한국심리학회지: 상담 및 심리치료
The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy
2021, Vol. 33, No. 3, 1179-1199

내면화된 수치심과 대인관계문제의 관계: 정신화와 고통감내력의 이중매개효과*

김 수 민 김 보 영†

가톨릭대학교 상담심리대학원 / 석사 가톨릭대학교 심리학과 / 조교수

본 연구는 내면화된 수치심과 대인관계문제의 관계에서 정신화와 고통감내력의 이중매개효과를 검증하고자 하였다. 이를 위해 30~40대 성인 431명을 대상으로 설문을 실시하였으며, 수집한 자료는 구조방정식을 사용하여 매개효과를 분석하였다. 본 연구의 주요 결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 내면화된 수치심, 정신화, 고통감내력, 대인관계문제의 상관분석 결과 모든 변인 간 유의미한 상관이 나타났다. 둘째, 내면화된 수치심과 대인관계문제의 관계에서 정신화의 매개효과가 나타났다. 셋째, 내면화된 수치심과 대인관계문제의 관계에서 고통감내력의 매개효과가 나타나지 않았다. 넷째, 내면화된 수치심과 대인관계문제의 관계에서 정신화와 고통감내력의 이중매개효과가 나타났다. 이러한 연구 결과는 내면화된 수치심이 대인관계문제에 직접적인 영향을 미치는 중요한 요인이며, 내면화된 수치심이 높을수록 낮은 정신화를 보이고, 이는 다시 낮은 고통감내력을 유발하여 대인관계문제를 높이는데 유의한 영향을 미친다는 것을 의미한다. 나아가 내면화된 수치심과 대인관계문제의 관계에서 정신화와 고통감내력의 순차 연결성의 중요성을 확인하였다. 마지막으로 본 연구의 의의와 한계 및 후속 연구에 대한 제언을 논의하였다.

주요어 : 내면화된 수치심, 정신화, 고통감내력, 대인관계문제

---

* 본 연구는 김수민(2021)의 가톨릭대학교 석사학위논문 '내면화된 수치심과 대인관계문제의 관계: 정신화와 고통감내력의 매개효과' 중 일부를 발췌, 수정한 내용임.

† 교신저자 : 김보영, 가톨릭대학교 심리학과 조교수, 경기도 부천시 지봉로 43 가톨릭대학교 성심교정
Tel : 02-2164-4278, E-mail : herena.kim@catholic.ac.kr

www.kci.go.kr

인간은 관계 안에서 존재하고 다양한 관계를 맺으며 성장한다(Bowlby, 1988; Sullivan, 1956). 만족스럽고 건강한 대인관계는 다양한 문제와 심리적 고통 등을 완화하는 역할을 하여 개인의 삶의 질을 높이는 주요 요인이다(안하얀, 서영석, 2010; 한나리, 이동귀, 2010). 반면, Sullivan(1953)은 대인관계에서 갈등을 경험하게 되면 불안이 발생하며, 이 불안은 모든 정서적 고통과 다양한 심리적 부적응을 경험하게 한다고 보았다. 대인관계문제란 타인과의 상호작용 과정에서 드러나는 다양한 문제들로 인해 원만한 관계를 형성하고 유지하는데 어려움을 겪고, 대인관계 내 여러 가지 부정적인 정서를 경험하는 것을 의미한다(Horowitz, Alden, Wiggins, & Pincus, 2000). 대인관계문제는 불안, 우울 등 다양한 심리적 문제와 관련 있으며(Horowitz & Vitkus, 1986), 대인관계문제를 경험하는 개인은 대인관계 안에서 갈등과 소외감 등을 느끼며 타인을 신뢰하는 긍정적인 관계를 형성하는데 어려움을 호소한다(이태영, 심혜숙, 2011). 이렇듯 대인관계는 개인의 삶과 정신건강 전반에 중요한 영역이기 때문에, 본 연구에서는 대인관계에 영향을 미치는 심리적 변인들을 탐구해 보고자 한다.

대인관계문제에 영향을 미치는 심리적 변인 중 내면화된 수치심은 연구자들로부터 지속적으로 주목받아 온 변인이다(김남연, 양난미, 2012; 이시형, 2018; 이태영, 심혜숙, 2011; 조윤경, 현명호, 2020; 차혜련, 김종남, 2016). 내면화된 수치심(internalized shame)은 자신에 대한 열등감, 결핍감, 부적절감이 자아정체감으로 내면화되면서 지속적이고 만성적으로 수치심을 경험하며, 자신에 대해 전반적으로 부정적으로 느끼게 되는 것을 의미한다(Cook, 2001). Cook(1991)은 수치심을 주 양육자에게 유능한 자기는 수용되지만 무능한 자기는 수용되지 못하면서 자신을 열등하고 쓸모없는 존재라고 인지 구조화하여 내면화되는 성격적 특질로 보았다. 높은 내면화된 수치심을 지닌 사람일수록 대인관계 상황에서 타인의 부정적 평가에 대한 불안이나 두려움 등 부정 정서를 더 많이 경험하게 되고, 이때 인지적이고 적응적인 정서 조절 전략보다 부적응적인 정서 조절 전략을 사용하는 경향이 높아져 내면화된 수치심이 낮은 사람들에 비해 대인관계문제를 더 많이 겪을 수 있다고 보고했다(차혜련, 김종남, 2016). 또한 내면화된 수치심이 높을수록 소극적인 대인관계를 맺거나 사회적 철회 또는 수치심을 느끼도록 한 대상을 공격하여 대인관계에서 문제를 일으킬 수 있다고 보고했다(고종숙, 2016; 김민주, 2018; Lewis, 1971, 1987). 따라서 내면화된 수치심은 주요 양육자부터 타인에 이르기까지 기본적으로 인간관계를 통해 형성되는 정서로서 부족한 자신의 모습을 타인에게 보이고, 평가되는 것을 두려워하기 때문에 대인관계에 부정적인 영향을 미친다고 볼 수 있다(김민경, 현명호, 2013; 이인숙, 최해림, 2005; Tangney, Wagner, & Gramzow, 1992). 이처럼 내면화된 수치심과 대인관계의 관련성에 대한 여러 선행 연구가 보고되고 있으나, 내면화된 수치심이 구체적으로 어떠한 경로를 통해 대인관계문제에 영향을 미치는지에 대한 연구가 부족한 실정이다. 따라서 이 변인들의 관계에서 변화가 가능한 매개 변인을 파악하여 그 매개 변인을 통한 상담적 개입이 이루어질 수 있도록 돕는 과정이 필요하다(서영석, 2010).

본 연구에서는 내면화된 수치심을 가지고 있는 성인들이 대인관계문제를 경험하는 과정

www.kci.go.kr

에서 변화 가능한 심리적 기제 중 정신화와 고통감내력을 매개변인으로 설정하여 변인들 간 관계를 살펴보고자 한다. 첫 번째 매개변인인 정신화(mentalization)는 대인관계를 맺는 데 있어 매우 중요한 요인 중 하나이며(Fonagy, Steele, Steele, Moran, & Higgitt, 1991), 자신 및 타인의 행동을 이해하기 위해 자기 자신의 욕구와 감정, 생각, 신념, 의도를 추론해보는 내적인 과정을 의미한다(Fonagy & Bateman, 2006). 또한 자기 및 타인의 정신적 표상이 갖는 본질을 올바르게 인식할 수 있는 일종의 메타 인지 능력이다(Allen, Fonagy, & Bateman, 2008; Main, 1991). Fonagy(1991)는 성찰 기능(reflective function)을 정신화를 가능하게 하는 능력으로 조작적 정의를 내렸다. 성찰 기능은 단지 마음 상태에 비춰 행동을 이해하게 하는 것뿐 아니라 각자의 경험에 반응하고, 의미를 부여하는 것에 영향을 미치는 것이다. 이러한 정신화와 내면화된 수치심의 선행 연구를 살펴보면, 대학생의 내면화된 수치심이 높을수록 자신의 마음 상태에 집중하는 성찰 기능을 감소시켜 정신화 능력이 낮아진다는 것을 확인하였고(이은정, 장유진, 2020), 만 20세-39세 성인이 지각한 내면화된 수치심과 정신화의 관계에서 부적 상관이 나타났다(허유림, 이수림, 2020).

높은 정신화는 자신의 감정이 자신과 타인에 대한 이해를 왜곡시킬 수 있음을 통찰할 수 있게 하여 동일한 사건도 다양한 관점으로 다르게 인식할 수 있음을 인정할 수 있고, 스트레스와 역경을 효과적으로 다룰 수 있게 한다(김용희, 2017). 또한 다른 사람들을 돌볼 줄 알고, 좋은 관계를 맺을 수 있는 능력을 포함하는 것으로 밝혀졌다(Bateman & Fonagy, 2013; Fonagy & Luyten, 2009; Fonagy et al., 1991). 반면, 정신화의 손상은 대인관계 문제와 관련이 깊다(Zanarini et al., 2010). 낮은 정신화 능력을 지닌 사람이 높은 정신화 능력을 지닌 사람보다 상대적으로 대인관계 문제를 경험할 가능성이 높고, 자동적으로 감정적인 반응에 사로잡힐 가능성도 높게 나타났다(Fonagy, Target, Steele, & Steele, 1998). 국내 선행 연구에서도 정신화가 낮을수록 대인관계문제가 높아지는 부적 상관이 나타났다(김지훈, 장유진, 2019; 백윤미, 2020; 최희숙, 주영아, 2020). 이러한 결과들을 통해 높은 내면화된 수치심이 자신과 타인의 행동 이면의 내적 과정을 성찰하고 이해하지 못해 자신의 신념이 곧 현실이라고 믿게 되면서 자동적으로 감정적 반응하게 되어 대인관계문제에 부적 영향을 미칠 것으로 예상하였다.

두 번째 매개변인인 고통감내력(distress tolerance)은 주관적으로 혐오적 또는 위협적인 상태를 견디는 능력이라고 넓게 정의될 수 있으며(Zvolensky, Leyro, Bernstein, & Vujanovic, 2011), 불쾌함을 유발하는 경험에 머물러 견딜 수 있는 능력을 의미한다(Leyro, Zvolensky, & Bernstein, 2010). 또한 약물 사용 장애, 불안 장애, 기분 장애, 성격장애 등 다양한 정신병리의 발생과 유지에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있으며(Leyro et al., 2010), 임상 현장과 연구에서도 주목받고 있는 개념이다(Zvolensky et al., 2011). 내면화된 수치심과 고통감내력의 선행 연구를 살펴보면, 내면화된 수치심과 고통감내력의 유의한 부적 상관이 나타났고, 내면화된 수치심이 높을수록 부정적 정서를 견디는 것이 어려워 고통감내력이 낮아진다고 설명하였다(손승희, 2018; 임혜령, 이영순, 2017). 내면화된 수치심은 전체적인 자기 자신에 대한 부정적인 평가인 반면, 고통감내력은

www.kci.go.kr

부정적 정서 상태에 대해 자신이 견디고, 수용하고, 통제 가능한지에 대한 평가를 포함하는 것이다. 따라서 내면화된 수치심으로 인해 자기 자신을 열등하고 부정적으로 평가하게 되어 부정적 정서 상태에서도 자신이 고통스러운 정서를 견디지 못할 것이라는 판단을 하게 되면서 고통감내력이 낮아질 것이라 예측해 볼 수 있다.

높은 고통감내력을 지닌 사람들은 부정 정서를 회피하지 않고, 더욱 적응적인 방법을 사용하여 자신을 위로하고, 타인의 위로도 잘 수용할 수 있으며, 긍정적인 대인관계를 유지하며 지속 성장해 나가는 특징을 보인다(김은숙, 정은정, 2019; 임경진, 김완일, 2018; 정지현, 권석만, 2013) 반면, 낮은 고통감내력을 지닌 사람들이 고통스러운 상황에 처하게 되면, 주의가 좁아지게 되어 즉각적으로 경험할 수 있는 긍정적/부정적인 정동의 영향력이 더욱 강해져 고통스러운 감정에 주의가 함몰되고 기능이 저하되어, 고통의 정도를 더욱 강하게 평가하는 경향성이 높게 나타났다(서장원, 권석만 2015; Simons & Gaher, 2005). 또한 그 고통을 견디는 것이 어렵고, 고통에 대한 대처 능력도 부족하기 때문에(Clen, Mennin, & Fresco, 2011), 고통을 덜기 위해 빠르게 정서를 표출하거나 회피 행동을 하는 부적응적인 대처 방법을 사용하는 경향이 높게 나타났다(Leyro et al., 2010). 이러한 정서 조절의 곤란은 불쾌한 정서를 증가시켜 개인 내적인 기능은 물론 직업적 상황과 대인관계 등에도 어려움을 유발하여 심리적 부적응을 초래할 수 있다(Cole, Michel, & Teti, 1994; Garber & Dodge, 1991; Kring & Werner, 2004; Silk, Steinberg, & Morris, 2003). 낮은 고통감내력은 이론적으로도 회피적 대처 혹은 거리두기 대처를 유발하기 때문에(Leyro et al., 2010), 고통감내력이 대인관계 문제와 부적 상관을 보일 것이라 예측할 수 있다.

정신화와 고통감내력의 연관성을 살펴보면, 정서 처리 과정의 첫 단계인 정서 인식이 명확하게 이루어지지 못하면 이를 평가하고 조절하는 과정에서 고통감내력 수준이 낮아지게 되어 고통스러운 정서를 회피하게 될 가능성이 있다고 나타났다(Simons & Gaher, 2005; Swimkels & Giuliano, 1995). 국내 선행 연구에서도 정신화는 고통감내력과 정적 상관이 있는 것으로 나타났으며, 타인과의 안정적인 애착 관계와 상호작용의 조화를 통해 정신화의 발달이 이루어지고, 이로 인해 개인의 적응적인 감정 조절 기능인 고통감내력을 내재화할 수 있다고 설명하고 있다(김혜율, 김영근, 2018; 손진희, 2015; 이은정, 장유진, 2020). 여러 선행 연구에서 누구나 고통스러운 정서를 경험하지만, 정서 경험을 유발하는 사건에 대한 자각 수준과 해석 방식, 대처 반응 양식에서 개인차가 존재한다고 보고했다(De Castella et al., 2013; Larsen & Diener, 1987; Manser, Cooper, & Trefusis, 2012). 즉, 각 개인이 고통에 얼마나 주의를 기울이고, 어떻게 평가하는지에 따라 고통에 대한 태도가 개인마다 다르게 나타나는 것이다(Simons & Gaher, 2005). 자신의 주관적 심리상태와 자신의 사고에 대한 지각과 이해를 기반으로 발달하는 정신화를 통해 자신의 정서적 고통을 적절하게 평가하고, 자신이 이 고통을 견딜 수 있는 능력을 지니고 있는지, 어떻게 통제할 것인지 예상하는 것을 통해 적응적인 감정 조절 기능의 내재화 및 부정 정서를 견뎌낼 수 있는 고통감내력을 발휘할 것으로 예상하였다. 따라서 내면화된 수치심과 대인관계 문제의 관계에서 정신화가

www.kci.go.kr

고통감내력에 선행하는 매개 변인으로 채택하였다.

홍지선과 김수임(2017)의 주요 상담학술지를 중심으로 국내 수치심 연구 동향을 조사한 결과 성인을 대상으로 한 수치심 연구가 75%를 차지하고 있지만, 그 중 대학생이 아닌 일반 성인을 대상으로 한 연구는 8.1% 밖에 되지 않는 것으로 나타났다. Levinson(1986)은 30대에 인생 구조를 마무리하고, 성인 초기에서 중기로 들어가는 40세 전후를 중년 전환기로 보았다. 30대와 40대 성인의 공통점은 독립된 개체로서 가정과 직장에서 중요한 역할을 하고, 주변 사람에게 관심을 갖고 돌보는 역할을 하는 등 책임감과 성취감이 고조되고, 다양한 역할의 균형을 이루는 시기이다(김혜온, 서상숙, 2016). 조직사회의 구성원으로 직장의 수직적 관계를 맺기도 하고, 직장 동료, 연인이나 부부관계와 같은 친밀한 수평적 관계를 형성하는 등 새롭고 다양한 인간관계를 경험하게 된다. 따라서 본 연구에서는 30-40대 일반 성인을 연구 대상으로 채택하여 살펴보고자 한다.

종합하면, 본 연구는 30-40대 성인의 내면화된 수치심이 대인관계문제를 경험하는 과정에서 정신화와 고통감내력이 어떠한 영향을 미치는지 확인하고, 이를 통해 수치심을 내면화한 개인이 대인관계문제를 경험하게 되는 특성을 이해할 수 있도록 돕고, 건강한 대인관계를 위해 필요한 핵심 기제는 무엇인지 검증하는 데 그 목적이 있다. 또한 상담 장면에서 내면화된 수치심이 높은 내담자가 대인관계문제를 호소할 때 매개 변인에 초점을 두고 개입할 수 있는 근거를 제안할 수 있을 것이라 기대한다.

본 연구의 연구가설은 다음과 같다. 첫째, 내면화된 수치심과 정신화, 고통감내력, 대인관계문제는 유의미한 상관이 있을 것이다. 둘째, 정신화는 성인의 내면화된 수치심과 대인관계문제의 관계를 매개할 것이다. 셋째, 고통감내력은 성인의 내면화된 수치심과 대인관계문제의 관계를 매개할 것이다. 넷째, 정신화와 고통감내력은 내면화된 수치심과 대인관계문제의 관계를 순차적으로 이중매개할 것이다. 이러한 연구가설의 모형은 그림 1과 같다.

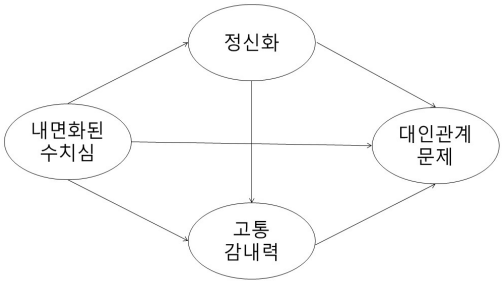


그림 1. 연구가설 모형

방 법

연구 대상

본 연구는 국내에 거주하는 만 30세에서 만 49세 성인 남녀를 연구 대상으로 설정하여 총 431명의 자료를 수집하여 분석하였다. 그 중 252명은 온라인 리서치 회사에 의뢰하여 실시한 설문조사를 통해 수집하였고, 179명은 직접 온라인 설문조사를 실시하여 수집하였다. 설문에 응답한 대상자의 성별 분포는 남자 185명(42.9%), 여자 246명(57.1%)이며, 연령은 만 30세에서 39세가 244명(56.6%), 만 40세에서 49세가 187명(43.4%)이다. 비혼은 129명(29.9%), 기혼은 287명(66.6%), 기타(이혼 또는

www.kci.go.kr

사별)는 15명(3.5%)이다. 참여자들 중 경제활동을 하고 있는 사람은 346명(80.3%), 경제활동을 하고 있지 않은 사람은 85명(19.7%)이며, 참여자의 학력 분포는 고등학교 졸업 55명(12.8%), 대학교 졸업 322명(74.4%), 대학원 졸업 이상(석사, 박사)는 54명(12.5%)로 나타났다.

연구 절차

본 연구에서는 소속기관의 생명 윤리 위원회(Institutional Review Board, IRB)의 심의를 통과한 후(IRB 승인 번호: 1040395-202009-02), 30-40대 성인을 대상으로 온라인 설문 179부와 리서치 업체를 통해 252부의 설문을 실시하였다. 조사 기간은 2020년 9월부터 10월까지 1개월에 걸쳐 이루어졌으며, 연구 설문은 약 15분에서 20분 정도가 소요되었다.

측정 도구

내면화된 수치심

본 연구에서는 내면화된 수치심을 측정하기 위해 Cook(1987)이 개발하고, 이인숙과 최해림(2005)이 번안하여 타당화한 내면화된 수치심 척도(ISS)를 사용하였다. 내면화된 수치심 척도는 부적절감 10문항(예: 나는 스스로 괜찮다고 느낀 적이 없다), 공허감 5문항(예: 나는 공허하고 채워지지 않음을 느낀다), 자기 처벌 5문항(예: 나는 실수를 하면 몽둥이로 내 자신의 머리를 내리치고 싶다), 실수 불안 4문항(예: 다른 사람들 앞에서 내 결점이 드러나는 것이 아주 무섭다)으로 수치심을 측정하는 24문항과 반응 편향성을 방지하기 위해 Rosenberg의 자존감 척도 6문항(예: 나는 자부심이 강하다)으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert척도(그런 경우가 없다=0, 거의 항상 그렇다=4)로 평정된다. 점수가 높을수록 내면화된 수치심이 높은 것으로 자신의 부정적인 지각에 초점을 맞추고, 타인에게 자신의 실수와 결점이 드러나는 것에 대한 불안이 높다는 것을 의미한다. 이인숙과 최해림(2005)의 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .93이었고, 본 연구에서의 내적합치도(Cronbach's α)는 .96였다.

대인관계문제

본 연구에서 대인관계문제를 측정하기 위해 홍상황 등(2002)이 문항 변별도, 문항 정도, 위치 모수에 근거하여 추출한 40문항으로 구성된 한국판 대인관계문제 검사 원형 척도의 단축형(KIIP-SC)를 사용하였다. 이 척도는 과순응성(JK), 비주장성(HI), 자기희생(LM), 통제지배(PA), 자기중심성(BC), 과관여(NO), 냉담(DE), 사회적 억제(FG) 등 총 8가지 하위영역으로 각각 5문항으로 구성되었다. 각 문항에 대해 5점 Likert척도(전혀 그렇지 않다=1, 매우 그렇다=5)로 평정하게 되어 있다. 본 연구에서는 안은화(2012)의 연구와 동일하게 Herney의 이론을 적용하여 대인관계문제를 3가지 영역으로 나누어 살펴보았다. '사람들에게 향함'(예: 내 주장을 내세우기 어렵다)의 하위 요인은 비주장성, 과순응성, 자기희생이며, '사람들에게 맞섬'(예: 다른 사람의 요구를 먼저 들어주기 어렵다)의 하위요인은 통제지배, 자기 중심성과 과관여이고, '사람들에게서 멀어짐'(예: 친구 사귀기가 어렵다)은 하위 요인 냉담, 사회적 억제로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 대인관계문제로 어려움을 겪을 수 있음을 의미하고, 각 하위 영역별 높은 점수는 그 영역 내에서 대인관계문제를 경험할 수 있다는 것을 의미한다. 홍상황 등(2002)의 연구에서 내

www.kci.go.kr

적합치도(Cronbach's α)는 .61～.89의 범위였으며, 안은화(2012)의 연구에서 내적합치도(Cronbach's α)는 전체 문항이 .93이었다. 본 연구에서 내적합치도(Cronbach's α)는 .96이었다.

정신화

본 연구에서는 정신화를 측정하기 위해 Dimitrijević, Hanak, Altaras Dimitrijević와 Jolić Marjanović(2018)이 개발한 정신화 척도(Ments)를 이수림과 이문희(2018)가 번안 및 타당화한 한국판 정신화 척도(K-Ments)를 사용하였다. 한국판 정신화 척도의 하위요인은 자신에 대한 정신화 6문항(예: 나의 느낌을 표현하기에 충분한 단어를 찾는 것이 어렵다), 타인에 대한 정신화 11문항(예: 나는 다른 사람들의 감정을 알 수 있다), 정신화 동기 8문항(예: 나는 내 행동의 이유를 이해하는 것이 중요하다는 것을 안다)인 총 25문항으로 이루어져 있다. 원 척도는 5점 Likert척도(전혀 그렇지 않다=1, 매우 그렇다=5)로 평정된다. 점수가 높을수록 정신화 능력이 높은 것으로 자신과 타인의 감정과 생각 등에 초점을 둘 수 있고, 이러한 정신 활동에 초점을 두고자 하는 의도나 동기가 높음 의미한다. 이수림과 이문희(2018)의 연구에서 내적합치도(Cronbach's α)는 .88로 나타났으며, 본 연구에서 전체 내적합치도(Cronbach's α)는 .89로 나타났다.

고통감내력

본 연구에서는 고통감내력을 측정하기 위해 Simons와 Gaher(2005)가 개발하고 박성아(2010)가 번안 및 타당화한 고통감내력 척도(DTS)를 사용하였다. 박성아(2010)의 연구에서는 한국판 DTS의 하위요인으로 조절 3문항(예: 고통스러운 감정을 피하기 위해 무엇이든 할 것이다), 감내력과 몰두 5문항(예: 고통스러운 감정을 참기 힘들다), 평가 7문항(예: 고통스러운 감정보다 더 나쁜 것은 없다)가 있다고 밝혔으며 총 15문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도(전혀 그렇지 않다=1, 매우 그렇다=5)로 평정된다. 점수가 높을수록 고통감내력이 높은 것을 의미하고, 높은 고통감내력은 부정적인 심리상태를 경험하고 견디는 능력이 높다는 것을 의미한다. 박성아(2010)의 연구에서 전체 내적합치도(Cronbach's α)는 .91이었으며, 본 연구에서의 전체 내적합치도(Cronbach's α)는 .92였다.

자료 분석

본 연구에서는 내면화된 수치심, 정신화, 고통감내력, 대인관계문제 간의 관계를 살펴보기 위해 SPSS 25.0 프로그램과 AMOS 22.0 프로그램을 활용하여 자료를 분석하였다. 첫째, 연구 대상의 일반적인 인구통계학적 특성을 확인하기 위해 SPSS을 활용하여 기술통계분석을 실시하였다. 둘째, 본 연구에서 사용된 척도들의 신뢰도 검증을 위해 각 척도의 Cronbach's α 계수를 산출하였다. 셋째, 내면화된 수치심과 정신화, 고통감내력, 대인관계문제 간의 상관관계를 확인하기 위해 Pearson 상관분석을 실시하였다. 넷째, 측정 모형의 적합도를 검증하기 위해 AMOS를 활용하여 확인적 요인분석을 실시하였다. 다섯째, 측정 모형의 구조 모형을 검증하였다. 여섯째, 내면화된 수치심이 대인관계문제로 가는 경로에서 정신화와 고통감내력을 경유하는 직 · 간접효과를 분석하기 위해 부트스트래핑(bootstrapping)을 실시하였다. 마지막으로 측정모형에 대한 간접경로의 통계적 유의성을 검증하기 위해 팬텀

www.kci.go.kr

변인(phantom Variable)을 설정하여 개별 매개효과 및 순차적 이중 매개효과를 확인하였다.

결 과

기술 통계 및 상관분석

본 연구에서의 주요 변인인 내면화된 수치심, 대인관계문제, 정신화, 고통감내력의 특성을 확인하기 위해 상관분석, 평균, 표준편차, 왜도, 첨도를 표 1에 제시하였다. 주요 변인들의 왜도는 2 미만(-.54～1.03), 첨도는 7 미만(-.85～.78)으로 정규분포성 가정을 충족하는 것으로 확인되었다. 내면화된 수치심은 대인관계문제(r=.71, p<.001)와 유의한 정적 상관을 보였고, 정신화(r=-.36, p<.001)와 고통감내력(r=-.69, p<.001)과는 각각 유의한 부적 상관을 보였다. 정신화는 고통감내력(r=.40, p<.001)과 유의한 정적 상관, 대인관계문제(r=-.50, p<.001)와 유의한 부적 상관을 보였으며, 고통감내력은 대인관계문제(r=-.70, p<.001)와 유의한 부적 상관이 나타났다.

측정 모형 검증

각 측정 변인들이 해당하는 잠재변인들을 적절하게 측정하는지 검토하기 위해 측정모형의 확인적 요인분석을 실시한 결과 χ^2(df=58, N=431)=261.276(p<.001), RMR=.032, GFI=.915, NFI=.939, RFI=.918, IFI=.952, TLI=.935, CFI=.952, RMSEA=.009(90% 신뢰구간=.08～.10)로 나타나 본 연구의 측정모형이 적합하다는 것을 확인하였다(Hu & Bentler, 1999). 잠재변인에 대한 측정 변인의 요인지수는 표 2에 제시하였다. 측정 변인들의 유의성(C.R.)은 4.06～30.83으로 1.96 이상으로 나타나 측정 모형이 집중 타당도에 적합함을 확인하였다. 요인부하량이 p<.001 수준으로 유의하게 나타났으며, 각 잠재 변인들의 CR은 .75～.94로 .7 이상, AVE는 .58～.80으로 .5 이상으로 나타나 내면화된 수치심, 정신화, 고통감내력, 대인관계문제가 타당하게 설명되는 것을 확인할 수 있었다(Henseler, Ringle, & Sarstedt, 2015).

표 1. 측정 변인의 상관 및 기술통계 결과 (N=431)

변인	내면화된 수치심	정신화	고통감내력	대인관계문제
내면화된 수치심	1			
정신화	-.36***	1		
고통감내력	-.69***	.40***	1	
대인관계문제	.71***	-.50***	-.70***	1
평균	1.13	3.55	3.61	2.24
표준편차	0.77	0.53	0.79	0.67
왜도	0.89	0.00	-0.36	0.40
첨도	0.36	-0.04	-0.54	0.04

주. ***p<.001

www.kci.go.kr

표 2. 측정 모형의 요인지수

잠재변인		측정변인	B	β	S.E.	C.R.	P	CR	AVE
내면화된 수치심	→	부적절감	1	.91				.94	.80
	→	공허감	1.24	.92	0.04	30.83	***		
	→	자기처벌	0.98	.89	0.03	28.41	***		
	→	실수불안	0.86	.72	0.05	18.82	***		
정신화	→	타인에 대한 정신화	1	.21				.75	.58
	→	자신에 대한 정신화	5.27	.96	1.30	4.06	***		
	→	정신화 동기	1.65	.38	0.31	5.30	***		
고통 감내력	→	조절	1	.58				.86	.67
	→	감내력 및 몰두	1.66	.92	0.13	13.15	***		
	→	평가	1.23	.87	0.10	12.91	***		
대인관계 문제	→	사람들에게 향함	1	.89				.92	.80
	→	사람들에게 맞섬	0.70	.74	0.04	18.55	***		
	→	사람들에게서 멀어짐	1.11	.86	0.05	23.34	***		

주. *** p<.001

구조 모형 검증

선행 연구 및 본 연구의 상관분석 결과 각 변인간 밀접한 관계가 있었기 때문에, 본 연구에서는 모든 잠재변인 간 경로가 유의할 것을 가정하고 해당 모형을 연구모형으로 선정하였다. 측정 모형의 적합도가 양호하였기 때문에, 다음으로 주요 변인들의 구조적 관계를

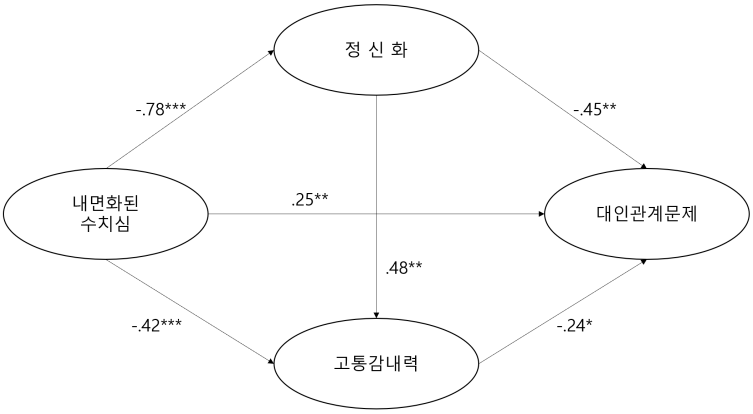
표 3. 구조모형의 경로계수

경로			B	β	S.E.	C.R.	p
내면화된 수치심	→	정신화	-.15	-.78	.04	-4.00	***
내면화된 수치심	→	고통감내력	-0.32	-.42	.08	-4.25	***
내면화된 수치심	→	대인관계문제	0.23	.25	.07	3.18	**
정신화	→	고통감내력	1.91	.48	.59	3.25	**
정신화	→	대인관계문제	-2.19	-.45	.76	-2.89	**
고통감내력	→	대인관계문제	-0.29	-.24	.12	-2.49	*

$\chi^2(df=58,\ N=432)=261.276(p<.001)$, RMR=.032, GFI=.915, NFI=.939, RFI=.918, IFI=.952, TLI=.935, CFI=.952, RMSEA=.009

주. * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

www.kci.go.kr



주. $^{*}p<.05$, $^{**}p<.01$, $^{***}p<.001$

그림 2. 구조모형의 경로계수(표준화된 회귀계수)

경로모형으로 살펴보았다. 구조모형의 분석 결과, 모든 변인 간 직접 경로에서 유의한 효과가 있음을 확인하였으며, 모형의 경로와 경로계수는 표 3과 그림 2에 제시하였다. 내면화된 수치심은 정신화(β=-.78, p<.001)와 고통감내력(β=-.42, p<.001)에 유의한 부적 영향을 미쳤고, 대인관계문제(β=.25, p<.01)에는 유의하게 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 정신화는 고통감내력(β=.48, p<.01)에 유의하게 정적인 영향을 미쳤고, 대인관계문제(β=-.45, p<.01)에 유의하게 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 고통감내력은 대인관계문제(β=-.24, p<.05)에 유의하게 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

간접효과 검증

내면화된 수치심이 대인관계문제로 가는 경로에서 정신화와 고통감내력의 간접효과 유의성을 검증하기 위해 부트스트랩핑(bootstrapping)을 사용하여 5,000개의 표본을 생성하고, 신뢰구간 95%으로 설정하여 각 변인들의 간접효

표 4. 각 경로에 대한 총효과, 직접효과, 간접효과(β)

경로			직접효과	간접효과 (95% 신뢰구간)	총효과
내면화된 수치심	→	정신화	-.78***		-.78***
내면화된 수치심	→	고통감내력	-.42**	-.37*** (-.52～-.15)	-.79***
내면화된 수치심	→	대인관계문제	.25*	.54** (.37～.73)	.79***
정신화	→	고통감내력	.48***		.48***
정신화	→	대인관계문제	-.45***	-.11* (-1.75～-.01)	-.56***
고통감내력	→	대인관계문제	-.24*		-.24*

주. $^{*}p<.05$, $^{**}p<.01$, $^{***}p<.001$

www.kci.go.kr

과에 대한 검증을 실시하였다. 총효과, 직접효과 및 간접효과는 표 4에 제시하였다. 내면화된 수치심이 정신화를 매개로 고통감내력에 이르게 되는 간접효과 경로(β=-.37, *CI*=-.52~-.15, p<.001), 내면화된 수치심이 정신화와 고통감내력을 매개로 하여 대인관계문제에 이르게 되는 간접효과 경로(β=.54, *CI*=.37~.73, p<.01), 정신화에서 고통감내력을 매개로 대인관계문제에 이르는 간접효과 경로(β=-.11, *CI*=-1.75~-.01, p<.05) 모두 신뢰구간 95%에서 0을 포함하지 않는 것으로 나타나 간접효과의 유의성이 검증되었다(Hayes, 2018).

매개 변인이 다수일 때, 부트스트랩핑(bootstrapping)은 각 매개 변인의 유의성을 확인하는 것이 어렵기 때문에, 각 매개 변인의 개별적 간접효과 유의성을 검증하기 위해 팬텀 변인(phantom variable)을 사용한 bootstrapping을 실시하였으며, 95% 신뢰구간에서 0을 포함하지 않아야 간접효과가 통계적으로 유의하다고 볼 수 있다(Shrout & Bolger, 2002). 검증 결과는 표 5와 같다. 내면화된 수치심은 정신화를 매개하여 대인관계문제에 미치는 간접 효과(B=.33, p<.001)으로 95% 신뢰구간에서 .152~.812로 0이 포함되지 않아 통계적으로 유의하였다. 그러나 내면화된 수치심이 고통감내력을 매개로 하여 대인관계문제에 미치는 간접 효과는 95% 신뢰구간에서 -.009~.225로 0을 포함하고 있어 유의하지 않은 것으로 나타났다. 마지막으로 내면화된 수치심은 정신화와 고통감내력을 순차적으로 이중매개하여 대인관계문제에 미치는 간접 효과(B=.008, p<.05)로 95% 신뢰구간에서 .007~.165로 0이 포함되지 않아 정적으로 유의하게 나타났다. 즉, 고통감내력이 내면화된 수치심과 대인관계문제를 매개하지는 못하지만, 정신화를 통해 간접적으로는 영향을 미치고 있음을 의미한다.

논 의

본 연구는 독립적인 주체로 다양한 대인관계를 경험하는 30-40대 성인의 내면화된 수치심이 대인관계문제에 영향을 미치는 과정에서 정신화와 고통감내력 각각의 매개효과와 이중매개효과를 검증하고자 하였다. 이러한 결과를 통해 수치심이 내면화된 30-40대 성인이 대인관계문제를 호소할 때, 치료적 개입이 가능한 핵심 요인을 확인하는 것에 그 목적이 있다. 이를 위해 30-40대 성인 431명을 대상으로 매개모형 검증 및 직·간접적 경로를 설정하여 검증한 결과는 다음과 같다.

첫째, 상관분석을 통해 30-40대 성인이 지각

표 5. 개별경로들의 간접효과(B)

경로	간접효과	95%신뢰구간	
		하한계	상한계
내면화된 수치심 → 정신화 → 대인관계 문제	.33***	.152	.812
내면화된 수치심 → 고통감내력 → 대인관계 문제	.09	-.009	.225
내면화된 수치심 → 정신화 → 고통감내력 → 대인관계 문제	.008*	.007	.165

주. *p<.05, **p<.01, ***p<.001

www.kci.go.kr

하는 내면화된 수치심, 정신화, 고통감내력, 대인관계문제의 관계를 살펴본 결과, 모든 변인 간의 유의한 상관관계가 나타났다. 그 중 내면화된 수치심과 정신화는 유의한 부적 상관이 나타났으며, 내면화된 수치심이 높을수록 정신화 능력이 낮아진다는 선행 연구를 지지하였다(이은정, 장유진, 2020; 허유림, 이수림, 2020). 이와 같은 결과는 높은 내면화된 수치심은 자기 자신에 대한 인지와 정서를 통합하는 것을 방해하여 내적인 과정을 이해하고 성찰하는 정신화를 낮추는 것과 관련 있다고 해석할 수 있다.

정신화와 고통감내력은 유의한 정적 상관을 보였으며, 이는 높은 정신화가 고통스러운 감정을 견뎌낼 수 있는 능력인 고통감내력을 높인다는 선행 연구를 지지하였다(김혜율, 김영근, 2018; 손진희, 2015; 양지선, 2020). 이러한 결과는 자신의 내적 상태와 외부 현실을 제대로 자각하지 못하는 낮은 정신화가 부정 정서에 머물러 견디지 못하는 낮은 고통감내력과 관련 있음을 의미한다.

둘째, 30-40대 성인의 내면화된 수치심이 대인관계문제로 가는 과정에서 정신화의 매개효과가 유의한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 내면화된 수치심이 대인관계문제에 직접적인 영향을 미치는 것과 동시에 정신화를 거쳐 대인관계문제에 영향을 준다는 것을 의미한다. 즉, 30-40대 성인의 내면화된 수치심이 높을수록 자신과 타인의 마음 상태를 지각할 수 있는 정신화 능력이 낮아지고, 이로 인해 대인관계문제를 높인다는 것이다. 지속적으로 내면화된 수치심을 경험하게 되면 평온하고 건강한 마음 상태를 유지하며 자신의 내적 경험을 집중하여 살펴보는 과정을 어렵게 만들어 자신의 감정을 인지하고, 조절하는 능력과 타인의 감정을 인지하고 그 감정에 공감하는 능력 역시 부족해지기 때문에 결국 대상과의 진실한 교류와 성장도 어려울 수 있다(김민경, 현명호, 2013; Bradshaw, 2002, 2010). 또한 내면화된 수치심은 주 양육자의 부정적인 양육 방식으로 인해 수치심에 기초하여 형성된 자의식적 평가 정서로(조윤경, 현명호, 2020; Lewis, 1993), 자기 자신에 대해 부정적이기 때문에 내적으로 자기 자신에 대한 불편감을 일으키게 되는 것이다(손은정, 2007). 이로 인해 자기 자신에 대한 정신화하는 것을 불편하게 만들고 정신화에 부정적인 영향을 미치고 있는 것으로 해석할 수 있다. 따라서 내면화된 수치심을 지닌 개인에게 자신에 대한 정신화를 발달시켜 부정적인 자기감에 과도하게 초점 맞추기보다 자기 자신에 대한 긍정적인 자기감에도 균형 있게 초점 맞추고, 이러한 균형 잡힌 자기에 대한 이해를 기반으로 자기에 대한 정신화 발달은 물론 타인에 대한 새로운 이해를 통해 대인관계문제를 낮출 것이라 기대해 볼 수 있다.

셋째, 30-40대 성인의 내면화된 수치심과 대인관계문제의 관계에서 고통감내력의 매개효과가 나타나지 않았다. 이 결과는 내면화된 수치심이 고통감내력을 매개하지 않고, 대인관계문제에 직접적인 영향을 미친다는 것을 의미한다. 한편, 본 연구에서 내면화된 수치심과 고통감내력은 높은 부적 상관과 직접 효과를 보이고 있으며, 이는 내면화된 수치심이 높은 사람은 부정적 정서를 기꺼이 견뎌내는 능력이 부족하다는 선행 연구와 일치하는 결과이다(임혜령, 이영순, 2017). 또한 고통감내력은 대인관계문제와도 부적 상관과 직접 효과가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 낮은 고통감내력을 지닌 사람들은 고통스럽고

www.kci.go.kr

부정적인 정서를 견디기 어렵기 때문에 대인관계에서 공격 또는 거리두기나, 수동적인 관계를 맺는 등 대인관계문제와 관련이 있음을 의미한다. 고통감내력과 대인관계문제의 관계를 고려한 연구가 부족하여 각 변인 간 관계는 유의하나 매개효과가 나타나지 않은 것에 대해 정확한 해석을 하기는 어렵지만, 고통감내력이 대인관계문제에 미치는 직접 효과는 다소 낮게 나타난 것으로 미루어 보아 고통감내력과 대인관계문제의 관계에서 다른 변인이 존재할 수 있다는 가능성을 생각해 볼 수 있다.

마지막으로, 30-40대 성인의 내면화된 수치심이 정신화와 고통감내력을 통해 대인관계문제에 영향을 미칠 것이라는 순차적 이중 매개모형을 설정하여 분석한 결과, 직 · 간접 효과 모두 유의하게 나타났다. 즉, 30-40대 성인의 내면화된 수치심이 높을수록 정신화는 낮아지고, 낮은 정신화는 고통감내력을 낮추어 이때 경험되는 심리적 고통감을 스스로 견디지 못한다고 평가하면서 대인관계문제를 높이는 데 유의한 영향을 미친다는 것이다. 낮은 고통감내력은 타인과 비교해서 자신이 정서적 고통을 견디고 다룰 수 없다고 평가하고 지각하는 경향이 있어 고통스러운 감정을 경험하는 것을 수치스러워한다(정지현, 2015; Simons & Gaher, 2005). 따라서 낮은 고통감내력은 대인관계문제는 물론 또다시 내면화된 수치심을 강화하는 역할을 하게 되어 심리적 악순환 속에 갇힐 수 있음을 시사한다. 내면화된 수치심과 대인관계문제의 관계에서 고통감내력의 매개효과는 나타나지 않은 반면, 이중매개효과가 나타났다는 것은 내면화된 수치심과 대인관계문제의 관계에서 정신화와 고통감내력의 순차 연결성이 중요하다는 것을 의미한다. 이 결과는 내면화된 수치심이 높을수록 정신화 능력이 감소하고, 낮은 정신화로 인해 고통감내력이 떨어진다고 주장한 이은정과 장유진(2020)의 연구와 맥을 같이 한다. 또한 정신화의 발달을 통해 적응적인 감정 조절 기능과 같은 고통감내력을 높일 수 있다는 선행 연구 결과를 지지한다(김혜율, 김영근, 2018). 고통을 견디는 과정은 한정된 자원을 소모하는 과정이기 때문에 고통을 견디지 못하고 회피하는 것만큼 고통을 과도하게 견디는 것도 병리적일 수 있으며, 자원이 풍부하다고 해서 반드시 고통을 참고 견디려는 의지가 강해지는 것은 아니다(서장원, 권석만, 2015). 자신이 고통스러운 상태에 효율적으로 대처할 능력이 있다는 것에 대한 평가에 따라 개인의 태도가 달라질 수 있다(De Castella et al., 2013; Manser, Cooper, & Trefusis, 2012). 따라서 고통을 대하는 개인의 태도를 결정하는데 정신화가 영향을 미치는 요인이라고 볼 수 있다.

내면화된 수치심은 지속적이고 만성적인 자아 정체감이자 불안과 우울 같은 이차 정서로 대치시키거나 숨어 있으려는 성향이 큰 정서로 의식적으로 알아차리기 어렵고, 상담 장면에서도 놓치기 쉬워 내면화된 수치심에 대한 치료적 개입이 어려울 수 있다(안봉화, 2011). 따라서 상담자가 직접적으로 내면화된 수치심을 다루기보다 내담자의 정신화 발달에 초점을 두게 된다면 자기 자신에 대한 인지와 정서를 통합한 새로운 이해를 바탕으로 타인의 정서, 행동에 대한 자각 능력도 발달시킬 수 있을 것이다. 내면화된 수치심이 높은 사람은 부정적인 자기 모습이 타인에게도 받아들여지기 어렵다고 상대방의 의도를 왜곡하여 인식하게 되면서 대인관계문제를 경험하기 쉽다. 또한 다른 감정들도 수치심으로 묶이게 되면

www.kci.go.kr

서 더 강한 정도로 정서를 받아들이는 경향을 보인다(최은영, 2010; Bradshaw, 1988). 부정 정서를 경험할 때 정신화는 이러한 경험에서 한 걸음 물러나 자신의 신념과 감정에 대한 '표상적 본질'을 인식할 수 있고, 자신의 주관적인 심리상태가 구체적인 현실과 충분히 다를 수 있다는 것을 이해할 수 있는 것이다(Main, 1991). 이러한 과정을 통해 자신이 심리적 고통감을 견딜 수 있는 능력이 있는지, 얼마나 통제할 수 있는지, 부정적 정서 상태에 얼마나 주의를 기울이고, 이로 인해 기능이 얼마나 저하되고 있는지 등 자신이 경험하는 심리적 고통감을 재평가할 수 있는 기회를 갖게 되는 것이다. 내담자가 상담 장면에서 고통스러운 정서에 압도될 때도 상담자와 함께 고통스러운 정서를 조절해 나가는 과정을 통해 내담자가 자신이 경험하는 정서를 의미화하고, 이러한 경험을 통해 내담자는 고통스러운 경험을 더 이상 회피하거나 억압하지 않을 수 있다(김영근, 2015). 또한 서장원과 권석만(2015)의 연구에서 고통감내력의 증진을 통해 심리 장애의 치료뿐 아니라 재발 방지 및 치료과정의 다양한 단계에서 영향을 미치는 요인임을 확인했기 때문에 고통감내력을 함께 발달시키는 것을 통해 재발을 낮추고 지속적으로 대인관계문제를 감소시킬 것이라 기대해볼 수 있다(Brown, Lejuez, Kahler, String, & Zvolensky, 2005).

본 연구의 결과가 지니는 의의는 다음과 같다.

첫째, 성인을 대상으로 내면화된 수치심에 대한 연구는 다양하게 진행되었으나, 다수의 연구가 대학(원)생에 편중되어 있었다. 또한 대학(원)생과 성인의 경우 수치심과 관련하여 대인관계문제가 가장 많이 논의되었지만, 일반 성인의 경우 슈퍼바이저와 슈퍼바이지의 관계를 중심으로 검증되어 있어 일반 성인의 내면화된 수치심과 대인관계문제의 관계에 대한 연구가 부족한 실정이었다(홍지선, 김수임, 2017). 따라서 본 연구를 통해 생애 초기 일차 양육자와의 애착관계를 통해 형성되는 내면화된 수치심이 대학생뿐 아니라 30-40대 일반 성인의 대인관계문제에도 지속적으로 영향을 미치는 변인임을 확인하였다는 점에서 의의가 있다고 볼 수 있다.

둘째, 본 연구 결과를 통해 내면화된 수치심, 대인관계문제, 정신화, 고통감내력의 관계에 대한 이해를 높인 것에 의의가 있다. 내면화된 수치심과 대인관계문제를 살펴본 선행연구는 있었지만, 매개 변인인 정신화와 고통감내력 간의 관계를 함께 고려한 연구는 부족한 실정이었다. 특히 높은 고통감내력을 지닌 사람들이 긍정적인 대인관계를 유지한다는 이론적 근거는 있는 반면, 고통감내력과 대인관계문제의 관계를 직접적으로 살펴본 연구는 없었다. 따라서 부정 정서를 견디는 과정이 대인관계문제에 중요한 영향을 미친다는 것을 확인함으로써, 고통감내력과 대인관계문제 관계에 대한 기초자료를 제공하였다는 점에서 의미가 있다고 할 수 있다.

셋째, 본 연구는 내면화된 수치심이 어떠한 심리적 과정을 거쳐 대인관계문제를 높이는지에 대해 살펴보았다. 그 결과 내면화된 수치심이 높으면, 정신화가 낮아지고 고통감내력도 낮아지면서 대인관계문제를 경험할 확률이 높인다는 것을 확인하였다. 또한, 상담장면에서 수치심이 내면화된 내담자가 대인관계문제를 경험하게 되는 특성을 이해할 수 있도록 돕고, 건강한 대인관계를 위해 정신화와 고통감내력의 발달이 중요하다는 것을 확인한 데

www.kci.go.kr

의의가 있다. 내면화된 수치심은 부정적인 자의식적 정서이자 매우 고통스러운 정서이기 때문에 자기 자신을 본다는 것 자체가 매우 불편할 수 있다. 따라서 상담자가 내담자의 마음을 탐색할 수 있도록 돕는 과정과 내담자가 자신의 부정 정서를 견디는 과정을 상담자와 함께 경험함으로 대인관계문제를 낮추는데 도움이 될 것이다. 부정 정서를 견디는 과정을 통해 부정적인 자의식에 가려졌던 진정한 자기(self)도 확인할 수 있는 것이다. 또한 내면화된 수치심과 대인관계문제의 관계에서 고통감내력의 매개효과는 나타나지 않은 반면, 정신화와 고통감내력의 이중매개에선 유의미한 효과가 나타난 것을 통해 정신화가 고통감내력의 선행하는 중요한 변인임을 확인하였다. 이는 자신과 타인에 대한 정신적 표상을 올바르게 인식한 후 정서를 조절하고 정서를 온전히 경험하고 견뎌내는 과정이 중요함을 시사한다.

본 연구의 제한점 및 추후 연구에 대한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서 온라인 설문 결과와 자기보고식 설문을 사용하여 척도들을 측정하였기 때문에 문항의 오해석과 사회적으로 바람직한 방향으로 응답했을 가능성이 있다. 따라서 이를 보완하기 위해 후속 연구에서는 질적 연구와 양적 연구를 함께 고려할 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 30-40대 일반 성인을 대상으로 진행된 것이고, 연구 대상의 내면화된 수치심 평균이 높지 않았으므로 30-40대를 대표한다는 것으로 일반화하기에는 한계가 있다. 따라서 높은 내면화된 수치심을 지닌 30-40대를 대상으로 추가 연구를 진행할 필요가 있다.

셋째, 본 연구는 30-40대 성인으로 한정되어 진행하였기 때문에 전체 성인을 일반화하기 어렵다는 제한점이 있다. 따라서 추후 연구에서는 다양한 성인 연령층을 대상으로 해당 변인의 관계에 대한 연구를 실시할 필요가 있다.

넷째, 고통감내력이 내면화된 수치심과 대인관계문제에 각각 유의한 부적 영향을 미치는 것을 나타났으나, 이들 관계에서 고통감내력의 매개효과는 유의하지 않았다. 이러한 결과 통해 변인 간 다양한 매개 및 조절 변인이 있을 가능성을 생각해 볼 수 있다. 따라서 더 다각적인 관점에서 변인들을 심층적으로 탐색해 볼 필요가 있다.

참고문헌

고종숙 (2016). 내현적 자기애와 대인관계문제: 자기자비와 내면화된 수치심의 이중매개효과. 가톨릭대학교 석사학위 청구논문.

김남연, 양난미 (2012). 부모애착, 내면화된 수치심, 분노억제가 대학생의 대인관계문제에 미치는 영향. 상담학연구, 13(5), 2309-2328.

김민경, 현명호 (2013). 내면화된 수치심과 사회불안의 관계에서 자기제시동기, 자기제시기대 및 정서표현갈등의 매개효과. 대학생을 중심으로. *Korean Journal of Clinical Psychology, 32*(1), 161-176.

김민주 (2018). 자기애 취약성과 대인관계문제 간의 관계: 분노반추를 통한 내면화된 수치심의 조절된 매개효과. 아주대학교 석사학위 청구논문.

김영근 (2015). 인간의 고통스러운 경험과 치유에 관하여: 상담관계의 맥락 안에서. 인간・환경・미래, (15), 37-66.

김용희 (2017). 대학생의 정신화 및 역기능적

www.kci.go.kr

분노표현방식이 우울에 미치는 영향에서 성인애착의 매개효과. 청소년학연구, 24(10), 223-251.

김은숙, 정은정 (2019). 중년 기혼 여성의 생활 스트레스와 우울의 관계. 한국콘텐츠학회, 19(4), 638-650.

김지훈, 장유진 (2020). 불안정 성인애착과 대인관계문제의 관계: 자기결정적 고독 동기로 조절된 정신화의 매개효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 32(2), 773-798.

김혜온, 서상숙 (2016). 30대와 40대 남성의 직장스트레스와 회복탄력성이 일과 삶의 균형에 미치는 영향. 한국심리학회지: 발달, 29(4), 1-22.

김혜율, 김영근 (2018). 정신화, 고통감내력 및 경험회피 관계. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 30(4), 1219-1238.

박성아 (2010). 경계선 성격장애 성향자의 정서에 대한 두려움과 고통감내력. 서울대학교 석사학위 청구논문.

백윤미 (2020). 애착외상과 대인관계문제의 관계: 정신화의 매개효과. 용문상담심리대학원대학교 석사학위 청구논문.

서영석 (2010). 상담심리 연구에서 매개효과와 조절효과 검증: 개념적 구분 및 자료 분석시 고려 사항. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 22(4), 1147-1168.

서장원, 권석만 (2015). 고통감내력과 심리장애: 경험적 연구 개관. 한국심리학회지: 일반, 34(2), 397-427.

손승희 (2018). 대학생의 아동기 외상이 고통감내력에 미치는 영향: 내면화된 수치심의 매개효과. 인문사회21, 9(1), 107-120.

손은정 (2007). 공적 자기의식, 신체에 대한 감시, 신체에 대한 수치심이 섭식행동에 미치는 영향. 한국 심리학회지: 상담 및 심리치료, 19(3), 735-750.

손진희 (2015). 고통감내력의 예측요인: 마음챙김, 반추, 정신화. 서울여자대학교 석사학위 청구논문.

안봉화 (2011). 내현적 자기애와 내면화된 수치심이 대인관계문제에 미치는 영향. 한국외국어대학교 석사학위 청구논문.

안은화 (2012). 대학생의 분리-개별화가 대인관계문제에 미치는 영향: 자동적 사고의 매개효과. 가톨릭대학교 특수대학원 석사학위 청구논문.

안하얀, 서영석 (2010). 성인애착, 심리적 스트레스, 대인관계문제: 피드백에 대한 반응, 정서적 대처, 사회적지지 추구의 매개효과 검증. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 22(3), 575-603.

양지선 (2020). 초기 성인기 성인애착과 우울의 관계: 정신화와 고통감내력의 매개효과. 명지대학교 사회교육대학원 석사학위 청구논문.

이수림, 이문희 (2018). 한국판 정신화 척도의 타당화. 상담학연구, 19(5), 117-135.

이시형 (2018). 내면화된 수치심이 대인관계 문제에 미치는 영향: 거부민감성과 전위공격성의 매개효과. 가톨릭대학교 대학원 석사학위 청구논문.

이은정, 장유진 (2020). 대학생의 내면화된 수치심이 경험회피에 미치는 영향: 정신화와 고통감내력의 매개효과. 학습자중심교과교육연구, 20(13), 477-501.

이인숙, 최해림 (2005). 내면화된 수치심 척도(ISS)의 타당화 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(3), 651-670.

이태영, 심혜숙 (2011). 아동기 외상경험이 초

www.kci.go.kr

기 성인기 대인관계문제에 미치는 영향에서 내면화된 수치심의 매개효과. 상담학연구, 12(6), 2273-2291.

임경진, 김완일 (2018). 군 병사의 자기위로능력과 우울의 관계에서 고통감내력의 매개효과. 한국청소년학회, 25(8), 225-244.

임혜령, 이영순 (2017). 내면화된 수치심과 분노표현양식의 관계에서 고통감내력의 매개효과. 한국심리학회지:상담 및 심리치료, 29(1), 159-178.

정지현 (2015). 고통 감내력과 정신건강의 관계: 주관적 · 행동적 고통 감내력이 우울 및 불안에 미치는 영향. 서울대학교 대학원 박사학위 청구논문.

정지현, 권석만 (2013). 고통 감내력과 심리적 건강의 관계. *Korean Journal of Clinical Psychology, 32*(3), 627-647.

조윤경, 현명호 (2020). 내면화된 수치심과 분노반추가 대인관계문제에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강, 25(1), 207-223.

차혜련, 김종남 (2016). 대학생의 내면화된 수치심이 대인관계문제에 미치는 영향. 청소년학연구, 23(12), 373-401.

최은영 (2010). 여대생의 아동 청소년기 대인간 외상경험과 자기역량 손상의 관계에서 내면화된 수치심의 매개효과. 이화여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.

최희숙, 주영아 (2020). 여대생의 경계선 성격특성이 대인관계문제에 미치는 영향: 정신화와 분노반추의 매개효과. 한국심리학회지: 건강, 25(3), 585-610.

한나리, 이동귀 (2010). 한국 대학생의 대인관계 유능성 척도 타당화 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 22(1), 137-156.

허유림, 이수림 (2020). 내면화된 수치심이 역기능적 분노표현양식에 미치는 영향: 분노반추를 통한 정신화의 조절된 매개효과. 재활심리연구, 27(1), 49-71.

홍상황, 박은영, 김영환, 권정혜, 조용래, 진유경 (2002). 한국형 대인관계문제검사 원형척도의 단축형(KIIP-SC) 구성. *Korean Journal of Clinical Psychology, 21*(4), 923-940.

홍지선, 김수임 (2017). 국내 수치심 연구 동향: 주요 상담학술지를 중심으로, 상담학연구, 18(6), 133-158.

Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in clinical practice.* Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

Bateman, A., & Fonagy, P. (2013). Mentalization-based treatment. *Psychoanalytic Inquiry, 33*(6), 595-613.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.

Bradshaw, J. (1988). *Healing the shame that binds you.* Deerfield Beach, FL: Health Communications.

Bradshaw, J. (2002). Child Poverty and Child Outcomes. *Children and Society, 16*(1), 131-140.

Bradshaw, J. (2010). 수치심의 치유 (김홍찬, 고영주 역). 서울: 사단법인 한국상담심리연구원. (원전은 1988년에 출간)

Brown, R. A., Lejuez, C. W., Kahler, C. W., Strong, D. R., & Zvolensky, M. J. (2005). Distress tolerance and early smoking lapse. *Clinical Psychology Review, 25*(6), 713-733.

Clen, S. L., Mennin, D. S., & Fresco. D. M. (2011). Major depressive disorder. In M. J. Zvolensky, A. Bernstein & A. A. Vujanovic

www.kci.go.kr

(Eds.) *Distress tolerance: Theory, research, and clinical applications* (pp. 149-170). New York: The Guilford Press.

Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. D. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 59*(2-3), 73-102.

Cook, D. R. (1987). Measuring shame: The internalized shame scale. *Alcholism Treatment Quarterly, 4*(2), 197-215.

Cook, D. R. (1991). Shame, attachment, and addictions: Implications for family therapists. *Contemporary Family Therapy, 13*(5), 405-419.

Cook, D. R. (2001). *Internalized shame scale: Technical manual*. New York: Multi Health System Inc.

De Castella, K., Goldin, P,. Jazaieri, H., Ziv, M., Dweck, C. S., & Gross, J. J. (2013). Beliefs about emotion: Links to emotion regulation, well-being, and psychological distress. *Basic and Applied Social Psychology, 35*(6), 497-505.

Dimitrijević, A., Hanak, N., Altaras Dimitrijević, A., & Jolić Marjanović, Z. (2018). The Mentalization Scale (MentS): A self-report measure for the assessment of mentalizing capacity. *Journal of Personality Assessment, 100*(3), 268-280.

Fonagy, P. (1991). Thingking about thinking: some clinical and theoretical considerations in the treatment of a borderline patient, *International Journal of Psycho-analysis, 72*, 639-656.

Fonagy, P., & Bateman, A. (2006). Mechanisms of change in mentalization based treatment of BPD. *Journal of Clinical Psychology, 62*(4), 411-430.

Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and Psychopathology, 21*(4), 1355-1381.

Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G. S., & Higgitt, A. C. (1991). The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal, 12*(3), 201-218.

Fonagy, P., Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998). *Reflective-functioning manual, version 5.0, for application to adult attachment interviews.* London: University College London, 10.

Garber, J., & Dodge, K. A. (1991). *The development of emotion regulation and dysregulation*. New York: Cambridge University Press.

Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science,* 1-21.

Heyes, A. F. (2018). Partial, conditional, and moderated moderated mediation: Quantification, inference, and interpretation. *Communication monographs, 85*(1), 4-40.

Horowitz, L.M., Alden, L.E., Wiggins, J. S., & Pincus, A. L. (2000). *Inventory of interpersonal problems manual.* The Psychological Corporation, San Antonio.

Horowitz, L. M., & Vitkus, J. (1986). The interpersonal basis of psychiatric symptoms. *Clinical Psychology Review, 6*(5), 443-469.

www.kci.go.kr

Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal, 6*(1), 1-55.

Kring, A. M., & Werner, K. H. (2004). Emotion regulation and psychopathology. In P. Philippot & R. S. Feldman(Eds.) *The regulation of emotion* (pp.359-385). VS: Lawrence Erlbaum Associates.

Larsen, R. J., & Diener, E. (1987). Affect intensity as an individual difference characteristic: A review. *Journal of Research in Personality*, *21*(1), 1-39.

Levinson, D. J. (1986). A conception of adult development. *American Psychologist, 41,* 3-13.

Lewis, H. B. (1971). Shame and guilt in neurosis. *Psychoanalytic Review, 58*(3), 419-438.

Lewis, H. B. (1987). Shame and the narcissistic personality, In D. L. Nathanson(Eds.) *The many faces of shame* (pp.133-161). New York: Guilford Press.

Lewis, M. (1993). The development of anger and rage. In R. A. Glick & S. P. Roose(Eds.) *Rage, power, and aggression*. New Haven: Yale University Press.

Leyro, T. M., Zvolensky, M. J., & Bernstein, A. (2010). Distress tolerance and psychopathological symptoms and disorder: A review of the empirical literature among adults. *Psychological Bulletin, 136*(4), 576-600.

Main, M. (1991). Metacognitive knowledge, meta-monitoring and singular (coherent) versus multiple (incoherent) models of attachment. *Attachment across the life cycle.* London: Routledge.

Manser, R., Cooper, M., & Trefusis, J. (2012). Beliefs about emotions as a metacognitive construct: Initial development of a self-report questionnaire measure and preliminary investigation in relation to emotion regulation. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 19*(3), 235-246.

Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: New Procedures and recommendation. *Psychological Methods, 7*(4), 422-445.

Silk, J. S., Steinberg, L., & Morris, A. S. (2003). Adolescents' emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child Development, 74*(6), 1869-1880.

Simons, J., & Gaher, R. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and Validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion, 29*(2), 83-102.

Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton.

Sullivan, H. S. (1956). *Clinical studies in psychiatry.* New York: Norton.

Swimkels, A., & Giuliano, T. A. (1995). The Measurement and conceptualization of mood awareness: Monitoring and labeling one's mood states. *Personality and Social Psychology Bulletin, 21*(9), 934-949.

Tangney, J. P., Wagner, P., & Gramzow, R. (1992). Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology, 101*(3), 469-478.

Zanarini, M. C., Stanley, B., Black, D. W., Markowitz, J. C., Goodman, M., Pilkonis, P.,

www.kci.go.kr

Lynch, T., Levy, K., Fonagy, P., Bohus, M., Farrell, J., & Sanislow, C. (2010). Methodological considerations for treatment trials for persons with borderline personality disorder. *Annals of Clinical Psychiatry, 22*(2), 75-83.

Zvolensky, M. J., Leyro, T. M., Bernstein, A. E,, & Vujanovic, A. A. (2011). Historical perspectives, theory, and measurement of distress tolerance. In M. J. Zvolensky, A. Bernstein & A. A. Vujanovic (Eds) *Distress tolerance: Theory, research, and clinical applications* (pp.3-27). New York: The Guilford Press.

원 고 접 수 일 : 2021. 03. 09
수정원고접수일 : 2021. 06. 01
게 재 결 정 일 : 2021. 07. 19

www.kci.go.kr

한국심리학회지: 상담 및 심리치료
The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy
2021, Vol. 33, No. 3, 1179-1199

The Relationship Between Internalized Shame and Interpersonal Problems: The Double Mediation Effect of Mentalization and Distress Tolerance

Soomin Kim **Boyoung Kim**

The Catholic University of Korea

Master Assistant professor

The purpose of this study was to examine the double mediation effect of mentalization and distress tolerance on the relationship between internalized shame and interpersonal problems. Structural equation modeling was used to analyze data from a survey administered to 431 adults in their 30s and 40s. The results demonstrated significant correlations among variables. Mentalization had a mediating effect on the relationship between internalized shame and interpersonal problems, while distress tolerance did not. Additionally, mentalization and distress tolerance had a double mediating effect. These findings indicate that internalized shame is an important factor that can affects interpersonal problems. High internalized shame had the effect of increasing interpersonal problems through low mentalization and low distress tolerance. Furthermore, the importance of the sequential connection between mentalization and distress tolerance was confirmed. The significance and limitations of this study, and recommendations for further research are discussed.

Key words : internalized shame, mentalization, distress tolerance, interpersonal problems

www.kci.go.kr