

대학생이 지각한 실제-이상 자기불일치와 우울의 관계에서 자기자비의 매개효과*

김 선 아

강원대학교 교육대학원 학교상담전공

최 윤 정**

강원대학교 교육학과

본 연구의 목적은 대학생의 실제-이상 자기불일치와 우울 간의 관계에 있어서 자기자비의 매개효과를 검증해봄으로써 실제-이상 자기불일치로 인한 우울 증상을 개입하기 위해 자기자비를 함양하고 향상시키는 전략에 대한 경험적 근거를 제공하는 데에 있다. 남녀 대학생 175명을 대상으로 자기 질문지, 한국판 우울척도, 한국판 자기자비 척도를 통해 수집된 자료를 SPSS 24.0을 이용하여 기술통계와 상관분석을 실시하였고 PROCESS macro 3.0을 이용하여 단순매개모형을 검증하였다. 연구결과, 첫째, 대학생의 실제-이상 자기불일치와 우울과의 관계에서 자기자비(1요인)의 매개 효과를 검증한 결과, 자기자비는 완전매개하였다. 둘째, 자기자비의 2요인별로 매개 효과를 살펴본 결과, 대학생이 지각한 실제-이상 자기불일치와 우울의 관계에서 자기자비적 태도는 부분 매개하였으며, 자기비판적 태도는 완전매개하였다. 이러한 연구결과는 성인기로 이행하는 시기에 대학생이 경험할 수 있는 실제-이상 자기불일치로 인한 우울감을 극복하기 위해서는 자기자비 명상 훈련을 통해 자신에게 친절하고 수용하는 태도를 조성함으로써 자신에 대해 비판하고 평가하는 자기비판적 태도를 낮추는 개입이 효과적일 수 있음을 시사한다.

주요어 : 자기자비, 실제-이상 자기불일치, 우울, 자기자비 2요인 구조, 자기자비적 태도, 자기비판적 태도

* 이 연구는 김선아(2019)의 석사학위 논문을 수정한 것임.

** 교신저자(Corresponding author): 최윤정, (24341) 강원도 춘천시 강원대학길 1, 강원대학교 교육학과 부교수, Tel : 033-250-6654, E-mail : cyjmom@kangwon.ac.kr

우울은 대학생들이 호소하는 대표적인 심리내적인 문제 중 하나로, ‘심리적 감기’(Seligman, 1975)라고 부를 정도로 매우 흔한 정서로서 학업과 진로, 대인관계 등 다양한 영역에서 문제를 야기하는 위험 요인이다(이명은 등, 2016; Ibrahim, Kelly, Adams, Glazebrook, 2013). 대학생은 성인기 발달 단계로 진입하는 심리사회적인 발달적 과제에 직면하고 있고 고등학교 때와는 다른 환경적인 변화나 학점 관리, 취업준비 등으로 인해 심리적인 부담감은 물론 다양한 스트레스를 경험한다. 이는 곧 우울이나 불안과 같은 심리내적인 문제들을 야기한다. 전국 대학 신입생을 대상으로 이들의 정신건강 실태에 대해 조사한 연구 결과(금명자, 남향자, 2010)에 의하면, 85% 이상이 조사 당시 최근 3개월간 우울 등의 부정적 정서를 경험하였고, 3.4%는 늘 자살 충동을 경험하는 것으로 나타났다. 지속적 우울은 자살에 대한 생각을 증가시키고 자살 시도의 가능성을 높이는 병리적인 요인이다(Maris, Berman, Maltsberger, & Yufit, 1992). 대학생 우울증의 유병률에 대한 메타분석 결과(Ibrahim et al., 2013)에서 대학생들의 우울장애 유병률은 10%에서 85%까지 넓은 범위로 보고 되고 있고 전체 가중평균은 30.6%로 보고된 바 있다. 최근 국내 건강보험심사평가원(2018)의 보고에 의하면, 2012년에 비해서 20대 청년의 우울증 증가율은 무려 86.5%로 집계되어 대학생들이 일반인에 비해서 우울장애를 보다 많이 경험하고 있는 것을 알 수 있다. 따라서 성인기로 전환되는 발달적 시기에 있는 대학생의 정신건강을 위한 적절한 개입 방안이 요구된다.

우울 정서의 원인을 설명하는 이론 중

Higgins(1987)의 자기 불일치 이론은 자기에 대한 인식과 평가의 과정에서 경험하는 실제-이상 자기 불일치를 우울의 원인으로 가정한다. 우리나라 대학생들은 대입을 위한 경쟁과 타인과의 비교, 평가 속에서 열등감이 형성되고, 실제 자신의 모습과 이상적 자기 모습의 괴리로 인한 불일치를 경험한다(이신영, 2015). 성인으로서 독립을 준비하는 시기에 있는 대학생들이 자기불일치를 과도하게 경험하게 되면 실망이나 좌절 같은 우울 정서를 경험하게 되고(Higgins, 1987), 학업에도 영향을 미칠 수 있으며, 이에 따라 자신이 살아가고자 하는 방향으로 나아가는 데 큰 지장을 초래할 수 있다. 이에 본 연구는 우울증의 유발과 유지에서 핵심적인 심리적 과정으로 밝혀져 온 자기불일치(Crane et al., 2008; Strauman et al., 2001)에 초점을 두고 대학생의 우울에 대해 살펴보고자 한다.

자기 불일치이론에서는 개인의 실제적 자기와 이상적 자기 또는 의무적 자기 간 차이의 발생이 정서적 불편과 관련된다고 제안한다. 실제적 자기와 이상적 자기 간의 차이는 사랑, 인정을 포함하는 긍정인 결과가 없을 것이라는 생각과 함께 불만족, 낙담, 슬픔과 같은 낙담 관련 정서와 관련되는 반면, 실제적 자기와 의무적 자기 간의 차이는 의무의 위반으로 인한 초조, 불안 두려움과 같은 초조 관련 정서와 관련된다고 가정하였다(Higgins, 1987). 실제적 자기와 이상적 자기불일치는 낙담을, 실제적 자기와 의무적 자기불일치는 불안한 정서를 유발한다는 것이 Higgins의 연구를 중심으로 여러 연구자들에 의해서 대체로 지지되고 있다(정승아, 2004; Higgins, Klein, & Strauman

1985; Higgins, Bond, Klein, & Strauman, 1986; Strauman, 1989).

특히, 실제적 자기와 이상적 자기의 자기 불일치가 우울을 유발한다는 Higgins(1987)의 가정은 여러 연구를 통해 확인되고 있다(공인원, 홍혜영, 2015; 류리나, 2012; 최정원, 이영호, 1998; Crane et al., 2008; Scott & O'Hara, 1993; Strauman et al., 2001). 실제 자기 모습과 이상적인 자기 모습 사이에서 괴리감을 느끼는 사람들은 그렇지 않은 사람들에 비해서 우울하고 불행하다고 생각하며, 자신에 대해서 만족하지 못하는 경향이 있다(Higgins, 1987). 이상적 자기와 실제적 자기의 불일치는 긍정적 결과가 부재된 심리적 상황을 떠올리게 되고, 일단 활성화가 된 자기 불일치는 자동적 사고와 같이 부정적인 정서의 상태를 유도하는 인지구조로서의 역할을 하게 된다. 여기서 자기불일치를 경험하게 된 사람은 자기불일치 유형에 따라서 낙담, 우울, 슬픔, 불만감 등의 특정 정서에 대한 취약성을 보인다(Higgins, 1987; Higgins et al., 1985; Crane et al., 2008). 국내에서 이루어진 연구들에서도 실제적 자기와 이상적 자기 간의 불일치는 우울과 정적인 관계가 있는 것으로 보고되고 있다(서수균, 1996; 박현주, 조공호, 2003; 신민희, 강문희 2005; 최정원, 이영호, 1998).

자기불일치로 인한 우울에 대한 치료 효과를 조사한 Strauman 등(2001)의 연구에 의하면, 우울증에 대한 인지행동 치료는 통계적으로 실제-이상 자기 불일치를 유의한 수준으로 감소시켰으나, 실제-의무 불일치는 그렇지 않은 것으로 나타났다. 또한 인지행동 치료와 대인관계 치료 그리고 약물치료의 효과를 비교하

였을 때, 세 가지 치료 모두 우울 증상을 개선시키지만 인지행동치료와 대인관계 치료만이 실제-이상 자기불일치의 수준을 감소시켰고 실제-의무 자기 불일치는 우울과 관련이 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과에 기초해 볼 때, 실제-이상 자기불일치가 우울 증상에 미치는 역할이 중요함을 알 수 있다. 인지치료가 실제-이상 자기불일치로 인한 우울 증상을 감소시키는 데 효과가 있다는 것에 기초하여, Crane과 동료들은(2008) 자살 시도 경험이 있고 주요 우울장애가 있는 집단을 대상으로 MBCT의 마음챙김 명상의 훈련을 통해 두 가지 방식으로 우울에 미치는 실제-이상 자기불일치의 수준이 감소되는 것을 확인하였다. 즉, 자신의 정신적 과정을 관찰함으로써 순간적으로 자기불일치가 점화되는 참여자들의 경향성이 감소하고, 이상적 자기에 기초하여 자신을 비판하거나 판단하는 것을 멈추고 오히려 이상적 자기에 대한 내용을 변경함으로써 우울의 핵심 원인인 실제-자기 이상 불일치 수준을 낮출 수 있다고 보았다. 그러나 실제-이상 자기 불일치의 변화 수준과 우울의 개선에 미치는 MBCT의 잠재적 영향에 대한 메커니즘에 대해서는 마음챙김 명상 훈련에 의한 수용과 비판단적 태도로 인한 것으로 추론될 뿐, 좀 더 탐색할 필요가 있다(Crane et al., 2008). 인지행동치료가 MBCT 그리고 대인관계 치료가 어떠한 작동 원리에 의해서 실제-이상 자기불일치로 인한 우울 증상을 완화시키는 지에 대한 매개 변인의 연구는 실제-이상 자기불일치로 인한 우울 증상의 발달과 유지를 예방하는 개입에 대한 정보를 제공할 수 있다는 점에서 그 필요성을 찾을 수가 있다.

이러한 맥락에서 실제-이상 자기불일치와 우울의 관계에서 어떤 심리적 기제가 작용하는지에 관한 연구들이 이루어지고 있는데, 자의식과 자기침묵(강석, 이지연, 2013), 자기효능감(황민영, 방희정, 김영숙, 2014), 수치심과 반추적 반응양식(임진, 김은정, 2012), 정서중심대처방식(류리나, 2012)과 같이 자신에 대한 평가나 신념 그리고 부정적 심리상태에 대한 대처방식이 부분 또는 완전매개하는 것으로 보고되고 있다. 이러한 연구결과들은 실제-이상 자기 불일치가 우울한 정서를 유발하고 유지하는 과정에서 자신에 대한 부정적 평가나 부정 정서에 대한 대처 양식이 중요한 역할을 한다는 것을 포착하여 자기에 대한 부정적 평가나 신념을 수정하는 즉, 정신병리에 취약한 특성을 줄이는 상담 개입의 시사점을 도출한 의의가 있다. 그러나 우울을 개선시키는 심리적 개입으로서 우울증에 취약한 특성을 감소시키는 심리적 기제에 관한 연구들에 비해서 긍정적인 정신건강과 관련된 심리적 기제에 관한 연구는 상대적으로 부족하다. 긍정적인 정신건강은 신체 질병과 정신질환 모두에 회복 탄력성 자원(Van Vliet, 2008)의 기능을 한다는 증거들(Grant, Guille, & Sen, 2013; Lamers, Westerhof, Glas, & Bohlmeijer, 2015)은 실제-이상 자기불일치가 어떠한 심리적 과정에 의해서 우울의 유발 및 유지와 관련되는지에 대해서 적응적인 심리적 기제의 역할(Allen & Leary, 2010; Trompetter, Kleine, Bohlmeijer, 2017; Zhang et al., 2018)을 조명하는 연구를 촉구한다. 부정적 평가나 신념의 수정을 통한 취약함의 개선과 더불어 실제-이상 자기 불일치로 인한 우울 증상의 발달을 차단하는 회복 탄력성 기제로서

긍정적인 정신건강의 요인이 무엇인지 살펴본다면, 실제-이상 자기불일치로 인한 우울 증상의 개선을 위한 개입에 새로운 정보를 제공할 수 있을 것이다.

최근 긍정적인 정신건강과 정신병리의 관계에서 회복 탄력성 기제(MacBeth & Gumley, 2012; Krieger et al., 2013; Trompetter et al., 2017; Zhan et al., 2018)로서 심리적 안녕감과 깊은 관계가 있는 자기자비(self-compassion)가 주목 받고 있다. 자기자비는 역경과 곤란 속에서도 자신을 향한 건강한 태도로 정의되며, 불교의 핵심 사상인 '자비'에서 유래하였다(Neff, 2003b). 타인을 향한 자비와 동등하게 자기자비는 고통을 경험하는 자신에게 따뜻하고 돌보고 공감적으로 그리고 비판단적으로 대하는 건강한 방식이다(Neff, 2003a). 자기자비는 외적인 기준에 의해 자신의 가치를 평가하는 자기 존중감과 같은 자기 개념과는 달리, 인간의 공통된 특성에 초점을 두어, 세 가지 주요 차원(자기친절, 보편적 인간성, 마음 챙김)으로 정의된다(Neff, 2003a). 각 차원은 양 극의 대립쌍으로 구성되는데 자기 비판이 없는 자기친절, 고립감과 반대되는 보편적 인간성, 과잉동일시와 반대되는 마음챙김('자기친절-자기비판', '보편적 인간성-고립', '마음 챙김-과잉동일시')이다.

Neff(2003a)에 의해서 개발된 자기자비 척도는 6개 하위요인으로 구성된 단일한 자기자비를 측정하지만, 6요인으로 구성된 자기자비의 단일구조보다는 자기자비의 긍정적 지표와 부정적 지표의 2요인 구조로 살펴봄으로써 자기자비가 지니는 정신병리에 대한 회복 탄력성 기제의 역할이 탐색되고 있다. 자기자비의 긍

정적 지표 및 부정적 지표와 정신병리와의 관계에 대한 메타분석(Muris & Petrocchi, 2017)에서 자기친절, 마음챙김, 보편적 인간성과 같은 자기자비의 긍정적인 지표는 정신병리와 부적인 관계가 있는 반면에, 자기비판, 고립, 과잉동일시와 같은 부정적인 자기자비의 지표들은 정신병리와 긍정적인 관계가 있는 것으로 확인되었다. 예를 들면, 자기자비의 긍정적인 지표들은 불안, 우울, 신경증 성향, 지각된 스트레스, 반추적사고와는 부적으로 관련(Lopez, et al., 2015; Neff, Rude, kirkpatrick, 2007; Yarnell & Neff, 2013)되며 긍정적인 정서와는 정적으로, 부정적인 정서와는 부적으로 관련된다(손유진, 최윤정 2017; Phillipps & Ferguson, 2012). 반면에 자기자비의 부정적인 지표들(예; 자기비판, 고립, 과잉동일시)은 정신병리와 긍정적인 관계가 있으면서 정신건강에 부정적으로 영향을 미치는 강도가 긍정적인 지표들에 비해서 상대적으로 큰 것으로 나타나고 있다(Muris & Petrocchi, 2017). 이러한 결과들은 자기자비의 2요인 구조로 구분하여 살펴볼 때, 정신건강을 개선하거나 악화시키는 자기자비의 회복 탄력성 기제를 확인할 수 있음을 시사한다.

무엇보다도 자기자비 척도의 구인 타당도에 관한 연구들(Costa et al., 2016; Lopez et al., 2016)은 6요인으로 구성된 단일한 자기자비를 측정하는 것은 적합하지 않고 2요인 구조가 타당한 것으로 보고하고 있다. 특히, 2요인 구조는 위로 시스템과 위협 시스템의 서로 분리된 정서조절 활동의 균형을 다루는 신경학적 관점(Gilbert, 2010; Longe, et al., 2010)과 일관되는 측면이 있어, 긍정적인 정신건강을 위한 회복 탄력성 기제 요인(MacBeth & Gumley, 2012;

Trompetter et al., 2017; Zhan et al., 2018)으로서 자기자비의 역할을 살펴보는 데 장점이 있다. 이를테면, 자기자비의 긍정적 특성은 정신건강, 자기수용, 자기개발과 관련되어 고통이나 스트레스에 직면하여 자기에게 자비롭고 여유 있는 대처를 함으로써 부교감 신경이 활성화되어 안전한 소속감과 따뜻함으로 경험되는 느낌인 위로 시스템과 연결된다. 반면, 자기자비의 부정적 특성은 스트레스 상황에 대처할 때, 자신을 비난하고 평가하거나 자비롭지 못한 방식으로 반응함으로써 교감신경이 활성화되어 불안감이나 방어와 관련된 위협시스템과 연결된다(Gilbert, 2010). 만약 자기자비를 함양한다면, 위로시스템과 연결된 자기자비적 태도가 높거나 위협시스템을 활성화하게 하는 자기비판적 태도가 낮은 방식으로 대처함으로써 우울에 취약한 자기비판이나 수치심 등이 감소될 수 있다. 국내에서 위와 같은 연구들을 기초로, 한국판 자기자비척도의 요인 타당성을 검토한 구도연과 정민철(2016)의 연구에서는 해외 연구와는 다소 다르게 6요인 구조와 2요인 구조 모두 좋은 적합도를 보여 본 연구에서는 문화적 차이가 있을 수 있으므로, 자기자비 전체 점수와 자기자비의 긍정적 지표와 부정적 지표의 2요인을 구분하여 실제-이상 자기불일치가 우울 증상을 유발하는 과정에서 자기자비가 우울 증상의 발달을 어떻게 완화하는 지에 대해 매개 변인으로 설정하여 살펴보고자 한다.

단일 요인의 자기자비는 낙관주의, 행복, 주도성, 개방에 대한 경험과 주관적 안녕감과 긍정적인 관계(박세란, 이훈진, 2015; Neff, Rude, & kirkpatrick, 2007; Yarnell & Neff, 2013)

가 있고 자기자비 수준이 높을수록 수치심, 불안 그리고 우울감이 감소되는 경향이 나타났다(박정하, 2016; 서은아, 2017; Krieger et al., 2013; Raes, 2010; Zhang et al., 2018.). 또한 자기자비 수준이 낮을 때 자기 자신의 실수나 부족함에 대해 수용하는 것이 어려워 우울 등의 부정적인 정서를 더 많이 경험하는 것으로 보고되고 있다(조현주, 현명호, 2011). 즉, 자기를 향한 자기자비적 태도는 자신의 정서 경험을 객관적으로 관찰할 수 있게 하여, 부정적인 정서 경험에 좀 더 적응적으로 대처할 수 있는 회복 탄력성의 기제의 역할을 한다(Zhang et al., 2018). 이러한 선행연구의 결과는 개인이 우울을 경험하게 될 때 부정적 정서를 완화시키는 심리적 기제로서 자기자비의 역할을 가정해 볼 수가 있다.

실제-이상 자기 불일치와 자기자비와의 관계를 살펴본 선행연구들은 부족하나, 수치심과 자기자비와의 관계(서은아, 2017; Zhang et al., 2018)나 자기비판과 자기자비와의 관계(조현주, 현명호, 2011; Cox et al., 2000; Falconer et al., 2015; Whelton & Greenberg, 2005)를 살펴본 연구들에서 그 둘 간의 역의 관계를 유추해볼 수 있다. 부정적인 자기 평가와 사회적 고립은 수치심의 핵심 요인이며 자기자비에서 강조하는 자기-친절과 타인과의 유대와는 반대된다(Gilbert & Procter, 2006). Zhang 등(2018)은 자살 시도 후 공립병원에서 치료를 받고 있는 사회경제적으로 취약계층인 아프리카계 미국인을 대상으로 수치심과 우울 증상의 관계에서 자기자비가 그 관계를 부분적으로 매개하여 수치심으로 인한 우울 증상 완화에 일부분 기여하는 것을 확인하였다. 우울 증상을 야기하는

수치심이 부정적인 자기평가와 사회적 고립에 의해서 비롯된다는 점(Gilbert & Procter, 2006)에서 실제-이상 자기불일치를 높게 경험하는 개인도 이상적인 자기의 모습에 비추어 자신을 평가하는 경향이 높기 때문에, 실제-이상 자기불일치를 많이 경험하는 사람일수록 자기자비의 회복 탄력성 기능이 떨어져서 우울 증상이 높아질 것으로 예상할 수 있다. 같은 맥락에서 자기비판이 높을수록 자기자비 수준은 낮아지고 자기비판이 낮을수록 자기자비가 우울을 낮춘다는 조현주와 현명호(2011)의 연구 결과 그리고 자기에 대한 부정적 평가나 신념이 실제-이상 자기 불일치와 우울의 관계를 매개한다는 선행연구들(강석, 이지연, 2013; 임진, 김은정, 2012; 황민영 등, 2014)에 기초해 볼 때, 실제-이상 자기 불일치는 자기자비의 수준을 떨어뜨려 우울 증상에 정적인 영향을 미치는 매개 모형을 가정할 수 있다. 더불어 자기자비의 2요인으로 살펴볼 경우, 실제-이상 자기불일치가 우울 증상을 유발하는 과정에서 실제-이상 자기불일치를 높게 경험하는 개인들은 긍정적인 정서와 정신건강과 관련된 자기자비적 태도가 낮아 우울 증상을 경험하게 되거나, 반면에 정신병리와 관련이 높은 자기자비의 부정적 지표인 자기비판이 상대적으로 높아 우울 증상을 경험하게 되는 매개 모형을 설정하여 살펴보고자 한다.

요약하면, 본 연구는 실제-이상 자기불일치가 우울 증상을 유발하는 과정에서 정신병리에 대한 회복 탄력성 기제로 확인되고 있는 자기자비가 매개 역할을 하는지 살펴봄으로써 실제-이상 자기불일치로 인한 우울 증상을 개입하기 위해 자기자비를 함양하고 향상시키는

전략에 대한 경험적 근거를 제시하고자 한다. 위와 같은 연구의 목적을 달성하기 위해 설정한 연구 문제는 다음과 같다. 첫째, 자기자비 1요인(전체)은 대학생이 지각한 실제-이상 자기불일치와 우울의 관계를 매개하는가? 둘째, 자기자비 2요인(자기자비적 태도/자기비판적 태도)은 실제-이상 자기불일치와 우울의 관계를 매개하는 양상이 어떻게 다른가?

방 법

연구대상

본 연구에서는 C지역에 소재한 국립 대학교에 재학 중인 대학생 200명을 대상으로 설문 조사를 실시하였다. G-power 3.1.6을 활용하여 회귀분석을 실시하는 조건에서 검정력 .95에 해당되는 표본의 수는 107명으로 확인되었으며 본 연구는 이를 충분히 충족하는 표본의 수를 확보하였다. 회수된 질문지 중 응답이 누락되거나 불성실하게 응답한 질문지를 제외한 183부의 응답 자료 중 이상치를 제거한 후, 175명의 자료를 최종분석에 사용하였다. 연구 대상의 인구통계학적 특성을 살펴보면, 성별은 남학생 49.5%, 여학생 50.5%, 학년은 1학년이 39.6%로 가장 많았고 2학년이 22.2%, 3학년이 23.6%, 4학년이 14.6%이었다.

측정도구

한국판 우울척도

우울의 정도를 측정하기 위해 Radloff(1977)가

개발한 CES-D를 바탕으로 전경구, 최상진, 양병찬(2001)이 수정하고 보완한 통합적 한국판 우울척도를 사용하였다. 이 척도는 총 20문항으로 지난 일주일간에 우울 증상 경험 및 빈도(‘거의 드물게(1일 이하)’ 0점, ‘가끔(1~2일)’ 1점, ‘자주(3~4일)’ 2점, ‘대부분(5~7일)’ 3점)에 따라 우울 수준을 측정한다. 총점은 최소 0점에서 최대 60점으로 우울 감정, 신체/행동 둔화, 대인관계 문항의 점수가 높을수록, 역채점 문항인 긍정적 감정의 점수가 낮을수록 우울의 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도(Cronbach's α)는 우울감정이 .82, 긍정적 감정이 .71, 신체/행동 둔화가 .75, 대인관계가 .80이었고 전체 내적 합치도는 .79로 나타났다.

자기-질문지

실제적 자기와 이상적 자기 간의 자기불일치를 측정하기 위해 Higgings, Bond, Klein과 Strauman(1986)이 개발한 자기-질문지를 바탕으로 서수균(1996)이 의미미분법을 이용하여 구성한 자기-질문지를 사용하였다. 질문지는 실제적 자기와 이상적 자기유형을 측정할 때 그 유형에 따라 지시문만 다를 뿐, 동일한 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 9점 Likert식 척도상에 평정된다. 22문항 중 13문항은 긍정적인 형용사가 먼저 제시되어 있고(예: 유쾌한-불쾌한), 9문항(예: 불공정한-공정한)은 부정적인 형용사가 먼저 제시되었다. 본 연구에서 알아보고자 하는 것은 실제-이상 자기불일치이기 때문에, 실제적 자기, 이상적 자기에 관한 질문지만 선별하여 사용하였다. 실제-이상 자기불일치 점수의 산출은 비교하고 있는 자기 상태들 간에 대응되는 각 문항별 차이의 절댓

값을 22문항에 걸쳐 모두 합산하여 계산하였다. 점수가 높을수록 실제적 자기와 이상적 자기 간의 불일치가 높음을 의미한다.

한국판 자기자비 척도

자기자비를 측정하기 위해 Neff(2003b)가 개발한 자기자비 척도(Self-Compassion Scale; SCS)을 바탕으로 김경의 등(2008)이 수정, 보완한 한국판 자기자비 척도(K-SCS)를 사용했다. 이 척도는 개인이 어렵고 힘든 시기에 직면해 있을 때, 스스로에게 어떻게 대하는 지에 대해 답하도록 구성되어 있다. 자기 자비 척도는 자기친절(Self-Kindness), 보편적 인간성(Common Humanity), 마음 챙김(Mindfulness) 3개의 하위요인 구성되어 있지만, 각각의 하위요인과 대립되어 쌍을 이루는 요인들을 함께 측정한다. 자기친절 5문항(예: 나는 마음이 아플 때, 내 자신을 사랑하려고 애를 쓴다), 자기비판 5문항(예: 나는 내 자신의 결점과 부족한 부분을 못마땅하게 여기고 비난하는 편이다), 보편적 인간성 4문항(예: 나는 상황이 나에게 좋지 않게 돌아갈 때, 그러한 어려움은 모든 사람이 겪는 인생의 한 부분이라고 여긴다), 고립 4문항(예: 나는 내 부족한 점을 생각하면, 세상과 단절되고 동떨어진 기분이 든다), 마음 챙김 4문항(예: 나는 기분이 처질 때면 호기심과 열린 마음을 갖고 내 감정에 다가가려고 노력한다), 과잉 동일시 4문항(예: 나는 어떤 일로 기분이 상하거나 화가 날 때, 내 감정에 휩싸이는 경향이 있다)을 측정하며 총 26문항으로 구성되어 있다. 측정 문항은 모두 1점 '전혀 그렇지 않다'에서 5점 '매우 그렇다'까지 5점 Likert식 척도로 평정되며, 13개의 역채점 문항을 포함

하여 총점은 26~150점으로, 점수가 높을수록 자기자비 수준이 높음을 의미한다. 자기자비의 2요인으로서 자기친절, 보편적 인간성, 마음 챙김은 '자기자비적 태도'로, 자기비판, 고립, 과잉 동일시는 '자기비판적 태도'로 합산하여 변수를 계산하였으며, 점수가 높을수록 자기자비적 태도와 자기비판적 태도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도(Cronbach's α)값은 자기친절은 .74, 자기비판은 .80, 보편적 인간성은 .74, 고립은 .80, 마음 챙김은 .75, 과잉동일시는 .71이었으며 전체는 .81로 나타났다.

자료분석

자료분석을 위해 SPSS 24.0과 PROCESS macro 3.0을 활용하였다. 첫째, 인구통계학적 변인과 연구 변인의 기술통계 및 상관관계를 분석하였고 측정도구의 신뢰도를 알아보기 위해서 Chronbach's α 값을 산출하였다. 둘째, 실제-이상 자기불일치와 우울의 관계에서 자기자비의 매개효과 검증을 위해 Hayes(2013)가 제시한 단순매개모형(PROCESS macro model 4)을 활용하여 검증하였다. 종속변수인 우울점수와 매개변수인 자기자비 하위 요인 중 마음챙김과 과잉동일시에서 성별과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타나, 성별 변수를 PROCESS macro의 공변량 항에 투입하여 모형을 검증하였다. 모형의 통계적 유의성은 95% 신뢰도 구간에서 무작위 5,000개의 부트스트래핑(bootstrapping)을 사용하여 검증하였다.

결 과

실제-이상 자기불일치, 우울, 자기자비 간의 상관관계

연구 변인들간의 상관관계 분석 결과는 표 1과 같다. 먼저, 실제-이상 자기불일치는 우울(전체)과 정적 상관을 나타냈다($r=.25, p<.01$). 다음으로, 실제-이상 자기불일치와 자기자비(전체) 간 유의미한 부적 상관을 보였다($r=-.36, p<.01$). 자기자비 2요인별로 살펴보면, 자기자비적 태도와는 유의미한 부적 관계($r=-.23, p<.01$), 자기비판적 태도와는 유의미한 정적 관계($r=.32, p<.01$)가 있는 것으로 나타났다. 우울은 자기자비(전체)와 적정 수준의 부적 상관을 보였다($r=-.57, p<.01$). 자기자비적 태도와는 유의미한 부적 상관($r=-.25, p<.01$), 자기비판적 태도와는 적정 수준의 정적 상관($r=.58, p<.01$) 관계를 보였다. 한편, 성별의 경우에는 실제-이상 자기불일치와는 유의미한 상관관계는 없는 것으로 나타났으나, 우울(전체)과 유의미한 부적 상관($r=-.14, p<.05$)이 있는 것으로 나타났으며, 자기자비(전체)와는 상관관계가 없는 것으로 나타났으나, 마음챙김($r=-.18, p<.01$)과 과잉동일시($r=-.15, p<.05$)와 유의미한 부적 상관이 있는 것으로 나타났다. 즉, 남학생이 여학생보다 우울의 수준이 낮았으며 자기자비의 하위요인 중 마음챙김과 과잉동일시의 수준이 여학생보다 남학생이 낮은 것으로 확인되었다.

실제-이상 자기불일치와 우울의 관계에서 자기자비 1요인(전체)의 매개효과

실제-이상 자기불일치와 우울과의 관계에서

자기자비(전체)의 매개효과를 검증하기 위해서 Hayes(2013)의 모델 4를 활용하여 검증한 결과는 표 2와 같다. 실제-이상 자기불일치 수준이 높을수록 자기자비(전체)의 수준은 낮아졌고($\beta=-.34, p=.00$), 자기자비(전체)의 증가는 우울의 감소에 유의미하게 영향을 미쳤다($\beta=-.44, p=.00$). 실제-이상 자기불일치가 자기자비(전체)를 통해 우울을 감소시키는 간접효과($\beta=.15$)의 부트스트래핑 결과, 95% 신뢰구간[-.09, .22]이 0을 포함하고 있지 않아 실제-자기 이상 불일치가 자기자비(전체)를 통해 우울에 미치는 간접효과가 유의한 것으로 나타났다. 반면, 우울에 대한 실제-이상 자기불일치의 직접 효과는 95% 신뢰구간[-.02, .22]이 0을 포함하여 유의하지 않았다($\beta=.10, p=.12$). 즉, 자기자비(전체)는 실제-이상 자기불일치와 우울의 관계를 완전매개하는 것으로 확인되었다. 실제-이상 자기불일치와 자기자비(전체)는 우울을 28% 설명하였다($p<.001$).

실제-이상 자기불일치와 우울의 관계에서 자기자비 2요인의 매개효과

자기자비의 2요인별로 매개효과가 어떠한지 살펴보기 위해서 Hayes(2013)의 모델 4를 활용하여 검증한 결과는 표 3과 표 4와 같다. 먼저 자기자비의 긍정적 특성인 자기자비적 태도가 실제-이상 자기불일치와 우울의 관계를 매개하는지 살펴본 결과, 실제-이상 자기불일치가 높을수록 자기자비적 태도는 유의미하게 낮아졌고($\beta=-.21, p=.00$), 자기자비적 태도의 증가는 우울의 감소와 유의한 관련이 있었다($\beta=-.18, p=.00$). 실제-이상 자기불일치가 자기자

표 1. 실제-이상 자기불일치, 우울, 자기자비 간의 상관관계

구 분		실제-이상 자기불일치		우울	우울	공정적	신체행동	대인	자기자비	자기	보편적	마음	자기비판	고립	과잉	자기	자기	성별
		자기	불일치	전체	감정	감정	둔화	관계	전체	친절	인간성	챙김			동일시	태도	태도	
실제-이상 자기불일치		1																
전체		.249**		1														
우울감정		.185*		.914**	1													
우울	공정적 감정	.271**		.500**	.304**	1												
	신체행동둔화	.200**		.880**	.722**	.232**	1											
	대인관계	.089		.676**	.617**	.210**	.489**	1										
	전체	-.361**		-.567**	-.520**	-.409**	-.414**	-.427**	1									
	자기친절	-.227**		-.290**	-.248**	-.346**	-.174*	-.164*	.702**	1								
자기	보편적 인간성	-.090		-.152*	-.074	-.269**	-.081	-.147*	.441**	.504**	1							
	마음 챙김	-.234**		-.158*	-.086	-.355**	-.068	-.048	.561**	.545**	.548**	1						
	자기비판	.264**		.498**	.492**	.189**	.413**	.402**	-.740**	-.319**	.069	-.022	1					
	고립	.283**		.573**	.581**	.266**	.437**	.453**	-.775**	-.297**	-.041*	-.171*	.699**	1				
	과잉동일시	.310**		.505**	.489**	.233**	.404**	.413**	-.718**	-.186**	.073	-.126	.723**	.718**	1			
자기자비적 태도		-.225**		-.250**	-.174*	-.396**	-.132	-.149*	.692**	.843**	.813**	.831**	-.124	-.219**	-.106**	1		
자기비판적 태도		.320**		.583**	.578**	.252**	.465**	.471**	-.827**	-.301**	.037	-.114	.912**	.890**	.895**	-.166*	1	
성별		.020		-.138*	-.115	-.232**	-.064	-.038	.054	-.019	-.100	-.179**	.049	-.069	-.152*	.019	-.053	1
평균		42.70		15.71	3.72	6.09	5.21	0.69	82.63	14.82	12.59	13.72	9.87	12.78	11.87	40.17	35.42	
표준편차		17.05		7.99	3.53	2.04	3.60	1.12	14.33	3.66	3.13	4.39	3.63	3.13	3.50	8.29	10.32	
최소값		.00		3.00	.00	2.00	.00	.00	40.00	6.00	4.00	5.00	4.00	4.00	4.00	16.00	13.00	
최대값		110.00		39.00	14.00	12.00	16.00	5.00	117.00	25.00	20.00	25.00	20.00	20.00	20.00	65.00	64.00	

주. * $p < .05$, ** $p < .01$ 우울(전체)의 공정적 감정, 자기자비(전체) 산출 시 자기비판, 고립, 과잉동일시를 역채점 함.

표 2. 자기자비 1요인(전체)의 단순 매개모형 검증 결과

변인	β	SE	t	p	LLCI	ULCI
상수	.05	.09	.53	.59	-.13	.23
실제-이상 자기불일치	-.34	.07	-5.2	.00	-.47	-.21
성별	.02	.13	.17	.86	-.23	.28
종속변수: 자기자비 ($R^2 = .14$, $F(2, 173) = 13.54^{***}$)						
상수	.10	.08	1.22	.22	-.06	.26
실제-이상 자기불일치	.10	.06	1.58	.12	-.02	.22
자기자비 1요인(전체)	-.44	.07	-6.70	.00	-.58	-.31
성별	-.18	.12	-1.53	.13	-.40	.05
종속변수: 우울($R^2 = .28$, $F(3, 172) = 22.00^{***}$)						
자기자비 1요인(전체)	간접효과		BootSE		BootLLCI	BootULCI
	.15		.03		.09	.22

주. *** $p<.001$

비적 태도를 통해 우울을 감소시키는 간접효과 $[\beta=.007, .08]$ 이 0을 포함하고 있지 않아 실제과($\beta=.04$)의 부트스트래핑 결과, 95% 신뢰구간이 자기 이상 불일치가 자기자비적 태도를 통해

표 3. 자기자비적 태도의 단순 매개모형 검증 결과

변인	β	SE	t	p	LLCI	ULCI
상수	.03	.10	.31	.76	-.17	.23
실제.이상 자기불일치	-.21	.07	-2.9	.00	-.35	-.07
성별	.04	.14	.25	.80	-.25	.32
종속변수: 자기자비적 태도 ($R^2 = .05$, $F(2, 173) = 4.23^*$)						
상수	.08	.09	.90	.37	-.09	.25
실제.이상 자기불일치	.22	.06	3.30	.00	.08	.34
자기자비적 태도	-.18	.07	-2.70	.00	-.31	-.05
성별	-.18	.13	-1.41	.16	-.43	.07
종속변수: 우울($R^2 = .13$, $F(3, 172) = 8.22^{***}$)						
자기자비적 태도	간접효과		BootSE		BootLLCI	BootULCI
	.04		.02		.007	.08

주. * $p < .05$, *** $p < .001$

표 4. 자기비판적 태도의 단순 매개모형 검증 결과

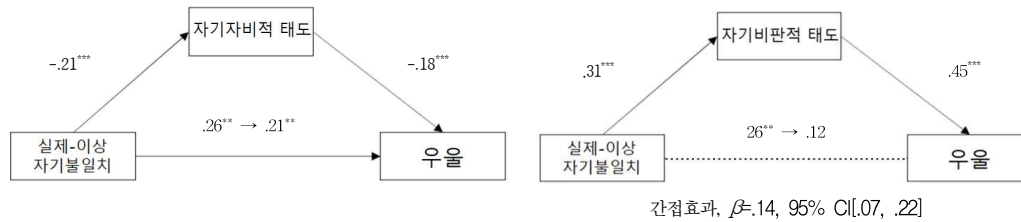
변인	β	SE	t	p	LLCI	ULCI
상수	.05	.09	-.53	.60	-.23	.13
실제-이상 자기불일치	.31	.06	4.75	.00	.18	.44
성별	.02	.13	.12	.90	-.24	.27
종속변수: 자기비판적 태도 ($R^2 = .11$, $F(2, 173) = 11.28^{***}$)						
상수	.09	.08	1.10	.27	-.07	.25
실제-이상 자기불일치	.12	.06	1.93	.06	-.00	.23
자기비판적 태도	.45	.07	6.88	.00	.32	.58
성별	-1.00	.11	-1.74	.08	-.42	.03
종속변수: 우울($R^2 = .29$, $F(3, 172) = 23.44^{***}$)						
자기비판적 태도	간접효과		BootSE		BootLLCI	BootULCI
	.14		.04		.07	.22

주. *** $p < .001$

우울에 미치는 간접효과가 유의한 것으로 나타났다. 또한 우울에 대한 실제-이상 자기불일치의 직접효과는 95% 신뢰구간 [.08, .34]이 0을 포함하고 있지 않아 유의하였다($\beta = .21$, $p = .00$). 즉, 자기자비적 태도는 실제-이상 자기불일치와 우울의 관계를 부분적으로 매개하는 것으로 확인되었으며, 자기자비적 태도와 실제-이상 자기불일치는 우울을 13% 설명하였다($p < .001$).

다음으로, 자기자비의 부정적 특성인 자기비판적 태도가 실제-이상 자기불일치와 우울의 관계를 매개하는지 검증한 결과(표 4), 실제-이상 자기불일치가 높을수록 자기비판적 태도는 유의미하게 높아졌고($\beta = .31$, $p = .00$), 자기비판적태도의 증가는 우울의 증가와 유의한 관련이 있었다($\beta = .45$, $p = .00$). 실제-이상 자기불일치가 자기비판적태도를 통해 우울을 증가

시키는 간접효과($\beta = .14$)의 부트스트래핑 결과, 95% 신뢰구간 [.07, .22]이 0을 포함하고 있지 않아 실제-자기 이상 불일치가 자기비판적 태도를 통해 우울에 미치는 간접효과가 유의한 것으로 나타났다. 반면, 우울에 대한 실제-이상 자기자비 불일치의 직접효과는 95% 신뢰구간 [-0.00, .23]이 0을 포함하여 유의하지 않았다($\beta = .12$, $p = .06$). 즉, 자기비판적 태도는 실제-이상 자기불일치와 우울의 관계를 완전매개하는 것으로 확인되었으며, 실제-이상 자기불일치와 자기비판적 태도는 우울을 29% 설명하였다($p < .001$). 이러한 결과는 실제-이상 자기불일치와 우울의 관계에서 긍정적 특성인 자기자비적 태도는 우울을 낮추지만 자기비판적 태도는 우울을 증가시키는 것을 알 수 있다. 특히, 자기비판적 태도의 간접효과는 .14로 자기자비적 태도(.04)에 비해서 매우 높다는 점에서 실



주. *** $p < .001$ 표준화 회귀계수임.

그림 1. 실제-이상 자기불일치와 우울의 관계에서 자기자비/자기비판적 태도의 매개효과

제-이상 자기불일치가 우울을 유발하는 과정에서 자기비판적 태도의 영향력이 더 크다는 것을 의미한다.

논 의

본 연구는 Higgins(1987)의 자기불일치 이론을 바탕으로, 실제-이상 자기불일치가 우울을 유발하는 과정에서 정신병리에 대한 회복 탄력성 기제로 확인되고 있는 자기자비가 매개의 역할을 하는지 살펴봄으로써 우울한 정서에 대한 개입 방안을 제시하고자 하였다. 구체적으로, 대학생이 지각하는 실제-이상 자기 불일치와 우울의 관계에서 자기자비 1요인(전체)과 자기자비 2요인(자기자비적 태도, 자기비판적 태도)이 각각 어떻게 매개하는지를 살펴보았다. 분석 결과를 중심으로 논의한 후, 연구 결과를 바탕으로 심리적 탄력성을 회복하게 함으로써 스트레스 요인에 대한 취약성을 극복하게 하는 자기자비를 훈련하는 명상에 대해 논의하고자 한다.

첫째, 변인들 간 상관분석 결과, 실제-이상 자기불일치와 우울과는 정적 상관, 자기자비

와는 부적 상관이 유의한 것으로 확인되었다. 이러한 결과는 실제-이상 자기불일치가 높을수록 우울을 경험한다는 여러 선행연구와 일치한다(박현주, 조궁호, 2003; 서수균, 1996; 신민희, 강문희 2005; 최정원, 이영호 1998; Strauman et al., 2001). 실제-이상 자기불일치와 자기자비의 하위요인인 자기친절, 보편적 인간성, 마음 챙김의 수준과 부적 상관이 유의한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 자신의 실제 모습과 이상적 자기 모습 간의 괴리가 클수록 자기에 대해 친절하고 연민의 마음으로 수용하기 보다는 판단하고 평가하며, 다른 사람과 동떨어져 있는 느낌을 갖거나 자신의 경험에 대해 보편적인 것이 아니라고 생각하며, 자신의 고통의 정도를 과장하거나 지나치게 몰두할 수 있는 경향이 있음을 의미한다. 한편, 자기자비와 우울과는 부적 상관으로 유의하게 나타났다. 이는 자기자비의 수준이 낮을수록 우울 수준이 높게 나타났다는 선행연구결과들(김가희, 2016; 김성원, 2016; Körner et al., 2015; Krieger et al., 2013)과 일관된 결과이다. 이와는 반대로, 자기비판적 태도와 우울 간 상관이 정적으로 유의한 것으로 확인되었다. 이와 같은 상관분석의 결과는 전반적으로 자기

자비의 긍정적인 지표는 정신병리적인 특성과는 부적인 관계가 있고 자기자비의 부정적인 지표는 정신병리와 정적인 관계가 있다는 것을 확인한 메타분석 결과를 지지한다(Muris & Petrocchi, 2017).

둘째, 자기자비(전체)는 실제-이상 자기불일치와 우울의 관계를 완전매개하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 자기자비가 실제-이상 자기불일치로 인한 우울 증상의 이유를 온전히 설명한다는 것을 의미한다. 즉, 실제-이상 자기불일치를 많이 경험할수록 회복 탄력성 기체인 자기자비의 수준이 떨어져서 우울이 증가함을 알 수 있다. 실제-이상 자기불일치가 자신에 대한 부정적 평가나 반추적 양식과 같은 부정적 인지 양식을 통해 우울을 높인다는 기존 선행연구 결과(강석, 이지연, 2013; 임진, 김은정, 2012)와는 달리, 본 연구는 실제-이상 자기불일치가 우울을 유발하는 이유가 정신병리를 차단하는 회복탄력성 기능을 떨어뜨리기 때문이라는 점을 새롭게 확인한 결과이다. 이상적 자기라는 기준을 통해 자기 자신의 가치를 평가하는 심리적 과정에서 파생되는 실제-이상 자기불일치가 부정적인 정서를 유발하는 과정에서 부정적인 정서를 조절하고 부적응적인 인지를 긍정적인 방향으로 재구성하는 능력(Allen & Leary, 2010)인 자기자비의 수준을 낮춰 우울 수준을 높일 수 있음을 의미한다. 자기자비가 부정적 정서를 완화하고 정서조절의 어려움으로 인한 섭식 문제나 우울 증상을 경감시키는 회복 탄력성 기체의 역할을 탐색한 선행연구 결과들(박세란, 이훈진, 2015; 박정하, 2016; Trompetter et al., 2017; Zhang et al., 2018)에 기초하여 살펴볼 때, 본 연구에서 확

인한 결과는 실제-이상 자기불일치를 지속적으로 경험할 경우, 건강한 방식으로 자신을 다루는 회복 능력을 떨어뜨려 우울 정서를 유발할 수 있음을 시사한다. 자기자비는 자기 자신에게 따뜻한 마음으로 돌보고 비판단적으로 바라보게 함으로써 우울 증상의 발달을 완화할 수 있는 적응적인 심리적 회복 자원(Trompetter et al., 2017; Zhang et al., 2018)이라는 것을 확인한 것이라 하겠다. 실제-이상 자기불일치로 인한 우울 증상을 차단하는 심리적 개입으로서 자기자비를 함양하고 향상시키는 방안에 대한 경험적인 정보를 제공한다. 우울 증상과 관련하여 자신을 비난하는 것을 멈추고 고통스러운 순간에도 타인과 연결된 느낌을 유지하면서 따뜻하고 연민의 태도로 자신을 보듬어 주는 자기자비를 함양하는 명상 개입이 효과적일 수 있음을 시사한다(박세란, 이훈진, 2013; 유연화, 2012; 조용래, 2011; 조현주, 현명호, 2011; Neff & McGehee, 2010; MacBeth & Gumley, 2013; Trometter et al., 2017; Zhang et al., 2018).

셋째, 자기자비 2요인별 실제-이상 자기불일치와 우울의 관계를 매개하는 양상이 어떻게 다른지 Hayes(2013)의 단순매개모형을 통해 검증한 결과, 자기자비적 태도는 부분 매개를 그리고 자기비판적 태도는 완전매개하는 것으로 나타났다. 먼저 자기자비의 긍정적 지표인 자기자비적 태도의 경우, 실제-이상 자기불일치가 높을수록 자기자비적 태도는 유의미하게 낮아졌고, 자기자비적태도의 증가는 우울의 감소와 유의한 관련이 있었다. 이러한 결과는 실제-이상 자기불일치로 인한 우울 증상 발달의 이유에 대해서 부분적으로 자기자비적 태도가

설명하고 있는 것으로 자기자비적 태도의 매개모형의 설명량은 13%로 나타났다. 자기자비(전체) 매개모형(28%)과 비교하여, 자기자비적 태도 매개모형의 설명량이 크게 낮아진 것을 알 수 있다. 반면, 자기비판적 태도 매개모형의 설명량은 29%로 가장 높았다. 이러한 단순 매개모형들 간의 설명량의 차이에서 알 수 있는 것은 실제-이상 자기불일치가 우울 정서를 유발하는 과정에서 자기자비의 긍정적인 지표보다는 부정적인 지표인 자기비판적 태도가 보다 더 중요한 원인(Muris & Petrocchi, 2017)이라는 점을 시사한다.

한편, 실제-이상 자기불일치와 우울의 관계에서 자기비판적 태도가 완전매개한 결과는 자기비판적 태도가 실제-이상 자기불일치로 인한 우울 증상의 이유를 설명하는 심리적 기제로 작용하고 있다는 것을 의미한다. 조현주와 현명호(2011)에 따르면 자기비판과 우울과의 상호작용에서 자기비판이 높을 때 자기자비가 우울 수준을 낮출 수 있는 것으로 보고하였는데 본 연구에서는 매개관계를 살펴봄으로써 자기비판적 태도가 우울 정서를 유발하는 심리적 기제의 역할을 한다는 것을 확인한 결과라 하겠다. 본 연구의 결과는 자신이 생각하는 ‘실제적 나’와 ‘이상적 나’사이에서 오는 차이나 괴리가 있을 때 우울 정서가 높아지는 관계 이면에 자신에 대한 부정적 평가나 부정적인 인지 양식이 매개한다는 것을 포착한 선행연구 결과들(강석, 이지연, 2013; 임진, 김은정, 2012; 황민영 등, 2014)과 부합하면서도 선행연구들과 차별적인 정보를 제공한다. 즉, 자기에 대해 스스로 친절하고, 수용하며, 자신을 보살피는 것이 충분히 이루어지지 않았을

때보다 실제-이상 자기불일치를 경험하는 자신에게 지나치게 몰두하고 이상적인 자기에 비추어 자신을 평가하고 비판하는 태도가 높아졌을 때 우울 정서를 더 많이 경험하게 되는 과정을 확인한 것으로 해석할 수가 있다. 이러한 결과는 실제-이상 자기불일치로 인한 우울 정서를 개입하기 위해 자기자비의 함양이 상담 개입의 방안이 될 수 있다는 정보를 제공할 뿐만 아니라, 자기자비적 태도의 함양을 통해, 자기비판적인 태도를 알아차려 위협 시스템(Gilbert, 2010)을 활성화하는 것을 줄임으로써 실제-이상 자기불일치가 자동 점화되는 것을 차단할 수 있다는 근거일 수 있다(Crane et al., 2008). 자기자비의 긍정적 지표인 자기자비적 태도는 고통이나 스트레스에 직면하여 자기에게 자비롭고 여유 있는 대처를 함으로써 부교감 신경을 활성화하여 안전하고 따뜻함으로 경험되는 위로 시스템의 역할을 하는데, 실제-이상 자기 불일치로 인한 우울 증상의 경우 자신을 비난하고 평가하거나 자비롭지 못한 방식으로 반응함으로써 위협 시스템을 활성화시키는 자기비판적 태도의 수준을 낮추기 위해서 자기자비를 함양하고 향상시키는 개입 방안이 효과적일 수 있다.

이상의 연구결과를 바탕으로, 실제-이상 자기불일치로 인해 우울 정서에 대한 상담 개입은 자기자비를 기반으로 하여 심리적 탄력성을 회복하게 하는 명상 개입이 적절할 것으로 보인다. 자기비판적 태도의 병리적 특성은 자기 자신에 대한 경멸과 자기를 향한 혐오감이 높고 반대로 자신에게 친절하고 스스로 달래는 따뜻한 연민의 마음을 생성할 수 없는 상대적 무능력의 두 가지로 설명된다(Whelton &

Greenberg, 2005). 자신이 바라는 이상적 모습과 괴리감으로 인해 우울감을 느낄 때, 자신을 자비롭게 다루는 자기자비 명상은 자신을 달래고 연민의 마음을 느낄 수 있도록 훈련함으로써 자신이 원치 않은 상태에서도 자기 확신감을 키울 수가 있다(Gilbert & Procter, 2006). 자비로운 마음의 훈련은 자신을 비판하고 평가하는 순간을 관찰하고 ‘괜찮아, 내가 또 나를 아프게 했네’하면서 따뜻하고 연민의 마음으로 자신을 달래는 능력을 개발함으로써, 자신과 관련된 부정적인 사고와 동일시하지 않고 스스로 창출하는 괴로움을 예방할 수가 있다(Leary et al., 2007).

끝으로, 본 연구에의 한계점과 후속연구에 대한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 특정 지역의 대학생들을 대상으로 실시되었기 때문에, 연구의 결과를 일반화하는데 제한점이 있다. 후속연구에서는 다양한 지역의 대학생들을 대상으로 반복연구를 통해 자기자비의 임상적 적용 가능성에 대한 경험적 정보를 축적할 필요가 있다. 둘째, 본 연구 대상이 임상적 수준의 우울을 지닌 병리적 집단이 아니기 때문에 연구 결과를 해석하는 데 이를 고려할 필요가 있다. 우울증이 있는 병리적 집단에서 자기자비의 심리적 적응 기제가 일반인과는 다를 수 있으므로(Körner et al., 2015) 후속연구에서는 우울 증상의 정도에 따른 차이를 살펴볼 것을 제안한다. 셋째, 본 연구는 실제-이상 자기불일치가 우울을 유발하는 인과적 관계에서 ‘어떻게’에 초점을 둔 자기자비의 매개효과를 살펴해보았으나, 추후에는 ‘언제’ 그 관계 양상이 달라지는지에 대한 조절 변인이 무엇인지 살펴보는 연구를 통해서 인과적 관계에 영향을

미치는 상세한 요인들에 대한 정보를 지속적으로 확인할 필요가 있다.

참고문헌

- 강 석, 이지연 (2013). 청소년의 실제-이상 자기불일치가 우울에 미치는 영향: 자의식과 자기침묵의 매개 효과. *중등교육연구*, 61(4), 811-839.
- 건강보험심사평가원 (2018). 질병통계.
<https://www.hira.or.kr>
- 공인원, 홍혜영 (2015). 대학생의 부모화(parentification)가 우울에 미치는 영향. *청소년학연구*, 22(2), 21-47.
- 구도연, 정민철 (2016). 한국판 자기자비 척도의 요인 타당성 연구. *한국콘텐츠학회논문지*, 16(9), 160-169.
- 금명자, 남향자 (2010). 전국 대학신입생의 대학생활 기대 및 정신건강. *인간이해*, 31(1), 105-127.
- 김가희, 송원영 (2016). 불확실성에 대한 인내력 부족이 우울에 미치는 영향: 자기자비의 매개효과를 중심으로. *한국심리학회지: 건강*, 21(4), 861-875.
- 김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경 (2008). 한국판 자기-자비 척도의 타당화 연구: 대학생들을 중심으로. *한국심리학회지: 건강*, 13(4), 1023-1044.
- 김성원 (2016). 취업스트레스와 우울 간의 관계에서 진로결정 자기효능감과 자기자비의 매개효과. *성신여자대학교 대학원 석사학위논문*.

- 류리나 (2012). 자기불일치와 불안 및 우울의 관계에서 대처방식의 매개효과 검증. 고려대학교 대학원 석사학위 논문.
- 박세란, 이훈진 (2015). 부정사건에 대한 자기 조절과정에서 자기자비의 역할. 한국심리학회지: 임상, 34(4), 877-907.
- 박정하 (2016). 자기자비가 불안과 우울에 미치는 영향: 인지적 정서조절전략과 정서인식 명확성의 매개효과. 대구가톨릭대학교 대학원 석사학위 논문.
- 박현주, 조궁호 (2003). 고등학생 자기불일치와 우울, 불안 및 자기효능감 간의 관계. 인간이해, 24, 127-148.
- 서수균 (1996). 자기집중력 주의, 실제 자기개념 및 자기 안내자 선호성을 고려한 자기불일치와 우울 및 불안의 관계. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 서은아 (2017). 내면화된 수치심과 우울의 관계에서 자기자비의 매개효과. 동신대학 대학원. 석사학위논문.
- 손유진, 최윤정 (2017). 고등학생의 부정적 정서와 학교적응의 관계에서 자기자비의 조절효과. 청소년상담연구, 25(2), 319-341.
- 신민희, 강문희 (2005). 소년원 수용 비행 청소년과 일반청소년의 자기불일치 및 우울 수준에 관한 연구. 청소년학연구, 12(1), 183-205.
- 유연화 (2012). 자기자비와 생활 스트레스가 청소년의 우울증상과 정신적 웰빙에 미치는 영향: 정서조절전략의 매개역할 검증. 한림대학교 대학원 석사학위논문.
- 이명은, 김상훈, 하강수, 박 현, 정형식, 박종철, 김영심 (2016). 대학생들의 우울 증상 유병률과 관련요인: 호남지역 대상으로. *Journal of Neuropsychiatry Association*, 55(3), 215-223.
- 이신영 (2015). 대학생의 실제-이상적 자기불일치가 열등감을 매개로 SNS 중독경향성에 미치는 영향. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 임 진, 김은정 (2012). 청소년의 실제-이상 자기 불일치가 우울에 미치는 영향. 청소년학연구, 19(1), 279-306.
- 전경구, 최상진, 양병창 (2001). 통합적 한국판 CES-D 개발. 한국심리학회지: 건강, 6(1), 59-76.
- 정승아 (2004). 자기불일치가 사회불안에 영향을 미치는 기제. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 조용래, (2011). 자기 자비, 생활 스트레스 및 탈중심화가 심리적 건강에 미치는 효과-매개중재모형. 한국심리학회지: 임상, 30(3), 767-787.
- 조현주, 현명호 (2011). 자기비판과 우울의 관계에서 지각된 스트레스와 자기자비의 효과. 한국심리학회지: 건강, 16(1), 49-62.
- 최정원, 이영호 (1998). 실제자기 수준, 이상적 자기 수준 및 자기불일치 수준이 우울에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 17(1), 69-87.
- 황민영, 방희정, 김영숙 (2014). 고등학생의 실제-이상 자기불일치, 자기효능감, 사회적 지지 및 우울 간의 관계. 한국심리학회지: 일반, 33(1), 239-261.
- Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self-compassion, Stress, and Coping. *Social and*

- Personality Psychology Compass*, 10, 107-118.
- Costa, J., Marôco, J., Pinto Gouveia, J., Ferreira, C., & Castilho, P. (2016). Validation of the psychometric properties of the Self Compassion Scale. Testing the factorial validity and factorial invariance of the measure among borderline personality disorder, anxiety disorder, eating disorder and general populations. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 23(5), 460-468.
- Cox, B. J., Rector, N. A., Bagby, R. M., Swinson, R. P., Levitt, A. J., & Joffe, R. T. (2000). Is self criticism unique for depression: a comparison with social phobia. *Journal of Affective Disorder*, 57, 223-228.
- Crane, C., Barnhofer, T., Duggan, D. S., Hepburn, S., Fennell, M. K., & Williams, M. G.(2008). Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Self-Discrepancy in Recovered Depressed Patients with a History of Depression and Suicidality. *Cognitive Therapy Research*, 32, 775-787.
- Falconer, C. J., King, J. A., & Brewin, C. R. (2015). Demonstrating mood repair with a situation based measure of self compassion and self criticism. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 88(4), 351-365.
- Grant, F., Guille, C., & Sen, S. (2013). Well-being and the risk of depression under stress. *PLoS one*, 8, 1-6.
- Gilbert, P. & Proctor, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Over view and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 13, 353-379.
- Gilbert, P. (2010). An introduction to compassion focused therapy in cognitive behavior therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 3, 97-112.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis*. The Guilford Press: New York.
- Higgins, E. T. (1987). Self-Discrepancy: a Theory Relating Self and Affect. *Psychological Review*, 94(3), 319-340.
- Higgins, E. T., Bond, R. N., Klein, R., & Strauman, T. J. (1986). Self-discrepancies and emotional vulnerability. How magnitude, accessibility, and type of discrepancy influence affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1-15.
- Higgins, E. T., Klein, R., & Strauman, T. (1985). Self-concept discrepancy theory: A psychological model for distinguishing among different aspect of depression and anxiety, *Social cognition*. 3, 51-76
- Ibrahim, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E., Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatry Research*, 47, 391-400.
- Krieger, T., Altenstein, D., Baettig, I., Doerig, N., Holtforth, M. G., (2013). Self-compassion in depression: Associations with depressive symptoms, rumination, and avoidance in depressed outpatients. *Behavior Therapy*, 44(3),

- 501-513.
- Körner, A., Coroiu, A., Copeland, L., Gomez-Garibello, C., Albani, C., Zenger, M., Brahler, E. (2015). The role of self-compassion in buffering symptoms of depression in the general population. *PLoS ONE* 10(10), 1-14.
- Lamers, S. M. A., Westerhof, G. J., Glas, C. A. W., & Bohlmeijer, E. T. (2015). The bidirectional relation between positive mental health and psychopathology in a longitudinal representative panel study. *The Journal of Positive Psychology*, doi:10.1080/17439760.2015.1015156.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(5), 887-904.
- Longe, O., Maratos, F. A., Gilbert, P., Evans, G., Volker, F., Rockliff, H., & Rippon, G. (2010). Having a word with yourself: Neural correlates of self-criticism and self-reassurance. *Neuroimage*, 49, 1849-1856.
- López, A., Sanderman, R., Smink, A., Zhang, Y., van Sonderen, E., Ranchor, A., & Schroevers, M. J. (2015). A reconsideration of the Self-Compassion Scale's total score: self-compassion versus self-criticism. *PLOS ONE*, 10(7), 1-12.
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: a meta-analysis of the association between self-compassion and psychology. *Clinical Psychology Review*, 32, 545-552.
- Maris, R. W., Berman, A. L., Maltzberger, J. T. & Yufit, R. I. (1992). *Assessment and prediction of suicide*. New york: Guilford.
- Muris, P., & Petrocchi, N. (2017). Protection or vulnerability? A meta-analysis of the relations between the positive and negative components of self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 24, 373-383.
- Neff, K. D. (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250
- Neff, K. D. (2003b). Self-Compassion: An Alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85-101.
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225-240.
- Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 908-16.
- Phillipps, W., & Ferguson, S. (2012). Self-compassion: A resource for positive aging. *Journal of Gerontology Series B: Psychological Sciences*, 68, 529-539.
- 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.
- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety, *Personality and Individual Differences*, 48(6), 757-761.
- Scott, L. & O'Hara, M. W. (1993). Self-discrepancies in clinically anxious and depressed university students. *Journal of Abnormal Psychology*, 10-11.
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression, development and death*. San Francisco, CA: Freeman.
- Strauman, T. J. (1989). Self-discrepancies in clinical depression and social phobia: Cognitive structures that underlie emotional disorders? *Journal of Abnormal Psychology*, 98(1), 14-22.
- Strauman, T. J., Kolden, G. G., Stromquist, V., Davis, N., Kwapil, L., Heerey, E., et al. (2001). The effects of treatments for depression on perceived failure in self-regulation. *Cognitive Therapy & Research*, 25, 693-712.
- Trompetter, H. R., de Kleine, E., & Bohlmeijer, E. T. (2017). Why does positive mental health buffer against psychopathology? An exploratory study on self-compassion as a resilience mechanism and adaptive emotion regulation strategy. *Cognitive Therapy and Research*, 41, 459-468.
- Van Vliet, K. J. (2008). Shame and resilience in adulthood: A grounded theory study. *Journal of counseling Psychology*, 55, 233-245.
- Whelton, W. J. & Greenberg, L. S. (2005). Emotion in self criticism. *Personality and Individual Differences*, 38, 1583-1595.
- Yarnell, L. M., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion, interpersonal conflict resolutions, and well-being. *Self and Identity*, 12(2), 146-159.
- Zhang, H., Carr, E. R., Garcia-Williams, A. G., Siegelman, A. E., Berke, D., Niles-Carnes, L. V., Patterson, B., Watson-Singleton, N. N., & Kaslow, N. J. (2018). Shame and Depressive Symptoms: Self-compassion and Contingent Self-worth as Mediators? *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 25(4), 408-419.

투고일자 : 2020. 1. 17.

수정원고접수 : 2020. 2. 27.

최종 게재확정일자 : 2020. 2. 29.

The Mediation Effect of Self-Compassion in the Relationship between Actual-Ideal Self-Discrepancy and Depression of College Students

Seon-Ah Kim¹⁾

Yoon-Jung Choi²⁾

¹⁾Kangwon National University, Graduate School of Education, Dept. of School counseling

²⁾Kangwon National University, Dept. of Education, Associate Professor

The purpose of the study was to explore the role of adaptive emotional regulation of self-compassion by examining the mediating effect of self-compassion on the relationship between actual-ideal self-discrepancy and depression of university students. Descriptive statistics, correlation analysis, and regression analysis were performed on 175 male and female college students using SPSS 24.0 and PROCESS macro 3.0. was carried out. The result as follows; first, as a result of identifying the mediating effect of self-compassion(1 factor) in the relationship between actual-ideal self-discrepancy and depression of college students, self-compassion was completely mediated. Second, as a result of examining the mediating effect by the two factors of self-compassion, the self-compassionate attitude was partially mediated in the relationship between actual-ideal self-discrepancy and depression perceived by college students, and self-critical attitude was completely mediated. Findings suggest that counseling interventions lower the self-critical attitude of criticizing and evaluating oneself and create a kind and accepting attitude in order to overcome the depression caused by actual-ideal self-discrepancy that college students may experience during the period of establishing identity.

Key words : self-compassion, actual-ideal self-discrepancy, depression, two factors of self-compassion, self-compassionate attitude, self-critical attitude