외상 후 스트레스 장애의 평가/ 척도의 국내 표준화

김 태 형
예수 병원 신경 정신과

Three Primary symptoms clusters

- Re-experiencing of the traumatic memories
- Active and passive avoidance of reminders
- Persistent hyperarousal

Structured and Semistructured Diagnostic Interview

- The Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID)
- The Clinician-Administered PTSD scale (CAPS)
- Diagnostic Interview Schedule(DIS)
- The PTSD Interview (PTSD-I)
- The Structured Interview for PTSD (SI-PTSD)
- PTSD Symptom Scale Interview (PSS-I)

Self-report PTSD checklist

- Impact of event scale(IES)
- MMPI-PTSD subscales
- Mississippi scale for combat-related PTSD
- Penn Inventory for Posttraumatic Stress

- The Clinician-Administered PTSD scale (CAPS)
- Clinician Administered PTSD Scale-Child & Adolescent (CAPS – CA)
- Impact of Event Scale (IES)
- Impact of Event Scale-Revised (IES-R)
- New 13-item version of the Impact of Event Scale

Clinician –Administered PTSD Scale (CAPS)

- 1990년 Blake등에 의해 개발
- 외상 관련된 17개 증상과 8개 관련 증상
- 증상의 빈도와 강도에 대해 0점-4점 척도
- Current와 life time PTSD rate를 측정
  소요 시간 : 40분에서 60분

Impact of Event Scale (IES)

◎ 1979년 Horowitz등에 의해 개발
avoidance/numbing, intrusive symptom
가장 객관적으로 측정
15개의 문항, 4점 척도로 구성됨.

CAPS의 신뢰도/타당도 연구

◎ 연구 대상
28명의 PTSD 군(교통사고,자연재해,성폭행),
30명의 Non-PTSD군(입원, 외래 환자)
36명의 정상군

- CAPS의 신뢰도 :
  cronbach's alpha : .95
  면담자간 일치도 : .89

대한 신경 정신의학회지 38권, 제3호

CAPS의 신뢰도/타당도 연구

- CAPS의 타당도
  PTSD군은 다른 두 군과 의미 있는 차이
  ($p < .00001$)
  IES $r=.70$, BDI $r=.80$, STAI-II $r=.56$ ($p < .0001$)
  임상적 진단과 진단 일치도 : 82.1%

대한 신경 정신 의학회지 38권, 제3호

외상후 스트레스 장애의 유병율 조사

◎ 대상

- 15세 -65세, 850명을 대상으로 CAPS를 실시
  평생 유병율 : 4.71%, 현재 유병율 :2.12%
- 남녀간 흔히 경험한 외상 사건의 유형에 따라 차이가 있었음 (남성은 자연 재해, 화재나 폭발 사고, 교통사고 순이었으나 여성은 성폭행)
- 외상 사건에 평생 노출 될 확률 : 78.79%

대한 신경 정신 의학회지 40권, 제4호

외상 후 스트레스 장애의 유병율 조사

104명의 교통 사고를 대상 CAPS를 실시
: 61. 5%

- 사회 인구학적 변인(성별, 직업별, 경제적 상태)이나 손상 심각도 점수에서 유의한 차이는 보이지 않았음.
- 사고 당시 부상자나 사망자를 목격 시 PTSD의 발병률이 높았음.
- 실시상 문제점 : 교통사고 환자의 이차적 이득을 배제하기 어려움

대한 신경 정신 의학회지 37권, 제4호

외상 후 스트레스 장애 경과 연구

◎ 대상 : 104명의 교통 사고 환자들을 대상
◎ 24개월 후의 추적 연구
◎ PTSD의 발생율 : 38.9%
◎ 만성 PTSD군은 시간이 경과됨에 따라 avoidance/numbing은 유의한 악화.
◎ PTSD 회복군은 3개의 범주에서 감소되었으나 reexperincing, hyperarousal 범주는 유지
◎ **기여 인자 : 장애 보상 종결 여부,경제적 어려움 직업에의 복귀 여부**

대한 신경 정신 의학회지 39권 5호

IES의 신뢰도/타당도 연구

◆ 대상
104명의 교통사고 환자군
(PTSD군은 64명, Non-PTSD군은 40명)
143명의 정상군

◆ IES의 신뢰도 : cronbach's alpha : .89
검사 – 재검사 신뢰도 : r= .73

대한 신경 정신 의학회지 38권, 제3호

IES의 신뢰도/타당도 연구

◆ IES의 타당도
PTSD군은 Non-PTSD과 의미 있는 차이 ($p<.001$)
BDI, MMPI-PTSD, STAI 등과 높은 상관 관계를 보임 (MMPI-PTSD척도가 가장 높은 상관관계)
IES의 환자 집단 변별력은 74.04%

◎ 문제점 : hyperarousal 범주를 반영하지 못했고 Cut-off point 를 제시하지 못함.

Impact of Event Scale-Revised (IES-R)

◎ Weiss와 Marmar등에 의해 개발(1997)
22문항 : 8문항 reexperiencing,
8문항 avoidance,
6문항 hyperarousal

● 5점 척도(0-4점)로 평가

IES-R의 신뢰도/타당도 연구

- 대상 : 192명의 외상 사건을 경험자
  (사별, 교통사고, 성폭행,..)
  CAPS를 통한 PTSD군이 55명

- IES-R의 신뢰도 : cronbach's alpha : .83
  검사 – 재검사 신뢰도 : r= .89

◎ 대한 신경 정신 의학회지 게재 예정

IES-R의 신뢰도/타당도 연구

- IES-R의 타당도

다른 척도들 CAPS,BDI, MMPI-PTSD, STAI 등과 상관관계를 보임($p<.01$ $p<.001$)

(그중 CAPS와 가장 높은 상관 관계) .

대한 신경 정신의학회지 게재 예정

Clinician Administered PTSD Scale-Child & Adolescent (CAPS – CA)

◎ Youth version of The CAPS
- 1996년 Nader등에 의해 개발
- 외상과 관련된 17개의 증상과 8개의 관련 증상
- 증상의 빈도와 강도 측정(0점-4점 척도)
- Current와 life time PTSD rate를 측정
  소요 시간 : 30분- 120분
  (아동 학대 등 외상 집단을 대상 연구중)

New 13-item version of the Impact of Event Scale

◎ 2002년 smith등에 의해 개발

- IES를 아동이 이해 될 수 있도록 하고 기존의 15문항의 IES를 8개 항목으로 축약하고 5개의 새로운 항목이 추가됨.
- intrusion : 4항목, avoidance : 4항목 arousal : 5항목

(아동 학대 등 외상 집단을 대상 연구중)