

외상 경험 및 우울과 자서전적 기억의 일반화 경향성

도 상 금[†] 최 진 영

서울대학교 심리학과

본 연구는 우울한 사람들이 자서전적 기억 양상에서 과일반화 현상이 있는지 살펴보고자 하였다. 또 우울한 사람들의 과일반화 기억의 원인이 Williams(1996)가 시사한 바처럼 어린 시절 부정적인 경험에 노출되었기 때문인지 알아보기 위해 성장 과정에서 심리적 외상이 되는 사건이 있는지 알아보고, 이 경험이 자서전적 기억의 과일반화 경향성과 관련이 있는지 살펴 보았다. 그 결과 우울한 성향이 있는 사람들은 자서전적 기억에서 부정적인 사건에 대해 과일반화 기억 양상을 보였다. 심리적 외상을 경험한 사람들도 부정적인 기억에서 과일반화 기억을 보이지만, 이것은 우울과의 공변산 때문일 가능성, 즉 심리적 외상을 경험한 사람이 외상을 경험하지 않은 사람들보다 더 우울해져일 가능성이 시사되었다. 또한 심리적 외상을 경험한 사람은 외상을 경험하지 않은 사람들에 비해 우울, 불안, 경계선적 경향성과 같은 임상 척도에서 유의미하게 높은 점수를 보였으며, 스트레스에 대응하는데 있어 소망을 추구하는 방식을 더 많이 사용하였다. 탐색적인 구조방정식 모형 결과 심리적 외상을 경험한 후 과일반화하는 기억 양상이 우울 및 대처 방식에서 문제해결을 피하고 소망을 추구하는 방식을 매개하는 것을 여겨진다.

주요어 : 심리적 외상, 우울, 자서전적 기억, 과일반화, 대처 방식

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 도 상 금 / 서울대학교 심리학과 / 151-742 서울시 관악구 신림동 56-1
FAX : 02-592-4532 / E-mail : skdo1@snu.ac.kr

서론

우울한 사람들의 기억 편향에 대해서는 많은 연구들이 이루어져 왔다. 우울한 사람들의 인지 특성, 즉 지속적이고 부정확하며, 일반적인 인지 양식이 우울증에 잠재적으로 취약한 요인임은 이제 널리 알려져 있다(Beck, 1967, 1972; Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979). 자서전적 기억에서 우울한 사람들의 부정적인 기억 편향과 과잉 일반화하는 경향성은 우울증의 발병과 지속에 중요한 역할을 한다 (Teasdale, 1988).

자서전적 기억(autobiographical memory)은 일상 생활의 개인 경험에 대한 기억으로 (Rubin, 1986) 정의된다. Williams와 Broadbent(1986)는 우울한 사람들이 자서전적 기억을 회상할 때 특정한 기억(specific memory)의 회상에 어려움이 있음을 발견했다. 특정한 기억은 특정 장소와 시간에 일어나며 하루안에 일어난 사건에 대한 기억이다. 연구자들은 피험자들에게 특정한 단서를 주고 이에 대해 개인적인 사건을 회상하도록 하였다. 이때 단서 단어는 긍정적인 단서(happy 등)와 부정적인 단서(angry 등)가 사용되었다. 그 결과 자살을 기도한 적이 있는 우울한 사람들은 특정한 사건을 보고하도록 하였을 때도 일련의 사건이나 오랜 기간에 걸친 사건을 보고하는 경향이 있었다. 이를 Williams와 Broadbent는 과(過)일반화 기억(overgeneral memory)이라고 하였다. 과일반화 기억은 어떤 일화를 가진 특정 기억과는 달리 반복되었을 가능성이 있거나 하루 이상 지속되는 기억을 말한다. 예를 들어 “행복”이라는 단서 단어에 대해 건강한 사람들은 “중학교 2학년때 친구들과 축구를 하다가 처음으로 2골을 넣었을 때”와 같이 특정한 날짜와 특정한 장소에서의 특정 사건을 쉽게 기억해 내는데 비해, 우울한 사람들은 특정한 일화를 언급하지 않고 “친구들과 놀 때”

와 같이 일반적인 기억을 회상하는 경향이 있다. 단어 단서와 함께 활동 단서를 주었을 때(Williams & Dritschel, 1988) 나 긍정적 시나리오와 부정적인 시나리오를 주고 시나리오와 같은 경우를 회상하도록 하였을 때(Moore, Watts, & Williams, 1988)도 우울한 사람들이 통제집단의 사람들보다 더 과일반화 기억을 보였다. 이후 연구들에서도 우울한 사람들이 구체적인 기억을 하기 보다 과일반화 기억을 한다는 일관된 결과를 보이고 있다(Kuyken & Brewin, 1995; Williams & Scott, 1988).

우울한 사람들이 과일반화된 자서전적 기억을 갖는 지에 대한 연구들의 결과, 우울한 사람들의 과일반화 기억 경향성은 일관적이지만, 자극의 정서가 측면에서는 서로 다른 결과를 보였다. 어떤 연구들은 우울한 사람들이 긍정적인 단서에 과일반화 기억양상을 보였다(Williams & Broadbent, 1986)고 보고하고 있는 반면, 다른 연구들에서는 우울한 사람들이 부정적인 단서에 과일반화 기억 양상을 보였다(Brewin, Reynolds, & Tata, 1999; Mackinger, Pachinger, Leibetseder, & Fartacek, 2000; Williams & Dritschel, 1988)고 보고하였다. 한편 긍정적인 단서와 부정적인 단서에 모두 과일반화 기억을 보고하는 연구들도 있다(Croll & Bryant, 2000; Kuyken & Dalgleish, 1995).

자서전적 기억의 과일반화 경향성은 우울증을 설명할 수 있는 중요한 변인일 수 있다는 점에서 주목받고 있다. 자서전적 기억의 과일반화 경향성은 우울한 사람들의 예후를 강력하게 예언하였다. 과일반화하는 사람들은 우울에서 회복되기 더 어려웠다(Brittlebank, Scott, Williams, & Ferrier, 1993). 자살을 기도한 경력이 있는 사람들을 대상으로 한 종단적인 연구에서 과일반화 기억을 하는 사람들이 추후 자살 시도를 반복할 가능성이 높았다(Sidley, Calam, Wells, Hugues, & Whitaker,

1999). 처음 자료수집 1달후 추후 조사를 하였을 때 자살을 다시 기도한 사람들은 자살을 다시 기도하지 않은 사람들에 비해 긍정적인 단서에서 과일반화 기억을 보였다. 자살을 기도한 사람을 포함하여 우울한 사람들은 과거를 기억하는 것과 마찬가지로, 미래를 예상하는데 있어서도 구체적이기 보다는 과일반화된 예상을 보였다(Williams, Ellis, Tyers, Healy, Rose, & MacLeod, 1996). 자살을 기도하였다가 회복된 사람들과 계속 우울한 상태에 있는 사람들을 비교한 연구(Williams & Scott, 1988)에서는 우울한 상태에서 회복된 후에도 과일반화 기억 양상을 보임을 나타냈다. 이러한 결과는 과일반화 기억 양상이 다소 안정된 처리 과정이며 상태에 기인한(state dependent) 것이 아니라는 것을 시사한다(Brittlebank et als., 1993; Williams & Dritschel, 1988). 과일반화 경향성은 아마 일생에 걸쳐 지속되는 인지 양식이며, 이러한 과일반화 경향성으로 인해 우울증에 더 취약할 가능성이 있다(Williams & Scott, 1988).

우울한 사람들의 과일반화 기억의 특징은 범주 기억(categoric memory)이 연장 기억(extended memory)보다 많다는 것이다(Williams & Dritschel, 1992). 과일반화 기억에는 범주 기억과 연장 기억의 두 가지 유형이 있다. 범주 기억은 “친구들과 놀 때”와 같이 반복되는 사건들에 대한 기억이고, 연장 기억은 “중학교 시절”과 같이 하루 이상 지속되는 사건이다. Williams와 Dritschel은 일반 통제집단의 과일반화 기억에서는 범주 기억과 연장 기억의 비율이 비슷한 반면, 자살을 기도했던 환자 집단에서는 범주 기억의 비율이 상당히 높은 것을 발견했다. 이에 대해 Williams(1996)는 부정적인 경험을 한 사람들은 너무나도 부정적인 사건을 회상하기를 꺼리게 되며, 따라서 이들은 회상 과정에서 구체적인 사건 기억까지 가지 못하고, 중간

단계의 범주 기억에서 탐색을 그치고, 다른 범주를 탐색하는 것을 반복하게 된다고 제안하였다. 그 결과, 범주 기술의 조직망 형성이 더 발달된다는 것이다.

우울한 사람들의 자서전적 기억이 과일반화되는 이유에 대해서, Williams(1996)는 어린 시절 부정적인 경험에 노출되는 것이 일반적인 사건의 표상 형성에 영향을 미치며, 이것이 우울한 사람들의 과일반화 기억의 한 원인이 될 수 있음을 시사했다. 우울한 사람들이 어린 시절 성 학대 받은 경험을 더 보고하였다는 연구 결과(Rose, Abramson, Hodulik, Halberstadt, & Leff, 1994)는 우울 증상이 있는 사람들에서 부정적인 경험 또는 심리적인 외상이 자서전적 기억의 과일반화에 영향을 미칠 수 있음을 시사한다. Kuyken과 Brewin의 연구(1995)에서 우울한 사람들을 대상으로 어린 시절 학대받은 경험이 있는 지에 따라 집단을 나누었을 때 성추행을 당한 경험이 있는 우울증 환자 집단에서 성추행을 당한 경험이 없는 우울 환자 집단에 비해 긍정적인 단서와 부정적인 단서 모두에서 과일반화된 기억이 의미있게 더 많았다. 이러한 결과는 보다 직접적으로 심리적인 외상과 과일반화 기억 간의 관련성을 시사한다. 어린 시절 심리적 외상, 특히 성추행을 당한 경험은 경계선적 성격장애의 발전과 관련이 깊은 것으로(Bryer, Nelson, Miller, & Krol, 1987; Herman, Perry, & van der Kolk, 1989) 알려져 왔기 때문에, 심리적 외상의 영향은 경계선 성격장애의 연구에서도 찾아볼 수 있다. 성추행이나 신체적 폭력과 같은 외상 경험을 하는 비율이 전체 인구 평균 22%인데 비해, 경계선 성격 장애의 경우 심리적 외상 경험이 많아 연구에 따라 67~86%의 비율을 보인다(김정규, 김종술, 2000; Herman et als, 1989). 경계선 환자들을 대상으로 한 자서전적 기억 연구에서도 경계선 환자들이

통제 집단군보다 과일반화된 기억이 의미있게 더 많았다(Jones, Heard, Startup, Swales, Williams, & Jones, 1999; Startup, Heard, Swales, Jones, Williams, & Jones, 2001). 이러한 연구들로부터, 자서전적 기억의 과일반화가 심리적 외상에 기인한 것이라고 가정해 볼 수 있다.

지금까지 연구들은 과일반화된 기억이 우울증 또는 심리적인 외상과 관련될 가능성을 시사한다. 그러나 다른 한편으로 과일반화된 자서전적 기억 경향성과 다른 심리 장애와의 관련성도 제기될 수 있다. 강박증 환자를 대상으로 한 연구(Wilheim, McNally, Baer, & Florina, 1997)에서도 강박증 환자들이 구체적인 기억을 하는데 어려움을 보였지만, 이 연구에서는 강박증의 과일반화 기억 양상이 주요 우울증과 공존하는데서 올 가능성이 시사되었다. 편집증적인 피해자군도 자서전적 기억에서 과일반화하는 양상을 보였다(Kaney, Bowen-Jones, & Bentall, 1999). 억압을 주요 방어기제로 사용하는 사람들, 즉 억압자(repressor)는 부정적인 자서전적 기억 회상에서 부정적인 사건의 기억 수가 적고 반응 시간이 늦었다(Myers & Brewin, 1994). 억압자에 대한 자서전적 기억 연구에서 과일반화된 기억을 종속변인으로 한 연구는 없었지만, 억압자들의 자서전적 기억 양상이 통제 집단과는 다르다는 것이 시사된다. 또 자서전적 기억의 과일반화는 대인관계 상황에서의 문제해결 능력과도 관련된다는 연구들이 있다(Evans, Williams, O'Loughlin, & Howels, 1992; Goddard, Dritschel, Burton, 1996). 그러나 불안 장애를 가진 사람들에게서는 자서전적 기억을 과잉일반화하는 현상이 드러나지 않았으며(Burke & Mathews, 1992, Richards & Wittaker, 1990), 사회 공포증 환자도 자서전적 기억에서 과잉일반화가 나타나지 않았다(Rapee, McCallum, Melville, Ravenscroft, & Rodney, 1994).

우울한 사람들의 기억 양상에 대해서는 그동안 많은 연구가 이루어져왔다. 정서와 자서전적 기억에 대한 연구도 주로 우울증 집단을 중심으로 연구되었다. 그러나 최근의 자서전적 기억 연구를 보면 우울증 이외의 다른 임상집단에서도 자서전적 기억에서 과일반화 경향성을 드러냈다. 이 점에 대해 다음과 같은 질문을 가질 수 있다. 과일반화 기억 양상이 우울증 집단 특유의 기억 양상인가? 아니면 정서장애 집단 또는 심리장애 집단에서 일반적인 양상인가? 혹은 자존감과 같은 전반적인 자기 개념이나 대처 기제 또는 대인관계 문제해결 능력 같은 일반적인 적응과 관련될 수 있는가? 또 과거의 부정적인 경험이 과일반화 기억 양상에 영향을 미치는가? 이 질문에 답하기 위하여는 좀더 여러 변인에 대한 탐색적 연구가 필요하다. 본 연구에서는 첫째, 과일반화(overgeneral) 기억이 어떤 임상 특성과 관련되는지 살펴보고자 한다. 선행 연구들에서 과일반화 기억과 가장 관련된 것으로 알려진 우울과의 관계를 다시 확인하고, 우울증에서 과일반화 기억중 연장 기억보다 범주 기억을 더 보이는지 알아보고자 한다. 이외 과일반화 기억과의 관련성이 시사될 수 있는 경계선 성격, 불안, 억압 기제와의 관련성을 살펴보고자 한다. 둘째, 심리적 외상이 있었던 사람들이 과일반화된 기억 양상을 보이는지 살펴보고자 한다. 셋째, 자서전적 기억의 과일반화가 좀더 일반적인 적응 개념과 관련이 있는지 살펴보고자 한다. 자서전적 기억의 과일반화 연구 분야에서 거의 연구가 이루어지지 않은 영역인 자존감 및 대처방식과의 관련성을 알아보고자 한다.

방 법

연구 대상 및 절차

심리학 관련 과목을 수강하는 대학생들을 대상으로 설문지를 실시하였다. 연구의 목적은 어린 시절의 기억과 개인의 특성에 대한 연구라고 설명하였으며, 개인적인 신상의 비밀을 보장하기 위해 이름을 밝히지 않아도 되도록 하였다. 본인이 원하는 경우에는 전자우편을 통해 결과를 개별적으로 설명해 주었다. 설문에 응답한 학생들은 총 225명이었다. 이들은 서울 소재 대학교 67명, 서울 소재 여자 대학교 84명, 지방 소재 대학교 74명으로 구성되었다. 이중 성별, 나이 등 인구학적 정보를 기록하지 않았거나, 설문지의 일정 부분을 응답하지 않은 경우 등 신뢰성이 없어 보이는 8명의 응답을 제외하고, 217명 (남 65, 여 152)의 응답이 분석되었다. 이들의 평균 나이는 21.25세 (표준편차 2.44; 범위 18-38세)였다. 설문지는 자서전적 기억 검사, 심리적 외상 경험 질문, 사회적 신뢰도 척도, 외현 불안 척도, 경계선 성격장애 척도, 자아존중감 척도, 대처방식 척도, Beck 우울 질문지의 순서로 구성되었다.

측정 도구

자서전적 기억 검사. Williams와 Broadbent(1986)의 자서전적 기억 검사(Autobiographical memory test)를 수정하여 사용하였다. 이들은 긍정적인 단어(happy, surprised, interested, successful, safe)와 부정적인 단어(clumsy, angry, sorry, hurt, lonely) 각각 다섯 개를 단서로 제공하고, 각 단서에 해당하는 기억을 회상하도록 하는 단서 단어 제시 기법(word cueing technique)을 사용하였다. 이와 달리 본 연구에서는 피험자에게 긍정적인 기억 세 가

지, 부정적인 기억 세 가지를 자유롭게 쓰도록 하였다. 그리고 당시의 감정과 나이를 물어보았다. 긍정 기억과 부정 기억을 자유응답하도록 한 것은 어떠한 감정과 관련된 기억이 많이 나타나는지 탐색적으로 알아보기 위한 것이었다. 또한 본 연구에서는 Mackinger와 Pachinger와 Leibetseder, 및 Fartacek(2000)의 방법을 따라 기억 회상을 18세 이전의 기억으로 제한하였다. 이는 시간적으로 가장 최근의 기억은 자서전적 기억의 특징을 충분히 반영하지 못하는 경우가 있기 때문이다. 이 연구자들은 최근 사건에 대한 기억은 그 이전의 기억 회상과 탐색 전략이 다르며, 젊은 사람들은 최신 기억을 더 보고하는 경향이 있다고 하였다.

피험자들이 보고한 기억이 얼마나 구체적인지 또는 일반적인지에 대해 평정이 이루어졌다. 구체적인 기억은 1, 구체적인 기억인지 여부가 확실치 않은 기억은 2, 일반적인 기억은 3으로 평정하였다. 구체적인 기억은 시기, 장소, 인물 등 일화가 구체적이고 하루 안에 일어난 일이 분명한 경우로 정의하였으며, 일반적인 기억은 반복하여 일어난 일이거나 하루이상 지속된 일로 정의하였다. 기억의 구체적인 시기가 모호한 경우나 사건 기술이 일반적인 기억일 가능성이 있는 경우에 2로 평정하였다. 평정자는 심리학과 임상심리 전공 석사 졸업생과 박사과정 수료생이 하였다. 두 평정자간 신뢰도는 $r=.61$ 이었으며, 이는 선행 연구들(.72~.93)에 비해서는 낮은 편이었다. 일치하지 않은 평정에 대해서는 다시 평정자간 합의 평정하였다.

본 연구에서 긍정적인 자서전적 기억에서 구체적인 기억이 65.0%, 중간 단계가 16.5%, 일반적인 기억이 18.4%였다. 부정적인 자서전적 기억에서는 구체적인 기억이 55.6%, 중간 단계가 20.1%, 일반적인 기억이 24.3%로 나타났다. 이 비율은

외국의 선행 연구와 비슷했다.

심리적 외상 경험. 성추행이나 신체적 학대를 당한 경험이 있었는지 물어 보았다. 성추행이나 신체적 학대를 당한 경험이 있는 경우, 누가 가해자였는 지와 그 정도와 빈도를 확인하였다. 성추행의 경우 약한 정도와 강한 정도로 나누어, 성기접촉 이상을 강한 정도로 표시하도록 하였다. 신체적 학대의 경우 어찌다 있었는지, 주기적이었는지, 그 빈도를 체크하도록 하였다. 자신의 문제로 상담이나 심리치료, 또는 정신과 치료를 받은 적이 있는지도 물어 보았다.

Beck 우울 질문지(Beck Depression Inventory: BDI). 우울증 정도를 측정하기 위한 척도다. Beck과 Ward와 Mendelson과 Mock 및 Erbaugh (1961)가 개발한 척도를 이영호(1993)가 우리말로 번역한 것을 사용하였다. 임상적인 우울 증상을 토대로 만든 총 21개 문항으로, 우울증의 정서적, 인지적, 동기적인 면과 생리적 증후군을 포함하고 있다. 답지는 하나의 우울증상에 대해 심각한 정도순으로 기술한 4개 문항중에서 선택하도록 되어있다. 점수 범위는 0점에서 63점까지 가능하다. Beck 등(1961)의 신뢰도 및 양분상관계수는 .65에서 .67까지이다. 이영호(1993)의 논문에서 대학생 집단은 α 계수 .98, 반분신뢰도 계수 .91이었고, 일반인 집단의 경우 α 계수 .84였다.

경계선 성격장애 척도(Borderline Personality Disorder Scale). 경계선 성격장애를 평가하는 척도이다. 이 척도는 정서통제, 부정적 관계, 정체감 문제, 기분의 안정성, 자기 손상, 양가적 관계를 묻는 문항들로 구성된다. Morey(1991)가 제작한 24문항의 경계선 성격장애 척도를 홍상환과 김영환(1998)이 우리말로 번안한 것을 사용하였

다. 홍상환과 김영환의 연구에서는 총점과 상관 이 낮은 한 문항을 제외시켜 23문항이 되었다. 각 문항은 4점 척도로 평정하도록 되어 있으며, 전체 점수 범위는 0점에서 69점이다. 신뢰도는 홍상환과 김영환의 연구에서 제시된 Cronbach α 는 .84였으며, Morey(1991)의 연구에서는 .86이었다.

외현 불안 척도(Manifest Anxiety Scale). 특질 불안을 측정하기 위해 Bendig (1956)가 개발한 척도로 예 또는 아니오로 응답하는 20 문항으로 구성되어 있다. 이용승(2000)이 번안한 것을 사용하였으며, 내적 합치도(Cronbach α)는 .84, 2주 간격 검사 - 재검사 신뢰도는 .86이었다. 외현 불안 척도는 사회적 선회도 척도와 함께 불안 및 억압 기제의 수준을 측정하기 위해 사용하였다.

사회적 선회도 척도(Social Desirability Scale). 사회적 선회도 척도는 피험자가 사회적으로 바람직하게 여겨지는 방향으로 대답하려는 성향을 재러는 것으로, 억압 연구에서는 방어성을 측정하는 도구로 사용되었다. 예 또는 아니오로 응답하는 33문항으로 Crowne과 Marlowe(1964)가 개발하였다. 이용승(2000)이 수정 번안한 내용을 사용하였으며, 내적 합치도(Cronbach α)는 .76, 2주 간격의 검사 - 재검사 신뢰도는 .76이었다. 이 척도는 외현 불안 척도와 함께 불안 및 억압 기제 수준을 결정하는데 사용되었다. Weinberger, Schwartz, 및 Davidson(1979)의 정의에 따라 불안이 높은 집단은 외현불안 척도 점수가 중앙값보다 높고 사회적 선회도 점수가 중앙값보다 낮은 사람으로, 억압 기제를 많이 쓰는 집단은 외현불안 척도 점수가 중앙값보다 낮고 사회적 선회도 척도 점수가 중앙값보다 높은 사람으로 규정했다.

자아존중감 척도(Self-esteem Scale). 자기 자신에 대해 평가하는 자아상을 자존감의 반영으로 보고 이를 측정하는 척도다. Rosenberg(1965)의 척도를 김문주(1988)가 번안한 것을 사용하였다. 이 척도는 총 11문항으로 구성되어 있으며, 4점 척도로 평가하도록 되어 있다.

대처방식 척도(Ways of Coping Checklist). 스트레스에 대처하는 방식을 알아보고자 하는 척도이다. Folkman과 Lazarus(1985)가 개발한 68문항으로 이루어진 척도로서, 박애선과 이영희(1992)가 우리 실정에 맞는 진술문으로 번안하여 총 39문항이 되었다. 각 항목에 대해 사용하는 정도를 '사용하지 않는'에서 '아주 많이 사용'까지 4점 척도 상에서 평정하게 되어 있다. 이 척도의 요인분석 결과, 문제해결, 정서적 완화, 조력 추구, 문제 회피, 소망적 사고의 5 하위요인을 추출하였다. 각 하위척도의 내용을 보면 문제해결(요인 1)은 목표를 정확히 알고 그 문제가 잘 풀리도록 노력하는 것이며, 정서적 완화(요인 2)는 획기적인 기회를 갖거나 매우 위험 부담이 큰 일을 하는 경우이다. 조력 추구(요인 3)는 그 문제에 대해서 누군가와 의논하는 방식을 취하는 것이다. 문제회피(요인 4)는 모든 것을 잊어버리려고 노력하는 것이며, 소망적 사고(요인 5)는 그 문제가 없어지거나 끝나기를 바라는 방식이다. 스트레스 대처방식 척도의 내적 합치도 계수(Cronbach α)는 .92였다.

결 과

자서전적 기억의 과일반화

과일반화 기억의 측정은 피험자가 보고한 자서전적 기억중 과일반화 기억으로 평정된 자서전적 기억의 수로 하였다. 따라서 과일반화 기억 점수 범위는 긍정적인 기억과 부정적인 기억에서 각 0에서 3까지 가능하다. 평정 결과 과일반화 기억은 각 세 가지 일화에서 긍정적인 기억에서 평균 0.53(표준편차 0.76), 부정적인 기억은 평균 0.70(표준편차 0.83) 이었다. 자서전적 기억에서 과일반화하는 경향성이 임상 척도 및 대처방식과 관련이 있는지 살펴보기 위해 상관관계를 산출하거나 집단별로 과일반화 기억 점수를 비교하였다.

자서전적 기억의 과일반화와 우울의 관련성

긍정적인 기억과 부정적인 기억의 과일반화 경향성과 각 변인과의 상관관계 결과, 표 1과 같이 부정적인 기억의 과일반화 경향성과 Beck 우울척도 점수간에 있어서만 의미있는 상관을 보였다, $r(217)=.179, p<.05$. 이는 성별을 통제변인으로 하여 부분상관(partial correlation)을 구하였을 때도 유의미하였다, $r(217)=.157, p<.05$.

표 1. 임상 척도와 일반화된 자서전적 기억간의 Pearson 상관 계수

	우울	경계선 성격	외현 불안	사회적 선회도	자존감
과일반화 기억					
긍정적인 기억	-.009	-.008	-.005	.048	-.051
부정적인 기억	.179*	.111	.058	-.020	-.044

* $p<.05$

표 2. 대처 방식과 일반화된 자서전적 기억간의 상관

	문제해결	정서완화	조력추구	문제회피	소만추구
과일반화 기억					
긍정적인 기억	.029	-.078	-.009	-.032	-.024
부정적인 기억	-.020	.078	-.120	.022	.052

자서전적 기억의 과일반화와 경계선 성격장애와의 관련성

자서전적 기억의 과일반화 경향성과 경계선 성격장애는 긍정적인 기억, $r(217)=-.008$, ns , 과 부정적인 기억, $r(217)=.111$, ns , 에서 모두 의미있는 상관을 보이지 않았다(표 1 참조).

자서전적 기억의 과일반화와 불안 및 억압 기제와의 관련성

불안 집단 및 억압 기제를 많이 쓰는 억압자 집단은 척도의 중앙치 분할(*median split*)로 나누었다. 불안이 높은 집단은 외현불안 척도 점수가 중앙값(9점)보다 높고 사회적 선회도 점수가 중앙값(13점)보다 낮은 사람이었으며, 억압 기제를 많이 쓰는 집단은 외현불안 척도 점수가 중앙값보다 낮고 사회적 선회도 척도 점수가 중앙값보다 높은 사람으로 규정했다. 그 결과 불안 집단은 71명, 억압 집단은 64명이었다. 자서전적 기억의 과일반화 경향성은 불안 및 억압 기제 집단에서 의미있는 차이를 보이지 않았다(표 3 참조).

자서전적 기억의 과일반화와 자존감과의 관련성

자존감은 자서전적 기억의 과일반화 경향성과 긍정적인 기억, $r(217)=-.051$, ns , 과 부정적인 기억, $r(217)=-.044$, ns , 에서 모두 의미있는 상관을 보이지 않았다(표 1 참조).

자서전적 기억의 과일반화와 스트레스 척도와의 관련성

자서전적 기억의 과일반화 경향성과 의미있는 상관을 보이는 스트레스 대처 척도는 없었다(표 2 참조).

자서전적 기억의 과일반화 유형

자서전적 기억중 구체적인 기억(긍정적인 기억에서 65.0%, 부정적인 기억에서 55.6%)을 제외한 중간 단계 기억과 일반적인 기억에서 과일반화의 유형을 살펴보았다. 앞서 언급한 평정자들이 선행 연구(Williams & Dritschel, 1992)에 따라 범주 기억 또는 연장 기억인지 평정하였다. 범주 기억

표 3. 불안 및 억압 집단의 과일반화 기억

	불안 집단		억압 집단		<i>F</i>
	평균	(표준편차)	평균	(표준편차)	
과일반화 기억					
긍정적인 기억	0.48	(0.69)	0.54	(0.79)	0.157
부정적인 기억	0.77	(0.81)	0.69	(0.89)	0.264

은 반복되는 기억들의 집합이고, 연장 기억은 하루 이상 지속되는 사건을 기억해 내는 경우다. 범주 기억과 연장 기억의 구분이 모호한 경우는 기타 범주로 처리하였다. 그 결과 전체 긍정적인 자서전적 기억에서 범주 기억이 14.5%, 연장 기억이 16.2%, 기타 4.3%였다. 부정적인 자서전적 기억에서는 범주 기억이 14.9%, 연장 기억이 23.1%, 기타 6.3%였다. 긍정적인 기억에서는 범주 기억과 연장 기억의 차이가 없는 반면, 부정적인 기억에서는 연장 기억이 더 많았다. 우울증과 과

일반화 기억 유형 간의 관계를 살펴본 결과, 우울할수록 범주 기억을 더 많이 회상하였다, $r(217) = .163, p < .05$.

심리적 외상 경험

자서전적 기억의 과일반화와 심리적 외상과의 관련성

심리적 외상을 경험한 사람들은 외상을 경험하지 않은 사람들에 비해 부정적인 기억에서 과일

표 4. 외상 경험 유무 집단간의 과일반화 기억

	외상 유(有)경험 집단		외상 무(無)경험 집단		F
	평균	(표준편차)	평균	(표준편차)	
과일반화 기억					
긍정적인 기억	0.54	(0.73)	0.53	(0.77)	0.003
부정적인 기억	0.95	(1.03)	0.64	(0.77)	4.133

* $p < .05$

표 5. 외상 경험 유무 집단간의 과일반화 기억

	종속변인	유형 III 자승화	df	평균자승화	F	유의도
Intercept	긍정 기억	12.063	1	12.063	20.785	.000
	부정 기억	10.189	1	10.189	15.337	.000
외상 경험	긍정 기억	0.287	1	0.287	0.495	.483
	부정 기억	0.224	1	0.224	0.338	.563
우울	긍정 기억	0.172	1	0.172	0.296	.587
	부정 기억	2.912	1	2.912	4.383	.037
외상경험× 우울	긍정 기억	0.353	1	0.252	0.608	.436
	부정 기억	5.388E-02	1	5.388E-02	0.081	.776
오차	긍정 기억	123.625	213	0.580		
	부정 기억	141.514	213	0.664		
전체	긍정 기억	186.000	217			
	부정 기억	253.000	217			

반화 기억, $F(1, 215)=4.13, p<.05$, 을 보였다(표 4 참조). 이때 자서전적 기억의 과일반화 현상이 심리적 외상의 직접적인 영향일 수도 있지만, 심리적 외상과 상관이 높은 다른 변인의 영향일 수도 있을 것이다. 이미 우울 점수가 자서전적 기억의 과일반화와 유의미한 상관을 보였으므로, 심리적 외상을 경험한 사람들이 외상을 경험하지 않은 사람보다 더 우울하기 때문에 부정적인 기억에서 과일반화할 가능성이 있다. 우울과 심리적 외상의 상호작용 효과를 알아보기 위해 우울과 심리적 외상을 독립변인으로 하고 과일반화 기억을 종속변인으로 하여 일반선형 모형(GLM; General Linear Model)으로 분석하였다(표 5 참조). 이 결과 심리적 외상의 주효과가 유의미하지 않았다. 긍정 기억 $F(1, 213)=.49, ns$. 부정 기억 $F(1, 213)=.33, ns$. 우울과 심리적 외상 간의 상호작용 효과도 없었다. 그러나 부정적인 기억에서 우울의 주효과는 유의미했다. $F(1, 213)=4.38, p<.05$.

심리적 외상 경험자의 특성

심리적인 외상을 경험한 사람은 217명의 응답자중 37명으로, 17.1%였다. 남학생중 외상적인 경험을 한 사람은 7.69%, 여학생중 외상적인 경험을 한 사람은 21.05%로, 여학생이 남학생에 비해 심리적인 외상을 경험한 비율이 의미있게 높았다, $\chi^2(2, n=217)=5.74, p<.05$. 심리적 외상을 경험한 집단과 경험하지 않은 집단으로 나누어 임상적 특성과 대처방식을 비교해 보았을 때, 외상 경험 집단은 외상을 경험하지 않은 집단과 여러 임상 척도에서 유의미한 차이를 보였다(표 6 참조).

외상을 경험한 사람들은 경험하지 않은 사람들에 비해 Beck 우울 척도, $F(1, 215)=8.38, p<.01$, 경계선 성격장애 척도에서 유의미하게 더 높은 점수를 받았다, $F(1, 215)=8.04, p<.01$. 또 외현 불안척도, $F(1, 215)=3.87, p<.05$, 점수가 더 높았다. 즉, 심리적 외상을 경험한 사람들이 외상 경험이

표 6. 외상 경험 유무 집단간의 임상 척도 및 대처방식

	외상 유(有)경험 집단		외상 무(無)경험 집단		F
	평균	(표준편차)	평균	(표준편차)	
임상 척도					
우울	14.27	(8.56)	10.42	(7.11)	8.386**
경계선 성격	35.70	(9.46)	31.63	(7.84)	8.044**
외현 불안	10.51	(5.64)	8.75	(4.74)	3.975*
사회적 선회도	11.68	(3.88)	13.51	(5.04)	4.347*
자존감	18.78	(4.96)	19.74	(4.49)	1.342
대처방식					
문제해결	2.00	(0.36)	1.91	(0.36)	1.742
정서완화	1.26	(0.40)	1.14	(0.35)	3.093
조력추구	1.90	(0.60)	1.81	(0.53)	0.895
문제회피	1.67	(0.40)	1.65	(0.53)	0.030
소망추구*	1.67	(0.51)	1.86	(0.69)	3.960

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

없는 사람들에 비해 더 우울하고 불안하며, 경계선적 성격 특성을 더 많이 갖은 것으로 나타났다. 반면, 심리적 외상을 경험하지 않은 사람들은 외상을 경험한 사람들에 비해 사회적 선회도 점수가 높아 $F(1, 215)=4.34, p<.05$, 사회적으로 바람직하게 보이려는 성향이 더 높은 것으로 나타났다. 스트레스에 대한 대처 방식에 있어서는 외상을 경험한 집단이 외상을 경험하지 않은 집단에 비해 소망 추구 점수가 의미있게 높았다, $F(1, 215)=3.96, p<.05$. 또 불안 및 억압 집단의 비율을 살펴 보았을 때 외상을 경험하지 않은 사람들에게 억압자가 많았다, $F(1, 215)=6.34, p<.05$.

심리적 외상 경험자중 상담을 받은 적이 있거나 받고 있는 사람은 16.22%, 외상경험이 없는 피험자군은 7.83%으로, 두 집단에 유의미한 차이가 있었다, $X^2(2, n=217)=4.34, p<.05$. 그러나,

외상을 경험한 피험자중에 여자가 많았기 때문에, 성별을 변인으로 넣어 변량분석(ANOVA)하였을 때는 집단간 차이가 더 이상 유의미하지 않았다, $F(1, 215)=2.09, ns$.

우울 척도와 다른 변인들 간의 관계

우울 변인이 과일반화 기억과 관련있는 가장 중요한 요인으로 확인되어, 다른 임상 특징 및 대처방식과 어떤 관련이 있는지 알아볼 필요성이 있어, 이를 추가분석하였다. Beck 우울 척도는 외현 불안 척도, $r(217)=.610, p<.01$, 및 경계선적 성격장애 척도, $r(217)=.518, p<.01$,와는 의미있는 정적 상관을 보였고, 자존감 척도, $r(217)=-.475, p<.01$, 와 사회적 선회도 척도, $r(217)=-.268, p<.01$,와는 의미있는 부적 상관을 보였다(표 7 참조).

표 7. 임상척도와 대처기제 간의 상관관계

	우울	경계선 성격	불안	사회적 선회도	자존감	문제해결	정서완화	조력추구	문제회피	소망추구
임상척도										
우울	1.000	.518**	.610**	-.268**	-.475**	-.176**	.200**	-.024	.162*	.406**
경계선 성격		1.000	.493**	-.515**	-.474**	-.148*	.225**	.086	.124	.377**
외현불안			1.000	-.322**	-.601**	-.156**	.125	-.053	.044	.328**
사회적선회도				1.000	.301**	.156*	-.036	-.108	-.108	-.212**
자존감					1.000	.213**	-.276**	.020	-.165*	-.349**
대처방식										
문제해결						1.000	.074	.167*	.157*	.012
정서완화							1.000	-.143*	.379**	.184*
조력추구								1.000	-.027	.163*
문제회피									1.000	.344*
소망추구										1.000

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

대처 방식에서 Beck 우울 척도는 정서완화 점수, $r(217)=.200$, $p<.05$, 및 소망추구 점수, $r(217)=.406$, $p<.01$,와는 정적 상관을 보였고 문제해결 점수, $r(217)=-.176$, $p<.01$,와는 부적 상관을 보였다. 우울한 사람들의 대처방식은 경계선 성격 장애 특성을 가진 사람들과 아주 유사하며, 자존감이 높은 사람들과는 정반대의 양상을 보이고 있다. 본 연구에서 관심을 갖는 변인들이 차이가 있는지 살펴 본 결과, 성별에 따라 유의미한 차이가 나는 변인들은 표 8과 같다. 여자가 남자에 비해 Beck 우울증 척도 점수가 더 높고, $F(1, 215)=10.82$, $p<.001$, Rosenberg 자존감 척도 점수가 더 낮았다, $F(1, 215)=6.14$, $p<.05$. 남자는 여자에 비해 사회적 선회도 척도 점수가 유의미하게 높았다, $F(1, 215)=5.30$, $p<.05$. 대처방식에 있어서는 여자가 남자에 비해 조력 추구 점수,

$F(1, 215)=4.35$, $p<.05$, 와 소망 추구 점수, $F(1, 215)= 4.63$, $p<.05$, 가 유의미하게 높았다.

과일반화 기억과 심리적 외상, 우울, 대처기제 간의 구조방정식 모형 분석

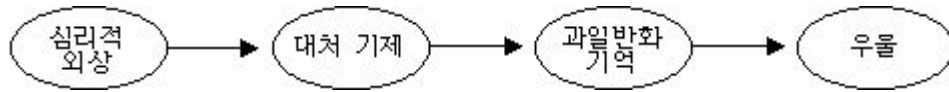
과일반화 기억이 심리적 외상과 우울을 매개하는 변인인지, 그리고 대처 기제 또한 매개변인으로 작용하는지 경로를 밝히고자 AMOS(Analysis of Moment Structure)를 이용하여 공분산 구조 모형들의 적합도를 분석하였다. 이때 처음에 가정한 경로들은 다음과 같다. 우선 심리적 외상에서 우울에 이르는 경로에 있어서 대처 기제와 과일반화된 기억 간의 가능한 조합을 구성한 것이 모형 1, 모형 2, 모형 3이다. 모형 4와 모형 5는 선행 연구들에서 과일반화된 기억이 우울에 앞선다는

표 8. 남녀 집단간의 임상 척도 및 대처방식

	남자		여자		F
	평균	(표준편차)	평균	(표준편차)	
임상척도					
우울	8.57	(6.23)	12.14	(7.75)	10.827**
경계선 성격	31.23	(8.04)	32.80	(8.07)	1.716
외현 불안	8.52	(4.89)	9.28	(4.95)	1.061
사회적 선회도	14.35	(5.00)	12.70	(4.79)	5.307*
자존감	20.74	(4.54)	19.08	(4.52)	6.141*
대처방식					
문제해결	1.95	(0.41)	1.92	(0.34)	0.332
정서완화	1.16	(0.37)	1.17	(0.36)	0.048
조력추구	1.71	(0.58)	1.87	(0.52)	4.350*
문제회피	1.56	(0.49)	1.70	(0.51)	3.465
소망추구	1.75	(0.62)	1.96	(0.68)	4.634*

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

모형 1



모형 2



모형 3



모형 4



모형 5

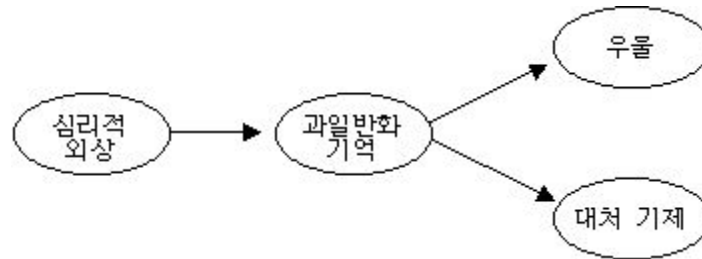


그림 1. 5 개 대안적 모형들의 경로도

보고들에 따라 외상후 과일반화된 기억이 있을 후 우울과 대처 기제의 가능한 경로로 구성하였다.

대처 기제는 적극적인 대처와 회피적인 대처의 두 가지 잠재 변인으로 구성하였다. 대처기제의

소검사에서 문제해결과 조력추구를 적극적인 대처로 하였으며, 정서완화, 문제회피, 소망추구를 회피적인 대처로 하였다.

각 모형의 적합도는 표 9와 같으며, 이 모형들 중 모형 5가 가장 적합한 것으로 나타났다. 즉

표 9. 대안 모형들의 적합도

대안 모형	χ^2	df	GFI	NFI	RMSEA	AIC	BIC
모형 1	56.056	25	0.944	0.677	0.076	96.056	207.599
모형 2	49.979	23	0.950	0.712	0.074	93.979	216.676
모형 3	56.567	25	0.944	0.674	0.076	96.567	208.110
모형 4	58.874	26	0.941	0.661	0.077	96.874	202.839
모형 5	61.467	27	0.939	0.646	0.077	97.467	197.885

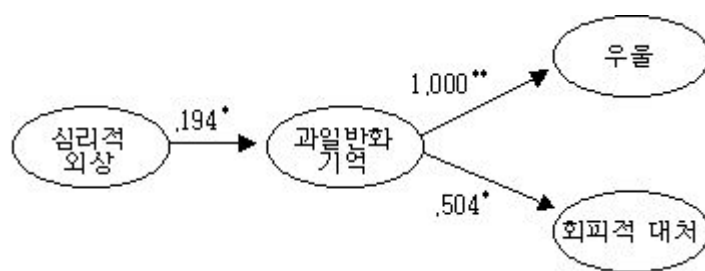
NFI= Normed Fit Index
CFI= Comparative Fit Index
RMSEA= Root Mean Square Error of Approximation
AIC= Akaike Information Criteria
BIC= Bayes Information Criteria

심리적 외상 → 과일반화된 기억 → 우울의 경로와 심리적 외상 → 과일반화된 기억 → 회피적 대처 기제의 경로에 해당하는 회귀 계수들이 모두 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다(그림 2 참조)

논 의

우울한 사람들이 자서전적 기억에서 부정적인 기억을 과일반화하는 것이 관찰되었다. 과일반화 기억 유형을 볼 때 우울한 사람들은 부정적인 기

억에서 범주 기억을 많이 보였다. 심리적 외상 경험이 있는 사람도 부정적인 기억에서 과일반화 경향이 있었지만, 이러한 결과는 심리적 외상 경험과 우울과의 공변산 때문인 것으로 보인다. 과일반화 기억에 대한 심리적 외상 경험의 주효과는 유의미하지 않았다. 자서전적 기억에서 과일반화 경향성은 불안, 억압 기제와는 관련이 없었으며, 자존감 및 대처 양식과도 의미있는 상관이 없는 것으로 나타났다. 심리적 외상 경험과 심리적 변인들 간의 관계를 살펴본 결과, 심리적 외상 경험이 있는 경우 우울, 외현 불안, 경계선 성격 장애의 점수가 높았으며, 사회적 선호도 점수



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

그림 2. 심리적 외상의 경과에 대한 공분산 구조 모형

는 낮았다. 대처방식에서는 소망추구 경향이 많았다. 소망추구 대처방식은 우울증, 외현 불안, 경계선 성격장애 점수와 유의미한 상관을 보였다. 반면, 문제해결적 대처 양상은 높은 자존감과 사회적 선회도와 유의미한 상관을 보였다. 유의미한 상관을 보인 변수들간의 경로를 분석해본 결과 심리적 외상을 경험한 후 과일반화 기억을 거쳐 우울과 회피적 대처로 진행될 수 있음이 시사되었다.

우울한 사람들이 부정적인 사건에 대해 과일반화 기억 양상을 보이는 결과는 우울한 사람들의 인지이론(Beck et als, 1979) 및 무력감 이론(Abramson, Seligman, & Teasdale, 1978)에서 주장하는 우울한 사람들의 부정적인 기억 편향과 과일반화하는 경향성을 지지한다. 즉, 우울한 사람들의 인지 특성, 특히 부정적인 사건을 지속적이고 일반적인 사건으로 확대 해석하고 기억하는 인지 양식이 우울증에 취약한 요인임을 시사한다. 또 자서전적 기억의 과일반화 경향성이 불안과는 관련되지 않는다는 결과는 이러한 경향성이 정서 장애 전반에 기인한 것이 아니라는 것을 시사한다(Williams, 1996). 자서전적 기억의 과일반화 경향성은 자존감과 같은 전반적인 자기 개념이나 대응양상 같은 일반적인 적응 방식과 관련되는 것은 아니었다. 본 연구 결과로 보아 자서전적 기억의 과일반화 경향성은 무엇보다 우울과 관련되는 것으로 보인다.

경로분석 결과는 우울증 집단의 과일반화 경향성이 심리적 외상에서 비롯될 것이라는 가설을 지지한다. 발달상에서 부정적인 경험들은 우울증의 인지적 취약성에 기여할 수 있으며, 초기의 경험이 혼란스러울수록 일반화된 기억 양식이 더 심화된다. 심리적인 외상은 정상적인 기억 과정의 통합기능을 붕괴시킬 수 있음이 보고되고 있다(Christianson & Nilsson, 1984; Parks & Balon,

1995). 아동기 동안 부정적인 가족 역동과 성추행을 당한 경험은 우울증 집단의 부정적인 인지에 기여하며(Rose et al., 1994), 심리적 외상, 즉 극단적으로 불쾌하고, 고통을 야기하거나, 생명을 위협하는 사건들은 인지적인 과정이나 자기 비난, 완벽주의, 부정적인 인지 양식과도 관련이 있다(Kuyken & Brewin, 1995). 심리적 외상과 자서전적 기억의 장애를 지지하는 다른 연구결과들도 있는데, 외상경험이 있는 사람이 긍정적인 경험을 회상하는 것은 상대적으로 어렵다고 보고하는 연구들(Dalgleish & Watt, 1990; Matt, Vazquwz, & Campbell, 1992)이 있는가 하면, 어린 시절 외상경험이 있는 사람들이 부정적인 자서전적 기억을 잘 회상하지 못한다는 결과도 있다(Myers, Brewin & Power, 1998). 또한 어린 시절의 외상경험이 성격과 행동, 사회적인 관계 기술을 비롯해 여러 측면에 영향을 끼친다는 것을 널리 알려져 있다(van der Kolk, Perry, & Herman, 1991).

일반화된 기억 양상은 발달과정에서 어린 시절에는 흔히 관찰된다. 3세 아동들은 개개 사건에 대해서는 기억하지 못하고 일반 사건 표상(general event representations: GERs) 만을 구성한다(Nelson, 1988). Williams(1996)는 우울한 사람들이 이 발달 초기단계의 회상 방식을 그대로 사용함으로써 정서를 통제하고자 한다고 하였다. 이렇게 함으로써 과거 사건의 구체적인 측면을 회상하기를 피하려 한다는 것이다. 그는 우울한 환자들은 긍정적인 정서나 부정적인 정서의 특정 사건을 부호화할 때 구체적인 형태보다는 이를 긍정적인 또는 부정적인 경험의 일반적인 쉼타 표상에 통합시킬 수 있다고 시사했다(Williams, 1992). 즉 사건이 구체적인 형태보다 쉼타적으로 부호화됨으로써, 그 결과 특정한 사건을 회상하는 것이 어려울 수 있다. Beck등(1979)은 “우울에 빠졌을 때 생의 초기에 형성된 역기능적 쉼타가 활성화된다”

고 제안하였다. 즉, 부정적인 인지 도식은 생의 초기에 형성된 것으로 본다.

Williams(1996)는 우울한 사람들이 과일반화된 기억을 회상하는 이유를 “기억 연동(聯動, mnemonic interlock)”으로 설명한다. 그는 자서전적 기억체계는 두 범주로 구성되는데, 우선 사건들이 생의 어떤 시기별로 기억되거나 일련의 비슷한 사건들에 걸쳐 기억되며, 그 다음 각 범주안에 사람, 장소, 활동들이 기억된다는 것이다. 예를 들면, A라는 범주기억 안에는 a1, a2, a3 의 구체적 기억이 포함되며, B라는 범주기억 안에는 b1, b2, b3... 같은 구체적인 기억이 포함된다. 이때 A가 “친구들과의 놀이”와 관련된 기억범주라면 a1은 “처음으로 놀이동산에 갔을 때”, a2는 “축구를 해서 2골을 넣은 날” 같이 구체적인 기억이 포함된다. B는 “학교와 관련해서 상을 받은 일”이면 b1은 “초등학교 5학년때 단상에 나가 선행상을 받았을 때”처럼 구체적인 기억들이 그 하위범주를 이룰 것이다. 만일 행복이라는 단어를 제시하고 구체적인 기억을 회상하라고 하면 친구들과 놀았던 일들이 떠오르고, 그중 구체적인 기억을 더 탐색할 것이다. 즉, 일반적으로는 A→a1으로 기억 탐색이 이루어 질 것이다. 그런데 우울한 사람들은 회상시 범주 기술 단계에서 막혀 탐색이 더 구체적인 수준으로 내려가지 않고 과일반화된 기억에서 너무 빨리 그치게 된다. 즉, 우울한 사람들의 기억탐색은 A에서 a1으로 가지 못하고, A단계에서 그치거나 A→B로 이루어진다. 이는 범주적 탐색 단계에서 자기 참조적인 기술이 다른 범주의 자기기술을 활발하게 활성화시킴으로써 다른 범주로 건너가기 때문이라고 하였다. 본 연구에서 우울한 사람들이 과일반화 기억에서 범주기억의 오류를 많이 보이는 결과는 이러한 가설을 지지한다.

임상척도와 대처방식 간의 관계에서 우울, 불

안, 경계선 성격장애와 소망추구적 대처양식이 유의미한 상관을 보였다. 이와 반대로 높은 자존감과 사회적 선호도는 문제해결적 대처방식과 유의미한 상관을 보였다. 본 연구 결과 임상 척도와 대처 기제에 있어서 거의 두 집단으로 분류할 수 있다. 첫 번째 집단은 우울, 불안, 경계선 성격 척도가 높고, 대처 기제에서 소망추구를 주로 사용하는 사람들이다. 두 번째 집단은 자존감이 높고 억압 기제를 쓰거나 사회적으로 바람직한 모습을 보이기를 선호하는 사람들로 문제해결적인 대처 방식을 사용한다. 이 두 집단은 역상관을 이루고 있어, 상호배타적으로 보인다. 스트레스 대처에서는 크게 적극적 대처방식과 회피적 대처방식으로 나눌 수 있으며 (Folkman & Lazarus, 1985), 회피적 대처방식이 우울 및 정신병리와 상관이 높다고 볼 수 있겠다 (Kuyken & Brewin, 1999; Spaccarelli, 1994).

본 연구에서 과일반화 경향성이 심리적 외상을 겪은 후 우울증으로 발전하는 데 있어서 매개변인으로 작용할 수 있을 것이라는 결과는 치료적으로 중요한 함의를 지닌다. 전통적인 심리치료, 특히 정신분석적 입장에서는 심리내적 갈등의 핵심을 구성하는 어린 시절의 경험을 기억해내고 이를 훈습하는 것을 중요하게 여겨왔지만, 과거 사건을 기억하는 것이 치료에 효과적인가에 대한 회의와 논쟁이 있어 왔다(도상금, 2000). 과일반화 경향성이 우울증의 매개변인으로 작용할 수 있다는 점은 심리적 외상이 되는 사건을 구체적으로 기억하도록 하는 것은 치유적인 효과가 있음을 시사한다.

본 연구의 제한점을 밝혀둔다. 첫째, 본 연구의 대상이 일반 대학생 집단이기 때문에, 이들은 임상 우울집단과는 생리적, 신체적, 인지적 증상 면에서 다를 가능성이 있다. 대학생 집단의 경우 주관적으로 우울감을 크게 호소하더라도, 다른

우울 증상을 동반하지 않을 가능성도 있다. 본 연구에서 우울과 과일반화 기억 간의 상관관계가 높지 않은 것은 이에 연유할 수 있다. 둘째, 기억을 측정하는 방법이 본 연구에서는 질문지법으로, 면담으로 시행되는 기존의 자서전적 기억 검사(Autobiographical Memory Test: AMT)와 달랐다. 기존의 연구들이 내담자를 실험실에 오게 하여 직접 반응을 얻은 반면, 본 연구는 질문지 방식이었기 때문에 피험자의 반응을 더 정교화할 수 있는 추가적인 기회가 없었다. 평정자간 신뢰도 점수가 선행연구들에 비해 낮게 나온 것도 이러한 방법론적인 차이로 인해 본 연구에서는 평정자가 추론해야 되는 경우가 많아지게 된 데서 차이가 생겼을 가능성이 컸을 것으로 보인다. 그러나, 이것은 피험자에게 모두 동일한 조건이므로, 본 연구의 주 관심사인 과일반화 기억과 다른 변인과의 관련성을 탐색하는 데에는 문제가 없을 것으로 본다. 그러나 추후 연구에서 개인 검사로 확증해 볼 필요가 있겠다. 셋째, 본 연구에서 심리적 외상을 경험한 후 과일반화 기억을 거쳐 우울로 가는 경로가 시사된 바는 탐색적인 분석 결과로, 추후 연구에서 확증될 필요가 있다. 그러나 심리적 외상의 경로에 대해 성적인 추행을 당한 사람들에게 단일한 외상화 과정은 없다고 시사되는 연구도 있다(Kendall-Tackett, Williams, & Finkelhor, 1993). 본 연구에서 대안 모형간 적합도 지수에서 크게 뚜렷한 차이를 보이지 않은 것으로 보아 외상 경험이 다양한 경로를 거칠 가능성도 있어 보인다. 그리고 경계선 성격장애나 외상후 스트레스 장애와 같이 외상과 관련이 깊은 정신병리에 관한 연구가 더 진행된다면 심리적인 외상이 정신건강에 미치는 영향에 대한 더 종합적인 이해가 가능할 것이다.

참고문헌

- 김문주 (1988). 자존감 척도 고려대학교부설 행동과학연구소 (1999), 심리적도 핸드북, 학지사 pp 176-177.
- 김정규, 김중술 (2000). 아동기 성폭해의 심리적 후유증 — 성인기 정신건강에 미치는 영향을 중심으로. *한국심리학회지: 임상*, 19(4), 474-769.
- 도상금 (2000). 심리치료에서 기억의 문제. *심리과학*, 9(1), 117-137.
- 박애선, 이영희 (1992). 기혼여성의 성역할 특성과 스트레스 지각이 스트레스 대처방식에 미치는 영향. *한국심리학회지: 상담과 심리치료*, 4(1), 69-80.
- 이영호 (1993). 귀인양식, 생활사건, 사건귀인 및 무망감과 우울의 관계: 공변량 구조모형을 통한 분석. 서울대학교 대학원 박사학위 논문.
- 이용승 (2000). 강박사고 억제의 역설적 효과. 서울대학교 대학원 박사학위 논문.
- 홍상환, 김영환 (1998). 경계선 성격장애 척도의 타당화 연구: 대학생을 대상으로. *한국심리학회지: 임상*, 17(1), 259-271.
- Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87, 49-74.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects*. N.Y.: Harpew & Row.
- Beck, A. T. (1972). *Depression: Causes and Treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Wiley.

- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for the measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Bendig, A. W. (1956). The development of a short form of the Manifest Anxiety Scale. *Journal of Consulting Psychology*, 20, 384.
- Brewin, C. R., Reynolds, M., & Tata, P. (1999). Autobiographical memory process and the course of depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(3), 511-517.
- Brittlebank, A. D., Scott, J., Williams, J. M. G., & Ferrier, I. N. (1993). Autobiographical memory in depression: State or trait marker? *British Journal of Psychiatry*, 162, 118-121.
- Bryer, J. B., Nelson, B. A., Miller, J. B., & Krol, P. A. (1987). Childhood sexual and physical abuse as factors in adult psychiatric illness. *American Journal of Psychiatry*, 144, 1426-1430.
- Burke, M., & Mathews, A. (1992). Autobiographical memory and clinical anxiety. *Cognition and Emotion*, 6, 25-35.
- Cristianson, S. A. & Nilsson, L. G. (1984). Functional amnesia as induced by psychological trauma. *Memory and Cognition*, 12, 142-155.
- Croll, S., & Bryant, R. A. (2000). Autobiographical memory in postnatal depression. *Cognitive Therapy and Research*, 24(4), 419-426.
- Crowne, D. P. & Marlowe, D. A. (1964). *The approval motive: Studies in evaluative dependence*. N.Y.: Wiley.
- Dalgleish, T., & Watts, F. N. (1990). Biases of attention and memory in disorders of anxiety and depression. *Clinical Psychology Review*, 10, 589-604.
- Evans, J., Williams, J. M. G., O'Loughlen, S., & Howells, K. (1992). Autobiographical memory and problem solving strategies of parasuicide patients. *Psychological Medicine*, 22, 399-405.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-170.
- Goddard, L., Dritschel, B., & Burton, Kuyken, W., & Brewin, C. R. (1995). Role of autobiographical memory in social solving and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 609-616.
- Herman, J. L., Perry, J. C., & van der Kolk, B. A. (1989). Childhood trauma in borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 146(4), 490-495.
- Jones, B., Heard, H., Startup, M., Swales, M., Williams, J. M. G., & Jones, R. S. P. (1999). Autobiographical memory and dissociation in borderline personality disorder. *Psychological Medicine*, 29(6), 1397-1404.
- Kaney, S., Bowen-Jones, K., & Bentall, R. P. (1999). Persecutory delusions and autobiographical memory. *Journal of Clinical Psychology*, 38, 97-102.
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., & Finkelhor, D. (1993). Impacts of sexual abuse on children. *Psychological Bulletin*, 113, 164-180.
- Kuyken, W., & Brewin, C. R. (1995). Autobiographical memory functioning in depression and reported of early abuse. *Journal of Abnormal Psychology*, 104(4), 585-591.
- Kuyken, W., & Brewin, C. R. (1999). The relation of early abuse to cognition and coping in

- depression. *Cognitive Therapy and Research*, 23(6), 665-677.
- Kuyken, W., & Dalgleish, T. (1995). Autobiographical memory and depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 34, 89-92.
- Mackinger, H. F., Pachinger, M. M., Leibetseder, M. M., & Fartacek, R. R. (2000). Autobiographical memories in women remitted from major depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(2), 331-334.
- Matt, G. E., Vazquwz, C., & Campell, W. K. (1992). Mood congruence recall of affectively toned stimulus: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 12, 227-255.
- Moore, R. G., Watt, F. N., & Williams, J. M. G. (1988). The specificity of personal memories in depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 27, 275-276.
- Morey, L. C. (1991). *Personality Assessment Inventory: Professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Myers, L. B. & Brewin, C. R. (1994) Recall of early experience and the repressive coping style. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 288-292.
- Myers, L. B., Brewin, C. R. & Power, M. J. (1998) Repressive coping and the directed forgetting of emotional material. *Journal of Abnormal Psychology*, 107(1), 141-148.
- Nelson, K. (1988). The ontogeny of memory for real events. In U. Neisser & C. E. Winogead (Eds.), *Ecological and traditional approaches to the study of memory*. pp. 244-276. UK: Cambridge University Press.
- Parks, E. D., & Balon, R. (1995). Autobiographical memory for childhood events: Patterns of recall in psychiatric patients with a history of alleged trauma. *Psychiatry*, 58, 199-208.
- Rapee, R. M., MaCallum, S. L., Melville, L. F., Ravenscroft, H., & Rodney, J. M. (1994). Memory bias in socail problem. *Behavior Research and Therapy*, 32, 89-99.
- Richards, A., & Whittaker, T. M. (1990). Effects of anxiety and mood manipulation in autobiographical memory. *British Journal of Clinical Psychology*, 29, 145-154.
- Rose, D. T., Abramson, L. Y., Hodulik, C. J., Halberstadt, & Leff, G. (1994). Heterogeneity of cognitive style among depressed inpatients. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(3), 419-429.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self image*. Princeton, N.J.: Princeton University Press.
- Rubin, D. C. (Ed.) (1986). *Autobiographical Memory*. N.Y.: Cambridge University Press.
- Sidley, G. L., Calam, R., Wells, A., Hughes, T., & Whitaker, K. (1999). The prediction of parasuicide reputation in a high-risk group. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 375-386.
- Spaccarelli, S. (1994). Stress, appraisal, and coping in childhood sexual abuse: A theoretical and empirical review. *Psychological Bulletin*, 116, 340-362.
- Startup, M., Heard, H., Swales, M., Jones, B., Williams, J. M. G., & Jones, R. S. (2001). Autobiographical memory and parasuicide in borderline personality disorder. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 97-102.
- Teasdale, J. D. (1988). Cognitive vulnerability to persistent depression. *Cognition and Emotion*, 2

- (3), 247-274.
- van der Kolk, B. A., Perry, J. C., Herman, J. L. (1991). Childhood origins of self-destructive behavior. *American Journal of Psychiatry*, 148(12), 1665-1671.
- Weinberger, D. A., Schwartz, G. E., & Davidson, R. J. (1979). Low-anxious, high-anxious, and repressive coping styles: Psychometric patterns and behavioral responses to stress. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 369-380.
- Wilheim, S., McNally, R. J., Beer, L., & Florin, I. (1997). Autobiographical memory in obsessive-compulsive disorder. *British Journal of Clinical Psychology*, 36(1), 21-31.
- Williams, J. M. G. (1992). Autobiographical memory and emotional disorder. In S.-A. Christianson (Ed.), *Handbook of emotion and memory*. pp. 451-477. Hillsdale, NJ: Erlbaum. .
- Williams, J. M. G. (1996). Depression and the specificity of autobiographical memory. In D. Rubin (Ed.), *Remembering our past: Studies in autobiographical memory*. pp. 244-267. Cambridge: Cambridge University Press.
- Williams, J. M. G., & Broadbent, K. (1986). Autobiographical memory in suicide attempts. *Journal of Abnormal Psychology*, 95(2), 144-149.
- Williams, J. M. G., & Dritschel, B. H. (1988). Emotional disturbance and the specificity of autobiographical memory. *Cognition and Emotion*, 2, 221-234.
- Williams, J. M. G., & Dritschel, B. H. (1992). Categorical and extended autobiographical memories. In M. A. Conway, D. C. Rubin, H. Spinnler, & W. A. Wagenaar (Eds). *Theoretical perspectives on autobiographical memory*. pp. 391-410. London: Kluwer Academic Press.
- Williams, J. M. G., Ellis, N. C., Tyers, C., Healy, H., Rose, G., & MacLeod, A. K. (1996). The specificity of autobiographical memory and imageability of the future. *Memory and Cognition*, 24(1), 116-125.
- Williams, J. M. G., & Scott, J. (1988). Autobiographical memory in depression. *Psychological Medicine*, 18(3), 689-695.
- 원 고 접 수 일 : 2002. 7. 11
수정원고접수일 : 2003. 3. 19
게재확정일 : 2003. 3. 21

Overgeneral Autobiographical Memory in Depressed and Abused Individuals

Sang-Keum Doh

Jeanyung Chey

Department of Psychology, Seoul National University

Recent studies found that depressed individuals had overgeneral memories to positive and negative cues. This study investigated overgeneral memory in depressed individuals and examined the Williams' (1996) hypothesis that this could be mediated by childhood trauma. We assessed the autobiographical memory, clinical traits, such as, depression, history of childhood physical or sexual abuse, and stress coping strategies. Results support the general hypothesis that individuals with high depression scores reported more overgeneral autobiographical memories in negative episodes. Subjects who reported childhood physical or sexual abuse also produced more overgeneral memories in negative autobiographical memories. When levels of depression were controlled, abuse history showed few associations with negative autobiographical memories. In addition, subjects with abuse history had high levels of depression, anxiety, and borderline personality tendency. They also employed wish-fulfilling fantasy strategies to stress.

Keywords : childhood trauma, depression, autobiographical overgeneral memory, coping strategy