한국심리학회지 : 일반
Korean Journal of Psychology: General
2009, Vol. 28, No. 2, 283-301

자기체계의 손상으로 본 복합외상증후군*

안 현 의† 장 진 이 조 하 나
이화여자대학교 심리학과

본 연구는 복합외상 증상 발현의 기저에 있는 심리적 기제 및 역동에 대한 탐색을 위하여 복합외상 경험자들이 호소하는 다양한 심리적 후유증을 자기체계(self-system) 손상이라는 관점에서 논의하고자 한다. 주체적 자기, 대상적 자기, 자기지속성, 자기통합성, 부정적인 자의식적 정서, 자기처벌적 행동 등 자기(self)와 관련된 구성 개념들을 포괄하고 있는 자기체계의 손상이라는 관점은 성격적 변화와 대인관계 양식의 변화가 동반되는 복합외상의 증상들을 보다 전체론적인 시각에서 이해할 수 있게 할 뿐 아니라, 애착, 생리, 정서조절, 해리, 행동 조절, 인지, 자기개념의 영역들을 포괄하는 상위개념으로 복합외상증후군을 이해하게 함으로써 기존의 접근방식보다 체계적인 사례개념화와 효과적 치료방법을 모색할 수 있는 기초적 틀을 제시하고자 하였다.

주요어 : 자기체계, 복합외상증후군, 주체적 자기, 대상적 자기, 자기지속성, 자기통합성

---

* 본 연구논문은 한국과학재단 기초과학연구사업비(R01200700020777020008)의 일부 지원으로 작성되었음.
† 교신저자: 안현의, 이화여자대학교 심리학과, (120-750) 서울시 서대문구 대현동 11-1
Tel: 02-3277-2643, E-mail: ahn12@ewha.ac.kr

www.kci.go.kr

대인관계에서 만성적으로 지속되는 외상에 노출된 아동이나 성인은 외상후 스트레스 장애(Post-traumatic Stress Disorder, 이하 PTSD) 진단만으로는 포괄할 수 없는 심층적이고도 다양한 심리적 증상을 드러낸다. 이러한 외상 경험자들의 심리적 후유증을 포함하기 위하여 복합외상장애 혹은 "달리 분류되지 않은 극단적 스트레스로 인한 장애(Disorders of Extreme Stress Not Otherwise Specified, 이하 DESNOS)라는 개념이 등장하였고, 최근에는 국내에도 소개된 바 있다(예, 안현의, 2007). 이처럼 심각하고도 지속적인 외상에 의한 복합적인 심리적 반응인 복합외상증후군은 아동학대 피해자에 국한되지 않고 성폭력 피해자, 가정폭력 피해 여성, 인질 생존자들에게서도 나타나는데, 이들은 단순 PTSD보다 더 심층적인 심리구조의 변화를 경험하는 것으로 알려져 있다.

현재 DSM-IV와 ICD-10, 그리고 복합외상연구자들이 제안한 DESNOS 기준에 수록된 복합외상증후군의 특징에는 정동 및 충동성 조절의 어려움, 기억과 주의집중의 어려움, 자기지각 변화, 대인관계 문제, 신체화, 의미체계의 변화 등 다양한 영역에서의 증상들이 포함되어 있다. 그러나 이러한 다양한 증상들이 발현하게 되는 원인이나 심리적 역동에 대한 경험적 연구 내지는 이론적 설명이 미비한 실정이다. 이는 임상 장면에서의 치료적 개입과도 연결되는 사안인데, 불안장애 범주의 증상들을 주로 나타내는 PTSD와는 달리 복합외상증후군은 개인의 심리구조 전반에서 복잡한 양상을 나타내기 때문에 기존의 PTSD 치료 방법만으로는 많은 한계를 가질 수 있기 때문이다.

본 연구는 복합외상 증상 발현의 기저에 있는 심리적 기제 및 역동에 대한 탐색을 위하여 복합외상 경험자들이 호소하는 다양한 심리적 후유증을 자기체계(self-system) 손상이라는 보다 포괄적이고도 심층적인 개념으로 이해하고자 한다.

주체적 자기, 대상적 자기, 자기지속성, 자기통합성 등 자기의 구성 개념들을 포괄하고 있는 자기체계는 이미 발달심리학이나 성격심리학과 같은 분야들에서 종종 소개되었고, 특히 성장 과정에서 심리적 외상을 경험했을 때 개인의 자기체계 내의 구체적 영역들에 어떠한 변화가 나타날 수 있는지는 여러 연구자들에 의해 밝혀졌다(예, Harter, 1999). 하지만 이러한 기존의 이론과 연구물은 주로 아동/청소년기의 학대나 방임과 같은 발달적 외상 유형에 초점을 맞추어 온 반면, 배우자 폭력, 난민경험(탈북경험 포함), 성매매와 같이 성인기 동안 겪을 수 있는 복합외상 경험으로 인한 자기체계의 손상과의 관련성에 대해서는 구체적으로 언급하고 있지 않다. 비록 성인기에 대인간 반복적이고 만성적인 외상을 경험하게 되면 이미 형성된 성격의 구조와 대인관계 등에 어떤 영향을 미치는지는 Herman(1997)에 의해 일부 알려진 바 있지만, 그러한 변화를 초래하는 원인이라든가 심리적 기제에 대해서는 알려진 바 없다. 복합외상의 가장 흔한 유형들이 발달기적 외상과 관련되기는 하지만, 기존의 DSM-IV이나 ICD-10에 포함되어 있는 복합외상증후군은 아동/청소년기뿐만 아니라 전 연령층에 걸쳐 발생할 수 있는 복합외상 경험들의 결과들이다.

이와 같이 아동기뿐 아니라 이미 성격 형성이 이루어진 성인기에 복합외상 경험으로 인한 성격 및 대인관계의 변화는 단순 PTSD에서는 크게 부각되지 않는 독특한 증상이다. 복합외상 후 경험하게 되는 이러한 변화를 주

www.kci.go.kr

관적으로 느끼는 자기감과 주체(agency)로서의 자기감 등 자기(체계) 손상과 이와 밀접한 관계에 있는 대인관계 변화로 설명하는 것은 복합외상 피해자들이 경험하는 주관적 고통을 자신의 문제로 명료화하고 변화시키고자 하는 동기를 불러일으킬 수 있다. 동시에 자기체계의 혼란이나 손상의 문제로 이해하고자 하는 접근은 불안증상의 완화나 외상 기억과 사고 등에 초점을 두는 단순 PTSD 치료법보다 전체론적인(holistic)시각을 갖도록 하는 데도 도움이 될 것이다. 본 연구에서는 복합외상증후군의 특징적 증상들이 자기체계 이론의 하위 자기-영역들과 구체적으로 어떻게 관련되는지 개관하여 소개하고자 한다.

복합외상증후군

복합외상증후군은 기존의 PTSD 진단만으로는 아동폭력 피해, 가정폭력 피해, 포로 경험, 난민 경험, 성매매, 인신매매와 같은 외상 사건으로 인한 복합적인 심리적 후유증을 충분히 설명할 수 없기 때문에 도입된 개념이다. 복합외상으로 인한 다양한 심리적 증상들에 대해 임상적 보고와 연구가 활발함에도 불구하고, 증상 발현의 심리적 기제라든가 역동에 대한 이해가 미비하여 임상 장면에서 종종 증상에 대한 포괄적인 이해 없이 낱낱의 증상만을 치료 대상으로 삼거나 기존의 PTSD 치료와 동일한 방식으로 치료를 실시하고 있다는 지적이 지속적으로 제기되었다(Pelcovitz, van der Kolk, Roth, Mandel, Kaplan, & Resick, 1997).

복합외상증후군은 표면적 증상보다는 심층적 심리구조와 관련된 증상 특징을 보인다는 점에서 성격장애 증상과 유사해 보이지만, 유전적 요인을 내포하고 있는 종래의 성격적인 구성 개념이라기보다는 후천적 경험에 의해 발생하는 자기-영역의 변화가 주요 증상이라는 점에 많은 연구자들이 동의하고 있다(예, Allen, 2005; Cook & Spinazzola, 2005; Luxenberg, Spinnazzola, & van der Kolk, 2001; van der Kolk, 2005). 경계선 성격장애를 생물사회적(biosocial) 발달적 모형 혹은 애착장애로 설명하는 반면, 복합외상으로 인한 심리적 후유증은 자기조절 장애로 지칭하여 자기 병리로 구분한다(Luxenberg 등, 2001).

복합외상에 대한 본격적 논의는 Herman (1992, 1997)이 반복적이고 대인적 외상이 불러일으키는 고유한 심리적 증상들을 단순 PTSD와 차별되는 복합 PTSD(complex PTSD)로 다루어야 한다고 제안하면서부터이다. 현재 DSM-Ⅳ에는 복합 PTSD를 따로 분류한 진단명은 없지만 PTSD의 부가적 증상들로 '사람에 의한 사건(아동의 성적 신체적 학대, 가정내 폭력, 인질, 고문, 전쟁, 집단수용소의 감금 등)으로 인한 감정조절의 상실, 자해행동, 충동적 행동, 해리증상, 신체증상, 무력감, 수치심, 절망감, 영원히 상처 받았다는 느낌, 이전에 갖고 있었던 믿음의 상실, 적개심, 사회적 철수, 지속적인 위협감, 대인관계 상실, 성격의 변화 등'을 소개하고 있다. 반면 ICD-10에서는 '재앙적인 스트레스 이후에 발생하는 지속적인 성격변화'라는 새로운 진단 범주를 추가하였고, 구체적으로 대인관계, 사회적 · 직업적 기능 손상, 외부 세상을 향한 적대감과 불신, 대인관계 철회, 공허감과 무망감, 항상 긴장되고 위협을 느끼며 단절된 느낌 등을 포괄하고 있다.

복합외상증후군의 특징을 가장 잘 정리한 Pelcovitz 등(1997)은 복합외상증후군을 DESNOS

www.kci.go.kr

로 명명하였다. DESNOS의 진단 범주는 크게 다섯 범주로 나뉘는데, 정서적 각성 조절 기능의 변화, 주의력과 의식 기능의 변화, 신체화 증상, 만성적 성격 특성의 변화, 의미체계의 변화 등이다. Pelcovitz 등(1997)이 제안한 DESNOS는 표 1에서 볼 수 있듯이 DSM-IV이나 ICD-10의 진단기준보다 명료하게 유목화하고 있어 현재까지 가장 많이 사용되는 복합외

표 1. 복합외상증후군의 심리적 증상들

DSM-Ⅳ	ICD-10	DESNOS
- 감정조절의 어려움 - 자해행동 - 충동적 행동		• 정서적 각성 조절 기능의 변화 - 만성적 정서 조절 기능의 어려움 - 분노 조절의 어려움 - 자기파괴적 행동 및 자살 행위 - 성적충동이나 행동 조절의 어려움 - 충동적이고 위기적인 행동
- 해리증상		• 주의력과 의식 기능의 변화 - 기억력 상실 - 해리와 이인화
• 신체증상		• 신체화 증상
- 무력감, 수치심, 절망감, 영원히 상처 받았다는 느낌 - 이전에 갖고 있었던 믿음의 상실 - 지속적 위협감	- 공허감과 무망감 - 항상 긴장되고 위협을 느끼며 단절된 느낌 - 외부 세상을 향한 적대감과 불신	• 의미체계의 변화 - 절망과 무망감
		• 만성적 성격 특성의 변화 - 자기 인식의 변화: 만성적 죄책감과 수치심, 자책감과 자신이 영구적으로 손상된 느낌
- 적개심 - 사회적 철수 - 지속적 위협감 - 대인관계 손상	- 대인관계, 사회적·직업적 기능 손상 - 대인관계 철회	- 가해자에 대한 인식의 변화: 가해자에 대한 왜곡된 믿음을 갖거나 이상화 - 타인과의 관계 변화: 타인을 믿기 어렵고 지속적인 관계 유지의 어려움, 반복해서 피해자가 될 가능성, 타인에게 가해 행위를 할 가능성

www.kci.go.kr

표 2. 아동청소년기의 애착 외상의 영역(Cook 등, 2005)

영역	증상들
애착	자기 경계(boundary) 문제
	불신과 의심
	사회적 고립
	대인관계의 어려움
	타인과 정서적 조율(attuning)의 어려움
	타인의 입장에서 이해하기의 어려움
생리	감각운동 발달의 문제
	통각상실증
	협응, 균형, 신체 건강상태에서의 문제
	신체화
	광범위한 의학적 문제(골반통, 천식, 피부문제, 자기면역 장애, 가성발작 등)
정서 조절	정서적 자기조절의 어려움
	감정 경험과 명명하기의 어려움
	내적상태를 알고 표현하기의 어려움
	소망과 욕구에 대한 의사소통의 어려움
해리	의식 상태의 확연한 변화
	기억상실증
	이인화와 비현실감
	의식의 둘 혹은 그 이상 구별되는 상태
	상태에 기초한(state-based) 사건에 대한 기억 손상
행동 조절	빈약한 충동조절
	자기파괴적 행동
	타인에 대한 공격성
	병리적인 자기 진정(self-soothing) 행동
	수면장애
	섭식장애
	약물남용
	과도한 굴종(맹종)
	반항행동
	규칙에 대한 이해와 준수하기의 어려움
	행동이나 놀이에서의 외상 재현
인지	주의 조절과 실행기능에서의 어려움
	지속적인 호기심 부족
	새로운 정보 처리에서의 문제
	과제 집중과 완수의 문제
	대상항상성(object constancy)에서의 문제
	계획과 예견의 어려움
	책임감 이해하기의 문제
	학습의 어려움
	언어 발달의 문제
	지남력 문제
자기개념	지속적이고 예언할 수 있는 자기감 부족
	빈약한 분리감
	혼란된 신체상
	낮은 자존감
	수치심과 죄책감

www.kci.go.kr

상증후군의 분류 체계라고 할 수 있다.

하지만 복합외상증후군에 대한 설명은 대체로 임상현장에서 경험적 보고에 의존하여 정리된 것이기에 증상들의 이론적 근거를 마련하지 못한 문제점이 있었다. 오히려 발달연구 분야에서 시작된 아동/청소년기의 애착 외상(attachment trauma)의 개념이 복합외상증후군을 설명하는데 유용하게 사용되고 있다. Cook 등(2005)은 아동/청소년기에 시작되어 오랜 기간에 걸쳐 지속되는 외상 후유증을 발달적 관점에서 이해하고자 시도하면서 애착 외상이 이후 성인기까지 어떻게 영향을 미칠 수 있는지 보여 주었다. 이 연구자들에 의하면 애착 외상의 후유증은 애착, 생리, 정서조절, 해리, 행동 조절, 인지, 자기개념의 총 7가지 영역에서 나타날 수 있다고 했는데, 그 세부 특징은 표 2에 제시되어 있다.

비록 Cook 등(2005)은 아동/청소년기의 외상 반응을 다양한 영역에 걸쳐 명료하게 유목화 시켰지만, 낱낱의 증상들을 단순히 범주화시킨 것으로 임상 장면에서 초점화된 치료적 개입을 하거나 개입 논리를 형성하도록 하는 데 치료적 함의를 제공하지 못하고 있다. 즉, 하나의 심리장애에 대한 전체론적인 설명과 다양한 증상들을 아우를 수 있는 상위개념의 부재로 연구자 혹은 임상가들이 가설을 설정하고 사례개념화를 하는 과정에서 어려움을 겪을 수 있다. 특히 복합외상증후군의 많은 증상들은 성격장애, 특히 경계선 성격장애의 증상들과 중복되는 면이 있어 변별에 더욱 어려움이 있을 수 있다.

자기체계와 복합외상

복합외상증후군의 특정 증상들을 열거하고 분류한 이론가들과는 달리 Herman(1992)은 인간은 자기를 변화시키면서까지 심리적 외상에 적응해 간다고 주장함으로써 외상으로 인한 자기의 변화에 주목하였다. 이후 복합외상 연구자들 역시 복합외상으로 인한 심리적 후유증을 자기-조절 장애(self-regulation disorder: Fonagy, Gergely, Jurist, & Target, 2002; Luxenberg 등, 2001) 혹은 자기체계 손상(deleterious effects on self-system: Harter, 1999)임을 강조한다. 복합외상 반응은 단순 PTSD에서 드러나는 스트레스에 대한 반응 외에 개인의 심층적인 성격 구조의 변화가 나타나는데, 자기인식의 변화라든가 타인과의 관계 변화 등이 이를 시사한다. 인지-정서이론은 이와 같은 해석을 제공해주는 유용한 이론적 틀인데, 이 관점에 따르면 한 개인의 심층 세계는 자기(self), 타인(others), 외부세계(world)에 대한 내적 표상으로 이루어져 있다. 내적표상은 도식(schema) 또는 인지적 테마(themes)로 충격적이고 강렬한 정서 반응을 일으키는 복합외상 경험은 왜곡된 내적 표상으로 각인되고, 기존의 적응적인 도식이나 테마마저도 부적응적인 것으로 변화시키거나 적응적인 생성을 방해한다(Lebowitz, 1996: 안현의 2007에서 재인용).

자기란 무엇인가. 성격(personality), 자아(ego), 정체성(identity) 등 행동에 영향을 미치는 인간의 심층 세계를 표현하는 다양한 개념들은 혼용되어 사용되거나 이론적 배경에 따라 달리 사용되어 왔다. 자기라는 구성 개념은 심리학 연구에서 오래 전부터 연구되어 오고 있음에도 불구하고 조작적 정의의 어려움과 측정의 곤란으로 그 중요성에도 불구하고 자기존중감, 자기효능감 등 보다 세분화된 개념들만이 연구되어 왔을 뿐 총체적인 구성개념으로서의 자기(체계) 연구는 미비한 상태이다. 사실 자

www.kci.go.kr

기 개념은 심리학과 철학을 넘나드는 난해한 개념이어서 다양한 이론적 입장에 따라 조작적 정의가 다르고, 다른 논리적 맥락 아래 사용되어 왔다. 다소 다른 구성개념이지만 Freud의 자아(ego)을 포함하여, James의 주체적 자기(I-self)와 대상적 자기(Me-self), Jung의 자기(self), Winnicott의 참자기(true self)와 거짓자기(false self), Kohut의 통합되고 일관적인 자기(coherent self) 등은 엄격히 구분되는 별개의 이론적 개념들이기는 하지만, '통합하는 기능', 주관적으로 경험되는 '주체로서의 나'이거나 평가가 개입된 '대상으로서의 나' 등 다양한 기능과 의미 차원에서 분류되어 정의된 것으로 볼 수 있을 것이다.

심리장애에서의 자기체계의 중요성을 강조한 Livesley(2006)에 따르면, 성격 체계 아래, 특질체계, 통제 구조와 기제, 자기, 타인 그리고 세상에 대한 정보를 부호화하고 그 결과로서의 행동을 이끄는 지식체계 등이 하위 체계로 존재한다. 그는 기존의 연구들이 심리장애에서 나타나는 자기체계에서의 와해 측면을 간과하는 경향이 있다고 지적하고, 자기체계에서의 와해를 자기의 내용과 조직화에서의 결함으로 구분하였다. 이 가운데 성격장애를 다른 심리장애들과 구별하여 자기 구조에서의 문제라고 하였는데, 이러한 자기구조에서의

표 3. 아동 학대로 인한 자기체계의 손상

주체적 자기 (I-self)	1. 자기지각(self-awareness)의 손상: 내부의 상태, 욕구, 사고, 감정에 주의를 기울이는 능력의 감소 혹은 부족 2. 행위자로서의 자기감(self-agency)의 손상: 자신의 행위에 대한 통제력과 의지력의 손상 3. 자기지속성(self-continuity)의 손상: 시간이 변하더라도 일관되게 자신임을 아는 능력의 손상 4. 자기통합성(self-coherence)의 손상: 통합된 자기감의 손상
대상적 자기 (Me-self)	1. 부정적인 (영역 특수적) 자기 평가 및 전반적으로 낮은 자기가치감 2. 자신의 본성이 근본적으로 악하다는 느낌(malevolent core self) 3. 과도한 자기비난(self-blame)
부정적인 자의식적 정서 (self-affects)	1. 심각한 수치심과 죄의식 2. 우울감과 자신에 대한 분노
자기 처벌적 행동 (self-punitive behavior)	1. 자기로부터 벗어나기 위한 자살 사고 및 자살 시도, 자해 2. 자기파괴적 행동: 섭식장애, 약물남용, 무분별한 성생활
지나친 거짓자기 행동 (false-self behavior)	1. 억압 및 진실된 자기(authentic self) 상실 2. 사회적으로 수용될 있는 자기 발달

www.kci.go.kr

문제는 타인과의 경계 불명확, 자신의 속성에 대한 빈약한 이해, 자기에 대한 파편화되고 불안정한 경험, 정체성 혼란 등을 포함한다(Livesley, 2006). 그에 따르면, 자기체계는 정체성의 본질과 발달, 자기 구조, 자기체계의 구성에 관여된 인지적 과정 등으로 구성되며, 적응적인 자아 기능에 따라 자기와 정체성이 발달한다. 특히 정체성은 다른 체계에서의 초기 발달을 기초로 하여 청소년기에 형성된다. 그는 자기와 정체성 발달에 기저하는 기본적 기제들 가운데 하나를 자기와 타인의 마음 상태를 반영할 수 있는 능력으로 보았는데, 이러한 마음의 상태를 반영하는 데 관련되는 과정은 메타인지적 과정으로 자기체계 구성에 핵심적 역할을 담당한다. 이 개념은 Fonagy (2002)의 멘탈라이징(mentalizing)과 유사한 개념이다. 이러한 주장에 따르면, 건강한 성인의 자기체계는 자기의 초기 발달을 토대로 청소년기의 정체성 발달 과정을 거쳐 성인기에 걸쳐 형성된다.

기존의 자기 연구는 주체적 자기(I-self; self-awareness, self-continuity, self-coherence, self-agency)와 대상적 자기(Me-self; self-worth, self-evaluation, self-affects)로 분류되어 연구되어 왔는데, Harter(1999)는 외상이 자기 형성과 발달에 미치는 영향에 주목, 인지발달적 관점에서 부정적인 자기 관련 정서, 자기 처벌적 행동, 거짓 자기로서의 행동 등을 포함하는 포괄적인 자기체계의 손상을 제안하였다.

Harter(1999)에 따르면, 어린 시절 심각한 성적, 신체적 그리고 심리적 학대를 반복적으로 당한 피해자들은 외상 경험에서 벗어나기 위해 해리 방어기제를 사용한다. 이로 인해 주체로서의 자기 기능 발달에 장애가 발생한다. 해리반응이 외상 경험 당시에는 자기 방어로서의 역할을 하지만, 자기 발달에서 중요한 자기지각, 행위자로서의 자기감, 자기지속성, 자기통합성에 치명적 손상을 입힌다. 또한 애착관계를 유지하기 위해 학대의 원인과 책임을 가해자인 애착 대상자가 아니라 자신에게 돌리게 되어 과도한 자기 비난에 빠지게 된다. 이로 인해 부정적인 자기개념과 낮은 자기가치감이 형성되고, 수치심과 죄책감 등 고통스러운 자의식적 정서를 경험하게 된다. 한편 외상 경험으로 인한 무력감에서 벗어나고 통제감을 획득하기 위하여 자기 처벌적인 행동을 하고, 타인의 요구에 일치하는 거짓 자기를 형성하게 된다.

자기체계 손상으로서의 복합외상증후군

기존의 자기-관련 병리에 대한 원인론적 설명은 이론적 배경에 따라 다양하다. 그러나 최근에는 자기-관련 병리를 반영 능력(reflection) 혹은 멘탈라이제이션(mentalization)과 같은 메타인지적 능력의 결함으로 보는 견해가 지배적이다(Fonagy & Target, 2006; Livesley, 2006). Fonagy 등(2006)은 멘탈라이제이션과 같은 메타인지적 능력은 자기체계를 조직화하는 과정에서 가장 핵심이 되는 것인데, 애착외상과 같은 복합외상 사건들은 이러한 메타인지적 과정에 손상을 주기 때문에 자기체계를 건강하게 조직화시키지 못하게 하고, 결국 자기조절 장애를 유발한다고 주장하였다. 이와 같은 설명은 애착 이론의 관점에서 복합외상이 자기조절 장애를 유발하기까지의 심리적 기제를 밝혀내고자 한 시도로서 그 의미가 크다고 할 수 있다. 복합외상이 자기에 미치는 영향 혹은 복합외상으로 인한 자기 변화 과정은 이와 같은 애착 이론의 관점과 앞서 소개한

www.kci.go.kr

Harter(1999) 등의 인지발달론적 관점으로 나누어 살펴볼 수 있다.

해리로 인한 손상된 주체적 자기

James(1892)가 제안하고 Stern(1985)이 보완했던 주체로서의 '나'는 행위자이며 인식자(knower)로서의 자기를 의미한다. 주체적 자기, 즉 주체로서의 나는 자기자각, 행위자로서의 자기감, 자기지속성, 자기통합성의 기능을 포함하며 이 기능들은 유기적으로 연결되어 있다. 지속적으로 타인으로부터 학대를 받은 피해자들에게 외상 사건은 매우 두렵고 고통스럽기 때문에 해리 기제를 사용하여 자신을 의식하지 않으려 하며(Allen, 2005; Harter, 1999), 이런 현상을 상위인지활동정지(metacognitive shutdown)라고 부르기도 한다(Westen, 1993). 전형적인 복합외상인 아동 학대에 대한 연구들에서 학대가 자기자각 능력의 손상을 초래한다는 경험적 증거들을 살펴볼 수 있다. Cicchetti(1989)와 Cicchetti, Beeghly, Calson과 Toth(1990)의 연구 결과, 학대 아동이 정상 아동에 비해 자신의 감정, 행위, 내면 상태를 묘사하지 못하는 것으로 보고하고 있으며, 이와 유사한 결과가 Beeghly, Carlson과 Cicchetti(1986)와 Gralinsky, Fesbach, Powell과 Derrington(1993)의 연구에서도 드러났다. 뿐만 아니라 학대 피해자들은 자기자각 능력의 손상과 더불어 외부 위협에 과민하게 주의를 기울이고 자신보다는 타인의 욕구와 생각에 초점을 두는 타인지향적인 성향(Briere, 1989)을 가지게 되어 대인관계에서의 어려움이 가중된다.

이렇게 자기 내부의 과정, 동기, 의도를 알아차리는 능력인 자기자각이 손상될 경우 행위자로서의 나도 제 기능을 하지 못하게 된다(Westen, 1993). 심각한 대인간 폭력의 희생자들은 마치 외부의 거대한 힘에 의해 행동하고, 생각하고, 느끼게 된 것처럼 경험하는데, 이는 의지력과 통제감의 손상으로 이어진다(Putnam, 1993). 또한 Putnam(1993)은 외상의 피해자들이 사용하는 해리 수준에 따라서 행위자로서의 자기감 수준이 달라진다고 설명하였다. Westen(1993)의 연구에 참여한 성인 학대 피해자들도 성적 충동을 분열시키기 때문에 행위자로서의 자기가 손상되는데, 이들의 과도하게 압도되는 정서 경험도 행위자로서의 자기감이 손상되었음을 보여 주는 것이다. 또한 행위자로서의 자기감 형성과 발달은 애착관계와 밀접한 관련이 있는데, 애착관계 속에서 신뢰감을 경험한 안정 애착 유형의 아동은 자율성과 숙달감을 습득하게 되지만, 학대 가족의 아동은 혼란된(disorganized) 애착을 형성하게 된다. 이 아동들은 자신있게 외부 환경을 탐색하고 통제할 기회가 부족하게 됨으로서 행위자로서의 자기감 발달에 손상을 입게 된다(Cicchetti, 1989).

생애 초기에 행위자로서의 자기감이 정상적으로 발달하지 않으면 자서전적 기억을 만드는 능력 또한 손상된다(Howe & Courage, 1993). 외상 희생자들은 기억이 자신에게 일어난 일들인지 아닌지를 판단하기 어렵기 때문에, 자기 관련 기억을 무시하거나 믿지 못한다는 Putnam(1993)의 연구 결과도 이러한 설명을 지지한다. 자서전적 기억은 시간이 흘러서도 여전히 자신임을 느끼는 자기지속성을 갖게 하는데, 이러한 자기지속성은 주체로서의 자기감을 유지하는데 핵심이 된다(Allen, 2005). 하지만 심각한 외상을 경험하게 되면 해리와 기억상실로 인해 일시적으로 자기지속성에 손상을 경험하게 되고(Herman, 1992; McCann & Pearlman, 1992; Rubin, 1985; Stern, 1985), 외상

www.kci.go.kr

경험을 의식하지 않으려는 시도인 해리 방어 때문에 학대 피해자들은 기억을 재구성하는데 실패하고 계속해서 외상의 고통에서 벗어나지 못한다. Herman(1992)은 근친상간 피해자의 경우 중요한 아동기와 청소년 시기의 기억을 상실한다고 보고한다. 하지만 이와 같은 자기지속성은 생득적인 것이 아닌 전생애 발달 과정에서 적극적으로 습득하고 유지해야 하는 기능인 만큼(Allen, 2005), 아동/청소년기 뿐 아니라 성인기에 이르러 겪게 된 복합외상 사건들로부터도 치명적인 영향을 받을 가능성은 충분히 존재한다.

심각한 외상은 자기통합성에도 손상을 입힌다. 자기통합성은 통합된 자기뿐만 아니라 타인과 구별되는 자신만의 특이성, 개별성의 개념도 포함한다(Stern, 1985). 통합되고 응집력 있는 자기를 만들 수 있는 인지능력은 청소년 후기에 발달하게 되는데, 청소년 초기 혹은 전기까지는 선천적인 해리 경향성으로 인해 자기는 통합되지 않고 파편화되어 있기 때문이다(Fischer, 1980; Fischer & Pipp, 1984). 하지만 이러한 정상적 발달과정에서 나타나는 응집되지 못한 자기와 달리 심각한 외상경험자들에게서는 방어로서의 해리 증상이 나타나고, 이는 통합되고 응집력 있는 자기 형성을 방해한다(Briere, 1992; Fischer & Ayoub, 1994; Putnam, 1990, 1991, 1993; Western, 1993). 심각하고도 만성적인 성적 학대로 인해 해리성 정체감 장애를 갖게 된 환자들을 연구한 Putnam (1989, 1990, 1993)에 따르면, 이들은 자신의 외상 기억과 정서 경험을 분리시킴으로써 그 기억과 정서를 경험하는 실체를 여럿으로 파편화하여 인식하게 되고, 결국 응집되지 않은 자기를 발전시킨다. 이처럼 통합되지 않은 자기는 이후 성인기에 와서 또 다른 외상 사건, 특히 대인관계적 외상 사건들에 취약하게 만든다.

대상적 자기, 자의식적 정서 및 자기개념

복합외상은 주체로서의 자기를 손상시킬 뿐만 아니라 대상적 자기, 즉 대상으로서의 나에도 부정적인 영향을 미친다. 대상적 자기는 타인과의 상호작용 속에서 그 내용이 형성되는 사회적 구성개념이다. Allen(2005)에 따르면 3세 가까이 되면서 아동은 단어를 자기와 결부시키기 시작하고, 3-4세경에 자서전적 기억이 형성되면서 이야기로 구성된 자기(narrative self)를 발달시키기 시작한다. 중기부터 후기 아동기를 거치면서 자기개념은 점점 복잡해지는데, 자기를 타인과 비교하기 시작하면서 자기비판적이 되고 이상적 자기와는 다른 현실적 자기를 경험하여 수치심과 죄책감을 경험하기 시작한다. 청소년기와 성인기를 거치면서 이러한 자기는 더욱 분화되어 가는데, 불일치되는 면을 통합시켜 나가면서 하나의 통일된 자기개념을 형성한다.

한편, Harter(1999)는 자기개념이 자기 자신에 대해 스스로 어떻게 생각하는가를 나타내는 것으로, 전반적인 자기가치감과 같이 비교적 안정적으로 유지되는 부분도 있고, 상황과 맥락에 따라서 변화하는 부분도 존재한다고 주장한다. 자기가치감은 자신을 어떻게 평가하는가를 나타내는 것으로, 타인이 나에게 어떻게 반응하냐에 따라 자기가치감 수준이 달라진다. 정상적인 애착관계 속에서는 긍정적인 자기가치감을 가질 수 있으나, 애착 외상의 경우 중요한 타인으로부터 존중을 받지 못하고 비난과 폭력을 겪으면서 부정적인 자기개념 혹은 낮은 자기가치감이 형성된다. 심각한 냉대와 학대를 겪은 아동이 학대 경험이

www.kci.go.kr

없는 아동에 비해 부정적으로 자신을 묘사하고, 부적절감과 무력감을 호소하며 보다 낮은 자기가치감을 보고한다는 아동 학대 연구결과는(Briere, 1992) 복합외상이 자기개념과 자기가치감에 심각한 손상을 준다는 것을 경험적으로 증명한다.

더 나아가 Harter(1999)는 학대 아동들이 학대를 피하고 처벌적인 부모를 즐겁게 하기 위해 도달할 수 없는 가혹한 기준을 세우고, 더 완벽해지려 하기 때문에 부정적인 자기개념과 낮은 자기가치감을 가지게 된다고 설명한다. Bleiberg(1984)도 제안한 이들의 자기애적 취약성은 이상적인 자기와 현실적 자기의 불일치를 발생시키고 결과적으로 낮은 자기가치감을 형성하게 된다. 또한 복합외상 피해자들은 과도한 자기비난으로 인해 부정적인 자기개념과 자기가치감이 공고해진다. 학대 가정에서 아동은 애착 대상인 부모의 경멸과 모욕을 내면화하고 이는 자기비난으로 이어지는데, Herman(1992)에 따르면 애착 대상으로부터 학대와 폭력을 경험한 아동들은 자기비난을 통해 학대 상황에 대한 통제감을 가진다.

복합외상 피해자들은 자기개념과 자기가치감에서의 손상뿐만 아니라 자신이 근본적으로 악하다는 자기감을 발달시킨다. 해리를 통해 학대 현실에서 벗어나지 못하게 되면 피해자들은 이를 정당화할 수 있는 의미체계를 구축해야 한다. 따라서 자신의 본성이 근본적으로 악하기 때문에 외상 사건이 발생한 것으로 의미를 구성한다. 이러한 근본적으로 악하다는 느낌은 아동을 희생양으로 만드는 양육자에 의해 확증을 받게 되는 결과로 이어진다(Herman, 1992).

이와 같은 손상된 대상으로서의 자기로 인해 복합외상의 피해자들은 죄책감 혹은 수치감과 같은 자의식적 정서를 경험한다(Briere, 1992). 이러한 감정들은 또한 중요한 타인의 의견이 내면화된, 평가적인 자기지각과 밀접하게 관련된다(Cooley, 1992). 타인에 의해 외상을 경험한 사람은 항상 자기 자신을 비난하는데, 이렇게 외상의 원인을 자기 자신에게 귀인하고 책임감을 느끼며 자책하는 것은 자신이 겪은 경험에 대한 최소한의 통제감을 획득하고자 하는 무의식적인 노력이라고 할 수 있다. 무력감보다는 비난받을 만하다는 죄책감이 더 견딜만 것이기 때문이다. 즉, '주체로서의 나'가 경험하는 무력감은 가장 고통스러운 경험이기 때문에 대신 '대상으로서의 나'에게 해로운 낮은 자기가치감이라는 댓가를 치르게 하는 것이다. 하지만 이러한 낮은 자기가치감은 역시 주체로서의 나를 더욱 무력하게 만드는 악순환을 초래하는데(Allen, 2005), 이러한 변화가 특정 발달적 연령대에만 적용되는 것이 아니라는 점은 배우자 폭력 피해 여성들을 대상으로 한 많은 연구들에서도 볼 수 있다.

애착, 생리적 각성 및 정서 조절 그리고 행동 조절

복합외상이 자기체계에 미치는 영향 가운데 임상적으로나 연구에서 주목받아 온 것이 자기 조절의 문제이다. 임상적 관찰과 연구에 따르면, 자기 조절과 관련된 대표적 증상에는 정서 조절의 어려움, 자해 및 자살 행동, 약물남용 등 자기 파괴적 행동 등이 포함된다.

Allen(2005)에 따르면 생리적 각성은 안전토대로서의 애착관계 속에서 진정되어야 하는 것인데 이때 생리적 진정과 동시에 정서적 조율도 일어난다. 이러한 외부 애착대상으로부터 전달되는 조절기능은 아동이 발달하면서 점차 내재화되어 내적 조절 능력으로 발달하

www.kci.go.kr

게 되고 이후 자기 진정시키기(self-soothing)와 자기조절 능력으로 이어진다. 그러나 애착 외상은 전투-도피반응(fight-or-flight response)이라는 전형적인 스트레스 반응을 불러일으켜 높은 수준의 생리적 각성을 유발하지만, 정상적 애착관계에서처럼 진정과 정서적 조율의 기회를 갖지 못한다. 이러한 생리적 각성의 조절과 정서적 조율 그리고 정서 조절을 경험할 수 있는 기회의 상실은 궁극적으로 자기 조절 능력을 습득하지 못함을 의미한다.

그러나 이 과정은 Fonagy(2006)에 의하면 조금 더 복잡한 것이다. 이와 같은 발달적 성취를 이루기 위해서는 단순 애착대상의 존재 여부보다도 멘탈라이제이션 능력을 우선 습득해야 하기 때문이다. 이는 내 자신의 마음 상태뿐 아니라 타인의 마음 상태를 헤아릴 수 있는 능력으로서, 누군가에게 공감한다는 것은 이미 이 마음 상태에 대한 알아차리기를 할 수 있어야 가능하다. 이 능력은 자기에 대한 자각과 타인에 대한 민감성, 더 나아가 건강한 대인관계의 초석이 된다. 정서 조절 능력이 멘탈라이제이션보다 앞서서 나타나기 때문에 일단 이 능력이 형성되면 정서 조절이 자기-조절로 발달하게 된다(Fonagy, 2002). 그러나 애착관계 속에서의 외상으로 인한 과각성은 멘탈라이제이션을 방해하고, 나아가 외상으로 인한 극도의 놀람 반응이 애착관계 속에서 진정될 수 없을 때 멘탈라이제이션은 가동하지 못하게 된다.

초기 애착대상과의 상호작용에서 외상을 경험할 경우, 외상적 유대(traumatic bonding)라는 독특한 애착 관계가 형성되는데, 이는 애착 유형 가운데 혼란된 애착(disorganized attachment) 유형으로 분류할 수 있다(Allen, 2005; Fonagy, 2002; Cook 등, 2005). 애착 외상(attachment trauma)으로 인한 혼란된 애착 형성은 혼란된 자기(disorganized self)를 구성하게 되어 자기 조직화에 중대한 결함을 초래한다(Fonagy, 2006). 이러한 혼란된 자기 조직화는 자기감과 행위자로서의 자기감에 손상을 초래하기 때문에 애착외상 경험자들, 즉 복합외상 경험자들은 자기감에 근본적 손상을 경험하게 된다.

정신역동 이론가들 특히, 대상관계이론가들에 따르면 자기의 경계가 완전히 형성되기 전에 타인의 표상이 내재화되면 일관적인 자기감의 형성이 어렵게 되는데, 즉 타인을 내적 대상으로서가 아니라 자기의 핵심적인 부분으로서 내재화하기 때문이다. 애착외상의 경우 자기의 부분으로서 내재화된 것이 학대하는 양육자이다. 그럴 경우 문자 그대로 그 개인은 내부로부터 공격 받는다고 느낌으로써 참을 수 없는 정신적 고통을 경험하게 된다. 내부로부터의 나쁨(badness)의 경험에 의해 압도될 것이며, 피할 수 있는 유일한 방법은 자기파괴적 행동-자해 혹은 자살 등-뿐일 것이다. 따라서 그러한 내사를 피할 수 있는 방법은 지속적으로 이러한 자기구조의 이질적인 부분을 타인에게 외재화하는 것이다.

인지 능력의 손상

Cook 등(2005)에 의하면, 아동기 및 청소년기의 복합외상은 인지발달, 표현성 혹은 수용성 언어 발달, 전반적인 지적능력(IQ), 문제해결 능력에서의 유연성과 창조성, 주의집중, 추상적 추론, 실행기능에서의 결함을 초래한다. Harter(1999)는 아동기에서부터 시작된 다양한 인지 기능에서의 손상이 자기 발달에 영향을 미친다고 주장한다. 그는 성인의 자기 구성에서 자서전적 이야기의 역할을 강조하며 주체

www.kci.go.kr

로서의 자기가 작가로서의 역할을 하고, 대상으로서의 자기는 시간 순서로 나열되어 연속적인 자기 이야기(self-narrative)로 구축되어 의미나 미래에 대한 방향감을 제공한다고 설명한다. 이러한 이야기 구성은 지속적인 인지적 재구성 과정으로, 보다 건강한 자기 발달을 촉진시키는 데 작용한다. 그렇다면 복합외상으로 인한 인지 능력의 결함은 그러한 과정에서 인지적 재구성 및 자기 구성과 발달의 손상을 초래할 것이다.

아동기 외상이 기본 도식의 형성에 중요한 영향을 미친다는 사실은 잘 알려진 사실이다. Young, Klosko와 Weishaar(2003)의 도식치료에서 제안하는 다양한 도식들 가운데에는 아동기 외상에서 비롯된 심리적 도식들이 있는데, 그러한 기본도식은 아동이 자기와 타인, 세상을 이해하는 기본 틀로서 작용하면서 이후 성인기까지 영향을 미친다. 그러나 성인기의 복합외상으로 인한 기존의 도식에 대한 손상은 주목을 덜 받아왔다. 하지만 복합외상으로 인한 인지 능력에서의 변화가 자기 구성 과정에까지 중요한 영향을 미치는 만큼, 성인기 복합외상으로 인한 인지 능력에서의 변화와 그로 인한 인지도식에서의 변화 가능성도 가정할 수 있다. 이에 대해서는 앞으로 임상적 관찰 및 연구가 필요하다.

아동기 학대뿐 아니라 성인기에 경험하는 다양한 복합외상으로부터 자기와 타인 그리고 세상에 대한 표상과 도식이 붕괴된다는 것은 근본적인 자기체계에 변화가 올 수 있다는 것을 시사한다. 외상이 자기체계 안에 공고화된 복합외상 경험자들이 경험하는 현상학적 특성이나 행동 등은 경계선 성격장애와 흡사해 진단의 어려움이 초래될 수 있다. 하지만 기존의 성격장애에 대한 이론적 설명으로 탁월함을 인정받고 있는 일부 대상관계 이론이나 애착 이론에 따르면, 성격장애는 전외디푸스기 등 초기 발달 단계에 형성된 대상관계와 내적 작동 모델에서 비롯된다. 하지만 그 이론적 설명들은 성인기 복합외상으로 인한 자기체계 변화는 설명하고 있지 못하다. 아동청소년기에 자기체계가 건강하게 형성되었더라도 이후 성인기의 복합외상 경험이 초기 자기 형성에 문제를 가지고 있는 사람들과 유사한 손상을 경험하도록 하는데, 경계선 성격장애자들의 자기체계와 복합외상으로 인한 자기체계의 손상에 대한 비교 연구가 필요하다.

자기처벌적 행동 및 행동통제의 문제

복합외상을 경험한 피해자들은 행동 통제에서의 어려움을 호소한다. 그들은 충동조절 장애와 같은 자기 파괴적 행동뿐만 아니라 자살과 같이 직접적으로 생명을 위협하는 행동에 이르기까지 다양한 수준의 문제를 드러낸다(Cook 등, 2005). 학대 아동들의 행동 특성은 통제력의 부족만이 아니라 과잉 통제의 문제도 포함한다. Crittenden과 DiLalla(1998)의 연구에서는 학대 아동들은 어른들의 요구에 과도하게 순응하거나 목욕과 섭식을 과도하게 통제하려는 패턴을 보였다. 또한 공격, 자해행위, 성 행위와 같이 자신이 겪은 외상 사건의 특정 부분을 재연하기도 하였다(Cook 등, 2005).

행동통제의 어려움 가운데 생명에 위협이 될 수 있는 자기 파괴적 행동은 아이러니하게도 압도적이고 참을 수 없는 감정으로부터 자기를 보호한다는 점에서 자기 보호적이라고 볼 수 있다(Allen, 2005). 외상 피해자들은 참을 수 없는 기억, 우울, 무력감을 포함한 극단적인 정신적 고통으로부터 회피하기 위해 자살을 시도한다(Briere, 1992; Schneidman, 1992). 아

www.kci.go.kr

동기 성적 학대 피해자들은 피해 경험이 없는 사람에 비해 자살 시도율이 높았고, 피해자 가운데 최대 55%가 자살 시도를 하는 것으로 연구자들은 보고한다(Edwall, Hoffman, & Harrison, 1989; Herman & Hisschman, 1981; Briere, 1988). 성적 학대를 당한 여성들이 의학적으로 심각한 의사 자살행동(parasuicidal behavior)도 많이 하는데(Wagner, Linehan, & Wasson, 1989), 정신과 입원 환자 가운데 어린 시절 학대를 당한 이들이 3배 이상 자살사고와 의사자살행동을 하는 것으로 조사되었다. Bryer, Nelson, Miller, & Krol(1987)의 연구에서도 아동 학대는 성인의 자살 행동을 예언하는 중요한 요인이었다.

심각한 성적 학대의 피해자들에게서 자살 시도와 구별되는 자해 행동도 흔히 발견되는데, 자해는 고통스러운 자동적인 각성과 내적 상태를 조절하기 위한 시도라고 볼 수 있다(Briere, 1992). 간혹 자해행동은 심각한 동요를 경험하거나 신체를 공격하려는 욕구와 관련된 해리 혹은 이인화 기간에 나타난다(Herman, 1992). Herman(1992)에 따르면, 학대 피해자들은 신체적 고통이 정서적 고통보다 낫기 때문에 자해 행동을 다른 증상에 대한 방어적 전략으로 사용한다. 또한 자기 파괴적 행동은 무기력하게 타인으로부터 폭력을 당하는 것이 아니라 자신의 의지에 의한 행동이므로 통제감을 느끼게 하는데, 이는 성인기 성폭력 피해자에게서도 나타나는 양상이다.

결론 및 논의

명칭에서 유추할 수 있듯이 지속적이면서 대인관계적 외상 사건인 복합외상은 피해자의 심리적 구조에 매우 복합적인 양상으로 영향을 미친다. 복합외상과 관련된 기존의 진단 기준은 다양한 영역에서의 증상들을 중심으로 구성한 것으로 원인론적 설명이나 심리적 역동에 대한 설명이 미비하다. Cook 등(2005)은 애착, 생리 그리고 정서조절 등과 같은 영역을 포함함으로써 증상들의 심리적 기제와 역동의 중요성을 반영하고 있고, 복합외상의 심리적 후유증이 아동, 청소년기를 걸쳐 성인기에 이르는 과정을 강조하고 있지만, 낱낱의 증상들을 단순히 범주화시킨 것으로 임상 장면에서 초점화된 치료적 개입을 하거나 개입 논리를 형성하도록 하는 데 치료적 함의를 제공하지 못하고 있다.

한편, 복합외상 연구자들은 복합외상 반응들을 자기 조절 장애로 설명하고 있는데, 본 연구는 자기 형성에 대한 인지발달적 관점에서 자기체계에서의 손상, 즉 주체적 자기, 대상적 자기, 부정적인 자기 관련 정서, 자기 처벌적 행동, 거짓 자기로서의 행동 등을 포함하는 포괄적인 자기체계에서의 손상으로 설명하였다. 복합외상증후군에 대한 증상 위주의 설명은 치료적 사안과 연결될 수 있는데, 특정 증상에 초점화되거나 단순 PTSD에 대한 치료 방법을 그대로 적용할 가능성이 있기 때문이다. 따라서 복합외상증후군을 자기체계 전반에서의 손상으로 이해한다면 자기에 대한 보다 심층적인 심리적 개입을 시도하여 대증적 치료의 한계를 극복할 수 있을 것이다.

복합외상 경험자들이 경험하는 다양한 증상에 대해 최근에는 발달적 관점에서 애착 외상으로서의 복합외상을 강조하거나 애착, 생리, 정서조절, 해리, 행동 조절, 인지, 자기개념의 영역에서 나타나는 증후군으로 설명한다. 그러나 본 연구에서는 이러한 하위 영역들을 포

www.kci.go.kr

괄하는 것이 한 개인의 자기체계라고 보았으며, 복합외상증후군은 결국 자기체계에서의 손상이라는 상위개념으로 이해될 수 있을 것이라고 보았다. 복합외상증후군과 같이 복잡한 증상으로 나타나는 심리장애에 대해 전체론적인 설명과 다양한 증상들을 아우를 수 있는 상위개념을 제시함으로써 연구자 혹은 임상가들이 사례개념화를 하는 과정에서 겪을 수 있는 혼란에 하나의 가능한 대안적 설명을 제시하고자 하였다.

복합외상증후군을 자기체계 손상으로 설명할 수 있는지에 대해서는 실제 임상 집단을 대상으로 한 경험적 연구가 긴요하다. 이를 위해서 임상 집단과 정상 집단 간의 차이에 대한 비교 연구, 복합외상 사건 경험자들의 자기체계의 특성 연구, 자기체계의 손상 정도를 평가하는 도구 개발 등 후속연구가 필요하다. 현재 성격검사는 물론이요 자기존중감, 자기효능감, 자아강도 등 좀 더 하위 개념의 자기와 관련된 개념을 측정하는 도구들은 많이 사용되고 있지만, 자기 혹은 자기체계 전반의 기능이라든가 내용을 측정하는 도구는 없다. 자기라는 개념이 매우 복합적이어서 조작적 정의와 객관적 측정이 어렵기 때문일 것이다. 하지만 실제 임상장면에서는 자기의 회복 및 복원, 자기실현과 같이 자기 치유와 성장을 치료의 목표로 삼는다. 또한 자기체계에서의 손상 정도를 평가할 뿐 아니라 손상된 자기에 초점화한 치료의 성과를 측정하기 위해서도 자기체계에 대한 평가 도구가 필요하다. 앞으로 보다 체계적인 연구를 통해 자기체계에 대한 명료한 조작적 정의와 경험적 측정 방법을 모색하고, 자기의 손상을 회복하기 위한 치료 방법도 아울러 모색되어야 할 것이다.

복합외상은 단순 PTSD와 달리 외상이 자기체계 안에 공고화된 복합적인 증후군으로 설명할 수 있다. 따라서 치료 역시 외상 초점적이기보다는 자기체계 전반에 대한 개입이 요구된다. 복합외상에 대한 치료적 모델로 Kinniburgh, Blaustein와 Spinazzola(2005)가 제안한 ARC 모델(Attachment, Self-regulation and Competency) 역시 단계별로 구성되어 애착, 자기 조절, 유능감 등 보다 심층적인 개입을 시도한다. 그러나 이러한 기존 모델을 그대로 응용해 사용하기보다는 보다 우리 사회 속에 있는 복합외상의 현상을 탐색하고 그러한 현실을 반영할 수 있는 우리 식의 복합외상 치료 방법이 모색되어야 할 것이다.

참고문헌

안현의 (2007). 복합외상(complex trauma)의 개념과 경험적 근거. 한국심리학회지: 일반, 26(1), 105-119.

Allen, J. (2005). *Coping with trauma: Hope through understanding.* American Psychiatric Publishing, Inc.

Beeghly, M., Carlson, V., & Cicchetti, D. (1986). Child maltreatment and the self: The emergence of internal state language in low SES 30 month olds. Paper presented at the International Conference on Infant Studies, Beverl Hills, CA.

Bleiberg, E. (1984). Narcissitic disorders in children. *Bulletin of the Menninger Clinic, 48*, 501-517.

Briere, J. (1988). The long-term clinical correlates of childhood sexual victimization. In R. A. Prentky & v. L. Quinsey. (Eds.) *Human sexual*

www.kci.go.kr

aggression: Current perspectives. New York: New York Academy of sciences. 327-334.

Briere, J. (1989). *Therapy for adults molested as children.* New York: Springer.

Briere, J. (1992). *Child abuse trauma: Theory and treatment of the lasting effects.* Newbury Park, CA: Sage.

Bryer, J. B., Nelson, B. A., Miller, J. B., & Krol, P. A. (1987) Childhood sexual and physical abuse as factors & in adult psychiatric illness. *American Journal of Psychiatry, 144*, 1426-1430.

Cicchetti, D. (1989). How research on child maltreatment has informed the study of child development: Perspectives from developmental psychology. In D. Ciccheti & V. Carson. (Eds.) *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consquences of child abuse and neglect*. New York: Cambridge University Press. 309-350.

Cicchetti, D., Beeghly, M., Calson, V., & Toth, S. (1990). The emergence of the self in atypical populations. In D. Cicchetti & M. Beeghly. (Eds.) *The self in transition; Infancy to childhood*. Chicago: University of Chicago Pr. 309-344.

Cook A. & Spinazzola, J. (2005). Complex Trauma in children and adolescents. *Psychiatric Annals, 35,* 390-398.

Cooley, C. H. (1992). *Human nature and the social order*. New York: Chales Scribner's Sons.

Crittenden, P.M., & DiLalla D. L. (1988). Compulsive compliance: the development of an inhibitory coping strategy in infancy. *Journal of Abnormal Child Psychology, 16*, 585-599.

Edwall, G. E., Hoffman, N. G., & Harrison, P. A. (1989). Psychological correlates of sexual abuse in adolescent girls in chemical dependency treatment. *Adolesence, 24*, 279-288.

Fischer, K. W. (1980). A theory of cognitive development: The control and construction of hierarchies of skills. *Psychological Review*, *87,* 477-531.

Fischer, K. W., & Ayoub, C. (1994). Affective splitting and dissociation in normal and maltreatment children: Developmental pathways for self in relationships. In D, Cicchetti & S. Toth. (Eds.) *Rochester Symposium on Developmental Psychopathology: Disorders and dysfunctions of the self*. Rochester, NY: University of Rochester Press. 149-222.

Fischer, K. W., & Pipp, S. L. (1984). Development of the structures of unconscious thought. In K. Bowers & D. Meichenbaum. (Eds.), *The unconscious reconsidered*. New York: Wiley. 88-148

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. New York: Other Press.

Fonagy P., & Target, M. (2006). The Mentalization-focused approach to self pathology. *Journal of Personality Disorders, 20,* 544-576.

Gralinsky, J., Fesbach, N. D., Powell, C., & Derrington, T. (1993). *Self-understanding: Meaning and measurement of maltreated children's sence of self.* Paper presented at the meeting of the Society for Research in Child Development, New Orleans, LA.

Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective.* New York: The

www.kci.go.kr

Guilford Press.

Herman, J. L., & Hirschman, L. (1981). Families at risk for father-daughter incest. *American Journal of Psychiatry, 138,* 967-970.

Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolnged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress, 5,* 377-391.

Herman, J. L. (1997), *Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence*, New York: Basic Books.

Howe, M. L., & Courage, M. L. (1993). On resolving the enigma of infantile amnesia. *Psychological Bulletin, 113,* 305-326.

James, W. (1892). *Psychology: The briefer course.* New York: Henry Holt.

Kinniburgh, K. J., Blaustein, M., & Spinazzola, J. (2005). Attachment, self-regulation, and competency. *Psychiatric Annals, 35,* 424-439.

Livesley (2006). Introduction to special feature on self and identity. *Journal of Personalty Disorders, 20(6),* 541-543.

Luxenberg, T., Spinnazzola, J., & van der Kolk, B. A. (2001). Complex trauma and disorder of extreme stress (DESNOS) diagnosis, part one: assessment. *Directions Psychiatry, 21,* 363-392.

McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (1992). *Psychological trauma and the adult survivor.* New York: Brunner/Mazel.

Pelcovitz, D., van der Kolk, B., Roth, S., Mandel, F., Kaplan, S., & Resick, P. (1997). Development of a criteria set and a structured interview for disorders of extreme stress (SIDES). *Journal of Traumatic Stress, 10,* 3-16.

Putnam, F. M. (1989). *Diagnosis and treatment of multiple personality disorder.* New York: Guilford Press.

Putnam, F. M. (1990). Disturbance of self in victim of childhood sexual abuse. In R. P. Kluft. (Ed.) *Incest-related syndromes of adult psychopathology*. Washington, DC: American Psychiatric Press. 113-132.

Putnam, F. M. (1993). Dissociation and disturbances of the self. In D, Cicchetti & S. Toth. (Eds.), *Rochester Symposium on Developmental Psychopathology: Disorders and dysfunctions of the self*. Rochester, NY: University of Rochester Press. 251-266.

Rubin, L. (1985). *Just friends: The role of friendship in our lives*. New York: Harper.

Salo J., Punamaki R-L., & Qouta S. (2004). Association between self and other representations and posttraumatic adjustment among political prisoners. *Anxiety, Stress, and Coping, 17,* 421-439.

Shneidman, E. S. (1992). A conspectus of the suicidal scenario. In R. W. Maris, A. L. Berman, J. T. Maltsberger, & R. I. Yufit.(Eds.), *Assesment and prediction of suicide*. New York: Guilford Press. 50-64.

Stern, D. (1985). *The interpersonal world of the infant.* New York: Basic Books.

van der Kolk B. A. (2005). Developmental trauma merits DSM diagnosis, experts say. *Clinical & Research News, Psychiatr News, 42.*

Wagner, A. W., Linehan, M. M., & Wasson, E. J. (1989). *Parasuicide: Characteristics and relatio nship to childhood sexual abuse*. Poster presented at the annual meeting of Assocation or Advancement of Behavior Therapy,

www.kci.go.kr

Washington, DC.

Westen, D. (1993). The impact of sexual abuse on self on self structure. In D. Cicchetti & S. Toth. (Eds.), *Rochester Symposium on Developmental Psychology: Disorders and dysfunction of the self.* Rochester, NY: University of Rochester Press. 223-250.

Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). Schema Therapy: A practitioner's guide. New York: The Guilford Press.

1차원고접수 : 2009. 7. 20.
수정원고접수 : 2009. 8. 18.
최종게재결정 : 2009. 8. 19.

www.kci.go.kr

한국심리학회지 : 일반
Korean Journal of Psychology: General
2009, Vol. 28, No. 2, 283-301

Conceptualizing Complex Posttraumatic Stress Syndrome as the Disruption of Self-System

Hyun-nie Ahn **Jin Yi Jang** **Hana Cho**

Department of Psychology, Ewha Womans University

Conceptualizing the Complex Posttraumatic Stress Syndrome as a severe disruption of one's self-system is suggested in order to understand its complicated psychological mechanism and dynamic process. Understanding complex posttraumatic stress syndrome as traumatization in such self-related domains as self-agency(I-self), self as an object(Me-self), self-coherence, self-affects, and self-punitive behaviors can be helpful in understanding its individual symptoms from a holistic perspective since the lack of systematic theoretical grounds for the complex posttraumatic stress syndrome has often been a barrier in research and clinical settings that aimed to study and treat the survivors of complex trauma.

Key words : Self-system, Complex Posttraumatic Stress Syndrome, Self-Agency, Me-self, Self-coherence, Self-affects, Self-punitive behaviors

www.kci.go.kr