

행동 억제 기질과 가족 내 표출 정서가 우울 및 불안에 미치는 영향: 자기자비의 조절된 매개효과*

하 정 진

박 수 현[†]

연세대학교 심리학과

석사졸업생

교수

본 연구에서는 대학생의 행동 억제 기질과 우울 및 불안의 관계를 가족 내 표출 정서가 매개하여, 우울 및 불안에 미치는 가족 내 표출 정서의 영향을 자기자비가 조절하는지 확인하고자 조절된 매개효과를 검증하였다. 대학생 245명을 대상으로 행동 억제 기질, 가족 내 표출 정서, 자기자비, 우울, 불안 수준을 자기보고식 척도를 사용하여 측정하였다. 주요 변인 간 상관분석 결과, 행동 억제 기질과 가족 내 표출 정서, 행동 억제 기질과 우울 및 불안, 가족 내 표출 정서와 우울 및 불안은 유의한 정적 상관을 보였으며, 자기자비와 행동 억제 기질, 가족 내 표출 정서, 우울 및 불안은 유의한 부적 상관을 보였다. 매개효과 검증 결과, 행동 억제 기질이 우울 및 불안에 미치는 영향을 가족 내 표출 정서가 매개하는 것으로 나타났다. 조절효과의 검증 결과, 가족 내 표출 정서가 우울에 미치는 영향이 자기자비 수준에 따라 조절되었으나, 불안에 미치는 영향은 조절되지 않았다. 마지막으로 조절된 매개효과에 대한 분석 결과, 행동 억제 기질이 우울에 미치는 영향을 가족 내 표출 정서가 매개하며, 가족 내 표출 정서와 우울 간의 관계에서 자기자비 수준이 조절효과를 갖는 것을 확인하였다. 마지막으로 본 연구의 의의와 한계를 논의하였다.

주요어 : 행동 억제 기질, 가족 내 표출 정서, 자기자비, 우울, 불안

* 본 연구는 하정진(2018)의 석사학위 청구 논문을 일부 발췌, 수정한 것임.

† 교신저자(Corresponding Author) : 박수현 / 연세대학교 심리학과 / (03722) 서울특별시 서대문구 연세로 50
Tel: 02-2123-5435 / E-mail: parksoohyun@yonsei.ac.kr

보건복지부에서 발표한 2016년 정신질환 실태 역학 조사에 따르면, 성인기 정신 장애의 평생 유병률은 25.4%로 나타났으며, 그 중에서 내현화 장애에 해당하는 기분장애는 5.3%, 불안장애는 9.3%의 평생 유병률을 갖는 것으로 나타났다. 두 장애 모두 성별 불문하고 20대 집단에서 유병률이 가장 높았다(보건복지부, 삼성서울병원, 2017). 국내 조사로 미루어 보아 성인기 정신 장애 중 기분 장애 및 불안 장애가 높은 비중을 차지하고 있을 뿐 아니라, 특히 성인기 초기에 유병률이 높게 나타남을 알 수 있다. 20대 성인을 대표할 수 있는 대학생 집단의 경우 청소년 후기와 성인기 초기에 해당하는데 이 시기에는 가족으로부터의 정서적 독립, 진로 선택과 장애 등에 대한 부담감 등으로 인한 스트레스에 노출되기 쉬워 다양한 정신질환에 취약해질 수 있다(조성경, 최연실, 2014; 김광진, 정남운, 2019). 앞서 언급된 바와 같이 우울감, 불안감 등을 대표 증상으로 하는 기분 장애 및 불안 장애는 성인기 초기에 경험하는 스트레스 등으로 인해 이환되기 쉬워 대학생들을 대상으로 이와 관련한 기제와 변인을 파악하여 적절한 예방적 중재 및 급성기 개입을 하는 것이 중요하게 여겨지고 있다.

우울 및 불안과 같은 내현화 장애를 야기할 수 있는 변인들 중에서 대표적인 기질적 요소로는 행동 억제 기질이 있다. 행동 억제 (behavioral inhibition) 기질은 새로운 환경에 대해 불안해하거나 힘들어하는 등 억제된 행동을 취하는 성향을 나타내는 개념(Kagan, Reznick, Snidman, Gibbons, & Johnson, 1988)으로, 아주 어린 유아기부터 나타나는 유전적 기반을 갖는 기질적 특성으로 밝혀졌다(Kagan & Snidman, 1991; Marysko, Finke,

Wiebel, Resch, & Moehler, 2010). 행동 억제 기질은 개인의 기질적인 특성으로 생애에 걸쳐 연속적이고 안정적으로 작용하며(Degnan & Fox, 2007; Fox, Henderson, Marshall, Nichols, & Ghera, 2005; 변경란, 김은정, 2019), 다양한 연구들을 통해서 아동기, 청소년기, 그리고 성인기에 걸쳐 정신병리 증상을 야기할 수 있음이 밝혀졌다(Muris, Meesters, & Spinder, 2003; Muris, Merckelbach, Wessel, & Van de Ven, 1999; Frenkel et al., 2015). 특히 우울 및 불안과 같은 내현화 증상의 경우 아동기는 물론, 청소년기와 성인기에서도 행동 억제 기질과 높은 상관관계를 보인다(Gladstone & Parker, 2006; Neal, Edelmann, & Glachan, 2002; Newman, Wallace, Schmitt, & Arnett, 1997). 예를 들어, 행동 억제 기질이 높을수록 처벌이나 보상이 주어지지 않는 것에 대한 실망감, 새로운 자극 등에 민감성을 보이며, 불쾌한 자극, 처벌 등에 대한 민감성이나 회피적인 경향성과도 높은 상관관을 보이는 등 우울 및 불안과 관련된 행동 특성으로 이어질 가능성이 시사되었다(Coplan, Wilson, Frohlick, & Zelenski, 2006; Pinto-Meza, Caseras, Soler, Puigdemont, Perez, & Torrubia, 2006).

Gladstone과 Parker(2006)의 연구에 따르면, 유아기에 나타난 행동 억제 기질은 생애에 걸쳐 나타날 수 있는 우울과 유의한 상관관을 보이는데, 특히 행동 억제 기질이 높은 개인이 부모와의 관계에서 높은 스트레스를 경험하거나 어려움을 겪을 때 우울의 발병 위험이 높아질 수 있다. 부모-자녀 관계와 연관되는 요소 중에서도 부모의 양육 행동 및 태도는 청소년기의 내현화 및 외현화 문제에 영향을 끼칠 수 있는 것으로 나타났다(Hoskins, 2014). Bayer 등의 연구(2019)에 따르면 행동 억제 기

질이 높은 아동은 불안 및 내현화 문제를 경험하기 쉬운데, 특히 여아의 경우 임상 수준의 불안 장애를 경험할 가능성이 남아에 비해 높았다. 또한 행동 억제 기질이 높은 아동이 부모의 과보호, 과잉 간섭 등의 부정적인 양육 아래에서 성장할 경우 불안 장애를 경험할 가능성이 더 높았다. 국내 연구에서도 부모의 부정적 양육행동이 자녀의 행동 억제 기질과 사회 불안 증상 간의 관계를 매개, 조절하는 것으로 나타나 행동 억제 기질이 높은 개인이 부정적인 양육행동을 경험할 때 불안 수준이 높아질 가능성이 시사되었다(김지원, 하은혜, 조유진, 2009; 허다연, 이기학, 2017). 부모의 양육 행동 및 태도는 특히 자녀의 발달 단계 및 성별에 따라 자녀에게 상이한 영향을 끼치는 것으로 나타났는데(권유경, 정소희, 2012; 정소희, 2016), 자녀가 성장할수록 자율성을 침해하는 부모 양육 행동 및 태도가 자녀에게 더 큰 영향을 미칠 수 있는 것으로 밝혀졌다(정소희, 2016).

부모-자녀 관계에서 나타날 수 있는 의사소통 방식 중 정신질환에 유의한 영향을 끼치는 것으로 알려진 개념으로는 가족 내 표출 정서(expressed emotion)(Brown, Monck, Carstairs, & Wing, 1962; Brown, Birley, & Wing, 1972)를 들 수 있다. 가족 내 표출 정서는 가족 간의 비난, 적대감, 정서적 과다 관여를 의미하는 개념이다(Brown et al., 1972). 가족 간의 비난은 가족 구성원에 대한 비판적 진술을 의미하며, 적대감은 일반화된 비난과 거부적인 발언 등을 의미한다. 정서적 과다관여는 가족 구성원에 대한 과도한 걱정, 불안 등과 같은 과장된 정서적 반응, 지나치게 현신적인 행동과 자기 희생 등을 의미한다(차지연, 1999; Brown et al., 1972). 가족 내 표출 정서는 가족 내 상호작용

의 질이라고도 볼 수 있는데, 가족 내 표출 정서가 높은 경우 걱정과 성가심을 많이 표현하고 정서적 지지를 적게 보이는 등 가족 간에 부정적인 상호작용이 높은 것을 의미한다(차지연, 1999; Steketee, Lam, Chambless, Rodebaugh, & McCullough, 2007).

가족 내 표출 정서는 초기에 조현병과 상관이 높은 가족 환경의 변인으로서 연구의 대상이 되었고(Brown et al., 1962), 이후 다양한 연구들을 통하여 조현병의 발현 및 재발에 깊은 상관이 있는 것으로 나타났다(Aguilera, López, Breitborde, Kopelowicz, & Zarate, 2010; López et al., 2004). 특히, 가족 내 표출 정서는 개인의 정신병적 삽화에 대한 부모의 반응 방식이라는 점에서 정신장애의 재발, 지속에 유의한 영향을 끼치는 변인으로 연구되어왔으나, 다양한 연구를 통해서 조현병, 양극성 장애와 같은 심각한 정신 장애 이외에도 우울 및 불안과 같은 내현화 장애의 발현을 예측할 수 있는 요인임이 밝혀졌다(차지연, 1999; Burkhouse, Uhrlass, Stone, Knopik, & Gibb, 2012; McCleary & Sanford, 2002; Peris, & Miklowitz, 2015; Steketee et al., 2007). 즉, 가족 내 표출 정서는 이미 알려진 바와 같이 정신병리를 재발하게끔 하는 요인일 뿐만 아니라 취약성을 가진 개인에게 스트레스 요인으로 작용하여 증상이 발현하게끔 하는 요인이기도 하다. Hale, Raaijmakers, van Hoof와 Meeus(2011)의 연구(2011)에 따르면 지각된 높은 가족 내 표출 정서는 청소년의 사고방식을 변화시킬 수 있으며, 이로 인하여 우울 및 행동 문제와 관련한 증상들이 나타날 수 있는 것으로 밝혀졌다. 특히 우울의 경우, 부정적인 자기 평가나 타인의 비판 등에 민감하기 쉬운데, 가족 내 표출 정서가 높은 경우 부모의 비판적인 평가나

거부 등에 노출되면서 우울 경향성이 더욱 높아질 수 있다(Asarnow, Tompson, Woo, & Cantwell, 2001). 또한 부모의 과잉 관여, 과보호 등은 자녀들이 삶의 도전적 경험이나 어려움을 다루는 기술을 습득할 기회를 제한함으로써 의존적이게끔 만들 뿐만 아니라, 그들이 공포를 직면하고 극복할 기회마저 제한하게 된다(Bayer et al., 2019). 이에 가족 내 표출 정서가 높을 경우, 이와 같은 과잉 간섭, 과보호 등으로 인해 불안, 우울과 같은 내현화 문제를 경험할 가능성이 높아질 수 있다.

가족 내 표출 정서가 부모의 반응 방식이라는 점에서 가족 내 표출 정서는 취약성 및 스트레스 요인에 해당하는 가족들의 특성이 서로 상호작용하여 나타나는 결과임을 알 수 있는데, 이 모델에 따르면 개인의 특성이나 행동 등이 가족 내 표출 정서를 야기하는 스트레스원으로 작용할 수 있다(허정선, 현명호, 2005; Hooley, & Gotlib, 2000). 이와 관련하여 가족 내 표출 정서를 유발할 수 있는 것으로 알려진 개인의 특성으로는 앞서 언급된 개인의 행동 억제 기질을 들 수 있다. 이미 가족 내 표출 정서와 행동 억제 기질 간의 상관관계에 대한 연구가 상당히 진행되어 왔으며, 가족 내 표출 정서를 구성하는 일부 또는 모든 요인이 행동 억제 기질과 긴밀하게 상관이 있는 것으로 나타났다(Bayer et al., 2019; Hirshfeld, Biederman, Brody, Faraone, & Rosenbaum, 1997a; Hudson, Dodd, Lyncham, & Bovopoulos, 2011; Mellick, Sharp, & Wilkinson, 2016; Raishevich, Kennedy, & Rapee, 2010). 특히, Raishevich, Kennedy와 Rapee의 연구(2010)에 따르면 모의 불안 수준과 상관 없이 아동의 행동 억제 기질은 모의 과잉 간섭과 과보호, 지나치게 현신적인 행동 등을 야기할 수 있는

것으로 밝혀져 있다. 이는 부모들이 수줍은 자녀들을 좌절이나 실패와 같은 어려운 상황에서 보호하고자 하는 의도에서 기인하는 것일 수 있다. 이와 같은 과보호, 과잉 간섭과 같은 양육 방식은 때때로 매우 침입적이거나 엄격한 훈육을 포함하는데, 이 경우 행동 억제 기질이 높은 자녀들은 일차적 대인 관계 내에서 따뜻한 지지와 안전감을 경험하기 어렵고 스트레스 민감성과 외부 환경에 대한 과경계적 태도가 높아지면서 우울, 불안과 같은 정서적 불편감을 느끼기 쉽다(Bayer et al., 2019; Peris, & Miklowitz, 2015). 즉, 개인의 행동 억제 기질은 우울 및 불안에 대한 취약성이기도 하지만 과잉 간섭, 과보호, 비난과 적대감 등을 포함하는 가족 내 표출 정서를 유발함으로써 우울 및 불안에 영향을 끼칠 수 있는 환경적 요인을 야기하기도 한다.

개인의 취약 요인에 대해 보호요인으로 주목받고 있는 개념으로는 불교적 개념에서 유래한 자기자비(self-compassion)를 들 수 있다(Neff, 2003a; Neff, 2003b). 자기자비는 자신에 대한 친절하고 이해하는 태도, 마음 챙김을 통해 균형 잡힌 시각으로 자신을 바라보기, 온화하고 수용적인 태도 등의 요소로 구성된 자기 개념이다(조용래, 노상선, 2011; Neff, 2003a; Neff, 2003b). 자기자비는 자신뿐만 아니라 타인에 대해서도 너그러운 마음을 가지는 것을 의미함과 동시에 자신과 타인을 친절하게 대하며 수용하는 태도를 취하는 것을 의미한다(조용래, 노상선, 2011). 자기자비는 자아 존중감의 대안 개념으로 주목받고 있으며 여러 취약 요인에 대한 보호 요인으로 제시되고 있다(박선영, 김경미, 2013; Neff & Vonk, 2009). 일부 연구에서는 자기자비를 비교적 어린 시절에 형성되는 성격적 특성으로 보기

도 했으나(Gilbert, 2010; Neff, 2009), 자기자비는 성격적 특성보다는 연령에 따라 그 수준이 변화할 수 있는, 개인이 획득하여 증진시킬 수 있는 기술로 보는 것이 적절하다는 주장이 제기되었다(박세란, 이훈진, 2015b; McKay, & Fanning, 2000; Neff & McGehee, 2010). 즉, 자기자비는 부정적 정서를 조절할 수 있는 상위 인지적 관점의 정서 조절 전략이라고 할 수 있다(김경의 등, 2008; Gilbert, & Proctor, 2006). 실제로 연구에 따르면 대학생을 대상으로 하여 자기자비 함양 프로그램을 시도하였을 때 자기자비의 증진 효과가 유의하게 나타났다(김유진, 장문선, 2016). Rockliff, Gilbert, McEwan, Lightman과 Glover (2008)의 연구에 따르면 8회기의 자기자비 훈련을 받은 이후 코르티솔 수준이 감소하는 긍정적인 효과가 나타났으며, 이는 단기 개입을 통해 자기자비를 증진시킬 수 있다는 가능성과 자기자비의 증진이 스트레스를 감소시킬 수 있음을 시사한다.

또한 최근 연구들에 따르면 자기자비는 심리적 안녕감과 유의한 상관이 있으며, 자기자비 수준이 높을수록 삶의 만족도, 행복감 등이 높아지는 것으로 밝혀졌다(Bernard & Curry, 2011). 높은 자기자비 수준을 갖는 개인의 경우, 부정적인 사건이나 자극을 경험하였을 때 이러한 사건에서 기인할 수 있는 자기 비난과 비판을 차단할 수 있을 것으로 밝혀졌다(Neff & Germer, 2013). 또한 자기자비가 높은 사람이 자아 존중감이 높은 사람에 비해서 파국화, 개인화 사고를 더 적게 하고 자신의 책임에 대해서도 더 잘 수용하기 때문에 우울 및 불안에 선행하는 부정적인 인지 전략을 덜 사용하게 된다(Leary et al., 2007; Neff, 2003b). 이와 같은 기제로 자기자비가 우울

및 불안에 대한 보호 요인으로 작용할 수 있겠다.

본 연구에서는 행동 억제 기질이 높은 개인이 가족 내 표출 정서와 같은 유해한 환경을 유발할 수 있으며, 우울 및 불안과 같은 내현화 문제로 이어질 수 있음을 시사하는 가족 내 표출 정서의 매개 효과를 성인 집단에서 검증하고자 하였다. 이미 다양한 연구들을 통해 행동 억제 기질과 가족 내 표출 정서 간의 상관관계와 이 두 변인이 아동 및 청소년기에 병리적인 증상을 야기할 수 있음이 밝혀졌으나 이러한 영향이 성인기에 들어서도 지속되는지에 대해서는 이전의 연구들로는 알 수 없다(Hirshfeld et al., 1997a; Hirshfeld et al., 1997b; Hudson et al., 2011; Mellick et al., 2016; Raishevich et al., 2010). 특히 한국과 같이 가족 중심적 문화가 주를 이루는 문화권에서는 성인이 된 이후에도 가족 간의 높은 관심 및 영향력의 행사가 빈번하게 관찰되며(신희수, 안명희, 2013), 높은 청년실업률로 20대에도 지속적으로 가족에게 심리적, 경제적으로 의존하는 경우가 많아(여성가족부, 한국여성정책연구원, 2015; 통계청, 2017) 이러한 가족 내 표출 정서의 부정적인 영향이 성인기 초기에도 지속될 수 있을 것으로 보인다. 특히, 아동기에 행동 억제 기질이 높았던 개인이 성인이 되어서도 이와 같은 기질적 특성을 높게 보고할 수 있다는 연구 결과에 따르면, 성인기에 도 마찬가지로 가족 내 표출 정서를 야기하는 개인적 특성이 나타날 수 있을 것으로 사료된다. 이에, 본 연구에서는 대학생을 대상으로 한다는 점에서 집단주의적 문화 내에서 행동 억제 기질이 높은 성인이 성인기 초기에 경험하게 되는 가족 내 표출 정서의 영향을 검증할 수 있을 것으로 보인다.

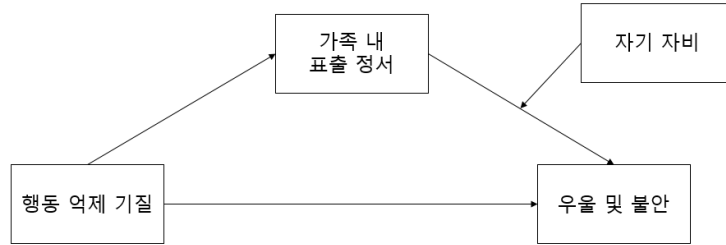


그림 1. 연구모형

또한, 가족 내 표출 정서를 경유하는 행동 억제 기질의 간접 효과가 개인의 보호 요인이 될 수 있는 자기자비 수준에 따라 달라질 수 있음을 시사하는 조절된 매개효과를 검증하고자 하였다. 보호 요인으로서의 자기자비의 영향은 다양한 연구들을 통해 입증되었으나 가족 내 표출 정서와 같이 정신 질환과 깊은 관련이 있는 환경적 요인의 영향을 조절할 수 있는지에 대해서는 많이 연구되지 않았다. 그러나 자기자비가 부정적인 자극으로 인한 충격과 스트레스를 조절할 수 있다는 연구 결과에 근거하면 가족 내 표출 정서로 인한 부정적인 정서 역시 조절이 가능할 것으로 보인다(Neff, Hsieh, & Dejithirath, 2005; Neff & Germer, 2013). 이에 개인의 기질적 요인인 행동 억제 기질이 성인기의 우울 및 불안에 끼치는 영향을 가족 내 표출 정서가 매개한다고 가정하였을 때 자기자비 수준이 높을수록 이 매개 효과가 감소하는지의 여부를 알아보려고 한다. 자기자비는 상위 인지적 관점의 정서 조절 전략으로서, 우울이나 불안에 선행하는 부적응적인 인지 전략의 효과를 완화할 수 있을 것으로 예상되는데, 우울과 불안이 각각 증상을 심화시키는 인지 전략이 다를 수 있다는 점에서 자기자비의 조절 효과가 다르게 나타날 수 있을 것으로 사료된다. 이에 본 연구에서는 우울과 불안에 대한 가족 내 표출 정서를 매

개한 행동 억제 기질의 간접 효과를 자기자비가 어떻게 조절하는지 각각 검증하고자 하였다(Blatt & Zuroff, 1992; Muris, & Field, 2008; Sturman & Mongrain, 2005). 요약하자면 본 연구에서는 행동 억제 기질, 가족 내 표출정서, 그리고 자기자비의 우울 및 불안에 대한 영향의 통합적인 관계에 대해 가설을 아래와 같이 세우고, 이를 연구하고자 한다.

첫째, 가족 내 표출 정서 수준이 행동 억제 기질과 우울 및 불안 사이의 관계를 매개할 것이다(매개모형).

둘째, 가족 내 표출 정서가 우울 및 불안에 끼치는 영향이 자기자비 수준에 따라 달라질 것이다(조절모형).

셋째, 행동 억제 기질이 가족 내 표출 정서 수준을 매개로 하여 우울 및 불안에 영향을 미칠 것이며, 가족 내 표출 정서 수준과 우울 및 불안의 관계를 자기자비가 조절할 것이다(조절된 매개모형).

연구 방법

연구 대상

서울 소재의 A 대학교에 재학 중인 한국어를 모국어로 하는 만 18세 이상의 대학생 총

300명이 연구에 참가하였다. 수집된 자료 중 연구 참여를 중단하거나 설문지 중 결측치가 있었던 55명을 제외한 245명의 자료가 최종 분석에 사용되었다. 참가자 중 남성은 71명(29%), 여성은 174명(71%)이었으며, 평균 연령은 20.63세(SD=2.02)이었다. 본 연구는 해당 기관 생명윤리심의위원회(IRB)로부터 승인(승인번호: 7001988-201708-HR-228-02)을 받고 진행되었으며, 자료 수집 기간은 2017년 9월 1일부터 2017년 11월 30일까지였다. A 대학교 심리학과 연구관리 시스템을 통해서 참가 신청을 한 참가자에게 동의를 받은 후 자기보고식 설문이 진행되었으며, 참여에 대한 보상으로 A 대학교에서 진행되는 심리학 관련 수업에 필요한 실험 크레딧(1크레딧)을 지급하였다.

측정도구

참가자의 행동 억제 기질과 지각된 가족 내 표출 정서, 자기자비 수준과 우울, 불안 수준을 측정하기 위하여 자기보고식 측정 도구를 사용하였다. 설문은 총 165문항으로 구성되어 있다. 본 설문은 온라인 설문조사 사이트(SurveyMonkey)에서 생성된 페이지를 통해 수집되었다.

행동 억제 기질

개인의 아동 및 청소년 시절의 행동 억제 기질을 측정하기 위하여 Reznick, Hegman, Kaufman, Woods와 Jacobs(1992)가 제작한 자기보고식 회고적 행동 억제 척도(Retrospective Self-Report of Inhibition; RSR)를 오경자와 양윤란(2003)이 연구에서 번역하여 사용한 척도를 사용하였다. 사회적 회피, 수줍음, 신체화, 단

순 공포, 분리불안의 다섯 가지 하위 변인으로 구성되어 있으며, 각 문항에 전혀 아니다(1)~항상 그렇다(5)의 5점 리커트 척도로 응답하도록 한다. 점수가 높을수록 행동 억제 기질이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .87이었다.

지각된 가족 내 표출 정서

Cole과 Kazarian(1988)에 의해 개발된 표출 정서 수준(Levels of Expressed Emotions; LEE)을 배헌석(2000)이 번안하고 요인분석하여 한국판으로 타당화하였다. 지지 부족, 비난, 간섭의 세 가지 하위 요인을 포함하고 있다. 본 척도는 예/아니오의 양분된 척도로 구성되어 있으나, Gerlsma 등(1992)이 4점 리커트 척도로 변환, 사용하여 연구한 것을 참조하여 각 문항에 4점 리커트 척도로 응답하도록 하였다. 점수가 높을수록 지각된 가족 내 표출 정서가 높음을 의미한다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .96이었다.

자기자비 수준

Neff(2003)가 개발하고, 김경의 등(2008)이 번안, 타당화한 척도를 사용하였다. 자기 친절, 자기 비판, 보편적 인간성, 고립, 마음챙김, 과잉 동일시의 6가지 하위요인으로 구성되어 있으며, 거의 아니다(1)~거의 항상 그렇다(5)의 5점 리커트 척도로 응답하게 되어있다. 점수가 높을수록 높은 자기자비 수준을 가지고 있음을 시사한다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .93이었다.

우울 수준

일반인이 경험하는 우울 증상을 용이하게 측정하기 위하여 Radloff(1977)가 개발, 전검구

와 이민규(1992)가 번안한 한국판 The Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale(CES-D)을 사용하였다. 우울 정서, 긍정적 정서, 대인관계, 신체적 저하 등 네 가지의 하위 변인으로 구성되어 있고 각 문항에 대해 0점(거의 드물게)~3점(대부분)의 4점 리커트 척도로 평정하게 되어 있다. 점수가 높을수록 우울 증상이 깊음을 의미한다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .94였다.

불안 수준

불안 수준의 경우, Spielberger와 Gorsuch(1966)가 개발하고 김정택(1978)이 번안하고 타당화한 한국어판 불안 척도(State-Trait Anxiety Inventory; STAI)를 사용한다. 특정 순간의 불안을 나타내는 상태 불안을 측정하는 척도 20문항과 개인의 행동 성향의 불안을 의미하는 특성 불안을 측정하는 척도 20문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대해 1점(전혀 그렇지 않다)~4점(매우 그렇다)의 4점 리커트 척도로 응답하도록 되어 있다. 본 연구에서 내적 합치도(Cronbach's α)는 .97이었다.

인구학적 설문

인구학적 설문의 경우, 연령과 성별, 그리고 부모님의 학력에 따른 변별력을 최소화 하기 위하여 각 항목을 설문지에 포함하였다. 부모님의 학력의 경우, 가정의 사회경제적 지위와 높은 상관이 있는 항목이므로(유백산, 김진영, 2015) 조사하여 개인의 사회 경제적 지위의 영향을 통제하고자 하였다.

자료 분석

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics version 25

와 Hayes(2017)가 개발한 PROCESS macro for SPSS v3.5을 사용하여 분석하였다. 먼저 연구에 포함된 각 변인들의 기술 통계치 및 변인간 상관관계를 확인하였으며, 성별 및 부모님 학력에 따른 차이가 유의한지 알아보기 위해 t 검정과 ANOVA 분석을 실시하였다.

다음으로, 행동 억제 기질과 우울, 불안 간의 관계에서 가족 내 표출 정서의 매개효과를 검증하기 위해 부트스트래핑(bootstrapping)을 통해 통계적 유의성을 검증하였다. 부트스트래핑을 적용하면 비대칭적인 신뢰한계들을 제공하기에 간접효과의 표준오차에 대하여 Sobel방식에 비하여 더 정확한 추정치를 계산할 수 있다(서영석, 2010; Shrout & Bolger, 2002). 또한 가족 내 표출 정서와 우울 및 불안 간의 관계에서 자기자비 수준의 조절 효과를 검증하기 위해 위계적 회귀 분석을 실시하였다. 변인들의 통계치가 다중공선성의 기준을 초과하는 경우, 변인들 사이에 높은 상관관계가 있어 회귀분석 결과가 부정확할 가능성이 높음을 의미한다. 일반적으로 다중공선성을 판단하기 위해서는 공차한계(tolerance)와 분산팽창계수(variance inflation factor: VIF)를 확인한다. 본 연구에서는 다중공선성의 영향을 확인하기 위해 각 변인의 공차한계와 분산팽창계수를 확인하고자 하였다. 또한, 다중공선성의 영향을 배제하기 위해 평균 중심화를 활용하였고(West, Aiken, & Krull, 1996), 상호작용 효과를 세부적으로 알아보기 위해 조절변수인 자기자비의 조건값에 따른 단순회귀선의 유의성을 검증하였다. 조절 모형 검증을 위해서는 1단계에서는 성별 변인을 넣어 통제하였고, 2단계에서는 가족 내 표출 정서와 자기자비를 투입하였으며, 3단계에서 가족 내 표출 정서와 자기자비의 상호작용항을 투입하여 유의성을 확인하

였다. 매개모형 및 조절모형을 검증한 후, 행동 억제 기질 및 가족 내 표출 정서가 우울 및 불안에 미치는 영향이 자기자비 수준에 따라 달라지는지(조절된 매개효과)를 확인하고 SPSS macro를 이용해 부트스트래핑 절차를 활용하여 통계적 유의성을 검증하였다(Hayes, 2017; Preacher, Rucker, & Hayes, 2007).

결 과

변인들의 평균, 표준편차 및 성차

본 연구에서 측정된 변인들의 평균, 표준편차 및 각 변인들의 성차는 표 1과 같다. 각 변인들의 성차를 검증하기 위해 실시한 t 검증 결과, 본 연구에서는 모든 변인에서 유의한 성차가 나타나지 않았다.

그러나 다양한 연구에 따르면 우울 및 불안

수준, 자기자비 수준 등에서 유의한 성차가 나타나는 것으로 밝혀져 있어(조은영, 박수현, 2016; 문현정, 김정규, 2019; Bayer et al., 2019; Kelly, Tyrka, Price, & Carpenter, 2008), 이후 분석에서 성별의 효과를 통제하였다(표 1). 부모님 학력에 따른 차이를 알아보하고자 ANOVA 분석을 실시하였으나 행동 억제 기질, $F(4, 240)=.98, p>.05$, 가족 내 표출 정서, $F(4, 240)=.31, p>.05$, 자기자비, $F(4, 240)=.55, p>.05$, 우울, $F(4, 240)=.58, p>.05$, 불안, $F(4, 240)=1.05, p>.05$, 등의 모든 변인에서 부모의 학력에 따른 유의한 차이는 시사되지 않았다. 모의 학력에 따른 차이를 검증하였을 때에도 행동 억제 기질, $F(4, 240)=.18, p>.05$, 가족 내 표출 정서, $F(4, 240)=.22, p>.05$, 자기자비, $F(4, 240)=.29, p>.05$, 우울, $F(4, 240)=.09, p>.05$, 불안, $F(4, 240)=.13, p>.05$, 등의 모든 변인에서 유의한 차이는 나타나지 않았다. 이에 부모의 학력에 따른 영향을 통제하지

표 1. 변인들의 평균, 표준편차 및 성차

변인	전체 (N=245)	남성 (n=71)	여성 (n=174)	t
행동 억제 기질	71.35 (15.98)	68.34 (15.48)	72.61 (16.05)	-1.96
가족 내 표출 정서	86.81 (20.65)	85.86 (20.44)	87.20 (20.78)	-.46
자기자비	83.56 (18.46)	82.52 (19.57)	83.98 (18.03)	-.56
우울	15.19 (12.58)	13.62 (11.92)	15.83 (12.81)	-1.25
불안	86.29 (23.50)	83.17 (23.84)	87.57 (23.31)	-1.33

행동 억제 기질=자기보고식 회고적 행동 억제 척도; 가족 내 표출 정서=한국판 표출 정서 수준; 자기자비=한국판 자기자비 척도; 우울=한국판 CES-D; 불안=한국어판 불안 척도

않았다.

주요 변인 간 상관관계

변인들 간의 상관관계를 분석한 결과, 모든 요인 간에 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다으며, 자세한 분석 결과는 표 2와 같다. 행동 억제 기질은 가설과 마찬가지로 우울, 불안과의 정적 상관이 나타났다($r=.52, p<.01, r=.59, p<.01$). 또한 행동 억제 기질은 가족 내 표출 정서와도 유의한 정적 상관이 나타나 ($r=.44, p<.01$), 아동기의 높은 행동 억제 기질 수준은 높은 가족 내 표출 정서와 상관이 있음을 알 수 있었다. 자기자비는 다른 변인들과 모두 유의한 부적 상관을 보였으며, 우울 및 불안과 특히 강한 부적 상관을 보였다 ($r=-.69, p<.01, -.80, p<.01$).

본 연구에 사용된 변인들과 같이 변인들 간의 상관이 높은 경우, 회귀계수의 분산이 커져 그 결과가 부정확할 수 있다. 본 연구에서는 이와 같은 문제를 해결하기 위해 다중공선성을 검증하였다. 본 연구에서는 측정 변인 간의 공차한계의 범위가 0.64에서 1.0으로 0.1

보다 컸으며, VIF의 범위는 1.00에서 1.57로 10보다 작았다. 이에 근거하여 본 연구의 회귀 분석 결과가 변인들 간의 높은 상관에 의해 오염되지 않았음을 확인하였다(이학식, 임지훈, 2011).

행동 억제 기질과 우울 및 불안 사이의 관계에서 가족 내 표출 정서의 매개효과

행동 억제 기질이 가족 내 표출 정서를 매개하여 우울과 불안에 영향을 미칠 것이라고 하는 가설을 검증하기 위해 PROCESS macro를 통해 각 변인에 대한 가족 내 표출 정서의 매개효과의 통계적 유의함을 검증하였으며, 결과는 표 3, 4와 같다. 부트스트래핑으로 재추출한 표본 수는 5,000개였다. 우울에 대한 간접효과 계수는 .12이었으며, 불안에 대한 간접효과 계수는 .24였다. 또한 95%의 신뢰구간에서 가족 내 표출 정서의 매개효과 계수의 상한값과 하한값을 구했을 때, 우울에 대한 하한값이 .07, 상한값이 .19이었고, 불안에 대하여 하한값이 .15, 상한값이 .34였다. 하한값과 상한값의 신뢰구간에 0을 포함하지 않았으며

표 2. 주요 변인 간 상관관계

	1	2	3	
1. 행동 억제 기질	-			
2. 가족 내 표출 정서	.44**	-		
3. 자기자비	-.51**	-.51**	-	
4. 우울	.52**	.52**	-.69**	-
5. 불안	.59**	.56**	-.80**	.85**

행동 억제 기질=자기보고식 회고적 행동 억제 척도; 가족 내 표출 정서=한국판 표출 정서 수준; 자기자비=한국판 자기자비 척도; 우울=한국판 CES-D; 불안=한국어판 불안 척도

** $p<.01$.

표 3. 가족 내 표출 정서의 우울에 대한 간접효과

변인	B	SE	95% 신뢰구간 (bootstrap with bias correction)	
			LLCI	ULCI
가족 내 표출 정서	.12	.03	.07	.19

가족 내 표출 정서=한국판 표출 정서 수준

LLCI: 95% 신뢰구간 내에서의 하한값

ULCI: 95% 신뢰구간 내에서의 상한값

표 4. 가족 내 표출 정서의 불안에 대한 간접효과

변인	B	SE	95% 신뢰구간 (bootstrap with bias correction)	
			LLCI	ULCI
가족 내 표출 정서	.24	.05	.15	.35

가족 내 표출 정서=한국판 표출 정서 수준

LLCI: 95% 신뢰구간 내에서의 하한값

ULCI: 95% 신뢰구간 내에서의 상한값

로, 가족 내 표출 정서의 매개효과가 통계적으로 유의하다고 할 수 있다(서영석, 2010). 즉, 행동 억제 기질과 우울 및 불안 사이의 관계를 가족 내 표출 정서가 매개할 것이라는 본 연구의 가설이 지지되었다.

가족 내 표출 정서와 우울 및 불안 사이의 관계에서 자기자비의 조절 효과

가족 내 표출 정서와 우울 및 불안 간의 관계에서 자기자비의 조절 효과를 알아보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다(Aiken & West, 1991). 우울 및 불안에 대한 조절 효과의 분석 결과는 각각 표 5와 6에 제시하였다. 가족 내 표출 정서와 우울 사이에서는 자기자비의 유의한 조절 효과가 나타났다, ΔR^2

=.01, $p < .05$. 가족 내 표출 정서와 불안의 관계에서는 조절효과가 유의하지 않았다, $\Delta R^2 = .00$, $p > .05$.

위계적 회귀분석을 통해 검증된 조절효과를 보다 세분화하여 확인하기 위해 조절변수인 자기자비의 조건 값(-1SD, Mean, +1SD)에 따른 우울의 단순회귀선 유의성 검증을 실시하였으며 그 결과는 표 7과 같다(Aiken & West, 1991; Cohen, Cohen, West, & Aiken, 2003).

행동 억제 기질과 가족 내 표출 정서, 우울의 관계에서 자기자비의 조절된 매개효과

앞서 행동 억제 기질과 우울 및 불안 간의 관계에서 가족 내 표출 정서의 매개 효과가 유의하게 나타났으며 가족 내 표출 정서와 우

표 5. 가족 내 표출 정서와 우울 사이에서 자기자비의 조절효과

단계	예측변인	β	R^2	ΔR^2	ΔF
1	성별	.08	.01	.01	1.56
	성별	.09*			
2	가족 내 표출 정서 (A)	.22***	.52	.51	127.71***
	자기자비 (B)	-.58***			
3	성별	.10*	.53	.01	6.21*
	가족 내 표출 정서 (A)	.18**			
	자기자비 (B)	-.58***			
	(A) × (B)	-.12*			

가족 내 표출 정서=한국판 표출 정서 수준; 자기자비=한국판 자기자비 척도; 우울=한국판 CES-D

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

표 6. 가족 내 표출 정서와 불안 사이에서 자기자비의 조절효과

단계	예측변인	β	R^2	ΔR^2	ΔF
1	성별	.09	.01	.01	1.77
	성별	.10**			
2	가족 내 표출 정서 (A)	.20***	.68	.68	255.12***
	자기자비 (B)	-.70***			
3	성별	.10**	.68	.00	.02
	가족 내 표출 정서 (A)	.18**			
	자기자비 (B)	-.70***			
	(A) × (B)	-.01			

가족 내 표출 정서=한국판 표출 정서 수준; 자기자비=한국판 자기자비 척도; 불안=한국어판 불안 척도

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

표 7. 자기자비의 조건 값에 따른 단순 회귀선 유의성 검증

자기자비	Effect(b)	SE	t	LLCI(b)	ULCI(b)
- 1SD	.17	.03	4.95***	.10	.23
평균	.11	.03	3.44**	.05	.18
+ 1SD	.06	.04	1.40	-.02	.15

LLCI(b): b 의 95% 신뢰구간 내에서의 하한값

ULCI(b): b 의 95% 신뢰구간 내에서의 상한값

*** $p < .001$. ** $p < .01$.

표 8. 자기자비의 조절된 매개효과

	DV: 가족 내 표출 정서				
	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	LLCI(<i>b</i>)	ULCI(<i>b</i>)
성별	-1.16	2.65	-.44	-6.37	4.05
행동 억제 기질	.57	.08	7.58***	.42	.72
	DV: 우울				
	<i>b</i>	<i>SE</i>	<i>t</i>	LLCI (<i>b</i>)	ULCI (<i>b</i>)
성별	2.01	1.21	1.67	-.37	4.40
행동 억제 기질	.15	.04	3.75***	.08	.24
가족 내 표출 정서 (A)	.07	.03	2.31*	.01	.14
자기자비 (B)	-.34	.04	-9.28***	-.42	-.27
(A) × (B)	-.00	.00	-3.17**	-.01	-.00

주. 행동 억제 기질=자기보고식 회고적 행동 억제 척도; 가족 내 표출 정서=한국판 표출 정서 수준; 자기자비=한국판 자기자비 척도; 우울=한국판 CES-D;

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

울 간의 관계에서 자기자비의 조절 효과 역시 유의한 것으로 확인되었다. 반면, 가족 내 표출 정서와 불안 간의 관계에서는 자기자비의 조절 효과가 유의하지 않았다. Preacher 등 (2007)의 연구에 따르면, 조절된 매개모형을 검증하기 위해서는 각 변인 간의 매개효과와 조절효과가 전체되어야 하므로, 이후로는 우울을 단일 종속변수로 하여 행동 억제 기질과 우울 사이에서의 가족 내 표출 정서의 매개효과와 가족 내 표출 정서와 우울의 관계에서의 자기자비의 조절 효과를 통합한 조절된 매개효과를 분석하였다. 표 8에 제시된 바와 같이, 가족 내 표출 정서에 미치는 독립변수 행동 억제 기질의 영향이 유의하였다, $b = .57$, $t = 7.58$, $p < .001$. 매개변수인 가족 내 표출 정서는 종속변수인 우울에 유의한 영향을 끼치는 것으로 나타났다, $b = .08$, $t = 2.31$, $p < .05$. 마지막으로 매개변수인 가족 내 표출 정서와 조절변수

인 자기자비의 상호작용이 종속변수인 우울에 미치는 영향이 통계적으로 유의한 것을 확인하였다, $b = -.00$, $t = -3.17$, $p < .05$.

이에 조절효과 검증에서와 마찬가지로 평균값과 평균값 $\pm 1SD$ 값을 이용하여 부트스트래핑 절차를 통해 조절된 매개효과의 통계적 유의성을 검증하였다. 표 9에 제시된 결과를 살펴보면 자기자비 수준이 높아질수록 조절된 매개의 간접효과가 감소하는 것으로 나타났다 ($-1SD = .08$, $mean = .04$, $+1SD = .00$). 또한 자기자비가 $-1SD$ 이거나 평균값인 경우에는 간접효과의 하한값과 상한값 사이에 0이 포함되어 있지 않아 통계적으로 유의하였으나, $+1SD$ 인 경우에는 간접효과의 하한값과 상한값 사이에 0이 포함되어 있어 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 즉, 자기자비 수준이 낮거나 평균인 경우 행동 억제 기질이 가족 내 표출 정서를 매개하여 우울에 끼치는 영향을 자기

표 9. 조절된 매개효과의 부트스트래핑 분석 (매개변인: 자기자비)

자기자비	조절 변수의 특정 값에서 조건부 간접효과			
	<i>b</i>	Boot 표준 오차	Boot LLCI	Boot ULCI
- 1SD	.08	.02	.04	.13
평균	.04	.02	.01	.08
+ 1SD	.01	.02	-.04	.05

주. Boot LLCI: 간접효과의 95% 신뢰구간 내에서의 하한값

Boot ULCI: 간접효과의 95% 신뢰구간 내에서의 상한값

자비가 유의하게 조절할 수 있으나 자기자비 수준이 높은 경우에는 이와 같은 상호작용이 유의하지 않을 수 있겠다. 이러한 결과는 개인의 자기자비 수준에 따라 행동 억제 기질과 가족 내 표출 정서의 경로로 인해 나타나는 우울의 수준이 유하게 달라질 수 있음을 의미한다. 또한, 자기자비 수준이 낮은 개인의 경우, 행동 억제 기질과 우울의 관계에서 가족 내 표출 정서의 매개효과가 더 커질 수 있음을 시사한다.

논 의

본 연구에서는 행동 억제 기질이 가족 내 표출 정서를 매개하여 우울 및 불안에 미치는 영향을 자기자비가 조절할 수 있는지를 알아보기 위해 조절된 매개효과를 분석하였다. Preacher 등(2007)이 제시한 조절된 매개효과의 분석 절차에 의거하여, 행동 억제 기질이 우울 및 불안에 미치는 영향에 대한 가족 내 표출 정서의 매개효과, 가족 내 표출 정서가 우울 및 불안에 미치는 영향에 대한 자기자비의 조절효과, 그리고 두 결과를 통합하는 조절된 매개모형을 차례로 검증하였다. 본 연구의 결

과 및 시사점은 다음과 같다.

첫째, 주요 변수들 간 관계를 분석한 결과, 행동 억제 기질은 가족 내 표출 정서, 우울, 불안과 높은 정적 상관을 가지는 것으로 나타났다. 가족 내 표출 정서 역시 우울 및 불안과 높은 정적 상관을 가지는 것을 알 수 있었다. 자기자비는 다른 모든 변인들과 부적 상관을 가지고 있는 것으로 나타났다. 이는 선행 연구들이 밝힌 바와 같이 행동 억제 기질이 우울 및 불안을 야기할 수 있는 기질적 요인이며(Frenkel et al., 2015; Gladstone & Parker, 2006) 가족 내 표출 정서 또한 여러 정신 병리를 야기할 수 있는 환경적 요인임을 지지하는 결과라고 할 수 있다(Asarnow et al., 2001; Burkhouse et al., 2012). 또한 행동 억제 기질과 가족 내 표출 정서 간의 높은 정적 상관은 행동 억제 기질이 가족 내 표출 정서와 유의한 상관 관계를 가진다는 선행 연구(Hirshfeld et al., 1997a; Mellick et al., 2016)를 지지하는 결과로 성인기 초기의 대학생들의 경우에도 아동, 청소년과 마찬가지로 기질적인 특성과 상관이 높은 부정적인 가족 환경을 경험할 가능성이 높음을 알 수 있었다. 자기자비는 다른 모든 변인과 부적 상관을 가짐으로써 이전의 연구들에서 주장되었던 바와 같

이 개인의 보호 요인으로 기능할 수 있음이 확인되었다(Leary et al., 2007; Neff & Germer, 2013). 이와 같은 결과를 통해 행동 억제 기질과 가족 내 표출 정서, 자기자비는 각각 우울 및 불안을 예측할 수 있는 변인임을 재검증하였다.

둘째, 본 연구의 결과에 따르면 가족 내 표출 정서가 행동 억제 기질과 우울 및 불안의 관계를 부분 매개하는 것으로 나타났다. 이는 과거의 선행 연구들이 행동 억제 기질이 높은 아동 청소년 집단에서 높은 행동 억제 기질이 가족 내 표출 정서와 정적 상관을 가짐을 밝힌 것과 일치하는 결과이다(Hirshfeld et al., 1997a; Hirshfeld et al., 1997b; Hudson et al., 2011; Mellick et al., 2016). 본 연구 결과에 따르면 행동 억제 기질이 높은 사람일수록 높은 가족 내 표출 정서를 경험할 가능성이 있으며, 높은 행동 억제 기질이 우울 및 불안에 직접적인 영향을 끼치기도 하지만, 가족 내 표출 정서 수준을 증가시킴으로써 이에 따른 우울 및 불안을 경험할 가능성 또한 높아질 수 있다. 이 결과는 행동 억제 기질이 두드러지게 나타날수록 보호자가 과도하게 부정적인 평가를 내리거나, 수줍음, 소극적 태도로 인해 실패할 것을 염려하여 과보호를 하거나 과잉관여를 하게 될 가능성이 함께 높아질 수 있음을 시사한다(Bayer et al., 2019; Hooley, & Gotlib, 2000). 그리고 이 경우, 높은 행동 억제 기질의 직접적 영향과 가족 내 표출 정서를 매개한 간접적 영향이 개인의 우울, 불안과 같은 내현화 문제에 유의한 영향을 끼칠 수 있다. 본 연구에서 아동, 청소년 집단 뿐만 아니라 대학생 집단에서도 높은 행동 억제 기질과 높은 가족 내 표출 정서 수준 간의 정적 상관관계가 나타남을 밝혀낸 바, 이와 같은 변인

과 관련한 개입의 대상이 늘어날 수 있을 것으로 사료된다.

셋째, 가족 내 표출 정서와 우울 간의 관계에서 자기자비의 조절효과가 통계적으로 유의함을 검증하였다. 우울에 대한 자기자비의 조절효과는 선행 연구에서 밝혀진 바와 같이 본 연구에서도 유의하게 나타나 가족 내 표출 정서와 같은 부정적인 환경적 요인의 영향 역시 조절할 수 있음이 검증되었다(박선영, 김경미, 2013). 다만 본 연구 결과에서는 가족 내 표출 정서와 자기자비의 상호작용 효과의 설명량이 약 1%로, 유의함에도 불구하고 큰 설명량을 갖지 못하는 것으로 나타났다. 이는 가족 내 표출 정서와 자기자비 각각의 설명량이 높아 이를 제외한 상호작용 효과의 설명량이 보다 낮게 나타난 것일 수 있겠다. 우울에 대한 자기자비의 조절 효과가 유의하게 나타난 것에 대해서는 다음과 같은 해석이 가능하다. 높은 가족 내 표출 정서로 인해 경험하는 가족의 적대감과 비난 등이 자기비판과 파국화 사고와 같이 우울을 심화시킬 수 있는 인지 전략을 강화할 수 있다(Asarnow et al., 2001; Blatt & Zuroff, 1992; Sturman & Mongrain, 2005). 그리고 자기자비는 자신을 비판적이기 보다는 수용적으로 이해하고 부정적인 경험으로 인한 정서를 수용하고 조절하는 등, 상위 인지적 전략으로서 이와 같은 관계를 약화시킬 수 있을 것으로 사료된다(조용래, 노상선, 2011; Leary et al., 2007; Neff & Germer, 2013). 반면, 불안에 대해서는 자기자비의 조절 효과가 유의하지 않았는데, 이는 가족 내 표출 정서와 자기자비 각각의 설명량이 높아 두 변인의 상호작용 효과가 상대적으로 유의하지 않았던 것일 수 있겠다. 또한, 불안을 야기하는 부정적 인지 전략은 대체로 왜곡된 해석과 판단,

기억과 편향된 주의 등으로 이루어져 있어, 자기 친절, 수용 등을 주요 요인으로 하는 자기자비의 영향이 우울과 관련한 인지 전략에 비해 상대적으로 낮게 나타났을 수 있겠다. 특히 가족 내 표출 정서로 인해 야기된 불안의 경우, 스트레스에 민감해지거나 과경계적인 태도가 높아짐에 따라 증상이 심화될 수 있는데, 이와 같은 기제에 대한 자기자비의 조절 효과가 미비할 수 있을 것으로 사료된다 (Peris, & Miklowitz, 2015). 또한 불안한 사람들은 우울한 사람들에 비해 미래에 대한 부정적인 예측을 더 많이 하는 것으로 알려져 있는데 (MacLeod, Tata, Kentish, & Jacobsen, 1997; Miloyan, Pachana, & Suddendorf, 2014), 자기자비는 과거와 현재의 경험에 대해 보다 수용적인 태도를 취하고 보다 균형 잡힌 조망을 갖게 하는 인지적 전략으로 이와 같은 미래에 대한 부정적인 인지 수정에는 상대적으로 적합하지 않을 수 있다 (조용래, 노상선, 2011).

넷째, 가설에 따라 조절된 매개모형을 검증한 결과, 행동 억제 기질이 가족 내 표출 정서를 매개하여 우울에 미치는 영향을 자기자비가 조절하는 조절된 매개효과가 유의하였다. 자기자비 수준이 낮을수록 행동 억제 기질이 가족 내 표출 정서를 통하여 우울에 끼칠 수 있는 부정적 영향이 심화됨을 확인하였다. 즉, 행동 억제 기질 수준이 높을수록 가족 내 표출 정서를 많이 경험할 가능성이 높으며, 특히 자기자비 수준이 낮은 경우 높은 가족 내 표출 정서로 인하여 우울감을 경험할 가능성이 더욱 증가하는 것으로 나타났다. 본 연구에서는 자기자비 수준이 높은 집단에서는 자기자비의 간접효과가 통계적으로 유의하지 않게 나타났는데, 이에 대해서는 다음과 같은 해석이 가능하다. 자기자비 수준이 높은 집단은

우울 수준이 다른 집단에 비해 낮게 나타났는데, 이는 이미 선행연구에서 밝혀진 바와 같이 자기자비 수준이 높을수록 완충 효과로 인해 우울감을 낮게 경험할 가능성을 시사하는 것일 수 있다 (박세란, 이훈진, 2013). 이러한 효과로 인해 가족 내 표출 정서와 자기자비의 상호 작용 효과가 이미 자기자비 수준이 높은 집단에서는 유의하지 않을 수 있다. 이와 같은 결과를 바탕으로, 높은 가족 내 표출 정서를 경험하는 개인의 자기자비 수준을 증진시키는 것은 행동 억제 기질이 가족 내 표출 정서를 매개하여 우울에 미치는 영향을 약화시킬 수 있을 것으로 기대된다.

본 연구에서는 이제까지 아동, 청소년을 대상으로 주로 연구되었던 행동 억제 기질과 가족 내 표출 정서의 관계를 성인기 초기의 대학생으로 연구하였다는 점에서 의의를 가진다. 가족 중심적 문화권인 한국에서 심리적, 경제적 원인으로 인해 가족의 영향에서 벗어나기 어려운 집단이라는 점에서 (신희수, 안명희, 2013; 여성가족부, 한국여성정책연구원, 2015; 조성경, 최연실, 2014), 대학생 집단을 대상으로 이와 같은 연구를 수행하는 것은 성인기 우울 및 불안의 기제를 밝히는 데 주요한 의의가 있을 것으로 사료된다. 본 연구 결과에 따르면 아동, 청소년 집단과 마찬가지로 대학생 집단 역시 행동 억제 기질과 높은 상관성이 있는 가족 내 표출 정서의 영향으로 우울 또는 불안을 경험할 가능성이 높은 것으로 나타나 이러한 기제에 대한 치료적 개입의 필요성이 제시되었다.

또한 본 연구는 가족 내 표출 정서가 정신병리의 발현 또는 지속에 미치는 영향을 조절할 수 있는 변인으로서의 자기자비의 효과를 검증했다는 데 의의가 있다. 본 연구에서는

특히 행동 억제 기질이 가족 내 표출 정서를 매개하여 우울에 끼치는 영향에 대한 자기자비의 조절효과를 검증함으로써, 행동 억제 기질이 높은 개인에게 자기 비난과 가족 내의 낮은 사회적 지지를 야기할 수 있는 가족 내 표출 정서에 대하여 자기자비 증진을 통한 유의한 개입 효과의 가능성을 확인하였다. 이에 본 연구는 이제까지 가족 내 표출 정서에 대한 개입 방법으로 제시되어 온 가족 치료 이외에도 가족 내 표출 정서의 부정적인 영향을 완화할 수 있는 보호 요인을 밝혀냈다는 데에 의의가 있다(Peris, & Miklowitz, 2015). 자기자비는 다양한 정신 병리에 대한 보호요인으로, 단기 개입으로도 유의한 효과를 얻을 수 있음이 밝혀짐에 따라, 국내에서도 자기자비를 증진시킬 수 있는 프로그램이 개발되었을 뿐 아니라, 마음챙김에 기반한 자비 프로그램 등의 치료 효과 역시 다양한 연구를 통해 입증되고 있다(김유진, 장문선, 2016; 박세란, 이훈진, 2015b; 정혜경, 노승혜, 조현주, 2017; Neff & Germer, 2013). 박세란, 이훈진의 연구(2015b)를 통해 개발된 자기자비 증진 프로그램은 자기 친절, 마음 챙김, 인간 보편성 증가를 증진시킬 수 있는 6회기 분량의 프로그램으로, 자비 명상, 호흡 명상 등의 활동을 통해 자기자비를 증진시키는 것을 목표로 하며, 연구 결과에 따르면 자기자비 수준이 유의하게 증가하였고 이 효과는 시행 후 1개월까지 유지되었다. 고은정(2014)의 연구에 따르면, 자기자비가 높을수록 개인의 무능에 대한 취약성을 보호해주는 정서 조절 효과가 커질 수 있어 가족 내 표출 정서로 인해 야기되는 정서 조절 곤란을 완화할 수 있을 것으로 사료된다. 또한 가족 내 표출 정서가 높은 환경에서 경험하는 비판적인 가족 분위기는 개인의 자기 비판을

강화할 수 있는데(Wedig, & Nock, 2007), 자기자비의 증진은 이와 같은 자기 비난, 비판을 유의하게 완화할 수 있는 것으로 나타났다(김민주, 이민규, 2016).

본 연구는 지금까지 언급한 바와 같이 임상적 개입의 가능성을 제시했다는 점에서 함의를 가짐에도 불구하고, 연구로서의 제한점이 존재하기 때문에 이를 보완할 수 있는 후속 연구가 필요할 것으로 사료된다. 먼저 본 연구는 성인기 초기의 대학생 집단을 대상으로 하여 진행되었으나 그 대상이 서울 소재의 A 대학교 학부생으로 제한되어 있을 뿐만 아니라 성인기 초기를 지나고 있는 개인이 모두 대학생 집단에 속하는 것은 아니기 때문에 일반 집단에 일반화하기에 어려움이 따른다. 이에 더하여, 본 연구에서는 비임상군인 대학생 집단을 대상으로 하여 연구를 진행하였기 때문에 실제 임상 수준의 우울감을 겪고 있는 집단에 이와 같은 결과를 적용하는 데 어려움이 있을 수 있다. 이에 임상 집단을 대상으로 하여 연구할 필요가 있으며, 자기자비가 연령에 따라 그 수준이 달라질 수 있는 변인이라는 점에서(박세란, 이훈진, 2015a; McKay, & Fanning, 2000; Neff & McGehee, 2010) 성인기 초기를 제외한 연령 집단을 대상으로 연구하는 것 역시 고려해야 할 것이다. 따라서 후속 연구에서는 다양한 환경의 성인기 초기 집단이나 임상 집단 등에서 연구결과를 재검증하여 다양한 연령대, 환경 등의 집단에서의 일반화 가능성을 높일 필요가 있다.

둘째, 본 연구에서는 자기보고식 설문지를 사용하여 변인들을 측정하였기 때문에 연구 결과의 해석에 한계가 있다고 할 수 있다. 자기보고식 설문을 통하여 어린 시절의 행동 억제 기질에 대하여 회고적으로 응답하였다는

점에서 기억의 왜곡에 의한 응답의 오류가 있을 수 있으며, 가족 내 표출 정서, 자기자비, 우울에 대한 설문지의 경우에도 자기 방어를 위한 긍정 왜곡의 가능성이 있을 수 있다. 또한 선행 연구에서 활용한 행동 측정의 방식으로 가족 내 표출 정서를 측정한 것이 아니라 는 점에서 개인의 기억에 의존하는 연구로서의 한계점을 갖는다(Asarnow et al., 2001; Hudson et al., 2011; Mellick et al., 2016). 그러나 성인기 초기의 집단을 대상으로 하는 경우, 아동기의 가족 내 표출 정서의 측정과는 다른 방식을 채택할 필요가 있어 가족 내 표출 정서를 측정하는 방식의 유효성에 대한 논의가 더 필요할 것으로 보인다.

셋째, 본 연구는 실험 연구 방식을 채택하지 않은 횡단적 연구라는 점에서 한계를 가진다. 본 연구의 설계로는 변인 간의 인과관계를 파악하는 데에 어려움이 있으므로 이후에는 종단 연구의 방식을 채택하여 시간적인 차이를 두고 성인기까지의 발달 과정을 포함할 수 있는 연구 설계를 통한 검증이 필요할 것으로 사료된다. 또한 자기자비의 조절효과와 관련해서는 자기자비 증진 프로그램의 단기 개입을 활용한 효과 연구를 포함하는 설계가 가능할 것으로 보인다. 즉, 가족 내 표출 정서에 대한 자기자비의 조절효과가 실제 개입 전후로 유의한가에 대해 연구할 필요가 있겠다.

참고문헌

고은정 (2014). 자기자비와 자존감이 부정적 생활사건 경험 시 정서에 미치는 영향. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
권유경, 정소희 (2012). 어머니의 양육행동과

아동의 탄력성에 영향을 미치는 요인 연구. 한국청소년연구, 23(4), 219-243.
김경의, 이금단, 조용래, 채숙희, 이우경 (2008). 한국판 자기-자비 척도의 타당화 연구: 대학생 을 중심으로. 한국심리학회지: 건강, 13(4), 1023-1044.
김광진, 정남운 (2019). 대학생의 생활 스트레스와 우울 및 자살생각의 관계. 한국심리학회지: 건강, 24(1), 249-271.
김민주, 이민규 (2016). 자기자비 글쓰기가 평가염려 완벽주의를 가진 대학생의 자기비난 및 정서에 미치는 효과. 한국심리학회 학술대회 자료집, 2016(8), 236-236.
김유진, 장문선 (2016). 자기자비 글쓰기가 우울한 대학생의 반추와 정서조절에 미치는 영향. 한국심리학회지: 건강, 21(2), 299-316.
김정택 (1978). 特性-不安과 社會性과의關係. - Spielberger의 STAI를 中心으로. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
김지원, 하은혜, 조유진 (2009). 청소년의 행동억제기질과 사회불안의 관계에서 지각된 부모 모양육행동의 중재효과. 아동학회지, 30(6), 535-548
문현정, 김정규 (2019). 우울과 지연행동의 관계에서 회피분산적 정서조절과 자기자비의 매개효과. 한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제, 5(2), 193-212.
박선영, 김경미 (2013). 병사의 지각된 스트레스 및 괴롭힘 피해경험과 우울의 관계: 자기 자비의 조절효과. 상담학연구, 14(6), 3691.
박세란, 이훈진 (2013). 자존감, 자기자비와 심리적 부적응 및 안녕감의 관계. Korean Journal of Clinical Psychology,

- 32(1), 123-139
- 박세란, 이훈진 (2015a). 부정사건에 대한 자기 조절과정에서 자기자비의 역할. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 34(4), 877-907.
- 박세란, 이훈진 (2015b). 자기자비 증진 프로그램 개발 및 효과 검증. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 27(3), 583-611
- 배현석 (2000). 정신과 환자가 지각한 가족 표출 정서의 한국판 척도개발 연구. *계명대학교 대학원 석사학위 청구논문*.
- 변경란, 김은정 (2019). 부모의 심리적 통제와 행동억제 기질이 사회 불안에 미치는 영향. *한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제*, 5(1), 91-115.
- 보건복지부, 삼성서울병원 (2017). 2016년도 정신질환실태 역학조사 보고서. 보건복지부.
- 서영석 (2010). 상담심리 연구에서 매개효과와 조절효과 검증. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 22(4), 1147-1168.
- 신희수, 안명희 (2013). 어머니의 심리적 통제가 대학생의 심리적 적응에 미치는 영향: 완벽주의와 인정욕구의 매개효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 25(3), 621-641.
- 여성가족부, 한국여성정책연구원 (2015). 2015 가족실태조사 분석 연구. 여성가족부.
- 오경자, 양윤란 (2003). 청소년기 사회불안의 발생과 유지의 심리적 기제 1. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 22(3), 557-576.
- 유백산, 김진영 (2015). 부모의 사회경제적 지위가 자녀의 직업포부에 미치는 영향. *교육사회학연구*, 25(2), 23-46.
- 이은지, 박수현 (2015). 반추와 사고억제가 우울에 미치는 영향: 신경증의 조절효과. *인지행동치료*, 15(3), 501-517.
- 이학식, 임지훈 (2011). SPSS18.0 매뉴얼. 서울: 집현재
- 이훈구, 김인경, 박운창 (2000). 경제불황이 20대 미취업 실업자에 미치는 심리적 영향. *한국심리학회지: 문화 및 사회문제*, 6(2), 87-101.
- 전점구, 이민규 (1992). 한국판 CES-D 개발 연구 1. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 11(1), 65-76.
- 정소희 (2016). 청소년의 정서문제에 영향을 미치는 부모양육행동의 상대적 영향력: 초, 중, 고 발달단계별 분석. *청소년학연구*, 23(6), 119-144.
- 정혜경, 노승혜, 조현주 (2017). 마음챙김 자비 프로그램(MLCP)이 우울 경향 대학생의 우울, 반추, 마음챙김, 자기자비 및 사회적 유대감에 미치는 효과. *한국심리학회지: 건강*, 22(2), 271-287.
- 조성경, 최연실 (2014). 남·녀 대학생의 우울과 불안에 미치는 스트레스와 대처방식의 영향. *가족과 가족치료*, 22, 53-74.
- 조수진, 박수현 (2016). 은행원의 감정노동과 우울 증상: 정서인식 명확성의 조절효과. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 35(3), 658-669.
- 조용래, 노상선 (2011). 자기 자비 대 주의분산 처치와 특질 자기 자비가 불쾌한 자기관련 사건에 대한 정서반응에 미치는 효과. *한국심리학회지: 일반*, 30(3), 707-726.
- 조은영, 박수현 (2016). 대학생의 우울 및 불안 증상에 영향을 미치는 혼합정서 경험과 정서인식 명확성의 상호작용 효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 28(2), 469-

- 490.
- 차지연 (1999). 가족 내 표현된 정서가 우울에 미치는 영향: 자아존중감을 매개변인으로. 연세대학교 석사학위논문.
- 통계청 (2017). 경제활동인구조사. 통계청.
- 허다연, 이기학 (2017). 양육행동과 사회불안의 관계에서 정서표현갈등과 행동억제기질의 조절된 매개효과 검증. *상담학연구*, 18(1), 133-156.
- 허정선, 현명호 (2005). 가족의 애착, 귀인양식 및 자아탄력성과 표출정서(Expressed Emotion)의 관계. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 24(1), 37-51.
- Aguilera, A., López, S. R., Breitborde, N. J. K., Kopelowicz, A., & Zarate, R. (2010). Expressed emotion and sociocultural moderation in the course of schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 119(4), 875-885.
- Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Newbury Park, CA: Sage.
- Asarnow, J. R., Tompson, M., Woo, S., & Cantwell, D. P. (2001). Is expressed emotion a specific risk factor for depression or a nonspecific correlate of psychopathology? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29(6), 573-583.
- Baker, B. L., Heller, T. L., & Henker, B. (2000). Expressed emotion, parenting stress, and adjustment in mothers of young children with behavior problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(7), 907-915.
- Bayer, J. K., Morgan, A., Prendergast, L. A., Beatson, R., Gilbertson, T., Bretherton, L., Hiscock, H., & Rapee, R. M. (2019). Predicting Temperamentally Inhibited Young Children's Clinical-Level Anxiety and Internalizing Problems from Parenting and Parent Wellbeing: a Population Study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47, 1165-1181.
- Bernard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of General Psychology*, 15(4), 289-303.
- Blatt, S., & Zuroff, D. (1992). Interpersonal relatedness and self-definition: Two prototypes for depression. *Clinical Psychology Review*, 12, 527-562.
- Brown, G. W., Birley, J. L. T., & Wing, J. K. (1972). Influence of family life on the course of schizophrenic disorders: A replication. *British Journal of Psychiatry*, 121, 241-258.
- Brown, G. W., Monck, E. M., Carstairs, G. M., & Wing, J. K. (1962). Influence of family life on the course of schizophrenic illness. *British Journal of Preventive and Social Medicine*, 16(2), 55-68.
- Burkhouse, K. L., Uhrlass, D. J., Stone, L. B., Knopik, V. S., & Gibb, B. E. (2012). Expressed emotion-criticism and risk of depression onset in children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41(6), 771-777.
- Cohen, J., Cohen, P., West, S. G., & Aiken, L. S. (2003). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences* (3rd ed.). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Cole, J. D., & Kazarian, S. S. (1988). The level of expressed emotion scale: a new measure of expressed emotion. *Journal of Clinical Psychology*, 44, 392-397.

- Coplan, R. J., Wilson, J., Frohlick, S. L., & Zelenski, J. (2006). A person-oriented analysis of behavioral inhibition and behavioral activation in children. *Personality and Individual Differences, 41*(5), 917-927.
- Degnan, K. A., & Fox, N. A. (2007). Behavioral inhibition and anxiety disorders: Multiple levels of a resilience process. *Development and Psychopathology, 19*, 729-746
- Finlay Jones, A., Kane, R., & Rees, C. (2017). Self Compassion online: A pilot study of an Internet Based Self Compassion cultivation program for psychology trainees. *Journal of Clinical Psychology, 73*(7), 797-816.
- Fox, N., Henderson, H, Marshall, P., Nichols, K., & Ghera, M. (2005). Behavioral inhibition: Linking biology and behavior within a developmental framework. *Annual Reviews of Psychology, 56*, 235-262.
- Frenkel, T. I., Fox, N. A., Pine, D. S., Walker, O. L., Degnan, K. A., & Chronis Tuscano, A. (2015). Early childhood behavioral inhibition, adult psychopathology and the buffering effects of adolescent social networks: A twenty year prospective study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 56*(10), 1065-1073.
- Gerlsma, C., Vanderlubbe, P. M., & Vannieuwenhuizen, C. (1992). Factor analysis of the level of expressed emotion scale: a questionnaire intended to measure perceived expressed emotion. *British Journal of Psychiatry, 160*, 385-389.
- Gilbert, P. (2010). An introduction to compassion focused therapy in cognitive behavior therapy. *International Journal of Cognitive Therapy, 3*(2), 97-112.
- 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 & Psychotherapy, 13*(6), 353-379.
- Gladstone, G. L., & Parker, G. B. (2006). Is behavioral inhibition a risk factor for depression?. *Journal of Affective Disorders, 95*(1), 85-94.
- Hayes, A. F. (2017). The PROCESS macro for SPSS and SAS (version 2.16) [Software]. Available from <http://www.processmacro.org/download.html>
- Hale III, W. W., Raaijmakers, Q. A. W., van Hoof, A., & Meeus, W. H. J. (2011). The predictive capacity of perceived expressed emotion as a dynamic entity of adolescents from the general community. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 46*(6), 507-515.
- Hirshfeld, D., Biederman, J., Brody, L., Faraone, S., & Rosenbaum, J. F. (1997a). Associations between expressed emotion and child behavioral inhibition and psychopathology: a pilot study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36*, 205-213.
- Hirshfeld, D., Biederman, J., Brody, L., Faraone, S., & Rosenbaum, J. F. (1997b). Expressed emotion toward children with behavioral inhibition: Associations with maternal anxiety disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36*, 910-917.
- Hooley, J. M., & Gotlib, I. H. (2000). A diathesis-stress conceptualization of expressed

- emotion and clinical outcome. *Applied and Preventive Psychology*, 9(3), 135-151.
- Hoskins, D. H. (2014). Consequences of Parenting on Adolescent Outcomes. *Journal of Societies*, 4, 506-531.
- Hudson, J. L., Dodd, H. F., Lyneham, H. J., & Bovopoulous, N. (2011). Temperament and family environment in the development of anxiety disorder: Two-year follow-up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50(12), 1255-1264.
- Kagan, J., & Snidman, N. (1991). Temperamental factors in human development. *American Psychologist*, 46(8), 856.
- Kagan, J., Reznick, J. S., Snidman, N., Gibbons, J., & Johnson, M. O. (1988). Childhood derivatives of inhibition and lack of inhibition to the unfamiliar. *Child Development*, 1580-1589.
- Kelly, M. M., Tyrka, A. R., Price, L. H., & Carpenter, L. L. (2008). Sex differences in the use of coping strategies: Predictors of anxiety and depressive symptoms. *Depression and Anxiety*, 25(10), 839-846.
- Leary, M. R., Tate, E. B., Adams, C. E., Batts Allen, A., Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant event: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92, 887-904.
- López, S. R., Hipke, K. N., Polo, A. J., Jenkins, J. H., Karno, M., Vaughn, C., & Snyder, K. S. (2004). Ethnicity, expressed emotion, attributions, and course of schizophrenia: Family warmth matters. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(3), 428-439.
- MacLeod, A. K., Tata, P., Kentish, J., & Jacobsen, H. (1997). Retrospective and prospective cognitions in anxiety and depression. *Cognition & Emotion*, 11(4), 467-479.
- Marysko, M., Finke, P., Wiebel, A., Resch, F., & Moehler, E. (2010). Can mothers predict childhood behavioural inhibition in early infancy? *Child and Adolescent Mental Health*, 15(2), 91-96.
- McCleary, L., & Sanford, M. (2002). Parental expressed emotion in depressed adolescents: Prediction of clinical course and relationship to comorbid disorders and social functioning. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(5), 587-595.
- McKay, M., & Fanning, P. (2000) Self-esteem: A proven program of cognitive techniques for assessing, improving, and maintaining your self-esteem., 3rd ed. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Mellick, W., Sharp, C., & Wilkinson, A. (2016). The moderating role of maternal depression in the relation between adolescent behavioral inhibition and maternal critical expressed emotion. *Child Psychiatry and Human Development*, 48, 546-553.
- Miloyan, B., Pachana, N. A., & Suddendorf, T. (2014). The future is here: A review of foresight systems in anxiety and depression. *Cognition & emotion*, 28(5), 795-810.
- Muris, P., & Field, A. P. (2008). Distorted cognition and pathological anxiety in children and adolescents. *Cognition and Emotion*, 22(3), 395-421.

- Muris, P., Meesters, C., & Spinder, M. (2003). Relationships between child-and parent-reported behavioural inhibition and symptoms of anxiety and depression in normal adolescents. *Personality and Individual Differences, 34*(5), 759-771.
- Muris, P., Merckelbach, H., Wessel, I., & van de Ven, M. (1999). Psychopathological correlates of self-reported behavioural inhibition in normal children. *Behaviour Research and Therapy, 37*(6), 575-584.
- Neal, J. A., Edelman, R. J., & Glachan, M. (2002). Behavioural inhibition and symptoms of anxiety and depression: Is there a specific relationship with social phobia? *The British Journal of Clinical Psychology / the British Psychological Society, 41*(Pt 4), 361-374.
- Neff, K. D. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity, 2*, 85-102.
- Neff, K. D. (2003b). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*(3), 223-250.
- Neff, K. D. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human Development, 52*(4), 211-214.
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology, 69*(1), 28-44.
- Neff, K. D., Hsieh, Y. P., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity, 4*(3), 263-287.
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity, 9*(3), 225-240.
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality, 77*(1), 23-50.
- Newman, J. P., Wallace, J. F., Schmitt, W. A., & Arnett, P. A. (1997). Behavioral inhibition system functioning in anxious, impulsive and psychopathic individuals. *Personality and Individual Differences, 23*(4), 583-592.
- Peris, T. S., & Miklowitz, D. J. (2015). Parental expressed emotion and youth psychopathology: New directions for an old construct. *Child Psychiatry & Human Development, 46*(6), 863-873.
- Pinto-Meza, A., Caseras, X., Soler, J., Puigdemont, D., Pérez, V., & Torrubia, R. (2006). Behavioural inhibition and behavioural activation systems in current and recovered major depression participants. *Personality and Individual Differences, 40*(2), 215-226.
- Preacher, K. J., Rucker, D. D., & Hayes, A. F. (2007). Addressing moderated mediation hypotheses: Theory, methods, and prescriptions. *Multivariate Behavioral Research, 42*, 185-227.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement, 1*(3), 385-401.
- Raishevich, N., Kennedy, S. J., & Rapee, R. M. (2010). Expressed emotion displayed by the

- mothers of inhibited and uninhibited preschool-aged children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 39(2), 187-194.
- Rockliff, H., Gilbert, P., McEwan, K., Lightman, S., & Glover, D. (2008). A pilot exploration of heart rate variability and salivary cortisol responses to compassion-focused imagery. *Journal of Clinical Neuropsychiatry*, 5(3), 132-139.
- Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: New procedures and recommendations. *Psychological Methods*, 7(4), 422-445.
- Spielberger, C. D., & Gorsuch, R. L. (1966). The development of the state-trait anxiety inventory. *Mediating processes in verbal conditioning*, 8-43.
- Steketee, G., Lam, J. N., Chambless, D. L., Rodebaugh, T. L., & McCullouch, C. E. (2007). Effects of perceived criticism on anxiety and depression during behavioral treatment of anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 45(1), 11-19.
- Sturman, E. D., & Mongrain, M. (2005). Self-criticism and major depression: an evolutionary perspective. *British Journal of Clinical Psychology*, 44(4), 505-519.
- Wedig, M. M., & Nock, M. K. (2007). Parental expressed emotion and adolescent self-injury. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(9), 1171-1178.
- West, S. G., Aiken, L. S., & Krull, J. L. (1996). Experimental personality designs: Analyzing categorical by continuous variable interactions. *Journal of Personality*, 64(1), 1-48.
- 원고접수일 : 2020. 11. 19.
수정원고접수일 : 2020. 12. 23.
게재결정일 : 2020. 12. 27.

The Effects of Behavioral Inhibition and Expressed Emotion on Depression and Anxiety: The Moderated Mediating Effect of Self-Compassion

Jung Jin Ha

Soo Hyun Park[†]

Department of Psychology, Yonsei University
M.A.

Professor

This study examined the moderated mediating effect of self-compassion through the degree of expressed emotion in the family on the effect of behavioral inhibition on depressive and anxiety symptoms. About 245 university students completed the following questionnaires: Korean version of Retrospective Self-Report of Inhibition (RSRI), Korean Levels of Expressed Emotion (K-LEE), Korean-version of Self-compassion Scale (K-SCS), Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) and State-Trait Anxiety Inventory (STAI). The main findings were as follows. First, behavioral inhibition, expressed emotion, self-compassion, and depressive and anxiety symptoms showed statistically significant correlations. Second, the results of bootstrapping indicated that expressed emotion mediated the effect of behavioral inhibition on depression and anxiety. Third, the moderation effect of self-compassion on the relationship between expressed emotion and depression was statistically significant based on hierarchical regression and slope analyses. Finally, self-compassion also moderated the mediating effect of behavioral inhibition on depressive symptoms via expressed emotion. The implications and limitations of this study are also discussed.

Key words : behavioral inhibition, expressed emotion, self-compassion, depression, anxiety

[†] Correspondence to Soo Hyun Park, Department of Psychology, Yonsei University, 50 Yonsei-ro Seodaemun-gu, Seoul, Korea; E-mail: parksoohyun@yonsei.ac.kr