로 공차 한계값이 0.1 이하, 분산 팽창요인(VIF)값이 10 이상일 때 다중공선성의 위험이 있다고 볼 수 있는데, 연구 결과에서 여기에 해당되는 값은 없었다. 이에 불안, 우울, 분노, 자비를 종속변인으로 투입한 뒤 ISS, KISI와 K-EISS를 독립변인으로 투입하였으며, 그 결과는 표 3과 같다. 1단계는 ISS, KISI를, 2단계는 K-EISS를 투입하였다. 그 결과 1단계에서 ISS, KISI는 불안의 69.6%, 우울의 54.3%, 분노의 52.7%, 자비의 59.5%를 설명하였다. 2단계에서 K-EISS는 불안의 4%를 추가적으로 설명하였으며, 분노에서 2%, 자비에서 9%만큼 설명력이 증가하였으나 우울은 추가적으로 설명하지 못하였다. 따라서 K-EISS가 불안, 분노, 자비에 대해 ISS, KISI보다 더 많은 변량을 설명하는 것으로 나타났다.

논 의

본 연구는 외적 및 내적 수치심 척도(External and Internal Shame Scale: EISS)의 변안 및 타당화를 목적으로 수행되었다. 연구를 통해 얻어진 결과와 시사점은 다음과 같다.

첫째, 전체 수치심 고차 순위와 외적·내적 수치심 저차 순위의 2차 2요인 모형 구조를 띄는 원 척도와 달리, 한국 대학생 표본에서는 단일 요인 모형이 적절한 것으로 나타났다. EISS 연구들을 살펴보면, 본 연구처럼 단일 요인이 나타난 경우는 없으나, 원 척도와 다른 요인 구조를 띄는 경우가 많다. 일본 전역의 대학생들을 대상으로 타당화된 일본판 EISS(EISS-J)는 원 척도와 다르게 3개 요인으로 밝혀졌다(Hiramatsu et al., 2021).

Matos 등(2021)은 포르투갈, 프랑스, 호주, 싱가포르, 일본의 일반 성인을 표본으로 하여 EISS를 각 국에 맞는 언어로 번안한 뒤 2차 2요인 구조의 적합도를 확인하였다. 이들은 χ^2 값과 5가지 적합도 지수(CFI, GFI, TLI, SRMR, RMSEA)를 산출하였다. 그 결과 포르투갈, 프랑스의 자료에서는 5개 중 적합도 지수가 모두 양호한 수준으로 나타났다으나 호주는 4개, 싱가포르는 3개, 일본은 1개 지수만 권고 기준(홍세희, 2000)에 부합하였다. RMSEA는 .10이 넘어가면 나쁜 적합도(unacceptable fit)로 간주하는데(Browne & Cudeck, 1993), 포르투갈과 프랑스를 제외한 나머지 국가들에서 RMSEA는 모두 수용 가능한 수준에 도달하지 못하였다. 포르투갈의 경우 청소년 자료에서도 EISS가 2차 2요인 구조를 지니는 것으로 나타나(Cunha, Silva, Ferreira, & Galhardo, 2021) 일관된 결과가 나타나고 있다. 이러한 선행 연구들은 유럽 권 국가에 비해 다른 국가, 특히 동남아시아 권 국가들의 표본에서 EISS가 2차 2요인이 아닌 다른 요인구조를 띄 수 있음을 시사하며, 이에 EISS의 요인구조에 대해서는 더 많은 연구들이 필요할 것으로 보인다.

둘째, K-EISS의 신뢰도와 타당도를 확인한 결과, 문항들의 내적 합치도가 안정적이었으며 검사-재검사 신뢰도 또한 높아 K-EISS의 신뢰도는 잘 확립되었다고 볼 수 있다. K-EISS와 다른 변인들의 상관 분석을 통해 타당도를 살펴보았을 때, 관계적 수치심 척도(KISI)와 내면화된 수치심 척도(ISS) 모두에서 높은 정적 상관을 보여 수렴 타당도가 확인되었다. K-EISS의 외적, 내적 수치심과 정신건강 관련 변인 및 죄책감의 상관 분석 결과, 두 요인 모두 우울, 불안, 특질 분노와 높은

정적 상관을 띠었으며 자비, 죄책감과 부적 상관을 보여 공존 타당도가 검증되었다. 이는 EISS를 사용한 선행 연구들에서도 일관되게 확인되는 결과이다(Cunha et al., 2021; Ferreira et al., 2022; Hiramatsu et al., 2021). K-EISS는 특히 우울과 높은 정적 상관을 나타냈다. 본 연구에서 사용한 HAD 우울 하위척도 외에도 선행 연구들은 Beck Depression Inventory-II, Depression Anxiety Stress Scales-15, Depression Anxiety Stress Scales-21와 같이 다양한 우울 척도들을 사용했는데, 모든 척도에서 EISS와 높은 상관관계가 나타났다. 우울 증상과 수치심의 관련성은 많은 연구들에서 입증되어 온 것으로(신재은 외, 2015; 심중은, 이영호, 2000; Andrews & Hunter, 1997; Cheung et al., 2004), Kim 등(2011)은 수치심이 '나쁜 자기'에 집중하게 만들어 반추를 유발할 수 있고, 우울 유발적 귀인 양식(Seligman, Abramson, Semmel, & Von Baeyer, 1979), 즉 특정 사건이 자기 자신(내적)의 불변적 특성(안정적) 전반(전반적)에 의한 것이라는 귀인 방식에 관여하며, 또한 수치심에 따른 철수 행동이 사회적 지지를 받거나 긍정적인 사회적 관계를 맺을 기회를 박탈하게 되므로 우울 증상으로 이어질 수 있다고 제안하였다. 더불어 K-EISS는 기존의 수치심 척도인 ISS, KISI보다 불안, 분노, 자비에 대해 더 높은 설명력을 보여 증분 타당도도 검증되었다. 이는 기존 수치심 척도들이 불안, 분노, 자비에 대해 설명하지 못했던 부분을 K-EISS가 추가적으로 설명할 가능성을 시사한다.

셋째, 본 연구의 대학생 집단에서 외적 수치심과 내적 수치심은 명료하게 변별되지 않는 것으로 보인다. 탐색적 요인분석 결과 K-EISS의 외

적·내적 수치심은 구분이 되지 않았으며, 상관분석 결과에서 KISI로 측정된 외적 수치심과 ISS로 측정된 내적 수치심의 상관계수도 .80으로 높았기 때문이다. 이론적으로 보았을 때 주의 초점에 따라 개인이 스스로를 부적절한 주체로 인식하여 수치심을 느끼는 것과(내적 수치심), 다른 사람들에게 부적절한 대상으로 여겨 수치심을 느끼는 것은(외적 수치심) 상이한 경험이지만(Gilbert, 2010/2014), 관련 연구들은 둘의 구분에 대해 혼재된 결과를 보이고 있다. 한 연구(Misailidi, 2020)는 그리스의 4-6세 아동을 대상으로 외적·내적 수치심을 유발하는 시나리오를 제시하고 아동이 해당 상황에서 수치심을 느낄 것이라 답할 수 있는지, 또한 각 수치심을 느끼는 합당한 이유를 응답함으로써 두 수치심을 변별할 수 있는지 확인하였다. 그 결과 5세부터 성별과 무관하게 내적·외적 수치심을 인지하고 변별할 수 있는 것으로 나타났다. 이처럼 국내에서도 두 수치심의 구분을 시사하는 연구가 존재한다. 외적·내적 수치심 기억이 대학생 및 대학원생의 편집성향 및 사회불안과 어떤 관련이 있는지를 살펴본 연구에서(백다예, 이훈진, 2017), 사회불안은 외적 수치심 기억이 아닌 내적 수치심 기억이 유의미하게 예측하였고, 편집 성향은 내적 수치심 기억이 아닌 외적 수치심 기억이 유의미하게 예측하였다. 이는 증상에 따라 외적 수치심과 내적 수치심의 관련 정도가 다름을 보여줌으로써 두 수치심이 구분된다는 이론을 지지한다. 한편 Økstedalen, Hagtvet, Hoffart, Langkaas와 Smucker(2014)은 외상과 관련된 외적·내적 수치심 경험을 측정하는 척도를 개발하고 PTSD 진단을 받은 노르웨이 외래 환자들을 대상으로 타당화를 진행하였는데, 외적 수치

심과 내적 수치심이 서로 상관이 높아 변별이 되지 않는 것으로 나타났다. 국내 대학생 및 대학원생을 대상으로 한 수치심 연구에서도 외적 수치심과 내적 수치심의 상관계수는 .71로 높았다(최현수, 신회천, 2016). 해당 연구들은 주의 초점, 즉 스스로를 부적절하게 여기는지 혹은 외부에서 부정적으로 인식된다고 느끼는지 여부에서는 외적·내적 수치심이 구분되지만, 스스로를 부적절한 존재로 느낀다는 점이 공통된 요소이므로 구분이 명료하지 못할 수 있음을 시사한다. 따라서 수치심 연구 분야에서 외적·내적 수치심의 구분은 일관성이 확보되지 못한 상태로 볼 수 있으며 변별 여부는 대상자나 증상에 따라 달라질 수 있을 것으로 보인다.

이러한 결과가 나타난 이유는 문화적 관점에서 이해해 볼 수 있다. 내적, 외적 측면의 인식을 위해서는 자기-타인에 대한 구분이 선행되어야 하는데, 한국 문화권에서는 타인도 자기의 일부로써 지각하는 경향이 나타날 수 있다. 공동체 중심의 사유체계를 지닌 유가(儒家) 문화와 협력을 중시하는 농경 문화의 배경을 지닌 한국인들은 자신이 속한 공동체와의 관계를 통해 자기 정체성을 구성해 가는 경향이 있기 때문인데, 이에 자기(self)의 경계가 자기 자신에 국한되지 않고 가족, 공동체, 국가로 확장될 수 있다(김경근, 2021; 김태훈, 2017). 이는 한국어에도 투영되어 있는 특징으로, 한국인들은 ‘우리 집’, ‘우리 동생’처럼 1인칭 단수 대명사인 ‘나’를 써야 할 때도 ‘우리’라는 복수 대명사를 사용하는 경향이 있다. 이는 친밀감을 표현하거나 동일한 내집단(in-group)에 속한다는 문화적 맥락을 담은 표현이라고 할 수 있다(이경희, 2017; 이한규, 2007; 정경옥, 2005). 따라서

한국 참가자들은 문항을 읽었을 때 자신과 타인 초점이 전반적으로 유사하게 지각되었을 수 있으며, 이러한 지각을 뛰어넘어 구분될 수 있을 만큼 문항수가 많지 않거나 문항이 구체적이지 않아 외적·내적 수치심이 잘 변별되지 않았을 수 있겠다.

넷째, 본 연구 결과 수치심이 높을수록 자비 수준이 낮은 것으로 나타났는데, 여기서 말하는 자비는 사람들의 고통에 민감하고 이들을 돕고자 하며(연민) 사람들이 행복하기를 바라고(자애) 이러한 마음이 모든 존재가 연결되어 있다는 깊은 통찰로부터 우리나라오는 것을 의미한다(Cho et al., 2018). 본 연구와 마찬가지로 청소년용 EISS 연구에서도 자기 위안과 수치심은 부적 상관을 보였다(Cunha et al., 2021). 이 때 자기 위안은 자기 자비와 유사한 개념으로, 스스로를 따뜻하게 돌보고 지지하는 태도를 의미한다(조현주, 2011). 이러한 결과들은 수치심이 스스로를 친절하고 따뜻하게 대하기 어렵게 하고 자비를 방해할 수 있음을 시사한다. 자비는 최근 들어 정신 건강의 보호요인으로 지목되고 있는 개념인데(조현주, 2014; Matos et al., 2022; Spandler & Stickley, 2011), 개인에게 긍정적인 정서와 안전감, 강인함을 일으키고 사회적 연결성을 증진하며(박성현 외, 2016; 정혜경 외, 2017; Sommers-Spijkerman, Trompetter, Schreurs, & Bohlmeijer, 2018) 정신 건강의 회복에 기여한다고 밝혀지고 있다(조현주 외, 2013; Arch, Landy, Schneider, Koban, & Andrews-Hanna, 2018; Gumley, Braehler, & Macbeth, 2014). 따라서 과도한 수치심은 그 자체로도 개인에게 부정적인 영향을 미칠 수 있지만, 그 뿐만 아니라 자기 자신과 타인과의 관계에서

자비라는 보호 요인을 저해함으로써 정신 건강에 영향을 미칠 수 있을 것으로 추측해볼 수 있다.

본 연구의 제한점과 향후 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 먼저 K-EISS가 수치심의 개념 하에 외적 수치심과 내적 수치심 두 요인으로 구성되어 2차 2요인 모형의 구조를 펼 것이라는 예상과 달리 한국 대학생 표본에서는 이러한 결과가 지지되지 않았다. 그러나 개념적으로는 수치심이 내적, 외적으로 분리된다고 볼 수 있으며 두 수치심의 변별에 대해서는 더 많은 연구들이 필요한 실정이다. 따라서 향후 연구에서는 대상자를 대학생에 한정하였던 본 연구보다 표본 범주를 더욱 넓혀 요인 구조를 확인해 볼 수 있겠다. 다음으로, K-EISS는 수치심 선행연구에 기반하여 수치심 영역을 나눈 뒤 각 영역별로 문항을 구성한 척도로, 그 기반에 되는 문헌이 대부분 서양 문화권에 속한다는 한계가 있다. 지금까지 한국에서 개발되어 문화적 속성이 잘 반영된 수치심 척도는 수치심 형용사를 제시하는 한국형 수치심척도-53(남기숙 외, 2006), 상황에 따른 수치심 강도를 평정하는 수치심 상황 설문지(이인숙, 2018)가 있으나 해당 척도로 외적·내적 수치심을 구분하기는 어렵다. 따라서 앞으로 외적, 내적 수치심을 잘 반영하면서도 두 개념을 변별해 내는 한국형 수치심 척도의 개발을 고려해 볼 수 있겠다.

이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 K-EISS를 번안 및 타당화 하여 국내에 소개하고 수치심과 정신건강 연구 및 임상 장면에서 활용할 수 있도록 하였다라는 의미가 있다. 비록 외적·내적 수치심이 명료하게 변별되지는 않았지만, K-EISS 총점과 정신 건강 관련 변인들과의 상관관계는 명확하였으며 죄책감과도 확연히 구분되

는 결과를 보여주었으므로 수치심과 정신병리 증상의 관계 또는 정신건강에서 수치심의 역할에 대한 이해를 돕는 도구로 K-EISS가 충분히 활용될 수 있을 것으로 기대된다. 더불어 K-EISS는 8 문항으로 이루어져 간편하게 실시할 수 있다는 장점이 있으므로 상담 및 심리치료 장면에서 신속하게 활용할 수 있는 도구가 될 수 있을 것이다. 예를 들어 치료 초기의 심리평가 단계에서 내담자의 수치심 정도를 평정하는 도구로 사용할 수 있겠으며, 매 회기 시작에 앞서 빠르게 실시하여 내담자의 수치심 변화를 모니터링 해볼 수 있겠다. 수치심은 개인적 차원을 넘어서서 치료자와 내담자 사이의 관계에도 영향을 미칠 수 있는데, 치료 장면에서 수치심에 의한 불편함을 피하기 위해 치료자와 더 관계를 진전시키려고 하지 않고 거리를 두는 철수 행동이 치료적 동맹을 와해시키는 것으로 나타났다(Black et al., 2013). 따라서 이러한 내담자를 초기에 발견하고 치료 전략을 수립하기 위해 K-EISS를 선별 도구로 사용해 볼 수 있을 것이다. 한발짝 더 나아가 비록 본 연구에서는 외적·내적 수치심이 통계적으로 명료하게 변별되지는 않았지만, 이를 심리치료에 적용할 때에는 선행 연구에 근거하여 개념적으로 외적·내적 수치심을 분류하여 활용할 것을 제안한다. 예컨대, 사회문화공동체에서 성격특질, 출생지역 및 학력, 성별, 인종의 차이에서 일어나는 외적 수치심은 외적 타당화와 더불어 사회문화적 인식의 변화가 필요하다. 반면 내적 기준에 의해 일어나는 수치심은 비합리적인 신념 및 태도를 다루는 인지행동치료적 개입이 도움 될 것이다.

참 고 문 헌

- 김경근 (2021). 한국사회의 서열 중시 문화: 기원, 동인 및 교육적 유산. *교육사회학연구*, 31(4), 33-69.
- 김진이 (2017). 가족의 거부로 인한 성소수자의 정신건강에 관한 연구: 합의적 질적 연구(CQR). *한국심리학회지: 문화 및 사회문제*, 23(4), 605-634.
- 김찬미, 이지하, 광원준 (2020). 포토포이스트를 활용한 청소년 성소수자의 커밍아웃과 아웃팅 경험 분석. *사회과학연구*, 31(4), 231-255.
- 김태훈 (2017). 한국인들이 느끼는 수치심과 유가 문화적 특성간의 관련성 분석. *초등도덕교육*, 56, 219-240.
- 남기숙, 조선미, 이훈진 (2006). 한국어 단어를 기초로 한 수치심 척도의 개발 및 타당화 연구. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 25(4), 1063-1085.
- 류애리, 송원영 (2013). 마른 이상적 체형의 내면화 및 신체비교가 이상섭식행동에 미치는 영향에 있어서 신체 수치심의 매개효과 검증. *한국심리학회지: 건강*, 18(2), 345-362.
- 박성현, 성승연, 미산 (2016). 자애명상의 심리적 과정 및 효과에 관한 혼합연구: 자애미소명상수행집단을 대상으로. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 28(2), 395-424.
- 백다예, 이훈진 (2017). 수치심 기억과 도식적 신념이 편집성향에 미치는 영향. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 36(1), 43-55.
- 송수민 (2007). 수치심 경향성과 죄책감 경향성의 비교: 심리적 특성과 상황적 변인에 따른 차이. *한양대학교 대학원 박사학위논문*.
- 신재은, 김설민, 전미유, 박두흠, 유승호, 하지현, 유재학 (2015). 한국판 수치심 경험 척도(K-ESS)의 타당화 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 27(1), 23-39.
- 심중은 (1999). 수치심 경향성, 죄책감 경향성 및 사건 귀인이 우울에 미치는 영향. *가톨릭대학교 대학원 석사학위논문*.
- 심중은, 이영호 (2000). 수치심 경향성, 죄책감 경향성 및 사건귀인이 우울증상에 미치는 영향. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 19(3), 485-499.
- 오세만, 민경준, 박두병 (1999). 병원 불안-우울 척도에 관한 표준화 연구. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, 38(2), 289-296.
- 이경희 (2017). 한국어 어휘 '우리' 교육을 위한 고찰 - 『한국어기초사전』의 풀이말 검토를 중심으로 -. *한국언어문화학*, 14(2), 179-200.
- 이인숙 (2018). 수치심 상황 질문지의 개발과 타당화 및 수치심 경험 하위유형에 대한 연구. *가톨릭대학교 대학원 박사학위논문*.
- 이인숙, 최혜림 (2005). 내면화된 수치심 척도(ISS)의 타당화 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 17(3), 651-670.
- 이한규 (2007). 한국어 대명사 '우리'. *담화와 인지*, 14(3), 155-178.
- 전경구, 한덕용, 이장호, Spielberger, C. D. (1997). 한국판 STAXI 척도 개발: 분노와 혈압. *한국심리학회지: 건강*, 2(1), 60-78.
- 정경옥 (2005). 한국어에 있어서의 "우리"의 사용에 대하여. *Journal of Korean Language Education*, 16(3), 405-422.
- 정혜경, 노승혜, 조현주 (2017). 마음챙김 자비 프로그램 (MLCP)이 우울 경향 대학생의 우울, 반추, 마음챙김, 자기자비 및 사회적 유대감에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 22(2), 271-287.
- 조현주 (2011). 한국판 자기비판/자기공격과 자기위안 형태척도의 신뢰도와 타당도 연구. *인지행동치료*, 11(2), 137-154.
- 조현주 (2014). 자비 및 자애명상의 심리치료적 함의. *인지행동치료*, 14(1), 123-143.
- 조현주, 김종우, 송승연 (2013). 화병 환자의 자애명상 치료적 경험과정에 대한 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 25(3), 425-448.
- 최현수, 신희천 (2016). 한국판 관계적 수치심 척도 (KISD)의 타당화. *상담학연구*, 17(2), 81-100.
- 홍세희 (2000). 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 19(1), 161-177.

- 홍지선, 김수임 (2017). 국내 수치심 연구 동향: 주요 상담학술지를 중심으로. *상담학연구*, 18(6), 133-158.
- Andrews, B., & Hunter, E. (1997). Shame, early abuse, and course of depression in a clinical sample: A preliminary study. *Cognition & Emotion*, 11(4), 373-381.
- Arch, J. J., Landy, L. N., Schneider, R. L., Koban, L., & Andrews-Hanna, J. R. (2018). Self-compassion induction enhances recovery from social stressors: Comparing adults with social anxiety disorder and healthy controls. *Anxiety, Stress, & Coping*, 31(5), 594-609.
- Binder, J. L. (1970). *The relative proneness to shame or guilt as a dimension of character style*. Doctoral Dissertation. University of Michigan, USA.
- Black, R. S., Curran, D., & Dyer, K. F. (2013). The impact of shame on the therapeutic alliance and intimate relationships. *Journal of Clinical Psychology*, 69(6), 646-654.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. A. Bollen & J. S. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). Newbury Park, CA: Sage.
- Cheung, M., Gilbert, P., & Irons, C. (2004). An exploration of shame, social rank and rumination in relation to depression. *Personality and Individual Differences*, 36(5), 1143-1153.
- Cho, H., Noh, S., Park, S., Ryu, S., Misan, V., & Lee, J. S. (2018). The development and validation of the lovingkindness-compassion scale. *Personality and Individual Differences*, 124, 141-144.
- Chun, M. M., Golomb, J. D., & Turk-Browne, N. B. (2011). A taxonomy of external and internal attention. *Annual Review of Psychology*, 62, 73-101.
- Cook, D. R. (1988). Measuring shame: The internalized shame scale. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 4(2), 197-215.
- Cunha, M., Silva, P., Ferreira, C., & Galhardo, A. (2021). Measuring shame in adolescents: Validation studies of the external and internal shame scale in a community sample. *Child & Youth Care Forum*, 50(6), 971-989.
- Fergus, T. A., Valentiner, D. P., McGrath, P. B., & Jencius, S. (2010). Shame-and guilt-proneness: Relationships with anxiety disorder symptoms in a clinical sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(8), 811-815.
- Ferguson, T. J., & Stegge, H. (1995). Emotional states and traits in children: The case of guilt and shame. In J. P. Tangney & K. W. Fischer (Eds.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (pp. 174-197). New York: Guilford Press.
- Ferreira, C., Moura-Ramos, M., Matos, M. & Galhardo, A. (2022). A new measure to assess external and internal shame: development, factor structure and psychometric properties of the External and Internal Shame Scale. *Current Psychology*, 41, 1892-1901.
- Fessler, D. (2007). From appeasement to conformity. In J. L. Tracy, R. W. Robins, & J. P. Tangney (Eds.), *The Self-conscious emotions: Theory and research* (pp. 174-193). New York: Guilford Press.
- Gibbons, F. X. (1990). The impact of focus of attention and affect on social behaviour. In W. R. Crozier (Ed.), *Shyness and embarrassment: Perspectives from social psychology* (pp. 119-143). Cambridge: Cambridge University Press.
- Gilbert, P. (1997). The evolution of social attractiveness and its role in shame, humiliation, guilt and therapy. *British Journal of Medical Psychology*, 70(2), 113-147.
- Gilbert, P. (2007). The evolution of shame as a

- marker for relationship security: A biopsychosocial approach. In J. L. Tracy, R. W. Robins, & J. P. Tangney (Eds.), *The self-conscious emotions: Theory and research* (pp. 283-309). New York: Guilford Press.
- Gilbert, P. (2014). 자비중심치료. (조현주, 박성현 역). 서울: 학지사. (원전은 2010년에 출판)
- Goss, K., Gilbert, P., & Allan, S. (1994). An exploration of shame measures-I: The other as shamer scale. *Personality and Individual Differences, 17*(5), 713-717.
- Greenwald, D. F., & Harder, D. W. (1998). Domains of shame: Evolutionary, cultural, and psychotherapeutic aspects. In P. Gilbert & B. Andrews (Eds.), *Shame: Interpersonal behavior, psychopathology, and culture* (pp. 225-245). New York: Oxford University Press.
- Gumley, A., Braehler, C., & Macbeth, A. (2014). Retracted: A meta analysis and theoretical critique of oxytocin and psychosis: Prospects for attachment and compassion in promoting recovery. *British Journal of Clinical Psychology, 53*(1), 42-61.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2006). *Multivariate data analysis* (6th ed.). Columbus, OH: Pearson.
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., Sarstedt, M., Danks, N. P., & Ray, S. (2021). *Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) using R*. Switzerland: Springer.
- Hayaki, J., Friedman, M. A., & Brownell, K. D. (2002). Shame and severity of bulimic symptoms. *Eating Behaviors, 3*(1), 73-83.
- Hiramatsu, Y., Asano, K., Kotera, Y., Endo, A., Shimizu, E., & Matos, M. (2021). Development of the external and internal shame scale: Japanese version. *BMC Research Notes, 14*(1), 1-5.
- International Test Commission. (2017). *The ITC guidelines for translating and adapting tests* (Second edition). [www.InTestCom.org] Translation authorized by the Korean Psychological Association.
- Kelly, A. C., & Carter, J. C. (2013). Why self-critical patients present with more severe eating disorder pathology: The mediating role of shame. *British Journal of Clinical Psychology, 52*(2), 148-161.
- Kim, S., Thibodeau, R., & Jorgensen, R. S. (2011). Shame, guilt, and depressive symptoms: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin, 137*(1), 68-96.
- Koo, T. K., & Li, M. Y. (2016). A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. *Journal of Chiropractic Medicine, 15*(2), 155-163.
- Leskela, J., Dieperink, M., & Thuras, P. (2002). Shame and posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress, 13*(3), 223-226.
- Lewis, H. B. (1971). Shame and guilt in neurosis. *Psychoanalytic Review, 58*(3), 419-438.
- Matos, M., Galhardo, A., Moura-Ramos, M., Steindl, S. R., Bortolon, C., Hiramatsu, Y., Baumann, T., Yiu, R. X. Q., & Ferreira, C. (2021). Measuring shame across five countries: dimensionality and measurement invariance of the external and internal shame scale. *Current Psychology, 42*(9), 7161-7170.
- Matos, M., McEwan, K., Kanovský, M., Halamová, J., Steindl, S. R., Ferreira, N., . . . Márquez, M. G. (2022). Compassion protects mental health and social safeness during the COVID-19 pandemic across 21 countries. *Mindfulness, 13*(4), 863-880.
- Misailidi, P. (2020). Understanding internal and external shame in childhood: The role of theory of mind. *European Journal of Developmental Psychology, 17*(1), 19-36.
- Øktedalen, T., Hagtvet, K. A., Hoffart, A., Langkaas,

- T. F., & Smucker, M. (2014). The trauma related shame inventory: Measuring trauma-related shame among patients with PTSD. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 36*, 600-615.
- Saraiya, T., & Lopez-Castro, T. (2016). Ashamed and afraid: A scoping review of the role of shame in post-traumatic stress disorder (PTSD). *Journal of Clinical Medicine, 5*(11), 94. doi: 10.3390/jcm5110094
- Scheff, T. J. (2000). Shame and the social bond: A sociological theory. *Sociological Theory, 18*(1), 84-99.
- Seligman, M. E., Abramson, L. Y., Semmel, A., & Von Baeyer, C. (1979). Depressive attributional style. *Journal of Abnormal Psychology, 88*(3), 242-247.
- Spielberger, C. D. (1988). *Professional manual for the State-Trait Anger Expression Inventory(STAXI)* (research Ed.). Tampa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Sommers-Spijkerman, M., Trompetter, H. R., Schreurs, K. M., & Bohlmeijer, E. T. (2018). Compassion-focused therapy as guided self-help for enhancing public mental health: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 86*(2), 101-115.
- Spandler, H., & Stickley, T. (2011). No hope without compassion: The importance of compassion in recovery-focused mental health services. *Journal of Mental Health, 20*(6), 555-566.
- Swee, M. B., Hudson, C. C., & Heimberg, R. G. (2021). Examining the relationship between shame and social anxiety disorder: A systematic review. *Clinical Psychology Review, 90*, 102088. doi: 10.1016/j.cpr.2021.102088
- Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. NY: Guilford press.
- Tangney, J. P., Dearing, R. L., Wagner, P. E., & Gramzow, R. (2000). *Test of self-conscious Affect-3 (TOSCA-3)*. Fairfax, VA: George Mason University.
- Tangney, J. P., Ferguson, T. J., Wagner, P., Crowley, S. L., & Gramzow, R. (1996). *The test of self-conscious affect-II*. Fairfax, VA: George Mason University.
- Tangney, J. P., Wagner, P., & Gramzow, R. (1989). *The test of self-conscious affect*. Fairfax, VA: George Mason University.
- Tangney, J. P., Wagner, P., & Gramzow, R. (1992). Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology, 101*(3), 469-478.
- Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2004). Putting the self into self-conscious emotions: A theoretical model. *Psychological Inquiry, 15*(2), 103-125.
- White, K., & Lehman, D. R. (2005). Culture and social comparison seeking: The role of self-motives. *Personality and Social Psychology Bulletin, 31*(2), 232-242.
- Wong, Y. J., Kim, B. S., Nguyen, C. P., Cheng, J. K. Y., & Saw, A. (2014). The interpersonal shame inventory for asian americans: Scale development and psychometric properties. *Journal of Counseling Psychology, 61*(1), 119-132.
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 67*(6), 361-370.

원고접수일: 2023년 11월 9일

논문심사일: 2024년 3월 12일

게재결정일: 2024년 6월 17일

Validating the Korean Version of the External and Internal Shame Scale

Minjeong Kang Seoyoung Byeon Hyunju Cho
Department of Psychology
Yeungnam University

This study aimed to validate the Korean version of the External and Internal Shame Scale (K-EISS). A total of 738 Korean university students completed the K-EISS and mental health questionnaires. Exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis revealed that a single-factor model had a better fit for the data than a two-factor model. The internal consistency and the test-retest reliability of K-EISS were 0.89 and 0.94 respectively, which were acceptable. Convergent validity for K-EISS was supported since they had a significant correlation with both KISI and ISS. K-EISS significantly correlated with mental health variables, which supported a concurrent validity. K-EISS explained mental health variables even after controlling for other shame scales (ISS, KISI), which supported an incremental validity. Lastly, clinical implications and study limitations were discussed.

Keywords: External shame, Internal shame, Validation, Guilt, Depression