

## 감정표현불능증과 우울의 관계에서 성격 5요인의 조절효과 탐색

Exploring the Moderating Effect of Big Five Personality Traits on the Relationship between Alexithymia and Depression

조명현<sup>1</sup> · 조은산<sup>2</sup> · 안도연<sup>3†</sup>

Myung Hyun Cho<sup>1</sup> · Eunsan Cho<sup>2</sup> · Doyoun An<sup>3†</sup>

### Abstract

Previous studies on emotion have repeatedly suggested that alexithymia is an important predictor of depression. Therefore, this study examined whether the relationship between these two variables can be moderated by personality factors, focusing on the Big five personality traits. An online survey of 312 college students, including alexithymia, depression, and Big five personality traits (Extraversion, Agreeableness, Conscientiousness, Emotional Stability, and Openness to Experience) was conducted. As the results, as expected, alexithymia predicted depression, which was in line with the existing research flow. In addition, moderation analysis revealed that agreeableness, emotional stability, and openness to experience moderated the relationship between alexithymia and depression, while extraversion and conscientiousness did not. This study has an important implication in that it discriminated which specific personality traits function as moderators in the process of increasing depression due to alexithymia.

**Key words:** Alexithymia, Depression, Big Five Personality Traits

### 요약

기존의 정서연구들에서는 감정표현불능증이 우울의 중요한 예측변인이라는 점을 반복적으로 제시하고 있다. 이에 본 연구에서는 이러한 두 변인의 관계가 성격요인에 의해 조절될 수 있는지를 성격 5요인을 중심으로 살펴보았다. 312명의 대학생을 대상으로 감정표현불능증, 우울, 성격 5요인을 포함한 온라인 설문을 실시하고 조절효과를 확인해 보았다. 분석 결과, 감정표현불능증은 우울을 예측하여 기존 연구 흐름과 맥을 같이 하였다. 또한, 조절효과를 검증한 결과, 우호성, 정서적 안정성, 개방성은 감정표현불능증과 우울 간의 관계를 조절한 반면, 외향성과 성실성은 조절하지 않았다. 본 연구의 결과는 자신의 감정을 제대로 인지하지 못하고 표현하지 못하는 것이 우울을 높일 수 있는데, 이를 완화하는 데는 우호적이고 정서적으로 안정적이며 개방적인 성격이 도움이 된다는 점을 제시하였다. 본 연구는 감정표현불능증에 의해 우울이 증가하는 과정에서 어떤 구체적인 성격특질이 조절변인으로 기능하는지를 변별적으로 제시하였다는 중요한 함의를 갖고 있다.

**주제어:** 감정표현불능증, 우울, 성격 5요인

\* 이 논문은 한신대학교 학술연구비 지원으로 수행되었음.

<sup>1</sup> 조명현: 고려대학교 4단계 BK21 심리학교육연구단 연구교수

<sup>2</sup> 조은산: 서강대학교 심리학과 학부과정

<sup>3†</sup> (교신저자) 안도연: 한신대학교 심리·아동학부 조교수 / E-mail: psydooyoun@hs.ac.kr / TEL: 031-379-0749

## 1. 서론

일상에서 자신의 감정을 잘 인식하고 표현하는 것은 삶의 질을 안정시키고 성숙한 대인관계를 이끌어내는 중요한 과정이다. 감정을 다루어야 하는 상황에 봉착했을 때 자신과 타인이 경험하는 감정을 정확하게 인지하면, 어떠한 방향으로 표현하고 행동해야 하는지를 알 수 있기 때문에 정서적 어려움에서 비교적 쉽게 벗어날 수 있다. 그러나 자신 혹은 타인이 경험하는 감정이 무엇인지 제대로 인식하지 못한다면 부적절한 반응이 나올 수 있고(Salovey & Mayer, 1990), 이러한 문제가 반복되는 경우 대인관계에서의 어려움뿐 아니라(Lee, 2006; Park, 2006) 우울과 같은 심리적 고통을 경험하게 된다(Flynn & Rudolph, 2010). 이렇게 자신의 감정을 인식하거나 언어적으로 표현하지 못하는 준임상적인(subclinical) 개인 특성을 감정표현불능증(Alexithymia)이라고 한다(Sifneos, 1973). 감정표현불능증은 전세계 10% 정도의 인구가 경험하고 있으며(Honkalampi et al., 2001; Franz et al., 2008), 무엇보다 우울의 중요한 원인이 되고 있다(Li et al., 2015; Parker et al., 1991). 특히 감정표현불능증은 개인주의 문화의 서양인들보다 집단주의 문화의 동양인들이 더 많이 경험하고 있기 때문에(Dion, 1996; Le et al., 2002; Ryder et al., 2008), 한국인을 대상으로도 주의 깊게 살펴볼 필요가 있다. 이러한 감정표현불능증은 개인의 성격 특성에 따라 경험되는 정도가 다를 수 있는데(Wise et al., 1992), 이는 개인의 감정과 태도, 행동을 만들어내는 고유한 성격 특성이 상황을 바라보는 관점을 조절하는 능력이 있기 때문이다. 이에 본 연구에서는 자신의 감정을 제대로 인식하고 다루지 못하는 감정표현불능증이 우울을 예측하는 과정에서 성격 특성의 대표적인 다섯 가지 요인인 외향성, 우호성, 성실성, 정서적 안정성(혹은 신경증), 개방성이 어떻게 조절하는지를 탐색해보고자 하였다.

## 2. 이론적 배경

### 2.1. 감정표현불능증

감정표현불능증(Alexithymia)은 ‘감정을(thym-) 언어

로(lexi-) 표현하지 못하는(a-) 상태(-ia)’를 뜻하는 그리스어의 어원을 갖고 있다. 다시 말해, 자신이 경험하는 감정이 무엇인지 정확하게 인지하지 못하고 이를 제대로 표현하지 못하는 특성을 가리킨다(Sifneos, 1973). 이를테면, “내가 나를 당황스럽게 만든 상황에서 내가 제대로 대처하지 못했던 것이 매우 수치스럽고 화가 난다.”와 같이 자신의 정서 경험을 구체적인 단어로 인식하여 표현하기 어려운 것이다. 이러한 감정표현불능증은 네 가지 요소로 이루어지는데, 이는 ① 자신의 감정 인식 및 기술뿐 아니라 감정과 신체 감각 각성 간 구별의 어려움, ② 타인에게 자신의 감정을 설명하기 위한 단어를 찾기 어려움, ③ 부족한 공상 등의 억압된 심상 과정, ④ 내면의 경험보다는 외부지향적 사고 스타일이다(Parker, et al., 2001; Sifneos, 1973). Taylor et al.(1991)은 정서의 인식과 표현 간 유기적인 관계에 주목했는데, 정서를 반복적으로 억제하면 자신이 경험하는 정서의 표상을 제대로 구상할 수 없고, 이로 인해 자신과 타인의 정서를 명확한 형태로 인지하지 못할 뿐만 아니라 정서의 표현과 조절을 원활하게 하지 못하게 된다고 설명하고 있다. 즉, 정서의 억제는 정서의 인지와 표현 모두에 부정적으로 영향을 주는 것이다.

이에 따라, 감정표현불능증을 경험하는 사람들은 자신의 감정을 타인에게 전달하지 못하고 스트레스에 대한 대처도 어려우며(Fukunishi & Rahe, 1995), 낮은 이타성(FeldmanHall et al., 2013)과 낮은 융통성(Edwards & Lowe, 2021)을 보이는 경향이 있다. 또한 감정에 따라 나타나는 신체의 변화를 제대로 구분하지 못하여(Taylor et al., 1991) 감정의 변화를 신체적인 증상으로 오해석하기도 하고(Parker et al., 2001) 심한 경우 신체화 장애를 동반하기도 한다(Grabe et al., 2004). 보다 병리적인 차원에서 감정표현불능증은 해리장애(Grabe et al., 2000), 우울장애(Honkalampi et al., 2001; Talor & Bagby, 2010; Wise et al., 1990), 불안장애(Berardis et al., 2008; Karukivi et al., 2010), 섭식장애 등(Talor & Bagby, 2010)과 관련되어 있기도 하다. 이는 Sifneos가 언급한 것처럼 감정표현불능증을 경험하는 경우 감정을 인식하는 것이 어렵기 때문에 정서적 각성에 따른 신체적 변화를 감정과 연관지어 생각하지 못하고 신체적 질병의 신호로 잘못 해석하기 때문이다. 즉, 정서적 각성에 따른 신체적 변화를 경험할 때 어떻게 다

루어야 할지 몰라 신체 및 정신적 문제를 겪게 되는 것이다. 종합하면, 감정표현불능증은 자신의 감정을 적절하게 인지하지 못하고 표현하기도 어렵다는 단순한 차원을 넘어서 신체적, 정신적 건강의 전반을 아우르는 광범위한 문제로까지 이어지는 폭넓은 차원의 병리적 소인이라고 할 수 있다.

## 2.2. 감정표현불능증과 우울의 관계

감정표현불능증이 우리 삶에서 다루어져야 하는 이유는 무엇보다 심리적 어려움을 나타내는 대표적인 지표인 우울과 밀접하게 관련되어 있기 때문이다. 현대인들이 흔히 경험하는 우울은 다양한 요인에 의해 발생하지만, 자신과 타인의 정서를 제대로 인식하지 못하고 이로 인해 적절한 장면에서 적절하게 표현하지 못하여 우울을 경험하게 되는 경우가 많다. 오래전부터 감정표현불능증과 우울 간에 높은 관련성이 일관적으로 보고되고 있으며(Taylor & Bagby, 2004) 종단적으로도 감정표현불능증의 변화가 우울증상의 변화를 예측한다는 다수의 결과가 존재한다(Honkalampi et al., 2000; Saarijarvi et al. 2001). 주요 결과들에 따르면, 기준치보다 높은 수준의 감정표현불능증은 이후 우울을 예측하는 유의한 요인이 되고 있으며(Günther et al., 2016), 감정표현불능증을 경험하는 여성들은 그렇지 않은 경우에 비해 우울을 경험할 가능성이 2.6배 더 높았다(Gilanifar & Delavar, 2016). Honkalampi et al.(2000)의 연구에 따르면, 감정표현불능증은 일반인 집단에서 남녀 모두 높은 우울과 낮은 삶의 만족도와 관련이 있었는데, 감정표현불능증 성향이 있는 남성 62.3%와 여성 72%가 우울을 경험하고 있었다. 또한 임상집단과 비임상집단 모두를 대상으로 한 연구들을 종합하여 메타분석한 연구 결과에서도 감정표현불능증은 우울의 심각도와 높은 상관성이 있었다(Li et al., 2015).

특히 임상집단에서 감정표현불능증과 우울과의 관련성이 더 크다는 것이 지속적으로 보고되고 있다. 우울증 환자를 대상으로 한 연구에 따르면, 감정표현불능증이 있는 우울증 환자의 경우 감정표현불능증이 없는 우울증 환자보다 우울 증상의 심각도가 더 높았고 공포증이나 기타 정신질환을 동반할 가능성도 더 높았다(Kim et al., 2008). 원인이 어디에 있든 유사하게 우울

을 경험한다고 하더라도 자신의 정서를 인식하고 표현하지 못하는 경우 우울을 더 심하게 경험할 수 있고 정신질환에 취약한 상태가 되는 것이다. 또한 만성통증 환자의 경우 역시 감정표현불능증이 있는 환자들이 없는 환자들보다 우울을 더 많이 경험하고 있었다(Saariho et al., 2013). 즉, 지속적인 통증을 경험하는 상황에서 자신이 명확하게 어떤 상태인지를 인지하고 이러한 정보를 타인에게 적절하게 알릴 수 있어야 하고 이는 해당 질병의 치료에도 중요한 과정인데, 감정표현불능증이 있는 사람들은 이것이 어렵기 때문에 우울과 같은 정서적 문제를 심화시킬 수 있는 것이다.

감정표현불능증이 우울로 이어지는 이유는 단지 감정의 인지와 표현의 어려움 때문이라기보다는 여러 파생요인과 결부되어있기 때문이다. 현상적 차원에서 몇 가지 예를 살펴보면 감정표현불능증이 개인의 대인관계에서 부적응적인 상황을 유도하게 된다는 점을 알 수 있다. Foran & O'Leary(2013)의 연구에 따르면, 감정표현불능증과 우울 간의 관계에서 친밀감과 사회적 지지가 매개하였는데, 자신의 감정을 제대로 다루지 못하는 사람들은 타인과 친밀하게 지내지 못하고 사회적 지지를 얻어내지 못하기 때문에 이것이 결국 자신의 우울로 이어지게 된다는 것이다. 또한 감정표현불능증은 개인의 경험회피 경향을 높여 우울을 더 심각하게 경험하게 하기도 한다(Panayiotou et al., 2015). 자신의 감정을 인지하지 못하는 경우 환경에서 경험하게 되는 부정적인 생각, 느낌, 기억, 지각 등으로부터 더 회피하기 때문에 정서를 명확하게 인식하지 못하면서 모호한 우울 상태가 더 강하게 경험될 수 있는 것이다. 이 외에도 우울의 위험요인으로 빈번히 언급되는 많은 요인들이 감정표현불능증과도 관련이 있기 때문에, 감정표현불능증을 경험하는 것이 결국에는 우울로 발전할 가능성이 크다고 볼 수 있다.

## 2.3. 성격의 조절효과

감정표현불능증은 발달 초기에 형성되어 성인기에 개인의 특성으로 자리잡기 때문에 감정표현불능증이 있는 사람들은 우울에 취약할 수밖에 없다고 짐작할 수도 있다. 그러나 개인의 정서 경험은 다양한 조건에 의해 조절될 수 있으며, 이를 가능하게 하는 대표적인

요인이 성격 특성이다.

우선, 성격은 상황에 대한 대처 방향을 결정하는 요인이다. 동일한 사건이라도 사람마다 경험하는 정서에는 차이가 있는데, 이는 개인이 사건을 인식하여 받아들이고 자신의 감정에 주의를 두는 정도가 다르기 때문이다(Gohm, 2003). 즉, 개인의 고유한 성격 특질에 따라 환경을 지각하는 방향이 다르고 자신에게 닥친 상황을 긍정적으로도 부정적으로도 혹은 중립적으로도 받아들일 수 있다. 실제로 성격은 일상의 여러 장면에서 다양한 방식으로 적응을 예측하는 주요 원인이 되고 있으며(Hahn et al., 2019; Harari et al., 2018; Serrat et al., 2018), 성격이 개인의 독특한 태도를 유도하고 이러한 태도는 일상의 감정을 통제한다. 이러한 성격의 가능성을 감정표현불능증과 우울 간의 관계에도 적용해 볼 수 있다. 감정표현불능증을 가진 사람들은 자신의 정서에 대한 내적인 혼란에 따른 부정적 감정에 대처해야 하는데, 이를 보조할 수 있는 요인으로 성격 특성을 고려할 수 있는 것이다. 따라서 환경과의 상호작용 양상을 만들어내는 성격 특성에 의한 대처에 따라 개인의 정서 역시 덜 부정적이고 더 긍정적으로 영향받을 수 있을 것이라 추론해볼 수 있다.

또한 성격은 다양한 방식으로 우울과 유의한 관계를 보여주고 있다. 많은 연구자가 개인의 성격에 따라 우울과 같은 정서를 경험하는 양상에 차이가 있다고 주장하고 있다. 특히 성격 특질에 따라 어떤 사람은 다른 사람보다 더 불안하거나 더 우울해하기도 하고 자신의 정서를 잘 통제하지 못하기도 하는데(Cuijpers et al., 2005), 이 때문에 성격은 개인의 심리적 부적응을 설명하는 중요한 요인이라고 볼 수 있다. 선행연구들에 따르면, 성격을 설명하는 대표적인 지표인 5요인(외향성, 우호성, 성실성, 정서적 안정성, 개방성)이 우울에 강력한 영향을 미치고 있다는 점을 제시하고 있다(DeNeve & Cooper, 1998; Joshanloo & Afshari, 2011). 연구마다 조금씩 다른 결과를 보이고 있지만, 대체로 낮은 외향성과 높은 신경증 성향을 가진 사람들은 공통적으로 높은 우울을 경험하고 있었으며(Ha, 2017; Hakulinen et al., 2015; Klein et al., 2011; Kotov et al., 2010), 낮은 성실성 역시 우울을 예측한다는 결과도 간헐적으로 보고되고 있다(Hakulinen, 2015; Klein, et al., 2011; Kotov et al., 2010). 낮은 개방성 또한 우울과 관련이 있다고

보고되고 있지만(Ha, 2017), 이 결과는 비일관적이다. 다만, 성격 5요인에 따른 개인의 특질이 우울에 미치는 영향은 단순히 성격요인과 우울 간의 양자관계로만 보기 어려우며 감정표현불능증과 같은 가외변인의 개입에 따라 또 다른 양상이 확인될 수 있다. 따라서 우울을 경험하는 정도가 성격요인의 영향을 받을 수 있다는 대전제 하에서, 감정표현불능증과 같은 변인이 성격요인과 어떤 방식으로 상호작용하여 우울을 조절하는지를 살펴보는 것은 중요한 의미가 있다고 하겠다.

### 3. 연구의 목적과 연구문제

본 연구는 감정표현불능증이 우울을 예측하는 기존의 연구 결과들을 재검증하면서, 이러한 과정을 완화하는 데 성격 5요인이 어떻게 조절하는지를 탐색하여 밝히는 데 주된 목적이 있다. 이러한 연구의 목적과 연구문제를 구체적으로 고찰해보면 다음의 세 가지로 수렴하여 정리해볼 수 있다.

첫째, 본 연구 결과를 바탕으로 감정표현불능증이 우울을 예측하는 요인이 된다는 점을 재확인할 것이다. 정서를 명확히 인지하고 다루는 능력은 사회적 상호작용에서 필수적인 요인이며, 이는 개인의 정서를 보다 긍정적으로 만드는 것은 물론 타인과의 관계에서 보다 유연한 소통의 근간이 된다. 예를 들어 공감과 같은 요인이 행복을 높이는 것과 같은 결과들은 이러한 정서적 소통이 삶의 질의 중요한 요인이 된다는 점을 보여주고 있다(Cho, 2022). 이에 따라 본 연구에서는 자신의 감정을 제대로 다루지 못하는 감정표현불능증에 의해 우울을 경험할 수 있다는 점을 기존 연구의 맥락에서 재확인하면서 자신의 정서를 제대로 다루지 못하는 자체가 개인의 삶의 질을 떨어뜨린다는 점을 제시하고자 한다.

둘째, 감정표현불능증이 우울로 이어지는 경로에 성격특성이 개입한다는 점을 확인하고자 한다. 성격은 개인의 정서를 조절하는 중요한 요인으로 보고되고 있으며, 성격에 따라 정서 경험 정도가 달라진다. 감정표현불능증과 우울 간의 정적 관계는 반복적으로 보고되고 있음에도 그동안 이러한 관계를 완화하는 요인에 대한 성격 차원에서의 탐구는 많이 이루어지지 않고 있었다. 이에 본 연구에서는 성격 5요인이 개인의 행동과 정서



에 중요한 영향을 미치는 변인임에 주목하고, 이를 바탕으로 성격특성이 감정표현불능증이 우울로 이어지는 과정을 완화할 수 있는 요인이라는 점을 세부적으로 검증해보고자 한다.

셋째, 감정표현불능증이 우울을 높이는 경로에서 다섯 가지 성격 요인이 어떻게 다르게 영향을 미치는지를 확인해보고자 한다. 성격 5요인은 서로 변별적인 특성을 지니고 있는 각각의 독립적인 요인이다. 이에 개인의 정서와 행동에 미치는 영향 역시 서로 다른 양상을 보일 것이다. 또한 다루게 되는 개인의 문제에 따라 영향을 미칠 수도 혹은 미치지 않을 수도 있는 것이다. 따라서 본 연구에서는 외향성, 우호성, 성실성, 정서적 안정성, 개방성이 각각 정서조절에 미치는 서로 다른 효과를 확인함으로써 자신의 감정을 제대로 다루지 못해 우울을 경험하는 문제에 성격 요인이 어떤 방식으로 영향을 미치는지를 종합적으로 고찰해볼 것이다.

이러한 목적에 따라 도출된 연구문제와 연구모형은 다음과 같다(Fig. 1).

- 연구문제 1. 감정표현불능증은 우울을 예측하는가?
- 연구문제 2. 외향성은 감정표현불능증과 우울 간의 관계를 어떻게 조절할 것인가?
- 연구문제 3. 우호성은 감정표현불능증과 우울 간의 관계를 어떻게 조절할 것인가?
- 연구문제 4. 성실성은 감정표현불능증과 우울 간의 관계를 어떻게 조절할 것인가?
- 연구문제 5. 정서적 안정성은 감정표현불능증과 우울 간의 관계를 어떻게 조절할 것인가?
- 연구문제 6. 개방성은 감정표현불능증과 우울 간의 관계를 어떻게 조절할 것인가?

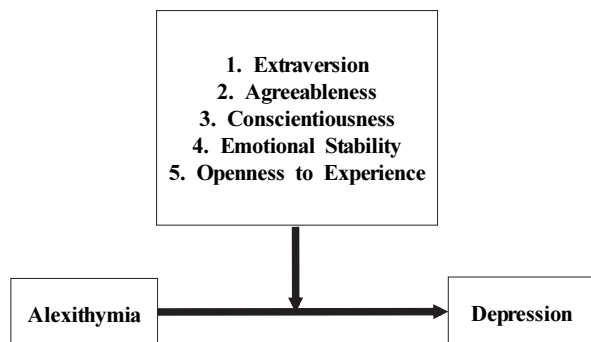


Fig. 1. Diagram of the hypotheses

## 4. 연구방법

### 4.1. 연구참가자

본 연구의 자료 수집을 위해, 조사업체인 테이터스프링을 통해 만 19세 이상 만 25세 이하 남녀 대학생 312명을 대상으로 온라인 설문을 실시하였다. 연구참가자 연령의 평균은 21.36세(표준편차 1.65)였고, 성별은 각각 남자 124명(39.7%), 여자 188명(60.3%)이었다.

### 4.2. 도구

#### 4.2.1. 감정표현불능증

감정표현불능증 정도를 확인하기 위해 Bagby et al.(1994)이 개발하고 Lee et al.(1996)이 번안 타당화한 한국판 감정표현불능증 척도(TAS-20K)를 사용하였다. 본 척도는 총 20문항을 각 5점 상에서 보고하게 되어있고, 감정인식의 어려움 7개 문항(예, “지금의 감정 상태가 어떤지 잘 모를 때가 종종 있다.”), 감정기술의 어려움 5개 문항(예, “나의 감정을 적절한 말로 표현하기 힘들 때가 있다.”), 외부지향적 사고 8개 문항(예, “다른 사람들의 어떤 느낌 보다는 그들의 일상적인 활동에 대하여 이야기하는 것을 더 좋아한다.”)의 세 가지 요인으로 구성되어있다. 여기서 감정인식의 어려움(difficulty identifying feelings; DIF)은 자신에게서 나타나는 감정의 변화를 알아차리지 못하는 것을 의미하고, 감정기술의 어려움(difficulty describing feelings: DDF)은 자신이 느끼는 감정을 말로 표현하는 것을 어려워하는 것을 의미하며, 외부지향적 사고(externally oriented thinking: EOT)는 자신의 내면에 관심을 두기보다는 외부에서 일어나는 일들에 더 관심을 두는 것을 의미한다. Lee et al.(1996)의 번역 문항에서는 자신을 가리키는 표현으로 ‘자신이’, ‘자신의’ 등을 표기하고 있는데, 본 연구에서는 이를 보다 자연스럽게 표현하기 위해 ‘자신이’를 ‘내가’로, ‘자신의’를 ‘나의’로 교체하여 표기하였다. 본 척도의 요인별 내적합치도는 감정인식의 어려움 .86, 감정기술의 어려움 .73, 외부지향적 사고 .46이었으며, 전체 내적합치도는 .85였다. 여기서, 세 하위요인 중 외부지향적 사고 요인의 내적합치도가 다른 요인에 비해 다소 낮는데, 이러한 결과는 기존의 선

행연구들에서도 반복적으로 보고되고 있다(Kooiman et al., 2002). 이에 따라 척도의 하위요인으로 나누어 점수를 산정하기보다는 총점으로 계산하는 것이 권장되고 있다(Kooiman et al., 2002). 이에 본 연구에서 역시 척도의 총점을 계산하여 감정표현불능증 정도를 확인하였다.

#### 4.2.2. 우울

우울 정도를 측정하기 위해 Radloff(1977)가 개발한 우울척도(Center for Epidemiological Studies-Depression Scale: CES-D)를 Chon et al.(2001)이 타당화하고 이를 Bae & Shin(2005)이 다시 타당화한 척도를 사용하였다. 본 척도는 총 20문항으로 이루어져있고, 제시하는 문항에 해당하는 내용(예, “내 인생은 실패작이라는 생각이 들었다.”, “도무지 무엇을 시작할 기운이 나지 않았다.”)이 지난 일주일 동안 얼마나 자주 일어났는지를 4점 척도 상(1점: 극히 드물다., 4점: 대부분 그랬다.)에서 보고하게 된다. 본 척도를 통한 우울점수는 모든 문항을 합산하여 산정하며, 합산점수가 높을수록 우울이 높다고 판단한다. Chon et al.(2001)의 연구에서의 내적합치도는 .91, Bae & Shin(2005)연구에서의 내적합치도는 .83, 본 연구에서의 내적합치도는 .92였다.

#### 4.2.3. 성격 5요인

Goldberg(1999)가 개발한 IPIP (International Personality Item Pool)를 Guay et al.(2013)이 한국어로 번안 타당화한 척도를 사용하였다(<https://ipip.ori.org/KoreanBig-FiveFactorMarkers.htm>). 본 척도는 외향성(예, “나는 사람들을 만나면 대화를 먼저 시작하는 편이다.”), 우호성(예, “나는 주변 다른 사람들에게 내 시간을 잘 할애하는 편이다.”), 성실성(예, “나는 무슨 일이든 항상 준비를 하는 편이다.”), 정서적 안정성(예, “나는 거의 우울함을 느끼지 않는 편이다.”), 개방성(예, “나는 새로운 일처리 방식을 생각해내는 것을 좋아한다.”)의 5개 요인으로 구성되어있다. 본 척도에서는 통상적으로 사용되는 신경증(Neuroticism)을 정서적 안정성(Emotional Stability)으로 적용하여 전반적인 모든 요인들을 긍정적인 성격으로 일관되게 맞추었다. 본 척도는 5점 상에 보고하게 되고 요인별 20문항씩 총 100문항으로 이루어져있으며, 문항별 내적합치도는 외향성 .94, 우호성

.89, 성실성 .90, 정서적 안정성 .93, 개방성 .90이었다.

### 4.3. 자료분석

취합된 자료는 SPSS 26.0을 통해 먼저 기술통계와 상관분석을 실시하여 연구참가자들의 전반적인 특성과 함께 변인 간 관계를 확인하였고, 단순회귀분석을 실시하여 감정표현불능증과 우울 간의 관계를 조절하는 성격 5요인의 효과를 분석하였다. 분석에 앞서, 변인 간 다중공선성 문제를 피하기 위해 독립변인(감정표현불능증)과 조절변인(성격 5요인)에 대해 평균중심화(평균-변인값)를 실시하였다. 또한 유의한 결과에 대해서는 PROCESS Macro model 1를 사용하여 조절효과의 유의성을 검증하였다. 이 과정에서 부트스트래핑을 5000회로 설정하고, 95% 신뢰구간 내에서 상한값과 하한값 사이에 0이 포함되지 않는 것을 확인하여 조절효과가 유의함을 판단하였다(Hayes, 2013).

## 5. 결과

### 5.1. 상관분석

수집된 자료의 전반적인 특성을 확인하기 위해 실시한 기술통계와 상관분석 결과가 Table 1에 제시되어있다. 분석 결과, 예상대로 감정표현불능증은 우울과 유의한 정적 상관을 보이고 있었으며( $r = .59, p < .01$ ), 성격 5요인들과도 모두 부적 상관을 보였다( $r_{외향성} = -.29, p < .01$ ;  $r_{우호성} = -.42, p < .01$ ;  $r_{성실성} = -.32, p < .01$ ;  $r_{정서적안정성} = -.57, p < .01$ ;  $r_{개방성} = -.36, p < .01$ ). 또한 성격 5요인은 모두 우울과 유의한 수준에서 부적 상관을 보였다( $r_{외향성} = -.34, p < .01$ ;  $r_{우호성} = -.37, p < .01$ ;  $r_{성실성} = -.31, p < .01$ ;  $r_{정서적안정성} = -.66, p < .01$ ;  $r_{개방성} = -.33, p < .01$ ). 성별과 연령은 주요 변인들과 전반적으로는 유의한 상관을 보이지는 않았으나, 성별의 경우 여성이 남성보다 유의한 수준에서 성실성과 정서적 안정성이 높았다( $r_{성실성} = -.11, p < .05$ ;  $r_{정서적안정성} = -.23, p < .01$ ). 아울러, 절대값 기준으로 왜도와 첨도를 확인한 결과, 전반적으로 왜도는 .09에서 .66, 첨도는 .05에서 1.83으로 확인되어 자료의 정규성 기준

Table 1. Correlation of main variables

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Alexithymia	1								
2. Depression	.59**	1							
3. Extraversion	-.29**	-.34**	1						
4. Agreeableness	-.42**	-.37**	.54**	1					
5. Conscientiousness	-.32**	-.31**	.22**	.36**	1				
6. Emotional Stability	-.57**	-.66**	.40**	.33**	.38**	1			
7. Openness to Experience	-.36**	-.33**	.54**	.43**	.30**	.41**	1		
8. Gender	.04	.09	-.03	.10	-.11*	-.23**	-.04	1	
9. Age	-.04	.02	-.01	-.09	.10	.04	.07	-.29**	1
Mean	54.37	39.81	2.84	3.52	3.28	2.94	3.13	1.60	21.36
SD	10.6	11.58	.73	.54	.58	.67	.56	.49	1.65
skewness	-.31	.66	.25	-.09	.36	.18	.15	-.42	.18
kurtosis	-.25	-.13	.15	.43	.15	.05	.63	-1.83	-.98

\*\*  $p < .01$

Gender: 1 = male, 2 = female

(왜도 3 미만, 첨도 8 미만; Kline, 2011)을 충족하였다.

## 5.2. 성격 5요인의 조절효과

### 5.2.1. 외향성의 조절효과

감정표현불능증과 우울 간의 관계에서 외향성의 조절효과는 유의하지 않았다(Table 2 & Fig. 2). 구체적으로, 우울에 대한 감정표현불능증의 주효과( $\beta = .54, p < .001$ )와 외향성의 주효과( $\beta = -.20, p < .001$ )가 유의하였으나, 감정표현불능증과 외향성의 상호작용효과는 유의하지 않았다( $\beta = -.06, p = .166$ ). 즉, 높은 감정표현불능증이 높은 우울을 예측하는 관계는 외향성에 의해서는 조절되지 않는다는 점을 확인할 수 있었다.

Table 2. Moderating effect of extraversion on the relationship between alexithymia and depression

	B	SE	$\beta$	t
(constant)	39.63	.53		74.43***
ALT	.59	.05	.54	11.58***
E	-3.22	.76	-.20	-4.21***
ALT × E	-1.60	1.15	-.06	-1.39

D.V. = Depression

ALT = Alexithymia / E = Extraversion

$R^2 = .385, \Delta R^2 = .004,$

$F(3, 308) = 64.295, p < .001,$

\*\*\*  $p < .001$

### 5.2.2. 우호성의 조절효과

우호성은 감정표현불능증과 우울 간의 관계를 조절하였다(Table 3 & Fig. 3). 구체적으로, 우울에 대한 감정표현불능증의 주효과( $\beta = .56, p < .001$ )와 우호성의 주효과( $\beta = -.14, p < .01$ )가 유의하였으며, 감정표현불능증과 우호성의 상호작용효과 역시 유의하였다( $\beta = -.10, p < .05$ ). 즉, 높은 감정표현불능증은 높은 우울과 관련되어 있고, 이러한 관계는 우호성에 의해 조절되었다. 또한 PROCESS Macro model 1을 통해 감정표현불능증이 우호성의 높고 낮은 수준에 따라 우울에 미치는 효과를 검증해본 결과, 우호성이 낮은 경우( $B = .71, BootSE = .08, 95\%CI [.55, .88]$ )와 평균인 경우( $B = .62, BootSE = .06, 95\%CI [.51, .73]$ ), 높은 경우( $B = .52, BootSE = .06, 95\%CI [.40, .64]$ ) 모두 감정표현불능증이 우울을 유의하게 예측하였다. 즉, 우호성은 높거나 낮은 수준에 관계없이 전반적으로 감정표현불능증과 우울 간의 정적

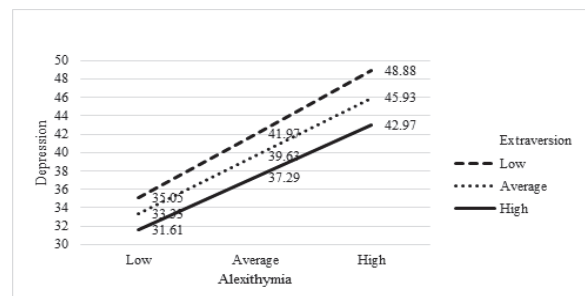


Fig. 2. Moderating effect of extraversion

Table 3. Moderating effect of agreeableness on the relationship between alexithymia and depression

	B	SE	$\beta$	t
(constant)	39.37	.56		70.6***
ALT	.62	.06	.56	10.85***
A	-3.09	1.06	-.14	-2.90**
ALT × A	-3.57	1.64	-.10	-2.17*

A	Boot coefficient	Boot SE	95% CI	
			LLCI	ULCI
-1SD	.71	.08	.55	.88
ALT Mean	.62	.06	.51	.73
+1SD	.52	.06	.40	.64

D.V. = Depression  
 ALT = Alexithymia / A = Agreeableness  
 $R^2 = .375, \Delta R^2 = .01,$   
 $F(3, 308) = 61.635, p < .001$   
 \*  $p < .05,$  \*\*  $p < .01,$  \*\*\*  $p < .001$

Table 4. Moderating effect of conscientiousness on the relationship between alexithymia and depression

	B	SE	$\beta$	t
(constant)	39.87	.55		72.66***
ALT	.59	.05	.54	11.01***
C	-2.57	1.02	-.13	-2.52*
ALT × C	.62	1.62	.02	.38

D.V. = Depression  
 ALT = Alexithymia / C = Conscientiousness  
 $R^2 = .366, \Delta R^2 = .0003,$   
 $F(3, 308) = 59.181, p < .001$   
 \*  $p < .05,$  \*\*\*  $p < .001$

Table 5. Moderating effect of emotional stability on the relationship between alexithymia and depression

	B	SE	$\beta$	t
(constant)	39.18	.51		76.69***
ALT	.35	.05	.32	6.67***
ES	-8.81	.85	-.51	-10.31***
ALT × ES	-3.11	1.11	-.12	-2.79**

ES	Boot coefficient	Boot SE	95% CI	
			LLCI	ULCI
-1SD	.46	.07	.33	.59
ALT Mean	.35	.05	.25	.46
+1SD	.25	.06	.12	.37

D.V. = Depression  
 ALT = Alexithymia / ES = Emotional Stability  
 $R^2 = .517, \Delta R^2 = .012,$   
 $F(3, 308) = 109.818, p < .001$   
 \*\*  $p < .01,$  \*\*\*  $p < .001$

인 관계를 완화시키는 결과를 확인할 수 있었다.

5.2.3. 성실성의 조절효과

성실성은 감정표현불능증과 우울 간의 관계를 조절하지 않았다(Table 4 & Fig. 4). 구체적으로, 우울에 대한 감정표현불능증의 주효과( $\beta = .54, p < .001$ )와 성실성의 주효과( $\beta = -.13, p < .05$ )가 유의하였으나, 감정표현불능증과 성실성의 상호작용효과는 유의하지 않았다( $\beta = .02, p = .704$ ). 즉, 높은 감정표현불능증이 높은 우울을 예측하는 관계는 성실성에 의해서는 조절되지 않는다는 점을 확인할 수 있었다.

5.2.4. 정서적 안정성의 조절효과

정서적 안정성 역시 감정표현불능증과 우울 간의 관계를 조절하였다(Table 5 & Fig. 5). 구체적으로, 우울

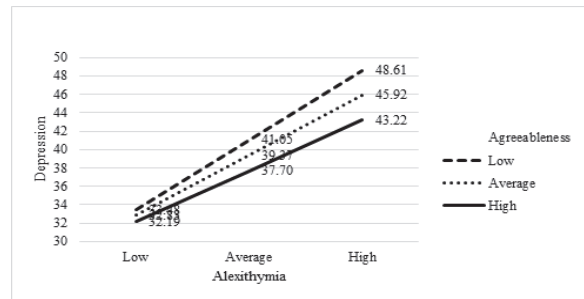


Fig. 3. Moderating effect of agreeableness

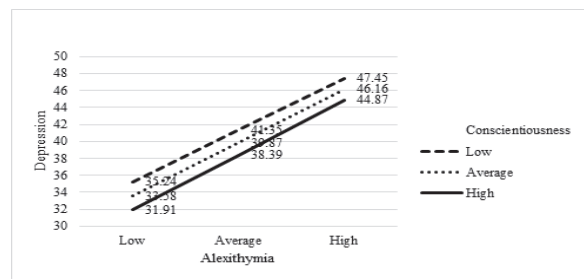


Fig. 4. Moderating effect of conscientiousness

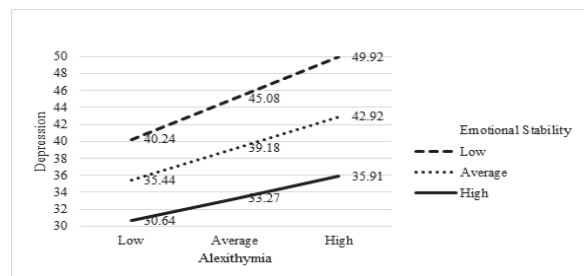


Fig. 5. Moderating effect of emotional stability



에 대한 감정표현불능증의 주효과( $\beta = .32, p < .001$ )와 정서적 안정성의 주효과( $\beta = -.51, p < .001$ )가 유의하였으며, 감정표현불능증과 정서적 안정성의 상호작용 효과 역시 유의하였다( $\beta = -.12, p < .01$ ). 즉, 높은 감정표현불능증은 높은 우울과 관련되어 있고, 이러한 관계는 정서적 안정성에 의해 조절되었다. 또한 PROCESS Macro model 1을 통해 감정표현불능증이 정서적 안정성의 높고 낮은 수준에 따라 우울에 미치는 효과를 검증해본 결과, 정서적 안정성이 낮은 경우( $B = .46, BootSE = .07, 95\%CI[.33, .59]$ )와 평균인 경우( $B = .35, BootSE = .05, 95\%CI[.25, .46]$ ), 높은 경우( $B = .25, BootSE = .06, 95\%CI[.12, .37]$ ) 모두 감정표현불능증이 우울을 유의하게 예측하였다. 즉, 정서적 안정성은 높거나 낮은 수준에 관계없이 전반적으로 감정표현불능증과 우울 간의 정적인 관계를 완화시키는 결과를 확인할 수 있었다.

5.2.5. 개방성의 조절효과

개방성 역시 감정표현불능증과 우울 간의 관계를 조절하였다(Table 6 & Fig. 6). 구체적으로, 우울에 대한 감정표현불능증의 주효과( $\beta = .56, p < .001$ )와 개방성의 주효과( $\beta = -.15, p < .01$ )가 유의하였으며, 감정표현불능증과 개방성의 상호작용효과 역시 유의하였다( $\beta = -.10, p < .05$ ). 즉, 높은 감정표현불능증은 높은 우울과 관련되어 있고, 이러한 관계는 개방성에 의해

조절되었다. 또한 PROCESS Macro model 1을 통해 감정표현불능증이 개방성의 높고 낮은 수준에 따라 우울에 미치는 효과를 검증해본 결과, 개방성이 낮은 경우( $B = .70, BootSE = .07, 95\%CI[.55, .85]$ )와 평균인 경우( $B = .61, BootSE = .05, 95\%CI[.51, .72]$ ), 높은 경우( $B = .52, BootSE = .06, 95\%CI[.40, .65]$ ) 모두 감정표현불능증이 우울을 유의하게 예측하였다. 즉, 개방성은 높거나 낮은 수준에 관계없이 전반적으로 감정표현불능증과 우울 간의 정적인 관계를 완화시키는 결과를 확인할 수 있었다.

6. 논의

본 연구에서는 개인의 감정을 제대로 인식하고 표현하지 못하는 준임상적 특성인 감정표현불능증이 우울의 선행요인이 된다는 점에 주목하고, 이 관계를 성격 특성이 조절할 수 있는지를 외향성, 우호성, 성실성, 정서적 안정성, 개방성의 성격 5요인 차원에서 살펴보았다. 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 감정표현불능증은 우울을 예측하였다. 이는 감정표현불능증이 정서조절에 어려움이 있는 사람들의 일반적 특징이라는 Taylor et al.(1991)의 주장과 높은 감정표현불능증이 준임상 우울 및 임상적 우울과 관련되고 위험요인이 된다는 기존의 여러 연구들(Gilanifar & Delavar, 2016; Günther et al., 2016; Kim et al., 2007)을 뒷받침하면서, 자신의 정서를 관찰하고 명명하며 표현하는 정도가 우울 등의 정신 건강 문제 및 학업 스트레스 등과 관련된다는 연구들(Cho & Na, 2017; Gohm, 2003; Harmon et al., 1980; Kopp, 1989)과도 맥을 같이 한다. 즉, 자신의 감정을 제대로 인지하지

Table 6. Moderating effect of openness to experience on the relationship between alexithymia and depression

	B	SE	$\beta$	t
(constant)	39.47	.55		71.97***
ALT	.61	.05	.56	11.41***
O	-3.11	1.03	-.15	-3.01**
ALT × O	-3.12	1.55	-.10	-2.01*

O	Boot coefficient	Boot SE	95% CI	
			LLCI	ULCI
-1SD	.70	.07	.55	.85
ALT Mean	.61	.05	.51	.72
+1SD	.52	.06	.40	.65

D.V. = Depression  
 ALT = Alexithymia / O = Openness to Experience  
 $R^2 = .372, \Delta R^2 = .008,$   
 $F(3, 308) = 60.734, p < .001$   
 \*  $p < .05,$  \*\*  $p < .01,$  \*\*\*  $p < .001$

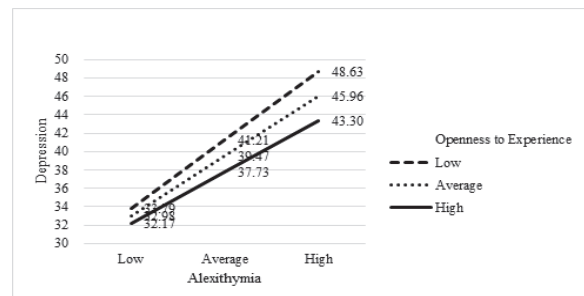


Fig. 6. Moderating effect of openness to experience

못하고 표현하기도 어려운 사람들은 우울을 경험할 가능성이 높은 것이다. 관련하여, 인지적 측면에서 자서전적 기억의 과일반화가 우울을 유의하게 예측한다는 연구들(Park & Kim, 2020; Lee & Choi, 2012)에 비추어 보면, 정서적 측면에서의 모호성이 특징인 감정표현불능증이 우울을 예측하는 것은 이와 유사한 결과로 이해할 수 있다. 결국 기억과 정서 인식의 모호성이 우울에 영향을 미친다고 볼 수 있는데, 이는 정서적 자극을 다루는 자원의 부족함과 관련될 가능성이 있다. 연구에 따르면, 감정표현불능증의 정도와 정서 관련 단어를 다루는 과제에서 감정표현불능증 정도가 높을수록 정서 자극과 언어 및 비언어적 정서반응의 연결 정확도가 유의하게 낮았고(Lane et al., 1996), 감정표현불능증이 낮은 집단에 비해 높은 집단이 정서단어를 더 적게 기억하는 경향이 있었다(Luminet et al., 2006). 이는 감정표현불능증을 지닌 사람들이 정서의 구분과 정서 관련 자극에 대한 인지적 처리의 어려움을 겪을 수 있다는 점을 보여주는 부분이다. 또한 감정표현불능증은 정서억제, 정서표현양가성, 경험회피 등과 상당히 높은 수준의 정적 상관을 보이면서 이 세 요인이 감정표현불능증에 모두 유의하게 영향을 미치고 있어(Kwon, 2019; Kwon et al., 2019), 결국 감정표현불능증이 우울을 예측하는 것이 개인 내면의 정서 경험을 충분히 다루거나 표현하지 못하는 것과 관련된다고 볼 수 있는 것이다.

둘째, 외향성은 감정표현불능증과 우울 간의 관계를 조절하지 않았다. 본 연구에서도 각각의 주효과는 유의했던 것처럼 외향성은 다양한 장면에서 심리적 건강을 예측하는 요인으로 확인되고 있다(Costa & McCrae, 1980; Diener & Seligman, 2002). 그러나 감정이 개입되는 상태에서 이를 적절히 다룰 수 있기 위해서는 자신의 감정에 대한 직접적인 이해와 적절한 표현이 선행될 필요가 있다. 그렇기 때문에 외향성이 발휘되는 장면에서는 행동의 맥락적 이해와 행동의 적절성이 전제되어야 하는 것이다. 이를 바탕으로 본 연구의 결과를 해석해보면, 감정표현불능증이 높은 사람들은 자기 감정을 적절하게 인식하고 표현하기 어렵기 때문에 주장성이나 활동성 등의 외향적인 특성이 있음에도 정서적인 어려움을 겪을 가능성이 높다. 즉, 외향적 태도만으로는 자신의 감정을 다루지 못해 발생하는 정신적 어

려움을 해결할 수 없다고 볼 수 있는 것이다. 따라서 정서와 관련된 외향적 태도 혹은 행동은 해당 정서를 명확하게 인식하고 적절히 다루는 행위가 동반될 때 심리적으로 도움이 되는 것으로 이해할 수 있다. 이에 더해, 감정표현불능증의 주요 특징 중 하나인 외부지향적인 사고(Sifneos, 1973)와 관련된 측면도 고려할 수 있다. 감정표현불능증 척도인 TAS-20의 하위 3개 요인과 우울과의 관련성을 살펴보면, TAS-20 총점과 감정인식의 어려움(DIF) 및 감정기술의 어려움(DDF)은 우울과 유의한 상관이 있었으나 외부지향적 사고(EOT)는 우울과 유의한 상관이 없었다(Li et al., 2015). 즉, 감정표현불능증 중 외부세계에 집중하는 인지적 처리 경향성이 높은 특징이 우울에 영향을 미치지 않는다는 점이 외향성의 상호작용 효과를 상쇄했을 가능성도 있을 것으로 사료된다.

셋째, 우호성은 감정표현불능증과 우울 간의 관계를 조절하였다. 우호성은 솔직함과 겸손, 신뢰성, 이타성 등 타인에게 우호적으로 다가가고 원만한 대인관계를 가지려는 성격을 일컫는 특성이다. 따라서 감정의 경험을 떠나 우호적인 사람들은 타인과 잘 지내려는 태도를 가질 뿐 아니라 자신이 처한 환경과 대상에 대해서도 긍정적인 태도로 임하고자 한다고 볼 수 있다. 이를 토대로 본 연구의 결과를 해석해보면, 우호적인 사람들은 개인적으로 감정을 적절하게 다루고 타인에게 감정을 표현하거나 타인의 감정을 알아차리는 것에 어려움이 있더라도 타인과의 관계 혹은 환경과의 상호작용을 회피하지 않기 때문에 배타적 태도로부터 경험할 수 있는 고립감이나 타인과의 관계 단절을 경험할 가능성이 적을 것이라 추측해볼 수 있다. 특히 우울을 예방하는 대표적인 요인은 사회적 지지인데(Brown et al., 1987; Hefner & Eisenberg, 2009; Werner-Seidler et al., 2017), 우호적인 태도는 타인과의 원만한 관계를 가능하게 하고 타인들로부터의 정서적 지지를 이끌어낼 가능성을 높일 수 있을 것이다. 그렇기 때문에 감정을 다루는데 어려움이 있다고 하더라도 우호적인 사람들은 그렇지 않은 사람들보다 우울을 더 적게 경험할 수 있다. 이에 따라 본 연구의 결과는 우호성이 정서적 어려움의 완충작용을 하면서 우울의 예방요인이 될 수 있다는 점을 보여주었다고 할 수 있다.

넷째, 성실성은 감정표현불능증과 우울 간의 관계를

조절하지 않았다. 이는 성실성이 우울의 보호요인이 될 수 있다는 기존 연구의 흐름과는 다른 결과이다 (Hakulinen, 2015; Klein et al., 2011; Kotov et al., 2010). 성실성 요인은 충동적 행동을 억제하며 신중하고 조심스러운 특성으로 이를 바탕으로 자신의 삶을 얼마나 꼼꼼하게 꾸려가느냐의 개념인데, 이는 매 순간 삶에서 해결해야 하는 것들에 진지하고 충실하게 임하며 성취 지향적이고 정돈된 자세를 지니고 있음을 뜻한다고 할 수 있다. 즉, 성실성은 인지적 측면에서의 완벽주의, 성취, 계획성 등과 관련되어 있는 객관적인 태도를 설명하는 특성으로, 감정의 역동 장면에서 자신을 다스리는 요인으로서 성실한 태도를 깊이 있게 이해하고 설명하기에는 다소 무리가 있다. 성실성은 주어진 것을 얼마나 묵묵히 충실하게 해나가느냐의 삶에 대한 태도의 차원에서 볼 수 있고, 이는 감정을 느끼고 다루는 차원과 별개의 장면에서 설명될 수 있는 것이다. 이와 관련하여, 성격특성과 정신건강 변인사이에서 감정표현불능증의 매개효과를 살펴본 연구에서 성실성 요인의 영향력이 적었으며(Atari & Yaghoubirad, 2016), 대학생을 대상으로 한 연구에서도 성실성이 우울을 유의하게 예측하지 않았다(Ha, 2017). 또한 성격 요인과 감정표현불능증에 대한 메타분석 연구에서는 성실성 요인과 감정표현불능증의 관계에서 다른 요인들과 달리 정서 사회화(emotion socialization)가 영향력 있는 요인이 아니었다(Barańczuk, 2019). 이러한 결과들은 본 연구의 결과를 뒷받침하고 있다. 이에 본 연구에서는 성실성이 바람직한 태도로서 갖는 의미 이상으로 우울의 결정적인 지표로서 역할을 하지는 않을 수 있다는 점을 확인할 수 있었다. 다만, 기존 연구들에서 성실성이 낮은 우울을 예측한다는 결과들 역시 보고되었으므로(Hakulinen, 2015; Klein et al., 2011; Kotov et al., 2010), 추후 연구에서 보다 정교하게 검증할 필요가 있다.

다섯째, 정서적 안정성은 감정표현불능증과 우울 간의 관계를 조절하였다. 정서적 안정성 혹은 낮은 신경증 성향은 우울을 비롯한 개인의 정신건강을 반복적으로 예측하는 중요한 요인이다(Enns et al., 2001; Garramone et al., 2020; Saklofske et al., 1985). 또한 정서적 불안정성 혹은 신경증 성향은 부정적 정서를 만성적으로 경험하며 자신뿐 아니라 주변 상황에 대한 통제감도 적고 세상을 위협적으로 보는 경향이 높은

특성이며, 이에 정서적 불안정성이 낮다는 것은 심리적으로 안정되고 평온하며 쉽게 동요되지 않는다는 것으로 볼 수 있다(Costa & McCrae, 1980). 성격 5요인 모형과 정신건강 및 감정표현불능증의 관계를 살펴본 연구에서도, 신경증은 감정표현불능증과 상당히 높은 정적 상관을 보이며 정신건강으로 이어지는 경로에서 높은 예측력을 보이고 있다(Ha, 2017). 자신이 경험하는 정서가 무엇인지 명확하게 인지하고 적절하게 표현하지 못하는 경우 부적절한 느낌과 불쾌감을 경험하게 될 뿐 아니라, 대인관계 장면에서 원활하지 못한 소통으로 매우 고통스러움을 경험할 가능성이 높다. 그러한 점에서 감정표현불능증을 통한 우울 역시 이러한 개인적 고통의 결과일 수 있다. 그런데 이러한 상황에서 침착하고 인내심이 크며 정서적으로 안정된 사람들은 감정을 제대로 다루지 못하는 자신의 상태뿐 아니라 이로부터 과생되는 사회적 관계적 문제에 대해 다소 의연하게 혹은 덜 예민하게 대처할 수 있을 것이고 그렇기 때문에 우울과 같은 정서적 문제로까지 발전하지 않을 수 있다. 따라서 안정적인 정서 상태는 감정표현불능으로 인한 내적 어려움에 보호요인으로 작용할 수 있다고 해석할 수 있을 것이다.

여섯째, 개방성 역시 감정표현불능증과 우울 간의 관계를 조절하였다. 개방성은 환경에 대한 수용적인 태도로, 개방성이 높은 사람들은 전반적으로 지적이고 상상력이 풍부하며 정서 및 경험을 추구하는 경향이 높으며, 자신의 내부와 외부 모두에 대해 충분한 관심을 두고 경험하려는 특성이 있다. 수용적이라는 것은 받아들인다는 개념이며, 대상에 대한 감정과는 별개로 인지적이고 객관적으로 환경을 이해하고 받아들일 수 있는 특성이다. 이를테면, 무례한 행동에 기분이 상하게 되는 경우 사고방식이 개방적이지 않고 보수적이고 융통성이 낮은 경우는 타인의 적절한 행동에 대한 기준의 폭이 좁기 때문에 우울 혹은 분노와 같은 부정적 정서를 강하게 경험할 수 있는 반면, 개방성이 높은 사람들은 무례한 행동을 인지는 하지만 인간 행동의 다양한 가능성을 열어두고 생각할 수 있기 때문에 기분이 나쁘더라도 우울과 같은 강한 부정적 정서로 이어지지 않을 수 있는 것이다. 개방성의 대조적 측면에서, 경험을 회피하는 경향성은 우울과 상당한 관련성이 있으며 우울을 비롯한 전반적인 정신건강을 부적으로 예측하



는 요인으로 알려져 있다(Kashdan et al., 2006). 경험회피는 신체감각, 정서, 사고, 기억 등의 개인적 경험을 회피하고 억제하거나 혹은 변화시키려는 시도로(Hayes et al., 1996), 경험회피 경향이 높은 사람들은 자신의 경험을 피해야 할 자극으로 보고 이에 대한 접촉을 줄여 경험 자체에 대한 인식과 지각을 방해하여 경험을 모호하게 느끼게 한다. 이에 따라 자신의 경험을 다루고 해소하려는 시도가 줄어들어 가는 것이다. 그러나 환경에 수용적 태도로 접근하는 사람들은 자신의 경험을 부정적 자극이 아니라 시간이 지나면 지나갈 것으로 인식하면서 인정하고 받아들여 부정적 사고와 감정이 증폭되지 않는다(Hayes et al., 1996). 즉, 개방성이 높은 사람들은 자신의 경험과 상태에 대해서 유연한 기준을 적용하여 부정적 정서에 대해서도 충분히 있을 수 있는 경험으로 관대하게 인식할 수 있는 것이다. 따라서 본 결과를 통해, 개방성은 단순히 외적 자극에 대한 개방적 태도뿐 아니라 자신의 경험에 대한 태도 역시 개방적일 수 있는 긍정적 내적 요인이라는 점도 확인할 수 있었다.

본 연구에서 도출된 결과를 통해 다음과 같은 시사점을 찾을 수 있다. 우선, 본 연구를 통해 정신건강을 위한 보호요인으로서 성격의 가능성을 재확인할 수 있었다. 특히 본 연구의 결과는 성격 5요인의 정서적 기능을 보다 넓은 차원에서 확인하였다는 중요한 의의가 있다. 전술하였듯이, 자신의 마음을 인식하고 주의를 두는 정도는 개인에 따라 다르며(Gohm, 2003), 환경에 대처하고 적응하는 양상 또한 개인에 따라 다르다. 이에 성격은 개인의 적응적 내적 상태를 구현하기에 다방면에서 인간의 일상 적응을 예측하고 있으며(Hahn et al., 2019; Harari et al., 2018; Serrat et al., 2018), 이러한 적응이 정서적 안녕감과 맞닿아있다는 점을 상기해볼 때 성격이 정신건강을 예측하는 요인임을 짐작할 수 있다. 따라서 본 연구의 결과는 성격의 대표 요인인 외향성, 우호성, 성실성, 정서적 안정성, 개방성 측면에서의 정서적 효과를 감정표현불능증과 우울 간의 관계로 확장하여 검증한 결과라는 점에서 학술적인 의미가 깊다. 다만, 이러한 성격의 가능성은 Big 5를 근거로 한 성격 특질뿐 아니라 지속적으로 탐구되고 있는 낙관성, 억압성, 충동성, 자아중심성 등과 같은 다양한 성격 요인들과의 상호작용을 통해 보다 구체적이고 폭넓

은 효과를 탐구할 수 있고, 이를 통해 감정의 인지 및 표현의 어려움이 우울로 이어지는 과정을 완화하는 데 더 크게 혹은 더 작게 작용하는 요인이 어떤 것인지를 세분화하여 변별적으로 제시할 수 있을 것이다.

전술한 시사점에 더해, 본 연구는 다섯 가지 성격특성의 조절효과를 변별적으로 살펴보면서 각각의 효과를 바탕으로 정신건강을 보호하기 위한 서로 다른 방향의 제안을 할 수 있다는 학술적 의의가 있다. 대학생들을 대상으로 한 종단 연구에서 감정표현불능증이 변화없이 지속되는 개인의 특성이라는 점이 밝혀진 바(Martínez-Sánchez et al., 2003), 우울과의 관계에서 보호 요인으로 작용할 수 있는 변인을 개인 특성 차원에서 종합적으로 찾아보는 것은 임상 및 상담 현장에서 개입의 방향을 찾을 수 있는 실마리가 된다. 성격 5요인은 개인이 행동과 감정을 조절하고 일상에 대처하는 행동을 설명하는 과정을 다섯 개 차원에서 두루 설명할 수 있는 장점이 있다. 본 연구의 결과에서는 개방성, 우호성 및 정서적 안정성 차원에서 유의한 상호작용 효과를 발견할 수 있었다. 이는 감정표현불능증의 심리치료적 방법으로 제안되어온 주장성 증가 훈련(Park & Son, 2007)이나 신체 감각과 내적 자기 인식에 집중하는 포커싱 치료(Joo & Choi, 2013)의 효과를 설명하는 학술적 근거가 될 수 있으며, 또한 부가적으로 개방성과 우호성을 바탕으로 인지적 유연성을 기르고 대인관계에서 이타적이고 신뢰성 높은 태도를 기르는 것 역시 도움이 될 수 있을 것이라는 점을 제안할 수 있다. 한편, 그간의 많은 연구들에서 우울과 부적 상관을 보여온 성실성이나 외향성 변인이 본 결과에서는 감정표현불능증 및 우울과 유의한 상호작용 효과를 보이지 않았는데, 이는 두 변인이 다른 세 가지 성격 변인들과 달리 정서 인식의 어려움에 따른 우울에 치료적 개입을 고민하는 장면에서 조심스럽게 접근해야 하는 요인임을 보여준다. 다만, 이러한 유의하지 않은 결과는 참가자 및 도구를 정밀하게 보완한 추가 연구를 통해 성격 변인의 종합적인 기능과 한계를 보다 공고하게 제안할 수 있어야 한다.

또한 실용적 차원에서, 정서적 어려움이 있는 사람들이 더 나은 삶의 질을 영위할 수 있기 위해 어떠한 방향의 노력이 필요한지를 제안할 수 있다. 성격은 기질적인 특성이 있으나, 성격으로 인한 정서적 어려움은



태도의 변화를 통해 극복할 수 있는 여지가 있다. 본 연구에서는 정서적 안정성, 개방성, 우호성이 감정표현 불능증이 우울로 발전하는 정도를 줄이는 것이 확인되었다. 이 세 가지 요인은 삶을 바라보고 내면을 다루는 방식의 변화를 통해서 일정 정도 기대할 수 있는 부분이다. 즉, 정서적 안정성의 경우 상황이나 환경에 대한 인지적 해석의 변화를 통해 기본적으로 갖고 있는 신경증의 발현을 최소화할 수 있으며, 개방성의 경우 전보다 새로운 것에 관심을 갖고 궁금해하는 태도를 가지면서 익숙하지 않은 것을 수용할 수 있는 마음가짐을 유도할 수 있다. 또한 우호성의 경우 타인을 경계하거나 회피하지 않고 친화적인 태도를 갖도록 노력함으로써 보다 안정적인 대인관계를 구현할 수 있다. 다만, 이러한 노력들은 관념적인 차원보다는 실질적인 차원에서 변화를 위한 개인의 능동적인 의지가 전제되어야 한다는 점이 함께 고려되어야 할 것이다.

그리고 본 연구는 소통의 문제와 해결을 위해 고민하는 시대적 흐름과 맥을 같이 한다. 전세계 인구의 10%가 경험하는 감정표현불능증을 지닌 사람들은 (Honkalampi et al., 2001; Franz et al., 2008) 대인관계와 소통의 어려움을 경험하고 있다. 보통 감정표현불능증을 경험하는 사람들은 이타성, 융통성 등이 낮고 (Edwards & Lowe, 2021; FeldmanHall et al., 2013) 스트레스에 대한 대처 역시 어려워 (Fukunishi & Rahe, 1995), 타인과 더불어 살아가는 상호작용 장면에서 크고 작은 문제를 경험할 가능성이 높다. 이러한 점에서 본 연구는 타인과의 원활한 소통과 이에 따른 개인의 어려움에도 불구하고 이를 완화할 수 있는 성격적 특성을 제시하였다는 점에서 사회적으로 시사하는 바가 크다. 또한 이러한 성격 5요인의 가능성은 감정표현불능증에 한정한 혐의의 소통 요인에 머무르지 않고 유연한 대인관계를 돕고 사회적으로 원활한 기능을 하는데 작용하는 다양한 요인과의 상호작용의 탐구를 통해 장기적 의미를 더할 수 있을 것이다.

이러한 시사점과 함께, 본 연구는 다음과 같은 제한점을 통해 추후 연구에 대한 제안을 해볼 수 있다. 첫째, 본 연구에서는 연구 대상이 대학생으로 한정된 바, 결과를 보통의 성인 혹은 전 연령에 일반화하기에는 충분하지 않는 한계가 있다. 20대에 한정된 연구의 경우 세대차의 이슈를 간과할 수 있는데, 기성세대에서

정서를 표현하고 충분히 다루는 것이 젊은 세대의 양상과 다를 수 있다. 특히 동양에서는 자신의 정서를 쉽게 표현하는 것을 터부시하고 절제하는 것을 미덕으로 여기는 문화적 영향이 있었기 때문에 전보다 서구화되고 있는 현대 사회에서는 젊은 세대가 감정을 다루는 방식이 윗세대와 다를 수 있다. 실제로 문화차 측면에서도 동양인의 감정표현불능증이 더 많이 발견되기도 하며 (Dion, 1996; Le, et al., 2002; Ryder et al., 2008), 이는 시대의 흐름에 따른 서구화의 영향에 의해 세대차 이슈가 존재할 가능성이 높은 부분이다. 따라서 추후 연구에서 다양한 연령 집단을 대상으로 추가적인 탐색을 한다면 일반적인 차원에서의 조절효과를 확인할 수 있음은 물론 세대차 혹은 문화차 측면에서 보다 종합적인 결과를 제시할 수 있을 것이다.

둘째, 본 연구에서는 감정표현불능 개념이 현대인의 우울과 같은 현실적인 문제를 안고 있음에 불구하고 단순 설문 연구로 시행되었다는 한계가 있다. 정서경험을 유도하는 과거의 실험에서는 실험참가자에게 정서 시나리오를 노출한 후 경험되는 정서의 강도를 묻기도 하고 (Kim, 2005), 에피네프린과 같은 약물을 주입하여 모호한 생리적 각성에 대한 여러형태의 귀인을 확인하기도 하였다 (Schachter & Singer, 1962). 이에 본 연구의 주제는 감정표현불능증이 개념적으로 감정의 적절한 인지와 표현에 있어 어려움을 경험하는 것이라는 기본 개념에 입각하여, 인지와 표현을 경험적으로 조작하여 확인해볼 수도 있을 것이다. 예를 들어, 다양한 정서를 유도하는 시나리오를 제시하고 자신이 느끼는 감정을 얼마나 명확하게 혹은 모호하게 이해하는지를 확인하여 정서인지 정도를 측정하면 감정인지불능 정도를 확인할 수 있을 것이다. 또한 분노나 불안 등의 부정적 정서를 실험 상황에서 인위적으로 유도하고 이를 자연스럽게 표현하지 못하게 행동 혹은 표정 등을 통제하여 실제로 어떤 감정이 경험되는지, 조작으로 유도된 정서 외에 부가적으로 경험되는 정서가 있는지, 그리고 그 정도는 얼마나 큰지 등을 관찰한다면 감정표현불능의 효과를 보다 풍부하게 확인할 수 있을 것이다. 다만 이러한 실험과정은 윤리적 적합성을 충분히 검토한 뒤 수행될 필요가 있다.

셋째, 감정표현불능증이 우울을 예측한다는 본 연구에서의 전제가 반대의 관계 역시 가능하다는 점을 생

각해볼 수 있다. 두 변인의 관계를 보여주는 다양한 기존의 연구에서는 자신의 감정을 제대로 인지하고 표현하지 못하는 상태가 우울의 원인이 되고 있다는 점을 제시하고 있다(Flynn & Rudolph, 2010). 그러나 현상적인 측면에서 우울은 인지적 결함을 예측하고 있으며(Perini et al., 2019; Vives et al., 2015), 이는 자신의 감정에 대한 이해와 표현에서 역시 작용할 것으로 추론해볼 수 있는 부분이다. 즉, 우울한 사람들이 인지적 결함의 결과로 자신이 느끼는 것이 무엇인지를 구체적으로 이해하지 못하고 자신의 느낌에 대해 적절하게 표현하는 것 역시 어려울 수 있는 것이다. 따라서 우울이 감정표현불능의 결과일 수도 있으나 우울이 감정표현불능을 촉발시키거나 강화시킬 가능성도 배제하기 어렵다. 뿐만 아니라, 감정표현불능증과 우울 간의 관계를 보여주는 기존의 많은 연구들에서는 기본적으로 상관관을 바탕으로 두 변인의 관계를 전제하고 있는 바(Li et al., 2015; Parker et al., 1991), 이러한 역의 관계의 가능성을 추가적으로 검증해보면 감정표현불능증이 우울을 예측하기도 하고 우울이 기존의 감정표현불능증의 심각도를 증가시킬 수도 있다는 양방향적 관계를 제시할 수 있고, 또한 이러한 관계를 바탕으로 본 연구에서 제시한 성격요인의 조절효과 역시 함께 확인할 수 있을 것이다.

넷째, 성격 5요인 각각의 조절효과에 대한 추가적인 연구가 필요하다. 본 연구의 결과에서는 성격 5요인의 특성을 설명하는 기존의 연구들과 달리 외향성과 성실성 요인의 조절효과가 유의하지 않았다. 물론, 이 결과는 외향성과 성실성이 감정표현불능증과 우울증 사이에서 조절변인으로 강력한 영향을 미치지 않는다고 결론지을 수도 있으나, 낮은 우울의 예측요인으로서 외향성(Ha, 2017; Hakulinen et al., 2015; Klein et al., 2011; Kotov et al., 2010)과 성실성(Hakulinen, 2015; Klein et al., 2011; Kotov et al., 2010)의 효과를 보여주는 다수의 연구들을 근거로 하였을 때, 본 연구에서 검증된 유의하지 않는 결과는 부가적인 연구를 통해 유동적일 수 있을 가능성을 생각해볼 수 있다. 예를 들어 성실성 요인의 경우 근면한 태도와 성취지향적 태도가 적응을 높여 정신건강의 보호요인이 될 수 있을 수 있듯이 외향성 및 성실성과 우울과의 관계에서 가외변인이 있을 수 있는지에 대한 추가적 탐색이 필요할 것으로 보인다.

다. 따라서 추후 연구에서 참가자 변인의 특성이나 참가 인원수, 우울에 대한 보다 정교한 측정 등을 통해 부가적인 연구를 진행하면, 본 연구의 결과와 다른 방향의 결과를 보여주는 추가적인 정보를 확인하거나 혹은 본 연구의 결과가 타당하다는 점을 재확인할 수 있을 것이다.

다섯째, 본 연구는 연구 대상이 비임상 우울 집단인 바, 추후 연구에서는 임상적 수준의 우울 집단을 대상으로 보다 심도 있게 검증하고 그 효과를 제시할 필요가 있다. 본 연구에서 살펴본 감정표현불능증과 성격요인의 우울에 대한 영향은 우울의 심각도에 따라 다를 것으로 추측할 수 있다. 우울과 같은 정서 요인은 인지 요인과 상호작용하는데(Lazarus, 2001), 개인의 정서가 어떤 형태인지에 따라 같은 대상이라도 다른 방식으로 이해될 수 있다. 이에 우울의 심각도에 따라 대상 혹은 환경을 이해하고 해석하는 방식 역시 달라질 수 있고 성격 요인이 작용하는 정도에도 영향을 줄 수 있다. 또한 이 같은 우울 정도의 영향을 고려해보면 감정을 다루는 장면에서도 만성적 우울이 감정표현불능을 심화시킬 가능성 역시 배제할 수 없다. 따라서 이러한 가능성들을 열어두고 볼 때, 본 연구의 결과를 임상적 우울 집단과 비임상의 우울 경향 집단으로 나누어 관찰하는 경우 비임상 집단과는 다른 임상 집단의 특성을 구별하여 설명할 수 있을 것이고, 이를 통해 본 연구 주제에 대한 보다 구체적이고 흥미로운 결과 역시 도출해낼 수 있을 것이다.

## REFERENCES

- Atari, M. & Yaghoubirad, M. (2016) The big five personality dimensions and mental health: The mediating role of alexithymia. *Asian Journal of Psychiatry*, 24, 59-64.
- Bae, S.-W. & Shin, W. S. (2005) The factor structure of the CES-D scale(the center for epidemiologic studies-depression scale): An application of confirmatory factor analysis. *Health and Social Science*, 18(1), 165-190.
- Brown, S. D., Brady, T., Lent, R. W., Wolfert, J. & Hall, S. (1987). Perceived social support among college

- students: Three studies of the psychometric characteristics and counseling use of the social support inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 34(3), 337-354.
- Bagby, R. M., Parker, J. D. & Taylor, G. J. (1994). The twenty-item Toronto alexithymia scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(1), 23-32.
- Barańczuk, U. (2019). The five factor model of personality and alexithymia: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 78, 227-248.
- Berardis, D. D., Campanella, D., Nicola, S., Gianna, S., Alessandro, C., Chiara, C., ... & Ferro, F. M. (2008). The impact of alexithymia on anxiety disorders: a review of the literature. *Current Psychiatry Reviews*, 4(2), 80-86.
- Cho, M. H. (2022). The effect of emotional and cognitive empathy on happiness: The mediating role of cognitive reappraisal. *Science of Emotion and Sensibility*, 25(3), 33-46.
- Cho, M. H. & Na, J (2017). The effect of mood awareness and emotional expressivity on the relationship between academic stress and adjustment. *Science of Emotion and Sensibility*, 20(2), 45-58.
- Chon, K. K., Choi, S. C. & Yang, B. C. (2001). Integrated adaptation of CES-D in Korea. *Korean Journal of Health Psychology*, 6(1), 59-76.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1980). Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: happy and unhappy people. *Journal of Personality And Social Psychology*, 38(4), 668-678.
- Cuijpers, P., van Straten, A., & Donker, M. (2005). Personality traits of patients with mood and anxiety disorders. *Psychiatry Research*, 133(2-3), 229-237.
- DeNeve, K. M., & Cooper, H. (1998). The happy personality: a meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124(2), 197-229.
- Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, 13(1), 81-84.
- Dion, K. L. (1996). Ethnolinguistic correlates of alexithymia: Toward a cultural perspective. *Journal of Psychosomatic Research*, 41(6), 531-539.
- Edwards, D. J., & Lowe, R. (2021). Associations between mental health, interoception, psychological flexibility, and self-as-context, as predictors for alexithymia: A deep artificial neural network approach. *Frontiers in Psychology*, 12, 637802.
- Enns, M. W., Cox, B. J., & Borger, S. C. (2001). Correlates of analogue and clinical depression: A further test of the phenomenological continuity hypothesis. *Journal of Affective Disorders*, 66(2-3), 175-183.
- FeldmanHall, O., Dalgleish, T., & Mobbs, D. (2013). Alexithymia decreases altruism in real social decisions. *Cortex*, 49(3), 899-904.
- Flynn, M., & Rudolph, K. D. (2010). The contribution of deficits in emotional clarity to stress responses and depression. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 31(4), 291-297.
- Foran, H. M., & O'Leary, K. D. (2013). The role of relationships in understanding the alexithymia-depression link. *European Journal of Personality*, 27(5), 470-480.
- Franz, M., Popp, K., Schaefer, R., Sitte, W., Schneider, C., Hardt, J., ... & Braehler, E. (2008). Alexithymia in the German general population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(1), 54-62.
- Fukunishi, I., & Rahe, R. H. (1995). Alexithymia and coping with stress in healthy persons: Alexithymia as a personality trait is associated with low social support and poor responses to stress. *Psychological Reports*, 76(3), 1299-1304.
- Garramone, F., Baiano, C., Russo, A., D'Iorio, A., Tedeschi, G., Trojano, L., & Santangelo, G. (2020). Personality profile and depression in migraine: a meta-analysis. *Neurological Sciences*, 41(3), 543-554.
- Gilanifar, M., & Delavar, M. A. (2016). Alexithymia in pregnant women: its relationship with depression. *ASEAN Journal of Psychiatry*, 17(1), 1-7.
- Gohm, C. L. (2003). Mood regulation and emotional intelligence: individual differences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(3), 594-607.
- Goldberg, L. R. (1999). A broad-bandwidth, public domain, personality inventory measuring the lower-level facets of several five-factor models. *Personality Psychology in Europe*, 7(1), 7-28.

- Grabe, H. J., Rainermann, S., Spitzer, C., Gänssicke, M., & Freyberger, H. J. (2000). The relationship between dimensions of alexithymia and dissociation. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 69(3), 128-131.
- Grabe, H. J., Spitzer, C., & Freyberger, H. J. (2004). Alexithymia and personality in relation to dimensions of psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, 161(7), 1299-1301.
- Guay, R. P., Oh, I. S., Choi, D., Mitchell, M. S., Mount, M. K., & Shin, K. (2013). The interactive effect of conscientiousness and agreeableness on job performance dimensions in south Korea. *International Journal of Selection and Assessment*, 21(2), 233-238.
- Günther, V., Rufer, M., Kersting, A., & Suslow, T. (2016). Predicting symptoms in major depression after inpatient treatment: The role of alexithymia. *Nordic Journal of Psychiatry*, 70(5), 392-398.
- Ha, M. S. (2017). The relationship between big-five personality, emotional intelligence, depression, and aggression in college students. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 17(17), 197-222.
- Hahn, E., Richter, D., Schupp, J., & Back, M. (2019). Predictors of refugee adjustment: The importance of cognitive skills and personality. *Collabra: Psychology*, 5(1), 23.
- Hakulinen, C., Elovainio, M., Pulkki-Räback, L., Virtanen, M., Kivimäki, M., & Jokela, M. (2015). Personality and depressive symptoms: Individual participant meta-analysis of 10 cohort studies. *Depression and Anxiety*, 32(7), 461-470.
- Harari, M., Reaves, A., Beane, D., Laginess, A., & Viswesvaran, C. (2018). Personality and expatriate adjustment: A meta-analysis. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 91(3), 486-517.
- Harmon, T. M., Nelson, R. O., & Hayes, S. C. (1980). Self-monitoring of mood versus activity by depressed clients. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 48(1), 30-38.
- Hayes, A. D. (2013). *An introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: Guilford.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 64(6), 1152-1168.
- Hefner, J., & Eisenberg, D. (2009). Social support and mental health among college students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(4), 491-499.
- Honkalampi, K., Hintikka, J., Laukkanen, E., & Viinamäki, J. L. H. (2001). Alexithymia and depression: A prospective study of patients with major depressive disorder. *Psychosomatics*, 42(3), 229-234.
- Honkalampi, K., Hintikka, J., Tanskanen, A., Lehtonen, J., & Viinamäki, H. (2000). Depression is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of Psychosomatic Research*, 48(1), 99-104.
- Honkalampi, K., Koivumaa-Honkanen, H., Tanskanen, A., Hintikka, J., Lehtonen, J., & Viinamäki, H. (2001). Why do alexithymic features appear to be stable?. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 70(5), 247-253.
- Joo, E., & Choi, S.-W. (2013). The effect of group therapy using focusing on somatization, negative affect and alexithymia of female college students. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 32(4), 777-802.
- Joshanloo, M., & Afshari, S. (2011). Big five personality traits and self-esteem as predictors of life satisfaction in Iranian Muslim university students. *Journal of Happiness Studies*, 12(1), 105-113.
- Kashdan, T., Barrios, V., Forsyth, J. P., & Steger, M., F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy*, 44(9), 1301-1320.
- Karukivi, M., Hautala, L., Kaleva, O., Haapasalo-Pesu, K. M., Liuksila, P. R., Joukamaa, M., & Saarijärvi, S. (2010). Alexithymia is associated with anxiety among adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 125(1-3), 383-387.
- Kim (2005). Personality, Emotional characteristics, and Subject Well-being of Individuals who are overwhelmed with their Emotion. Master's thesis, Seoul National University.
- Kim, J. H., Lee, S. J., Rim, H. D., Kim, H. W., Bae, G. Y., & Chang, S. M. (2008). The relationship between alexithymia and general symptoms of



- patients with depressive disorders. *Psychiatry Investigation*, 5(3), 179-185.
- Kim, S. J., Yu, S-H., Kim, S-Y., Kim, D. W., Cho, I. H., & Cho, S-J. (2007). Alexithymia in major depressive disorder and subclinical depression. *Korean Journal of Psychosomatic Medicine*, 15(2), 100-106.
- Klein, D. N., Kotov, R., & Bufferd, S. J. (2011). Personality and depression: explanatory models and review of the evidence. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 269-295.
- Kline, R. B. (2011). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. New York: The Guilford Press.
- Kooiman, C. G., Spinhoven, P., & Trijsburg, R. W. (2002). The assessment of alexithymia A critical review of the literature and a psychometric study of the Toronto alexithymia scale-20. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(6), 1083-1090.
- Kopp, C. B. (1989). Regulation of distress and negative emotions: A developmental view. *Development Psychology*, 25(3), 343-354.
- Kotov, R., Gamez, W., Schmidt, F., & Watson, D. (2010). Linking “big” personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 136(5), 768-821.
- Kwon, H. (2019). The relationship between perceived childhood traumas and somatic symptoms: The mediating effects of experiential avoidance and alexithymia. Master’s thesis, Seoul university of Buddhism.
- Kwon, S., Kwak, J., Kim, B., & Lee, D. (2019). The relationship between Korean college students’ self-construal and alexithymia: Mediation effects of ambivalence over emotional expressiveness and emotion suppression according to the deficiency of independent self-construal. *Korean Journal of Culture and Social Issues*, 25(2), 101-118.
- Lane, R. D., Lee, S., Reidel, R., Weldon, V., Kaszniak, A., & Schwartz, G. E. (1996). Impaired verbal and nonverbal emotion recognition in alexithymia. *Psychosomatic Medicine*, 58(3), 203-210.
- Lazarus, R. S. (2001). Rational meaning and discrete emotions. In K. R. Scherer, A. Schorr, & T. Johnstone (Eds.), *Appraisal processes in emotion* (pp. 37-67). New York: Oxford University Press.
- Le, H. N., Berenbaum, H., & Raghavan, C. (2002). Culture and alexithymia: Mean levels, correlates and the role of parental socialization of emotions. *Emotion*, 2(4), 341-360.
- Lee, H., & Choi, Y. (2012). Influence of overgeneral autobiographical memory and rumination on depression. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 31(2), 523-540.
- Lee, H. N. (2006). Mediating effects on ego-resiliency among emotional clarity, emotional expressiveness, ambivalence over emotional expressiveness and social anxiety. Master's thesis, Yonsei University.
- Lee, Y.-H, Rim, H.-D., & Lee, J.-Y. (1996). Development & validation of a Korean version of the 20-item Toronto alexithymia scale(TAS-20K). *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 35(4), 888-899.
- Li, S., Zhang, B., Guo, Y., & Zhang, J. (2015). The association between alexithymia as assessed by the 20-item Toronto alexithymia scale and depression: A meta-analysis. *Psychiatry Research*, 227(1), 1-9.
- Luminet, O., Vermeulen, N., Demaret, C., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2006). Alexithymia and levels of processing: Evidence for an overall deficit in remembering emotion words. *Journal of Research in Personality*, 40(5), 713-733.
- Martínez-Sánchez, F., Ato-García, M., & Ortiz-Soria, B. (2003). Alexithymia-state or trait? *Spanish Journal of Psychology*, 6(1), 51-59.
- Panayiotou, G., Leonidou, C., Constantinou, E., Hart, J., Rinehart, K. L., Sy, J. T., & Björgvinsson, T. (2015). Do alexithymic individuals avoid their feelings? Experiential avoidance mediates the association between alexithymia, psychosomatic, and depressive symptoms in a community and a clinical sample. *Comprehensive Psychiatry*, 56, 206-216.
- Perini, G., Cotta Ramusino, M., Sinforiani, E., Bernini, S., Petrachi, R., & Costa, A. (2019). Cognitive impairment in depression: Recent advances and novel treatments. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 15, 1249-1258.
- Park, H, & Kim, E. Y. (2020). The effects of overgeneralization in autobiographical memory and rumination on depression in middle-age. *Korean*

- Journal of Counseling and Psychotherapy*, 32(2), 929-948.
- Park, K.-O. (2006). The effects of emotional intensity, emotional clarity and emotion regulation style on interpersonal-relations. Master's thesis, The Catholic University of Korea.
- Park, M., & Son, C. N. (2007). The alexithymia syndrome and coping deficits in somatization group: Cognition, emotion, behavior and stress management analysis in Rorschach. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 26(2), 407-427.
- Parker, J. D., Bagby, R. M., & Taylor, G. J. (1991). Alexithymia and depression: distinct or overlapping constructs?. *Comprehensive Psychiatry*, 32(5), 387-394.
- Parker, J. D., Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2001). The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 30(1), 107-115.
- 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.
- Ryder, A. G., Yang, J., Zhu, X., Yao, S., Yi, J., Heine, S. J., & Bagby, R. M. (2008). The cultural shaping of depression: somatic symptoms in China, psychological symptoms in North America?. *Journal of Abnormal Psychology*, 117(2), 300-313.
- Saariaho, A. S., Saariaho, T. H., Mattila, A. K., Karukivi, M. R., & Joukamaa, M. I. (2013). Alexithymia and depression in a chronic pain patient sample. *General Hospital Psychiatry*, 35(3), 239-245.
- Saarijärvi, S., Salminen, J. K., & Toikka, T. B. (2001). Alexithymia and depression: A 1-year follow-up study in outpatients with major depression. *Journal of Psychosomatic Research*, 51(6), 729-733.
- Saklofske, D. H., Kelly, I. W., & Janzen, B. L. (1995). Neuroticism, depression, and depression proneness. *Personality and Individual Differences*, 18(1), 27-31.
- Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9(3), 185-211.
- Serrat, R., Villar, F., Pratt, M. W., & Stukas, A. A. (2018). On the quality of adjustment to retirement: The longitudinal role of personality traits and generativity. *Journal of Personality*, 86(3), 435-449.
- Schachter, S., & Singer, J. (1962). Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review*, 69(5), 379-399.
- Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22(2-6), 255-262.
- Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2004). New trends in alexithymia research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 73(2), 68-77.
- Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2010). *An overview of the alexithymia construct*. The handbook of emotional intelligence.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. (1991). The alexithymia construct: a potential paradigm for psychosomatic medicine. *Psychosomatics*, 32(2), 153-164.
- Vives, M., López-Navarro, E., García-Campayo, J., & Gili, M. (2015). Cognitive impairments and depression: A critical review. *Actas Esp Psiquiatr*, 43(5), 187-193.
- Werner-Seidler, A., Afzali, M. H., Chapman, C., Sunderland, M., & Slade, T. (2017). The relationship between social support networks and depression in the 2007 national survey of mental health and well-being. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(12), 1463-1473.
- Wise, T. N., Mann, L. S., & Hill, B. (1990). Alexithymia and depressed mood in the psychiatric patient. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 54(1), 26-31.
- Wise, T. N., Mann, L. S., & Shay, L. (1992). Alexithymia and the Five-Factor Model of personality. *Comprehensive Psychiatry*, 33(3), 147-151.

원고접수: 2023.01.11

수정접수: 2023.01.31

게재확정: 2023.02.02.