

## 자기애의 핵심 특성과 표현 차이에 관한 메타 분석: 대학생을 중심으로\*

박 창 현

장 유 진†

한양대학교 교육학과 / 박사과정생

한양대학교 상담심리대학원 / 부교수

본 연구의 목적은 정상적 자기애, 병리적 자기애의 웅대성, 병리적 자기애의 취약성이 공유하는 핵심 특성과 표현 차이를 확인하고 각 변인의 효과크기를 살펴보는 것이다. 이를 위하여 최근 10년간의 학술지 및 학위논문 228편을 메타 분석하였다. 자기애의 특성을 ‘핵심 특성’ 변인군과 ‘표현 차이’ 변인군으로 구분하고, ‘핵심 특성’은 ‘부적응 양육/대상관계’, ‘취약한 자기/자기조절 실패’, ‘특권의식/적대성’으로 분류하였으며, ‘표현 차이’는 ‘기질/성격’, ‘긍정적’, ‘부정적’ 변인군으로 분류하였다. 분석 결과, 모든 유형의 자기애는 공통적으로 ‘특권의식/적대성’과 정적 상관을 보였으며, 병리적 자기애는 ‘취약한 자기/자기조절 실패’, ‘부적응 양육/대상관계’와 정적 상관을 보였다. 모든 자기애는 자극추구 기질과 특성분노와 정적 상관을 보였으며 그 밖의 기질/성격 변인들과는 차이를 보였다. 부정적 심리특성에서는 병리적 자기애의 웅대성은 완벽하게 보이려는 태도와 분노억제, 불안 관련 변인이, 취약성은 자기비난과 회피적 대처, 우울 관련 변인이 큰 효과크기를 보였다. 정상적 자기애는 대부분의 표현 차이 변인군에서 병리적 자기애와 차이가 있었다. 이러한 연구 결과는 기저의 특권의식과 적대성을 중심으로 자기애를 이해하는 것이 적절하며, 기질/성격과의 상호작용에 따라 자기애가 상이하게 표현될 수 있으므로 차별적인 개입이 필요하다는 점을 시사해 준다.

주요어 : 정상적 자기애, 병리적 자기애, 웅대성, 취약성, 특권의식, 적대성, 메타분석

\* 본 연구는 박창현(2020)의 한양대학교 석사학위논문 ‘자기애의 핵심 특성과 표현 차이에 관한 메타 분석’ 중 일부를 발췌, 수정한 내용임.

† 교신저자 : 장유진, 한양대학교 상담심리대학원, 서울 성동구 왕십리로 222

Tel : 02-2220-2614, E-mail : yoojinjang@hanyang.ac.kr

50여 년 전 Kernberg(1970)는 자기애(narcissism)라는 용어가 광범위하게 오용되고 있으며 다시 구체적으로 정의하기에는 시기가 너무 늦었다고 말한 바 있다. Pulver(1970) 역시 자기애의 용어와 개념을 정리하며 자기애에 관해 모두가 동의하는 두 가지는 정신분석에서 가장 중요한 개념이라는 점과 가장 혼란스러운 개념이라는 점이라고 말하였다. 50여 년이 지난 지금까지도 자기애는 여전히 혼란스러운 개념 중 하나로 여겨지고 있는데, 이는 초기 문헌들에 제시된 자기애의 개념, 표현형(phenotype)의 이름, 측정 도구, 정상과 병리를 구분하는 관점이 달랐기 때문이다(Miller, Lynam, Hyatt, & Campbell, 2017; Krizan & Herlache, 2017; Wright & Edershile, 2018).

Freud는 자기애란 성인이 되어서도 리비도(libido)가 자신에게 향해져 자신을 사랑의 대상으로 삼는 태도라 정의하였으며, 이는 일종의 퇴행(regression)으로 웅대하고 이상적 자아(the ideal-ego)로 표현되어 뻔뻔하고 거만한 태도를 특징으로 한다고 하였다(Pulver, 1970). 이와는 달리 Kohut(1971, 1977)은 자기애를 퇴행이 아니라 정상적인 발달 과정이 정지된 것으로 이해하였다. 그는 부모의 방임과 공감 실패로 자기조절(self-regulation) 능력을 내재화하지 못한 채, 수직 분열(vertical split)과 수평 분열(horizontal split)에 의해 유지되고 있는 웅대함 이면의 취약한 자기로 자기애를 설명하며, 평가에 대한 민감함, 불안정한 자존감, 지나친 자의식, 완벽주의, 지배 및 우월 성향, 성도착 등의 모습을 나타낼 수 있다고 하였다(Kohut, 1971). 한편 Kernberg(1975)는 자기애를 경계선의 연장선에서 이해하면서 기질적으로 타고난 공격 추동과 질투로 인한 병리적 발달로 보았다. 그는 편집적 하위 기질(paranoid substrate)을

강조하며, 이러한 기질의 유아는 부모를 공격하고 평가 절하하는 죄책감으로부터 자신을 보호하기 위해 웅대한 자기로 관심을 돌린다고 보았으며, 그 결과 손상된 대상관계를 분열(splitting)된 방어기제로 유지하는 성격구조가 발달하게 되어, 이면의 만성적인 시기심에 대한 방어로 평가절하, 타인 조종, 철수 등과 같은 특징들이 나타난다고 하였다.

이렇듯 초기 문헌들에 서술된 자기애는 병리적 특성의 분열(splitting)된 성격구조로 웅대한 측면과 취약한 측면의 공존을 특징으로 한다(Akhtar & Byrne, 1983). 이후 연구자들은 자기애의 두 표현형을 지칭하는 수많은 용어들을 사용해 왔는데, 국내에 가장 잘 알려진 표현형의 명칭은 Akhtar와 Thomson (1982)의 ‘외현(overt)’과 ‘내현(covert)’이다. 이는 자기애가 겉으로 드러나는가 아니면 숨겨져 있는가에 초점을 맞춘 명칭인데, 최근에 Pincus 등(2009, 2010)은 자기애의 웅대성과 취약성의 주제를 한 개인 내에서 각각 드러날 수도 있고 숨어 있을 수도 있어 ‘웅대성(grandiosity)’과 ‘취약성(vulnerability)’이라는 표현명이 적절하다고 하였다. 자기애의 웅대성이란 자신과 타인의 부정적인 측면을 억압하여 과장된 자기상을 유지하며 실질적인 성취나 능력이 없음에도 불구하고 특권적 태도를 보이는 경향으로 공감이 결여되어 있으며, 시기와 질투가 많고, 공격성을 드러내거나, 과시적 행위를 보이는 것과 관련 있으며, 자기애의 취약성이란 무기력감과 공허함, 수치심, 낮은 자존감을 느끼는 경향으로 자신이 필요로 하는 찬사를 받지 못하는 경우 수치심을 느끼며, 비판에 민감하고 취약한 자기가 상처받는 것을 미리 방지하고자 사회적 철수 전략을 사용하는 것과 관련된다(Pincus et al., 2009).

자기애의 두 측면을 지칭하는 수많은 용어 만큼 다양한 척도들이 동일한 ‘자기애’라는 이름으로 개발되어 왔으며, 결과적으로 하나의 구성개념으로서의 자기애를 통합적으로 이해하는데 혼란이 있어 왔다(Krizan & Herlache, 2017; Pincus & Lukowitsky, 2010; Wright & Edershile, 2018). 대표적으로 Raskin과 Hall(1979)이 개발한 자기애성 성격질문지(Narcissistic Personality Inventory, NPI)는 병리적 자기애의 특성을 측정하는 것으로 가정하고 거의 20년 동안 대부분의 자기애 연구(77%)에 사용되었으나(Wright & Edershile, 2018), 임상 집단의 NPI 점수가 대학생 집단 보다 낮고(Miller, Gaughan, Pryor, & Kamen, 2009), 성취동기와 자존감 같은 건강한 측면과 정적 상관, 신경증 및 우울과는 부적 상관을 보이는 것으로 다수 연구에서 보고되었다(Brown, Budzek, & Tamborski, 2009). 따라서 다수의 연구자들은 이 척도가 측정하는 자기애를 정상적 혹은 적응적인 것으로 보고하며 결과의 해석에 주의가 필요하다고 지적해 왔다(Barry, Frick, Adler, & Grafeman, 2007; Pincus et al., 2009; Ackerman et al., 2011).

자기애의 외현적 측면만 측정하는 NPI의 한계점을 보완하여 취약성과 보다 병리적인 특성을 측정하고자 하는 시도들도 꾸준히 있어 왔다. 예를 들어 연구자들은 Hyler 등(1988)이 개발한 성격장애 검사(Personality Disorder Questionnaire, PDQ-4+)의 자기애성 성격장애 문항을 자기애 연구에 사용하거나 Hendin과 Cheek(1997)이 내현적 자기애를 측정하기 위해 개발한 과민성 자기애 척도(Hypersensitive Narcissism Scale, HSNS)를 활용하기도 하였다. 국내에서는 강선희와 정남운(2002)이 개발한 내현적 자기애 척도(Covert Narcissism Scale,

CNS)를 주로 사용하였는데, 이 척도는 외현적 자기애보다 부적응적인 자기애의 특성을 측정하는 것으로 꾸준히 보고되고 있다(백승혜, 현명호, 2008). 그러나 외현적 자기애의 경우, 정상적 특성을 측정하는 NPI와 보다 병리적 특성을 측정하는 황순택(1995)의 자기애성 성격장애 척도(Narcissistic Personality Disorder Scale, NPDS), 강은영과 이영호(2006)가 자기애의 건강한 측면을 포함하여 측정할 목적으로 개발한 이차원 자기애 척도(Two-Dimension Narcissism Scale, TDNS)등이 혼재해 왔다. 이렇듯 자기애 관련 선행연구에서는 정상과 병리, 웅대성과 취약성 중 어느 한쪽 측면만을 측정하는 척도가 주로 사용되어 왔는데, 그 결과 자기애를 통합적으로 이해하는 것이 더욱 어렵게 되었다.

이러한 문제점을 인식한 연구자들(Miller, Widiger, & Campbell, 2010; Pincus & Lukowitsky, 2010)은 자기애의 다차원적 속성을 한 연구에서 함께 다루는 것이 중요함을 언급하였다. Pincus 등(2009)은 웅대성과 취약성을 함께 측정하기 위하여 병리적 자기애 척도(Pathological Narcissism Inventory, PNI)를 개발하였으며, Glover 등(2012)은 성격 5요인을 기반으로 하여 웅대성과 취약성을 모두 측정할 수 있는 5요인 자기애 척도(Five-Factor Narcissism Inventory)를 개발하였다. 반면 국내에서는 양진원과 권석만(2016)이 PNI를 번안하였으나 이를 활용한 연구물의 수는 적으며, 자기애의 특정 측면만을 살펴본 연구들이 이어져 오고 있어 자기애를 통합적으로 이해하고 이에 관한 지식 기반을 축적하는 데 어려움이 있다.

또한 자기애를 통합적으로 이해하고 축적된 연구물을 종합하기 위하여 국외에서는 자기애와 보복행위(Rasmussen, 2016), 성격 5요인

(Samuel & Widiger, 2008), 완벽주의(Smith et al., 2016), 성별 차이(Grijalva et al., 2015), 자기고양 편향(Grijalva & Zhang, 2016), 정신병질(Maples-Keller & Miller, 2018), 공격성(Hyatt, Zeichner, & Miller, 2019), 소셜 미디어 사용(Mccain & Campbell, 2018), 반생산적 과업행동(Grijalva & Newman, 2015) 등과 같은 주요 변인들을 중심으로 메타연구를 수행하였다. 그러나 현재까지 국내에서의 자기에 관한 변인 메타연구는 부재한 실정이다. 따라서 국내에서도 자기에의 다차원적 측면을 개별적으로 다룬 연구물들을 종합하여 자기를 통합적으로 이해하기 위한 시도가 필요하다.

#### 자기에의 핵심 특성과 표현 차이

자기에의 통합적 이해와 관련하여 Akhtar와 Byrne(1983)은 ‘자기에의 역설(narcissistic paradox)’이라고 불리는 정신역동의 분열(splitting) 개념을 이해하는 것이 자기에의 핵심이라고 하였다. 이는 겉으로 보기에 상이하게 보이는 웅대성과 취약성이라는 자기에의 2가지 요소가 어떻게 한 개인 안에 공존하며 서로 연결되고 그것이 하나의 자기에라는 이름으로 양립할 수 있는가에 관한 것이다(Miller et al., 2017; Krizan & Herlache, 2017; Wright & Edershile, 2018). 이를 설명하는 주요 이론으로 ‘마스크 모델(The Mask Model)’과 ‘자기에 스펙트럼 모델(The Narcissism Spectrum Model)’이 있다.

마스크 모델은 취약성을 핵심으로 한 정신역동적 설명으로 겉으로 드러난 웅대성과 높은 자존감은 내면의 열등감과 취약한 자기를 숨기고 보상하기 위한 것(Kohut, 1977; Kernberg, 1975)으로 가정하며 대상관계의 실패

로 인한 자기조절의 실패를 전제하고 있다. 이 모델은 웅대성과 취약성이 명료하게 공존하는 병리적 수준의 자기를 설명하기에 적절한 것으로 보인다. 웅대성과 취약성이 모두 높은 집단이 가장 병리적으로 보이며(황선정, 조성호, 2015), 사소한 자기애적 상처에도 ‘자기애성 격노(narcissistic rage)’를 보인다는 Kohut(1972)의 관찰처럼, 자기에 높으나 명시적 자존감이 낮을수록(서수균, 2007), 혹은 취약성이 높을수록 높은 공격성과 수동 공격, 보복행동, 분노 조절의 어려움 등을 보인다(Krizan & Johar, 2015; Rasmussen, 2016). 또한 Kohut(1971)의 설명대로 자기상이 위협받을 때 쉽게 불안정해지고(최정인, 이훈진, 이준득, 2012; 홍초롱, 권석만, 2016), 강렬한 정서를 경험하며, 부적응적인 대처방식을 사용하는 것으로 보고되고 있다(Zeigler-Hill, Myer, & Clark, 2010).

그러나 마스크 모델의 가설에 대한 실증적 증거는 뚜렷이 존재하지 않는 것으로 보인다(Bosson et al., 2008). 높은 자존감은 방어적인 기능이 아니라 실제로 적응적 기능을 하는 것으로 확인되고 있으며(Barnett & Womack, 2015), 이면의 암묵적 자존감의 경우 웅대성이나 취약성과 상관이 없거나 매우 낮은 상관을 보이는 등 혼재된 결과를 나타냈다(Bosson et al., 2008). 대부분의 자기에 연구에서는 웅대성과 취약성이 서로 다른 군집 분포를 보이며(황선정, 조성호, 2016; Crowe, LoPilato, Campbell, & Miller, 2015), 둘 간의 상관 역시 낮은 것을 고려할 때, 이 두 가지 표현형이 동일한 핵심 구성개념을 반영하는 하위 개념으로 볼 수 있는지에 대해 의문이 제기되고 있다(Miller et al., 2014; Thomas, Wright, Lukowitsky, Donnellan, & Hopwood, 2016; Wright

et al., 2013).

Krizan과 Herlache(2017)는 마스크 모델이 자기애 성향을 지닌 대다수의 사람들을 설명하고 일반화하기에는 한계가 있음을 지적하면서 ‘자기애 스펙트럼 모델(The Narcissism Spectrum Model)’을 제안하였다. 자기애 스펙트럼 모델이란 각 표현형의 자기애는 특권의식/자기중요성(entitlement/self-importance)을 핵심으로 하고 그 표현은 접근 기질(approach-based)과 회피 기질(avoidance-based)에 따라서 웅대성과 취약성으로 각각 나타날 수 있으며, 연속선상의 정도에 따라 정상과 병리로 구분할 수 있다는 것이다. 비슷한 시기에 Miller 등(2017)도 유사한 제안을 하였는데, 자기애의 두 표현형은 적대성(interpersonal antagonism)을 핵심 특성으로 공유하고 외향성(agentive extraversion)과 신경증(neuroticism)에 따라 그 표현이 다르게 나타난다고 하였다(Miller et al., 2017).

특권의식과 적대성은 여러 연구자들에 의해서 자기애의 핵심으로 지목된 바 있다(Brown et al., 2009; Grubbs & Exline, 2016; Krizan & Johar, 2015; Pincus & Lukowitsky, 2010). ‘특권의식’이란 ‘자기 중요성’으로서 권리가 없음에도 불구하고 특별한 대우를 기대하는 성격 특질이다(Grubbs & Exline, 2016). ‘적대성’은 ‘낮은 우호성’으로서 ‘타인에게 적대적’이고 ‘공감이 결여된’ 성향을 말한다(Miller et al., 2017). Krizan과 Herlache(2017)는 특권의식과 적대성이 교차 부하량을 가지고 있어, 자기애를 2요인으로 구분할 때에는 잘 드러나지 않으며, 3요인으로 구분할 시 특권의식, 웅대성, 취약성으로 나누어지고 이 3가지 요인 모두 상호 유의미한 상관을 보인다고 보고하였다. 또 다른 연구에서도 특권의식 및 적대성은 2가지 자기애의 표현형과 정적 상관을 보였으나 자존감

이나 신경증 등 주변적 특성과는 유의미한 상관을 보이지 않는 것으로 나타났다(Crowe et al., 2015; Miller et al., 2016). 따라서 특권의식과 적대성이 정상적 자기애에서 병리적 자기애에 이르는 다양한 자기애 스펙트럼의 공통된 핵심 특성임을 추론해 볼 수 있다.

자기애 스펙트럼 모델은 자기애 성향을 지닌 대부분의 사람들에게 적용하기에 용이하나, 자기애를 유발하는 환경에 대한 정보를 주지 못한다는 점에서 한계가 있다(Krizan & Herlache, 2017). 자기애 성향을 발달시키게 되는 초기 사회화 과정의 중요성은 거의 합의되고 있는 듯하나(Thomas, Brummelman, Reijntjes, & Bushman, 2013), 경험 연구의 결과는 여전히 혼재되어 있다. 전반적으로 양육의 영향은 매우 작거나 표현형별로 일관되지 않으며(Cramer, 2011), 적대성과 충동성, 연극적 행동 등 기질과 같은 선천적 영향은 큰 것으로 보고되고 있다(홍영미, 성현란, 2012; Carlson & Gjerde, 2009; Luo, Cai, & Song, 2014).

상기 서술한 바와 같이 자기애 관련 연구는 상이한 특성의 공존과 다양한 이름, 정상에서 병리적 특성을 아우르는 다양한 척도들을 포함하고 있기 때문에 일관성 있게 이해하기 쉽지 않았다. 이에 본 연구에서는 자기애의 공통점과 차이점을 종합하여 정리하고자 상관관계 메타분석을 실시하였다. 상관관계 메타분석은 일관된 결과를 보이지 않는 변인을 대상으로 연구별 상관의 방향이나 통합된 크기를 살펴보고 이질성에 영향을 미친 요인을 찾는 데 사용되고(황성동, 2014), 연구들을 체계적으로 종합하여 변인들의 관계와 현 상태를 알려주며(박은영, 신인수, 김정희, 2012), 결론을 주기 보다는 향후 어떤 연구가 필요한지 안내해주는 기법(Borenstein, Hedges, Higgins, &

Rothsten, 2009)으로 알려져 있다.

자기애를 척도별로 분류하고, 마스크 이론과 자기애 스펙트럼 모델을 이론적 근거로 하여 관련 변인을 분류하여 정상적 자기애와 병리적 자기애의 2가지 표현형의 공통점을 ‘핵심 특성’으로, 차이점을 ‘표현 차이’로 명명하였다. 핵심 특성은 각 자기애 유형과 상관없이 공통된 상관 방향을 보일 것으로 기대하였으며, 표현 차이를 보이는 변인들은 각 자기애 별로 상이한 효과크기를 보이고 자기애 스펙트럼 모델의 가정에 따라 기질 및 성격의 차이로 설명이 가능할 것으로 예상하였다. 선정된 연구문제는 다음과 같다. 첫째, ‘각 자기애의 유형과 핵심 특성 변인군의 상관관계에서 공통점과 차이점은 무엇인가?’, 둘째 ‘각 자기애의 유형과 기질/성격 변인들의 효과크기는 어떠한가?’, 셋째, ‘각 자기애의 유형들이 큰 효과크기를 보이는 표현 차이 변인들은 무엇인가?’, 넷째, 선행 연구 결과의 이질성을 조절 변인(성별, 자기애 척도)이 유의하게 설명하는가? 그 효과크기의 차이는 어떠한가?.

## 방 법

### 연구대상 선정 및 수집

본 연구는 최근 10년간 대학생을 표본으로 국내에서 수행된 자기애 연구물을 대상으로 하였다. 자기애 성향은 20대를 정점으로 나이가 증가할수록 감소하고(Chopik & Grimm, 2019), 한국 대학생들의 자기애가 꾸준히 증가하고 있으며(이선경, 팔로마베나비데스, 허용희, 박선웅, 2014), 동질 한 집단 중 가장 많은 연구가 수행된 집단으로써 본 연구에 가장 적

합할 것으로 판단하였기 때문이다. 또한 한국의 상담 현장에 적용 가능한 문화적 특수성(김세경, 천성문, 2015)을 반영하기 위하여 국내 연구물로 대상을 제한하였다.

정상, 외현/웅대, 내현/취약으로 구분해서 통계치를 보고한 양적 연구를 포함하였으며, 자기애 전체 통계치를 보고한 경우와 척도의 신뢰도가 .70 이하인 경우, 평균 연령이 30세 이상인 경우와 결과를 일반화하기 어려운 집단(예, 알콜 중독)은 제외하였다. 이론적 근거가 없거나 상담과 무관한 변인은 제외하였으며(예, 유머스타일), 동일 연구가 학술지와 학위지로 중복 검색되는 경우 학술지를 분석대상으로 선정하였고, 동일한 모집단을 대상으로 얻은 통계치를 복수의 학술지에 게재한 연구물은 제외하였다.

연구물 수집 및 선정 과정은 다음과 같다. ‘자기애’, ‘나르시시즘’이라는 키워드를 검색어로 사용하여 학술연구정보서비스(RISS), 국회전자도서관, 한국학술정보(KISS), DBpia에서 자료를 검색하였으며 2009년에서 2019년 2월 28일의 기간 동안 데이터베이스에 등록된 연구물 2,962편을 발견하였다. 제목을 검토하여 무관한 분야 및 중복 검색된 연구물 1,967편을 제외한 995편을 선별하였다. 다음으로 초록 검토를 통해 대학생이 아니거나, 질적 연구, 자료집, 상담과 무관한 변인, 중복 게재를 제외한 278편을 선별하였다. 마지막으로 원문 검토를 통해 한국 대학생이 아니거나 대학생이지만 평균 연령이 높은 집단(예, 사이버 대학생) 9편과, 표현형을 구분하지 않은 22편, 척도의 신뢰도가 낮은 4편, 원문을 공개하지 않은 10편, 상담과 무관한 변인을 포함한 연구 8편이 제외되었으며, 최종 검토 과정에서 추가로 확인된 연구물 3편을 포함한 최종 228편이

선정되었다<sup>1)</sup>.

### 변인군의 분류

먼저, 자기애 연구의 주된 혼선은 NPI와 같은 정상적 자기애를 측정하는 것으로 확인된 도구를 병리적인 특성의 자기애를 반영하고 있는 것으로 가정하고 사용해왔기 때문이라는 의견을 반영하여(Ackerman et al., 2011; Pincus et al., 2009), 정상적 자기애와 보다 병리적인 특성의 자기애를 측정하는 척도를 분류하였다. 정상적 자기애로 선별된 척도는 다음과 같다. Slyter(1989)가 개발한 자기애 측정도구(Inventory of Self Psychology, ISP)의 하위 요인 중 건강한 과대자기와 건강한 이상화된 부모원상, TDNS의 하위 요인 중 자기주도적 자기애, NPI를 적응적 특성의 자기애를 측정하는 것으로 분류하고 ‘정상적 자기애’로 명명하였다.

선별 이후 남은 척도들은 ‘병리적 자기애’로 명명하였으며, 각 표현형의 명칭은 Pincus 등(2009)의 의견에 따라 ‘웅대성’과 ‘취약성’으로 명명하였으며 분류된 척도는 다음과 같다. 웅대성으로 NPDS와 PDQ-4+, PNI의 웅대성 요인, Widman과 McNulty(2011)의 성적 자기애 척도(Sexual Narcissism Scale, SNS), 국내 연구에서 연구자가 수정 및 취합하여 사용한 척도로 차타순(2002)과 강홍찬(2015)을 포함하였다. 취약성으로 PNI의 취약성 요인과 ISP의 방어적 과대자기 요인, HSNS와 Cheek, Hendin과 Wink(2013)가 개발한 부적응적 내재적 자기애 척도(The Maladaptive Covert Narcissism Scale,

MCNS), 국내에서 개발된 척도로 CNS와 TDNS를 포함하였다. 대부분의 연구는 임상집단이 아닌 일반인을 대상으로 수행되었으며, 척도의 절단점을 활용하여 병리군을 구분하지 않았다. 따라서 본 연구에서 언급하는 병리적 자기애는 자기애성 성격장애를 지칭하지 않으며 보다 병리적인 특성의 자기애로 이해하는 것이 바람직하다.

관련 변인군의 분류 과정은 다음과 같다. 변인군의 대유목을 ‘핵심 특성’ 변인군과 ‘표현 차이’ 변인군으로 명명하였다. 핵심 특성 변인군은 마스크 이론과 자기애 스펙트럼 모델을 이론적 근거로 하여 각 자기애 표현형의 공통적 특성을 가정한 것이다. 초기 사회화 과정을 ‘부적응 양육/대상관계’ 변인군으로, 자기조절 실패(Kernberg, 1975; Kohut, 1971), 취약한 자기(Kohut, 1971), 미성숙한 방어적 특성을 지니는 성격 구조(Kernberg, 1975; Kohut, 1971)를 ‘취약한 자기/자기조절 실패’ 변인군으로, 현대 연구자들에 의해서 자기애의 핵심으로 지목되고 있는 특권의식(Krizan & Herlache, 2017)과 적대성(Miller et al., 2017)을 ‘특권의식/적대성’ 변인군으로 명명하였다.

이후 남은 변인들은 표현 차이 변인군으로 분류하였으며, 기질 및 성격에 따라 각 표현형에서 차이를 보이는 변인 혹은 자기애 연구에서 부수적인 변인일 것으로 가정하였다. 기질 및 성격 관련 변인들은 ‘기질/성격’ 변인군으로 명명하였으며, 적응적 심리상태 및 행동을 보이는 변인은 ‘긍정적 심리특성’ 변인군, 부적응적 심리상태 및 행동을 보이는 변인은 ‘부정적 심리특성’ 변인군으로 명명하였다. 변인 분류표의 경우 연구자가 전체 관련 변인을 1차 전수 조사하여 상담심리 전공 박사학위 소지자 1인의 자문을 거쳐 구성하였다. 분류

1) 주. 본 연구의 분석 대상 논문 228편의 전체 목록은 박창현(2020)의 ‘자기애의 핵심 특성과 표현 차이에 관한 메타 분석’의 부록에서 확인 할 수 있음.

는 선행 연구의 근거를 참고하여 진행되었다. 인 적대성이 적대감, 분노, 공격성과 관련되며, 예를 들어, Ruiz, Smith와 Rhodewalt(2001)는 대 적대감은 인지적 태도, 분노는 감정 상태, 공

표 1. 관련 변인군 분류

변인군	포함 변인명	포함 기준
부적응 양육 /대상관계	양육태도-과보호/비일관성/학대/방임	부적응 양육
	지각한 부모공감/공감지각(낮음), 자기대상 경험(부족)/육구(높음)	자기대상/공감 경험
	불안애착, 회피애착	불안정 애착
핵심 특성	자존감 불안정성, 자기불일치, 자기개념 불명료성, 자아 미분화, 수치심	취약한 자기/수치심
	정서/자기조절(곤란), 정서인식 불명확성, 인지적 정서조절-부적응적, 정서조절-회피/분산/억제적, 정서표현 양가성, 자기자비/자기수용(곤란), 회복탄력성(부족)	자기조절/위로능력
	방어기제-자기억제, 방어기제-미성숙, 방어기제-갈등회피	미성숙 방어기제
특권의식 /적대성	특권의식/자기-중요성, 대인관계문제-자기중심성/통제/지배, 자의식, 공감능력(부족)	특권의식/자기중심성
	적대감, 분노, 공격성, 전위 공격성, 불신/편견	대인적대성
기질/성격	자극추구/행동활성화체계, 위협회피/행동억제체계, 투쟁-도피-동결체계, 사회적 민감성, 정신병질, 특성분노, 특성불안	기질적 특성
	개방성, 성실성, 신경증, 외향성, 우호성	성격 5요인
표현 차이	자존감(낮음), 자기효능감(낮음), 사회적 지지(결여), 거부민감성/평가 두려움, 자기제시동기, 자기제시기대(낮음), 자기대상화, 외모/신체불만족, 부모화, 허용적 성태도/보수적 성역할 고정관념, 부적응적 인과귀인/책임귀인, 자기비난, 비합리적 신념, 완벽주의-부적응적, 불안, 사회불안, 우울, 죄책감, 공허감/외로움, 스트레스/부정정서, 경험회피, SNS/인터넷/스마트폰 중독, 자기은폐/자기침묵, 이상섭식행동, 관계중독, 관계진술성/작업동맹(낮음), 이성관계 불만족, 분노억제, 분노표출, 정서표현억제, 대인관계문제-과순응/비주장/자기희생, 대인관계문제-냉담/사회적억제, 대인관계 미숙, 대학생활 부적응, 자살사고, 데이트/성폭력 가해, 진로미결정/진로태도 미성숙, 학업지연행동, 스트레스 대처양식-부적응적	핵심 특성과 기질/성격 변인 선별 후 제외된 변인
	긍정적 심리특성	



격성은 행동으로 분류될 수 있다고 하였는데, 이에 따라 본 연구에서는 특권분노와 상태분노를 분노로 코딩하였다. 분노억제, 분노표출, 분노조절은 대처방식으로(Spielberger, Jacobs, Russel, & Crane, 1983) 외현적 자기애는 분노표출을, 내현적 자기애는 억제를 주로 사용한다는 보고에 따라(백승혜, 현명호, 2008), 자기애의 표현형에 따라 상이하게 나타나는 표현 차이 변인으로 코딩하였다. 최종 분류 결과, 메타분석에 포함된 변인은 표 1과 같다.

#### 자료의 처리 및 코딩

먼저 수집한 자료들의 일련번호, 저자명(연도), 전공, 출간 형태, 대상, 연령평균, 표본 수, 남녀 비율, 독립변인, 독립변인 측정 척도, 종속 변인, 종속변인 측정 척도, 통계치, 신뢰도 등을 코딩표에 따라 입력하였다. 동일한 연구 내에서 다른 표본 집단이 사용된 경우(예, 남녀, 연구 1-연구 2) 별도의 연구로 코딩하였다. 또한 한 연구물에서 두 표현형을 서로 다른 척도를 사용하여 측정하고 각각의 결과를 보고한 경우 두 표현형의 자기애가 거의 상관을 보이지 않은 점(Cain, Pincus, & Ansell, 2008)을 고려하여 독립적으로 간주하고 별도의 연구로 구분하여 코딩하였다. 그러나 이처럼 두 표현형을 통합한 전체 효과크기로 계산할 경우, 엄밀한 기준에서 다중 결과를 포함하게 되는 것으로, 결과적으로 독립성 가정을 위반하게 된다. 이러한 연구물은 전체 연구물의 15%로 메타분석에 영향을 미칠 정도의 상당한 비중은 아니지만, 결과의 엄정성을 위하여 전체 효과크기는 통합된 전체 자기애가 아닌 자기애의 표현형 별로 각각 산출하였다. 분석대상 연구물 228편을 코딩 기준에 따라 코딩한 결

과 총 287편의 연구로 코딩되었다. 전체 효과 크기 수는 1,598개였으며 각 연구물의 모집단 전체 총합은 83,554명이었다.

통계치는 상관계수( $r$ )를 입력하였다. 관련 변인의 전체 상관계수를 입력하였으며, 하위 변인만 보고한 경우 하위 변인의 각 값을 입력하였다. 하위 변인을 독립적인 것으로 간주할 수 있는 경우(예, 분노표출, 분노억제, 애착유형) 하위 변인을 따로 입력하였다. 이 경우 Cooper(2016)가 제안한 ‘분석 단위의 이동(shifting unit of analysis)’의 방법을 사용하여 독립성 가정의 위반을 피하였다. 이는 전체 효과크기를 산출할 때는 ‘연구물’을 분석단위로 하여 독립성 가정 위반을 피하고, 하위그룹 분석 시에는 ‘효과크기’를 분석단위로 하여 정보의 손실을 최소화하는 방법이다.

코딩은 연구자 1인과 상담 심리 전공 박사 과정생 3인에 의해 실시되었으며, 총 228편의 논문 중 각각 30편을 상호 중복하여 코딩하였다. 그 결과 약 97%에 이르는 일치도를 확인하였으며, 불일치 부분은 상호 대조, 확인 후 수정하였다. 예를 들어, 심리 사회적 성숙성을 대인관계로 코딩한 경우와 하위 요인인 정서 안정성과 대인관계 성숙성을 별개로 코딩하여 불일치가 발생하였는데, 이에 대해 코딩 담당자들이 연구물을 함께 검토, 논의한 후 하위요인을 독립적으로 간주하고 별개로 통일하여 코딩하였다. 코딩 후 Comprehensive Meta Analysis 3.0 소프트웨어를 통해 1차 분석을 실시하였으며 정적 상관과 부적 상관이 동시에 나타나 서로 상쇄되는 경우 한 방향으로 일관된 효과크기를 가지도록 변인 명을 수정하고 역코딩하였다. 예를 들어, 자존감 안정성의 경우 자존감 불안정성으로 통일한 후 역코딩하였으며, 자존감의 경우 낮은 자존감으로 통일

한 후 역코딩하였다.

분석은 입력된 상관계수 값( $r$ )을 Fisher's  $Z$ 로 변환한 효과크기( $ES_z$ )를 사용하였으며 (Borenstein et al., 2009), 결과 보고 시에는 해석의 편의를 위하여 다시 상관계수 형태로 변환하여 보고하였다. 효과크기의 해석은 Cohen(1988)의 기준을 따라 작은 효과크기( $ES_r \leq .10$ ), 중간 효과크기( $ES_r = .30$ ), 큰 효과크기( $ES_r \geq .50$ )로 해석하였다. 신뢰구간(confidence interval, CI)은 95%의 신뢰구간의 하한과 상한 사이에 '0'이 포함되어 있지 않은 경우 유의하다고 해석하였다.

메타분석 모형으로는 연구 간 이질성을 가정하여 무선흐모형을 사용하여 분석하였다 (Borenstein et al., 2009). 이질성(heterogeneity)의 여부는 Cochran의 Q검정, Higgins의  $I^2$ 값을 사용하여 확인하였다. 해석은 25% 이하인 경우 이질성이 작은 것으로 해석하며, 50%이면 중간 정도로, 75% 이상인 경우 이질성이 매우 큰 것으로 해석하였다(Higgins, Thompson, Deeks, & Altman, 2003).  $I^2$ 의 값이 클수록 연구 수준(study-level)의 조절변인이 있을 가능성을 암시하는데(Borenstein et al., 2009) 연구대상(남, 녀), 사용 척도를 범주형 변수로 투입하여 meta-ANOVA를 실시하였으며 집단구분변수에 의해 설명되는 분산의 정도인  $R^2$ 값을 산출하였다. 출판 편향을 확인하기 위해 깔때기 도표(funnel plot)와 Egger의 회귀분석(Egger's regression test)을 사용하였다. 회귀분석을 통해 편향이 있다고 밝혀지면 Duval과 Tweedie(2000)가 고안한 Trim-and-Fill 방법을 사용하여 몇 편의 연구가 추가되어야 편향이 수정되는지 살펴보았다.

## 결 과

메타분석을 위해 수집된 연구물들의 기술통계 결과는 표 2와 같다. 학술지 논문과 학위 논문은 각각 46.9%와 53.1%로 비슷한 구성을 보였다. 대다수의 연구는 취약성(86.4%)에 집중되어 있으며 그중 CNS가 연구의 대부분인 65%에 사용되었다. 각 변인군의 효과크기는 표 3에 제시하였다. 핵심 특성 변인군의 전체 효과크기는 웅대성( $ES_r = .258$ )과 취약성( $ES_r = .476$ )이 중간 효과크기를 보였으며, 정상적 자기애( $ES_r = -.029$ )는 부적 상관으로 작은 효과크기를 보였으나 유의하지 않았다(95% CI:  $-.109 \sim .050$ ,  $p > .001$ ). 부적응 양육/대상관계 변인군은 웅대성( $ES_r = .142$ )과 취약성( $ES_r = .366$ )이 중간 효과크기를 보였으며 정상적 자기애( $ES_r = -.264$ )는 부적 상관을 보였으며 중간 효과크기로 나타났다. 취약한 자기/자기조절 실패 변인군 역시 웅대성( $ES_r = .154$ )과 취약성( $ES_r = .417$ )이 중간 효과크기를, 정상적 자기애( $ES_r = -.125$ )는 부적 상관을 나타냈으며 작은 효과크기를 보였다. 특권의식/적대성 변인군은 모든 유형의 자기애(취약성;  $ES_r = .387$ , 웅대성;  $ES_r = .311$ , 정상적;  $ES_r = .112$ )가 상관 방향이 같았으며 중간 효과크기를 보였다.

표현 차이 변인군은 부정적 심리특성 변인군과 긍정적 심리특성 변인군이 정적 상관과 부적 상관으로 서로 상쇄되는 효과를 가지기에 전체 효과크기를 산출하지 않았다. 부정적 심리특성 변인군은 취약성( $ES_r = .443$ )과 웅대성( $ES_r = .162$ )이 중간 효과크기를, 정상적 자기애( $ES_r = -.079$ )는 부적 상관으로 작은 효과크기를 보였다. 적응 변인군은 정상적 자기애( $ES_r = .209$ )가 중간 효과크기를, 웅대성( $ES_r = .026$ )

표 2. 기술통계 결과

구분	연도	연구물	비율	구분	구분	연구물	비율	
발행연도	2009	14	6.1%	성별	남	8	3.5%	
	2010	11	4.8%		여	36	15.8%	
	2011	12	5.3%		남녀	174	76.3%	
	2012	10	4.4%		제시된 정보 없음	10	4.4%	
	2013	15	6.6%		합계	228		
	2014	27	11.8%	척도	내현적 자기애 척도(CNS)	164	64.8%	
	2015	35	15.4%		자기애성 성격 질문지(NPI)	30	11.9%	
	2016	32	14.0%		자기애성 성격장애 척도(NPDS)	24	9.5%	
	2017	37	16.2%		병리적 자기애 척도(PNI)	16	6.3%	
	2018	32	14.0%		자기애 측정도구(ISP)	4	1.6%	
	2019	3	1.3%		이차원자기애척도(TDNS)	4	1.6%	
	합계	228			과민성자기애 척도(HSNS)	4	1.6%	
	출판형태	학술지	107		46.9%	성적자기애(SNS)	2	0.8%
		석사	116		50.9%	성격장애검사(PDQ-4+)	2	0.8%
박사		5	2.2%		부적응적 내재적 자기애 척도(MCNS)	1	0.4%	
합계		228		강홍찬(2015)	1	0.4%		
				차타순(2002)	1	0.4%		
				합계	253			
구분	전공	연구물	비율	구분	자기애 분류	코딩 수	비율	
전공별	심리학	97	42.5%	자기애	정상적 자기애	42	18.4%	
	상담심리학	49	21.5%		자기애 웅대성	48	21.1%	
	교육학	37	16.2%		자기애 취약성	197	86.4%	
	상담학	11	4.8%		합계	287		
	아동학	11	4.8%					
	교육심리학	4	1.8%					
	기타	19	8.3%					
합계	228							
종합	분석 대상(n)	228		종합	전체 효과크기(n)	1598		
	코딩된 연구물(n)	287			전체 표본(n)	83554		

주. 연구물 228편 중 복수의 척도를 사용한 연구로 인하여 척도의 총합(n=253)이 일치하지 않음.

표 3. 각 변인군 효과크기

변인군	<i>k</i>	$ES_r$	95% CI		$I^2(\%)$	<i>Q</i>	<i>p</i>		
			LL	UL					
부적응 양육 /대상관계	정상	23	-0.264	-0.403	-0.138	97.393	843.842	.000	
	응대성	9	0.142	0.095	0.190	49.625	15.881	.000	
	취약성	60	0.366	0.338	0.429	92.705	808.786	.000	
	핵심 특성	정상	56	-0.125	-0.168	-0.083	88.947	496.582	.000
		응대성	53	0.154	0.066	0.245	96.350	1424.849	.000
		취약성	223	0.417	0.413	0.475	95.248	4671.532	.000
	특권의식 /적대성	정상	19	0.112	0.053	0.172	85.006	120.052	.000
		응대성	46	0.311	0.248	0.394	94.228	779.635	.000
		취약성	97	0.387	0.353	0.443	95.493	2130.057	.000
전체 효과크기	정상	27	-0.029	-0.109	0.050	98.130	1390.430	.471	
	응대성	31	0.258	0.198	0.330	96.770	928.846	.000	
	취약성	118	0.476	0.486	0.549	97.301	4334.729	.000	
표현 차이	부정적 심리특성	정상	102	-0.079	-0.131	-0.027	96.091	2583.859	.003
		응대성	147	0.162	0.124	0.204	94.372	2594.096	.000
		취약성	568	0.443	0.457	0.496	94.928	11179.153	.000
	긍정적 심리특성	정상	30	0.209	0.131	0.293	95.125	594.886	.000
		응대성	20	0.026	-0.104	0.156	96.188	498.435	.699
		취약성	71	-0.216	-0.265	-0.175	92.839	977.514	.000

주. *k*: 효과크기수,  $ES_r$ : 효과크기(상관관계), LL: 95% 신뢰수준 하한선, UL: 95% 신뢰수준 상한선, *Q*: 관찰된 분포의 정도(분산),  $I^2$ : 이질성 검정 통계량, 독립성 가정 위반을 피하기 위하여 분석 단위의 이동 (shifting units of analysis)을 따라 분석하여 전체 효과크기의 *k*수가 일치하지 않음(Cooper, 2016)

은 작은 효과크기를 보였다. 취약성( $ES_r = -.216$ )은 부적 상관으로 중간 효과크기 보였다.

각 자기에 유형과 변인군을 구분하지 않은 세부 변인들의 효과크기 비교를 표 4에 제시하였다. 이 중 각 자기에 유형이 보이는 상이한 표현의 이해를 위해, 기질 및 성격 변인의 효과크기와 표현 차이 변인군에서 부정적 심

리특성 변인의 주요한 결과만 간략히 제시하면 다음과 같다. 먼저, 기질 및 성격 변인과 관련해서 정상적 자기에는 외향성( $ES_r = .588$ ), 자극추구/행동활성화체계( $ES_r = .303$ ), 사회적 민감성( $ES_r = .248$ ), 정신병질( $ES_r = .242$ ) 순서였다. 응대성은 특성분노( $ES_r = .410$ ), 정신병질( $ES_r = .368$ ), 자극추구( $ES_r = .327$ ), 위협회피/행동억제

표 4. 변인군을 분류하지 않은 개별 변인 효과크기 비교

변인군	변인명	k	ES <sub>r</sub>	95% CI		I <sup>2</sup>	Q	p
				LL	UL			
정상적 자기애	외향성	2	0.588	0.570	0.778	47.526	1.906	.000
	심리적 안녕감/긍정정서	9	0.390	0.333	0.489	84.141	50.445	.000
	자극추구/행동활성화체계	3	0.303	0.230	0.395	67.651	6.182	.000
	방어기제-유머/전능/승화/부정	8	0.289	0.171	0.424	90.305	72.202	.000
	사회적 민감성	2	0.248	0.200	0.306	0.000	0.211	.000
	정신병질	6	0.242	0.043	0.451	96.755	154.070	.018
	완벽주의-부적응적	4	0.231	0.033	0.438	93.333	44.999	.023
	허용적 성태도/보수적 성역할 고정관념	7	0.186	0.114	0.263	64.375	16.842	.000
	자의식	2	0.165	0.091	0.243	0.000	0.440	.000
	특권의식/자기-중요성	2	0.165	-0.066	0.400	78.697	4.694	.161
	공격성	6	0.163	0.053	0.276	90.323	51.668	.004
	자기제시동기	12	0.146	0.076	0.218	83.403	66.276	.000
	공감능력(부족)	2	0.145	-0.200	0.492	73.542	3.780	.409
	분노표출	5	0.143	0.093	0.195	0.000	2.031	.000
	양육태도-돌봄	5	0.139	0.090	0.189	45.395	7.325	.000
	죄책감	3	0.104	-0.068	0.277	89.405	18.877	.234
	데이트/성폭력 가해	5	0.075	-0.034	0.184	74.700	15.810	.179
	분노	5	0.074	0.003	0.146	66.082	11.793	.042
	양육태도-과보호/비일관성/학대/방임	9	0.058	-0.007	0.122	80.750	41.559	.080
	인지적 정서조절-부적응적	18	-0.021	-0.061	0.018	63.987	47.205	.292
	외모/신체불만족	2	-0.028	-0.782	0.726	99.105	111.777	.942
	자존감 불안정성	2	-0.043	-0.105	0.019	0.000	0.035	.172
	분노억제	5	-0.085	-0.189	0.019	75.691	16.455	.110
	스트레스/부정정서	3	-0.098	-0.151	-0.046	12.801	2.294	.000
	분노조절	5	-0.099	-0.150	-0.049	0.000	2.397	.000
	우울	24	-0.138	-0.208	-0.070	91.720	277.788	.000
	사회적 지지(결여)	2	-0.144	-0.221	-0.069	0.000	0.100	.000
	수치심	5	-0.147	-0.367	0.070	96.460	113.008	.183
	방어기제-미성숙	10	-0.149	-0.244	-0.056	86.455	66.445	.002
	방어기제-갈등회피	6	-0.150	-0.266	-0.037	83.244	29.839	.010
	자기개념 불명료성	3	-0.157	-0.342	0.025	89.374	18.821	.090
	정서/자기조절(곤란)	2	-0.215	-0.340	-0.097	0.000	0.064	.000

표 4. 변인군을 분류하지 않은 개별 변인 효과크기 비교

(계속 1)

변인군	변인명	k	ES <sub>r</sub>	95% CI		I <sup>2</sup>	Q	p
				LL	UL			
정상적 자기애	자기자비/자기수용(곤란)	2	-0.231	-0.326	-0.144	0.000	0.377	.000
	위험회피/행동억제체계	2	-0.256	-0.777	0.253	98.777	81.770	.319
	대인관계 미숙	4	-0.264	-0.700	0.159	97.752	133.465	.218
	방어기제-자기억제	8	-0.266	-0.390	-0.155	88.698	61.938	.000
	특성불안	2	-0.327	-0.482	-0.197	73.555	3.781	.000
	대학생활 부적응	2	-0.371	-0.489	-0.291	0.000	0.000	.000
	자존감(낮음)	16	-0.373	-0.477	-0.314	89.417	142.464	.000
	지각한 부모공감/공감지각(낮음)	5	-0.392	-0.536	-0.292	70.605	13.608	.000
	자기효능감(낮음)	2	-0.439	-0.597	-0.281	71.576	3.518	.000
	자기대상 경험(부족)/육구(높음)	7	-0.567	-0.788	0.498	84.465	38.623	.000
병리적 자기애 용대성	공격성	5	0.497	0.323	0.766	96.013	100.336	.000
	완벽주의-적응적	4	0.474	0.416	0.613	51.638	6.203	.000
	특권의식/자기-중요성	2	0.470	0.379	0.643	66.785	3.011	.000
	완벽주의-부적응적	10	0.452	0.224	0.751	98.542	617.284	.000
	분노억제	3	0.420	0.306	0.590	69.699	6.600	.000
	특성분노	2	0.410	0.080	0.791	96.573	29.179	.016
	불안	3	0.391	0.345	0.481	0.000	0.351	.000
	정신병질	4	0.368	0.342	0.430	0.000	1.586	.000
	대인관계문제-자기중심성/통제/지배	24	0.337	0.298	0.405	73.778	87.714	.000
	자존감 불안정성	2	0.333	0.083	0.609	77.677	4.480	.010
	분노표출	4	0.333	0.087	0.605	93.770	48.155	.009
	자극추구/행동활성화체계	2	0.327	0.130	0.548	77.464	4.437	.001
	SNS/인터넷/스마트폰 중독	18	0.277	0.198	0.372	92.536	227.753	.000
	스트레스대처-부적응적	2	0.270	0.193	0.361	0.000	0.063	.000
	위험회피/행동억제체계	2	0.254	0.134	0.385	37.505	1.600	.000
	정서표현 양가성	3	0.238	0.172	0.313	0.000	1.328	.000
	우울	15	0.229	0.177	0.291	75.408	56.929	.000
	자기은폐/자기침묵	3	0.221	0.156	0.294	32.245	2.952	.000
자기자비/자기수용(곤란)	18	0.178	0.067	0.292	93.210	250.374	.002	
정서조절/스트레스 대처양식-적응적	2	0.170	0.087	0.256	0.000	0.057	.000	
적대감	4	0.169	-0.058	0.399	93.879	49.014	.143	
공감능력(부족)	9	0.148	-0.070	0.369	97.456	314.467	.182	

표 4. 변인군을 분류하지 않은 개별 변인 효과크기 비교

(계속 2)

변인군	변인명	k	ES <sub>r</sub>	95% CI		I <sup>2</sup>	Q	p
				LL	UL			
병리적 자기애 용대성	양육태도-과보호/비일관성/학대/방임	7	0.144	0.080	0.209	61.976	15.779	.000
	스트레스/부정정서	5	0.140	-0.058	0.339	92.874	56.136	.165
	이상섭식행동	6	0.139	0.082	0.198	49.555	9.912	.000
	부적응적 인과귀인/책임귀인	4	0.119	0.016	0.223	52.528	6.319	.024
	수치심	5	0.085	-0.103	0.274	94.312	70.328	.374
	자기개념 불명료성	4	0.067	-0.097	0.231	69.362	9.792	.425
	자존감(낮음)	13	0.064	-0.011	0.175	89.229	111.408	.085
	대인관계 미숙	4	0.061	-0.243	0.366	96.561	87.238	.692
	대인관계문제-냉담/사회적억제	16	0.040	-0.037	0.116	80.710	77.761	.309
	회복탄력성(부족)	9	0.033	-0.044	0.110	66.204	23.671	.407
	정서/자기조절(곤란)	6	0.003	-0.208	0.214	91.622	59.682	.976
	대인관계문제-과순응/비주장/자기희생	24	-0.008	-0.035	0.019	0.000	14.062	.557
	투쟁-도피-동결체계	2	-0.018	-0.165	0.129	54.536	2.200	.812
	진로미결정/진로태도 미성숙	9	-0.049	-0.196	0.097	91.500	94.113	.511
	양육태도-돌봄	2	-0.060	-0.124	0.004	0.000	0.095	.065
	분노조절	3	-0.113	-0.212	-0.015	39.484	3.305	.024
	병리적 자기애 취약성	심리적 안녕감/긍정정서	7	-0.225	-0.465	0.009	96.672	180.314
자기비난		15	0.656	0.694	0.879	91.950	173.921	.000
경험회피		5	0.644	0.673	0.856	76.783	17.229	.000
전위 공격성		3	0.637	0.628	0.879	75.241	8.078	.000
위험회피/행동억제체계		2	0.630	0.636	0.848	71.344	3.490	.000
특성불안		10	0.629	0.552	0.927	96.604	265.014	.000
자존감 불안정성		3	0.604	0.331	1.066	85.608	45.540	.000
대인관계 미숙		15	0.592	0.541	0.821	96.241	372.422	.000
불안애착		8	0.587	0.520	0.825	95.015	140.423	.000
신경증		4	0.584	0.558	0.778	64.855	8.543	.000
대학생활 부적응		4	0.584	0.540	0.797	80.173	15.131	.000
대인관계문제-냉담/사회적억제		18	0.573	0.576	0.727	90.024	170.403	.000
비합리적 신념		3	0.569	0.544	0.748	75.512	7.276	.000
불신/편집		3	0.564	0.257	1.020	98.019	100.976	.001
정서/자기조절(곤란)		8	0.555	0.485	0.766	90.680	75.103	.000
대인관계문제-과순응/비주장/자기희생		26	0.553	0.566	0.678	87.228	195.744	.000
자기은혜/자기침묵		8	0.549	0.520	0.714	87.100	54.261	.000

표 4. 변인군을 분류하지 않은 개별 변인 효과크기 비교

(계속 3)

변인군	변인명	k	ES <sub>r</sub>	95% CI		I <sup>2</sup>	Q	p
				LL	UL			
병리적 자기애 취약성	거부민감성/평가 두려움	19	0.548	0.550	0.680	88.412	155.328	.000
	수치심	49	0.509	0.495	0.629	95.467	1058.840	.000
	학업지연행동	3	0.502	0.418	0.685	80.335	10.170	.000
	정서표현 양가성	6	0.501	0.448	0.652	78.321	23.064	.000
	공허감/외로움	7	0.498	0.500	0.592	70.484	54.484	.000
	대인관계문제-자기중심성/통제/지배	22	0.494	0.478	0.604	88.214	178.184	.000
	우울	46	0.493	0.492	0.587	90.698	483.746	.000
	사회불안	55	0.489	0.465	0.605	95.734	1265.836	.000
	방어기제-미성숙	12	0.481	0.421	0.627	90.507	115.871	.000
	완벽주의-부적응	43	0.475	0.460	0.572	92.066	529.353	.000
	정서표현억제	4	0.467	0.112	0.901	97.661	128.250	.012
	분노억제	26	0.466	0.426	0.584	94.343	442.340	.000
	정서인식 불명확성	3	0.458	0.408	0.582	58.241	4.789	.000
	자존감(낮음)	18	0.457	0.405	0.602	93.297	253.623	.000
	진로미결정/진로태도 미성숙	27	0.457	0.363	0.623	97.043	879.289	.000
	관계중독	5	0.455	0.372	0.610	79.964	19.964	.000
	회복탄력성(부족)	2	0.441	0.326	0.621	76.447	4.246	.000
	자기대상 경험(부족)/욕구(높음)	8	0.438	0.407	0.532	72.564	25.514	.001
	자기자비/자기수용(곤란)	30	0.435	0.384	0.548	96.379	800.906	.000
	부모화	5	0.434	0.292	0.638	92.646	54.391	.000
	방어기제-갈등회피	8	0.415	0.345	0.538	82.553	40.121	.000
	자살사고	2	0.401	0.175	0.674	92.511	13.353	.001
	특성분노	2	0.398	0.357	0.486	0.000	0.280	.000
	분노	5	0.396	0.376	0.462	0.000	2.659	.000
	자기계시동기	14	0.392	0.242	0.419	90.866	142.329	.000
	자의식	7	0.384	0.335	0.473	68.735	19.191	.000
	인지적 정서조절-부적응적	26	0.379	0.313	0.486	94.647	467.028	.000
	SNS/인터넷/스마트폰 중독	33	0.377	0.362	0.431	72.305	115.543	.000
	사회적 지지(결여)	32	0.371	0.218	0.341	91.635	370.595	.000
	불안	7	0.368	0.271	0.503	89.426	56.745	.000
	공격성	8	0.364	0.316	0.448	75.175	28.197	.000
	스트레스/부정정서	26	0.361	0.314	0.442	90.260	256.686	.000
자기효능감(낮음)	13	0.349	0.280	0.449	86.717	90.340	.000	



표 4. 변인군을 분류하지 않은 개별 변인 효과크기 비교

(계속 4)

변인군	변인명	k	ES <sub>r</sub>	95% CI		I <sup>2</sup>	Q	p
				LL	UL			
병리적 자기애 취약성	적대감	31	0.346	0.299	0.424	93.930	494.234	.000
	자기불일치	3	0.342	0.297	0.415	0.000	0.979	.000
	자기개념 불명료성	27	0.333	0.267	0.425	93.592	405.771	.000
	방어기제-자기억제적	10	0.328	0.174	0.508	95.542	201.877	.000
	관계진솔성/작업동맹(낮음)	6	0.322	0.275	0.392	0.000	3.723	.000
	정서조절-회피/분산/억제적	8	0.321	0.283	0.383	49.663	13.906	.000
	회피애착	8	0.315	0.214	0.439	90.874	76.702	.000
	부적응적 인과귀인/책임귀인	9	0.310	0.232	0.408	81.088	4.302	.000
	지각한 부모공감/공각지각(낮음)	21	0.308	0.284	0.352	56.388	45.859	.000
	이상섭식행동	14	0.297	0.248	0.334	61.101	33.420	.000
	자기제시기대(낮음)	9	0.293	0.175	0.429	93.335	120.029	.000
	양육태도-과보호/비일관성/학대/방임	15	0.287	0.242	0.349	80.929	73.411	.000
	자아 미분화	28	0.280	0.212	0.364	94.517	492.441	.000
	스트레스 대처-부적응적	3	0.270	0.107	0.447	86.080	14.368	.001
	이성관계 불만족	6	0.263	0.219	0.319	17.017	6.025	.000
	자기대상화	3	0.256	0.063	0.461	90.131	20.266	.010
	분노표출	20	0.249	0.197	0.311	85.582	131.782	.000
	신체화	2	0.209	0.016	0.409	77.764	4.497	.034
	외모/신체불만족	3	0.204	-0.168	0.583	96.851	63.522	.279
	공감능력(부족)	17	0.187	0.051	0.327	96.598	470.295	.007
	자극추구/행동활성화체계	2	0.155	0.037	0.276	77.403	4.425	.010
	완벽주의-적응적	4	0.112	0.032	0.194	51.500	6.186	.006
	죄책감	3	-0.018	-0.127	0.090	73.256	7.478	.744
	분노조절	11	-0.146	-0.214	-0.080	75.370	40.600	.000
	정서조절/스트레스 대처양식-적응적	14	-0.178	-0.268	-0.092	91.510	153.120	.000
	우호성	3	-0.222	-0.331	-0.120	30.747	2.888	.000
	사회적 민감성	2	-0.233	-0.472	-0.002	94.115	-10.268	.048
	방어기제-유머/전능/승화/부정	10	-0.240	-0.382	-0.107	93.426	136.903	.000
	개방성	3	-0.252	-0.341	-0.174	0.000	0.593	.000
	양육태도-돌봄	10	-0.280	-0.334	-0.242	59.531	22.239	.000
심리적 안녕감/긍정정서	13	-0.321	-0.481	-0.184	96.425	335.687	.000	
성실성	3	-0.398	-0.505	-0.377	0.000	1.510	.000	
외향성	5	-0.402	-0.706	-0.147	96.319	108.675	.003	

주. k=1은 보고에서 제외함. 1=부적응 양육/대상관계, 2=취약한 자기/자기조절 실패, 3=특권의식/적대성, 4=기질/성격, 5=부정적 심리특성, 6=긍정적 심리특성

체계( $ES_r=.254$ ) 순서였다. 취약성은 위협회피/행동억제체계( $ES_r=.630$ ), 특성불안( $ES_r=.629$ ), 신경증( $ES_r=.584$ ), 특성분노( $ES_r=.398$ ), 자극추구/행동활성화체계( $ES_r=.155$ )의 순서의 효과크기를 보였다.

다음으로 부정적 심리특성 변인과 관련해서 웅대성은 완벽주의-부적응( $ES_r=.452$ ), 분노억제( $ES_r=.420$ ), 불안( $ES_r=.391$ ), 분노표출( $ES_r=.333$ )의 순서로 중간 이상의 효과크기를 보였다. 취약성은 자기비난( $ES_r=.656$ ), 경험회피( $ES_r=.644$ ), 대인관계 미숙( $ES_r=.592$ ), 대학생 활 부적응( $ES_r=.584$ ), 대인관계문제-냉담/사회적억제( $ES_r=.573$ ), 비합리적 신념( $ES_r=.563$ ), 대인관계문제-과순응/비주장/자기희생( $ES_r=.553$ ), 자기은폐/자기침묵( $ES_r=.549$ ), 거부민감성/평가 두려움( $ES_r=.548$ ), 학업지연행동( $ES_r=.502$ ), 공허감/외로움( $ES_r=.498$ ), 우울( $ES_r=.493$ ), 사회불안( $ES_r=.489$ ), 완벽주의-부적응( $ES_r=.475$ )의 순서로 대부분의 변인이 중간 효과크기에서 큰 효과크기를 보였다. 정상적 자기애는 부정적 심리특성 변인과 .231에서 -.439의 낮은 상관 혹은 부적 상관을 보였으며 대부분의 적응적 변인들과 중간 이상의 효과크기를 보였다.

#### 조절효과

대부분의 변인군의 이질성이 90% 이상으로 높았으며, 성별과 자기애 측정 척도를 사용하여 이질성을 설명하기 위한 조절효과를 알아보았으나 대부분 유의하지 않았다. 예외적으로 취약성과 특권의식/적대성( $Q_{between}=10.133$ ,  $p<.001$ )의 경우 성별이 연구 간 이질성의 81.8% ( $R^2$ )를 설명하는 것으로 나타났다. 정상

적 자기애와 부정적 심리특성 변인군( $Q_{between}=9.533$ ,  $p<.01$ )의 경우  $p<.001$ 의 기준보다 낮으나 성별이 연구 간 이질성의 95.6%를 설명하는 것으로 나타났다. 또한 정상적 자기애와 부적응 양육/대상관계 변인군의 이질성을 척도의 종류가 유의하게( $Q_{between}=74.697$ ,  $p<.001$ ) 설명하였으며 이질성의 77.6%( $R^2$ )를 설명하는 것으로 나타났다. 웅대성과 부정적 심리특성 변인군 역시 척도가 유의한 설명력( $Q_{between}=23.774$ ,  $p<.001$ )을 보여주었으며 이질성의 99.2%를 설명하는 것으로 나타났다. 웅대성과 취약한 자기/자기조절 실패( $Q_{between}=10.865$ ,  $p<.01$ )의 경우  $p<.001$ 의 기준보다 낮으나 척도가 이질성의 97.5%를 설명하는 것으로 나타났다.

#### 출판편향

출판편향을 살펴보기 위하여 깔때기 도표와 Egger's 회귀 분석을 실시하였으며 대부분의 변인군에서 출판 편향이 발견되지 않았다. 예외적으로 자기애 취약성과 핵심 특성 변인군, 부정적 심리특성 변인군의 회귀식 초기 값이 핵심 특성은  $4.919(SE=2.208, p=.000)$ , 부정적 심리특성은  $2.548(SE=0.926, p=.006)$ 으로 출판 편향이 의심되었다. 그러나 교정값을 확인하기 위한 Trim-and-Fill을 실시한 결과 두 변인군 모두 교정에 필요한 연구물의 수는 0으로 나타나 이를 토대로 연구 결과를 타당한 것으로 간주하였다.

#### 논 의

메타분석을 통해 발견한 자기애의 유형 간

공통점과 차이점 그리고 시사점은 다음과 같다. 첫째, ‘특권의식/적대성 변인군(정상:  $ES_r = .112$ , 웅대:  $ES_r = .311$ , 취약:  $ES_r = .387$ )’과 ‘특성분노(정상:  $ES_r = .230$ , 웅대:  $ES_r = .410$ , 취약:  $ES_r = .398$ )’는 모든 자기애 표현형에서 상관 방향이 같았으며 중간 이상의 효과크기를 보였다. 이는 특권의식과 적대성이 자기애라는 하나의 이름으로 공유하는 공통 특성일 수 있음을 시사한다. 특권의식이란 자기만 특별하다는 생각으로 그에 걸맞은 대우와 과장된 기대를 포함하며, 기대에 미치지 못하는 타인의 태도나 행동을 거부로 해석하여 적대감을 보이기 쉽다(Grubbs & Exline, 2016). 또한 자기만 특별하다는 생각으로 인하여 자신보다 뛰어난 성취를 이루는 사람들을 인정하기 어려워하고 질투하기 쉬워 적대적인 태도나 공격적 행동을 드러내어 대인관계 문제를 유발하는 것으로 유추해볼 수 있다(Neufeld & Johnson, 2016). 특권의식은 공격성(백승혜, 현명호, 2008), 기대와 좌절에 대한 분노(Witte, Callahan, & Perez-Lopez, 2002), 공감 결여(안길성, 양재원, 2019), 타인의 희생으로 자신을 부각시키는 행위(Tamborskil, Brown, & Chowning, 2012), 권위를 가진 인물에 대한 공격 행위(Kopp, Zinn, Finney, & Jurich, 2011), 타인 지향적 완벽주의와 이로 인한 대인갈등(Trumpeter, Watson, & O’Leary, 2006) 등을 유발하는 것으로 보고되고 있다.

특히 병리적 자기애가 정상적 자기애보다 자기중심성, 분노, 공격성이 모두 높았는데, 이러한 차이가 통계적으로 유의한지는 후속 연구에서 추가적으로 살펴볼 필요가 있다. 또한 취약성은 전위 공격성( $ES_r = .637$ ), 불신/편집( $ES_r = .564$ )에서 큰 효과크기를, 분노( $ES_r =$

$.396$ ), 공격성( $ES_r = .364$ )에서는 중간 효과크기를 보였다. 이는 겉으로 드러나는 공격성(웅대:  $ES_r = .497$ , 취약:  $ES_r = .364$ )으로 인해 웅대성이 더 자기중심적이고 통제적이며 지배적일 것(취약:  $ES_r = .494$ , 웅대:  $ES_r = .337$ )이라는 인식과 달리, 취약성이 두드러진 자기애가 더 높은 공격성과 수동 공격, 보복행동, 분노 조절의 어려움 등을 보인다는 선행연구 결과와 유사한 부분인데(Krizan & Johar, 2015; Rasmussen, 2016), 이러한 웅대성과 취약성의 차이가 유의한지는 향후 추가적으로 확인될 필요가 있다. 드러나지 않는 적대감(취약:  $ES_r = .346$ , 웅대:  $ES_r = .169$ )과 같이 공격성과 분노와 같은 자기애의 핵심적 특성이 회피적이고 위축된 모습에 가려 잘 드러나지 않을 수 있어, 겉으로 드러나는 특성으로 자기애 성향의 내담자를 변별하게 되면 자기애적인 특권의식과 적대성의 문제로 심리적 어려움이 유발되고 있다는 사실을 놓칠 수 있어 주의가 필요하다.

둘째, 병리적 자기애와 ‘취약한 자기/자기조절 실패 변인군(웅대:  $ES_r = .154$ , 취약:  $ES_r = .417$ )’과 ‘부적응 양육/대상관계 변인군(웅대:  $ES_r = .142$ , 취약:  $ES_r = .366$ )’은 중간 효과크기를 보였다. 이는 자기애의 병리적 발달은 부적응 양육과 이로 인해 자기조절 능력을 내재화하지 못한 것에서 비롯된다는 정신역동이론가들의 설명(Kohut, 1971; Kernberg, 1975)과 자기애를 자기조절 과정에서 발생하는 문제로 설명하는 연구자들의 주장과 일치하는 결과이다(Morf & Rhodewalt, 2001; Pincus et al., 2009). 그러나 병리적 자기애와 달리 정상적 자기애는 ‘취약한 자기/자기조절 실패 변인군( $ES_r = -.125$ )’과 ‘부적응 양육/대상관계 변인군( $ES_r =$

-.264)과 부적 상관을 보였다. Kohut(1971)은 주 양육자가 유아의 자기애적 욕구를 충족시켜주는 자기대상(self-object)으로 기능하며 유아에게 공감적으로 반응을 보일 때, 유아는 변형적 내재화(transmuting internalization)를 통해 외부의 긴장 조절 기능을 내면화하여 응집력 있는 자기 구조를 만들고 정상적인 자기애를 발달시키게 된다고 하였다. Kohut(1971)의 통찰과 두 변인군의 상관 방향의 차이를 고려하면 정상적 자기애는 자기조절 능력을 성공적으로 내면화한 상태로 병리적 자기애와는 구별이 필요해 보인다.

흥미롭게도 Kohut(1971)에 의해 자기애의 취약한 자기 구조에 기저를 이루는 핵심 특성으로 지목된 수치심에 대해서는 취약성( $ES_r = .509$ )이 큰 효과크기를, 정상적 자기애는 중간 효과크기의 부적 상관( $ES_r = -.147$ )을 보인 반면 웅대성( $ES_r = .085$ )은 유의한 효과크기를 보이지 않았다. Kohut(1971)은 한 사람 안의 수용할 수 없는 생각들은 부인이라는 방어기체에 의해 유지되며 이를 수직 분열(vertical split)로 설명한 바 있다. 수직 분열은 겉으로 드러난 과대하고 웅대한 환상의 자기와 현실적 자기를 분리한 것으로 과대한 부분에 초점을 두고 이 둘의 불일치를 부인하면서 유지되는 방어이다. 결과적으로 우월한 태도, 냉담, 거만함 등이 나타나지만 의식적 감정은 무기력, 우울, 공허감을 나타내고, 분열된 방어 구조로 인해 자존감이 불안정해지고, 평가에 민감하고, 이를 보호하고자 지나친 자의식, 완벽주의와 같은 특성이 나타난다(Kohut, 1971).

병리적 자기애의 웅대성은 상기 서술한 특성들을 중간 이상의 효과크기로 보고하였으나(자존감 불안정성:  $ES_r = .333$ , 완벽주의-부적응적:  $ES_r = .452$ , 특권의식/자기-중요성:  $ES_r =$

.470, 대인관계문제-자기중심성/통제/지배:  $ES_r = .337$ , 우울:  $ES_r = .229$ ), 수치심과 관련된 내용은 연구별로 매우 작은 상관 혹은 유의하지 않은 부적 상관을 보고하는 등 혼재된 결과를 보이고 있다. 또한 웅대성은 자기애 연구에서 중요한 주제인 자존감, 공감, 수치심 등에서 모두 유의하지 않은 결과를 보였으나, 완벽주의-부적응적( $ES_r = .452$ )에 대해서는 다른 표현형의 자기애와 마찬가지로 큰 효과크기를 보였다는 점이 특이하다. 완벽주의적인 특성은 부적응적인 완벽주의라 할지라도 현대사회에서 필요한 특성으로 인식하고 연구 참여자들이 숨기지 않고 보고하였을 수 있으나 자존감, 공감, 수치심 등의 문항에서는 병리적 자기애의 웅대성이 강한 참여자들이 일관되지 않은 방어적 태도(Dimaggio et al., 2008)를 보였기 때문일 수 있다. 물론 추가적인 검증이 필요하지만 본 연구에서 병리적 자기애의 웅대성으로 분류된 척도들이 측정하는 자기애가 Kohut(1971)과 Kernberg(1975)가 관찰한 방어적 속성의 웅대성(황선정, 조성호, 2016) 일 수 있어 보인다.

취약성은 ‘취약한 자기/자기조절 실패’ 변인군과 ‘부적응 양육/대상관계’ 변인군에서 대부분의 변인들(자존감 불안정성:  $ES_r = .604$ , 불안애착:  $ES_r = .587$ , 정서/자기조절(곤란):  $ES_r = .555$ , 수치심:  $ES_r = .509$ , 정서표현 양가성:  $ES_r = .501$ , 방어기체-미성숙:  $ES_r = .481$ , 정서인식 불명확성:  $ES_r = .458$ , 회복탄력성(부족)  $ES_r = .441$ , 자기대상 경험(부족)/욕구(높음):  $ES_r = .438$ )에서 중간 혹은 큰 효과크기를 보였다. 이러한 특성들은 Kohut(1971)이 묘사한 정서적으로 냉담하고, 자기대상과 거리를 유지하고, 위축되고 불안한 특성을 지닌 주도성이 결여

된 자기애의 특성과 유사해 보이는데, 이는 취약성이 강조되는 군집이 보이는 특성들이 Kohut이 묘사한 자기애와 비슷하다는 황선정과 조성호(2016)의 의견과 맥을 같이 한다.

셋째, 기질 측면에서 모든 자기애 유형은 ‘자극추구/행동활성화체계(정상적 자기애:  $ES_r = .303$ , 웅성:  $ES_r = .327$ , 취약성:  $ES_r = .155$ )’와 정적 상관을 보였다. 이는 연극성을 포함한 B 군 성격이 기질 및 성격 검사(Cloninger, Svrakic, & Przybeck, 1994)의 자극추구 기질과 정적 상관을 보인다는 점(Svrakic et al., 2002)과 일치하는 결과이다. 그러나 병리적 자기애는 ‘위험 회피/행동억제체계(웅대성:  $ES_r = .254$ , 취약성:  $ES_r = .630$ )’와도 정적 상관을 보였으며, 특히 취약성 자기애는 큰 효과크기를 보였다. 기질적 측면에서 자극추구와 위험회피가 동시에 높은 경우 보상을 추구하기 위한 접근행동과 위험을 회피하기 위한 회피행동이 함께 나타나 접근-회피 갈등을 겪게 되어 즉각적인 충동의 억제로 신경증적 행동이 나타날 수 있으며, 동시에 두 가지 상반된 욕구를 함께 충족하는 것이 불가능하기 때문에 우울한 기분을 느끼기 쉽게 된다(민병배, 오현숙, 이주영, 2007). 더불어 취약성 자기애는 특성불안(웅대성:  $ES_r = .320$ , 취약성:  $ES_r = .629$ )과도 큰 효과크기를 보여 기질 및 성격적 소인을 지니고 있는 것으로 해석된다.

특히 취약성은 사회적 민감성( $ES_r = -.233$ )과 중간 효과크기의 부적 상관을 나타냈다. Cloninger는 자극추구와 위험회피가 높고 사회적 민감성이 낮은 기질의 극단적 수준을 경계선 기질로 분류한 바 있다(민병배, 오현숙, 이주영, 2007). 이는 Kernberg(1975)가 자기애를 경계선의 하위 유형으로 이해하며 기질적 특

성을 강조한 점과 유사하다. Miller와 Campbell(2008) 역시 사회 및 성격 심리학 분야와 임상 심리학 분야에서 연구되어 온 자기애를 비교한 결과, 임상 심리학 분야는 취약성에 초점을 두고 연구해 왔는데 이는 경계선 성격장애의 특징과 비슷한 Kernberg(1975)의 자기애와 유사하다고 하였다. 자기애성 성격장애는 경계선 성격장애와 60%의 공병률을 보인다는 보고(Vater et al., 2013)를 고려하면, 자기애의 병리성은 기질적 특성과도 상관이 있으며, 이 경우 병리의 초점은 취약성에 있다고 해석하는 것이 적절해 보인다.

넷째, 성격 5요인과의 관계에서 정상적 자기애는 외향성( $ES_r = .588$ )과 큰 효과크기의 정적 상관을 보였으며 취약성은 신경증( $ES_r = .584$ )과만 매우 큰 효과크기의 정적 상관을 보였고 다른 모든 요인(우호성:  $ES_r = -.222$ , 개방성:  $ES_r = -.252$ , 성실성:  $ES_r = -.398$ , 외향성:  $ES_r = -.402$ )과는 중간 이상 크기의 부적 상관을 보였다. 또한 웅대성은 낮은 우호성과 높은 외향성(O’Boyle, Forsyth, Banks, Story, & White, 2015), 취약성은 낮은 우호성과 높은 신경증(Campbell & Miller, 2013)으로 정리될 수 있으며, 이는 취약성과 관련된 심리적 고통은 높은 신경증의 문제와 관련된다는 보고(Miller et al., 2017)와 일치하는 결과이다.

다섯째, 자기애의 취약성은 대부분의 표현 차이 변인에서 중간 이상의 효과크기를 보였으며 인지적으로는 자기비난( $ES_r = .656$ ), 비합리적 신념( $ES_r = .569$ ), 거부민감성/평가 두려움( $ES_r = .548$ ), 완벽주의-부적응적( $ES_r = .475$ ), 자존감(낮음)( $ES_r = .457$ )의 순서로 효과크기를 보여, 자신을 부정적으로 바라보고 타인의 거부와 평가를 두려워하며 완벽하게 보이려 애쓰

는 태도를 특징으로 한다고 볼 수 있다. 취약성 자기애의 대처 및 조절 방식은 경험회피( $ES_r = .644$ ), 자기은폐/자기침묵( $ES_r = .549$ ), 정서표현억제( $ES_r = .467$ ), 분노억제( $ES_r = .466$ )와 같이 주로 회피와 억제를 특징으로 하는 것으로 나타났다. 행동적으로는 대인관계 미숙( $ES_r = .592$ ), 대학생활 부적응( $ES_r = .584$ ), 대인관계문제-냉담/사회적억제( $ES_r = .573$ ), 대인관계문제-과순응/비주장/자기희생( $ES_r = .526$ ), 관계중독( $ES_r = .455$ ), 부모화( $ES_r = .434$ )에서 중간 이상의 효과크기를 보여 사회적으로 미숙하고 억제하는 편이지만 동시에 타인에게 순응하고 맞추거나 돌보는 행동도 함께 보이는 것으로 요약할 수 있다. 정서적으로는 공허감/외로움( $ES_r = .498$ ), 우울( $ES_r = .493$ ), 사회불안( $ES_r = .489$ ) 등에서 중간 효과크기를 보여 공허하고 외롭고 우울한 특성을 보였다. 이처럼 취약성의 표현 차이 변인들은 전반적으로 회피적이고 타인의 평가에 과민하고 외롭고 우울한 특성을 보이는데, 이는 기질적인 접근-회피 갈등(민병배, 오현숙, 이주영, 2007)으로 인한 우울 경향과 높은 신경증(Miller et al., 2017)이라는 성격적 취약성과의 상호작용으로 인해 응대성과는 상이한 모습으로 자기애적 성격이 표현된 결과로 해석해 볼 수 있다.

여섯째, 표현 차이 변인과 관련해서 응대성은 불안( $ES_r = .391$ )과 우울( $ES_r = .229$ )이 중간 효과크기를 보였으며, 자기애 유형 간 공통적으로 높은 상관을 보이는 분노를 제외하면 응대성은 불안과 더 높은 상관을 보이는 것으로 나타났다. 분노 대처 방식으로 분노억제( $ES_r = .420$ )와 분노표출( $ES_r = .333$ )에 대해서 중간 효과크기를 보였는데 이러한 결과는 외현적 자기애는 주로 분노 표출 기제를 사용한다는

보고(백승혜, 현명호, 2008)와 차이가 있어 보인다. 또한 심리적 안녕감 및 긍정정서( $ES_r = -.225$ )는 유의하지 않았지만 오히려 중간 효과크기의 부적 상관을 나타냈는데, 이 역시 긍정정서와 외현적 자기애의 정적 상관을 보고한 선행연구(양진원, 권석만, 2016)와 일치하지 않는 결과이다. 이러한 응대성이 보이는 유의하지 않은 결과들 및 불일치는 본 연구에서 정상적 자기애와 병리적 자기애의 응대성을 분리하여 코딩한 결과이거나 혹은 연구물 수가 부족하여 통계적 검증력이 약한 데서 비롯된 것일 수도 있어, 향후 관련 연구가 확대되는 시점에서 재확인해 볼 필요가 있다.

일곱째, 정상적 자기애는 스스로에 대한 수행능력에 확신이 있고(자기효능감(낮음):  $ES_r = -.439$ ), 스스로에 대한 현재의 평가가 긍정적이며(자존감(낮음):  $ES_r = -.373$ ), 원만한 대인관계를(대인관계 미숙:  $ES_r = -.264$ ) 유지하며, 유머, 전능, 승화와 같은 적응적 방어기제를 사용하고( $ES_r = .289$ ), 전반적으로 삶에 대한 만족도가 높아 긍정적인 정서(심리적 안녕감/긍정정서:  $ES_r = .390$ )를 보고하고 있다. 이는 Kohut(1971)이 언급한 건강한 자기애의 특성과 유사한 결과로 본 연구에서 정상적 자기애로 분류된 자기애는 실제 적응적으로 기능하거나 혹은 현실에 대해 만족스러운 평가를 한 결과일 수도 있다(Barry et al., 2007; Pincus, Cain, & Wright, 2014). 따라서 자기애 연구의 혼선을 방지하기 위해서는 기존에 연구되어 왔던 외현적 자기애를 향후에는 정상적 자기애와 병리적 자기애의 응대성으로 구분하여 연구하는 것이 타당할 것이다.

여덟째, 정신병질과 관련해서 정상적 자기애( $ES_r = .242$ )와 병리적 자기애의 취약성( $ES_r =$

.368)은 중간 효과크기를 보였으며, 병리적 자기애의 응대성은 관련 연구가 없어 확인하지 못했다. 이는 정상적 자기애를 측정하는 것으로 알려진 NPI 역시 정신병질과 정적 상관을 보인다는 보고(Vize, Lynam, Collison, & Miller, 2018)와 일관되어 보인다. 특히 자기애 총점과는 상관이 유의하지 않았으나 하위 요인 중 특권 의식과 정신병질이 정적 상관을 보인다는 보고(이은진, 김영윤, 김범준, 2010)를 고려할 때 자기애와 정신병질의 상관은 구체적으로 특권 의식과 낮은 공감 능력의 문제일 수 있다. 또한 정신병질이 반사회성 및 공감능력의 결여(Mullins-Nelson, Salekin, & Leistico, 2006)와 밀접한 관련이 있으며, 심리적 고통을 보이지 않는 자기애라도 대인관계 문제와 불륜 행위, 낮은 결혼 만족도 등이 꾸준히 보고되고 있는 점(O'Boyle et al., 2015)을 고려하면 심리적 고통 외에 자기애의 병리성을 판단하는 추가적인 기준이 필요해 보인다(Miller & Campbell, 2008). 이는 Kohut(1971)이 언급한 건강한 자기애의 특성과는 구별되며 오히려 오만하고 뻔뻔함을 특징으로 하는 Freud의 자기애(Pulver, 1970)와 가까운 특성이다. 따라서 정서적 고통을 보이지 않는 자기애의 경우, 특권 의식과 정신병질, 공감능력의 수준이 병리를 판단하는 중요한 기준이 될 수 있을 것이다.

아홉째, 모든 자기애는 완벽주의와 정적 상관을 보였다. 부적응적 완벽주의는 모든 자기애와 중간 효과크기를 보였고(취약성:  $ES_r = .475$ , 응대성:  $ES_r = .452$ , 정상적:  $ES_r = .321$ ), 적응적 완벽주의 역시 동일한 양상을 보였다(응대성:  $ES_r = .474$ , 취약성:  $ES_r = .112$ ). 자기애와 완벽주의와의 높은 관련성은 잘 알려진 사실이다(Dimaggio & Attina, 2012). 흥미로운 점은 취약성은 부적응적 완벽주의( $ES_r = .475$ )가

적응적 완벽주의( $ES_r = .112$ )보다 더 높은 효과크기를 보인 반면, 응대성은 부적응적 완벽주의( $ES_r = .452$ )보다 적응적 완벽주의( $ES_r = .474$ )에서 더 높은 효과크기를 보였다는 것이다. 차이가 통계적으로 유의한지는 추가적 검증이 필요하지만, 이러한 결과는 응대성은 완벽한 자신의 이미지를 제시하며 자신의 적응적 모습만 더 부각시키려는 자기고양 편향(Bosson et al., 2008)을, 취약성은 무과실적 모습을 보이며 불완전함을 숨기려는 부적응적인 노력을 보인다는 선행연구의 보고(Smith et al., 2016)와 맥을 같이 한다고 볼 수 있다.

이상의 논의를 바탕으로 상담 실제에의 시사점을 정리하면 다음과 같다. McWilliams(2008)는 누구나 자존감에 위협을 주는 상황에 처하면 대상을 평가 절하하는 거만한 태도를 보이거나 한편으로는 다른 대상을 이상화하는 ‘자기애적 방어’를 보일 수 있다고 하였다. 따라서 내담자가 자기애적 성격구조를 지니고 있는지를 판단하는 과정이 필요한데, Kohut(1971)은 전이 분석이 유일한 방법이라고 하였으며, Gabbard(2014)는 치료자가 평가 절하되거나 착취당하는 느낌을 받는지, 혹은 과민한 내담자가 상처받을까 두려워 치료자가 억제되는지와 같은 역전이를 살펴보아야 한다고 하였다. Pincus 등(2014)은 슬픔이 아닌 공허함과 불안정을 특징으로 하는 우울, 그리고 분노와 수치심 이면의 특권 의식과 완벽주의에 주목하여야 한다고 하였으며, Benjamin(2014)은 자기 중심성과 특권 의식이 변별 기준이라고 하였다. 이처럼 병리적 자기애의 변별을 위해서는 전이와 역전이를 살펴보는 상담 과정이 중요하며 이에 덧붙여 기질과 성격에 따른 다양한 표현 차이를 고려하면서 특권 의식과 적대성을 살펴보는 것이 필요하다.

이후 주관적 고통과 자기조절 능력에 따라 응대성과 취약성에 대한 차별적인 접근이 필요해 보인다. 응대성이 높은 내담자는 분노와 공격성, 불안과 불안정함, 자기조절의 어려움, 대인관계 문제 등의 문제를 보이는 것으로 나타났다지만, 이들은 자기애와 밀접한 주제인 자존감과 수치심 등에 있어서는 일관되지 않게 보고하는 경향이 발견되었다. 이는 Kohut(1971)의 용어로는 수평분열과 수직분열, Kernberg(1975)의 설명으로는 분열(splitting)이라는 원시적 방어에 의해 인정할 수 없는 부분을 분리시켜 유지하고 있는 성격구조에서 비롯된 특징일 수 있다. 따라서 Kernberg(1975)의 의견대로 원시적 투사와 분노에 휘둘려 타인에 대한 평가절하와 시기, 남 탓을 하고 있는 역동을 직면시키고 일관성 있게 해석해 주어 분열된 자기 표상과 대상 표상을 통합할 수 있도록 도와주는 것이 필요하다.

취약성이 높은 내담자에게는 Kohut(1971)이 강조한 공감과 수용적 태도가 도움이 될 수 있다. 이들은 자기애적 욕구 충족의 실패로 인한 우울과 드러내지 않는 높은 수준의 분노, 회피적 대처로 인한 고립과 외로움, 공허감 등으로 오랫동안 소진된 채 상담실을 방문할 가능성이 높을 것이다(Pincus et al., 2014). 또한 자신을 숨기려는 태도와 동시에 타인을 불신하는 경향이 있어, 방어적인 태도를 강화할 수 있는 직면보다는 수용적인 상담자의 태도가 가장 중요하다. 수치심과 죄책감, 불신 등의 통합되지 않은 내적 갈등들이 드러날 때 공감적 반응과 반영을 해주는 것이 적절하며 상담자는 이상적 자기대상(ideal self-object)으로서 기능해주며 공감적으로 반응해 주고 내담자의 경험을 수용하며 타당화해 주는 접근이 필요해 보인다.

자기애에 대한 구체적 치료적 접근으로 정신분석적 접근들과 상위인지 대인관계치료가 제안되고 있다(Dimaggio & Attina, 2012). Kernberg, Yeomans, Clarkin과 Levy(2008)는 전이 초점치료(Transference-Focused Psychotherapy)를 제안하였는데, 이는 주로 투사적 동일시에 초점을 맞추어 해석과 직면을 해주고 분열된 내적 표상을 통합시키는 것을 목표로 하는 접근법이다. 이와 비슷한 접근으로 정신화 기반 접근(Mentalization-Based Treatment)이 있는데, 이는 자기와 타인의 왜곡된 암묵적 표상을 교정하는 접근법(Fonagy, Gergely, Jurist, & Target, 2002)으로 애착을 기반으로 한 해석적 개입에 해당하나 안전한 치료적 관계를 더 중시한다는 점에서 Kohut(1971)의 접근과 유사하다(Gabbard, 2014). 상위인지 대인관계치료(Metacognitive Interpersonal Therapy)는 손상된 상위 인지의 수준을 높임으로써, 자기 통찰을 유도하고, 타인의 정서에 초점을 맞추며, 완벽주의적인 자기규제를 감소시키는 접근법이다(Dimaggio & Attina, 2012).

본 연구의 의의는 다음과 같다. 자기애를 측정 척도를 기준으로 분류하고 관련 변인과의 관계를 메타분석 함으로써 공통점과 차이점을 체계적으로 정리하고, 자기애 표현형 간 변인들의 특성 차이를 제시하여, 자기애 연구를 위한 기초 자료를 제공하였다. 특히 특권 의식과 적대성이 모든 자기애의 유형들과 같은 상관 방향을 보이는 것을 확인하였으며, 정상적 자기애와 병리적 자기애는 양육과 자기조절 능력에서 차이를 보이며 대부분의 변인과의 상관에서 서로 차이를 보여 상호 구분이 필요함을 확인하였다. 또한 자기애의 표현형들의 상이한 표현 차이와 기질 및 성격 변인의 상관 방향의 차이를 확인하고, 이러한



표현의 차이는 자기애와 기질 및 성격의 상호 작용으로 이해할 수 있음을 보여주었다. 마지막으로 국내 자기애 연구가 취약성에 치중되어 있으며, 웅대성을 살펴본 연구물의 수가 부족함을 확인하였다. 또한 정신역동에서 말하는 방어적 속성의 웅대성은 PNI와 같이 병리적 특성을 반영하는 척도가 측정하는 웅대성일 가능성을 제안하였다.

본 연구의 제한점을 바탕으로 향후 연구를 제안하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구의 결과는 대학생 집단의 자기애를 살펴본 것으로 일반화하는 데에는 제한이 따를 수밖에 없다. 향후 연구물들이 충분히 축적되는 시점에서는 본 연구의 결과가 다른 집단에서도 동일하게 나타나는지를 확인해볼 필요가 있다. 둘째, 본 연구는 자기애를 3가지 유형으로 분류하고 관련 변인의 효과크기를 개별적으로 분석하였으며 시각적 비교가 가능하도록 효과크기를 함께 제시하였다. 그러나 특정 변인에서 보이는 자기애의 차이가 통계적으로 유의한지를 엄정하게 살펴보기 위해서는 자기애의 표현형을 조절 변인으로 하여 meta-ANOVA를 실시하여야 한다. 그러나 이를 위해서는 모든 표현형의 자기애와 연구된 변인을 선정하여야 하며, 현실적으로 이러한 국내 연구물의 수가 매우 적기 때문에 변인군의 구성이 어려울 수 있다. 추후 연구에서는 본 연구를 기초 자료로 활용하여 다수의 자기애와 하나의 변인, 즉 핵심적 혹은 혼선을 보이는 변인들 중 충분한 연구물의 수가 확보되는 변인을 중심으로 자기애 관계를 살펴볼 것을 제안한다. 셋째, 메타 연구의 목적은 효과크기의 이질성을 설명하는 것도 포함되는데, 본 연구에서는 이러한 이질성의 조절효과를 분석하지는 못하였다. 본 연구에서 3가지 유형의 자기애와 총 6개의 변인

군, 그리고 각 변인군에 상당히 많은 수의 변인들을 포함시켰기 때문에 성별과 자기애 척도만으로는 이질성을 설명하는 데에는 한계가 있었다. 향후 연구에서 3가지 유형의 자기애와 연구물의 수가 충분히 확보되는 하나의 균일한 속성, 예를 들어 기질, 양육, 공격성, 공감, 수치심 등을 변인으로 선정한다면 성별 및 사용 척도가 연구 간 이질성을 충분히 설명할 수 있을 것으로 판단된다.

## 참고문헌

- 강선희, 정남운 (2002). 내현적 자기애 척도의 개발 및 타당화 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 14(4), 969-990.
- 강은영, 이영호 (2006). 이차원 자기애 척도의 개발과 타당화. *한국심리학회지: 임상*, 25(2), 397-415.
- 강홍찬 (2015). 대학생의 사회건강상태에 따른 자기애와 SNS중독경향성에 관한 연구. *경희대학교 석사학위 논문*.
- 김세경, 천성문 (2015). 자기통제력과 관련된 변인에 대한 메타분석. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 27(1), 85-107.
- 민병배, 오현숙, 이주영 (2007). *기질 및 성격검사 매뉴얼*. 서울: 마음사랑.
- 박은영, 신인수, 김정희 (2012). 한국 뇌졸중 환자의 우울관련 변인에 관한 메타분석. *대한간호과학회지*, 42(4), 537-548.
- 백승혜, 현명호 (2008). 내현적, 외현적 자기애성향자의 적대감, 분노경험수준, 및 분노표현양식. *한국심리학회지: 임상*, 27(4), 1001-1017.
- 서수균 (2007). 자존감과 자기애 수준에 따른

- 분노사고, 신념, 분노표현의 차이. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 19(3), 719-734.
- 안길성, 양재원 (2019). 자기에 성향과 얼굴표정 정서인식의 민감성과 반응 기준. 인지행동치료, 19(3), 319-339.
- 양진원, 권석만 (2016). 병리적 자기에 성향자의 웅대성과 취약성에 따른 정서적 특성. 한국심리학회지: 임상, 35(1), 215-242.
- 이선경, 팔로마베나비데스, 허용희, 박선웅 (2014). 한국 대학생들의 나르시시즘 증가. 한국심리학회지: 일반, 33(3), 609-628.
- 이은진, 김영윤, 김범준 (2010). 대학생의 자기에 성향이 정신병질에 미치는 영향. 한국심리학회지: 여성, 15(3), 447-468.
- 차타순 (2002). 자기에적 성격성향과 청소년 비행성향간의 관계. 청소년상담연구, 10(1), 71-86.
- 최정인, 이훈진, 이준득 (2012). 평가적 피드백과 생활사건에 따른 외현적, 내현적 자기에성향자의 자존감 변화. 한국심리학회지: 임상, 31(2), 631-639.
- 홍영미, 성현란 (2012). 대학생의 기질 및 지각된 부모양육행동이 외현적·내재적 자기에 성향에 미치는 영향. 한국심리학회지: 발달, 25(4), 35-48.
- 홍초롱, 권석만 (2016). 병리적 자기에와 자존감, 부정적 사건에 대한 귀인양식의 관계. 한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제, 2(2), 145-161.
- 황성동 (2014). (알기 쉬운) 메타분석의 이해. 서울: 학지사.
- 황선정, 조성호 (2015). 병리적 자기에의 하위 유형에 관한 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 27(3), 613-640.
- 황선정, 조성호 (2016). 병리적 자기에의 하위 유형별 인지 위계: 구성주의 레퍼토리 그리드 기법의 적용. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 28(3), 659-694.
- 황순택 (1995). 전형성 평정에 의한 성격장애 진단 준거 개발. 연세대학교 박사학위 논문.
- Ackerman, R. A., Witt, E. A., Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., & Kashy, D. A. (2011). What does the narcissistic personality inventory really measure? *Assessment*, 18(1), 67-87.
- Akhtar, S., & Byrne, J. P. (1983). The concept of splitting and its clinical relevance. *The American Journal of Psychiatry*, 140(8), 1013-1016.
- Akhtar, S., & Thomson, J. A. (1982). Overview: Narcissistic personality disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 139(1), 12-20.
- Barnett, M. D., & Womack, P. M. (2015). Fearing, not loving, the reflection: Narcissism, self-esteem, and self-discrepancy theory. *Personality and Individual Differences*, 74, 280-284.
- Barry, C. T., Frick, P. J., Adler, K. K., & Grafeman, S. J. (2007). The predictive utility of narcissism among children and adolescents: Evidence for a distinction between adaptive and maladaptive narcissism. *Journal of Child and Family Studies*, 16(4), 508-521.
- Benjamin, L. S. (2014). 성격장애 진단 및 치료: 대인관계 접근 (서영석, 김동민, 이동훈, 조민아 역). 서울: 학지사. (원전은 2003년에 출판).
- Borenstein, M., Hedges, L., Higgins, J., & Rothstein, H. (2009). *An introduction to*

- meta-analysis*. U.K.: Wiley.
- Bosson, J. K., Lakey, C. E., Campbell, W. K., Zeigler-Hill, V., Jordan, C. H., & Kernis, M. H. (2008). Untangling the links between narcissism and self-esteem: A theoretical and empirical review. *Social and Personality Psychology Compass*, 2(3), 1415-1439.
- Brown, R. P., Budzek, K., & Tamborski, M. (2009). On the meaning and measure of narcissism. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35(7), 951-964.
- Cain, N. M., Pincus, A. L., & Ansell, E. B. (2008). Narcissism at the crossroads: Phenotypic description of pathological narcissism across clinical theory, social/personality psychology, and psychiatric diagnosis. *Clinical Psychology Review*, 28(4), 638-656.
- Campbell, W. K., & Miller, J. D. (2013). Narcissistic personality disorder and the five-factor model: Delineating narcissistic personality disorder, grandiose narcissism, and vulnerable narcissism. In T. A. Widiger & P. T. Costa, Jr. (Eds.) *Personality disorders and the five-factor model of personality* (pp. 133-145). Washington, DC: American Psychological Association.
- Carlson, K. S., & Gjerde, P. F. (2009). Preschool personality antecedents of narcissism in adolescence and emergent adulthood: A 20-year longitudinal study. *Journal of Research in Personality*, 43(4), 570-578.
- Cheek, J. M., Hendin, H. M., & Wink, P. M. (2013). An expanded version of the hypersensitive narcissism scale: The maladaptive covert narcissism scale. Presented at the meeting of the association for research in personality, Charlotte, NC
- Chopik, W. J., & Grimm, K. J. (2019). Longitudinal changes and historic differences in narcissism from adolescence to older adulthood. *Psychology and Aging*, 34(8), 1109-1123.
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., & Przybeck, T. R. (1994). A psychobiological model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50(12), 975-990.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Cooper, H. M. (2016). *Research synthesis and meta-analysis: A step-by-step approach* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Cramer, P. (2011). Young adult narcissism: A 20 year longitudinal study of the contribution of parenting styles, preschool precursors of narcissism, and denial. *Journal of Research in Personality*, 45(1), 19-28.
- Crowe, M., LoPilato, A. C., Campbell, W. K., & Miller, J. D. (2015). Identifying two groups of entitled individuals: Cluster analysis reveals emotional stability and self-esteem distinction. *Journal of Personality Disorders*, 30(6), 1-14.
- Dimaggio, G., & Attina, G. (2012). Metacognitive interpersonal therapy for narcissistic personality disorder and associated perfectionism. *Journal of Clinical Psychology*, 68(8), 922-934.
- Dimaggio, G., Nicolò, G., Fiore, D., Centenero, E., Semerari, A., Carcione, A., & Pedone, R. (2008). States of minds in narcissistic

- personality disorder: Three psychotherapies analyzed using the grid of problematic states. *Psychotherapy Research*, 18(4), 466-480.
- Duval, S. J., & Tweedie, R. L. (2000). Trim and fill : A simple funnel-plot-based method of testing and adjusting for publication bias in meta-analysis. *Biometrics*, 56(2), 455-463.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. New York, NY: Other Press.
- Gabbard, G. O. (2014). 역동정신의학 5판 (이정태 역). 서울: 하나의학사. (원전은 2005년에 출판).
- Glover, N., Miller, J. D., Lynam, D. R., Crego, C., & Widiger, T. A. (2012). The five-factor narcissism inventory: A five-factor measure of narcissistic personality traits. *Journal of Personality Assessment*, 94(5), 500-512.
- Grijalva, E., & Newman, D. A. (2015). Narcissism and counterproductive work behavior (CWB): Meta-analysis and consideration of collectivist culture, big five personality, and narcissism's facet structure. *Applied Psychology*, 64(1), 93-126.
- Grijalva, E., Newman, D. A., Tay, L., Donnellan, M. B., Harms, P. D., Robins, R. W., & Yan, T. (2015). Gender differences in narcissism: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 141(2), 261-310.
- Grijalva, E., & Zhang, L. (2016). Narcissism and self-insight: A review and meta-analysis of narcissists' self-enhancement tendencies. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 42(1), 3-4.
- Grubbs, J. B., & Exline, J. J. (2016). Trait entitlement: A cognitive-personality source of vulnerability to psychological distress. *Psychological Bulletin*, 142(11), 1204-1226.
- Hendin, H. M., & Cheek, J. M. (1997). Assessing hypersensitive narcissism: A reexamination of Murray's Narcism Scale. *Journal of Research in Personality*, 31(4), 588-599.
- Higgins, J. P. T., Thompson, S. G., Deeks, J. J., & Altman, D. G. (2003). Measuring inconsistency in meta-analyses. *British Medical Journal*, 327(7414), 557-560.
- Hyatt, C. S., Zeichner, A., & Miller, J. D. (2019). Laboratory aggression and personality traits: A meta-analytic review. *Psychology of Violence*, 9(6), 675-689.
- Hyler, S. E., Rieder, R. O., Williams, J. B. W., Spitzer, R. L., Hendler, J., & Lyons, M. (1988). The personality diagnostic questionnaire: Development and preliminary results. *Journal of Personality Disorders*, 2(3), 229-237.
- Kernberg, O. F. (1970). Factors in the psychoanalytic treatment of narcissistic personalities. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 18(1), 51-85.
- Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism* New York: J. Aronson.
- Kernberg, O. F., Yeomans, F. E., Clarkin, J. F., & Levy, K. N. (2008). Transference focused psychotherapy: Overview and update. *International Journal of Psychoanalysis*, 89(3), 601-620.
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self: A systematic approach to the psychoanalytic treatment*

- of narcissistic personality disorders. Chicago, IL :University of Chicago Press.
- Kohut, H. (1972). Thoughts on narcissism and narcissistic rage. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 27(1), 360-400.
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. Chicago, IL :University of Chicago Press.
- Kopp, J. P., Zinn, T. E., Finney, S. J., & Jurich, D. P. (2011). The development and evaluation of the academic entitlement questionnaire. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 44(2), 105-129.
- Krizan, Z., & Herlache, A. D. (2017). The narcissism spectrum model: A synthetic view of narcissistic personality. *Personality and Social Psychology Review*, 22(1), 3-31.
- Krizan, Z., & Johar, O. (2015). Narcissistic rage revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 108(5), 784-801.
- Luo, Y.L., Cai, H., & Song, H. (2014). A behavioral genetic study of intrapersonal and interpersonal dimensions of narcissism. *PLoS ONE*, 9(4), e93403.
- Maples-Keller, J. L., & Miller, J. D. (2018). Insight and the dark triad: Comparing self- and meta-perceptions in relation to psychopathy, narcissism, and machiavellianism. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 9(1), 30-39.
- McCain, J. L., & Campbell, W. K. (2018). Narcissism and social media use: A meta-analytic review. *Psychology of Popular Media Culture*, 7(3), 308-327.
- McWilliams, N. (2008). 정신분석적 진단 (정남운, 이기련 역). 서울: 학지사. (원전은 1994년에 출판).
- Miller, J. D., & Campbell, W. K. (2008). Comparing clinical and social-personality conceptualizations of narcissism. *Journal of personality*, 76(3), 449-476.
- Miller, J. D., Gaughan, E. T., Pryor, L. R., & Kamen, C. (2009). The consequences of depressive affect on functioning in relation to Cluster B personality disorder features. *Journal of Abnormal Psychology*, 118(2), 424-429.
- Miller, J. D., Lynam, D. R., Hyatt, C. S., & Campbell, W. K. (2017). Controversies in narcissism. *Annual Review of Clinical Psychology*, 13(1), 291-315.
- Miller, J. D., Lynam, D. R., McCain, J. L., Few, L. R., Crego, C., Widiger, T. A., & Campbell, W. K. (2016). Thinking structurally about narcissism: An examination of the five-factor narcissism inventory and its components. *Journal of Personality Disorders*, 30(1), 1-18.
- Miller, J. D., McCain, J., Lynam, D. R., Few, L. R., Gentile, B., MacKillop, J., & Campbell, W. K. (2014). A comparison of the criterion validity of popular measures of narcissism and narcissistic personality disorder via the use of expert ratings. *Psychological Assessment*, 26(3), 958-969.
- Miller, J. D., Widiger, T. A., & Campbell, W. K. (2010). Narcissistic personality disorder and the DSM-V. *Journal of Abnormal Psychology*, 119(4), 640-649.
- Morf, C. C., & Rhodewalt, F. (2001). Unraveling the paradoxes of narcissism: A dynamic self-regulatory processing model. *Psychological Inquiry*, 12(4), 177-196.

- Mullins-Nelson, J. L., Salekin, R. T., & Leistico, A.-M. R. (2006). Psychopathy, empathy, and perspective-taking ability in a community sample: Implications for the successful psychopathy concept. *International Journal of Forensic Mental Health, 5*(2), 133-149.
- Neufeld, D. C., & Johnson, E. A. (2016). Burning with envy? Dispositional and situational influences on envy in grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality, 84*(5), 685-696.
- O'Boyle, E. H., Forsyth, D. R., Banks, G. C., Story, P. A., & White, C. D. (2015). A meta-analytic test of redundancy and relative importance of the dark triad and five-factor model of personality. *Journal of Personality, 83*(6), 644-664.
- Pincus, A. L., Ansell, E. B., Pimentel, C. A., Cain, N. M., Wright, A. G. C., & Levy, K. N. (2009). Initial construction and validation of the pathological narcissism inventory. *Psychological Assessment, 21*(3), 365-379.
- Pincus, A. L., Cain, N. M., & Wright, A. G. C. (2014). Narcissistic grandiosity and narcissistic vulnerability in psychotherapy. *Personality Disorders, 5*(4), 439-443.
- Pincus, A. L., & Lukowitsky, M. R. (2010). Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology, 6*(1), 421-446.
- Pulver, S. E. (1970). Narcissism: The term and the concept. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 18*(2), 319-341.
- Raskin, R. N., & Hall, C. S. (1979). A narcissistic personality inventory. *Psychological Reports, 45*(2), 590.
- Rasmussen, K. (2016). Entitled vengeance: A meta-analysis relating narcissism to provoked aggression. *Aggressive Behavior, 42*(4), 362-379.
- Ruiz, J. M., Smith, T. W., & Rhodewalt, F. (2001). Distinguishing narcissism and hostility: Similarities and differences in interpersonal circumplex and five-factor correlates. *Journal of Personality Assessment, 76*(3), 537-555.
- Samuel, D. B., & Widiger, T. A. (2008). A meta-analytic review of the relationships between the five-factor model and DSM-IV-TR personality disorders: A facet level analysis. *Clinical psychology review, 28*(8), 1326-1342.
- Slyter, S. L. (1989). *Kobut's psychology of the self: Measures of healthy and defensive narcissism*. doctoral dissertation, University of Maryland, College Park.
- Smith, M. M., Sherry, S. B., Chen, S., Saklofske, D. H., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2016). Perfectionism and narcissism: A meta-analytic review. *Journal of Research in Personality, 64*, 90-101.
- Spielberger, C. D., Jacobs, G., Russell, S., & Crane, R. S. (1983). Assessment of anger: The state-trait anger scale. In J. N. Butcher & C. D. Spielberger (Eds.) *Advances in personality assessment* (Vol. 2, pp. 159-187). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Svrakic, D.M., Draganic, S., Hill, K., Bayon, C., Przybeck, T.R., & Cloninger, C.R. (2002). Temperament, character, and personality disorders: Etiologic, diagnostic, treatment issues. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 106*(3),

- 189-195
- Tamborski, M., Brown, R. P., & Chowning, K. (2012). Self-serving bias or simply serving the self? evidence for a dimensional approach to narcissism. *Personality and Individual Differences*, 52(8), 942-946.
- Thomaes, S., Brummelman, E., Reijntjes, A., & Bushman, B.J. (2013). When narcissus was a boy: Origins, nature, and consequences of childhood narcissism. *Child Development Perspectives*, 7(1), 22-26.
- Thomas, K. M., Wright, A. G. C., Lukowitsky, M. R., Donnellan, M. B., & Hopwood, C. J. (2016). Evidence for the criterion validity and clinical utility of the pathological narcissism inventory: Correction. *Assessment*, 23(2), 262-263.
- Trumpeter, N., Watson, P. J., & O'Leary, B. J. (2006). Factors within multidimensional perfectionism scales: Complexity of relationships with self-esteem, narcissism, self-control, and self-criticism. *Personality and Individual Differences*, 41(5), 849-860.
- Vater, A., Schröder-Abé, M., Ritter, K., Renneberg, B., Schulze, L., Bosson, J. K., & Roepke, S. (2013). The narcissistic personality inventory: A useful tool for assessing pathological narcissism? evidence from patients with narcissistic personality disorder. *Journal of Personality Assessment*, 95(3), 301-308.
- Vize, C. E., Lynam, D. R., Collison, K. L., & Miller, J. D. (2018). Differences among dark triad components: A meta-analytic investigation. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 9(2), 101-111.
- Widman, L., & McNulty, J. K. (2011). *Narcissism and sexuality*. In W. K. Campbell & J. S. Miller (Eds.) *The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical approaches, empirical findings, and treatments* (pp. 351-359). Newyork; John Wiley & Sons, Inc..
- Witte, T. H., Callahan, K. L., & Perez-Lopez, M. (2002). Narcissism and anger: An exploration of underlying correlates. *Psychological Reports*, 90(3), 871-875.
- Wright, A. G. C., Pincus, A. L., Thomas, K. M., Hopwood, C. J., Markon, K. E., & Krueger, R. F. (2013). Conceptions of narcissism and the DSM-5 pathological personality traits. *Assessment*, 20(3), 339-352.
- Wright, A. G., & Edershile, E. A. (2018). Issues resolved and unresolved in pathological narcissism. *Current Opinion in Psychology*, 21, 74-79.
- Zeigler-Hill, V., Myers, E. M., & Clark, C. B. (2010). Narcissism and self-esteem reactivity: The role of negative achievement events. *Journal of Research in Personality*, 44(2), 285-292.

원 고 접 수 일 : 2020. 03. 06

수정원고접수일 : 2020. 09. 08

게 재 결 정 일 : 2020. 11. 26

## **A Meta-Analysis of Central Characteristics and Peripheral Manifestations of Narcissism: Focused on Korean University Students**

**Changhyun Park<sup>1)</sup>**

**Yoojin Jang<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup>Department of Education, Hanyang University, Ph.D. Student

<sup>2)</sup>Graduate School of Counseling Psychology, Hanyang University, Associate Professor

This study identified the central characteristics and peripheral manifestations of three forms of narcissism: normal, pathological grandiosity, and pathological vulnerability. Studies (N=228) were meta-analyzed, and the variables were categorized into central and peripheral groups. The central group included maladaptive-parenting/object-relation, fragile-self/self-regulation failure, and entitlement/antagonism. The peripheral group included temperament/personality, positive-features, and negative-features. The results indicated that entitlement/antagonism was positively related to all phenotypes, and fragile-self/self-regulation failure and maladaptive-parenting/object-relation were positively related to pathological narcissism. Novelty-seeking and trait-anger were positively related to all phenotypes, but the others varied. Pathological grandiosity had large effects on perfectionism, anger-suppression, and anxiety. Pathological vulnerability had large effects on avoidance-strategy, self-criticism, and depression. In the peripheral group, significant differences existed between normal and pathological narcissism. The findings imply that entitlement/antagonism is a core characteristic of narcissism, and that differentiated interventions may be necessary because narcissism manifests differently depending on its interaction with temperament/personality.

*Key words* : normal narcissism, pathological narcissism, grandiosity, vulnerability, entitlement, antagonism, meta-analysis