

고문 생존자의 외상기억표상의 특성과 외상후 심리적 증상과의 관계*

최 현 정 이 훈 진* 이 화 영
서울대학교 심리학과 인권의학연구소

본 연구는 고문 생존자 213명의 참여로 외상기억표상의 특성을 탐색하고 외상후스트레스장애 및 우울 증상과의 관련성을 살펴보았다. 참여자는 외상후스트레스장애와 우울 증상에 관한 자기보고형 척도를 완성하였고, 외상기억표상은 자기보고형 외상기억양상질문지(Trauma Memory Quality Questionnaire, TMQQ)로 측정하였다. TMQQ는 이중기억표상 중 감각기반기억표상을 측정하는 것으로 보이며 탐색적 요인분석 결과 두 하위 요인으로 구분되었다. 요인 1은 지금-여기의 감각적 재체험과 관련되어, 이를 해리성 재체험 감각기반기억표상으로 명명하였다. 요인 2는 반복 및 단절성 시각 체험과 관련되어, 파편적 시각체험기억표상으로 명명하였다. 주요 인구통계학적 변인 및 외상 경험 관련 변인을 통제한 위계적 회귀분석을 통해 외상후 심리적 증상과의 관련성을 살펴보았을 때, 해리성 재체험 감각기반기억표상은 외상후스트레스장애 및 우울 증상을 유의미하게 설명하였다. 파편적 시각체험기억표상은 외상후스트레스장애 증상 중 재경험 증상만을 유의미하게 설명하였다. 고문과 같은 심각한 외상 경험은 강한 감각기반기억표상으로 활성화되며, TMQQ는 이를 잘 반영하는 것으로 보인다. 특히 해리성 재체험 감각기반기억표상은 우울을 포함하는 외상후 심리적 증상과 관련이 높으므로 이를 통합하는 치료적 개입이 요구된다.

주요어 : 고문, 외상기억, 외상후스트레스장애, 우울, 이중표상이론, 외상기억양상질문지

* 본 연구는 2011년 국가인권위원회의 고문피해자 인권상황 실태조사의 지원으로 수행되었음. 참여자 모집과 자료 수집을 진행하신 남상덕, 황주영 선생님께 감사로 전합니다.

† 교신저자(Corresponding Author) : 이훈진 / 서울대학교 심리학과 / 서울시 관악구 관악로 1

E-mail : hjlee83@snu.ac.kr, Fax : 02-880-6428

미국정신의학회의 정신장애 진단 및 통계 편람(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 이하 DSM)에 따르면 ‘죽음, 죽음에의 위협, 심각한 상해 및 성적 폭력을 직접 경험하거나 위협 당하거나 목격’한 사건을 일컬어 심리적 외상(trauma)이라고 한다(American Psychiatric Association, 2013). 미국정신의학회는 외상과 관련된 대표적인 증후군으로 침투 증상, 회피 증상, 인지와 기분의 부정적 변화, 각성과 반응성의 변화 등이 한 달 넘게 지속되며 현저한 고통과 기능 장애를 초래할 때 이를 외상후스트레스장애(Posttraumatic stress disorder, 이하 PTSD)라고 개념화한다. 최근 PTSD는 기억의 장애로 설명되고 있는데, 여러 연구에서 외상으로 인한 기억의 변형이 PTSD의 위험요인이고, 기억 장애는 PTSD가 유지되는 주요인이라고 보고 있다(예, Brewin, 2011; Conway & Playdell-Pearce, 2000; Rubin, Berntsen, & Johansen, 2008; Williams et al., 2007). 즉 PTSD 증상은 고위인지기능의 통제에서 벗어나 외상 당시의 강한 고통을 동반하는 감각-지각-정서적 속성을 지닌 기억의 비자발적 회상이라고 볼 수 있다(Brewin, 2011; Brewin, Dalgleish, & Joseph, 1996; Brewin, Gregory, Lipton, & Burgess, 2010). PTSD 및 외상 기억양상과 관련된 연구는 현재까지 다양하게 시도되고 있고, 어떠한 기억 현상이 PTSD에서 특징적인가에 관한 논의는 점차 합의에 이르고 있다(Parry & O’Kearney, 2013). 연구자들은 기억의 생생함(vividness)을 PTSD와 관련된 가장 고유한 특징으로 꼽고 있고, 이는 마치 외상 사건이 지금 다시 일어나는 것과 같은 재경험 현상을 야기한다(Birrer, Michael, & Munsch, 2007; Brewin, 2003; Ehlers & Clark, 2000). 이러한 기억의 ‘지금-여기’ 속성은 외상 발생 6개

월 이후 PTSD의 발현을 예언하는 것으로 보고되기도 했다(Michael, Ehlers, Halligan, & Clark, 2005). 국내 연구 중 도상금과 최진영(2003)은 심리적 외상을 경험한 사람들의 자서전 기억의 과잉일반화 경향이 우울 증상과 관련 있다는 결과를 보고하였고, 최근에는 PTSD와 기억의 문제에 집중하는 연구들이 점차 다양하게 시도되고 있다(예, 안현의, 한민희, 주혜선, 2013). 국내에서도 이와 관련된 본격적인 경험 연구의 축적이 더욱 요구되는 것으로 보인다.

PTSD로 이어지는 외상기억의 문제는 Brewin과 동료들(Brewin et al., 1996, 2010)이 심도있는 설명을 시도하고 있다. Brewin 등(1996)의 이중표상이론(dual representation theory)에 따르면, 기억 체계는 상황접근기억(situationally accessible memory)과 언어접근기억(verbally accessible memory)의 두 가지로 구분되어 있다. 상황접근기억이란 단서에 의해 촉발되어 상황적으로만 접근 가능하고 자동적인 비자발적 형태로 나타나며, 강한 정서적, 감각적 속성을 지닌 기억으로 PTSD에서는 플래시백이나 악몽의 기반이 될 수 있다. 언어접근기억은 자발적으로 인출가능하며, 시공간 맥락 정보가 결합되어 있고 일관적인 내러티브가 형성되어 있는 추상적 언어 기억으로서, 다양한 정보를 조작하여 의사소통, 인지적 평가, 인생 목표의 변화를 지원한다. 개정된 이중표상이론에서 Brewin과 동료들은 심상과 기억의 신경학적 기전을 포함하여 상황접근기억과 언어접근기억의 두 체계를 각각 감각기반기억(sensation-based memory)과 맥락기억(contextual memory)의 개념으로 발전시켰다(Brewin et al., 2010). PTSD가 있는 사람들의 경우 외상사건의 기억은 감각기반기억표상이 강하게 형성되고, 맥락기억표상은 상대적으로 약화되어 감각기반기억표

상이 맥락기억표상으로 연결되지 못한 점이 특징이다(Brewin et al., 2010). 경험 연구에서 외상 생존자 중 PTSD가 있는 사람들은 PTSD가 없는 생존자들에 비하여 외상 기억에 반복성, 현재성과 감각-지각적 표상이 지배적이었는데(Hackmann, Ehlers, Speckens, & Clark, 2004), 이는 감각기반기억표상을 반영한다. 또한 PTSD가 있는 사람들은 외상기억이 활성화될 때 다른 자서전 기억의 인출 역량이 저하되었는데(Kleim, Wallott, & Ehlers, 2008), 이는 맥락 기억표상의 약화를 반영한다.

기억표상을 경험적으로 검토하는 것은 이중 표상이론을 보완하고 외상후 심리적 증상과 관련된 표상의 특성을 밝히는데 필요하다(Dalgleish, 2004). 감각기반기억(Brewin et al., 2010)은 어떠한 표상으로 구성되어 있는가? 구체적으로는 감각-지각적 특성이 핵심인가 혹은 비자발적인 상황적 접근성이 핵심인가를 질문할 수 있다. 맥락기억표상의 문제(Brewin et al., 2010)란 다른 자서전 기억과의 연관성 저하, 자발적 조작 가능성의 불능, 혹은 언어와 내러티브의 부재 중 무엇이 핵심을 이루는가? 또한 외상후 심리적 증상과 보다 강하게 연관된 기억표상은 무엇인가? 이러한 질문을 경험적으로 검토하는 것이 필요하다. 이에 본 연구는 심각한 외상 경험에 해당하는 고문을 경험한 참여자들을 대상으로 고문기억표상의 특성을 경험적으로 검토하고, 이와 PTSD 및 우울 증상과의 관련성을 탐색해보고자 하였다.

고문이란 ‘공무원이나 그 밖의 공무 수행자가 직접 또는 이러한 자의 교사, 동의, 묵인 아래 어떤 개인이나 제 3자로부터 정보나 자백을 얻어내기 위한 목적으로, 연루 혐의 행위를 처벌을 하기 위한 목적으로, 협박, 강요

할 목적으로, 또는 모든 종류의 차별에 기초한 이유로 개인에게 고의로 극심한 신체적, 정신적 고통을 가하는 행위(United Nations, 1984)’로 정의되는 극심한 형태의 외상 경험이다. 고문의 유형에는 구타, 결박, 물고문, 전기고문, 성고문, 불고문, 찌르기, 따귀 때리기 등 강도 높은 신체 고문과 고된 노동은 물론, 잔혹한, 비인도적, 굴욕적 대우 및 처벌에 포함되는 위협, 모욕, 타인의 고문에 노출, 허위자백 강요, 오물에 노출, 고립됨, 눈 가리기와 같은 비신체 고문도 있다(Mollica et al., 1996). 고문을 경험한 분쟁 지역 주민이 참여한 161개 유병률 연구의 메타분석에 따르면, PTSD의 유병률은 26.3-35.2%, 우울장애의 유병률은 26.3-35.6%로 나타났다(Steel et al., 2009). 24명의 고문 생존자들의 참여로 이루어진 국내의 구조화된 정신과적 면담조사에서도 PTSD의 시점 유병률이 33.3%, 우울장애 시점 유병률이 41.6%로 높은 수준인 것으로 보고되었다(최현정, 이화영, 이훈진, 2012).

본 연구는 고문 생존자의 외상기억표상을 평가하기 위해서 Meiser-Stedman, Smith, Yule과 Dalgleish(2007)가 개발한 자기보고형 외상기억양상질문지(Trauma Memory Quality Questionnaire, TMQQ)를 활용하였다. 외상기억표상을 자기보고형으로 측정할 수 있는 도구는 상당히 제한되어 있는데, TMQQ 제작 출판 시인 2007년에는 성인과 아동의 기억표상에 관한 다문항의 자기보고형 척도는 전무한 것으로 보고되었고(Meiser-Stedman et al., 2007), 본 연구를 실시할 2011년 당시에도 TMQQ를 제외하고는 마찬가지로 유사하게 Ehlers와 동료들은 표상 개념을 분명히 하지는 않았으나 기억 처리양상을 구분하여 감각기반기억 대신 자료기반처리(data-driven processing), 맥락기억 대신 개념기반

처리(conceptually-driven processing)의 개념을 제시한 바 있고(Ehlers & Clark, 2000), 이를 측정하는 자기보고형 척도를 제작하여 경험적 연구에 활용하였으나, TMQQ와 달리 타당화 연구는 출판되지 않았다. TMQQ는 아동청소년용으로 개발되었으나, 제작 시에 성인 대상 연구를 바탕으로 한 외상기억 이론인 Brewin 등(1996)의 이중표상이론에 입각하여 문항을 개발하였고, 이중표상이론을 아동에게 재검증하려는 시도로 제작하였기 때문에(Meiser-Stedman, 2002), 문항 제작의 이론적 기반은 성인의 외상기억표상에 따르는 것으로 볼 수 있다. 특히 문항을 이해하기 쉽고 임상장면에서 용이하게 활용하는 것이 TMQQ 제작의 중요한 목적 중 하나였으므로(Meiser-Stedman et al., 2007), TMQQ는 아동뿐만 아니라 성인에게도 유용하게 쓰일 것으로 판단된다. 물론 기억표상의 측정에서 자기보고형 도구의 활용은 논란이 될 수 있다. 외상기억표상을 측정하는 기존 도구는 주로 임상가의 질적 평정에 의존하고 있다. 그러나 임상가 평정을 위해서는 기억의 ‘발화’가 요구되는 것이 문제이다. 발화 자체에서 오는 고통과 이에 대한 회피현상은 기억표상 측정을 왜곡시킬 수 있다. 발화 과정에서 타인이 기억표상을 대신 측정하는 것과 발화 없이 당사자가 직접 기억표상을 평정하는 것은 다른 결과를 야기하므로 자기보고형이 유리할 수 있다(Halligan, Michael, Clark, & Ehlers, 2003). 즉, 자기보고에 의한 기억 측정은 ‘발화’가 매개되어 작용할 수 있는 측정 왜곡을 피할 수 있다는 점에서 본 연구는 자기보고형 도구인 TMQQ의 활용이 적절하다고 판단하였다.

한편, TMQQ의 총점만을 사용한다면, 기억표상의 특성을 분리하여 탐색하기는 어렵다.

고전검사이론에서는 TMQQ 문항의 총합을 중요시하지만, 단순한 총합만으로 외상기억표상의 특성을 부각시킬 수 있는가는 미지수이다. 따라서 본 연구는 추가로 문항반응이론(Item Response Theory, 이하 IRT)을 활용하여 TMQQ의 반응을 분석하였다. 고전검사이론과 다르게, IRT란 능력이나 속성이 서로 다른 개인들의 개별 문항에 대한 반응을 기초로 잠재변인을 추정하는 확률 모형에 근거한 측정이론이다(Sijtsma & Junker, 2006). 임상 연구에서 IRT의 활용은 아직 활발하지 않으나, 최근에는 임상측정 개념을 검증하기 위한 IRT의 활용 가능성이 주목받고 있다(Reise & Waller, 2009). 기존 정신병리 연구에서는 DSM 진단 기준에서 보다 핵심적인 증상을 변별해내어 진단의 구성타당도를 높이는 목적으로 IRT가 활용된 바 있다(예, Langenbucher et al., 2004; Purpura, Wilson, & Lonigan, 2010). IRT를 적용한다면, 특정 기억표상 문항이 외상기억표상이라는 잠재 변인에 적합한가에 관한 답을 모색하고, 이를 통해 외상기억표상의 특성을 보다 분명히 할 수 있을 것으로 기대하였다. IRT를 통해 개별 문항의 변별도(a)와 심각도(b)를 추정하고, 문항정보를 알 수 있다(de Ayala, 2009). 임상 양상 평가에서 IRT를 활용할 때, 변별도 추정치는 해당 문항이 잠재 변인의 유무를 잘 변별할 수 있는가를 보여주고, 심각도 추정치는 해당 문항에 나타나는 잠재 변인의 문제 수준을 반영하며, 문항정보값으로는 문항이 잠재 변인을 얼마나 정확히 측정하는가를 탐색할 수 있다. 즉, 변별도 추정치는 외상기억표상의 특성을 탐색해주고, 심각도 추정치는 외상기억표상의 문제 수준을, 문항정보값은 외상기억표상 측정치의 유용성을 나타낼 수 있을 것이다. 이에 TMQQ가 측정하는 외상기

억표상이라는 잠재변인 속에서 특정 개별 기억표상의 임상적 유용성을 가려내고자 하였다. 요컨대, 본 연구는 고문 생존자의 외상기억표상의 특성을 탐색하고, 이것이 고문의 대표적 인 심리적 후유증으로서 PTSD와 우울 증상과 보이는 관련성을 살펴보고자 하였다.

방 법

참여자

본 연구는 국가인권위원회의 고문피해자 인권상황 실태조사에서 수집한 자료 중 일부로 이루어졌다. 참여자는 국가기관 진정사건, 국가 산하 위원회 조사에서 고문 피해 사실이 인정된 사건, 언론 및 비정부기관을 통해 고문 피해가 제기된 사건의 피해 당사자를 중심으로 하였다. 우선, 실태조사 연구원, 국가 산하 위원회 조사원, 비정부기관의 회원 등 핵심정보원(key informants)을 통해 참여자와 접촉하였다. 표본의 다양성을 확보하기 위해 정치운동가, 학생운동가, 조작간첩사건 피해자, 비시국사건 피해자를 타겟표본으로 하였고(target sampling), 눈덩이 기법(snowballing technique)을 활용하여 표본편향을 최소화하고자 하였다. 참여자에게 연구의 목적, 참여를 중단할 권리, 가용한 지원 서비스에 대한 정보를 제공하였고, 연구 참여에 동의하고 동의서에 서명할 한 참여자로부터 자료를 수집하였다.

총 213명의 자료를 수집하였는데, 남성이 177명(83.1%), 여성이 36명(16.9%)이었고 평균 연령은 56.2세($SD=10.40$)였다. 학력의 경우 24명(11.3%)이 초등학교 졸업, 24명(11.3%)이 중학교 졸업, 31명(14.6%)이 고등학교 졸업, 94명

(44.1%)이 대학 졸업, 36명(16.9%)이 대학원 졸업 이상에 해당하였다. 결혼 상태 관련해서는 결혼 153명(71.8%), 별거 5명(2.3%), 이혼 28명(13.1%), 사별 9명(4.2%), 결혼 안함 16명(7.5%)으로 나타났다. 사건 당시 정치운동가는 102명(47.9%), 학생운동가는 61명(28.6%), 조작간첩사건 피해자는 43명(20.2%), 비시국사건 피해자는 7명(3.3%)이었다. 최초의 고문 당시 연령은 평균 27.69세($SD=7.50$)로 범위는 15세에서 54세였으며, 최초의 고문 사건으로부터 연구시점까지 경과된 시간은 평균 28.66년($SD=7.59$)으로 범위는 1년에서 47년이었다. 고문은 누적된 심각도로 유형화할 수 있다는 Başoğlu, Livanou와 Crnobaric(2007)의 제안에 따라 구분했을 때, 비신체 고문(예, 원치 않는 행동을 강요, 타인의 고문을 목격 등)만을 경험한 사람은 15명(7.0%), 비신체 고문에 더하여 구타와 따귀 때리기의 신체 고문(고문유형 심각도-중도)을 경험한 사람은 53명(24.9%), 비신체 고문, 구타와 따귀 때리기에 더하여 강도 높은(예, 물고문, 전기고문 등) 신체고문(고문유형 심각도-심도)을 경험한 사람은 145명(68.1%)이었다. 고문 외 다른 외상 경험이 있었는가에 관한 질문에서 76명(35.7%)이 그러하다고 응답했다.

도구

외상기억양상질문지(Trauma Memory Quality Questionnaire, TMQQ)

질문지 번안에 대해 Meiser-Stedman 등(2007)의 원제작자의 허락을 구하여, 연구자 중 영어에 능통한 자가 한국어로 번안한 뒤, 추가적으로 영어에 능통한 다른 임상심리학자의 역번역 검토와 토의를 바탕으로 문항을 수정

하였다. TMQQ는 이중표상이론에 따라 비자발적 외상 기억의 시각양상, 비-시각 감각 양상(청각, 후각, 자세 등), 시간맥락성(temporal context) 즉, 현재성을 비롯하여, 비언어성과 발화의 어려움을 측정한다. 각 문항에 전혀 동의하지 않는다(1)에서 매우 동의한다(4)까지 4점 리커트(likert) 척도로 평정하며, 점수가 높을수록 외상기억의 문제가 심각하다는 것을 나타낸다. 제작자들은 TMQQ의 일차원성을 가정하였는데, 감각기반기억표상과 맥락기억표상을 명료히 구분하지 않았다. 이들은 예비문항 수가 적기 때문에 자료 축소(data reduction) 절차에서 불필요한 문항만을 제거하기 위한 목적으로 주성분분석(principle component analysis)을 실시하였다(Meiser-Stedman et al., 2007). 제작자들은 개별 문항을 보존하기 위하여 회전(rotation)을 활용하지 않은 고유치 중심의 주성분분석에 기반한 단일 차원을 선택하였다고 설명하고 있다. 이는 각 문항이 개별 감각에 대해서 구체적으로 묻고 있으므로, 이를 보존하는 것이 적합하다는 판단에서 비롯된 것으로 여겨진다. 한편 Meiser-Stedman 등(2007)은 PTSD 재경험 증상을 통제하여도 TMQQ는 PTSD 증상을 유의미하게 예측한다는 점을 보고하였고, 이에 TMQQ가 단순한 재경험 증상의 측정치가 아니며, PTSD의 구체적 현상으로서 외상 기억표상을 측정하기 위한 구성타당도가 양호하게 갖추어진 것으로 결론 내렸다. Meiser-Stedman 등(2007)에서 내적 일관성은 비임상 집단에서 .76, 임상 집단에서 .82로, 본 연구에서 내적 일관성은 .90으로 양호하게 나타났다.

한국판 사건충격척도 수정판(Impact of Events Scale-Korean version-Revised, IES-K-R)
Weiss와 Marmar(1997)이 개발한 사건충격척

도-개정판(Impact of Event Scale-Revised)은 외상 경험과 관련된 재경험, 회피, 과경계, 해리 등 PTSD의 주요 증상을 측정한다. 본 연구는 고문과 관련된 PTSD 증상 수준을 측정하기 위해 국내에서 번안타당화한 한국판 사건충격척도 수정판(은헌정 등, 2005)을 활용하였다. 은헌정 등(2005)에서 내적 일관성은 .69~.83으로 양호하게 나타났다.

간이 정신 진단 검사-개정판(Symptom Checklist-90-Revised, SCL-90-R) 중 우울 하위척도

SCL-90-R은 개인이 호소하는 임상 증상을 9개 하위 차원에서 측정하는 90문항의 자기 보고 질문지로서 신뢰도 타당도가 입증되어 있으며 전 세계적으로 널리 쓰이고 있다(Derogatis & Cleary, 1977). 본 연구는 김광일, 김재환, 원호택(1984)이 번안타당화한 한국판 SCL-90-R의 하위척도 중 우울 척도 13문항을 선별하여 활용하였다. 우울척도는 삶에 대한 관심 철수, 동기 결여, 활력 상실, 절망감 및 자살 사고, 기분 및 감정의 저조 등 임상적 우울 증상을 측정하고 있다. 우울 척도의 내적 일관성은 .89로 양호하였다(김광일 등, 1984).

분석

우선 참여자의 외상후 심리적 증상 수준에 관한 기술 분석을 하였다. TMQQ의 차원성을 검증하기 위해 문항 간 상관관을 구한 뒤, CEFA(Comprehensive Exploratory Factor Analysis) 3.04를 활용하여 탐색적 요인분석을 실시하였고, 결과에 따라 요인을 구분하여 문항의 하위 요인 별 문항-총점 상관 및 내적 일관성을

산출하였다. 추가로, 다분문항반응이론의 등급 반응모형(Samejima, 1969)에 따라 문항분석을 실시하였다. PARSCALE을 사용하여 변별도 a모수, 심각도 b1, b2, b3 모수를 추정하였고, 문항정보함수를 구하였다. 마지막으로, SPSS를 활용하여 위계적 회귀분석을 통해 외상기억표상과 PTSD 및 우울 증상과의 관련성을 살펴 보았다.

결 과

참여자의 IES-K-R 점수는 0점에서 88점으로 평균 42.64점($SD=23.33$)으로 나타났고, SCL-90-R 우울 척도의 점수는 0점에서 52점으로 평균 17.16점($SD=14.02$)으로 나타났다. 절단점을 적용했을 때 절단점 이상의 높은 점수를 보인 비율은 IES-K-R PTSD 증상의 경우 76.5%(163

명), SCL-90-R 우울 증상의 경우 25.4%(54명)으로 본 참여자 중 상당수가 높은 수준의 외상 후 심리적 증상을 지닌 것으로 나타났다.

탐색적 요인분석

TMQQ의 제작자들은 주성분분석을 활용하여 단일 차원을 결론지었으나(Meiser-Stedman et al., 2007), 본 연구에서는 차원성을 재검토하는 절차를 거쳤다. 우선 문항 간 상관, 문항-총점 간 상관, 각 문항 제거 시 내적일관성 계수(Cronbach's alpha)를 산출하여 표 1에 제시하였다. 문항6은 총점과의 상관이 나타나지 않았고, 문항6 제거 시에 내적 일관성이 가장 높은 것으로 나타났다. 문항6을 제외하고, 문항 간 상관은 .428(문항5-문항9)~.785(문항4-문항5)의 범위를 보였고, 문항-총점 상관은 .723(문항9)~.847(문항3)의 범위를 보여 양호하였다. 다

표 1. 문항간 및 문항 총점간 상관과 문항 제거시 내적 일관성 계수

문항	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	문항제거시 내적일관성
1	1											.892
2	.588***	1										.888
3	.624***	.664***	1									.883
4	.497***	.693***	.734***	1								.884
5	.462***	.619***	.659***	.785***	1							.888
6	-.237***	-.094	-.085	-.055	-.056	1						.936
7	.622***	.527***	.613***	.597***	.528***	-.305***	1					.887
8	.562***	.544***	.631***	.626***	.576***	-.268***	.707***	1				.886
9	.484***	.475***	.533***	.512***	.428***	-.342***	.678***	.618***	1			.892
10	.560***	.458***	.549***	.479***	.436***	-.356***	.753***	.669***	.712***	1		.891
11	.534***	.640***	.668***	.706***	.695***	-.169*	.632***	.654***	.542***	.539***	1	.885
총점	.725***	.785***	.847***	.846***	.788***	-.126	.813***	.815***	.723***	.745***	.829***	

* $p < .05$. *** $p < .001$.

음 최대우도법(Maximum Likelihood Methods) 추정 방식으로 oblique-varimax 회전을 사용하여 탐색적 요인분석을 실시하였다. 1 요인과 2 요인으로 각각 설정하여 검토한 결과, 1 요인에서 $\chi^2(44, N=213)=276.10, p=.000$, 절대 적합도 지수 RMSEA(root mean square error of approximation) 값이 0.158이었고, 2 요인에서 $\chi^2(34, N=213)=49.70, p=.551$, RMSEA 값이 0.047로 2 요인이 근접 적합도(close fit) 기준에 충족하여(0.05이하 기준; 홍세희, 2000) 2 요인이 보다 적합한 것으로 나타났다. 표 2에 요인 부하량을 제시하였다. 요인 부하량이 .4 이상인 경우를 유의미한 것으로 간주하였고 이에 모든 문항이 각 요인에 해당하였다. 다만 문항8은 두 요인 모두에 .4 이상의 부하량을 보인 바, 우선은 상대적으로 높은 부하량을 지닌 요인 2에 포함하기로 결정하였다. 표 2에 각 문항의 평균 및 표준편차, 문항과 하위 요인 총점 간 상관, 해당 문항 제거 시 하위 요인 내적 일관성 계수(Cronbach's alpha)를 제시하였다. 요인 1 기억표상의 경우 문항-총점 상관은 .835(문항2)~.905(문항4)의 범위로 양호하였고, 내적 일관성은 .916으로 높았다. 요인 2 기억표상에서 문항6은 하위 요인 총점 간 상관이 유의미하게 나타나지 않았고, 문항6을 포함했을 때 내적 일관성이 저하된 바, 문항6은 제거하는 것이 적절한 것으로 판단하였다. 이 때 문항-총점 상관의 범위는 .744(문항1)~.869(문항7)였고 내적 일관성은 .897로 양호하였다.

모수 추정에 따른 외상기억표상의 변별도 및 심각도와 문항정보함수

문항반응이론을 적용하기 위해서는 검사 문

항의 일차원성이 가정되어야 하는 바, 두 하위 요인에 별도로 문항분석을 실시하였다. 하위 요인별 해당 문항의 모수치를 표 2에 제시하였다. 우선 a모수 즉 변별도를 살펴보았을 때, 요인 1 기억표상에서 문항4(지금-여기 재체험), 문항5(후각 재체험), 문항3(청각 재체험), 문항11(신체 자세 재체험), 문항2(비언어성)의 순서로 변별도가 높았다. 이상의 모든 문항이 Reise & Waller(2009)의 기준에 따르면 높은 수준의 변별도를 보였다(2.5 이상). 요인 2 기억표상에서 변별도가 높은 순서는 문항7(단절 장면성), 문항10(시각 체험), 문항8(반복 장면성), 문항9(구체성), 문항1(시각성)로 나타났고, 문항1을 제외한 모든 문항이 2.5 이상의 높은 변별도를 보였다.

b모수 즉 심각도 추정치는 문항 내 선택지 간 비교와 문항 간 비교를 해볼 수 있다. 문항 내 선택지 증가에 따른 속성치 변화를 나타내는 b1, b2, b3 모수를 비교했을 때, 요인 1 기억표상의 경우 모수의 차이는 최소 0.57에서 최대 1.13의 수준만큼 증가하는 것으로 나타났다. 요인 2 기억표상에서 모수 차이는 최소 0.68에서 최대 1.43인 것으로 나타났다. 다시 말해, 선택지 숫자가 높아질수록 더 심각한 양상임을 양호하게 측정하고 있다. 그림 1의 요인별 TMQQ 10문항의 문항특성곡선은 이를 잘 반영하고 있다. 가로축은 속성치를, 세로축은 선택지 1, 2, 3, 혹은 4를 선택할 확률을 지시한다. 문항특성곡선을 살펴보았을 때, 속성치 수준에 따른 각 선택지의 문항특성곡선이 개별적으로 양호하게 분리된 곡선의 형태를 보여, 선택지가 증가함에 따라 속성치가 합당하게 증가하는 양상이 잘 반영되었다.

문항 간 심각도 수준을 살펴보았을 때, 요인 1 기억표상에서는 문항5(후각 재체험)의 심각

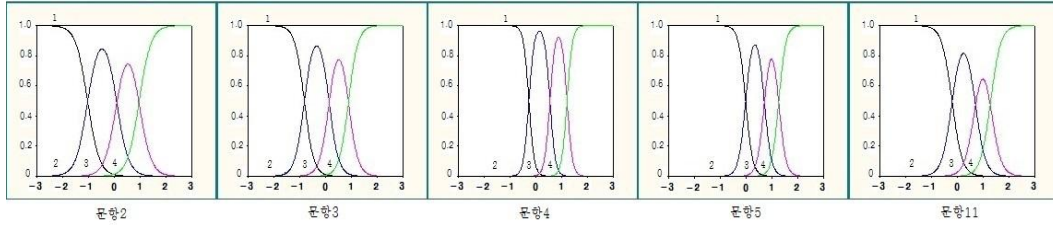
표 2. 문항 별 평균 및 표준편차, 요인 부하량, 문항-총점 상관 및 내적 일관성 계수와 모수 추정치

	M(SD)	요인 1 부하량	요인 2 부하량	하위 총점 상관	제거시 내적 일관성	a 모수	b1 모수	b2 모수	b3 모수
요인 1 (해리성 재체험 감각기반기억표상)									
2	2.49(1.03)	.71	.13	.835***	.906	2.571	-1.037	.093	.972
그 경험을 말로 표현하기가 어렵다. (비언어성)									
3	2.43(1.07)	.71	.22	.863***	.899	3.194	-.824	.139	.898
그 경험이 기억날 때, 마치 당시 들렸던 소리가 다시 머릿속에서 들리는 것 같다. (청각 재체험)									
4	2.02(1.04)	.89	.04	.905***	.885	5.670	-.268	.551	1.217
그 경험이 기억날 때, 마치 당시 그 사건이 다시 일어나고 있는 것 같다. (지금-여기 재체험)									
5	1.85(1.02)	.85	-.01	.867***	.896	4.317	-.021	.709	1.274
그 경험이 기억날 때, 마치 당시 말았던 냄새가 다시 나는 것 같다. (후각 재체험)									
11	1.97(1.05)	.68	.24	.858***	.900	2.985	-.205	.696	1.300
그 경험이 기억날 때, 마치 당시 당시 취했던 몸의 자세를 다시 취하게 되는 것 같다.(신체 자세 재체험)									
요인 2 (파편적 시각체험기억표상)									
7	2.65(.95)	.33	.67	.869***	.858	4.726	-1.200	-.191	.830
나는 그 경험이 몇 개의 장면들로 기억나고, 각 순간은 사진처럼 떠올른다. (단절 장면성)									
8	2.23(1.11)	.45	.51	.839***	.875	3.240	-.461	.220	1.009
그 경험은 마치 계속 틀어놓은 영화처럼 기억난다. (반복 장면성)									
9	2.81(1.00)	.22	.67	.797***	.878	2.929	-1.231	-.447	.603
그 경험은 매우 분명하고 구체적으로 기억난다. (구체성)									
10	2.59(1.06)	.14	.81	.847***	.862	4.035	-.902	-0.145	.726
그 경험은 마치 마음속의 사진을 보는 것처럼 기억난다. (시각체험)									
1	2.50(.92)	.39	.43	.744***	.897	1.942	-1.402	.028	1.359
그 경험은 대개 사진처럼 혹은 이미지로 기억난다. (시각성)									
6	2.77(.99)	.19	-.53	-.133	.897	-	-	-	-
나는 그 경험에 대해 쉽게 말할 수 있다. (말화어려움)									

*** $p < .001$.

도가 가장 높았다. 문항5(후각 재체험)와 더불어 문항11(신체 자세 재체험), 문항4(지금-여기 재체험)는 b1, b2, b3 추정치에서 일관되게 높은 심각도를 보였다. 요인 2 기억표상에서

요인 1 (해리성 재체험 감각기반기억표상)



요인 2 (파편적 시각체험기억표상)

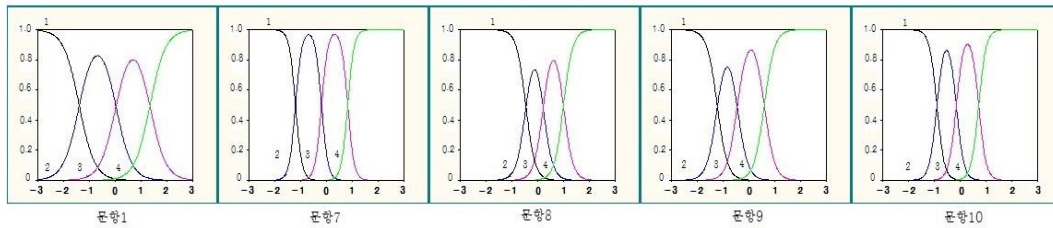


그림 1. 하위 요인별 TMQQ 10문항의 문항특성곡선

는 문항8(반복 장면성)의 심각도가 가장 높았다.

표 3에서 문항 간 비교를 통하여 문항정보

보유 수준을 살펴보았을 때, 요인 1 기억표상 중 문항4(지금-여기 재체험), 문항5(후각 재체험), 문항11(신체 자세 재체험)의 순서로 .6~.7

표 3. 하위 요인별 속성치에 따른 문항정보값

속성치	-3.0	-2.0	-1.0	-0.4	-0.2	-0.1	0.0	0.1	0.2	0.6	0.7	1.0	2.0	3.0
요인 1 (해리성 재체험 감각기반기억표상)														
문항2	.00	.00	.16	1.78	3.25	4.01	4.56	4.73	4.46	1.54	1.03	.27	.00	.00
문항3	.00	.00	.06	1.42	3.48	4.96	6.40	7.25	7.11	1.88	1.11	.20	.00	.00
문항4	.00	.00	.00	.01	.07	.17	.45	1.17	2.94	21.97	14.40	1.10	.00	.00
문항5	.00	.00	.00	.02	.07	.14	.29	.60	1.22	11.48	13.37	4.75	.00	.00
문항11	.00	.00	.00	.10	.27	.44	.71	1.14	1.78	6.00	6.28	3.30	.02	.00
요인 2 (파편적 시각체험기억표상)														
문항7	.00	.00	.10	8.53	16.12	14.18	9.44	5.20	2.57	.11	.05	.00	.00	.00
문항8	.00	.00	.04	.93	2.49	3.79	5.36	6.82	7.58	3.07	1.99	.47	.00	.00
문항9	.00	.01	1.39	6.14	4.40	3.26	2.28	1.54	1.02	.19	.12	.03	.00	.00
문항10	.00	.00	.13	5.94	11.36	11.50	9.30	6.27	3.74	.32	.17	.02	.00	.00
문항1	.00	.01	.34	1.71	2.37	2.60	2.72	2.68	2.51	1.23	.95	.39	.01	.00

주. 굵은 글씨는 최고 문항정보값을 나타냄.

의 속성치 범위에서 높은 수준의 최고 문항정보값을 보유하고 있다. 이어서 상대적으로 낮은 속성치(1)에서 문항3(청각 재체험), 문항2(비언어성)의 순서로 양호한 최고 문항정보값을 보였다. 즉, 문항 4, 5, 11은 상대적으로 보다 심각한 요인 1 기억표상을 잘 반영하고, 문항3과 2는 심각도는 상대적으로 낮지만 요인 1의 기억표상을 마찬가지로 잘 나타내는 것으로 생각된다. 요인 2 기억표상에서는 .2의 속성치 수준에서 문항8(반복 장면성)이 양호한 최고 문항정보값을 보유하고 있다. 이어서 문항1(시각성)은 0의 속성치 수준에서 최고 문항정보값을 보였으나 그 값은 낮은 수준이었다. 문항7(단절 장면성)에 이어 문항10(시각 체험)은 문항8에 비교했을 때 상대적으로 낮은 속성치 범위에서(-.2~-1) 보다 높은 최고 문항정보값을 나타냈다. 문항9(구체성)는 -.4 속성치 수준에서 상대적으로 낮은 최고 문항정보값을 보이는 것으로 나타났다. 즉, 문항8(반복 장면성)이 가장 심각한 요인 2의 표상을 잘 반영하는 것으로 볼 수 있다. 문항7(단절 장면성)에 이어 문항10(시각 체험)은 문항8(반복 장면성)에 비교했을 때 최고 문항정보값에서의 속성치 수준이 낮았으나 문항정보값이 매우 양호하여, 문항7과 10 또한 요인 2의 기억표상을 잘 반영하는 것으로 판단할 수 있다. 최종 문항 선별에서, 요인 2 기억표상 중 문항1은 변별도와 최고 문항정보값이 낮고, 앞서 내적 일관성을 산출했을 때 문항1을 제거하여도 하위 요인 내적 일관성에 영향을 미치지 않는 것으로 나타나는 바, 문항1은 제거하는 것으로 결론 내렸다.

문항반응이론을 적용한 결과, 요인 1은 지금-여기의 재체험 및 상황접근성이 특징적인 감각기억표상을 잘 반영하는 것으로, 요인 2

는 반복적이고 단절된 비조직적 시각체험의 특징을 잘 반영하는 것으로 요약할 수 있다. 이에 요인 1을 해리성 재체험 감각기억표상으로, 요인 2를 파편적(fragmented) 시각체험 기억표상으로 명명하였다. 해리성 재체험 감각기억표상의 문항총점($M=10.77, SD=4.51$)과 파편적 시각체험기억표상의 문항총점($M=10.29, SD=3.60$) 사이의 상관은 $.719(p < .001)$ 로 높은 편으로 나타났다.

하위 외상기억표상과 외상후스트레스장애 및 우울 증상과의 관계

표 4에서 외상후 심리적 증상과 외상기억표상의 상관은 높은 수준으로 나타났다. 다음으로 TMQQ의 해리성 재체험 감각기억표상과 파편적 시각체험기억표상에 해당하는 문항 총점 변인을 예언변인으로 동시 입력하고, PTSD 하위 증상과 우울 증상을 종속변인으로 하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. 이 때 외상후 심리적 증상에 영향을 미칠 수 있는 성별, 학력, 동거 배우자 존재 여부의 인구통계학적 변인을 통제하였다. 또한 더미 코딩을

표 4. 외상기억표상의 하위 요인과 PTSD 및 우울 증상과의 상관

	해리성 재체험 감각기억표상	파편적 시각체험기억표상
PTSD 재경험	.740***	.653***
PTSD 회피	.594***	.454***
PTSD 해리	.667***	.556***
PTSD 과경계	.761***	.584***
우울	.720***	.491***

*** $p < .001$.

표 5. PTSD와 우울 증상에 대한 외상기억표상의 위계적 회귀분석

종속변인	단계	예언변인	수정된 R ²	F	R ² 변화량	F 변화량	β	t
PTSD 제경험	1	성별(여성)	.075	6.398***	.088	6.398***	.007	.145
		학력(고졸이하)					.037	.737
		결혼여부(동거 배우자 없음)					.006	.132
	2	고문유형 심각도-중도	.155	7.123***	.091	7.244***	.041	.462
		고문유형 심각도-심도					.046	.486
		고문 외 외상경험 있음					-.009	-.182
	3	해리성 재체험 감각기반기억	.553	32.038***	.391	87.764***	.555	7.489***
		파편적 시각체험기억					.231	3.343***
	PTSD 회피	1	성별(여성)	.082	6.960***	.095	6.960***	.049
학력(고졸이하)							.075	1.230
결혼여부(동거 배우자 없음)							.009	.160
2		고문유형 심각도-중도	.166	7.669***	.096	7.674***	.177	1.637
		고문유형 심각도-심도					.266	2.308*
		고문 외 외상경험 있음					-.001	-.019
3		해리성 재체험 감각기반기억	.347	14.376***	.182	28.101***	.506	5.656***
		파편적 시각체험기억					.001	.007
PTSD 해리		1	성별(여성)	.076	6.497***	.090	6.497***	-.047
	학력(고졸이하)						.081	1.451
	결혼여부(동거 배우자 없음)						.093	1.754
	2	고문유형 심각도-중도	.166	7.645***	.101	8.095***	.172	1.727
		고문유형 심각도-심도					.158	1.493
		고문 외 외상경험 있음					.046	.827
	3	해리성 재체험 감각기반기억	.450	21.570***	.282	51.472***	.519	6.318***
		파편적 시각체험기억					.142	1.853
	PTSD 과경계	1	성별(여성)	.122	10.304***	.135	10.304***	.003
학력(고졸이하)							.116	2.357*
결혼여부(동거 배우자 없음)							.041	.887
2		고문유형 심각도-중도	.213	10.067***	.101	8.638***	.048	.546
		고문유형 심각도-심도					.022	.241
		고문 외 외상경험 있음					.061	1.244
3		해리성 재체험 감각기반기억	.575	34.954***	.355	83.925***	.642	8.893***
		파편적 시각체험기억					.087	1.284
우울		1	성별(여성)	.116	9.828***	.130	9.828***	-.136
	학력(고졸이하)						.087	1.853
	결혼여부(동거 배우자 없음)						.013	.305
	2	고문유형 심각도-중도	.178	8.243***	.073	5.925**	.072	.873
		고문유형 심각도-심도					.027	.302
		고문 외 외상경험 있음					-.020	-.424
	3	PTSD 증상	.563	38.040***	.376	173.158***	.467	6.855***
		해리성 재체험 감각기반기억	.621	37.642***	.060	15.856***	.438	5.473***
			파편적 시각체험기억				-.096	-1.501

주. PTSD=posttraumatic stress disorder; 제시된 β는 최종 단계에서의 값임.

*p < .05. **p < .01. ***p < .001.

기반으로 비신체 고문에 더한 고문 유형의 중도 및 심도 심각도 수준과 고문 외 외상 경험 있음의 경험 특성을 통제하였다. 우울 증상의 경우 PTSD의 영향력을 추가로 통제하였다. 결과를 표 5에 제시하였다. 성별, 학력, 결혼여부, 고문 유형의 심각도 수준, 고문 외 외상 경험을 통제하고도, PTSD 재경험, $\Delta R^2=.391$, $\Delta F(2, 193)=87.76$, $p < .001$, 회피, $\Delta R^2=.182$, $\Delta F(2, 193)=28.10$, $p < .001$, 해리, $\Delta R^2=.282$, $\Delta F(2, 193)=51.47$, $p < .001$, 과경계 증상은, $\Delta R^2=.355$, $\Delta F(2, 193)=83.93$, $p < .001$, TMQQ에 의해 유의미하게 설명되었다. 또한 우울 증상은 추가로 PTSD를 통제한 이후에도 TMQQ에 의해 유의미하게 설명되었다, $\Delta R^2=.060$, $\Delta F(2, 192)=15.86$, $p < .001$. TMQQ 중 해리성 재체험 감각기반기억표상은 PTSD 재경험, 회피, 해리, 과경계 증상과 우울 증상을 유의미하게 설명하였다. 파편적 시각체험기억표상은 PTSD 재경험 증상만을 유의미하게 설명하였다.

논 의

본 연구는 자기보고형 도구인 TMQQ를 활용하여 고문 생존자의 외상기억표상의 특성을 검토하였고, 이와 외상후 심리적 증상과의 관련성을 살펴보았다. TMQQ는 본 연구에서 두 요인으로 구분하는 것이 타당하였다. 두 요인간 상관은 높으나, 1 요인 가설의 저조한 적합도에 비교했을 때 2 요인 가설의 적합도는 양호하였고, 이론상 두 요인을 구분하는 것은 감각기반기억의 ‘해리성’ 속성과 ‘감각-지각적’ 속성의 차이를 드러내어 감각기반기억표상의 특성을 보다 분명히 해주는 점에서 필요해 보

인다. 첫 번째 요인은 과거 외상을 마치 지금-여기에서 일어나는 것처럼 재체험하는 기억표상을 가장 잘 반영하는 것으로 나타났다. 지금-여기 재체험이란 기억이 과거에서 기인한다는 자각 없이 마치 현재 일어나는 것처럼 체험하는 현상으로서, 이는 본 연구와 마찬가지로 여러 연구에서 외상기억의 핵심으로 여겨졌다(Birrer et al., 2007; Hackmann et al., 2004). 이에 첫 번째 요인을 해리성 재체험 감각기반기억표상으로 명명하였다. 본 연구에서 해리성 재체험 표상은 후각, 신체 자세, 청각 등 다양한 감각적 형태로 발현된다는 점이 확인되었는데, 후각 기억이 가장 심각한 양상에 해당되었다. 후각은 후각피질이 변연계와 직접적으로 연결된 유일한 감각으로서 고위인지 기능의 통제를 받는 시각이나 청각에 비하여 비자발적 자동적 정서반응과 보다 강력하게 연관(예, Herz & Engen, 1996)되어 있기 때문에 보인다. 두 번째 요인은 시각 체험을 중심으로 구성되었는데, 시각 속성 그 자체보다는 단절되거나 반복되는 장면 등 파편화된 시각 속성이 보다 잘 드러나는 것으로 판단되었다. 이에 따라 두 번째 요인을 파편적 시각체험기억표상으로 명명하였다. 심각도 분석에서는 반복 장면성이 가장 심각한 양상에 해당하였는데, 이 문항에는 보다 복합적인 감각적 속성이 혼재되어 있을 가능성이 있고 다른 문항에 비하여 보다 체험적인 양상을 내포하기 때문으로 보인다. 이 문항은 해리성 재체험 감각기반기억표상에 대한 요인 부하량도 높았으나 지금-여기와의 단절이 특징인 해리성과는 구분되는 체험으로 이 요인에 해당하기에는 어렵겠으며, 파편적 시각체험기억표상 요인 내에서 변별도 및 최고 문항정보값이 양호하므로 이에 포함해도 무리가 없겠다.

결과적으로 TMQQ는 이중표상이론에서 감각기반기억표상을 측정하는 것으로 볼 수 있다. 이러한 감각기반기억표상의 두 개 하위 요인과 외상후 심리적 증상과의 관련성을 살펴보았을 때, 두 표상 모두 PTSD의 재경험 증상과 유의미한 관련을 보였다. 이러한 결과는 PTSD와 감각기반기억표상의 관련성을 논한 이중표상이론(Brewin et al., 1996)을 뒷받침한다. 그러나 해리성 재체험 감각기반기억표상만이 PTSD 회피, 해리, 과경계 증상과 우울 증상 모두와 강한 관련을 보였다. Birrer 등(2007)은 외상 경험은 시각적 형태의 기억표상으로 활성화될 가능성이 높지만 PTSD를 결정짓는 것은 지금-여기 특성의 기억표상이라고 한 바 있고, Michael 등(2005) 또한 외상기억은 진단 유무와 무관하게 감각적 특성을 지니지만 PTSD 심각도와 관련된 것은 기억의 현재성이라고 보고하였다. 다시 말해, 맥락기억표상이 결여된 비자발적이고 현재적인 특성이 감각기반기억표상과 외상후 심리적 증상의 관련성을 특징짓는다고 할 수 있다. PTSD 해리 및 과경계 증상은 지금-여기 맥락과의 유기적 연결성을 상실하는 현상이 핵심이고, 회피 증상이 심각할 경우 맥락표상과의 연결이 형성될 기회가 저하되므로(Brewin et al., 2010), 이로 인해 해리성 재체험 감각기반기억표상과 이들 증상의 관련성이 강하게 나타났을 것으로 보인다. 그렇다면 파편적 시각체험기억표상은 감각기반기억표상의 어떠한 측면을 반영하는 것인가를 두고 볼 때, 이는 기억에 유기적 일관성이 없다(incoherent)는 측면에서 비조직화된 감각표상을 반영하지만, 시각기억의 경우 후각, 신체자세, 청각 기억에 비하여 언어적 맥락 형성과 조작성이 보다 용이하고, 문항 내용상 지금-여기와의 단절이 반영되지 않

으므로, 맥락기억표상과 연결된 감각기반기억표상을 측정할 가능성이 있다. 이는 기억표상의 이중성을 뒷받침하는 근거가 될 수도 있다. 요컨대, 외상후 심리적 증상을 다룰 때에는 자발적으로 인출 가능하거나 언어적으로 맥락화된 감각기반기억표상을 다루는 것 이상으로, 외상 기억에 대한 심상노출 작업이 중요하며 이 때 지금-여기에서 나타나는 해리성 재체험 감각기반기억표상을 통합하는 과제가 필수적임이 시사된다(예, Schauer, Neuner, & Elbert, 2011). 다시 말해, 치료자는 개인의 언어화된 자서전 기억이나 개념 지식, 자발적으로 회상한 심상을 다루는 것을 넘어서, 생존자가 현재의 맥락을 자각한 상태에서 과거의 외상 장면을 활성화하여 이를 조직화할 수 있도록 도와야 한다.

한편, 본 연구에서 고문을 겪은 사람들의 우울 증상에 해리성 재체험 감각기반기억표상이 관여한다는 것은 중요한 결과이다. PTSD와 우울 증상의 기억양상에 대한 연구는 최근 다양하게 시도되고 있는데, Birrer 등(2007)은 외상 경험이 있는 사람들의 PTSD와 우울장애를 비교했을 때에는 PTSD가 있는 사람들의 기억은 우울장애가 있는 사람들의 기억에 비해 지금-여기의 속성이 특징적이라고 보고하였다. 즉, 외상을 경험한 사람 중 PTSD가 아닌 우울장애가 있는 경우에는 지금-여기 기억양상의 지배를 덜 받는다는 결론이다. 외상 경험과 무관한 우울장애에 관한 연구는 감각-지각적 속성(Meiser-Stedman, Dalgleish, Yule, & Smith, 2012)과 지금-여기 속성(Williams & Moulds, 2007)이 우울장애의 침투 기억에도 해당되는 양상임을 밝혀 논란의 여지가 있어 보인다. 본 연구에서는 PTSD 뿐만 아니라 우울 증상 역시 해리성 재체험 감각기반기억표상과 관련

된다는 결과가 나타났다. 이 점에서 본 연구의 결과는 외상 경험자라 하더라도 진단에 따라 지배적인 기억양상이 다르다는 Birrer 등(2007)의 결과와는 다소 다른 결론이고, 우울 증상에 미치는 지금-여기의 감각-지각적 재체험의 영향력을 주장하는 연구(예, Meiser-Stedman et al., 2012; Williams & Moulds, 2007)를 뒷받침한다. 추후에는 외상을 경험한 사람과 경험하지 않은 사람을 대상으로 보다 엄격한 구조화된 진단 도구를 활용하여 외상성 우울을 야기하는 외상기억표상의 특성을 반복 검증할 필요가 있다. 그러나 본 연구 결과로 미루어 보았을 때, 외상 경험에서 비롯되었다면 우울 증상 역시 PTSD와 마찬가지로 해리성 재체험 감각기반기억표상을 해결하는 개입이 필요할 것으로 여겨진다. Brewin 등(2010)은 우울장애의 침투 심상과 PTSD의 침투 심상에는 다른 치료적 접근이 요구된다고 지적한 바 있는데, 우울 증상이 외상 경험에서 비롯되었다면 해리성 재체험 기억 자료를 통합하는 치료가 우선시 되어야 함을 생각해 볼 수 있다. 재체험성 기억 자료를 통합하는 심상 노출치료는 PTSD 완화와 더불어 동반 우울 증상의 완화에 기여한다는 근거는 충분하고, 외상과 무관한 우울장애에 심상 노출치료가 유용하다는 사례 연구는 보고된 바 있다(Kandris & Moulds, 2008). 그러나 PTSD가 없는 외상성 우울에 관한 효과 연구는 부족해 보인다. 아마도 이는 외상 생존자의 우울 증상이 과연 독립적인 증상인가에 관한 논의와 잇닿아 있을 것인데(Yehuda, Vermetten, & McFarlane, 2012), 외상 이후 PTSD가 없는 우울 장애의 발생 비율이 현저히 낮다는 보고(Buodo, Novara, Ghisi, & Palomba, 2012)는 외상 생존자에게 우울 증상이란 PTSD의 연장선에 있으며 따라서

PTSD의 기억 통합 치료와 더불어 완화될 수 있음을 추정할 수 있다. 그러나 한국 사회의 고문 생존자는 독립적인 우울장애를 가질 가능성이 있는데(최현정 등, 2012), 고문 사건뿐만 아니라 이후의 지속적인 생활 스트레스가 심각하여 외상후 적응이 지연되고 우울 장애에 취약한 만성 환경 요인이 있기 때문이다. 본 연구에서 특히 PTSD 증상을 통제할 이후에도 해리성 재체험 감각기반기억표상이 우울 증상을 설명하였기에, 우울 증상과 보인 관련성이 PTSD에서 비롯되었다고 결론내리기는 어렵겠다.

마지막으로 TMQQ 도구의 유용성을 살펴보았을 때, 문항6(“나는 그 경험에 대해 쉽게 말할 수 있다.”)은 다른 문항과의 관련성이 저조하였다. 문항6은 유일한 역문항으로 보다 세밀한 분석이 요구되지만, 우선 다른 구성개념과의 혼동이 발생했기 때문으로 추정된다. 유사한 개념을 측정하는 문항2(“그 경험을 말로 표현하기 어렵다”)의 경우 상관이 적절한 것으로 판단되었는데, 이는 감각기반표상의 특성을 보다 잘 내포하기 때문으로 생각된다. 그러나 문항6에는 이 외에도 ‘자신의 경험을 드러낼 수 있는가’ 혹은 ‘정서적 동요 없이 표현할 수 있는가’ 하는 다양한 의미가 혼입되었을 가능성이 있다. Meiser-Stedman 등(2007)의 원 연구에서도 문항6(“I can talk about what happened very easily.”)은 총점과의 상관이 일반 집단에서 .305, 임상 집단에서 .312로 타문항의 상관과 비교했을 때 상대적으로 낮은 수준으로 나타났고, 일반 집단에서 문항6은 PTSD 재경험 증상과의 상관이 유의하지 않았다. 그럼에도 제작자들은 문항6을 포함하였지만, 본 연구에서는 외상기억표상이라는 동등한 구성개념을 제대로 평가하지 못하므로 탈락시키는

것이 적절하다고 판단하였다. 이를 제외하고, TMQQ는 외상기억의 감각기반표상을 매우 양호하게 평가하는 것으로 보인다. 특히 이 중해리성 재체험 감각기반기억표상을 가장 잘 반영하는 문항(3, 4, 5, 11)은 임상 장면에서 매우 유용한 지표를 제시할 것이다.

본 연구는 이와 같이 이중표상이론을 바탕으로 외상후 심리적 증상과 관련된 구체적인 기억 현상을 밝혔다는 점에서 유용하다. 구체적인 현상으로서의 표상은 치료 효과의 원리를 설명할 수 있으므로 중요하다(Dalgleish, 2004). PTSD의 고전 이론인 Foa와 동료들의 공포 연합연결망(associative network)이론(Foa, Steketee, & Rothbaum, 1989)은 PTSD의 핵심 증상에 대한 설명력은 매우 높으나, 정보요소의 연결에 초점을 맞추는데 그치고 명제적 맥락화의 개념이 없으므로, 심상노출의 결과가 외상기억의 조직화나 인지 및 평가의 변화를 어떻게 이끌어내는지 설명하지 못한다는 점에서 한계가 있다. 반면, 이중표상이론은 연결망 단위를 정교화 시켜 치료 작업의 목표를 구체적으로 설명하여(예, 맥락화), 기억의 조직화가 증상 완화를 어떻게 이끄는지 설명할 수 있다는 평가를 받는다(Dalgleish, 2004). 본 연구의 결과는 외상기억의 해리성 재체험 감각기반기억표상의 맥락화가 외상후 심리적 증상의 치료 작업에서 핵심이 될 수 있음을 시사한다.

그러나 본 연구의 한계점 또한 분명하다. 우선 고문이라는 극단적으로 고통스럽고 특징적인 외상 경험자만을 대상으로 하여, 다른 유형의 외상을 경험한 사람들에게 이러한 결과가 유효한지를 반복 검증할 필요성이 있다. 연구 참여자들은 모두 고문 생존자이나, 피해 사건 이후의 경과 시점의 편차가 크고, 연령

및 학력, 고문 및 석방 이후의 스트레스 경험에서도 이질성을 지닌 표본으로 구성되어 있으며, 특히 PTSD 진단이 있는 사람과 없는 사람이 혼재되어 있는 바, 보다 동질적인 고문 생존자 집단 및 PTSD 진단 집단을 통한 반복 검증도 필요하겠다.

또한 외상을 경험하고 PTSD를 보이지 않는 사람들의 우울 증상과 외상 경험이 없는 사람들의 우울 증상에 각각 어떠한 기억표상이 기여하는지를 재검토하여, PTSD가 없는 외상성 우울을 가진 사람들에게 심상 노출치료가 과연 요구되는가를 결론 낼 필요가 있다. 또 다른 본 연구의 한계는 기억표상과 외상후 심리적 증상 간의 상관 연구에 의존하고 있다는 점이다. 외상기억표상의 변화가 증상 완화와 어떠한 관련성이 있는지 인과를 밝히기 위해서는 장기 종단 연구 및 치료 효과 연구가 필요하며, 이를 통해 본 연구가 제시한 치료적 시사점을 검증해 볼 수 있을 것이다.

TMQQ의 한계 또한 제시할 필요가 있다. 본 연구에서는 비자발적 기억을 유발한 상태에서 TMQQ를 평정한 것이 아니라, 자신의 비자발적 기억표상을 회상하는 식으로 측정했다는 점에서 문제가 있다. 감각기반기억표상이 강할 경우 자신의 기억표상에 대한 자각 역량이 저조할 수 있기 때문이다. 또 본 연구는 맥락표상의 연결 여부에 따라 감각기반기억표상의 하위 요인이 구분되었다는 논의를 전개하였지만, TMQQ가 맥락기억표상을 보다 명료하게 측정하는 데에는 실패한 것으로 보인다. 현재까지 맥락기억표상과 외상후 심리적 증상의 관련성에 대한 경험적 근거는 감각기반기억표상 관련 연구에 비해서는 상대적으로 약하고(O'Kearney & Perrott, 2006), 따라서 맥락기억표상의 특성이 무엇이며 어떻게 측정할 것인가

에 관한 논의가 보다 요구된다. 마지막으로, TMQQ에는 미각, 통증 등 내부 감각에 대한 질문이 부재하다. 이러한 문항은 아동청소년 대상의 원 제작 과정에서 탈락하였는데, 성인을 대상으로 이러한 감각 속성을 포함하여 문항을 보완할 필요성이 있다.

그럼에도, 본 연구는 고문이라는 임상적 관심을 요하는 경험을 한 사람들의 참여를 통해 이루어진 점에서 의미가 있다. 또한 기존의 고전검사이론을 보완할 수 있는 문항반응이론을 활용하여 감각기반기억표상의 특성을 조명하였으며, 외상기억표상이 PTSD와 우울이라는 대표적인 증상과 어떠한 관련성이 있는지 검토할 수 있었다. 또한 기존에 PTSD 특징적 표상으로 여겨진 해리성 재체험 감각기반기억표상이 외상성 우울 증상에도 기여할 수 있다는 결론은 주목할 필요가 있다. 본 연구의 결과가 미약하게나마 고문과 같은 심각한 비인도적 행위로 인한 생존자를 지원할 기초가 된다면 그 의미가 있을 것이다.

참고문헌

김광일, 김재환, 원호택 (1984). *간이정신진단검사 실시 요강*. 서울: 중앙적성출판사.

도상금, 최진영 (2003). 외상 경험 및 우울과 자서전적 기억의 일반화 경향성. *한국심리학회지: 임상*, 22(2), 321-341.

안현의, 한민희, 주혜선 (2013). 외상후스트레스장애의 인지-기억 체계. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 25(1), 111-133.

은현정, 권태완, 이선미, 김태형, 최말례, 조수진 (2005). 한국판 사건충격척도 수정판의 신뢰도 및 타당도 연구. *신경정신의학*,

44(3), 303-310.

최현정, 이화영, 이훈진 (2012). 고문피해자의 정신과적 진단 실태. *신경정신의학*, 51(3), 1-7.

홍세희 (2000). 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. *한국심리학회지: 임상*, 19(1), 161-177.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.

Başoğlu, M., Livanou, M., & Crnobaric, C. (2007). Torture vs other cruel, inhuman, and degrading treatment. *Archives of General Psychiatry*, 64, 277-285.

Birrer., E, Michael., T, & Munsch, S. (2007). Intrusive images in PTSD and in traumatised and non-traumatised depressed patients: a cross-sectional clinical study. *Behaviour Research and Therapy*, 45(9), 2053-2065.

Brewin, C. R. (2011). The nature and significance of memory disturbance in posttraumatic stress disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 203-227.

Brewin, C. R. (2003). *Posttraumatic stress disorder: Malady or myth?* New Haven, CT: Yale University Press.

Brewin, C. R., Dalgleish, T., & Joseph, S. (1996). A dual representation theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Review*, 103, 670-686.

Brewin, C. R., Gregory, J. D., Lipton, M., & Burgess, N. (2010). Intrusive images in psychological disorders: Characteristics, neural mechanisms, and treatment implications. *Psychological Review*, 117, 210-232.

- Buodo, G., Novara, C., Ghisi, M., & Palomba, D. (2012). Posttraumatic and depressive symptoms in victims of occupational accidents. *Depression Research and Treatment, Article ID 184572*, 8 pages.
- Conway, M. A., & Playdell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, 107, 261-288.
- Dalgleish, T. (2004). Cognitive approaches to posttraumatic stress disorder: The evolution of multirepresentational theorizing. *Psychological Bulletin*, 130(2), 228-260.
- de Ayala, R. J. (2009). *The Theory and Practice of Item Response Theory* (pp.1-10). The Guilford Press: New York London.
- Derogatis, L. R., & Cleary, P. A. (1977). Confirmation of the dimensional structure of the SCL-90: A study in construct validation. *Journal of Clinical Psychology*, 33, 981-989.
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 319-345.
- Foa, E. B., Steketee, G., & Rothbaum, B. O. (1989). Behavioral/cognitive conceptualization of post-traumatic stress disorder. *Behavior Therapy*, 20, 155-176.
- Hackmann, A., Ehlers, A., Speckens, A., & Clark, D.M. (2004). Characteristics and content of intrusive memories in PTSD and their change with treatment. *Journal of Traumatic Stress*, 17(3), 231-240.
- Halligan, S., Michael, T., Clark, D. M., & Ehlers, A. (2003). Posttraumatic stress disorder following assault: The role of cognitive processing, trauma memory, and appraisals. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 419-431.
- Herz, R. S., & Engen, T. (1996). Odor memory: Review and analysis. *Psychonomic Bulletin and Review*, 3(3), 300-313.
- Kleim, B., Wallott, F., & Ehlers, A. (2008). Are trauma memories disjointed from other autobiographical memories in posttraumatic stress disorder? An experimental investigation. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36, 221-234.
- Krandis, E., & Moulds, M. L. (2008). Can imaginal exposure reduce intrusive memories in depression? A case study. *Cognitive Behaviour Therapy*, 37, 216-220.
- Langenbucher, J. W., Labouvie, E., Martin, C. S., Sanjuan, P. M., Bavly, L., & Kirisci, L. (2004). An application of item response theory analysis to alcohol, cannabis, and cocaine criteria in DSM-IV. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(1), 72-80.
- Meiser-Stedman, R. (2002). Towards a cognitive-behavioral model of PTSD in children and adolescents. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5(4), 217-232.
- Meiser-Stedman, R., Dalgleish, T., Yule, W., & Smith, P. (2012). Intrusive memories and depression following recent non-traumatic negative life events in adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 137, 70-78.
- 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, 271-279.
- Michael, T., Ehlers, A., Halligan, S.L., & Clark, D. M. (2005). Unwanted memories of assault: What intrusion characteristics are associated with PTSD? *Behaviour Research and Therapy*, 43, 613-628.
- Mollica, R. F., Caspi-Yavin, Y., Lavelle, J., Tor, S., Yang, T., Chan, S., Pham, T., Ryan, A., & de Marneffe, D. (1996). The Harvard Trauma (HTQ) Manual: Cambodian, Laotian, and Vietnamese versions. *Torture, Suppl 1*, 19-42.
- O'Kearney, R., & Perrott, K. (2006). Trauma narratives in post-traumatic stress disorder: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 19, 81-93.
- Parry, L., & O'Kearney, R. (2013). A comparison of the quality of intrusive memories in post-traumatic stress disorder and depression. *Memory*, DOI: 10.1080/09658211.2013.795975
- Purpura, D. J., Wilson, S. B., & Lonigan, C. J. (2010). ADHD symptoms in preschool children: Examining psychometric properties using IRT. *Psychological Assessment*, 22(3), 546-558.
- Reise, S. P., & Waller, N. G. (2009). Item response theory and clinical measurement. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 27-48.
- Rubin, D. C., Berntsen, D., & Johansen, M. K. (2008). A memory based model of posttraumatic stress disorder: Evaluating basic assumptions underlying the PTSD diagnosis. *Psychological Review*, 115, 985-1011.
- Samejima, F. (1969). Estimation of latent trait ability using a response pattern of graded scores. *Psychometrika Monograph*, 34(Suppl.), 100-13.
- Schauer, M., Neuner, F., & Elbert, T. (2011). *Narrative Exposure Therapy. A Short-term Treatment for Traumatic Stress Disorders. 2nd revised and expanded edition.* Hogrefe.
- Sitsma, K., & Junker, B. W. (2006). Item response theory: Past performance, present developments and future expectations. *Behaviormetrika*, 33(1), 75-102.
- Steel, A., Chey, T., Silove, D., Marnane, C., Bryant, R. A., & van Ommeren, M. (2009). Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement. *JAMA*, 302(5), 537-549.
- United Nations (1984). *Convention Against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment.* United Nations.
- 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). New York: Guilford Press.
- Williams, J. M. G., Barnhofer, T., Crane, C., Hermans, D., Raes, F., Watkins, E., & Dalgleish, T. (2007). Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychological Bulletin*, 133(1), 122-148.
- Williams, A. D., & Moulds, M. L. (2007). An investigation of the cognitive and experiential features of intrusive memories in depression. *Memory*, 15(8), 912-920.
- Yehuda, R., Vermetten, E., & McFarlane, A.

한국심리학회지 : 임상

(2012). Understanding depression as it occurs
in the context of post-traumatic stress disorder.
Depression Research and Treatment, Article ID
178261, 2 pages.

원고접수일 : 2013. 10. 09.
수정원고접수일 : 2014. 05. 07.
게재결정일 : 2014. 06. 06.

The nature of trauma memory representations and its relationship with posttraumatic psychological symptoms of torture survivors

Hyunjung Choi

Seoul National University

Hoon-Jin Lee

Hwa-Young Lee

Institution of Medicine
and Human Rights

This study explored the nature of trauma memory representations and examined its relationship with posttraumatic psychological symptoms with the participation of 213 torture survivors. Participants completed self-report scales of posttraumatic stress disorder(PTSD) and depressive symptoms, and trauma memory representations were assessed using the self-report Trauma Memory Quality Questionnaire(TMQQ). The TMQQ appeared to assess the sensation-based memory representation, and it was divided into two factors by exploratory factor analysis. The here-and-now sensory reliving quality appeared to reveal the nature of the first factor, the dissociative reliving sensation-based memory representation. The repetitive and broken visual experiences reflected the nature of the second factor, the fragmented visual experience memory representation. In relationship with posttraumatic psychological symptoms, hierarchical regression analyses controlling for demographic variables and variables related to trauma experiences showed that the dissociative reliving sensation-based memory representation explained PTSD and depressive symptoms significantly. The fragmented visual experience memory representation explained PTSD reexperience symptoms only. Severe traumatic experiences such as torture can be activated into predominant sensation-based memory representations, and the TMQQ appears to reflect these qualities well. Since dissociative reliving sensation-based memory representations are related to posttraumatic psychological symptoms, including depression, results of this study suggest the need for therapeutic interventions that target the integration of these memory representations.

Key words : torture, trauma memory, posttraumatic stress disorder, depression, dual representation theory, Trauma Memory Quality Questionnaire