

한국심리학회지: 건강
The Korean Journal of Health Psychology
2009, Vol. 14, No. 1, 193 - 214

한국판 외상후 성장 척도의 타당도 및 신뢰도 연구[†]

송 승 훈	이 흥 석	박 준 호	김 교 현 [‡]
순천향대학교	한림대학교	순천향대학교	충남대학교
부천병원 신경정신과	강남성심병원 신경정신과	부천병원 신경정신과	심리학과

본 연구는 외상후 성장(posttraumatic growth)을 연구하기 위해 Tedeschi와 Calhoun(1996)이 개발한 외상후 성장척도(PTGI)를 한국어로 번안하여 심리측정적 속성에 대해 검토했다. 먼저 300명의 외상 경험을 보고한 대학생과 일반인을 대상으로 탐색적 요인분석을 통해 최종 선정된 4요인, 16 문항의 특성을 분석하고 요인타당도와 신뢰도를 알아보았다. 다음으로 대학생, 일반인, PTSD환자군 등 413명을 대상으로 확인적 요인분석을 통해 도출된 요인구조의 안정성과 일반화 가능성을 확인했다. 또한 외상후 성장척도와 개념적으로 관련된 척도들과의 상관 분석을 통해 타당도를 평가했다. 한국판 외상후 성장 척도는 원칙도와 일부 다른 요인구조를 보였으나, 그 구조가 비교적 안정적이고 의미 있게 해석 가능했으며 내적합치도와 검사-재검사 신뢰도가 높은 것으로 나타났다. 아울러, 척도는 비교적 높은 수렴, 공준, 변별타당도를 보여 척도의 타당도를 확인하였다. 끝으로 본 연구결과를 향후 연구 방향과 관련하여 논의하였다.

주요어: 외상후 성장, PTSD, 심리적 안녕감, 대처, 사건충격

[†] 이 연구는 2006년 한국과학재단(Ro1-2006-000-10803-0)의 지원을 받아 수행되었음. 이 논문은 제 1저자의 석사학위 청구논문을 수정·보완한 것임. 일부는 2006년도 한국건강심리학회 학술대회(12월 2일)에서 발표한 바 있음.

[‡] 교신저자(Corresponding author): 김교현, (305-764) 대전 유성구 궁동 충남대학교 심리학과, Tel: 042-821-6368, E-mail: kyoheonk@cnu.ac.kr

인간은 일생동안 끊임없는 스트레스 사건을 경험하며 산다. 때로는 경험하는 스트레스의 정도가 극심해서 심리적 상처(trauma)를 남기기도 한다. 이의 극단적인 형태는 외상후 스트레스 장애(posttraumatic stress disorder: 이하 PTSD)다. 외상은 많은 사람들에게 쉽게 치유되지 않는 병리를 만든다고 알려져 있으며, 최근까지의 연구들은 대부분 PTSD로 대표되는 외상의 부정적인 영향과 결과들에만 초점을 맞춰왔다. 그러나 외상을 경험한 사람들 중 적지 않은 비율이 외상을 경험한 이후에, 외상을 경험하기 이전의 기능 수준을 넘어서는 긍정적인 변화(외상후 성장)를 경험해왔다는 것에 주목해야 한다(Calhoun, Cann, Tedeschi, & McMillan, 2000).

외상후 성장(posttraumatic growth: 이하 PTG)이란 “매우 도전적인 환경에 대한 투쟁의 결과로 얻게 되는 주관적으로 지각하는 긍정적인 심리적 변화”로 정의된다(Tedeschi & Calhoun, 1999, p. 11). 외상후 성장은 체계적인 개념 정의와 평가도구의 개발이 이루어지지 않아 심리학의 실증 연구 영역에서 다뤄지지 못하다가 근래에 들어와서 긍정 심리학 영역 내의 중요한 주제 중 하나로 등장하고 있다.

외상후 성장과 관련한 외상의 정의는 DSM-IV(APA, 1994)의 정의보다 더 포괄적이다. 외상후 성장이란 용어를 처음 사용하고 그 개념을 종합한 Tedeschi와 Calhoun(2004)은 외상을 다음과 같이 다양하게 정의한다. 외상 사건은 주관적으로 지각한 삶의 위기나 삶을 뒤흔드는 사건(seismic event)이며 부정적인 심리적 결과를 유발하는 아주 높은 수준의 스트레스 사건이다. ‘외상 경험’은 이러한 사건들을 직·간접적으로 경

험하는 것이며 삶의 위기 및 심각한 스트레스 등의 용어를 함께 사용한다. 이런 외상에 대한 정의는 DSM-IV(1994)의 정의와 내용을 포함하지만 사건 자체보다는 주관적 지각에 의한 반응과 보고에 더 많은 비중을 두는 포괄적이고 주관적인 개념이다. PTG에서 사용하는 외상 경험의 예는 자연재난, 전쟁 경험, 테러, 강력 범죄 등의 통계적인 비정상적 사건뿐만 아니라 교통사고, 신체적 부상, 거주지 화재, 이혼, 장애 아동의 출산, 성폭력, 골수이식이나 암 등의 질병, 신체적 정신적 학대를 포함한 다양한 폭력 경험 등 주관적으로 ‘인생의 위기’라 지각되는 다양한 사건 경험들을 포함한다(Tedeschi & Calhoun, 2004).

PTSD가 외상의 결과 얻어지는 ‘부정적 변화’인 반면, PTG는 외상과 투쟁하면서 얻어진 ‘긍정적인 심리적 변화’다. PTG는 극심한 스트레스 상황에 대해 저항하거나 그로부터 손상 받지 않는 것을 넘어서는 변화를 의미하며, 단순히 외상 이전의 적응수준을 회복하는 것이 아니라 그 수준을 뛰어 넘는 변형과 기능에서의 질적인 변화를 포함한다(Tedeschi & Calhoun, 2004). 또한 PTG는 외상 여파에 대한 ‘처리과정’과 ‘결과’ 모두이며 외상을 대처하는 인지 처리과정으로부터 발달하는 것으로 인지 및 정서적 이득을 극대화하여 성장을 얻어내는 것(Tedeschi, Park, & Calhoun, 1998)을 뜻한다.

Tedeschi와 Calhoun(1996)은 기존의 방대한 문헌들을 정리하면서, 삶 속에서 겪는 외상 사건에 대처한 결과로 일어나는 긍정적 변화의 내용들을 확인했다. 그들은 이 현상을 설명하기 위해 초기에 다른 연구자들이 언급한 용어인 지각된 이익들(perceived benefits), 긍정적 관점(positive

aspects), 외상 의 변형(transformation of trauma)의 개념들을 통합하는 외상후 성장(posttraumatic growth, 1996)이란 용어를 제안했다. 연구 초기에 Tedeschi와 Calhoun(1996)은 PTG의 내용을 ‘자기 지각의 변화’, ‘대인관계의 변화’ 및 ‘인생관의 변화’ 등 세 가지 요소로 구성되어 있다고 가정하였다. 첫째, 자기지각의 변화(changed perception of self)는 개인이 외상을 극복하는 과정에서 자기 내면의 강점과 삶의 새로운 가능성을 발견했다는 의미이다. 외상 경험을 통해 자신의 취약성을 지각하고 이를 극복할 수 있는 내적 힘에 대한 확신이 생겼다는 것이며 인생의 새로운 길과 가능성을 발견했다는 것이다. 둘째, 대인관계의 변화(relating to others)는 외상후 타인에 대한 친밀감, 신뢰, 연민, 동정, 친사회적 행동 혹은 자기노출 등의 증가를 경험했다는 것이다(예: 성폭력 피해 경험이 있는 여성이 충격 경험과 관련하여 주변 사람들과 함께 이야기하면서 정서적 공감과 지지를 받고, 주변 사람들의 도움으로 문제해결 방법을 찾는 과정에서 사람들에게 친밀감과 고마움을 느끼며 이웃과 타인의 중요성을 인정하고 수용하게 되었다고 보고한 경우). 셋째, 인생관의 변화(changed philosophy of life)는 외상후 인생 목표의 우선순위가 바뀌었고, 자신의 삶과 주변 사람들에 대해 감사하는 마음이 증가하였으며 돈이나 외적 성취 지향에서 친밀한 관계로 우선순위를 두게 되었다는 뜻이다. 또한 개인은 일상 경험으로부터 경이로움과 아름다움을 발견하고 다양한 대상에 감사하는 마음이 생겼으며, 종교적·영적 세계에 대한 관심이 증가했다는 것이다(예: 암으로 생명의 위협을 경험한 사람이 회복 이후에 인생에서 돈이나 일보다 건강과 사람들이 중

요하다고 생각이 변하고, 매일 매일을 더 열심히 살게 되었으며 일상과 사람, 신에게 감사하고 보이지 않는 내세를 믿게 되고, 자신의 종교에 대한 믿음이 더욱 커지는 등의 변화를 보고한 경우).

PTG는 외향성, 경험개방성, 낙관성 등의 일부 성격 요인과 종교, 사회적 지지와 삶의 만족 및 일부 적응적 대처들과 정적상관이 있다고 지속적으로 보고되었다(Best, Streisand, Catania, & Kazak, 2001; Maercker & Langner, 2001; Tedeschi & Calhoun, 1996). 그러나 지금까지 수행된 PTG의 선행연구들을 종합해 보면, 위에서 언급한 성격 변인들과 우울 등 일부 변인과의 관계를 제외하고는 일관되지 않는 결과들이 산재해 있는 상태다.

한편, PTG와 외상 후 스트레스 고통과 관련하여 PTG와 외상으로 인한 스트레스 증상(침습, 회피)이 정적상관을 보인다는 연구(Morris, Shakespeare-Finch, Rieck, & Newbery, 2005; Snape, 1997)가 있으며 이와 다르게 부적상관(Powell, Butollo, Tedeschi, & Calhoun, 2003)이 있다는 연구가 있다. 반면에 PTG와 외상으로 인한 스트레스 증상(침습, 회피)이 독립적인 차원이라는 주장(Armeli & Cohen, 2001; Codova, Cunningham, Calson, & Andrykoski, 2001; Fromm & Hunt, 1996; Linley & Joseph, 2004; McMillen, Smith, & Fisher, 1997)이 있다. 이처럼 선행연구들은 상반되는 다양한 결과들과 주장을 제기하고 있는데, 개념적으로 보면 PTG는 심리적 긍정성과 관련 있다고 볼 수 있으므로 외상으로 인한 고통스러운 증상들과 관련이 없을 것으로 예상된다. 즉, PTG 수준과 외상 사건을 회피하거나 계속해서 생각나는 정도의 상관관계가 나타나

지 않을 가능성이 높다. 그러므로 본 연구에서는 PTG와 외상으로 인한 증상이 독립적 차원임을 가정하고 검증하려고 한다.

또한 불안과 관련하여 불안과 PTG가 정적상관이 있다는 연구(Mohr, Dick, Rustino, Pinn, Boudeweyn, & Goodkin, 1999; Best et al., 2001), 불안과 PTG가 부적상관이 있다는 연구(McMillen, Zuravin, & Rideout, 1995; Best et al., 2001), 불안과 PTG의 상관관계가 유의하지 않아서 고통과 성장이 독립적 차원일 가능성을 제안하는 연구(Joseph, Williams, & Yule, 1993) 등 다양한 결과들이 보고되고 있다.

한편, 우울과 관련하여 우울과 PTG가 부적상관을 보인다고 보고한 연구(Frazier et al., 2001; Aldwin et al., 1994), 우울과 PTG는 독립적이라는 연구(Cordova et al., 2001) 등 두 가지 양상이 있었으나 정적상관이 있다고 보고한 연구는 아직 없다. 또한 선행연구들에서 일부 적응적 대처(수용, 긍정적 재평가 등)가 외상 이후의 지각된 긍정 심리학적 변화와 관련성이 있다고 보고하였다(Armeli & Cohen, 2001; Park, Cohen, & Murch, 1996).

다음으로 외상후 성장 척도의 개발과정을 살펴보고 본 연구의 과제를 언급하고자 한다. Tedeschi와 Calhoun(1996)은 PTG를 측정할 수 있는 도구를 개발하기 위해 많은 문헌 개관과 면접을 통해 성장을 의미하는 문항들을 수집하여 척도를 개발하였다. 원판척도는 대학생 표본을 대상으로 하였으며 여자(405명)가 남자(199)보다 두 배 가까이 더 많았다. 가장 빈도가 많은 외상 경험은 사별(36%)이었으며 부상을 만들어낸 사고(16%), 부모의 이혼 및 별거(8%) 등이었다. 외상

경험의 시점은 5년 이내로, 6개월 이내 경험(22%)이 가장 많았다. 이들은 탐색적 요인분석을 통해 외상 경험 이후 지각된 긍정적 변화의 5요인(21문항) 구조를 확인했다(Tedeschi & Calhoun, 1996). PTG 척도의 5요인은 첫째, 외상 경험 후 변화된 '대인관계의 깊이 증가', 둘째, 인생에서의 흥미와 기대 그리고 가능성의 변화를 의미하는 '새로운 가능성의 발견', 셋째, 외상 사건 이후 개인 스스로 지각하는 자신의 내적 강점을 의미하는 '개인 내적 힘의 발견', 넷째, 종교적, 영적, 정신세계의 변화를 의미하는 '영적·종교적 관심의 증가', 마지막으로, 외상 경험 후 삶의 의미가 긍정적으로 변화되었고, 삶에 감사하게 되었다는 것을 의미하는 '삶에 대한 감사' 등이다.

Tedeschi와 Calhoun(1996)의 PTG 및 PTGI가 소개되면서 다양한 문화에서 관심을 갖기 시작했고 특정 문화권만의 현상이 아닌 것으로 확인되고 있다. PTG 연구를 위한 기초 작업으로 보스니아어(Powell et al., 2003), 중국어(Ho, Chan, & Ho, 2004), 스페인어(Weiss & Berger, 2006), 독일어(Maercker & Langner, 2001) 등 다양한 언어로 척도가 번안되었으나 대부분의 연구에서 PTGI는 문화 및 표본 특성 등 다양한 원인으로 원판척도 그대로 문항과 요인이 구성되지 않았다.

지금까지 논의를 토대로 본 연구의 과제를 살펴보면 다음과 같다. 외상 경험이 때로는 인간을 더 강하게 만들고 성장을 이끌어 내는 PTG 현상은 새롭지만은 않다. 최근까지 행동과학 문헌들에서 지속적으로 언급되고 있으며, 우리 주변 사람들의 인생에서 흔히 접하는 너무나 익숙한 내용임에도 최근까지 체계적인 개념 정의와 객관적 평가도구 개발이 이루어지지 않아서 실증 연구

영역에서 다뤄지지 못하다가 최근 구미권을 중심으로 PTG와 관련된 여러 개념과 함께 이를 타당하게 측정할 수 있는 도구들이 소개되었으며 연구도 활기를 띠고 있다(Affleck & Tennen, 1996; Calhoun & Tedeschi, 1998; McMillen, 1999; Park, 1998). 그러나 국내에는 외상후 성장에 대한 측정 도구도 개발되지 않아서 기초 연구뿐만 아니라 체계적인 연구가 아직 이루어지지 않고 있다. 따라서 본 연구에서는 성장 관련 척도들 가운데, 비교적 널리 사용되고 있는 Tedeschi와 Calhoun(1996)이 개발한 외상후 성장 척도(PTGI)를 번안하여 한국의 다양한 표본을 대상으로 신뢰도와 타당도를 검증하고자 한다.

방 법

참여자 및 자료수집

본 연구는 대전, 서울, 경기, 진주 등에 거주하는 대학생(A, B, E, F), 일반인(C), 정신과 치료중인 임상집단(D) 808명을 대상으로 이루어졌다. 모든 참여자는 지금까지 살아오면서 최소한 한 번 이상 외상 경험이 있었다고 보고한 사람들이다.

탐색적 요인분석을 위해서 대학생-일반인 집단(A) 300명(남자 133, 여자 167)의 자료가 사용되었으며 평균 연령은 23.96($SD=4.75$)세였다. 보고한 외상 사건은 대인관계의 파탄(15%)이 가장 많았고, 다음으로 학업 관련 좌절(재수, 낙방 등 실패경험)(13.3%), 의미 있는 타인과의 사별(12.7%), 왕따 또는 소외(10%), 부상사고(교통사고, 재해, 인재)(9.3%), 본인 및 부모이혼 등 가정불화(9.3%), 타인의 배신(7.3%), 다양한 범죄의 피해

(가정폭력, 성폭력, 강도 등)(7%), 경제적 손실로 인한 충격(4.7%), 실직관련 사건(4.7%), 본인과 가족의 심각한 질병(4%), 기타(2.7%, 낙태 등) 순이었다.

검사-재검사 신뢰도 분석을 위해 별도로 표집한 대학생 집단(E) 38명(여자 22명, 남자 16명)의 자료가 사용되었으며 8주 간격으로 실시되었고 평균 연령은 20.53($SD=2.55$)세였다. 외상 경험으로 사별(28.9%)이 가장 많았으며, 부상을 만들어낸 사건(21.1%), 대인관계 파탄(10.5%) 순이었다.

확인적 요인분석과 타당도 분석을 위해 대학생(B), 일반인(C), PTSD 관련 임상집단(D)의 자료가 사용되었다. 대학생 집단(B)은 대전에 거주하는 정신건강 수업을 수강하는 153명(남 58, 여 95)으로 평균 연령은 20.37($SD=2.49$)세였다. 이들이 보고한 외상은 대인관계 파탄(19%)이 가장 많았고, 학업 관련 좌절(17%), 부상사고(12.4%), 사별(9.2%) 등 다양하게 분포하였다. 일반인 집단(C)은 휴양지(강원랜드, 경마공원 등)에 방문했던 116명(남자 98, 여자 18)으로 평균 연령은 44.14($SD=10.32$)세였다. 이들이 보고한 외상은 부상사고와 사별(12.9%)이 가장 많았으며, 본인과 가족의 심각한 질병으로 인한 고통(12.1%), 대인관계 파탄(12.1%), 배신충격(9.5%) 등 다양하였다. 임상집단(D)은 대전·충남지역의 대학병원 정신과에서 PTSD 관련 치료 중인 환자 144명(남자 49, 여자 95)으로 평균연령은 45.50($SD=16.80$)세였다. 이들은 구조화된 임상적 평가(DSM-IV, CAPS 등) 및 임상심리평가를 근거로 극심한 외상적 사건에 의해 외상후 스트레스장애(PTSD), 만성 외상후 스트레스장애(PTSD, Chronic), 급성 스트레스장애(ASD), 심각한 스트레스 반응과 적

응장애(Severe Stress Reaction and Adjustment Disorder)로 진단받고 치료 중인 환자들이었다. 이들의 외상은 부상사고가 38%로 가장 많았고, 배신충격, 실직, 범죄피해, 왕따, 낙태, 월남전 등 전투경험, 고문 등으로 다양하였으며 다수가 심각한 외상을 경험을 하였다. 그리고 144명 중 PTGI를 제외한 척도에 불성실한 반응 등으로 분석할 수 없는 인원을 제외하고 118명(남자 40, 여자 78)이 타당도 분석 자료에 포함되었고 평균연령은 41.96($SD=17.09$)세였다. 추가로 '사회적 바람직성 척도'를 측정하기 위해, C대학에서 정신건강을 수강하는 외상 경험이 있는 대학생(F) 57명(남자 26명, 여자 31명)으로부터 자료를 수집하였고 평균 연령은 20.86($SD=2.91$)세였다.

절차

이차로 Tedeschi와 Calhoun(1996)이 개발한 PTGI를 심리학전공 교수 1인, 건강심리전문가 1인, 정신의학 교수 1인, 심리학 전공 대학원생 1인이 독립적으로 번안하여 합의를 통해 번역본을 만들어 문항을 구성했다. 이차로 오랫동안 영어권에서 임상경험이 있는 한국어와 영어에 모두 능통한 심리학전공 대학원생의 역번역 과정을 통해 척도 번안의 정확성과 의미의 합치성을 확인하여 수정 작업을 거쳤다. 그리고 심리학과 대학원생, 대학생 및 PTSD환자들에게 의미 전달과 이해 정도를 확인하여 종합한 자료를 기초로 문항을 수정했다. 자료수집을 위한 설문지에는 인구통계학적 특성을 묻는 문항, 지금까지 살아오면서 경험한 외상 목록을 묻는 문항, 번안한 K-PTGI, 기타 척도가 포함되었다. 대학생들에게 조사의 취지와

기록 방법, 외상의 정의 등을 설명하여 자료를 수집했다. 일반인들의 자료는 대학생들의 보호자, 유원지와 경마공원 등의 방문자를 대상으로 수집하였다. 임상집단(D)은 정신과 치료를 위해 내원한 사람들을 대상으로 설문 및 면접 조사방식으로 자료를 수집했다. 수집된 자료 가운데 대학생, 일반인, 임상집단 가운데 외상 경험이 없는 사람은 대상에서 제외하였다.

측정도구

외상후 성장 척도(posttraumatic growth Inventory: 이하 PTGI). 척도는 21문항 6점 리커트 자기보고식 척도로 외상 경험 이후 긍정적인 변화에 동의하는 정도에 따라 '나는 이러한 변화를 경험하지 못하였다(0점)', '나는 이러한 변화를 매우 작은 정도 경험하였다(1점)', '나는 조금 변화를 경험하였다(2점)', '나는 꽤(보통) 변화를 경험하였다(3점)', '나는 많이 변화를 경험하였다(4점)', '나는 매우 많이 경험하였다(5점)'의 6가지 반응 가운데 하나에 평정한다. PTGI에서 측정된 점수가 높을수록 외상후 긍정적 변화를 많이 경험한 것을 의미하며, 21문항 척도는 0점에서 105점까지 평정될 수 있다. 본 연구에서 집단 A를 대상으로 수집한 21문항의 신뢰도 α 값은 .94였으며 이는 다른 타당화 연구에서 보고된 수치 중 가장 높은 수준이다(영문 원판 .90, 독일어판 .90, 중국어판 .83, 스페인어판 .92, 보스니아어판 .93).

외상 경험 목록 질문지. 참여자들에게 "지금까지 살아오면서 겪은 가장 비극적인 경험으로 극심하고 충격적이며 강한 부정적 감정을 유발한

사건을 작성하시오.”라는 개방형 주관식 질문을 통해 일차 자료를 수집하였다. 원관의 선행연구처럼 주관식 문항은 명확한 객관적 사건이 있고 그로 인한 고통의 주관적 반응을 포함한 보다 넓은 외상의 개념을 제시하여 응답하도록 하였다. 다음 일차 작업에서 얻어진 외상 관련 사건들의 목록과 선행연구를 기초로 외상 경험 목록들의 ‘선다형 객관식 질문’을 혼합하여, 개인이 경험한 외상 경험을 측정하였다. 객관식 선다형 문항은 전경구와 김교현(1991)의 ‘대학생용 생활스트레스’ 하위 요인과 Norris(1990)의 ‘일반 모집단을 위한 외상 스트레스 사건 목록(Traumatic stress Schedule)’ 및 Tedeschi와 Calhoun(1996)의 PTGI 개발 연구에서 측정된 사건 목록들을 참고하여 ‘외상 사건 12목록’을 제작하였다. 마지막으로 외상 경험을 묻는 질문지에는 앞서 언급한 외상 경험에 대해 자세히 기술하라는 개방형 주관식과 외상 목록에 체크를 하는 객관식 선다형 방식을 중복 사용하여 PTGI에 영향을 미친 외상 경험을 조사하였다.

감사 성향 질문지(Gratitude Questionnaire). 수렴타당도를 알아보기 위해 McCullough, Emmons와 Tsang(2002)가 개발하고 권선중, 김교현, 이홍석(2006)이 표준화한 척도를 사용하였다. 감사 성향이 높은 사람일수록 지금까지 알려진 다양한 심리적 문제, 우울, 불안 및 고독을 적게 경험하고, 부정 정서와 정서적 민감성도 낮은 것으로 알려져 있다. 본 연구에서 나타난 척도의 내적일관성 계수(Cronbach's α)는 .86으로 만족스러운 수준이었다.

주관안녕 척도. 공존타당도를 알아보기 위하

여 한덕웅과 표승연(2002)이 제작한 전체 주관적 안녕 척도는 주관안녕 인지(subjective well-being: cognition, Campbell, 1981), 주관안녕 정서(subjective well-being: emotion, Diener & Larsen, 1993)로 구성되어 있다. 본 연구에서 나타난 전체 척도의 내적일관성 계수(Cronbach's α)는 .94였고 주관안녕 인지와 주관안녕 정서의 내적일관성 계수(Cronbach's α)는 각각 .92과 .93으로 만족스러운 수준이었다.

심리적 안녕감 척도. 공존타당도를 알아보기 위하여 Ryff(1995)가 개발하고 김명소, 김혜원, 차경호(2001)가 표준화한 심리적 안녕감 척도를 사용했다. 본 연구에서 나타난 척도의 내적일관성 계수(Cronbach's α)는 .89로 만족스러운 수준이었다.

상태 및 특성불안 척도(State-Trait Anxiety Inventory; STAI-KYZ). 변별타당도를 알아보기 위해 Spielberger(1983)가 개발하여 한국에서 표준화한 한국판 상태-특성불안 척도(한덕웅, 이장호, 전경구, Spielberger, 2000)를 사용하였다. 본 연구에서는 불안과 PTGI와의 관련성을 확인하기 위하여 사용하였다. 본 연구에서 나타난 상태불안과 특성불안 척도의 내적일관성 계수(Cronbach's α)는 각각 .93과 .64로 만족스러운 수준이었다.

우울 척도(Beck Depression Inventory: 이하 BDI). 변별타당도를 알아보기 위하여 Beck(1978)이 개발하여 한국에서 이영호와 송종용(1993)이 표준화한 BDI척도를 사용하였다. BDI 척도는 PTG를 보고하는 사람들의 우울을 살펴보고 관련

성을 탐색하기 위해 사용하였다. 본 연구에서 나타난 집단 B와 D를 대상으로 수집된 척도의 내적 일관성 계수(Cronbach's α)는 각각 .84, .93으로 만족스러운 수준이었다.

사건충격 척도(Impact of Event Scale). 변별타당도를 알아보기 위하여 Horowitz(1997)가 외상 후 적응 과정을 연구하기 위해 개발한 척도로써 침습은 외상에 대해 고통스럽게 떠오르는 생각, 감정, 이미지를 어느 정도 경험하는지를 평가한다. 회피 문항은 외상 사건에 대해서 생각하지 않으려고 애쓰는 정도와 사건에 대한 기억으로부터 자신의 감정을 둔화시키려고 노력하는 정도를 평가한다. 본 연구에서는 이선미와 은현정(1999)이 타당화한 척도를 사용하였다. 본 연구에서 나타난 집단 B와 D를 대상으로 수집된 전체 척도의 내적 일관성 계수(Cronbach's α)는 각각 .91, .92였고 집단 B의 침습과 회피의 내적일관성 계수(Cronbach's α)는 각각 .88, .88이고 집단 D의 침습과 회피의 내적일관성 계수(Cronbach's α)는 각각 .92, .84로 만족스러운 수준이었다.

사회적 바람직성 척도(Social Desirability Scale: 이하 SDS). 변별타당도를 알아보기 위하여 Marlowe와 Crowne(1964)에 의해 33문항으로 개발되고 이 중 13문항으로 된 단축형을 이주일(1998)이 번안한 것을 사용하였다. 이 척도는 사회적으로 바람직한 방향으로 응답하려는 긍정 경향성을 측정한다. 본 연구에서는 PTG가 긍정적으로 반응하려는 경향성과는 다른 것이며 사회적 바람직성과 관련이 없다는 선행연구(Tedeschi & Calhoun, 1996)의 주장을 근거로 관련성을 확인하

기 위해 사용하였다. 본 연구에서 나타난 척도의 내적일관성 계수(Cronbach's α)는 .74로 만족스러운 수준이었다.

다차원대처 척도(Multidimensional Coping Scale). 공존 및 변별타당도를 확인하기 위해 전점구, 김교헌, 조신웅, 노명래, 손정락(1994)이 개발한 척도를 사용하였다. 64문항으로 구성되어 있으며 개인의 스트레스와 적응과 관련한 15가지의 대처방식(적극적 대처, 소극적 철수, 정서표출, 적극적 망각, 고집, 자제, 긍정적 해석, 긍정 비교, 동화, 체념, 자기비판, 정서적 진정, 문제해결적 지원추구, 정서적 지원추구, 종교적 추구)으로 구성되어 있으며 PTG와 관련이 있을 것이라 예측되는 일부 척도를 가지고 관련성을 살펴보았다. 본 연구에서 나타난 척도의 내적일관성 계수(Cronbach's α)는 적극적대처가 .76, 긍정해석이 .88, 정서적 지원추구가 .87, 문제해결적 지원추구가 .87, 적극망각이 .80, 자기비판이 .71이고 소극적 철수가 .65로 각각 나타났고 만족스러운 수준이었다.

자료 분석

요인구조를 살펴보기 위해 주성분분석(principal component analysis: 이하 PCA)과 직교회전 방식으로 탐색적 요인분석(exploratory factor analysis: 이하 EFA)을 실시하였고 내적합치도(Cronbach's α)를 산출하였다. 그리고 추출된 요인을 가지고 다른 집단을 대상으로 Amos 4.0 판을 이용하여 확인적 요인분석(confirmatory factor analysis: 이하 CFA)을 실시하였다. 타당도

를 분석을 위해 PTGI의 총점 및 각 하위 요인 점수와 다른 척도들 간의 상관 분석을 실시하였다. 또한 대학생(B)과 임상집단(D)의 변별타당도를 확인하기 위해 두 집단의 PTGI의 수준을 독립표본 차이검증(independent t-test)을 통해 분석하였다. 언급한 모든 자료 분석을 위해 SPSS 12.0 for Window 통계프로그램을 사용하였다.

결 과

탐색적 요인분석

먼저 한국어로 번안한 PTGI가 언어와 문화적 맥락들의 차이로 원판척도와 요인구조가 다를 수 있음을 가정하고 구성개념타당도를 확인하기 위해 탐색적 요인분석을 실시하였다. 자료는 PCA와 Varamix 직교회전 방식으로 요인을 추출했다.¹⁾ 표본 A에서 21문항의 KMO(Kaiser Meyer-Olkin)의 표집적절성지수(Measure of Sampling Adequacy : MSA)는 .93이었으며 Bartlett의 구형성 검증결과 등 요인 가능성을 나타내는 여러 지수들도 양호하였다. 분석결과, 원판과 달리 1보다 큰 고유값(eigenvalue)을 가진 네 요인이 추출되었으며 전체 변량의 66%를 설명하였다. 그러나 다섯 문항은 다른 요인들에 공통으로 부하되는 양이 커서 요인구분이 되지 않아 제거하는 작업을 거쳤다(14번 부하량 .66-.42, 4번 .54-.47, 9번 .54-.42, 20번 .40-.60, 2번 부하량 .53-.53). 이러한 작업은 PTGI를 타당화한 선행연구들의 문항선택 기준, 즉 문

항이 특정 요인에 0.5이상 부하되고, 다른 요인에 0.4이상 부하되지 않는 경우에 한 요인으로 배분하고 나머지는 탈락시키는 기준을 따랐다(Powell et al., 2003; Tedeschi & Calhoun, 1996; Weiss & Berger, 2006).

문항제거후 탐색적 요인분석

문항 제거 과정을 통해 선정된 16문항, 4요인의 MSA는 .91로 높은 수준으로 적절한 상관행렬이었다. 최종적으로 네 요인이 추출되었으며 총 고유가(eigen value)는 11.11이었고 전체 척도의 변량의 69%를 설명하였다. 다른 언어로 번안된 PTGI의 분석 결과들과 비교하였을 때 양호한 수치였다(영문 원판 21문항, 5요인, 62% ; 독일어 21문항, 4요인, 64.4% ; 중국어 15문항, 4요인, 59.93% ; 스페인어 13문항, 3요인, 66.7% ; 보스니아어 10문항, 3요인, 57.93%).

표 1을 보면, 도출된 네 요인은 원판척도와 문항과 요인 수가 달랐지만, 원판 선행연구에서 이론적으로 가정한 세 요소와 경험적으로 얻어진 5요인의 내용 영역 안에 포함되기에 무리가 없는 문항으로 재구성되었다. 요인 1의 10, 12, 19번 문항은 자기 내면의 강점과 새로운 가능성의 발견, 자신의 내적 힘에 대한 확신, 인생의 새로운 길, 가능성의 발견과 개입을 의미하는 상위 구성 개념인 '자가지각의 변화' 중 하위요인인 '개인 내적 강점'에서 왔다. 또한 11, 17번 문항은 상위 구성 개념인 '자가지각의 변화'의 하위요인 '새로운 가

1) 본 연구의 분석방식은 미국 원판과 다른 언어 문화권의 타당화 과정에서 모두 동일한 요인추출 방식을 사용하였기 때문에 문화 간 동등 비교를 위해 사용하였다. 선행연구들처럼 주성분분석의 결과들은 본 연구에서 '요인(factor)'으로 언급하였다. 한편 주축분해법(principal axis factoring)을 통한 결과도 부하량의 일부 변동을 제외하고는 동일한 요인 구조가 도출되었다.

능성'에서 왔다. 마지막으로 13번 문항은 외상 경험 이후에 인생의 목표와 우선순위의 변화, 감사의 증가, 영적 관심의 증가를 의미하는 상위개념인 '인생관의 변화'의 하위 요인5, '삶에 대한 감

사'에서 왔다. 원판을 근거로 13번 문항을 제외하고 모두 '자기지각의 변화'라는 상위개념으로 묶을 수 있다. 13번 문항(나는 매일 매일 감사하게 되었다)의 의미가 '자신을 포함한 전반적 일상에 대

표 1. PTGI의 최종 탐색적 요인분석 결과

척 도 ¹	요인 / 부하량			
	1	2	3	4
요인 1: 자기지각의 변화				
19. 나는 생각했던 것보다 내 자신이 강하다는 것을 알게 되었다 (PS) ²	.77			
13. 나는 매일 매일에 대해 더 감사하게 되었다. (AL)	.76			
10. 나는 어려움을 극복할 수 있다는 확신을 갖게 되었다 (PS)	.74			
12. 나는 내 삶에서 경험하게 되는 것들을 더 잘 받아들일 수 있게 되었다 (PS)	.72			
11. 나는 내 삶을 통해 더 가치 있는 일들을 할 수 있게 되었다 (NP)	.71			
17. 나는 변화가 필요하다고 생각되는 일은 단지 생각으로만 그치지 않고 행동으로 옮기게 되었다 (NP)	.66			
요인 2: 대인관계의 깊이 증가				
16. 나는 사람들에게 더 정성을 기울이게 되었다 (RO)		.81		
15. 나는 다른 사람에 대한 정이 더 깊어지게 되었다 (RO)		.80		
8. 나는 타인과의 관계에서 더 큰 친밀감을 느끼게 되었다 (RO)		.73		
21. 나는 이웃의 필요성을 이전보다 더 인정하게 되었다 (RO)		.72		
6. 어려운 일이 생겼을 때, 다른 사람들에게도 의지할 수 있게 되었다 (RO)		.69		
요인 3: 새로운 가능성의 발견				
3. 나는 새로운 것에 관심을 갖게 되었다 (NP)			.79	
1. 나는 인생에서 무엇이 중요한지에 대한 생각이 바뀌었다 (AL)			.74	
7. 내 삶에 대한 새로운 계획이 생겼다 (NP)			.65	
요인 4: 영적·종교적 관심의 증가				
18. 나는 종교적인 믿음이 더 깊어 졌다 (SC)				.88
5. 영적/정신적 세계에 대한 이해가 더 커졌다 (SC)				.86
전체 설명변량 69.434%				
요인별 설명변량				
평균(표준편차) 전체 45.46(14.42)				
요인별 평균(표준편차)				
	23.982	21.235	13.476	10.740
	17.64(6.52)	14.75(5.52)	9.52(3.02)	3.55(3.09)
(손실 문항)				
2. 내 삶이 가치 있음에 감사하게 되었다 (NP)				
4. 나 자신에 대한 신뢰감이 더 커졌다 (PS)				
9. 나는 내 감정을 더 적극적으로 표현하게 되었다 (RO)				
14. 이전에 생각하지 못했던 새로운 가능성을 접하게 되었다 (NP)				
20. 나는 사람이 얼마나 아름다운가에 대해 알게 되었다 (RO)				

주. 새롭게 구성된 한국판 외상후 성장 척도의 문항과 요인명
원판 하위 척도의 약자: RO=Relate to Others, NP=New Possibility; PS=Personal Strength, AL=Appreciate Life, SC=Spiritual Change.

한 감사하려는 태도 변화의 지각'이라 해석될 수 있기 때문에 이러한 측면을 고려하여, 13번 문항을 포함하여, 10, 11, 12, 17, 19번 문항들의 요인명을 '자기지각의 변화'라 명명하기로 하였다. 요인 2의 제거된 두 문항을 제외하고, 원판의 요인 1, '대인관계의 깊이 증가' 모두가 포함되어 원판 이름 그대로 명명하였다. 요인 3의 1, 3번 문항은 모두 상위개념인 '자기지각의 변화'의 하위요인, '새로운 가능성'에서 왔다. 1, 3번 문항 외에도 인생관의 변화의 '삶에 대한 감사의 증가' 7번 문항이 요인 3에 포함되었다. 한편 1번 문항(나는 인생에서 무엇이 중요한지에 대한 생각이 바뀌었다)의 의미가 '인생의 우선순위와 중요도의 변화'라는 측면을 고려할 때 3번 문항(새로운 관심), 7번 문항(인생에 대한 새로운 계획)과 크게 다르지 않다고 보며 재구성 결과가 수용할 만했다. 따라서 본 연구의 세 번째 요인을 원판척도의 이름처럼 '새로운 가능성의 발견'이라 명명하였다. 마지막으로 요인 4는 원판척도와 동일하게 상위 요소인 '인생관의 변화'의 하위요인인 '영적·종교적 관심의 증가' 두 문항이 그대로 구성되어 원판과 같이 요인 4를 '영적·종교적 관심의 증가'로 명명하였다. K-PTGI의 추출된 요인의 수와 구성은 원판과 같지 않지만 의미적인 면과 이론적 배경에서 원판과 유사한 요인구조임을 확인했다.

확인적 요인분석

확인적 요인분석을 위해 새로운 표본인 대학생(B), 일반인(C), 임상(D)집단으로 구성된 전체 413명(여자 208명, 남자 205명)의 자료가 분석에 사용되었다. 탐색적 요인분석을 통해 경험적으로 얻어

진 K-PTGI의 요인구조가 413명 자료에서도 확인되는지 알아보았다. 최대우도추정법(Maximum Likelihood Method)으로 측정모형에 대한 모수치들을 추정하여 요인분석을 실시하였다. K-PTGI의 4개의 각 하위 요인들은 상위 PTG 개념의 하위 영역이기 때문에 요인 간 정적으로 관련되며, 개별 문항들은 독립적으로 해당하는 하위 차원을 측정한다고 예측하는 측정 모형을 구성하여 분석했다.

4요인 모형에 대한 확인적 요인분석 결과로 나타난 대표적인 지수들을 보면, 합치도 지수 TLI(NNFI)=.937, CFI=.949, GFI=.899, RMSEA=.078로 적절한 적합도 지수를 보였다. 또한 요인분석 결과로 나타난 K-PTGI의 4개의 하위요인들과 16개의 개별 문항들의 표준화된 회귀계수의 범위는 .59~.90이었으며 모든 경로의 계수들은 $p<.001$ 수준에서 유의하였다. 하위요인 간의 상관은 .62~.89의 범위였다. 이들이 모두 외상 이후의 긍정적인 변화를 측정하는 요인들이라는 측면에서, 요인 간 높은 상관을 보였으며 이는 선행연구의 결과와 유사하였다. 한편, 16문항이 단일 요인으로 묶이는지 적합도 지수를 확인해 보았다. 1요인 모형에 대한 확인적 요인분석 결과를 보면, TLI(NNFI)=.958, CFI=.969, GFI=.932, RMSEA=.064로 적절한 적합도를 보였다. 그리고 분석 결과로 나타난 PTGI의 1개의 요인과 16개의 개별 문항들의 표준화된 회귀계수의 범위는 .47~.88이었으며 모든 경로의 계수들은 $p<.001$ 수준에서 유의하였다.

신뢰도

K-PTGI 16문항 척도의 신뢰도. 본 연구에서 요인분석에 포함된 집단별 내적 일관성 계수

는 표 2에 제시되었으며 각 집단별로 K-PTGI의 전체 문항과 각 요인에 따른 신뢰도는 만족스러운 수준이었다.

검사-재검사 신뢰도

대학생 E집단(38명)을 대상으로 척도의 시간 안정성을 의미하는 검사-재검사 신뢰도(8주 간격)는 표 2에 제시되었으며 전체 척도는 $r=.71$, 하위 척도는 $r=.36\sim.68$ 로 양호한 수준이었다. 원판척도(27명, 8주 간격, 전체 $r=.71$, 하위척도 $r=.37\sim.74$)의 신뢰도가 수용할 만하다는 결과와 비교하면 요인구조와 문항 수 차이로 동등 비교가 제한적이나 원척도와 유사한 결과라고 할 수 있다.

수렴타당도

감사 성향과 관련하여, PTG의 긍정적인 변화들 중에 삶에 대해 감사하는 마음이 나타난다면 감사 성향(McCullough et al., 2002)과 정적인 상관성이 있을 것이라 예측해볼 수 있다. 표 3을 보면, 감사 성향과 PTG는 일관되게 유의한 정적상관을 보였다. 특히 PTG의 하위요인 중 '삶에 대한 긍정적 태도'의 변화 문항들이 많이 포함된 '자기지각의 변화'와 상대적으로 가장 높은 상관을 보였다.

공존타당도

주관안녕, 심리적 안녕감과 관련하여, 선행연구자(Calhoun & Tedesch, 1998; 2004)가 외상후 성장 이론에서 성장이 '대처 결과'로부터 획득된 것이라는 주장을 수용 한다면 주관적으로 보고하는 안녕감과 관련이 높다고 보고 상관관계를 분석하였다. 표 3에서 제시된 것처럼, PTG와 주관안녕, 심리적 안녕감 점수가 유의한 정적상관을 보였다.

대처방식과 관련하여 표 3을 보면, 선행연구(Maercker & Langner, 2001)에서 입증된 문제 중심적 대처와 같은 PTG와 관련이 있을 것으로 예측되는 긍정적 대처들 중에 적극적 대처(문제해결 가능성이 높다고 판단될 때 적극적으로 문제해결을 위한 시도), 긍정적 해석(스트레스 상황에 가능한 긍정적으로 문제 상황을 살펴보려하는 노력), 문제해결적 지원추구(다른 사람의 지원을 통해 문제해결을 시도), 정서적 지원추구(자신의 안녕이나 바람직한 상태를 유지하고 회복시키기 위한 사회적 지원추구)는 PTGI 전체 점수와 유의한 정적상관을 보였다.

변별타당도

불안(STAD)과 관련하여, 대학생 집단(B)의 특

표 2. 외상후 성장 척도의 신뢰도 계수 (Chronbach α^a 와 검사-재검사 신뢰도^b)

표본 집단	요인1	요인2	요인3	요인4	전체
A ^a (탐색적요인분석)	.90	.88	.70	.78	.91
B+C+D ^a (확인적요인분석)	.94	.90	.74	.70	.94
E ^b	.67**	.68**	.36*	.62**	.71**

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

성불안과 상관이 유의하지 않았다. 한편, PTSD 임상집단(D)의 상태불안과 K-PTGI 전체 점수는 유의한 부적상관을 보였다.

우울(BDI)과 관련하여, 대학생 집단(B)과 PTSD 임상집단(D) 모두 K-PTGI 전체 점수와 우울은 유의한 부적상관을 보였다.

대처방식 중 PTG와 개념적으로 관련이 적을 것이라 예상되는 부적응적 대처방식과의 상관을

살펴보았다. 그 결과를 보면 소극적 철수(문제해결이 쉽지 않다고 판단될 때 문제 상황으로 부터 멀리 하고자 하는 대처), 자기비판(차후 같은 실수를 하지 않기 위하여 자신의 잘못을 비판하는 태도), 회피 행동과 관련한 적극적 망각(부적인 정보가 입수될 때마다 의도적으로 기억에서 지우려는 노력)은 모두 K-PTGI 전체 점수와 상관이 유의하지 않았다.

표 3. 외상후 성장과 관련 개념들과의 상호 상관 및 평균, 표준편차

척도	M	SD	KPTGI	요인 1	요인 2	요인 3	요인 4
<대학생(B) 153명>							
감사 성향	25.80	5.31	.44**	.51**	.34**	.24**	.26**
주관 안녕	75.63	17.96	.45**	.51**	.36**	.23**	.20*
안녕인지	30.81	7.17	.40**	.48**	.32**	.17*	.18*
안녕정서	44.82	12.80	.41**	.45**	.32**	.22**	.20*
심리적안녕감	125.80	15.90	.52*	.61**	.30**	.34**	.35**
특성 불안	28.76	5.68	-.12	-.20*	-.06	.02	-.03
우울	11.07	6.77	-.32**	-.39**	-.27**	-.14	-.10
사건 충격	14.99	10.10	-.03	-.07	.01	-.05	.05
침습	6.86	5.28	-.01	-.04	-.01	-.03	.09
회피	8.13	5.72	-.04	-.08	.02	-.07	.00
적극적 대처	10.44	2.41	.44**	.55**	.16**	.35**	.21**
긍정적 해석	10.10	2.65	.35**	.47**	.11	.30**	.13
문제해결지원	9.69	2.75	.25**	.12	.40**	.09	.10
정서지원 추구	10.73	3.05	.21**	.09	.35**	.06	.10
적극적 망각	12.16	3.12	.14	.09	.17	.11	.04
자기비판	9.44	2.77	.09	.03	.10	.08	.12
소극철수	5.32	1.70	-.09	-.25**	.10	-.05	-.01
<PTSD(D) 118명>							
상태 불안	33.04	13.85	-.43**	-.41**	-.43**	-.32**	-.25**
우울	22.04	13.01	-.54**	-.51**	-.49**	-.44**	-.34**
사건 충격	21.36	11.02	-.12	-.21*	-.09	-.04	.04
침습	10.43	5.87	-.18	-.23*	-.16	-.11	-.00
회피	10.93	6.16	-.05	-.15	-.00	.03	.08
<대학생(F) 57명>							
사회적바람직성	5.33	2.33	.15	.10	.24	.00	.03

주. 요인 1: 자기지각의 변화, 요인 2: 대인관계 깊이 증가, 요인 3: 새로운 가능성의 발견, 요인 4: 영적·종교적 관심의 증가

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

사건충격(IES)과 관련하여, 대학생 집단(B)에서 외상 경험으로 인한 외상후 스트레스 반응을 의미하는 IES의 전체점수와 K-PTGI의 전체점수, 하위요인 점수는 상관이 유의하지 않았다. IES의 하위요인인 침습과 회피도 같은 결과였다. 한편, PTSD 임상집단(D)에서도 전체 PTGI 점수와 IES는 상관이 유의하지 않았다.

사회적 바람직성(SDS)과 관련하여, 선행연구에서처럼 사회적 바람직성과 K-PTGI의 상관관계는 유의하지 않았다.

외상경험이 있는 정상군(B일반집단)과 대조군(D임상집단)의 비교를 통해, PTGI 점수에 있어서 차이가 있는지 확인했다. 표 4에 제시된 바와 같이 대학생집단(B)이 PTSD집단(D)보다 전체, 요인1, 요인2, 요인3의 점수가 유의하게 더 높은 것으로 나타났다. ‘영적·종교적 관심의 증가’ 요인은 두 집단 간 유의미한 차이가 없었다.

논 의

본 연구는 선행연구에서 보고된 ‘외상후 성장’ 관련 개념들을 개관하고 외상후 성장 연구에서

가장 많이 사용된 Tedeschi와 Calhoun(1996)의 외상후 성장 척도를 한국어로 변안한 뒤 국내 대학생, 일반인 및 PTSD 임상집단을 대상으로 신뢰도와 타당도를 확인하였다. 본 연구에서 얻어진 결과와 그 시사점을 아래에 차례로 기술해 본다.

첫째, 한국판 외상후 성장 척도는 원판의 요인 구조와 다소 다른 4요인 구조가 추출되었다. 그러나 비교적 높은 내적 합치도와 검사-재검사 신뢰도를 보여 척도의 안정성을 확인하였고 원판의 이론과 모순되지 않았으며 다른 언어판과 요인구조의 유사성을 보였다. 확인적 요인분석 결과 다양한 집단(대학생(B), 일반인(C), PTSD 임상집단(D))에서 적절한 적합도를 보여 4요인 구조의 타당도가 확인되었다. 한편, 원판 문항을 모두 사용하지 못한 문제는 다른 국가나 문화권의 PTGI 연구에서도 발견된다. 중국판(Ho et al., 2004)은 15문항 4요인 구조(자기변화, 대인관계 변화, 인생의 방향 변화, 영적변화)가 발견되었으며 보스니아판(Powell et al., 2003)은 10문항 3요인(자기/인생에 대한 긍정적 태도, 인생관의 변화, 대인관계 변화) 스페인판(Weiss & Berger, 2006)은 13문항 3요인(인생관의 변화, 자기/인생에 대한 긍정적 태도,

표 4. PTSD집단과 일반대학생 집단의 K-PTGI 차이검증

	일반인(N=153)	PTSD(N=118)	df	t
	M(SD)	M(SD)		
PTGI	42.07(16.41)	34.89(19.47)	269	3.220**
요인1	15.94(7.43)	12.13(8.33)		3.915***
요인2	13.36(6.24)	11.09(6.67)		2.877**
요인3	9.23(3.44)	7.44(4.04)		3.850***
요인4	3.54(2.83)	4.23(3.34)		-1.790

주. 요인 1: 자기지각의 변화, 요인 2: 대인관계 깊이 증가, 요인 3: 새로운 가능성의 발견, 요인 4: 영적·종교적 관심의 증가

p < .01, *p < .001

대인관계 변화) 구조가 보고되었다. 한국판은 중국 및 독일판과 요인, 내용 및 문항 구성에서 다른 문화에서 번안된 척도들에 비해 좀 더 유사했으며 원판척도의 상위 구조와 모순되지 않고 유사하였다. 즉, 16문항 4요인 구조는 Tedeschi 등 (1996)이 가정한 PTG의 상위 세 요소와 척도 개발 과정에서 경험적으로 얻은 5요인 구조의 내용 영역 안에 포함되기에 무리가 없는 문항으로 재구성되었다. 특히, 대인관계 깊이의 증가와 영적·종교적 관심의 증가 요인은 원판과 동일하였다. 본 연구에서 제거된 문항 중에서 2, 14, 20번 문항은 중국과 보스니아판에서도 요인이 구분되지 않아 삭제되었던 문항이다. 스페인어 판에서도 2번과 20번 문항이 본 연구와 동일하게 요인이 구분되지 않아 최종 문항에서 제거되었다. 이러한 공통된 결과는 삭제된 문항들이 원판에서 잘못 만들어졌거나 문화적 차이로 의미가 다르게 해석될 가능성을 시사한다. 또한 요인구조 재편과 관련하여 주목할 만한 결과는 ‘삶에 대한 감사’ 요인의 문항들이 흩어져 다른 요인들(1번 문항→새로운 가능성, 13번→자기지각, 2번→제거)로 분산되었는데, 감사의 특성이 인생관과 관련될 수도 있지만 삶에 대한 긍정적 태도 및 자기지각의 변화와 더 관련이 있을 가능성을 시사한다. 이는 중국어판(1번→삶의 태도, 13번→자기지각, 2번→제거)과 보스니아어판에서도 동일하게 보고된 현상이다. 이러한 현상의 이유는 미국을 중심으로 한 영어 문화권이 ‘현재 개인의 삶’을 강조하고 ‘삶에 대한 감사’는 종교와 개인의 인생관과 높게 관련되어 있을 가능성이 있다. 반면, 라틴과 동양 문화권에서는 ‘현재 개인의 삶’은 개인이 소속된 집단과의 관계를 강조하며, ‘감사’는 일종의 인지처리를 포

합하는 삶에 대한 자동적 지향 및 태도 차원일 가능성이 있다(Weiss & Berger, 2006). 따라서 본 연구에서는 감사의 문항들이 개인의 철학이나 종교의 차원이 아니라 삶의 태도나 지향, 자기지각의 변화에 더 관련되는 문항들로 구조화되었다고 해석할 수 있다. 요인 1 ‘자기지각의 변화’는 원판척도의 하위요인 ‘새로운 가능성’, ‘개인 내적 강점’ 요인과 혼합 구성되었다. 원판에서는 두 차원이 독립적으로 구성되었으나, 본 연구에서는 두 차원이 상위 개념인 ‘지각된 자기의 변화’ 요인으로 포함되었으며, 여기에서 삶에 대한 새로운 지향과 관련된 문항(3번, 7번)이 분리되어 재구성되었다. 이처럼 원판의 요인구조와 다른 것은 표본의 특성, 외상 경험의 특성 또는 반응특성의 차이로 나타날 수 있으며 문화 도식의 차이와 번역과정에서 발생한 문항의미의 동등성 문제 등이 그 원인이 될 수도 있다(Cohen, Cimboric, & Armeli, 1998). 표본의 특성과 관련하여, 본 연구가 성비가 동등한 것에 비해 원판 연구의 참여자는 여성이 남성보다 두 배나 많았다. 또한 원판은 대학생만을 대상으로 하였고 본 연구를 포함한 나머지 연구들은 일반성인 집단이 포함된 표본이었다. 일반성인과 대학생 집단의 반응 특성이 요인 구조의 차이에 영향을 주었을 가능성도 고려할 수 있다. 실제로 본 연구에서도 대학생들을 중심으로 한 4요인 구조가 대학생 집단에 비해 일반성인 집단은 상대적으로 낮은 평균 점수와 요인구조 적합도를 보였다. 외상 경험과 관련하여 원판은 사별, 부상 사고, 관계파탄 등 ‘일상속의 다양한 외상적 스트레스’들이었고 이에 비해 중국판은 ‘암의 생존자’ 표본을, 스페인판은 ‘라틴계 이민과 관련한 스트레스’ 경험자들을, 보스니아판은 ‘전쟁으로 인한 피

난과 이주 경험'들이었다는 것을 고려해 보면, 개인의 경험의 종류에 따라 성장의 양상이 다르게 나타날 가능성이 있고 이것이 상이한 구조에 영향을 주었을 가능성이 있다.

둘째, K-PTGI는 감사성향, 주관안녕, 심리적 안녕 및 긍정적 대처와 높은 관련성이 있었으며 척도의 수렴 및 공존타당도를 확인했다. 감사 성향은 인간이 보편적으로 지니고 있는 중요한 특성으로 심리, 신체적 안녕에 강점으로 작용할 수 있다. 감사 성향이 높은 사람일수록 지금까지 알려진 다양한 심리적 문제(우울, 불안, 고독)를 적게 경험하고, 문제의 취약성 요소로 알려져 있는 부정 정서와 정서적 민감성도 낮은 것으로 알려져 있다(권선중 등, 2006). 본 연구에서 감사성향 점수와 K-PTGI 점수가 일관되게 유의한 정적인 상관을 보인 결과는 낙관성, 외향성, 우호성, 경험 개방성과 같이 개인이 가진 강점이 사회적 환경과 상호작용하여 PTG를 촉진할 가능성이 있다는 선행연구자(Tedeschi & Calhoun, 1996; 2004)의 주장처럼 감사성향도 성장을 촉진하는 하나의 강점으로 작용할 가능성을 시사한다. 따라서, 향후 연구를 통해 감사성향을 향상시키는 프로그램이나 개입(Warkins, 2004)이 PTG를 촉진하는지에 대한 연구가 필요할 것으로 보인다. 스트레스에 대한 대처 방식과 PTG와의 관련성을 보면 K-PTGI 점수는 적극적 대처, 긍정적 해석 점수와 정적으로 관련이 높았다. Armeli 등(2001)의 주장처럼 PTG에 도달하는 과정 변인으로 적극적 대처와 긍정적 해석의 대처방식이 더 높은 PTG를 촉진하는 조절 변인으로 작용할 가능성이 있음을 시사하는 결과다. 또한 K-PTGI는 주관안녕과 심리적 안녕감 점수와 모두 유의한 정적상관

을 보여 공존타당도를 확인했다. 외상후 성장과 안녕감이 공존한다는 결과는 외상후 성장을 이끌어냈을 때 안녕감도 함께 획득할 수 있다는 임상적으로 의미가 있는 결과이다. 그러나 Calhoun과 Tedeschi(2004)는 PTG가 주관적 고통과 공존하는 결과들을 확인하고 일관되지 않은 결과들을 종합하면서 반드시 PTG와 안녕감 또는 고양감이 정적 관련이 있는 것은 아니라고 주장한 바 있다. 이와 같이 일관되지 않은 결과들은 외상이 발생한 시기나 성장 점수를 측정하는 시점이 다양하기 때문에 관련이 없거나 외상후 성장에 대한 왜곡 반응 경향으로 인하여 모두 높은 관련성이 나타날 가능성이 있다. 예를 들어, 외상이 지금 막 일어났다고 생각하고 PTGI에 응답해보라고 하였을 때 더 많은 성장을 보고하면서(Calhoun et al, 2000) 외상이 더 생생하고 고통도 클 수 있다. 즉, 외상 경험 후 초기 기간에는 고통과 성장 점수가 동시에 공존하는 양상으로 나타나기도 한다. 한편, 시간이 오래될수록 고통은 감소하고 외상후 성장만 그대로 유지되는 양상이거나, 성장이 유지되고 고양된 기분에 의해 어려움을 극복한 성과가 실제보다 크게 지각된다면 안녕감 등 행복개념과 외상후 성장이 공존하는 양상으로 나타날 수 있다(Tennen & Affleck, 2002). 이처럼 측정시점이나 긍정왜곡을 통제하지 않는다면 두 변인의 관련성은 명확하지 않게 될 것이다. 따라서 본 연구의 결과는 외상 경험자들이 PTG에 이르는 과정에서 충분히 외상 사건과 투쟁한 결과 안녕감을 얻었다는 것을 보여주는 결과로 해석되지만 외상 경험의 시점이나 긍정 편향을 통제하고 순수한 관련성을 탐색하기 위해 향후 연구에서 다양한 노력이 필요할 것으로 보인다.

셋째, 부적정서와 관련하여 변별타당도를 확인하였다. 대학생집단(B)에서 특성불안과 K-PTGI는 상관이 유의하지 않았으며 PTSD 임상집단(D)의 경우 상태불안은 K-PTGI 점수와 유의한 부적 상관을 보였다. 이는 PTG가 평소에 느끼는 불안과 관련이 없으며 외상후 성장이 높을수록 현재 느끼는 불안이 낮다는 것을 시사하는 결과다. 이는 외상후 자연스럽게 겪게 되는 불안 반응을 넘어서 오랫동안 불안이 지속되면서 심리적 균형이 깨진 PTSD 임상집단(D)은 성장 경험이 낮을수록 더 높은 불안을 경험하고 있다는 그 반대의 해석도 가능하다. 불안장애에 포함되는 PTSD가 PTG의 반대의 개념이라 볼 때 임상집단의 상태불안과 성장 점수와의 부적 관련성은 잘 설명된다. 그리고 PTG와 우울은 대학생집단(B)과 임상집단(D) 모두에서 유의한 부적상관을 보였다. 이는 PTG가 높을수록 우울이 낮아진다는 것을 의미하며 외상후 성장은 우울과 같은 부적정서를 감소시키는 기능을 한다고 볼 수 있다. 그러므로 외상 이후의 PTSD와 공병하는 우울장애와 관련하여 PTG의 접근이 치료적으로 중요할 수 있음을 시사하는 결과라 볼 수 있다. 또한 임상집단(D)과 대학생집단(B) 모두에서 외상후 스트레스 증상을 의미하는 사건충격 척도 전체 문항과 하위요인인 침습과 회피 점수는 K-PTGI 점수와 상관이 없었다. 이는 서론에 언급했듯이 선행연구들에서 PTG와 외상으로 인한 스트레스 증상(침습, 회피)이 독립적인 차원이라는 주장을 지지하는 결과로 변별타당도가 확인되었다.

한편, 적극적 망각, 소극적 철수, 자기비판의 부적응적인 대처 점수는 K-PTGI 점수와 관련이 없었다. 외상후 성장의 이론모형(Tedeschi &

Calhoun, 1996; 2004)에서 제안한 것처럼 PTG가 외상을 자의적으로 반추하면서 역경을 극복하는 단계적 과정이고 종국에 여러 적응적 대처 결과로써 얻게 된 긍정적 변화라는 주장을 근거로 해석하면 외상후 성장은 부적응적인 대처와 구별된다는 것을 알 수 있으며 이를 경험적으로 확인하였다. 한편, K-PTGI 점수는 대학생집단(B)과 임상집단(D)에서 유의한 차이가 나타났다. PTSD 임상집단이 대학생집단보다 유의하게 더 낮은 PTG를 경험한 것으로 나타나 PTGI가 정상군(B)과 대조군(D)을 잘 변별하여 임상장면에서 진단이나 예후와 관련하여 외상후 성장 척도의 유용성을 확인할 수 있었다. 결과적으로 불안, 우울, 사건 충격, 부적응적 대처, 집단 차이를 통해 K-PTGI의 변별타당도의 증거를 확인하였다.

넷째, 긍정 편향과 관련하여 K-PTGI는 긍정 정서, 안녕감, 감사성향, 적응적 대처들과 모두 일관된 정적상관을 보였다. 실제로 PTG의 속성이 긍정적 변화이기 때문에 긍정적 속성들과 관련이 높을 것이라 예측과 일치하는 결과를 얻었으나 Maercker와 Zoellner(2004)가 언급한 것처럼 외상후 성장의 보고에는 성장을 과장하는 등 자기기만적인 착각적 측면이 성장과 함께 존재한다는 주장을 근거로 보면 일부 표본의 긍정 편향의 가능성을 완전히 배제하지는 못한다. 원판과 K-PTGI가 모두 일관된 긍정적 변화만을 측정하며 문항이 의도적으로 혹은 요구특성에 의해 왜곡되기 쉬운 가능성도 있다. 그러나 본 연구에는 이를 위해 원판 선행연구에서처럼 '사회적 바람직성 척도'와의 상관을 통해 K-PTGI 점수가 긍정적 착각이나 단순한 긍정 경향성을 나타내는 점수와 관련이 없으며 PTG는 개념적으로 긍정 편

향과 다르다는 것을 뒷받침하는 증거를 확보하였다. 향후 연구에서도 사회적 바람직성 척도뿐만 아니라 긍정 편향을 확인할 수 있는 다른 도구들을 함께 측정하여 왜곡 반응들을 변별해내서 본질적인 성장의 속성을 확인할 필요가 있다. 그리고 더 나아가 긍정 편향을 통제하려는 시도를 통해 정밀하게 PTG의 속성을 측정하기 위해서는 역문항의 개발 등 추가적인 문항의 보완도 고려해볼 수 있다.

K-PTGI 해석과 활용에 다음과 같은 제한점이 따른다. 외상경험과 관련하여, 외상의 영향으로 개인이 경험한 외상후 성장을 확인해 볼 때, K-PTGI와 함께 외상 경험을 보다 정밀하게 측정할 부가적 방법을 고안해낼 필요가 있다. 본 연구에서는 2개 이상의 복합적, 만성적, 급성적 외상이 PTG 점수에 미치는 영향력을 구분하거나 확인하지 못했다. 또한 개인이 경험한 과거 외상사건 이외에 외상후 성장이나 다른 변인들의 점수에 영향을 줄 수 있는 현재의 스트레스나 적응 상태를 확인하지 못했다. 향후 연구에서 이를 통제하거나 변인으로 포함시킨다면 외상의 영향으로 측정된 PTG의 의미가 더 정확해질 수 있다. 그리고 언제부터 PTG를 경험하기 시작했는지에 대한 자기보고식 질문도 척도에 포함시킬 필요가 있다. 이는 PTG가 일어나기 위해서는 반드시 일정 시간이 확보되어야한다는 주장(Tedeschi & Calhoun, 2004)을 근거로 볼 때, PTG 현상에 대한 더 다양한 정보를 제공할 것으로 보인다.

K-PTGI의 활용과 관련하여 제안하면, 안정된 상태와 관련된 종속측정치 간에 상관성이 일관되게 높게 나타나는 것으로 미루어볼 때 국내 연구가 누적되기 전까지는 PTGI 측정치를 외상후 성장

과정에 대한 지표로 보고 해석하기보다는 제한적이지만 '성장의 결과'를 측정하는 척도로 활용하는 것이 임상적으로 더 유용할 것으로 보인다. 한편, K-PTGI의 하위 척도는 다른 척도들과의 관련성이 일관되지 않아 해석이 명료하지 않은 부분이 있어 본 연구에서는 자세하게 다루지 않았으며 추후 연구에서 새롭게 구성된 요인과 다른 변인들과의 관계를 자세하게 밝힐 필요가 있다. 따라서 본 연구의 결과에서 K-PTGI의 하위요인이 모두 외상후 긍정적 변화라는 공통점에서 외상후 성장 단일요인으로 묶일 수 있다는 증거를 얻은 바 있으므로 당분간 하위척도에 집중하기 보다는 K-PTGI의 '문항 전체의 총점'을 가지고 관련성을 보고 결과를 해석하는 것이 유용할 것으로 보인다. 한편, 피검자에게 척도를 사용하여 검사를 실시할 때는 문항 안에 반드시 외상 경험의 질 혹은 심각도를 확인해야 단순한 객관적 사건과 외상을 구분하여 자료를 수집할 수 있다. 또한 K-PTGI가 측정하는 것이 외상을 통해 얻은 긍정적 변화임을 주지시켜 척도 문항에 응답하도록 하고 다양한 방식으로 긍정 편향이나 부정 편향적 응답 경향성을 반드시 확인해야한다.

결론적으로 앞서 언급한 제한점에도 불구하고 변안한 외상후 성장 척도는 다른 언어판의 그것보다 임상집단 등 다양한 표본을 대상으로 안정적인 요인구조와 높은 신뢰도와 유사한 구성개념 및 타당도를 확인하였다는 데 연구의 의의가 있다. 기존의 많은 외상 연구들이 외상의 부정적 측면에 더 몰두하였다면 변안한 척도의 사용으로 외상으로 인한 긍정적 변화를 연구하게 되면서 외상의 부정적, 긍정적 영향 두 측면을 통합하는 연구에 기초가 될 것이라 기대한다. 추후 연구에

서는 앞에 제한점에서 언급한 척도의 취약성을 보완하고 한국 문화에 더 적합한 문항이 추가된 외상후 성장 척도를 개발할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 김명소, 김혜원, 차경호 (2001). 심리적 안녕감의 구성개념 분석: 한국 성인 남녀를 대상으로. *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 15(2), 19-39.
- 권선중, 김교현, 이홍석 (2006). 한국판 감사 성향 척도 (K-GQ-6)의 신뢰도 및 타당도. *한국심리학회지: 건강*, 11(1), 177-190
- 이선미, 은현정 (1999). 한국판 사건 충격 척도의 신뢰도 및 타당도에 관한 연구. *대한신경정신의학회지*, 38(3), 501-513.
- 이영호, 송종용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. *한국심리학회지: 임상*, 10(1), 98-113.
- 전경구, 김교현 (1991). 대학생용 생활 스트레스 척도의 개발 : 체어 이론적 접근. *한국심리학회지: 임상*, 10(1), 137-158.
- 전경구, 김교현, 조신웅, 노명래, 손정락 (1994). 다차원적 대처 척도의 개발. *한국심리학회지: 임상*, 13(1), 114-135.
- 한덕웅, 이장호, 전경구, Spielberger, C. (2000). *상태-특성 불안검사(STAI-KYZ)*. 서울: 학지사
- 한덕웅, 표승연 (2002). 정서 경험에 따른 주관적 안녕, 건강지각 및 신체질병의 예측. *한국심리학회지: 건강*, 7(3), 403-427.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- Affleck, G., & Tennen, H. (1996). Construing benefits from adversity: Adaptational significance and dispositional underpinnings. *Journal of Personality: Special Issue on Personality and Coping*, 64, 899-922.
- Aldwin, C. M., Levenson, M. R., & Spiro, A. (1994). Vulnerability and resilience to combat exposure: Can stress have lifelong effects? *Psychology and Aging*, 9, 34-44.
- Armeli, G., & Cohen, L. H. (2001). Stressor appraisals, coping, and post-event outcomes: The dimensionality and antecedents of stress-related growth. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 20, 366-395.
- Best, M., Streisand, R., Catania, L., & Kazak, A. E. (2001). Parental distress during pediatric leukemia and posttraumatic stress symptoms(PTSS) after treatment ends. *Journal of Pediatric Psychology*, 26(5), 299-307.
- Calhoun, L. G., Cann, A., Tedeschi, R. G., & McMillan, J. A. (2000). A correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion, and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress*, 13(3), 521-527.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (1998). Posttraumatic growth: Future directions. In R. G. Tedeschi, C. L. Park, and L. G. Calhoun(Eds.), *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis* (pp. 215-238). Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (1999). *Facilitating posttraumatic growth: A clinician's guide*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2004). Authors' response: "The foundations of posttraumatic growth: New considerations". *Psychological Inquiry*, 15(1), 93-102.
- Cohen, L. H., Cimolic, K., & Armeli, S. R. (1998). Quantitative assessment of thriving. *Journal*

- of Social Issues*, 54(2), 323-335
- Cordova, M. J., Cunningham, L. L. C., Carlson, C. R., & Andrykowski, M. A. (2001). Posttraumatic growth following breast cancer: A controlled comparison study. *Health Psychology*, 20(3), 176-185.
- Davis, C. G., Nolen-Hoeksema, S., & Larson, J. (1998). Making sense of loss and benefiting from the experience: Two construals of meaning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 561-574.
- Frazier, P., Conlon, A., & Glaser, T. (2001). Positive and negative life changes following sexual assault. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 1048-1055.
- Fromm, A., & Hunt, J. (1996). Positive and negative psychosocial sequelae of bone marrow transplantation: Implications for quality of life assessment. *Journal of Behavioral Medicine*, 19, 221-240.
- Ho, S. M. Y., Chan, C. L. W., & Ho, R. T. H. (2004). Posttraumatic growth in chinese cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 13(6), 377-389.
- Joseph, S., Williams, R., & Yule, W. (1993). Changes in outlook following disaster: The preliminary development of a measure to assess positive and negative responses. *Journal of Traumatic Stress*, 6, 271-279.
- Linley, P., Alex, J., & Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 17(1), 11-21.
- Maercker, A., & Langner, R. (2001). Posttraumatic personal growth: Validation of German versions of 2 questionnaires. *Diagnostica (German)*, 47, 153-162.
- Maercker, A., & Zoellner, T. (2004). The Janus face of self-perceived growth: Toward two-component model of posttraumatic growth. *Psychological Inquiry*, 15, 41-48
- McMillen, J. C. (1999). Better for it: How people benefit from adversity. *Social Work*, 44(5), 455-468.
- McMillen, J. C., Smith, E. M., & Fisher, R. H. (1997). Perceived benefit and mental health after three types of disaster. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 733-739.
- McMillen, J. C., Zuravin, S., & Rideout, G. (1995). Perceived benefits from child sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 1037-1043.
- Mohr, D. C., Dick, L. P., Russo, D., Pinn, J., Boudewyn, A. C., Likosky, W., & Goodkin, D. E. (1999). Psychosocial effects of multiple sclerosis: Exploring the patient's perspective. *Health Psychology*, 18, 376-382.
- Morris, B. A., Shakespeare-Finch, J., Rieck, M., & Newbery, J. (2005). Multidimensional nature of posttraumatic growth in an Australian population. *Journal of Traumatic Stress*, 18(5), 575-585.
- Norris, F. H. (1990). Screening for traumatic stress: A scale for use in the general population. *Journal of Applied Social Psychology*, 20(20), 1740-1788.
- Pargament, K. I., Smith, B. W., Koenig, H. G., & Perez, L. (1998). Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37, 710-724.
- Park, C. L. (1998). Stress-related growth and thriving through coping: The roles of personality and cognitive processes. *Journal of Social Issues*, 54, 267-277.
- Park, C., Cohen, L., & Murch, R. (1996). Assessment and prediction of stress-related growth.

- Journal of Personality*, 64(1), 71-105.
- Powell, S., Rosner, R., Butollo, W., Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2003). Posttraumatic growth after war: A study with former refugees and displaced people in Sarajevo. *Journal of Clinical Psychology*, 59(1), 71-83.
- Snape, M. C. (1997). Reactions to a traumatic event: The good, the bad and the ugly? *Psychology, Health & Medicine*, 2(3), 237-243.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455-472.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.
- Tedeschi, R., Park, C., & Calhoun, L. G. (1998). *Posttraumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Tennen, H., & Affleck, G. (2002). Benefit finding and benefit-reminding, In the C.R. Snyder & S. J. Lopez(Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 584-588). London: Oxford University Press.
- Warkins, P. C. (2004). Gratitude and subjective Well-being, In Emmons, R. A., & McCullough, M. E., (eds.), *Psychology of Gratitude*(pp. 167-192). NY: Oxford.
- Weiss, T., & Berger, R. (2006). Reliability and validity of a spanish version of the posttraumatic growth inventory. *Research on Social Work Practice*, 16(2), 191-199.

원고접수일: 2009년 2월 13일

게재결정일: 2009년 3월 4일

Validity and Reliability of the Korean Version of the Posttraumatic Growth Inventory

Seung-Hoon Song

Dept. of Psychiatry, Soonchunhyang
University Bucheon Hospital

Hong-Seock Lee

Dept. of Psychiatry, Hanlim University
KangnamSungsim Hospital

Joon-Ho Park

Dept. of Psychiatry, Soonchunhyang
University Bucheon Hospital

Kyo-Heon Kim

Dept. of Psychology,
Chungnam National University

The purpose of this study was to examine the validity and reliability of the Korean version of the Posttraumatic Growth Inventory(K-PTGI). 808 participants(664 normal adults including university students and 144 PTSD patients) were asked to complete the K-PTGI, psychological well-being scale, impact of event scale, multidimensional coping scale, social desirability scale, Beck depression inventory, and state-trait anxiety inventory. The result of factor analysis of K-PTGI suggested 4 factor(Changes of Self-perception, The increase of Interpersonal depth, Finding new possibilities, The increase of Spiritual interest) structures indicating that similar factor structures exist for both the PTGI and K-PTGI, although some cross-cultural differences were suggested. The results showed high internal consistency, test-retest and reliability. The result also showed that participants' posttraumatic growth was positively correlated to psychological well-being, positive coping and was negatively correlated to depression and state anxiety, negative coping. But, that was unrelated to social desirability, trait-anxiety and PTSD symptoms. Additionally, the result showed that the group of PTSD patients experienced significantly lower level of posttraumatic growth than the group of normal students who had experienced trauma. This study showed K-PTGI has convergent, concurrent, and discriminant validity. Finally, limitations of this study were discussed in relation with future studies.

Keywords: Posttraumatic Growth, PTSD, psychological well-being, coping, impact of event