

성장기의 정서적 학대 경험이 성인기 신체화에 미치는 영향: 정서인식명확성과 분노억제의 매개효과

이 혜 숙

인제대학교 / 박사과정

김 영 근[†]

인제대학교 / 부교수

본 연구의 목적은 성장기의 정서적 학대 경험이 성인기 신체화에 미치는 영향에 대해 알아보고, 그 과정에서 정서인식명확성과 분노억제가 이중매개효과를 나타내는지 검증해보고자 하였다. 연구를 위한 참여자는 20대~50대의 성인 남, 녀를 대상으로 설문지 총 443부의 자료를 얻어서 분석하였다. 이중매개모형을 검증하기 위해 SPSS 21.0과 AMOS 21.0 프로그램을 이용한 구조방정식모형으로 설정하고 부트스트래핑(bootstrapping)을 사용하여 간접효과의 유의성을 살펴보았다. 측정 도구로는 정서적 학대, 신체화 증상, 정서인식명확성, 분노억제 척도를 사용하였다. 분석결과 첫째, 성장기의 정서적 학대 경험은 성인기 신체화에 영향을 미쳤으며, 그 과정에서 정서인식명확성이 부적으로 매개역할을 하는 것으로 나타났다. 또한, 성장기의 정서적 학대 경험은 정서인식명확성과 분노억제를 이중매개하여 성인기 신체화에 영향을 미치는 것으로 검증되었다. 즉, 성장기에 정서적학대경험이 높을수록 정서인식명확성과 분노억제에 순차적으로 부적 영향력을 나타내며, 분노억제와 성인기의 신체화 간에는 정적 영향력을 나타내는 이중매개효과이다. 마지막으로 본 연구의 의의와 제한점 및 후속 연구에 대해 논의하였다.

주요어 : 정서적 학대, 정서인식명확성, 분노억제, 신체화, 이중매개효과

[†] 교신저자 : 김영근, 인제대학교 상담심리치료학과, 경남 김해시 인제로 197

Tel: 055-320-4024, E-mail: ykkim@inje.ac.kr



Copyright ©2022, The Korean Counseling Psychological Association
This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

건강한 신체와 정신은 인간이 살아가는데 있어서 삶의 질을 향상시켜주고, 개인이 건강한 신체를 가진다는 것은 무엇보다도 바꿀 수 없는 소중한 재산으로 여겨진다. 현대인은 신체건강을 위해 정신건강에 관심을 가지는 경우가 늘어나고 있고, 많은 선행 연구에서도 신체건강과 정신건강은 서로 연결되어 있음이 밝혀지고 있다(전숙영, 2018; 신현균, 2000; 조현주 외, 2007; Bridges & Goldberg, 1985; Katon, Kleinman, & Rosen, 1982; Pennebaker, Kiecolt-Glaser, Glaser, 1988; Zinker, 1997). 신체 증상은 개인이 신체적 불편감을 지속적으로 경험하지만 의학적으로 잘 설명되지 않으나 일상생활에 지장을 초래하는 것으로 전환장애, 신체화 장애(김성환, 최병무, 김윤원, 한홍무, 1999)라고 하고 심리학 개념으로는 ‘신체화’라고 한다(Ford, 1986; Lipowski, 1988). 신체화를 경험하는 사람들은 심리적 갈등을 거부하면서 자신의 요구를 충족시키고자 하며 다른 심리적 문제를 가진 사람들에 비해 정서를 자각하고 인식하여 구별하는 능력이 부족하다는 사실을 밝혔다(방유진, 장재홍, 2021; Ford, 1986; Stonnington, Locke, Hsu, Ritenbaugh, & Lane, 2013; Subic-Wrana, Beutel, Knebel, & Lane, 2010). Ford(1986)에 의하면 신체화가 있는 개인은 의식적, 무의식적 동기가 아픈 역할을 넘겨받아 심리적 목적이나 이익을 위해 신체적 증상을 이용한다고 한다. 그에 따른 이차 이득으로는 타인을 조종하거나, 책임 또는 의무를 면제받거나, 경제적인 보상을 얻고자 하는 등의 이유로 신체화 증상을 더욱 이용한다고 보았다(Ford, 1986). 이러한 신체화 증상은 불규칙적으로 나타났다가 갑자기 호전되는 경우 주변인에게 피병으로 오해를 받아(신현균, 2003) 사회적 적응에 있어 어려움이 발생하기

도 한다. 그에 따른 신체화 증상으로는 신경성 위염, 경련성 대장염, 만성피로, 소화장애, 불면증, 어지러움, 성기능 저하, 두통, 구역질, 복통, 다리 무거움뿐만 아니라 심혈관계 증상(민성길, 김경희, 1998; 한덕웅, 전경구, 탁진국, 이창호, 이건효, 1993; Ford, 1986; Kellner, 1991)까지 그 범위가 다양하게 나타나고 있다. 이처럼 신체화는 비교적 흔한 증상임에도 신체적 증상의 원인이 의학적으로 발견되지 않아 의학적 고아(medical orphan)가 되는 경우가 많아 치료적 적용이 어렵다(고유라, 2017). 또한, 신체화 증상이 있는 사람들은 의학적 환경에서는 마주치게 되지만 정신건강 및 심리상담 관련 환경에서 마주하는 것은 흔치 않다(DSM-5). 이에 대해 고유라(2017)는 증상 완화를 위해 심리치료가 반드시 뒷받침되어야 긍정적인 예후를 기대 할 수 있다고 보았다. 이러한 측면에서 신체화 증상을 경험하는 사람들은 신체증상을 의학적으로 치료하는데만 급급할 뿐 자기 내면의 갈등과 인지, 정서, 마음건강에 대해 관심을 갖고 조망할 필요성은 고려해보지 못하고 있는 것으로 보인다.

신체화는 다양한 인지적, 정서적 측면과 관련되어 나타나게 된다. 신체화 증상을 인지적 측면에서 볼 때 신체화를 경험하는 개인은 신체 감각에 대한 귀인과 해석 과정에서 사소한 신체 감각을 심각한 질병으로 잘 못 귀인(Robbins & Kirmayer, 1991) 하거나 더 부정적으로 해석하여 신체적 원인으로 추론한다(신현균, 2000). 정서적 측면에서 신체화는 우울, 불안, 분노억제, 죄책감, 적대감, 감정표현불능증, 의존성, 불안장애 등과 공존하는 경우가 흔하게 나타난다(전경구, 김교현, 1997; 정영숙, 2018; 조현주 외, 2007; Barsky & Klerman, 1983; Bridges & Goldberg, 1985; Güleç et al.,

2013). 이러한 부정적 정서를 많이 경험하는 사람은 동일한 신체 자극에도 신체적 불편감을 더 호소하는 것으로 나타났다(김정민, 지혜, 2011; Jackson & Kroenke, 2006). 이렇듯, 신체화는 내면의 고통이나 스트레스, 심리적 압박감 등을 부적절하게 신체로 투사하여 인지적·정서적으로 방어하는(이남훈, 2020) 미성숙한 방어기제이다(민성길, 김경희, 1998; Katon et al., 1982). 이와 같은 미성숙한 방어기제로 신체화를 겪는 사람은 내적 혼란으로 인한 중독 행동 문제(안윤숙, 2009), 가족 기능의 상호작용 문제로 비롯한 자녀의 비자살적 자해(조세정, 2020), 정서적 의사소통 곤란으로 인한 대인관계 어려움(방유진, 장재홍, 2021) 등을 경험할 수 있음을 예상해 볼 수 있다(김일중, 권석만, 2017; Ross, Norton, & Wozney, 1989). 이와 같은 관점에서 많은 학자들은 신체화의 원인을 아동기 학대와 관련지었고, 특히 성장기의 학대 경험과 애착의 문제, 부모화는 심리적 문제를 일으켜 신체화 증상을 증가시킨다고 보았다(김지은, 박수현, 2018; 나은혜, 서미아, 2021; 이경화, 장유진, 2019; Greenberg & Paivio, 2008; Van der Kolk, 2016). 따라서 성장기에 부모로부터 지나친 꾸지람이나 거부적, 무가치하게 여겨지는 태도로 수치심과 모욕감 등을 느낄 경우 자녀는 존재가 위협당하는 경험을 하게 되고(고성혜, 1992; 김혜인, 신민섭, 김은정, 2012; Van der Kolk, 2016), 이러한 상황에서 복통, 두통, 어지러움, 피로감을 호소하여 신체적 돌봄을 일으켜 결핍된 애착을 충족하고자 한다. 더욱이 Campo와 Fritsch(1994)에 따르면 신체화는 아동기부터 성인기에 이르는 발달 과정에서 꾸준히 증가하게 되는데, 내면의 갈등이 정서적, 인지적으로 적절하게 처리되는 경험을 하지 못하게

되면 성인기까지 신체화는 증가하게 된다고 보았다(김정민, 지혜, 2011). 이처럼 정서적 학대는 정서의 처리와 신체화 관계에 밀접한 영향이 있는 것으로 예측해 볼 수 있겠다. 이에 대한 선행연구에서 성장기 정서적 학대 경험이 높을 경우 남, 녀 모두 감정표현불능증과 정서표현양가성에 대한 어려움이 높아져 정서 자극과 신체 감각을 구분하기 어렵고, 감정을 표현하고 싶지만 억제하는 방법으로 신체화를 만성화 시켰다(윤선희, 신현균, 2017). 또한, 신체화는 인지적 귀인, 정서전략, 심리적인 문제에 따라 증상을 증폭 시키거나 완화시킬 수 있지만 다양한 변인들에 대해 살펴본 연구가 여전히 부족한 실정이다(방유진, 장재홍, 2021). 따라서, 신체화를 경험하는 사람들은 심리적 측면을 포함하고 있어 신체 증상을 해결하기 위해서는 항상 신체와 심리를 함께 다루어야 함이 강조 된다(Zinker, 1977). 그러므로 본 연구는 신체화를 의학적 증상에만 초점을 맞춰 개입하기보다는 상담 현장에서 신체화를 호소하는 개인에게 심리적 갈등을 해결하기 위한 최선의 방안과 정서관련변인을 찾아 심리상담적 개입방법을 모색하는 데 목적을 두고 있다.

학대란 18세 미만의 아동기(아동복지법 제3조)에 중요한 보호자나, 돌봄을 전적으로 책임지는 주양육자로 부터 신체적, 정서적, 성적 학대를 경험하는 것을 말한다(Allen, 2005). 아동기는 정서와 인지, 신체가 발달상에 놓여 있는 성장기이기 때문에 학대를 경험하는 나이가 어릴수록 부정적 정서경험과 부적절한 신체감을 가지게 되고, 아동기뿐 아니라 청소년, 성인기까지 다양한 심리적 부적응을 가지게 된다(조유경, 이지연, 2015; Allen, 2005; Mullen, Martin, Anderson, Romans, & Herbison,

1996; Van der Kolk, 2016). 정서적 학대는 부모와 연관성이 깊은데 부모가 정서적으로 미성숙하거나 취약하여 자녀에게 정서적 의존의 대상이 되지 못하는 경우 자녀의 정서 발달을 저해하게 되는 것을 말한다(이경화, 장유진, 2019; Ford, 1986). 또한, 부모가 언어를 무분별하게 사용하여 자녀의 안녕감이나 가치감에 해를 가하고 원망하거나 거부적인 태도로 죄책감이나 위협감을 갖게 하여 자녀가 필요로 하는 기본적인 사랑과 심리적, 정서적 욕구를 지속적으로 제공 하지 않는 것을 뜻 한다(고성혜, 1992; Bernstein et al., 2003). 이처럼 정서적 학대에는 부모와의 부정적 의사소통이 포함되어 있고(고성혜, 1992), 외관상 뚜렷하게 관찰되기 어려운 독특한 특성을 갖고 있어 타인으로부터 쉽게 관찰되기 어렵다(방유진, 장재홍, 2021; Kaplan, Pelcovitz, & Labruna, 1999). 성장기에 정서적 외상을 경험한 경우, 정서조절능력을 습득하는데 어려움이 따르고(석애란, 김영근, 2018) 그로 인한 사회적 기능 손상(Davis, Luecken, & Zautra, 2005)으로 관계 맥락에서 자기 경험에 대한 확신이 부족하여 타인의 기분에 자신을 맞추려는 성향을 갖게 된다(고성혜, 1992). 정서적 학대는 다른 학대 유형에 비해 이후 삶에서 중요한 타자와의 친밀감을 발달시키는 능력에 치명적인 손상을 가져다준다(Davis, Petretic-Jackson, & Ting, 2001). 이에 최근 연구자들은 정서적 학대와 관련된 변인에 대한 관심이 높아지고 있다(김은정, 김진숙, 2020; 김혜인 외, 2012; 석애란, 김영근, 2018; 정지은, 손은정, 2016; Spertus, Yehuda, Wong, Halligan, & Seremetis, 2003; Wright, Crawford, & Castillo, 2009). 그에 따른 변인들을 살펴보면 아동기 정서적 학대는 성인의 행동적, 정서적 부적응 문제, 대인관계문제, 신

체화, 신체자비, 이상섭식태도, 심리적 부적응, 사회적 기능손상, 낮은 자존감, 자살 시도, 문제해결능력(조은정, 이기학, 2004; Meston, Heiman, & Trapnell, 1999)을 저해하는 요인이 되고, 성장 후 정신병리를 포함한 다양한 심리적 문제와 연관이 되고 있음이 밝혀졌다(김은정, 김진숙, 2020; 김혜인 외, 2012; 석애란, 김영근, 2018; 이소민, 이지연, 2021; Berking & Wupperman, 2012; Egeland, 2009; Spertus et al., 2003). 이와 같이 성장기의 정서적 학대 경험은 그 당시의 경험으로 끝나는 것이 아니라 다양한 변인과의 관계를 통해 성인기에 갖가지 문제 영역과 관련되어 나타나고 있다. 먼저, 아동기에 정서적 외상 경험이 높았던 성인은 자신의 신체에 대한 생각이 부정적이었으며, 자신의 존재에 대한 공허함으로 신체수치심이 높아져 거식증과 폭식증을 경험하는 빈도가 높은 것으로 나타났다(이소민, 이지연, 2021). 또한, 대학생 대상 연구에서 아동기에 정서적 학대 경험이 반복적 일수록 정서발달에 치명적인 영향을 받게 되어 자신의 정서를 어떻게 경험하고 지각하고 있는지 자각하기 어려웠고, 그에 따른 정서 변화가 수반되는 신체 감각의 변화를 신체화로 유발시켰다(윤선희, 신현균, 2017; Barsky & Klerman, 1983). 뿐만 아니라 학대자에게 표현하지 못한 분노와 대응 할 수 없다는 무력감이 내재 되어(정미라, 2019) 정서인식에 어려움이 생길 때 마다 신체화로 연결하여 표현하게 된다(방유진, 장재홍, 2021). 이처럼 정서적 학대 경험이 높은 사람들은 정서를 적절하게 다루는 것에 어려움이 많고 그로 인한 정서조절곤란, 역기능적 분노표현, 정서인식명확성의 어려움, 분노를 지나치게 억제하거나 숨기는 경향이 높아 관계를 피함으로써 대인관계의 어려움을 초래

하게 된다(김은정, 김진숙, 2020; 이나영, 하수홍, 장문선, 2017; 조유경, 이지연, 2015; Gross & Levenson, 1997). 이러한 개념으로 볼 때 만성적 정서적 학대는 신체적 학대와 성폭력만큼 파괴적인 영향을 줄 수 있고, 신체적인 학대는 타인에게 비교적 잘 관찰되고 표면화되어지는 반면 정서적 학대는 타인에 의해 관찰이 된다 해도 증명하기가 어려워 사회적으로 적절하게 보호 받기가 어렵다는 문제점이 있다. 따라서, 정서적 학대는 삶의 연속 선상에 놓여있고, 다른 외상에 비해 장기적인 심리적 손상을 더 초래하며(Egeland, 2009) 신체적 고통 및 만성통증과 관련된 증상(Davis et al., 2005)이 나타나기 때문에 성장기 정서적 학대와 성인기의 신체화와 관련된 변인을 살펴보는 것은 매우 중요할 것으로 보인다.

정서는 감정을 표현하는 운동, 도식 및 개념 정보의 복합적인 체계로서 유기체가 환경에 적응하는데 도움을 주고(Greenberg & Safran, 1989) 타인과의 관계 형성에 중요한 기반을 다지게 하여(Lane, Ryan, Nadel, & Greenberg, 2015) 다른 사람들과 관계 맺도록 인도하는 구조로 인지에 앞서 작동한다(Greenberg & Paivio, 2008). 정서는 자신의 생각과 행동을 안내하는 일종의 사회적 지능으로(Salovey & Mayer, 1990), 개인의 차이에 의해 체계화되기 때문에(Salovey & Mayer, 1990) 동일한 경험이라도 개인이 지각한 정서적 반응에 따라 인식하는 정도의 차이는 다를 수 있다(Gohm, 2003). 정서인식은 자신의 기분을 항상 관찰하고 주의를 기울이며 기분을 명확하게 정리하는 능력으로 어떻게 다루고 표현 할지를 결정하는 것이다(Salovey, Mayer, Goleman, Turney, & Palfai, 1995; Swinkels & Giuliano, 1995). 정서를 명확하게 인식하는 사람은 부정적인 기분으로

부터 빠르게 회복 할 수 있는 정서조절능력을 갖고 있어(Goldman, Kraemer, & Salovey, 1996), 자기의 정서 상태를 정확하게 인식하고 이해하여 구체적으로 구분할 수 있게 된다(Gohm & Clore, 2000). 이러한 개념을 정서인식명확성으로 명명하는데(Salovey, et al., 1995), 높은 수준의 정서인식명확성을 가진 사람은 자신의 정서를 왜곡하지 않고 정서에 대한 경험을 있는 그대로 수용할 수 있게 된다(윤자영, 정남운, 2020; Berking & Wupperman, 2012). 또한 정서인식명확성은 언어적, 비언어적 정서를 평가하고 정서를 표현하는 방법을 통해 자신과 타인의 정서조절 및 문제해결을 위해 활성화되는데(Salovey & Mayer, 1990), 정서인식명확성이 높은 사람은 자신의 기분을 이해하는데 적은 에너지를 쏟고 목표지향적인 생각과 행동을 함으로써 문제 중심적 대처를 한다(Gohm & Clore, 2000). 반면, 정서인식명확성이 낮을수록 인터넷 중독, 신체화 증상, 폭식장애, 감정표현불능증, 분노억제, 정서 표현 억제, 정서표현양가성 등 문제 행동이 높아지며 정서인식명확성은 정서의 강도보다 더 높은 정신건강에 영향을 미치는 것으로 나타났다(김가형, 백용매, 2014; 김혜인 외, 2012; 박경, 이진용, 우희정, 송슬기, 2013; 안윤숙, 2009). 또한, 낮은 정서인식명확성은 중독적인 컴퓨터 게임 사용과 사회적 고립, 행동상의 문제에 영향을 미쳤고(이은경, 이지연, 이경희, 이은진, 2009), 자신의 정서를 잘 사용하지 못할수록 우울 및 불안 증상(이찬미, 유성은, 2016)이 더 많이 나타나 개인 뿐 아니라 사회적 문제에도 부정적인 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. 아울러, 정서인식명확성은 신체화와 분노 및 정서표현억제와 관련이 있는데 이에 대해 Goldman 등(1996)은 병원을 찾는 횟

수가 빈번한 사람들은 부정적 정서인 스트레스를 대처하는 기술이 낮을 때 신체화 증상을 보이는 것으로 보고하고 있다. 이렇듯 정서를 명확하게 인식하는 것이 어려운 사람들이 경험하는 신체화는 자신의 감정을 주관적으로 인식하는 것이 어렵기 때문에 정서적 각성에서 오는 신체증상이나 신체감각의 신호를 잘못 느껴 신체화 증상으로 생각하는 경향이 있다(Barsky & Klerman, 1983). 한편, 아동기 정서적 학대 경험이 있는 경우 성인의 경계선 성격장애 성향에도 영향을 미쳤는데 그 과정에서 정서인식명확성의 어려움이 선행하였다(홍수연, 이승연, 2013). 이처럼 낮은 정서인식명확성은 다양한 경로로 정신건강에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 관점에서 정서인식명확성은 자신의 느낌 및 감정과 관련되며 아동기의 정서적 학대 경험이 많을수록 정서를 명확하게 인식하는 능력이 낮아지고 감정을 적절하게 표현하는 것에 어려움(Berzenski & Yates, 2010; Bradbury & Shaffer, 2012)이 있음을 알 수 있다.

분노는 인간이 경험하는 매우 강렬한 부정적인 정서(김진영, 고영건, 2010)이자 다루기가 가장 어려운 정서 중 하나이다(Ekman, 2006). 분노는 잘 사용하거나 건설적인 방식으로 표현하게 된다면 문제해결능력을 갖는데 도움이 되고(DiGiuseppe & Tafrate, 2006) 외부의 공격자로부터 위협적이고, 침해를 받는다고 느낄 때 행동을 중단하라고 경고를 하기 위해 고안된 행동 패턴이기도 하다(Digiuseppe & Tafrate, 2006). 따라서 이러한 분노표현 행동을 적응적으로 사용하기 위해서는 역기능적인 분노를 사회적 허용 범위 내에서 건강하게 사용하는 것이 필요하다(서수균, 이훈진, 권석만, 2004). 이에 대해 Ekman(2006)은 분노는 문

제의 개선보다 사태를 악화 시킬 수 있으므로 분노감을 직접 표현하기보다 분노를 가라앉힌 다음에 표현하여 문제를 다루는 것이 효과적이라고 보았다. 또한, Spielberg와 그의 동료들(1988)은 분노의 부적절한 표현 방식을 분노 표출과 분노억제로 구분하고 있다. 분노 표출은 외부나 타인에게 화난 감정을 표현하는 과정에서 소리치거나 문을 쾅 닫는 방식 또는 말다툼 등의 표현이고, 분노억제는 화가 나지만 겉으로 드러내거나 표현하지 않고 대상을 피하거나 말을 하지 않으면서 마음으로 비판하는 등의 양상을 보인다(한덕웅, 이장호, 전경구, Spielberg, 1997). 이렇듯 분노억제는 관계 맥락에서 형성되어지기 때문에 분노억제가 개인적·사회적으로 어떠한 영향을 미치는지 조망해 보는 것이 필요하겠다. 선행연구에서는 도전적인 감정에 적응적으로 대처하는 능력의 결핍시 우울증, 경계성인격 장애, 물질사용 장애, 섭식장애, 신체형장애 등 정신병리학적 증상과 관련(Berking & Wupperman, 2012)되어 있음을 확인하였다. 특히 우울 장애 환자들은 분노 경험에 대해 확대 해석하고 그로 인해 분노감을 강하게 경험하여 신체화를 느꼈다(Fava et al., 2000). 비슷한 맥락에서 분노 억압으로 유발된 교감신경계가 활성화 되면 신체화에 영향(Pennebaker et al., 1988)을 미치게 되는데, 이때 인지적으로 반추, 타인비난, 파국화가 관련되면 신체화는 더욱 증폭된다(조현주 외, 2007; Garnefski, Boon, & Kraaij, 2003). 이처럼 분노억제는 역기능적 사고와 정서를 경험할 때 많이 나타나는 현상으로 감정을 표현하지 않고 억누르거나 회피하는 전략(Spielberger et al., 1988)으로 사용하게 된다. 이러한 전략은 분노감을 외부로 표출하지 않으려고 노력하는 정서적 표현상의 분노 억제가

분노감을 효과적으로 처리하는 성숙한 분노 억제에 비해 문제화가 될 가능성이 있다. 한편 분노는 가까운 대상과의 관계에서 더 많이 활성화 될 수 있는데 아동기에 학대와 방임 등에 많이 노출 될수록 분노 억제, 분노 조절, 분노 표현의 어려움이 있고, 그 과정에서 가족기능성에 부정적인 영향을 주게 된다(이아름, 김지윤, 이동훈, 2019). 그러한 관점에서 볼 때 성장기에 학대경험이 많으면 불안, 슬픔, 분노의 정서를 유발 하는 상황에서 신체 증상인 순환기 증상, 피부, 관절염 등의 불편함을 더 호소할 것으로 보인다(Malatesta, Jonas, & Izard, 1987). 뿐만 아니라 분노억제는 직업적인 특성과의 관련이 높는데 감정노동자군에 해당하는 경우에는 자신의 부정적 정서를 더욱 억제해야 하는 상황에 놓이게 되고(김지은, 박수현, 2018), 특히 아픈 사람들을 대상으로 신체적, 정신적으로 보살핌을 제공해야하는 간호사들은 분노억제와 신체화 증상 간의 관계에서 우울을 매개로 신체화 증상이 더 높은 것으로 나타났다(김지은, 박수현, 2018).

마지막 변인간의 관계로 정서인식명확성과 분노억제는 서로 관련성을 가질 것으로 보이는데 이에 대한 연구로 정서인식명확성과 분노억제는 서로 부적적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다(박경 외, 2013; 윤자영, 정남운, 2020). 이러한 과정에서 성인기 정서인식의 어려움이 있을 경우 정서를 표현하기 보다는 억제하는 경향이 있고, 정서를 경험하는 것에 대한 부정적인 신념이 극단적이고 경직되어 있을수록 정서의 인식과 정서의 표현을 억제하게 되는데, 그로 인해 정서적인 고통이 뒤따를 수 있다(Manser, Cooper, & Trefusis, 2012). 선행 연구를 보면 정서인식명확성은 분노억제에 직접적인 영향을 미쳤으며 아울러 건강한

자기 수용의 의미인 자기자비를 매개하여 분노억제에 간접적인 영향을 미치는 결과를 보여 주고 있다(윤자영, 정남운, 2020). 성인이 된 대학생의 경우에도 자신이 경험하는 정서인식의 어려움의 정도에 따라 정서표현을 억제하는 수준이 높아졌고(김혜인 외, 2012), 성인기의 심리적 부적응에도 정서인식의 어려움과 정서 표현 억제가 매개하는(김혜인, 김은정, 2007) 것으로 나타났다. 즉, 정서인식명확성이 높은 개인은 내면의 감정을 살피거나 섬세하게 들여다보고 어떤 감정인지 이름을 붙여보는 작업을 할 수 있고, 자신의 정서를 명확하게 인식할수록 경험을 있는 그대로 수용하게 되어(Salovey et al., 1995) 분노상황에서 정서가 제공하는 정보를(Gohm, 2003) 왜곡하거나 확대하지 않으면서 문제를 해결 할 수 있게 된다.

이러한 선행연구를 바탕으로 보면 성인기의 신체화 증상을 일으키게 되는 변인이 어떠한 경로로 영향을 미치고 있는지가 다양하게 설명되고 있다. 하지만 정서가 인간이 살아야 할 방향성과 관계성의 질을 향상시킨다는 측면에서 정서 변인에 대한 연구가 지속적으로 필요함이 제기 된다. 따라서 본 연구는 선행연구에 근거하여, 성장기 정서적 학대가 정서인식명확성과 분노억제를 각각 부분매개 하는가를 살펴보고, 아울러 성장기 정서적 학대가 성인기의 신체화에 미치는 영향으로 정서인식 명확성과 함께 분노억제가 완전 매개하는지 검증하고자 하였다. 따라서 본 연구는 임상 장면에서 내담자의 주 호소문제의 이면에 존재하는 두통, 복통, 만성피로, 불안, 우울, 위장장애 등 신체화 증상을 완화시킬 수 있는 학문적 또는 실제적인 심리상담적 접근을 모색해보고자 하였다. 이에 따른 연구 문

제는 다음과 같다.

첫째, 성장기 정서적 학대 경험은 성인기의 신체화에 영향을 미칠 것인가?

둘째, 성장기 정서적 학대 경험은 정서인식 명확성을 매개하여 성인기의 신체화에 영향을 미칠 것인가?

셋째, 성장기 정서적 학대 경험은 분노억제를 매개하여 성인기의 신체화에 영향을 미칠 것인가?

넷째, 성장기 정서적 학대 경험은 정서인식 명확성과 분노억제를 이중 매개하여 성인기의 신체화에 영향을 미칠 것인가?

방 법

연구대상 및 절차

성인기의 연령에 대해서 학자마다 다르게 정의를 내리고 있는 가운데, 김혜란, 박경(2006)은 성인기를 초기성인기(20-39세), 후기성인기(40-59)까지를 포함하여 성인기로 정의하고 있다. 따라서 본 연구의 연구대상은 20대와 50대(남, 여) 사이에서 성장기 정서적 학대경험과 신체화간에 정서경험이 어떠한지 확인해보고자 하였다. 자료수집기간은 2021년 11월 02일부터 2021년 11월 18일까지 설문조사를 실시하였다. 자료 수집 방법으로는 외부 리서치 기업에 의뢰한 온라인 수집과 오프라인 수집 방법을 사용하여 전국을 대상으로 실시하였다. 본 연구를 위한 설문을 하기에 앞서 설문지는 익명성과 학술적인 목적으로만 사용됨을 안내하였고, 또한 설문지를 작성하기 위한 소요시간, 설문지 작성시 경험할 수 있는 심리적 불편감과 설문지 작성을 거부할

수 있음을 안내하였다. 설문지 회수 방법으로는 온라인의 경우 익명성이 보장되어 타인에게 노출 될 우려가 낮은 반면 오프라인 설문지는 회수 과정에서 타인에게 노출 될 수 있으므로 이를 방지하기 위해 설문지를 직접회수 하기 보다는 회수함에 집어넣는 방법을 사용하여 연구 참여자의 정보가 외부에 노출 되지 않도록 하였다. 자료 수집은 리서치 기관으로부터 회수 된 온라인 자료 224부와 연구자가 소속되어 있는 기관 및 지인 또는 일반인을 통해 받은 243부를 포함하여 총 467부를 회수 하였다. 회수된 설문지 중 정서적 학대경험이 없다고 응답하였거나, 불성실한 설문지와 결측치 24부를 제외한 443부를 연구의 자료 분석에 사용하였다. 본 연구 대상자의 일반적 특성으로는 남자 93명(21%), 여자 350명(79%)이다. 연령대별로는 20대 84명(19%), 30대 109명(24.6%), 40대 161명(36.3%), 50대 89명(20.1%)이다. 거주지역은 서울 68명(15.3%), 부산 72명(16.3%), 대구 7명(1.6%), 인천 13명(2.9%), 광주 4명(0.9%), 대전 5명(1.1%), 울산 4명(0.9%), 경기도 74명(16.7%), 강원도 6명(1.4%), 충청북도 1명(0.2%), 충청남도 8명(1.8%), 전라북도 3명(0.7%), 전라남도 2명(0.5%), 경상북도 6명(1.4%), 경상남도 170명(38.4%)이다.

측정도구

정서적 학대 척도

성장기 정서적 학대 정도를 측정하기 위해 고성혜(1992)가 제작한 학대와 방임을 측정하는 척도에서 정서적 학대에 해당하는 24개 문항을 사용하였다. 연구 참여자들은 설문 문항에 대해 18세 이전의 성장기 동안에 얼마나 자주 정서적 학대 경험이 있었는지를 체크 한

다. 이 척도의 하위영역은 동기와 관련된 학대, 행동의 결과와 관련된 학대, 행동차원의 학대로 분류 된다. 동기적차원의 학대(4문항)는 부모가 감정적으로 비일관적인 태도로 자신을 대하는 정도를 측정하고, 행동의결과 학대(6문항)는 성장기에 받게 된 마음의 상처의 정도를 측정하며, 행동차원의 학대(14문항)는 부모로부터 모욕감과 불안감을 받은 경험의 정도를 측정하도록 한다. 각 문항은 4점 척도로 ‘한번도 없었음 1점’, ‘자주 경험함 4점’으로 평가하고 점수가 높을수록 부모의 정서적 학대 경향이 높음을 의미한다. 고성혜(1992)의 연구에서 내적 신뢰도(Cronbach's)는 .97이며 본 연구의 내적 신뢰도는 .95로 나타났다.

신체화 척도

신체화를 측정하기 위해 한덕웅 등(1993)이 개발한 신체증상척도를 사용 하였다. 본 척도는 총 24개의 문항으로 구성되어 있으며 척도의 하위요인으로는 두통증상(4문항), 심혈관계 증상(8문항), 소화계 증상(8문항), 수면 증상(4문항)으로 되어있다. 문항으로는 ‘머리가 아팠다, 숨이 찼다, 잠이 잘 안 왔다, 배탈이 났다’ 등이 있다. 각 문항은 5점 척도로 ‘전혀 아니다 1점’, ‘매우 그렇다 5점’이며 점수가 높을수록 신체화 증상이 심한 것으로 해석한다. 한덕웅 등(1993)의 연구에서 전체 내적 신뢰도(Cronbach's)는 .96이고 하위구성요인인 두통증상은 .92, 수면증상 .94, 소화계 증상 .91, 심혈관계 증상 .94로 나타났다. 본 연구에서의 전체 내적신뢰도는 .96이고 하위요인은 두통증상 .88, 수면증상(불면증) .91, 소화계증상 .87, 심혈관계증상 .94로 높은 신뢰도를 보여 준다.

정서인식명확성

정서인식명확성을 측정하기 위해 Salovey 등(1995)에 의해 개발된 특질 상위 기분 척도(Trait Meta-Mood Scale; TMMS)를 국내에서 이수정과 이훈구(1997)가 번안하고 타당화한 척도를 사용하였다. 특질 상위 기분 척도(TMMS)는 총 21문항으로 3개의 하위요인으로 구성되어 있다. 각각의 요인으로는 정서에 대한 주의 5문항, 정서인식명확성 11문항, 정서 개선에 대한 기대 5문항으로 되어있으며, 본 연구에서는 정서인식명확성에 대한 설문지 11문항을 사용하였다. 문항에 대한 질문으로는 ‘나는 늘 내가 어떻게 느끼는지에 대해 혼란스럽다.’ ‘나는 내 느낌을 이해할 수가 없다’ 등의 질문이 있으며 일부 문항은 역채점(1,2,4,7)을 하도록 되어 있다. 이 척도는 5점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다 1점’, ‘매우 그렇다 5점’으로 점수가 높을수록 자신의 정서를 명확하게 인식하고 있음을 의미한다. 이수정과 이훈구의 연구에서 정서인식명확성의 내적 신뢰도는 .84이고, 본 연구에서의 내적 신뢰도는 .85로 나타났다.

분노억제

분노억제를 측정하기 위해 Spielberger, Krasner와 Solomon(1988)이 개발한 상태-특성 분노표현 척도(State-Trait Anger Expression Inventory-Korean version, STAXI-K)를 국내에서 한덕웅 등(1997)이 한국판으로 번안하여, 타당화한 척도를 사용하였다. 한국판 상태-특성 분노표현 척도(STAXI-K)는 총 44문항으로 분노억제(8문항), 분노통제(8문항), 상태분노(10문항), 특성분노(10문항), 분노표출(8문항)로 5개 하위요인으로 구성되어있으며, 본 연구에서는 분노억제 8문항만을 사용하였다. 질

문내용으로는 ‘나는 말을 하지 않는다’, ‘나는 사람들을 피한다’ 이며 각 문항은 4점 척도로 ‘전혀 아니다 1점’, ‘거의 언제나 그렇다 4점’으로 평정하고 점수가 높을수록 분노억제가 높은 것을 의미한다. Spielberg 등(1988)의 연구에서 분노억제의 내적 신뢰도(Cronbach's α)는 .76이며, 한덕웅 등(1997)의 연구에서의 내적 신뢰도는 .67로 나타났다. 본 연구에서의 내적 신뢰도는 .83으로 높은 신뢰수준을 보여 준다.

자료분석

본 연구에서는 수집된 자료를 분석하기 위해 SPSS 21.0과 AMOS 21.0 프로그램을 사용하여 구조방정식모형으로 분석하였다. 첫째, 연구 자료의 인구통계학에 대한 정보를 살펴보기 위해 SPSS 프로그램을 사용하여 연구 참여자의 성별, 연령대, 거주지역 등에 대해 빈도 분석 및 기술통계분석을 실시하여 데이터화하였고, 수집된 자료의 일관성 및 안정성을 입증하기 위해 Pearson 상관분석을 실시하여

신뢰도 계수(Cronbach's α)를 산출 하였다. 둘째, AMOS 21.0 프로그램을 이용하여 아동기 정서적 학대 경험, 신체화, 정서인식명확성, 분노억제의 측정지표들이 측정하고자 하는 구성개념에 대해 타당하게 측정하고 있는지를 살펴보기 위해 확인적 요인분석을 통하여 측정모형의 검증을 실시하였다. 마지막으로 변인들 간의 구조적 관계를 확인하기 위해 AMOS 21.0 프로그램을 활용하여 연구모형을 선정하였다. 또한, 연구 모형의 변인 각각의 매개효과를 살펴보기 위해 phantom 변수를 이용한 Bootstrapping을 실시하여, 그 유의성과 안정성을 확인하였다.

결 과

주요 변인의 기술통계 및 상관분석

본 연구에서 사용한 변인들인 성장기 정서적 학대, 정서인식명확성, 분노억제 및 성인기 신체화간의 정규성을 확인하기 위해 Pearson

표 1. 주요 변인의 상관관계 N=443

	1	2	3	4
정서적 학대	1			
정서인식명확성	-.395***	1		
분노억제	.373***	-.421***	1	
신체화	.397***	-.397***	.482***	1
M	34.85	33.41	15.79	52.36
SD	11.39	6.14	4.19	19.49
왜도	1.93	-.36	.72	.58
첨도	3.90	-.09	.79	-.44

주. *** $p < .001$

상관계수를 산출한 값이 .05보다 큼으로 정규성이 검정되었고, 그 결과 값은 표 1과 같다. 성장기 정서적 학대는 정서인식명확성($r=-.395$)과 부적으로 유의한 상관관계를, 분노억제($r=.373$)와 성인기 신체화($r=.397$)는 정적으로 유의한 상관관계가 나타났다. 또한, 정서인식명확성과 분노억제($r=-.421$)와 성인기 신체화($r=-.397$)간에는 부적상관 관계가 분노억제와 성인기 신체화($r=.482$)는 정적상관 관계를 보여주고 있다. 또한 각 변인들의 평균, 표준편차, 왜도, 첨도를 산출하였고, 왜도와 첨도의 기준치는 각각 ± 2 , ± 7 이하로 나타났다. 따라서 본 연구에서 선정한 요인들의 정규성이 검증되었다는 것을 확인할 수 있다(Curran, West, & Finch, 1996).

측정모형 검증

본 연구를 위해 설정한 모형을 검증하기 위해 앞서 측정도구가 단일 변인으로 구성되어 있는 정서인식명확성과 분노억제에 대해 탐색적 요인분석을 실시하여 문항묶음을 제작하였다(Russell, Kahn, Spoth, & Altmaier, 1998). 단일 변인에 문항묶음을 사용하게 되면 개별 문항을 사용하는 것에 비해 정규성의 만족을 얻을 수 있다는 이점이 있다(이지현, 김수영, 2016). 하지만 문항 묶음을 임의로 개별문항 몇 개를 무작위로 선택하면 척도의 신뢰도에 좋지 않은 영향을 미칠 수 있으므로(이지현, 김수영, 2016) 요인추출방법인 주성분분석과

배리맥스방법을 선택하여 회전된성분행렬 값이 제시하는 요인부하량의 크기를 기준으로 문항묶음을 사용하였다(노경섭, 2019). 정서인식명확성의 경우 신뢰도를 저해하는 문항(3, 11번)을 삭제하고 두 요인으로 문항묶음을 제작하였다. 다음으로 확인적 요인분석을 실시하여 측정모형의 적합도를 평가하였다. 측정모형의 적합도를 확인하기 위하여 절대 적합도 지수인 CMIN(χ^2), CFI, RMSEA 값을 기준으로 하였고, 모형의 설명력과 간명성을 고려하기 위해 TLI와 RMSEA는 함께 살펴보았다. χ^2 (카이제곱)을 df (자유도)로 나눈 값이 3이하, NFI와 CFI 값이 .9이상이면 좋은 적합도로 간주되고, RMSEA는 .05이하이면 매우 적합하다고 할 수 있다. 또한, 증분적합지수인 IFI, TLI, CFI는 .9이상이면 적합하다고 할 수 있으므로(노경섭, 2019) 본 연구의 측정모형의 적합도는 좋은 것으로 해석되고 그에 따른 지수는 표 2와 같이 제시하였다.

다음으로 측정모형의 확인적 요인 분석의 경로계수와 모수추정치를 확인하기 위하여 표 3을 제시하였다. 측정 항목들과 개념간의 비표준화 요인부하 값은 Bollen(2014)이 제안한 것과 같이 잠재변수와 측정변수간의 관계에 대한 모수추정치가 모두 0보다 큰 값을 나타내고 있으며 이들 추정치에 대한 C.R. 값 역시 모두 2를 초과하고 있다. 표준화된 요인적재치의 경우에는 변수에서 0.5 이상의 적합한 설명력을 보이고 있다. 본 연구에서는 성장기 정서적 학대를 측정한 하위요인인 동기학대

표 2. 측정모형의 적합도 지수 N=443

	χ^2	df	NFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA
측정모형	85.765***	38	.97	.98	.97	.98	.05

주. *** $p < .001$

표 3. 측정모형의 모수 추정치 N=443

	변인	B	S.E	C.R	
동기학대	←	1.000	.80		
전과학대	← 성장기 정서적 학대	1.81	.92	.09	19.80***
행동차원학대	←	1.77	.74	.17	16.68***
정서인식1	← 정서인식명확성	1.000	.33		
정서인식2	←	2.14	.88	.42	5.13***
분노억제1	← 분노억제	1.000	.71		
분노억제2	←	1.23	.83	.11	11.40***
두통증상	← 신체화	1.000	.81		
수면증상	←	.93	.71	.06	16.13***
소화계증상	←	1.64	.87	.08	21.14***
심혈관계증상	←	1.96	.90	.09	21.94***

주. *** $p < .001$

(.80), 전과학대(.92), 행동차원학대(.74), 정서인식명확성을 측정한 요인인 정서인식명확성 1(.33), 정서인식명확성2(.88), 분노억제요인인 분노억제1(.71), 분노억제2(.83), 성인기 신체화 하위요인인 두통증상(.81), 수면증상(.71), 소화계증상(.87), 심혈관계증상(.90)으로 나타났고 정서인식명확성 1요인을 제외한 모든 값이 .5 이상의 적합한 설명력을 보이고 있다.

연구모형 검증

성장기 정서적 학대가 성인기 신체화로 가는 직접 경로와 정서인식명확성과 분노억제를

각각 매개하여 가는 부분매개모형, 그리고 성장기 정서적 학대가 정서인식명확성과 분노억제를 매개하여 성인기 신체화로 가는 이중매개모형을 구조방정식모형으로 분석하였다. 분석 결과, 적합도 지수는 NFI=.97, IFI=.98, TLI=.97, CFI=.98, RMSEA=.05로 측정모형과 같은 적합도를 나타내고, 그 적합도가 적절한 것으로 나타나 표 4와 같이 제시하였다. 연구모형의 개별 경로의 추정치를 살펴보면, 성장기 정서적 학대는 정서인식명확성(=-.60, $p < .001$), 성인기 신체화(=-.31, $p < .01$)를 부적으로 유의미하게 설명하고, 정서인식명확성은 분노억제(=-.50, $p < .001$)에 부적으로 유의미

표 4. 연구모형의 적합도 지수 N=443

	χ^2	df	NFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA
연구모형	85.765***	38	.97	.98	.97	.98	.05

주. *** $p < .001$

표 5. 연구모형의 모수 추정치 N=443

변인		B	SE	C.R	
정서인식명확성	← 성장기 정서적 학대	-.21	.60	.04	-4.76***
분노억제	← 성장기 정서적 학대	.09	.18	.05	1.69
분노억제	← 정서인식명확성	-.71	-.50	.17	-4.24***
신체화	← 정서인식명확성	-.74	-.31	.25	-2.99**
신체화	← 성장기 정서적 학대	.06	.08	.06	1.08
신체화	← 분노억제	.62	.37	.14	4.44***

주. ** $p < .01$, *** $p < .001$

한 설명력이 나타났다. 분노억제는 성인기 신체화(=-.37, $p < .001$)에 정적으로 유의미한 설명력을 보여준다. 하지만 직접경로인 성장기 정서적 학대와 성인기 신체화(=.07, $p > .001$)의 경로와 성장기 정서적 학대와 분노억제(=.18, $p > .001$) 경로에서는 유의미한 설명력을 나타내지 못하였다. 이에 대한 연구모형의 모수 추정치는 표 5에 제시하였다.

매개효과 검증

연구모형의 측정변인들 간의 구조적 관계인 성장기 정서적 학대와 성인기 신체화와의

관계에서 정서인식명확성과 분노억제의 매개효과 검증을 위하여 직접효과, 간접효과, 총효과를 분석하였다. 이 때 매개변수가 2개 이상인 다중 매개효과를 검증할 경우, 간접효과 및 신뢰구간을 추정하여 통계적 유의성을 확인하기 위해 부트스트래핑(Bootstrapping) 방법을 실시하는 것이 적절하며(노경섭, 2019), 부트스트래핑 절차에 따른 직접 및 간접효과, 총효과 검증 결과는 표 6과 같다. 매개효과 검증 결과를 살펴보면 성장기 정서적 학대와 정서인식명확성간의 직접효과(=-.60, $p < .001$), 정서인식명확성과 분노억제간의 직접효과(=-.50, $p < .001$), 정서인식명확성이 분노억제를

표 6. 매개효과 검증 결과 N=443

경로		직접효과	간접효과	총효과
정서인식명확성	←	-.60***		-.60***
분노억제	← 성장기 정서적 학대	.18	.15	.33
신체화	←	.07	.30	.37
분노억제	← 정서인식명확성	-.50***	-	-.50***
신체화	←	-.31**	.44**	.75**
신체화	← 분노억제	.37***	-	.37***

주. ** $p < .01$, *** $p < .001$

표 7. 팬텀변수를 통한 개별매개효과의 유의성검증

N=443

경로	간접효과	Bootstrapping 95% 신뢰구간	
		Lower	Upper
성장기 정서적 학대 → 정서인식명확성 → 분노억제 → 신체화	.153**	.045	.188
성장기 정서적 학대 → 정서인식명확성 → 신체화	.092**	.063	.368

주. ** $p < .01$

거쳐 성인기 신체화로 가는 간접효과(=.37, $p < .001$) 경로가 유의미하여 이중 매개하는 것으로 확인되었다. 또한, 성장기 정서적 학대가 정서인식명확성을 거쳐 성인기 신체화로 간 경로간의 간접효과(=.44, $p < .01$)가 매개하는 것으로 나타났다. 마지막으로 성장기 정서적 학대가 성인기 신체화로 가는 직접효과(=.18, $p > .05$)와 성장기 정서적 학대가 분노억제로 가는 직접효과(=.07, $p > .05$)는 통계적으로 유의하지 않았지만 총효과에서 유의한 설명력을 가진다. 따라서 부트스트래핑을 통한 간접효과가 유의한 경로는 성장기 정서적 학대가 정서인식명확성과 분노억제를 통하여 성인기 신체화에 미치는 효과와 성장기 정서적 학대가 정서인식명확성을 통해 성인기 신체화에 영향을 미치는 효과로 나타났다. 또한, 개별 매개효과를 검증하기 위하여 팬텀변수를 활용하여 검증하였고, 그 결과를 표 7과 같이 제시하였다. 검증결과, 개별 매개효과는 성장기 정서적 학대에서 정서인식명확성과 분노억제를 순차적으로 매개하여 성인기 신체화에 영향을 미치는 경로가(=.153, $p < .01$), 성장기 정서적 학대에서 정서인식명확성을 매개로 하여 성인기 신체화에 미치는 경로(=.092, $p < .01$)로 유의한 것으로 나타났다. 경로는 각각 95%의 신뢰구간에서 0을 포함하지 않아 각각의 개별 간접효과의 유의성이 검증되었

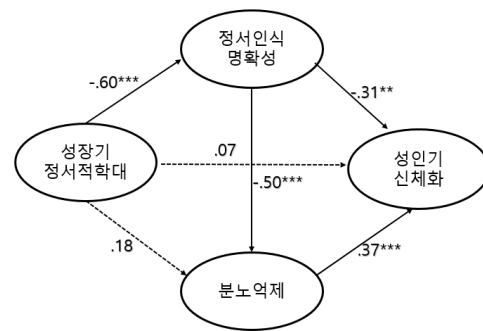


그림 1. 연구모형

다. 한편, 성장기 정서적 학대에서 분노억제를 매개로하여 성인기 신체화에 영향을 미치는 경로는 95%의 신뢰구간에서 0을 포함하고 있어 경로가 유의하지 않은 것으로 나타났다. 본 연구의 연구 모형은 그림 1과 같이 제시한다.

논 의

본 연구에서는 성인기의 신체화를 일으키는 다양한 변인 중 성장기 정서적 학대가 성인기 신체화에 미치는 영향에 대해 알아보고, 그 과정에서 정서인식명확성과 분노억제가 어떤 경로로 영향을 미치는지를 검증해보고자 하였다. 연구를 위해 4개의 가설을 세웠으며, 그에 따른 결과는 성장기 정서적 학대가 성인

기 신체화의 관계에서 정서인식명확성이 부분 매개 하였다. 또한, 성장기 정서적 학대가 성인기 신체화에서 정서인식명확성과 분노억제가 완전 매개하는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 토대로 심리적인 문제로 인해 상담소를 찾는 내담자들의 신체증상 및 신체감각 이상이 관찰 될 경우 자신의 정서를 명확하게 인식하고 명명하도록 돕고, 분노를 적절하게 표현하도록 함으로써 신체화 증상의 완화에 도움이 되는 기초 자료로 활용되는데 목적을 두고 있다. 본 연구를 통한 주요 결과 및 이에 관한 시사점을 논의하면 다음과 같다.

첫째, 성장기 정서적 학대 경험과 성인기 신체화 간에 간접효과가 유의미하며 두 변인 사이에는 정서인식명확성이 매개한다는 결과가 도출되었다. 즉, 성장기에 부모로부터 정서적 학대 경험이 높을수록 정서인식명확성이 낮아지고, 정서인식명확성이 낮을수록 성인기 신체화가 높아지는 결과를 보였다. 이러한 연구 결과는 만성적인 고통의 경험을 반복적으로 호소하는 성인에게서 어린 시절에 부모로부터 학대와 방치된 경험(Davis et al., 2005), 비밀관적인 짜증이나 부모의 화풀이 대상이 되었던 경험(고성혜, 1992)이 선행하고, 그들은 성인이 된 현재에도 자신의 감정을 인식하거나 느끼지 못 하여 자신이 처해 있는 상황에 대해 표현하지 못 한다(김성환 외, 1999)는 연구 결과와 일치한다. 또한, 정서적 학대는 성장기에 심각한 결핍의 문제를 시사하는데, 그 결과로 감정을 효과적으로 조절하는 능력을 저해시킨다는 것이다(Davis et al., 2005). 특히, 부모와 애착의 문제를 가졌을 경우 자신의 부정적 정서를 수용 받거나 인정받는 것에 어려움(Greenberg & Paivio, 2008)을 경험하게 되고, 그로 인해 불편한 외부 환경과 마주 하게 될

때 자신의 내면에서 일어나는 감정을 명명하지 못하고 신체적 질병으로 신호를 잘 못 해석하여 신체화를 증폭시킨다(김용희, 2006; Barsky & Klerman, 1983)는 선행연구 결과를 뒷받침한다. 이러한 맥락에서 명확한 신체적 근거를 찾을 수 없는 만성적인 등과 목의 통증, 섬유근육통, 편두통, 소화관련 문제, 경련성 결장 및 과민성 대장 증후군, 만성피로 등을 겪는 사람들은 어릴적 학대의 경험이 선행하는지 관심을 갖고, 통제할 수 없는 감정에 직면해야하는 중요한 문제(Van der Kolk, 2016)를 회피하고자 신체화로 귀인 하는지 살펴봐야 한다는 뜻이다.

또한, 성장기 정서적 학대는 자녀가 부모를 돌보게 되는 역기능성을 가져오는데 부모화 경험이 많은 대학생은 정서인식명확성을 매개하여 신체화를 증가시켰고(이경화, 장유진, 2019; Ford, 1986), 가족기능의 부조화와 부적응사고, 부모의 과잉기대, 간섭이 청소년의 신체화에도 영향을 미쳤다(전숙영, 2018; 조세정, 2020)는 측면에서 본 연구와 일맥상통 한다. 이렇듯 성장기 정서적 학대 경험은 자녀가 자기의 감정을 무시하고 부모의 기분이나 욕구에 지나치게 맞추므로 인해 발달되지 못한 미성숙한 정서처리능력으로 문제를 해결 할 가능성이 높아진다는 것을 알 수 있다. 이처럼 신체화는 아동기에 경험했던 심리적인 고통이 성인기까지 이어지는 연속성을 가지는데(이남훈, 2020) 성장기에 정서적 학대 경험이 많은 사람일수록 자신의 정서가 혼란스럽거나 명확하게 인식하지 못 하는 상황에서 신체화 증상이 더 활성화된다는 의미로 해석 된다. 또한, 본 연구의 경로분석을 살펴보면 아동기에 경험한 정서적 학대는 정서인식명확성에 가장 높은 부적영향력을 보여주고 있는데 이는 성

장기 정서적 확대가 정서와 밀접하게 관련되어 있음을 시사한다. 즉, 성인에게 발생하는 정서조절곤란, 경험 회피, 경계선 성격장애 성향, 정서표현억제, 심리적 부적응으로 인한 관계 어려움 등에 정서인식명확성이 매개하여(김혜인 외, 2012; 석애란, 김영근, 2018; 홍수연, 이승연, 2013) 성인기의 성격 및 정서 문제와 대인관계 문제 등에 영향을 미친다는 선행 연구와 같은 맥락을 갖는다. 뿐만 아니라, 낮은 정서인식명확성은 신체화 증상 중 심혈관계증상에 가장 높은 영향력을 보여주고 있고, 이러한 증상은 숨이 차거나 가슴과 심장이 아픈 증상과 관련되어 나타나고 있어 한국인 고유의 신체화 증상인 화병(박경 외, 2013)과 같은 맥락으로 볼 수 있겠다. 따라서 본 연구에서는 개인이 경험하게 되는 갈등이나 문제 상황에서 자신의 내면의 감정이나 욕구, 바라는 소망을 떠올리기 보다는 신체 이상에 초점을 두으로써 문제를 해결하여 신체화 증상이 강화 될 수 있다는 점이 드러났다. 이처럼 감정상태를 안다는 것은 자신의 느낌을 구분할 수 있고 신체감각을 인지하고 감각자극을 느껴보고 표현할 수 있도록 하는 것이(Greenberg & Paivio, 2008; Van der Kolk, 2016) 성인기의 신체화 증상을 완화 하는데 도움이 된다는 의미이다.

둘째, 성장기 정서적 확대 경험이 성인기 신체화에 미치는 영향에서 정서인식명확성과 분노억제가 이중매개효과를 가지는 것으로 검증되었다. 즉, 성장기 정서적 확대 경험이 높을수록 정서인식명확성이 낮아지고, 정서인식명확성이 낮아지면 분노억제가 높아져 성인기의 신체화가 정적으로 높아진다는 것을 시사한다. 이러한 결과는 아동기 정서적 확대 경험이 정서인식명확성과 정서표현억제를 매개

하고(김혜인 외, 2012), 분노억제와 역기능적인 분노 사고가 매개하여 성인기 신체화에 영향을 미친다(정미라, 2019)는 선행 연구결과를 지지한다. 또한, 성장기에 정서적 확대 경험이 높을수록 부정적 정서와 관련성이 높은 것으로 보았는데 이는 강렬한 감정을 경험할 때 자기의 정서와 기분을 탐색하고 집중하여 자신의 감정을 식별하는 데 능숙하지 못하여(Gohm & Clore, 2002; Swinkels & Giuliano, 1995), 화나 분노의 감정이 일어나는 순간에 억제 시키거나 회피하여(Spielberger et al., 1988) 사회적 관계에서 계획적인 대처와 사건을 긍정적으로 대처하는 것에 어려움이 있다(Gohm & Clore, 2002)는 선행 연구를 뒷받침한다. 본 연구의 결과를 통해 먼저 정서인식명확성과 분노억제의 영향력을 살펴보면 성인의 경우 신체화 증상이 높은 사람은 자신의 힘든 감정을 타인에게 직접 표현하기 어려울 때 그에 따른 고통을 몸이 대신 아픈 것(Ford, 1986)으로 표현한다는 뜻이다. 또한, 정서인식명확성이 낮을 경우 외부에서 오는 부정적 자극에 대한 느낌이 혼란스러움으로 경험 될 수 있는데(이수정, 이훈구, 1997; Salovey et al., 1995), 그 과정에서 정서가 제공하는 정보를 받아들이지 못한다(Gohm, 2003)는 의미이다. 이처럼 낮은 정서인식명확성은 자신의 느낌을 구분하거나 어떻게 느끼고 있는지 알 수 없어 자신의 감정을 쉽게 자각하지 못하게 되는데, 이러한 정서는 분노의 감정과 마주하게 되면 분노를 억제하여 말을 하지 않고 뚱하게 토라진 행동으로 마음에 앙심을 품는 경향이 있을 수 있으므로 해석 해볼 수 있겠다(전경구, 김교현, 1997; Spielberger et al., 1988). 뿐만 아니라 지나친 분노억제나 정서억제, 감정표현불능증 및 정서표현양가성은 신체화에 직접적인

영향을 주거나 스트레스나 무력감 사고 등을 매개 하여 신체화에 영향을 준다(김일중, 권석만, 2017; 신현균, 2000; 엄현정, 김영근, 2021; 윤선희, 신현균, 2017; Barsky & Klerman, 1983; Pennebaker et al., 1988)는 선행 연구와도 일맥상통한다. 즉, 성장기에 정서적 학대를 반복적으로 경험하면 정서발달에 치명적인 영향을 미치고 그에 따른 정서변화에 수반되는 신체 감각의 변화를 충분히 인식하는 것이 어려워 신체화를 일으킨다는 의미이다.

같은 맥락에서 볼 때 본 연구에서도 아동기 외상경험과 가족기능의 관계에서 분노억제는 직, 간접적인 영향을 미쳤다는 선행연구와 같이 분노억제를 주로 사용하는 경우 분노표현에 비합리적인 신념이 있어 분노를 유발하는 상황과 대상을 회피함으로써 신체화 증상을 활성화시키는 것으로 나타났다(김모아, 이영호, 2013; 이아름 외, 2019; Spielberg et al., 1988). 즉, 분노의 감정을 표현하면 수용 받거나 이해받지 못하고 오히려 관계가 단절되거나 힘들어 질 것이라는 믿음으로 감정을 참으면서 신체화 증상이 나타나는 것으로 해석된다. 이러한 부적절한 정서처리방법은 호흡의 문제, 구역질 및 구토, 맥박의 불규칙, 속이메스꺼움으로 발현되어 신체화 증상인 심혈관계 증상과 소화계증상(한덕웅 외, 1993)에 가장 높은 상관성이 있으므로 본 연구에서 검증되었다. 더불어 일상에서 흔히 경험하게 되는 두통, 소화불량, 뒷골 당김, 변비, 수면문제 등도 신체화 증상과 관련되어 있음을 본 연구를 통해 확인되었다.

셋째, 본 연구에서는 성장기 정서적 학대 경험이 신체화에 직접적인 영향을 주는 것으로 검증될 만한 유의미한 결과를 나타내지 않았다. 이는 아동기 정서적 학대 경험이 성인

의 신체화 증상에 직접적인 유의미한 결과(윤선희, 신현균, 2017; 정미라, 2019, Davis et al., 2005)를 뒷받침하지 못하였다. 이러한 결과는, 성장기 정서적 학대 경험 자체가 신체화에 직접적으로 영향을 주기 보다는 정서인식명확성을 매개 하였을 경우 보다 높은 설명력을 가진다는 뜻이다. 즉, 어린 시절 학대와 같은 고통스러운 기억은 만나거나 마주하기 어렵기 마련이고 이때 일어나는 회피는 자기를 보호하는 기능으로서 역할을 하게 된다(Greenberg & Paivio, 2008). 하지만 역기능적 자기보호는 정서 경험을 방해해 왜곡되게 만들 수 있어 자기 통합과 타인과의 연결성을 방해한다(Fosha, 2000). 또한, 삶에서 오는 회노애락의 생생한 경험을 방해하는 요인이 될 수 있겠다. 이와 같은 맥락에서 볼 때 정서 자체가 내담자의 변화를 이끌기 위한 핵심이라는 설명력을 가지게 된다(김영근, 김창대, 2015; Greenberg, Korman, & Paivio, 2002)는 의미에서 치료적 접근의 방향성을 제시하고 있음으로 수용된다.

넷째, 또한 아동기에 정서적 학대, 외상 경험 등에 노출이 많을 경우 자기의 분노를 억제하는 경향이 있다는 직접경로(김혜인 외, 2012; 윤선희, 신현균, 2017; 이아름 외, 2019; Davis et al., 2005)에 대한 결과 또한 본 연구에서는 유의미한 설명력을 갖지 못하였다. 이러한 결과는 성장기에 모욕적이고 수치심이 드는 등의 충격적인 정서적 학대 경험을 하게 되면 극도로 높은 수준의 각성을 하게 되고 그로 인해 그 당시 어떤 정서를 느꼈는지 아는 능력은 매우 제한적(Lane et al., 2015)이라 경험 자체를 회피하거나(홍수연, 이승연, 2013) 고통을 다른 사람에게 향하게 하는 전략으로 적대적이고 공격적인(Van der Kolk, 2016) 행동

으로 나타날 수 있을 것으로 보인다. 이는 임상에서 만나는 내담자들이 화를 표출하기 이전에 자신의 분노를 억제하고 있음을 자각하지 못하는 현상과 같은 맥락으로 해석해볼 수 있겠다.

하지만 본 연구에서는 성장기의 정서적 학대와 성인기 신체화간에 정서인식명확성과 분노억제가 중요한 매개 역할을 순차적으로 하고 있음을 밝혀냈다는 것에 의의가 있다. 이에 본 연구의 결과를 종합해보면, 아동기 정서적 학대는 부모와의 애착 관계와 관련이 있으며 이러한 환경에 많이 노출 될수록 자기체계(self-system)에 치명적인 손상(Harter, 2006)을 초래 하여 신체화에 영향을 미친다는 뜻으로도 해석 해볼 수 있겠다. 즉, 아동기에 경험하는 부모의 정서적 혼란스러움은 자녀의 정서에 적절하게 반응하기 어렵고, 특히 자녀의 부정적인 정서로 인해 갈등이 생기면 거부하는 언어사용, 버리겠다는 협박, 존재를 부정하는 메시지를 반복하면서 자녀의 부정적 정서를 무시하거나 통제하여 억제 시키는 패턴을 만들어 몸으로 표현하게 한다는 의미이다.

본 연구는 신체화의 근원의 일부를 찾아보고자 성장기 정서적 학대와 그로 인해 발달의 결여가 시사되는 정서와 관련된 변인을 찾아봄으로써 상담적 접근을 모색하는 자료로 활용할 수 있을 것으로 본다. 아울러, 임상 장면에서 내담자의 주 호소문제인 두통, 복통, 만성피로, 불안, 우울, 위장장애, 수면문제, 심혈관계 증상 등의 신체화 증상을 호소하는 내담자들에게 일상생활에서 경험하게 되는 부정적 정서에 집중하여 명명하고, 화와 분노의 감정을 적절하게 표현하도록 돕는 것이 필요하겠다. 또한 이러한 정서를 잘 다루지 못하게 된 배경에는 성장기 동안 정서적 학대의 경험이

있음을 개념화하여 상담 장면에서 내담자가 자신의 느낌에 머무르기를 통해 정서적 기억을 활성화시킴으로서 변화를 이루도록 하고(김영근, 김창대, 2015), 그에 따른 의미가 무엇인지 세세하게 구분할 수 있도록 하는 것이 필요하겠다. 이러한 과정에서 외상이나 정서적 학대를 경험한 후 자신의 정서를 회피하고 억제한 일차적 분노를(Greenberg & Paivio, 2008) 활성화시킴으로 인해 과거 충족되지 못한 욕구를 발견하게 할 수 있도록 전문적인 상담이 제공된다면 성인기의 신체화 증상을 완화하는 데 도움이 될 것으로 사료된다.

마지막으로 본 연구의 후속연구를 위한 제한점 및 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 임상장면에서 주요 호소문제 이면에 잦은 두통, 수면문제, 복통, 소화계통, 근육통증 등의 문제를 가진 내담자들을 만나는 과정에서 자신의 정서의 혼란스러움과 성장기 학대 경험이 있음이 발견되어 양적연구로 경로분석을 해보고자 하였다. 양적연구는 개인의 속성들을 구체적으로 측정하는 데 한계가 있으므로 후속 연구에서는 질적연구를 통해 신체화를 겪는 사람들을 대상으로 개인의 현상학적인 삶에서 경험되는 다양한 정서를 심층적으로 연구해보는 것이 필요할 것으로 보인다. 둘째, 신체화를 겪는 사람들은 성장기 외상으로 인해 정서와 관련된 요인들을 잘 인식하거나 표현하지 못한다라는 측면, 분노를 표출하지만 표출하기에 앞서 분노를 억제하는 경향이 높다라는 측면을 고려하여 신체화를 겪는 사람들의 정서처리와 관련된 치료적 경험이 사례연구로 밝혀지게 된다면 그 의의가 있을 것으로 여겨진다. 셋째, 선행연구자들은 신체화 증상에 있어 남, 여 성인간에 차이가 없는 것으로 보았다(엄현정, 김영근, 2021; 정미라, 2019;

Kirmayer, 1984). 그에 따라 본 연구의 결과는 남, 녀 모두에게 해당하나, 다만 여성(79%)이 남성(21%)에 비해 불균형적으로 너무 높기에 남자 집단의 특성이 잘 반영된 자료인지 알 수 없다는 한계점을 갖는다. 이에 후속 연구에서는 성별을 균등하게 표집 하여 차이가 있는지 확인할 필요성이 제기된다. 넷째, 연구 결과에서 보면 성장기 정서적 학대와 신체화는 여러 변수를 매개하여 연속성을 가지므로 횡단적으로 연구한다는 것은 한계가 있다. 따라서, 인간의 발달과정을 기반으로 한 추적연구의 필요성이 시사되므로 종단적 연구로 더욱 체계적으로 밝혀지기를 제언하는 바이다.

참고문헌

- 고성혜 (1992). 아동학대 개념규정 및 아동학대에 대한 모·자녀의 지각 성향. 박사학위 논문.
- 고유라 (2017). 신체증상장애의 이해와 접근. 스트레스연구, 25(4), 213-219.
- 김가형, 백용매 (2014). 청소년의 감정표현불능증, 정서인식 명확성이 신체화 증상에 미치는 영향. 청소년학연구 21, 267-290.
- 김모아, 이영호 (2013). 분노신념과 분노표현이 불안, 우울, 신체화, 정신병질, 자기에 미치는 영향. 인간이해 34(2), 193-213.
- 김성환, 최병무, 김윤원, 한홍무 (1999). 신체화 장애 환자의 해리 증상. 정신신체의학 7(1), 116-123.
- 김영근, 김창대 (2015). 상담과정에서 정서의 활성화 및 반복적 수용의 역할에 관한 이론적 고찰. 상담학연구, 16(6), 1-23.
- 김용희 (2006). 애착과 신체화의 관계에 대한 자기개념 변인의 매개효과. 한국심리학회지: 건강, 11(1), 25-36.
- 김은정, 김진숙 (2020). 아동기 정서적 외상경험과 성인기 정신병리 및 대인관계 문제의 관계에서 정서조절곤란의 매개효과: 정서적 학대와 정서적 방임의 차별적 경로를 중심으로. 상담학연구, 21(3), 23-44.
- 김일중, 권석만 (2017). 이차적 분노사고와 대인관계 문제 및 신체화 증상과의 관계에서 분노표현 양상의 매개효과. 한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제, 3(1), 1-22.
- 김정민, 지혜 (2011). 발달적 차이에 따른 신체화 증상 관련 변인 연구 - 정서적, 인지적 및 사회적 요인을 중심으로. 상담학연구, 12(4), 1109-1130.
- 김지은, 박수현 (2018). 간호사들의 분노억제와 신체화 증상간의 관계에서 우울 증상의 매개효과. 한국심리학회지: 일반, 37(2), 289-305.
- 김진영, 고영건 (2010). 분노 억제의 역설과 분노 억제의 비밀 외현적 언어 정보의 내현화 과정을 중심으로. 인간연구, (19), 155-196.
- 김혜란, 박 경 (2006). 생활스트레스와 분노가 여성의 신체화에 미치는 영향. 심리치료: 다학제적 접근, 6(1), 47-63.
- 김혜인, 김은정 (2007). 아동기 정서적 학대 경험과 성인기 심리적 부적응간의 관계: 정서 인식의 어려움, 정서 표현 억제의 매개효과. 한국심리학회 학술대회 자료집 2007(1), 214-215.
- 김혜인, 신민섭, 김은정 (2012). 정서적 학대 경험과 성인기 심리적 부적응간의 관계: 정서 인식의 어려움과 정서 표현 억제의 매개효과. 정서·행동장애연구, 28(4), 353-

- 380.
- 나은혜, 서미아 (2021). 중년기 성인의 부부간 애착손상과 신체화의 관계에서 자기자비의 매개효과. *가족과 가족치료*, 29(1), 167-189.
- 노경섭 (2019). 제대로 알고 쓰는 논문 통계분석: SPSS & AMOS. 서울: 한빛아카데미.
- 민성길, 김경희 (1998). 화병의 증상. *신경정신의학*, 37(6), 1138-1145.
- 박 경, 이진용, 우희정, 송슬기 (2013). 중년 여성의 정서인식의 명확성 및 정서표현 양가성과 화병과의 관계에서 수용의 매개효과. *한국심리학회 학술대회 자료집*, 2013(1), 287-287.
- 방유진, 장재홍 (2021). 아동 및 청소년기에 경험한 정서적 학대가 초기 성인기의 신체화 증상에 미치는 영향: 정서 인식의 어려움과 신체 귀인의 매개 효과. *인문사회* 21, 12(6), 247-262.
- 서수균, 이훈진, 권석만 (2004). 분노표출/분노억제 태도 척도의 개발과 타당화 연구. *한국심리학회지: 임상*, 23(2), 521-540.
- 석애란, 김영근 (2018). 아동기 정서적 학대경험이 대인관계문제에 미치는 영향: 정서인식명확성과 정서 조절곤란의 매개효과. *아시아교육연구*, 19(2), 305-329.
- 신현균 (2000). 부정적 정서, 감정표현불능증, 신체감각 증폭지각, 및 신체적 귀인이 신체화에 미치는 영향. 매개모델의 검증. *한국심리학회지: 임상*, 19(1), 17-32.
- 신현균 (2003). 한국판 아동 신체화척도의 신뢰도, 타당도 및 초등 고학년생의 신체 증상 경험 특성. *한국심리학회지: 임상*, 22(4), 829-846.
- 안윤숙 (2009). 정서인식의 명확성, 정서강도가 정신건강에 미치는 영향: 중독행동과 신체화 증상, 감정표현불능증을 중심으로. *학생생활상담*, 27, 63-91.
- 엄현정, 김영근 (2021). 우울, 분노억제, 감정표현불능증 및 신체화의 구조적 관계. *상담학연구*, 22(4), 105-128.
- 윤선희, 신현균 (2017). 정서적 학대 경험이 대학생의 신체화에 미치는 영향: 감정표현 불능증에서 성별의 조절된 매개효과. *청소년학연구* 24(10), 1-27.
- 윤자영, 정남운 (2020). 부적응적 완벽주의가 분노표현양식에 미치는 영향: 정서인식명확성과 자기자비의 매개효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 32(4), 1769-1789.
- 이경화, 장유진 (2019). 대학생의 부모화 경험과 신체화의 관계: 정서인식명확성과 정서표현양가성의 매개효과. *청소년학연구*, 26(10), 181-209.
- 이나영, 하수홍, 장문선 (2017). 아동기 정서적 외상 경험과 성인기 우울 간의 관계에서 분노억제와 전위공격성의 매개효과. *상담학연구*, 18(2), 203-222.
- 이남훈 (2020). 신체화 증상에 관한 정신분석적 이해: 연구자 본인 경험 중심으로. 석사학위논문.
- 이소민, 이지연 (2021). 성인 여성의 아동기 정서적 외상 경험이 이상섭식태도에 미치는 영향: 신체자비와 신체수치심의 매개효과. *상담학연구*, 22(3), 79-100.
- 이수정, 이훈구 (1997). Trait Meta-Mood Scale의 타당화에 대한 연구: 정서 지능의 하위요인에 대한 탐색. *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 11(1), 95-116.
- 이아름, 김지윤, 이동훈 (2019). 성인 출소자의

- 아동기 외상과 가족기능성과의 관계에서 분노표현방식의 매개효과검증. *한국콘텐츠학회논문지*, 19(3), 100-113.
- 이은경, 이지연, 이경희, 이은진 (2009). 아동의 정서인식의 명확성, 정서강도, 컴퓨터 게임중독간의 관계. *청소년상담연구*, 17(1), 32-48.
- 이지현, 김수영 (2016). 문항묶음: 원리의 이해와 적용. *한국심리학회지: 일반*, 35(2), 327-353.
- 이찬미, 유성은 (2016). 정서인식명확성, 정서강도, 고통감내력과 우울 및 불안 증상의 관계. *인지행동치료*, 16(2), 123-140.
- 전경구, 김교현 (1997). 분노, 적대감 및 스트레스가 신체 건강에 미치는 영향. *한국심리학회지: 건강*, 2(1), 79-95.
- 전숙영 (2018). 부모의 과잉기대. 간섭과 청소년의 신체화증상: 우울과 공격성의 매개효과. *한국아동심리치료학회지*, 13(1), 55-67.
- 정미라 (2019). 아동기 정서적 학대 경험이 성인기의 신체화 증상에 미치는 영향: 분노억제, 역기능적 분노사과의 매개효과. 석사학위논문.
- 정영숙 (2018). 신체화 증상, 지각된 건강과 중년 여성의 안녕감과 우울과의 관계에서 미래 시간 조망의 매개 효과. *여성학연구*, 28(2), 149-182.
- 정지은, 손은정 (2016). 아동기 정서적 학대와 이성관계 만족도 사이에서 정서인식 명확성과 정서조절의 매개역할. *상담학연구*, 17(5), 399-420.
- 조세정 (2020). 청소년이 지각한 가족기능과 부적응 사고, 신체화가 비자살적 자해에 미치는 영향. 석사학위논문.
- 조유경, 이지연 (2015). 아동기 정서적 외상과 역기능적 분노표현과의 관계. 단절 및 거절도식과 심리적 부적응의 매개효과. *아시아교육연구* 16(1), 323-343.
- 조은정, 이기학 (2004). 아동기의 정서적 학대 경험이 대인관계 문제해결능력에 미치는 영향. 자기효능감을 매개변인으로. *한국심리학회 학술대회 자료집* 2004(1), 269-270.
- 조현주, 전태연, 채정호, 우영섭, 최정은, 기백석, 임현우 (2007). 우울장애의 불안, 신체화, 분노 증상과 정서조절방략과의 관계. *한국심리학회지: 임상*, 26(3), 663-679.
- 한덕웅, 이장호, 전경구, Spielberg, C. D. (1997). 한국판 STAXI 척도 개발. *한국심리학회지: 건강*, 2(1), 60-78.
- 한덕웅, 전경구, 탁진국, 이창호, 이건호 (1993). 대학생들의 생활 부적응에 관한 연구: 불안, 우울 및 신체형 장애를 중심으로. *한국심리학회 학술대회 자료집*, 1992(1), 447-462.
- 홍수연, 이승연 (2013). 아동기에 경험한 정서적 학대와 성인기 경계선 성격장애 성향의 관계: 정서인식의 명확성과 경험적 회피의 매개효과. *상담학연구*, 14(5), 3003-3021.
- Allen, J. G. (2005). *Coping with trauma: Hope through understanding*. Washington, DC: American Psychiatric Publication.
- Barsky, A, & Klerman, G. (1983). Overview: Hypochondriasis, bodily complaints, and somatic styles. *American Journal of Psychiatry*, 140(3), 273-283.
- Berking, M, & Wupperman, P. (2012). Emotional regulation and mental health recent findings, current challenges, and future directions, *Current Opinion in Psychiatry*, 25(2), 243-255.

- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., & Desmond, D. (2003). Development and validation of a brief screening version of the childhood trauma questionnaire. *Child Abuse & Neglect, 27*(2), 169-190.
- Berzenski, S. R., & Yates, T. M. (2010). A developmental process analysis of the contribution of childhood emotional abuse to relationship violence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 19*(2), 180-203.
- Bollen, K. A. (2014). *Structural equations with latent variables*. New York: John Wiley & Sons.
- Bradbury, L. L., & Shaffer, A. (2012). Emotion dysregulation mediates the link between childhood emotional maltreatment and young adult romantic relationship satisfaction. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 21*(5), 497-515.
- Bridges, K. W., & Goldberg, D. P. (1985). Somatic presentation of DSM III psychiatric disorders in primary care. *Journal of Psychosomatic Research, 29*(6), 563-569.
- Campo, J. V., & Fritsch, S. L. (1994). Somatization in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 33*(9), 1223-1235.
- Curran, P. J., West, S. G., & Finch, J. F. (1996). The robustness of test statistics to nonnormality and specification error in confirmatory factor analysis. *Psychological methods, 1*(1), 16.
- Davis, D. A., Luecken, L. J., & Zautra, A. J. (2005). Are reports of childhood abuse related to the experience of chronic pain in adulthood?: a meta-analytic review of the literature. *The Clinical Journal of Pain, 21*(5), 398-405.
- Davis, J. L., Petretic-Jackson, P. A., & Ting, L. (2001). Intimacy dysfunction and trauma symptomatology: Long term correlates of different types of child abuse. *Journal of Traumatic Stress, 14*(1), 63-79.
- DiGiuseppe, R., & Tafrate, R. C. (2006). *Understanding anger disorders*. London: Oxford University Press.
- DSM-5, (2015). 정신질환의 진단 및 통계 편람 (권준수 역). 학지사(원전은 2013에 출판).
- Egeland, B. (2009). Taking stock: Childhood emotional maltreatment and developmental psychopathology. *Child Abuse & Neglect, 33*(1), 22-26.
- Ekman, P. (2006). *Emotions revealed: Recognizing faces and feelings to improve communication and emotional life*. New York: Holt Paperbacks.
- Fava, M., Rankin, M. A., Wright, E. C., Alpert, J. E., Nierenberg, A. A., Pava, J., & Rosenbaum, J. F. (2000). Anxiety disorders in major depression. *Comprehensive Psychiatry, 41*(2), 97-102.
- Ford, C. V. (1986). The somatizing disorders. *Psychosomatics, 27*(5), 327-337.
- Fosha, D. (2000). *The transforming power of affect: A model for accelerated change*. New York: Basic Books.
- Garnefski, N., Boon, S., & Kraaij, V. (2003). Relationships between cognitive strategies of adolescents and depressive symptomatology across different types of life event. *Journal of Youth and Adolescence, 32*(6), 401-408.

- Gohm, C. L. (2003). Mood regulation and emotional intelligence: Individual differences. *Personality and Social Psychology, 84*(3), 594-607.
- Gohm, C. L., & Clore, G. L. (2000). Individual differences in emotional experience: Mapping available scales to processes. *Personality and Social Psychology Bulletin, 26*(6), 679-697.
- Gohm, C. L., & Clore, G. L. (2002). Four latent traits of emotional experience and their involvement in well-being, coping, and attributional style. *Cognition & Emotion, 16*(4), 495-518.
- Goldman, S. L., Kraemer, D. T., & Salovey, P. (1996). Beliefs about mood moderate the relationship of stress to illness and symptom reporting. *Journal of Psychosomatic Research, 41*(2), 115-128.
- Greenberg, L. S., & Paivio, S. C. (2008). 심리치료에서 정서를 어떻게 다룰 것인가(이홍표 역). 학지사(원전은 1997에 출판).
- Greenberg, L. S., & Safran, J. D. (1989). Emotion in psychotherapy. *American Psychologist, 44*, 19-29.
- Greenberg, L. S., Korman, L. M., & Paivio, S. C. (2002). Emotion in humanistic therapy. In D. Cain, & J. Seeman (Eds), *Handbook of humanistic psychotherapy* (pp. 499-530). Washington, DC: American Psychological Association.
- Gross, J. J., & Levenson, R. W. (1997). Hiding feelings: The acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology, 106*(1), 95-103.
- Güleç, M. Y., Altıntaş, M., İnanç, L., Bezin, Ç. H., Koca, E. K., & Güleç, H. (2013). Effects of childhood trauma on somatization in major depressive disorder: The role of alexithymia. *Journal of Affective Disorders, 146*(1), 137-141.
- Harter, S. (2006). The development of self-esteem. In M. H. Kernis (Ed.), *Self-esteem issues and answers: A sourcebook of current perspectives* (pp. 144-150). New York: Psychology Press.
- Jackson, J. L., & Kroenke, K. (2006). Managing somatization. *Journal of general internal medicine, 21*(7), 797-799.
- Kaplan, S. J., Pelcovitz, D., & Labruna, V. (1999). Child and adolescent abuse and neglect research: A review of the past 10 years. Part I: Physical and emotional abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 38*(10), 1214-1222.
- Katon, W., Kleinman, A., & Rosen, G. (1982). Depression and somatization: a review. *American Journal of Medicine, 72*(1), 127-135.
- Kellner, R. (1991). *Psychosomatic syndromes and somatic symptoms*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Kirmayer, L. J. (1984). Culture, affect and somatization: Part II. *Transcultural Psychiatric Research Review, 21*, 237-262.
- Lane, R. D., Ryan, L., Nadel, L., & Greenberg, L. (2015). Memory reconsolidation, emotional arousal, and the process of change in psychotherapy: New insights from brain science. *Behavioral and Brain Sciences, 38*, 1-64.
- Lipowski, Z. J. (1988). Somatization: The concept

- and its clinical application. *American Journal of Psychiatry*, 145(11), 1358-1368.
- Malatesta, C. Z., Jonas, R., & Izard, C. E. (1987). The relation between low facial expressivity during emotional arousal and somatic symptoms. *British Journal of Medical Psychology*, 60(2), 169-180.
- Manser, R., Cooper, M., & Trefusis, J. (2012). Beliefs about emotions as a metacognitive construct: Initial development of a self report questionnaire measure and preliminary investigation in relation to emotion regulation. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 19(3), 235-246.
- Meston, C. M., Heiman, J. R., & Trapnell, P. D. (1999). The relation between early abuse and adult sexuality. *Journal of Sex Research*, 36(4), 385-395.
- Mullen, P. E., Martin, J. L., Anderson, J. C., Romans, S. E., & Herbison, G. P. (1996). The long-term impact of the physical, emotional, and sexual abuse of children: A community study. *Child Abuse & Neglect*, 20(1), 7-21.
- Pennebaker, J. W., Kiecolt-Glaser, J. K., & Glaser, R. (1988). Disclosure of traumas and immune function: Health implications for psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(2), 239-245.
- Robbins, J. M., & Kirmayer, L. J. (1991). Cognitive and social factors in somatization. In Kirmayer, L. J., & Robbins, J. M. (Eds.), *Current concepts of somatization: Research and clinical perspectives* (pp. 107-141). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Ross, C. A., Norton, G. R., & Wozney, K. (1989). Multiple personality disorder: An analysis of 236 cases. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 34(5), 413-418.
- Russell, D. W., Kahn, J. H., Spoth, R., & Altmaier, E. M. (1998). Analyzing data from experimental studies: A latent variable structural equation modeling approach. *Journal of Counseling Psychology*, 45(1), 18-29.
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goleman, S. L., Turney, C., & Palfai, P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, & health* (pp. 125-154). Washington, DC: American Psychological Association.
- Spertus, I. L., Yehuda, R., Wong, C. M., Halligan, S., & Seremetis, S. V. (2003). Childhood emotional abuse and neglect as predictors of psychological and physical symptoms in women presenting to a primary care practice. *Child Abuse & Neglect*, 27(11), 1247-1258.
- Spielberger, C. D., Krasner S. S., & Solomon, E. P. (1988). The experience, expression, and control of anger. In M. P. Janisse (Ed.), *Health psychology: Individual differences and stress*. (pp. 89-108). New York: Springer-Verlag.
- Stonnington, C. M., Locke, D. E., Hsu, C. H., Ritenbaugh, C., & Lane, R. D. (2013). Somatization is associated with deficits in affective Theory of Mind. *Journal of*

- Psychosomatic Research*, 74(6), 479-485.
- Subic-Wrana, C., Beutel, M. E., Knebel, A., & Lane, R. D. (2010). Theory of mind and emotional awareness deficits in patients with somatoform disorders. *Psychosomatic Medicine*, 72(4), 404-411.
- Swinkels, A., & Giuliano, T. A., (1995). The measurement and conceptualization of mood awareness: Monitoring and labeling one's mood states. *Personality and Social Psychology*, 21(9), 934-949.
- Van der Kolk, B. (2016). Commentary: The devastating effects of ignoring child maltreatment in psychiatry-a commentary on Teicher and Samson 2016. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(3), 267-270.
- Van der Kolk. (2016). *몸은 기억한다: 트라우마가 남긴 흔적들*(제효영 역). 서울: 을유문화사(원전은 2014에 출판).
- 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.
- Zinker, J. (1977). *Creative process in gestalt therapy*. New York: Vintage Books. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 187(1), 47-52.

원 고 접 수 일 : 2022. 03. 02

수정원고접수일 : 2022. 04. 18

게 재 결 정 일 : 2022. 08. 09

The Effect of Emotional Abuse During the Developmental Years on Somatization in Adulthood: The Mediating Effects of Emotional Clarity and Anger Suppression

Hyesook Lee

Inje University / Doctoral Student

Youngkeun Kim

Inje University / Associate Professor

The purpose of this study was to investigate the impact of emotional abuse during the developmental years on somatization in adulthood, and to verify whether emotional clarity and anger suppression have a double mediation effect. Survey was conducted on 443 adults between the ages of 20 and 50. SPSS 21.0 & AMOS 21.0 was used to validate the dual mediation model, and the significance of the indirect effect was examined using the bootstrapping method. Emotional abuse, somatization symptoms, emotional clarity and anger suppression scales were used. Emotional abuse experienced during the developmental years affected somatization in adulthood. Emotional clarity had a negative mediating effect. Emotional abuse during the during the developmental years had an impact on somatization in adulthood via a double mediating effect of emotional clarity and anger suppression. Limitations and recommendations for future research are presented.

Key words : emotional abuse, emotional clarity, anger suppression, somatization, mediating effect