

## 대학생의 부적응적 완벽주의와 신체화 증상의 관계: 인지적 정서조절전략으로 조절된 분노억제의 매개효과


김 현 정  
경상국립대학교 심리학과  
석사 재학

이 민 규<sup>†</sup>  
경상국립대학교 심리학과  
교수

본 연구는 대학생의 부적응적 완벽주의와 신체화 증상의 관계에서 분노억제의 매개효과를 규명하고, 이 매개 경로가 적응적 인지적 정서조절전략과 부적응적 인지적 정서조절전략에 의해 각각 어떻게 조절되는지 확인하고자 한다. 이를 위해 전국의 만 18세 이상의 대학생 279명을 대상으로 다차원적 완벽주의 척도(HMPS, FMPS), 한국판 상태-특성 분노 표현 척도(STAXI-K), 인지적 정서조절전략 질문지(CERQ), 신체화 증상 척도(SSS)를 사용하여 자료를 수집하였다. 분석 결과, 첫째, 부적응적 완벽주의는 분노억제와 신체화 증상을 유의하게 증가시켰으며, 분노억제는 부적응적 완벽주의와 신체화 증상 간의 관계를 매개하였다. 둘째, 적응적 인지적 정서조절전략과 부적응적 인지적 정서조절전략이 분노억제와 상호작용하여 신체화 증상에 영향을 줌으로써 조절된 매개효과가 유의하게 나타났다. 적응적 인지적 정서조절전략은 분노억제와의 상호작용으로 신체화 증상을 완화했으며, 부적응적 인지적 정서조절전략은 분노억제와의 상호작용으로 신체화 증상을 악화시켰다. 본 연구는 이러한 결과를 토대로 연구의 의의와 제한점을 논의하였다.

주요어: 부적응적 완벽주의, 분노억제, 신체화 증상, 인지적 정서조절전략(CERS)

† 교신저자(Corresponding author): 이민규, (52828) 경남 진주시 진주대로 501 경상국립대학교 심리학과 교수, Tel: 055-772-1264, E-mail: mka2018@naver.com

 Copyright ©2025, The Korean Health Psychological Association. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

오늘날 현대 사회는 끊임없는 평가와 성과 경쟁 속에서 암묵적으로 완벽함을 요구하는 문화를 형성하였다. 개인은 이러한 사회적 분위기 속에서 인정받기 위해 완벽주의적인 성향을 강화한다(Curran & Hill, 2019). 완벽주의적 성향은 특히 대학생 집단에서 두드러지는 성격 특성으로 나타난다(Zhang et al., 2007). 대학생은 재학 기간 내내 ‘항상 완벽하고 유능해야 한다’는 압박감을 경험해 완벽주의 성향을 점차 심화시키고(박효진, 주현정, 2020), 취업을 준비하며 사회 전반의 경쟁적 분위기와 직접적으로 맞닿아 성공에 대한 높은 기대로 완벽주의 성향이 촉진된다(최윤호, 정남운, 2020). 완벽함이 적응적일 경우 긍정적인 평가나 성공을 촉진하지만, 부적응적일 경우 다양한 장애나 증상 또는 증후군의 위험 요인으로 작용할 수 있다(Flett & Hewitt, 2002).

Dunkley 등(2000)은 완벽주의를 적응적 완벽주의와 부적응적 완벽주의로 구분하였다. 이러한 이분법적 분류는 기존의 다차원적 완벽주의 개념을 요인분석하여 재구성한 것으로, 부적응적 완벽주의를 이해하기 위해서는 먼저 다차원적 완벽주의에 대한 고찰이 선행되어야 한다. 다차원적 완벽주의의 대표적인 척도로는 Frost의 다차원적 척도(Frost Multidimensional Perfectionism Scale: FMPS)와 Hewitt와 Flett의 다차원적 완벽주의 척도(Hewitt Multidimensional Perfectionism Scale: HMPS)가 있다. Frost 등(1990)은 완벽주의를 실수에 대한 염려, 개인적 기준, 높은 부모의 기대, 높은 부모의 비난, 수행에 대한 의심, 조직화 여섯 가지 하위 차원

으로 구분하였고, Hewitt와 Flett(1991)은 완벽주의를 자기지향적 완벽주의, 타인지향적 완벽주의, 사회부과적 완벽주의로 구분하였다. Dunkley 등(2000)은 FMPS와 HMPS의 하위요인들을 통합적으로 분석하여 적응성과 부적응성을 규명하였다. 적응적 완벽주의는 FMPS의 개인적 기준, HMPS의 자기지향적 완벽주의 요인이 포함되며, 부적응적 완벽주의는 FMPS의 실수에 대한 염려, 수행에 대한 의심, HMPS의 사회부과적 완벽주의의 요인을 주된 구성 요소로 한다. 부적응적 완벽주의는 “비현실적으로 높은 기준을 세우고, 그에 따라 스스로를 지나치게 비판하는 경향”으로 정의하며(Frost et al., 1990), 개인이 자신의 성취나 행동을 평가함에 있어 과도한 자기비판과 실패에 대한 두려움을 동반한다는 점에서 심리적 건강에 부정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 부적응적 완벽주의는 자신의 기준을 충족하지 못했을 때 자기비하나 부정적 자기상으로 이어지며, 정서적, 사회적, 신체적, 인지적, 행동적 등 다양한 부정적 결과를 초래할 수 있다(Shafran et al., 2002). 정서적 측면에서 부적응적 완벽주의는 우울 및 불안과 유의한 정적 상관을 보이며, 스스로 설정한 기준에 미치지 못한다고 지각할 때 극심한 정서적 고통을 경험하는 것으로 나타났다(Xiong et al., 2024). 인지적 측면에서는 반추적 사고와 자기비판적 인지 경향을 촉진하여(James et al., 2015), 부정적 정서를 더욱 강화하는 악순환을 형성한다. 행동적 측면에서는 부적응적 완벽주의의 핵심 차원인 사회부과적 완벽주의가 경험회피를 통해 우

울을 유발하는 것으로 보고되며 (최재광 등, 2020), 이는 실패에 대한 과도한 두려움이 회피행동으로 이어지는 메커니즘을 시사한다. 특히 대학생 집단에서는 부적응적 완벽주의가 심리적 부적응과 유의한 관련성을 나타내며(박현주, 2024; Xiong et al., 2024), 이는 대학생의 심리적 건강을 위협하는 주요 요인으로 작용함을 시사한다.

부적응적 완벽주의의 여러 부정적 결과 중 특히 주목해야 할 지점은 신체적인 문제이다. 선행연구에 따르면 부적응적 완벽주의는 신체화 증상을 증가시키며(Taşcıoğlu, 2021), 긴장감과 피로 증상과 같은 신체화 증상의 하위범주와도 유의미한 상관성이 있는 것으로 나타났다(Saboonchi & Lundh, 2003). 신체화란 병리학적으로 설명할 수 없는 신체적 고통과 증상을 경험하고 표현하는 것이며, 이러한 고통이 신체 질환에 기인한다고 생각하여 의학적 도움을 구하는 현상을 의미한다(Lipowski, 1988). 많은 정신 질환들에서 신체 증상이 초기발현증상으로 나타난다는 점(APA, 2013)과 초기 성인의 적절한 관리가 증상 악화를 방지하는 핵심이라는 점(Campo & Fritsh, 1994)에서 신체화의 발병 시작인 신체화 증상의 원인을 규명하고 예방하는 것이 중요하다. 특히 완벽주의 성향이 빈번하게 나타나는 대학생은 사회적 적응 과정에서 여러 어려움을 겪으며 신체화 증상을 높은 수준으로 경험한다(임혜경, 2013). 이를 구체적으로 살펴보면 Organista & Miranda(1991)의 연구에서는 완벽주의 성향이 높은 사람이 수행 실패가 예상되는

상황에서 더 많은 신체화 증상을 보인다고 하며, Bonvanie(2015)는 종단적 연구를 통해 완벽주의가 신체화 증상을 예측할 수 있다는 결과를 제시하였다. 신체화 증상이 있는 개인이 다른 개인보다 완벽주의적 신념을 더 많이 보고한다고 하였으며(Forman et al., 1987, 재인용: 정상희, 2012), 이처럼 완벽주의와 신체화 증상 간의 관계를 지지하는 선행연구들이 다수 존재하며(정상희, 2012; Koutra, 2023), 이러한 선행연구들은 두 변인 간의 관계성을 확인할 필요성을 시사한다. 다만 신체화 증상은 근본적인 원인이 해결되어야 완화될 수 있으나(엄현정, 2018), 완벽주의는 비교적 안정적인 성격 특성으로 단기간에 변화시키기 어렵다는 점에서 완벽주의와 신체화 증상 사이에서 개입 가능한 매개 혹은 조절 변인을 탐색하는 것이 임상적으로 중요한 의미를 갖는다.

이러한 맥락에서 신체화 증상은 인지적·정서적 변인과 밀접하게 연관되어 있으며(Wise & Mann, 1994), 특히 정서와 관련된 심리적 고통이 신체화 증상에 큰 영향을 미친다(Karkhanis & Winsler, 2016). 그 중에서도 분노는 신체화 증상과 가장 밀접하게 연관된 정서로 보고되고 있어(정영주, 2024), 신체화 증상에 영향을 미치는 핵심 정서적 변인으로 주목된다. 살아가면서 분노를 느끼고 표현하는 것은 정상적인 행동이며(박영주 등, 2004), 보편적인 정서 반응이자 개인의 가치, 본능적 욕구, 기본 신념들을 보존하려는 의지이다(Taylor, 1988). 그렇지만 분노가 적절하게 표현되지 않았을 때는 다양한 문제들이 발생할 수 있다. 분노표현방

식은 분노조절(anger-control), 분노표출(anger-out), 분노억제(anger-in) 세 가지 유형으로 구분하며, 분노조절은 기능적인 분노표현 행동으로, 분노표출과 분노억제는 역기능적인 분노표현 행동으로 분류된다(Spielberger et al., 1995). 일반적으로 역기능적인 분노표현 행동이 다양한 문제를 발생시키는데, 그 중에서도 분노억제는 우울증, 신체화, 섭식장애 등 정신건강상의 문제를 일으키고 약물 남용이나 부적응의 원인이 된다(김혜란, 2006; 전현숙, 2012; Spielberger et al., 1995). 이와 같은 이유로 분노의 적절한 조절이 중요하게 여겨지며, 특히 신체화 증상을 비롯한 다양한 부적응과 연관된 분노억제에 주목할 필요가 있다.

이러한 분노억제는 부적응적 완벽주의자들에게서 특히 빈번하게 나타난다. 부적응적 완벽주의자의 경우 자신에게 비현실적인 기준을 적용하고 비합리적인 사고와 실패에 대한 과잉일반화가 특징으로, 반복된 좌절의 결과로 분노를 더 자주 경험할 수 있다. 실제로 완벽주의 수준이 높은 개인은 분노경험에 더 많이 노출된다는 결과가 일관되게 보고되고 있으며(한기연, 1993; Bergman et al., 2007; Besharat, 2010; Buyukbayraktar & Ure, 2014), 이들은 타인이 자신에게 높은 기준을 부과하고 압력을 가한다고 생각하며 목표 달성에 실패할 시 부당한 대우를 받았다고 느끼며 분노한다(Averill, 1983; Hewitt & Flett, 1991). 특히 부적응적 완벽주의의 핵심 요소인 실수에 대한 염려와 사회부과적 완벽주의는 분노 유발과 더욱 밀접하게 연관될 것을 이론적으로

가정할 수 있다. 그러나 부적응적 완벽주의자들은 이렇게 경험한 분노를 적절히 표현하지 못하고 억제하는 경향이 있다. 적응적 완벽주의와 부적응적 완벽주의의 분노표현 방식을 비교한 연구에서, 부적응적 완벽주의자들은 분노억제와 같은 역기능적 분노표현을 더 자주 하는 것으로 나타났다(고희경, 현명호, 2009). 완벽주의자들은 감정을 잘 표현하지 않을 뿐만 아니라 감정 자체를 거부하기도 하며, 이러한 행동이 오히려 감정을 강화한다(Ben-shahar, 2009). 평가나 타인의 시선에 민감한 부적응적 완벽주의의 특성이 분노를 회피하거나 억압해야 할 것으로 인식시킨다(Ćorluka Čerkez & Vukojević, 2021). 이처럼 억제된 분노는 신체화 증상으로 이어질 수 있다. Berzoff 등(2021)은 정서는 원초적으로 표출되어야 하는 것이지만 억압될 경우 신체적인 경로를 통해 표현된다고 주장한다. 분노억제가 신체화 증상으로 이어지는 경로는 크게 두 가지로 설명된다. Holt(1970)는 분노를 적절히 표현하지 못하거나 억제하는 경향이 반복되면 신체화 증상을 더 자주 경험하게 된다고 제시하였다. 또한 엄현정과 김영근(2021)은 분노억제가 분노를 외부로 표출하지 않기 위해 의식적으로 많은 노력을 기울이게 하고, 이로 인한 정서적 각성이 신체 증상을 더 크게 인식하게 만들어 신체화 증상으로 나타난다고 하였다. Kellner(1992)는 완벽주의 성향을 지닌 사람은 분노를 억제할 가능성이 높으며 이는 신체화 증상과 깊은 연관이 있다고 하였다. 이러한 선행연구들을 종합하면, 부적응적 완벽주의는 분노억제를 촉진하고 억제된

분노는 신체화 증상으로 이어질 수 있다는 경로를 가정할 수 있다. 이에 선행연구들의 상당수가 완벽주의 전반을 대상으로 진행되었다는 점에서, 대학생 집단을 대상으로 부적응적 완벽주의에 초점을 맞추어 분노억제의 매개 역할을 실증적으로 검증하는 것은 보다 정교한 이해를 가능하게 한다는 점에서 학문적·임상적으로 의미 있을 것이다.

한편 분노억제와 신체화 증상의 관계에서 이를 완화하거나 악화시킬 수 있는 조절변인으로 인지적 정서조절전략에 주목할 수 있다. 인지적 정서조절전략(Cognitive Emotion Regulation Strategies: CERS)이란 스트레스 상황을 경험할 때 불쾌한 정서와 같이 정서적 각성을 일으키는 정보를 인지적으로 관리하는 전략을 의미하며 (Garnefski & Kraaij, 2006), 인지적 과정을 통해 정서나 감정을 관리하고 스트레스가 많은 상황에서도 정서를 통제하고 유지할 수 있도록 기여한다(Garnefski et al., 2001). 인지적 정서조절전략은 적응적 인지적 정서조절전략과 부적응적 인지적 정서조절전략으로 구분되는데, 적응적 인지적 정서조절전략은 조망 확대, 계획 다시 생각하기, 긍정적 초점 변경, 긍정적 재평가, 수용으로 구성되며, 부적응적 인지적 정서조절전략은 반추, 자기 비난, 타인 비난, 파국화로 구성된다(Garnefski et al., 2001). 적응적 CERS는 심리적 안녕감을 유의하게 높이는 반면(김소희, 2008), 부적응적 CERS는 우울, 불안과 정적 상관관계를 나타내며 심리적 문제를 심화시키는 것으로 보고된다(Garnefski et al., 2001; Garnefski & Kraaij, 2006; Besharat

& Shahidi, 2014). 이처럼 두 하위변인은 심리적·신체적 결과에 서로 상반된 영향을 미칠 수 있다. 부적응적 완벽주의 성향을 지닌 사람들은 특히 부적응적 CERS를 자주 사용하는 경향이 있으며(정금주, 2024), 분노 상황에서도 역기능적 분노표현과 함께 부적응적 인지적 정서조절전략을 사용하는 것으로 나타났다(고희경, 현명호, 2009). 분노억제가 신체화 증상으로 이어지는 정도는 개인이 사용하는 인지적 정서조절전략의 방식에 따라 달라질 수 있다. 부적응적 CERS를 주로 사용하는 개인은 억제된 분노를 효과적으로 처리하지 못해 신체화 증상이 더욱 심화될 수 있는 반면(Schnabel et al., 2022; Farahi et al., 2023; Loscalzo et al., 2024), 적응적 CERS를 사용하는 개인은 이를 완화할 수 있다(Zhan et al., 2017). 실제로 Lee 등(2024)은 인지적 정서조절전략의 사용 방식에 따라 신체화 증상의 수준이 달라질 수 있음을 보고하였으며, Davoodi (2019)의 연구에서는 부적응적 CERS를 사용하는 집단에서 신체화 증상이 더 높게 나타나는 것으로 확인되었다. 즉, 인지적 정서조절전략의 사용 방식에 따라 분노억제가 신체화 증상으로 이어지는 정도가 달라질 수 있으며, 이는 인지적 정서조절전략이 분노억제와 신체화 증상의 관계를 강화하거나 완화하는 조절변인으로 작용할 가능성을 시사한다. 또한 대학생을 대상으로 한 연구에서도 인지적 정서조절전략의 사용에 따라 심리적 적응도의 차이가 나타났는데(김소희, 2008), 인지적 정서조절전략은 분노억제와 신체화 증상의 관계에서 유의미한 조절 역할을 할 것으

로 기대된다. 따라서 적응적·부적응적 CERS를 구분하여 살펴보는 것은 부적응적 완벽주의가 분노억제를 거쳐 신체화 증상으로 이어지는 경로를 보다 정교하게 이해하며, 적응적·부적응적 CERS에 따라 상반된 영향을 미친다는 것을 확인할 수 있기에 임상적 개입 지점을 탐색하는데 의미 있는 작업이 될 것이다.

종합하면, 본 연구는 부적응적 완벽주의가 신체화 증상에 미치는 영향에서 분노억제의 매개효과를 확인하고, 나아가 이 매개 경로가 인지적 정서조절전략의 수준에 따라 달라지는지를 검증하는 조절된 매개효과 모형을 검증하고자 한다. 특히 대학생을 대상으로 한 완벽주의 연구

는 다수 존재하나, 적응적·부적응적 완벽주의를 구분하지 않고 완벽주의 전반 혹은 일부 하위요인만을 다룬 연구가 대부분이다. 본 연구는 부적응적 완벽주의에 초점을 맞추므로써 기존 연구와 차별화된 이해를 제공하고자 한다. 또한 부적응적 완벽주의의 하위요인인 사회부과 완벽주의와 분노억제(박경선, 문혁준, 2013; 한기연, 1993), 분노억제와 신체화 증상(엄현정, 김영근, 2021; Holt, 1970), 부적응적 완벽주의와 신체화 증상(Saboonchi & Lundh, 2003; Taşçıoğlu, 2021) 간의 정적 관계를 지지하는 선행연구들을 통합하여 본 연구를 실증적으로 검증하고자 한다. 신체화 증상과 인지적 정서조절전

그림 1. 부적응적 완벽주의와 신체화 증상의 관계에서 적응적 CERS로 조절된 분노억제의 매개 모형

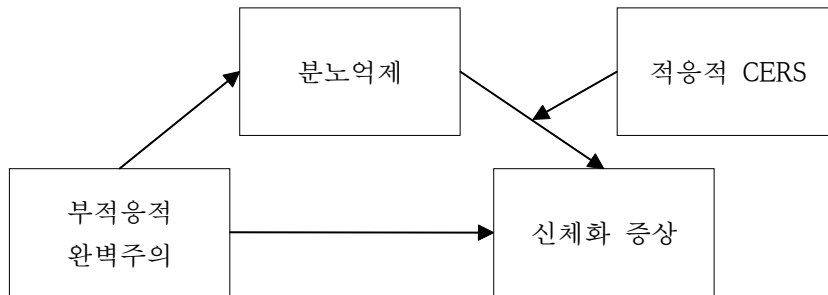
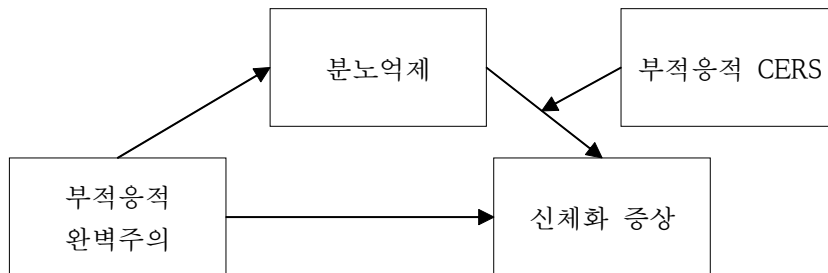


그림 2. 부적응적 완벽주의와 신체화 증상의 관계에서 부적응적 CERS로 조절된 분노억제의 매개 모형



략의 관계를 다룬 선행연구들은 인지적 정서조절전략 전체를 단일 변인으로 살펴 보거나(형길자, 하진의, 2022), 부정응적 CERS만을 단독으로 분석하는 데 그쳤다(김민경 등, 2024; 정연실, 김영근, 2025). 이에 본 연구는 적응적·부정응적 CERS를 통합적으로 살펴봄으로써 두 전략이 각각 어떻게 다른 방향으로 작용하는지를 보다 정교하게 확인하고자 한다.

요약하면, 본 연구의 가설은 다음과 같다.

가설 1. 부정응적 완벽주의와 신체화 증상의 관계에서 분노억제가 매개 역할을 할 것이다.

가설 2. 분노억제는 인지적 정서조절전략과 상호작용하여 신체화 증상을 조절할 것이다.

가설 2-1. 분노억제는 적응적 인지적 정서조절전략과 상호작용하여 신체화 증상을 낮출 것이다.

가설 2-2. 분노억제는 부정응적 인지적 정서조절전략과 상호작용하여 신체화 증상을 높일 것이다.

가설 3. 부정응적 완벽주의와 신체화 증상의 관계에서 인지적 정서조절전략에

의해 조절된 분노억제의 매개효과가 나타날 것이다.

가설 3-1. 부정응적 완벽주의는 분노억제와 적응적 CERS와 상호작용하여 신체화 증상을 낮출 것이다.

가설 3-2. 부정응적 완벽주의는 분노억제와 부정응적 인지적 정서조절전략과 상호작용하여 신체화 증상을 높일 것이다.

## 방법

### 연구대상

본 연구의 자료수집은 온라인을 통해 만 18세 이상 대학생을 대상으로 자기보고식 설문방식으로 실시하였다. 응답하기에 앞서 참여자들에게 연구의 목적과 비밀보장에 관한 내용을 안내하였으며, 참여에 동의한 사람을 대상으로 설문을 실시하였다. 불성실한 응답 등을 제외한 279명을 대상으로 연구를 진행하였으며, 연령은 만 18세에서 28세까지 분포하였다. 인구통계학적 변인은 성별과 학년으로 구분하였는데, 이는 본 연구의 주요

표 1. 연구참여자의 일반적 특성

구분		빈도(명)	백분율(%)
성별	남자	96	34.4
	여자	183	65.6
	합 계	279	100
학년	1학년	29	10.4
	2학년	77	27.6
	3학년	72	25.8
	4학년이상	101	36.2
	합 계	279	100

변인인 부적응적 완벽주의와 신체화 증상이 성별 및 학년에 따라 차이를 보일 수 있다는 선행연구에 근거한 것이다(Hewitt, Flett, 2002). 대학 유형의 경우, 본 연구는 대학의 교육환경이나 제도적 특성이 아닌 개인의 기질적 성향과 이로 인한 행동적·심리적 변인을 측정하는 것을 목적으로 하므로, 4년제와 2년제를 별도로 구분하지 않았다. 학년은 다음 표 1과 같이 나타났다.

### 측정도구

**부적응적 완벽주의.** 완벽주의의 하위 요인을 재구성한 Dunkley 등(2000)의 연구에 따르면, 부적응적 완벽주의는 FMPS의 실수에 대한 염려, 수행에 대한 의심과 HMPS의 사회부과적 완벽주의 요인을 포함하는 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서는 학술적으로 검증된 부적응적 완벽주의의 구성 요인인 해당 하위 변인들만을 추출하여 측정에 사용하였다.

Hewitt과 Flett(1991)은 완벽주의를 3가지 차원으로 분류했으며, 이는 자기지향 완벽주의, 타인지향 완벽주의, 사회부과 완벽주의로 분류된다. 이를 기반으로 개발된 척도는 다차원적 완벽주의척도(HMPS)이며, 15문항씩 3개의 하위요인으로 총 45문항 구성이다. 7점 Likert 척도로 높은 점수가 완벽주의 성향이 높음을 의미한다. 본 연구에서는 한기연(1993)이 번안한 것을 유성은과 권정혜(1997)가 수정, 보완한 것을 사용하였으며, 부적응적 완벽주의에 해당하는 사회부과 완벽주의 문항만을 사용하였다. Hewitt 등(1991)의 연구에

서 사회부과적 완벽주의의 내적합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .87이었고, 유성은 등(1997)의 연구에서는 .79였으며, 본 연구에서는 .84였다.

Frost 등(1990)은 실수에 대한 염려, 개인적 기준, 부모의 기대, 부모의 비판, 수행에 대한 의심, 조직화 6개의 하위요인으로 다차원적 완벽주의척도(FMPS)를 개발하였다. 총 35문항으로 5점 Likert 척도로 구성되었다. 본 연구에서는 정승진(1999)이 번안한 것을 사용하였으며, 부적응적 완벽주의인 실수에 대한 염려, 수행에 대한 의심 문항만 사용하였다. 정승진(1999)의 연구에서 각 하위요인의 내적합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 실수에 대한 염려가 .85, 수행에 대한 의심은 .82였으며, 본 연구에서는 실수에 대한 염려가 .86, 수행에 대한 의심이 .76이었다.

**분노억제.** 분노표현양식을 측정하기 위하여 Spielberger 등(1995)이 개발한 상태-특성 분노표현척도(State-Trait Anger Expression Inventory: STAXI)를 전경구 등(1998)이 한국판으로 개발한 STAXI-K (Korean Adaptation of the State-Trait Anger Expression Inventory)를 사용하였다. 이 척도는 개인의 기질적 특성의 분노를 측정하는 특성분노 10문항, 일시적으로 분노를 경험하는 정도를 측정하는 상태분노 10문항, 분노표현양식 24문항으로 구성되어 있다. 분노표현양식은 분노표출 8문항, 분노억제 8문항, 분노조절 8문항으로 구성되어 있으며 본 연구에서는 분노억제만을 사용하였다. 전경구 등(1998)의 연구에서 분노억제의 내적합치도

(Cronbach's  $\alpha$ )는 .67이었으며, 본 연구에서는 분노억제 .80이었다.

**인지적 정서조절전략.** 인지적 정서조절전략을 측정하기 위하여 Garnefski 등(2001)이 개발한 인지적 정서조절전략 질문지(Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: CERQ)를 김소희(2004)가 번안한 것을 사용하였다. 본 척도는 적응적 인지적정서조절과 부정응적 인지적정서조절로 구분되며, 적응적 인지적 정서조절의 하위요인은 수용, 조망확대, 계획 다시생각하기, 긍정적 재초점, 긍정적 재평가이며, 부정응적 인지적 정서조절의 하위변인은 반추, 자기비난, 타인비난, 파국화이다. 문항수는 총 36문항으로 5점 Likert 척도로 측정한다. 김소희(2004)의 연구에서 전체 문항 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .83이며 본 연구에서는 .86이다.

**신체화 증상.** 본 연구에서 이진효 등(1993)이 개발한 신체화 증상 척도(Somatic Symptoms Scale: SSS)를 사용하였다. 총 24문항으로 구성되어 있고, 신체증상에 따라 네 가지 하위요인 '두통, 불면증, 소화증상, 심장질환'으로 구성되어 있다. 본 척도는 5점 Likert 척도(1점=전혀 그렇지 않다, 5점=매우 그렇다)로 평정하고, 총점이 높을수록 신체화 증상 수준이 높음을 의미한다. 이진효 등(1993)의 연구에서 전체 문항에 대한 문항 간 내적합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .93이었고, 본 연구에서는 전체 내적합치도는 .97이며, 하위요인 별 내적합치도는 '두통'이 .87, '불면증'이 .89, '소화'가 .91, '심

장질환'이 .94로 나타났다.

## 연구절차

본 연구에서는 대학생의 부정응적 완벽주의와 신체화 증상 간의 관계에서 분노억제와 인지적 정서조절전략의 역할을 확인하기 위해 SPSS 27.0 Version 및 PROCESS Macro 4.2 Version을 활용하였다. 구체적으로 측정도구의 신뢰도 검증을 위하여 각 측정도구의 내적합치도를 확인하고, 상관관계 분석을 토대로 부정응적 완벽주의와 신체화 증상 간의 관계를 확인하였다. 아울러 분노억제의 매개효과 및 분노억제와 인지적 정서조절전략의 조절된 매개효과를 검증하였다.

## 결과

### 기술통계 및 상관분석

본 연구의 주요 변수들에 대한 기술통계 및 상관관계 분석 결과는 표 2와 같다. 변수의 왜도 및 첨도를 확인한 결과, 각각 절대값 2와 7 미만으로 나타나 정규성 가정을 충족하였다. 상관분석 결과, 모든 상관계수는 유의수준 .01에서 유의하였다. 부정응적 완벽주의는 분노억제  $r=.59, p<.01$ , 신체화 증상  $r=.63, p<.01$ , 부정응적 CERS  $r=.67, p<.01$ 와 유의한 정적 상관을 보였다. 반면, 적응적 CERS는 다른 모든 변인과 유의한 부적 상관을 나타냈다.

표 2. 변수의 기술통계 및 변수 간 상관계수 (N=279)

		1	2	3	4	5
1	부적응적 완벽주의	-				
2	분노억제	.59***	-			
3	신체화 증상	.63***	.60***	-		
4	적응적 CERS	-.33***	-.37***	-.37***	-	
5	부적응적 CERS	.67***	.50***	.40***	-.24***	-
	평균	2.80	2.11	1.66	3.65	2.94
	표준편차	0.73	0.77	0.60	0.69	0.64
	왜도	0.03	0.26	1.17	-0.39	-0.31
	첨도	-0.61	-1.09	0.84	-0.35	0.61

주. 적응적 CERS=적응적 인지적정서조절전략, 부적응적 CERS=부적응적 인지적정서조절전략  
\*\*\* $p < .001$

**분노억제, 신체화 증상과 부적응적 완벽주의의 관계**

단순 회귀분석을 실시한 결과는 표 3에 제시되어 있다. 부적응적 완벽주의는 분노억제를 유의하게 예측하였고,  $R^2 = .35$ ,  $F(1, 277)=146.75$ ,  $p < .001$ , 신체화 증상 또한 유의하게 예측하였다,  $R^2 = .40$ ,  $F(1, 277)=182.57$ ,  $p < .001$ . 즉, 부적응적 완벽주의 수준이 높을수록 분노억제와 신체화 증상을 더 많이 나타내는 것으로 확인되었다. 이에 따라 부적응적 완벽주의가 신체화 증상에 미치는 영향에서 분노억제의

매개효과를 검증하고자 하였다.

**부적응적 완벽주의와 신체화 증상의 관계에서 분노억제의 매개효과**

부적응적 완벽주의와 신체화 증상의 관계에서 분노억제의 매개효과를 검증한 결과는 표 4에 제시되어 있다. 부적응적 완벽주의는 신체화 증상에 유의한 정적 영향을 미쳤으며,  $B=0.41$ ,  $p < .001$ . 부적응적 완벽주의는 매개변인인 분노억제에도 유의한 정적 영향을 미쳤으며,  $B=0.28$ ,  $p < .001$ . 부적응적 완벽주의와 분노억제를

표 3. 분노억제와 신체화 증상에 대한 부적응적 완벽주의의 단순 회귀분석

종속변수	독립변수	B	SE	$\beta$	t	유의확률
분노억제	(상수)	2.11	0.04		56.99	.000
	부적응적 완벽주의	0.73	0.06	0.59	12.11	.000
		$R^2 = .35$	$F=146.75 (p < .001)$			
신체화 증상	(상수)	1.66	0.03		59.71	.000
	부적응적 완벽주의	0.61	0.05	0.63	13.51	.000
		$R^2 = .397$	$F=182.57 (p < .001)$			

표 4. 부정응적 완벽주의와 신체화 증상의 관계에서 분노억제의 매개효과 검증

독립변수	종속변수	<i>B</i>	<i>SE</i>	$\beta$	<i>t</i>	<i>LLCI</i>	<i>ULCI</i>
부적응적 완벽주의	분노억제	0.73	0.06	0.59	12.11***	0.61	0.85
부적응적 완벽주의	신체화	0.41	0.05	0.42	7.84***	0.34	0.51
분노억제	증상	0.28	0.04	0.36	6.63***	0.19	0.36
효과		Effect	<i>SE</i>	Boot <i>LLCI</i>		Boot <i>ULCI</i>	
총효과		0.61	0.45	0.52		0.70	
직접효과		0.41	0.05	0.30		0.51	
간접효과		0.20	0.03	0.14		0.26	

\*\*\* $p < .001$

동시에 투입했을 때 분노억제는 신체화 증상에 정적 영향을 미쳤으며,  $B=0.61$ ,  $p < .001$ , 부적응적 완벽주의 역시 신체화 증상에 정적 영향을 미쳤고,  $B=0.41$ ,  $p < .001$ . 따라서 분노억제의 부분 매개효과가 확인되었다. 부트스트래핑 결과 상호작용항의 95% CI [0.14, 0.26]이 0을 포함하지 않아 매개효과가 유의하였다.

**분노억제가 신체화 증상에 미치는 영향에서 인지적 정서조절전략의 조절효과**

분노억제가 신체화 증상에 미치는 영향에서 인지적 정서조절전략의 조절효과를 검증한 결과는 표 5에 제시되어 있다. 적

응적 CERS를 조절변인으로 설정한 경우, 분노억제와 적응적 CERS의 상호작용항은 신체화 증상에 유의한 영향을 미쳤으며,  $B=-0.19$ ,  $SE=.05$ ,  $p < .001$ . 부트스트래핑 결과 상호작용항의 신뢰구간 95% CI [0.28, 0.09]이 0을 포함하지 않아 조절효과가 유의하였고, 이는 적응적 CERS 수준이 높을수록 분노억제와 신체화 증상 간의 정적 관계가 약화됨을 의미한다.

둘째, 부정응적 CERS를 조절변인인 경우, 분노억제와 부정응적 CERS의 상호작용항은 신체화 증상에 유의한 영향을 미쳤으며,  $B=0.17$ ,  $SE=0.06$ ,  $t=2.85$ ,  $p < .01$ . 부트스트래핑 결과 상호작용항의 신뢰구간 95% CI [0.05, 0.29]이 0을 포함하지 않아

표 5. 분노억제와 신체화 증상의 관계에서 적응적 CERS의 조절효과 검증

변수	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>LLCI</i>	<i>ULCI</i>
상수	-0.24	0.45	-0.54	>.05	-1.12	0.63
분노억제	1.10	0.18	6.12	<.001	0.75	1.46
적응적 CERS	0.27	0.11	2.32	<.05	0.04	0.49
분노억제 X 적응적 CERS	-0.19	0.05	-3.88	<.001	-0.28	-0.09
상호작용에 따른 $R^2$ 증가		$R^2$	<i>F</i>		<i>p</i>	
		0.03	15.04		<.001	

주. 적응적 CERS=적응적 인지적정서조절전략, 부정응적 CERS=부적응적 인지적정서조절전략

표 6. 분노억제와 신체화 증상의 관계에서 부적응적 CERS의 조절효과 검증

변수	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>LLCI</i>	<i>ULCI</i>
상수	1.32	0.34	3.88	<.001	0.65	1.99
분노억제	-0.10	0.19	-0.52	>.05	-0.47	0.27
부적응적 CERS	-0.19	0.12	-1.60	>.05	-0.42	0.04
분노억제 X 부적응적 CERS	0.17	0.06	2.85	<.01	0.05	0.29
상호작용에 따른 <i>R</i> <sup>2</sup> 증가		<i>R</i> <sup>2</sup>	<i>F</i>	<i>p</i>		
		0.02	8.12	<.01		

주. 적응적 CERS=적응적 인지적정서조절전략, 부적응적 CERS=부적응적 인지적정서조절전략

조절효과가 유의하였고, 이는 부적응적 CERS 수준이 높을수록 분노억제와 신체화 증상 간의 정적 관계가 강화됨을 의미한다.

**부적응적 완벽주의가 분노억제를 통해 신체화 증상에 미치는 영향에서 인지적 정서조절전략의 조절된 매개효과**

부적응적 완벽주의가 분노억제를 통해 신체화 증상에 미치는 간접효과에서 적응

적 CERS의 조절된 매개효과를 PROCESS Macro 모형 14번으로 검증한 결과는 표 7에 제시되어 있다. 부적응적 완벽주의는 분노억제에 유의한 정적 영향을 미쳤으며, *B*=0.73, *SE*=0.06, *t*=12.11, *p*<.001. 분노억제는 신체화 증상에 정적 영향을 미쳤으며, *B*=0.66, *SE*=0.18, *t*=6.25, *p*<.001, 분노억제와 적응적 CERS의 상호작용항도 신체화 증상에 유의한 영향을 미쳤고, *B*=-0.11, *SE*=0.05, *t*=-2.35, *p*<.05. 조절된 매개지수의 신뢰구간 95% CI [-0.20,

표 7. 부적응적 완벽주의가 분노억제를 통해 신체화에 미치는 영향에서 적응적 CERS의 조절된 매개효과 검증

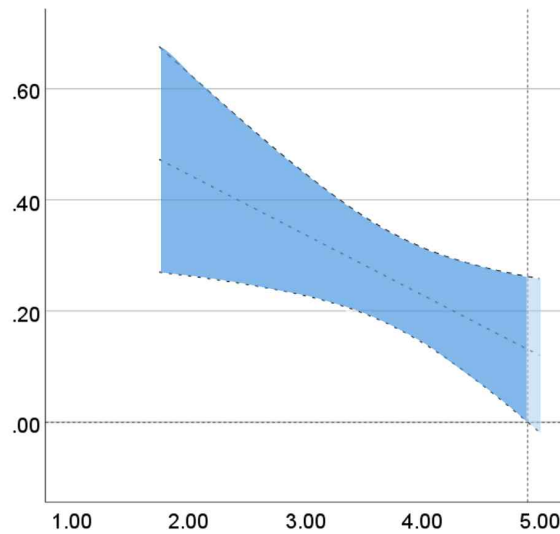
	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>LLCI</i>	<i>ULCI</i>
중속변인: 분노억제					
부적응적 완벽주의	0.73	0.06	12.11***	0.61	0.85
중속변인: 신체화 증상					
부적응적 완벽주의	0.36	0.05	6.69***	0.25	0.46
분노억제	0.27	0.04	6.25***	0.18	0.35
적응적 CERS	-0.10	0.04	-2.41*	-0.17	-0.02
분노억제 x 적응적 CERS	-0.11	0.05	-2.35*	-0.20	-0.02
조절된 매개지수		Boot <i>SE</i>	Boot <i>LLCI</i>	Boot <i>ULCI</i>	
	-0.08	0.04	-0.15	-0.01	

주. 적응적 CERS=적응적 인지적정서조절전략, 부적응적 CERS=부적응적 인지적정서조절전략  
\**p*<.05 \*\*\**p*<.001

표 8. 적응적 인지적 정서조절전략의 고, 중, 저 수준에 따른 조건부 효과

적응적 CERS	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>BootLLCI</i>	<i>BootULCI</i>
<i>M-1SD</i>	0.34	0.06	0.23	0.46
<i>M</i>	0.27	0.04	0.18	0.35
<i>M+1SD</i>	0.19	0.05	0.10	0.29

그림 3. 적응적 CERS 수준에 따른 부적응적 완벽주의가 분노억제를 통해 신체화 증상으로 가는 간접효과에서 분노억제-신체화 증상 경로의 조절효과 (Johnson-Neyman 기법)



-0.02]이 0을 포함하지 않아 적응적 CERS의 조절된 매개효과가 유의하였으며,  $Index=-0.08$ ,  $BootSE=0.04$ , 조건부 간접효과는 적응적 CERS의 세 수준( $M-1SD$ ,  $M$ ,  $M+1SD$ ) 모두에서 유의하였고, 적응적 CERS 수준이 높아질수록 간접효과 크기가 점진적으로 약화되었다,  $M-1SD$ :  $B=0.34$ ,  $BootLLCI=0.23$ ,  $BootULCI=0.46$ ;  $M$ :  $B=0.27$ ,  $BootLLCI=0.18$ ,  $BootULCI=0.35$ ;  $M+1SD$ :  $B=0.19$ ,  $BootLLCI=0.10$ ,  $BootULCI=0.29$ .

부적응적 완벽주의가 분노억제를 통해 신체화 증상에 미치는 간접효과에서 부적응적 CERS의 조절된 매개효과를 PROCESS Macro 모형 14번으로 검증한 결과는 표 8에 제시되어 있다. 분노억제가 신체화 증상에 미치는 주효과는 유의하였으며,  $B=0.28$ ,  $SE=0.04$ ,  $t=6.58$ ,  $p<.001$ , 분노억제와 부적응적 CERS의 상호작용항 또한 신체화 증상에 유의한 영향을 미쳤다.  $B=0.15$ ,  $SE=0.05$ ,  $t=2.77$ ,  $p<.01$ . 조절된 매개지수의 신뢰구간 95% CI [0.04, 0.26]

표 9. 부적응적 완벽주의가 분노억제를 통해 신체화 증상에 미치는 영향에서 부적응적 CERS의 조절된 매개효과 검증

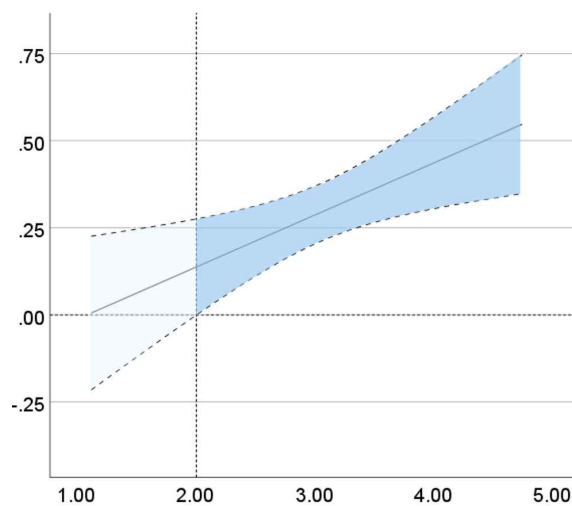
	<i>B</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	<i>LLCI</i>	<i>ULCI</i>
종속변인: 분노억제					
부적응적 완벽주의	0.73	0.06	12.11***	0.61	0.85
종속변인: 신체화 증상					
부적응적 완벽주의	0.47	0.61	7.72***	0.35	0.59
분노억제	0.28	0.04	6.58***	0.19	0.36
부적응적 CERS	-0.06	0.06	-1.08	-0.18	0.05
분노억제 x 부적응적 CERS	0.15	0.05	2.77**	0.04	0.26
조절된 매개지수		Boot <i>SE</i>	Boot <i>LLCI</i>	Boot <i>ULCI</i>	
0.11		0.05	0.02	0.20	

주. 적응적 CERS=적응적 인지적정서조절전략, 부적응적 CERS=부적응적 인지적정서조절전략  
 \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

표 10. 부적응적 인지적 정서조절전략의 고, 중, 저 수준에 따른 조건부 효과

부적응적 CERS	<i>B</i>	<i>SE</i>	Boot <i>LLCI</i>	Boot <i>ULCI</i>
<i>M-1SD</i>	0.18	0.06	0.07	0.30
<i>M</i>	0.28	0.04	0.19	0.36
<i>M+1SD</i>	0.37	0.05	0.27	0.47

그림 4. 부적응적 CERS 수준에 따른 부적응적 완벽주의가 분노억제를 통해 신체화 증상으로 가는 간접효과에서 분노억제-신체화 증상 경로의 조절효과 (Johnson-Neyman 기법)



이 0을 포함하지 않아 부적응적 CERS의 조절된 매개효과가 유의하였다.  $Index=0.11$ ,  $BootSE=0.05$ . 조건부 간접효과는 부적응적 CERS의 세 수준 모두에서 유의하였으며, 부적응적 CERS 수준이 높아질수록 간접효과 크기가 점진적으로 강화되었다,  $M-1SD: B=0.18$ ,  $BootLLCI=0.07$ ,  $BootULCI=0.30$ ;  $M: B=0.28$ ,  $BootLLCI=0.19$ ,  $BootULCI=0.36$ ;  $M+1SD: B=0.37$ ,  $BootLLCI=0.27$ ,  $BootULCI=0.47$ . 즉, 적응적 CERS는 보호요인으로, 부적응적 CERS는 위협요인으로 분노억제에서 신체화증상으로 가는 경로는 상반되게 작용한다.

### 논 의

본 연구는 신체화 증상에 영향을 미칠 수 있는 변인들을 탐색함으로써, 대학생의 부적응적 완벽주의와 신체화 증상의 관계에서 분노억제의 매개효과 및 인지적 정서조절전략의 조절된 매개효과를 검증하고자 하며, 주요 결과를 기반으로 이론적·임상적 시사점을 논의한다.

첫째, 부적응적 완벽주의와 신체화 증상의 관계에서 분노억제가 유의한 부분 매개 역할을 하는 것으로 나타났다. 이는 부적응적 완벽주의가 신체화 증상에 직접적인 영향을 미치는 동시에, 분노억제를 경유하는 간접 경로 또한 유의함을 의미한다. 이러한 결과는 부적응적 완벽주의자가 가진 심리 내적 특성으로부터 설명할 수 있다. 부적응적 완벽주의 성향이 높은 개인은 비현실적으로 높은 기준을 설정하고, 이를 충족하지 못할 경우 타인의 부정적 평가에 대한 두려움과 자기비

난으로 반응하는 경향이 있다(Ruiz-Esteban, 2021). 이 과정에서 분노는 빈번하게 경험되지만, 이를 외부로 표현하는 것은 평가에 민감한 이들에게 또 다른 위협으로 인식될 수 있다(Ćorluka Čerkez & Vukojević, 2021). 실제로 윤자영과 정남운(2020)은 부적응적 완벽주의가 정서인식 명확성과 자기자비를 통해 분노억제로 이어지는 경로를 확인하였는데, 이는 부적응적 완벽주의자가 자신의 분노 감정을 명확히 인식하지 못하고 자기자비 수준도 낮기 때문에 분노를 적절히 표현하지 못하고 억압하게 됨을 시사한다. 또한 Besharat(2010)은 부적응적 완벽주의자가 실패를 과잉일반화하고 반복적으로 되새기는 분노반추(anger rumination)에 취약함을 보고하였는바, 이는 분노가 외부로 표출되지 못한 채 내면에서 지속적으로 활성화됨을 의미한다. 이렇게 억제된 분노는 심리적 차원에서 해소되지 못하기 때문에 신체적 경로를 통해 발현되는 경우가 많다(Berzoff et al., 2021; HY Park, 2025). Organista와 Miranda(1991) 및 Bonvanie(2015)의 선행연구에서 완벽주의 성향이 높은 사람이 실패 상황에서 더 많은 신체화 증상을 보인다는 결과는, 본 연구의 결과와 함께 완벽주의가 분노억제를 경유하여 신체화 증상으로 이어지는 구체적 기제를 실증적으로 뒷받침한다. 한편, 엄현정(2021)과 김지은·박수현(2018)의 연구에서는 분노억제가 신체화 증상에 직접적인 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이러한 차이는 본 연구가 부적응적 완벽주의라는 특정 성격 특성을 지닌 집단을 분석 대상으로 하였다는 점

에서 비롯된 것으로 해석할 수 있다. 김지은·박수현(2018)의 연구에서 분노억제가 우울을 매개로 신체화 증상에 간접적으로만 영향을 미친 것은, 일반 표본에서는 분노억제가 특정 심리적 맥락 없이 신체화 증상으로 직결되지 않을 수 있음을 보여준다. 즉, 분노억제가 신체화 증상으로 이어지는 경로는 비합리적 신념, 자기비판, 타인 평가에 대한 과민성이 공존하는 부적응적 완벽주의적 신념 체계 내에서 더욱 두드러질 수 있으며, 이러한 맥락을 통제하지 않은 연구에서는 분노억제의 직접 효과가 희석될 수 있음을 시사한다. 이러한 해석은 완벽주의 성향을 지닌 사람은 분노를 억제할 가능성이 높으며 이것이 신체화 증상과 깊이 연관된다고 주장한 Kellner(1992)의 견해와 맥락을 같이한다. 따라서 부적응적 완벽주의 성향이 높은 대학생에게서 신체화 증상이 나타날 경우, 신체 증상 자체를 완화하는 것에 그치지 않고 분노가 발생하고 억압되는 내적 과정을 탐색하는 것이 필요하다. 억제된 분노를 언어화하고 적응적으로 표현하도록 돕는 개입은 심리적 긴장의 신체적 전환 경로를 차단함으로써 신체화 증상을 근본적으로 완화하는 데 기여할 수 있으며(Holt, 1970), 이는 치료적·예방적 차원 모두에서 중요한 의미를 지닌다.

둘째, 분노억제가 신체화 증상에 미치는 영향에서 적응적 CERS와 부적응적 CERS가 각각 상반된 방향으로 조절 역할을 하는 것으로 나타났다. 이는 동일하게 분노를 억제하더라도 개인이 사용하는 인지적 정서조절전략의 방향에 따라 그것이

신체 증상으로 이어지는 정도가 달라질 수 있음을 의미하며, 정서조절 양식에 따라 정서적 반응이 증폭되거나 완화될 수 있다는 정연실(2025)의 주장을 지지한다. 먼저 수용, 긍정적 재평가, 조망확대와 같은 적응적 CERS가 분노억제와 신체화 증상 사이의 정적 관계를 유의하게 완화한 것은, 이러한 전략들이 억제된 분노로 인한 인지적 왜곡을 교정하고 정서적 의미를 재구성함으로써 신체적 각성 상태로의 전환을 차단하는 역할을 하기 때문으로 해석할 수 있다. Pop 등(2025)은 인지적 재평가가 분노를 유의하게 감소시킴을 확인하였고, Li 등(2024)의 연구에서도 수용과 긍정적 재평가 등 적응적 하위 요인이 심리적 안녕감과 정적으로 관련됨이 보고된 바 있어 이러한 해석을 지지한다. 다만 본 연구에서 적응적 CERS의 효과 크기와 유의미성이 상대적으로 낮게 나타난 점은 주목할 필요가 있다. 이는 분노가 이미 억압된 상태에서는 인지적 재구성만으로는 억제된 정서적 각성 자체를 충분히 해소하기 어려울 수 있음을 시사한다. Gross(1998)는 정서조절 전략의 효과가 정서 발생의 어느 시점에 개입하느냐에 따라 달라짐을 주장하였으며, Sheppes와 Meiran(2007)은 정서적 강도가 이미 높아진 상황에서는 인지적 재평가의 효과가 감소함을 보고하였다. 이러한 관점에서 억압이 선행된 상태에서의 인지전략 적용은 그 효과가 더욱 제한될 수 있으며, 적응적 전략을 하나의 상위 범주로 묶어 분석함으로써 하위 전략 간 변별성이 충분히 반영되지 않았을 가능성 역시 효과크기의 과소 추정에 기여했을 수 있다. 반

면 반추, 자기비난, 과묵화와 같은 부적응적 CERS가 분노억제와 신체화 증상의 관계를 강화한 것은, 이러한 전략들이 억제된 분노를 심리적으로 해소하지 못한 채 반복적으로 되살려 생리적 각성 상태를 지속시키기 때문으로 이해할 수 있다. 특히 반추는 분노를 억제한 채 그 경험을 반복적으로 되새기게 함으로써 교감신경계를 지속적으로 활성화시켜 자율신경계의 만성적 각성 상태를 유발하고(Gerin et al., 2012), 이러한 생리적 각성이 두통, 불면증, 소화불량 등의 신체 증상으로 발현되는 경로를 강화한다. 실제로 Bellosta-Batalla 등(2020)은 반추가 교감신경 활성화 지표인 피부전기반응(EDA) 및 심박출 전 기간(PEP) 변화와 유의하게 연관됨을 확인하였으며, 이는 반추가 단순한 인지적 과정이 아닌 신체 생리적 각성을 지속시키는 기제임을 실증적으로 보여준다. Pop 등(2025)과 정연실(2025), Wang(2024)의 연구에서도 부적응적 CERS가 분노 및 신체화 증상을 증폭시킨다는 결과가 일관되게 보고되고 있어 본 연구의 결과와 동일한 맥락을 지닌다.

셋째, 부적응적 완벽주의가 분노억제를 통해 신체화 증상에 미치는 간접 경로가 인지적 정서조절전략의 수준에 따라 유의하게 달라지는 조절된 매개효과가 확인되었다. 적응적 CERS 수준이 높을수록 해당 간접효과의 크기가 점진적으로 약화되었으며, 부적응적 CERS 수준이 높을수록 간접효과가 점진적으로 강화되었다. 이는 부적응적 완벽주의 성향을 가진 개인이라 하더라도 어떠한 인지적 정서조절전략을 주로 사용하느냐에 따라 분노억제를 경유

한 신체화 증상의 발현 정도가 달라질 수 있음을 의미한다. 다시 말해, 인지적 정서조절전략은 부적응적 완벽주의가 분노억제를 거쳐 신체화 증상으로 이어지는 경로를 보호하거나 위협을 가중시키는 방향으로 작용하는 것이다. 이러한 결과는 부적응적 완벽주의라는 비교적 안정적인 성격 특성이 단기간에 변화하기 어렵다는 점에서(Frost et al., 1990), 인지적 정서조절전략이 임상 장면에서 접근 가능한 현실적인 개입 표적이 될 수 있음을 시사될 수 있기에 중요한 의의를 지닌다. 특히 적응적 전략과 부적응적 전략이 상반된 방향으로 작용한다는 점은, 적응적 전략을 강화하는 것과 부적응적 전략을 감소시키는 것이 각각 독립적인 임상적 효과를 가질 수 있음을 의미하므로, 어느 한 쪽에만 집중하는 단일 접근보다 두 방향을 동시에 다루는 이중적 개입이 보다 효과적일 수 있다. 구체적으로 반추 차단 기법이나 마음챙김 기반 개입을 통해 부적응적 CERS를 감소시키는 동시에, 수용전념치료(ACT)나 인지행동치료(CBT) 내 인지 재구성을 통해 적응적 전략을 강화하는 통합적 접근이 부적응적 완벽주의 대학생의 신체화 증상 예방 및 완화에 효과적일 수 있다. 실제로 Maas genannt Bermpohl & Martin (2025)의 메타분석에서 CBT와 수용·마음챙김 기반 치료(Acceptance and Mindfulness-Based Therapy: AMBT) 모두 신체화 증상 감소에 유의한 효과를 보였으며, 특히 AMBT는 불안 및 우울 감소에서 CBT보다 더 큰 효과를 나타내어 분노억제와 같은 정서 억압 패턴을 다루는 데 보다 적합한

접근일 수 있음을 시사한다.

본 연구는 이러한 의의에도 불구하고 다음과 같은 한계점을 가진다. 이를 바탕으로 후속 연구를 제언한다.

첫째, 본 연구는 부적응적 완벽주의를 측정하기 위해 HMPS와 FMPS라는 이론적 배경이 상이한 두 척도에서 하위 요인을 추출하여 구성하였다. 비록 선행연구에 근거하여 사회부과 완벽주의, 실수에 대한 염려, 수행에 대한 의심 요인을 통합하여 분석하였으나, 서로 다른 척도의 문항들을 단일 변인으로 합산하는 과정에서 측정의 정밀도가 저하되었을 가능성을 배제할 수 없다. 따라서 향후 연구에서는 부적응적 완벽주의의 속성을 독립적으로 측정할 수 있는 단일 척도를 활용하여 연구 결과의 재현성을 검증할 필요가 있다.

둘째, 인지적 정서조절전략을 적응적과 부적응적이라는 두 상위 범주로 묶어 분석함으로써 개별 전략이 지닌 고유한 변별성을 충분히 반영하지 못하였다. 특히 분석 결과에서 적응적 전략 전체의 조절 효과 크기와 유의미성이 상대적으로 낮게 나타난 점은, 적응적 전략 내의 세부 요인인 수용, 긍정적 재평가, 조망 확대 등이 신체화 증상에 미치는 영향력이 서로 다를 수 있음을 시사한다. 그러므로 후속 연구에서는 범주화된 분석에서 나아가 어떤 구체적인 인지 전략이 분노억제와 신체화 증상 사이의 연결 고리를 끊는 데 가장 강력한 보호 요인으로 작용하는지 개별 전략별로 심층 분석할 필요가 있다.

셋째, 연구 대상의 인구통계학적 특성에서 성별 불균형의 문제가 존재한다. 본 연구 참여자의 65.6%가 여성으로 구성된

어 있어, 성별에 따라 정서 표현 방식이나 신체 증상을 호소하는 양상이 다를 수 있음을 고려할 때 연구 결과의 일반화에 주의가 요구된다. 분노를 억제하거나 내면화하는 방식은 사회적 학습이나 성별에 따른 차이가 크게 나타나는 영역이므로, 추후 연구에서는 성별에 따른 다집단 분석을 실시하여 본 모형의 외적 타당성을 확보하는 노력이 필요하다.

마지막으로, 본 연구는 분노억제라는 단일 정서만을 중심으로 매개 기제를 살펴보았으나, 완벽주의는 실제 임상 현장에서 불안, 우울, 수치심, 죄책감 등 다양한 부정적 정서와 복합적으로 얽혀 나타나는 경우가 많다. 부적응적 완벽주의자가 경험하는 심리적 고통은 단순히 분노에 국한되지 않으며, 정서의 종류에 따라 선택되는 인지적 조절 전략 또한 달라질 수 있다. 따라서 후속 연구에서는 다양한 부정적 정서들이 신체화 증상에 미치는 다중 매개 효과를 탐색하고, 각 정서적 특성에 따라 인지적 정서조절전략이 어떻게 상호작용하여 증상을 완화하거나 악화시키는지 다각적으로 분석해야 한다. 이러한 정교한 분석은 완벽주의로 인한 대학생들의 심리적 고통을 경감하고, 신체화를 예방하기 위한 보다 포괄적이고 개인 맞춤형인 중재 방안을 개발하는 데 중요한 이론적 및 실제적 토대를 제공할 것이다.

## 참 고 문 헌

고희경, 현명호. (2009). 완벽주의와 분노

- 표현양상 간 관계에서의 인지적 대처 전략의 매개효과 검증. 한국심리학회지: 임상, 28(1), 7-116. <https://doi.org/10.15842/kjcp.2009.28.1.005>
- 권선주. (2021). 대학생의 사회부과 완벽주의가 대학생활적응에 미치는 영향에서 분노억제 및 분노표출의 매개효과. 한국아동심리치료학회지, 16(1), 1-16.
- 김민경, 김지영, 최태규. (2024). 초기 부적응도식이 비자살적 자해에 미치는 영향: 감정표현불능증과 인지적 정서조절전략의 이중매개효과. 한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제, 10(3), 459-477.
- 김소희. (2004). 스트레스 사건, 인지적 정서조절전략과 심리적 안녕감 간의 관계. 가톨릭대학교 석사학위논문. [https://www.riss.kr/search/detail/DetailView.do?p\\_mat\\_type=be54d9b8bc7cdb09&control\\_no=a0ea1b18019f05e&keyword=%EC%8A%A4%ED%8A%B8%EB%A0%88%EC%8A%A4%20%EC%82%AC%EA%B1%B4%20%20%EC%9D%B8%EC%A7%80%EC%A0%81%20%EC%A0%95%EC%84%9C%EC%A1%B0%EC%A0%88%EC%A0%84%EB%9E%B5%EA%B3%BC%20%EC%8B%AC%EB%A6%AC%EC%A0%81%20%EC%95%88%EB%85%95%EA%B0%90%20%EA%B0%84%EC%9D%98%20%EA%B4%80%EA%B3%84](https://www.riss.kr/search/detail/DetailView.do?p_mat_type=be54d9b8bc7cdb09&control_no=a0ea1b18019f05e&keyword=%EC%8A%A4%ED%8A%B8%EB%A0%88%EC%8A%A4%20%EC%82%AC%EA%B1%B4%20%20%EC%9D%B8%EC%A7%80%EC%A0%81%20%EC%A0%95%EC%84%9C%EC%A1%B0%EC%A0%88%EC%A0%84%EB%9E%B5%EA%B3%BC%20%EC%8B%AC%EB%A6%AC%EC%A0%81%20%EC%95%88%EB%85%95%EA%B0%90%20%EA%B0%84%EC%9D%98%20%EA%B4%80%EA%B3%84)
- 김소희. (2008). 스트레스 사건, 인지적 정서조절전략과 심리적 안녕감 간의 관계. 학생생활상담, 26, 5-29.
- 김자경, 황성훈. (2024). 부정생활사건, 감정표현불능증 및 신체화 증상의 관계에서 정서억제와 자기연민의 차별적 매개 효과. 한국심리학회지: 건강, 29(4), 623-639.
- 김지은, 박수현. (2018). 간호사들의 분노억제와 신체화 증상간의 관계에서 우울 증상의 매개효과. 한국심리학회지: 일반, 37(2), 289-305.
- 김혜란, 박경. (2006). 생활스트레스와 분노가 여성의 신체화에 미치는 영향. 한국심리학회 연차 학술발표논문집, 246-247.
- 박경선, 문혁준. (2013). 중학생의 완벽주의, 가족건강성, 학교생활만족도가 분노표현방식에 미치는 영향. 인간발달 연구, 20(3), 57-80.
- 박영주, 한금선, 신현정, 강현철, 천숙희, 문소현, 이영식, 김현수. (2004). 청년기 여성의 분노 결과 예측모형. 대한간호학회지, 34(1), 172-181.
- 박현주. (2024). 대학생의 부적응적 완벽주의가 심리적 부적응에 미치는 영향: 자기자비에 의해 조절된 자기비난의 매개효과. 청소년학연구, 31(11), 193-220.
- 박효진, 주현정. (2020). 완벽주의 군집별 자기효능감, 학습전략 및 대학생활적응의 차이. 아시아교육연구, 21(2), 143-169.
- 엄현정, 진미희, 김영근. (2018). 대학생의 우울이 신체화에 미치는 영향: 정서억제와 신체귀인을 매개변인으로. 한국청소년연구, 29(4), 149-173. <https://doi.org/10.15703/kjc.22.4.202108.105>
- 엄현정, 김영근. (2021). 우울, 분노억제, 감정표현불능증 및 신체화의 구조적

- 관계. 상담학연구, 22(4), 105-128.
- 유성은, 권정혜. (1997). 완벽주의적 성향, 사회적 지지, 스트레스에 대한 대처방식이 중년 여성의 우울에 미치는 영향. *Korean Journal of Clinical Psychology, 16*(2), 67-84.
- 윤자영, 정남운. (2020). 부적응적 완벽주의가 분노표현양식에 미치는 영향: 정서인식명확성과 자기자비의 매개효과. 한국심리학회지 : 상담 및 심리치료, 32(4), 1769-1789.
- 이건효, 이창호, 전경구, 탁진국, 한덕웅. (1993). 생활부적응에 영향을 미치는 생활사건과 개인차 변인. 학생지도연구, 10(1), 1-35.
- 임혜경. (2013). 대학생의 신체화에 영향을 미치는 변인들 간의 구조적 관계 분석. 부산대학교 박사학위논문. [https://www.riss.kr/search/detail/DetailView.do?p\\_mat\\_type=be54d9b8bc7cdb09&control\\_no=549c5a73a1e0ab43ffe0bdc3ef48d419&keyword=%EB%8C%80%ED%95%99%EC%83%9D%EC%9D%98%20%EC%8B%A0%EC%B2%B4%ED%99%94%EC%97%90%20%EC%98%81%ED%96%A5%EC%9D%84%20%EB%AF%B8%EC%B9%98%EB%8A%94%20%EB%B3%80%EC%9D%B8%EB%93%A4%20%EA%B0%84%EC%9D%98](https://www.riss.kr/search/detail/DetailView.do?p_mat_type=be54d9b8bc7cdb09&control_no=549c5a73a1e0ab43ffe0bdc3ef48d419&keyword=%EB%8C%80%ED%95%99%EC%83%9D%EC%9D%98%20%EC%8B%A0%EC%B2%B4%ED%99%94%EC%97%90%20%EC%98%81%ED%96%A5%EC%9D%84%20%EB%AF%B8%EC%B9%98%EB%8A%94%20%EB%B3%80%EC%9D%B8%EB%93%A4%20%EA%B0%84%EC%9D%98)
- 전경구, 이창호, 한덕웅. (1998). 한국판 상태-특성 분노 표현 척도 (STAXI-K). 한국심리학회지: 건강, 3(1), 18-32
- 전현숙, 손정락. (2012). 스트레스와 역기능적 분노간의 관계에서 마음챙김과 분노반추의 매개 역할. 한국심리학회지: 임상, 31(4), 907-922.
- 정금주, 박은아. (2024). 취업준비생의 평가염려 완벽주의가 취업불안에 미치는 영향: 사회비교 경향성과 부적응적 인지적 정서조절 전략의 매개효과. 부부가족상담연구, 5(1), 25-42.
- 정상희, 이정윤. (2012). 아동의 완벽주의와 신체화의 관계: 스트레스 대처행동의 조절효과. 상담학연구, 13(2), 1029-1042.
- 정승진. (1999). 완벽성 감소를 위한 인지행동 집단상담 프로그램 개발, 연세대학교 대학원 박사학위 논문. <https://kiss.kstudy.com/Detail/Ar?key=1755428>
- 정연실, 김영근. (2025). 대학생의 초기부적응도식과 감정표현불능증이 신체화에 미치는 영향: 부적응적 인지적 정서조절전략의 조절된 매개효과. 상담학연구, 26(3), 237-256.
- 정영주, 안선희. (2024). 대학생의 신체화 증상에 어머니의 심리적 통제가 미치는 영향: 우울과 분노억제의 매개효과. 학습자중심교과교육연구, 24(21), 561-576.
- 최윤희, 정남운. (2020). 완벽주의 군집유형 분류: 높은 기준이 부여되는 원천을 중심으로. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 32(1), 523-545.
- 최재광, 오예람, 송원영. (2020). 사회부과적 완벽주의와 불확실성에 대한 인내력 부족이 우울에 미치는 영향: 경험회피의 매개효과. 한국심리학회지: 건강, 25(4), 737-756.
- 한기연. (1993). 다차원적 완벽성: 개념, 측정 및 부적응과의 관련성. 고려대학

- 교 박사학위논문. [https://www.riss.kr/search/detail/DetailView.do?p\\_mat\\_type=be54d9b8bc7cdb09&control\\_no=617e657ed5da0d8c&keyword=%EB%8B%A4%EC%B0%A8%EC%9B%90%EC%A0%81%20%EC%99%84%EB%B2%BD%EC%84%B1:%20EA%B0%9C%EB%85%90%20%20%EC%B8%A1%EC%A0%95%20%EB%B0%8F%20%EB%B6%80%EC%A0%81%EC%9D%91%EA%B3%BC%EC%9D%98%20%EA%B4%80%EB%A0%A8%EC%84%B1](https://www.riss.kr/search/detail/DetailView.do?p_mat_type=be54d9b8bc7cdb09&control_no=617e657ed5da0d8c&keyword=%EB%8B%A4%EC%B0%A8%EC%9B%90%EC%A0%81%20%EC%99%84%EB%B2%BD%EC%84%B1:%20EA%B0%9C%EB%85%90%20%20%EC%B8%A1%EC%A0%95%20%EB%B0%8F%20%EB%B6%80%EC%A0%81%EC%9D%91%EA%B3%BC%EC%9D%98%20%EA%B4%80%EB%A0%A8%EC%84%B1)
- 형길자, 하진의. (2022). 중학생의 자아존중감과 신체화 증상의 관계에서 인지적 정서조절의 매개효과. *교육과학연구*, 24(2), 1-23.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Averill, J. R. (1983). Studies on anger and aggression: Implications for theories of emotion. *American psychologist*, 38(11), 1145-1160. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.38.11.1145>
- Bellosta-Batalla, M., Blanco-Gandia, M. C., Rodríguez-Arias, M., Cebolla, A., Pérez-Blasco, J., & Moya-Albiol, L. (2020). The autonomic correlates of dysphoric rumination and post-rumination savoring. *Biological Psychology*, 224, Article 113027.
- Ben-Shahar, T. (2009). *The Pursuit of perfect*. McGraw-Hill.
- Bergman, A. J., Nyland, J. E., & Burns, L. R. (2007). Correlates with perfectionism and the utility of a dual process model. *Personality and Individual Differences*, 43(2), 389-399. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.12.007>
- Berzoff, J., Flanagan, L. M., & Hertz, P. (2021). *Inside out and outside in: Psychodynamic clinical theory and psychopathology in contemporary multicultural contexts*. Rowman & Littlefield.
- Besharat, M. A., & Shahidi, S. (2010). Perfectionism, anger, and anger rumination. *International Journal of Psychology*, 45(6), 427-434. <https://doi.org/10.1080/00207594.2010.492144>
- Besharat, M. A., & Shahidi, V. (2014). Mediating role of cognitive emotion regulation strategies on the relationship between attachment styles and alexithymia. *Europe's Journal of Psychology*, 10(2), 352-362.
- Bonvanie, I. J., Rosmalen, J. G., Oldehinkel, A. J., & Janssens, K. A. (2015). Functional somatic symptoms are associated with perfectionism in adolescents. *Journal of psychosomatic research*, 79(4), 328-330. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2015.07.006>
- Buyukbayraktar, C. G., & Ure, O. (2014). The relationship between perfectionism and anger. *The Anthropologist*, 18(3), 835-846.
- Campo, J. V., & Fritsch, S. L. (1994). Somatization in children and adolescents.

- Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 33(9), 1223-1235.
- Ćorluka Čerkez, V., & Vukojević, M. (2021). The relationship between perfectionism and anger in adolescents. *Psychiatria Danubina*, 33 (suppl 4), 778-785.
- Curran, T., & Hill, A. P. (2019). Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological bulletin*, 145(4), 410-428. <https://doi.org/10.1037/bul0000138>
- Davoodi, E., Wen, A., Dobson, K. S., Noorbala, A. A., Mohammadi, A., & Farahmand, Z. (2019). Emotion Regulation Strategies in Depression and Somatization Disorder. *Psychological Reports*, 122(6), 2119-2136.
- 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.
- Farahi, S., Naziri, G., Davodi, A., & Fath, N. (2023). The mediating role of cognitive emotion regulation strategies in the relationship between early maladaptive schemas, alexithymia, and emotional intelligence with somatic symptoms in people with somatic symptoms disorder. *Journal of Practice in Clinical Psychology*, 11(3), 187-200. <https://doi.org/10.32598/jpcp.11.3.887.1>
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2002). *Perfectionism and maladjustment: An overview of theoretical, definitional, and treatment issues*. In G. L. Flett & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 5-31). American Psychological Association.
- Forman, M. A., Tosi, D. J., & Rudy, D. R. (1987). Common irrational beliefs associated with the psychophysiological conditions of low back pain, peptic ulcers and migraine headache: A multi variate study. *Journal of Rational Emotive Therapy*, 5(4), 255-265.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 449-468. <https://doi.org/10.1007/BF01172967>.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and individual differences*, 30(8), 1311-1327. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and

- depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and individual differences*, 40(8), 1659-1669. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.12.009>
- Gerin, W., Zawadzki, M. J., Brosschot, J. F., Thayer, J. F., Bhatt, D. L., Lewis, N. A., & Christenfeld, N. J. S. (2012). Rumination as a mediator of chronic stress effects on hypertension: A causal model. *International Journal of Hypertension*, 2012, Article 453465.
- Gross, J. J. (1998). Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent effects on emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(1), 224-237. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.1.224>
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456-470. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.3.456>
- Holt, R. R. (1970). *On the interpersonal and intrapersonal consequences of expressing or not expressing anger*. In P. W. Sheehan (Ed.), *The function and nature of imagery* (pp. 199-225). Academic Press.
- James, K., Verplanken, B., & Rimes, K. A. (2015). Self-criticism as a mediator in the relationship between unhealthy perfectionism and distress. *Personality and Individual Differences*, 79, 123-128.
- Karkhanis, D. G., & Winsler, A. (2016). Somatization in children and adolescents: practical implications. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 12(1), 79-115.
- Kellner, R. (1992). *Psychosomatic syndromes and somatic symptoms*. American Psychiatric Press.
- Koutra, K., Mouatsou, C., & Psoma, S. (2023). The influence of positive and negative aspects of perfectionism on psychological distress in emerging adulthood: Exploring the mediating role of self-compassion. *Behavioral Sciences*, 13(11), 932. 1-15
- Lee, S. J., Lee, M., Kim, H. B., & Huh, H. J. (2024). The Relationship Between Interoceptive Awareness, Emotion Regulation and Clinical Symptoms Severity of Depression, Anxiety and Somatization. *Psychiatry Investigation*, 21(3), 255-264.
- Lipowski, Z. J. (1988). Somatization: the concept and its clinical application. *The American journal of psychiatry*, 145(11), 1358-1368. <https://doi.org/10.1176/ajp.145.11.1358>
- Li, M., Jia, Q., Yuan, T., Zhang, L., Wang, H., Ward, J., Yang, Q. (2024). The Relationship Between Cognitive Emotion Regulation Strategy and Mental Health Among University

- Students During Public Health Emergency: A Network Analysis. *Psychology Research and Behavior Management*, 4171-4181.
- Loscalzo, Y., Giannini, M., & Rice, K. G. (2024). Maladaptive Perfectionism at School: Development and Validation of the Studyrelated Perfectionism Scale. *Educational Psychology*, 30, 93-99
- Maas genannt BERPpohl, F., & Martin, A. (2025). Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy and Acceptance- and Mindfulness-Based Treatments in Adults with Bodily Distress: A Network Meta-Analysis. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 94(3), 207-224.
- Organista, P. B., & Miranda, J. (1991). Psychosomatic symptoms in medical outpatients: An investigation of self-handicapping theory. *Health Psychology*, 10(6), 427-431.
- Park, H. Y., Jang, Y., Hong, A., Yoon, E., & Yoon, I. Y. (2025). Comparative analysis of emotional factors in patients with somatic symptom disorder and panic disorder. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 27(1), 56-67.
- Pop, G. V., Nechita, D. M., Miu, A. C., & Szentágotai-Tătar, A. (2025). Anger and emotion regulation strategies: a meta-analysis. *Scientific reports*, 15(1), Article 6931.
- Ruiz-Esteban, C., Méndez, I., Fernández-Sogorb, A., & Álvarez Teruel, J. D. (2021). Perfectionism classes and aggression in adolescents. *Frontiers in psychology*, 12, Article 686380.
- Saboonchi, F., & Lundh, L.-G. (2003). Perfectionism, anger, somatic health, and positive affect. *Personality and individual differences*, 35(7), 1585-1599. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00386-8](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00386-8)
- Schnabel, K., Petzke, T. M., & Witthöft, M. (2022). The emotion regulation process in somatic symptom disorders and related conditions-A systematic narrative review. *Clinical Psychology Review*, 97, Article 102196. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102196>
- Shafran, R., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (2002). Clinical perfectionism: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour research and therapy*, 40(7), 773-791. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00059-6](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00059-6)
- Sheppes, G., & Meiran, N. (2007). Better late than never? On the dynamics of online regulation of sadness using distraction and cognitive reappraisal. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33(11), 1518-1532. <https://doi.org/10.1177/0146167207305537>
- Spielberger, C. D., Reheiser, E. C., & Sydeman, S. J. (1995). Measuring the experience, expression, and control of anger. *Issues in comprehensive pediatric nursing*, 13(3), 207-232.
- Taşç ı o ğ lu, G., Ç ak ı c ı , E., &

- Cirhinlioglu, F. G. (2021). Somatization level among psychosomatic dermatology patients: Relationship with dyadic adjustment, gratitude, forgiveness, and perfectionism. *Alpha Psychiatry, 22*(3), 165-171.
- Taylor, E. (1988). Anger intervention. *The American Journal of Occupational Therapy, 42*(3), 147-155.
- Wang, T., Ge, Y., & Qu, W. (2024). The role of psychological resilience in driving anger expression: the mediating effect of cognitive emotion regulation. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour, 107*, 496-506.
- Wise, T. N., & Mann, L. S. (1994). The relationship between somatosensory amplification, alexithymia, and neuroticism. *Journal of psychosomatic research, 38*(6), 515-521.
- Xiong, Z., Liu, C., Song, M., & Ma, X. (2024). The Relationship between Maladaptive Perfectionism and Anxiety in First-Year Undergraduate Students: A Moderated Mediation Model. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland), 14*(8), Article 628.
- Zhan, J., Wu, X., Fan, J., Guo, J., Zhou, J., Ren, J., ... & Luo, J. (2017). Regulating anger under stress via cognitive reappraisal and sadness. *Frontiers in psychology, 8*, Article 1372.
- Zhang, Y., Gan, Y., & Cham, H. (2007). Perfectionism, academic burnout and engagement among Chinese college students: A structural equation modeling analysis. *Personality and individual differences, 43*(6), 1529-1540.

원고접수일: 2025년 11월 14일

논문심사일: 2026년 1월 22일

게재결정일: 2026년 3월 16일

# The Relationship Between Maladaptive Perfectionism and Somatization Symptoms in College Students: The Mediating Effect of Anger Suppression Moderated by Cognitive Emotion Regulation Strategies

Hyeonjung Kim

MinKyu Rhee

Department of Psychology, Gyeongsang National University

This study investigates the mediating role of anger suppression in the relationship between maladaptive perfectionism and somatization symptoms among university students. It also explores how this mediation is influenced by adaptive and maladaptive cognitive emotion regulation strategies. Data were collected from 279 university students aged 18 and older across South Korea using the Hewitt Multi-dimensional Perfectionism Scale (HMPS), Frost Multi-dimensional Perfectionism Scale (FMPS), State-Trait Anger Expression Inventory-Korean version (STAXI-K), Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ), and Somatization Symptom Scale (SSS). The findings are as follows: First, maladaptive perfectionism significantly increased both anger suppression and somatization symptoms, with anger suppression mediating the relationship between maladaptive perfectionism and somatization. Second, a significant moderated mediation effect was observed, where both adaptive and maladaptive cognitive emotion regulation strategies interacted with anger suppression to affect somatization symptoms. Specifically, adaptive strategies reduced somatization symptoms through their interaction with anger suppression, while maladaptive strategies intensified them. The implications and limitations of these findings are discussed.

*Keywords: Maladaptive Perfectionism, Anger Suppression, Somatization, Cognitive Emotion Regulation Strategies(CERS)*