한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2016. Vol. 21, No. 4, 861 - 875

불확실성에 대한 인내력 부족이 우울에 미치는 영향: 자기자비의 매개효과를 중심으로†

김 가 희
청주의료원 정신건강의학과

송 원 영‡
건양대학교 심리상담치료학과

본 연구는 대학생의 우울에 영향을 미치는 다차원적인 변인을 탐색하고 우울수준을 낮추기 위한 상담 및 치료적 개입 시 도움이 될 수 있는 기초자료를 마련하기 위한 목적으로 실시되었다. 이를 위해 대학생의 우울에 영향을 미치는 성격적 특성을 불확실성에 대한 인내력 부족으로 상정하고 심리적 건강과 관련된 요인으로 최근 주목받고 있는 자기자비를 매개변인으로 하여 매개효과를 검증하였다. 4년제 대학교의 대학생 236명을 대상으로 자료를 수집하였으며 SPSS 22.0 통계 프로그램을 활용하여 상관분석과 위계적 회귀분석을 실시하였다. 불확실성에 대한 인내력 부족을 측정하기 위해서 Freeston, Rheaume, Letarte, Dugas, & Ladoyceur(1994)이 개발한 불확실성에 대한 인내력 부족 척도(Intolerance of Uncertainty Scale: IUS)를 사용하였다. 자기자비를 측정하기 위해서는 한국판 자기자비 척도(Korean version of the Self-Compassion Scale: SCS) (김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경, 2008)를 사용하였으며, 우울은 통합적 한국판 우울 척도(Center for Epidemiological Studies-Depression Scale: CES-D) (전겸구, 최상진, 양병창, 2001)를 사용하여 측정하였다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 상관분석 결과 불확실성에 대한 인내력 부족과 우울은 정적 상관관계가, 자기자비와 불확실성에 대한 인내력 부족은 부적 상관관계, 자기자비와 우울은 부적 상관관계가 나타났다. 둘째, 매개분석 결과 불확실성에 대한 인내력 부족과 우울의 관계에서 자기자비의 부분 매개효과가 나타났다. 이는 불확실성에 대한 인내력 부족 수준이 높을수록 모호한 상황에서 부정적으로 반응하게 되어 우울에 직접적으로 영향을 미치는 동시에 자기자비 수준이 낮아져 부정적인 상황이나 정서에 과잉 동일시되고 자신을 비난하고 평가적으로 대하는 경향이 높아짐으로써 간접적으로 우울에 부정적인 영향을 미친다는 것을 의미한다. 연구 결과를 중심으로 연구의 의의 및 제한점과 후속연구를 위한 제언에 대하여 논의하였다.

주요어 : 불확실성에 대한 인내력 부족, 자기자비, 우울

† 본 논문은 김가희(2015)의 석사학위 청구논문을 수정 및 보완한 것임.

‡ 교신저자(Corresponding author) : 송원영, (32992) 충청남도 논산시 대학로 121 건양대학교 심리상담치료학과, Tel: 041-730-5414, E-mail: 1058@paran.com

불확실성에 대한 인내력 부족(intolerance of uncertainty)은 불확실한 상황과 사건에 대해서 인지, 정서, 행동적 수준에 있어서 부정적으로 반응하는 기질적 성향을 말한다(Buhr & Dugas, 2009; Dugas, Gosselin, & Laduceur, 2001). 이는 일반화된 불안장애의 핵심 증상인 과도한 걱정 수준을 설명하기 위해 발달하였으나(Ladouceur, Gosselin, & Dugas, 2000) 최근 일반화된 불안장애 뿐 아니라 다른 불안장애들(강박장애, 공황장애, 사회불안장애)이나 우울장애와 같은 내현화 장애들의 증상 발생 및 유지에 있어 영향을 미치는 초진단적 요인임이 밝혀졌다(Boelen & Reijntjes, 2009; McEvoy & Mahoney, 2012). 특히, 연구자들은 불확실성에 대한 인내력 부족이 장기적으로 일반화된 불안 증상보다는 우울 증상과 더 강한 관련성을 보이고 있는 것에 주목하고 있으며(Dupuy & Ladouceur, 2008; Miranda, Fontes, & Marroquin, 2008), 불확실성에 대한 인내력 부족과 우울 사이의 관계에서 어떤 심리적 기제가 작용하고 있는지를 밝히기 위해 노력 중이다.

불확실성에 대한 인내력 부족이 우울에 어떻게 영향을 미치는지를 설명하는 모델은 다음과 같다. 불확실성에 대한 인내력 부족 수준이 높은 사람들은 그렇지 않은 사람들에 비해서 애매모호한 정보를 더 위협적인 것으로 해석하고(Dugas, Marchand, & Ladouceur, 2005; MacLeod, Rutherford, Campbell, Ebsworthy, & Holker, 2002), 사건의 발생 확률과는 무관하게 부정적인 사건이 일어날 가능성을 과대평가하는 특징을 보인다. 따라서 이들은 불확실한 상황에 역기능적으로 대처하게 됨으로써 많은 스트레스를 경험하고 부정적인 정서에 취약해지게 되며(Yook, Kim, Suh, & Lee, 2010) 부적절하게 대처했던 과거의 경험을 토대로 부정적인 결과를 예상하기 때문에(Dupuy & Ladouceur, 2008) 결과적으로 비슷한 상황에서 또 다시 부적응적으로 대처하게 된다(Garber, Miller, & Abramson, 2000)는 것이 핵심이다. 국내에서도 이러한 모델에 주목하여 불확실성에 대한 인내력 부족과 우울과의 관련성을 알아보려는 시도가 이루어지고 있으나(신은경, 2012; 이승준, 2013) 아직은 관련 연구가 부족한 실정으로 불확실성에 대한 인내력 부족이 어떻게 우울로 발전하는지를 설명하는 중간변인과 관련된 연구가 필요하다.

'심리적 감기'로 불리는 우울(Depression)은(Seligman, 1975) 임상장면에서 가장 흔하게 관찰되지만(Mitchell, Pyle, & Hatsukami, 1983), 우울을 지속적으로 경험하는 사람은 자살을 시도할 가능성이 매우 높아서 주요 우울증으로 진단 받은 사람의 약 15%가 자살에 이른다(Maris, Berman, Maltsberger, & Yufit, 1992)는 점에서 치명적인 심리적 요인이다. 우리나라는 OECD 국가 중 10년 연속 자살률이 가장 높은 것으로 나타나 자살이 심각한 사회적 문제로 대두되고 있다(보건복지부, 2014). 연령대별 사망원인에 대한 통계에서 1~9세와 40대 이상의 모든 연령대에서 사망원인 1위가 암인 반면, 10~30대는 자살이 사망원인 1위를 차지하고, 특히 20대는 자살이 차지하는 비율이 47.2%에 이를 정도로 상당이 높다(통계청, 2014). 실제로 대학생들에게 우울증은 가장 유병률이 높은 질환으로, 1년 유병률이 남학생의 경우 19.3%, 여학생의 경우 32.0%로 조사되었는데(노명선 외, 2006) 우리나라 전체 인구의 우울증 평생 유병률이 6.7%인 것을(조맹제 외, 2011)

고려할 때 매우 높은 수치에 해당한다. 이는 대학생의 자살과 우울이 경험적으로 매우 긴밀한 관계에 있음을 보여주며, 대학생의 우울 수준을 낮추기 위한 치료적 개입이 시급한 과제임을 시사한다.

인지치료(Cognitive Therapy)의 대표적 이론가인 Beck(1967)은 개인이 지닌 역기능적 사고로 인해 우울이 유발된다고 가정하였기 때문에 우울증을 유발하고 유지하는데 작용하는 역기능적 사고를 찾아내고 이를 적응적으로 수정하는 것을 목표로 하였다(권정혜, 이재우, 2001). 그러나 Teasdale, Segal과 Williams(1995)의 연구에서 인지치료가 우울증의 재발을 줄이는 것은 분명하지만 이는 역기능적 태도 및 신념의 감소 때문이 아니라 우울한 증상, 생각, 기분들을 해석하고 다루는 인지적 접근방식의 변화 때문이라는 결론이 도출됨에 따라 전통적인 인지모델의 가정에 의문이 제기되었다(Segal, Williams, & Teasdale, 2001; Teasdale, 1997a, 1997b). 나아가 Teasdale (1988)은 우울한 사람의 이러한 인지적 취약성을 낮추기 위해서는 역기능적 태도나 부정적 사고 및 신념을 변화시키기 보다는 자신을 쓸모없는 사람으로 지각하는 부정적인 자기 판단과 진술을 알아차리고 자기 가치감을 향상시키는 것에 치료 목표를 두어야 한다고 주장하였다. Zettle(2007) 역시 우울한 사람들이 스스로에 대한 비난 비율이 높은데 이는 부정적 사고와 자기 자신을 융합하려는 경향성 때문이라고 설명하였다. 한 편, Zautra, Smith, Affleck과 Tennen(2001)은 정서의 역동 모델(Dynamic Model of Affect: DMA)에서 부정 정서에 빠져 있다고 하더라도 긍정 정서를 많이 경험하거나 긍정 정서를 개발하는 훈련을 하면, 긍정 정서경험이 스트레스에 대한 저항력을 높이고 부정 정서경험을 완화시키는 역할을 하여 부정 정서가 우울로 발전되는 것을 막을 수 있다고 하였다. Lightsey(1994)도 긍정적 사고의 빈도가 부정적 사건과 우울 사이에 중재되어 있어서 긍정적 사고의 빈도 수 만으로도 우울을 예측할 수 있다고 보고한 바 있다(Lightsey, 1994: 권혁희, 2002에서 재인용). 따라서 긍정적 사고의 증진, 긍정 정서 경험의 확충이 우울에 긍정적인 영향을 미칠 수 있을 것으로 기대된다.

긍정심리학이 대두됨에 따라 연구자들은 심리적 건강에 관여하는 요인을 밝히는 한 편 긍정 정서를 개발하고 증진시키기 위해 여러 중재법을 개발하고 그 효과를 입증하기 위한 노력을 지속해왔다. 그 중 불교심리학의 자비(慈悲)에서 유래한 자기자비(self-compassion)가 심리적 건강을 설명하는 주요 변인으로 최근 주목받고 있다.

자기자비는 각각 대립되는 개념을 포함하는 자기친절, 보편적 인간성, 마음챙김의 세 가지 요소로 구성되어 있다. 첫째로 자기친절(self-kindness)은 실패, 고통 등 부정적인 상황이나 자신의 부족한 부분을 경험하고 있을 때 자신을 비난하거나 공격하지 않고 온정적이고 수용적인 자세를 유지하는 것으로 이와 반대되는 개념인 자기판단(self-judgement)을 포함한다. 둘째로 보편적 인간성(common humanity)은 반대되는 개념인 고립(isolation)을 포함하며 개인이 삶에서 경험하는 고통스러운 상황이나 부정적인 감정을 개인 혼자만의 경험이 아닌 인간 전체가 경험하는 보편적인 경험의 일부로 보는 것을 말한다. 이러한 관점을 통해 고통스러운 상황에 직면하거나 부정적인 감정을 경험할 때 누구나 같은 상황에 처할

수 있음을 인식함으로써 고립감을 느끼지 않고 다른 사람들과의 유대감을 지속적으로 유지할 수 있다. 마지막으로 마음챙김(mindfulness)은 고통스러운 감정과 생각을 과장하거나 회피하지 않고 있는 그대로 자각하는 것을 말하며 반대 개념인 과잉 동일시(over-identification)를 포함한다(Neff, 2003a, 2003b). 이상의 개념을 종합하여 자기자비란, 부정적인 상황이나 감정 혹은 자신의 부족한 부분을 경험할 때 이를 인간 전체가 경험하는 보편적인 경험의 일부로 받아들이고 자신에게 수용적이고 친절하게 대하는 태도를 유지하며 부정적인 감정이나 생각들을 축소하거나 과장하지 않고 있는 그대로 자각하는 것으로 요약할 수 있다.

선행연구에서 자기자비는 삶의 만족감(Allen, Goldwasser, & Leary, 2011), 행복감(심우엽, 2014), 자아탄력성(Neff & McGeehee, 2010) 등 긍정적인 심리적 속성과는 정적 상관을 보였으며, 우울, 불안, 반추, 사고억제(김경의 외, 2008; Raes, 2010), 자기초점주의(심은수, 2013) 등의 부정적인 심리적 속성과는 부적 상관을 보였다.

불확실성에 대한 인내력 부족과 자기자비와의 관계는 아직 직접적으로 검증되지는 않았으나 개념적 정의와 선행연구 결과를 토대로 이들의 관계를 유추해볼 수 있다. 선행 연구에서 불확실성에 대한 인내력 부족은 반추(rumination)와 강한 정적 상관이 있는데(DeJong-Meyer, Beck, & Riede, 2009) 낮은 자기 자비 수준 역시 반추와 정적 상관을 보인다(김경의 외, 2008). 즉, 불확실성에 대한 인내력 부족 수준이 높은 사람들은 불확실한 상황에서 모호한 정보들이 스트레스를 일으키고 역기능적인 행동을 유발시킬 것이라는 비합리적인 신념을 가지고 있는 것으로 알려져 있는데 (Heydayati, Dugas, Buhr, & Francis, 2003) 반추로 인해 정서적으로 지나치게 각성될 가능성이 높으며 적절한 각성 유지가 어렵기에 모호한 상황이나 정서를 있는 그대로 마음챙김하여 객관적으로 바라보지 못할 것으로 예상된다. 과잉 동일시는 자기자비를 구성하고 있는 마음챙김 요인과 대립되는 개념으로써 불확실성에 대한 인내력 부족 수준이 높은 사람일수록 마음챙김이 어려워져 자기자비가 저하될 가능성을 추론해 볼 수 있다. 또한 부정정서에 취약해진 개인이 다시 유사한 상황을 접하게 되었을 때에는 역기능적으로 대처했던 과거 기억을 기초로 부정적인 결과를 예상하기 때문에(Dupuy & Ladouceur, 2008) 자존감이 낮아지며 결과적으로 또 다시 부적응적으로 대처하게 될 가능성이 높아지는데(Tolin, Abramowitz, Brigidi, & Roa, 2003), 낮은 자존감은 자기비판, 자기공격과 정적 상관이 있으므로(조현주, 2011) 이러한 과정에서 자신의 부족한 부분을 수용하고 이해하며 온정적인 태도를 갖기 보다는 자신을 더욱 비난하거나 판단하는 태도를 갖기 쉬울 것으로 보인다. 자기판단은 자기자비의 하위요인인 자기친절과 대립되는 개념으로, 불확실성에 대한 인내력 부족 수준이 높은 사람이 역기능적 대처를 반복하여 자존감이 취약해지면 스스로에게 온정적인 태도를 갖기보다는 자신을 비난하고 공격함으로써 자기자비가 저하될 가능성이 고려된다. 또한 불확실성에 대한 인내력 부족 수준이 높을수록 모호한 정보를 위협적으로 해석하고 정서적으로 과잉 동일시될 경향이 높기 때문에 부정적인 정서와 경험을 인간 경험의 보편적인 맥락에서 유연하게 접근하기란 어려울 것으로 생각된다. 이를 토대로 불확실성에 대한 인내력 부족 수준이 높은 사람들은 모호한

정보의 불확실성에 주목하게 됨으로써 부정적인 상황과 정서에 과잉 동일시되고 이를 혼자만의 경험이라 느끼는 한편 자신을 비난하거나 판단하게 되는 경향성이 높아지게 되어 우울에 대한 취약성이 증가한다고 가정할 수 있다. 그러나 아직 두 변인간의 관계를 고려한 연구는 전무한 실정으로 이를 경험적으로 확인할 필요가 있다. 따라서 본 연구에서는 대학생의 불확실성에 대한 인내력 부족과 자기자비 그리고 우울의 관련성에 주목하여 불확실성에 대한 인내력 부족이 우울에 미치는 영향에 있어서 자기자비를 매개변인으로 가정하여 매개효과가 유의한지 살펴볼 것이다. 이는 우울에 영향을 미치는 다차원적인 변인을 탐색하는 한편 우울 수준을 낮추기 위한 상담 및 치료적 개입에 있어 도움이 될 수 있는 기초자료를 마련하는데 그 목적이 있다.

방 법

참여자

중부권 소재 4년제 대학의 재학생 중 취업 관련 교양 과목을 듣는 250명을 대상으로 하였다. 이 중 설문지를 완성하지 못하였거나 무성의하게 응답한 14부를 제외한 236명의 설문지를 자료 분석에 사용하였다.

측정도구

불확실성에 대한 인내력 부족 척도(Intolerance of Uncertainty Scale: IUS). Freeston 등(1994)에 의해 개발된 자기보고형 검사로 최혜경(1997)이 전체 27문항을 번안한 것을 사용하였다. 4점 likert척도로 평정하며 점수 범위는 27점에서 108점으로 점수가 높을수록 불확실성을 견디지 못한다는 것을 의미한다. Freeston 등(1994)의 연구에서 검사-재검사 신뢰도는 .78, 내적합치도(Cronbach's α)는 .91로 나타났으며 본 연구에서의 내적합치도는 .91이었다.

자기자비 척도(Self-Compassions Scale: SCS). 자신을 온정적으로 대하는 태도를 측정하기 위해 Neff(2003a)가 개발하고 김경의 등(2008)이 번안 및 타당화한 한국판 자기자비 척도를 사용하였다. 전체 26문항이고 5점 likert척도로 평정하며 가능한 점수는 26점에서 130점으로 점수가 높을수록 자기자비 수준이 높음을 의미한다. Neff(2003a)의 연구에서 검사-재검사 신뢰도는 .93, 내적합치도는 .92로 나타났고, 김경의 등(2008)이 타당화한 한국판 자기자비 척도의 검사-재검사 신뢰도는 .85였으며, 전체 문항의 내적합치도는 .87로 나타났다. 본 연구에서의 전체 문항에 대한 내적합치도는 .86이었다.

우울 척도(Center for Epidemiological Studies-Depression Scale: CES-D). 일반인들이 경험하는 우울 정서를 측정하기 위해 Radloff(1977)가 개발한 검사로 국내에서 전겸구 등(2001)이 그동안 사용되던 세 가지 종류의 한국판 CES-D를 종합하여 새롭게 타당화한 통합적 한국판 우울 척도를 사용하였다. 4점 likert척도로 평정하며 총 20문항으로 이루어져 있다. 가능한 점수 범위는 0점에서 60점으로, 점수가 높을수록 우울 수준이 높음을 의미한다. 전겸구 등(2001)의

연구에서 내적합치도는 .91로 나타났으며 본 연구에서의 내적합치도는 .82였다.

분석방법

최종적으로 선정된 연구 참여자 236명에게서 수집된 자료를 SPSS 22.0 통계 프로그램을 사용하여 분석하였다. 첫째, 연구 참여자의 일반적인 특성을 파악하기 위해 빈도 분석과 기술통계 분석을 실시하였다. 둘째, 연구에 사용된 측정도구의 신뢰도 검증을 위하여 불확실성에 대한 인내력 부족 척도, 자기자비 척도, 우울 척도의 문항 간 내적합치도(Cronbach's α) 계수를 산출하였다. 셋째, Pearson 상관 분석을 통하여 각 변인간의 상관계수를 살펴보았다. 넷째, 불확실성에 대한 인내력 부족과 우울의 관계에서 자기자비가 매개하는지 알아보기 위해 Baron과 Kenny(1986)가 제시한 매개효과 분석 방법을 따라 위계적 회귀분석을 실시하였다. 다섯째, 매개효과의 유의성을 확인하기 위해 Sobel test(1982)를 실시하고, Bootstrapping을 적용하여 매개효과의 신뢰구간을 추정하였다. Bootstrapping은 Preacher와 Hayes(2004)가 제시한 SPSS Macro 방법을 사용하였으며 재추출한 표본 수는 5,000개였다.

결 과

측정 변인들에 대한 기술 통계 및 내적 합치도, person상관 계수는 표 1에 제시하였다. 연구 참여자의 연령 범위는 만 18-27세로, 평균 연령은 22.12세(*SD*=2.10)였고 성별 분포는 남자 111명(47%), 여자 125명(53%)이었다. 상관 분석 결과, 불확실성에 대한 인내력 부족은 자기자비와는 부적 상관(r=-.57, p<.01), 우울과는 정적 상관(r=.47, p<.01) 관계가 있는 것으로 나타났으며 자기자비는 우울과 부적 상관(r=-.45, p<.01)을 보였다. 성별에 따른 차이가 유의미한지 확인하기 위하여 독립 표본 t-test를 실시한 결과, 불확실성에 대한 인내력 부족과 우울에서는 성별에 따른 차이가 유의미하지 않았으나 자기자비에서는 성차가 유의미하여 남자가 여자보다 자기자비 수준이 높은 것으로 나타났다(t=3.89, p<.001).

Baron과 Kenny(1986)가 제시한 방법에 따라 매개효과를 검증하였으며 결과는 표 2와 같다. 1단계에서 불확실성에 대한 인내력 부족은 자기자비에 부적으로 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다(β=-.57, p<.001). 2단계에서 불확실성에 대한 인내력 부족은 우울을 정적으로 유의하게 예측하는 것으로 나타났다(β=.47, p<.001). 마지막으

표 1. 측정 변인들의 기술 통계와 상관 분석 및 성별에 따른 평균 차이

변 인	M(*SD*)			t	1	2	3
	전체 (*N*=236)	남자 (*N*=111)	여자 (*N*=125)				
1. 불확실성에 대한 인내력 부족	63.61(*11.00*)	61.86(*10.78*)	65.15(*11.00*)	-2.31	1		
2. 자기자비	83.26(*12.87*)	86.56(*10.23*)	80.34(*14.23*)	3.89***	-.57**	1	
3. 우울	17.21(*7.71*)	16.73(*8.08*)	17.63(*7.37*)	-.90	.47**	-.45**	1

**p<.01, ***p<.001.

표 2. 불확실성에 대한 인내력 부족과 우울의 관계에서 자기자비의 매개효과

	단 계	*B*	*SE*	β	*t*	R^2	*F*	*VIF*
1	불확실성에 대한 인내력 부족 → 자기자비	-.66	.06	-.57	-10.55***	.32	111.25***	1.0
2	불확실성에 대한 인내력 부족 → 우울	.33	.04	.47	8.11***	.22	65.83***	1.0
3	불확실성에 대한 인내력 부족 → 우울	.22	.05	.32	4.65***	.27	42.67***	1.48
	자기자비 → 우울	-.16	.04	-.27	-3.93***			1.48

***p<.001.

로 불확실성에 대한 인내력 부족을 통제한 상태에서 자기자비를 독립변인으로 하고 우울을 종속변인으로 하여 회귀분석을 실시한 결과 자기자비가 우울을 부적으로 유의하게 예측하는 것을 확인하였다(β=-.27, p<.001). 또한 매개변인이 추가된 이후에도 불확실성에 대한 인내력 부족은 유의미하게 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났으며(β=.32, p<.001) 2단계에서 도출되었던 회귀계수의 값(β=.47, p<.001)이 3단계에서 도출된 회귀계수의 값보다 크게 나타나(β=.32, p<.001) 자기자비의 부분 매개효과를 확인하였다.

매개효과의 유의성을 알아보기 위해 Sobel test를 실시한 결과, 불확실성에 대한 인내력 부족이 우울에 미치는 영향에서 자기자비의 매개효과는 통계적으로 유의하게 나타났다(Z=3.66, p<.001). 또한 Bootstrapping을 통해 95% 신뢰구간에서 구한 매개효과 계수의 하한 값과 상한 값은 각각 .06과 .16으로 0의 값을 포함하고 있지 않아 자기자비의 매개효과가 통계적 무선 오차에 의한 결과가 아님을 확인하였다.

논 의

본 연구는 대학생의 우울에 영향을 미치는 성격적 특성을 불확실성에 대한 인내력 부족으로 상정하고 두 변인간의 관계에서 자기자비의 매개효과를 가정하여 이를 확인함으로써 대학생의 우울에 영향을 미치는 다차원적인 변인을 탐색하는 한편, 우울수준을 낮추기 위한 상담 및 치료적 개입 시 도움이 될 수 있는 기초자료를 마련하기 위한 목적으로 시행되었다. 본 연구의 주요 결과를 요약하고 논의하면 다음과 같다.

첫째, 불확실성에 대한 인내력 부족과 우울 간의 관계가 정적 상관이 있음을 확인하였다. 이는 기질적인 성향인 불확실성에 대한 인내력 부족 수준이 높을수록 불확실한 상황과 사건에 직면하여 부정적으로 반응하게 됨에 따라 우울에 대한 취약성이 높아진다는 것을 의미하며, 불확실성에 대한 인내력 부족과 우울이 긴밀한 관계에 있다는 선행연구 결과와 맥을 같이 한다(신은경, 2012; 이승준, 2013; Miranda et al., 2008).

둘째, 불확실성에 대한 인내력 부족과 자기자비와의 관계에서는 유의한 부적 상관이 나타났다.

이는 본 연구에서 불확실성에 대한 인내력 부족 수준이 높을수록 낮은 자기자비 수준을 나타낼 것이라고 가정한 바와 같이 두 변인의 관계가 긴밀하다는 것을 시사한다. 즉, 불확실성에 대한 인내력 부족 수준이 높을수록 정보처리 과정이 편향됨으로써 부정적인 상황과 정서에 과잉 동일시되고 이를 혼자만의 경험이라 느끼며 자신을 비난하거나 판단하게 되는 경향성이 높아진다고 볼 수 있다. 이는 인지적 편향이 존재하는 내현적 자기애(김성주, 2014), 공적 자의식(선주연, 신희천, 2013), 사회불안(심우엽, 2014) 등이 자기자비 수준을 낮추는데 영향을 준다고 보고한 선행연구 결과들과 유사한 결과로 볼 수 있다.

셋째, 자기자비와 우울의 관계는 부적 상관을 보였다. 이는 자기자비 수준이 높을수록 부정적인 상황이나 정서를 인간 모두가 경험하는 것이라는 보편적인 관점에서 바라보고 이를 회피하거나 확대 해석하지 않고 있는 그대로 알아차림으로써 우울에 긍정적인 영향을 미친다는 것을 의미하며 우울, 불안, 스트레스, 자기비판 등 부정적인 심리적 특성과 자기자비의 부적 상관을 보고한 선행연구 결과들을 뒷받침 한다(김송이, 2012; 조현주, 현명호, 2011).

넷째, 불확실성에 대한 인내력 부족과 우울에서는 성차가 나타나지 않았지만 자기자비에서는 여자의 자기자비 수준이 남자에 비하여 유의미하게 낮았다. 이는 자기자비 수준이 성별에 따라 다르며 여자가 남자보다 더 낮은 자기자비 수준을 나타냈다고 보고한 Neff(2003a)의 연구와 유사한 결과이다. Neff(2003a)는 이에 대해 여자가 남자보다 공감과 배려가 높지만 자기비난 성향 또한 강하기 때문으로 보고 있다. 그러나 초등학생(심우엽, 2014)과 중학생(전민, 2012) 그리고 대학생(Barnard & Curry, 2011; Iskender, 2009)을 대상으로 한 연구에서 자기자비의 성차가 발견되지 않았다는 보고가 있어서 이에 대해 명확한 결론을 내리기에는 아직 이른 것 같다.

한편, Neff(2003b)는 성별뿐만 아니라 연령에서도 자기자비 수준의 차이가 나타난다고 했으며 특히 청소년기에 자기자비 수준이 가장 낮을 것으로 보았다. 청소년기는 또래 압력, 성적이나 외모의 비교와 경쟁이 두드러지는 시기로 자기몰두, 고립감, 자기비난에 취약해지기 쉽기 때문이라는 것이다. 실제로 2,187명의 성인(18-83세)을 대상으로 자기자비와 자존감 그리고 연령의 상관관계를 조사한 연구에서 자존감이 나이와 부적 상관이 있었던 반면 자기자비는 나이와 유의한 정적 상관을 보인 것으로 보고되어 나이가 들수록 자기자비가 높아지는 것으로 나타났다(Neff & Vonk, 2009; Werner et al., 2012).

다섯째, 불확실성에 대한 인내력 부족과 우울의 관계에서 자기자비의 부분 매개효과가 유의한 것으로 나타났다. 이는 기질적 성향으로써 불확실성에 대한 인내력 부족 수준이 높을수록 불확실한 상황을 지각하고 해석함에 있어 인지, 정서, 행동적 수준에서 부정적으로 반응하게 되어 우울에 직접적으로 영향을 미치는 동시에 자기자비 수준이 저하되어 부정적인 상황이나 정서에 과잉 동일시되고 자신을 비난하고 평가적으로 대하는 경향이 높아짐으로써 간접적으로 우울에 부정적인 영향을 미친다는 것을 의미한다.

불확실성에 대한 인내력 부족은 직접적으로 우울에 영향을 미치기 때문에 우울을 낮추기 위해서는 불확실성에 대한 인내력 부족 수준을 낮추

려는 노력이 필요하다. 하지만 삶을 살아감에 있어서 불확실한 상황은 피할 수 없고, 불확실성에 대한 인내력 부족은 기질적인 성향으로 변화가 쉽지 않아 치료적 개입의 초점으로 삼기에는 어려움이 있다. 그러나 본 연구에서 불확실성에 대한 인내력 부족이 낮은 자기자비를 부분 매개하여 우울에 영향을 미치는 것을 확인했으므로 자기자비 수준을 높이면 모호한 상황에서 경험하게 되는 부정적 정서를 상쇄하고 완화시켜 불확실성에 대한 인내력 부족이 우울로 발전하는 연결고리를 부분적으로 끊을 수 있을 것으로 예상해 볼 수 있다. 특히 자기자비는 훈련과 명상을 통해 단기간 개발하는 것이 가능하므로 우울을 완화시키기 위한 효과적인 치료적 변인으로 생각된다.

노상선과 조용래(2013)는 경계선 성격장애 성향이 있는 대학생을 중심으로 자기자비 함양 프로그램을 개발하여 6회기 처치한 결과 처치 집단에서 자기자비와 심리적 안녕감 수준이 유의미하게 증가하였고 우울, 불안 등이 유의하게 감소하였다고 했으며 프로그램을 종결한 후 1개월까지도 효과가 유지되는 것을 확인하였다. Gilbert와 Procter(2006)는 만성 기분장애 환자를 대상으로 자비마음훈련(Compassionate Mind Training: CMT)을 개발하여 처치하였는데 참가자들의 우울, 불안, 자기비난, 수치심, 열등감 수준이 유의미하게 낮아진 것을 확인하였다. 이와 유사하게 국내에서도 우울 경향이 있는 대학생을 대상으로 자애명상을 기반으로 한 수용전념치료 프로그램을 개발하여 적용한 결과 처치 집단의 우울이 유의하게 감소하고 자기자비와 수용행동, 마음챙김, 자아존중감, 심리적 안녕감이 증가되었다는 보고가 있다(조현주, 2012). 이외에도 자기자비 수준은 다양한 방법을 통해 증진 시킬 수 있는 것으로 보고되고 있다.

Neff, Kirkpatrick과 Rude(2007)는 게슈탈트 치료에서 쓰이는 빈 의자기법을 활용하여 1개월간 자기자비 훈련을 한 결과 자기자비와 안녕감의 수준이 높아졌다고 하였다. Shapira와 Mongrain (2010)은 일주일 동안 스스로에게 자비를 베푸는 편지를 매일 쓰도록 처치하였는데, 이들은 낮은 우울수준과 높은 행복수준을 보고하였으며 이 효과는 6개월간 지속되었다고 하였다. 국내에서도 우울 성향이 있는 대학생을 대상으로 자기자비 글쓰기를 6회기 처치한 결과 우울반추, 정서조절곤란, 우울 수준이 유의미하게 감소하였다는 연구결과가 있다(김유진, 장문선, 2016). 이러한 선행연구 결과들은 자애와 자비를 증진시키는 처치가 심리적 건강에 긍정적인 영향을 미칠 수 있음을 경험적으로 보여주고 있다. 따라서 불확실성에 대한 인내력 부족 수준이 높아 자기자비가 낮아졌더라도 다양한 방법을 활용하여 자기자비를 높이면 모호한 상황에서 경험하게 되는 자신의 부족한 부분과 부정적 정서를 비난하지 않고 돌봄과 부드러움으로 대함으로써 우울에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 기대해 볼 수 있다.

이상에서 논의된 연구결과를 바탕으로 본 연구의 의의 및 시사점을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 불확실성에 대한 인내력 부족이 우울에 대한 취약성을 예측하는 성격적 요인임을 반복 검증한 것에 더하여 불확실성에 대한 인내력 부족이 어떻게 우울로 발전하는지를 설명하는 중간변인과 관련된 연구가 부족한 실정에서 중간변인을 자기자비로 가정하고, 세 변인의 관련성을 경험적으로 확인했다는 점에서 의의가 있다. 둘째, 대학생의

우울에 영향을 미치는 요인으로 불확실성에 대한 인내력 부족과 자기자비를 고려해야함을 밝힘으로써 우울로 인해 힘들어하는 대학생을 대상으로 상담 및 치료적 개입 시 자기자비를 다루는 것이 효과적임을 확인하였다. 기질적 성향인 불확실성에 대한 인내력 부족은 특성상 효과적인 처치가 어려운 반면, 자기자비는 훈련과 명상을 통해 단기간 개발하는 것이 가능하다. 따라서 불확실하고 모호한 상황으로 인해 어려움을 겪는 대학생들에게 자기자비를 증진시키는 처치를 적용하면, 부정적 정서 경험이 우울로 발전하는 것을 줄일 수 있을 것으로 기대된다.

본 연구의 제한점과 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 중부권에 위치한 대학교의 대학생을 중심으로 표집하여 조사를 실시하였으므로 본 연구 결과를 임상집단 혹은 다양한 지역 및 연령대에 일반화하여 적용하는 것에는 한계가 있을 수 있다. 또한 선행연구에서 나이와 자기자비가 정적 상관이 있는 것으로 보고되고 있는 바 이에 영향을 미치는 제 3의 요인을 고려하여 탐색해보는 것도 의미가 있겠다. 둘째, 본 연구는 자기보고식 질문지를 사용하였다. 이러한 자기보고식 질문지는 검사의 특성상 응답자들이 사회적 바람직성의 영향을 받아 스스로를 방어하여 작성하거나 기억에 의존하여 작성하기 때문에 설문에 정확하게 응답하지 않았을 가능성이 있다. 후속연구에서는 보다 객관적인 응답을 얻기 위해 타인평정이나 실험을 활용하여 데이터를 수집할 필요가 있겠다. 셋째, 본 연구는 불확실성에 대한 인내력 부족, 자기자비, 우울을 동시에 측정하는 단기 횡단적 연구를 하였기 때문에 각 변인들의 인과관계에 대해 분명한 결론을 내릴 수 없다. 불확실성에 대한 인내력 부족 수준이 높은 사람들을 대상으로 자기자비를 수준을 높이는 처치를 제공하고 처치의 결과가 그 전과 비교하여 우울에 유의하게 긍정적인 영향을 미치는지 경험적으로 검증해 볼 필요가 있겠다. 넷째, 본 연구에서는 성별에 따른 자기자비 수준의 차이가 나타나고 있으나 선행연구들의 결과가 일관되지 않아 아직 성차에 대한 결정을 내리기에는 이르다. 어떤 특성으로 인해 성차가 발생하는지 이와 관련된 변인을 탐색한다면 성별을 고려하여 보다 효과적인 개입 계획을 세울 수 있을 것으로 기대된다.

참 고 문 헌

권정혜, 이재우 (2001). 우울증의 인지치료. 인지행동치료, 1, 1-22.

권혁희 (2002). 우울에 있어서의 부정적, 긍정적 자동적 사고와 인지 균형과의 관계. 상담학연구, 3(2), 305-321.

김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경 (2008). 한국판 자기-자비 척도의 타당화 연구: 대학생을 중심으로. 한국심리학회지: 건강, 13(4), 1023-1044.

김성주 (2014). 내현적자기애, 자기자비 및 공격성 간의 관계. 가톨릭대학교 대학원 석사학위청구논문.

김송이 (2012). 대학생의 스트레스와 주관적 안녕감의 관계에서 자기자비의 매개효과. 홍익대학교 대학원 석사학위청구논문.

김유진, 장문선 (2016). 자기자비 글쓰기가 우울한 대학생의 반추와 정서조절에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강, 21(2), 299-316.

노명선, 전홍진, 이해우, 이효정, 한성고, 함봉진 (2006). 대학생들의 우울장애에 관한 연구: 유병율, 위험요인, 자살행동 및 기능장애. 신경정신의학, 5(194), 432-437.

노상선, 조용래 (2013). 경계선 성격장애 성향자를 위한

자기자비 함양 프로그램의 개발과 효과. 한국심리학회지: 임상, 32(1). 97-121.

보건복지부 (2014). OECD Health Data 2014 주요지표 분석.

선주연, 신희천 (2013). 자의식과 부정적 평가에 대한 두려움의 관계에서 자기-자비의 매개효과. 상담학연구, 14(5), 3183-3200.

신은경 (2012). 불확실성에 대한 인내력 부족이 우울, 불안에 미치는 영향: 경험회피의 매개효과. 아주대학교 대학원 석사학위청구논문.

심우엽 (2014). 초등학생의 사회불안과 행복감의 관계에서 자기자비의 매개효과. 초등교육연구, 27(1), 83-102.

심은수 (2013). 자기초점주의와 사회불안의 관계에서 자기자비의 조절효과. 충북대학교 대학원 석사학위청구논문.

이승준 (2013). 불확실성에 대한 인내력 부족이 우울에 미치는 영향: 정서조절방략의 조절효과. 아주대학교 대학원 석사학위청구논문.

전겸구, 최상진, 양병창 (2001). 통합적 한국판 CES-D 개발. 한국심리학회지: 건강, 6(1), 59-76.

전민 (2012). 청소년의 스트레스가 자살사고에 미치는 영향: 자기자비의 조절효과. 아주대학교 대학원 석사학위청구논문.

조맹제, 박종익, 배안, 배재남, 손정우, 안준호, 이동우, 이영문, 이준영, 장성만, 정인원, 조성진, 홍진표, 함봉진, 전홍진, 손지훈, 성수정, 김진선, 김민정, 전승범 (2011). 2011년도 정신질환실태 역학조사. 보건복지부 학술연구 용역사업보고서, 서울대학교 의과대학.

조현주 (2011). 한국판 자기비판, 자기공격과 자기위안 형태 척도의 신뢰도와 타당도 연구. 한국인지행동치료학회, 11(2). 137-154.

조현주 (2012). 자애명상 기반 수용전념치료 프로그램 개발과 효과: 우울경향 대학생을 중심으로. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 24(4), 827-846.

조현주, 현명호 (2011). 경험논문: 자기비판과 우울관계에서 지각된 스트레스와 자기자비 효과. 한국심리학회지: 건강, 16(1), 49-62.

최혜경 (1997). 만성적 근심이 문제해결에 미치는 역기능적 효과. 중앙대학교 대학원 박사학위청구논문.

통계청 (2014). 2013 사망원인 통계.

Allen, A. B., Goldwasser, E. R., & Leary, M. R (2011). Self-Compassion and Well-being among Older adults. *Self Identity, 11*(4), 428-453.

Barnard, L. K, & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates & interventions. *Review of General Psychology, 15*(4), 289-303.

Baron, R., & Kenny, D. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*(6), 1173-1182.

Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical experimental and theoretical aspects*. New York: Harper and Row.

Boelen, P. A., & Reijntes, A. (2009). Intolerance of uncertainty and social anxiety. *Journal of Anxiety Disorders, 23*(1), 130-135.

Buhr, k., & Dugas, M. J. (2009). The role of fear of anxiety and intolerance of uncertainty in worry: An experimental manipulation. *Behaviour Research and Therapy, 47*, 215-223.

DeJong-Meyer, R., Beck, B., & Riede, K. (2009). Relationships between rumination, worry, intolerance of uncertainty and metacognitive beliefs. *Personality and Individual Differences, 46*(4), 547-551.

Dugas, M. J., Gosselin, P., & Ladouceur, R. (2001). Intolerance of uncertainty and worry: Investigating specificity in a nonclinical sample. *Cognitive Therapy and Research, 25*(5), 551-558.

Dugas, M. J., Marchand, A., & Ladouceur, R. (2005). Further validation of a cognitive-behavioral model of generalized anxiety disorder: Diagnostic and symptom specificity. *Journal of Anxiety*

Disorders, 19, 329-343.

Dupuy, J., & Ladouceur, R. (2008). Cognitive processes of generalized anxiety disorder in comorbid generalized anxiety disorder and major depressive disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 22*, 505-514.

Freeston, M. H., Rheaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (1994). Why do people worry?. *Personality and Individual Difference, 17*(6), 791-802.

Garber, J., Miller, S. M., & Abramson, L. Y. (2000). On the distinction between anxiety and depression: perceived control, certainty, and probability of goal attainment. In: J. Garber, & M. Seligman (Eds.), *Human helplessness: theory and application*. San Francisco: Academic Press.

Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate Mind Training for People with High Shame and Self-Criticism: overview and Pilot Study of a Group Therapy Approach. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 13*, 353-379.

Heydayati, M., Dugas, M. J., Buhr, K., & Francis, K. (2003). *The relationship between intolerance of uncertainty and the interpretation ambiguous and unambiguous information.* Poster presented at the Annual Convention of the Association for Advancement of Behavior Therapy, Boston: MA.

Iskender, M. (2009). The relationship between self-compassion, self-efficacy, and control belief about learning in Turkish university students. *Social Behavior and Personality, 37*(5), 711-720.

Ladouceur, R., Gosselin, P., & Dugas, M. J. (2000). Experimental manipulation of intolerance of uncertainty: A study of a theoretical model of worry. *Behaviour Research and Therapy, 38*(9), 933-941.

Lightsey, O. R. (1994). Positive automatic cognitions as moderators of the negative life event-dysphoria relationships. *Cognitive Therapy and research, 18*, 353-365.

MacLeod, C., Rutherford, E., Campbell, L., Ebsworthy, G., & Holker, L. (2002). Selective attention and emotional vulnerability: Assessing the causal basis of their association through the experimental manipulation of attentional bias. *Journal of Abnormal Psychology, 111*(1), 107-123.

Maris, R. W., Berman, A. L., Maltsberger, J. T., & Yufit, R. I. (1992). *Assessment and prediction of suiside*. New York: Guilford.

McEvoy, P. M., & Mahoney, A. E. (2012). To be sure, to be sure: Intolerance of uncertainty mediates symptoms of various anxiety disorders and depression. *Behavior Therapy, 43*(3), 533-545.

Miranda, R., Fontes, M., & Marroquin, B. (2008). Cognitive content-specificity in future expectancies: Role of hopelessness and intolerance of uncertainty in depression and GAD symptoms. *Behaviour Research and Therapy, 46*(10), 1151-1159.

Mitchell, J. G., Pyle, R. L., & Hatsukami, D. (1983). A comparative analysis of psychiatric problems listed by patients and physicians. *Hospital and Community Psychiatry, 34*, 848-849.

Neff, K. D. (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*(3), 223-250.

Neff, K. D. (2003b). self-compassion: An alternative conceptualization of healthy attitude toward oneself. *self and Identity, 2*(2), 85-101.

Neff, K. D., & McGeehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity, 9*, 225-240.

Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-Compassion Versus Global Self-Esteem: Two Different Ways of Relating to Oneself. *Journal of Research in Personality, 77*(1), 23-50.

Neff, K. D., Kirkpatrick, K., & Rude, S. S. (2007).

Self-compassionand its link to adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality, 41*, 139-154.

Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments, and Computers, 36*, 717-731.

Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement, 1*, 385-401.

Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences, 48*(6), 757-761.

Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2001). *Mindfulness-based Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse*. New York: Guilford Press.

Seligman, M.E.P. (1975). *Helplessness: On depression, development and death*. San Francisco: Freeman.

Shapira, L. B., & Mongrain, M. (2010). The benefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *The Journal of Positive Psychology, 5*(5), 377-389.

Sobel, M. E. (1982). Asymptotic intervals for indirect effects in structural eqations models. In S. Leinhart (Ed.). *Sociological methodology,* 1982. San Francisco: Jossey-Bass.

Teasdale, J. D. (1988). Cognitive vulnerability to persistent depression. *Cognition and Emotion, 2*(3), 247-274.

Teasdale, J. D. (1997a). Assessing cognitive mediation of relapse prevention in recurrent mood disorder. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 4*, 415-156.

Teasdale, J. D., Segal, Z., & Williams, J. M. G. (1995). How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control (mindfulness) training help?. *Behavior Research and Therapy, 33*, 25-39.

Tesdale, J. D. (1997b). The Relationship between cognition and emotion: The mind-in-place in mood disorder. In D. M. Clark & C. G. Fairburn (Eds.), *Science and practice of cognitive behavior therapy.* Oxford: Oxford University Press.

Tolin, D. F., Abramowitz, J. S., Brigidi, B. D., & Roa, E. B. (2003). Intolerance of uncertainty in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 17*(2), 233-242.

Werner, K. H., Jazaieri, H., Goldin, P. R., Ziv, M., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2012). Self-compassion and social anxiety disorder. *Anxiety, Stress & Coping, 25*(5), 543-558.

Yook, K. Y., Kim, K. H., Suh, S. Y., & Lee, K. S. (2010). Intolerance of uncertainty, worry, and rumination in major depressive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 24*(6), 623-628.

Zautra, A., Smith, B., Affleck, G., & Tennen, H. (2001). Examinations of chronic pain and affect relationships: applications of a dynamic model of affect. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69*(5), 786-795.

Zettle, R, D. (2007) *ACT for depression: A clinician's guide to using acceptance & commitment therapy in treating depression*. Oakland: New Harbinger Publications.

원고접수일: 2016년 8월 16일
논문심사일: 2016년 8월 31일
게재결정일: 2016년 9월 19일

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2016. Vol. 21, No. 4, 861 - 875

Influence of Intolerance of Uncertainty on Depression: Mediating Effects of Self-Compassion

Ka-Hee Kim
Cheongju Medical Center
Neuropsychiatry

Wonyoung Song
Dept. Counseling & Psychotherapy
Konyang University

This study was conducted, aiming to explore the multi-dimensional variables affecting university students' depression and to prepare basic data that could be helpful in counseling and therapeutic interventions to lower their depression levels. For this purpose, this study assumed that the intolerance of uncertainty is a personality trait affecting the students' depression and verified its mediating effect with self-compassion. Recently attention has paid to self-compassion being a factor related to psychological health, as a mediating variable. For this purpose, we collected data from 236 students in a university in South Korea and conducted a correlation analysis and a hierarchical regression analysis using SPSS 22.0. To measure intolerance of uncertainty, the Intolerance of Uncertainty Scale (IUS) developed by Freeston et al.(1994) was used. To measure self-compassion, a Korean version of the Self-Compassion Scale (SCS), developed by Kim(2008) was used, and depression was measured using a Korean version of the Center for Epidemiological Studies-Depression scale (CES-D) developed by Chun(2001). The results of this study are summarized as follows:

First, as a result of the correlation analysis, there was a positive correlation between intolerance of uncertainty and depression while there were negative correlations of self-compassion with intolerance of uncertainty and depression.

Second, as a result of a hierarchical regression analysis, there was a partial mediating effect of self-compassion in the influence of intolerance of uncertainty on depression.

These results suggest that the higher the level of intolerance of uncertainty, the more negatively people react to an ambiguous situation, which directly increases depression. A higer level of intolerance of uncertainty also lowers the level of self-compassion, so people are more inclined to identify themselves with a negative situation or emotion; blame themselves; and treat themselves in an evaluative way, which has an indirect negative influence on their depression.

Last, this study discussed its significance, limitations and suggestions for further research based on the above results.

Keywords: intolerance of uncertainty, self-compassion, depression

KCI