

## 대학생의 가족 및 타인에 의한 대인외상경험과 심리적 증상의 관계에서 가족기능의 매개효과\*

이 수 연

성균관대학교

이 동 훈<sup>†</sup>

성균관대학교

(외상심리건강연구소 소장)

본 연구에서는 대인외상 유형에 따라 가족기능, 심리적 증상(우울, 불안)이 차이를 보이는지 확인하였다. 또한 구조방정식 모형을 통해 대인외상경험자 전체와 가족 및 타인에 의한 대인외상 집단을 대상으로 심리적 증상의 관계에 가족기능의 매개효과를 검증하였다. 이를 위해 서울, 강원, 충청, 전라, 경남, 부산, 제주 소재 대학교에 재학 중인 학생 645명(남 209명, 여 436명)을 대상으로, 외상경험 질문지, 가족기능, 심리적 증상 척도로 구성된 질문지를 사용하여 자료를 수집하였다. 그 결과 첫째, 가족 및 타인에 의한 대인외상은 가족기능에서 집단 간 차이가 없었다. 둘째, 가족 보다 타인에 의한 대인외상 집단이 심리적 증상의 평균이 높게 나타났다. 셋째, 가족기능이 대인외상경험과 심리적 증상 사이에서 부분매개하는 것으로 나타났다. 이는 대인외상경험이 가족기능을 매개로 심리적 증상에 간접적인 영향을 미치는 동시에 직접적으로도 심리적 증상에 영향을 미친다는 것을 의미한다. 넷째, 가족기능이 가족에 의한 대인외상과 심리적 증상 관계에서 매개효과가 유의하지 않았다. 반면, 타인에 의한 대인외상은 심리적 증상 간의 관계에서 가족기능의 매개효과가 있었는데, 이는 각 대인외상 유형별 특성이 다름을 밝힌 것이다. 끝으로 본 연구의 의의와 한계점을 논의하였다.

주요어 : 대학생, 대인외상, 가족기능, 우울, 불안

\* 본 연구는 이수연(2016)의 성균관대학교 석사학위논문 '대학생의 가족 및 타인에 의한 대인외상경험과 심리적 증상의 관계에서 가족기능의 매개효과' 중 일부를 발췌, 수정한 내용임.

† 교신저자 : 이동훈, 성균관대학교 교육학과, 외상심리건강연구소 소장, 서울특별시 종로구 성균관로 25-2 호암관 1103호, Tel : 02-760-0558, E-mail : dhlawrence05@gmail.com

현대 사회로 진입할수록 변화의 속도가 빠르고 질적으로 다양화됨에 따라, 많은 사람들이 스트레스를 유발할 수 있는 크고 작은 다양한 외상 사건에 노출되고 있다. 실제로 '외상', '트라우마'라는 단어들이 더 이상 생소하게 느껴지지 않을 만큼 많은 사람들이 외상 사건을 경험하는 것으로 나타났는데, 이렇듯 개인에게 심각한 충격을 줄 수 있는 사건들을 바로 '외상사건(traumatic event)'라고 정의한다(APA, 2013). 실제 우리나라 청소년 1,274명을 대상으로 한 외상 연구에서 청소년의 78.8%가 한 번 이상 외상 사건을 경험하는 것으로 드러났으며(서영석, 조화진, 안하얀, 이정선, 2012), 최근 대학생 624명의 외상 사건 경험을 탐색한 연구에서는 이보다 높은 97.9%가 외상 경험이 있는 것으로 밝혀져(신지영, 이동훈, 이수연, 한운선, 2015) 보편적으로 대다수의 사람들이 외상 사건에 노출되는 것으로 나타났다.

이렇듯 고통스럽고 통제 불가능한 외상사건에 처했을 때 인간은 이에 적응하기 위한 심리적 과정을 밟게 되는데, 이 과정 중에서 일부 외상 경험자는 불안, 외상 후 스트레스(Posttraumatic Stress Disorder) 증상, 우울, 알코올 및 수면문제 등을 겪게 되어 개인의 적응적 측면에서 심각한 문제가 발현된다(신지영 등, 2015; 윤명숙, 김서현, 2012; Romito & Grassi, 2007; Tedeschi & Calhoun, 2004). 그 중 우울과 불안은 외상 후 스트레스 증상과 더불어 가장 흔히 경험하는 정신장애로(Steel, Silove, Phan, & Bauman, 2002; Zucker, Spinazzola, Blaustein, & Van der Kolk, 2006), '우울'은 지속적인 우울한 기분, 흥미나 즐거움의 현저한 저하로 일상적인 생활 유지의 어려움을, '불안'은 여러 사건이나 활동에 긴장이 고조되어 과

도한 불안이나 걱정, 피로감 증상을 주로 보고한다(APA, 2013). 우울과 불안은 심리적 내현화 문제와 관련이 있는데, 내적 지향적인 기분과 상태를 경험하는 경향이 있으며 행동의 과잉통제를 동반하는 것으로 정의될 수 있다(Griffith et al., 2010).

최근, 외상 연구자들 가운데 외상 유형을 분류화하여 외상 범주별 심리적 후유증에 대해 분석하고자 하는 움직임이 보이는데, 그 중에서도 외상 유형을 인간에 의해 발생한 대인외상과 비대인외상으로 구분하여 심리적 후유증과의 관계를 밝히고자 하였다(Krupnick et al., 2004; Walser, Oser, Tran, & Cook, 2016). 일반적으로 외상사건은 외상사건의 가해 요인에 따라 사람이 아닌 자연에 의해 우발적으로 발생하는 사건을 인간외적 외상 혹은 비대인외상(impersonal trauma), 사람에게 의해 발생하는 사건을 대인외상(interpersonal trauma)으로 구분하며, 그 중 대인외상은 비대인외상에 비해 심리적 고통을 더욱 유발하는 것으로 나타나 더욱 관심을 받고 있다(Allen, 2005). 즉, 우발적 사건이 아닌 한 개인이 외상 사건의 원인이 될 때 우울, 불안, 자살사고, 외상 후 스트레스(PTSD) 등의 증상이 더욱 심각하게 초래하게 되는 것으로, 실제 연구에서도 아동기 정서 외상, 학대나 집단 따돌림 등과 같은 대인외상을 경험한 사람들이 지속적인 심리적 부적응이 있다(김혜원, 2011; 김희경, 2012; 윤명숙, 김서현, 2012; 최승미, 2008; Afifi et al., 2008; Romito & Grassi, 2007)고 보고되고 있다. 대표적인 대인외상 사건으로는 이혼, 학대, 배우자 외도, 가정폭력, 이별, 성폭력, 따돌림, 주변인과 다툼 등이 포함된다(박은아, 2015; 한노을, 2008; Clancy et al., 2006).

대다수의 사회 구성원에게 관계형성이 필수

적 요소이기 때문에 모든 연령층에서 관계가 중요하다고 할 수 있으나, 심리사회적 발달 단계상 특히 대학생 시기에 보다 주목할 필요가 있다. 심리사회적 발달단계(psychosocial development stage)에 따르면 후기 청소년기와 초기 성인기에 해당되는 대학생 시기의 주된 발달 과업은 바로 '친밀감' 즉, 대인관계이다(Erickson, 1979). 또래 관계 확장을 통해 새로운 인간관계를 형성해 가면서 다양한 변화를 극복하고 자아정체감을 확립하기 때문에, 이 시기에 주요 타인들과의 관계는 상당히 중요하다(박미숙, 하은혜, 2011). 하지만 그만큼 의미 있는 타인과 관계를 지속적으로 유지하고 발전시키지 못할 경우 청소년들은 다양한 부정적 감정을 겪게 되는데, 안타깝게도 이 시기에 대인관계의 변화와 확장이 일어나게 되어 어려움을 느끼는 경우가 많다. 구체적으로 같은 학급에서 자연스럽게 친해지게 된 비교적 구조화된 청소년 시기와는 달리, 대학생이 되어서는 자신이 동아리 등의 활동을 통해 전혀 다른 환경과 위치에 있는 사람들과 관계를 적극적으로 형성해야 하는 등 관계의 양적·질적 변화가 나타나 혼란을 겪을 수 있다(김기정, 이정희, 1998). 또한 무엇보다 사회적으로 이성교제가 인정받는 시기이기 때문에, 대학생에게 교제 중 갈등과 혼란과 더불어 관계 상실 중 연애관계의 종결은 매우 중요하고 고통스러운 사건으로 인식된다(Simon & Barrett, 2010). 이외에도 완전한 성인기 이전 부모의 이혼, 죽음으로 발생한 관계 상실 경험과 같은 외상사건들은 삶에 경제적 위기, 가족구성원 간의 역할 변화 등 정서적, 심리적, 환경적 변화를 보다 치명적으로 일으킬 수 있어 위협적으로 느껴질 수 있다(윤명숙, 김남희, 최혜정, 2013; Taku, Calhoun, Cann, & Tedeschi,

2008). 실제 해외 연구에서 사회적 따돌림, 무시, 루머 등과 같은 외상사건으로 인한 긴장과 갈등이 청소년에게 가장 최우선의 문제로 지목되고 있으며, 이러한 대인관계 문제에서의 스트레스는 우울, 불안과 같은 심리적 증상과 매우 연관된다고 확인되고 있다(McLaughlin, Hatzenbuehler, & Hilt, 2009; McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2012). 국내의 다양한 연구에서도 이와 마찬가지로 청소년기에 가장 많이 경험하는 외상사건으로 가족 혹은 주변 관계에서의 실패, 갈등, 심각한 거절, 소외 등을 꼽았으며(고주희, 송현주, 2015; 서영석 등, 2012; 신지영 등, 2015), 지각한 고통 수준이 클수록 우울, 외상 후 스트레스 증상 등의 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다(박선정, 2015; 이수림, 2013).

하지만 대인외상 경험을 했다고 해서 모든 사람이 부정적인 심리적 후유증을 겪는 것은 아니다. 다시 말해 동일한 외상 사건을 겪었다 할지라도 심리적 반응은 각 개인마다 다를 수 있다는 것인데, 이러한 차이를 유발하는 요인 중 하나로 '대인외상의 원인 유형'이 점차 주목받고 있다. 즉, 부모, 형제 등과 같이 가족원에 의한 것이냐 혹은 가족 이외 친구, 선생님, 낯선 타인 등에 의한 것이냐에 따라 증상이 달라질 수 있다는 것으로, 실제 아동학대를 조사한 연구에서 친부(54%), 주요 타인(42%), 낯선 사람(10%) 순으로 외상 후 스트레스 증상이 발현되는 것으로 나타났다(Ray & Jackson, 1997). 지금까지 외상 원인이 가족 구성원 혹은 타인에 의한 것인지에 따른 증상 비교 연구는 주로 대인 관계에서 발생하는 학대, 그 중에서도 특히 가족 내에서 발생한 사건에 주목하여왔다. 구체적으로, 가족 구성원으로 인해 발생한 학대가 가족 이외의 타인에

의해 발생한 것보다 훨씬 더 스트레스 증상을 야기하였으며, 그 중 부(父)에 의해 발생한 사건이 PTSD 증상을 심화시키는 것으로 밝혀졌다(Maynes & Feinauer, 1994; McLeer, Deblinger, Atkins, Foa, & Ralphe, 1988). 이는 가족 구성원에 의해 발생한 외상사건은 보다 지속적이고 빈번하게 일어날 수 있기 때문인 것으로 해석할 수 있다. 하지만 이와 반대로 가족 구성원보다 타인으로 인해 발생한 학대 외상 사건에 따른 증상이 더 심각하며(Gregory-Bills & Rhodeback, 1995), 가해자가 가족구성원이든 타인이든 간에 우울, 불안 등 심리적 증상에 대해 차이가 나타나지 않다고 보고된 연구(Bal et al., 2004; Lucenko, Gold, & Cott, 2000; Ray, Jackson, & Townsley, 1991)도 있어, 상이한 연구 결과가 도출되었다.

국내에서는 가족구성원 및 타인으로 발생한 사건에 따른 외상 증상을 비교한 연구는 찾아보기 어려웠지만, 성인기 이전 가정 내 폭력을 비롯해 부모의 이혼, 죽음과 같은 부모 상실경험처럼 가족 내에 벌어진 외상 사건의 경우 청소년들에게 치명적으로 다가와 우울, 불안 등 부정적인 심리적 증상을 초래하는 것으로 나타났다(김민경, 2011; 김재엽, 최지현, 2007; 안현의, 2005). 이는 가정 내 겪은 대인 외상 경험이 상당한 심리적 후유증을 유발하는 것으로 추측할 수 있다. 뿐만 아니라 청소년 시기에 가정 밖에서 겪게 되는 또래집단에서의 소외, 무시, 갈등 경험도 마찬가지로 청소년들에게 PTSD 증상에 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다(서영석 등, 2012; 신지영 등, 2015).

이렇듯 원인이 가족 구성원이나 타인이냐에 따라 연구마다 상충된 결과가 도출됨을 고려해볼 때, 외상 사건 유형을 가족 내외로 구분

한 것 이외에 가족 환경과 관련된 변인에 대해 보다 추가적인 탐색적 연구가 필요하다. 청소년의 심리적 증상에 중요한 설명력을 가지는 대표적인 요인이 바로 '가족 기능'으로(Gold, 2000), 가족기능을 통해 심리적 증상의 심각성이 더 명확하게 설명될 것으로 기대된다. 가족 기능은 주로 가족 응집성과 적응성으로 평가되어왔는데, 가족 응집성(family cohesion)이란 가족 구성원 간 상호작용, 상호 의존성, 심리적 유대, 가족 적응성(family adaptability)은 가족원들의 개인의 자율성 및 가족이 함께하는 정도와 가족 변화와 허용의 정도와 균형을 유지하려는 정도를 말한다(Olson, Russell, & Sprenkle, 1983). 청소년의 외상경험에 있어 가족 응집성과 적응성은 많은 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 특히 기능적 가족은 상황에 대한 적응적 대처 기술, 관계 기술 등과 같이 성인으로서 효율적으로 기능할 수 있는 삶의 적응력과 상당한 관계가 있기 때문에 더욱 중요하다고 할 수 있다(정연호, 류정숙, 신호식, 2005; Gold, 2000). 즉, 스트레스와 문제에 대한 효과적 대처 및 삶의 과업을 수행하기 위해 가족기능이 필요한 것으로(강선경, 2011), 문제에 대한 빠른 인식과 해결능력을 갖게 하여 보다 적응적인 결과를 초래할 수 있는 것으로 여겨진다. 외상과 관련된 선행연구에서 가족 기능은 우울, 불안, PTSD 등 외상관련 증상에 중요한 설명력을 지니는 것으로 지목되었으며(Bal et al., 2004; English, Marshall, & Stewart, 2003; Gold et al., 2007; Gold, Hyman, & Andrés-Hyman, 2004; Owen, Thompson, Shaffer, Jackson, & Kaslow., 2009), 가정의 애정적지지, 안정적이고 편안한 분위기가 청소년의 우울과 비행 등을 억제하는 중요한 완충작용을 한다고 보고되어(김영

회, 안상미, 2008), 가족 기능이 청소년의 심리적 적응에 있어 중요함을 지적하였다(Cumsile & Epstein, 1994; David, Steele, Forehand, & Armisted, 1996; Reed & Dubow, 1997).

대인 외상의 원인이 가족 혹은 타인인지 여부에 따라 가족 기능을 비교한 논문이 많지는 않지만, 이 역시 주로 가족 내 학대에 주목해 연구를 진행해왔다. 이는 가족 내 발생한 학대가 사회적으로 고립되고 무질서한 특성을 가지고 있기 때문인데(Bal et al., 2004), Gold 등(2004)의 연구 결과에 따르면 가족 내에서 외상 사건이 타인에 의해 발생한 외상사건보다 가족기능 중 가족갈등 하위요인과 유의미하게 관련 있는 것으로 나타났다. 이와 유사하게 가족 내외의 환경에서 외상 경험을 한 사람이 그렇지 않은 사람보다 가족 기능에서 낮은 점수가 나타났으며, 특히 가족 내 학대를 경험한 사람은 그렇지 않은 사람과 비교할 때 부적응적이고 비지지적인 가족 기능을 보고한 것으로 밝혀졌다(Long & Jackson, 1994). 또한 Burton, Foy, Bwanausi, Johnson와 Moore (1994)의 연구에서 역기능적 가족이 외상 후 스트레스 증상과 유의미하게 연관이 있었으며, Scarpa, Haden와 Hurley(2006)의 연구에서도 주관적으로 가족의 지지를 낮게 인식할수록 외상 후 스트레스 증상에 영향을 미치는 것으로 밝혔다. 국내에서도 가족 기능을 높게 지각한 청소년들이 가족 갈등을 보다 낮게 지각하는 것으로 밝혀졌고(전귀연, 최보가, 1993), 가족원의 질병과 장애 등 가족건강관련 요인은 가족 전체에 영향을 미쳐 정상가족보다 가족 응집력이 낮게 나타났다고 보고되어(박혜은, 광명찬, 정의식, 1989; 정길수, 오경옥, 1990; Good, Gvod, & Burr, 1988), 가족 내 외상사건이 더욱 가족 응집력과 관련성이 있다는 것을

유추할 수 있다. 하지만 외상 원인이 가족 혹은 타인에 의한 것인지는 가족 기능과는 상관이 없고, 가족 내 발생한 사건이 타인에 의해 발생한 사건보다 가족기능이 더 나쁘지만은 않다는 상반된 연구결과도 일부 보고되어(Bal et al., 2004; Ray et al., 1991), 추가적으로 살펴볼 필요가 있다. 한편, 대인외상경험과 종속변인 관계에서 가족기능의 매개효과를 살펴본 결과, 미국 저소득층 학령기 아동 129명을 대상 연구(Owen et al., 2009)에서는 대인외상경험과 정서 및 행동의 문제 사이에서 아동들이 지각한 가족 응집성이 매개한다고 보고하여 미국 내 가정에서 건강한 가족 기능이 심리적 문제의 보호요인으로 작용함을 밝혔다. 이와 유사하게 국내 대학생 672명을 대상으로 한 박재연과 김정기(2014)의 연구에서도 관계문제로 인한 스트레스와 자살에서 가족의 지지가 매개하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 이유를 들어 본 연구에서는 대인외상경험과 우울, 불안 간의 관계에서 중요하게 작용하는 요인으로 가족 기능을 매개변인으로 설명하고자 한다.

위의 연구결과들을 종합해보면 대학생에게 대인관계 내에서 발생한 외상사건이 그 어느 연령층에서보다 중요하며, 초기 성인기의 대인 외상 경험은 이후 우울, 불안을 비롯한 심리적 어려움에 민감하게 반응할 가능성을 높여주기 때문에(박경, 2009), 관계 문제는 대학생에게 중요한 외상 사건으로 손꼽을 수 있겠다. 나아가 대인외상을 유형화하여 외상 유형별 심리적 변인 간의 관계를 밝히는 것이 중요한데, 그 중 가족 기능이 외상 후 발생하는 심리적 후유증에 있어 중요한 요소임을 알 수 있다. 이러한 추세에 발맞춰 최근 대인외상과 그에 따른 심리적 증상에 관한 연구는 점차

증가하고 있지만, 지금까지의 연구는 대인 외상을 보다 세분화하여 증상을 고려한다든지, 가족 기능의 기제를 설명하는 데 있어 상당히 부족한 실정이다. 또한 가족 기능과 더불어 가족관련 변인이 증상 발현에 있어 중요한 요소임에도 불구하고 아직 체계적으로 규명된 연구가 드물고, 국내에서는 대인외상유형과 심리적 증상 간에 가족 기능의 매개효과 연구는 찾아보기 어렵다.

따라서 본 연구에서는 기존 대인외상 연구(최은영, 안현의, 2011; D'Andrea, Ford, Stolbach, Spinazzola, & van der Kolk, 2012; Lincoln, Chatters, & Taylo, 2005)를 참고하여 대인외상을 '사람에 의해 발생한 심리적·육체적·정서적 폭력 등의 외상사건'이라 정의하여, 대인외상 유형에 따라 심리적 증상의 차이를 나타내는 지 살펴보고자 한다. 이를 위해 선행 연구를 참고하여 대학생들의 대인외상경험을 가족 및 타인에 의한 대인외상으로 나누고, 각 집단마다 가족 기능 및 심리적 증상(우울, 불안)에 어떠한 차이를 보이는지 파악할 것이다. 또한 대인외상을 경험한 대학생들이 가족기능을 매개로 하여 심리적 증상에 영향을 미칠 것이라고 가정한 매개모형을 검증하고자 한다. 본 연구에서 설정한 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

1-1. 대학생이 경험한 대인외상 유형(가족 및 타인에 의한 대인외상)에 따라 가족기능은 차이가 있는가?

1-2. 대학생이 경험한 대인외상 유형(가족 및 타인에 의한 대인외상)에 따라 심리적 증상(우울, 불안)은 차이가 있는가?

2-1. 대인외상 경험과 심리적 증상(우울, 불안)의 관계에서 가족기능의 매개효과는 어떠

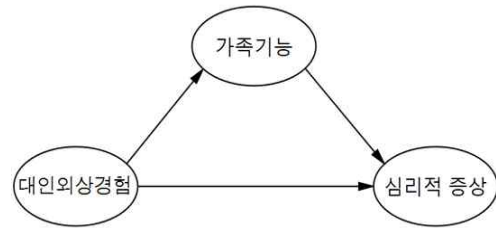


그림 1. 연구모형(부분매개)

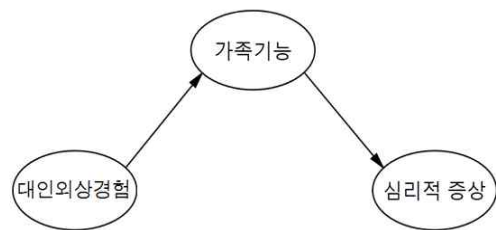


그림 2. 경쟁모형(완전매개)

한가?(그림 1, 2)

2-2. 대인외상 유형(가족 및 타인에 의한 대인외상)과 심리적 증상(우울, 불안)의 관계에서 가족 기능의 매개효과는 어떠한가?

## 방 법

### 연구 대상 및 자료수집 방법

본 연구에서는 서울, 강원, 충청, 전라, 경남, 부산, 제주 권 대학에 재학 중인 대학생을 연구대상으로 선정하여, 외상경험질문지, 심리적척도가 포함된 설문지를 제작 및 배부하였다. 설문기간은 2014년 9월~2015년 12월까지 총 16개월로, 연구자는 연구 대상 학생들에게 연구에 대한 목적, 설문과 관련된 기타 설명을 실시한 후 설문에 동의한 학생을 대상으로 검사를 실시하였다. 작성시간은 평균 약 20~30

분정도로 소요되었으며, 배포된 설문지 총 1500부 중 1242부가 회수되었다. 이중 대인외상을 가장 고통스러운 사건으로 지목하지 않은 481부, 불성실하게 응답한 설문지 116부를 제외하여 최종 645부만 본 연구 분석에 포함하였다. 연구대상자의 평균나이는 21.3세로, 남 209명(32.4%), 여 436명(67.6%)이었으며, 가장 고통스러운 사건으로 가족에 의한 대인외상을 지목한 사람은 380명, 타인에 의한 대인외상은 269명이었다. 본 연구는 연구자 소속기관으로 IRB 승인을 받아 연구윤리를 준수했다.

#### 측정 도구

##### 외상경험 질문지

본 연구에서 사용한 외상경험 질문지는 송승훈(2007)이 개발하여 신선영과 정남운(2013)이 수정한 질문지를 바탕으로, 서영석 등(2012)이 제시한 청소년의 외상사건 경험 유형과 Zimbardo와 Weber(1997)가 심리적 충격 강도가 높다고 보고한 주요 외상사건을 참조하여 개발하였다. 국내 외상연구 경험이 있는 박사 4인이 10차례 이상의 합의과정을 통해 최종 18개의 외상범주를 확정하게 되었다. 외상 목록 중 응답자가 경험한 외상사건이 포함되지 않을 경우를 대비해, 기타 문항을 개방형 질문(Open-ended question)으로 구성하여 직접 서술하도록 하였다.

최종 확정된 외상범주 중 대인 및 비대인 외상 구분은 국내외 선행연구에서 보고된 대인외상 분류를 참조하여 구성하였다. 국내 선행연구에서 이수림(2013)은 이혼 및 별거, 성추행(폭력), 배신충격, 범죄피해, 대인관계 파탄 및 적응문제, 어린시절 학대 등의 외상사건을, 해외 연구에서는 주로 강간, 무시, 모욕

등 성적·정서적·신체적 방임과 폭력을 대인외상으로 구분하여 응답자가 자신이 경험한 대인 외상을 선택하도록 하였다. 그 중에서 '가족의 질병과 사망' 사건은 일부 연구에서는 대인외상으로 포함시킨 반면(윤명숙, 박아란, 2015; Clancy et al., 2006; Foote & Lovejoy, 1995; Lincoln et al., 2005), 일부 논문에서는 비대인외상으로 분류하여(박지은, 2014; 이수림, 2013; Ford, Stockton, Kaltman, & Green, 2006) 연구마다 차이가 있었는데, 본 연구에서는 한국의 가족중심적 특성과 국내 대학생 선행연구에서 '가족의 질병과 사망'을 가장 고통스러운 사건으로 지목한 결과를 고려하여 해당 외상사건을 대인외상 범주로 분류하였다. 최종 확정된 대인외상사건의 범주는 성추행 및 성폭력, 가족의 질병, 가까운 가족 또는 친척의 사망, 친한 친구의 사망, 부모의 이혼 혹은 별거, 가족구성원과의 갈등 또는 다툼, 주변 대인관계문제(다툼, 갈등, 언쟁, 배신, 실연, 사기 등), 적용의 어려움(학교, 사회, 군대에서의 소외, 따돌림, 언어 및 신체적 폭력의 경험 등)이다.

다음으로 대인외상 범주에서 가족에 의해 경험한 외상을 '가족에 의한 외상(intra-familial traumatic event)'으로, 그 이외 타인에 의해 경험한 외상을 '타인에 의한 외상(extra-familial traumatic event)'으로 다시 세분화하였다. 다만, 성추행 및 성폭력 사건의 경우 가족 및 타인에 의해서 모두 경험할 수 있는 사건이었는데, 본 연구에서 가족에 의해 경험한 성추행 및 성폭력 사건이 보고되지 않아 성추행 및 성폭력을 타인에 의한 외상에 포함하였다. 이는 가족 내외 사건을 분류한 해외 연구(Masuda et al., 2007)에서 95% 이상이 성폭행(Sexual violence) 사건을 모르는 사람에게 의한 것이라고 보고함에 따라 해당 사건을 타인에 의한 외상

으로 분류한 점을 참고한 것이다.

본 질문지는 직접 혹은 간접적으로 경험한 외상사건을 외상 범주목록에서 모두 선택하게 한 후(다중응답) 그 중 가장 고통스러운 한 사건을 지목(단일응답)하도록 하였으며, 가장 고통스러운 사건이 본 연구의 대인외상 분류에 포함될 경우 그 사건을 ‘대인외상경험’이라 정의했다. 해당 사건에 대한 현재 고통 수준과 사건 당시 과거 고통수준을 ‘전혀 고통스럽지 않음(1점)’에서부터 ‘매우 고통스러움(5점)’까지 5점 Likert 척도로 응답하도록 구성하였다. 본 연구의 질문지는 대상자가 가장 고통스러운 사건을 떠올리며 외상경험질문지 문항과 심리척도에 응답하도록 구성하였기 때문에, 가장 고통스러운 사건이라 지목한 1순위 반응을 근거로 집단을 분류하였다. 구체적 대인외상사건 분류는 표 1과 같다.

#### 심리적 증상(우울, 불안)

본 연구에서 Derogatis와 Melisaratos(1983)가 개발한 간이정신진단검사(The Brief Symptom Inventory; BSI)를 김광일, 김재환, 원호택(1984)이 표준화한 척도를 사용하였다. 본 연구에서 3개의 증상차원(신체화, 우울, 불안)을 나타낸 18개 문항 중 외상경험 후 가장 대표적인 증상인 우울(6문항), 불안(6문항)만을 사용하였다.

각 문항은 5점 Likert 척도(1: 전혀 없다, 5: 아주 심하다)로 응답하도록 되어있으며, 전체 점수가 높을수록 증상의 정도가 심한 것을 의미한다. 구체적 문항으로는 ‘긴장이 되었다(불안)’, ‘두려운 느낌이 들었다(불안)’, ‘울기를 잘 하였다(우울)’, ‘죽고 싶은 생각이 들었다(우울)’ 등이 있다. 김교현, 김수현과 권선중(2012)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 우울 .93, 불안 .95로 나타났으며, 본 연구에서의 우울 .90, 불안 .91, 전체 .94였다.

#### 가족 적응성 및 응집성 평가 척도(FACES - III)

본 연구에서 가족기능을 측정하기 위해 Olsen, Portner와 Lavee(1985)가 개발한 가족기능성 평가도구인 FACES-III(Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales)를 전귀연(1993)이 검증하여 고은미(2009)가 변안한 척도를 사용하였다. 하위요인은 가족 적응성(10문항)과 응집성(10문항)으로 총 20개의 문항으로 구성되었다. 연구에 대한 문항구성은 가족응집성에는 가족의 정서적 유대, 가족원간의 경계, 가족의 지지, 가족 공동시간과 친구관계 및 가족의 여가시간에 대한 관심의 구체적 영역을 포함하고, 가족적응성은 가족의 지도력, 훈육, 역할 및 규칙, 통제를 포함한다. 구체적인 문항

표 1. 대인외상사건 분류표

가족에 의한 대인외상사건	타인에 의한 대인외상사건
1. 가족의 질병	1. 성추행 및 성폭력
2. 가까운 가족 또는 친척의 사망	2. 친한 친구의 사망
3. 부모의 이혼 혹은 별거	3. 주변 대인관계문제(다툼, 갈등, 언쟁, 배신, 실연 등)
4. 가족과의 갈등 또는 다툼	4. 적응의 어려움(학교, 사회, 군대에서의 소외, 따돌림, 언어 및 신체적 폭력의 경험 등)



으로 '가족의 단결을 매우 중요했다', '우리 가족은 서로 도움을 청했다' 등이 있다. Likert 식 5점 척도(1: 전혀 그렇지 않다, 5: 정말 그렇다)로, 두 영역 각각 10점(최저)~50점(최고)까지 범위를 가지며 총 점수가 높을수록 가족 기능이 높은 것을 나타낸다. Olsen 등(1985)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 응집성 .77, 적응성 .62, 전체 .68이었고, 고은미(2009)의 연구에서 응집성은 .85, 적응성은 .74, 전체 .86의 신뢰도를 보였다. 본 연구에서 나타난 Cronbach's  $\alpha$ 의 결과는 가족응집성 .93, 가족적응성 .88, 전체 .95로 나타났다.

#### 자료 분석

통계 분석은 SPSS 21.0 프로그램을 통해 기술통계 분석, 차이검증, 상관분석을 실행하였으며, AMOS 20.0 프로그램을 통해 측정모형검증, 구조모형 검증, 매개효과 검증, 그리고 그룹 간 모형 비교를 하였다. 구체적으로, 변인들의 특성과 분포를 알아보기 위해 기술통계 분석, 대인외상 유형 간 차이를 분석하기 위해 차이검증, 그리고 변인들의 관계를 알아보기 위해 상관 분석을 실시하였으며, 구조 방정식 모형을 통해 가족 기능의 매개효과를 검증 하였다. 구조방정식 모형에서는 문항의 수가 증가 할수록 추정 모수치가 많아지는 문제가 존재하기 때문에(Bagozzi & Edwards, 1998), 'Internal-consistency' 방법을 통해 각 변인의 하위요인을 기준으로 문항합산(item parceling) 방법을 사용하였다(Kishton & Widaman, 1994; Little, Cunningham, Shahar, & Widaman, 2002).

대인외상 상황에서 각 변인들이 잠재모형으로 사용될 수 있는 지와 모형이 성립하는지를 확인하기 측정모형 검증을 실시하고, 연구 모

형인 매개모형 검증을 위해 구조모형 검증 및 매개효과 검증을 실시하였다. 매개효과의 유의성을 검증하기 위해 Bootstrapping법을 사용하였다. 마지막으로 가족에 의한 대인외상과 타인에 의한 대인외상 집단을 나누어 다집단 분석(multiple-group analysis)을 실시하였다.

## 결 과

### 집단 간 차이검증

대인외상경험에서 대인외상 유형(가족에 의한 외상, 타인에 의한 외상)에 따른 심리적 증상과 가족 기능에 차이가 있는지 검증하기 위해  $t$ 검증을 실시하였다. 그 결과 가족기능의 경우 전체 가족기능( $t=-1.41, p<.16$ )과 하위요인인 가족응집성( $t=-1.57, p<.12$ ) 및 가족적응성( $t=-1.11, p<.27$ )에서 집단 간 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다. 반면, 심리적 증상의 경우 가족에 의한 대인외상이 타인에 의한 대인외상보다 유의미하게 높은 것으로 나타났으며( $t=-2.55, p<.01$ ), 하위요인인 우울( $t=-1.96, p<.05$ )과 불안( $t=-2.80, p<.01$ )에서도 가족에 의한 대인외상의 증상이 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 집단에 따른 각 변인별 평균, 표준편차 및 유의도는 표 2에 제시하였다.

### 변인별 상관 및 기술통계

각 변인들은 외상사건 당시의 고통과 가족 기능 하위요인들을 제외하고 모두 통계적으로 유의미한 상관을 가지고 있는 것으로 나타났다. 정규분포 확인을 위해 왜도와 첨도 측정 결과 각각 2와 4를 초과하지 않았으므로 정규

표 2. 대인외상 유형에 따른 심리 증상과 가족기능 차이

	가족에 의한 대인외상		타인에 의한 대인외상		<i>t</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	
가족기능					
가족응집성	32.04	8.71	33.13	8.63	-1.57
가족적응성	31.72	7.49	32.38	7.53	-1.11
전체	63.76	15.57	65.51	15.63	-1.41
심리적 증상					
우울	14.31	6.26	15.29	6.41	-1.96*
불안	14.22	6.11	15.59	6.14	-2.80**
전체	28.53	11.56	30.88	11.59	-2.55**

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

분포 가정이 위배되지 않은 것이 확인하였다. 대인외상경험은 심리적 증상과 정적인 상관을 가족기능과는 부적 상관을 보였으며, 심리적 증상은 가족기능과 부적 상관을 보였다. 현재고통수준은 과거 고통수준( $r = .27, p < .01$ ),

우울( $r = .35, p < .01$ ) 및 불안( $r = .32, p < .01$ )과 정적인 상관을 가지는 것으로 나타났으며, 가족응집성( $r = -.10, p < .01$ )과 가족적응성( $r = -.12, p < .01$ )과는 부적 상관을 가지는 것으로 나타났다. 사건당시 고통수준은 심리적 증상들과 유의미

표 3. 변인의 상관, 평균 및 표준편차

척도	하위요인	1	2	3	4	5	6
대인외상경험	1. 현재고통수준	1	.27**	.35**	.32**	-.10**	-.12**
	2. 사건당시고통수준		1	.21**	.25**	-.05	-.05
심리적 증상	3. 우울			1	.73**	-.32**	-.30**
	4. 불안				1	-.19**	-.19**
가족기능	5. 가족응집성					1	.86**
	6. 가족적응성						1
<i>M</i>		2.74	4.25	14.71	14.79	32.49	31.99
<i>SD</i>		1.11	0.73	6.34	6.16	8.69	7.51
왜도		-0.01	-1.0	0.37	0.24	-0.27	-0.23
첨도		-0.94	1.67	-0.79	-0.81	-0.08	0.42

\*\* $p < .01$

한 정적상관( $r=.21 \sim .25, p<.01$ )을 보였으나 가족기능과는 상관이 유의미하지 않았다. 우울은 불안과 높은 상관(.73)을 나타냈으며 가족기능과는 부적의 상관( $r=-.32 \sim -.30, p<.01$ )을 나타냈다. 마지막으로 불안은 가족응집성( $r=-.19, p<.01$ ) 및 가족적응성( $r=-.19, p<.01$ )과 부적의 상관을 나타냈다. 각 변인들의 기술 통계와 상관계수 결과는 표 3에 제시하였다.

가족기능의 매개효과 분석

측정모형 검증

측정모형 검증 결과 각 변수들이 잠재변수로서 사용 가능한 것으로 나타났다. 각 잠재변수 별 측정변수의 요인부하량은 모두 유의수준 .001에서 유의 하였으며 표준 요인부하량의 범위는 .41~.95로 모든 측정변수가 .30 이상의 표준 요인부하량을 가진 것으로 나타났다. 측정 모형의 적합도 지수는  $\chi^2(6) = 17.141, RMSEA=.054, CFI=.993, TLI=.982, SRMR=.0243$ 으로 나타나 RMSEA의 기준(Browne & Cudeck, 1993)인 .08 미만, SRMR의 기준인 .08 미만, CFI와 TLI .95 초과(Hu & Bentler, 1999)를 만족해 적합한 모형으로 나타

났다. 또한 측정모형의 수렴타당도 증거인 AVE가 .5 이상, CR이 .7 이상의 값을 가지는 경우 신뢰성이 있다고 판단되는데(Fornell & Larcker, 1981), 본 연구에서 각각 0.633, 0.907로 나타나 신뢰성이 확보되었다. 모형의 결과는 표 4와 그림 3에 제시하였다.

매개모형 검증

연구모형인 부분매개 모형과 경쟁모형인 완전매개 모형의  $\chi^2$  차이검증과 적합도 지수의

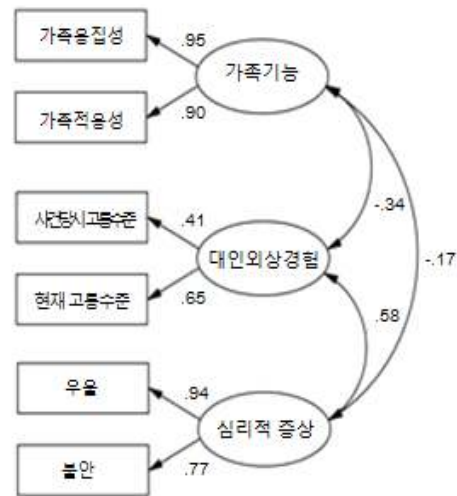


그림 3. 측정모형의 확인적 요인분석 결과

표 4. 측정모형의 경로계수

	B	$\beta$	S.E	C.R
대인외상경험 → 현재 교통수준	1.000	.653		
대인외상경험 → 사건당시 교통수준	0.412	.412	.074	5.589***
가족 기능 → 가족 적응성	1.000	.903		
가족 기능 → 가족 응집성	1.215	.948	.086	14.184***
심리적 증상 → 우울 증상	1.000	.944		
심리적 증상 → 불안 증상	0.796	.774	.057	14.092***

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

차이를 비교한 결과, 두 모형 간에 유의한 차이가 있으며 부분매개모형이 더 적합한 모형으로 나타났다. 표 8에 제시된 바와 같이 연구모형과 경쟁 모형의 자유도 차이값이 1일 때  $\chi^2$  차이 값이 85.226으로 임계치 3.84보다 크게 나타나, 두 모형간  $p < 0.001$  수준에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 또한 부분매개 모형이 RMSEA, CFI, TLI, SRMR의 적합도가 더 좋은 것으로 나타나, 결과적으로 완전매개 모형은 기각하고 부분매개모형을 채택하였다. 연구모형과 경쟁모형의 적합도 지수는 표 5와 같다.

연구모형의 대인외상경험, 가족기능, 심리적 증상의 모수추정치 분석 결과, 연구모형의 경로계수는 모두 유의한 것으로 나타났다. 구체적으로, 대인외상경험은 가족기능에 부적 영향( $\beta = -.167, p < .01$ )을 미치는 것으로 나타났다. 이는 대인외상을 경험할수록 가족기능이 낮아짐을 의미한다. 다음으로 가족기능은 심리적 증상에 부적 영향( $\beta = -.251, p < .001$ )을 미치는 것으로 나타났으며, 이는 가족기능이 높을수록 심리적 증상이 낮아짐을 뜻한다. 마지막으로 대인외상경험은 심리적 증상에 정적인 영향( $\beta = .534, p < .001$ )을 미치는 것으로 나타났으며, 이는 대인외상을 경험할수록 심리적 증상이 높아지는 경향을 의미한다.

간접효과의 유의성은 Bootstrap 방법을 사용

하여 검증하였다. 그 결과 95% 신뢰구간에서 편차교정 하한과 상한 사이(.114~.950)에 '0'이 포함되지 않고  $p < .002$  수준에서 유의미하게 나타나, 가족기능을 통한 심리적 증상에 대한 자각한 고통의 간접효과가 유의한 것으로 나타났다. 이는 대인외상경험이 높을수록 가족기능은 떨어뜨리지만 가족기능은 심리적 증상을 낮출 수 있는 것으로, 가족기능이 매개변인의 의미를 가지는 것으로 해석할 수 있다. 연구모형의 모수추정치와 매개효과 검증은 표 6에 제시하였으며, 부분매개모형과 표준화 계수는 그림 4에 제시하였다.

#### 집단간 모형비교

전체 대인외상을 '가족에 의한 대인외상'과 '타인에 의한 대인외상'으로 유형별로 구분하였다. 본 연구에서는 집단 특성이 다른 점으로 인해 모형도 다를 것이라고 예측하였으며, 집단 간 모형비교를 위해 두 집단 모두 연구모형(부분매개)과 경쟁모형(완전매개)을 설정하여 비교하였다. 분석 결과, 가족에 의한 대인외상의 부분매개 모형 중 대인외상경험에서 가족기능으로 가는 경로가 유의미하지 않았다. 이와 같은 결과와 선행연구에서 대학생의 낮은 가족응집성이 우울, 불안 등 증상의 지속적인 예측변인으로 작용하고(Bal et al., 2004), 국내 중고등학생의 가족응집성 수준이 높을수

표 5. 모형간의 적합도 차이검증

	$\chi^2$	<i>df</i>	RMSEA	CFI	TLI	SRMR	$\Delta\chi^2$
연구모형 (부분매개)	17.141	6	.054	.993	.982	.0243	
경쟁모형 (완전매개)	102.367	7	.145	.939	.870	.1135	85.226***

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

표 6. 연구모형의 모수추정치 및 매개효과 검증

직접효과	B	$\beta$	S.E	C.R
대인외상경험 → 가족기능	-1.559	-.167	0.599	-2.602**
가족기능 → 심리적 증상	-0.221	-.251	0.039	-5.659***
대인외상경험 → 심리적 증상	4.408	.534	0.832	5.297***

간접효과	B	$\beta$	95% 신뢰구간	
			하한	상한
대인외상경험 → 심리적 증상	0.345	.042	0.138	0.635

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

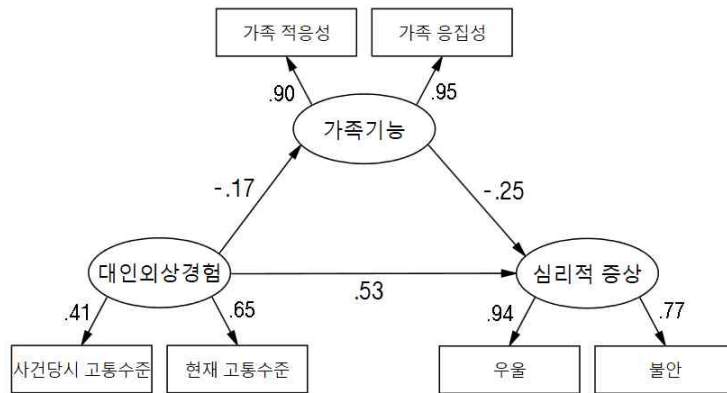


그림 4. 연구모형의 표준화 경로계수

록 청소년들의 우울 및 대인관계 수준이 낮아진다고 밝힌 점(고현자, 2000; 최인재, 2009)을 고려하여, 본 연구에서는 두 독립변수인 대인외상경험과 가족기능이 각각 독립적으로 심리적 증상을 설명하는 모형(경쟁모형 2)을 추가적으로 설정한 후 카이제곱 차이검증을 실시하였다. 간명성보다 모델 적합도나 다른 상황을 고려해 모형을 선택해야하는 경우도 있지만(Marsh & Hau, 1996), 현재 연구모형과는 직접적으로 적용하기 어려우며, 앞선 이론적 설명을 고려했을 때 본 연구에서 선택한 모형이 더 적절하다고 판단된다.

검증결과, 가족에 의한 대인외상의 경우 연구모형과 경쟁모형 1 사이에는 유의미한 차이가 있었으며, 연구 모형이 더욱 적합한 것으로 나타났다. 반면, 연구모형과 경쟁모형 2 사이에는 유의미한 차이가 없는 것으로 나타나 두 모형의 동일함이 검증되었다. 최종적으로 모형의 간명성이 높을수록 적합하다는 점을 고려하여, 연구모형보다 간명성이 높은 경쟁모형 2가 본 연구에서 가장 적합한 모형으로 채택되었다. 한편, 타인에 의한 대인외상의 경우 연구모형과 두 경쟁모형사이에 유의미한 차이가 있었으며, 연구모형인 부분매개가 가

장 적합한 모형으로 나타났다. 각 모형의 적합도 지수는 표 7에 제시하였다.

가족에 의한 대인외상 집단의 경우 가족기능과 대인외상경험이 심리적 증상에 주는 영향이  $p < 0.001$  수준에서 유의한 것으로 나타났다. 이는 가족기능이 높을수록 심리적 증상은 낮아지며 지각한 고통이 높을수록 심리적 증상이 높아지는 것을 의미한다. 가족에 의한 대인외상 집단 모형의 계수는 표 8에 제시하였으며 모형과 표준화 계수는 그림 5에 제시하였다.

타인에 의한 대인외상, 가족기능, 심리적 증상의 모수추정치 분석 결과, 연구모형의 경로 계수는 모두 유의한 것으로 나타났다. 구체적

으로, 타인에 의한 대인외상이 가족기능에 부적 영향( $\beta = -.227, p < 0.05$ )을 미치는 것으로 나타났다으며, 이는 타인에 의한 대인외상을 경험할수록 가족기능이 낮아짐을 의미한다. 다음으로 가족기능이 심리적 증상에 부적 영향( $\beta = -.219, p < 0.01$ )을 미치는 것으로 나타났고, 이는 가족기능이 높을수록 심리적 증상이 낮아짐을 의미한다. 마지막으로 타인에 의한 대인외상이 심리적 증상에 정적 영향( $\beta = .574, p < 0.001$ )을 미치는 것으로 나타났으며, 이는 타인에 의한 대인외상을 경험할수록 심리적 증상이 심화됨을 뜻한다.

매개효과 유의성 검증을 위해서 Bootstrap 방법을 사용하였다. 그 결과 타인에 의한 대

표 7. 대인외상 유형별 연구모형과 경쟁모형의 적합도

		$\chi^2$	<i>df</i>	RMSEA	CFI	TLI	SRMR	$\Delta\chi^2$
가족	연구모형 (부분매개)	10.449	6	.044	.995	.988	.0241	
	경쟁모형 1 (완전매개)	25.620	7	.131	.949	.891	.1062	15.171***
	경쟁모형 2	13.523	7	.050	.993	.984	.0376	3.074
타인	연구모형 (부분매개)	12.416	6	.063	.990	.976	.0289	
	경쟁모형 1 (완전매개)	57.024	7	.163	.925	.840	.1242	44.608***
	경쟁모형 2	18.832	7	.079	.982	.962	.0614	6.416*

\* $p < .05$ , \*\*\* $p < .001$

표 8. 가족에 의한 대인외상 집단 모형의 계수

	직접효과	<i>B</i>	$\beta$	S.E	C.R
가족	가족기능 → 심리적 증상	-0.277	-.313	0.045	-6.090***
	가족에 의한 대인외상 → 심리적 증상	4.137	.513	1.220	3.390***

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

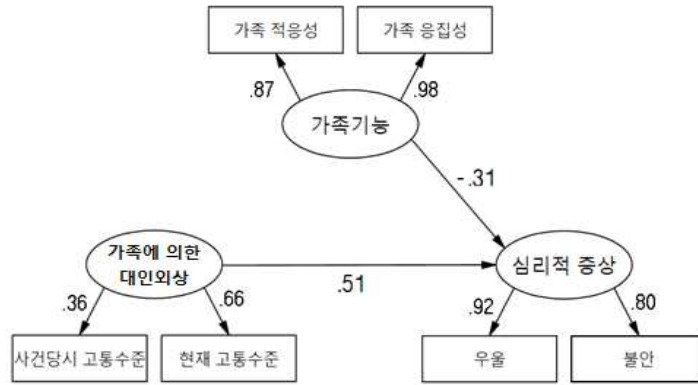


그림 5. 가족에 의한 대인외상 모형

표 9. 타인에 의한 대인외상모형의 모수추정치 및 매개효과 검증

직접효과		B	$\beta$	S.E	C.R
타인	타인에 의한 대인외상 → 가족기능	-2.153	-.227	0.925	-2.328*
	가족기능 → 심리적 증상	-0.186	-.219	0.060	-2.128**
	타인에 의한 대인외상 → 심리적 증상	4.644	.574	1.126	4.124***
간접효과		B	$\beta$	95% 신뢰구간	
				하한	상한
타인에 의한 대인외상 → 심리적 증상		0.402	.050	0.114	0.950

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

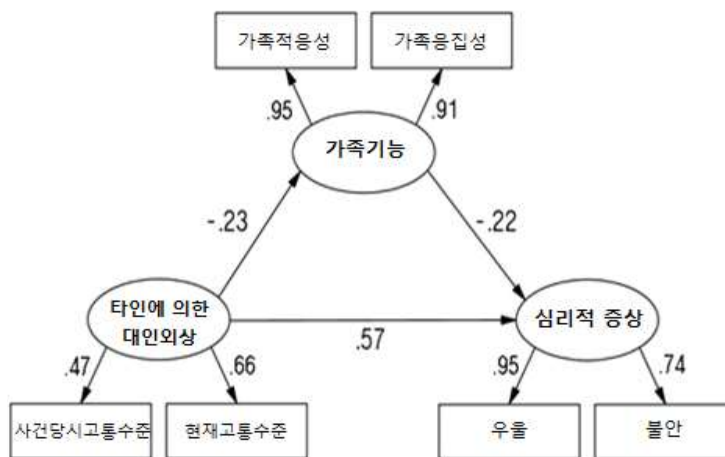


그림 6. 타인에 의한 대인외상 모형

인외상경험이 심리적 증상에 영향을 미칠 때 가족기능의 간접효과를 확인한 모형에서 95% 신뢰구간에서 편차교정 하한과 상한 사이(.114 ~ .950)에 '0'이 포함되지 않아  $p < 0.003$  수준에서 유의한 것으로 나타났다. 즉, 타인에 의한 대인외상을 경험할수록 가족기능이 낮아져 간접적으로 심리적 증상을 높이는 경향성을 보였다. 타인에 의한 대인외상 모수추정치와 매개효과 검증은 표 9에 제시하였으며 모형과 표준화 계수는 그림 6에 제시하였다.

## 논 의

본 연구는 대학생의 대인외상 사건 유형과 가족 기능, 우울, 불안과의 영향 및 관계를 탐색하고자 하였다. 우선 대인외상 사건 유형에 따른 가족기능, 우울, 불안이 차이가 있는지 알아보기 위해서 대인외상 사건을 가족에 의한 외상경험, 타인에 의한 외상경험으로 집단을 구분하여 그 차이를 살펴보았다. 또한 구조방정식 모형을 통해 대인외상경험자 전체와 가족 및 타인에 의한 외상경험 집단을 대상으로 우울, 불안의 관계에 가족기능의 매개효과를 검증하였다. 본 연구의 주요결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 대인외상경험 유형과 가족기능 사이의 관계를 살펴본 결과 가족과 타인에 의한 대인외상경험 집단 간 차이가 나타나지 않았다. 이러한 결과는 가족 구성원인지 타인인지와 가족 기능은 크게 상관이 없다는 선행연구결과를 입증한다(Bal et al., 2004; Ray et al., 1991; Yama, Tovey, & Fogas, 1993). 반면, 가족 구성원으로 인한 성적학대를 경험할 경우 타인에 의해 경험할 때보다 가족 기능 중 가족

갈등이 높으며, 가족 응집성과 적응성이 낮을수록 가족갈등이 심화된다고 보고된 연구 결과와는 상충되었다(전귀연, 최보가, 1993; Higgins & McCabe, 2000). 이러한 연구 결과는 가족기능을 확인함에 있어 각 연구자마다 FACES-III 혹은 FES(Family Environment Scale) 등 다른 척도를 사용하여 연구 결과에 차이가 있을 가능성이 있다. 또한 기존 연구에서는 성추행 및 성폭행 단일 사건으로 가족 내외 집단으로 구분하여 가족 기능의 차이를 살펴보았지만, 본 연구에서는 대학생들이 경험할 수 있는 다양한 사건을 대인외상으로 포함하여 가족 내외 집단으로 구분하였기 때문에 이러한 차이가 도출될 수 있다.

둘째, 대인외상경험 유형에 따른 심리적 증상(우울, 불안)에서의 집단 차이를 살펴보았다. 그 결과, 두 집단 간 차이가 유의하게 나타나 타인에 의한 대인외상경험 집단이 부정적인 심리 증상을 더욱 보고하는 것으로 밝혀졌다. 이러한 결과는 타인에 의한 외상사건을 경험한 사람이 그렇지 않은 사람보다 심리적 증상이 더 심각하다고 보고된 연구 결과를 지지한다(Gregory-Bills & Rhodeback, 1995; Masuda et al., 2007). 하지만 가족 내외의 학대 경험은 우울, 불안 등과는 의미 있는 관련성이 없다고 보고한 선행연구와(Bal et al., 2004; Lucenko et al., 2000; Ray et al., 1991; Yama et al., 1993) 가족 구성원의 학대, 이혼 등의 외상 사건 경험이 우울, 대인관계에서 갈등, 불안 등의 증상을 심화시키며, 빈약한 양육태도는 가족 내 다양한 갈등으로 전이되어 심리사회적 발달에 부정적 영향을 미친다고 보고한 연구결과(김재엽, 최지현, 2007; Browne, 2002; Guthrie et al., 1998; Krishnakumar & Buehler, 2000)와는 상반된 결과이다.



이러한 본 연구 결과는 성추행 및 성폭력 사건으로 인한 영향과 청소년은 또래 집단 중심 문화로 이해할 수 있다. 우선 성추행 및 성폭력은 기존 많은 연구에서 스트레스, 우울, 불안, PTSD 등 다양한 심리적 후유증을 가져오는 가장 위협적인 외상 사건으로 손꼽히는 데(신지영 등, 2015; Schoedl, Costa, Fossaluzza, Mari, & Mello, 2014), 본 연구에서는 성추행과 성폭력이 타인에 의한 외상 사건으로 포함되어 대학생의 우울, 불안을 더욱 야기하는 것으로 추측된다. 한편, 후기 청소년들은 친구에게 동조하며 친구 관계 속에서 정체감을 형성하게 되는데, 이러한 주요 친구와의 관계 속에서의 갈등과 실패는 다른 연령층에서보다 심리적 고통을 겪을 수 있다(McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2012). 실제로 사회관계 속에서 겪게 되는 따돌림, 루머, 친밀한 관계 단절 등의 외상사건은 청소년에게 가장 최우선적인 문제로 지목되고 있고, 이로 인해 우울, 불안 증상이 심화되는 것으로 나타났다(McLaughlin et al., 2009; McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2012). 특히 이 시기에 친구 혹은 동료 관계에서 발생하는 따돌림은 크나큰 사회 및 심리적 적응에 악영향을 미치는 것으로 드러났으며, 대인관계 스트레스 유발의 핵심적인 사건으로 손꼽히고 있다(Storch, Masia-Warner, Crisp, & Klein, 2005). 또한 대학생은 무엇보다 사회적으로 이성교제가 인정받는 시기로, 이는 친밀감 욕구와 관련된 행위로 설명할 수 있다. 실제 많은 대학생들이 이성교제를 하고 있는데, 이성교제 중 서로 맞추어 가는 과정에서 겪게 되는 갈등과 혼란을 겪을 수 있다. 특히 연애 관계 종결은 매우 고통스러운 사건으로 인식되기 때문에(Simon & Barrett, 2010), 본 연구에서 타인에 의한 대인외상경험이 더욱 우울,

불안을 초래하는 것으로 여겨진다.

셋째, 전체 대인외상경험과 심리적 증상의 관계에서 가족기능의 매개효과를 알아보기 위해 매개효과 검증을 실시하였다. 검증 결과 부분매개모형이 채택되었으며, 가족기능을 매개로 하는 간접효과보다 대인외상경험이 심리적 증상으로 가는 직접효과의 크기가 크게 나타났다. 이러한 결과는 대학생의 우울, 불안에 있어 대인외상경험의 영향력이 큰 것으로, 관계 내에서 겪는 외상경험이 대학생의 심리적 스트레스, 우울, 불안, 낮은 자존감, 정서조절 어려움 등 심리적 문제에 영향을 미친다는 연구결과들(윤명숙, 김서현, 2012; Taylor, Asmundson, & Carleton, 2006; Terr, 2003)을 지지한다. 연구 결과에서 부분매개 모형이 나온 이유는 구조모형 검증에서 대인외상 경험과 PTSD 증상의 관계에서 가족 기능 이외에 다른 변인들이 복합적으로 영향을 미쳤기 때문으로 보인다.

한편, 대인외상 경험과 심리적 증상 간에 가족기능이 부분매개 하는 것으로 확인되었다는 것은 대인 외상 경험이 증상에 직접적으로 영향을 주기도 하지만, 가족 기능이 약화됨으로써 간접적 영향을 미치기도 한다는 것을 의미한다. 본 연구결과는 가족 기능이 외상 경험과 부적응에 있어 부분매개효과가 있다고 입증한 선행 연구결과(English et al., 2003; Owen et al., 2009)와 비교적 일치하여 가족기능도 우울, 불안에 영향을 미칠 수 있음이 입증되었다. 이러한 결과가 도출된 이유는 '가족이 대학생에게 주요 심리사회적 장소로 작용하기 때문임을 추측할 수 있다. 개인은 스스로를 위협이나 스트레스로부터 방어하거나 보호하기 위한 완충작용이 필요한데, 가족기능과 같은 환경자원이 바로 그 역할을 하는

것이다. 즉, 가정의 편안한 분위기와 안정적인 환경, 가족원들의 정서적인 지지가 우울, 불안, 비행 등과 같은 부정적 영향을 완화하는데 많은 영향을 미치는 것으로 볼 수 있으며(김영희, 안상미, 2008; David et al., 1996), 이는 한국의 가족 중심 문화로 인해 가족이 여전히 삶의 중요한 역할과 기능을 수행하는 것으로 해석 가능하다(박통희, 2004). 또한 본 연구결과는 비록 중고생 시기에 비해서 가족보다 이외 환경적 변인이 더욱 중요해지고 실제 독립 비율도 높아져 가족영향력이 감소하기는 하나, 그럼에도 불구하고 대학생의 가족 의존적인 측면이 반영된 것으로도 볼 수 있다. 실제 국내에서는 대학생들이 성인기로 전환을 위해 준비가 부족한 상태에서, 대학 졸업 후 부모로부터 독립 준비를 하지 않는 비율이 점차 누적되는 것으로 나타났다(채창균, 오호영, 정재호, 남기곤, 김기현, 2008). 이를 미루어볼 때 대학생들이 중고등학생 시절에 비해서 독립성이 성장하긴 하나, 여전히 가족 환경적 변인이 대학생들의 경제적 및 심리적 안녕에 영향을 미치는 것으로 추측할 수 있다. 또한 선행에서 가족에 대한 심리적 독립성이 여대생들이 남학생들에 심리적으로 비해 덜 독립적인 특징을 갖는다고 보고되고 있는데(박완성, 2002), 본 연구에서 여학생의 비율이 높기 때문에 가족기능이 보다 유의한 변인으로 작용된 것으로 해석할 수 있다.

넷째, 가족 및 타인에 의한 대인외상경험 집단을 구분하여 심리적 증상에서 가족기능의 매개효과를 살펴본 결과, 가족에 의해 대인외상을 경험한 집단에서는 유의미한 매개효과가 없었으며 각 요인이 심리적 증상에 서로 독립적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 선행연구에서 가정 내 폭력을 경험한 아동과

적용에서 가족기능이 매개효과가 있다고 밝힌 결과(English et al., 2003; Owen et al., 2009)와는 차이가 있는데, 본 연구와의 구체적 대인외상 사건 분류의 차이가 결과에 영향을 미쳤을 것으로 예측된다. 앞선 선행연구에서는 가정 내 학대 등에 초점을 맞추어 가족 내외 사건을 살펴보았으나, 본 연구에서는 다수의 해외연구에서 가족기능에 영향을 준다고 보고된 학대외상사건 이외에도 부모의 상실 경험 즉, 이혼과 사망을 외상 사건에 포함하였다. 일반적으로 상실, 특히 사별로 인한 지속적인 슬픔은 가족 구성원의 응집성과 상호의존성을 저하시키는 것으로 여겨지지만(전미영, 2000; Lohan & Murphy, 2002), 최근의 연구에서는 부모의 죽음이 주요 타인에 대한 돌봄의 증가와 유대강화 등 긍정적 변화를 가져오며(윤명숙 등, 2013; Taku et al., 2007; Tedeshi & Calhoun, 1996), 자녀와 생존한 부모 간 과도한 밀착이 나타난다(양성은, 2008)고 보고됨에 따라 오히려 가족 응집성이 강화된다는 측면이 밝혀졌다. 마찬가지로 이혼 역시 과거엔 치명적인 외상사건으로 부정적 영향만을 보고하였지만, 최근 이혼을 하는 것이 불행한 가족 관계를 지속하여 가족 간의 의사소통과 가족 관계 악화시키는 것보다 더욱 긍정적이라고 지적하고 있다(김혜숙, 2004; 장덕희, 이경은, 2011). 이는 이혼이라는 외상 사건이 반드시 가족 기능의 저하를 가져오지 않는다는 것을 시사한다. 위와 같은 관점에서 볼 때 가족에 의한 대인외상은 구체적 상황에 따라 가족 기능에 긍정적인 영향뿐만 아니라 부정적 영향을 미칠 것으로 예상되며, 이러한 차이점으로 가족 기능이 유의미한 매개변인으로 나타나지 않았음을 추측할 수 있다.

반면, 타인에 의한 대인외상경험 집단과 우

울, 불안 증상에 가족기능의 부분매개가 유의한 것으로 나타났는데, 이는 타인에 의한 대인외상경험은 가족기능을 매개로 대학생의 불안, 우울에 간접적 영향을 미치는 것을 의미한다. 타인에 의한 외상사건을 경험한 집단만을 대상으로 살펴본 선행연구가 부족하여 본 연구결과를 다른 선행연구와 비교하는 것은 어렵다. 다만, 본 연구결과는 대학 진학 이후 다양한 부분에서 환경의 변화 요구로 인해 심리적 어려움을 겪을 가능성이 있는 대학생에게(조운주, 2010) 외부자극에 대해 융통성 있게 대처하는 '가족 기능'은 외부 디스트레스, 특히 관계 내에서 발생하는 스트레스를 지각하고 극복하는 데 있어 하나의 자원으로써 역할을 하는 것을 의미한다.

구체적인 경로를 살펴보면, 타인의 의한 대인외상은 가족기능을 약화시켜 우울, 불안을 가중시키는 것으로 나타났는데, 이러한 본 연구결과는 소극적 대처방식과 관련된 것으로 추측된다. 즉, 다른 외상을 경험할 때와 비교해 왕따, 사회적 고립 등의 외상을 경험했을 경우 아무에게도 사실을 말하지 않거나 무기력하게 가만히 있는 등의 소극적인 대처방식을 하게 되고(장윤옥, 2013), 스스로의 고립과 회피는 가족과의 정서적 거리를 유발하게 된다. 이러한 심리적 보호요인인 지지체계의 결핍은 대학생의 우울, 불안의 증상을 유발하게 되는데, 특히 수도권 대학생 중 가족과 동거하지 않는 불안정 주거 비율이 30.8%에 달하는 등 가족과 떨어져 사는 대학생들이 다소 많기 때문에(비주얼다이브, 2015. 01. 25), 적절한 시기에 부모의 지지를 직접적으로 받기도 어려운 것으로 추측된다. 본 연구에서 타인에 의한 대인외상경험과 가족 기능 변인 모두가 우울, 불안을 예측하는 주요 변인으로

지목됨에 따라, 이를 고려한 적절한 개입이 요구된다.

한편, 본 연구의 특이점은 가족에 의한 대인외상집단과 타인에 의한 대인외상집단에 영향을 주는 모형이 달리 나타났다는 것이다. 즉, 가족에 의한 대인외상은 각 요인이 종속변인에 영향을 미치는 모형이, 타인에 의한 대인외상집단은 가족기능이 부분매개 하는 모형이 더욱 적합한 것으로 나왔는데, 이러한 결론은 각 그룹별 특성이 다를 수 있음을 밝힌 것이다. 이를 바탕으로 추후 연구에서는 대인외상 사건 유형에 따라 그룹별로 어떠한 점이 차이가 있는지, 어떤 변인이 이러한 차이에 영향을 미치는지 추가적 탐색이 필요함을 시사한다.

본 연구 결과가 상담 실체에 시사하는 바는 대인외상 경험 이후 심리적 어려움을 호소하는 대학생 내담자가 있을 경우 보다 체계적인 접근이 가능하다는 것이다. 우선, 대개 대학상담센터를 방문하는 대학생들의 가장 큰 고민 중 하나가 인간관계인데, 상담 장면에서 대인관계 문제를 보다 유형화하여 '누구'에 의해 발생한 사건인지 탐색한 후 치료적 개입을 달리하는 것이 중요함을 시사한다. 상담자는 이제 막 성인으로 입문한 대학생의 특성과 어려움을 헤아림과 더불어 스스로 바른 방향을 모색할 수 있게 돕는 지원자 역할을 하도록 격려하는 것이 중요하다.

또한 본 연구 결과 가족기능 매개 효과가 있음이 드러났는데, 가정환경변인에 대해 추가적으로 다룸으로써 내담자 삶에 대한 심층적 이해와 해결책 탐색이 가능할 것으로 예상된다. 즉, 가족기능에 영향을 미칠 수 있는 부모의 인구통계학적 요인(성별, 연령, 학력 등), 부모의 심리사회적 특성 요인(우울, 스트레스, 양육태도 등), 가족형태 등에 대해 파악함으로써

써 내담자 이해를 증진시킬 수 있다. 뿐만 아니라 가족과 관련된 어린시절, 현재 상황탐색 등 자기분석을 통해 가족구조의 이해를 증진시키는 동시에 삶을 바라보는 관점을 확장시킴으로써, 현가족을 보다 통합적이고 긍정적으로 받아들이게 할 수 있다.

나아가 가족 간의 협력과 의사소통 및 가족 기능을 향상시켜 스트레스를 완화할 수 있는 개입 방안을 모색하는 것이 필요하다. 선행연구에 따르면, 가족기능은 가족 간의 상호작용 과정이라고 할 수 있는 의사소통을 통해 그 내용과 형태가 제공되기 때문에, 가족원의 의사소통에 따라 가족 응집성 및 적응성에 차이가 나타난다고 밝혔다(Galvin & Brommel, 1986). 또한 가족응집성 및 적응성의 역기능적 수준에서 기능적인 수준으로 이동하는 데 의사소통이 중요한 역할을 하는 등(Barnes & Olson, 1985), 의사소통은 가족 건강성에 있어 가장 핵심 영역이라고 할 수 있다. 하지만 안타깝게도 점차 현대사회로 들어서면서 바쁜 경제활동, 경쟁적 교육체계, 디지털 기기 발달 등으로 인해 가족 내 의사소통 할 수 있는 기회가 점점 줄어들고 있는 실정이다. 이러한 현실을 고려해 상담장면에서는 가족원 모두의 의사소통 기회를 증진시키고 바람직한 의사소통 유형을 사용함으로써 가족기능을 높일 수 있는 방법이 모색되어야 한다. 구체적으로, 폐쇄적인 의사소통방식보다 부모와의 개방적 의사소통일수록 가족응집성 및 적응성이 높게 나타났다는 점을 고려하여(정연호, 류정숙, 신호식, 2005), 의사소통에 장애가 되는 언어표현(비판, 명령, 빈정거림, 비교 등) 이해, 상대의 생각과 감정을 이해하여 사고의 유연성을 기를 수 있는 반영적 경청기술 등 건강한 의사소통방식에 대해 교육하고 연습하도록 하는

것이 필요하다. 또한 자신의 상태와 감정을 효과적으로 솔직하게 표현할 수 있는 자기표현 방법을 가르침으로써 가족 기능을 강화하는 개입 역시 요구된다(강선경, 2011; 서지은, 김희정, 2012). 덧붙여, 선행연구에서 개인여가활동이 가족응집성에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인되어(서지은, 김희정, 2012), 개인여가가 가정 및 사회에서 발생하는 다양한 스트레스를 효과적으로 예방 및 해소할 수 있는 기제로 작용함이 드러났다. 따라서 개개인 성향에 맞는 여가활동을 구체적으로 탐색하는 것이 가족기능을 증진시키는 데 효과적일 수 있겠다.

한편, 대학생 시기는 중고등학교 시절에 비해 학교 폭력, 따돌림의 문제의 정도가 덜해진 하지만, 함께 밥 먹을 친구, 조언을 구할 선배조차 없는 등 '대학생 왕따' 현상의 징후가 나타남이 보고되고 있다(박재연, 김정기, 2014). 대학생들이 학교생활 내에서의 소외는 혼자라는 느낌, 우울 등을 경험할 수 있기 때문에, 이들을 보호하기 위해 학교 차원에서 멘토링, 조별과제 등 다양한 시도를 시행하는 것이 필요하다. 아울러 대학 내 학교 상담 센터를 적극 홍보함으로써, 대학생들이 상담을 받을 수 있는 공간이 있음을 인식시키고, 모바일, 인터넷 등 쉽게 접근할 수 있는 통로를 마련하는 것이 필요하다. 특히 관계 개선을 위한 다양한 집단 프로그램을 개발하여, 집단 내에서 사회화 학습을 하는 동시에 자존감 향상, 대인관계 기술을 습득함으로써 학생들이 보다 관계 문제를 개선할 수 있는 방안을 마련하는 것이 요구된다. 나아가, 선행연구에서 친구 관계에서 갈등을 겪는 청소년의 경우 그 사건에 대해 지속적으로 반복하여 떠올리는 부정적 사고 과정인 반추(rumination)를 경험하

는 것으로 나타나, 우울 및 불안 증상을 더욱 심화시키는 것으로 밝혀졌다(McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2012). 따라서 이를 고려하여 상담장면에서는 반추 과정에 대해 이해하여, 내담자가 자기 파괴적인 생각과 그로 인해 부적응적인 대처를 하지 않도록 개입하는 것이 중요하다. 이러한 개입들을 바탕으로, 이미 발생한 외상 사건을 되돌릴 순 없을지라도 증상을 보다 완화시킬 수 있으며, 외상 경험이 삶의 터닝 포인트로 작용하여 내담자를 삶의 시각과 의미를 확장할 수 있는 긍정적인 성장으로 이끌 수 있을 것으로 기대된다.

마지막으로 본 연구의 제한점과 후속연구를 위한 제언들은 다음과 같다. 첫째, 자기보고식 척도를 사용하여 직접 자신의 특성을 응답함에 따라 대상자들이 축소 혹은 확대하여 기술했을 가능성을 배제할 수 없다. 또한 대상자의 기억에 의존하여 측정하였기 때문에 실제와 다를 수 있다는 한계점이 있다. 둘째, 연구 대상자가 여대생에 편중되어 있어 본 연구결과를 일반화하기에 한계가 있다. 셋째, 본 설문지는 가장 고통스러운 사건을 기준으로 연구대상자가 척도에 응답하도록 구성되었기 때문에, 본 연구에서는 가장 고통스러운 사건 반응에만 초점을 맞추어 집단을 구분을 실시하였다. 이로 인해 가족 및 타인 외상 사건을 모두 경험한 사람들에 대해 충분히 고려하여 연구를 진행하지 못한 한계가 있다. 넷째, PTSD 증상을 유발하는 데 다양한 위험 및 보호요인들이 작용할 수 있다. 실제로 많은 연구에서 반추, 사회적지지, 대처, 애착 등 다양한 변인들을 외상 후 심리증상과 성장과 관련된 변인으로 지목하고 있음에 따라, 후속 연구에서는 가족기능 이외 다양한 변인들을 추가하여 검토할 필요가 있다. 다섯째, 대인외상

경험 관련 변인을 주요 분석에서 고려하지 않았다. 즉, 본 연구에서 대인외상으로 인한 심각성과 원인을 고려하였으나 외상 발생연령, 외상경험빈도 등 기존 해외 선행연구(Brewin, Andrews, & Valentine, 2000; Hagenaars, Fisch, & van Minnen, 2011; McTeague et al., 2010)에서 주요 변인으로 보고된 개인의 외상 경험 변인을 살펴보지 못해, 이를 고려한 추가연구가 필요하다.

### 참고문헌

- 강선경 (2011). 부모역할훈련 프로그램이 부모-자녀 간 의사소통, 가족유연성 및 가족관계 향상에 미치는 효과성에 관한 연구. *한국가족복지학*, 34(12), 109-136.
- 고은미 (2009). 청각장애 청소년의 가족응집성, 가족적응성 및 부모-자녀 간 의사소통유형이 자아존중감에 미치는 영향에 관한 연구. *성균관대학교 사회복지대학원 석사학위논문*.
- 고주희, 송현주 (2015). 자기성찰기능이 외상 후 성장에 미치는 영향: 삶의 의미를 매개로. *청소년학연구*, 22(2), 245-268.
- 고현자 (2000). 청소년의 심리사회적 발달 및 가족관계가 비행에 미치는 영향: 우울을 매개변인으로 하여. *연세대학교 교육대학원 석사학위논문*.
- 김광일, 김재환, 원호택 (1984). 간이정신진단검사 실시요강(Korean Manual of Symptom Checklist-90-Reversion). 서울: 중앙적성연구소.
- 김교현, 김수현, 권선중 (2012). 허베이 스프리트호 기름유출사고 후 3년간의 심리적 부

- 적응 증상 변화 추세: 피해 지역별 차이 비교를 중심으로. 한국심리학회지: 건강, 17(4), 1045-1065.
- 김기정, 이정희 (1998). 대학원생을 위한 대인 관계향상 집단상담의 효과연구. 서원대학교 학생생활연구소, 17, 13-37.
- 김민경 (2011). 대학생의 우울과 자살생각의 관계-부정적 정서와 사회적응의 매개효과를 중심으로. 청소년학연구, 18(12), 101-129.
- 김영희, 안상미 (2008). 가족의 응집성과 적응성, 부모-자녀간 의사소통, 가족갈등과 청소년의 우울 및 비행. 청소년학연구, 15(2), 1-31.
- 김재엽, 최지현 (2007). 여대생의 아동학대경험이 정신건강 및 사회생활에 미치는 영향에 관한 연구. 한국가족복지학, 10(2), 27-47.
- 김혜숙 (2004). 이혼가정 자녀의 적응에 관한 관점들의 비교. 교육논총, 23, 367-379.
- 김혜원 (2011). 청소년들의 집단따돌림과 집단 괴롭힘 피해 경험에 따른 심리적 부적응 및 학교 부적응. 청소년학연구, 18(5), 321-357.
- 김희정 (2012). 북한이탈주민의 외상 유형에 따른 복합 PTSD와 PTSD 증상의 차이. 한국사리학회지: 일반, 31(4), 1003-1022.
- 박 경 (2009). 부정적 스트레스와 자살사고 및 우울과의 관계 고찰. 한국심리치료학회지, 1(1), 1-16.
- 박미숙, 하은혜 (2011). 청소년의 성격소질과 우울증상과의 상관관계에서 스트레스 유형의 중재효과. 놀이치료연구, 14(3), 53-73.
- 박선정 (2015). 상실 경험 청소년의 적극적 대처가 외상 후 성장에 미치는 영향-의도적 반추의 매개효과. 청소년시설환경, 13(1), 119-130.
- 박완성 (2012). 대학생의 심리적 독립과 진로 정체감, 진로결정수준과의 관계. 교육방법연구, 14(2), 104-125.
- 박은아 (2015). 성인의 대인외상경험과 외상 후 성장의 관계: 낙관성과 관계의 질의 다중매개효과. 한국사회복지학, 67(1), 263-288.
- 박재연, 김정기 (2014). 대학생의 생활스트레스가 자살과 우울에 미치는 영향: 가족의 지지와 친구의 지지의 매개효과를 중심으로. 청소년학연구, 21(1), 167-189.
- 박지은 (2014). 외상 후 부정적 인지와 외상 후 성장의 관계에서 용서의 조절효과: 대인관계 외상경험자를 중심으로. 가톨릭대학교 상담심리대학원 석사학위논문.
- 박통희 (2004). 가족주의 개념의 분할과 경험적 검토: 가족주의, 가족이기주의, 의사가족주의. 가족과 문화, 16(2), 95-128.
- 박혜은, 광병찬, 정의식 (1989). 만성 지체장애 환자군의 가족기능도 연구. 가정의학회지, 4, 30-39.
- 비주얼다이브 (2015. 01. 25). 수도권 거주 대학생, 3명 중 1명은 '비안정 주거'. <http://www.visualdive.co.kr/%EC%88%98%EB%8F%84%EA%B6%8C-%EA%B1%B0%EC%A3%BC-%EB%8C%80%ED%95%99%EC%83%9D-3%EB%AA%85-%EC%A4%91-1%EB%AA%85%EC%9D%80-%EB%B9%84%EC%95%88%EC%A0%95-%EC%A3%BC%EA%B1%B0-%EC%9D%B8/>에서 2016. 2. 27 자료 얻음.
- 서지은, 김희정 (2012). 가족기능에 영향을 미치는 요인에 대한 메타분석. 한국가족치료

- 학회지, 20(3), 457-486.
- 서영석, 조화진, 안하얀, 이정선 (2012). 청소년들의 외상사건 경험. *교육심리연구*, 26(3), 78-816.
- 송승훈 (2007). 한국판 외상 후 성장 척도 (K-PTGI)의 신뢰도와 타당도. *충남대학교 석사학위논문*.
- 신선영, 정남운 (2013). 삶의 의미와 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향: 성장적 반추를 매개 변인으로. *人間理解*, 33(2), 217-235.
- 신지영, 이동훈, 이수연, 한윤선 (2015). 대학생이 경험하는 외상사건 유형에 관한 연구. *놀이치료연구*, 19(2), 69-95.
- 안현의 (2005). 청소년의 심리적 외상에 관한 탐색적 연구: 외상후 스트레스 증상과 성격 특성을 중심으로. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 17(1), 217-231.
- 양성은 (2008). 부모 사별에 따른 대학생의 상실경험 연구. *한국가정관리학회지*, 26(5), 39-49.
- 윤명숙, 김남희, 최혜정 (2013). 부모와 사별한 대학생의 애도경험이 외상 후 성장에 미치는 영향: 삶의 의미 매개효과 중심으로. *한국가족복지학*, 39(1), 83-111.
- 윤명숙, 김서현 (2012). 대학생 외상경험이 자살생각에 미치는 영향과 관계만족도의 매개효과분석. *정신보건과 사회사업*, 40(2), 5-32.
- 윤명숙 박아란 (2015). 청소년의 대인외상 경험과 외상 후 성장의 관계에서 스트레스 대처능력의 조절효과 검증. *청소년복지연구*, 17(3), 239-261.
- 이수림 (2013). 외상 유형이 외상후 성장 및 지혜에 미치는 영향: 사회적 지지와 대처의 매개효과. *한국심리학회지: 문화 및 사회문제*, 19(3), 319-341.
- 장덕희, 이경은 (2011). 이혼가정 자녀의 적응 유연적 경험에 관한 연구. *미래청소년학회지*, 8(4), 49-74.
- 장윤옥 (2013). 청소년의 학교폭력피해경험과 대처행동과의 관계에서 가족건강성이 조절효과. *중등교육연구*, 61(1), 231-260.
- 전미영 (2000). 가족 사별 후의 슬픔 경험, 가족의 강인성 및 관리자원과의 관계. *대한간호학회지*, 30(6), 1569-1579.
- 전귀연 (1993). 청소년이 지각한 가족응집성, 가족적응성 및 가족체계유형이 청소년의 적응에 미치는 영향. *경북대학교 박사학위논문*.
- 전귀연, 최보가 (1993). 청소년이 지각한 가족응집성, 가족 적응성 및 가족체계 유형이 부모-청소년기자녀관계에 미치는 영향. *대한가정학회지*, 31(3), 157-173.
- 정길수, 오경옥 (1990). 장애아 어머니의 스트레스와 가족기능에 관한 연구. *충남의대잡지*, 17, 291-196.
- 정연호, 류정숙, 신호식 (2005). 부모-청소년 자녀간의 의사소통과 가족의 응집성 및 적응성: 전남지역 고등학생을 중심으로. *한국가정과교육학회지*, 17(2), 145-158.
- 조윤주 (2010). 부모와의 심리적 독립과 가족의 적응성이 자녀의 대학 생활 적응에 미치는 영향. *한국가정관리학회지*, 28(2), 17-26.
- 채창균, 오호영, 정재호, 남기곤, 김기현 (2008). *유휴청년연구*. 서울: 한국직업능력개발원
- 최승미 (2008). 외상 후 성장 관련 변인의 탐색. *고려대학교 박사학위논문*.
- 최인재 (2009). 가족체계유형과 청소년의 자아분화 및 심리사회적응간의 관계: 가족응

- 집성의 문화적 특성을 중심으로. *청소년학 연구*, 16(4), 1-23.
- 최은영, 안현의 (2011). 여대생의 아동 청소년기 대인간 외상 경험과 자기역량 손상의 관계에서 내면화된 수치심의 매개효과. *한국심리학회지: 여성*, 16(3), 285-302.
- 한노을 (2008). 외상 후 성장에 관한 현상학적 연구: 아동기 성폭력을 경험한 여성을 중심으로. 서울여자대학교 석사학위논문.
- Afifi, T. O., Enns, M. W., Cox, B. J., Asmundson, G. J., Stein, M. B., & Sareen, J. (2008). Population attributable fractions of psychiatric disorders and suicide ideation and attempts associated with adverse childhood experiences. *American Journal of Public Health*, 98(5), 946-952.
- Allen (2005). *Coping with trauma: A guide to self-understanding*. American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Bagozzi, R. P., & Edwards, J. R. (1998). A general approach for representing constructs in organizational research. *Organizational Research Methods*, 1(1), 45-87.
- Bal, S., De Bourdeaudhuij, I., Crombez, G., & Van Oost, P. (2004). Differences in trauma symptoms and family functioning in intra-and extrafamilial sexually abused adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(1), 108-123.
- Barnes, H., & Olson, D. H. (1985). Parent adolescent communication and the circumplex model. *Child Development*, 56, 438-447.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 68, 748-766.
- Browne, D. (2002). Coping alone: Examining the prospects of adolescent victims of child abuse placed in foster care. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(1), 57-66.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. *Sage Focus Editions*, 154, 136-136.
- Burton, D., Foy, D., Bwanausi, C., Johnson, J., & Moore, L. (1994). The relationship between traumatic exposure, family dysfunction, and post traumatic stress symptoms in male juvenile offenders. *Journal of Traumatic Stress*, 7(1), 83-93.
- Clancy, C. P., Graybeal, A., Tompson, W. P., Badgett, K. S., Feldman, M. E., Calhoun, P. S., & Beckham, J. C. (2006). Lifetime trauma exposure in veterans with military-related posttraumatic stress disorder: Association with Current Symptomatology[CME]. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(9), 1346-1353.
- Cumsille, P. E. & Epstein, N. (1994). Family Cohesion, family adaptability, social support and adolescent depression symptoms in outpatient clinic families. *Journal of Family Psychology*, 8(2), 202-214.
- D'Andrea, W., Ford, J., Stolbach, B., Spinazzola, J., & van der Kolk, B. A. (2012). Understanding interpersonal trauma in children: why we need a developmentally appropriate trauma diagnosis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(2), 187-200.
- David, C., Steele, R., Forehand, R., & Armisted, L.



- (1996). The role of conflict and marital conflict in adolescent functioning. *Journal of Family Violence, 11*(1), 81-91.
- Derogatis, L. R., & Melisaratos, N. (1983). The brief symptom inventory: an introductory report. *Psychological medicine, 13*(03), 595-605.
- English, D. J., Marshall, D. B., & Stewart, A. J. (2003). Effects of family violence on child behavior and health during early childhood. *Journal of Family violence, 18*(1), 43-57.
- Erickson, B. H. (1979). Some problems of inference from chain data. *Sociological Methodology, 10*(1), 276-302.
- Foote, J., & Lovejoy, M. (1995). Initial reliability and validity of the childhood trauma interview: a new multidimensional measure of childhood interpersonal trauma. *American Journal of Psychiatry, 152*(9), 1329-1335.
- Ford, J. D., Stockton, P., Kaltman, S., & Green, B. L. (2006). Disorders of extreme stress (DESNOS) symptoms are associated with type and severity of interpersonal trauma exposure in a sample of healthy young women. *Journal of Interpersonal Violence, 21*(11), 1399-1416.
- Fornell, C., & D. F. Larcker. (1981). Evaluating structural evaluation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research, 18*(1), 39-50.
- Galvin, K. M., & Brommel, B. J. (1986). *Family communication-cohesion and change*(2nd ed). Illinois: Scott, Foresman and company.
- Gold, E. B., Sternfeld, B., Kelsey, J. L., Brown, C., Mouton, C., Reame, N., & Stellato, R. (2000). Relation of demographic and lifestyle factors to symptoms in a multi-racial/ethnic population of women 40-55 years of age. *American Journal of Epidemiology, 152*(5), 463-473.
- Gold, J. I., Taft, C. T., Keehn, M. G., King, D. W., King, L. A., & Samper, R. E. (2007). PTSD symptom severity and family adjustment among female Vietnam veterans. *Military Psychology, 19*(2), 71.
- Gold, S. N., Hyman, S. M., & Andrés-Hyman, R. C. (2004). Family of origin environments in two clinical samples of survivors of intra-familial, extra-familial, and both types of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect, 28*(11), 1199-1212.
- Good, B. J., Gvod, M. D., & Burr, B. D. (1988). Impact of illness on the family. In R. B. Taylor(Ed.), *Fundamentals of family medicine* (pp. 32-45). New York: Spring-Verlag.
- Gregory-Bills, T., & Rhodeback, M. (1995). Comparative psychopathology of women who experienced intra-familial versus extra-familial sexual abuse. *Child abuse & Neglect, 19*(2), 177-189.
- Griffith, J. W., Zinbarg, R. E., Craske, M. G., Mineka, S., Rose, R. D., Waters, A. M., & Sutton, J. M. (2010). Neuroticism as a common dimension in the internalizing disorders. *Psychological Medicine, 40*(07), 1125-1136.
- Guthrie, E., Campbell, M., Black, D., Creed, F., Bagalkote, H., & Shaw, C. (1998). Psychological stress and burnout in medical students: a five-year prospective longitudinal study. *Journal of the Royal Society of Medicine, 91*(5), 237-243.

- Gregory-Bills, T., & Rhodeback, M. (1995). Comparative psychopathology of women who experienced intra-familial versus extra-familial sexual abuse. *Child abuse & Neglect*, 19(2), 177-189.
- Hagenaars, M. A., Fisch, I., & van Minnen, A. (2011). The effect of trauma onset and frequency on PTSD-associated symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 132(1), 192-199.
- Higgins, D. J., & McCabe, M. P. (2000). Relationships between different types of maltreatment during childhood and adjustment in adulthood. *Child Maltreatment*, 5(3), 261-272.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55.
- Kishton, J. M., & Widaman, K. F. (1994). Unidimensional versus domain representative parceling of questionnaire items: An empirical example. *Educational and Psychological Measurement*, 54, 757-765.
- Krishnakumar, A., & Buehler, C. (2000). Interparental conflict and parenting behaviors: A meta analytic review. *Family Relations*, 49(1), 25-44.
- Krupnick, J. L., Green, B. L., Stockton, P., Goodman, L., Corcoran, C., & Petty, R. (2004). Mental health effects of adolescent trauma exposure in a female college sample: Exploring differential outcomes based on experiences of unique trauma types and dimensions. *Psychiatry*, 67(3), 264-279.
- Lincoln, K. D., Chatters, L. M., & Taylor, R. J. (2005). Social support, traumatic events, and depressive symptoms among African Americans. *Journal of Marriage and Family*, 67(3), 754-766.
- Little, T. D., Cunningham, W. A., Shahar, G., & Widaman, K. F. (2002). To parcel or not to parcel: Exploring the question, weighing the merits. *Structural Equation Modeling*, 9(2), 151-173.
- Lohan, J. A., & Murphy, S. A. (2002). Family functioning and family typology after an adolescent or young adult's sudden violent death. *Journal of Family Nursing*, 8(1), 32-49.
- Long, P. J., & Jackson, J. L. (1994). Childhood sexual abuse: An examination of family functioning. *Journal of Interpersonal Violence*, 9, 270-277.
- Lucenko, B. A., Gold, S. N., & Cott, M. A. (2000). Relationship to perpetrator and posttraumatic symptomatology among sexual abuse survivors. *Journal of Family Violence*, 15(2), 169-179.
- Marsh, H. W., & Hau, K. T. (1996). Assessing goodness of fit: Is parsimony always desirable? *The Journal of Experimental Education*, 64(4), 364-390.
- Masuda, A., Yamanaka, T., Hirakawa, T., Koga, Y., Minomo, R., Munemoto, T., & Tei, C. (2007). Intra-and extra-familial adverse childhood experiences and a history of childhood psychosomatic disorders among Japanese university students. *Biopsychosocial medicine*, 1(1), 9.
- Maynes, L. C., & Feinauer, L. L. (1994). Acute

- and chronic dissociation and somatized anxiety as related to childhood sexual abuse. *The American Journal of Family Therapy*, 22(2), 165-175.
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., & Hilt, L. M. (2009). Emotion dysregulation as a mechanism linking peer victimization to internalizing symptoms in adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(5), 894.
- McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2012). Interpersonal stress generation as a mechanism linking rumination to internalizing symptoms in early adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41(5), 584-597.
- McLeer, S. V., Deblinger, E., Atkins, M. S., Foa, E. B., & Ralphe, D. L. (1988). Post-traumatic stress disorder in sexually abused children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 27(5), 650-654.
- McTeague, L. M., Lang, P. J., Laplante, M. C., Cuthbert, B. N., Shumen, J. R., & Bradley, M. M. (2010). Aversive imagery in posttraumatic stress disorder: trauma recurrence, comorbidity, and physiological reactivity. *Biological Psychiatry*, 67(4), 346-356.
- Olsen, D. H., Portner, J., & Lavee, Y. (1985). *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales (FACES-II)*. Minneapolis, University of Minnesota.
- Olson, D. H., Russell, C. S., & Sprenkle, D. H. (1983). Circumplex model of marital and family systems: VI. Theoretical update. *Family Process*, 22(1), 69-83.
- Owen, A. E., Thompson, M. P., Shaffer, A., Jackson, E. B., & Kaslow, N. J. (2009). Family variables that mediate the relation between intimate partner violence (IPV) and child adjustment. *Journal of Family Violence*, 24(7), 433-445.
- Ray, K. C., Jackson, J. L., & Townsley, R. M. (1991). Family environments of victims of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse. *Journal of Family Violence*, 6(4), 365-374.
- Ray, K. C., & Jackson, J. L. (1997). Family environment and childhood sexual victimization a test of the buffering hypothesis. *Journal of Interpersonal Violence*, 12(1), 3-17.
- Reed, J. S., & Dubow, E. F. (1997). Cognitive and behavioral predictors of communication in clinic-referred and nonclinical mother-adolescent dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 91-102.
- Robinson, J. S., & Larson, C. (2010). Are traumatic events necessary to elicit symptoms of posttraumatic stress?. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2(2), 71.
- Romito, P., & Grassi, M. (2007). Does violence affect one gender more than the other? The mental health impact of violence among male and female university students. *Social Science & Medicine*, 65(6), 1222-1234.
- Scarpa, A., Haden, S. C., & Hurley, J. (2006). Community Violence Victimization and Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder The Moderating Effects of Coping and Social Support. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(4), 446-469.
- Schoedl, A. F., Costa, M. P., Fossaluzza, V., Mari, J. J., & Mello, M. F. (2014). Specific

- traumatic events during childhood as risk factors for posttraumatic stress disorder development in adults. *Journal of Health Psychology*, 19(7), 847-857.
- Simon, R. W., & Barrett, A. E. (2010). Nonmarital romantic relationship and mental health in early adulthood: Does the association differ for women and men? *Journal of Health and Social Behavior*, 51, 168-182.
- Steel, Z., Silove, D., Phan, T., & Bauman, A. (2002). Long-term effect of psychological trauma on the mental health of Vietnamese refugees resettled in Australia: a population-based study. *The Lancet*, 360(9339), 1056-1062.
- Storch, E. A., Masia Warner, C., Crisp, H., & Klein, R. G. (2005). Peer victimization and social anxiety in adolescence: A prospective study. *Aggressive Behavior*, 31(5), 437-452.
- Taku, K., Calhoun, L. G., Cann, A., & Tedeschi, R. G. (2008). The role of rumination in the coexistence of distress and posttraumatic growth among bereaved Japanese university students. *Death Studies*, 32(5), 428-444.
- Taku, K., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Gil-Rivas, V., Kilmer, R. P., & Cann, A. (2007). Examining posttraumatic growth among Japanese university students. *Anxiety, Stress, and Coping*, 20(4), 353-367.
- Taylor, S., Asmundson, G. J., & Carleton, R. N. (2006). Simple versus complex PTSD: A cluster analytic investigation. *Journal of Anxiety Disorders*, 20(4), 459-472.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455-471.
- Terr, L. C. (2003). Childhood traumas: An outline and overview. *Focus*, 1(3), 322-334.
- Walser, R. D., Oser, M. L., Tran, C. T., & Cook, J. A. (2016). Frequency and impact of trauma in older women: A military and nonmilitary sample. *Journal of Loss and Trauma*, 21(1), 62-73.
- Yama, M. F., Tovey, S. L., & Fogas, B. S. (1993). Childhood family environment and sexual abuse as predictors of anxiety and depression in adult women. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63(1), 136.
- Zimbardo, P. G., & Weber, A. L. (1997). *Psychology*. New York: Longman
- Zucker, M., Spinazzola, J., Blaustein, M., & Van der Kolk, B. A. (2006). Dissociative symptomatology in posttraumatic stress disorder and disorders of extreme stress. *Journal of Trauma & Dissociation*, 7(1), 19-31.

원고접수일: 2016. 10. 14

수정원고접수일: 2016. 12. 20

게재결정일: 2017. 01. 11

## The Mediating Effect of Family Functioning on the Relationship Between Undergraduate Students' Intra/ Extra-familial Interpersonal Traumatic Experience and Psychological Symptoms

Su Yeon Lee

Sungkyunkwan University

Dong Hun Lee

Sungkyunkwan University  
(Director, Traumatic Stress Center)

This study was conducted to examine what influence various types of interpersonal traumatic experiences of undergraduate students have on family functioning and psychological symptoms (depression, anxiety). Additionally, the mediating effects of family functioning on interpersonal traumatic experiences(intra/extra-familial trauma) and psychological symptoms were tested through structural equation modeling(SEM). A total of 645 undergraduate students(209 males, 436 females) completed a questionnaire surveys. Results are follows: First, there is no indication for the existence of significant differences in family functioning between intra/extra-familial traumatic experience. Second, the extra-familial traumatic experience group showed higher psychological symptoms than intra-familial. Third, family functioning exhibited both indirect and direct effects of interpersonal traumatic experiences on psychological symptoms. Fourth, there was no mediating effect of family functioning in relation to intra-familial traumatic experience and psychological symptoms. There was however, a partially mediating effect of family functioning in relation to extra-familial traumatic experience and psychological symptoms. Implications and limitations are discussed.

*Key words* : undergraduate students, interpersonal traumatic experiences, family functioning, depression, anxiety