

복합 외상경험자들의 감각기반 기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상에 미치는 영향: 침습적 기억과 경험회피의 순차매개를 중심으로*

최 예 지

아주대학교
심리학과
석사과정 졸업

김 은 정[†]

아주대학교
심리학과
교수

본 연구는 복합 외상 경험이 있는 만 19세 이상 39세 이하의 성인 남녀를 대상으로 감각기반 기억표상과 복합 외상 후 스트레스 증상 간의 관계가 침습적 기억과 경험회피에 의해 순차매개되는지를 검증하였다. 이를 위해 ‘정서적, 신체적, 성적 폭력 영역에서 경험 횟수가 2회 이상’ 있다고 응답한 참가자 314명의 자료를 구조방정식을 이용하여 분석하였다. 연구 결과, 감각기반 기억표상은 복합 외상 후 스트레스 증상에 직접적으로 영향을 미쳤다. 또한 감각기반 기억표상은 침습적 기억과 경험회피의 순차 매개를 통해 복합 외상 후 스트레스 증상에 간접적으로도 영향을 미쳤다. 본 연구는 대표적인 외상 관련 기억문제인 감각기반 기억표상이 외상 후 증상으로 이어지는 경로에서 침습적 기억과 경험회피를 통합적으로 확인했음에 의의가 있다. 또한 단순 외상 경험자가 아닌 복합 외상 경험자들을 대상으로 복합 외상 후 스트레스 증상을 연구함으로써 기억 문제에 대한 기존의 이해를 넓히고, 이들에게 유용한 치료적 시사점을 제공하였다. 마지막으로 본 연구의 의의와 한계 및 후속연구에 대한 제언을 논의하였다.

주요어 : 감각기반 기억표상, 침습적 기억, 경험회피, 복합 외상 후 스트레스 증상

* 본 연구는 교신저자의 지도로 제 1저자의 석사 졸업 논문을 수정, 보완한 것임.

† 교신저자(Corresponding Author) : 김은정 / 아주대학교 심리학과 교수 / (16499) 경기도 수원시 영통구 월드컵로 206 / Tel : 031-219-2737 / E-mail : kej@ajou.ac.kr / Fax : 031-219-1618

 Copyright ©2024, Clinical Psychology in Korea: Research and Practice
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.

인간은 살면서 크고 작은 사건들을 경험하는데, 어떤 사건들은 너무 강력하고 충격적이어서 상당한 고통 및 혼란을 유발한다. 그 중 ‘일회적인 단순 외상’의 결과로 발생하는 외상 후 스트레스 장애(posttraumatic stress disorder [PTSD])와 달리, ‘대인관계에서 반복적으로 발생하는 복합 외상’을 경험한 사람들에게서 나타나는 복합 외상 후 스트레스 장애(complex posttraumatic stress disorder [CPTSD])는 정서조절, 자기개념, 대인관계 등의 여러 영역에서 만성적인 어려움을 일으키는 임상적 심각성이 높은 진단이다. 즉, 복합 외상 후 스트레스 장애는 ‘복합’이라는 진단명에서 알 수 있듯이 인지적, 정서적, 행동적 영역에서의 복합적인 증상을 포괄하는 진단이다. Pelcovitz 등(1997)은 복합 외상 경험자들에게서 나타나는 다양한 변화를 (1) 정서적 각성 조절의 어려움, (2) 주의와 의식의 변화, (3) 신체화 증상, (4) 자기에 대한 부정적 시각, (5) 타인과의 관계 변화, (6) 의미 체계의 변화, 총 6가지 범주로 설명하였으며 최근 WHO의 국제질병분류 11번째 개정판(ICD-11; 2018)에서도 외상 후 스트레스 관련 진단명으로 PTSD와 CPTSD 두 가지 모두를 포함하였다. 또한, CPTSD는 PTSD에 비해 보다 심각한 수준의 감각 증상을 보이는데(박철옥, 2015), 이러한 감각 증상은 암묵적이고 비언어적인 기억으로 남아 시간이 지날수록 더욱 언어화하기 어려워진다. 그 결과, 외상기억을 지속적으로 회피하게 되며 약물 남용, 해리 등의 역기능적인 회피 전략으로 이어질 수 있으며 관계 및 정체성 혼란으로 인해 무질서하고 부적응적인 관계에 더 쉽게 연류되는 경향이 있다. 결과적으로 복합 외상을 경험한 자들은 더욱 심한 외상 사건과 추가적인 부정적 사건들을 경험할 가

능성이 증가하며 심리적 증상은 더욱 악화되고 복잡해질 위험에 있다(Amstadter et al., 2011; Classen et al., 2002). 하지만 아직까지 CPTSD를 일으키는 경로 및 고통을 유지시키는 요인에 대한 연구는 미미한 실정으로(Cloitre, 2020), 문제가 더욱 악화되기 전에 이들에게 효과적인 개입을 마련할 필요성이 제기된다.

외상 관련 연구들은 외상 후 심리적 후유증을 설명하는 데 외상 사건을 해석 및 기억하는 방식을 주된 요인으로 제시하고 있으며 외상 관련 기억 양상이 외상 후 심리적 후유증의 위험요인임을 설명한다(최현정, 이훈진, 2017; Brewin et al., 1996; Ehlers & Clark, 2000; Hackmann et al., 2004). Brewin 등(1996)은 일반 기억과는 질적으로 다른 외상 관련 기억 문제를 설명하는 이론 중 하나로 이중표상이론(dual representation theory)을 제안했는데, 해당 이론에 따르면 기억 체계는 언어접근기억(verbally accessible memory [VAM])과 상황접근기억(situationally accessible memory [SAM]) 두 가지로 구분되어 있으며 언어접근기억은 언어적으로 회상이 가능한 채 의식적, 의도적으로 접근할 수 있는 기억인 반면 상황접근기억은 외상 당시의 정보들이 시각, 청각, 촉각 등의 감각적 요소와 이미지로 존재하며 언어적 접근이 불가능한 채 무의식적으로 접근하게 되는 기억이다. 또한 PTSD가 있는 사람들은 외상 사건을 경험할 당시 새로운 정보를 저장하고 통합하는 뇌 영역(해마, 시상)과의 연결이 끊김으로써(Van der Kolk, 2014/2016) 시각, 청각, 후각 등의 감각 정보뿐만 아니라 주관적으로 느꼈던 심박 변화, 통증, 두려움, 공포 등이 모두 입력된 형태의 기억을 지니게 된다. 즉, 언어접근기억은 다른 자서전적 기억

과 통합되어있는 반면에 상황접근기억은 자서전적 기억에 연결되지 못한 채 파편화되어 있으며 기억이 떠오를 때 강한 감각적, 정서적 반응을 동반한다. 이후 Brewin(2011)은 이중표상이론을 발전시켜, 언어접근기억과 상황접근기억을 각각 맥락기억표상(contextual memory representations)과 감각기반 기억표상(sensation based memory representations)으로 설명하였고 PTSD가 있는 사람들은 외상 사건에 대한 감각기반 기억표상이 강하게 존재하는데 반해 맥락기억표상은 상대적으로 약화되어 감각기반 기억표상이 맥락기억표상으로 연결되지 못한 점을 특징으로 함을 제안했다.

나아가 단일 외상 사건을 경험한 개인들과 비교하여 복합 외상 사건을 경험한 개인들에게서 외상 기억의 비조직화 및 파편화 현상이 더욱 뚜렷하며 감각적 정보를 동반한 기억 문제도 확연히 드러남이 제안되는데(Schauer et al., 2011), 몇몇 선행연구는 복합 외상을 경험한 사람들에게서 더 높은 감각기반 기억표상이 존재함을 보고하고 있다(김나경, 2021; 김소희, 유금란, 2021).

정리하면 외상 사건과 관련된 기억들은 일반기억과는 질적으로 다른 양상을 띄며, 특히 외상 관련 기억이 감각적 경험을 동반한 채 떠오르도록 하는 감각기반 기억표상은 외상 경험자들로 하여금 심리적 고통을 유발하는 대표적 원인이 되는데, 선행연구는 감각기반 기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상의 위험요인이자 심리적 고통을 유지시키는 주요인임을 밝히고 있으나 감각기반 기억표상이 부적응적 증상으로 이어지는 경로를 살펴본 연구는 부족하며, 어떤 심리적 기제를 통해 복합 외상 후 스트레스 증상으로 이어지는지 밝혀지지 않은 실정이다. 따라서 본 연구는 비

정상적인 기억 양상으로 여겨지는 감각기반 기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상으로 이어지는 경로를 확인하고자 하였다.

먼저, 감각기반 기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상으로 이어지는 기제 중 하나로 침습적 기억을 고려할 수 있는데, 이중 표상이론에서는 맥락적 표상은 약화되고 감각적 표상이 강화된 결과로 외상 경험에 대한 기억이 비자발적, 침투적으로 떠오르는 침습적 기억이 발생하게 됨을 제안한다. 즉, 외상 사건에 대한 강한 감각 기반의 표상들은 이후의 침습적 기억을 예측하는데, 이러한 침습적 기억에는 외상 사건과 관련된 심상, 사고, 정서의 불수의적 회상 및 외상 관련 악몽 등이 모두 포함된다(Brewin et al., 2011). 비록 감각기반 기억표상과 침습적 기억 사이의 직접적인 관련성을 밝힌 연구는 부족하지만 감각기반 기억표상과 유사한 기억 형태인 자료주도처리가 침습적 기억을 예측함을 확인한 연구들이 존재한다. 즉, Ehlers와 Clark(2000)의 인지모형에서는 외상 당시의 기억을 부호화하는 두 가지 인지적 처리과정으로 개념주도처리와 자료주도처리를 제안하였는데 개념주도처리가 외상 사건을 겪는 동안 정보를 정교하게 조직화하는 의미적 수준의 처리 과정인 반면 자료주도처리는 외상 사건 중 정보의 감각적인 측면에 초점을 맞추는 처리 과정으로 기억을 조직화하지 못한 형태임을 설명했다. 그리고 이중표상이론에서의 주장과 마찬가지로 Ehlers와 Clark(2000)은 외상 관련 기억에 대한 자료주도처리가 이후의 침습적 기억을 유발한다고 제안하였는데(장윤지, 최윤경, 2017), 이는 외상 사건이 시간 및 장소의 맥락 속에서 정리되어 있지 않으며 개인의 자서전적 기억으로 통합되지 못한 채 비구조화되어 있기에 사소한 단

서에도 외상경험이 침습적으로 떠오르게 됨을 의미한다(권석만, 2013). 나아가 이중표상이론에서의 표상 개념을 분명히 하지는 않았으나 Halligan 등(2002)은 인지적 처리과정을 측정하는 자기보고형 척도를 제작하였고, 해당 척도를 사용하여 자료주도처리와 침습적 기억의 관계를 밝힌 실험연구들이 존재한다(Rattel et al., 2022; Sundermann et al., 2013). 구체적으로, Sundermann 등(2013)의 연구에서는 참가자들을 외상 관련 사진 및 이야기에 노출시키고, 노출 당시 자료주도처리된 정도를 자기보고식으로 측정하고, 이후 참가자들에게 전화를 하여 지난 주 동안 외상 사진과 이야기가 침습적 기억으로 나타난 정도를 측정하였다. 연구 결과 높은 정도의 자료주도처리는 2주 후의 더 많은 침습적 기억을 예측함을 확인할 수 있었다. 또한 Rattel 등(2022)의 연구에서도 참가자들을 영상을 이용한 외상에 노출시켰고, 외상 영상이 자료주도처리된 정도가 이후의 침습적 기억에 미치는 영향에서 아동기 역경 경험 과거력이 원거리 위험요인으로 조절효과를 보임을 확인하였다. 정리하면 비록 이중표상이론에서의 감각기반 기억표상이 침습적 기억을 유발함을 확인한 선행연구는 부족하지만, 유사한 개념인 자료주도처리가 외상 관련 침습적 기억을 유발함을 확인한 실험연구들은 둘의 관계를 지지하는 근거가 된다. 하지만 자료주도처리는 외상 당시의 입력 자극 특징에 기초한 처리과정으로, 외상이 끝나고 시간이 경과한 이후 개입하는데 한계가 있다. 따라서 저장된 외상 사건에 관한 기억 표상을 다루는 치료적 접근, 즉 감각기반기억표상을 맥락기억표상으로 통합시킴이 환자의 침습 증상을 감소시키는데 유용할지 검증하기 위해서 감각기반기억표상과 침습적 기억의 관

련성을 확인할 필요가 있다. 2000년대에 이르러 Meiser-Stedman 등(2007)은 외상 기억 표상을 측정하기 위한 외상기억 양상 질문지 (trauma memory quality questionnaire [TMQQ])를 개발하여, 마침내 감각기반 기억표상을 자기보고형으로 측정할 수 있게 되었다. 이에 한국에서도 최현정 등(2014)은 TMQQ를 타당화 했으며, 몇몇 국내 연구들은 해당 척도를 사용해 감각기반 기억표상을 측정하였으나 아직까지 감각기반 기억표상이 PTSD로 이어지는 경로를 확인한 연구는 부족한 실정기에 본 연구에서는 TMQQ를 사용하여 그 매개 기제 중 하나로 침습적 기억을 확인하고자 하였다.

한편, 외상 관련 기억 문제와 함께 외상 후 증상을 설명하는 주요 개념 중 하나로 경험회피가 고려되는데, Hayes 등(1996)은 처음으로 경험 회피라는 개념을 정의하였고 이를 원치 않는 생각·느낌·감각에 대해 ‘과도하게 평가하는 경향성’, ‘기꺼이 경험하기를 꺼려함’, ‘통제하거나 회피하려는 노력’의 세 가지 구성요소로 정의하였다. 즉, 부적응적 기능으로서 논의되는 경험 회피는 원치 않는 사적 경험을 지나치게 부정적으로 평가하고 자신의 경험을 엄격히 통제하거나 회피하려는 경향성을 의미한다.

감각기반 기억표상에 의해 유발된 침습적 기억은 경험회피로 이어질 수 있는데, Horowitz(1976)의 스트레스 반응 이론에서는 외상 사건이 개인의 인지체계에 의해 잘 수용되지 않을 뿐 더러 심한 고통과 불안을 일으키기에 자신의 외상 경험을 부인 및 억압하게 됨을 제안했다. 특히, 비자발적으로 발생하는 외상 관련 침습적 기억들은 파편화된 기억의 처리를 정교화하기 위한 시도이자 회복과정으

로 기대할 수 있지만 이는 강한 정서적 고통 및 주의 집중의 어려움, 생리적 과각성 등을 일으키기에 외상과 관련된 모든 경험을 억압하기 위해 의도적인 노력을 기울이게 된다 (Shipherd & Salter Pedneault, 2008). 즉, 침습적 기억을 회피하려는 시도를 함으로써 단기적으로는 정서적 불편감과 고통을 완화시킬 수 있지만 회피한 경험들은 우리의 자서전적 기억으로 처리될 수 없기에 파편화된 상태로 유지될 수밖에 없으며 그 결과, 적극적으로 회피 및 통제하던 외상 관련 기억들은 우리의 의식 속으로 빈번히 떠오르게 된다. 실제 경험적 연구들은 경험회피가 복합 외상 후 스트레스 증상의 주요 특징인 정서조절의 어려움(이채리, 정남운, 2012), 신체화 증상(신선혜, 2022), 대인관계 어려움(허재홍, 2014) 등에 영향을 미침을 확인하였는데, 이와 같은 선행연구를 고려하면 복합 외상 경험자들이 경험회피와 관련해 많은 문제를 겪음을 예측할 수 있다.

이에 본 연구에서는 감각기반 기억표상이 이후의 침습적 기억을 유발한다는 이중표상이론을 실제 복합 외상 경험자들을 대상으로 경험적으로 확인하고, 이어서 침습적 기억과 경험회피의 순차매개를 통해 복합 외상 후 스트레스 증상으로 이어지는 경로를 검증하고자 하였다. 즉, 일부에서는 외상 관련 기억 자체보다는 연관된 사적 경험들에 접촉하지 않고 상황을 바꾸거나 통제하려는 경험회피가 복합 외상 후 스트레스 증상을 유지시키는데 더욱 핵심적 역할을 함을 시사하기에, 감각기반 기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상에 이르는 경로에서 침습적 기억과 경험회피의 순차매개 경로를 확인하고자 하였다.

본 연구의 가설은 다음과 같다. 첫째, 감각기반 기억표상과 침습적 기억, 경험회피, 복합

외상 후 스트레스 증상은 모두 정적 상관에 있을 것이다. 둘째, 감각기반 기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상에 미치는 영향은 유의할 것이다. 셋째, 감각기반 기억표상과 복합 외상 후 스트레스 증상의 관계에서 침습적 기억과 경험회피의 순차적 매개효과가 유의할 것이다.

방 법

연구대상

본 연구는 아주대학교 생명윤리위원회의 사전 승인(202305-HB-004)을 받았으며 설문지를 이용한 연구 안내문을 통해 연구 목적과 진행 과정을 이해하고 자발적으로 참여에 동의한 경우 연구를 진행하였다. 복합 외상 관련 연구에서 제시한 복합 외상의 정의에 따라, ‘대인관계에 의해 반복적이고 지속적으로 경험한 외상’을 복합 외상으로 정의하여(ICD-11, 2018) 아동, 청소년기에 경험한 정서적 학대/신체적 학대/성적 학대, 심각한 폭력 장면의 목격 경험과 성인기에 경험한 반복적 외상경험(가정 폭력, 데이트 폭력) 및 지속적인 학교폭력 모두 복합 외상으로 정의하였다. 연구 대상 선별을 위해 Foa 등(1997)이 개발한 외상 후 스트레스 척도 가운데 외상 사건 유형에 관한 12문항을 장진이, 안현의(2010)가 보다 세분화하여 추가한 체크리스트를 참고하였다. 장진이 등(2010)의 연구의 체크리스트에서는 대인간 외상에 해당하는 신체적 폭력, 성적 폭력, 정서적 폭력 외에도 단순 외상 및 비대인간 외상에 해당하는 전쟁, 자연재해, 질병, 사건 및 사고의 외상이 포함되었으며 사건 유형,

경험 당시 나이, 경험 횟수, 경험기간을 직접 기록하도록 하였다. 또한, 장진이의 연구에서는 신체적 폭력, 성적 폭력, 정서적 폭력 영역에서 경험횟수를 2회 이상 혹은 경험기간을 명시하여 지속성을 보인 경우에 반복적 대인간 외상으로 분류하였다. 이에 본 연구에서는 참가자 선별 여부의 목적에 맞게, '2회 이상의 신체적 폭력, 성적 폭력, 정서적 폭력'을 경험했다고 응답한 참가자만을 연구 대상으로 선정하였다. 보다 구체적으로 신체적 폭력 영역에는 '2회 이상, 가정 내 부모 또는 형제자매에 의한 심각한 신체적 폭행', '2회 이상, 학창 시절 또래에 의한 심각한 신체적 폭행' 등이 포함되며, 성적 폭력 영역에는 '2회 이상, 가족에 의한 성폭행', '2회 이상, 친척이나 아는 사람에게 의한 성폭행' 등이 포함되고, 정서적 폭력 영역에는 '2회 이상, 부모에 의한 심한 욕설, 헐박, 무시, 무관심', '2회 이상, 가정 내 부모 혹은 형제자매간의 반복적인 심각한 싸움 목격' 등이 포함되었다. 연구 대상에 포함된 참가자들에게서 수집된 설문지 330부 중 불성실한 응답 16부를 제외하고 총 314부를 최종 분석 대상으로 하였다.

측정도구

감각기반 기억표상

외상경험 파편화 중 감각에 기반한 기억의 활성화 정도를 측정하기 위해 Meiser-Stedman 등(2007)이 개발한 외상기억양상 질문지(TMQQ)를 국내에서 최현정 등(2014)이 타당화한 척도를 사용하였다. 원척도는 외상기억양상을 측정하는 것을 목적으로 하며 총 11문항의 단일차원으로 구성되었으나(Meiser-Stedman et al., 2007) 최현정 등(2014)은 탐색적 요인분석 결

과를 반영하여 단일차원의 문항들을 해리성 재체험 감각기반 기억표상과 파편적 시각체험 기억표상의 2개의 하위요인으로 분류하고, 총 9개의 문항으로 재구성하였다. 구체적으로 살펴보면, 해리성재체험 감각기반 기억표상은 과거 외상을 마치 지금-여기에서 일어나는 것처럼 재경험하는 기억을 측정한다('그 경험이 기억날 때, 마치 당시 취했던 몸의 자세를 다시 취하게 되는 것 같다'). 파편적 시각체험 기억표상 하위 요인은 단절되거나 반복되는 장면 등 파편화된 시각 속성의 기억을 측정한다('그 경험은 마치 마음속의 사진을 보는 것처럼 기억난다'). 각 문항에 대한 응답은 4점 Likert 척도를 사용하여 '1점: 전혀 아니다'부터 '4점: 심하게 그렇다'까지로 평정하며 점수가 높을수록 감각기반 기억표상이 활성화되는 정도가 강한 것으로 간주한다. 분석 결과, 해리성 재체험 감각기반기억표상의 내적합치도는 .79였으며 파편적 시각체험 기억표상의 내적합치도는 .67이었다. 또한, 최현정 등(2014)의 연구에서 전체 문항의 내적합치도는 .84였으며, 본 연구의 내적합치도는 .83이었다.

침습적 기억

침습적 기억을 측정하기 위해 한국판 사건 충격 척도 수정판(korean version of impact of event scale-revised [IES-R-K])을 사용하였다. 해당 척도는 Weiss와 Marmar(1997)가 개발한 IES-R을 은현정 등(2005)이 한국어로 번안하고 신뢰도 및 타당도를 검증한 것이다. IES-R-K는 외상 후 심리적 증상을 측정하기 위한 요인들로 침습, 회피, 과각성, 수면장애 및 정서적 마비와 해리증상을 측정하는 총 22개의 문항으로 구성되어 있다. 하지만 본 연구에서는 침습적 외상 기억을 측정하고자 하

기에 22문항 중 침습을 측정하는 다섯 문항(1, 3, 6, 9, 16번)만을 사용한다(‘내가 생각하지 않으려고 해도 그 사건이 생각난다’, ‘나는 다른 일들로 인해 그 사건을 생각하게 된다’). 각 문항에 대한 응답은 5점 Likert 척도를 사용하여 ‘1점: 전혀 아니다’부터 ‘5점: 매우 그렇다’까지로 평정한다. 은헌정 등(2005)의 연구에서 침습 척도의 내적합치도는 .63이었고 본 연구에서의 내적합치도는 .85이었다.

경험회피

경험회피를 측정하기 위해 Bond 등(2011)이 제작한 수용-행동 질문지 II(acceptance and action questionnaire-II [AAQ-II])를 사용하였다. AAQ-II는 AAQ-I와 동일한 구성개념을 측정하면서도, 문항 수, 문항 표현, 문항 선택 등에서 문제점을 수정하여 보다 안정적인 척도로 재탄생시킨 것이다. 해당 척도는 자신의 사고 및 감정을 피하고자 하는 경험 회피와 상황을 개방적으로 수용하고자 하는 심리적 유연성을 7점 Likert 척도를 사용하여 ‘1점: 전혀 그렇지 않다’부터 ‘7점: 항상 그렇다’까지로 평정하며 역문항(1, 6, 10번)이 포함된 단일 요인구조로 이루어져 있다. 허재홍 등(2009)의 타당도 연구에서는 기존 10문항에서 1번, 10번 문항을 제외한 8개 문항으로 한국어판 수용-행동 질문지 II를 완성하였다. 본 연구에서도 1번과 10번 문항이 경험회피를 적절히 측정하지 못하는 것으로 확인되어 8문항만을 분석에 사용하였다. 허재홍 등(2009)의 연구와 본 연구의 내적합치도는 모두 .85로 동일하였다.

복합 외상 후 스트레스 증상

복합 외상 후 스트레스 증상을 측정하기 위해 Pelcovitz 등(1997)이 개발한 척도로 극단적

스트레스 장애를 위한 구조화된 면접(structured interview for disorder of extreme stress [SIDES])을 정지선과 안현의(2008)가 변안하고 박나영(2010)이 수정한 자기보고식 척도를 사용하였다. 척도는 정서적 각성 조절 기능의 변화, 주의력과 의식 기능의 변화, 자기 인식의 변화, 타인과의 관계 변화, 신체화 증상, 의미체계의 변화를 포함한 6개의 하위요인으로 구성된다. 각 문항에 대한 응답은 지난 한달 동안 경험한 빈도를 4점 Likert 척도를 사용하여, ‘없다’, ‘한번’, ‘두세 번’, ‘여러 번’으로 평정하며 총 45문항으로 구성되어 있다. 각 하위문항의 내적합치도는 정서적 각성 조절 기능의 변화 .86, 주의력과 의식 기능의 변화 .87, 자기 인식의 변화 .85, 타인과의 관계 변화 .82, 신체화 증상 .80, 의미체계의 변화 .79로 확인되었다. 또한 박나영(2010)의 연구에서 전체문항의 내적합치도는 .93이었고, 본 연구의 내적합치도는 .96이었다.

분석방법

수집된 자료는 SPSS 22.0과 AMOS 22.0을 사용해 분석했으며 구체적인 분석 방법은 다음과 같다. 첫째, 연구참가자 특성 및 연구 변인들의 기술통계를 확인하고, Pearson 상관분석을 통해 주요 변인들 간 상관관계를 검증하였다. 둘째, 측정 모형 검증에 앞서 Russell 등(1998)의 제안에 따라, 단일변인인 AAQ-II 척도의 문항 파슬링(item parceling)을 제작하였다. 문항 파슬링은 잠재변인 당 측정된 문항이 많을 경우 두 개 이상의 문항을 합쳐서 관찰변인으로 활용하는 방식을 의미한다. 이와 같은 문항 파슬링은 관찰변인의 수를 줄이고 측정 오차를 감소시키며 자료의 비정규분포 문제 등 개

별 문항을 모두 사용함으로써 발생하는 추정 모수의 증가를 막아 전체 모형의 적합도를 개선하기 위해 사용된다(홍세희, 2000). 본 연구에서는 최고-최저 문항 짝짓기(Landis et al., 2000) 방법을 통해 문항 파슬링을 제작하였으며, 이를 위해 AAQ-II의 탐색적 요인분석을 실시하여 요인부하량의 절대값에 따라 순서를 매긴 후, 가장 큰 요인 부하량을 지닌 문항과 가장 작은 요인 부하량을 묶고, 두 번째로 큰 요인부하량을 두 번째로 작은 요인부하량과 묶는 등 순서대로 네 그룹에 할당하여 모든 묶음이 잠재변인에 대한 유사한 요인부하량(.68~.71)을 갖도록 하였다. 셋째, 측정변인들이 잠재변인을 적절하게 설명하는지 검증하기 위하여 확인적 요인분석을 시행하였으며 RMSEA(Root-mean-square error of approximation), CFI(Comparative Fit Index), TLI (Tucker-Lewis Index), NFI(Normed Fit Index), SRMR(Standardized root mean square residual)의 지수를 통해 적합도를 검증하였다. RMSEA는 .05 이하면 좋은 적합도, .05~.08 사이면 적합한 적합도, .08~.10은 보통 적합도, .10 이상이면 부적절한 적합도로 볼 수 있다(Browne & Cudeck, 1992). 그리고 CFI, TLI, NFI는 일반적으로 .90 이상의 값을(홍세희, 2000), SRMR은 .08 이하의 값을 가지면 좋은 적합도라고 여겨진다(Hu & Bentler, 1999). 다음으로, 감각기반 기억표상, 침습적 기억, 경험회피, 복합 외상 후 스트레스 증상의 관계를 검증하기 위해 구조방정식 모형을 구성하고, RMSEA, CFI, TLI, NFI, SRMR 지수를 통해 적합도를 검증하였다. 각 연구모형들의 적합도를 확인한 이후, 감각기반 기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상에 미치는 영향에서 침습적 기억과 경험회피가 매개하는 정도를 분명히 하기

위해 감각기반 기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상으로 가는 직접 경로가 없는 모형(연구모형1)과 직접 경로가 있는 모형(연구모형2)을 비교하는 카이제곱 차이 검증을 실시하였다. 마지막으로 감각기반 기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상으로 가는 경로에서 침습적 기억과 경험회피를 경유하는 직접효과와 간접효과를 분석하기 위해 부트스트래핑(bootstrapping)을 실시하고, 측정모형에 대한 간접경로의 통계적 유의성을 검증하기 위해 팬텀 변인(phantom variable)을 설정하여 개별 매개효과 및 순차매개효과를 확인하였다.

결 과

연구 참가자 특성

표본의 구성을 살펴보면 314명 중 여성 227명(72.3%), 남성 87명(27.7%)으로 일부 외상성 사건의 노출 가능성이 여성에게 더 높음을 고려하더라도 여성의 표본이 다소 높은 수준이었다. 응답자의 평균 연령은 30.05세였으며 19세 이상-29세 이하 142명(45.2%), 30세 이상-39세 이하 172명(54.8%)으로 확인됐다. 표 1에 인구통계학적 특성으로 성별과 연령이 제시되며 부록에 외상 체크리스트를 통해 살펴본 전

표 1. 연구 참여자의 인구통계학적 특성 (N = 314)

		빈도(명)	비율(%)
성별	여성	227	72.3
	남성	87	27.7
연령	19세 이상-29세 이하	142	45.2
	30세 이상-39세 이하	172	54.8

체 외상 경험자들의 외상 유형을 추가하였다. 참가자들이 생애 경험한 외상 사건에 복수 응답하도록 하였으며 외상 경험자들이 가장 많이 경험한 외상 유형은 가정 내 부모 혹은 형제 자매 간의 반복적인 심각한 싸움 목적(47.1%), 학창 시절 또래에 의한 심각한 괴롭힘/집단 따돌림/협박(42.7%), 부모에 의한 심한 욕설/협박/무시/무관심(37.6%) 순으로 나타났다.

상관 값은 약간의 관련성을, .4~.7은 중간 정도의 관련성을, .7 이상은 매우 강한 관련성을 나타내는 것으로 해석된다. 해당 기준에 따르면 감각기반 기억표상, 침습적 기억, 경험회피, 복합 외상 후 스트레스 증상은 모두 중간 정도의 유의미한 상관을 갖는 것으로 해석할 수 있다.

측정모형 검증

연구 변인들의 기술통계치 및 상관분석

변인들의 일반적 경향성을 확인하고 구조방정식 모형에 필요한 정상분포조건을 충족하는지 파악하기 위해 각 변인들의 평균, 표준편차, 최소값, 최대값, 왜도, 첨도를 산출하였다. 해당 기술통계치들은 표 2에 연구 변인 간 상관관계는 표 3에 제시되었다. 상관분석 결과, 연구변인 모두 유의도 수준 .01에서 정적 상관을 보였다. Cohen 등(2003)에 따르면 .2~.4의

구조방정식의 2단계 접근법(Anderson & Gerbing, 1988)에 따라, 측정변인들이 잠재변인을 적절히 구인하는지 확인하고, 구조모형의 전체 적합도 및 간접경로의 유의도를 검증하였다. 먼저 측정변인들이 잠재변인을 적절히 측정하고 있는지 검증하기 위해 확인적 요인 분석을 통해 적합도를 평가하였다. 측정모형에는 감각기반 기억표상, 침습적 기억, 경험회피, 복합 외상 후 스트레스 증상으로 총 4개

표 2. 연구 변인들의 기술통계치 결과

변인	평균	표준편차	최소값	최대값	왜도	첨도
감각기반 기억표상	23.62	4.63	10	36	.19	.47
침습적 기억	18.25	4.02	5	25	-.58	.14
경험회피	33.62	8.52	8	56	-.30	.11
복합 외상 후 스트레스 증상	87.60	26.52	45	163	.60	-.38

표 3. 연구 변인들의 상관분석 결과

	1	2	3	4
1. 감각기반 기억표상	1	-	-	-
2. 침습적 기억	.69**	1	-	-
3. 경험회피	.41**	.48**	1	-
4. 복합 외상 후 스트레스 증상	.46**	.43**	.65**	1

** $p < .01$.

의 잠재변인이 포함되었으며 적합도는 $X^2(113, N = 314) = 215.80, p < .001, TLI = .96, CFI = .97, NFI = .94, RMSEA = .05, SRMR = .04$ 으로, TLI, CFI, NFI는 .90 이상, RMSEA는 .05 이하, SRMR은 .08 이하로 나타나 전반적으로 양호한 적합도를 갖는 것으로 확인되었다(홍세희, 2000; Browne & Cudeck, 1992; Hu & Bentler, 1999). 측정변인에 대한 잠재변인의 요인부하량은 표준화된 계수를 사용하였으며 감각기반 기억표상이 .71~.86, 침습적 기억이 .66~.83, 경험회피가 .77~.82, 복합 외상 후 스트레스 증상이 .74~.87으로 모두 $p < .001$ 수준에서 통계적으로 유의미한 수준이었다. 따라서 17개의 측정변인으로 4개의 잠재변인을 구인한 본 연구의 측정모형은 타당한 것으로 확인되었으며, 확인적 요인분석을 통한 적합도 수치는 표 4에 제시된다. 잠재변인에 대한 측정변인의 요인지수는 부록에 제시하였다. 측정 변인들의 유의성(C.R.)은 10.67~20.37으로 1.96 이상으로 나타나 측정 모형이 집중 타당도에 적합함을 확인하였다. 또한 요인부하량이 $p < .001$ 수준으로 유의하게 나타났으며, 각 측정변인들의 개념신뢰도(composite reliability [CR]), 평균분산추출(average variance extracted [AVE]), 변별 타당도를 평정한 결과, 모든 변인이 CR는 0.7 이상, AVE는 0.5 이상으로 나타나 타당하게 설명되는 것으로 확인되었다. 마지막으로 변별타당도를 구하기 위한 변인들의 상관계수의 제곱값(감각-침습: .48,

감각-경험회피: .16, 감각-복합: .21, 침습-경험: .23, 침습-복합: .18, 경험-복합: .42)이 AVE 값 이하로 모두 양호함을 확인하였다(Anderson & Gerbing, 1988; Fornell & Larcker, 1981).

연구모형 검증

감각기반 기억표상과 복합 외상 후 스트레스 증상의 관계에서 침습적 기억과 경험회피의 순차매개효과를 확인하기 위하여 구조방정식을 사용해 매개효과 검증을 시행하였다. 연구모형1은 직접효과가 유의미하지 않은 채 간접효과만 유의미한 완전매개모형이고, 연구모형2는 직접효과와 간접효과 모두가 유의미한 부분매개모형이다. 완전매개모형과 부분매개모형은 상호 포함 관계에 있는 모형(nest-nested model)이기에, 두 모형의 비교를 위해 카이자승 차이 검증을 진행하였다. 카이자승 차이 검증은 X^2 분포표($\alpha = .05$)와 비교해서 두 모형 간 차이가 유의미하면 자유도가 작은 모형을, 두 모형 간 차이가 유의미하지 않으면 자유도가 큰 모형을 채택하게 된다(홍세희, 2000).

분석 결과, 완전매개모형과 부분매개모형 모두 양호한 적합도가 확인되었다. 완전매개모형과 부분매개모형의 적합도 지수는 표 5에 제시된다. 다음으로 두 연구모형의 카이자승 차이 검증을 시행한 결과 모형 간 차이가 유의한 것으로 나타났다($\Delta\chi = 16.28, \Delta df = 1, p$

표 4. 측정모형의 적합도 지수

모형	χ^2	df	TLI	CFI	NFI	RMSEA	SRMR
측정모형	215.80	113	.96	.97	.94	.05	.04

주. TLI = Tucker Lewis Index, CFI = Comparative Fit Index, NFI = Normed Fit Index, RMSEA = Root-mean-square error of approximation, SRMR = Standardized root mean square residual

표 5. 완전매개모형, 부분매개모형 적합도 지수 비교

모형	χ^2	df	TLI	CFI	NFI	RMSEA	SRMR
완전매개모형 (연구모형1)	236.69	116	.96	.96	.93	.06	.05
부분매개모형 (연구모형2)	220.40	115	.96	.97	.94	.05	.04

주. TLI = Tucker Lewis Index, CFI = Comparative Fit Index, NFI = Normed Fit Index, RMSEA = Root-mean-square error of approximation, SRMR = Standardized root mean square residual

< .001). 따라서 자유도가 작은 부분매개모형이 채택되었으며, 이는 감각기반 기억표상이 두 매개변인을 통해 복합 외상 후 스트레스 증상에 간접적으로 영향을 미치는 경로와 감각기반 기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상에 직접적으로 영향을 미치는 경로가 모두 있는 모형이 자료를 더 잘 설명함을 의미한다. 채택된 부분매개모형의 구조모형을 검증한 결과, ‘감각기반기억표상 → 침습적 기억’, ‘감각기반기억표상 → 복합 외상 후 스트레스 증상’, ‘침습적 기억 → 경험회피’, ‘경험회피 → 복합 외상 후 스트레스 증상’ 간의 경로는 모두 .001 수준에서 유의미한 것으로 나타났다. Cohen(1992)에 따르면 표준화 경로계수는 절대값이 .10 이하이면 효과의 크기가 ‘작다’고 해석하고, .30 정도는 ‘보통’, .50 이상이면 ‘크다’고 해석할 수 있다. 이를 기준으로 할 때

감각기반기억표상이 침습적 기억에 미치는 영향과 침습적 기억이 경험회피에 미치는 영향은 큰 편이라고 볼 수 있으며, 경험회피가 복합 외상 후 스트레스 증상에 미치는 영향과 감각기반기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상에 미치는 영향은 .50 수준에는 미치지 않지만 보통 수준에서 다소 높은 정도로 볼 수 있다. 부분매개모형의 표준화된 경로계수는 표 6과 그림 1에 제시된다.

매개효과 검증

다음으로, 채택된 부분매개모형에 대해 감각기반 기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상으로 가는 경로에서 침습적 기억과 경험회피의 간접효과 유의미성을 검증하기 위해 5000번의 부트스트래핑을 설정하여 추정되었

표 6. 부분매개모형 경로계수

경로	B	β	S.E	C.R	P
감각기반 기억표상->침습적 기억	1.65	.87	.13	12.29	***
침습적 기억->경험회피	.65	.55	.08	8.64	***
경험회피->복합 외상 후 스트레스 증상	.38	.62	.04	9.58	***
감각기반 기억표상->복합 외상 후 스트레스 증상	.32	.23	.08	4.00	***

*** p < .001.

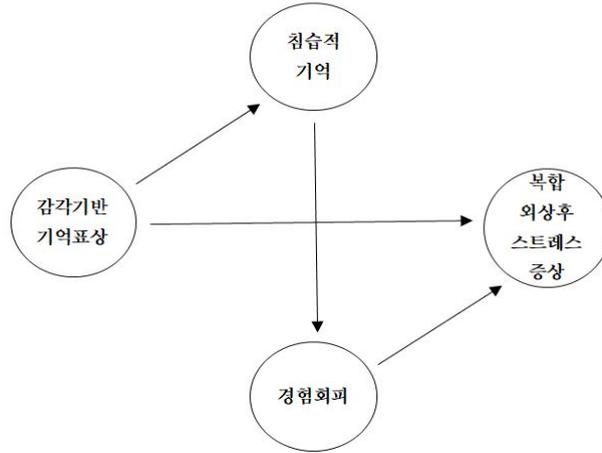


그림 1. 부분매개모형 검증

으며, 95% 신뢰구간에 0이 포함되지 않는다면 통계적 효과가 유의하다고 볼 수 있다(홍세희, 2000; Shrout & Bogler, 2002). 총효과, 직접효과 및 간접효과는 표 7에 제시하였다. 감각기반 기억표상이 침습적 기억과 경험회피를 매개로 하여 복합 외상 후 스트레스 증상에 이르게 되는 간접경로($\beta = .30$, C.I = .22~.39, $P < .001$)는 신뢰구간 95%에서 0을 포함하지 않는 것으로 나타나 간접효과의 유의미성이 검증되었다(Hayes, 2013).

매개 변인이 다수일 때, 부트스트래핑(bootstrapping)은 각 매개 변인의 유의성을 검

증하는 것이 어렵기 때문에, 각 매개 변인의 개별적 간접효과 유의성을 검증하기 위해 팬텀 변인(phantom variable)을 사용한 부트스트래핑을 실시하였으며, 95% 신뢰구간에서 0을 포함하지 않아야 간접효과가 통계적으로 유의하다고 볼 수 있다(Shrout & Bolger, 2002). 검증 결과는 표 8과 같다. 감각기반 기억표상이 침습적 기억을 매개하여 복합 외상 후 스트레스 증상에 미치는 간접 효과($\beta = -.41$, $P < .05$)는 95% 신뢰구간에서 $-1.18 \sim -.15$ 로 0이 포함되지 않아 통계적으로 유의하였는데, 주목할 부분으로 침습적 기억의 간접효과가 부적

표 7. 각 경로에 대한 총효과, 직접효과, 간접효과

경로		직접효과	간접효과	총효과
감각기반 기억표상	→ 침습적 기억	.87**		.87**
감각기반 기억표상	→ 복합 외상 후 스트레스 증상	.23**	.30*** (.22~39)	.52***
침습적 기억	→ 경험회피	.55**		.55**
경험회피	→ 복합 외상 후 스트레스 증상	.62**		.62**

** $p < .01$, *** $p < .001$.

표 8. 개별 경로들의 간접효과

경로	간접효과	95% 신뢰구간	
		하한	상한
감각 → 침습 → 복합 외상 후 스트레스 증상	-.41*	-1.18	-.15
감각 → 경험회피 → 복합 외상 후 스트레스 증상	-.13	-.59	.18
감각 → 침습 → 경험회피 → 복합 외상 후 스트레스 증상	.57**	.34	1.35

** $p < .01$, * $p < .05$

으로 유의한 것으로 나타났다. 다음으로, 감각기반 기억표상이 경험회피를 매개하여 복합 외상 후 스트레스 증상에 미치는 간접효과는 95% 신뢰구간에서 -.59 ~ .18로 0을 포함하고 있어 유의하지 않은 것으로 나타났다. 마지막으로 감각기반 기억표상이 침습적 기억과 경험회피를 순차적으로 이중 매개하여 복합 외상 후 스트레스 증상에 미치는 간접 효과($\beta = .57$, $P < .01$)는 95% 신뢰구간에서 .34 ~ 1.35로 0이 포함되지 않아 정적으로 유의하게 나타났다. 즉, 침습적 기억과 경험회피 각각이 감각기반 기억표상과 복합 외상 후 스트레스 증상을 정적 매개하지는 못하지만, 순차적인 이중 매개를 통해 영향을 미치고 있음을 의미한다.

논 의

본 연구는 복합 외상을 경험한 사람들을 대상으로 감각기반 기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상으로 이어지는 경로에서 침습적 기억과 경험회피의 순차매개 효과를 검증하고자 하였다. 이를 위해 정서적, 신체적, 성적 폭력 영역에서 경험 횟수가 2회 이상인 만 19세 이상 39세 이하의 성인 남녀의 자료를 구조방정식을 이용하여 분석하였다. 연구 결과,

감각기반 기억표상과 복합 외상 후 스트레스 증상의 관계를 침습적 기억과 경험회피가 순차적으로 부분 매개하는 것으로 나타났다. 본 연구의 결과를 자세히 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 감각기반 기억표상, 침습적 기억, 경험회피, 복합 외상 후 스트레스 증상은 모두 유의미한 정적 상관을 보이는 것으로 나타났다. 이는 감각기반 기억표상의 활성화가 높을수록 복합 외상 후 스트레스 증상이 증가한다는 선행연구(김소희, 유금란, 2021)와 침습적 기억이 높을수록 경험회피 수준이 높아짐을 밝힌 선행연구(김보경, 안현의, 2016)와 일치하는 결과이다. 또한 감각기반 기억표상과 침습적 기억이 유의미한 정적 상관이 있다는 결과는 자료주도처리가 침습적 기억과 정적 상관이 있음을 확인한 실험연구들(Rattel et al., 2022; Sundermann et al., 2013)과도 맥락을 같이 한다.

둘째, 감각기반 기억표상이 침습적 기억과 경험회피를 순차적으로 매개하여 복합 외상 후 스트레스 증상에 영향을 미치는 경로가 유의한 것으로 확인되었다. 해당 결과가 시사하는 바는 다음과 같다. 외상 관련 기억에 대한 감각기반의 표상들은 조직화되지 못한 채 과편화되어 존재하며 이후의 침습적 기억을 유발하고, 침습적 기억은 외상 경험자들로 하여금 상당한 고통을 유발하기에 사적 경험을 통

제 및 회피하고자 하는 경험회피로 이어지게 된다. 그리고 이러한 경험회피는 역설적으로 경험에 대한 접근성을 증가시키며 인지, 정서, 행동 영역에서의 부적응을 모두 포함하는 복합 외상 후 스트레스 증상의 원인이 된다. 다만, 개별 경로들의 간접효과를 분석한 결과, 감각기반기억표상이 침습적 기억의 부적 매개를 통해 복합 외상 후 스트레스 증상에 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이는 침습적 반추가 높을수록 의도적 반추도 높아지며, 그 결과 외상 후 성장의 수준을 높일 수 있음을 밝힌 연구와 맥락을 같이하는 결과이다(이동훈 외, 2017; Triplett et al., 2012). 즉, 침습적 기억과 복합 외상 후 스트레스 증상을 매개하는 다른 변인이 존재하며 침습적 기억 그 자체로는 복합 외상 후 스트레스 증상을 유발하지 않을 가능성이 시사된다. 정리하면, 본 연구 결과는 침습적 기억이 복합 외상 후 스트레스 증상에 미치는 개별적 간접효과는 유의미하지 않으며 빈번한 침습적 기억이 더욱 많은 경험회피로 이어짐으로써 복합 외상 후 스트레스 증상이 발현될 수 있음을 지지한다.

기존의 선행연구들은 높은 감각기반 기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상을 예측함을 밝혔지만(김소희, 유금란, 2021; Schauer et al., 2011), 그 기제를 확인한 연구는 부족한 실정이었다. 이에 본 연구는 침습적 기억과 경험회피의 순차매개 효과를 밝힘으로써 두 변인 간의 경로를 설명하는 기제들을 확인하였다. 이러한 결과는 외상 관련 기억 문제와 더불어 그 기억과 경험들을 회피하려는 시도가 문제를 더욱 악화시키고 복합적인 문제를 유발한다는 주장(Hayes & Pankey, 2003)을 뒷받침하는 근거가 된다. 즉, 상당한 고통을 유발하는 외상 관련 기억이 사적 경험을 억제하려는 것과

같은 경험회피로 이어지게 되고(Shipherd et al., 2008), 이는 다시 외상 증상을 유지 및 악화시키는 원인이 될 수 있음(Rubin et al., 2008)을 지지한다. 또한 본 연구 결과는 대인관계적 외상 경험이 경험회피를 매개로 더 심각한 PTSD 증상으로 이어짐을 밝힌 Orcutt 등(2005)의 선행연구와 침습적 기억이 경험회피와 해리를 매개로 심리적 부적응 및 외상 후 스트레스 증상에 영향을 미침을 확인한 선행연구(김보경, 안현의, 2016)의 결과와 일치한다. 나아가 김보경, 안현의(2016)의 선행연구에서는 대인관계 파탄, 적응의 어려움, 학업·과업 문제 등의 주관적 외상을 보고한 표본을 대상으로 심리적 부적응 및 외상 후 스트레스 증상만을 확인하였지만, 본 연구에서는 ‘정서적 폭력, 신체적 폭력, 성적 폭력’의 영역에서 경험횟수가 2회 이상 있는 복합 외상을 경험한 표본을 대상으로 복합 외상 후 스트레스 증상을 확인했음에 의의가 있다. 즉, 외상 관련 기억 문제들은 단순 외상 경험자들보다 복합 외상 경험자들에게서 더욱 높은 심각성을 보임에도 불구하고, 기존의 연구들은 주로 단순 외상 경험자들을 대상으로 PTSD를 연구한 반면 본 연구는 복합 외상 경험자들을 대상으로 CPTSD를 연구함으로써 외상 관련 기억 문제에 대한 이해를 넓힐 수 있었다.

마지막으로, 매개효과를 검증한 결과 감각기반 기억표상이 침습적 기억과 경험회피의 순차 매개를 통해 복합 외상 후 스트레스 증상에 간접적으로 영향을 미칠 뿐 아니라, 감각기반 기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상에 직접적으로 영향을 미침을 확인하였다. 즉, 완전매개모형과 부분매개모형을 비교한 결과 부분매개모형이 더욱 적합한 것으로 나타났다. 해당 결과는 감각기반 기억표상이 복

합 외상 후 스트레스 증상으로 가는 경로에서 침습적 기억과 경험회피 외에 다른 기제가 있을 가능성을 시사한다. 감각기반 기억표상이 자기개념의 문제(최현정, 이훈진, 2017), 자신에 대한 자비불안(김나경, 2021)과 같은 심리적 변인과 연관됨을 밝힌 선행연구와 PTSD가 주체적 자기, 대상적 자기, 자기지속성, 자기통합성, 부정적인 자의식적 정서 등의 자기와 관련된 구성 개념들을 포괄하는 ‘자기체계 손상’의 개념으로 이해됨을 고려하면(안현외, 2009), 자기와 관련된 심리적 기제가 감각기반 기억표상과 복합 외상 후 스트레스 증상간의 관계를 설명할 가능성이 시사된다.

본 연구 결과는 복합 외상 후 스트레스 증상의 치료에 관한 몇 가지 함의점을 갖는다. PTSD 환자들에게는 PTSD의 대표적 치료 방법으로는 해결되지 않는 여러 증상들이 관찰되었으며, 특히 복합 외상 후 스트레스 증상을 보이는 환자들에게 고통스러운 사적 경험들을 회피하지 않고 수용하도록 돕는 접근이 필요함이 주장되어왔다(Hayes et al., 1996). 이에 본 연구는 감각기반 기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상에 영향을 미치는 경로에서 침습적 기억과 경험회피의 순차매개를 검증함으로써 외상 관련 기억을 처리하는 동시에 수용 중심의 접근을 취하는 것이 중요함을 경험적으로 확인하였다. 먼저, 외상 사건 당시의 세세한 부분들이 연속적이고 정교하게 통합되지 못한 감각기반 기억표상은 이후의 침습적 기억을 발생시키기에 외상 기억의 처리를 통해 감각기반 기억표상과 맥락기억표상을 연결함으로써 외상 기억에 대한 하향식 통제를 증진시켜야 함을 알 수 있다. 즉, 해당 과정을 통해 과거의 외상 사건을 능동적으로 기억할 수 있게 되고, 언제, 무엇을, 기억하거나 기억

하지 않을지 선택하며 외상 기억에서 개인적 의미를 찾을 수 있게 된다. 대표적으로, 안구운동 둔감화 및 재처리 요법(eye movement desensitization and reprocessing [EMDR]), 인지처리치료(cognitive processing therapy [CPT]), 지속적노출치료(prolonged exposure therapy [PE])를 통해 감각기반기억표상과 맥락기억표상을 연결하고, 외상 기억을 처리하는데 도움이 될 수 있다. 즉, 해당 치료들을 통해 외상 기억이 개인의 자서전적 기억으로 통합됨으로써 불수의적, 비자발적으로 발생하는 침습적 기억이 감소될 수 있다(최현정 외, 2014). 다음으로, 침습적 기억이 경험회피로 이어진다는 연구 결과는 외상 관련 기억을 평가하지 않고 수용할 수 있도록 돕는 치료적 접근이 중요함을 시사한다. 따라서 외상 관련 사적 경험들을 회피하거나 바꾸려고 하지 않은 채, 자신의 경험으로 받아들이고 그 안에서 안정감을 얻을 수 있도록 돕는 것이 필요하다. 즉, 치료 장면에서 외상 관련 기억, 정서, 사고들이 자신의 통제밖에 있지 않으며 사적 경험들이 현재에 위협감을 주는 것이 아님을 인식함으로써 사적 경험에 압도되지 않은 채 존재할 수 있도록 돕는 것이 중요하다. 나아가 침습적 외상 기억이 위협적인 것이 아니라는 인식은 외상 관련 고통을 유발하는 기억이 다시 떠오르더라도 회피 및 통제하지 않고 지금-여기에서 경험할 수 있도록 함으로써 외상 관련 기억들의 조직화 및 통합을 도울 수 있다(김보경 외, 2016). 일반적으로, 수용 중심 치료는 사적 경험을 회피하려는 시도가 이후의 정신병리로 이어짐을 기본 원리로 하며 수용(acceptance), 인지적 탈융합(cognitive defusion), 마음챙김(mindfulness) 등을 통해 사적 경험들을 그대로 경험하도록 한다(문현미, 2005). 수

용 중심 치료는 아직까지 CPTSD의 근거기반 치료로 제안되지는 않았지만, 몇몇 경험적 연구에서 해당 치료 기법이 복합 외상 후 스트레스 증상을 다루는데 효과적임을 밝히고 있는데(김미라, 강영신, 2021; 조용래, 2017), 구체적으로 김미라, 강영신(2021)의 연구에서는 수용전념치료 프로그램을 실시한 집단에서 대기통제집단 보다 경험회피와 CPTSD가 모두 유의미하게 감소됨을 확인하였다. 이와 같은 연구 결과를 종합하면, 복합 외상 경험자들의 경험회피를 다루기 위한 수용 중심 접근은 복합 외상 후 스트레스 증상 완화에 도움이 될 것으로 여겨진다. 나아가, 감각기반기억표상이 침습적 기억과 경험회피를 통해 CPTSD에 영향을 미친다는 연구 결과는 외상기억을 처리하는 동시에 경험을 회피하지 않고 수용하는 접근을 결합시킨 마음챙김 기반 노출치료(mindfulness-based exposure therapy for PTSD [MBET])의 유용성을 시사한다. 실제 경험적 근거로, Kiing 등 (2016)은 심리교육, 실제 노출 중 신체 마음챙김, 실제 노출 중 정서 마음챙김, 그리고 자기자비 훈련의 4가지 모듈을 포함한 MBET 프로그램을 개발하고 그 효과성을 검증한 바 있다. 본 연구의 결과도 King 등(2016)이 밝힌 MBET 치료의 효과성에 대한 초기 결과를 뒷받침하는 근거가 된다.

본 연구의 결과에 대한 제한점과 추후 연구에 대한 제안은 다음과 같다. 먼저, 감각기반 기억표상이 복합 외상 후 스트레스 증상에 이르는 경로에서 침습적 기억과 경험회피가 순차매개한다는 연구 모형은 완전매개모형보다 부분매개모형이 더 적합한 것으로 나타났다. 이는 두 변인 간의 관계를 설명할 수 있는 다른 기제가 있음을 시사하기에 후속 연구에서는 변인 간 경로를 설명하는 다른 변인들을

추가적으로 밝히는 것이 필요하다.

두 번째로, 일부 복합 외상 사건이 여성에게 더욱 발생할 가능성이 높음을 고려하더라도 남성의 표본이 상대적으로 적었다. 또한 본 연구는 임상 집단이 아닌 비임상 집단을 대상으로 하였으며 전 연령이 아닌 만 19세 이상 39세 이하의 성인을 대상으로 하였다. 이에 후속 연구에서는 다양한 표본을 대상으로 같은 결과가 나오지는 검증함으로써 연구 결과가 다른 모집단에도 일반화될 수 있는지 확인할 필요가 있다.

셋째, 본 연구는 감각기반 기억표상, 침습적 기억, 경험회피, 복합 외상 후 스트레스 증상의 관계를 동일한 시점에 자기보고식으로 확인한 횡단 연구로, 비록 인과 관계를 밝히는 구조방정식을 이용하였더라도 그 관계가 명확하지 않을 가능성이 존재하기에 종단 연구를 통해 본 연구의 결과를 재확인할 필요가 있다.

넷째, 자기보고식 방법을 통해 각 변인들을 측정하였기에 참가자들이 감각기반 기억표상, 침습적 기억을 왜곡하여 보고하였을 가능성이 존재한다. 이에 여러 시점에 걸쳐 조사하는 종단적 연구와 실험 관찰, 인터뷰 등을 이용한 연구 설계를 통해 본 연구의 결과를 재확인할 필요성이 제안된다.

참고문헌

- 권석만 (2013). 현대 이상심리학: 2판. 서울: 학지사.
- 김나경 (2021). 아동기 역경경험과 정서조절곤란의 관계: 감각기반 기억표상과 자비불안의 이중매개효과. 충북대학교 대학원 석사학위논문.

- <https://m.riss.kr/link?id=T15767016>
김미라, 강영신 (2021). 수용전념치료 집단프로그램이 성매매 경험 여성의 복합 PTSD, 경험회피 및 외상 후 성장에 미치는 영향. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 7(2), 171-194.
<http://dx.doi.org/10.15842/CPKJOURNAL.PUB.7.2.171>
- 김보경, 안현의 (2016). 침습적 외상 기억과 외상 증상 및 심리적 부적응에 대한 경험회피와 해리의 관계. *인지행동치료*, 16(2), 141-160. <https://m.riss.kr/link?id=T12845700>
- 김소희, 유금란 (2021). 외상경험 강도와 복합외상후 증상의 관계: 감각기억 활성화, 내러티브 파편화의 매개효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 33(3), 1289-1313. [10.23844/kjcp.2021.08.33.3.1289](https://doi.org/10.23844/kjcp.2021.08.33.3.1289)
- 문현미 (2005). 인지치료의 제3동향. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 17(1), 15-33.
<https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART000977501>
- 박나영 (2010). 청소년의 외상경험과 복합 외상 증상 및 성격 특성간의 관계. 이화여자대학교, 석사학위논문.
<https://m.riss.kr/link?id=T11928160>
- 박철욱 (2015). 복합외상경험자의 상담을 통한 자기의 회복과정. 이화여자대학교 박사학위 논문. <https://m.riss.kr/link?id=T13668829>
- 서영석 (2010). 상담심리 연구에서 매개효과와 조절효과 검증: 개념적 구분 및 자료 분석 시 고려 사항. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 22(4), 1147-1168.
<https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.a>
- [rtiId=ART001496873](https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001496873)
신선혜 (2022). 아동기 외상과 신체화 증상의 관계: 감정표현불능증과 경험적 회피의 매개효과. 서울상당심리대학원 대학교 석사학위논문.
<https://m.riss.kr/link?id=T16360771>
- 안현의 (2007). 복합외상(complex trauma)의 개념과 경험적 근거. *한국심리학회지: 일반*, 26(1), 105-119.
<https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001064443>
- 안현의, 장진이, 조하나 (2009). 자기체계의 손상으로 본 복합외상증후군. *한국심리학회지: 일반*, 28(2), 283-301.
<https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001376001>
- 은현정, 권태완, 이선미, 김태형, 최말래, 조수진 (2005). 한국판 사건충격척도 수정판의 신뢰도 및 타당도 연구. *신경정신학회*, 44(3).
<https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001152911>
- 이동훈, 이수연, 윤기원, 김시형, 최수정 (2017). 성별에 따른 외상사건 경험이 PTSD 증상 및 외상후성장과의 관계에 미치는 영향: 반추의 매개효과. *한국심리학회지: 상담및심리치료*, 29(1), 227-253.
<https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART002199575>
- 이채리, 정남운 (2012). 정서강도와 정서조절곤란의 관계: 경험회피의 매개효과. *인간이해*, 33(1), 139-158.

- <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001670048>
- 장윤지, 최윤경 (2017). 유사 외상 상황에 의한 지각적 접합: 외상자극과 일반위협자극의 비교. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 36(2), 165-176. 10.15842/kjcp.2017.36.2.003
- 장진이, 안현의 (2010). 반복적 대인간 외상 경험자의 자기체계 손상과 심리적 특성. 이화여자대학교박사학위논문. <http://www.riss.kr/link?id=T12115177>
- 정지선, 안현의. (2008). 청소년 학교폭력의 복합 외상(Complex Trauma)적 접근. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 20(1), 145-160. <https://kiss.kstudy.com/DetailOa/Ar?key=50770661>
- 조용래 (2017). 불안 및 관련 장애들의 근거기반치료: 기준, 연구 이슈, 논평 및 제언. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 36(4), 449-457. 10.15842/kjcp.2017.36.4.001
- 주혜선 (2012). 자서전적 외상 기억 특성에 따른 외상 후 심리적 증상의 차이. 이화여자대학교 대학원, 박사학위논문. <https://m.riss.kr/link?id=T12648358>
- 최현정, 이훈진 (2017). 외상후 정체성 변화의 유형 구분: 심리 증상, 외상 기억 표상과 심리 대처 양상의 차이. *인지행동치료*, 17(2), 289-314. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART002239336>
- 최현정, 이훈진, 이화영 (2014). 고문 생존자의 외상기억표상의 특성과 외상후 심리적 증상과의 관계. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 33(3), 459-479. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001905550>
- 허재홍 (2014). 정서억제가 주관적 안녕감과 대인관계에 미치는 영향 -경험회피의 중재효과. *상담학연구*, 15(2), 595-608. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001871871>
- 허재홍, 최명식, 진현정 (2009). 한국어판 수용-행동 질문지Ⅱ 신뢰도 및 타당도 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 21(4), 861-878. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001391297>
- 홍세희 (2000). 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 19(1), 161-177. <https://library.nih.go.kr/ncmiklib/>
- Amstadter, A. B., Elwood, L. S., Begle, A. M., Gudmundsdottir, B., Smith, D. W., Resnick, H. S., & Kilpatrick, D. G. (2011). Predictors of physical assault victimization: Findings from the National Survey of Adolescents. *Addictive Behaviors*, 36(8), 814-820. 10.1016/j.addbeh.2011.03.008
- Anderson, J. C., & Gerbing, D.W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, 103(3), 411-423. 10.1037/0033-2909.103.3.411
- Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., Waltz, T., & Zettle, R. D. (2011).

- Acceptance and Action Questionnaire II (AAQ-II)* [Database record]. APA PsycTests. 10.1037/t11921-000
- Brewin, C. R. (2007). Autobiographical memory for trauma: Update on four controversies. *Memory*, 15(3), 227-248. 10.1080/09658210701256423
- Brewin, C. R. (2011). The nature and significance of memory disturbance in posttraumatic stress disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 203-227. 10.1146/annurev-clinpsy-032210-104544
- Brewin, C. R. & Andrews, B. (1998). Recovered memories of trauma: Phenomenology and cognitive mechanisms. *Clinical Psychology Review*, 18(8), 949-970. 10.1016/s0272-7358(98)00040-3
- Brewin, C. R., Dalgleish, T., & Joseph, S. (1996). A dual representation theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Review*, 103(4), 670-686. 10.1037/0033-295x.103.4.670
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative Ways of Assessing Model Fit. *Sociological Methods & Research*, 21(2), 230-258. 10.1177/0049124192021002005
- Classen, C., Nevo, R., Koopman, C., Nevill-Manning, K., Gore-Felton, C., Rose, D. S., & Spiegel, D. (2002). Recent stressful life events, sexual revictimization, and their relationship with traumatic stress symptoms among women sexually abused in childhood. *Journal of Interpersonal Violence*, 17(12), 1274-1290. 10.1177/088626002237856
- Cloitre, M. (2020). ICD-11 complex post-traumatic stress disorder: Simplifying diagnosis in trauma populations. *The British Journal of Psychiatry*, 216(3), 129-131. 10.1192/bjp.2020.43
- Cohen, J., Cohen, P., West, S. G., & Aiken, L. S. (2003). *Applied multiple regression / correlation analysis for the behavioral sciences* (3rd ed.). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Cohen J. (1992). A power primer. *Psychological bulletin*, 112(1), 155-159. 10.1037//0033-2909.112.1.155
- Ehlers, A., & Clark, D.M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319-345. 10.1016/s0005-7967(99)00123-0
- Foa, E. B., Cashman, L., Jaycox, L., & Perry, K. (1997). The validation of a self-report measure of posttraumatic stress disorder: The Posttraumatic Diagnostic Scale. *Psychological Assessment*, 9(4), 445-451. 10.1037/1040-3590.9.4.445
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50. 10.2307/3151312
- Hackmann, A., Ehlers, A. Speckens, A., & Clark, D.M. (2004). Characteristics and content of intrusive memories in PTSD and their changes with treatment. *Journal of Traumatic Stress*, 17(3), 231-240. 10.1023/B:JOTS.0000029266.88369.fd
- Hallowell, S. J & Brewin, C.R. (2004). A comparison of flashbacks and ordinary autobiographical memories of trauma: Content and language. *Behaviour Research and Therapy*, 42(1), 1-12.

- 10.1016/s0005-7967(03)00088-3
- Halligan, S. L., Clark, D. M., & Ehlers, A. (2002). Cognitive processing, memory, and the development of PTSD symptoms: Two experimental analogue studies. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 33(2), 73-89. 10.1016/s0005-7916(02)00014-9
- Hayes, Andrew F. (2013). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Approach*. New York, NY: The Guilford Press. 10.1111/jedm.12050
- Hayes, S. C., & Pankey, J. (2003). Acceptance and commitment therapy for psychosis. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 3(2), 311-328.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152-1168. 10.1037//0022-006x.64.6.1152
- Horowitz, M. J. (1976). *Stress response syndromes*. Jason Aronson.
- Hu, L.-t., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- King, A. P., Block, S. R., Sripada, R. K., Rauch, S., Giardino, N., Favorite, T., Angstadt, M., Kessler, D., Welsh, R., & Liberzon, I. (2016). Altered default mode network(DMN) resting state functional connectivity following a mindfulness-based exposure therapy for posttraumatic stress disorders (PTSD) In combat veterans of Afghanistan and Iraq. *Depression and Anxiety*, 33(4), 289-299. 10.1002/da.22481
- Landis, R. S., Beal, D. J., & Tesluk, P. E. (2000). A comparison of approaches to forming composite measures in structural equation models. *Organizational Research Methods*, 3(2), 186-207. 10.1177/10944281003200
- Meiser-Stedman, R., Smith, P., Yule, W., & Dalgleish, T. (2007). The Trauma Memory Quality Questionnaire: Preliminary development and validation of a measure of trauma memory characteristics for children and adolescents. *Memory*, 15(3), 271-279. 10.1080/09658210701256498
- Orcutt, H. K., Pickett, S. M., & Pope, E. B. (2005). Experiential avoidance and forgiveness as mediators in the relation between traumatic interpersonal events and posttraumatic stress disorder symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(7), 1003-1029. 10.1521/jscp.2005.24.7.1003
- Pelcovitz, D., Van der Kolk, B., Roth, S., Mandel, F., Kaplan, S., & Resick, P. (1997). Development of a criteria set and a structured interview for disorders of extreme stress (SIDES). *Journal of Traumatic Stress*, 10(1), 3-16. 10.1002/jts.2490100103
- Preacher, K., Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and reasampling strategies for assessing and

- comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40(3), 879-891. 10.3758/BRM.40.3.879
- Rattel, J. A., Miedl, S. F., Franke, L. K., Ehring, T., & Wilhelm, F. H. (2022). Lifetime adversity interacts with peritraumatic data-driven processing to predict intrusive memories. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 74, Article e101688. 10.1016/j.jbtep.2021.101688
- Rees, S., Silove, D., Chey, T., Ivancic, L., Steel, Z., Creamer, M., Teesson, M., Bryant, R., McFarlane, A. C., Mills, K. L., Slade, T., Carragher, N., O'Donnell, M., & Forbes, D. (2011). Lifetime prevalence of gender-based violence in women and the relationship with mental disorders and psychosocial function. *JAMA*, 306(5), 513-521. 10.1001/jama.2011.1098
- Rubin, D.C., Berntsen, D., Bohni, M.K. (2008). A memory-based model of posttraumatic stress disorder: Evaluating basic assumptions underlying the PTSD diagnosis. *Psychological Review*, 115(4), 985-1011. 10.1037/a0013397
- Russell, D. W., Kahn, J. H., Spoth, R., & Altmaier, E. M. (1998). Analyzing data from experimental studies: A latent variable structural equation modeling approach. *Journal of Counseling Psychology*, 45(1), 18-29. 10.1037/0022-0167.45.1.18
- Schauer, M., Neuner, F., Elbert, T. (2011). *Narrative exposure therapy. A short-term treatment for traumatic stress disorders* (2nd revised and expanded edition). Hogrefe Publishing GmbH.
- Shipherd, J. C., & Salter-Pedneault, K. (2008). Attention, memory, intrusive thoughts, and acceptance in PTSD: An Update on the Empirical Literature for Clinicians. *Cognitive and Behavioral Practice*, 15(4), 349-363. 10.1016/j.cbpra.2008.01.003
- Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: New procedures and recommendations. *Psychological Methods*, 7(4), 422-445. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.7.4.422>
- Sündermann, O., Hauschildt, M., & Ehlers, A. (2013). Perceptual processing during trauma, priming and the development of intrusive memories. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 44(2), 213-220. 10.1016/j.jbtep.2012.10.001
- Triplett, K. N., Tedeschi, R. G., Cann, A., Calhoun, L. G., & Reeve, C. L. (2012). Posttraumatic growth, meaning in life, and life satisfaction in response to trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(4), 400-410. <http://dx.doi.org/10.1037/a0024204>
- Van der Kolk, B. A. (2016). *몸은 기억한다 [The Body Keeps The Score]* (제효영 역). 서울: 을유문화사. (원전은 2014년에 출판)
- Weiss, D. S., & Marmar, C. R. (1997). The Impact of Event Scale—Revised. In J. P. Wilson & T. M. Keane (Eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD* (pp. 399-411). The Guilford Press.
- 원고접수일 : 2024. 02. 05.
수정원고접수일 : 2024. 05. 30.
게재확정일 : 2024. 06. 03.

Effect of Sensation-Based Trauma Memory Representation on Complex Post-Traumatic Stress Symptoms: The Sequential Mediating Roles of Intrusive Memory and Experiential Avoidance

Yejee Choi¹⁾ Eunjung Kim^{2)†}

¹⁾Department of Psychology, Ajou University, M.A.

²⁾Department of Psychology, Ajou University, Professor

This study aimed to examine whether intrusive memory and experiential avoidance mediate the relationship between sensation-based memory representation and complex post-traumatic stress symptoms in adults aged 19 to 39 who have experienced complex trauma. Data from 314 participants who reported emotional, physical, and sexual violence on two or more occasions were analyzed using structural equation modeling. The results indicated that sensation-based memory representation directly influenced complex post-traumatic stress symptoms, and indirectly affected these stress symptoms through the sequential mediation of intrusive memory and experiential avoidance. This study confirms that intrusive memory and experiential avoidance mediate the relationship between sensation-based memory representation and post-traumatic symptoms. By focusing on complex post-traumatic stress symptoms, this research enhances our understanding of memory-related issues and offers valuable therapeutic insights for individuals with complex post-traumatic stress. Lastly, the limitations of the study were discussed.

Key words : sensation-based memory representation, intrusive memory, experiential avoidance, complex post-traumatic stress symptoms

† Corresponding Author : Eunjung Kim / Department of Psychology, Ajou University, Professor / (16499) World cup-ro 206, Yeongtong-gu, Suwon / Tel : 031-219-2737 / E-mail : kej@ajou.ac.kr / Fax : 031-219-1618

부록 1. 외상경험자들의 외상 유형 (복수응답, N = 314)

유형	빈도	비율(%)
부모에 의한 심한 욕설, 협박, 무시, 무관심	118	37.6
가정 내 부모 혹은 형제자매간의 반복적인 심각한 싸움 목격	148	47.1
학창 시절 또래에 의한 심각한 괴롭힘, 집단 따돌림, 협박	134	42.7
배우자의 심한 욕설, 협박, 무시, 무관심	8	2.5
가정 내 부모 또는 형제자매에 의한 심각한 신체적 폭행	38	12.1
학창시절 또래에 의한 심각한 신체적 폭행	38	12.1
데이트 중인 애인에 의한 심각한 신체적 폭행	14	4.5
배우자(남편 혹은 아내)에 의한 심각한 신체적 폭행	2	0.6
모르는 사람에 의한 범죄(강도, 납치, 흉기 위협 등)로 인한 신체적 폭행	15	4.8
모르는 사람에 의한 성폭행(예: 강간, 강간 시도 등)	21	6.7
가족에 의한 성폭행(예: 강간, 강간 시도 등)	5	1.6
친척이나 아는 사람에 의한 성폭행(예: 강간, 강간 시도 등)	14	4.5
18세 이전에 5살 이상 많은 사람과 성적인 접촉(예: 성기 접촉, 가슴 접촉 등)	16	5.1

부록 2. 측정모형의 요인지수

잠재변인	측정변인	B	β	S.E.	C.R.	P	CR	AVE
감각기반 기억표상	→ 해리성재체험	1	.71				.76	.62
	→ 파편적시각체험	1.07	.86	.09	12.59	***		
침습적 기억	→ 침습적기억1	1	.69				.85	.53
	→ 침습적기억2	.99	.66	.09	10.67	***		
	→ 침습적기억3	1.20	.71	.11	11.43	***		
	→ 침습적기억4	1.14	.74	.10	11.92	***		
	→ 침습적기억5	1.32	.83	.10	13.04	***		
경험회피	→ 경험회피1	1	.82				.88	.64
	→ 경험회피2	.92	.78	.06	15.19	***		
	→ 경험회피3	.89	.77	.06	14.91	***		
	→ 경험회피4	.99	.82	.06	16.11	***		
복합 외상후 스트레스 증상	→ 정서적각성조절	1	.86				.92	.67
	→ 주의력의식	1.19	.80	.07	17.58	***		
	→ 자기인식변화	1.49	.87	.07	20.37	***		
	→ 타인과의관계변화	1.42	.82	.08	18.29	***		
	→ 신체화증상	1.12	.74	.07	15.66	***		
→ 의미체계의변화	1.35	.81	.07	18.19	***			

p < .01, *p < .001.