

아동기 학대와 방임이 우울장애 환자의 성격병리에 미치는 영향

신 민 정 최 지 영[†]

인제대학교 상계백병원 정신건강의학과

본 연구는 우울장애 환자군에서 아동기의 외상적 경험이 성인기에서의 성격병리를 예측하는지를 탐색하였다. 구체적으로 아동기 외상의 하위 유형인 학대와 방임이 개인의 성격병리에 어떻게 다른 영향을 미치는지 확인하고자 하였다. 이를 위해 우울장애로 진단 받은 환자 269명을 대상으로 아동기의 외상경험을 학대와 방임으로 구분해 두 하위 유형의 영향을 비교하였으며, 성격병리 5요인을 사용해 병리적인 성격특성을 탐색하였다. 연구 결과, 아동기 학대 경험과 다섯 가지 성격병리(공격성, 정신증, 통제결여, 부정적 정서/신경증, 내향성/낮은 긍정적 정서)가 모두 유의한 상관관을 보였고, 아동기 방임 경험은 공격성을 제외한 나머지 네 가지 성격병리와 모두 유의한 상관관을 나타냈다. 또한 위계적 중다회귀분석을 통해 성과 연령, 우울 증상을 통제한 후 병리적인 성격 특성에 대한 학대 및 방임의 예측력을 살펴본 결과, 학대의 경험은 정신증을, 방임의 경험은 내향성/낮은 긍정적 정서를 각각 유의하게 예측하여, 외상의 하위유형에 따라 성격병리에 서로 다른 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 같은 결과를 바탕으로 본 연구의 함의와 한계점에 대해 논의하였다.

주요어: 아동기 외상, 학대, 방임, 하위 유형, 성격병리 5요인, 차원적 접근

[†] 교신저자(Corresponding author) : 최지영, (139-707) 서울특별시 노원구 동일로 1342 인제대학교 상계백병원 정신건강의학과. Tel: (02)950-1086. E-mail: s2655@paik.ac.kr

아동기에 겪을 수 있는 부정적 경험은 여러 가지가 있으나, 특히 대인관계의 맥락 안에서 발생하는 외상 중 양육 장면에서 반복적이고 지속적으로 일어나는 외상의 경우, 보다 더 다양한 행동적, 심리적 부적응과 관련되어 있음이 논의되어 왔다. 그 중에서도 대표적인 유형으로 신체적, 정서적, 성적 폭력이나 가혹행위로 대변되는 학대(abuse)와 아동의 기본적인 신체적, 정서적 욕구를 충족시켜 주지 않는 방임(neglect)을 들 수 있다(신현기 외, 2012; 유재학, 박지선, 박두흠, 유승호, 하지현, 2009).

어린 시절에 겪게 되는 학대나 방임의 경험은 유아기와 아동기를 거쳐 청소년기 및 초기 성인기에 이르기까지 개인의 전 성장 과정에 걸쳐 다양한 심리사회적 발달과 적응에 심각한 해악을 끼친다. 아동기에 학대와 방임을 경험한 경우, 불안정한 애착 및 정서조절의 어려움을 보일 뿐 아니라 다양한 내재적, 외현적 문제를 나타내는 것으로 확인된 바 있다(Barnett, Ganiban, & Cicchetti, 1999; Cicchetti & Barnett, 1991; Kim & Cicchetti, 2010; Pollack, Cicchetti, Hornung, & Reed, 2000). 또한 청소년기와 성인기에 이르러 품행 문제와의 관련성을 보이며, 또래 관계에서 심각한 갈등을 겪거나 사회적 문제해결 능력의 결함을 보이는 등 대인관계 부적응도 나타난다(Graham et al., 2010; Kim & Cicchetti, 2010; Rogosch, Cicchetti, & Aber, 1995; Wolfe, Wekerle, Reitzel - Jaffe, & Lefebvre, 1998). 더불어 아동기의 외상 경험은 성인기 우울장애나 불안장애 등의 정신 장애에 유의한 위험 요인일 뿐 아니라 더 부정적인 예후나 사회적 적응 수준과 밀접한 관련이 있는 것으로 확인되었다(전미주,

권지은, 황순택, 2011; Carr, Martins, Stingel, Lemgruber, & Juruena, 2013; Livingston, Lawson, & Jones, 1993).

그 중에서도 아동기의 외상 경험이 병리적인 성격 특성에 영향을 미친다는 사실은 주목할 만하다. 구체적으로 살펴보면, Johnson, Cohen, Brown, Smailes와 Bernstein(1999)의 연구에서 아동기에 학대나 방임을 당한 과거력이 있는 경우 그렇지 않은 사람보다 초기 성인기에 성격장애 진단을 받을 비율이 네 배나 증가하는 것으로 나타났다. 또한 학대나 방임의 경험은 특히 반사회적 성격장애와 연관된다는 결과가 있으며, 성차에 따라 경계선 성격장애와 관련이 있다는 결과도 보고되었다(Cohen, Brown, & Smailes, 2001; Czaja, & Paris, 2009; Horwitz, Widom, McLaughlin, & White, 2001; Widom, 1998; Widom). 아동기 외상 경험이 병리적인 성격 특성에 영향을 미친다는 사실은 학대나 방임과 같은 외상 경험의 부정적인 결과가 아동기의 문제에 국한되지 않고 청소년기를 거쳐 성인기에 이르기까지 지속적으로 영향을 미친다는 점에서 상당히 중요하다. 성장기에 형성되는 성격 구조는 한 개인의 전 생애에 걸쳐 안정적인 특성을 가지며 개인의 고유한 특질이 되기에, 병리적인 성격 특성이 발달하게 되면 성인기에 이르러 다양한 문제가 발생할 가능성이 높다(전미주 외, 2011; Cuijpers, Straten, & Donker, 2005).

그러나 아동기 외상 경험과 병리적 성격 특성을 탐색한 대부분의 선행 연구들은 진단분류체계에 의한 성격장애 진단기준을 사용하였다는 점에서 임상적 해석에 제한점이 있다. DSM(The Diagnostic and Statistical Manual of Mental

Disorders) 체계에 기반한 성격장애 진단기준은 범주적 모델(categorical model)을 채택하고 있어, 비임상집단은 물론 임상집단을 대상으로도 병리적인 성격적 성향을 양적으로 탐색하기에는 한계가 있다. 더불어 유병률이 1%에도 미치지 못하는 성격장애 진단기준에 따른 결과를 다양한 집단에 일반화하기 또한 쉽지 않다. 이미 오래 전부터 성격병리를 진단함에 있어 범주적 모델이 갖는 한계와 문제점들이 많은 연구자들을 통해 지적되었고, 최근 DSM-5에 이르러 성격장애의 차원적 모델(dimensional model)이 진단분류체계에 대안적 모델로 포함되기에 이르렀다(American Psychiatric Association, 2013; Anderson et al., 2013).

병리적인 성격 특성을 측정하기 위해 고안된 여러 차원적 모델들 중 Harkness(1989)는 성격장애 진단에 대한 대안으로 차원적 모델을 기반으로 한 병리적인 성격 구조를 제시하였는데, 본 연구에서는 성격특성의 양적 측정을 위해 이 구조를 사용하였다. 성격병리를 주요 성분으로 하는 차원모델인 ‘성격병리 5요인(PSY-5)’은 DSM-III-R 성격장애 진단기준과 성격병리를 기술하는 문항들로 주성분 분석 과정을 거쳐 구성되었고, 이는 ‘공격성(Aggressiveness)’, ‘정신증(Psychoticism)’, ‘통제결여(Disconstraint)’, ‘부정적 정서/신경증(Negative Emotionality/Neuroticism)’, ‘내향성/낮은 긍정적 정서(Introversion/Low Positive Emotion)’의 다섯 요인으로 이루어진다. 외국의 여러 선행 연구들을 통해 PSY-5 척도가 임상집단과 비임상집단에서 모두 정상 성격 및 병리적 성격을 타당하게 측정함이 논의되었고, 국내에서도 타당화 연구를 통해 PSY-5 척도가 병

리적 성격을 측정하는데 유용한 도구임이 밝혀진 바 있다(박미정, 황순택, 남지숙, 2009; Bagby, Ryder, Ben-Dat, Bacchioni, & Parker, 2002; Trull, Ueda, Costa, & McCrae, 1995; Wygant, Sellbom, Graham, & Schenk, 2006). 특히 최근 연구에서 PSY-5 척도의 다섯 가지 성격 특성이 DSM-5의 차원적 모델에서 제시하고 있는 성격병리를 구성하는 다섯 가지 핵심적인 성격 특질인 ‘적대성(Antagonism)’, ‘정신병적 경향성(Psychoticism)’, ‘탈억제(Disinhibition)’, ‘부정적 정서성(Negative Affectivity)’, ‘애착 상실(Detachment)’과 질적으로 같은 구조를 갖는다는 결과가 보고되면서 병리적인 성격 특성을 측정하는데 있어 PSY-5 척도의 유용성이 높이 평가되고 있다(Anderson et al., 2013).

본 연구에서 초점을 맞춘 또 다른 측면은 외상의 하위 유형에 따라 나타나는 차이이다. 많은 선행 연구들이 아동기 외상의 대표적 유형인 학대와 방임이 야기하는 부정적인 영향에 대해 탐색하였으나, 학대와 방임을 구분된 유형으로 정의하여 그 영향을 직접적으로 비교한 연구는 제한적이다. 아동기 외상의 하위유형이 이론적으로는 다양한 종류로 구분되지만, 실제 양육 장면에서는 서로 다른 유형의 외상이 동시에 벌어지는 경우가 많고, 빈곤이나 부모의 부재와 같은 다양한 환경적 요인이 상호작용하여 이들 하위요인만의 고유한 영향을 변별하기란 쉽지 않다(Kaplan, Pelcovitz, & Labruna, 1999). 그러나 학대와 방임이 모두 양육자로부터 받는 아동기 외상 경험에 해당된다 하더라도, 학대는 환경적인 위협이나 부정적인 반응이 ‘가해지는(acts of commission)’ 속성인 반면, 방임은 충분하고 적절한 환경적 자극

이나 반응이 ‘부재한(acts of omission)’ 속성을 갖는 등 서로 다른 속성을 가지고 있는 바, 이 두 가지 하위 유형이 어떻게 다른 영향을 미치는지 살펴보는 것은 상당히 중요한 작업이다.

학대와 방임이 미치는 영향에 대해 탐색한 연구자들의 비교적 일치되는 주장을 종합해보면, 학대, 특히 신체적 학대를 당한 아동은 방임의 경험이 있는 아동에 비해 어른이나 또래에 대해 더 공격적이고 품행 문제를 빈번히 보이며 성인이 되어서도 비행이나 폭행 등의 문제를 나타내는 등 외현화된 문제를 두드러지게 보였다(Erickson & Egeland, 1996; Manly, Kim, Rogosch, & Cicchetti, 2001; Shields & Cicchetti, 1998). 반면 방임 당한 아동은 학대를 받은 아동에 비해 공격적이거나 파괴적인 행동은 덜 보이나, 인지적 발달의 결함 및 언어적 발달의 지연을 보이고, 정서 변별 및 조절 능력이 부족하고 무력감이나 불행감 등을 크게 보고하는 등 내재화 문제를 빈번하게 드러냈다(Allen & Oliver, 1982; Hildyard & Wolfe, 2002; Manly et al., 2001; Nikulina, Widom, & Czaja, 2011; Wodarski, Kurtz, Gaudin, & Howing, 1990). 그러나 일부 연구에서는 학대와 방임이 미치는 영향의 차이가 유의하지 않았고, 방임의 경험이 외현화 행동과 더 강한 연관을 보인다는 결과가 보고되거나(Kotch et al., 2008; Leiter & Johnsen, 1997), 한 연구에서 방임을 모든 외상의 유형 중 가장 해로운 유형으로 언급하였으나 또 다른 연구에서 방임에 따른 문제는 회복되나 학대의 영향은 지속적으로 나타남을 보고하기도 하는 등(Erickson, Egeland, & Pianta, 1989; Cohen et al., 2001) 외상의 하위유형에 따른 서로 다른 영향에 대해 일관되는 결론을 내리

기에는 합의가 부족하다.

외상 경험과 성격 특성 간의 관계에 대해서도 학대나 방임의 경험이 있는 아동이 성인이 되었을 때 그렇지 않은 경우보다 유의하게 더 높은 성격장애 유병률을 보인다는 결과는 비교적 다수의 연구에서 제기되어 왔으나, 학대와 방임이 성격 특성에 미치는 서로 다른 영향에 대한 탐색은 제한적이다(Johnson et al., 1999; Natsuaki, Cicchetti, & Rogosch, 2009; Widom et al., 2009). Gibb, Wheeler, Alloy와 Abramson(2001)은 학대의 종류를 신체적, 정서적, 성적 학대로 나누어 성격장애 특성과의 관계를 살펴보았다. 대학생을 대상으로 아동기 외상 경험에 대해 조사한 결과, 신체적 학대나 정서적 학대 보다는 성적 학대 경험이 성격장애의 다양한 차원과 관련이 있으며, 이는 성적 학대가 보다 보편적으로 역기능적 성격에 영향을 미치는 것임을 주장하였다. 그러나 학대의 종류에 따른 결과를 탐색한 또 다른 연구에서는 학대 경험 유무에 따른 집단 간의 차이는 존재하나, 정서적 학대와 신체적 및 성적 학대 경험을 보고한 집단 간의 차이는 존재하지 않는다고 밝히기도 하였다(Tyrka, Wyche, Kelly, Price, & Carpenter, 2009). 한편 Johnson과 동료들(2001)의 중년 연구에서는 신체적 학대와 성적 학대 및 방임의 경험을 통제한 후 정서적 학대 경험이 미치는 영향을 탐색한 결과, 정서적 학대를 당한 아동이 그렇지 않은 아동에 비해 성인기에 다양한 성격장애를 가질 확률이 3배 가량 높은 것으로 나타났다. 국내에서도 정서적 학대와 방임의 경험에 초점을 맞춰 이러한 경험이 성인기에서의 성격장애 성향과 유의한 상관이 있음을 밝혔고, 아동기의 정서적 학대 및 방임의 경험이 성인기에

서의 성격장애 발달과 관계가 있다고 주장하기도 하였다(권지은, 황순택, 이승복, 2012).

그러나 앞서 언급했듯, 거의 모든 연구가 성격장애 진단기준을 근거로 병리적 성격 특성을 탐색하였으며, 차원적 모델을 적용한 경우는 찾아보기 어렵다. 또한 아동기 외상과 병리적 성격 특성의 관계를 살핀 국내외의 선행 연구들은 외상의 하위 유형을 나누는 기준이 일관되지 못한 제한점을 갖는다. 외상의 특정 하위 유형 간 비교로 하위 유형을 포괄적으로 다루지 못하였고, 하위 유형을 측정하는 과정에서 인터뷰를 통한 생활사건 경험 자료를 활용하였거나 기존의 척도에서 세부적인 외상 경험과 관련된 질문을 선별하여 사용한 경우가 많아 신뢰롭고 타당한 도구를 통한 외상의 유형별 탐색이 이루어지지 못하였을 가능성이 높다. 또한 학대와 방임이 가해지는 외상과 부재한 외상이라는 점에서 질적으로 상당히 구분되는 특성을 가짐에도 불구하고, 대부분의 연구들은 개별 하위 유형의 영향에 관심을 가져왔고, 하위유형에 따라 성격 특성에 미치는 구별되는 영향을 탐색하기 위해 직접 비교를 시도한 경우는 드물다. 따라서 연구 간 결과가 상이하고 학대나 방임과 같은 외상의 하위 유형이 병리적 성격에 어떻게 다른 영향을 미치는지에 대한 합의된 결론을 도출하기 어렵다.

이에 본 연구에서는 아동기의 외상 경험을 신뢰도와 타당도가 구축된 도구를 사용해 학대와 방임의 두 가지 하위유형으로 구분하였고, 범주적인 성격장애 진단기준 대신 임상 집단과 비임상 집단에 모두 유용한 차원적 도구인 ‘성격병리 5요인(PSY-5)’을 사용하였다. 더불어 정신건강의학과에 내원한 우울장애 환자들을 대상으로 학대와

방임이 개인의 병리적인 성격 특성에 어떻게 다른 영향을 미치는지 확인하고자 하였다. 우울장애는 증상의 이질성이 상당히 광범위하게 나타나는 정신장애로, 과거에는 발현되는 증상에 따라 그 유형을 구분하였으나, 최근 우울장애 증상의 다양한 양상을 이해하기 위해 개인 내적인 유전적, 환경적인 요인에 따라 증상의 변화가 나타난다는 연속적인 접근이 대두되고 있다(Charney, Nelson, & Quinlan, 1981; Kendler, Gatz, Gardner, & Pedersen, 2006; Kessing, 2007; Singh & Rais, 2007). 본 연구의 초점인 아동기에 겪은 외상의 유형과 성인기에서의 서로 다른 병리적인 성격 특성과의 연관성을 확인하여 같은 우울장애를 가진 환자 내에서 개인 내적 경험에 따라 다양한 특성이 나타날 수 있음을 탐색하였다.

본 연구의 목표는 다음과 같다. 먼저 우울장애 환자들의 아동기 학대 및 방임과 성인기에서 보이는 병리적인 성격 특성과의 관련성을 확인하고, 아동기 외상의 하위 유형인 학대와 방임이 병리적인 성격 특성을 어떻게 다르게 예측하는지 파악하고자 하였다.

방 법

연구대상

2012년 6월부터 2014년 1월까지 서울 시내 소재의 대학병원 정신건강의학과를 방문한 외래 및 입원 환자 중 만 18-69세의 성인을 대상으로 자료를 수집하였다. 대상자들은 심리평가 과정에서 연구에 대한 설명을 듣고 IRB의 승인을 거친 동의서를 작성하였으며, 일련의 설문지에 대한 설문

조사에 응하였다. 설문조사에 응한 환자들 가운데 병록 점검(chart review)을 하여 자료를 수집한 시점까지 정신건강의학과 전문의가 DSM-IV 진단기준에 의해 우울장애로 진단한 환자 277명을 본 연구의 대상자로 선정하였다. 여기에는 정신증적 증상이 나타나지 않은 주요우울장애(Major Depressive Disorder), 기분부전장애(Dysthymia), 달리 세분되지 않는 우울장애(Depressive Disorder, NOS)가 포함되었으며, 정신분열증을 포함한 정신증적 장애와 정신지체, 치매나 뇌손상이 의심되는 사례는 배제하였다. 선정된 대상자 중 일련의 설문지에 불성실하게 응답한 8명을 제외한 총 269명을 대상으로 최종 분석을 진행하였다. 연구 대상은 전체 269명 중 남자 125명, 여자 144명으로 구성되었으며, 전체 집단의 평균 연령은 38.46세($SD = 15.08$)였다.

측정도구

한국판 아동기 외상 질문지 (Korean Childhood Trauma Questionnaire; K-CTQ). 아동기의 외상 경험을 측정하기 위해 Bernstein과 Fink(1998)가 개발하고 유재학 등(2009)이 국내 타당화 연구를 진행한 한국판 아동기 외상 질문지(CTQ)를 사용하였다. CTQ는 아동기 외상 경험에 대해 회고적 선별 검사 중 가장 빈번하게 사용되는 척도로, 총 28문항으로 이루어져 있고 각 문항에 대해 ‘전혀 아니다(1점)’, ‘거의 아니다(2점)’, ‘보통이다(3점)’, ‘조금 그랬다(4점)’, ‘항상 그랬다(5점)’의 5점 리커트 척도로 응답하도록 되어 있다. 하위 척도로는 정서적 학대, 신체적 학대, 성적 학대, 정서적 방임, 신체적 방임의 다섯 가지

가 있으며, 부정 오류(false negative)를 감별하는 타당도 척도로 구성되어 있다. 본 연구에서는 학대와 방임의 두 가지 측면으로 나누어 분석하였고, 각각의 총점은 학대가 75점, 방임이 50점이었으며, 본 연구 집단에서 나타난 범위는 학대는 15-65점, 방임은 10-45점이었다. 내적합치도 계수(Cronbach's α)는 학대와 방임이 각각 .89, .85였다.

본 연구에서는 연구 대상의 특성을 보다 면밀히 파악하기 위한 기술적 분석을 목적으로 다섯 가지 하위 유형에 대해 각각의 외상 유무와 학대와 방임에 대한 외상 유무를 탐색하였고, 그 결과를 표 1에 제시하였다. 외상에 대한 기준은 Bernstein과 Fink(1998)가 제시한 ‘moderate’ 수준의 점수를 기준으로 Min, Farkas, Minnes와 Singer(2007)가 사용한 cut-off 점수로 판단하였다.

한국판 다면적 인성검사 (MMPI-2)의 성격병리 5요인 척도(The Personality Psychopathology five Scale; PSY-5 척도). 성격병리의 측정을 위해 본 연구에서는 MMPI-2의 PSY-5 척도를 사용하였다. Harkness(1989)는 성격병리 연구에 가장 널리 사용되어 온 성격 5요인 모델(Five Factor Model)에 대해 임상장면에서 부적응적인 성격 특성을 측정하는데 한계가 있음을 주장하며 새로운 차원 모델을 제시하였다. 이에 성격장애 진단기준과 정상 성격, 병리적 성격을 기술하는 문항들로 분석과정을 거쳐 PSY-5 척도를 개발하였다. PSY-5 척도는 공격적이고 도구적인 공격성에 초점을 맞춘 공격성 척도(Aggressiveness; AGGR), 기이한 감각이나 비현실적인 믿음 등으로 인한 현실과의 단절을 평가

하는 정신증 척도(Psychoticism: PSYC), 위험추구적이고 충동적이며 덜 관습적인 행동적 탈억제(disinhibition) 측면을 나타내는 통제 결여 척도(Disconstraint: DISC), 외부 정보의 부정적인 측면에 초점을 맞추어 자기 비판적이고 최악의 시나리오를 만드는 경향인 부정적 정서/신경증 척도(Negative Emotionality/Neuroticism: NEGE), 쾌락을 느끼는 능력이 부족하고 비사교적인 특성을 나타내는 내향성/낮은 긍정적 정서 척도(Introversion/Low Positive Emotion: INTR)의 총 다섯 개의 척도로 구성되어 있다(김중술 외, 2005). 총 139문항으로 이루어져 있으며, 각 문항은 ‘그렇다’ 또는 ‘아니다’의 2점 척도로 평정하도록 되어 있다. 표준화 연구에서 다섯 가지 척도에 대해 제시한 내적합치도 계수(Cronbach's α)는 .67-.84였다.

한국판 Beck 우울증 척도(Beck Depression Inventory; BDI). 본 연구의 대상인 우울장애 환자들의 우울 정도를 파악하기 위해 Beck, Ward, Mendelson, Mock와 Erbaugh(1961)가 개발한 BDI를 이영호와 송종용(1991)이 번안한 한국판 BDI를 사용하였다. BDI는 우울 정도를 측정하는 도구로, 총 21개 문항으로 구성되어 있고, 4점 척도로 평정하도록 되어 있다. 총점은 63점이며, 점수의 정도에 따라 정상(0-9점), 경미한 우울(10-15점), 중간 정도의 우울(16-23점), 심각한 우울(24점 이상)로 구분한다. 본 연구에서 우울장애 환자들이 보고한 우울 점수의 범위는 0-62점, 평균 27.77점($SD = 13.37$)이었고, 내적합치도 계수(Cronbach's α)는 .92였다.

통계 분석

먼저 기술통계 분석을 통해 연구 대상의 인구통계학적 특성 및 주요 변인들의 특성을 탐색하였다. 이후 연구 목적인 아동기의 학대 및 방임의 외상 경험과 성격병리 5요인 간 관계를 분석하기 위해 인구통계학적 변인인 성과 연령, 그리고 환자들의 우울 증상 정도를 포함하여 상관 분석을 진행하였고, 아동기의 외상 경험이 성격병리에 미치는 영향을 분석하기 위해 회귀 분석을 진행하였다. 회귀 분석에서는 결과에 영향을 미칠 수 있는 인구통계학적 변인인 성과 연령을 먼저 통제하였고 다음 단계에서 성격병리에 영향을 미칠 수 있는 우울 증상을 통제한 위계별 중다회귀분석을 실시하였다. 통계 분석을 위해 SPSS(The Statistical Package for the Social Sciences) Version 15.0이 사용되었다.

결 과

인구통계학적 특성 및 주요 변인들의 특성

본 연구에 참가한 우울장애 환자들의 진단적 특성을 살펴보았을 때, 주요우울장애로 진단받은 경우가 참가자의 대부분인 97.8%(263명)를 차지하였고, 기분부전장애와 달리 세분되지 않는 우울장애의 경우 각각 3.0%(8명), 1.9%(5명)에 해당되었다. 추가적인 진단으로 불안장애를 진단 받은 비율이 24.9%(67명)로 가장 높았고, 다음으로 신체형장애 6.7%(18명), 물질사용장애 4.8%(13명), 섭식장애 1.1%(3명)의 순이었다.

연구 참가자들의 아동기 외상경험에 대해 살펴

본 결과를 표 1에 제시하였다. 아동기에 학대나 방임의 경험이 있는 경우가 각각 52.8%, 62.8%였다. 학대와 방임의 하위 유형에 따른 결과를 보면, 학대의 경우 신체적 학대를 보고한 경우가 39.4%로 가장 높았고, 정서적 학대가 27.9%, 성적 학대가 26.0%의 순이었다. 방임의 경우에는 신체적 방임이 50.9%, 정서적 방임이 44.2%로 보고되었다.

주요 변인 간 상관관계

주요 변인 간 상관 분석을 실시한 결과, 먼저 아동기 학대는 다섯 가지 성격병리 차원인 공격성($r = .17, p < .01$), 정신증($r = .40, p < .001$), 통제 결여($r = .23, p < .001$), 부정적 정서/신경증($r = .34, p < .001$), 내향성/낮은 긍정적 정서($r = .22, p < .001$)와 모두 정적인 상관을 보여, 아동

표 1. 인구통계학적 특성 및 주요 변인들의 특성

주요변인		(N)	(%)	
성	남	125	46.5	
	여	144	53.5	
연령	$M = 38.46(SD = 15.08, range: 18-69)$			
	학대	142	52.8	
외상유형	신체적 학대	신체적 학대	106	39.4
		정서적 학대	75	27.9
		성적 학대	70	26.0
	방임	신체적 방임	169	62.8
		신체적 방임	137	50.9
		정서적 방임	119	44.2
학대 및 방임	117	43.5		

표 2. 주요 변인 간 상관 계수

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 성										
2 연령										
3 우울	.06	-.12								
4 학대	.03	-.19**	.31***							
5 방임	.07	-.10	.23**	.60***						
6 AGGR	.16**	-.07	.13*	.17**	.06					
7 PSYC	.11	-.19**	.52***	.40***	.26***	.34***				
8 DISC	.40***	-.33***	.22*	.23***	.21**	.45***	.32***			
9 NEGE	.09	-.24***	.53***	.34***	.28***	.26***	.61***	.22**		
10 INTR	.22***	-.23***	.40***	.22***	.29***	-.35***	.18**	-.05	.21**	
M		38.46	27.77	26.29	24.05	6.81	8.02	10.13	19.88	20.85
SD		15.08	13.37	10.38	8.75	3.34	4.79	4.24	5.94	5.52

주. AGGR: 공격성, PSYC: 정신증, DISC: 통제 결여, NEGE: 부정적 정서/신경증, INTR: 내향성/낮은 긍정적 정서.

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

표 3. 아동기 외상 경험이 성격병리에 미치는 영향에 대한 위계적 중다회귀분석 결과

종속변인	예측변인	R^2	adj R^2	F	F change	β	t
AGGR	1단계	.02	.01	2.47	2.47		
	성 연령					.14 -.03	1.93 -.40
	2단계	.04	.03	2.97*	3.88		
	우울					.13	1.97
	3단계	.06	.04	2.89*	2.71		
	학대 방임					.19 -.05	2.22* -.65
PSYC	1단계	.03	.03	3.71*	3.71*		
	성 연령					.04 -.17	.61 -2.31*
	2단계	.28	.27	28.00***	74.04***		
	우울					.50	8.61***
	3단계	.34	.32	21.36***	8.45***		
	학대 방임					.23 .03	3.18** .39
DISC	1단계	.22	.22	30.79***	30.79***		
	성 연령					.33 -.25	5.12*** -3.93***
	2단계	.26	.25	24.24***	8.87**		
	우울					.18	2.98**
	3단계	.28	.27	16.60***	4.09*		
	학대 방임					.09 .11	1.19 1.50
NEGE	1단계	.05	.04	5.12**	5.12**		
	성 연령					-.02 -.22	-.23 -3.09**
	2단계	.29	.28	28.54***	71.99***		
	우울					.49	8.49***
	3단계	.31	.30	19.14***	3.87*		
	학대 방임					.10 .09	1.31 1.30
INTR	1단계	.07	.06	8.30***	8.30***		
	성 연령					.16 -.17	2.33* -2.39*
	2단계	.22	.21	19.57***	39.13***		
	우울					.38	6.26***
	3단계	.25	.24	14.32***	5.27**		
	학대 방임					-.00 .20	-.05 2.72**

주. AGGR: 공격성, PSYC: 정신증, DISC: 통제 결여, NEGE: 부정적 정서/신경증, INTR: 내향성/낮은 긍정적 정서

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

기의 학대 경험이 더 심각할수록 성인기에 이르러 성격병리를 보일 가능성이 더 높아짐을 알 수 있었다. 한편 아동기 방임은 공격성을 제외한 네 가지 성격병리와 유의한 정적 상관을 보여 공격성과는 유의한 관계를 나타내지 않았으나($r = .06$, ns), 아동기의 방임 경험이 심각할수록 정신증($r = .26$, $p < .001$), 통제 결여($r = .21$, $p < .01$), 부정적 정서/신경증($r = .28$, $p < .001$), 내향성/낮은 긍정적 정서($r = .29$, $p < .001$) 등의 성격병리는 더 높아지는 것으로 나타났다. 상관분석 결과는 표 2에 제시하였다.

아동기 학대 및 방임 경험이 성인기의 성격병리에 미치는 영향

아동기에서 겪은 학대 및 방임의 경험이 성인기의 성격병리를 예측하는지 알아보기 위해 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 분석결과는 표 3에 제시하였다. 성별 및 연령을 1단계 통제변인으로, 우울 증상을 2단계 통제변인으로 지정하고, 아동기의 학대와 방임을 예측변인으로 분석한 결과, 공격성($F = 2.89$, $p < .05$), 정신증($F = 21.36$, $p < .001$), 통제 결여($F = 16.60$, $p < .001$), 부정적 정서/신경증($F = 19.14$, $p < .001$), 내향성/낮은 긍정적 정서($F = 14.32$, $p < .001$)의 다섯 가지 성격병리에서 모든 모델이 유의한 설명량을 보였다. 한편 성과 연령, 그리고 우울 증상을 통제한 후 아동기 외상 경험을 투입했을 때는 공격성($\Delta F = 2.71$, $p = .069$)을 제외하고 정신증($\Delta F = 8.45$, $p < .001$), 통제 결여($\Delta F = 4.09$, $p < .05$), 부정적 정서/신경증($\Delta F = 3.87$, $p < .05$), 내향성/낮은 긍정적 정서($\Delta F = 5.27$, $p < .01$)에서 총 설명량

이 각각 유의하게 증가하는 것으로 나타났다.

각각의 중다회귀분석 3단계에서 아동기 외상을 학대와 방임으로 구분하여 서로 다른 외상 경험이 성격병리 차원을 예측하는데 차이를 보이는지에 대해 살펴보았을 때, 학대는 정신증($t = 3.18$, $p < .01$)을, 방임은 내향성/낮은 긍정적 정서($t = 2.72$, $p < .01$)를 유의하게 예측하는 변인으로 나타났다. 한편 공격성의 경우, 3단계 모델에 대한 총 설명량의 증가가 통계적으로 유의하지는 않으나, 학대가 공격성을 유의하게 예측하는 변인으로 나타났다($t = 2.22$, $p < .05$).

논 의

본 연구는 아동기 외상이 우울장애를 가진 환자 집단에서 개인의 성격병리에 어떻게 다른 영향을 미치는지를 확인하고자 하였다. 외상의 하위 유형인 학대와 방임을 상대적으로 다른 성격을 가진 외상으로 가정하고 이 두 가지 유형의 영향을 비교하고자 하였으며, 성격병리는 차원모델에 기반한 PSY-5 척도를 통해 측정하였다.

분석 결과, 우선 연구대상인 우울장애 환자들에게서 아동기에 학대나 방임과 같은 외상을 겪은 비율이 매우 높다는 점을 확인할 수 있었다. 본 연구에서와 동일한 도구와 cut-off 점수를 사용한 선행 연구에서 지역사회 표본을 대상으로 조사한 결과, 학대 경험은 성적 학대가 33% 정도로 가장 높았고, 신체적 학대 29%, 정서적 학대 22%의 순이었다. 방임 경험은 정서적 방임과 신체적 방임이 각각 31%와 27%로 비슷하게 나타났다(Min et al., 2007). 또 다른 지역사회 표본 연구에서는 다소 낮은 비율을 보였는데, 신체적 학대 11%, 정서

적 학대 21%, 성적 학대 20%, 신체적 방임 13%, 정서적 방임 21% 정도로 보고되었다(Tyrka et al., 2007). 앞선 자료들이 기술적 보고의 형식으로 제시되어 구체적인 정보가 부족한 한계가 있으나, 본 연구결과와 비교해 볼 때 비임상군에 비해 우울장애 환자들이 전반적으로 더 높은 비율의 아동기 외상 경험을 보고하는 것으로 나타났다. 아동기 외상 경험과 우울 증상과의 연관성을 논의한 다수의 선행 연구들을 고려해 볼 때, 본 연구에서 나타난 높은 비율 또한 임상군을 대상으로 아동기 외상의 영향을 논의한 선행연구들에서 보고한 비율과 유사한 양상으로 이해할 수 있다(Brown, Cohen, Johnson, & Smailes, 1999; Livingston et al., 1993; Trickett, Noll, Reiffman, & Putnam, 2001; Widom, DuMont, & Czaja, 2007).

주요 연구 목적에 대한 분석 결과, 아동기의 외상 경험이 성인이 된 후의 성격병리를 예측하는 유의미한 요인이 됨을 확인하였고, 외상의 하위유형인 학대와 방임이 성격병리의 각 차원에 서로 다른 영향을 미침을 알 수 있었다.

각각의 성격 특성을 세부적으로 살펴보면, 먼저 공격성의 경우 아동기에 학대를 받은 경험과 성인이 되어서의 공격적인 성격 특성 간 유의한 상관관계가 있는 반면, 방임 당한 경험은 공격성과 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 또한 회귀분석 결과를 토대로 분석했을 때, 방임보다는 학대의 경험이 성인기에서의 공격적인 성격 특성을 예측하는 변인임을 알 수 있었다. 이는 아동기 학대의 영향을 탐색한 다수의 선행연구들에서 학대의 경험이 있는 아동들이 그렇지 않은 아동에 비해 더 공격적인 성향을 보이고 학대의 심각도가 공격성을 예측한다는 결과들과 일치하는 것이다(Marly et al.,

2001; Rogosch et al., 1995). 일부 연구에서 초기 애착 대상에게 방임 당한 경험이 공격적인 성향에 영향을 미친다는 결과도 보고되었으나(Kotch et al., 2008), 본 연구에서는 방임과 공격적인 성격 특성 간의 연관성은 유의하지 않았다. Belsky, Schlomer와 Ellis(2012)는 학대 당한 아동이 분노에 대해 역치가 낮고 편향적으로 귀인하는 경향을 보임을 지적하며, 학대 당했던 환경에서 이러한 경향이 위협이 되는 자극을 파악하는데 적응적일 수 있다고 언급하기도 하였다. 그러나 학대 받은 아동은 주변의 자극을 적대적인 것으로 해석하여 더 쉽게 공격적인 반응을 보이게 되며, 결과적으로는 이로 인해 사회적 관계에서 부적응을 겪게 될 가능성이 높아진다(Dodge, Bates, & Pettit, 1990; Salzinger, Feldman, Hammer, & Rosario, 1993).

다음으로 정신증의 결과를 살펴보면, 상관 분석 결과 아동기의 학대와 방임의 경험이 모두 성인기에서의 기태적 감각경험 혹은 비현실적 믿음이나 지각을 나타내는 정신증적 성격 특성과 연관이 있지만, 회귀분석을 통해 학대와 방임의 예측력을 직접 비교하였을 때는 방임을 당한 경험은 정신증적 성격 특성을 유의하게 예측하지 못하였고, 아동기에 학대를 받은 경험이 성인기에서의 정신증적 성격 특성을 강력하게 예측하는 것으로 나타났다. 앞선 몇몇 연구들은 학대 경험이 정신증의 발병 위험이나 부정적 예후와 관련이 있을 뿐 아니라 비정신증 환자의 하위임상적 정신증(subclinical psychotic symptom)과도 관련이 있음을 논의하였다(Choi, Choi, Gim, Park, & Park, 2014; DeRosse, Nitzburg, Kompancaril, & Malhotra, 2014). DeRosse 등(2014)은 사고장애

환자 뿐 아니라 지역사회 표본을 대상으로 학대 경험이 정신증적 증상과 관련됨을 보고하였고, Choi 등(2014)은 본 연구와 동일한 세팅에서 수집한 우울장애 환자군을 대상으로 학대 경험이 더 심각한 혼란감이나 부적절감, 기대적 경험을 반영한 MMPI-2 임상척도 중 8번(Sc) 척도의 상승과 관련이 있음을 밝힌 바 있다. 본 연구 역시 정신증적 증상을 보이지 않는 우울장애 환자를 대상으로 하여, 정신증 환자가 아닌 신경증 환자에게서도 아동기의 학대 경험이 현실과의 적응적인 접촉을 방해하는 정신증적 성격 특성과 연관됨을 확인할 수 있었다.

한편 통제 결여의 경우에는 상관 분석을 통해 학대나 방임의 경험이 성인기에서의 충동적이고 탈억제된 행동 경향을 보이는 성격 특성과 연관됨을 알 수 있었으나, 회귀분석에서는 학대와 방임 모두 유의한 예측변인이 되지는 않는 것으로 나타났다. 회귀분석 시, 모델 자체는 유의미하였으나, 인구통계학적 특성과 우울 증상의 예측력이 아동기 외상 경험의 예측력 보다 상대적으로 커서 통계적으로 유의한 예측변인이 되지 못하였다. 그러나 학대나 방임의 경험이 적절한 자기 조절이나 행동 조절을 방해하여 외상 경험이 없는 집단에 비해 더 충동적이고 외현화된 문제를 빈번히 보이며, 폭력 문제나 범죄 행위와 같은 규범과 관습을 벗어난 행동과 관련된다고 밝힌 선행연구들(Smith, Ireland, & Thornberry, 2005; Widom, 1989)과 같이 본 연구에서도 성인기에서의 통제결여적인 성격 특성과 아동기 외상 경험 간 관련성이 나타난 바, 추후 분석방법을 보완한 장기적인 종단 연구 등을 통해 보다 직접적인 인과관계를 탐색해보는 것이 필요할 것으로 보인다.

부정적 정서성 및 신경증의 경우, 통제 결여와 마찬가지로 상관 분석에서는 학대, 방임의 경험과 성인기에서의 비관적이고 자기 비관적이며 죄책감을 느끼는 등의 부정적 정서 및 신경증적인 성격 특성 간 연관성이 나타났으나, 회귀분석에서의 예측변인으로서 학대와 방임의 경험이 유의하지 않았다. 부정적 정서성 및 신경증적인 성격 특성은 다섯 가지 성격 특성 중 개념적으로 우울 증상과 공유하는 속성이 가장 큰 성격 변인인 바, 회귀분석에서 우울 증상의 예측력이 매우 강력하였고 상대적으로 아동기 외상 경험들은 유의한 예측 변인이 되지 못하였다. 본 연구자들이 보다 다양한 탐색을 위해 우울 증상을 제외한 채, 성과 연령만을 통제하고 학대와 방임을 예측변수로 하는 2단계 회귀분석을 추가적으로 진행한 결과, 학대와 방임 중 학대의 경험만이 성인기에서의 신경증적 성격 특성을 유의하게 예측하였다. 이는 학대와 방임이 미치는 영향을 직접 비교하였을 때 성인기에서의 슬픔이나 절망감, 비관적이고 자기비하적인 성격 특성에 상대적으로 아동기에 당한 학대의 경험이 더 큰 영향을 미치는 것임을 의미하며, 다수의 선행연구 결과와도 일치하는 것이다(Brown et al., 1999; Fergusson, Boden, & Horwood, 2008; Trickett et al., 2001). 그러나 일부 연구들에서는 방임의 경험이 슬픔이나 자기비하와 같은 부정적 정서성에 영향을 미친다는 결과를 제시하였고, 학대를 당한 아동 보다 방임의 경험이 있는 아동들이 더 심각한 내재화 문제를 보인다고 언급하기도 한 바(Erickson & Egeland, 1996; Erickson et al., 1989), 이 역시 추후 종단 연구를 통해 보다 직접적인 관련성에 대한 확인 작업이 필요할 것으로 보인다.

마지막으로 낮은 긍정적 정서와 내향성의 경우에는, 상관 분석을 통해 아동기에서의 학대 및 방임의 경험이 모두 성인기에서의 내향성, 즉 사람들과의 어울림을 경험하지 못하고 철수되어 있는 경향성과 긍정적인 정서를 쉽게 경험하지 못하는 성격 특성과 연관이 있음을 확인할 수 있었다. 그러나 회귀 분석을 통해 학대와 방임의 예측력을 비교한 결과, 학대의 경험보다는 아동기에 방임을 당한 경험이 성인기에서의 내향성 및 낮은 긍정적 정서성을 예측함을 알 수 있었다. 이는 아동기에 양육자로부터 방임을 당했던 이들이 즐거운 감정, 기쁨을 좀처럼 느끼지 못하는 것처럼 보이며, 사회적으로 철수되고 고립되며, 정서를 잘 변별하지 못한다는 선행 연구들과 일치하는 결과이다(Bolger, Patterson, & Kupersmidt, 1998; Erickson & Egeland, 1996). 일부 선행연구 결과처럼 학대를 당한 경험도 대인관계에서의 부적응에 영향을 미치나, 앞서 언급했듯이 학대는 타인이나 주변에 대해 적대적이고 공격적인 반응을 보이는 것과 더 연관되어 있어, 철수되고 고립되는 경향성과는 차이가 있으며 여기에는 학대보다는 방임의 경험이 원인이 되는 것으로 볼 수 있다(Dodge et al., 1990; Salzinger et al., 1993).

아동기의 대표적 외상인 학대와 방임이 이상의 개별적인 다섯 가지 성격병리에 각각 차별적으로 미치는 영향을 살펴본 결과, 학대의 경험은 성인기에서의 정신증을, 방임의 경험은 내향성/낮은 긍정적 정서를 각각 유의하게 예측함을 알 수 있었다. 또한 학대의 경험이 공격성과도 연관됨을 짐작할 수 있었다. 이러한 결과의 시사점으로 다음과 같은 측면을 생각해 볼 수 있다. 먼저 첫째로 같은 우울 증상을 보이는 환자라 할지라도, 아

동기에 어떠한 종류의 외상을 경험했느냐에 따라 다른 임상적 양상을 나타낼 수 있다는 점이다. 아동기의 외상을 학대와 방임으로 크게 구분하여 탐색한 결과, 학대를 경험한 경우 성인이 되었을 때 더 공격적인 성향과 혼란감이나 부적절감을 크게 경험하는 성격 특성을 보이는 반면, 방임을 경험한 경우에는 성인이 되어서 위축되고 철수하려는 경향성을 보임을 알 수 있었다. 이러한 결과는 가해지는 외상(acts of commission)인 학대의 경험이 있을 경우, 내면의 심리적 고통을 주로 외부로 표출되는 방식으로 병리적인 성격 특성을 보이지만, 부재한 외상(acts of omission)인 방임의 경우 주로 심리적으로 철수되고 고립되며 긍정적인 감정을 느끼지 못하는 ‘불능’의 상태로 병리적인 성격 특성을 보이는 차이가 나타남을 시사하는 것이다.

임상 현장에서는 서로 다른 외상 경험에 따라 다른 양상의 병리적인 특성이 나타남을 고려하여 개인력에 대한 보다 구체적인 병력 청취를 할 수 있고, 그에 따라 병리적인 성격특성이 외부로 표출되는 환자군과 철수되고 고립되는 불능 상태를 보이는 환자군 간 치료적 개입에 대해 서로 다른 접근을 시도할 수 있을 것이다. 우울장애 환자에 대한 보다 효과적인 치료적 접근을 위해 같은 우울장애를 가진 환자군 내에서도 증상의 발현이 다양하게 나타난다는 발현 양상의 이질성에 대한 연구가 지속되고 있으며, 발현되는 증상에 따라서 구분되는 하위 유형에 대해서도 논의되고 있다(Carragher, Adamson, Bunting, & McCann, 2009; Charney et al., 1981; Kessing, 2007). 이에 대해 성격병리와 연관 지어 탐색한 연구는 드물지만, Charney와 동료들(1981)의 연구에서 성격

특성에 따라 서로 다른 우울 증상이 발현될 수 있음을 언급하였다. 이들에 따르면 우울장애 환자 중 멜랑콜리아 양상이 있는 집단은 보다 강박적인 성격 특성과, 멜랑콜리아 양상이 없는 우울장애 집단은 적대적이고 경계선 및 히스테리성 성격 특성과 연관되는 것으로 나타났다. 이러한 점을 고려하여 추후 연구에서는 본 연구에서 아동기 외상의 유형에 따라 서로 다르게 나타난 성격 특성이 실제 우울장애 환자들이 보이는 증상에 어떠한 차이를 가져오는지에 대한 탐색도 시도해 볼 수 있을 것이다.

추후 연구에서는 이와 같이 질적으로 다른 속성을 갖는 학대와 방임이 어떠한 기제로 서로 다른 영향을 미치는지에 대한 논의도 필요할 것으로 보인다. 아동기 외상이 개인에게 미치는 부정적인 결과에 대한 주요 기제로 빈번하게 언급되는 것 중 하나가 정서조절 능력이다. 정서조절 능력은 초기에 ‘정서적 각성 조절’이라는 외부 자극에 대한 반응성의 측면에 초점이 맞춰져 있었으나, 점차 타인의 감정을 이해하고 공감하는 친사회적인 행동 및 목표 지향적인 행동의 조절능력을 의미하는 ‘자발적이고 목적의식적인 정서조절’까지 포함하는 보다 넓은 의미로 정의되고 있다 (Cole, Martin & Dennis, 2004; Eisenberg & Spinrad, 2004). 이러한 관점에서 본다면, 학대를 당한 경험은 반응성의 조절 능력을 손상시켜 부정적인 정서를 더 쉽게 느끼고 공격적인 반응 성향을 보이며 현실감이 저하되고 혼란스러운 정서를 겪게 하는 영향을 미치고, 방임을 당한 경험은 능동적인 친사회적 능력의 발달을 저해하여 위축되고 사회적으로 철수하려는 경향을 높인다는 가설을 세워볼 수 있다. 후속 연구에서는 보다 다양

한 관점에서 아동기 외상의 하위유형이 미치는 부정적 영향에 대한 기제를 검증하는 작업이 필요할 것이다.

추후 연구에 대한 또 다른 방향으로는 본 연구에서 밝혀진 학대와 방임의 차이를 바탕으로, 앞선 연구들에서 제시한 보다 세분화된 외상의 하위유형인 ‘신체적 학대’, ‘정서적 학대’, ‘성적 학대’ 및 ‘신체적 방임’, 정서적 방임’의 영향을 보다 다각도로 밝히는 것이다. 예를 들어 일부 연구(Gibb et al., 2001; Johnson et al., 2001)의 주장처럼 학대의 경험 중에서도 신체적, 정서적 학대 보다 성적 학대가 미치는 해악이 더 광범위하고 심각하게 나타는지 여부나 혹은 신체적 외상 경험보다 정서적 외상 경험과 성격병리와의 연관성이 더 강하게 나타나는지 등을 확인하여 임상 현장에서 보다 구체적인 개입이나 예방을 위한 경험적 근거를 제시할 수 있을 것이다.

둘째로 본 연구는 아동기 외상의 다른 유형이 미치는 영향을 성격장애 진단기준이 아닌 보다 임상적으로 유용할 수 있는 성격병리 차원에서 탐색하였다는 의의를 갖는다. 아동기 외상 경험이 개인의 성격병리에 미치는 영향을 탐색한 기존의 연구들은 범주적 모델인 성격장애 진단기준에 따라 아동기 외상 경험이 어떠한 성격장애와 연관성을 갖는지를 살펴본 경우가 대부분이다(권지은 등, 2012; Gibb et al., 2001; Johnson et al., 2001; Tyrka et al., 2009). 그러나 본 연구에서는 성격장애 진단기준이 아닌, 차원적 접근으로 아동기에서의 외상 경험이 성인기에서 병리적인 성격 특성에 미치는 영향을 파악하였다. 최근 성격장애 진단의 대안적 모델로 제시된 DSM-5의 차원적 모델은 다섯 가지의 성격 특질 도메인(‘적대성’,

‘정신병적 경향성’, ‘탈억제’, ‘부정적 정서성’, ‘애착 상실’)을 구성하는 세부적인 성격 특성을 바탕으로 각 성격장애가 어떤 특성으로 구성되는지에 대한 정보를 제공하고 있다(APA, 2013). 최근 연구에서 PSY-5 척도의 다섯 가지 특성과 DSM-5의 다섯 가지 도메인이 서로 높은 상관을 보이며 질적으로 동일한 구조를 갖는다는 결과에 주목하고 있는 바(Anderson et al., 2013), 본 연구에서 나타난 아동기 학대 경험은 DSM-5 모델의 ‘적대성(Antagonism)’ 및 ‘정신병적 경향성(Psychoticism)’과, 아동기 방임 경험은 ‘애착 상실(Detachment)’과 각각 연관됨을 생각해 볼 수 있다. 추후 연구에서는 이러한 결과를 바탕으로 각 도메인을 구성하는 세부적인 성격 특성과 아동기 외상 간의 연관성을 탐색하여, 아동기의 외상 경험이 야기할 수 있는 병리적인 성격 특성에 대해 보다 심층적으로 파악하는 작업이 필요할 것으로 보인다.

본 연구의 제한점으로는 우선 횡단적인 자료를 기반으로 분석한 것으로, 아동기의 외상 경험이 성인기에서 보이는 병리적인 성격 특성들과 연관이 있음을 밝힐 수 있었고, 학대와 방임의 경험이 갖는 예측력에 대해서도 탐색해 볼 수 있었으나, 직접적인 인과관계에 대한 해석을 하기에는 한계가 있다. 후속 연구에서는 종단적 자료 수집을 진행하여 아동기에서의 외상 경험과 성인기에서의 병리적인 성격 특성 간의 인과관계를 보다 직접적으로 탐색하는 작업이 필요할 것으로 보인다. 또한 본 연구에서는 임상집단인 우울장애 환자군을 대상으로 하여 집단의 동질성을 확보하기 위해 노력하였고 임상 현장에서의 유용성을 얻을 수 있었으나, 결과를 일반화하기에는 제약이 있다.

추후 비임상 집단을 대상으로 한 연구를 통해 일반 집단에서의 외상 경험과 성격병리 간의 관계를 파악하여 비교하는 것 또한 필요할 것으로 사료된다. 더불어 본 연구는 자기보고식 설문만을 활용하여 분석되었는데, 이는 우울장애 환자 집단에서 더욱 한계를 지닐 수 있다. 우울장애 환자들이 스스로에 대해 부정적인 태도를 보이는 특성을 고려할 때, 자신의 과거 경험이나 현재의 성격적인 특성에 대해 실제보다 부정적인 방향으로 보고했을 가능성을 생각해 볼 수 있다. 이에 후속 연구에서 보다 다양한 측정 방법을 활용하여 주관적인 보고와 더불어 객관적인 지표 또한 함께 고려하여 측정의 신뢰도와 타당도를 보완할 필요가 있겠다.

참 고 문 헌

- 권지은, 황순택, 이승복 (2012). 정서적 학대 및 방임과 성격장애: 감정표현불능증의 매개효과. *한국심리학회지: 임상*, 31(1), 75-87.
- 김중술, 한경희, 임지영, 이정흠, 민병배, 문경주 (2005). *다면적 인성검사-2 매뉴얼*. 서울: (주)마음사랑.
- 박미정, 황순택, 남지숙 (2009). 성격병리 평가 도구로서의 PSY-5 척도의 구인타당도. *한국심리학회지: 임상*, 28(4), 1191-1206.
- 신현기, 박익중, 안성률, 남재성, 이상열, 임준태, 조성택, 최미옥, 한형서 (2012). *경찰학사전*. 서울: 법문사.
- 유재학, 박지선, 박두흠, 유승호, 하지현 (2009). 한국판 아동기 외상 질문지의 타당화: 상담 및 치료적 개입에서의 활용. *한국심리학회지: 건강*, 14(3), 563-578.
- 이영호, 송종용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. *한국심리학회지: 임상*, 10(1), 98-113.

- 전미주, 권지은, 황순택 (2011). 우울, 불안, 스트레스 대처양식과 성격병리 5요인(PSY-5)의 관계. *인간이해*, 32(2), 109-125.
- Allen, R. E., & Oliver, J. M. (1982). The effects of child maltreatment on language development. *Child Abuse & Neglect*, 6(3), 299-305.
- American Psychiatric Association. (2013). *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Anderson, J. L., Sellbom, M., Bagby, R. M., Quilty, L. C., Veltri, C. O., Markon, K. E., & Krueger, R. F. (2013). On the convergence between PSY-5 domains and PID-5 domains and facets implications for assessment of DSM-5 personality traits. *Assessment*, 20(3), 286-294.
- Bagby, R. M., Ryder, A. G., Ben-Dat, D., Bacchocchi, J., & Parker, J. D. (2002). Validation of the dimensional factor structure of the Personality Psychopathology Five in clinical and nonclinical samples. *Journal of personality disorders*, 16(4), 304-316.
- Barnett, D., Ganiban, J., & Cicchetti, D. (1999). Maltreatment, negative expressivity, and the development of type D attachments from 12 to 24 months of age. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 64, 97-118.
- Beck, A. T., Ward, C., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). Beck depression inventory (BDI). *Archives of general psychiatry*, 4(6), 561-571.
- Belsky, J., Schlomer, G. L., & Ellis, B. J. (2012). Beyond cumulative risk: distinguishing harshness and unpredictability as determinants of parenting and early life history strategy. *Developmental Psychology*, 48(3), 662-673.
- Bernstein, D. P., & Fink, L. (1998). *Childhood trauma questionnaire: A retrospective self-report: Manual*. San Antonio: Harcourt Brace & Company.
- Bolger, K. E., Patterson, C. J., & Kupersmidt, J. B. (1998). Peer relationships and self esteem among children who have been maltreated. *Child Development*, 69(4), 1171-1197.
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G., & Smailes, E. M. (1999). Childhood abuse and neglect: specificity of effects on adolescent and young adult depression and suicidality. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38(12), 1490-1496.
- Carr, C. P., Martins, C. M. S., Stingel, A. M., Lemgruber, V. B., & Juruena, M. F. (2013). The role of early life stress in adult psychiatric disorders: a systematic review according to childhood trauma subtypes. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(12), 1007-1020.
- Carragher, N., Adamson, G., Bunting, B., & McCann, S. (2009). Subtypes of depression in a nationally representative sample. *Journal of Affective Disorders*, 113(1), 88-99.
- Charney, D. S., Nelson, J. C., & Quinlan, D. M. (1981). Personality traits and disorder in depression. *American Journal of Psychiatry*, 138(12), 1601-4.
- Choi, J. Y., Choi, Y. M., Gim, M. S., Park, J. H., & Park, S. H. (2014). The effects of childhood abuse on symptom complexity in a clinical sample: mediating effects of emotion regulation difficulties. *Child Abuse & Neglect*, 38, 1313-1319.
- Cicchetti, D., & Barnett, D. (1991). Attachment organization in maltreated preschoolers. *Development and Psychopathology*, 3(4), 397-411.
- Cohen, P., Brown, J., & Smailes, E. (2001). Child abuse and neglect and the development of mental disorders in the general population. *Development and Psychopathology*, 13(4), 981-999.

- Cole, P. M., Martin, S. E., & Dennis, T. A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. *Child Development, 75*(2), 317-333.
- Cuijpers, P., van Straten, A., & Donker, M. (2005). Personality traits of patients with mood and anxiety disorders. *Psychiatry Research, 133*(2), 229-237.
- DeRosse, P., Nitzburg, G. C., Kompancaril, B., & Malhotra, A. K. (2014). The relation between childhood maltreatment and psychosis in patients with schizophrenia and non-psychiatric controls. *Schizophrenia Research, 155*(1), 66-71.
- Dodge, K. A., Bates, J. E., & Pettit, G. S. (1990). Mechanisms in the cycle of violence. *Science, 250*(4988), 1678-1683.
- Eisenberg, N., & Spinrad, T. L. (2004). Emotion related regulation: Sharpening the definition. *Child Development, 75*(2), 334-339.
- Erickson, M. F., & Egeland, B. (1996). Child Neglect. In J. Briere, L. Berliner, J. A. Bulkley, C. Jenny, & T. Reid(Eds.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (pp.4-20), Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Erickson, M. F., Egeland, B., & Pianta, R. (1989). The effects of maltreatment on the development of young children. In M. F. Erickson, B. Egeland, R. Pianta, & D. Cicchetti(Ed.), *Child Maltreatment: Theory and Research on the Causes and Consequences of Child Abuse and Neglect* (pp.647-684), New York: Cambridge University Press.
- Fergusson, D. M., Boden, J. M., & Horwood, L. J. (2008). Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. *Child Abuse & Neglect, 32*(6), 607-619.
- Gibb, B. E., Wheeler, R., Alloy, L. B., & Abramson, L. Y. (2001). Emotional, physical, and sexual maltreatment in childhood versus adolescence and personality dysfunction in young adulthood. *Journal of Personality Disorders, 15*(6), 505-511.
- Graham, J. C., English, D. J., Litrownik, A. J., Thompson, R., Briggs, E. C., & Bangdiwala, S. I. (2010). Maltreatment chronicity defined with reference to development: Extension of the social adaptation outcomes findings to peer relations. *Journal of Family Violence, 25*(3), 311-324.
- Harkness, A. R. (1989). *Phenotypic dimensions of the personality disorder*. Doctoral dissertation, University of Minnesota, Minnesota.
- Hildyard, K. L., & Wolfe, D. A. (2002). Child neglect: developmental issues and outcomes. *Child Abuse & Neglect, 26*(6), 679-695.
- Horwitz, A. V., Widom, C. S., McLaughlin, J., & White, H. R. (2001). The impact of childhood abuse and neglect on adult mental health: A prospective study. *Journal of Health and Social Behavior, 42*(2), 184-201.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E. M., & Bernstein, D. P. (1999). Childhood maltreatment increases risk for personality disorders during early adulthood. *Archives of General Psychiatry, 56*(7), 600-606.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Smailes, E. M., Skodol, A. E., Brown, J., & Oldham, J. M. (2001). Childhood verbal abuse and risk for personality disorders during adolescence and early adulthood. *Comprehensive Psychiatry, 42*(1), 16-23.
- Kaplan, S. J., Pelcovitz, D., & Labruna, V. (1999). Child and adolescent abuse and neglect research: A review of the past 10 years. Part I: Physical and emotional abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 38*(10), 1214-1222.
- Kendler, K. S., Gatz, M., Gardner, C. O., & Pedersen,

- N. L. (2006). Personality and major depression: a Swedish longitudinal, population-based twin study. *Archives of general psychiatry*, *63*(10), 1113-1120.
- Kessing, L. V. (2007). Epidemiology of subtypes of depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *115*(s433), 85-89.
- Kim, J., & Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *51*(6), 706-716.
- Kotch, J. B., Lewis, T., Hussey, J. M., English, D., Thompson, R., Litrownik, A. J., Runyan, D. K., Bangdiwala, S. I. et al. (2008). Importance of early neglect for childhood aggression. *Pediatrics*, *121*(4), 725-731.
- Leiter, J., & Johnsen, M. C. (1997). Child maltreatment and school performance declines: An event-history analysis. *American Educational Research Journal*, *34*(3), 563-589.
- Livingston, R., Lawson, L., & Jones, J. G. (1993). Predictors of self-reported psychopathology in children abused repeatedly by a parent. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *32*(5), 948-953.
- Manly, J. T., Kim, J. E., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2001). Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: Contributions of developmental timing and subtype. *Development and Psychopathology*, *13*(4), 759-782.
- Min, M., Farkas, K., Minnes, S., & Singer, L. T. (2007). Impact of childhood abuse and neglect on substance abuse and psychological distress in adulthood. *Journal of Traumatic Stress*, *20*(5), 833-844.
- Natsuaki, M. N., Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (2009). Examining the developmental history of child maltreatment, peer relations, and externalizing problems among adolescents with symptoms of paranoid personality disorder. *Development and Psychopathology*, *21*(4), 1181-1193.
- Nikulina, V., Widom, C. S., & Czaja, S. (2011). The role of childhood neglect and childhood poverty in predicting mental health, academic achievement and crime in adulthood. *American Journal of Community Psychology*, *48*(3-4), 309-321.
- Pollak, S. D., Cicchetti, D., Hornung, K., & Reed, A. (2000). Recognizing emotion in faces: developmental effects of child abuse and neglect. *Developmental Psychology*, *36*(5), 679.
- Rogosch, F. A., Cicchetti, D., & Aber, J. L. (1995). The role of child maltreatment in early deviations in cognitive and affective processing abilities and later peer relationship problems. *Development and Psychopathology*, *7*(4), 591-609.
- Salzinger, S., Feldman, R. S., Hammer, M., & Rosario, M. (1993). The effects of physical abuse on children's social relationships. *Child Development*, *64*(1), 169-187.
- Shields, A., & Cicchetti, D. (1998). Reactive aggression among maltreated children: The contributions of attention and emotion dysregulation. *Journal of Clinical Child Psychology*, *27*(4), 381-395.
- Singh, T., & Rais, A. (2007). Subtypes of depression. URL: http://www.priory.com/psychiatry/depression_subtypes.htm, Psychiatry [On-line].
- Smith, C. A., Ireland, T. O., & Thornberry, T. P. (2005). Adolescent maltreatment and its impact on young adult antisocial behavior. *Child Abuse & Neglect*, *29*(10), 1099-1119.
- Trickett, P. K., Noll, J. G., Reiffman, A., & Putnam, F. W. (2001). Variants of intrafamilial sexual abuse experience: Implications for short-and long-term development. *Development and*

- Psychopathology*, 13(4), 1001-1019.
- Trull, T. J., Ueda, J. D., Costa Jr, P. T., & McCrae, R. R. (1995). Comparison of the MMPI-2 Personality Psychopathology Five (PSY-5), the NEO-PI, and the NEO-PI-R. *Psychological Assessment*, 7(4), 508-516.
- Tyrka, A. R., Wyche, M. C., Kelly, M. M., Price, L. H., & Carpenter, L. L. (2009). Childhood maltreatment and adult personality disorder symptoms: influence of maltreatment type. *Psychiatry Research*, 167(3), 281-287.
- Widom, C. S. (1989). The cycle of violence. *Science*, 244(4901), 160-166.
- Widom, C. S. (1998). Childhood victimization: Early adversity and subsequent psychopathology. *Adversity, stress, and psychopathology*, 81-95.
- Widom, C. S., Czaja, S. J., & Paris, J. (2009). A prospective investigation of borderline personality disorder in abused and neglected children followed up into adulthood. *Journal of Personality Disorders*, 23(5), 433-446.
- Widom, C. S., DuMont, K., & Czaja, S. J. (2007). A prospective investigation of major depressive disorder and comorbidity in abused and neglected children grown up. *Archives of General Psychiatry*, 64(1), 49-56.
- Wodarski, J. S., Kurtz, P. D., Gaudin, J. M., & Howing, P. T. (1990). Maltreatment and the school-age child: Major academic, socioemotional, and adaptive outcomes. *Social Work*, 35(6), 506-513.
- Wolfe, D. A., Wekerle, C., Reitzel - Jaffe, D., & Lefebvre, L. (1998). Factors associated with abusive relationships among maltreated and nonmaltreated youth. *Development and Psychopathology*, 10(1), 61-85.
- Wygant, D. B., Sellbom, M., Graham, J. R., & Schenk, P. W. (2006). Incremental validity of the MMPI-2 PSY-5 scales in assessing self-reported personality disorder criteria. *Assessment*, 13(2), 178-186.

원고접수일: 2015년 8월 24일

논문심사일: 2015년 8월 31일

게재결정일: 2015년 12월 14일

The Effect of Childhood Abuse and Neglect on Pathological Personality in Depressive Patients

Min-Jung Shin Ji Young Choi
Sanggye Paik Hospital, Inje University

The purpose of this study was to investigate the relationship between childhood trauma and adulthood pathological personality in depressive patients. In particular, this study was an examination of how the subtypes of childhood trauma (abuse and neglect) affect pathological personality. Childhood abuse and neglect were evaluated using the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), and pathological personality was evaluated using the PSY-5 dimensional scale. A total of 269 depressive patients completed the questionnaires. Childhood abuse was significantly correlated with all five pathological personality traits, while childhood neglect was significantly correlated with psychoticism, disinhibition, negative emotionality/neuroticism, and introversion/low positive emotion. After controlling for demographic variables (gender and age) and depressive symptoms, the results of a hierarchical multiple regression analysis showed that both childhood abuse and childhood neglect significantly predicted a pathological personality in adulthood. In detail, childhood abuse affected psychoticism, whereas childhood neglect affected introversion/low positive emotion. The clinical implications and limitations of our findings were also discussed.

Keywords: Childhood trauma, abuse, neglect, subtype, psy-5, dimensional approach