

자기보고식 심리화 척도의 개발과 타당화*

박 세 미

정 남 운[†]

가톨릭대학교

본 연구는 자기보고식 심리화 척도를 개발하고 타당화 하고자 하였다. 이를 위해 수도권 소재 대학, 직장에 있거나 같은 지역에 거주하는 만 18세 이상 대학생, 성인 남녀를 대상으로 설문을 실시하여 심리화 척도를 개발하고, 관련 변인들을 통해 타당도를 검증하였다. 문헌 연구와 예비 연구를 바탕으로 만든 예비 문항들로 탐색적 요인분석을 실시한 결과 총 25개의 문항이 개발되었으며, 4개의 하위요인이 나타났다. 자기보고식 심리화 척도의 타당화를 위해 확인적 요인분석을 실시한 결과 요인 구조와 모형 적합도 모두 적합한 것으로 나타났으며, 각 요인은 자기 및 타인에 대한 성찰, 타인의 마음에 대한 절대적 확신, 정서 자각 실패, 경계선 사고 요인으로 명명됐다. 또한 수렴, 공존 타당도 분석을 위하여 애착, 정신 병리, 경계선 성격특성, 부정 정서 등 관련 변인들과의 상관관계 및 집단 간 차이 분석, 군집 분석, 회귀 분석 등을 실시하고 척도의 타당성을 입증하였다. 끝으로 본 연구의 의의와 한계, 후속 연구 방향을 기술하였다.

주요어 : 심리화, 성찰 기능, 애착, 정신 병리, 경계선 성격특성, 부정 정서

* 본 연구는 박세미(2016)의 가톨릭대학교 석사 학위논문 ‘자기보고식 심리화(정신화)척도의 개발과 타당화’ 중 일부를 발췌, 수정한 내용임.

† 교신저자 : 정남운, 가톨릭대학교 심리학과, 경기도 부천시 지봉로 43 가톨릭대학교 성심교정 비르투스관 205호 / Tel : 02-2164-4469, E-mail : woon@catholic.ac.kr

심리화란 개인의 욕구, 감정, 신념 등에 기초하여 자신과 타인의 행동의 의미를 내재적, 외현적으로 해석하는 능력을 말한다(Fonagy, 1991). 쉽게 표현하자면 나를 비롯한 다른 사람들의 행동 이면에 있는 마음을 이해하는 능력이라고 볼 수 있다. 심리화는 하나의 새로운 심리학적 개념이라기보다는, 자폐 아동을 이해하기 위한 노력에서 생겨난 개념인 마음 이론(Theory of Mind), 비판단적으로 자신의 경험을 관찰하고 기술하는 능력인 마음챙김(Mindfulness), 자신과 타인의 행동, 사고, 느낌, 동기와의 관련성을 파악하는 성향을 나타내는 심리적 소양(Psychological Mindedness), 타인의 정서를 이해하고 적절하게 반응할 수 있는 능력인 공감(Empathy) 등 여러 심리적 구성개념들과 밀접한 관계를 맺고 있는 다차원적인 개념이다.

심리치료 장면에서 내담자들이 호소하는 심리적인 문제의 대부분은 인간관계와 관련이 깊다(이주혜, 조영아, 2014; Horowitz, 1996). 타인과의 관계는 개인의 주관적인 행복, 삶의 만족감을 좌우하는 중요 요인이며(이형득, 1998), 좋은 관계를 맺을 수 있는 능력은 역경을 극복해 나가는 데도 영향을 미친다(최윤지, 박인진, 2018). 심리화 기반 치료(MBT: Mentalization-Based Treatment)의 목표는 내담자의 심리화 능력을 향상시키고, 통합적인 자기를 발달시켜 안정적인 관계를 맺을 수 있게 하는 것으로(Morken, Karterud, Arefjord, 2014), 대인관계적인 문제에 적합한 접근 방식이다. 프로이트로부터 비롯된 정신분석이 “너 자신을 알라”는 1인 심리학이었고, 주 양육자와의 상호작용을 강조한 대상관계, 애착이론이 “나와 너를 알라”는 2인 심리학이었다면, 심리화의 접근 방식은 내담자의 변화를 위한 핵심

요인으로 통찰을 강조했던 전통적인 정신분석에서 한 걸음 나아가 관계 경험을 통한 과정적 변화의 중요성을 강조하고 있다(Bateman & Fonagy, 2012a).

최근 심리화가 심리치료의 핵심 요인으로 주목받고 있는 것은 Fonagy 등이 경계선 성격장애자들을 대상으로 적용한 심리화 기반 치료의 효과가 경험적으로 입증되고 있기 때문이다(이수림, 이문희, 2014). 경계선 환자들 중 MBT 치료를 받은 집단과 일반 치료를 받은 통제집단을 비교한 결과 MBT 치료 집단의 충동성, 자살 및 자해 성향, 우울 등의 증상이 더 감소한 것으로 나타났으며, 치료 후 5년이 경과한 후속 연구 결과 자살 위험성, 정신과 진단 상태, 사회적 기능, 대인관계 스트레스 등 대부분의 면에서 MBT 치료 집단이 일반 치료 집단보다 더 나은 상태를 유지했다(Bateman & Fonagy, 2016).

MBT 치료는 개인 상담을 시작하기 전 총 12회기의 단체 구조화 프로그램(MBT-Introduction)을 통해 심리화에 대한 교육을 실시한다. 교육의 내용에는 심리화 하는 태도가 무엇인지에 대한 이해, 심리화 능력의 손상이 야기하는 문제점, 감정 조절과 심리화, 애착과 심리화 등 심리화에 대한 전반적인 이해가 포함돼 있다. 구조화 프로그램이 끝나면 내담자와 함께 자신의 심리적 어려움에 대한 사례 개념화(formulation)를 문서로 작성하고, 자해, 자살 등의 문제가 생길 시 위기 대처 계획 등도 함께 세운다(Bateman & Fonagy, 2016). 이후 진행되는 개인 상담은 이러한 상호간 이해를 바탕으로 하며, 내담자가 심리화에 어려움을 겪는 일상의 경험들을 상담에서 함께 다뤄나간다.

MBT는 비단 경계선 성격장애뿐만 아니라

우울증, 섭식 장애, 신체화 장애, 성격 장애 등 여러 정신 장애의 치료에도 적용되고 있으며 효과에 대한 연구들이 활발히 이뤄지고 있다(Bateman & Fonagy, 2012d). 자해와 우울장애 공병을 보이는 청소년의 경우 일반 치료보다 MBT 치료를 받았을 때 증상이 더 크게 감소했으며, 심리화 능력은 향상되고 애착 회피 행동은 줄었다(Rossouw & Fonagy, 2012). 또한 MBT 개인 상담과 집단 상담을 받은 반사회성 성격장애자 9명을 연구한 결과 치료 기간 동안 자기와 타인에 대한 공격성이 점차 줄어들고, 6개월 후에도 우울, 불안, 적대감 수준이 감소된 것으로 나타났다(McGauley, Ferris, Marin-Avellan, & Fonagy, 2013). 8세부터 12세까지의 아동 청소년을 대상으로 실시된 섭식 장애 예방을 위한 MBT 연구에서는 치료 후 섭식 장애 위험성은 줄어든 반면 심리화 능력은 향상된 것으로 보고되었다(Miller, 2013). 또한 조현병과 같은 정신증 환자들에게서도 심리화 능력의 결핍이 관찰되면서 이들의 사회적 기능을 향상시키기 위한 MBT 프로그램들이 개발되고 있으며, 이에 대한 효과 연구도 진행 중이다(Weijer et al., 2016).

이렇듯 심리화가 심리치료의 핵심 요인으로 주목받고 있음에도 불구하고 관련 연구는 측정 도구의 한계 때문에 접근하는 데 어려움이 많았다(이수림, 이문희, 2014). 이는 심리화가 변하지 않는 단일의 능력이나 특성이 아니라, 스트레스와 각성, 특히 특정 애착 관계의 영향을 강하게 받는 역동적인 능력이기 때문이다(Allen, Fonagy, & Bateman, 2008). 때문에 심리화 측정은 임상가나 치료자들의 면접을 통한 평가 방법이 주를 이뤄왔다. 특히 Fonagy, Target, Steele과 Steele(1998)이 개발한 면접식 심리화 측정 도구인 성찰기능 척도(Reflective

Functioning Scale)가 많은 관련 연구에 사용되었다. 성찰 기능 척도는 성인애착면접(George, Kaplan, & Main, 1985)을 토대로 면접자가 피검자의 심리화 능력을 평정하도록 개발되었는데, 심리화의 유형을 크게 훌륭한 심리화와 심리화 실패로 구분한다. 이는 피검자의 애착 관계를 다루는 맥락에서 자신과 타인의 마음 상태를 성찰하도록 하는 질문을 통해 심리화 능력의 질을 평가하며 -1점에서 9점까지 총 11점 체계로 평정하도록 되어 있다. 점수 체계는 4점을 기준으로 4점 이상은 평균에서 훌륭한 심리화, 4점 미만은 평균 이하에서 심리화 부재를 의미한다. 특히 -1점은 반성찰적인 태도로 인터뷰 내용의 일관성이 심각하게 떨어지거나, 면접자에게 명백히 적대적인 태도를 드러낼 경우 채점된다. 반면 대인관계 상호작용에서 등장하는 제각기 다른 여러 인물들의 관점에 대해 성찰할 수 있거나, 자신이 겪은 고통스러운 트라우마 사건에 대해서도 성찰하는 경우 7점 이상의 높은 점수를 받는다(Zimmermann, Taubner, HÖrz, Fischer-Kern, & Doering 2013; Fonagy et al., 1998). 면접 질문 내용에는 자신과 부모의 관계에 대한 묘사와 이와 관련된 어린 시절의 특정한 기억, 시간이 지나면서 부모와의 관계가 어떻게 변화되었는지, 그것이 자신의 삶에 어떤 영향을 주었다고 생각하는지 등이 포함돼 있다(Bateman & Fonagy, 2012a).

하지만 성찰기능척도는 측정하는 데 시간이 오래 걸리고, 체계적으로 평가 훈련을 받은 사람들만 사용할 수 있기 때문에 연구 활용에 제한이 많았다. 따라서 측정이 쉽고 임상 장면에서 적용이 가능한 심리화 척도의 필요성이 제기되었다. 이에 Hausberg와 동료들(2012)이 434명의 정신병원 입원환자들을 대상으로 자기보

고식 심리화 질문지(Mentalization Questionnaire, MZQ)를 개발하고 신뢰성과 타당도를 입증하였다. 이 질문지는 자기성찰 거부, 정서 인식 실패, 정서 조절 실패, 심리적 동등성 모드 네 가지 하위요인을 포함하고 있는데, 연구 과정에서 훌륭한 심리화를 측정하는 문항들이 탈락되어 심리화의 실패를 확인하는 문항으로만 구성되었다. 또한 심리화 실패의 세부 유형 모두를 포함하지 못하기 때문에 척도를 활용함에 있어 각 하위 요인 보다는 전체 합산 점수를 사용하기를 권고하고 있다(Hausberg et al., 2012). 이 같은 결과가 나온 것은 연구 참여자의 대부분이 정서 장애, 성격 장애 증상을 갖고 있는 입원 환자이기 때문일 가능성이 높다고 판단된다. 하지만 심리화 능력은 비단 경계선 성격장애나 다른 정신병리 환자들뿐만 아니라 대인관계 어려움을 호소하는 다양한 잠재적 외래 내담자들에게도 중요한 영향을 미치는 심리적 자원으로 상담 장면에서 치료적 기제로 활용될 수 있다.

따라서 일반인을 대상으로 한 자기보고식 심리화 측정 도구의 개발이 필요하며, 이는 상담 효과와 치료적 개입을 측정하는 중요 도구로 활용될 수 있을 것이라 기대된다. 이에 본 연구에서는 측정 도구를 개발함에 있어 기존의 Hausberg와 동료들(2012)의 연구를 보완해 Fonagy와 동료들(1998)이 개발한 성찰 기능 척도의 평가 매뉴얼에 따라 훌륭한 심리화와 심리화 실패 유형 모두 포함하고자 한다.

Fonagy와 동료들(1998)이 개발한 성찰 기능 척도의 평가 매뉴얼에 따르면, 훌륭한 심리화는 마음 상태의 본질에 대한 자각, 행동 이면의 마음 상태를 이해하려는 노력, 마음의 발달적 속성에 대한 인식을 포함한다. 마음 상태의 본질에 대한 자각은 마음이란 본래 불투

명해서 통찰하는 데 한계가 있기 마련이며, 타인의 관점이 나와 다를 수 있다는 것을 인식하고 수용적인 태도로 바라보는 것, 자신의 추측이 틀릴 수 있다는 가능성을 인식하는 것 등을 말한다. 행동 이면의 마음 상태를 이해하려는 노력은 자신과 타인의 행동과 생각에 대해 충동적이고 강박적이기보다는 여유롭고 성찰적인 태도로 숙고하는 것, 다른 사람의 행동을 해석할 때 자신의 마음 상태를 함께 고려해보는 태도 등을 포함한다. 마음의 발달적 속성에 대한 인식은 주로 가족과 같은 친밀한 관계에서 드러나며 가족 역동, 부모 자녀 세대 간 연결을 인식하는 것 등을 의미한다.

훌륭한 심리화가 한 가지 유형으로 나타나는 반면, 심리화 실패는 크게 심리적 동등성 모드(Psychological Equivalence Mode), 가장 모드(Pretend Mode), 목적론적 모드(Teleological Mode)의 세 가지 유형으로 나타난다(Bateman & Fonagy, 2012a). 심리적 동등성 모드는 심리내적 현실이 외부 세계와 동일하게 경험되는 상태(마음=세상)로 자신의 마음에서 일어난 일이 실제와 구분되지 않기 때문에 개인이 느끼는 주관적인 혼란과 고통이 심하다. 반대로 가장 모드는 심리내적 내용과 외부 세계 간의 연결 고리가 끊어진 상태를 말한다. 자신이 실제로 경험하는 것들이 정서적으로 무의미하기 때문에 가장 모드에서의 마음 상태는 낮설고 공허하며, 심하면 비현실감, 해리 증상으로 나타날 수 있다. 목적론적 모드는 욕구, 정서, 의도 등의 심리상태가 말이 아니라 행동으로 표현되는 것으로, 이때 개인은 인간을 심리적 존재가 아니라 구체적 사물로 지각하며, 심한 경우 자신이나 타인이 심리 상태에 의해 동기화 된다는 것을 깨닫지 못한다(Fonagy, 1991,

2008; Fonagy & Higgit, 1989). 따라서 이들은 자신의 소망, 믿음, 느낌과 맞아 떨어지는 어떤 실질적인 행동이 확인된 경우에만 마음 상태를 사실이라고 지각한다(Bateman & Fonagy, 2012a).

Fonagy에 의하면 이 양식들은 발달과정에서 순차적으로 드러난다. 발달적으로 8~9개월 무렵에 아기들은 행동과 행동의 결과를 구분하기 시작한다. 그리고 행동을 자신이 원하는 목적을 달성하게 해주는 수단으로서 표상할 수 있게 된다. 이 단계에서 자기는 목적론적 행위자(teleological agent)로 이해되며, 특정한 상황에서 현실적인 한계를 고려하면서 가장 효율적인 행동을 선택할 수 있다(Fonagy, Gergely, Jurist, & Target, 2002). 목적론적 사고를 하는 사람들에게 행동 그 자체는 대부분 의미를 갖지 않으며, 일상 행동에서 벗어나면서 자신의 소망(목적)과 맞아 떨어지는 행동만이 의미를 갖는다(Bateman & Fonagy, 2012b). 때문에 이 모드에서의 사고는 전반적으로 경직되고 융통성이 없는 형태로 나타난다. 즉, 마음 상태의 변화가 소망, 믿음, 느낌 혹은 바람 등과 맞아 떨어지는 어떤 실질적인 행동에 의해 확인된 경우에만 사실이라고 생각하는 것이다. 예를 들어, 우울한 내담자들은 그들의 파트너나 다른 중요한 타인이 물리적으로 사랑을 표현할 때 사랑받는다고 느낀다(예: 선물 제공, 친구들과 놀러가기보다 함께 집에 있어줌)(Luyten, Van Houdenhove, Lemma, Target, & Fonagy, 2012; Fonagy & Luyten, 2009). 또한 자해나 자살 기도 같은 과장된 행동들은 다른 사람들에게 행동의 변화를 가져오게 하며 내담자에게는 관심 받고 있음을 느낄 수 있는 유일한 수단이 되기도 한다(Fonagy & Bateman, 2006)

심리적 동등성 모드는 발달적으로 2~3세

아이들에게 나타나는 양식으로, 마음과 세상을 동일시하기 때문에 내적 세계와 외부 현실이 같은 것으로 여겨진다. 여기에서는 신념과 사실을 구별하지 않기 때문에, 우리가 생각하고 느끼는 것이 물리적인 세계에서 실제로 일어나는 일을 반영하는 것처럼 보이고, 그 반대도 마찬가지다(Wallin, 2010). 예를 들면, 어떤 내담자는 사람들에게 무시당할지도 모른다는 것을 너무 두려워한 나머지 어떤 상황에서도 누군가가 자신을 무시하고 있다는 단서를 찾아내서 그것을 기정사실화한다. 이들에게는 심리적인 고통감이 자신의 마음에서 생긴 것이 아니라 물리적인 실제로 느껴지기 때문에 마음의 주관적인 경험이 압도적이고, 고통감이 매우 크며, 이는 결국 정서를 인식하고 조절하는 능력을 취약하게 만든다(Bateman & Fonagy, 2012a).

가장 모드도 발달적으로 2~3세 아이들에게 나타나는 양식이지만 심리적 동등성 모드와 반대로 내적 세계와 외부 현실이 완전히 분리(detached)된다. 이 모드에 있는 사람들은 자신의 주관적인 경험을 외부 현실과 떨어뜨려 놓기 때문에, 동일한 경험에 대해 두 가지 관점을 가지고 외양과 현실 간의 차이를 파악할 수 있다. 상징화하는 것이 가능하기 때문이다. 하지만 가장 모드에서의 상징화는 경험으로 체험될 수 없으며, 자신이 사람들과 서로 어떤 영향을 주고받는지 알지 못한다. 따라서 가장 모드에 있는 사람들은 상징화를 통해 타인의 마음에 대해서 심리화를 하려고 하지만, 누군가의 마음을 안다는 것에 수반되기 마련인 불확실성을 인정하지 않고 절대적 확신을 표현하는 경향이 있다(Bateman & Fonagy, 2012a). 예를 들어, 타인의 마음에 대해서 근거 없이 ‘그냥 알아요’ ‘눈빛만 봐도 알아요’ 라

는 식의 확산하는 태도로 말한다면 가장 모드의 출현을 의심해볼 수 있다. 심리적 동등성 모드에 있는 사람들에 비해 가장 모드에 있는 사람들은 주관적 경험에 의해 정서가 압도되는 심리적 고통감은 크지 않을 수 있다. 하지만 자신의 내적인 경험이 외부 현실과 완전히 분리된 채 통합이 되지 않기 때문에, 이로 인해 종종 공허감, 해리 등의 증상이 나타나기도 한다(Bateman & Fonagy, 2012b; Fonagy & Target, 2000).

마지막으로 발달이 정상적으로 이루어지면 4세쯤부터 이 두 양식의 통합이 일어나기 시작한다. 이제 내적 세계는 외부 세계와 동등하지도, 완전히 단절되지도 않는다. 성찰적 상태(Mentalizing Mode)에서 우리는 내적 세계가 외부 현실과 분리되어 있으면서 또한 연관되어 있음을 인식할 수 있다. 성찰적 양식의 출현과 함께 내적 현실과 외부 현실 간의 관계를 암묵적으로 그리고 명시적으로 고려할 수 있는 능력이 커진다(Allen & Fonagy, 2002; Fonagy et al., 2002). 여기서 우리는 생각과 느낌 및 환상이 실제로 일어난 일에 영향을 주고, 또 영향을 받는 방식에 대해 성찰할 수 있고, 사건과 사건에 대한 우리의 반응 간 차이를 구분할 수 있다(Wallin, 2010).

하지만 심리적 동등성 모드와 가장 모드의 통합이 일어나지 않으면 성인이 된 후에도 미성숙한 상태가 지속되고, 이런 경우 두 모드 사이를 끊임없이 왔다 갔다 하게 된다(Fonagy et al., 2002). 즉, 심리 내적 상태와 외부 현실의 관계를 제대로 자각하지 못해 생각이나 감정을 행동화하거나 사고의 경직성이 나타나고, 다른 한편으로는 생각과 감정이 완전히 분리되어 내적인 경험이 실제 경험과 연결되지 않은 채 모든 것이 무의미하게 경험되는 것이다

(Bateman & Fonagy, 2003). 또한 심리화 능력은 고정되어 있는 불변의 능력이 아니기 때문에, 스트레스와 애착 관계에서의 각성 상태에 따라 심리화 실패가 생겨날 수 있고, 이런 경우 목적론적 모드, 심리적 동등성 모드, 가장 모드의 심리화 전 단계(Prementalizing Mode)가 나타나게 된다(Bateman & Fonagy, 2016).

심리화 실패에 해당되는 이 세 가지 모드가 임상 치료자들에게 중요한 이유는 이것이 상담 과정 중에 자주 재연되기 때문이다. 내담자들이 이 세 가지 모드를 경험할 때 종종 대인관계 어려움과 파괴적인 행동이 야기된다(Bateman & Fonagy, 2016). 자신의 생각과 감정이 너무 생생한 실제처럼 느껴져 대안적 사고가 불가능한 내담자의 경우 심리적 동등성 모드에 머물고 있음을 짐작해 볼 수 있고, 자해나 타인 상해를 통해 심리 내적으로 받아들일 수 없는 이질적 자기(alien self)를 외현화하려는 투사적 동일시가 나타난다면 목적론적 모드의 출현이 의심된다.

대인관계에서 나타나는 파괴적인 행동을 이해하는 데 있어 심리화 능력이 중요한 것은 다른 사람을 마음을 가진 개별적인 존재로 인식하는 것 자체가 폭력을 억제하기 때문이다. 반면 타인에 대해 심리화 하는 능력이 상실될 때 상대방은 더 이상 사람이 아닌 위협을 주는 사물로 여겨지기 때문에 폭력이 쉽게 발생하게 된다(Bateman & Fonagy, 2012c). 이러한 심리화 실패는 다양한 성격 장애에서 흔히 발견되고 특히 대인관계 스트레스 상황에서 빈번히 벌어지지만, 이것이 결코 고정 불변의 능력이 아니기 때문에 누구나 심리화 실패를 경험할 수 있다(Bateman & Fonagy, 2016).

그렇다면 심리화 능력의 개인차는 어떻게 생겨나는 것일까? Fonagy 등(2002)은 심리화 능

력이 선천적으로 주어지는 것이 아니라 발달적으로 획득되는 것임을 강조했으며, 심리화의 발달에 있어 주양육자와의 애착 관계가 큰 영향을 미친다고 보았다. Fonagy와 동료들은 임신 기간 동안 측정된 각 부모의 성찰 능력이 출산 후 아이의 애착 안정을 예측하는 것을 밝혔으며(Fonagy, Steele, Moran, Steele, & Higgitt, 1993), 성인 애착 면접으로 측정된 부모의 애착 유형과 성찰 기능 사이에 유의미한 상관관계를 발견했다(Steele & Steele, 2008). 또한 성찰 기능 척도에서 높은 점수를 받은 양육자일수록 자녀의 안정 애착 유형이 증가했다(Fonagy, 1991). 부모의 성찰 능력이 아이에게 미치는 영향을 태아기 때부터 출산 후까지 발달적으로 살펴보기 위해 실시한 11년 종단 연구에서는 아이를 출산하기 전 측정된 부모의 성찰 능력과 출생 후 11살 때 측정된 아이의 학업 자존감 사이에 유의미한 정적 상관관계가 발견되었다. 또한 16-17세에 성인 애착 면접을 통해 아이들의 성찰 능력을 측정했는데, 아이들의 높은 성찰 능력은 2살 때 측정된 낮은 상황 실험에서 어머니에게 가까이 가려는 행동과 유의미한 관련이 있는 것으로 나타났다(Steele & Steele, 2008). 모와 안정 애착을 형성한 아기는 주양육자가 잠시 떠났다가 돌아오는 실험에서 모에게 다가가 안기려고 하지만, 불안정 애착인 아기들은 매달리면서도 저항하거나 혼란스러워하는 등 일관되지 않은 모습을 보인다.

한편 생애 초기에 박탈 경험이 있었던 어머니들 가운데 성찰 기능이 높은 어머니의 아기는 모두 안정 애착인 것으로 밝혀졌다(Fonagy, Steele, Steele, Higgitt, & Target, 1994). 이 같은 연구 결과는 심리화가 세대 간 애착 전승의 매개로서의 역할을 한다는 이론적 가설을

뒷받침해주고 있다. Elizabeth Meins와 David Oppenheim은 어머니의 심리화 능력을 전반적인 민감성(global sensitivity) 보다 더 중요한 애착 안정의 예측 변인으로 보았다(Meins, Fernyhough, Fradley, & Tuckey, 2001; Oppenheim & Koren-Karie, 2002). 또한 Slade, Grienenberger, Bernbach, Levy와 Locker 등(2005)은 아이의 애착과 아이에 대한 부모의 심리화 사이에 강한 상관이 있는 것을 발견하였으며, 심리화 수준이 낮은 어머니들이 양가형 애착 유형이 보이는 비전형적인 양육 행동을 많이 하는 것으로 나타났다. 하지만 자녀 또한 부모에게 영향을 미칠 수 있는데, 예를 들어 심리화 능력이 떨어지는 아이는 부모의 통제적인 행동을 더 자주 이끌어낼 수 있다(Fonagy, Luyten, Bateman, Gergely, Strathearn, Target, & Allison, 2010). 이렇듯 심리화 능력은 애착 안정과 밀접한 연관이 있으며, 애착 관계에서의 외상 경험은 심리화에 치명적인 악영향을 미치게 된다(Fonagy, Gergely, & Target, 2007). 특히 학대받은 아동들의 경우 정서적 이해, 사회 인지 능력의 결핍, 마음 이론 능력의 지연(Cicchetti, Rogosch, Maughan, Toth, & Bruce, 2003; Pears & Fisher, 2005) 등과 함께 심리화 능력의 결핍을 보이는 것으로 보고되었다.

한편 심리화 능력은 다양한 정신병리의 보호요인이기도 하다(Bateman & Fonagy, 2004). 심리화 하기는 근본적인 심리적 과정이기 때문에 모든 주요 정신병리들과 접점을 가지고 있다. 정신병리의 원인이나, 심리화 능력의 결핍 정도를 떠나, 모든 정신병리의 심리적 과정은 마음 상태에 대해 표상하고 생각하는 능력에 영향을 받고, 또한 영향을 미친다. 예를 들면, 우울증은 심리화 장애가 아니지만, 일단 어떤 사람이 우울한 상태에 빠지면 그 사람의

심리화 능력은 상실되고, 이것이 우울증의 전 과정에 영향을 미치게 된다. 심리화 능력의 결핍은 자신에 대한 느낌과 대인관계에 대한 이해에 영향을 미치기 때문이다(Bateman & Fonagy, 2012b). Bouchard 등(2008)은 심리화 능력이 DSM 진단체계에서의 정신장애 및 성격 장애들과 관련돼 있다고 밝혔다. 물질중독장애, 반사회적 성격장애, 섭식장애, 신체화 장애 등에서 심리화 손상의 특징들이 나타난 것이다(Lacey, 1993; Philips, Kabn, & Bateman, 2012; Bateman & Fonagy, 2012c). 최근 연구에서는 심리화 능력이 싸이코패스의 특질에서 발현되는 주도적 공격성(proactive aggression)을 막는 조절 요인으로 기능한다는 것이 밝혀지기도 했다. 104명의 십대 청소년을 대상으로 한 연구에서 싸이코패스 경향이 높아도 심리화 능력이 높을수록 주도적 공격성의 발휘가 증가하지 않았다(Taubner, White, Zimmermann, Fonagy, & Nolte, 2013).

심리화가 대인관계 문제를 다루는 데 있어 중요한 이유는 성찰하는 능력이 대인간 의사소통을 강화하기 때문이다(Fonagy et al., 1998). 훌륭한 심리화 능력을 갖고 있는 사람은 단순히 정서를 조절하는 것을 넘어서 자신의 정서 상태에 대한 주관적인 의미까지 발견할 수 있다(Fonagy, et al., 2002). 반면 심리화 능력이 부재하면 건강한 자기감, 대인관계에서의 상호성, 건설적인 사회 교류도 있을 수 없다(Bateman & Fonagy, 2016). 심리화 능력이 빈약한 사람은 환경에서 작은 변화만 생겨도 훨씬 더 취약한 모습을 보이며 평정심을 쉽게 잃어버린다(Bateman & Fonagy, 2012a).

심리화에 대한 연구자들의 관심이 높아진 것은 Baron-Cohen(1995)의 마음맹(盲) 연구와 관련이 있다. 마음맹이란 마음 읽기를 담당하는

신경학적 체계의 결함으로 인해 타인의 마음을 읽는 것, 즉 마음 이론(Theory of mind)이 불가능해진 상태를 가리키는 것으로, 자폐증 소견을 보이는 아동들에게서 타인의 마음을 읽는 사회 인지 능력이 결핍되거나 지연되었다는 사실이 발견되면서 주목을 받았다(Perner, 1991). 사람들이 때때로 사실과 다른 틀린 믿음을 가지고 행동한다는 것을 이해하는지 측정하기 위해 고안된 틀린 믿음 과제(false belief test)에서 대부분의 아동들은 만 3세 이상이 되면 성공적으로 수행할 수 있지만, 자폐 아동들은 오직 겉으로 드러난 사실에 근거해서만 상황을 이해하기 때문에 이 과제를 수행하지 못하는 것으로 밝혀졌다(Bartsch & Wellman, 1995). 후에 발달심리학자들은 마음 이론 개념이 특정한 연령 집단이나 발달 단계로 의미가 협소화되고, 마음 상태의 관점에서 행동을 해석하는 것의 대인관계적, 정서 조절적인 측면을 담지 못한다는 한계를 지적하면서 그 대안으로 심리화 하기(mentalizing)라는 용어를 사용하기 시작했다(Fonagy, 2008).

본 연구에서는 심리화가 내담자의 대인관계적인 어려움을 이해하고 다루는 데 있어 중요한 치료적 함의를 가지고 있다는 것에 의의를 두고, 자기보고식 심리화 척도를 개발하고 타당화 하는 것을 목적으로 했다. 이에 Fonagy가 제안한 심리화의 조작적 정의에 따라 자기와 타인의 행동을 욕구, 신념, 동기 등의 마음 상태에 기초하여 이해하는 능력을 성찰 기능(Reflective Function)으로 정의하고, 문항들을 심리화가 잘 되는 유형과 실패 유형으로 구성하여 개인의 전반적인 성찰 능력을 측정하고자 했다.

앞서 이론적 배경에서 살펴보았던 것처럼 심리화 실패의 유형은 목적론적 모드, 심리적

동등성 모드, 가장 모드의 세 가지 유형으로 나뉜다. 본 연구에서는 이들 각 유형을 심리화의 하위요인으로 구분하고, 훌륭한 심리화를 포함해 총 네 가지 하위요인으로 예비 문항들을 구성하고자 했다. 이에 문헌 연구와 전문가 검토를 통해 예비 문항을 제작하고 탐색적 요인분석을 실시해 예비 척도의 하위요인을 탐색했다. 그 다음 탐색적 요인분석을 통해 도출된 하위요인의 타당성을 검증하기 위해 다른 표본을 대상으로 수집한 설문 자료를 토대로 확인적 요인분석을 실시했다. 이어 심리화 척도의 수렴 및 변별 타당도를 검증하기 위해 관련 변인들과의 상관분석을 실시했다. 성찰 능력이 높은 부모일수록 안정 애착 유형이 증가했다는 기존 연구 결과를 토대로 (Fonagy, 1991), 심리화 총점과 불안 애착, 회피 애착 사이에 부적 상관이 있을 것으로 예상된다. 한편 심리화 능력이 경계선 성격장애군에게서 특히 떨어진다는 선행 연구 결과에 의하면(Bateman & Fonagy, 2012a) 심리화 총점과 경계선 성격특성과는 부적 상관관계가 나타날 것으로 예측된다. 다음으로 심리화 척도의 공존 타당도를 검증하기 위해 경계선 성격 특성에 의한 집단 간 차이에 따른 심리화 능력의 차이를 알아보려고 변량 분석을 실시했다. 이 또한 위에서 언급한 선행 연구에 따라 경계선 성격특성이 높은 집단이 심리화 총점이 더 낮을 것으로 가정하였다. 또한 심리화 척도가 부정정서를 설명하는데 있어 추가적인 설명력을 갖는지를 알아보기 위해 위계적 회귀분석을 사용해 증분타당도를 분석했다. 타인의 행동 이면에 담긴 심리적인 의도에 대한 성찰 능력은 자기 조절, 정서 조절을 강화하는 것으로 알려져 있다(Fonagy, 1991; Fonagy et al. 2002; Bateman & Fonagy, 2016). 따라서 불안

및 회피 애착, 경계선 성격 특성, 정신 병리 등에 심리화가 추가 변인으로 개입되면 부정정서가 줄어들 것으로 예상된다. 마지막으로 심리화 척도와 관련 있는 변인들에 따라 어떤 형태의 집단이 나타나는지 알아보려고 심리화의 하위요인에 따라 군집분석을 실시했다.

연구 1

예비 연구 단계에서 연구자가 문헌 연구를 통해 1차 예비 문항을 개발하고, 심리화 관련 연구 경험이 있거나, 이론적 배경에 대해 알고 있는 1급 상담 및 임상 전문가 2인에게 문항의 내용을 검토 받은 후 4인의 1급 상담 전문가들에게 1차 내용 평정을 부탁했다. 또한 예비 설문을 통해 탐색적 요인분석을 실시한 후 4개의 하위요인이 도출되는 것을 확인하였다. 이에 예비 연구 결과 나타난 네 가지 하위요인을 토대로 연구자가 가정한 네 가지 심리화의 유형에 대한 조작적 정의를 내렸다. 먼저, 훌륭한 심리화는 ‘자기 및 타인에 대한 성찰’(reflection of the self and other)로 정의하고, 이는 자기와 타인의 행동 이면의 마음 상태를 알아내려는 명시적인 노력을 말한다. 심리화 실패 유형 중 목적론적 모드는 ‘경직된 사고’(concrete thinking)로 정의하고, 이는 대인관계에서 나타나는 융통성 없고, 경직되며, 분열적인 사고 패턴을 말한다. 심리적 동등성 모드는 ‘정서 자각 및 조절의 실패’(deficit of affection awareness and regulation)로 정의하였으며, 과도한 정서적 고통 혹은 압도로 인해 정서에 무감각하거나, 정서를 자각하고 조절하는 것에 실패하는 것을 말한다. 마지막으로 가장 모드는 ‘타인의 마음에 대한 절대적 확

신'(absolute certainty on other's mind)으로 정의하고, 이는 누군가의 마음을 아는 것에 수반되기 마련인 불확실성을 인정하지 않고 절대적인 확신을 표현하는 경향을 말한다.

방 법

연구절차

문헌 연구와 문항제작

Fonagy와 Luyten(2009)은 심리화의 다차원적인 측면을 고려해 심리화 능력의 각 차원을 평가할 수 있는 사회 인지 분야의 자기보고식 척도들을 제안한 바 있다. 본 연구에서는 이를 토대로 관련 문항들을 수집하고, 국내에 아직 타당화가 되지 않은 척도들은 연구자가 1차 문항 번역을 실시했다. 살펴본 관련 척도들에는 정서에 대한 신념 척도(Beliefs about Emotions Scale : BES), 감정표현불능증 척도(Toronto Alexithymia Questionnaire : TAS-20K), 켄터키 마음챙김 기술척도(Kentucky Inventory of Mindfulness Skills : KIMS), 마음챙김 주의자각 척도(Mindful Attention Awareness Scale: MAAS), 심리적 마음상태 척도(Psychological Mindedness Scale : PMS), 대인관계 반응 척도(Interpersonal Reactivity Index : IRI), 공감 척도(Empathy Quotient : EQ), 성찰 기능 척도(Reflective Functioning Questionnaire : RF-Q) 등이 있으며, 이 밖에도 연구자가 심리화와 연관이 있을 것으로 생각한 척도들을 추가 탐색하여 탈중심화 척도(Experiences Questionnaire : EQ), 심리화 질문지(Mentalization Questionnaire : MZQ), 자기 성찰 및 통찰 척도(Self reflection and insight scale : SRIS) 등을 함께 검토했다.

내용타당도 검증과 예비 문항 구성

문헌 연구와 예비 설문을 통해 도출된 네 가지 하위요인을 근거로 문항들을 수정, 보완하였다. 총 81개 문항에 대하여 4인의 임상 및 상담 심리학 박사과 3인의 임상 및 상담 심리학 석사생에게 2차 내용 평정을 부탁하였다. 평정 항목은 1) 하위요인과의 적합도 2) 문장 표현의 명확성과 간결성 두 가지 항목이었다. 4점 리커트 척도를 이용하여 평정하게 하였으며, 문항 개선 방향에 대한 피드백을 요청하였다. 내용 타당도 검증은 내용 타당도 지수(Content Validity Index, CVI)를 산출함으로써 이루어졌다. 내용 타당도 지수는 각 문항에 대하여 3점이나 4점을 선택한 전문가 수의 비율을 토대로 정해지며, CVI 기준 .80 이상인 문항을 주요 특성인 것으로 판단한다(Polite & Beck, 2006). 또한 심리학 전공자가 아닌 대학생, 직장인, 타전공 박사학위 소지자 등 7명의 일반인을 대상으로 안면타당도를 실시하여 문항들의 의미가 제대로 이해되는지를 물어보고, 4개 요인의 조작적 정의와 내용을 알려준 뒤 각 문항들이 어느 요인에 속하는 것 같은지 표시하도록 하였다. 내용 평정 결과 CVI 지수 .80 이하인 문항들은 제외했는데, .75 이상 문항 중 연구자가 필요하다고 생각되는 문항에 대해서는 내용을 점검하여 수정 보완하였다. 안면타당도 평가 결과 응답에 오류가 많았던 몇몇 문항들은 제외되었다. 또한 전문가들의 내용 평정 결과 ‘~로 느껴진다, ~할 때가 있다’ 등의 문항들은 표현이 애매해서 심리화 실패를 측정하고자 하는 경우 특히 정확한 응답을 얻기 어렵다는 문제점이 지적되어 이에 해당하는 문항들을 단언적인 표현으로 바꾸었다. 예를 들어, ‘다른 사람이 내가 원하는 대로 행동하지 않으면 무시당하는 것처럼 느껴

진다'는 문항은 '다른 사람이 내가 원하는 대로 행동하지 않는 것은 나를 무시하기 때문이다.'로 수정했다. 이에 따라 총 25개의 부적절한 문항을 제거해 전체 56개의 예비 문항을 구성하였고, 총 437명의 표본을 대상으로 종이 및 온라인 설문을 실시해 탐색적 요인분석을 실시했다. 요인을 추출하기 위해 최대우도법을 쓰고, 하위요인들이 서로 상관이 있을 것으로 가정해 사각회전을 사용했다. 표본이 큰 경우에는 직접 오블리민 보다는 프로맥스를 이용한 처리가 계산의 편리성과 자료 처리의 반복 가능성 등을 고려하여 더 이롭기 때문에 프로맥스를 선택했다(Hendrickson & White, 1964).

연구대상

설문은 만 18세 이상 대학생, 성인을 대상으로 2016년 1월 한 달 동안 진행되었다. 서울, 경기 지역에 있는 대학교, 회사, 모임 등을 통해 종이 및 온라인 설문을 동시 수집하였다. 수거된 설문지 487부 중 온라인 설문에는 결측치가 없었으며, 종이 설문지 중 결측치, 불성실한 응답을 모두 제외하고 온라인 설문 139명, 종이 설문 298명, 총 437명의 자료를 분석에 사용하였다. 참여자의 일반적 특성은 남자 65명(30.5%), 여자 148명(69.5%)이었다. 평균 연령은 35.6세(표준편차 14.3)이었으며, 연령은 10대 1.9%, 20대 46.5%, 30대 47.9%, 40대 2.8%, 50대 0.9%였다. 결혼 상태는 미혼 76.5%, 기혼 23%, 무응답 0.5%였다.

측정도구

문항 개발 과정을 통해 나타난 56개 문항의

심리화 예비 척도를 사용하였다. 리커트 5점 척도(1: 전혀 그렇지 않다, 5: 매우 그렇다)로, 점수가 높을수록 해당 요인의 특성이 높은 것을 의미한다.

결 과

탐색적 요인분석

먼저 문항의 변별도를 검토하기 위해 각 문항의 평균과 표준편차를 알아본 결과 평균이 극단적이거나 표준편차가 0.1 미만에 해당하는 문항은 없었다. 변량의 정규성을 확인하기 위해 왜도와 첨도를 살펴본 결과 1개 문항이 이상치 기준(왜도 절대값 2이상, 첨도 절대값 4이상)에 근사하게 나와 해당 문항을 삭제하였다. 따라서 문항 분석을 통해 총 1개 문항을 삭제한 후 전체 55개 문항을 토대로 탐색적 요인분석을 실시했다. 요인분석을 위한 자료의 적합성을 보여주는 KMO값은 .864로 일반적 기준치인 .80이상이었으며, Bartlett의 구형성 검증 결과 또한 $\chi^2 = 4587.289, p < .001$ 으로 나타나 요인분석이 가능한 공통 요인이 있는 것으로 확인되었다. 스크리 검사 결과 적절한 요인의 수는 4~6개로 나타났으며, 연구자가 가정한 하위요인과 문항들의 해석 가능성, 변별성, 내적 일관성 등을 기준으로 비교했을 때 4개 요인이 가장 적합한 것으로 나타났다.

요인분석 시 이순목(2000)이 제안한 기준에 따라 요인 부하량 .40 이상이면서, 다른 요인에 .30이상 이중 적재되지 않고, 교차 요인 부하량이 .10 이상 차이 나는 문항들만 추출하였다. 그 외에 문항-하위요인 총점 간 상관,

표 1. 심리화 척도의 요인 부하량과 상관 및 신뢰도 (패턴 행렬)

하위 요인	문항 번호	문항 내용	평균	표준 편차
경직된 사고	17	나한테 친절하지 않은 사람은 나를 싫어하는 것이다.	2.48	1.031
	18	내가 원하는 것을 부모님(혹은 다른 가족, 배우자, 연인)이 들어주지 않는다면 나를 사랑하지 않는 것이다.	2.05	.998
	19	누군가 나에게 화를 낸다면 그 사람은 분명 내게 악의적인 마음을 품고 있는 것이다.	2.51	.969
	20	나와 생각이 다른 사람과는 친구가 될 수 없다.	2.20	1.010
	21	내가 한 일이나 행동에 대해 지적하는 것은 나에게 대한 공격이나 위협이다.	2.43	1.003
	22	다른 사람이 내가 원하는 대로 행동하지 않는 것은 나를 무시하기 때문이다.	2.30	.940
	23	실제적인 증거(예: 데이트, 선물, 포옹 등)가 있어야만 나를 좋아한다고 믿을 수 있다.	2.36	1.093
	24	친구(혹은 친밀한 사람)이 약속을 취소하는 것은 나에게 대한 거절을 의미한다.	2.20	.979
	25	사람들이 내가 원하는 행동을 하도록(혹은 하지 않도록) 일방적으로(예: 고함 지르기, 욕설, 폭력 등) 강요한다.	1.89	.999
타인의 마음에 대한 확신	12	나는 다른 사람의 마음을 잘 읽는다.	3.29	.998
	13	나는 내 친한 친구(혹은 가족, 연인, 배우자)가 무슨 생각을 하는지 정확히 안다.	3.06	.964
	14	다른 사람이 무슨 생각을 하고 있는지에 대한 내 직감은 정확하다.	3.27	.880
	15	어떤 사람과 몇 마디 얘기만 나눠보면 그 사람이 어떤 유형의 사람인지 알 수 있다.	3.32	1.021
	16	나는 사람들의 눈만 봐도 그 사람이 어떻게 느끼고 있는지 알 수 있다.	3.03	.986
자기 및 타인 성찰	2	나는 내 생각에 대해 생각해본다.	4.04	.827
	1	내가 왜 그런 방식으로 행동했는지에 대해 생각한다.	3.89	.913
	4	내가 느끼는 감정의 의미를 이해하려고 노력하는 것은 중요하다.	4.02	.878
	3	나는 내 감정에 주의를 기울인다.	3.84	.888
	10	나는 다른 사람들의 관점이 나와 어떻게 다를지 생각해봄으로써 사람들을 더 잘 이해하려고 한다.	3.71	.823
	11	결정을 내리기 전에 다른 의견을 가진 사람 처지에서도 살펴보려고 한다.	3.66	.832
정서 자각 실패	5	내가 뭔가를 느낀다는 것은 알지만, 그 감정이 무엇인지는 모른다.	2.75	1.064
	6	누가 내 마음 상태에 대해 말해보라고 하면 뭐라고 해야 할지 모르겠다.	2.96	1.109
	7	생각을 말하는 것은 곧잘 하지만 느꼈던 감정에 대해 말하는 것은 어렵다.	2.86	1.120
	8	사람들은 내가 어떤 특정한 감정(예:화)을 갖고 행동한다고 말하는데, 나는 그 감정을 못 느끼는 경우가 많다.	2.58	1.084
	9	내 감정 상태가 어떤지 모르겠다.	2.50	.999

표 2. 심리화 척도의 평균과 표준편차

하위요인	문항 번호	요인1	요인2	요인3	요인4	공통분	문항 하위 요인간 상관	내적 일치도 (a)
경직된 사고	17	.725	-.088	-.120	-.039	.448	.590	.869
	18	.695	0.62	.098	.040	.578	.709	
	19	.672	.002	-.058	.015	.434	.601	
	20	.636	.007	-.065	.043	.401	.578	
	21	.631	.068	.014	.070	.457	.623	
	22	.624	-.019	.069	.003	.427	.615	
	23	.622	.073	.083	.001	.444	.606	
	24	.540	-.025	.078	.044	.352	.551	
	25	.520	.058	.212	.010	.406	.564	
타인 마음에 대한 확신	12	-.021	.866	-.013	-.040	.764	.754	.845
	13	-.031	.785	-.010	-.001	.616	.704	
	14	.037	.736	.019	-.017	.547	.629	
	15	-.054	.659	.032	.001	.423	.629	
	16	.088	.550	-.076	.022	.331	.553	
자기 및 타인 성찰	2	-.080	.035	.813	-.015	.604	.663	.837
	1	.108	-.012	.729	-.032	.588	.683	
	4	-.152	-.012	.707	.055	.528	.643	
	3	.055	.011	.716	-.003	.479	.569	
	10	.148	-.094	.471	.054	.344	.561	
	11	.181	-.095	.468	.024	.348	.559	
정서 자각 실패	5	.003	.020	-.047	.835	.673	.688	.801
	6	-.146	-.061	-.031	.754	.510	.571	
	7	.021	-.013	.023	.609	.393	.577	
	8	.167	.039	-.008	.545	.391	.547	
	9	.141	.014	.161	.500	.415	.538	
초기 고유값		6.387	3.535	2.194	1.785			
설명 변량(%)		19.69	11.61	15.52	13.63	총 누적 설명량 60.45 %		
전체 문항 신뢰도 (총 25문항)					.847			

내적 신뢰도 등을 고려하여, 총 25개 문항의 심리화 척도를 구성하였다. 4개의 요인은 총 변량의 60.45%를 설명하였으며, 전체 내적 신뢰도(Cronbach α)는 .85, 문항-요인 총점 간 상관관은 .55~.75로 나타나, 요인 내의 문항들이 동질적이며 해당 요인이 측정하는 요소를 잘 반영하고 있음이 확인되었다. 각 요인의 문항별 요인 부하량, 고유치, 설명 변량, 문항-하위 요인 총점 간 상관, 신뢰도 등은 표 1, 문항별 평균과 표준편차는 표 2에 제시하였다. 요인 분석 결과 도출된 총 4개의 하위요인의 의미를 파악하기 위해 요인별 문항 내용들을 살펴 보았다.

요인 1은 연구자가 목적론적 모드의 조작적 정의로 사용한 ‘경직된 사고’에 해당하는 문항들로 구성돼 있었고, 총 9개 문항이 전체 변량의 19.69%를 설명했다. 해당 요인의 모든 문항이 .52 이상의 부하량을 보였으며, 요인의 내적 신뢰도 또한 .87로 높게 나타났다. 요인 2는 연구자가 가장 모드의 조작적 정의로 사용한 ‘타인의 마음에 대한 확신’ 하위요인의 문항들로 구성돼 있었고, 총 5개 문항이 전체 변량의 11.61%를 설명했다. 해당 요인의 모든 문항이 .55 이상의 높은 요인 부하량을 보였으며, 요인의 내적 신뢰도 또한 .85로 높았다. 요인 3은 연구자가 훌륭한 심리화의 조작적 정의로 사용한 ‘자기 및 타인 성찰’ 하위요인의 문항들로 구성돼 있었고, 총 6개 문항이 전체 변량의 15.52%를 설명했다. 해당 요인의 모든 문항이 .47 이상의 요인 부하량을 보였으며, 요인의 내적 신뢰도는 .84로 높게 나타났다. 요인 4는 연구자가 심리적 동등성 모드의 조작적 정의로 사용한 ‘정서 자각 및 조절 실패’ 하위요인에 해당되는 문항들 중 ‘정서 자각 실패’를 나타내는 문항들로만 구성돼 있

었고, 총 5개의 문항이 전체 변량의 13.63%를 설명했다. 해당 요인의 모든 문항이 .50 이상의 요인 부하량을 보였으며, 요인의 내적 신뢰도는 .80으로 높게 나타났다.

연구 2

방 법

연구절차

탐색적 요인분석을 통해 개발한 자기보고식 심리화 척도(Self-Rated Mentalization Questionnaire : SRMQ)의 요인 구조가 적합한지를 확인하기 위해서 다른 표본을 대상으로 최종 선정된 25개 문항에 대해 확인적 요인분석을 실시했다.

연구대상

확인적 요인분석 및 타당화를 위한 설문은 만 18세 이상의 대학생 및 성인을 대상으로 2016년 3월 둘째 주~4월 둘째 주까지 진행되었다. 서울, 경기 지역에 있는 대학교, 회사, 모임 등을 통해 종이 및 온라인 설문을 동시 수집하였으며, 수거된 설문지 482부 중 결측치, 불성실한 응답을 모두 제외하고 총 429명의 자료를 분석에 사용하였다. 참여자의 일반적 특성은 남자 163명(38%), 여자 266명(62%)이었다. 평균 연령은 26.1세(표준 편차 10.6) 이었으며, 연령은 10대 16.3%, 20대 66%, 30대 6.8%, 40대 4.7%, 50대 2.3%, 60대 3.3%, 70대 0.5%였다. 결혼 상태는 미혼 86.7%, 기혼 13.3%, 무응답 0.2%였다.

측정도구

**자기보고식 심리화 척도(Self-Rated
Mentalization Questionnaire : SRMQ)**

탐색적 요인분석을 통해 총 25개의 자기보고식 심리화 척도 문항이 개발되었다. 문항들은 자기 및 타인 성찰, 타인의 마음에 대한 확신, 정서 인식 실패, 경직된 사고의 4요인으로 구성되어 있으며, 리커트 5점 척도로 응답하도록 되어 있다. 각 요인의 점수가 높을수록 해당 요인의 특성을 잘 나타내고 있음을 의미한다. 심리화 전체 점수는 훌륭한 심리화에 속하는 자기 및 타인 성찰 요인을 제외한 나머지 세 가지 하위요인들의 문항을 모두 역코딩 해서 합산했다. 따라서 심리화 전체 점수가 높을수록 심리화 능력이 높다는 것을 의미한다.

결 과

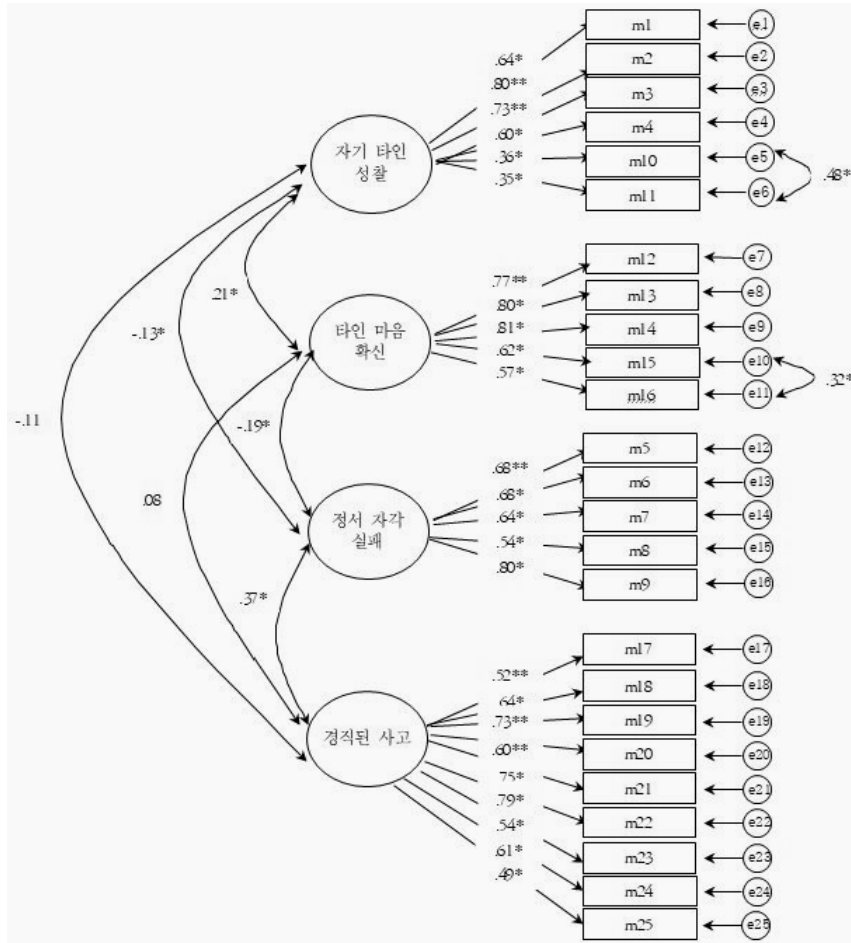
확인적 요인분석

확인적 요인분석을 위해서 네 가지 모형을 가정했다. 첫 번째 모형은 1요인 모형, 두 번째 모형은 독립 4요인 모형, 세 번째 모형은

위계적 2차 요인 모형, 네 번째 모형은 상관 4요인 모형으로, 네 모형의 적합도를 비교한 결과 네 가지 하위요인들 간의 상관관계를 가정한 모형 4의 적합도가 가장 좋은 것으로 나타났다. 홍세희(2006)는 이론적 근거 하에 두 측정 변수가 유사할 경우, 수정지수를 사용해 모형을 수정할 수 있다고 하였다. 수정지수를 사용하는 것, 즉 오차항 간 상관을 허용하는 것에 대해서 학자들마다 이견이 존재하지만, 확인적 요인분석을 할 때 문항들의 내용이 매우 유사함을 나타내기 위해서 오차항 간 상관을 허용할 수 있다는 견해가 있다(Brown, 2003; Byrne, Shavelson, & Muthen, 1989; Gerbing & Anderson, 1984). 따라서 수정 지수가 5 이상 이면서 다른 문항들보다 상대적으로 높게 나타난 문항들에 대하여 해석 가능성을 함께 고려하여 수정 지수들을 검토했다. 그 결과 10번과 11번, 15번과 16번 문항의 수정지수가 각각 93.106, 33.267로 나타나 각 오차항 간 상관을 연결하는 것이 시사되었다. 수정 지수를 사용해 오차항 간 상관을 허용한 최종 모형을 선정하였으며 그 결과를 그림 1에 제시하였다. 표 3을 보면 수정된 상관 4요인의 적합도가 $\chi^2=600.806$, TLI=.900, CFI=.911, RMSEA=.054로 나타나 수정 전보다 좋은 적합도를 보인 것을 알 수 있다.

표 3. 심리화 척도 모형의 적합도 비교

모형	χ^2	df	p	TLI	CFI	RMSEA
단일요인	2633.983	275	.000	.317	.374	.142
독립 4요인	827.143	275	.000	.840	.853	.068
위계적 4요인	702.866	249	.000	.857	.871	.065
상관 4요인	741.206	269	.000	.860	.875	.064
수정된 상관 4요인	600.806	267	.000	.900	.911	.054



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

그림 1. 심리화 척도의 4요인 모형

연구 3

방법

연구절차

첫째, 심리화 척도의 수렴 및 변별 타당도를 검증하기 위해 SPSS 22.0을 사용해 관련 변인들과의 Pearson 상관분석을 실시했다.

둘째, 심리화 척도의 공존 타당도를 검증하기 위해 경계선 성격 특성에 의한 집단 간 차이에 따른 심리화 능력의 차이를 알아보고자 변량 분석을 실시했다.

셋째, 심리화 척도가 부정정서를 설명하는데 있어 추가적인 설명력을 갖는지를 알아보기 위해 위계적 회귀분석을 사용해 증분타당도를 분석했다.

마지막으로 심리화 척도에 의해 어떤 형태

의 집단이 나타나는지 알아보려고 심리화의 하위요인에 따라 군집분석을 실시했으며, 분석 방법으로 SPSS 22.0의 K-Means 군집분석을 사용했다. 피험자 집단은 확인적 요인분석에 참여한 총 429명과 동일하다.

측정도구

자기보고식 심리화 척도(Self-Rated Mentalization Questionnaire : SRMQ)

본 연구에서 개발한 척도로 총 25개 문항이며, 네 가지 하위요인으로 구성돼 있다. 자기 및 타인 성찰의 내적 신뢰도는 .76, 타인의 마음에 대한 확신은 .85, 정서 자각 실패는 .80, 경직된 사고는 .85로 나타났으며, 전체 내적 신뢰도는 .77이다. 5점 척도 리커트 척도로 응답하도록 되어 있으며, 각 요인의 점수가 높을수록 해당 요인의 특성을 잘 나타내고 있음을 의미한다. 심리화 실패의 세 가지 유형은 역코딩 했으며, 심리화 전체 점수가 높을수록 심리화 능력이 높음을 의미한다.

심리화 질문지(MZQ : Mentalization Questionnaire)

Hausberg(2012)는 434명의 정신병동 입원 환자들을 대상으로 자기보고식 심리화 질문지를 개발하고 신뢰성과 타당도를 입증하였다. 심리화의 실패 정도를 측정하기 위한 도구로 총 15문항이며 5점 리커트 척도로 응답하게 돼 있다. 자기 성찰 거부, 정서 인식 실패, 심리적 동등성 모드, 정서 조절 실패의 네 가지 하위 요인으로 구성돼 있고, 총점이 높을수록 심리화의 실패 수준이 높은 것을 의미한다. 자기 성찰 거부는 생각이나 감정에 대해 이야기하기 어려워하거나, 거부하는 문항들을 담

고 있고(예, “내 생각과 감정을 다른 사람들과 이야기하고 싶지 않다”), 정서 인식 실패는 자기 감정에 대해 혼란스러워하거나 무시하는 경향 등(예, “나는 종종 내 안에서 무슨 일이 일어나는지 모르겠다”)을 포함하고 있다. 심리적 동등성 모드는 누군가에게 비난받거나 공격받을 것에 대한 두려움(예, “비난받거나 공격받을 것이라는 생각이 들면 두려움이 점점 커진다”)을 주로 담고 있으며, 정서 조절 실패는 감정을 조절하기 어려워하거나, 감정이 위험하다고 느끼는 것(“예, 나는 종종 감정을 조절할 수 없다”)을 말한다. Hausberg(2012)의 연구에서 자기 성찰 거부 .64, 정서 인식 실패 .71, 심리적 동등성 모드 .58, 정서 조절 실패 .54로 나타났으며, 본 연구에서는 자기 성찰 거부 .44, 정서 인식 실패 .64, 심리적 동등성 모드 .58, 정서 조절 실패 .52의 신뢰도를 보였다. Hausberg(2012)의 연구와 본 연구에서 심리화 전체 점수 내적 신뢰도는 모두 .81로 나타났다.

성인용 친밀관계 애착 척도(Encounter in Close Relationship Scale-Revised : ECR-R)

Brennan, Clark과 Shaver(1998)의 개정판 성인용 친밀관계의 애착척도를 김성현(2004)이 번안하고 타당화한 것을 사용해 성인애착을 평가했다. 친밀한 대인관계에서 느끼는 불안과 회피 수준을 측정하는 척도로 불안애착과 회피애착 각각 18문항씩 총 36문항으로 구성돼 있으며 7점 리커트 척도이다. 점수가 높을수록 불안 애착, 회피 애착 수준이 높은 것을 의미한다. 불안애착은 거절과 유기에 대한 공포 때문에 상대방에게 지나치게 집착하는 것을 나타내고(예, “다른 사람들의 사랑을 잃을 까봐 두렵다”), 회피 애착은 친밀감에 대한 회

피, 다른 사람에게 의존하는 것을 꺼리는 것(예, “다른 사람들이 내게 가까워지려고 하면 불편하다”)을 의미한다. 김성현(2004)의 연구에서 불안애착은 .89, 회피애착은 .85, 본 연구에서 불안애착은 .92 회피애착은 .90의 높은 내적 신뢰도를 보였다.

정적 정서 및 부적 정서 척도(Positive Affect and Negative Affect Scale : PANAS)

Watson, Clark과 Tellegen(1988)이 개발한 정적 정서 및 부적정서 척도를 이현희, 김은정, 이민규(2003)가 번안한 척도를 사용하였다. 척도의 특정 시간 기준은 ‘현재를 포함한 지난 한 달간’으로 하였으며 정적정서와 부적정서 모두 10문항으로 총 20문항으로 구성되어 있다. 긍정 정서와 부정 정서를 나타내는 형용사에 5점의 리커트 척도를 사용하여 응답하도록 되었으며, 점수가 높을수록 정적정서, 부적정서를 느끼는 정도가 큰 것으로 본다. 정적 정서는 유쾌한 정서를 의미하며, 무슨 일이든 즐겁게 임할 수 있는 상태를 나타낸다. 반면 부적 정서는 혐오감 같은 부정적인 상태와 침착하고 고요한 상태 모두 포함하고 있다. 본 연구에서는 선행 연구 결과 심리화 척도와 연관이 있을 것으로 보이는 부적 정서 척도만을 분석에 사용했다. 대학생을 대상으로 한 안상미(2013) 연구의 내적 신뢰도는 정적정서가 .84, 부적정서가 .85 이었다. 본 연구에서는 각각 .87, .86으로 나타났다.

간이정신건강진단지(The revised version of Symptom Check List : SCL-47)

Derogatis, Lipma와 Covi(1976)가 개발한 자기 보고식 정신건강평가 척도를 김광일, 김재환, 원호택(1984)이 한국 실정에 맞게 번역 표준화

한 것을 이훈구(1986)가 다시 요인분석을 통해 축소 제작한 47개 문항의 간이정신건강진단 검사로 신체화, 강박증, 대인예민성, 우울증, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증의 9가지 증상차원을 측정하고 5점 리카르트 척도로 평정한다. 선행 연구에서 보고된 이 척도의 내적 신뢰도는 .95~.97 이었다(최정훈, 이훈구, 한종철, 1988; 김연숙, 1991; 이혜숙, 1992). 본 연구에서는 심리화와 관련 있을 것으로 예상되는 대인예민성, 우울증, 불안, 편집증의 네 가지 하위 척도들의 21개 문항들만 골라 사용했다. 본 연구에서의 내적 신뢰도는 대인예민성이 .82, 우울 .80, 불안 .82, 편집 .76 으로 나타났다.

경계선 성격특성 척도(Personality Assessment Inventory Borderline Features Subscale : PAI-BOR)

경계선 성격장애와 관련된 심각한 정신병리의 특성들을 감지하는 척도로 총 23문항으로 구성돼 있으며 4점 리커트 척도로 평정한다. 성격을 평가하는 자기 보고형 설문지 PAI(Morey, 1991)의 11개 임상척도 중 하나로 점수가 높을수록 해당 특징이 강한 것을 나타낸다. 홍상황, 김영환(1998)의 타당화 연구에 따르면 전체 점수범위는 0-72점으로 원점수 39점 이상인 집단은 경계 범위에 해당된다. Morey(1991)의 연구에서는 정서적 불안정, 정체감 문제, 부정적 관계, 자기 손상의 네 가지 하위요인이 구성되었으나, 홍상황, 김영환(1998)의 타당화 연구에서는 정서 통제(예, “화가 나면 거의 통제할 수 없다”), 부정적 관계(예, “나는 다른 사람과의 관계가 변덕스럽다”), 정체감 문제(예, “때때로 공허하다는 느낌이 든다”), 기분의 안정성(예, “내 기분은 매

우 갑작스레 변한다”), 자기 손상(예, “나는 돈을 너무 헤프게 쓴다”), 양가적 관계(예, “매우 친한 사람과 떨어져 지내는 것을 감당하기 어렵다”) 등 총 6개의 하위 요인이 나타났으며, 내적 합치도는 .84 였다. 본 연구에서의 점수 범위는 7~60점 사이에 분포해 있었으며, 내적 신뢰도는 .87로 나타났다.

결 과

수렴 및 변별 타당도 검증

심리화 척도의 4개 하위 요인은 심리화 전체 점수와 높은 상관을 보였다. 표 4를 보면 훌륭한 심리화에 해당하는 자기 및 타인 성찰만 정적 상관을 보이고($r=.38, p<.01$), 타인의 마음에 대한 확신($r=-.33, p<.01$), 정서 자각 실패($r=-.56, p<.01$), 경직된 사고($r=-.82, p<.01$)는 부적 상관을 보였다. 하위 요인 간 상관관계를 살펴보면 정서 자각 실패와 경직된 사고가

가장 높은 상관을 나타냈으며($r=.31, p<.01$), 나머지 요인들에서는 유의미하지만 낮은 상관을 보였다($r=-.15\sim.22, p<.01$). 자기 및 타인 성찰과 정서 자각 실패는 유의미한 상관을 보이지 않았다.

심리화 총점과 애착 변인과의 관계를 살펴보면, 표 5에 제시한 바와 같이 심리화 전체와 애착 불안 ($r=-.45, p<.01$)은 다소 높은 부적 상관을 보였고, 애착 회피는 낮지만 유의미한 부적 상관을 보였다($r=-.27, p<.01$).

Hausberg(2012)가 임상 환자군을 대상으로 심리화 능력의 실패를 측정하기 위해 만든 MZQ(Mentalization Questionnaire)와 SRMQ 총점은 높은 부적 상관($r=-.53, p<.01$)을 보였다. MZQ와 SRMQ 하위요인별로 상관관계를 살펴보면, MZQ는 자기 및 타인 성찰, 타인의 마음에 대한 확신과는 유의미한 상관관계를 보이지 않았으며, 정서 자각 실패($r=.49, p<.01$) 및 경직된 사고($r=.56, p<.01$)와 상당히 높은 정적 상관관계를 나타냈다. 한편 MZQ의 전체 점수 신뢰도는 Hausberg(2012)와 본 연구에서 .81로

표 4. 심리화 척도 하위요인 상관

구분	심리화 전체	자기 및 타인 성찰	타인의 마음에 대한 확신	정서 자각 실패	경직된 사고
자기 및 타인 성찰	.382**	1			
타인의 마음에 대한 확신	-.330**	.216**	1		
정서 자각 실패	-.567**	-.093	-.145**	1	
경직된 사고	-.820**	-.128**	.097*	.307**	1
문항 수	25	6	5	5	9
M(SD)	65.80(8.7)	22.79(3.28)	15.72(4.3)	12.44(3.8)	17.71(5.66)

주. ** $p<.01$, * $p<.05$

표 5. 측정 변인 간 Pearson 상관 계수 (N=429)

	1	2	3	3-1	3-2	3-3	3-4	4	5	6	7	8	9	10
1. 애착불안	-													
2. 애착회피	.229**	-												
3. 심리화	-.449**	-.266**	-											
3-1. 자기타인정찰	.080	-.214**	.382**	-										
3-2. 타인마음확신	-.021	-.164**	-.330**	.216**	-									
3-3. 정서인식실패	.418**	.272**	-.567**	-.093	-.145**	-								
3-4. 경직된사고	.517**	.241**	-.820**	-.128**	.097	.307**	-							
4. MZQ	.596**	.338**	-.531**	.016	-.003	.487**	.557**	-						
5. 부정정서	.400**	.153**	-.293**	.035	-.044	.268**	.352**	.493**	-					
6. 우울	.409**	.248**	-.163**	.062	-.087	.215**	.217**	.456**	.615**	-				
7. 불안	.421**	.282**	-.274**	.016	-.090	.302**	.318**	.498**	.656**	.784**	-			
8. 대인관계민감	.493**	.391**	-.316**	-.042	-.125**	.278**	.392**	.528**	.467**	.644**	.704**	-		
9. 편집	.485**	.279**	-.354**	-.015	-.013	.234**	.423**	.465**	.449**	.524**	.614**	.727**	-	
10. 경계선성격특성	.536**	.140**	-.269**	.017	-.082	.245**	.352**	.575**	.470**	.574**	.540**	.571**	.469**	-

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

동일하게 높게 나타났으나, MZQ 하위 요인 중 자기 성찰 거부의 신뢰도가 본 연구에서 .44로 낮게 나타났다. 이는 정신병원 입원환자들을 대상으로 한 Hausberg(2012)의 연구와 일반 대학생, 성인을 대상으로 한 본 연구의 집단 특성이 반영된 결과로 판단된다.

정적 정서 및 부적 정서 척도(Positive Affect and Negative Affect Scale : PANAS) 중 부적 정서 척도와 SRMQ의 상관관계를 살펴본 결과 부적 상관관계($r=-.29, p<.01$)를 보였다. 경계선 성격장애 환자군에게서 심리화 능력의 결핍이 특히 두드러진다는 선행 연구 결과에 따라 SRMQ와 경계선 성격특성 척도(PAI-BOR)와의 상관관계를 분석한 결과, SRMQ 전체와 경계선 성격특성 사이에 부적 상관관계($r=-.27, p<.01$)가 나타났다. 하위요인 별로 살펴보면, 자기 및 타인 성찰($r=.02, n.s$)과 타인의 마음에 대한 확신($r=.08, n.s$) 요인과는 유의미한 상관관계가 나타나지 않았으며, 정서 자각 실패($r=.24, p<.01$) 및 경직된 사고($r=.35, p<.01$)와

는 유의미한 정적 상관관계를 보였다.

SRMQ 척도와 간이정신건강진단지(SCL-47) 중 우울, 불안, 대인 관계 민감성, 편집 등 네 가지 요인들과의 상관관계를 분석한 결과 SRMQ 전체 점수와 가장 높은 상관관계를 보인 것은 편집($r=-.35, p<.01$)으로 유의미한 부적 관계를 나타냈으며, 하위요인 중에서는 경직된 사고와의 정적 관계($r=.42, p<.01$)가 가장 두드러졌다.

공존 타당도 검증

심리화 척도(SRMQ)의 공존 타당도를 알아보기 위해 심리화 능력과 밀접한 연관이 있는 것으로 알려진 경계선 성격특성 척도(PAI-BOR) 점수에 따라 상위 집단과 하위 집단으로 나눠 심리화 하위요인에 따른 집단 간 차이가 있는지 살펴보았다. 홍상환, 김영환(1998)이 타당화한 연구 결과에 따라 경계선 성격특성척도의 원점수 39점 이상인 집단을 상위 집단,

표 6. 경계선 성격특성 상하위 집단의 심리화 능력

심리화 하위요인	등분산 검정		t 검정					
	Levene 통계량	유의확률	평균		최대/최소값		t	p
			상위 (N=40)	하위 (N=84)	상위 (N=40)	하위 (N=84)		
자기타인 성찰	7.71	.006	23.43 (3.82)	23.25 (2.76)	30/16	30/17	.26	.80
타인마음 확신	11.34	.000	15.00 (5.15)	16.04 (3.27)	24/6	23/5	-1.17	.25
정서인식 실패	10.22	.002	13.55 (5.14)	11.05 (3.66)	20/4	20/8	2.76**	.008
경직된 사고	5.77	.018	21.38 (6.63)	14.81 (4.46)	42/10	28/9	5.67***	.000

주. *** $p<.001$, ** $p<.01$

원점수 15점 이하인 집단을 하위 집단으로 나눴다. 두 집단의 T 검증을 실시한 결과는 표 6에 제시했는데, 자기 및 타인 성찰($t=.26, df=59.044, n.s$), 타인 마음의 확신($t=-1.17, df=54.499, n.s$)에서는 집단 간 차이가 유의미하지 않았다. 반면 정서 자각 실패($t=2.76, df=58.439, p<.01$), 경직된 사고($t=5.67, df=56.358, p<.001$)에서는 유의미한 집단 간 차이가 나타났으며, 경계선 성격 특성 상위 집단이 하위 집단보다 더 높은 점수를 보였다.

증분 타당도 검증

심리화 척도가 부정 정서를 설명하는 데 있어 추가적인 설명력을 갖는지를 알아보기 위

해 위계적 회귀분석을 사용해 증분타당도를 검증했다. 종속 변수를 부정 정서로 놓고 독립 변수로 심리화 변수가 추가 됐을 때 각각 어느 정도의 설명 증가량을 보이는지 분석했다. 표 7에 제시한 바와 같이 종속변인이 부정정서일 때 1단계 독립 변수들 다음에 심리화 척도(SRMQ)가 2단계로 추가 투입되었을 때 설명 변량이 모두 증가하였으며 통계적으로 유의미하였다. 그 중에서 특히 회피애착의 설명 증가량이 6.9%로 가장 높게 나타났다 ($\Delta F=32.239, df=1,426, p<.001$).

군집분석

응답자 429명을 대상으로 K-Means 군집 분

표 7. 부정정서에 대한 위계적 회귀분석

종속변인	단계	예측변인	B	SE	β	R^2	ΔR^2	p
부정 정서	1	불안애착	.257	.038	.336***	.158	.016	.000
	2	심리화	-.012	.004	-.143**	.172		.004
부정 정서	1	회피애착	.069	.041	.081	.021	.069	.092
	2	심리화	-.022	.004	-.272***	.088		.000
부정 정서	1	경계선 성격특성	.743	.077	.422***	.219	.030	.000
	2	심리화	-.015	.004	-.180***	.248		.000
부정 정서	1	불안	.578	.035	.623***	.429	.014	.000
	2	심리화	-.010	.003	-.123**	.442		.001
부정 정서	1	우울	.489	.031	.583***	.377	.038	.000
	2	심리화	-.016	.003	-.199***	.414		.000
부정 정서	1	대인예민	.461	.049	.416***	.216	.024	.000
	2	심리화	-.013	.004	-.162***	.238		.000
부정 정서	1	편집	.462	.054	.394***	.199	.021	.000
	2	심리화	-.013	.004	-.154**	.218		.001

주. *** $p<.001$, ** $p<.01$

석을 실시한 결과 4개의 군집이 나타났으며, 군집에 대한 명명은 전문가와의 의견 교환을 통해 이뤄졌다. 4개의 군집이 실제로 심리화 척도에서 차이가 나는지 알아보기 위하여 변량분석과 사후검증을 실시했으며, 각 군집들은 심리화 하위요인에 따라 유의미한 차이를 나타냈다. 결과는 표 8과 그림 2에 제시하였다.

분석 결과 군집 1은 154명으로 구성되었으며, 자기 및 타인 성찰이 가장 높고, 경직된 사고, 정서 자각 실패가 가장 낮은 특성을 띠었다. 이러한 특성은 대인관계에서 적응적인

모습으로 나타날 것이라 예상되어 ‘안정형’이라 명명하였다. 군집 2는 85명으로 구성되었으며, 군집 중 경직된 사고와 타인의 마음에 대한 확신이 가장 높은 것이 주요 특징으로 나타났다. 이러한 특성은 대인관계 갈등에서 타인의 마음에 대한 추측이 때로는 틀릴 수도 있다는 것을 인정하지 않은 채 자신의 관점만을 주장하는 경직된 모습으로 나타날 것이라 생각되어 ‘통제형’으로 명명하였다. 군집 3은 121명으로 구성되었으며, 이 집단은 모든 하위요인의 점수가 낮게 깔려있는 독특한 특징을 나타냈다. 자기 및 타인에 대한 성찰 점수

표 8. 심리화 척도의 군집유형 (N=429)

변인/군집	군집1 (N=154)	군집2 (N=85)	군집3 (N=121)	군집4 (N=69)	F	df	사후검증
자기 타인 성찰	56.59	48.99	41.44	51.54	82.922***	3	1>2,4>3
타인 마음 확신	54.48	57.72	42.27	44.05	101.057***	3	2>1>3,4
정서 자각 실패	44.39	50.78	48.79	63.68	102.686***	3	4>2,3>1
경직된 사고	43.09	61.79	47.09	56.00	159.788***	3	2>4>3>1
군집명	안정형	통제형	방어형	불안정형			

주. *** $p < .001$, 각 군집값을 비교 편의를 위해 Z평균값*10+50의 표준 점수로 만듦

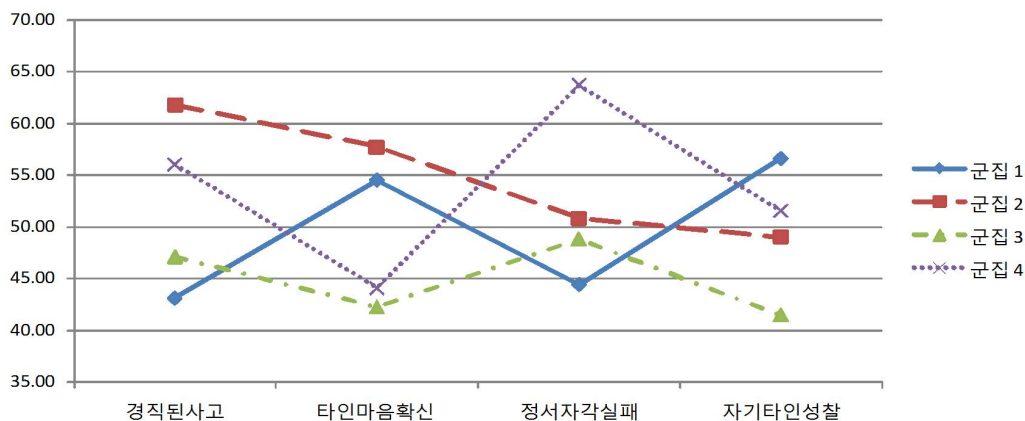


그림 2. 심리화 척도 요인에 따른 군집분석 결과

가 가장 낮게 나왔으며, 타인의 마음에 대한 확신의 점수도 가장 낮은 점으로 미루어보아 이 집단은 마음 상태에 대해 생각하는 것 자체를 거부하는 특성을 지니는 것으로 보인다. 아예 자신이나 타인의 마음에 대해 생각을 하지 않기 때문에 다른 집단들에 비해 경직된 사고가 높지 않고, 정서 자각의 어려움도 느끼지 않을 수 있다. 이로 미루어 보아 자신이나 타인의 행동 이면의 마음 상태에 대해 궁금해하고, 심리화 하는 것 자체를 거부하며, 정서적으로 친밀한 관계를 맺는데 있어 거리를 두는 모습을 보일 것이라 판단돼 ‘방어형’ 집단이라 명명하였다. 군집 4는 69명으로 구성되었으며, 정서 자각 실패가 모든 군집 중 가장 높고, 타인의 마음에 대한 확신이 낮은 특징을 보였다. 반면 자신 및 타인에 대한 성찰은 상대적으로 낮지 않은 편이며, 경직된 사고는 군집 중 두 번째로 높아 군집 1과 정반대의 패턴을 보였다. 따라서 이 집단은 성

찰하려는 태도를 지니고 있음에도 자신의 감정을 자각하기 힘들고, 타인의 마음도 짐작하기 어려우며, 경직된 사고도 높게 나타나기 때문에 대인관계에서 스트레스에 취약한 모습을 보일 것이라 판단돼 ‘불안정형’이라 명명하였다.

각 군집의 특성을 더 자세히 살펴보기 위해서 불안정 애착, 경계선 성격특성, 우울, 불안, 대인관계 예민, 편집, 부정 정서 변인들에 따른 군집 간 차이를 분석했다. 결과는 표 9에 제시되어 있으며, 군집들은 모든 변인들에서 유의미한 집단 간 차이를 보였다. 변인 별로 자세히 살펴보면, 애착 불안은 군집 2(통제형)과 군집 4(불안정형)이 군집 1(안정형)과 군집 3(방어형)보다 유의미하게 높았다. 또한 애착 회피는 군집 1 보다 군집 2, 군집 3, 군집 4가 높았으며, 특히 군집 4가 모든 집단 중 가장 높았다. 이와 같은 결과로 보아 애착 불안과 애착 회피 점수가 모두 가장 높은 군집 4는

표 9. 심리화 척도의 군집별 변량분석 (N=429)

종속변인	군집1 (온건)	군집2 (경직)	군집3 (거부)	군집4 (혼란)	F	df	사후검증
애착불안	46.70	54.37	47.06	57.13	34.470***	3	1,3<2,4
애착회피	46.38	50.77	50.76	55.80	18.031***	3	1<2,3<4
경계선 성격특성	59.30	61.64	59.91	62.96	15.869***	3	1<2,4 3<4
우울	72.39	75.24	72.56	78.77	10.276***	3	1,3<4
불안	67.21	71.79	68.71	74.11	15.478***	3	1<2,4 3<4
대인관계 예민	67.19	70.85	68.74	73.88	19.172***	3	1,3<2<4
편집	62.94	67.21	63.51	68.33	18.796***	3	1,3<2,4
부정정서	71.41	76.93	72.10	78.01	22.010***	3	1,3<2,4

주. *** $p < .001$, 각 군집값은 평균값*10+50의 표준 점수임

Brennan 등(1998)이 제시한 네 가지 범주의 애착 유형 중 두려움-회피(Fearful-Avoidant) 집단에 속하는 것으로 생각된다. 반면 애착 회피 점수와 애착 불안 점수가 모두 낮은 군집 1은 안정형(Secure) 집단, 애착 불안과 애착 회피가 군집 4보다는 낮으면서, 군집 1보다는 높고, 군집 3보다 애착 불안이 높은 군집 2는 집착/몰입형 집단, 반대로 군집 2보다 애착 불안이 낮은 군집 3은 무시형 집단에 가까운 것으로 추론해 볼 수 있다. 경계선 성격특성의 경우 군집 2(통제형)과 군집4(불안정형)이 군집 1(안정형)보다 높고, 군집 3(방어형)보다 군집 4(불안정형)이 높았다. 정신병리 및 부정 정서 변인의 군집들 간 차이를 분석한 결과, 안정형 집단이 다른 집단들보다 정신 병리와 부정 정서가 낮은 것을 알 수 있다. 반면 통제형과 불안정형은 방어형 집단보다 정신병리 수준과 부정 정서 수준이 모두 높았다.

논 의

본 연구는 Fonagy 등(1998)이 조작적으로 정의한 성찰 기능에 이론적 근거를 둔 자기보고식 심리화 측정도구를 개발하고 타당화 하였다. 이를 위해 예비 연구 과정에서 문헌 연구와 전문가의 2차 내용 평정, 일반인의 안면타당도 평가를 거쳐 총 56개의 예비 문항을 만들었다. 만 18세 이상 대학생 및 성인 437명을 대상으로 설문을 실시하고 탐색적 요인분석을 실시한 결과 총 25개의 문항이 개발되었으며, 자기 및 타인에 대한 성찰, 타인의 마음에 대한 절대적 확신, 정서 자각 실패, 경직된 사고 요인 등 4개의 하위요인이 나타났다. 이어 개발된 척도의 요인 구조를 확인하고 모형 적합

도를 검증하기 위해 확인적 요인분석을 실시했고, 척도가 자료를 적절하게 설명하는지 살펴보았다. 마지막으로 기존 척도들과의 관계를 통해 수렴 및 변별 타당도, 공존 타당도, 증분 타당도를 검증하고 척도를 타당화 하였다. 또한 심리화 척도 하위요인들의 군집분석을 통해 각 하위요인들의 심리적 특성을 살펴보았다. 먼저 본 연구에서 개발된 자기보고식 심리화 척도의 하위요인과 문항들에 대해 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 경직된 사고 요인은 연구자가 목적론적 모드의 조작적 정의로 사용한 것으로, 대인 관계에서 나타나는 융통성 없고, 경직된 사고 패턴을 묻는 문항들로 구성돼 있다. Fonagy가 제시한 심리화 유형 중 발달 단계가 가장 낮은 단계에서 나타나는 사고 패턴으로, 여기에 머물러 있을 경우 우리는 타인의 행동 이면에 있는 그 사람의 의도, 욕구 등의 마음 상태에 대해서는 관심을 기울일 수 없으며, 오로지 그 행동이 자신의 목적에 맞는지 아닌지에 대해서만 생각할 수 있다. 이는 Piaget의 인지 발달 단계 중 구체적 조작기의 특성을 떠올리면 이해하기 쉽다. 전조작기에 있는 유아들은 세상의 모든 사물들을 자신의 입장에서만 보고 판단하며 다른 사람의 입장을 고려하지 못하는 자기중심적인 사고 경향을 보인다. 목적론적 모드에 머물고 있는 성인도 이와 마찬가지로 타인의 행동 이면의 마음을 짐작하지 못하고 오로지 겉으로 드러난 구체적 행동으로만 판단하는 자기중심적인 태도를 보인다.

둘째, 정서 자각의 실패는 정서적으로 무감각하거나, 자신의 감정이 어떤지 모르는 혼란스러운 상태 등을 나타내는 문항들을 담고 있으며, 심리적 동등성 모드의 조작적 정의에 해당된다. 심리적 동등성 모드에서는 내적 세

계와 외부 현실이 같은 것으로 여겨진다. 우리가 생각하고 느끼는 것은 물리적인 세계에서 우리에게 일어나는 일을 그대로 반영하는 것처럼 보이고, 그 반대도 마찬가지다. 따라서 다른 심리화 실패 유형들에 비해 주관적 고통감이 클 수밖에 없다(Bateman & Fonagy, 2012a; Hudson, Arnold, & Keck, 2004; Van Houdenhove & Luyten, 2008).

셋째, 타인의 마음에 대한 절대적 확신 요인은 누군가의 마음을 안다는 것에 수반되기 마련인 불확실성을 인정하지 않고 절대적인 확신을 표현하는 문항들로 구성돼 있으며, 가장 모드의 조작적 정의에 해당한다. 발달적으로는 성찰 모드 전 단계에 나타나며, 만 2~3세의 아동들이 주변에 있는 사물들을 가지고 상징 놀이를 하기 시작할 때 나타나는 사고가 바로 가장 모드이다. 이때는 상징화가 가능하기 때문에, 심리적 동등성 모드와는 다르게 외부 세계와 내적인 심리 상태 간의 차이를 구분하는 표상을 할 수 있다. 하지만 성찰모드와 다른 점은 표상이 실제 경험으로 체험되지 않는다는 것이다. 예를 들어, 가장 모드에 있는 경계선 환자들은 마음 상태에 대한 인지적인 이해는 가능하지만 정서적인 체험으로부터는 분리돼 있다. 그러므로 치료 장면에서 정서적 경험의 신체적인 면에 초점을 맞춰서 인지적인 이해와 정서적 경험이 통합될 수 있도록 해야 한다(Bateman & Fonagy, 2012d).

또한 가장 모드에 고착된 사람은 타인의 마음 상태를 상징화하고 표상할 수 있지만, 그것이 내적인 마음 상태와 연결되지 않기 때문에 타인의 마음에 대해 지나치게 확신하는 경향이 있을 수 있다. 따라서 자기 및 타인 성찰과 달리 타인의 마음에 대한 확신은 심리화 실패 유형에 해당하고 본 연구자는 두 요인을

부적 관계로 가정하였다. 하지만 연구 결과 자기 및 타인에 대한 성찰과 타인의 마음에 대한 확신이 낮지만 정적인 상관관계를 보이는 것으로 나타났다. 두 요인 간의 관계를 보다 자세히 살펴보기 위해 타인의 마음에 대한 확신에서 높은 평균 점수(4점 이상)를 받은 집단과 낮은 평균 점수를 받은 집단(2점 미만)을 나눠 자기 및 타인 성찰 평균 점수와 상관관계를 살펴본 결과, 4점 이상의 높은 점수를 받은 그룹에서는 타인의 마음에 대한 확신과 자기 및 타인 성찰 사이에 유의미한 정적인 상관관계가 나타났다($r=.268, p<.01$). 반대로 타인의 마음에 대한 확신에서 2점 미만의 낮은 점수를 기록한 사람들은, 자기 및 타인 성찰 평균 점수와 타인의 마음에 대한 확신 평균 점수 사이에 유의미하지는 않지만 부적인 상관관계가 발견되었다($r=-.315, n.s$). 높은 평균 점수를 받은 사람과 그렇지 않은 사람에 따라 자기 및 타인 성찰 요인과의 상관관계가 달라지는 비선형적인 관계가 나타난 것이다. 즉, 타인의 마음에 대한 확신에서 높은 응답을 보인 집단은 자기와 타인에 대해 성찰을 잘할수록 타인의 마음에 대해 더 절대적으로 확신하는 경향을 나타내고, 타인의 마음에 대한 확신에서 낮은 응답을 보인 집단은 자기와 타인에 대해 성찰을 잘할수록 타인의 마음에 대해 확신하는 경향을 덜 보였다. 이에 대해 본 연구자는 목적론적 모드, 심리적 동등성 모드보다는 발달적으로 상위에 있으며 성찰모드의 전단계인 가장 모드의 특성이 반영된 것으로 생각한다. 다시 말해, 타인의 마음을 짐작할 수 있다는 것은 행동 이면의 의도, 동기, 느낌 등을 상상할 수 있다는 것인데, 다만 자신의 추측을 절대적으로 확신하는 경우 가장 모드에 가까운 일종의 유사 심리화(pseudo-

mentalization)에 해당한다고 볼 수 있다(Allen et al., 2008; Bateman & Fonagy, 2012a). 타인의 마음에 대한 확신의 문항에 4점(대체로 그렇다), 5점(매우 그렇다)로 응답한 경우가 이에 해당한다. 또한 같은 심리화 실패 유형에 해당하는 정서 자각 실패, 경직된 사고 요인과 타인의 마음에 대한 확신 요인이 서로 정적 관계일 것이라고 가정했는데, 연구 결과 정서 자각 실패와 매우 약하지만 부적인 관계를 보였다($r = -.145, p < .01$). 이를 통해 추론할 수 있는 것은 타인의 마음에 대해 잘 안다고 확신하는 사람일수록 정서 자각에 어려움을 덜 느낄 수 있다는 점이다. 이러한 결과가 어떤 시사점을 가질 수 있는지에 대해서는 추후 연구를 통해 확인해볼 필요가 있다. 이에 척도가 개발돼서 쓰일 경우 각 요인들의 점수를 합산한 총점으로 한 개인의 심리화 능력을 판단하는 것에는 다소 무리가 있어 보인다. 그러므로 본 연구자는 개발된 척도를 활용함에 있어 하위요인별 점수를 합산한 총점수를 쓰는 것보다, 각 하위요인별 양상을 파악해 전체적인 심리화 능력의 프로파일을 그려보는 것이 적합할 것으로 생각한다.

넷째, 자기 및 타인에 대한 성찰은 자기와 타인의 행동 이면의 마음 상태를 알아내려는 명시적인 노력과 태도 등을 묻는 문항들로 구성되어 있다. 이는 연구자가 훌륭한 심리화의 조작적 정의로 사용한 것으로, 발달적으로 가장 나중에 나타나는 성숙한 심리화를 가리킨다. 성찰적 상태에서는 앞서 살펴본 가장 모드와 다르게 우리의 내적 세계가 외부 현실과 분리돼 있으면서 또한 연결돼 있음을 인식할 수 있다. 때문에 성찰 모드에 머물 때 우리는 타인을 자신과는 분리된 개별적인 마음을 가진 존재로 인식할 수 있으며, 동시에 상대의

마음을 자신의 마음에 비춰서 짐작하고 공감할 수 있다. 만성적으로 심리화 능력이 결핍된 경우뿐만 아니라 높은 스트레스 때문에 갑자기 심리화 능력이 상실될 때, 사람들은 타인을 마음을 가진 존재라기보다는 위협적인 대상, 사물로 여기게 되며 이것이 종종 폭력을 불러일으키게 된다(Fonagy, 2015).

이어서 개발된 자기보고식 심리화 척도(SRMQ)의 수렴 및 변별 타당도, 공존 타당도를 검증하기 위해 관련 변인들과 상관관계를 분석했다. 먼저 Hausberg 등(2012)이 임상 환자군을 대상으로 심리화 능력의 실패를 측정하기 위해 만든 심리화 질문지(MZQ)와 SRMQ 총점 사이에 높은 부적 상관이 나타났다. 점수가 높을수록 심리화 능력이 높은 것을 의미하는 SRMQ와 MZQ의 높은 부적 상관관계는 개발된 척도의 수렴 타당도를 뒷받침 해준다. 또한 MZQ와 SRMQ 하위요인별로 상관관계를 살펴보면, MZQ는 자기 및 타인 성찰, 타인의 마음에 대한 확신과는 유의미한 상관관계를 보이지 않았으며, 정서 자각 실패 및 경직된 사고와 상당히 높은 정적 상관관계를 나타냈다. 정서 자각 실패와 경직된 사고는 연구자가 가정한 심리화 실패 요인에 해당하기 때문에 MZQ와 정적 상관관계가 나타난 것은 SRMQ의 수렴 타당도를 입증해준다. 반면 훌륭한 심리화에 해당하는 자기 및 타인 성찰 요인과 MZQ가 상관이 없다고 나타난 것은 본 척도가 유사한 구성 개념을 측정하지만 서로 변별되는 도구임을 증명하는 결과라고 볼 수 있다.

또한 본 연구에서 경직된 사고와 편집 간의 상관관계가 .42로 높게 나온 것은 경직된 사고가 높을수록 대인관계에서 융통성이 떨어질 수밖에 없다는 사실을 뒷받침하고 있다. 경직

된 사고가 정서 자각 실패와도 상당한 정적 상관관계를 나타낸 것은 정서 자각 실패가 정신병리, 부정정서와 유의미한 정적 상관관계를 보인 것과 연관해 생각해볼 수 있다. 경직된 사고와 함께 정서 자각 실패가 동반하는 일은 실제 임상사례들에서 자주 관찰되곤 한다. 예를 들어, 우울증 환자들은 자신의 욕구, 감정을 객관적인 행동 또는 물리적인 원인과 동등하게 생각하는 경향으로 인해 그들의 파트너나 중요한 타인이 물리적으로 사랑을 표현할 때(예: 데이트, 선물, 함께 머물러줌 등) 사랑받았다고 느끼고, 만약 그렇지 않을 경우 사랑받지 못한다는 심리적인 경험이 너무 생생한 실제 고통으로 다가온다(Luyten, et al., 2012). 본 연구에서는 이 두 가지 요인의 상관관계만 살펴보았을 뿐 인과관계와 다른 변인들과의 관련성에 대해서는 알 수 없지만, 경직된 사고와 정서 자각 실패가 동반해서 나타날 경우 심리적으로 상당한 부정적인 시너지를 낼 것임을 추론해볼 수 있고 이에 대해서 추후에 관련 연구가 필요할 것으로 보인다. 한편 자기 및 타인 성찰이 정신 병리와는 유의미한 상관관계를 보이지 않은 것, 부정 정서와 부적 상관관계를 나타낸 것은 다른 하위 요인들과 구분되는 훌륭한 심리화의 특징을 반영하고 있다.

심리화 총점과 애착 변인과의 관계를 살펴본 결과 심리화와 애착 불안, 애착 회피 사이에 유의미한 부적인 상관관계가 확인되었다. 이는 불안정 애착이 심리화 능력에 부정적인 영향을 미친다는 선행 연구들의 결과와 일치하는 것으로 개발된 심리화 척도의 수렴 타당도를 증명해주고 있다. 다만 심리화와 애착 불안 및 애착 회피가 서로 다른 양상의 상관관계를 보였는데, 이와 연결하여 심리화 하위

요인들의 군집분석에서 나타난 집단들과 애착, 경계선 성격특성과의 관계 양상을 살펴볼 필요가 있다.

군집분석 결과 네 가지 하위 요인의 점수 수준에 따라 나타날 대인관계 양상을 기준으로 군집 1은 안정형, 군집 2는 통제형, 군집 3은 방어형, 군집 4는 불안정형이라 명명하였다. 군집 1은 Brennan 등(1998)이 제시한 네 가지 범주의 애착 유형 중 안정형 집단, 군집 2는 집착/몰입형 집단, 군집 3은 무시형 집단, 군집 4는 두려움형 집단에 가까운 것으로 추론된다. 이 네 가지 집단들과 경계선 성격특성 변인의 집단 간 차이에 대해 분석했는데, 경계선 성격특성의 경우 군집 2(통제형)과 군집 4(불안정형)이 군집 1(안정형)보다 높고, 군집 3(방어형)보다 군집 4(불안정형)이 높았다. 이는 각 군집이 가지고 있는 애착 유형과 긴밀한 연관이 있는 것으로 보이며, 성인 애착과 경계선 성격특성과의 상관관계를 보고한 선행 연구와도 일치하는 결과이다. 박혜원, 손정락(2012)는 Hazan과 Shaver(1987)의 세 가지 애착 유형에 따른 성인 애착과 경계선 성격특성 간의 상관관계를 분석했는데, 애착불안($r=.51, p<.01$)이 경계선 성격성향과 높은 정적 상관을 보였고, 애착의존($r=.23, p<.05$)과도 유의할 정도로 정적 상관을 보였다. 반면 애착 친밀($r=-.02, n.s$)과는 유의하지 않지만 부적 상관을 보였다. 애착-의존은 내가 필요할 때 상대가 의존할 수 있는 존재인지에 대한 믿음의 정도, 애착-불안은 사랑받지 못하거나 버림받는 것에 대해 불안해하거나 두려워하는 정도, 애착-친밀은 타인과 가까워지고 친밀해지는 것에 대한 편안함을 말한다. 따라서 본 연구에서 집착/몰입형 애착 유형으로 나타난 군집 2(통제형)은 Hazan과 Shaver(1987)의 애착-불안

집단과 유사하다고 볼 수 있는데, 이 집단의 경계선 성격특성이 높게 나타난 것은 박혜원, 손정락(2012)의 연구에서 애착-불안과 경계선 성격특성 간의 정적 상관이 가장 높게 나타난 것과 일맥상통하는 결과다. 반면 애착 안정 집단으로 나온 군집 1(안정형)의 경계선 성격 특성 점수가 낮게 나온 것은 박혜원, 손정락(2012)의 연구에서 애착-친밀과 경계선 성격특성이 부적 상관을 보인 것과 유사하다.

한편 정서 자각 실패 수준이 가장 높은 군집 4(불안정형)의 불안, 우울, 편집, 대인관계 예민 등의 정신병리 수준이 가장 높게 나타난 것은 심리적 동등성 모드의 특징을 잘 반영하고 있다. 심리적 동등성 모드에 있는 사람은 바깥 경험들에 의해 자주 압도되기 때문에 정서를 제대로 인식하기보다는 무감각하거나 혼란을 느끼기 쉽다. 정서적인 무감각과 혼란은 당연히 정서를 조절하는 능력의 부재나 실패로 이어질 수밖에 없고, 이 또한 심리화 능력의 실패나 상실을 나타내는 주요한 특징이다. Fonagy 등은 정서조절을 심리화의 서곡이라고 표현했는데, 이는 단순히 정서 상태를 조절하는 것 이상을 의미한다. 심리화된 정서(mentalized affectivity)라는 개념은 정서를 조절하는 성숙한 능력을 가리킬 뿐 아니라 자기 자신의 정서 상태에 대한 주관적인 의미를 발견하는 능력을 포함한다(Fonagy, 2008). 예를 들어, 화가 났을 때 그 감정을 느끼면서 조절하고, 자신이 느낀 분노라는 감정이 객관적인 사실이 아니라 자기 마음의 여러 겹 안에서 일어난 주관적인 사건이라는 것을 깨닫는 것이다. 따라서 심리화된 정서는 자신의 정서에 대한 지적인 이해를 넘어서 체험적인 방식으로 이해하는 것을 나타내며, 이것은 모든 심리치료의 핵심에 놓여 있다(Fonagy, et al.,

2002).

다음으로 심리화 척도의 공존 타당도를 알아보기 위해 심리화 능력의 결핍과 밀접한 연관이 있는 것으로 알려진 경계선 성격특성에 따라 상위 집단과 하위 집단으로 나눠 심리화 하위요인에 따른 집단 간 차이가 있는지 살펴 보았다. 경계선 상위 집단과 하위 집단의 T검증을 실시한 결과 정서 자각 실패, 경직된 사고에서 유의미한 집단 간 차이가 발견되었는데, 이는 경계선 성격 장애의 핵심 문제를 충동성, 감정 조절 및 대인 관계의 어려움으로 본 기존의 이론적 가설을 지지해준다(Clarkin, Hull, Cantor, & Sanderson, 1993; Sanislow, Grilo, & McGlashan, 2000). 경계선 성격특성을 가진 사람들은 종종 투사적 동일시를 통해 자신의 심리 내부에서 일어난 일을 외부 대상에게 투사함으로써 이질적인 자기(elien self)를 제거하고 심리적인 안정감을 추구하려는 무의식적 동기를 갖고 있는데(Kullgreen, 1988; Yen, Shea, & Battle, 2002), 바로 이런 점이 대인관계에서의 경직되고 융통성 없는 사고로 나타날 수 있다.

마지막으로 심리화 척도의 증분 타당도를 검증하기 위해서 독립변인으로 불안 및 회피 애착, 경계선 성격특성, 불안, 우울, 편집, 대인관계 예민을 놓고, 부정 정서를 종속 변인으로 놓은 뒤 2차 독립 변인으로 심리화 변인이 추가 됐을 때 어느 정도의 설명 증가량을 보이는지 분석했다. 본 연구에 따르면 심리화는 경계선 성격특성이 부정정서에 미치는 영향에 부적으로 작용하는 것으로 나타났다. 경계선 성격특성을 가진 사람의 심리화 능력이 높아지면, 부정 정서는 낮아지는 것을 짐작해 볼 수 있다. 또한 심리화 척도가 우울, 불안, 편집 등 정신병리 변인들에 유의미한 설명 증

가량을 보인 것은 심리화와 DSM 진단체계의 정신병리들과의 관련성을 분석한 Bouchard와 동료들(2008)의 연구 결과와 일치한다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 우선, 본 연구는 심리화를 성찰적 기능으로 조작적으로 정의한 Peter Fonagy의 이론을 바탕으로 심리화 성공과 실패 유형의 특징에 따라 심리화 능력을 측정하는 자기보고식 척도를 개발하였다는 데 가장 큰 의의가 있다. 그동안 면접 평정 방식의 어려움 때문에 한계가 많았던 심리화 연구의 기회와 폭을 확장시킬 수 있을 것으로 기대하는 바이다. 또한 타당화 과정을 통해 SRMQ가 4개의 요인 구조를 갖는 적합한 척도임을 확인할 수 있었으며, Hausberg 등 (2012)이 개발한 자기보고식 심리화 질문지(MZQ)의 한계를 보완해 목적론적 모드, 심리적 동등성 모드, 가장 모드, 성찰 모드 등 훌륭한 심리화와 심리화 실패 유형을 모두 포함하고자 하였다. 뿐만 아니라 심리화 척도를 사용하여 불안정 애착, 정신병리, 경계선 성격 특성, 부정 정서와의 관계를 경험적으로 입증함으로써 심리화가 불안 애착, 회피 애착, 정신병리, 경계선 성격특성 같은 부적응적 심리 특성의 효과를 경감시킬 뿐만 아니라 부정 정서 같은 개인의 주관적 안녕에도 유의미한 수준으로 영향을 미치는 것이 시사되었다. 마지막으로 군집 분석을 통해 나타난 안정형 집단, 통제형 집단, 방어형 집단, 불안정형 집단과 불안정 애착, 경계선 성격특성, 우울, 불안, 대인관계 예민, 편집, 부정 정서 등 관련 독립변인들에 따른 군집 간 차이를 분석하고 유의미한 집단 간 차이를 발견함으로써 심리화 유형에 따라 개인의 부적응적 특성, 주관적 안녕감의 수준이 어떻게 달라지는지에 대해 예측하는 것이 가능해졌다. 이는 심리화가 심리치

료 장면에서 치료적 개입으로 사용될 경우 내담자의 부적응과 역기능의 감소에 도움이 될 뿐 아니라, 안녕감을 높이는 데도 중요한 역할을 할 수 있다는 점을 시사한다. 특히 대인관계 어려움을 겪고 있는 내담자의 경우 갈등에서의 스트레스 사건이 촉발이 되어 심리화 실패 모드로 떨어지게 됐을 때, 자신이 현재 어떤 실패 유형 상태에 머물고 있는지 이해하도록 도움으로써 정서적 혼란을 덜 수 있을 것으로 기대된다. MBT에서는 내담자가 치료자와 상담을 시작하기 전 몇 주간 오리엔테이션을 통해 심리화에 대해 사전 교육을 받으며, 이를 통해 심리화에 대한 상호간 이해를 바탕으로 상담을 진행한다. 회기 중 심리화에 실패한 에피소드가 나오면 이에 대해 내담자와 치료자가 함께 탐색하고 논의하며 인식의 폭을 확장해 나간다(Bateman & Fonagy, 2016).

본 연구의 제한점 및 향후 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 모든 자기보고식 척도가 가지는 한계를 본 척도 또한 내재하고 있다. 본 질문지에 대한 응답이 실제 피험자들의 능력을 반영하기 보다는 그에 대한 태도를 나타낼 수 있기 때문이다. 이는 사회적으로 바람직하다고 생각되는 문항에 과대 반응하거나 반대로 바람직하다고 여겨지지 않는 문항에 과소 반응하는 응답 왜곡으로 이어지기도 한다. 개발된 심리화 척도 문항 중 자기 및 타인에 대한 성찰 요인에 해당하는 문항들의 평균이 다른 문항들에 비해 다소 높게 나온 것도 이와 연관이 있어 보인다. 따라서 차후 관련 변인들과의 관계를 살피는 연구에서는 사회적 바람직성을 통제 변인으로 활용할 것을 제안한다.

둘째, 연구자가 Fonagy의 심리화에 대한 구성개념 이론에 따라 하위요인으로 가정한 홀

를한 심리화, 심리적 동등성 모드, 가장 모드, 목적론적 모드를 측정하기 위해 사용한 조작적 정의가 타당한가 하는 의문이 제기될 수 있다. 본 연구자는 문헌 연구를 통해 네 가지 하위요인들의 모든 특성을 반영하는 예비 문항을 만든 뒤, 예비 연구를 통해 나타난 탐색적 요인분석 결과를 바탕으로 각 요인들을 새롭게 조작적 정의를 내렸다. 이 과정에서 요인으로 묶이지 않은 문항들은 모두 삭제되었으나, 삭제된 문항들 또한 해당 요인들의 중요 특성을 반영하는 것들이었다. 예를 들어, 본 연구에서 훌륭한 심리화가 자신과 타인에 대한 성찰로 정의된 것은 요인 분석 과정을 통해 분석 가능한 핵심 요인으로 나타났기 때문이지만, 훌륭한 심리화에는 마음의 불투명성에 대한 이해, 마음의 발달적 속성에 대한 인식 등도 포함된다. 하지만 척도로서의 간결성 및 통계적 분석 가능성을 고려해 해당 특성들은 삭제하는 것이 바람직하다고 판단되었다. 따라서 본 척도는 심리화 유형의 모든 특성을 반영한다고 볼 수 없으며, 다만 각 유형의 가장 두드러지는 특성들을 중심으로 구성되었다고 할 수 있다.

셋째, 본 척도는 네 가지 하위요인들의 합산 총점을 활용해서 심리화 능력을 측정하는데는 한계가 따른다. 이는 연구자의 가정과 달리 타인의 마음에 대한 확신 요인이 자기 및 타인 성찰과 낮지만 유의미한 정적 상관관계를 보였기 때문이다. 따라서 이에 대해 신중한 접근이 필요하며 추후 연구를 통해 꼭 확인해볼 필요가 있다.

이와 같이 본 연구에서는 개발된 심리화 척도와 관련 변인들과의 관계를 분석함으로써 척도의 타당도를 입증하였으며, 추후 연구에서는 경로 분석, 구조방정식을 이용한 매개

분석 등을 통해 심리화와 관련 변인들 간의 관계를 보다 구체화할 필요성이 제기된다.

참고문헌

- 김광일, 김재환, 원호택 (1984). 간이정신진단 검사(SCL-90)의 한국판 표준화 연구 III. 정신건강연구, 2, 278-311.
- 김성현 (2004). 친밀관계 경험검사 개정과 타당화연구(확증적 요인분석과 문장 반응을 중심으로). 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 20(1), 105-119.
- 김연숙 (1991). 일도시 청소년이 지각한 사회적 지지와 정신건강과의 관계. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 박혜원, 손정락 (2012). 성인초기의 경계선 성격성향자의 기질, 지각된 어머니의 양육 행동 및 애착. 한국심리학회지: 발달, 25(3), 1-16.
- 안상미 (2013). 남녀대학생의 명시적 및 암묵적 수준에서의 부모 애착과 주관적 안녕감의 관계. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이수림, 이문희 (2014). 상담 및 심리치료 성과의 핵심적 요인 : 정신화의 이해와 적용. 가톨릭대학교 인간학 연구소 인간연구, 27, 95-139.
- 이순목 (2000). 요인분석의 기초. 서울: 교육과학사.
- 이주혜, 조영아 (2014). 성인애착과 대인관계능력 관계에서 공감의 매개효과. 상담학 연구, 15(2), 579-594.
- 이현희, 김은정, 이민규 (2003). 한국판 정적 정서 및 부정 정서 척도(Positive Affect and

- Negative Affect Schedule; PANAS)의 타당화 연구. 한국심리학회지: 임상, 22(4), 935-946.
- 이형득 (1998). 자기성장 집단상담의 단계별 발달과정. 한국집단상담학회지, 1, 35-61.
- 이혜숙 (1992). 청소년의 자아분화와 정신건강과의 관계. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 이훈구 (1986). 내외통제성: 한국 초·중·고 학생의 내외통제 경향성, 충북대학교 학생생활연구, 5, 41-60.
- 최윤지, 박인전 (2018). 어머니의 공동체의식과 역경지수의 관계에서 대인관계능력의 매개효과. 육아지원연구, 13(4), 51-79.
- 최정훈, 이훈구, 한종철 (1988). 고교생과 대학생의 심리적 적응수준 향상을 위한 기초연구. 연세대학교 심리학과 공동논문.
- 홍상환, 김영환 (1998). 경계선 성격장애 척도의 타당화 연구. 한국심리학회지: 임상, 17(1), 259-271.
- 홍세희 (2006). 요인분석과 구조 방정식 모형의 이해와 적용. 광운대학교 학생상담실 동계 워크샵 교재.
- Allen, J. G., & Fonagy, P. (2002). The development of mentalizing and its role in psychopathology and psychotherapy(Technical Report NO. 02-0048). Topeka, KS: Menninger Clinic, Research Department.
- Allen, J. G., Fonagy, P. & Bateman, A. (2008). *The role of mentalization in treating attachment trauma, in the impact of early life trauma on health and disease : The hidden epidemic.* Cambridge, UK, Cambridge University Press.
- Baron-Cohen, S. (1995). *Learning, development, and conceptual change. Mindblindness: An essay on autism and theory of mind,* Cambridge, MA: The MIT Press.
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2003). The development of an attachment-based treatment program for borderline personality disorder. *Bulletin of the Menninger Clinic, 67,* 187-211.
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2004). Mentalization-based treatment of BPD. *Journal of Personality Disorders, 18,* 36-51.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2012a). 정신화 중심의 경계성 인격장애의 치료 [Mentalization-based treatment for borderline personality disorder: A practical guide]. (노경선 역). 서울: 눈. (원전은 2006에 출판)
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2012b) *Handbook of mentalizing in mental health practice.* Washington DC: American Psychiatric Association.
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2012c). Antisocial personality disorder. In A. Bateman & P. Fonagy (Eds.) *Handbook of mentalizing in mental health practice* (pp. 289-308). Washington DC: American Psychiatric Association.
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2012d). Borderline personality disorder. In A. Bateman & P. Fonagy (Eds.) *Handbook of mentalizing in mental health practice* (pp. 273-288). Washington DC: American Psychiatric Association.
- Bateman, A. W., & Fonagy, P. (2016). *Mentalization-based treatment for personality disorders: A practical guide.* Oxford, UK: Oxford University Press.
- Bartsch, K., & Wellman, H. M. (1995). *Children talk about the mind.* Oxford, UK: Oxford University Press.

- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rhodes (Eds.), *Attachment Theory and Close Relationships* (pp. 46-76). New York: Guilford Press.
- Brown, T. A. (2003). Confirmatory factor analysis of the Penn State Worry Questionnaire: Multiple factors or method effects?. *Behaviour Research and Therapy*, 41(12), 1411-1426.
- Bouchard, M., Target, M., Lecours, S., Fonagy, P., Tremblay, L. M., Schachter, A., & Stein, H. (2008). Mentalization in adult attachment narratives: Reflective functioning, mental states, and affect elaboration compared, *Psychoanalytic psychology*, 25(1), 47-66.
- Byrne, B. M., Shavelson, R. J., & Muthén, B. (1989). Testing for the equivalence of factor covariance and mean structures: The issue of partial measurement invariance. *Psychological Bulletin*, 105(3), 456-466.
- Cicchetti, D., Rogosch, F. A., Maughan, A., Toth, S. L., & Bruce, J. (2003). False belief understanding in maltreated children. *Development and Psychopathology*, 15(04), 1067-1091.
- Clarkin, J. F., Hull, J. W., Cantor, J., & Sanderson, C. (1993). Borderline personality disorder and personality traits: A comparison of SCID-II BPD and NEO-PI. *Psychological Assessment*, 5(4), 472-476
- Derogatis, L. R., Rickels, K., & Rock, A. F. (1976). The SCL-90 and the MMPI : A Stop in the validation of a new Self-Report Scale. *Brit. J. Psychiat*, 128, 280-289.
- Fonagy, P., & Higgitt, A. (1989). Evaluating the performance of departments of psychotherapy. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 4(2), 121-153
- Fonagy, P. (1991). Thinking about think: Some clinical and theoretical considerations in the treatment of a borderline patient, *International Journal of Psychoanalysis*, 72, 639-656.
- Fonagy, P., Steele, M., Moran, G., Steele, H., & Higgitt, A. (1993). Measuring the ghost in the nursery: An empirical study of the relation between parents' mental representations of childhood experiences and their infants' security of attachment. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 41(4), 957-989.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A., & Target, M. (1994). Theory and practice of resilience. *Journal of Child psychology and Psychiatry*, 35(2), 231-257.
- Fonagy, P., Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998). *Reflective-functioning manual, version 5.0, for application to adult attachment interviews*. London: University College London.
- Fonagy, P., & Target, M. (2000). Playing with reality: III. The persistence of dual psychic reality in borderline patients. *Internat. J. Psychoanal.*, 81, 853-874.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. New York: Other Press.
- Fonagy, P. & Bateman, A. (2006) Mechanisms of change in mentalisation based therapy with BPD. *Journal of Clinical Psychology*, 62(4), 411-430.
- Fonagy, P., Gergely, G., & Target, M. (2007).

- The parent - infant dyad and the construction of the subjective self. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(3-4), 288-328.
- Fonagy, P. (2008). The mentalization-focused approach to social development, In Busch, F. N. (Ed.). *Mentalization: Theoretical considerations, research findings, and clinical implications* (pp. 3-56). New York: Taylor & Francis.
- Fonagy, P. & Luyten, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and Psychopathology*, 21, 1355-1381.
- Fonagy, P., Luyten, P., Bateman, A. Gergely, G., Strathern, M. B. B. S., Target, M., & Allison, E. (2010). Attachment and Personality Pathology. In Clarkin, J. F., Fonagy, P., Gabbard, G. O (Eds). *Psychodynamic psychotherapy for personality disorders: A clinical handbook*. (pp. 37-87). Arlington: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Fonagy, P. (2015). Mutual regulation, mentalization, and therapeutic action: A reflection on the contributions of Ed Tronick to developmental and psychotherapeutic thinking. *Psychoanalytic Inquiry*, 35, 355-369.
- George, C., Kaplan, N., & Main, M. (1985). Adult attachment interview (AAI). Unpublished manuscript, university of California at Berkeley.
- Gerbing, D. W., & Anderson, J. C. (1984). On the meaning of within-factor correlated measurement errors. *Journal of Consumer Research*, 572-580.
- Hausberg, Maria Christina., Holger Schulz, Theo Piegler, Claas Gerhard Happach, Michael Klöpper, Anna Levke Brütt, Isa Sammet, & Sylke Andreas. (2012). Is a self-rated instrument appropriate to assess mentalization in patients with mental disorders? Development and first validation of the Mentalization Questionnaire (MZQ), *Psychotherapy Research*, 22(6), 699-709.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-24.
- Hendrickson A. E., & White, P. O. (1964). Promax: A quick method for rotation to oblique simple structure, *British Journal of Statistical Psychology*, 17(1), 65 - 70.
- Horowitz, I. M. (1996). The study of interpersonal problems: A leary Legacy. *Journal of Personality Assessment*, 66, 283-300.
- Hudson, J. I., & Arnold, L. M., & Keck P. E. Jr. (2004). Family study of fibromyalgia and affective spectrum disorder. *Biol Psychiatry*, 56, 884-891.
- Kullgreen, G. (1988). Factors associated with completed suicide in borderline personality disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 176, 40-44.
- Lacey J. H. (1993). Self-damaging and addictive behaviour in bulimia nervosa. A catchment area study. *Britain Journal of Psychiatry*, 163, 190-194.
- Luyten, P., Van Houdenhove, B., Lemma, A., Target, M., & Fonagy, P. (2012). A mentalization-based approach to the understanding and treatment of functional somatic disorders. *Psychoanalytic Psychotherapy*,

- 26(2), 121-140.
- McGauley, G., Ferris, S., Marin-Avellan, L., Fonagy, P. (2013). The Index Offence Representation Scales; A predictive clinical tool in the management of dangerous, violent patients with personality disorder? *Criminal Behaviour and Mental Health*, 23, 274-289.
- Meins, E., Fernyhough, C., Fradley, E., & Tuckey, M. (2001). Rethinking maternal sensitivity: Mothers' comments on infants' mental processes predict security of attachment at 12 months. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(5), 637-648.
- Miller, H. (2013). A mentalization-based prevention programme for eating disorders. Unpublished doctoral thesis, Alliant International University, San Diego.
- Morken, K., Karterud, S., & Arefjord, N. (2014). Transforming Disorganized Attachment Through Mentalization-Based Treatment. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 44(2), 117-126.
- Morey, L. C. (1991). Personality Assessment Inventory: Professional manual. Odessa, FL: Routledge.
- Oppenheim, D., & Koren-Karie, N. (2002). Mother's insightfulness regarding their children's internal worlds: The capacity underlying secure child-mother relationships. *Infant-Mental-Health-Journal*, 23, 593-605.
- Pears, K. C., & Fisher, P. A. (2005). Emotion understanding and theory of mind among maltreated children in foster care: Evidence of deficits. *Development and Psychopathology*, 17(01), 47-65.
- Perner, J. (1991). *Understanding the representational mind*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Polite D. F., & Beck C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29, 489-497.
- Philips, B., Kabn, U., & Bateman, A. W. (2012). Drug Addiction. In *Handbook of mentalizing in mental health practice* (pp. 445-462), A. Bateman & P. Fonagy (eds.), Washington DC: American Psychiatric Association.
- Rossouw, T.I. & Fonagy, P. (2012). Mentalization-Based Treatment for Self-Harm in Adolescents: A Randomized Controlled Trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(12), 1304-1313.
- Sanislow, C. A., Grilo, C. M., & McGlashan, T. H. (2000). Factor analysis of the DSM-III-R borderline personality disorder criteria in psychiatric inpatients. *American Journal of Psychiatry*, 157, 1629-1633.
- Slade, A., Grienberger, J., Bernbach, E., Levy, D., & Locker, A. (2005). Maternal reflective functioning, attachment and the transmission gap: A preliminary study. *Attachment and Human Development*, 7(3), 283-298.
- Steele, H. & Steele, M. (2008). On the origins of reflective functioning. In Busch, F. N. (Ed.). *Mentalization: Theoretical considerations, research findings, and clinical implications* (pp. 3-56). New York: Taylor & Francis.
- Taubner, S., White, L. O., Zimmermann, J., Fonagy, P., & Nolte, T. (2013). Attachment-Related Mentalization Moderates the Relationship Between Psychopathic Traits

- and Proactive Aggression in Adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(6), 929-938.
- Van Houdenhove, B. & Luyen, P. (2008). Customizing treatment of chronic fatigue syndrome and fibromyalgia: The role of perpetuating factors. *Psychosomatics*, 49, 470-477.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063.
- Wallin, D. J. (2010). 애착과 심리치료 [Attachment in psychotherapy]. (김진숙, 이지연, 윤숙경 역). 서울: 학지사. (원전은 2007에 출판)
- Weijers, J., Ten Kate, C., Eurelings-Bontekoe, E., Viechtbauer, W., Rampaart, R., & Bateman, A. (2016). Mentalization-based treatment for psychotic disorder: Protocol of a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 16(1), 191.
- Yen, S., Shea, M. T., & Battle C. L. (2002). Traumatic exposure and posttraumatic stress disorder in borderline, schizotypal, avoidant, and obsessive-compulsive personality disorders: Findings from the collaborative longitudinal personality disorders study. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 190, 510-518.
- Zimmermann, J., Taubner, S., HÖrz, S., Fischer-Kern, M., & Doering, S. (2013). Internal structure of the reflective functioning scale. *Psychological Assessment*, 25(1), 127-135.

원 고 접 수 일 : 2018. 08. 21

수정원고접수일 : 2019. 02. 19

게재결정일 : 2019. 05. 13

Development and Validation of Self-Rated Mentalization Questionnaire

Saemi Park

Nam-woon Chung

Catholic University

The purpose of this study was to develop and validate the Self-rating Scale of Mentalization(SRMQ). The surveys were administered either online or on paper with 1079 individuals over the age of 18 living in the Seoul and Gyeonggi-do areas. A pool of 25 items was developed and factor analysis supported the extraction of four related factors: reflection of the self and other, deficit of affection awareness, absolute certainty about other's mind, concrete thinking. The model fit was examined using confirmatory factor analysis. Analysis of correlation, group differences, regression and cluster analysis were performed for validation. The following additional instruments were used: Self-Rated Mentalization Questionnaire(SRMQ), Encounter in Close Relationship Scale-Revised(ECR-R), Personality Assessment Inventory Borderline Features Subscale(PAI-BOR), Symptom Check list(SCL-47), Positive Affect and Negative Affect Scale(PANAS), Mentalization Questionnaire(MZQ). The results provided adequate validation of the SRMQ. Implications, limitations and directions for the future research are discussed.

Key words : mentalization, reflective functioning, attachment, mental illness, borderline personality, negative affect