

자서전적 외상 기억 질문지(ATMQ) 개발 및 타당화*

주혜선

안현의†

이화여자대학교

본 연구의 목적은 외상 후 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상 기억 특성을 자기보고식으로 측정하기 위한 자서전적 외상 기억 질문지(Autobiographical Trauma Memory Questionnaire; ATMQ)를 개발하고 신뢰도와 타당도를 검토하는 것이다. 문헌 연구를 통해 확인된 외상 후 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상 기억의 현상학적 특성인 비조직화, 신체감각적 경험, 침습적 회상으로 영역을 구성하고 각 영역에 포함되는 문항들을 개발하여 본 연구의 전문가 집단으로부터 내용타당도를 확보하였다. 이후 외상 경험이 있는 대학생 230명을 대상으로 예비 연구를 실시하여 문항 분석을 한 결과 18개의 예비 문항 중에 13개의 문항을 최종 ATMQ에 포함시켰으며 탐색적 요인분석을 통해 3요인 구조가 가장 타당함을 확인하였다. 본 연구에서는 외상 경험이 있는 278명의 대학생을 대상으로 ATMQ의 타당도와 신뢰도를 검증하였다. ATMQ의 구인 타당도를 검증하기 위해 실시한 확인적 요인분석 결과 3요인 구조가 가장 적합한 모형으로 확인되었으며 수렴, 공준, 그리고 충분 타당도를 지님을 확인할 수 있었다. ATMQ의 하위 척도는 높은 내적일치도를 보였으며 검사-재검사 신뢰도 또한 양호하였다. 본 연구의 결과를 토대로 연구의 의의와 ATMQ의 활용 제안, 본 연구의 제한점에 대해서도 함께 논의하였다.

주요어 : 자서전적 외상 기억, 자서전적 외상 기억 질문지, ATMQ, PTSD, 트라우마

* 이 논문은 2011년도 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(No. NRF-2011-32A-B00307).

† 교신저자: 안현의, 이화여자대학교 심리학과, (120-750) 서울시 서대문구 대현동 11-1

Tel: 02-3277-2643, E-mail: ahn12@ewha.ac.kr

자서전적 기억이란 과거의 구체적인 시간과 장소에서 발생한 일화들에 대한 정서적 기억으로서 개인의 삶에서 주요한 테마와 여러 가지 생애사건들, 그리고 그 사건과 관련된 사람, 물체, 또는 경험에 대한 기억들이 위계적인 내러티브로 표상된 것이다(Rubin, 2005; Linton, 1996). 이와 같은 자서전적 기억은 개인의 정체성을 구성하는 핵심 요소이기 때문에(Berntsen & Rubin, 2006; Conway, 2005; Fitzgerald, 1988) 한 개인의 심리 내적인 경험을 깊이 이해하기 위한 자료로 관심의 대상이 되어 왔다. 개인의 정체성을 구성하는 다양한 정서적 경험과 관련된 자서전적 기억들 중에서도 현재의 정서적 고통과 관련된 가장 고통스러운 경험에 대한 기억 중 하나는 외상적 사건에 대한 기억이다.

외상 경험에 대한 자서전적 기억, 즉, 자서전적 외상 기억(*autobiographical trauma memory*)은 개인의 과거 외상 경험과 관련된 정보들이 재구성되어 회상된 것으로, 외상 후 심리적 고통을 호소하는 일부 외상 생존자의 경우 현재의 심리적 증상과 정서적 고통을 유발시키는 방식으로 외상 기억을 회상하고 유지하는 특성이 있다. DSM(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, American Psychiatry Association; 1994, 2000) 진단 체계에서는 외상 후 스트레스 장애(Posttraumatic Stress Disorder, 이하 PTSD)의 핵심 증상을 기술하는 진단 준거에 외상 기억의 특성을 반영하며 외상 기억이 외상 후 심리적 부적응과 관련됨을 중요하게 고려해왔다. Yovell, Bannett와 Shalev(2003)는 PTSD 진단 준거에 포함된 역기능적 기억 처리에 대해 설명하고 있는데 이들에 따르면 외상에 대한 침습적 사고(B1), 악몽(B2), 그리고 외상에 대한 일부 기억 회상이 어려운 외상성

기억 상실(C3) 특성은 의식수준에서 회상되는 외현기억 체계와 관련이 있으며, 외상관련 단서들에 대한 정서적 반응(B4), 신체적 반응(B5), 과도한 긴장(D4) 그리고 과도한 놀람(D5)과 같은 증상은 무의식 수준에서 회상되는 암묵 기억 체계와 관련이 있다. 특히, 플래시백(B3) 증상의 경우 외현 기억체계와 암묵 기억 체계가 동시에 관여한다는 특성이 있다.

Rubin, Berntsen과 Bohni(2008)는 일부 외상 생존자들이 PTSD와 같은 외상 후 심리적 고통과 부적응을 경험하는 것과 관련해서 자서전적 외상 기억의 역할을 중요하게 고려한 PTSD의 기억모형(Mnemonic Model of PTSD)을 제안하였는데, 이 모형에서는 과거의 외상 경험과 현재의 PTSD 증상 간에 자서전적 외상 기억이 매개하고 있음을 강조한다. Rubin과 동료들은 PTSD 증상의 발병과 유지에는 외상 사건 자체와 사건 당시의 공포와 무력감, 두려움과 같은 정서 반응보다도, 현재 환경과의 상호작용을 통해 재구성되어 회상된 자서전적 외상 기억과 그러한 기억이 촉발하는 부정적 정서적 반응(예, 공포, 분노, 수치심 등)이 더욱 핵심적인 역할을 한다고 보고 있다. 이외에도 PTSD 증상과 관련된 외상 기억 현상에 주목하며 이를 설명하기 위한 여러 이론(예, Fear Network Account of Emotional Processing, Foa, Steketee, & Rothbaum, 1989; Dual Representation Theory, Brewin, Dalgleish, & Joseph, 1996; Cognitive Theory of PTSD, Ehlers & Clark, 2000)의 관점에서도 경험적으로 외상 후 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상 기억의 특성을 설명하고자 하는 다양한 시도들이 이어져 왔다(예, Berntsen & Rubin, 2007; Berntsen, Willert, & Rubin, 2003; Halligan, Michael, Clark, & Ehlers, 2003; Harvey & Bryant, 1999; Jelinek

Randjbar, Seifert, Kellner, & Moritz, 2009; Jones, Harvey, & Brewin, 2007). 이와 같은 시도들은 외상 후 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상 기억의 특성을 규명하고 이와 관련된 기제를 설명함으로써 외상 후 심리적 후유증을 지니는 사람들의 부적응을 이해하고 효과적인 치료적 개입 방향을 모색하고자 하였다는 점에서 임상적으로도 중요한 의의를 지녀왔다.

이처럼 외상 후 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상 기억의 특성을 이해하는 것이 임상적 가치가 큼에도 불구하고 국내에서 경험적 연구들이 미흡한 이유 가운데 하나는 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상 기억의 특성을 측정할 수 있는 신뢰롭고 타당한 도구가 부족하기 때문이다(안현의, 주혜선, 2012). 따라서 본 연구에서는 외상 후 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상 기억의 특성을 측정할 수 있는 도구 개발의 필요성에 주목하고 이를 측정할 수 있는 신뢰롭고 타당한 도구, 자서전적 외상 기억 질문지를 개발하여 소개하고자 한다. 이를 위해 우선 문헌 연구를 토대로 외상 후 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상 기억의 현상학적 특성의 영역을 구성하고, 각 영역별 문항을 개발한 후 예비 연구를 통해 문항 분석 및 타당한 요인수를 탐색하였다. 그리고 본 연구에서는 문항과 하위 척도에서의 신뢰도와 타당도 검증을 통해 자서전적 외상 기억 질문지의 활용 방안에 대해서 논의하고자 하였다.

외상 후 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상 기억의 현상학적 특성

외상 후 심리적 증상과 관련되는 자서전적 외상 기억의 특성에 관심을 둔 경험적 연구들

에서 공통적으로 보고되는 자서전적 외상 기억의 현상학적 특성은 외상 기억의 비조직화, 침습적 회상, 신체감각적 경험, 통합여부의 네 가지로 요약된다고 할 수 있다.

*비조직화(disorganization)*는 외상 경험을 회상했을 때 기억이 불확실하거나 명확하지 않고 일부는 회상하기 어려우며 사건의 진행 과정에 대한 내용들이 하나의 이야기로 순차적으로 연결되지 않는 현상이다(Halligan 외, 2003; Jones 외, 2007; Murray, Ehlers, & Mayou, 2002). 비조직화된 외상 기억은 외상을 경험하던 당시의 느낌들이 파편들로 조각난 채 회상된다(van der Kolk & Fislser, 1995).

*침습적 회상(involuntary recall)*은 외상 경험에 대한 기억이 개인의 의도적인 노력없이 회상되는 것으로 PTSD 증상과 관련이 높다(Rubin, Boals, & Bertsen, 2008). 외상 사건에 대한 침습적 회상은 주로 1개에서 4개 정도가 자주 반복되는 경향이 있으며 이들은 짧은 지속 시간 동안 신체 감각적인 반응을 동반한다. PTSD 증상군에서 침습적 기억은 현재 외상 사건을 경험하고 있는 것 같은 느낌(현재성), 외상 사건에 대한 기억을 촉발시키는 단서로 인해 외상 기억이 회상되는 것과 같이 개연성 없이 기억의 회상 전과 후가 이어지지 않고 분리된 것 같은 느낌(맥락의 결핍)이 주요 특징이다(Michael, Ehlers, Halligan, & Clark, 2005). 침습적 회상은 외상 기억 중에서도 특히 가장 정서적으로 고통스러운 순간(hotspot)들과 관련되며(Holmes, Grey, & Young, 2005), 외상 후유증의 지표가 되기도 한다(Ehlers, Hackmann, Steil, Clohessy, Wenniger, & Winter, 2002).

*신체감각적 경험(sensorimotor experience)*은 외상 경험을 회상했을 때 기억이 사건과 관련된 다양한 신체감각적인 자극들(예, 시각, 청각, 후

각, 미각, 촉각, 신체 감각 또는 운동감각)을 동반하는 현상이다(Hackmann, Ehlers, Speckens, & Clark, 2004; Speckens, Ehlers, Hackmann, Ruths, & Clark, 2007). 신체 감각적 요소는 자서전적 기억을 구성하는 주요 요소 중 하나로서 (Rubin, 2005) 외상 기억은 심상, 시각, 근육 감각, 청각, 후각, 신체 내장기관의 반응, 사고, 정서 등 암묵적인 형태로 종종 입력된다 (Courtois & Ford, 2009). PTSD를 보이는 사람들은 좀 더 강렬하고 생생한 신체감각적 반응을 경험하는 것으로 알려져 있다 (Rubin, Feldman, & Beckham, 2004).

통합(integration)이란 외상 기억이 개인의 정체성을 구성하는 기반으로 자리잡게 되어(즉, 정체성과 통합되어), 그 개인의 삶의 주요 테

마로 작동할 뿐만 아니라 개인의 다른 경험들에 대해서도 외상 경험과 연관지어 의미 부여를 하는 특성을 일컫는다(Bernsten 외, 2006). PTSD 증상이 높을수록 외상 기억의 통합적 특성 또한 증가하는 양상을 보인다고 한다 (Berntsen 외, 2007; Rubin 외, 2008; Smeets, Giesbrecht, Raymaekers, Shaw, & Merckelbach, 2010).

자서전적 외상 기억의 현상학적 특성 측정 도구

대표적인 자서전적 기억 연구 방법으로는 단어 단서 방법(word cue method), 생애 내러티브 방법(life narrative method), 침습적 기억에 대

표 1. 선행연구에서 자서전적 외상 기억 특성 측정에 사용된 자기보고식 도구들

연구	도구	연구대상	하위 요인(문항수)	Cronbach's α
Halligan 외 (2003)	TMQ	범죄 피해를 경험한 성인	· 비조직화(5) · 침습(8)	.88 .90
Hackmann 외 (2004)	IQ	PTSD 임상집단	· 침습 빈도(1) · 침습시 고통(1) · 침습의 생생함(1) · 침습의 현재성(1)	-
Bernsten 외 (2006)	CES	외상 경험이 있는 대학생	· 판단 기준(8) · 전환점(5) · 정체성(7)	.94
Rubin 외 (2008)	AMQ	외상 경험이 있는 대학생	· 감각적 요소 처리(5) · 정서적 요소 처리(4) · 언어 및 내러티브 요소 처리(4) · 보고된 사건 또는 기억의 특성(7) · 기억 회상과 믿음에 대한 메타 인지적 판단(2)	-

주. TMQ = Trauma Memory Questionnaire; IQ = Intrusion Questionnaire; CES = Centrality of Event Scale; AMQ = Autobiographical Memory Questionnaire.

한 일기법(involuntary memory diary method), 자서전적 기억 면접법(autobiographical memory interview), 일기 회상법(diary recall method), 질문지법(questionnaire method) 등이 있으나(Wenzel & Rubin, 2005), 이와 같은 방법들은 질문지법을 제외하고는 자기보고식 방법이 아니기에 측정과 분석에 시간이 다소 걸리는 제한점이 있다. 본 연구에서는 자기보고식으로 외상 후 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상 기억의 현상학적 특성을 측정할 수 있는 도구를 개발하고자 하기 때문에 선행연구에서 자서전적 외상 기억의 특성을 측정한 도구들을 검토하였다. 대표적인 도구로는 외상 기억 질문지, 침습 질문지, 사건중심성척도, 자서전적 기억 질문지가 있으며 표 1에 요약하여 제시하였다.

외상 기억 질문지(Trauma Memory Questionnaire, 이하 TMQ)는 Halligan, Michael, Clark와 Ehlers(2003)가 외상 기억의 비조직화 특성과 침습 특성을 측정하기 위해 사용한 자기보고식 질문지로 총 13문항이며 비조직화와 침습, 2개 하위 척도로 구성되어 있다. 비조직화(disorganization) 척도는 외상 기억을 의도적으로 회상했을 때 자세히 회상하기 어려운 것과 같은 비조직화되거나 불완전한 특성을 측정하고 있다. 침습(intrusion) 척도는 외상 기억이 쉽게 촉발되거나 통제할 수 없는 것과 같은 특성과 외상 사건이 재연되는 느낌이 얼마나 강렬한지에 대해 측정하는 8개의 문항들로 구성되어 있다.

침습 질문지(Intrusion Questionnaire, 이하 IQ)는 Hackmann, Ehlers, Clark와 Speckens(2004)가 침습 기억의 특성을 측정하기 위해 사용한 자기 보고식 질문지이다. 총 4문항으로, 지난 한 주 동안의 침습 기억의 빈도(frequency, 1문항), 침습적 외상 기억이 회상될 때의 고통(distress,

1문항), 침습적으로 회상된 외상 기억의 생생함(vividness, 1문항), 외상 기억이 침습적으로 회상됐을 때 과거의 일처럼 느껴지기보다 현재 경험하고 있는 것처럼 느껴지는 특성인 현재성(nowness, 1문항)에 대해서 0(전혀 아니다)-100(매우 그렇다)점으로 평정하도록 되어 있다.

사건중심성척도(Centrality of Event Scale, 이하 CES)는 Bernstein과 Rubin(2006)이 외상 기억이 개인의 경험들을 조직화하는데 기여하는 경향성을 측정하기 위해 개발한 자기보고식 질문지로 한국에서는 조명숙, 이영호(2011)가 타당화하였다. 하위 척도는 외상 기억이 다른 개인의 경험들을 의미를 부여하게 되는 주축이 되는 특성을 측정하는 판단 기준(reference or anchor point; 8문항), 외상 사건의 발생을 기점으로 전과 후에 개인의 관점이 변화되었는지를 측정하는 전환점(turning point; 5문항), 외상 기억이 자신을 상징하거나 인생이야기에서 지속되는 상징적인 주제로 고려되는 특성을 측정하는 정체성의 핵심 요소(central component of personal identity; 7문항)로 이상 3개의 하위 척도로 구성되어 있다. 총 20문항이며 개별 문항은 5점 Likert 척도(1=‘전혀 일치하지 않음’ - 5=‘정확히 일치함’)로 응답하도록 되어 있다.

자서전적 기억 질문지(Autobiographical Memory Questionnaire, 이하 AMQ)는 자서전적 기억의 특성을 측정하기 위한 자기보고식 질문지로 Rubin, Boals와 Bertsen(2008)의 연구에서 사용된 도구이다. 총 22문항으로 구성되어 있는데 이 중 20문항은 7점 척도이며 2문항(예, 특정성, 혼합된/확장된)은 3점 척도로 응답하도록 되어 있다. AMQ는 5개의 하위 척도로 구성되어 있는데 구체적으로는 감각적 요소 처리(sensory

component processes; 시각, 시점, 장소, 청각, 후각의 5 문항), 정서적 요소 처리(emotional component processes; 정서가, 정서강도, 정서반응, 기분 변화의 4 문항), 언어 및 내러티브 요소 처리(language and narrative component processes; 연상되는 단어, 사건에 대한 일관된 스토리, 분절된 스토리, 생애 스토리의 4 문항), 사건 또는 기억의 특성(reported properties of events or memories; 반복시연, 비자발성, 구체성, 사건의 수렴성/연장성, 기억하고 있던 기간, 기억 촉발 단서, 외상 관련성의 7문항), 기억 회상과 믿음에 대한 메타인지적 판단 (metacognitive judgments of recollection and belief; 재경험, 실제로 발생했음에 대한 믿음의 2문항)이 자서전적 외상 기억의 현상학적 특성을 측정하고 있다. AMQ가 갖추어지기까지 다수의 외상 기억 연구들에서 AMQ에 포함되는 일부 문항들이 사용된 적이 있으나(예, Berntsen 외, 2003; Rubin 외, 2004), AMQ는 각 하위척도들이 단일문항으로 구성되어 있어서 측정학적으로 문제가 있을 뿐 아니라, 본래 외상 기억에 초점을 두고 개발된 것이 아니고 원저자들이 선행 이론에 따라 일반적인 자서전적 기억 특징들을 모두 포괄하고자 하는 데에 의미를 두어 개발한 척도이기에 외상 기억을 특정적으로 측정하는데는 효율적이지 못하다.

이상 살펴본 바와 같이 TMQ, IQ, CES는 PTSD를 비롯한 외상 후 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상 기억의 현상학적 특성을 측정하는데 유용하게 활용될 수 있으며 AMQ는 외상 후 심리적 증상과 관련된 기억 특성 이외에도 다양한 자서전적 기억의 현상학적 특성을 함께 측정하는데 사용될 수 있다는 강점을 지님에도 불구하고 다음과 같은 몇 가지

제한점을 지니고 있다. 먼저, IQ는 하나의 문항으로 기억 특성을 측정하기 때문에 측정학적으로 신뢰롭게 해당 기억의 특성을 측정하지 못할 가능성이 존재한다는 문제점을 지니고 있으며 더불어 침습적 외상 기억의 특성만을 측정한다는 점에서 제공되는 정보가 제한적이다. TMQ는 자서전적 외상 기억의 비조직화 특성과 비의도적으로 회상된 외상 기억의 침습적 특성을 함께 측정하고 있으나 구인 타당도가 검증되지 않았다. 한편, CES의 경우 한국판 CES에서는 구인타당도와 수렴타당도가 검증되었지만 자서전적 외상 기억의 다른 현상학적 특성들을 다양하게 반영하지 못하는 점과 자서전적 외상 기억이 개인 정체성의 핵심과 통합된 특성만을 측정하고 있어 외상 사건에 대한 기억 내 정보들의 조직화 특성에 대한 정보는 제공해주지 못한다는 점에서 제한적이다. TMQ가 기억의 미시적 특성, 즉, 외상 기억 안에서 기억 관련 특성들이 서로 어떻게 연결되고 조직화되는지를 측정하는데 초점을 두고 있는 반면, CES는 기억의 거시적 관점에서 외상 기억이 개인의 다른 자서전적 기억들이나 기존의 인지적 구조들과 통합된 정도를 측정하는 것이라 할 수 있다(안현의, 주혜선, 2012). 이처럼 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상 기억의 특성을 측정하는데 사용되어 온 기존의 도구들은 일부 외상 기억 현상만을 측정하거나 문항 및 척도의 신뢰도와 타당도가 명확히 검증되지 않은 상태이다. 따라서 본 연구에서는 외상 후 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상 기억의 현상학적 특성을 측정할 수 있는 신뢰롭고 타당한 도구 개발의 필요성을 인식하고 자서전적 외상 기억 질문지를 개발하여 신뢰도와 타당도를 검토하고 활용 방안에 대해서 논의하고자 한다.

연구방법

연구 절차

본 연구에서는 자서전적 외상 기억 질문지를 개발하고 타당화하기 위해 문항 개발, 예비 연구, 본 연구의 세단계로 연구를 진행하였다.

문항 개발 단계에서는 자서전적 외상 기억 질문지는 외상 후 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상기억 특성에 대한 문헌 연구를 통해서 확인된 기억 특성인 비조직화, 신체감각적 경험, 침습적 회상으로 총 세 개의 하위 영역을 구성하였다. 문헌 연구를 통해 자서전적 외상 기억의 통합적 특성이 외상 후 심리적 증상과 관련이 된다는 것을 확인하였으나 이러한 기억 특성을 측정할 수 있는 CES가 국내에서 타당도와 신뢰도가 검증되어 사용되고 있기 때문에 본 질문지 개발에는 포함하지 않았다. 문헌 연구 결과를 바탕으로 본 연구의 1저자가 19개 예비문항을 개발하였으며, 영역별로는 비조직화 6문항, 신체감각적 경험 5문항, 침습적 회상 8문항을 포함하였다. 개발된 문항들의 내용 타당도를 확보하기 위해서 본 연구의 2저자이면서 다수의 외상에 대한 연구와 상담 경험이 있는 상담심리 전공 교수 1인과 외부 전문가 2인(외상에 대한 연구 및 심리상담 임상 경험이 있는 상담심리전공 박사 수료생 2인)으로 구성된 전문가 집단에서 토론을 통해 하위 영역에 부적절한 문항은 제거하고 의미가 불명확한 문항들을 수정하여 비조직화 6문항, 신체감각적 경험 5문항, 침습적 회상 7문항으로 총 18개의 예비 문항을 선정하였다(표 3).

예비 연구에서는 살아오면서 1회 이상 외상

사건 경험이 있는 국내 남녀대학생들을 대상으로 예비 문항들로 구성된 질문지를 실시하였다. 본 연구진은 사전에 본 연구에 협력 의사를 밝힌 교수들의 수업에 들어가 직접 연구 목적과 방법을 소개하였고 연구 참여를 희망한 학생들을 대상으로 설문지 550부를 소정의 사례와 함께 배부하고 총 487부를 회수하였다. 예비연구 질문지에 응답할 때 외상 경험이 없는 학생의 경우는 부정적 스트레스 사건을 기준으로 응답할 수 있도록 안내하였으며, 자료 분석을 위한 자료는 외상 경험이 있는 자료 272부만을 1차로 선별하였다. 이후 예비문항을 비롯한 주요 척도에 성실하게 응답한 자료 230부를 최종 예비연구 자료 분석에 사용하였다. 예비 문항의 양호도를 검토하기 위한 문항 분석에서는 예비 문항의 평균과 표준편차를 구하여 극단적인 평균값을 갖거나 상대적으로 표준편차 값이 작은 문항들이 있는지를 검토한 이후에 각 하위 요인별 문항 간 상관계수와 내적합치도를 살펴 문항 간 상관 .30 이하 이거나 내적합치도를 저해하는 문항이 있는지를 확인하였다. 또한 예비 척도의 구성 요인을 확인하고자 탐색적 요인분석을 실시하여 본 연구의 문헌 연구를 배경으로 적합한 요인수를 산출하였으며 확정된 요인수를 지정하여 요인분석 실시 결과에서 개별 문항들의 요인부하량을 검토한 이후 요인 간 상관관계, 요인별 내적합치도를 검토하고 최종 문항들을 확정하여 자서전적 외상 기억 질문지를 완성하였다.

본 연구에서는 자서전적 외상 기억 질문지의 타당도와 신뢰도를 확인하기 위하여 예비 연구에서와 중복되지 않은 다른 수업에 들어가 학생들에게 외상사건체크리스트를 실시하게 하고 본 연구에 참여를 희망하는 경우 전

자우편 주소를 표기하게 하였다. 이후 외상 사건 체크리스트에서 생애 중 1회 이상의 외상 사건 경험이 있다고 보고하고 본 연구 참여를 희망한 국내 남녀대학생 314명을 대상으로 최종 자서전적 외상 기억 질문지와 외상 후 심리적 증상을 측정하는 도구들로 구성된 질문지를 온라인 설문으로 조사하였으며 설문 참여에 대한 대가로 1만원권 문화 상품권을 사례로 지급하였다. 불성실한 자료를 제외한 278부의 자료에서 최종 자서전적 외상 기억 질문지의 문항 양호도, 신뢰도를 검토하였으며 요인구조 확인을 위한 확인적 요인분석을 함께 실시하였다. 그리고 최종 자서전적 외상 기억 질문지의 하위 척도들과 외상 후 심리적 증상과의 관련성을 검토하였다. 또한 최종 자서전적 외상 기억 질문지의 검사-재검사 신뢰도를 확인하고자 4주 간격으로 자서전적 외상 기억 질문지를 추가 실시하여 하위 척도별 검사-재검사 신뢰도를 살펴보았다.

연구 대상

예비 연구와 본 연구에 포함된 연구참여자는 살아오면서 1회 이상의 외상 경험이 있는 대학생 각각 230명, 278명으로 구체적인 연구 참여자의 특성은 표 2에 제시하였다. 연구 참여자의 평균 연령은 예비 연구 23.62세($SD = 7.69$), 본 연구 22.51세($SD = 4.74$)이며 성별 구성은 예비 연구가 여성 117명(50.9%), 남성 110명(47.8%), 무응답 3명(1.3%)이며 본 연구는 여성 135명(48.6%), 남성 143명(51.4%)을 보였다. 예비 연구와 본 연구 모두에서 외상 사건 경과 기간은 3년 이상이 가장 많았으며(예비 연구 116명, 본 연구 126명), 그 다음으로 6개월-3년 미만(예비연구 77명, 본 연구 99명), 1-3

개월(예비연구 22명, 본 연구 34명), 3-6개월 미만(예비연구 9명, 본 연구 19명), 무응답(예비연구 6명)의 순이었다. 연구 참여자들이 경험한 외상 사건은 예비 연구(외상성 상실 경험 132명, 기타 외상 사건 21명, 일회성의 외상적 사고 31명, 생명을 위협하는 질병 20명, 반복적 대인간 외상 7명, 자살 목격 11명, 성폭력 8명)와 본 연구(외상성 상실 경험 98명, 기타 외상 사건 77명, 일회성의 외상적 사고 28명, 생명을 위협하는 질병 26명, 반복적 대인간 외상 24명, 자살 목격 13명, 성폭력 12명)가 유사한 비율을 보였다. 예비 연구와 본 연구 집단에서 외상 후 심리적 증상의 수준을 살펴본 결과 예비 연구에서는 외상 후 스트레스 증상 심각성을 측정하는 PDS의 평균 점수가 7.92점($SD = 9.97$)이었으며 본 연구에서는 평균 PDS 점수가 9.15점($SD = 9.71$), 우울을 측정하는 BDI-II 평균 점수가 13.77점($SD = 9.70$)을 보이고 있어 예비 연구와 본 연구 집단의 외상 후 심리적 증상의 수준이 높지 않은 집단이라는 점을 확인하였다.

연구도구

자서전적 외상 기억 질문지

자서전적 외상 기억 질문지(Autobiographical Trauma Memory Questionnaire, 이하 ATMQ)는 외상 후 심리적 증상과 관련되는 외상 경험에 대한 자서전적 기억의 특성을 측정하기 위해 본 연구진이 개발하고자 하는 질문지로 ATMQ 개발을 위한 예비 연구에서는 예비 문항 18개를 사용하였으며 본 연구와 검사-재검사 신뢰도를 검토하기 위한 추가 자료 수집에서는 문항 분석을 통해 확정된 13개의 문항만을 사용하였다. ATMQ는 자서전적 외상 기억

표 2. 예비 및 본 연구 참여자의 인구사회학적 변인, 외상 관련 변인, 외상 후 심리적 증상 요약 N(%)

변인	예비 연구 (N=230)	본 연구 (N=278)
인구사회학적 변인		
연령	$M = 23.62, SD = 7.69$	$M = 22.51, SD = 4.74$
성별		
남	110 (47.8)	135 (48.6)
여	117 (50.9)	143 (51.4)
외상관련 변인		
외상경과 기간		
1-3개월	22 (9.5)	34 (12.3)
3-6개월 미만	9 (3.9)	19 (6.8)
6개월-3년 미만	77 (33.5)	99 (35.6)
3년 이상	116 (50.4)	126 (45.3)
무응답	6 (2.7)	-
외상 유형		
외상성 상실 경험		
기타 외상 사건	21 (9.2)	77 (27.6)
일회성의 외상적 사고	31 (13.5)	28 (10.1)
생명을 위협하는 질병	20 (8.7)	26 (9.4)
반복적 대인간 외상	7 (3.0)	24 (8.6)
자살 목격	11 (4.8)	13 (4.7)
성폭력	8 (3.5)	12 (4.3)
외상 후 심리적 증상		
PDS 총점	$M = 7.92, SD = 9.97$	$M = 9.15, SD = 9.71$
BDI-II 총점	-	$M = 13.77, SD = 9.70$

의 미시적 측면에 해당하는 비조직화, 신체감각적 경험, 침습적 회상과 관련된 영역으로 구성되어 있으며 응답자가 경험한 일 중에서 가장 괴로웠거나 현재에도 진행 중인 괴로운 경험을 떠올린 이후에 각 문항에 5점 Likert 척도(1 = '전혀 아니다' - 5 = '매우 그렇다')

로 응답하도록 되어 있다. ATMQ의 하위 영역별 문항 평균 점수가 높을수록 해당 기억 특성을 더 많이 지닌다고 해석할 수 있으며 ATMQ 문항 총점이 높을수록 역기능적인 자서전적 외상 기억 특성을 더 많이 지니는 것으로 볼 수 있다.

외상 사건 체크리스트

외상 사건 체크리스트(Trauma History Checklist)는 예비연구와 본 연구에서 개인의 외상력을 검토하기 위해 본 연구진이 직접 개발한 것으로 응답자나 응답자의 주요 타인(예, 가족)이 직접 경험하거나 목격한 외상적 사건의 유무를 확인하고자 사용되었다. 외상 사건 체크리스트는 다양한 세부 외상적 사건들의 목록, 사건 경과 기간, 가장 충격적인 외상적 사건을 표시할 수 있도록 구성되어 있다. 외상 사건 체크리스트에 포함된 외상적 사건으로는 사고(예, 교통사고, 산업재해, 익수사고 등), 자연 재해(예, 수해, 태풍 등), 화재, 건축물 붕괴, 생명을 위협하는 질병, 일회성의 신체적 폭력(예, 범죄 피해, 고문 등), 지속적이고 반복된 신체적 폭력(예, 학교 폭력, 가정 폭력 등), 지속적이고 반복된 성적 폭력, 아동기 신체적 또는 성적 폭력, 자살, 외상성 상실경험(예, 소중한고 의미있는 사람의 죽음, 상실 등)을 포함하고 있다.

간축형 사건 중심성 척도

본 연구에서 ATMQ의 타당도를 확인하기 위해 Berntsen & Rubin(2006)이 스트레스 또는 충격적인 사건을 경험한 이후에 외상 기억과 개인의 경험들을 조직화하는데 미치는 영향력을 확인하고자 개발한 사건 중심성 척도(Centrality of Event Scale, 이하 CES)의 간축형을 사용하였다. 원 CES는 20문항이지만 Berntsen 등은 CES의 7문항으로 구성된 간축형 CES를 함께 소개하였는데 단축형과 원척도의 상관은 .96이었으며, 한국에서는 조명숙, 이영호(2011)가 CES를 타당화하였기에 본 연구에서는 간축형 CES에 해당하는 7개의 문항만을 한국판 CES에서 선택하여 사용하였다. CES는 스트레

스 또는 충격적 사건의 경험이 개인의 다양한 경험들의 판단 기준점, 삶의 전환점, 그리고 자신의 정체성의 핵심적 요소가 되었는지를 5점 Likert 척도(1 = '전혀 일치하지 않음', 2 = '일치하지 않음', 3 = '일부 일치함', 4 = '일치함', 5 = '정확히 일치함')로 측정한다. 단축형 CES는 1요인이기 때문에 총점이 높을수록 사건 경험이 개인의 핵심 특성에 잘 통합되어 있다고 해석할 수 있다.

외상 후 진단 척도

외상 후 진단 척도(Posttraumatic Diagnostic Scale, 이하 PDS)는 Foa, Cashman, Jaycox와 Perry(1997)가 외상 후 스트레스 장애의 진단과 증상의 심각성을 자기보고식으로 평가하기 위해 개발한 척도이다. 본 연구에서는 자서전적 외상 기억 질문지의 공준타당도를 확인하기 위해 안현의 (2005)가 번안한 PDS에서 DSM-IV의 외상 후 스트레스 장애 핵심 증상 진단 준거에 해당하는 17개의 문항만을 사용하였다. 각 문항은 지난 한 달 동안 증상의 빈도를 4점 척도로 평정하도록 되어있는데 총점을 기준으로 절단 점수 20점 이상이면 외상후 스트레스 장애를 의심할 수 있는 수준으로 고려될 수 있다고 국내에 보고된바 있다(남보라, 권호인, 권정혜, 2010). 안현의, 주혜선 (2011)의 연구에서 Cronbach's α 는 .94를 보였다.

한국판 벡 우울 설문지-II

벡 우울 설문지-II(Beck Depression Inventory, 이하 BDI-II)는 Beck, Steer와 Brown(1996)이 DSM-IV의 우울장애 진단 기준을 반영하는 자기보고식 질문지로, 국내에서 성형모, 김정범, 박영남, 배대석, 이선희, 안현의 (2008)가 한국판 BDI-II를 소개하였다. 본 연구에서는

ATMQ의 공준타당도를 확인하기 위해 한국판 BDI-II를 사용하였는데 BDI-II는 평가시점을 기준으로 지난 2주간의 경험을 떠올리며 21개의 문항들에 대해서 각각 선다형으로 응답하도록 되어있다. 원 BDI-II에 따르면 BDI-II의 총점을 기준으로 0-13점은 약간의 우울, 14-19점은 경미한 우울, 20-28점은 중증도 우울, 29-63점은 심각한 우울로 제시되었으며 성형모 등(2008)에 의하면 국내연구에서는 절단점수를 22점으로 했을 때 가장 민감도와 특이도가 높았다. 한국판 BDI-II의 Cronbach's α 는 환자군에서 .83, 정상 대조군에서 .88를 보였다.

분석방법

ATMQ의 문항 분석을 실시하고 ATMQ의 신뢰도 및 하위 척도간의 관계를 살펴보고자 위해 개별 문항의 평균과 표준편차, 문항 간 상관, 문항-총점간 상관, 문항 제거시 내적 일치도, 하위 척도간 상관, 하위 척도의 신뢰도 및 평균 표준편차를 산출하였다. 예비연구에서 ATMQ의 타당한 요인수를 결정하고 요인 구조를 확인하기 위해 탐색적 요인분석을 실시하였으며 본 연구에서는 ATMQ의 타당도를 검토하고자 확인적 요인분석을 실시, ATMQ의 하위 척도 점수와 간축형 CES 점수, PDS 총점, BDI-II 총점 간 상관 계수를 산출하여 이들 간의 관계를 살펴보았다. 더불어 PTSD 증상 수준에 따라 구분된 집단에서 ATMQ의 각 하위 척도 점수들에서 차이를 보이는지를 확인하기 위해 일원분산 분석을 실시하였고 증분타당도 검증에는 위계적 회귀분석을 실시하였다. 또한 ATMQ의 검사-재검사 신뢰도를 살펴보고자 4주 간격으로 실시된 ATMQ의 하위

척도별 점수 간 상관 계수를 구하였다. ATMQ의 확인적 요인분석에는 AMOS 18.0을 사용하였으며 그 외의 자료 분석에는 SPSS 18.0을 사용하였다.

결 과

문항분석 및 요인 탐색

ATMQ 제작을 위한 예비 척도는 3개의 하위 요인(비조직화, 신체감각적 경험, 침습적 회상)에 총 18개의 예비 문항으로 구성되었다. 문항분석에서는 먼저 예비 문항의 평균과 표준편차를 산출하여 극단적인 평균값을 지니거나 표준편차 값이 상대적으로 작은 문항들이 있는지를 검토하였다(표 3). 그 결과 문항 평균이 1.33(SD=0.86, '그 일을 떠올리면 그 일과 관련된 맛이 입안에 느껴진다. '), 1.47(SD=0.70, '그 일을 떠올리면 그 일과 관련된 냄새가 느껴진다. '), 1.53(SD=0.81, '그 일에 대한 기억이 불쑥 떠오르면 지금 여기가 어디인지 생소하게 느껴진다.')로 낮은 3개의 문항을 제외시켰다. 다음으로 각 요인별 문항 간 상관과 교정된 문항-총점 간 상관, 문항제거시 내적합치도를 산출하여 문항간 상관이나 문항과 유의미한 관계를 보이지 않으면서 교정된 문항-총점간 상관이 .30 이하인 2개의 문항('그 일을 떠올리면 머릿속으로 정리되지 않아서 혼란스럽다', '그 일 당시 내가 그 상황에 대응하기 위해 어떤 계획을 세웠고 어떤 행동을 취했는지 기억이 난다.')을 제외시켰다(표 3).

문항 분석에서 추려진 13개의 문항들에 대해 탐색적 요인분석을 실시하고자 최대우도법

표 3. 예비 문항의 기술통계치, 교정된 문항-출점 상관계수, 문항재거시 내적합치도 (N=230)

예비 문항 (최종 문항)	평균	표준편차	교정된 문항-출점 상관계수	문항재거시 내적합치도	최종 문항 하위점/제거
비조직원화					
d1. 그 일을 떠올리면 머릿속으로 정리되지 않아서 혼란스럽다.	2.26	1.15	.29	.70	제거
d2. 그 일에 대한 기억의 일부가 생각나지 않는다.	2.16	1.23	.56	.61	비조직원화 1
d3. 그 일에 대한 기억들이 조각난 채 떠오른다.	2.36	1.27	.61	.59	비조직원화 2
d4. 그 일을 떠올리면 사건이 어떻게 진행이 되었는지 진후 상황이 연결되지 않는다.	1.83	1.03	.63	.60	비조직원화 3
d5. 그 일을 떠올리면 일부 상황들에 대해서는 그때 왜 그렇게 되었는지 생각나지 않는다.	1.94	1.10	.57	.61	비조직원화 4
d6. 그 일 당시 내가 그 상황에 대응하기 위해 어떤 계획을 세웠고 어떤 행동을 취했는지 기억이 난다.(X)	2.88	1.28	.05	.78	제거
신체감각적 경험					
e1. 그 일을 떠올리면 그 일과 관련된 소리가 들린다.	1.92	1.24	.53	.75	신체감각 1
e2. 그 일을 떠올리면 그 일과 관련된 것이 눈앞에 보인다.	2.53	1.43	.59	.74	신체감각 2
e3. 그 일을 떠올리면 그 일과 관련된 냄새가 느껴진다.	1.47	0.70	.63	.72	제거
e4. 그 일을 떠올리면 그 일과 관련된 감촉이 느껴진다.	1.70	1.11	.57	.73	신체감각 3
e5. 그 일을 떠올리면 그 일과 관련된 맛이 입안에 느껴진다.	1.33	0.86	.57	.75	제거
침습적 회상					
i1. 그 일과 관련된 기억이 불속 떠오른다.	2.62	1.27	.64	.87	침습적 회상 1
i2. 그 일에 대한 기억이 불속 떠오를 때 고통스럽다.	2.52	1.29	.76	.85	침습적 회상 2
i3. 그 일에 대한 기억이 불속 떠오르면 마치 지금 현재 일어나고 있는 듯 느껴진다.	1.90	1.02	.72	.86	침습적 회상 3
i4. 그 일에 대한 기억이 불속 떠오르면 지금 여기가 어디인지 생소하게 느껴진다.	1.53	0.81	.60	.87	제거
i5. 그 일에 대한 기억이 불속 떠오르는 순간에는 내가 지금 여기와 동떨어진 듯 느껴진다.	1.72	1.02	.63	.87	침습적 회상 4
i6. 그 일에 대한 기억을 떠올리면 다른 피로했던 기억이 함께 떠오른다.	2.13	1.31	.68	.86	침습적 회상 5
i7. 그 일에 대한 기억이 떠오르면 관련된 기억이 피리에 피리를 들고 이어진다.	2.57	1.36	.68	.86	침습적 회상 6

을 이용한 공통요인분석을 진행하였다. 자료가 요인분석을 실시하기에 적합한지를 검토한 결과, KMO(Kaiser-Meyer-Olkin Measure)는 .84이며 Bartlett 구형성 검증 결과가 유의하여($p < .001$) 자료가 요인분석하기에 적합함을 확인하였다. 따라서 적합한 요인수를 확인하기 위해 2요인, 3요인, 4요인으로 요인수를 각각 설정하고 누적분산 비율, 스크리 검사 결과, 해석가능성을 검토한 결과 3요인이 가장 적절한 요인수라고 판단하였다. 3개의 요인은 서로 상관을 지니는 확인되어 요인수를 3개로 지정한 상태에서 사각 회전(promax)을 사용하여 요인분석 결과에서 문항들의 요인부하량을 확인하여 부적합한 문항이 있는지를 검토하였다. 그 결과 부적합한 값을 지니는 문항이 없는 것으로 확인되어 13개의 문항 모두 본 검사의

문항들로 확정하였고 3개 요인 즉, 비조직화, 신체 감각적 경험, 침습적 회상 요인은 구분이 명확하였다. 스크리 검사 결과와 요인수에 따른 탐색적 요인분석 결과는 부록에 함께 제시하였다.

ATMQ 문항의 기술 통계 및 신뢰도

본 연구에서는 ATMQ의 최종 문항으로 확정된 문항들의 양호도를 확인하고 하위 척도의 기술 통계치와 내적합치도, 하위 척도간 상관관계를 살펴보았다. 최종 문항의 양호도를 확인하기 위해 문항 평균 및 표준편차, 문항-하위요인 총점 상관, 문항 제거 시 내적합치도를 검토하고 표 4에 제시하였다. 문항 평균이 2.00에서 3.23이며 표준편차는 1.08부터

표 4. ATMQ 문항의 기술통계치와 신뢰도 (N=278)

하위요인	문항번호	평균	표준 편차	문항-총점 상관	문항 제거시 α	내적 합치도
비조직화	비조직화 1	2.21	1.18	.64	.81	$\alpha = .84$
	비조직화 2	2.64	1.30	.66	.81	
	비조직화 3	2.00	1.08	.72	.78	
	비조직화 4	2.12	1.19	.68	.79	
신체감각적 경험	신체감각적 경험 1	2.19	1.23	.59	.70	$\alpha = .76$
	신체감각적 경험 2	2.81	1.39	.61	.68	
	신체감각적 경험 3	2.01	1.25	.60	.68	
침습적 회상	침습적 회상 1	3.23	1.27	.71	.88	$\alpha = .90$
	침습적 회상 2	2.93	1.29	.76	.87	
	침습적 회상 3	2.19	1.24	.70	.88	
	침습적 회상 4	2.04	1.18	.65	.89	
	침습적 회상 5	2.54	1.37	.74	.88	
	침습적 회상 6	2.70	1.40	.78	.87	

1.40까지의 범위를 보이고 있어 문항 양호도에 문제가 되는 문항은 없는 것으로 확인되었다.

각 하위 요인의 내적합치도 Cronbach's α 는 비조직화 .84, 신체감각적 경험 .76, 침습적 회상 .90으로 높은 내적합치도를 보였다. 각 하위 요인에 속한 개별 문항들의 문항-총점 간 상관은 .59에서 .78의 양호한 값을 보였다. 또한 하위 요인의 평균은 비조직화 2.24 (SD=0.99), 신체감각적 경험 2.34 (SD=1.07), 침습적 회상 2.61(1.05)을 보였으며(표 4), 요인 간 상관은 모두 유의미하게 비조직화와 신체감각적 경험 간에는 .24, 침습적 회상과는 .31, 그리고 신체감각적 경험과 침습적 회상 간에는 .57을 보여, 비조직화가 신체감각적 경험 척도와 침습적 회상 척도와는 다소 상관이 낮은 관련성을 지님을 확인하였다(표 7). 또한 ATMQ의 검사-재검사 신뢰도를 검토하기 위해서 4주 간격으로 ATMQ를 실시하였으며 재검사에 응한 202명의 자료로부터 산출된 검사-재검사 신뢰도는 비조직화 .60, 신체감각적 회상 .68, 침습적 회상 .77로 양호한 수준을 보였다.

ATMQ의 확인적 요인분석 결과

자서전적 외상 기억 질문지의 하위 요인 간 관계구조가 경험적 자료와 얼마나 일치하는지

를 확인하기 위해서 자서전적 외상 기억 질문지의 문항들을 측정변수로 하여 잠재변수와의 구조를 확인적 요인분석을 통해 확인하였다. 예비 연구의 탐색적 요인분석 결과를 토대로 설정한 상호 상관된 3요인의 모형에 경쟁 모형으로 하나의 상위 요인이 측정변수들을 설명하는 인과관계를 고려한 모형을 설정하여 어떠한 모형이 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상 기억의 구조를 보다 잘 설명하고 있는지를 비교하고자 하였다. 자료에 대한 모형의 적합도 평가에는 χ^2 검증값, RMSEA (root-mean-square error of approximation), CFI (comparative fit index), TLI(Turker-Lewis Index)를 이용하였다. 홍세희(2000)에 따르면 χ^2 검증은 표본 크기에 민감하기 때문에 절대적 적합도 지수인 RMSEA(0.5이하는 좋은 적합도, 0.8 이하는 보통 적합도, 1.0 이상은 나쁜 적합도로 간주)와 상대적 적합도 지수 CFI, TLI(.95 이상이면 좋은 적합도로 간주; Hu & Bentle, 1999)를 함께 살펴보았다.

그 결과 상호상관된 3요인 모형이 1요인 위 계모형보다 양호하고 수용가능한 모형임을 확인하였다(표 5). 3요인 모형의 χ^2 값은 185.03 ($df=62$)로 기각되었지만 표본크기가 크기 때문인 것으로 판단되었기에 표본크기에 덜 민감한 상대적 적합도 지수인 CFI .931, TLI .913를 보이며 .95에 가깝고 절대적 적합도 지수인 RMSEA는 .085로 수용가능한 수준인 3요인 구

표 5. ATMQ 모형들의 적합도 (N=278)

모형	χ^2	df	CFI	TLI	RMSEA (90% CI)
1요인 모형	633.28***	65	.680	.616	.178 (.165-.190)
3요인 모형	185.03***	62	.931	.913	.085 (.071-.099)

주. *** $p < .001$. RMSEA = root-mean-square error of approximation; CFI = comparative fit index; TLI = Turker-Lewis Index.

표 6. ATMQ의 확인적 요인분석 결과의 모수추정치

			추정치			C.R.
			비표준화계수	표준화계수	표준오차	
비조직화 1	←	비조직화	1.00	0.68		
비조직화 2	←	비조직화	1.16	0.72 ^{***}	.11	10.31
비조직화 3	←	비조직화	1.11	0.82 ^{***}	.10	11.29
비조직화 4	←	비조직화	1.18	0.80 ^{***}	.11	11.08
신체감각적 경험 1	←	신체감각적 경험	1.00	0.71		
신체감각적 경험 2	←	신체감각적 경험	1.16	0.73 ^{***}	.12	9.83
신체감각적 경험 3	←	신체감각적 경험	1.04	0.73 ^{***}	.11	9.81
침습적 회상 1	←	침습적 회상	1.00	0.76		
침습적 회상 2	←	침습적 회상	1.08	0.81 ^{***}	.08	13.90
침습적 회상 3	←	침습적 회상	0.94	0.74 ^{***}	.08	12.46
침습적 회상 4	←	침습적 회상	0.84	0.69 ^{***}	.07	11.57
침습적 회상 5	←	침습적 회상	1.12	0.79 ^{***}	.08	13.54
침습적 회상 6	←	침습적 회상	1.20	0.83 ^{***}	.08	14.35

주. ^{***} $p < .001$.

조를 수용하였다. 한편 1요인 모형의 χ^2 값은 633.29(df=65)로 역시 기각되었으며 더불어 수용하기 어려운 수준의 CFI .680, TLI .616, RMSEA .179를 보이고 있어, 단일 잠재변인에 많은 측정변수가 할당되어 적합도 지수가 나빠졌을 가능성을 함께 고려하더라도 이론적으로나 경험적으로 3요인 모형이 단일요인 모형에 비해 더 타당한 구조로 받아들였다. 그리고 13개의 문항이 3개의 요인들 각각에 대해 갖는 요인부하량을 검토하여 이들 측정 변수들이 각 요인들을 설명하는 정도를 살펴본 결과 3개의 모수추정치 .68-.82로 유의미하였으며 각 문항의 요인부하량 또한 .68-.83의 값 모두 유의미하였다(표 6).

ATMQ의 수렴 · 공준 타당도

ATMQ의 수렴타당도를 확인하기 위해 외상 후 스트레스 증상과 관련되는 기억 특성을 측정하는 것으로 알려져 사용되고 있는 CES의 간축형과 ATMQ의 하위 척도와의 관련성을 살펴보았다. 그 결과 간축형 CES와 비조직화와는 .27, 신체감각적 경험 .46, 침습적 회상 .68의 유의미한 상관관계는 보임이 확인되었다(표 7).

ATMQ의 공준타당도를 검증하기 위해 외상 후 스트레스 증상을 측정하는 외상 후 진단척도(PDS)와 우울을 측정하는 BDI-II와 ATMQ의 하위 척도와의 상관관계를 검토한 결과 외상 후 심리적 증상들과 모두 유의미한 관련성을

표 7. ATMQ 하위 척도의 기술 통계 및 상관계수 (N=278)

변인	M (SD)	ATMQ			간축형 CES	PDS	BDI-II
		비조직화	신체감각적 경험	침습적 회상			
비조직화	2.24 (0.98)	-					
신체감각적 경험	2.34 (1.07)	.24***	-				
침습적 회상	2.61 (1.05)	.31***	.57***	-			
간축형 CES	18.62 (8.01)	.27***	.46***	.68***	-		
PDS	9.15 (9.71)	.31***	.50***	.69***	.59***	-	
BDI-II	13.77 (9.70)	.24***	.41***	.55***	.48***	.68***	-

주. *** $p < .001$.

지니는 것으로 확인되었다(표 7). 구체적으로는 PDS와 비조직화 .31, 신체감각적 경험 .50, 침습적 회상 .69의 유의미한 상관을 보였으며 BDI-II 또한 비조직화 .31, 신체감각 .50, 침습 .69로 유의미한 상관을 보이고 있어 ATMQ의 하위 척도가 측정하는 기억 특성이 외상 후 심리적 증상과 관련되는 자서전적 외상 기억의 특성을 타당하게 측정하고 있는 것이 확인되었다.

또한, ATMQ가 외상 후 심리적 증상과 관련된 기억특성을 측정하는 척도인 만큼 PTSD 증상 심각성 수준에 따라 집단을 구분하였을

때 ATMQ의 하위 척도에서 이들 집단 간 구분이 명확한지를 검토하기 위해서 일원분산분석을 실시하였다(표 8). PTSD의 증상 심각성은 PDS 총점을 기준으로 20점 이상은 PTSD 고집단(N=39), 10-19점은 PTSD 중집단(N=64), 0-9점은 PTSD 저집단(N=175)으로 구분하였으며 이때 평균 PDS 점수는 고집단 28.23(SD=9.71), 중집단 14.47(SD=2.94), 저집단 2.95(SD=3.0)으로 유의미한 차이를 보였다($F = 925.51, p < .001$). 일원분산분석 결과, ATMQ의 모든 하위 척도에서 세 집단 간 유의미한 차이를 보여 사후검증을 실시한 결과 비조직화는 PTSD 저

표 8. ATMQ 하위척도에서 PTSD 증상 심각성에 따른 저, 중, 고집단의 차이 검증

하위 척도	PTSD 고 (N=39)	PTSD 중 (N=64)	PTSD 저 (N=175)	F	사후검증 (Scheffe)
	M (SD)	M (SD)	M (SD)		
비조직화	2.78 (0.89)	2.44 (0.88)	2.05 (0.97)	11.23***	저<고
신체감각적 경험	3.19 (0.96)	2.74 (0.95)	2.00 (0.97)	31.55***	저<중<고
침습적 회상	3.70 (0.86)	3.32 (0.81)	2.10 (0.81)	92.52***	저<중<고

주. *** $p < .001$.

PTSD 고 = PDS 총점 20점 이상; PTSD 중 = PDS 총점 10-19점; PTSD 저 = PDS 총점 0-9점.

집단과 고집단의 구분만이 명확하였고 신체감각적 경험과 침습적 회상에서는 PTSD 저, 중, 고 집단 모두 구분되는 것을 확인하였다.

ATMQ의 증분타당도

서론에서 언급한 바와 같이 외상 후 스트레스 증상과 관련된 자서전적 외상 기억 특성으로는 ATMQ가 측정하는 비조직화, 신체감각적 경험, 침습적 회상과 더불어 앞서 소개된 CES가 측정하는 통합적 특성이 있다. ATMQ의 증분타당도를 확인하기 위해서 외상후 스트레스 증상에 대해 CES가 측정하는 자서전적 외상 기억의 통합적 특성이 지니는 설명량을 초과하여 ATMQ가 추가적인 설명량을 지니는지를 검토해보고자 위계적 회귀분석을 실시하였다. 위계적 회귀 분석에서는 종속변인을 PDS 총점으로 설정하고 단계 1에서 간축형 CES의 총점을 투입한 이후에 단계 2에서 ATMQ 총점을 투입하였으며 그 결과는 표 9에 제시하였다. 단계 1에서 간축형 CES의 PTSD 증상 설명량은 35%($\Delta R^2 = .35, p < .001; \beta = .59, p < .001$)였으며 단계 2에서 ATMQ의 PTSD 추가 설명량은 14%($\Delta R^2 = .14, p < .001; \beta = .48, p < .001$)를 보이므로서 간축형 CES로 측정되

는 통합적 외상 기억 특성이 설명하지 못하는 부분을 ATMQ가 추가적으로 유의미하게 설명하고 있어 ATMQ가 PTSD 증상에 대해 유의미한 증분 설명량을 지니고 있음을 확인하였다.

논 의

본 연구에서는 외상 후 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상 기억의 현상학적 특성을 자기보고식으로 측정할 수 있는 도구 ATMQ를 개발하고 ATMQ의 신뢰도와 타당도를 검토하였다. ATMQ는 높은 내적일치도를 보이며 양호한 검사-재검사 신뢰도를 지니는 것으로 확인되었고, 구인 타당도를 비롯한 수렴·공준·증분 타당도를 지님을 확인하였다. PTSD를 비롯한 외상 후 심리적 증상과 자서전적 외상 기억의 특성이 관련되기 때문에 많은 외상 연구자와 임상가들이 외상 생존자의 자서전적 외상 기억의 특성에 관심을 가져오에도 불구하고 타당하고 신뢰로운 도구가 부족하다는 측정상의 어려움으로 인해 국내에서 자서전적 외상 기억에 관한 연구가 미미했던 것으로 보인다. 본 연구에서 이러한 필요성을 인식하고 외상 후 심리적 증상과 관련되는 자서전적 외

표 9. PTSD 증상에 대한 간축형 CES와 ATMQ의 위계적 회귀분석 결과

종속변인	독립변인	R ²	ΔR ²	F	ΔF	B	SE	β
PTSD	단계 1							
	간축형 CES	.35	.35***	147.53***	147.53***	.72	.06	.59***
	단계 2							
	간축형 CES					.36	.07	.30***
	ATMQ	.49	.14***	131.89***	76.10***	1.96	.22	.48***

주. ***p<.001.

상 기억의 특성을 자기보고식으로 측정할 수 있는 신뢰롭고 타당한 도구를 개발하여 소개한 것은 본 연구의 의의라고 본다. 특히, 기존에 소개된 CES는 신뢰도와 타당도가 확인된 검사로 자서전적 외상 기억의 통합적 특성이 외상 후 심리적 증상을 설명하는데 활용되고 있으나 CES가 측정하지 못하는 자서전적 외상 기억 특성인 비조직화 특성, 신체감각적 특성, 침습적 회상과 같은 기억 특성에 대해 ATMQ가 신뢰롭고 타당하게 측정할 수 있다는 것을 확인하고 소개한 것은 본 연구의 주요 성과로 볼 수 있다.

본 연구의 결과를 토대로 ATMQ의 활용 방안에 대한 제안은 다음과 같다.

첫째, 특정 자서전적 외상 기억의 특성이 심리적 증상을 유발시키거나 지속시키는 인지적 요인들과는 어떠한 상호작용을 통해 증상의 변화나 유지와 관련되는지에 관한 깊이 있는 연구의 수행과 임상적 자료들의 수집에 ATMQ는 활용될 수 있을 것이라고 기대한다. 비조직화된 외상 기억이나 침습적 회상에 대해서 부정적으로 해석하거나 평가할 때 PTSD 증상은 더욱 심해지는 양상을 보이며(Halligan 외, 2003) 외상 기억을 부인하는 것과 같은 인지적 대처 또한 PTSD의 발병과 관련이 있다(Dunmore, Clark, & Ehlers, 1999). 또한 외상 사건의 발생 원인이나 사건의 발생을 막을 방법들을 생각을 하는데 몰입하거나(Ehlers 외, 2000) 외상 사건 당시 자신의 행동과 정서에 대한 부정적인 평가를 보일 때(Dunmore 외, 1999), 그리고 사건에 대한 반추는 PTSD를 더욱 심각하게 한다(Murray 외, 2002). 이외에도 외상관련 심리적 증상과 관련된 인지적 요인들을 규명하려는 연구들 중에는 직접적으로 자서전적 외상 기억을 고려하지는 않았으나

이러한 인지적 요인들의 측정에는 외상 기억의 회상이 선행되므로 자서전적 외상 기억의 특성은 이러한 연구 결과에 직, 간접적인 영향을 미쳐왔을 것으로 예상된다. 따라서 심리적 증상과 관련된 자서전적 외상 기억의 특성과 인지적 처리 요인들과의 관련성을 밝히는 것은 심리적 고통과 부적응을 유발하는 방식으로 외상 사건과 관련된 정보들이 처리되고 유지되는 과정에 대한 이해를 높임으로써 치료적으로 유용할 것으로 기대된다.

둘째, ATMQ는 외상 생존자의 자서전적 외상 기억의 특성에 대한 평가와 치료 과정에서 변화의 지표로서의 기억 특성을 측정하는데 유용할 것이다. 외상 유형에 따른 심리적 증상 및 외상 기억의 특성의 차이를 밝히고, 심리치료의 과정에서 증상 변화와 관련된 자서전적 외상 기억의 특성은 어떻게 함께 변화하는지를 설명하며, 외상 발생 후 시간 경과에 따라 회복과 증상의 발병과 유지로 이어지는 경로에서 자서전적 외상 기억의 특성은 어떻게 변화해 가는지에 관한 경험적 연구들이 필요하다고 보며 이에 ATMQ를 활용할 수 있을 것이라고 본다. 특히, 외상 유형에 따른 심리적 반응과 증상의 차이를 설명하는 심리적 기제로서 자서전적 외상 기억의 특성을 연구하는 것은 임상적 가치가 클 것이다. 임상 현장에서는 외상 생존자에 대한 치료적 계획을 수립할 때 외상 유형을 중요하게 고려한다. Rothschild(2003)는 PTSD를 호소하는 내담자들을 분류할 때 일회성 외상적 사건 유형과 반복적인 외상 사건의 유형을 구분할 것을 제안하였다. 이중에서도 복합외상으로 불리는 반복적인 외상 경험이 있는 내담자들은 외상 사건에 대한 기억 특성을 고려하여 여러 사건들을 각각 분리하여 기억하는 것이 가능한 경우

와 분리하지 못하는 경우를 따로 구분하여 치료적 계획을 수립하는 것과 같은 분류체계를 제시하였다. 이는 외상 유형에 따른 외상 기억의 특성의 차이를 고려하여 치료적 계획을 달리 수립하는 것이 임상적으로 필요하다고 보는 것이다. 따라서 ATMQ는 외상 생존자의 자서전적 외상 기억 특성에 근거한 치료적 계획의 수립, 치료 과정 및 효과성 검토에 활용될 수 있을 것이라고 기대한다.

본 연구는 다음과 같은 제한점을 지닌다. 먼저, ATMQ가 자서전적 외상 기억의 현상학적 특성을 측정하고 있기 때문에 응답자의 연령 변인이 자서전적 외상 기억의 특성을 측정하는데 영향을 미칠 수 있으나 본 연구의 대상은 외상 경험이 있는 20대 초반의 대학생 집단이었기 때문에 좀 더 연령층을 세분화하여 자서전적 외상 기억의 특성 측정에서의 ATMQ의 타당도를 검토할 필요성이 있다. 뿐만 아니라 본 연구 집단은 외상 경험은 있지만 현재의 일상생활에서의 양호한 기능수준을 보이는 집단이기 때문에 임상 집단에서도 본 연구 결과가 재검토될 필요가 있다. 마지막으로 ATMQ는 외상 사건에 대한 기억을 활성화시킨 이후에 하위 문항에 응답하는 형식으로 진행이 되기 때문에 외상 기억을 자세히 회상함으로써 인해 취약할 수 있는 일부 응답자들에게 실시하는 것에 대해서는 주의를 요한다. 정서적 기억들은 어떠한 자극에 의해 한번 활성화되고 나면 이후에 그러한 기억이 좀 더 쉽게 회상되는 경향이 있는데 특히, 외상 사건에 대한 기억들 또한 침습적 회상이 뒤따를 수 있다. 다수의 응답자들은 외상 기억의 침습적 회상에 따른 부정적 영향이 미미하지만 일부 취약한 응답자의 경우에는 부정적 영향을 받는 경우가 있을 수 있기 때문에 이러한

경우를 대비해 외상 기억의 침습적 회상시 도움이 될 수 있는 자기조력 방법에 대한 정보를 함께 제공하고 필요시 도움을 받을 수 있는 기관이나 정신건강서비스에 대한 안내가 도움이 될 수 있을 것이라고 제안한다.

참고문헌

- 남보라, 권호인, 권정혜 (2010). 한국판 외상 후 스트레스 진단 척도의 신뢰도 및 타당도 연구. *한국심리학회지 임상*, 29(1), 147-167.
- 성형모, 김정범, 박영남, 배대석, 이선희, 안현의 (2008). 한국어판 백 우울 설문지 2판의 신뢰도 및 타당도 연구. *생물치료정신의학*, 14(2), 201-212.
- 안현의, 주혜선 (2012). 외상 후 스트레스 장애와 관련된 자서전적 외상 기억의 조직화 특성. *한국심리학회지: 일반*, 31(1), 197-220.
- 안현의 (2005). 청소년의 심리적 외상에 관한 탐색적 연구: 외상 후 스트레스 증상과 성격 특성을 중심으로. *상담학 연구*, 17, 217-231.
- 안현의, 주혜선 (2011). 단순 및 복합 외상 유형에 따른 PTSD의 증상 구조. *한국심리학회지: 일반*, 30(3), 869-887.
- 조명숙, 이영호 (2011). 사건중심척도의 타당화 연구. *한국심리학회지: 일반*, 30(3), 763-774.
- 홍세희 (2000). 구조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거. *한국 심리학회지: 임상*, 19(1), 161-177.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic*

- and statistical manual of mental disorders (4th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th rev.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Manual for the BDI-II*. The psychological corporation. San Antonio, TX.
- Berntsen, D., & Rubin, D. C. (2006). The Centrality of Event Scale: A measure of integrating a trauma into one's identity and its relation to post-traumatic stress disorder symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 44(2), 219-231.
- Berntsen, D., & Rubin, D. C. (2007). When a trauma becomes a key to identity: Enhanced integration of trauma memories predicts posttraumatic stress disorder symptoms. *Applied Cognitive Psychology*, 21(4), 417-431.
- Berntsen, D., Willert, M., & Rubin, D. C. (2003). Splintered memory or vivid Land marks?: Qualities and organization of traumatic memories with and without PTSD. *Applied Cognitive Psychology*, 17(6), 675-693.
- Brewin, C. R., Dalgleish, T., & Joseph, S. (1996). A dual representation theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Review*, 103(4), 670-686.
- Conway, M. A. (2005). Memory and the self. *Journal of Memory and Language*, 53(4), 594-628.
- Courtois, C. A., & Ford, J. D. (2009). *Treating complex traumatic stress disorders: An evidence-based guide*. (Eds.), New York: The Guilford Press.
- Dunmore, E., Clark, D. M., & Ehlers, A. (1999). Cognitive factors involved in the onset and maintenance of posttraumatic stress disorder (PTSD) after physical or sexual assault. *Behaviour Research and Therapy*, 37(9), 809-829.
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319-345.
- Ehlers, A., Hackmann, A., Steil, R., Clohessy, S., Wenniger, K., & Winter, H. (2002). The nature of intrusive memories after trauma: The warning signal hypothesis. *Behaviour Research and Therapy*, 40(9), 995-1002.
- Fitzgerald, J. M. (1988). Vivid memories and the reminiscence phenomenon: The role of a self narrative. *Human Development*, 31, 261-273.
- 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.
- Foa, E. B., Steketee, G., & Rothbaum, B. O. (1989). Behavioral cognitive conceptualization of post-traumatic stress disorder. *Behavior Therapy*, 20(2), 155-176.
- 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.
- Halligan, S., Tanja, M., Clark, D., & Ehlers, A. (2003). Posttraumatic stress disorder following assault. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 419-431.

- Harvey, A. G., & Bryant, R. A. (1999). A qualitative investigation of the organization of traumatic memories. *British Journal of Clinical Psychology*, 38(4), 401-405.
- Holmes, E. A., Grey, N., & Young, K. A. D. (2005). Intrusive images and “hotspots” of trauma memories in posttraumatic stress disorder: An exploratory investigation of emotions and cognitive themes. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 36(1), 3-17.
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternative. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1-55.
- Jelinek, L., Randjbar, S., Seifert, D., Kellner, M., & Moritz, S. (2009). The organization of autobiographical and nonautobiographical memory in posttraumatic stress disorder (PTSD). *Journal of Abnormal Psychology*, 118(2), 288-298.
- Jones, C., Harvey, A. G., & Brewin, C. R. (2007). The organization and content of trauma memories in survivors of road traffic accidents. *Behaviour Research and Therapy*, 45(1), 151-162.
- Linton, M. (1986). Ways of searching and the contents of memory. In D. C. Rubin (Ed.), *Autobiographical memory*. (pp.50-67). New York: Cambridge University Press.
- 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(5), 613-628.
- Murray, J., Ehlers, A., & Mayou, R. A. (2002). Dissociation and post-traumatic stress disorder: Two prospective studies of road traffic accident survivors. *British Journal of Psychiatry*, 180(4), 363-368.
- Rothschild, B. (2003). *The body remembers casebook*. New York: W. W. Norton & Company.
- Rubin, D. C., (2005). A basic-systems approach to autobiographical memory. *Current Directions in Psychological Science*, 14(2), 79-83.
- 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.
- Rubin, D. C., Boals, A., & Berntsen, D. (2008). Memory in posttraumatic stress disorder: Properties of voluntary and involuntary, traumatic and nontraumatic autobiographical memories in people with and without posttraumatic stress disorder symptoms. *Journal of Experimental Psychology: General*, 137(4), 591-614.
- Rubin, D. C., Feldman, M. E., & Beckham, J. C. (2004). Reliving, emotions, and fragmentation in the autobiographical memories of veterans diagnosed with PTSD. *Applied Cognitive Psychology*, 18(1), 17-35.
- Smeets, T., Giesbrecht, T., Raymaekers, L., Shaw, J., & Merckelbach, H. (2010). Autobiographical integration of trauma memories and repressive coping predict post-traumatic stress symptoms in undergraduate students. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 17(3), 211-218.
- Speckens, A. E. M., Ehlers, A., Hackmann, A., Ruths, F. A., & Clark, D. M. (2007).

- Intrusive memories and rumination in patients with post-traumatic stress disorder: A phenomenological comparison. *Memory*, 15(3), 249-257.
- van der Kolk, B. A., & Fisler, R. (1995). Dissociation and the fragmentary nature of traumatic memories: Overview and exploratory study. *Journal of Traumatic Stress*, 8(4), 505-525.
- Wenzel, A., & Rubin, D. C. (2005). *Cognitive methods and their application to clinical research*. In D. C. Rubin (Ed.), Washington, D.C: American Psychological Association.
- Yovell, Y., Barnett, Y., & Shalv, A. Y. (2003). Amnesia for traumatic events among recent survivors: Apilot study. *CNS Spectrums*, 8(9), 676-685.

1 차원고접수 : 2012. 12. 30.

수정원고접수 : 2013. 2. 26.

최종게재결정 : 2013. 3. 04.

Development and Validation of the Autobiographical Trauma Memory Questionnaire

Hye-Sun Joo

Hyun-Nie Ahn

Ewha Womans University

The present study aimed to develop a self-report questionnaire (Autobiographical Trauma Memory Questionnaire (ATMQ)) for assessing characteristics of autobiographical trauma memory which is related with posttraumatic psychological symptoms, and to examine its validity and reliability. Following the literature reviews on posttraumatic psychological symptoms related with characteristics of autobiographical trauma memory, we generated 3 dimensions (e.g. disorganization, sensory motor experiences, and involuntary recall) and 18 items which were verified by a group of specialists. We conducted preliminary study of analyzing the items and conducting exploratory factor analysis of 230 undergraduate students who had experienced a traumatic experience. The results of item analysis and exploratory factor analysis suggested 13 items under three factors. Then we conducted the confirmatory factor analysis and calculated reliability of the ATMQ in 278 undergraduate students who had experienced a traumatic experience. Confirmatory factor analysis result supported the three factor structure of the ATMQ. The evidence of convergent, concurrent, and incremental validity of the ATMQ was obtained. The sub-scales of the ATMQ showed high internal consistency and good for test-retest reliability. Results are discussed in suggestion of using the ATMQ, and the restriction of this study was presented.

Key words : autobiographical trauma memory, Autobiographical Trauma Memory Questionnaire, ATMQ, PTSD, trauma

부 록

1. ATMQ의 탐색적 요인분석 결과

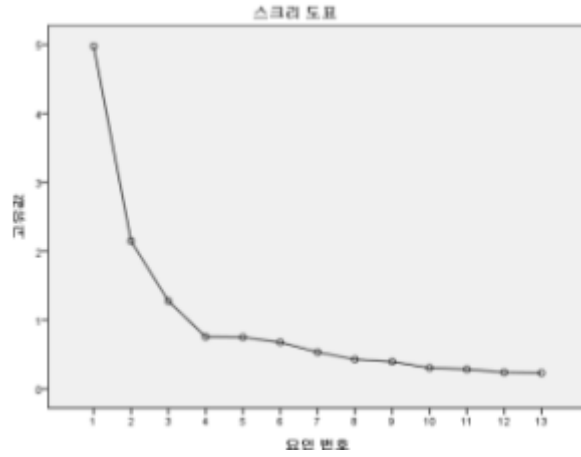


그림 1. ATMQ의 13개 문항에 대한 스크리 검사(Scree plot) 결과

표 10. 요인수에 따른 탐색적 요인분석 결과

문항 번호	요인수 = 2		요인수 = 3			요인수 = 4			
	요인 1	요인 2	요인 1	요인 2	요인 3	요인 1	요인 2	요인 3	요인 4
비조직화 1	.19	<u>.53</u>	.07	<u>.66</u>	-.08	<u>.67</u>	.06	-.05	-.02
비조직화 2	-.01	<u>.66</u>	.14	<u>.52</u>	.09	<u>.53</u>	.09	.08	.06
비조직화 3	-.02	<u>.87</u>	-.03	<u>.86</u>	.04	<u>.86</u>	-.03	.01	.02
비조직화 4	-.02	<u>.84</u>	-.05	<u>.83</u>	.08	<u>.83</u>	-.05	.04	.02
신체감각적 경험 1	<u>.45</u>	.06	-.08	.03	<u>.70</u>	.04	.15	<u>.54</u>	-.07
신체감각적 경험 2	<u>.51</u>	.04	-.06	.01	<u>.78</u>	-.01	-.13	<u>1.02</u>	.00
신체감각적 경험 3	<u>.38</u>	.10	-.01	.09	<u>.50</u>	.09	.21	<u>.35</u>	-.07
침습적 회상 1	<u>.80</u>	-.14	<u>.54</u>	-.15	.35	-.14	<u>.41</u>	.27	.25
침습적 회상 2	<u>.89</u>	-.11	<u>.66</u>	-.10	.27	-.10	<u>.82</u>	.02	.09
침습적 회상 3	<u>.77</u>	.00	<u>.54</u>	.01	.28	.02	<u>.79</u>	.02	-.02
침습적 회상 4	<u>.59</u>	.11	<u>.45</u>	.12	.18	.13	<u>.74</u>	-.05	-.11
침습적 회상 5	<u>.64</u>	.10	<u>.89</u>	.10	-.22	.10	.25	-.06	<u>.56</u>
침습적 회상 6	<u>.68</u>	.04	<u>.92</u>	.04	-.20	.01	-.08	-.04	<u>1.07</u>
고유치	4.98	2.15	<u>4.98</u>	<u>2.15</u>	<u>1.28</u>	4.98	2.15	1.28	0.76
설명변량(%)	38.29	16.53	<u>38.29</u>	<u>16.53</u>	<u>9.82</u>	38.29	16.53	9.82	5.82
누적변량(%)	38.29	54.82	<u>38.29</u>	<u>54.82</u>	<u>64.64</u>	38.29	54.82	64.64	70.46

2. 자서전적 외상 기억 질문지 (ATMQ)

※ 당신에게 가장 괴로웠거나 현재에도 진행 중인 괴로운 경험을 잠시 떠올려 보시기 바랍니다.
그리고 다음의 각 문항에 대해서 당신의 경험과 가까운 것에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

문항		전혀 아니다					매우 그렇다
1.	그 일에 대한 기억의 일부가 생각나지 않는다.	1	2	3	4	5	
2.	그 일에 대한 기억들이 조각난 채 떠오른다.	1	2	3	4	5	
3.	그 일을 떠올리면 사건이 어떻게 진행이 되었는지 전후 상황이 연결되지 않는다.	1	2	3	4	5	
4.	그 일을 떠올리면 일부 상황들에 대해서는 그때 왜 그렇게 되었는지 생각나지 않는다.	1	2	3	4	5	
5.	그 일을 떠올리면 그 일과 관련된 소리가 들린다.	1	2	3	4	5	
6.	그 일을 떠올리면 그 일과 관련된 것이 눈앞에 보인다.	1	2	3	4	5	
7.	그 일을 떠올리면 그 일과 관련된 감촉이 느껴진다.	1	2	3	4	5	
8.	그 일과 관련된 기억이 불쑥 떠오른다.	1	2	3	4	5	
9.	그 일에 대한 기억이 불쑥 떠오를 때 고통스럽다.	1	2	3	4	5	
10.	그 일에 대한 기억이 불쑥 떠오르면 마치 지금 현재 일어나고 있는 듯 느껴진다.	1	2	3	4	5	
11.	그 일에 대한 기억이 불쑥 떠오르는 순간에는 내가 지금 여기와 동떨어진 듯 느껴진다.	1	2	3	4	5	
12.	그 일에 대한 기억을 떠올리면 다른 괴로웠던 기억이 함께 떠오른다.	1	2	3	4	5	
13.	그 일에 대한 기억이 떠오르면 관련된 기억이 꼬리에 꼬리를 물고 이어진다.	1	2	3	4	5	