

청소년의 완벽주의와 정서강도, 정서인식명확성에 따른 하위집단과 정신건강

이지연(李之連)*

김아름(金아름)**

박미란(朴美蘭)***

논문 요약

본 연구는 인천, 경기 지역의 중고등학생 357명을 대상으로, 완벽주의, 정서강도, 정서인식 명확성의 조합에 따라 어떤 자연발생적인 하위집단이 형성되며 각 하위집단 간 정신건강 차이가 어떠한지를 알아보기 위해 수행되었다. 이를 위해 각 변인들 간의 상관분석을 실시한 후, 2단계 군집분석을 통해 완벽주의, 정서강도, 정서인식 명확성을 중심으로 한 군집 유형 분포와 군집 프로파일을 확인하였으며 다원변량분석을 통해 각 집단의 정신건강 차이를 검증하였고 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 정신건강에 대해서는 사회부과완벽주의가 높을수록, 정서강도가 높을수록, 정서인식 명확성이 낮을수록 정신건강상 문제가 많은 것으로 나타났다. 그러나 자기지향완벽주의는 정신건강과 관계가 없었다. 또한 완벽주의와 정서관련 변인과의 관계에서는 자기지향완벽주의와 사회부과완벽주의 모두 그 점수가 높을수록 정서강도 역시 높은 것으로 나타났으나 정서인식 명확성과의 관계에서는 자기지향완벽주의만 정적 상관을 보였다.

둘째, 완벽주의, 정서강도, 정서인식의 명확성을 기준으로 하위군집으로 분류해본 결과 4개의 집단(자기지향 완벽주의 격렬정서 집단, 비완벽주의 무딘정서 집단, 완벽주의 압도정서 집단, 사회부과완벽주의 무딘정서 집단)으로 구분되었고, 이 중 사회부과완벽주의 무딘정서 집단과 완벽주의 압도정서 집단이 정신건강 하위영역, 즉 우울, 불안, 적대감, 대인예민성 모두에서 점수가 높은 것으로 나타났다. 이 군집에 속한 사람들은 사회부과적 완벽주의 점수가 평균에 비해 높으며 정서강도에 비해 정서인식 명확성이 낮은 특성을 공통적으로 보였다. 이런 결과를 토대로 본 연구의 시사점과 제한점, 그리고 앞으로의 연구방향에 대한 시사점을 언급하였다.

주요어 : 청소년 완벽주의, 정서강도, 정서인식 명확성, 정신건강

* 인천대학교 창의인재개발학과 교수

** 이화여대 학생상담센터 인턴 상담원

*** 인천대학교 교육학과 박사과정

I. 서론

상담 장면에서 만나게 되는 많은 청소년들은 스스로에 대해 부정적인 평가를 하는 경우가 많다. 특히 학업적 측면에 대해 이야기할 때는, 학업 수행이 우수하든 그렇지 않은 자신의 현재 성적에 대한 불만과 학습에 할애하는 시간의 부족을 토로하며 어떤 상황에서도 더 잘할 수 있었고 더 잘 했어야 한다고 생각한다. 이처럼 자신의 수행에 대해 지나치게 높은 기준을 세우고 완벽해지기를 추구하는 동시에 자신의 성과에 대해서는 비판적 경향을 갖고 있는 청소년들을 완벽주의자로 정의할 수 있는데, 완벽주의자들은 자신의 가치를 성취 불가능한 목표의 달성과 생산성의 관점에서 평가하고, 스스로 부과한 당위성에 지배받는 경향을 보인다(Frost et al, 1990; Stober, Harris, & Moon, 2007). 많은 청소년들이 이런 완벽주의적 태도가 궁극적으로는 학업 향상과 성공에 기여할 것이라고 생각하여 이를 포기하지 않으려고 하지만(Slaney et al, 2000) 완벽해지기 위해 몰두하는 사람들은 대부분 심리적 부담을 안고 있을 뿐만 아니라 다양한 정신건강상 문제를 겪는 것으로 보고된다(Greenspan, 2000).

많은 초기 연구에서 완벽주의는 높은 기대 수준에 도달하기 위해 애쓰며 남보다 탁월해야만 한다는 경직된 사고로 인해 쉽게 패배감을 느끼는 단일한 성격특성으로 정의되어 부적응적인 측면에 초점을 맞추어왔으나(Burns, 1980) 1990년대 초, 두 계열의 선구적 연구자들(Frost et al, 1990; Hewitt & Flett, 1991)이 완벽주의를 다차원적인 구성개념으로 정의한 이후 완벽주의의 긍정적, 부정적 특성을 밝히는 연구들이 활발히 이루어졌다(Flett & Hewitt, 2002; Slaney et al, 2001).

특히 Hewitt과 Flett(1991)은 완벽행동이 향하는 방향에 따라 자기지향적, 타인지향적, 사회부과적 완벽주의로 구성된 다차원적 완벽주의 척도를 개발하였는데 이를 사용한 연구에 따르면 세 하위 척도 중 자기지향완벽주의는 일부 적응적 특성과의 관련이 있었다. 예를 들어, 자기지향적 완벽주의는 성취를 위한 강한 동기부여로 작용하기도 하고(Hewitt & Flett, 1991; 윤숙경, 1996), 고등학교 청소년의 학업성취도에 긍정적 영향을 미칠 수도 있다(최정임, 1998). 또한 자기지향적 완벽주의 성향이 강한 학생들은 교사와의 관계 및 학교 수업을 더 긍정적으로 지각하는 등(이은영, 2003) 학교생활에서 적응적 측면을 보이기도 한다.

그러나 학업 영역이 아닌 정서적 차원, 즉 우울이나 불안, 고독 등에는 자기지향완벽주의 역시 부정적인 영향을 미칠 수 있으며(문경, 1998; 손병환, 박경자, 1999; 윤정민, 2006), 고등학생을 대상으로 한 조한익(2003)에 따르면, 단기적으로는 성취를 위한 동기로 작용했던 자기지향완벽주의가 결국에는 학업 소진으로 연결되기도 한다.

반면 사회부과완벽주의는 일관되게 부적응적 특성으로 분류되는데, 이는 청소년의 대인불안을 심화시키며(송은영, 2005), 아동의 불안과도 관계가 있고(윤정민, 2006), 청소년의 무기력 및 자살 행동에도 영향을 미쳐(Boergers, Spirito, & Donaldson, 1998; Hewitt et al, 1997) 전반적으

로 청소년의 심리적 고통과 부적응을 예견하는 강력한 변인으로 알려져왔다(Hewitt et al, 2002).

이처럼 완벽주의에는 긍정적, 부정적 특성이 공존하는 것으로 논의되지만, 완벽주의를 부적응적 측면에서 조망할 때에는 공통적으로 다음 세 가지 요소가 언급된다. 지나치게 높은 기준, 이 기준을 충족시켜야 한다는 경직된 열망, 비판적인 자기평가가 그것인데, 이 중에서도 특히 기준 충족에 대한 경직된 열망과 비판적인 자기평가가 완벽주의의 부적응성과 밀접한 관련이 있다고 많은 연구자들(Alden, Ryder, & Mellings., 2002; Burns, 1980; Dunkley, & Blankstein, 2002; Dunkley, Zuroff, & Blankstein, 2006; Ellis, 2002; 김윤희, 서수균, 2008에서 재인용)은 지적한다. 완벽주의자들은 성공 아니면 실패라는 실무율적(all-or-none)이고 경직된 기준을 만족시켜야 하고 다양한 영역에 걸쳐 높은 수행을 보여야 한다고 믿기 때문에 자신의 성공경험에 대해서는 평가절하하고, 실패경험에 초점을 두는 경향이 있다. 이때 평가의 대상은 과정이나 자신의 행동이 아닌, '자기'가 되기 때문에 자신에 대한 부정적인 감정을 쉽게 경험하게 된다. 또한 자신이 그렇듯 타인도 자기에 대해 판단적이고 비판적이라고 여겨 사회적인 관계상황을 위협적으로 지각하기 쉬우며, 자신의 실수나 부족함을 타인이 알게 되면 자신을 거부할 것이라는 두려움을 느끼곤 한다(Greenspan, 2000). 따라서 완벽주의자들은 완벽주의적 사고에 따른 우울(Ashby, Rice, & Martin, 2006; Flett et al, 2003), 불안(Wang, Slaney, & Rice, 2006), 수치심과 죄책감, 당혹감(Tangney, 2002)과 같은 부정적 정서에 취약한 특징을 보인다(Dunkley, Zuroff, & Blankstein, 2006). 특히, 다양한 영역에서 타인의 피드백에 근거하여 자기개념을 발달시키게 되는 청소년 시기에는(Bandura et al, 2002) 타인의 완벽주의적 기대에 미치지 못한다는 인식이 청소년으로 하여금 부정적인 자기상을 형성하게 하여 성인들보다 정신건강상 문제를 더 크게 일으킬 수 있다. 한 예로, Hewitt 등(2002)의 결과에 따르면 성인을 대상으로 했을 때는 사회부과완벽주의만 불안과 관련 있었으나 아동 및 청소년을 대상으로 한 연구에서는 자기지향완벽주의 및 사회부과완벽주의 모두 불안에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이처럼 완벽주의가 다양한 종류의 부정적 정서를 유발하고 이것이 청소년들의 정신건강을 위협한다고 이야기할 수 있지만, 실제로 완벽주의가 정신건강상 문제를 일으키는 직접적 원인이라 하기에는 심리내적 과정이 매우 복잡하므로 보다 다양한 변인들을 함께 고려할 필요가 있다(Ashby, Rice, & Martin, 2006). 가령, 완벽주의는 심리적 부적응에 영향을 미치지만 수치심과 대처방식을 매개변인으로 투입하면 직접적 효과는 사라지고 간접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났으며(서영숙, 2009), 완벽주의가 우울에 직접적인 영향을 미치는 경우에도 제 3의 변인을 고려했을 때에는 완벽주의의 직접적인 영향력이 유의하지 않게 나타나기도 했다(Ashby, Rice, & Martin, 2006).

이와 같은 결과는 완벽주의적 청소년들의 정신건강을 이해하기 위해서는 함께 영향을 미치는 변인에 대한 폭넓은 고려가 필요함을 시사하고, 따라서 본 연구에서는 완벽주의라는 인지적 요소

와 개인의 정서경험 처리라는 정서적 요소를 함께 고려함으로써 청소년들의 정신건강에 대한 이해를 더하고자 한다. Manson(1975)이 인간과 같은 고등동물에게서는 정서가 가장 핵심적인 스트레스 통로라고 한 바와 같이, 완벽주의로 인해 야기되는 스트레스는 이후 정서 처리 과정이 그 부정적 영향에 결정적 역할을 하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 각 완벽주의 집단에 따른 정서경험 및 처리과정이 어떤지를 함께 살펴봄으로써 완벽주의적 청소년이 경험하는 심리적 고통이 어떤 정서처리 과정 때문인지에 대한 이해를 더할 수 있을 것이다. 즉, 스트레스에 대한 대처에 영향을 미치는 정서경험(Caver & Scheier, 1994; Lazarus & Launier, 1978)을 고려하여, 완벽주의적 청소년들이 스트레스 상황에서 어떻게 대처하는지에 대한 큰 그림을 그려보고자 한다. 실제로 완벽주의와 심리적 고통의 관계에 대해 연구했던 Aldea와 Rice(2006)에 따르면 완벽주의와 심리적 고통의 관계를 정서조절 곤란이 완전매개하는 것으로 나타나 완벽주의자들의 정신건강에 대해 이해하기 위해서는 정서적 경험에 대한 이해가 동반되어야 하는 것으로 나타났다.

앞서 살펴본 바와 같이, 완벽주의적 청소년들은 여러 정서적 어려움을 겪게 되지만 이는 정서 경험 양상에 따라 개인차를 보일 수 있다. 즉, 자기 평가에 따라 야기된 부정적 정서를 지각하는 정도나 그 정서에 주의 기울이는 정도, 스스로 수치심과 같은 정서적 상태를 구분하고 인식하는 정도, 이런 경험을 표현하는 방식 각각에도 개인차가 존재할 수 있고 이에 따른 심리적 영향 역시 다를 수 있기 때문이다. 같은 부정적 정서에 대해서도 어떤 청소년은 정서를 강렬하게 느끼고 정서에 더 많이 주의함으로써 낮은 강도의 정서를 경험하는 청소년과는 다른 정서 조절양식을 선택할 수 있는데, 이렇게 선택된 조절양식에 따라 이후 정서경험 및 그 영향은 달라지게 된다(최해연, 이동귀, 민경환, 2008).

개인의 정서 관련 정보처리에 있어서 차이를 만드는 변인으로, Clore와 Gohm(2000)은 세 가지, 정서경험 특성, 정서 강도, 정서 주의력, 정서인식의 명확성을 들고 있으며 그 중에서도 개인간의 큰 차이를 나타내는 정서변인으로 정서강도와 정서인식의 명확성을 꼽았다. 예를 들어 어떤 사람들은 자신이 느끼고 있는 바에 대해 명확하게 인식하는 반면 어떤 사람들은 경험하고 있는 정서가 무엇인지 잘 인식하지 못한다. 또 같은 정서를 경험하더라도 어떤 사람은 매우 강렬하게 느끼는 반면, 어떤 사람은 매우 약하게 정서를 경험하기도 하는 등 정서인식의 명확성과 강도에는 개인차가 있어 각각의 정서 경험이 달라진다는 것이다.

여기서 정서강도란, 개인이 일반적으로 정서를 경험하는 정도로, 정서적 사건에 대한 각성수준과 반응성으로 정의할 수 있다(Larsen & Diener, 1987). 정서강도는 기질의 한 측면으로, 정서강도가 높은 사람은 각성 상태의 변화에 대해 생리적으로 더 민감한 것으로 알려져 있으나(Blascovich et al, 1992), 심리적 건강에 미치는 영향에 대해서는 연구결과가 일관적이지 않다. 정서강도는 정서표현, 다양한 정서성의 추구, 외향성이나 정서적 안정성과 같은 적응적 특징과 관련되기도 하지만(Kring, Smith, & Neal, 1994; Larsen & Diener, 1987), 두려움이나 불안, 분노

나 죄책감과 같은 부정적 정서를 강렬하게 경험하는 것은 신경증, 신체화, 우울증상과 정적 상관을 보였다. 정서강도가 매우 높은 사람들은 스트레스를 겪으면 개인화나 과일반화와 같은 인지양식으로 자기위협을 높이고, 자기비난이나 소망충족 등의 자기-초점적이고 정서-지향적인 대처를 많이 하게 되어 정서조절에 대한 기대가 약한 것으로 나타났다(Endler & Parker, 1990; Flett, Blankstein, & Obertynski, 1996; Larsen & Diener, 1987; Williams, 1989; 최해연, 이동귀, 민경환, 2008에서 재인용). 이처럼 정서강도의 영향에 대한 상반된 결과는 정서적 각성이 다른 변인들의 영향을 받고 있다는 의미이며, 따라서 정서강도의 효과를 이해하기 위해서는 정서적 각성 상태에 수반하는 다른 변인들이 함께 고려될 필요가 있다.

한편, 각성된 정서 상태는 정서인식 과정으로 이어지는데 자신의 정서경험을 인식하고 이해하며 구분하는 능력을 정서인식명확성이라고 한다(Gohm & Clore, 2000, 2002; Salovey et al, 1995). 자신의 내적 정서 상태를 인식하고 이해하는 것은 보다 정교한 정서관련 능력, 즉 타인의 정서를 이해하거나 정서를 정교하게 조절하는 능력 발달에 필수적인 요소이며(Saarni, 2007), 개인의 정신건강에 있어 가장 적응적인 특성으로 알려져있다(Grabe, Carste, & Herald, 2004). 이를테면, 자신의 정서에 대해 명확하게 인식하는 사람은 우울과 불안 같은 부정적 기분에서 쉽게 회복될 수 있으며, 행복감 같은 긍정적인 정서를 더 많이 경험할 뿐만 아니라 스트레스와 정서표현 갈등이 적다(김미경, 1998; 이수정, 최요원, 2004; 조성은, 2005). 또한 적극적이고 계획적인 대처를 통해 사건을 긍정적으로 재해석하고 긍정적 사건에 대한 자기 확인적 귀인을 하는 등 통제감 역시 높았다(Gohm & Clore, 2002). 정서를 정확하게 지각하고 반응하는 능력은 타인의 정서를 추론하는 능력에도 큰 영향을 미치기 때문에 사회적 적응과 대인관계에서 중요한 요소이며, 사회적 정보처리에 있어서도 많은 영향을 미치게 된다(박경옥, 2006; Feldstein & Siegman, 1987).

반면, 자신의 정서를 이해하는데 어려움이 있는 사람들은 정서경험을 조절하는데 더 많은 시간과 노력을 들이게 되며 결과적으로 목표 지향적 생각이나 행동을 위한 직접적 자원을 구할 때, 더 많은 어려움을 겪게 된다(Gohm & Clore, 2000, 2002). 정서에 대한 이해는 정서적 유능감(emotional competence)의 필수구성성분이기 때문에 이는 스트레스 상황에서 청소년의 적응적인 탄력성에 기여하는 것으로 알려져있다(Saarni, 2000). 따라서 정서에 대한 낮은 인식은 스트레스 상황에서 건설적 대처전략을 찾는 데 어려움을 야기하고(Shields et al, 2001), 부정적 정서에 대처하는 능력을 감소시키는 것으로 나타났다(Sim & Zeman, 2005, 2006).

앞서 살펴본 정서적 정보 처리를 조절하는 변인, 즉 정서강도와 정서인식 명확성은 다양한 조합을 통해 개인차를 설명하게 되는데, 이를 연구한 Gohm(2003)는 정서강도와 정서인식의 명확성에 따른 4가지 유형을 도출하였다. 각 유형은 정서강도는 약하면서 정서 인식 명확성은 높은 '안정적 집단(cerebral)', 정서강도는 약하고 정서인식의 명확성도 낮은 '무딘집단(cold)', 정서강도는 강하지만 정서인식 명확성은 낮은 '압도되는 집단(overwhelmed)', 정서강도는 강하고 정서인식

명확성도 높은 '격렬한 집단(hot)'이다. 이 중에서 압도되는 집단, 즉 정서경험은 강렬하지만 자신의 정서가 무엇인지 이해하는 능력이 부족한 경우는 대인 예민성, 우울, 적대감, 불안 등 정신병리에 취약할 가능성이 높은 것으로 나타났다. 자기과격적 충동행동을 정서강도와 정서인식의 명확성 측면에서 설명하고자 했던 조소현(2004)에 따르면 불편한 신체적 각성을 강렬하게 자주 느끼지만 그것이 무엇인지 정확히 알지 못하는 사람들의 경우 신체적 자극에 압도되어 보통 사람들보다 즉각적인 정서 조절의 필요성을 더 크게 느끼며 증독에 쉽게 빠진다고 한다. 과도한 스트레스 상황에서 자신의 정서경험을 명료화하는 능력의 결함은 정보처리를 차단하게 하고 이후 심리적 증상의 발달과 정신건강의 유지에 부정적 영향을 미칠 수 있다(Josephs et al, 1994).

이와 같은 내용을 토대로 본 연구에서는 완벽주의라는 인지적 요소와 개인의 정서 경험 및 처리 과정의 정서 요인을 함께 고려해보았을 때 청소년 집단에서는 어떤 자연발생적인 하위 집단이 존재하는지, 각 집단의 정신건강은 어떤 차이가 있는지를 알아보하고자 한다. 특히 청소년기는 신체적, 정신적으로 급격한 발달이 일어나 이전에는 경험하지 못했던 인지적, 심리적, 사회적, 도덕적, 영적 측면에서 해결해야 할 많은 과제에 직면하게 되나, 여러 역경에 대처하는데 유용한 정보를 제공해야 하는 정서는 불안정한 시기이다. 이에 본 연구에서는 스트레스에 취약하게 만드는 인지적 요인인 완벽주의, 그 중에서도 적응적/부적응적 완벽주의와 정서경험 및 처리에 관련된 정서관련 변인들이 서로 어떻게 조합되어 군집을 이루는지, 이것이 청소년의 정신건강과 어떤 관련이 있는지 등의 질문을 통해 청소년들의 심리적 적응을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구 대상

본 연구는 경기, 인천 지역의 중, 고등학생 357명을 대상으로 하였으며 조사에 응한 357명 중 불성실하게 응답한 21명(5.8%)을 제외한 총 336명(94.1%)의 자료가 분석에 사용되었다. 연구대상자의 성별 분포는 남학생 112명(30.6%), 여학생 224명(60.9%)이었다.

2. 측정 도구

1) 다차원적 완벽주의 척도

완벽주의를 측정하기 위해 Hewitt과 Flett(1991)이 제작하고 한기연(1993)이 번안한 다차원적

완벽주의 척도(Multidimensional Perfectionism Scale; 이하 HFMPs)를 사용했다. 이 척도는 자기지향적 완벽주의, 타인지향적 완벽주의, 사회부과적 완벽주의 3차원이 각 15문항씩 총 45문항이다. 본 연구에서는 이 중 자기지향적 완벽주의와 사회부과적 완벽주의에 해당하는 문항을 사용했다. 자기지향적 완벽주의의 문항으로는 "모든 일을 완벽하게 하는 것이 나에게서 매우 중요한 일이다", 사회부과적 완벽주의 문항의 예로는 "사람들은 나에게 완벽함을 기대한다"가 있다. 이 문항들은 리커트식 7점 척도(1=전혀 아니다, 7=매우 그렇다)로 평정되며 점수가 높을수록 각 영역과 관련된 완벽주의 성향이 높은 것으로 볼 수 있다. 대학생을 대상으로 한 김현정(2003)에서 신뢰도(Cronbach's α 계수)는 자기지향적 완벽주의가 .88, 사회부과적 완벽주의는 .74로 나타났다. 본 연구에서는 각각 .87, .79로 나타났다.

2) 정서강도 척도

개인의 정서체험에 있어 크기 혹은 강도의 차이를 측정하기 위해 Larsen과 Diener(1987)가 개발한 정서강도척도(Affect Intensity Measures : AIM)를 사용했다. 이 척도는 긍정적 정서강도와 부정적 정서강도를 아우르는 총 40문항으로 구성되어 있으며, 리커트식 5점 척도(1=전혀 이렇게 느끼지 않는다, 5=자주 이렇게 느낀다)로 응답한다. 점수의 범위는 40점~200점으로 점수가 높을수록 정서강도가 높은 것으로 해석할 수 있다. 이 척도는 주관적 경험(예: "누군가 나를 칭찬할 때, 나는 처질 듯 행복해지곤 한다"), 신체반응(예: "내가 초조해 질 때, 나는 온몸이 떨린다"), 인지적 수행(예: "내가 어떤 불가능하다고 생각했던 과제를 완수했을 때 나는 희열을 느낀다") 등의 하위요인으로 구성되어 있으며 정서적 반응이 표출되는 다양한 경로에 대한 내용을 포함한다. 본 연구에서는 이주일, 황석현, 한정원과 민경환(1997)이 번안한 도구를 사용하였으며 신뢰도(Cronbach's α 계수)는 최해연 등(2008)에서 .80, 본 연구에서는 .85로 나타났다.

3) 정서인식의 명확성 척도

정서인식의 명확성을 측정하기 위해 Salovey 등(1995)이 개발한 정서인식 척도(Trait Meta-Mood Scales : TMMS)를 사용했다. 정서지능의 하위요소인 정서에 대한 주의, 정서인식 명확성, 부정적 정서에 대한 개선 믿음을 측정하도록 고안된 총 30문항 중에서 각 개인이 자신의 느낌을 명확하게 경험하는 정도인 정서인식 명확성 11문항을 사용했다. 이 척도는 리커트식 5점 척도(1=전혀 이렇게 느끼지 않는다, 5=자주 이렇게 느낀다)로 응답하며 최해연 등(2008)에서 신뢰도(Cronbach's α 계수)는 .79인, 본 연구에서는 .76이었다.

4) 정신건강 척도

연구 참여자들의 정신건강정도를 측정하기 위하여 김광일, 김재환, 원호택(1984)이 우리나라 실정에 맞게 재표준화하고 이훈구(1986)가 요인분석 후 제작한 간이정신진단검사 47개 문항을 사용하였다. 이 도구는 정신진단검사지의 단축형으로 SCL-90-R과 높은 상관성이 있음이 보고되었다. 이 척도로 4개의 증상(적대감, 대인예민성, 우울, 불안)에 대해 당일을 포함하여 지난 7일 동안 경험한 증상에 따라 '전혀 그렇지않다'(1점), '그렇지 않다'(2점), '보통이다'(3점), '그렇다'(4점), '매우 그렇다'(5점)로 평정하며 점수가 낮을수록 정신건강 상태가 양호한 것을 의미한다. 이 척도의 신뢰도(Cronbach's α 계수)는 강재희(2005)에서 적대감 .85, 대인예민성 .86, 우울 .88, 불안 .88로 나타났고, 본 연구에서는 적대감 .86, 대인예민성 .78, 우울 .86, 불안 .86으로 나타났다.

3. 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS WIN 15.0을 이용하여 다음과 같은 방법으로 분석하였다.

첫째, 연구대상자의 인구학적 특성을 알아보기 위해 빈도와 백분율을 산출하였고, 전반적인 자료의 특성을 알아보기 위해 각 변인별로 평균과 표준편차를 산출하였다. 또 각 변인별 신뢰도 검증을 위해서는 신뢰도(Cronbach's α 계수)를 검토하였다. 둘째, 완벽주의, 정서강도, 정서명료성과 정신건강 하위요인인 적대감, 대인예민성, 우울, 불안 간의 관계를 검토하기 위해 Pearson 상관관계 분석을 하였다. 셋째, 그리고 Hair와 Black(2000)이 제안한 2단계 군집분석을 실시하였다. 군집분석은 "대상(응답자, 상품, 혹은 다른 단위들)을 미리 정해진 기준에 의거, 한 군집 내에 유사한 대상들이 속하도록 분류" 하는 것으로(Hair & Black, 2000), 2단계 군집분석은 위계적 군집분석과 비위계적 군집분석을 조합한 방식이다. 먼저 1단계에서는 대표적인 위계적 군집방법인 Wards방법을 이용하여 군집의 수 및 각 군집의 초기 중심점을 결정한다. 그 다음 2단계에서는 각 군집의 중심점을 비위계적 군집방법인 K-means방법의 초기 시작점으로 투입하여, 각 사례를 그 중심점을 향해 흠뻑리는 방식으로 각 군집별 사례를 결정한다. 이 방법은 위계적 군집방법이 많은 수의 사례에 적용할 때 생길 수 있는 단점, 즉 사례 중 다른 대부분의 사례로부터 이탈되는 정도가 큰 사례가 군집형성에 미치는 영향을 최소화한다는 이점이 있다. 넷째, 군집분석을 통해 나누어진 각 집단이 정신건강의 측면에서 유의미한 차이가 있는지를 알아보기 위해 다변량분석(Multivariate Analysis of Variance; MANOVA)을 실시하였다. 이 때 독립변인은 각 군집이고 종속변인은 정신건강의 하위요인(적대감, 대인예민성, 우울, 불안)이었다.

III. 연구 결과

1. 각 변인들의 평균 및 표준편차와 상관

본 연구에서 측정된 주요 변수들의 평균값과 표준편차, 그리고 변수들 간의 상관을 <표 1>에 제시하였고 이를 요약하면 다음과 같다. 자기지향완벽주의는 정서강도와는 중간 정도의 정적상관($r=.40, p<.01$)을, 정서인식의 명확성과는 낮은 정도의 정적상관($r=.20, p<.01$)을 보였으나 정신건강과는 상관관계가 유의미하지 않았다($r=-.06 \sim .10, p>.05$). 이는 자기지향완벽주의가 높을수록 정서강도와 정서인식 명확성이 높은 경향을 보이나, 정신건강과는 관계가 없음을 의미한다. 또한 사회부과완벽주의는 정서강도($r=.22, p<.01$), 정신건강($r=.20 \sim .29, p<.01$)과는 낮은 정도의 정적상관을 보였으나 정서인식 명확성과는 상관관계가 유의미하지 않았다($r=-.05, p>.05$). 이는 사회부과완벽주의가 높을수록 정서강도가 높은 경향을 보이고, 적대감, 대인예민성, 우울, 불안이 높아짐을 의미한다. 정서강도와 정신건강간의 상관은 적대감($r=.24, p<.01$), 대인예민성($r=.23, p<.01$)에서 유의한 낮은 정도의 정적상관을, 우울($r=.35, p<.01$), 불안($r=.37, p<.01$)과는 유의한 중간 정도의 정적상관을 보였다. 정서인식명확성과 정신건강 간에는 모든 정신건강 하위영역에서 유의한 중간정도의 부적상관을 나타내었다($r=-.30 \sim -.44, p<.01$). 이는 정서강도가 높을수록 적대감, 대인예민성, 우울, 불안이 높아지고, 정서인식 명확성이 높을수록 적대감, 대인예민성, 우울, 불안이 낮아짐을 의미한다.

<표 1> 각 변인들간 상관(n=336)

	완벽주의		정서강도	정서인식 명확성	정신건강				
	자기지향 완벽주의	사회부과 완벽주의			적대감	대인 예민성	우울	불안	전체
완벽주의	1								
자기지향 완벽주의									
사회부과 완벽주의	.50(**)	1							
정서강도	.40(**)	.22(**)	1						
정서인식 명확성	.20(**)	-.05	.07	1					
정신건강					1				
적대감	-.06	.20(**)	.24(**)	-.33(**)	1				
대인 예민성	.07	.28(**)	.23(**)	-.35(**)	.54(**)	1			
우울	.10	.25(**)	.35(**)	-.35(**)	.63(**)	.54(**)	1		
불안	.09	.22(**)	.37(**)	-.30(**)	.66(**)	.57(**)	.77(**)	1	
전체	.06	.29(**)	.35(**)	-.40(**)	.84(**)	.80(**)	.86(**)	.88(**)	1
M	67.68	60.16	129.96	35.58	14.26	18.59	10.36	11.23	54.46
SD	13.63	9.47	16.52	6.00	5.16	5.50	4.34	5.03	16.90

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

2. 완벽주의, 정서강도, 정서인식명확성 수준에 따른 군집분석

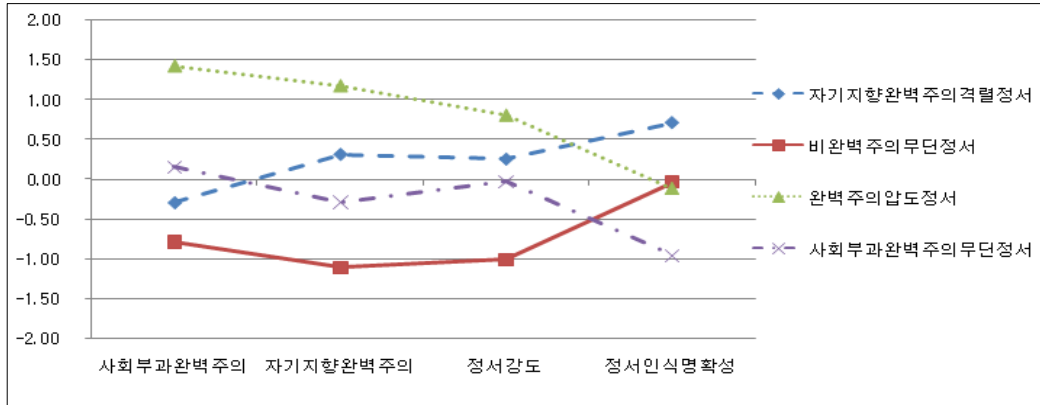
사회부과완벽주의, 자기지향완벽주의, 정서강도, 정서인식명확성을 군집변인으로 2단계 군집분석을 실시하였다. 1단계에서 Wards 방법을 사용하여 위계적 군집분석을 실시하고 군집화일 정표(agglomeration schedule)계수의 변화를 살펴본 결과 4개의 군집이 제안되었다. 따라서 본 연구에 참여한 연구대상들을 사회부과완벽주의와 자기지향완벽주의, 정서강도, 정서인식명확성 수준에 따라 분류해볼 때 4개의 집단으로 구성됨이 시사되었다. 이어서 각 군집에 해당하는 군집변인들의 평균점수를 초기 중심점(speed points)으로 삼아 2단계에서 K-means 군집분석을 실시하여 각 참여자를 해당군집에 최종 분류하였다. 그 결과 군집 1은 121명(전체의 36.0%), 군집 2는 76명(전체의 22.6%), 군집 3은 57명(전체의 17.0%), 군집 4는 82명(전체의 24.4%)으로 나타났다. 이어서 각 군집의 양상을 파악하고 군집의 이름을 정하기 위해 [그림 1]에 각 군집별 군집변인들의 점수를 표준화하여 나타내었다.

군집 1은 자기지향완벽주의와 정서강도, 정서인식명확성은 평균보다 높고, 사회부과완벽주의는 평균보다 낮은 집단을 “자기지향완벽주의격렬정서” 집단, 군집 2는 자기지향완벽주의, 사회부과완벽주의, 정서강도, 정서인식명확성이 모두 평균이하인 집단을 “비완벽주의무딘정서” 집단, 군집3은 자기지향완벽주의와 사회부과완벽주의, 정서강도는 평균보다 높고, 정서인식명확성은 평균보다 낮은 “완벽주의압도정서” 집단, 군집4는 사회부과완벽주의는 평균보다 높으나 자기지향완벽주의, 정서강도, 정서인식명확성 평균보다 낮은 집단을 “사회부과완벽주의무딘정서” 집단이라고 명명하였다. 각 군집의 형태는 <표 2>와 [그림 1]에 제시하였다.

<표 2> 최종군집별 중심점

	군집1 자기지향완벽주의 격렬정서 (121명)	군집2 비완벽주의 무딘정서 (76명)	군집3 완벽주의 압도정서 (57명)	군집4 사회부과완벽주의 무딘정서 (82명)
자기지향완벽주의	0.32	-1.10	1.18	-0.28
사회부과완벽주의	-0.29	-0.78	1.43	0.16
정서강도	0.26	-1.00	0.81	-0.02
정서인식명확성	0.72	-0.03	-0.11	-0.95

군집변인은 표준화된 점수임 : $M=0$, $SD=1$



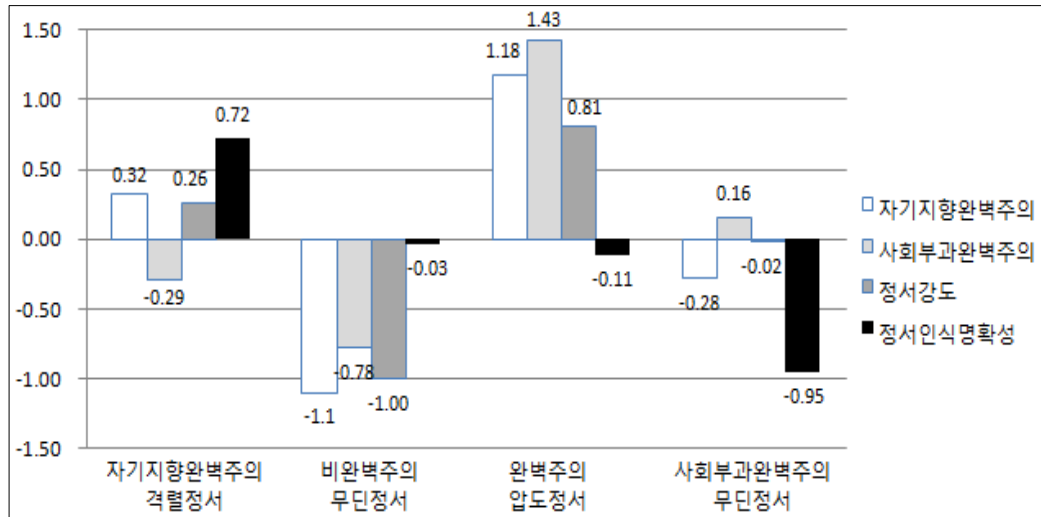
[그림 1] 사회부과완벽주의, 자기지향완벽주의, 정서강도, 정서인식명확성에 따른 군집 프로파일

각 군집을 독립 변인으로 사회부과완벽주의, 자기지향완벽주의, 정서강도, 정서인식명확성을 종속변인으로 일원변량분석(one way ANOVA)결과 군집에 따른 사회부과완벽주의($F=122.76, p<.001$), 자기지향완벽주의($F=144.40, p<.001$), 정서강도($F=63.26, p<.001$), 정서인식명확성($F=76.62, p<.001$)수준은 유의미하였다. 사후검증결과 사회부과완벽주의는 군집 3이 군집 4보다, 군집 4는 군집 1보다, 군집 1은 군집 2보다 .05수준에서 유의미하게 높았다. 자기지향완벽주의는 군집 3이 군집 1에 비해, 그리고 군집 1은 군집 4보다, 군집 4는 군집 2에 비해 .05 수준에서 유의미하게 높음을 알 수 있다. 또한 정서강도는 군집 3이 군집 1, 4에 비해, 군집 1, 4는 군집 2에 비해 .05수준에서 유의미하게 높음을 알 수 있다. 정서인식명확성은 군집 1이 군집 2, 3에 비해, 군집 2, 3은 군집 4에 비해 .05수준에서 유의미하게 높음을 알 수 있다. 군집별 완벽주의 및 정서 경험 수준의 차이를 <표 3>과 [그림 2]에 제시하였다.

<표 3> 군집별 완벽주의와 정서경험 수준의 차이

구분	군집1 자기지향완벽 주의격렬정서 M(SD)	군집2 비완벽주의 무단정서 M(SD)	군집3 완벽주의 압도정서 M(SD)	군집4 사회부과완벽주 의무단정서 M(SD)	F (332,3)	Scheffe
사회부과 완벽주의	57.40 (6.43)	52.72 (6.03)	73.73 (7.93)	61.67 (6.11)	122.76***	3>4>1>2
자기지향 완벽주의	72.07 (8.75)	52.72 (9.36)	83.75 (9.92)	63.89 (8.41)	144.40***	3>1>4>2
정서강도	134.28 (14.09)	113.39 (11.64)	143.28 (14.49)	129.65 (12.36)	63.26***	3>1,4>2
정서인식 명확성	39.88 (4.23)	35.41 (5.42)	34.92 (5.17)	29.86 (3.96)	76.62***	1>2,3>4

*** $p<.001$



[그림 2] 군집별 완벽주의와 정서경험수준 차이비교(표준점수)

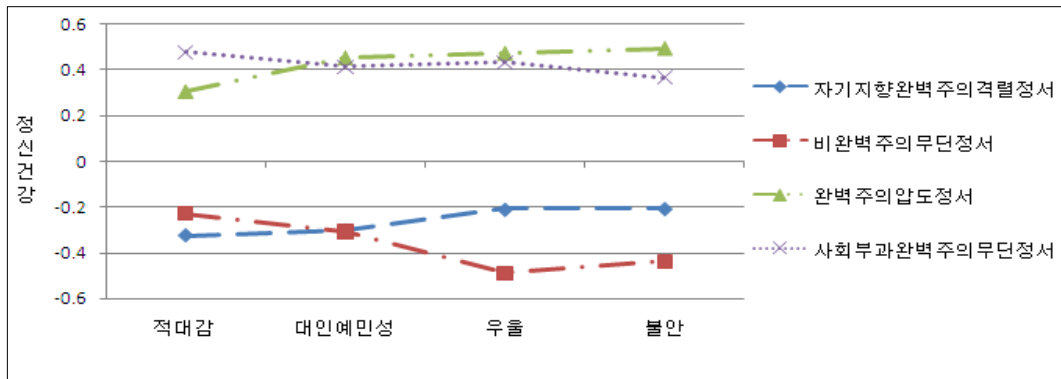
3. 다변량분석 및 사후검정

사회부과완벽주의, 자기지향완벽주의, 정서강도, 정서인식명확성 수준에 따라 구성된 네 개의 군집들 사이에 정신건강 하위변인의 평균점수 상에 유의한 차이가 있는지를 알아보기 위해 MANOVA를 실시하였다. 이때 Box의 공분산행렬상의 동일성 검정 결과 집단의 동일성 가정을 만족시키지 못하였으므로 $[F(30, 194472)=2.25, p<.05]$, Mettler와 Vannatta(2001)이 제안한대로 Pillai's Trace 값을 살펴보았다. 그 결과, 하위군집 간 정신건강에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다(Pillai's Trace=.23, $F(12, 993)=6.89, p<.05$, 부분 $\eta^2=.08$). 구체적으로 정신건강 하위변인 각각에 대한 MANOVA 결과를 살펴보면, 네 군집은 정신건강 하위차원인 적대감, 대인예민성, 우울, 불안 모두 .01 수준에서 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 따라서 이러한 차이가 어느 군집 간에 나타나는지를 살펴보기 위해 Scheffe' 방법으로 사후검정을 실시하였고 그 결과, 적대감, 대인예민성, 우울, 불안은 유의도 .05수준에서 군집 3(완벽주의압도정서집단)과 군집 4(사회부과완벽주의 무딘정서 집단)가 군집 1(자기지향완벽주의 격렬정서)과 군집2(비완벽주의 무딘정서집단)보다 유의미하게 높았다(<표 4>와 [그림 3] 참고). 요약하면, 군집3(완벽주의 압도정서 집단)과 군집4(사회부과완벽주의 무딘정서 집단)는 다른 집단에 비해 적대감, 대인예민성, 우울, 불안이 높다는 것을 시사한다.

<표 4> 각 군집별 정신건강 하위변인 평균점수

	군집1 자기지향완벽주의 격렬정서	군집2 비완벽주의 무딘정서	군집3 완벽주의 압도정서	군집4 사회부과완벽주의 무딘정서	F (3,332)	Scheffe'
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)		
적대감	12.58(4.39)	13.07(5.06)	15.84(5.16)	16.73(5.13)	15.32***	3,4>1,2
대인예민성	16.93(4.88)	16.90(5.37)	21.08(5.43)	20.87(5.14)	16.70***	3,4>1,2
우울	9.45(4.25)	8.25(3.76)	12.42(3.82)	12.24(4.03)	20.02***	3,4>1,2
불안	10.19(4.43)	9.04(3.91)	13.71(5.27)	13.08(5.33)	16.96***	3,4>1,2

** $p<.01$, * $p<.05$ 사후검정은 Scheffe'의 방법을 사용하였을 때 집단 간에 유의한 차이가 있는 것을 제시함 ($p<.05$)



[그림 3] 군집간 정신건강 평균비교(표준점수)

IV. 논의

본 연구는 청소년을 대상으로, 다차원적 완벽주의와 정서강도 및 정서인식명확성에 따라 어떤 자연발생적인 하위집단 혹은 군집이 존재하는지를 알아보고, 각 하위집단 간 정신건강의 차이가 어떠한지를 알아보고자 했다. 그 결과 청소년의 경우, 다차원적 완벽주의와 정서관련 변인의 점수 조합에 따른 집단을 분류해보았을 때, 4개의 서로 다른 군집(자기지향완벽주의 격렬정서, 비완벽주의 무딘정서, 완벽주의 압도정서, 사회부과완벽주의 무딘정서)이 존재하며, 특히 완벽주의 압도정서 집단과 사회부과완벽주의 무딘정서 집단의 청소년이 정신건강상 어려움이 많을 수 있는 것으로 나타났다. 이 결과는 본 연구에 참여한 청소년들은 완벽주의와 정서 관련 변인의 조합에 따라 여러 하위 유형으로 나뉘질 수 있으며 이에 따라 정신건강상 차이가 있음을 시사한다. 완벽주의가 비교적 안정적으로 나타나는 성격 특질임을 고려해봤을 때, 상담현상이나

교육 장면에서 완벽주의에 대해 직접 개입하는 것은 시간이 오래 소요되거나 그 효과가 제한적일 수 있다. 그러나 완벽주의에서 파생되는 정서를 명확히 하고, 조절하는 능력은 선천적이기보다 다분히 후천적이며, 상담 및 교육을 통해 직접적으로 획득가능하고 변화 가능한 변인이 될 수 있다는 점에서 이 연구의 의의가 있다. 따라서 청소년의 정신건강에 대해 개입하고자 하는 정신건강 전문가들은 완벽주의로 인해 심리적 불편감을 호소하는 청소년들과 만났을 때, 이들의 완벽주의가 어떤 정서경험 및 처리과정과 함께 나타나는지에 대한 이해를 통해 효과적인 정서 조절을 위한 개입방향 및 목표를 설정하는 데 도움을 받을 수 있으리라 기대한다.

구체적인 연구 결과를 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 완벽주의의 두 유형과 정서강도, 정서인식 명확성, 정신건강의 상관관계를 살펴본 결과, 자기지향완벽주의는 정신건강과 상관관계가 유의하지 않았으나 사회부과완벽주의는 정신건강의 네 하위영역 모두와 정적 상관관계를 보여 사회부과완벽주의가 높을수록 정신건강상 어려움을 많이 겪을 수 있음을 시사했다. 이는 그간 사회부과완벽주의가 고독감, 불안, 부정적 평가에 대한 두려움, 낮은 자존감, 우울감 등 정신건강과 부적 상관이 있다는 연구결과(홍석인, 현명호, 2007; Flett, Hewitt, & DeRosa, 1996; 김윤희, 서수균, 2008에서 재인용)와 맥을 같이 하는 결과이다. 그에 비해 정신건강과 별 상관이 없는 것으로 나타난 자기지향완벽주의는 자기에 대한 수행 기준이 높지만 경직되지 않고, 영역 선택적이어서 적응적 측면을 갖고 있다(Tangney, 2002)는 기존의 연구결과를 지지하고 있다.

또한 정서변인과 정신건강 하위영역과의 상관관계 결과를 살펴보면, 정서강도는 정신건강 하위영역과 정적 상관을 보였으나 정서인식 명확성은 정신건강 하위영역과 부적 상관을 보여 정서강도가 높을수록, 정서인식 명확성이 낮을수록 정신건강이 좋지 않음을 나타내었다.

한편, 완벽주의와 정서관련 변인과의 상관관계에서는 사회부과완벽주의와 자기지향완벽주의 모두 그 경향이 높을수록 정서강도 역시 높은 것으로 나타나 완벽주의가 높은 청소년들은 비완벽주의자들 보다 강렬하게 정서를 경험할 수 있음을 시사했다. 그동안의 연구에 따르면 완벽주의자들은 자기평가에 많은 에너지를 집중하고 특히 자기 평가적인 부정 정서, 즉 수치심, 당혹감, 불안과 우울 등을 많이 느끼는 것으로 밝혀졌는데(Ashby, Rice & Martin, 2006; Tangney, 2002), 이들의 정서강도가 비완벽주의보다 높다는 본 연구 결과를 고려해보면 완벽주의적 청소년들은 위와 같은 부정적 정서로 인한 영향을 훨씬 크게 받을 것이라 추측할 수 있다. 또한 정서를 강도 높게 경험하는 사람들은 유발된 정서에 의해 기존의 태도나 고정관념에까지 크게 영향을 받는다는 사실(Haddock, Zanna, & Esses, 1994)을 생각해보면 완벽주의적 청소년들의 정서 경험은 삶의 여러 영역에 더욱 큰 영향을 미칠 것이라 생각된다. 그러나 이처럼 광범위하게 영향을 미치는 정서경험을 인식하고 이해하는 능력, 즉 정서인식 명확성은 자기지향완벽주의와 상관이 높은 것으로 나타나, 자기지향완벽주의자들의 경우 정서인식 명확성이 보호요인으로 작용할 수도 있을 것이다.

완벽주의 두 하위영역과 정서관련 변인의 조합에 따라 군집을 분류해본 결과, 다음과 같은 4가지 하위집단이 존재하는 것으로 나타났다. 군집 1은 자기지향완벽주의가 평균보다 높으면서 사회부과완벽주의가 평균보다 낮고, 정서강도와 정서인식 명확성이 모두 평균보다 높은 "자기지향완벽주의 격렬정서" 집단, 군집 2는 자기지향완벽주의와 사회부과완벽주의가 모두 평균보다 낮고 정서강도 및 정서인식 명확성 역시 평균보다 낮은 "비완벽주의 무딘정서" 집단, 군집 3은 자기지향완벽주의와 사회부과완벽주의 모두와 정서강도가 평균보다 높으면서 정서인식 명확성은 평균보다 낮은 "완벽주의 압도정서" 집단, 군집 4는 사회부과완벽주의는 평균보다 높고 자기지향완벽주의, 정서강도, 정서인식명확성 모두 평균보다 낮은 "사회부과완벽주의 무딘정서" 집단으로 분류되었다. 이때 완벽주의 하위요인 및 정서관련 변인들 모두 각 집단별로 유의한 차이를 나타내었다. 흥미로운 점은 가장 스트레스가 적은 것으로 보고되는 낮은 정서강도와 높은 정서인식 명확성에 해당하는 안정정서 하위집단이 청소년을 대상으로 한 군집분석에서는 나타나지 않았다는 점이다. 이는 성인을 대상으로 한 선행연구들(박혜영, 2008; 조성은, 2004; 조소현, 2004; Gohm, 2003)과는 다른 결과로, 청소년기의 발달적 특수성과 연결시켜 생각해볼 수 있다. 청소년기는 아동기에서 성인기로 이행하는 시기로 그동안 받았던 양육자의 지시와 가이드에서 벗어나 독립적인 인격체로 거듭나는 시기라고 할 수 있다. 이때 생리적, 심리적, 사회적으로도 급격한 변화가 일어나고 강렬하고 일관성이 결여된, 불안정한 정서를 경험하는 가운데 정서를 발달시키고 조절하는 능력을 학습, 개발해야하는 단계에 돌입하므로(Mayer & Salovey, 1997), 그 과도기적 특성상, 정서 강도는 낮고 정서인식 명확성은 높아 정서를 안정되게 잘 활용하는 '안정 집단'이 나타나지 않는 것이라 설명할 수 있겠다.

위와 같이 분류된 군집을 대상으로 정신건강 차이를 검증해본 결과에 따르면, 완벽주의 압도정서 집단(군집 3)과 사회부과완벽주의 무딘정서 집단(군집 4)이 정신건강상 문제를 많이 보일 수 있는 것으로 나타났다. 두 집단 모두 사회부과완벽주의의 점수가 평균보다 높으며 정서강도에 비해 상대적으로 정서인식 명확성 점수가 낮은 특성을 공통적으로 보이고 있다. 특히 정신건강과 상관이 높은 정서인식 명확성 점수에서 군집 2(비완벽주의 무딘정서 집단)와 군집 3(완벽주의 압도정서 집단)은 유의미한 차이가 없었으나 군집 2의 경우 정신건강상 문제를 보이지 않았다. 이러한 차이는 군집 2의 정서강도 점수가 평균보다 낮아 다소 낮은 정서인식 명확성이 정신건강에 미치는 영향이 크지 않기 때문이라 추론해볼 수 있다. 이 결과는 그간 정신건강과 상관이 높다고 알려진 정서인식 명확성이 정서강도에 따라 정신건강에 다른 영향을 미칠 수 있음을 반영한다. 이는 정서를 명료하게 이해하지 못하는 데에서 발생하는 혼란의 크기는 정서 경험의 강도가 약한 사람들보다 강한 사람들에게서 더욱 강렬하게 나타난다는 Gohm(2003)의 설명과도 일치하는 것으로, 경험하는 정서의 강도가 약하다면 그것이 어떤 것인지 정확하게 이해하지 못해도 큰 문제가 되지 않지만 정서 경험의 강도가 크다면 자신의 정서를 이해하지 못하는 결과가

가져오는 혼란과 영향이 부정적일 가능성이 높다는 것이다. 따라서 이 집단에 속한 청소년들은 강렬한 정서체험을 통해 신체각성을 느끼지만 정서를 구분하고 이해하여 해석하는 능력의 결함으로 즉각적인 정서조절의 필요성을 더 많이 느끼고 신체 각성을 해소하고자 중독에 쉽게 빠지는 특성을 보일 가능성이 높아(조소현, 2004) 많은 관심과 이해가 필요하다.

군집 3과 더불어 정신건강 상 어려움이 많은 것으로 나타난 군집 4(사회부과완벽주의 무딘정서 집단)의 경우, 같은 무딘정서 집단으로 분류된 비완벽주의 집단과 정서 변인 점수 차이를 비교해보면, 사회부과완벽주의 집단이 정서 강도와 정서인식 명확성 차이가 더 큰 것을 알 수 있다. 즉, 사회부과완벽주의 무딘정서 집단은 비완벽주의 무딘정서 집단에 비해 정서강도는 큰 반면, 정서인식명확성은 더 낮은 것으로 나타나 낮은 정서인식명확성으로 인한 어려움이 상대적으로 더 클 것이라 예상해볼 수 있다. 실제로 이 집단의 정신건강 척도 점수는 군집 3과 비슷한 정도로 심리 증상의 심각도 수준이 높은 것으로 나타났는데, 이 집단의 정서강도와 정서인식 명확성 점수가 모두 평균 이하로 스스로 정서체험 수준이 낮은 것으로 보고하고 있음에도 불구하고 부적 정서에 동반되는 생리적 지표 점수는 높은 것으로 밝혀졌다. 이러한 모순적 결과에 대한 잠정적 추론 중 하나는 이 집단이 스스로 불쾌한 정서경험을 하고 있지 않다고 보고하지만 실제 정서 상황에서 민감한 생리적 각성을 나타낼 수 있다는 것이다. 불안과 방어성의 조합을 통해 정서조절 방식 중 하나로 '억압'을 개념화한 Weinberger(1990)에 따르면, 억압자들은 객관적인 행동관찰이나 생리적 지표가 정서적으로 각성된 것으로 나타난 경우에도 이와 상충되게 주관적인 불편감이 없다고 보고하는 경향이 있다고 한다. 억압자들이 의식적 차원에서 불편감을 느끼지 않는 데에는 환경적 자극이나 자신의 생리적 반응성, 행동, 장기 기억 등의 정보 원천에 주의하기를 피하고 정보를 비위협적인 방식으로만 해석하려고 하는 편파가 작용하는 것으로 알려져있다(Deraksha & Eysenck, 1999). 억압자들은 생리적으로 긴장되었을 때에도 불쾌한 정서적 상황을 경험하거나 표현하는 걸 억제하고 자신의 상태를 긍정적으로 제시하게 되는데 이는 사회적 평가에 대한 염려가 크기 때문에 자기주장을 억제하기 때문이라고 한다(Newton & Contrada, 1992). 이와 같은 설명은 사회부과완벽주의자의 특성, 즉 타인을 기쁘게 하고 체벌을 피하려는 열망이 커 내적인 느낌과 의미에 주의를 두지 않는 경향(Deci & Ryan, 1985)과도 맥락을 같이 한다. Mendolia(1999, 2002)는 억압자들이 스스로 잘 적응하고 자기를 잘 조절하며 스스로에 대해 만족스럽고 행동이 잘 조직화되어 있다고 생각하는 자기 이미지를 보호하기 위해 이런 자기개념에 위협이 되는 상황에서 주로 방어적 혹은 회피적 방식으로 반응한다고 설명했다. 억압자들이 스스로에 대해 갖고 있는 이미지는 많은 경우 사회에서 바람직하다고 생각하는 기준에 따른 것이며 특히 유의미한 타인이 나에게 기대하는 바를 지각되는 특성일 가능성이 높다. 따라서 군집 4가 평균 이하로 보고하는 정서강도에 대해서는 실제 정서적 반응의 강도가 낮은 것이 아니라 사회부과완벽주의자들이 경험하는 것으로 알려진 수치심, 좌절감, 무력감, 두려움 등의 정서를 느끼

지 않으려는 경향성으로 해석할 수도 있을 것이며, 이러한 긴장이 정서에 압도된 군집 3과 유사한 정도로 정신건강상 어려움을 보이는 이유라고 설명해볼 수 있다. 그러나 정서 경험을 만성적으로 회피하고 무력감, 불쾌한 정서를 경험하는 것을 위협적으로 느껴 정서주의 단계에서 미리 차단하는 지각적 방어성은 오히려 생리적 각성, 정서적 반응성 수준, 심리적 고통을 증가시키며 기분회복을 느리게 하는 등의 역기능적 측면을 갖고 있다(Sloan, 2004). 따라서 군집 4에 속한 청소년들은 군집 3에 비해 정서적으로 둔감한 것처럼 비춰질 수 있으나 이들 역시 정신건강 상 어려움을 경험할 가능성이 크며, 이에 대한 상담자 및 교사의 개입이 필요하다.

앞서 언급한 것과 마찬가지로 군집 3과 군집 4는 공통적으로 사회부과완벽주의가 평균보다 높으며 정서강도에 비해 정서인식 명확성이 낮은 특성을 갖고 있었다. 두 군집에 속한 청소년들은 사회부과완벽주의에 따른 스트레스 및 부정적 정서가 많을 수 있지만, 이를 인식하고 구분하며 이해하는 능력이 부족하여 정신건강상 어려움을 많이 겪게 된다고 설명할 수 있다. 더구나 앞서 밝힌 바와 같이 정서를 강도 높게 경험하는 사람들이 정서가 미치는 영향이 크기 때문에(Haddock, Zanna, & Esses, 1994), 이들은 청소년기의 발달적 특성상 주호소문제의 현실성보다 정서적 곤란과 어려움으로 인한 불편감을 훨씬 크게 호소할 수 있다. 따라서 완벽주의 압도집단에 속한 청소년의 경우 실제보다 더 크게 심리적 불편감을 과장하는 것처럼 비춰질 수 있는데, 이들의 높은 정서강도에 따른 정서적 압도감을 고려하여, 정서적 경험을 타당화하고 공감해줌으로써 압도감을 완화시켜줄 필요가 있다. 정서적 압도감이 일단 누그러지면 상황을 조금 더 객관적으로 평가할 수 있는 여유가 생기게 된다. 이때 게슈탈트(Gestalt)를 비롯한 여러 심리치료 기법에서 소개하는 알아차림(awareness)을 이용한 정서인식 훈련이 유용할 수 있다. 이를테면, 사회적으로, 유의미한 타인으로부터 바람직하다고 여겨지는 기준을 맞추지 못하면 수용받지 못할 것 같은 두려움과 이 기준을 충족시키지 못하면 전부 실패라고 생각되는 데서 오는 불안, 낙오자가 된 것 같은 우울 등 경험하고 있는 부적 정서를 스스로 인식하고 구체화하여 표현할 수 있도록 격려하는 것이다. 정서 표현을 연습하고 일단 학습하게 되면, 이 정서표현 자체가 내적인 느낌과 상황에 대한 피드백을 증가시켜 정서적 통찰을 더 촉진하게 되므로(Pennebaker, 1995) 더 깊이 정서를 인식하는 선순환 과정이 형성될 수 있다. 이 과정을 통해 정서인식의 명확성이 높아지고 자신의 정서를 잘 활용할 수 있게 된다면, 강렬한 정서 체험은 오히려 정서를 제대로 경험하게 하며(박혜영, 2008; 조소현, 2004), 사회부과완벽주의로 인해 생겨나는 스트레스에 대해서도 보호요인으로 작용하여 청소년들의 동기체계나 목표지향적 행동을 촉진하는데 적응적 역할을 할 수 있을 것이다

그간 완벽주의와 정신건강에 대한 연구 및 정서경험과 정신건강에 대한 연구는 활발하게 진행되어왔지만, 완벽주의자들의 정서경험을 통해 정신건강을 이해하려고 한 연구는 미비한 실정이며 청소년의 완벽주의와 정서경험을 연결시켜본 연구는 거의 없었다. 주관적 안녕감에는 인지

적 구성요소뿐만 아니라 정서적 구성 요소까지 모두 포함된다는 Diener와 그의 동료들(Diener, 1984; Diener, Diener, & Diener, 1995; Gohm, Oishi, Darlington, & Diener, 1998; Lucas, Diener, & Suh, 1996)의 주장에 따라 본 연구에서는 완벽주의가 높은 청소년들의 인지적 특성 및 정서적 경험의 특성의 상호작용을 통해 정신건강에 대한 이해를 증진시키고 보다 세분화된 상담개입을 위한 기초자료를 제시하고자 했다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 제한점이 있어 후속연구를 위한 제언을 덧붙이고자 한다. 우선, 본 연구에서 분석방법으로 채택한 군집 분석의 결과는 표본에 민감한 탐색적 특성이 있어 후속연구를 통해 다른 청소년 집단에서도 반복 연구를 실시하여 본 연구에서 나타난 것과 같은 군집이 형성되는지를 재확인할 필요가 있다. 기분조절을 완화하는 상황 변인을 연구한 Erber와 Erber(2001)의 연구에 따르면, 사회적 상호작용을 기대할 때, 정확성이 필요한 과제를 수행할 때, 혹은 인지적 수행을 요하는 과제를 해야할 때 사람들은 정적 정서와 부적 정서의 경험을 축소시키고자 하는 특성을 보이기 때문에 자신의 정서가 과제 수행 수준에 영향을 미칠 것이라 생각하여 정서 경험을 축소시킬 가능성이 있는 청소년 집단의 결과는 다른 집단에서 추가로 확인될 필요가 있겠다.

또한 각 변인을 측정하는데 선택된 도구들은 자기보고식으로 다양한 방식의 측정도구를 사용하여 결과를 재확인해볼 필요가 있다. 특히, 신체적 각성의 경우 지각적 방어성으로 인해 정확한 보고가 이루어지지 않을 수 있으므로 실험 및 관찰을 통해 주관적 보고와 실제 신체적 각성 지표를 비교하는 등의 다양한 연구설계가 요구된다.

이후 연구에서는 본 연구에서 가장 정신건강이 좋지 않은 것으로 나타난 사회부과완벽주의 무던정서 집단 및 완벽주의 압도정서 집단이 정서표현과 정서조절 방략 및 대처방식에 있어 어떠한 차이가 있는지 등에 대한 연구를 통해 두 집단의 차이점과 공통점에 대해 보다 세밀하게 알아볼 수 있을 것이다. 또한 청소년의 경우 심리적 적응에 큰 영향을 끼치는 것으로 알려진 학업적 적응 변인을 추가하면 청소년 완벽주의에 대한 보다 다면적인 그림을 그려볼 수 있으리라 생각된다.

참고문헌

- 강재희(2006). **대학생이 지각한 부모의 양육태도, 자아존중감, 의사결정유형, 스트레스 및 정신건강 간의 관계분석**. 건국대학교 석사학위논문.
- 김광일, 김재환, 원호택. (1984). **간이정신진단검사 실시요강**. 서울 : 중앙적성출판사.
- 김미경 (1998). **정서주의력, 정서 인식의 명확성, 부정적 기분조절 기대치가 도움 추구 행동에 미치는 영향**. 연세대학교 석사학위논문.
- 김민선, 서영석. (2009). 평가염려 완벽주의와 심리적 고통의 관계 : 정서중심 대처와 지각된 효능감의 매개효과. **한국심리학회지 : 여성, 14(3)**. 427-446.
- 김민선, 최영희, 석분옥, 백근영, 이동귀. (2009). 다차원적 완벽주의와 자기결정성에 따른 하위집단과 학업지연행동. **한국심리학회지 : 사회 및 성격, 23(3)**. 39-56.
- 김윤희, 서수균. (2008). 완벽주의에 대한 고찰: 평가와 치료. **한국심리학회지 : 상담 및 심리치료, 20(3)**. 581-613.
- 문 경 (1998). **완벽주의 차원과 자기효능감이 우울에 미치는 영향**. 카톨릭대학교 석사학위논문.
- 박경옥 (2006). **정서강도와 정서인식의 명확성, 정서조절양식이 대인관계에 미치는 영향**. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 박혜영. (2008). **정서인식명확성 및 정서강도와 공감의 관계**. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 서영숙. (2009). **완벽주의와 심리적 부적응과의 관계에서 수치심과 대처방식의 매개효과**. 경북대학교 박사학위논문.
- 손병환, 박경자 (1999). 완벽주의적 특성이 대학생의 고독에 미치는 영향. **효성여자 대학교 생활연구, 12**, 63-81.
- 송은영. (2005). **청소년의 외상경험, 완벽주의 및 부정적 사고가 사회불안에 미치는 영향**. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 윤숙경. (1996). **완벽성향과 자기개념에 따른 대학생의 지연 특성의 차이**. 연세대학교 대학원 석사학위 논문.
- 윤정민. (2006). **아동의 완벽주의 성향이 불안에 미치는 영향**. 명지대학교 대학원 아동학 석사학위논문.
- 이동귀, 박현주. (2009). 대처양식 집단에 따른 꾸물거림 및 정신건강의 차이. **한국심리학회지 : 사회 및 성격, 23(2)**, 43-57.
- 이미화, 류진혜. (2002). 완벽주의 성향의 순기능과 역기능. **청소년학 연구, 9**, 293-316.

- 이수정, 최요원. (2004). 대학생의 정서인식의 개인차가 정신건강에 미치는 영향. **한국심리학회지: 건강**, 9(4), 887-901.
- 이은영. (2003). **고등학생의 완벽주의 성향에 따른 스트레스 대처방식과 학교적응의 차이 분석**. 아주대학교 석사학위 논문.
- 이주일, 황석형, 한정원, 민경환. (1997). 정서의 체험 및 표현성이 건강과 심리적 안녕에 미치는 영향. **한국심리학회지:사회 및 성격**, 11(1), 117-140.
- 조성운. (2005). **정서인식의 명확성, 정서강도, 정서 주의력과 스트레스 대처 및 우울과의 관계**. 연세대학교 석사학위논문.
- 조소현. (2004). **정서강도와 정서인식의 명확성이 자기 파괴적 충동행동에 미치는 영향: 폭식 행동과 중독적 인터넷 사용을 중심으로**. 연세대학교 석사학위논문.
- 조한익. (2009). 완벽주의와 학업소진의 관계에 있어서 내외통제성의 매개효과. **청소년학연구**, 16(1), 1-23.
- 최정임 (1998). **완벽주의 성향, 시험불안, 학업 성취도의 관계**. 연세대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 최해연, 이동귀, 민경환. (2008). 정서강도, 정서주의, 정서명료성, 및 정서표현양가성의 군집과 심리적 적응의 관계. **한국심리학회지 : 사회 및 성격**, 22(4), 59-73.
- 한기연. (1993). **다차원적 완벽성 : 개념, 측정 및 부적응과의 관련성**. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 홍석인, 현명호. (2007). 완벽주의와 우울의 관계에서 우울반응양식의 효과검증. **한국심리학회 연차학술대회 논문집**. pp180-181.
- Aldea, M. A., & Rice, K. G. (2006). The role of emotional dysregulation in perfectionism and psychological distress. *Journal of Counseling Psychology*, 53, 498-510.
- Alden, L. E., Ryder, A. G., & Mellings, T. B. (2002). Perfectionism in the context of social fears: toward a two-component model. In G. L. Flett & P. L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism : Theory, Research, and Treatment* (pp.33-391). Washington, DC: American Psychological Association.
- Ashby, J. S., Rice, K. G., & Martin, J. (2006). Perfectionism, shame, and depression, *Journal of Counseling and Development*, 84, 148-157.
- Bandura, A., Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Gerbino, M., & Pastorelli, C. (2002). Role of affective self-regulatory efficacy in diverse spheres of psychosocial functioning. *Child Development*, 74(3), 769-782.
- Blascovich, J., Brennan, K., Tomaka, J., Kelsey, R. M., Hughe, P., & Coad, M. L. (1992). Affect intensity and cardiac arousal. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63,

164-174.

- Blankstein, K. R., & Dunkley, D. M. (2002). Evaluative concerns, self-critical, and personal standards perfectionism: A structural equation modeling strategy. In G. L. Flett & P. L. Hewitt (Eds.). *Perfectionism : Theory, research, and treatment* (pp. 285-315). Washington, DC : American Psychological Association.
- Blatt, S. J. (1995). The destructiveness of perfectionism; Implications for the treatment of depression. *American Psychologist, 50*, 1003-1020.
- Boergers, J., Spirito, A., & Donaldson, D. (1998). Reasons for adolescent suicide attempts: Associations with psychological functioning. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 37*, 1287 - .1293.
- Burns, D. D. (1980). The perfectionist's script for self-defeat. *Psychology Today, 34*-52.
- Carver, S. C., & Scheier, M. F. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transition. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*, 184-195.
- Clore, G. L., & Gohm, C. L. (2000). Individual differences in emotional experience: Mapping available scales to processes. *Personality and Social Psychology Bulletin, 26*, 679-697.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York : Plenum.
- Derakshan, N., & Eysenck, M. W. (1999). Are repressors self-deceivers or other-deceivers? *Cognition and Emotion, 13(1)*, 1-18.
- Derogatis, L. R. (1977). *The SCL-90-R*. Baltimore: Clinical Psychometric Research.
- Derogatis, L. R. (1993). *Brief Symptoms Inventory : Administration, scoring, and procedures manual*. Minneapolis, MN : National Computer Systems.
- Derogatis, L. R., & Melisaratos, N. (1983). The Brief Symptoms Inventory : An introductory report. *Psychological Methods, 1*, 16-29.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95*, 542-575.
- Diener, E., Diener, M., & Diener, C. (1995). Factors predicting the subjective well-being of nations. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*, 851-864.
- Dunkley, D. M., & Blankstein, K. R. (2002). Self-critical perfectionism, coping, hassles, and current distress: A structural equation modeling Approach. *Cognitive Therapy and Research, 24(6)*, 713-730.
- Dunkley, D. M., Zuroff, D. C., & Blankstein, K. R. (2006). Specific perfectionism components versus self-criticism in predicting maladaptive characteristics. *Personality and Individual Differences, 40*. 665-676.

- Ellis, A. (2002). The Role of Irrational Beliefs in Perfectionism. In Flett, G. L., & Hewitt, P. L.(Eds.). *Perfectionism : Theory, research, and treatment.*(pp. 217-130). Washington, DC : American Psychological Association.
- Endler, N. S., & Parker, J. D. (1990). Coping inventory for stressful situations(CISS) : Manual, Multi-Health Systems Inc.
- Erber, R, & Erber, M. W. (2001). Mood and precessing : A view from a self-regulation perspective. In L. L. Martin & G. L. Clore(Eds.), *Theories of mood and cognition : a user's guidebook*(pp.63-84). Mahwah, NJ : Erlbaum.
- Feldstein, A. W., & Siegman, S.(1987). *Nonverbal behavior and communication.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Flett, G. L., Besser, A., Davis, R. A., & Hewitt, P. L. (2003). Dimensions of perfectionism, unconditional self-acceptance, and depression. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 21*(2), 119-138.
- Flett, G. L., Blankstein, K. R., & Obertinsky, M. (1996). Affect intensity, coping style, mood regulation expectancies, and depressive symptoms. *Personality and Individual Differences, 20*, 221-228.
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L.(Eds.). (2002). *Perfectionism : Theory, research, and treatment.* Washington, DC : American Psychological Association.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Blankstein, K., & O'Brien, S. (1991). Perfectionism and learned resourcefulness in depression and self-esteem. *Personality and Individual Differences, 12*(1), 61-68.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., & DeRosa, T. (1996). Dimension of perfectionism, psychosocial adjustment, and social skills. *Personality and Individual Differences, 20*, 143-150.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C. M., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research, 74*, 449-468.
- Frost, R. O., Heimberg, R. C., Holt, C. S., Marttia, J. L., & Neubauer, A. L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and Individual Differences, 14*, 119-126.
- Gohm, C. L. (2003). Mood regulation and emotional intelligence: Individual differences. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*(3), 594-607.
- Gohm, C. L., & Clore, G. L. (2000). Individual differences in emotional experience: Mapping available scales to processes. *Personality and Social Psychology Bulletin, 26*, 679-697.
- Gohm, C. L., & Clore, G. L. (2002). Four latent traits of emotional experience and their involvement in well-being, coping, and attributional style. *Cognition and Emotion, 16*, 495-518

- Gohm, C. L., Oishi, S., Darlington, J., & Diener, E. (1998). Culture, parental conflict, parental marital status, and the subjective well-being of young adults. *Journal of Marriage and the Family*, 60, 319-334.
- Grabe, H. J., Carste, S., & Harald, J. F. (2004). Alexithymia and Personality in relation to dimension of psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 161, 1299-1301.
- Greenspan, T. S. (2000). Healthy perfectionism is an oxymoron. *Journal of Secondary Gifted Education*, 11(4), 197-208.
- Grzegorek, J. L., Slaney, R. B., Franze, S., & Rice, K. G. (2004). Self-criticism, dependency, self-esteem, and grade point average satisfaction among clusters of perfectionists and nonperfectionists. *Journal of Counseling Psychology*, 51(2), 192-200.
- Haddock, G., Zanna, M. P., & Esses, V. M. (1994). Mood and the expression of intergroup attitudes : The moderating role of affect intensity. *European Journal of Social Psychology*, 24, 189-205.
- Hair, J. F., & Black, W. C. (2000). Cluster analysis. In L. G. Grim & P. R. Yarmold (Eds.), *Reading and understanding more multivariate statistics* (pp. 147-205). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 356-470.
- Hewitt, P. L., Caelian, C. F., Flett, G. L., Sherry, S. B., Collins, L., & Flynn, C. A. (2002). Perfectionism in children : associations with depression, anxiety, and anger. *Personality and Individual Differences*, 32, 1049-1061.
- Hewitt, P. L., Newton, J., Flett, G. L., & Callander, L. (1997). Perfectionism and suicide ideation in adolescent psychiatric patients. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25(2), 95-101.
- Josephs, S., Williams, R., Irwig, P., & Cammock, T. (1994). The preliminary development of a measure to assess attitudes towards emotional expression. *Personality and Individual Differences*, 16, 6, 869-875.
- Kring, A. M., Smith, D. A., & Neal, J. M. (1994). Individual differences in dispositional expressiveness : Development and validation of the emotional expressivity scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(5), 934-949.
- Larsen, R. J., & Diener, E. (1987). Affect intensity as an individual difference characteristic : A review. *Journal of Research in Personality*, 21, 1-39.

- Lazarus, R. S., & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. In L. A. Pervin & M. Lewis(Eds.), *Perspectives in interactional psychology*(pp. 287-327). New York : Plenum.
- Lucas, R. E., Diener, E., & Suh, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of Personality and Social Psychology, 71*, 616-628.
- Manson, J. W. (1975). A historical view of the stress field: Part II. *Journal of Human Stress, 1*, 22-35.
- Mendolia, M. (1999). Repressors' appraisals of emotional stimuli in threatening and non-threatening positive emotional contexts. *Journal of Research in Personality, 33*, 1-26.
- Mendolia, M. (2002). An index of self-regulation of emotion and the study of repression in social contexts that threaten or do not threaten self-concept. *Emotion, 2*, 215-232.
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1998). What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators* (pp.3-31) New York: Basic Books.
- Newton, T. L., & Contrada, R. J. (1992). Verbal-autonomic response response dissociation in repressive coping : The influence of social context. *Journal of Personality and Social Psychology, 62*, 159-167.
- Pennebaker, J. W. (1995). *Emotion, disclosure, and health*. Washington, DC : American Psychological Association.
- Rice, K. G., Ashby, J. S., & Slaney, R. B. (1998). Self-esteem as a mediator between perfectionism and depression: A structural equations analysis. *Journal of Counseling Psychology, 45*, 304-314.
- Rice, K. G., & Dellow, J. P. (2002). Perfectionism and self-development: Implications for college adjustment. *Journal of Counseling and Development, 80*, 188-196.
- Rice, K. G., Lopez, F. G., & Vergara, D. (2005). Parental/social influences on perfectionism and adult attachment orientations. *Journal of Social and Clinical Psychology, 24*, 580-605.
- Rice, K. G., & Slaney, R. B. (2002). Clustres of perfectionists: Two studies of emotional adjustment and academic achievement. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 35*, 35-48.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair : Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (p.125-154). Washington, DC : American Psychological Association.

- Saarni, C. (2007). The development of emotional competence: Pathways for helping children to become emotionally intelligent. In R. Bar-On, J. G. Maree, & M. J. Elias (Eds.), *Educating people to be emotionally intelligent*(pp. 15-35). Westport, CT: Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.
- Shields, A., Dickstein, S., Seifer, R., Giusti, L., Magee, K. D., & Spritz, B. (2001). Emotional competence and early school adjustment: A study of preschoolers at risk. *Early Education and Development, 12*, 73-96.
- Sim, L., & Zeman, J. (2005). Emotion regulation factors as mediators between body dissatisfaction and bulimic symptoms in early adolescent girls. *The Journal of Early Adolescence, 25*, 478-496.
- Sim, L., & Zeman, J. (2006). The contribution of emotion regulation to body dissatisfaction and disordered eating in early adolescent girls. *The Journal of Early Adolescence, 35*, 219-228.
- Slaney, R. B., Ashby, J. S., & Trippi, J. (1995). Perfectionism: Its measurement and career relevance. *Journal of Career Assessment, 3*, 279-297.
- Slaney, R. B., Chadha, N., Mobley, M., & Kennedy, S. (2000). Perfectionism in Asian Indians: Exploring the meaning of the construct in India. *The Counseling Psychologist, 28*, 10-31.
- Slaney, R. B., Rice, K. G., Mobley, M., Trippi, J. & Ashby, J. S. (2001). The Revised Almost Perfect Scale. *Measurement and Evaluation in counseling and Development, 34*, 130-145.
- Sloan, D. M. (2004). Emotion regulation in action : Emotional reactivity in experiential avoidance. *Behaviour Research and Therapy, 42*(11), 1257-1270.
- Stein, N., & Hernandez, M. W. (2007). Assessing understanding and appraisals during emotional experience: The development and use of the Narcoder. In J. A. Coan, & J. J. B. Allen(Eds.), *Handbook of emotion elicitation and assessment* (pp. 298-317). New York, NY: Oxford.
- Stober, J., Harris, R. A., & Moon, P. S. (2007). Perfectionism and the experience of pride, shame, and guilt: Comparing healthy perfectionists, unhealthy perfectionists, and non-perfectionists. *Personality and Individual Differences, 43*, 131-141.
- Tangney, J. P. (2002). Self-conscious emotions: The self as a moral guide. In A. Tesser & D. A. Stapel (Eds.). *Self and motivation: Emerging psychological perspectives* (pp. 97-117). Washington, DC: American Psychological Association.
- Wang, K. T., Slaney, R. B., & Rice, K. G. (2006). Perfectionism in Chinese university students from Taiwan: A study of psychological well-being and achievement motivation. *Personality and Individual Differences, 42*, 1279-1290.

Weinberger, D. A. (1990). The construct validity of repressive coping style. In J. L. Singer (Ed.), *Repression and dissociation : Implication of personality theory, psychopathology, and health* (p. 337-386). Chicago : University of Chicago Press.

Williams, D. G. (1989). Neuroticism and extroversions in different factors of the affect intensity measure. *Personality and Individual Differences, 10*, 1095-1100.

* 논문접수 2010년 7월 31일 / 1차 심사 2010년 8월 20일 / 게재 승인 2010년 9월 12일

* 이지연(李之漣) 인천대학교 교수 이대 심리학과에서 상담심리전공으로 박사학위를 취득하였다. 현재 인천대학교 창의인재개발학과 교수로 재직 중이며, 주요저서로는 '이타주의자들의 심리적 특성' '대상관계이론과 실제' 등이 있다.

* E-mail : becoming@incheon.ac.kr

* 김아름(金아름) 이화여자대학교 학생상담센터 인턴상담원. 이화여대 심리학과에서 상담심리전공으로 석사학위를 취득하였다. 현재 이화여대 학생상담센터에서 인턴 상담원으로 근무하고 있다.

* E-mail : learnbyliving@empal.com

* 박미란(朴美蘭) 인천대학교 교육학과 박사과정에 재학중이다.

* E-mail : fireinside@naver.com

Abstract

Clusters by Perfectionism, Affect Intensity and Emotional Clarity and Psychological Adjustment Among Adolescents

Jee-Yon Lee*

Ahreum Kim**

Miran Park***

This study examined individual differences in perfectionism and emotional variables : Socially Prescribed Perfectionism(SPP), Self-Oriented Perfectionism(SOP), Affect Intensity(AI) and Emotional Clarity(EC) and their characteristics in psychological adjustment among adolescents. Correlational analysis of the variables suggests that higher socially prescribed perfectionism score, higher emotional intensity and lower emotional clarity are related to poor psychological adjustment. The combination of the four variables drawn from 357 middle and high school students in Incheon and Kyunggi provinces formed four clusters. "The Hot Self-Oriented Perfectionism group" is characterized by higher scores on Self Oriented Perfectionism, Affect Intensity and Emotional Clarity than other groups. And "Cool Non-Perfectionism group" is characterized by lower scores on both Socially Prescribed and Self-Oriented Perfectionism, Affect Intensity and Emotional Clarity than other group. By contrast, "Overwhelmed General Perfectionism group" is characterized by higher scores on both Socially Prescribed and Self-Oriented Perfectionism and Affect Intensity and a lower score on Emotional Clarity than other groups. Finally, "Cool Socially-Prescribed Perfectionism group" is characterized by a higher score on Socially Prescribed Perfectionism and lower scores on Self Oriented Perfectionism, Affect Intensity and Emotional Clarity than other groups. Cluster analysis along with MANOVA results suggest the four groups significantly differ in their score across psychological symptoms. Among four groups, "Overwhelmed General Perfectionism group" and "Cool Socially-Prescribed Perfectionism group" reveal the most elevated symptoms, specifically hostility, depression, anxiety and interpersonal sensitivity. Two groups share common characteristics that a higher score on socially prescribed perfectionism and relatively a lower score of emotional clarity compared to emotional intensity than other groups. The implications and limitations of this study were discussed.

Key words: Adolescent. perfectionism, affect intensity, emotional clarity, psychological adjustment

* Professor, Department of Creative HRD, University of Incheon

** Counseling Psychologist, Ewha Womans University

*** Doctoral course student, Department of Education, University of Incheon