

대인관계 스트레스가 경계선 성격장애 경향 집단의 정서경험과 대상표상에 미치는 영향*

임 종 민 장 문 선[†] 이 종 환

경북대학교 심리학과

육군사관학교 심리경영학과

대인관계 맥락에 따라 경계선 성격장애 경향 집단의 대상표상이 변화하는 양상을 파악하기 위한 목적으로 본 연구를 수행하였다. 대학생 1,054명을 대상으로 설문조사를 실시하여 경계선 성격장애 경향 집단(27명)과 통제집단(28명)을 선정하였다. 연구 참가자에게 중립 상황과 대인관계 스트레스 상황을 유발한 다음에 주제투각검사(TAT)를 실시하였고, TAT 프로토콜을 사회인지와 대상관계 척도(SCORS-G)로 평정하여 대상표상의 수준을 파악하였다. 연구 결과, 경계선 성격장애 경향 집단은 통제집단에 비해 대상표상이 질적으로 손상되어 있었고, 정서적 측면에서의 결함에 비해 인지적 측면에서의 결함이 두드러졌다. 특히, 경계선 성격장애 경향 집단은 중립 상황에 비해 대인관계 스트레스 상황에서 대상표상의 인지적 측면이 더욱 손상되었으나, 대상표상의 정서적 측면은 상황에 따른 변화가 거의 나타나지 않았다. 본 연구의 결과는 경계선 성격장애 환자가 대인관계에서 스트레스를 경험하게 되면 인지적 측면을 중심으로 대상표상이 손상되고, 이로 인해 자신과 타인의 내적상태와 사회적 상호작용을 이해하는 데 어려움을 겪게 되어 성격 전반에 심리적 불안정성을 나타낼 수 있음을 시사한다.

주요어 : 경계선 성격장애, 대상표상, 대인관계 스트레스, 대인관계 과민감성

* 이 논문은 2017학년도 경북대학교 연구년 교수 연구비에 의하여 연구되었음.

† 교신저자 : 장문선, 경북대학교 심리학과, 대구광역시 북구 대학로 80

Tel : 053-950-5247, E-mail : moonsun@knu.ac.kr

경계선 성격장애(Borderline Personality Disorder)는 대인관계, 자아상, 정동, 사고, 행동을 비롯한 성격 전반에 현저한 불안정성과 충동성이 나타나는 장애다(American Psychiatry Association; APA, 2013). 많은 학자들이 경계선 성격장애를 설명하기 위해 다양한 이론을 제안하였으나, Linehan(1993)은 경계선 성격장애에서 나타나는 심리적 불안정성이 정서조절의 실패로 인해 발생한다고 가정하였다. 이후 경계선 성격장애의 정서조절 능력에 관한 연구(박진미, 서수균, 이훈진, 2007; 이종환, 곽호완, 이상일, 장문선, 2013)가 수행되었으며, 치료 기법에서도 이들의 정서 조절 능력을 증진시켜 줄 수 있는 변증법적 행동치료(Dialectical Behavior Therapy; DBT, Linehan, 1993)가 주로 활용되었다. 하지만 과거부터 Kernberg(1967)를 비롯한 대상관계 이론가들은 분열된 대상표상을 경계선 성격장애의 핵심으로 간주하였고, 최근에는 대상표상과 유사한 정신화(mentalizing) 개념으로 경계선 성격장애를 설명하려는 시도(Fonagy & Luyten, 2009; Bateman & Fonagy, 2010)가 증가하였다. 이러한 견해에 따르면, 경계선 성격장애에서 나타나는 심리적 불안정성은 대상표상과 정신화 능력에 달려있다. 또 Gunderson과 Lyons-Ruth(2008)는 대인관계적 맥락이 경계선 성격장애 환자의 대상표상과 정신화 능력에 영향을 미칠 수 있다고 주장하였다. 따라서 본 연구는 경계선 성격장애에서 나타나는 대상표상과 정신화 능력이 대인관계 맥락에 따라 어떻게 변화하는지를 파악하기 위한 목적으로 수행되었다.

이론적 배경

대상관계 이론: 경계선 성격장애의 분열된 대상표상

대상관계 이론에서 경계선 성격장애를 설명하는 가장 대표적인 학자는 Kernberg(1967, 1976; Hartocollis, 1977)다. Kernberg(1967)는 경계선 성격장애에서 나타나는 공격성의 부적응적 표현과 억제 사이의 갑작스러운 전환(alternation)을 중요하게 간주하였다. 그에 따르면, 공격성의 갑작스러운 전환은 경계선 성격장애의 분열된 표상을 반영하는 것이다. 자기에 관한 표상이 나쁜 경우(bad self)에는 공격성이 자신에게 향하여 타인을 향한 공격성이 억제되지만, 나쁜 자기 표상이 타인에게 투사되는 경우(bad other, good self)에는 공격성이 부적응적이고 과도한 방식으로 타인에게 표출된다. Kernberg를 비롯한 대상관계 이론가는 경계선 성격장애의 대상표상이 통합되어 있지 않고, ‘전적으로 좋거나(all good)’ 혹은 ‘전적으로 나쁜(all bad)’ 것으로 양분되어 있다고 주장한다. 즉, 분열(splitting) 방어기제를 경계선 성격장애의 가장 핵심적인 특성으로 바라본다. Kernberg(1976; Hartocollis, 1977)는 경계선 성격장애가 Mahler(1952)의 분리-개별화 단계 중 재접근 시기에 고착되었기 때문에 분열된 표상을 지니게 된다고 보았다. 그는 유아가 재접근 시기에 양육자와의 관계에서 긍정적인 정서경험을 안정적으로 하지 못하게 되면, 양육자의 좋은 면과 나쁜 면을 통합하지 못하고 분열시키게 되고, 양육자에 대한 불안정한 표상은 불안정한 자기표상을 초래한다고 보았다(김상선, 신민섭, 이훈진, 2007에서 재인용). 이처럼 Kernberg는 분열된 대상표상을 중심으로 경계선 성격장애의 심리적 불안정성을 설명하였다.

다양한 실증 연구는 경계선 성격장애의 대상표상이 분열되어 있다는 대상관계 이론의 가정을 지지한다. 김상선 등(2007)의 연구에서 경계선 성격장애 성향자는 통제집단에 비해 자기 및 타인개념이 더 부정적인 것으로 나타났다. 특히, 자기개념의 개인 내 분산이 통제집단에 비해 유의하게 작은 것으로 나타나 경계선 성격장애 성향자의 자기표상이 부정적인 측면에 편향되어 있는 것으로 밝혀졌다. 비록 타인개념의 개인 내 분산은 집단 간 차이가 유의하지 않은 것으로 나타났으나, 김상선 등(2007)은 경계선 성격장애 성향자의 성인 애착유형의 주를 이루는 몰입형(40%)과 두려움형(36.7%)이 각각 긍정적 타인표상과 부정적 타인표상을 지닌다는 이론적 가정(Bartholomew & Horowitz, 1991)에 따라 경계선 성격장애 성향자의 타인표상이 긍정적 혹은 부정적 측면으로 편향되어 있을 가능성을 제기하였다. 신민섭과 박세란(2009)은 상호 자율성(Mutuality of Autonomy) 척도를 활용하여 경계선 성격장애 환자의 대상관계 발달 수준을 주요우울장애 및 조현병 환자와 비교하였고, 그 결과 경계선 성격장애 환자가 다른 두 집단에 비해 대상표상이 미분화되어(undifferentiated) 있고 대상관계의 발달 수준이 원초적인 것으로 나타났다. 황성훈과 이훈진(2011)은 경계선 성격장애 경향 집단이 통제집단에 비해 자기구조가 긍정속성과 부정속성으로 더 구체화되어 있고, 자기 측면들 간의 유사성과 조화성이 더 낮은 것으로 나타났다는 결과를 토대로 경계선 성격장애 경향 집단의 자기 구조가 분열되어 있으며 자기의 측면이 상호배타적임을 주장하였다.

정신화 모델: 경계선 성격장애의 정신화 능력

결함

Fonagy와 Luyten(2009), Bateman과 Fonagy(2010)는 경계선 성격장애가 사회적 장면에서 자기와 타인의 내적상태(예. 사고, 감정, 의도, 태도 등)를 인식하는 데 어려움을 겪으며, 이로 인해 정서와 행동 영역에서 부적응적 양상을 보인다는 정신화 모델을 주장하였다. 정신화 모델은 애착 이론에 기반을 두고 경계선 성격장애를 설명하는 이론으로, 정신화 능력이 주양육자와의 관계 속에서 발달하며 방임, 학대와 같은 부정적인 환경적 요인에 상대적으로 취약함을 가정한다(Fonagy & Bateman, 2006). 만약 양육자가 유아를 적절하게 반영(mirroring)하지 못하면, 유아는 자기 조직화와 정서 조절에 어려움을 겪게 된다(Braungart-Rieker, Garwood, Powers, & Wang, 2001; Haley & Stansbury, 2003). 실제로 양육자의 부적절한 반영은 불안정 혼란애착과 관련이 있으며(Koos & Gergely, 2001), 불안정 혼란애착은 자기 통제 및 정서 조절의 실패와 관련이 있다(Kochanska, Coy, & Murray, 2001; Kochanska & Murray, 2000). 불안정 혼란애착에서 나타나는 자기와 타인 개념에서의 혼란, 정서 조절 능력의 결여, 충동성 등의 특징이 경계선 성격장애의 증상과 유사하다는 점과 경계선 성격장애 환자의 92~94%가 불안정 애착에 해당한다는 점(김상선 등, 2007; Levy, 2005)을 감안하면, 어린 시절의 부적절한 양육은 정신화 능력의 결함으로 이어져 결과적으로 경계선 성격장애 환자가 호소하는 부적응적인 정서와 행동 조절 곤란에 영향을 미치는 것으로 간주된다.

경계선 성격장애의 정신화 능력의 결함에 관한 다양한 경험적 증거가 존재한다. Harari,

Shamay-Tsoory, Ravid와 Levkovitz(2010)의 연구에서 경계선 성격장애 환자 집단은 통제집단에 비해 인지적 공감 능력과 마음이론(Theory of Mind)의 인지적인 측면에서 결함을 보였으나, 정서적 공감 능력과 마음이론의 정서적 측면에서는 결함을 보이지 않았다. Preißler, Dziobek, Ritter, Heekeren과 Roepke(2010)의 연구에서는 경계선 성격장애 환자 집단이 통제집단에 비해 인물의 사고, 감정, 의도를 추론하는 능력이 결여되어 있는 것으로 나타났다. 또 다른 연구로, Fossati, Somma, Krueger, Markon과 Borroni(2017)는 DSM-5 II편에 제시된 10가지 성격장애 및 III편의 ‘성격장애에 대한 대안적 모델’에 제시된 병리적 성격특질과 정신화 능력 간의 관계를 살펴보았다. 연구 결과, SCID-II를 통해 평가된 경계선 성격장애 점수는 눈으로 마음읽기 과제(Reading the Mind in the Eyes Task)의 긍정 자극에 대한 정확률과 정적 상관을 보였지만, 부정 및 중립 자극에 대한 정확률과는 상관을 보이지 않았고, 사회인지 평가를 위한 영상(Movie for the Assessment of Social Cognition; MASC)의 3가지 오답유형(exceeding TOM, less TOM, no TOM) 중 no TOM과 정적 상관을 보였다. 이는 경계선 성격장애 환자가 긍정적인 마음상태를 추론하는 것은 잘하지만, 전반적으로 정신화 능력에 결함이 있음을 시사하는 결과다. 이외에도 DSM-5 성격검사(Personality Inventory for DSM-5; PID-5)를 통해 측정된 25개의 병리적 성격특질 중에서 경계선 성격장애의 진단 기준과 관련된 적개심은 MASC 오답유형의 exceeding TOM과 정적 상관을 보였다. 이는 적개심이 높을수록 마음상태를 과도하게 추론함을 의미하는 것으로, 경계선 성격장애 증상과 정신화 능력의 결함이 관련 있음을 간접적으로 시사한다.

로 시사한다.

대상관계 이론과 정신화 모델의 공통점

정신화 모델은 애착 이론뿐만 아니라 인지심리학에서 다루는 마음 이론과 대상관계 이론의 영향을 받아 개발되었기 때문에(Allen & Fonagy, 2006), 정신화 모델과 대상관계 이론은 몇 가지 공통점을 지닌다. 첫째, 정신화 개념이 자기인식 및 타인의 마음상태를 추론하는 능력과 불가분의 관계를 지니며, 대상관계이론의 근간이 되는 자기와 타인 간의 정신역동적인 상호작용 개념을 암묵적으로 포괄한다(Gunderson, Fruzzetti, Unruh, & Choi-Kain, 2018)는 점에서 두 이론은 개념적으로 유사하다. 둘째, 두 이론 모두 질적으로 양호한 대상표상이 형성되고 정신화 능력이 발달하기 위한 조건으로 양육자와의 안정적인 관계를 강조한다. Kernberg(1976; Hartocollis, 1977)는 유아가 양육자와의 관계에서 긍정적인 정서경험을 안정적으로 경험하지 못하면 양육자에 대한 표상이 분열되어 불안정한 자기표상을 형성한다고 보았다(김상선 등, 2007에서 재인용). Klein학파인 Bion(1962, 1967)은 유아에게 대상의 부재(absence)는 곧 상실(loss)을 의미하기 때문에 대상이 부재하는 경우에 유아는 좌절하고 불안을 느끼며, 이를 제거하기 위해 양육자에게 투사한다고 주장하였다. 그에 따르면, 양육자가 유아의 투사를 수용하고 이를 생각의 형태로 유아에게 부드럽게 돌려준다면 유아는 좌절과 불안을 견뎌낼 수 있지만, 양육자가 투사를 수용하지 못하거나 담아주기(containing)를 못해준다면 유아는 투사적 동일시를 과도하게 시도하게 된다. 유아기의 과도한 투사적 동일시는 성장 과정에서 정신병리의 발병 가능성

을 높이며, 정신화 능력의 발달에도 부정적인 영향을 미친다(Allen & Fonagy, 2006; Busch, 2008). 마찬가지로 Fonagy와 Bateman(2006)은 정신화 능력이 주양육자와의 관계 속에서 발달하기 때문에 정신화 능력이 방임, 학대와 같은 부정적인 환경적 요인에 취약하다고 주장하였다.

대인관계 과민감성 이론: 대인관계 맥락이 대상표상 및 정신화 능력에 미치는 영향

대상관계 이론과 정신화 모델은 공통적으로 양육자와의 초기 관계가 대상표상과 정신화 능력에 영향을 미친다고 가정하며, 이 가정에 근거하여 경계선 성격장애의 심리적 불안정성을 설명한다. 즉, 두 이론 모두 경계선 성격장애 환자가 생애 초기에 양육자와 안정적인 관계를 형성하지 못했기 때문에 대상표상 혹은 정신화 능력에 결함을 보이게 되고, 이로 인해 심리적으로 불안정한 양상을 나타낸다고 주장한다.

Gunderson과 Lyons-Ruth(2008)는 생애 초기의 양육자와의 관계뿐만 아니라 생애 전반의 대인관계적 맥락이 경계선 성격장애 환자의 대상표상 및 정신화 능력의 손상에 영향을 미친다고 주장하면서 대인관계 과민감성(interpersonal hypersensitivity) 이론을 제안하였다. 이 이론에 따르면, 경계선 성격장애 환자는 평소 우울하거나 불안한 감정을 느끼지만, 분리되거나 거절당하는 사회적 상황에서는 자기 및 타인 개념의 부정적 측면이 활성화되어 자해와 자살을 시도하거나 타인을 평가절하하면서 타인에게 분노와 증오를 표출하는데, 이를 대인관계 과민감성이라 한다. 이 이론은 경계선 성격장애의 대인관계 과민감성에 대한 잠

재적인 원인으로 세로토닌 체계의 비정상성이거나 불안정 애착 등의 생물학적 및 발달적 요인을 고려한다. 실제로 경계선 성격장애 환자의 뇌척수액에서 낮은 수준의 세로토닌 대사물질(metabolite)이 관찰되었고(Brown et al., 1982), 불안정 저항애착과 혼란애착이 경계선 성격장애의 주를 이루는 것으로 밝혀졌다(김상선 등, 2007; Levy, 2005). 대상관계이론, 정신화 모델, 대인관계 과민감성 이론을 모두 고려하면, 경계선 성격장애 환자는 대인관계에서 거절이나 유기와 같은 스트레스 사건을 경험하였을 때, 이에 대한 반응으로 대상표상이 분열되고 정신화 능력이 손상되어 부적응적이고 불안정한 특성을 나타내는 것으로 보인다.

경계선 성격장애 환자가 대인관계 스트레스 사건에 민감하게 반응한다는 이론적 가정은 여러 선행 연구에서 지지되었다. 다수의 연구에서 대인관계 스트레스를 실험적으로 조작하기 위해 Cyberball(Williams & Jarvis, 2006) 과제를 활용하였는데, Cyberball은 참가자가 가상의 인물과 공을 주고받는 게임으로 참가자가 공을 받는 비율을 조작함으로써 사회적 수용(가상의 인물과 동일한 비율로 공을 받는 조건)과 사회적 배척(가상의 인물보다 낮은 비율로 공을 받는 조건) 상황을 조성한다. 경계선 성격장애는 통제집단에 비해 수용조건에서 공을 받은 확률이 더 낮은 것으로 지각하였으며(Staebler et al., 2011), 조건에 상관없이 자신이 게임에서 배척되고 있다는 느낌을 더 많이 보고하였다(Renneberg et al., 2012). 특히 경계선 성격장애는 통제집단에 비해 Cyberball 시행 이후에 더 높은 수준의 자기-초점적 부정적 정서(예. 우울, 외로움)를 보고하였고(Lawrence, Chanen, & Allen, 2011; Staebler et al., 2011),

배척조건에서 통제집단과 달리 타인-초점적 부정적 정서(예. 적개심, 분노)가 증가하였다 (Stabler et al., 2011). 또 다른 중단연구에 따르면, 경계선 성격장애 환자의 부적응적 특성은 긍정적인 대인관계 사건을 겪을수록 줄어들었으나(Links & Heslegrave, 2000) 부정적인 대인관계 사건을 겪을수록 부적응적 특성이 다시 증가하는 것으로 밝혀졌다(Shea, 2007).

본 연구

본 연구는 경계선 성격장애의 심리적 불안정성을 초래하는 원인을 알아보기 위해 앞서 기술한 세 가지 이론의 유사성과 관련성에 주목하였다. 대상관계 이론과 정신화 모델은 정신화 개념이 대상관계이론의 정신역동적인 상호작용 개념을 암묵적으로 포괄한다(Gunderson et al., 2018)는 점에서 개념적으로 밀접하게 관련되어 있다. 아울러 두 이론 모두 경계선 성격장애 환자가 생애 초기에 양육자와 안정적인 관계를 형성하지 못했기 때문에 대상표상과 정신화 능력에 결함을 보인다고 가정하며, 이와 유사하게 대인관계 과민감성 이론도 경계선 성격장애 환자가 대인관계 스트레스 사건을 경험할 때 자기 및 타인 개념의 부정적 측면이 활성화되어 부적응적인 행동·정서 특성을 나타낸다고 보았다. 이처럼 이론마다 경계선 성격장애의 증상과 특성을 설명하는 방식이 조금씩 상이하지만, 세 가지 이론 모두 대상표상 혹은 이와 관련된 개념을 중심으로 경계선 성격장애의 심리적 불안정성을 설명한다는 공통점이 존재한다. 따라서 본 연구에서는 경계선 성격장애 환자가 나타내는 심리적 불안정성의 기저에 대상표상과 정신화 능력의 손상이 있음을 가정하였다. 특히, 경계선 성격

장애 특성이 높을수록 중립적인 주제에 비해 학대, 거절 등의 경계선 성격장애와 관련된 정서적 주제를 담은 영화(Veen & Arntz, 2000)나 스크립트(강희명, 이영호, 2014)에서 더욱 이분법적인 인물 평가를 보고한다는 선행연구 결과와 Gunderson과 Lyons-Ruth(2008)의 대인관계 과민감성 이론을 고려하여, 경계선 성격장애 특성이 높은 사람들의 대상표상과 정신화 능력이 일반적인 상황에 비해 대인관계 스트레스 상황에서 질적으로 더욱 손상될 것이라 가정하였다. 이를 확인하기 위해 본 연구에서는 첫째 경계선 성격장애 경향 집단과 통제집단 간의 대상표상의 질적 수준을 비교하였고, 둘째 경계선 성격장애 경향 집단의 대상표상이 중립상황에 비해 대인관계 스트레스 상황에서 더 손상되는지 알아보았다.

방 법

참가자

심리학 수업을 수강하는 대학생을 대상으로 참가자를 모집하였다. 참가자 모집은 1차 544명(남자 199명, 여자 345명, 평균연령 20.00세), 2차 510명(남자 220명, 여자 290명, 평균연령 20.31세)을 대상으로 실시되었다. 이들에게 연구 및 실험에 관한 안내를 실시한 후에 인구통계학적 내용, 경계선 성격장애 척도(PAI-BOR), 반사회성 성격장애 척도(PAI-ANT)로 구성된 설문지와 연구 참가 동의서를 작성하도록 하였다.

경계선 성격장애 경향 집단과 통제집단을 선정하기 위해 PAI-BOR과 PAI-ANT 점수를 활용하였다. 경계선 성격장애와 반사회성 성

격장애는 중첩되는 특성이 많아 공병률이 높으며(Gunderson, 2009), 두 성격장애는 DSM-5 (APA, 2013) III편의 ‘성격장애에 대한 대안적 모델’에서도 충동성, 위협감수, 적개심 등의 병리적 성격특질을 공유한다. 이를 고려하여 본 연구에서는 경계선 성격장애 경향 집단을 선정하기 위해 경계선 성격장애 특성이 높은 사람 중에서 반사회성 성격특성이 높은 사람은 제외하였다. 경계선 및 반사회성 성격장애에 관한 선행연구는 척도 점수에서 상위 1.5 표준편차 이상에 해당하면 경계선 성격(이종환 등, 2013) 혹은 반사회성 성격(김영환, 오상우, 홍상황, 박은영, 2009) 특성을 지닌 것으로 분류하였다. 본 연구에서도 이러한 기준을 적용하여, 경계선 성격장애 경향 집단은 PAI-BOR 점수가 상위 1.5표준편차(T점수 65점) 이상에 해당하면서 PAI-ANT 점수가 상위 1.5 표준편차(T점수 65점) 미만에 해당하는 사람(N=49명)으로 선정하였다. 이 중 실험 참여에 동의하지 않은 대상(16명), 실험참여에 동의하였으나 일정이 맞지 않아 참여하지 못한 대상(5명), 휴학과 졸업 등의 학적 변동으로 중도 탈락한 대상(1명)을 제외하고 27명의 자료를 분석에 활용하였다. 통제집단은 PAI-BOR 점수와 PAI-ANT 점수가 모두 상위 1.5표준편차 미만에 해당하는 사람 중에서 실험 참여에 동의한 30명을 무선적으로 선별하였다. 이 중 중도탈락자 2명을 제외하고 28명의 자료를 분석에 활용하였다.

측정도구

질문지

경계선 성격장애 척도(Personality

Assessment Inventory-Borderline Features Scale; PAI-BOR)

PAI-BOR은 Morey(1991)가 개발한 성격평가 질문지(Personality Assessment Inventory; PAI) 11개 임상척도 중 하나이다. 본 연구에서는 김영환, 김지혜, 오상우, 임영란과 홍상황(2001)이 표준화한 척도를 사용하였다. PAI-BOR은 ‘갑자기 감정이 격해진다’와 같이 경계선 성격 특성을 측정하는 24문항으로 구성되어 있으며, 4점 Likert 척도 상에서 평정하도록 한다. 원점수는 T점수로 환산되고, 점수가 높을수록 경계선 성격장애 경향성이 높음을 시사한다. 본 연구에서 PAI-BOR의 내적 합치도(Cronbach’s α)는 1차 모집에서 .76, 2차 모집에서 .86으로 나타났다.

반사회성 성격장애 척도(Personality Assessment Inventory-Antisocial Features Scale; PAI-ANT)

PAI-ANT는 Morey(1991)가 개발한 PAI의 11개 임상척도 중 하나이다. 본 연구에서는 김영환 등(2001)이 표준화한 척도를 사용하였다. PAI-ANT는 ‘할 수만 있다면 다른 사람을 이용할 것이다’와 같이 반사회성 성격 특성을 측정하는 24문항으로 구성되어 있으며, 4점 Likert 척도 상에서 평정하도록 한다. 원점수는 T점수로 환산되고, 점수가 높을수록 반사회성 성격장애 경향성이 높음을 시사한다. 본 연구에서 PAI-ANT의 내적 합치도(Cronbach’s α)는 1차 모집에서 .68, 2차 모집에서 .77로 나타났다.

한국판 지각된 스트레스 척도(Perceived Stress Scale; PSS)

PSS는 Cohen, Kamarak와 Mermelstein(1983)이

삶에서 경험하는 스트레스 수준을 측정하기 위해 개발한 척도다. 본 연구에서는 박준호와 서영석(2010)이 대학생을 대상으로 타당화한 척도를 사용하였다. PSS는 ‘예상치 못한 일이 생겨서 기분 나빠진 적이 얼마나 있었나요?’와 같이 일상생활에서 지각하는 스트레스를 측정하는 10문항을 5점 Likert 척도 상에서 평정하도록 하고, 총점이 높을수록 지각된 스트레스 수준이 높음을 의미한다. PSS의 내적 합치도(Cronbach's α)는 박준호와 서영석(2010)의 연구에서 부정적 지각 .76, 긍정적 지각 .75이었고, 본 연구에서는 전체 .85, 부정적 지각 .82, 긍정적 지각 .87로 나타났다.

Beck의 우울 척도(Beck Depression Inventory; BDI)

BDI는 Beck(1967)이 우울을 측정하기 위해 개발한 척도로 본 연구에서는 이영호와 송종용(1991)이 한국어로 번안한 척도를 사용하였다. BDI는 우울의 인지적, 정서적, 신체적 증상을 측정하는 21문항으로 구성되고, 각 문항을 이루고 있는 4개의 서술문(예. ‘나는 슬프지 않다’, ‘나는 슬프다’, ‘나는 항상 슬퍼서 그것을 떨쳐버릴 수 없다’, ‘나는 너무나 슬프고 불행해서 도저히 견딜 수 없다’) 중에서 자신을 가장 잘 나타낸다고 생각하는 문항을 선택하도록 한다. 총점이 높을수록 우울 수준이 높음을 의미한다. BDI의 내적 합치도(Cronbach's α)는 이영호와 송종용(1991)의 연구에서 .98이었고, 본 연구에서는 .90으로 나타났다.

상태-특성 불안 검사(State-Trait Anxiety Inventory; STAI)

STAI는 Spielberger(1983)가 상태-특성 불안을

측정하기 위해 개발한 척도다. 본 연구에서는 한덕웅, 이장호, 전검구(1996)가 한국어판으로 타당화한 척도를 사용하였다. STAI는 상태불안과 특성불안을 측정하는 40문항으로 구성되어 있으나, 본 연구에서는 ‘나는 하찮은 일에 걱정을 많이 한다’와 같은 상태불안을 측정하는 20문항만 사용하였다. STAI는 문항을 4점 Likert 척도 상에서 평정하도록 하고, 총점이 높을수록 불안이 높음을 의미한다. 상태불안의 내적 합치도(Cronbach's α)는 한덕웅 등(1996)의 연구에서 .92였고, 본 연구에서는 .90로 나타났다.

정적 정서 부정 정서 척도(Positive Affect and Negative Affect Schedule; PANAS)

PANAS는 Watson, Clark와 Tellegen(1988)이 정적 정서와 부정 정서를 측정하기 위해 개발한 척도다. 본 연구에서는 박홍석과 이정미(2016)가 기존의 한국판 PANAS(이현희, 김은정, 이민규, 2003)의 한계점을 보완하여 재타당화한 척도를 사용하였다. PANAS는 ‘흥미로웠다’와 같은 정적 정서를 나타내는 10문항과 ‘짜증스러웠다’와 같은 부정 정서를 나타내는 10문항으로 구성되고, 각 정서를 나타내는 형용사와 관련된 현재 정서 상태를 5점 Likert 척도 상에서 평정하도록 한다. 점수가 높을수록 현재 경험하고 있는 정서의 강도가 높음을 의미한다. PANAS의 내적 합치도(Cronbach's α)는 박홍석과 이정미(2016)의 연구에서 전체 .81, 정적 정서 .86, 부정 정서 .94이었고, 본 연구에서 전체 .89, 정적 정서 .87, 부정 정서 .95로 나타났다.

실험과제

영상자극

참가자에게 중립 상황(정서를 거의 유발하지 않는 상황)과 대인관계 스트레스 상황(경계선 성격장애 관련 정서를 유발하는 상황)을 조성하기 위해 선행연구(Elices et al., 2012; Schaefer, Nils, Sanchez, & Philippot, 2010)를 토대로 영상자극을 선정하였다. Schaefer 등(2010)은 분노(anger), 슬픔(sadness), 공포(fear), 혐오(disgust), 즐거움(amusement), 친밀감(tenderness), 중립(neutral)의 7가지 정서별로 10개의 영화를 선정한 후에, 50명의 전문가(비디오 대여점 경영자)에게 해당 정서를 유발할 수 있는 장면을 최소 3개 이상 보고하도록 하여 총 824개의 클립 영상을 1차적으로 선별하였다. 이후 각 정서별로 전문가에게 가장 많이 언급되고 가장 높은 정서 강도를 부여받은 10개의 클립 영상(총 70개)을 최종 선별한 후에, 대학생 364명을 대상으로 각 클립 영상이 유발하는 정서 강도를 평가하였고, 이를 기준으로 각 정서에 해당하는 클립 영상을 선정하였다.

본 연구에서는 중립 상황을 조성하기 위해 Schaefer 등(2010)의 연구에서 정서를 가장 최소로 유발하는 것으로 평가된 4가지 클립 영상을 사용하였다. 이 중 3가지는 ‘세 가지 색 블루(Trois Couleurs Bleu, 1993)’에서 발췌한 영상이고, 나머지 하나는 ‘연인(The Lover, 1992)’에서 발췌한 영상이다. 본 연구에서는 4가지 클립 영상을 하나의 영상으로 합본하여 사용하였으며, 참가자가 영상이 전환되는 것을 인식할 수 있도록 영상이 전환될 때마다 3초간의 간격을 두었다. 영상은 ‘블루(1)’, ‘블루(2)’, ‘블루(3)’, ‘연인’ 순으로 제시하였고, 영상의 총 길이는 2분 12초였다.

대인관계 스트레스 상황을 조성하기 위해 Elices 등(2012)이 활용한 영상을 사용하였다.

Elices 등(2012)은 Schaefer 등(2010)이 7가지 정서를 유도하기 위해 선별한 70개의 클립 영상 중에서 경계선 성격장애와 관련된 주제(성폭행, 정서적 의존, 방치 및 유기)를 포함하는 클립 영상 3가지를 선정하였다. 성폭행, 정서적 의존, 방치 및 유기와 관련된 영상은 각각 ‘라스베가스를 떠나며(Leaving Las Vegas, 1995)’, ‘레옹(The Professional, 1994)’, ‘미저리(Misery, 1990)’에서 발췌한 것이다. 본 연구에서는 3가지 클립 영상을 하나의 영상으로 합본하여 사용하였으며, 참가자가 영상이 전환되는 것을 인식할 수 있도록 영상이 전환될 때마다 3초간의 간격을 두었다. 영상은 ‘레옹’, ‘미저리’, ‘라스베가스를 떠나며’ 순으로 제시하였고, 영상의 총 길이는 9분 16초였다.

주제통각검사(Thematic Apperception Test; TAT)

TAT는 Murray(1943)가 개발한 투사적 검사로 사회적 상황을 묘사한 31장의 도판으로 구성된다. 본 연구에서는 SCORS-G 평정을 위해 Stein, Hilsenroth, Slavin-Mulford와 Pinsker(2011)가 제안한 7가지 표준도판을 사용하였다. 도판은 1, 2, 3BM, 4, 13MF, 12M, 14 순으로 제시하였다.

사회인지와 대상관계 척도 - 일반적 평정 방법(Social Cognition and Object Relations Scale-Global Rating; SCORS-G)

SCORS-G는 TAT, 면담, 초기 기억, 심리치료 축어록 등의 다양한 이야기 자료(narrative data)를 토대로 수검자의 대상표상과 대인관계 기능을 평가하는 채점 체계다. SCORS-G는 이야기 자료를 8가지 차원으로 평가하며, 각 차원은 채점 기준에 따라 7점 척도 상에서 평정할

수 있다(Stein et al., 2011). 평정된 점수가 낮을수록 사회인지와 대상관계의 질이 병리적이고, 점수가 높을수록 사회인지와 대상관계의 질이 건강함을 시사한다. 본 연구에서는 이종환, 임종민과 장문선(2018)이 대학생을 대상으로 타당화한 척도를 사용하였다. SCORS-G 평정 가이드북(Stein & Slaviv-Mulford, 2017)은 적어도 네 가지 이상의 프로토콜을 평정하기를 권장하는데, TAT가 다른 이야기 자료에 비해 다수의 프로토콜을 획득하기 용이하고, 보다 구조화된 절차로 자료를 얻을 수 있다는 장점이 있어 본 연구에서는 TAT 프로토콜을 대상으로 평정을 실시하였다. SCORS-G의 8가지 차원에 관한 설명을 표 1에 제시하였다.

SCORS-G는 8가지 차원으로 평가하는 것이 일반적이지만 주요 5가지 차원(COM, AFF, EIR, EIM, SC)만을 활용하더라도 대부분의 임상적 문제와 관련된 정보를 파악할 수 있어(Stein et al., 2015), 이종환 등(2018)은 주요 차원에서 손상이 나타나는 경우에 추가적으로 나머지 3가지 차원(AGG, SE, ICS)을 고려하는 것이 가장 실용적이고 효율적인 방법이라고 제안하였다. 이에 본 연구에서는 주요 5가지 차원을 중심으로 TAT 프로토콜을 평정하였으며, 한국판 타당화 연구(이종환 등, 2018)에서 나타난 요인분석 결과에 따라 주요 5가지 차원을 인지적 요인(COM, SC)과 정서적 요인(AFF, EIR, EIM)으로 구분하였다.

표 1. SCORS-G의 8가지 차원(이종환 등, 2018에서 재인용)

차 원	설 명
인간 표상의 복잡성(COM)	대상표상의 풍성함과 더불어 자신과 타인에 관한 긍정적인 면과 부정적인 면을 통합할 수 있는 능력과 수검자의 대인관계적 경계를 평가
표상의 정동 특성(AFF)	관계에서 타인을 향한 기대와 과거의 중요한 관계를 묘사하는 방법을 평가
관계를 향한 정서 투자(EIR)	정서적 공유와 친밀한 관계를 향한 능력을 평가
가치와 도덕 기준을 향한 정서 투자(EIM)	타인을 향한 연민 및 도덕성과 관련된 추상적 사고를 나타내는 정도를 평가
사회적 인과성의 이해(SC)	대인관계 행동의 인과적 귀인에 초점을 두고 인간의 행동을 이해하는 정도를 평가
공격 충동의 경험과 관리(AGG)	표현한 공격성의 정도 및 특성과 이를 적절하게 안내하고 관리할 수 있는 능력을 평가
자존감(SE)	자기개념과 자기표상의 정서적 질을 평가
자기 정체성과 일관성(ICS)	정체성과 파편화와 통합의 수준 및 목표 지향 행동을 평가

주. COM=complexity of representation of people; AFF= affective quality of representations; EIR= emotional investment in relationships; EIM=emotional investment in values and moral standards; SC=understanding of social causality; AGG=experience and management of aggressive impulses; SE=self-esteem; ICS=identity and coherence of self

본 연구에서는 평정자 2인이 모든 프로토콜을 평정하였다. 평정자 2인은 모두 본 연구의 연구자로, 연구에 앞서 SCORS-G 훈련 매뉴얼 4판(Stein et al., 2011)과 SCORS-G 평정 가이드북(Stein & Slavin-Mulford, 2017)을 활용하여 2년 이상의 교육과 연습을 실시하였고, SCORS-G를 활용한 연구에 참여하는 등 SCORS-G 평정 경험이 풍부하다. 평정을 실시하기 전에 실험자 편향을 방지하기 위해 모든 프로토콜에 난수를 부여하였고, 이를 평정자 2인이 독립적으로 평정하였다. 평정자 간 점수 차이가 1점을 초과하는 항목에 대해서는 합의(점수 차이 1점 이내)가 이루어질 때까지 면밀히 검토하고 논의하였다.

SCORS-G 평정에 대한 평정자 간 신뢰도를 확인하기 위해 급내상관계수(Intraclass Correlation Coefficient; ICC)를 산출하였다. ICC는 값이 .75 이상이면 매우 좋고(excellent), .60 ~ .74이면 좋고(good), .40 ~ .59이면 나쁘지 않고(fair), .40 미만이면 나쁜(poor) 것으로 해석한다(Shrout & Fleiss, 1979). 본 연구에서 ICC(1)은 .69에서 .89로 좋거나 매우 좋은 것으로 나타났으며, ICC(2, 2)는 .82에서 .94로 매우 좋은 것으로 나타났다.

절차

설문조사에서 수집된 경계선 성격장애 척도(PAI-BPD)와 반사회성 성격장애 척도(PAI-ANT) 점수를 기준으로 경계선 성격장애 경향 집단과 통제집단을 선정하였고, 이 중 연구 참여에 동의한 참가자를 대상으로 실험 과제를 실시하였다. 모든 실험 절차는 외부의 자극이 차단된 독립된 공간(실험실)에서 시행하였다. 참가자가 실험실에 방문하면 실험에 대한 안

내를 실시하였고, 특히 실험에서 사용하는 자극이 심리적 불편감을 초래할 수 있으며 실험 중 언제라도 참가자의 의사에 따라 실험을 중단할 수 있음을 고지하였다. 실험은 설문지(PSS, BDI, 상태불안척도) 작성, 실험 상황을 조성하기 위한 영상 시청 및 PANAS 작성, TAT 검사 순서로 진행하였고, TAT는 장문선과 이종환(2016)이 제시한 시행지침에 따라 실시하였다. 모든 참가자는 동일한 TAT 검사를 중립 상황과 대인관계 스트레스 상황으로 나누어 2회 실시하였고, 순서효과를 배제하기 위해 실시 순서를 역균형화하였다. 연습효과를 고려하여 1차 실험과 2차 실험 간의 시행 간격을 최소 90일로 설정하였다. 실험은 평균적으로 35분(최소 25분, 최대 40분)이 소요되었고, 대인관계 스트레스 상황에서는 모든 실험이 종료된 후에 참가자에게 긍정 정서를 유도하는 영상을 시청하도록 하였다. 중도탈락을 방지하기 위해 참가자에게 1차 실험 종료 후 사례금의 1/4을 지급하였고, 2차 실험에 참여하면 나머지 사례금을 지급하는 것으로 안내하였다.

결 과

인구통계학적 변인과 측정 변인 비교

경계선 성격장애 경향 집단과 통제집단이 인구통계학적 변인과 측정변인에서 유의한 차이를 나타내는지 알아보기 위해 차이 검증을 실시하였다. 두 집단은 성별, $X^2(1, N=55)=1.04$, ns , 연령, $t(53)=-0.16$, ns , PAI-ANT, $t(53)=1.71$, ns 에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 하지만 PAI-BOR, $t(53)=12.67$,

표 2. 인구통계학적 변인 및 측정변인의 기술통계

변인	경계선 성격장애 경향 집단(N=27)		통제집단(N=28)	
	중립 상황	스트레스 상황	중립 상황	스트레스 상황
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)
성별(남:여)	8:19		12:16	
연령	19.78(1.74)		19.86(2.05)	
PAI-ANT	50.78(8.15)		47.43(6.30)	
PAI-BOR	69.70(4.79)		44.46(9.22)	
지각된 스트레스	19.19(5.53)	21.22(6.01)	15.79(4.69)	17.89(4.61)
우울	10.48(8.62)	11.63(8.54)	6.18(6.24)	7.43(6.03)
불안	28.30(8.57)	29.89(9.03)	22.46(7.95)	24.61(8.35)
PANAS 정적 정서	10.30(6.29)	8.89(4.61)	9.29(6.94)	9.71(6.59)
PANAS 부적 정서	5.63(4.58)	23.04(5.99)	3.43(4.17)	15.89(6.38)
COM	3.29(0.31)	2.98(0.30)	3.57(0.50)	3.54(0.52)
AFF	3.36(0.46)	3.24(0.43)	3.61(0.43)	3.59(0.49)
EIR	2.91(0.40)	2.66(0.46)	3.10(0.38)	3.14(0.50)
EIM	3.70(0.36)	3.59(0.33)	3.81(0.32)	3.79(0.26)
SC	3.35(0.43)	2.96(0.45)	3.66(0.57)	3.60(0.64)
인지	3.32(0.35)	2.97(0.36)	3.62(0.52)	3.57(0.58)
정서	3.33(0.33)	3.16(0.36)	3.51(0.29)	3.51(0.34)
전체	3.32(0.27)	3.08(0.28)	3.55(0.32)	3.53(0.37)

주. BPD=borderline personality disorder; PAI-ANT= personality assessment inventory -antisocial features; PAI-BOR=personality assessment inventory-borderline features; PANAS=positive affect and negative affect schedule; COM=complexity of representation of people; AFF=affective quality of representations; EIR= emotional investment in relationships; EIM=emotional investment in values and moral standards; SC=understanding of social causality; AGG=experience and management of aggressive impulses; SE=self-esteem; ICS=identity and coherence of self

$p < .001$, 중립 상황에서 지각된 스트레스, $t(53)=2.46$, $p < .05$, 우울, $t(53)=2.13$, $p < .05$, 불안, $t(53)=2.62$, $p < .05$, 대인관계 스트레스 상황에서의 지각된 스트레스, $t(53)=2.31$, $p < .05$, 우울, $t(53)=2.11$, $p < .05$, 불안, $t(53)=2.25$, $p < .05$ 에서의 차이는 통계적으로 유의하였다. 각 집단과 상황에 따른 인구통계학적 변인 및 측정

변인의 기술통계를 표 2에 제시하였다.

유도된 상황에 따른 경계선 성격장애 경향 집단과 통제집단 간 정서강도 비교

유도된 상황에 따른 경계선 성격장애 경향 집단과 통제집단 간의 정서 강도를 비교하기

위해 반복측정 분산분석을 실시하였다. 참가자 간 변인은 집단(경계선 성격장애 경향 집단과 통제집단), 참가자 내 변인은 유도된 상황(중립 상황과 대인관계 스트레스 상황)과 정서 유형(정적 정서와 부적 정서)으로 설정하였다. 정서 강도에 대한 2x2x2 반복측정 분산분석 결과를 표 3에 제시하였다.

분석 결과, 집단의 주효과, $F(1, 53)=6.39, p<.05$, 유도된 상황의 주효과, $F(1, 53)=11.16, p<.01$, 정서유형의 주효과, $F(1, 53)=121.57, p<.001$ 가 통계적으로 유의하였다. 아울러, 집단과 유도된 상황 간의 상호작용효과, $F(1, 53)=9.74, p<.01$, 유도된 상황과 정서유형 간의 상호작용효과, $F(1, 53)=102.28, p<.001$ 와 삼원 상호작용효과, $F(1, 53)=4.94, p<.05$ 가 통계적으로 유의하였다.

본 연구에서 사용한 영상 자극이 상황을 적절히 조성하였는지 확인하기 위해 유도된 상황과 정서 유형 간의 상호작용효과를 구체적으로 살펴보았다. 단순 주효과 분석을 실시한 결과, 정적 정서의 강도는 유도된 상황에 따

른 차이가 통계적으로 유의하지 않았다, $F(1, 54)=0.24, ns$. 반면 부적 정서의 강도는 중립 상황에 비해 대인관계 스트레스 상황에서 더 높았다, $F(1, 54)=187.13, p<.001$.

유도된 상황에 따른 집단 간 정서 유형별 강도를 비교하기 위해 삼원 상호작용효과를 구체적으로 살펴보았다. 단순 상호작용효과 분석을 실시한 결과, 중립 상황에서는 집단과 정서 유형 간의 상호작용이 통계적으로 유의하지 않았다, $F(1, 53)=0.49, ns$. 반면 대인관계 스트레스 상황에서는 집단과 정서 유형 간의 상호작용이 통계적으로 유의하였다, $F(1, 53)=10.52, p<.01$. 대인관계 스트레스 상황에서의 단순 상호작용효과를 구체적으로 알아보기 위해 단순-단순 주효과 분석을 실시하였다. 분석 결과, 정적 정서 강도의 집단 간 차이는 통계적으로 유의하지 않았으나, $F(1, 53)=0.29, ns$, 부적 정서 강도의 집단 간 차이는 통계적으로 유의하였다, $F(1, 53)=18.30, p<.001$. 즉, 경계선 성격장애 경향 집단은 통제집단에 비해 대인관계 스트레스 상황에서 부적 정서를 더 높

표 3. 정서 강도에 대한 반복측정 분산분석

독립변인	SS	df	MS	F	partial η^2
A	312.12	1	312.12	6.39*	.11
B	330.22	1	330.22	11.16*	.17
A*B	288.333	1	288.333	9.74*	.16
C	2868.67	1	2868.67	121.57*	.70
A*C	33.18	1	33.18	1.41	.03
B*C	3270.58	1	3270.58	102.28*	.66
A*B*C	157.92	1	157.92	4.94*	.09
오차		53			

* $p<.05$

주. A=집단; B=유도된 상황; C=정서 유형

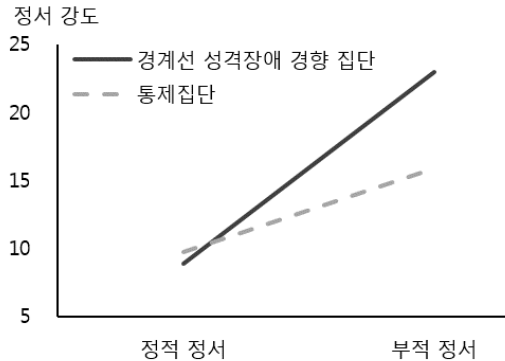


그림 1. 대인관계 스트레스 상황에서 집단과 정서 유형 간의 상호작용

게 보고하였다. 대인관계 스트레스 상황에서 집단과 정서 유형 간의 상호작용을 그림 1에 제시하였다.

유도된 상황에 따른 경계선 성격장애 경향 집단과 통제집단 간 SCORS-G 차원 비교

유도된 상황에 따른 집단 간 대상표상의 수준을 비교하기 위해 SCORS-G 차원에 대한 반복측정 분산분석을 실시하였다. 참가자 간 변인은 집단(경계선 성격장애 경향 집단과 통제 집단), 참가자 내 변인은 유도된 상황(중립 상황과 대인관계 스트레스 상황)으로 설정하였다. 또한, 실험 상황을 유도하기 전부터 스트레스, 우울, 불안의 집단 간 차이가 유의하였기 때문에, 이 변인의 영향을 통제하기 위해 스트레스, 우울, 불안의 변화량(대인관계 스트레스 상황-중립 상황)을 공변량으로 투입하였다. SCORS-G에 대한 2x2 반복측정 공분산분석 결과를 표 4에 제시하였다.

분석 결과, 집단의 주효과는 COM, $F(1, 50)=21.48, p<.001$, AFF, $F(1, 50)=7.93, p<.01$, EIR, $F(1, 50)=12.88, p<.01$, EIM, $F(1, 50)=5.20,$

$p<.05$, SC, $F(1, 50)=15.07, p<.001$, 인지, $F(1, 50)=18.19, p<.001$, 정서, $F(1, 50)=12.33, p<.01$, 전체, $F(1, 50)=21.81, p<.001$ 에서 통계적으로 유의하였다. 유도된 상황의 주효과는 COM, $F(1, 50)=5.52, p<.05$, SC, $F(1, 50)=8.31, p<.01$, 인지, $F(1, 50)=7.68, p<.01$, 전체, $F(1, 50)=7.09, p<.05$ 에서 통계적으로 유의하였다. 상호작용효과는 COM, $F(1, 50)=4.49, p<.05$, EIR, $F(1, 50)=4.13, p<.05$, SC, $F(1, 50)=4.34, p<.05$, 인지, $F(1, 50)=4.84, p<.05$, 전체, $F(1, 50)=5.48, p<.05$ 에서 통계적으로 유의하였다.

상호작용효과를 구체적으로 살펴보기 위해 단순 주효과 분석을 실시하였다. 유도된 상황을 기준으로 단순 주효과 분석을 실시한 결과, 중립 상황에서는 모든 SCORS-G 지표에서 집단 간 차이가 통계적으로 유의하지 않았다(공변량을 투입하지 않았을 때에는 COM, $F(1, 53)=6.16, p<.05$, SC, $F(1, 53)=5.34, p<.05$, 인지, $F(1, 53)=6.08, p<.05$, 전체, $F(1, 53)=7.99, p<.01$ 에서 집단 간 차이가 통계적으로 유의하였다). 즉, 중립 상황에서 경계선 성격장애 경향 집단이 통제집단에 비해 COM, SC, 인지, 전체의 평균점수가 유의하게 낮았으나, 공변량으로 투입한 스트레스, 우울, 불안의 영향을 통제하면 집단 간 차이가 유의하지 않았다. 반면 대인관계 스트레스 상황에서 COM, $F(1, 50)=21.90, p<.001$, EIR, $F(1, 50)=11.59, p<.05$, SC, $F(1, 50)=16.90, p<.001$, 인지, $F(1, 50)=19.67, p<.001$, 전체, $F(1, 50)=23.07, p<.001$ 에서 집단 간 차이가 유의하였다. 즉, 대인관계 스트레스 상황에서 경계선 성격장애 경향 집단은 통제집단에 비해 COM, EIR, SC, 인지, 전체의 평균점수가 더 낮았고, 공변량의 영향을 통제하더라도 집단 간 차이는 유의하였다. 각 상황에서의 집단의 단순 주효과를

표 4. SCORS-G에 대한 반복측정 공분산분석

종속변인	독립변인	SS	df	MS	F	partial η^2
COM	A	4.77	1	4.77	21.48*	.30
	B	0.70	1	0.70	5.52*	.10
	A*B	0.57	1	0.57	4.49*	.08
AFF	A	2.36	1	2.36	7.93*	.14
	B	0.11	1	0.11	0.89	.02
	A*B	0.08	1	0.08	0.62	.01
EIR	A	3.09	1	3.09	12.88*	.21
	B	0.34	1	0.34	2.43	.05
	A*B	0.58	1	0.58	4.13*	.08
EIM	A	0.66	1	0.66	5.20*	.09
	B	0.14	1	0.14	1.62	.03
	A*B	0.07	1	0.07	0.75	.02
SC	A	6.07	1	6.07	15.07*	.23
	B	1.34	1	1.34	8.31*	.14
	A*B	0.70	1	0.70	4.34*	.08
인지	A	5.38	1	5.38	18.19*	.27
	B	1.00	1	1.00	7.68*	.13
	A*B	0.63	1	0.63	4.84*	.09
정서	A	1.87	1	1.87	12.33*	.20
	B	0.18	1	0.18	2.52	.05
	A*B	0.19	1	0.19	2.55	.05
전체	A	3.08	1	3.08	21.81*	.30
	B	0.43	1	0.43	7.09*	.12
	A*B	0.33	1	0.33	5.48*	.10
오차			50			

* $p < .05$

주. COM=complexity of representation of people; AFF= affective quality of representations; EIR=emotional investment in relationships; EIM=emotional investment in values and moral standards; SC=understanding of social causality; AGG=experience and management of aggressive impulses; SE=self-esteem; ICS=identity and coherence of self; A= 집단; B=유도된 상황

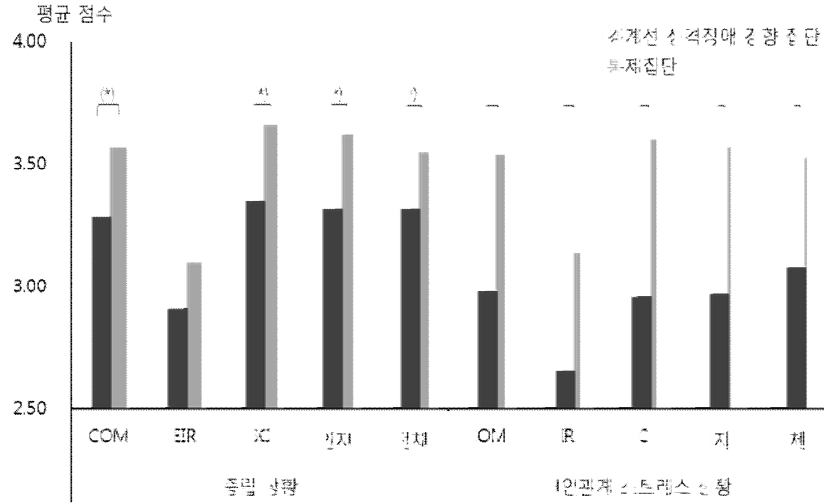


그림 2. 각 상황에서 집단의 단순 주효과

* $p < .05$, ()는 공변량 투입 전 유의확률

그림 2에 제시하였다.

집단을 기준으로 단순 주효과 분석을 실시한 결과, 경계선 성격장애 경향 집단은 COM, $F(1, 23)=12.66, p < .01$, EIR, $F(1, 23)=8.42, p < .01$, SC, $F(1, 23)=14.70, p < .01$, 인지, $F(1,$

$23)=15.99, p < .01$, 전체, $F(1, 23)=12.30, p < .01$ 평균 점수에서 상황의 단순 주효과가 유의하였다. 즉, 경계선 성격장애 경향 집단은 중립 상황에 비해 대인관계 스트레스 상황에서 COM, EIR, SC, 인지, 전체 평균 점수가 더 낮

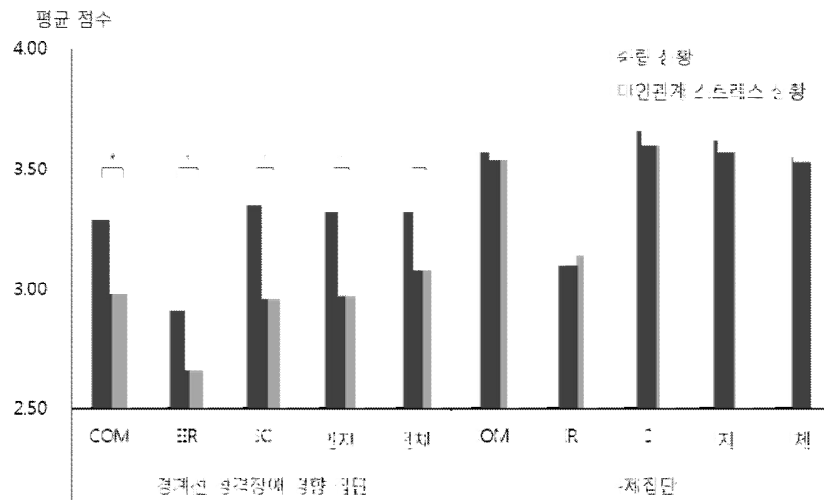


그림 3. 각 집단에서 상황의 단순 주효과

* $p < .05$

았다. 반면 통제집단은 유도된 상황에 따른 COM, $F(1, 24)=0.30, ns$, EIR, $F(1, 24)=0.00, ns$, SC, $F(1, 24)=0.69, ns$, 인지, $F(1, 24)=0.53, ns$, 전체, $F(1, 24)=0.32, ns$ 평균 점수의 차이가 통계적으로 유의하지 않았다. 각 집단에서의 유도된 상황의 단순 주효과를 그림 3에 제시하였다.

논 의

본 연구는 경계선 성격장애 경향 집단이 대상표상과 정신화 능력의 손상으로 인해 대인관계, 행동, 정서 등 다양한 영역에서 심리적 불안정성을 경험하게 됨을 가정하고, 경계선 성격장애 경향 집단의 대상표상과 정신화 능력이 중립적인 상황에 비해 대인관계 스트레스 상황에서 질적으로 더 손상되는지 알아보기 위해 수행되었다. 본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 정서 강도에 대한 반복측정 분산분석 결과에서 유도된 상황과 정서유형 간의 상호작용효과가 유의하였다. 상호작용효과를 구체적으로 살펴보기 위해 단순 주효과 분석을 실시한 결과, 정적 정서는 중립 상황과 대인관계 스트레스 상황에서 정서 강도의 차이가 유의하지 않았다. 반면에 부적 정서는 중립 상황에 비해 대인관계 스트레스 상황에서 정서 강도가 더 높게 나타났다.

이러한 결과는 본 연구에서 사용한 영상 자극이 중립 상황과 대인관계 스트레스 상황을 적절히 잘 유도하였음을 의미한다. 이는 동일한 영상 자극을 활용하여 정서를 유발한 선행연구와 부분적으로 일치하는 결과다. 본 연구에서 중립 상황을 유도하기 위해 사용한

영상은 Schaefer 등(2010)의 연구에서 정서를 가장 최소로 유발하는 영상으로 선정되었다. Schaefer 등(2010)은 이 영상이 정적 정서와 부적 정서를 거의 유발하지 않는다고 보고하였고, 본 연구의 참가자도 정적 정서 10개 문항 평균 9.80, 부적 정서 10개 문항 평균 4.53으로 해당 정서를 전혀 느끼지 않았거나 거의 느끼지 않는다고 보고하였다. 이는 영상이 정서적으로 중립적임을 시사한다. 또한 본 연구에서 대인관계 스트레스 상황을 유발하기 위해 사용한 영상은 Elices 등(2012)의 연구에서 참가자에게 분노(anger), 혐오(disgust), 공포(fear), 슬픔(sadness) 등의 부적 정서를 잘 유발하였다. 본 연구의 참가자도 정적 정서 10개 문항 평균 9.30, 부적 정서 10개 문항 평균 19.47로 정적 정서를 거의 느끼지 않고 부적 정서를 대체로 느낀다고 보고하였고, 이는 영상이 부적 정서를 잘 유발함을 의미한다.

둘째, 정서 강도에 대한 반복측정 분산분석 결과에서 집단, 유도된 상황, 정서 유형의 삼원 상호작용효과가 유의하였다. 이를 구체적으로 살펴보기 위해 단순 상호작용효과와 단순-단순 주효과 분석을 실시한 결과, 중립 상황에서는 경계선 성격장애 경향 집단과 통제 집단 간의 정적 정서 및 부적 정서의 정서 강도 차이가 유의하지 않았다. 반면 대인관계 스트레스 상황에서는 경계선 성격장애 경향 집단이 통제집단에 비해 높은 강도의 부적 정서를 보고하였다. 이는 경계선 성격장애가 통제집단에 비해 성폭행, 정서적 의존 등의 대인관계 스트레스 관련 영상을 시청하였을 때 더 높은 수준의 부적 정서를 보고하고(Elices et al., 2012), 실험적으로 조작된 대인관계 스트레스 상황을 경험한 이후에 더 높은 수준의 부정적 정서를 보고한다(Lawrence et al., 2011;

Staebler et al., 2011)는 선행연구와 일치하는 결과다.

이처럼 경계선 성격장애 경향 집단이 동일한 대인관계 스트레스 상황이나 자극에 통제 집단보다 더 높은 수준의 정서적 반응을 나타내는 이유로 대인관계 과민감을 고려해 볼 수 있다. Gunderson과 Lyons-Ruth(2008)는 경계선 성격장애 환자가 대인관계 스트레스 사건과 관련된 생물학적, 발달적 취약성을 지니고 있기 때문에 대인관계 스트레스 사건에 민감하고 과도하게 반응한다고 주장하였다. 이와 유사하게, Linehan(1993)은 경계선 성격장애가 성장과정에서 자신의 정서경험과 정서반응이 부적절한 것으로 평가받거나 무시되고 부정되는 경험을 반복적으로 경험하였으며, 이로 인해 정서적 자극에 매우 민감하여 낮은 강도의 자극에도 정서적으로 강렬하게 반응한다고 주장하였다. 또 하수홍과 장문선(2013)은 아동기의 정서적 학대 경험으로 인해 거절 민감성이 부적응적으로 증가하고, 이는 경계선 성격을 형성하는 데 영향을 준다고 주장하였으며, 김은희와 이인혜(2016)는 부모에게 지속적으로 비난을 받거나 충분한 돌봄을 받지 못한 아동이 부정적인 자기감을 형성함으로써 경계선 성격특성을 지니게 된다고 주장하였다. 비록 본 연구에서 경계선 성격장애 경향 집단의 생물학적 및 발달적 특성을 직접적으로 측정하지는 못하였으나 불안정 애착이 경계선 성격장애의 주를 이룬다(김상선 등, 2007; Levy, 2005)는 점을 고려하면, 본 연구에 참여한 경계선 성격장애 경향 집단도 불안정 애착과 같은 발달적 취약성을 지니고 있을 가능성이 존재하기 때문에 대인관계 스트레스 상황에서 정서적으로 민감한 반응을 나타내는 것으로 추론할 수 있다.

셋째, SCORS-G에 대한 반복측정 공분산분석 결과, SCORS-G의 모든 차원에서 집단의 주효과가 유의하였다. 즉, 경계선 성격장애 경향 집단은 통제집단에 비해 자신과 타인의 내적 상태를 단순한 방식으로 이해하고 분열된 대상표상을 보고하는 경향(COM)을 나타냈고, 사회적 상호작용의 인과를 합리적이지 않은 단순한 방식으로 추론하는 경향(SC)을 나타내는 등 대상표상의 인지적 측면에서 상대적 결함을 보였다. 이는 경계선 성격 특성이 높은 사람의 대상표상이 분열되어 있고(김상선 등, 2007; 신민섭, 박세란, 2009; 황성훈, 이훈진, 2011), 경계선 성격장애 환자가 자신과 타인의 내적상태를 인식하는 데 어려움을 겪는다(Fossati et al., 2017; Harari et al., 2010; Preißler et al., 2010)는 선행연구와 일치하는 결과다. 이러한 결과는 경계선 성격장애가 나타내는 심리적 불안정성을 분열된 대상표상 혹은 정신화 능력의 결함으로 설명하고자 하는 Kernberg(1967), Fonagy와 Luyten(2009)의 이론을 지지한다.

아울러, 경계선 성격장애 경향 집단은 통제집단에 비해 관계를 향한 기대가 부정적이거나 불친절하고(AFF), 관계를 향한 정서 투자가 부족하거나 욕구 충족적이며(EIR), 단순하거나 미숙한 도덕관(EIM)을 지니는 등 대상표상의 정서적 측면에서 상대적 결함을 보였다. 이러한 결과는 경계선 성격장애 환자가 자신이 버림받을 수 있다는 강렬한 두려움을 지니고 있고, 타인이 자신의 필요나 욕구를 충족시켜 준다는 기대 속에서 관계를 형성하며, 도박, 물질 남용, 위험한 성행위, 무모한 운전 등을 충동적으로 행하는 특징(APA, 2013)을 반영한다고 볼 수 있다.

넷째, SCORS-G에 대한 반복측정 공분산분

석 결과, COM, EIR, SC, 인지, 전체 평균 점수에서 집단과 유도된 상황 간의 상호작용효과가 유의한 것으로 나타났다. 상호작용효과를 구체적으로 살펴보기 위해 단순 주효과 분석을 실시한 결과, 중립 상황에서 공변인을 투입하였을 때는 모든 지표에서 집단 간 차이가 유의하지 않았지만, 공변인을 투입하지 않았을 때는 경계선 성격장애 경향 집단이 통제집단에 비해 COM, SC, 인지, 전체의 평균 점수가 유의하게 낮았다. 반면 대인관계 스트레스 상황에서는 공변인을 투입하더라도 COM, EIR, SC, 인지, 전체의 평균 점수에서 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타났다.

이러한 결과는 중립 상황과 대인관계 스트레스 상황 모두에서 경계선 성격장애 경향 집단의 대상표상의 수준이 통제집단에 비해 질적으로 더 낮음을 의미한다. 하지만 중립 상황에서 공변인을 투입하였을 때 집단 간 차이가 유의하지 않았다는 점은 경계선 성격 특성 뿐만 아니라 공변인(스트레스, 우울, 불안)도 집단 간 차이에 영향을 미쳤을 가능성이 있음을 시사한다. 실제로 주요우울장애 환자의 COM, SC 점수가 통제집단에 비해서는 유의하게 낮고 경계선 성격장애와는 유의한 차이를 보이지 않았는데(Westen, Lohr, Silk, Gold, & Kerber, 1990), 이를 감안하면 경계선 성격 특성 이외에도 우울 등의 다른 심리적 특성이 대상표상에 영향을 미칠 가능성을 배제할 수 없다. 경계선 성격장애 환자는 평소에 우울하거나 불안한 감정을 느낀다고 하며(Gunderson & Lyons-Ruth, 2008), 본 연구에서도 경계선 성격장애 경향 집단은 통제집단에 비해 일상생활에서 겪는 스트레스, 우울, 불안을 더 높은 수준으로 보고하였다. 이를 고려할 때, 경계선 성격장애 경향 집단의 높은 스트레스, 우울,

불안 수준이 중립 상황에서 관찰된 대상표상에서의 집단 간 차이에 일부분 영향을 미친 것으로 보인다.

대조적으로, 대인관계 스트레스 상황에서는 스트레스, 우울, 불안의 영향을 고려하더라도 경계선 성격장애 경향 집단이 통제집단에 비해 COM, EIR, SC, 인지, 전체의 평균 점수가 통계적으로 유의하게 낮았다. 이는 경계선 성격장애 경향 집단의 COM, EIR, SC, 인지, 전체의 평균 점수가 중립 상황에 비해 대인관계 스트레스 상황에서 유의하게 낮아졌기 때문에 나타난 것으로 고려된다. 경계선 성격장애 경향 집단은 중립 상황에 비해 대인관계 스트레스 상황에서 전반적인 대상표상의 질적 수준(전체 평균점수)이 하락하였는데, 주목할 점은 대상표상의 인지적 측면에서의 변화가 두드러졌다는 것이다. 이를 구체적으로 살펴보면, 경계선 성격장애 경향 집단은 자신과 타인의 내적 상태를 이해하는 방식(COM)이 중립 상황에서는 단순하거나(3점) 다소 복잡적(4점)이었으나, 대인관계 스트레스 상황에서는 자신 및 타인의 내적 상태를 이해하지 못하거나(2점) 이해하더라도 단순하거나 이분법적으로 분열된 방식으로 이해(3점)하는 경향이 나타났다. 아울러, 이들은 사람의 행동과 대인관계 사건을 이해하고 추론하는 방식(SC)이 중립 상황에서는 단순하거나(3점) 비교적 합리적(4점)이었으나, 대인관계 스트레스 상황에서는 비논리적(2점)이거나 단순한(3점) 경향이 나타났다.

이러한 결과는 경계선 성격 특성이 높은 사람이 중립적인 주제에 비해 학대, 거절 등의 경계선 성격장애와 관련된 정서적 주제를 담은 영화(Veen & Arntz, 2000)와 스크립트(강희명, 이영호, 2014)에서 인물을 더욱 이분법적으로 평가한다는 선행연구와 경계선 성격장애

환자가 분리, 유기, 거절 등의 대인관계 스트레스 사건을 겪으면 자기 및 타인 개념의 부정적 측면이 활성화(Gunderson & Lyons-Ruth, 2008)된다는 대인관계 과민감성 이론을 부분적으로 지지한다. 아울러 경계선 성격장애 경향 집단이 대인관계 스트레스 상황에서 인지적 측면의 대상표상을 중심으로 결함을 보였다는 점은 대상표상의 인지적 측면에서의 질적 변화가 경계선 성격장애가 대인관계 스트레스 상황에서 나타내는 심리적 불안정성의 주요 원인일 수 있음을 시사한다.

마지막으로 SCORS-G에 대한 반복측정 공분산분석 결과, 정서적 요인(AFF, EIR, EIM) 중에서는 유일하게 EIR에서 집단과 유도된 상황 간의 상호작용효과가 통계적으로 유의하게 나타났다. 상호작용효과를 구체적으로 살펴보기 위해 단순 주효과 분석을 실시한 결과, 중립 상황에서는 EIR 평균 점수의 집단 간 차이가 유의하지 않았다. 반면 대인관계 스트레스 상황에서는 경계선 성격장애 경향 집단이 통제 집단에 비해 EIR 평균 점수가 유의하게 낮았다. 이는 경계선 성격장애 경향 집단의 EIR 평균 점수가 중립 상황에 비해 대인관계 스트레스 상황에서 유의하게 낮아진 반면에, 통제 집단은 통계적으로 유의하지는 않았으나 중립 상황에 비해 대인관계 스트레스 상황에서 EIR 평균 점수가 다소 상승한 점과 관련이 있는 것으로 보인다. 대인관계 스트레스 상황에서 경계선 성격장애 경향 집단의 EIR 평균 점수는 하락하고 통제 집단의 EIR 평균 점수가 상승했던 것과 달리, AFF와 EIM 평균 점수는 두 집단 모두 상황에 따른 차이가 유의하지 않았다. 이는 두 집단 모두 대인관계 스트레스 상황에서 타인을 향한 정서적 기대(AFF)와 타인을 연민하는 마음(EIM)을 상실하지는 않지만,

두 집단이 관계를 유지하는 방법(EIR)에서 두드러진 차이를 나타냄을 시사한다. 즉, 선행연구에서 밝혀진 것처럼 통제집단은 사회적으로 배척을 당하는 경우에 관계를 회복하기 위해 친사회적으로 행동하려고 노력하지만(Maner, DeWall, Baumeister, & Schaller, 2007; Pickett & Gardner, 2005), 경계선 성격장애 경향 집단은 타인에게 버림받거나 거절을 당하게 되면 분노와 증오를 표출하는 등 격렬한 대인관계 양상을 나타내는 특성(APA, 2013)이 본 연구에서도 동일하게 나타났다고 볼 수 있다. 이를 앞선 결과들과 함께 해석하면, 경계선 성격장애 경향 집단이 대인관계 스트레스 상황에서 부적응적이고 격렬한 대인관계 양상을 나타내는 이유는 타인을 향한 정서적 기대와 타인을 연민하는 마음을 상실해서라기보다는 타인의 행동이나 의도를 잘못 해석하였기 때문일 가능성이 크다.

이상의 결과를 종합하면, 경계선 성격장애 경향 집단은 통제집단에 비해 대상표상의 인지적 측면과 정서적 측면 모두에서 상대적으로 결함이 있는 것으로 밝혀졌다. 하지만 대상표상의 결함이 나타나는 양상은 상황에 따라 다소 상이하였다. 중립 상황의 경우, 경계선 성격장애 경향 집단은 자신과 타인의 내적 상태와 행동을 이해하고 추론하는 등의 대상표상의 인지적 측면을 중심으로 결함을 보였으나 이는 경계선 성격장애 특성 그 자체의 영향 때문만은 아닌 것으로 고려된다. 즉, 경계선 성격장애 경향 집단이 평소에 일상생활에서 경험하는 높은 수준의 스트레스, 우울, 불안 또한 대상표상에 영향을 미쳤는데, 이러한 정서적 불안정성조차도 경계선 성격장애 특성으로 인해 만성화된 것인지는 추후 연구에서 검증해야 한다. 반면, 대인관계 스트레스

상황에서는 일상생활에서 겪는 정서적 자극의 영향을 고려하더라도 경계선 성격장애 경향 집단의 대상표상이 통제집단보다 손상되었으며, 중립 상황과 마찬가지로 대상표상의 인지적 측면에서 손상이 두드러졌다. 이는 아마도 통제집단과 달리 경계선 성격장애 경향 집단의 대상표상이 중립 상황에 비해 대인관계 스트레스 상황에서 더욱 손상되었기 때문에 나타난 결과로 추측된다. 즉, 경계선 성격장애 경향 집단이 동일한 자극이나 상황을 경험하더라도 이를 더 과도하게 지각하고 민감하게 반응(Linehan, 1993)하기 때문에, 대인관계 스트레스 상황에서는 나쁜 자기표상이 타인에게 투사되어 타인에 대한 표상이 ‘전적으로 나쁘다(all bad)’는 식으로 분열(Kernberg, 1967)되거나 자기와 타인 개념의 부정적 측면이 활성화(Gunderson & Lyons-Ruth, 2008)되는 것으로 보인다. 이로 인해 이들은 타인의 행동을 공격적이거나 부정적(예. 유기, 거절)인 것으로 잘못 해석(Fonagy & Luyten, 2009; Fossati et al., 2017)하여 타인에게 분노와 증오를 표출하거나 버림받지 않으려는 자신의 욕구를 채우기 위해 자해나 자살 시도를 하는 등 성격 전반에 부적응적이고 불안정한 양상을 나타내는 것으로 사료된다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 경계선 성격장애를 설명하는 다양한 이론의 공통점과 유사성을 파악하고 이를 통합적으로 고려하여 경계선 성격장애 경향 집단의 대상표상을 알아보았다는 점에서 의의가 있다. 지금까지 수행된 경계선 성격장애 환자의 대상표상에 관한 연구는 대부분 일반적인(혹은 중립적인) 실험 상황에서의 대상표상을 측정하였거나, 특정 상황에 따른 대상표상의 변화를 파악하더라도 인물에 대한 평가에 대

해서만 알아보아서(강희명, 이영호, 2014; Veen & Antz, 2000) 대상표상의 다양한 측면이 상황에 따라 어떻게 변화하는지 파악하지 못하였다. 하지만 본 연구는 경계선 성격장애 경향 집단의 대상표상의 다양한 측면이 중립 상황에 비해 대인관계 스트레스 상황에서 어떻게 변화하는지 알아보았고, 이를 통해 경계선 성격장애 경향 집단이 대인관계 스트레스를 경험하게 되면 대상표상의 인지적 측면이 두드러지게 손상되어 심리적으로 불안정한 특성을 나타내게 된다는 사실을 확인하였다. 이는 정서조절 능력의 결함으로 경계선 성격장애를 설명하는 이론(예. Linehan, 1993)과는 다소 상반되는 내용으로, 정서조절 능력의 결함보다는 대인관계 스트레스 상황에서 타인의 행동과 의도를 잘못 해석하는 것이 경계선 성격장애 환자의 가장 핵심적인 문제일 수 있음을 보여준다.

둘째, 본 연구는 경계선 성격장애 치료에 관한 유용한 정보를 제공한다는 점에서 의의가 있다. 현재 경계선 성격장애 치료에 가장 효과가 있고 경험적으로 지지되고 있는 기법은 변증법적 행동치료(Dialectical Behavior Therapy; DBT, Linehan, 1993)와 자기자비 함양 프로그램(노상선, 조용래, 2015; 박세란, 이훈진, 2015)이다. DBT와 자기자비 함양 프로그램은 건강하고 효과적인 정서조절 능력의 증진에 유용한 기법이지만, 주로 행동이나 대처 능력의 변화를 이끌어낼 뿐이며 특히 DBT의 경우에는 새로운 기술을 계속해서 습득해야 하는 단점이 있다. 하지만 본 연구에서 경계선 성격장애 경향 집단이 대상표상의 인지적 측면을 중심으로 결함을 보였다는 점을 고려한다면, 자신과 타인에 대한 안정적이고 통합적인 표상을 형성하고 대인관계 사건을 합리

적이고 논리적으로 이해할 수 있는 능력을 증진시켜 줄 수 있도록 정신화 기반 치료 (Mentalizing Based Therapy; MBT, Bateman & Fonagy, 2010; Choi-Kain & Gunderson, 2008)를 활용하는 것이 경계선 성격장애 환자가 나타내는 심리적 불안정성을 경감시키는 데 보다 효과적일 것이다. 더불어, DBT가 증상의 심각도가 높은 집단에게 더 효과적이지만 심각도가 낮은 집단에게는 일반적인 치료와 별다른 차이가 없다(Marra, 2006; 노상선, 조용래, 2015에서 재인용)는 점과 정서를 명확하게 인식하고 안정적으로 표현하도록 하면 MBT의 효과를 높일 수 있다(Bateman & Fonagy, 2010)는 점을 감안할 때, 증상의 심각도가 높은 경계선 성격장애 환자에게는 우선적으로 DBT를 활용하여 정서 조절 능력 증진을 도모하고, 그 다음에 장기적으로 MBT를 적용하여 안정적인 대상표상을 형성하도록 하면 치료의 효과를 극대화 할 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점과 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 대인관계 스트레스 상황을 유발하기 위해 경계선 성격장애와 관련된 주제(성폭행, 정서적 의존, 방치 및 유기)의 영상을 활용하였다. 비록 이 영상들이 대인관계 스트레스를 적절히 유발하였으나 참가자가 타인과의 실제 상호작용에서 경험하는 스트레스가 아니라는 점에서 한계가 있다. 몇몇 연구에서는 Cyberball 과제를 활용하여 참가자가 가상의 인물과 공을 주고받는 과정에서 사회적 배척을 경험하도록 유도 (Renneberg et al., 2012; Staebler et al., 2011; Williams & Jarvis, 2006)하기도 하지만, Cyberball 과제를 시행한지 15분이 경과하면 분노, 슬픔, 거절 등의 부정적 정서가 기저선 수준으로 회귀하였다(Lawrence et al., 2011). 이는 Cyberball

과제 역시 컴퓨터라는 매체를 통해 간접적으로 사회적 상호작용에 참여하기 때문에 나타난 결과로 고려된다. 따라서 향후 연구에서는 참가자가 보다 실제적으로 사회적 상호작용에 참여하는 경험을 할 수 있도록 Cyberball 과제를 가상현실 또는 증강현실의 형태로 구현하여 활용할 필요가 있다.

둘째, 본 연구에서는 경계선 성격장애 경향 집단의 대상표상의 변화를 중립 상황과 대인관계 스트레스 상황에서만 알아보았다. 하지만 경계선 성격장애 환자가 타인을 극단적으로 이상화하거나 평가절하하고 이들의 대상표상이 '전적으로 좋은 것'과 '전적으로 나쁜 것' 사이에서 갑작스럽게 전환된다는 특징을 고려하면, 사회적 수용상황과 사회적 배척상황에서 대상표상의 변화가 어떠한 양상으로 나타나는지 확인할 필요가 있다.

셋째, 본 연구에서 경계선 성격장애 경향 집단은 통제집단에 비해 대상표상의 수준이 질적으로 손상되었으나, 절댓값 자체는 큰 차이가 없어 해석에 주의가 요구된다. 즉, 두 집단 모두 EIR을 제외하고는 SCORS-G 각 차원의 평균 점수가 동일한 점수대에 해당하였기 때문에, 연구 결과를 지나치게 확대해석하지 않도록 유의해야 한다.

넷째, 본 연구는 일반인 중에서 경계선 성격 특성이 높은 사람을 대상으로 수행되었고, 비교적 적은 표본을 활용하였기 때문에 연구 결과의 일반화에 유의해야 한다. 경계선 성격장애 환자는 경계선 성격장애 경향 집단보다 대인관계 스트레스 사건에 더 민감하게 반응할 가능성이 있으며, 이러한 경우에는 대상표상의 인지적 요인뿐만 아니라 정서적 요인에서도 손상이 뚜렷하게 나타날 수 있다. 따라서 향후 연구에서는 임상 집단을 대상으로 연

구를 실시하여 경계선 성격장애의 대상표상이 대인관계 스트레스 맥락에서 어떻게 달라지는지 반복 검증이 필요하다.

참고문헌

- 강희명, 이영호 (2014). 경계선 성격장애 성향자의 이분법적 사고와 단일차원적 사고. *인지행동치료*, 14(1), 79-101.
- 김상선, 신민섭, 이훈진 (2007). 경계선 성격장애 성향자의 자기 및 타인 표상과 지각된 부모 양육행동. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 26(3), 703-715.
- 김영환, 김지혜, 오상우, 임영란, 홍상황 (2001). PAI 표준화연구. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 20(2), 311-329.
- 김영환, 오상우, 홍상황, 박은영 (2009). PAI의 임상적 해석. 서울: 학지사.
- 김은희, 이인혜 (2016). 아동 청소년기 외상경험과 경계선 성격 특성의 관계. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 28(4), 1003-1022.
- 노상선, 조용래 (2015). 경계선 성격장애 성향자에 대한 자기자비 함양 프로그램의 적용: 사례연구. *한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제*, 1(1), 65-93.
- 박세란, 이훈진 (2015). 자기자비 증진 프로그램 개발 및 효과 검증. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 27(3), 583-611.
- 박준호, 서영석 (2010). 대학생을 대상으로 한 한국판 지각된 스트레스 척도 타당화 연구. *한국심리학회지: 일반*, 29(3), 611-629.
- 박진미, 서수균, 이훈진 (2007). 경계선 성격장애 성향자의 부적응적 정서조절. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 26(3), 717-730.
- 박홍석, 이정미 (2016). 정적 정서 부적 정서 척도(PANAS)의 타당화. *한국심리학회지: 일반*, 35(4), 617-641.
- 신민섭, 박세란 (2009). 로샤 검사에서 경계선 성격장애의 대상관계. *한국심리치료학회지*, 1(1), 17-29.
- 이영호, 송종용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 10(1), 98-113.
- 이종환, 곽호완, 이상일, 장문선 (2013). 경계선 성격장애 성향군의 정서조절 능력. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 32(3), 543-565.
- 이종환, 임종민, 장문선 (2018). 주제통각검사를 활용한 사회인지와 대상관계 척도 타당화 연구. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 37(4), 540-557.
- 이현희, 김은정, 이민규 (2003). 한국판 정적 정서 및 부적 정서 척도(Positive Affect and Negative Affect Schedule; PANAS)의 타당화 연구. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 22(4), 935-946.
- 장문선, 이종환 (2016). TAT와 기타 스토리텔링 평가의 핵심. 서울: 박학사.
- 하수홍, 장문선 (2013). 정서적 학대 경험과 경계선 성격특성 간의 관련성에서 거절민감성, 사회적지지의 매개효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 25(4), 833-852.
- 한덕웅, 이장호, 전경구 (1996). Spielberger의 상태-특성 불안검사 Y형의 개발. *한국심리학회지: 건강*, 1(1), 1-14.
- 황성훈, 이훈진 (2011). 경계선 성격 성향자들의 이분법적 사고와 자기 구조 특성. *인지행동치료*, 11(2), 75-94.

- Allen, J. G., & Fonagy, P. (2006). Handbook of mentalization-based treatment. In J. Holmes (Eds.) *Mentalizing from a psychoanalytic perspective: What's new* (pp. 31-49). Chichester: John Wiley & Sons.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*(5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Pub.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of personality and social psychology*, 61(2), 226-244.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2010). Mentalization based treatment for borderline personality disorder. *World psychiatry*, 9(1), 11-15.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: denial, experimental, and theoretical aspects*. New York: Haper & Row.
- Bion, W. R. (1962). *Learning from experience*. London: Heineman.
- Bion, W. R. (1967). *Second Thoughts*. New York: Jason Aronson.
- Braungart Rieker, J. M., Garwood, M. M., Powers, B. P., & Wang, X. (2001). Parental sensitivity, infant affect, and affect regulation: Predictors of later attachment. *Child development*, 72(1), 252-270.
- Brown, G. L., Ebert, M. H., Goyer, P. F., Jimerson, D. C., Klein, W. J., Bunney, W. E., & Goodwin, F. K. (1982). Aggression, suicide, and serotonin: Relationships of CSF amine metabolites. *The American journal of psychiatry*, 139(6), 741-746.
- Busch, F. N. (2008). Mentalization: Theoretical considerations, research findings, and clinical implications. In M. A. Bouchard & S. Lecours (Eds.) *Contemporary approaches to mentalization in the light of Freud's project* (pp. 103-129). New York, NY: Taylor & Francis.
- Choi-Kain, L. W., & Gunderson, J. G. (2008). Mentalization: Ontogeny, assessment, and application in the treatment of borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 165(9), 1127-1135.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 24(4), 385-396.
- Elices, M., Soler, J., Fernández, C., Martín-Blanco, A., Portella, M. J., Pérez, V., ... & Pascual, J. C. (2012). Physiological and self-assessed emotional responses to emotion-eliciting films in borderline personality disorder. *Psychiatry Research*, 200(2-3), 437-443.
- Fonagy, P., & Bateman, A. (2006). Progress in the treatment of borderline personality disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 188(1), 1-3.
- Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). A developmental, mentalization-based approach to the understanding and treatment of borderline personality disorder. *Development and psychopathology*, 21(4), 1355-1381.
- 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.
- Gunderson, J. G. (2009). *Borderline personality disorder: A clinical guide*. American Psychiatric

- Pub.
- Gunderson, J. G., & Lyons-Ruth, K. (2008). BPD's interpersonal hypersensitivity phenotype: A gene-environment-developmental model. *Journal of Personality Disorders*, 22(1), 22-41.
- Gunderson, J. G., Fruzzetti, A., Unruh, B., & Choi-Kain, L. (2018). Competing theories of borderline personality disorder. *Journal of personality disorders*, 32(2), 148-167.
- Haley, D. W., & Stansbury, K. (2003). Infant stress and parent responsiveness: Regulation of physiology and behavior during still face and reunion. *Child development*, 74(5), 1534-1546.
- Harari, H., Shamay-Tsoory, S. G., Ravid, M., & Levkovitz, Y. (2010). Double dissociation between cognitive and affective empathy in borderline personality disorder. *Psychiatry research*, 175(3), 277-279.
- Hartocollis, P. (1977). Borderline personality disorders: The concept, the syndrome, the patient. In O. F. Kernberg (Eds.) *The structural diagnosis of borderline personality organization* (pp. 87-121). New York, NY: International University Press.
- Kernberg, O. (1967). Borderline personality organization. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 15(3), 641-685.
- Kernberg, O. F. (1976). *Object relations theory and clinical psychoanalysis*. New York: Jason Aronson.
- Kochanska, G., & Murray, K. T. (2000). Mother-child mutually responsive orientation and conscience development: From toddler to early school age. *Child development*, 71(2), 417-431.
- Kochanska, G., Coy, K. C., & Murray, K. T. (2001). The development of self regulation in the first four years of life. *Child development*, 72(4), 1091-1111.
- Koós, O., & Gergely, G. (2001). A contingency-based approach to the etiology of 'disorganized' attachment: The 'flickering switch' hypothesis. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 65(3), 397-410.
- Lawrence, K. A., Chanen, A. M., & Allen, J. S. (2011). The effect of ostracism upon mood in youth with borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 25(5), 702-714.
- Levy, K. N. (2005). The implications of attachment theory and research for understanding borderline personality disorder. *Development and psychopathology*, 17(4), 959-986.
- Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York, NY: Guilford Press.
- Links, P. S., & Heslegrave, R. J. (2000). Prospective studies of outcome: Understanding mechanisms of change in patients with borderline personality disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 23(1), 137-150.
- Mahler, M. S. (1952). On child psychosis and schizophrenia: autistic and symbiotic infantile psychoses. *The psychoanalytic study of the child*, 7(1), 286-305.
- Maner, J. K., DeWall, C. N., Baumeister, R. F., & Schaller, M. (2007). Does social exclusion motivate interpersonal reconnection? Resolving the "porcupine problem.". *Journal of personality and social psychology*, 92(1), 42-55.
- Marra, T. (2006). 변증법적 행동치료: 개인 치료

- 현장에서 실제적이고 포괄적인 안내서
[*Dialectical behavior therapy in private practice*].
(신민섭 외 역). 서울: 시그마프레스. (원전은 2005에 출판)
- Morey, L. C. (1991). *Personality assessment inventory*.
Odessa, FL: Psychological Assessment
Resources.
- Murray, H. A. (1943). *Thematic apperception test*.
Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Pickett, C. L., & Gardner, W. L. (2005). The
Social Monitoring System: Enhanced Sensitivity
to Social Cues as an Adaptive Response to
Social Exclusion. In K. D. Williams, J. P.
Forgas, & W. von Hippel (Eds.), *Sydney
Symposium of Social Psychology series. The social
outcast: Ostracism, social exclusion, rejection, and
bullying* (pp. 213-226). New York, NY:
Psychology Press.
- 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. doi: 10.3389/
fnbeh.2010.00182
- Renneberg, B., Herm, K., Hahn, A., Staebler, K.,
Lammers, C. H., & Roepke, S. (2012).
Perception of social participation in borderline
personality disorder. *Clinical Psychology &
Psychotherapy*, 19(6), 473-480.
- Schaefer, A., Nils, F., Sanchez, X., & Philippot, P.
(2010). Assessing the effectiveness of a large
database of emotion-eliciting films: A new
tool for emotion researchers. *Cognition and
Emotion*, 24(7), 1153-1172.
- Shea, M. T. (2007). *Life events and relapse in
personality disorders*. Presented at the American
Psychiatric Association Annual Meeting.
[https://www.psychiatry.org/psychiatrists/search-di
rectories-databases/library-and-archive](https://www.psychiatry.org/psychiatrists/search-directories-databases/library-and-archive)에서
2018, 10, 18 인출.
- Shrout, P. E., & Fleiss, J. L. (1979). Intraclass
correlations: Uses in assessing rater reliability.
Psychological Bulletin, 86(2), 420-428.
- Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait
Anxiety Inventory: STAI* (Form Y). Palo Alto,
CA: Counseling Psychologists Press.
- Staebler, K., Renneberg, B., Stopsack, M., Fiedler,
P., Weiler, M., & Roepke, S. (2011). Facial
emotional expression in reaction to social
exclusion in borderline personality disorder.
Psychological medicine, 41(9), 1929-1938.
- Stein, M. B., Slavin-Mulford, J., Siefert, C. J.,
Sinclair, S. J., Smith, M., Chung, W. J., ...
& Blais, M. A. (2015). External validity of
SCORS-G ratings of Thematic Apperception
Test narratives in a sample of outpatients and
inpatients. *Rorschachiana*, 36(1), 58-81.
- Stein, M., & Slavin-Mulford, J. (2017). *The Social
Cognition and Object Relations Scale-Global Rating
Method* (SCORS-G): A Comprehensive Guide
for Clinicians and Researchers. New York,
NY: Routledge.
- Stein, M., Hilsenroth, M., Slavin-Mulford, J., &
Pinsker, 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.
- Veen, G., & Arntz, A. (2000). Multidimensional

- dichotomous thinking characterizes borderline personality disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 24(1), 23-45.
- 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), 1063-1070.
- Westen, D., Lohr, N., Silk, K. R., Gold, L., & Kerber, K. (1990). Object relations and social cognition in borderlines, major depressives, and normals: A Thematic Apperception Test analysis. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2(4), 355-364.
- Williams, K. D., & Jarvis, B. (2006). Cyberball: A program for use in research on interpersonal ostracism and acceptance. *Behavior research methods*, 38(1), 174-180.

원 고 접 수 일 : 2018. 12. 21

수정원고접수일 : 2019. 06. 10

게 재 결 정 일 : 2019. 08. 14

The Effect of Interpersonal Stress on Emotional Experiences and Object Representations in Individuals with Borderline Personality Disorder Tendencies

Jongmin Lim

Mun-Seon Chang

Jonghwan Lee

Kyungpook National University

Korea Military Academy

This study examined the effect of interpersonal stress on emotional experiences and object representations in individuals with Borderline Personality Disorder (BPD) tendencies. A total of 1,054 undergraduate students completed a survey to identify BPD tendencies. Participants with BPD tendencies ($n=27$) and a control group ($n=28$) were selected. The TAT was administered under both neutral and interpersonally stressful situations and the SCORS-G was used to assess the quality of object representations. The group with BPD tendencies displayed more prominent deficits in cognitive aspects than affective aspects of object representations than the control group. The cognitive aspects of object representations in individuals with BPD tendencies were more significantly affected in interpersonally stressful situations than in neutral situations, whereas the emotional aspects did not differ across situations. The results suggest that BPD patients experiencing interpersonal stress may have a reduced ability to understand the internal states of self and others, and social interactions, which may contribute to psychological instability.

Key words : *Borderline Personality Disorder, Object Representation, Interpersonal Stress, Interpersonal Hypersensitivity*