

실제자기 수준, 이상적 자기 수준 및 자기불일치 수준이 우울에 미치는 영향

최 정 원 · 이 영 호

가톨릭대학교 심리학과

본 연구에서는 자기불일치 이론(Higgins, 1987)에서 제안하고 있는 실제 자기(actual-self)와 이상적 자기(ideal-self)간의 불일치가 우울과 관련되는가를 살펴보고자 하였다. 또한 다각적인 관점에서 우울에 대한 이해를 얻기위해 자기불일치와 함께 실제자기, 이상적 자기 각각이 우울에 미칠 수 있는 영향을 비교 검증하였다. 이를 위해 대학생 313명을 대상으로 Higgins 자기질문지와 Hoge & McCarthy 척도를 사용하여 실제자기, 이상적 자기, 자기불일치의 수준을 측정하였으며, Beck 우울 척도, 우울형용사 체크리스트, 무망감 우울증 척도를 사용하여 우울을 측정하였다. 본 연구의 결과는 우울 집단이 비우울 집단에 비해 자기불일치 수준이 유의미하게 높았으며, 실제자기 수준은 유의미하게 낮았다. 그러나 이상적 자기 수준에서는 두 집단간 차이가 없었다. 그리고 회귀분석 결과 실제자기 수준이 우울을 유의미하게 예언하였고 다른 두 변인의 설명변량은 매우 작거나 유의미하지 않았다. 그리고 높은 자기불일치가 지나치게 높은 이상적 자기에 의한 것인지 또는 지나치게 낮은 실제자기에 의한 것인지를 알아보기 위한 탐색적 분석 결과는 자기불일치가 주로 낮은 실제자기 수준에 의한다는 것을 시사해 주었다. 본 연구의 결과들이 우울에 대한 자기불일치 이론, Beck의 인지적 이론 및 완벽주의 이론의 관점에서 논의되었으며, 본 연구의 제한점 및 미래 연구에 대한 시사점들이 언급되었다.

우울은 많은 사람들이 생활해 나가면서 흔히 경험할 수 있는 보편적인 정서의 하나이며 최근의 역학조사에 의하면 우울증의 평생유병율은 미국에서 7.5-9.9%(Robins, Helzer, Weissman, Orvaschel, Gruenberg, Burke, & Regier, 1984), 한국에서 5.4-5.9%

(이정균·곽영숙·이희·김용식·한진희·최진옥·이영호, 1985)에 이른다. 정신장애 진단 및 통계편람 4판(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV; APA, 1994)에 기초한 주요 우울증(major depressive disorder)의 증상들은 다음과

같다. 정서적 증상으로 슬픔, 공허감, 무가치감 그리고 죄책감 등을 보이고, 인지적 증상으로 자신에 대한 부정적 평가를 반영하는 낮은 자기존중감과 기억, 사고, 판단력 저하 그리고 주의집중의 곤란 및 자살에 대한 지속적 사고를 보인다. 무망감과 무기력은 정서적인 증상인 동시에 부정적 인지의 요소로도 간주되며 그밖에 동기적 증상으로 일상생활에서의 흥미와 기쁨의 감소, 성욕 및 식욕 감퇴 등을 보인다. 행동적 증상으로는 말과 행동이 느려지고 자발성과 활동이 감소되는 정신운동지체를 보이며 그 외에도 생리, 신체적 증상으로 에너지 저하, 피로감, 체중의 급격한 변화, 과면이나 불면과 같은 수면곤란 등을 보이기도 한다.

이러한 우울증에 대한 원인을 설명하고자 하는 노력들은 인지적 관점에서 비교적 활발히 이루어져 왔다. 우울증에 대한 대표적인 인지적 이론들로는 임상적 관찰에 기초한 Beck(1967)의 인지적 이론(cognitive theory)과 Seligman(1975)의 학습된 무기력 이론(learned helplessness theory)에서 발전된 귀인적 이론(attributional theory), 그리고 Higgins(1987)의 자기 불일치 이론(self-discrepancy theory)이 있으며, Burns(1980)의 이론에 기반을 둔 완벽주의(perfectionism) 관점 내에서도 우울이 설명되고 있다.

이들 이론들 중 특히, Beck의 인지적 이론, 완벽주의 관점 및 자기불일치 이론에서 제안되고 있는 내용들을 구체적으로 살펴보면 우선, Beck(1967, 1976)은 우울에 관한 인지이론에서 우울한 사람들의 자기에 관한 지각과 평가는 부정적이고 주로 환경의 부정적인 측면을 처리하는 경향이 있다고 제안하였다. 우울한 사람의 이러한 부정적인 도식은 경험을 지각하고 구조화하는데 영향을 줌으로써 긍정적 정보보다는 부정적인 정보에 선택적으로 반응하게 하는 편향을 일으킨다. Beck에 따르면 우울증의 정서적, 행동적 특징이 이러한 인지 과정의 오류에 의해 야기되며 이러한 인지 과정은 개인의 자기 개념에 부정적 영향을 주게된다. 이러한 관점을 지지하는 연구들로 Lewinsohn, Michel, Chaplin 및 Barton(1980)은 우울한 사람이 그들의 사회적 기술(social skill)을 평가하

는데 있어 보다 부정적임을 보여주었으며, Beck, Steer, Epstein 및 Brown(1990)은 우울증 환자들의 자기개념이 불안이나 다른 임상집단에 비해 더 부정적임을 보여주었다. 비록 Beck의 인지적 이론이 인지적 왜곡의 하나로 부정적 자기지각을 강조하고 있으나 또한 수행 결과에 대한 과소 평가와 관련하여 비현실적으로 높은 개인적 기준을 언급한 바 있다(Beck, 1967).

우울한 사람들이 갖고 있는 높은 개인적 기준에 관한 연구들은 Burns(1980)의 연구들을 기반으로 발전된 완벽주의(perfectionism)관점 내에서 보다 상세히 고려될 수 있다. 완벽주의 경향이 강한 사람들이 보이는 특징들은 사고, 행동, 정서의 측면에서 살펴볼 수 있다. 우선, 사고 특징으로는 수행에 대한 높은 기대, 실패에 대한 지나친 두려움, 수행에 관한 의심과 비난, 이분법적 사고(dichotomous thinking), 과잉일반화 및 '해야만 한다(should)'라는 진술등이 포함된다. 행동적 특징에는 지연행동이 포함되고, 정서적 특징으로는 우울, 불안, 낮은 자기 존중감 등의 부정적 정서를 포함한다(Burns, 1980; Hamacheck, 1978; Pacht, 1984). 이들 중 특히, 완벽주의 특징중의 하나인 수행에 대한 높은 기대와 관련하여 Burns(1980)는 비합리적으로 높은 기준이 좌절감으로 연결되기 쉽다고 하였으며, Hewitt(1986)은 높은 수행 기준이 낮은 자기존중감을 형성하게 하여 자신감의 부족과 의심, 불만족 및 무력감을 갖게한다고 주장하였다. 그 외 Kanfer와 Hagerman(1981)은 과도한 자기 기준의 설정이 실패 경험의 강도나 빈도를 증가시키고 이 실패 경험이 자기 비난이나 고통과 경합하여 우울을 유발한다고 하였다. 그러나, 목표 수준과 우울에 관한 연구들은 일관되지 않은 결과를 보여주었으며 그 예로, Beck(1967)에 의하면 우울한 사람들은 높은 목표 수준을 설정하기 때문에 실패를 지각할 가능성이 더 높았다. 그러나, 우울과 비우울 집단간의 목표 수준에서 차이가 없다는 연구 결과도 있다(Kanfer & Zeiss, 1983; Laxer, 1964). 완벽주의 관련 연구에서도 최근 Frost, Martin, Lahart 및 Rosenblate(1990)는 완벽주의의 한 차원인 높은 개인적 기준이 성취를 위한 건

설적인 노력과 자기실현과 같은 긍정적 특성과 관련 있다고 제안한 바 있다. 따라서 높은 개인적 기준을 강조한 Burns의 업적에 기초를 두고 있는 완벽주의의 초기 단일차원적 정의는 보다 명확한 정의와 이론적 공식화를 꾀하고자 하는 이후의 연구자들을 통해 다차원적 개념으로 발전되었다(Frost et al., 1990; Hewitt & Flett, 1991a, b). 이와 함께 완벽주의가 심리적인 장애뿐 아니라 정상적인 적응적 기능과도 관련된 복합적인 현상이라고 이해되기 시작하면서 각 차원들의 적응적 또는 부적응적 기능들을 밝히고자 하는 연구들이 진행되어 오고 있다.

마지막으로 자기불일치 이론에서는 사람들이 자신에 대해 지각하고 있는 실제자기의 모습과 이상적으로 되고자 하는 이상적 자기간의 격차인 불일치가 우울감에 관련된다고 하였다(Higgins, 1987). 또한 우울감뿐 아니라 불안감을 설명하는데 있어서는 의무적 자기라는 개념을 제시하고 있다. 보다 상세히 살펴보면, 자기불일치 이론은 정서적 불편을 설명하기 위해 자기개념의 기저에 있는 두 가지 인지적 차원들인 자기의 영역(domains of self)과 자기에 관한 관점(standpoint on the self)을 상정하고 있다. 자기의 영역에는 세 가지 측면들이 포함되는데 한 개인이 실제로 가지로 있다고 믿는 속성들의 표상인 실제자기(actual self)와 개인이 이상적으로 소유하기를 바라는 속성의 표상(희망, 소원, 포부)인 이상적 자기(ideal self), 그리고 개인이 소유해야만 한다고 믿는 속성의 표상(의무, 책임, 도덕적 기준)인 의무적 자기(ought self)가 그것이다. 자기를 보는 관점으로는 본인 자신의 관점과 타인의 관점이 있으며 따라서 자기의 영역과 관점을 조합하면 자기-지위표상(self-state representation)은 총 6가지로 구성된다. 즉, 실제/자신, 실제/타인, 이상/자신, 이상/타인, 의무/자신, 그리고 의무/타인 등이다. 처음 두 가지 자기-지위표상은 전형적으로 한 개인의 자기개념(self concept)을 이루며, 나머지 자기-지위표상은 자기-지시적인 기준(self-directive standards) 혹은 자기지침(self guides)의 역할을 하게 된다. 자기불일치 이론은 개인이 느끼는 실제자기와 자기지침으로 지칭되는 이상적 자기 또는

의무적 자기 기준간의 괴리가 정서적 불편과 관련된다고 제안하고 있으며 실제자기와 이상적 자기간의 차이는 사랑, 인정을 포함하는 긍정적인 결과가 없을 것이라는 생각과 함께 불만족, 낙담, 슬픔과 같은 낙담관련 정서(dejection-related emotion)와 관련된다고 하였다. 반면, 실제자기와 의무적 자기간의 차이는 의무의 위반으로 인한 초조, 불안 및 두려움과 같은 초조관련 정서(agitation-related emotion)와 관련된다고 하였다. 이와 같이 정서적 불편에 대한 취약성 요인(vulnerability factor)들을 규명코자 하는 시도로서 자기불일치 이론은 독특한 인지적 구성과 감정적 요소간을 체계적으로 연결시킴으로써 개인이 경험하는 정서적 불편을 설명하고자 하였다는 점에서 의의가 있다. 자기불일치 이론에서 제안하고 있는 이러한 가정들은 Higgins를 중심으로 이루어진 경험적인 연구를 통해 지지되어 왔다(예, Higgins, 1987; Higgins, Klein, & Strauman, 1985; Scott & O'Hara, 1993; Strauman, 1989).

이상에서 언급된 Beck의 인지적 이론, 완벽주의적 관점 및 자기불일치 이론은 우울을 설명하는데 있어서 각각, 부정적인 자기 지각과 평가, 비현실적으로 높은 개인적 기준 및 현실과 이상적인 모습과의 괴리인 자기 불일치를 강조하고 있다. 비록 우울이라는 현상을 이해하는데 있어서 각 이론들이 중점을 두고 있는 부분은 서로 다르나 근본적으로 우울의 원인을 인지적 특성에서 찾고자 한다는 점에서 의견을 같이 하고 있다. 즉, Beck(1976)은 도식(schema) 또는 자기에 대한 부정적 내용으로 구성된 자기-도식(self-schema)이라는 개념을 사용하여 우울을 설명하고자 하였으며 Higgins(1987)는 자기불일치라는 인지적 구성 개념들을 취약성 요소로 간주하고 정서적 불편과 그것을 체계적으로 연결시키고자 하였다. 또한 Burns(1980)는 완벽주의에 관한 초기 연구에서 Weissman과 Beck(1978) 역기능적인 태도 척도(Dysfunctional Attitudes Scale)로부터 완벽주의를 측정하는 문항들을 도출해낸 바 있다. 또한 우울을 설명하는 과정에서 이들 각 이론들의 관점이 상호 관련되고, 중첩되는 부분들이 많음을 알 수 있는데 즉, Beck(1967,

1976)에 의하면 우울한 사람의 부정적 자기 지각과 평가의 한 원인이 지나치게 높은 개인적 기준에 기인한다고 보았다. 또한 Frost 등(1990)은 완벽주의를 정의하는데 있어서 지나치게 비판적인 방식의 자기 평가 과정을 강조한 바 있다. 이와 함께 Higgins의 자기불일치 이론에 따르면 실제 자기는 자신에 대한 지각과 평가를 반영하며, 이상적 자기는 개인적 기준을 반영한다. 이러한 관련성에도 불구하고 현재까지의 우울 관련 연구들에서는 이들을 각각 개별적으로 연구함으로써 우울과 이들 요인들간의 관계를 체계적으로 비교하거나 검증하지는 못하였다. 자기불일치이론에 관한 연구에서도 ‘불일치’만을 강조하였으므로 우울과 불일치 개념에 대한 이해에 실제자기, 이상적 자기가 미칠 수 있는 영향을 주목하지 못하였다. 불일치의 크기를 측정하기 위해 비교의 대상이 되는 두 요소들을 동시에 고려할 때, 첫째, 소재(locus)에 따른 불일치의 다양성이 존재할 수 있는가의 여부가 조사될 수 있다. 다시 말하면, 실제자기가 지나치게 낮아서, 이상적 자기가 지나치게 높아서, 혹은 이 두가지 모두에 의해서 불일치의 종류가 구분될 수 있는지가 탐색될 수 있다. 이와 병행하여 자기 불일치가 주로 어떤 원인(cause)으로 인해 생성되는가 하는 것을 살펴 봄으로써 ‘자기불일치’에 대한 전반적인 이해를 넓힐 수 있다. 앞서 설명된 바와 같이 Higgins의 자기불일치 이론에서는 불일치 정도를 측정하기 위해 실제자기와 이상적 자기간을 비교하고 있다. 따라서 적절한 측정 방법을 통해 실제자기 수준과 이상적 자기 수준 그리고 자기불일치의 우울에 대한 영향을 동시에 검토해 보는 것이 가능하다. 이는 부정적 자기 평가를 강조하는 인지적 이론과 높은 개인적 기준을 강조하는 초기 완벽주의의 관점, 그리고 불일치를 강조하는 자기불일치 이론들을 종합적으로 고찰해 보도록 하는 기회를 제공함으로써 보다 포괄적인 관점에서 우울을 이해해 보는 것을 도울 수 있다.

연구목적

본 연구에서는 자신에 대한 평가와 지각을 반영하

는 실제자기와, 희망과 목표를 반영하는 이상적 자기간의 불일치가 우울과 관련되는가 하는 것을 검증하고자 한다. 그리고 자기불일치뿐만 아니라 Beck의 인지적 이론의 강조점인 실제자기 수준과 완벽주의 관점에서 제안된 개인적 기준 역시 우울과 어떤 관련성을 보이는지를 살펴볼 것이다. 이러한 우울관련 요인들의 동시적 검증과 우울에 대한 이들의 상대적 중요성을 비교해 보는 것을 통해 우울 현상을 보다 다각적인 관점에서 이해해 보고자 한다. 그리고 추가적인 분석을 통해 ‘자기불일치’개념에 관한 이해를 얻고자 하였으며 실험적으로 우울 증상의 특정성을 실제자기, 이상적 자기 및 자기불일치의 측면에서 고려해 보고자 하였다. 우울에 관한 선행 연구자들이 우울증의 하위 유형이 존재하며 서로 다른 요인들이 우울의 서로 다른 차원에 영향을 미칠 수 있다는 것을 가정한 바 있으나(Abramson, Alloy, & Metalsky, 1988), 이를 시도한 연구는 거의 없었다. 이상의 내용을 기초로 하여 본 연구에서 살펴보고자 하는 연구 문제들은 다음과 같다. 첫째, 실제자기와 이상적 자기간의 높은 불일치는 우울과 관련되는가? 둘째, 부정적인 자기평가를 반영하는 낮은 실제자기 수준은 우울과 관련되는가? 셋째, 자신에 대한 개인적 기준을 반영하는 높은 이상적 자기 수준은 우울과 관련되는가? 넷째, 자기불일치, 실제자기 수준, 이상적 자기 수준이 동시에 우울에 미치는 영향을 비교해 볼 때 각각이 우울을 예언해 주는 정도는 어느 정도인가? 또한 탐색적으로 피험자들이 실제자기 수준과 이상적 자기 수준의 양상에서 비슷한 특징을 보이는 집단으로 유형화될 수 있으며, 분류된 각 집단들이 우울 증상의 종류와 정도에 있어서 차이를 보이는가를 살펴볼 것이다. 이를 위해 Beck 우울척도, 우울형용사 체크리스트, 그리고 무망감우울증척도등 우울증 증상을 측정하는 다양한 도구들을 함께 사용하였다.

방 법

피험자

수도권 소재 대학교에서 심리학 관련 과목을 수강하고 있는 학생 313명을 대상으로 하였다. 이들 중 남자가 171명이었고 여자가 142명이었다. 전체 평균 연령은 20.97세 (표준편차 2.61세)이었으며, 1학년이 121명, 2학년이 60명, 3학년이 78명, 4학년이 54명이었다.

도구

본 연구에서는 자기불일치와 실제자기 수준, 이상적 자기 수준을 측정하기 위해 Higgins 자기질문지와 Hoge & McCarthy 척도(Hoge & McCarthy, 1983)를 사용하였다. 그리고 우울을 측정하기 위해 Beck 우울 척도, 우울형용사 체크리스트, 무망감 우울증 척도를 사용하였다. 연구를 위한 주 분석은 Higgins 자기질문지로부터 나온 자료에 기초하였으며 Hoge & McCarthy 척도에 관한 내용은 논의에서 비교하였다.

Higgins 자기질문지

Higgins, Bond, Klein 및 Strauman(1986)은 자기의 영역과 자기에 대한 관점을 조합한 총 6가지의 개방형 자기질문지를 개발하여 사용하였으며 본 연구에서는 연구목적과 관련이 있는 실제자기/자신의 관점과 이상적 자기/자신의 관점의 2가지 자기질문지만을 선택하여 사용하였다. 먼저 실제자기 질문지에서 피험자들은 지시문을 읽고 “나는 _____ 사람이다”에 자신이 생각한 속성들을 넣어보고 직접 10가지 속성들을 기술하도록 하였으며 기술된 각각의 속성에 대해 실제로 얼마나 그러한 지의 정도를 4점 척도 상에서 평정하도록 하였다. 이상적 자기 질문지에 대해서 피험자들은 “나는 내가 _____ 사람이라면 하고 바란다”에 응답하고 얼마나 원하는지 정도를 평정하도록 하였다.

이 척도의 점수 산출방식은 다음과 같다. 우선 피

험자들에 의해 기술된 자기관련 형용사들의 속성들이 6명의 심리학 전공 대학원생들에 의해 긍정적 속성, 중성적 속성, 부정적 속성으로 분류되었다. 분류기준은 국어 대사전(이회승, 1994)을 참고로 하여 기술된 형용사들에서 객관적으로 판단되는 긍정적(예, ‘건강한’, ‘지혜로운’, ‘선량한’), 중성적(예, ‘순한’, ‘독특한’, ‘감성적인’), 부정적(예, ‘융통성이 없는’, ‘비겁한’, ‘계산적인’) 속성에 기초를 두었다. 실제자기 수준은 긍정적 속성에 해당되는 문항에 표시된 평정치 점수들의 총점에서부터 부정적 속성에 해당되는 문항에 표시된 평정치 점수들의 총점을 빼서 구하였으며, 중성적인 속성은 채점에서 제외되었다. 가능한 실제자기 수준의 점수는 최소 -40에서 최고 40에 이르며, 본 연구에서 얻어진 점수는 최소 -25에서부터 최고 30에 이르는 55의 범위를 보였다. 각 속성들에 대한 전체 평정자간 일치율은 99.5%이었다.

이상적 자기 수준의 점수는 피험자들이 기술한 10개의 이상적 자기 속성의 평정치 점수의 총점이며 따라서 점수가 높을수록 높은 이상적 자기 수준을 나타낸다. 가능한 이상적 자기 수준의 점수는 최소 4에서 최고 40에 이르며 본 연구에서 얻어진 이상적 자기 수준의 점수는 최소 10에서부터 최고 40에 이르는 30의 범위를 보였다.

자기 불일치 점수 산출을 위해 Higgins(1987)의 방법을 사용하여 우선 각 피험자들의 실제자기와 이상적 자기로서 기술된 형용사들을 비교하여 다음 네가지로 분류하였다. 서로 동의어이며 실제자기 평정치와 이상적 자기 평정치가 1점 이하인 경우 일치(matching)쌍으로(예, ‘착한-선량한’), 전혀 무관한 형용사쌍인 경우 비일치(non-matching)쌍으로(예, ‘책임감있는-낙천적인’), 같거나 유사한 형용사가 실제 자기 평정과 이상적 자기 평정에서 2점 이상 차이를 보이는 경우 동의적-비일치(synonymous-mismatching)쌍으로(예, ‘이지적인(1점)-지적인(4점)’), 서로 반의어인 경우 반의적-비일치(antonymous-mismatching)쌍으로(예, ‘감정적인-이성적인’)분류하였다. 자기불일치 점수는 비일치쌍은 제외시키고 동의적-비일치쌍의 개수와 가중치가 주어진 반의적-비일치쌍의 개수의 합

으로부터 일치 쌍의 개수를 뺌으로써 산출되었다(자기불일치 점수 = (동의적·비일치 쌍의 개수) + 2 × (반의적·비일치쌍의 개수) - (일치 쌍의 개수)). 따라서 점수가 높으면 높은 불일치를 나타낸다. 본 연구에서 얻어진 불일치 점수는 최소 -10에서 최고 18에 이르는 28의 범위를 보였다. 자기불일치 점수의 평정자간 일치도(신뢰도)는 선행 연구에서 $r=.80$ (Higgins et al., 1985)으로부터 $r=.87$ (Strauman & Higgins, 1987)까지의 범위를 보였다. 백분율로 계산된 본 연구의 자기불일치 평정의 평정자간 일치율은 99.7%이었다.

Hoge & McCarthy 척도

이 척도는 인기도, 정직성과 같은 일반적인 성격특질을 측정하기 위해 고안된 8개의 문항들로 구성되어 있다. 피험자들을 각 진술들에 대해 먼저 실제자기에서 얼마나 자신과 같은가를 6점 척도(1: 전혀 그렇지 않다, 2: 그렇지 않다, 3: 약간 그렇다, 4: 그렇다, 5: 상당히 그렇다, 6: 매우 그렇다)상에서 평정하고 이후 이상적 자기에서 원하는 정도를 6점 척도 상에서 평정한다. 실제자기와 이상적 자기에서 사용된 진술들은 동일하다. 그리고 하나의 부가적인 개방형 문항이 8개의 문항에 나타나지 않은 개인적 특질을 측정하기 위해 포함되어 있다. 그것에 대한 지시문은 “여러분이 가장 좋아하는 일 한 가지는 무엇입니까? 그리고 그것에 얼마나 소질이 있습니까?” 이었다. 실제자기 점수는 실제자기에서 표시된 평정 값의 총점이며 점수가 높을수록 긍정적 자기개념을 나타낸다. 이상적 자기 점수는 이상적 자기에서 표시된 평정 값의 총점이며 점수가 높을수록 이상적 수준이 높음을 나타낸다. 불일치 점수는 이상적 자기의 총점으로부터 실제자기의 총점을 뺌으로써 얻어진다. 본 연구에서는 문항의 동질성을 위해 9번째 문항을 제외한 8개의 문항만으로 실제자기 수준과 이상적 자기 수준, 자기불일치 점수를 산출하였다. 실제자기 수준과 이상적 자기 수준의 가능한 점수는 최소 8에서 최고 48로 40의 범위를 갖는다. 자기불일치의 가능한 점수는 -40에서 40에 이르는 80의 범위를 갖는다. 본 연구에서는 실제자기 수준의 점수는 최소 13에서 최고 41

로 28의 범위를 보였으며 이상적 자기 수준은 최소 15에서 최고 48로 33의 범위를 보였다. 자기불일치는 -4에서 30으로 34의 범위를 보였다. 본 연구에서 실제자기 수준의 내적 합치도 계수는 .65이었고 이상적 자기 수준의 내적 합치도 계수는 .74이었다.

Beck 우울 척도

이 척도는 Beck, Ward, Mendelson, Mock 및 Erbaugh(1961)가 우울 증상을 측정하기 위해 개발한 21문항의 자기보고식 질문지이다. 본 연구에서는 이영호와 송종용(1991)이 번안한 한국판 Beck 우울 척도를 사용하였다. 본연구에서는 BDI점수 10점 이하를 비우울 집단으로, 11점 이상을 우울 집단으로 분류하였으며 본 연구에서 나타난 BDI의 평균은 11.42(표준편차 6.92)이었으며 내적 합치도 계수는 .84이었다.

우울형용사 체크리스트

이 척도는 이영호(1993)가 현재의 우울 정서를 측정하기 위해 고안한 32개의 형용사로 이루어진 체크리스트로서 우울한 상태를 나타내는 21개의 형용사와 긍정적인 기분을 나타내는 11개의 형용사로 구성되어 있다. 이 척도의 점수는 체크된 우울 형용사 개수에 체크되지 않은 긍정 형용사 개수를 더하여 산출한다. 본 연구에서는 탐색적인 연구문제와 관련하여 군집의 유형과 우울간의 특성성을 살펴보기 위해 사용하였으며 본 연구에서 얻어진 평균은 15.36(표준편차 8.45)이었으며 내적 합치도 계수는 .93이었다.

무망감 우울증 척도

이 척도는 이영호(1993)가 우울증에 대한 무망감 이론을 기초로 하여, 무망감 우울증을 측정하기 위해 고안한 척도이다. 우울을 측정하는 여러 가지 척도들의 문항 중에서 정서적 증상, 인지적 증상, 동기적 증상 및 자존심 저하에 관련된 문항들을 각각 5문항씩 총 20문항을 선택하여 구성한 것이다. 반응방식은 ‘아니다’(0점), ‘가끔 그렇다’(1점), ‘자주 그렇다’(2점), ‘항상 그렇다’(3점) 등의 4점 척도였다. 본 연구에서

는 탐색적인 연구문제와 관련하여 군집의 유형과 우울간의 특정성을 살펴보기 위한 목적으로 이 척도를 사용하였다. 본 연구에서 얻어진 평균은 15.53(표준편차 9.89)이었으며 내적 합치도 계수는 .92이었다.

연구 절차

피험자들에게 Higgins 자기질문지, Hoge & McCarthy 척도 그리고 정서 질문지인 우울 형용사 체크리스트, 무망감 우울증 척도, Beck 우울 척도 순으로 묶여진 소책자를 주고 이를 작성하도록 하였다. Higgins 자기질문지를 먼저 제시한 것은 Hoge & McCarthy 척도에서 기술된 진술들이 Higgins 자기질문지 작성시 미칠 수 있는 영향을 배제하기 위해서였다. 세개의 정서질문지들은 일반적인 증상들로부터 보다 구체적인 증상들을 포함하고 있는 질문지 순으로 배열된 것이다. 시간은 약 40분에서 60분 정도 소요되었으며 질문지를 다 완성한 후에 피험자들은 연구에 관한 간략한 설명을 제공받았다.

결 과

1. 우울 및 비우울 집단의 자기불일치, 실제자기 수준, 이상적 자기 수준의 차이

BDI 점수 중앙치인 11점 이상을 우울 집단으로 10

점 이하를 비우울 집단으로 분류하여 두 집단이 자기불일치, 실제자기 수준, 이상적 자기 수준 상에서 차이가 있는지를 살펴보았다. 표 1에는 자기불일치 점수, 실제자기 수준 점수, 이상적 자기 수준 점수에 따른 두 집단 간 t 검증 결과가 제시되어 있다.

표 1에 의하면 우울 집단과 비우울 집단이 자기불일치와 실제자기 수준에서 유의미한 차이를 보여주고 있다, 각각 $t(311)=2.76, p<.01$, $t(311)=-5.71, p<.001$. 그러나 이상적 자기 수준에서는 집단간 차이를 보여주지 않았다, $t(311)=1.77, n.s.$. 본문에 표로 제시하지는 않았으나 Hoge & McCarthy 척도로 분석했을 때에도 유사한 결과를 보여주었다(자기불일치, $t(311)=4.24, p<.001$, 실제자기 수준, $t(311)=-3.68, p<.001$, 이상적 자기 수준, $t(311)=0.89, n.s.$).

2. 우울에 대한 자기불일치, 실제자기 수준, 이상적 자기 수준의 예언력 분석

자기불일치와 실제자기 수준, 이상적 자기 수준이 우울에 미치는 영향의 정도를 알아보기 위해서 단순 회귀분석(Simple Regression Analysis) 및 중다회귀분석(Multiple Regression Analysis)을 실시하였다. 단순 회귀분석을 통해 얻어진 결과는 우울에 가장 큰 설명력을 갖는 것이 실제자기 수준, 자기불일치, 이상적인 자기 수준의 순서라는 것을 나타내 주었다(Beck 우울 척도: $13.9\%>5.6\%>1.8\%$, 우울형용사 체크리스트: $13.0\%>4.4\%>0.5\%$, 무망감 우울증 척도, HDS:

표 1. 자기불일치 점수, 실제자기 수준 점수, 이상적 자기 수준 점수에 따른 우울 집단 비우울 집단의 차이

	우울 집단 (BDI $\geq$ 11, 147명)	비우울 집단 (BDI $\leq$ 10, 166명)	t	유의도
자기불일치	1.61(3.87)	0.51(3.17)	2.76	.006
실제자기 수준	1.71(10.43)	8.04(9.21)	-5.71	.000
이상적 자기 수준	28.77(6.06)	29.95(5.62)	1.77	.078
BDI 평균	17.28(5.28)	6.22(2.78)		

주: ()안은 표준편차

표 2. Higgins 자기질문지의 실제자기 수준, 이상적 자기 수준, 자기불일치 및 우울질문지 간의 상관계수

	HAS	HIS	HSD	BDI	DACL	HDS
HAS	1.00					
HIS	-.05	1.00				
HSD	-.65***	-.01	1.00			
BDI	-.37***	.13*	.23***	1.00		
DACL	-.36***	.07	.21***	.66***	1.00	
HDS	-.44***	.19***	.26***	.75***	.66***	1.00
평균	5.07	29.32	1.02	11.42	15.36	15.53
표준편차	10.28	5.88	3.55	6.91	8.44	9.88

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

주: HAS : Higgins 척도의 실제자기 수준 점수
 HIS : Higgins 척도의 이상적 자기 수준 점수
 HSD : Higgins 척도의 자기불일치 수준 점수
 BDI : Beck 우울 척도
 DACL : 우울형용사 체크리스트
 HDS : 무망감 우울증 척도

20.2% > 6.3% > 3.6%). 자기불일치, 실제자기 수준, 이상적 자기 수준 등이 우울을 예언해 주는 정도를 동시에 비교해 보기 위해 위계적 중다회귀분석(Hierarchical Multiple Regression Analysis)을 실시하였다. 실제자기 수준, 이상적 자기 수준, 자기불일치 수준 및 우울 질문지간의 상관계수가 표 2에 제시되어 있고, 회귀분석 결과가 표 3에 제시되어 있다.

표 3에서 보는 바와 같이, 위계적 중다회귀분석 결과 BDI의 경우 자기불일치→이상적 자기 수준→실제 자기 수준 순서로 투입되었을 때 각각의 우울에 대한 설명변량은 5.6%, 2.4%, 7.1%이었다. 순서를 달리 해서 이상적 자기 수준→자기불일치 →실제자기 수준 순서로 투입되었을 때 각각의 우울에 대한 설명 변량은 1.8%, 6.2%, 7.1%이었다. 그러나 실제자기 수준이 제일 먼저 투입되었을 때는 실제자기 수준이 우울의 대부분의 변량(13.0%)을 설명하였으며 이상적 자기 수준이 1.3%의 변량을 추가적으로 설명하였고 자기불일치는 변량을 추가적으로 설명하지 못하였다. 우울형용사 체크리스트, 무망감 우울증 척도의 경우에도 비슷한 양상을 보였다.

3. 실제자기 수준과 이상적 자기 수준에 기초한 군집 분석

실제자기 수준과 이상적 자기 수준에 기초한 군집의 유형

탐색적인 연구문제와 관련하여 군집분석(Cluster Analysis)을 실시하였다. 군집분석을 실시한 목적은 Higgins 자기질문지에서 피험자들이 실제자기 수준 점수와 이상적 자기 수준 점수에서 비슷한 패턴을 보이는 집단들로 나뉘어 질 수 있는지를 살펴보고 그렇게 나뉘어진 군집들이 우울증상의 종류와 정도에서 어떤 차이를 보이는 가를 살펴보기 위해서였다. 그리고, 이 군집들의 자기불일치의 수준을 고려해 봄으로써 자기불일치 개념과 불일치의 원인에 대한 이해를 넓혀보고자 함이었다.

본 연구에서는, 군집을 다섯 개로 나누는 것이 가장 적절한 것으로 판단하였는데 그 이상으로 나누는 경우 비슷한 유형들이 세분화되고 군집의 특성에서는 차이가 없었기 때문이었다. 분석을 통해 나뉘어진 각 군집은 실제자기 수준의 점수와 이상적 자기 수준 점

표 3. 우울에 대한 자기불일치, 실제자기 수준, 이상적 자기 수준의 위계적 중다회귀 분석결과

준거변인 측 정 치	투입 순서	변인	R ² 변화량	β	F변화량	F변화량의 유의도
Beck 우울 척도						
	1	HSD	.056	.236	18.50	.000
	2	HIS	.024	.157	8.34	.004
	3	HAS	.071	-.359	26.01	.000
	1	HIS	.018	.135	5.84	.016
	2	HSD	.062	.250	21.06	.000
	3	HAS	.071	-.359	26.01	.000
	1	HAS	.139	-.372	50.24	.000
	2	HSD	.000	-.016	0.05	.818
	3	HIS	.013	-.115	4.74	.030
우울형용사 체크리스트						
	1	HSD	.044	.211	14.54	.000
	2	HIS	.008	.090	2.67	.102
	3	HAS	.081	-.383	28.94	.000
	1	HIS	.005	.071	1.59	.207
	2	HSD	.047	.219	15.62	.000
	3	HAS	.081	-.383	28.94	.000
	1	HAS	.130	-.361	46.72	.000
	2	HSD	.001	-.048	0.46	.495
	3	HIS	.002	.046	0.73	.392
무망감 우울증 척도						
	1	HSD	.068	.261	22.85	.000
	2	HIS	.045	.215	16.08	.000
	3	HAS	.116	-.459	46.64	.000
	1	HIS	.036	.190	11.71	.000
	2	HSD	.078	.280	27.34	.000
	3	HAS	.116	-.459	46.64	.000
	1	HAS	.202	-.450	79.19	.000
	2	HSD	.002	-.063	0.87	.349
	3	HIS	.025	.161	10.17	.001

주: HAS: Higgins 척도의 실제자기 수준 점수
HIS: Higgins 척도의 이상적 자기 수준 점수
HSD: Higgins 척도의 자기불일치 수준 점수

수의 평균이 총점 분포의 상위 30%(H), 중간 40%(M), 하위 30%(L)중 어느 범위에 해당되느냐에 따라 HH, HL, MH, LL, LH 로 분류될 수 있었다. 이렇게 분류된 군집들은 실제자기 수준의 점수가 높은 순서대로

번호 매겨졌고 따라서 번호가 앞설수록 실제자기 수준이 긍정적임을 나타낸다. 각 군집의 실제자기 수준 점수와 이상적 자기 수준 점수의 평균과 표준편차 및 군집간 차이를 보기 위한 F 및 Scheffe 검증 결과가

표 4. 군집 별 실제자기 수준, 이상적 자기 수준, 자기불일치, BDI, 우울 형용사 체크리스트 및 무망감 우울증 척도의 평균과 표준편차 및 군집간 차이

	군집1 (H ^a H ^b) n= 48	군집2 (H ^a L ^b) n=72	군집3 (M ^a H ^b) n=113	군집4 (L ^a L ^b) n=64	군집5 (L ^a H ^b) n=16	군집간 차이	
						F	Scheffe
HAS	17.97(34.15)	12.86(4.47)	1.84(6.37)	-2.15(4.66)	-16.93(3.78)	226***	5<4<3<2<1
HIS	34.10(3.07)	23.80(4.51)	33.04(3.26)	24.53(3.96)	32.81(3.74)	117***	2=4<5=3=1
HSD	-2.00(2.13)	-0.45(2.66)	1.31(2.74)	3.18(3.45)	6.21(4.55)	38.73***	1=2<4<3<5
BDI	8.81(6.39)	7.98(4.57)	13.39(7.35)	12.73(6.38)	15.56(7.71)	11.93***	2=1<4=3=5
DACL	12.54(8.78)	11.43(6.91)	17.26(8.36)	17.39(7.80)	19.93(8.42)	9.75***	2=1<3=4=5
HDS	10.89(7.05)	10.27(5.96)	18.89(9.63)	16.17(9.88)	26.87(13.33)	20.45***	2=1<4=3<5

*** p < .001

주: ^a: 실제자기수준의 정도; H: 고, M: 중, L: 저

^b: 이상적 자기 수준의 정도; H: 고, L: 저

n: 인원수

HAS:실제자기 수준 HIS: 이상적 자기 수준

HSD: Higgins 자기불일치 점수

BDI: Beck 우울 척도

DACL: 우울형용사 체크리스트

HDS: 무망감 우울증 척도

표 4에 제시되어있다. 각 군집은 변량분석 및 Scheffe 검증 결과 실제자기 수준과 이상적 자기 수준에서 집단간 차이가 유의미하였다. 단, 이상적 자기 수준에서는 군집 2(HL)와 군집 4(LL)가 차이가 없었고 군집 1(HH), 군집 3(MH), 그리고 군집 5(LH)가 차이가 없었다.

군집별 자기불일치, 실제자기 수준, 이상적 자기 수준 및 우울에 있어서의 차이

군집별 자기불일치, 실제자기 수준, 이상적 자기 수준 및 우울의 정도에 있어서의 차이가 표 4에 제시되어 있다. 결과에 의하면 실제자기 수준이 낮을수록 우울이 증가되고 있으며 자기불일치의 크기 역시 실제자기 수준이 낮은 순서대로 증가된다는 것을 보여주고 있다. 불일치가 가장 높은 집단은 군집 5(L H)였으며, 그 다음은 군집 4(L L)였다. 불일치가 가장 작은 집단은 군집 1(H H)이었다. 그러나 군집 4(L L)의 경우는 실제자기와 이상적 자기가 동시에 낮지만

불일치 점수는 높고, 군집 2(H L)는 실제자기와 이상적 자기간의 차이가 있지만 불일치 점수는 낮다. 따라서 단순히 ‘불일치’를 실제자기와 이상적 자기간의 격차로서 이해하는 것은 제한적임을 시사해 주고 있다. 이상적 자기 수준은 우울의 정도와 일관된 관계를 보이지 않았다. 가장 우울하지 않은 집단이 실제자기 수준이 높은 두 개의 군집중, 이상적 자기 수준이 낮은 군집 2(H L)였고 가장 우울한 집단이 실제자기 수준이 낮은 군집중 이상적 자기 수준이 높은 군집 5(L H)였으나 그 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다.

군집의 유형과 우울 증상간의 특성성

분류된 다섯 개의 군집중 군집 3(M H), 군집 4(L L), 군집 5(L H)의 BDI 점수의 평균은 11점 이상으로 우울 집단에 포함될 수 있었다. 세 군집간의 우울 점수가 BDI와 DACL에서는 차이가 없었으나 무망감 우울증 척도 상에서는 군집 5(L H)의 점수가 유의미

표 5. 무망감 우울증 척도의 하위차원 상의 군집간 차이 분석결과

	군집1 (H ^a H ^b) n= 48	군집2 (H ^a L ^b) n=72	군집3 (M ^a H ^b) n=113	군집4 (L ^a L ^b) n=64	군집5 (L ^a H ^b) n= 16	F
정서 차원	3.10(2.33)	2.75(2.18)	5.21(2.80)	4.20(3.10)	7.25(3.89)	15.79***
동기 차원	3.10(2.39)	3.50(1.95)	4.87(2.79)	4.73(2.92)	6.43(3.53)	8.52***
인지 차원	2.25(1.89)	1.76(1.68)	3.89(2.86)	3.15(2.72)	5.50(3.32)	12.72***
자존심저하 차원	2.39(1.78)	2.26(1.57)	4.91(3.07)	4.07(2.68)	7.68(3.41)	24.83***

*** p < .001

주: ^a: 실제자기수준의 정도; H: 고, M: 중, L: 저

^b: 이상적 자기 수준의 정도; H: 고, L: 저

n: 인원수

표 6. 높은 불일치 집단과 낮은 불일치 집단의 실제자기 수준, 이상적 자기 수준에서의 차이

	높은불일치 N= 99	낮은 불일치 N=214	t	유의도
실제자기 수준	-2.19(8.57)	8.89(8.64)	-11.54	.000
이상적 자기 수준	28.66(5.45)	29.63(6.05)	- 1.36	.176

주: N = 인원, ()안은 표준편차

하게 높았다. 탐색적으로 군집의 유형과 우울증상의 종류 및 정도에서 어떤 특정성이 있는가를 살펴보기 위해 무망감 우울증 척도의 하위차원인 인지, 정서, 동기, 자존심 저하 차원에서 추가적인 분석을 실시하였다. 표 5에 의하면 군집의 유형과 우울증상간의 특정성은 발견되지 않았고 단지 그 정도에 있어서 군집 5(L H)가 각 차원에 있어서 가장 우울한 집단임을 보여주고 있다.

4. 자기불일치에 기여하는 실제자기 수준, 이상적 자기 수준의 영향

탐색적인 연구 문제와 관련하여 실제자기 수준과 이상적 자기 수준을 고려해 봄으로써 자기불일치가 주로 무엇으로부터 기인될 수 있는가를 살펴보았다. 이를 위해 자기불일치 점수 상위 30%에 해당하는 99명의 피험자들을 높은 불일치 집단으로 분류하고 그

외의 피험자들(N=214)을 비교 집단으로 하여 실제자기 수준과 이상적 자기 수준에서 집단간 차이가 있는지를 살펴보았다. 높은 불일치 집단 평균치는 5.17(표준편차 2.46)이었고 낮은 불일치 집단(비교집단)의 평균치는 -.88(표준편차 2.02)이었다. 표 6에 의하면 실제자기 수준에서는 집단간 차이가 유의미하였으나, $t(313)=-11.54, p<.001$, 이상적 자기 수준에서는 집단간 차이가 없었다, $t(313)=-1.36, n.s.$ 이러한 결과는 자기불일치가 주로 낮은 실제자기 수준에 의한다는 것을 시사해 주는 것이다.

논 의

본 연구에서는 실제자기 수준, 이상적 자기 수준 및 자기불일치가 우울과 어떻게 관련되는지를 살펴보았다. 본 연구의 첫 번째 목적은 자기불일치 이론에서

제안하고 있는 실제자기와 이상적 자기간의 불일치가 우울과 관련되느냐 하는 것을 검증하고자 한 것이었다. 연구 결과는 우울 집단이 비우울 집단에 비해 자기불일치 수준이 유의미하게 높았음으로 높은 불일치가 우울과 관련된다는 것이 지지되었다. 그 다음으로 불일치의 각 요소인 동시에 우울을 설명하는 인지적 이론에서 강조를 두고 있는 실제자기 수준과 완벽주의 관점에서 제안하고 있는 이상적 자기 수준이 우울과 관련되는가 하는 것을 살펴보았다. 연구 결과는 우울 집단이 비우울 집단보다 유의미하게 낮은 실제자기 수준을 보임으로써 부정적인 자기 지각과 평가가 우울과 관련된다는 것이 지지되었다. 그러나 이상적 자기 수준에서는 두 집단 간 차이가 없었음으로 우울에 대한 높은 개인적 기준의 중요성은 뒷받침되지 못하였다. 세 번째, 실제자기 수준, 이상적 자기 수준, 자기불일치가 우울에 각각 영향을 주는 정도를 비교해 봄으로써 우울을 설명하는 각 요인들의 상대적 중요성을 살펴보았다. 결과에 따르면 각각이 독립적으로는 우울을 설명해 주었다. 그러나 세 가지가 동시에 고려되었을 때는 실제자기 수준을 제외한 다른 두 요인들의 우울에 대한 예언력은 매우 적거나 유의미하지 않았다. 따라서 실제자기 수준이 우울에 있어서 다른 두 변인보다 중요한 위치에 있음을 확인해 주었다.

다음으로 탐색적인 연구에서 군집분석 등을 통해, 분류된 군집들이 우울 증상의 종류 및 정도에서 차이를 보이는 지를 살펴보고 또한 불일치 개념과 원인에 대한 어떤 함의들을 얻을 수 있는 가를 살펴보고자 하였다. 군집분석을 통해 이상적 자기 수준과 실제자기 수준의 조합이 다른 집단들이 존재한다는 것이 규명되었다. 하지만 본 연구에서는 우울 집단으로 분류된 세개의 군집 유형의 우울증상 하위차원에서의 특성은 발견되지 않았다. 다만 실제자기 수준이 낮고, 자기불일치 수준이 높아짐에 따라 일반적인 우울 수준이 더 높다는 것을 보여주었다. 그러나 불일치 개념과 관련해서 군집 4(L L)는 실제자기와 이상적 자기가 동시에 낮지만 불일치 점수가 높고, 군집 2(H L)는 실제자기와 이상적 자기간의 차이가 있으나 불

일치 점수는 매우 낮기 때문에 자기불일치를 단순히 두가지 자기영역간의 격차로 이해하는 것은 제한적임을 시사하였다. 마지막으로 자기불일치의 원인에 관한 탐색과 관련하여 불일치가 높은 집단과 그렇지 않은 집단을 실제자기 수준과 이상적 자기 수준에서 비교해 본 결과, 두 집단이 이상적 자기 수준에서는 차이가 없었고 실제자기 수준에서 유의미한 차이를 보임으로써 자기불일치가 낮은 실제자기 수준과 관련된다는 것을 보여주었다.

이상의 결과를 각 이론의 관점에서 논의해 본다면, 먼저 자기불일치 이론과 관련하여 실제자기와 이상적 자기 간의 높은 불일치는 우울과 관련되는 것으로 보인다. 그러나 실제자기 수준이 함께 고려되었을 때는 자기불일치는 우울을 유의미하게 예언해 주지 못하였다. 그리고 군집분석을 통해 분류된 군집 3(M H)은 불일치 점수가 높지 않음에도 우울을 경험하는 것으로 나타남으로써 자기불일치 이론만으로는 우울을 충분히 설명할 수 없다는 것을 시사해 주었다. 실제자기 개념을 강조하고 있는 Beck의 인지적 이론과 관련하여 본 연구의 결과는 자신에 대한 부정적인 평가가 우울과 관련되며 이것이 우울을 설명하는 변량이 크다는 것을 보여줌으로써 우울에 있어서 실제자기 수준이 갖는 상대적인 중요성을 시사해 주었다. 또한 실제자기 수준은 자기불일치의 원인과도 관련되는 것으로 보이며 따라서 불일치가 지나치게 높은 이상적 자기 때문이라기 보다는 자기에 대한 부정적인 평가에 기인한다는 것을 추론해 볼 수 있었다. 마지막으로 완벽주의 관점에서 제안하고 있는 높은 개인적 기준과 관련하여 본 연구의 결과는 우울을 설명하는데 있어서 높은 개인적 기준의 중요성은 제한적으로 밖에 지지되지 못하였다.

본 연구에서는 법칙정립적인 척도(nomothetic measure)인 Hoge & McCarthy 척도를 부가적으로 사용하여 개별기술적인 척도(idiographic measure)인 Higgins의 자기 질문지와 비교하였다. 이는 이 분야에 관련된 측정 도구들이 미비하고 따라서 보다 개선된 도구의 개발을 위한 함의점을 얻을 수 있는가를 살펴보고자 하는 것이었다. 우선, 각 척도들이 갖는 고유한

심리측정적 특성의 측면을 고려해 본다면, 첫째, Higgins 자기질문지는 피험자 스스로 자기관련 속성들을 기술하도록 하는 반면 Hoge & McCarthy 척도는 이미 기술된 문항에서 평정을 한다. 둘째, 자기불일치의 정도를 보는데 있어서 Hoge & McCarthy 척도는 실제자기와 이상적 자기에서 기술된 속성들이 동일하기 때문에 그것간의 차이인 불일치를 측정하는 것이 용이하다. 그러나 Higgins 자기질문지의 경우는 실제자기와 이상적 자기에서 기술된 속성들이 반드시 동일하지는 않으며 또한 관련성이 없는 경우 불일치 점수를 산출하는데 포함시키지 않는다. 마지막으로 Higgins 자기질문지는 자기관련 속성들이 부정, 긍정 및 중성적인 것들로 분류될 수 있는 반면 Hoge & McCarthy 척도는 기술된 속성들이 모두 긍정적이다. 이러한 측면에 대한 고려와 함께 연구 결과에 나타나는 몇가지 특징들을 살펴 본다면, 첫째, 군집분석 결과 Higgins 자기질문지의 경우 피험자들이 실제자기와 이상적 자기 수준 상에서 비교적 다양하게 분류된 반면 Hoge & McCarthy 척도는 피험자들의 상당수가 하나의 군집 즉, 실제자기와 이상적 자기가 중간인 집단에 포함되었다. 그리고 군집간 우울에 대한 차이도 미비하였다. 둘째, 각 척도들이 보이는 점수 범위들에 대한 검토에서도 Higgins 자기질문지는 Hoge & McCarthy 척도에 비해 실제자기 수준과 이상적 자기 수준에서 보다 다양한 범위의 점수 분포를 보였으며 반면 자기불일치 점수에 있어서는 보다 적은 범위를 보였다. 셋째, Higgins 자기질문지로부터 산출된 실제자기 수준, 이상적 자기 수준이 Hoge & McCarthy 척도에서 보다 우울을 설명하는 변량이 더 많았다는 것이다. 한가지 주목할 점은 Higgins의 자기불일치 점수는 실제자기수준 점수가 고려될 때 우울에 대한 변량을 부가적으로 설명하지 못하였으나 후자로부터 나온 자기 불일치 점수는 부가적으로 변량을 설명하였다.

이상의 내용들을 기초로 하여 가정해 볼 수 있는 사실은 비록 실시나 채점 과정에서 많은 시간과 노력이 소요되지만 Higgins 자기질문지가 자기개념과 같은 개인의 고유한 특성을 보다 잘 반영해 줄 수 있

다는 것이다(Moretti & Higgins, 1988). Hoge & McCarthy 척도는 이미 기술된 문항에서 평정을 하는 것이기 때문에 실시·채점상의 편리, 시간 절감 및 비교가 용이하여 불일치의 크기를 측정하는데 있어서는 잇점이 있다. 본 연구 결과에서도 추론해 볼 수 있듯이 이미 이 척도로부터 나오는 불일치 점수의 안정성 및 전반적인 신뢰성에 의문이 제시된 바 있다(Moretti & Higgins, 1988). 또한 도구를 개발한 저자들에 의해 직접 타당성과 신뢰성에 문제가 거론되기도 하였으나(Hoge & McCarthy, 1993), 보다 구체적이고 실질적인 심리측정적 함의와 개선된 측정도구의 개발을 위해 관련 분야의 연구가 계속되어야 할 것으로 생각된다. 이는 특히, 개인의 고유한 성격특성과 자기 개념을 평가하고자 하는 연구에 있어서 중요한 측면이 될 것이다.

연구 결과에 기초한 임상적 함의

다음으로 본 연구 결과에 관련된 이론적, 임상적 함의들을 자기불일치이론, Beck의 인지적 이론, 완벽주의의 관점에서 논의해 보고자 한다. 먼저, 자기불일치 이론과 관련하여 본 연구의 결과는 실제자기와 이상적 자기간의 불일치가 우울과 관련된다는 것을 보여주었다. 자기불일치 이론은 불일치가 어떤 요인들로 인해 발생하는가를 이론의 주 관심으로 다루고 있지는 않으나 불일치를 해결하는 방식에 대해서는 제안해 주고 있는 바가 있다. 첫째, 개인의 실제자기 개념을 수정하도록 함으로써 자기 기준들과 차이가 덜 나도록 하는 것과 둘째, 개인의 자기 기준들을 수정함으로써 실제자기 개념과 차이가 덜 나도록 하는 것이다. 그리고 마지막으로, 개인이 자기불일치를 경험하는 것을 최소화시키는 것이다. 본 연구 결과에 의하면 Higgins가 제안한 첫 번째 방식의 유용성이 강조될 수 있다. 즉, 자기 기준에 있어서는 우울 집단과 비우울 집단간에 유의미한 차이가 없었고 실제자기 수준이 우울 집단의 경우 유의미하게 낮았으므로 치료적 접근은 개인의 실제자기 개념의 수정에 맞추어질 수 있다. 그러나 보다 실제적인 치료적 함의를 얻

기위해 비록 우울 집단과 비우울 집단간에 개인적 자기 기준의 '정도'에서는 차이가 없었을 지라도 그것에 관한 개인의 태도나 신념들간에 어떤 차이가 있는가하는 것이 더 밝혀져야 할 것이다.

두 번째로, 실제자기 개념을 강조하는 Beck의 인지적 이론과 관련하여 본 연구의 결과는 실제자기에 대한 평가가 부정적인 집단이 우울의 정도가 심하다는 것을 보여주었다. 이러한 부정적인 자기평가가 어떻게 우울과 관련되는가하는 물음에 대해서는 Beck (1967, 1979)이 제안한 자기평가 과정에서 생겨나는 오류들에 의해 설명해 볼 수 있다. 즉 우울한 사람들은 부정적인 정보에 보다 관심을 기울이며 하나의 사실로부터 전체를 해석하려는 경향을 보이며 긍정적인 결과는 최소화하며 부정적인 결과는 확대함으로써 부정적 측면에 대한 관심을 증대시킨다. 또한 좋지 않은 결과를 자신의 탓으로 돌리는 개인화(personalization)의 경향을 보이며 뒷받침될 만한 충분한 증거가 없음에도 불구하고 부정적인 방향으로 결론내리는 경향이 있다. 우울증에 대한 인지 행동적 치료들은 이러한 측면들을 충분히 고려하여 개인이 갖는 인지적 오류들을 찾아내고 그것을 현실에 비추어 검증해 나가는 것을 치료의 과정으로 삼고 있다.

세번째로, 본 연구에서는 완벽주의의 관점에서 특히 우울한 사람들이 높은 자기 기준을 설정할 것이라고 보았다. 그러나 우울 집단과 비우울 집단간에 이상적 자기 수준간에 차이가 없었음으로 높은 자기 기준과 우울의 관련성이 지지되지 못하였다. 이는 선행 연구 결과와 일치하는 것으로 이와 관련하여 Hamachek(1978)은 완벽주의가 매우 복잡한 현상들이며 병리적인 것 뿐 아니라 정상적이고 적응적인 기능과도 관련된다고 하였다. 완벽주의의 한 요인인 높은 자기 기준은 현실성과 합리성이 뒷받침된다면 성취를 위한 개인의 노력을 자극하며 개인의 자기-존중감(self-esteem)을 높일 수 있는 기회를 제공해 준다고 하였다. 또한 그들 자신의 역량(strength)을 즐기도록, 그리고 감정적으로 증진되도록 그리고 잘 기능하며, 성숙을 도모하도록 한다고 하였으며(Flett, Hewitt, Blankstein, & Mosher, 1991) 높은 개인적 기준과 조

직화하는 능력은 성취를 위한 건설적인 노력과 자기-실현과 같은 적응적인 특성들과 관련된다고도 하였다(Frost et al., 1990). 따라서 높은 개인적 기준의 적응성 혹은 비적응성은 다른 변인들과의 관계에서 보다 정밀하게 검증될 필요가 있다. 또한 개인적 기준의 정도뿐 아니라 그 내용에 대한 고려도 있어야 할 것인데, 이는 자가지향적 완벽주의, 타인지향적 완벽주의 및 사회적으로 부과된 완벽주의의 각 차원(Hewitt & Flett, 1990, 1991)을 이해하는데 있어서도 도움이 될 것이다.

연구의 제한점 및 앞으로의 연구방향

첫째, 본 연구에서는 연구 목적에 준하여 실제자기와 이상적 자기를 측정하는데 있어서 자신의 관점만을 측정하였고 자기의 영역에 대해서도 이상적 자기만을 측정하였다. 즉, 타인의 관점과 의무적 자기는 포함되지 않았기 때문에 자기 불일치 이론에서 제안된 각각의 인지적 표상들과 여러가지 불쾌한 감정들을 총괄적으로 검증하지는 못하였다. Beck의 인지적 이론이 주로 우울에 관련된 반면, 자기 불일치 이론은 우울, 불안, 사회 공포증 및 피해망상 등의 다양한 증상들과의 관계에서도 검증되고 있다(Higgins, 1987; Kinderman & Bentall, 1996; Strauman & Higgins, 1987). 따라서 감정적 불편뿐 아니라 다양한 임상적 증후군의 독특한 인지적 구성들을 밝히는데 있어서도 자기불일치 이론이 적용될 수 있는 것으로 보인다.

둘째, 실제자기 점수를 산출하는데 있어 분류된 속성들 중에 중성적인 것들은 포함시키지 않았다는 점이다. 중성적인 속성이 긍정적, 부정적 자기관련 속성에 더해 실제자기 개념과 어떤 관련성을 가질 수 있는가 하는 것을 살펴보기 위해 부가적인 분석을 실시하였다. 그 결과, 우울 집단과 비우울 집단이 중성적인 속성의 수에서는 집단간 차이를 보이지 않음으로서 자기 평가를 반영하는 실제자기 개념을 측정하는데 있어서는 긍정성과 부정성이 주요한 역할을 한다는 것을 시사하였다. 그러나 Moretti와 Higgins (1990)는 자기 존중감과 자기 불일치에 대한 연구에

서 이상적인 자기와 부합되는 긍정적인 실제자기 속성만이 자기 존중감과 정적으로 관련되어 있고 이상적 자기와 상충되는 부정적인 실제 자기 속성만이 낮은 자기 존중감과 관련된다는 것을 보여준 바 있다. 본 연구에서는 이러한 측면을 감안하여 피험자의 개인적 선호도가 고려된(예, 비록 실제자기에 기술된 속성이 객관적으로는 긍정적일지라도 피험자의 이상적 자기 기술에서 반의적인 속성이 나타날 때는 점수 차이에 따라 중성적 혹은 부정적 속성으로 평정) 2차 평정을 실시하여 우울을 예언해 주는데 있어 어떤 차이가 있는지를 살펴보았다. 그 결과 1차 평정에서와 통계적으로 유의미한 차이는 보이지 않았으나 32%에 해당되는 다수의 피험자들이 1, 2차 평정에서 점수 차이를 보였음으로 피험자의 개인적 선호도의 참작이 필요할 수 있음을 확인할 수 있었다. 이와 관련하여 Moretti와 Higgins(1990)는 자기 관련정보의 심리적 영향을 평가하기 위해서는 긍정성, 부정성뿐 아니라 이상적 자기와 같은 개인적 기준들과의 관계성이 평가되어야 한다고 논의한 바 있다. 또한 우울한 사람들의 치료적 개입과 관련하여 긍정적인 피드백을 동화(assimilation)하는데 있어서의 어려움이 우울한 사람들의 근본적 문제의 하나라는 것이 주목되어 왔고(Higgins & King, 1981; Moretti & Shaw, 1989), 따라서 이러한 측면에서 보다 확증적인 연구가 필요하다고 하겠다.

셋째, 본 연구는 실제자기, 이상적 자기 그리고 이들 간의 차이인 자기불일치와 우울과의 관계를 각각 Beck의 인지적 이론, Burns의 완벽주의 관점 및 Higgins의 자기 불일치 이론의 관점에서 논의 하였다. 그러나 각 이론들의 전체를 포괄한 것이 아니며 강조하고 있는 개념들을 취사 선택하여 비교한 것이기 때문에 본 연구의 결과를 이론의 상대적 중요성과 연결시키는데에는 제약이 있다. 앞서 살펴본 바대로 Beck의 인지적 이론 내에서도 개인적 기준들은 고려되고 있으며 완벽주의 관점 내에서도 자기 평가의 과정이 포함되고 있다. 또한 완벽주의의 초기 단일 차원적 정의인 '높은 개인적 기준'은 다차원적인 완벽주의에 대한 개념이 발전되면서 정상적인 완벽주의

(normal perfectionism; Hamachek, 1978)의 측면에서도 고려되고 있다.

넷째, 본 연구에서는 우울 집단과 비우울 집단을 구분하는 절단점을 BDI점수 중앙치인 11점을 기준으로 하였다. Burns와 Beck(1978)에 의하면 10점에서 14점에 해당되는 점수가 경계선 우울증으로 분류되나, 한홍무, 염태호, 신영우, 김교현, 윤도준 및 정근재(1986)가 지적하였듯이 우리나라 일반인의 BDI 평균이 13점이라는 것을 감안한다면 10점을 우울 진단의 절단점(cut-off score)으로 삼는다는 문제가 있다. 본 연구에서 얻어진 BDI 평균이 11점이었기 때문에 긍정 오류의 가능성을 감안하여 Burns와 Beck(1978)의 분류에 의한 경우우울증 절단점인 15점을 기준으로 결과상의 차이가 있는지를 부가적으로 살펴보았다. 15점 및 16점의 절단점을 사용하였을 때도 결과상의 유의미한 차이를 보이지 않았다. 이영호와 송종용(1991)에 따르면 16점을 절단점으로 하면 우울증 집단의 75%가 우울로 진단될 수 있다고 하였다. 그러나 최근 연구들이 일반인이나 대학생을 피험자로 하는 경우가 대부분이기 때문에 진단적 기준에 준한 절단점을 사용하는 데는 한계점이 있으며 따라서 절단점을 낮추고 한가지 이상의 질문지를 사용하는 방법이 재고될 필요가 있다.

다섯째, 군집 분석을 통해 우울을 경험하는 사람들이 실제자기와 이상적 자기의 조합에서 다양성이 있다는 것이 규명되었으나, 각 집단들과 우울 증상의 차원간에 특정성은 발견할 수 없었다. 그리고 군집 5(LH)의 경우, 무망감 우울증 척도에서만 다른 두 우울 집단보다 유의미하게 점수가 높았다. 그러나 본 연구를 통해서는 이런 차이가 설명될 수 없었으므로 우울 증상의 특정성 혹은 서로 다른 요인에 기인하는 우울의 하위 유형을 밝히기 위해서는 보다 정교화된 연구들이 필요하다 하겠다.

여섯째, 비록 자기불일치, 실제자기 수준이 우울과 관련되어 있고, 자기불일치가 실제자기 수준과 관련되어 있다는 것이 시사되었지만 본 연구를 통해서는 실제자기 수준, 이상적 자기 수준 및 자기불일치와 우울간에 어떤 인과적 관계가 존재하는가에 관해서는

결론 내리기 어렵다는 것이다. 따라서 이점은 보다 정교화된 연구설계를 통해 명확히 검증될 필요가 있다.

마지막으로, 본 연구는 대학생을 대상으로 한 것이어서 결과를 일반화하는 데 있어서는 주의를 요하며, 따라서 일반인이나 임상적 우울 집단을 대상으로 한 연구가 필요하다고 하겠다.

참고문헌

- 이영호(1993). 귀인양식, 생활사건, 사건귀인 및 무망감과 우울의 관계: 공변량 구조 모형을 통한 분석. 서울대학교 박사학위논문.
- 이영호 · 송종용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. *한국심리학회지: 임상*, 10권 1호, 98-113.
- 이정균 · 박영숙 · 이 회 · 김용식 · 한진희 · 최진옥 · 이영호 (1985). 한국 정신장애의 역학적 조사 연구-도시 및 시골 지역의 평생 유병율. *대한의학협회지*, 28권 12호, 1223-1244.
- 이희승 (1994). *국어대사전*. 서울, 민중서림.
- 한홍무 · 염태호 · 신영우 · 김교현 · 윤도준 · 정근재 (1986). Beck Depression Inventory의 한국판 표준화 연구. *신경정신의학*, 25, 487-500
- APA (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4rd ed. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Abramson, L. Y., Alloy, L. B., & Metalsky, G. I. (1988). The cognitive diathesis-stress theories of depression: Toward an adequate evaluation of the theories' validities. In L. B. Alloy(Ed.), *Cognitive processes in depression*. New York: Guilford Press.
- Alloy, L. B., Lipman, A. J., & Abramson, L. Y. (1992). Attributional style as a vulnerability factor for depression; Validation by past history and mood disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 391-407
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*. New York: Harper & Row.
- Beck, A. T.(1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International University.
- Beck, A. T., Steer, R. A., Epstein, N., & Brown, G. (1990). Beck self-concept test. *Psychological Assessment; A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2, 191-197.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Burns, D. (1980). The Perfectionists script for self-defeat. *Psychology Today*, November, 34-51.
- Burns, D. A., & Beck, A. T. (1978). Cognitive behavior modification of mood disorders. In J. P. Foreyt & D. P. Rathjen(Eds.), *Cognitive behavior therapy*(pp. 109-134). New York: Plenum Press.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Blankstein, K. R., & Mosher, S. W. (1991). Perfectionism, self-actualization, and personal adjustment. *Journal of Social Behavioral and Personality*, 6, 147-160.
- Frost, R. O., Martin, P. A., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 449-468.
- Hamachek, D. E. (1978). Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. *Psychology*. 15, 27-33.
- Hewitt, P. L., Dyck, D. C. (1986). Perfectionism, stress and vulnerability to depression. *Cognitive Therapy and Research*, 10, 137-142.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991a). Dimension of perfectionism in unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 98-101.

- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991b). Perfectionism of self and social contexts; conceptualization, a assessment, and association with psychology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 456-470.
- Higgins, E. T. (1987). Self-discrepancy: A theory relating self and affect. *Psychological Review*, 94, 319-340.
- Higgins, E. T., Bond, R. N., Klein, R., & Strauman, T. (1986). Self-discrepancies and emotional vulnerability: How magnitude accessibility, and type of discrepancy influence affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 5-15.
- Higgins, E. T., & King, G. (1981). Accessibility of social constructs: Information processing consequences of individual and contextual variability. In N. Cantor & J. Kihlstrom(Eds.), *Personality, cognition, and social interaction* (pp. 69-121). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Higgins, E. T., Klein, R., & Strauman, T. (1985). Self-concept discrepancy theory: A psychological model for distinguishing among different aspects of depression and anxiety. *Social Cognition*, 3, 51-76.
- Hoge, D. R., & McCarthy, J. D. (1983). Issues of validity and reliability in the use of real-ideal discrepancy scores to measure self-regard. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 1048-1055.
- Kanfer, F. H., & Hagerman, S. (1981). The role of self-regulation. In L. Rehm(Ed.), *Behavior therapy for depression: Present status and future direction*. San Diego, CA: Academic Press.
- Kanfer, R. & Zeiss, A. M. (1983). Depression, Interpersonal standard setting and judgement of self-efficacy. *Journal of Abnormal Psychology*, 92, 319-329.
- Kinderman, P., & Bentall, R. P. (1996). Self-discrepancies and percecutory delusions: Evidence for a model of paranoid ideation. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 106-113.
- Laxer, R. M.(1964). Self-concept changes of depressive patients in general hospital treatment. *Journal of Cousulting Psychology*, 28, 214-219.
- Lewinsohn, P. M., Mischel, W., Chaplin, W., & Barton, R. (1980). Social competence and depression: The role of illusory self-perceptions. *Journal of Abnorman Psychology*, 89, 203-212.
- Lobitz, W. C., & Post, R. D. (1979). Parameters of self-reinforcement and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 33-41.
- Moretti, M. M., & Higgins, E. T. (1990). Relating self-discrepancy to self-esteem: The contribution of discrepancy beyond actual-self ratings. *Journal of Experimental Social Psychology*, 26, 108-123.
- Moretti, M. M., & Shaw, B. F. (1989). Automatic and dysfunctional cognitive processes in depression. In J. S. Uleman & J. A. Bargh (Eds.), *The direction of thought: Limits of awareness, intention, and control*. New York: Guilford Press.
- Pacht, A. R. (1984). Reflections on perfection. *American Psychologist*, 39, 386-390.
- Robins, L. N., Helzer, J. E., Weissman, M., Orvaschel, H., Gruenberg, E., Burke, J. D., & Regier, D. A. (1984). Lifetime prevalence of specific psychiatric disorders in the three sites. *Archives of General Psychiatry*, 41, 949-958.
- Scott, L., & O'Hara, M. W. (1993). Self-discrepancies in clinically anxious and depressed university students. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 282-287.

- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness: On depression, development, and death*. San Francisco: Freeman.
- Strauman, T. J. (1989). Self-discrepancies in clinical depression and social phobia : Cognitive structures that underlie emotional disorders? *Journal of Abnormal Psychology*, 98, 14-22.
- Strauman, T. J., & Higgins, E. T. (1987). Automatic activation of self-discrepancies and emotional syndromes: When cognitive structures influence affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 1004-1014.
- Weissman, A. N., & Beck, A. T. (1978). *Development and the validation of the Dysfunctional Attitude Scale*. Paper presented at the annual meeting of the Association for the Advancement of Behavior Therapy, Chicago.

The Effects of Actual Self, Ideal Self and Self-Discrepancy on Depression

Jeoung-Weon Choi · Young-Ho Lee

Department of Psychology, Catholic University

This study was intended to test self-discrepancy theory assumed that self-discrepancy between actual self and ideal self is related to depression(Higgins, 1987). Further, this study investigated the influence of actual self and ideal self which are components to measure self-discrepancy on depression. Three hundred and thirteen undergraduate students participated in this study. We measured the self-discrepancy, the level of actual self, the level of ideal self by the Higgins' selves questionnaire and Hoge & McCarthy's scale. And depression was measured with Beck Depression Inventory, Depression Adjectives Check List, Hopelessness Depression Scale. The results are as follows. First, the depressed group showed higher level of self-discrepancy than the nondepressed group. Second, the depressed group showed lower level of actual self than the nondepressed group, but there was no group differences on the level of ideal self. Finally, as the result of regression analysis entering hierarchically the actual self, self-discrepancy, ideal self, the actual self was most accountable for depression. And the results of exploratory analysis showed that self discrepancy was mostly related to the level of actual self. In addition, the results were discussed in terms of self-discrepancy theory, cognitive theory and the view of perfectionism. And the limitations of this study and the suggestions for future researches were discussed.

Key words: self-discrepancy, actual self, ideal self, depression.