

〈Brief Report〉

## 해리성향자의 외상 기억왜곡 연구\*

이 유 선

이 장 한†

중앙대학교 심리학과

해리성향이 높은 고-해리성향자들은 외상경험에 대해 기억왜곡을 보이고, 부정적인 경험을 자주 보고한다. 본 연구의 목적은 시각 기억과제를 이용하여 해리 수준에 따른 외상기억의 차이를 알아보는데 있다. 피험자는 대학생들로 해리경험척도(DES)를 사용하여 고-해리성향자(15명), 저-해리성향자(14명)를 선정하였으며, 교통사고 관련 외상사건 동영상을 시청한 후, 시각 기억과제를 수행하였다. 시각 기억과제는 동영상에서 특정 장면을 선정하여 사건 심각도를 다르게 몰핑(morphing)한 5개의 예들 중, 본인이 보았다고 기억하는 장면의 예를 선택하는 과제이다. 그 결과, 고-해리성향자들은 저-해리성향자들에 비해 유의미하게 과장된 외상 기억 왜곡 현상을 보였다. 본 연구는 직접적인 시각자극을 이용하여 선행 연구의 한계를 극복하고, 고-해리성향자들의 기억왜곡현상을 밝히고자 하였다.

주요어 : 해리, 기억 왜곡, 외상, 몰핑

---

\* 이 논문은 2007년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(No. R01-2007-000-20777-0).

† 교신저자(corresponding author) : 이장한, 중앙대학교 심리학과 / (156-756) 서울시 동작구 흑석동 221  
Fax : 02-816-5124 / E-mail : clipsy@cau.ac.kr

외상사건을 경험한 사람들은 그 사건이 실제로 일어나지 않았다고 느끼거나 그것의 충격을 과소평가하며, 그 외상사건들을 경험하는 데 있어 어려움을 느낀다(Rassin & van Rootselaar, 2006). 이러한 의식, 기억, 또는 정체성의 일시적 붕괴를 해리(dissociation)라고 한다(Kihlstrom, Glisky, & Angiulo, 1994). 해리는 우리가 의식할 수 있는 상태에서 정신활동들이 정상적 혹은 논리적으로 기능하지 못하는 것을 뜻한다. 이 때, 개인이 경험한 요소들(감각적 지각, 정서적 상태, 행동적 재연)은 전체로 통합되지 못하고 단편화된 조각들로 기억에 저장된다(van der Kolk & Fisler, 1995).

해리와 기억 장애와의 관계에 대한 임상적 연구는 1900년대 초반부터 수행되어 왔으며(e.g., Zangwill, 1943), 해리는 강력한 외상사건의 충격으로부터 심리적으로 건널 수 있게 하는 방어기제라고 여겨져 왔다(Gershuny & Thayer, 1999). 이 때문에 최근 많은 연구들(e.g., Ehlers & Clark, 2000; van der Kolk & Fisler, 1995)은 외상 후 스트레스 장애(Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD), 특히 반복적이고 지속적인 학대 등으로 인한 복합 외상 후 스트레스 장애(complex PTSD)에 관한 연구에서 해리와 기억 장애의 관계에 주목하고 있다. 해리는 외상경험들을 단편화(fragmentization), 비현실화(derealization), 이인화(depersionalization) 시키기 때문에, PTSD를 겪는 사람들이 그들의 외상을 단편화 및 비조직적으로 보고하고, 사건을 시간 순서대로 회상하는데 어려움을 느끼는 등(e.g., Foa & Riggs, 1993)의 기억 장애를 보일 수 있다(Markowitsch, 2003).

해리성향이 높은 사람들은 외상경험에 대한 기억왜곡과 잘못된 재인반응을 보일 가능성이 높다(Winograd, Peluso, & Glover, 1998). 특히,

해리성향은 무조건 외상경험을 더 심각하게 과장하여 사건을 과일반화시키는 잘못된 정적 반응편향(false positive response bias)을 발생시킨다(Merckelbach, Muris, Horselenberg, & Stougie, 2000). 이러한 기억편향은 외상사건에 대한 자기보고에서 자주 관찰되며(Frankle, 1990), 고-해리성향자들은 자신들의 자전적 외상경험에 대해 더 심각하고, 더 외상적으로 과장하여 보고할 가능성이 높다. 예를 들어, Merckelbach와 그의 동료들(2002)은 고-해리성향자들이 자신의 자전적인 외상경험을 더 심각하게 과일반화 시켜 보고했다는 사실을 관찰했는데, 이는 고-해리성향자들이 외상에 대한 회상적 자기보고에서 정적 반응편향을 보인다고 할 수 있다. 또한 해리는 과거 외상사건을 과잉보고하는데 영향을 끼칠 뿐만 아니라, 현재 진행 중인 외상사건이나 사건정도가 애매한 사건에 대해서도 동일한 영향을 끼친다(Merckelbach & Muris, 2001). 따라서 고-해리성향자들은 저-해리성향자들에 비해 모호한 자극을 더욱 심각한 외상자극으로 평가한다고 볼 수 있다(Rassin & van Rootselaar, 2006).

외상과 해리간의 관계를 설명하는 많은 임상적 연구들은 해리 그 자체가 외상의 결과라고 주장한다(e.g., Frankle, 1996). 즉, 해리성향은 반드시 외상을 경험해야지만 발생한다는 것이다. 그러나 Gershuny와 Thayer(1999)에 따르면, 해리의 특정부분은 병적인 부분이 아니라 일반적인 상황에 기초한 것이기 때문에 상대적으로 외상경험을 하지 않은 일반인들에게도 만연해 있으며, 특질적으로 해리성향이 높은 사람들은 외상경험 후에도 높은 해리성향을 야기할 가능성이 높다고 하였다. 이에 Merckelbach와 그의 동료들(2000)은 외상을 경험하기 이전부터 지니고 있던 특질적인 해리

성향이 차후 외상경험 시에 자신들의 경험을 왜곡되게 보고할 가능성을 높인다는 해리-외상 모델(Dissociation-Trauma Model)을 주장하였다(Merkelbach, Muris, Horselenberg, & Stougie, 2000). 특질적인 해리성향이 차후 외상경험에 대한 반응뿐만 아니라 기억에도 영향을 미칠 수 있기 때문에, 반드시 과거에 외상을 경험하지 않더라도 이미 지니고 있던 해리성향이 외상경험 시 기억왜곡에 영향을 줄 수 있다는 것이다(Merkelbach & Muris, 2001).

그러나, 선행 연구들은 피험자들의 외상경험에 대한 기억 측정 시, 설문지 또는 자유회상 등의 자기보고에만 의존하였기 때문에 기억왜곡이 실제로 발생했는지 여부를 설명하는데 있어 객관적으로 증명하기 어렵다. 더군다나, 외상상황을 묘사할 때, 단지 언어적 자극이나 스크립트만을 사용하였기 때문에, 실제 외상경험과 비교할 때 몰입도나 그 실제적인 느낌에서 차이를 보인다. 따라서 본 연구에서는 PTSD연구에서 자주 사용되는 외상 동영상(trauma film)을 시청하게 함으로써 실제 외상경험과 유사한 상황을 조성하였으며, 기존의 자기보고 형식에서 탈피하여 동영상 각 장면의 사건 심각정도를 몰핑(morphing)한 후 보기로 제시하는 시각 기억과제를 구성하였다. 이를 통해 본 연구는 해리-외상 모델을 검증하고 해리수준에 따른 기억왜곡의 차이, 특히, 특질적으로 해리성향이 높은 고-해리성향자들이 저-해리성향자들에 비해 외상경험 시에 외상을 더 심각하게 보고하는 정적 반응편향을 보이는지 확인하고자 하였다.

## 연구방법

### 연구 대상

피험자는 서울 소재 C대학교 학부생 200명을 대상으로 해리경험척도(Dissociative Experience Scale: DES)를 실시한 후, Carlson과 그의 동료들(1993)이 고·저-해리성향을 분류하고자 추천한 기준에 따라 30점 이상은 해리 경향이 높은 고-해리성향 집단(15명, 전체 7.5%)으로, 10점 이하인 해리 경향이 낮은 저-해리성향 집단(14명, 전체 7%)으로 분류하였다. 고-해리성향 집단의 평균 나이는 22.60세( $SD=2.16$ )이며 남자 7명, 여자 8명으로 구성되었고, 평균 DES 점수는 42.42( $SD=9.83$ )였다. 저-해리성향 집단의 평균 나이는 22.61세( $SD=2.02$ )이며 남자 6명, 여자 8명으로 구성되었고, 평균 DES 점수는 4.24( $SD=2.29$ )이었다. 또한 고-해리성향자 15명 중 8명, 저-해리성향자 14명 중 4명이 과거 교통사고 경험이 있다고 보고했다. 결과 분석에서 극단치(3SD 초과)를 보인 저-해리성향자 1명을 제외하여 총 28명을 분석하였으며(고-해리성향자: 15명, 저-해리성향자: 13명), 실험이 시작되기 전 피험자들은 동의서를 작성하였다.

### 측정 및 실험 도구

#### 해리경험척도(Dissociative Experience Scale: DES)

해리경험설문지는 28문항의 자기 보고형 설문지로 Bernstein과 Putnam(1986)이 개발하였으며, 기억 상실, 이인증-비현실감, 몰입 경험의 세 가지 소척도로 구성되어 있다. 본 설문지는 일상생활에서의 해리경험을 측정하는 것으로 특질적인 해리성향을 측정한다. 본 연구에서는 박제민과 그의 동료들(1995)이 번안한 한국판 해리경험척도를 사용하였으며, 본 연구

에서의 신뢰도 계수는 .97이었다.

#### 상태-특질 불안척도(State-Trait Anxiety Inventory: STAI)

상태-특질 불안척도는 Spielberger, Gorsuch와 Lushene(1970)이 개발한 척도로, 본 연구에서는 김정택과 신동균(1978)이 번안하여 표준화한 척도를 사용하였다. 이 척도는 현재 느끼고 있는 상태 불안(STAI-S) 20문항과 특질 불안(STAI-T) 20문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서의 신뢰도 계수는 .95이었다.

#### Beck의 우울증 척도(Beck Depression Inventory: BDI)

우울증을 평가하기 위해 BDI(Beck, 1967)를 번안한 한국판 우울 척도(이영호, 송종용, 1991)를 사용하였다. BDI는 21문항으로 구성되어 있으며 우울증상의 인지적, 정서적, 동기적, 생리적 영역을 측정하는 자기보고형 검사이다. 본 연구에서 신뢰도 계수는 .91이었다.

#### 외상 사건 동영상(trauma film)

외상 사건 동영상은 교통사고 관련 영상으로 각 장면 당 30초씩 20장면을 총 10분으로

구성하였다. 학부생 100명을 대상으로 예비조사를 실시한 결과, 동영상의 정서가는 9점 척도로 평균 1.85점(1점 매우 부정적 ~ 9점 매우 긍정적), 각성가는 7.73점(1점 전혀 각성되지 않음 ~ 9점 매우 각성)이었으며, 교통사고와의 관련 정도는 7점(1점 전혀 연관되지 않음 ~ 9점 매우 연관됨)으로 매우 높게 나타났다.

#### 시각 기억과제

피험자들의 외상사건에 대한 기억왜곡 여부를 측정하기 위해, 외상사건 동영상(10분)에서 30장면을 선정(capture)한 후, 몰핑기법을 이용하여 최저 손상에서 최고 손상까지 5단계의 보기 예들을 구성하였다(그림 1 참조). 이들 30장면에 대한 자극의 정서가는 평균 3.07, 각성가는 6.29, 교통사고 연관 정도는 6.62점으로 나타났다. 각 자극의 몰핑은 Abrosoft FantaMorph 4.0을 사용하였으며, 기존 자극을 기준으로 -100%(최소손상), -50%, 0%(기존 자극), 50%, 100%(최대 손상)수준으로 몰핑한 보기의 예들로 구성하였다. 각 보기사진의 크기는 4.5cm x 4cm로 동일하게 하여 제시하였으며, 보기의 제시순서는 무선화하였다. 자극의 제시순서 또한 동영상의 순서와는 무관하게 배치하였으



그림 1. 시각 기억 과제 제시의 예

며, 본인이 시청한 동영상상을 최대한 기억하여 보기의 예들 중에서 자신이 보았다고 생각하는 장면을 선택하게 하였다.

시각 기억과제의 점수 배점은 최저 -2점에 서 최고 2점까지(원 자극은 0점) 5점 체계이며, 최종 분석에서는 30장면에 대한 평균점수를 사용하였다. 이 때, 평균점수가 0점을 초과할 경우 즉, 양수일 경우( $M > 0$ ), 과일반화된 외상 기억편향을 보인다고 해석하였다. 모든 지시문과 자극재료는 개인용 컴퓨터 모니터(17", 60Hz)상에 제시하였고, 참가자와 모니터와의 거리는 60~70cm를 유지하였다.

#### 실험절차

피험자들은 실험 동의서 및 상태/특질 불안 척도와 우울척도를 작성한 후, 최대한 몰입하라는 지시를 받고 외상사건 동영상상을 10분간 시청하였다. 그 후, 5분간의 휴식시간을 가지고 시각 기억과제를 수행하였다. 시각 기억과제에서는 컴퓨터 모니터 상에 5개의 보기사진들이 제시되면 가능한 빨리 그리고 정확하게 이전 동영상에서 보았던 것과 동일하다고 생각하는 보기의 번호를 용지 상에서 선택하도록 하였다. 각 시각 기억과제 문항 당 제시시간은 10초였으며, 총 30개의 자극으로 구성되었고 과제 수행에 소요된 시간은 5분 이내였다.

#### 결과분석

최종 결과분석에서는 시각 기억과제의 총 30개의 문항 중 8문항을 삭제한 22문항만 분석하였다. 삭제된 8문항은 과제를 시행하기 전, 과제에 대한 충분한 숙지가 이뤄지지 않

아 반응편파가 심한 초기 4문항과 몰입된 보기들의 자극 질이 떨어져 피험자들이 선택에 영향을 받았다고 보고한 4문항이다. 최종적으로는 두 집단 간 기억 왜곡 편향의 차이를 확인하기 위해 SPSS 15.0 for Windows를 이용하여 분석하였다.

## 결 과

#### 자기보고 척도

각 집단의 인구 통계학적, 심리성향을 확인하기 위해  $t$ 검증을 실시 결과, 각 집단별 나이는 유의미하지 않았으며( $t(26) = -.02, ns$ ), 기억 왜곡에 영향을 줄 수 있는 불안, 우울 정도 또한 집단 간 차이가 유의미하지 않았다. 뿐만 아니라, 과거 교통사고 경험과 성별에 따른 집단 간 차이를 Pearson의 카이제곱검증으로 분석한 결과, 각 집단과 교통사고 경험( $\chi^2(1, N=28) = 2.673, ns$ ), 성별( $\chi^2(1, N=28) = .191, ns$ ) 간에 유의미한 관련성이 없었다.

#### 기억왜곡 편향

외상기억 왜곡편향에 대한 집단 간 차이를 알아보기 위해 시각 기억과제 점수에 대해  $t$ 검증을 실시한 결과(그림 2 참조), 두 집단 간 차이가 유의미하게 나타났다( $t(26) = 2.464, p < .05$ ). 또한 각 집단의 점수 평균을 비교한 결과, 고-해리성향 집단은 평균이 0.18( $SD = .30$ )인데 비해, 저-해리성향 집단은 -0.07( $SD = .24$ )이었다. 따라서 고-해리성향 집단의 평균이 양수이므로 저-해리성향 집단에 비해 과장된 기억보고를 하였다고 해석할 수 있는데, 이는

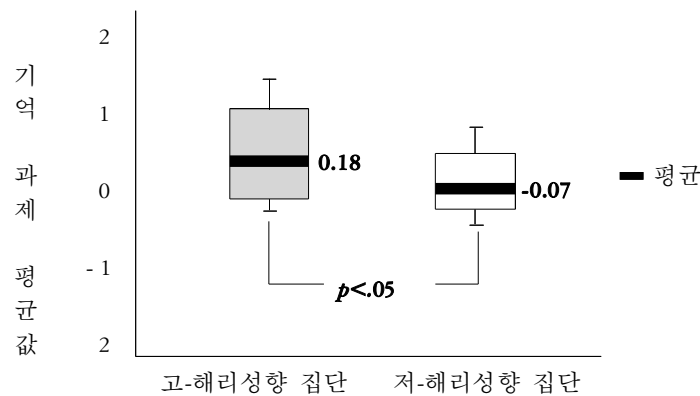


그림 2. 해리성향자 집단 별 시각 기억과제 점수

고-해리성향 집단이 과일반화된 정적 반응편향, 즉, 더 심각하게 외상경험을 기억하는 것으로 볼 수 있다.

## 논 의

본 연구의 목적은 외상사건 동영상과 시각화된 기억과제를 통하여, 해리 경향이 높은 고-해리성향자들이 저-해리성향자에 비해 외상사건 경험 시, 외상사건을 더 심각하게 기억하는지, 기억 왜곡편향이 실제로 발생하는지 여부를 확인하고자 하였다. 해리성향자 집단을 대상으로 외상기억 왜곡정도를 비교한 결과, 두 집단 간의 기억편향의 차이가 유의미하게 나타났으며, 이는 고-해리성향자들이 저-해리성향자들에 비해 외상기억의 왜곡을 경험하는 것을 뜻한다. 특히, 두 집단의 기억 왜곡 평균을 비교한 결과, 고-해리성향자 집단이 자신들의 외상사건에 대한 기억을 더 심각하고 과장되게 일반화시키는 정적 반응편향을 보이는 것을 확인할 수 있었는데, 이는 해리 경향이 높은 사람들이 외상사건을 경험할

때 자신들의 경험을 더욱 과장하고 부정적으로 보고한다는 선행연구들(e.g., Johnson, Edman, & Danko, 1995)의 결과와도 일치한다.

또한 해리-외상 모델을 검증하기 위해 집단에 따른 과거 외상사건(교통사고) 경험을 비교한 결과, 집단 간 차이가 유의미하지 않았다. 이는 피험자들의 과거 교통사고 경험 여부가 집단 구분에 영향을 주었을 가능성을 줄여준다. 따라서 본 연구 결과는 과거에 외상사건을 경험하지 않더라도 해리성향을 지닐 수 있으며, 이러한 외상을 경험하기 이전부터 가지고 있던 특질적인 해리성향이 이후 외상경험 시에 경험에 대한 기억왜곡을 야기한다는 해리-외상 모델(Dissociation-Trauma Model)을 어느 정도 지지한다. 하지만 사회에서 많은 사람들이 교통사고를 신체·정신적 학대와 같은 심각한 사건 강도로 생각하기 보다는 단순 접촉 사고 등의 흔한 사건으로 여기기 때문에, 사람들이 교통사고 경험을 덜 외상적으로 받아들였을 가능성 또한 충분히 존재한다. 따라서 차후에는 보다 직접적으로 사전 외상경험을 평가하는 것이 필요해 보인다. 더군다나, 피험자 수 또한 적어서 그 차이를 확인하기에 부

축하였다. 따라서 후속 연구에서는 외상사건 종류를 변화시키고 해리 수준과 외상사건 경험 유·무의 상호작용을 관찰하는 것이 필요해 보인다.

본 연구의 결과는 고-해리성향자들의 기억 왜곡 발생에 대한 실증적인 결과를 제시해주었으나, 외상사건에 대한 기억왜곡이 어느 과정 동안에 발생했는지에 대해서는 정확히 설명하지 못하고 있다. 기억왜곡은 사건을 경험하고 지각하는 동안이나 기억을 인출하는 과정에서 차이가 발생할 수도 있고, 사건을 경험한 후 시간 경과에 따라서도 변할 수 있다. 따라서 고-해리성향자의 기억왜곡이 어느 과정 동안에 발생했는지 알기 위해서는 사건경험 중에 정서적인 변화를 측정하고 보다 직접적인 지각, 인지적 패러다임을 적용하는 것이 필요해 보인다. 따라서, 후속 연구에서는 해리 수준에 따른 외상경험 동안의 대뇌생리적 측정치를 비교하고 기억왜곡과 관련된 인지적 패러다임을 함께 적용한다면, 그들의 기억왜곡이 어느 과정 동안에 발생했는지 정확히 밝힐 수 있을 것이다.

본 연구는 실험적인 방법을 통하여 선행연구의 한계를 극복하고 해리성향이 높은 사람들의 외상 기억왜곡 현상을 밝히고자 하였으나, 몇 가지 한계점도 존재한다. 첫째, 시각 기억과제에서 자극의 특성에 따라 어떤 보기는 자연스러워 보이는 반면, 어떤 보기는 매우 인위적으로 만들어져 조잡해 보이는 것들이 존재하였다. 따라서 자극에 따라 보기의 그래픽을 보완하고 연습시행 단계 또한 추가하는 등의 과제 개선이 필요하다. 둘째, 해리성향이 높은 사람들의 외상 기억왜곡에 영향을 미치는 변인들에 대해 연구한 결과(Merkelbach & Muris, 2001)에 의하면, 해리가

직접적인 작용을 하기보다 해리로 인해 발생되는 ‘환상 경향성(Fantasy Proneness: 꿈을 꾸는 듯한 상황이 실제라고 믿음)’이 실제 자전적 사건에 대한 기억을 혼동시키는 경향이 있고 외상 기억왜곡을 중재할 수 있다고 하였다. 따라서 추후 연구에서는 환상경향성 역할을 탐구해 보는 것 또한 필요해 보인다.

## 참고문헌

- 김정택, 신동균 (1978). STAI의 표준화에 관한 연구. *최신의학*, 21, 70-72.
- 박제민, 최병무, 김명정, 한홍무, 유승윤, 김성환, 주영희 (1995). 한국어판 해리경험척도의 표준화 연구(I). *정신병리학*, 4, 117-131.
- 이영호, 송종용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. *한국심리학회지: 임상*, 10(1), 98-113.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*. New York: Harper & Row.
- Bernstein, E., & Putnam, F. W. (1986). Development reliability and validity of a dissociation scale. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 174, 727-735.
- Carlson, E. B., Putnam, F. W., Ross, C. A., & Torum, M. (1993). Validity of the Dissociative Experience Scale in screening for multiple personality disorder: A multicenter study. *American Journal of Psychiatry*, 150, 1030-1036.
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 319-345.
- Foa, E. B., & Riggs, D. S. (1993). Posttraumatic stress disorder and rape. In J. Oldman, M. B.

- Riba, & A. Tasman (Eds.), *Annual review of psychiatry* (vol.12) (pp.273-303). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Frankel, F. H. (1990). Hypnotizability and dissociation. *American Journal of Psychiatry*, 147, 823-829.
- Frankel, F. H. (1996). Dissociation: The clinical realities. *American Journal of Psychiatry (Festschrift Supplement)*, 153, 64-70.
- Gershuny, B. S., & Thayer, J. F. (1999). Relations among psychological trauma, dissociative phenomena, and trauma-related distress: A review and integration. *Clinical Psychology Review*, 19, 631-657.
- Johnson, R. C., Edman, J. L., & Danko, G. P. (1995). Self-reported negative experiences and dissociation. *Personality and Individual Differences*, 18, 793-795.
- Kihlstrom, J. F., Glisky, M. L., & Angiulo, M. J. (1994). Dissociative tendencies and dissociative disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 117-124.
- Markowitsch, H. J. (2003). Psychogenic amnesia. *Neuroimage*, 20, 132-138.
- Merckelbach, H., Horselenberg, R., & Schmidt, H. (2002). Modeling the connection between self-reported trauma and dissociation in a student sample. *Personality and Individual Differences*, 26, 961-967.
- Merckelbach, H., & Muris, P. (2001). The causal link between self-reported trauma and dissociation: A critical review. *Behaviour Research and Therapy*, 39, 245-254.
- Merckelbach, H., Muris, P., Horselenberg, R., & Stougie, S. (2000). Dissociative experiences, response bias, and fantasy proneness in college student. *Personality and Individual Differences*, 28, 49-58.
- Rassin, E., & van Rootselaar, A. F. (2006). From dissociation to trauma? Individual differences in dissociation as predictor of 'trauma' perception. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 37, 127-139.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press.
- 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, 505-525.
- Winograd, E., Peluso, J. P., & Glover, T. A. (1998). Individual differences in susceptibility to memory illusions. *Applied Cognitive Psychology*, 12, 5-27.
- Zangwill, O. L. (1943). Clinical tests of memory impairment. *Proceedings of Royal Society of Medicine*, 36, 576-580.

원고접수일 : 2009. 10. 20.

게재결정일 : 2009. 11. 14.



〈Brief Report〉

## Trauma Memory Distortion of High Dissociators

Yu-Sun Lee

Jang-Han Lee

Department of Psychology, Chung-Ang University

High dissociators (HDs) are more susceptible to exhibiting memory distortion and reporting higher frequencies of negative experiences. Using a visual memory task, we aimed to examine differences in trauma memory according to level of dissociation. Thirty undergraduate students were selected using Dissociative Experience Scale (DES) scores, and were classified as HDs (n=15) or LDs (low dissociators) (n=14). After viewing a traumatic film, subjects performed a recognition task of the traumatic film of basic scenes that were morphed to varied traumatic intensity levels. Results indicated that HDs exhibited more exaggerated trauma memory distortion (overreporting) than LDs. Through the use of visual stimuli involving complex scenes, this study has provided a clear explanation as to whether or not memory distortion really occurs.

*Key words : dissociation, memory distortion, trauma, morphing*