

# Development and Validation of the Traumatized Identity Questionnaire (TIQ)

Hyunjung Choi<sup>1</sup> Hoon-Jin Lee<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Traumahealingcenter Human Heart, Seoul; <sup>2</sup>Department of Psychology, Seoul National University, Seoul, Korea

This study conceptualized posttraumatic identity changes in survivors of trauma and developed the Traumatized Identity Questionnaire (TIQ) with a participation of 310 and 234 trauma survivors in Study 1, and in Study 2, respectively. TIQ was divided into five factors: identity over-accommodation, identity disintegration, identity confusion, negative identity, and identity-function problem. Traumatized identity levels were the highest in people with complex trauma experiences. Moreover, a group comparison showed that people with higher posttraumatic stress symptoms have higher traumatized identity levels. TIQ turned out to be reliable and valid. Finally, limitations of this study and suggestions for further studies, as well as implications for clinical use were discussed.

**Keywords:** trauma, complex trauma, identity, Traumatized Identity Questionnaire

미국정신의학회에 따르면 외상 경험이란 죽음, 심각한 상해 또는 성적 폭력을 직·간접으로 경험 혹은 위협당하거나, 가까운 이가 경험한 사실을 알게 되었거나, 직무 수행 중 이에 반복 노출된 경험을 의미한다(American Psychiatric Association, APA, 2013). 개인은 외상 경험 이후 적응 과정에서 다양한 반응을 보일 수 있는데, 이 중 외상 후 스트레스 장애(Posttraumatic stress disorder, PTSD, APA, 2013)는 대표적인 정신과 진단이다.

PTSD는 다양한 외상 후 반응과 광범위한 증상을 포괄하는 증후군인 만큼 PTSD로 진단 받은 사람들은 서로 매우 다른 모습을 보인다. 다양한 외상 후 반응에 대한 통일된 개념을 제공한다는 점에서 PTSD 진단은 유용하지만, 외상이 개인 삶과 정체성에 어떠한 파괴적인 영향을 미칠 수 있는가를 살펴볼 때 정신과 증상 중심인 PTSD 개념을 넘어선 이해 역시 필요하다. 사실상 개인은 외상 후 삶의 도식(schema) 자체가 부서지는 경험을 하게 되는데(Janoff-

Bulman, 1992), 본 연구는 특히 외상이 개인의 정체성에 야기하는 변화에 초점을 두었다.

외상 연구자들은 도식의 개념을 기준으로 하여 외상 후 증후군의 구조를 꿰뚫는 통합적인 설명을 제시했다. 도식에 관한 고전 논의로서 Horowitz (1986)의 스트레스 반응 증후군(stress response syndrome)과 Janoff-Bulman (1992)의 부서진 가정(shattered assumptions)에 관한 이론은 외상 정보의 동화(assimilation)와 조절(accommodation) 과정을 통한 외상 후 도식 변형을 설명한다. 개인은 외상 경험을 이해하기 위해서 기존의 도식을 새로이 조직해 내야 하는 급격한 변화와 적응의 과정에 직면하고(Janoff-Bulman, 1992), 과거 도식에 위배되는 외상 기억은 이 위배를 해소하려는 시도 때문에 오히려 개인 정체성의 핵심을 차지하고 만다(Brewin, 2011). 개인에게 자기 도식은 주관적으로는 정체성으로 체험되고 (Thoits, 1999), 따라서 외상 후 개인은 급격한 정체성 변동을 겪을 수 있다.

정체성이란 자기이자, 자기 개념이고, 나는 누구인가에 관한 자기 이해로서, 개인이 자기를 구성하는 다양한 자서전 기억을 자신의 의미와 목적에 따라 구성한 이야기이며 세계 속의 자신에 대한 통합적 구성체이다(McAdams, 2001). 정체성은 맥락, 장면, 인물, 플롯, 주제의 정보를 지니는 완성된 내러티브로 존재하며(McAdams, 1985, 1993, 1996: as cited in McAdams, 2001), 특정 시기 특정

---

Correspondence to Hoon-Jin Lee, Department of Psychology, Seoul National University, 1 Gwanak-ro, Gwanak-gu, Seoul 08826, Korea; E-mail: hjlee83@snu.ac.kr

Received Apr 6, 2016; Revised Jun 19, 2016; Accepted Jul 22, 2016

This study was part of the doctoral dissertation of Hyunjung Choi. Publication of this study was supported by the National Research Foundation of Korea (NRF) Grant (No. 2015R1A5A7037372) funded by the Korean Government (MSIP). For copies of the TIQ contact the Traumahealingcenter Human Heart at <http://traumahealingcenter.org>

역할의 자기에 관한 정보를 보유하는 장기기억의 구조(Brewin, 2011)와 같다.

다시 말해, 정체성이란 개인이 자서전 기억과 세계와의 관계를 기반으로 자신을 어떻게 구성하는지로 결정된다. 개인은 삶 속에서 점진적으로 정체성의 변화를 경험할 수 있지만(Marcia, 2002), 외상에 따른 정체성 변형이 문제가 되는 지점은 일관성과 통합성이 부재한 외상 정보의 침범으로 인해 급격히 일어나는 변형으로서 왜곡과 편향, 심리적 고통이 따른다는 데 있다.

외상에 따른 정체성 변화를 처음 논의한 임상가는 Herman (1992)으로, 세계보건기구의 국제질병분류체계-10에 외상 후 성격 변화 증후군의 개발을 촉진시켰다(Brewin, Garnett, & Andrews, 2011). 외상이 정체성에 어떠한 변형을 야기하는가는 다양하게 논의되었고, 임상가들은 정체성의 변형을 언급하면서 다음과 같은 구체적인 현상을 기술하였다. 예로, Brewin (2011)은 반복적이고 지속적인 강도 높은 아동기 및 성인기 복합 외상(complex trauma)을 경험하였을 때, 정체성이 '파편화'될 수 있다고 하였다. 그는 정체성의 파편화란 곧 외상 경험의 통합 실패라고 보았는데, 통합 실패 후 개인이 일관된 정체성으로 자신을 대변하기란 어렵다. Brewin의 파편화된 정체성에는 (1) 자서전 기억의 통합성 부재, (2) 내면 자기의 통합성 부재, 그리고 (3) 외상 기억의 과도한 지배가 포함된다.

Briere와 Scott (2006)은 아동 학대 생존 성인의 복합 외상 후 반응에서 내적 자기감 형성의 어려움에 주목하였고 이것이 정체성의 문제라고 개념 지었다. 이 경우 (1) 자신의 욕구와 이득을 위해 결정하기, (2) 강한 감정 혹은 타인의 강한 설득에도 자기감과 정체성을 일관되게 유지하기, (3) 스트레스 상황에서 내적 기준 세우기, (3) 다양한 상황에서 자신의 반응이나 행동을 예측하기, (4) 긍정적 자기감을 스스로 찾기 등에 부정적인 영향을 받을 수 있다.

앞서 언급한 복합 외상 후 정체성 변화의 기술은 부정적 자기 개념 문제를 넘어서, 기억, 욕구, 감정 등 내적 자기감에서의, 관계의, 그리고 행동의 통합성 및 일관성 문제를 포괄하고 있다. 한편, 단일 외상 후 반응에 관한 논의는 자기 개념을 중심으로 이루어졌다. 자기 개념에 관한 논의는 정체성의 논의와 비교했을 때 인지와 신념의 변화를 중심으로 기술했다는 점에서 다르다. 예를 들어, Epstein (1991)은 외상 사건 이후 개인은 자신이 가치 있는 존재라는 신념에 침해를 받는다고 하였다. 다른 연구에서, 성적 외상 후 개인은 자신이 완전히 무력하고, 부적절하고, 가치가 격하되었고, 결함이 있고 비난 받을 만하다는 신념을 형성할 수 있다고 보고하였다(Roth & Newman, 1991). Foa, Ehlers, Clark, Tolin과 Orsillo (1999)는 외상을 경험한 사람들에게서 외상 후 사고와 신념 변화로 자기에 대한 부정적 인지, 세상에 대한 부정적 인지, 그리고 자기 비난의 인지 요

인을 발견하였다.

부정적 자기 개념 문제는 외상 후 반응의 예후와 밀접히 관련되어 있으므로 중요하다(Cho, 2013; Moser, Hajcak, Simons, & Foa, 2007). 그러나 자기 개념이라는 인지적 측면을 넘어선 논의가 필요한 까닭에 본 연구는 정체성에 주목하였다. Herman (1992)은 외상 사건은 부정적 자기 도식을 형성하거나 공고히 하는 역할을 하는데, 특히 만성적이고 반복적인 외상은 심각한 정체성 장해 등 불연속적이고 파편화된 자기-체험을 동반할 수 있다고 하였다. 불연속성이 특징인 이러한 자기 장해는 해리(dissociation)로 개념 지을 수 있으며(Meares, 2012), 해리는 외상 후 반응에서 매우 중요한 개념이다. 본 연구에서 주목하는 정체성 변화란 생리-감각-지각적, 심리-정서적, 자서전 기억 상의, 그리고 자기 개념 및 자기감(sense of self)의 해리를 아우르는 광범위한 외상 후 해리(dissociation) 반응을 포괄한다. 따라서 인지적 측면으로서 자기 개념 문제 논의를 넘어서는 유용성을 지닌다.

또한 정체성은 자서전 기억의 자기 구성체라는 점(McAdams, 2001)에서 개인이 외상 기억을 어떻게 조직화 하였는가 하는 외상 후 적응 과정을 반영한다. 외상 후 기억은 인지라는 단일 표상으로 구성되어 있기 보다는, 감각-지각 기억 및 연합 기억을 포함한 다중 표상으로 구성되어 있다는 논의가 우세하다(Brewin, 2011; Dagleish, 2004). 따라서 본 연구는 단일 표상을 나타내는 인지로서 자기 개념보다는, 다중 표상의 자서전 기억의 구조를 포괄할 수 있는 정체성 개념이 외상 후 적응 과정을 설명하는데 보다 유용할 것으로 보았다.

국내에서 자기 및 정체성으로 외상 후 반응을 설명하려는 시도 역시 점차 증가하고 있다. 복합 외상 증후군을 자기 체계의 문제로 읽는 중요한 시도(Ahn, Jang, & Cho, 2009)와 더불어, 대학생 집단을 대상으로 대인 외상 경험과 자기 역량 손상과의 관계(Choi & Ahn, 2011), 복합 외상 후 자기 개념이 경계선 성격 특성에 미치는 중재 효과(Lee & Kim, 2012) 등이 보고되었다. 또한 정체성 개념과 관련하여, 한국 고문 생존자의 정체성 파괴와 회복 과정(Choi & Lee, 2016), 그리고 아동 성학대 및 성판매 경험 후 정체성 문제가 보고되었다(Choi, Klein, Shin, & Lee, 2009; Choi, Shin, & Lee, 2007). 따라서 한국 사람의 외상 후 정체성 변화에 관한 연구의 활성화를 위해 국내에서 개발한 효율적인 도구의 마련이 필요한 실정이다.

심리적 외상으로 인한 포괄적인 성격적 변형을 측정하는 기준도 구로는 구조화된 면담도구로서 극단적 스트레스장애의 구조화된 면담(Structured Interview for Disorders of Extreme Stress, SIDES, Pelcovitz et al., 1997)과 다차원적 외상 회복 및 탄력성 인터뷰

(Multidimensional Trauma Recovery and Resiliency-Interview, 이하 MTRR-I, Harvey et al., 2003)가 있다. SIDES는 정서조절, 신체화, 의식과 주의의 변형, 자기지각, 관계, 의미체계의 군집을 평가한다. MTRR-I는 기억관장, 기억과 정서의 통합, 정서감내 및 조절, 증상조절 및 긍정대처, 자존감, 자기통합, 안전애착, 의미의 군집을 평가한다. 이 두 도구는 임상가가 면담을 통해서 평가하는 도구로, 시간과 비용이 많이 소모된다.

이를 보완할 수 있는 자기보고형 평가 도구로, Foa 등(1999)의 외상 후 인지 척도(Posttraumatic Cognition Inventory, PTCI), Briere (2000a)의 인지 왜곡 척도(Cognitive Distortions Scale, CDS), Pearlman (2003)의 외상과 애착 신념 척도(Trauma and Attachment Belief Scale, TABS) 등이 있다. PTCI는 자기에 대한 부정적 사고, 세상에 대한 부정적 사고, 자기 비난의 요인 등 자기 인지의 내용을 측정한다. CDS 또한 자기비판, 무력감, 무망감, 자기 비난, 위험에 대한 몰두 등 자기 인지의 내용을 측정한다. TABS는 안전, 신뢰, 존중감, 친밀감, 통제로 도식 주제를 구분하여 외상 후 외현적 혹은 암묵적 인지의 변화를 측정한다. Briere (2000b)의 자기역량 변화 척도(Inventory of Altered Self Capacities, IASC)는 정체성 문제, 관계 조절, 정서 조절의 다 측면을 측정하지만, 외상 정보 처리의 기억 구조 문제를 측정하지 않고, 외상 후 변화가 측정의 목표는 아니다. 즉, 이러한 도구들은 자기 개념의 내용 측면만을 평가하거나 외상 후 정체성 변화를 통합하여 측정하는데 한계가 있어, 외상 후 정체성 문제를 포괄적으로 평가하는 도구가 요청된다.

한편, Berntsen과 Rubin (2006)의 사건중심성 척도(Centrality of Event Scale, CES)는 외상 사건이 자신과 삶에 미치는 영향력을 측정하는 문항들로 구성되어 있다. Cho와 Lee (2011)는 CES가 외상 후 인지적 측면에 대한 치료적 개입의 지표가 될 수 있다고 평가하였다. 다만, CES는 단일 인지 표상 모델에 근거하므로(Berntsen & Rubin, 2007; Rubin, 2011) 인지 개념을 넘어선 측정 도구가 필요하다.

국내에서 개발한 도구로는 Jang과 Ahn (2011)의 외상화된 자기 체계 체크리스트(Traumatized Self System Checklist, TSSC)가 있다. TSSC는 주체적 자기 손상, 관계적 자기 손상, 대상적 자기 손상, 자기조절 손상의 광범위한 하위영역을 이론 개념에 따라 세부적으로 평가하는 58문항으로 구성되어 있다. TSSC는 인지발달 이론 (Harter, 1999: as cited in Ahn et al., 2009)에 근거하여 복합 외상 후 반응을 설명하고자 하는데(Ahn et al., 2009), 본 연구는 이와 달리 다중 표상의 외상 정보 처리 이론에 근거하는 정체성 체험에 주목하고자 하였다. 특히 임상 장면에서 보다 간편하고 효율적으로 사용할 수 있는 도구가 필요하다고 보았다.

이러한 선행 연구를 뒷받침 삼아, 본 연구는 임상 장면에서 포괄

적이면서도 효율적으로 외상 후 정체성 변화를 평가할 수 있는 도구를 개발하고자 하였다. 이를 위해, 정체성 변화의 구조측면, 내용측면, 그리고 정체성 변화로 인한 기능의 측면을 크게 범주화하여 한 개인의 정체성 변화 양상을 타당하게 반영하고자 하였다. 구조, 내용, 기능이라는 정체성의 구조화된 측정은 Lerner (1998)의 자기에 관한 구성개념을 바탕으로 하였다. Lerner는 자기에 접근할 때 구조, 내용, 기능의 세 관점을 취할 수 있다고 하였다. 구조는 외상 후 정체성의 일관성 및 통합성 여부와 관련 있고, 내용은 자기 개념이나 자기상, 외상에 대한 자기 비난과 관련 있다. 기능의 측면은 다시 경험 기능과 관찰 기능으로 구분할 수 있는데, 외상은 경험 기능과 관찰 기능 사이의 분열(예: 비현실감, 이인증)을 야기한다(Spiegel, 1988: as cited in Lerner, 1998). 본 연구는 이러한 분열의 현상으로서 해리 경험과 자기 조절 문제를 반영하였다.

요약하면, 본 연구는 심리적 외상과 관련된 정체성 변화를 타당하게 측정하는 도구를 마련하고자 하였다. 특히 외상 후 정체성의 변화를 구조, 내용, 기능의 측면에서 개념 지어, 구조에는 자기 일관성 문제와 자기 응집성 문제를, 내용에는 부정적 자기 개념과 자기 비난을, 기능에는 경험 자기와 관찰 자기의 해리 및 자기조절 행동을 포함하였다. 또한 개발 문항의 심리측정적 유용성을 검토하고, 요인분석을 통하여 정체성 변화의 주요 측면을 검증함으로써 외상 후 정체성 변화에 대한 타당한 평가와 치료 개입의 토대를 마련하고자 하였다.

## 연구 1

### 방법

연구 1에서는 외상 후 정체성 변화 척도의 문항 개발을 위해 예비문항 76개를 구성하였다. 문항 선별을 위해 외상을 경험한 대학생 및 일반인을 대상으로 자료를 수집하여 탐색적 요인분석 및 신뢰도 분석을 실시하였다.

### 참여자

본 연구는 연구자 소속 대학 생명윤리위원회의 사전 승인을 받았다. 심리학 강의를 수강하는 서울시내 대학교 대학생과 심리학 관련 대중 강좌를 수강하는 일반인 중 연구 참여에 동의한 총 410명 중 외상을 경험한 사람 310명이 참여하였다. 남성은 134명(43.2%), 여성은 176명(56.8%)이었다. 연령 범위는 18-57세였고, 평균 연령은 24.56세( $SD = 7.67$ )였다. 교육 수준에서 고등학교 졸업이 247명(79.7%), 대학교 졸업이 56명(18.1%), 대학원 졸업 이상이 7명(2.3%)이었다.

경험 유형을 살펴보았을 때, 단일 외상 경험자는 76명(24.5%)이었는데, 이 중에서 아동기 성폭력 경험자는 6명(7.9%), 아동기 신체 폭력 경험자는 4명(5.2%), 성인기 성폭력 경험자는 4명(5.2%), 성인기 신체 폭력 경험자는 4명(5.2%), 아동기 가정폭력 목격 경험자는 8명(10.5%), 심각한 사고 경험자는 9명(11.8%), 자연재해 경험자는 3명(3.9%), 공권력에 의한 폭력 경험자는 1명(1.3%), 중요한 타인과의 사별 경험자는 37명(48.7%)이었다.

여러 사건을 경험한 복합 외상 경험자는 192명(61.9%)이었는데, 이 중에서 중복 경험을 포함하여 아동기 성폭력 경험자는 30명(15.6%), 아동기 신체 폭력 경험자는 52명(27.1%), 성인기 성폭력 경험자는 22명(11.5%), 성인기 신체 폭력 경험자는 17명(8.9%), 아동기 가정폭력 목격 경험자는 41명(21.4%), 심각한 사고 경험자는 28명(14.6%), 자연재해 경험자는 17명(8.9%), 고문 경험자는 4명(2.1%), 공권력에 의한 폭력 경험자는 10명(5.2%), 감금 경험자는 7명(3.6%), 중요한 타인과의 사별 경험자는 60명(31.3%)이었다. 같은 사건을 반복하여 경험한 복합 외상 경험자를 살펴보았을 때 아동기 반복적 신체 학대 경험자는 49명(25.5%), 아동기 반복적 성학대 경험자는 24명(12.5%)이었다.

추가로, 외상 사건에 해당하지는 않으나 심각한 만성 스트레스(예, 생명을 위협하는 질환, 신체장애, 심각한 빈곤, 해고 및 실직) 경험자는 42명(13.5%)이었다.

## 도구

### 외상 후 정체성 변화 척도(Traumatized Identity Questionnaire, TIQ)

#### 예비 문항

예비 76문항을 제작하였다. Lerner (1998)가 제안한 구조, 내용, 기능의 측면을 기초로 하여, 외상 후 자기와 관련된 이론적, 경험적 논의를 반영하였다. 구조에는 Brewin (2011)의 개념에 따라 자서전 기억의 통합성 부재 및 외상 기억의 과도한 지배를 반영하는 자기 일관성(coherency)의 문제와, 내면 자기의 통합성 부재를 반영하는 자기 응집성(cohesion)의 문제가 있다. 자기 일관성 문제는 외상 사건과 관련된 정체성의 침해, 자서전적 통합성 결여 및 정체성 일관성의 결여 개념이 포함된다. 자기 응집성에는 Harvey (1996)의 자기 응집성(self-cohesion)과 Allen (2005)의 자기 연속성(self-continuity) 개념을 포함하였다. 자기 응집성이란 사고, 감정, 행동에서 통합되어 있느냐 혹은 파편화되어 있느냐 하는 경험의 정도로, 해리 경험에 대해 이해하고 통제감을 획득하는 것으로, 자기와 세상에 대한 비밀과 구획화 없이 단일하고 통합된 상태로 나타난다(Harvey et al., 2003). 자기 연속성이 손상된 경우는 내적인 모순 사이의 갈등이나 대인관계 모순이 있는 상태로(Allen, 2005), Harvey (1996)

의 논의에서 자기 응집 결여와 동의어로 보았다. 자기 응집성과 자기 연속성의 문제는 외상 정보 처리의 구조 문제를 반영할 수 있다. SIDES (Pelcovitz et al., 1997)에서 의식과 주의의 변형 하위 척도의 문항을, MTRR-I (Harvey et al., 2003)에서 기억 관장, 기억과 정서의 통합, 자기 통합의 문항, IASC (Briere, 2000b)의 정체감 융합의 문항을 참고하였다.

다음, 정체성 내용 문제로 외상 후 자기 가치감을 평가하기 위해 외상에 의한 과도한 자기 비난과 자기 손상감(Allen, 2005)과 Harvey (1996)의 자존감 측면을 포함하였다. Foa 등(1999)의 요인 분석 결과 부정적 자기 개념과 외상 사건에 대한 자기 비난이 서로 다른 요인으로 구분된다고 나타났고, 본 연구 역시 사건 당시의 대처 및 결과에 대한 자기 비난 및 자책의 내용을 자기 손상감 및 부정적 자기 개념과 별도 개념으로 포함하였다. 문항 구성은 PTCI (Foa et al., 1999)의 자기에 대한 부정적 사고, 자기 비난의 내용을 참고하였다.

또한 기능 문제는 외상으로 인한 관찰 자기와 경험 자기의 분열에서 비롯된 해리 경험 및 자기조절 역량을 반영하였다. Allen (2005)의 자기 효능감 개념 역시 포함하였다. 자기 효능감 문제는 자기 능동성이 저조한 상태로 무력감, 통제 불능감, 제압감과 관련 있다. 문항 구성은 MTRR-I (Harvey et al., 2003)의 정서 감내 및 조절, 증상 조절의 하위 문항, SIDES (Pelcovitz et al., 1997)의 정서조절 하위 문항, IASC (Briere, 2000b)의 정서조절 하위 문항을 참고하였다.

특히 한국의 임상 현장이나 외상 경험자의 수기에서 나타나는 당사자의 표현과 언어 기록을 토대로 표현을 변형시키거나 문항을 추가했다. 마지막으로, 사전 실시를 통해 어색하거나 모호한 표현을 수정하였으며, 외상 경험자를 지원하는 경력이 풍부한 임상심리 전문가와 임상심리학 교수와의 회의를 통해서 최종적으로 문항을 검토하였다. 응답 방식은 6점 리커트 척도(결코 없음(0)-(1)-(2)-(3)-(4)-매우 많이(5))로 구성하여 점수가 높을수록 정체성의 부정적 변화를 반영한다.

#### 사건경험질문지

사건 목록과 질문 방식은 외상초기면담(Initial Trauma Interview, Briere, 2004)에 따랐다. 외상초기면담은 정신장애 진단 및 통계 편람 4판(APA, 1994)에 따르며 목적에 따라 광범위한 유형의 스트레스 사건을 추가할 수 있도록 허용한다. 이에 아동기 및 성인기의 성폭력 및 신체적 폭력, 아동기 가정폭력 목격, 심각한 사고 및 신체 상해 경험, 전쟁, 고문, 감금 경험, 중요한 대상의 사별, 그리고 신체 질환이나 신체장애, 빈곤, 해고 및 실직과 같은 만성 스트레스 경험을 포함하여 22가지의 경험을 측정하였다. 사건을 구체적으로 질문하지 않으며, 경험에 대한 유무와 반복성 여부만을 표기하도록

하였다.

### 자료분석

문항 선별을 위한 탐색적 요인분석을 실시하였다. Comprehensive Exploratory Factor Analysis (CEFA) 3.04를 사용하여, 최대우도법 (Maximum likelihood method) 추정으로 oblique-varimax 회전을 활용하였다. 또한 SPSS 18.0을 사용하여 문항과 문항 총점 간 상관을 구하였다.

### 결과

#### 탐색적 요인분석

예비 76문항의 탐색적 요인분석 결과, 고유치가 1 이상인 요인을 기준으로 선별했을 때 7요인이 가장 적합한 것으로 나타났다. 이때  $\chi^2$  (2339, N = 310) = 4988.51,  $p = .000$ 으로 적합하지 않았으나, 절대 적합도 지수 root mean square error of approximation (RMSEA) 값은 0.061로 양호한 적합도에 해당하였다 (Browne & Cudeck, 1992). 스크리 도표상에서도 7요인은 적절한 것으로 판단되었다. 문항 중 요인 부하량이 .30 이하에 해당하거나, 여러 요인에 걸쳐 .30 이상의 요인 부하량을 보이는 경우 삭제하였다. 또한 요인 부하량은 적합하지만, 임상 및 상담심리전문가 4인과 임상심리학 교수 1인의 토의를 바탕으로 문항 내용의 안면 타당도가 저조한 두 문항을 삭제하였다(부정적 정체성 요인에서 '세상이 비현실적으로 느껴진다', 정체성 통합 결여 요인에서 '나는 나약한 사람이다').

이론 구성의 정체성 구조에서 자기 일관성을 구성하는 문항 중 자서전 기억의 통합성 부재와 자기 응집성 실패를 구성하는 문항이 단일 요인으로 나타났다. 이를 정체성 통합결여 요인으로 이름 붙였다. 자기 일관성 문항 중 외상 기억의 과도한 지배는 단독 요인으로 나타났다. Janoff-Bulman (1992)의 도식 이론에서 사용하는 조절(accommodation) 개념을 가져와, 이 요인을 정체성 과잉 조절(over-accommodation)로 이름 지었다. 즉, 기존 정체성을 외상 경험 따라 과도하게 조절(accommodate)했음을 의미한다. 이어서 부정적 정체성, 관계 고립, 자기 비난의 요인이 발견되었고, 자기조절 문제, 마지막으로 정체성 긍정 통합 요인이 발견되었다. 정체성 긍정 통합은 모두 역문항으로 구성되었는데, 이들은 문항 총점과의 상관이 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 따라서 정체성 긍정 통합의 측정치는 외상 후 정체성 변화 척도와는 독립적인 개념을 측정할 가능성이 나타나는 바, 이 요인은 삭제하기로 판단하였다. 이에 최종 45문항이 선별되었다. 45문항의 문항과 문항 총점 간 상관은 최소 .425 ( $p < .001$ )에서 최대 .841 ( $p < .001$ )로 보통 수준에서 높은 수준에 이르는 것으로 나타났다.

### 연구 2

#### 방법

연구 1에서 선별한 45문항을 바탕으로 외상을 경험한 대학생 및 일반인, 외상 경험과 관련된 자조 모임의 구성원을 대상으로 자료를 수집하여, 문항 최종 선별을 위한 탐색적 요인분석, 신뢰도 및 타당도 분석을 실시하였다.

#### 참여자

본 연구는 연구자 소속 대학 생명윤리위원회의 사전 승인을 받았다. 서울시내 대학교에서 심리학 강의를 수강하는 대학생과 심리학 관련 대중 강좌를 수강하는 일반인 중 연구 참여에 동의한 252명 중 외상을 경험한 사람 182명(대학생 147명, 일반인 35명)이, 그리고 외상 경험 관련 자조 모임의 구성원 중 연구 참여에 동의한 52명으로 총 234명이 참여하였다. 이 중 남성은 114명(48.7%), 여성은 120명(51.3%)이었다. 연령의 범위는 18-79세로 평균 연령은 27.80세 ( $SD = 12.66$ )였다. 교육 수준의 경우 중학교 졸업이 1명(0.4%), 고등학교 졸업이 165명(70.5%), 대학교 졸업이 47명(20.1%), 대학원 졸업이 21명(9%)이었다.

경험 유형을 구분했을 때, 단일 외상 경험자는 234명 중 66명 (28.2%)이었다. 66명 중에서 아동기 성폭력 경험자는 5명(7.6%), 아동기 신체 폭력 경험자는 6명(9.1%), 아동기 가정폭력 목격 경험자는 5명(7.6%), 성인기 성폭력 경험자는 9명(13.6%), 성인기 신체 폭력 경험자는 2명(3.0%), 심각한 사고 경험자는 10명(15.2%), 자연재해 경험자는 5명(7.6%), 공권력에 의한 폭력 경험자는 1명(1.5%), 중요한 대상과의 사별 경험자는 23명(34.8%)이었다.

복합 외상 경험자는 234명 중 144명(60.7%)이었다. 144명 중 중복 경험을 포함하여 아동기 성폭력 경험자는 100명(70.4%), 아동기 신체폭력 경험자는 58명(40.8%), 성인기 성폭력 경험자는 31명 (21.8%), 성인기 신체폭력 경험자는 35명(24.6%), 아동기 가정폭력 목격 경험자는 29명(20.4%), 심각한 사고 경험자는 29명(20.4%), 자연재해 경험자는 15명(10.6%), 전쟁 및 전투 경험자는 3명(2.1%), 고문 경험자는 24명(16.9%), 공권력에 의한 폭력 경험자는 28명 (19.7%), 감금 경험자는 4명(2.8%), 중요한 대상과의 사별 경험자는 52명(36.6%)이었다.

추가로, 심각한 만성 스트레스(예, 생명을 위협하는 질환, 신체장애, 심각한 빈곤) 경험자는 234명 중 24명(10.3%)이었다.

이들 중 타당도 검증에 활용한 대학생 참여자 147명의 자료를 살펴보았을 때, 남성은 90명(61.2%), 여성은 57명(38.8%)이었고 연령 범위는 18-30세로 평균 연령은 21.36세( $SD = 2.55$ )였다. 교육 수준

에 대학 재학이 140명(95.2%)이었고, 대학 졸업이 7명(4.8%)이었다. 이들의 경험 유형에 단일 외상 사건 경험자는 55명(37.4%)이었는데, 55명 중에서 아동기 성폭력 경험자는 5명(9.1%), 아동기 신체 폭력 경험자는 5명(9.1%), 아동기 가정폭력 목격자는 5명(9.1%), 성인기 성폭력 경험자는 4명(7.3%), 성인기 신체 폭력 경험자는 2명(3.6%), 심각한 사고 경험자는 9명(16.4%), 자연재해 경험자는 4명(7.3%), 공권력에 의한 폭력 경험자는 1명(1.8%), 중요한 대상과의 사별 경험자는 20명(36.4%)이었다.

또한 이들 중 복합 외상 경험자는 68명(46.3%)이었다. 68명 중에서 중복을 포함하여 아동기 성폭력 경험자는 26명(39.4%), 아동기 신체 폭력 경험자는 19명(28.8%), 아동기 가정폭력 목격 경험자는 24명(36.4%), 성인기 성폭력 경험자는 15명(22.7%), 성인기 신체 폭력 경험자는 21명(31.8%), 심각한 사고 경험자는 16명(24.2%), 자연재해 경험자는 6명(9.1%), 공권력에 의한 폭력 경험자는 18명(27.3%), 감금 2명(3.0%), 중요한 대상과의 사별 경험자는 27명(40.9%)이었다. 마지막으로, 심각한 만성 스트레스(예, 생명을 위협하는 질환, 신체장애, 심각한 빈곤) 경험자는 24명(16.3%)이었다.

## 도구

### 외상 후 정체성 변화 척도(TIQ) 연구 2 문항

연구 1에서 선정한 45문항으로 외상 후 정체성 척도 문항을 구성하였다. 연구 1에서 리커트 자료의 편중 가능성성이 발견되어, Jahng (2015)의 제안에 따라 본 연구에서는 리커트 문항을 전혀 아니다(1), 상당히 아니다(2), 약간 아니다(3), 중간 정도(4), 약간 그렇다(5), 상당히 그렇다(6), 매우 그렇다(7)의 7점 척도로 재구성하였다. 점수가 높을수록 부정적인 정체성 변화를 반영한다.

### 사건경험질문지

연구 1과 동일하다.

### 한국판 외상 후 스트레스 진단 척도(Posttraumatic Diagnostic Scale, PDS)

Nam, Kwon과 Kwon (2010)이 번안 타당화한 도구이다. 사건경험질문지에서 평가한 사건 중 가장 고통스러웠던 사건과 관련하여, 이와 관련된 스트레스의 수준을 측정하였다. 한국판 외상 후 스트레스 진단 척도는 외상 후 스트레스 장애의 재경험, 회피, 과각성의 주요 증상을 측정하는 17문항 도구로 외상 후 진단 척도(PDS, Foa et al., 1997)의 한국판이다. Nam et al.(2010)에서 내적 일관성 (Cronbach's alpha=.90), 검사-재검사 신뢰도( $r=.81$ ), 진단적 일치도( $r=.84$ ) 모두 매우 양호하였고 절단점은 20점으로 보고되었다.

### 자기역량변화척도(IASC)

IASC는 대인간 외상의 생존자가 겪는 어려움을 중심으로 정체성 문제, 대인관계의 문제, 정서 조절 문제의 세 가지 하위 영역으로 나뉘어진 63문항의 척도로 Briere (2000b)가 개발하였다. 척도의 저작권을 소유한 기업의 허락을 얻어, 정체성 문제와 정서 조절 문제의 하위척도 36문항을 연구자가 번안하여 활용하였다. 정체성 척도는 자기의식 척도, 정체성 융합 척도, 영향력에 대한 민감성(피암시성) 척도로 구성되어 있다. 정서조절 문제 척도는 정서조절 기술 결함 척도와, 정서 불안정성 척도, 긴장 감소 행동 척도로 구성되어 있다. 본 척도의 내적 일관성은(Cronbach's alpha) 정체성 문제 .91, 정서 조절 문제 .89로 양호하였다.

### 외상 후 인지척도(PTCI)

Foa 등(1999)이 개발한 척도로 PTCI는 외상과 관련된 사고와 신념을 측정하며, 부정적 자기 개념, 세상에 관한 부정적 인지, 자기 비난의 세 요인으로 구성되어 있다. Cho (2012)의 한국판 연구에서 신뢰도 및 타당도는 양호한 것으로 나타났다. 본 연구는 부정적 자기와 자기 비난의 29문항(Foa et al., 1999)을 활용하였다. 본 도구의 내적 일관성 계수(Cronbach's alpha)는 부정적 자기 개념 .95, 자기 비난 .85로 양호하였다.

### 한국판유병률연구센터-우울 척도(Center for Epidemiological Studies-Depression, CES-D)

우울증 역학 연구에 널리 활용되는 Radolff (1977)의 20문항 척도로 본 연구는 Chon, Choi와 Yang (2001)이 번안 타당화한 한국판을 활용하였다. 내적 일관성 계수(Cronbach's alpha=.91)는 양호하였다(Chon et al., 2001).

### 외상 후 성장척도(Posttraumatic Growth Inventory, PTGI)

PTGI는 외상을 경험한 사람들이 보고하는 긍정적인 결과를 평가하는 척도로 새로운 가능성, 타인과의 관계, 개인의 힘, 영적 변화, 삶의 수용이라는 하위요인으로 구성되어 있다. Tedeschi와 Calhoun (1996)이 개발하였다. 이는 사건에 대한 의미를 비롯하여 자기와 타인에 대한 지각을 어떻게 재구성하는지를 유용하게 평가한다. 내적 일관성(Cronbach's alpha=.90) 및 검사-재검사 신뢰도 ( $r=.71$ )는 매우 양호한 것으로 보고되었다(Tedeschi & Calhoun, 1996). 본 연구는 Im (2013)이 번안한 한국판 21문항을 활용하였고, 본 연구에서 내적 일관성 계수(Cronbach's alpha)는 .91로 양호하였다.

### 심리적 안녕감 척도(Psychological Well-being Scale, PWBS)

Ryff (1989)가 개발하였으며, 개인 삶의 질을 측정하기 위한 척도로 자아 수용, 긍정적 대인관계, 자율성, 환경에 대한 지배력, 삶의 목적, 개인 성장의 하위 영역으로 구성되어 있다. 본 연구는 Kim, Kim과 Cha(2001)의 번안 척도 중 자기 및 과거 삶에 대한 긍정적 평가를 측정하는 자아 수용 척도 8문항을 사용하였다. 본 연구에서 내적 일관성 계수는 .69의 대체로 양호한 수준을 보였다.

### 자료분석

우선 문항 선별을 위한 탐색적 요인분석을 실시하였다. 요인분석 프로그램 및 방법은 연구 1과 동일하다. 신뢰도 분석을 위해서 SPSS 18.0을 사용하여 문항-총점 상관과 문항 간 상관, 내적 일관성 계수, 하위 요인 내적 일관성 계수를 산출하였다. 또한 외상 경험 유형 및 외상 후 반응 심각도 수준에 따른 집단 간 외상 후 정체성 변화 측정치의 차이를 검토하였다. 마지막으로, 147명의 대학생 자료를 활용하여 유사 개념을 측정하는 도구로 수렴 및 변별 타당도를 살펴보았고, 관련된 외상 후 심리적 증상과의 상관분석을 실시하였다.

## 결과

45문항으로 탐색적 요인 분석을 실시했을 때, 고유치가 1 이상에 해당하는 요인 수는 5개였으며, 스크리 도표 형태 상 적절하였다. 이 때  $\chi^2(775, N=234) = 1804.10, p = .000$ 으로 적합하지 않았으나, 절대 적합도 지수 RMSEA 값이 0.075로 양호한 적합도에 해당하였다 (Browne & Cudeck, 1992). 문항 중 .40 초과의 요인 부하량이 있고, 다중 요인 부하량이 없는 문항을 선별하였다. 이에 최종 25문항을 구성하였다.

정체성 과잉조절(over-accommodation) 요인, 정체성 통합 결여 요인은 연구 1과 일관되게 유지되었다. 정체성 기능문제 또한 연구 1과 일관되게 나타났다. 그러나 연구 1에 나타난 부정적 정체성, 관계 고립, 자기 비난의 세 요인은 일관되게 나타나지 않았다. 연구 1에서 관계 고립과 자기 비난 요인에 해당되었던 문항들은 약 .30의 요인 부하량을 얻어 선별되지 않았거나, 연구 1과 유사하게 유지된 부정적 정체성 요인에 추가되었거나, 새로이 구성된 정체성 혼란의 하위 문항으로 분산되었다.

최종 하위요인 별 문항 요인 부하량과 각 문항의 평균, 표준편차, 왜도와 첨도 수치를 Table 1에 제시하였다. 실제 자해 행동을 묻는 문항의 경우 적합한 첨도가 나타나지 않았으나, 임상적으로 유용한 문항이므로 본 척도 개발 목적상 적절하여 선별하는 것으로 결

정하였다. 하위 요인은 정체성 과잉조절(over-accommodation), 정체성 통합결여, 정체성 혼란, 부정적 정체성, 정체성 기능문제로 결정하였다.

### 신뢰도 분석

25문항의 문항-총점 상관은 최소 .527 ('이 사건이 일어난 것은 나 때문이다.')에서 최고 .813 ('나 자신이 껌테기처럼 느껴진다.')로 나타났다. 문항 간 상관은 최소 .255 ('나는 불행한 사람이다.'와 '이 사건이 일어난 것은 나 때문이다.')에서 최고 .757 ('나는 돌이킬 수 없이 망가졌다.'와 '내 인생이 내가 겪은 사건에 지배당하는 것 같다.')로 나타났다. 총 문항의 내적 일관성 계수(Cronbach's alpha)는 .965로 매우 양호하였다.

하위 요인별 문항 내용과 하위요인 총점 간 상관, 해당 문항 제거 시 내적 일관성 계수를 Table 1에 제시하였다. 내적일관성 계수 (Cronbach's alpha)는 정체성 과잉조절은 .903, 정체성 통합결여는 .891, 정체성 혼란은 .887, 부정적 정체성은 .887, 정체성 기능문제는 .890으로 높은 수준이었다. 하위요인별 문항 총점과 문항 간 상관도 정체성 과잉조절에서 최소 .811에서 최고 .886, 정체성 통합결여에서 최소 .737에서 최고 .859, 정체성 혼란에서 최소 .838에서 최고 .892, 부정적 정체성에서 최소 .678에서 최고 .910, 정체성 기능문제에서 최소 .760에서 최고 .869로 높은 수준이었다.

### 하위 요인간 상관

Table 2에서 하위요인 총점과 전체 총점 간 상관은 최소 .874 (부정적 정체성)에서 .895 (정체성 혼란)로 높은 수준이었다. 하위 요인 간 상관도 최소 .691 (정체성 통합결여와 부정적 정체성), 최고 .771 (정체성 혼란과 정체성 기능문제)로 높은 수준이었다.

### 외상 경험 유형 및 외상 후 반응 심각도에 따른 타당도 분석

외상 경험 유형에 따라 외상 후 정체성 하위 요인 측정치 간 차이가 나타나는지를 분석하여, 유형 별 하위 척도의 평균 및 표준편차와 함께 Table 3에 제시하였다. 복합 외상, 단일 외상, 만성 스트레스 경험을 비교하였다. 정체성 과잉조절,  $F(2,231) = 19.59, p < .001$ , 정체성 통합결여,  $F(2,231) = 16.91, p < .001$ , 정체성 혼란,  $F(2,231) = 3.34, p < .05$ , 부정적 정체성,  $F(2,231) = 4.33, p < .05$ , 정체성 기능문제,  $F(2,231) = 4.60, p < .05$ , 정체성 변화 총합  $F(2,231) = 11.80, p < .001$ 에서 외상 경험 유형에 따른 차이가 나타났다. 사후검증을 실시했을 때 외상 후 정체성 변화 총점과 정체성 과잉조절, 정체성 통합결여 측정치에서 복합 외상 경험자는 단일 외상 및 만성 스트레스 사건 경험자에 비하여 높은 수준을 보였다. 정체성 혼란에서는 차이가

**Table 1.** Descriptive Data, Factor Loadings, and Reliability Coefficients of Traumatized Identity Questionnaire Items

Item	Factor loading	Subfactor total-item correlation	Internal consistency when removed	M (SD)	Skewness	Kurtosis
Identity over-accommodation						
Miserable	0.55	0.811***	0.891	2.70 (1.79)	.793	-.574
Totally damaged	0.75	0.886***	0.869	2.40 (1.94)	1.218	.058
Dominated by event	0.63	0.886***	0.870	2.75 (2.02)	.776	-.840
Cannot understand this event	0.57	0.816***	0.892	2.74 (1.95)	.836	-.684
Big smudge in life	0.58	0.849***	0.885	2.94 (2.14)	.670	-.1070
Identity disintegration						
Thoughts about myself fluctuate	0.53	0.859***	0.860	3.42 (2.09)	.175	-.497
Some parts of me cannot be disclosed	0.59	0.812***	0.872	3.67 (2.12)	.018	-.447
Cannot remember moments or events in life/ they feel like dreams	0.48	0.737***	0.889	3.29 (2.09)	.267	-.1378
Cannot understand feelings	0.42	0.782***	0.875	2.35 (1.72)	1.113	.110
Something wrong with me	0.48	0.826***	0.867	3.05 (1.96)	.467	-.1163
Behave in an unwanted way as others drag	0.61	0.830***	0.866	2.62 (1.75)	.702	-.880
Identity confusion						
Do not belong to this world	0.49	0.838***	0.867	2.42 (1.69)	.998	-.173
Do not know who I am	0.77	0.891***	0.837	2.56 (1.84)	.928	-.411
Confused of what I want	0.59	0.892***	0.846	3.08 (2.06)	.464	-.1241
Feel not like me	0.44	0.840***	0.867	2.32 (1.75)	1.195	.142
Negative identity						
Self blame for the event	0.44	0.678***	0.924	2.52 (1.88)	.950	-.382
No reason to live	0.52	0.858***	0.857	2.51 (1.84)	.998	-.240
No future	0.60	0.880***	0.845	2.07 (1.64)	1.582	1.486
Worthless	0.76	0.881***	0.849	1.78 (1.37)	1.957	3.215
Meaningless	0.78	0.910***	0.834	1.97 (1.59)	1.830	2.506
Identity function problem						
Urge for self harm	0.72	0.869***	0.853	2.00 (1.51)	1.446	.977
Actual self harm	0.71	0.760***	0.884	1.71 (1.42)	2.202	4.152
Cannot understand my behavior	0.44	0.832***	0.869	2.36 (1.76)	1.034	-.305
Feel like soul is dead	0.43	0.849***	0.861	2.08 (1.66)	1.457	.967
Feel like empty crust	0.41	0.860***	0.859	2.35 (1.78)	1.159	.076

\*\*\* $p < .001$ .**Table 2.** Correlations among Subscales and Item Total Score of the Traumatized Identity Questionnaire

	Identity over-accommodation	Identity disintegration	Identity confusion	Negative identity	Identity function problem
Identity disintegration	.729***				
Identity confusion	.738***	.759***			
Negative identity	.723***	.691***	.751***		
Identity function problem	.744***	.724***	.771***	.761***	
TIQ total	.891***	.893***	.895***	.874***	.891***

Note. TIQ = Traumatized Identity Questionnaire.

\*\*\* $p < .001$ .

나타나지 않았다. 부정적 정체성과 정체성 기능문제에서는 복합 외상 경험자가 단일 외상 경험자에 비하여 높은 수준으로 나타났다.

Table 4에 단일 및 복합 외상을 경험한 사람들 중에서 PDS 점수

의 절단점(Nam et al., 2010)에 따라 외상 후 반응 심각도가 높은 집단과 낮은 집단을 구분하여 차이를 검증하였다. PDS가 20점 이상인 집단에는 단일 외상 경험자가 6명(17.6%), 복합 외상 경험자가 28

**Table 3.** Comparisons of Traumatized Identity Scores among Experience Types

	Total (N = 234)	Complex trauma <sup>1</sup> (n = 144)	Single trauma <sup>2</sup> (n = 66)	Chronic stress <sup>3</sup> (n = 24)	F	df	Scheffé
Identity over-accommodation	13.53 (8.37)	16.02 (8.65)	9.92 (6.41)	8.46 (5.07)	19.594***	2, 231	1 > 2,3
Identity disintegration	18.40 (9.48)	21.04 (9.24)	14.64 (8.90)	12.88 (6.19)	16.908***	2, 231	1 > 2,3
Identity confusion	10.38 (6.37)	11.22 (6.65)	9.00 (5.72)	9.13 (5.60)	3.341*	2, 231	-
Negative identity	10.85 (6.95)	11.89 (7.40)	9.36 (6.04)	8.75 (5.33)	4.333*	2, 231	1 > 2
Identity function problem	10.49 (6.79)	11.53 (7.19)	8.85 (5.90)	8.71 (5.47)	4.595*	2, 231	1 > 2
TIQ total	63.65 (33.75)	71.71 (34.55)	51.77 (29.51)	47.92 (24.19)	11.802***	2, 231	1 > 2,3

Note. TIQ = Traumatized Identity Questionnaire.

\* $p < .05$ . \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

**Table 4.** Comparisons of Traumatized Identity Scores between Post-traumatic Symptom Severity Groups

	PDS ≥ 20 (n = 34)	PDS < 20 (n = 125)	Statistics <i>t</i> , Mann-Whitney U
Identity over-accommodation	25.91 (6.43)	10.55 (5.50)	<i>t</i> = 13.904***
Identity disintegration	29.09 (7.85)	16.04 (8.79)	<i>t</i> = 7.843***
Identity confusion	18.68 (6.47)	8.73 (4.93)	<i>t</i> = 9.722***
Negative identity	20.62 (8.17)	8.64 (4.75)	<i>U</i> = 467.000***
Identity function problem	19.03 (7.51)	8.56 (5.00)	<i>U</i> = 538.500***
TIQ total	113.32 (30.31)	52.52 (24.70)	<i>t</i> = 12.099***

Note. PDS = Posttraumatic Diagnostic Scale; TIQ = Traumatized Identity Questionnaire.

\*\*\* $p < .001$ .

명(82.4%)이었다. PDS가 20점 미만인 집단에서 단일 외상 경험자는 55명(44.0%), 복합 외상 경험자는 70명(56.0%)이었다. 부정적 정체성과 정체성 기능 문제의 경우 등분산 가정이 성립되지 않아 비모수 검증을 실시하였다. 정체성 과잉조절,  $t(157) = 13.90$ ,  $p < .001$ , 정체성 통합결여,  $t(157) = 7.84$ ,  $p < .001$ , 정체성 혼란,  $t(157) = 9.72$ ,  $p < .001$ , 부정적 정체성, Mann-Whitney  $U = 467.00$ ,  $p < .001$ , 정체성 기능 문제, Mann-Whitney  $U = 538.50$ ,  $p < .001$ , 정체성 변화 총합,  $t(157) = 12.10$ ,  $p < .001$ 에서 PDS 심각도가 높은 집단이 외상 후 정체성 변화 수준이 보다 높은 것으로 나타났다.

#### 수렴 및 변별 타당도 분석과 외상 후 심리적 결과와의 상관

다음 147명의 대학생 표본을 대상으로 타당도 분석을 실시하였다. 이들의 외상 후 정체성 변화, 자기역량 변화, 외상 후 인지, 외상 후 심리적 결과 측정치의 평균 및 표준편차를 Table 5에 제시하였다. Table 6에 나타났듯이, 외상 후 정체성 변화 하위 요인은 모두 PTCI의 부정적 자기 개념 측정치와 높은 상관을 보였다( $r = .578-.767$ ). 자기역량 변화 측정치(IASC)와의 타당도를 살펴보았을 때, 정체성

**Table 5.** Mean and Standard Deviations of Measurements in Validity Analyses (N = 147)

Scale	M (SD)
TIQ total score	51.86 (25.40)
Identity over-accommodation	10.27 (5.86)
Identity disintegration	15.41 (8.42)
Identity confusion	8.75 (5.03)
Negative identity	8.84 (5.09)
Identity function problem	8.60 (5.07)
IASC self awareness	13.16 (4.16)
IASC identity diffusion	7.87 (3.24)
IASC susceptibility to influence	21.05 (5.91)
IASC affect dysregulation	15.57 (4.95)
PTCI self blame	11.95 (6.61)
PTCI negative self concept	44.63 (22.60)
PTSD reexperience	1.23 (1.94)
PTSD avoidance	2.62 (3.43)
PTSD hyperarousal	1.77 (2.37)
Depression	16.19 (8.96)
Psychological well-being	24.34 (4.96)
Posttraumatic growth	45.23 (24.62)

Note. TIQ = Traumatized Identity Questionnaire; IASC = Inventory of Altered Self Capacities; PTCI = Posttraumatic Cognition Inventory.

과잉조절은 상관이 낮아 변별되는 속성을 보였다( $r = .326-.377$ ). 부정적 정체성 측정치 또한 자기역량 변화 측정치(IASC)와 변별되는 양상을 보였고( $r = .397-.478$ ), PTCI의 자기 비난과 높은 상관을 보였다( $r = .542$ ). 반면 정체성 통합결여 측정치는 자기역량 변화 측정치(IASC)와 .5에 근접한 높은 수준의 상관을 보였다( $r = .489-.575$ ). 마찬가지로 정체성 혼란은 자기역량 변화 측정치(IASC) 중 자기의 식, 정체성 융합, 영향력에 대한 민감성 측정치와 높은 상관을 보였으나( $r = .507-.611$ ), 자기역량 변화 측정치(IASC) 중 정서조절 문제와는 상관이 낮아 변별되는 양상을 보였다( $r = .344$ ). 정체성 기능 문제는 자기역량 변화 측정치(IASC) 중 정체성 융합( $r = .542$ )과 정서조절문제( $r = .550$ )에서 높은 상관을 보였다.

**Table 6. Convergent and Discriminant Validity of Traumatized Identity Questionnaire Subscales**

	IASC self awareness	IASC identity diffusion	IASC susceptibility to influence	IASC affect dysregulation	PTCI self blame	PTCI negative self concept
Identity over-accommodation	.353***	.326***	.366***	.377***	.358***	.700***
Identity disintegration	.489***	.574***	.575***	.493***	.453***	.652***
Identity confusion	.611***	.582***	.507***	.344***	.333***	.578***
Negative identity	.478***	.409***	.397***	.440***	.542***	.753***
Identity function problem	.490***	.542***	.428***	.550***	.403***	.767***

Note. IASC = Inventory of Altered Self Capacities; PTCI = Posttraumatic Cognition Inventory.

\*\*\* $p < .001$ .

**Table 7. Correlations among Traumatized Identity Questionnaire Subscales and Measurements Related to Posttraumatic Responses**

	PTSD reexperience	PTSD avoidance	PTSD hyperarousal	Depressive symptoms	Psychological well-being	Post traumatic growth
Identity over-accommodation	.578***	.624***	.563***	.481***	-.375***	-.072
Identity disintegration	.442***	.581***	.538***	.565***	-.304***	-.104
Identity confusion	.416***	.500***	.397***	.476***	-.400***	-.157
Negative identity	.360***	.467***	.409***	.505***	-.401***	-.171*
Identity function problem	.448***	.594***	.516***	.558***	-.439***	-.131

Note. PTSD = Posttraumatic Stress Disorder.

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

Table 7에는 외상 후 심리적 결과와의 상관을 제시하였다. 정체성 과잉조절은 PTSD 증상과 높은 상관을 보였다( $r = .563-.624$ ). 정체성 통합 결여는 재경험 증상과의 상관은 높지 않았으나( $r = .442$ ), 회피( $r = .581$ ), 과잉각성 증상( $r = .538$ )과 높은 상관을 보였고, 우울증 증상과의 상관도 높은 수준이었다( $r = .565$ ). 정체성 혼란은 PTSD 중 회피 증상( $r = .500$ )과 상관이 높은 수준이었다. 부정적 정체성은 PTSD 증상 보다는( $r = .360-.467$ ), 우울 증상과 높은 상관을 보였다( $r = .505$ ). 정체성 기능문제는 PTSD 회피( $r = .594$ ) 및 우울 증상( $r = .558$ )과 높은 상관을 보였다. 또한 외상 후 정체성 변화 측정치는 심리적 안녕감 측정치와 부적 상관이 나타났고( $r = -.304-.439$ ), 외상 후 성장 측정치와는 유의한 상관이 나타나지 않았다.

### 종합논의

본 연구는 외상 경험이 개인의 정체성에 야기하는 변화를 측정하는 자기보고형 척도를 개발, 타당화하였다. 외상 후 정체성 변화는 정체성 과잉조절(over-accommodation), 정체성 통합결여, 정체성 혼란, 부정적 정체성, 그리고 정체성 기능 문제의 요인으로 나타났다.

척도 개발의 이론 구성을 따라 정체성 변화의 구조 측면을 보았을 때, 정체성 과잉조절과 정체성 통합결여 하위요인이 이에 해당

한다. Janoff-Bulman (1992)은 Piaget (1952: as cited in Janoff-Bulman, 1992)의 논의를 바탕으로 외상 정보를 기준 도식에 적합하도록 변형시키는 동화(assimilation)와 기준 도식을 변화시켜 외상 정보와의 적합성을 최대화하는 조절(accommodation)의 과정을 논의한 바 있다. 정체성 과잉조절은 Janoff-Bulman의 조절(accommodation)의 개념을, 정체성 통합 결여는 동화(assimilation)의 개념을 반영하는 것으로 볼 수 있다. 정체성 과잉조절에는 외상으로 인한 정체성의 손상, 외상에 지배받음, 불행감 등이 포함되었다. 즉, 외상에 부정적으로 조절된 정체성 측면을 측정한다. 이는 기준 개념 중에서 외상이 정체성의 핵심을 차지해버리는 '사건 중심성(centrality of event; Berntsen & Rubin, 2006)'과 Brewin (2011)이 설명한 정체성 파편화 중 '외상 기억의 과도한 지배'와 유사한 개념이다.

정체성 과잉조절은 자기역량 변화(IASC)보다는 부정적 자기 개념(PTCI)과 더 관련되었고, PTSD 측정치와 유의한 상관을 보였는데, 이와 유사하게 사건 중심성에 관한 연구들은 외상이 정체성의 핵심을 차지할수록 PTSD 증상 심각도와 관련이 높았다고 보고하였다(예, Berntsen & Rubin, 2007; Brown, Antonius, Kramer, Root, & Hirst, 2010).

정체성 통합결여 요인에는 자기 내면, 기억, 관계 속에서 불일치

하거나 이해할 수 없는 갈등 요소의 존재가 반영되었고, 이는 자기 응집성(Harvey, 1996) 및 자기 연속성(Allen, 2005), 그리고 Brewin (2011)이 개념화한 정체성 파편화 중 ‘자서전 기억 및 내면 자기의 통합성 부재’ 개념과 일치한다. 외상 후 증상과의 관련성을 살펴보았을 때, 정체성 통합결여는 PTSD 회피 및 과잉각성 증상과 유의한 상관을 보였다. 다른 자서전 기억 내에 외상 정보를 통합하지 못하는 것은 높은 수준의 PTSD와 연관된다는 기존 논의(Ehlers & Clark, 2000)와 일치하는 점이다. 특히 재경험 증상에 비교했을 때 회피 증상과의 상관이 뚜렷하다는 점은 정체성 통합결여가 외상 정보의 회피로 인한 정보처리 지연과 관련된다는 점을 뒷받침한다.

정체성 변화의 내용 측면으로 구성한 문항들은 연구 1에서 부정적 정체성, 관계 고립, 자기 비난으로 구분되었는데, 연구 2에서는 부정적 정체성과 정체성 혼란으로 구분되었다. 부정적 정체성 요인은 자신에 대한 무가치감, 무의미감, 자기 비난의 내용으로 구성되었다. 이는 부정적 자기 개념 및 자기 비난 측정치(PTCI)와 높은 관련을 보였다. 또한 부정적 정체성은 자기역량 변화 측정치(IASC)와 변별되었다는 점에서 정체성 혼란 요인과는 구분되었다. 정체성 혼란 요인은 자기역량 변화 측정치(IASC)와 수렴하였으나 자기 비난 측정치와는 변별되었다. 특히 정체성 혼란 측정치가 자기역량 변화 측정치(IASC) 하위 요인 중에서도 자기의식 측정치와는 수렴되었고 정서조절 문제와는 변별되었다는 점에서, 정체성 내용을 측정하는 것으로 볼 수 있다.

요컨대, 외상에 따른 정체성 변화의 내용은 정체성 혼란, 즉, ‘내가 누구인지 모르겠다’와 부정적 정체성, 즉, ‘나는 의미 없고 무가치한 사람이다’의 내용으로 측정할 수 있다.

한편, 연구 1의 관계 고립과 자기 비난 하위 요인은 연구 2에서는 다른 요인에 분산되어 포함되었다. 관계 고립 문항의 분산은, 정체성 문제가 타인과의 관계 속에서 형성되는 것이며, 관계의 고립이 구분되는 별도의 요인이 아닌 정체성 변화의 주요한 성분으로서 정체성 체험 전반에 연관되기 때문으로 보인다. 유사하게 정체성 문제와 PTSD의 관계를 살핀 다른 연구에서, 정체성 개념 중 사회로부터의 소외와 단절의 요소가 PTSD와 가장 밀접하다고 하였는데 (Brewin et al., 2011), 이는 이러한 고립의 문제가 외상 후 정체성 문제를 포괄한다는 점을 시사한다. 외상에서 정체성 문제는 ‘관계 속의 자기’ 체험이며 관계로부터 독립적일 수 없다는 Herman (1997)의 논의 역시 이를 뒷받침한다.

또한 자기 비난의 문항은 4개 중 3개 문항이 연구 2에서는 선별되지 않은 것으로 나타났다. 연구 2에서 ‘이 사건이 일어난 것은 나 때문이다’라는 자기 비난의 문항은 부정적 정체성 요인에 포함되었지만, 외상 당시 자신의 대처를 평가하는 다른 문항들은 탈락하였다.

외상 당시의 대처는 정체성과는 별도의 개념을 측정할 가능성이 있다. 예컨대, 실제로 사람은 외상 당시 대처를 잘 할 수가 없다. 대처를 잘 할 수 없는 것이 부정적 정체성으로 이어질 수 있으나, 대처를 잘 할 수 없다는 사실을 수용했다면 외상 후 정체성 변화의 문제 가 아니다. 관련된 경험 연구에서 Foa와 Rauch (2004)는 심리치료 개입 이후 자기 비난 측정치의 변화량과 PTSD 증상의 변화량 사이에는 상관이 나타나지 않았음을 밝혔다. 따라서 자기 비난은 고통스러운 정체성 변화와는 구분되는 개념으로 판단된다.

마지막으로, 관찰 자기와 경험 자기의 해리(Lerner, 1998) 및 자기 조절 역량(Briere, 2002)을 반영하는 정체성 기능문제 요인이 구성되었다. 선행 연구는 해리를 비롯하여, 자살 가능성, 물질 남용, 자기 파괴적 행동을 역기능적 회피 행동으로 개념화하였고, 외상 후 스트레스가 심각할수록 이러한 역기능적 회피가 증가한다고 하였다(Briere, Hodges, & Godbout, 2010). 정체성 기능 문제는 정서조절문제(IASC)와 높은 수렴 타당도를 보였고, 자기의식 및 영향력에 대한 민감성 측정치(IASC)와는 변별되었다는 점에서 내용이 아닌 기능의 문제를 측정하는 것으로 보인다. 또한 PTSD 회피 증상과 상관이 유의하였다. 외상에 따른 고통을 조절하려는 시도로서 기능문제는 정체성을 구성하고, 정체성으로 인한 고통을 심화시키는 것으로 볼 수 있다.

PTSD 증상이 심각한 집단은 외상 후 정체성 변화 수준 역시 보다 높은 것으로 나타났다. 이는 TIQ가 외상 후 반응의 심각성을 잘 반영하는 것으로 평가할 수 있는 부분이다. 또한 외상 경험 유형과 외상 후 정체성 변화 측정치들 간의 관련성을 살펴보았을 때, 복합 외상 경험이 있는 사람들이 단일 외상을 경험한 사람들 보다 정체성 변화에서 높은 문제를 보이는 것으로 나타났다. 이는 자기 문제 가 복합 외상과 더욱 밀접하다는 기존 논의(예, Brewin, 2011; Herman, 1997)와 일관된 결과이다.

다만 정체성 혼란 하위 척도는 외상 경험 여부에 따른 통계적인 차이는 나타나지 않았는데, 정체성 혼란의 경우 외상 경험이 고유한 원인이 되기보다는 정체성 발달 과정에서 자연스럽게 드러나는 현상(Marcia, 2002)을 포함하기 때문으로 보인다. 특히 본 연구의 참여자 중 일부를 차지하는 대학생 표본이 이러한 결과와 관련될 수 있다. 즉, 정체성 혼란의 경우 자연스러운 정체성 발달 과정이 반영될 수 있고 외상 특징적이지 않다. 그럼에도, 복합 외상 경험인 경우 단일 외상 사건에 비해서는 정체성 혼란 측정치에서 보다 높은 경향성을 보였다.

외상 후 정체성 변화 측정치는 자기 및 과거에 대한 긍정적 평가를 측정하는 심리적 안녕감 척도와 유의한 부적 상관이 나타났다. 반면, 외상 후 성장 측정치와는 상관이 유의하지 않았다. 우선 타당

도는 대학생 표본을 중심으로 분석되었기 때문에 이러한 점이 나타났을 가능성을 배제할 수 없다. 특히 대학생 표본은 외상 후 정체성 변화 척도 측정치 및 PTSD 측정치 수준이 매우 낮아, 외상 후 성장 측정치와의 상관을 포착하지 못했을 가능성이 높다. 따라서 다양한 연령층의 임상 집단을 대상으로 하여 후속 연구에서 재검토가 필요하다. 그러나 표본의 한계 외에 본 결과에 대해 해석해 볼 때, 외상 후 정체성 변화와 외상 후 성장이 서로 독립적인 개념일 가능성을 고려할 수 있다. 특히 연구 1에서 정체성 긍정 통합 하위 요인은 정체성 변화 척도 총점과 상관이 유의하지 않았는데, 마찬가지로 외상 후 성장은 정체성 긍정 통합을 반영하는 개념일 수 있다. 외상 후 성장에 관한 기존 연구로, 외상 후 성장과 심리적 고통 수준은 독립적으로 발현되고, 특히 PTSD와 외상 후 성장은 한 직선 상 반대 극단의 개념이 아니며 외상 이후 겪는 다양한 과정에 속한다는 논의가 있다(Joseph & Linely, 2008). 자기 보고형 심리측정 도구에서 정체성의 부정적 변화와 긍정적 변화는 독립적인 개념으로 측정해야 하는 점이 시사된다.

더 나아가, 정체성 변형이 어떻게 정체성 긍정 통합, 혹은 외상 후 성장으로 이어지는가에 관한 과정의 탐구는 중요한 연구 주제가 될 수 있다. 선행 연구로, 고문 생존자의 정체성 통합에 관한 질적 연구는 외상 기억의 통합이 자기-일관된 내러티브 형성과 관계적 연결성에 기초하는 경우 정체성 확장으로 이어질 수 있다고 보고하였다 (Choi & Lee, 2016). 또한 관계 상실 경험 후 긍정적 재평가의 인지 조절은 외상 후 성장의 주요 과정 변인으로 나타났다(Im & Kwon, 2013).

본 연구 결과의 일반화와 외상 후 정체성 변화 척도의 활용을 위해서는 다음과 같은 문제점이 보완될 필요가 있다. 우선 본 연구에서 표본의 한계가 있다. 본 연구 표본은 대학생 집단, 일반 성인 집단, 그리고 외상 경험 관련 자조모임의 구성원 집단 등 서로 다른 분포를 지닐 가능성이 있는 집단이 혼재되어 있고, 중요한 사람과의 사별 등 과연 외상 경험으로 인정할 수 있는가에 관해 논쟁 중인 경험(예, Zisook, Chentsova-Dutton, & Shuchter, 1998)들도 외상 경험으로 포함하고 있다. 최근 APA (2013)는 급작스럽고 폭력적인 사별만을 포함하는 등, 외상 경험을 국한하여 제시하고 있다. 그러나 어떠한 유형의 사별이 과연 정체성을 변형시키는 외상 경험이 될 수 있는가에 관한 연구가 필요하다. 이에 따라 사별의 경험을 면밀히 질문하고, 외상 경험 유형을 엄격히 선별하는 추후 연구를 실시해야 할 것이다.

또한 다른 표본을 활용하여 본 결과의 요인 구조를 재검증하는 연구가 필요하다. 본 연구에서 다섯 가지 요인의 상관이 높은 것으로 나타났는데, 추후 다른 표본으로 확인적 요인 분석을 실시하여

요인 간 구조를 검증하는 연구가 요구된다. 외상을 경험한 사람들 중 임상 장면에 방문한 사람들을 대상으로 재검토할 필요가 있겠으며, 외상 경험의 유형을 세분화하여 동질 집단을 대상으로 요인 구조를 재검증해야 할 것이다.

앞서 언급했듯이, 수렴 및 변별 타당도 분석에서 증상 수준이 경미한 대학생 표본만을 활용한 점에서 추후 재검증이 요청된다. 임상 집단의 참여를 통해서 PTSD와의 수렴 타당도를 재검증하고, 정체성 혼란 요인의 상관을 재검토하며, 특히 외상 후 성장 개념과의 상관을 다시 살펴볼 필요가 있다. 즉, 엄격하게 통제된 여러 표본 집단의 참여자를 대상으로 교차 타당화를 실시해야 한다. 본 연구에서 타당도 검증에 사용한 IASC는 특히 한국판 타당화 연구가 진행되지 않은 상황이므로, 한국판 타당화 연구로 검증된 측정 도구를 활용할 필요가 있다.

또한 본 연구에서 선별하지 않은 외상 후 정체성 긍정 통합의 문항을 별도로 개발하는 시도가 필요해 보인다. 이에 정체성의 부정적 변화와 긍정적 통합이 어떻게 다른 개념인지, 관련 변인에서 어떠한 차이를 보이는지 검토한다면, 외상 후 정체성 변화에 대한 포괄적인 이해가 가능할 것이다. 특히 정체성의 긍정적 통합과 관련된 보호 및 위험 요인을 탐색하고, 종단 연구 방법을 활용하여 정체성 회복, 나아가 정체성 긍정 통합에 요구되는 과정 변인을 밝히는 연구를 실시한다면 본 연구 결과의 치료 적용 가능성이 높아질 것이다.

여러 한계점이 있으나, 본 연구는 외상 후 정체성 변화를 개념화하고 측정도구를 개발 타당화하는 첫 번째 시도로 의미가 있으며, 외상 후 정체성 변화 개념을 임상 장면에서 활용하고 관련 연구를 활성화하는데 미약하게나마 기초를 제공할 것이다.

## References

- Ahn, H., Jang, J. Y., & Cho, H. (2009). Conceptualizing complex posttraumatic stress syndrome as the disruption of self-system. *Korean Journal of Psychology: General*, 28, 283-301.
- Allen, J. G. (2005). *Coping with trauma. Hope through understanding* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- 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, 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, 417-431.
- 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., Garnett, R., & Andrews, B. (2011). Trauma, identity and mental health in UK military veterans. *Psychological Medicine*, 41, 1733-1740.
- Briere, J. (2000a). *Cognitive Distortions Scale (CDS)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Briere, J. (2000b). *Inventory of Altered Self-Capacities (IASC) professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Briere, J. (2002). Treating adult survivors of severe childhood abuse and neglect: Further development of an integrative model. In J. E. B. Myers, L. Berliner, J. Briere, C. T. Hendrix, T. Reid, & C. Jenny (Eds.). *The APSAC handbook of child maltreatment* (2nd ed.). (pp. 175-202). Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Briere, J. (2004). *Psychological assessment of adult posttraumatic states: Phenomenology, diagnosis, and measurement* (2nd ed). Washington, DC: American Psychological Association.
- Briere, J., Hodges, M., & Godbout, N. (2010). Traumatic stress, affect dysregulation, and dysfunctional avoidance: A structural equation model. *Journal of Traumatic Stress*, 23, 767-774.
- Briere, J., & Scott, C. (2006). *Principles of trauma therapy. A guide to symptoms, evaluation, and treatment*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Brown, A. D., Antonius, D., Kramer, M., Root, J. C., & Hirst, W. (2010). Trauma centrality and PTSD in veterans returning from Iraq and Afghanistan. *Journal of Traumatic Stress*, 23, 496-499.
- Browne, M. W., & Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods and Research*, 21, 230-258.
- Cho, Y. (2012). Factor structure, convergent and discriminative validity of a Korean version of the Posttraumatic Cognitions Inventory(PTCI) in a sample of traumatized undergraduates. *Cognitive Behavior Therapy in Korea*, 12, 369-391.
- Cho, Y. (2013). The effects of post-traumatic negative cognitions and coping strategies on post-traumatic stress and emotional symptoms in female victims of domestic violence. *Cognitive Behavior Therapy in Korea*, 13, 445-467.
- Cho, M., & Lee, Y. (2011). A validation study of the centrality of event scale-Korean version. *Korean Journal of Psychology: General*, 30, 763-774.
- Choi, E., & Ahn, H. (2011). Effects of childhood interpersonal trauma exposure on impaired self-capacities in college women: The mediating role of internalized shame. *Korean Journal of Woman Psychology*, 16, 285-302.
- Choi, H., Klein, C., Shin, M., & Lee, H. (2009). Posttraumatic stress disorder and disorders of extreme stress symptoms following prostitution and childhood abuse. *Violence Against Women*, 15, 933-951.
- Choi, H., & Lee, H. (2016). Narrative identity formulation process among torture survivors in South Korean contemporary history. *Korean Journal of Gestalt Counseling*, 6, 1-30.
- Choi, H., Shin, M., & Lee, H. (2007). Functional analyses of dissociative experiences in prostituted women: Case study. *Cognitive Behavior Therapy in Korea*, 7, 37-62.
- Chon, K., Choi, S., & Yang, B. (2001). Integrated adaptation of CES - D in Korea. *Korean Journal of Health Psychology*, 6, 59-76.
- Dalgleish, T. (2004). Cognitive approaches to posttraumatic stress disorder: The evolution of multirepresentational theorizing. *Psychological Bulletin*, 130, 228-260.
- Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 319-345.
- Epstein, S. (1991). The self-concept, the traumatic neurosis, and the structure of personality. In D. J. Ozer, J. M. Healy, & A. J. Stewart (Eds.), *Perspectives in personality* (Vol. 3). (pp. 63-98). London, UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Foa, E. B., Ehlers, A., Clark, D. M., Tolin, D. F., & Orsillo, S. M. (1999). The posttraumatic cognitions inventory (PTCI): Development and validation. *Psychological Assessment*, 11, 303-314.
- Foa, E. B., & Rauch, S. A. M. (2004). Cognitive changes during prolonged exposure versus prolonged exposure plus cognitive restructuring in female assault survivors with posttraumatic stress disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 879-884.
- Harvey, M. R. (1996). An ecological view of psychological trauma and trauma recovery. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 3-23.
- Harvey, M. R., Liang, B., Harney, P. A., Koenen, K., Tummala-Narra, P., & Lebowitz, L. (2003). A Multidimensional approach to the assessment of trauma impact, recovery and resiliency. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 6, 87-109.
- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. In M. J. Horowitz (Ed.), *Essential papers on posttraumatic stress disorder* (pp. 82-98). New York: New York University Press.
- Herman, J. L. (1997). *Trauma and recovery. The aftermath of violence from domestic abuse to political terror*. New York, NY: Basic Books.
- Horowitz, M. J. (1986). *Stress response syndromes* (2nd ed). Northvale, NJ: Jason Aronson.

- Im, S. (2013). *The meaning reconstruction process leading to post-traumatic growth after relational loss* (Unpublished doctoral dissertation). Seoul National University, Seoul, Korea.
- Im, S., & Kwon, S. M. (2013). The influence of cognitive strategies and belief systems on posttraumatic growth following relational loss. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 32, 567-588.
- Jahng, S. (2015). Best practices in exploratory factor analysis for the development of the likert-type scale. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 34, 1079-1100.
- Jang, J., & Ahn, H. (2011). Development and validation of traumatized self-system scale. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 23, 359-385.
- Janoff-Bulman, L. (1992). *The Shattered Assumptions*. New York, NY: Free Press.
- Joseph, S., & Linley, P. A. (2008). Psychological assessment of growth following adversity. In S. Joseph and P. A. Linley (Eds.), *Trauma, recovery, and growth: Positive psychological perspectives on posttraumatic stress* (pp. 21-38). Hoboken, NJ: Wiley.
- Kim, M., Kim, H., & Cha, K. (2001). Analyses on the construct of psychological well-being(PWB) of Korean male and female adults. *Korean Journal of Social and Personality Psychology*, 15, 19-39.
- Lee, A., & Kim, N. (2012). The moderating and mediating effect of self concept on relationship between complex posttraumatic stress disorder and borderline personality trait. *Korean Journal of Woman Psychology*, 17, 227-243.
- Lerner, P. M. (1998). *Psychoanalytic perspectives on the Rorschach*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Marcia, J. E. (2002). Identity and psychosocial development in adulthood. *Identity*, 2, 7-28.
- McAdams, D. P. (2001). The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, 5, 100-122.
- Meares, R. (2012). *A dissociation model of borderline personality disorder*. New York, NY: Norton.
- Moser, J. S., Hajcak, G., Simons, R. F., & Foa, E. B. (2007). Post-traumatic stress disorder symptoms in trauma-exposed college students: The role of trauma-related cognitions, gender, and negative affect. *Journal of Anxiety Disorders*, 21, 1039-1049.
- Nam, B., Kwon, H., & Kwon, J. (2010). Psychometric qualities of the Korean version of the Posttraumatic Diagnosis Scale(PDS-K). *Korean Journal of Clinical Psychology*, 29, 147-167.
- Pearlman, L. A. (2003). *Trauma and Attachment Belief Scale*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
- Pelcovitz, D., van der Kolk, B., Roth, S., Mandel, F., Kaplan, S., & Resick, P. (1997). Development of a criteria set and a structured interview for disorders of extreme stress (SIDES). *Journal of Traumatic Stress*, 10, 3-16.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- Roth, S., & Newman, L. (1991). The process of coping with sexual trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 4, 279-297.
- Rubin, D. C. (2011). The coherence of memories for trauma: Evidence from posttraumatic stress disorder. *Consciousness and Cognition*, 20, 857-865.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471.
- Thoits, P. (1999). Self, identity, stress, and mental health. In C. S. Aneshensel & J. C. Phelan (Eds.), *Handbook of the sociology of mental health* (pp. 345-368). New York, NY: Kluwer Academic/Plenum.
- Zisook, S., Chentsova-Dutton, Y., & Shuchter, S. R. (1998). PTSD following bereavement. *Annals of Clinical Psychiatry*, 10, 157-163.

## 국문초록

### 외상 후 정체성 변화 척도의 개발과 타당화

최현정<sup>1</sup> · 이훈진<sup>2</sup>

<sup>1</sup>트라우마치유센터 사람마음, <sup>2</sup>서울대학교 심리학과

본 연구는 외상 후 정체성 변화 양상을 구체적으로 개념화하였고, 연구 1에서 310명과 연구 2에서 234명의 외상 경험이 있는 사람들의 참여로 외상 후 정체성 변화를 측정하는 자기보고형 도구를 개발, 타당화하였다. 요인 분석 결과, 외상 후 정체성 변화 척도는 정체성 과잉조절, 정체성 통합결여, 정체성 혼란, 부정적 정체성, 그리고 정체성 기능문제의 요인으로 구성되었다. 외상 후 정체성 변화의 심각도는 단일 외상에 비하여 복합 외상을 경험한 사람들에게서, 또한 외상 후 스트레스 증상 심각도가 높은 집단에서 보다 높았다. 외상 후 정체성 변화 척도의 신뢰도와 타당도는 양호한 수준으로 나타났다. 마지막으로 본 연구의 한계점과 추후 과제, 그리고 임상 활용의 의미에 대해 논하였다.

주요어: 외상, 복합 외상, 정체성, 외상 후 정체성 변화 척도