한국심리학회지 : 임상
The Korean Journal of Clinical Psychology
2011, Vol. 30, No. 1, 71-92

경계선과 반사회성 성격병리에서의 충동성과 공격성 비교

임 지 영 황 순 택†

충북대학교

본 연구에서는 경계선과 반사회성 성격병리에서의 충동성과 공격성을 비교해보고자 하였다. 연구 참여자는 대학생과 일반 성인 총 305명이었다. BIS-11 충동성 척도, EIS 충동성 척도, Buss와 Durkee Hostility 척도, PAI 경계선 성격 특성 척도와 반사회성 성격 특성 척도, 성격장애 진단검사의 경계선과 반사회성 척도를 실시하였다. 충동성과 공격성에 포함되는 어떠한 하위요인이 경계선과 반사회성 성격병리를 설명해 줄 수 있는지 중다회귀분석을 실시한 결과, 흥분성, 전반적 정서조절결함, 운동활동 충동성, 공격적 태도, 인지 충동성, 신체적 공격, 원한, 부정성이 경계선 성격병리를 유의미하게 설명하였다. 또한, 신체적 공격, 행동통제결함, 운동활동 충동성, 언어 공격성, 무계획 충동성, 정서조절결함이 반사회성 성격병리를 유의미하게 설명하였다. 이러한 결과는 경계선과 반사회성 성격병리에서 공통적으로 충동성, 공격성이 높게 나타나지만 그 구체적인 내용에서는 차이가 있음을 시사한다.

주요어 : 충동성, 공격성, 경계선 성격병리, 반사회성 성격병리

† 교신저자(Corresponding Author) : 황순택 / 충북대학교 심리학과 / 충북 청주시 흥덕구 개신동 12
E-mail : hstpsy@chungbuk.ac.kr

www.kci.go.kr

경계선 성격장애(Borderline Personality Disorder, BPD)와 반사회성 성격장애(Antisocial Personality Disorder, ASPD)는 성격장애 군집 B에 속해있는 장애로, 두 장애의 공병율(comorbidity)이 매우 높은 것으로 알려져 있다(Coid, Yand, & Roberts, 2006). 두 성격장애에서 공통적으로 나타나는 주요한 성격특질로는 충동성과 공격성을 꼽을 수 있다. 그러나 충동성과 공격성이 두 성격장애에서 각각 나타나는 구체적인 양상이나 특징적인 하위 차원에 대해서는 충분한 연구가 이루어지지 않았다. 충동성과 공격성은 각각 단일한 구인으로 보기 보다는 여러 하위 차원 또는 성분들로 구성된 복합적인 구인으로 개념화되는 만큼 두 성격병리와 관련된 충동성과 공격성이 구성 성분 또는 하위 차원 수준에서도 동일한지, 각 성격병리에 충동성과 공격성의 어떤 하위 차원들이 관련되어 있는지 확인해 볼 필요가 있다.

충동성은 성격을 구성하는 그리고 개인의 행동경향성을 설명하는 중요한 특질로, 많은 연구에서 다루고 있지만 충동성의 정의와 범위가 연구마다 다양하여 연구결과들을 비교하는데 어려움이 있었다. 이 때문에 몇몇 이론가들은 충동성 구인의 범위를 규정하고 구성성분을 확인하려 하였다. Barratt(1983)은 충동성이 생물학적으로 결정된 인지적 속도, 행동제지능력, 상황을 예견하고 미리 계획할 수 있는 능력 등에 따라 다르게 나타나는 것으로 개념화하였다. 그는 이러한 개념화에 입각하여 충동성을 외부나 내부의 여러 가지 자극에 대한 반응의 속도가 빠른 것을 의미하는 인지충동성, 생각 없이 말하고 행동하는 경향성을 의미하는 운동충동성, 미래에 대한 예측이나 예견능력이 부족한 무계획성충동성으로 구분하는 중다차원 모델을 제안하였다.

Gerbing, Ahade와 Putton(1987) 역시 충동성이 계획회피, 결심, 활력과 같은 하위 요인들로 구성되어 있음을 확인하였다. Eysenck와 Eysenck(1977)는 충동성 측정문항들의 요인분석을 통하여 충동성을 구성하는 요인들을 추출하였다. Eysenck와 Eysenck는 다시 이들 요인을 생각 없이 말하고 행동하는 경향을 포함하는 좁은 의미의 충동성과 위험감수, 무계획성, 생동감을 포함하는 넓은 의미의 충동성으로 구분하였다. Gerbing 등(1987)의 연구에서 도출된 충동성의 하위 구성요인들과 Eysenck와 Eysenck (1977)에서 도출된 하위 구성요인들은 Barratt의 운동충동성, 인지충동성, 무계획충동성과 유사하여 Barratt의 중다차원모델의 타당성을 입증해주고 있다.

공격성 또한 여러 하위 차원과 다양한 측면을 포함하는 개념이다. Spielberger, Reheister와 Sydeman(1995)은 공격성을 정서적 측면을 나타내는 분노(anger), 인지적 측면에 해당하는 적대감(hostility), 타인이나 대상에 대한 파괴적 행동을 나타내는 행동적 측면의 공격성(aggression)으로 구분하고, 이 세 요인의 첫 영문자를 따서 AHA 신드롬이라고 일컫기도 하였다. 또한, Martin, Watson과 Wan(2000)은 분노감은 정서(affect)에 해당하고, 공격성은 행동(behavior)에, 적대감은 인지(cognition)에 해당된다고 해서 ABC모델이라고 일컬었으며, 이들을 특질 분노를 구성하는 세 요인이라고 주장하였다. Buss(1961)는 공격행동에는 신체적-언어적, 능동적-수동적, 직접적-간접적의 세 차원이 있으며, 이 세 차원들의 상이한 결합에 따라 8가지의 공격성으로 분류된다고 제안하였다. Dodge와 Coie(1987)는 공격성을 두 가지, 즉, 지각된 위험에 대한 보복으로서의 반응적 공격성과 궁극적인 목적을 획득하기 위해 의도

www.kci.go.kr

된 행동을 하는 주도적 공격성으로 구분하였다. Crick(1995)는 폭력이나 욕설 등의 신체적 · 언어적 공격성과 같은 직접적 공격성을 외현화 공격성으로, 그리고 자신과 타인의 관계를 손상시킴으로써 타인에게 해를 주고자 하는 간접적 공격성은 관계적 공격성으로 구분하였다. 이렇듯 공격성은 인지, 정서, 행동적 차원으로 나눌 수 있고, 또한 능동적이며 직접적인 공격성과 수동적이며 반응적인 공격성으로 나눌 수 있으며, 감정이 수반된 공격성과 그렇지 않은 공격성으로 구분할 수 있다.

충동성, 공격성과 같은 성격특질이 다차원적인 요인으로 구성된 개념이라는 것이 다양한 연구를 통해 확인되면서 충동성 및 공격성과 관련된 성격병리들의 고유한 특징을 설명할 수 있는 특정 요인을 확인하고자 하는 시도가 있었다. 그러나 Barratt의 개념을 반영한 충동성의 하위 차원으로 경계선과 반사회성 성격장애의 고유한 특징을 밝히려는 연구는 많지 않으며, 두 성격병리를 설명하는 일관된 충동성 요인을 확인하지 못하였다. Dougherty, Bjork, Huckabee와 Moeller(1999)의 연구에서 경계선 성격장애 집단은 통제 집단에 비해 인지 충동성이 유의하게 높게 나타난 결과를 보였으며, 경계선 성격장애 집단이 정상 집단에 비해 운동 충동성이 높게 나타난 연구도 있었다(Van, Links, & Fedorov, 1994; McCloskey et al., 2009). 또한, Royce와 Wiehe(1988)의 연구에서 반사회성 성격장애 집단은 정상 집단에 비해 운동 충동성과 무계획 충동성에서 차이가 있는 것으로 나타났다.

몇몇 경험적인 연구에서 반사회적 성격장애에서 분노와 공격성이 증가한다는 것이 확인되었으며(Angst & Clayton, 1986; Dinwiddie, 1992), 경계선 성격장애와 공격성 간의 관계는 반사회성 성격장애와 공격성 간의 관계보다 더 약한 것으로 나타났다(Lish, Kavoussi, & Coccaro, 1996). Raine(1993)의 연구에서는 경계선 성격장애와 실제적인 폭력 행동이 관계가 있는 것으로 나타났으나, 다른 연구(Gardner, Leibenluft, O'Leary, & Cowdry, 1991)에서는 경계선 성격장애는 물리적인 공격성 보다 감정적인 구성요소와 더 관계가 있는 것으로 나타났다. Gardner 등(1991)의 연구에서 경계선 성격장애 집단은 정상 집단에 비해 흥분성, 부정성, 원한, 의심, 죄의식이 더 높게 나타났으며, Van Reekum 등(1994)의 연구에서도 경계선 성격장애가 흥분성, 의심, 죄의식과 같은 정서적 요인과 높은 상관이 있었다. 또한, 경계선 성격장애 환자들에 의한 범죄들은 충동적이고, 신체적인 폭력의 폭발적인 일화로 구성되는 반면, 반사회성 성격장애 환자들에 의한 범죄는 목표지향적이고 세부적인 계획이 요구되며 수단적인 것이었다(de Barros & de Padua, 2008). 이는 반사회성 성격장애는 공격성의 감정적인 측면에 의한 것이 아니며, 반사회성 성격장애 환자들은 어떠한 감정적인 연관 없이도 다른 사람들을 공격한다는 Hare의 가설(Hare, Hart, & Harpur, 1991)을 지지하는 것이다.

충동성과 공격성은 경계선 성격장애와 반사회성 성격장애에서 공통된 진단 준거가 되는 다차원적인 성격특질로, 이 두 차원을 이용하여 두 장애를 변별할 수 있는 요인을 알아보고자 하는 연구가 수행되었다. Fossati 등(2004)은 대학생 집단을 대상으로 경계선 성격장애와 반사회성 성격장애를 변별하는 공격성과 충동성을 알아보고자 하였다. 연구 결과 흥분성, 원한, 죄의식 등이 경계선 성격장애를 예측하는 공격성 변인으로 나타났고, 부정성, 폭행, 간접공격성이 반사회성 성격장애를 예측

www.kci.go.kr

하는 공격성 변인으로 나타났다. 이는 DSM-Ⅳ (American Psychiatric Association, 1994)에서 '반사회성 성격장애는 경계선 성격장애에 비해 감정적으로 불안정한 면은 적지만 대신에 공격적인 면이 있다'는 것을 뒷받침해주는 연구결과로 보인다. 또한, 이 연구에서 두 장애를 각각 예측하는 충동성 변인으로는 생각 없이 말하고 행동하는 경향성을 의미하는 운동충동성이 공통적으로 나타나고 있어 두 장애에서 나타나는 충동성의 특성상 차이를 발견하지 못하였다. 앞에서 언급한 것처럼 두 성격장애 각각에 대해 충동성의 차원을 살펴본 다른 연구들(Dougherty et al., 1999; Royce et al.,1988)에서도 각 장애를 통제집단과 구분을 해주는 충동성의 하위 특성상 일관된 결과가 도출되지 못하였다. 이는 이 두 성격장애 집단은 일반집단보다 충동성이 높다는 것은 알려 주지만 충동성의 어떠한 특정 요인이 두 장애에서 의미 있게 나타나는지를 일관되게 설명하기에 어려움을 의미한다.

경계선 성격장애 환자들은 반사회성 성격장애 환자들과는 달리 대부분의 시간동안 지속되는 불쾌감으로부터 고통을 받고, 이러한 정서는 환경에 대해 높은 반응을 나타내게 하며 (Gunderson & Phillips, 1991), 이러한 불쾌한 감정을 분산시키기 위해 충동적인 행동을 하게 된다(Paris, 1997). 경험적인 연구에서 일관되게 확인되지는 않았지만 이러한 이론적인 설명에 의거해 볼 때 경계선 성격장애의 충동성은 정서적인 불안정성과 관련이 높을 것이며 정서조절의 어려움으로부터 기인한 충동성이 반사회성 성격장애의 충동성과 변별요인이 될 수 있을 것으로 기대된다.

살펴본 것처럼 경계선 성격장애와 반사회성 성격장애가 공통적으로 공격성 및 충동성과 관련이 있지만 두 성격장애에서 충동성과 공격성을 함께 비교하여 두 특질 상의 어떤 부분이 같고 어떤 부분이 다른지에 대해서는 충분한 연구가 이루어지지 않았다. 본 연구는 경계선과 반사회성 성격장애를 설명하는 충동성과 공격성의 하위 구성 요인을 살펴보고, 각 성격장애에서 나타나는 특징적인 충동성과 공격성의 차이를 명확히 하기 위한 것이다.

본 연구에서는 경계선 성격병리와 반사회성 성격병리를 측정하기 위하여 Morey(1991)가 개발하고, 김영환, 김지혜, 오상우, 임영란과 홍상황(2001)이 국내 표준화한 Personality Assessment Inventory(이하 PAI)의 PAI-BOR과 PAI-ANT를 사용하였다. PAI는 이론적 합리성과 경험적 적합성을 고려해서 문항을 선정하고 순차적 구성타당화 전략을 적용하여 개발한 척도이며(김영환, 오상우, 홍상황, 박은영, 2002), 심리측정학적 관점에서 볼 때 기존의 다른 검사들보다 크게 향상된 검사(Helems, 1993)라는 평을 듣고 있다. 또한, 각 성격병리를 설명하는 충동성과 공격성이 다른 척도로 평정한 성격병리에서도 동일하게 나타나는지를 알아보고자 서재삼과 황순택(2006)이 개발한 성격장애 진단검사(Diagnositc Test for Personality Disorders, 이하 DTPD)를 사용하였다. 황순택, 조연규, 오동열, 김창현과 양병환(1996) 연구에서 한국의 임상가들이 특정한 성격장애에서 '전형적'이라고 생각하지 않는 내용들이 DSM-Ⅲ-R에 준거로 들어 있는 경우가 많아 DSM의 진단준거를 우리나라에서 그대로 사용하기에는 적합하지 않음을 제안하였다. 황순택(1995)은 우리나라 현장의 임상가들이 성격장애에 대해 경험적 및 개념적으로 가지고 있는 성격장애 개념이 반영된 준거목록을 마련하였고, 이 준거목록을 바탕으로 하여 문항을

www.kci.go.kr

제작하고 신뢰도와 타당도를 검증하여(서재삼, 황순택, 2006) DTPI를 개발하였다. 따라서, 우리나라 문화적 차이와 특징을 반영한 성격병리 진단개념으로 제작된 DTPI를 사용하는 것은 연구의 결과를 일반화시키는데 도움을 줄 수 있을 것이라 기대한다.

충동성은 하위 요인으로 구성된 다차원적 개념으로 기존 연구들에서 정의가 학자마자 조금씩 다르지만 대체적으로 행동적 차원 또는 반응속도와 관련이 있는 인지적 차원으로 나누어 보고 있음을 알 수 있다. 따라서, 본 연구에서는 충동성의 행동적, 인지적 특성을 모두 포함하는 Barratt(1959)이 충동성의 개념을 세분하여 개발한 Barratt Impulsiveness Scale (1959)을 국내에서 이현수(1992)가 번안한 충동성 척도를 사용하고자 하였다. 더불어, 경계선 성격병리와 반사회성 성격병리를 변별할 수 있을 것이라 가정되는 정서적 측면의 충동성을 포함하는 Eysenck Impulsivity Scale을 국내에서 이현수(1985)가 번안한 충동성 척도를 사용하여 두 성격병리에서 나타나는 충동성을 살펴보고자 하였다. 또한, 공격성을 신체적-언어적, 능동적-수동적, 직접적-간접적으로 나누어 세분화한 Buss와 Durkee Hostility Scale를 사용하고자 노안녕(1983)이 번안한 BDHS척도를 사용하였고, 행동 및 정서적 측면의 공격성으로 세분화한 Personality Assessment Inventory(2001)의 공격성 척도를 함께 사용하여 다차원적인 공격성을 측정하고자 하였다.

몇몇 선행 연구에서의 결과를 토대로 본 연구에서 검증하고자 하는 가설은 다음과 같다. 충동성의 경우 경계선 성격병리를 예측하는 변인은 정서 조절과 관련된 충동성일 것이고, 반사회성 성격병리를 예측하는 변인은 행동 통제와 관련된 충동성일 것이다. 또한, 공격성의 경우 경계선 성격병리를 예측하는 변인은 정서적인 측면과 관련된 간접적 공격성이고, 반사회성 성격병리를 예측하는 변인은 신체적 · 물리적인 직접적 공격성일 것이다.

방 법

연구 대상

본 연구를 위하여 대학생을 포함하는 성인들을 대상으로 자료를 수집하였다. 자료 수집에 참여한 총 인원은 332명이었고, 응답의 성실성이 의심되는 27명의 자료를 제외한 305명의 자료가 최종 분석에 사용되었다. 연구 참여자는 남성이 133명(43.6%), 여성이 172명(56.4%)이었고, 대학생이 177명(58.0%), 일반인이 128명(42.0%)이었으며, 평균 연령은 24.98세(SD=4.06)였다.

측정도구

Barratt Impulsiveness Scale-11(BIS)

이 검사는 충동성 및 그 하위 요인들을 측정하기 위해 Barratt(1959)이 만든 것으로, 본 연구에서는 이현수(1992)가 제작한 한국판을 사용하였다. 이 검사는 인지 충동성 6문항, 운동활동 충동성 8문항, 무계획성 9문항 등 3개의 하위 척도로 구성되어 있으며, 4점 척도 총 23문항으로 구성되어 있다. 인지 충동성은 문제 해결시 깊이 생각하지 않고 응답을 하거나 의사결정을 하는 성향을 측정하고, 운동 충동성은 즉흥적인 행동을 통제하지 못하는 성향을 측정하며, 무계획 충동성은 일을 착수하기 전에 계획을 세우지 않거나 안정성을 고

www.kci.go.kr

려하지 않는 성향을 측정한다. 본 연구에서 척도 전체의 내적 일치도 Cronbach's α는 .79, 하위척도인 인지 충동성은 .49, 운동 충동성 .76, 무계획적 충동성 .49로 나타났다.

Eysenck Impulsivity Scale(EIS)

이 검사는 충동성을 측정하기 위해 Eysenck가 제작한 것으로, 본 연구에서는 이현수(1985)가 제작한 한국판을 사용하였다. 이 검사는 4개의 하위요인 무계획적 행동특성 11문항, 정서적 통제결함 8문항, 행동통제결함 8문항, 전반적 정서조절결함 6문항 등 4개의 하위 척도로 구성되어 있으며 각 문항은 예(1점), 아니오(0점)로 답하게 되어있다. 무계획적 행동특성은 결과를 생각하지 않고 말이나 행동을 하는 성향을 측정하며, 정서적 통제결함은 흥분하면 진정하기 어렵고 곧잘 화를 내는 성향을 측정한다. 행동통제결함은 충동적으로 일어나는 공격욕구를 통제하기 어려운 성향을 측정하며, 전반적 정서조절결함은 스스로 조절하기 어려운 불안정한 정서 성향을 측정한다. 본 연구에서의 척도 전체 내적 일치도 Cronbach's α는 .93이었고, 하위요인에서는 무계획적 행동특성 .85, 정서적 통제결함 .82, 행동통제결함 .82, 전반적 정서조절결함 .73였다.

Buss와 Durkee의 Hostility Scale(BDHS)

공격성을 측정하기 위해 노안녕(1983)이 번역한 Buss와 Durkee(1957)의 Hostility Scale을 사용하였다. 이 검사는 총 75문항으로 구성되어 있으며, 폭행・간접 공격성・부정성・흥분성・언어적 공격성・원한・의심・죄의식 등 8개 하위 척도로 구성되어 있다. 각 문항에 대하여 "예"(1점), "아니오"(0점)로 반응하도록 되어 있다. 각 하위척도의 개념을 살펴보면 다음과 같다. 폭행은 타인에게 행하는 신체적 폭력, 싸움 및 물건을 손상시키려는 성향을 측정하고, 간접 공격성은 간접적으로 자신의 공격 욕구를 표현하는 것으로 고집, 거부적 태도, 꾸물거리기, 무시 등의 행동을 측정하며, 부정성은 협동하기를 거절하거나 반항하는 것으로 반대되는 행동을 하는 성향을 측정한다. 흥분성은 울화, 토라짐, 분노, 무례함과 같이 쉽게 화를 내는 성향을 측정하고, 언어적 공격성은 언어를 매개로 표현되는 부정적 감정으로 위협, 저주, 욕설, 소리치기, 지나치게 비판적인 말과 같은 언어적 반응을 측정한다. 원한은 타인에 대한 질투와 미움을 의미하며 실제 또는 환상 속의 확대에 대해 분노의 감정을 가지는 경향을 측정하고, 의심은 타인을 믿지 못하며 다른 사람에게 적개심을 투사하는 성향을 측정하며, 죄의식은 자신의 행동에 대하여 나쁘다고 느끼는 정도를 측정한다. 본 연구에서 BDHS의 전체 내적 일치도 Cronbach's α는 .90으로 나타났다. 하위척도인 폭행은 .63, 간접공격 .55, 부정성 .43, 흥분성 .52, 언어적 공격성 .63, 원한 .68, 의심 .71, 죄의식 .67로 나타났다.

성격장애 진단검사(DTPD)-경계선 소척도와 반사회성 소척도

성격장애 진단검사(Diagnostic Test for Personality Disorders, DTPD)는 황순택(1995)의 연구에서 산출된 성격장애 진단준거를 자기보고형 질문들로 변형시킨 것을 서재삼과 황순택(2006)의 연구에서 일부 문항을 수정하고 타당도를 검증한 것으로, DSM-IV의 10개 성격장애를 진단하는데 필요한 주요 성격병리를 포함하고 있다. 각 문항은 '전혀 아니다'(1)에서부터 '매우 그렇다'(4)의 4점 척도로 반응하게 되어 있으

www.kci.go.kr

며, 총 119문항으로 이루어져 있다. 본 연구에서는 경계선 소척도와 반사회성 소척도만 사용하였다. 경계선 소척도는 15문항으로 이루어져 있으며, 본 연구에서는 내적 일치도가 .77로 나타났다. 반사회성 소척도는 19문항으로 이루어져 있으며, 본 연구에서 내적 일치도는 .77로 나타났다.

Personality Assessment Inventory(PAI)

한국판 PAI는 Morey(1991)가 개발하고, 김영환 등(2001)이 국내 표준화 한 것이다. 이 검사는 총 344문항, 4개의 타당성 척도, 11개의 임상 척도, 5개의 치료고려 척도, 2개의 대인관계 척도로 구성되어 있다. 본 연구에서는 임상 척도 중 경계선적 특징 소척도(PAI-BOR) 24문항, 반사회적 특징 소척도(PAI-ANT) 24문항, 공격성 소척도(PAI-AGG) 18문항을 사용하였다. 공격성 소척도는 공격적 태도, 언어적 공격, 신체적 공격의 하위척도로 구성되어 있다. 공격적 태도척도는 적개심이나 분노표현에 대한 통제 부족 및 공격성을 측정한다. 언어적 공격척도는 빈정거림이나 비판과 같은 가벼운 형태에서부터 고함을 치거나 독설을 퍼붓는 보다 극단적인 형태에 이르기까지 다양한 형태의 공격성을 언어적으로 표현하는 경향을 측정한다. 신체적 공격척도는 재물파손, 신체적 폭력 및 위협과 같은 신체적 분노표현 경향을 측정한다. 본 연구에서 경계선적 특징 척도의 내적 일치도 Cronbach's α는 .84, 반사회성 특징 척도의 내적 일치도는 .80, 공격성 척도는 .74였다.

자료수집과 분석

본 연구에서는 경계선과 반사회성 성격병리를 측정하기 위해 PAI-BOR과 PAI-ANT, 성격장애 진단검사의 경계선 소척도와 반사회성 소척도, PAI-DEP를 실시하고, 충동성과 공격성을 측정하기 위해 Brratt Impulsiveness Scale (BIS-11)과 Eysenck Impulsivity Scale(EIS), Buss와 Durkee Hostility Scale(BDHS), PAI-AGG를 실시하였다. 설문지의 총 문항은 231문항이며, 설문지를 완성하는데 걸린 시간은 30분 정도였다.

자료 분석은 SPSS 12.0 통계프로그램을 사용하여 다음과 같은 절차로 실시하였다. 첫째, 상관분석을 통하여 충동성과 공격성의 하위요인들과 성격병리와의 관계를 알아보았다. 둘째, 경계선과 반사회성 성격병리를 반영하는 PAI-BOR과 PAI-ANT 점수를 각각 종속변인으로 하여 종속변인의 변량을 가장 많이 설명해주는 독립변인(충동성, 공격성의 하위 요인)을 파악하는 중다회귀 분석을 실시하였다. 셋째, 충동성과 공격성의 하위 요인들이 경계선과 반사회성 성격병리를 측정하는 다른 척도에 대해서도 안정적으로 결과가 도출되는지 확인하기 위해 성격장애 진단검사의 경계선 소척도와 반사회성 소척도의 점수를 종속변인으로 한 중다회귀 분석을 실시하였다.

결 과

Barratt Impulsiveness Scale-11(BIS)와 Eysenck Impulsivity Scale(EIS)로 측정된 충동성, Buss와 Durkee Hostility Scale(BDHS)로 측정된 공격성, 그리고 PAI와 DTPD로 측정된 성격병리와의 관계를 알아보기 위하여 상관 분석을 실시하였다. 결과는 표 1과 표 2에 제시하였다.

www.kci.go.kr

충동성과 성격병리의 관계

경계선 성격병리와 반사회성 성격병리는 BIS와 EIS로 측정된 충동성 총점 및 모든 충동성 하위요인과 정적인 상관관계를 보였다(표 1). PAI-BOR는 BIS의 무계획 충동성(r=.59, p<.01)과 가장 높은 상관을 보였으며, DTPD의 경계선 소척도는 EIS의 전반적 정서조절결함(r=.70, p<.01)과 가장 높은 상관을 보였다. PAI-ANT는 EIS의 행동통제결함(r=.58, p<.01)과 가장 높은 상관을 보였으며, DTPD의 반사회성 소척도 역시 EIS의 행동통제결함과 가장 높은 정적 상관을 보였다(r=.62, p<.01).

공격성과 성격병리의 관계

경계선 성격병리와 반사회성 성격병리는 PAI의 공격성 소척도(AGG)와 BDHS로 측정된 모든 공격성 하위요인과 정적 상관관계를 보이고 있었다(표 2). PAI-BOR는 BDHS의 흥분성(r=.52, p<.01)과 가장 높은 정적 상관을 보였으며, DTPD의 경계선 소척도 역시 BDHS의 흥분성(r=.59, p<.01)과 가장 높은 정적 상관을 보였다. PAI-ANT는 PAI 공격성 소척도(PAI-AGG)의 신체적 공격(r=.59, p<.01)과 가장 높은 상관을 보였으며, DTPD의 반사회성 소척도 역시 신체적 공격(r=.54, p<.01)과 가장 높은 정적 상관을 보였다.

표 1. 성격병리와 충동성 하위요인 간의 상관관계

	PAI-BOR[3]	PAI-ANT[4]	DTPD[5] 경계선소척도	DTPD 반사회성소척도
BIS[1] 충동성총점	.54**	.42**	.53**	.54**
무계획	.59**	.36**	.34**	.42**
운동활동	.51**	.41**	.57**	.56**
인지	.43**	.23**	.36**	.31**
EIS[2] 충동성총점	.57**	.53**	.64**	.64**
무계획적 행동특성	.49**	.41**	.51**	.50**
정서적 통제결함	.49**	.48**	.59**	.60**
행동통제결함	.50**	.58**	.57**	.62**
전반적 정서조절결함	.51**	.38**	.70**	.51**

주. * p<.05, ** p<.01

[1] BIS: Barratt Impulsiveness Scale-11

[2] EIS: Eysenck Impulsivity Scale

[3] PAI-BOR: PAI의 경계선적 특징 척도

[4] PAI-ANT: PAI의 반사회성 특징 척도

[5] DTPD: Diagnostic Test for Personality Disorder

www.kci.go.kr

표 2. 성격병리와 공격성 하위요인간의 상관관계

	PAI-BOR[3]	PAI-ANT[4]	DTPD[5] 경계선소척도	DTPD 반사회성 소척도
AGG[1] 공격성총점	.50**	.58**	.57**	.60**
공격적 태도	.51**	.37**	.52**	.47**
언어적 공격	.16**	.32**	.23**	.29**
신체적 공격	.39**	.59**	.47**	.54**
BDHS[2] 공격성총점	.54**	.48**	.59**	.58**
폭행	.40**	.44**	.43**	.51**
간접공격성	.39**	.29**	.38**	.32**
부정성	.12*	.20**	.25**	.24**
흥분성	.52**	.40**	.59**	.47**
언어공격성	.33**	.33**	.37**	.44**
원한	.44**	.35**	.46**	.44**
의심	.41**	.37**	.42**	.40**
죄의식	.32**	.26**	.38**	.35**

주. * $p<.05$, ** $p<.01$

[1] AGG: PAI의 공격성 소척도

[2] BDHS: Buss와 Durkee Hostility Scale

[3] PAI-BOR: PAI의 경계선적 특징 척도

[4] PAI-ANT: PAI의 반사회성 특징 척도

[5] DTPD: Diagnostic Test for Personality Disorder

독립변인들 간의 상관관계

충동성과 공격성의 하위 구성 요인들이 성격병리에 미치는 영향을 알아보기 전에, 독립변인들 간의 상관을 구해 표 3에 제시하였다. 충동성과 공격성 독립변인간 상관분석 결과 언어공격성과 인지충동성, 언어공격성과 죄의식 간의 상관을 제외한 충동성 요인과 공격성 요인간 상관은 모두 정적으로 유의하게 나타났다. EIS 무계획성과 BIS 운동활동 충동성 사이의 상관(r=.71, p<.01), EIS 전반적 정서조절결함과 EIS 행동통제결함 사이의 상관(r=.71, p<.01), BDHS 원한과 BDHS 의심 간의 상관(r=.70, p<.01)이 매우 높게 나타나고 있어 중다회귀분석(Multiple Regression Analysis)을 실시하면서 예언변인들 사이의 상관으로 인한 다중공선성의 위험이 존재할 가능성을 알아보기 위해 공차한계 값(Tolerance)과 분산팽창요인(VIF) 값을 확인하였다. 표 4와 표 5에서 보는 바와 같이, 공차한계 값은 대부분 .60이상으로 모두 .3 이하가 아니고, VIF 값은 1과 2 사이의 범위를 나타내며 10보다는 매우 작은 값이

www.kci.go.kr

표 3. 독립변인들 간의 상관관계

변인	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1BIS무계획	-																	
2BIS운동활동	.55**	-																
3BIS인지	.44**	.45**	-															
4EIS무계획적행동특성	.47**	.71**	.41**	-														
5EIS정서적통제결함	.28**	.58**	.28**	.66**	-													
6EIS행동통제결함	.35**	.54**	.34**	.65**	.67**	-												
7EIS전반적정서조절결함	.26**	.53**	.36**	.66**	.68**	.71**	-											
8BDHS폭행	.32**	.43**	.32**	.49**	.61**	.56**	.52**	-										
9BDHS간접공격성	.19**	.33**	.28**	.40**	.42**	.49**	.42**	.45**	-									
10BDHS부정성	.16**	.23**	.17**	.31**	.36**	.31**	.28**	.38**	.19**	-								
11BDHS흥분성	.29**	.47**	.36**	.56**	.61**	.59**	.58**	.52**	.49**	.38**	-							
12BDHS언어공격성	.20**	.33**	.17**	.39**	.48**	.44**	.40**	.60**	.37**	.31**	.49**	-						
13BDHS원한	.32**	.46**	.26**	.58**	.54**	.59**	.57**	.47**	.33**	.44**	.52**	.29**	-					
14BDHS의심	.27**	.40**	.22**	.50**	.51**	.54**	.49**	.46**	.31**	.41**	.52**	.29**	.70**	-				
15BDHS죄의식	.22**	.32**	.16**	.50**	.39**	.48**	.46**	.33**	.21**	.33**	.41**	.23**	.60**	.51**	-			
16AGG공격적 태도	.23**	.43**	.33**	.41**	.58**	.46**	.48**	.44**	.41**	.17**	.54**	.38**	.34**	.34**	.21**	-		
17AGG언어적 공격	.18**	.18**	.03	.14*	.29**	.24**	.19**	.38**	.20**	.13*	.22**	.46**	.12*	.12*	.01	.30**	-	
18AGG신체적 공격	.19**	.35**	.14*	.36**	.54**	.49**	.38**	.36**	.30**	.16*	.33**	.35**	.28**	.31**	.17**	.42**	.16**	-

주. * $p<.05$, ** $p<.01$

므로 독립변인들 간의 관련성이 낮아 다중공선성의 위험은 낮은 것으로 나타났다.

충동성과 공격성의 하위요인에 의한 경계선 성격병리의 예측

경계선 성격병리(PAI-BOR)를 설명하는 충동성과 공격성의 하위 구성 요인을 살펴보고자 충동성의 하위요인과 공격성의 하위요인이 PAI-BOR에 미치는 상대적인 예측력의 크기를 보기 위하여 단계적 중다회귀분석(Stepwise 방식)을 실시한 후, 충동성의 하위요인과 공격성의 하위요인의 표준화된 회귀계수를 분석하였다. 본 연구는 표본의 크기가 305명으로 다소 작았기 때문에, 회귀모형에 대한 예측력을 평가하기 위한 계수들이 무선오차에 의해 편향되는 것을 막기 위하여 자유도로 교정한 수정된 R^2을 사용하였다. 충동성과 공격성의 하위요인의 PAI-BOR에 대한 예측력을 본 결과는 표 4에 제시되어 있다.

PAI-BOR를 종속변인으로 하고 BIS 충동성 하위요인과 EIS 충동성 하위요인, PAI 공격성의 하위요인과 BDHS의 하위요인을 독립변인으로 하여 단계적 중다회귀분석(Stepwise

www.kci.go.kr

표 4. PAI-BOR에 대한 단계적 중다회귀분석

모형		종속변인: PAI-BOR[4]							
		B	β	t	Tolerance	VIF	F	R^2	수정된R^2
1	BDHS[1] 흥분성	2.261	.523	10.676***	1	1.00	113.967***	.273	.271
2	BDHS 흥분성	1.559	.361	6.933***	.78	1.29	86.809***	.365	.361
	BIS[2] 운동활동 충동성	.867	.344	6.605***	.78	1.29			
3	BDHS 흥분성	1.082	.250	4.499***	.64	1.57	69.063***	.408	.402
	BIS 운동활동 충동성	.729	.289	5.583***	.74	1.36			
	AGG[3] 공격적 태도	.673	.252	4.656***	.67	1.49			
4	BDHS 흥분성	.971	.225	4.073***	.62	1.60	56.644***	.430	.423
	BIS 운동활동 충동성	.585	.232	4.341***	.67	1.50			
	AGG 공격적 태도	.625	.234	4.378***	.67	1.51			
	BIS 인지 충동성	.602	.172	3.448**	.76	1.31			
5	BDHS 흥분성	.914	.211	3.865***	.62	1.61	48.071***	.446	.436
	BIS 운동활동 충동성	.509	.202	3.747***	.61	1.56			
	AGG 공격적 태도	.510	.191	3.480**	.62	1.63			
	BIS 인지 충동성	.647	.185	3.731***	.76	1.32			
	AGG 신체적 공격	.432	.140	2.878**	.78	1.29			
6	BDHS 흥분성	.703	.163	2.822**	.55	1.82	41.787***	.457	.446
	BIS 운동활동 충동성	.421	.167	3.027**	.60	1.67			
	AGG 공격적 태도	.511	.192	3.519**	.62	1.63			
	BIS 인지 충동성	.648	.185	3.771***	.76	1.32			
	AGG 신체적 공격	.405	.132	2.712**	.77	1.29			
	BDHS 원한	.552	.130	2.789*	.67	1.50			
7	BDHS 흥분성	.871	.201	3.471**	.53	1.90	38.401***	.475	.463
	BIS 운동활동 충동성	.406	.161	2.961**	.60	1.67			
	AGG 공격적 태도	.475	.178	3.313**	.61	1.64			
	BIS 인지 충동성	.666	.190	3.936***	.76	1.32			
	AGG 신체적 공격	.419	.136	2.851**	.77	1.29			
	BDHS 원한	.770	.182	3.366**	.61	1.65			
	BDHS 부정성	-1.370	-.154	-3.206**	.77	1.30			

주. $^{**}p < .01$, $^{***}p < .001$

[1] BDHS: Buss와 Durkee Hostility Scale

[2] BIS: Barratt Impulsiveness Scale-11

[3] AGG: PAI의 공격성 척도

[4] PAI-BOR: PAI의 경계선적 특징 척도

www.kci.go.kr

multiple regression)을 시행한 결과, 흥분성, 운동활동 충동성, 공격적 태도, 인지 충동성, 신체적 공격, 원한, 부정성에 대한 설명력의 증가분이 통계적으로 유의미하였으며, 7개변인의 PAI-BOR에 대한 설명량은 46.3%였다 (F=38.401, p<.001). 예언변인의 설명력은 흥분성이 27.1%로 가장 큰 설명력을 가졌으며, 그 다음이 운동활동 충동성으로 9.0%를 추가로 설명하는 것으로 나타났다. 공격적 태도가 세 번째 예언변인으로 2.1%를 추가로 설명하는 것으로 나타났다. 그 다음으로 인지 충동성이 네 번째 예언변인으로 1.3%의 설명량의 증가를 보였다. 원한이 1%의 추가 설명량을 보이며 유의한 예언변인으로 나타났다. 마지막으로 부정성이 1.7%의 추가 설명량을 보이며 유의한 예언변인으로 나타났다. 이와 같은 결과는 PAI-BOR로 측정된 경계선 성격병리를 예언해주는 충동성의 변인으로는 운동활동 충동

표 5. DTPD 경계선 소척도에 대한 단계적 중다회귀분석

모형		종속변인: DTPD[5] 경계선 소척도							
		B	β	t	Tolerance	VIF	F	R^2	수정된R^2
1	EIS[1] 전반적정서조절결함	1.845	.142	12.997***	1	1.00	168.933***	.358	.356
2	EIS 전반적정서조절결함	1.260	.155	8.107***	.72	1.39	123.401***	.450	.446
	BIS[2] 운동활동 충동성	.598	.084	7.096***	.72	1.39			
3	EIS 전반적정서조절결함	.847	.165	5.124***	.58	1.74			
	BIS 운동활동 충동성	.489	.083	5.910***	.68	1.48	101.071***	.502	.497
	BDHS[3] 흥분성	.829	.148	5.612***	.62	1.60			
4	EIS 전반적정서조절결함	.704	.162	4.345***	.56	1.80			
	BIS 운동활동 충동성	.426	.081	5.272***	.66	1.51	87.421***	.538	.532
	BDHS 흥분성	.758	.143	5.295***	.62	1.62			
	AGG[4] 신체적 공격	.430	.089	4.862***	.82	1.23			
5	EIS 전반적정서조절결함	.655	.655	4.038***	.55	1.83			
	BIS 운동활동 충동성	.403	.403	4.984***	.65	1.54			
	BDHS 흥분성	.647	.647	4.314***	.56	1.80	72.071***	.547	.539
	AGG 신체적 공격	.379	.379	4.188***	.77	1.30			
	AGG 공격적 태도	.206	.206	2.341*	.61	1.63			

주. $^{*}p < .05$, $^{***}p < .001$

[1] EIS: Eysenck Impulsivity Scale

[2] BIS: Barratt Impulsiveness Scale-11

[3] BDHS: Buss와 Durkee Hostility Scale

[4] AGG: PAI의 공격성 척도

[5] DTPD: Diagnositic Test for Personality Disorder

www.kci.go.kr

성, 인지 충동성이며, 공격성 변인으로는 흥분성, 공격적 태도, 신체적 공격, 원한, 부정성임을 의미한다.

다음으로, 종속변인을 성격장애 진단검사(DTPD) 경계선 소척도 점수로 하고, BIS 충동성 하위요인과 EIS 충동성 하위요인, PAI 공격성의 하위요인과 BDHS 공격성의 하위요인을 독립변인으로 하여 단계적 중다회귀분석(Stepwise multiple regression)을 시행하였다(표 5). 그 결과 전반적정서조절결함, 운동활동 충동성, 흥분성, 신체적 공격, 공격적 태도에 대한 설명력의 증가분이 통계적으로 유의미하였으며 DTPD 경계선 소척도 점수에 대한 5개 변인의 총 설명량은 53.9%였다(F=38.401. p<.001). 예언변인의 설명력은 전반적정서조절결함이 35.64%로 가장 큰 설명력을 가졌으며, 다음으로 운동활동 충동성이 9%를 추가로 설명하는 것으로 나타났다. 흥분성은 세 번째 예언변인으로 5.1%의 추가 설명력을 보였으며, 신체적 공격이 3.5%의 설명력의 증가분을 나타냈다. 다음으로 공격적 태도가 .7%의 추가 설명력을 보이며 유의한 예언변인으로 나타났다. 이와 같은 결과는 DTPD 경계선 소척도로 측정된 경계선 성격병리를 예언해주는 충동성의 변인으로는 전반적정서조절결함, 운동활동 충동성이며, 공격성 변인으로는 흥분성, 신체적 공격, 공격적 태도임을 의미한다.

충동성과 공격성의 하위요인에 의한 반사회성 성격병리의 예측

반사회성 성격병리를 설명하는 충동성과 공격성의 하위 구성 요인을 살펴보고자 충동성의 하위요인과 공격성의 하위요인이 PAI-ANT에 미치는 상대적인 예측력의 크기를 보기 위하여 단계적 중다회귀분석(Stepwise 방식)을 실시한 후, 충동성의 하위요인과 공격성의 하위요인의 표준화된 회귀계수를 분석하였다. 중다회귀분석을 실시하면서 예언변인들 사이의 상관으로 인한 다중공선성의 위험이 존재할 가능성을 알아보기 위해 공차한계 값(Tolerance)과 분산팽창요인(VIF) 값을 확인하였다. 표 6에서 보는 바와 같이, 공차한계 값은 모두 .60 이상으로 .3 이하가 아니고, VIF 값은 1과 2 사이의 범위를 나타내며 10보다는 매우 작은 값이므로 예언변인들 간의 관련성이 낮아 다중공선성의 위험은 낮은 것으로 나타났다.

PAI-ANT를 종속변인으로 하고 BIS-11 충동성의 하위요인과 EIS의 하위요인, PAI 공격성의 하위요인과 BDHS 공격성의 하위요인을 독립변인으로 하여 단계적 중다회귀분석(Stepwise multiple regression)을 시행한 결과는 표 6과 같다. 분석 결과, 신체적 공격, 행동통제결함, 언어적 공격, 무계획적 충동성에 대한 설명력의 증가분이 통계적으로 유의미하였으며 4개 변인의 PAI-ANT에 대한 설명량은 50.3%였다(F=77.9, p<.001). 예언변인의 설명력은 신체적 공격이 34.5%로 가장 큰 설명력을 가졌으며, 그 다음이 행동통제결함으로 11%를 추가로 설명하는 것으로 나타났다. 세 번째 예언변인으로 언어적 공격이 2.7%를 추가로 설명하는 것으로 나타났으며, 무계획 충동성이 2.1%의 추가 설명력을 보이며 유의한 예언변인으로 나타났다. 이와 같은 결과는 PAI-ANT로 측정된 반사회성 성격병리를 예언해주는 충동성의 변인은 행동통제결함과 무계획 충동성이며, 공격성의 변인으로는 신체적 공격과 언어적 공격인 것을 의미한다.

성격장애 진단검사(DTPD) 반사회성 소척도 점수를 종속변인으로 하고 우울, 성격장애 진

www.kci.go.kr

표 6. PAI-ANT에 대한 단계적 중다회귀분석

모형		종속변인: PAI-ANT[4]							
		B	β	t	Tolerance	VIF	F	R^2	수정된R^2
1	AGG[1] 신체적 공격	1.628	.589	12.686***	1	1.00	160.938***	.347	.345
2	AGG 신체적 공격	1.107	.400	8.244***	.76	1.32	128.127***	459	.455
	EIS 행동통제결함	1.156	.384	7.912***	.76	1.32			
3	AGG 신체적 공격	1.080	.391	8.241***	.76	1.32	95.414***	.487	.482
	EIS 행동통제결함	1.047	.348	7.225***	.73	1.36			
	AGG 언어적 공격	.519	.174	4.084***	.94	1.06			
4	AGG 신체적 공격	1.075	.389	8.374***	.76	1.32	77.900***	.509	.503
	EIS 행동통제결함	.892	.296	6.018***	.67	1.48			
	AGG 언어적 공격	.471	.158	3.761***	.93	1.07			
	BIS 무계획 충동성	.382	.160	3.672***	.87	1.16			

주. ***p < .001

[1] AGG: PAI의 공격성 척도

[2] EIS: Eysenck Impulsivity Scale

[3] BIS: Barratt Impulsiveness Scale-11

[4] PAI-ANT: PAI의 반사회성 특징 척도

단검사 경계선 소척도 점수, BIS 충동성의 하위요인과 EIS 충동성의 하위요인, PAI 공격성의 하위요인과 BDHS 공격성의 하위요인을 독립변인으로 하여 단계적 중다회귀분석(Stepwise multiple regression)을 시행하였다. 중다회귀분석을 실시하면서 예언변인들 사이의 상관으로 인한 다중공선성의 위험이 존재할 가능성을 알아보기 위해 공차한계 값(Tolerance)과 분산팽창요인(VIF) 값을 확인하였다. 표 7에서 보는 바와 같이, 공차한계 값은 모두 .3 이하가 아니고, VIF 값은 1과 2.5 사이의 범위를 나타내며 10보다는 작은 값이므로 예언변인들 간의 관련성이 낮아 다중공선성의 위험은 낮은 것으로 나타났다.

중다회귀분석 결과, 성격장애 진단검사 행동통제결함, 신체적 공격, 운동활동 충동성, 언어적 공격, 무계획 충동성, 정서적 통제결함에 대한 설명력의 증가분이 통계적으로 유의미하였으며, 6개 변인의 성격장애 진단검사 반사회성 소척도 점수에 대한 설명량은 53.8%였다(F=59.987, p<.001). 예언변인의 설명력은 행동통제결함 점수가 38.8%로 가장 큰 설명력을 가졌으며, 신체적 공격이 7.1%의 설명력을 가졌다. 다음으로 운동활동 충동성이 5.1%를 추가로 설명하는 것으로 나타났으며, 언어적 공격이 1.3%의 추가 설명력을 보이며 유의한 예언변인으로 나타났다. 무계획 충동성이 0.9%의 설명량을 보이며 유의한 예언변인으로 나타났고, 정서적 통제결함이 0.6%의 추가 설명량을 보이며 유의한 예언변인으로 나타났다.

www.kci.go.kr

표 7. DTPD 반사회성 소척도에 대한 단계적 중다회귀분석

모형		종속변인: DTPD[4] 반사회성 소척도							
		B	β	t	Tolerance	VIF	F	R^2	수정된R^2
1	EIS[1] 행동통제결함	1.427	.624	13.910***	1	1.00	193.479***	.390	.388
2	EIS 행동통제결함	1.080	.473	9.759***	.76	1.32	129.818***	.462	.459
	AGG[2] 신체적 공격	.649	.309	6.385***	.76	1.32			
3	EIS 행동통제결함	.776	.339	6.573***	.60	1.66	106.435***	.515	.510
	AGG 신체적 공격	.586	.279	6.010***	.75	1.34			
	BIS[3] 운동활동 충동성	.473	.274	5.705***	.70	1.43			
4	EIS 행동통제결함	.726	.318	6.173***	.59	1.69	84.311***	.529	.523
	AGG 신체적 공격	.573	.273	5.955***	.75	1.34			
	BIS 운동활동 충동성	.458	.266	5.597***	.70	1.44			
	AGG 언어적 공격	.282	.124	3.036**	.94	1.07			
5	EIS 행동통제결함	.702	.307	6.010***	.59	1.70	70.196***	.540	.532
	AGG 신체적 공격	.585	.278	6.129***	.75	1.34			
	BIS 운동활동 충동성	.350	.203	3.847***	.55	1.80			
	AGG 언어적 공격	.261	.115	2.821**	.93	1.07			
	BIS 무계획 충동성	.227	.125	2.645**	.69	1.45			
6	EIS 행동통제결함	.585	.256	4.571***	.48	2.07	59.987***	.547	.538
	AGG 신체적 공격	.520	.248	5.233***	.68	1.47			
	BIS 운동활동 충동성	.276	.160	2.858**	.49	2.06			
	AGG 언어적 공격	.225	.099	2.414*	.90	1.11			
	BIS 무계획 충동성	.252	.139	2.924**	.68	1.48			
	EIS 정서적 통제결함	.296	.131	2.157*	.41	2.41			

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

[1] EIS: Eysenck Impulsivity Scale

[2] AGG: PAI의 공격성 척도

[3] BIS: Barratt Impulsiveness Scale-11

[4] DTPD: Diagnositic Test for Personality Disorder

이와 같은 결과는 성격장애 진단검사 반사회성 소척도로 측정된 반사회성 성격병리를 예언해주는 충동성의 변인으로는 행동통제결함과 운동활동 충동성, 무계획 충동성과 정서적 통제결함이며, 공격성의 변인으로는 신체적 공격, 언어적 공격인 것을 의미한다.

www.kci.go.kr

논 의

본 연구에서는 대학생을 포함하는 성인들을 대상으로 충동성과 공격성의 어떠한 하위 요인들이 경계선 성격병리와 반사회성 성격병리를 변별해주는지를 알아보고자 하였다. 몇몇 선행 연구들에 기초하여, 경계선 성격병리를 변별하여 주는 충동성 예측요인은 정서 조절 결함과 관련된 충동성일 것이고, 반사회성 성격병리를 변별하여 주는 충동성 예측요인은 행동 통제 결함과 관련된 충동성일 것이라는 가설과 경계선 성격특질을 변별하여 주는 공격성 예측요인은 정서적인 측면과 관련된 간접적인 공격성일 것이며, 반사회성 성격특질을 변별하여 주는 공격성 예측요인은 신체적·물리적인 직접적 공격성일 것이라는 가설을 설정하여 검증해보았다.

상관 분석 결과 경계선 성격병리와 반사회성 성격병리는 충동성 및 공격성의 모든 하위요인과 정적인 상관관계를 보이고 있었다. 두 성격병리에서 가장 높은 상관을 보인 충동성의 하위요인은 차이가 있었는데 PAI-BOR는 무계획 충동성과 가장 높은 상관을 보였고, 성격장애 진단검사의 경계선 소척도는 전반적 정서조절결함과 가장 높은 상관을 보였다. 반면에, PAI-ANT는 행동통제결함과 가장 높은 상관을 보였으며 성격장애 진단검사의 반사회성 소척도 역시 행동통제결함과 가장 높은 상관을 보였다. 또한, 두 성격병리에서 가장 높은 상관을 보인 공격성의 하위요인에서도 차이가 나타났다. PAI-BOR는 흥분성과 가장 높은 상관을 보였고, 성격장애 진단검사의 경계선 소척도 역시 흥분성과 가장 높은 상관을 보였다. 반면에, PAI-ANT는 신체적 공격과 가장 높은 상관을 보였고, 성격장애 진단검사의 반사회성 소척도 역시 신체적 공격과 가장 높은 상관을 보였다.

단계적 중다회귀 분석 결과 경계선 성격병리를 변별하여 주는 충동성은 정서 조절 결함과 관련한 충동성일 것이고, 반사회성 성격병리를 변별하여 주는 충동성은 행동 통제 결함과 관련한 충동성일 것이라는 가설은 본 연구 결과 부분적으로 지지되었다. PAI-BOR로 측정된 경계선 성격병리의 예언변인으로 운동활동 충동성과 인지 충동성이 나타났다. 성격장애 진단검사로 측정된 경계선 성격병리의 예언변인으로는 전반적 정서조절결함과 운동활동 충동성으로 나타났다. 반면, PAI-ANT로 측정된 반사회성 성격병리의 충동성 예언변인으로는 행동통제결함과 무계획 충동성으로 나타났고, 성격장애 진단검사로 측정된 반사회성 성격병리의 예언변인으로는 행동통제결함, 운동활동 충동성, 무계획 충동성, 정서적 통제결함으로 나타났다. 즉, 두 척도에서 측정된 경계선 성격병리를 예언하는 충동성 변인은 생각 없이 행동이 앞서는 운동 활동 충동성이며, PAI-BOR로 측정된 경계선 성격병리에서는 문제해결시 깊이 생각하지 않고 응답을 하거나 의사결정을 하는 인지충동성이 예언변인으로 나타났고, 성격장애 진단검사로 측정된 경계선 성격병리에서는 스스로 조절하기 어려운 불안정한 정서를 의미하는 전반적 정서조절결함이 예언변인으로 나타났다. 또한, 두 척도에서 측정된 반사회성 성격병리를 예언하는 충동성 변인은 공격욕구 통제의 어려움을 반영하는 행동통제 결함과 일을 착수하기 전에 계획을 세우지 않거나 안정성을 고려하지 못하는 무계획 충동성인 것으로 나타났다. 성격장애 진단검사로 측정된 반사회성 성격병리에서는 행동통제 결함과 무계획 충동성과 함께 운동활

www.kci.go.kr

동 충동성과 흥분하면 진정하기 어렵고 쉽게 화를 내는 정서적 통제결함이 추가적인 예언 변인으로 나타났다.

본 연구에서 운동활동 충동성이 경계선 성격병리와 반사회성 성격병리의 예언변인으로 공통적으로 나타난 것은 대학생 집단을 대상으로 경계선 성격장애와 반사회성 성격장애를 변별하는 충동성을 알아본 Fossati 등(2004)의 연구결과와 일치하는 것으로 보인다. 경계선 성격병리를 예언하는 변인으로 전반적 정서조절결함이 나타나 경계선 성격병리는 정서조절과 관련한 충동성이 예언변인으로 나타날 것이라는 가설을 지지하고 있다. 이러한 결과는 경계선 성격장애 환자들은 정서적 불안정으로 인한 감정을 흩뜨리기 위해 충동적인 행동을 보인다는 Paris(1997)의 견해와 경계선 성격장애는 정서조절장애의 행동적 특징으로 충동적 행동을 보인다는 Linehan(1993/2007)의 설명과 일치하는 것으로 보인다. 또한, 정서적 불안정성이 반사회적 성격장애로부터 경계선 성격장애를 감별해주는 차원이라는 Siever와 Davis (1991)의 가설을 지지하는 증거로 해석할 수 있다. 또한, 행동통제결함과 무계획 충동성은 반사회성 성격병리에서 예언변인으로 나타나고 있어 경계선 성격병리와의 차이를 분명하게 나타냈다.

다음으로, 경계선 성격병리를 변별하는 공격성은 감정적인 측면과 관련된 간접적인 공격성일 것이며, 반사회성 성격병리를 변별하여 주는 공격성 은 신체적 · 물리적인 직접적인 공격성일 것이라는 가설은 본 연구에서 일부 지지되었다. PAI-BOR로 측정된 경계선 성격병리를 예언하는 공격성 변인은 흥분성, 공격적 태도, 신체적 공격, 원한, 부정성으로 나타났으며, 성격장애 진단검사로 측정된 경계선 성격병리를 예언하는 공격성 변인은 흥분성, 신체적 공격, 공격적 태도로 나타났다. PAI-ANT로 측정된 반사회성 성격병리를 예언하는 공격성 변인은 신체적 공격과 언어적 공격으로 나타났고, 성격장애 진단검사로 측정된 반사회성 성격병리를 예언하는 공격성 변인 역시 신체적 공격과 언어적 공격으로 나타났다. 경계선 성격병리를 예언하는 공격성 변인은 PAI와 성격장애 진단검사 간에 차이는 있었으나, 원한과 부정성은 모두 정서적인 측면과 관련된 간접적인 공격성 차원에 속하는 것으로 볼 수 있다. 또한, 반사회성 성격병리를 예언하는 공격성 변인은 PAI와 성격장애 진단검사 모두 신체적 공격과 언어적 공격으로 직접적인 공격성 차원이라고 볼 수 있다.

이는 대학생 집단을 대상으로 경계선 성격장애와 반사회적 성격장애를 변별하는 공격성을 살펴본 선행연구에서 경계선 성격장애에 영향을 미치는 공격성 요인으로는 흥분성, 원한, 죄의식이 나타났고, 반사회적 성격장애는 부정성, 폭행, 간접공격성으로 나타나 경계선 성격장애는 보다 감정적인 공격성 차원들로 예측되어 지고, 반사회적 성격장애는 실질적인 공격 행동으로 예측되어진 결과와 유사한 결과로 보인다(Fossati et al., 2004). 또한, 경계선 성격장애 집단이 통제 집단에 비해 정서적 요인과 관련된 공격성을 높게 보인다는 선행연구들의 결과와 일치하는 것으로 보인다 (Gardnet et al., 1991; Van Reekum et al., 1994). 본 연구에서 경계선 성격병리에서 신체적 공격이 예언 변인으로 나타나고 있어 경계선 성격장애와 실제적인 폭력 행동이 관계가 있다는 Raine(1993)의 연구결과를 지지하는 것으로 보인다. 즉, 경계선 성격병리와 반사회성 성격병리 모두 신체적 공격 행동을 보일 수 있으

www.kci.go.kr

나, 반사회성 성격병리와 달리 경계선 성격병리에서는 정서와 관련된 감정적인 공격성을 높게 보인다는 점에 차이가 있다. 또한, 언어적 공격이 반사회성 성격병리에서만 예언변인으로 나타나 두 성격병리에서의 공격성의 차이를 나타내었으며, 반사회적 성격장애는 다른 사람들에 대한 직접적인 공격성의 경향을 보인다는 선행 연구(Presniak, Olson, & Macgregor, 2010) 결과와 일치하는 것으로 보인다.

본 연구의 전체적인 결과는 경계선과 반사회성 두 성격병리에서 충동성과 공격성 특질의 어떤 부분이 같고 어떤 부분에서 다른지를 밝혀 두 성격병리에 대한 새로운 이해를 제공하였다는데 의의가 있다. 또한, 각 성격병리를 예측하는 충동성과 공격성 요인을 확인함으로서 공병율이 높은 두 장애의 진단적인 변별력을 높이는 데 기여를 할 것으로 기대된다. 결과부분에 별도로 제시하지는 않았지만 선행연구들에서 했던 것처럼 성격병리와 우울을 통제하기 위해 이들을 함께 포함시켜 중다회귀분석을 했을 때도 결과는 달라지지 않았다. 더불어, 성격장애를 평가하는 다른 척도를 함께 사용하여 병리에 따른 충동성과 공격성의 차이를 일관되게 보여주어 예측 변인이 각 성격병리에서 안정적으로 도출되는 것을 확인할 수 있었다. 또한, 본 연구는 일반인을 대상으로 하였지만 단계적 회귀분석을 이용하여 경계선 성격장애와 반사회적 성격장애에서의 충동성과 공격성에 대한 새로운 치료적 접근 방법의 기초 자료를 제공하였다는 점에서 의의가 있다.

본 연구의 제한점 및 앞으로의 연구방향을 논의하면 다음과 같다. 첫 번째 제한점은 연구 대상이 대학생 집단과 일반 성인 집단에만 제한되어 있어, 연구 결과를 일반화하는 데 한계가 있다는 점이다. 따라서 후속연구에서는 환자집단을 대상으로 하여 본 연구에서 나타난 결과를 재확인해 볼 필요가 있겠다. 둘째, 성격장애 척도와 충동성 및 공격성 척도 간의 상관이 높다는 것은 충동성 및 공격성 척도의 타당성에 대한 문제점이 될 수가 있다. 즉, 상관이 높다는 것이 실제로 병리와 충동성간의 관계가 높기 때문일 수도 있으나 두 척도가 비슷한 질문들을 하기 때문에 나타난 결과일 수도 있기 때문이다. 따라서 이러한 문제를 보완하기 위해서 각 병리 집단의 실질적인 충동성을 잴 수 있는 실험도구 및 절차를 통해서 연구를 진행해 볼 수 있겠다. 셋째, 사용된 측정치들이 자기보고에 의존했다는 점에 제한점이 있다. 자기보고식은 주관적인 자료이기 때문에 피검자들의 반응 태도에 따라 결과가 달라질 수 있으므로 임상적 면접을 활용해 볼 필요가 있겠다.

참고문헌

김영환, 김지혜, 오상우, 임영란, 홍상황 (2001). PAI 표준화연구: 신뢰도와 타당도. 한국심리학회: 임상, 20(2), 311-329.

김영환, 오상우, 홍상황, 박은영 (2002). PAI의 임상적 해석. 서울: 학지사

노안녕 (1983). 비행청소년에 있어서 공격성과 불안의 감소에 미치는 주장훈련의 효과. 서울대학교 석사학위논문.

이현수 (1985). 충동성 척도. 서울: 한국가이던스.

이현수 (1992). 충동성 검사. 서울: 한국가이던스.

www.kci.go.kr

서재삼, 황순택 (2006). 한국형 성격장애 진단 검사의 개발과 타당화. 한국심리학회: 임상. 25(1), 273-288.

황순택 (1995). 전형성 평정에 의한 성격장애 진단준거 개발. 연세대학교 박사학위 청구논문.

황순택, 윤훈, 이숙희 (2008). DSM-Ⅳ 성격장애와 성격 5요인 간의 관계. 한국심리학회: 임상. 27(3), 777-787.

황순택, 조연규, 오동열, 김창현, 양병환 (1996). DSM-Ⅲ-R 성격장애 진단의 내용타당도. 신경정신의학, 35(2), 290-297.

American Psychological Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed.).* Washington, DC: American Psychiatric Association.

Angst, J., & Clayton, P. (1986). Premorbid personality of depressive bipolar and schizophrenic patients with special reterence to suicidal issues. *Comprehensive Psychiatry, 27,* 511-532.

Barratt, E. S. (1959). Anxiety and impulsiveness related to psychomotor efficiency. *perceptual and motor skills, 9,* 191-198.

Barratt E. S. (1983). The biological basis of impulsiveness: The significance of timing and rhythm disorders. *Personality and Individual Difference, 4(4),* 387-391.

Brown, T. A., & Barlow, D. H. (2009). A proposal for a dimensional classification system based on the shared features of the DSM-Ⅳ anxiety and mood disorders: Implication for assessment and treatment. *Psychological Assessment, 21(3),* 256-271.

Buss, A. H., & Durkee, A. (1957). An inventory for assessing different kinds of hostility. *Journal of Consulting Psychology, 21,* 343-349.

Buss, A. H. (1961). *Psychopathology.* New York; Wiley.

Coid, J., Yand, M., & Roberts, A. (2006). Violence and psychiatric morbidity in the national household population of Britain: public health implications. *British Journal of Psychiatry, 186,* 12-19.

Crick, N. R. (1995). Relational aggression: The role of intent attributions, feelings of distress, and provocation type. *Development and Psychopathology, 7,* 313-322.

de Barros, D. M., & de Padua, S., A., (2008). Association between personality disorder and violent behavior pattern. *Forensic Science International, 179,* 19-22.

Deffenbacher, J. L. (1992). *Trait anger: Therapy, findings, and implications.* In C. D. Spielberger & J. N. Butcher (Eds.), Advances in Personality Assessment (Vol. 9, pp.177-201). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Dinwiddie, S. H. (1992). Personality disorders among wife batterers. *Comprehensive Psychiatry, 33,* 411-416.

Dodge, K. A., & Coie, J. (1987). Social information processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of personality and social psychology, 55,* 958-966.

Dougherty, D. M., Bjork, J. M., Huckabee, H. C., Moeller, F. G., & Swann, A. C. (1999). Laboratory measure of aggression and impulsivity in women with borderline personality disorder. *Psychiatry Research, 85,*

www.kci.go.kr

315-326.

Eysenck, S. B., & Eysenck, H. J. (1977). The place of impulsiveness in a dimensional system of personality description. *British Journal of Sociall Clinical Psychology, 16,* 657-685.

Fossati, A., Barratt, E. S., Carretta, I., Leonardi, B., Grazioli, F., & Maffei, C. (2004). Predicting borderline and antisocial personality disorder features in nonclinical subject using measures of impulsivity and aggressiveness. *Psychiatry Research, 125,* 161-170.

Gardner, D. L., Leibenluft, E., O'Leary, K. M., & Cowdry, R. W. (1991). Self-ratings of anger and hostility in borderline personality disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease, 179,* 157-161.

Gerbing, D. W., Ahade, S. A., & Putton, J. H. (1987). Toward a conceptualization of impulsivity: Components across the behavioral and self-report domains. *Multivariate Behavioral Research, 22,* 357-379.

Gunderson, J. G., & Phillips, K. A. (1991). A current view of the interface between borderline personality disorder and depression. *Am J Psychiatry, 148,* 967-975.

Hare, R. D., Hart, S. D., & Harpur, T. J. (1991). Psychopathy and the DSM-Ⅳ Criteria for antisocial personality disorder. *Journal of abnormal psychology, 100,* 391-398.

Helmes, E. (1993). A modern instrument for evaluating psychopathology: The Personality Assessment Inventory Professional Manual. *Journal of Personality Assessment, 61,* 414-417.

Linehan, M. M., (2007). 경계선 성격장애 치료를 위한 다이어렉티컬 행동치료 [Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder]. (조용범 역). 서울: 학지사. (원전은 1993년에 출판)

Lish, J. D., Kavoussi, R. J., & Coccaro, E. F. (1996). *Aggressiveness.* In C. Constello(Ed.), Personality Characteristics of the Personality Disordered. Wiley, New York: 24-47.

Loranger, A. W., Lenzenweger, M. F., Gartner, A. F., Susman, V. L., Herzig, J., Zammit, G. K., Gartner, J. D., Abrams, R. C., & Young, R. C. (1991). Trait-state artifacts and the diagnosis of personality disorders. *Archives of General Psychiatry, 48,* 720-728.

Martin, R., Watson, D., & Wan, C. K. (2000). A three-factor model of trait anger: dimensions of affect, behavior, and cognition. *Journal of Personality, 68,* 869-897.

McCloskey, M. S., New, A. S., Siever, L. J., Goodman, M., Koenigsberg, H. W., Flory, J. D., & Coccaro, E. F. (2009). Evaluation of behavioral impulsivity and aggression tasks as endophenotypes for borderline personality disorder. *Journal of Psychiatric Research, 43,* 1036-1048.

Paris, J. (1997). Antisocial and borderline personality disorders: Two separate diagnoses or two aspects of the same psychopathology? *Comprehensive Psychiatry, 38,* 237-242.

Presniak, M. D., Olson, T. R., & Macgregor, M. W., (2010). The role of defense mechanisms in borderline and antisocial personalities. *Journal of Personality Assessment, 92(2),* 137-145.

Raine, A. (1993). Features of borderline personality and violence. *Journal of Clinical Psychology, 49,* 277-281.

www.kci.go.kr

Royce, D. & Wiehe, V. R. (1988). Impulsivity in felons and unwed mothers. *Psychological Reports, 62,* 335-336.

Siever, L. J., & Davis, K. L. (1991). A psychobiological perspective on the personality disorders. *Am J Psychiatry, 148,* 1647-1658.

Spielberger, C. D., Reheister, E. C., & Sydeman, S. J. (1995). *Measuring the experience, expression and control of anger.* In H. Kassinove. (Ed.), Anger Disorders(pp.49-68). Washington DC: Tayler & Franice.

Van Reekum, R., Links, P. S., & Fedorov, C. (1994) *Impulsivity in borderline personality disorder.* In K. Silk(Ed.). Biological and neurobehavioral studies of borderline personality disorder(pp.1-22). Washington DC: American Psychiatric Press Inc.

Vilaplana, M., Mckenney, K., & Riesco, M. D. (2010). Depressive comorbidity in personality disorders. *Revista de qsiquiatria y salud mental organo oficial de la Sociedad Espanola de Psiquiatria y de la Sociedad Espanola de Psiquiatria Biologica, 3,* 4-12.

Widiger, T. A. (1992). Categorical versus dimensional classfication: Implications from and for research. *Journal of Personality Disorder, 6,* 287-300.

원고접수일 : 2010. 10. 25.
게재결정일 : 2010. 12. 6.

www.kci.go.kr

한국심리학회지 : 임상
The Korean Journal of Clinical Psychology
2011, Vol. 30, No. 1, 71-92

A Comparison of Impulsivity and Aggression between Borderline Personality Disorder and Antisocial Disorder

Jiyoung Lim **Soontaeg Hwang**

Dept. of Psychology, Chungbuk University

The purpose of this study was to investigate differences in impulsivity and aggression between borderline personality disorder (BPD) and antisocial personality disorder (ASPD) groups. Participants included 305 college students and normal adults. The Barratt Impulsivity Scale(BIS) and the Eysenck Impulsiveness Scale(EIS) were used to examine impulsivity. Further, the Personality Assessment Inventory (PAI) - aggression, the Buss Durkee Hostility Inventory (BDHI), the PAI borderline (PAI - BOR), the PAI antisocial (PAI - ANT), and both the diagnostic test for personality disorder borderline and antisocial behavior were used. Multiple regression analysis showed that irritability, pervasive emotional regulation deficit, motor impulsivity, aggressive attitude, cognitive impulsivity, physical aggression, resentment, and negativism could predict BPD features. Further, the results demonstrated that action control deficit, physical aggression, motor impulsivity, verbal aggression, non-planning impulsivity, and emotional regulation deficit could predict ASPD features. These results implied that the BPD traits group and ASPD traits group experience impulsivity and aggression, but that the level of impulsivity and aggression between the two groups differed.

Key words : impulsivity, aggression, borderline personality disorder, Antisocial personality disorder.

www.kci.go.kr