

# 어머니의 완벽주의와 아동의 무조건적 자기수용 및 우울, 불안 간의 관계

Relationships Between Mother's Perfectionism and Child's  
Unconditional Self - Acceptance, Depression, and Anxiety

김 사라 형선(Sarah Hyoung Sun Kim)<sup>1)</sup>

조한익(Hanik Jo)<sup>2)</sup>

## ABSTRACT

This study investigated relationships between mother's perfectionism and child's unconditional self-acceptance, depression, and anxiety. Participants were 602 4th, 5th and 6th grade elementary school children(mean age=11) and their mothers. Children reported levels of unconditional self-acceptance, depression, and anxiety; mothers reported their own perfectionism. Mother's perfectionism was positively related to her child's depression and anxiety. The unconditional self-acceptance of the child was negatively related to child's depression and anxiety. Child's unconditional self-acceptance was found to have moderating effects on the relationship between mother's perfectionism and child's depression and anxiety. The findings of this study indicated that unconditional self-acceptance functions as a protective factor for children who might have such psychological problems as depression and anxiety.

**Key Words** : 완벽주의(perfectionism), 무조건적 자기수용(unconditional self-acceptance), 우울(depression), 불안(anxiety).

## I. 서 론

가족제도의 변화와 이혼율의 급증, 인터넷의 대중화 등으로 아동은 사람과 직접적으로 접촉 등 일방적·기계적인 접촉을 더 친근하게 느끼

며 살아가고 있다. 이러한 현실에서 아동은 적절한 인간관계 경험의 부족으로 심리적으로 불안정한 상태를 보인다.

최근 들어 정신과 병원을 찾는 사람 중에 아동의 수가 증가하고 있으며, 그 중 가장 심각한 정

<sup>1)</sup> 한국 침례신학대학교 상담심리학과 겸임교수

<sup>2)</sup> 한양대학교 교육학과 조교수

**Corresponding Author** : Sarah Hyoung-Sun Kim, Department of Counseling Psychology, Korea Baptist Theological University & Seminary, Daejeon, Korea  
E-mail : khsahm@hanmail.net

서상태가 우울과 불안으로 나타났다(조수철·남민, 1994). 아동과 청소년의 우울장애에 대한 체계적 연구를 실시한 Kashani와 Carlson(1987)에 의하면 미국 아동의 경우 약 4%, 청소년의 경우 약 8%가 우울증으로 고통 받고 있다고 하였다. 우리나라의 경우에도 입시위주의 교육체제로 인해 아동과 청소년의 우울장애 발생률은 어른의 우울증 발생률과 거의 유사하다고 보고 있다. 즉, 우리나라의 경우 성인 4명 중 1명이 우울을 경험하고 10명 중 1명은 치료를 받아야 하며 아동의 경우도 이와 유사한 수준이다(임영식, 1997). 아동 우울증에 영향을 주는 요인에는 중요한 인물에 대한 상실 경험(Angold & Costello, 1993), 낮은 자존감과 불만족스러운 신체상(Lewinsohn, Hops, Roberts, Seeley, & Andrew, 1995), 내적 원천과 부모와의 관계(Rudolph, Hammen, & Burge, 1995) 등이 있지만 그 중에서 가장 영향을 주는 요인으로 건강하지 못한 부모 자녀 관계를 들 수 있다. 정신분석적 관점이나 인지적 관점에서 보면 아동과 부모와의 관계가 우울증에 영향을 주는 원인이 된다. 특히 아동 우울증은 완벽주의적인 부모와의 관계에서 잘 드러난다고 본다. 강압적인 부모는 자녀에게 자신이 정해놓은 어떤 기준에 도달할 것을 요구하면서 조건적인 사랑을 주기 때문에 자녀가 우울감을 가지게 된다. 이러한 부모는 자녀의 노력의 결과를 인정하지 않으며 더 잘하도록 계속 촉구하는 경향이 있으므로 자녀는 부모의 인정을 받을 수 없고 스스로도 만족감을 느끼지 못하게 되어 우울을 초래하게 된다.

또한 아동과 부모의 건강하지 못한 관계는 아동 불안의 원인이 되기도 한다. 아동이 처음으로 대인불안을 경험하는 것은 부모와의 관계이며, 부모나 낯선 타인과의 바람직하지 못한 관계에서도 불안감이 고조된다. 즉 바람직하지 못한 양

육방식과 태도는 아동 불안 형성의 요인이 된다(유경희, 1978). 부모의 양육태도 중 완벽주의적인 부모에게 양육을 받은 아동은 자신의 가치와 우수성을 의심하거나 부모에게 인정받기 위해 자신의 능력보다 훨씬 높은 학업성취 기준을 달성하려 하기 때문에 불안해 진다. 만약 초등학교 시기에 불안이 심화되면 대인관계에서 신뢰감과 성공기대감을 갖기 어렵고 학업성취에 방해를 받으며 자신감과 자존감이 결여되고 열등감과 부정적 자아관을 갖게 될 위험이 있다.

이와 같이 부모의 양육태도, 특히 어머니의 양육태도는 자녀의 정서, 가치관, 행동특성 등에 지대한 영향을 미친다. 아동기에는 자신의 환경을 주도할 수 없고 환경의 영향력과 변화에 크게 의존할 수밖에 없다는 특성도 작용하지만, 동시에 우리나라 아동들은 대부분의 시간을 부모 중에서도 어머니와 함께하는 시간이 많기 때문에, 아동기의 자녀에게 어머니의 양육태도는 아주 중요하게 작용한다. 일반적으로 어머니에게 수용된 아동들은 사교적, 협동적, 우호적이며, 정서적으로 쾌활하지만, 어머니에게 거부된 아동들은 낮은 자존감, 공격성, 신경성 질환, 대인관계의 부적응을 초래하며, 자기표현에 서투르고 심리적, 정서적으로도 불안정하여 비행과 같은 반사회적 행동을 보이는 경향이 있다(류동훈, 2000).

그러나 최근 왜곡된 교육열이 심화되고 있는 우리의 교육적 상황을 고려할 때, 어머니의 양육태도 중에서도 자녀에게 과도한 요구를 부과하는 어머니의 완벽주의적 양육태도가 아동의 정서에 긍정적 혹은 부정적으로 영향을 주는지에 깊은 관심을 가질 필요가 있다. 즉 어머니의 완벽주의가 아동의 우울, 불안에 어떠한 영향을 주는지 규명해 볼 필요가 있는 것이다.

Chamberlain과 Haaga(2001b)는 무조건적 자

기수용 능력이 높은 사람은 부정적인 사건을 경험하더라도 부정적인 정서 반응을 경험하지 않을 가능성이 높다고 했다. 왜냐하면 무조건적 자기수용 능력이 높은 경우에는 부정적인 사건이 개인의 자기 가치감을 덜 위협하기 때문이다. Ellis와 Harper(1997)에 의하면 무조건적 자기수용이란 다른 사람이 어떤 반응을 하든지 자기 자신을 긍정적으로 수용할 수 있는 것을 의미한다. 또한 자기에게 단점이 장점보다 더 많다하더라도 자신을 있는 그대로 수용하며 즐길 수 있는 방향으로 선택해 갈 수 있다는 것을 의미한다. 본 연구에서는 무조건적 자기수용이라는 개념을 Ellis와 Harper(1997)의 정의와 맥을 같이한다. 그러므로 아동의 무조건적 자기수용을 높인다면 어머니의 비판과 비난의 상황에서도 아동들이 우울이나 불안과 같은 부정적 정서에 덜 영향을 받는다고 가정할 수 있겠다.

따라서 어머니의 완벽주의와 아동의 정서 간에 아동의 무조건적 자기수용의 중재 효과가 나타나는지 검증해 볼 필요가 있다. 만약 무조건적 자기수용의 중재 효과가 나타난다면 아동의 우울, 불안을 상담하는데 있어서 아동의 무조건적 자기수용을 강화시켜주는 효과적 상담 전략을 수립할 수 있기 때문이다. 하지만 완벽주의에 대한 연구가 주로 대학생들을 대상으로 이루어져 왔고, 아동에게 주는 영향이 크에도 불구하고 그들을 대상으로 한 연구는 미흡하였다. 이러한 관점에서 본 연구에서는 어머니의 완벽주의와 아동의 무조건적 자기수용, 우울, 불안 간의 관계를 검증하는데 목적을 두고 수행하고자 한다. 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

<연구문제 1> 어머니의 완벽주의와 아동의 우울, 불안간의 관계는 어떠한가?

<연구문제 2> 아동의 무조건적 자기수용과 아동의 우울, 불안간의 관계는 어떠한가?

<연구문제 3> 어머니의 완벽주의와 아동의 우울에 대한 아동의 무조건적 자기수용의 중재 효과가 있는가?

<연구문제 4> 어머니의 완벽주의와 아동의 불안에 대한 아동의 무조건적 자기수용의 중재 효과가 있는가?

## II. 연구방법

### 1. 연구 대상

본 연구는 대전 시 소재 M 초등학교와 공주시 소재 K 초등학교, 청양시 소재 C 초등학교의 아동 600명(성별 : 남아 304명, 여아 296명; 학년별 : 4학년 202명, 5학년 201명, 6학년 197명)과 그들의 어머니를 연구 대상으로 하였다.

### 2. 측정도구

이 연구에서 사용한 측정도구는 어머니의 다차원적 완벽주의 척도, 아동의 무조건적 자기수용 질문지, 아동용 우울검사, 아동의 특성 불안 척도이다.

#### 1) 다차원적 완벽주의 척도(Multidimensional Perfectionism Scale : MPS)

Hewitt과 Flett(1991a)이 완벽주의를 귀인하는 방향성에 따라서 자기지향 완벽주의, 타인지향 완벽주의, 사회부과 완벽주의의 세 차원으로 분류하여 다차원적 완벽주의 척도를 개발하였다. 전체 문항은 45개 문항이며 하위 차원들은 각각 15개 문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다'까지 7점 척도로 평정된다.

우리나라에서는 이 척도를 한기연(1993), 홍혜영(1995) 등이 번안하고 김연수(1998)가 재번안하여 사용했는데, 본 연구에서는 이를 초등학교 어머니의 수준에 맞게 언어 표현을 수정·보완하여 사용하였고 완벽주의 3개의 하위척도는 한기연(1993)이 분류한 것을 따라 구성하였다. 본 연구에서의 신뢰도계수(Cronbach's  $\alpha$ )는 자기지향 완벽주의가 .89, 타인지향 완벽주의가 .74, 그리고 사회부과 완벽주의가 .71, 전체 완벽주의 검사에 대한 신뢰도는 .89이었다.

#### 2) 무조건적 자기수용 질문지(Unconditional Self-Acceptance Questionnaire)

무조건적 자기수용 질문지는 Chamberlain과 Haaga(2001a)가 개발한 것으로 2003년에 개정된 것을 본 연구자인 김 사라형선(2005)이 번안하여 사용하였다. 새로 개정된 질문지는 세 문항만 빼고 처음 것과 같다. 이 질문지는 REBT(Rational Emotive Behavior Therapy)에 근거하여 개발된 것으로 20문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'(1)에서 '매우 그렇다'(7)까지 7점 척도로 평정된다. 본 연구에서 산출된 신뢰도 계수(Cronbach  $\alpha$ )는 .90이다.

#### 3) 아동용 우울 검사(Children's Depression Inventory; CDI)

아동의 우울 정도를 평가하기 위하여 Kovacs와 Beck(1977)의 Children's Depression Inventory(CDI)를 조수철과 이영식(1990)이 한국어로 번안하여 만든 아동 우울 검사(CDI)를 사용하였다. 이는 Beck의 우울 검사(BDI, 1967)를 8-13세 아동의 연령에 맞게 변형시킨 것으로 총 27문항으로 이루어져 있으며, 지난 2주간 동안의 자신의 기분 상태를 자가 평정법으로 반영하도록 고안되어 있다. 각 문항마다 1-3점으로 평가되어 총

점수는 1-81점 사이에 분포되며 점수가 높을수록 우울의 정도가 심한 것으로 평가 된다. 이 검사의 신뢰도 계수(Cronbach's  $\alpha$ )는 .92이다.

#### 4) 아동용 표출 불안 척도(Children's Manifest Anxiety Scale)

본 연구에서 사용된 아동용 표출 불안 척도는 Castenada, McCandless와 Palermo(1956)가 개발한 것을 Reynolds와 Richmond(1978)가 개정한 것이다. 본 연구에서는 최진숙과 조수철이 번안한 것을 재구성한 강명희(2000)의 연구에 기초하여 사용하였다. 이 척도의 장점은 보다 지능이 낮거나 저학년의 학생에게도 실시할 수 있으며, 초등학교 1학년부터 고등학교 학생에 이르기까지 모두에게 사용 가능하므로 발달적 측면에서 불안의 변화를 연구하기 좋다는 점이다(강명희, 2000).

RCMAS(Reynolds Children's Manifest Anxiety Scale)는 다양한 불안과 관련된 증후들이 존재하는지 여부를 측정할 수 있도록 고안되었으며(Reynolds & Richmond, 1978), 모두 37항목으로 자신에 대하여 어떻게 생각하고 느끼는가에 대해 '예', '보통이요', '아니오'의 셋 중에서 하나를 선택하여 답하게 되어 있다. 총 점수를 산출하여 그 점수가 높은 아동일수록 불안한 아동임을 나타낸다. 이 척도의 신뢰도 계수(cronbach  $\alpha$ )는 .80으로 나타났다.

### 3. 연구 절차 및 분석 방법

#### 1) 연구 절차

이 연구를 수행하기 위해 사용된 자료는 조사 대상 초등학교 3개교의 4, 5, 6학년 교실 교실에서 질문지를 통해 조사되었다. 조사 대상 초등학교에는 사전에 자료 협조를 요청하여 교

장 선생님의 허락을 받았다. 질문지는 연구자로부터 연구목적과 질문지 응답방법을 상세히 설명 받아 숙지한 각 학급의 담임교사의 지도 하에 아동은 학교에서 질문지에 응했고 어머니 용은 집으로 보내서 응답하도록 하였다. 질문지를 전달하는 과정에서 응답내용이 아동이나 교사에게 노출되지 않도록 봉합용 봉투를 활용하였다. 질문지는 총 630부가 회수되었으며 이중 불성실하게 응답하거나 응답이 누락된 30부를 제외하고 최종적으로 600부의 질문지가 분석에 사용되었다.

2) 분석방법

어머니의 완벽주의와 아동의 무조건적 자기수용 및 정서 간의 상관관계를 검증하기 위해 Pearson의 적률상관계수를 통한 상관분석을 실시하였다.

어머니의 완벽주의와 아동의 우울, 불안에 대한 아동의 무조건적 자기수용의 중재 효과를 검증하기 위해 회귀분석과 구조방정식 모델 접근법(Linear Structural Relations)을 사용하였다. 자료 분석에는 통계프로그램인 SPSS 10.1과 구조방정식 모델(structural equation modeling)과 공변량구조 모델(covariance structure modeling) (Joreskog & Sorbom, 1979)을 분석할 수 있는 AMOS 4.0(Analysis of Moment Structures version 4.0)을 이용하여 분석했다.

모델의 적합도를 평가하기 위해  $X^2$ 값과 황세희(2000)가 만족스러운 부합도 지수로서 제안하고 있는 기초 적합지수(Goodness of Fit Index : GFI), 비 표준 적합지수(Non-Normed Fit Index : NNFI), 비교 적합지수(Comparative Fit Index : CFI), 및 추정오차의 평균(Root Mean Square Error of Approximation : RMSEA)을 사용하였다. GFI, NNFI, CFI는 .9 이상이면 좋은 적합도로 간주된다. 모델의 간명성을 고려하는 RMSEA

지수는 RMSEA <.05이면 좋은 부합도, RMSEA <.08이면 괜찮은 부합도, RMSEA <.10이면 보통 부합도, RMSEA >.10이면 나쁜 부합도를 나타낸다(Browne & Cudeck, 1993).

III. 연구결과 및 해석

연구 문제 별 분석에 앞서 이 연구에서 다루고 있는 변수들의 상관, 평균 및 표준 편차를 구해 보았다. 결과는 <표 1>에 제시되었다.

<표 1> 어머니의 완벽주의와 아동의 무조건적 자기수용, 우울, 불안 간의 상관, 평균 및 표준편차

	1	2	3	4	5	6
	자기지향	타인지향	사회부과	무조건적 자기수용	우울	불안
1	1.00					
2	.31**	1.00				
3	.39**	.36**	1.00			
4	-.30**	-.28**	-.20**	1.00		
5	.23**	.43**	.30**	-.39**	1.00	
6	.38**	.40**	.38**	-.44**	.83**	1.00
M	4.32	4.00	3.82	3.56	1.76	1.95
SD	.96	.62	.63	1.17	.34	.54
N	600	600	600	600	600	600

\*\*p<.01

1. 어머니의 완벽주의와 아동의 무조건적 자기수용 및 우울, 불안 간의 상관관계

1) 어머니의 완벽주의와 아동의 우울과의 관계  
어머니의 완벽주의의 하위차원들과 아동의 우울 간의 관계를 보면, 어머니의 자기지향 완벽주의, 타인지향 완벽주의, 사회부과 완벽주의와 아동의 우울 간에는 모두 통계적으로 유의한 정적

상관을 보였다(각각  $r=.23$ ,  $r=.43$ ,  $r=.30$ ,  $p<.01$ ). 즉 어머니의 완벽주의가 강할수록 아동의 우울 수준은 높고, 어머니의 완벽주의가 약할수록 아동의 우울 수준은 낮음을 알 수 있다.

상관계수의 크기를 볼 때, 어머니의 완벽주의의 하위차원 중 타인지향 완벽주의( $r=.43$ ), 사회부와 완벽주의( $r=.31$ ), 자기지향 완벽주의( $r=.23$ ) 순으로 아동의 우울과 유의한 정적상관을 보임을 알 수 있다. 즉 아동의 우울과 어머니의 완벽주의 차원과의 정적상관 관계는 타인지향 완벽주의에서 가장 크고, 다음으로 사회부와 완벽주의, 마지막으로 자기지향 완벽주의임을 알 수 있다.

2) 어머니의 완벽주의와 아동의 불안과의 관계  
 어머니의 완벽주의의 하위차원들과 아동의 불안 간의 관계를 보면, 어머니의 자기지향 완벽주의, 타인지향 완벽주의, 사회부와 완벽주의와 아동의 불안 간에는 모두 통계적으로 유의한 정적상관을 보였다(각각  $r=.38$ ,  $r=.40$ ,  $r=.38$ ,  $p<.01$ ). 즉 어머니의 완벽주의가 강할수록 아동의 불안 수준은 높고, 어머니의 완벽주의가 약할수록 아동의 불안 수준은 낮음을 알 수 있다.

상관계수의 크기를 볼 때, 어머니의 완벽주의의 하위차원 중 타인지향 완벽주의( $r=.40$ )가 가장 높고, 사회부와 완벽주의( $r=.38$ ), 자기지향 완벽주의( $r=.38$ )는 같았으며 아동의 불안과는 유의한 정적상관을 보임을 알 수 있다. 즉 아동의 불안과 어머니의 완벽주의 차원과의 정적상관 관계는 타인지향 완벽주의에서 가장 크다.

3) 아동의 무조건적 자기수용과 아동의 우울, 불안 간의 상관관계

아동의 무조건적 자기수용과 아동의 우울은 부적상관을 보였다( $r=-.39$ ). 이러한 결과는 무조건적 자기수용 수준이 높아질수록 아동이 경험

하는 우울이 감소한다는 것을 의미한다. 아동의 무조건적 자기수용과 불안 간에 부적상관을 보였다( $r=-.44$ ). 이러한 결과는 무조건적 자기수용 수준이 높아질수록 아동이 경험하는 불안이 감소한다는 것을 보여 주고 있다.

2. 어머니의 완벽주의와 아동의 우울, 불안에 대한 아동의 무조건적 자기수용의 중재 효과

1) 어머니의 완벽주의와 아동의 우울에 대한 아동의 무조건적 자기수용의 중재 효과

어머니의 완벽주의와 아동의 우울 간에 아동의 무조건적 자기수용의 중재 효과를 검증하기 위해 위계적 회귀 분석을 실시하였다. 절차는 어머니의 완벽주의를 먼저 투입하고 그 다음에 아동의 무조건적 자기수용을 투입하였으며 그 후에 어머니의 완벽주의와 아동의 무조건적 자기수용의 상호작용 항을 투입하였다. 전체 자료에 대한 위계적 회귀분석 결과를 제시하면 <표 2>와 같다.

<표 2>에 제시되어 있는 바와 같이 우울에 대한 위계적 회귀 분석 결과, 어머니의 완벽주의가 아동의 우울을 유의미하게 예언하는 것으로 나타났다. 완벽주의 하나만 투입했을 때 우울점수의 15%( $R^2=.15$ ,  $p<.001$ )를 설명해주고 완벽주의

<표 2> 아동의 우울에 대한 어머니의 완벽주의와 아동의 무조건적 자기수용의 회귀분석

	$R^2$	수정된 $R^2$	$R^2$ 변화량	df1	df2	F
어머니의 완벽주의(A)	.16	.15	.16	1	600	110.24***
무조건적 자기수용(B)	.21	.21	.05	1	599	40.66***
A*B	.25	.25	.04	1	598	33.18***

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

와 무조건적 자기수용 까지 넣었을 때 21% ( $R^2=.21, p<.001$ )를 설명해 주었으며, 상호작용 항 까지 넣었을 때 는 25%( $R^2=.25, p<.001$ )를 설명해 주었다. 즉 완벽주의도 우울에 유의미한 영향을 미치고, 완벽주의에 무조건적 자기수용을 추가 했을 때도 유의미한 영향을 미치며, 완벽주의와 무조건적 자기수용의 상호작용항을 넣었을 때도 유의미한 영향을 미치므로 중재효과가 있다고 볼 수 있다.

이러한 결과는 어머니의 완벽주의 경향이 높을수록 아동이 우울 수준이 증가하고, 아동의 무조건적 자기수용 수준이 낮을수록 아동의 우울이 증가함을 시사해 준다. 또한 어머니의 완벽주의 성향에 따라 아동이 경험하는 우울의 정도가 아동의 무조건적 자기수용 수준에 따라 다르게 나타남을 시사해 준다. 즉 어머니의 완벽주의 성향에 따라 아동의 우울이 증가하지만 무조건적 자기수용수준에 따라 우울의 정도가 달라짐을 말해 주고 있다. 무조건적 자기수용 변인이 중재 변인의 효과를 발휘하고 있는 것으로 나타났다.

2) 어머니의 완벽주의와 아동의 불안에 대한

아동의 무조건적 자기 수용의 중재 효과

어머니의 완벽주의와 아동의 불안 간에 아동의 무조건적 자기수용의 중재효과를 검증하기 위해 위계적 회귀 분석을 실시하였다. 절차는 어머니의 완벽주의를 먼저 투입하고 그 다음에 아동의 무조건적 자기수용을 투입하였으며 그 후에 어머니의 완벽주의와 아동의 무조건적 자기수용의 상호작용 항을 투입하였다. 전체 자료에 대한 위계적 회귀분석 결과를 제시하면 <표 3>와 같다.

<표 3>에 제시되어 있는 바와 같이 불안에 대한 위계적 회귀 분석 결과, 어머니의 완벽주의가 아동의 불안을 유의미하게 예언하는 것으로 나

<표 3> 아동의 우울에 대한 어머니의 완벽주의와 아동의 무조건적 자기수용의 위계적 회귀분석

	R <sup>2</sup>	수정된 R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> 변화량	df1	df2	F
어머니의 완벽주의(A)	.19	.19	.19	1	600	142.82***
무조건적 자기수용(B)	.29	.29	.10	1	599	80.43***
A*B	.34	.23	.05	1	598	43.29***

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

타났다. 완벽주의 하나만 투입했을 때 불안점수의 19%( $R^2=.19, p<.001$ )를 설명해주고 완벽주의와 무조건적 자기수용 까지 넣었을 때 29% ( $R^2=.29, p<.001$ )를 설명해 주었으며, 상호작용항까지 넣었을 때 는 33%( $R^2=.33, p<.001$ )를 설명해 주었다. 즉 완벽주의도 불안에 유의미한 영향을 미치고, 완벽주의에 무조건적 자기수용을 추가 했을 때도 유의미한 영향을 미치며, 완벽주의와 무조건적 자기수용의 상호작용항을 넣었을 때도 유의미한 영향을 미치므로 중재효과가 있다고 볼 수 있다.

이러한 결과는 어머니의 완벽주의 경향이 높을수록 아동이 불안 수준이 증가하고, 아동의 무조건적 자기수용 수준이 낮을수록 아동의 불안이 증가함을 시사해 준다. 또한 어머니의 완벽주의 성향에 따라 아동이 경험하는 불안의 정도가 아동의 무조건적 자기수용 수준에 따라 다르게 나타남을 시사해 준다. 즉 어머니의 완벽주의 성향에 따라 아동의 불안이 증가하지만 무조건적 자기수용수준에 따라 불안의 정도가 달라짐을 말해 주고 있다. 무조건적 자기수용 변인이 중재 변인의 효과를 발휘하고 있는 것으로 나타났다.

<표 3>에 제시되어 있는 바와 같이 불안에 대

한 위계적 회귀 분석 결과, 어머니의 완벽주의가 아동의 불안을 유의미하게 예언하는 것으로 나타났다( $R^2=.19, p<.001$ ) 변량의 19%를 설명하는 것으로 나타났다. 또한 아동의 무조건적 자기수용도 아동의 불안을 유의미하게 예측하는 것으로 나타났으며( $R^2=.29, p<.001$ ) 변량의 29%를 설명하는 것으로 나타났다. 또한 어머니의 완벽주의와 무조건적 자기수용의 상호작용도 아동의 불안을 유의미하게 예측하는 것으로 나타났으며( $R^2=.34, p<.001$ ) 변량의 34%를 설명하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 어머니의 완벽주의 경향이 높을수록 아동이 불안 수준이 증가하고, 아동의 무조건적 자기수용 수준이 낮을수록 아동의 불안이 증가함을 시사해 준다. 또한 어머니의 완벽주의 성향에 따라 아동이 경험하는 불안의 정도가 아동의 무조건적 자기수용 수준에 따라 다르게 나타남을 시사해 준다. 즉 어머니의 완벽주의 성향에 따라 아동의 불안이 증가하지만 무조건적 자기수용수준에 따라 불안의 정도가 달라짐을 말해 주고 있어 무조건적 자기수용 변인이 중재변인의 효과를 발휘하고 있는 것으로 나타났다.

3) 어머니의 완벽주의와 아동의 정서(우울, 불안)에 대한 아동의 무조건적 자기수용의 중재 효과에 대한 구조방정식 모델 분석  
 어머니의 완벽주의와 아동의 정서(우울, 불안)에 대한 아동의 무조건적 자기수용의 중재 효과가 회귀분석을 통해 나타났으므로 더 효과적인 검증을 위해 어머니의 완벽주의와 아동의 정서(우울, 불안)에 대한 아동의 무조건적 자기수용의 중재 효과를 구조 방정식 모델 분석을 통해서 검증하였다.

(1) 측정모델의 검증

어머니의 완벽주의와 아동의 우울, 불안에 대한 아동의 무조건적 자기수용의 중재 효과는 구조 방정식 모델 분석을 통해 무조건적 자기수용이 높고 낮은 집단 간에 완벽주의 차원과 정서(우울, 불안) 간의 다른 모델이 성립하는 지를 살펴봄으로써 더 확실히 검증될 수 있다. 본 자료에 구조 방정식 모델을 적용하기 위해 각 변인을 요인분석 한 후 그 결과로 나타난 하위요인 척도 점수를 측정 변인으로 사용하였다.

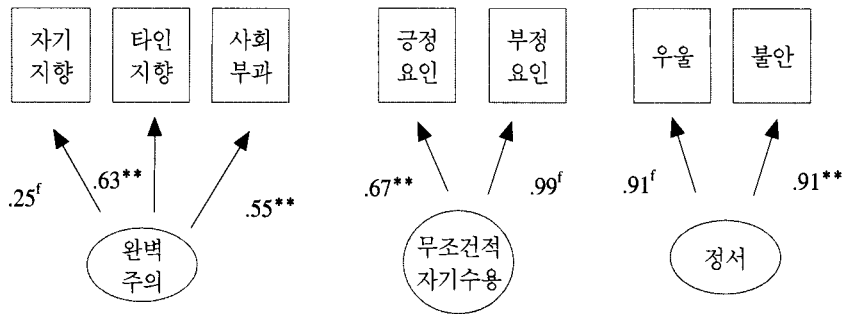
어머니의 완벽주의는 자기지향 완벽주의와 타

<표 4> 측정변인의 상관, 평균 및 표준편차

	1	2	3	4	5	6	7
1. 우 울	1						
2. 불 안	.83**	1					
3. 무조건적 자기 수용 (부정)	-.43**	-.49**	1				
4. 무조건적 자기 수용(긍정)	-.26**	-.27**	.67**	1			
5. 자기지향 완벽 주의	.23**	.38**	-.40**	-.94**	1		
6. 타인지향 완벽 주의	.43**	.40**	-.34**	-.15**	.38**	1	
7. 사회부과 완벽 주의	.30**	.38**	-.31**	-.43**	.39**	.36**	1
평 균	1.76	1.96	3.50	3.82	4.32	4.01	3.83
표준편차	.34	.54	1.35	.97	.96	.62	.63

\*\* $p<.01$





〈그림 1〉 측정모델

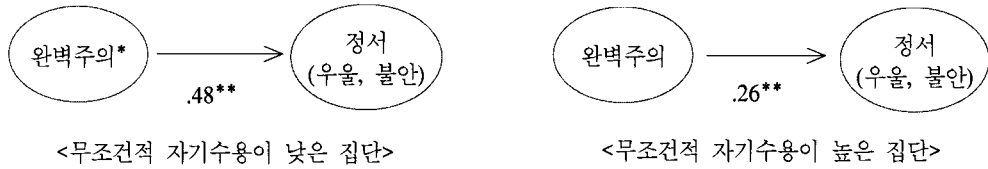
주 1. 잠재변인간의 양방향적 화살표는 생략함. 위첨자<sup>f</sup>는 고정시킨 특성수. \*\* $p < .01$

인지향 완벽주의, 사회부과 완벽주의의 세 요인으로 구성되어 있어, 이 세 요인을 완벽주의의 측정변인으로 간주하였다. 아동의 정서는 우울, 불안, 두 요인을 측정변인으로 사용하였다. 아동의 무조건적 자기수용은 요인분석 결과 2개의 요인이 나타났다. 요인 1은 긍정요인으로, 요인 2는 부정요인으로 명명하고 2개의 요인을 측정변인으로 간주하였다. 본 연구에서 중재 효과의 검증에 위해 사용된 7개의 측정변인의 상관과 평균 및 표준편차는 <표 4>에 제시하였다.

다음으로 모든 잠재 변인간의 양 방향적 관계를 가정한 측정모델을 구성하고 전체 측정모델의 자료에 대한 부합도를 검증한 결과  $\chi^2(17) = 158.79, N=602, p < .01, GFI = .94, NNFI = .93, CFI = .94, RMSEA = .12$ 로 전반적인 적합도가 적절하였다. 그리고 모든 측정 변인의 신뢰도가 .01 수준에서 유의하여 측정변인들이 잠재 변인을 신뢰롭게 측정해 주는 것으로 나타났다<그림 1>. 측정모델이 적절하였으므로 이들 측정변인으로 어머니의 완벽주의와 아동의 정서(우울, 불안) 간에 아동의 무조건적 자기수용의 중재 효과를 검증하였다.

아동의 무조건적 자기수용의 중재 효과를 검증하기 위하여 먼저 어머니의 완벽주의가 아동의 정서(우울, 불안)로 가는 이론 모델을 설정하

여 아동의 무조건적 자기수용이 낮은 경우와 높은 아동들 간에 정서(우울, 불안)로 가는 경로가 유의한 차이를 보이는 지를 분석하였다. 이를 위해 무조건적 자기수용의 중앙값을 기준으로 무조건적 자기수용이 높은 집단과 낮은 집단으로 나누어, 두 집단이 완벽주의에서 정서(우울, 불안)로 가는 경로를 설정하였다. 경로는 모든 경로가 같다고 가정하여 경로들을 동일하게 고정한 동일모델과 모든 경로가 동일하고 무조건적 자기수용에서 정서(우울, 불안)로의 경로만 차이가 있다고 가정한 차이모델이 있다. 이 두 모델을 무조건적 자기수용이 높은 집단과 낮은 집단을 동시에 분석하는 중다 집단 동시분석(simultaneous analysis of multi-groups)방법을 통해 비교한 후  $\chi^2$ 차이검증(Bentler & Bonett, 1980)에 의해 비교하였다. 그 결과 동일모델에 비해 차이모델이 자유도가 1이 감소하면서  $\Delta\chi^2 = 4.3(p < .01)$ 으로 적합도가 유의하게 증가하여 동일모델보다는 차이모델이 더 적합한 모델로 평가되었다. 즉 아동의 무조건적 자기수용 수준에 따라 어머니의 완벽주의가 정서(우울, 불안)로 가는 경로에서 차이가 있음을 말해준다. 무조건적 자기수용이 낮은 아동은 어머니의 완벽주의와 정서(우울, 불안) 간의 경로가 .48( $p < .01$ ), 무조건적 자기수용이 높은 아동은 어머니의 완벽주의와 정서(우울, 불



〈그림 2〉 무조건적 자기수용의 중재 효과

안) 간의 경로가 .26( $p < .01$ )로 아동의 무조건적 자기수용의 수준에 따라 어머니의 완벽주의와 아동의 정서(우울, 불안) 간의 관계가 달라지고 있음을 나타내어 <그림 2> 무조건적 자기수용의 중재 효과를 지지하였다.

〈표 5〉 중재 효과 검증을 위한 모델

모델	df	$\chi^2$	GFI	NNFI	CFI	RMSEA
동일모델	21	3.7	.94	.89	.93	.11
차이모델	20	4.3	.94	.93	.94	.12

#### IV. 논의 및 결론

본 연구에서는 어머니의 완벽주의와 아동의 무조건적 자기수용, 우울, 불안 간의 관계를 검증하고자 하였다. 완벽주의가 아동에게 주는 영향이 큼에도 불구하고 완벽주의에 대한 선행 연구가 주로 대학생을 대상으로 이루어져 왔으므로 어머니의 완벽주의가 아동의 우울, 불안과 어떠한 관계가 있는지를 규명하고자 하였다. 또한 Ellis의 합리적·정서·행동치료에서 심리적 건강의 한 부분으로 주요하게 다루어온 무조건적 자기수용이라는 변인이 어머니의 완벽주의와 아동의 우울, 불안 간에 중재 효과를 보일 수 있는지도 실증적으로 규명하고자 하였다.

연구 1에서 어머니의 완벽주의 차원에 따라 아동의 우울, 불안 간의 관계를 규명한 결과, 어

머니의 타인지향 완벽주의가 아동의 우울, 불안에 가장 큰 상관이 있었다. 또한 아동의 무조건적 자기수용과 아동의 우울, 불안 간의 관계를 알아 본 결과, 아동의 무조건적 자기수용과 아동의 우울, 불안과는 부적 상관을 보였다.

자기지향 완벽주의는 자기에게 엄격한 기준을 세우고 자신의 행동을 엄격하게 평가하고 비판하는 성격적 특성이고, 사회부과 완벽주의는 중요한 타인이 자기에게 비현실적인 기준을 가지고 엄격하게 평가하고 자기에게 압력을 넣는다는 신념을 가진 성격적 특성이며 이 두 차원은 모두 완벽주의적 행동의 대상이 자기에게 귀착된다. 그러나 중요한 타인에게 비현실적인 기준을 적용하고 완벽함을 요구하고 타인의 행동을 엄격하게 평가하는 타인지향 완벽주의는 완벽주의의 방향이 중요한 타인에게 향하는 성격적 특성이다. 따라서 자신의 자녀에게 과도한 기준과 목표를 설정해 놓고 그것이 원하는 대로 성취되지 않으면 자녀를 평가하고 비판하는 타인지향 완벽주의 어머니의 성격적 특성이 자녀를 우울하게 하고 불안하게 한다고 할 수 있다. 연구 문제 1의 결과는 완벽주의적 부모의 특성은 모두 자녀의 우울에 부정적 영향을 준다는 Missildine (1963)의 연구와 맥을 같이하고 완벽주의와 불안이 상관이 있다는 다른 연구결과(Goldfried & Sobocinski, 1975; Zwemer 등, 1984; Flett 등, 1989)와도 일치한다.

Ellis(1962)가 무조건적 자기수용이라는 변인이 심리적 건강의 중요한 지표라고 주장한 것처럼

럼 아동의 무조건적 자기수용이 높을 때 우울과 불안이 줄어들 수 있을 것이다. 따라서 무조건적 자기수용이라는 변인이 아동의 우울과 불안과는 부적상관을 보인 본 연구의 결과는 아동의 무조건적 자기수용감을 높일 때 아동이 정서적으로 건강해 진다고 추론 할 수 있다.

연구문제 3과 4에서는 아동의 무조건적 자기수용이 어머니의 완벽주의와 아동의 우울, 불안에 중재 효과가 있는지를 살펴보고자 하였다. 아동의 무조건적 자기수용의 중재 효과를 확인하기 위해 좀 더 정교한 구조방정식 모델을 통해 분석한 결과 아동의 무조건적 자기수용의 중재 효과가 증명되었다. 이러한 결과는 어머니의 완벽주의와 아동의 우울, 불안 간의 관계에서 무조건적 자기수용감이 중요한 변인으로 작용하고 있음을 시사한다. 어머니의 완벽주의가 무조건적 자기수용 수준에 따라 우울과 불안에 다르게 영향을 주고 있음을 알 수 있다.

따라서 아동의 무조건적 자기수용이라는 변인은 아동의 우울, 불안에 중요한 변인이며 치료적 변인으로 사용되어 질 수 있음을 시사한다.

이상의 논의를 통해 상담연구 및 그 적용 면에서 갖는 의의를 살펴보면 다음과 같다. 연구 문제 1에서 어머니가 타인지향 완벽주의 성향이 높을 때 아동의 우울, 불안에 가장 부정적인 것으로 나타났기 때문에 아동상담을 할 때 어머니의 완벽주의에 대한 검사도 같이 이루어져야 함을 볼 수 있었다. 아동이 우울이나 불안과 관련된 문제로 상담을 받게 되는 경우, 어머니의 성격을 고려 할 필요가 있다는 것이다. 그 중에서도 완벽주의 성향에 대한 검사가 있어야 하고 그 완벽주의가 어떠한 차원에서 보다 강하게 나타나는가를 확인해서 이를 상담에 응용할 수 있을

것이다. 아동상담에서 부모나 보호자가 차지하는 비중이 매우 큼을 고려해 볼 때 어머니의 성격성향에 대한 평가가 매우 중요하다는 것을 밝혔다는 점이 본 연구의 의의라 하겠다.

연구문제 3과 4에서는 어머니가 완벽주의 성향을 가지고 있다고 하더라도 아동이 자신을 수용할 수 있는 능력의 여부에 따라 아동의 정서반응이 다르게 나타난다는 점을 확인한 것도 본 연구의 중요한 함의라고 할 수 있다. 아동의 자존감과 자기효능감도 중요하지만 아동의 내면에서 타인에 대한 평가나 영향을 어떻게 수용하느냐에 따라 정서 반응이 달라질 수 있다는 점은 상담에서 촉진 또는 강화시켜야 할 요소에 대한 시사점을 제공하고 있다.

본 연구가 지니는 한계점이 있음을 감안할 때 나타난 결과들을 단정적으로 결론지어 일반화시키는 데는 무리가 있다고 본다. 본 연구가 지니는 한계점은 다음과 같다. 어머니의 완벽주의와 아동의 무조건적 자기수용, 우울, 불안 간의 연구에 있어서 종단적인 연구를 하지 못했다는 것이다. 또한 본 연구는 완벽주의 성향을 어머니 것으로만 국한시켰고 연구 대상을 초등학생으로 제한했다는 한계가 있다. 또한 어머니의 완벽주의와 아동의 무조건적 자기수용, 우울, 불안은 경험적으로나 이론적으로 상관을 갖고 있는 것으로 보고되고 있지만 추후 연구에서는 스트레스 경험이나 사회적 지지의 수준과 같은 다른 잠재적인 요소들을 더 포함해서 연구해 볼 필요가 있다. 마지막으로 아동에게 가장 심각한 정서 상태가 우울과 불안이라 두 변인을 동시에 연구에 포함시켰으나 두 변인 간에 매우 높은 상관이 나왔다. 따라서 후속 연구에는 두 변인을 변별해서 측정할 검사도구의 개발이 요구된다.

## 참 고 문 헌

- 김연수(1998). 성취관련 스트레스 경험 후 완벽주의와 자존감이 우울 발생 및 지속에 미치는 영향. 카톨릭 대학교 대학원 석사 학위 논문.
- 류동훈(2000). 교사와 부모에 대한 아동의 수용·거부 지각과 사회·심리적 갈등에 관한 연구. 세종대학교 대학원 박사학위 논문.
- 유경희(1978). 가정의 심리적 환경이 아동의 불안에 미치는 영향. 이화여자대학교 교육대학원 석사 학위 논문.
- 임영식(1997). 우울증이 가져오는 청소년기의 행위양태. *오늘의 청소년*, 2, 8-13.
- 조수철·남민(1994). 소아와 청소년의 행동장애와 우울, 불안증상과의 상호관계. *신경정신의학*, 33(6), 1273-1281.
- 조수철·이영식(1990). 한국형 소아 우울척도의 개발. *신경정신의학*, 29(4), 943-955.
- 한기연(1993). 다차원적 완벽성 : 개념, 측정 및 부적응 간의 관련성. 고려대학교 대학원 박사학위 논문.
- 홍세희(2000). 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. *한국심리학회지 : 임상*, 19, 161-177.
- 홍혜영(1995). 완벽주의 성향, 자기 효능감, 우울과의 관계연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문.
- Angold, A., & Costello, E. J.(1993). Depressive comorbidity in children and adolescents, empirical, theoretical and methodological issues. *American Journal of Psychiatry*, 150, 1779-1790.
- Baron, R., & Kenny, D.(1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research : Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychological Bulletin*, 107, 238-246.
- Bentler, P. M., & Bonett, D. G.(1980). Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures. *Psychological Bulletin*, 88, 588-606.
- Brown, M. W., & Cudeck, R.(1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. A. Bollen, & J.S. Long(Eds.), *Testing structural equation models*(pp. 136-162). Newbury Park, CA : Sage.
- Carlson, G. A., & Cantwell, D. A.(1980). Unmasking masked depression in children and adolescents, *American Journal of Psychiatry*, 137, 4, 445-449.
- Castenada, A., McCandless, B. R., & Palermo, D. S. (1956). The children's form of the Manifest Anxiety Scale. *Child Development*, 27, 317-326.
- Chamberlain, J. M., & Haaga, D. A. F.(2001a). Unconditional self-acceptance and psychological health. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 19, 163-176.
- Chamberlain, J. M., & Haaga, D. A. F.(2001b). Unconditional self-acceptance and responses to negative feedback. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 19, 177-189.
- Ellis, A.(1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. Secaucus, New Jersey : Lyle Stuart.
- Goldfried, M. R., & Sobonciniski, D.(1975). Effect of irrational beliefs on emotional arousal. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43, 504-510.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L.(1991a). Perfectionism in the self and social context : Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality & Social Psychology*, 60, 456-470.
- Joreskog, K. G., & Sorbom, D.(1979). *Advances in factor analysis and structural equation models*. Cambridge, MA : Abt Books.
- Kashani, J. H., & Carlson G. A.(1987). Seriously depressed preschoolers. *American Journal of Psychiatry*, 144, 348-350.
- Kovacs, M., & Beck, A. T.(1977). An empirical-clinical approach toward a definition of childhood depression. In J. G. Schulterbrandt & A. Raskin(Eds.). *Depression in childhood diagnosis, treatment and conceptual models*(pp. 1-25). New York : Raven Press.

- Lewinsohn, P. M., G. N., Seeley, J R., Rohde, P (1994). Major depression in community adolescents age at onset, episode duration and time to recurrence. *Journal Of American Academic Child and Adolescents Psychiatry*, 345, 510-519.
- Missildine, W. H.(1963). *Your inner child of the past*. New York : Wiley. 이종범-이석규 옮김(1994). *원만한 정서생활을 가로막는 몸에 밴 어린 시절*. 서울 : 카톨릭 출판사.
- Reynolds, C. R., & Richmond, B. O.(1978). What I think and feel : a revised measure of children's manifest anxiety. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 6, 271-280.
- Rogers, C. R.(1942). *Counseling and psychotherapy*. Boston : Houghton Mufflin Co.
- Rudolph, K. D., Hammen, C., & Burge, D.(1995). Cognitive representations of self, family, and peers, in school-aged children links with social competence and sociometric status. *Child Development*, 66, 1385-1402.
- Zwemer, W. A., & Deffenbacher, J. L.(1984). Irrational beliefs, anger and anxiety. *Journal of Counseling Psychology*, 31, 391-393.

---

2005년 6월 30일 투고 : 2005년 8월 29일 채택