

# 정서 방임과 정서조절곤란의 관계에서 신체 신뢰의 매개효과

최 경 아  
전남대학교 심리학과  
박사 수료

황 현 정  
전남대학교 심리학과  
박사 수료

이 혜 진<sup>†</sup>  
전남대학교 심리학과  
교수

아동기 외상 경험이 정서조절에 문제를 야기할 수 있다고 알려져 있으나, 특히 정서 방임이 정서 조절곤란에 미치는 영향 및 그 심리적 기제에 대한 연구는 부족한 실정이다. 신체 감각은 정서 경험의 기초가 되므로, 본 연구에서는 정서 방임이 정서조절전략을 적절하게 사용하는 능력에 미치는 영향을 신체 신뢰(자신의 신체 감각을 신뢰하는 태도)가 매개하는지 확인하고자 하였다. 이를 위해 성인 251명(여성: 166명)에게 아동기 정서 방임, 정서조절전략 접근 곤란, 신체 신뢰 수준을 측정하는 자기보고 척도를 실시하였고, 수집된 자료는 구조방정식과 부트스트랩을 이용하여 분석하였다. 분석 결과, 아동기 정서 방임의 경험은 정서조절전략을 상황에 맞게 유연하게 사용하는데 직접적으로 영향을 미치기도 하지만, 신체 신뢰를 통해 간접적으로도 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 아동기에 경험한 정서 방임 수준이 높을수록 신체 감각을 신뢰하는 수준이 저하되고, 이렇게 낮아진 신체 신뢰 수준이 정서조절에 악영향을 미칠 수 있음을 의미한다. 이와 같은 결과는 아동기 정서 방임 경험을 가진 개인에 대한 정서조절 개입에서 신체 신뢰에 초점을 맞추는 것이 효과적일 수 있다는 임상적 함의를 가진다.

주요어: 아동기 외상, 정서 방임, 정서조절곤란, 정서조절전략 접근, 신체 신뢰

---

<sup>†</sup> 교신저자(Corresponding author): 이혜진, (61186) 광주광역시 북구 용봉로 77 전남대학교 심리학과 교수,  
Tel: 062-530-2650, E-mail: hjl2013@chonnam.ac.kr

아동과 양육자 사이의 상호작용은 아동의 정서 조절 능력 발달에 결정적인 영향을 미친다(Thompson, 1994). 아동은 자신의 내·외적 경험을 이해하기 위해 양육자의 정서 표현을 참조하며, 양육자의 정서적 돌봄을 통해 자신의 감정과 고통을 다루는 법을 습득한다(Wenar & Kerig, 2005/2011). 이 시기에 일어나는 정서 방임은 아동의 정서 발달을 저해하는 것으로 알려져 있으나(Myers, 2011), 그 기제는 아직 충분히 밝혀지지 않았다. 그 기제 중 하나로 자신의 신체 경험에 대해 안전감을 느끼고 이를 적절히 처리할 수 있는 능력에 주목할 필요가 있다(Hopper, Grossman, Spinazzola, & Zucker, 2019). 신체 감각은 정서적 경험의 출발점이 되며 신체 감각에 대한 인식은 정서를 다룰 기회를 제공하기 때문이다(Schuette, Zucker, & Smoski, 2020). 이에 본 연구에서는 아동기 정서 방임의 경험과 신체 감각 자극을 기반으로 한 정서조절의 관계를 살펴보고자 한다.

### 아동기 정서 방임

아동기 정서 방임(childhood emotional neglect)이란 주 양육자가 아동의 정서적 필요를 지속적으로 충족시키지 못한 것을 뜻하며(Glaser, 2002), 아동기 복합외상 중 하나로 간주된다(Van der Kolk, 2005). 양육자가 아동의 정서적 반응을 거부하거나 긍정적 정서 표현을 하지 않는 것, 상호작용에서 반응을 보이지 않는 것, 아동의 사회적 적응을 방해하는 것 등이 그 예이다. 정서 방임은 단독으로 발생하기도 하지만 대개 신체적 학대 및 방임을 비롯한 다양한 학대에 동반되며

(Claussen & Crittenden, 1991; Myers, 2011), 정서적·신체적·성적 학대와 같은 여타의 아동기 외상에 비해 전 세계적으로 가장 높은 발생률(약 18.4%)을 보인다(Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, & Van Ijzendoorn, 2013). 그럼에도 정서 방임의 폐해는 간과되기 쉬운데, 다른 종류의 아동기 외상과는 달리 그 영향을 즉각적으로 확인하기 어렵기 때문이다.

아동기 정서 방임은 심리적·대인관계적·발달적 문제를 일으키고, 이는 생애 전반에 걸쳐 지속될 수 있다(Brassard, Hart, & Hardy, 2000; Rees, 2008). 비기질성 성장장애 증후군(nonorganic failure to thrive syndrome)은 정서 방임이 아동의 생존과 직접 관련될 수 있음을 보여주는 사례로, 아동은 신체적 영양을 충분히 공급받는 상황에서도 정서 방임의 사회정서적 영향으로 인해 적절한 발달이나 생존에 어려움을 겪을 수 있다(Gardner, 1972; Myers, 2011). 또한 정서 방임은 성인이 되어서까지 지속적으로 정서조절의 어려움을 야기할 수 있는데(Lund, Toombs, Radford, Boles, & Mushquash, 2020), 이는 발달기에 타인과의 상호작용을 박탈당한 경험이 긍정적인 감정을 비롯한 강렬한 감정 상태를 견디고 조절하는 기본적인 능력을 저해하기 때문인 것으로 여겨진다(Lee & Hoaken, 2007; Schimmenti & Caretti, 2016). 정서적 경험이 무시되는 환경에서는 극단적인 감정억제와 감정폭발을 특징으로 하는 경계성 성격장애가 발전할 수 있으며(Linehan, 1993), 정서적 상호작용이 결여된 환경은 수많은 정신장애의 위험 요인인 감정표현불능증 발생을 유의하게 예측한다(Aust, Härtwig, Heuser, & Bajbouj, 2013; Zackheim, 2007).

## 아동기 정서 방임과 정서조절전략 접근

정서조절(emotion regulation)은 환경적 요구에 적절히 대응하고 목표를 달성하기 위해 자신의 정서적 반응을 인식하고 이해하며 조절하는 과정으로 정의된다(Rottenberg & Gross, 2003; Thompson, 1994; Tull, Barrett, McMillan, & Roemer, 2007). 이 과정에서 개인은 정서적 경험의 강도나 유형 등을 조정하기 위해 다양한 정서조절전략을 사용하는데(Diamond & Aspinwall, 2003; Gross, 1998), 각각의 전략은 그것이 사용되는 맥락이나 목표에 따라 적응적이거나 부적응적일 수 있다(Bonanno & Burton, 2013; Cole, Michel, & Teti, 1994; Philippot, 2013). 따라서 성공적인 정서조절을 위해서는 정서조절전략을 상황에 적절하고 유연하게 사용할 수 있어야 한다(Gratz & Roemer, 2004). 개인이 다양한 정서조절 전략들을 유연하게 구사할 경우 스트레스 상황에 더 나은 대처를 할 수 있고 정신건강을 유지하기에 유리한 반면(Bonanno & Burton, 2013; Galatzer-Levy, Burton, & Bonanno, 2012), 정서조절전략이 상황에 상관없이 경직되거나 빈약하다면 자해(Gratz, 2003)나 섭식장애(Meule et al., 2019) 등과 같은 부적응이 나타날 수 있다. 이와 같은 정서조절의 맥락 의존적 특성을 고려하여 본 연구에서는 특정 정서조절전략을 적응적 또는 부적응적인 것으로 분류하는 방식을 지양하고, 정서적 반응을 조절하기 위해 상황에 적합한 정서조절전략을 유연하게 사용하는 능력을 뜻하는 ‘정서조절전략에 대한 접근(access to emotion regulation strategies: 이하 ‘정서조절전략 접근’)에 초점을 맞추었다(Gratz & Roemer, 2004).

정서조절전략 접근은 양육자와의 관계를 바탕으로 발달하며 일생동안 지속적으로 변화한다. 양육자의 정서 표현, 정서 수용 태도, 양육방식 등이 모두 자녀의 정서조절전략 접근에 유의한 영향을 미친다(서혜린, 2006; 이지영, 2010; Southam-Gerow & Kendall, 2002). 특히, 아동기에 경험한 정서 방임과 같은 초기 생애경험은 정서조절전략을 상황에 따라 유연하게 사용할 수 있는 정서조절전략 접근 능력의 저하를 가져온다고 알려져 있다.

아동기 정서방임을 경험한 사람들을 대상으로 한 선행 연구들을 살펴보면, 정서조절전략 접근 능력이 다양한 정서조절 능력 중에서 가장 강력하게 성인기의 정서조절 장애—예를 들면, 물질중독(Wolff et al., 2016), 경계성 성격(Rosenstein et al., 2018), 대인관계 문제(Berzenski, 2018), 심리적 고통과 부적응(Rudenstine, Espinosa, McGee, & Routhier, 2019), 정신병리(Jennissen, Holl, Mai, Wolff, & Barnow, 2016), 자살위험(Wong, Hagan, & Holley, 2023)—를 예측하는 것으로 나타났다. 종단 연구에서도 아동기 정서 방임 경험이 1년 후 정서조절전략 접근의 어려움을 야기했고, 이는 6개월 이후의 자살 및 자해의 위험을 증가시켰다(Poon, López Jr, Marie-Shea, & Liu, 2023). 이와 같은 선행 연구들은 정서 방임과 같은 보호자의 양육방식이 정서조절전략 접근의 발달에 선행하며, 그 영향은 아동기를 넘어 생애 전반에 걸쳐 다양한 문제로 이어진다는 것을 시사한다.

## 신체 신뢰의 매개효과

아동기 정서 방임과 정서조절전략 접근의 관계

에 관여할 수 있는 변수로 신체 신뢰(body trust)에 주목할 필요가 있다. 신체 신뢰란 자신의 몸을 안전하고 편안하게 느끼며 신체 감각을 비롯한 신체적 경험을 신뢰함으로써, 신체 감각을 의사결정 및 자기감(sense of self)에 유용한 것으로 바라보는 태도를 의미한다(김완석, 심교린, 조옥경, 2016; Mehling et al., 2012). 이는 신체 감각에 대하여 비판단적이며 수용적인 방식으로 반응하는 마음챙김형 주의(mindful attention)에 해당한다(Mehling et al., 2009; Mehling et al., 2012). 일반적으로 신체 내부적 상태에 대한 감각(이하 ‘신체 내부 감각’)은 정서적 경험과 자기 자각(self-awareness)의 토대가 된다(Craig, 2002). 따라서 신체 내부 감각에 대한 자각이 증가하면 정서에 대한 자각 역시 증가하는 경향성을 보인다(Schuette et al., 2020). 그러나 신체 내부 감각을 자각하는 능력이 곧 성공적인 정서조절로 이어지는 것은 아니어서, 자신의 신체를 안전하고 편안하게 경험하지 못하고 그 감각을 스스로 신뢰하지 못하면 신체 내부 감각에 대한 자각은 오히려 정서적 고통의 위험을 증가시킬 수 있다(Cali, Ambrosini, Picconi, Mehling, & Committeri, 2015). 낮은 수준의 신체 신뢰는 높은 수준의 불안과 관련되는데(Mallorquí-Bagué, 2014; Mehling, 2016), 신체가 보내는 신호에 대해 불안을 기반으로 한 주의(anxiety-driven attention)를 기울일 경우 신체 감각을 걱정하거나 과민하게 해석하는 방식으로 반응할 수 있기 때문이다(Mehling et al., 2009; Mehling, 2016; Trevisan et al., 2021). 이에 따른 예로 공황장애나 신체화장애 등에서 나타나는 신체 과민화나 신체 감각에 대한 지나친 걱정을 들 수 있다. 실제로, 신체화장애를 가진

사람들은 건강한 대조 집단에 비해 낮은 수준의 신체 신뢰를 보였다(Flasinski et al., 2020).

기존의 연구에 따르면, 신체 신뢰는 마음챙김의 알아차림 및 관찰 요인 등과 정적 상관(김완석 외, 2016; Mehling et al., 2012)을 보인 반면, 특성 불안(Mehling et al., 2012), 신체화 및 신체증상(심교린, 정애자, 김완석, 2020), 섭식장애 병리(Brown et al., 2017), 비만(Duffy, Rogers, Kennedy, Keel, & Joiner, 2020)과 부적 상관을 보였으며, 섭식장애 집단의 자살사고(Perry, Wierenga, Kaye, & Brown, 2021) 및 그 심각도(Duffy, Lieberman et al., 2020)를 예측하였다. 또한, 우울장애 환자들을 대상으로 한 연구에서 우울증의 중증도가 심화됨에 따라 신체 신뢰 수준이 점진적으로 감소하여, 우울증이 있는 개인이 자신의 신체 내부 감각을 해석하거나 반응하는 방법을 이해하는 데 신체 신뢰가 중요한 변수임을 확인하였다(Dunne, Flores, Gawande, & Schuman-Olivier, 2021). 이처럼 신체 신뢰는 다양한 정신병리와 연관되어 있으므로 개인의 정서적 경험을 이해함에 있어 중요하게 고려해야 한다.

### 아동기 정서 방임과 신체 신뢰

신체 신뢰는 아동기의 심리적 역경과 밀접한 관계를 맺고 있는 것으로 보인다. 역기능적 환경에 놓인 아동은 자신이 안전하지 않다는 사실을 배우게 되고, 이는 자기 자신과의 관계에도 영향을 미쳐 신체에서 일어나는 감각 경험 역시 안전하지 않다는 신념과 통제할 수 없는 감각에 대한 공포를 가지게 된다(Emerson, 2015/2018). 한편, 정서방임과 같은 아동기 복합 외상을 경험한 사

람들의 외상과 관련된 기억은 외현기억뿐 아니라 신체에도 잔존하여 인지적·정서적·신체적 고통을 유발한다(Emerson & Hopper, 2011). 이때 이들은 자신의 신체 경험을 위협하거나 도움이 되지 않는 것으로 여겨 불신하고 차단함으로써 외상으로 인한 고통을 단절하려는 경향성을 보인다. 이처럼 신체 감각을 무시 또는 회피함으로써 고통을 부적응적인 방식으로 조절하려는 시도 중 하나가 신체해리이다(Emerson & Hopper, 2011).

선행 연구에 따르면, 정서 방임과 같은 아동기 외상 경험이 신체해리를 예측하였고 이는 성인의 전반적인 정서조절 문제로 이어졌다(Schmitz et al., 2023). 또한, 정서 방임을 경험한 사람들은 신체 내부 감각에 대한 자각 수준이 낮았고(Hopper et al., 2019), 특히 어머니가 자녀의 부정적 정서를 거부하고 방임했을수록 자녀의 신체 감각에 대한 자각 수준이 낮게 나타났다(Oldroyd, Pasupathi, & Wainryb, 2019). 정서 방임과 밀접한 관계를 가지는 불안 애착(최정문, 정남운, 2020)은 신체 감각을 적극적으로 활용하여 심리적 고통을 조절하는 태도에 부정적인 영향을 미치기도 했다(Monteleone et al., 2021). 나아가, 정서 방임을 경험했을수록 감정과 신체적 감각의 연결 패턴이 더 미분화되어 정서 인식 능력이 저하될 것이라고 추정된다(Lloyd et al., 2021). 이를 종합하면, 발달 초기에 경험한 정서 방임은 아동이 신체 내부 감각을 처리하는 과정을 손상시켜 정서 조절의 문제를 유발하고(Löffler, Foell, & Bekrater-Bodmann, 2018), 자신의 신체 감각에 대한 신뢰를 저하시키는 것으로 보인다(Van Der Kolk, 2014/2016). 비록 아직까지 신체 신뢰를 직접적으로 살펴본 연구는 없지만, 위와 같이 신체

신뢰와 관련된 변수들을 다룬 선행 연구 결과를 토대로 정서 방임의 경험이 신체 신뢰를 저해할 가능성을 추론할 수 있다.

### 신체 신뢰와 정서조절전략 접근

일반적으로 신체 내부 감각에 대한 자각은 정서 인식 능력과 연관된다(Herbert, Herbert, & Pollatos, 2011). 정서를 인식하는 능력은 정서조절의 기초가 되므로 신체 내부 감각은 정서조절의 출발점이 된다. 신체 내부 감각에 대한 자각 수준이 높을수록 보다 많은 정서조절전략을 사용하는 경향성 또한 확인된 바 있다(Füstös, Gramann, Herbert, & Pollatos, 2013; Kever, Pollatos, Vermeulen, & Grynberg, 2015; Pollatos, Matthias, & Keller, 2015). 그러나 이와 같은 정서조절전략이 항상 효과적인 것은 아니며, 공황장애에서와 같이 신체 내부 감각에 반응하여 불안을 경험하는 경우 과도한 각성으로 인해 부적절한 정서조절전략을 사용하거나 어떠한 정서조절 전략도 사용할 수 없게 되어 정서조절에 실패할 수 있다(Schuette et al., 2020; Trevisan, Mehling, & McPartland, 2021). 신체가 보내는 신호를 편안하게 경험하지 못하면 자신의 신체 경험에 긍정적인 주의를 충분히 기울일 수 없고, 신체 감각을 기반으로 상황에 적절한 정서조절전략을 동원하기 어렵기 때문에, 결과적으로 정서조절에 어려움을 겪게 되는 것이다(Willem et al., 2019; Willem et al., 2020). 즉, 성공적인 정서조절의 전제가 되는 적절한 정서조절전략을 유연하게 구사하기 위해서는 신체 경험을 안전하고 유용한 것으로 신뢰하며(Mehling et al., 2012), 신체 내부 감각에 긍정적으로 반응하는(Mehling et al., 2009) 신체

신뢰의 태도를 가지는 것이 필수적이다. 신체 신뢰를 구체적으로 살펴본 선행 연구에 따르면, 일반 성인을 비롯한 다양한 집단에서 신체 신뢰 수준이 높을수록 정서조절전략 접근 능력이 높은 것으로 나타났다(김완석, 심교린, 조옥경, 2016; Brown et al., 2017; Mehling et al., 2012; Shoji, Mehling, Hautzinger, & Herbert, 2018). 섭식장애 집단 및 과체중 집단을 대상으로 한 연구에서 신체 신뢰가 정서조절에 영향을 미친다는 점이 확인되었으며(Brown, Brown, & Wierenga, 2021; Willem et al., 2020), 과체중 집단은 정상 체중 집단에 비해 낮은 신체 신뢰 수준과 정서조절전략 사용의 어려움을 보고하였다(Willem et al., 2019). 이는 과체중 집단이 자신들의 정서 및 행동을 조절하기 위해 신체 감각을 신뢰하고 사용하는 데 어려움을 겪기 때문인 것으로 풀이된다(Willem et al., 2019).

이와 같은 선행 연구들에도 불구하고, 지금까지 아동기 정서 방임, 신체 신뢰, 정서조절전략 접근의 관계를 살펴본 연구는 없었다. 이에 본 연구에서는 정서 방임이 정서조절전략 접근의 어려움에 미치는 영향을 신체 신뢰가 매개할 것이라고 가정하였다. 즉, 아동기에 경험한 정서 방임의 수준이 높을수록 개인의 신체 신뢰 수준이 떨어지고,

이에 따라 정서조절전략 접근에도 어려움을 겪게 될 것이라고 예상하였다. 이를 바탕으로 한 연구 모형이 그림 1에 제시되어 있다.

## 방 법

### 연구대상

본 연구는 전남대학교 생명윤리심의위원회(IRB)의 승인(승인번호: 1040198-200820-HR-092-04)을 거쳐 진행되었다. 전국의 만 19세 이상 성인 288명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문을 마치지 않았거나 불성실하게 응답한 경우를 제외한 251명의 자료를 최종 분석에 사용하였다. 연구 대상자의 연령은 평균 22.38세( $SD=3.67$ )이고, 이 중 남자는 85명(33.9%), 여자는 166명(66.1%)이었다.

### 측정도구

**단축형 아동기 외상 질문지.** 만 18세 이전에 경험한 정서 방임의 정도를 측정하기 위해 단축형 아동기 외상 질문지(Childhood Trauma Questionnaire-Short Form: CTQ-SF; Bernstein et al., 2003)를 국내에서 타당화한 척도(K-CTQ; 유재학, 박지선, 박두흠, 유승호, 하지현, 2009)를 사용하였다. 이 질문지는 5점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 정서 방임을 측정하는 5개의 문항을 사용하여 측정문항을 구성하였다. 해당 측정문항들은 응답자의 양육자와 가족이 사랑, 소속감, 지지와 같은 기본적인 심리적·정서적 필요를 충족시켜 주었는지 확인하는 질문들로

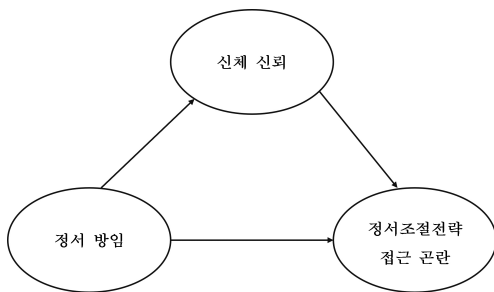


그림 1. 연구 모형

이루어져 있다. 점수가 높을수록 아동기에 더 많은 정서 방임을 경험했음을 의미한다. 측정문항 간의 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 유재학 등(2009)에서는 .89, 본 연구에서는 .92로 나타났다.

**다차원 내수용자각척도.** 신체를 안전하게 느끼고 신뢰하는 정도를 측정하기 위해 다차원 내수용자각척도(Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness: MAIA; Mehling et al., 2012)를 국내에서 타당화한 척도(K-MAIA; 김완석 외, 2016)를 사용하였다. 이 질문지는 6점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 신체 신뢰를 측정하는 3개의 문항을 사용하여 측정문항을 구성하였다. 해당 측정문항들은 응답자가 자신의 몸을 편안하고 안전하게 경험하는 정도와 자신의 몸에서 일어나는 감각들을 신뢰하는 정도를 묻는 질문들로 이루어져 있다. 점수가 증가할수록 높은 수준의 신체 신뢰를 가지고 있음을 의미한다. 측정문항 간의 내적 합치도는 김완석 등(2016)에서는 .80, 본 연구에서는 .79로 나타났다.

**단축형 정서조절곤란척도.** 상황에 적합한 정서조절전략을 유연하게 사용하는 능력(정서조절전략 접근)을 측정하기 위해 단축형 정서조절곤란척도(Difficulties in Emotion Regulation Scale-Short Form: DERS-SF; Kaufman et al., 2016)를 사용하였다. 이 질문지는 5점 Likert 척도로 구성되어 있고, 본 연구에서는 정서조절전략 접근의 어려움을 측정하는 3개의 문항을 사용하여 측정문항을 구성하였다. 해당 측정문항들은 정서조절전략의 맥락 의존적 특성을 반영하고 있으며, 점수가 높을수록 상황에 적절한 정서조절전략을 구

사하는 데 어려움을 겪고 있음을 의미한다. 측정문항 간의 내적 합치도는 Kaufman 등(2016)에서는 .82, 본 연구에서는 .67로 나타났다.

## 자료분석

연구 참여자의 인구통계학적 특성 및 각 변수들의 일반적인 경향성을 확인하기 위하여 기술통계 분석을 실시하였고, 변수들 간의 관계를 Pearson의 상관분석을 통해 확인하였다. 이후, 구조방정식을 통해 연구 모형의 적합도와 경로계수를 확인하여 연구 모형을 검증하였다. 신체 신뢰의 매개효과는 부트스트랩(Bootstrap) 절차를 활용하여 검증하였다(5,000회, 95% 유의수준). 분석을 위한 통계처리는 AMOS 20.0과 SPSS 23.0 프로그램을 사용하였다.

## 결 과

### 주요 변수들의 기술통계 및 상관

주요 변수들의 평균과 표준편차, 그리고 정규성에 대한 정보는 표 1에 제시되어 있다. 독립변수를 측정하는 방임 1~5번 문항은 5점 만점에 평균 1.88~2.12점( $SD=.90\sim 1.04$ )이었다. 종속변수를 측정하는 전략 1~3번 문항은 5점 만점에 평균 1.60~2.49점( $SD=.87\sim 1.31$ )이었다. 매개변수를 측정하는 신뢰 1~3번 문항은 5점 만점에 평균 2.65~3.36점( $SD=1.09\sim 1.23$ )이었다. 아울러, 본 연구에서 사용한 변수들의 왜도와 첨도는 구조방정식 모형을 적용하는 데 필요한 정상분포 조건(왜도 < 2, 첨도 < 4; Hong, Malik, & Lee, 2003)을 충족시

키고 있음을 확인하였다.

주요 변수 간 상관 분석 결과는 표 1에 제시되어 있다. 정서 방임, 정서조절전략 접근 곤란, 신체 신뢰는 모두  $p < .001$  수준에서 유의한 상관을 보였다. 구체적으로, 정서 방임과 정서조절전략 접근 곤란은  $r = .27, p < .001$ 로 나타나 정적인 관계에 있는 것으로 확인되었다. 정서 방임과 신체 신뢰의 상관관계는  $r = -.25, p < .001$ , 신체 신뢰와 정서조절전략 접근 곤란의 상관관계는  $r = -.32, p < .001$ 로 분석되어 부적의 관계에 있는 것으로 확인되었다.

**연구 모형 검증**

본 연구는 정서 방임 수준이 높을수록 신체 신뢰 수준은 낮아지고, 낮은 수준의 신체 신뢰는 정서조절전략 접근의 어려움으로 이어질 것이라는 기본 가설을 설정하여 이를 구조방정식 모형을

통해 검증하였다.

모형의 적합도는 표본 크기에 민감하지 않고 모형의 간명성을 고려함과 동시에 적합도 평가 지수의 기준이 확립된 CFI, TLI, RMSEA를 통해 평가하였다. Hu와 Bentler(1999)가 제시한 기준에 따르면, 본 연구 모형의 적합도는 양호하거나 우수하다는 것을 알 수 있다(표 2).

연구 모형의 적합성이 검증되었기에 연구 모형을 통해 추정된 경로계수를 바탕으로 본 연구의 가설을 검증하였다(그림 2). 연구 모형의 경로계수를 확인한 결과 모든 경로가 유의하였으며 ( $p < .01, p < .001$ ), 표 3에 연구 모형의 각 모수추정치를 제시하였다. 정서 방임은 신체 신뢰에 부적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며,  $\beta = -.28, p < .001$ , 이를 통해 정서 방임 수준이 높을수록 신체 신뢰 수준이 낮아진다는 것을 알 수 있다. 또한 정서 방임은 정서조절전략 접근 곤란에 정적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 확인

표 1. 잠재변수 간 상관계수 및 각 변수의 평균, 표준편차, 왜도, 첨도

	정서 방임	정서조절전략 접근 곤란	신체 신뢰
정서 방임	1		
정서조절전략 접근 곤란	.27***	1	
신체 신뢰	-.25***	-.32***	1
평균	2.01	2.16	2.93
표준편차	.83	.86	.97
왜도	.81	.57	.03
첨도	.24	-.36	-.57

주.  $N=251, ***p < .001$

표 2. 구조모형 적합도

	$\chi^2$	df	CFI	TLI	NFI	RMSEA [Lo90, Hi90]	SRMR
연구 모형	88.79***	41	.96	.95	.94	.07 [0.05, .09]	.04

주. \*\*\* $p < .001$



되었으나,  $\beta=.25, p<.01$ , 신체 신뢰는 정서조절전략 접근 곤란에 부적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다,  $\beta=-.34, p<.001$ . 이를 통해 정서 방임 수준이 높을수록, 신체 신뢰 수준이 낮을수록, 정서조절전략 접근의 어려움이 커진다는 것을 알 수 있다.

정서 방임과 정서조절전략 접근 곤란의 관계에서 신체 신뢰의 매개효과를 부트스트랩(Bias Corrected Bootstrapping)을 통해 검증한 결과(표 4), 신체신뢰의 매개효과는 95% 신뢰구간에서 0을 포함하지 않아 통계적으로 유의한 것으로 나타났다( $p<.001$ ). 경로계수를 분석하여 신체 신뢰

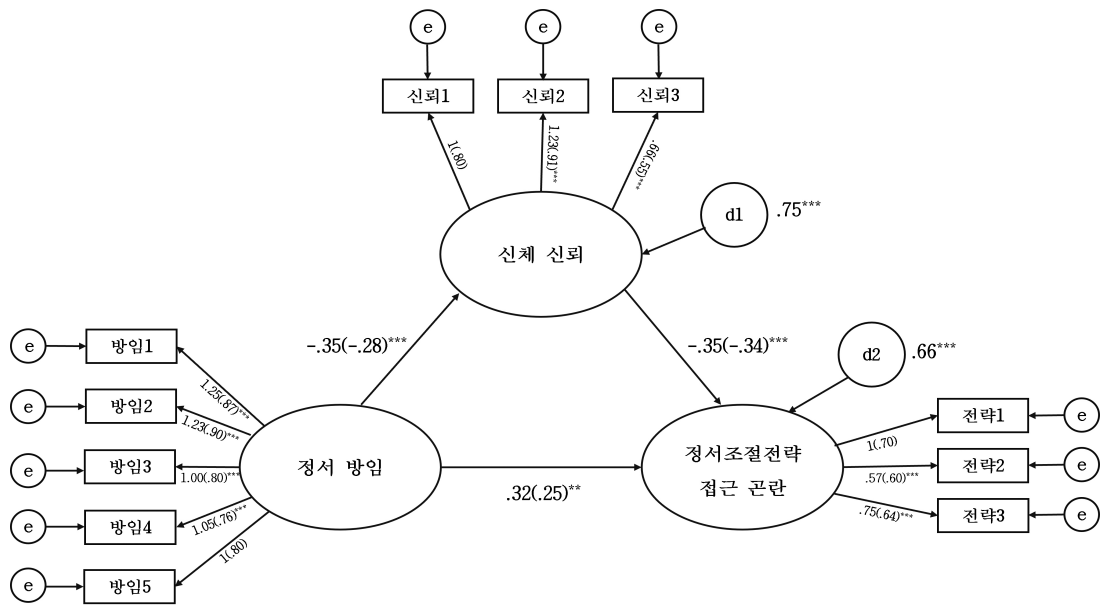


그림 2 최종모형의 경로계수

표 3. 모수치 추정 결과

경로	Estimate		S.E.	C.R.	p
	B	$\beta$			
정서 방임 → 신체 신뢰	-.35	-.28	.09	-3.84	<.001
신체 신뢰 → 정서조절전략 접근 곤란	-.35	-.34	.09	-4.02	<.001
정서 방임 → 정서조절전략 접근 곤란	.32	.25	.10	3.08	<.01
분산					
정서 방임	.52	-	.07	7.42	<.001
d1	.75	-	.11	6.58	<.001
d2	.66	-	.14	4.63	<.001

주. d1, d2=구조오차

표 4. 모형의 매개효과 검증 결과

경로	Estimate	S.E.	95% CI
정서 방임 → 신체 신뢰 → 정서조절전략 접근 곤란	.12(.09)	.05(.03)	.05~.24 (.04~.17)

주. bootstrapping=5,000

표 5. 주요 변수들의 직접, 간접 및 총효과

독립변수	종속변수	비표준화계수			표준화계수		
		직접 효과	간접 효과	총효과	직접 효과	간접 효과	총효과
정서 방임	신체 신뢰	-.35	.00	-.35	-.28	.00	-.28
	정서조절전략 접근 곤란	.32	.12	.44	.25	.09	.34
신체 신뢰	정서조절전략 접근 곤란	-.35	.00	-.35	-.34	.00	-.34

의 매개효과를 보다 자세히 살펴보았다(표 5). 정서 방임이 정서조절전략 접근 곤란에 직접 영향을 미치는 경로의 표준화 계수는 .25, 95% CI [.09~.40]이었고, 정서 방임이 신체 신뢰를 매개로 정서조절전략 접근 곤란에 영향을 미치는 경로의 표준화 계수는 .09, 95% CI [.04~.17]이었다. 이에 신체 신뢰는 부분 매개효과를 가지는 것으로 확인되었다.

이와 같은 과정을 통해, 정서 방임이 정서조절전략 접근 곤란에 직접적으로 영향을 미칠 뿐만 아니라, 높은 정서 방임 수준이 신체 신뢰 수준을 낮추고 그로 인해 정서조절전략 접근 곤란의 가능성이 높아진다는 결과를 도출할 수 있었다. 이로써, 정서 방임과 정서조절전략 접근 곤란의 관계에서 신체 신뢰라는 변수가 의미 있는 역할을 한다는 결론에 도달할 수 있었다.

## 논 의

본 연구는 아동기의 정서 방임 경험이 정서조절전략 접근 곤란에 미치는 영향을 알아보고, 그 영향을 신체 신뢰 수준이 매개하는지 살펴보려고 하였다. 이를 위해 성인 남녀 251명의 설문 자료를 구조방정식과 부트스트랩 검증을 통해 분석하였다. 연구에서 도출된 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 정서 방임이 신체 신뢰를 통해 정서조절전략 접근 곤란에 미치는 매개효과를 확인하였다. 이는 어린 시절에 겪은 정서 방임으로 인해 자신의 몸이 보내는 신호를 불신하거나 위협하다고 생각하게 되어, 자신의 신체 감각을 기반으로 상황에 적합한 정서조절전략을 동원할 수 없게 됨을 의미한다. 신체 감각에 대한 신뢰가 손상되면 자기조절을 위해 신체 내부 감각이 아닌 외부 자극에 의존하는 경향성을 보일 수 있다. 음식을 섭취함에 있어 배고픔 또는 포만감

과 같은 내적 단서를 신뢰하지 못하고 음식의 칼로리와 같은 외적 단서에 보다 민감하게 반응함으로써 결과적으로 부적응적인 섭식행동이 나타나는 것이 그 예이다(Ogden & Wardle, 1990). 신체 감각에 대한 불신은 신체해리 증상으로 나타나기도 한다. 신체 내적 경험을 회피 또는 무시하는 신체해리는 신체 경험을 신뢰하지 못하여 자신의 감정 상태를 판단하는 데 도움이 되지 않는 것으로 간주하거나 내부 감각이 아닌 외부 자극에 집중한 결과로 해석할 수 있다. Schmitz 등(2021)에 따르면, 경계성 성격장애 집단에서 아동기 외상 경험과 성인기 정서조절곤란을 신체해리가 매개하였고, 이와 같은 결과는 주요우울장애, 신체증상장애, 외상후 스트레스장애 임상군을 대상으로 한 후속 연구에서도 동일하게 확인되었다(Schmitz et al., 2023). 아동기 외상이 신체 경험에 대한 신뢰를 무너뜨려 신체해리가 발생하고, 그 결과 정서조절에 어려움을 겪게 된 것이다.

본 연구 결과는 위와 같은 선행 연구와 일관된 맥락을 가지며, 손상되지 않은 신체 연결이 정서 인식 및 조절에 중요한 역할을 한다는 기존의 이론(Herbert et al., 2011; Schuette et al., 2020)을 확장하였다. 특히, 신체 내부 감각의 처리와 관련된 다양한 차원들 중 신체 신뢰의 역할을 확인하였다는 데 그 의의가 있다. 이는 정서 방임과 같은 대인관계 외상 경험은 신체 신뢰를 훼손하기 때문에 신체 내부 감각에 대한 자각을 재건하는 것만으로는 충분하지 않으며, 자신의 신체 감각을 신뢰하고 긍정적으로 반응할 수 있어야만 적응적인 정서조절을 도모할 수 있음을 뜻한다.

이와 같은 결과는 아동기에 정서 방임을 경험한 개인을 대상으로 한 정서조절 개입에서 신체

신뢰 회복에 초점을 맞추는 것이 효과적일 수 있다는 임상적 함의를 가진다. 정서 방임과 같은 대인관계 외상을 다루는 개입방법 중 트라우마 치유요가(Trauma-Sensitive Yoga: TSY)는 내담자가 자신의 신체에서 비롯되는 경험을 인정하고 신뢰할 수 있도록 안전한 공간을 제공하는 데 초점을 둔다(Emerson, 2015/2018). TSY는 치료자가 올바른 동작을 지시하거나 신체적 경험을 인지적으로 해석하는 대신, 내담자가 자신의 움직임을 선택하고 그 느낌과 소통할 수 있는 기회를 제공함으로써 내담자가 내적 경험에 대한 믿음과 주도권을 되찾을 수 있도록 노력한다는 점에서 여타의 치료적 접근과 차별성을 가진다(Emerson, 2015/2018). 기존의 연구에 따르면, TSY는 아동기 학대 경험을 가진 성인 여성들이 신체에 대한 안전감과 편안함을 느끼고 정서적 각성을 조절하는데 도움을 주었으며(West, Liang, & Spinazzola, 2017), 복합외상 경험자가 겪는 정서조절의 어려움을 유의하게 감소시켰다(윤운감, 2019). 이는 아동기에 정서 방임을 경험한 내담자가 상황에 적합한 정서조절전략을 사용하기 위한 첫 걸음으로 TSY와 같이 신체 신뢰 회복에 중점을 둔 신체 중심 접근법이 유용할 수 있음을 시사한다. 또한, 복합외상 경험자를 대상으로 하는 다수의 인지적 개입에 있어서도 신체 신뢰 회복에 도움이 되는 치료적 요소를 도입할 필요가 있다고 여겨진다.

둘째, 본 연구는 정서 방임이 정서조절전략 접근과 신체 신뢰에 미치는 영향을 경험적으로 확인함으로써 그동안 주목받지 못했던 정서 방임의 폐해를 새롭게 조명하였다. 변수들 간의 관계를 살핀 결과, 아동기에 경험한 정서 방임의 수준이 높을수록 적절한 정서조절전략을 유연하게 사용

하는 데 어려움을 겪게 되는 것으로 나타났다. 이는 생애 초기에 안전기지(secure base)의 역할을 수행해야 하는 양육자가 아동의 정서적 어려움을 적절히 해결해주지 못할 경우 아동이 정서조절의 어려움을 겪게 된다는 애착이론의 맥락에 부합하며(권혜경, 2016), 정서 방임을 포함한 아동기 역경이 이후 정서조절의 어려움을 예측한다는 다수의 선행 연구 결과와 일치한다(Jennissen et al., 2016; Lund et al., 2020; Poon et al., 2023; Wolff et al., 2016; Wong et al., 2023). 이처럼 본 연구는 그간 단독으로 다루어지는 비중이 현저히 낮았던 정서 방임과 정서조절 장애의 강력한 예측 변수인 정서조절전략 접근의 관계를 구조방정식을 통해 엄격하게 검증하였다는 데에서 그 의의를 찾을 수 있다. 더불어, 본 연구 결과는 적절한 정서조절전략의 습득 및 발달이 환경과의 상호작용을 통해 이루어지며, 이를 위해 긍정적인 양육 방식과 안정적인 애착, 그리고 환경적 지지가 필요하다라는 것을 시사한다.

아울러, 아동기 정서 방임은 신체 신뢰 저하에도 영향을 미쳤다. 이는 아동기에 부정적 생애경험을 거친 사람들의 신체 감각에 대한 자각 수준이 낮고 신체 신뢰 역시 저하되어 있다는 기존의 연구와 일관되며(Hopper et al., 2019; Van Der Kolk, 2014/2016), 애착이 불안정할수록 신체 내부 감각에 대한 태도가 덜 긍정적이라는 기존 연구 결과와도 유사하다(Monteleone et al., 2021). 이와 같은 결과는 자신의 신체에서 보내오는 정보를 신뢰하고 그 정보에 적응적인 주의를 기울이는 태도를 형성 및 발전시키기 위해서 아동과 양육자 사이의 긍정적인 정서적 상호작용이 필수적이라는 점을 상기시킨다. 또, 정서 방임으로 인해 무

감각, 해리와 같은 고통을 호소하는 내담자의 신체 신뢰 수준을 다루는 작업이 중요함을 시사한다(Emerson & Hopper, 2011).

나아가, 아동기 정서 방임은 정서조절 문제를 넘어서 만성 통증이나 비만 등 건강심리학적 문제에도 영향을 미친다. 정서 방임을 경험한 사람들은 그렇지 않은 사람들에 비해 통증을 동반한 우울증을 겪게 될 위험이 높다(Macedo, von Werne Baes, Menezes, & Juruena, 2019). 또, 정서 방임은 보상을 담당하는 뇌 영역의 발달을 둔화시켜 섭식에 대한 조절 능력을 저하시키고(Baldwin & Danese, 2019), 그 결과 비만의 위험이 증가한다(Danese & Tan, 2014; Salzman, Salzman-Djufri, & Euteneuer, 2022). 선행 연구에서는 섬유근육통과 같은 만성 통증을 가진 집단이나 과체중 집단이 낮은 수준의 신체 신뢰를 보인다는 점을 밝힌 바 있다(Borg et al., 2018; Willem et al., 2019). 본 연구 결과에 따르면 정서 방임은 신체 신뢰 수준을 저하시키므로, 정서 방임의 결과 만성 통증이나 섭식 문제를 경험하는 개인을 대상으로 신체 신뢰 수준을 향상시킬 수 있는 개입을 실시하는 것이 효과적일 수 있다. 그 구체적인 방법으로 앞서 언급한 TSY를 떠올릴 수 있으며, 마음챙김에 기반한 프로그램들 또한 상정할 수 있는데, 바디 스캔·호흡 명상과 같은 마음챙김 기반 명상이 신체 신뢰 향상에 도움을 줄 수 있기 때문이다(Bornemann, Herbert, Mehling, & Singer, 2015; Datko et al., 2022). 실제로, 마음챙김에 기반한 다양한 프로그램이 만성 통증 감소(Bawa et al., 2015; Hilton et al., 2017) 및 비만·폭식증·정서적 섭식과 같은 섭식 문제 개선에 도움이 되는 것으로 알려져 있다(O'Reilly,

Cook, Spruijt-Metz, & Black, 2014).

이러한 의의에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 한계와 추후 연구의 필요성을 남겼다. 첫째, 신체 신뢰의 매개효과는 유의하게 나타났으나 간접효과가 크지 않았다. 이는 본 연구가 일반 성인을 대상으로 정서 방임의 경험이나 정서조절 관련 변수를 측정했기 때문일 수 있다. 향후에는 정서 방임의 경험이나 정서조절의 어려움으로 치료를 받는 임상집단을 대상으로 본 연구 결과가 확장될 수 있는지 확인해볼 필요가 있다. 둘째, 본 연구는 1회의 설문조사 결과를 기초로 매개모형을 검증하였다. 기존의 이론 및 선행 연구에 기반하여 신체 신뢰와 정서조절전략 접근 곤란의 관계를 설정하였으나, 종단연구 등을 통해 신체 신뢰가 정서조절전략 접근에 선행하는지 확인해볼 필요가 있다. 셋째, 아동기 정서 방임의 경험을 회고적 특성을 가진 자기보고식 질문지를 활용하여 측정하였기 때문에 응답자의 주관성이나 기억의 왜곡이 결과에 영향을 주었을 가능성을 배제할 수 없다. 추후 연구에서는 구조화된 면담 등을 활용하여 보다 객관적으로 정서 방임의 경험을 측정할 필요가 있다. 아울러, 아동기 정서 방임의 경험에도 불구하고 신체 신뢰 수준을 높일 수 있는 보호요인에는 어떤 것이 있는지 탐색하는 연구가 진행된다면 아동기 외상을 겪은 이들의 정서조절 능력 향상을 돕는데 기여할 수 있을 것이다.

본 연구는 아동기 정서 방임이 정서조절전략 접근 곤란에 미치는 영향에서 신체 신뢰의 역할을 확인하였다. 이를 통해 아동기 정서 방임과 신체 신뢰에 대한 이해를 넓히고 아동기 외상 환자의 정서조절능력 향상을 돕는 개입에 시사점을 제공할 것으로 기대한다.

## 참 고 문 헌

- 권혜경 (2016). 감정조절, 안전하지 않은 사회에서 나를 지켜 내는 방법. 서울: 을유문화사
- 김완석, 심교린, 조옥경 (2016). 한국판 다차원 신체자각 척도(K-MAIA). *스트레스*, 24(3), 177-192.
- 서혜린 (2006). 어머니의 정서표현 수용태도와 정서 표현성이 유아의 정서조절전략에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 석사학위 논문.
- 심교린, 정애자, 김완석 (2020). 한국판 다차원 내수용자각척도(K-MAIA) 후속 타당화 연구: 섭식, 신체증상 등을 중심으로. *한국명상학회지*, 10(1), 1-22.
- 유재학, 박지선, 박두흠, 유승호, 하지현 (2009). 한국판 아동기 외상 질문지의 타당화. *한국심리학회지: 건강*, 14(3), 563-578.
- 윤운감 (2019). 복합외상경험자에게 미치는 트라우마 치유요가의 효과. *요가학연구*, 22, 170-200.
- 이지영 (2010). 정서조절방략이 정서조절곤란에 미치는 영향. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 22(3), 821-841.
- 최정문, 정남운 (2020). 아동기 정서적 방임이 불안정 성인애착과 경계선 성격특성에 미치는 영향: 심리화의 조절된 매개효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 32(4), 2091-2118.
- Aust, S., Härtwig, E. A., Heuser, I., & Bajbouj, M. (2013). The role of early emotional neglect in alexithymia. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(3), 225-232.
- Bawa, F. L. M., Mercer, S. W., Atherton, R. J., Clague, F., Keen, A., Scott, N. W., & Bond, C. M. (2015). Does mindfulness improve outcomes in patients with chronic pain? systematic review and meta-analysis. *British Journal of General Practice*, 65(635), e387-e400. doi: 10.3399/bjgp15X685297
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., . . . Zule, W. (2003). Development and validation of a brief

- screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27(2), 169-190.
- Berzenski, S. R. (2019). Distinct emotion regulation skills explain psychopathology and problems in social relationships following childhood emotional abuse and neglect. *Development and Psychopathology*, 31(2), 483-496.
- Bonanno, G. A., & Burton, C. L. (2013). Regulatory flexibility: An individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6), 591-612.
- Borg, C., Chouchou, F., Dayot-Gorlero, J., Zimmerman, P., Maudoux, D., Laurent, B., & Michael, G. A. (2018). Pain and emotion as predictive factors of interoception in fibromyalgia. *Journal of Pain Research*, 11, 823-835.
- Bornemann, B., Herbert, B. M., Mehling, W. E., & Singer, T. (2015). Differential changes in self-reported aspects of interoceptive awareness through 3 months of contemplative training. *Frontiers in Psychology*, 5, 1504. doi: 10.3389/fpsyg.2014.01504
- Brassard, M. R., Hart, S. N., & Hardy, D. B. (2000). Psychological and emotional abuse of children. *Case Studies in Family Violence*, 293-319.
- Brown, T. A., Berner, L. A., Jones, M. D., Reilly, E. E., Cusack, A., Anderson, L. K., . . . Wierenga, C. E. (2017). Psychometric evaluation and norms for the Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA) in a clinical eating disorders sample. *European Eating Disorders Review*, 23(5), 411-416.
- Brown, C., Brown, T., & Wierenga, C. (2021). Impact of body trust and emotion regulation on eating disorder severity: A transdiagnostic study. *Biological Psychiatry*, 89(9), S114-S115.
- Calì, G., Ambrosini, E., Picconi, L., Mehling, W. E., & Committeri, G. (2015). Investigating the relationship between interoceptive accuracy, interoceptive awareness, and emotional susceptibility. *Frontiers in Psychology*, 6, 1202. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01202
- Claussen, A. H., & Crittenden, P. M. (1991). Physical and psychological maltreatment: Relations among types of maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 15(1-2), 5-18.
- Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 73-102.
- Craig, A. D. (2002). How do you feel? Interoception: The sense of the physiological condition of the body. *Nature Reviews Neuroscience*, 3(8), 655-666.
- Danese, A., & Tan, M. (2014). Childhood maltreatment and obesity: Systematic review and meta-analysis. *Molecular Psychiatry*, 19(5), 544-554.
- Datko, M., Lutz, J., Gawande, R., Comeau, A., To, M. N., Desel, T., . . . Schuman-Olivier, Z. (2022). Increased insula response to interoceptive attention following mindfulness training is associated with increased body trusting among patients with depression. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 327, 111559. doi: 10.1016/j.psychres.2022.111559
- Diamond, L. M., & Aspinwall, L. G. (2003). Emotion regulation across the life span: An integrative perspective emphasizing self-regulation, positive affect, and dyadic processes. *Motivation and Emotion*, 27, 125-156.
- Duffy, M. E., Lieberman, A., Siegfried, N., Henretty, J. R., Bass, G., Cox, S. A., & Joiner, T. E. (2020). Body trust, agitation, and suicidal ideation

- in a clinical eating disorder sample. *International Journal of Eating Disorders*, 53(10), 1746-1750.
- Duffy, M. E., Rogers, M. L., Kennedy, G. A., Keel, P. K., & Joiner, T. E. (2020). Examining the association between body trust and body mass index with quantile regression. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25(6), 1813-1819.
- Dunne, J., Flores, M., Gawande, R., & Schuman-Olivier, Z. (2021). Losing trust in body sensations: Interoceptive awareness and depression symptom severity among primary care patients. *Journal of Affective Disorders*, 282, 1210-1219.
- Emerson, D. (2018). 트라우마 치유 요가[*Trauma-sensitive yoga in therapy: Bringing the body into treatment*]. (조옥경, 왕인순, 장진아 역). 서울: 김영사. (원전은 2015에 출판)
- Emerson, D., & Hopper, E. (2011). *Overcoming trauma through yoga: Reclaiming your body*. Berkeley: North Atlantic Books.
- Flasinski, T., Dierolf, A. M., Rost, S., Lutz, A. P., Voderholzer, U., Koch, S., . . . Schulz, A. (2020). Altered interoceptive awareness in high habitual symptom reporters and patients with somatoform disorders. *Frontiers in Psychology*, 11, 1859. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01859
- Füstös, J., Gramann, K., Herbert, B. M., & Pollatos, O. (2013). On the embodiment of emotion regulation: Interoceptive awareness facilitates reappraisal. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 8(8), 911-917.
- Galatzer-Levy, I. R., Burton, C. L., & Bonanno, G. A. (2012). Coping flexibility, potentially traumatic life events, and resilience: A prospective study of college student adjustment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31(6), 542-567.
- Gardner, L. I. (1972). Deprivation dwarfism. *Scientific American*, 227(1), 76-83.
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child Abuse & Neglect*, 26(6-7), 697-714.
- Gratz, K. L. (2003). Risk factors for and functions of deliberate self-harm: An empirical and conceptual review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 192-205.
- 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*, 28(1), 41-54.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299.
- Herbert, B. M., Herbert, C., & Pollatos, O. (2011). On the relationship between interoceptive awareness and alexithymia: Is interoceptive awareness related to emotional awareness?. *Journal of Personality*, 79(5), 1149-1175.
- Hilton, L., Hempel, S., Ewing, B. A., Apaydin, E., Xenakis, L., Newberry, S., . . . Maglione, M. A. (2017). Mindfulness meditation for chronic pain: Systematic review and meta-analysis. *Annals of Behavioral Medicine*, 51(2), 199-213.
- Hong, S., Malik, M. L., & Lee, M. K. (2003). Testing configural, metric, scalar, and latent mean invariance across genders in sociotropy and autonomy using a non-Western sample. *Educational and Psychological Measurement*, 63(4), 636-654.
- Hopper, E. K., Grossman, F. K., Spinazzola, J., & Zucker, M. (2019). *Treating adult survivors of childhood emotional abuse and neglect*. New York: Guilford Press.

- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cut off criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
- Jennissen, S., Holl, J., Mai, H., Wolff, S., & Barnow, S. (2016). Emotion dysregulation mediates the relationship between child maltreatment and psychopathology: A structural equation model. *Child Abuse & Neglect*, 62, 51-62.
- Kaufman, E. A., Xia, M., Fosco, G., Yaptangco, M., Skidmore, C. R., & Crowell, S. E. (2016). The Difficulties in Emotion Regulation Scale Short Form (DERS-SF): Validation and replication in adolescent and adult samples. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(3), 443-455.
- Keiver, A., Pollatos, O., Vermeulen, N., & Grynberg, D. (2015). Interoceptive sensitivity facilitates both antecedent- and response-focused emotion regulation strategies. *Personality and Individual Differences*, 87, 20-23.
- Lee, V., & Hoaken, P. N. (2007). Cognition, emotion, and neurobiological development: Mediating the relation between maltreatment and aggression. *Child Maltreatment*, 12(3), 281-298.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.
- Lloyd, C. S., Stafford, E., McKinnon, M. C., Rabellino, D., D'Andrea, W., Densmore, M., . . . Lanius, R. A. (2021). Mapping alexithymia: Level of emotional awareness differentiates emotion-specific somatosensory maps. *Child Abuse & Neglect*, 113, 104919. doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104919
- Löffler, A., Foell, J., & Bekrater-Bodmann, R. (2018). Interoception and its interaction with self, other, and emotion processing: Implications for the understanding of psychosocial deficits in borderline personality disorder. *Current Psychiatry Reports*, 20, 1-9.
- Lund, J. I., Toombs, E., Radford, A., Boles, K., & Mushquash, C. (2020). Adverse childhood experiences and executive function difficulties in children: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 106, 104485. doi: 10.1016/j.chiabu.2020.104485
- Macedo, B. B. D., von Werne Baes, C., Menezes, I. C., & Juruena, M. F. (2019). Child abuse and neglect as risk factors for comorbidity between depression and chronic pain in adulthood. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 207(7), 538-545.
- Mallorquí-Bagué, N., Garfinkel, S. N., Engels, M., Eccles, J. A., Pailhez, G., Bulbena, A., & Critchley, H. D. (2014). Neuroimaging and psychophysiological investigation of the link between anxiety, enhanced affective reactivity and interoception in people with joint hypermobility. *Frontiers in Psychology*, 5, 1162. doi: 10.3389/fpsyg.2014.01162
- Mehling, W. E., Gopisetty, V., Daubenmier, J., Price, C. J., Hecht, F. M., & Stewart, A. (2009). Body awareness: Construct and self-report measures. *PLOS ONE*, 4(5), e5614. doi: 10.1371/journal.pone.0005614
- Mehling, W. E., Price, C., Daubenmier, J. J., Acree, M., Bartmess, E., & Stewart, A. (2012). The Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA). *PLOS ONE*, 7(11), e48230. doi: 10.1371/journal.pone.0048230
- Mehling, W. (2016). Differentiating attention styles and regulatory aspects of self-reported interoceptive sensibility. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological*



- Sciences*, 37(1708), 20160013. doi: 10.1098/rstb.2016.0013
- Meule, A., Richard, A., Schnepper, R., Reichenberger, J., Georgii, C., Naab, S., . . . Blechert, J. (2019). Emotion regulation and emotional eating in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Eating Disorders*, 29(2), 175-191.
- Monteleone, A. M., Cascino, G., Martini, M., Patriciello, G., Ruzzi, V., Delsedime, N., . . . Marzola, E. (2021). Confidence in one self and confidence in one's own body: The revival of an old paradigm for anorexia nervosa. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(4), 818-827.
- Myers, J. E. (Ed.). (2011). *The APSAC handbook on child maltreatment*. Los Angeles: SAGE.
- Ogden, J., & Wardle, J. (1990). Cognitive restraint and sensitivity to cues for hunger and satiety. *Physiology & Behavior*, 47(3), 477-481.
- Oldroyd, K., Pasupathi, M., & Wainryb, C. (2019). Social antecedents to the development of interoception: Attachment related processes are associated with interoception. *Frontiers in Psychology*, 10, 712. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00712
- O'Reilly, G. A., Cook, L., Spruijt-Metz, D., & Black, D. (2014). Mindfulness based interventions for obesity related eating behaviours: A literature review. *Obesity Reviews*, 15(6), 453-461.
- Perry, T. R., Wierenga, C. E., Kaye, W. H., & Brown, T. A. (2021). Interoceptive awareness and suicidal ideation in a clinical eating disorder sample: The role of body trust. *Behavior Therapy*, 52(5), 1105-1113.
- Philippot, P. (2013). Emotion regulation: A heuristic paradigm for psychopathology. *Journal of Experimental Psychopathology*, 4, 600-607.
- Pollatos, O., Matthias, E., & Keller, J. (2015). When interoception helps to overcome negative feelings caused by social exclusion. *Frontiers in Psychology*, 6, 786. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00786
- Poon, J. A., López Jr, R., Marie-Shea, L., & Liu, R. T. (2023). Longitudinal relations between childhood maltreatment, emotion regulation difficulties, and suicidal ideation and non-suicidal self-injury: An 18-month investigation of psychiatrically hospitalized adolescents. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 51(9), 1315-1326.
- Rosenstein, L. K., Ellison, W. D., Walsh, E., Chelminski, I., Dalrymple, K., & Zimmerman, M. (2018). The role of emotion regulation difficulties in the connection between childhood emotional abuse and borderline personality features. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 9(6), 590-594.
- Rottenberg, J., & Gross, J. (2003). When emotion goes wrong: Realizing the promise of affective science. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 227-232.
- Rudenstine, S., Espinosa, A., McGee, A. B., & Routhier, E. (2019). Adverse childhood events, adult distress, and the role of emotion regulation. *Traumatology*, 25(2), 124-132.
- Salzmann, S., Salzmann-Djufri, M., & Euteneuer, F. (2022). Childhood emotional neglect and cardiovascular disease: A narrative review. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 9, 815508. doi: 10.3389/fcvm.2022.815508
- Schimmenti, A., & Caretti, V. (2016). Linking the overwhelming with the unbearable: Developmental trauma, dissociation, and the disconnected self. *Psychoanalytic Psychology*, 33(1), 106-128.
- Schmitz, M., Back, S. N., Seitz, K. I., Harbrecht, N. K., Streckert, L., Schulz, A., . . . Bertsch, K. (2023). The impact of traumatic childhood experiences on interoception: Disregarding one's own body. *Borderline Personality Disorder and*

- Emotion Dysregulation*, 10, 5. doi: 10.1186/s40479-023-00212-5
- Schmitz, M., Bertsch, K., Löffler, A., Steinmann, S., Herpertz, S. C., & Bekerat-Bodmann, R. (2021). Body connection mediates the relationship between traumatic childhood experiences and impaired emotion regulation in borderline personality disorder. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 8(1), 1-13.
- Schuette, S. A., Zucker, N. L., & Smoski, M. J. (2020). Do interoceptive accuracy and interoceptive sensibility predict emotion regulation?. *Psychological Research*, 85(5), 1894-1908.
- Shoji, M., Mehling, W. E., Hautzinger, M., & Herbert, B. M. (2018). Investigating multidimensional interoceptive awareness in a Japanese population: Validation of the Japanese MAIA-J. *Frontiers in Psychology*, 9, 1855. doi: 10.3389/fpsyg.2018.01855
- Southam-Gerow, M. A., & Kendall, P. (2002). Emotion regulation and understanding implications for child psychopathology and therapy. *Clinical Psychology Review*, 22(2), 189-222.
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van Ijzendoorn, M. H. (2013). The neglect of child neglect: A meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(3), 345-355.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25-52.
- Trevisan, D. A., Mehling, W. E., & McPartland, J. C. (2021). Adaptive and maladaptive bodily awareness: Distinguishing interoceptive sensibility and interoceptive attention from anxiety induced somatization in autism and alexithymia. *Autism Research*, 14(2), 240-247.
- Tull, M. T., Barrett, H. M., McMillan, E. S., & Roemer, L. (2007). A preliminary investigation of the relationship between emotion regulation difficulties and posttraumatic stress symptoms. *Behavior Therapy*, 38, 303-313.
- Van der Kolk, B. A. (2005). Developmental. *Psychiatric Annals*, 35(5), 401-402.
- Van der Kolk, B. A. (2016). 몸은 기억한다: 트라우마가 남긴 흔적들[*The Body Keeps the Score*]. (제효영, 김현수 역). 서울: 을유문화사. (원전은 2014년에 출판)
- Wenar, C., & Kerig, P. (2011). 발달정신병리학: 영아기부터 청소년기까지[*Developmental Psychopathology: From Infancy through Adolescence*]. (이춘재, 성현란, 송길연, 윤혜경, 김혜리, 박혜원, 장유경, 정윤경 역). 서울: 박학사. (원전은 2005년에 출판)
- West, J., Liang, B., & Spinazzola, J. (2017). Trauma sensitive yoga as a complementary treatment for posttraumatic stress disorder: A qualitative descriptive analysis. *International Journal of Stress Management*, 24(2), 173-195.
- Willem, C., Gandolphe, M. C., Roussel, M., Verkindt, H., Pattou, F., & Nandrino, J. L. (2019). Difficulties in emotion regulation and deficits in interoceptive awareness in moderate and severe obesity. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 24(4), 633-644.
- Willem, C., Nandrino, J. L., Doba, K., Roussel, M., Triquet, C., Verkindt, H., . . . Gandolphe, M. C. (2020). Interoceptive reliance as a major determinant of emotional eating in adult obesity. *Journal of Health Psychology*, 28(12), 2118-2130.
- Wolff, S., Holl, J., Stopsack, M., Arens, E. A., Höcker, A., Staben, K. A., . . . CANSAS Study Group. (2016). Does emotion dysregulation mediate the relationship between early maltreatment and later substance dependence?

- Findings of the CANSAS Study. *European Addiction Research*, 22(6), 292-300.
- Wong, N. E., Hagan, M. J., & Holley, S. R. (2023). Childhood maltreatment and suicidal thoughts and behaviors in young adults: The role of limited access to emotion regulation strategies. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*. doi: 10.1027/0227-5910/a000909
- Zackheim, L. (2007). Alexithymia: The expanding realm of research. *Journal of Psychosomatic Research*, 63(4), 345-347.

원고접수일: 2023년 10월 13일

논문심사일: 2023년 11월 24일

게재결정일: 2023년 11월 24일

# Mediating Effect of Body Trust in the Relationship between Emotional Neglect and Emotion Dysregulation

Kyunga Choi      Hyeonjeong Hwang      Hyejeen Lee  
Department of Psychology, Chonnam National University

Although it is known that childhood traumatic experiences can lead to difficulties in emotion regulation, there is a gap in research on the impact of emotional neglect on emotion dysregulation and its underlying psychological mechanisms. This study investigated the mediating role of body trust, defined as confidence in one's bodily sensations, in the relationship between emotional neglect and the ability to use adaptive emotion regulation strategies. A total of 251 adults(166 females) completed self-report questionnaires assessing childhood emotional neglect, difficulties in accessing emotion regulation strategies, and levels of body trust. Employing Structural Equation Modeling and bootstrapping techniques, the analysis revealed a direct link between emotional neglect and the flexible use of situationally appropriate emotion regulation strategies. Additionally, an indirect influence on emotion regulation was found, mediated through the construct of body trust. Specifically, heightened levels of childhood emotional neglect were associated with reduced levels of body trust, ultimately leading to adverse clinical outcomes that impede emotional regulation. These findings suggest clinical implications that focusing on body trust may be effective in emotional regulation interventions for individuals with childhood emotional neglect experiences.

*Keywords:* childhood trauma, emotional neglect, emotion dysregulation, access to emotion regulation strategies, body trust