

초기 성인기의 애착과 우울 간 관계에서 감정표현불능의 매개 효과

길민지¹ · 김석선²

이화여자대학교 일반대학원 간호학과 대학원생¹, 이화여자대학교 간호대학 교수²

The Mediating Effect of Alexithymia on the Relationship between Attachment and Depression in Early Adulthood

Gil, Minji¹ · Kim, Suk-Sun²

¹Doctoral Student, Graduate School, Division of Nursing Science, Ewha Womans University, Seoul

²Associate Professor, College of Nursing, Ewha Womans University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to examine the mediating effect of alexithymia on the relationship between attachment and depression in early adulthood. **Methods:** A convenience sample of 260 young adults responded to the survey. The collected data were analyzed using descriptive statistics, independent t-test, Pearson's correlation coefficients, and path analyses using bootstrapping. **Results:** The path analysis indicated that anxious attachment and alexithymia was positively related to depression, but there was not a significant relationship between avoidant attachment and depression. In a modified path model, alexithymia mediated the positive effects of anxious attachment and avoidant attachment on depression. **Conclusion:** Our study findings suggest that early adults who have insecure attachments are vulnerable to alexithymia and depression. Targeted interventions to improve emotional expressive ability may reduce depression in early adulthood.

Key Words: Adult; Depression; Affective symptoms; Object attachment

서론

1. 연구의 필요성

초기 성인기는 청소년의 의존성에서 벗어나 독립된 성인으로 출발하는 시기로 삶의 중요한 선택과 함께 성장과 성숙이 함께 진행된다[1]. 자신의 선택과 행동에 책임을 질 뿐 아니라 경제적 자립을 준비하면서 스트레스 또한 증가하여 초기 성인기는 우울증의 위험이 높은 시기이다[2-4]. 특히 국내 초기 성인

기인 20~30대의 우울증은 전체 인구 우울증 유병률 중 47.5%에 해당하며[2], 이들의 우울증은 일상생활 기능의 저하와 삶의 질을 감소시킬 뿐 아니라 공존 질환의 유병을 증가시키고 높은 자살 사고와 관련이 있는 것으로 보고되고 있다[3-5]. 또한 경제 활동을 시작하여 국가의 근로소득을 창출하는 초기 성인기의 높은 우울증은 개인의 건강비용을 유의하게 증가시킬 뿐 아니라 국가의 생산성 손실을 유발하여 사회·경제적 부담을 증가시키기 때문에 초기 성인기 우울증에 대한 예방과 관리가 시급하다[6,7].

주요어: 성인, 우울, 정서 증상, 대상 애착

Corresponding author: Kim, Suk-Sun <https://orcid.org/0000-0002-8057-3655>

College of Nursing, Ewha Womans University, 52 Ewhayeodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul 03760, Korea.

Tel: +82-2-3277-2885, Fax: +82-2-3277-2850, E-mail: suksunkim@ewha.ac.kr

- This article is article is a condensed form of the first author's master's thesis from University.

- This study was supported by Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea (NRF) funded by the Ministry of Science, ICT and future Planning (No. 2015R1A2A2A01004575/No. 2019R1H1A2039669)

Received: Mar 14, 2019 | Revised: May 3, 2019 | Accepted: Jun 5, 2019

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

초기 성인기 우울증 발달을 설명함에 있어 애착 이론에 의하면, 우울한 감정은 불안정한 애착에서 발생한다고 설명하고 있다[8]. 타인과 친밀해지고자 하는 기본적인 욕구인 애착은 어린 시절 주양육자와의 상호작용에서 형성된다[8,9]. 주양육자와의 애착 경험은 성인이 된 후 타인과의 관계를 형성하는 데 영향을 줄 뿐 아니라 정신건강에도 영향을 미친다[9,10]. 애착은 안정 애착과 불안정 애착으로 나뉘는데, 안정 애착을 가진 성인은 자신과 타인, 세상을 긍정적으로 바라보는 반면, 불안정 애착을 가진 성인은 자신을 비롯하여 주변을 부정적 관점으로 보게 된다[8-11]. 또한 불안정 애착은 불안 애착과 회피 애착의 두 가지 속성으로 구분된다[11]. 불안 애착은 버림 받는 것을 두려워하여 타인의 사랑과 지지를 갈구하며 친밀한 관계 형성에 집착하는 반면, 회피 애착은 친밀한 관계에 대한 두려움이 높아 타인을 신뢰하는 데 어려워한다[9,11].

다양한 선행연구에서는 불안정 애착과 우울 간의 관계를 보고하고 있다. 우울증과 비우울증 그룹의 애착 유형을 비교한 결과, 우울한 사람들이 우울하지 않은 사람들보다 불안정 애착을 더 높게 보고하였다[12]. 또한 불안정 애착의 두 가지 속성 중 불안 애착은 직·간접적으로 우울을 증가시키지만, 회피 애착은 매개 요인을 통해 간접적으로 우울을 증가시키는 것으로 나타났다[13,14]. 특히 불안, 분노, 정서 억제 등 정서조절 관련 매개 변수가 애착과 우울 간의 관계에 직·간접적인 영향을 주는 것으로 보고되고 있다[13,14].

감정표현불능(alexithymia) 경향이 높은 사람은 자신의 감정을 잘 살피지 못할 뿐 아니라 자신의 주관적인 감정을 설명하거나 정의하는 데 어려움을 느끼게 되어 자신의 감정을 표현하는 데 제한이 있고, 감정보다는 인지에 집중하는 경향을 보인다[15,16]. 선행연구에 의하면, 감정표현불능증은 다양한 정신 질환과 관련이 있으며[17], 특히 신체화, 불안, 정신증 환자보다 우울증 환자에서 높은 감정표현불능증이 나타났다[18]. 또한 감정표현불능은 개인의 우울 취약성을 높이는 변수로서 감정표현불능이 높을수록 우울증의 심각도가 높아지는 것으로 나타났다[17,19]. 이러한 결과들은 감정표현불능이 우울과 관련된 변인임을 추론하게 한다.

이에 본 연구에서는 초기 성인기 우울증 발생을 설명하기 위하여 애착 이론[8-10]에 기초하여 불안정 애착이 감정표현불능을 높이고, 이를 매개로 우울에 영향을 미치는지를 확인하고자 한다. 이에 따라 불안정 애착의 하부 요인인 불안 애착과 회피 애착이 감정을 인지하는 데 어려움을 느끼는 감정표현불능을 통해 우울에 영향을 미치는 것으로 가설적 경로를 설정하고 경로분석을 통해 검증하였다. 본 연구의 결과는 초기 성인기의

불안 애착, 회피 애착과 우울의 관계에서 감정표현불능의 매개 효과에 대한 정보를 제공하여 초기 성인기의 우울 예방을 위한 중재 프로그램 개발의 기초자료로 사용될 수 있을 것이다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 초기 성인기를 대상으로 불안 애착, 회피 애착과 우울 간의 관계에서 감정표현불능의 매개 효과를 파악하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성과 불안 애착, 회피 애착, 감정표현불능, 우울의 정도를 파악한다.
- 대상자의 불안 애착, 회피 애착, 감정표현불능, 우울 간의 상관관계를 분석한다.
- 가설적 경로모형과 실제 자료 간의 적합성 검증을 통해 초기 성인기의 우울을 설명하고 예측하는 경로모형을 제시한다.
- 대상자의 불안 애착, 회피 애착과 우울 간의 관계에서 감정표현불능의 매개 효과를 확인한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 초기 성인기의 불안 애착, 회피 애착과 우울 간의 관계에서 감정표현불능의 직·간접적인 효과를 확인하기 위하여 가설적 경로모형을 구축하고, 모형의 적합성을 확인한 후 경로분석을 수행하고 매개 효과를 검증하는 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 일개 지역 2개의 대학교와 5개의 회사를 임의 선정하여 그곳에 재학 또는 재직 중인 초기 성인기 중 대상자의 선정 기준에 부합하고 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 참여에 동의한 280명을 대상으로 하였다. 구체적인 선정기준은 첫째, 만 20세 이상부터 만 39세 이하인 자, 둘째, 의사소통이 가능하고 글을 읽고 쓸 수 있는 자, 셋째, 본 연구의 설명을 듣고 자발적으로 참여하는 자이다. 총 280명을 대상으로 설문지를 성별에 관련 없이 배부하였으며, 이 중 264명의 설문지가 수거되어 94.3%의 회수율을 보였다. 이 중 설문지에 대한 응답이 불충분한 4부를 제외한 260부가 연구의 최종 분석에 사용되었다. 경로분석에 필

요한 표본 수는 구조모형일 경우, 최소 150개의 표본 크기가 필요하며 200여 개의 표본크기가 임계치로 많이 사용되고 있다 [20]. 따라서 본 연구의 260개의 표본 크기는 경로 분석의 200개의 표본 크기 임계치를 초과하여 표본 크기를 만족시켰다.

3. 연구도구

연구도구는 원개발자로부터 이메일 또는 도구 홈페이지를 통해 사용에 대한 허락을 받았다.

1) 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 성별, 연령, 결혼상태, 종교, 직업, 월수입, 소득만족도, 가족관계 만족도에 대한 8개 문항으로 질문하였다.

2) 불안 애착과 회피 애착

불안 애착과 회피 애착을 측정하기 위하여 Fraley 등[11]이 개발한 친밀관계경험척도(Experiences in Close Relationships Scale-revised, ECR-R)의 하부 요인인 불안 애착(anxious attachment)과 회피 애착(avoidant attachment)을 사용하였다. 두 하부요인은 각 18문항으로 이루어져 있다. Likert 7점 척도로 측정하며, 18문항의 문항의 점수를 합한 다음 총 문항 수로 나누어 사용하였다. 변수의 점수 범위는 1~7점으로 점수가 높을수록 불안 애착과 회피 애착이 높은 것을 의미한다. 국내에서는 Kim [21]이 번안하였으며, 당시 Cronbach's α 는 불안 애착 .89, 회피 애착 .85였으며, 본 연구에서는 불안 애착 .91, 회피 애착 .88이었다.

3) 감정표현불능

감정표현불능을 측정하기 위하여 Bagby 등[15]이 개발한 Toronto 감정표현불능증 척도(20-Item Toronto Alexithymia Scale, TAS-20)를 Lee 등[16]이 한국어로 번안한 도구를 사용하였다. 감정표현불능은 신체감과 감정을 구분하며 자신의 감정을 표현하기 어려워하는 것으로, 점수가 높을수록 감정을 느끼고 표현하는 데 어려움을 느끼는 것으로 의미한다. 총 20문항으로 이루어져 있으며 1점에서 5점까지 Likert 5점 척도로 측정하며, 총 점수 범위는 20~100점이다. 감정표현불능은 점수에 따라 52점 미만은 정상군, 52~60점은 감정표현불능증 유력군, 61점 이상부터 감정표현불능증 위험군으로 나뉜다. 원 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .81이었고, 번안 당시에는 .76이었다[16]. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .82였다.

4) 우울

우울을 측정하기 위해 일반인구 집단을 대상으로 Radloff [22]가 개발하고 Cho와 Kim [23]이 번안한 우울 척도(The Center for Epidemiological Studies-Depression Scale, CES-D)를 사용하였다. 지난 2주 동안 경험한 우울증상에 대해 묻는 20문항으로 구성되어 있다. 0점에서 3점까지 Likert 4점 척도로 총 점수 범위는 0~60점이다. CES-D의 절단점은 16점과 25점으로 16점은 유력우울증(probable depression), 25점은 확실우울증(definite depression)을 의미한다. 개발 당시 일반인 군에서 Cronbach's α 는 .85로 보고되었으며[22], 국내 일반인 군에서는 .91로 보고되었다[23]. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .92로 나타났다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2015년 10월부터 11월까지였다. 연구자가 대학교와 회사를 방문하여 모집문건을 배포하고 본 연구의 목적과 내용을 설명한 후 자발적으로 참여의사를 표현한 대상자에게 서면으로 연구참여 동의를 받은 후 구조화된 자가 보고식 설문을 시행하였다. 소요된 시간은 1인당 10~15분 정도였으며, 설문에 응답한 참여자에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료를 SPSS/WIN 22.0 프로그램과 AMOS/WIN 22.0을 사용하여 분석하였으며, 통계적 유의수준은 5%로 설정하여 처리하였다.

- 연구대상자의 일반적 특성은 실수, 백분율, 빈도, 평균, 표준편차로 파악하였다. 불안 애착, 회피 애착, 감정표현불능, 우울의 정도는 평균, 표준편차, 왜도, 첨도, Cronbach's α 를 산출하였다.
- 불안 애착, 회피 애착, 감정표현불능, 우울의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 확인하였다.
- 불안 애착, 회피애착과 우울 간의 감정표현불능의 매개 효과를 분석하기 위한 수립된 연구 모형을 검증하기 위해 경로분석을 사용하였다. 모수치 추정방법으로 최대우도법을 사용하였으며, 측정 모형과 연구 모형의 적합도 검증을 위해 χ^2 (CMIN), 적합지수(Goodness-of-Fit Index, GFI), 개략오차제곱평균의 제곱근(Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), 비교 적합지수(Comparative

Fit Index, CFI), 평균 자승 잔차 제곱근(Standardized Root Mean Squared Residual, SRMR)으로 적합성 검증을 실시하였다.

- 최종으로 제시된 불안 애착, 회피 애착과 우울의 모형에서 감정표현불능의 매개 효과의 통계적 유의성을 검증하기 위하여 경로분석을 통해 직접효과, 간접효과, 총효과를 확인하였고, 간접효과와 유의성을 검증하기 위하여 부트스트래핑을 실시하여 분석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 연구대상자의 윤리적 보호를 위하여 연구자가 소속된 기관의 생명윤리위원회(Institutional Review Board, IRB)의 심의를 거쳐 승인(IRB No. 101-18)을 받은 후 연구를 진행하였다. 연구자가 대학교와 회사를 방문하여 연구에 대한 설명을 한 후, 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 동의한 사람들로 부터 독립된 공간에서 서면으로 동의서를 받고 설문지를 배부하였다. 연구대상자에게 언제든지 불이익 없이 참여 철회가 가능하다는 것과 수집된 자료는 연구 이외의 목적으로 사용되지 않고 익명성이 보장된다고 설명하였다.

연구 결과

1. 일반적 특성

본 연구에서는 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1). 본 연구의 대상자는 총 260명으로 남성 163명(62.7%), 여성 97명(37.3%)이었다. 연령은 20세부터 39세까지의 범위로 평균 연령은 26.54 ± 5.54 였으며, 결혼 상태는 미혼 221명(85.0%), 기혼 36명(13.8%), 기타 3명(1.2%)이었다. 종교가 없는 대상자는 146명(56.1%)으로 가장 많았고 다음은 개신교 66명(25.4%), 천주교 28명(10.8%), 불교 20명(7.7%) 순으로 나타났다. 직업은 학생 103명(39.6%), 사무직 73명(28.1%) 순으로 나타났다. 월 수입은 200만 원 이하가 129명(49.6%)이었다. 수입 만족도는 '보통이다'로 응답한 경우가 101명(38.8%)이었다. 가족 관계 만족도는 '좋다'라고 응답한 경우가 187명(71.9%)이었다.

감정표현불능 점수가 61점 이상일 경우 감정표현불능증 위험군으로 여기는데, 연구대상자 중 8.5%가 위험군에 속하는 것으로 나타났다. 우울은 25점일 경우 확실우울증을 의미하며, 연구대상자 중 14.6%가 확실우울증에 속하는 것으로 나타났다(Table 1).

Table 1. Sample Characteristics (N=260)

Characteristics	Categories	n (%) or M \pm SD
Sex	Male	163 (62.7)
	Female	97 (37.3)
Age (year)		26.54 \pm 5.54
Marriage status	Single	221 (85.0)
	Marriage	36 (13.8)
	Other	3 (1.2)
Religion	Protestant	66 (25.4)
	Catholicism	28 (10.8)
	Buddhism	20 (7.7)
	None	146 (56.1)
Job	Students	103 (39.6)
	Technicians	54 (20.8)
	Office workers	73 (28.1)
	Part time job	30 (11.5)
Monthly income (10,000 won)	≤ 100	59 (22.7)
	101~200	70 (26.9)
	201~300	56 (21.6)
	> 301	11 (4.2)
	Pin money	64 (24.6)
Income satisfaction	Dissatisfaction	100 (38.5)
	Neutral	101 (38.8)
	Satisfaction	59 (22.7)
Family relationship	Bad	11 (4.2)
	Neither	62 (23.9)
	Good	187 (71.9)
Alexithymia	Non-alexithymia (< 52)	175 (67.3)
	Possible alexithymia (52~60)	63 (24.2)
	Alexithymia (≥ 61)	22 (8.5)
Depression	Normal group (< 16)	174 (66.9)
	Probable depression (16~24)	48 (18.5)
	Definite depression (≥ 25)	38 (14.6)

2. 불안 애착, 회피 애착, 감정표현불능, 우울의 정도와 상관관계

불안 애착은 7점 만점에 평균 3.30 ± 0.89 점, 회피 애착은 7점 만점에 3.60 ± 0.73 점으로 나타났으며 감정표현불능은 100점 만점에 평균 47.63 ± 9.08 점, 우울은 60점 만점에 평균 12.53 ± 10.09 점으로 나타났다(Table 2). 또한 변수들 간의 상관관계를 Pearson's correlation coefficient로 확인한 결과, 우울은 불안 애착($r = .43, p < .001$), 회피 애착($r = .27, p < .001$), 감정표현 불능($r = .38, p < .001$)과 유의한 정적 상관관계를 보였다(Table 2).

3. 가설적 경로모형의 검증

경로분석을 실시하기 위하여 연구 변수들의 정규성을 왜도와 첨도를 이용하여 검정하였다(Table 2). 모든 변수들의 왜도는 절대값 2 이하, 첨도는 절대값 7 이하로 나타나 정규성 가정을 충족하였다[20].

1) 가설적 경로모형의 적합도

가설적 경로모형의 적합도는 일반적으로 χ^2 값과 자유도를 바탕으로 평가할 수 있는데[20], 본 연구에서는 가설적 경로모형이 $\chi^2=0$, 자유도 0으로 나타나 포화모형으로 볼 수 있다(Figure 1).

2) 가설적 경로모형의 모수치 추정 및 유의성

본 연구의 가설적 경로모형에서 설정한 경로의 모수치와 유의성 검정을 위한 경로 추정치를 산출하였다. 가설적 모형에 대한 표준화된 경로 모수치 결과는 Figure 1과 같다. 가설적 모형의 경로 모수치에서 초기 성인기의 우울에 유의하게 직접적 영향을 준 경로는 불안 애착($\beta=.32, p<.001$), 감정표현불능($\beta=.20, p=.003$)이었으며, 회피 애착은 우울에 직접적 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다($\beta=.09, p=.119$). 감정표현불능

에 직접적 영향을 준 경로는 불안 애착($\beta=.36, p<.001$), 회피 애착($\beta=.34, p<.001$)으로 나타났다.

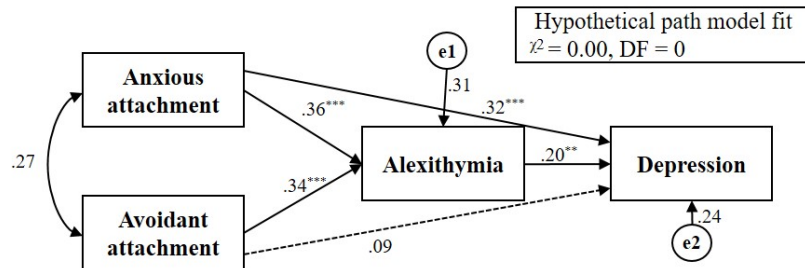
4. 가설적 경로모형의 수정

1) 수정 경로모형의 적합도

가설적 경로모형에서 회피 애착이 우울에 미치는 직접 효과가 유의하지 않아 회피 애착에서 우울로 직접 가는 경로를 제거하여 모형을 수정하였다. 수정 경로모형의 적합도는 χ^2 , GFI, RMSEA, CFI, SRMR로 검증을 실시하였다(Figure 2). 수정 경로모형의 적합도를 가설적 경로모형의 적합도와 비교하여 1개의 경로가 삭제되어 간명해진 것에 비해 적합도 감소는 유의하지 않는 것으로 나타났다($\chi^2=2.42, p=.120$). GFI, CFI는 .90 이상, RMSEA, SRMR은 .08 이하의 기준[20]에서 수정 경로모형의 적합도 지수가 GFI .99, CFI .99, RMSEA .07, SRMR .02로 나타나 수정 경로 모형의 적합도 지수가 수용 가능한 수준임을 하였다.

2) 수정 경로모형의 모수치 추정 및 유의성

수정 경로모형의 모수치 결과는 Figure 2와 같다. 수정 경로모형의 경로 모수치에서 초기 성인기의 우울에 유의하게 직접



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

e=error, χ^2 =chi-square, DF=degree of freedom, → significant path, --- non-significant path.

Figure 1. Path model diagram prior to modification.

Table 2. Correlations of Anxious Attachment, Avoidant Attachment, Alexithymia, and Depression

(N=260)

Variables	1 r (p)	2 r (p)	3 r (p)	4 r (p)	M±SD	Skewness	Kurtosis
1. Anxious attachment	1				3.30±0.89	-0.12	-0.01
2. Avoidant attachment	.27 (<.001)	1			3.60±0.73	-0.09	0.03
3. Alexithymia	.45 (<.001)	.44 (<.001)	1		47.63±9.08	0.13	-0.41
4. Depression	.43 (<.001)	.27 (<.001)	.38 (<.001)	1	12.53±10.09	0.92	0.33

적 영향을 미친 경로는 불안 애착($\beta=.33, p<.001$)과 감정표현 불능($\beta=.24, p<.001$)이었다. 감정표현불능에 직접적인 영향을 준 경로는 불안 애착($\beta=.36, p<.001$), 회피 애착($\beta=.34, p<.001$)이었다.

5. 우울에 영향을 주는 변수 간의 직접효과, 간접효과 및 총효과

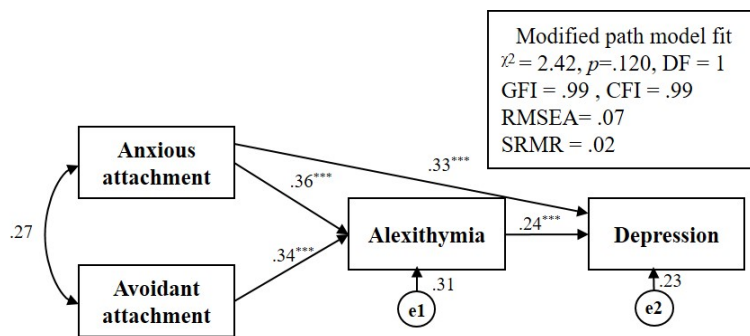
초기 성인기의 우울에 영향을 주는 변수들의 직접효과, 간접효과 및 총효과 및 이들의 간접효과 유의성은 다음과 같다 (Table 3). 감정표현불능에 대한 효과를 살펴보면, 불안 애착과 회피 애착이 직접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. SMC (squared multiple correlations) 결과에 따르면, 감정표현불능이 불안 애착과 회피 애착에 의해 설명되는 분산은 .31로 나타났다. 이는 불안 애착과 회피 애착이 감정표현불능을 31.1% 설명하고 있음을 나타낸다. 다음으로 초기 성인기의 우울에 대한 효과에서는 불안 애착과 감정표현불능이 유의한 직접효과가 있었으며, 회피 애착은 우울에 유의한 간접효과가 있었다. SMC 결과, 우울이 불안 애착과 감정표현불능에 의해 설명되는 분산은 .23으로 나타났으며, 이는 이들 변수들이 우울을

23.1% 설명하고 있음을 나타낸다.

본 연구에서 나타난 매개 효과 유의성은 부트스트래핑 방법을 이용하여 1,000회의 표본을 재추출하여 검증하였다. 그 결과, 첫째, 불안 애착은 감정표현불능을 통해 우울에 간접 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=.08, p=.002$). 불안 애착은 우울에 직접적으로 영향을 미치기도 하므로, 불안 애착과 우울 간에 감정표현불능이 부분 매개하는 것으로 확인되었다. 둘째, 회피 애착은 감정표현불능을 통해 우울에 미치는 간접적 효과를 미치는 것으로 나타났다($\beta=.08, p=.002$). 회피 애착은 우울에 직접 영향을 미치지 않으므로 회피 애착과 우울 간에 감정표현불능이 완전 매개하는 것으로 확인되었다.

논 의

본 연구는 Bowlby의 애착 이론[8]을 바탕으로 초기 성인기의 불안 애착, 회피 애착과 우울의 관계에서 감정표현불능의 매개 효과를 검증하였다. 본 연구결과, 불안 애착과 회피 애착은 감정표현불능에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며 높은 불안 애착과 회피 애착은 감정표현불능과 관계가 있다는 선행연구를 지지함이 확인되었다[24,25]. 즉, 타인의 사랑과 지



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

e=error, χ^2 =chi-square, DF=degree of freedom, GFI=goodness-of-fit index, CFI=comparative fit index, RMSEA=root mean square error of approximation, SRMR=standardized root mean squared residual.

Figure 2. Modified path model diagram.

Table 3. Direct, Indirect, and Total Effects in the Path Model

(N=260)

Variables	Categories	Direct effect (p)	Indirect effect (p)	Total effects (p)	SMC
Alexithymia	Anxious attachment	.36 (.002)	.00	.36 (.002)	.31
	Avoidant attachment	.34 (.002)	.00	.34 (.002)	
Depression	Anxious attachment	.33 (.002)	.08 (.002)	.41 (.002)	.23
	Avoidant attachment	.00	.08 (.002)	.08 (.002)	
	Alexithymia	.24 (.002)	.00	.24 (.002)	

SMC=squared multiple correlations.

지를 갈구하며 친밀한 관계 형성에 집착하는 불안 애착과 타인과의 관계 형성을 거부하는 회피 애착 성향을 보이는 경우 자신의 감정을 인지하는 능력이 부족한 경향이 있는 것으로 해석된다.

애착 이론에 의하면, 개인에게 정신적 표상을 형성시키는 애착은 감정을 느끼고 표현하는 데 영향을 미친다[9,10]. 주양육자는 아이가 우는 것을 보면 아이를 달래기 위해 만져주고 먹여주고 안전하게 안아준다. 이를 통해 아이는 타인에게 의존하는 법을 습득하면서 안정 애착을 발달시킨다. 더불어 타인과의 긍정적인 감정적 상호작용을 통해 자신의 감정 표현이 적절하였다는 것을 깨달을 뿐 아니라 자신이 사랑받을 만한 사람이라는 것을 느끼고 이를 바탕으로 아이는 자신이 표현한 감정에 대해 적절한 감정이었다는 것을 배운다. 그러나 주양육자가 아이의 감정에 적절하게 반응하지 않거나 무시하면 아이는 불안정 애착을 형성하고 이는 자신, 타인, 환경에 대해 부정적으로 느껴 타인에게도 적절한 감정 표현을 하지 못하고, 자신이 느끼는 감정에 대해 항상 의심하게 된다[9,10]. 이는 안정 애착을 형성한 경우 긍정적인 정신적 표상을 형성하게 되어 개인이 자신의 감정을 이해하고 적절하게 표현하는 반면, 불안정 애착을 형성하게 되면 부정적인 정신적 표상을 갖게 되어 자신의 감정을 스스로 이해하고 적절하게 표현하는 것에 어려움을 느끼게 되는 것으로 해석된다[10]. 따라서 초기 성인기의 감정표현불능을 감소시키기 위해 불안정한 애착을 안정 애착으로 변화시키는 것이 필요하다.

본 연구에서 감정표현불능은 우울에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구대상자의 100명 중 약 9명은 감정표현불능증이 61점 이상인 감정표현불능증 위험군에 속하는 것으로 나타났으며, 감정표현불능의 평균은 47.63 ± 9.08 점으로 나타났다. 이 결과는 합병 환자 그룹의 감정표현불능 점수로 보고된 45.17 ± 8.42 점보다 높고, 우울증 환자 그룹의 감정표현불능 점수인 49.00 ± 7.79 점보다 낮은 결과이다[26]. 본 연구결과와 유사하게 일반 인구를 대상으로 우울증과 감정표현불능의 관계를 조사한 결과에서도 감정표현불능이 높을수록 우울의 심각도 높아지는 것으로 보고한 선행연구결과와 일치한다[27,28]. 이는 감정표현불능을 우울의 예측 요인으로 추정하는 것을 지지하며, 초기 성인기에 자신의 감정을 명확히 인지하거나 표현하지 못할 때 우울로 진행될 수 있는 것으로 해석된다.

초기 성인기의 불안 애착과 회피 애착은 감정표현불능을 매개로 우울에 영향을 미치지만, 불안 애착과 회피 애착이 우울에 미치는 경로에는 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 초기 성인기의 불안 애착은 우울 간의 관계에서 감정표현불능의 부분 매

개 효과를 보인 것에 비해, 회피 애착과 우울 간의 관계에서 감정표현불능이 완전 매개 효과를 보였다. 이는 불안 애착과 우울 간의 관계에 분노억제가 부분적으로 매개하지만, 애착회피와 우울 간의 관계에서 분노억제가 완전하게 매개한다는 선행연구와 부분적으로 일치한다[14]. 불안 애착이 높은 개인은 타인의 신뢰에 대하여 끊임없이 의심하고 걱정하여 부정적인 정서와 경험에 집중함으로 인해 우울을 발생시킬 수도 있지만, 한편으로는 타인에게 집착하고 인정받고자 하는 자신의 욕구에 몰입하느라 자신의 감정을 명확하게 하는 데 어려움을 발생시키고 이를 통해 우울이 발생하는 것으로 해석될 수 있다[10,11]. 불안 애착과 감정조절의 어려움의 관계에서 마음챙김주의력이 매개한다는 결과[29]를 바탕으로 볼 때, 불안 애착이 높은 대상에게 타인 지향적인 행동을 감소시키고 자신의 감정에 집중할 수 있도록 하는 마음챙김 또는 인지행동이론에 기반한 간호중재가 필요한 것으로 사료된다.

한편 회피 애착이 높은 대상은 관계에서 거절당하는 것에 대한 두려움과 처벌에 대한 불안으로 자신의 감정을 확인하고 표현하는 것을 억제하거나 무시하게 되고 이로 인해 우울이 발생 또는 지속되는 것으로 해석된다[8,9,13,14]. 이는 높은 회피 애착을 가진 개인이 이로 인하여 자신의 감정을 억제하게 되면, 자신의 감정을 적절하게 인식하지 못하게 되고, 이를 통해 일상생활에 대한 흥미가 감소될 뿐 아니라 슬픔, 절망, 비관적인 기분을 느끼게 될 수 있음을 의미한다. 이는 회피 애착 경향이 있는 대상자들에게 감정표현을 증진시키는 중재를 적용하는 것을 통해 우울을 감소시킬 수 있는 것으로 해석될 수 있다.

본 연구는 대상자를 일개 시에 소재하는 2개의 대학교와 5곳의 회사의 초기 성인을 편의 추출하여 자료를 수집하였기 때문에, 연구결과를 전체 초기 성인기의 대상자에게 일반화시켜 해석을 하는 데 신중을 기할 필요가 있다. 또한 경로 분석을 통하여 인과관계를 확인하였으나 횡단적 자료수집을 통하여 확인하였기 때문에, 영향요인 간의 인과관계를 해석하는 데 신중을 기해야 한다. 이와 같은 제한점에도 불구하고, 본 연구는 지속적으로 증가하고 있는 초기 성인기의 우울 감소를 위한 간호중재와 연구의 방향을 제시하였다는 데 의의가 있다.

본 연구결과를 기반으로 다음과 같은 후속연구를 제안하고자 한다. 첫째, 본 연구대상자는 일개 지역의 대상자를 연구자가 임의추출하였으므로, 결과의 일반화를 위해 지역을 확대하고 다양한 연령대를 대상으로 반복 연구가 필요하다. 둘째, 양육자가 자녀와 긍정적인 관계를 맺는 안정적인 애착 형성이 우울을 감소시키는 요인이 될 수 있으므로, 우울한 초기 성인기를 대상으로 애착 중심 프로그램을 적용할 것을 제안한다. 마지막

으로 초기 성인기를 대상으로 감정표현불능을 감소시키고, 자신의 감정에 집중하는 정신간호중재 프로그램을 개발하여 효과를 확인하는 연구를 제안한다.

결론

본 연구는 초기 성인기의 불안 애착, 회피 애착과 우울의 관계에서 감정표현불능이 매개하는지를 파악하였다. 본 연구결과, 초기 성인기의 불안 애착과 회피 애착은 감정표현불능을 매개로 우울에 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 불안 애착은 감정표현불능을 부분 매개하여 우울에 영향을 미치지만, 회피 애착은 감정표현불능을 완전 매개하여 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 애착은 비교적 안정적인 특성으로 애착 특성을 변화시키기는 어렵지만 중재를 통하여 개인의 감정 표현을 증진시키는 것에 개입함으로써 우울을 예방할 수 있다. 어릴 적 양육자에 의해 형성된 애착의 특성에 영향을 받아 우울이 증가될 수 있지만 자신의 감정을 적절하게 인식하고 자신의 솔직한 감정 표현을 증진함으로써 우울로 이행되는 것을 예방할 수 있다. 따라서 자신의 감정을 적절히 인식하고 표현하게 하는 마음챙김뿐만 아니라 그 외에도 효과적인 중재의 개발 및 수행이 필요할 것으로 사료된다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

ORCID

Gil, Minji <https://orcid.org/0000-0001-8600-6590>
Kim, Suk-Sun <https://orcid.org/0000-0002-8057-3655>

REFERENCES

1. Jang HS. Exploratory study for developmental task and beginning time of early adulthood. *The Korean Journal of Developmental Psychology*. 2008;21(4):109-126.
2. Ministry of Health and Welfare, Samsung Medical Center. The survey of mental disorders in Korea, 2016 [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2017 [cited 2019 Jan 8]. Available from: <http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp>
3. Girolamo G, Dagani J, Purcell R, Cocchi A, McGorry PD. Age of onset of mental disorders and use of mental health services: needs, opportunities and obstacles. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 2012;21(1):47-57.
<https://doi.org/10.1017/S2045796011000746>
4. Song JY, Baek JU, Kim JW. Development of a model for the detection and management of depression in young adult. National Hospital for Mental Health Academic Research Service Project Report. Seoul: Kyung-Hee University; 2008. November. [cited 2019 Jan 24] Available from: http://www.ncmh.go.kr/kor/dep/depReportView.jsp?no=645&fno=84&depart=0&search_gubun=1&pg=5&search_item=0&search_content=&menu_cd=K_04_10_00_00_T0&category=report01
5. Zisook S, Lesser I, Stewart JW, Wisniewski SR, Balasubramani GK, Fava M, et al. Effect of age at onset on the course of major depressive disorder. *The American Journal of Psychiatry*. 2007; 164(10):1539-1546.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.06101757>
6. Ahn JH. Depression, suicide, and Korean society. *Journal of the Korean Medical Association*. 2012;55(4):320-321.
<https://doi.org/10.5124/jkma.2012.55.4.320>
7. Choi S, Lee S, Matejkowski J, Baek YM. The relationships among depression, physical health conditions and healthcare expenditures for younger and older Americans. *Journal of Mental Health*. 2014;23(3):140-145.
<https://doi.org/10.3109/09638237.2014.910643>
8. Bowlby J. A secure base: parent-child attachment and healthy human development. USA: Basic books; 1988. 181 p.
9. Shaver PR, Mikulincer M. Adult attachment strategies and the regulation of emotion. New York: Guilford Press; 2007. 446-465 p.
10. Mikulincer M, Shaver PR, Pereg D. Attachment theory and affect regulation: the dynamics, development, and cognitive Consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*. 2003;27(2):77-102.
<https://doi.org/10.1023/A:1024515519160>
11. Fraley RC, Waller NG, Brennan KA. An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2000;78(2):350-365.
<https://doi.org/10.1037//0022-3514.78.2.350>
12. Aslam N. Attachment styles as a predictor of emotional expression among depressed and non depressed individuals. *Journal of Behavioural Sciences*. 2013;23(1):102-117.
13. Kim BJ, Oh KJ. Exploration of mediators between adult attachment and depression: discriminatory effect of affect regulation against social interaction anxiety. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*. 2013;25(3):519-548.
14. Jeon HK. The effect of anger expression as medium on the correlation between attachment and depression of college students. *The Korea Journal of Youth Counseling*. 2014;22(1):173-199.
15. Bagby RM, Parker JDA, Taylor GJ. The twenty-item Toronto Alexithymia Scale I: item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*. 1994;38

- (1):23-32. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(94\)90005-1](https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1)
16. Lee YH, Rim HD, Lee JY. Development & validation of a Korean version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20K). *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*. 1996;35(4):888-899.
17. Hemming L, Haddock G, Shaw J, Pratt D. Alexithymia and its associations with depression, suicidality and aggression: an overview of the literature. *Frontiers in Psychiatry*. 2019;10:1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00203>
18. Son SH, Jo H, Rim HD, Kim JH, Kim HW, Bae GY, et al. A comparative study on alexithymia in depressive, somatoform, anxiety, and psychotic disorders among Koreans. *Psychiatry Investigation*. 2012;9(4):325-331. <https://doi.org/10.4306/pi.2012.9.4.325>
19. Honkalampi K, Hintikka J, Tanskanen A, Lehtonen J, Viinamaäki H. Depression is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of Psychosomatic Research*. 2000;48(1):99-104. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(99\)00083-5](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(99)00083-5)
20. Kim SY. Foundation and extension of structural equation model. Seoul: Hakjisa; 2016. 656 p.
21. Kim SH. Adaptation of the Experiences in Close Relationships-Revised Scale into Korean: confirmatory factor analysis and item response theory approaches [master's thesis]. [Seoul]: Seoul National University; 2004. 142 p.
22. Radloff LS. The CES-D scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*. 1977;1(3):385-401. <https://doi.org/10.1177/014662167700100306>
23. Cho MJ, Kim KH. The diagnostic validity of the CES-D (Korean version) in the assessment of DSM-III-R major depression. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*. 1993;32(3):381-399.
24. Cha JY, Moon HJ. The effects of alexithymia, burnout, and adult attachment on child disciplinary style of childcare teachers. *Journal of Korean Home Management Association*. 2013;31(5):33-45. <https://doi.org/10.7466/JKHMA.2013.31.5.033>
25. Stevens FL. Affect regulation styles in avoidant and anxious attachment. *Individual Differences Research*. 2014;12(3):123-130.
26. Choi WC, Kim NH, Choi SW, Jung IC. Preliminary study on the usefulness of psychological scale measurements in depression symptoms. *Journal of Oriental Neuropsychiatry*. 2013;24(4):363-372. <https://doi.org/10.7231/jon.2013.24.4.363>
27. Honkalampi K, Koivumaa-Honkanen H, Lehto SM, Hintikka J, Haatainen K, Rissanen T, et al. Is alexithymia a risk factor for major depression, personality disorder, or alcohol use disorders? a prospective population-based study. *Journal of Psychosomatic Research*. 2010;68(3):269-273. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.05.010>
28. Conrad R, Wegener I, Imbierowicz K, Liedtke R, Geiser F. Alexithymia, temperament and character as predictors of psychopathology in patients with major depression. *Psychiatry Research*. 2009;165(1-2):137-144. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2007.10.013>
29. McDonald HM, Sherman KA, Petocz P, Kangas M, Grant KA, Kasparian NA. Mindfulness and the experience of psychological distress: the mediating effects of emotion regulation and attachment anxiety. *Mindfulness*. 2016;7(4):799-808. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0517-9>