

병리적 자기애가 정신화실패에 미치는 영향: 정서 인식 명확성으로 조절된 정서적 공감의 매개효과

박 영 주


오 현 숙[†]

신수아소아청소년과의원발달센터 한신대학교 심리아동학부

본 연구는 병리적 자기애와 정신화 실패의 관계를 정서적 공감이 매개하는지 살펴보고, 정서 인식 명확성이 이러한 매개효과를 조절하는지 검증하고자 하였다. 이를 위해 20세에서 60세 사이의 성인 399명을 대상으로 온라인 설문을 통해 자료를 수집하였으며, 매개효과와 조절효과, 조절된 매개효과에 대한 분석을 실시하였다. 연구목적에 위하여 병리적 자기애 척도(Pathological Narcissism Inventory; PNI), 재구성 정신화 척도(Mentalization Questionnaire; MZQ), 공감능력 척도 그리고 정서인식명확성 척도(Trait Meta-Mood Scale; TMMS)를 사용하였다. 연구 결과는 다음과 같다. 첫째, 변인들 간의 상관관계 분석 결과, 병리적 자기애, 공감능력, 정신화 실패, 정서인식 명확성 간에는 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 둘째, 병리적 자기애와 정신화 실패의 관계에서 정서적 공감의 매개 효과가 유의하였다. 셋째, 정서적 공감과 정신화 실패 간의 관계를 정서 인식 명확성이 조절하였다. 넷째, 병리적 자기애와 정신화 실패 간의 관계에 미치는 정서적 공감의 매개 효과가 정서 인식 명확성에 의해 조절되는 것으로 나타났다. 본 연구는 병리적 자기애가 정서적 공감의 매개를 경유하여 정신화 실패로 이어지는 경로가 개인의 정서 인식 명확성 수준에 의존함을 시사한다. 이러한 결과는 정신화 실패로 인한 병리적 자기애자들의 굳어진 성격적 결함 및 병리적 증상을 정서 인식과 정서적 공감을 높여 정신화 발달을 도모함으로써 상담 및 심리치료 장면에서 치료적 개입을 위한 기초자료로 활용될 수 있음을 제안하였다.

주요어 : 병리적 자기애, 정서적 공감능력, 정서인식 명확성, 정신화 실패

[†] 교신저자: 오현숙, 한신대학교 · 심리아동학과, Tel: 031-379-6671, Email: hyunsookoh@hs.ac.kr

 Copyright © 2024, The Korean Society for Woman Psychology. This is an Open Access article This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution -NonCommercial Licenses (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

과거 집단주의 사회에서 개인의 가치가 중요한 사회가 되면서 두드러지게 드러나게 된 자기애는(Lasch, 1979) 자기의 자존감을 유지해 준다는 측면에서 필요하다고 할 수 있다(최서현, 최수미, 2017; 최지혜, 2018). 그러나 자기 이미지가 손상된다고 느낄 때 조절에 어려움을 보이는 ‘병리적 자기애(Pathological narcissism)가 존재하며 정신장애 진단 및 통계 편람 DSM-III(Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorder-III: APA, 1980)에서는 1980년부터 자기애적 성격장애(NPD)를 진단 분류에 포함 시키면서 이 문제를 다루기 시작했다. 진단적으로 지나친 과대평가, 특권의식, 타인에 대한 감정이입 능력의 결여, 오만함을 전형적 특징으로 하는 이러한 병리적 자기애(DSM-5: APA, 2013)는 점차 심각한 기능 손상(Miller, Widiger & Campbell, 2010), 특히 관계 내에서 테이트 폭력 및 사이버 폭력, 관계 중독 등으로 우리 사회의 병리를 양산하는 주범이 되고 있으며(남귀숙, 이수진, 2020; 박운애, 김은실, 2021; 이지연, 김도예, 정유진, 이승연, 2023; 조한익, 서은경, 2016; 최단비, 권호인, 2023), 심지어 높은 자살률(Ponzoni, Beomonte Zobel, Rogier & Velotti, 2021) 등의 문제를 증가시키면서 점차 병리적 자기애는 가볍게 볼 수 없는 병리로 이해되고 있다.

이것은 궁극적으로 병리적 자기애가 가진 자기조절, 정서조절의 어려움과 관련된 것으로 볼 수 있으며(Martin, Margaux, Miguel, Roland, Eleore, Rosetta, Martene, Martin, Nader, 2024). 또한, 타인의 피드백에 대한 무관심이나 과민성을 갖는 이들의 공감 능력 결여의 문제와(Chiara, Camilla, Kevin, Meehan, Nicole, Cain, Antonio, Carlo, John, Clarkin & Fabio, 2019)도 관련된다. 실제로 치료 세팅에서 이들은

‘역전이(counter transference)’를 발생시키며 치료자로부터 공감 형성의 어려움을 갖게 하며 치료적 동맹의 제한을 준다는 점(Lois. Choi-Kain, Sebastian, Sebanstian, 2022)에서 이들의 문제에 대한 치료적 모델이 절실히 필요한 상황이다. 이러한 병리적 자기애자들의 특성은 경직된 상위인지 능력의 결함(Dimaggio, Semarari, Falcone, Nicole, Carcione & Procacci, 2002) 및 취약한 자기의 문제에서 비롯된 ‘자기방어’(Morf & Rhodewalt, 2001), 공감의 세부 영역 중 인지적 공감보다 정서적 공감의 결함(Ritter, Preißler, R`uter, Vater, Fydrich, Roepke, 2011)과 관련될 수 있음이 보고되고 있다. 즉 치료 상황에서 어느 정도 인지적 공감은 보이나 정서적 접촉이 제한되고 치료자를 인정하지 않는 자기방어로 피상적 치료 동맹에 한계를 가질 수 있다는 것이다. 따라서 이들의 치료적 어려움을 가중하는 측면이 있으며 이러한 병리적 자기애 성향의 개선을 위한 변인이 필요해 보인다.

그러나 아직 효과적인 치료가 적립되어 있지 않은 측면이 있는데, 이는 병리적 자기애가 갖는 복잡하고 다층적인 특성 즉 부모 양육 스타일 및 애착의 문제를 비롯한 여러 병리와 공병률 등과 관련될 수 있다(Lecours, Briand & Descheneaux, 2013). 다행히 최근 연구에서 이들이 보이는 이러한 정서조절 문제의 개선을 위해 정신화가 중재한다는 연구결과가 있으며(Martin et al., 2024) 정신화를 기반으로 한 증거 기반 치료(MBT)가 치료적으로 효과가 있다고 보고되고 있다(Robert, Drozek & Brandon. Unruh, 2020).

정신화는 애착 이론, 정신분석 이론, 신경인지 이론을 통합한 개념으로(Lecours et al., 2013) 주 양육자와의 애착 관계를 통해 초기부터

발달시키는 정서조절 상위인지 능력이며 자기 자신이나 타인의 정신상태에 초점을 두는 일종의 사회인지 능력이다(Allen, Fonagy & Bateman, 2008; Fonagy, 2001). 이는 주로 같은 상황에서 다른 사람과 자신의 신념이나 감정이 다를 수 있다는 것을 이해하는 상위인지로(Wallian, 2010) 메타인지와 비슷한 개념으로 보이나 단순히 인지적 처리 과정이기보다 정서와 더욱 밀접하게 관련되어 정서를 조절하는 데 있어 중요한 역할을 한다는 점에서 다른 점이 있다(최현아, 송현주, 2017). 그리고 궁극적으로 표상을 통한 주체로서의 “자기화”의 과정이라는 점에서 차이가 있다. 이는 초기 애착 도식 과정을 통해 형성된 직감적인 전 의식적인 정신 활동으로(Fonagy & Bateman, 2006) 일종의 암묵기억으로 신경 회로망이 형성되는 정서가 인지와 연결되는 과정에서 서로 유기적으로 통합과정을 통해 자기 감을 형성해 가는 과정이기도 하다(Fonagy & Bateman, 2006). 즉 여기서 정서와 인지의 유기적 연결이 중요한 과정이라고 볼 수 있는데 Cozolino (2017)는 피질과 편도의 신경망에서 top-down 방식으로 정서와 인지의 유기적 연결이 스트레스에 유연하게 대처하게 되고 정서조절을 강화해준다고 보았다. 반면에 스트레스 상황에서 이 두 부위가 단절이 일어나고 이것은 정서조절의 어려움을 초래하며 다시 이러한 정서조절의 어려움은 인지적 기억을 담당하는 피질 활성도의 감소 및 수행 결핍을 유발한다고 말하고 있다(Dolcos & McCarthy, 2006). 이것은 곧 인지는 정서조절과의 연결이 중요함을 말해주며 일차적으로 정서가 우선되어야 함을 보여준다.

여기서 생애 초기부터 아이가 경험하는 스트레스를 담아주는 양육자 경험의 중요성이

설득력이 있게 된다. 이러한 정신화는 결국 좌절에 대한 내성을 증가시키며 정서와 인지의 통합을 신경학적으로 조직화할 수 있게 하여 정서를 억제하고 조절하는데 필요한 신경망을 증가시키게 되며(Schore, 1994) 이러한 과정을 통한 상호 조율과정은 신체적 주체로서 자기, 사회적 주체로서 자기, 목적론적 주체로서 자기, 지향적 심적 주체로서 자기, 표상적 주체로서 자기 및 자서전적 자기로 발달해 가면서 궁극적으로 자기와 타자가 구별되나 연결된 정신화 통합상태로 발달해 가게 된다(Fonagy & Target, 2002). 그리고 피질은 고차원적인 추상적 상위인지 즉 정신화로 성숙해져 가게 된다. 그러나 이러한 정신화가 일어나지 못하는 상태에서는 경직된 사고(Concrete thinking) 과정에 있게 되고 타인 행동 이면의 의도, 욕구 등을 생각하기 어렵게 되므로 그 행동을 그 사람 자체로 보게 되면서 관계 문제를 발생시키게 된다(하미애, 2020).

병리적 자기에 자들이 주로 불안정 애착 관계를 형성하고 있으며(Berrett, 2012; Meyer & Pilkonis, 2012) 그로 인해 자기 자신을 비롯한 타인에 관한 생각이나 감정 등을 이해하는 데 어려움이 있는 공감 능력의 결여 및 그로 인해 타인과의 친밀감 형성에 제한적일 수 있다는(Bateman & Fonagy, 2006; Sroufe, Duggal, Weinfield, Carlson, 2000) 연구 결과를 볼 때 병리적 자기에 자들의 정신화 실패는 예견해 볼 수 있는 측면이다. 특히 상위인지 능력의 결함을 자기에적 성격장애(NPD: Narcissism Personality Disorder)의 핵심 특징이라는(Dimaggio, Semarari, et al., 2002) 견해로 볼 때 정서를 조절하는 상위인지인 정신화 실패 또한 그 맥을 같이 하는 것으로 보인다. Damasio(1999)는 뇌 손상 환자들을 통

해 감정의 감소가 상위인지 능력인 추론 능력에 심각한 손상을 준다고 제안한 바 있다. 이것은 상위인지와 정서의 관계 중요성을 짐작케 한다.

실제로 정신화와 자기애와 관련된 선행연구에서 볼 때 성격적으로 굳어져 경직된 사고 경향을 보이는 병리적 자기애자의 경우 정신화의 실패를 보인다는 연구결과가 있으며 이것은 병리적 자기애 성향이 있는 사람들은 자기 자신과 타인의 정신상태에 대해서 정교하게 정신화하는 능력에 결함이 있음을 보고하고 있다(최지혜, 송현주, 2018; Robert et al., 2020). 또한, 자기애와 정서조절과의 관계에서 정신화가 중재한다고 하였고(Martin et al., 2024) 내현적 자기애와 관계 증독과의 관계 연구에서 정신화가 유의하게 매개한다고 하였으며(김정주, 2023) 대학생의 내현적 자기애가 분노 억제 및 분노 표출에 미치는 영향에서 정신화와 고통 감내력이 이중 매개 효과가 있는 것으로 나타났다(김지원, 2023). 이상의 내용을 볼 때 병리적 자기애가 정신화 실패와 관련이 있는 변인임을 알 수 있으며 양육자와의 관계에서 정신화 발달은 매우 중요한 과정일 수 있겠다. 여기서 정신화 실패를 줄일 수 있는 중요한 변인이 필요해 보인다.

공감(Empathy)은 사회적 관계 형성에 필수적인 요소로써(Goldberg, 2010) 최근에는 공감에 인지적 공감, 정서적 공감으로 설명되고 있다(Mitchell, Macrae & Banaji, 2006) 이것은 정서적 공감과 인지적 공감의 신경학적 위치가 서로 다르다는 것을 말해주며(Blair, 2005; Shamay-Tsoory, Aharon-Peretz, & Perry, 2009) 따라서 그 기능 또한 다를 수밖에 없다. 즉 인지적 공감이 타인의 관점수용 및 타인의 마음 상태를 추론하는 능력인 마음 읽기라면 정서

적 공감은 타인의 마음 상태를 시뮬레이션을 통해 자신의 마음 상태와 일치시켜 공명을 통해 타인의 마음 상태를 표상해 내는 능력이라고 할 수 있다(Shamay-Tsoory, 2009). 보통의 정상적인 사람들의 경우 이 두 가지 공감은 균형을 이루게 되나 병리적 자기애의 경우 공감 능력의 결함이 두드러지게 나타나며 두 가지 공감이 각각 양분되어 어느 하나의 결핍 또는 두 가지 모두의 부족 등의 해리된 상태를 보이게 된다(Kerem, Fishman & Josselson, 2001).

Decety와 Moriguchi(2007)는 이중 공감 모형을 제시하면서 두 가지 공감 능력의 결함이 병리적 장애의 종류에 따라 서로 다른 양상을 보인다고 주장한 바 있다. 그에 이론에 의하면 반사회적 성격장애 및 자기애 성격장애, 정신분열의 경우 정서적 공감의 손상과 관련이 되며 자폐증, 경계선 성격장애, 양극성 장애는 인지적 공감의 손상, 분열성 성격장애는 전반적 손상을 보인다는 것이다. 실제로 다면적 공감검사(Multifaceted Empathy Test, MET)를 통한 연구에서 병리적 자기애자들이 다른 병리와 달리 인지적 공감은 유의하지 않았지만 정서적 공감에서 결함을 보인다는 연구결과(Ritter Dziobek, Preißler, Rüter, Vater, Fydrich, Roepke, 2011)가 있다. Pierro 등(2018) 또한 자기보고 질문지를 통해 자기애자들이 인지적 공감에서는 오히려 정적 관계를 정서적 공감에서는 부적 관계를 보였다고 보고한 바 있다. 이는 병리적 자기애자들이 인지적 공감은 어느 정도 가능하나 정서적 공감에서 어려움을 갖는 공감의 비통합 상태임을 가정할 수 있다. 그리고 이것을 정신화 관점에서 볼 때 병리적 자기애 성향자들은 자기의 내적 현실과 외적 현실이 상호 연결되지 못한 발달적으로 3세경에서 나타나는 ‘가장하기’ 단계(Willian,

2010)에서 보이는 정신이 통합되지 못한 상태와 맥을 같이하는 것으로 보인다. 이것은 자기중심적인 취약한 자기로 인해 타인에 대해서도 감정, 욕구, 생각, 동기 등에 대한 진솔한 공감 능력이 부족하고, 공감하려는 의지와 동기도 부족한 특성을 보이는 것으로 볼 수 있다.

최지혜(2018)는 정신화에서 요구하는 역동적 다면적 차원(Bateman & Fonagy, 2013)을 활용하여 결과적으로 병리적 자기에 자들은 자신과 타인의 정신상태에 대해 의식적으로 지각하는 외현적-통제적 측면은 가능하나 무의식적으로 지각하는 암묵적-자동적 측면에서는 저조한 부분을 보였다고 하였는데 이는 인지는 가능하나 암묵적 기억과 관련된 정서적인 부분에는 어려움이 있음을 말해주는 결과이며 병리적 자기에 자가 정신화에 있어 인지와 정서에 있어 유기적 연결의 어려움이 있고 이것은 궁극적으로 건강한 자기 감을 이루지 못한 정신화 실패의 결과를 설명해주는 부분이라고 할 수 있겠다. 따라서 여기서 정서적 공감이 그 연결의 중요한 변인일 수 있음을 가정할 수 있다.

이는 첫째, 정서적 공감이 자기 참조(Self-reference)를 통해 타인의 마음을 거울 반영하며 직관적으로 자기 감을 경험할 수 있도록 하기 때문이며 정서란 자신의 정서가 갖는 가치를 기준으로 개인의 의사 결정을 돕기 때문으로(Damasio, 2007) 이것은 정신화 발달에서 중요하다(Mitchell, Macrae & Banaji, 2006). 둘째 앞서 정서조절의 어려움이 인지적 기억을 담당하는 피질의 활성화도 감소 및 수행 결핍을 유발한다는 선행연구를 토대로 볼 때(Dolcos & Mccarthy, 2006) 신경망 내에서 암묵기억을 통한 유기적 연결에 있어서 정서가 유연하게 잘

활성화될 때 인지의 수행능력을 더욱 높이기 때문이다(Cozolino, 2017; Mitchell, Macrae & Banaji, 2006). 이는 발달적으로 인지적 공감보다 정서적 공감이 더 먼저 발달한다는 점을 고려할 때(Chakrabarti & Baron-Cohen, 2006) 정서적 공감의 질적인 변화는 인지적 공감 또한 질적인 변화를 피하며 궁극적으로 병리적 자기에의 공감 능력을 배양할 수 있는 중요한 변인으로 보인다.

선행연구들을 볼 때 대학생을 대상으로 병리적 자기에 자들의 공감 결핍의 심각함을 어필한 Pascal 등(2019)은 공감의 결핍을 줄이기 위해 자기(self)의 중요성을 강조한 바 있으며 Pierre 등(2018)은 자기에와 공감과의 관계에서 정서적 공감을 높이는 방안으로 정체성의 불안정성을 줄이는 것이 필요함을 피력한 바 있다. 이것은 병리적 자기에에 있어 자기 감의 증진과 관련된 정신화에 대한 실패를 줄이기 위해서는 무엇보다 정서적 공감의 질적인 변화가 우선으로 필요함에 대한 설득력 있는 측면이다. 따라서 이러한 정서적 공감과 정신화 실패와의 관계에서 보호 요인의 필요성이 중요해지며 여기서 정서 인식의 명확성이 중요한 조절 변인의 역할을 할 수 있을 것으로 가정해 볼 수 있다.

정서 인식 명확성은 정서를 인식하기 위해 자신의 감정 상태에 초점을 맞추어 주의를 기울이는 것으로 직감 및 사고가 함께 이루어지는 과정이라고 할 수 있다(Luyten, 2010). 이러한 정서 인식 명확성을 토대로 적절한 적응적인 정서조절 능력을 보유한 사람은 자신의 사고를 확장해 고통스러운 정서의 원인을 이해하고, 대안을 생각해 냄으로써 대인관계 능력이 향상되고(김현정, 2018) 자신과 타인의 욕구를 인식하게 되기 때문에, 상호보완적으

로 정서를 조절할 수 있으며, 갈등을 해결할 줄 알게 된다(조성현, 2011). 따라서 경직되고 피상적인 성격장애로의 발달을 예방할 수 있다는 점에서 정서 인식 명확성이 그 변인의 역할을 할 것으로 보인다.

상위인지 능력의 결함이 자기에적 성격장애(NPD)의 핵심 특징이라고 할 때(Dimaggio, Semarari et al., 2002) 정신화는 곧 정서를 조절할 수 있는 상위인지로써 그 맥을 같이한다. 즉 병리적 자기에 환자는 자신의 정서를 모니터링 하는데 낮은 능력을 보였다고 보고하고 있으며(Dimaggio et al., 2007) 이러한 낮은 상위인지 능력은 심각도에 따라 성격장애와 관련된다(Semerari, Colle, Pellecchia, Buccione, Carcione, Dimaggio & Pedone, 2014). 그리고 상위인지 손상은 결과적으로 자신의 정서, 목표, 욕구와 심리적 상태를 식별하고 묘사하는 능력의 부족을 초래할 수 있다.

국내 연구에서도 김보선과 이종환 및 장문선(2016)은 병리적 자기에와 정서 인식 상위인지의 관계 연구를 통해 얼굴 표정 정서 인식 과제 수행을 통해 병리적 자기에 집단이 통제 집단에 비해 다른 사람의 표정을 통한 정서 인식 능력이 떨어진다고 하였으며 이에 대해 단순히 공감에 대한 동기적 측면의 손상을 넘어 공감 능력 자체가 손상된다는(Marissen, Deen & Franken, 2012) 근거를 논의에서 밝히고 있다. Chiara 등(2019)은 얼굴 정서 인식(FER)을 통해 자기에적 병리가 심각할수록 부정적 얼굴에서는 작은 강도에도 민감하게 인식한다고 보고하고 있어 병리적 자기에 자들이 정서적 인식 능력은 떨어지나 부정적 단서에서는 자기의 취약성에 대한 자기 보호적 측면이 작용됨을 알 수 있다. Hui 등(2015)은 자기에와 정서조절의 관계에서 외현화 자기에

는 정서 인식과 정서 인식 명확성과의 관계에서 부적 관계를, 내현화 자기에의 경우는 전반적으로 정서조절에 어려움이 있음을 보고하였다. 이러한 결과는 병리적 자기에 자들의 정서와 관련된 정서 인식에서 어려움이 있을 수 있음을 말해준다.

또래 괴롭힘 가해 중학생 집단을 대상으로 한 정신화 비교연구에서 가해 중학생 집단이 비가해 중학생 집단보다 전반적인 정신화 능력을 평가한 MZQ(Mentalization Questionnaire)의 하위요인 중 정서 인식에서 유의하게 낮은 것으로 나타났으나 반면에 마음 읽기에서는 유의하지 않았는데(황지선, 송현주, 2015) 이것은 타인의 고통에 대한 공감이 필요한 상황에서 인지를 필요로 하는 마음 읽기가 가능한데도 자신의 정서 인식의 부족이 타인의 고통을 공감하지 못하고 있음을 반영한 결과라고 볼 수 있다. 이는 곧 정서 인식이 선행되어 정서가 조절되었을 때 자신이 가진 마음 읽기의 인지적 능력이 제대로 그 기능을 할 수 있음을 나타내는 결과라고 볼 수 있다. 즉 인간의 고차원적 인지능력인 메타인지 능력은 적절한 정서조절에 의존하고 적절한 정서 인식을 통한 정서조절이 가능할 때 합리적 사고를 할 수 있다는 것을 말해 준다(Cozolino, 2017). 이는 정신화가 정서조절에 관여하는 상위 정서조절 변인이라고 볼 때 정서조절 과정에서 중요한 기본적 요소가 되며 여기서 정서 인식이 잘 이뤄지면 이후의 정서 경험이 잘 처리됨으로써 최종적으로 적절한 정서조절이 가능해짐을 설명한다(Salovey & Grewal, 2005). 따라서 이것은 궁극적으로 정신화 실패를 줄일 수 있도록 돕는 변인으로 보인다.

국내 선행연구에서는 내현적 자기에 성향의 사람들이 내면의 수치스러운 모습을 직면하는

것을 큰 고통으로 느끼고 이를 방어하거나 회피하는 형식으로 정서 인식 능력이 무너지는 것으로 설명하고 있다(강문선, 2011; 이지연, 2008). 김진경(2021)은 내현적 자기애의 수준이 높은 경우 자기 침묵적인 행동을 하고, 결국 자기 침묵적인 행동 양상은 정서를 인식하는 명확성에 부정적인 영향을 미치게 되면서 공격적인 언어나 반응 등의 직접적으로 드러내는 분노 표출로 이어질 수 있다고 보고하였다. 이것은 병리적 자기애 자들이 자기방어적 측면으로 정서 인식을 외면함으로써 인해 더욱더 정서 발달에 제한된 측면이 있음을 짐작할 수 있는 측면이다.

이처럼 선행연구를 종합해 볼 때 병리적 자기애 자들은 기본적으로 정서조절에 어려움이 있으며 이로 인한 사회적 문제를 양산하고 있는 측면이 있는 것으로 보인다. 이들의 유연하지 못하고 경직된 상위인지적 특성 및 공감 결여, 취약한 자기 감의 결여에서 비롯된 자기방어적 측면 등의 복합적 측면은 치료 동맹의 어려움을 주며 그로 인해 치료적 제한점을 준다는 점에서 좀 더 새로운 변인에 관한 연구가 필요하다. 따라서 병리적 자기애가 초기 애착의 문제에서 비롯한 발달적 어려움을 갖고 있으며 이로 인해 정서 및 인지의 유기적 연결 및 통합의 어려움이 궁극적으로 자기의 형성과 관련된 정신화를 이루지 못한 정신화 실패 상태일 것으로 가정하며, 이러한 정신화 실패를 줄이기 위해 직관적인 자기 참조로 자기 감 발달에 도움을 주는 정서적 공감을 발달시키는 것에 주목하고자 한다. 그리고 여기서 상위인지 능력의 유연함을 향상할 수 있는 정서 인식 명확성을 조절 변인으로 사용함으로써 병리적 자기애 자들의 정신화 실패를 줄이면서 안정감 있는 자기 감을 형성하는 건강

한 자기애로의 발달을 도모하고자 한다.

이는 오랜 시간 경직된 사고로 발달하면서 성격적으로 굳어진 병리적 자기애에 주목하기 보다 상위인지의 결함을 보인다는(Damaggio et al., 2002) 선행연구를 토대로 상위인지인 정신화 실패로 가는 경로에서 취약한 정서적 공감 및 이것을 조절할 수 있는 정서 인식 명확성에 주목하는 것이 문제를 다루는 데 있어 더 효율적이고 쉬운 측면이 있다고 보았기 때문이다. 그리고 더 나아가 정서적 공감을 통한 인지적 공감과의 통합을 이루도록 함으로써 진정한 공감 능력의 배양을 높여 건강한 자기애 도모를 위한 치료적 방향을 제시하는 데 도움을 주고자 함이다.

따라서 본 연구는 과도한 경쟁으로 인한 궁극적으로 자기 감의 발달을 저해하고 정신화 발달에 어려움을 줄 수 있는 스트레스에 취약한 구조를 가진 서울 수도권 지역을 중심으로, 자신의 자기 감이나 정체성을 어느 정도 형성한 만 19세 이상의 성인을 대상으로, 자기애를 외현화 내현화로 구분하지 않고 취약한 ‘자기방어’의 병리적 자기애로 통합한 Pincus 등(2009)의 병리적 자기애 척도(PNI)를 사용하여, 좀 더 우리 사회에서 빈번하게 발생하는 병리적 자기애에서 비롯된 정서 문제 및 관련된 병리적 자기애 자들의 이해를 도와 예방에 이바지하고자 한다.

따라서 본 연구의 연구 문제는 다음과 같다.

첫째, 병리적 자기애와 정신화 실패에서 정서적 공감이 매개하는가?

둘째, 정서적 공감과 정신화 실패와의 관계에서 보호 요인으로 설정한 정서 인식 명확성이 조절하는가?

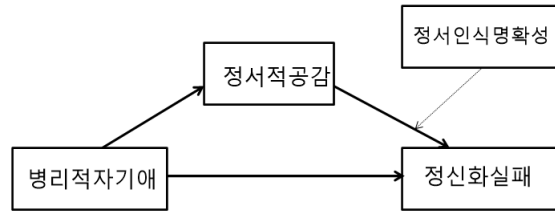


그림1. 연구모형

셋째 병리적 자기애가 정신화 실패에 미치는 영향에서 정서 인식 명확성에 의해 조절된 정서적 공감의 매개 효과가 있는가?

25명(6.3%) 순위였으며, 직업별로 사무직 234명(58.6%), 전문직 57명(14.3%), 기술직 46명(11.5%), 전업주부 44명(11%), 공무원 18명(4.5%) 순위로 분포를 보였다.

방 법

측정 도구

연구 대상

본 연구의 대상은 만 19세 이상의 성인을 대상으로 서울과 수도권을 위주로 설문을 진행하였으며 연구에 동의하는 사람에 한해 온라인 설문지를 배부하여 총 399부의 자료를 취합하여 분석에 사용하였다. 구조화된 자기보고식 설문지를 통해 자료를 수집하였으며, 연구 참여자의 일반적 특성인 성별, 학력, 지역에 관한 질문을 포함하여, 병리적 자기애, 정신화 실패, 공감 능력, 정서 인식 명확성을 측정하는 질문으로 구성하였으며 총 설문 작성은 약 10분 정도 소요되었다. 본 연구 참여자는 남자 152명(38.1%), 여자 247명(61.9%)이었으며, 30세 이상 40세 미만이 202명(50.6%)으로 가장 많았으며 20세 이상 30세 미만은 124명(31.1%), 40세 이상 50세 미만이 54명(13.5%), 50세 이상 19명(4.8%) 순위였으며 대학교 졸업이 310명(77.7%)으로 가장 많았고, 고등학교 졸업이 64명(16%), 대학원 졸업 이상이

병리적 자기애 척도(Pathological Narcissism Inventory:PNI)

Pincus 등(2009)이 개발, 양진원(2012)이 번안 후 타당화 한 척도를 사용하였다. 양진원(2012)이 타당화 하는 과정에서 원칙도인 ‘자기애적 웅대성’의 하위요인 4개, ‘자기애적 취약성’의 하위요인 3개 총 52문항에서 ‘자기애적 취약성’의 하위척도 중 ‘자기 숨김(HS)’이 삭제되면서 총 35문항 6개 요인으로 구성되게 되었다. 6점 척도로 평정되며 점수가 높음에 따라 병리적 자기애가 높다는 것을 의미한다. 하위척도를 살펴볼 때 웅대성 하위요인으로 착취, 웅대한 환상, 자기희생 및 자기고양이 있으며 취약성 하위요인으로 변동하는 자존감, 평가절하, 특권 분노가 있다. 본 연구가 산출한 내적 합치도는 전체 문항 .94, 자기애적 웅대성이 .89, 자기애적 취약성이 .93으로 나타났다.

재구성 정신화 척도(Mentalization)

Questionnaire: MZQ)

정신화 측정을 위해 Hausberg와 동료들(2012)이 개발한 MZQ와 박세미(2016)가 만든 SRMQ를 재구성한 김은희(2018)의 정신화 척도를 사용하였다. 모두 17문항으로 1점부터 5점 척도로 구성되며 점수가 높을수록 정신화의 실패를 의미한다. 정신화 척도의 하위요인을 볼 때 4개의 하위요인으로 이루어져 있으며 자기성찰 거부, 정서 자각 실패, 정신적 동등성모들, 목적론적 상태로 구성된다. 본 연구에서 산출된 내적합치도는 .92로 나타났다.

공감 능력 척도

공감 능력 척도는 Mehrabin과 Epstein(1972)의 공감 척도와 Davis(1980)의 IRI 검사 및 Byant (1982)의 공감 척도를 박성희(1994)가 번안, 전병성(2003)이 재구성한 척도를 사용하였다. 인지 공감과 정서 공감으로 구성되어 있으며 하위요인을 볼 때 인지 공감은 관점 취하기와 상상하기, 정서 공감은 타자 지향적인 공감과 개인적 고통 정서로 총 4개의 하위요인으로 구성되었다. 각 문항은 Likert식 5점 척도로 총 30문항이며 1점에서 5점까지이며 점수가 높을수록 공감 수준이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도 계수는 인지적 공감 .79, 정서적 공감 .80로 나타났다.

정서 인식 명확성 척도(Trait Meta-Mood Scale: TMMS)

Salovey, Mayer, Goldman, Turvey와 Palfai(1995)가 개발, 이수정과 이훈구(1997)의 번안 및 타당화로 이루어진 특질 상위-기분 척도를 사용했다. 이 척도는 자신의 정서 인식의 명확성을 측정하는 것으로 전체 30문항 중 정서 인식 명확성 11문항을 사용하였다. 5점 Likert 척

도로 1점에서 5점으로 구성되어 있으며 점수가 높으면 정서 인식 명확성의 높음을 의미한다. 본 연구에서 내적합치도는 .72로 나타났다.

자료 분석

본 연구는 SPSS 23.0 프로그램과 SPSS Macro PROCESS 3.0을 사용하였으며 수집된 자료를 다음과 같은 절차로 분석하였다. 첫째, 조사 대상자의 인구통계학적 특성을 보기 위해 빈도분석을 실시하였으며 본 연구의 측정 도구들의 신뢰도 확인을 위해 신뢰도 분석 및 Cronbach's α 계수를 산출하였다. 둘째, Pearson 적률상관분석을 실시하여 병리적 자기애, 정서적 공감, 정신화 실패, 정서 인식 명확성 간의 상관관계를 확인하였다. 셋째, 병리적 자기애가 정서적 공감을 경유하여 정신화 실패에 미치는 영향을 보기 위해 Baron과 Kenny(1986)가 제안한 4단계 회귀분석을 실시하여 매개변인의 매개 효과를 간접적으로 확인하였으며 PROCESS 4번 모형을 통해 매개 효과의 통계적 유의성을 직접 확인하였으며, bootstrap 표본 수는 10,000개로, bootstrap 신뢰구간(confidence interval)은 bias-corrected bootstrap 신뢰구간(confidence interval)을 사용하였다. 넷째, 위계적 중다 회귀분석(Hierarchical Multiple Regression Analysis)을 실시하여 정서적 공감이 정신화 실패에 미치는 영향을 정서 인식 명확성이 조절하는지를 살펴보았다. 이를 위해 평균 중심화된 두 가지 점수를 곱하여 상호작용 항에 투입한 후, 상호작용 항의 유의성을 검증하였다(Cohen, Cohen, West, & Aiken, 2003). 다음으로, 구체적으로 정서 인식 명확성의 어떤 구간에서 조절 효과가 유의한지를 살펴보기 위하여 단순 기울기 분석(simple slopes)으로

알려진 특정 값 선택방법(pick-a-point approach)을 활용하여 상호작용 탐색(probing an interaction)을 실시하였다. 마지막으로 병리적 자기애와 정신화 실패 간의 관계에 대한 정서적 공감의 매개 효과가 정서 인식 명확성에 의해 조절되는지를 검증하였다. 이를 위하여 PROCESS 14번 모형을 통해 조절된 매개 효과를 분석하였으며, bootstrap 표본 수는 10,000개로, bootstrap 신뢰구간(confidence interval)은 bias-corrected bootstrap 신뢰구간(confidence interval)을 사용하였다.

결 과

기술통계 및 상관관계

본 연구에서는 측정 변인들 즉 병리적 자기애, 정신화 실패, 정서적 공감, 정서 인식 명확성 변인 간의 평균, 표준편차 및 Pearson 상

관계수는 표 1과 같다. 병리적 자기애는 정서 인식 명확성 및 공감과 유의한 부적 상관(각각 순서대로 $r = -.41, p < .01$; $r = -.16, p < .01$)을, 정신화 실패와의 관계에서는 정적상관이 유의하였다($r = .65, p < .01$). 아울러, 정서 인식 명확성은 공감과 유의한 정적상관($r = .53, p < .01$)을, 정신화 실패와 유의한 부적 상관($r = -.70, p < .01$)을 나타냈다. 끝으로 공감과 정신화 실패 간의 관계에서는 부적 상관이 유의한 것으로 나타났다($r = -.45, p < .01$). 즉 병리적 자기애는 공감을 낮추고, 정신화 실패를 높이며 정서 인식 명확성은 공감을 높이고 정신화 실패를 낮추는 것과 관련된다. 이중 공감을 세부적으로 나누었을 때 병리적 자기애는 인지적 공감, 정서적 공감과 유의한 부적 상관(각각 순서대로 $r = -.10, p < .01$; $r = -.20, p < .01$)을 나타냈다. 특히 인지적 공감보다 정서적 공감이 더 크게 부적 상관을 보이는바 병리적 자기애는 정서적 공감이 더 낮은 것으로 볼 수 있다.

표 1. 변인들 간의 상관($N = 399$)

	1	2	3	3-1	3-2	4
1. 병리적 자기애	1					
2. 정서 인식 명확성	-.41**	1				
3. 공감	-.16**	.53**	1			
3-1. 인지적 공감	-.10*	.48**	.93***	1		
3-2. 정서적 공감	-.20**	.51**	.93***	.73***	1	
4. 정신화 실패	.65**	-.70***	-.45**	-.39**	-.45**	1
평균	71.61	36.58	104.64	51.82	52.82	42.54
표준편차	28.44	4.88	14.37	7.62	7.82	13.16
첨도	-0.40	-0.41	0.46	0.40	0.31	-0.81
왜도	-0.04	-0.22	-0.25	0.02	-0.44	0.25

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

병리적 자기애와 정신화 실패와의 관계에서 정서적 공감의 매개 효과

병리적 자기애와 정신화 실패 간의 관계에서 정서적 공감의 매개 효과를 검증하기 위해 Baron과 Kenny(1986)가 제안한 매개 효과 분석 절차를 따라서 회귀분석을 실시하였다. 그 결과는 표 2와 같다. 1단계 분석결과, 병리적 자기애가 정서적 공감에 대한 설명 변량은 4%로 병리적 자기애가 정서적 공감에 유의하게 영향력이 있는 것으로 나타났다($\beta = -.20, p < .01$). 그리고 2단계 분석결과에서도 병리적 자기애는 정신화 실패에 유의한 영향력을 나타냈다($\beta = .65, < .001$). 3단계 분석결과, 병리적 자기애가 정신화 실패에 미치는 영향력을 통제된 상태에서 매개 변인인 정서적 공감이 정신화 실패에 미치는 영향력이 유의하게 나타났으며($\beta = -.33, p < .001$) 정서적 공감의 효과를 통제된 상태에서, 병리적 자기애가 정신화 실패에 미치는 영향 또한 유의하였다($\beta = .59, p < .001$).

병리적 자기애와 정신화 실패 간의 관계에서 정서적 공감의 매개 효과의 통계적인 유의성을 검증하기 위해 PROCESS Macro를 이용하여 표본 수 10000번을 설정하여 Bootstrapping을 시행하였다. 그 결과는 표 3과 같으며, 95% 신뢰구간에서 하한값과 상한값은 각각 .02와 .04로 나타나 Bootstrap 신뢰구간에 0이 포함되지 않았다(Preacher & Hayes, 2004). 즉 병리적 자기애가 정서적 공감을 매개하여 정신화 실패에 이르는 매개 경로는 통계적으로 유의하였다. 병리적 자기애와 정신화 실패와의 관계에서 정서적 공감의 매개 효과 크기는 3%로 나타났다.

정서적 공감과 정신화 실패의 관계에서 정서 인식 명확성의 조절 효과

정서적 공감과 정신화 실패와의 관계에서 정서 인식 명확성의 조절 효과를 검증하기 위해서 위계적 중 다 회귀분석을 시행하였다 (Aiken & West, 1991). 분석과정에서 다중

표 2. 병리적 자기애와 정신화 실패 간의 관계에서 정서적 공감의 매개 효과(N = 399)

단계	독립변수	종속변수	B	SE	β	t	R ²	F
1	병리적 자기애	정서적 공감	-.06	.01	-.20	-4.10**	.04	16.78***
2	병리적 자기애	정신화 실패	.30	.02	.65	17.23***	.43	296.99***
3	병리적 자기애	정신화 실패	.27	.02	.59	16.75***	.53	225.53***
	정서적 공감		-.56	.06	-.33	-9.41***		

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

표 3. 부트스트래핑을 통한 간접효과 유의성 검증(N = 399)

변수	Effect	95% (bias-corrected)		
		Boot S.E.	LLCI	ULCI
정서적 공감	.03	.01	.02	.04

공선성(multicollinearity)의 문제를 해결하기 위해 예측 변인인 정서적 공감과 정서 인식 명확성을 평균 중심화하였고 두 변인의 곱을 산출하여 상호작용 항을 설정하였다(Cohen, Cohen, West, & Aiken, 2003). 정서적 공감과 정서 인식 명확성의 상호작용이 정신화 실패에 미치는 영향을 알아보기 위해, 위계적 중다 회귀분석의 1단계에서 예측 변인으로 정서적 공감과 정서 인식 명확성을, 2단계에서는 정서적 공감과 정서 인식 명확성의 상호작용 항을 중다 회귀 방정식에 투입하였다 표 4. 분석결과, 정서적 공감이 정신화 실패에 대해 조건부효과가 유의하게 나타났다($\beta = -0.19, p$

$< .05$). 또한, 정서 인식 명확성이 정신화 실패에 대해 조건부효과 또한 유의하게 나타났다($\beta = -0.64, p < .001$). 정서적 공감과 정서 인식 명확성의 상호작용 효과를 살펴본 결과, 정신화 실패에 대한 두 변인의 상호작용 효과는 유의하게 나타났다($\beta = -0.11, p < .05$). 이는 정서적 공감이 정신화 실패에 미치는 영향이 정서 인식 명확성의 수준에 따라서 달라진다는 것을 나타낸다.

또한, 정서적 공감과 정서 인식 명확성의 상호작용이 어떤 형태로 나타나는지 좀 더 세부적으로 확인하기 위하여 정서 인식 명확성의 조건 값(Mean - 1SD, Mean, Mean + 1SD)에

표 4. 정서적 공감과 정신화 실패 간의 관계에서 정서 인식 명확성의 조절 효과를 검증하기 위한 정신화 실패에 대한 회귀분석($N = 399$)

	독립변수	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	β	<i>t</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>
1 단계	(상수)	32.26	0.82		29.08***		
	정서적 공감	-0.10	0.04	-0.11	-2.61**	.49	194.55***
	정서 인식 명확성	-1.72	0.11	-0.64	-15.16***		
2단계	(상수)	32.72	0.85		38.69***		
	정서적 공감	-0.18	0.05	-0.19	-3.44*		
	정서 인식 명확성	-1.73	0.11	-0.64	-15.26***	0.50	132.63***
	정서적 공감 × 정서 인식 명확성	-0.01	0.01	-0.11	-2.22*		

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

표 5 조절 효과 유의성 검증($N = 399$)

정서 인식 명확성 수준	Effect	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>t</i>
Mean -1SD	31.69	-0.11	0.09	-1.33
Mean	36.58	-0.22	0.07	-3.11***
Mean +1SD	41.46	-0.32	0.09	-3.52***

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

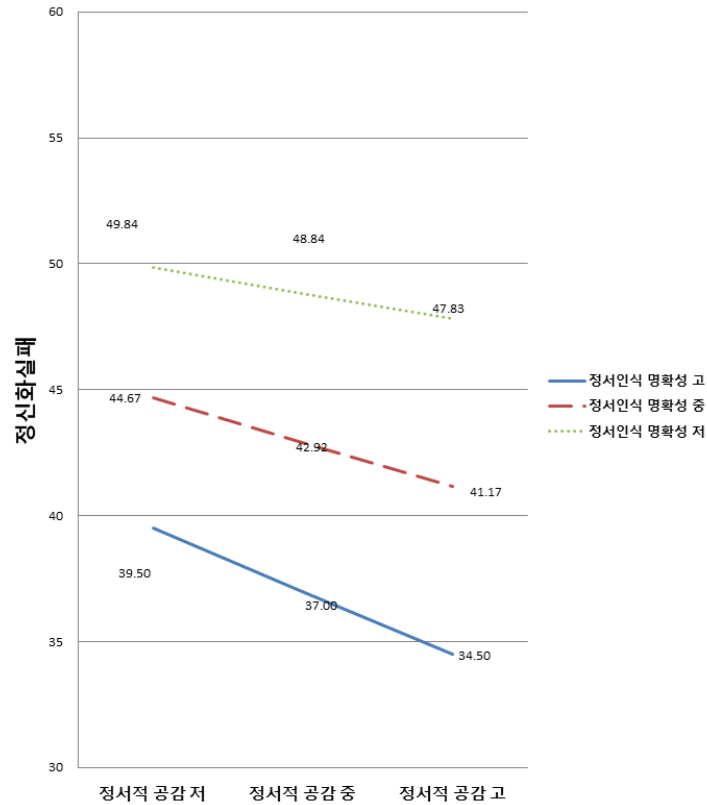


그림 2 정서 인식 명확성의 조절 효과

따라 예측 변인이 결과 변인에 미치는 영향 및 상호작용의 유의성을 검증하였다. 표 5. 이를 시각적으로 나타내기 위하여 단순 회귀선을 산출하여, 그림 2에 그래프로 제시하였다(Aiken & West, 1991; Cohen, Cohen, West, & Aiken, 2009). 정서 인식 명확성의 수준이 높아질수록 상대적으로 부적 기울기의 크기가 더 커지는 것으로 나타났다. 이것은 정서 인식 명확성 수준이 높아질수록 정서적 공감이 정신화 실패에 미치는 부적 효과가 증가한다는 것을 나타낸다. 이것은 정서적 공감이 정신화 실패에 미치는 영향은 정서 인식 명확성의 수준에 따라서 다른 양상을 나타냈으며 이는 정서적 공감과 정신화 실패 간의 관계

에서 정서 인식 명확성의 조절 효과가 유의함을 확인하였다.

병리적 자기애, 정신화 실패, 정서적 공감과의 관계에서 정서인식 명확성의 조절된 매개효과

분석을 위해 Hayes(2014)가 제안한 PROCESS Model 14번 모형을 이용하였으며 그 결과는 표 6과 같다. 분석에서 제공되는 조절된 매개지수(INDEX OF MODERATED MEDIATION)를 통해 조절된 매개 효과의 유의성을 검증하였다. 조절된 매개 효과의 유의성 검증을 위해서는 간접효과가 정서 인식 명확성 수준에 따라 달라지는 것만으로는 그 유의성을 검

증할 수 없으며, 조절된 매개 지수(INDEX OF MODERATED MEDIATION)의 사용이 반드시 필요하다(Hayes, 2015).

조절된 매개 효과의 분석결과를 볼 때 95% 신뢰구간의 하한값과 상한값이 각각, .000과 .003으로, 정서적 공감의 매개 효과에 대한 정서 인식 명확성의 조절 효과는 유의한 것으로 나타났다. 표 6. 추가로, 정서 인식 명확성의 수준에 따라 각 정서적 공감의 매개 효과가 어떻게 달라지는지를 살펴보았다. 표 7. 본 연구에서는 정서 인식 명확성 원점수의 평균과 표준편차를 사용하여 평균에서 1 표준편차 아래, 평균 그리고 평균에서 1 표준편차 위, 이렇게 세 조건에서 정서적 공감에 의한 매개 효과의 유의성을 검증하였다. 그 결과, 병리적 자기애가 정서적 공감을 거쳐 정신화 실패에 미치는 간접효과는 정서 인식 명확성이 평균

점수인 조건에서는 정서적 공감의 매개 효과가 유의하게 나타났다(Effect = 0.01, 95% 신뢰구간: 0.00 ~ 0.02). 또한, 정서 인식 명확성이 평균에서 1 표준편차 위 조건에서도 정서적 공감의 매개 효과가 유의한 것으로 나타났다(Effect = 0.02, 95% 신뢰구간: 0.01 ~ 0.03).

논 의

본 연구는 만 19세 이상 60세 미만 성인을 대상으로 병리적 자기애와 정신화 실패의 관계에서 정서 인식 명확성으로 조절된 정서적 공감의 매개 효과를 파악하기 위하여 수행되었다. 이를 위하여 서울 및 수도권 및 일부 비수도권 지역의 성인을 대상으로 수집된 399부의 자료를 분석하였다. 본 연구가 나타

표 6. 조절된 매개 지수(INDEX OF MODERATED MEDIATION)의 유의성 검증(N = 399)

변수	INDEX	95% 신뢰구간 (bias-corrected)		
		Boot S.E.	LLCI	ULCI
정서 인식 명확성	0.001	0.001	0.000	0.003

주. Bootstrap 표본은 10,000번 추출하였음. Boot S.E. = 부트스트랩 방법에 따라 산출된 표준오차; LLCI, ULCI = 95% 신뢰구간 내에서의 하한값 및 상한값.

표 7. 정서 인식 명확성의 수준에 따른 정서적 공감의 매개 효과(N = 399)

정서 인식 명확성 수준	정서 인식 명확성	Effect	Boot S.E.	95% 신뢰구간	
				LLCI	ULCI
저수준(M-1SD)	31.69	0.01	0.01	0.00	0.02
중수준(M)	36.58	0.01	0.00	0.00	0.02
고수준(M+1SD)	41.46	0.02	0.01	0.01	0.03

주. Bootstrap 표본은 10,000번 추출하였음. Boot S.E. = 부트스트랩 방법에 따라 산출된 표준오차; LLCI, ULCI = 95% 신뢰구간 내에서의 하한값 및 상한값.

내는 주요 결과 및 결과가 갖는 함의는 다음과 같다.

첫째, 주요 변인 간의 관계를 살펴보기 위해 상관분석을 실시한 결과, 병리적 자기에와 정신회 실패와의 관계에서 정적상관이 있는 것으로 나타났고 정서적 공감과 정서 인식 명확성과는 부적 관계를 나타냈다. 이는 병리적 자기에 자들은 전반적인 정신회에 실패하는 경향이 있음을 밝힌 선행연구와 관련 있으며 (최지혜, 손현주, 2018), 공감 및 정서 인식이 부족하다고 밝힌 연구 결과를(김보선, 2016) 지지하는 결과이다. 이는 병리적 자기에 자들은 자기 자신과 타인의 정신상태에 대해 정교하게 정신회하는 능력에 있어 결함이 있음을 확인할 수 있다. 또한, 정신회 능력이란 정서를 조절하는 상위인지 개념이기 때문에 궁극적으로 병리적 자기에 자들이 상위인지 능력의 결함이 있다고 주장한 Dimaggio 등 (2002)의 주장을 지지하는 결과이기도 하다. 또한, 공감의 세부 영역에서 인지적 공감과 정서적 공감 모두 병리적 자기에와 부적상관이 있으나 정서적 공감이 인지적 공감보다 더 높은 부적 상관이 있음을 확인하였으며 이는 병리적 자기에 자들의 정서적 공감에 더 주목할 필요가 있다고 주장한 연구의 적합성을 뒷받침한다고 하겠다.

둘째, 병리적 자기에 성향이 정신회 실패와의 관계에서 정서적 공감이 부분 매개하는 것으로 나타났다. 즉 병리적 자기에 자들이 정신회 실패하는 데 있어 정서적 공감이 영향을 끼쳤다는 것을 의미한다. 이와 같은 결과는 병리적 자기에 자들이 정서적 공감의 결함을 보인다는 선행연구를 지지하는 결과이다(Pierro et al., 2018; Ritter et al., 2011). 이는 불안정 애착과 관련된 병리적 자기에자들이 성숙하게

정신회를 발달하는데 제한된 측면이 있었음을 말해주고 암묵기억을 형성하며 정서와 인지의 유기적 연결을 통해 형성된 정신회가 정서조절을 중재한다는 선행연구들을 지지하는 결과이기도 하며(Robert, 2020), 직관적으로 자기참조를 통한 정서적 공감을 통해 자기 감을 발달시키게 한다는 점에서 정신회 발달에 중요한 변인임을 입증해 주는 결과이기도 하다 (Damasio, 2007; Mitchell, Macrae & Banaji, 2006)

셋째, 병리적 자기에 성향이 정신회 실패에 미치는 경로에서 정서 인식 명확성이 정서적 공감으로 매개된 조절 효과가 있음이 나타났다. 정서적 공감과 정신회 실패와의 관계에서 정서 인식 명확성의 조절 효과가 유의미한 것으로 나타났으며 즉 정서적 공감이 정신회 실패에 미치는 영향에서 정서 인식 명확성이 그 수준을 조절한다는 것이다. 이는 병리적 자기에 자들이 정서적 공감의 결함이 있을지라도 정서 인식의 명확성을 높이면 됨으로써 궁극적으로 정신회 실패를 줄일 수 있다는 것을 말해준다. 또한, 정서적 공감과 정서 인식 명확성의 상호작용이 정서적 공감이라는 매개변인의 영향력을 변화시키고, 정신회 실패에 영향을 미친다고 해석할 수 있다. 이는 자신의 정서 인식 명확성에 대한 이해가 다른 사람의 정서에 대한 공감을 잘할 수 있도록 한다는 Rogers(1993)의 이론을 지지하는 결과이며 정서 인식 명확성이 부정적 기분으로부터 빨리 회복할 수 있도록 도와 부정적 기분을 적게 경험하게 한다는 Ciarrochi(2000)의 이론을 지지함으로써 부정적 얼굴인식 단서에 민감한 (Chiara et al., 2019) 자기에 자들의 부정적 기분을 빠르게 회복하도록 돕고 또한 이것이 자기 이해의 요소(이수정, 이훈구, 1997) 및 자존감을 높일 수 있다는(Swinkzls & Guliano, 1995)

연구결과를 토대로 정서적 공감을 높이고 정신화 실패를 줄일 수 있는 조절 변인으로 유의함을 설명해준다고 하겠다.

이는 내면의 수치스러운 자신의 모습을 직면하는 것을 큰 고통으로 느끼고 이를 방어하거나 회피하는 형식으로 정서 인식 능력이 무뎈진다는 선행연구 결과를 설명하며(강문선, 2011; 이지연, 2008). 내현적 자기애의 수준이 높은 사람일수록 자기 침묵적인 행동을 하고, 자기 침묵적인 행동 양상은 정서를 명확하게 인식하는 기능에 부정적인 영향을 미치고 있다는 선행연구를 지지하는 결과이기도 하다(김진경, 2021). 따라서 병리적 자기애자들의 정신화 실패 경향성을 감소시키기 위해 정서적 공감이 중요하며, 이를 위해 정서적 인식 명확성을 향상시키는 노력이 필요한 것으로 보인다. 특히 정서 인식 명확성은 정서를 인식하기 위해 자신의 감정 상태에 초점을 맞추어 주의를 기울이며 부정적 조절전략 대신 긍정적 조절전략을 사용하여 더욱 목표 지향적인 행동 및 문제 중심적 대처를 하게 함으로 적응적으로 한다는 점에서(Salovey & Grewal, 2005) 정신화 실패를 보이며 정서적 문제를 가진 병리적 자기애자들에게는 중요한 변인임을 입증한 결과이다.

따라서 본 연구의 의의와 제한 및 제언은 다음과 같다. 첫째, 정서적 공감과 정신화 실패 간의 관계를 조절하는 변인 중 하나로 정서 인식 명확성을 검증한 것이다. 정서 인식 명확성이 정서적 공감과 정신화 실패 간의 관계를 조절하며 두 변인은 높은 수준의 상호작용을 나타낼 수 있음이 확인되었으며 다양한 병리와 관련된 정신화 실패를 줄일 수 있도록 하는 변인을 검증하였다는 점에서 향후 병리적 자기애를 비롯한 상위인지의 결함을 가진

성격장애 군의 정신건강 예방을 위한 중요한 시사점을 제공할 것으로 보인다. 즉 정서적 공감이 갖는 중요성을 살펴보고 자신의 감정에 주의를 의식화함으로써 정신화 실패를 줄일 수 있는 정서 인식의 조절된 매개모형을 제안함으로써 병리적 자기애 성향자를 위한 새로운 치료적 함의를 제공하는 기회가 될 것으로 보인다. 이는 인지적 공감도 중요하지만, 정신화 발달을 위해서는 정서적 공감 및 정서 인식 명확성을 높이는 것이 우선으로 더 중요함을 밝혀 오랜 시간 성격적으로 굳어진 병리적 자기애 자의 치료적 함의를 갖는 기틀이 될 것으로 보인다. 이는 신경학적 발달에 제한된 측면으로 병리적 자기애로의 성격적 결함을 갖게 된 병리적 자기애자들의 상위인지적 개념인 정신화 실패의 개선을 위해 정서적 공감의 매개요인과 정서 인식의 보호 요인을 통해 조절함으로써 정신화 발달의 실패를 감소시킬 수 있는 연구의 기초가 되었다는 점에서 큰 의의가 있을 것으로 보인다.

둘째, 병리적 자기애자와 정신화 실패 관계에서 정서적 공감의 매개 효과를 살펴봄으로 병리적 자기애자들이 정신화 실패로 가는 과정에 관해 확인할 수 있었으며 그 과정에 정서적 공감이 중요한 변인임을 알 수 있었다. 정신화는 광의적 의미로는 정신의 발달, 자기감의 발달과 관련된 성찰적인 상위인지적 개념으로 볼 수 있으나 좁게는 뇌의 신경회로적 측면에서 볼 때 정서적, 인지적 회로의 상향적-하향적 순환의 연결을 이룬 상태 즉 스트레스가 잘 조절되는 유기적 연결 상태이며 외부와 내부가 분리되지 않고 통합된 성숙한 피질의 발달 상태라고 볼 수 있다. 그러나 병리적 자기애 성향에 가까울수록 경직된 정신화의 실패를 보이게 된다. 그리고 이것을 줄이

려는 방안으로 공감 영역을 통해 살펴보고자 하였다. 그로 인해 결과적으로 인지적 공감과 정서적 공감이 연결을 이루지 못한 통합되지 않은 상태임을 밝히며 특히 이 중 정서적 공감의 결여에 더 주목함으로써 좀 더 병리적 자기애의 정신화 실패로 가는 경로에 있어 대안을 밝혀냈다는 점에서 큰 의의가 있을 것으로 보인다.

셋째, 병리적 자기애를 기존의 양분된 원인론에서 벗어나 정신화 실패의 측면으로 살펴보고자 하였다. 이는 서로 다른 기존의 다른 양육 태도적 접근으로 실제 임상 장면에서 치료적 적용에 어려움이 있었던 것을 고려할 때 이것을 정신화 실패의 측면으로 접근함으로써 양육과정에서 빚어진 정신화 실패가 궁극적으로 병리적 자기애로의 성격적 결함과 관련될 수 있음을 강조하며 임상 장면에서 더욱 접근의 용이성을 높이고 치료적 함의를 높일 수 있다는 점에서 의의가 있을 것으로 보인다.

그러나 본 연구가 갖는 제한된 측면도 있다. 첫째 참가자 대부분 경기도에 거주하며 일부 서울 및 수도권의 특정 지역에 국한된 만 19세 이상을 대상으로 연구가 진행되었다는 점에서 일반화에 한계가 있으며 자기 보고 형식의 제한된 특성으로 응답자의 사회적 바람직 성에 대한 가능성을 배제할 수 없다. 둘째 임상적으로 진단된 환자군을 대상으로 하지 못한 부분에 대한 제한된 측면이 있다. 이는 Pincus(2009)가 주장한 병리적 자기애의 척도를 사용하면서 절단 점을 적용하여 병리 군을 선정하긴 하였으나 399명 중에서 그 수가 70명 정도로 적게 나오므로 병리적 자기애 성향자로 변경된 측면이 있다. 따라서 향후에는 환자군을 대상으로 한 이러한 후속 연구가 진행될 필요가 있을 것으로 보인다. 셋째, 자기

보고 질문지가 갖는 한계로 인해 좀 더 정서적 공감을 측정하는데 제한된 측면이 있었던 것으로 보인다. 향후 정서적 공감에 관한 추가적 연구를 통해 좀 더 정서적 공감을 다각적으로 측정할 수 있는 문항 연구 등의 척도 개발도 더 필요할 것으로 보인다. 그리고 추가로 병리적 자기애 내에서도 그 병리의 수준에 따라 방어적으로 인지적 기능을 유지함으로써 인지적 결함을 보이지 않는 집단과 인지적 결함을 보이는 집단이 존재할 수 있을 것으로 보인다. 따라서 이러한 집단 간의 구분에 관한 연구가 더 필요할 것으로 보인다. 그리고 끝으로 병리적 자기애 자의 정서적 공감과 인지적 공감의 질적인 차이 연구 및 다른 성격장애 군들과의 비교를 통한 공감 결여의 차이 연구 등 심도 있는 연구로의 발전 또한 필요할 것으로 보인다.

그러나 비록 이런 제한점에도 불구하고 본 연구는 궁극적으로 NPD의 규정에 있어 DSM-5에서도 웅대함에만 중점을 두으로써 낮은 판별 타당도(Nicole, Cain, Aaron, Pincus, Emily, Ansell, 2008) 등 기타 문제점이 제기되었던 점을 고려해 웅대성 및 취약성을 함께 사용해야 함을 주장한 Pincus 등 (2009)의 병리적 자기애의 개념을 도입하였다는 점과 성격적 결함을 가진 병리적 자기애 자들의 정서 인식의 명확성 및 정서적 공감의 향상을 도모함으로써 신경학적으로 미발달된 신경회로를 발달시키고 궁극적으로 정신화를 꾀할 수 있는 상위인지를 발달시킬 수 있음을 제안한 부분에는 큰 의의가 있겠다. 또한, 인지적 공감을 기능적 방어로 사용함으로써 유병률이 적게 보고되나 실제로 여러 병리적 증상과 연결된 병리적 자기애 문제점을 명확히 하며 치료적 예후를 강화할 수 있는 장을 마련하였다는 점에서 큰 의의가 있

을 것으로 보인다. 특히 최근 들어 우리 사회에서 많이 발생하고 있는 취약한 여성을 대상으로 하는 데이트 폭력에서 나타나는 문제 및 발달 과정에서 필요한 양육자인 모성의 정신화 실패의 문제, 환경적 결손으로 인한 정신화 실패를 보이는 저소득층 계층 등의 인지, 정서의 어려움에 대한 이해 및 병리적 자기애로의 발달의 문제에 대한 이해를 도모하여 예방적 차원에 적용해 볼 수 있는 중요한 기틀을 마련하였다는 점에서 의의가 있을 것으로 보인다.

참고문헌

- 장문선 (2011). 내현적 자기애성향과 내면화된 수치심 관계에서의 인지적 정서조절 전략의 매개효과. 전북대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김보선, 이종환, 장문선 (2016). 병리적 자기애와 정서인식 상위인지의 관계. 한국임상심리, 35(3), 670-682.
- 김정주 (2023). 내현적 자기애가 관계중독에 미치는 영향: 정신화와 무조건적 자기수용의 매개효과. 성신여자대학교 일반대학원 석사학위 청구논문.
- 김지원 (2023). 대학생의 내현적 자기애가 역기능적 분노표현에 미치는 영향: 정신화와 고통감내력의 이중 매개효과. 명지대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김진경 (2021). 대학생의 내현적 자기애와 역기능적 분노표현 양식의 관계. 인제대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 남귀숙, 이수진 (2020). 대학생의 내현적 자기애와 데이트 폭력 가해와의 관계: 분노표현의 매개효과, 한국심리학회산하학급심리학회, 17(1), 87-107.
- 박윤애, 김은실 (2021). 대학생의 내현적 자기애가 관계중독에 미치는 영향: 자아 분화의 매개효과, 사단법인 미래융합기술연구학회, 7(8), 147-156.
- 이수정, 이훈구 (1997). Trait Meta-Mood Scale의 타당화에 관한 연구- 정서지능의 하위 요인에 대한 탐색. 한국심리학회지: 사회 및 성격, 11(1), 95-116.
- 이지연 (2008). 내면화된 수치심과 방어유형, 정서표현의 관계. 상담학연구, 9(2), 353-373.
- 이지연, 김도예, 정유진, 이승연 (2023). 여자 청소년의 정서적 학대 피해와 사이버 언어폭력 가해의 관계: 내현적 자기애와 피해자 정의민감성의 매개효과, 한국청소년학회, 30(10), 287-307.
- 이호섭 (2019). 정신화가 우울 및 불안에 미치는 영향에서 정서인식명확성과 심리적수용의 매개효과: 아동기 정서적 외상을 경험한 성인을 대상으로. 가톨릭대학교 상담심리대학원 석사학위 청구논문.
- 조성현 (2011). 청소년의 자아분화와 인지적 정서조절이 갈등해결 전략에 미치는 영향. 숙명여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 조한익, 서은경 (2016). 중학생의 자기애가 사이버폭력에 미치는 영향: 자기자비의 조절효과 중심으로, 미래청소년학회, 13(1).
- 최단비, 권호인 (2023). 성인 남녀의 병리적 자기애가 데이트폭력 가해에 미치는 영향에서 거부민감성의 매개효과: 성차를 중심으로, 한국문화사회문제심리학회, 29(4), 569-593.

- 최서현, 최수미 (2017). 대학생의 자기대상경험과 자기애 간의 관계: 공감지각 및 수치심의 매개효과, *한국교육심리학회*, 31(2), 283-303.
- 최지혜, 송현주 (2018). 자기애 성향에 따른 정신화 능력의 차이. *한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제*, 4(2), 239-260.
- 최현아, 송현주 (2017). 청소년의 대인간 외상경험이 품행문제에 미치는 영향: 정신화의 조절효과를 중심으로. *한국청소년연구*, 28(3), 179-208.
- 하미애 (2020). 정신화에 근거한 초등학생의 집행기능 향상프로그램의 효과: 집행기능, 정서인식 및 표현, 공감능력, 자기효능감 중심으로. *경남대학교대학원 박사학위 청구논문*.
- 황선정, 조성호 (2015). 병리적 자기애의 선별 기준에 관한 연구: 병리적 자기애 질문지의 절단점 확인을 중심으로. *한국상담심리학회*, 27(2), 275-303.
- 황순택 (1996). 전형성 평정에 의한 성격장애 진단준거 개발. *연세대학교 박사학위 논문*.
- 황지선, 송현주 (2015). 또래 괴롭힘 가해 중학생 집단의 정신화 능력과 마음읽기. *심리치료: 다학제적 접근*, 15(1), 107-128.
- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in clinical practice*. American Psychiatric Publishing.
- Barrett, F., L. (2017). *감정은 어떻게 만들어지는가?*[*How Emotions are made Bockman*], (최호영 역). 경기: 생각연구소.
- Blair R. J. R. (2005). Responding to the emotions of others: Dissociating forms of empathy through the study of typical and psychiatric populations. *Consciousness and Cognition*, 14(4), 698-718.
- Burstein, Kenneth R. (1990). The narcissan fire. *Psychologie canadienne*, Vol 31(2), 109-120.
- Chakrabarti, B., & Baron-Cohen, S. (2006). Empathizing: Neurocognitive developmental mechanisms and individual differences. In S. Anders, G. Ende, M. Junghofer, J. Kissler & Wildgruber, D (Eds.), *Progress in brain research*: Vol. 156. Understanding emotions (pp. 403-417). Amsterdam: Elsevier.
- Chiara De P., Camilla A., Kevin B., Meehan., Nicole M., Cain., Antonio S., Carlo M., John Clarkin & Fabio S., (2019). Facial Emotion Recognition and Social-Cognitive Correlates of Narcissistic Features. *Journal of Personality Disorders*, 33(4), 433-449.
- Cozolino, L. J. (2017). *The neuroscience of Psychotherapy: Healing the Social Brain*(3rd ed). N.Y, Norton & Company.
- Ciarrochi, J., Chan, A., & Baigar, J. (2000). A critical evaluation of the emotional intelligence construct. *Personality and Individual Differences*, 28, 539-561.
- Damasio, A. (1999). *The feeling of what happens*. New york: Harcourt, Brace, and Company.
- Damaggio, G., Procacci, M., Nicolo, G., Popolo, R., Semerari, A., Carcione, A., & Lysaker, P. H. (2007). Poor metacognition in narcissistic and avoidant personality disorder: Four psychotherapy patients analysed using the Metacognition Assessment Scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 14(5), 386-401.
- Decety, J., & Moriguchi, Y. (2007). The empathic brain and its dysfunction in psychiatric

- populations: Implications for intervention across different clinical conditions. *Biopsychosocial Medicine*, 1, 22-65.
- Di Piero R., Di Sarno M., Preti E., Di Mattei-Valentia E., Madeddu F., (2018). The role of identity instability in the relationship between narcissism and emotional empathy. *Psychoanalytic Psychology*, 35(2), 237-243.
- Dimaggio, G., Semarari, A., Falcone, M., Nicole, G., Carcione, A., & Procacci, M. (2002). Metacognition, states of mind, cognitive biases, and interpersonal cycles: Proposal for an integrated narcissism model. *Journal of Psychotherapy Integration*, 12, 421-451.
- Dolcos, F., & McCarthy, G. (2006). Brain systems mediating cognitive interference by emotional distraction. *Journal of Neuroscience*, 26(7), 2072-2079.
- Fonagy, P. (2001). Attachment theory and psychoanalysis. New York: Other Press.
- Fonagy, P., & Bateman, A. (2006). Mechanisms of change in mentalization-based treatment of BPD. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 411-430.
- Fonagy, P., & Target, M. (2002). Early Intervention and the Development of Self-Regulation. *Psychoanalytic Inquiry*, 22(3), 307-335.
- Fourie, D. F. (2010). Look, but don't touch me!: Narcissist behavior and the conservation of ambivalence. *Journal of Constructivist Psychology*, 23, 143-157.
- Goldberg, A. (2010). The enduring presence of Heinz Kohut: Empathy and its vicissitudes. *Journal of the American Planning Association*, 59(2), 289-311.
- Gross, J. J., (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
- Hui Z., Zhenhong W., Xuqun Y., Wei L., Yun L., (2015). Biological Psychology, 110, 1-11.
- Lasch (1979). *The Culture of Narcissism American life in an age of diminishing expectation*. New York: Norton.
- Luyten, P. (2010). *Mentalization-Based Approach to Understanding and Treatment of Psychopathology*. Unpublished paper. Consortium for Psychoanalytic Research Annual Conference, Washington. DC.
- Marissen, M. A. E., Deen, M. L., & Franken, I. H. A. (2012). Disturbed emotion recognition in patients with narcissistic personality disorder. *Psychiatry Research*, 198, 269-273.
- Martin B., Margaux B., Miguel D., Roland H., Eleore P., Rosetta N., Martene J., Martin D., Nader P., (2024). Association between pathological narcissism and emotion regulation: The role of self-mentalizing?. *Personality and Mental Health*, 18(3), 227-237.
- Meyer, B & Pilkonis, P. (2012). *Attachment Theory and Narcissistic Personality Disorder*. The Handbook of Narcissism and Narcissistic Personality Disorder: Theoretical Approaches, Empirical Findings, and Treatments. Hoboken, NJ: John Wiley and Sons.
- Mitchell, J. P., Macrae, C. N., & Banaji, M. R. (2006). Dissociable medial frontal cortex and social cognition. *Nature Reviews Neuroscience*, 7, 268-277.
- Miller, J. D., Widiger, T. A., & Campbell, W. K. (2010). Narcissistic personality disorder and

- the DSM-V. *Journal of Abnormal Psychology*, 119(4), 640-649.
- Morf, C. C., & Rhodewalt, F. (2001). Unraveling the paradoxes of narcissism: A dynamic self-regulatory processing model. *Psychological Inquiry*, 12(4), 177-196.
- Lois W. Choi-Kain, Sebastian S., & Sebastian E, (2022). A Mentalizing Approach for Narcissistic Personality Disorder: Moving From “Me-Mode” to “We-Mode”, *American Journal of Psychotherapy*, 75(1), 38-43.
- Lecours, S., Briand Malenfant, R., & Descheneaux E, (2013). Affect regulation and mentalization in narcissistic personality disorder. *American Psychological Association*, 129-145.
- Nicole M. Cain, Aaron L. Pincus, Emily B. Ansell (2008). Narcissism at the crossroads: Phenotypic description of pathological narcissism across clinical theory, social personality psychology, and psychiatric diagnosis. *Clinical Psychology Review*, 28(4), 638-656.
- Pascal B., Alexa Weiss & Katharine Ohmann (2019). I don't feel ya: How narcissism shapes empathy. *Self and Identity*, 20(2), 199-215.
- Pincus, A. L., Ansell, E. B., Piementel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G. & Levy, K. N. (2009). Initial construction and validation of Pathological Narcissism Inventory. *Psychological Assessment*, 21, 365-379.
- Ponzoni, S., Beomonte Zobel, S., Rogier, G. & Velotti, P. (2021). Emotion dysregulation acts in the relationship between vulnerable narcissism and suicidal ideation. *Scandinavian Journal of Psychology*, 62, 468-475.
- Ritter, K., Dziobek, I., Preißler, S., Rüter, A., Vater, A., Fydrich, T., Roepke, S. (2011). Lack of empathy in patients with narcissistic personality disorder. *Psychiatry Research*, 187, 241-247
- Robert P, Drozek & Brandon T. Unruh, (2020). Mentalization-Based Treatment for Pathological Narcissism. *Journal of Personality Disorders*, 34, 177-203.
- Rogers, C. R. (1975). Empathic: An unappreciated way of being. *The counseling Psychologist*, 5(2), 2-10.
- Salovey, P., & Grewal, D. (2005). The science of emotional intelligence. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 281-285
- Schore, A.(1994). *Affect regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development*. Department of Psychiatry and Biobehavioral Sciences University of California at Los Angeles School of Medicine. Psychology Press. New York & London: Taylor & Francis Group.
- Sedikides, C., Rudich, E. A., Gregg, A.Kumashiro, M., & Rusbult, C. (2004). Are normal narcissists psychologically healthy: Self-esteem matters. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87, 400-416.
- Semerari, A., Colle, L., Pellicchia, G., Buccione, I., Carcione, A., Dimaggio, G., & Pedone, R. (2014). Metacognitive dysfunctions in personality disorders: correlations with disorder severity and personality styles. *Journal of personality disorders*, 28(6), 751-766.
- Shamay-Tsoory, S. G. (2009). Empathic processing:

- Its cognitive and affective dimensions and neuroanatomical basis. In J. Decety & W. Ickes (Eds.), *The social neuroscience of empathy* (pp. 215-232). Cambridge, MA: The MIT Press.
- Shamay-Tsoory, S. G., Aharon-Peretz, J., & Perry, D. (2009). Two systems for empathy: A double dissociation between emotional and cognitive empathy in inferior frontal gyrus versus ventromedial prefrontal lesions. *Brain*, 132(3), 617-627.
- Sroufe L. A., Duggal S., Weinfield N., Carlson E. (2000) *Relationships, Development, and Psychopathology*. In: Sameroff A. J., Lewis M., Miller S. M. (eds) *Handbook of Developmental Psychopathology*. Springer, Boston, MA.
- Swinkels, A., & Guilliano, T. A. (1995). The measurement and conceptualization of mood awareness: Attention directed toward one's mood states. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 934-949.
- Wallian, D. J. (2010). 애착과 심리치료 [*Attachment in Psychotherapy*]. (김진숙, 이지연, 유숙경 역). 서울: 학지사.
- Wink, P. (1991). Two faces of narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 590-597

1차원고접수 : 2024. 08. 16.

심사통과접수 : 2024. 09. 21.

최종원고접수 : 2024. 09. 30.

Effects of Pathological Narcissism on Mentalization Failure: The mediating effect of Emotional empathy moderated by Emotional perception clarity

Young Ju Park¹⁾ Hyun Sook Oh²⁾

¹⁾Shin's Pediatric Clinic, Development center

²⁾Hanshin University, Department of Psychology and Children

This study attempted to examine whether emotional empathy mediates the relationship between pathological narcissism and mentalization failure, and to verify whether emotional perception clarity regulates this mediating effect. To this end, data were collected through an online survey of 399 adults aged 19 to 60, and the mediating effect, moderating effect, and moderated mediating effect were analyzed. For research purposes, the Pathological Narcissism Inventory (PNI), the Mentalization Questionnaire (MZQ), the Empathy Ability Scale, and the Trait Meta-Mood Scale (TMMS) were used. The results of the study are as follows. First, as a result of correlation analysis between variables, it was found that there was a significant correlation between pathological narcissism, emotional empathy, mentalization failure, and emotional perception clarity. Second, the mediating effect of emotional empathy was significant in the relationship between pathological narcissism and mentalization failure. Third, the relationship between emotional empathy and mentalization failure was controlled by emotional perception clarity. Fourth, it was found that the mediating effect of emotional empathy on the relationship between pathological narcissism and mentalization failure was moderated by emotional perception clarity. This study revealed that the path that pathological narcissism leads to mentalization failure through the mediation of emotional empathy depends on the level of individual's emotional perception clarity. It was suggested that these results could be used as basic data to help therapeutic intervention by using them in counseling and psychotherapy scenes.

Key words : pathological narcissism, emotional empathy, emotional perception clarity, mentalization failure