상담학연구
Korean Journal of Counseling
2020, Vol. 21, No. 2, 59-77
https://doi.org/10.15703/kjc.21.2.202004.59

아동기 학대경험과 단절/거절도식이 성인의 정신건강에 미치는 영향: 영성과 정서조절방략의 조절된 매개효과*

박한나[1] · 김사라형선[2†]

[1]침례신학대학교 상담심리학과 겸임교수, [2]침례신학대학교 상담심리학과 부교수

본 연구는 아동기 학대경험과 성인의 정신건강 사이에서 단절/거절도식의 영향이 있는지를 살펴보고, 영성과 정서조절방략에 의해 그 효과의 수준이 변하는지를 확인하였다. 본 연구는 대전과 충청지역 소재의 대학교에 재학 중인 남녀 대학원생 220명을 대상으로 자기보고식 설문조사를 하였고, 최종적으로 210명의 데이터를 분석하였다. Hayes(2013)의 Process Macro를 통해 조절된 매개효과를 분석하였다. 그 결과는 다음과 같다. 첫째, 아동기 학대경험과 정신건강 사이의 관계에서 단절/거절도식의 완전매개가 검증되었다. 둘째, 아동기 학대경험과 단절/거절도식 사이의 관계에서 영성과 정서조절방략이 높을수록 아동기 학대경험이 단절/거절도식에 미치는 정적 영향이 감소되는 다중가산조절효과가 나타났다. 다시 말해 영성과 정서조절방략이 단절/거절도식의 매개효과를 조절하는 것으로 나타났다. 셋째, 아동기 학대경험이 성인의 정신건강에 미치는 영향에서 영성과 정서조절방략을 통한 단절/거절도식의 조절된 매개효과가 유의미하였다. 영성과 정서조절방략이 높을수록 아동기 학대경험이 단절/거절도식을 통해 정신건강에 미치는 간접효과가 완화되는 조절된 매개효과가 나타났다. 본 연구결과를 근거로 함의를 논의하고 후속 연구를 제언하였다.

주요어 : 아동기 학대경험, 단절/거절도식, 영성, 정서조절방략, 정신웰빙, 정신장애

---

* 본 원고는 박한나(2019)의 박사학위논문을 일부 수정한 것임.

† 교신저자(Corresponding Author): 김사라형선 / 침례신학대학교 상담심리학과 부교수 / 대전광역시 유성구 북유성대로 190 / E-mail: khsahm@kbtus.ac.kr

서 론

최근 심리학에서는 정신건강을 긍정적 차원과 부정적 차원의 정서 모두를 포함한 웰빙(well-being) 상태로 이해하려는 경향이 있다(Kahl, Winter, & Schweiger, 2012). 즉, 부정적 정서의 부재만큼 삶의 만족과 같은 긍정적 정서도 정신건강에 중요한 요인이 된다고 볼 수 있다(Gratz & Roemer, 2004; Keyes, 2002). 정신건강에 대한 정의도 전통적 병리모델에 근거한 정신장애의 유무 차원을 넘어서, 자신의 삶에 대한 긍정적 정서를 경험하고, 더 나아가, 개인적·사회적 영역에서 긍정적 기능을 하는 정신적 웰빙까지 경험하는 것으로 확장되었다(Keyes, 2002). 2017년 보건복지부에서 발표한 '정신질환 실태 역학조사'에 따르면 한국 성인의 정신질환 평생 유병률이 26.6%로 나타났다. 더욱이 경제협력개발기구의 38개 회원국 중 한국의 자살률은 1위이며 국가 행복지수는 최하위권이다(Index, 2017). 삶의 질을 정신장애와 정신웰빙의 두 차원에서 평가할 때 한국인의 정신건강은 매우 위험한 상태에 있다고 할 수 있다.

정신건강에 강력한 위험요인인 아동기 학대경험(Afifi & MacMillan, 2011)은 1960년대 초 신체적 학대에 국한된 연구에서 시작되었지만(Kempe et al., 1962), 점차 신체적 학대와 방임, 정서적 학대와 방임, 성적 학대 등의 다양한 연구로 이어졌다(Bernstein et al., 1997). 더 나아가, 학대의 심각도, 빈도, 지속성, 기간, 종류, 피학대 시기 등의 연구로까지 확장되었다(English, Bangdiwala, & Runyan, 2005). 아동기 학대경험의 부정적 영향력은 성인기 이후에도 지속적이며 복합적인 정신장애 및 정신웰빙에 문제를 일으키기 때문에 간과할 수 없다(Mclaughlim et al., 2012; 박혜원, 안현의, 2006; 이태영, 심혜숙, 2011). 선행연구에 따르면 아동기 학대경험이 있는 성인에게서 우울, 불안(Sachs-Ericsson et al., 2006), 정신증(Read & Bental, 2012), PTSD(Bendall et al., 2012), 약물중독(Rodgers et al., 2004) 관련 장애가 많았다. 특히 정신분열 유병률은 대조군보다 7배 이상 높았고(Cutajar et al., 2010) 성격장애는 4배 이상 나타났다(Johnson et al., 1999). 이밖에도 대인관계 문제(Busby, Walker, & Holman, 2011; Messman-Moore & Coates, 2007), 낮은 사회 참여도와 사회적 박탈감 호소(Currie & Spatz, 2010), 부정적 자아상의 형성과 정서조절의 어려움 등으로 삶의 만족도가 낮았다(Hughes et al., 2016). 이처럼 아동기 학대경험을 겪은 사람들은 성인이 되어도 정신건강의 문제로 인한 직·간접적인 불행을 겪고 이에 따른 사회적 비용과 손실도 크다(보건복지부, 2009). 이에 아동기 학대경험이 정신건강에 미치는 영향을 매개하거나 조절하는 변인에 주목할 필요가 있다.

기존의 연구들은 아동기 학대경험이 정신건강에 직접적으로 영향을 미치기보다는 초기부적응도식을 통해 영향을 미침을 규명하였다. 다시 말해 아동기 학대경험이 성인의 정신건강에 미치는 영향에서 초기부적응도식의 매개효과를 검증한 것이다(Harris & Curtin, 2002; Lumley & Harkness, 2007). 초기부적응도식은 아동기 발달의 핵심적 욕구들이(안정감, 안전감, 보살핌, 무조건적 수용, 자율성, 현실적 한계 및 자기 통제 등) 초기 환경의 외상적 경험이나 결핍 등에 의해 좌절될 때 형성되는 심리도식을 말한다(Young, Klosko, & Weishaar, 2003). Young 외(2003)는 처음에 16개로 초기부적응도식을 분류했다가 18개로 확대했으나 다시 5개의 도식 영역(단절/거절, 손상된 자율성과 수행, 타인지향성, 손상된 한계, 과잉경계 및 억압)으로 분류하였다. 이 중에서 단절/거절도식은 안정감, 소속, 수용, 존중 등의 욕구가 충족되지 않을 것으로 생각되는 부적응 도식을 뜻한다(Young et al., 2003).

단절/거절의 하위변인을 보면, 유기/불안정 도식(주요 타인과 관계를 불안정하게 느끼고 신뢰할 수 없다고 인지하는 것으로서, 부모의 방임, 부모의 죽음이나 이혼을 경험한 경우 발생한다), 불신/학대 도식(타인이 자신을 속이고 모욕하고 조종하고 학대할 것이라는 생각하는 것으로서, 아동기에 가족이나 또래집단의 학대를 받았거나 불공평한 대우를 받는 경우 형성된다), 정서적 결핍 도식(정서적으로 지지 받길 원하는 기대가 충족되지 않을 것이라고 지각되는 것으로서, 아동기에 부모로부터 사랑과 돌봄, 공감 등의 기본 욕구 결핍으로 생긴다), 결함/수치심 도식(자신이 열등하고 결함을 가지며 자신의 참모습을 나타내면 타인의 사랑을 얻지 못할 것으로 지각되는 것으로서, 어린 시절 비판적인 분위기의 가족 환경에서 형성된다), 사회적 고립/소외 도식(집단에 소속되지 못하고 세상에서 고립된 느낌을 갖는 것으로, 냉담하고 거절적인 가족 환경에서 형성된다)이 있다(안하얀, 서영석, 2010 재인용). 단절/거절도식은 아동기 학대경험의 변인들과 상관이 높고 초기부적응도식 중 가장 손상이 크고 강력한 도식이다(Young, Weinberger, & Beck, 2001). 이에 본 연구에서는 초기부적응도식 중 단절/거절도식을 채택하였고, 단절/거절도식을 매개로 정신장애 및 정신웰빙에 어떠한 영향을 미치는지 검증하고자 하였다.

단절/거절도식은 아동기 외상 경험을 통해 형성되며(이현정, 장휘순, 2014; 최나윤, 이영호, 2018), 대인관계에 많은 부정적인 영향을 미친다(유미영, 하정희, 2019). 또한 단절/거절도식은 부모와의 관계에서 핵심적 정서 욕구가 충족되지 않아서 오는 자기 패배적인 감정과 사고패턴으로 부적응 행동을 일으킬 뿐만 아니라 부모와 같은 도식을 내재화하여 후에 가해자가 될 수 있어(Young et al., 2003) 간과할 수 없다. 하지만 아동기 학대경험이 있는 사람이 모두 단절/거절도식에 영향을 받는 것은 아니다. 단절/거절도식을 완화할 수 있는 변인이 있다는 것이다. 최근에 단절/거절도식을 완화하는 변인으로 정서조절방략이 제시되었다. 정서조절방략이란 유쾌하지 않은 정서를 감소시키거나 예방하기 위해 각 개인이 사용하는 정서조절 방식을 의미한다(이지영, 2008 재인용). 길영란(2012)과 류대현(2014)은 정서조절을 통해 단절/거절도식이 완화될 수 있으며, 정서조절은 행복감을 높이고 스트레스를 감소시킬 수 있다고 하였다(송혜민, 2012; 최나윤, 2013). 이외에도 불안정 애착을 가진 대학생 집단이 정서조절방략을 통해 부정적 자동적 사고가 감소 될 수 있음을 보고하였다(김아리, 조현주, 2013). 이밖에 연구들(김주미, 신민섭, 김은정, 2011; Gross, 1998)에서도 정서조절방략이 부정적 정서나 스트레스 상황에서 대처 전략으로 사용될 수 있다고 하였다.

이상과 같은 결과들을 통해 정서조절방략의 수준이 높은 사람들은 아동기 학대경험으로 부정적 감정이 촉발되더라도 상황을 재해석하여 긍정적 정서로 변화시킴으로써 부정적이고 비관적인 해석과 심상을 줄여나갈 수 있어, 정서조절방략이 낮은 사람보다 단절/거절도식에 덜 영향을 끼칠 것이라고 할 수 있다. 이에 아동기 학대경험과 단절/거절도식과의 관계에서 정서조절방략이 조절효과로 작용할 것으로 가정할 수 있다.

이밖에 영성도 아동기 학대와 단절/거절도식과의 관계에서 조절변인으로 주목할 수 있다. 영성이란 자신과 타인, 자연, 신과의 관계에서 경험되는 긍정적인 힘으로 삶의 의미와 목적을 달성할 수 있도록 동기를 부여하는 힘이라고 정의할 수 있다(Ellison, 1983). Palooutzian과 Ellison(1982)은 영성의 속성을 수직적 차원의 종교적 안녕(신과의 관계에서 경험되는 영성)과 수평적 차원의 실존적

안녕(개인의 삶의 만족감, 의미와 목적에 관련된 영성으로서 자신, 타인, 환경과의 상호작용을 반영)으로 구분하였다. 본 연구에서의 영성은 Ellison (1982)의 종교적 안녕과 실존적 안녕을 포함한 개념이다.

영성이 높은 사람은 외상 사건에서 도움이 되는 것을 찾고, 그 사건을 계기로 삶의 목적과 의미를 깊이 생각하며(박혜원, 안현의, 2006; 김용환, 최금주, 김승돈, 2009), 스트레스 사건을 다룰 때 문제를 재구성하고 변화하는데 초점을 둔다(Krok, 2008). 이외에도 영성이 높으면 낙천적 태도와 사회적 지지(Underwood & Teresi, 2002), 회복탄력성(Howell, & Miller-Graff, 2014), 자아존중감(노경이, 2009), 삶의 만족도(Salsman et al., 2005)가 높다. 이에 영성이 높은 사람들은 학대경험을 당하였더라도 낙천적 태도, 회복탄력성, 삶의 만족도가 높아 단절/거절도식에 덜 영향을 미칠 것이다. 이에 영성이 아동기 학대경험과 단절/거절도식 간의 관계를 조절할 수 있을 것으로 예측된다. 즉, 심리적으로 외상을 일으키는 아동기 학대경험을 가진 사람일지라도 영성 수준이 높으면 삶의 목적과 의미를 숙고하고 긍정적인 변화를 추구하며 영성이 낮은 사람보다 부정적 상황에 대해 긍정적 평가를 할 수 있기 때문에(Shah et al., 2011) 단절/거절도식의 발달이 완화될 것으로 가정해 볼 수 있다.

단절/거절도식에 관한 선행연구들을 보면, 주로 아동기 학대경험과 정신건강과의 관계를 중심으로 진행되었다(Yakın et al., 2019). 즉, 단절/거절도식과 우울, 불안(Wright, Crawford, & Castillo, 2009), 사회공포(Pinto-Gouveia et al., 2006), 성격장애(Jovev & Jackson, 2004), 식이장애(Unoka, Tolgyes, & Czobor, 2007), PTSD(Harding, Burns, & Jackson, 2012), 대인관계 갈등(Messman-Moore et al., 2007)들 과의 관계에서 매개효과를 본 연구가 주를 이루었다. 기존의 연구들은 단절/거절도식의 매개효과 검증에 치중되어 있으며 단절/거절도식의 매개효과를 조절할 수 있는 보호요인까지는 밝혀내지 못했다. 이에 본 연구에서는 위에 언급한 결과들을 토대로 정서조절방략과 영성이 조절변인으로 역할을 할 수 있을지 검증하고자 하였다.

따라서 본 연구에서는 아동기 학대경험이 단절/거절도식에 미치는 영향을 완화하는 보호요인으로 영성과 정서조절방략이 작용할 것으로 예측되어 아동기 학대경험이 단절/거절도식을 통해 성인의 정신건강에 미치는 영향에서 조절된 매개 모형을 가정하였다. 이에 영성과 정서조절방략을 보

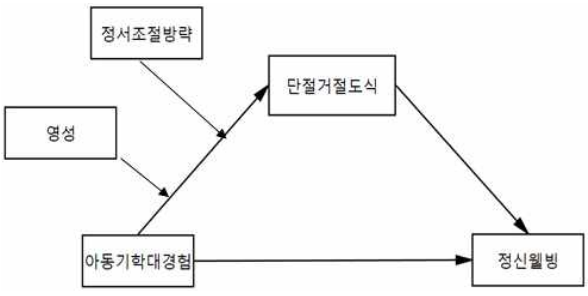


그림 1. 아동기 학대경험이 단절/거절도식을 통하여 정신웰빙에 미치는 영향에서 영성과 정서조절방략의 조절된 매개효과

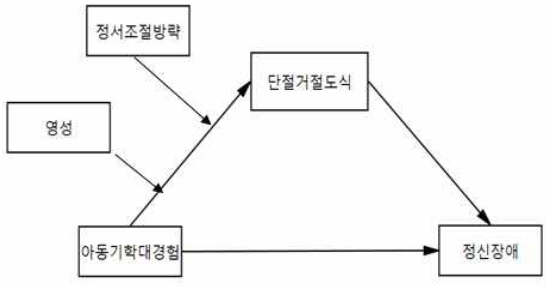


그림 2. 아동기 학대경험이 단절/거절도식을 정신장애에 미치는 영향에서 영성과 정서조절방략의 조절된 매개효과

호요인으로 동시에 투입하여 발생하는 다중 가산 조절효과에 의해 매개효과가 조절되는지 검증된다면 아동기 학대경험으로 정신장애가 있는 성인을 상담할 때 영성과 정서조절방략을 증진시켜 단절/거절도식을 낮추고 정신건강에 미치는 영향을 완화 시킬 수 있을 것이다. 이외 영성과 정서조절방략을 치료적 변인으로 제시할 수 있으며 집단상담 프로그램 개발에 대한 시사점도 제시할 수 있을 것이다. 선행 연구결과들에 근거하여, 본 연구의 목적을 위해 세운 가설은 다음과 같다. 첫째, 아동기 학대경험, 단절/거절도식이 정신웰빙에 미치는 영향에서 영성과 정서조절방략의 조절된 매개효과가 있을 것이다. 둘째, 아동기 학대경험, 단절/거절도식이 정신장애에 미치는 영향에서 영성과 정서조절방략의 조절된 매개효과가 있을 것이다. 위의 두 가설을 모형으로 제시하면 그림 1, 그림 2와 같다.

방 법

연구 대상 및 연구 절차

본 연구는 대전과 충남 지역의 대학생과 대학원생을 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 설문조사 기간은 2018년 10월부터 2018년 12월까지 이었다. 총 220부의 설문지를 배부하여 220부를 회수하였다. 설문조사를 실시하기 전 연구 목적, 자발적 참여, 비밀보장 등에 대해 안내하였고, 대상자로부터 동의를 구한 후 설문지를 작성하게 하였다. 설문 문항에 불성실한 응답이 나타난 총 10부의 설문지를 제외한 후 210명의 자료를 연구모형 분석에 활용하였다. 본 연구 대상의 인구통계학적 특징을 표 1에 제시하였다. 연구대상 분포를 살펴보면 성별에서 남성이 96명(45.7%), 여성이 114명(54.3%)이었고, 연령은 20대 155명(73.8%), 30대는 22명(10.5%), 40대는 20명(9.5%), 50대 이상은 13명(6.2%)로 나타났다.

표 1. 인구통계학적 변인들의 특징

	구분	빈도(N)	백분율(%)
성별	남성	96	45.7%
	여성	114	54.3%
나이	20대	155	73.8%
	30대	22	10.5%
	40대	29	9.5%
	50대 이상	13	6.2%

측정도구

아동기 학대경험

아동기 학대경험을 측정하기 위해 Bernstein과 Fink(1998)의 개발, 이유경(2006)의 번안, 김은정, 김진숙(2010)이 타당화한 아동기 외상질문지 단축형(CTQ-SF)을 이용했다. 본 척도의 하위요인은 정서적 학대(5문항), 정서적 방임(5문항), 신체적 학대(5문항), 신체적 방임(5문항), 성적 학대(5문항)으로 총 25문항이며 4점 Likert식으로 평정되었다. 정서적 방임 5문항과 신체적 방임 1문항은 역채점을 하여 합산 점수가 높을수록 아동기 학대경험의 수준이 높음을 의미한다.

아동기 학대경험 척도의 하위요인에서, 정서적 학대란 성인이 아동의 가치감이나 행복감에 대한 언어적 폭력 또는 비하하는 행동을 의미한다. 정서적 방임이란 아동이 기본적으로 충족할 필요가 있는 정서적, 심리적 욕구(예, 사랑, 소속감, 양육, 지원 등)를 제공하지 못하는 것을 의미한다. 신체적 학대란 성인이 어린이를 신체적으로 폭행하여 부상을 입히는 행동을 의미하며, 신체적 방임이란

아동이 기본적으로 필요로 하는 의식주 및 건강 관리를 제공하지 못하는 것을 의미한다. 이밖에 성적 학대는 성인과 아동 간의 성적 접촉 또는 성적인 행동을 뜻한다.

예시 문항으로 정서적 학대에 '내가 듣기 싫은 별명으로 부르곤 했다', 정서적 방임에 '가족 안에서 사랑받았다고 느꼈다', 신체적 학대에 '세게 맞아 멍이나 상처를 입은 적이 있다', 신체적 방임에 '나에게 제때 밥을 챙겨주지 않았다', 성적 학대에 '강제로 신체(손, 엉덩이, 가슴, 성기 등)을 접촉한 적이 있다' 등이 있다. 본 연구에서는 전체 Cronbach α계수는 .91이었고, 하위요인인 정서적 학대는 .80, 정서적 방임 .94, 신체적 학대 .84, 신체적 방임 .55, 성적 학대 .70이었다.

단절/거절도식

단절/거절도식을 측정하기 위해 Young(1990)이 개발한 척도를 이미열(2006)이 번안한 Young의 초기부적응도식 단축질문지(YSQ-SF)의 5개 영역(단절/거절, 타인지향성, 손상된 자율성과 수행, 과잉경계 및 억압, 손상된 한계) 중 단절/거절도식 범주에 속한 것만 측정하였다. 선행연구를 근거로 아동기 학대와 방임과 가장 관련성이 높은 단절/거절도식을 측정하였다. 정서적 결핍(5문항), 유기/불안정(5문항), 불신/학대(5문항), 사회적 고립(5문항), 결함/수치심(5문항)으로 총 25문항이며 6점 Likert식으로 평정되었고, 합산 점수가 높을수록 단절/거절도식의 수준이 높음을 의미한다.

단절/거절도식의 하위요인에서 유기/불안정 도식은 타인으로부터의 지지와 관계에 있어서 불안정하고 신뢰할 수 없다는 생각을 의미하고, 불신/학대 도식은 다른 사람이 자신을 괴롭히고, 속이고, 조종할 것으로 여기는 것을 의미한다. 정서적 결핍 도식은 정서적으로 지지를 받고자 하는 욕구를 채우기 어려울 것이라고 믿는 것이다. 결함/수치심 도식은 자기 자신에게 결점이 있고, 천성이 악하고, 무가치한 존재라는 생각하는 것을 의미한다. 사회적 고립 도식은 자기 자신이나 가족 이외의 사회적 관계에서 자신을 이질적으로 느끼는 것을 의미한다.

예시 문항으로는 정서적 결핍에 '나를 보살펴 주거나. 고민을 나누거나, 내 말에 깊은 관심을 가져준 사람은 없었다', 유기/불안정에 '가까운 사람들이 내 곁을 떠날 것 같은 두려움 때문에 더 매달리게 된다', 불신/학대에 '사람들이 날 이용할 것이라고 느낀다', 사회적 고립에 '나는 어느 곳에서든 잘 어울리지 못 한다', 결함/수치심에 '내 결점을 알고 나면, 아무도 나를 사랑해주지 않을 것 같다' 등이 있다.

본 연구에서는 단절/거절도식의 전체 Cronbach α계수는 .96이었고, 하위요인은 정서적 결핍 .86, 유기/불안정 .88, 결함/수치심 .93, 불신/학대 .85, 사회적 고립 .90이었다.

영성

영성측정은 Paloutzion과 Ellison(1982) 개발, 최상순(1990) 번안, 오복자(1997)가 수정한 영적안녕척도(SWBS)를 사용하였다. 이 척도는 종교적 안녕(10문항)과 실존적 안녕(10문항)으로 총 20문항이며 6점 Likert식으로 평정되었다. 8개의 부정적 문항은 역채점을 하여 합산 점수가 높을수록 영성 수준이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 종교적 안녕은 자신과 신의 관계에서 경험되는 영성을 의미하고, 실존적 안녕은 삶의 만족도, 삶의 목적과 의미에 관련된 영성을 의미한다. 예시 문항으로 종교적 안녕에 '나는 신과 만족스러운 관계를 가지고 있지 않다' 실존적 안녕에 '나는 살아가는 것이 행복하다' 등이 있다. 본 연구에서 전체 Cronbach α계수는 .95, 하위 요인인 종교적 영적안녕은 .93, 실존적 안녕이 .91이었다.

정서조절방략

정서조절방략은 Gross(2003)가 개발하고 손재민(2005)이 번안한 정서조절방략척도(ERQ)를 이용하였다. 본 척도는 재해석(6문항)과 억제(4문항)으로 총 10문항이며 7점 Likert식(1-전혀 동의안함, 7=전적으로 동의)으로 평정되었다. 억제 4문항은 역채점을 하여 합산 점수가 높을수록 정서조절방략의 수준이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 재해석 방략은 정서를 조정하기 위해 상황을 재해석, 재구성하여 정서적 반응을 변화시키는 전략을 의미하고, 억제 방략은 정서표현을 억제하여 정서를 조절하는 전략을 의미한다. 예시 문항으로 재해석에 '내가 처해 있는 상황에 대한 생각을 바꿈으로써 나의 정서를 통제한다', 억제에 '나는 감정을 남에게 드러내지 않는다' 등이 있다. 본 연구에서 전체 Cronbach α계수는 .63, 하위 요인인 재해석방략 .86, 억제방략은 .77이었다.

정신웰빙

정신웰빙(Mental wellbeing) 수준을 측정하기 위해 Keyes 외(2008)가 개발하고, 임영진 등(2010)이 번안하고 타당화한 한국형 정신건강척도(K-MHC-SF)를 이용하였다. 본 척도는 정서적 웰빙(3문항), 심리적 웰빙(6문항), 사회적 웰빙(5문항)으로 총 14문항이고 6점 Likert식으로 평정되었으며, 합산 점수가 높을수록 정신건강이 높음을 의미한다. 여기서 '정서적 웰빙'은 정서적으로 자신의 삶에 대한 긍정적 정서와 삶에 대한 만족감을 경험하는 정도를 의미한다. '심리적 웰빙'은 개인의 삶의 영역에서 자신이 긍정적으로 기능하고 있다고 지각하는 정도를 의미하고, '사회적 웰빙'은 사회적 공동체 영역에서 자신이 긍정적으로 기능하고 있다고 지각하는 정도를 의미한다. 예시문항으로 정서적 웰빙에 '내가 처해 있는 상황에 대한 생각을 바꿈으로써 나의 정서를 통제한다', 심리적 웰빙에 '나는 감정을 남에게 드러내지 않는다', 사회적 웰빙에 '나는 감정을 남에게 드러내지 않는다' 등이 있다. 본 연구에서 전체 Cronbach *α*계수는 .95, 하위 요인인 정서적 웰빙 .87, 심리적 웰빙 .96, 사회적 웰빙 .91이었다.

정신장애

정신장애(Mental illness)를 측정하기 위해 임영진 등(2010)이 개발한 한국형 정신장애척도(K-MDI)를 사용하였다. 총 14문항으로 13개 문항은 5점 Likert식, 1문항은 4점 Likert식으로 응답하며, 합산 점수가 높을수록 정신장애 수준이 높음을 의미한다. 예시문항으로, '나는 의학적으로 원인을 알기 어려운 신체적 불편감이나 증상이 있다' 또는 '나는 불안이나 긴장감을 자주 느낀다' 등이 있다. 본 연구에서 Cronbach *α*계수는 .84이었다.

자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 21.0과 Process Macro를 사용하였다. 첫째, 모든 변수들의 분포상태를 확인하기 위해 평균, 표준편차 등 기술 통계를 실시하였으며, 설문 척도의 신뢰도(Cronbach′s α)를 산출하였다. 둘째, 왜도와 첨도를 산출하여 표본의 정규성을 확인하였으며, 변인 간의 관련성을 보고자 피어슨 상관분석을 실시하였다. 셋째, 선형 회귀분석에 기반을 둔 경로분석을 활용하여 독립변인과 종속변인 간의 매개효과를 분석하였다. 넷째, Process Macro의 Model 9를 이용하여 조건부 간접효과를 추정하였다. Process Macro는 조절분석과 매개분석을 결합한 다양한 유형의 조건부 과정모형의 분석을 가능하게 한다(Hayse, 2013). 조건부 과정분석 방법을 적용하여 계산된 조건부 간접효과는 매개변인을 경유하여 독립변수가 종속변수에 미치는 간접효과가 조절변인의 높고 낮

음에 따라 달라지는 효과를 의미한다. 조건부 간접효과가 유의할 경우 조절변수의 평균±1SD에서의 조건부 간접효과를 분석하였다. 조건부 간접효과의 통계적 추론를 위해 붓스트랩 표본수를 5000개로 설정하여 붓스트랩 신뢰구간 방법을 사용하였다. 모형의 계수들과 직접효과, 간접효과 및 총 효과들은 비표준화 형태로 보고하는 것이 권장되므로(이형권, 2015), 본 연구의 분석 결과에서 비표준화계수를 보고하였다.

결 과

기술통계 및 상관관계

본 연구에 앞서 변인이 정규분포 조건을 만족하는지 검증하기 위해 평균, 표준편차, 왜도 및 첨도를 산출하였다. 측정변인들의 왜도가 ±2, 첨도가 ±7을 넘지 않았기 때문에 본 연구의 정규성 가정은 표 2에 제시된 바와 같이 충족된 것으로 확인되었다(Curran, West, & Finch, 1996).

변인 간의 관계를 알아보기 위하여 Pearson의 상관관계를 살펴보았으며 각 변인 간 상관관계를 표 2에 제시하였다. 아동기 학대경험은 단절/거절도식(r=.41, p<.01)과 유의한 정적 상관, 정신웰빙(r=-.18, p<.05)과 유의한 부적상관, 정신장애(r=.30, p<.01)와 유의한 정적 상관을 나타냈다. 단절/거절도식은 영성(r=-.21, p<.01)과 유의한 부적 상관, 정서조절(r=-.24, p<.01)과 유의한 부적 상관, 정신웰빙(r=-.50, p<.01)과 유의한 부적 상관, 정신장애(r=.61, p<.01)와 유의한 정적 상관을 나타냈다. 영성은 정서조절(r=.33, p<.01)과 유의한 정적 상관, 정신웰빙(r=.54, p<.01)과 유의한 정적 상관, 정신장애(r=-.15, p<.05)와 유의한 부적 상관을 나타냈다. 정서조절방략은 정신웰빙(r=.41, p<.01)과 유의한 정적 상관, 정신장애(r=-.17, p<.05)와 유의한 부적상관을 보였다. 정신웰빙은 정신장애(r=-.42, p<.01)와 유의한 부적상관을 나타냈다.

표 2. 주요 변인 간 상관관계 〈N=210〉

변인	1	2	3	4	5	6
1. 아동기 학대경험	1.00					
2. 단절/거절도식	.41**	1.00				
3. 영성	.03	-.21**	1.00			
4. 정서조절방략	-.07	-.24**	.33**	1.00		
5. 정신웰빙	-.18*	-.50**	.54**	.41**	1.00	
6. 정신장애	.30**	.61**	-.15*	-.17*	-.42**	1.00
평균	35.09	40.83	58.38	44.72	55.22	20.39
표준편차	10.15	14.52	17.11	6.70	14.71	6.04
왜도	1.50	1.31	-.88	.29	-.16	1.23
첨도	1.85	1.94	-.20	.59	-.61	1.64

* p<.05, ** p<.01

조건부 과정모형 분석 결과

연구모형 1의 조건부 과정 모형 분석

연구모형 1에서 아동기 학대경험이 단절/거절도식을 통해 정신웰빙에 미치는 영향을 영성과 정서조절방략이 조절하는지 확인하였다. 이를 위해 연구 모형 1의 조건부 과정 모형 분석 결과를 표 3에 제시하였다. 우선 매개효과 경로를 살펴보면 아동기 학대경험이 단절/거절도식에 유의한 정적 영향을 미치고(B=.603, p<.001), 단절/거절도식은 정신웰빙에 유의한 부적 영향을 미쳤다(B=-.523, p<.001). 이는 아동기 학대경험이 단절/거절도식을 통해 정신웰빙에 유의한 부적 간접효과를 미칠 수 있음을 의미한다. 이때 아동기 학대경험이 정신웰빙에 미치는 직접효과는 유의하지 않았다(B=.046, p>.05). 따라서 아동기 학대경험과 정신웰빙 간에 단절/거절도식은 완전매개를 하는 것으로 나타났다. 아동기 학대경험과 단절/거절도식 간의 관계에서 영성과 정서조절방략의 조절효과를 살펴보면, 아동기 학대경험×영성은 유의한 부적 상호작용효과를 미치고(B=-.388, p<.01), 아동기 학대경험×정서조절방략 역시 유의한 부적 상호작용효과를 미치는 것으로 나타났다(B=-.043, p<.01). 이러한 결과는 아동기 학대경험이 단절/거절도식을 통해 정신웰빙에 미치는 부적 간접효과가 영성과 정서조절방략에 의하여 조절되고 있음을 보인다. 즉, 영성과 정서조절방략의 수준이 높을수록 아동기 학대경험이 단절/거절도식에 미치는 정적 영향이 감소됨에 따라 정신웰빙에 대한 아동기 학대경험의 부적 간접효과 크기가 줄어들 수 있음을 의미한다.

Hayes(2013)는 조절된 매개모형에서 조절효과의 공식적인 검정은 조절된 매개지수를 통한 검정을 권장하고 있다. 이때 조절변인이 2개 투입된 경우 부분 조절된 매개지수(Index of partial moderated mediation)의 유의성을 통해 다중가산 조절효과를 확인할 수 있다. 아동기 학대경험, 단절/거절도식, 정신웰빙의 관계에서 영성, 정서조절방략의 부분 조절된 매개지수에 대한 검증 결과는 표 4에 제시하였다. 영성과 정서조절방략의 부분 조절된 매개효과 지수는 부트스트랩 신뢰구간 내에 0이 포함되지 않아 조절된 매개효과는 유의하였다.

표 3. 연구모형 1의 조건부 과정 분석의 회귀계수

예측변인	준거변인					
	단절/거절도식(매개변인)			정신웰빙(종속변인)		
	B	*SE*	*t*	*B*	*SE*	*t*
아동기 학대경험	.603	.085	7.081***	.046	.095	.488
단절/거절도식	-	-	-	-.523	.067	-7.87***
영성	-.161	.053	-3.045**	-	-	-
정서조절방략	-.017	.006	-2.94**	-	-	-
아동기 학대경험 × 영성	-.388	.135	-2.874**	-	-	-
아동기 학대경험 × 정서조절방략	-.043	.016	-2.703**	-	-	-
	R^2=.304 F=17.787***			R^2=.16 F=40.83***		

* p<.05, *** p<.001

표 4. 연구모형 1의 부분 조절된 매개지수

조절변수	매개변수	부분 조절된 매개 지수	*SE*	95%신뢰구간	
				하한값(*LLCI*)	상한값(*ULCI*)
영성	단절/거절도식	.009	.004	.002	.018
정서조절방략		.022	.01	.004	.043

Bootstrap 표본은 5000번 추출함

boot LLCI=boot 간접효과의 95% 신뢰구간내에서 하한값

boot ULCI=boot 간접효과의 95% 신뢰구간내에서 상한값

표 5. 연구모형 1의 조건부 간접효과 검증

조절변수		효과	*SE*	95% 신뢰구간	
영성	정서조절방략			하한값(LLCI)	상한값(ULCI)
-17.106	-6.704	1.177	.159	.865	1.490
-17.106	0	.890	.140	.615	1.165
-17.106	6.704	.602	.191	.226	.979
0	-6.704	.890	.132	.630	1.151
0	0	.603	.085	.435	.771
0	6.704	.315	.140	.038	.592
17.106	-6.704	.603	.170	.269	.938
17.106	0	.316	.119	.082	.550
17.106	6.704	.028	.148	-.264	.320

조절된 매개모형에서는 단일한 간접효과는 존재하지 않고 조절변수에 따라 간접효과의 크기가 달라진다. 이러한 조건부 간접효과를 조절변수의 특정 값, 즉 평균±1SD 세 수준에서의 분석한 결과는 표 5에 제시하였다. 그 결과를 살펴보면, 영성의 수준이 높아지고, 정서조절방략의 수준이 높아질수록, 영성의 조절효과와 정서조절방략의 조절효과가 합산되면서 정신웰빙에 대한 아동기 학대경험의 간접효과 크기가 완화될 수 있음을 보이고 있다.

연구모형 2의 조건부 과정 모형 분석

연구모형 2에서 아동기 학대경험이 단절/거절도식을 통해 정신장애에 미치는 영향을 영성과 정서조절방략이 조절하는지 확인하였다. 이를 위해 연구 모형 2의 조건부 과정 모형 분석 결과를 표 6에 제시하였다. 우선 매개효과 경로를 살펴보면 아동기 학대경험이 단절/거절도식에 유의한 정적 영향을 미치고(B=.603, p<.001), 단절/거절도식은 정신장애에 유의한 정적 영향을 미쳤다(B=.244, p<.001). 이는 아동기 학대경험이 단절/거절도식을 통해 정신장애에 유의한 정적 간접효과

표 6. 연구모형 2의 조건부 과정 분석의 회귀계수

예측변인	준거변인					
	단절/거절도식(매개변인)			정신장애(종속변인)		
	B	*SE*	*t*	*B*	*SE*	*t*
아동기 학대경험	.603	.085	7.081***	.037	.036	.062
단절/거절도식	-	-	-	.244	.025	.587***
영성	-.161	.053	-3.045**	-	-	-
정서조절방략	-.017	.006	-2.94**	-	-	-
아동기 학대경험 × 영성	-.388	.135	-2.874**	-	-	-
아동기 학대경험 × 정서조절방략	-.043	.016	-2.703**	-	-	-
	R^2 =.304 F=17.787***			R^2 =.378 F=62.859***		

* p<.05, *** p<.001

를 미칠 수 있음을 의미한다. 이때 아동기 학대경험이 정신장애에 미치는 직접효과는 유의하지 않았다(B=.037, p>.05). 따라서 아동기 학대경험과 정신장애 간에 단절/거절도식은 완전매개를 하는 것으로 나타났다. 아동기 학대경험과 단절/거절도식 간의 관계에서 영성과 정서조절방략의 조절효과를 살펴보면, 아동기 학대경험×영성은 유의한 부적 상호작용효과를 미치고(B=-.388, p<.01), 아동기 학대경험×정서조절방략 역시 유의한 부적 상호작용효과를 미치는 것으로 나타났다(B = -.043, p<.01). 이러한 결과는 아동기 학대경험이 단절/거절도식을 통해 정신장애에 미치는 정적 간접효과가 영성과 정서조절방략에 의하여 조절되고 있음을 보인다. 즉, 아동기 학대경험이 단절/거절도식에 미치는 정적 영향이 영성과 정서조절방략의 수준이 높을수록 감소됨에 따라 정신장애에 대한 아동기 학대경험의 정적 간접효과 크기가 줄어들 수 있음을 의미한다.

Hayes(2013)는 조절된 매개모형에서 조절효과의 공식적인 검정은 조절된 매개지수를 통한 검정을 권장하고 있다. 이때 조절변인이 2개 투입된 경우 부분 조절된 매개지수(Index of partial moderated mediation)의 유의성을 통해 다중가산 조절효과를 확인할 수 있다. 아동기 학대경험, 단절/거절도식, 정신장애의 관계에서 영성, 정서조절방략의 부분 조절된 매개지수의 검증 결과는 표 7에 제시하였다. 영성과 정서조절방략의 부분 조절된 매개효과 지수는 부트스트랩 신뢰구간 내에 0이 포함되지 않아 조절된 매개효과는 유의하였다.

조절된 매개모형에서는 단일한 간접효과는 존재하지 않고 조절변수에 따라 간접효과의 크기가 달라진다. 이러한 조건부 간접효과를 조절변수의 특정 값, 즉 평균±1SD 세 수준으로 나누어 확인할 수 있다. 다중 가산 조절효과가 있는 매개모형에서 간접효과는 두 개의 조절 변수에 따라 달라지기 때문에, 영성과 정서조절방략의 특정값을 평균±1SD 세 수준으로 나누어 분석한 결과를 표 8에 제시하였다. 그 결과를 살펴보면, 영성의 수준이 높아지고, 정서조절방략의 수준이 높아질수록, 영성의 조절효과와 정서조절방략의 조절효과가 합산되면서 정신장애에 대한 아동기 학대경험의 간접효과 크기가 완화될 수 있음을 보이고 있다.

표 7. 연구모형 2의 부분 조절된 매개지수

조절변수	매개변수	부분 조절된 매개 지수	*SE*	95%신뢰구간	
				하한값(*LLCI*)	상한값(*ULCI*)
영성	단절/거절도식	-.004	.002	-.008	-.001
정서조절방략		-.01	.005	-.02	-.002

Bootstrap 표본은 5000번 추출함
boot LLCI=boot 간접효과의 95% 신뢰구간내에서 하한값
boot ULCI=boot 간접효과의 95% 신뢰구간내에서 상한값

표 8. 연구 모형 2의 조건부 간접효과 검증

조절변수		조건부 간접효과	*SE*	95% 신뢰구간	
영성	정서조절방략			하한값(LLCI)	상한값(ULCI)
-17.106	-6.704	.288	.06	.181	.417
-17.106	0	.217	.051	.128	.327
-17.106	6.704	.147	.061	.037	.273
0	-6.704	.217	.046	.132	.311
0	0	.147	.029	.094	.209
0	6.704	.077	.04	-.004	.153
17.106	-6.704	.147	.054	.041	.254
17.106	0	.077	.035	.013	.151
17.106	6.704	.007	.041	-.079	.081

논 의

본 연구에서는 첫째, 아동기 학대경험과 단절/거절도식의 관계에서 영성과 정서조절방략의 조절효과가 있는지, 둘째, 아동기 학대경험, 단절/거절도식이 정신웰빙에 미치는 영향에서 영성과 정서조절방략의 조절된 매개효과가 있는지를 검증하였다. 본 연구의 조절된 매개모형은 단순매개모형과 다중가산조절이 결합된 모형이므로, 단순매개모형과 다중가산조절모형을 개별적으로 분석한 후두 모형을 통합하여 조건부간접효과를 검증함으로써 조절된 매개효과를 확인하였다(Hayes, 2013). 연구의 결과를 토대로 한 논의와 시사점은 다음과 같다.

첫째, 아동기 학대경험과 정신웰빙 및 정신장애에 단절/거절도식의 매개효과를 검증하였다. 그 결과 아동기 학대경험과 정신웰빙 및 정신장애 간의 관계에서 단절/거절도식의 완전매개효과가 확인되었다. 이 결과는 아동기 학대경험과 우울, 불안과의 관계에서 단절/거절도식의 완전매개효과가 검증된 Wright 외(2009)의 연구와 상통한다. 또한 단절/거절도식이 아동기 학대경험과 사회공

포(Pinto-Gouveia et al., 2006), 식이장애(Unoka, Tolgyes, & Czobor, 2007), PTSD(Harding, Burns, & Jackson, 2012), 대인관계의 문제(Messman-Moore et al., 2007)와의 관계에서도 완전매개 역할을 한다는 선행연구들과도 비슷한 결과이다. 이외 초기부적응도식이 우울, 불안(조성호, 2002), 성격장애(Jovev & Jackson, 2004), 대인관계 문제(Young et al., 2003)에 완전매개하고 있음을 증명한 선행연구들을 지지한다.

위의 결과들을 통해 아동기 학대경험은 정신건강에 직접적으로 영향을 미치지 못하고, 아동기 학대경험으로 인해 증가된 단절/거절도식을 통해서 정신웰빙과 정신장애에 부정적 영향을 미친다고 할 수 있다. 즉, 단절/거절도식이 아동기 학대경험을 통해 인지적 왜곡, 자기 패배적 사고에 영향을 주어 다양한 정신장애로 발전하거나, 정신웰빙을 저하시킨다는 것을 알 수 있다(Young et al., 2003). 이에 단절/거절도식이 아동기 학대경험과 정신건강을 매개하는 중요한 변인이라고 할 수 있다.

둘째, 아동기 학대경험과 단절/거절도식 사이에서 영성과 정서조절방략의 다중가산조절효과가 나타나는 지를 검증하였다. 그 결과 영성과 정서조절방략의 다중가산조절효과가 확인되었다. 이 결과는 영성 수준이 높을수록 낙천적 태도(Underwood & Teresi, 2002), 회복탄력성(Howell, & Miller-Graff, 2014), 자아존중감(노경이, 2009), 부정적 상황에 대한 긍정적 재평가의 정도가 높아진다고 보고한 연구(Shah et al., 2011) 들과 비슷한 결과이다. 이외에도 스트레스와 편집증의 관계에서 정서조절방략의 조절효과가 나타난 연구(Lincoln et al., 2015), 불안정 애착을 가진 대학생 집단이 정서조절방략을 통해 부정적 자동적 사고가 감소될 수 있음을 보고한 연구(김아리, 조현주, 2013)와도 맥락을 같이한다. 본 연구 결과는 아동기 학대경험이 높더라도 영성 수준과 정서조절방략이 높아지면 부정적이고 비관적인 해석과 심상을 줄여나감에 따라 단절/거절도식의 발달 정도가 완화되어 나타난 결과로 해석된다.

이외에도 영성과 정서조절방략에 대한 다중가산조절효과는 불임여성의 정신건강에 있어 영성과 정서조절방략이 상호보완적 역할을 한다는 연구와 맥락을 같이 한다(Narges et al., 2017). 또한 정서적으로 건강한 영성이 온전한 치유가 되고 회복이 될 수 있다는 Scazzero(2014)의 결과도 지지한다. 위의 결과들은 아동기 학대경험으로 인해 단절/거절도식이 형성되었을지라도 영성과 정서조절방략 수준을 높이면 정신장애에 미치는 영향을 완화하고 정신웰빙을 촉진할 수 있다는 것을 입증하였다. 이에 아동기 학대경험으로 단절/거절도식을 가진 성인을 상담할 때 영성과 정서조절방략을 높이면 시너지 효과가 나타나 회복에 더 도움이 될 것이다.

셋째, 아동기 학대경험이 단절/거절도식을 통해 정신건강에 미치는 영향이 영성과 정서조절방략의 수준에 따라 차이가 있는지를 확인하기 위하여 조절된 매개효과를 검증하였다. 그 결과, 영성과 정서조절방략이 아동기 학대경험과 단절/거절도식 간의 관계를 조절하는 효과뿐만 아니라 아동기 학대경험이 단절/거절도식을 통해 정신건강에 영향을 미친다는 것이 증명되었다. 즉, 영성과 정서조절방략의 두 수준이 모두 높을 때 단절/거절도식을 매개로 한 정신웰빙이 높아지고, 정신장애의 수준은 감소될 수 있다는 것이다. 이러한 결과는 애착에 필수적인 기대가 충족되지 못하여 발생한 단절/거절도식으로 자신과 타인과의 관계에서 불안정, 불신, 수치심, 소외, 정서적 결핍 등의 심리요인으로 삶의 질이 낙후되고 정신장애로 고통 받는다는 Young 외(2003)의 결과와 비슷하다. 이외에도 아동기 학대경험과 우울, 불안과의

관계에서 단절/거절도식의 매개효과가 나타난 연구(Wright et al., 2009), 정서조절방략을 통해 부정적 자동적 사고가 감소될 수 있음을 보고한 연구(김아리, 조현주, 2013)와도 맥을 같이한다. 이러한 결과는 내담자가 아동기 학대경험의 영향으로 정신 건강을 위협받고 있을 때, 단절/거절도식을 완화시킬 수 있도록 영성과 정서조절방략을 높이는 상담개입이 필요함을 시사했다.

본 연구의 의의는 첫째, 아동기 학대경험이 있었을지라도 단절/거절도식의 부정적 영향에서 정신장애를 완화시키고 정신웰빙의 삶을 살 수 있는 조절변인들을 밝혔다는 점에서 의의가 있다. 또한 본 연구의 단절/거절도식의 완전매개효과 검증은 단절/거절도식을 완화시킴으로 정신웰빙과 정신장애에 영향을 미칠 수 있다는 시사점과 함께 상담치료에 중요한 가능성을 제시했다는 점에서 의의가 있다. 둘째, 기존의 연구들은 아동기 학대경험과 정신건강 사이에서 단절/거절도식이 매개변인으로서의 역할을 한다고 증명했지만, 이를 완화시키는 조절효과를 규명하는 연구는 거의 없었다. 하지만 본 연구에서는 단절/거절도식의 강한 특성을 완화시키기 위해서 심리적인 측면과 영적인 측면의 상호보완적인 변인으로서 영성과 정서조절방략의 다중가산조절효과를 검증하였다는데 의의가 있다. 즉, 본 연구를 통해 단절/거절도식의 강한 속성을 완화하기 위해 영성과 정서조절방략을 함께 증진시켜야 함을 증명한 것이 의의라고 할 수 있다. 이외에도 영성은 정서와 함께 성숙되어져야 하며, 전인적인 치료와 삶의 만족을 위해서는 심리적인 면과 영적인 면의 통합적이고 상호보완적인 치료를 병행해야 한다는 점을 시사했다. 셋째, 아동기 학대경험이 있는 자들을 위한 영성과 정서조절방략 향상 집단상담 프로그램 개발의 기초를 마련하였다는데 의의가 있다.

마지막으로 본 연구의 제한점과 제언은 다음과 같다. 본 연구의 설문 응답자의 90%가 기독교인이었기 때문에 타종교인의 영성을 폭넓게 검증하지 못하여 연구 결과를 일반화시키는데 한계점을 갖는다. 이에 후속 연구에서는 다양한 종교적 배경을 고려하여 표집하기를 제언한다. 또한 본 연구에서 정서조절방략의 전체 평균값을 투입하여 분석하였으나, 정서조절방략의 하위 요인인 인지적 재해석과 억제가 상이한 영향을 미칠 수 있다는 선행 연구(Gross & Levenson, 1997)가 있으므로 후속 연구에서는 영성과 인지적 재해석, 영성과 억제로 나누어 투입했을 때 다중가산조절효과를 나타내는지 검증할 필요가 있다. 이는 영성과 정서조절방략의 관계를 구체적으로 확인함으로써 보다 구체적인 상담전략을 제시하는데 도움이 될 것이다. 이밖에 아동기 학대경험과 거절/도식의 관계에서 영성과 정서조절방략의 조절효과에 대한 선행연구가 거의 없어 논의에 제한이 있었다. 추후 이 부분에 대한 연구가 지속되길 제언한다.

참고문헌

길영란 (2012). 초기부적응도식, 스트레스, 회피대처행동, 정서조절, 책임귀인과 결혼만족의 관계. 박사학위논문, 인천대학교.

김아리 (2012). 정서 조절 방식이 불안정 애착 성인의 정서 및 자동적 사고에 미치는 영향. 석사학위논문, 영남대학교.

김용환, 최금주, 김승돈 (2009). 상담일반: 한국에서의 영성관련 연구동향 분석 및 학문적 함의. 상담학연구, 10(2), 813-829.

김주미, 신민섭, 김은정 (2011). 우울-품행장애성향 청소년의 애착, 초기 부적응 도식 대처 방식의 특성. 정서·행동장애 연구, 27(4), 77-100.

노경이 (2009). 초월영성상담: 영성과 자아존중감 및 종교 간의 관계 연구. 상담학연구, 10(4), 2591-2606.

류대현 (2014). 성별에 따른 대학생의 초기부적응도식과 정서조절이 행복감과 스트레스에 미치는 영향. 석사학위논문, 대구대학교.

박혜원, 안현의 (2006). 외상 후 스트레스 증상, 영성 및 외상관련 반추가 외상 후 성장에 미치는 영향. 상담학연구, 7(1), 201-214.

보건복지부 (2009). 2006년 전국 정신질환실태역학조사. 정책보고서.

보건복지부 (2017). 2017 국가 정신건강현황 3차 예비조사. 국립건강센터.

손재민 (2005). 정서조절방략 사용에서의 개인차: 인지적 재해석인과 정서표현 억제인의 비교. 석사학위논문, 서울대학교.

송혜민 (2012). 초기부적응도식과 성격병리의 관계: 정서조절전략의 매개효과를 중심으로. 석사학위논문, 충북대학교.

안하얀, 서영석 (2010). Young 의 단절 및 거절 도식, 부정적 기분, 대인관계문제: 정서적 과민반응과 정서적 단절의 매개효과 검증. 한국심리학회지: 일반, 29(4), 847-865.

오복자 (1997). 암환자의 영적안녕과 삶의 질과의 관계연구. 성인간호학회지, 9(2), 189-198.

유미영, 하정희 (2019). 여대생의 거절 민감성과 성적 자기주장의 관계에서 단절 및 거절 도식의 매개효과. 한국심리학회지, 여성, 24(1), 47-66.

이미열 (2006). 청소년기 애착과 우울증과의 관계: 초기 부적응 도식의 매개효과를 중심으로. 석사학위논문, 아주대학교.

이서정, 이희경 (2011). 영성과 대처방식 간의 관계: 인지적 정서 조절을 매개로 하여. 인간이해, 32(1), 135-152.

이지영, 권석만 (2009). 정서장애와 정서조절방략의 관계. *Korean Journal of Clinical Psychology, 28*(1), 245-261.

이현정, 장희순 (2014). 청소년의 복합 및 다중외상 경험과 대인관계문제 사이에서 초기부적응도식의 매개효과. 인지행동치료, 14(1), 39-59.

이태영, 심혜숙 (2011). 아동기 외상경험이 초기 성인기 대인관계문제에 미치는 영향에서 내면화된 수치심의 매개효과. 상담학연구, 12(6), 2273-2291.

임영진, 고영건, 신희천, 조용래 (2010). 한국인의 정신건강. 한국심리학회 학술대회 자료집, 2010(1), 233-257.

조성호 (2002). 초기 부적응 도식과 심리적 부적응. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 14(4), 775-788.

최나윤 (2013). 아동기 외상이 초기 성인기 대인관계 문제에 미치는 영향: 초기부적응도식과 자기개념 및 정서곤란의 매개효과. 석사학위논문, 가톨릭대학교.

최나윤, 이영호 (2018). 아동기 외상이 초기 성인기 대인관계 문제에 미치는 영향: 초기 부적응도식과 자기개념 및 정서곤란의 매개효과. 청소년학연구, 25(2), 137-166.

Afifi, T. O., & MacMillan, H. L. (2011). Resilience following child maltreatment: A review of protective factors. *The Canadian Journal of Psychiatry, 56*(5), 266-272.

Bendall, S., Alvarez-Jimenez, M., Hulbert, C. A., McGorry, P. D., & Jackson, H. J. (2012). Childhood trauma increases the risk of post-traumatic stress disorder in response to first-episode psychosis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, *46*(1), 35-39.

Berenbaum, H., Valera, E. M., & Kerns, J. G. (2003). Psychological trauma and schizotypal symptoms. *Schizophrenia Bulletin*, *29*(1), 143-152.

Bernstein, D. P., Ahluvalia, T., Pogge, D., & Handelsman, L. (1997). Validity of the Childhood Trauma Questionnaire in an adolescent psychiatric population. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *36*(3), 340-348.

Bernstein, D. P., & Fink, L. A. (1998). *CTQ: Childhood trauma questionnaire: A retrospective self-report*. San Antonio, TX: Psychological Corp.

Curran, P. J., West, S. G., & Finch, J. F. (1996). The robustness of test statistics to abnormality and specification error in confirmatory factor analysis. *Psychological Methods, 1*(1), 16.

Currie, J., & Spatz Widom, C. (2010). Long-term consequences of child abuse and neglect on adult economic well-being. *Child Maltreatment, 15*(2), 111-120.

Ellison, C. W. (1983). Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. *Journal of Psychology and Theology, 11*(4), 330-338.

English, D. J., Bangdiwala, S. I., & Runyan, D. K. (2005). The dimensions of maltreatment: Introduction. *Child Abuse & Neglect*, *29*(5), 441-460.

Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *26*(1), 41-54.

Greensberg, J. (2002). Affirmative action in higher education: Confronting the condition and theory. *Boston College Law Review, 43*(3), 521-621.

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.

Gross, J. J., & Levenson, R. W. (1997). Hiding feelings: the acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology, 106*(1), 95.

Harding, H. G., Burns, E. E., & Jackson, J. L. (2012). Identification of child sexual abuse survivor subgroups based on early maladaptive schemas: Implications for understanding differences in posttraumatic stress disorder symptom severity. *Cognitive Therapy and Research, 36*(5), 560-575.

Harris, A. E., & Curtin, L. (2002). Parental perceptions, early maladaptive schemas, and depressive symptoms in young adults. *Cognitive Therapy and Research, 26*(3), 405-416.

Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation: A regression-based approach*. Guilford Press.

Hayes, A. F. (2015). 매개분석·조절분석 및 조절된 매개분석 [*Intruduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach*]. (이형권 편역). 파주: 신영사(원전은 2013에 출판).

Howden, J. (1992). *Development and psychometric characteristics of the Spirituality Assessment Scale.* Unpublished doctoral dissertation, Texas Woman's University.

Howell, K. H., & Miller-Graff, L. E. (2014). Protective factors associated with resilient functioning in young adulthood after childhood exposure to violence. *Child Abuse & Neglect*, *38*(12), 1985-1994.

Hughes, K., Lowey, H., Quigg, Z., & Bellis, M. A. (2016). Relationships between adverse childhood experiences and adult mental well-being: results from an English national household survey. *BMC Public Health*, *16*(1), 222.

Jamali, N., SHakerinia, I., Jalili Nikoo, S., & Ghasemi Jobaneh, R. (2017). Role of Spiritual Health and Emotional Regulation in Mental Health of Nulliparous Women. *Health, Spirituality and Medical Ethics, 4*(3), 32-37.

Johnson, J. G., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E. M., & Bernstein, D. P. (1999). Childhood maltreatment increases risk for personality disorders during early adulthood. *Archives of General Psychiatry*, *56*(7), 600-606.

Jovev, M., & Jackson, H. J. (2004). Early maladaptive schemas in personality disordered individuals. *Journal of Personality Disorders*, *18*(5), 467-478.

Kahl, K. G., Winter, L., & Schweiger, U. (2012). The third wave of cognitive behavioral therapies: what is new and what is effective? *Current Opinion in Psychiatry*, *25*(6), 522-528.

Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steele, B. F., Droegemueller, W., & Silver, H. K. (1962). The battered-child syndrome. *The Journal of the American Medical Association, 181*(1), 17-24.

Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, *43*(2), 207-222.

Keyes, C. L., Wissing, M., Potgieter, J. P., Temane, M., Kruger, A., & Van Rooy, S. (2008). Evaluation of the mental health continuum-short form (MHC-SF) in setswana speaking South Africans. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 15*(3), 181-192.

Kring, A. M., & Bachorowski, J. A. (1999). Emotions and psychopathology. *Cognition & Emotion, 13*(5), 575-599.

Krok, D. (2008). The role of spirituality in coping: Examining the relationships between spiritual dimensions and coping styles. *Mental Health, Religion and Culture, 11*(7), 643-653.

Lincoln, T. M., Hartmann, M., Köther, U., & Moritz, S. (2015). Dealing with feeling: Specific emotion regulation skills predict responses to stress in psychosis. *Psychiatry Research*, *228*(2), 216-222.

Lumley, M. N., & Harkness, K. L. (2007). Specificity in the relations among childhood adversity, early maladaptive schemas, and symptom profiles in adolescent depression. *Cognitive Therapy and Research, 31*(5), 639-657.

McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., & Kessler, R. C. (2012). Childhood adversities and first onset of psychiatric disorders in a national sample of US adolescents. *Archives of General Psychiatry, 69*(11), 1151-1160.

Messman-Moore, T. L., & Coates, A. A. (2007). The impact of childhood psychological abuse on adult interpersonal conflict: The role of early maladaptive schemas and patterns of interpersonal behavior. *Journal of Emotional Abuse*, *7*(2), 75-92.

OECD (2017). Better Life Index - Edition. http://stats.oecd.org/index.aspx?DataSetCode=BLI.

Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. (1982). Loneliness, spiritual well-being and the quality of life. *Loneliness: A Source Book of Current Theory, Research and Therapy,* 224-237.

Pinto-Gouveia, J., Castilho, P., Galhardo, A., & Cunha, M. (2006). Early maladaptive schemas and

social phobia. *Cognitive Therapy and Research, 30*(5), 571-584.

Read, J., & Bentall, R. P. (2012). Negative childhood experiences and mental health: theoretical, clinical and primary prevention implications. *The British Journal of Psychiatry*, *200*(2), 89-91.

Rodgers, C. S., Lang, A. J., Laffaye, C., Satz, L. E., Dresselhaus, T. R., & Stein, M. B. (2004). The impact of individual forms of childhood maltreatment on health behavior. *Child Abuse & Neglect, 28*(5), 575-586.

Sachs-Ericsson, N., Verona, E., Joiner, T., & Preacher, K. J. (2006). Parental verbal abuse and the mediating role of self-criticism in adult internalizing disorders. *Journal of Affective Disorders*, *93*(1-3), 71-78.

Salsman, J. M., Brown, T. L., Brechting, E. H., & Carlson, C. R. (2005). The link between religion and spirituality and psychological adjustment: The mediating role of optimism and social support. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *31*(4), 522-535.

Scazzero, P. (2014). *Emotionally healthy spirituality: it's impossible to be spiritually mature, while remaining emotionally immature.* Zondervan.

Shah, R., Kulhara, P., Grover, S., Kumar, S., Malhotra, R., & Tyagi, S. (2011). Relationship between spirituality/religiousness and coping in patients with residual schizophrenia. *Quality of Life Research, 20*(7), 1053-1060.

Underwood, L. G., & Teresi, J. A. (2002). The daily spiritual experience scale: Development, theoretical description, reliability, exploratory factor analysis, and preliminary construct validity using health-related data. *Annals of Behavioral Medicine, 24*(1), 22-33.

Unoka, Z., Tölgyes, T., & Czobor, P. (2007). Early maladaptive schemas and body mass index in subgroups of eating disorders: a differential association. *Comprehensive Psychiatry*, *48*(2), 199-204.

Wright, M. O., Crawford, E., & Del Castillo, D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse & Neglect, 33*(1), 59-68.

Yakın, D., Gençöz, T., Steenbergen, L., & Arntz, A. (2019). An integrative perspective on the interplay between early maladaptive schemas and mental health: The role of self compassion and emotion regulation. *Journal of Clinical Psychology*, *75*(6), 1098-1113.

Young, J. E., (1990). *Cognitive therapy for personality disorders.* Sarasota, FL.: Professional Resources Press.

Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy.* New York: Guilford, 254.

Young, J. E., Weinberger, A. D., Beck, E. T., & Barlow, D. H. (2001). *Clinical handbook of psychological disorders: a step-by-step treatment manual*, 3rd edn. Guilford, New York, 264-308.

Zinnbauer, B. J., Pargament, K. I., & Scott, A. B. (1999). The emerging meanings of religiousness and spirituality: Problems and prospects. *Journal of Personality, 67*(6), 889-919.

원고 접수일 : 2019. 12. 17.
수정원고 접수일 : 2020. 04. 01.
게재 결정일 : 2020. 04. 07.

상담학연구
Korean Journal of Counseling
2020, Vol. 21, No. 2, 59-77

The Impact of Childhood Maltreatment Experience and Disconnection/Rejection Schemas Domain on Adult Mental Health: The Moderated Mediation Effect of Spirituality and Emotional Regulation Strategy

Park, Hannah[1] · Kim, Sarah-Hyoung-Sun[2]

[1]Adjunct Professor, Department of Counseling Psychology, Baptist Theological University & Seminary, Daejon, Korea
[2]Associate Professor, Department of Counseling Psychology, Baptist Theological University & Seminary, Daejon, Korea

This paper addressed the impact of disconnection/rejection schemas between child maltreatment experience and adult mental health, whether the effects would vary by spirituality and emotional regulation strategy. 220 male and female graduate students in Dae-jeon and Chung-cheong province were surveyed by self-report measure, and finally analyzed 210 data. The controlled mediation effects were analyzed by Macro Process of Hayes(2013). The major findings are as follows: First, the relationships between childhood maltreatment experience and adult mental health was completely mediated by disconnection/rejection schemas. Second, in the relationship between childhood maltreatment and disconnection/rejection schemas, the multiple additive moderation effect was appeared that the higher spirituality and emotional regulation strategy, the lower the positive effect of childhood maltreatment experiences on disconnection/rejection schemas. That is, spirituality and emotional regulation strategy moderated the mediating effects of disconnection/rejection schemas. Third, a moderated mediation effect of disconnection/ rejection schemas through spirituality and emotional regulation strategy was significant in the effect of childhood maltreatment experience on adult mental health. The higher level of both spirituality and emotion regulation strategy got, the lower the indirect effect of childhood maltreatment experience on mental health through disconnection/rejection. Based on these results, the implication for practice and further research directions were discussed.

Key words : childhood maltreatment, disconnection/rejection schemas, spirituality, emotional regulation strategy, mental well-being, mental illness