

사회인지와 대상관계 척도를 활용한 성격 조직 수준 평가[†]

이 종 환	임 종 민	장 문 선 [‡]
육군사관학교	경북대학교	경북대학교
심리경영학과 조교수	심리학과 강의교수	심리학과 교수

주제통각검사 자료의 사회인지와 대상관계 척도(Social Cognition and Object Relations Scale - Global rating method: SCORS-G) 평정치 평균 점수를 바탕으로 설정한 성격 조직 수준(Level of Personality Organization: LPO)의 타당성과 적절한 활용법을 모색하기 위한 목적으로 본 연구를 수행하였다. 대학생 215명과 고등학생 138명을 대상으로 정신 병리와 성격 특성 및 인지·정서·대인관계 문제를 알아보는 설문 조사를 실시한 후, 주제통각검사를 실시하고 그 결과를 SCORS-G로 평정하였다. 또 대학생 표본에서는 사회인지 평가를 위한 영상 과제를 추가로 실시하였다. 다음으로, SCORS-G의 전체 평균 점수를 기준으로 세 가지 LPO를 설정하고 수준에 따라 세 집단을 구분한 후, 집단 간 다양한 심리·성격 기능 수준의 차이를 검증하였다. 분석 결과, 대학생 표본과 고등학생 표본 모두에서 SCORS-G LPO에 따른 정신 병리·성격 특성·부적응적 심리 문제 양상의 차이가 유의하게 나타났으며, 대학생 표본에서는 마음이론 과제 수행 양상에서도 LPO에 따른 유의한 차이가 나타났다. 대학생 표본에서는 대체로 수준이 1-2-3으로 증가할수록 정신 병리와 부적응적인 심리 문제 수준이 낮아지고, 성격 특성의 안정성이 높아지며, 마음이론의 정확도가 상승하는 것으로 나타났다. 고등학생 표본에서는 대부분의 세부 영역에서 수준 1에 비해 수준 2, 3에서 더욱 양호한 기능 수준을 보이는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 LPO의 평가에 SCORS-G를 타당하게 활용할 수 있음을 시사한다. 더 나아가 논의에서는 연구 결과와 경험적·이론적 구성 개념을 조화하여 LPO의 평가에 SCORS-G를 적절히 활용하고 해석하는 방법을 고찰하고 제안하였다.

주요어 : 성격 조직 수준, 대상관계, 성격 병리, SCORS, LPO, MASC

[†] 이 논문은 육군사관학교 화랑대연구소의 연구활동비를 지원받아 발간되었음.

[‡] 교신저자(Corresponding author): 장문선, (41566) 대구 북구 대학로 80 경북대학교 심리학과 교수, Tel: 053-950-5247. E-mail: moonsun@knu.ac.kr

인간이 지닌 대부분의 경향성과 마찬가지로, 성격 기능은 연속선상에 분포한다(American Psychiatry Association: APA, 2013). 성격 조직(personality organization)이란 일관성을 유지하기 위해 심리적 내용과 처리 과정을 역동적으로 조직하는 지속적이면서 대체로 무의식적인 일련의 심리 구조를 일컫는다(Gamache et al., 2009). 성격 조직 수준(Level of Personality Organization: LPO)은 성격 특성(personality traits)과는 독립적이며 정상에서 병리적인 성격 발달에 모두 적용 가능하고 범주적이면서 차원적인 특성을 모두 지니는 구성 개념으로, 현대 정신역동 개념화와 치료에서 주요 개념으로 자리매김해 왔다(Caligor & Clarkin, 2010; Clarkin, Yeomans, & Kernberg, 2016; Gamach et al., 2009; Koelen et al., 2012; Laverdière et al., 2007; Lingardi & McWilliams, 2017; Stern et al., 2010).

성격 이론가들은 성격 조직을 다양한 방식으로 정의하였지만, 일찍이 정신분석 이론가들은 혼란이 심한 수준부터 보다 건강한 수준까지 전반적인 심리 기능의 연속선을 가정하였다(개관과 역사는 McWilliams, 2008 참조). 그중에서도 Kernberg(1984)는 성격 장애 환자를 치료한 광범위한 임상 경험을 바탕으로 성격 병리를 심각도의 연속선에 따라 LPO를 구분하였다. 그에 따르면, 성격 구조는 크게 신경증(neurotic), 경계선(borderline), 정신증(psychotic)의 세 가지 수준으로 구분되며, 다음과 같은 세 가지 차원을 고려함으로써 성격 병리를 구조적으로 진단할 수 있다고 제안하였다: (1) 정체성 [심리적·행동적 지표와 상응하는 방식으로 안정적이고 통합적인 자기와 타인에 관한 내적 경험을 형성하는 정도에서

부터 병리적인 정체성(예, 정체성 혼란)을 형성하는 정도에 이르는 범위], (2) 주요 방어기제 [성숙한 방어기제(예, 승화, 억압)에서부터 원시적 방어기제(예, 투사, 부인, 해리, 분열)에 이르는 범위], (3) 현실 검증력 [관습적인 사회 기준으로 현실을 인식하고 공감할 수 있으며 자기와 비자기(nonself)·내부와 외부 자극을 분화하는 능력에서부터 심각한 현실 왜곡에 이르는 범위].

이후 Kernberg와 Caligor(2005)는 심각한 성격 병리에서 더욱 손상되게 나타나는 두 가지 차원을 추가하였다: (4) 공격성 [공격성의 경험과 표현을 조절할 수 있거나 공격성에 지배당하는 정도] 또는 대상관계 특성 [대인관계의 속성에 관한 이해], (5) 도덕 기능 [내면화되고 안정된 가치와 도덕에 따라 경험하고 행동하거나 극도로 경직된 도덕관에 지배당하거나 내면화된 가치가 부족한 정도]. 높은 수준의 성격 조직(신경증 성격 조직; Neurotic Personality Organization: NPO)에서는 안정되고 통합된 정체감, 성숙한 방어기제의 우세, 온전한 현실 검증력, 상대적으로 통합된 공격성과 도덕 기준이 나타난다. 반면, 낮은 수준의 성격 조직(경계선 성격 조직; Borderline Personality Organization: BPO)에서는 정체성 혼란, 원시적 방어기제의 우세(특히 분열)가 나타나지만, 현실 검증력은 대체로 유지된다. 더욱 심각한 수준의 BPO에서는 현저한 정체성 혼란, 원시적 방어기제 사용, 일시적인 현실 검증력 손상, 통합되지 못한 공격성과 도덕 기능이 특징적으로 나타난다. 비정형 정신증(atypical psychosis)은 매우 심각한 수준의 손상을 보이는 총체적인 성격 이상을 의미한다.

McWilliams(2008)는 Kernberg(1984)의 개념을

바탕으로 LPO에 따라 성격 장애를 바라보는 관점을 포괄적으로 논의하였으며, 이러한 논의는 정신역동 진단 매뉴얼(Psychodynamic Diagnosis Manual: PDM: PDM Task Force, 2006)과 PDM-2(Lingiardi & McWilliams, 2017)로 계승되었다. PDM-2에서는 성격 증후군을 평가하는 P축에서 LPO를 먼저 평가한 후, 성격 양식과 유형을 평가하는 체계를 정립하였다. P축에서는 건강한 수준, 신경증 수준, 경계선 수준, 정신병 수준에 이르는 LPO를 평가하며, 주요 방어 양식을 비롯한 핵심적인 특징을 고려하여 성격 증후군을 평가한다. LPO의 결정에는 심리 기능을 평가하는 M축에서 다루는 주의, 정동, 정신화, 분화/통합, 관계 능력, 자존감, 충동 조절, 방어 기능, 자아 강도, 심리적 마음가짐, 내적 기준/이상, 의미/목적의 열두 가지 영역의 평가 결과를 종합적으로 고려한다. 이처럼 정신역동 분야에서는 꾸준히 LPO의 활용과 관련된 다양한 노력과 시도를 견지해 왔다.

LPO에 관한 꾸준한 논의와 연구는 차원 평가로의 패러다임 전환을 꾀하는 DSM-5(APA, 2013)에도 많은 영향을 미쳤다. DSM-5의 개정 과정에서 성격 장애의 차원 평가와 관련된 수많은 연구가 진행되었으며, 여기에는 공통적으로 정신역동 분야의 LPO 개념이 반영되었다(Bender, Morey, & Skodol, 2011; Hopwood et al., 2011; Morey et al., 2011; Skodol, Bender et al., 2011; Skodol, Clark et al., 2011). DSM-5는 성격 장애의 대안 모델에서 자기와 대인관계 기능을 바탕으로 성격 기능 수준(Level of Personality Functioning: LPF)을 정의하고 이를 평정할 수 있는 척도(LPFS Scale, LPFS: APA, 2013)를 제시하였다. 이처럼 주요 진단 체계에서 공통적으로

LPO를 중요하게 강조하고 활용한다는 사실은 정신역동적 개념이 다시 성격 장애의 중심축으로 자리매김한 것으로 간주할 수 있다.

LPO와 관련하여, Bornstein(1998)은 성격 장애 환자의 치료 성과를 가장 잘 예측하는 요인은 성격 장애의 유형이 아닌 성격 병리의 ‘심각도’라는 점을 강조하였다. Koelen 등(2012)은 LPO와 심리 치료 반응의 연관성을 다루는 열여덟 가지 연구를 체계적으로 검토하였으며, 초기 LPO가 건강할 수록 더 나은 치료 성과가 나타나고 치료 종료 후 3년까지 유지된다는 결론을 도출하였다. 아울러 연구자들은 LPO는 치료 관계보다도 치료 성과와 더욱 밀접한 관련을 맺고 있다는 점을 논의하였다. 또 Hopwood 등(2011)이 수행한 연구에서는 전반적인 성격 병리의 심각도가 성격 장애 환자의 3년 후 평가된 여러 기능 손상을 가장 잘 예측하는 것으로 나타났다. 이러한 연구들은 성격 장애의 유형과 더불어 심각도를 고려하는 것이 중요함을 뒷받침하는 근거를 제공한다.

Westen(1995a, 1996a)은 성격 구조를 ‘다양한 상황에서 개인의 반응을 이끄는 인지·정동·동기 처리 과정의 상호 작용이자, 특정한 상황 아래 특정한 방식으로 나타나는 인지·정동·동기·행동 반응 경향성’으로 정의하였다. 또 정신역동 공식화와 성격 특성 분류를 포괄적으로 고려하여 다음과 같은 성격의 세 가지 핵심 측면을 강조하였다(Westen, 1995a). 첫째, 인간은 자신 내부의 압력에 대처하고 환경에 적응하기 위한 심리(인지·정동·행동) 자원을 지닌다. 둘째, 인간은 생각과 행동으로 직결되는 의식적이고 무의식적인 동기를 지닌다. 셋째, 인간이 적응해야 하는 매우 중요한 환경 요소는 대인관계 영역으로, 자기와

타인을 향한 개인의 생각·감정·동기·행동은 다른 무엇보다도 중요하다. 이를 바탕으로 Westen(1995a, 1996a)은 성격 평가를 위한 세부적인 성격 기능 영역을 제시하고, 자기보고식 성격 평가의 한계를 보완하면서도 포괄적인 성격 조직을 평가할 수 있는 SCORS-Q(Social Cognition and Object Relations Scale - Q sort for projective stories/narrative data: SCORS-Q, Westen, 1995b, 1996b)를 고안하였다. 후에 SCORS-Q는 SCORS-G(SCORS - Global rating methods: SCORS-G; Hilsenroth, Stein, & Pinsker-Aspen, 2004)로 발전하며, SCORS-G에는 Westen(1995a,b; 1996a,b)이 평가하고자 의도한 인지·정동·관계·도덕성·자기와 관련된 다양한 성격 구성 개념이 자연스럽게 녹아들게 되었다. 정신역동 이론가와 성격 평가 연구자들은 SCORS(Westen, Silk, Lohr, & Kerber, 1985), SCORS-Q(Westen, 1995b, 1996b), SCORS-G(Hilsenroth et al., 2004; Stein, Hilsenroth, Slavin-Mulford, & Pinsker-Aspen, 2011; Stein & Slavin-Mulford, 2021)로 이어지는 평정 체계에 지속적인 관심을 표하며 다양한 연구에 활용해 왔다.

시간이 흘러 성격 병리에 관한 차원 평가의 필요성을 바탕으로 임상가와 연구자들은 DSM-5의 개정 과정에서 성격 장애를 ‘자기와 대인관계 기능의 결함’으로 간주하고 연구를 진행하였으며(Skodol, Bender et al., 2011; Skodol, Clark et al., 2011), 이러한 관점은 DSM-5에 수록된 성격 기능 수준 척도(LPFS)에 고스란히 반영되었다(APA, 2013). LPFS에서는 ‘성격 병리의 핵심은 자기와 대인관계에 관한 생각과 감정의 손상에

있다’는 점을 강조한다(APA, 2013). ‘자기’와 ‘대인관계’는 정신역동·대상관계 이론의 핵심 개념이며, LPFS에서 강조하는 성격의 핵심 측면은 그 정의상 SCORS-G가 평가하는 성격 기능과 온전히 부합한다. 실제로, Bender 등(2011)은 LPFS의 개발 과정에서 SCORS-G를 함께 검토하였으며, SCORS-G가 LPFS의 대부분의 차원을 평가한다는 점을 논의하였다. 더 나아가 PDM-2(Lingiardi & McWilliams, 2017)에서는 M축(심리 기능)에서 평가하는 열두 가지 심리 기능 중 절반에 가까운 영역을 측정하는 도구로 SCORS-G를 소개하고 권장하며, 이러한 심리 기능의 평가 결과를 바탕으로 LPO를 결정한다. 따라서 현존하는 두 가지 공인된 진단 체계에서 공통적으로 LPO와 SCORS-G의 밀접한 관련성을 찾아볼 수 있으며, 이러한 측면은 SCORS-G를 활용하여 LPO를 어느 정도 충분히 타당하게 평가할 수 있다는 점을 시사한다.

Stein 등(2016)은 정신과 외래 환자 표본을 대상으로 TAT SCORS-G 평정치를 활용하여 LPO를 평가(이하 SCORS-G LPO)하는 연구를 수행하였다. 먼저, 연구자들은 ‘전반적인 성격의 심각도는 자기 체계의 조절력, 대인관계 행동, 사회 기능 수준과 관련된 요소를 포함한 단일 복합 지표로 구성해야 한다’는 Hopwood 등(2011)의 견해와, SCORS-G의 전체 성분 점수(G)는 ‘성격 병리의 심각도를 효과적으로 반영하는 지표’라는 DeFife, Goldberg와 Westen(2015)의 논의에 따라 SCORS-G의 여덟 가지 차원의 평균 평정치를 기준으로 LPO를 산출하였다. 또 연구자들은 성격 구조를 대상관계 이론적 틀에 기반을 둔 LPO의 개념으로 정의하고, 평균과 표준 편차를 기준으로

수준 1(낮은 점수), 수준 2(중간 점수), 수준 3(높은 점수)으로 LPO 집단을 구분하였다.

다음으로, 연구자들은 SCORS-G LPO의 타당성을 검증하기 위해 수준별 집단에 따른 정신 병리(내재화, 외현화, 현실 검증력, 임상 척도 상승도), 성격 특성(통제, 활기), 생활 사건(정신과 입원 횟수, 자살 시도 횟수), 교육 수준의 차이를 살펴보았다. 결과를 살펴보면 모든 변인에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며, 사후 분석 결과 대체로 수준 1 집단이 수준 3 집단에 비해 정신 병리 수준은 높고 자기 조절 및 통제와 관련된 성격 특성 수준이 낮으며 입원 및 자살 시도 횟수가 높고 교육 수준이 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 임상 표본에서 SCORS-G LPO를 활용할 경우, 두 수준(1, 3)에서 만큼은 부적응에서 적응에 이르는 범위의 전반적인 대상관계 기능 수준을 양적으로 평가할 수 있음을 시사한다.

한편, Stein 등(2016)이 수행한 연구에서 SCORS-G LPO의 수준 2는 변인에 따라 혼재된 결과가 나타났으며, 대체로 다른 수준과의 유의한 차이가 나타나지 않았다. 연구자들은 SCORS-G LPO에 따라 명확히 구분되지 않는 혼재된 결과가 나타난 점의 원인으로, 정신과 외래 환자 표본에 따른 범위의 제약을 꼽으며 연구의 한계점으로 논의하였다. 이에 연구자들은 보다 넓은 범위의 기능 수준을 포괄하는 표본을 대상으로 반복 검증이 반드시 필요함을 거듭 강조하였다. 따라서 일반적인 표본을 대상으로 SCORS-G LPO에 따른 여러 정신 병리 및 심리 기능의 차이 양상을 파악하고 표본에 따른 결과를 비교하고 대조한다면, 더욱 타당하고 풍부한 방식으로 SCORS-G를 활용할 수 있게 될 것으로 사료된다. 아울러

SCORS-G의 차원은 발달 연속성을 지니는 것으로 나타나므로(Stein & Slavin-Mulford, 2021; Westen et al., 1991), 아동-청소년-성인에 이르는 발달 수준을 고려하여 SCORS-G LPO 기준을 세 부적으로 설정할 필요가 있다.

현재 LPO를 측정하는 다양한 자기보고식 척도나 임상가 평정 척도가 존재한다(Diguer, Normandin, & Hébert, 2001; Gordon & Bornstein, 2018; Kernberg & Clarkin, 1995; Stern et al., 2010). 가장 대중적으로는 DSM-5(2013)에서 제시된 LPFS를 들 수 있다. LPFS는 자기(정체성, 자기 주도성)와 대인관계(공감, 친밀감)에 해당하는 기능을 다섯 가지 수준으로 평가하는 평정 체계다. 이후 연구자들은 LPFS를 자기보고식 척도로 제작하고 타당화한 연구를 수행하였다(Bach & Hutsebaut, 2018; Hutsebaut, Feenstra, & Kamphuis, 2016; Morey, 2017; Weekers, Hutsebaut, & Kamphuis, 2019). 국내에서는 학회지에 공식적으로 게재된 LPFS 관련 연구는 전무한 실정이다. 따라서 LPO의 임상적 유용성과 활용성을 고려할 때, 이를 평가할 수 있는 타당성이 확립된 도구가 필요하며, LPO를 평가할 수 있는 도구는 임상과 상담 장면에서 유용하게 활용할 수 있을 것으로 고려된다.

본 연구에서는 일반/비임상 표본을 대상으로 성격 조직 수준의 평가에 SCORS-G를 활용하는 방법을 파악하기 위한 분석을 수행하였다. 일반 성인과 청소년 표본의 SCORS-G 전체 성분 점수(G; 여덟 가지 차원별 평정치 평균)를 바탕으로 통계적 기준(Stein et al., 2016)에 입각하여 세 가지 성격 조직 수준(LPO)을 나누고 각 수준에 따라 세 집단으로 구분한 후, 정신 병리·성격 특성·부적

응적 심리 문제(인지, 정서, 대인관계)·사회인지 과제 수행(대학생 표본) 양상에서의 집단 간 차이를 검증하였다. 임상 표본을 연구 대상으로 삼은 선행 연구(Stein et al., 2016)와는 달리, 본 연구에서는 넓은 범위를 포괄하는 일반 표본을 대상으로 LPO에 따른 심리 변인의 차이를 파악하므로, 수준 1, 2, 3에 따라 심리·성격 기능 수준에서 유의한 차이가 나타날 것이라 가정하였다. 또 SCORS-G LPO에 정신역동적 성격 분류 개념(Kernberg, 1984; Lingardi & McWilliams, 2017)을 적용하고 해석하기 위한 논의를 시도하였다.

방 법

연구대상

대구시에 소재한 4년제 대학생 250명과 일반고 고등학생 150명을 대상으로 연구에 관한 안내를 실시하고 연구 참가 동의서를 작성한 후, 설문지와 검사 및 과제를 실시하였다. 최초 자료 중 PAI/PAI-A 타당도 척도에서 ICN(비일관성) 73T 이상, INF(저빈도) 75T 이상, NIM(부정적 인상관리) 84T 이상, PIM(긍정적 인상관리) 69T 이상인 경우에는 수검자의 반응을 타당하지 않은 것으로 간주하여(Morey, 2003), 조건에 해당하는 23명의 자료를 제외하였다. 또 TAT에 응하지 않은 24명의 자료를 제외하고 최종적으로 대학생 215명[평균 연령 21.6($SD=2.1$)세, 남자 113명, 여자 102명]과 고등학생 138명[평균 연령 16.9세($SD=.88$), 남자 66명, 여자 72명]의 자료를 분석에 사용하였다. 본 연구에서는 이종환, 임종민, 장문선(2018, 2020)의 연구에 참여한 표본의 데이터 세트를 활용하

여 분석을 진행하였으며, 표본에 따른 세부적인 정보는 해당 연구에서 확인할 수 있다.

측정도구

주제통각검사(The Thematic Apperception Test: TAT). TAT는 Murray(1943)가 제작한 투사 검사로, 검사자는 수검자에게 도판을 하나씩 보여주면서 과거, 현재, 미래로 이어지는 이야기를 상상하여 구성하도록 하고, 이야기 속 사건의 발생 경위와 등장인물의 생각과 감정을 포함하여 말하도록 지시한다. 본 연구에서는 SCORS-G 평가를 위한 일곱 가지 도판(Stein et al., 2012, 2014)을 사용하였으며, 도판은 1, 2, 3BM, 4, 13MF, 12M, 14의 순서로 제시하였다.

사회인지와 대상관계 척도 - 일반 평정법(SCORS-G). SCORS-G는 이야기 자료를 활용하여 여덟 가지 차원을 바탕으로 대인관계 기능에 영향을 미치는 인지·정서 처리 과정 및 자기상과 관련된 측면을 평가하는 임상가 평정 체계다(Stein & Slavin-Mulford, 2021). SCORS-G는 여덟 가지 차원으로 이야기 자료를 평가하며, 각 차원은 채점 기준에 따라 7점 Likert 척도로 평정한다. 평정된 점수가 낮을수록 사회인지와 대상관계의 질이 병리적임을 반영하고, 점수가 높을수록 사회인지와 대상관계의 질이 성숙함을 시사한다. 본 연구에서는 SCORS-G 종합 지침서(Stein & Slavin-Mulford, 2021), SCORS-G 훈련 매뉴얼 4판(Stein et al., 2011), SCORS-Q 매뉴얼(Westen, 1995b)을 참조하여 TAT 프로토콜을 평정하였다. SCORS-G는 인간 표상의 복합성(COM), 표상의

정동 특성(AFF), 관계를 향한 정서 투자(EIR), 가치와 도덕 기준을 향한 정서 투자(EIM), 사회적 인과성의 이해(SC), 공격 충동의 경험과 관리(AGG), 자존감(SE), 자기 정체성과 일관성(ICS)으로 구성된 여덟 가지 차원을 바탕으로 사회인지와 대상관계 수준을 평가한다. 본 연구에서는 여덟 가지 차원의 평정치 평균인 전체 성분 점수(global score, G)를 활용하였다(Stein et al., 2016; Stein & Slavin-Mulford, 2021).

한국판 사회인지 평가를 위한 영상(The Korean Version of the Movie for the Assessment of Social Cognition: K-MASC). MASC는 성인의 사회인지를 평가하기 위해 Dziobek 등(2006)이 잘못된 믿음(false belief), 실례(faux pas), 은유(metaphor), 빈정대기(sarcasm)

와 같은 전통적인 사회인지 개념을 적용하여 제작한 수행기반 평가 도구다. 본 연구에서는 이중환(2016)이 원작자에게 MASC 사용 허락을 구하고 관련 자료를 받은 후, 더빙 전문 업체에 의뢰하여 전문 성우 네 명(남녀 각 두 명)이 영상 속 각 인물의 역할을 맡아 우리말로 더빙하여 제작한 K-MASC를 사용하였다. K-MASC는 네 명의 등장인물이 토요일 저녁을 함께 보내는 내용을 다룬 총 43개의 짧은 영상(3~67초, 평균 18초, 총 16분)으로 구성되며, 각 장면마다 등장인물(남 2, 여2)의 생각, 감정, 의도를 물어보는 질문과 네 가지 선택지가 제시된다. 각 선택지는 정답(correct), 과도한 마음이론 오류(exceeding ToM), 낮은 마음이론 오류(reduced ToM), 마음이론 부재 오류(no ToM) 중 하나로 평가된다. 관련 예시를 그림 1에 제시하였다. K-MASC는 총 45개 질문에 따



클리프가 저녁 모임을 위해 샌드라의 집에 먼저 도착했다. 클리프가 스웨덴에서 보냈던 휴가에 대해 얘기하면서 둘은 즐거운 시간을 보내고 있다.



곧이어 도착한 마이클은 대화를 주도하기 위해 곧장 샌드라에게만 말을 쏟아 낸다.



마이클이 허풍을 떨자 이에 다소 불만을 품은 샌드라는 클리프를 잠시 살펴본 후, 마이클에게 “너도 스웨덴에 가본 적 있어?”라고 물어본다.

질문:

샌드라는 왜 이런 질문을 했을까요?

- a) 클리프를 대화에 끌어들이기 위해 (Correct)
- b) 마이클도 스웨덴에 가본 적이 있는지 알아보기 위해 (No ToM)
- c) 다시 스웨덴 주제로 돌아가기 위해 (Reduced ToM)
- d) 두 남자를 비교해 보기 위해 (Exceeding ToM)

그림 1. K-MASC 장면 예시

른 반응을 토대로 전반적인 사회인지 혹은 마음 이룬 수준을 평가하며, 원작자는 영상의 내용과 질문을 고려하여 생각(4문항), 감정(15문항), 의도(14문항)가 분명하게 드러나는 문항을 선정하였다. 또 K-MASC에는 영상에서 벌어지는 사회적 상황을 파악하고 이해하고 기억하는 정도를 확인할 수 있는 여섯 가지 통제 질문(예, 등장인물은 여행에서 어떻게 면도를 했나요?)이 존재한다. 과제 수행에는 평균적으로 20분가량이 소요된다.

성격평가질문지(The Personality Assessment Inventory: PAI)와 청소년 성격평가질문지(PAI for Adolescent, PAI-A). PAI는 정신 병리를 평가하기 위해 Morey(1991)가 개발한 검사로, 본 연구에서는 김영환 등(2001)이 한국판으로 표준화한 성격평가질문지(PAI)와 김영환 등(2006)이 청소년용으로 수정한 청소년 성격평가질문지(PAI-A) 단축형을 사용하였다. PAI는 344문항, PAI-A 단축형은 168문항으로, 둘 모두 네 가지 타당도 척도, 열한 가지 임상 척도, 다섯 가지 치료고려 척도, 두 가지 대인관계 척도로 구성되며, 4점 Likert 척도상에서 각 문항을 평정한다. 각 척도는 원점수가 T점수로 변환되어 제시되며, 점수가 높을수록 해당 영역이 평가하는 성격 및 심리 특성이 높음을 의미한다.

본 연구에서는 PAI와 PAI-A의 변인을 다음과 같이 재구성하여 사용하였다. 먼저, Stein 등(2016)의 연구에서 제안한 바와 같이, 망상(PAR)과 조현병(SCZ) 척도를 묶어 현실 검증력 손상(reality-impairment) 차원으로 활용하였다. 또 열한 가지 임상 척도의 평균을 산출하여 임상 척도 상승도(mean clinical elevation: MCE)로 활용하였

다. 다음으로, 유성희와 이수정(2018) 및 홍정윤, 홍상환, 이수정(2019)의 연구에서 Ruiz와 Eidens(2008)의 연구를 고려하여 PAI-A와 PAI 척도를 내재화(internalization)와 외현화(externalization)의 두 가지 요인으로 구분된 방식을 활용하였다. PAI-A(유성희, 이수정, 2018)와 PAI(홍정윤 외, 2019)에서 2요인으로 구분된 공통 척도를 살펴보면, 내재화에는 신체적 호소(SOM), 불안(ANX), 불안관련 장애(ARD), 우울(DEP), 망상(PAR), 조현병(SCZ), 자살관념(SUI) 척도가, 외현화에는 조증(MAN), 반사회적 특징(ANT), 알코올문제(ALC), 공격성(AGG) 척도가 해당한다. 약물문제(DRG) 척도는 PAI-A에서 외현화로, PAI에서 내재화로 묶이는 경향이 나타나 제외하였으며, PAR과 SCZ 척도는 앞서 현실 검증력 손상 차원으로 따로 구성하였으므로 제외하였다. 또 경계선적 특징(BOR)은 두 연구에서 외현화, 내재화 문제 모두에 걸쳐 있는 것으로 나타났으며, 해당 척도의 유용성, 활용도, 함의를 고려하여 독립적으로 활용하였다. 정리하면, 본 연구에서는 PAI-A와 PAI를 내재화 문제(SOM, ANX, ARD, DEP, SUI 평균), 외현화 문제(MAN, ANT, ALC, AGG 평균), 경계선 성격 특성(BOR), 현실 검증력 손상(PAR, SCZ 평균), 임상 척도 상승도(MCE)의 범주로 구분하여 활용하였다.

NEO 성격검사(The NEO-Five Factor Inventory: NEO-FFI). NEO-FFI는 성격 5요인 모델의 성격 요인을 측정하기 위해 Costa와 McCare(1992)가 개발한 검사로, 본 연구에서는 이경임(1995)이 한국판으로 타당화한 척도를 사용하였다. NEO-FFI는 총 60문항으로, 신경증

(Neuroticism), 외향성(Extraversion), 개방성(Openness to experience), 우호성(Agreeableness), 성실성(Conscientiousness)의 다섯 가지 하위요인으로 구성되고, 5점 Likert 척도상에서 각 문항을 평정한다. 점수가 높을수록 하위요인에 관한 성격 특성이 높음을 의미한다. 본 연구에서 NEO-FFI의 내적 합치도(Cronbach's α)는 이경임(1995)의 연구에서 .83-.92로 나타났고, 본 연구에서는 .60-.88로 나타났다.

한국형 대인관계문제검사 원형척도 - 단축형(The short form of the Korean Inventory of Interpersonal Problems Circumplex scales: KIIP-SC). IIP-C는 대인관계 문제를 평가하기 위해 Horowitz, Rosenberg, Baer, Ureño와 Villaseñor(1988)가 개발한 대인관계문제검사를 Alden, Wiggins와 Pincus(1990)가 재구성한 척도로, 본 연구에서는 홍상황 등(2002)이 한국형 대인관계문제 검사 원형척도를 단축형(KIIP-SC)으로 축약하고 타당화한 척도를 사용하였다. KIIP-SC는 총 40문항으로 구성되며, 본 연구에서는 KIIP-SC의 총점을 대인관계 문제 수준으로 활용하였다. 본 연구에서 KIIP-SC의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .91로 나타났다.

한국판 대인관계 인지왜곡 척도(The Korean Version of the Interpersonal Cognitive Distortions Scale: K-ICDS). ICDS는 대인관계 인지왜곡 정도를 측정하기 위해 Hamamci와 Büyüköztürk(2004)가 개발한 척도로, 본 연구에서는 이종환 등(2018)이 한국어로 번안한 한국판 대인관계 인지왜곡 척도(K-ICDS)를 사용하였다.

K-ICDS는 총 19문항으로 구성되며, 본 연구에서는 K-ICDS의 총점을 대인관계 인지왜곡 수준으로 활용하였다. 각 문항은 5점 Likert 척도상에서 평정하며, 점수가 높을수록 대인관계 인지왜곡 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 K-ICDS의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .79로 나타났다.

한국판 정서조절곤란 척도(The Korean Version of the Difficulties in Emotional Regulation Scale: K-DERS). DERS는 정서조절곤란 정도를 측정하기 위해 Gratz와 Roemer(2004)가 개발한 척도로, 본 연구에서는 조용래(2007)가 한국판으로 타당화한 한국판 정서조절곤란 척도(K-DERS)를 사용하였다. K-DERS는 총 35문항으로 구성되며, 본 연구에서는 K-DERS의 총점을 정서조절곤란 수준으로 활용하였다. 각 문항은 5점 Likert 척도상에서 평정하며, 점수가 높을수록 정서조절곤란의 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 K-DERS의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .91로 나타났다.

연구절차

본 연구에서 연구자들은 모든 참가자에게 연구의 목적 구성을 안내한 후, 연구 윤리 규정 및 연구자의 정보가 설명된 참가 동의서에 서명한 사람에 한하여 설문 조사 및 과제를 실시하였다. 참가자에게는 연구 참여에 따른 사례(검사 수행에 소요되는 평균 시간을 기준으로 책정한 시급)를 지급하였으며, 별도의 결과 해석을 신청한 참가자에게 면담 일정을 조율하여 검사 및 과제 결과 해석을 제공하였다.

연구 참여에 동의한 대학생과 고등학생을 대상으로 PAI(-A), NEO-FFI, KIIP-SC, K-ICDS, K-DERS로 구성된 설문 조사를 실시하고, 이후 가용 시간을 조율하여 외부 자극이 차단된 독립된 공간에서 TAT를 시행하였다. 대학생 표본에서는 K-MASC를 추가로 실시하였으며, 이 과정에서 순서 효과를 통제하기 위해 참가자별로 TAT와 K-MASC의 제시 순서를 역균형화(counterbalancing)하였다. TAT는 Tegiasi(2016)가 제시한 시행 지침에 따라 실시하였다. TAT 프로토콜 평정은 임상심리전문가 2인이 실시하였으며, 평정에는 약 15~20분이 소요되었다. 총 353명의 TAT 자료를 평정자 2인이 SCORS-G로 평정을 실시하여 그 평균값을 최종 결과로 산출하였다. 연구 장면 기술, 표본에 따른 여덟 가지 차원별 임상 평정 결과, 평정자 간 신뢰도는 이중환 등(2018, 2020)의 연구에서 확인할 수 있으며, 본 연구에서는 동일한 표본의 데이터 세트를 활용하였다.

본 연구에서는 대학생 215명(이중환 외, 2018)의 자료와 고등학생 138명(이중환 외, 2020)의 SCORS-G 여덟 가지 차원의 평균 점수(전체 성분 점수, G)를 바탕으로 다음과 같은 기준(Stein et al., 2016)에 따라 성격 조직 수준(LPO)을 산출하였다: 평균에서 $-0.5 \times$ 표준 편차 미만($G < M - 0.5SD$) = 수준 1(Level 1), 평균에서 $\pm 0.5 \times$ 표준 편차 이내($M - 0.5SD \leq G \leq M + 0.5SD$) = 수준 2(Level 2), 평균에서 $+0.5 \times$ 표준 편차 초과($G > M + 0.5SD$) = 수준 3(Level 3). 다음으로, 대학생과 고등학생 표본에서 LPO에 따라 구분된 집단을 바탕으로 정신 병리·성격 특성·부적응적 심리 문제(인지, 정서, 대인관계)

영역에서의 집단 간 차이를 살펴보기 위해, 각 영역에 따른 세부 척도를 종속 변인으로 설정하고 다변량 분산 분석(MANOVA)을 실시하였다. 또 대학생 표본에서는 LPO에 따른 집단 간 사회인지 과제 수행 양상에서의 차이를 파악하기 위해, K-MASC의 개별 수행 결과를 종속 변인으로 설정하고 일원 분산 분석(ANOVA)을 실시하였다. 이를 통해 SCORS-G 평정치로 구분한 LPO가 타당한 방식으로 성격 기능의 상대적인 수준을 반영하는지를 검증하였다. 통계 분석에는 SPSS 24 프로그램을 사용하였다.

결 과

SCORS-G로 구분한 성격 조직 수준(LPO)

대학생과 고등학생 표본에 따른 SCORS-G 전체 성분 점수(G)의 평균과 표준 편차($M \pm 0.5SD$)를 고려하여 성격 조직 수준(LPO)을 구분한 결과를 표 1에 제시하였다. 대학생 표본의 결과를 살펴보면, 수준 1에 속하는 65명의 평균 점수는 3.31($SD=.15$)점으로 나타났고, 수준 2에 속하는 91명의 평균 점수는 3.69($SD=.09$)점으로 나타났고, 수준 3에 속하는 59명의 평균 점수는 4.10($SD=.22$)점으로 나타났다. 다음으로, 고등학생 표본의 결과를 살펴보면, 수준 1에 속하는 36명의 평균 점수는 3.16($SD=.17$)점으로 나타났고, 수준 2에 속하는 66명의 평균 점수는 3.58 ($SD=.10$)점으로 나타났고, 수준 3에 속하는 36명의 평균 점수는 3.95($SD=.18$)점으로 나타났다. 선행 연구(Stein et al., 2016)에서 보고한 정신과 외래 환자 표본의 결과를 살펴보면, 수준 1에 속하는 55명의 평균

표 1. SCORS-G 성격 조직 수준(LPO)

표본	LPO	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
대학생 ^a	Level 1	65	3.33	.15
	Level 2	91	3.69	.09
	Level 3	59	4.10	.22
고등학생 ^b	Level 1	36	3.16	.17
	Level 2	66	3.58	.10
	Level 3	36	3.95	.18
정신과 외래 환자 ^c	Level 1	55	3.1	.22
	Level 2	94	3.5	.09
	Level 3	59	3.9	.23

주. ^a이종환 등(2018); ^b이종환 등(2020); ^cStein et al.(2016).

점수는 3.1(*SD*=.22)점으로 나타났고, 수준 2에 속하는 94명의 평균 점수는 3.5(*SD*=.09)점으로 나타났고, 수준 3에 속하는 59명의 평균 점수는 3.9(*SD*=.23)점으로 나타났다.

SCORS-G LPO에 따른 정신 병리 양상의 차이

내재화, 외현화, 경계선 성격 특성, 현실 검증력 손상, 임상 척도 상승도를 아우르는 정신 병리 영역의 양상에서 SCORS-G로 구분한 성격 조직 수준(LPO)에 따른 차이를 검증하기 위해 분산 분석을 실시하였다. 먼저 대학생 표본의 결과를 살펴보면, SCORS-G LPO로 구분된 집단에 따라 PAI 정신 병리 영역의 점수에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다, Wilks' Lambda, $F(10, 416) = 6.47, p < .001, \eta^2 = .14$. 개별 결과를 살펴보면, 내재화 문제, $F(2, 212) = 22.79, p < .001, \eta^2 = .18$, 외현화 문제, $F(2, 212) = 13.31, p < .001, \eta^2 = .11$, 경계선 성격 특성, $F(2, 212) = 30.19, p < .001, \eta^2 = .22$, 현실 검증력 손상, $F(2, 212) = 18.98, p < .001, \eta^2 = .15$, 임상 척도 상승도, $F(2, 212) = 27.27, p < .001, \eta^2 = .21$, 모두에서 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며, 사후 분석 결과 외현화 문제를 제외한 나머지 네 가지 영역에서 LPO가 낮을수록 해당 영역의 점수가 높아지는 것으로 나타났다. 외현화 문제는 수준 1이 수준 2, 3에 비해 높은 점수를 보이는 것으로 나타났다.

다음으로, 고등학생 표본의 결과를 살펴보면, SCORS-G LPO로 구분된 집단에 따라 PAI-A 정신 병리 영역의 점수에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다, Wilks' Lambda, $F(10, 262) = 3.66, p < .001, \eta^2 = .12$. 개별 결과를 살펴보면, 내재화 문제, $F(2, 135) = 10.89, p < .001, \eta^2 = .14$, 외현화 문제, $F(2, 135) = 9.75, p < .001, \eta^2 = .13$, 경계선 성격 특성, $F(2, 135) = 14.42, p < .001, \eta^2 = .18$, 현실 검증력 손상, $F(2, 135) = 9.15, p < .001, \eta^2 = .12$, 임상 척도 상승도, $F(2, 135) = 16.02, p < .001, \eta^2 = .19$ 모두에서 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며, 사후 분석 결과 수준 1이 수준 2, 3에 비해 모든 영역에서 높은 점수를 보이는

표 2. SCORS-G LPO에 따른 PAI 영역 점수 차이

표본	영역	수준 1	수준 2	수준 3	F	η^2	Scheffé'
		M(SD)	M(SD)	M(SD)			
대학생	PAI	n=65	n=91	n=59			
	내재화 문제	53.14(8.32)	47.31(7.60)	44.26(6.37)	22.79***	.18	3 < 2 < 1
	외현화 문제	51.05(7.82)	46.44(6.35)	44.83(6.35)	13.31***	.11	3 = 2 < 1
	경계선 성격 특성	55.42(8.91)	47.67(9.28)	43.24(8.28)	30.19***	.22	3 < 2 < 1
	현실 검증력 손상	53.49(10.26)	47.91(9.38)	43.07(8.50)	18.98***	.15	3 < 2 < 1
임상 척도 상승도	52.82(6.70)	47.68(6.46)	44.77(5.08)	27.27***	.21	3 < 2 < 1	
고등학생	PAI-A	n=36	n=66	n=36			
	내재화 문제	50.36(7.49)	45.28(6.17)	44.14(4.46)	10.89***	.14	3 = 2 < 1
	외현화 문제	46.97(6.03)	42.65(5.10)	42.44(4.12)	9.75***	.13	3 = 2 < 1
	경계선 성격 특성	50.97(10.18)	42.20(9.48)	40.92(6.14)	14.42***	.18	3 = 2 < 1
	현실 검증력 손상	51.28(9.52)	45.88(7.99)	43.56(5.85)	9.15***	.12	3 = 2 < 1
임상 척도 상승도	49.62(5.86)	44.58(5.39)	43.31(3.55)	16.02***	.19	3 = 2 < 1	

주. PAI = 성격평가질문지; PAI-A = 청소년 성격평가질문지; 내재화 문제 = SOM, ANX, ARD, DEP, SUI; 외현화 문제 = MAN, ANT, ALC, AGG; 경계선 성격 특성 = BOR; 현실 검증력 손상 = PAR, SCZ; 임상 척도 상승도 = MCE (열한 가지 임상 척도 평균)

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

것으로 나타났다. SCORS-G LPO에 따른 PAI/PAI-A 척도 점수의 차이 검증 결과를 표 2에 제시하였다.

SCORS-G LPO에 따른 성격 특성의 차이

성격 5요인에서 SCORS-G로 구분한 성격 조직 수준(LPO)에 따른 차이를 검증하기 위해 분산 분석을 실시하였다. 먼저 대학생 표본의 결과를 살펴보면, SCORS-G LPO로 구분된 집단에 따라 성격 5요인의 점수에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다, Wilks' Lambda, $F(10, 416) = 5.41$, $p < .001$, $\eta^2 = .12$. 개별 결과를 살펴보면, 신경증, $F(2, 212) = 19.11$, $p < .001$, $\eta^2 = .15$, 외향성, $F(2, 212) = 5.85$, $p < .01$, $\eta^2 = .05$, 동조성, $F(2, 212) = 7.32$, $p < .01$, $\eta^2 = .07$, 성실성, $F(2, 212) = 6.22$,

$p < .01$, $\eta^2 = .06$ 에서 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 사후 분석 결과, 신경증은 수준 2, 3에 비해 수준 1에서 유의하게 높은 점수가 나타났고, 외향성과 성실성은 수준 1에 비해 수준 3에서 유의하게 높은 점수가 나타났으며, 동조성은 수준 1에 비해 수준 2, 3에서 유의하게 높은 점수가 나타났다.

다음으로 고등학생 표본의 결과를 살펴보면, SCORS-G LPO로 구분된 집단에 따라 성격 5요인의 점수에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다, Wilks' Lambda, $F(10, 262) = 2.49$, $p < .01$, $\eta^2 = .09$. 개별 결과를 살펴보면, 신경증, $F(2, 135) = 6.12$, $p < .01$, $\eta^2 = .18$, 동조성, $F(2, 135) = 3.15$, $p < .05$, $\eta^2 = .05$, 성실성, $F(2, 135) = 3.41$, $p < .05$, $\eta^2 = .05$, 에서 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 사후 분석 결과, 신경증은 수준 2, 3에 비

표 3. SCORS-G LPO에 따른 NEO-FFI 점수 차이

표본	성격 특성	수준 1	수준 2	수준 3	F	η^2	Scheffe'
		M(SD)	M(SD)	M(SD)			
대학생	NEO-FFI	n=65	n=91	n=59			
	신경증 (N)	37.66(8.05)	32.37(7.71)	29.31(7.16)	19.11***	.15	3 = 2 < 1
	외향성 (E)	37.67(6.71)	38.74(6.78)	41.49(7.00)	5.85**	.05	1 < 3
	개방성 (O)	36.74(5.29)	37.68(6.10)	38.51(6.12)	1.41	.01	-
	동조성 (A)	41.05(5.37)	44.55(5.90)	44.34(6.85)	7.32**	.07	1 < 2 = 3
	성실성 (C)	39.11(5.19)	41.48(7.07)	43.37(7.73)	6.22**	.06	1 < 3
고등학생	NEO-FFI	n=36	n=66	n=36			
	신경증 (N)	38.83(9.61)	33.38(8.40)	32.78(6.66)	6.12**	.08	3 = 2 < 1
	외향성 (E)	40.31(8.73)	40.35(7.03)	43.31(6.86)	2.11	.03	-
	개방성 (O)	38.19(5.40)	39.53(4.50)	38.26(5.43)	1.47	.02	-
	동조성 (A)	41.94(5.20)	43.59(6.82)	45.50(5.12)	3.15*	.05	1 < 3
	성실성 (C)	40.64(7.91)	41.12(6.54)	44.19(4.43)	3.41*	.05	-

주. NEO-FFI = NEO 성격검사.

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

해 수준 1에서 유의하게 높은 점수가 나타났고, 동조성은 수준 1에 비해 수준 3에서 유의하게 높은 점수가 나타났으며, 성실성은 집단 간 차이는 유의하게 나타났으나 세부적인 차이는 유의하게 나타나지 않았다. SCORS-G LPO에 따른 성격 5 요인 점수의 차이 검증 결과를 표 3에 제시하였다.

SCORS-G LPO에 따른 부적응적 심리 문제의 차이

인지왜곡, 정서조절곤란, 대인관계 문제를 아우르는 부적응적 심리 문제 영역의 양상에서 SCORS-G로 구분한 성격 조직 수준(LPO)에 따른 차이를 검증하기 위해 분산 분석을 실시하였다. 먼저 대학생 표본의 결과를 살펴보면, SCORS-G LPO로 구분된 집단에 따라 부적응적 심리 문제 영역(인지왜곡, 정서조절곤란, 대인관계

문제)의 점수에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다, Wilks' Lambda, $F(10, 420) = 9.23, p < .001, \eta^2 = .12$. 개별 결과를 살펴보면, 대인관계 인지왜곡, $F(2, 212) = 6.89, p < .01, \eta^2 = .06$, 정서조절곤란, $F(2, 212) = 24.79, p < .001, \eta^2 = .19$, 대인관계 문제, $F(2, 212) = 17.17, p < .001, \eta^2 = .14$, 모두에서 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 사후 분석 결과, 인지왜곡과 대인관계 문제에서는 수준 2, 3에 비해 수준 1에서 유의하게 높은 점수가 나타났고, 정서조절곤란은 LPO가 낮을수록 해당 문제의 점수가 높아지는 것으로 나타났다.

다음으로 고등학생 표본의 결과를 살펴보면, SCORS-G LPO로 구분된 집단에 따라 성격 5요인의 점수에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다, Wilks' Lambda, $F(6, 266) = 4.76, p < .001, \eta^2 = .10$. 개별 결과를 살펴보면, 대인관계 인지왜곡, $F(2, 135) = 5.22, p < .01, \eta^2 = .07$, 정서조절곤란,

표 4. SCORS-G LPO에 따른 K-ICDS, K-DERS, KIIP-SC 점수 차이

표본	영역	수준 1	수준 2	수준 3	F	η^2	Scheffe'
		M(SD) n=65	M(SD) n=91	M(SD) n=59			
대학생	대인관계 인지왜곡	34.00(8.77)	30.03(7.77)	29.24(6.91)	6.89**	.06	3 = 2 < 1
	정서조절곤란	99.12(15.06)	87.74(13.47)	81.54(14.30)	24.79***	.19	3 < 2 < 1
	대인관계 문제	60.31(17.73)	48.08(18.14)	42.32(16.81)	17.17***	.14	3 = 2 < 1
고등학생	대인관계 인지왜곡	37.69(9.62)	32.44(9.02)	32.11(6.38)	5.22**	.07	3 = 2 < 1
	정서조절곤란	96.81(18.56)	82.83(12.75)	80.83(13.08)	13.75***	.17	3 = 2 < 1
	대인관계 문제	60.89(22.11)	49.32(18.07)	43.83(18.02)	7.55**	.10	3 = 2 < 1

주. 대인관계 인지왜곡 = 한국판 대인관계 인지왜곡 척도(K-ICDS); 정서조절곤란 = 한국판 정서조절곤란 척도(K-DERS); 대인관계 문제 = 한국형 대인관계문제검사 원형척도 단축형(KIIP-SC).

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

$F(2, 135) = 13.75, p < .001, \eta^2 = .17$, 대인관계 문제, $F(2, 135) = 7.55, p < .01, \eta^2 = .10$ 모두에서 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 사후 분석 결과, 세 가지 변인 모두 수준 2, 3에 비해 수준 1에서 유의하게 높은 점수가 나타났다. SCORS-G LPO에 따른 부적응적 심리 문제 점수의 차이 검증 결과를 표 4에 제시하였다.

SCORS-G LPO에 따른 사회인지 과제 수행의 차이

수행기반 사회인지 평가 과제(K-MASC)의 수행 양상에서 SCORS-G로 구분한 성격 조직 수준(LPO)에 따른 차이를 검증하기 위해 분산 분석을 실시하였다. 대학생 표본의 결과를 살펴보면, SCORS-G LPO로 구분된 집단에 따라 총점, $F(2, 212) = 11.22, p < .001$, 낮은 마음이론 오류, $F(2, 212) = 3.66, p < .05$, 마음이론 부재 오류, $F(2, 212) = 3.51, p < .05$, 감정 문항 점수, $F(2, 212) =$

$10.04, p < .001$, 의도 문항 점수, $F(2, 212) = 3.32, p < .05$, 에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 사후 분석 결과, 총점에서는 LPO가 높을수록 사회인지 과제 수행 점수가 높아지는 것으로 나타났다. 또 낮은 마음이론 오류와 마음이론 부재 오류는 수준 3에 비해 수준 1이 유의하게 더 많은 오류를 범하는 것으로 나타났다. 감정 문항에서는 수준 1에 비해 수준 2, 3에서 유의하게 더 높은 점수가 나타났으며, 의도 문항에서는 수준 1에 비해 수준 3에서 유의하게 더 높은 점수가 나타났다. SCORS-G LPO에 따른 K-MASC 점수의 차이 검증 결과를 표 5에 제시하였다.

표 5. SCORS-G LPO에 따른 K-MASC 점수 차이

K-MASC	수준 1	수준 2	수준 3	F	Scheffé'
	M(SD) n=65	M(SD) n=91	M(SD) n=59		
정답 (Correct)	31.57(3.96)	32.90(2.84)	34.37(3.13)	11.22***	1 < 2 < 3
과도한 마음이론 오류 (Exceeding ToM)	5.18(2.54)	4.69(2.49)	4.20(1.96)	2.65	-
낮은 마음이론 오류 (Reduced ToM)	5.40(2.28)	4.87(2.21)	4.36(1.88)	3.66*	3 < 1
마음이론 부재 오류 (No ToM)	2.82(1.87)	2.55(1.59)	2.05(1.38)	3.51*	3 < 1
통제 질문	4.17(1.05)	4.12(1.04)	4.19(1.06)	.08	-
감정 문항 점수	10.19(1.76)	10.91(1.47)	11.49(1.73)	10.04***	1 < 2 = 3
생각 문항 점수	3.08(1.09)	3.18(.85)	3.44(.62)	2.83	-
의도 문항 점수	9.83(1.71)	10.24(1.43)	10.54(1.53)	3.32*	1 < 3

주. K-MASC = 한국판 사회인지 평가를 위한 영상; ToM = Theory of Mind (마음이론).
p* < .05, *p* < .01, ****p* < .001.

논 의

TAT를 활용한 SCORS-G 평정치를 바탕으로 LPO를 구분하고, 일반 대학생과 고등학생 표본에서 SCORS-G LPO에 따른 정신 병리, 성격 특성, 부적응적 심리 문제 양상의 차이를 살펴봄으로써 LPO의 타당성을 검증하기 위한 목적으로 본 연구를 수행하였다. 또 일반 대학생 표본에서는 LPO에 따라 수행기반 사회인지 과제에서의 수행 차이를 살펴보았다. 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

먼저 대학생 표본의 결과를 살펴보면, SCORS-G LPO의 세 수준에 따라 모든 정신 병리 영역과 인지, 정서, 대인관계 문제를 포함하는 부적응적 심리 문제에서 모두 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 이를 세부적으로 살펴보면, LPO가 높을수록 내재화 문제, 경계선 성격 특성, 현실 검증력 손상, 임상 척도 상승도, 정서조절곤란 수준이 완화되는 것으로 나타났으며, 외현화 문제와 대인관계 인지왜곡, 대인관계 문제에서도 수준 1

에 비해 수준 2, 3에 속하는 집단이 더욱 양호한 기능 수준을 보이는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 임상 표본 대상 연구(Stein et al., 2016)와는 달리, 다양한 범위를 포괄하는 일반 표본에서 SCORS-G LPO가 여러 심리 문제의 상대적인 수준을 성공적으로 잘 반영함을 시사한다. 아울러 본 연구의 결과는 전반적인 대상관계 기능 수준과 다양한 유형에 걸친 정신 병리 수준의 관련성을 증명한 여러 선행 연구의 결과와 부합한다 (Bender et al., 2011; Blatt, Auerbach, & Levy, 1997; DeFife et al., 2015; Stein et al., 2016).

성격 특성과 관련된 결과에서는 신경증, 외향성, 동조성, 성실성에서 SCORS-G LPO에 따른 유의한 차이가 나타났으며, 대체로 수준 1에 비해 수준 2, 3에서 더 높은 수준의 외향성, 동조성, 성실성과 낮은 수준의 신경증이 나타났다. 본 연구의 결과와 유사하게 Berghuis, Kamphuis, Boedijn과 Verheul(2009)의 연구에서는 LPO와 세 가지 성격 특성(신경증, 동조성, 성실성) 사이의 높은 관련성이 나타났으며, Stein 등(2016)의 연구에서

는 정신과 외래 환자 표본에서 SCORS-G LPO 수준 1에 비해 수준 2, 3에서 더 높은 수준의 조절 및 통제력(동조성, 성실성, 역제점한 신경증의 통합)이 나타났다. 신경증, 동조성, 성실성은 안정성(stability)을 반영하는 상위 특성으로 함께 묶을 수 있으며, 이는 혼란을 피하면서 자제력을 바탕으로 지속적으로 목표를 추구하는 경향을 내포한다(DeYoung, 2010; DeYoung, Peterson, & Higgins, 2002; Digman, 1997). 따라서 선행 연구와 더불어 본 연구의 결과는 LPO가 높을수록 안정성을 반영하는 성격 특성의 수준이 유의하게 높아진다는 점을 시사한다. 또 본 연구에서는 외향성에서도 SCORS-G LPO에 따른 차이가 나타났다. 이와 유사하게 Laverdière 등(2007)의 연구에서도 LPO와 외향성이 유의한 관련성을 보이는 것으로 나타났다. 외향성의 핵심이 긍정 정서(Hermes, Hagemann, Naumann, & Walter, 2011; Watson & Clark, 1997)와 사회적 관심(Ashton, Lee, & Paunonen, 2002)이라는 점을 고려하면, 본 연구의 결과는 SCORS-G LPO가 높을수록 외향성과 관련된 특성이 증가함을 반영한다.

SCORS-G LPO에 따른 사회인지 과제 수행 차이를 살펴보면, 수준이 증가할수록 타인의 생각, 감정, 의도를 추론하는 사회인지/마음이론의 정확성이 유의하게 상승하는 것으로 나타났다. 세부적인 결과를 살펴보면, 감정과 의도를 추론하는 문항에서 수준 1에 비해 수준 2, 3에 속한 집단이 더욱 정확한 수행을 보이는 것으로 나타났다. 또 낮은 정신화(under-mentalizing) 경향을 반영하는 낮은 마음이론 오류 및 마음이론 부재 오류 양상에서도 수준 3에 비해 수준 1에 속한 집단이 유의하게 더 많은 오류를 범하는 것으로 나타났다.

본 연구의 결과는 SCORS-G로 평가한 전반적인 성격 조직 수준이 낮을수록, 달리 말하면 LPO가 부적응적일수록 사회인지/마음이론 수준 또한 유의하게 낮아짐을 시사한다. 이러한 측면은 본 연구에서 사회인지/마음이론 수준을 측정하기 위해 활용한 도구(MASC)를 다양한 성격 장애 환자들에게 동일하게 시행한 연구에서 나타난 결과와 부합한다. 관련 연구를 살펴보면, 경계선 성격 장애 환자와 자기애성 성격 장애 환자는 정상 통제군에 비해 사회인지 과제(MASC)에서 유의하게 낮은 수준의 수행을 보이는 것으로 나타났다(Goueli, Nasreldin, Madbouly, Dziobek, & Farouk, 2020; Preißler, Dziobek, Ritter, Heekeren, & Roepke, 2010; Ritter et al., 2010). 또 PDQ-4+(Hyler, 1994)로 측정된 경계선 및 분열형 성격 장애 특성은 사회인지 과제(MASC) 수행 수준과 유의한 부적 상관을 보이는 것으로 나타났다(Fossati, Somma, Krueger, Markon, & Borroni, 2017). SCORS-G는 인지·정서·자기·관계·도덕성 등과 관련된 성격 기능을 평가하는 평정 체계라는 점과 SCORS-G LPO는 전반적인 성격 기능 수준을 구분하기 위해 설정한 기준이라는 점, 그리고 앞서 논의한 본 연구의 결과와 MASC를 임상 집단에 활용한 선행 연구 결과를 종합적으로 고려할 때, SCORS-G LPO에 따라 사회인지 과제 수행에서 유의한 차이가 나타난 결과는 SCORS-G LPO가 사회인지/마음이론 수준을 타당하게 구분할 뿐만 아니라 성격 병리에 따른 사회인지 결함 양상도 어느 정도 내포함을 시사한다. 실제로, 본 연구에서 SCORS-G LPO 1에 속한 집단의 K-MASC 평균 점수 [31.6($SD=4.0$)]는 경계선 성격 장애 환자 집단

[29.9($SD=7.8$), Preißle et al., 2010]과 자기애성 성격 장애 환자 집단[31.1($SD=5.1$), Ritter et al., 2010]뿐만 아니라, 양극성 장애 환자 집단 [30.7($SD=5.4$), Montag et al., 2011]과 조현병 환자 집단[29.2($SD=6.4$), Vaskinn et al., 2015]의 MASC 평균 점수와 유사한 수준으로 나타났다.

Stein 등(2016)은 정신과 외래 환자 표본을 대상으로 SCORS-G LPO의 타당성을 검증한 연구에서 세 가지 상대적인 LPO(수준 1, 2, 3)를 구분하기만 했을 뿐, 이를 정신역동/대상관계 이론에서 다루는 LPO(신경증, 경계선, 정신증)의 개념과 결부하지 않았다. 그 까닭은 해당 연구에서 설정한 세 가지 LPO에 따라 정신 병리·성격 특성·정신과적 생활사건 등에서 뚜렷하게 구분되는 결과가 나오지 않은 데다, 해당 연구 결과만으로는 이론에서 제시하는 LPO의 복합적인 구성 개념을 충분히 반영하지 못하기 때문으로 추정된다. 그러나 본 연구의 결과와 Stein 등(2016)의 연구 결과를 종합적으로 고려하면, SCORS-G LPO에 이론적 구성 개념을 어느 정도 접목하여 해석할 수 있을 것으로 판단된다. 그 이유로, 본 연구와 Stein 등(2016)의 연구 결과를 종합하면 비임상에서 임상 표본을 아우르는 결과를 살펴볼 수 있으며, 두 연구에서 측정된 변인이 PDM-2(Lingiardi & McWilliams, 2017)에서 LPO를 결정하기 위해 평가하는 심리 기능을 절반 이상 반영하기 때문이다. 예컨대, PDM-2에서는 정동을 평가하기 위한 척도로 정서조절곤란 척도(DERS)를, 관계 능력을 평가하기 척도로 대인관계 문제 검사(IIP-C)를 공식적으로 추천한다. DERS는 또한 충동 조절 기능도 부분적으로 평가한다. 또 MASC는 PDM-2 M축의 심리 기능 중 정신화와 심리적 마

음가짐을 측정하며, 대인관계 인지왜곡 척도(ICDS)는 부적응 도식과 연관된다. SCORS-G는 그 자체로 PDM M축의 정동, 정신화, 분화와 통합, 관계 능력, 자존감, 충동 조절, 심리적 마음가짐, 내적 기준/이상과 관련된 심리 기능을 적어도 부분적인 방식으로 평가한다. 더 나아가 성격평가 질문지(PAI)와 NEO 성격검사(NEO-FFI)는 정신 병리 및 성격 특성을 측정하는 타당성이 입증된 대표적인 검사에 해당한다. 따라서 본 연구와 Stein 등(2016)의 연구에서 측정하고 분석한 변인들은 LPO 결정을 위해 평가하는 다양한 심리 기능을 상당수 반영하는 것으로 간주할 수 있으므로, 이를 통해 이론적 구성 개념으로서의 LPO를 상정할 수 있을 것으로 고려된다.

그러나 연구 결과와 이론적 구성 개념을 조화하는 과정에서 표본의 특성과 그에 따른 분석 결과를 체계적으로 검토할 필요가 있다. 본 연구는 일반 표본을 대상으로 수행한 연구이므로, 가장 낮은 수준에 속한 표본의 결과조차도 엄밀한 의미에서 심각한 임상 수준의 문제를 호소하는 것으로 간주하기 어렵다는 문제가 존재한다. 가령, 수준 1에 속한 집단의 PAI 점수를 살펴보면 대체로 50점대 초중반에 분포하는데, 표준 편차를 감안할 때 표본 중 일부만이 해당 영역에서 유의한 문제를 호소하는 것으로 해석할 수 있다. 그러므로 일반 표본에서의 수준 1은 주로 신경증적 문제를 호소하는 경우가 많을 것으로 고려되며, 그 중에서도 심각한 수준에 속하는 일부만이 경계선 수준에 해당하는 문제를 호소할 것으로 추정된다.

Stein 등(2016)의 연구에서는 정신과 외래 환자 표본을 대상으로 SCORS-G LPO를 파악하긴 했으나, 호소 문제를 살펴보면 우울 장애(44%), 불

안 장애(17%), 양극성 장애(17%) 환자 등으로 구분되며 대체로 복합적인 다중 문제를 호소하는 것으로 보고하였다. 이를 감안하면 해당 연구의 표본에서는 신경증을 호소하는 환자가 상당수를 차지하는 것으로 보이며, 상대적으로 심각도가 높은 환자는 경계선 수준에 해당될 것으로 고려된다. 또 임상 표본이라 할지라도 외래 환자로서만 구성된다는 점과 호소 문제가 대부분 정서 장애에 해당한다는 점을 비추어 볼 때, 정신증을 호소하는 환자는 드물 것으로 추정된다.

한편, 본 연구와 Stein 등(2016)에서 보고한 SCORS-G LPO의 수치를 살펴보면, 일반 표본에서 수준 1 점수(3.3)는 정신과 외래 환자 표본에서 수준 1 점수(3.1)와 수준 2 점수(3.5)의 가운데 위치에 해당하며, 일반 표본에서 수준 2 점수(3.7)는 정신과 외래 환자 표본에서 수준 2 점수(3.5)와 수준 3 점수(3.9)의 가운데 위치한다. 아울러 두 연구 모두 공통적으로 수준 1과 수준 3 사이에서 여러 심리 기능 수준의 분명하고 뚜렷한 차이가 나타난다. 따라서 두 연구에서 보고한 표본의 특성과 연구 결과를 종합적으로 검토하여 SCORS-G LPO의 범위를 재설정하면 다음과 같다: 수준 1(3.2미만), 수준 2(3.2~3.8), 수준 3(3.8초과).

지금까지 논의한 바를 바탕으로, 일반 성인 및 정신과 외래 환자 표본의 특성과 결과를 고려하여 재설정된 SCORS-G LPO에 정신역동적 성격 구조 분류(Caligor & Clarkin, 2010; Kernberg, 1984; Kernberg & Caligor, 2005, Lingardi & McWilliams, 2017; McWilliams, 2008)를 접목하고 해석한 결론은 다음과 같다: 수준 1(3.2미만) = 경계선 성격 구조(BPO), 수준 2(3.2~3.8) = 신경증

성격 구조(NPO), 수준 3(3.8초과) = 정상 성격 구조(Normal PO). 본 연구의 결과와 Stein 등(2016)의 연구 결과를 바탕으로 추정하면, 재설정된 기준으로 SCORS-G LPO 집단을 구분하고 그에 따른 여러 심리 기능의 차이를 분석할 경우 LPO에 따라 더욱 명확한 구분이 나타날 것으로 고려되는데, 그 이유로 재설정된 기준이 두 연구 모두에서 수준을 나누기 위해 설정한 기준보다 더욱 보수적이면서도 수준 간 점수차가 크기 때문이다. 경험적으로도 SCORS-G의 평정치 평균이 3.2가 나오는 경우는 좀처럼 찾아보기 힘들다. 그 이유는 수검자가 해당 차원의 내용을 보고하지 않을 경우 평정에서 기본 점수 4점(ICS는 5점)을 부여하므로, 전체 성분 평정치(G)가 표본 평균(일반 대학생 = 3.7, 정신과 외래 환자 = 3.5)에 수렴하는 경향이 존재하기 때문이다. 따라서 수준 1의 기준인 평균 점수 3.2미만의 결과가 나오려면, 수검자는 일곱 가지 TAT 도판 중 절반이 넘는 도판에서 경직되거나 왜해된 이야기를 보고하면서도 동시에 악의적이고 자기중심적이며 부도덕하거나 혼란스러운 이야기를 보고해야 한다. 한 예로, TAT 도판 1에서 “하기 싫고 짜증나고 엄마가 시키니까 앉아 있긴 하는데, 좀 이따가 열받아서 이걸 때려 부수고 막대떡게 굴 거 같아요. 계속 그런 식으로 살다가 나중에 인생이 망해서 후회해요.”라고 이야기하는 경우를 들 수 있다(이 예시에서 여덟 가지 차원의 평정치 평균은 대략 3.1점이며 유사한 반응이 모든 도판에 걸쳐 나타나면 평균 3.2미만에 해당한다). 혹은 몇몇 도판에서 극도로 왜해되고 비일관적이고 가학적이고 불안정하며 병리적인 반응을 보이는 경우, 평균 점수가 3.2미만으로 나타나기도 한다. 어떤 경우든

SCORS-G 평균 점수가 3.2미만에 해당하는 사례라면, 검사를 실시하거나 평정하는 과정에서도 수검자의 반응을 살펴볼 때 투사 가설(Frank, 1948)에 따라 심각한 병리가 시사된다는 점을 손쉽게 알아차릴 수 있다. 따라서 재설정된 SCORS-G LPO의 기준과 그에 따른 개념적 정의는 이론적, 실증적, 경험적으로 타당성을 지닌 구분법으로 사료된다.

성격 구조 분류와 관련하여, 한 가지 더 논의할 사항은 BPO 내에서도 서로 다른 수준을 구분하는 데 SCORS-G를 활용하는 방법이다. Caligor와 Clarkin(2010)은 BPO를 다시 높은 수준의 BPO(High-level BPO)와 낮은 수준의 BPO(Low-level BPO)로 구분하였으며, 이 둘의 구분에 핵심적인 역할을 담당하는 것은 공격성이라는 점을 논의하였다. 낮은 수준의 BPO에서는 내면이나 외부로 곧바로 표출되는 통합되지 못한 형태의 공격성 표현이 특징인 정신 병리가 나타나는 반면, 높은 수준의 BPO에서는 공격성이 중심적인 역할을 차지하지는 않는다. 이러한 측면은 BPO 내에서도 상대적인 수준을 평가하기 위해서는 대상관계 특성에서 공격성과 관련된 측면을 살펴보는 것이 중요함을 시사한다. 또 Clarkin 등(2016)은 정체성 혼미와 파편화된 자기감이 BPO의 주요한 특징 중 하나라는 점을 논의하였다. 공격성, 정체성, 자기감은 SCORS-G로 평가할 수 있는 대표적인 변인이다. 만약 정신과 면담과 심리 평가를 진행한 후 BPO에 해당하는 것으로 고려되는 환자/내담자가 있고, SCORS-G LPO에서도 수준 1(BPO)에 해당하는 평정 결과가 나타난다면, 환자의 SCORS-G 차원 중 공격성(AGG), 자존감(SE), 정체성(ICS)와 관련된 차원을 세부적으로 검토함으

로써 BPO의 상대적인 수준을 결정하는 데 도움이 되는 유용한 정보를 파악할 수 있다. 일반적으로 AGG, SE, ICS는 이야기에 잘 드러나지 않으므로 다른 주요 차원에 비해 크게 주목받지 못하지만, 세 가지 차원에서 뚜렷한 손상이 나타나는 경우 상대적으로 심각한 성격 병리 혹은 심리 문제와 관련이 있다는 점은 SCORS-G의 타당화 과정에서 반복적으로 논의되었다(이종환 외, 2018, 2020; Stein et al., 2012). 아울러 SCORS-G의 여덟 가지 개별 차원은 LPO를 결정하는 대부분의 주요 평가 영역(성격 경직성, 정체성, 현실 검증력, 대상관계, 도덕 기능 등; Caligor & Clark, 2010; Clarkin, et al., 2018; Kernberg, 1984; Kernberg & Caligor, 2005)을 직간접적으로 평가한다. 따라서 SCORS-G를 양적이고 질적인 방식으로 활용하는 것은 LPO를 결정하고 그에 따른 세부 역동을 파악하는 데 매우 유용할 것으로 사료된다.

다음으로, 고등학생 표본의 결과를 살펴보면, SCORS-G LPO의 세 수준에 따라 모든 정신 병리 영역과 인지, 정서, 대인관계 문제를 포함하는 부적응적 심리 문제에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 사후 분석 결과 모든 세부 영역에서 수준 2, 3에 비해 수준 1에 속하는 집단이 상대적으로 열악한 기능 수준을 보이는 것으로 나타났다. 대학생 표본과 달리, 고등학생 표본에서는 SCORS-G LPO 1, 2, 3에 따라 여러 성격 기능 수준이 명확하게 구분되기보다 수준 2, 3이 유사한 기능 수준을 반영하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 고등학생 표본에서 SCORS-G LPO가 세 수준이 아닌 두 수준(수준 2, 3 대 수준 1)으로 구분됨을 시사한다. 여기에는 청소년기 특유의

성격 발달 경향이 영향을 미치는 것으로 고려된다. 타당화 연구에 따르면 청소년에서 성인 초기에 이르는 발달 연속성 따라 SCORS-G 점수(특히 자존감과 정체성)가 조금씩 상승하는 경향이 존재하므로(이종환 외, 2020), SCORS-G LPO는 성격 기능 수준뿐만 아니라 발달에 따른 성숙 수준을 반영할 가능성이 존재한다. 청소년기는 성숙 원리(maturation principle)에 따라 안정성을 반영하는 성격 기능 수준이 자연스럽게 성장하는 것이 특징이지만, 여러 연구에 따르면 성격 병리(특히 경계선 성격 장애)를 지닌 청소년의 경우에는 후기 청소년기에 병리적인 특성과 부적응적인 문제가 더욱 악화되는 경향이 나타난다(Sharp & De Clercq, 2020; Tackett, Hertzhoff, Balsis, & Cooper, 2016). 이러한 점을 고려하면 고등학생 표본에서 수준 1은 낮은 수준의 심리 기능을 어느 정도 반영하나, 수준 2, 3은 성격 기능 수준과 성숙 수준의 다소 혼재된 양상을 반영하는 것으로 추정된다. 따라서 청소년에게 SCORS-G 활용하는 경우 LPO가 수준 2에 해당한다면, SCORS-G의 차원별 결과를 세부적으로 살펴봄으로써 질적인 방식으로 성격 기능 수준을 평가할 필요가 있다.

마지막으로 고등학생 표본의 성격 특성과 관련된 결과를 살펴보면, 신경증, 동조성, 성실성에서 LPO 수준에 따른 유의한 차이가 나타났다. 세부적으로 살펴보면 신경증은 수준 2, 3에 비해 수준 1에서 더 높은 수준으로 나타났고 동조성은 수준 1에 비해 수준 3에서 더 높은 수준으로 나타났으며, 성실성은 통계적으로 유의하진 않으나 수준 1에 비해 수준 3에서 더 높게 나타나는 경향을 보였다. 이러한 결과는 성인 표본의 결과 및 선행 연구 결과(Berghuis et al., 2009; Stein et al.,

2016)와 일치한다. 여러 연구 결과를 종합하면, 표본 특성에 상관없이 LPO 수준이 높아질수록 안정성을 반영하는 성격 특성의 수준이 증가하는 것으로 판단된다. 즉, 성격 조직 수준은 성격의 안정성과 밀접하게 연관되며, 높은 타당성을 지닌다.

종합하면, 대학생과 고등학생 표본에서 SCORS-G LPO는 정신 병리, 성격 특성, 사회인지, 부적응적 심리 문제 등 여러 심리 기능의 상대적인 수준을 타당하게 구분하는 것으로 나타났으며, 이러한 결과는 LPO의 평가에 SCORS-G를 유용하게 활용할 수 있음을 시사한다. 본 연구에서는 선행 연구(Stein et al., 2016)와 본 연구 결과를 종합하여 SCORS-G LPO 기준을 재설정하고 정신역동적 성격 구조 분류 개념(Kernberg, 1984; Lingardi & McWilliams, 2017)을 적용하여 개념화하였으며, 이를 바탕으로 LPO 평가에 SCORS-G를 활용하는 방법을 제시하였다.

SCORS-G LPO는 다음과 같은 두 단계로 활용할 수 있다(Siefert & Porcerelli, 2015; Stein et al., 2016). 첫째, SCORS-G 전체 성분 점수(G)를 활용하여 LPO를 평가한다. 둘째, LPO 수준에 따라 유의할 특정 차원을 염두에 두고 SCORS-G의 개별 차원을 양적이고 질적으로 검토함으로써 기저의 고유한 역동을 섬세하고 정교한 방식으로 파악한다. SCORS-G를 활용하여 전반적인 성격 기능 수준과 세부적인 성격 역동을 종합적으로 평가함으로써 개인 내면의 대상관계 양상이 실제 기능과 행동으로 발현되는 방식을 더욱 풍성하게 포착하고 이해할 수 있을 것이다.

임상 및 상담 장면에서 LPO가 지니는 유의성과 중요성에도 불구하고 이를 평가할 수 있는 마땅한 방법이 부족한 실정인 가운데, 본 연구는 현

장에서 널리 활용하고 있는 TAT 자료를 토대로 환자 또는 내담자의 LPO를 타당하게 평가하고 해석하는 지침을 제시하였다는 점에서 의의를 지닌다. 임상 및 상담 장면에서 종사하는 실무자들은 본 연구에서 제시한 방법을 통해 이론적 구성 개념인 LPO를 효율적이고 타당한 방식으로 평가할 수 있다. 더 나아가 상담 및 심리치료의 개입 전략을 설정하고 치료 성과를 예측하는 데 SCORS-G LPO 평가 결과를 유용하게 활용할 수 있을 것으로 고려된다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 주로 일반 대학생만을 대상으로 연구가 진행되었으며, 청소년 표본 또한 후기 청소년기에 해당하는 고등학생으로만 구성된다. 따라서 연구 결과의 적용과 일반화에 한계를 지닌다. 즉, 연구의 결과는 일반고 고등학생 또는 일반 4년제 대학생을 대표하는 결과로 고려된다. 둘째, SCORS-G는 다양한 이야기 자료를 평정할 수 있으나, 평정 자료의 출처와 설정에 따라 결과가 다소 달라지는 경향이 존재한다(Stein & Slavin-Mulford, 2021). 그러므로 본 연구에서 설정한 SCORS-G LPO 기준은 TAT 프로토콜의 평정에만 국한하여 활용할 수 있다. 셋째, 본 연구에서 비교에 활용한 임상 표본의 자료는 동일한 TAT 도판과 평정 기준으로 결과를 산출했다 하더라도, 국내 임상 집단의 결과가 아니라는 점에서 집단 간 문화 차이를 완전히 배제할 수 없다. 더 나아가 Stein 등(2016)의 연구에서는 정신과 외래 환자 표본을 대상으로 연구를 수행했기 때문에, 입원 환자 표본의 결과와 비교하여 SCORS-G LPO 기준의 타당성을 반복 검증할 필요가 있다. 따라서 국내 다양한 임상 표본의 결과

를 참조한다면 더욱 타당한 SCORS-G LPO 설정이 가능할 것으로 사료된다.

참 고 문 헌

- 김영환, 김지혜, 오상우, 이수정, 조은경, 홍상황 (2006). 청소년 성격평가 질문지 실시요강. 서울: 학지사.
- 김영환, 김지혜, 오상우, 임영란, 홍상황 (2001). PAI 표 준화연구: 신뢰도와 타당도. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 20(2), 311-329.
- 유성희, 이수정 (2018). PAI-A 내현화와 외현화 2요인 모형 검증 연구: 한국 청소년을 대상으로. *한국심리학회지: 법*, 9(3), 163-184.
- 이경임 (1995). 한국인의 NEO-PI-R 요인 구조와 부속 등 집단 프로파일. 부산대학교 박사학위 청구논문.
- 이종환 (2016). 한국판 사회인지 평가를 위한 영상(*The Korean Version of the Movie for the Assessment of Social Cognition: K-MASC*). 경북대학교 심리학과 임상심리 연구실.
- 이종환, 임종민, 장문선 (2018). 주체통각검사를 활용한 사회인지와 대상관계 척도 타당화 연구. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 37(4), 540-557.
- 이종환, 임종민, 장문선 (2020). 청소년 대상 사회인지와 대상관계 척도 타당화 연구. *상담학연구*, 21(5), 117-144.
- 조용래. (2007). 정서조절곤란의 평가. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 26(4), 1015-1038.
- 홍상황, 박은영, 김영환, 권정혜, 조용래, 진유경 (2002). 한국형 대인관계문제검사 원형척도의 단축형(KIIP-SC) 구성. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 21(4), 923-940.
- 홍정윤, 홍상황, 이수정 (2019). PAI 내현화 및 외현화 2요인 모형 검증 연구: 성인 교도소 수형자들을 대상으로. *한국심리학회지: 법*, 10(1), 29-45.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th*

- ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Alden, L. E., Wiggins, J. S., & Pincus, A. L. (1990). Construction of circumplex scales for the Inventory of Interpersonal Problems. *Journal of Personality Assessment*, 55(3-4), 521-536.
- Ashton, M. C., Lee, K., & Paunonen, S. V. (2002). What is the central feature of extraversion? Social attention versus reward sensitivity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(1), 245-255.
- Bach, B. & Hutsebaut, J. (2018). Level of Personality Functioning Scale - Brief Form 2.0: Utility in capturing personality problems in psychiatric outpatients and incarcerated addicts. *Journal of Personality Assessment*, 100(6), 660-670.
- Bender, D. S., Morey, L. C., & Skodol, A. E. (2011). Toward a model for assessing level of personality functioning in DSM-5, Part I: A review of theory and methods. *Journal of Personality Assessment*, 93(4), 332-346.
- Berghuis, H., Kamphuis, J. H., Boedijn, G., & Verheul, R. (2009). Psychometric properties and validity of the Dutch Inventory of Personality Organization (IPO-NL). *Bulletin of the Menninger Clinic*, 73(1), 44-60.
- Blatt, S. J., Auerbach, J. S., & Levy, K. N. (1997). Mental representations in personality development, psychopathology, and the therapeutic process. *Review of General Psychology*, 1(4), 351-374.
- Bornstein, R. F. (1998). Dependency in the personality disorders: Intensity, insight, expression, and defense. *Journal of Clinical Psychology*, 54(2), 175-189.
- Caligor, E. & Clarkin, J. F. (2010). An object relations model of personality and personality pathology. In J. F. Clarkin, P. Fonagy, & G. O. Gabbard (Eds.), *Psychodynamic psychotherapy for personality disorders: A clinical handbook* (pp. 3-35). Washington, DC: American Psychiatric Pub.
- Clarkin, J. F., Yeomans, F. E., & Kernberg, O. F. (2016). 경계선 인성장애의 정신분석 심리치료 [*Psychotherapy for borderline personality: Focusing on object relations*] (윤순임 외 공역). 서울: 학지사 (원전은 2006년에 출판).
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1992). Normal personality assessment in clinical practice: The NEO Personality Inventory. *Psychological Assessment*, 4(1), 5-13.
- DeFife, J. A., Goldberg, M., & Westen, D. (2015). Dimensional assessment of self- and interpersonal functioning in adolescents: Implications for DSM-5's general definition of personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 29(2), 248-260.
- DeYoung, C. G. (2010). Toward a theory of the Big Five. *Psychological Inquiry*, 21(1), 26-33.
- DeYoung, C. G., Peterson, J. B., & Higgins, D. M. (2002). Higher-order factors of the Big Five predict conformity: Are there neuroses of health?. *Personality and Individual Differences*, 33(4), 533-552.
- Digman, J. M. (1997). Higher-order factors of the Big Five. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(6), 1246-1256.
- Diguer, L., Normandin, L., & Hébert, E. (2001). *The Personality Organization Diagnostic Form-II (PODF-II)*. Unpublished manuscript, Université Laval, Canada.
- Dziobek, I., Fleck, S., Kalbe, E., Rogers, K., Hassenstab, J., Brand, M., ... & Convit, A. (2006). Introducing MASC: a movie for the assessment of social cognition. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(5), 623-636.

- Fossati, A., Somma, A., Krueger, R. F., Markon, K. E., & Borroni, S. (2017). On the relationships between DSM 5 dysfunctional personality traits and social cognition deficits: A study in a sample of consecutively admitted Italian psychotherapy patients. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(6), 1421-1434.
- Frank, L. D. (1948). Projective methods. Springfield, IL: Thomas.
- Gamache, D., Laverdière, O., Diguier, L., Hébert, É., Larochelle, S., & Descôteaux, J. (2009). The personality organization diagnostic form: development of a revised version. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 197(5), 368-377.
- Gordon, R. M. & Bornstein, R. F. (2018). Construct validity of the Psychodiagnostic Chart: A transdiagnostic measure of personality organization, personality syndromes, mental functioning, and symptomatology. *Psychoanalytic Psychology*, 35(2), 280-288.
- Goueli, T., Nasreldin, M., Madbouly, N., Dziobek, I., & Farouk, M. (2020). Social cognition in adolescent females with borderline personality traits. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 93(4), 739-753.
- Gratz, K. L. & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 28(1), 41-54.
- Hamamci, Z. & Büyükoztürk, Ş. (2004). The Interpersonal Cognitive Distortions Scale: Development and psychometric characteristics. *Psychological Reports*, 95(1), 291-303.
- Hermes, M., Hagemann, D., Naumann, E., & Walter, C. (2011). Extraversion and its positive emotional core—Further evidence from neuroscience. *Emotion*, 11(2), 367-378.
- Hilsenroth, M., Stein, M., & Pinsker-Aspen, J. (2004). *Social Cognition and Object Relations Scale: Global rating method (SCORS - G)*. Unpublished manuscript, The Derner Institute of Advanced Psychological Studies, Adelphi University, Garden City, NY.
- Hopwood, C. J., Malone, J. C., Ansell, E. B., Sanislow, C. A., Grilo, C. M., McGlashan, T. H., ... & Morey, L. C. (2011). Personality assessment in DSM-5: Empirical support for rating severity, style, and traits. *Journal of Personality Disorders*, 25(3), 305-320.
- Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., Baer, B. A., Ureño, G., & Villaseñor, V. S. (1988). Inventory of interpersonal problems: Psychometric properties and clinical applications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 885-892.
- Hutsebaut, J., Feenstra, D. J., & Kamphuis, J. H. (2016). Development and Preliminary Psychometric Evaluation of a Brief Self-Report Questionnaire for the Assessment of the DSM -5 level of Personality Functioning Scale: The LPFS Brief Form (LPFS-BF). *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7(2), 192-197.
- Hyer, S. E. (1994). *Personality questionnaire, PDQ-4+*. New York, NY (US): New York State Psychiatric Institute.
- Kernberg, O. F. & Caligor, E. (2005). A psychoanalytic theory of personality disorders. In M. F. Lenzenweger, & J. F. Clarkin (Eds.), *Major theories of personality disorder* (2nd ed., pp. 114 - 156). New York, NY: The Guilford Press.
- Kernberg, O. F. & Clarkin, J. F. (1995). *The inventory of personality organization*. White Plains, NY: The New York Hospital - Cornell Medical Center.

- Kernberg, O. F. (1984). *Severe personality disorders: Psychotherapeutic strategies*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Koelen, J. A., Luyten, P., Eurelings-Bontekoe, L. H., Diguier, L., Vermote, R., Lowyck, B., & Bühring, M. E. (2012). The impact of level of personality organization on treatment response: A systematic review. *Psychiatry: Interpersonal & Biological Processes*, 75(4), 355-374.
- Laverdière, O., Gamache, D., Diguier, L., Hébert, É., Larochelle, S., & Descôteaux, J. (2007). Personality organization, five-factor model, and mental health. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 195(10), 819-829.
- Lingiardi, V. & McWilliams, N. (Eds.) (2017). *Psychodynamic Diagnostic Manual: PDM-2*. New York, NY: Guilford Press.
- McWilliams, N. (2008). 정신분석적 진단: 성격 구조의 이해[*Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process*] (정남운, 이기련 공역). 서울: 학지사 (원전은 1994년에 출판).
- Montag, C., Dziobek, I., Richter, I. S., Neuhaus, K., Lehmann, A., Sylla, R., ... & Gallinat, J. (2011). Different aspects of theory of mind in paranoid schizophrenia: evidence from a video-based assessment. *Psychiatry Research*, 189(2-3), 203-209.
- Morey, L. C. (1991). *Personality Assessment Inventory professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Morey, L. C. (2017). Development and initial evaluation of a self-report form of the DSM-5 Level of Personality Functioning Scale. *Psychological Assessment*, 29(10), 1302-1308.
- Morey, L. C., Berghuis, H., Bender, D. S., Verheul, R., Krueger, R. F., & Skodol, A. E. (2011). Toward a model for assessing level of personality functioning in DSM-5, Part II: Empirical articulation of a core dimension of personality pathology. *Journal of Personality Assessment*, 93, 347-353.
- Murray, H. A. (1943). *Manual for the Thematic Apperception Test*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- PDM Task Force (2006). *Psychodynamic Diagnostic Manual*. Silver Springs, MD: Alliance of Psychoanalytic Organizations.
- Preißler, S., Dziobek, I., Ritter, K., Heekeren, H. R., & Roepke, S. (2010). Social cognition in borderline personality disorder: Evidence for disturbed recognition of the emotions, thoughts, and intentions of others. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 4, 182. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2010.00182>
- Ritter, K., Dziobek, I., Preißler, S., Rüter, A., Vater, A., Fydrich, T., ... & Roepke, S. (2011). Lack of empathy in patients with narcissistic personality disorder. *Psychiatry Research*, 187(1-2), 241-247.
- Ruiz, M. A. & Edens, J. F. (2008). Recovery and replication of internalizing and externalizing dimensions within the Personality Assessment Inventory. *Journal of Personality Assessment*, 90(6), 585-592.
- Sharp, C. & De Clercq, B. (2020). Personality pathology in youth. In C. W. Lejuez & K. L. Gratz (Eds.), *The Cambridge handbook of personality disorders* (pp. 74-90). Cambridge University Press.
- Siefert, C. J. & Porcerelli, J. H. (2015). Object relations theories and personality disorders: Internal representations and defense mechanisms. In S. K. Huprich (Ed.), *Personality disorders: Toward theoretical and empirical integration in diagnosis and assessment* (pp. 203-224). Washington, DC: American Psychological

- Association.
- Skodol, A. E., Bender, D. S., Morey, L. C., Clark, L. A., Oldham, J. M., Alarcon, R. D., ... Siever, L. J. (2011). Personality disorder types proposed for DSM-5. *Journal of Personality Disorders, 25*(2), 136-169.
- Skodol, A. E., Clark, L. A., Bender, D. S., Krueger, R. F., Morey, L. C., Verheul, R., ... Oldham, J. M. (2011). Proposed changes in personality and personality disorder assessment and diagnosis for DSM-5 Part I: Description and rationale. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 2*(1), 4-22.
- Stein, M. B. & Slavin-Mulford, J. (2021). 사회인지와 대상관계 척도 - 일반 평정법: 임상가, 상담자, 연구자를 위한 종합 지침서[*The Social Cognition and Object Relations Scale - Global rating method (SCORS-G): A comprehensive guide for clinicians and researchers*] (이종환, 임종민, 장문선 역). 서울: 학지사 (원전은 2018년에 출판).
- Stein, M. B., Hilsenroth, M., Slavin-Mulford, J., & Pinsker-Aspen, J. (2011). *Social Cognition and Object Relations Scale: Global rating method (SCORS-G: 4th ed.)*. Unpublished manuscript, Massachusetts General Hospital and Harvard Medical School, Boston, MA.
- Stein, M. B., Slavin-Mulford, J., Sinclair, S. J., Chung, W. J., Roche, M., Denckla, C., & Blais, M. A. (2016). Extending the use of the SCORS - G composite ratings in assessing Level of Personality Organization. *Journal of Personality Assessment, 100*(2), 166-175.
- Stern, B. L., Caligor, E., Clarkin, J. F., Critchfield, K. L., Horz, S., MacCornack, V., ... & Kernberg, O. F. (2010). Structured Interview of Personality Organization (STIPO): Preliminary psychometrics in a clinical sample. *Journal of Personality Assessment, 92*(1), 35-44.
- Tackett, J. L., Hertzhoff, K., Balsis, S., & Cooper, L. (2016). Toward a unifying perspective on personality pathology across the lifespan. In D. C. Cichetti (Ed.), *Developmental Psychopathology* (Vol. 3, pp. 1039-1078). New York, NY: Wiley.
- Teglasi, H. (2016). TAT와 기타 스토리텔링 평가의 핵심 2판[*Essentials of TAT and other storytelling assessments, 2nd ed.*] (장문선, 이종환 역). 서울: 박학사(원전은 2015년에 출판).
- Vaskinn, A., Antonsen, B. T., Fretland, R. A., Dziobek, I., Sundet, K., & Wilberg, T. (2015). Theory of mind in women with borderline personality disorder or schizophrenia: Differences in overall ability and error patterns. *Frontiers in Psychology, 6*, 1239. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01239>.
- Watson, D. & Clark, L. A. (1997). Extraversion and its positive emotional core. In Hogan, R., Johnson, J. & Briggs, S. (Eds.), *Handbook of personality psychology* (pp. 767-793). San Diego, CA: Academic Press.
- Weekers, L. C., Hutsebaut, J., & Kamphuis, J. H. (2019). The Level of Personality Functioning Scale Brief Form 2.0: Update of a brief instrument for assessing level of personality functioning. *Personality and Mental Health, 13*(1), 3-14.
- Westen, D. (1995a). A clinical-empirical model of personality: Life after the Mischelian Ice Age and the NEO-lithic era. *Journal of Personality, 63*, 495-524.
- Westen, D. (1995b). *Social Cognition and Object Relations Scale: Q-sort for projective stories (SCORS-Q)*. Unpublished manuscript, Department of Psychiatry, Cambridge Hospital and Harvard Medical School, Cambridge, MA.
- Westen, D. (1996a). A model and a method for uncovering the nomothetic from the idiographic:

An alternative to the five-factor model?. *Journal of Research in Personality*, 30(3), 400-413.

Westen, D. (1996b). *Social Cognition and Object Relations Scale: Q-sort for interview and narrative data (SCORS-Q)*. Unpublished Manuscript, Department of Psychiatry, The Cambridge Hospital and Harvard Medical School, Cambridge, MA.

Westen, D., Klesper, J., Ruffins, S. A., Silverman, M., Lifton, N., & Boekamp, J. (1991). Object relations in childhood and adolescence: The development of working representations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(3), 400-409.

Westen, D., Silk, K., Lohr, N., & Kerber, K. (1985). *Object relations and social cognition: TAT scoring manual*. Unpublished manual, University of Michigan, Ann Arbor, MI.

원고접수일: 2021년 9월 2일

논문심사일: 2021년 9월 19일

게재결정일: 2021년 10월 25일

Assessing Levels of Personality Organization Using the Social Cognition and Object Relations Scale in Nonclinical Samples

Jonghwan Lee¹⁾ Jongmin Lim²⁾ Mun-Seon Chang²⁾

¹⁾Department of Psychology and Management, Korea Military Academy, Seoul, Korea

²⁾Department of Psychology, Kyungpook National University, Daegu, Korea

This study aimed to verify the validity of Levels of Personality Organization (LPO) using the Social Cognition and Object Relations Scale - Global rating method (SCORS-G) global score ratings of the Thematic Apperception Test (TAT) narratives in nonclinical samples and explore methods of its application. The TAT (1, 2, 3BM, 4, 13MF, 12M, 14) and various scales measuring psychopathological, interpersonal, cognitive and emotional problems were administered to 215 undergraduates and 138 high school students. TAT protocols were then rated with SCORS-G. Participants were classified into three LPO groups based on their overall SCORS-G composite rating. Differences of various psychological and personality functioning were analyzed among three groups categorized according to LPO. As a result, in both the university student sample and the high school student sample, there were significant differences in various psychopathologies, personality traits, and maladaptive problems among different LPO groups. Also, the performance-based theory of mind task was administered only to the university student sample and a significant differences according to LPO were found in its performance levels. In the university student sample, as LPO ascended by one level, the degree of psychopathologies and maladaptive psychological problems decreased, whereas the stability of personality traits and the accuracy of the theory of mind increased. In the high school student sample, it was found that LPO 2 and 3 showed better levels than LPO 1 in psychological and personality domains. These results suggest that the SCORS-G can be appropriately used in the evaluation of LPO. Furthermore, this study discusses how to utilize and interpret SCORS-G in assessing LPO by connecting the empirical results with theoretical LPO.

Keywords: levels of personality organization, object relations, personality pathology, SCORS-G, LPO, MASC