creative commons

COMMONS DEED

저작자표시 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

[UCI]I804:24011-200000263705

2013년 2월
석사학위논문

아동기 외상경험과 대학생의 사회불안의 관계 : 내면화된 수치심의 매개효과

조 선 대 학 교 대 학 원

상 담 심 리 학 과

심 현 진

아동기 외상경험과 대학생의 사회불안의 관계 : 내면화된 수치심의 매개효과

The relation between childhood trauma and social anxiety in college students: the mediating effect of internalized shame

2013 년 02 월 25 일

조 선 대 학 교 대 학 원

상담심리학과

심 현 진

아동기의 외상경험과 대학생의 사회불안의 관계 : 내면화된 수치심의 매개효과

지도교수 권 해 수

이 논문을 석사학위신청 논문으로 제출함.

2012 년 10 월

조 선 대 학 교 대 학 원

상담심리학과

심 현 진

심현진의 석사학위 논문을 인준함.

위원장 조선대학교 조교수 정 승 아 ㊞

위 원 조선대학교 조교수 김 택 호 ㊞

위 원 조선대학교 조교수 권 해 수 ㊞

2012 년 11월

조 선 대 학 교 대 학 원

목 차

표 목 차 ····· Ⅰ
그 림 목 차 ····· Ⅱ
ABSTRACT ····· Ⅲ

Ⅰ. 서 론 ····· 1
A. 연구의 필요성 ····· 1
B. 연구가설 ····· 4

Ⅱ. 이론적 배경 ····· 5
A. 사회불안 ····· 5
1. 사회불안의 정의 ····· 5
2. 사회불안의 특징 ····· 6
3. 사회불안의 발생요인 ····· 10
B. 아동기 외상경험 ····· 11
1. 아동기 외상경험의 개념 ····· 11
2. 아동기 외상경험의 영향 ····· 13
3. 아동기 외상경험과 사회불안 ····· 15
C. 내면화된 수치심 ····· 16
1. 내면화된 수치심의 개념 ····· 16
2. 아동기 외상경험과 내면화된 수치심 ····· 17
3. 내면화된 수치심과 사회불안 ····· 18

Ⅲ. 연구 방법 ····· 19

A. 연구 대상 ····· 19
B. 측정 도구 ····· 21
1. 아동기 외상 경험 척도 ····· 21
2. 내면화된 수치심 척도 ····· 22
3. 사회적 상호작용 불안 척도 ····· 23
4. 사회공포증 척도 ····· 23
C. 연구 절차 ····· 23
D. 자료 분석 ····· 24

Ⅳ. 연구 결과 ····· 26
A. 외상 관련 특성 분석 ····· 26
1. 인구학적 특성에 따른 외상 종류 ····· 26
2. 외상 수준과 내면화된 수치심, 사회불안의 관계 ····· 28
3. 외상 유형과 내면화된 수치심, 사회불안의 관계 ····· 30
B. 상관관계 분석 ····· 31
C. 매개효과 검증을 위한 구조모형 분석 ····· 32
1. 측정모형 검증 ····· 32
2. 구조모형의 적합도 검증 ····· 35
3. 구조모형의 모수치 추정 분석 ····· 36
4. 최종모형의 총효과 분해 및 매개효과 검증 ····· 37

Ⅴ. 결론 및 논의 ····· 39

Ⅵ. 참고문헌 ····· 44

표 목 차

<표 1> 연구대상자의 인구통계학적 특성 ····· 20
<표 2> 외상 경험 척도(TAQ) 문항 구성과 신뢰도 ····· 21
<표 3> 내면화된 수치심 척도(ISS) 문항 구성과 신뢰도 ····· 22
<표 4> 아동기 외상경험의 기술통계 ····· 26
<표 5> 외상 종류에 따른 인구학적 변인 평균 차이 검증 ····· 27
<표 6> 외상 수준에 따른 내면화된 수치심의 평균과 표준편차 ····· 28
<표 7> 외상 수준에 따른 사회불안의 평균과 표준편차 ····· 29
<표 8> 외상 유형에 따른 내면화된 수치심, 사회불안 차이 ····· 30
<표 9> 측정 변인간 상관관계 ····· 31
<표 10> 정규성 분포결과 ····· 33
<표 11> 측정모형의 적합도 ····· 34
<표 12> 모형간의 적합도 차이검증 ····· 35
<표 13> 최종구조모델 경로분석 결과 ····· 36
<표 14> 변인들 간의 직접·간접 효과 ····· 37
<표 15> Bootstrapping 기법에 의한 매개효과 검증 결과 ····· 38

그 림 목 차

<그림 1> 측정모형의 확인적 요인분석 ····· 34
<그림 2> 부분매개 모형 ····· 37

ABSTRACT

The relation between childhood trauma and social anxiety in college students: the mediating effect of internalized shames

Sim Hyun Jin
Advisor : Prof. Kwon Hae-Su Ph. D
Dept. of counseling psychology,
Graduate School of Chosun University

In this study, mediated effect of internalized shame in relation to childhood trauma and social anxiety disorder of college students have been tested. The subjects of this study were 420 students who take cultural subjects in C,D,S university in Gwang-Ju. To measure social anxiety disorder of college students scale of social interaction anxiety and social phobia that were adapted by *Kim Hyang-Suk* (2000) have been used. A researcher have selected the field of public trauma from a scale of traumas which was discovered by *Van Der Kolk* (1996), adapted *by Ko Na-Rae* (2008) to measure childhood trauma. Scale of internalized shame which was discovered by *Cook* (2001), adapted by *Lee In-Suk* and *Choi Hae-Lim* (2005) have been used to measure internalized shame. Collected research materials have analyzed by using SPSS 18.0 and AMOS 18.0. To analyze characteristic of childhood trauma *t* investigation and one way analysis of variance have been conducted. Pearson's product-moment correlation analysis was conducted in order to examine the relationship between childhood trauma, internalized shame and social anxiety disorder, also the study was analyzed by using structural equating model in order to examine the mediated effects.

The result of this study can be summarized as follows.

Firstly, as a result of examining characteristics of childhood trauma on the

subjects in the present study they have experienced multiple traumas rather than a single trauma and the more multiple traumas they have, the more average of internalized shame and social anxiety disorder are attentively high. Secondly, childhood trauma, internalized shame and social anxiety disorder respectively have showed a positive relationship. Lastly, there have been mediated effects indicated attentively after examining the mediated effects of internalized shame in relation to childhood trauma and social anxiety disorder of college students. The absolute suitability index of measurement model somewhat lacked parsimonious but the relative suitability index was satisfactory. As a result of comparisons of suitability of structural model using competition model, suitability of partial mediated model have attentively showed mediated effects and also assumed more parsimonious than absolute mediated model. Based on the result, the resemblance between childhood trauma and partial mediated model of internalized shame caused by social anxiety disorder is verified.

Thus, the study is significant in the sense that it has indicated the importance of treating internalized shame to consult the college students who have childhood trauma.

Ⅰ. 서 론

A. 연구의 필요성

대학 시절은 발달 과정에서 특히 많은 스트레스가 공존하는 시기이며, 큰 생활상의 변화에 적응해야 하는 시기이고 또한 성숙 과정에서 고통을 겪는 시기이기도 하다. 아동기에는 통제된 환경에서 입시제도라는 생활방식을 가지고 있었기 때문에 낯선 환경을 접촉할 기회가 대학 시기와 비교하였을 때 적다. 고등학교에서 대학으로 진학한다는 것은 생활상의 변화를 가져오며 학점, 과목 선택, 친구 사귀기, 사랑과 성(性), 성격적인 적응의 문제 등에서 대학생들의 심리적인 부담이 가장 크다고 할 수 있다(Greenburg, 1984). 하지만 사회생활을 준비하는 단계에 있는 대학생은 사회불안으로 인해 사회적 기술의 발달을 저해하고 심한 사회적 부적응을 초래하게 된다. 이는 대학생들이 대학생활에서 원만한 인간관계를 발달시키지 못하고 대인관계에서 오는 불안으로 인하여 적응에 어려움을 겪게 되면서 자기정체성 형성에 큰 방해를 받게 됨을 알 수 있다(김혁곤, 1992).

사회불안 장애로 내원하는 경우의 74.5%가 청년기에서 성인 초기에 해당하는 20~34세 사이였으며(김형태, 이시형, 이성희, 1987), 사회불안이 15~19세에 처음 발생했다는 경우가 43.8%에 이른다. 그리고 대학생의 사회불안 발생 비율은 일반 인구에 비해 5~6%이상 높은 것으로 보고되고 있다(Essau, Contadt, & Peterman, 1999 재인용). 대학생의 불안 상태를 분석한 결과에 의하면, 불안성향이 있는 경우는 47.5%로, 입학초기 신입생들의 반수가 불안성향을 보임을 알 수 있다(이신형 외; 2009). 또한 불안성향이 있는 사람들은 환경적 영향을 따르며 각종 모임에서 불안을 느끼고, 면접시험 상황에서는 54.9%가 불안을 느끼며, 다른 사람들과의 일상적인 만남의 경우에도 8.5%가 중간 이상의 불안을 경험한다고 한다(조용래, 원호택, 1997). 이러한 연구 결과는 높은 비율의 대학생들이 사회불안을 경험하고 있다는 것을 시사한다. 그리고 사회불안은 대학 시기뿐 아니라 사회인이 되어 다음 발달과업을 수행하는 데에서 어려움을 끼치게 됨을 알 수 있다.

그동안 사회불안을 다루는 연구자들은 다양한 관점에서 사회불안을 분류하고 그 특성을 연구하였다. 사회불안을 분류하는 기준으로 강도, 범위, 상황을 들 수 있으며, 그

중에서도 유발 상황의 특징에 따라 사회적 상호작용불안(Social interactive anxiety)과 수행불안(Performance anxiety)으로 분류할 수 있다. 사회적 상호작용불안이란 다른 사람과 만나거나 이야기하는 상황 등에서 불안이나 두려움을 느끼는 유형을 말하며, 수행불안은 다른 사람이 자신을 실제로 관찰하거나 혹은 관찰하고 있다고 상상하는 상황에서 불안이나 두려움을 느끼는 유형을 말한다(Beezly, et al., 2001; 김미연, 2011).

그 동안 대학생의 사회불안에 부정적인 영향을 줄이기 위해 사회불안이 발생하는데 기여하는 요인들을 밝히려는 노력들이 시도되었다. 그 요인들로는 기질특성, 성장과정의 가족 환경, 그리고 사회상황에서 경험한 부정적 경험 등이 있다(오경자, 양윤란; 2003). 그 중 사회상황에서 경험한 부정적 경험은 수행 상황이나 대인관계 상황에서 겪은 외상 경험이 관심 변인이라고 하였다. 사회적 상황에서의 외상경험은 고전적 조건 형성을 통해 사회공포증을 일으키는 일차적인 원인으로 보고 있으며, 사회불안을 촉발시키는 변인이라고 하였다(Hackmann, Clark, & McManus; 2000).

사회적 상황에서의 외상경험이 사회불안의 원인이 될 수 있다는 연구는 주로 사회불안 환자의 보고로 이루어져 있다. 선행연구들에 따르면 성인 사회불안장애 환자집단의 57%는 외상경험에 의한 조건화가 사회 불안장애의 직접 계기가 되었으며, 58%는 실제 조건화가 일어난 사건을 기억 할 수 있다고 보고 된 바 있다(Öst, 1987). 또한 사회불안장애 환자의 44%가 외상경험을 보고하고 있다(Sternberger, Turner, Beidel, & Calhoun, 1995). 반구조화된 질문지로 사회불안장애 집단을 조사한 Hackerman 연구(2003)에서도 50%이상의 환자들이 외상경험을 보고하는 것으로 나타났다.

또한 아동기에 경험한 외상은 정체성이 형성되어 가는 과정이므로 인생 전반을 통해 그 영향이 계속 따라 다닐 가능성이 더욱 크다. 연령에 따라 외상 경험이 사회 불안에 미치는 영향을 살펴본 결과, 초등학교 시기의 사회불안은 설명력이 없었으나 청소년기 이후의 사회불안에는 설명력이 큰 것으로 나타났다(오경자, 양윤란, 2003; 송은영, 허은혜, 2008). 이러한 사실은 대학생 집단을 대상으로 연구한 허재홍(2006)의 연구에서도 확인되었다.

하지만 아동기에 외상경험이 있다고 하여 모두 심각한 수준의 사회 불안을 일으키는 것은 아니다. 사회불안을 호소하는 사람들의 15%가 특별한 외상경험을 기억하지 못하였고, 10%만이 간접적으로 얻게 된 정보로 외상 경험을 보고하고 있다(Öst & Hugdahl; 1981). 이와 마찬가지로 성인 사회불안 환자의 50%이상이 외상경험을 보고하고 있으나, 외상경험을 보고하지 않은 환자들도 상당 수 있다(Hackerman, 2003). 이러한 결과, 외상 경험만으로 모든 사회불안을 설명하기 어려우며 그렇다면 어떤 이유

로 사회불안을 일으키는가에 주목할 필요가 있다.

최근 사회불안의 원인과 유지요인을 밝히는데 있어 인지적 요인을 강조하고 있다(권석만, 1995; Ingram & Kendall, 1986, 재인용). Wilson과 Rapee(2005)는 사회불안의 증상은 부정적 사회적 사건만으로 지속되는 것이 아니라 사건의 해석, 즉 인지요인이 매개하고 있음을 밝혔다. 이는 개인이 외상경험을 지각하는 방식이 사회불안의 작동기제임을 보여준다. 박은정(2006)은 두 변인 사이에 비합리적인 신념이 작용하고 있음을 밝혔다. 박한아(2006)은 사회적 외상경험이 역기능적 신념을 유발시켜 부정적 자동적 사고를 거쳐 사회불안의 발생에 영향을 미친다고 하였다. 이국화(2008)는 자기효능감을 사회불안을 설명하는 또 하나의 인지적 취약성을 보았으며, 외상경험이 증가할수록 자기효능감은 감소하게 되고, 낮은 자기효능감이 취약요인으로 작용하여 사회불안을 증가시킨다고 보았다.

또 다른 선행연구에서는 인지적 요인뿐만 아니라 성인애착, 또래관계의 요인이 사회불안의 정도를 중재한다고 하였다. 송구슬(2010)은 아동기 정서적 학대 경험에 노출된 정도에 따라 사회불안의 정도를 예측할 수 있었고, 그 둘 사이에서 성인 애착이 안정되어 있을수록 사회불안의 정도가 감소하는 효과를 가지고 있다고 하였다. 강민지, 김광웅(2008)은 또래관계로부터 많은 지지를 받은 아동들은 사회적 상황에서 외상적인 사건을 경험하였더라도 대인불안의 유발 및 지속 가능성을 낮출 수 있다고 하였다. 이처럼 선행연구에서는 외상경험에 대한 해석과 성인애착, 또래관계 등이 외상경험과 사회불안 사이를 설명하는 요인들로 보고 있다.

본 연구에서는 외상경험과 사회불안 관계에서 내면화된 수치심이 사회불안을 일으키는 요인 중 하나라고 가정하고, 외상경험과 사회불안과의 관계를 중심으로 어떻게 매개하는지 밝히고자 한다. 내면화된 수치심이란 수치심이 자아정체감으로 내면화되어 열등감, 부적절감과 부족감을 깊이 느끼는 것으로 지속적이고 만성적인 정서이다(Cook, 2001). Harder와 Lewis(1987)는 수치심 경향성을 지닌 사람들은 부정적 평가를 두려워하며 사회적 불안과 사회적 회피 정도가 높다고 보고하고 있으며, 수치심 경험은 사회불안의 인지적, 행동적 측면과 관련이 있다고 하였다. 또한 박현미(2011)의 연구에서는 사회불안과 내면화된 수치심간에는 유의미한 정적 상관을 보였다. 이것은 사회불안의 이면에 내면화된 수치심이라는 심리적 차원이 작용한다고 볼 수 있다고 하였다.

외상경험을 경험한 피해자들은 모두 어느 정도의 내면화된 수치심을 경험한다고 논의되어 왔다(Courtois, 1992, Chan et al., 2005). 아동기 심리적 학대는 우울, 수치심과

상관이 있으며(Webb, Heisler, Call, Chickering & Colburm; 2007), Chan 등(2005)은 외상의 유형에 상관없이 외상사건의 피해자가 경험하는 내면화된 수치심의 정도가 정신병리를 일으키는 위험요인일 수 있다고 하였다. 최은영, 안현의(2011)의 연구에서는 대인간 외상경험 수준이 높을수록 내면화된 수치심의 수준도 높아진다는 것을 밝혔다. 이는 정서적 학대 경험이 결함/수치심 도식을 발달시켜 자신이 무언가 부족하고 무가치하다는 부적절감, 공허감, 자기 비난, 실수 불안 등의 내면화된 수치심 증상을 나타낸다고 볼 수 있다.

이에 본 연구에서는 아동기 외상경험과 내면화된 수치심간의 관계, 내면화된 수치심과 사회불안간의 관련성을 살펴, 아동기 외상경험으로 인한 내면화된 수치심이 내적 요인으로 작용하여, 사회불안에 어떻게 영향을 미치는지 살펴보고자 한다.

본 연구를 통해 아동기 외상경험으로 인해 사회불안과 관련된 어려움을 보이는 대학생 내담자를 돕는데 필요한 상담 전략 수립에 적절한 시사점을 줄 것으로 기대된다.

B. 연구가설

본 연구는 대학생들을 대상으로 아동기의 외상경험과 사회불안 관계에서 내면화된 수치심의 매개효과를 검증함으로써 대학생들의 사회불안을 유발하는 요인을 알아보고자 한다. 본 연구에서 살펴보고자 하는 연구 가설은 다음과 같다.

가설 1. 아동기 외상경험, 내면화된 수치심, 사회불안은 정적인 상관을 가질 것이다.

가설 2. 대학생의 아동기 외상경험과 사회불안의 관계에서 내면화된 수치심은 매개효과를 나타낼 것이다.

Ⅱ. 이론적 배경

A. 사회불안

현재 사회불안을 설명하는데 있어 관련 개념이나 용어들이 다양한 인접 문제들과 함께 쓰여지고 있다. 서로 동일한 문제의 다른 표현들이 쓰여지거나 상이한 핵심요소들의 차이를 명확하게 밝히지 못하고 있어 진단구분에 대해서는 새롭게 재정립이 필요함을 여러 학자들이 밝히고 있다(Herbert, Hope, & Bellack, 1992; Hofman, Heinrichs & Moscovitch, 2004; Turner, Beidel, & Townsley, 1992; 정승아, 2012). 본 연구에서는 사회불안의 통상적 정의와 특징, 그리고 그 발생요인을 밝히고 유발 상황에 따른 사회불안의 유형에 따라 수행불안과 사회적 상호작용불안에 대해 개념을 분류하여 설명하고자 한다.

1. 사회불안의 정의

사회불안은 낯선 사회적 상황에 대한 두려움으로서 사회불안이 있는 사람들은 사회적 상황을 견디어 내기도 하지만 대체로 회피한다(APA, 1994). 사회불안이 발생하면 학업이나 사회생활에 지장을 주고(허재홍, 조용래, 2005; Davidson, Hughes, George, & Blazer, 1993; Schneier, Johnson, Hornig, Liebowitz, & Weissman, 1992; Stein, Walker, & Forde, 1996) 사회생활의 어려움이 만성화되는 것으로 나타나고 있다(Amies, Gelder, & Shaw, 1983; Öst, 1987). 이는 사회불안이 발생하게 되면 다양한 영역에서 심각한 영향을 줄 수 있음을 알 수 있다. DSM-Ⅳ(American Psychiatric Association, 1994)에 따르면 사회불안을 겪는 사람들은 '잘 알지 못하는 사람들에게 보여지거나 다른 사람에게 망신을 당할 수도 있는 한 가지 혹은 여러 가지 상황이나 수행상황에 대한 극심하고 지속적인 공포를 겪고, 자신이 창피하거나 당황스럽게 행동할까봐, 혹은 불안증상을 보이게 될까봐 두려워한다'고 정의하고 있다.

사회불안을 정의하기 위해 많은 학자들이 다양하게 시도하였다. Schlenker와 Leary(1982)는 사회불안을 실제 또는 가상의 사회적 상황에서 대인적 평가를 예견함으로서 생기는 인지적, 정서적 경험의 총체라고 정의하였으며, 이와 관련된 다양한 반응으로 신체적 또는 인지적인 철수, 열등감, 지나친 자기몰입, 그리고 자기조절력과 통제력의 감소 등을 들고 있다. Arrnis Gelder와 Shaw(1983)는 사회불안을 '사람들과 함께

있을 때 경험하는 비합리적인 불안'이라고 정의하며 이는 상황의 공식성의 정도에 따라 그리고 자신이 다른 사람들로부터 관찰 받는다고 느끼는 정도에 따라 증가하며 불안을 경험하는 상황을 회피하려는 욕구를 수반한다고 정의하였다(이정윤, 1996). Leitenberg(1990)는 사회불안을 예기된 혹은 실제적인 사회적 평가적 상황에서 걱정하고 자기를 의식하게 되며 정서적인 고통을 경험하는 것이라고 정의하고 있다.

사회불안에 대한 다양한 연구가 진행되면서 사회불안을 경험하는 사람들은 단일한 집단이기보다는 이질적인 특징을 가진 혼재된 집합임을 제기되었다(Heimberg, Hope, Dodge, & Becker, 1990; Kessler, Stein, & Berglund, 1998; Levin, Saoud, Straumanm Gorman, Fyer, Crawford, & Liebowitz, 1993; Mannuzza, Schncier, & Chapmanm 1995). 사회불안을 분류하는 기준으로 강도, 범위, 상황을 들 수 있으며(Leitenberg, 1990; Herbert, Hope & Bellack, 1992; Leary, 1983), 그 중에서도 유발 상황의 특징에 따라 사회적 상호작용불안(Social interactive anxiety)과 수행불안(Performance anxiety)으로 분류할 수 있다(Holt, Heimberg, Hope & Liebowtez, 1992). 사회적 상호작용불안이란 다른 사람과 만나거나 이야기하는 상황에서 불안을 느끼는 유형을 말한다. 예를 들어 낯선 사람들과 이야기하거나 여러 명의 친구들과 만나는 상황 혹은 이성과의 대화에서 불안을 경험하는 경우이다. 불안의 내용으로는 자신의 행동을 잘 알지 못하거나 자신의 말이 지루해 보이거나 어리석게 보일까봐 혹은 상대방의 말에 대한 반응으로 무엇을 해야 할지 모르거나 무시되는 것에 대한 두려움이 있다. 수행불안은 타인이 자신을 관찰하거나 관찰하고 있다고 상상하는 상황에서 불안을 느끼는 유형으로, 대표적인 상황에서 발표하는 상황이나 다른 사람 앞에서 마시거나 먹는 상황, 사람들이 이미 앉아있는 방에 들어가는 상황을 들 수 있다. 수행불안은 상호작용 불안과는 달리 타인의 피드백이 거의 없으므로 타인의 행동에 최소한의 영향을 받으면서 자신의 계획에 따라 행동한다(Kessler et al, 1998; Learly, 1983; Liebowitz, 1987; Turner et al, 1992; 김미연, 2011).

2. 사회불안의 특징

선행 연구에 의하면 사회불안을 일으키는 주요 역할에서 인지모델을 강조하고 있다. 사회불안에 대한 인지적 접근은 청중에 의해 보여진다고 가정하는 외양과 행동의 정신적 표상, 부정적 자기 표상, 부적응적 자의식 과정, 높은 내현적 자기애 등이 있다. 이처럼 사회 불안이 높은 사람들에게 나타나는 인지적 요인들의 일반적인 특징은 다음과

같다.

첫째, 사회불안이 높은 사람은 부정적 평가와 관련된 정보 처리의 왜곡과 편향을 가지고 있다. 사회 불안을 경험하는 사람들은 타인이 자기에게 부여 했다고 상상한 높은 기준을 달성하려고 한다. 하지만 실제 자신의 능력은 그런 기준을 충족시킬 수 없다고 자기 비하를 하기 때문에 불안이 유발 된다(Higgins, Klein & Strauman, 1985).

이는 인지-행동 모델(Rapee & Heimberg, 1997)에서 설명되는 것으로 대인 상황에 접하게 되면 청중에 의해 보여진다고 가정하는 외양과 행동의 정신적 표상을 형성하고, 동시에 이런 내적 표상과 대인 상황에서의 지각된 위협은 주의 자원을 할당하게 된다. 이러한 외양과 행동의 정신적 표상은 다양한 입력에 근거한 통합된 혼합물로 자리 잡게 된다. 이런 입력들에는 장기기억으로부터 인출된 정보(일반적 외양의 회상, 상황에서의 과거경험), 내적 단서(신체적 증상 등) 그리고 외적 단서(피드백 등)가 포함된다. 주의 자원은 자기상의 특출한 면(상황과 관련되고 잠재적으로 부정적인 특징들)과 잠재적인 외적 위협에 할당된다. 이와 같은 정보들이 잠재적인 외적 위협과 외양과 행동의 정신적 표상에 대한 주의를 할당하는 것뿐 아니라, 동시에 청중이 주어진 상황에서 이용할 것이라고 기대되는 수행 기준에 대해 예측하게 된다. 이는 청중으로부터 부정적 평가가 얼마나 일어날 지와 기대된 부정적 평가가 어떤 사회적 결과를 초래할 지를 결정하게 된다. 예상된 부정적 평가는 생리적, 인지적, 행동적 요인을 가진 불안을 유발하게 되며 이는 생리적, 인지적, 행동적 요인들은 후에 청중에 의해 보여지는 그 사람의 외양과 행동에 대한 정신적 표상에 영향을 주어서 악순환이 반복된다(김은정, 원호택, 1997). 이처럼 사회 불안이 높은 사람들은 자신의 대인관계, 능력, 지적 능력이 부족하다고 평가하는 것으로 나타났다(김정호, 조용래, 이민규, 2000; 박선영, 2003. 재인용).

둘째, 사회 불안이 높은 사람들은 사회적 대상으로서의 부정적 자기 표상을 가지고 있으며, 자신을 보호하기 위한 안전 행동을 한다. 자신에 대한 부정적인 신념은 사회적 자기에 대한 부정적인 개념을 형성하는 경향이 있다(조용래, 1998). 부정적 도식은 사회적 수행의 질을 부정적으로 평가하고 사회적 상호작용에서도 자신의 잘못된 점만을 부각해서 지각하며 자신이 어떻게 평가되고 있는지에 대해 과도한 주의를 기울이게 한다. 즉, 사회적 부정적 자기 도식은 주로 사회적 상황에서 주의를 기울이게 한다. 사회적 부정적 자기 도식은 주로 사회적 상황에서 자신을 평가할지도 모른다는 생각과 함께 나타나 '사회적 자기'에 주의를 기울이게 만든다(Clark & Wells, 1995). 그러나 자신에 대해 구축한 사회적 인상과 실제 사람들이 형성한 자신의 사회적 인상이 다르다는

것은 알지 못한다(김미연, 2011).

즉, 사회공포증을 가진 사람들은 사회적 자기(self)에 대한 부정적인 개념을 가지고 있다. 또한 이들은 다른 사람의 평가를 중시하며, 타인의 호감과 인정을 받기 위해서는 완벽한 모습을 보여 주어야 한다고 믿는다. 동시에 이들은 타인에게서 부정적 평가를 받는 것은 재난적인 것으로 받아들이는 경향이 있다. 다음으로, 이들은 다른 사람들이 비판적이여서 자신이 사소한 실수라도 하면 자신을 싫어하고 멀리할 것이라는 믿음을 가지고 있다. 또한 자신이 사회적으로 한 수행에 대해서 타인이 평가해 주는 만큼 긍정적으로 받아들이지 못하고 스스로 부정적으로 평가하는 경향이 있다. 이런 특징들은 사회적 상황에서 불안과 좌절을 경험하게 하고, 스스로에 대해서 부정적으로 만들게 된다. 결국 사회적 상황을 회피함으로써 심리적 고통을 피하고자 하는 방식으로 나타나게 된다(최정윤, 박경, 서혜희, 2006).

또한 사회불안이 높은 사람들은 자기방어적인 대처 양식으로 '안전 행동'을 사용한다. 사회적 불인정으로부터 자신을 보호하려고 '안전 행동'을 하지만 역으로 신체감각을 증가시키고 행동을 방해해서 결국 사회적으로 인정받지 못하게 된다. 또한 사회 불안이 높은 사람들은 부정적 사건이 일어나지 않은 것을 안전 행동을 사용했기 때문이라고 귀인한다. 그 결과 안전 행동의 선택은 자신에 대한 부정적 신념을 없애버리지 못하게 만든다. 따라서 안전행동과 같은 자기방어적 대처 양식은 사회 불안을 유지시키는 데 중요한 역할을 한다(김은정, 원호택, 1997).

셋째, 사회 불안이 높은 사람은 주로 부적응적 자의식 과정을 보인다. 정승아(2012)는 사회불안 자의식의 세부 속성과 자의식 과정의 변화를 중요하게 보았다. 자의식은 실제 남들이 지켜보건 아니건 상관없이 타인이 자신을 지켜본다는 주관적인 의식이며, 이 '의식'은 타인이 자신을 부정적인 시각으로 평가할지 모른다는 생각과 관련되어 있다. 또한 부적응적 자의식의 속성이 과거의 위협이나 상처를 받았던 경험에 고착되었을 때 현상유지와 미래의 위협에 대한 방어에만 치중하게 되어 더 두드러지게 될 가능성이 높다. Trapnel과 Campbell(1999)이 적절하게 지적하였듯이 자의식의 동기적 측면을 고려한다면, 부적응적으로 작용하는 자의식은 호기심보다는 '두려움'이라는 정서에 의해 동기화되며, 따라서 생산적이기 보다는 방어적이고, 안전과 현상유지가 주된 목적이 된다고 하였다. 실제 위협이 있을 때 이러한 자의식 과정이 작동하는 것은 적응적일 수 있다. 그러나 위협이 없는 상황에서도 이러한 동기에 의해서 자의식 과정이 발동한다면 그것은 부적응적이다(정승아, 2012). 이러한 자의식 기능은 사회적 적응 과정에서 파생된 것이며, 사회적 존재로서의 자신에 대한 의식이라는 점에서 일종의 사회

적 기원을 가진 자의식, 또는 Fenigstein(1975)의 용어로 한다면 '공적(사회적)'자의식이라 할 수 있다. 이처럼 사회불안에 부정적인 역할을 하는 자의식은 주로 공적 자의식이라고 최근 연구들이 도출되고 있다. 공적 자의식이란 사회적 대상으로서의 자기에 대한 자각이다(Fenigstein, 1979). Leary와 Kowalsky(1995)는 사회불안이 유발되기 위한 필수적인 요건 중 하나로서 자기 제시적 동기를 말하고 있으며, 이는 사회적 관계 내에서 상대방을 의식하는 공적 자의식의 영역을 포함하고 있다.

넷째, 사회불안이 높은 사람들은 내현적 자기애가 외현적 자기애보다 더 역기능적이다. 이인숙(2002)은 내현적 자기애는 사회불안의 인지적 요인 중 하나인 부정적 평가에 대한 두려움과 유의미한 정적 상관관계가 있는 것으로 보고 하였다. 또한 한혜림(2003)은 내현적 자기애 성향이 높을수록 사회불안 수준이 증가함을 보고 하였으며, 권은미(2006)는 내현적 자기애가 자기효능감을 매개로 하여 사회적 상호작용 상황의 불안에 유의미한 영향을 미친다는 것을 확인하였다. 마지막으로 김진영(2010)은 내현적 자기애 성향과 사회불안 관계에서 사회적으로 부과된 완벽주의가 매개한다는 것을 확인하였다. 이처럼 내현적 자기애자들이 대인관계에서 불안과 어려움을 보인다는 것은 많은 연구 결과를 통해서 밝혀졌다(Dickinson & Pincus, 2003; Fraley & Shaver, 2000; Hendin & Check, 1997; Schurman, 2000; Smolewska & Dion, 2005; 권은미 2006; 이인숙, 2002; 한혜림, 2003; 김진영, 2010). 내현적 자기애자들은 타인의 평가 및 반응에 대해 과민하고 쉽게 상처를 입는 취약성을 특징으로 하는데 보기에는 수줍음을 많이 타고 조심성이 많고 공감을 잘 하는 듯 보이므로 자기애로 보이지 않는다(권석만, 한수정, 2000). 특히 내현적 자기애와 대인 불안 간에는 높은 상관 관계가 있는 것으로 보고되었다(한혜림, 2003 재인용).

이처럼 많은 선행 연구에서 사회불안을 일으키는 인지요인의 관련성을 밝히고 있다. 즉, 사회불안의 핵심적인 특징은 부정적인 평가에 대한 두려움으로, 사회적으로 불안한 사람들은 다른 사람들이 그들 자신을 부정적으로 평가할 것이라고 가정한다(Leary, Kowalski & Campbell, 1988). Marks(1969)와 Nichols(1974)은 사회불안, 혹은 사회공포증의 핵심적 인지적 특징이나 장애요소를 부정적 평가에 대한 두려움이라고 언급하였으며, 한혜림(2003)의 연구에서는 사회불안이 다른 사람에 의해 자신이 관찰되거나 평가받는 상황에서 발생한다고 밝혔다. 이와 마찬가지로 본 연구의 내면화된 수치심도 총체적 자기에 대한 의심과 부정적인 평가를 하는 자기 평가적 감정으로 특정 상황에 대한 부끄러움의 문제가 아니라 자기 존재에 대한 공허함과 부적절감을 포함하는 문제로 인식하기 때문에 인지요인이 중요함을 알 수 있다. 또한 외상경험도 역시 부정적

외상만으로 사회불안이 지속되는 것이 아니라 외상을 부정적으로 해석하는 인지요인이 관련되어 나타난다(Wilson, Rapee, 2005). 즉, 외상경험의 단독적인 영향력뿐만 아니라 사회적 상황에서 실수를 하거나 비웃음을 당하는 등의 부정적인 경험을 외상적으로 지각하게 되는 개인의 심리적 특성도 중요한 요인임을 알 수 있다.

3. 사회불안의 발생요인

사회불안의 발생과정에 기여하는 주요 요인으로는 기질적 특성, 성장과정에서의 가족환경, 사회상황에서의 부정적 경험 등을 들고 있다(오경자, 양윤란, 2003).

첫째, 기질적 특성으로는 아동기의 행동적 억제(behavioral inhibition)가 있다. 행동억제 기질은 아동이 낯설거나 도전적인 상황에 처해서 불안해 하거나 힘들어하는 등 정서적 불균형을 나타내는 반응양식 행동이다. 즉, 친숙하지 않은 상황이나 사람 또는 대상으로부터 철회하거나 상호작용이 감소하는 성향이 여러 불안장애에 대한 일반적 취약성 요인으로 알려져 있으며, 특히 사회공포증과 강한 관련이 있는 것으로 보고되었다(Mick & Telch, 1998). 행동억제는 연령이 증가해도 일관성 있게 안정적인 특성을 보인다는 연구결과가 있지만(Chess & Thomas, 1999; Hayward, Killen, kraemer, & Tayler, 1998; Taylor, 1998; Schwartz, Snidman, & Kagan, 1999), 행동억제 기질이 양극단인 경우 안정성이 인정되지만, 연령이 증가할수록 초기와의 상관이 더 약해지는 것으로 보고된다(오경자, 양윤란, 2003; 허재홍, 2005).

둘째, 오경자, 양윤란(2003)은 부모의 양육태도와 가족환경이 사회불안의 발생 과정에서 중요한 요인으로 작용한다고 하였다. 부모 및 가족이 사회불안의 발생과 지속에 미치는 영향은 주로 성인 사회공포증 환자들이 부모의 양육방식 및 어린 시절의 가정환경에 대한 회고적 보고 자료를 통해 조사되었다. 사회불안이 높은 사람은 부모가 자신을 과잉보호, 과잉통제 했으며, 거부적이고 돌봄이 적고, 따뜻함이 부족하다고 지각하는 것으로 나타났다(Arrindell, Emmelkamap, Monsma & Brilman, 1983; Parker, 1979; Heimberg, 1994; Bobels, Oosten, Muris & Smulders, 1999). 사회불안이 높은 청소년들은 부모들이 비사교적이고 가족 밖의 사람들과 타인의 눈을 더 의식하였다고 보고하였다(Caster, Inderbitzen, Hope, 1999). Beidel과 Morris(1995)는 부모의 행동이 자녀가 여러 사회적 상황을 접하게 되는 중요한 통로가 됨을 밝혔으며, 아동은 부모를 따라 다양한 사회적 상황에 노출되며 부모의 행동을 보고 배우고, 또 비슷한 경험이 반복되면서 점점 그 상황에 친숙해지며 적절한 사회적 기술을 습득하게 된다. 하지만

부모가 자녀를 고립시키고 사회적 경험을 축적할 기회를 충분히 제공하지 않으면 자녀는 각 상황에서 어떻게 행동하는 것이 적절한지를 학습할 수 없으며, 이는 이들이 더욱사회적 상황을 두려워하고 회피하는 결과로 이어지게 한다(Damiel & Plomin, 1995).

마지막으로 사회불안의 발생과정에 관여될 수 있는 또 다른 요인은 사회상황에서의 부정적 경험이다. 사회적 상황에서의 외상적 경험은 고전적 조건형성 과정을 통하여 사회공포증의 직접적인 원인이 되는 동시에, 대인관계를 회피하게 이끌어 사회기술의 발달을 저해함으로서 사회불안을 악화시키는 역할을 할 수 있다(오경자, 양윤란, 2003).

또한 이러한 외상 경험은 인생의 각 주기에서 어떤 시기에 일어나느냐에 따라 결과가 다르게 나타난다(Tedeschi, Calhoun, 1995). 성인기에 경험한 사건은 이미 형성된 정체성에 위협을 가한 것이지만, 아동기는 정체성이 형성되어 가는 과정이므로 인생 전반을 통해 그 영향이 계속 따라다니게 될 가능성이 크다. 즉, 아동기에 경험하는 외상경험은 사회불안의 경로에서 직·간접적인 영향을 끼치는 위험요인으로 작용할 수 있다(박한아, 2006).

B. 아동기 외상 경험

1. 아동기 외상경험의 개념

대부분의 사람들은 일생동안 한 번 이상 외상사건을 경험하는 것으로 보고된다(Breslau, Davis, Andreski, & Peterson, 1991; Frazier et al., 2009). 그러나 외상사건(Traumatic events)은 일회의 경험만으로도 개인의 정신 건강에 심각하고 부정적인 영향을 미치며, 그 영향은 평생에 걸쳐 지속될 수 있다(solomon & Siegel, 2003).

외상에 대한 정의는 학자들마다 조금씩 다른 측면을 강조하고 있다. Levine(1997)은 외상사건을 '개인이나 집단의 안녕(well-being)을 위협하고 안전, 예측성, 그리고 신뢰에 대한 사람들의 신념체계를 흔들어 놓는 개별 또는 일련의 사건'으로 정의하였다. Kellermann & Hudgins(2008)은 '어린 시절이든 성인기든, 한 가지 일에서든 평생의 학대이서든, 개인의 대응 기제를 파괴하고 생명을 위협하는 정서적 위압적인 대재난'으로 정의하였다.

이처럼 외상 사건에 대한 재정의를 지속해옴으로써 현재 사용되고 있는 DSM-Ⅳ-TR에서는 '죽음 또는 심각한 상처를 실제로 초래했거나 위협한 사건, 자신 또는 타인의 신체적 안녕을 위협한 사건'이면서 개인에게 '극심한 두려움, 무기력 또는 공포를

초래한 사건'으로 정의하고 있다(APA, 2000).

Allen(2005)은 심리적 외상의 유형을 다음과 같이 크게 세가지 맥락으로 분류하였다. 첫째, 일회적인 외상 대 반복적인 외상, 둘째, 자연적인 외상 대 인위적인 외상, 셋째, 대인관계 내에서 발생하는 외상 대 대인관계 외에서 발생하는 외상이다. 다양한 외상의 유형 가운데 본 연구에서는 아동기 대인관계 내에서 발생하는 대인간 외상(interpersonal trauma)을 다루고자 한다. 대인간 외상은 사람에 의해 고의적으로 일어난 외상사건으로 일컫는다. 대표적인 유형으로는 아동폭력피해, 가정폭력피해, 포로경험, 난민경험, 성매매나 인신매매 등이 있다. 대인간 외상은 반복적이고 만성적일수록 복합적인 심리적 후유증을 나타낼 수 있으며, 이러한 심각하고도 지속적인 외상에 의한 복합적인 심리적 반응은 일회성의 사건·사고에 의한 단순 PTSD보다 더 심층적인 심리구조인 성격 및 자기체계의 변화를 유발한다(안현의, 장진이, 조하나, 2009).

Herman(1992)은 만 18세 이전에 부모님 혹은 다른 가족구성원들과의 사이에서 겪은 정서적 학대, 신체적 학대, 정서적 방임, 신체적 방임, 성학대를 대인간 외상의 대표적 유형으로 들었다.

신체적 학대는 아동에게 의도적으로 신체적 손상을 입히는 모든 행위로 구타, 폭력에 의한 멍, 화상, 골절, 장기파열, 기능의 손상 등을 의미한다. 신체적 학대와 부모나 성인에 의해 행해지는 신체적 체벌의 차이가 무엇이며, 신체적 체벌을 어느 정도까지 허용하는가의 문제는 사회문화적인 배경에 따라 달라진다(홍강의, 2004; Han, 1999; Stockhammer, Salzinger, Feldman, Mojica, & Primavera, 2001).

정서적 학대 및 방임은 다른 형태의 학대에 비해 명확한 정의를 내리기 어렵지만 정신적, 심리적 학대 행위를 가하는 것을 의미한다. 아동에게 협박, 언어적 폭력이나 공격, 모욕감, 수치심을 갖게 하거나 감금하거나 적대적이고 거부적인 양육행동을 포함한다. 정서적 학대의 영향은 외적으로 크게 드러나지 않으나 아동의 심리적 적응과 정서적 발달에 미치는 영향은 지대하다(안동현, 2000).

성학대는 성인의 성적 요구나 욕망을 위해서 아동을 성적 도구로 사용한 경우로, 신체적 접촉이나 상호작용을 총칭한다(권해수, 2003).

이러한 외상은 아동-양육자와의 관계에서 반복적으로 행해졌다는 점에서 인위적 외상에 속할 뿐만 아니라 반복적 외상에 속하기 때문에 훨씬 더 심각하다고 할 수 있다(유재하 등, 2009 재인용). 이상의 선행연구를 토대로, 본 연구에서는 아동기 외상을 우리나라 아동복지법에 근거하여 만 18세 이전에 경험한 아동 양육에 책임이 있는 부모나 보호자에 의해 가해진 신체적 학대와 방임, 정서적 학대와 방임, 성학대를 포함한

개념으로 보고자 한다.

2. 아동기 외상경험의 영향

외상을 일으킨 대상이 사람이고 고의성이 개입된 경우, 자연에 의한 외상이거나 우연에 의한 사건일 때보다 피해를 당한 개인이 더 견디기 어렵다. 대인간 발생된 장기적 외상경험에 노출된 사람들이 보이는 정신적 어려움은 일회성 외상경험에 의한 외상후스트레스장애(PTSD)의 영역을 넘어서는 것이며 보다 깊은 자기(self)의 영역에 변화를 일으켜 심리적인 불편감을 발생시키며 종국에는 심층적인 성격구조의 변화를 가져온다(Herman, 1992; Allen, 1995; van der Kolk, 1997). 정서조절의 어려움, 자기파괴적 또는 충동적 행동, 대인관계 손상, 경계선 성격장애 경향성, 신체화, 우울, 해리증상 등이 이에 포함된다(Taylor, Asmundson & Caleton, 2006). 이처럼 대인간에 발생한 외상은 복잡하고 광범위하며 만성적인 증상을 보이고 성격적인 변화를 일으키게 된다(최은영, 2010).

특히 아동기에 오랫동안 계속 반복되는 외상적 사건들은 아동의 건강한 성장과 발달을 저해함을 물론이고 무력감을 느끼게 하거나 낮은 자아개념, 잘못된 인지적 대처방식을 가지게 할 수 있다(Terr, 1991). 이러한 영향은 나이가 어릴수록 더 명백하게 나타난다. 아동기 대인간 외상이 성인기 대인간 외상보다 더 많은 주목을 받는 이유는 전반적으로 발달에 영향을 미쳐서 장기적인 손상을 가져오기 때문이다(Finzi, Har-Even & Weizman, 2003). Courtois와 Ford(2009)는 결정적 시기를 강조하면서 아동기는 자기 정의(self-definition)와 자기조절(self-regulation)이 형성되고 공고화되는 시기라고 하였다. 이때의 외상 경험은 안정적 애착을 와해시키거나 왜곡시킴으로써 핵심적 관계 속에서 안정감과 믿음 형성에 결정적 영향을 미치며, 특히 아동기에 발생하여 한 개인의 발달과 성숙에 큰 영향을 초래한다.

아동기 학대를 경험한 피해자들을 대상으로 한 연구 결과, 아동학대가 우울, 불안, 자기혐오, 해리, 약물남용, 자기 파괴적 행동, 재피해 경험, 대인관계 문제, 건강염려증 등을 포함한 심리적 고통으로 이어지는 것으로 나타났다(Courtois, 2008; 권해수, 2003). 뿐만 아니라 대학에서 학업을 유지할 정도의 자원을 가지고 있는 여대생들에게 아동 청소년기의 반복적인 학대경험은 심리적 자기조절의 문제로 이어지기도 한다(Ford, Stockton, Kaltman, & Green, 2006). 또한 여대생을 대상으로 한 다른 연구들에서는 아동 청소년기에 반복적인 학대를 경험한 여대생들은 무분별한 성적 행동, 자해

행동, 자살사고 등의 자기파괴적 행동, 부정적 사건에 대한 자기귀인, 낮은 자존감, 대인관계문제 등을 더 많이 보이는 것으로 나타났다(고나래, 2008; 이유경, 2006; Green et al., 2005, Gross, & Keller, 1992). 이상의 연구결과들에서 공통적으로 알 수 있는 것은 아동 청소년기 대인간 외상경험이 성인기에 미치는 영향이 자기개념, 정서조절, 대인관계, 자기(self) 기능의 영역에 걸쳐 나타난다는 것이다. 따라서 기존의 연구결과들을 바탕으로 PTSD 진단을 받지 않은 성인이라 할지라도 아동기에 반복적인 대인간 외상에 노출되었을 때, 자기(self)의 적절한 발달이 저해되어 자기조절, 정체감, 대인관계 기능 등의 손상을 경험할 수 있는 것으로 보인다.

신체적 학대의 경험이 있는 아동들은 다른 사람들로부터 정서적 지지를 받을 기회가 부족하여, 아동기나 성인기에 다른 사람들과 관계를 발달시키는 능력에 손상을 받는다는 증거가 제시되고 있으며(Briere & Runtz, 1989), 일탈된 자아 개념, 또래와의 사회성 문제, 타인에 대한 신뢰문제, 낮은 자아 존중감, 복합적인 역할에 대한 비효과성 등을 보인다고 하였다(Lamphear, 1985). 즉, 다른 사람을 신뢰하지 못하고 버려질 것에 대해 불안해하고 타인과의 관계에서 지나치게 긴장을 하거나 공격성을 보이게 된다는 것이다(김혜림, 2012).

정서적 학대 및 방임을 경험한 아동은 또래 관계에서 소외되고 자기 파괴적인 동시에 수동적이기도 하여 친구를 사귀는데 어려움을 호소한다. 그리고 그들은 부정적이고 불안하며 바람직하지 않은 성격과 태도를 보인다(박혜신, 1996). Fergusson등(1997)에 따르면 아동기에 정서적 학대를 받은 성인 여성에서 불안, 우울 및 해리 증상이 그렇지 않았던 경우보다 확연히 높았다. 그리고 대학생을 대상으로 한 연구에서 아동기에 정서적 학대를 경험한 사람들은 그렇지 않은 사람들과 비교 하였을 때 성인기에 상대적 높은 불안과 우울, 대인간 예민성, 낮은 자존감 및 경계선 성격장애를 보였다(Braver et al., 1992). 이처럼 정서적 학대 및 방임은 성인기 정신병리와 정서적·신체적 증상, 외상후 스트레스 장애 등을 예측할 수 있고, 이후 삶에서 외상에 노출된 가능성을 높이는 위험요인으로 작용하며(Spertus et al., 2003), 불안, 우울과 대인예민성 등의 장기적인 증상들과 관계가 있음을 알 수 있다(Briere & Runta, 1989).

아동기 성학대는 18세 이하의 아동에 대한 성적 상호관계에서 힘을 행사하거나 아동을 돌보는 위치에 있는 사람이 가해자인 경우이다. 가정에서 반복적으로 성학대를 경험한 청소년들의 경우 우울, 불안, 두려움, 강박증, 편집증적 사고, 공격성, 신체증상 호소, 대인관계 문제, 학업수행에서의 어려움 등을 호소하는 것으로 나타났다(김현실, 2005). 성학대를 경험한 청소년들은 비피해 청소년보다 자아존중감 수준이 낮고 주관

적으로 지각하는 사회적 지지 수준이 전반적으로 낮다. 성학대 경험에 대한 타인-비난적인 귀인 양식은 가해자, 부모, 그리고 사회에 대한 분노와 적개심으로 표현되고, 이러한 부정적인 감정이 행동화되어 비행이나 범죄로 연결될 수 있다(권해수, 이재창, 2003). 김정규와 김중술(2000)의 연구에서도 아동기에 성피해를 입은 여성을 비피해자와 비교하였을 때 성인기에 더 많은 정서적 불안을 보였으며, 대인관계능력이나 문제해결능력, 대인신뢰감이 더 낮음을 보고하였다. Briere 와 Rickards(2007)의 연구에서는 아동기에 경험한 성학대 및 폭력은 정서 조절과 관련된 기술의 발달을 방해하며 조절하기 힘든 압도적인 감정들을 초래한다고 하였다. 또한 학대를 경험한 아동은 정서 재인, 정서 이해, 정서 표현에서의 어려움과 정서 조절의 어려움을 보이며, 감소된 긍정적 정서 경험을 보고하였다.

본 연구에서는 학업을 유지할 정도의 자원을 가진 대학생들이 아동기에 가정 안에서 경험한 신체적 학대, 정서적 학대 및 방임, 성학대가 사회불안과 어떤 관계를 가지고 있는지 보고자 한다.

3. 외상경험과 사회불안

외상경험은 사회불안의 발생 뿐만 아니라 사회불안의 유지 및 지속과도 관련되어 있는 것으로 보고되었다. 강민지(2005)의 연구에서는 초등학생과 중학생을 대상으로 한 연구에서 수행상황관련 외상경험과 대인관계관련 외상경험 모두 사회불안에 영향을 미치고 특히 대인관계관련 외상경험이 사회불안에 더 큰 영향을 미친다고 하였다. 또한 이국화(2008)의 연구에서도 수행상황 관련, 대인관계 관련 외상경험이 수행불안 및 대인불안에 직접적인 영향을 미쳤다. 송은영(2005)의 연구에서는 외상경험이 있을 경우 부정적 사고가 대인불안을 더 심화시켰다고 하였다.

외상 경험 중에서 정서적 학대 관련 연구 결과들을 살펴보면, 실제로 사회불안을 가진 사람은 그렇지 않은 사람들과 비교하여 아동기에 정서적 학대에 더 많이 노출 되었다고 보고 하였다(Alden, Mellings, Taylor, & Laposa, 미출간; Wright et al., 2009 재인용). 또한 사회공포증 발달에 영향을 미치는 요인을 조사한 연구에서 정서적 학대가 사회공포증에 유의한 영향을 미치는 요인 중 하나인 것으로 보고되었다(이영웅, 2011).

C. 내면화된 수치심

1. 내면화된 수치심의 개념

외상 경험자들은 사건의 책임을 자신에게로 돌리면서 스스로를 가치 없는 존재로 느끼는 자기인식의 변화를 경험하는데, 이런 부정적인 자기인식의 결과로 나타나는 대표적인 정서가 수치심과 죄책감이다(Lewis, 1992). Lewis(1971)에 의하면 수치심은 전체 자기(entire self)가 문제시 되는 경험인 반면, 죄책감은 구체적 행동(specific behavior)이 문제시 되는 경험이다. 이러한 점에서 수치심이 좀 더 광범위하게 나쁘다는 느낌과 관련이 있기 때문에 죄책감보다 좀 더 파괴적인 경향이 있다.

수치심의 적응적인 측면으로는 자기 감시와 자신의 단점에 대한 공정한 평가, 활기에 넘치는 자기 향상을 촉진하며, 실수를 돌아보고 검토할 수 있도록 함으로써 재발을 방지한다. 하지만 외상이 유발하는 감정은 이롭기보다는 해롭고, 자기 향상이나 보상이 아닌 회피를 촉진한다. 이러한 수치심은 개인의 내면에 자리 잡아 성격특성으로 존재하게 되는 경우가 있는데, 이 경우 일반적인 수치심을 유발할 만한 상황이 아닐 때에도 수치심을 경험할 수 있다(김민경, 2008). Lewis(1971)는 수치심을 전체 자기(entire self)가 문제시되는 경험으로, 특정상황에서 유발되는 하나의 정서반응으로 한정되지 않고 자기와 타인 간에 관계경험을 이루는 전반적이고 지속적인 현상에서 작용한다고 보았다. 이처럼 최근 연구에서는 수치심을 정서 영역으로 보기보다 개인의 내면화된 성격으로 이해하고 있다(최임정, 심혜숙; 2010). 수치심을 개인의 내면화된 성격으로 보는 근거는 수치심이 유아기 초기에 형성되어 이후 생에 걸쳐 성격적 특성으로 자리 잡는다고 보기 때문이다(Cook, 1987; 이재훈, 1999; 장진아, 2006 재인용).

이처럼 자아정체감으로 내면화되어 열등감, 부적절감과 부족감을 깊이 느끼는 것으로 특징 지워지는 지속적이고 만성적인 수치심을 '내면화된 수치심(internalized shame)'이라고 정의하였다(Cook, 2001). 즉, 내면화된 수치심은 자신의 존재 자체가 결함이 많은 사람이라는 지배적인 감정으로 경험되어지는 정서이다(Chan et al., 2005). 이러한 내면화된 수치심은 단순히 특정 상황에 대한 일시적인 부끄러움의 문제가 아니라, 자기 존재에 대한 공허감, 부적절감, 무가치함, 열등감을 포함하는 문제로 확대된다(Allan, Gilbett, & Goss, 1994; Kaufman, 1989; Lewis, 1971; 이인숙, 최해림, 2005). 이들은 생각과 감정을 통합하기 힘들어 하며, 감정의 특정 부분만 인식하며 젊은 감정의 폭을 경험하는데 어려움을 갖게 된다(홍은수, 2002). 그리고 내면화된 수치심은 정체감

부분으로 내면화되어 지속적이고 만성적이며(Cook, 2001), 사회불안과 관련이 크다(Harder & Lewis. 1987; Harder & Zalma, 1990; Lutwak & Ferrari, 1997). 초기 성인기에 있어서 내면화된 수치심이 중요한 이유는 청소년기의 급속한 발달 경험, 또래 평가의 증가, 성역할에 대한 관심 증대로 인해 발달적으로 수치심을 더욱 많이 경험하게 되기 때문이다(Reimer,1996).

2. 외상경험과 내면화된 수치심

외상사건을 경험한 사람들은 모두 어느 정도의 내면화된 수치심을 경험한다고 논의되어 왔는데(Courtois, 1992, Chan et al., 2005 재인용), 특히 아동기에 경험한 대인간 외상은 성인기의 수치심과 밀접한 관련이 있다는 주장이 제기되어 왔다. Webb, heisler, Call. Chickering과 Colburn(2007)은 아동기 심리적 학대가 우울, 수치심과 모두 정적상관을 보인다는 것을 제시했고, Claesson과 Sohlberg(2002)는 성장기에 어머니의 비난과 무관심을 경험한 성인은 내면화된 수치심을 더 많이 나타냈고, 비난보다 무관심이 수치심 정서와 더 높은 상관을 보인다고 했다. Harter(1999)에 따르면 어린 시절 심각한 성적, 신체적 그리고 심리적 학대를 반복적으로 경험한 피해자들은 자기체계 손상을 일으키면서 수치심과 같은 고통스러운 자의식적 정서를 경험한다고 하였다.

수치심은 아동 청소년기 대인간 외상 피해자들이 보이는 주요 역기능적 정서일 뿐만 아니라, 피해자의 정체성에 내면화되어 각종 외상 후 증후군을 일으키는 원인 정서로 알려져 있다. 또한 Coffey, Leitenberg, Henning, Turner & Bennett(1996)는 내면화된 수치심이 외상사건의 심각도와 정신병리를 매개하는 요인이 될 수 있다고 평가했고, Chan 등 (2005)은 외상의 유형에 상관없이, 외상사건의 피해자가 경험하는 내면화된 수치심의 정도가 정신병리를 일으키는 위험요인일 수 있다고 했다. 뿐만 아니라 대인간 외상 사건을 경험한 후에 수치심을 많이 느낄수록 재희생(revictimization), 대인관계문제, 우울, 가족갈등, 분노, 그리고 PTSD 증상을 더 심하게 경험한다고 한다(Andrews, 1995; Andrews, Brewin, Rose & Kirk, 2000; Gilbert, Allan & Goss, 1996; Harper & Arias, 2004; Kessler & Bieschke, 1999; Kim, Talbot & Cicchetti, 2009). 또한 Andrew 등(2000)의 연구에서는 외상사건 이후의 분노보다 수치심이 PTSD를 더 잘 예견하는 것으로 나타났다. 이러한 결과들에서 알 수 있듯이, 외상경험 후에 느끼는 자신에 대한 부적절감과 비난은 정신병리를 일으키는 핵심 요인이고, 외상사건이 어린

시절 가정 내에서 일어난 경우에 수치심 정도가 더 심하게 나타남을 알 수 있다.

3. 내면화된 수치심과 사회불안

과도한 수치심의 감정은 일반적인 사회불안과 사회공포증을 겪는 개인이 경험하는 주요 감정적 증상으로 알려져 있다(Atangier & Fydrich, 2002). 수치심의 경험은 사회불안의 인지적, 행동적 측면들과 관련되어 있으며(Buss, 1980; Pilconis, 1977; Watson, & Friend, 1969), 개인으로 하여금 사회적 철회반응을 하도록 이끈다(Tangney, 1991). Lynd(1959)는 자신이 부적절하다는 것을 의식하게 되어 수치심을 느꼈을 때 불안은 증가하게 된다고 하였고, Erikson(1971)은 수치심이 다른 사람에게 노출되는 것과 같은 느낌을 가지게 됨으로써 전반적인 자아에 대해 부적절하게 의식하게 되면서 불안을 일으키게 된다고 보았다. 또한 수치심은 불안과 밀접한 관련을 가진 것으로 수치심이 사회불안 및 부정적 평가에 대한 두려움과 관련이 있다(Tangney, Burggraf, Wagner; 1995). Buss(1979)는 수치심과 사회불안 간의 이론적 관련성을 설명하면서 사회적 회피 경향성이 전형적으로 수줍음의 내적경험을 동반한다고 하였다. 국내 연구를 살펴본 결과, 손정완(2005)은 사회적 맥락에서 느끼는 불안의 경우에는 타인에 의한 의식이나 평가에 대한 두려움에 기인하는 것이 많은데 수치심이 그러한 상황에 취약하며, 자신이 수치심을 느끼고 있다는 것을 인식할 때 불안이 더 증가하는 것을 통해 서로 순환적인 기제를 갖고 상호작용한다고 보았다. 한혜림(2003)의 연구에서는 내현적 자기애가 사회불안으로 이어질 때, 이를 수치심 경향성이 매개하는 것으로 나타났다. 최임정(2009)의 연구에서는 내면화된 수치심을 많이 느끼는 사람일수록 대인관계 문제 상황이나 사회적 상황에서 어려움을 겪을 수 있다고 하였다. 박현미(2011)는 내면화된 수치심은 결과적으로 사회불안을 경험할 가능성이 높음을 밝혔으며, 조용래(1999)는 사회적 자기에 대한 부정적인 개념과 타인의 인정에 대한 과도한 욕망, 그리고 타인에 대한 부정적인 신념 및 실수에 대한 과도한 염려가 불안을 가져온다고 보았다. 이처럼 선행연구에서 밝힌 바와 같이 내면화된 수치심은 사회불안에 일정한 수준의 영향력을 미치고 있음을 알 수 있다.

Ⅲ. 연구 방법

A. 연구 대상

본 연구에서는 아동기 외상경험과 대학생의 사회불안과의 관계에서 내면화된 수치심의 매개효과를 살펴보기 위하여 아동기 외상경험을 만 18세 미만의 경험을 기준(우리나라 아동복지법에 근거)으로 하고, 만 18세 이상에서 30세 미만의 대학생을 연구대상으로 실시하였다.

이를 위해 2012년 9월 광주지역에 있는 C대학교, D대학교, S대학교의 교양 강의를 수강하는 학생 420명을 대상으로 설문지를 실시하였다. 회수 된 질문지 중 응답거부, 무성의한 응답을 제외하였다. 또한 아동기 외상을 1회 이상 경험한 대상으로 선정하였으며 최종적으로 364명을 연구대상으로 하였고, 연구 대상자의 일반적 특성은 <표 1>에 제시하였다.

<표 1>에 제시된 바와 같이 성별에 따른 연구 대상자의 수는 남자는 134명(36.8%), 여자는 230명(63.2%)으로 여학생이 더 많았다. 연구 대상자의 평균연령은 20.66세(*SD*=1.91)이며, 만18세～20세는 230명(63.2%), 만21세～25세는 123명(33.8%), 만26～29세는 11명(3.0%)으로 만18세-20세의 응답자가 많았다. 학년별로는 1학년 235명(64.6%), 2학년 59명(16.2%), 3학년 47명(12.9%), 4학년 23명(6.3%) 순으로 1학년의 응답자가 가장 많았다. 전공(소속 단과계열)으로는 인문사회계열 206명(56.6%), 자연과학계열 56명(15.4%), 기타 35명(9.6%), 상경계열 28명(7.7%), 공학계열 28명(7.7%), 예체능계열 11명(3.0%) 순으로 인문사회계열의 응답자가 많은 것으로 나타났다. 부모 생존 여부에서 양친 모두 생존이 317명(87.1%)으로 부모님 모두 생존에 해당하는 비율이 가장 높았으며, 가정 월 소득에서는 201～300만원 이하 117명(32.1%), 400만원 이상 82명(22.5%), 301～400만원 이하 89명(24.5%), 101～200만원 이하 64명(17.6%), 100만원 이하 12명(3.3%) 순으로 나타났다.

표 1. 연구대상자의 인구통계학적 특성 *N*=364

구분		빈도(명)	퍼센트(%)
성별	남	134	36.8
	여	230	63.2
연령	만18～20세	230	63.2
	만21～25세	123	33.8
	만26～29세	11	3.0
학년	1학년	235	64.6
	2학년	59	16.2
	3학년	47	12.9
	4학년	23	6.3
전공 (소속 단과대학)	인문사회계열	206	56.6
	상경계열	28	7.7
	자연과학계열	56	15.4
	예체능계열	11	3.0
	공학계열	28	7.7
	기타	35	9.6
부모	양친 생존	317	87.1
	부만 생존	4	1.1
	모만 생존	10	2.7
	부모 별거	7	1.9
	부모 이혼	17	4.7
	부모 재혼	9	2.5
가정 월 소득	100만원이하	12	3.3
	101～200만원 이하	64	17.6
	201～300만원 이하	117	32.1
	301～400만원 이하	89	24.5
	400만원 이상	82	22.5

B. 측정 도구

1. 외상 경험 척도(Trauma Antecedents Questionnaire : TAQ)

아동기 외상 경험을 평가하기 위해 van der Kolk(1996)가 개발한 '외상 경험 척도(Trauma Antecedents Questionnaire : TAQ)'을 고나래(2008)가 번역, 역변역과 신뢰도와 타당도 검증을 거쳐 번안, 수정한 것을 사용하였다. 이 척도는 10가지 영역에 걸쳐 생애 사건에 대한 정보를 모으기 위해 사용되었다. 하위 영역을 살펴보면 '유능감', '안전감', '방임', '가족 혹은 가까운 사람과의 분리경험', '가족 내 비밀', '신체적 학대', '성학대', '정서적 학대', '가정 폭력 목격', '다른 외상 경험(자연재해, 교통사고 등)', '술과 약물남용의 노출' 로 구성되었다. 만 18세 이전에 부모나 가족 구성원 혹은 가까운 사람으로부터 외상 경험이 전혀 없었으면 0점, 자주 있을수록 3점을 표시하도록 되어 있고 점수는 최소 0점에서 최대45점에 분포 할 수 있으며 점수가 높을수록 외상 경험이 많은 것으로 간주하였다(고나래, 2008). 본 연구자는 10가지 하위 요인 중 대인간 외상을 다룬 신체적 학대, 성학대, 정서적 학대 및 방임의 요인만을 살펴보았다. 고나래(2008)의 연구에서 신뢰도는 .70이고, 하위 영역별 내적 신뢰도는 신체적 학대는 .73, 성학대는 .75, 정서적 학대 및 방임은 .68이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 .83로 나타났으며 하위영역별 하위 구성 문항과 내적 신뢰도는 <표 2>와 같다.

표 2. 외상 경험 척도 문항 구성과 신뢰도

하위 유형	문항수	문항번호	신뢰도 (Cronbach's α)
신체적 학대	5	6,8,9,10,11	.74
성학대	4	12,13,14,15	.82
정서적 학대 및 방임	6	1,2,3,4,5,7	.73
전 체			.83

2. 내면화된 수치심 척도(Internalized Shame Scale : ISS)

내면화된 수치심을 측정하기 위해 Cook(2001)이 개발하고 이인숙과 최해림(2005)이 타당화한 내면화된 수치심 척도(Internalized Shame Scale, ISS)를 사용하였다. 반응편향성을 막기 위해 Rosenberg 자존감 척도 6문항을 추가시켰으며 이인숙과 최해림(2005)의 연구에서는 전체 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .93으로 보고되며, 하위영역별로는 부적절감은 .89, 공허는 .86, 자기처벌은 .78, 실수 불안은 .74로 나타났다. 본 연구에서 전체 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .89이였으며, 하위영역별 하위 구성 문항과 내적 신뢰도는 <표 3>과 같다.

표 3. 내면화된 수치심 척도 문항 구성과 신뢰도

하위 요소	문항 수	문항 번호	신뢰도 (Cronbach's α)
부적절감	10 문항	1,2,3,5,7,8,10,11,12,24	.89
공허	5 문항	23,26,27,29,30	.85
자기처벌	5 문항	15,17,20,22,25	.77
실수불안	4 문항	6,13,16,19	.79
Rosenberg 자존감 척도	6문항	4,9,14,18,21,28	.84
전 체			.89

3. 사회적 상호작용 불안척도(Social Interactive Anxiety Scale : SIAS)

Mattick과 Clarke(1998)이 개발한 척도로서 대인관계에서 대인간 상호작용에서 겪는 불안의 정도를 측정하는 19문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 김향숙(2000)의 연구에서 번안되고 타당화 과정을 거친 척도를 사용하였다. 김향숙의 연구에서 내적 합치도 계수(Cronbach's α)는 .92였다. 본 연구의 내적 합치도 계수(Cronbach's α)는 .86으로 나타났다.

4. 사회공포증 척도(Social Phobia Scale : SPS)

Mattick와 Clarke(1998)이 개발한 척도로서 대인관계에서 타인이 자신을 주시하는 상황에서 겪는 주시불안, 혹은 타인의 시선이 의식되는 상황에서 무엇을 수행하는 과정에서 파생되는 수행불안에 대한 불안의 정도를 측정한다. 이 척도는 20문항으로 구성되어 있다. 이 척도는 김향숙(2000)이 번안하고 타당화 과정을 거친 척도를 사용하였다. 김향숙의 연구에서 내적 합치도 계수(Cronbach's α)는 .92로 보고되었다. 본 연구의 내적 합치도 계수(Cronbach's α)는 .92로 나타났다.

C. 연구 절차

본 연구는 2012년 9월에서 10월 두 달 간 광주 전남소재의 C, D, S 대학교에 재학중인 대학생을 대상으로 설문을 실시하였다. 설문은 인적사항, 사회적 상호작용 척도, 사회공포증 척도 , 내면화된 수치심 척도, 아동기 외상경험 척도 순으로 구성되어 있다. 설문지 작성에는 총 15-20분 가량 소요되었다. 총 420부의 설문지를 배부하였으며, 각 대학 수업시간에 연구자가 연구에 대해 설명하고 설문지를 직접 배포·회수하였다. 이 중 불성실하게 응답하였거나, 외상경험이 없는 것으로 기록된 자료를 제외하고 총 364부를 최종 통계 분석에 사용하였다.

D. 자료 분석

본 연구의 연구문제를 해결하고 가설을 검증하기 위한 분석방법 및 절차는 다음과 같다. 연구분석을 위하여 SPSS 18.0과 AMOS 18.0 프로그램을 이용하였다.

첫째, SPSS 18.0을 사용하여 외상과 관련된 일반적인 특성을 확인하기 위해 기술통계분석을 실시하였으며, 측정 변인 간의 상관을 알아보기 위해 Pearson 상관분석을 실시하였다.

둘째, 내면화된 수치심이 아동기 외상경험과 대학생의 사회불안을 매개한다는 가설을 검증하기 위해 AMOS 18.0을 이용하였다. 본 연구에서는 측정오차를 통제할 수 있고, 매개변수 사용이 용이하며, 이론모형에 대한 통계적 검증이 가능하다는 장점을 가진 구조방정식 모형을 통해 가설을 검증해 보았다. 매개변인은 독립변인과 종속변인의 역할을 동시에 해야 하는데 회귀 분석의 경우 한 변인은 하나의 역할만을 해야 하므로 매개변인의 도입 및 평가가 쉽지 않다(홍세희, 2000). 먼저, 매개효과를 검증하기 위해 Anderson과 Gerbing(1988)이 제안한 두 단계 검증방식에 따라 먼저 측정모형을 검증하였다. 측정모형을 검증하기 위해 아동기 외상경험, 내면화된 수치심, 사회불안의 측정모형을 분석하는 확인적 요인분석(CFA)를 실시하였으며, 적합도에 따라 측정모형의 적절성을 판단하였다. 측정변인 간의 구조모형이 자료에 적합한지를 검증하기 위해 자료가 정상분포의 가정을 충족하는지 살펴보았으며, 각 변수의 왜도와 첨도값을 각각 절대값 2와 4을 기준으로 가정 삼았다(Hong, Malik, & Lee, 2003).

본 연구에서는 모수치를 추정하는 방법 중 하나인 최대우도추정치방법(ML: Maximum Likelihood)를 사용하였다. 모형의 적합도 평가를 위해 χ^2검증과 CFI(Comparative Fit Index), TLI(Tucker-Lewis Index), RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)의 세 가지 적합도 지수를 함께 살펴보았다. TLI와 RMSEA는 χ^2검증와 달리 표본크기에 영향을 받지 않으면서 모형의 적합도 뿐만 아니라 복잡성을 고려하는 바람직한 지수로 권장되고 있다(홍세희, 2000).

측정모형을 분석한 다음, 아동기 외상경험과 사회불안이 서로 어떤 관계를 갖고 있으며, 내면화된 수치심이 아동기 외상경험과 사회불안 사이를 어떤 경로로 매개하는지 알아보기 위하여 구조모형분석을 실시하였다. 각 변인들 사이의 관계를 가장 적합하게 설명하는 모형을 찾기 위하여 내면화된 수치심의 매개효과와 관련된 2개의 모형을 비교하였다. 아동기 외상이 내면화된 수치심을 매개변인으로 하여 사회불안에 영향을 미치는 과정에서 부분매개 방식인 모형(제안모형)과 완전매개 방식(대안모형)을 설정하

였다. 이와 같은 과정을 위해 본 연구에서는 모형의 적합도를 비교하고 χ^2차이검증을 실시하였으며, 최종 선택 모형의 모수치를 추정하였다. 그리고 최종모형을 선택한 후 경로의 효과성을 살펴보았다. 마지막으로 매개효과가 통계적으로 유의한지를 Bootstrapping을 통해 알아보았다. Bootstapping 방법은 자료의 다변량 정상성이 위배되는 경우, 이와 같은 문제를 보완하기 위해 사용하는 방법이다. 또한 매개경로의 유의미성을 Sobel test equation보다 더욱 민감하게 검증할 수 있다는 장점이 있다(Shrout & Bolger, 2002).

Ⅳ. 연구 결과

연구 결과는 외상과 관련된 특성에 대한 기술통계와 차이 검증을 제시한 다음, 본 연구에서 검증하고자 하는 가설을 중심으로 아동기 외상 경험과 대학생의 사회불안 관계에서 내면화된 수치심의 매개효과를 살펴보았다.

A. 외상 관련 특성 분석

외상과 관련된 특성은 크게 종류, 수준, 유형으로 나누었다. 먼저 인구학적 특성과 외상 종류의 차이를 살펴보았다. 그 다음 외상 수준과 유형에 따라 내면화된 수치심과 대학생의 사회불안의 차이를 검증하였다.

1. 인구학적 특성에 따른 외상 종류

외상 종류는 아동기 외상경험을 대표하는 신체적 학대, 성학대, 정서적 학대 및 방임으로 구성하였다. 신체적 학대, 성학대, 정서적 학대 및 방임은 대인간 외상으로 가족 구성원에 의해 행해진 행위에 속한다. 신체적 학대는 아동에게 의도적으로 신체적 손상을 입히는 행위를 의미하며, 성학대는 성인의 성적 요구나 욕망을 위해 아동을 성적 도구로 사용한 경우로 신체적 접촉이나 상호작용을 말한다. 정서적 학대 및 방임은 정신적 심리적 학대 행위에 해당하며, 외적으로 드러나지 않으나 아동에게 협박, 언어적 폭력 등을 가하는 것을 말한다. 본 연구에서 나타난 외상 종류에 따른 평균과 표준편차, 최소값, 최대값은 <표 4>와 같다.

표 4. 아동기 외상경험의 기술통계 *N*=364

측정 변인	평균	표준편차	최소값	최대값
신체적 학대	2.73	2.78	.00	13.00
성학대	.65	1.60	.00	11.00
정서적 학대 및 방임	4.45	3.46	.00	16.00
총 점	7.82	6.27	1.00	30.00

전체 아동기 외상경험의 척도에서 신체적 학대는 평균 2.73(2.78)이었으며, 성학대는 평균 .65(1.60), 정서적 학대 및 방임은 4.45(3.46)으로 나타났다. 이를 통해 정서적 학대 및 방임 외상이 다른 외상에 비해 빈번하게 이뤄졌음을 알 수 있다.

이를 바탕으로 인구학적 변인에 따라 외상 경험의 차이가 있는지 살펴보기 위하여 차이 검증을 실시하였다. 그 결과는 <표 5>와 같다.

표 5. 외상 종류에 따른 인구학적 변인 평균 차이 검정 *N*=364

종 류	남 (*N*=134) *M(SD)*	여 (*N*=230) *M(SD)*	*t*
신체적 학대	3.15(3.00)	2.48(2.63)	2.14*
성학대	.82(2.07)	.54(1.25)	.16
정서적 학대 및 방임	4.18(3.50)	4.60(3.48)	.26
총 점	8.14(6.99)	7.63(5.82)	.73

*$p<.05$

분석 결과, 신체적 학대와 남녀 성별의 평균차이가 유의미하게 나타났다(t=2.14, $p<.05$). 이를 통해 남성이 여성에 비해 신체적 학대를 더 많이 경험한 것으로 보여진다. 하지만 신체적 외상을 제외한 성학대, 정서적 학대 및 방임에서는 성별에 따른 차이가 나타나지 않았다.

2. 외상 수준과 내면화된 수치심, 사회불안의 관계

아동기 외상경험의 수준에 따라 저 집단, 중 집단, 고 집단의 세 집단 간으로 구분하고 내면화된 수치심과 사회불안의 차이를 분석하였다. 외상 수준별 차이는 고나래(2008)가 분류한 방법에 근거하여 총점에 따라 저, 중, 고 집단으로 나누었다. 아동기 외상경험 수준에 따른 내면화된 수치심의 평균 차이를 살펴본 결과는 <표 6>와 같다.

표 6. 외상 수준에 따른 내면화된 수치심의 평균과 표준편차 N=364

종 류	수 준	N	내면화된 수치심		
			$M(SD)$	F	Scheffè
신체적 학대	저	284	22.31(14.32)	14.25***	3>1,2
	중	67	30.61(14.06)		
	고	13	37.92(22.27)		
성적 학대	저	340	23.43(14.93)	11.04***	3>1,2
	중	17	37.29(14.40)		
	고	7	40.14(12.24)		
정서적 학대 및 방임	저	240	19.66(12.64)	41.96***	3>1,2
	중	115	33.26(15.65)		
	고	9	37.56(18.02)		
총점	저	288	21.89(14.25)	22.56***	3>1,2
	중	74	33.37(15.15)		
	고	2	53.00(15.56)		

***p<.001,
저:1, 중:2, 고:3

아동기 외상경험 총점에서 외상 수준에 따라 수치심의 평균 차이는 유의하였다(F=22.56, p<.001). 또한 신체적 학대(F=14.25, p<.001), 성학대(F=11.04, p<.001), 정서적 학대 및 방임(F=41.96, p<.001)에서도 외상 수준에 따라 유의한 차이를 보였다. 이는 아동기 외상수준이 높을수록 내면화된 수치심을 더 많이 경험한다는 것을 보여주는 결과이다.

집단 간 차이를 검증하기 위하여 사후검증을 실시하였다. 집단 간 사례 수 차이를 고려하여 Scheffè방법을 통한 검증 결과, 모든 외상 수준에서 고 집단이 저 집단과 중 집단에 비해 유의한 수치심의 평균 차이를 보였다. 아동기 외상경험 수준에 따른 사회불안의 평균 차이를 살펴보았다. 그 결과는 <표7>과 같다.

표 7. 외상 수준에 따른 사회불안의 평균과 표준편차 N=364

종 류	수 준	N	사회불안		
			$M(SD)$	F	Scheffè
신체적 학대	저	284	53.52(20.70)	2.63	-
	중	67	58.30(17.45)		
	고	13	63.15(26.84)		
성적 학대	저	340	53.89(20.46)	4.80	-
	중	17	65.59(15.34)		
	고	7	70.29(20.74)		
정서적 학대 및 방임	저	240	50.85(18.17)	13.82***	3.2>1
	중	115	62.57(22.84)		
	고	9	58.67(19.31)		
총점	저	288	53.38(20.61)	3.31*	-
	중	74	59.67(19.08)		
	고	2	69.00(29.69)		

*p<.05, ***p<.001,
저:1, 중:2, 고:3

아동기 외상경험 총점에서 외상 수준에 따라 평균의 차이는 유의하게 나타났다(F=3.31, p<.05). 그리고 정서적 학대 및 방임의 경우에도 외상 수준에 따라 유의한 차이를 나타났다(F=13.82, p<.001). 그러나 성학대와 신체적 학대에서는 외상 수준에 따른 유의한 차이가 나타나지 않았다. 이를 통해, 정서적 학대 및 방임의 수준이 높을수록 사회불안이 높다는 것을 알 수 있다.

집단 간 차이를 검증하기 위하여 사후검증을 실시하였다. 사회불안은 정서적 학대 및 방임에서 고 집단과 중 집단이 저 집단에 비해 유의한 평균 차이를 나타냄을 알 수

있다.

3. 외상 유형과 내면화된 수치심, 사회불안의 관계

본 연구에서는 경험한 외상 종류의 수에 따라 단일외상과 중복외상으로 구분하고, 이에 따른 내면화된 수치심과 사회불안 평균의 차이를 살펴보았다. 외상 경험이 1종류이면 단일외상, 2종류 이상이면 중복외상으로 유형화하였고, 유형에 따른 내면화된 수치심과 사회불안의 차이를 검증하였다. 결과는 <표 8>과 같다.

표 8. 외상 유형에 따른 내면화된 수치심과 사회불안 차이 *N*=364

유 형	*N*	내면화된 수치심			사회불안		
		M	*SD*	*t*	*M*	*SD*	*t*
단일외상	107	19.30	12.67	-4.59^{***}	51.12	19.58	-2.19^{*}
중복외상	257	26.52	15.78		56.26	20.68	

$^{*}p<.05$, $^{***}p<.001$

본 연구에서 나타난 외상 유형을 살펴본 결과, 단일외상 29.40%(*N*=107), 중복외상 70.60%(N=257)으로 단일외상보다 중복외상이 더 많음을 알 수 있다. 다음으로, 외상 유형에 따른 내면화된 수치심의 평균 차이를 분석한 결과, 단일외상은 19.30이었으며, 중복외상은 26.52로 두 유형 간의 평균 차이는 유의미하게 나타났다(t=-4.59, p<.001). 이를 통해 단일외상일 때보다 중복외상일 경우, 내면화된 수치심이 더 높다는 것을 알 수 있다.

외상 유형에 따른 사회불안의 평균 차이를 살펴본 결과, 단일외상은 51.12이었으며, 중복외상은 56.26으로 두 유형 간 평균 차이는 유의하게 나타났다(t=-2.19, p<.05). 이를 통해 단일외상보다 중복외상일 경우, 사회불안수준이 더 높다는 것을 알 수 있다.

B. 상관관계 분석

본 연구에서 사용한 측정 변인인 아동기 외상경험과 내면화된 수치심, 사회불안 간의 상관을 Pearson 계수로 알아본 결과는 <표 9>과 같다.

표 9. 측정 변인간 상관관계

변 인	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. 신체적 학대	1								
2. 성학대	.45**	1							
3. 정서적 학대 및 방임	.50**	.29**	1						
4. 부적절감	.29**	.33**	.41**	1					
5. 공 허	.29**	.23**	.45**	.68**	1				
6. 자기처벌	.26**	.27**	.37**	.76**	.73**	1			
7. 실수불안	.10	.07	.29**	.64**	.57**	.64**	1		
8. 사회적 상호작용 불안	.05	.12**	.25**	.57**	.40**	.50**	.59**	1	
9. 수행불안	.14**	.19**	.27**	.59**	.59**	.44**	.58**	.61**	1

$^{*}p < .05$, $^{**}p < .01$, $^{***}p < .001$

< 표 8 >에 제시된 바와 같이 주요변인 간의 상관을 분석한 결과 외상경험, 내면화된 수치심, 사회불안 간 상관관계가 유의미한 정적 상관을 나타냈다.

먼저, 아동기 외상경험의 하위영역들 간에는 신체적 학대와 정서적 학대 및 방임(r=50, p<.01)이 가장 높은 상관을 보였다. 또한 신체적 학대와 성학대간의 상관(r=.45, p<.01)과 성학대와 정서적 학대 및 방임간의 상관(r=.29, p<.01) 모두 유의미하게 나타났다. 이는 아동기 외상 경험의 하위요인들이 서로 관련되어 있음을 말한다.

아동기 외상경험과 내면화된 수치심의 하위영역 간의 상관관계는 다음과 같다.

신체적 학대는 부적절감(r=.29, p<.01), 공허(r=.29, p<.01), 자기처벌(r=.26, p<.01)으로 유의한 정적 상관을 나타냈으며, 실수불안(r=.10)과는 유의한 상관을 보이지 않았다.

성학대는 내면화된 수치심의 하위 요인인 부적절감(r=.33, p<.01), 공허(r=.23, p<.01), 자기처벌(r=27, p<.01)과 유의한 정적 상관을 가졌다. 하지만 실수불안(r=.07)과는 유의한 상관을 보이지 않았다. 정서적 학대 및 방임은 내면화된 수치심의 하위요인인 부적절감(r=.41, p<.01), 공허(r=.45, p<.01), 자기처벌(r=.37, p<.01), 실수불안(r=.29, p<.01)으로 정적 상관이 있었으며, 모든 내면화된 수치심의 하위요인과 정적 상관을 나타냈다.

아동기 외상경험과 사회불안 하위영역 간 상관관계를 살펴보면, 신체적 학대는 수행불안과 정적인 상관관계를 보였으나(r=.14, p<.01), 사회적 상호작용 간 상관관계는 유의한 상관을 보이지 않았다(r=.05). 성학대도 수행불안(r=.19, p<.01)과 사회적 상호작용 불안(r=.12, p<.01) 모두 유의미한 정적 상관관계를 보였다. 정서적 학대 및 방임은 사회적 상호작용 불안(r=.25, p<.01)과 수행불안(r=.27, p<.01) 에 모두 유의미한 정적 상관관계를 보였다.

내면화된 수치심과 사회불안 간 상관관계를 살펴본 결과, 내면화된 수치심의 모든 하위 영역은 사회적 상호작용 불안과 수행불안에 유의한 정적 상관을 보였다. 사회적 상호작용 불안은 부적절감(r=.57, p<.01), 공허(r=.40, p<.01), 자기처벌(r=.50, p<.01), 실수불안(r=.59, p<.01)으로 유의한 정적 상관을 나타냈다. 수행불안은 부적절감(r=.59, p<.01), 공허(r=.59, p<.01), 자기처벌(r=.44, p<.01), 실수불안(r=.58, p<.01)으로 유의한 정적 상관이 있었다.

마지막으로 사회불안의 하위요인들 간에도 높은 상관(r=.61, p<.01)이 나타났다.

C. 매개효과 검증을 위한 구조모형 분석

1. 측정모형 검증

본 연구에서는 아동기 외상경험, 내면화된 수치심, 사회불안에 대한 측정의 적절성을 살펴보기 위해, 최대 우도법(MLE)을 활용한 구조방정식을 분석하기 위해 다변량 정규성(multivariate normality)을 검증하였으며, 측정모형을 분석하는 확인적 요인분석(CFA)을 AMOS 18.0을 이용하여 실시하였다.

다변량 정규성은 각 측정변인의 왜도와 첨도를 확인하여 정규분포의 가정을 충족하

였는지 확인하는 것으로 왜도와 첨도가 약간이라도 일변량 정규성을 위배할 경우 통계적으로 정규성이 기각될 수 있기 때문에 통계적 검증보다는 절댓값의 크기로 평가하는 것을 선호하고 있다. 변수의 왜도가 절대값 2미만, 첨도가 절대값 4미만일 경우, 변수들의 분포가 정규성을 충족한다(Hong, Malik, & Lee, 2003).

표 10. 정규성 분포결과 *N*=364

구 분		왜도	첨도
아동기외상경험	신체적 학대	1.26	1.20
	성학대	3.24	11.84
	정서적 학대	.85	.19
내면화된 수치심	부적절감	1.16	1.43
	공허	.99	.66
	자기처벌	1.34	2.28
	실수불안	.68	.27
사회불안	사회적 상호작용 불안	.56	.81
	수행불안	.77	1.44

분석 결과, 본 연구에서 사용한 변인들에 대한 왜도와 첨도는 성학대를 제외하고 각각 2과 4미만의 절대값을 보임으로써 정규성을 충족했다고 판단된다.

다음으로, 본 연구의 측정모형의 적합도를 알아보기 위하여 카이자승값(χ^2)과 적합도 지수를 이용하여 모형을 평가하였다. 적합도 평가 지수는 기준이 확립된 RMSEA, TLI, CFI를 통해 모형의 적합도를 평가하였다. Browne & Cudeck(1993)은 RMSEA값은 .05이하는 좋은 적합도, 0.5~0.8은 적합한 적합도, .10이상은 부적절한 적합도라고 하였다. 측정모형의 검증 결과는 <그림 1>과 <표 11>에 제시하였다.

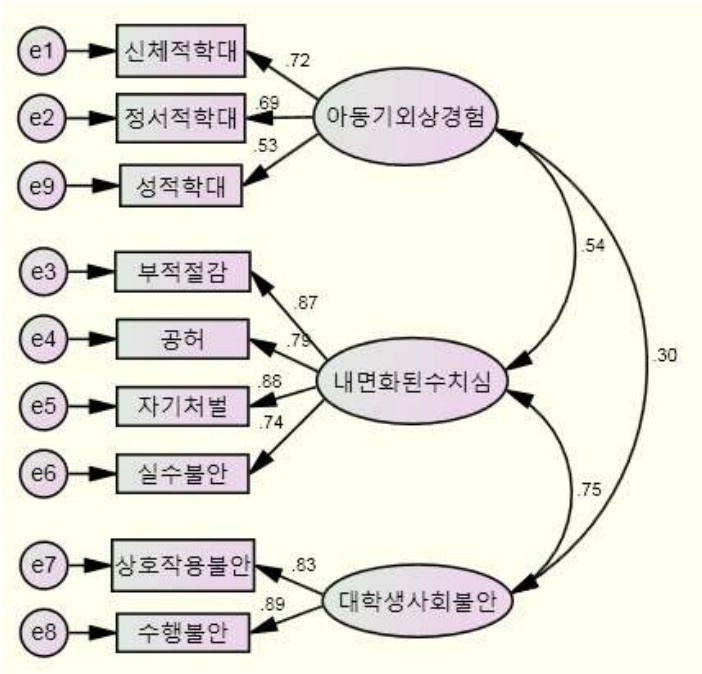

그림 1. 측정모형의 확인적 요인분석

표 11. 측정모형의 적합도

모형	χ^2	df	CFI	TLI	RMSEA
연구모형	138.12	24	.93	.90	.11

카이자승값(χ^2)을 이용한 적합도 검증은 표본의 수에 민감하기 때문에 영가설에 민감하다. 본 연구에서는 카이자승값(χ^2)이 138.12으로 영가설을 기각하였다. 카이자승값(χ^2)이외에 적합도 지수를 이용한 모형 평가에서는 CFI와 TLI의 값이 모두 .90이상으로 전반적으로 측정 모형이 적합하였지만 RESEA의 값은 .11로 간명성이 부족했다. 하지만 전반적으로 적합도 지수들이 양호하기 때문에 본 연구의 측정모형은 적합하다고 판명할 수 있다.

2. 구조모형의 적합도 검증

본 연구모형에 대한 측정모형의 적합도가 확인되었기 때문에 변수들 간의 관계를 살펴보고자 구조모형에 대한 분석을 다음과 같이 실시하였다. 본 연구에서는 제안모델(부분매개모형)과 대안모델(완전매개모형)이 내포모델이므로 간명모델 원리에 따른 경쟁모형 비교를 통해 부분매개모형과 완전매개모형의 $\chi^2(df)$ 차이검증을 이용해 모형 비교를 하였다. 두 모형간의 적합도와 차이검증은 <표 12>에 제시하였다.

표 12. 모형간의 적합도 차이검증 N=364

모 형	χ^2	df	p	TLI	CFI	$RMSEA$
제안모델 (부분매개모형)	138.12	24	.000	.89	.93	.11
대안모델 (완전매개모형)	142.36	25	.000	.90	.93	.11
χ^2차이검증	$\triangle X^2 = X_B^2 - X_A^2 = 4.24(\triangle = 1)$					

제안모델과 대안모델을 비교하였을 때, 대안모델보다 제안모델이 적합하게 나타났다. 두 모델의 카이자승(χ^2)의 차이 값은 4.24이며, 자유도의 차이값은 1로, 자유도 차이 1에 대한 χ^2 차이의 임계값인 3.84보다 크므로 양방 유의수준 .05에서 통계적으로 유의미하다. 제안모델인 부분매개 모형은 대안모델에 비해 자유도 1만큼 감소하였으나 χ^2 값의 감소폭이 자유도 감소를 상쇄시킬 만큼 충분히 감소했으므로 대안모델인 완전매개모형보다 우수한 것으로 볼 수 있다. χ^2값은 적합도 지수들 중에서 모형을 자료에 적용시킬 때 그 모형이 얼마나 현실자료에 '부합하지 않는가'를 나타내며, 그 값이 작을수록 모형은 자료에 일치하고 좋은 모형에 해당한다. 본 연구에서는 완전매개모형보다 부분매개모형이 더 우수한 모형으로 채택되었다. 이는 내면화된 수치심의 매개효과에서 아동기 외상이 대학생의 사회불안에 직접효과가 있다고 가정했을 때 더 타당한 설명모형이라는 것을 의미한다.

3. 구조 모형의 모수치 추정 분석

본 연구의 최종 선택 모형인 부분매개모형의 모수 추정치를 살펴보면, 모형에서 설정한 3개의 경로계수 가운데 아동기 외상경험이 내면화된 수치심으로 가는 경로가 통계적으로 유의하였다. 또한 내면화된 수치심이 대학생의 사회불안에 가는 경로 역시 유의하였으며, 아동기 외상경험이 대학생의 사회불안에 가는 경로도 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. <표 13>의 표준화 추정치를 살펴보면 아동기 외상에서 내면화된 수치심으로 가는 경로(β=.54)와 내면화된 수치심에서 대학생의 사회불안에 가는 경로(β=.82)는 α=.001 수준에서 통계적으로 유의하였고, 아동기 외상경험에서 대학생의 사회불안에 가는 경로(β=-.14)는 α=.05 수준에서 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 이는 아동기 외상경험이 대학생의 사회불안에 미치는 효과에 있어, 부적인 영향을 주는 다른 매개변수의 존재로 인해 이러한 결과가 나온 것으로 추측할 수 있다.

표 13. 최종구조모델 경로분석 결과

경로			표준화 계수	비표준화계수 (표준오차)	*C.R*
아동기 외상경험	→	내면화된 수치심	.54	3.36(.54)	6.61^{***}
내면화된 수치심	→	대학생의 사회불안	.82	1.16(.10)	11.48^{***}
아동기 외상경험	→	대학생의 사회불안	-.14	-2.03(.63)	-2.03^{*}

$^{***}p < .001$ $^{*}p < .05$

4. 최종모형의 총효과 분해 및 매개효과 검증

아동기 외상경험과 대학생의 사회불안 간에 내면화된 수치심의 부분매개효과를 검증하기 위해 아동기 외상경험, 내면화된 수치심, 대학생의 사회불안 변인 간의 직접 · 간접 효과를 살펴보았다. 결과는 <그림 2>와 <표 14>에 제시하였다.

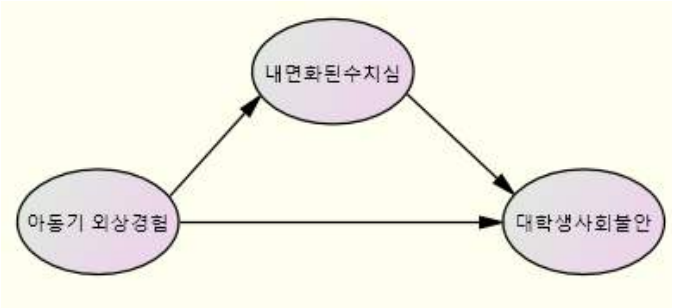

그림 2. 부분매개 모형

표 14. 변인들 간의 직접· 간접 효과

구조경로	직접 효과	간접 효과	전체 효과
아동기 외상경험 → 대학생의 사회불안	-.14	.44	.30
아동기 외상경험 → 내면화된 수치심	.54	-	.54
내면화된 수치심 → 대학생의 사회불안	.82	-	.82

효과성을 구체적으로 살펴보면, 아동기 외상경험은 내면화된 수치심에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며(.54), 내면화된 수치심은 대학생의 사회불안에 정적인 영향으로 나타났다(.82). 아동기 외상경험이 사회불안에 미치는 영향에 있어서 내면화된 수치심의 매개효과는 .44으로 나타났다.

본 연구의 중요한 목적 중의 하나는 매개변인으로 활용된 변인의 매개효과가 통계적으로 유의한지를 알아보는 것이다. 즉, 아동기 외상경험과 대학생의 사회불안 간의 내면화된 수치심의 매개역할이 통계적으로 유의한지를 알아보았다. 매개효과 .44의 값이

통계적으로 유의한지 검증하기 위하여 본 논문에서는 Bootstrapping 기법을 통하여 매개효과를 검증하였다. Bootstrapping 기법을 적용하여 매개효과에 대한 분포를 형성하고, 매개효과에 대한 신뢰구간을 설정하여 유의성을 검증하였다. 분석 결과는 다음 <표15>와 같다.

표 15. Bootstrapping 기법에 의한 매개효과 검증 결과

			95% 신뢰구간		
			하한(lower)	상한(upper)	
아동기 외상경험	→	대학생의 사회불안	2.48	5.60	p=.002

신뢰구간 95%를 기준으로 간접효과를 검증한 결과, 95%의 신뢰구간 범위가 2.48~5.60이므로 0을 포함하지 않았으며, 유의확률은 .01에 속하였기 때문에 매개효과 .44은 통계적으로 유의하다고 판단할 수 있다.

Ⅴ. 결론 및 논의

본 연구에서는 광주시 소재의 대학생 364명을 대상으로 아동기 외상경험과 대학생의 사회불안과의 관계에서 내면화된 수치심의 매개효과를 살펴보았다. 본 연구의 목적은 대학생을 대상으로 아동기 외상경험으로 인한 사회불안에 효율적으로 개입하기 위하여 내면화된 수치심의 설명정도를 분석하는 것이다. 이를 위해 SPSS 18.0을 사용하여 측정변인의 특성과 정규분포 가정을 살폈다. 그리고 매개효과를 보기 위하여 AMOS 18.0을 통해 측정모형과 구조모형의 적합도를 검증하였으며 최종모형의 매개효과를 유의성을 분석하였다. 결과를 요약하자면 다음과 같다.

첫째, 외상과 관련된 일반적인 특성을 분석하였다. 아동기 외상경험의 기술통계를 실시한 결과, 아동기 외상경험의 하위유형인 정서적 학대 및 방임의 점수가 다른 하위유형에 비해 평균점수가 더 높았다. 이는 외적으로 드러나는 유형의 학대보다 정서적인 학대 및 방임이 더 많이 일어남을 알 수 있다. 보건복지가족부(2009)의 보고에 따르면 아동학대사례에서 정서적 학대와 정서적 방임이 가장 많았다는 결과가 있었으며, 이는 국내 대학생을 대상으로 한 다른 대인간 외상 연구(최은영, 2011; 고나래, 2008, 이유경, 2006)의 결과들과 일치한다.

이러한 기술통계를 바탕으로 외상 종류에 따른 인구학적 특성의 차이를 검증한 결과, 성별을 제외한 나머지 인구학적 특성은 외상 종류에 따라 평균 차이가 없었다. 성별의 경우, 남성이 여성에 비해 신체적 학대의 평균이 더 높게 나타났다(M=3.15, SD=2.48, t=2.14). 이는 박은미(1999)의 연구에서 남자의 경우 신체적 학대의 영향을 많이 받은 결과를 지지한다.

또한 외상 수준에 따른 내면화된 수치심과 사회불안의 평균 차이를 살펴본 결과, 모든 외상 종류의 수준에 따라 내면화된 수치심의 평균 차이는 유의미하게 나타났다. 그리고 사회불안은 외상 경험과 정서적 학대 및 방임에서 수준에 따른 평균 차이가 유의하였다.

외상 유형에 따른 내면화된 수치심과 사회불안의 평균 차이를 살펴본 결과, 두 변인에 모두 외상 유형에 따라 유의한 차이를 나타냈으며, 중복 외상일 경우가 단일 외상보다 더 높은 평균 점수를 보였다. 성폭력 피해 아동들 중 상당수가 하나의 외상만을 경험하는 것이 아니라 신체학대나 방임, 가정폭력 등 대인관계 외상을 중복적으로 겪는

비율이 높으며, 그런 경우 다양한 조절 능력 및 심리적 부적응을 더 광범위하다는 연구 결과와 일치한다(Briere & Jordan, 2009; Deblinger, McLeer, Atkins, Ralphe, & Foa, 1989; Fergusson, Boden, & Horwood, 2008). 또한 한 가지 유형의 학대를 경험한 경우보다 중복학대를 경험했을 경우, 성인이 되어서 겪는 심리적 증상이 더 심각한 양상을 보인다는 Wind와 Silvern(1992)의 보고를 지지할 수 있는 결과이다.

둘째, 변인들 간의 관계를 알아보기 위해 pearson 상관분석을 실시한 결과, 아동기 외상경험, 내면화된 수치심, 대학생의 사회불안은 각각 모두 유의한 정적 상관을 보였다. 본 연구의 첫 번째 가설을 밝히기 위해 아동기 외상경험과 내면화된 수치심의 상관관계를 분석한 결과, 아동기 외상경험과 내면화된 수치심이 서로 정적인 관련성이 있었다. 또한 아동기 외상경험과 대학생의 사회불안 역시 유의한 정적 상관을 보였다. 이는 사회적 상황에서의 외상경험과 사회불안의 관계를 살펴본 박한아(2006)의 연구의 결과와 동일하며, 이 밖에도 다른 선행연구들(문혜신, 2001; 손지혜, 2001; hackmann, 2000)의 결과와도 일치한다. 다음으로, 내면화된 수치심과 사회불안이 서로 정적인 관련성을 보였다. Tangney et al(1995)는 수치심은 불안과 밀접한 연관이 있다고 하였으며, Levin(1971)과 Lewis(1971)도 사회적 회피 경향성은 수줍음과 함께 내적 경험을 동반한다는 선행연구의 결과가 이를 뒷받침해준다.

아동기 외상경험과 사회불안과의 관계를 하위요인별로 살펴보면, 성학대와 정서적 학대 및 방임은 상호작용 불안과 수행불안 각각 정적인 상관을 보였다. 신체적 외상은 수행불안과는 정적 상관을 보였으나, 사회적 상호작용 불안과는 상관을 보이지 않았다.

셋째, 아동기 외상경험과 대학생의 사회불안 간의 관계에서 내면화된 수치심의 매개효과를 살펴본 결과, 부분매개하는 것으로 확인되었다. 다시 말해서 아동기 외상경험은 내면화된 수치심을 매개로 대학생의 사회불안에 간접적인 영향을 미친다 할 수 있다. 이는 아동기 외상경험이 사회불안으로 이어진다는 선행연구들(이영웅, 2011; 송구슬, 2010; 박한아, 2006; 박은정, 2006; 허재홍, 2006; 호유나, 2005; 오경자, 양윤란, 2003)을 지지하는 결과이다. 또한 아동기 외상경험과 내면화된 수치심 관계에 있어 내면화된 수치심의 중요성과 시사점을 제공하는 결과라고 볼 수 있다. 본 연구의 결과에서 부분매개모형이 나온 이유는 구조모형검증에서 대학생의 사회불안에 영향을 미치는 아동기 외상경험 이외의 다른 변인들의 복합적인 영향으로 인하여 나타난 결과로 보인다. 본 연구의 결과에서 아동기 외상경험이 대학생의 사회불안에 미치는 직접효과가 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 내면화된 수치심 이외에 부적인 영향을 주는 또 다른 매개변인이 아동기 외상경험과 대학생의 사회불안 사이에 존재함을 알 수

있다. 본 연구에서 아동기 외상경험과 대학생의 사회불안의 관계에서 내면화된 수치심의 매개효과를 살펴보았으나, 추후연구에서는 아동기 외상이라는 심리적 위험요인과 탄력성의 관계를 고려해야 한다(Collishaw et al., 2007). 현재 국내에서 연구된 보호요인으로는 자기효능감, 또래관계, 성인애착이 있다(이국화, 2008; 강민지, 2008; 송구슬, 2010). 추후 연구에서는 내면화된 수치심과 함께 보호요인과 같은 다른 변인을 투입시켜 아동기 외상경험과 대학생의 사회불안의 관계를 명확하게 밝히는 게 필요할 것이다.

본 연구는 다음과 같이 몇 가지의 의의를 갖는다. 첫째, 본 연구에서는 아동기 외상경험과 대학생의 사회불안 간의 내면화된 수치심이 매개한다는 것을 밝힘으로써, 사회불안을 호소하는 대학생 내담자 중 아동기 외상 경험이 있을 경우에 보다 체계적으로 접근할 수 있을 것이다. 즉, 내면화된 수치심을 다룸으로써 내담자의 사회불안의 원인과 그에 따른 해결책을 탐색할 수 있을 것이다. 그리하여 이미 경험한 외상 자체를 변화시킬 수는 없지만 이에 대한 수치심과 관련된 생각이나 해석을 변화시킴으로서 사회불안의 증상을 해결할 수 있을 것이다. 따라서 아동기에 외상 경험이 있는 대학생 내담자의 사회불안의 특성과 심각성에 따라 내면화된 수치심을 전략적으로 수정하도록 접근할 수 있을 것이다. 즉, 사회불안의 문제 해결에만 초점을 맞추는 기술 훈련의 프로그램에 그치는 것이 아니라, 사회불안의 기원을 이해하고 내담자의 열등감, 부적절감과 같은 지속적이고 만성화된 수치심을 다룰 수 있는 프로그램을 구성한다면, 프로그램과 상담의 효과가 더 크고 내담자의 효과의 지속도 장기적일 것이다. 또한 아동기 외상경험이 있는 대학생은 외상 경험이 없는 대학생과 다르게 자기에 대한 광범위한 평가절하가 일어나며 개인의 본질적인 정체성으로 확장시켜 불안을 경험할 수 있으므로 이에 대한 내담자의 지각을 검토하고 교정해가는 과정에 노력을 기울여야 할 것이다.

둘째, 아동기에 외상을 경험한 대학생들이 정서적 학대 및 방임의 외상 종류를 경험하였거나, 중복외상을 겪고 그 외상 수준이 높을 경우, 그렇지 않은 대학생에 비해 더 많은 사회불안과 관련된 문제를 호소할 수 있음을 알 수 있다. 이는 아동기에 외상을 경험한 대학생에 있어 아동기 외상의 특성을 정확히 파악하는 것이 중요함을 말한다.

이상에서 살펴본 바와 같이, 본 연구에서 아동기 외상경험이 내면화된 수치심을 매개로 하여 대학생의 사회불안을 유발한다는 것을 밝힘으로써 앞으로 아동기 외상경험과 대학생의 사회불안 간의 관계에 대한 연구와 상담에 기여할 것으로 기대 된다.

마지막으로 본 연구의 제한점과 향후 연구에서 고려되어야 할 점을 제언하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 아동기 외상의 경험이 대학생의 사회불안에 미치는 영향에 초점을 맞추었다. 따라서 아동기 외상 경험이 대학생의 사회불안보다 먼저 일어난다는 시간적 순서에 의해 인과관계를 가정하고 자료를 분석하였다. 그리고 선행연구를 토대로 하여 매개변인과의 인과관계를 설정하였다. 그러나 본 연구는 횡단 및 회고적 방식을 통한 연구이기 때문에 인과 관계를 단정지을 수 없다. 따라서 적절한 종단연구로 아동기 외상경험과 그에 따른 장기적인 영향을 검증할 필요가 있다.

둘째, 연구대상자들을 광주 지역에 거주하는 대학생 만 18세 이상에서 30세미만으로 제한하였기 때문에 전체 초기 성인기에 해당하는 성인에게 일반화시키기 어렵다. 따라서 추후 연구에서 보다 광범위한 표집을 통하여 적용 가능성을 검증할 필요가 있다.

셋째, 표집방법에 있어서 비확률표집방법인 선택적 편의 표집을 했기 때문에 일반화 하는데에 무리가 있을 것이다.

넷째, 설문지가 모두 자기보고식으로 측정되었기 때문에 연구대상자가 실제 아동기 외상 경험보다 낮게 보고했을 가능성을 배제할 수 없다. 그리고 사람들의 기억에만 의존했다는 한계점이 있었기 때문에 학대나 방임의 경험이 실제와 차이가 있을 수 있다. 또한 일반적으로 사람들은 자신이 바르고 괜찮은 사람처럼 보이고 싶어 하는 경향이 있기 때문에 자신의 외상경험이나 내면화된 수치심, 사회불안과 같은 부정적인 경험을 묻는 질문에 비교적 긍정적으로 답했을 가능성이 있다. 타당성을 위하여 본 연구의 내면화된 수치심의 측정도구의 경우 자존감 척도를 통해 타당성을 확보하였지만 이보다 더 나은 타당성을 확인할 필요가 있다.

다섯째, 성학대의 경우, 경험 빈도가 다른 종류에 비해 낮게 나타났다. 이로 인해 본 연구에서 정상성이 확보가 되지 않았다는 한계점이 있었다. 많은 학자들은 성학대를 다른 학대와 달리 독립적인 외상으로 분류해야한다고 주장한다. 그 이유는 성학대 피해자들의 심리사회적 후유증과 그에 따른 양상이 다른 학대유형과 독자적인 영역을 가지고 있다고 보기 때문이다(김은정, 2010). 성학대는 증상적 측면에서도 다소 복잡한 양상을 띠고 있으며, 외상 관련 연구에서도 고유한 영역을 차지하고 있다(김은정, 2012; 최은영, 2010). 이처럼 성학대의 후유증은 다른 학대 유형과 구별된다는 점에 근거하여 성학대를 독립적인 영역으로 나누어 파악하는 연구들(권해수, 2003; 한지숙, 2004; Lumley & Harkness, 2007; Krause et al, 2003; Spertus et al, 2003)도 그러한 경향

을 뒷받침 한다. 본 연구 참여자들 역시 일관성 있게 성학대를 잘 설명하고 있지 못하고 있음을 시사하므로, 추후 연구에는 아동기 외상경험에서 성학대에 대한 설명을 잘 적용할 수 있도록 문항을 검토하여 외상 척도를 사용할 필요가 있다.

Ⅵ. 참고문헌

강민지, 김광웅 (2008). 사회적 상황에서 외상경험에 따른 청소년의 사회불안: 또래관계의 중재효과. 청소년상담연구, 16(1), 87-101.

고나래 (2008). 아동, 청소년기 복합외상경험이 정서조절과 대인관계문제에 미치는 영향. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.

권석만 (1995). 심리학 연구의 통합적 탐색: 정신병리와 인지 Ⅰ: 정서장애를 중심으로. 1995년도 한국심리학회 동계 심리학 연구 세미나, 49-95.

권석만, 한수정(2000). 자기애적 성격장애: 지나친 자기 사랑의 함정. 학지사.

권은미 (2006). 내현적 자기애가 사회공포증에 미치는 영향-사회적 자기 효능감의 매개효과를 중심으로. 아주대학교 대학원 석사학위 논문.

권해수 (2003). 성학대 피해 청소년의 적응유연성에 영향을 미치는 관련 변인 연구. 홍익대학교 박사학위논문.

권해수, 이재창 (2003). 성학대 피해 청소년의 귀인양식 및 대처전략과 심리적 부적응 간의 관계. 청소년상담연구, 11(1), 22-31.

김미연(2011) 사회적 상호작용 불안 감소를 위한 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)의 효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.

김민경 (2008). 내면화된 수치심이 사회불안에 미치는 영향: 자기제시동기, 자기제시기대, 정서표현갈등의 매개효과 검증. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.

김은정 (2010). 아동기 외상과 초기성인기 우울수준과의 관계. 경북대학교 대학원 박사학위논문.

김은정, 원호택 (1997). 대인불안의 모델들(개관). 心理科學 THE INSTITUTE OF PSYCHOLOGICAL SCIENCE Social Science College, Seoul National University) 6(2)

김정규, 김중술 (2000). 아동기 성피해의 심리적 후유증 : 성인기 정신건강에 미치는 영향을 중심으로. 19(4), 747-769.

김정호, 조용래, 이민규 (2000). 사회불안과 우울의 자기개념에 대한 비교. 한국심리학회지: 임상, 19(1), 1-15.

김진영 (2010). 내현적 자기애 성향과 사회불안의 관계에서 사회적으로 부과된 완벽주의의 매개효과. 전남대학교 대학원 석사학위 논문.

김향숙 (2000). 사회 공포증 하위 유형의 기억편향. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
김혁곤(1992) 대학생의 사회적 불안 감소를 위한 집단상담 프로그램의 효과. 전남대학교 대학원 박사학위논문.
김현실 (2005). 가정 내 성 학대(근친상간)와 청소년기 문제 행동. 청소년행동연구, 10, 1-12.
김형태, 이시형, 이성희(1987). 사회공포증의 유형별 임상고찰. 신경정신학회, 26(3), 517-524.
김혜림 (2012). 아동 청소년기 외상 경험자의 외상후 스트레스 경향, 강박사고 경향 간의 관계. 덕성여자대학교 대학원 석사학위논문.
문혜신 (2001). 또래의 괴롭힘이 청소년기 사회불안에 미치는 기제. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
박선영 (2003). 사회불안 유발상황의 구분 및 사회불안 하위유형의 차별적 특성. 서울대학교 대학원 석사학위 논문.
박은미 (1999). 아동기 학대 및 지각된 부모의 양육태도가 성인기 대인 관계에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
박은정 (2006). 청소년의 사회적 외상경험과 사회불안의 관계에서 비합리적 신념의 매개효과. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
박지현 (2007). 청소년의 내면화된 수치심과 일상적 스트레스와의 관계. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
박한아 (2006). 청소년의 사회적 외상경험과 사회불안의 관계에서 부정적 자동적 사고와 역기능적 신념의 매개효과. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
박현미 (2011). 대학생의 내면화된 수치심이 사회불안에 미치는 영향. 부산대학교 대학원 석사학위논문.
보건복지가족부 (2009). 2008년 전국아동학대 현황보고서. 중앙아동보호전문기관.
손지혜 (2001). 사회적 스트레스, 역기능적 신념 및 부정적인 자동적 사고가 사회불안에 미치는 영향. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
송구슬 (2010). 아동기 정서적 학대 경험과 사회불안의 관계 : 성인애착의 조절효과. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
송은영, 하은혜 (2008). 청소년의 외상경험, 완벽주의 성향 및 부정적 사고가 사회불안에 미치는 영향. 한국인지행동치료학회. 8(1). 41-56.
신혜영 최해림 (2003). 부모로부터의 학대경험과 공격성 및 대인불안간의 관계. 한국심

리학회지 : 상담 및 심리치료, 15(2), 2, 295-307.
안동현 (2000). 아동학대 피해자 상담. 한국아동복지학회 제4회 워크숍 자료집. 3-16.
안현의, 장진이, 조하나 (2009). 자기체게의 손상으로 본 복합외상증후군, 한국심리학회지 : 일반, 28(2), 283-301.
오경자, 양윤란 (2003). 청소년기 사회불안의 발생과 유지의 심리적 기제 Ⅰ: 행동억제기질, 부모양육태도 및 외상경험의 영향. 한국심리학회지: 임상. 22(3). 557-576.
유재학, 박지선, 박두흠, 유승호, 하지현 (2009). 한국판 아동기 외상 질문지의 타당화: 상담 및 치료적 개입에서의 활용, 한국심리학회지: 건강, 14(3), 563-578.
이국화 (2008). 청소년의 외상경험과 사회불안의 관계에서 자기효능감의 매개효과. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
이신형(2009). 일개 대학 신입생들의 대학생활적응에 대한 불안, 우울, 스트레스 영향. 가정의학회지, 30, 796-804
이영웅 (2011). 정서적 학대경험, 부정적 자기개념, 수치심이 사회적 불안에 미치는 영향. 계명대학교 대학원 석사학위논문.
이유경 (2006). 여대생의 아동기 외상경험이 심리적 증상과 대인관계문제에 미치는 영향: 애착과 매개효과를 중심으로. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
이인숙 (2002). 대학생의 자기애 성향과 대인불안 및 방어성 간의 관계. 서강대학교 석사학위 논문.
이인숙, 최해림 (2005). 내면화된 수치심 척도(ISS)의 타당화 연구- 애착, 과민성 자기애, 외로움과의 관계. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(3), 651-670.
이정윤 (1996). 사회불안증에 대한 인지행동치료와 노출치료의 효과연구. 미발표 박사학위논문, 연세대학교.
장진아 (2006). 여성의 대상관계가 내면화된 수치심을 매개로 분노에 미치는 영향. 경북대학교 대학원 석사학위 청구 논문.
정승아 (2012). 사회불안과 자의식, 그 진단적 및 치료적 시사점. 상담학 연구, 13(1) 47-69.
조용래 (1999). 역기능적 신념과 부적응적인 자동적 사고가 사회공포증상에 미치는 영향. 서울대학교 대학원 박사학위 논문.
조용래, 원호택(1997). 대인불안에 대한 인지적 평가: 사회적 상호작용에 대한 자기 효능감 척도의 개발과 타당화에 관한 연구. 심리학의 연구 문제, 4, 397-434.
최은영 (2010). 여대생의 아동 청소년기 대인간 외상 경험과 자기역량 손상의 관계에서

내면화된 수치심의 매개효과. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
최은영, 안현의 (2011). 여대생의 아동 청소년기 대인간 외상경험과 자기역량 손상의 관계에서 내면화된 수치심의 매개효과. 한국심리학회지 : 여성, 16(3), 285-302.
최임정, 심혜숙 (2010). 대학생의 내면화된 수치심과 분노표현방식이 대인관계문제에 미치는 영향, 한국심리학회 : 상담 및 심리치료, 22(2), 479-491.
최정윤, 박경, 서혜희 (2006). 이상심리학, 학지사..
한지숙 (2004). 피학대아동의 가정복귀후 심리행동적 적응 요인. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
한혜림 (2003). 자기애가 사회불안에 미치는 영향: 수치심 경향성을 매개 변인으로. 연세대학교 석사학위 논문.
허재홍 (2005). 자율신경계 신체반응, 인지과정이 사회불안에 미치는 영향. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 17(4), 983-1002.
허재홍 (2006). 부모양육태도, 완벽주의, 외상경험이 사회불안에 미치는 영향. 한국심리학회. 18(3). 593-611.
허재홍, 조용래 (2005). 자기 불일치와 사회불안이 대학생의 학업적응에 미치는 영향. 한국인지행동치료학회, 5(2), 85-100
호유나 (2005). 청소년의 가족 사회적 환경, 부부갈등, 행동억제 기질과 사회불안과의 관계. 성신여자대학교 대학원 석사학위논문.
홍세희 (2000). 구조방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. 한국심리학회지 : 임상, 19(1), 161-177
홍은수 (2002). 수치심의 이해 및 치유. 연세대학교 대학원 석사학위논문.

Alden. L. E., Mellings, T. M. B., Taylor, C. T., & Laposa, J. M. (2004). Social developmental experiences in generalized social phobia. Manuscript in preparation (Wright, 2006).
Allen J. G.(2005). Coping with trauma: Hope through understanding. Washington, DC: American Psychiatric Publishing. Inc.
Allen, S., Gilbert, P., & Goss, K. (1994). An exploration or shame measure-Ⅱ. *Psycholpathology. Personality and Individual Difference, 17,* 23-34.
Ameis, P., Gelder, M., & Shaw, P. (1983). Social phobia: A comparative clinical study. *British Journal of Psychiatry, 142,* 174-179.

American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical Munual of Mental Disorders. Washington, DC: American Psychiatric Association, 4th ed.

American Psychiatric Association. (2000). D*iagnostic and statistical munual of mental disorders(4th ed. Text Revision).* Washington, DC: American Psychiatric Association.

Amies, P. L., Gelder, M. G., & Shaw, P. M. (1983). Social phobia: A comparative clinical study. *British Journal of Psychiatry, 142,* 174-179.

Anderson, J. C., & Gerbig. D. W. (1988). Structural Equation Modeling in Practice: A Review and Pecommended Two-Step Approach. *Psychological Bulletin, 103(3),* 411-423.

Andrew, B., Brewin, C. R., Rose, S., & Kirk, M. (2000). Predicting PTSD symptoms in victims of violent crime: The role of shame, anger, and childhood abuse. *Journal of Abnormal Psychology, 109(1),* 69-73.

Arrindell, W. A., Emmelkamp, P. M. G., Monsma, A., & Brilman, E. (1983). The role of perceived parental rearing practices in the etiology of phobic disorders: A controlled study. *British Journal of Psychiatry, 143,* 183-187.

Asendorpf, J. (1989). Shyness as a final common pathway for two different kinds of inhibition. *Journal of personality and Social Psychology, 57,* 481-492.

Beazley, M. B., Glass, C. R,. & Chambless, D. L. (2001). Cognitive Self Statements in social phobia: A Comparison across three types of social situations. *Cognitive Therapy and Research, 25(6),* 781-799.

Beidel, D. C., Turner, S. M., & Morris, T. L., (1995). A new inventory to asess childhood social anxiety and phobia: The Social Phobia and Anxiety inventory for children. P*sychologyal Assessment. 7.* 73-79.

Breslau, N., Davis G. C., Andreski, P., & Peterson, E. (1991). Traumatic events and post-traumatic disorder in an urban population of young adults. *archives of General Psychiatry, 48,* 216-222.

Briere J., & Jordan, C. E. (2009). Childhood maltreatment, intervening variables, and adult psychological difficulties in women. an overview. *Trauma Violence, 10(4),* 35-388.

Briere, J., & Rickards, S. (2007). Self-awareness, affect regulation, and relatedness

differential sequels of childhood versus adult victimization experiences. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 195(6),* 497-503.

Browne, m. W., & Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. In K. a Bollen & J. S. Long (Eds.). *Testing structural equation models.* Newbury Park, CA; Sage.

Buss, A. H. (1980). Self-comsciousness and social anxiety. San Francisco: W. H. Feeman

Buss, A. H., I., & Buss, E. H. (1979). The development of embarrassment. *Journal of Personality, 103,* 227-230.

Caster, J., Inderbitzen, H., & Hope, D. (1999). Relationship between youth and parent perceptions of family environment and social anxiety. *Journal of anxiety Disorders, 13,* 237-251.

Chan, M. A., Hess, G. C., Whelton, W. J., & Yonge, O. J. (2005). A comparison between female psychiatric outpatients with BPD and remale university students in .national colorability survey. *American Journal of Psychiatry, 155,* 613-619.

Claesson, K., & Sohlberg, S. (2002). Internalized shame and early interactions characterized by indifference, abandonment and rejection: Replicated finding. *Clinical Psychology and Psychotherapy. 9,* 277-284.

Clark, D. M & Wells. A (1995). A cognitive model of social phobia In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment (pp. 69-93). New York : The Guilford Press.

Coffey, P., Leitenberg, H., Henning, K., Turner, T., & Bennett, R. T. (1996). Mediators of the long-term impact of child sexual abuse: Perceived stigma, betrayal, powerlessmess, and self-blame. *Child Abuse & Neglect, 20(5),* 447-455.

Cook, D. R. (1987). Measuring shame: The internalized shame scale. *Alcoholism Treatment Quartly, 4,* 197-215.

Cook. D. R. (2001). Internalized Shame scale: Technical manual. New York: Multi Health System Inc.

Davidson, J. R., Hughes, D. L., George, L. K., & Blazer, D. G. (1993). The epidemiology of social phobia: Findings from the Duke Epidemiological Catchment Area Study. *Psychological medicine*, *23,* 709-718.

Deblinger, E., McLeer, S. V., Atkins, M. S., Ralphe, D., & Foa, E. (1989). post-traumatic stress in sexually abused, physically abused, and nonabused children. *child Abused & Neglect. 13,* 403-408.

Dickinson, K, A., & Pincus, A (2003). Interpersonal analysis of Grandiose and Vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders, 17,* 188-.

Erikson, E. H. (1971). Autonomy. Shame and doubt. In H. Morris(Ed), Guilt and shame. Belmont Wadsworth Pubilshing Company.

Essau, C, Conradt, J., & Peterman, F. (1999). Frequency and co-morbidity of social phobia and social fears in adolescents. *behavior Research and Therapy, 37,* 831-843.

Fenigstein, A. (1979). Self-Consciousness, Self-Attention, and Social Interaction, *Journal of personality and social Psychology, 37,* 75-86.

Fenigstein, A., Scheier, M. F., & Buss, A. H. (1975). Public and private self-consciousness: Assessment and theory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 43,* 522-527.

Fergusson, D. M., Horwood, L. J., & Lynskey M. T. (1997). Childhood sezual adolescent sexual behaviors and sexual revixtimization. *child Abuse and Neglect. 21(8),* 798-803.

Finzi, R, Har-Even, D., & Weizman, A. (2003). Comparison of ego defenses among physically abused children, neglected, and non-maltreated children. *Comprehensive Psychiatry. 44(5),* 388-395.

Ford, J. D., Stockton, P., Kaltman, S., & Green, B. L., (2006). Disorders of Extreme Stress symptoms are associated with type and severity of interpersonal trauma exposure in a sample of healthy young women. *Journal of Interpersonal Vioence*, *21(11),* 1399-1416.

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,* 450-460,

Gilbert, P., & Allen, S., & Goss, K. (1996). Parental representations, shame, interpersonal problems, and vulnerabiligy to psycholpathology. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 3,* 23-24.

Green, B. L., Krupnick, J. L., Stockton, P., Goodman, L., Corcoranm C., & Petty, R (2005). Effects of adolescent trauma exposure on risky behavior in college women Psychiatry, 68(4), 363-378.

Gross, A. B., & Keller, H. R. (1992). Long-term consequences of childhood physical and psychological maltreatment. *Agressive Behavior, 18,* 171-185.

Hackermann, A., Clark, D. M, & Mcmanus, F. (2000). Recurrent images and early memories in social phobia. *behavior Research and Therapy, 38.* 601-610.

Harder, D. H. & Zalma, A. (1990). The two promising shame and guilt scales: a construct validity comparison. J*ournal of Personality Assessment, 55,* 729-745.

Harper, F. W. K., & Arias, I. (2004). The role of shame in predicting adult anger and depressive symptoms among victims of child psychological maltrearment. *Journal of Family Violence, 19(6),* 367-375.

Harter, S. (1999). The comstruction of the self: A developmental perspective. New York: The Guilford Press.

Hayward, C., killen, J. D., Kraemer, H. C., & Taylor, C. B. (1998). Linking self-reported childhood behavioral inhibition to adolescent social phobia. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 37(12).* 1308-1316.

Heimberg R. G., Hope, D. A., & Becker, R. E. (1990). DSM-III-R subtypes of social phobia:Comparsion of gereralized social phobies an dpublics speaking phobies. *The Journal of Nervous and Mental disease*, *178,* 172-179.

Hendin, H. M., & Cheek, J. M. (1997). Assessing hypersensitivity narcissism: A reexamination of Murray's Narcissism Scale. *Journal of Research in Personality, 31,* 588-599.

Herbert, J. D., Hope, D. A., & Bellack, A. S. (1992). Validity of the distinction between generalized social phobia and avoidant personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 101,* 332-339.

Herman, J. L., (1997). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Trauma Stress, 5,* 377-391.

Hofmann, S. G., & Heinrichs, N., & Moscovitch, D. A. (2004). The nature and expressions of social phobia: toward a new classification. *Clinical Psychology Review, 24(7),* 769-797.

Holt, C. S., Heimberg, R. G., Hope, D. A. (1992). Situational Domains of Social Phobia. *Journal of Anxiety Disorders*, *6,* 63-77.

Hong, S., Malik, M, L., & Lee, M. K. (2003). Testing configural, metric, scalar, and latent mean invariance across genders in sociocropy and auonomy using non-western sample. *Educational and Psychology measurement, 63,* 636-654.

Ingram, R. E., & Kendall, P. C. (1986). Cognitive clinical psychology: Implifcaions of an information processing perspective. In R. E. Ingram (Ed), *Information processing approaches to clinical psychology,* New York: Academin Press.

Kaufman, G. (1989). The Psychology of shame: Theory and treatment of shame-based syndromes. New York: Springer Publishing Company Inc.

Kessler, B. L., Bieschke, K. J. (1999). A retrospective analysis of shame. dissociation, and adult victimzation in survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Counseling Psychology, 46(3)*, 335-341.

Kim, J., Talbot, N. L., & Cocchetti, D. (2009). Childhood abuse and current interpersonal conflict: The role of shame. Child Abuse & Neglect, 33, 362-371.

Krause, E., mendelson, T., & Lynch, T. (2003). childhood emotional invalidation and adult psychological distress: The mediationg role emotional inhibition. *Child & Abuse Neglect, 27(2),* 199-213.

Leary, M. R., & Kowalski, R. M. (1995). *Social anxiety.* New York: Guilford Press.

Levine P. A. (1997). *Waking the Tiger: Healing Trauma: The Innate Capacity to Transform overwhelming Experiences.* Pinseton, N, J: North Atlantic Book.

Lewis. H. B. (1971). *Shame and Guilt in neurosis.* New York: International Universities Press.

Lumley, M. N., & Harkness, K. L. (2007). Specificity in the relations among childhood adversity, early maladaptive schemas, and symptom profiles in adolescent depression. *Cognitive Therapy and Pesearch, 31,* 639-657.

Lutwak, N., & Ferrari, J. R. (1997). Shame-related social anxiety: Replication a link with various social interaction measures. Anxiety, Stress, and Coping, 10,

335-340.

Mick, M., & Telch, M. (1998). Social anxiety and history of behavioral inhibition in young adults. *Journal of Anxiety Disorders,* 12, 1-20.

Nichols, K. A. (1974). Severe social anxiety. *British Journal of medical Psychology. 74,* 301-306.

Öst, L.-G. & Hugdahl. K. (1981). Acquisition of phobia and anxiety responses pattterns in clinical patients. *behavior Research and therapy,* 31. 245-252.

Öst, L.-G. (1987). Age of onset in different phobias. *Journal of Abnormal Psychology, 96,* 223-229.

Parker, G, (1979). Reported parental characteristics of agoraphobia and social phobic. *British Journal of Psychiatry. 135,* 555-560

Rapee, R. M & Heimberg, R. G (1997). A model of social phobia Behavior Research and Therapy 35, 740-756.

Schneier F. R., Jphnson, J., Hornig, C. D., Liebowitz, M. R., & Weissman, M. M. (1992). Social phobia: Comobidity and morbidity in and epidemiological sample. *Archives of General Psychiatry, 49,* 282-288.

Schurman, C. L. (2000). Social phobia and covert narcissism. Unpublished doctoral dissertation, Wright Institute Graduate School of Psychology.

Schwartz, C. E., & Snidman, N., Kagan, J. (1999). Adolescent social anxiety as an outcome of inhibited temperament in childhood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent psychiatry, 38(8).* 1008-1015.

Shrout, P. C., and Border, N. (2002), Mediation in experimental and nonexperimental studies; New procedures and recommendations, *Psychological methods 7:* 422-445.

Solomon, M. F., & Siegel, D. J. (2003). Healing Trauma : Attachment, mind, body, and brain. New York: Norton Company.

Spertus, I. L., Yehuda, R., Wong, C. M., Halligan, S., & Seremeris, S. V. (2003). Childhood emotional abuse and neglect as prodictors of psychological and psysical symptoms in women presentiong to a primaty care practice. *Child Abuse & Neglect, 27,* 1247-1258.

Stein, M. B., Walker, J. R., & Forde, D. R. (1996). Public speaking fears in a

community sample: Prevalence impact on functioning and diagnostic classifidation. *Archives of General Psychiatry, 53,* 169-174.

Sternberger, R, T., Turner, S. M., Beidel, D. C., & Calhoun, K. S. (1995). Social phobia: An analysis of possible developmental factors. *Journal of Abnormal Psychology, 104,* 526-531.

Tangney, J. P., Burggraf, S. A, & Wagner. P. E. (1995). Shame-proneness, guilt-proneness, and psychological symptoms. In J. P. Tangney, & K. W. Fischer(Eds.), Self-conscious emotions: Shame, Guilt, embarrassment and pride. New York: Guilford Press.

Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. A. (1995). *Trauma & transformation: Growing in the aftermath of suffering Thousand Oaks*: Sage Publications.

Terr. L. C. (1991). Childhood traumas: An outline and overview. *American Journal of Psychiatry, 148,* 10-20.

Trapnell, P. D., & Campbell, J. D. (1999). Private self-consciouness and the five-factor model of persionality: Distinguishing rumination from reflection. *Journal of Personality and social Psychology, 76,* 284-304.

Tumer S.M., Beidel, D.C.,& Townsley, R. M.(1992). Social phobia : A comparison of specificand generalized subtype sand avoidant personality disorder. *Jornal o f Abnormal Psychology*, *101,* 326-331

Webb, M., Heisler, D., Call, S., Chickering, S. A., & Colburn, T. A. (2007). Shame, guilt, symptoms of depression, and reported history of psychological maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 31,* 1143-1153.

Well, M., Heisler, D., Call, S., Chickering, S. A., & Colborn, T. A. (2007). Shame, guilt, symptoms of depression, and reperted history of psychological maltreatment. *Child Abuse & neglect*, *31,* 1143-1153.

Wright. M. O., Crawford. E, Castillo D. D. (2009). Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: The mediationg role of maladaptive schemas, *Child Abuse & Neglect, 33,* 59-68.

부 록

부 록 Ⅰ. 사회적 상호작용 불안 척도(Social Interactive Anxiety Scale : SIAS)

부 록 Ⅱ. 사회공포증 척도(Social Phobia Scale : SPS)

부 록 Ⅲ. 내면화된 수치심 척도(Internalized Shame Scale : ISS)

부 록 Ⅳ. 아동기 외상경험 척도(Trauma Amtecedents Questionnaire : TAQ)

부 록 Ⅴ. 인적사항

부록 Ⅰ. 다음 문항들은 사회적 상황에서 경험할 수 있는 생각과 감정에 대한 것입니다.각각의 문항을 주의 깊게 읽으시고, 귀하에게 해당되는 정도에 따라 ○표 해 주세요.

NO.	내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
1	나보다 높은 지위에 있는 사람과 대화할 때면 긴장된다.	0	1	2	3	4
2	다른 사람들과 눈을 마주치기가 힘들다.	0	1	2	3	4
3	나 자신이나 내 감정에 대해서 말해야 할 때면 긴장된다.	0	1	2	3	4
4	친구들과 편안하게 어울리는 것이 어렵다.	0	1	2	3	4
5	길에서 아는 사람을 만나면 긴장된다.	0	1	2	3	4
6	여러 사람들과 어울리는 것이 불편하다.	0	1	2	3	4
7	다른 사람과 단 둘이 있는 상황에서는 긴장된다.	0	1	2	3	4
8	모임에서 사람들을 만나는 것이 편안하다.	0	1	2	3	4
9	다른 사람들과 이야기 하는 것이 어렵다.	0	1	2	3	4
10	이야깃거리를 쉽게 생각해낸다.	0	1	2	3	4
11	이상하게 보일까봐 나 자신을 표현하는 것이 걱정된다.	0	1	2	3	4
12	다른 사람의 주장에 반대하기가 어렵다.	0	1	2	3	4
13	예쁜(멋있는) 이성친구와 이야기하는 것이 어렵다.	0	1	2	3	4
14	사람들과 함께 있는 상황에서 무슨 말을 해야 할지 몰라 걱정하곤 한다.	0	1	2	3	4
15	잘 알지 못하는 사람들과 어울려야 할 때 불편하다.	0	1	2	3	4
16	대화 도중 어울리지 않는 말을 할 것 같다.	0	1	2	3	4
17	여러 사람들과 어울려 이야기할 때 무시당할까봐 걱정하곤 한다.	0	1	2	3	4
18	여러 사람들과 어울릴 때 긴장한다.	0	1	2	3	4
19	잘 알지 못하는 사람에게 인사를 해야 할지 망설인다.	0	1	2	3	4

부록 Ⅱ. 다음 문항들은 사회적 상황에서 경험할 수 있는 생각과 감정에 대한 것입니다. 각각의 문항을 주의 깊게 읽으시고, 귀하에게 해당되는 정도에 따라 ○표 해 주세요.

No.	내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	자주 그렇다	매우 그렇다
1	다른 사람들 앞에서 글을 써야 할 때면 불안해진다.	0	1	2	3	4
2	공중 화장실을 사용할 때 남의 이목을 의식하게 된다.	0	1	2	3	4
3	내 목소리와 내게 귀 기울리고 있는 다른 사람들이 갑자기 의식되곤 한다.	0	1	2	3	4
4	길을 가고 있을 때 사람들이 나를 주시하지 않을까 신경이 쓰인다.	0	1	2	3	4
5	다른 사람들과 함께 있을 때 얼굴이 붉어질까봐 두렵다.	0	1	2	3	4
6	다른 사람들이 이미 앉아있는 방에 들어갈 때는 남의 이목을 의식하게 된다.	0	1	2	3	4
7	다른 사람들이 쳐다보고 있을 때 떨게 되지 않을까 걱정된다.	0	1	2	3	4
8	버스나 기차에서 다른 사람들과 마주앉아야할 경우 긴장되곤 한다.	0	1	2	3	4
9	다른 사람들에게 정신을 잃거나 병적인 모습을 보이지 않을까 공포스럽다.	0	1	2	3	4
10	여러 사람들 사이에 있으면 무언가를 마시는 것이 힘들다.	0	1	2	3	4
11	식당에서 낯선 사람들 앞에서 음식을 먹을 때면 남의 이목을 의식하게 된다.	0	1	2	3	4
12	사람들이 내 행동을 이상하게 생각할까봐 걱정된다.	0	1	2	3	4
13	식판을 들고 번잡한 식당을 가로질러 지나가려면 긴장되곤 한다.	0	1	2	3	4
14	다른 사람들 앞에서 자제력을 잃지 않을까 걱정된다.	0	1	2	3	4
15	다른 사람의 관심을 끄는 행동을 하게 될까봐 걱정된다.	0	1	2	3	4
16	엘리베이터에 있을 때, 다른 사람들이 나를 쳐다보지 않을까 긴장된다.	0	1	2	3	4
17	줄을 서 있을 때, 나만 유난히 눈에 띌 것 같이 느껴진다.	0	1	2	3	4
18	다른 사람들 앞에서 말을 할 때면 긴장된다.	0	1	2	3	4
19	다른 사람들 앞에서 고개를 가로 젓거나 끄덕거릴 것 같아 걱정된다.	0	1	2	3	4
20	사람들이 나를 쳐다보고 있다는 사실을 알게 되면 거북하고 긴장된다.	0	1	2	3	4

부록 Ⅲ. 다음문항들은 스스로에 대한 생각과 느낌에 대한 경험을 알아보기 위한 질문들입니다. 각 문항을 주의 깊게 읽으시고, 해당하는 정도에 ○표 하세요.

No.	내 용	그런 경우가 없다	가끔 그렇다	그렇다	자주 그렇다	거의 항상 그렇다
1	나는 스스로 꽤 괜찮다고 느낀 적이 없다.	0	1	2	3	4
2	나는 어쩐지 내쳐진 느낌이다.	0	1	2	3	4
3	다른 사람들이 나를 무시한다고 느낀다.	0	1	2	3	4
4	나는 대체로 내가 성공한 사람이라고 생각하는 경향이 있다.	0	1	2	3	4
5	나는 스스로를 비웃고 자신을 얕본다.	0	1	2	3	4
6	다른 사람이 나를 어떻게 볼까 불안하다.	0	1	2	3	4
7	다른 사람과 비교할 때, 나는 결코 기대(이상)에 부합하지 못한다고 느낀다.	0	1	2	3	4
8	나는 내 자신이 매우 작고 보잘 것 없이 느껴진다.	0	1	2	3	4
9	나는 자부심이 강하다.	0	1	2	3	4
10	나는 부적절감을 강하게 느끼고 자신에 대한 회의로 가득 차 있다.	0	1	2	3	4
11	나는 기본적으로 잘못된 어떤 부분이 있는 것 같고 인간으로서 뭔가 결함이 있는 것 같다.	0	1	2	3	4
12	내가 내 자신을 다른 사람과 비교해 볼 때, 나는 그들만큼 중요하지가 않다.	0	1	2	3	4
13	다른 사람 앞에서 내 결점이 드러나는 것이 나는 아주 무섭다.	0	1	2	3	4
14	나는 많은 장점을 갖고 있다.	0	1	2	3	4
15	나는 완벽을 추구하지만 늘 부족함을 볼 뿐이다.	0	1	2	3	4

No.	내 용	그런 경우가 없다	가끔 그렇다	그렇다	자주 그렇다	거의 항상 그렇다
16	다른 사람들이 내 결점을 볼 수 있을 거라고 생각한다.	0	1	2	3	4
17	나는 실수를 하면 몽둥이로 내 자신의 머리를 내리치고 싶다.	0	1	2	3	4
18	대체적으로 나는 내 자신에 만족한다.	0	1	2	3	4
19	실수를 하면 나는 움츠려 드는 것 같다.	0	1	2	3	4
20	나는 고통스러운 사건을 마음속에서 반복적으로 생각해서 결국 압도되고 만다.	0	1	2	3	4
21	다른 사람과 똑같이 나는 가치 있는 사람이다.	0	1	2	3	4
22	때로 내가 수천 조각으로 부서질 것 같이 느껴진다.	0	1	2	3	4
23	나는 내 신체와 감정에 대한 통제감으로 잃어 버린 것처럼 느껴진다.	0	1	2	3	4
24	때로 나는 콩알처럼 아주 작게 느껴진다.	0	1	2	3	4
25	때로 내가 노골적으로 드러난 것 같을 때 땅이 열러 나를 삼켜버렸으면 싶다.	0	1	2	3	4
26	내 안에는 내가 채울 수 없는 고통스러운 괴리가 있다.	0	1	2	3	4
27	나는 공허하고 채워지지 않음을 느낀다.	0	1	2	3	4
28	나는 내 자신에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있다.	0	1	2	3	4
29	나의 외로움은 텅빈 공허감과 같다.	0	1	2	3	4
30	나는 뭔가 있어야 할 것이 없는 것 같은 느낌이다.	0	1	2	3	4

부록 Ⅳ. 다음은 당신이 만 18세 이전에 당신과 부모님 혹은 다른 가족구성원들과의 사이에서 겪었던 경험을 나타낸 문항입니다. 잘 읽고 해당되는 곳에 ○표 하세요.

NO.	내용	전혀 없었다	한두번 혹은 거의 없었다	가끔 있었다	자주 있었다
1	나의 가족 중 누군가가 문제가 너무 많아서 나에게까지 관심이 가지 않았다.	0	1	2	3
2	부모님 눈에는 내가 무엇을 해도 성에 차지 않았다.	0	1	2	3
3	가족 중 누군가가 모욕적인 호칭으로 나를 불렀다.	0	1	2	3
4	우리 가족 내부의 규칙은 분명하지 않았고 비일관적이었다.	0	1	2	3
5	내가 받은 벌은 정당하지 못할 때가 있었다.	0	1	2	3
6	부모님이 싸울 때 물건을 던지거나, 때리거나, 발로 차거나, 주먹으로 치며 다퉜다.	0	1	2	3
7	나는 거의 집 밖에서 시간을 보냈으며 아무도 내가 어디 있는지 알지 못했다.	0	1	2	3
8	나는 집안에서 누군가가 신체적으로 폭력을 가하는 것을 본적이 있다.(친척,이웃, 그 외 사람 등)	0	1	2	3
9	가족의 누군가가 폭행을 당해 병원에 간 적이 있다.	0	1	2	3
10	나는 나와 가까운 사람에게서 맞거나 발로 차이거나 주먹으로 맞은 적이 있다.	0	1	2	3
11	나의 가족 외의 누군가가 나를 공격한 적이 있다.	0	1	2	3
12	누군가가 내 의지와 상관없이 성적으로 나를 건드리거나 자신의 신체 일부분을 만지도록 했다.	0	1	2	3
13	누군가가 나의 의지와 상관없이 성관계를 강요했다.	0	1	2	3
14	누군가가 내게 성적인 행동을 하도록 신체적으로 위협한 적이 있었다.	0	1	2	3
15	나의 형제나 자매 중 누군가가 성적으로 나를 괴롭혔다.	0	1	2	3

부록 Ⅴ.

인 적 사 항

※ 아래의 내용은 여러분의 기본 인구학적 배경을 알기 위한 질문입니다. 해당하는 곳에 ○표 해 주세요.

1. 성별

①남자 ② 여자

2. 연령

(　　)세

3. 학년

① 1학년　② 2학년　③ 3학년　④ 4학년

4. 전공(소속 단과대학)

① 인문사회계열 ② 상경계열 ③ 자연과학계열 ④ 예체능계열 ⑤ 공학계열 ⑥ 기 타

5. 부모

① 양친생존 ② 부 생존 ③ 모 생존 ④ 부모 별거 ⑤ 부모 이혼 ⑥ 부모 재혼

6. 가정 월 소득(만 18세 이전 기준)

① 100만원이하 ② 101~200만원 이하 ③ 201~300만원 이하 ④ 301~ 400만원 이하 ⑤ 400만원이상