

성인 여성의 내현적 자기애가 신체화에 미치는 효과: 신체귀인으로 조절된 정서표현억제의 매개효과

박 한 빛[†]

이 창 현[‡]

심리상담센터 마음을 보는 시선 하나임상심리연구소

신체화는 남성보다 여성들에게 빈번하게 나타나며, 한국 여성들은 신체화 경향성이 더욱 높다고 알려져 있다. 신체화와 관련이 있는 변인으로 내현적 자기애가 보고되었지만 내현적 자기애와 신체화 사이에 어떠한 심리적 과정을 거치는지에 관한 연구는 매우 부족한 상황이다. 따라서 본 연구에서는 성인 여성의 내현적 자기애와 신체화의 관계를 정서표현억제가 매개하는지 살펴보고, 신체귀인이 이러한 매개효과를 조절하는지를 검증하고자 하였다. 이를 위해 20세에서 59세 사이 성인여성 205명을 대상으로 온라인 설문 을 통해 자료를 수집하여, 조절된 매개효과의 유의성을 검증하였다. 첫째, 내현적 자기애, 정서표현억제, 신체귀인, 신체화 사이에 유의한 상관관계가 있었다. 둘째, 내현적 자기애와 신체화의 관계에서 정서표현억제의 매개효과가 유의하였다. 셋째, 정서표현억제와 신체화의 관계를 신체귀인이 조절하였다. 넷째, 내현적 자기애와 신체화의 관계에 대한 정서표현억제의 매개효과가 신체귀인에 의해 조절되는 것으로 나타났다. 본 연구는 내현적 자기애 수준이 높은 사람에게 신체화가 발생하는 경로와 개인이 지닌 신체귀인 수준이 높아질수록 정서표현억제가 신체화에 미치는 효과가 증가되는 것을 밝혔을 뿐만 아니라 내현적 자기애가 정서표현억제를 경유하여 신체화로 이어지는 경로가 개인의 신체귀인 수준에 의존함을 밝혔다. 이를 상담 및 심리치료 장면에서 내현적 자기애 수준이 높은 성인 여성 내담자들에 대한 보다 깊은 이해와 치료적 개입에 도움이 되는 시사점을 제시했다는 데 본 연구의 의의가 있다.

주요어 : 내현적 자기애, 정서표현억제, 신체귀인, 신체화, 조절된 매개효과

[†] 주저자: 박한빛, 심리상담센터 마음을 보는 시선 소장

[‡] 교신저자: 이창현, 하나임상심리연구소 소장, 강원도 춘천시 방송길 77 105,

Tel: 010-2228-2677, E-mail: diapanna@hanaimsang.com

 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.

다양한 신체적 불편함의 발현을 의미하는 신체화는 실제로 식별 가능한 의학적인 원인이 없는 상태에서도 두통이나 소화불량과 같은 증상이 나타나며, 이러한 증상을 실질적인 질병으로 해석하고 의료 도움을 찾는 경향을 말한다(Lipowski, 1988). 신체화를 호소하는 사람들은 대개 정서적 고통감을 적절히 인식하고 표현할 수 있는 능력이 부족하여(Karkhanis & Winsler, 2016) 고통의 신체적 요인 뿐 아니라 심리적 요인도 인식하기 어렵기 때문에 이들은 그야말로 모호한 고통 속에 살아갈 가능성이 높다고 할 수 있다.

DSM-IV에서 DSM-5로 개정되면서 신체형장애라는 용어는 신체증상 및 관련 장애로 변화되었다. 달라진 DSM-5의 분류는 신체증상장애의 양성증상, 즉 고통스러운 신체 증상들 및 이러한 증상들에 반응하여 나타나는 비정상적인 사고, 느낌, 그리고 행동을 기반으로 정의한다. 신체증상장애의 유병률은 불명확하지만 DSM-5 진단기준을 사용하여 성인 및 청소년을 표본으로 한 최근의 연구에서 6.7%~17.4%의 유병률을 보고하였다(American Psychiatric Association, 2022). 또한 APA(2022)에 따르면 심신 증상 또는 기능성 장애를 전문으로 하는 임상 환경에서의 유병률이 더 높으며, 신체증상장애의 보고 빈도는 40%에서 60% 사이라고 보고하는 것으로 보아 실제 많은 사람들이 신체증상장애로 인해 고통받고 있다는 것을 알 수 있다. 특히 신체화 증상은 남성보다 여성들이 빈번하게 호소하며, 한국 여성들은 신체화 경향성이 더욱 높은 것으로 보고되었다(김진성, 1994). 이는 한국 여성들이 한국 사회의 권위적이고 가부장적인 사회구조와 불평등 속에서 의견이나 정서를 억압하는 경향이 있으며, 문화적으로 정서적 표현보다 신체 증상을

호소하는 것이 더 수용적으로 받아들이기 때문에(신현균, 1999; 신현균, 2006) 신체 증상으로 자신의 문제를 표현할 가능성이 높다고 할 수 있다(이나라, 2023).

하지만 이러한 사회문화적인 요인만으로 신체화 증상의 발현을 예측하고 설명하기 어려우며, 개인 내적 요인이 미치는 효과에 대해서 고려할 필요가 있다. 기존 연구들은 신체화와 관련된 개인 내적 변인으로 크게 세 가지 요인을 제시하였는데, 이는 신체증상에 대한 왜곡된 지각과 해석과 같은 인지적 요인, 부정적 정서나 정서조절의 어려움과 같은 정서적 요인, 신체화에 취약한 성격적 요인으로 볼 수 있다. 이러한 세 가지 요인 중에서 성격적 요인은 인지적 요인이나 정서적 요인에 선행하며, 이와 더불어 이러한 요인들이 발현될 수 있는 기반이 될 수 있다는 점에서 신체화 관련 연구에서 중요하게 고려해야 하는 변인이라고 할 수 있다. 성격적 요인 중에서 특히 내현적 자기애는 신체화와 높은 관련을 지니는 것으로 나타난다(김보람, 백용매, 2022; 이연주, 박준호, 2016; Bornstein & Gold, 2008). DSM-IV-TR를 기준으로 신체화 장애와 성격장애들과의 관계를 살핀 메타 분석 연구에서 신체화 장애는 자기애성 성격과 유의미한 관련을 보였고(Bornstein & Gold, 2008), 이연주와 박준호(2016)의 연구에 따르면 내현적 자기애는 자기애적 취약성이 두드러지는 유형으로, 자기애 성향과 신체 증상과의 관계에 있어 내현적 자기애만이 신체 증상에 중요한 영향을 미치며 신경증적 증상을 경험할 가능성이 크다고 보고하였다.

병리적인 자기애는 지나치게 자기중심적인 태도와 행동으로 인해 관계에서 소외를 가져오게 되는데, 그 기저에는 ‘병리적인 응대성

(pathological grandiosity)'과 '취약한 자존감 (vulnerable self-esteem)'이라는 특성이 있다(노고은, 안도연, 2020; 이완우, 2019). 강함과 약함, 웅대함과 초라함이라는 상반된 자기개념이 공존하는 심리적 기저에는(황성훈, 2010) 초라하고 취약한 자기를 보호하고, 방어적으로 숨기기 위해 거대하게 부풀려진 자기를 만들어내는 보상구조가 숨어있다(Myers & Zeigler-Hill, 2012). Kohut(1977)는 자기에적 성격장애의 핵심적 병리를 자기구조의 결함으로 설명하면서 아동기에 공감적인 반응을 제공하지 못하는 부모에 의해 형성된 일차적 자기 구조의 결함에 이어 이를 보상하기 위해 다른 쪽 극의 강화를 통해 보상함으로써 자기의 기능 회복을 추구하는 이차적 구조의 결함으로 이루어져 있다고 주장하였다. 이처럼 자기의 발달과정에서 자기(self)에 구조적인 결함이 발생하게 되는 경우 자아가 파편화되고 통합성을 상실하는 것에 관하여 강한 불안을 느끼고, 자기 표상을 공고하게 하기 위한 과정에서 과도한 자의식이나 수치심, 신체화 등 다양한 심리적·신체적 부적응을 경험한다고 설명하였다(김보람, 백용매, 2022; Kohut, 1971).

이러한 자기에는 외현적 자기에와 내현적 자기에로 구분되는데(Wink, 1991), 공격적이고 자기 과시적인 양상을 보이는 외현적 자기에와 비교할 때 내현적 자기에 성향자는 수줍어 보이고, 자신을 잘 드러내지 않아 외부에서는 자기에적인 사람으로 인식되지 않는 경향이 있다. 하지만 이러한 조심스러운 행동의 이면에는 '나는 상처받거나 거절당해서는 안 되는 사람.'이라는 웅대한 환상이 존재하고 있으며(Taylor et al., 2007), 타인에 대한 무시, 특권의식과 같은 자기에적 특성을 내재화하여 열등감, 두려움, 불안정성, 우울, 방어성, 취약성

등으로 표출하게 된다(Dickinson & Pincus, 2003; Wink, 1991). 특히, 성별에 따른 자기에 성향을 살펴본 결과 남성은 과장된 자기제시와 같은 외현적 자기에의 특성이 두드러지게 나타났고, 여성의 경우 대인관계에서 평가와 인정에 예민하게 반응하는 내현적 자기에의 특성이 두드러지게 나타났다(Wardetzki, 2006).

내현적 자기에 성향자는 자기가치감을 타인의 평가에 의존해 형성하는 특성이 있어 외부적 평가나 반응에 민감하고 취약하며 불안정한 자기개념을 형성한다(강선희, 정남운, 2002; 강예모, 김정규, 2012; Akhtar & Thompson, 1982; Cooper, 2000; Wink & Donahue, 1997). 이에 부정적인 평가를 예상하거나 자기에적 기대가 좌절될 때 적대감과 분노를 느끼게 된다(Robbins & Dupont, 1992). 즉, 취약한 자존감을 복구하기 위한 병리적인 웅대성은 자신은 상처나 거절을 받으면 안 된다는 비현실적인 자기에적 기대를 내포하고 있으므로 부정적 평가를 받거나 거절당했을 때 취약한 자존감과 부풀려진 웅대성의 차이만큼 큰 좌절을 경험하게 되는 것이며, 분노나 적대감과 같은 부정적이고 강한 정서가 일어나게 되는 것이다. 이러한 강한 정서가 일어나면서 생리적으로 과각성되지만, 조절되지 않은 분노 표현은 사회적인 거부나 부정적 평가를 가져올 수 있기에 두려움이 유발되어 정서표현을 억제하게 된다(백승혜, 현명호, 2008).

한혜림(2004)의 자기에와 수치심의 연구에서는 내현적 자기에 경향성이 높은 사람일수록 수치심도 높아짐을 나타내면서, 내현적 자기에 성향자들이 가진 평가예민성과 취약성으로 인해 쉽게 수치심을 느낀다고 하였다(강문선, 이영순, 2011). 이외에도 많은 선행연구들은 내현적 자기에와 내면화된 수치심의 관계를

확인하였다(강문선, 이영순, 2019; 박수현, 홍혜영, 2017; 박유진, 심은정, 2021). 내면화된 수치심은 수치심을 반복적으로 경험하여 성격적 특성으로 수치심이 심리적 기저에 자리 잡게 된 것을 말한다. 수치심이 내면화된 경우, 수치심을 느낄만한 상황이 아님에도 지속적으로 경험하면서 열등감, 부적절감을 느끼게 되고, 자신의 부적절함이 드러나는 것을 감추기 위해 정서표현을 억제하게 된다(박수현, 홍혜영, 2017). 이와 관련된 연구를 살펴보면, 실제로 수치심 수준이 높은 대학생은 방어적으로 자기억제를 많이 사용하는 것으로 나타났고, 수치심 수준이 높은 사람은 낮은 사람보다 자신의 정서를 인지하고 표현하는 능력이 낮고, 정서를 표현하는 데 있어서 양가감정이 높다는 것이 확인되었다(박수현, 홍혜영, 2017; 이지연, 2008; 위지원, 2014). 위의 연구들은 내현적 자기에 성향이 높을수록 부정적인 정서를 경험할 뿐 아니라 정서표현을 억제할 가능성이 증가하는 것을 나타낸다.

정서표현억제는 심리적 갈등을 억제하면서 감정적 반응이나 행동을 지연시키는 것으로 (Vaillant, 2000), 이는 스트레스 상황에서 발생하는 감정, 사고, 정서적 경험 및 관련 감각을 억제하는 의식적인 노력이기에 개인의 부정적인 감정 및 사고를 강화하는 경향이 있다 (Wegner & Baegh, 1998). 부정적 감정 억제와 신체화와의 관계에 대한 연구 결과에 따르면, 부정적 감정 그 자체보다 감정 표현의 억제가 신체화 환자에게 신체 및 정신건강에 문제를 초래하는 것으로 알려져 있다(방윤경, 2006). 다시 말해 ‘정서표현에 대한 욕구’가 있을 때 이를 억제하는 것이 신체적, 심리적 질병을 유발할 가능성을 높인다는 것이다(Bell & Bryne, 1978; King & Emonns, 1990; Pennebaker,

1985).

또다른 연구들을 살펴보면 Gross(2002), Gross & John(2003)은 사람들이 자신의 감정을 하향 조절하기 위해 일반적으로 사용하는 전략인 재평가와 감정억제의 효과에 대한 연구에서 억제는 행동 표현은 감소시키나 감정 경험은 감소시키지 못하며 높은 부정적인 감정과 낮은 긍정적인 감정과 관련이 있음을 밝혔다. Sharp(2014)는 정서를 억압하려는 시도가 감정 표현불능증에 영향을 미쳐 감정 조절을 어렵게 한다는 연구결과를 제시했으며, Feldner 등 (2003)은 정서 억제 성향이 높은 사람일수록 더 많은 스트레스와 불안을 경험하며 정서조절에 대한 효능감도 낮다고 보고하였다. 또한 Kellner(1991)는 분노와 적대감이라는 부정적 정서가 신체화와 관련되며, 특히 분노억제가 신체화와 연관되어 있다고 보고하였다. 이와 같이 정서표현을 억제하게 되면, 부정적 정서로 유발된 신체적, 생리적인 반응을 오히려 강화하여 자율신경계와 심혈관계의 만성적인 각성상태를 유발하고 이와 더불어 신체적이고 생리적인 증상들까지 야기하게 된다(Gross & John, 2003; Gross, 2002; Liebermann et al., 2007; Martin & Pihl, 1985; Richards & Gross, 1999). 즉 정서표현억제가 신체화 발현에 영향을 미칠 가능성이 높다고 할 수 있다.

종합하면, 내현적 자기에 성향, 정서표현억제, 신체화의 세 변인 간의 관계는 내현적 자기가 정서표현억제를 매개로 하여 신체화에 영향을 미치는 것으로 보여진다. 따라서 내현적 자기가 신체화로 발현되는 과정에서 정서표현억제가 어떤 역할을 하는지 검증해볼 필요성이 제기된다.

한편 개인이 고통이나 불편감을 경험할 때 그것을 유발하는 원인을 무엇으로 인식하고

해석하고 귀인하는지에 따라 고통이나 불편감의 의미가 달라지고 이를 해결하거나 해소하기 위한 대처방식에도 변화가 생기게 된다. DSM-5의 신체증상장애를 진단하는 주요한 진단기준이 고통스러운 신체 증상들에 반응하여 나타나는 비정상적인 사고, 느낌, 그리고 행동인 것을 고려할 때(APA, 2013), 신체 증상에 대한 인지적 해석인 귀인이 증상을 유발하고 유지하는 데에 영향을 미칠 것으로 예상할 수 있다.

Kelley의 귀인 이론(1971)에 따르면, 개인이 겪는 사건들은 상황적 요인(예: 환경적 조건 혹은 상황) 또는 소인적 요인(예: 개인의 성격 특성)으로 귀인될 수 있다. 이 원칙은 신체 증상에도 적용 가능하며, 신체 증상은 환경적 요소, 일시적 피로, 수면 부족 등 상황적 요인으로 귀인되어 중성화될 수 있다. 그러나 이러한 중성화된 귀인이 충분하지 않을 때, 증상은 신체 질병, 과도한 걱정, 신체적 약점 등의 소인적 요인으로 귀인 된다. 대개, 신체화 증상을 보이는 개인들은 자신의 증상을 심리적 원인(정서 귀인)이나 환경적 원인(중성 귀인)보다는 신체적 질병(신체 귀인)으로 귀인하는 경향이 있다(Duddu et al., 2006; Hiller et al., 2010). 신현균과 원호택(1998)의 연구에 따르면, 신체화 증상을 경험하는 사람들은 사소한 신체 증상을 더욱 부정적으로 해석하며, 이러한 증상을 신체적 원인에 귀인한다고 밝혔다. 또한, 신현균(2006)이 실시한 기분 유도에 따른 신체증상 귀인의 집단 간 비교 연구에서도 즐거운 기분이나 중성 조건에 비해 슬픈 기분 유도 조건에서 신체화 집단이 정상통제집단에 비해 신체증상을 신체적 원인으로 귀인하는 것으로 나타났으며, 여성의 경우 신체화 집단이 정상통제집단에 비해 신체적 귀인을 더 많

이 하였다. 이는 신체화 집단이 정서조절의 어려움으로 인해 느끼는 불편감을 정서귀인하지 못한다는 것을 의미한다.

이처럼 표현되지 못하고 억압된 심리적 불편감은 더 크게 지각될 수 있으며, 이러한 인지적 편향에 따른 심리적 불편감은 미세한 신체감각에까지 확산될 수 있다(김보람, 백용매, 2022). 선행 연구에 의하면 신체감각에 대한 편향된 주의(Duval & Wicklund, 1972; Fillingim & Fine, 1986; Mechanic, 1980; Pennebaker & Brittingham, 1982), 신체감각에 대한 증폭된 지각(신현균, 2006; Barsky et al., 1988; Barsky & Klerman, 1983; Barsky et al., 1990), 신체귀인(신현균, 2006; Robbins & Kirmayer, 1991)과 같은 신체증상에 대한 오지각, 과지각은 신체가 느끼는 지각의 오해적으로 나타나 신체화 증상의 유발과 유지에 관여한다(주소망, 김정민, 2019).

이러한 결과를 종합해보면 어떠한 특정 변인이 신체화에 미치는 효과에서 신체귀인이 완충작용을 할 가능성을 시사한다. 즉, 정서표현억제와 신체화 간의 관계에서 신체귀인이 조절효과를 나타낼 가능성이 제시된다. 따라서 본 연구에서는 정서표현억제가 신체화에 미치는 부정적 효과를 증가시켜주는 역할을 신체귀인이 수행할 것이라는 가정하에, 정서표현억제와 신체화 사이의 관계에 관한 조절 변인으로 신체귀인을 가정하고자 한다.

내현적 자기애와 신체화 간의 효과는 여러 연구들에서 밝혀진 바 있다(김보람, 백용매, 2022; 이연주, 박준호, 2016). 그러나 최근들어 내현적 자기애와 신체화 간의 연구가 전체적으로 부족하며 두 변인 간의 연결고리를 구체적으로 밝힐 수 있는 다양한 변수에 관한 연구가 필요하다는 주장이 점점 더 확대되고 있다(Kealy et al., 2018; Kealy et al., 2016). 선행연

구에서 내현적 자기애의 정서 조절의 어려움이 신체화에 유의미한 영향을 주는 것이 드러났지만, 구체적으로 어떠한 정서 처리 과정이 영향을 미치고 효과를 나타내는지에 관한 연구는 이루어지지 않았다. 즉, 출현-자각-보유-표현을 통해 완결되는 정서의 과정 중 어떤 영역이 내현적 자기애 성향자의 정서 조절 곤란과 신체화 유발에 관여하는지에 대해서는 알 수 없다. 또한 정서는 그 자체보다 이에 대처하는 전략이 심리적인 부적응을 일으키게 되므로 어떠한 대처전략이 내향적 자기애 성향자의 신체화 증상에 관여하는지에 대한 연구가 필요하다. 이에 정서 처리 과정 중 표현에 초점을 맞추어 부적응적인 정서조절전략으로 알려진 정서표현억제가 내현적 자기애와 신체화 간의 관계에서 어떤 작용을 하는지 밝히고자 한다. 이에 본 연구에서는 내현적 자기애가 신체화에 미치는 영향(김보람, 백용매, 2022; 이연주, 박준호, 2016; Kohut, 1971), 내현적 자기애가 정서표현억제에 미치는 영향(박수현, 홍혜영, 2017; 백승혜, 현명호, 2008; 이지연, 2008; 위지원, 2014), 정서표현억제가 신체화에 미치는 영향(방운경, 2006; 엄현정, 김영근, 2021; Bell & Bryne, 1978; Feldner, 2003; Gross, 2002; Gross & John, 2003; Kellner, 1991; King & Emonns, 1990; Martin & Pihl, 1985; Pennebaker, 1985; Richards & Gross, 1999)을 통합적으로 고려하여, 내현적 자기애가 정서표현억제 경로를 거쳐 신체화에 영향을 미치는 모형을 상정하여 경험적 연구를 통해 그에 대해 검증해보고자 한다. 아울러 다양한 선행요인들이 신체화에 미치는 효과를 신체귀인이 조절한 경우가 많았다는 결과들(Duddu et al., 2006; Hiller et al., 2010; 신현균, 원호택, 1998, 신현균, 2006)을 고려하면 정서표현억제와 신

체화 간의 관계에서 신체귀인이 조절효과를 나타낼 가능성이 제시된다. 이를 종합하여 본 연구에서는 성격 특성 중 하나인 내현적 자기애가 신체화에 영향을 미치는 과정에서 정서표현억제가 이러한 경로를 매개하는 효과 및 정서표현억제와 신체화 간의 관계에 대한 신체귀인의 조절효과를 통합하여 조절된 매개모형을 검증하고자 한다. 즉, 내현적 자기애가 정서표현억제를 경유하여 신체화에 미치는 간접효과가 신체귀인 수준에 따라 변화하는지를 고려한 통합적인 모델을 제시하고자 한다. 또한 신체화는 일반적으로 남성보다 여성들이 좀 더 많이 보고하는 것으로 알려져 있어 (Kroenke & Spitzer, 1998; Piccinelli & Simon, 1997) 본 연구에서는 남성을 배제하고 여성만을 연구 대상에 포함하였다. 이를 통해 본 연구에서는 상담현장에서 신체화를 호소하는 성인 여성들의 증상과 문제를 경감시킬 수 있는 효과적인 개입방안에 대한 근거를 마련해보고자 한다.

종합하면 본 연구에서는 성인여성의 내현적 자기애가 정서표현억제를 경유하여 신체화에 영향을 미치게 되는 과정에서 정서표현억제의 매개효과가 신체귀인 수준에 의해 조절되는지를 검증하고자 한다. 이에 따라 연구가설에 대한 구체화를 진행하였으며, 연구모형을 제시하고자 그림 1과 같이 조절된 매개모형을 개념화하였다.

연구가설 1. 내현적 자기애와 신체화 간의 관계를 정서표현억제가 매개할 것이다.

연구가설 2. 정서표현억제와 신체화 간의 관계를 신체귀인이 조절할 것이다.

연구가설 3. 내현적 자기애가 정서표현억제를 통해 신체화에 미치는 간접효과가 신체귀인에 의해 조절될 것이다.

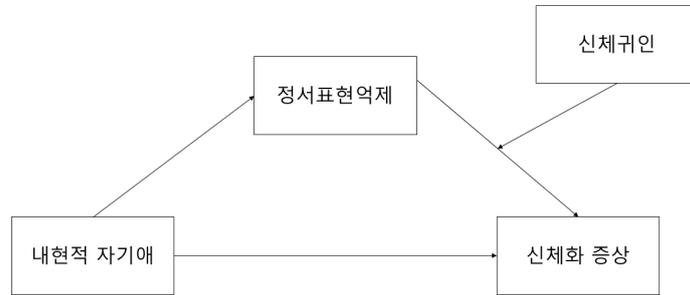


그림 1. 연구모형

방 법

연구대상

본 연구에서는 2023년 11월 22일부터 12월 22일까지 만 18세 이상의 성인여성을 대상으로 구글 설문지를 활용한 설문링크를 다수의 단체 카카오톡 채팅방에 게시하여 온라인 자기 보고 방식으로 설문 조사를 실시하였다. 연구 참여에 동의하는 참가자들만 설문을 작성하며, 심리적 불편감을 경험하는 언제든 중단 가능하고 설문 작성으로 심리적 고통을 느끼게 된 경우 심리적인 응급처치 제공이 가능함을 안내받아 직접 동의에 체크한 뒤 설문을 작성하였다. 설문의 분량은 약 15분에서 20분 정도 소요되는 분량이었으며, 설문이 종료된 이후 소정의 쿠폰을 제공함으로써 감사의 의미를 표했다. 회수된 설문 총 210부 중에 조건에 적합하지 않은 한 5부를 제외하고 205부를 최종적으로 분석 자료로 사용하였다. 연구 대상자는 여자 205명(100.0%)으로, 연령은 만 20세 이상에서 58세 이하의 범위로 나타났고, 참여자의 연령 평균은 40.21세(표준편차 9.04세)였다. 학력은 고등학교 졸업 4명(2.0%), 전문대학교 졸업 6명(2.9%), 4년제 대학교 졸업 17명

(8.3%), 대학원 석사 재학 이상 178명(86.8%)으로 나타났다.

측정도구

내현적 자기애 척도

해당 척도는 「자기애적 성격장애의 임상적 특성」(Akhtar & Thomson, 1982)을 기반으로 강선희와 정남운(2002)이 제작한 내현적 자기애 척도를 사용하였다. 총 문항은 45개이며, 5점 Likert 척도에 의해 평정되었다. 측정된 점수가 클수록 내현적 자기애 경향이 크다고 해석할 수 있다. 본 연구의 내적합치도(Cronbach's α)는 .94으로 나타났다.

정서표현억제 척도 (Attitude Toward Emotional Expression Scale: ATEES)

정서 표현을 억제하는 태도를 측정하기 위해 Joseph 등(1994)이 개발한 척도로 20개 문항으로 구성되어 있고 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 아니다'는 1점에서부터 '매우 그렇다'의 5점까지로 평정된다. 측정된 점수가 높을수록 정서의 표현을 억제하고 부정적인 결과를 야기한다는 것을 의미한다. 김희경(2004)은 이 척도의 구성타당도를 검증하기 위해 요

인분석을 실시하여 정서표현조절과 감정조절의 두 가지 요인으로 척도를 재구성하였으며, 20문항 중 9번 문항은 해당 요인과의 상관이 낮아 제외하였다. 본 연구에서는 김희경(2004)이 척도의 구성타당도에 대한 요인 분석을 진행하여 재확인한 감정조절 요인 및 정서표현조절 요인을 사용하였고, 해당 척도의 내적합치도(Cronbach's α)는 .89으로 나타났다.

신체증상귀인척도(Symptom Interpretation Questionnaire; SIQ)

신체귀인을 측정하는 도구는 신현균과 원호택(1998)이 번안한 Robbins & Kirmayer(1991)의 신체증상해석질문지(Symptom Interpretation Questionnaire; SIQ)를 사용하였다. 신체증상에 대한 일관된 귀인을 확인하기 위하여 흔히 경험하는 13가지 신체증상에 대한 3가지 귀인 경향(신체 또는 질병, 정서적 또는 스트레스 원인, 중성적이거나 환경적인 원인)을 나타내는 각각의 진술에 '전혀 그렇지 않다'는 1점부터 '매우 그렇다'는 4점까지 응답하게 되어 있으며, 신체적 귀인, 심리적 귀인, 상황적 귀인의 3개의 하위 척도 점수로 채점된다. 하위 요인 중 신체귀인이 신체증상을 잘 설명한다는 선행연구 결과(신현균, 1998)에 따라 본 연구에서는 신체적 귀인 점수만을 분석에 사용하였으며, 본 연구의 내적합치도(Cronbach's α)는 .84으로 나타났다.

한국판 신체증상장애-B 진단기준 척도(Somatic Symptom Disorder B-Criteria Scale, SSD-12)

2013년에 개정된 정신장애의 진단 및 통계편람, 5판(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition, DSM-5)의 새로운

분류는 신체증상장애를 고통스러운 신체 증상과 동반하여 이러한 신체 증상들에 반응하여 나타나는 비정상적인 사고, 정서, 행동과 같은 양성증상들이 있는지를 기반으로 정의한다. 이에 본 연구에서는 DSM-5의 신체증상장애 진단기준의 강조점을 반영하여 Toussain 등(2016)이 개발하고 정사임(2023)이 타당화한 한국판 신체증상장애-B 진단기준 척도(Somatic Symptom Disorder B-Criteria Scale, SSD-12)를 사용하였다. 위 척도는 사고, 정서, 행동의 세 가지 하위영역에 해당하는 12문항으로 구성되며, 5점 Likert 척도에 의해 평정된다. 점수가 높을수록 신체증상이나 건강염려와 관련된 과도한 생각, 느낌, 행동이 높음을 의미하며 본 연구의 내적합치도(Cronbach's α)는 .89으로 나타났다.

절차

본 연구에서는 SPSS 23.0 프로그램과 해당 프로그램에서 제공하는 SPSS Macro PROCESS를 활용하여 수집된 자료에 대한 분석을 실시하였다. 구체적으로 자료 분석 방법은 다음과 같다. 첫째, 설문 참가자의 일반적인 특성을 탐색해보고자 빈도분석을 실시하였다. 둘째, 참가자들의 내현적 자기에, 정서표현억제, 신체귀인, 신체화에 대해 신뢰도 분석을 실시한 후, Cronbach's α 계수를 산출함으로써 본 연구에서 사용한 측정도구들의 신뢰도를 확인하였다. 셋째, 내현적 자기에, 정서표현억제, 신체귀인, 신체화 간의 관계를 확인하고자 Pearson 적률상관분석을 실시하여 하였다. 넷째, 내현적 자기가 정서표현억제를 경유하여 신체화에 영향을 미치는지를 검증하기 위하여 PROCESS 4번 모형을 통하여 매개효과의 통계적 유의성

에 대하여 직접적인 확인 절차를 거쳤으며, bootstrap 표본 수는 10,000개로, bootstrap 신뢰구간은 bias-corrected bootstrap confidence interval을 사용하였다. 다섯 번째, 위계적 중다회귀분석(Hierarchical Multiple Regression Analysis)을 실시하여 정서표현억제가 신체화에 미치는 영향을 신체귀인이 조절하는지를 살펴보았다. 이를 위해 평균중심화된 두 가지 점수를 곱하여 상호작용항에 투입한 후, 상호작용항의 유의성을 검증하였다(Cohen et al., 2013). 마지막으로 내현적 자기애와 신체화 간의 관계에 대한 정서표현억제의 매개효과가 신체귀인에 의해 조절되는지를 검증하였다. 이를 분석하기 위해 PROCESS 14번 모델을 이용한 조절된 매개효과 분석을 실시하였으며, bootstrap 표본 수는 10,000개로 설정하였고, 신뢰구간은 bias-corrected bootstrap confidence interval을 적용하였다.

결 과

우선 변인 간의 Pearson 상관계수를 구하였

으며, 각 변인의 표준편차 및 평균과 함께 표 1에 제시하였다. 구체적으로 살펴보면, 내현적 자기애는 정서표현억제 및 신체귀인, 신체화와 모두 유의한 정적 상관이 나타났다(각각 순서대로 $r = .581, p < .01$; $r = .272, p < .01$; $r = .419, p < .01$). 아울러, 정서표현억제는 신체귀인 및 신체화와 유의한 정적 상관을 나타내었다(각각 순서대로 $r = .290, p < .01$; $r = .454, p < .01$). 마지막으로 신체귀인과 신체화 사이의 관계에서는 정적 상관이 유의하게 나타났다($r = .328, p < .01$). 한편, 변인들의 정규성 가정에 대한 충족 여부를 검토하고자 침도 및 왜도를 산출하였으며, 그 결과 정규성을 만족하는 것으로 나타났다(표 1).

또한, 표 2와 같이 내현적 자기애가 정서표현억제를 경유하여 신체화에 미치는 간접효과를 검증하였다. 첫째, 내현적 자기애가 정서표현억제에 미치는 영향이 유의하였다($\beta = .581, p < .001$). 둘째, 내현적 자기애가 신체화에 미치는 영향이 유의한 것으로 나타났다($\beta = .419, p < .001$). 셋째, 내현적 자기애가 신체화에 미치는 영향을 통제된 상태에서 정서표현

표 1. 변인들 간의 상관($N = 205$)

	1	2	3	4
1. 내현적 자기애	-			
2. 정서표현억제	.581**	-		
3. 신체귀인	.272**	.290**	-	
4. 신체화	.419**	.454**	.328**	-
평균	117.56	53.02	23.88	25.72
표준편차	22.97	10.16	5.50	7.32
침도	.81	.58	.38	.03
왜도	.61	.42	.50	.73

** $p < 0.01$.

표 2. 내현적 자기애와 신체화 간의 관계에서 정서표현억제의 매개효과(N = 205)

독립변수	종속변수	B	SE	β	t	R ²	F
내현적 자기애	정서표현억제	.257	.025	.581	10.158***	.334	103.186***
내현적 자기애	신체화	.134	.020	.419	6.571***	.171	43.179***
내현적 자기애	신체화	.075	.024	.234	3.111**	.235	32.360***
정서표현억제		.229	.054	.318	4.235***		

주. B: 비표준화 계수, β 표준화 계수.

** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$.

억제가 신체화에 미치는 영향이 유의하였다($\beta = .318, p < .001$). 넷째, 정서표현억제의 효과를 통제된 상태에서, 내현적 자기애가 신체화에 미치는 영향이 유의하였다($\beta = .234, p < .01$).

다음으로, 내현적 자기애와 신체화 간의 관계에 대한 정서표현억제의 매개효과에 대한 직접 검증을 위해 부트스트랩 방법으로 분석을 진행하였으며, 산출된 결과를 표 3에 제시하였다. 구체적으로, 간접효과에 대한 비표준화 추정치는 .059로 나타났으며, 이는 내현적 자기애 원점수가 1점 상승할 때 정서표현억제를 경유하여 신체화 원점수를 .059점 증가시킨다는 것을 의미한다. 더불어, 간접효과에 대한 비표준화 추정치 95% 신뢰구간이 하한값은 .027, 상한값은 .092로 나타났으며, 부트스트랩 신뢰구간은 0을 포함하지 않았다. 이는 내현적 자기애가 정서표현억제를 경유하여 신

체화에 미치는 간접효과가 유의함을 시사한다.

다음으로, 정서표현억제와 신체화 간의 관계에서 신체귀인의 조절효과에 대한 탐색을 위하여 위계적 중다회귀분석의 실시를 진행하였다. 정서표현억제와 신체귀인의 상호작용효과를 탐색해본 결과(표 4), 두 변인이 신체화에 미치는 상호작용효과가 유의하게 나타났다($B = .016, p < .05$). 이는 정서표현억제가 신체화에 미치는 영향이 신체귀인의 수준에 따라 상이해짐을 의미한다.

이러한 조절효과에 관하여 구체적으로 파악하고자 위와 동일한 방식으로 위계적 중다회귀분석을 수행함으로써 산출된 상수 및 각 예측 변인별 비표준화된 회귀계수를 기반으로 원점수 회귀방정식을 구성하였다. 신체귀인의 경우, 표준편차 및 평균을 활용하여 신체귀인의 저수준, 중수준, 고수준으로 각각 평균 아래로 1 표준편차 떨어진 점수, 평균 점수, 평

표 3. 부트스트래핑을 활용한 간접효과 유의성에 대한 검증(N = 205)

변수	Effect	95% 신뢰구간 (bias-corrected)		
		Boot S.E.	LLCI	ULCI
간접효과	.059	.017	.027	.092

주. Bootstrap 표본은 10,000번 추출됨; LLCI, ULCI = 95% 신뢰구간 사이의 하한-상한값; Boot S.E. = 부트스트랩 방법을 통해 산출된 표준오차.

표 4. 신체귀인의 조절효과를 검증하기 위한 회귀분석 ($N = 205$)

단계	독립변수	B	$S.E.$	β	t	R^2	F
1 단계	(상수)	25.717	.446		57.725***	.241	33.381***
	정서표현억제	.283	.046	.392	6.154***		
	신체귀인	.285	.085	.214	3.361**		
2 단계	(상수)	25.456	.454		56.122***	.258	24.704***
	정서표현억제	.260	.046	.360	5.601***		
	신체귀인	.270	.084	.202	3.205**		
	정서표현억제 × 신체귀인	.016	.007	.149	2.402*		

주. B : 비표준화 계수, β : 표준화 계수.

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$.

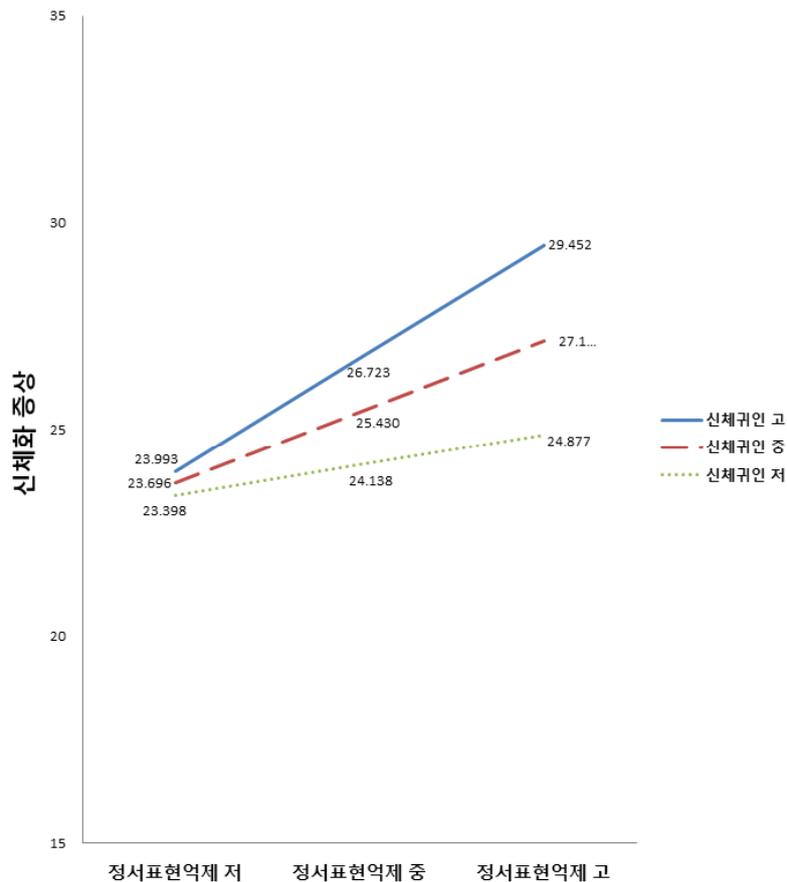


그림 2. 정서표현억제와 신체화 간의 관계에서 신체귀인의 조절효과

균 위로 1 표준편차 떨어진 점수를 사용하였다. 정서표현억제가 신체화에 미치는 영향은 신체귀인의 수준에 따라서 상이한 형태를 나타냈으며, 이는 신체귀인의 조절효과가 정서표현억제와 신체화 간의 관계에서 유의함을 시사한다(그림 2).

다음으로, 구체적으로 신체귀인의 어떠한 영역에서 조절효과가 유의한지 살펴보았다. 신체귀인의 어느 조건에서 정서표현억제가 신체화에 미치는 영향이 유의하고 다른 조건에서는 유의한지를 탐색 및 조사하는 과정을 ‘상호작용 탐색’이라 일컬으며, 본 연구에서는 단순기울기 분석이라고도 하는 특정값 선택방법을 사용하였다. 정서표현억제가 신체화에 미치는 영향을 신체귀인이 조절하는 효과는 평균 위로 1 표준편차 떨어진 점수, 평균 점수, 그리고 평균 아래로 1 표준편차 떨어진 점수의 세 조건에서 모두 유의한 것으로 나타났다(표 5).

PROCESS Model 14번 모형 분석에서 제공하는 조절된 매개 지수를 활용함으로써 조절된 매개효과의 유의성에 대한 검증을 실시하였다. 95% 신뢰구간의 하한값은 .002, 상한값은 .007로, 정서표현억제의 매개효과에 대한 신체귀인의 조절효과는 유의하게 나타났다(표 6). 추가로, 신체귀인의 수준에 따라 각 정서표현억제의 매개효과가 얼마나 상이한지를 살펴보았다(표 7). 그 결과, 내현적 자기가 정서표현억제를 경유하여 신체화에 미치는 간접효과는 신체귀인이 평균으로부터 1 표준편차만큼 떨어진 점수인 조건에서는 유의성이 나타나지 않았다(Effect = .019, 95% 신뢰구간: -.018 ~ .056). 다음으로, 신체귀인이 평균 점수인 조건에서는 정서표현억제의 유의한 매개효과가 나타났다(Effect = .044, 95% 신뢰구간: .014 ~ .076). 마지막으로, 신체귀인이 평균 위로 1 표준편차 떨어진 점수인 조건에서도 정서표현억제의 유의한 매개효과가 나타났다(Effect =

표 5. 조절효과 유의성 검증(N = 205)

신체귀인 수준	신체귀인	B	S.E.	t
저수준(M-1SD)	18.387	.171	.065	2.621**
중수준(M)	23.883	.260	.046	5.601***
고수준(M+1SD)	29.379	.349	.053	6.568***

주. B: 비표준화 계수.

** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$.

표 6. 조절된 매개 지수에 대한 유의성 검증(N = 205)

변수	INDEX	95% 신뢰구간 (bias-corrected)		
		Boot S.E.	LLCI	ULCI
신체귀인	.005	.001	.002	.007

주. Bootstrap 표본은 10,000번 추출됨; LLCI, ULCI = 95% 신뢰구간 사이의 하한-상한값; Boot S.E. = 부트스트랩 방법을 통해 산출된 표준오차.

표 7. 신체귀인의 수준에 따른 정서표현억제의 매개효과($N = 205$)

신체귀인 수준	신체귀인	Effect	Boot S.E.	95% 신뢰구간	
				LLCI	ULCI
저수준(M-1SD)	18.387	.019	.019	-.018	.056
중수준(M)	23.883	.044	.016	.014	.076
고수준(M+1SD)	29.379	.069	.016	.038	.100

주. Bootstrap 표본은 10,000번 추출됨; LLCI, ULCI = 95% 신뢰구간 사이의 하한-상한값; Boot S.E. = 부트스트랩 방법을 통해 산출된 표준오차.

.069, 95% 신뢰구간: .038 ~ .100).

논 의

본 연구는 성인 여성의 내현적 자기애가 신체화에 영향을 미치는 과정에 대한 탐색을 목적으로 성인 여성의 내현적 자기애가 정서표현억제를 경유하여 신체화에 미치는 간접효과가 신체귀인에 의해 조절되는지를 검증하였다. 이를 통해 신체화 증상을 호소하는 성인 여성들의 치료를 위한 효과적인 개입을 제안하고자 한다. 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 내현적 자기애는 신체귀인, 정서표현억제, 신체화를 신체귀인은 정서표현억제, 신체화와 유의한 상관을 나타냈다. 또한 정서표현억제와 신체화 간에도 상관이 유의하였다. 앞서 제시한 상관관계 결과에서는 내현적 자기애, 정서표현억제, 신체귀인, 신체화 간의 관계에서 정적 상관이 나타났다. 이를 구체적으로 살펴보면, 높은 내현적 자기애를 지닐수록 정서표현억제가 상승할 수 있음을 나타내며, 이는 선행연구와도 일치하는 결과이다(박수현, 홍혜영, 2017; 백승혜, 현명호, 2008; 이지연, 2008; 위지원, 2014) 또한, 정서표현억제

의 증가가 신체화 증상을 높일 수 있다는 선행연구들과 일치한다고 할 수 있다(방윤경, 2006; 엄현정, 김영근, 2021; Bell & Bryne, 1978; Feldner, 2003; Gross, 2002; Gross & John, 2003; Kellner, 1991; King & Emonns, 1990; Martin & Pihl, 1985; Pennebaker, 1985; Richards & Gross, 1999). 더불어, 내현적 자기애와 신체화의 관련성을 검토한 선행연구를 지지하는 결과이다(김보람, 백용매, 2022; 이연주, 박준호, 2016; Kohut, 1971). 위와 같은 상관관계의 결과는 본 연구의 주 목적인 모형의 탐색을 하고 가설을 검증할 수 있는 근거를 마련한 것이라 할 수 있다.

둘째, 정서표현억제의 매개효과에 대한 검증 결과, 내현적 자기애와 신체화 간의 관계에서 정서표현억제의 매개효과가 유의하게 나타났다. 이것은 내현적 자기애가 신체화에 이르는 과정에서 정서표현억제가 중간에서 매개한다는 것을 의미한다. 즉, 개인의 내현적 자기애 성향이 높아질수록 정서표현억제가 높아지게 되며, 정서표현억제가 높아질수록 신체화 증상도 증가할 가능성이 높다는 것을 시사한다. 이러한 결과는 내현적 자기애가 정서표현억제에 영향을 미친다는 연구 결과(박수현, 홍혜영, 2017; 백승혜, 현명호, 2008; 이지연,

2008; 위지원, 2014) 및 정서표현억제가 신체화 증상에 영향을 미친다는 선행연구(방윤경, 2006; 엄현정, 김영근, 2021; Bell & Bryne, 1978; Feldner, 2003; Gross, 2002; Gross & John, 2003; Kellner, 1991; ; King & Emonns, 1990; Martin & Pihl, 1985; Pennebaker, 1985; Richards & Gross, 1999)를 종합한 결과로 선행연구들과 연장선에 있다고 할 수 있다.

아울러, 이러한 결과를 본 연구의 연구대상인 내현적 자기에 성향을 지닌 여성에게 적용하면, 내현적 자기에 성향자는 거부민감성이 높아 타인의 행동을 거부로 인식하는 경향이 높고, 타인의 반응과 평가를 기반으로 자기가 치감을 형성하기 때문에 자기개념이 불안정하고 취약하다(강선희, 정남운, 2002; 강예모, 김정규, 2012; Akhtar & Thompson, 1982; Cooper, 2000; Wink & Donahue, 1997). 부정적인 평가에 대한 예상은 수치심과 분노와 같은 부정적 정서를 유발하나, 이들은 평가에 대한 두려움 때문에 정서표현을 억제하는 경향이 있다 (Robbin & Dupont, 1992; 서수균, 권석만, 2002). 더불어, 한국 사회의 권위적이고 가부장적인 사회구조와 불평등으로 인해 여성은 남성보다 의견이나 정서를 억압하는 경향이 있어(신현균, 1999) 내현적 자기에 성향을 지닌 여성은 성격 특성과 사회문화적인 요인으로 인해 더 많은 정서표현억제를 할 것으로 예측할 수 있다. 또한, 정서표현억제는 개인의 부정적 감정과 사고를 강화하며(Wegner & Baegh, 1998) 정서조절을 어렵게 하고(Sharp, 2014), 지속적으로 생리적 각성 수준을 높여서 신체적 심리적 질병을 유발할 가능성을 높인다(Bell & Bryne, 1978; King & Emonns, 1990; Pennebaker, 1985). 이와 같은 과정의 반복은 내현적 자기에 성향자의 부정적 정서를 심화시키고, 심리적 불편

감을 증가시켜 신체화 증상 수준을 높이는 데 주요하게 기여할 가능성이 크다. 따라서 내현적 자기에 성향을 지닌 여성의 신체화에 대한 감소를 목적으로 가지는 심리적인 개입에서 중요하게 고려되어야 할 치료적 변인에 해당하는 것이 정서표현억제임을 알 수 있다.

셋째, 정서표현억제와 신체화 간의 관계에서 신체귀인의 조절효과가 확인되었다. 본 연구결과는 정서표현억제와 신체화 간의 관계에서 신체귀인이 정서표현억제의 부정적인 영향을 증가시키는 연구결과(신현균, 원호택, 1998; 신현균, 2006; Duddu et al., 2006; Hiller et al., 2010)와 맥락이 비슷하다고 할 수 있다. 한편, 조절효과의 구체적 양상의 상호작용 형태를 보여주는 그래프를 통해 조절효과의 구체적 양상을 살펴보면, 신체귀인의 수준이 저수준에서 고수준으로 갈수록 정서표현억제가 신체화에 미치는 영향은 점차 증가하는 것으로 나타났다. 즉, 신체귀인이 높을수록 정서표현억제가 신체화에 미치는 효과는 증가한다는 것을 의미한다. 이는 정서표현억제가 신체화에 미치는 영향은 신체귀인 수준에 따라 상이함을 의미한다.

넷째, 내현적 자기가 정서표현억제를 경유하여 신체화에 미치는 간접효과가 신체귀인에 의존한다는 것이 확인되었다. 본 연구결과는 내현적 자기가 증가할수록 정서표현억제가 증가하며 이로 인해 신체화가 증가하는 것이 내현적 자기가 신체화에 이르는 보편적인 경로이나 이러한 경로가 모든 이에게 같은 수준으로 작용하기보다는 신체귀인의 정도에 따라 해당 경로의 영향력이 상이할 가능성을 시사한다. 구체적으로 이를 검토해보자면, 내현적 자기가 정서표현억제를 경유하여 신체화에 미치는 간접효과는 신체귀인이 평균 위

로 1 표준편차 떨어진 수준과 평균 수준에서는 유의하게 나타났으나, 평균 아래로 1 표준편차 떨어진 수준에서는 유의하지 않은 것으로 나타났다. 간접효과 크기의 변화를 살펴보면 신체귀인이 증가할수록 간접효과의 절댓값이 증가하는 것으로 나타났다. 이는 신체귀인의 거의 모든 범위에서 내현적 자기애가 신체화에 미치는 간접효과가 유의할 뿐만 아니라 그 간접효과의 강도가 점차 증가하고 있음을 의미한다. 이는 연구대상이 신체귀인의 효과를 더욱더 많이 경험할수록 내현적 자기애가 정서표현억제를 경유하여 신체화에 미치는 효과가 증가하는 양상을 보이는 것으로 이해할 수 있다. 이는 높은 내현적 자기애 경향성을 가진 성인 여성의 신체화 증진 기제, 즉 내현적 자기애 성향으로 인해 정서표현억제가 증진되면서 결국 신체화까지 높아지게 되는 결과가 나타나는 것이 신체화에 대한 일반적인 과정임을 보여줌과 동시에, 신체화가 악화되어 가는 과정이 신체귀인의 감소로 인해 완화 혹은 지연될 가능성이 존재함을 시사하는 것으로 볼 수 있다. 결국 이러한 결과는 신체화가 상승하는 과정에 대한 이해와 이러한 과정을 좀 더 완화해 줄 가능성이 존재하는 개인차 변인과 관련된 시사점을 제시한다.

본 연구의 의의는 다음과 같다.

첫째, 성인 여성의 내현적 자기애가 정서표현억제를 경유하여 신체화에 미치는 간접효과에 대한 검증뿐만 아니라 이러한 간접효과를 신체귀인이 조절한다는 것을 확인하였다. 즉, 신체화가 발달하게 되는 과정뿐만 아니라 그 과정에서 나타날 가능성이 있는 개인별 차이까지 설명하는 모형을 제시함으로써 내현적 자기애, 정서표현억제, 신체화, 신체귀인의 네 변인 간의 관계를 통합적으로 조망하였다. 이

는 변인 사이의 관계에만 초점을 두었던 기존 매개효과 연구범위에서 더욱더 나아가 이러한 변인 간 관계가 개인마다 상이한 양상을 나타냄을 경험적인 연구를 활용하여 구체적인 검증을 진행하였다는 점에서 중요한 의의를 지닌다. 이처럼 변인 사이의 통합적인 조망을 제공함으로써 신체화 감소를 치료목표로 하는 심리적 개입에 더 높은 수준의 확장성과 유연성을 제공할 수 있을 것으로 기대된다.

둘째, 본 연구는 성인 여성의 내현적 자기애와 신체화의 관계에서 정서표현억제의 매개효과를 확인함으로써 선행연구를 확장하고 성인여성의 신체화 증상 감소를 위한 효과적인 치료적 개입을 밝혔다는 점에서 의의를 지닌다. 그동안 내현적 자기애와 신체화 간의 관계에서 크게 인지적 변인과 정서적 변인의 매개효과가 연구되어 왔다. 인지적인 변인으로는 자기초점주의와 다차원적 완벽주의, 정서적 변인으로는 수동공격성, 정서조절곤란의 매개효과가 밝혀졌다(김보람, 백용매, 2022; 이연주, 박준호, 2014). 정서적 측면에서 정서조절의 어려움이 내현적 자기애와 신체화 간 관계에 대한 매개변인으로 제시되기는 하였으나, 구체적으로 신체화 증상 발현에 관여하는 정서 처리 과정이나 정서조절전략에 관한 연구가 이루어지지 않아 실제 상담 장면에서 만나는 내담자들에게 제공할 효과적 개입에 관한 추가적인 연구의 필요성이 제기되었다. 반면 본 연구는 내현적 자기애가 신체화로 이어지는 경로에서 내현적 자기애의 성격적 특성과 정서 처리 과정 및 정서조절전략에 주목하여 부정적 정서조절전략인 정서표현억제가 두 변인 간의 관계를 매개한다는 것을 확인한 바, 정서조절곤란보다 더욱 구체적이고 정교하게 정서적 측면의 매개변인을 규명하여 선행연구

를 확장시킨 것에 의의가 있다.

이와 같이 내현적 자기에가 신체화에 부정적인 원인으로 작용할 뿐 아니라, 정서표현억제를 매개하여 영향을 미친다는 결과를 통해 상담 현장에서의 치료적 개입을 적용해 보면, 내현적 자기에 성향자는 취약하고 불안정한 자기개념과 거부민감성이라는 성격적 특성을 갖는다. 이에 우선적으로 수용적이고 안전한 치료적인 관계 형성에 대하여 더욱더 주의를 기울여야 할 필요성이 있다. 또한, 변화가 더딜 수 있는 고착된 성격적 특성인 내현적 자기에 대한 개입에 앞서 정서표현억제를 자각하고 정서표현을 막는 인지적·정서적 요인을 확인하고 다루면서 정서표현을 할 수 있도록 촉진하는 개입이 제시된다. 부정적 평가나 거부에 대한 예측으로 인해 분노나 수치감과 같은 부정적 정서가 촉발될 때 정서를 보유하고 머무르면서 관찰·수용하며 언어로 상징화하는 개입은 과도한 심리적 불편감을 감소시킬 수 있을 것이다. 아울러, 평가나 거부에 대한 두려움이 들 때 관계에서 철수하고, 회피하기보다 적응적 행동을 하는 것까지 이어질 수 있도록 돕는 것은 신체화 증상의 감소에 효과적일 것으로 예측된다.

셋째, 정서표현억제가 신체화에 미치는 부정적인 효과를 완화하기 위하여 신체귀인을 수정하는 심리적 개입이 효과적일 수 있음을 밝혔다. 구체적인 방법으로는 부정적인 평가나 거부를 느끼는 상황과 부정적 정서에 대한 자각과 함께 이에 대한 왜곡되고 과장된 해석을 알아차리면서 신체귀인을 확인하는 개입이 제시된다. 구체적으로는 고통을 유발한 정서적인 원인을 확인할 수 있도록 공감적으로 탐색 및 반영하면서 상황이나 맥락에 적합한 합리적인 귀인으로 수정할 수 있도록 하는 개입

과 더불어 정서에 접촉하고 수용하는 심리적 태도를 증진시켜서 적응적 행동을 할 수 있도록 돕는 개입은 신체화에 미치는 정서표현억제의 부정적인 효과를 감소시킬 것으로 기대된다.

이처럼 학문적인 의의와 치료적인 의의가 존재함에도 본 연구 또한 한계점을 지니고 있기에, 본 연구의 제한적 측면에 대하여 검토하고 이에 따라 후속 연구를 위한 제언을 하고자 하며, 그 내용은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 자기 보고 방식의 설문을 온라인을 통해 진행하였기에, 연구의 타당도 관점에서 개인의 상황적 또는 심리적 요인으로 축소 및 과장되거나 편파적인 응답을 나타냈을 가능성이 배제될 수 없는 등 연구대상자의 성향에 대한 실제적인 반영에는 한계가 존재할 수 있으므로 이를 객관화하여 조사 가능한 방법이나 면담 등 다양한 시도를 해볼 것을 제안한다.

둘째, 본 연구에서는 연구대상을 일반인으로 선정하였기에, 증상이 병리적인 수준에 이르는 임상 집단과는 차이가 존재할 수 있다. 따라서 실제 임상현장 속에서 신체증상장애 진단을 받은 사람들을 대상으로 연구를 진행한다면 상이한 연구결과가 나타날 가능성이 배제될 수 없으므로, 신체증상장애 진단을 받은 사람에게 본 연구에서 나타난 결과를 적용하거나 일반화하는 데는 다소 제한점을 지닐 수 있겠다.

셋째, 본 연구는 단일 시점에서 모든 변인에 대한 동시 측정을 실시하는 횡단 설계로 진행되었기에 변인 간의 관계를 직접적인 인과관계로 설명 짓기에는 무리가 있다. 따라서 추후 종단적 연구에 대한 설계를 통해 변인들의 인과적인 관계를 보다 확실하게 밝히는 연

구를 진행해볼 수 있을 것이다.

참고문헌

- 강문선, 이영순 (2011). 내현적 자기에성향과 내면화된 수치심과의 관계: 인지적 정서 조절 전략의 매개효과. *Korean Journal of Counseling*, 12(5), 1545-1560.
- 강문선, 이영순 (2019). 내현적 자기에와 사회 불안의 관계에서 내면화된 수치심과 자기 비난의 매개효과. *교육치료연구*, 11(1), 51-72.
- 강선희, 정남운 (2002). 내현적 자기에 척도의 개발 및 타당화 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 14(4), 705-723.
- 강예모, 김정규 (2012). 청소년의 내현적 자기에가 사회불안에 미치는 영향: 자의식의 매개효과. *인지행동치료*, 12(3), 331-348.
- 김보람, 백용매 (2022). 성인 여성의 내현적 자기에가 신체화 증상에 미치는 영향에서 부적응적 자기초점주의와 정서조절곤란의 매개효과. *한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제*, 8(3), 401-419.
- 김진성 (1994). 한국여성의 신체화 경향에 대한 조사. *Journal of Yeungnam Medical Science*, 11(2), 332-337.
- 김희경 (2004). 기혼 여성의 우울 증상과 도움 추구 태도에 관한 통합모형 검증 (국내박사학위논문). 전남대학교 대학원, 광주.
- 노고은, 안도연 (2020). 내현적 자기에와 심리적 안녕감의 관계: 정서표현신념과 경험 회피의 매개효과. *한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제*, 6(1), 97-115.
- 박수현, 홍혜영 (2017). 대학생의 내현적 자기에와 내면화된 수치심의 관계에서 방어유형별집단의 조절효과. *상담학연구*, 18(3), 191-209.
- 박유진, 심은정 (2021). 부부의 내현적 자기에와 결혼만족도의 관계에서 내면화된 수치심의 매개효과: 자기효과와 상대방효과. *상담학연구*, 22(4), 213-232.
- 방윤경 (2006). 신체화 증상에 영향을 미치는 정서요인과 인지요인의 이론적 과정모델 (국내석사학위논문). 대구가톨릭대학교 대학원, 경북.
- 백승혜, 현명호 (2008). 내현적, 외현적 자기에 성향자의 적대감, 분노경험수준 및 분노 표현양식. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 27(4), 1001-1017.
- 서수균, 권석만 (2002). 자존감 및 자기에 성향과 공격성의 관계. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 21(4), 809-826.
- 신현균 (1999). 신체화 집단의 신체감각에 대한 해석, 추론 및 기억편향. *한국임상심리학회 학술발표논문집*, 1999(13), 63-76.
- 신현균 (2006). 청소년의 신체증상 경험에서 부정적 정서의 영향 및 정서 표현과 자기개념의 중재효과. *한국심리학회지: 임상*, 25(3), 727-746.
- 신현균 (2006). 우울한 기분상태가 신체화집단의 자기초점적 주의, 신체감각증폭지각, 신체귀인 및 신체화 증상에 미치는 영향. *한국심리학회지: 임상*, 25(2), 467-488.
- 원호택, 신현균 (1998). 신체화의 인지특성 연구 (I): 한국판 신체감각 증폭척도와 증상 해석 질문지의 신뢰도와 타당도 연구. *한국심리학회지: 임상*, 17(2), 33-39.
- 엄현정, 김영근 (2021). 우울, 분노억제, 감정표현불능증 및 신체화의 구조적 관계. *상담*

- 학연구, 22(4), 105-128.
- 우지인 (2023). 자기애적 응대성과 취약성이 신체화에 미치는 영향 (국내석사학위논문). 서강대학교 대학원, 서울.
- 위지원 (2014). 내면화된 수치심과 분노표현 방식의 관계에서 인지적 정서조절전략의 매개효과 (국내석사학위논문). 가톨릭대학교 대학원, 경기.
- 이나라 (2023). 대학생의 완벽주의적 자기제시와 신체화의 관계 (국내석사학위논문). 경북대학교 대학원, 대구.
- 이연주, 박준호 (2016). 내현적 자기애 성향과 신체 증상의 관계: 완벽주의의 매개효과. 청소년학연구, 23(7), 333-356.
- 이완우 (2019). 대학생의 내현적 자기애와 심리적 안녕감간의 관계에서 분노표현양식의 매개효과 (국내석사학위논문). 단국대학교 대학원, 경기.
- 이지연 (2008). 내면화된 수치심과 방어유형, 정서표현의 관계. 상담학연구, 9(2), 353-373.
- 정사임 (2023). 한국판 신체증상장애-B 진단기준 척도의 신뢰도와 타당도 (국내박사학위논문). 충북대학교, 충북.
- 주소망, 김정민 (2019). 대학생의 부정적 정서 신념이 신체화 증상에 미치는 영향: 정서 표현양가성의 조절효과. 정서·행동장애연구, 35(2), 361-378.
- 한혜림 (2004). 자기애가 사회불안에 미치는 영향: 수치심 경향성을 매개변인으로 (국내석사학위논문). 연세대학교, 서울.
- Akhtar, S., & Thompson, J. A. (1982). Overview: narcissistic personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 139, 12-20.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition (DSM-5)*, American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition Text Revision (DSM-5-TR)*, American Psychiatric Association Publishing.
- Barsky, A. J., & Klerman, G. L. (1983). Overview: Hypochondriasis, bodily complaints and somatic styles. *American Journal of Psychiatry*, 140(3), 273-283.
- Barsky, A. J., Goodson, J. D., Lane, R. S., & Cleary, P. D. (1988). The amplification of somatic symptoms. *Psychosomatic Medicine*, 50(5), 510-519.
- Barsky, A. J., Wyshak, G., & Klerman, G. L. (1990). The somatosensory amplification scale and its relationship to hypochondriasis. *Journal of Psychiatry Research*, 24(4), 323-334.
- Bell, P. A., & Bryne, D. (1978). Repression-sensitization. In H. London & J. E. Exne(Eds.), *Dimension of Personality*. New York; Wiley.
- Bornstein, R. F., & Gold, S. H. (2008). Comorbidity of personality disorders and somatization disorder: A meta-analytic review. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 30, 154-161.
- Cohen, J., Cohen, P., West, S. G., & Aiken, L. S. (2013). *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences*. Routledge.
- Cooper, A. M. (2000). Further development in the clinical diagnosis of narcissistic personality disorder. In F. Elsa, & E. Ronningstam (Eds.), *Disorder of Narcissism : Diagnostic, Clinical, and*

- Empirical Implications*(pp. 53-74). London: Jason Aronson Inc.
- Dickinson, K. A., & Pincus, A. L. (2003). Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders, 17*(3), 188-207.
- Duddu, V., Isaac, M. K., & Chaturvedi, S. K. (2006). Somatization, somatosensory amplification, attribution styles and illness behaviour: a review. *International Review of Psychiatry, 18*(1), 25-33.
- Duval, S., & Wicklund, R. A. (1972). *A theory of self-awareness*. New York: Academic Press.
- Feldner, M. T., Zvolensky, M. J., Eifert, G. H., & Spira, A. P. (2003). Emotional avoidance: An experimental test of individual differences and response suppression using biological challenge. *Behaviour Research and Therapy, 41*(4), 403-411.
- Fillingham, R. B., & Fine, M. A. (1986). The effects of internal versus external information processing on symptom perception in an exercise setting. *Health Psychology, 5*(2), 115-123.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology, 39*(3), 281-291.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 85*(2), 348.
- Hiller, W., Cebulla, M., Korn, H. J., Leibbrand, R., Rösers, B., & Nilges, P. (2010). Causal symptom attributions in somatoform disorder and chronic pain. *Journal of Psychosomatic Research, 68*(1), 9-19.
- Joseph, S., Williams, R., Irwing, P., & Cammock, T. (1994). The preliminary development of a measure to assess attitudes towards emotional expression. *Personality and Individual Differences, 16*(6), 869-875.
- Karkhanis, D. G., & Winsler, A. (2016). Somatization in children and adolescents: Practical implications. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health-ISSN 0973-1342, 12*(1), 79-115.
- Kealy D, Tsai M, Ogrodniczuk JS. (2016). Pathological narcissism and somatic symptoms among men and women attending an outpatient mental health clinic. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice, 20*(3), 175-178.
- Kealy, D., Rice, S. M., Ogrodniczuk, J. S., & Spidel, A. (2018). Childhood trauma and somatic symptoms among psychiatric outpatients: Investigating the role of shame and guilt. *Psychiatry Research, 268*, 169-174.
- Kelley, H. H. (1971). Attribution in social interaction. In E. E. Jones, D. E. Kanouse, H. H., Kelley, R. E., Nisbett, S. Valins and B. Weiner(Eds.), *Attribution: Perceiving the causes of behavior*. General learning: Morristown, NJ.
- Kellner, R. (1991). The significance of somatization. *Homeostasis in Health and Disease International Journal Devoted to Integrative Brain Functions and Homeostatic Systems, 33*(1-2), 2-6.
- King, L. A. & Emmons, R. A. (1990). Conflict over emotional expression: Psychological and physical correlates. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*, 864-877.

- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self: a systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders*. New York: International Universities Press.
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. New York: International Universities Press.
- Kroenke, K., & Spitzer, R. L. (1998). Gender differences in the reporting of physical and somatoform symptoms. *Psychosomatic Medicine*, 60(2), 150-155.
- Liebermann, D., Giesbrecht, G. F., & Müller, U. (2007). Cognitive and emotional aspects of self-regulation in preschoolers. *Cognitive Development*, 22(4), 511-529.
- Lipowski, Z. J. (1988). Somatization: the concept and its clinical application. *Am J Psychiatry*, 145(11), 1358-1368.
- Malatesta, C. Z., Jonas, R., & Izard, C. E. (1987). The relation between low facial expressivity during emotional arousal and somatic symptoms. *British Journal of Medical Psychology*, 60(2), 169-180.
- Martin, J. B., & Pihl, R. O. (1985). The stress-alexithymia hypothesis: theoretical and empirical considerations. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 43(4), 169-176.
- Mechanic, D. (1980). The experience and reporting of common physical complaints. *Journal of Health and Social Behavior*, 21(2), 146-155.
- Myers, E. M., & Zeigler-Hill, V. (2012). How much do narcissists really like themselves? Using the bogus pipeline procedure to better understand the self-esteem of narcissists. *Journal of Research in Personality*, 46(1), 102-105.
- Pennebaker, J. W., & Brittingham, G. L. (1982). Environmental and sensory cues affecting the perception of physical symptoms. *Advances in Environmental Psychology*, 4, 115-136.
- Pennebaker, J. W. (1985). Traumatic experience and psychosomatic disease: Exploring the roles of behavioral inhibition, obsession and confiding. *Canadian Psychology*, 26(2), 82-95.
- Piccinelli, M., & Simon, G. (1997). Gender and cross-cultural differences in somatic symptoms associated with emotional distress. An international study in primary care. *Psychological Medicine*, 27(2), 433-444.
- Richards, J. M., & Gross, J. J. (1999). Composure at any cost? The cognitive consequences of emotion suppression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25(8), 1033-1044.
- Robbins, S. B., & Dupont, P. (1992). Narcissistic needs of the self and perceptions of interpersonal behavior. *Journal of Counseling Psychology*, 39(4), 462-467.
- Robbins, J. M., & Kirmayer, L. J. (1991). Attributions of common somatic symptoms. *Psychological Medicine*, 21(4), 1029-1045.
- Sharp, C. (2014). *The social-cognitive basis of BPD: A theory of hypermentalizing*. In *Handbook of borderline personality disorder in children and adolescents* (pp. 211-225). New York, NY: Springer New York.
- Taylor, L. D., Davis-Kean, P., & Malanchuk, O. (2007). Self-esteem, academic self-concept, and aggression at school. *Aggressive Behavior*, 33, 130-136.
- Toussaint, A., Murray, A. M., Voigt, K., Herzog, A., Gierk, B., Kroenke, K., ... & Löwe, B.

- (2016). Development and validation of the somatic symptom disorder-b criteria scale (SSD-12). *Psychosomatic Medicine*, 78(1), 5-12.
- Vaillant, G. E. (2000). Adaptive mental mechanism: Their role in a positive psychology. *American Psychologist*, 55(1), 89-98.
- Wardetzki, B. (2006). *여자의 심리학*. 강희진 역. 서울: 북폴리오,(원저 2000 출판).
- Wegner, D. M., & Baegh, J. A. (1998). *Control and automaticity in social life*. In D. Gilbert, S. T. Fiske, & G., Lindzey (Eds.), *Handbook of Social Psychology* (pp. 446-496). New York, NY: Mcgraw-Hill.
- Wink, P. (1991). Two faces of narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(4), 590.
- Wink, P., & Donahue, K. (1997). The relation between two type of narcissism and boredom. *Journal of Research in Personality*, 31(1), 136-140.
- 1차원고접수 : 2024. 06. 07.
심사통과접수 : 2024. 08. 21.
최종원고접수 : 2024. 09. 30.

The effect of covert narcissism on somatization in adult women: The mediating effect of suppression of emotional expression moderated by body attribution

Park Hanbit¹⁾

Lee Changhyun²⁾

¹⁾Psychological Counseling Center The view of mind

²⁾hanaimsang institute

Somatization is more frequent in women than in men, and Korean women are known to be more prone to somatization. Although covert narcissism has been reported as a variable related to somatization, there is a dearth of research on the psychological processes between covert narcissism and somatization. The purpose of this study was to examine the mediating effect of suppression of emotional expression relationship between covert narcissism and somatization in adult women, and the moderated mediating effect of body attribution in this path. For this purpose, 240 people aged 20 to 59 were measured through self-report surveys for covert narcissism, suppression of emotional expression, body attribution, and somatization. First, a significant correlation was found in all major variables. Second, the mediating effect of suppression of emotional expression was significant in the relationship between covert narcissism and somatization. Third, body attribution moderated the relationship between suppression of emotional expression and somatization. Fourth, it was found that the mediating effect of suppression of emotional expression on the relationship between covert narcissism and somatization was moderated by body attribution. In other words, those with high body attribution are more likely to experience somatization through suppression of emotional expression, even if they experience covert narcissism. This study is meaningful in that it presents implications that are helpful for understanding and intervention of adult Female clients with a high level of covert narcissism in psychotherapy.

Key words : *Covert Narcissism, Suppression of Emotional Expression, Body Attribution, Somatization, Moderating Mediation effect*