

평가염려 완벽주의가 우울에 미치는 영향: 내면화된 수치심을 통한 자기수용의 조절된 매개효과*

곽 현 민

가톨릭대학교 / 학생

정 남 운[†]

가톨릭대학교 / 교수

본 연구는 평가염려 완벽주의와 우울의 관계에서 내면화된 수치심을 통한 자기수용의 조절된 매개효과를 확인하는 데 목적이 있다. 연구대상자는 경기도 소재 대학교에 재학 중인 만 19~24세의 대학생 남녀 450명이었으며 평가염려 완벽주의 척도, 자기수용 척도, 내면화된 수치심 척도, 우울 척도를 사용하여 자료를 수집하였다. 분석 결과, 내면화된 수치심은 완벽주의와 우울을 완전 매개하는 것으로 나타났으며 자기수용은 내면화된 수치심과 상호작용하여 우울에 이르는 경로를 약화하는 것으로 나타났다. 종합하면, 대학생들의 평가염려 완벽주의 경향이 강할수록, 내면화된 수치심의 수준이 높아져 우울을 경험할 가능성이 높아지는데, 이러한 영향력은 자기수용의 정도가 높을수록 줄어든다는 것을 의미한다. 본 연구의 결과는 우울을 경험하는 대학생에 대한 개입에 있어 유용한 자료를 제공할 수 있을 것으로 예상된다. 연구 결과를 토대로, 대학생이 경험하는 우울에 있어서 자기수용의 적용 가능성과 본 연구의 한계 및 후속 연구에 대한 제언을 논의하였다.

주요어 : 평가염려완벽주의, 내면화된 수치심, 자기수용, 우울

* 본 연구는 곽현민(2018)의 가톨릭대학교 석사학위논문 ‘평가염려 완벽주의가 우울에 미치는 영향: 내면화된 수치심을 통한 자기수용의 조절된 매개효과’ 중 일부를 발췌, 수정한 내용임.

† 교신저자 : 정남운, 가톨릭대학교 심리학과 교수, 경기도 부천시 지봉로 43 가톨릭대학교 성심교정

Tel : 02-2164-4469, E-mail : woonee@hanmail.net

우울은 단순한 슬픔이나 울적한 기분에서부터 지속적인 상실감이나 무력감, 나아가서는 자살 기도를 포함하는 정신병적 상태에 이르기까지 다양하며, 인간의 정신건강에 매우 중요한 지표로 간주 되고 있다(한주연, 박경, 2011). 우울은 인간이 살아가면서 누구나 경험할 수 있는 정서이며, 현대 사회에서 흔히 경험할 수 있는 심리적 문제이기도 하다. 특히, 현대 사회가 점차 복잡해지고 개인화 됨에 따라 우울을 경험하는 비율도 증가하고 있다(장애경, 이지연, 2011). 우울증은 감기에 비교될 만큼 흔히 경험할 수 있는 정신 장애이지만(문경, 1998), 오래 지속될 경우 지각, 판단, 기억, 인지, 사고, 태도 등에서부터 대인관계에 이르기까지 광범위한 부분에 부정적인 영향을 미치게 된다(Beck, 1967; Joiner & Metalsky, 1997). 2012년에 WHO에서 진행한 조사에서도 우울증은 인류에 가장 큰 부담을 초래하는 10대 질환 중 3위에 위치하고 있으며, 2030년에는 1위에 위치할 것이라 예측되고 있다(WHO, 2012). 또한, 2019년 대한민국 보건복지부에서 실시한 심리부검 결과에서도 우리나라의 자살 사망자 10명 중 9명이 우울장애 등 정신건강에 어려움이 있었다고 밝혀(중앙심리부검센터, 2020), 우울이 야기하는 부정적 결과에 대한 시사점을 던지고 있다. 특히 최근 조사연구에서는 대학생의 26.8%가 우울증을 갖고 있다는 연구결과가 있었으며(최미경, 2003), 대학생 시기를 포함하는 20-29세의 사망원인 1위는 자살(44.8%)로 나타났다. 이는 자살이 1위로 보고되는 10대(30.9%)와 30대(36.9%)보다 높다(통계청, 2018).

그 중에서도 대학생은 독립적인 생활방식으로의 전환, 자아정체성의 확립, 부모로부터의 심리적 독립 및 취업을 준비하는 시기에 해당

하며 과도한 입시경쟁과 서열중심체제 속에서 과업을 달성하는 데 어려움을 겪고 대학이라는 환경에서 혼란을 경험하여 높은 스트레스를 경험한다(김윤희, 양명숙, 박희룡, 2015; 이은희, 2004). 이러한 환경은 대학생을 우울에 취약하게 할 수 있고 자살까지 이어질 수 있다(권석만, 2016; 유연화, 이신혜, 조용래, 2010; 이은희, 2004; Delongis et al., 1982). 본 연구는 우울을 대상관계 관점에서 이해하는 Blatt (2004) 관점에 따르며, 특히 대학생들의 우울에 관심을 가지고, 대학생들이 경험하는 우울을 경감할 수 있는 치료적 개입을 살펴보고자 하였다.

우울을 현상학적으로 이해하려는 시도는 지난 20년간 지속되었다. Blatt(1995)은 우울은 일련의 증상이 아니라 절망적인 정서 상태라는 복합적인 현상으로 이해된다고 하며 의존적 우울과 자기-비판적 우울로 구분하고 발달적 기원을 논의하였다. Blatt과 동료들(Blatt, 1974; Blatt, D'Addlitti, & Quinlan, 1976; Blatt, Quinlan, Chevron, McDonald, & Zuroff., 1982; Blatt & Shichman, 1983; Blatt, Quinlan, & Chevron, 1990)에 따르면 의존적 우울은 초기 돌봄 관계에서 일관성과 의존에 대한 주제와 관련하여 외로움, 무망감, 무력감, 약함을 느끼고 유기와 상실에 대한 공포를 경험하게 한다. 반면 자기 개념과 관련된 자기-비판적 우울은 부모와 자녀 사이의 힘과 통제, 자율성에 대한 주제와 관련된다. 특히 완벽주의적 양육환경 속에 부모를 만족시킬 수 없다고 느끼는 아이는 스스로의 성취를 폄하하고 비판하며 완벽함에 대한 압박을 경험한다. 이에 따라 자기-비판적 우울은 무가치감, 열등감, 실패, 죄책감을 느끼며 거절과 비판, 인정받지 못하는 것에 대한 만성적 공포를 경험하게 한다. 이 중에서

도 자기-비판적 우울은 보다 심각한 정신질환, 치명적인 자살시도의 원인이 될 수 있으며 자기개념을 주제로 한 완벽주의와 관련된다. 이는 완벽주의적인 부모가 제공하는 조건적이거나 비밀관적인 수용, 거부적 양육환경에서 기인할 수 있다. Blatt(1995)은 완벽주의자는 만족감을 얻기 어려우며 뿌리 깊은 열등감과 취약함을 경험하고 패배적 과잉 노력의 굴레에 자신을 밀어 넣는다고 하였다. 완벽주의자에게는 어떤 노력도 충분하지 않기에 지속적으로 인정과 수용을 찾으며 필사적으로 실패와 오류를 피하기 위해 노력하는 바(Blatt, 1995), 이러한 특성은 좌절로 이어져 절망적인 정서 상태인 우울로 연결되기 쉽다.

우울에 대한 취약성으로 제시되는 완벽주의는 결점이 없는 상태를 추구하는 것으로 자신의 행동에 대한 비판적 평가와 함께 수행에 대한 과도하게 높은 기준을 설정하고 완벽하고자 하는 노력을 특징으로 하는 성격특성(Hewitt & Flett, 2002)이라 할 수 있다. 병리적 특성과 높은 관련성을 보이는 완벽주의 경향에 따라 초기 완벽주의 연구는 완벽주의를 단일차원으로 보았으나(Burns, 1980; Hollander, 1965; Horney, 1950) 1990년 이후 완벽주의를 단일 차원이 아닌 다차원적 개념으로 보는 연구(Frost, Marten, Lahart, & Reosenbalte, 1990; Hewitt & Flett, 1991a)가 이루어졌다. 최근의 경험적 연구들은 완벽주의의 다차원적 개념 속에서 적응적 가치를 확인하며, 적응적 완벽주의와 부적응적 완벽주의로 구분해서 이해하는 시도들이 나타났다(김윤희, 서수균, 2008; 남궁혜정, 이영호, 2005; Dunkley, Blankstein, Halsall, Williams, & Winkworth, 2000; Rice, Ashby, & Slaney, 1998; Slaney, Ashby, & Trippi, 1995). 이러한 시도로 Dunkley 등(2000)은 적응

적 차원의 개인 기준 완벽주의와 부적응적 차원의 평가염려 완벽주의로 완벽주의를 구분한다. 개인 기준 완벽주의는 스스로에게 상당히 높은 기준과 목표를 설정하는 것인 한편, 평가염려 완벽주의는 다른 사람들이 비현실적인 기준과 기대를 가지고 있다고 여기고 그 결과 스스로의 행동을 지나치게 비판적으로 평가하며 수행으로부터 만족을 끌어내는 능력의 장애를 말한다. 이와 관련된 연구에서는 평가염려 완벽주의가 우울, 스트레스, 걱정, 무망감과 같은 여러 심리적 문제와 관련이 있는 것으로 나타났다(김현정, 손정락, 2006; Chang, 2000; Chang & Rand, 2000; Preusser, Rice & Aschby, 1994; Rice et al., 1998). 본 연구에서는 Dunkley와 Blankstein(2000)이 제안하는 완벽주의 개념을 따라 완벽주의를 이차원으로 구분하며, 타인으로부터 지각하는 비현실적인 기대와 자신의 과업이나 능력에 대한 과도하게 비판적인 기대를 통해 우울의 취약성이 되는 완벽주의의 부적응적 차원인 평가염려 완벽주의에 초점을 맞추고자 한다.

이렇게 평가염려 완벽주의가 우울에 이르는 과정을 설명하는 이론과 경험적 근거들이 확장됨에 따라 이를 뒷받침하는 연구들이 나타났다. 많은 경험적 연구들이 완벽주의와 우울의 상관관계를 지지하며(김사라형선, 2005; 이민규, 김근홍, 1998; 한기연 1993; 현진원, 최정훈, 1992; Ashby, Rice, & Martin, 2006; Dunkley et al., 2000; Flett, Hewitt, & Martin, 1995; Frost, Heimberg, Holt, Marttia, & Neubauer, 1993; Hewitt & Dyck, 1986; Hewitt & Flett, 1991a; Rice et al., 1998), 특히 완벽주의의 부적응적 차원으로 연구되는 평가염려 완벽주의는 일관되게 우울과 높은 상관을 나타냈다(김현정, 손정락, 2006; 김현희, 김창대, 2011;

Dunkley & Blankstein, 2000; Slade & Owens, 1998).

이처럼 많은 연구가 완벽주의와 우울이라는 부적응적 정서의 관련성을 입증하였지만, 완벽주의가 심리적 부적응의 직접적인 원인이라고 하기에는 매우 복잡한 심리내적 과정이 존재할 수 있다(서영숙, 2008). 곧 우울에 있어 완벽주의가 직접 영향을 미치기보다는 두 변인 사이를 다른 변인이 매개할 가능성이 있다는 것이다(Ashby et al., 2006). 이러한 제 3의 변인에 대한 관심(e.g. Dunkley & Blankstein, 2000; Dunkley et al., 2000)은 실제로 완벽주의가 부적응적 정서에 직접 영향을 미치기도 하지만 다른 변인들에 의해 매개될 수 있음을 시사하며 완벽주의와 우울의 관계에 대한 이해를 확장하는데 기여하였다(정해숙, 정남운, 2011).

앞서 언급한 바와 같이 완벽주의와 우울의 다양한 매개변인에 대한 연구들이 이루어졌다. 그중 수치심은 우울, 외로움, 자기비난, 고립감, 자기분열, 완벽주의적 열등감, 실패, 좌절, 자기에적 장애 등 다양한 부적응적 심리내적 상태와 복합적으로 연관된 이면의 기저 정서로서(Wheeler, 2000) 완벽주의와 우울을 매개하는 변인으로 주목되었다. 즉, 평가염려 완벽주의자들은 실수를 하는 것에 대한 염려, 부모에게 비난 받는 것, 어떤 일을 수행하는 것에 대한 의심 등으로 인해 더 높은 수치심을 경험하게 되고 결과적으로 우울감이 증가된다는 것이다(한주연, 박경, 2011).

이러한 수치심은 ‘부끄러움을 느끼는 마음’으로 타인에게 실제 혹은 상상으로 잘못된 행동이나 실수가 노출되었을 때 경험하게 되는 불쾌한 정서(서영숙, 2008)이며 ‘자기가 없어졌으면’ 하는, ‘취구멍이라도 있으면 들어갔으면’

하는, 자기 존재에 대한 공허감과 부적절감을 포함한다(이인숙, 최해림, 2005). 또한 수치심은 자기-책망이 따르는 자의식 정서이며(Eisenberg, 2000; Tracy & Robins, 2004) 단순히 자신의 부족이나 잘못이 어떤 상황에서 공개적으로 노출되는 상황에서 느끼는 감정에 그치지 않고 전반적으로 자기 존재에 대한 부정적 평가와 부적절감을 포함한다(Tangney, & Dearing, 2002). 곧 수치심은 개인의 자아개념이나 자기 효능감을 직접적으로 위협하는 고통스러운 정서이다(서영숙, 2008). 이러한 수치심은 상태 수치심과 특질 수치심으로 구분되는데, 상태 수치심은 특정 상황에 대한 일시적인 정서반응으로 그 상황이 종료되면 사라지는 것을 뜻하며, 특질 수치심은 개인의 성격으로서 일반적인 상황에서도 자신을 부정적으로 평가하며 전체자기에 대한 부적절감을 느끼는 것이 특징이다(Goss, Gilbert, & Allan, 1994).

특질 수치심은 이렇게 내면화된 태도로서의 수치심을 의미하는 것으로(Claesson, & Sohlberg, 2002), 총체적으로 자신을 검토하였을 때 부족하고 부적절하며 결핍되고 무기력하고 작게 느끼는 자아의식에서 출발하는 자신에 대한 고통스러운 정서적 표상이라 할 수 있다(Kaufman, 1996; Tangney, Wagner, & Gramzow, 1992). 수치심의 내면화는 대인관계 경험 속에 있는 주요한 이미지와 장면으로 이루어지는데, 이러한 장면은 정서와 추동, 대인관계 욕구와 관련된다(Kaufman, 1996) 특히, 수치심에 기반한 성격 형성은 부모와의 관계와 밀접한데(Loader, 1998) 부모가 아동에게 비현실적인 목표를 만들어 놓고, 반복적으로 아동의 실패에 대해 실망스러운 감정을 드러낼 때, 아동은 부모를 만족시킬 수 없을 거라는 생각을 하며

스스로에 대해 부정적으로 생각하게 된다. 이 과정에서 완벽주의적이고 비판적인 자기개념이 형성되며(Blatt, 2004) 낮은 자존감과 내면화된 수치심을 형성하게 된다(정남운, 유은영, 2015). 이렇게 수치심은 유아기 초기에 형성되어 이후 생애 걸쳐 성격적 특성으로 자리 잡는다(Cook, 1987). 본 연구에서는 이러한 이론적 관점에 따라, 상태적인 특성이 아닌 개인에게 내면화된 수치심(Kaufman, 1996; Lewis, 1971)이 완벽주의와 우울 사이의 관계에 유의미한 영향을 줄 것으로 예측하였다.

연구에 따르면 완벽주의자들은 목표를 비현실적으로 높게 잡고, 자신의 실수에 대해 매우 비판적이며, 실패의 원인을 자기 탓으로 돌리는 경향이 있어, 부정적 자기평가 감정인 수치심에 쉽게 노출될 수 있으며 완벽주의적 기준에 따른 반복적인 실패 경험은 심각한 수치심을 유발하여 결과적으로 심리적 부적응으로 연결될 수 있다(Tangney, 2002). 또한 완벽주의는 자아 이상과 관련이 있는 것으로 나타나는데, 완벽주의의 높은 기준은 자아 이상에 미치지 못하는 불일치를 경험하게 하며 이에 따라 수치심을 유발한다(Piers & Singer, 1953). 이에 관하여 Blatt(1995)의 연구는 완벽주의와 수치심 및 우울의 관계를 제안하였다. 그는 완벽주의적인 사람들은 자기-가치와 자기-비판에 주로 초점을 맞춘 우울을 경험한다고 하면서, 그들이 그들 자신을 질책하고 비판하고 공격하며 죄책감, 수치심, 실패, 무가치감의 강력한 느낌을 경험한다고 주장했다. 끈, 건강하지 않은 완벽주의적 규준은 강력한 자기-비판적 사고, 수치심, 손상된 자존감을 야기할 것이며 이 모든 것은 고통스러운 정서와 우울한 기분으로 연결될 수 있다는 것이다. 수치심에 대한 이러한 이론들은 완벽주의와 우울

의 관계에서 수치심의 매개역할을 확인하는 경험적 연구를 통해 검증되고 있다(한주연, 박경, 2011; Ashby et al., 2006).

이렇게 평가염려 완벽주의와 내면화된 수치심이라는 경직된 인지적-정서적 표상이 우울로 이어질 수 있다는 연구결과에 따라 우울을 경험하는 사람들의 완벽주의와 수치심에 개입하는 치료적 요인들도 제안되었다. 우울에 관한 연구에서 Blatt (2004)은 우울이 초기 애착관계에서 기인한 가치 없음이나 실패감, 자기 혐오나 멸시와 밀접하다고 하며, 치료관계에서 지지적이고 반응적인 수용경험이 초기 애착경험으로 형성된 부적절한 자기상과 대상상을 재구성하도록 촉진한다고 하였다. 안전한 치료관계 속에서 내면의 유약함과 나약함을 수용하는 것은 수치심을 줄일 수 있으며, 스스로에 대한 태도 변화는 자기 자신을 있는 그대로 받아들이는 것을 촉진하여 실제적인 변화를 가져 올 수 있다(김용태, 2010; 임전옥, 장성숙, 2012). 무조건적 자기수용이 높은 사람은 부정적 평가를 받을 때도 실패를 인정하고 자신을 있는 그대로 받아들일 수 있으며(Burns, 1980) 현실적이고 융통성 있는 생각을 할 수 있다(Davies, 2006; Ellis, 1995). 무조건적 자기수용은 자기에 대한 불일치를 줄이고(Chandler, 1976) 수치심의 부정적인 영향력을 줄일 수 있게 한다(Van Vliet, 2008). 수치심 경험과 우울의 관계에서 자기수용의 조절효과를 확인하는 정은영, 신희천(2014)의 연구는 자기수용의 조절효과를 확인하면서 수치심을 경험하였을 때 내면에서 올라오는 부정적인 감정을 자각하고 문제가 되는 자기를 있는 그대로 받아들이고 인정하는 과정이 필요하다는 것을 제안하였다. 이렇게 자기수용은 정신건강에 긍정적인 영향을 미치는 유용한 개념(Linchan,

1994)으로 상담에서 내담자를 치료적으로 수용하는 것은 이전에 형성된 부정적인 정서적 표상에 따라 스스로를 비판하고 거부하고 회피하는 것에 저항하여 스스로를 수용하도록 촉진함으로써 우울을 줄일 것으로 예측된다.

이러한 자기수용은 자신을 있는 그대로 인정하고 받아들이는 것으로서, 자신의 강점이나 약점뿐만 아니라 정서적인 경향성을 비롯한 심리적 현상, 신체조건, 행동방식, 나아가 가족에 이르기까지 자기 자신을 있는 그대로 인식하고 인정하는 것이며, 자신이나 타인의 평가에 관계없이 스스로를 온전하게 받아들이는 것(임전옥, 장성숙, 2012)으로, 자기 자신을 잘 받아들이는 사람은 부정적인 정서를 경험하지 않을 가능성이 높다(Chamberlain & Haggga, 2001b). Blatt(2004, 2008)은 대상관계 관점에서 우울을 경험하는 사람의 왜곡된 인지-정서적 표상을 변화하는 치료적 요인으로 치료자와의 관계를 말하면서, 초기 경험에서 손상되고 왜곡된 내면화된 자기표상과 대상표상은 수용하고 공감하는 치료자와의 치료적 관계 경험을 내면화하여 재구성된다고 하였다. 이러한 관점에서 자기 자신을 평가하거나 비난하는 것이 아니라 있는 그대로 인정하고(정은영, 신희천, 2014; Maccines, 2006) 수용적인 경험을 내면화 하는 것(Blatt, 2004, 2008)은 내면화된 수치심으로 인한 우울을 줄일 것으로 예상할 수 있다. 본 연구는 이와 같은 맥락에서, 자기수용이 우울과 수치심에 유의미한 영향을 미치는 변인이 될 것으로 가정하고 자기수용을 수용적 태도를 내면화하여 있는 그대로 자신을 수용하는 태도로 정의하였다. 그러나 여러 이론적 관점에서 자기수용의 치료적 중요성에 대해 강조하고 치료적 관계를 통한 수용의 내면화 과정을 제시해 왔음에도 불구하고, 자기

수용의 개념은 치료 과정 속에서 간접적으로만 확인되며, 이를 확인할 수 있는 구체적인 척도도 없는 상황이다. 이러한 한계로 인하여 본 연구에서는 수치심과 우울 사이에서 조절의 효과를 나타낼 것으로 기대되는 자기수용을 평가하기 위해 무조건적 자기수용의 철학과 REBT에 근거하여 있는 그대로의 수용적 태도를 확인할 수 있는 무조건적 자기수용 척도를 사용하였다.

정리하면, 그동안 여러 연구들에서 완벽주의 성향이 우울에 영향을 미치는 중요한 변인이며, 수치심은 완벽주의와 우울 사이를 연결하는 정서적 요인이 될 수 있음이 확인되었다. 하지만 그동안의 연구들은 완벽주의와 우울 사이에서 수치심과 자기수용의 역할을 개별적으로 고찰하여 완벽주의가 우울에 이르는 과정에서 내면화된 수치심의 역할(Ashby et al., 2006)과 자기수용의 역할(정은영, 신희천, 2014; Chamberlain & Haggga, 2001b)에 대한 통합적인 이해를 제시하지 못하였다. 또한 수치심과 우울 사이에서 자기수용의 조절효과를 확인하는 국내 연구는 수치심을 상태 변인으로 확인하였지만(정은영, 신희천, 2014) 특질변인, 즉 내면화된 수치심에 관한 연구는 현재까지 이루어지지 않았으며, 대상관계에서 관점에서 설명하는 우울의 발달과 그 개입 과정에 대해 경험적으로 확인한 연구는 이루어지지 않았다.

그러므로 본 연구에서는 기존의 연구를 기반으로 평가염려 완벽주의 성향을 가진 사람들은 완벽주의에 기반한 높은 기준의 자기개념을 형성하고, 자기 비판적으로 살아감으로써 잦은 수치심을 경험하게 되고, 이는 내면화된 정서적 자기표상을 형성하여 심각한 우울로 연결될 수 있다고 가정하였다. 이 과정에서 자기 자신에 대해 있는 그대로 받아들이

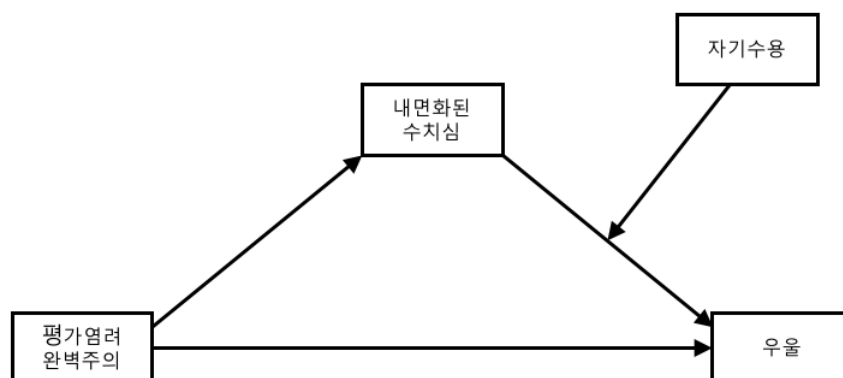


그림 1. 연구모형

는 수용적인 태도가 조절 효과를 보일 것이라고 예상하고, 이를 확인하고자 하였다.

이에 따른 본 연구의 연구모형은 그림 1과 같으며, 연구의 가설은 다음과 같다. 첫째, 평가염려 완벽주의는 내면화된 수치심을 매개로 우울에 영향을 미칠 것이다. 이는 Ashby 등(2006)과 한주연, 박경(2011)의 연구를 재검증하는 것이다. 둘째, 내면화된 수치심이 우울을 예측하는 과정에서 자기수용의 조절효과가 나타날 것이다. 셋째, 평가염려 완벽주의와 우울의 관계에서 내면화된 수치심의 매개효과는 자기수용의 수준에 따라 조절될 것이다.

방 법

연구대상 및 절차

본 연구는 가톨릭대학교 연구윤리위원회(IRB)의 심사를 승인받은 후 실시하였다(과제 번호: 040395-201802-14). 경기도 소재의 4년제 대학교에 재학 중인 만 19~24세의 대학생 남녀 450명을 대상으로 2018년 3월 한 달간 설문조사를 실시하였다. 설문조사는 교양 및 전

공과목을 수강하는 전체 학년 모두를 대상으로 수업 장면에서 단체로 실시하였고, 자발적 참여와 응답 철회, 개인정보자료보관 등에 대한 설명을 설문지 앞면에 공지한 후 연구 실시 전에 구두로 설명하였다. 연구의 목적과 연구 참여자의 권리에 대한 설명을 읽고 서면 동의한 경우 자료를 수집하였으며 설문 작성에 소요된 시간은 약 15~20분이었다. 총 427부의 설문지가 수거되었으며, 그중 설문에 성의 있게 응답하지 않은 경우를 제외한 총 405명의 설문을 최종 분석 자료로 사용하였다. 최종 연구 대상자 총 405명 중 남자는 116명(28.6%), 여자는 289명(71.4%)이었으며, 학년은 1학년 61명(15.1%), 2학년 156명(38.5%), 3학년 104명(25.7%), 4학년 84명(20.7%)의 분포를 보였다.

측정 도구

역학연구를 위한 우울척도(CES-D)

일반인이 경험하는 우울 증상을 보다 용이하게 측정하기 위해 Radloff(1977)는 타당화가 검증된 기존의 우울척도(BDI, SDS, MMPI-D 등) 가운데서 문항을 선별하여 척도를 개발하

였다. 한국판 CES-D는 전경구, 최상진, 양병창(2001)이 번안하고 타당화 하였다. 총 20문항으로 구성되었고 지난 1주 동안 경험한 우울증상의 빈도를 표시하게 되어있다. 점수의 합이 높을수록 우울정도가 높다는 것을 의미한다. Radloff(1977)가 보고한 내적 합치도(Cronbach's α)는 .89였고, 전경구 등(2001)의 연구에서는 .91이었다. 본 연구에서는 .93으로 나타났다.

평가염려 완벽주의 척도

Dunkley 등(2000)은 완벽주의를 개인 기준 완벽주의와 평가염려 완벽주의로 구분하고, HMPS(Hewitt & Flett, 1991b)와 FMPS(Frost et al., 1990)의 하위요인들로 각각 조합하여 측정하였다. 평가염려 완벽주의는 HMPS의 사회적으로 부과된 완벽주의와 FMPS의 실수에 대한 염려, FMPS의 수행에 대한 의심으로 측정하였다. 개인 기준 완벽주의는 HMPS의 자기 지향 완벽주의와 FMPS의 개인적 기준을 통해 측정하였다.

다차원적 완벽주의 척도(Multidimensional Perfectionism Scale: HMPS). Hewitt과 Flett(1991b)가 개발한 다차원적 완벽주의 척도(Multidimensional Perfectionism Scale, MPS)를 한기연(1993)이 번역하고 유성은(1997)이 수정 및 보완한 것을 사용하였다. 다차원적 완벽주의 척도는 세 가지 하위 차원의 완벽주의, 즉, 자기지향 완벽주의(self-orientation perfectionism), 타인지향 완벽주의(other-oriented perfectionism), 사회부과 완벽주의(Socially prescribed perfectionism)를 측정하기 위해 개발된 자기보고식 척도이다.

총 45문항은 하위척도 3개로 구분되며, 각

각의 하위척도는 15문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대한 응답은 1점(전혀 그렇지 않다)에서 7점(매우 그렇다)까지 Likert식 7점 척도로 표기된다. 그 가운데 18문항에 대해서는 역채점을 하며 점수 범위는 각 차원마다 15점에서 105점 사이에 분포된다. 각 하위척도에서 점수가 높을 때 측정된 차원의 완벽주의 성향이 높음을 의미한다.

Hewitt 등(1991b)의 연구에서 내적합치도(Cronbach's α)는 자기지향 완벽주의가 .86, 타인지향 완벽주의가 .82, 사회부과 완벽주의가 .87로 나타났다. 본 연구에서 측정된 HMPS의 각 하위차원별 내적합치도(Cronbach's α)는 자기지향 완벽주의 .90, 타인지향 완벽주의 .82, 사회부과 완벽주의 .85로 나타났다.

다차원적 완벽주의 척도(Multidimensional Perfectionism Scale: FMPS). Frost 등(1990)이 개발한 다차원적 완벽주의 척도(Multidimensional Perfectionism Scale, FMPS)를 정승진(1999)이 번역한 것을 사용하였다. 이 척도는 1) 실수에 대한 염려(concern over mistake), 2) 개인적 기준(personal stands), 3) 부모의 기대(parental expectation), 4) 부모의 비판(parental criticism), 5) 수행에 대한 의심(doubt about action), 6) 조직화(organization)라는 6개 요인으로 구성되어 있다.

총 35문항으로 구성되며, 각 문항은 1점(전혀 그렇지 않다)에서 5점(매우 그렇다)까지 5점 Likert식 척도로 표기된다. 점수가 높을수록 완벽주의 성향이 높다는 것을 의미한다.

Frost 등(1990)의 연구에서 전체 내적합치도(Cronbach's α)는 .90으로 나타났고, 6개 하위요인의 내적합치도(Cronbach's α)의 범위는 .77~.93이었다. 본 연구에서 측정된 FMPS 척

도의 전체 내적합치도(Cronbach's α)는 .92 이었고, 6개 하위요인의 내적합치도(Cronbach's α)의 범위는 .74~.89로 나타났다.

내면화된 수치심 척도(ISS). Cook(1987)의 내면화된 수치심 척도를 이인숙과 최해림(2005)이 타당화 한 것을 사용하였다. 내면화된 수치심 척도는 내면화된 수치심을 측정하는 24개의 문항과 6개 문항의 자존감 척도로 구성되어 있다. 6개의 자존감 척도는 문항이 같은 방향으로 주어져 있을 경우 한 방향으로 대답하려는 경향을 제어하기 위한 Rosenberg 자존감 척도가 포함되어 있다. 이인숙, 최해림은 Cook의 ISS에 대한 요인분석 결과에서 4개의 요인구조를 확인하였으며, 이를 각각 부적절감, 공허감, 자기처벌, 실수 불안이라는 4가지 영역으로 나누었다.

부적절감 영역은 스스로를 평가절하하고, 타인도 자신을 무시하고 알볼 것으로 생각하며 소외감을 느끼는 특성을 포함한다. 공허감은 내적으로 채워지지 않은 느낌, 자신의 신체와 감정에 대한 조절감을 잃은 느낌을 나타낸다. 또한 자기처벌은 완벽을 추구함에도 부족함을 느끼고, 고통스러운 사건에 대해 반추하며, 타인에게 과도하게 노출되었다고 느낄 때 스스로의 존재감을 없애고 싶어 하거나 실수했을 때 자신을 공격하려는 특성을 나타낸다. 실수 불안 영역은 다른 사람의 평가를 두려워하며, 자신의 결점이 다른 사람에게 노출되는 것을 두렵게 여기는 특성을 포함한다.

내면화된 수치심 척도는 '전혀 그렇지 않다(0)'에서 '매우 그렇다(4)'까지 5점 척도로 평가하며, 수치심은 자존감 문항을 제외한 24개 문항의 합계로 측정된다. Cook의 연구에서 나타난 검사의 신뢰도(Cronbach's α)는 임상집단

이 .96, 비임상집단이 .95, 검사-재검사 신뢰도는 .84였고 이인숙, 최해림의 연구에서는 .93의 신뢰도를 나타냈다. 본 연구에서 나타난 내면화된 수치심 척도의 신뢰도(Cronbach's α)는 .95로 각 하위변인별로는 부적절감 .93, 공허감 .90, 자기처벌 .80, 실수 불안 .80으로 나타났다.

자기수용 척도(SAS). 무조건적 자기수용(Unconditional Self-Acceptance)을 측정하기 위해 Chamberlain과 Haaga(2001a)가 개발하고 김사라형선(2005)이 번안한 문항에 대해 서은경(2011)이 척도 신뢰도를 확인한 것을 사용하였다. 원 척도는 합리적 정서 행동 치료(Relational Emotive Behavior Therapy: REBT)에 근거하여 개발되었다. 이것은 총 20문항으로 구성되어 있고, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다(1)'에서 '항상 그렇다(7)'까지 7점 리커트 척도로 표기되었다. 높은 점수일수록 무조건적 자기수용 수준이 높다는 것을 의미한다. 서은경(2011)은 원 척도의 문항에서 역상관으로 나타나거나 문항 총점 간 상관이 .20 이하로 떨어지는 문항, 탐색적 요인분석에서 공통분이 .30 이하로 낮게 나타나는 문항 총 8개를 제거하고 나머지 12문항을 사용하였다. 12문항 중에서 4, 5, 6, 8, 9번 문항은 부정 문항으로 역채점되며, 12문항에 의해 설명되는 변량은 52.7%로 나타났다. 내적합치도(Cronbach's α)는 .82였다. 본 연구에서 내적합치도(Cronbach's α)는 .85로 나타났다.

자료분석

수집된 자료의 분석은 SPSS 23.0 프로그램 및 SPSS Macro v2.16.3를 사용하여 실시하였

다. 측정도구의 신뢰도를 검증하기 위하여 Cronbach's α 내적 신뢰도 계수를 구하였으며, 주요 변인들의 평균 및 표준편차 등의 통계를 산출하여 기술적 경향을 파악하였고, 특정 변인들 간의 상관관계를 알아보기 위하여 Pearson 이변량 상관계수를 구하였다. 회귀분석에서 부트스트래핑(bootstrapping) 방법을 통하여 평가염려 완벽주의와 우울 관계에서의 내면화된 수치심의 매개효과를 검증하고, 내면화된 수치심과 자기수용의 상호작용효과를 살펴보았다. 마지막으로 평가염려 완벽주의가 내면화된 수치심을 통해 우울에 이르는 경로에 있어, 매개 변인인 내면화된 수치심에 대한 자기수용의 조절된 매개효과를 확인하기 위하여 Hayes(2013)가 제안한 SPSS Macro를 활용하였다.

결 과

주요 변인의 기초통계량 및 상관분석

본 연구에서 변인의 특성 및 관련성을 확인하고, 수집한 자료가 정규분포의 가정을 따르는지 검증하기 위해 각 변인들의 평균 및 표준편차, 왜도 및 첨도, 변수 간 Pearson 상관계수를 살펴보았으며, 주요 변인에 대한 결과를 표 1에 제시하였다. 변인 간의 상관을 살펴보면, 평가염려 완벽주의, 내면화된 수치심, 우울은 모두 유의한 정적인 상관을 나타내고 자기수용과 다른 모든 변인은 유의한 부적 상관을 보였다. 또한 측정 변인들의 왜도와 첨도를 살펴보면, 왜도의 절대값이 2 미만이고, 첨도의 절대값이 7 미만으로 정규분포성의 가정을 충족하는 것으로 나타났다.

매개효과 분석

평가염려 완벽주의가 내면화된 수치심을 통해 우울에 영향을 미칠 것이라는 매개모형 검증을 위해 Baron과 Kenny(1986)가 제안한 매개효과 분석 단계에 따라 순차적 회귀분석을 실시하였고, 그 결과를 표 2에 제시하였다. 1단계에서는 평가염려 완벽주의가 우울에 유의한 영향을 미치는지 분석하였고, 효과크기는 .597로 나타났다($p < .001$). 이는 평가염려 완벽주의 수준이 높을수록 우울함이 증가할 수 있음을 의미한다. 2단계에서는 평가염려 완벽주의가 매개변수인 내면화된 수치심에 미치는 영향을 확인하였다. 효과크기는 .748로($p < .001$) 유의하였으며 이는 평가염려 완벽주의 수준이 높을수록 수치심에 취약한 경향성을 가질 가능성이 높다는 것을 의미한다. 다음으로 3단계에서는 독립변수인 평가염려 완벽주의의 영향력을 통제된 상태에서 매개변수인 내면화된 수치심이 우울에 미치는 영향력을 확인하였다. 그 결과 계수 값이 .781($p < .001$)로 유의하여 내면화된 수치심 수준이 높을수록 우울이 높아진다는 것을 알 수 있었다. 마지막으로 매개변수인 내면화된 수치심의 영향력을 고려한 상태에서 독립변수인 평가염려 완벽주의가 종속변수인 우울에 미치는 영향력을 확인한 바에 의하면, 그 값이 통계적으로 유의하지 않았으므로($p = .778$), 매개변수인 내면화된 수치심이 평가염려 완벽주의와 우울 사이를 완전 매개하고 있음을 알 수 있었다. 이 때 평가염려 완벽주의가 우울에 미치는 간접효과 크기는 .584($= .748 \times .781$) 이다.

이렇게 도출된 매개모형에서 간접효과 크기가 유의한지 검증하기 위해 부트스트래핑(bootstrapping) 방법을 활용하였다. 매개효과

표 1. 주요 변인의 기초통계량 및 상관분석 결과

		1	1-1	1-2	1-3	2	2-1	2-2	2-3	2-4	3	4
1	평가염려 완벽주의	1										
1-1	사회부과 완벽주의	.92***	1									
1-2	실수에 대한 염려	.86***	.63***	1								
1-3	수행에 대한 의심	.67***	.44***	.58***	1							
2	내면화된 수치심	.75***	.59***	.76***	.59***	1						
2-1	부적절감	.70***	.56***	.70***	.51***	.94***	1					
2-2	공허감	.59***	.47***	.58***	.50***	.86***	.71***	1				
2-3	자기차별	.69***	.54***	.70***	.55***	.89***	.76***	.74***	1			
2-4	실수불안	.62***	.47***	.65***	.50***	.73***	.62***	.50***	.58***	1		
3	자기수용	-.72***	-.60***	-.72***	-.47***	-.72***	-.71***	-.52***	-.62***	-.62***	1	
4	우울	.60***	.49***	.57***	.51***	.79***	.73***	.74***	.71***	.48***	-.57***	1
	평균	3.40	3.80	2.73	2.99	1.51	1.27	1.40	1.39	2.41	4.03	0.83
	표준편차	0.65	0.73	0.79	0.82	0.80	0.88	1.06	0.89	0.84	0.90	0.56
	왜도	0.46	0.40	0.45	0.05	0.57	0.64	0.52	0.84	-0.37	-0.22	1.17
	첨도	0.71	0.90	-0.04	-0.37	-0.07	-0.12	-0.67	0.30	-0.34	0.15	1.31

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

표 2. 내면화된 수치심의 매개효과

	1단계			2단계			3단계		
	종속변수 : 우울			종속변수 : 내면화된 수치심			종속변수 : 우울		
	<i>b</i> (<i>se</i>)	β	<i>t</i>	<i>b</i> (<i>se</i>)	β	<i>t</i>	<i>b</i> (<i>se</i>)	β	<i>t</i>
평가염려 완벽주의	.513 (.034)	.597	14.953***	.920 (.041)	.748	22.623***	.011 (.039)	.013	.282
내면화된 수치심							.546 (.032)	.781	16.996***

주. *** $p < .001$

표 3. 내면화된 수치심에 대한 자기수용의 조절효과

단계	예측변인	<i>b</i>	β	<i>t</i>	<i>R</i> ²	ΔR^2	<i>F</i>
1	내면화된 수치심	.557	.798	18.144***	.626	.624	336.046***
	자기수용	.006	.010	.221			
2	내면화된 수치심 x 자기수용	-.062	-.262	-3.318**	.636	.012	233.279***

유의성을 검증하는 방법으로 그동안 많이 활용되어 온 sobel 검증의 경우, 간접효과 분포의 정규성을 가정하고 있기 때문에 실제 표본의 분포를 반영하지 못하여 통계적 검증력이 낮아진다는 한계가 있었다. 반면, 부트스트래핑 방식은 표본분포의 정규성을 가정하지 않고 통계적 모의실험 절차를 통해 대규모 가상 무선 표본을 만든 후 매개효과의 유의성이 통계적 무선오차에 의한 결과가 아니라는 것을 확인(Shrout & Bolger, 2002)하게 되므로 sobel 방식에 비해 상대적으로 검증력이 높은 것으로 알려져 있다(Preacher, Rucker, & Hayes, 2007). 본 절차에서 부트스트래핑으로 재추출된 표본 수는 5,000개였으며, 매개효과 계수 값은 .501이었다. 95% 신뢰구간에서 구한 간접효과 계수의 하한값과 상한값은 표 3에 제시한바와 같이 각각 .472, .583으로 하한값과 상한값의 95% 신뢰구간 사이에 0을 포함하고 있지 않으므로 심리적 고통의 매개효과가 통계적으로 유의하다고 할 수 있다(Preacher et al., 2007). 따라서 평가염려 완벽주의 수준이 높을수록 내면화된 수치심 수준이 높으며, 이는 다시 높은 우울증을 예측한다고 할 수 있다. 앞에서 확인한 바와 같이 매개경로가 유의한 상태에서 평가염려 완벽주의가 우울로 이어지는 직접적인 효과가 유의하지 않기 때문에, 평가염려 완벽주의가 내면화된 수치심을 통해 우

울로 이어지는 완전매개 모형을 확인할 수 있었다.

조절효과 분석

내면화된 수치심이 우울에 영향을 미치는 관계에서 자기수용의 정도에 따라 우울 수준이 달라질 수 있는지 알아보기 위하여 중다회귀분석 절차에 따라 조절효과의 존재여부를 확인하였고(Aiken, & West, 1991), 조절효과가 있는 것으로 나타난 경우 단순기울기 검증을 통하여 조절효과의 통계적 유의성을 확인하였다. 다중 공선성 문제를 최소화하고 용이하게 조절효과를 해석하기 위하여 독립변수와 조절변수를 평균 중심화(Mean centering) 하여 분석에 활용하였다.

내면화된 수치심과 우울 사이의 관계에서 자기수용의 조절효과의 유의성을 확인하기 위하여, 회귀식에 독립변수(내면화된 수치심)와 조절변수(자기수용)를 투입하였다. 2단계에서 상호작용항(내면화된 수치심×자기수용)을 투입하고 *R*²변화량을 살펴본 결과, 자기수용이 내면화된 수치심과 우울 사이에서 유의미한 상호작용이 확인되었다. 상호작용항(내면화된 수치심×자기수용)의 투입은 통계적으로 유의한 설명량 변화를 나타냈는데($\Delta R^2=0.12, p<.001$), 이는 표 4의 내용과 같다. 또한 회귀계수를

표 4. 정서조절의 조건 값에 따른 단순회귀선 유의성 검증

		<i>b</i>	<i>se</i>	<i>t</i>	LLCI(<i>b</i>)	ULCI(<i>b</i>)
자기수용	-1SD	.5903	.0319	18.487***	.5275	.6531
	Mean	.5331	.0312	17.086***	.4717	.5944
	+1SD	.4813	.0380	12.661***	.4065	.5560

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

주. LLCI: *b*의 95% 신뢰구간 내에서 하한값, ULCI: *b*의 95% 신뢰구간 내에서 상한값.

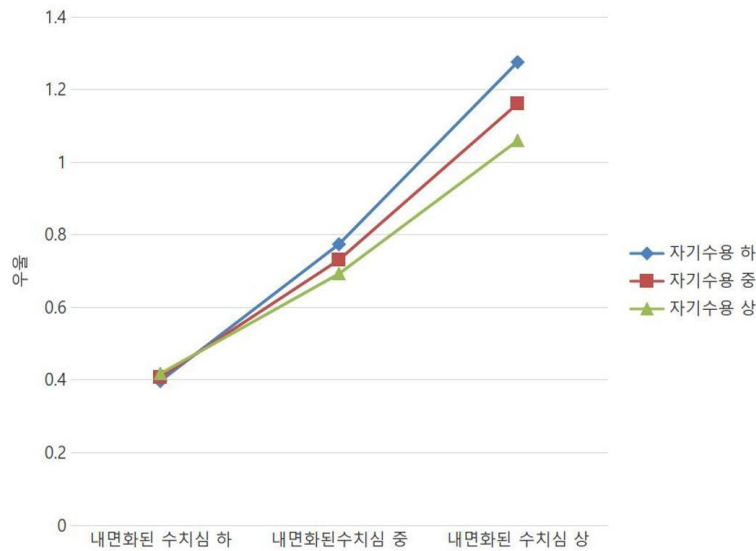


그림 2. 내면화된 수치심과 자기수용의 상호작용 효과

이용하여 조절효과에 대한 회귀식을 유도하고 (Howell, 2002), 이를 그림 2에 제시하였다. 그림 2의 그래프를 살펴보면, 내면화된 수치심 수준이 높을수록 우울이 높게 나타나는 것을 알 수 있다. 더불어 이러한 관계에서 자기수용 수준이 높을수록, 내면화된 수치심과 우울 간의 기울기 감소율이 큰 것으로 나타나 내면화된 수치심이 높은 집단에서의 높은 자기수용 수준은 상대적으로 낮은 수준의 우울을 예측하는 것으로 확인되었다.

조절된 매개효과 분석

조절된 매개 모형은 매개모형과 조절 모형이 결합된 모형으로, 독립변수가 매개변수를 통해 종속변수에 영향을 미치는 매개효과가 조절변수의 값에 따라(condition) 달라지는 경우에, 이를 조건부 간접효과(conditional indirect effect) 또는 조절된 매개효과라 한다(Preacher et al., 2007). Preacher 등(2007)은 조절된 매개효과를 검증을 위한 방법으로 매개모형과 조절모형을 확인하여 조절된 매개모형을 분석하는

표 5. 자기수용의 조절된 매개효과 결과

	종속변수: 내면화된 수치심						
	비표준화 계수		<i>t</i>	LLCI(<i>b</i>)	ULCI(<i>b</i>)	<i>F</i>	<i>R</i> ²
	<i>b</i>	<i>se</i>					
평가염려 완벽주의(a1)	.920	.041	22.624***	.8399	.9998	511.822***	.559
종속변수 : 우울							
	비표준화 계수		<i>t</i>	LLCI(<i>b</i>)	ULCI(<i>b</i>)	<i>F</i>	<i>R</i> ²
	<i>b</i>	<i>se</i>					
평가염려 완벽주의	.004	.043	.105	-.0791	.0880		
내면화된 수치심(b1)	.535	.035	15.293***	.4658	.6033		
자기수용	.011	.029	.371	-.0469	.0688	174.531***	.636
내면화된 수치심 × 자기수용(b3)	-.062	.019	-3.291**	-.0990	-.0250		

주. ***p*<.01, ****p*<.001

주. LLCI: *b*의 95% 신뢰구간 내에서 하한값, ULCI: *b*의 95% 신뢰구간 내에서 상한값.

방법을 제안하였다. 본 연구도 이러한 절차에 따라 분석을 진행하였고, 위에서 설명한 바와 같이 매개모형과 자기수용의 조절모형이 유의함을 확인하였다. 이에 따라 Preacher 등(2007)이 제안한 SPSS Macro 방법을 통해 조절된 매개모형을 분석하였고 검증 결과는 표 5에 제시한 바와 같다.

먼저 평가염려 완벽주의는 내면화된 수치심에 유의한 정적 영향을 끼치는 것으로 나타났다(*b*=.920, *t*=22.624, *p*<.001), 내면화된 수치심과 자기수용의 상호작용효과가 유의했다(*b*=-.062, *t*=-3.291, *p*<0.1). 따라서 매개변수인 내면화된 수치심이 종속변수인 우울에 영향(*b*1, *b*=.535, *t*=15.293, *p*<.001)을 미치는 경로에서 조절변수인 자기수용의 수준에 따라 우울의 값이 달라질 수 있음이 확인되었고 평가염려 완벽주의가 우울에 직접 미치는 영향은(*t*=.105, *p*=.917) 유의하지 않게 나타나 내면화

된 수치심의 완전매개가 확인되었다. 또한 조절변수인 자기수용의 수준에 따라 우울에 영향을 미치는 내면화된 수치심의 매개효과가 달라질 수 있다는 것을 확인하였다.

조절분석에서 조절변인이 평균값 및 평균값 ±1SD 값에서 단순회귀선의 유의성을 확인함으로써 조절효과의 유의성을 검증한 것처럼, 조절된 매개효과의 통계적 유의성을 분석하였으며 그 결과는 표 6에 제시한 바와 같다. 자기수용의 값이 커질수록 조건부 간접효과(boot 조절된 매개효과)의 값은 작아지는 것으로 나타났다(.5413, .4888, .4413).

평균 및 평균 ±1SD 신뢰구간에 모두 0이 포함되지 않아 통계적 유의성이 확인되었다. 이는 평가염려 완벽주의가 높을수록 내면화된 수치심의 수준이 높아지고, 내면화된 수치심 수준이 높을수록 우울 수준이 높게 예측된다는 것을 의미한다(매개효과). 또한 이러한 매

표 6. 자기수용(조절변수) 값에 따른 조절된 매개효과

자기수용	조절변수의 조건부 값에 따른 조절된 매개의 간접효과			
	간접효과 계수	Boot SE	Boot LLCI	Boot ULCI
Mean - 1SD (-.8964)	.5413	.0459	.4518	.6630
Mean (.0506)	.4888	.0402	.4124	.5682
Mean + 1SD (+.8840)	.4413	.0474	.3486	.5361

주. Boot LLCI: Bootstrap 간접효과의 95% 신뢰구간 내에서 하한값,

주. Boot ULCI: Bootstrap 간접효과의 96% 신뢰구간 내에서 상한값.

주. 매개변수: 내면화된 수치심

개효과가 자기수용의 수준이 높을수록 작게 나타난다는(조절효과) 것을 의미하여, 결과적으로 조절된 매개효과가 통계적으로 유의하다는 것을 알 수 있다.

논 의

본 연구는 평가염려 완벽주의가 우울에 미치는 영향에서 내면화된 수치심의 매개효과와 이 경로에 대한 자기수용의 조절효과를 검증하고자 하였다. 경기도 내 4년제 대학에 재학 중인 대학생들을 대상으로 자료를 수집하여 분석한 결과, 평가염려 완벽주의, 내면화된 수치심, 우울의 매개모형에서 평가염려 완벽주의가 우울에 미치는 직접적인 영향은 유의하지 않고 간접적인 영향만이 유의하게 나타나 내면화된 수치심이 평가염려 완벽주의와 우울을 완전매개하고 있음을 확인하였으며, 평가염려 완벽주의가 내면화된 수치심을 거쳐 우울에 미치는 매개효과가 자기수용의 수준에 따라 조절됨을 확인하였다. 본 연구의 주요 결과에 대한 논의는 다음과 같다.

첫째, 평가염려 완벽주의와 우울의 관계에서 내면화된 수치심의 완전매개효과가 유의하

였다. 이는 본 연구에서 가정한 부분매개 가설과 불일치하는 결과로 평가염려 완벽주의가 우울을 예언하는 직접적인 지표라는 기존의 연구결과(Frost et al., 1990; Chang, 2000)와는 다른 것이다. 이러한 결과는 평가염려 완벽주의가 우울에 미치는 직접효과가 유의하지 않았다는 것으로 내면화된 수치심의 간접효과가 더 중요하게 해석될 수 있음을 시사한다. 또한 간접효과에 의해 직접효과가 줄어든 것은 매개효과에 의해 간접적인 효과의 설명력이 높아졌음을 의미한다. 곧 평가염려 완벽주의가 우울에 직접적인 영향을 미치지 보다는 내면화된 수치심을 통해 우울을 경험하게 된다고 할 수 있다. 이는 우울의 발달을 초기 대인관계 경험 속에서 형성한 이미지와 정서적 표상으로 설명한 Blatt(2004)의 연구와 맥을 같이하는 결과이다. 구체적으로, 초기 발달 과정에서 양육자의 높은 기대를 반영하여 높은 수준의 평가염려 완벽주의를 형성하게 되면, 완벽주의적인 자기개념과 자기비판 경향성을 가지게 된다. 자기 자신에 대한 높은 기준과, 비판적인 태도는 개인이 더 자주 수치심을 경험하게 하며, 결과적으로 개인의 성격적 특성으로 내면화되는 결과를 야기한다. 내면화된 수치심은 부정적 자기상을 형성하여 우울에 대

한 취약성을 심화시킬 수 있다. 이러한 결과는 완벽주의와 우울 사이에서 내면화된 수치심의 매개효과를 확인한 Ashby 등(2006)의 연구와도 일치한다. 다른 한편 본 연구 가설과 연구 결과의 불일치는 .75로 나타나는 평가염려 완벽주의와 내면화된 수치심의 상관관계와 관련될 수 있다. 평가염려 완벽주의는 사회적으로 부과된 완벽주의와 수행 및 실수에 대한 염려를 포함하고 내면화된 수치심은 공허감, 자기처벌, 실수 염려, 부적절감을 포함하여 개념적으로 유사한 측면을 가진다. 이러한 측정상의 유사성은 내면화된 수치심을 매개변인으로 하였을 때 완벽주의가 우울에 미치는 직접적인 영향을 줄였을 수 있다.

둘째, 자기수용은 완벽주의에서 수치심을 거쳐 우울에 이르는 완전매개된 경로의 강도를 조절하는 것으로 나타났다. 평가염려 완벽주의와 내면화된 수치심은 모두 자신에 대한 표상을 형성하는 데 기여하는데, 완벽주의나 수치심에 바탕을 둔 자기 표상은 개인에게 무기력감과 절망감을 야기하며 이는 곧 우울로 이어진다. 대상관계 관점에서 이러한 평가염려 완벽주의와 내면화된 수치심은 초기 관계 경험에서 과도한 기대나 완벽주의적 양육 환경에 의해 발현되는데, 이는 새로운 대인관계 경험 속에서 변화할 수 있다. 구체적으로 부족하고 못한 모습의 자신을 안전한 치료적 환경에서 드러내고 받아들여짐으로써 이루어진다(김용태, 2010). 개인은 치료적인 상호작용 속에서 수용되는 경험을 하고, 더 나아가 그러한 태도를 내면화함으로써 자기 자신을 수용할 수 있다. 그 결과 완벽주의와 수치심으로 인해 형성되었던 부정적인 자기상을 긍정적이고 적응적인 방향으로 수정하며 우울에 대한 취약성을 약화시킬 수 있다. 이는 자기

수용이 완충역할을 할 수 있다는 선행연구의 주장(Chamberlain & Haaga, 2001b; Maccines, 2006)과도 일치하는 결과이며 자기수용이 수치심을 줄일 수 있다는 선행 연구결과(Goldsmith et al., 2014)와도 일치한다.

본 연구결과와 시사점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 새로운 심리사회적 환경에 놓여 있으면서 높은 수준의 학업적 요구 및 적응의 환경에 놓여 있는 대학생을 대상으로 실시되었는데, 평가염려 완벽주의는 내면화된 수치심을 형성, 유지시키는데 중요한 역할을 하며 이렇게 형성된 수치심은 우울을 예측하는 강력한 변인임을 확인하였다.

둘째, 본 연구의 결과는 우울감을 경험하는 대학생들이 이면에 완벽주의적 자기개념과 수치심에 기반한 자기상을 형성하고 있을 수 있음을 확인하였다. 따라서 임상 및 상담 장면에서 대학생들의 우울에 접근할 때 평가염려 완벽주의와 내면화된 수치심을 중점적으로 고려할 필요성이 있다. 평가염려 완벽주의로 인하여 형성되는 부정적이고 경직된 자기개념은 지속적으로 삶에서 작동하며 높은 기준으로 인한 실패를 끊임없이 경험하게 한다. 이로 인하여 느껴지는 수치심은 회피적인 태도와 함께 내면화될 수 있기 때문에 우울을 경험하는 악순환의 고리를 인지할 수 있도록 안전하고 지지적인 환경을 제공하는 것이 도움이 될 것으로 보인다. 또한 우울에 취약하게 하는 수치스러운 자기개념을 형성하지 않을 수 있도록 수용적인 환경을 통한 예방적 개입을 도모할 필요가 있고, 우울감을 경험하는 대학생들에 대해 부적응적인 완벽주의를 재평가하거나 확장할 수 있도록 돕는 상담 개입이 효과적일 수 있다.

셋째, 본 연구는 특질변인으로서의 수치심

과 우울을 자기수용이 조절할 수 있음을 새롭게 확인하며, 선행 연구에서 나타나는 평가염려 완벽주의에서 내면화된 수치심을 거쳐 우울에 이르는 모형을 확장하였다. 이는 완벽주의적 자기개념과 수치심에 기반한 자기상을 중심으로 우울을 설명하고자 하는 대상관계 이론가들의 주장을 경험적으로 지지한다. 또한 성격특성으로 자리 잡은 내면화된 수치심이 우울로 연결되는 데서 안전한 치료적 관계에서 지지적이고 반응적이며 수용적인 상호작용이 자기수용이 치유적일 수 있음을 시사한다. 예를 들어, 상담자와의 새로운 관계를 통하여 자신의 부정적인 측면을 통합적으로 살피고, 있는 그대로 인식하고 수용하는 경험은 높은 기준의 자기개념을 형성하게 된 초기 경험을 이해할 수 있도록 도울 수 있다. 또한 경직된 자기개념 속에 경험하는 수치심과 이러한 부정적 정서를 바탕으로 형성된 자기상은 안전한 관계에서 표현되고 수용적인 상담 관계를 내면화함으로써 긍정적이고 통합된 자기감의 형성을 돕는 방향으로 작용할 수 있다 (Blatt 2004). 따라서 상담자는 수치심을 경험하게 되는 내담자의 정서를 탐색하며 이러한 정서를 완충할 수 있도록 하는 수용 경험을 상담 과정에서 체험하도록 할 필요가 있다(이형득, 2003; Greenspan, 2000; Yontef, 1993). 이를 통하여 내담자가 자신을 가혹하게 비판하지 않도록 도움으로써 자연스럽게 우울을 경감할 수 있을 것으로 기대된다. 이러한 맥락에서, 앞으로의 연구에서는 수용적인 대인관계 상호작용을 통해 자신을 있는 그대로 수용할 수 있도록 돕는 개입 프로그램 개발이 필요할 것으로 보인다.

본 연구는 다음의 제한점을 지닌다. 첫째, 본 연구는 수도권 대학에 재학중인 대학생을

대상으로 진행되었기 때문에 학업을 평가받는 상황이 연구 변인에 영향을 미쳤을 수 있어 연구결과를 일반화 하는데 한계가 있을 것으로 보인다. 추후 연구에서는 학업 평가 상황에 처해있지 않은 대상으로 재검증할 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 단일한 연구 모형을 설정하여 다른 가설적 모형과의 비교가 이루어지지 않았다. 대안적인 모형으로 평가염려 완벽주의와 내면화된 수치심을 자기수용이 조절하는 것을 고려해 볼 수 있다. 따라서 이후의 연구에서는 두 모형을 모두 검증하고 그 결과를 비교해 볼 필요가 있다.

셋째, 본 연구는 동일시점의 자기보고식 설문으로 연구모형을 검증하였다. 따라서 연구모형은 명확한 인과관계를 검증했다고 보기 어려우며 개인의 실제 특성이 적절히 반영되지 않았을 수 있는 바, 추후 연구에서는 다른 연구 방식이나 종단 연구 등으로 반복 검증될 필요가 있다.

넷째, 본 연구는 대상관계 관점에서 우울에 대한 이해와 개입을 확장하고자 하였으나, 개입에 있어 중요한 시사점을 지닌 자기수용 개념은 인지행동적 접근에 기반하여 유사한 개념을 제안하는 무조건적 자기수용 척도를 차용하였다. 추후 대상관계에 기반하여 수용적 태도를 관계 속에서 내면화하여 자신의 다양한 측면을 통합하는 관점의 자기수용 척도를 개발하여 재검증할 필요가 있다.

참고문헌

권석만 (2016). 우울증: 침체와 절망의 늪. 서울: 학지사.

- 김사라형선 (2005). 어머니의 완벽주의와 아동의 우울 관계에서 아동의 무조건적 자기수용의 매개효과. 한국심리학회지: 여성, 10(4), 461-481.
- 김용태 (2010). 사회-심리적 특성으로서 수치심의 이해와 해결. 상담학연구, 11(1), 59-73.
- 김윤희, 서수균 (2008). 완벽주의에 대한 고찰. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 20(3), 581-613.
- 김윤희, 양명숙, 박희룡 (2015). 대학생의 생활스트레스와 자살생각 간의 관계: 정신건강의 매개효과. 디지털융복합연구, 13(11), 291-301.
- 김현정, 손정락 (2006). 대학생의 완벽주의와 자아존중감 및 우울, 주관적 안녕감 간의 관계. 한국심리학회지: 건강, 11(2), 345-361.
- 김현희, 김창대 (2011). 완벽주의자 하위 유형 분류 연구: 평가염려, 개인기준 완벽주의 중심으로. 상담학연구, 12(1), 373-391.
- 남궁혜정, 이영호 (2005). 이차원 완벽주의 척도의 개발 및 타당화. 한국심리학회지: 임상, 24(4), 917-936.
- 문 경 (1998). 완벽주의 차원과 자기효능감이 우울에 미치는 영향. 학생생활상담 17, 82-102.
- 서영숙 (2008). 대학생의 완벽주의가 심리적 부적응에 미치는 영향: 수치심과 대처방식의 매개효과. 경북대학교 박사학위논문.
- 서은경 (2011). 슈퍼바이지의 완벽주의와 개인수퍼비전 작업동맹의 관계: 수치심, 자기수용, 인지대처의 매개효과. 이화여자대학교 박사학위논문.
- 유성은 (1997). 완벽주의적 성향, 사회적지지, 스트레스에 대한 대처방식이 중년 여성의 우울에 미치는 영향. 고려대학교 석사학위논문.
- 유연화, 이신혜, 조용래 (2010). 자기 자비, 생활 스트레스, 사회적 지지와 심리적 증상들의 관계. 인지행동치료, 10(2), 43-59.
- 이민규, 김근홍 (1998). 완벽주의 성향과 자기효능감이 우울과 과제수행에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 17(1), 211-222.
- 이은희 (2004). 대학생들이 경험하는 생활스트레스와 우울: 공변량 구조모형을 통한 대처방식의 조절효과 검증. 한국심리학회지: 건강, 9(1), 25-48.
- 이인숙, 최혜림 (2005). 내면화된 수치심 척도(ISS)의 타당화 연구-애착, 과민성 자기애, 외로움과의 관계. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(3), 651-669.
- 이형득 (2003). 본성실현상담. 서울: 학지사.
- 임전옥, 장성숙 (2012). 자기수용 연구의 동향과 제언. 인간이해, 33(1), 159-184.
- 장애경, 이지연 (2011). 대학생의 평가염려 완벽주의와 우울, 불안간의 관계에서 타인에 의한 타당화 매개효과. 상담학연구, 12(3), 881-896.
- 전경구, 최상진, 양병창 (2001). 통합적 한국판 CES-D 개발. 한국심리학회지: 건강, 6(1), 59-76.
- 정남윤, 유은영 (2015). 내면화된 수치심의 임상적 타당성: 자기통제력, 공격성 및 중독가능성과의 상관을 중심으로. 한국심리학회지: 문화 및 사회문제: 21(3), 481-496.
- 정승진 (1999). 완벽성 감소를 위한 인지행동 집단상담 프로그램 개발. 연세대학교 박사학위논문.
- 정은영, 신희천 (2014). 수치심 경험이 우울에 미치는 영향: 자기수용의 조절효과. 상담

- 학연구, 15(1), 183-194.
- 정해숙, 정남운 (2011). 대학생의 완벽주의와 분노표현양식의 관계에서 내면화된 수치심의 매개효과. *인간이해*, 32(2), 89-107.
- 중앙심리부검센터 (2020). 2019 심리부검면담 결과보고서, 보건복지부.
- 최미경 (2003). 대학생의 자각증상과 우울 및 스트레스 대처행동의 관계. *대한간호학회지*, 33(3), 433-439.
- 통계청 (2018). 2017 사망원인통계
- 한기연 (1993). 다차원적 완벽성: 개념, 측정 및 부적응. 고려대학교 박사학위 논문.
- 형주연, 박 경 (2011). 대학생의 부적응적 완벽주의와 우울과의 관계에서 내면화된 수치심과 인지적 정서조절 전략의 매개효과. *청소년학연구*, 18(9), 169-188.
- 현진원, 최정훈 (1992). 완벽주의 성향과 평가수준이 과제 수행에 미치는 영향. *한국심리학회학술대회자료집*, 1992(1), 463-472.
- Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newbury Park, CA: Sage.
- Asby, J. S., Rice, K. G., & Martin, J. L. (2006). Perfectionism, shame, and depressive Symptoms. *Journal of Counseling and Development*, 84(2), 148-156.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*. New York: Haper & Low.
- Blatt, S. J. (1974). Levels of object representation in anaclitic and introjective depression. *Psychoanalytic Study of the Child*, 24, 107-157.
- Blatt, S. J. (1995). The destructiveness of perfectionism. Implication for the treatment of depression. *American Psychologist*, 50(12), 1003-1020.
- Blatt, S. J. (2004). *Experiences of Depression: Theoretical, Clinical, and Research Perspectives*, Washington, DC: American Psychology Association.
- Blatt, S. J. (2008). Polarities of experience: relatedness and self-definition in personality development, psychopathology, and the therapeutic process, Washington, DC: American Psychology Association.
- Blatt, S. J., D'Afflitti, J. P., & Quinlan, D. M. (1976). Experience of depression in normal young adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 85, 383-389.
- Blatt, S. J., Quinlan, D. M., & Chevron, E. S. (1990). Empirical investigations of psychoanalytic theory of depression. In J. Masling (Ed), *Empirical studies of psychoanalytic theories*(Vol. 3, pp.89-147). Hillsdale, NJ: Anaytic Press.
- Blatt, S. J., Quinlan, D. M., Chevron, E. S., McDonald, C., & Zuroff, D. C. (1982). Dependency and self-criticism: Psychological dimensions of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 113-124.
- Blatt, S. J., & Shichman, S. (1983). Two primary configurations of psychopathology. *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 6, 187-254.
- Burns, D. (1980). The Perfectionist's script for

- self-defeat. *Psychology Today*, 9, 34-52.
- Chang, E. C. (2000). Perfectionism as a predictor of Positive and Negative Psychological Outcomes: Examine Mediation model in Younger and Older Adults. *Journal of Counseling Psychology*, 47, 18-26.
- Chang, E. C., & Rand, K. L. (2000). Perfectionism as a predictor of subsequent adjustment: Evidence for a specific diathesis-stress mechanism among college students. *Journal of Counseling Psychology*, 47, 129-137.
- Chamberlain, J., & Haaga, D. A. F. (2001a) Unconditional self acceptance and psychological health. *Journal of Rational Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 19, 163-176.
- Chamberlain, J., & Haaga, D. A. F. (2001b). Unconditional self-acceptance and responses to negative feedback. *Journal of Rational Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 19(3), 177-189.
- Chandler, T. A. (1976). A note on the relationship of internality-externality, self-acceptance, and self-ideal discrepancies. *The Journal of psychology*, 94(1), 145-146.
- Claesson, K. & Sohlberg, S. (2002). Internalized shame and early interactions characterized by indifference, abandonment and rejection: Replicated findings. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 9, 227-284.
- Cook, D. R. (1987) Measuring Shame: The internalized shame scale. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 4, 197-215.
- Davies, M. F. (2006) Irrational beliefs and unconditional self-acceptance. 1. Correlational evidence linking two key features of REBT. *Journal of Rational Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 24, 113-124.
- Delongis, A, Coyne, J., Dakof, G, Folkman, S., Lazarus, T, & Stone, George C. (1982). Relationship of daily hassles, uplifts and major life events to health status. *Health Psychology*, 1(2), 119-136.
- 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(6), 713-730.
- Dunkley, D. M., Blankstein, K. R., Halsall, J., Williams, M., & Winkworth, G. (2000). The relation between perfectionism and distress: Hassles, coping, and perceived social support as mediators and moderators. *Journal of Counseling Psychology*, 47(4), 437-453.
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, Regulation, and Moral Development. *Annual Review of Psychology*, 51, 665-697.
- Ellis, A. (1995). Changing rational-emotive therapy (RET) to rational emotive behavior therapy (REBT). *Journal of Rational Emotive and Cognitive Behavior therapy* 13, 85-89.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., & Martin, T. R. (1995). Dimension of perfectionism and procrastination. In J. R. Ferrairi, J. L. Johnson, & W. G. McCown (Eds.), *Procrastination and task avoidance: Theory, research, and treatment*(pp. 113-136). New York: Plenum Press.
- Frost, R., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Marttia, J. I., & Neubauer, A. L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and Individual Difference*, 14(1),

- 119-126.
- Frost, R. O., Marten, P. A, Lahart C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 449-468.
- Goldsmith R. E., Gerhart J. I., Chesney S., Burns J. W., Kleinman B., & Hood M. M (2014). Mindfulness-Based Stress Reduction for Posttraumatic Stress Symptoms: Building Acceptance and Decreasing Shame, *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 19(4), 227-234.
- 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.
- Greenspan, T. S. (2000). 'Healthy Perfectionism' is an Oxymoron! *Journal of secondary Gifted Education*, 11, 197-213.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: Guilford Press.
- Hewitt, P. L., & Dyck, D. G. (1986). Perfectionism, stress, and vulnerability to depression. *Cognitive therapy and research*, 10, 137-142.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991a). Dimension of perfectionism in unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 98-101.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991b). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 456-470.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2002). Perfectionism and Stress Process in Psychopathology. Gordon L. Flett, & Paul L. Hewitt(Eds). *Perfectionism: Theory, research, and treatment*(pp. 255-284). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hollander, M. D. (1965). Perfectionism. *Comprehensive Psychiatry, The Journal of Psychopathology*, 6(2), 94-103.
- Horney, K. (1950). *Neurosis and human growth*, New York: Norton.
- Howell, D. C. (2002). *Statistical methods for psychology* (5th ed.) Belmont, CA: Duxbury Press.
- Joiner, T. E., & Metalsky, G. I. (1997). Retrospective recall of family factors on social phobia and panic disorder. *Depression and Anxiety*, 5, 7-11.
- Kaufman, G. (1996). *The psychology of shame: Theory and treatment of shame-based syndromes*. New York: Springer.
- Lewis, H. B. (1971). *Shame and Guilt In Neurosis*. New York: The Guilford Press.
- Linehan, M. M. (1994). *Acceptance and change: The central dialectic in psychotherapy*. In S. C. Hayes, N. S. Jaconson, V. M. Follette, & M. J. Dougher (Eds.), *Acceptance and change: content and context in psychotherapy* (pp. 13-32). Reno, NV: Context Press.
- Loader, P. (1998). Such a shame-a consideration of shame and shaming mechanism in families. *Child Abuse Review: Journal of the British Association for the Study and Prevention of Child Abuse and Neglect*, 7(1), 44-57.
- Maccines, D. L. (2006). Self-esteem and

- self-acceptance: an examination into their relationship and their effect on psychological health. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 13, 483-489.
- Piers, G., & Singer, M. B. (1953). *Shame & Guilt*. Springfield: Charles C Thomas Publisher.
- Preusser, K. J., Rice, K. G., & Ashby, J. S. (1994). The role of self-esteem in mediating the Perfectionism-Depression Connection. *Journal of College Student Development*, 35, 88-63.
- Preacher, K. J., Rucker, D. D., & Hayes, A. F. (2007). Addressing moderated mediation hypothesis: Theory, methods, and prescriptions. *Multivariate Behavioral Research*, 42(1), 185-227.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D Scale: A Self-Report Depression Scale for Research in the General Population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Rice, K. G., Ashby, J. S., & Slaney, R. B. (1998). Self-esteem as a mediator between perfectionism and depression: A structural equations analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 45(3), 304-314.
- Shrout, E. P., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: New procedures and recommendations. *Psychological Methods*, 7(4), 422-445.
- Slade, P. D., & Owen, R. G. (1998). A dual process model of perfectionism based on reinforcement theory. *Behavior Modification*, 22, 372-390.
- Slaney, R. B., Ashby, J. S., & Trippi, J. (1995). Perfectionism: Its measurement and career relevance. *Journal of Career Assessment*, 3(4), 279-297.
- Tangney, J. P. (2002). Perfectionism and Self-Conscious Emotions: Shame, Guilt, Embarrassment, and Pride. In G. L. Flett & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment*(pp. 199-216). Washington, DC: American Psychological Association.
- Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. New York: The Guilford Press.
- 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, T. L., & Robins, R. W. (2004). Putting the self into self-conscious emotions: A theoretical model. *Psychological Inquiry*, 15(2), 103-125.
- Van Vilet, K. J. (2008). Shame and Resilience in Adulthood: A ground theory study. *Journal of counseling Psychology*, 55(2), 233-245.
- Wheeler, G. (2000). Self and Shame: a Gestalt approach. *Gestalt Review*, 4, 221-244.
- WHO (2012). *World Health Statistics*, World Health Organization.
- Yontef, G. M. (1993). *Awareness dialogue & process: essays on Gestalt theory*. Highland, N. Y.: Gestalt Journal press.

원고접수일 : 2021. 07. 30
수정원고접수일 : 2021. 10. 27
게재결정일 : 2022. 01. 20

The Influence of Evaluative Concerns Perfectionism on Depression: A Moderated Mediating Effect of Self-Acceptance through Internalized Shame

Hyunmin Kwak

Catholic University / student

Nam-woon Chung

Catholic University / professor

This study examined the moderated mediation effect of self-acceptance through internalized shame on the relationship between evaluative concerns perfectionism and depression. Participants were 450 university students aged 19-24 years old who were enrolled in a university located in Gyeonggi. The data were collected using a questionnaire that included scales of evaluative concerns perfectionism, self-acceptance, internalized shame and depression. There were two main findings. First, internalized shame completely mediated the relationship between evaluative concerns perfectionism and depression. Second, self-acceptance interacted with internalized shame to lessen the likelihood of depression. The results provide useful information for intervening with university students experiencing problematic depression. In particular, self-acceptance seems to be an effective intervention for recognizing and accepting one's personality, cognitive, and emotional experiences as they are that can ultimately alleviate depression caused by perfectionism and shame.

Key words : evaluative concerns perfectionism, internalized shame, self-acceptance, depression