

대학생의 전문적 도움추구에 있어 수치심과 낙인의 영향

이지연(李之漣)* · 강지연(姜知延)** · 이인숙(李仁淑)***

논문 요약

본 연구는 상담과 같은 전문적 도움을 요청하는데 있어서 영향을 미치는 개인적 변인들 중 아직까지 검증되지 않았던 개인적 수치심과 상담에 대한 낙인이, 실제 대학생들이 전문적 도움을 요청하는데 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 하였다. 이를 위해 경기도소재 대학교 270명의 자료를 분석했다. 연구결과에 따르면 첫째, 수치심과 상담요청의지는 정적으로 유의미한 관련을 보이는 것으로 나타났다. 수치심은 자기개방을 주저하게 되는 변인으로 상담을 회피하게 되는 변인으로 생각될 수 있지만, 본 연구의 결과에 따르면 오히려 도움요청과 정적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 둘째, 상담에 대한 낙인은 도움요청과 통계적으로 유의미한 관계를 보이지 않는 것으로 나타나 즉 낙인에 대한 두려움이 전문적 도움 추구에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 논의에서는 전문적 도움추구와 자기은폐의 관계에 대한 기존 연구에서의 상반된 결과에 대한 탐색의 하나로 심리내적인 변인인 수치심에 주목할 필요가 있음을 제안하였다. 수치심 변인이 자기개방의 축소 및 자기은폐 등으로 사회적 지지망의 축소를 가져와서 전문적 도움추구행동을 하게하며, 수치심의 기저에 있는 특성이 개방을 주저하게 해서 상담을 회피하게 하는 변인이라기보다는 수치심 자체가 심리내적인 자기평가와 관련이 되어 자신감의 부족이나, 결핍 또는 존재에 대한 부적절감을 느끼는 것에 수반한 고통스러운 감정의 하나라는 점을 확인할 수 있다. 또한 이를 해소하려는 동기로 상담을 추구하게 될 가능성을 암시한다. 이러한 연구 결과의 의의와 제한점에 대하여 논의하였다.

■ 주요어 : 상담에 대한 낙인, 수치심, 상담추구

* 인천대학교

** 이화여자대학교

*** 가톨릭대학교

I. 서론

상담은 내담자가 상담자에게 자신과 자신의 문제에 대한 생각, 감정, 태도, 반응들을 그대로 개방하는 것으로 이루어진다. 그러나 실제 상담 장면에서는, 스스로 도움을 받기 위해서 상담을 신청했음에도 불구하고, 어떤 어려움을 겪고 있는지 개방하기를 주저하거나 사실이나 느낌을 은폐하는 경우를 드물지 않게 경험하게 된다. 많은 연구들에서도 내담자들은 자주 상담자에게 정보, 특히 부정적인 반응들에 대해 개방하지 않는 것으로 나타났으며, 상담자들은 내담자들이 개방하지 않는 이 부정적인 반응들에 대해 확인할 수가 없다(Hill, Thompson, Cogar, & Denman, 1993; Hill, Thompson, & Corbett, 1992; Rhodes, Hill, Thompson, & Elliott, 1994). 따라서 스스로 도움추구 행동을 했음에도 불구하고 상담장면에서 자기은폐 경향을 유지해 결과적으로 실제 도움 받는 것을 지연시키거나 어렵게 하는 변인에 대해 관심을 갖게 된다. 본 연구에서는 다양한 정신병리와 관련이 있으며, 타인에게 자신의 결점이 드러나는 것에 대한 불편감에 따른 다양한 대인관계의 문제를 야기하는 수치심 정서에 주목하였다.

수치심은 이미 상담영역에서 자기개방(self-disclosure) 또는 자기은폐(self-concealment)와 관련한 주된 정서로서 주목되어 왔다(Hook & Andrews, 2005; Macdonald & Morley, 2001). 수치심과 자기개방과의 관계는 평가의 맥락이 두드러지는 상담 수퍼비전 상황에 관련한 연구들에서도 명백하게 나타난다(Yourman, 2000; 강지연, 유성경, 2006; 손승희, 2004). Yourman(2000)은 수치심과 자기개방이 정적인 상관관계가 있다고 보고하였으며, 강지연과 유성경(2006)은 수치심이 수퍼비전 작업동맹을 매개로 자기개방에 영향을 미친다고 보고하였다. 손승희(2004)는 수퍼비전에서 비개방 이유를 탐색한 결과, 개방으로 인한 수치심을 주요한 원인의 하나로 분류하였다.

Lewis(1971)에 의하면, 수치심은 전체 자기(entire self)가 문제시되는 경험으로 '특정상황에서 유발되는 하나의 정서반응'이 아니라 '자기와 타인간 관계 경험의 중심을 이루는 전반적이고 지속적인 현상'이다. 수치심이 높은 개인은 자기 전체가 부정되기 때문에 회피하고 위축되며, 내적으로 도망하거나 숨고 싶어한다. 수치심이 높을 경우에 자기는 관찰하는 자기와 관찰당하는 자기가 분열돼 전체적인 통합성이 상실되며, 타인에게 노출되는 것을 두려워할 뿐 아니라 실제로 보는 사람이 없을 때에도 결점 있는 자신이 타인에게 보여졌다는 상상을 한다. Goss, Gilbert와 Allan(1994)은 수치심을 자신을 부정적으로 평가하는 실제 혹은 상상 속 타인에 대한 반응으로, 개인이 자기에 대해 스스로 내리는 평가와, 타인이 자신들에게 할 것으로 여겨지는 평가에 대한 지각은 연결돼 있다고 보았다. 수치심 정서가 가지는 이러한 특성으로 보았을 때, 상담 장면에서 개인의 내면화된 수치심의 수준이 높을 경우 적절한 정보를 개방하지 않을 것으로 보인다.

그렇다면 자기개방의 어려움이 야기할 것임이 예상됨에도 불구하고 수치심을 가진 사람이 도움행동을 추구하게 될까. 수치심 수준과 도움행동 추구와의 관계는 어떠할까? 수치심이 가진 노출에 대한 두려움만을 고려해 보았을 때는, 수치심이 높은 사람들은 자기개방이 필수적인 과정인 상담이라는 전문적 도움추구 행동을 적게 할 것으로 추측되는 것이 당연해 보인다. 그러나 수치심이 야기하는 전반적인 자신감 저하와 대인관계에 대한 영향력을 고려한다면 논의가 그렇게 간단하지 않아 보인다. 수치심은 도움행동을 피하고자 회피행동을 동기화시키기도 하지만, 그 이전에 부정적인 자기평가로 인해 자신감의 부족이나 존재에 대한 부적절감, 다양한 심리적 불편감, 그리고 타인에 대한 부정적 평가에 대한 두려움을 야기시켜 대인관계에서의 문제를 심화시키는 원인 정서가 되기도 한다.

개인이 전문적인 도움을 요청을 하는 이유는 매일매일 당면하는 크고 작은 선택의 문제가 감당하기 어렵거나, 이런저런 생활사건에 대해서 스트레스를 경험함으로써, 이를 벗어나거나 여러 가지 방안이나 대처능력을 갖기 위해서이다. 그동안 도움추구 행동의 변인에 대한 연구는 개인적 성향의 여러 차원에서 검증되어왔다(유성경, 2005). 초기 연구들은 인구 통계학적 변인에 초점을 맞추었지만, 보다 최근의 연구들은 사람들이 심리적인 문제를 인식하고 실제적인 도움 추구 결정을 내리는데 다양한 심리적인 요인들이 매개하고 있음을 가정하고 있다(Cramer, 1999). 많은 연구들이 애착(Vogel & Wei, 2005), 성차(Kelly & Achter, 1995; Komiya, Good, & Sherrod, 2000), 심리적 불편감(Cepeda-Benito & Short, 1998; Cramer, 1999; Komiya, Good, & Sherrod, 2000), 사회적 지지망(Teta & Leong, 1994), 자기개방 및 자기은폐(Kelly & Achter, 1995; Cepeda-Benito & Short, 1998), 자기노출에 따른 유용성과 위험성에 대한 기대(Shaffer, Vogel, & Wei, 2006) 등 여러 가지 변인들의 영향력을 보고해왔다.

대부분의 변인들이 비교적 안정된 결과를 보여주는데 반해, 전문적 도움추구와 자기은폐경향의 관계에 대한 연구결과는 다소 일관성이 없게 나타났다. Kelly와 Achter(1995)의 연구에 의하면, 자기은폐경향이 높은 사람들은 자기은폐 경향이 낮은 사람들보다 전문적 도움 추구 태도에는 부정적이지만, 실제적인 상담요청의 가능성은 더 높은 것으로 나타났다. 이에 대해 연구자들은 자기은폐가 높은 사람들이 사적인 정보를 드러내야 하는 상담과정에 대해 두려움을 갖지만, 이들의 취약한 사회적 지지망으로 인해 상담에 대한 필요성을 강하게 지각하기 때문에 실제적인 상담 요청의 가능성은 더 높을 것이라고 설명하였다(김주미, 유성경, 2002, 재인용). 이에 반해 Cepeda-Benito와 Short(1998)는 자기은폐 경향성이 높은 사람은 자기은폐 경향성이 낮은 사람보다 상담에 대한 필요성은 3배나 높게 보고하지만 상담을 추구하기 보다는 오히려 회피하는 경향이 있다고 하였다(신연희, 안현의, 2005, 재인용).

김주미와 유성경(2002)은 전문적 도움 추구행동에 영향을 미치는 심리적, 문화적 요인을 통합적으로 고려하여 위계적 회귀분석을 통해 탐색한 결과 수직적 집단주의 경향이 높을수록,

사회적 지지자원의 유용성에 대한 믿음이 부정적일수록, 자기은폐가 높을수록 전문적 도움 추구에 부정적인 태도를 갖는 것으로 나타났다.

또한 신연희와 안현의(2005)는 전문적 도움추구 행동을 태도와 의도로 구분하고, 이에 영향을 미치는 요인들을 크게 접근요인과 회피요인으로 구분하여 그 상대적 영향력에 대해 알아보았다(신연희, 안현의, 2005). 그 결과 상담과 같은 전문적 도움추구 태도를 예측하는데 있어서는 회피요인(자기노출, 자기은폐, 상담에서의 자기노출에 따른 유용성과 위험 기대)이 접근요인(성차, 심리적 불편감, 사회적 지지망에 대한 조망)에 비해 다소 설명력이 높게 나타났지만, 도움추구 의도를 예측하는데 있어서는 태도와 접근요인이 회피요인에 비해 보다 큰 설명력을 가지고 있는 것으로 나타났다. 특히, '태도'를 예측할 때에는 유의하지 않은 변인이었던 자기은폐와 심리적 불편감이 '의도'를 예측하는데 있어 유의한 변인으로 나타난 것이 흥미롭다. 이는 앞서 제시한 Kelly와 Achter(1995)의 연구결과와 일치하는 결과로서, 연구자들은 기본적으로 자신의 비밀이나 내적 감정을 잘 드러내지 않고 숨기려는 경향성이 높은 사람들은 자기노출을 전제하는 상담에 대해서는 부정적인 태도를 가지지만, 제한된 지지자원과 적극적인 비밀유지와 억제로 인한 심리적 불편감의 증가로 인해 실제 상담을 받으려는 의도는 높을 것이라고 기술하였다.

유영란과 이지연(2006)은 애착과 전문적 도움추구행동의 관계에서 자기은폐와 사회적 지지, 심리적 불편감의 매개효과를 살펴보았으며, 그 결과 세 요인의 매개효과가 유의한 것으로 나타났다. 즉, 불안과 회피애착경향이 높을수록 자기은폐수준이 높아지고, 이에 따라 사회적 지지를 낮게 지각하게 된다. 이는 심리적 불편감을 높여 결과적으로 전문적 도움추구의 가능성이 높아질 수 있다. 한편, Shaffer, Vogel과 Wei(2006)는 애착과 도움추구의 관계를 도움추구의 유용성(benefit)과 위험성(risk)에 대한 기대를 매개요인으로 하여 검증하였는데, 그 결과 애착의 높고 낮음 자체가 도움추구에 직접적으로 영향을 미치기보다는 개인이 유용성과 위험성 중 어느 요인을 보다 예상하고 있는지에 따라 도움추구의 정도가 달라지는 것으로 나타났다. 즉, 성인애착형성과정에서 문제를 가진 사람은 상담에 대한 기대와 두려움을 함께 가지고 있기 때문에 개인의 경험에 따라 위험성을 높게 지각하게 되면 도움을 덜 추구하겠지만, 유용성을 더 높게 지각하면 도움을 추구할 가능성이 높다는 것이다.

이같은 연구결과들로 미루어 볼 때, 자기은폐 경향이 높은 사람들은 도움추구 정도가 낮을 수도 있지만, 이들이 심리적 불편감을 경험할 경우, 기본적으로 자신의 비밀이나 내적 감정을 잘 드러내지 않고 숨기려는 경향성을 유지하면서도, 제한된 지지자원에 따라 상담의 유용성이 인정될 경우, 도움행동을 추구할 가능성이 있는 것으로 추론된다. 그러나 이들은 도움을 요청하고도 사회적 지지망의 축소를 가져왔던 자기은폐의 경향성은 여전히 지속되고 있기 때문에 상담 장면에서도 자신을 드러내기 어려워할 것이라는 것을 짐작할 수 있다. 때문에, 심리적 불

편감이 높을수록 상담을 받고자 하는 의도는 높아진다는 연구결과를 고려했을 때(Kelly & Achter, 1995; 신연희, 안현의, 2005), 수치심 수준이 높아지면 도움행동을 추구할 가능성은 오히려 더 커질 것으로 추론된다. 즉 수치심은 도움 행동의 추구 경향과 실제 상담을 받을 때의 자기은폐 경향성을 동시에 설명해준다고 볼 수 있다. 한국사회에서는 많은 사람들이, 전문적인 도움(상담, 의료서비스 등)을 요청하기보다는, 가까운 사람들에게 자문을 구하거나 종교, 역학 등에 도움을 청하는 것을 보다 선호하기도 한다(Solberg, Choi, Ritsma, & Jolly, 1994; Akutsu, Snowden, & Organista, 1996; 유성경, 이동혁, 2000, 재인용). 이는, 사회가 복잡해지면서 개인이 겪는 심리적 어려움은 보다 커지고 있음에도 불구하고 그동안 전문적 도움 서비스가 크게 활성화되지 못했던 이유이기도 하다. 그동안 아시아 민족이 상담을 쉽게 찾지 못하는 이유에 대하여 문화적 맥락에서 탐색되어 왔는데, 미국대학생과 한국대학생의 집단주의/개인주의 성향을 비교했던 연구에 따르면 한국문화는 수직주의 경향성이 높고, 수직적 개인주의 성향이 높은 사람들은 상담을 받음으로 인해 사람들로 낙인찍히는 것을 두려워하는 것으로 나타났다(유성경, 유정이, 2000; 유성경, 이동혁, 2000). 본 연구에서는 이와 같이 사회적 지지망의 축소를 가져와서 개인의 적응을 어렵게 해서 도움추구 행동을 하게 하지만, 여전히 자기은폐 경향을 가져오는 심리내적인 변인으로, 자기가 노출되는 것에 대한 두려움과 관련된 수치심에 주목하였다.

수치심 수준이 도움 추구 행동을 크게 하는 이유는 두 가지 점에서 가정해 볼 수 있다. 첫째는 내면화된 수치심이 높을 경우 심리적 불편감 및 정신병리의 가능성이 커진다는 점, 둘째는 내면화된 수치심의 결과 야기되는 대인관계 능력의 손상으로 인한 사회적 지지망의 축소로 인한 문제 해결력이 한계를 가진다는 점이다. 먼저 심리적 불편감과 정신병리와의 관련성에 대해서는 많은 경험적 연구에 의해서도 이미 입증되어 있다. 수치심은 우울, 외로움, 불안, 분노, 자기 비난, 고립감, 자기 분리감, 완벽주의, 열등감, 실패, 좌절, 자기애적 장애를 비롯한 다양한 성격장애 경향성 등 많은 내적 상태들과 복합적으로 관여하고 있다는 보고가 있다. 또 알콜중독, 자살, 섭식장애, 성적 학대, PTSD(Post-Traumatic Stress Disorder; PTSD) 등의 문제와도 관계가 높은 것으로 이야기된다(Wheeler, 1997). 자기애성격과 관련해서 수치심의 문제를 다룬 Morrison(1989)이 수치심을 실패와 결점에 대한 정서적 반응으로 본 것에서도 알 수 있듯이, 수치심은 실제의 혹은 가상의 실패나 결점에 대해 자기 전체를 부적절하게 느끼고, 결과, 여러 가지 심리적 불편감과 정신병리를 경험할 가능성이 커지는 것으로 보인다. 이렇게 심리적 불편감이 커져서, 자기노출의 위험을 무릅쓰더라도 전문적 도움을 받는 것이 필요하다고 여겨질 때 상담을 신청할 수 있을 것으로 보인다.

두 번째로 내면화된 수치심이 대인관계 능력의 손상시켜 사회적 지지망을 축소시켜 그에 대한 대안적 선택으로 오는 상담이라는 도움행동을 추구하는 것 역시 기존 연구 성과를 통해서

추론해 볼 수 있다. 수치심이 대인관계에 부정적인 영향을 미친다는 것은 여러 이론가들에 의해 제기되었다. 수치심은 부적절한 자기에 대한 노출 두려움 때문에 종종 숨거나 사라지고 싶어하는 회피행동을 동기화해서, 사회적 철회반응을 하도록 만든다. 수치심을 느끼는 상황에서 그로 인한 고통에 대한 방어 전략으로 타인을 비합리적으로 비난하거나, 모욕감과 노여움, 분노감을 동반하므로 방어적으로 타인에게 잘못을 투사하는 경향을 낳기도 한다(Tangney, 2002; Nathansan, 1992; Miller, 1988; Lewis, 1971; Kohut, 1971). 이 때 수치심과 외현화된 비난은 귀인에 있어 내부와 외부 차원에 따라 대치되는 것처럼 보이지만, 본질적으로 비난의 외현화는 수치심이라는 압도적인 고통 앞에서 보이는 하나의 방어책략일 수 있다는 것이다. Lewis(1971)는 종종 수치심이라는 고통스러운 경험이 수치심 분노 또는 굴욕당한 격노(humiliated fury)가 종종 발견되며, 자아정체감 전체를 위협하는 강렬한 수치심 정동을 피하기 위해서 수치심 정서 자체를 억압하기도 한다고 보았다. Nathansan(1992)에 따르면, 사람들은 수치심의 고통스러운 느낌으로부터 자신을 보호하기 위해서, 철회, 타인 공격, 회피, 자기 자신 공격 등의 방법을 채택하게 되는데, 결과 우울에 빠지거나, 중독에 빠지거나, 자기를 보호하기 위해서 다른 사람을 조롱하거나 모욕하기도 한다.

무엇보다도 수치심은 공감이나 타인의 조망 수용 등 대인관계에서의 긍정적인 변인과도 부적적인 상관을 갖는다는 연구보고가 있다(Ferguson, Stegge, Miller & Olson, 1999; Leith & Baumeister, 1998; Tangney, Wagner, Hill-Barlow, 1996). 수치심 경향성이 높은 사람은 주의가 너무 자기에게 몰두돼 있어서 다른 사람의 정서상태를 미처 자각하지 못할 가능성이 있다. 설령 그 정서의 고통을 자각하더라도 그 초점은 타인의 문제가 아니라 자신의 문제로 돌아오곤 한다. 타인의 문제 속에 자신의 필요와 정서를 이입하여 다시금 자신에게 몰두해버리기 때문에 타인에 대한 관심은 중지돼 버린다. 이러한 자기중심적인 손상된 공감은 비난을 외현화하는 경향, 충동적인 분노와 적대감을 자주 느끼는 경향성과 자주 연합해서 대인관계의 많은 어려움을 야기한다. 무엇보다도 수치심이 내재된 사람은 타인과 친밀한 관계를 갖지 못한다. 왜냐하면 자신을 드러내는 것이 두렵기 때문이다(Bradshaw, 1988). 경험적 연구에 따르면 수치심은 여러 대인 관련 문제 중에서 과도한 냉정함, 내향성, 비주장성, 착취 및 과도한 표현(Gilbert, Allan, & Goss, 1996), 가족과 친구, 연인관계에서의 외로움(이인숙, 최해림, 2005)과 관계가 있으며, 갈등회피적 방어와 억제, 외현화, 투사 등의 방어유형과 상관이 있었다(이지연, 2008). 이에 따라 본 연구에서는 자기은폐와 심리적 불편감의 원인이 되는 공통적인 개인변인으로서 내적 수치심이 도움 추구행동과의 정적인 관계를 가질 것을 가정하고 이를 검증하고자 하였다.

그렇다면 수치심이 내면화된 사람이 도움행동을 추구한다면, 이들은 노출에 대한 두려움은 현재의 심리적 불편감의 중대성으로 상쇄되는 것일까? 여전히 노출에 대한 두려움, 즉 상담으

로 인해서 다른 사람에게 자신이 뭔가 잘못된 사람, 부족한 사람으로 보여지는 것에 대한 두려움은 가지고 있지 않을까? 본 연구는 여기서 전문적 도움추구 의도를 결정짓는 요인으로서 상담받는 것에 대한 부정적 염려와 사회적 태도인 낙인의 영향력을 살펴보고자 하였다. 구체적으로 이 두 가지 변인에 관심을 가지게 된 배경은 다음과 같다. 앞서 밝혔듯이 상식적으로 수치심은 높을수록 도움추구행동을 억제할 것이라고 생각하기 쉽지만 수치심과 관련한 문헌들은 수치심이 가지는 숨기고자 하는 성향과 함께 높은 심리적 불편감, 그리고 그에 따른 사회적 지지망의 부족을 지적하고 있어서 오히려 높은 수치심이 실제 도움추구행동을 촉진시킬 수 있다고 보고, 그 가능성을 검증하고자 했다. 수치심과 직접적으로 관련된 변인인 자기은폐와 도움추구와의 관계에 대한 연구결과가 일관성있게 보고되지 않는 점(Kelly & Achter, 1995; Cepeda-Benito & Short, 1998)도 그러한 가설에 힘을 실어주었다. 한편, 낙인은 기존에 수치심과 유사개념으로 분류되었던 변인이다. 그러나 낙인과 수치심은 다소 차이가 있는 변인들이다. 두 변인의 개념을 고려하면, 수치심은 부정적인 내적 평가를 반영하는 변인으로, 낙인은 외적 평가에 대한 두려움으로 볼 수 있다. 한편, 황채운(2003)은 수치심을 낙인찍히는 것으로부터 오는 정서적인 경험이라고 보았다. 이와 같이 수치심과 낙인은 개념적으로 연관성이 높은 변인들이며, 이러한 맥락에서 보면 수치심과 낙인은 도움추구행동에 있어 유사한 영향을 미칠 것이라 가정할 수 있다. 그러나 문헌을 근거로 한 연구자들의 가설에 따르면 수치심과 낙인이 도움추구행동에 미치는 영향력은 정적, 부적으로 서로 다르게 나타나게 된다. 연구자들은 이와 같이 수치심과 낙인이 유사개념으로 여겨짐에도 불구하고 도움추구행동에 미치는 영향력에 있어 대치되는 결과를 보일 수도 있다는 가능성에 주목하고 이 두 변인을 함께 고려했을 때 실제 전문적 도움추구 여부에 어떠한 영향을 미치는지 알아보려고 하였다.

낙인은 심리적인 문제를 해결하기 위해서 전문적 도움을 받을 것인지를 결정하는데 영향을 미치는 중요한 요인이다. Judge(1997)는 상담에 대한 낙인을 정의하면서 다음의 3가지 하위 구성 요인을 확인하였다. 첫 번째 요인은 '상담 받는 것이 타인에게 알려지는 것에 대한 염려 (secrecy of therapy)'이다. 즉, 상담을 낙인찍히는 사건이라고 생각하기 때문에 타인이 이를 알게 되었을 경우 당혹스러움을 느끼게 되고 이 사실을 부인하거나 숨기려고 노력하는 것을 의미한다. 두 번째 요인은 '상담이나 내담자에 대한 사회의 부정적인 인식(societal stigmatization)'으로서 사회적으로 상담 받는 사람들을 미쳤거나, 나약하거나, 열등한 사람이라고 간주할 것으로 인식하는 것이다. 세 번째는 '상담 받는 사람들에 대한 생각(who belongs in therapy)'으로서 상담 받는 사람들에 대한 응답자 자신의 부정적인 생각을 반영하는 것이다. 즉 상담을 받는 사람들은 자신을 통제할 수 없는 사람이나 심각한 문제를 가진 사람이라고 생각하는 것이다.

낙인은 수치심(shame), 당혹스러움(embarrassment), 고정관념(stereotype), 편견(prejudice), 부정적인 태도(negative attitudes) 등과 밀접하게 관련이 있지만 동일한 개념은 아니다. 수치

심과 당혹스러움은 낙인으로 부터 오는 정서적인 경험이다. 또한 낙인의 과정이 복잡한 고정관념을 항상 포함하는 것은 아니기에 낙인과 고정관념은 구별된다. 편견과 부정적인 태도는 낙인의 결과로, 어떤 사람이 낙인을 개인이나 집단에 적용하면 이후에 그 사람이나 집단에 대해 어떤 특성이나 신념을 결합시키게 되는데 이것이 편견과 부정적인 태도로 나타난다(황채운, 2003).

지금까지 정신질환 때문에 낙인찍히는 것과 관련해서는 오랫동안 꾸준히 연구되어왔지만 (Elliott, Ziegler, Altman, & Scott, 1982; Jahoda, Markova, & Cattermole, 1988; Rabkin, 1972), 상담을 받는 것과 관련된 낙인에 대한 논의는 상대적으로 적었다(Sibicky & Dovidio, 1986; Judge, 1997).

Goodyear와 Parish(1978)는 대학생 대상의 연구에서 '보통 사람(typical person)'보다 '상담을 받는 내담자(client seeking counseling)'와 '상담을 받는 환자(patient seeking counseling)'를 훨씬 더 부정적으로 보고 있음을 밝혔다. 더 나아가 Parish와 Kappes(1979)는 '상담을 받는 보통 사람(typical person seeking counseling)'과 '상담을 받는 내담자 또는 환자'보다 '보통 사람'을 더 호의적으로 본다고 보고하였다. 이러한 연구 결과들은 사람들이 전문적인 상담을 받게 되면 그 결과 다른 사람으로부터 부정적인 평가를 받고 거부당할 것으로 예상하고 있음을 시사한다. 한편, Sibicky와 Dovidio(1986)는 상담을 받는 내담자에 대한 고정관념과 편견이 사회적인 상호작용에 어떤 영향을 미치는지를 연구하였다. 실험 결과, 피험자는 정신 건강 서비스를 받는 외래 환자로 가장한 학생을 심리학 개론 수업을 듣는 다른 학생보다 더 방어적이고, 미숙하고, 불안전하고, 슬프고, 냉담하다고 평가하였다. 또한 환자로 가장한 학생은 피험자가 자신을 보통 사람들과 똑같이 대하지 않는다고 느끼는 것으로 나타났다.

국내에서는 황채운(2003)이 상담에 대한 낙인과 상담요청의지간의 관계에 대해 검증하고자 시도하였다. 그 결과 두 변인간 상관은 유의하지 않았지만 낙인의 하위요인 중 '내담자에 대한 부정적인 생각'은 상담요청의지와 유의미한 부적 상관이 있는 것으로 나타났다.

한편, 낙인과 상담에 관련해서 문화적 차이가 존재함을 입증하는 연구가 진행되어 왔다. Yamashiro와 Matsuaka(1997)는 동양인들이 정서적인 문제나 대인관계상의 문제를 자신들의 주된 문제로 호소하는 경우는 드물다는 것을 지적하였다. 대학생들을 연구 대상으로 하였던 Sue와 Kirk(1975)의 연구에 의하면 동양인들은 교육 혹은 직업적인 문제에 대한 호소를 많이 하며 사적이고 감정적인 문제를 호소하는 경우는 상대적으로 적은 것으로 나타났다. 이런 문화적 영향을 고려해 볼 때, 문제 해결의 방법으로서 상담을 보편적으로 인식하지 않는 우리나라에서는 특히 상담 받는다는 것에 대한 사회적 편견이 상담요청을 방해하는 보다 큰 요인이 될 수 있다.

이에 본 연구는 개인이 가지는 수치심과 낙인이 대학생의 상담을 찾는 과정에 어떤 영향을

주는지 경험적으로 확인하고자 하였다. 구체적으로는 수치심과 낙인을 중심으로 대학생의 상담추구에 영향을 주는 설명모형을 설정하고 이 변인간의 경로를 검증하고자 한다. 이러한 목적을 가지고 다음과 같은 연구가설을 설정하였다.

연구가설1. 내적 수치심이 높을수록 상담요청의지는 높을 것이다.

연구가설2. 상담에 대한 낙인을 많이 가질수록 상담요청의지가 낮게 나타날 것이다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 인천소재 대학교의 남녀 대학생들을 대상으로 하였다. 총 300부를 배부하여 289부를 수거하였으며, 수거율은 약 96%였다. 또한 수거된 289부 중 결측치(missing data) 3개 이상을 포함한 19부는 분석에 적절하지 않은 자료라고 판단하여 제외하였다. 따라서 최종적으로 270명의 자료를 분석대상으로 하였으며, 연구 참여자들의 기본 정보는 표 1과 같다.

<표 1> 연구 참여자 기본정보 (N=270)

| | 구분 | 빈도 | 백분율 |
|------|----|-----|------|
| 성별 | 남 | 110 | 40.7 |
| | 여 | 160 | 59.3 |
| 학년 | 1 | 50 | 18.5 |
| | 2 | 179 | 66.3 |
| | 3 | 17 | 6.3 |
| | 4 | 24 | 8.9 |
| 전공분야 | 인문 | 68 | 25.2 |
| | 자연 | 108 | 40.0 |
| | 경상 | 13 | 4.8 |
| | 공학 | 54 | 20.0 |
| | 예능 | 27 | 10.0 |

2. 측정도구

1) 내적수치심 척도

개인의 수치심 정도를 측정하기 위한 도구로, Cook(1994)이 개발한 내면화된 수치심 척도(Internalized Shame Scale; ISS)를 이인숙과 최해림(2005)이 번안한 척도를 사용하였다. Cook의 ISS는 Kaufman, Lewis, Lynd, Tomkins, Wurmser 등의 문헌에 나오는 수치심 개념을 모아, 알콜중독 집단을 대상으로 실시한 카드분류(card sort) 방식으로 만들어지는 척도이다. Cook은 이 척도를 사용해서 개인의 자기안으로 내면화된, 자기를 향한 강한 부정적 정서로서의 수치심을 측정할 수 있다고 보았다. 이 척도는 수치심 24문항, 자기 존중감 6문항으로 총 30문항이고, 리커트식 5점 척도(0=전혀 경험하지 않는다, 4=거의 항상 경험한다)에 평정하도록 되어있다. 이 중, 수치심 점수는 자존감 문항을 제외한 24문항의 합계로 측정된다(이인숙, 최해림, 2005). 따라서 문항의 총점은 0점에서 96점의 분포를 보이며, 점수가 높을수록 수치심이 높은 것을 의미한다. 또한 이인숙과 최해림(2005)은 24개 수치심 문항들에 대해 요인분석을 실시하였으며, 그 결과 부적절감, 공허, 자기처벌, 실수불안의 4가지 하위요인이 확인되었다.

이인숙과 최해림(2005)은 이 척도의 신뢰도를 .93으로 보고하였으며, 본 연구에서 신뢰도는 .94로 나타났다. 한편, 원 척도의 검사-재검사 신뢰도는 대학원생들을 대상으로 7주 간격으로 측정했을 때 $r=.84$ 이고, 영국 대학생들을 대상으로 5주 간격의 검사-재검사 신뢰도를 측정했을 때 $r=.94$ 로 신뢰도가 높은 편이다(Yourman, 2000).

2)상담에 대한 낙인 척도

낙인에 관한 질문지는 Judge(1997)가 개발한 상담에 대한 낙인 척도(Psychotherapy and Stigma Scale; PASS)를 황채운(2003)이 번안한 척도를 사용하였다.

이 척도는 총 23개의 문항과 3개의 하위척도로 구성되어 있다. 각 하위척도의 내용을 보면 상담 받는 것이 타인에게 알려지는 것에 대한 염려(secretcy of therapy) 9개 문항과 상담이나 내담자에 대한 사회의 부정적인 인식(societal stigmatization) 7개 문항, 상담 받는 사람들에 대한 생각(who belongs in therapy) 7개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항들은 리커트식 6점 척도(1=매우 그렇지 않다, 6=매우 그렇다)로 이 척도의 총점 범위는 23점에서 138점이며, 총점이 높을수록 상담받는 것에 대해 보다 부정적으로 낙인을 하고 있다는 것을 의미한다.

황채운(2003)은 이 척도의 전체 신뢰도(Cronbach α)를 .87로 보고하였으며, 하위 척도의 신뢰도는 상담 받는 사실이 타인에게 알려지는 것에 대한 염려는 .89, 상담 및 내담자에 대한 사

회의 부정적인 인식은 .85, 상담 받는 사람들에 대한 생각은 .76으로 나타났다. 본 연구에서 전체 신뢰도는 .88로, 신뢰로운 도구라 할 수 있다.

3)상담요청의지 척도

상담요청의지에 관한 질문지는 Cash, Begley, McCown, 그리고 Weise(1975)가 개발한 상담 의도목록(Intentions to Seek Counseling Inventory: ISCI)을 Vogel과 Wester(2003)가 수정한 질문지를 다시 신연희와 안현의(2005)가 번안한 것을 사용하였다.

이 척도는 총 17개 문항과 3개 하위 척도-약물복용문제, 학업문제, 심리적/대인관계문제-로 구성되어 있다(유영란, 이지연, 2006). 각 문항들은 리커트식 4점 척도(1=의지가 전혀 없다, 4=의지가 매우 높다)로 평정이 되며 총점 범위는 17점에서 68점으로 점수가 높을수록 상담요청 의지가 높은 것을 의미한다.

Vogel과 Wwarwe(2003)가 보고한 전체 신뢰도(Cronbach α)는 .84-.95이며, 신연희와 안현의(2005)는 전체 신뢰도를 .89로 보고하였다. 본 연구에서의 전체 신뢰도는 .87로 비교적 신뢰로운 도구라 할 수 있다.

3. 분석방법

수집된 자료는 SPSS WIN 13.0과 AMOS 5.0에 의해서 처리되었다. 첫째, 연구참여자의 인구학적 특성과 학년 및 전공의 분포를 보기 위해 빈도와 백분율을 산출하였다. 둘째, 각 변인들 간의 관계를 보기 위해서 상관검증을 실시하였다. 셋째, 오차를 제거한 잠재변인들간의 관계를 살펴봄으로써 연구가설을 검증하기 위하여 구조방정식 모형(Structural Equation Modeling: SEM)을 사용하였다.

III. 연구결과

1. 기초통계 결과

모형을 검증하기 위한 기초분석으로서 각 척도에 대한 평균, 표준편차 등 기초통계치를 구하였으며, 결과는 표 2에 제시하였다.

<표 2> 연구변인들의 기초통계치 (N=270)

| 변인 | 평균 | 표준편차 | 최소값 | 최대값 |
|---------------------------|------|------|------|------|
| 수치심 | 1.40 | .74 | .00 | 4.00 |
| 부적절감 | 1.11 | .78 | .00 | 4.00 |
| 공허 | 1.50 | .96 | .00 | 4.00 |
| 자기차별 | 1.30 | .84 | .00 | 4.00 |
| 실수불안 | 2.11 | .90 | .00 | 4.00 |
| 상담에 대한 낙인 | 3.32 | .71 | 1.07 | 5.48 |
| 상담을 받는다는 것이 알려지는 것에 대한 염려 | 3.04 | .91 | 1.00 | 5.89 |
| 상담에 대한 사회의 부정적 인식 | 3.70 | 1.03 | 1.00 | 5.86 |
| 상담받는 사람들에 대한 생각 | 3.21 | .92 | 1.00 | 5.43 |
| 상담요청의지 | 2.56 | .57 | 1.08 | 3.83 |
| 약물복용문제 | 2.39 | .95 | 1.00 | 4.00 |
| 학업문제 | 2.68 | .58 | 1.00 | 4.00 |
| 심리적/대인관계문제 | 2.63 | .61 | 1.00 | 3.82 |

주) 점수범위: 내적수치심 (0-4), 상담에 대한 낙인 (1-6), 상담요청의지 (1-4)

다음 각 척도 간 관계를 알아보기 위해서 상관분석을 하였다. 결과는 표 3과 같다. 수치심은 낙인 척도의 하위 요인 가운데 주로 상담 받는 것이 알려지는 것에 대한 염려와 통계적으로 유의미한 관계를 보였다. 수치심 전체와 부적절감, 공허, 자기차별, 실수불안 하위요인은 낙인의 하위요인 가운데 상담받는 것이 알려지는 것에 대한 염려와 정적인 상관관계를 보였다. 그러나 수치심과 낙인의 하위요인인 상담에 대한 사회의 부정적 인식과 상담 받는 사람들에 대한 생각은 통계적으로 유의미한 관계를 보이지 않거나 상관정도가 아주 낮았다.

수치심과 상담요청 의지간의 관계를 보면, 수치심의 하위요인인 부적절감과, 공허, 자기차별, 실수 불안 요인 모두 상담요청 의지의 하위요인인 학업문제와 심리/대인 관계적 문제와 정적인 상관을 보였다. 그러나 수치심은 약물복용문제에서의 상담요청의지와는 통계적으로 유의미한 관계를 보이지 않았다.

상담에 대한 낙인과 상담요청 의지간의 관계에서는 통계적으로 유의미한 관계가 나타나지 않았다. 하위척도간의 관계에서는 상담 받는 것이 알려지는 것에 대한 염려와 학업문제에서 통계적으로 유의미한 상관을 보이기는 했지만 상관의 정도가 매우 낮았다.

<표 3> 각 척도간 상관

| | 수치심 전체 | 부적절 감 | 공허 | 자기 차별 | 실수 불안 | 낙인 전체 | 상담 받는 것이 알려지 는 것에 대한 염려 | 상담에 대한 사회의 부정적 인식 | 상담 받는 사람에 대한 생각 | 도움 의지 전체 | 약물 복용 | 학업 문제 | 심리/ 대인관 계 문제 |
|----------------------------|-----------|----------|---------|----------|----------|----------|---|-------------------------------|-----------------------------|----------------|----------|----------|--------------------|
| 수치심 전체 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| 부적절감 | .916*** | 1 | | | | | | | | | | | |
| 공허 | .842*** | .655*** | 1 | | | | | | | | | | |
| 자기차별 | .892*** | .724*** | .727*** | 1 | | | | | | | | | |
| 실수불안 | .804*** | .655*** | .582*** | .677*** | 1 | | | | | | | | |
| 낙인 전체 | .187** | .128* | .163** | .146* | .168** | 1 | | | | | | | |
| 상담받는 것이 알려 지 는 것에 대한 염려 | .255*** | .220*** | .205** | .213*** | .259*** | .672*** | 1 | | | | | | |
| 상담에 대한 사회의 부정적 인식 | .143* | .084 | .134* | .088 | .111 | .757*** | .206*** | 1 | | | | | |
| 상담받는 사람들에 대한 생각 | .026 | -.013 | .025 | .027 | .007 | .777*** | .329*** | .402*** | 1 | | | | |
| 도움의지 전체 | .217*** | .160** | .176** | .190** | .238** | .031 | .033 | .072 | -.043 | 1 | | | |
| 약물 | .036 | .018 | .021 | .027 | .028 | .007 | -.070 | .043 | .036 | .826*** | 1 | | |
| 학업 | .257*** | .198** | .223*** | .217*** | .321*** | .031 | .139* | .024 | -.091 | .664*** | .206*** | 1 | |
| 대인관계 | .305*** | .231*** | .246*** | .281*** | .307*** | .044 | .065 | .110 | -.086 | .861*** | .549*** | .562*** | 1 |

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .00$

<표 4> 연구모형의 적합도지수

| | χ^2 | df | NNFI | CFI | RMSEA |
|------|----------|------|------|------|-------|
| 연구모형 | 71.47 | 32 | .943 | .959 | .068 |

연구모형을 검증하기 위해 구조방정식 모형을 사용하여 모형의 적합도를 살펴보았다. 그 결과는 표 4에 제시되어 있다.

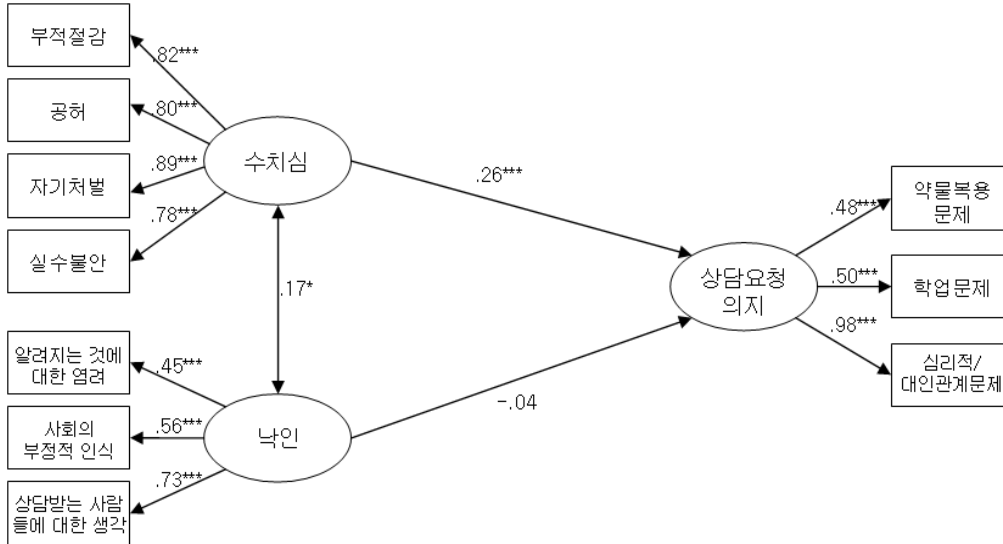
연구모형의 적합도지수를 살펴보면, 상대적 적합도지수인 NNFI는 .943, CFI는 .959로 .9이상의 좋은 적합도를 보이고 있다. 또한 절대적 적합도지수인 RMSEA는 .068 (90% 신뢰구간에서 .047-.089)으로 좋은 적합도(close fit)를 보이고 있다.

연구모형의 모수추정치는 표 5에, 연구모형의 표준화된 경로계수는 그림 1에 제시하였다.

<표 5> 연구모형의 모수추정치

| 모형 | 모수(Parameter) | 비표준화 계수 | 표준오차 | t값 (Critical Ratio) | 표준화 계수 |
|-------|----------------|---------|------|---------------------|--------|
| 연구 모형 | 상담요청의지←수치심 | .193 | .57 | 3.366*** | .263 |
| | 상담요청의지←상담에대한낙인 | -.029 | .43 | -.686 | -.043 |
| | 수치심←상담에대한낙인 | .071 | .034 | 2.066* | .169 |

*p<.05 **p<.01 ***p<.001



*p<.05 **p<.01 ***p<.001, 오차항 생략

[그림 1] 연구모형의 표준화된 경로계수

그림 1에 제시된 표준화계수에서 볼 수 있듯이 수치심과 상담요청의지의 경로와 수치심과 낙인간의 경로는 유의미한 반면 낙인과 상담요청의지의 경로는 유의미하지 않은 것으로 나타났다.

IV. 결론 및 논의

본 연구는 상담과 같은 전문적 도움을 요청하는 데 있어서 영향을 미치는 개인적 변인들 중 아직까지 검증되지 않았던 개인적 수치심과, 상담에 대한 낙인이, 대학생들이 전문적 도움을 요청하는 데 어떠한 영향을 미치는지 알아보려고 하였다. 무엇보다도 도움행동을 요청하고도 실제 상담장면에서 자기개방을 꺼리는 많은 내담자들을 이해하기 위한 것으로, 본 연구의 가

설은 내면화된 수치심 수준이 높을수록 여러 가지 사회적 지지망의 상실 등으로 상담요청 의지가 높을 것이라는 것이다. 그러나 이들이 상담에 상담에 대한 낙인을 많이 가질수록 상담요청 의지는 낮을 것으로 가정하였다.

먼저 이들 관계를 검증하기 앞서 수치심과 낙인과의 관계를 보면, 수치심 수준이 높을수록 상담에 대한 낙인 지각도 커지는 것으로 나타났다. 하위요인별로 보면, 수치심의 하위 요인 가운데 자신에 대한 부적절감과, 공허, 자기차별, 실수불안의 경향이 강할수록, 상담에 대한 낙인 지각의 하위요인 가운데 상담 받는 것이 알려지는 것에 대한 염려가 큰 것으로 나타났다. 이는 수치심의 속성 가운데 하나인 자신의 결점이 타인에게 드러나는 것에 대한 두려움을 반영하는 것으로 보인다. 한편 낙인 척도 가운데 상담 받는 것이 알려지는 것에 대한 염려 외에 나머지 두 하위요인, 즉 상담에 대한 사회의 부정적 인식과 상담 받는 사람들에 대한 생각은 수치심과 통계적으로 의미 있는 상관을 보이지 않는 것으로 나타났다. 즉 내적 자기 부적절감으로서의 수치심은, 낙인 가운데 자신의 부족함이 타인에게 드러나는 것에 대한 염려와는 관계가 있지만, 상담에 대한 사회적 인식에 대한 지각, 상담 받는 사람들에 대한 자신의 지각에는 영향을 미치지 않는 것으로 보인다. 이는 수치심이 매우 자기초점적인 자의식 정서로서, 자신과 직접 관련된 지각에는 영향을 미치지만, 직접 자신이 관여되지 않는 사회적 인식이나 평가와는 일정한 거리를 가질 수도 있는 것으로 이해된다.

다음으로 가설검증을 위해 수치심과 상담요청 의지간의 관계를 분석하였다. 분석 결과, 수치심 수준은 상담요청 의지와 정적으로 유의한 관련성을 보이는 것으로 나타나. 수치심 수준이 높을수록 상담요청 의지도 커질 것이라는 가설은 지지되었다. 이는, 수치심의 기저에 있는 특성이 개방을 주저하게 하는 특성이 있음에도 불구하고, 수치심 수준이 높은 경우 심리적 불편감을 느끼는 경우가 많지만 이를 해소하기 위한 사회적 지지망의 충분하지 않아, 상담이라는 전문적 도움요청을 추구하게 될 가능성이 크다는 것을 추론하게 한다. 흥미로운 것은 수치심과 전문적 도움요청 의지가 정적인 상관을 보이고는 있지만, 수치심이 야기하는 심리적 어려움의 광범위함이나 심각성을 고려해볼 때 기대했던 만큼 충분히 크지는 않은, 중간정도의 상관을 나타낸다는 점이다. 이는 수치심에 따른 여러 가지 심리적 불편감과 대인관계 문제가 존재하지만, 수치심이 갖고 있는 자기노출에 대한 부담감이나 자기은폐 경향으로, 여전히 도움요청을 주저하는 경향이 있을 수 있음을 반영하는 것은 아닌지 조심스럽게 추론해보게 된다. 이는 상담을 요청하고도 자기를 개방하지 않는 내담자를 이해하는 단서가 될 것을 보인다. 즉 심리적 불편감이 커지면서 상담에 오게는 되지만, 여전히 수치심 변인은 자신을 드러나는 것에 대한 두려움을 반영하고 있고 때문에, 이후 상담과정에서 자기개방의 과정과 상담자와의 관계형성이 쉽지는 않을 것이라는 것을 생각해볼 수 있다.

또 다른 흥미로운 점은 상담요청 하위요인 가운데 학업문제와 심리적/대인관계적 문제는

수치심과 관련이 있는 것으로 나타났지만, 약물문제는 상관을 보이지 않은 점이다. 이는 표본 집단이 대학생으로 약물문제가 그다지 심각하지 않은 것과 관련이 있을 것으로도 보이지만, 한편으로는 이들이 상담적 도움을 받고자 하는 주요영역이 무엇인지를 보여주는 것으로 생각되기도 한다.

한편 상담에 대한 낙인과 상담요청 의지의 관계를 분석한 결과를 보면, 상담에 대한 낙인 지각은 상담요청 의지와 통계적으로 유의미한 관계를 보이지 않았다. 단 낙인 하위 요인 가운데 상담 받는 것이 알려지는 것에 대한 염려와 상담요청 의지의 하위요인 가운데 학업요인만이 통계적으로 유의미하기는 하지만 아주 낮은 정적 상관을 보였을 뿐이다. 따라서 상담에 대한 낙인을 많이 가지고 있을수록 상담요청 의지가 낮게 나올 것이라는 가설은 기각되었다. 이 같은 결과는 상담에 대한 낙인 지각이 높고 낮은가 여부가 상담요청 의지와 일정한 관계를 가지고 있는 것을 나타내는 것으로 해석된다. 비록 낙인과 관련한 가설은 기각되었지만, 이 같은 결과는 황채운(2003)의 연구와 맥을 같이 하는 것으로 보인다. 즉 수치심 수준이 높은 대학생들은 학업과, 심리적/대인관계적 문제와 관련해서 상담의 전문적 도움을 요청하고자 하며, 이 경우 사회적 낙인을 우려해서 상담을 주저하지는 않을 것이라는 설명을 가능하게 한다. 앞서 살펴본 바에 따르면 수치심과 낙인 사이에 약간의 상관이 있지만, 그 같은 관련성은 수치심 변인이 원래 가지고 있던 타인에 대한 노출 두려움에 따른 것으로 보인다.

본 연구의 시사점을 제시하면 다음과 같다. 첫째로, 이제까지 전문적 도움추구에 영향을 미치는 많은 개인적 변인들이 탐색된 바 있으나, 아직까지 직접적으로 탐색된 바 없는 개인적 수치심의 영향력을 검증한 연구이다. 특히 수치심은 상담영역에서 주로 자기개방(self-disclosure) 및 자기은폐(self-concealment)와 관련하여 연구되어 왔기 때문에 상담과정, 또는 수퍼비전 과정에 있어서 부정적 영향을 미치는 개인적 변인이라고 보고되어 왔다. 상담 장면에서의 개방은 상담 및 심리치료의 성과와 긍정적인 관계가 있다는 것이 경험적 연구로 증명되어 왔으며(Hill et al., 1993), 내담자의 변화와 성숙을 위한 가장 중요한 상담전략으로 강조되기 때문이다. 본 연구의 결과로 미루어볼 때 자기은폐와 관련이 있기는 하지만 수치심 수준이 높을수록 상담과 같은 전문적 도움을 요청할 가능성이 커질 수 있다는 것을 보여준다. 이는 상담에 온 내담자 가운데 비록 상담을 요청하기는 했지만, 높은 수치심 수준으로 인해서 상담과정에서 자기개방을 하지 않거나 은폐를 할 가능성이 높기 때문에 상담 진행에 있어 어려움을 겪을 수 있다는 것을 추론하게 한다. 즉 이들 내담자들의 심리적 불편감과 문제 해결의 어려움에 높은 수치심이 중요한 변인일 수 있으므로, 상담자들은 이를 민감하게 파악하여 적절하게 다루는 것이 궁극적으로 상담의 성과에 도움이 될 것이다.

둘째, 상담에 대한 낙인은 이제까지 한국사회에서 상담이 깊이 뿌리내리지 못하게 한 이유 중 하나로 회자되어왔다. 그러나 사실상 본 연구의 결과는 물론 황채운(2003) 연구에서도 유의

미한 관련성이 나타나지 않았다는 점을 미루어볼 때 상담에 대한 낙인은 그 자체만으로는 상담요청의지에 영향을 주지 않는다는 점을 확인할 수 있었다. 물론, 이 결과는 전문적 도움에 대한 전반적인 낙인이 아닌 상담에 대한 낙인에 한정된 연구라는 점을 감안해야 할 것이다. 유성경(2005)은 상담, 심리치료, 정신치료에 대한 대학생들의 태도 연구에서, 정신치료로 인한 낙인이 상담 또는 심리치료로 인한 낙인보다 더 치명적인 것으로 인식한다고 보고하였다. 이와 같은 결과를 적용해본다면, 대학생들은 상담으로 인한 낙인을 덜 치명적인 것으로 인식하기 때문에 영향을 크게 받지 않을 수 있으며 이는 본 연구의 결과와 맥을 같이한다. 이와 같은 결과는 적어도 대학생 집단에 있어서는 상담에 대한 인식자체가 상담요청에 장애가 되지 않는다는 사실을 확인시켜준다.

셋째, 이제까지 밝혀져 온 애착, 사회적 지지망과 같은 여러 변인들과 도움추구행동의 관련성에 대한 연구결과를 고려할 때 수치심과 도움추구행동의 관련성을 검증한 본 연구결과를 토대로 다양한 후속 연구를 제안할 수 있다. 즉, 수치심과 도움추구행동을 매개하는 다른 변인들로서 기존에 밝혀져 온 변인들을 고려할 수 있으며, 이와 같은 변인들을 고려하였을 때 보다 현상을 구체적으로 설명할 수 있을 것이다. 또한 낙인의 경우, 도움추구행동과의 직접효과가 유의미하지 않았기 때문에 낙인과 도움추구행동의 관계에 있어 상대적으로 강한 영향을 미치는 다른 변인이 존재하고 있음을 추측할 수 있다. 이러한 결과들을 고려하여 도움추구행동에 영향을 미치는 변인들에 대한 다각적인 검증을 제안하는 바이다.

한편, 본 연구에는 다음과 같은 한계가 있다. 첫째로 본 연구는 주로 자기 보고식 척도를 통해 각 변인간의 관계를 알아보는데 그치고 있어, 실제 상담을 받고자 하는 행동을 직접적으로 다루고 있지 못하다는 한계를 가지고 있다. 상담요청의지척도는 태도 척도에 비해 행동을 보다 예측할 수 있다는 장점이 있지만 실제 상담신청여부를 알 수 없기 때문에 실제와 다소 거리가 있을 가능성도 배제할 수는 없다.

둘째, 피험자들이 한 지역으로 다소 편중이 되어 일반화하는데 어려움이 있을 가능성이 있다. 본 연구에서는 피험자들이 한국 대학생들을 대표하기에 무리가 없음을 가정하였으나, 후속 연구에서는 다른 지역의 대학생들도 함께 연구하여 보다 일반화 가능성을 높일 필요가 있을 것이다. 또한 연구의 대상자가 수치심 수준이 낮은 집단이며, 따라서 수치심 수준이 높은 내담자 군에서는 어떤 결과가 나올 수 있는지에 대한 일반화의 어려움도 함께 제기하고 있다. 따라서 수치심 수준이 높은 임상집단이나 보호관찰처분에 따라 상담을 받는 집단을 대상으로 한 후속연구도 이뤄져서 보다 일반화의 가능성을 크게 할 필요성이 있다고 하겠다.

셋째, 선행연구에서 제기하고 있는 수치심과 개방의 문제를 매개하고 있는 다른 심리적 변인에 대해서는 다루고 있지 못하다. 본 연구의 결과로 보면 수치심이 상담에 대한 의지와 관련이 되지만, 수치심을 가진 개인이 정작 상담을 하는 과정에서 개방을 시도할 때 맞게 되는

심리적 변인들에 대해 좀 더 살펴볼 필요가 있다. McWilliams(1995)가 지적했듯이 상담을 처음 시작할 때 내담자들이 수치심과 희망을 동시에 가진다면 희망을 더 가지고 상담을 지속하게 하는 변인들은 무엇이 있을지 후속연구에서 다루어서 상담 요청의지에서 상담을 지속해 가는 과정에 대한 풍부한 설명을 도출하는 것이 요구된다 하겠다.

마지막으로 본 연구는 문헌에 기초하여 확실한 하나의 모형을 가정하고 이를 검증하기 위해 3개 변인들의 관계만을 보았기 때문에 다양한 대안모형을 가정할 수 없었다는 한계가 있다. 그러나 도출된 결과는 기존에 가정하고 있던 수치심과 도움추구행동의 관련성에 대해 다소 다른 관점을 시사하였다. 때문에 이를 확실한 사실로 받아들이기 위해서는 앞으로 이와 관련한 다양한 후속연구들이 이루어져야 할 것이다. 앞서 서술한 방법론적 한계들을 보강하고, 다른 매개변인을 함께 고려하였을 때 결과가 본 연구결과와 일치한다면, 이러한 관점은 지지될 것이지만, 그 전까지는 잠정적인 가설로 조심스럽게 다루어질 필요가 있다.

이 같은 한계가 있음에도 불구하고 본 연구는, Lewis(1971)의 지적처럼 자기 전체를 부정하기 때문에 회피하고, 위축되며, 도망가거나 숨게 만들고, 자기 개방을 가로막는 것으로 그동안 이해되어온 수치심 정서가, 오히려 상담 요청을 하게 하는 동기와 관련이 있고, 동시에 이후 상담과정에서 지속적 관심을 두고 접근할 정서라는 점을 제기한다는 데 의의가 있다 하겠다. 수치심은 우울, 외로움, 자기 비난, 고립감, 자기 분리감, 완벽주의, 열등감, 실패, 좌절, 자기에 적 장애 등 많은 내적 상태들과 복합적으로 관여하고 있는 정서(Wheeler, 1997)로서 다양한 심리적 불편감을 야기한다. 일반적으로 수치심은 일상에서 흔히 경험하는 정서인 동시에, 보다 깊은 수준의 정서로서 개인적 견지에서 생각과 행동에 일련의 지침을 제공하는 정서로 이해되기도 한다. 즉 병리적인 수치심은 나에게 무엇인가가 잘못되어 있다고 마음속 깊이 느끼는 것으로 개인의 정체감에 문제를 일으키는 정서이지만, 건강한 수치심은 무엇이 잘못되었는지, 무엇이 부끄러운지, 우리의 한계가 무엇인지, 우리가 하지 말아야 될 일이 무엇인지를 깨닫게 해서 우리의 에너지를 효과적으로 사용하고 자신을 있는 그대로 받아들이고 통합하게도 한다(Bradshaw, 1988). 이 같이 수치심이 개인적 견지에서 생각과 행동에 일련의 지침을 제공하며, 자신이 어때야 하는지에 대한 생각에 영향을 끼치기 때문에 중요한 정서라는 점에서 청년기의 발달적 특성과 맞물려 크게 경험될 수 있을거라 예측해볼 수 있다.

물론 수치심은 어린시절 말을 배우기 이전부터 내면화되기 시작하는 정서이기는 하지만, 청년기의 다양한 특성(송명자, 1995)이 이를 자극할 수 있다고 보여진다. 청년기에는 각 영역별로 다양하게 분화되어 때로 상호모순적인 하위자아들에 내적 일관성(internal consistency)을 부여하여 하나의 자아로 통합되는 중요한 과정이 일어난다. 이런 통합과정은 일반적으로 일시적인 혼돈과 부정적인 자아평가단계를 거치고 일시적 퇴행을 보이기도 하고 자아개념의 혼돈을 겪는다는 것이 Mendelson과 White(1985)를 비롯한 연구자들에 의해 입증되었다. 이 시기

병리적인 수치심 정서는 건강한 자기 표현을 저해하고 자기부적절감을 강화해서 많은 심리적 불편감을 크게 하는 원인 정서로서 기능할 가능성이 크고, 동시에 대인관계를 손상시켜서 상담에서 도움을 요청하게 하는 동기로 작용할 가능성이 크다고 볼 수 있을 것이다.

그러나 많은 임상현장에서의 경험으로 보았을 때, 상담을 요청한다는 사실이 바로 수치심 정서의 문제의 해결을 의미하는 것은 아닌 것으로 보인다. 상담을 요청하였다는 것은 수치심 극복을 위한 매우 중요한 시도이기는 하지만, 이후 상담과정에서 여전히 상담관계와 상담에서 필수적 과정인 자기개방에 지속적으로 영향을 미쳐서 상담의 진전을 더디게 하는 것으로 보인다. 따라서 상담에 있어서 수치심을 보다 깊이 다루어서 개인의 핵심정서를 이해하려는 시도를 하고 이를 통해 개인적 견지에서 생각과 행동의 일련의 지침을 생각해 볼 수 있도록 하는 것이 수치심을 가진 대학생 내담자들에게 의미가 있을 것이다. 즉, 상담요청을 하고도 자기개방을 하지 않는 내담자를 상담 장면에서 이해하기 위해서 수치심 정서를 이해하는 것이 중요하다 하겠다. 따라서 도움요청을 하지 않을 것 같은 수치심이 높은 내담자가, 도움요청을 해오는 경향이 있음을 확인하고, 이후 상담장면에서 개방이 쉽지 않더라도 이를 다루고 공감할 수 있어야 한다, 수치심을 이야기하는 것이 바로 치유의 과정을 시작하는 것이기도 하다.

참고문헌

- 강지연, 유성경 (2006). 슈퍼바이지 수치심과 슈퍼비전 만족도의 관계에서 작업동맹 및 자기개방의 매개효과 검증. *상담학연구*, 7(4), 1005-1022.
- 고나영 (2004). 수치심 척도 개발 및 타당화를 위한 예비연구. *성신여자대학교 대학원 석사학위논문*.
- 김주미, 유성경 (2002). 전문적 도움 추구 행동에 영향을 미치는 심리적, 문화적 요인. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 14, 991-1002.
- 남기숙 (2002). 정신건강과 관련하여 수치심과 죄책감의 구분문제. *심리과학*, 11(1), 35-52. *서울대학교 사회과학대학 심리과학연구소*.
- 손승희 (2004). 개인수퍼비전에서 상담수련생의 비개방 연구. *숙명여자대학교 대학원 박사학위논문*.
- 송명자 (1995). *발달심리학*. 서울: 학지사.
- 신연희, 안현의 (2005). 전문적 도움 추구 행동에서 접근요인과 회피요인의 상대적 중요성 고찰. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 17(1), 177-195.
- 유성경 (2005). 한국 대학생의 상담, 심리치료, 정신치료에 대한 태도. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 17(3), 617-632.
- 유성경, 유정이 (2000). 집단주의-개인주의 성향과 상담에 대한 태도와의 관계. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 12(1), 19-32.
- 유성경, 이동혁 (2000). 한국인의 상담에 대한 태도에 관한 분석적 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 12, 55-68.
- 유영란, 이지연 (2006). 성인 애착과 전문적 도움 추구 의도: 심리적 불편감, 지각된 사회적 지지, 자기은폐의 매개효과검증. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 18(2), 441-461.
- 이인숙, 최해림 (2005). 내면화된 수치심 척도의 타당화연구-애착, 과민성 자기애, 외로움의 관계. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 17(3), 651-670.
- 이지연 (2008 발간중). 내면화된 수치심과 방어유형, 정서표현의 관계. *상담학연구*
- 전신현, 이성식 (1995). 규범행위에 있어서 죄책감과 수치심의 역할: 이타 및 일탈행동의 예를 중심으로. *고려사회학논집*, 9, 173-190.
- 황채운 (2003). 상담에 대한 낙인과 상담요청의지간의 관계. *이화여자대학교 대학원 석사논문*.
- Akutsu, P. D., Snowden, L. R., & Organista, K. C. (1996). Referrals pattern in ethnic-specific

- and mainstream programs for ethnic minorities and whites. *Journal of Counseling Psychology*, 43, 56-74.
- Bradshaw, J.(1988). *Healing the shame that binds you*. Florida: Health communications, Inc.
- Cepeda-Benito, A., & Short, P. (1998). Self-concealment, avoidance of psychological services, and perceived likelihood of seeking professional help. *Journal of Counseling Psychology*, 45(1), 58-64.
- Cook, D. R. (1994). *Internalized Shame Scale: Professional manual*. Menomonie, WI: Channel Press.
- Cramer, K. M. (1999). Psychological antecedents to help-seeking behavior: A reanalysis using path modeling structures. *Journal of Counseling Psychology*, 46, 381-387.
- Elliott, G. C., Ziegler, H. L., Altman, B. M., & Scott, P. R. (1982). Understanding stigma: Dimensions of deviance and coping. *Deviant Behavior: An Interdisciplinary Journal*, 3, 275-300.
- Ferguson, T. J., Stegge, H., Miller, E. R. & Olson, M. E.(1999). Guilt, Shame and Symptoms in Children. *Developmental Psychology*, Vol. 35, 347-357.
- Gilbert, P., Allan, S. & Goss, K. (1996). Parental representations, shame, interpersonal problems, and vulnerability to psychopathology. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 3(1), 23-34.
- Goodyear, R., & Parish, T. S. (1978). Perceived attributes of the terms client, patient, and typical person. *Journal of Counseling Psychology*, 25(4), 356-358.
- Goss, K., Gilbert, P. & Allan, S. (1994). An exploration of shame measures I: The 'other as shamer scale'. *Personality and Individual Differences*, 17, 713-717.
- Greenberg, L. S. (2002). Working with emotion. *International Gestalt Journal*, 25, 31-57.
- Hill, C. E., Thompson, B. J., Cogar, M. C., & Denman, D. W. (1993). Beneath the surface of long-term therapy: Therapist and client report of their own and each other's covert process. *Journal of Counseling Psychology*, 40, 278-287.
- Hill, C. E., Thompson, B. J., & Corbett, M. M. (1992). The impact of therapist ability to perceive display and hidden client reactions on immediate outcome in first session of brief therapy, *Psychotherapy Research*, 2, 143-155.
- Hook, A., Andrews, B. (2005). The relationship of non-disclosure in therapy to shame and depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 44(3), 425-438.
- Jahoda, A., Markova, I., & Cattermole, M. (1988). Stigma and the self-concept of people with a mild mental handicap. *Journal of Mental Deficiency Research*, 32, 103-115.

- Judge, A. B. (1997). *Psychotherapy and stigma scale: Development and validation of an instrument to measure stigma as it is attached to seeking psychotherapy*. Unpublished doctoral dissertation. University of Maryland, USA.
- Kaufman, G. (1989). *The psychology of shame: Theory and treatment of shame-based syndromes*. New York: Springer Publishing Company.
- Kelly, A. E., & Achter, J. A. (1995). Self-concealment and attitudes toward counseling in university students. *Journal of Counseling Psychology, 42*, 40-46.
- Kohut, H. (1971). *The Analysis of sel.*, New York: International University Press.
- Komiya, N., Good, G. E., & Sherrod, N. B. (2000). Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology, 47*(1), 138-143.
- Leith, K. P. & Baumeister, R. F. (1998). Empathy, Shame, Guilt and Narratives of Interpersonal Conflicts: Guilt-prone people are better at perspective taking. *Journal of Personality, Vol. 66*, 1-37.
- Lewis, H. B. (1971). *Shame and guilt in neurosis*. New York: International Universities Press.
- Lewis, M. (1992). *Shame: The exposed self*. New York: The Free Press.
- Macdonald, J., Morley, I. (2001). Shame and non-disclosure: A study of the emotional isolation of people referred for psychotherapy. *British Journal of Medical Psychology, 74*(1), 1-21.
- McWilliams, N. (1995). *Psychoanalytic case formulation*. NJ:Guilford.
- Mendelson, B. K., & White, D. R. (1985). Development of self-body-esteem in overweight youngsters. *Developmental Psychology, 21*, 90-96.
- Miller, P. A.& Eisenberg, N.(1988). The Relation of Empathy to Aggressive and Externalizing Antisocial Behavior. *Psychological Bulletin, Vol. 103*, 324-344.
- Morrison, A. P. (1989). *Shame: the underside of narcissism*. Hillsdale: Analytic Press.
- Nathanson, D. L. (1992). *Shame & pride*. New York: Guilford Press.
- Parish, T. S., & Kappes, B. M. (1979). Affective implications of seeking psychological counseling. *Journal of Counseling Psychology, 26*(2), 164-165.
- Rabkin, J. G. (1972). Opinions about mental illness: A review of the literature. *Psychological Bulletin, 77*, 153-171.
- Regan, A. M., & Hill. C. E. (1992). Investigation of what clients and counselors do not say in brief therapy. *Journal of Counseling Psychology, 39*(2), 168-175.

- Rhodes, R. & Hill, C. E., Thompson, B. J., & Elliott, R. (1994). Client retrospective recall of resolved and unresolved misunderstanding events. *Journal of Counseling Psychology, 41*, 473-483.
- Shaffer, P. A., Vogel, D. L., Wei, M. (2006). The mediating roles of anticipated risks, anticipated benefits, and attitudes on the decision to seek professional help : An attachment perspective. *Journal of Counseling Psychology, 53*(4), 442-452.
- Sibicky, M., & Dovidio, J. F. (1986). Stigma of Psychological Therapy: Stereotypes, interpersonal reactions, and the self-fulfilling prophecy. *Journal of Counseling Psychology, 33*(2), 148-154.
- Solberg, V. S., Choi, K., Ritsma, S., & Jolly, A. (1994). Asian American college students: It is time to reach out. *Journal of College Student Development, 35*, 296-301.
- Sue, D.W., & Kirk, B.A. (1975). Asian-Americans: Use of counseling and psychiatric services on a college campus. *Journal of Counseling Psychology, 22*, 84-86.
- Tangney, J. P. & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. New York: The Guilford Press.
- Tangney, J. P., Wagner, P., Hill-Barlow, D. E. & Gramzow, R.(1996). Relation of Shame and Guilt to Constructive versus Destructive Responses to Anger Across the Lifespan. *Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 70*, 709-809
- Tata, S. R., & Leong, F. T. L. (1994). Individualism-collectivism, social-network orientation, and acculturation as predictors of attitudes toward seeking professional psychological help among Chinese Americans. *Journal of Counseling Psychology, 41*, 280-287.
- Vogel, D. L., & Wei, M. (2005). Adult Attachment and help-Seeking intent: The mediating roles of psychological distress and perceived social support. *Journal of Counseling Psychology, 52*. 347-357.
- Wheeler, G. (1997). Self and shame: A Gestalt approach. *Gestalt Review, 4*, 221-244.
- Yamashiro, G., & Matsuoka, J. K. (1997). Help-seeking among Asian and Pacific Americans: A multiperspective analysis. *Social Work, 42*, 176-186.
- Yourman, D. B. (2000). *Internalized shame, representation of the supervisory process, and trainee perceptions of nondisclosure in psychotherapy supervision*. Dissertation thesis(Ph.D.), Columbia University.

* 논문접수 2008년 2월 1일 / 1차 심사 2008년 2월 25일 / 2차 심사 2008년 3월 14일 / 게재승인 2008년 3월 22일

* 이지연: 이대교육심리학과를 졸업하고, 계명대 교육학과석사학위를 취득하였으며, 이대 심리학과에서 상담심리전공으로 박사학위를 취득하였다. 현재 인천대학교 교육학과 교수로 재직 중이며, 주요저서로는 '이타주의자들의 심리적 특성'에 상관계이론과 실제' 등이 있다.

* e-mail: becoming@inchehon.ac.kr

* 강지연: 이화여대 교육학과를 졸업하고 동대학원 심리학과에서 석사학위를 취득하였다.

* e-mail: jeony212@hanmail.net

* 이인숙: 서울대학교 동양사학과를 졸업하고, 서강대학교 교육대학원에서 상담심리 전공으로 석사학위를 취득하였으며, 현재는 가톨릭대학교 심리학과 박사과정(상담전공)에 재학중이다. 2005년에 내면화된 수치심 척도(ISS)의 타당화연구-애착, 과민성 자기에, 외로움과의 관계에 대한 논문을 발표한 바 있다.

* e-mail: ulja2000@hanmail.net

Abstract

The Effect of Shame and Stigma on the Help-Seeking Attitude Among Korean College Students

Jee-Yon Lee* · Ji-Yun Kang** · In-Suk Lee***

This study investigated how the shame and stigma have influence on the professional help-seeking attitude among Korean college school students. The subjects were a total of 270 with 110 male students and 160 female students attending college schools located in Gyeonggi Province.

The results of the study are as follows: First, the higher the students' shame level was, the higher help-seeking attitude level toward counseling. Though shame were considered as negative and hesitant variable toward counseling, the current research results revealed the positive relation between shame and help-seeking attitude level toward counseling. Second, there was a no significant positive correlation between stigma and help-seeking attitude level toward counseling. These results suggest that shame resulted in the retrenchment of self disclosure and the self concealment. Also these results suggest help-seeking attitude level toward counseling is determined by the factors underlying the shame that was related to self criticism and lack of self confidence and feeling of inadequacy. Therefore, in order to resolve these inner problem, students could seek for counseling. Implications for counseling practice and future research were suggested. Also, the limitations of current research were discussed.

Key words: shame, Stigma, help-seeking attitude

* University of Incheon

** Ewha Womans University

*** Catholic University