

## 사건중심성과 외상 후 스트레스 증상 및 외상 후 성장의 관계: 역기능적 상위인지의 매개효과\*

정 이 현                      강 이 영†

한국상담대학원대학교  
학    생                      교    수


본 연구에서는 사건중심성과 외상 후 스트레스 증상 및 외상 후 성장의 관계를 검증하고, 역기능적 상위인지의 매개효과를 밝히고자 하였다. 이를 위해 외상을 경험했다고 보고하는 만 18세 이상의 성인 300명을 대상으로 온라인 설문조사를 실시하였다. 외상 경험 질문지, 한국판 사건 충격 척도, 한국판 외상 후 성장 척도, 사건중심성 척도와 단축형 상위인지 질문지를 측정 도구로 사용하였으며, SPSS 25.0과 AMOS 25.0을 이용하여 수집된 자료를 분석하였다. 연구 결과 첫째, 주요 변인인 사건중심성, 외상 후 스트레스 증상, 외상 후 성장과 역기능적 상위인지는 유의미한 정적 상관관계를 보였다. 둘째, 역기능적 상위인지가 사건중심성과 외상 후 스트레스 증상, 사건중심성과 외상 후 성장을 모두 부분 매개하는 것으로 나타났다. 이는 사건중심성과 더불어 역기능적 상위인지 또한 외상 후의 적응과정에 대해 양면적으로 영향을 미치는 변인임을 의미한다. 마지막으로 이러한 결과를 바탕으로 본 연구의 의의 및 제한점과 향후 연구에 대한 제언을 논의에 제시하였다.

주요어 : 사건중심성, 외상 후 스트레스 증상, 외상 후 성장, 역기능적 상위인지

\* 본 연구는 정이현(2022)의 한국상담대학원대학교 석사학위논문 ‘사건중심성과 외상 후 스트레스 증상 및 외상 후 성장의 관계: 역기능적 상위인지의 매개효과’ 중 일부를 발췌, 수정한 내용임.

† 교신저자 : 강이영, 한국상담대학원대학교, (06722) 서울특별시 서초구 효령로 366(서초동)

E-mail : kangly@kgcu.ac.kr

 Copyright ©2024, 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.

우리는 살아가면서 다양한 사건을 경험하게 된다. 그중 일부는 고통스러운 경험이며, 때로 개인의 삶을 뒤흔들거나 심각한 심리적 상처를 남기기도 한다. 이처럼 외부로부터 주어진 충격적인 사건에 의해서 입은 심리적 상처를 ‘외상(外傷, trauma)’이라고 한다(권석만, 2013). DSM-5에서는 외상을 일으키는 외상 사건을 실제적이거나 위협적인 죽음, 심각한 부상, 또는 성폭력에의 노출 등의 직, 간접적 경험으로 정의하고 있다(APA, 2013).

그러나 최근에는 외상 사건이 더욱 보편적으로 발생한다는 점에서 위의 외상 사건 개념보다 더 포괄적인 범위의 개념에 대한 필요성이 제기되고 있다(박애실, 2016). 이홍석 외(2015)는 진화심리학적 측면에서 외상 경험은 시대적, 사회 문화적 맥락의 영향을 받게 되는 데, DSM-5의 기준에서는 이에 대한 고려가 부족하다고 지적하였다. 서영석 등(2012) 역시 현재의 진단기준은 다양한 형태의 외상을 초래하는 사건들을 외상 사건에 포함할 수 없다는 것에 대해 문제를 제기한 바 있다.

대표적으로 신종 코로나바이러스 감염증(코로나19)의 확산이 ‘코로나 블루’라는 신조어가 널리 사용될 정도로 많은 사람의 일상에 영향을 끼쳤다(임유하, 2021). 코로나19 정신건강 실태조사에서 55.8%의 국민이 우울, 불안감을 경험하고 있는 것으로 나타났으며(이은환, 김욱, 2021), 박상미(2020)의 연구에서는 코로나19의 대유행이 일반 국민에게 간접적인 정신적 외상을 유발할 가능성이 높다고 보고하고 있다. 이렇듯 기존 외상 사건의 정의에 부합하지 않는 대규모의 재난이나 재해 등을 통해 외상을 경험하는 일이 많아지면서 외상에 대한 사회적 관심이 높아지고 그 정의도 변화하고 있다.

외상 사건을 어떻게 정의하는지에 따라 이에 대한 인식과 개입은 달라질 수 있다. 외상 사건 정의에 포함되어 있지 않은 사건도 외상 후 스트레스 증상을 초래할 수 있으며, 기존의 외상 사건만큼이나 심리적 고통을 유발하는 사건들이 일상에서 보편적으로 발생하고 있다. 따라서 상담자가 일상적인 사건 또한 외상 후 스트레스 증상을 유발할 만큼 고통스럽고 외상적일 수 있음을 인식하여야 할 필요성이 커지고 있다. 이는 외상을 경험한 내담자에 대한 개입도 기존과는 다른 방식이어야 할 수 있음을 시사한다(서영석 등, 2012).

Tedeschi와 Calhoun(2004)은 개인에게 주관적으로 극심한 고통을 초래하고 개인의 정체성을 뒤흔들 정도의 사건이라면 모두 외상이 될 수 있다고 말했다. 이러한 포괄적인 정의를 바탕으로 한 연구에서 응답자의 80% 이상이 일생에 한 번 이상의 외상 사건을 경험한다고 하였으며(Frazier et al., 2009), 서영석 등(2012)의 연구에서는 71.9%, 김영애 등(2018)의 연구에서는 97.3%의 응답자가 외상 사건을 경험하였다고 하여 외상이 보편적으로 발생할 수 있음을 보고하고 있다.

따라서 본 연구에서는 외상 경험을 일상적으로 발생할 수 있는 주관적 고통이 큰 경험이라는 보다 광의의 개념으로 정의하고 외상 경험의 특정한 원인이나 결과를 중심으로 보는 것이 아닌 보편적 외상 경험 과정에 관한 연구를 진행하고자 한다.

외상을 경험하는 모든 사람이 같은 수준의 심리적 문제를 겪는 것은 아니다. 외상 사건 이후의 심리적 변화는 개인마다 다르며, 같은 사건을 경험했더라도 전혀 다른 외상에 대한 경험을 할 수 있다. 대부분의 외상 사건을 경험한 개인은 외상을 겪기 이전에는 경험해 보

지 못한 여러 문제를 겪게 된다. 일반적으로는 초기에 어려움을 겪는다고 하더라도 이후에 자발적으로 회복하기도 한다(유가영, 2013).

그러나 일부는 외상 사건에 대한 스트레스 반응이 지속되며, 부정적인 변화로 인해 일상 생활에 대한 적응의 어려움을 겪는 정신질환으로 발전되기도 한다(Ford et al., 2015). 그중 가장 대표적인 정신질환이 외상 후 스트레스 장애이다. 외상 사건 이후 외상 사건에 대한 기억이나 감정을 재경험하는 침투증상, 외상에 관련된 자극 회피, 인지 및 감정에서의 부정적인 변화, 각성과 반응성의 변화 등의 증상이 1개월 이상 나타나는 경우, 외상 후 스트레스 장애로 진단된다(APA, 2013). 외상 경험 1년 후에도 증상이 지속되는 경우에는 치료적 개입 없이 자연적으로 치유되기 쉽지 않다(Foa et al., 2011). 또한, 외상 경험으로 인한 극도의 스트레스는 심신에 광범위한 부정적 영향을 미쳐 자기 파괴적 행동, 우울증, 해리성 장애 등의 정신적 장애까지 초래할 수 있어 적절한 시기의 효과적인 개입이 중요하다(Johnson, 2013).

반면 외상 경험을 통해 삶의 의미를 발견하고 이전보다 더욱 긍정적이고 적응적으로 변화하는 사람들도 존재한다(송란, 2018). Tedeschi와 Calhoun(1995)은 외상이나 위기사건을 경험한 후 개인이 주관적으로 느끼는 자기지각, 대인관계, 삶의 철학 등에서의 긍정적인 심리적 변화를 발견하였고, 이 같은 트라우마 사건에 맞닥뜨려 분투한 결과로 개인이 경험하는 긍정적인 변화를 외상 후 성장으로 정의하였다(Calhoun & Tedeschi, 1999). 일부 개인은 외상 후 성장을 통해 단순히 외상 사건 이전의 적응 및 기능 수준을 회복하는 것을 넘어, 질적인 수준의 긍정적인 변화를 나타내기도 한

다(Zoellner & Maercker, 2006). 이처럼 외상이 개인의 주관적 해석과 대처에 따라 적응양상이 달라질 수 있다는 긍정적인 측면에 관한 관심은 긍정심리학의 발전과 더불어 꾸준히 높아지고 있다(Calhoun & Tedeschi, 2006). 실제로 상담 및 심리치료에서 트라우마에 관련된 연구 주제 중에서 외상 후 성장에 대한 연구 주제가 가장 많은 것으로 최근 동향연구를 통해 보고되었다(김정란 외, 2019).

이처럼 외상 경험은 개인에게 병리적일 수도, 긍정적 성장을 끌어내기도 하며 단순한 외상 사건 경험의 특징 외의 다양한 개인 내적 요인이 영향을 끼칠 수 있다(김선영, 2018). 연구자들은 외상을 넘어 외상 후 성장에 이르게 하는 변인에 관해서 연구하기 시작했고, 인지적 요인, 사회적 요인, 대처방식 및 행동에 대한 요인 등에 관한 연구가 다수 진행되었다(이상옥 외, 2021).

이중 사건중심성은 외상 후 스트레스 증상과 외상 후 성장을 모두 설명할 수 있는 강력한 변인으로 제시되고 있다(Barton et al., 2013; Boals & Scheuetter, 2011). 사건중심성이란 외상 경험을 중심으로 삶의 정체성을 구성하고 통합하여 해석하는 정도를 의미하는 것으로, 개인의 외상 사건에 대한 기억이 이후의 경험을 판단하는 참조기준으로 영향을 미치고, 삶의 이야기의 전환점이 되며, 개인의 정체성의 핵심이 된다는 개념이다(Bernsten & Rubin, 2006).

외상 사건을 삶의 중심으로 가져오는 정도가 강한 것을 의미하는 높은 사건중심성은 외상 후 스트레스 증상과 외상 후 성장 모두와 정적상관이 있어, 개인이 스트레스 경험에 어떻게 반응할지를 예측할 수 있게 하는 변인으로 여겨진다(Lancaster et al., 2013). 개인은 외상 경험을 기준으로 삼거나, 정체성을 형성하는

등의 의미화를 통해 외상 경험에 대한 인지적 인 이해와 앞으로 어떻게 행동을 취할지를 결정하게 된다(Boals & Scheuetter, 2011).

따라서 사건중심성은 외상 상담 장면에서 내담자가 외상 경험을 어떤 식으로 통합하고 이해하고 있는지를 파악하고, 인지와 행동을 예측하는 주요한 요인이 되므로 어떤 경로를 통해 사건중심성이 영향을 미치는지에 대한 연구가 이어지고 있다. 선행 연구에 따르면 의도적 반추, 정서 인식 명확성이 사건중심성과 외상 후 스트레스 증상, 외상 후 성장을 매개하며(조영미, 2020), 정신화(mentalization)도 부분 매개 하는 것으로 확인되었다(이다영, 2017). 또한, 시간관은 외상 후 스트레스 증상과(김현승, 2016), 탈중심화는 외상 후 성장과(김선영, 2018) 부분적으로 조절 효과가 있음을 밝혀낸 연구도 존재한다.

이처럼 사건중심성과 외상 후 개인의 적응 간의 관계에서, 영향을 미치는 경로에 관한 선행 연구는 외상 후 스트레스 증상과 외상 후 성장 중 어느 한쪽의 예측요인으로 알려진 일반적인 인지적 변인에 대한 것이 대부분이다(이설희, 2021).

Lancaster et al.(2015)와 임금주(2016)의 선행 연구에 따르면 상이해 보이는 두 외상 후 적응 과정은 독립적으로 공존이 가능하며 서로 영향을 끼친다. 외상 후 적응 과정에 대한 연구에서 반추나 사건중심성과 같이 외상 경험의 처리과정에 핵심적 역할을 하는 변인이 두 과정을 모두 예측하였으며 이러한 영향에 대해 외상 후 스트레스 증상과 외상 후 성장은 서로 높은 상관을 보였다.

이처럼 양쪽 모두에 영향을 미치는 변인과 그 경로를 밝히는 것은 개인의 외상 후 적응 과정을 예측하고 적절한 개입을 제공하기 위

해 필요한 부분일 것이다. 그러나 관련 연구 결과가 많은 편은 아니며, 변인들이 구체적으로 어떤 경로를 통해 효과를 보이는지는 명확히 밝혀지지 않았다. 또한 외상 이후의 적응과정이 순차적이거나(Nolen-Hoeksema et al., 1997), 한쪽에만 영향을 미치는 변인들에 대한 연구도 존재하므로(박연정, 2018; Davidson & Foa, 1991), 외상 이후의 적응 경로를 함께 살펴봄으로써 보다 통합적이고 체계적으로 영향을 검증하는 것이 필요하다.

이러한 연구의 한계점들에 대해 선행 연구에서는 인지 기억의 처리 과정을 체계화함으로써 설명하려는 시도를 하였다(안현외, 2013). 외상에 대한 인지-기억 체계를 다룬 이 연구에서는 인지와 외상 기억은 순환적 관계를 통해 서로 영향을 주며, 이러한 과정을 통해 외상 이후 개인의 적응과정을 5단계로 나누어 이해하려 하였다. 특히 인지-기억 순환과정에서 나타나는 회피적 인지전략인 반추와 사고억제를 다루는 것을 외상 기억에 대한 효과적인 개입에 중요한 부분으로 제시하고 있다. 따라서 회피적 인지전략을 일으키고 유지하는 변인의 영향과 경로를 살펴봄으로써 순환적 관계를 벗어나고, 대체적 전략을 통한 외상의 치료과정 및 효과에 대한 이해를 높이는 부분에 대해 유의미한 시사점을 가질 수 있을 것으로 생각된다.

역기능적 상위인지란 정보처리 과정에서 심리적 어려움을 발달시키거나 유지하는 방향으로 평가하고, 주의를 집중하게 하여 부적응적인 대처 전략을 선택하도록 영향을 미치는 인지적 내용 및 신념을 의미한다(박경, 2010). 이러한 역기능적 상위인지는 걱정이나, 반추의 형태로 부정적 정서 반응을 일으키고 정서장애를 유발하는 것으로 알려져 있다(Wells,

1999).

구체적으로 역기능적 상위인지는 ‘걱정이나 반추하는 것이 나에게 도움이 될 것이다’ 같은 내용의 걱정과 반추에 대한 긍정적 생각이나 신념으로 이루어진 긍정적 역기능적 상위인지와, ‘걱정하거나 반추하지 않으면 나는 내 마음의 통제를 잃게 될 것이다’와 같은 걱정과 반추에 대한 부정적 생각이나 신념으로 이루어진 부정적 역기능적 상위인지로 이루어져 있다(Clauss et al., 2021). 두 상위인지는 내용적 맥락으로 구분되어지며 모두 걱정과 반추의 지속에 영향을 미치는 것으로 알려져 있다.

Wells와 Matthews(1994)는 이러한 역기능적 상위인지의 영향을 자기 조절적 실행 기능(Self-regulatory executive function: S-REF) 모델을 통해 설명하고 있다. 일반적인 개인은 인지적 대처와 신념의 수정 등을 통해 개인 내부의 정서 상태와 외부 상황이 주는 상태 간의 불일치를 성공적으로 다루기 위한 전략을 선택할 수 있다.

그러나 심리 장애나 정서적 문제를 경험하는 개인은 이러한 자기조절 목표를 달성할 수 없게 되어 부적절한 형태의 S-REF를 반복하게 된다. 특히 걱정과 반추로 이루어진 인지적 주의 증후군(Cognitive attentional syndrome)이라는 부정적인 생각과 위협에 대한 대처방식은 모든 심리적 장애의 근본적인 특징을 가지고 있는 것으로 언급되어진다(Wells & Fisher, 2016). 이러한 설명을 바탕으로 Wells와 Sembi(2004a)는 인지적 주의 증후군의 활성화가 정서 처리의 통제를 방해하기 때문에 외상 후 스트레스 증상이 지속된다고 보았으며, 외상에 대한 걱정이 위협과 불안을 유지하고, 반추로 인해 외상 기억에 사로잡힌다고 하였다. 인지적 주의 증후군은 걱정, 반추, 위협 탐지,

사고통제에 대한 긍정적 신념과 침투적 사고와 기억의 의미에 대한 부정적 신념으로 구성된 역기능적 상위인지와 관련이 있다(Wells, 2000).

외상 후 스트레스 장애에 대한 상위인지 모델은 다른 인지모델이나 행동모델과 달리 외상 기억이 아닌 상위인지적 신념과 외상 후의 사고방식에 집중한다. 외상 기억의 재구조화, 노출, 생각의 내용에 대한 도전이 아닌 내담자에 맞는 개별적 적용 모델을 개발하고, 개념화를 통해 걱정과 이로 인한 사고통제 등의 회피적 전략과 침습적 반추를 줄이는 대체전략을 사용하게 된다. 구체적으로 개인의 독특한 역기능적 상위인지를 이해하고, 이에 따른 사고전략, 반추의 특성을 전환하는 방식으로 개입하게 된다. 이러한 내용을 중심으로 하는 상위인지치료(Meta Cognitive Therapy)는 인지행동치료만큼이나 외상 후 스트레스 증상에 효과성을 보이는 것으로 확인되었다(Wells & Sembi, 2004b). 선행 연구에서 역기능적 상위인지는 외상 후 스트레스 증상과 정적상관을 보이며 (Fergus & Bardeen, 2017), 증상의 지속을 예측하는 변인으로 확인되었다(Takarangi et al., 2017).

이러한 역기능적 상위인지와 침습적 반추가 외상 후 스트레스 증상, 외상 후 성장과 정적상관이 있으며(신준희, 김영근, 2021), 의도적 반추는 외상 후 성장에만 정적 상관을 보인다는 선행 연구 결과(박연정, 2018)를 바탕으로 생각해 보았을 때, 반추를 지속, 유지하는 역할을 하는 역기능적 상위인지는 외상 후 스트레스 증상 및 외상 후 성장과 연관이 있을 것이다. 특히 사건중심성이 높은 경우 개인의 외상 경험에 대한 주관적 해석이나 수용의 과정에서 그 중요도가 높아져 외상 경험에 대한

회상과 인출이 쉽게 일어나게 된다고 알려져 있다(Brown & Kulik, 1997).

이 같은 사실을 바탕으로 외상 사건에 대한 높은 사건중심성이 역기능적 상위인지를 통해 반추로 이어지며 외상 후 스트레스 증상과 외상 후 성장 모두에 영향을 미치게 될 것이라는 가설을 세워 볼 수 있다. 이에 더하여 인지-기억 체계에서 인지와 기억의 순환적 관계에 영향을 주는 인지적 회피전략과 역기능적 상위인지에서 설명하는 인지적 주의 증후군의 연관성을 통해 상위인지적 변인이 외상 사건에 대한 높은 사건중심성이 외상 후 적응과정으로 이어지는 경로에 어떤 식으로 영향을 미칠 것인가에 대한 과정을 검증하고자 한다. 실제로 최근 연구에서 역기능적 상위인지가 사건중심성에서 외상 후 스트레스 증상, 외상 후 성장으로의 경로에 영향을 주는 것이 밝혀지기도 했다(Clauss et al., 2021).

따라서 본 연구는 역기능적 상위인지의 영향을 국내의 성인 표본을 대상으로 외상 후 스트레스 증상과 외상 후 성장을 독립적인 차원에서 고려하며 함께 검증하여 그 관계와 영향을 확인하고자 한다. 구체적으로 역기능적

상위인지가 사건중심성과 외상 후 스트레스 증상, 외상 후 성장의 관계를 매개할 것으로 생각되는데, 이는 상위인지가 반추나 사건중심성과 같이 양면적 의미를 가질 수 있는 변인이면서 고유한 상위인지 처리과정을 통해 기존 인지적 요인의 영향을 설명할 수 있을 것으로 기대하기 때문이다.

이는 아직 국내에서 많이 연구되지 않은 상위인지 개념을 외상을 경험한 성인을 대상으로 검증한다는 것에 의의가 있다. 아동, 청소년의 경우 외상 경험의 영향이 성인과 다른 방식으로 나타나기도 하며, 주관적 고통을 판단할 만큼의 충분한 인지, 정서적 능력에의 어려움이 있을 가능성이 있어 성인을 중심으로 검증하는 것이 실제적인 외상의 영향과 경로를 연구하는데 적합할 것으로 판단하였다.

사건중심성이 어떤 변인을 통해 외상 후 적응에 양면적인 영향을 끼치는지 검증함으로써, 외상에 대한 치료적 접근의 이해와 방략을 수립하는 것을 도울 수 있을 것이다. 상위인지 치료에서는 어떤 것을 생각하는지 보단, 어떻게 생각하는지에 초점을 맞추며 이러한 과정을 개인의 의식적 처리전략과 연관 지어 설명

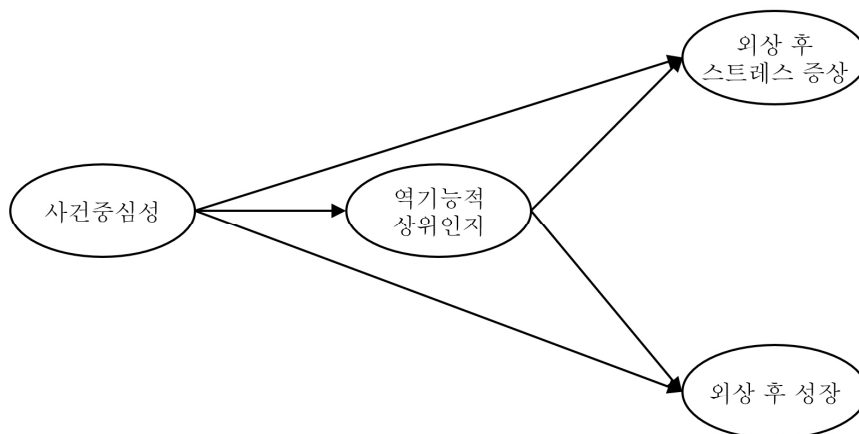


그림 1. 개념적 연구모형

하므로, 외상 후 적응과정의 상이하면서도 독립적으로 공존하는 양상에 적용이 가능하고, 치료의 방향성을 이해하고 목표를 수립하는 과정을 돕는 것에 의의를 가질 것으로 생각된다. 또한, 기존의 외상 후 스트레스로 인한 증상을 인지적 요인을 통해 다룰 때와 달리 외상 경험이나, 이에 대한 기억을 직접 다루지 않고도 상위인지에 대한 접근을 통한 치료법의 소개와 적용에 기여함으로써 연구적인 시사점이 클 것으로 기대된다.

이러한 연구목적 달성을 위한 연구문제는 다음과 같으며, 연구모형은 그림 1과 같다.

연구문제 1. 사건중심성과 역기능적 상위인지, 외상 후 스트레스 증상, 외상 후 성장은 유의미한 상관관계가 있는가?

연구문제 2. 사건중심성과 외상 후 스트레스 증상, 외상 후 성장의 관계를 역기능적 상위인지가 부분 매개하는가?

## 방 법

### 연구 대상 및 절차

본 연구는 외상을 경험한 만 18세 이상 성인 남녀를 대상으로 진행하였다. 연구자가 속한 기관의 연구윤리 위원회(IRB)의 승인을 받았으며, 리서치 기관을 통해 온라인으로 설문을 실시하였다. 설문기간은 2022년 4월 27일부터 5월 4일로 1주간이며, 외상 경험 질문지 중 살아오면서 경험한 외상 사건으로 인한 고통에 대한 정도를 주관적으로 평가하는 질문에서 고통의 정도를 4점(보통이다) 이상으로 응답한 사람만을 연구 대상으로 선정하였다. 이는 외상으로 인한 고통의 정도가 보통 이하

로 응답한 사람의 경우 심리적 변화가 발생할 만큼의 외상 사건을 경험했다고 보기 어렵다는 기준을 참고한 것이다(Linley & Joseph, 2004).

외상 경험 시기는 관련 변인에 영향을 주지 않는다는 선행 연구 결과를 바탕으로 대상자 선별에 활용하지 않았다(김나현, 김정민, 2021; 이수림, 2015). 설문 시작 전 연구 참여 동의서를 통해 연구의 목적, 참여자의 권리 및 비밀 보장에 관해 확인할 수 있도록 하였고, 이에 동의할 경우에만 연구에 참여하도록 하였다.

총 306부의 설문 답변을 수집하였으며, 이중 불성실하게 응답한 자료 6부를 분석 대상에서 제외한 300명의 자료를 분석에 사용하였다. 최종 응답자의 일반적 특성을 살펴보면 성별은 남성 150명(50%), 여성 150명(50%)이었고, 연령은 20대 60명(20%), 30대 60명(20%), 40대 60명(20%), 50대 60명(20%), 60대 이상 60명(20%), 평균 연령은 만 44.8세였다. 외상 관련 변인에 영향을 줄 것으로 생각되는 성별, 연령은 균등하게 배분될 수 있도록 하였으며, 이 외 기타 일반적 특성으로 결혼상태는 기혼 174명(58%), 미혼 107명(35.7%), 기타 19명(6.3%)이었으며, 학력은 대학 졸업 226명(75.4%) 고졸 41명(13.7%), 대학원 이상 33명(10.9%)으로 나타났다. 그러나 이러한 일반적 특성의 차이에 따른 주요 변인들의 유의미한 평균 차이는 없는 것으로 나타났다.

### 측정 도구

#### 외상 경험 질문지

외상 사건의 종류 및 시기, 그로 인한 외상 경험의 주관적 고통을 측정하여 연구대상자를

선정하기 위하여 송승훈(2007)이 사용한 외상 사건 목록 질문지를 신선영(2009)이 보완한 질문지를 사용하였다. 먼저 지금까지 살아오면서 매우 힘들거나, 극심하게 충격적이고 힘들었던 사건들을 떠올린 후 16가지 외상 사건 범주 안에 모두 표시하도록 하였다. 표시한 사건 중 가장 고통스러웠던 사건을 하나 선택하도록 하여 그 사건을 ‘외상 사건’이라 정의했고, 이후 다른 설문 문항에 있어서 그 외상 사건을 떠올리며 응답하도록 하였다. 외상 사건의 시기와 더불어 그 사건으로 인해 얼마나 고통스러웠는지 사건 발생 당시와 최근을 나누어서 7점 Likert 척도(1=전혀 고통스럽지 않았다, 4=보통이다, 7=매우 고통스러웠다)로 측정하였다.

#### 한국판 사건충격척도 (Impact of Event Scale-Revised: IES-R-K)

최근 경험하는 외상 후 스트레스 증상의 정도를 측정하기 위해 Horowitz 등(1979)이 개발한 사건충격척도(Impact of Event Scale: IES)를 Weiss와 Marmar(1997)가 과각성 관련 문항을 추가하여 보완하고, 그것을 은헌정 등(2005)이 번안 및 타당화한 척도를 사용하였다. 사건충격척도는 외상 후 스트레스의 증상을 측정하는 척도로서 외상 후 스트레스 장애 관련 연구에 널리 사용되고 있다(Joseph, 2000). 본 척도는 외상 사건에 대한 주관적 고통의 정도를 측정하는 척도로서, 최근 1주일 동안 경험한 외상 후 스트레스 증상을 측정한다. 총 22문항으로 침습 6문항, 회피 5문항, 과각성 6문항, 수면장애 및 정서적 마비·해리 증상 5문항 등으로 구성되어 있다. 5점 Likert 척도(0=전혀 없다~4=많이 있다)로 평정하였으며 점수가 높을수록 외상 후 스트레스 증상이 많이 나타

난다는 것을 의미한다. 은헌정 등(2005)의 연구에서 전체 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .83이었으며, 본 연구에서는 .97로 나타났다.

#### 한국판 외상 후 성장 척도 (Korean Version of the Posttraumatic Growth Inventory: K-PTGI)

외상 후 성장을 측정하기 위해 Tedeschi와 Calhoun(1996)이 개발하고 송승훈 등(2007)이 번안 및 타당화한 척도를 사용하였다. 본 척도는 외상 경험 이후에 지각되는 긍정적인 변화를 측정하는 척도로서, 총 16문항으로 자기 지각의 변화 6문항, 대인관계의 깊이 증가 5문항, 새로운 가능성의 발견 3문항, 영적·종교적 관심의 증가 2문항으로 구성되어 있다. 6점 Likert 척도(0=경험하지 못함~5=매우 많이 경험함)로 평정하였으며, 점수가 높을수록 외상 후 성장 정도가 높음을 의미한다. 송승훈 등(2007)의 연구에서 전체 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .91이었으며, 본 연구에서는 .94로 나타났다.

#### 사건중심성 척도 (Centrality of Event Scale: CES)

사건중심성을 측정하기 위해 Bernsten과 Rubin(2006)이 개발하고 조명숙과 이영호(2011)가 번안 및 타당화한 척도를 사용하였다. 본 척도는 외상을 경험한 개인이 외상적 사건과 관련된 기억을 중심으로 삶의 이야기를 구성하는 경향성을 측정하는 척도로서, 총 20문항으로 외상 기억이 판단 기준으로 개인의 경험에 영향을 미치는 정도 8문항, 외상 사건이 삶에서 전환점이 되는 정도 5문항, 외상 사건의 기억이 개인의 정체성이 되는 정도 7문항으로 이루어져 있다. 5점 Likert 척도(1=전혀



일치하지 않음~5=매우 일치함)로 평정하였으며 점수가 높을수록 사건중심성이 높은 것을 의미한다. 조명숙, 이영호(2011)의 연구에서 전체 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .97이었으며, 본 연구에서는 .95로 나타났다.

#### 단축형 상위인지 질문지 (Meta-cognitions Questionnaire-30: MCQ30)

역기능적 상위인지를 측정하기 위해 Cartwright-Hatton과 Wells(1997)가 제작한 69문항의 상위인지 질문지를 좀 더 효율적인 측정을 위해 Wells와 Cartwright-Hatton(2004)이 30문항의 단축형으로 제작한 것을 설순호(2004)가 번안한 척도를 사용하였다. 총 30문항으로 긍정적 신념 6문항, 사고 통제 필요성에 대한 신념 6문항, 인지적 자신감 부족 6문항, 사고 통제의 불가능성과 위협에 대한 부정적 신념 6문항, 인지적 자의식 6문항으로 구성되어 있다. 4점 Likert 척도(0=전혀 동의하지 않는다~3=매우 동의한다)로 평정하였으며 점수가 높을수록 역기능적 상위인지의 수준이 높은 것을 의미한다. 설순호(2004)의 연구에서 전체 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .89이었으며 본 연구에서는 .90으로 나타났다.

#### 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 25.0과 AMOS 25.0을 사용하여 다음과 같은 단계를 통해 분석하였다. 첫째, 연구 참여자의 인구통계학적 특성을 파악하기 위해 빈도분석을 실시하여 범주별 빈도와 구성 비율을 확인하고, 외상 경험 유형에 따른 특성을 살펴본다. 연구에 사용된 측정 도구의 신뢰도를 확인하기 위해 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )를 산출한다. 둘

째, 연구 변인의 정상성 검증을 위해 기술통계 분석을 실시하여 평균과 표준편차, 왜도, 첨도를 산출한다. 셋째, 연구 변인 간의 관계성을 살펴보기 위해 Pearson 상관분석을 실시한다. 넷째, Anderson과 Gerbing(1988)의 분석 방법을 통해 확인적 요인분석을 통해 측정 모형의 타당도와 적합성을 검증하고, 구조방정식 모형 분석을 통해 변인 간 인과관계와 매개 효과를 분석하였다. 그리고 마지막으로 Bootstrapping 방법(Shrout & Bolger, 2002)을 사용하여 간접효과의 유의성을 검증하였다.

## 결 과

### 외상 경험의 유형과 빈도 기술통계

본 연구 대상자의 외상 경험 유형을 분석하기 위해 다중 반응 빈도분석을 실시하였다. 표 1과 같이 가장 많이 경험한 외상은 사랑하는 사람의 사망 ( $N=100$ , 33.3%)이었고, 그다음으로는 사고 및 상해( $N=90$ , 30.0%), 대인관계 파탄( $N=87$ , 29.0%), 재정적 어려움( $N=84$ , 28.0%), 배신 충격( $N=82$ , 27.3%) 순으로 많이 경험하는 것으로 나타났다.

다음으로 자신에게 가장 고통스러웠던 외상 경험 유형은 표 2에 제시하였다. 가장 고통스러웠던 외상 경험 유형의 빈도는 사랑하는 사람의 사망이 57명(19.0%)으로 가장 높은 것으로 나타났으며 그다음으로는 재정적 어려움 36명(12.0%), 배신 충격 27명(9.0%) 순으로 나타나 단순히 빈도가 높은 외상 경험과 주관적 고통을 느끼는 경험에는 차이가 있음을 나타낸다.

표 1. 외상 경험 유형

구분	빈도(명)	비율(%)
사랑하는 사람의 사망	100	33.3
사고 및 상해	90	30.0
대인관계 파탄	87	29.0
재정적 어려움	84	28.0
배신 충격	82	27.3
학업, 과업 문제	77	25.7
사랑하는 사람의 질병	71	23.7
실직, 구직의 실패	65	21.7
적응의 어려움	59	19.7
본인의 심각한 신체 질병	54	18.0
이혼 및 별거	40	13.3
자연재해	39	13.0
범죄피해	30	10.0
성추행 및 성폭력	30	10.0
어린 시절의 학대	19	6.3
기타	8	2.7
전체	300	100.0

표 2. 가장 고통스러웠던 외상 경험 유형

구분	빈도(명)	비율(%)
사랑하는 사람의 사망	57	19.0
재정적 어려움	36	12.0
배신 충격	27	9.0
대인관계 파탄	24	8.0
사고 및 상해	23	7.7
본인의 심각한 신체 질병	21	7.0
사랑하는 사람의 질병	21	7.0
실직, 구직의 실패	18	6.0
학업, 과업 문제	16	5.3
적응의 어려움	14	4.7
이혼 및 별거	13	4.3
성추행 및 성폭력	9	3.0
범죄피해	7	2.3
자연재해	6	2.0
어린 시절의 학대	6	2.0
기타	2	0.7
전체	300	100.0

주요 변인들의 기술통계 및 상관분석

주요 변인의 경향성과 정규성을 검증하기 위해 평균, 표준편차, 왜도 및 첨도 기술통계치를 확인하였다. 왜도는 2보다 작고, 첨도는 7보다 작으면 적합하다고 할 수 있는데 (Hong et al., 2003) 표 3을 보면 왜도와 첨도 값이 모두 범위 안에 들어있기 때문에 정규분포 기준에 부합한다는 것을 확인할 수 있다. 다음으로 본 연구의 주요 변인인 사건중심성, 외상 후 스트레스 증상, 외상 후 성장, 역기능적 상위인지 간의 상관관계를 확인하기 위하여

Pearson의 상관분석(Pearson's correlation analysis)을 실시하였다, 우선 사건중심성은 외상 후 스트레스 증상과 .628( $p < .01$ )로 유의미한 정적 상관을 보였고, 외상 후 성장과도 .388( $p < .01$ )로 유의미한 정적 상관이 나타났다. 외상 후 성장과 외상 후 스트레스 증상의 관계에서도 .247( $p < .01$ )로 정적 상관이 유의미하게 나타나 두 변인이 유사한 경로를 통해 발달한다는 기존의 가설을 지지하는 결과가 나타났다. 역기능적 상위인지는 사건중심성, .481( $p < .01$ ), 외상 후 스트레스 증상, .581( $p < .01$ ), 외상 후 성장 .296( $p < .01$ )와 모두 유의미한 정적 상관을 나타

표 3. 주요 변인들의 기술통계 및 상관분석 결과

	사건중심성	외상 후 스트레스 증상	외상 후 성장	역기능적 상위인지
사건중심성	-			
외상 후 스트레스 증상	.628**	-		
외상 후 성장	.388**	.247**	-	
역기능적 상위인지	.481**	.581**	.296**	-
평균	63.03	55.76	57.98	71.40
표준편차	15.26	20.81	15.59	11.95
왜도	-0.150	0.400	-0.393	-0.393
첨도	0.193	-0.618	-0.044	0.409

주. \*\* $p < .01$

냈다. 상관관계 분석 결과를 종합해보면 사건 중심성, 외상 후 스트레스 증상, 외상 후 성장, 역기능적 상위인지가 통계적으로 유의미한 정적 상관관계를 나타내고 있어 연구모형에서 설정한 매개 모형을 검증하는 것이 가능하며, 본 연구에서의 가설 1을 지지하는 결과가 나타났다.

#### 측정모형 검증

구조방정식 모형 분석을 진행하기 전에, 측정 변인들이 잠재 변인의 구인을 타당하게 반영하는지 확인하기 위해 확인적 요인분석을 통한 측정모형 검증을 시행하였다. CMIN( $X^2$ ), TLI, CFI, RMSEA 모형 적합도 지수를 사용

하였다. 그 결과 측정모형의 모형 적합도는  $X^2/df$ 값이 2.099, TLI .969, CFI .977, RMSEA .061으로 모두  $p < .001$  수준에서 유의한 것으로 나타나 본 연구의 측정모형은 적절하게 설계된 것으로 볼 수 있다. 위 결과는 표 4에 제시하였으며 그림으로 나타내면 그림 1과 같다.

#### 연구모형의 경로 분석

본 연구에서는 사건중심성이 역기능적 상위인지를 매개로 하여 외상 후 스트레스 증상과 외상 후 성장에 영향을 미치는 연구모형을 설정했다. 연구모형의 적합도 검증 결과  $X^2/df$ 값이 2.099, TLI .969, CFI .977, RMSEA .061으로 측정모형의 결과와 같게 나타났다.

표 4. 측정모형의 적합도

	$X^2$	$df$	$p$	TLI	CFI	RMSEA
측정모형	190.965	91	.000	.969	.977	.061

주. \*\*\* $p < .001$

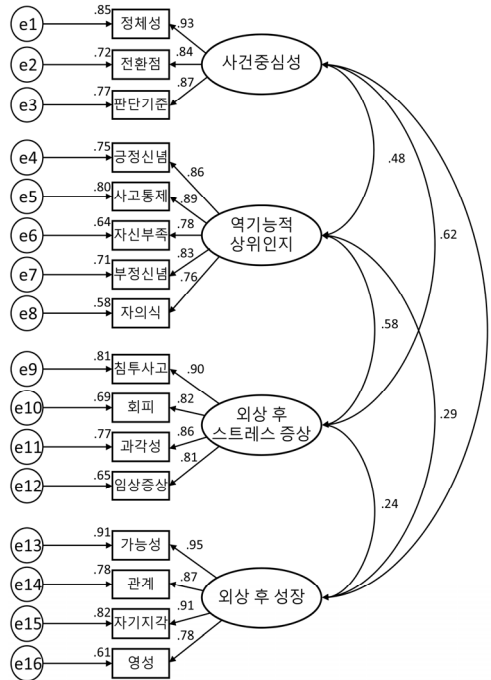


그림 2. 측정모형의 확인적 요인분석

본 연구의 연구모형은 그림 2와 같고, 경로 계수를 계산한 결과는 표 5와 같다. 사건중심성이 역기능적 상위인지에 미치는 영향은  $.524(p < .001)$ 로 정적으로 유의미한 것으로 나타났다. 사건중심성이 외상 후 스트레스 증상에 미치는 영향은  $.486(p < .001)$ 로, 외상 후 성장에 미치는 영향은  $.254(p < .001)$ 로 사건중심성이 주요 변인으로 가는 경로는 모두 정적으로 유의미한 것으로 나타났다.

그리고 역기능적 상위인지가 외상 후 스트레스 증상에 미치는 영향은  $.343(p < .001)$ 으로 정적으로 유의미한 것으로 나타났으며, 외상 후 성장에 미치는 영향도  $.123(p < .001)$ 으로 정적으로 유의미한 것으로 나타나 역기능적 상위인지가 외상 후 적응으로 가는 경로가 모두 정적으로 유의미한 것으로 나타났다.

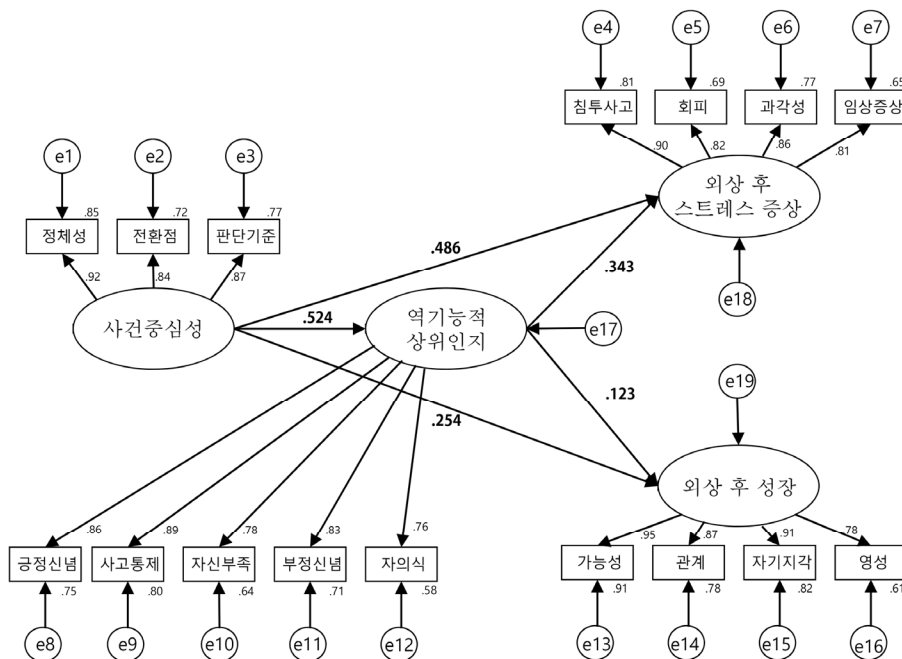


그림 3. 통계적 연구모형

표 5. 연구모형의 경로계수

경로	비표준화 계수	표준화 계수	S.E.	C.R.
사건중심성→역기능적 상위인지	.241	.524	.027	8.861***
사건중심성→외상 후 스트레스 증상	.595	.486	.033	8.949***
사건중심성→외상 후 성장	.268	.254	.075	3.556***
역기능적 상위인지→외상 후 스트레스 증상	.910	.343	.142	6.389***
역기능적 상위인지→ 외상 후 성장	.282	.123	.060	1.764***

주. \*\*\* $p < .001$

사건중심성과 외상 후 스트레스 증상, 외상 후 성장에 대한 역기능적 상위인지의 매개효과 검증

본 연구의 연구모형의 효과분석을 계산한 결과는 표 6과 같다. 사건중심성이 외상 후 스트레스 증상에 미치는 직접효과는 .486( $p < .01$ )이고 간접효과는 .180( $p < .01$ )으로 총효과는 .666( $p < .01$ )이다. 사건중심성이 외상 후 성장에 미치는 직접효과는 .254( $p < .01$ )이고 간접효과는 .065( $p < .01$ )로 총효과는 .319( $p < .01$ )이다. 따라서 각 변인들 간의 직접, 간접, 총효과는 모두 유의한 것으로 나타났다.

매개효과 유의성 검증

본 연구에서는 단일 매개 변인으로 간접효과를 통해 각 종속 변인에 대한 총효과를 구할 수 있으므로 매개효과의 통계적 유의성을 검증하기 위해 부트스트래핑(Bootstrapping)을 실시하였다. 추출한 표본의 수는 5,000이며, 사건중심성과 외상 후 스트레스 증상의 관계에서 역기능적 상위인지의 매개효과 계수는 95% 신뢰구간에서 하한값 .126, 상한값 .234로 나타났다. 이는 신뢰구간 사이에 0이 포함되어 있지 않으므로 사건중심성과 외상 후 스트레스 증상의 관계에서 역기능적 상위인지의 매개효과가 통계적으로 유의하다는 것을 의미

표 6. 연구모형의 효과분석

경로	직접효과	간접효과	총효과
사건중심성→역기능적 상위인지	.524**		.524**
사건중심성→외상 후 스트레스 증상	.486**	.180**	.666**
사건중심성→외상 후 성장	.254**	.065**	.319**
역기능적 상위인지→외상 후 스트레스 증상	.343**		.343**
역기능적 상위인지→ 외상 후 성장	.123**		.123**

주. \*\* $p < .01$

표 7. 매개효과 유의성 검증

경로	Effect	S.E	95% 신뢰구간	
			하한	상한
사건중심성 → 역기능적 상위인지 → 외상 후 스트레스 증상	.180**	.027	.126	.234
사건중심성 → 역기능적 상위인지 → 외상 후 성장	.065**	.023	.027	.129

주. \*\* $p < .01$

한다. 사건중심성과 외상 후 성장과의 관계에서 역기능적 상위인지의 매개효과 계수는 95% 신뢰구간에서 하한값 .027, 상한값 .129로 나타났다. 이 역시 신뢰구간 사이에 0이 포함되어 있지 않으므로 사건중심성과 외상 후 성장 간의 관계에서 역기능적 상위인지의 매개효과가 통계적으로 유의하다는 것을 의미한다. 이러한 결과는 표 7과 같다.

## 논 의

본 연구는 외상 이후에 나타나는 상이한 두 적응과정인 외상 후 스트레스 증상과 외상 후 성장을 모두 예측한다고 알려진 사건중심성에 대하여 역기능적 상위인지가 어떤 영향을 미치는지 살펴봄으로써 사건중심성이 두 변인에 영향을 주는 경로를 검증하고 상위인지와 외상 후의 과정의 관계를 알아보고자 하였다. 이에 선행 연구에 기초하여 사건중심성이 외상 후 스트레스 증상, 외상 후 성장으로 이르는 경로를 역기능적 상위인지가 매개할 것이라는 연구가설과 모형을 설정하였다.

전국의 성인 300명을 대상으로 온라인 설문 조사를 시행하였으며 성별과 연령에 따른 외상 경험의 차이로 인한 편차를 줄이기 위하여 표본에서 남성과 여성의 비율을 각각 50%로

동일하게 일치시켰고, 연령대 역시 20대부터 60대까지 각각 20%로 균등하게 일치시켰다. 본 연구에서 연구 대상자들의 일반적 특성에 따른 주요 변인들의 차이는 없는 것으로 나타나 외상으로 인한 주관적 고통의 정도가 외상 경험의 이해에 가장 중요하다는 선행 연구의 결과를 다시 확인하였다(김영애 외, 2018).

본 연구의 주요 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다. 첫째, 사건중심성, 외상 후 스트레스 증상, 외상 후 성장, 역기능적 상위인지가 통계적으로 유의미한 상관관계를 보였다. 먼저 사건중심성은 외상 후 스트레스 증상 및 외상 후 성장과 정적인 상관을 나타냈다. 이는 사건중심성이 외상 후 스트레스 증상 및 외상 후 성장을 모두 예측하는 양면적인 변인이라는 기존의 연구 결과(박소윤, 정남운, 2015; 송란, 2018; Boals & Schuetter, 2011)와 맥락을 같이한다. 사건중심성이 높은 경우 외상 사건에 대해 계속 생각하게 되어 외상 후 스트레스 증상이 나타나기도 하지만 동시에 의도적 반추를 통해 외상 후 성장으로도 이어진다는 것을 의미한다.

둘째, 역기능적 상위인지가 사건중심성과 외상 후 스트레스 증상과의 관계에서 부분 매개 효과를 나타냈다. 이는 역기능적 상위인지가 인지적 주의 증후군을 통해 외상 후 스트레스 증상을 유지하고 치료를 어렵게 한다는

Wells(2000)의 이론과 이를 바탕으로 한 상위인지치료의 효과성을 밝혀낸 연구(Wells & Sembi, 2004a)의 결과와 일치한다. 이는 국내에서 외상을 경험한 성인을 대상으로 역기능적 상위인지 개념을 활용한 연구로써, 기존 임상분야에서만 일부 연구되던 개념을 상담적 접근을 위한 이론적 기반을 중심으로 검증하여 상담 분야로 확장할 가능성을 제공하였다.

셋째, 역기능적 상위인지가 사건중심성과 외상 후 성장의 관계에서도 부분 매개 효과를 나타냈다. 이는 본 연구에서 이론적으로 반추와 상관이 높은 세 변인 간에 상관이 있을 것이라는 가설을 지지하는 결과이다. 그중에서도 정적 상관을 보이는 것으로 나타난 결과는 앞선 Cann 등(2011)의 연구에서 높은 사건중심성으로 인해 외상 사건에 대한 반추가 많이 일어날 때, 이에 대해 지속해서 생각하고, 접근하는 것이 의도적 반추로의 이행이 일어나게 하여 외상 후 성장을 경험하게 된다는 결과에 대해 역기능적 상위인지가 반추를 지속함으로써 이에 영향을 줄 수 있다는 의미로 볼 수 있을 것이다. 이는 역기능적 상위인지가 외상 경험에 대한 처리과정에서 긍정적으로 작용할 수 있음을 확인하였으며 김호영(2019)의 연구에서 역기능적 상위인지가 일부 긍정적인 역할을 할 수도 있다는 결과를 확장하는 의미가 있다. 또한 이론적으로 연관이 있을 것으로 생각되는 변인을 실제 연구 결과를 통해 증명함으로써 외상 관련 변인들의 연관성을 확인하고, 이론적 접근을 통한 이해 및 후속 연구의 가능성을 제시하였다.

넷째, 역기능적 상위인지가 외상 후 스트레스 증상과 외상 후 성장을 모두 부분 매개하고, 상관분석에서도 외상 후 스트레스 증상과 외상 후 성장이 유의미하게 정적 상관이 있는

것으로 나타나 외상 후 스트레스 증상과 외상 후 성장이 초기 발달경로를 공유하며 동시에 독립적으로 나타날 수 있다는 기존의 연구 결과(임금주, 2016; Lancaster et al., 2015)를 지지한다고 할 수 있다.

이러한 연구 결과를 종합하면 역기능적 상위인지가 사건중심성과 외상 후 스트레스 증상, 외상 후 성장과의 관계를 둘 다 부분 매개 하는 것이 연구를 통해 검증되었다. 외상 후의 발달과정에 있어 외상 후 스트레스 증상과 외상 후 성장이 일부 경로를 공유하며, 역기능적 상위인지는 이 공유되는 경로에서 매개변인으로써 양면적으로 영향을 주는 변인임을 나타낸다. 이는 외상의 인지-기억의 순환적 체계에 영향을 주는 변인으로서 역기능적 상위인지의 역할을 확인하고, 외상 후 적응과정은 개인에 따라 다른 양상으로 나타날 수 있다는 기존 외상이론의 주장을, 실제적 변인과 구체적인 경로를 확인함으로써 뒷받침하는 결과이다. 따라서 이러한 연구 결과는 기존의 외상 경험이나 기억을 통한 접근 외에도 상위인지에 대한 개입을 통해 외상 후 스트레스 증상을 완화하고 외상 후 성장을 촉진할 수 있는 접근이 가능하며 이를 적용해 볼 필요가 있음을 시사한다.

이러한 결과에 따른 본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 지금까지 역기능적 상위인지와 외상 관련 변인 간의 관계를 살펴본 선행 연구가 매우 부족한 상황에서 본 연구는 국내에서 실증적 연구를 진행하여 검증하였다는 자체로 의미 있는 것이라 할 수 있다. 본 연구는 사건중심성과 역기능적 상위인지의 관계뿐 아니라 사건중심성과 외상 후 스트레스 증상, 외상 후 성장의 관계에서 역기능적 상위인지의 매개효과를 밝혀냈다. 대형재난이 발생할

가능성이 높아지고 예측할 수 없는 심리적 외상을 겪을 수 있는 위기를 경험하고 있는 세대적 상황을 반영하여 외상에 대한 다각적이고 심층적인 연구가 더 많이 수행될 필요성이 존재한다는 점에서 이러한 연구의 의미가 있을 것으로 생각한다.

둘째, 본 연구는 외상 이후의 적응 과정에서 외상 후 스트레스 증상과 외상 후 성장으로 가는 경로에 대해 살펴보고 이에 역기능적 상위인지가 영향을 미친다는 것과 둘 모두에 정적 상관을 보이는 양면적 변인임을 밝힘으로써 의의가 있다. 외상에 대한 연구는 활발히 진행되고 있으나 외상 후의 적응경로와 변인이 어떤 경로를 통해서 영향을 미치는지에 대한 연구는 아직도 부족하다고 할 수 있다. 이에 대하여 외상 후 스트레스 증상과 외상 후 성장이 경로를 일부 공유하며, 동시에 독립적이라는 사실을 다시 확인하고 상위인지적 요인도 둘 모두에 영향을 줄 수 있다는 결과를 통해 새로운 변인과 외상 연구의 방향을 제공했다는 점에서 의의가 있다. 이러한 양면적 변인에 대한 이해는 외상 후 개인에 따라 다르게 나타나는 적응과정을 이해하는데 도움을 주며 상담장면에서 내담자의 상태를 이해하고 개입의 시기와 적절한 방식을 결정하는데 도움이 될 수 있을 것으로 보인다.

셋째, 본 연구는 아직 국내에는 많이 소개되지 않은 상위인지 개념을 활용한 연구로써 상위인지 관련 연구로써 함의를 지니며, 해외에서 외상 경험을 다루는데 효과적인 치료로 인정받고 있는 상위인지치료를 활용하는 것에 유용한 기초자료를 제공한다는 점에서 의의가 있다. 상위인지치료는 영국을 비롯한 해외에서는 개인의 사고가 아닌 상위인지신념과 대처전략에 작용한다는 특성으로 외상 경험의

종류에 제한되지 않고 폭넓게 적용이 가능하며 외상 관련 치료에 적극적으로 활용되나, 국내에서는 잘 소개되지 않은 치료법이다. 외상 후 적응과정에 대해 상위인지치료를 통한 개입이 가능할 것임을 시사하는 연구 결과를 통해, 추후 치료적 접근에 대한 근거로 활용될 것을 기대하며, 특히 최근 기존 재난과는 다른 양상의 생활형 재난, 도시형 재난이 늘어나고 있는 상황에서 심리적 외상에 대한 치료적 접근의 선택지를 늘리고 개인마다 다양한 외상 후 적응과정을 이해하여 개입을 용이하게 함으로써 상담을 통해 외상을 다루는 상담자의 역량을 늘리는 과정에 기여할 수 있을 것으로 생각된다.

다음으로 본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 외상 사건에 대한 설문은 과거의 경험에 대한 현재 시점에서의 회상에 의존하여 이루어져, 시간 경과에 따른 왜곡 현상이 발생할 수 있다. 연령대에 따른 외상 경험의 횟수나 경험의 차이가 존재할 수 있으며 이로 인한 차이를 고려할 필요성이 있다. 따라서 후속 연구에서는 이를 보완하여 횡단연구가 아닌 종단연구를 진행한다면 외상 관련 변인 간의 상관 및 인과관계에 대한 더 정확한 자료를 얻을 수 있을 것이다.

둘째, 본 연구는 자기 보고식 설문지를 사용하였기에 연구대상자의 설문 내용에 대한 이해도나 사회적으로 바람직하다고 여겨지는 방향으로의 응답, 참여 태도에 따라 연구 결과가 왜곡될 가능성이 있다. 특히 최근 1주일 간의 증상을 기준으로 응답하였으므로 외상 유형에 따른 차이가 상대적으로 덜 나타났을 수 있다. 따라서 관찰이나 면담 등의 다양한 방법의 자료 수집을 통해 본 연구의 제한점을 보완하는 후속 연구가 진행될 필요가 있다.



셋째, 본 연구의 가설과 이론에서는 반추가 주요 변인 간의 관계와 상관을 설명하는 요인이었으나 실제 변인으로써 어떻게 작용하는지를 밝혀내지 못했다는 제한이 존재한다. 이를 바탕으로 외상 후 스트레스 증상, 외상 후 성장의 경로와 상위인지의 관계에서 반추가 어떤 식으로 작용하는지에 대한 추후 연구가 더 필요할 것으로 보인다.

넷째, 부정적인 변인으로 사용된 역기능적 상위인지와 외상 후 성장이 정적 상관관계를 가지는 것에 대한 명확한 경로를 확인하지 못하였다. 하진의(2013)의 연구와 같이 부정적 변인이 외상 후 성장과 정적 상관을 가지는 연구 결과가 일부 존재하며, 외상 경험, 외상 후 스트레스 장애 등도 외상 후 성장과 정적 상관을 지닌다는 선행 연구 결과도 존재한다(이수림, 2015; 임금주, 2016). 그러나 역기능적 상위인지가 어떤 경로를 통해 정적 상관을 가지는지는 명확히 밝혀지지 않아 후속 연구를 통해 이를 살펴보는 것이 의미가 있을 수 있다.

마지막으로 이와 같은 제한점에도 불구하고, 본 연구는 외상 이후 적응과정과 경로에 대한 가설을 재검증하고 이론적으로 연관이 있을 것으로 생각되는 상위인지와 외상 관련 변인의 관계를 검증함으로써 이를 활용한 연구와 외상에 대한 새로운 치료적 접근을 소개하고 기초자료를 제공하여 상담적 접근을 확장하는 데 기여하였다는 것에 의의가 있다.

### 참고문헌

권석만 (2013). *현대 이상심리학*. 서울: 학지사.  
김나현, 김정민 (2021). 성인의 침습적 반추와

외상 후 성장의 관계에서 의도적 반추 및 시간관의 이중매개효과. *인지행동치료*, 21(1), 93-115.

김선영 (2018). *사건중심성이 외상 후 스트레스 증상 및 외상 후 성장에 미치는 영향: 탈중심화의 조절효과*. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.

김영애, 이홍표, 이홍석, 최윤경 (2018). 한국인의 외상 프로파일. *被害者學研究*, 26(2), 177-216.

김정란, 장유정, 조항 (2019). 상담 및 심리치료에서의 트라우마 연구동향(2001-2017). *상담학연구*, 20(1), 67-91.

김현승 (2016). *사건중심성과 외상 후 스트레스 증상 및 외상 후 성장의 관계에서 시간관의 조절효과*. 강원대학교 대학원 석사학위논문.

김호영 (2019). *상위인지와 정서인식명확성의 조합에 따른 심리적 적응 및 정서조절전략의 차이*. 한국상담대학원대학교 대학원 석사학위논문.

박경 (2010). 지각된 스트레스와 우울과의 관계에서 상위인지와 마음챙김의 중재효과. *한국심리학회지: 건강*, 15(4), 617-655.

박상미 (2020). *코로나바이러스감염증-19 대유행이 정신건강에 미치는 영향*. 보건교육 건강증진학회지, 37(5), 83-91.

박소윤, 정남운 (2015). 사건중심성과 외상 후 성장의 관계 분석. *상담학연구*, 16(5), 141-155.

박애실 (2016). *외상 후 인지가 외상 후 성장에 미치는 영향: 침습적 반추와 의도적 반추의 이중매개효과와 적응적 인지적 정서조절전략의 조절된 매개효과 검증*. 상담학연구, 17(5), 181-200.

- 박연정 (2018). 침투적 반추, 의도적 반추 및 자기자비가 외상 후 성장에 미치는 영향. 한국상담대학원대학교 대학원 석사학위 논문.
- 서영석, 조화진, 안하얀, 이정선 (2012). 한국인이 경험한 외상 사건. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 24(3), 671-701.
- 설순호 (2004). 걱정과 강박사고에 대한 인지적 평가와 통제방략. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 송란 (2018). 사건중심성이 PTG에 미치는 영향: 의도적 반추를 통한 자아탄력성의 조절된 매개효과. 아주대학교 대학원 석사학위논문.
- 송승훈 (2007). 한국판 외상 후 성장 척도 (K-PTGI)의 신뢰도와 타당도. 충남대학교 대학원 석사학위논문.
- 신선영 (2009). 삶의 의미와 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 신준희, 김영근 (2021). 침습적 반추와 외상 후 성장의 관계에서 정서적 자기노출, 정서 조절능력 및 의도적 반추의 매개효과. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 33(1), 323-343.
- 안현의, 한민희, 주혜선 (2013). 외상 후 스트레스 장애의 인지-기억 체계. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 25(1), 111-133
- 유가영 (2013). 외상 경험 대학생의 외상 후 스트레스 증상과 외상 후 성장 경로 모형: 핵심신념 붕괴와 반추를 중심으로. 부산대학교 대학원 석사학위 논문.
- 은현정, 권태완, 이선미, 김태형, 최말래, 조수진 (2005). 한국판 사건충격척도 수정판의 신뢰도 및 타당도 연구. 神經精神醫學, 44, 303-310.
- 이다영 (2017). 외상 경험 대학생의 사건중심성이 외상 후 스트레스 증상과 외상 후 성장에 미치는 영향: 정신화의 매개효과. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 이은환, 김욱 (2021). 코로나19, 감염재난이 국민 정신건강에 미치는 영향 연구. 기본연구, 제 99-3-6호.
- 이상욱, 김수진, 손은령, 김하늬, 이재성, 민교 (2021). 외상 후 성장 연구의 국내 동향과 과제: 국내 KCI 등재 학술지를 중심으로. 교육연구논총, 42(1), 235-261.
- 이썸 (2021). 상담 분야의 외상 후 성장에 대한 최근 연구 동향 (2006년-2020년). 상담 심리교육복지, 8(2), 85-106.
- 이수림 (2015). 외상 경험 및 인지적 정서조절 전략이 외상 후 스트레스장애와 외상 후 성장에 미치는 영향. 인문학논총, 39, 93-124.
- 이홍석, 이홍표, 권기준, 최윤경, 이재호 (2015). 무엇이 트라우마인가? 진화심리학적 측면에서 본 트라우마의 이해와 분류. 한국심리학회지: 일반, 34(2), 565-598
- 임금주 (2016). 침투 반추와 외상 후 스트레스 증상 및 외상 후 성장 간의 관계: 의미 중심적 대처와 회피 중심적 대처의 매개효과. 아주대학교 대학원 석사학위논문.
- 임유하 (2021). 빅데이터를 통해 본 '코로나 블루'에 대한 이슈 분석. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 33(2), 829-852.
- 조영미 (2020). 사건중심성과 외상 후 스트레스 장애 및 외상 후 성장의 관계. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 조명숙, 이영호 (2011). 사건중심성 척도의 타당화 연구. 한국심리학회지: 일반, 30,

- 763-774.
- 하진의 (2013). 성인 애착 불안이 외상 후 스트레스와 성장에 미치는 영향: 자기자비와 반추의 매개효과. *상담학연구*, 14(6), 3433-3452.
- Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, 103(3), 411-423
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Barton, S., Boals, A., & Knowles, L. (2013). Thinking about trauma: The unique contributions of event centrality and posttraumatic cognitions in predicting PTSD and posttraumatic growth. *Journal of Traumatic Stress*, 26, 718-726.
- Berntsen, D., & Rubin, D. C. (2006). The centrality of event scale: A measure of integrating a trauma into ones identity and its relation to post-traumatic stress disorder symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 219-231.
- Boals, A., & Schuettler, D. (2011). A double edged sword: Event centrality, PTSD and posttraumatic growth. *Applied Cognitive Psychology*, 25, 817- 822.
- Brown, R., & Kulik, J. (1997). Flashbulb memories. *Cognition*, 5(1), 73-99.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (1999). *Facilitating posttraumatic growth.: A clinician's guide*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2006). *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Triplett, K. N., Vishnevsky, T., & Lindstrom, C. M. (2011). Assessing posttraumatic cognitive processes: The event related rumination inventory. *Anxiety, Stress, and Coping*, 24(2), 137-156.
- Cartwright-Hatton, S., & Wells, A. (1997). Beliefs about worry and intrusion: The metacognitions questionnaire. *Journal of Anxiety Disorders*, 11, 279-315.
- Clauss, K., Benfer, N., Thomas, K. N., & Bardeen, J. R. (2021). The interactive effect of event centrality and maladaptive metacognitive beliefs on posttraumatic stress symptoms and posttraumatic growth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 13(5), 596-602.
- Davidson, J. R., & Foa, E. (1991). Refining criteria for posttraumatic stress disorder. *Psychiatric Services*, 42(3), 259-261.
- Fergus, T. A., & Bardeen, J. R. (2017). Examining the incremental contribution of metacognitive beliefs beyond content-specific beliefs in relation to posttraumatic stress in a community sample. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(6), 723-730.
- Ford, J. D., Grasso, D. J., Elhai, J. D., & Courtois, C. A. (2015). *Posttraumatic stress disorder: Scientific and professional dimensions*. Amsterdam: Academic Press.
- Foa, E., Rothbaum, B., & Hembree, E. (2011). 외상 후 스트레스 장애치료를 위한 12주의

- 도약. 서울: 더트리 그룹.
- Frazier, P., Anders, S., Perera, S., Tomich, P., Tennen, H., Park, C., & Tashiro, T. (2009). Traumatic events among undergraduate students: Prevalence and associated symptoms. *Journal of Counseling Psychology, 56*(3), 450-460.
- Hong, S., Malik, M. L., & Lee, M. K. (2003). Testing configural, metric, scalar, and latent mean invariance across genders in sociotropy and autonomy using a non-western sample. *Educational and Psychological Measurement, 63*(4), 636-654.
- Horowitz, M., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). Impact of event scale: A measure of subjective stress. *Psychosomatic Medicine, 41*, 209-218.
- Johnson, S. L. (2013). 외상 후 스트레스 장애 치료 가이드. 서울: 시그마프레스
- Lancaster, S. L., Klein, K. R., Nadia, C., Szabo, L., & Mogerman, B. (2015). An integrated model of posttraumatic stress and growth. *Journal of Trauma & Dissociation, 16*(4), 399-418.
- Lancaster, S. L., Kloep, M., Rodriguez, B. F., & Weston, R. (2013). Event centrality, posttraumatic cognitions, and the experience of posttraumatic Growth. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 22*, 379-393.
- Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress, 17*(1), 11-21.
- Nolen-Hoeksema, S., McBride, A., & Larson, J. (1997). Rumination and psychological distress among bereaved partners. *Journal of Personality and Social Psychology, 72*(4), 855-862.
- Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: New procedures and recommendations. *Psychological Methods, 7*(4), 422.
- Takarangi, M. K., Smith, R. A., Strange, D., & Flowe, H. D. (2017). Metacognitive and metamemory beliefs in the development and maintenance of posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychological Science, 5*, 131-140.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1995). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Sage Publications.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress, 9*, 455-472.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry, 15*(1), 1-18.
- Joseph, S. (2000). Psychometric evaluation of horowitz's impact of event scale: A review. *Journal of Traumatic Stress, 13*(1), 101-113.
- Weiss, D. S., & Marmar, C. R. (1997). The impact of event scale-revised. *Assessing Psychological Trauma and PTSD, 2*, 168-189.
- Wells, A. (1999). A Metacognition model and therapy for generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology and Psychopathology, 6*, 86-96.
- Wells, A. (2000). *Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy*. Chichester: Wiley
- Wells, A., & Cartwright-Hatton, S. (2004). A form of the metacognitions questionnaire: Properties of the MCQ-30. *Behaviour Research and Therapy, 42*, 385-396.

- Wells, A., & Fisher, P. (2016). **메타인지치료**. 서울: 학지사.
- Wells, A., & Matthews, G. (1994). *Attention and emotion: A clinical perspective*. Hove: Erlbaum.
- Wells, A., & Sembi, S. (2004a). Metacognitive therapy for PTSD: A preliminary investigation of a new brief treatment. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 35, 307-318
- Wells, A., & Sembi, S. (2004b). Metacognitive therapy for PTSD: A core treatment manual. *Cognitive and Behavior practice*, 11, 365-377.
- Zoellner, T., & Maercker, A. (2006). Posttraumatic growth in clinical psychology: A critical review and introduction of a two component model. *Clinical Psychology Review*, 26, 626-653.
- 원 고 접 수 일 : 2023. 02. 27  
수정원고접수일 : 2023. 09. 06  
게 재 결 정 일 : 2023. 11. 13

## The Relationship between Centrality of Event and Post-traumatic Stress Disorder Symptoms and Post-traumatic Growth: Mediating Effect of Dysfunctional Metacognition

Ihyeon, Jung

Leeyoung Kang

Korean Counseling Graduate University

Master

Professor

The purpose of this study was to investigate the mediating effect of dysfunctional metacognition on the relationship between the centrality of event, post-traumatic stress disorder (PTSD) symptoms and post-traumatic growth (PTG). Participants included 300 adults aged 18 or older who had experienced traumatic events. For this purpose, five scales were used as measurement tools. The collected data were analyzed by using SPSS 25.0 and AMOS 25.0. The results are as follows. First, the main variables - centrality of event, PTSD symptoms, PTG, and dysfunctional metacognition - all showed significant positive correlations. Second, dysfunctional metacognition partially mediated the relationship between centrality of event and PTSD symptoms, as well as between centrality of event and PTG. This suggests that dysfunctional metacognition is an influential variable in predicting both PTSD symptoms and PTG. Limitations and implications for future studies are discussed.

*Key words* : Centrality of Event, Post-traumatic Stress Disorder Symptoms, Post-traumatic Growth, Dysfunctional Meta  
Cognition