

# 아동기 애착외상과 초기 성인기의 복합외상 증상: 자기체계 손상의 매개와 정신화의 조절된 매개효과\*

정 연 아  
한양사이버대학원 상담 및 임상심리전공  
석사 졸업

하 승 수<sup>†</sup>  
한양사이버대학교 상담심리학과  
교수

본 연구는 아동기 애착외상이 초기 성인기의 복합외상 증상에 미치는 영향을 탐색하고, 이 과정에서 자기체계 손상의 매개효과와 정신화의 조절된 매개효과를 검증하고자 하였다. 만 18세에서 32세 사이의 비임상 일반 성인을 대상으로 자기보고식 온라인 설문을 실시하였으며, 이 중 아동기 애착외상을 보고한 172명의 자료를 분석에 사용하였다. 기술통계 및 상관분석과 함께 Hayes(2018)의 PROCESS macro Model 14를 활용하여 조건부 과정 분석을 수행하였다. 분석 결과, 아동기 애착외상은 초기 성인기의 복합외상 증상에 유의한 정적 영향을 미쳤으며, 자기체계 손상은 이 관계를 매개하는 핵심 경로로 확인되었다. 또한 정신화의 조절된 매개효과 지수가 통계적으로 유의하였다. 자기체계 손상이 낮거나 평균 수준일 때에는 정신화 수준이 높을수록 복합외상 증상이 완화되는 경향이 확인되었다. 반면 자기체계 손상이 높은 수준에서는 이러한 완충 효과가 관찰되지 않고, 조절효과가 반대 방향의 완만한 상승 양상으로 나타났다. 이러한 결과는 정신화의 기능이 자기체계 손상 수준에 따라 달리 작동할 수 있음을 시사하며, 자기체계의 안정성에 따라 정신화가 보호적 혹은 역기능적으로 작동하는 조건부 조절요인임을 시사한다. 이는 발달적 외상 개입에서 정신화 증진이 모든 수준에서 동일한 치료적 효과를 갖는 것이 아니라, 자기체계의 안정화 정도를 고려한 단계적 접근이 필요함을 함의한다.

주요어: 아동기 애착외상, 자기체계손상, 정신화, 초기성인기 복합외상, 조절된 매개효과

\* 본 논문은 제1저자의 (2024)석사학위 논문 일부를 수정 보완한 것임.

† 교신저자(Corresponding author): 하승수, (04763) 서울시 성동구 왕십리로 220 한양사이버대학교 상담심리학과 교수, Tel: 02-2290-0363, E-mail: 1120011@hycu.ac.kr



Copyright ©2025, The Korean Health Psychological Association. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

유아는 양육자와의 관계를 통해 세상을 경험한다. 애착은 유아가 감정적 소통을 통해 주 양육자와 맺는 정서적 유대이며(Schore, 1994), 안정 애착은 정서 조절의 기초를 제공하기 때문에 유아가 생의 첫해에 수행해야 할 가장 중요한 발달 과업은 애착의 형성이다(Bowlby, 1969). 유아의 정서적 안정은 양육자와의 애착-돌봄 관계에 내재되어 있으며, 이는 궁극적으로 부모의 돌봄 경험과 성격, 사회적 지지 등 가족 생태적 자원에 의해 좌우된다(Belsky, 2005). 아동기에 경험하는 신체적·정서적 방임과 학대 등은 이러한 애착-돌봄 체계를 손상시켜 정서조절 능력과 자기체계를 취약하게 만들고, 성인기 정신건강에 지속적인 영향을 미친다(이수립, 이문희, 2013; Herman, 1992; van der Kolk, 2005). 이러한 애착외상은 ‘참을 수 없는 고통스러운 정서를 느끼며 홀로 남겨진 상태’(Allen, 2013)로 경험되며, 정서조절 실패와 애착체계의 붕괴, 해리, 자기체계 손상과 같은 핵심 심리기제를 통해 복합외상으로 발전할 수 있다(Ensink et al., 2016; Fonagy & Target, 1997).

애착외상(attachment trauma)은 Adam 등(1996)에 의해 주 양육자와의 관계 내에서 발생하는 대인적 외상으로 개념화 되었다. Allen(2013)은 학대적·무반응적 환경이 아동의 정신화 발달을 직접적으로 손상시켜, 타인의 마음을 이해하려는 호기심을 억압하거나 왜곡하게 만든다고 보았다. 이 과정에서 “나는 나쁜 존재다”, “타인은 위험하다”와 같은 부정적 신념이 형성되고, 장기적으로 정체성 혼란과 자기비난, 무가치감으로 이어져 성인기의 복합외상 증상의 기저를 이룰 수 있다(Herman, 1992, 2015; van der Kolk, 2014). Fonagy와 Target(1997)은 이를 반영기능

(reflective function)의 결여로 설명하였다. 반영기능은 자기 및 타인의 내적 상태를 표상하고 이를 외부 현실과 구분하는 능력인데, 애착외상 상황에서는 이 기능이 충분히 발달하지 못해 내적 경험이 현실과 뒤섞이거나, 반대로 실감 나지 않는 것처럼 분리·무감각화되는 양상이 나타난다(Farina et al, 2019; Fonagy et al., 2002). 국내 연구 역시 아동기 애착외상이 성인기의 불안, 우울, 대인관계 문제 및 복합외상 증상과 밀접하게 연관되어 있음을 보고한다(윤정숙, 김영혜, 2021; 하지혜 외, 2015). 결국 아동기 애착외상은 신체적·정서적 방임과 학대를 포함한 관계적 외상으로, 자기조절의 실패와 자기체계의 손상, 타인에 대한 불신과 정서적 고립을 초래하며, 이러한 영향은 성인기의 복합외상으로 이어질 수 있다(Allen, 2013; Fonagy & Target, 1997). 이러한 선행 논의를 바탕으로, 아동기외상질문지(Korean Childhood Trauma Questionnaire [K-CTQ-28]),로 측정되는 정서적·신체적·성적 학대와 정서적·신체적 방임을 양육자(또는 주보호자)와 관련된 발달적 대인외상, 즉 애착외상의 조작적 지표로 사용하였다(유재학 외, 2009; Adam et al., 1996).

자기체계(self-system)는 자기감, 정체성, 자기 존중감, 자아탄력성 등을 포괄하는 개념으로, 양육자의 민감한 반응과 공감적 조율을 통해 건강하게 발달한다(Schore, 2003). Fonagy 등(2002)은 “내가 내 행동의 원인이다”라는 주체성(agency)이 자기 발달의 핵심임을 강조하며, 이러한 주체성이 양육자의 반영적 기능을 통해 형성된다고 보았다. 그러나 애착외상 상황에서는 반영 과정이 왜곡되거나 부재하여, 아동이 자신의 감정을 타인의 것으로 혼동하거나 통제 불가능한 외부 자극으로

경험하게 된다. 그 결과 자기표상은 통합되지 못하고 파편화되어 주체성 상실과 자기감 손상으로 이어진다. Cook 등(2005)은 외상 이후 손상되는 자기개념을 주체적 자기, 대상적 자기, 자의식 정서, 자기처벌적 행동, 거짓 자기 행동 등으로 구분하면서, 이러한 손상이 통합된 자기감의 붕괴와 정체성 혼란으로 나타난다고 보았다. 국내 연구들 역시 자기체계 손상이 발달적 외상과 정신병리를 연결하는 매개 요인임을 반복적으로 보고하고 있어(안현의 외, 2009; 장진이, 안현의, 2011; 최선헌, 2019), 자기체계 손상이 발달적 외상의 핵심 산물이자 성인기 복합외상 병리의 중심 기제로 기능함을 시사한다.

정신화는 자기와 타인의 행동을 내적 상태(생각, 감정, 욕구, 신념 등)에 비추어 이해하고, 그 의미를 맥락 속에서 반영·조정하는 능력이다(Bateman & Fonagy, 2016; Fonagy et al., 2002). 이러한 능력은 정서조절과 대인관계 유지, 자아정체감 형성에 핵심적으로 기여하며, 정신화 기반 치료(Mentalization-Based Treatment [MBT])는 이러한 기능의 보호와 회복을 목표로 한다. 최근 관점에서는 정신화를 단일 능력이 아닌, 사회적 의사소통과 학습을 가능하게 하는 다차원적·네트워크적 과정으로 이해하며(Fonagy et al., 2019), 특히 애착외상 경험자 일부에서는 정신화 저하뿐 아니라 타인의 마음을 과도하게 추측·해석하는 과잉정신화(hypermentalizing)가 두드러지기도 한다. 이러한 과잉정신화는 취약한 자기체계를 방어하기 위한 과도한 의도 추론으로 작동하여 또래 및 친밀한 관계에서 갈등과 불신을 증폭시킬 수 있다(Fonagy & Luyten, 2009; McLaren et al., 2022; Sharp et al., 2011). 한편

고도의 각성 상태에서는 정신화 기능이 전(前)정신화 모드로 후퇴할 수 있는데, 이는 정신적 등가 모드, 가상 모드, 목적론적 모드와 같은 왜곡된 양상으로 나타난다(Bateman & Fonagy, 2016). 이러한 상태에서는 내적 경험과 현실의 경계를 흐리거나 정서적 진정성이 결여된 경험 양상이 나타날 수 있다. 복합외상 및 해리장애 환자에서는 정신화의 불균형과 전(前)정신화 모드의 만성적 후퇴가 정서조절 실패, 극단적인 부정적 자기표상, 대인관계의 불안정과 같은 복합외상후스트레스장애(Complex posttraumatic stress disorder [CPTSD])의 핵심 증상과 밀접히 연관된다고 보고되며(Fonagy & Luyten, 2009, 2018). Mitchell과 Steele(2021)은 이러한 과정을 만성적인 애착외상이 정신화의 붕괴와 전정신화 모드로의 후퇴를 통해 정서조절 곤란, 부정적 자기개념, 관계 곤란 등 CPTSD 핵심 증상으로 이어지는 발달적 경로를 제시하였다.

Fonagy 등(2023)은 정신화를 트라우마 이후 사회적 회복의 핵심 기제로 재정의하며, 트라우마가 인식론적 신뢰(epistemic trust)-타인의 의도와 지식을 신뢰하고 수용하는 능력-를 약화시켜 사회적 학습의 순환을 차단한다고 설명했다. 이러한 관점에서 복합외상에서 관찰되는 사회적 고립, 불신, 관계 회피와 자기감의 불연속성은 손상된 정신화와 밀접히 연관된다(Fonagy et al., 2019). 경험연구에서도 정신화의 결핍과 과잉은 외상 관련 해리, 외현화 행동, 자기손상, 폭력 잠재성 등과 유의하게 관련되는 것으로 보고된다(Ensink et al., 2016; Malcorps et al., 2023; Stagaki et al., 2022; Taubner et al., 2016). Parada-Fernández 등(2023)은 충동성과 공격 행동 간 관계에서 정신

화가 조절 역할을 한다는 점을 보여주었고, Riazi와 Manouchehri(2024)는 아동기 외상과 친밀감 회피 간의 관계에서 정신화와 통합적 자기인식이 매개 역할을 함을 보고하였다.

임상적으로 MBT는 높은 각성 상태에서 발생하는 성급한 마음읽기와 과잉해석을 조기에 탐지하고, 치료자의 모른다는 태도와 공동 탐색을 통해 안전한 반영의 장을 복원함으로써 정신화의 균형을 회복하도록 돕는다(Bateman & Fonagy, 2012, 2016). 정신화는 성인애착면접 기반 평정도구와 여러 자기보고식 척도를 통해 양적으로 평가되어 왔다. 대표적인 자기보고식 도구로는 Reflective Functioning Questionnaire(RFQ, Fonagy et al., 2016), Mentalization Questionnaire(MZQ, Hausberg et al., 2012), Mentalization Scale(MentS, Dimitrijević et al., 2018) 등이 있으며, 본 연구에서는 성인 초기의 정신화 수준을 측정하기 위해 MentS를 사용하였다. 국내에서는 정신화 기반 치료(MBT)의 효과를 우울·불안·충동성 등 증상 수준의 변화 중심으로 검증한 연구가 다수를 차지하고, 정신화 자체의 변화나 하위 기능을 직접 측정한 연구는 아직 제한적이다(오소영 외, 2012; 조소영, 김진숙, 2024). 이는 발달적 외상과 성인기 병리 간의 연결을 정신화의 관점에서 통합적으로 이해하기 위한 경험연구의 필요성을 시사한다.

복합외상(complex trauma)은 단일 사건 중심의 외상후스트레스장애(Posttraumatic stress disorder [PTSD])와 달리, 반복적이고 장기간의 외상 경험으로 인해 나타나는 정서조절의 어려움, 대인관계 불안정, 자기개념 손상 등 다차원적 증상군을 포함한다(Herman, 1992, 2015; van der Kolk, 2014).

ICD-11(WHO, 2018)은 CPTSD를 PTSD와 구분된 공식 진단으로 채택하며, 정서조절 곤란, 부정적 자기개념, 대인관계의 불안정성을 핵심 특징으로 제시하였다. 복합외상 환자는 감정조절 전략의 결핍, 왜곡된 자기표상, 타인에 대한 불신을 보인다는 점에서 자기체계 손상과 정신화 기능의 저하와의 연관성이 지적되어 왔다(Fonagy & Luyten, 2018; Steele et al., 2017). 국내 연구 역시 애착외상 경험이 많은 성인에서 복합외상 증상이 두드러지게 나타난다는 결과(이수림, 이문화, 2020), 학대와 방임이 성인애착과 기질을 매개·조절하여 복합외상에 영향을 미친다는 결과(오순옥, 2019), 애착외상과 복합외상 간 관계에서 자기체계 손상의 매개효과가 검증된 연구(최선헌, 2019) 등을 통해 이러한 연결성을 지지한다. 더 나아가 Mitchell과 Steele(2021)은 복합외상 및 해리장애 환자를 대상으로 한 이론·임상 고찰에서, 만성적인 애착외상이 정신화의 붕괴와 전(前)정신화 모드로의 후퇴를 통해 정서조절 곤란, 부정적 자기개념, 관계 곤란 등 CPTSD 핵심 증상으로 이어지는 과정을 통합적으로 제시하고 있어, 복합외상에서 정신화를 핵심 기제로 이해하는 본 연구의 이론적 근거를 제공한다.

기존 연구들은 주로 아동기 애착외상이 복합외상에 이르는 경로를 규명하면서, 정신화의 결핍이나 붕괴가 복합외상 증상의 형성에 기여하는 기제를 강조해 왔다. 그러나 동일한 수준의 애착외상을 경험했더라도 어떤 심리적 자원을 가진 사람들은 상대적으로 덜 무너지고 기능을 유지한다는 점에서, 이 경로에서 작동하는 보호 요인을 규명할 필요가 있다. 본 연구는 정신화를 발달적 외상 위에 작동하는 핵심 심리기제이자 잠재적

보호 요인으로 가정하고, 애착외상으로 손상된 자기체계가 복합외상 증상으로 전이되는 과정에서 정신화가 그 영향을 완충하거나, 경우에 따라 증폭시키는지를 탐색하고자 한다. 다시 말해, 애착외상으로 인한 구조적 자기 취약성이 동일하더라도 정신화 수준이 높은 개인은 정서조절 곤란·부정적 자기개념·관계 곤란과 같은 복합외상 증상을 상대적으로 덜 경험할 수 있을 것이라 가정하였다.

이와 관련하여, 본 연구에서 사용한 자기체계 손상(Traumatized Self-System Scale [TSSS])과 복합외상 증상(Complex Trauma Inventory [CTI])은 부정적 자기개념, 정서조절 곤란, 관계 곤란과 같은 내용 영역에서 부분적으로 겹치며 높은 상관을 보이지만, 평가 초점과 시간적 준거가 서로 다르다. TSSS는 반복적 대인 외상 경험을 통해 형성·고착된 자기지속성, 자기통합성, 주체성, 수치·죄책감 등의 구조적 자기조직화 손상을 평가하는 반면, CTI는 지난 1개월 동안 경험된 정서조절 곤란, 부정적 자기개념, 관계 곤란 등의 증상 심각도를 측정한다. 따라서 본 연구에서는 TSSS를 발달적 외상으로 인한 자기체계 수준의 취약성(매개 요인), CTI를 그러한 취약성이 현재 복합외상 증상으로 표현된 결과 변수로 개념화하였다. 이러한 이론적·측정적 구분은 아동기 애착외상이 자기체계 손상을 매개로 복합외상 증상으로 이어지는 경로를 분석하기 위한 본 연구의 개념적 틀을 제공한다.

한편 국내에서는 애착외상, 자기체계 손상, 복합외상을 통합적으로 다루면서 정신화를 발달적 외상과 성인기 병리 간의 관계를 설명하는 심리적 기제로 다룬 경험연구가 부족하며, 특히 정체성 확립과 친밀한 관계 형성이 집중되는 청소년

기와 초기 성인기(emerging adulthood)를 대상으로 한 연구는 드물다(Arnett, 2000). 이에 본 연구는 Fonagy와 Luyten(2009, 2018)의 정신화 기반 발달이론을 토대로, 아동기 애착외상이 초기 성인기(만 18-32세)의 복합외상 증상에 미치는 영향을 살펴보고, 이 관계에서 자기체계 손상의 매개효과와 정신화의 조절된 매개효과를 검증하고자 한다. 구체적으로, 첫째, 아동기 애착외상이 성인기의 복합외상 증상에 직접적인 영향을 미치는지 확인하고, 둘째, 아동기 애착외상과 복합외상 증상 간의 관계에서 자기체계 손상이 매개효과를 가지는지 검증하며, 셋째, 발달적 외상으로 인한 자기체계 손상이 복합외상 증상으로 이어지는 경로에서 정신화가 조절된 매개효과를 갖는지, 다시 말해 자기체계 손상을 매개로 한 애착외상의 간접효과가 정신화 수준에 따라 달라지는지를 살펴보고자 한다. 이러한 연구를 통해 발달적 외상과 성인기 심리적 증상 간의 연결을 정신화의 맥락에서 보다 정교하게 설명하고, 정신화 기반 치료(MBT)의 예방적·회복적 임상 적용을 위한 경험적 근거를 제공하고자 한다.

## 방 법

### 연구대상 및 연구참여자

연구모델의 적정 표본수를 산정하기 위해 G\*Power 3.1로 검정력 분석을 실시하였다. 예측 변수 3개, 효과크기 .15, 유의수준  $\alpha=.05$ , 검정력  $1-\beta=.95$ 로 설정한 결과, 필요한 최소 표본수는 139명으로 산출되었다. 연구의 윤리적 타당성을 확보하기 위해 한양사이버대학교 기관생명윤리위

원회의 승인(HYCU-IRB-2023-004-1, 2023. 8. 24.)을 받은 후 연구를 수행하였다. 자료는 만 18세 이상 32세 이하의 일반인을 대상으로 임의표집 방식의 자기 보고식 온라인 설문을 통해 수집하였으며, 총 319명의 유효 응답이 확보되었다. 이 중 아동기외상질문지(K-CTQ-28, 유재학 외, 2009)의 문항 중 1문항이라도 4점(‘조금 그랬다’) 이상으로 응답한 경우를 아동기 애착외상 경험군으로 간주하여 포함하였고, 타당도 문항 기준에 따라 신뢰도가 낮은 응답은 제외하였다. 그 결과 초기 응답자 319명 중 172명이 최종 분석에 포함되었으며, 학대·방임 경험을 보고하지 않은 사례는 분석에서 제외하였다. 최종 연구참여자는 18-32세의 비임상 일반 성인 172명으로, 남성 71명(41.3%), 여성 101명(58.7%)이었다.

### 측정도구

**아동기외상질문지(Korean Childhood Trauma Questionnaire [K-CTQ-28]).** Bernstein과 Fink (1998)가 개발한 CTQ는 아동기 외상 및 방임을 측정하는 대표적 자기보고식 척도이다. 유재학 등 (2009)이 번안·타당화한 한국판 CTQ-28은 총 28 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항에 대해 1점(전혀 아니다)에서 5점(항상 그랬다)까지의 5점 Likert 척도로 응답한다. 정서적 학대(5문항), 신체적 학대(5문항), 성적 학대(5문항), 정서적 방임(5문항, 역채점)·신체적 방임(5문항, 일부 역채점) 문항과, 부정유류 감별을 위한 타당도(3문항, 역채점)로 구성되며, 타당도 문항을 제외한 25문항의 총점이 높을수록 양육자와 관련된 발달적 대인외상의 수준이 높음을 의미한다. 타당화 연구(유재

학 외, 2009)에서 전체 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .79였으며, 하위척도별로는 정서적 학대 .89, 신체적 학대 .83, 성적 학대 .91, 정서적 방임 .86, 신체적 방임 .62로 보고되었다. 본 표본에서의 전체 내적 합치도는 .96으로, 하위척도는 .78-.93 범위의 높은 신뢰도를 보였다.

### 외상화된 자기체계척도(Traumatized Self-System Scale [TSSS]).

반복적 대인 외상으로 인한 자기체계 손상 수준을 포괄적으로 평가하기 위해 외상화된 자기체계척도(TSSS)를 사용하였다. 장진이와 안현의(2011)가 개발한 TSSS는 전체 58문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 1점(전혀 그렇지 않다)에서 5점(매우 그렇다)의 5점 Likert 척도로 응답하며, 각 문항이 자신의 모습을 얼마나 잘 나타내는지 기준을 응답하도록 되어 있다. 58개 문항의 총점이 높을수록 외상으로 인한 자기체계 손상이 심한 것을 의미한다. 본 척도는 네 가지 하위요인으로 구성된다. ① 주체적 자기 손상(24문항)은 Harter(1999)의 주체적 자기(I-self) 개념을 기반으로 하며, 자기자각, 자기반성, 자기지속성, 자기통합성, 자기주도성을 포함한다. ② 대상적 자기 손상(15문항)은 자기표상의 손상을 측정하며, 부정적 자기, 죄책감, 수치심 요인을 포함한다. ③ 자기조절 손상(15문항)은 과소 자기조절, 과잉자기조절, 자기파괴적 행동으로 구성된다. ④ 관계적 자기 손상(4문항)은 타인에 대한 불신, 지속적인 관계 유지의 어려움, 피해자 역할의 반복, 타인에게 가해행위를 할 가능성과 관련된 혼란된 애착 특성을 평가한다. 장진이와 안현의(2011)의 연구에서 하위요인의 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 자기지속성(.73), 자기반성(.68),

자기자각(.79), 자기주도성(.85), 자기통합성(.85), 부정적 자기(.87), 죄책감(.74), 수치심(.85), 과소자기조절(.85), 과잉자기조절(.61), 자기파괴적 행동(.74), 관계적 자기손상(.51)으로 보고되었다. 본 연구에서 측정된 하위요인별 내적 합치도는 .83~.97 범위였으며, 전체 척도의 내적 합치도는 .91로 높게 나타났다.

**정신화 척도(Mentalization Scale [MentS-25]).** 정신화 척도는 개인이 자기와 타인의 행동을 욕구, 감정, 신념, 의도 등과 같은 내적 심리상태를 통해 이해하는 능력을 평가하기 위한 자기보고식 척도이다(Dimitrijević et al., 2018). 이 척도는 Bateman과 Fonagy(2004)가 제시한 정신화 개념에 근거하여 개발되었으며, 이후 이수립과 이문희(2018)가 한국어로 번안·타당화하였다. 한국판 MentS-25는 원척도의 3요인 구조를 유지하고 있으며, 타인에 대한 정신화(11문항), 자신에 대한 정신화(6문항), 정신화 동기(8문항)의 세 하위요인으로 구성된다. 각 문항은 1점(전혀 그렇지 않다)에서 5점(매우 그렇다)의 5점 Likert 척도로 응답하며, 문항 중 자신에 대한 정신화 5문항과 정신화 동기 3문항은 역채점하였다. 세 하위요인의 문항을 모두 합산하여 산출한 총점이 높을수록 정신화 능력이 우수함을 의미한다. 원척도 개발 연구에서 전체 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 .84(임상집단 .75)였고, 하위요인은 .74~.79로 보고되었다(Dimitrijević et al., 2018). 한국판 타당화 연구에서는 타인에 대한 정신화 .84, 자신에 대한 정신화 .78, 정신화 동기 .76, 전체 척도 .88로 나타났으며(이수립, 이문희, 2018), 본 연구에서는 각각 .95, .75, .79, 전체척도

는 .94로 높은 신뢰도를 보였다.

**복합외상 질문지(Complex Trauma Inventory [CTI]).** 복합외상 질문지(CTI)는 Litvin 등(2017)이 개발한 자기보고식 척도로, 세계보건기구(World Health Organization, 2018)의 ICD-11에 새롭게 포함된 복합외상후스트레스장애(CPTSD)의 진단 준거를 토대로 구성되었다. 본 척도는 김소희와 유금란(2020)에 의해 한국어로 번안·타당화되었다. CTI는 외상후스트레스장애(PTSD)와 자기조직화곤란(disturbances in self-organization [DSO])의 두 요인으로 구성되며, PTSD는 재경험, 회피, 위협감의 세 하위요인(각 3문항), DSO는 정서조절곤란(5문항), 부정적 자기개념(3문항), 관계곤란(3문항)으로 이루어져 총 20문항으로 구성된다. 각 문항에 대해 지난 1달간의 고통스러운 경험에 대해 응답하도록 하며, 빈도는 0점(한 번도 경험하지 않음)에서 4점(거의 매일 경험함), 강도는 0점(전혀 심하지 않음)에서 4점(매우 심함)으로 평정한다. 본 연구에서는 Litvin 등(2017)의 채점 지침에 따라 각 문항별로 빈도와 강도의 평균 점수, PTSD, DSO 및 전체 CTI에 대해 평균 점수를 산출하여 분석에 사용하였다. 점수 해석은 최종 점수가 2.0~2.99인 경우 증상 존재, 3.0 이상인 경우 임상적으로 의미 있는 수준으로 간주하였다. 원척도 연구에서 내적 합치도(Cronbach's  $\alpha$ )는 PTSD .88, DSO .91, 전체 .93으로 보고되었다(Litvin et al., 2017). 본 연구에서 PTSD 하위요인별 신뢰도는 .88~.91, DSO 하위요인별 신뢰도는 .91~.92였으며, 전체 문항의 내적 합치도는 .98이었다.

## 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 25.0 프로그램 사용하여 분석하였다. 먼저 측정변수들의 기술통계와 신뢰도를 산출하고, 각 변인 간 관계를 파악하기 위해 Pearson의 적률상관분석을 실시하였다. 아동기 애착외상이 복합외상에 미치는 영향에서 자기체계 손상의 매개효과와 정신화의 조절된 매개효과를 검증하기 위해 PROCESS macro 4.0 (Hayes, 2018)의 Model 14를 사용하였다. 이 모형은 매개변수(M)가 종속변수(Y)에 미치는 경로가 조절변수(W)에 의해 달라지는지를 검증하는 조절된 매개모형(moderated mediation model)이다. 본 연구에서는 독립변인(X)은 아동기 애착외상, 매개변인(M)은 자기체계 손상, 종속변인(Y)은 복합외상, 조절변인(W)은 정신화로 설정하였다. 모든 분석은 부트스트래핑(bootstrapping) 절차를 통해 매개효과 및 조절효과의 통계적 유의성을 검증하였으며, 10,000회 재표집을 통해 95% 신뢰구간(confidence interval [CI])을 산출하였다. 이때 신뢰구간에 0이 포함되지 않을 경우 유의한 효과가 있는 것으로 해석하였다. 또한 조절효과가 유의하게 나타난 경우 Johnson-Neyman 기법을 사용하여 조절변수의 값에 따른 조건부 간접효과의 유의성 영역을 시각적으로 검토하였

다. 모든 통계분석의 유의수준은  $\alpha=.05$ 로 설정하였다.

## 결과

### 기술통계 및 상관분석

주요 변인의 기술통계 결과, 아동기 애착외상의 평균은 2.26( $SD=0.82$ ), 자기체계손상은 2.88( $SD=0.98$ ), 정신화는 3.27( $SD=0.78$ ), 복합외상은 2.69( $SD=1.03$ )로 나타났다. 각 변인의 왜도(-0.61~-0.41)와 첨도(-0.52~0.21)는 Kline(2016)이 제시한 기준(|왜도|<3, |첨도|<10)을 충족하여, 자료의 정규성이 확보되었다. 상관분석 결과, 아동기 애착외상은 자기체계손상( $r=.80, p<.001$ ) 및 복합외상( $r=.78, p<.001$ )과 유의한 정적 상관을 보였다. 자기체계손상 또한 복합외상( $r=.90, p<.001$ )과 유의한 정적 상관을 보였다. 반면, 정신화는 아동기 애착외상( $r=-.77, p<.001$ ), 자기체계손상( $r=-.79, p<.001$ ), 복합외상( $r=-.75, p<.001$ )과 모두 유의한 부적 상관을 나타냈다(표 1). 이러한 결과는 아동기 애착외상과 자기체계손상이 높을수록 복합외상 수준이 증가하는 반면, 정신화 수준이 높을수록 이들 변인과의 부정적 관련성이 보이는 경향이 있음을 시사한다. 또한 예측변수 간 분산팽창지수(variance inflation factor [VIF])는 2.923~

표 1. 주요 변인의 기술통계 및 상관관계( $N=172$ )

변수 구분	<i>M</i>	<i>SD</i>	왜도	첨도	1	2	3	4
1. 애착외상	2.26	0.82	0.41	-0.52	-			
2. 자기체계손상	2.88	0.98	0.23	-0.47	.795***	-		
3. 정신화	3.27	0.78	-0.37	0.16	-.765***	-.790***	-	
4. 복합외상	2.69	1.03	0.21	-0.61	.781***	.898***	-.748***	-

주. *M*=평균, *SD*=표준편차

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

표 2. 조건부 경로계수 및 조절된 매개지수 유의성 검증

예측변인	결과변인: 자기체계손상(N=172)					
	B	SE	t	p	95% CI	
					LL	UL
상수	0.000	0.043	0.000	1.000	-0.084	0.084
아동기애착외상 α	0.830	0.043	19.419	.000	0.746	0.915
$R^2=.830, F(1,170)=377.116^{***}$						
예측변인	결과변인: 복합외상(N=172)					
	B	SE	t	p	95% CI	
					LL	UL
(상수)	0.078	0.048	1.613	.109	-0.018	0.174
아동기애착외상 c'	0.193	0.074	2.610	.010	0.047	0.339
자기체계손상 $b_1$	0.730	0.071	10.339	.000	0.591	0.870
정신화 $b_2$	0.059	0.063	-0.945	.346	-0.183	0.064
자기체계손상×정신화	0.102	0.043	2.389	.018	0.018	0.187
$R^2=.786, F(4,167)=153.031^{***}, M \times W, \Delta R^2=.007, F(1,167)=5.710^*$						
Index of moderated mediation	Index	BootSE	BootLLCI	BootULCI		
정신화	0.085	0.029	0.030	0.141		

주. CI=Confidence Interval; LL=Lower Limit; UL=Upper Limit  
 10,000 회의 Bootstrapping을 통해 추정함.  
<sup>\*</sup> $p < .05$ , <sup>\*\*\*</sup> $p < .001$

3.331, 공차한계(tolerance)는 .300~.342 범위로 모두 기준치 이내에 있어 다중공선성 문제는 없는 것으로 확인되었다.

### 아동기 애착외상과 초기성인기 복합외상의 관계에서 자기체계손상의 매개효과

PROCESS macro Model 14를 통한 분석 결과, 아동기 애착외상은 복합외상에 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다( $B=0.193, p < .05, 95\% \text{ CI } [0.047, 0.339]$ ). 또한 아동기 애착외상은 자기체계손상에 유의한 정적 영향을 미쳤으며( $B=0.830, p < .001$ ), 자기체계손상 역시 복합외상에 유의한 정적 영향을 미쳤다( $B=0.730, p < .001$ ). 이

는 자기체계손상이 아동기 애착외상과 복합외상 간의 관계를 매개함을 시사하는 결과이다(표 2).

### 자기체계손상과 정신화의 조절된 매개효과

아동기 애착외상이 복합외상에 이르는 경로에서 자기체계손상과 정신화의 조절된 매개효과를 검증하였다. 분석 결과, 자기체계손상×정신화 상호작용항은 복합외상에 유의한 영향을 미쳤다( $B=0.102, p < .05, 95\% \text{ CI } [0.018, 0.187]$ ). 또한 부트스트래핑(10,000회)을 통해 조절된 매개효과 지수(Index of moderated mediation)가 유의한 것으로 확인되었으며(Index=0.085, Boot SE=0.029, 95% CI [0.030, 0.141]; 표 2 하단), 이는 아동기

표 3. 정신화의 수준에 따른 조건부 간접효과(95% CI)

정신화	Effect	Boot SE	Boot LLCI	Boot ULCI
-1	.521	.076	.370	.675
0	.606	.068	.477	.749
1	.691	.071	.560	.843

애착외상이 자기체계손상을 매개로 초기 성인기의 복합외상에 영향을 미치는 경로에서 정신화가 조절변인으로 작용함을 의미한다.

**조건부 간접효과**

정신화 수준에 따른 조건부 간접효과를 검토하기 위해 단순기울기 분석을 실시하였다. 분석 결과, 정신화가 낮은 수준(-1SD)에서는 간접효과가 .521(95% CI [.370, .675]), 평균 수준에서는 .606(95% CI [.477, .749]), 높은 수준(+1SD)에서는 .691(95% CI [.560, .843])로 나타났다. 세 조건 모두에서 부트스트랩 신뢰구간에 0이 포함되지 않

아 조건부 간접효과는 모두 통계적으로 유의하였다(표 3). 또한 Johnson-Neyman 기법(Hayes, 2013)을 적용한 결과, 관찰된 정신화 수준 전 범위에서 아동기 애착외상의 간접효과가 유의한 것으로 확인되었다.

Model 14의 개념모형(그림 1)에 따르면, 아동기 애착외상(X)은 자기체계손상(M)에 영향을 미치고(a), 자기체계손상은 정신화(W)를 조절변인으로 하여 복합외상(Y)에 영향을 미치는 것으로 가정된다( $b_1, b_3$ ). 즉 아동기애착외상이 자기체계손상을 매개로 복합외상에 미치는 간접효과는 정신화(W)의 함수로 나타난다( $ab_1 + ab_3 W$ ).

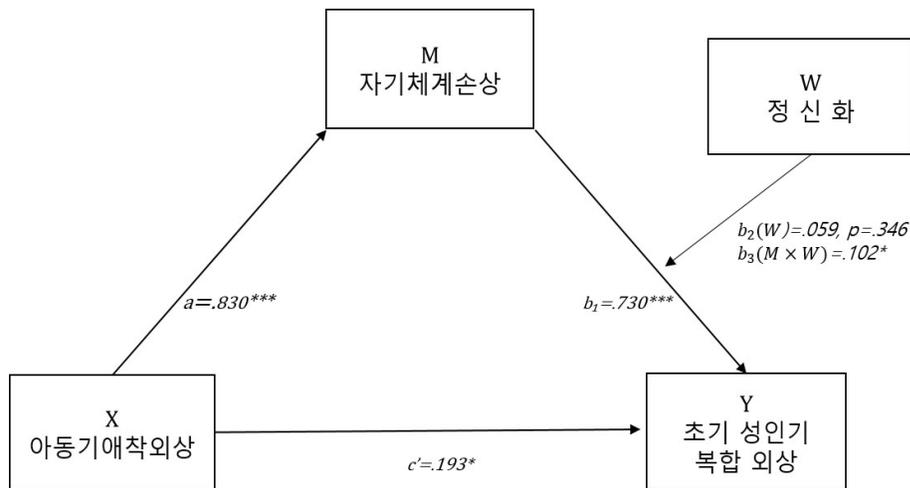


그림 1. 아동기 애착외상과 초기 성인기 복합외상의 관계에서 자기체계손상과 정신화의 조절된 매개 모형(PROCESS macro Model 14)

주. 조건부간접효과  $ab_1 + ab_3 W$ , 직접효과  $c'$   
 $^*p<.05$ ,  $^{***}p<.001$

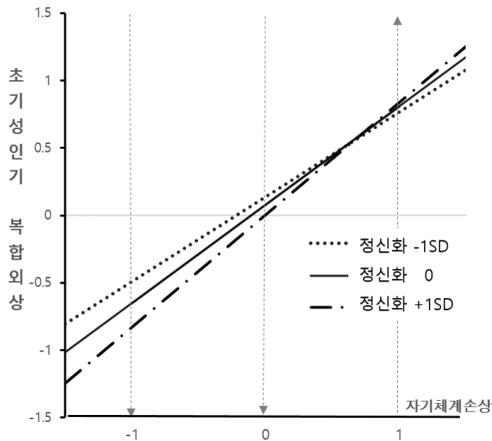


그림 2. 정신화 수준에 따른 애착외상의 조건부 간접효과(M→Y)

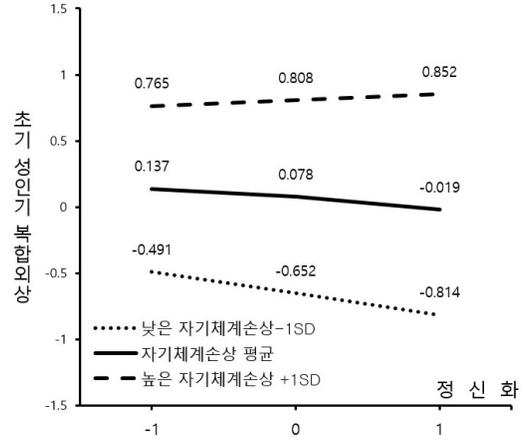


그림 3. 자기체계손상 수준에 따른 정신화의 조절된 매개효과 (W→Y)

특정값 선택방법(pick-a-point approach)을 통해 PROCESS가 도출한 조건부 간접효과의 결과를 시각화하였다. 자기체계손상과 정신화의 상호작용항은 조절작용의 대칭성(symmetry in moderation, Hayes, 2013)에 따라 두 변인의 값 조합에 모두 의존하므로, 그림 2는 정신화 수준(-1SD, 평균, +1SD)에 따라 자기체계손상과 복합외상의 관계(M→Y)가 어떻게 달라지는지를 보여준다.

분석 결과, 정신화 수준이 높을수록 자기체계손상과 복합외상의 관계 기울기가 상대적으로 가파르게 나타났다. 구체적으로 자기체계손상이 낮은 수준(-1SD)에서는 정신화 수준이 1SD 높아질수록 복합외상 예측값이 감소하는 양상이 나타났으며(-0.491→-0.652→-0.814), 자기체계손상이 평균 수준에서도 정신화 증가에 따라 복합외상 예측값이 소폭 감소하는 경향이 나타났다(0.137→0.078→-0.019). 반면 자기체계손상이 높은 수준(+1SD)에서는 정신화 수준이 증가하더라도 복합외상 예측

값의 감소가 보이지 않고 오히려 소폭 증가하는 양상이 확인되었다(0.765→0.808→0.852). 또한 그림 3은 동일한 상호작용을 자기체계손상 수준(-1SD, 평균, +1SD)별로 정신화와 복합외상의 관계(W→Y)로 재표현한 것이다.

## 논 의

본 연구는 아동기 애착외상이 초기 성인기의 복합외상 증상에 미치는 영향을 탐색하고, 이 과정에서 자기체계 손상의 매개효과와 정신화의 조절된 매개효과를 검증하였다. 분석 결과, 아동기 애착외상은 복합외상 증상에 유의한 정적 영향을 미쳤으며, 자기체계 손상은 두 변수 간의 관계를 설명하는 핵심 매개 요인으로 확인되었다. 더 나아가 조건부 간접효과 분석 결과, 정신화의 조절된 매개효과가 통계적으로 유의하게 나타났다.

자기체계 손상이 아동기 애착외상과 복합외상의 관계를 매개한다는 결과는 (Herman, 1992;

van der Kolk, 2005)의 논의와도 일치한다. 이들은 아동기 외상이 자기감(selfhood)의 구조적 안정성을 손상시켜 이후 정서조절·자기조절 및 대인관계 기능 전반에서 취약성을 초래한다고 보았다. 본 연구에서도, 아동기 애착외상은 자기지속성, 자기통합성, 자기주도성 등 주체적 자기 영역과 부정적 자기, 수치심·죄책감과 같은 대상적 자기 영역을 광범위하게 손상시키며, 이러한 자기체계 손상이 복합외상 증상의 핵심 심리기제로 작동함을 확인하였다.

본 연구에서 확인된 정신화에 따른 조건부 간접효과는 자기체계가 취약한 상태에서 정신화가 항상 완충적으로 작동하지 않을 수 있음을 보여준다. 이러한 발견은 Fonagy와 Target(1997) 및 Fonagy와 Bateman(2006)이 제시한 정신화 발달 이론과 맥을 같이한다. 이들에 따르면 안정된 애착 관계 속에서 자기체계의 통합이 이루어질 때 정신화는 정서조절과 대인관계 조율에 있어 적응적인 기능을 수행하지만, 애착외상과 반복적 대인 트라우마로 자기체계가 손상된 맥락에서는 정신화가 충분히 발달하지 못하거나 왜곡·과잉된 형태로 나타날 수 있다. Fonagy와 Luyten(2009, 2016)의 정신화 이중모델에 따르면 정신화는 상황과 맥락에 따라 적응적(adaptive) 정신화뿐 아니라 과잉정신화(hypermentalizing), 왜곡된 정신화(pseudo-mentalizing)와 같은 양가적 양상을 보일 수 있다. Sharp 등(2013) 역시 과잉정신화가 청소년 외상 및 경계성 성격특성과 연계되어 정서적 불안정성과 충동성을 매개하며 심리적 고통을 심화시킨다고 보고하였다. 이러한 관점에서 볼 때 자기체계가 취약한 상태에서 나타나는 정신화의 비적응적 양상은 과도한 의미 부여나 추론과 같

은 과정과 연결될 가능성을 시사한다. 이는 향후 보다 정교한 측정과 연구 설계를 통해 추가적으로 검증될 필요가 있다.

이러한 결과는 발달적 외상 맥락에서 정신화를 단일한 보호 요인으로 이해하기보다 개인의 자기구조 상태와 함께 맥락적으로 이해할 필요가 있음을 시사한다. 임상적으로 볼 때 자기체계 손상이 경미하거나 중등도 수준인 내담자에게는 정신화 증진이 정서조절 향상과 증상 완화에 기여할 수 있지만, 자기통합이 심각하게 손상된 내담자의 경우 정신화가 급격히 활성화되거나 과도한 추론으로 이어질 때 오히려 불안과 혼란이 증가할 가능성도 고려할 필요가 있다. 이는 정신화기반치료(MBT, Bateman & Fonagy, 2004)가 강조하는 ‘안정화된 치료적 맥락 내 점진적 정신화 증진’의 원칙과, Mitchell과 Steele(2021)이 제시한 ‘자기감(selfhood)의 기본적 안정화가 선행될 때 정신화가 회복적 기능을 수행할 수 있다’는 관점과도 부합한다. 따라서 임상가는 내담자의 정신화 ‘수준’뿐 아니라 정신화의 질적 특성(결핍, 왜곡, 과잉)과 자기체계의 통합 정도를 세밀하게 평가한 뒤 개입의 속도와 깊이를 조절해야 한다. 특히 아동기 애착외상과 심각한 자기체계 손상을 지닌 초기 성인 내담자에게는 정서적 안정화와 안전한 애착 관계 형성을 우선 목표로 두고, 그 위에서 서서히 정신화 기능을 확장해 가는 단계적 접근이 요구된다.

본 연구에서 사용된 정신화 척도(MentS, Dimitrijević et al., 2018)는 Bateman과 Fonagy(2004)의 이론에 기반한 자기보고식 도구로, ‘자기에 대한 정신화’, ‘타인에 대한 정신화’, ‘정신화 동기’의 세 요인으로 구성된다. 특히 정신

화 동기 요인은 타인의 내적 상태를 이해하려는 의지와 탐색적 성향을 반영하지만, 과도하게 활성화될 경우 과잉정신화와 관련된 가능성이 제기되어 왔다(Fonagy & Luyten, 2016). 최근 Riazi와 Manouchehri(2024)는 MentS를 사용하여 아동기 외상과 친밀감 회피 간 관계에서 정신화의 완전 매개효과를 보고하였는데, 이는 정신화가 외상 경험과 대인관계 기능 간의 연결을 조정하는 핵심 심리기제라는 점에서 본 연구 결과와 상통한다. 동시에 자기보고식 도구만으로 정신화의 복잡한 차원을 충분히 포착하기에는 한계가 있으므로, RFQ(Fonagy et al., 2016), MZQ(Hausberg et al., 2012), Reading the Mind in the Eyes Test (RMET, Baron-Cohen et al., 2001), Metacognitive Awareness Scale(MAS, Schraw & Dennison, 1994), Movie for the Assessment of Social Cognition(MASC, Dziobek et al., 2006) 등 자기보고와 수행 기반 척도를 병행하는 다방법(multimethod) 접근이 요구된다. 국내에서는 최지혜와 송현주(2018)가 MZQ, EQ-Short-K, MAS, RMET, 만화 기반 정신화 과제 등을 결합하여 정신화를 다차원적으로 측정하는 바 있는데, 이는 향후 복합외상 연구에서 과잉정신화(hypermatalizing)와 결핍된 정신화(hypomentalizing)를 보다 정교하게 구분·분석할 수 있는 방법론적 토대를 제공한다.

본 연구에는 몇 가지 제한점이 있으며, 이를 바탕으로 향후 연구 방향을 제안할 수 있다. 첫째, 횡단적 설계에 기반하고 있어 변수 간 경로에 대해 인과적 추론을 내리는 데 한계가 있다. 향후 연구에서는 종단적 설계나 반복 측정을 통해 아동기 애착외상, 자기체계 손상, 정신화, 복합외상

증상이 시간에 따라 어떻게 변화하고 상호작용하는지 동태적으로 검증할 필요가 있다. 둘째, 본 연구에서는 MentS의 세 하위요인을 통합하여 분석하였으나, 실제 임상에서는 결핍된 정신화, 과잉정신화, 왜곡된 정신화 등 다양한 양상이 구분되어 관찰된다. 따라서 후속 연구에서는 MentS 하위요인별 차이를 보다 구체적으로 검증하고, 앞서 언급한 MASC와 같은 수행 기반 도구를 병행하여 정신화의 질적 차이를 심층적으로 탐색할 필요가 있다. 셋째, 연구 표본이 초기 성인기(18-32세) 비임상 집단에 한정되어 있어 연령과 임상군의 다양성을 충분히 반영하지 못했다는 한계가 있다. 또한 본 연구는 CTQ 기준에 따라 아동기 외상 경험을 보고한 참여자를 포함하였으므로, 본 결과를 외상 경험이 없는 일반 인구 전체에 직접 일반화하는 데에는 주의가 필요하다. 향후에는 청소년, 중년, 노년기 등 다양한 발달 단계와 외상 관련 임상집단을 포함한 비교 연구를 통해 발달 시기와 병리 수준에 따른 차이를 검토할 필요가 있다. 넷째, 본 연구는 자기보고식 자료에만 의존하였기 때문에 실제 대인 맥락에서의 정신화 기능과 자기체계 손상을 충분히 반영하지 못했을 가능성이 있다. 이후 연구에서는 면담, 관찰, 투사적 검사, 질적 자료를 포함한 다원천(multi-informant) 자료를 활용하여 정신화와 자기체계 손상을 보다 입체적으로 평가할 필요가 있다.

마지막으로 본 연구 결과는 정신화가 전반적으로 복합외상 증상을 완충하는 요인으로 작동함을 확인하였다. 다만 자기체계 손상 수준이 높은 경우 이러한 보호 효과의 양상이 달라질 수 있음을 보여주어 발달적 외상 맥락에서 정신화의 기능을

개인의 자기구조 상태와 함께 이해할 필요가 있음을 시사한다. 또한 본 연구는 아동기 애착외상이 초기 성인기의 복합외상 증상으로 이어지는 과정에서 자기체계 손상의 매개효과와 정신화의 조절된 매개효과를 통합적으로 검증함으로써 발달적 외상과 성인기 병리 간의 연결을 보다 정교하게 설명하였다. 이러한 결과는 정신화를 단순한 보호 요인으로 이해하기보다 자기체계의 안정성에 따라 그 기능이 달라질 수 있는 심리적 기제로 이해할 필요성을 제기한다. 또한 정신화 기반 치료(MBT) 및 초기 성인기 외상 개입에서 정신화 수준뿐 아니라 자기체계의 통합 정도를 함께 고려한 단계적 치료 접근의 중요성을 제시하였다는 점에서 의의가 있다.

## 참 고 문 헌

- 김소희, 유금란 (2020). 한국판 복합외상질문지(CTI)의 타당화 연구. *재활심리연구*, 27(3), 27-48. <https://doi.org/10.35734/karp.2020.27.3.002>
- 안현의, 장진이, 조하나 (2009). 자기체계의 손상으로 본 복합외상증후군. *한국심리학회지: 일반*, 28(2), 283-301. UCI: G704-001037.2009.28.2.002
- 오소영, 문수진, 이원혜, 홍민하, 민정원, 김봉석, 황준원, 우이혁, 반건호 (2012). 단축형 청소년용 정신화 프로그램의 학생 정신건강 증진 효과 평가. *소아청소년정신의학*, 23(3), 117-126.
- 오순옥 (2019). 아동기 애착외상 경험이 후기청소년기 복합 PTSD에 미치는 영향: 성인애착에 의해 조절된 기질의 매개효과 [박사학위논문, 한양대학교 대학원]. <http://hanyang.dcollection.net/common/orgView/200000436216>
- 유재학, 박지선, 박두흠, 유승호, 하지현 (2009). 한국판 아동기외상 질문지의 타당화: 상담 및 치료적 개입에서의 활용. *한국심리학회지: 건강*, 14(3), 563-578. <https://doi.org/10.17315/kjhp.2009.14.3.006>
- 윤정숙, 김영혜 (2021). 아동기 애착외상이 성인기 해리 증상에 미치는 영향에서 불안정 성인애착과 정서조절 곤란의 이중매개효과 검증. *인지행동치료*, 21(3), 361-381. <https://doi.org/10.33703/cbtk.2021.21.3.361>
- 이수림, 이문희 (2013). 애착외상(attachment trauma)의 이해와 치료적 함의. *청소년상담연구*, 21(2), 413-448. <https://doi.org/10.35151/kyci.2013.21.2.019>
- 이수림, 이문희 (2018). 한국판 정신화 척도(Korean Version of the Mentalization Scale)의 타당화. *상담학연구*, 19(5), 117-135. <https://doi.org/10.15703/kjc.19.5.201810.117>
- 이문희, 이수림 (2020). 안정 애착과 경계선 성격특성의 관계에서 정신화와 마음챙김의 매개효과. *한국콘텐츠학회논문지*, 20(6), 598-608. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2020.20.06.598>
- 장진이, 안현의 (2011). 외상화된 자기체계 척도의 개발과 타당화. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 23(2), 359-385. UCI: G704-000523.2011.23.2.005
- 조소영, 김진숙 (2024). 정신화 측정도구의 신뢰도 메타분석. *상담학연구*, 25(3), 91-113. <https://doi.org/10.15703/kjc.25.3.202406.91>
- 최셋별 (2019). 애착외상과 복합외상 후 스트레스 증후군의 관계에서 자기체계손상과 자기자비의 매개역할 [석사학위논문, 한림대학교 대학원].
- 최지혜, 송현주 (2018). 자기에 성향에 따른 정신화 능력의 차이. *한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제*, 4(2), 239-260. <http://doi.org/10.15842/CPKJOURNAL.PUB.4.2.239>
- 하지혜, 임성후, 조수현 (2015). 아동학대 피해 아동의 정신질환 유병률 조사. *신경정신의학*, 54(4), 542-548. <https://doi.org/10.4306/jknpa.2015.54.4.542>
- Adam, K. S., Sheldon-Keller, A. E., & West, M. (1996). Attachment organization and history of suicidal behavior in clinical adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(2), 264-272. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.2.264>

- Allen, J. G. (2013). *Mentalizing in the development and treatment of trauma*. Karnac Books.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, *55*(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y., & Plumb, I. (2001). The “Reading the Mind in the Eyes” test revised version. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *42*(2), 241–251. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00715>
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for borderline personality disorder: Mentalization-based treatment*. Oxford University Press.
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (Eds.). (2012). *Handbook of mentalizing in mental health practice*. American Psychiatric Publishing.
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2016). *Mentalization-based treatment for personality disorders: A practical guide*. Oxford University Press.
- Belsky, J. (2005). Differential susceptibility to rearing influence: An evolutionary hypothesis and some evidence. In B. J. Ellis & D. F. Bjorklund (Eds.), *Origins of the social mind: Evolutionary psychology and child development* (pp. 139–163). Guilford Press.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol. 1: Attachment*. Attachment and Loss. Basic Books.
- Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J., Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., DeRosa, R., Hubbard, R., Kagan, R., Liataud, J., Mallah, K., Olafson, E., & van der Kolk, B. (2005). Complex Trauma in Children and Adolescents. *Psychiatric Annals*, *35*(5), 390–398. <https://doi.org/10.3928/00485713-20050501-05>
- Dimitrijević, A., Hanak, N., Altaras Dimitrijević, A., & Jolić Marjanović, Z. (2018). The Mentalization Scale (MentS): A self-report measure for the assessment of mentalizing capacity. *Journal of Personality Assessment*, *100*(3), 268–280. <https://doi.org/10.1080/00223891.2017.1310730>
- Dziobek, I., Fleck, S., Kalbe, E., Rogers, K., Hassenstab, J., Brand, M., & Convit, A. (2006). Introducing MASC: A movie for the assessment of social cognition. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *36*(5), 623–636. <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0107-0>
- Ensink, K., Fonagy, P., Normandin, L., Target, M., & Jeammot, P. (2016). Mentalization and dissociation in the context of trauma. *Journal of Trauma & Dissociation*, *17*(4), 343–357. <https://doi.org/10.1080/15299732.2016.1141146>
- Farina, B., Liotti, G., & Imperatori, C. (2019). The role of attachment trauma and disintegrative pathology in the traumatic-dissociative dimension. *Frontiers in Psychology*, *10*, Article 933. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00933>
- Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2006). Mechanisms of change in mentalization-based treatment of BPD. *Journal of Clinical Psychology*, *62*(4), 411–430.
- Fonagy, P., Campbell, C., & Luyten, P. (2023). *Attachment, mentalizing, and trauma: Then and now*. Routledge.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Other Press.
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, *21*(4), 1355–1381. <https://doi.org/10.1017/S0954579409990198>
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2016). A multilevel perspective on the development of borderline personality disorder. *Development and*

- Psychopathology*, 28(4, Pt. 1), 1317-1347.
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2018). Attachment, mentalizing, and the self. In W. J. Livesley & R. Larstone (Eds.), *Handbook of personality disorders* (2nd ed., pp. 123-140). Guilford Press.
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y.-W., Warren, F., Howard, S., Ghinai, R., Fearon, P., & Lowyck, B. (2016). Reflective Functioning Questionnaire (RFQ). *APA Psyc Tests*. <https://doi.org/10.1037/t67295-000>
- Fonagy, P., Luyten, P., Allison, E., & Campbell, C. (2019). Mentalizing, epistemic trust and the phenomenology of psychotherapy. *Psychopathology*, 52(2), 94-103. <https://doi.org/10.1159/000501526>
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9(4), 679-700. <https://doi.org/10.1017/S0954579497001399>
- Harter, S. (1999). The construction of the self: A developmental perspective. Guilford Press.
- Hausberg, M. C., Schulz, H., Piegler, T., Happach, C. G., Klöpfer, M., Brütt, A. L., & Andreas, S. (2012). The Mentalization Questionnaire (MZQ): Development and preliminary psychometric properties. *Psychotherapy Research*, 22(6), 699-709. <https://doi.org/10.1080/10503307.2012.709325>
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach*. Guilford Press.
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach (Methodology in the Social Sciences)* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391. <https://doi.org/10.1002/jts.2490050305>
- Herman, J. L. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—From domestic abuse to political terror*. Basic Books.
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th ed.). Guilford Press.
- Litvin, J. M., Kaminski, P. L., & Riggs, S. A. (2017). The Complex Trauma Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 64(6), 603-616. <https://doi.org/10.1037/cou0000230>
- Malcorps, S., Luyten, P., Fonagy, P., et al. (2023). Mentalizing difficulties and epistemic vigilance mediate the link between childhood adversity and externalizing behavior. Development and Psychopathology. *Advance online publication*. <https://doi.org/10.1017/S095457942300057X>
- McLaren, V., Sharp, C., Fonagy, P., & Vanwoerden, S. (2022). Hypermentalizing in borderline personality disorder: A meta-analysis. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 13(5), 397-410. <https://doi.org/10.1037/per0000546>
- Mitchell, S., & Steele, K. (2021). Mentalizing in complex trauma and dissociative disorders. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(3), Article 100168. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2020.100168>
- Parada-Fernández, Pamela; Herrero-Fernández, David y Rodríguez Arcos, Irene (2023) The moderation effect of mentalization in the relationship between impulsiveness and aggressive behavior. *Scandinavian Journal of Psychology*. ISSN 0036-5564. <http://doi.org/10.1111/sjop.12944>
- Riazi, S. S., & Manouchehri, M. (2024). The mediating role of mentalization and integrative self-knowledge in the relationship between childhood trauma and fear of intimacy. *Frontiers in Psychology*, 15, 1384573. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1384573>

- Schore, A. N. (1994). *Affect regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Schore, A. N. (2003). *Affect dysregulation and disorders of the self*. W. W. Norton & Co.
- Schraw, G., & Dennison, R. S. (1994). Assessing metacognitive awareness. *Contemporary Educational Psychology, 19*(4), 460-475. <https://doi.org/10.1006/ceps.1994.1033>
- Sharp, C., Pane, H., Ha, C., Venta, A., Patel, A., Sturek, J., & Fonagy, P. (2011). Theory of mind and emotion regulation difficulties in adolescents with borderline traits. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 50*(6), 563-573. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.01.017>
- Sharp, C., Ha, C., Carbone, C., Kim, S., Perry, K., Williams, L., & Fonagy, P. (2013). Hypermentalizing in adolescent inpatients: Treatment effects and association with borderline traits. *Journal of Personality Disorders, 27*(1), 3-18. <https://doi.org/10.1521/pepi.2013.27.1.3>
- Stagaki, M., Nolte, T., Feigenbaum, J., King-Casas, B., Lohrenz, T., Fonagy, P., Montague, P. R., & Personality and Mood Disorder Research Consortium. (2022). The mediating role of attachment and mentalizing in the relationship between childhood maltreatment, self-harm and suicidality. *Child Abuse & Neglect, 128*, 1-17. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105576>
- Steele, K., Boon, S., & Van der Hart, O. (2017). *Treating trauma-related dissociation*. W. W. Norton.
- Taubner, S., White, L. O., Zimmermann, J., Fonagy, P., & Nolte, T. (2016). Mentalization mediates the relation between early maltreatment and potential for violence. *Psychopathology, 49*(4), 236-246. <https://doi.org/10.1159/000448053>
- van der Kolk, B. A. (2005). Developmental Trauma Disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals, 35*(5), 401-408. <https://doi.org/10.3928/00485713-20050501-06>
- van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking.
- World Health Organization. (2018). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (11th ed.). <https://icd.who.int>

원고접수일: 2025년 12월 15일

논문심사일: 2026년 2월 2일

게재결정일: 2026년 2월 2일

# Childhood Attachment Trauma and Complex Trauma Symptoms in Early Adulthood: A Moderated Mediation Role of Self-System Damage and Mentalization

Yeonah Jeong      Seung-soo Ha

Department of Counseling and Clinical Psychology  
Hanyang Cyber University

This study investigated how childhood attachment trauma influences complex trauma symptoms in young adulthood, focusing on the mediating role of self-system damage and the moderated mediation effect of mentalization. A total of 172 non-clinical emerging adults, aged 18 to 32, who reported experiencing childhood attachment trauma completed self-report online questionnaires. We conducted descriptive statistics, correlation analyses, and conditional process analysis using PROCESS macro Model 14 (Hayes, 2018). The results revealed that childhood attachment trauma significantly increased complex trauma symptoms in early adulthood, with self-system damage identified as a key mediator connecting attachment trauma to complex trauma. Furthermore, the index of moderated mediation was statistically significant, indicating that mentalization played a moderating role in the indirect pathway through self-system damage. Specifically, when self-system damage was low or average, higher levels of mentalization were linked to reduced complex trauma symptoms. Conversely, when self-system damage was high, this protective effect diminished, leading to an increase in complex trauma symptoms. These findings suggest that the role of mentalization may differ based on the level of self-system damage, acting as a conditional moderator that can be either protective or maladaptive depending on self-system stability. The study emphasizes that enhancing mentalization does not provide uniform therapeutic benefits across varying levels of self-system impairment and highlights the need for a staged, developmentally informed intervention approach that prioritizes self-system stabilization in treating complex trauma related to developmental attachment trauma.

*Keywords:* childhood attachment trauma, self-system damage, mentalization, complex trauma, young adulthood