

경계형·외현형 편집증의 자기개념과 타인개념 및 귀인양식

이 현 우 이 훈 진[†]
서울대학교 심리학과

임상적 관찰과 MMPI 자료에서 제기되어 온 경계형 편집증을 경험적 연구를 통해 구분하여, 편집증의 핵심 변인인 자기개념과 타인개념 및 귀인양식 측면에서 외현형 편집증과 비교하였다. 연구 1에서는 56명의 피해망상 환자에게 MMPI Pa, L, K 척도, 편집척도, Beck 우울 척도, 자기 및 타인개념 척도, 사회적 추론 질문지를 실시한 후, MMPI Pa 척도와 순박성 소척도 점수를 기준으로 경계형 8명, 외현형 10명을 선발하여 통제집단과 비교하였다. 연구 결과, 경계형 편집증 집단은 L, K 척도 점수는 높고, 우울 수준은 낮았으며, 자기개념은 외현형 편집증 집단보다 긍정적이었다. 이 결과는 56명 전체를 대상으로 한 군집분석에서도 지지되었다. 연구 2에서는 대학생 271명을 대상으로 집단을 선발했는데, 경계형 편집성향 집단의 L, K 척도 점수가 높고, 우울 수준은 낮았으며, 자기개념과 타인개념에서는 가장 긍정적인 것으로 나타났다. 이는 환자집단 연구 결과와 유사한 것이다. 마지막으로 본 연구의 시사점과 제한점, 추후 연구 과제를 논의하였다.

주요어 : 경계형 편집증, 외현형 편집증, 자기개념, 타인개념, 귀인양식

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 이훈진 / 서울대학교 심리학과 / 서울시 관악구 신림9동 산 56-1
FAX : 02-880-6428 / E-mail : hjlee83@snu.ac.kr

선행 연구들은 편집증이 위협관련 정보에 대한 선택적 편향(예, Fear, Sharp, & Healy, 1996; Kaney, Wofenden, Dewey, & Bentall, 1992), 부정적 자기개념과 방어적 귀인편향의 결과(예, 이훈진, 2000; 이훈진, 원호택, 1998; Bentall, Corcoran, Howard, Blackwood, & Kinderman, 2001)라는 점을 입증하였다.

이들 선행 연구들은 대체로 명백한 피해망상을 호소해 정신분열증이나 망상장애 진단을 받은 환자나, 자기보고식 편집 척도(이훈진, 원호택, 1995; Fenigstein & Venable, 1992)에서 높은 점수를 보인 집단을 대상으로 하였다.

그런데, 임상장면에서는 피해망상을 주 증상으로 보이고 편집증과 관련된 진단을 받지 만, 자신의 망상에 대해 이야기하기를 매우 꺼려하고, 심리검사에서도 자신의 증상이 드러나는 것을 경계하고 조심스럽게 반응하는 환자들이 관찰되어 왔다. 편집증이 경계적 특성을 나타낸다는 것은 주지의 사실이다(APA, 1994; Beck, Freeman, Davis, & Associates, 2004; Munro, 1999). Millon과 Davis(1996)도 편집성 성격장애의 핵심특성으로 “방어적 경계와 감추어진 적대감”을 들었다. 따라서 명백한 편집증상을 기술한 문항들로 구성된 자기보고식 검사를 사용한 연구와 임상진단엔 한계가 있다. 이들은 MMPI와 같은 자기보고형 검사의 편집증 관련 척도에서 정상범위의 점수나 지나치게 낮은 점수를 보이기도 한다(김중술, 1996). 로샤 검사에서는 전체 반응수가 적고 형태 반응이 많아 높은 Lambda값을 나타내며, 평범 반응이 많다. 즉, 분명하게 보이는 형태를 주 결정인으로 사용하고, 최소한으로 반응하는 조심스러움을 나타내며, “별로 보이는 게 없다”라는 식의 경계하는 검사태도를 보인다(김중술, 이한주, 한수정, 2003; Weiner, 2003).

이러한 경계형 편집증(guarded paranoia)에 대한 단서는 이들이 특유의 경계심 때문에 비교적 명백한 MMPI Pa 척도 문항들을 피해가면서 답할 가능성이 있어서 낮은 Pa 척도 점수가 역으로 편집성을 시사할 수 있다고 해석하는 입장에서도 살펴볼 수 있다(김중술, 1996; Butcher & Williams, 2000; Friedman, Lewak, Nichols, & Webb, 2001).

김중술(1996)에 따르면, MMPI Pa 척도를 구성하는 문항들은 대인관계에서의 민감성, 의심성, 자기정당성의 세 가지 특징을 나타낸다. 이는 Harris-Lingoes 소척도에 반영되어 있는데, MMPI의 Pa 척도는 편집적 사고 과정을 잘 대표하는 피해의식(Persecutory Ideas)과 대인관계에서 민감성과 긴장, 예민한 기분이나 정서적 측면을 반영하는 예민성(Poignancy), 도덕적 미덕을 강조하고 윤리적인 문제에 대한 자기 정당성을 주장하며, 타인의 정직성이나 신뢰로움에 대한 확고한 기대를 나타내는 순박성(Naiveté)의 세 소척도로 구성된다(Harris, & Lingoes, 1955; Nichols, 2001; Ward, Kersh, & Waxmonsky, 1998). 이중 순박성 소척도는 일견 편집적 사고과정과 무관해 보이는데, 이 소척도에서 높은 점수를 받은 경우 자신과 타인에 대해 낙관적이고 순진한 태도를 가진 반면, 기만당했다거나 부당하게 취급받았다고 느꼈을 때 용서하기 힘들고(Caldwell, 1988; Friedman, Webb, & Lewak, 1989; Graham, Ben-Porath, & McNulty, 1999), 기저에 경직된 태도가 깔려있어서 타인의 행동에 대해 판단적인 방향(옳다/그르다, 도덕적이다/비도덕적이다)으로 해석할 수 있다(Friedman et al., 2001). 이와 관련하여, 황성훈, 양귀화, 원성두(심사중)는 정신과 표집에서 낮은 Pa 척도 점수에 대한 역해석을 시도하였다. 그 결과, 낮은 Pa 집단이 높은 Pa

집단에 비해 MMPI L, K 척도 점수가 높고 Harris-Lingoes 소척도에서는 낮은 Pa 집단이 순박성 점수는 유의미하게 높고, 피해의식 소척도 점수는 낮았다.

종합하면, MMPI Pa 척도가 명백하게 편집증적인 부분과 겹으로 보기에 이와 무관해 보이는 순박성을 포함하고 있는 이중적인 구조라는 점을 알 수 있다. 반면 지금까지 편집증 연구에서 편집성향 집단을 구분할 때 사용되어 왔고, 편집, 비편집 정신과 환자도 잘 구분해주는 것으로 알려진 편집척도(이훈진, 원호택, 1995; Fenigstein & Venable, 1992)는 자신의 편집성을 솔직히 드러내는 문항으로 주로 구성되어, 이중구조를 통해 타당도를 보완하는 MMPI Pa 척도에 비해서 피해가기가 훨씬 더 쉬울 것으로 추측할 수 있다. 그렇다면 편집척도를 사용해 집단을 선별했던 기존의 연구는 외현형 편집성향자만을 대상으로 했을 가능성이 있는 것이다.

이러한 측면에서, 현재까지의 편집증 연구는 증상이나 진단을 기준으로 망상집단을 구성하여 편집증 전반의 기제를 살펴거나, 명백한 문항만으로 구성된 편집 척도를 사용했기 때문에, 자신의 문제나 증상에 대해 방어적인 경계형 편집증과 자신의 증상을 솔직하게 보고하고 인정하는 외현형 편집증의 특성을 비교하지 못했던 한계가 있다. 편집증을 피해형(persecutory)과 처벌형(punishment)으로 구분하거나(Chadwick, Birchwood, & Trower, 1996), 자기개념 수준에 따라 하위유형을 탐색한 연구(이훈진, 2002)가 있으나, 두 연구 모두 자기 또는 타인표상에 초점을 둔 이론적 가설에 기반하고 있고, 더구나 이훈진(2002)의 연구는 명백 문항만으로 구성된 편집 척도(paranoia scale)를 사용한 대학생 대상 연구였다. 따라서 이

론적으로는 중요하지만 임상 현장에서 실용화하는 데는 한계가 있다. 반면, MMPI Pa 척도와 소척도를 활용한 경계형, 외현형 구분은 임상 현장에서 바로 활용가능하며 동시에 이론적 측면에서 기존 하위유형 연구와의 연결성도 검증해 볼 수 있는 장점이 있다.

이와 같은 필요성에 따라, 본 연구에서는 MMPI Pa 척도의 이중 구조를 활용해 경계형 외현형 편집증을 구분하고, 두 유형의 심리적 특성을 비교하였다. 심리적 특성은 자기 및 타인 개념, 귀인양식을 중심으로 비교했는데, 그 이유는 이 변인들이 기존 연구에서 편집증의 핵심 변인으로 밝혀져 있고(예, 이훈진, 원호택, 1998; Bentall et al., 2001), Millon과 Davis(1996) 역시 “신성불가침의 자기상”을 편집 성격의 핵심 특성으로 보았으며(Millon & Davis, 1996), Chadwick 등(1996)의 하위 유형 구분도 자기 및 타인표상에 근거하고 있기 때문이다. 이 외에 우울증 동반 여부에 따른 비교 연구들(예, 이훈진, 원호택, 1998)이 있었던 점을 고려해 우울 수준도 비교하였으며, 방어성을 알아보기 위해 MMPI L, K 척도도 함께 실시하였다. 연구 1에서는 망상장애나 정신분열증 편집형으로 진단받은 환자들을 대상으로 경계형·외현형 편집증 집단을 구분하여 비교하였고, 연구 2에서는 대학생을 대상으로 경계형 편집성향자와 외현형 편집성향자를 구분하여 환자집단에서 나타난 결과의 확장을 시도하였다. 임상적 관찰과 MMPI 해석 문헌을 근거로, 경계형 편집증은 외현형에 비해 방어성이 높고, 명백 문항으로 구성된 편집 척도 점수는 낮으며, 자기개념이 긍정적이고 우울 수준도 낮을 것으로 예측하였다. 또한, 귀인양식이 더 방어적일 것으로 가정하였다.

연구 1. 피해망상 환자집단 연구

연구 1은 피해망상을 주 증상으로 망상장애나 정신분열증으로 진단 받은 환자들을 대상으로 하였다. MMPI Pa 척도 T점수와 순박성 소척도 점수를 기준으로 경계형 편집증과 외현형 편집증을 구분하였으며, 또한 환자 전체 표집을 대상으로 군집분석을 실시하여 경계형 편집증과 외현형 편집증 구분이 타당한지 추가적으로 검증하였다.

방 법

피험자

서울 근교의 정신병원에서 입원 치료를 받고 있는 환자 중 피해망상이 주 증상인 환자를 대상으로 연구를 진행하였다. 대상 환자는 주치의 또는 담당 임상심리전문가가 작성한 평정 면접지와 진료기록을 토대로 선발하였다. 현재 환각이 두드러지거나 피해망상 이외의 복합 망상이 있는 환자는 제외하였고, 우울이 심하게 동반되어 감별진단에 어려움이 있는 환자도 제외하였다. 그 결과 56명의 환자가 선발 되었는데, 진단별로 보면, 정신분열증 편

집형이 53명, 망상장애가 3명이었다. 선발된 환자들의 전체 평균 연령은 33.9세(표준편차 9.67)였으며, 남자가 23명, 여자가 33명이었다.

MMPI Pa 척도와 순박성 소척도 점수를 기준으로 경계형, 외현형 집단을 선발 하였는데, 비교 가능한 수준의 표본을 확보하기 위해 배제 기준을 하위 1표준편차(T 점수 40)이 아닌 평균(T 점수 50)으로 조정하였다. 즉 MMPI Pa 척도 T점수가 50미만이고 순박성 소척도가 상위 1표준편차 이상(원점수 5점 이상인) 환자들을 경계형 편집증 집단으로, MMPI Pa척도 T 점수가 65점 이상이고 순박성 소척도는 평균(원점수 3점)이하인 환자들을 외현형 편집증 집단으로 구분하였다.

정상 통제 집단은 정신과적 문제로 치료 받은 경험이 없고, 현재 적응상의 문제가 없는 사람으로서, 우울 수준과 편집증 수준이 높지 않은 사람(BDI 9점 이하, 편집 척도 25점 이하)을 개별적 접촉에 의하여 선발하였다. 경계형, 외현형 환자 집단과 연령, 성별, 학력을 최대한 일치시켰다.

그 결과, 경계형 편집증 집단 8명, 외현형 편집증 집단 10명, 통제 집단 11명이 선발되었다. 경계형 편집증 집단은 남자 4명, 여자 4명, 외현형 편집증 집단은 남자 3명, 여자 7명, 통제 집단은 남자 4명, 여자 7명으로 이루어

표 1. 집단별 인구학적 특성

	경계형 편집증 (n=8)	외현형 편집증 (n=10)	통제(n=11)	F
성별	남	4	3	4
	여	4	7	7
평균 연령	31.00(9.78)	29.64(4.86)	28.40(3.64)	0.39
교육연한	12.70(2.49)	12.36(0.81)	11.50(1.90)	1.12
유병기간(년)	8.25(5.36)	9.38(6.52)		0.14

졌다. 세 집단 간 성비의 차이는 유의미하지 않았고, $\chi^2(2, N=29) = 0.77, ns$. 연령, 교육연한, 유병기간의 차이도 유의미하지 않았다, $F(2, 26) = 0.39, ns$; $F(2, 26) = 0.78, ns$; $F(1, 14) = 0.14, ns$.

도구

MMPI Pa, L, K 척도

김영환, 김재환, 김중술, 노명래, 엄태호, 오상우(1989)가 표준화한 MMPI 한국판의 Pa 척도 40문항, L 척도 15문항, K 척도 30문항을 사용하였다. 연구 자료 수집 당시 MMPI-2 한국판이 출판되지 않은 관계로 MMPI 1989년판을 사용하였다.

편집척도

이훈진과 원호택(1995)이 제작한 척도로 피해의식, 불신, 의심 등 편집성향을 측정한다. MMPI Pa 척도와 달리 명백 문항으로만 구성되어 경계형 편집증 구분에는 한계가 있을 수 있다. 20문항이며, 5점 척도이다. 내적합치도는 대학생집단 .88, 정신과 환자집단 .92였으며, 2주 간격의 검사-재검사 신뢰도는 .87로 보고되었다. 요인분석 결과 단일요인이었다.

Beck 우울 척도

우울 증상을 측정하는데 가장 많이 사용되는 도구로 총 21문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 이영호와 송중용(1991)이 번안한 척도를 사용하였다. 이 척도의 내적 합치도는 .98이고 반분 신뢰도는 .91 이었다.

자기 및 타인개념 척도

이훈진(1997)이 제작한 척도로 신체, 도덕,

성격, 가정, 사회, 능력 측면의 자기 및 타인개념을 5점 척도로 측정하는데, 본 연구에서는 보다 정교한 평가를 위해 7점 척도로 바꾸어 사용하였다. 각 하위영역별 문항 수는 5문항으로 총 30문항이다. 타인개념 척도는 자기개념 척도의 내용을 일반적인 다른 사람에 대한 지각 형식으로 바꾸어 표현한 것이다. 평정 대상이 자기 자신에서 타인으로 바뀌었을 뿐 문항의 내용과 순서는 자기개념 척도와 동일하다. 이훈진(1997)이 보고한 자기개념 척도의 내적 합치도는 .92, 2주 간격의 검사-재검사 신뢰도는 .81이었고, 타인개념의 경우는 내적 합치도 .89, 2주 간격의 검사-재검사 신뢰도 .79였다. 7점 척도로 바꾸어 사용한 본 연구에서 구한 내적 합치도는 자기개념 척도 .92, 타인개념 척도 .88 이었다.

사회적 추론 질문지

귀인양식을 측정하기 위한 질문지로, 이훈진(2000)이 제작한 것을 변형하여 사용하였다. 두 사람 간의 상호작용을 나타내는 12개의 시나리오로 구성되며, 긍정적, 부정적 상황 각 6개씩으로 구성되었다. 피험자가 아는 이름이나 가능성을 없애기 위해 “A가 나에게...”의 형식으로 만들었다. 각 상황에 대해 A가 한 행동의 가능한 원인을 쓰게 한 후, 그 원인이 행위자인 A, 피험자 자신, 상황 중 어디에 있는지 선택하도록 하였다. 또 A의 행동이 얼마나 적대적이고 의도적인지 7점 척도 상에서 평정하도록 하였다.

평정 면접지

환자 집단에만 실시하였고, 각 환자의 주치의 또는 담당 임상심리전문가가 작성하였다. 인적사항과 진단명, 망상의 종류와 내용, 환각

여부 등을 기록하고, Hopkins 정신의학 평정척도(김광일, 김재환, 원호택, 1984) 중 우울, 불안, 적대감, 편집증, 개념형성 장애의 5문항에 대해 평정하도록 하였다.

분석

선발된 세 집단을 대상으로 집단간 차이검증을 위한 변량분석을 실시하고, Scheffé 사후검증을 하였다. 하위유형 구분의 부가적 증거를 제시하기 위해, 연구에 참가한 56명의 환자집단 전체를 대상으로 MMPI Pa 척도와 순박성 척도를 가지고 K-평균 군집 분석을 실시하여, 집단 내 응집성과 집단 간 분리를 최대화하는 방향으로 2개의 하위 군집을 추출하였다.

결 과

우선, 두 집단이 편집증 관련 핵심 증상 면에서 유사한 집단임을 입증하기 위해 주치의와 전문가가 평정한 Hopkins 정신의학 평정척도 결과를 비교하였다. 그 결과, 경계형 편집증 집단과 외현형 편집증 집단 간에 우울, 적

대감, 편집증, 개념형성장애 점수에서 유의미한 차이가 없었다, 각각 $t(16) = 1.06, m., t(16) = 1.42, m., t(16) = 0.74, m., t(16) = 1.98, m.$ 유일하게 불안 수준에서 외현형 집단이 높았는데, $t(16) = 2.27, p < .05$, 이는 명백한 피해 망상을 호소함에 따라 동반되는 위협감 때문일 수 있다. 전체적으로, 두 집단은 주 증상 뿐 아니라, 전문가가 평정한 증상의 심각성 측면에서도 유사한 집단임이 확인되었으며, 따라서 편집증의 하위유형으로 보고 심리적 특성을 비교할 수 있다.

집단 비교 결과, MMPI L, K 척도에서는 경계형 편집증 집단이 다른 두 집단보다 높고, 외현형 편집증 집단과 통제집단 간에는 차이가 없었다, $F(2, 26) = 8.66, p < .01; F(2, 26) = 10.21, p < .01$. Harris-Lingoes 소척도의 경우, 비교적 명백한 문항들로 구성된 피해의식 소척도에서는 외현형 편집증 집단이 통제집단이나 경계형 편집증 집단보다 유의미하게 높았다, $F(2, 26) = 52.71, p < .001$. 예민성 소척도의 경우 외현형, 통제, 경계형 순으로 세 집단 간 차이가 유의미했다, $F(2, 26) = 30.75, p < .001$. 반면 자기정당성을 반영하며 상대적으로 편집증과 무관해 보이는 문항들로 구성된 순박성 소척도 점수는 경계형 편집증 집단

표 2. 집단별 Hopkins 정신의학 평정척도 점수

	경계형 편집증 (n=8)	외현형 편집증 (n=10)	t
우울	1.88(1.36)	2.50(1.15)	1.06
불안	1.88(0.99)	2.88(0.87)	2.27*
적대감	2.13(1.36)	2.88(0.87)	1.42
편집증	3.25(1.04)	2.88(1.10)	0.74
개념형성장애	2.00(0.76)	3.13(1.45)	1.98

* $p < .05$

표 3. 집단별 MMPI Pa 척도, Pa 소척도, 자기 및 타인개념, 사회적 추론 점수

	경계형 편집증 (A) (n = 8)	외현형 편집증 (B) (n = 10)	정상통제(C) (n = 11)	F	Scheffé
MMPI L 척도	70.38(17.73)	51.80(7.50)	46.64(8.82)	8.66 **	A>B=C
MMPI K 척도	67.25(17.22)	43.20(6.14)	51.55(9.51)	10.21 **	A>B=C
MMPI Pa 척도	47.50(3.85)	73.00(7.50)	48.18(8.21)	41.84 ***	B>A=C
Pa1(피해의식)	1.25(1.16)	9.60(2.55)	2.00(1.84)	52.71 ***	B>A=C
Pa2(예민성)	1.50(1.20)	6.20(1.23)	3.09(1.45)	30.75 ***	B>C>A
Pa3(순박성)	6.13(1.13)	2.10(.57)	3.82(1.25)	34.16 ***	A>C>B
편집척도	18.50(13.87)	41.60(11.73)	21.73(7.53)	12.39 ***	B>A=C
우울	6.75(8.07)	27.50(7.58)	9.36(4.36)	27.50 ***	B>A=C
자기개념 총점	151.64(28.94)	111.09(24.78)	139.93(18.37)	7.14 **	A=C>B
타인개념 총점	146.38(25.67)	123.14(10.26)	140.36(20.98)	3.56	
긍정사건 내부귀인	62.50(34.21)	50.00(26.06)	74.24(15.57)	2.39	
적대성추론	11.00(5.98)	22.10(6.84)	12.09(5.52)	9.64 **	B>A=C
부정사건 내부귀인	56.25(30.78)	45.00(30.48)	51.52(25.23)	0.35	
적대성추론	21.60(8.44)	28.30(7.76)	28.72(6.15)	2.55	

** $p < .01$. *** $p < .001$.

이 가장 높고, 통제집단, 외현형 편집증 집단
의 순서였다, $F(2, 26) = 34.16$, $p < .001$.

선행 연구에서 편집 성향자들을 선발하는데
사용되었던 편집척도의 점수는 외현형 편집증
집단이 가장 높았고, 경계형 편집증 집단과
통제집단 간에는 차이가 없었다, $F(2, 26) =$
 12.39 , $p < .001$. 한편, 우울 점수는 경계형 편
집증 집단과 통제 집단 간에는 유의미한 차이
가 없었고, 두 집단보다 외현형 편집증 집단
의 점수가 높았다, $F(2, 26) = 27.50$, $p < .001$.

자기개념은 외현형 편집증 집단이 경계형
편집증 집단과 통제 집단에 비하여 부정적인
것으로 나타난 반면, $F(2, 26) = 7.14$, $p < .01$,
타인개념에서는 집단간 차이가 유의미하지 않

았다, $F(2, 26) = 3.56$, *ns*. 귀인과 적대성 추론
에서는, 외현형 편집증 집단이 긍정 사건에
대한 적대성 추론 점수가 높았고, 통제집단과
경계형 편집증 집단 간에는 유의미한 차이가
없었다, $F(2, 26) = 9.64$, $p < .01$. 즉, 외현형
편집증 집단은 상대의 긍정적 행동조차도 적
대적 의도가 있는 것으로 해석하는 경향이 높
았다.

위 결과는 경계형, 외현형 편집증 구분의
타당성을 지지해 준다. 하지만 전체 환자(56
명)중 30%정도만이 집단 선정 기준에 포함되
어 과연 이러한 기준에 의한 하위유형 탐색이
적절한 것인지 의문이 제기될 수 있다. 따라
서, 하위유형 구분의 타당성을 검토하는 추가

표 4. 군집 분석에 따른 하위집단별 특성

	하위집단 I (n=32)	하위집단 II (n=21)	F
MMPI Pa 척도	53.46(8.53)	70.57(11.20)	41.65***
Pa3(순박성)	4.51(2.25)	2.86(1.82)	8.13**
MMPI L 척도	58.37(14.15)	48.10(10.66)	8.24**
MMPI K 척도	57.49(13.47)	43.33(8.20)	18.89***
Pa1(피해의식)	3.11(2.15)	9.62(2.58)	103.23***
Pa2(예민성)	3.20(1.55)	5.52(1.81)	26.07***
편집척도	20.94(11.33)	47.24(8.50)	84.38***
우울	11.89(10.57)	26.76(11.58)	24.20***
자기개념 총점	139.61(23.33)	118.69(21.34)	11.23**
타인개념 총점	136.20(19.87)	130.82(19.60)	0.97
긍정사건 내부귀인	59.52(30.06)	52.38(29.75)	0.74
적대성 추론	12.31(6.16)	19.39(6.85)	15.89***
부정사건 내부귀인	47.62(32.88)	49.21(32.26)	0.31
적대성 추론	25.91(8.27)	28.12(9.04)	0.88

** $p < .01$. *** $p < .001$.

적인 자료를 얻기 위해 군집분석을 하였다. 그 결과, 두 하위 집단은 각각 35명(남 17, 여 18), 21명(남 6, 여 15)이었다. 추출된 두 군집의 변인별 점수를 표 4에 제시하였다.

하위 집단 I은 하위 집단 II에 비해, MMPI Pa 척도와 편집척도, 피해의식과 예민성 소척도 점수는 낮은 반면 순박성 소척도 점수는 높았다. 또한 우울 수준이 낮고, 자기개념은 긍정적인 반면 타인개념은 차이가 없었다. 반면, 하위 집단 II는 긍정 사건에 대해서도 적대성을 높게 추론하는 특성을 나타냈다. 특히 MMPI Pa점수와 피해의식, 예민성, 순박성 소검사 점수가 선발 집단 결과와 동일한 양상을 나타냈다. 이러한 결과들은 MMPI Pa 척도와 순박성 소척도로 경계형, 외현형 집단을 구분

한 앞의 연구결과와 일치하는 것으로 본 연구에서 가정된 편집증의 하위유형의 구분이 타당함을 뒷받침하는 결과로 볼 수 있다.

논 의

연구 1에서는 환자집단을 대상으로 경계형 편집증과 외현형 편집증을 구분하여 편집증의 핵심 변인들을 비교하였다. 연구결과, 경계형 편집증 환자들이 외현형 편집증 환자들에 비해 응답태도의 방어성을 측정하는 MMPI L, K 척도는 높고, 자기개념은 긍정적으로 우울은 낮게 보고하였으며, 긍정사건의 적대성을 외현형 편집증 집단보다 낮게 평정하였다.

MMPI Pa 척도와 소척도 점수들을 살펴볼 때 경계형 편집증 집단은 MMPI Pa 척도에서 정상인 통제집단과 차이가 없는 정상 범위의 값을 나타내면서, 자신의 정당성을 주장하는 순박성 소척도 점수는 높음을 알 수 있다. 이는 편집성향을 솔직하게 시인하는 외현형 편집증과 방어적인 가운데 자기 정당성을 내세워 은밀하게 편집성을 나타내는 경계형 편집증의 구분 가능성을 시사한 임상장면에서의 관찰과 일치하는 것이다. 물론 이 결과는 집단 선발 기준 자체가 반영된 결과일 수 있지만, 전체 환자 집단을 대상으로 한 군집분석에서도 동일한 결과가 나왔기 때문에 이러한 결론은 타당하다고 볼 수 있다. 그리고, 편집성향을 연구하는데 사용되어온 편집척도 (Paranoia Scale: 이훈진, 원호택, 1995; Fenigstein & Vanable, 1992)에서 경계형 편집증 집단과 정상인 통제집단이 차이가 없었다는 점은 본 연구에서 제기한 편집척도 사용과 관련한 문제가 타당함을 보여준다.

치료자 평정지에 포함된 Hopkins 정신의학 평정척도에서도 우울, 적대감, 편집증, 개념형 성장에 등에서 두 집단 간 차이가 없어서 이들이 편집증을 공유하면서도 외현형, 경계형으로 구분할 수 있는 하위집단임을 지지해 준다. 단, 불안의 경우 외현형 집단이 높았는데, 이는 이들의 명백한 피해망상 호소와 관련된 위협감을 반영하는 결과일 수 있다.

이러한 결과는 임상 현장에서 MMPI Pa 척도를 사용할 때, 척도 점수와 소척도 점수를 함께 고려할 필요성을 제기하며, 특히 Pa 척도 점수가 낮더라도 순박성 소척도 점수를 확인해서 검사 결과를 활용해야 함을 시사한다. 치료적 측면에서도, 하위 유형의 존재 여부는

편집증의 이해와 치료에 결정적인 영향을 미칠 수 있다. 방어적인 태도나 자기개념, 귀인양식 등에서 차이가 있다면, 동일한 치료적 접근을 취하는 것은 문제가 있을 뿐 아니라, 효과도 기대하기 어려울 것이기 때문이다. 자기개념이 부정적인 외현형 편집증 집단이, 자신의 편집증을 부인하고 자기정당성을 주장하며 자기개념이 긍정적인 경계형 편집증 집단보다 치료에 대한 동기가 높을 것으로 예상할 수 있고, 부정적 자기개념을 먼저 다룬 뒤, 편집 신념을 다루는 것이 더 좋은 예후를 기대할 수 있다. 반면, 경계형 집단은 치료에 대한 동기 자체가 낮기 때문에 관계 형성과 치료 동기 부여에 초점을 둘 필요가 있다.

연구 1의 결과에서 한 가지 논의할 사항은 선행연구들(예, Kinderman & Bentall, 1997)에서 반복 검증되었던 통제집단과 편집증 집단 간의 귀인양식 차이가 본 연구에서는 나타나지 않았다는 점이다. 그 이유 중 하나는 본 연구에서 사용한 사회적 추론 질문지의 문항 수가 12개(긍정사건, 부정사건 각각 6개)로 Kinderman과 Bentall (1997)의 32개보다 훨씬 작아서 귀인의 차이가 명확히 드러나지 않았을 가능성이 있다. 따라서 문항의 수를 늘리고, 상황을 다양하게 구성하여 추후 재검증해 볼 필요가 있다.

또, 현실적인 문제로 질문지 연구만 했는데, 솔직하게 자신을 드러내는 것을 꺼리는 경계형 편집증의 특성상 자기보고형 검사는 한계가 있다. 따라서 추후에 Stoop과제 등 암묵적 과제를 사용하여 내현적인 자기개념을 살펴보고, 귀인양식도 암묵적인 방식을 사용하여 살펴보는 연구가 이루어져야 할 것이다.

연구 2. 대학생 편집성향 집단 연구

연구 2에서는 환자집단을 대상으로 한 연구 1의 결과가 대학생 편집성향자에서도 유사한 패턴으로 나타나는지 살펴보았다.

방 법

피험자

서울 소재 대학교에서 심리학 강의를 수강하는 대학생 271명(남 156, 여 115)에게 질문지를 실시하였다. 평균 연령은 20.9세(표준편차 2.51)로 범위는 18세에서 29세까지였으며, 남자의 평균 연령은 21.3세, 여자의 평균 연령은 20.4세였다. 집단 비교를 위해 MMPI Pa 척도와 순박성 소척도 점수를 기준으로 경계형 편집성향 집단, 외현형 편집성향 집단, 통제집단을 구분하였다. 경계형 편집성향 집단은 MMPI Pa 척도 T점수 50점 이하이면서 순박성 소척도 상위 1표준편차 이상(원점수 5 이상)인 경우, 외현형 편집성향 집단은 MMPI Pa 척도 T점수 50점 이상이면서 순박성 소척도 점수 평균(3점) 이하인 경우, 통제집단은 MMPI Pa 척도 T점수가 50점 이하이고 순박성 소척도 점수도 평균(3점) 이하인 경우로 하였다. 대학생 집단 선별에서 외현형 집단의 기준을

MMPI Pa T점수 50 이상으로 한 것은 환자 집단과 달리 T점수 65 이상이 거의 없었기 때문이다. 이러한 선별 기준 변화는 선별된 집단을 과연 외현형 편집성향 집단이라고 볼 수 있는지는 문제를 야기하지만, 대학생 집단에서도 연구 1의 경향성이 나타나는지 알아보기 위해 이러한 제한점을 염두에 둔 채 연구를 진행하였다.

그 결과, 경계형 편집성향 집단은 43명(남 24명, 여 19명), 외현형 편집성향 집단은 17명(남 10명, 여 7명), 통제집단은 49명(남 23명, 여 26명)이 선별되었다. 세 집단 간 성비와 연령 차이는 유의미하지 않았다, $\chi^2(2, N=109) = 1.07, ns; F(2, 106) = 0.61, ns$.

도구 및 분석

연구 1과 동일한 질문지를 사용하였다. 결과 분석은, 선별된 세 집단을 대상으로 집단 간 차이검증을 위한 변량분석을 실시하고, Scheffé를 사용하여 사후검증을 실시하였다.

결 과

변량분석 결과, MMPI L 척도의 경우 외현형 편집성향 집단과 통제집단 간에는 유의미한 차이가 없고 경계형 편집성향 집단이 이

표 5. 집단별 인구통계학적 특성

		경계형 편집성향 (n=43)	외현형 편집성향 (n=17)	통제집단(n=49)	F
성별	남	24	10	23	
	여	19	7	26	
평균 연령		21.00(2.19)	21.35(2.26)	20.71(2.03)	0.61

표 6. 대학생 편집성향 집단 연구의 주요 결과

	경계형 편집성향(A) (n=43)	외현형 편집성향(B) (n=17)	통제집단(C) (n=49)	F	Scheffé
MMPI L 척도	53.93(11.64)	47.06(8.43)	47.63(9.76)	5.05 **	A>C=B
MMPI K 척도	60.91(10.86)	40.94(3.76)	48.29(7.96)	39.72 ***	A>C>B
MMPI Pa 척도	45.91(2.78)	58.88(7.73)	41.47(5.50)	74.04 ***	B>A>C
Pa1(피해의식)	0.70(0.23)	5.18(0.36)	1.67(0.21)	56.78 ***	B>C>A
Pa2(예민성)	2.14(0.18)	5.41(0.29)	2.92(0.17)	46.63 ***	B>C>A
Pa3(순박성)	6.51(0.09)	2.41(0.15)	2.63(0.09)	531.92 ***	A>C=B
편집척도	12.90(7.76)	35.00(14.26)	24.64(7.83)	41.19 ***	B>C>A
우울	3.56(4.37)	14.12(8.62)	7.42(4.59)	24.32 ***	B>C>A
자기개념 총점	161.51(17.91)	138.29(21.00)	151.24(21.18)	8.74 ***	A>B
타인개념 총점	144.19(17.38)	122.18(27.35)	134.15(12.61)	10.33 ***	A>C=B
긍정사건 내부귀인	61.63(22.58)	60.78(23.53)	61.22(25.32)	0.01	
적대성 추론	10.81(3.71)	15.41(7.49)	11.29(4.56)	5.91 *	B>C=A
부정사건 내부귀인	43.80(23.58)	43.14(27.04)	46.60(23.81)	0.21	
적대성 추론	26.91(4.06)	29.29(6.39)	28.63(4.40)	2.31	

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

두 집단보다 높았으며, $F(2, 106) = 5.05, p < .01$, K 척도 점수는 경계형 편집성향 집단, 통제 집단, 외현형 편집성향 집단의 순서로 나타났다, $F(2, 106) = 39.72, p < .001$. (표 6)

MMPI Pa 척도의 Harris-Lingoes 소척도 점수를 살펴보면, 피해의식 소척도와 예민성 소척도가 외현형 편집성향 집단, 통제 집단, 경계형 편집성향 집단의 순서로 나타났다, $F(2, 106) = 56.78, p < .001$; $F(2, 106) = 46.63, p < .001$. 순박성 소척도의 경우, 경계형 집단이 외현형 집단 및 통제집단보다 높았다, $F(2, 106) = 531.92, p < .001$. 선행연구에서 편집성향 집단을 선별하는데 사용되었던 편집척도 점수는 외현형 편집성향 집단, 통제 집단, 경계형

편집성향 집단 순으로 나타났고, $F(2, 106) = 41.19, p < .001$, BDI로 측정 한 우울점수 역시 외현형 편집성향 집단, 통제 집단, 경계형 편집성향 집단의 순서를 보였다, $F(2, 106) = 24.32, p < .001$.

자기 및 타인 개념의 경우, 경계형 편집성향 집단이 외현형 편집성향 집단보다 자기개념이 긍정적인 것으로 나타났으며, $F(2, 106) = 8.74, p < .001$, 타인개념의 경우 통제집단과 외현형 편집성향 집단 간에는 유의미한 차이가 없고 경계형 편집성향 집단은 상대적으로 긍정적인 타인개념을 보고하였다, $F(2, 106) = 10.33, p < .001$.

귀인과 적대성 추론을 분석한 결과, 집단

간에 긍정, 부정 사건에 대한 내부귀인 점수는 유의미한 차이가 나타나지 않았으나, 긍정 사건에 대해서 외현형 편집성향 집단이 적대성을 높게 추론하는 것으로 나타났다, $F(2, 106) = 5.91, p < .05$. 즉, 외현형 편집성향 집단은 상대방의 긍정적인 행동을 다소 악의적으로 해석하는 경향이 있었으며, 이는 환자 집단과 일관되는 결과이다.

논 의

연구 2의 목적은 연구 1의 결과가 대학생 편집성향 집단에서도 나타나는지 탐색하는 것이었다. 연구 결과, 경계형 편집성향 집단과 외현형 편집성향 집단, 통제집단의 MMPI 타당도 척도와 소척도의 점수들이 환자 집단의 결과와 유사한 양상을 보였다.

자기개념과 타인개념에서 경계형 편집성향 집단이 가장 높은 점수를 나타내 환자연구 결과와 같은 경향을 보였다. 즉, 경계형 편집성향 집단은 자신에 대해서나 다른 사람에 대해서 긍정적으로 생각하고 있거나, 아니면 적어도 명시적인 자기보고에서는 긍정적이라고 대답하는 사람들이다. 이는 순박성 소척도에서 높은 점수를 받는 사람들이 타인의 동기에 대해 지나치게 관대하고, 자신과 타인에 대한 낙관성과 순진한 태도를 가지고 있을 수 있다는 해석(Caldwell, 1988; Friedman et al., 1989; Graham et al., 1999)과 일관된다. 하지만, 또 다른 측면에서 보면, 이들은 도덕적인 엄격함이나 경직된 태도로 인해 기만당했다거나 부당하게 취급받았다고 느꼈을 때 용서하기 힘든 특성을 가지고 있다. 귀인양식에서는 외현형 편집성향자들이 긍정적인 사건에 대해서도

적대성을 높게 추론하는 것으로 나타났다. 이 결과도 연구 1의 환자집단 결과와 같은 것이다.

이러한 결과들은 연구 1에서 시도한 외현형, 경계형 편집증 구분이 타당함을 지지한다. 그러나, 대학생 집단의 경우 환자 집단과 유사한 결과는 보였지만, 선발된 편집성향 집단이 편집증 수준이 높다는 제3의 준거가 없으므로 결론을 내리는데 신중해야 한다. 또한 편집성향 집단 선발기준이 Pa 척도 평균 이상이었으므로, 선발된 집단을 과연 편집성향 집단으로 볼 수 있는 가도 문제가 될 수 있다.

종합논의

본 연구에서는 임상적 관찰과 MMPI 자료에서 지속적으로 제기되었으나 경험적 연구가 부족했던 경계형 편집증을 구분하고, 외현형 편집증과 비교하였다. 경계형 편집증 집단은 피해사고와 관련되어 비교적 명백한 문항들로 구성된 MMPI Pa 척도의 피해의식, 예민성 소척도에서는 낮은 점수를 보이는 반면, 겉으로 보기에는 편집증과 무관해 보이고 자기정당성을 주장하는 내용으로 이루어진 순박성 소척도에서는 통제집단이나 외현형 편집증 집단에 비해 유의미하게 높은 점수를 보이는 등 자신의 편집사고를 부인하고 정당성을 주장하는 태도를 가지고 있는 것으로 가정하였다. 연구 결과, 타당도 척도에서는 방어적인 태도를 반영하는 L과 K 척도 점수가 높아서 임상현장에서 관찰되는 조심스럽고 경계하는 모습과 일치하였다. 또 외현형 편집증에 비하여 자기개념도 긍정적이었고, 우울은 낮은 경향을 보였다. 환자 집단의 경우 동일한 진단을 받고, 제

3자가 평정한 우울, 편집증, 적대감, 개념형성 장애 등에서는 차이가 없으면서도 이러한 차이를 나타낸 것은 경계형 편집증과 외현형 편집증이 편집증이라는 증상을 공유하지만 구별되는 하위 집단이라는 본 연구의 가정이 타당함을 시사한다. 이러한 경향은 환자집단 전체를 대상으로 한 군집분석에서도 동일하게 나타나서 본 연구의 타당성을 지지해 주었다.

환자집단에서 나타난 결과가 편집성향 집단에도 적용되는지 알아보기 위해 동일한 절차를 대학생에게 적용해 본 결과, MMPI 타당도 척도와 Pa 소척도의 양상, 우울점수, 자기개념, 적대성 추론 등이 환자집단의 경향과 일치하였다.

본 연구 결과는 편집증의 하위 유형으로서 경계형 편집증의 존재가능성을 시사하며, MMPI Pa 소척도를 활용함으로써 구분이 가능함을 시사한다. 많은 임상가와 연구자가 경계성을 편집증의 핵심 특성으로 가정한 점을 고려할 때(APA, 1994; Beck et al., 2004; Millon & Davis, 1996; Munro, 1999), 경계형 편집증이 오히려 편집증의 대표적 유형일 수 있다. 따라서, 경계형 편집증의 구분은 매우 중요한 임상적 과제이다.

Chadwick 등(1996)과 이훈진(2002)의 연구에서 편집증의 하위 유형에 대한 제안이 있었는데, 이 연구들은 본 연구와는 다른 기준과 차원에 따라 집단을 구분하였지만, Chadwick 등(1996)의 '피해 편집증'과 경계형 편집증의 특성이 유사하고, '처벌 편집증'과 외현형 편집증이 유사한 특성을 공유하는 것으로 보인다. 또한 이훈진(2002)의 자기개념 고, 저 집단이 각각 경계형, 외현형과 유사하다. 따라서 본 연구와 선행 연구들의 결과를 종합하면, 편집증에 적어도 두 개의 하위유형이 존재할 가능

성이 시사된다. 특히 MMP와 자기개념 검사 등 임상 현장에서 많이 사용되는 검사를 활용해 경계형 편집증을 구분할 수 있다는 점이 본 연구의 의의라고 할 수 있다. 그렇지만, 다음과 같은 제한점을 고려해 추후 보다 정교하게 재검증해 볼 필요가 있다.

본 연구의 제한점과 이를 보완할 수 있는 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 연구 1, 2의 결과가 서로 일치하지는 하였으나, 환자 피험자들의 경우 이미 증상에 근거하여 동일한 진단을 받았고, Hopkins 평정 척도 점수도 유사했기 때문에 외적인 준거가 분명한 반면, 대학생 편집성향자들의 경우 편집성향이 있다는 외적 준거가 없으므로 제외 준거를 통해 편집성향을 확증할 필요가 있다. 친구나 가족의 평정을 구하는 것도 외적준거를 확보하는 한 가지 방법으로 생각해볼 수 있겠다. 또, 편집증은 기질과의 관련성이 적고 양육방식이나 가족관계 등 성장과정에서의 경험이 더 중요한 것으로 알려져 있으므로(Cloninger, 1999), 부모의 양육방식이나 가족간의 의사소통 방식 등의 차이를 살펴보는 것도 의미가 있을 것이다.

둘째, 경계형의 특성을 명확히 밝히기 위해 이들이 보고한 자기개념이 내현적 자기개념과 차이가 있는지를 살펴볼 필요가 있다. 이를 위해 이훈진(1997)과 Kinderman(1994)이 사용했던 Stroop과제 등을 사용하여 자기개념 위협 자극에 대한 반응을 알아봄으로써, 편집증의 핵심인 부정적인 자기개념이 나타나는지를 확인할 필요가 있다.

셋째, 환자집단을 대상으로 후속 연구가 진행되어야 한다. 본 연구에서는 표집이 너무 작았고, 경과, 입원기간 및 빈도 등도 고려하지 못했으며, 따라서 동질적인 집단을 구성하

는데 한계가 있었다. 따라서 다양한 병원장면에서 선별된 많은 환자들을 대상으로, 경과와 입원 기간 등 관련 변인을 고려한 좀 더 정밀한 연구가 이루어질 필요가 있다.

넷째, 환자 연구의 경우 제한된 표집에서 대상 집단을 선별하다보니 MMPI Pa 척도 배제 기준을 T 점수 50으로 높였으며, 특히 대학생 집단의 경우 외현형 선별 기준을 T 점수 50 이상으로 하여 선별된 집단이 이론적으로 가정된 'Pa 점수가 낮은 환자 집단' 또는 외현형 편집성향 집단'이라고 보기에 무리가 있었다. 물론 전체적인 결과 패턴이 연구 가정을 지지하는 것으로 나타나긴 했지만 집단 선별이 임의적이었다는 제한점이 있다. 따라서 추후 연구에서는 표집을 확대하고, 엄격한 선별 기준을 적용해 본 연구를 재검증할 필요가 있다.

다섯째, 연구 1의 경우 군집분석을 먼저 실시한 후 그 결과를 바탕으로 집단 선별을 하는 순서로 진행했어야 한다는 비판이 가능하다. 그렇지만 기존에 사용하던 편집척도가 외현형 편집성향만을 측정한다는 한계 상 대학생 집단 연구를 동일한 순서로 진행할 수 없었고, 기존 MMPI 문헌(김중술, 1996, Butcher & Williams, 2000, Friedman et al., 2001)의 MMPI Pa 척도 해석에 기초한 하위 집단 구분이 가능했기 때문에, 본 연구에서 진행한 순서도 경계형, 외현형 구분을 시도하는데 큰 문제는 없는 것으로 볼 수 있다.

마지막으로, 본 연구에서는 자기보고식 질문지만을 사용했는데, 솔직하게 자신을 드러내는 것을 꺼리는 경계형의 특성상 한계가 있는 연구방법이라고 볼 수 있다. 내현적인 자기개념과 암묵적 귀인양식을 측정하는 연구를 실시한다면 경계형 편집증이라는 하위유형에

대한 보다 종합적인 이해가 가능할 것이다.

위와 같은 제한점에도 불구하고, 본 연구는 임상 장면에서 널리 쓰이는 검사를 활용해 경험적인 연구가 부족했던 경계형 편집증 구분의 타당성을 경험적으로 입증했다는 점, 그리고 편집증 하위유형 구분에 필요한 기준과 방법을 제안하고, 두 편집증 유형의 핵심 특성을 밝혔다는데 그 의의가 있다.

참고문헌

- 김광일, 김재환, 원호택 (1984). Hopkins 정신 의학 평정척도. 서울: 중앙적성출판부.
- 김영환, 김재환, 김중술, 노명래, 염태호, 오상우 (1989). 개정판 다면적 인성검사 실시요강. 서울: 한국가이던스.
- 김중술 (1996). 다면적 인성 검사. 서울: 서울대학교 출판부.
- 김중술, 이한주, 한수정 (2003). 사례로 읽는 임상심리학. 서울: 서울대학교출판부.
- 이영호, 송중용 (1991). BDI, SDS, MMPI-D 척도의 신뢰도 및 타당도에 대한 연구. 한국심리학회지: 임상, 10, 98-113.
- 이훈진 (1997). 편집증과 자기개념 및 귀인양식. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 이훈진 (2000). 편집 집단과 우울집단의 사회적 추론: 맥락정보 사용과 귀인편향. 한국심리학회지: 임상, 19(3), 439-451.
- 이훈진 (2002). 자기개념수준에 따른 편집증 하위유형의 탐색. 한국심리학회지: 임상, 21(2), 479-486.
- 이훈진, 원호택 (1995). 편집성 척도의 신뢰도, 타당도 연구. 한국심리학회지: 임상, 14, 83-94.

- 이훈진, 원호택 (1998). 편집증 집단과 우울증 집단의 자기개념과 타인개념 및 귀인양식. *한국심리학회지: 임상*, 17(1), 105-125.
- 황성훈, 양귀화, 원성두 (심사중). 정신과 포집에서 낮은 Pa에 대한 역해석의 타당성. *정신병리학*.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- Beck, A. T., Freeman, A., Davis, D. D., & Associates (2004). *Cognitive therapy of personality disorders* (2nd ed.). New York: The Guilford Press.
- Bentall, R. P., Corcoran, R., Howard, R., Blackwood, N., & Kinderman, P. (2001). Persecutory delusions: A review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review*, 21, 1143-1192.
- Butcher, J. N., & Williams, C. L. (2000). *Essentials of MMPI-2 and MMPI-A interpretation* (2nd ed.). Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Caldwell, A. (1988). *MMPI supplemental scale manual*. Los Angeles: Caldwell Report.
- Chadwick, P. D. J., Birchwood, M., & Trower, P. (1996). *Cognitive therapy for delusion, voices and paranoia*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Cloninger, C. R. (1999). *Personality and psychopathology*. Washington, DC: APA.
- Fear, C., Sharp, H., & Healy, D. (1996). Cognitive processes in delusional disorders. *British Journal of Psychiatry*, 168, 61-67.
- Fenigstein, A., & Vanable, P. A. (1992). Paranoia and self-consciousness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 129-138.
- Friedman, A. F., Lewak, R., Nichols, D. S., & Webb, J. T. (2001). *Psychological assessment with the MMPI-2*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Friedman, A. F., Webb J. T., & Lewak R. (1989). *Psychological assessment with the MMPI*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Graham, J. R., Ben-Porath, Y. S., & McNulty, J. L. (1999). *MMPI-2 correlates for outpatient community mental health settings*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Harris, R. E., & Lingo, J. C. (1955). *Subscales for the MMPI: An aid to profile interpretation*. Unpublished manuscript, University of California.
- Kaney S., Wofenden, M., Dewey, M. E., & Bentall, R. P. (1992). Persecutory delusions and recall of threatening propositions. *British Journal of Clinical Psychology*, 31, 85-87.
- Kinderman, P. (1994). Attributional bias, persecutory delusions and the self-concept. *British Journal of Medical Psychology*, 67, 53-66.
- Kinderman, P., & Bentall, R. P. (1997). Causal Attributions in Paranoia and Depression: internal, personal, situational attribution for negative event. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 341-343.
- Millon, T., & Davis, R. D. (1996). *Disorders of personality: DSM-IV and beyond*. New York: John Wiley & Sons.
- Munro, A. (1999). *Delusional disorder: Paranoia and related illness*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Nichols, D. S. (2001). *Essentials of MMPI-2*

- Assessment*. New York; John Wiley & Sons, Inc.
- Ward, L. C., Kersh, B. C., & Waxmonsky, J. A. (1998). Factor structure of the paranoia scale of the MMPI-2 in relation to the Harris-Lingoes subscales and Comrey factor analysis. *Psychological Assessment*, 10, 292-296.
- Weiner, I. B. (2003). *Principles of Rorschach interpretation* (2nd ed.). Mahwah: LEA.
- 원고접수일 : 2005. 12. 30
게재결정일 : 2006. 3. 30

K C I

Self-concept, Other-concept and Attributional Styles of Guarded • Frank Paranoia

Hyeon-Woo Lee

Hoon-Jin Lee

Seoul National University

The present study attempted to identify the guarded paranoia, and the self-concept, the other-concept, and the attributional styles of the guarded paranoia compared with those of the frank paranoia. In Study 1, the MMPI Pa, L, K scales, the Paranoia Scale, the Beck Depression Inventory, the Self-Other Concept Scale, and the Social Reasoning Questionnaire were administered to 56 persecutory deluded patients. Based on the MMPI Pa scale and Naiveté subscale, eight guarded paranoid patients and 10 frank paranoid patients were selected. The guarded paranoia showed higher scores on L and K scales, and reported more positive self-concept and lower depression than the frank paranoia. These results were supported by the cluster analysis including all of the 56 patients. In Study 2, guarded paranoid tendency group and the frank paranoid tendency group were selected from 271 college students. The guarded paranoid tendency group showed higher L and K scores and lower depression, and reported the most positive self and other-concept compared to the other groups. These results were similar with those from the patient groups. The suggestions and the limitations of this study, and the directions of future study were discussed.

Keywords : *guarded paranoia, frank paranoia, self-concept, other-concept, attributional style*