

Validating the Korean Version of the Social Cognition and Object Relations Scale Using the Thematic Apperception Test

Jonghwan Lee¹ Jongmin Lim² Mun-Seon Chang^{2†}

¹Department of Psychology and Management, Korea Military Academy, Seoul; ²Department of Psychology, Kyungpook National University, Daegu, Korea

The Social Cognition and Object Relations Scale-Global rating method (SCORS-G) is a coding system that assesses the cognitive and emotional aspects of interpersonal functioning in narrative materials. This study aimed to validate the Korean version of the SCORS-G using card from the Thematic Apperception Test (1, 2, 3BM, 4, 13MF, 12M, 14). The Personality Assessment Inventory, NEO-Five Factor Inventory, Inventory of Interpersonal Problems, Interpersonal Cognitive Distortions Scale, Difficulties in Emotional Regulation Scale, and Thematic Apperception Test (TAT) were administered to 215 undergraduate students. The reliability and validity of the SCORS-G were tested by rating TAT protocols according to the scoring criteria. The level of interrater reliability for 8 dimensions of the SCORS-G was mostly acceptable. Based on existing literature, we established a two-factor model consisting of the cognitive and emotional factors and verified a model fit using confirmatory factor analysis. As a result, the model fit was good, which suggests that the factor structure of the SCORS-G is valid. Furthermore, the cognitive and emotional factors of the SCORS-G had a significant correlation with various psychopathologies, personality traits (Big-5), interpersonal problems, cognitive distortion, and emotional dysregulation. We provide an interpretation guideline for the clinical utility of SCORS-G based on the present and previous studies, and discuss the clinical implications and limitations of this study.

Keywords: TAT, social cognition, object relations, psychopathology, interpersonal problem

최근 심리적 문제를 바라보는 패러다임이 범주적 접근에 차원적 접근을 도입하는 혼합 모델로 변화함에 따라, 이를 평가하기 위한 도구의 필요성이 부각되었다. 그중에서도 연구자들은 특히 성격장애를 평가하는 새로운 방법을 시도하였다(Skodol, Bender et al., 2011; Skodol, Clark et al., 2011). Skodol, Clark 등(2011)은 성격장애를 “중요한 성격 구조와 적응 기능에 필요한 능력의 발달 실패”로 정의하고 연구하였으며, 이는 곧 자기와 대인관계 영역에서의 결함으로 나타난다고 간주하였다. DSM-5(American Psychiatric Association,

2013)는 Skodol, Bender 등(2011)과 Skodol, Clark 등(2011)이 제안한 바를 근간으로 성격병리의 핵심이 자기와 대인관계 기능에서의 장애로 나타나고, 자기는 정체성과 자기주도성의 요소를, 대인관계 기능은 공감과 친밀감의 요소를 포함하며, 각 영역의 평가를 통해 성격장애를 진단하는 대안 모델을 제안하였다. 따라서 자기와 대인관계 기능의 평가는 성격병리의 이해에 매우 중요한 요건으로 자리매김하였다.

성격기능 혹은 성격병리의 파악은 정신병리의 이해와 평가에 매우 중요하다. Foucault(1976)는 심리적 총체성의 관점에서 정신질환을 성격의 내재적 변질, 성격 구조의 내적 해체, 성격의 점진적 탈선으로 간주할 수 있으므로, 성격은 정신병리를 판단할 수 있게 해주는 기준이며, 정신병리는 구조화된 하나의 성격 안에서만 현실과 의미를 가진다고 지적하였다. 성격기능 수준의 평가와 관련하여, Bender, Morey와 Skodol(2011)은 자기와 대인관계 기능을 평가하

†Correspondence to Mun-Seon Chang, Department of Psychology, Kyungpook National University, 80 Daehak-ro, Buk-gu, Daegu, Korea; E-mail: moonsun@knu.ac.kr

Received Dec 31, 2017; Revised Aug 14, 2018; Accepted Aug 22, 2018

This paper was funded by a publication grant from the Hwarangdae Institute, Korea Military Academy.

는 다양한 평가도구 가운데 특히 사회인지와 대상관계 척도(Social Cognition and Object Relations Scale, SCORS; Stein, Hilsenroth, Slavin-Mulford, & Pinsky, 2011; Westen, 1991a, 1991b, 1995)를 강조하였다. SCORS는 환자와의 면담 동안 자기(정체감 통합성, 자기 개념의 통합성, 자기 방향성)와 대인관계(공감, 친밀감, 타인 표상의 복잡성과 통합성) 기능에 해당하는 대부분의 주요소 및 하위요소와 관련된 풍부한 정보를 쉽고 빠르게 평가할 수 있는 도구로 나타났다. SCORS는 대상관계의 표상(representation) 과정에 관한 다양한 측면을 파악할 수 있도록 구성된 평가 체계로, 성격병리의 특성과 관련된 자기 표상 및 대인관계 영역에서의 문제를 평가함으로써 임상 연구와 실제 장면에서 매우 유용한 평가 도구로 보고되었다(Bender et al., 2011).

사회인지와 대상관계 척도(SCORS)는 대상관계 이론과 사회인지 연구를 바탕으로 주제통각검사(Thematic Apperception Test, TAT; Murray, 1943)의 프로토콜을 활용하여 대인관계 기능에 영향을 미치는 인지적, 정동적 처리과정과 관련된 다양한 측면을 평가하는 채점 체계로, Westen, Silk, Lohr와 Kerber(1985)가 최초로 고안하였다. Westen(1991b)은 대상관계를 “타인(대상관계)을 향한 개인의 생각과 감정”으로 정의하였으며, “특정 타인(대상표상)에 관한 인지적 표상, 이러한 표상에 부여한 소망과 정서, 그리고 자신과 타인을 향한 환상이나 두려움과 같은 요소들은 대인관계 기능을 증대하는 데 결정적인 역할을 한다”고 주장하였다. Westen(1991b)은 대상관계 이론과 사회인지 이론이 많은 부분에서 유사하며, 두 이론 모두 부호화, 주의, 인출, 추론과 같은 정보처리과정에 초점을 둔다고 보았다. 이러한 관점에 따라 Westen 등(1985)은 TAT 프로토콜을 활용하여, 개인의 내적 대상관계와 사회인지를 반영하는 것으로 고려되는 네 가지 차원(표상의 복잡성, 관계의 정동적 분위기, 관계와 도덕적 기준을 향한 정서적 투자 능력, 사회적 인과성의 이해)을 5점 척도상에서 평정할 수 있는 척도를 개발하였다. 그리고 Westen, Barends, Leigh, Mendel과 Silbert(1990)는 면담 자료, 초기 기억, 심리치료 내용에서 대상관계와 사회인지를 평가할 수 있는 SCORS를 발표하였다. 이후 Westen(1995)은 평정 방법을 보완하기 위하여 SCORS를 활용한 Q 분류법(SCORS - Q sort for projective stories, SCORS-Q)을 제안하였으며, 기존의 관계와 도덕적 기준을 향한 정서적 투자 능력을 두 가지로 나누어 총 다섯 가지 차원(표상의 인지적 구조, 관계 도식의 정동적 분위기, 관계를 향한 정서적 투자, 가치와 도덕적 기준을 향한 정서적 투자, 사회적 인과성의 이해)을 5점 척도상에서 평정하도록 구성하였다. 이 외에도 Westen(1995)은 네 가지 차원을 추가하여 일반적인 이야기 자료(narrative data)의 평가를 위한 SCORS-Q를 제안하였으며, 추가된

차원은 공격성의 관리, 자존감, 정체성, 사회적 기술과 대인관계적 행동으로 구성되어 있다.

SCORS-Q(Westen, 1995)를 토대로, Hilsenroth, Stein과 Pinsky(2004, 2007)는 사회인지와 대상관계를 평가하는 일반적 평정 방법인 SCORS - Global rating method (SCORS-G)를 제안하였으며, Stein, Hilsenroth 등(2011)은 SCORS-G의 네 번째 매뉴얼을 발간하였다. SCORS-G (Stein, Hilsenroth et al., 2011)는 TAT 프로토콜 및 초기 기억과 관련된 이야기 자료를 활용하여 자기와 타인에 관한 표상 및 대인관계 기능과 관련된 8가지 차원을 7점 척도상에서 평정하는 채점 체계다. 8가지 차원은 인간 표상의 복잡성(complexity of representation of people, COM), 표상의 정동적 특성(affective quality of representations, AFF), 관계를 향한 정서적 투자(emotional investment in relationships, EIR), 가치와 도덕적 기준을 향한 정서적 투자(emotional investment in values and moral standards, EIM), 사회적 인과성의 이해(understanding of social causality, SC), 공격적 충동의 경험과 관리(experience and management of aggressive impulses, AGG), 자존감(self-esteem, SE), 자기 정체성과 일관성(identity and coherence of self, ICS)으로 구성되어 있다.

SCORS-G의 타당화 연구와 관련하여, Stein, Slavin-Mulford, Sinclair, Siefert와 Blais(2012)는 정신과 외래환자를 대상으로 TAT를 활용한 SCORS-G 타당화 연구를 수행하였으며, SCORS-G가 관계적, 자기-정동적, 인지적 세 가지 요인으로 구분됨을 발견하였다. 연구 결과에서 자기-정동적 요인의 낮은 수준은 성격 5요인(Costa & McCrae, 1989) 중 신경증과 관련이 높고 성격평가질문지(Personality Assessment Inventory, PAI; Morey, 1991)로 측정되는 상당수의 병리적 증상과 높은 관련성을 보였으며, 관계적 요인의 높은 수준은 우호성 및 성실성과 관련이 높고 PAI로 측정되는 공격성 관련 변인들과 낮은 관련성을 보인다는 점을 보고하였다. 더불어 Stein 등(2012)의 연구에서 인지적 요인은 웨슬러 지능 검사 측정형(Wechsler, 1999)과 위스콘신 카드 분류 검사(Heaton, Chelune, Tulley, Kay, & Curtiss, 1993)로 측정된 인지적 변인과 관련이 높은 것으로 나타났다. 반면, Bram(2014)은 일반 대학생을 대상으로 TAT를 활용하여 SCORS-G의 타당화 연구를 수행하였으며, SCORS-G가 표상의 정서적 측면과 인지적 측면으로 구분됨을 발견하였다. Bram(2014)은 표상의 정서적 측면의 성숙성이 외로움 및 신체증상과 부적 상관에 있음을 보고하였으며, 선행 연구에서 보고된 측정치와 비임상 집단의 SCORS-G 측정치를 비교하여 임상적 해석을 위한 지침을 제시하였다. 또 다른 연구로, Lewis 등(2016)은 경계선 성격장애와 자살 행동의 관계에서 대상관계 수준의 조

Table 1. Component of the Social Cognition and Object Relations Scale (SCORS-G)

Bram, 2014		Lewis et al., 2016		Stein et al., 2012		
Emotional aspects of representations	Cognitive aspects of representations	Affective-Interpersonal	Cognitive	Relational	Self-affective	Cognitive
AFF	COM	AGG	COM	AGG	SE	COM
EIR	SC	AFF	SC	EIR	ICS	SC
EIM		EIM		EIM		
AGG		SE		AFF		
SE		ICS				
		EIR				
undergraduates (n = 63)		residential patients (n = 131)		outpatients (n = 59)		

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

절효과를 검증하는 과정에서, 시설환자(residential patients) 131명의 TAT를 활용한 SCORS-G 결과를 바탕으로 주성분 분석을 실시하였다. 그 결과 SCORS-G가 인지적, 정동적-대인관계적 요인으로 구분됨을 발견하였다. 세 연구 결과에서 제시된 SCORS-G의 요인을 Table 1에 제시하였다.

다양한 선행 연구의 요인분석 결과를 바탕으로, Stein과 Slavin-Mulford(2017)는 TAT를 활용한 SCORS-G의 8가지 차원이 두 가지 혹은 세 가지 요인으로 구분될 수 있고, 이를 활용하여 결과를 분석할 수 있다고 결론을 내렸다. 연구에 따라 각 요인을 구성하는 요소는 조금씩 상이하지만, 2-요인모형은 인지적(cognitive) 요인(COM, SC)과 정서적(affective) 요인(AFF, EIR, EIM, AGG, SE, ICS)으로, 3-요인모형은 인지적 요인(COM, SC), 정동적-관계적(affective-relational) 요인(AFF, EIR, EIM, AGG), 그리고 자기(self) 요인(SE, ICS)으로 구성된다(Stein & Slavin-Mulford, 2017). 하지만 SCORS의 각 차원에 관한 이론적 배경(Westen, 1995; Westen et al., 1985)과 선행 연구의 결과를 종합적으로 고려할 때, 2-요인모형이 보다 이상적이고 타당할 것으로 고려되나(Stein & Slavin-Mulford, 2017), 이를 뒷받침할 심리측정적 근거가 부족한 실정이다.

이 외에도 SCORS-G의 타당화와 관련된 많은 연구가 수행되었다. Haggerty 등(2015)은 청소년 입원환자들의 SCORS-G 점수와 치료 참여도, 성격기능, 또래관계의 질, 학교 생활, 전반적 기능평가(Global Assessment of Functioning, GAF) 수준, 섭식장애 및 행동의 이력, 자해력과의 관련성을 파악함으로써 임상적 타당화 연구를 수행하였다. Defife, Goldberg와 Westen(2015)은 임상심리전문가들에 의해 표집된 성격문제가 있는 청소년들을 대상으로 성격장애의 유무와 관련된 SCORS-G 점수의 차이를 비교하고, SCORS-G 점수와 일반적 적응 기능, 학교 생활, 외현적 문제, 정신병리 이력의 관련성을 조사함으로써, DSM-5에서 제시된 새로운 성격장애

의 평가에 SCORS-G를 유용하게 활용할 수 있음을 입증하였다. Stein 등(2015)은 정신과 외래환자와 입원환자의 SCORS-G 점수와 정신과 입원력, 자살력, 자해 행동, 물질 남용, 품행 문제, 외상, 교육 수준과 같은 임상적으로 중요한 생활 사건과의 관련성을 파악하고 비교함으로써 SCORS-G의 외적 타당도를 검증하였다.

그러나 선행 연구들이 SCORS-G가 신뢰도와 타당성을 갖춘 유용한 평가도구라는 점을 입증하였음에도 불구하고, 몇 가지 한계점을 지니고 있다. 먼저, SCORS-G의 타당화와 관련된 핵심 연구들에서 표집된 사례수(57-72명)가 적어 연구 결과의 일반화가 어렵고 요인구조의 타당성과 안정성이 낮다(Bram, 2014; Haggerty et al., 2015; Stein et al., 2012; Stein et al., 2015). 다음으로 각 연구에서 제시된 TAT 도판이 일치하지 않아 이러한 측면이 결과에 혼입(confounded)되었을 가능성을 배제할 수 없다(Bram, 2014; Defife et al., 2015; Haggerty et al., 2015; Stein et al., 2012; Stein et al., 2015). 이러한 문제를 해결하기 위해, Stein, Hilsenroth 등(2011)은 매뉴얼에서 TAT를 활용하여 SCORS-G를 평정할 경우 표준도판(1, 2, 3BM, 4, 13MF, 12M, 14)의 사용을 권장하고 있다. 아울러 SCORS-G의 8가지 지표와 표준도판의 자극 특성과 관련된 기준을 제시한 연구(Siefert et al., 2016; Stein et al., 2014)를 고려할 때, 표준도판을 활용하여 타당화 연구를 진행하여야 심리측정적으로 더욱 신뢰롭고 타당한 해석이 가능할 것으로 고려된다.

또 다른 선행 연구의 한계점으로, 대부분의 연구들이 정신과 외래 및 입원환자로 구성된 임상 집단을 대상으로 타당화를 진행하였기 때문에, 연구 결과의 적용 범위에 제약이 존재한다(Haggerty et al., 2015; Stein et al., 2012; Stein et al., 2015). SCORS-G를 임상실제와 연구에 유용하게 활용하고 해석 지침을 제공하기 위해서는 먼저 정상 기준의 정보를 파악하는 것이 필수적이다(Niec & Russ, 2002). 로르샤하 종합체계에서 정상 기준의 자료를 기준으로 수집

자의 점수를 해석하는 것과 마찬가지로(Exner et al., 2008), 연구를 통해 제시된 SCORS-G의 점수 기준(평균과 표준편차)은 TAT의 해석에 활용될 수 있다. 대상관계 이론은 초기 관계 경험이 개인의 다양한 심리내적 상태에 영향을 미치는 인지적-정동적 관계틀(re-relational templates)로 내재화된다는 점을 상정하며, 이는 심리적 문제가 있는 사람들뿐만 아니라 모두에게 해당하는 개념이다. 따라서 정상 집단에서 SCORS-G의 타당화 연구를 수행하는 것은 대상관계 이론적 구성개념의 타당도 확립뿐만 아니라 정신분석 개념의 적용과 활용에 필수적이다(Bram, 2014). 정상 집단에서 SCORS-G를 연구하는 것은 건강한 대상관계의 발달 요인을 파악함과 더불어 이러한 측면이 결과적으로 어떻게 대인관계적 기능과 심리적 건강으로 이어지게 되는지에 관한 이해를 가능케 한다(Lukowitsky & Pincus, 2011). 비록 Bram(2014)이 일반 대학생을 대상으로 타당화 연구를 수행하고 다양한 연구 결과를 종합하여 SCORS-G 점수의 해석 지침을 제공하였지만, 이 연구 역시 사례수 부족 및 신뢰성과 타당성이 부족한 준거변인 설정(외로움 척도, 일반적 웰빙 척도, 초기 기억지표, 신체문제 척도)과 같은 제한점을 지니고 있다. 따라서 선행 연구의 한계점을 보완하고, 정상 집단을 대상으로 SCORS-G의 타당화를 진행하여 해석 지침을 제시하는 것은 검사의 활용과 해석뿐만 아니라 심리장애 진단과 관련된 연구에 많은 도움이 될 것이다.

최근 타당화 연구와 더불어 SCORS-G의 임상적 활용과 관련된 다양한 연구가 수행되고 있다. 특히 SCORS-G는 심리치료의 효과를 검증하는 연구에서 다양하게 활용되고 있으며, SCORS-G의 점수변화는 치료 성과의 지표로 고려된다(Fowler et al., 2004; Mullin, Hilsenroth, Gold, & Farber, 2016; Porcerelli et al., 2006). 대표적으로 Mullin 등(2016)은 상담 내용을 바탕으로 SCORS-G를 활용하여 대상관계 수준을 평가하였고, 75명의 외래환자들이 단기 정신역동적 심리치료(평균 31회)를 받은 후 전반적인 대상관계의 질이 유의하게 증가함을 발견하였다. 또 다른 연구로, Stein, Siefert, Stewart와 Hilsenroth(2011)는 친밀관계 경험 검사(Fraley, Waller, & Brennan, 2000)로 평가한 성인애착 양식과 SCORS-G로 평가한 대상관계 수준을 비교하였다. 연구 결과 SCORS-G의 표상의 정동적 특성(AFF)과 자존감(SE)은 안정 애착과 정적 상관을, 관계를 향한 정서적 투자(EIR)는 불안정 몰두 애착과 부적 상관을 보이는 것으로 나타났으며, AFF, SE, EIR은 모두 애착 불안과 부적 상관을, 공격성(AGG)은 애착 회피와 부적 상관을 보이는 것으로 나타났다. 다음으로 Stein 등(2016)은 SCORS-G 점수를 기반으로 세 가지 성격조직 수준을 나누고, 각 수준에 따라 정신병리적 측면, 조절력 및 통제력 등과 같은 임상적으로 중요한 변인들이 나타나는 양상의

차이를 검증한 연구를 수행하였다. 그 결과, 가장 낮은 수준에 속하는 집단(Level 1)이 다른 두 수준에 속하는 집단(Level 2, 3)에 비해 다양한 심리적 문제를 상대적으로 높게 보고하는 것으로 나타났다. 이러한 연구들은 SCORS-G가 임상 및 상담 장면에서 다양한 방식으로 유용하게 활용될 수 있음을 시사한다.

본 연구는 일반인을 대상으로 TAT를 활용한 SCORS-G를 타당화하고 해석 지침을 제공하기 위해 수행되었다. 선행 연구를 바탕으로, 본 연구는 일반 집단에서 나타나는 SCORS-G의 점수를 선행 연구에서 제시된 임상 집단의 점수와 비교하여 해석 기준을 제시하였다. 다음으로 채점자 간 신뢰도를 살펴본 후, SCORS-G의 8가지 차원을 인지적(COM, SC), 정서적(AFF, EIR, EIM, AGG, SE, ICS) 요인으로 나누어 2-요인모형을 구성하고, 모형의 타당성을 검증하였다. 2-요인모형은 일반 대학생 집단에서 SCORS-G가 표상의 인지적, 정서적 측면으로 구분된다는 Bram(2014)의 연구와 더불어 비교적 다수의 사례수를 활용한 결과 SCORS-G가 인지적, 정동적-대인관계적 요인으로 구분된다는 Lewis 등(2016)의 연구, 그리고 Stein과 Slavin-Mulford(2017)의 견해를 근거로 설정하였다. 마지막으로, 성격병리, 성격특성, 대인관계 문제, 인지왜곡, 정서조절곤란을 준거로 설정하여 SCORS-G의 개별적인 차원 및 구조와의 관련성을 파악함으로써 준거 타당도를 검증하였다.

아울러, 본 연구에서는 SCORS-G의 타당화뿐만 아니라 기존의 SCORS-Q(Westen, 1995)에서 제시된 다섯 가지 차원(COM, AFF, EIR, EIM, SC)을 대상으로 타당화를 진행하였다. 그 이유로, Westen(1995)은 Q 분류법을 활용하여 다섯 가지 차원을 평가하기 위한 42가지 세부 채점 기준을 제시하였으며, 이를 SCORS-G(Stein, Hilsenroth et al., 2011)와 함께 활용할 경우 보다 정확하고 구체적으로 채점할 수 있다는 장점이 있다. 반면, 공격성(AGG), 자존감(SE), 정체성과 일관성(ICS)은 상대적으로 채점 기준이 애매모호하여 점수를 부여하기가 어렵고, 경험적으로 대다수의 프로토콜에서 관련 내용을 보고하지 않아 중간 점수를 자주 부여(프로토콜 내에서 평정하고자 하는 내용이 나타나지 않는 경우에는 가운데 값인 4점으로 평정)하게 되는 문제점이 발생하였다. 비록 Stein 등(2014)의 연구에서는 자기-정동적(SE, ICS) 요인이 임상 집단의 정신병리와 밀접한 관련이 있음을 강조하였고, 경험적으로도 심리적 문제가 많은 수검자의 경우 세 가지 차원(AGG, SE, ICS)에서 매우 뚜렷한 손상이 나타나기도 하지만, 다른 다섯 가지 차원에 비해 실제 삶에서의 다양한 문제와 관련이 낮거나 혹은 다섯 가지 차원만으로도 충분히 다양한 정보를 파악할 수 있다(Defife et al., 2015; Stein et al., 2015). 이와 더불어 네 가지 혹은 다섯 가지 차원으로 구성된 초기 SCORS의 타당화 및 활용과 관련된 다양한 연구가 존재하고, 이

를 통해 다양한 심리적 문제와 관련된 정보를 파악할 수 있다는 점을 미루어 볼 때(Hibbard, Hilsenroth, Hibbard, & Nash, 1995; Leigh, Westen, Barends, Mendel, & Byers, 1992; Porcerelli, Cogan, & Hibbard, 1998; Westen, 1991a, 1991b; Westen, Lohr, Silk, Gold, & Kerber, 1990; Westen, Ludolph, Lener, Ruffins, & Wiss, 1990), 보다 적은 수의 차원으로 구성된 SCORS를 타당화하는 것은 경제적이고 실용적으로 검사를 활용할 수 있는 발판을 제공한다. 따라서, 본 연구는 Westen(1995), Hibbard 등(1995), Porcerelli 등(1998)의 연구에서 SCORS의 5가지 차원을 인지적-구조적 차원(COM, SC)과 정동적-관계적 차원(AFF, EIR, EIM)으로 구분할 수 있다는 점에 착안하여, 동일한 방식으로 2-요인(인지적, 정서적)모형을 설정하고 타당도를 검증하였다.

방 법

연구대상

대학생 250명을 대상으로 연구와 실험에 관한 안내를 실시한 후 인구통계학적 내용, 성격평가질문지(PAI), NEO 성격검사(NEO-FFI), 한국형 대인관계문제검사(KIIP), 대인관계 인지왜곡 척도(K-ICDS), 한국형 정서조절 곤란 척도(K-DERS)로 구성된 설문지와 연구 참가동의서를 작성하도록 하였다. 이 중 성격평가질문지의 타당도 척도에서 ICN(비일관성) 73T 이상, INF(저빈도) 75T 이상, NIM(부정적 인상관리) 84T 이상, PIM(긍정적 인상관리) 69T 이상, MAL(피병지표) 5점 이상인 경우, 수검자의 반응을 타당하지 않은 것으로 간주하여(Morey, 2003) 여기에 해당하는 14명의 자료를 제외하였다. 그리고 주제통각검사(TAT) 시행을 희망하지 않는 21명의 자료를 제외하고, 최종적으로 215명의 자료를 분석에 사용하였다.

측정도구

주제통각검사(TAT)

TAT는 Murray(1943)에 의해 개발된 투사 검사로, 검사자는 수검자에게 도판을 하나씩 보여주면서 과거, 현재, 미래로 이어지는 이야기를 상상하여 구성하도록 하고, 이야기 속 사건의 발생 경위와 등장인물의 생각과 감정을 포함하여 말하도록 지시한다. 본 연구에서는 SCORS-G 평가를 위한 7가지 표준도판(Stein et al., 2012; Stein et al., 2014)을 사용하였으며, 도판은 1, 2, 3BM, 4, 13MF, 12M, 14와 같은 순서로 제시하였다.

사회인지와 대상관계 척도(SCORS-G)

SCORS-G는 이야기 자료를 활용하여 자기와 타인에 관한 표상과

대인관계 기능을 8가지 차원을 통해 평가하는 방법으로, 이야기 자료를 활용하여 각 차원을 7점 척도상에서 평정할 수 있다(Stein, Hilsenroth et al., 2011). 평정된 점수가 낮을수록 사회인지와 대상관계의 질이 병리적임을 나타내고, 점수가 높을수록 사회인지와 대상관계의 질이 건강함을 시사한다. SCORS-G는 주제통각검사(TAT), 면담(interviewing), 초기 기억(early memory), 심리치료 축어록 등 다양한 출처에서 비롯된 이야기 자료를 평가할 수 있다. 본 연구에서는 선행 연구와의 비교 및 구조화된 SCORS-G의 타당화를 위해 TAT를 활용하여 사회인지와 대상관계 수준을 평가하였다. 본 연구에 앞서 주연구자(임상심리전문가)가 Stein, Hilsenroth 등(2011)이 제시한 SCORS-G 훈련 매뉴얼 4판의 채점 준거 및 프로토콜 예시와 Westen(1995)이 제시한 42가지 채점 기준과 예시를 모두 우리말로 번안하였으며, 이후 전공 교수(임상심리전문가) 및 대학원생 7명(박사과정 2명, 석사과정 5명)과 함께 1년 이상의 논의와 연습을 거쳐 SCORS-G 채점 준거를 보다 구체화하였다. 훈련 과정은 먼저 기본적인 대상관계 이론과 개념(Hamilton, 2007) 및 TAT를 활용한 대상관계 평가(Teglasi, 2016)를 개관하고, Westen(1995)과 Stein, Hilsenroth 등(2011)의 매뉴얼을 참고하여 SCORS의 이론적 배경과 채점 기준을 숙지하였다. 다음으로 Stein, Hilsenroth 등(2011)이 매뉴얼에서 제시한 훈련 방법에 따라 TAT 연습 프로토콜을 독립적으로 평정한 뒤, 답안과 비교하여 해당 점수가 부여되는 근거를 토의하였다. 이 과정에서 답안의 준거 점수에서 1점 초과로 평정하는 경우는 더욱 면밀히 검토하고 논의하였으며, Westen(1995)이 제시한 42가지 채점 기준을 적용하여 기준을 보다 구체화하고, Stein, Hilsenroth 등(2011)이 제시한 채점 준거 부록(Scoring Criteria Addendum)을 보완하고 확장하였다. 최종적으로 한글판 SCORS-G 매뉴얼을 구성한 뒤, 임상 및 상담 장면에서 경험적으로 활용하는 과정을 거쳐 본 연구에 활용하였다. SCORS-G의 8가지 차원에 관한 간략한 설명을 아래에 제시하였다.

- 1) 인간 표상의 복잡성(COM): 대상표상의 풍성함과 더불어 자신과 타인에 관한 긍정적인 면과 부정적인 면을 통합할 수 있는 능력과 수검자의 대인관계적 경계를 평가
- 2) 표상의 정동적 특성(AFF): 관계에서 타인을 향한 기대와 과거의 중요한 관계를 묘사하는 방법을 평가
- 3) 관계를 향한 정서적 투자(EIR): 정서적 공유와 친밀한 관계를 향한 능력을 평가
- 4) 가치와 도덕적 기준을 향한 정서적 투자(EIM): 타인을 향한 연민 및 도덕성과 관련된 추상적 사고를 나타내는 정도를 평가
- 5) 사회적 인과성의 이해(SC): 대인관계 행동의 인과적 귀인에 초점을 두고 인간의 행동을 이해하는 정도를 평가

- 6) 공격적 충동의 경험과 관리(AGG): 표현한 공격성의 정도 및 특성과 이를 적절하게 인내하고 관리할 수 있는 능력을 평가
- 7) 자존감(SE): 자기개념과 자기표상의 정서적 질을 평가
- 8) 자기 정체성과 일관성(ICS): 정체성 파편화와 통합의 수준 및 목표 지향 행동을 평가

성격평가질문지(PAI)

PAI는 정신병리를 측정, 평가하기 위해 Morey(1991)가 개발한 것으로, 본 연구에서는 Kim, Kim, Oh, Lim과 Hong(2001)이 한국판으로 표준화한 척도를 사용하였다. PAI는 총 344문항으로, 4가지 타당도 척도, 11가지 임상척도, 5가지 치료고려척도, 2가지 대인관계척도 등 총 22가지 척도로 구성되어 있으며, 4점 Likert 척도상에서 각 문항을 평정한다. 각 척도는 원점수가 T점수로 변환되어 제시되며, 점수가 높을수록 해당 영역이 평가하는 성격 특성이 높음을 의미한다. Kim 등(2001)의 연구에서 비일관성(ICN)과 저빈도(INF) 척도를 제외한 나머지 척도의 내적 합치도(Cronbach's α)는 .60-.88이었고, 검사-재검사 신뢰도는 비일관성(ICN)과 저빈도(INF) 척도를 제외하고 .77-.91 범위로 비교적 양호한 편이었다.

NEO 성격검사(NEO-Five Factor Inventory, NEO-FFI)

NEO-FFI는 성격 5요인 모델(Big-five Personality Model)의 성격 요인을 측정하기 위해 Costa와 McCare(1992)가 개발한 것으로, 본 연구에서는 Lee(1995)가 우리말로 번안하여 타당화한 척도를 사용하였다. NEO-FFI는 NEO-PI-R 240문항을 요인분석을 실시하여 60문항으로 간추린 NEO-PI-R의 단축형이다. NEO-FFI는 신경증(Neuroticism, N), 외향성(Extraversion, E), 개방성(Openness to experience, O), 우호성(Agreeableness, A), 성실성(Conscientiousness, C)의 5가지 요인으로 구성되어 있으며, 5점 Likert 척도상에서 각 문항을 평정한다. 점수가 높을수록 해당 요인에서의 성격 특성이 상대적으로 높다는 것을 의미한다. NEO-FFI의 내적 합치도(Cronbach's α)는 Lee(1995)의 연구에서 .83-.92로 나타났고, 본 연구에서는 .60-.86으로 나타났다.

한국형 대인관계문제검사(Korean Inventory of Interpersonal Problems, KIIP)

대인관계문제검사는 대인관계 문제를 평가하기 위해 Horowitz, Rosenberg, Baer, Ureño와 Villaseñor(1998)가 개발하고 Alden, Wiggins와 Pincuss(1990)가 재구성한 것으로, 본 연구에서는 Kim 등(2002)이 한국판으로 표준화한 대인관계문제검사 원형척도(KI-

IP-C) 80문항을 사용하였다. KIIP-C는 통제지배, 자기중심성, 냉담, 사회적 억제, 비주장성, 과순응성, 자기희생, 과관여의 8가지 하위요인으로 구성되어 있다. Horowitz(1988)가 제안한 바에 따라 대인관계 문제를 지배(dominance)와 친애(nurturance) 차원으로 나누었을 때, 통제지배, 자기중심성, 비주장성, 과순응성은 지배 차원으로, 냉담, 사회적 억제, 자기희생, 과관여는 친애 차원으로 간주할 수 있으므로(Lee & Sim, 2011), 본 연구에서는 대인관계문제를 지배와 친애 두 요인으로 구분하여 사용하였다. 각 문항은 5점 Likert 척도상에서 평정하며, 점수가 높을수록 개인이 대인관계에서 느끼는 어려움이 많음을 의미한다. KIIP-C의 내적 합치도(Cronbach's α)는 Kim 등(2002)의 연구에서 .63-.93으로 나타났고, 본 연구에서는 .74-.88로 나타났다.

한국판 대인관계 인지왜곡 척도(The Korean Version of Interpersonal Cognitive Distortions Scale, K-ICDS)

Interpersonal Cognitive Distortions Scale(ICDS)은 대인관계 인지 왜곡 정도를 측정하기 위한 도구로 Hamamci와 Büyüköztürk(2004)가 개발한 척도를 연구자가 번안하여 사용하였다. 본 연구에서는 주연구자(임상심리전문가)가 원척도를 우리말로 번안한 뒤, 다른 임상심리전문가 및 임상심리사 2인과 논의하여 표현을 다듬고, 원문과 대조하여 문항이 전달하는 의미의 정확성을 검토하였다. ICDS는 19문항으로 구성되어 있고, 대인관계 거절, 비현실적 관계 기대, 대인관계 오지각의 3가지 요인으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도상에서 평정하며, 점수가 높을수록 대인관계 인지 왜곡 정도가 높음을 의미한다. K-ICDS의 요인구조를 알아보기 위하여 대학생 440명을 대상으로 사전 조사를 실시한 후 탐색적 요인분석을 실시한 결과, 15번 문항과 19번 문항을 제외하고는 원 척도와 동일한 문항으로 구성된 3가지 요인이 추출되었다. 15번 문항과 19번 문항은 각각 원 척도에서 대인관계 거절과 비현실적 관계 기대에 속해 있었으나, K-ICDS에서는 서로 반대 요인에 포함되었다. Hamamci와 Büyüköztürk(2004)의 연구에서 보고한 전체 내적 합치도(Cronbach's α)는 전체 .67이었고, 하위요인별 .43-.73으로 나타났으며, 본 연구에서는 전체 .80, 하위요인별 .65-.82로 나타났다.

한국판 정서조절곤란 척도(The Korean Version of the Difficulties in Emotional Regulation Scale, K-DERS)

Difficulties in Emotional Regulation Scale(DERS)은 정서조절곤란의 정도를 측정하기 위해 Gratz와 Roemer(2004)가 개발한 것으로, 본 연구에서는 Cho(2007)가 한국판으로 번안하고 타당화한 척도를 사용하였다. K-DERS는 35문항으로 구성되어 있고, 충동통제곤

란, 정서에 대한 주의와 자각 부족, 정서에 대한 비수용성, 정서적 명료성의 부족, 정서조절전략에 대한 접근 제한, 목표지향행동의 어려움의 6가지 하위요인으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도 상에서 평정하며, 점수가 높을수록 정서조절곤란의 정도가 높음을 의미한다. K-DERS의 내적 합치도(Cronbach's α)는 Cho(2007)의 연구에서 전체 .92, 하위요인별 .76-.89로 나타났고, 본 연구에서는 전체 .90, 하위요인별 .50-.93으로 나타났다.

연구절차

연구 참여에 동의한 참가자를 대상으로 설문조사와 TAT를 실시하였으며, 검사는 외부의 자극이 차단된 독립된 공간에서 시행되었다. 검사는 Teglassi(2016)가 제시한 시행지침에 따라 실시되었으며, 평균적으로 약 30분이 소요되었다. TAT 프로토콜에 대한 평정은 임상심리전문가 2인이 참여하였으며, 평정은 참가자 당 약 20분이 소요되었다. 평정자 2인은 모두 SCORS-G 훈련 매뉴얼 4판(Stein, Hilsenroth et al., 2011)을 활용하여 1년 이상의 연습과 훈련을 수행하였다. 전체 215명의 TAT 자료를 SCORS-G 기준으로 평정자 2인이 독립적으로 평정을 실시하여 그 평균값을 최종 결과로 산출하였고, 본 연구에서의 평균 점수와 선행 연구에서 제시된 SCORS-G의 평균 점수를 비교하여 해석 기준을 제시하였다. 다음으로, 평정자 2인의 독립적인 평정 점수를 바탕으로 급내상관계수를 산출하

여 평정자 간 신뢰도를 확인하였다. 신뢰도 검증을 바탕으로 2-요인(인지적, 정서적)모형을 설정한 뒤 확인적 요인분석을 실시하여 모형 적합도를 검증하였다. 모형은 선행 연구의 요인구조 검증 결과(Bram, 2014; Lewis et al., 2016)와 Westen(1995), Stein과 Slavin-Mulford(2017)의 견해를 바탕으로, 인지적(COM, SC), 정서적(1)(AFF, EIR, EIM, AGG, SE, ICS)로 구성된 2-요인모형(Model 1)과, 인지적(COM, SC), 정서적(2)(AFF, EIR, EIM)로 구성된 2-요인모형(Model 2)을 각기 설정하였다. 마지막으로, 각 요인과 준거 변인과의 상관분석을 통해 준거 타당도를 검증하였다. 통계분석에는 SPSS & AMOS 21 프로그램을 사용하였다.

결 과

인구통계학적 정보 및 표본에 따른 SCORS-G 평균 점수 비교

본 연구를 비롯하여 기존 SCORS-G 타당화 연구(Bram, 2014; Fowler et al., 2004; Stein et al., 2015; Stein et al., 2016)에서 제시된 인구통계학적 정보와 SCORS-G의 기술통계를 Table 2에 제시하였다. 연구에 참여한 참가자(남 113명, 여 102명, 총 215명)의 평균 연령은 21.6($SD=2.1$)세, 평균 교육년수는 14년($SD=1.1$)으로 나타났다. 남성의 평균 연령은 22.6($SD=1.9$)세, 평균 교육년수는 14.1($SD=1.1$)년으로 나타났으며, 여성의 평균 연령은 20.4($SD=1.7$)세,

Table 2. Comparison of Means and Standard Deviations of the SCORS-G Dimensions: Nonclinical Samples versus Clinical Sample

Participants	Nonclinical		Clinical			F	Scheffe'
	Undergraduate ^a	Undergraduate ^b	Outpatient ^c	Inpatient#1 ^d	Inpatient#2 ^e		
Sample size	215	63	208	57	74		
Sex ratio (M:F)	113:102	32:31	112:96	33:24	28:46		
Mean age (SD)	21.6 (2.1)	19 (2.0)	40.5 (15.0)	36 (14.1)	29.5 (11.7)		
Education level (SD)	14.0 (1.1)	13.5 (0.7)	14.6 (2.8)	13.7 (2.9)	14.8 (1.9)		
SCORS-G dimension	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)		
COM	3.45 (.54)	3.85 (.51)	3.2 (.64)	3.06 (.90)	3.2 (.66)	18.44*	b > a > c, d, e
AFF	3.51 (.45)	3.56 (.38)	3.3 (.50)	3.38 (.68)	3.3 (.68)	6.57*	a, b > e
EIR	3.26 (.55)	3.75 (.46)	3.0 (.60)	2.75 (.68)	2.9 (.68)	31.45*	b > a > c, d, e
EIM	3.70 (.37)	3.78 (.26)	3.6 (.39)	3.79 (.44)	3.6 (.55)	4.94*	b, d > c
SC	3.49 (.61)	3.80 (.57)	3.0 (.72)	2.80 (.91)	3.0 (.66)	32.42*	b > a > c, d, e
AGG	3.70 (.32)	3.57 (.26)	3.6 (.41)	3.55 (.48)	3.4 (.63)	7.89*	a, c > e
SE	3.77 (.24)	3.74 (.22)	3.8 (.30)	3.89 (.32)	3.4 (.63)	24.00*	a, b, c, d > e
ICS	4.65 (.38)	4.46 (.28)	4.5 (.48)	4.50 (.47)	3.6 (.64)	76.27*	a, b, c, d > e

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

^apresent study: Card 1, 2, 3BM, 4, 13MF, 12M, 14. ^bBram (2014): Card 1, 5, 3BM, 10, 14, 15, 13MF, 18GF, 12M. ^cStein, Slavin-Mulford, Sinclair, Chung, Roche, Denckla, & Blais (2016): Card 1, 2, 3BM, 4, 13MF, 12M, 14. ^dStein, Slavin-Mulford, Siefert, Sinclair, Smith, Chung, Liebman, & Blais (2015): Card 1, 2, 3BM, 14. ^eFowler, Ackerman, Speanburg, Bailey, Blagys, & Conklin (2004): Card 1, 5, 14, Picasso's *La Vie*, 13MF, 12M, 2, 18GF.

* $p < .05$.

평균 교육년수는 13.8($SD=1.1$)년으로 나타났다.

비교에 활용된 임상 집단의 특성은 다음과 같다. 먼저, Stein 등(2016)의 연구에서 제시된 정신과 외래환자(outpatientc) 208명은 우울 장애(44%), 불안 장애(17%), 양극성 장애(17%)를 진단받은 환자들로 구성되어 있다. 다음으로, Stein 등(2015)의 연구에서 제시된 정신과 입원환자(inpatientd) 57명은 우울 장애(47%), 정신증적 장애(18%), 양극성 장애(17%)를 진단받은 환자들로 구성되어 있다. 마지막으로, Fowler 등(2004)의 연구에서 제시된 정신과 입원환자(inpatiente) 74명은 조현병 혹은 정신증적 우울증을 포함하는 정신증적 장애(30%), 심각한 성격장애(60%), 심각한 우울 장애(10%)를 진단받은 환자들로 구성되어 있다.

평균과 표준편차를 활용하여 표본에 따른 SCORS-G 8가지 차원

Table 3-1. PAI and NEO-FFI Means and Standard Deviations

Test	M	SD
PAI		
Inconsistency, ICN	44.67	8.76
Infrequency, INF	47.97	8.94
Negative impression management, NIM	45.82	9.87
Positive impression management, PIM	48.84	10.64
Somatization, SOM	46.78	9.37
Anxiety, ANX	49.39	10.65
Anxiety-related disorder, ARD	49.66	10.16
Depression, DEP	49.27	11.37
Mania, MAN	49.65	10.72
Paranoia, PAR	49.63	11.43
Schizophrenia, SCZ	46.92	10.84
Borderline features, BOR	48.80	10.04
Antisocial features, ANT	47.26	9.43
Alcohol problems, ALC	48.76	10.48
Drug problems, DRG	46.68	7.16
Aggression, AGG	43.90	9.50
Suicidal ideation, SUI	46.07	9.01
Stress, STR	48.77	10.57
Nonsupport, NON	48.37	11.36
Treatment rejection, RXR	51.07	10.52
Dominance, DOM	49.43	11.20
Warmth, WRM	50.87	11.69
NEO-FFI		
Neuroticism, N	33.13	8.30
Extraversion, E	39.08	6.98
Openness to Immediate Experience, O	37.62	5.88
Agreeableness, A	43.43	6.21
Conscientiousness, C	41.28	6.92

Note. PAI = Personality Assessment Inventory; NEO-FFI = NEO-Five Factor Inventory.

의 점수를 비교하기 위해 F 검증을 실시한 결과, COM, $F(4, 612) = 18.44, p < .05$, EIR, $F(4, 612) = 31.45, p < .05$, SC, $F(4, 612) = 32.42, p < .05$, 에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며, 사후분석 결과 임상(clinical) 표본의 평균 점수에 비해 비임상(nonclinical) 표본의 평균 점수가 유의하게 높은 것으로 나타났다. AFF, $F(4, 612) = 6.57, p < .05$, EIM, $F(4, 612) = 4.94, p < .05$, AGG, $F(4, 612) = 7.89, p < .05$, 역시 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며, 사후분석 결과 일부 임상 표본의 평균 점수에 비해 일부 비임상 표본의 평균 점수가 유의하게 높은 것으로 나타났다. SE, $F(4, 612) = 24.00, p < .05$ 와 ICS, $F(4, 612) = 76.27, p < .05$, 또한 통계적으로 유의한 차이가 나타났으나, 사후분석 결과 하나의 임상-입원환자(inpatient*) 표본의 평균 점수를 제외하고는 대체로 표본에 따른 평균 점수의 차이가 유의하지 않은 것으로 나타났다.

측정 변인의 기술통계

PAI와 NEO-FFI의 기술통계 정보는 Table 3-1에 제시하였고, KIIP-C, K-ICDS, K-DERS의 기술통계 정보는 Table 3-2에 제시하였다.

SCORS-G의 신뢰도

TAT 프로토콜의 SCORS-G 평정에 대한 평정자 간 신뢰도를 확인

Table 3-2. K-IIP, K-ICDS, and K-DERS Means and Standard Deviations

Test	M	SD
KIIP-C		
Total score	110.38	35.09
Dominance	51.92	18.12
Nurturance	58.01	18.11
K-ICDS		
Total score	31.01	8.08
Interpersonal Rejection	10.77	4.51
Unrealistic Relationship Expectation	16.26	4.50
Interpersonal Misperception	3.99	2.16
K-DERS		
Total score	89.48	15.73
Difficulties controlling impulses	21.67	3.35
Lack of attention to and awareness of emotion	19.97	4.83
Nonacceptance of emotions	16.65	5.88
Lack of emotional clarity	6.83	2.24
Limited access to emotion regulation strategies	14.25	4.20
Difficulties engaging in goal-directed behaviors	10.12	2.43

Note. KIIP-C = Korean Inventory of Interpersonal Problems-Circumplex; K-ICDS = the Korean version of the Interpersonal Cognitive Distortions Scale; K-DERS = the Korean Version of the Difficulties in Emotional Regulation Scale.

Table 4. Interrater Reliability the SCORS-G Variables for Thematic Apperception Test Narratives

SCORS dimension	M	SD	ICC (1)	ICC (2,2)	α
COM	3.45	.54	.70	.82	.83
AFF	3.51	.45	.84	.91	.91
EIR	3.26	.55	.85	.92	.92
EIM	3.70	.37	.80	.89	.89
SC	3.49	.61	.66	.80	.80
AGG	3.70	.32	.84	.91	.91
SE	3.77	.24	.75	.85	.86
ICS	4.65	.38	.74	.85	.85
M			.77	.87	.87

Note. N=215; 1505 TAT narratives; ICC= Intraclass Correlation Coefficient; (1)=Model 1, one-way random effect; (2,2)=Model 2, 2 raters, Spearman-Brown correction for two-way random effect (absolute agreement).

하기 위해 급내상관계수(Intraclass Correlation Coefficient, ICC)를 산출하였다. 본 연구에서는 2명의 평정자가 동일한 TAT 프로토콜을 평정하였으므로 일차원 변량 모형인 ICC(1)과 함께 이차원 변량 모형인 ICC(2, 2)로 평정자 간 신뢰도를 확인하였다. ICC는 .40보다 작으면 나쁘고(poor), .40에서 .59 사이이면 나쁘지 않고(fair), .60에서 .74 사이이면 좋고(good), .74보다 크면 매우 좋은(excellent) 것으로 해석한다(Shrout & Fleiss, 1979). 본 연구에서 ICC(1)은 .66에서 .85로 대체로 좋은 것으로 나타났으며, ICC(2, 2)는 .80에서 .92로 매우 좋은 것으로 나타났다. SCORS-G의 8가지 차원에 관한 ICC는 Table 4에 제시하였다.

SCORS-G의 요인구조

SCORS-G의 8가지 혹은 5가지 하위요인으로 구성된 2-요인구조가 자료를 타당하게 설명하는지 검증하기 위해 확인적 요인분석을 실시하였다. 선행 연구와 이론적 배경에 따라 8가지 차원이 인지적 요인(COM, SC)과 정서적 요인(AFF, EIR, EIM, AGG, SE, ICS)으로 구성된 모형 1(Stein & Slavin-Mulford, 2017)과 5가지 차원이 인지적 요인(COM, SC)과 정서적 요인(AFF, EIR, EIM)으로 구성된 모형 2(Westen, 1995)를 설정하고 모형 적합도를 검증하였다. χ^2 는 표본의 크기에 민감하여 쉽게 기각할 수 있으므로 참고하고, 표본 크기에 비교적 덜 민감한 적합도 지수인 sRMR, GFI, NFI, TLI, CFI를 중심으로 모형 타당성을 검증하였다(Hong, 2000). sRMR은 .05 이하이면 매우 좋은 것으로 해석한다. GFI, NFI, TLI, CFI는 0-1 사이의 값을 가지고, 값이 클수록 좋은 모형을 의미하며, 일반적으로 .9 이상이면 양호한 것으로 판단한다(Bentler, 1990; Moon, 2009; Tucker & Lewis, 1973). 이러한 기준을 바탕으로 적합도를 살펴보면 두 모형의 적합도가 대체로 수용할 만한 수준으로 나타났으나,

Table 5. Model Fit Indices of the SCORS-G

Model	χ^2	df	sRMR	GFI	NFI	TLI	CFI
Model 1 (8-dimension)	120.941	19	.065	.88	.90	.87	.91
Model 2 (5-dimension)	17.787	4	.046	.97	.97	.95	.98

Note. sRMR= standardized Root Mean square Residual; GFI= Goodness of Fit Index; NFI= Normed Fit Index; TLI= Tucker-Lewis Index; CFI= Comparative Fit Index.

모형 1에 비해 모형 2의 적합도가 전반적으로 더 양호한 것으로 나타났다. 두 모형은 χ^2 값에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다, $\Delta\chi^2 = 6.88, p < .05$. 모형 적합도 분석 결과를 Table 5에 제시하였고, 모형 1과 모형 2를 각각 Figures 1, 2에 제시하였다.

SCORS-G의 준거 타당도

SCORS-G의 준거 타당도 분석을 위해 본 연구에서 설정한 인지적 (COM, SC), 정서적(1) (AFF, EIM, EIR, AGG, SE, ICS), 정서적(2) (AFF, EIM, EIR) 요인과 PAI, NEO-FFI, KIIP-C, K-ICDS, K-DERS 간 상관분석을 실시하였다. 먼저 PAI와의 상관관계를 살펴보면, SCORS-G의 인지 및 정서적 요인(1, 2)은 PAI의 타당도 척도 중 ICN, NIM과 유의한 부적 상관을 보이고, $r = -.29--.21, p < .05$, PIM과 유의한 정적 상관을 보이는 것으로 나타났다, $r = .32-.41, p < .05$. SCORS-G의 모든 요인은 DRG를 제외한 10가지 임상척도와 유의한 부적 상관을 보이고, $r = -.14--.47, p < .05$, 5가지 치료고려 척도 모두와 유의한 부적 상관을 보이는 것으로 나타났으며, $r = -.16--.31, p < .05$, 대인관계 척도 중 WRM과 유의한 정적 상관을 보이는 것으로 나타났다, $r = .17-.25, p < .05$. 다음으로 NEO-FFI와의 상관관계를 살펴보면, SCORS-G의 모든 요인은 신경증(N)과 유의한 부적 상관을 보이고, $r = -.29--.41, p < .05$, 우호성(A) 및 성실성(C)과 유의한 정적 상관을 보이는 것으로 나타났다, $r = .19-.22, r = .18-.27, p < .05$. 한편, 외향성(E)은 정서적 요인(1, 2)과 유의한 정적 상관을 보이는 것으로 나타난 반면, $r = .23, p < .05$, 개방성(O)은 인지적 요인과 유의한 정적 상관을 보이는 것으로 나타났다, $r = .14, p < .05$. KIIP-C의 총점과 하위요인은 SCORS-G의 모든 요인과 유의한 부적 상관을 보이는 것으로 나타났고, $r = -.32--.37, p < .05$, K-DERS의 총점과 하위요인은 SCORS-G의 모든 요인과 유의한 부적 상관을 보이는 것으로 나타났다, $r = -.18--.41, p < .05$. 마지막으로, K-ICDS의 총점과 대인관계 거절(ICDS-1)은 SCORS-G의 모든 요인과 유의한 부적 상관을 보이는 것으로 나타났지만, $r = -.16--.36, p < .05$, 비현실적 관계 기대(ICDS-2)는 인지적 요인과 유의한 부적 상관이 나타난 반면, $r = -.26, p < .05$, 대인관계 오지각(ICDS-3)은 SCORS-G의 모든 요인과 유의한 상관을 보이지 않았

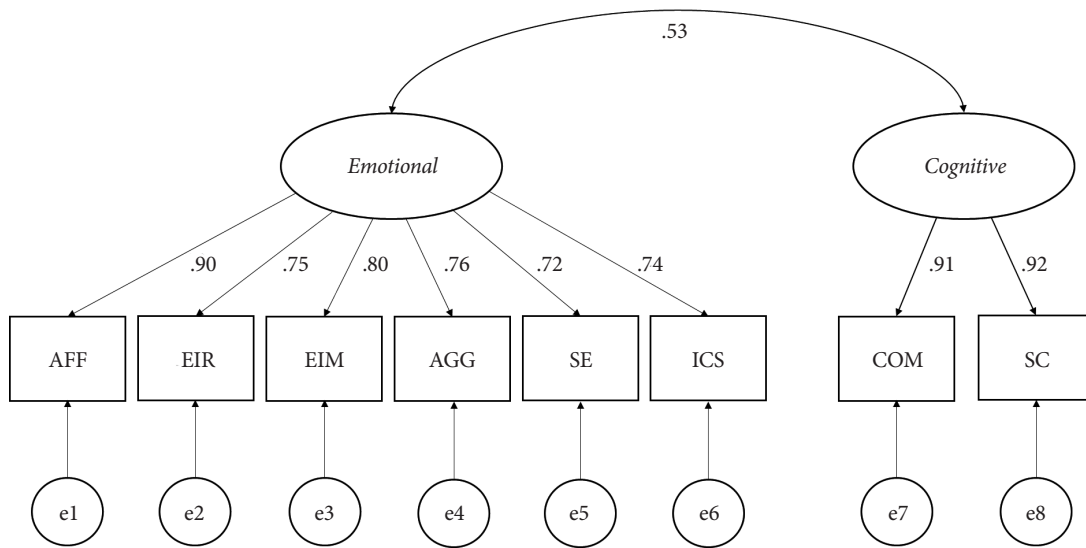


Figure 1. Model 1 (8-dimension).

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

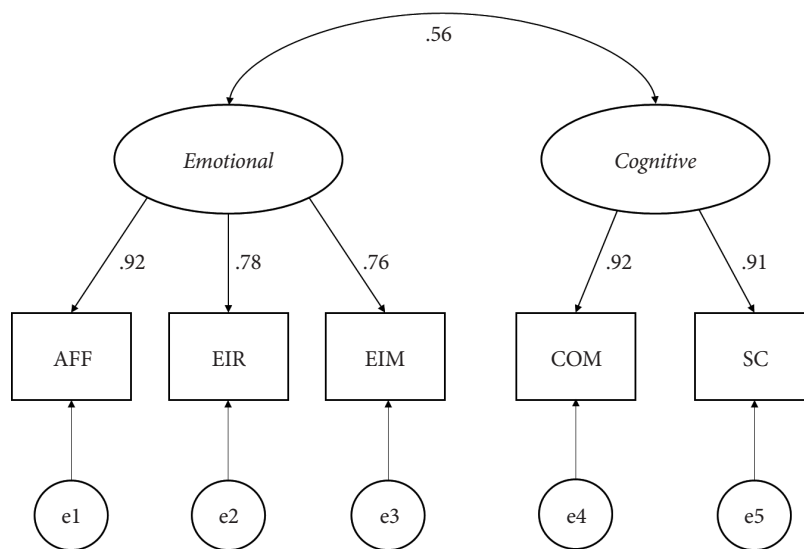


Figure 2. Model 2 (5-dimension).

Note. AFF= affective quality of representations; EIR=emotional investment in relationships; EIM=emotional investment in values and moral standards; COM= complexity of representation of people; SC= understanding of social causality.

다, $r = -.05$ -.12, ns. SCORS-G와 준거 변인 간의 상관분석 결과를 Table 6-1과 Table 6-2에 제시하였다.

논 의

본 연구는 주제통각검사(TAT)를 활용한 사회인지와 대상관계 척도의 타당화를 목적으로 수행되었다. 이를 위해 본 연구에서는 215명

의 대학생을 대상으로 TAT를 시행한 후 우리말로 번안한 SCORS-G 채점기준에 따라 평정한 결과의 신뢰도를 검증하고 요인구조를 확인하였으며, SCORS-G 요인과 성격(병리), 대인관계문제, 대인관계 인지왜곡 및 정서조절곤란 간의 관련성을 파악하여 타당성을 검증하였다. 아울러, 본 연구의 결과와 임상 및 비임상 집단을 아우르는 다양한 출처의 결과를 비교하여 SCORS-G의 임상적 활용을 위한 해석 지침을 제시하였다.

Table 6-1. Correlations of the SCORS-G Components and PAI, NEO-FFI Scales

Scales	Cognitive	Emotional (1)	Emotional (2)
PAI			
Inconsistency, ICN	-.21*	-.26*	-.27*
Infrequency, INF	.03	.10	.09
Negative impression management, NIM	-.29*	-.28*	-.27*
Positive impression management, PIM	.32*	.39*	.41*
Somatization, SOM	-.20*	-.28*	-.26*
Anxiety, ANX	-.32*	-.34*	-.33*
Anxiety-related disorder, ARD	-.27*	-.35*	-.32*
Depression, DEP	-.37*	-.42*	-.43*
Mania, MAN	-.23*	-.17*	-.17*
Paranoia, PAR	-.29*	-.33*	-.33*
Schizophrenia, SCZ	-.35*	-.34*	-.34*
Borderline features, BOR	-.35*	-.46*	-.47*
Antisocial features, ANT	-.25*	-.20*	-.21*
Alcohol problems, ALC	-.19*	-.13	-.14*
Drug problems, DRG	-.09	-.06	-.09
Aggression, AGG	-.20*	-.27*	-.30*
Suicidal ideation, SUI	-.25*	-.30*	-.31*
Stress, STR	-.22*	-.31*	-.30*
Nonsupport, NON	-.22*	-.29*	-.29*
Treatment rejection, RXR	.16*	.25*	.24*
Dominance, DOM	.07	.10	.10
Warmth, WRM	.17*	.24*	.25*
NEO-FFI			
Neuroticism, N	-.29*	-.41*	-.41*
Extraversion, E	.11	.23*	.23*
Openness to Immediate Experience, O	.14*	.12	.12
Agreeableness, A	.19*	.20*	.22*
Conscientiousness, C	.18*	.25*	.27*

Note. Cognitive = COM, SC; Emotional (1) = AFF, EIR, EIM, AGG, SE, ICS; Emotional (2) = AFF, EIR, EIM; PAI = Personality Assessment Inventory; NEO-FFI = NEO-Five Factor Inventory.
* $p < .05$.

먼저, SCORS-G의 해석 기준을 제시하기 위해 본 연구에 참여한 대상자들의 SCORS-G 결과와 네 가지 선행 연구(Bram, 2014; Fowler et al., 2004; Stein et al., 2015; Stein et al., 2016)에서 제시된 결과를 비교하였다. 분석 결과, SCORS-G의 8가지 차원 모두 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며, 사후분석 결과 임상(입원 및 외래환자) 집단의 평균 점수에 비해 정상(비임상) 집단의 평균 점수가 대체로 높은 것으로 나타났다. 특히, 인간 표상의 복잡성(COM), 관계를 향한 정서적 투자(EIR), 사회적 인과성의 이해(SC)는 정상

Table 6-2. Correlations of the SCORS-G Components and KIIP-C, K-ICDS, K-DERS Scales

Scales	Cognitive	Emotional (1)	Emotional (2)
KIIP-C			
Total score	-.34*	-.37*	-.35*
Dominance	-.34*	-.36*	-.34*
Nurturance	-.32*	-.37*	-.35*
K-ICDS			
Total score	-.36*	-.18*	-.16*
ICDS-1	-.32*	-.22*	-.20*
ICDS-2	-.26*	-.07	-.06
ICDS-3	-.12	-.05	-.05
K-DERS			
Total score	-.34*	-.39*	-.41*
DERS-1	-.24*	-.26*	-.26*
DERS-2	-.19*	-.28*	-.29*
DERS-3	-.27*	-.22*	-.25*
DERS-4	-.25*	-.28*	-.30*
DERS-5	-.24*	-.35*	-.35*
DERS-6	-.18*	-.21*	-.21*

Note. Cognitive = COM, SC; Emotional (1) = AFF, EIR, EIM, AGG, SE, ICS; Emotional (2) = AFF, EIR, EIM; KIIP-C = Korean Inventory of Interpersonal Problems-Circumplex; K-ICDS = the Korean version of the Interpersonal Cognitive Distortions Scale; ICDS-1 = Interpersonal Rejection; ICDS-2 = Unrealistic Relationship Expectation; ICDS-3 = Interpersonal Misperception; K-DERS = the Korean Version of the Difficulties in Emotional Regulation Scale; DERS-1 = difficulties controlling impulses; DERS-2 = lack of attention to and awareness of emotion; DERS-3 = nonacceptance of emotions; DERS-4 = lack of emotional clarity; DERS-5 = limited access to emotion regulation strategies; DERS-6 = difficulties engaging in goal-directed behaviors.

* $p < .05$.

(비임상) 집단과 임상 집단 간 차이가 존재하는 것으로 나타났다. Stein 등(2012)의 연구에서는 COM, SC로 구성된 인지적 요인이 정신과 외래환자(59명)의 인지·집행 기능과 관련이 있는 반면 심리·성격 문제와는 관련이 없는 것으로 나타났지만, 이러한 결과는 이미 심리적 문제를 호소하고 있는 집단 내에서의 상관을 파악한 것이므로 범위의 제약(restriction of range)과 관련된 오류를 내포하고 있다. 범위의 제약이란, 실제 두 변인 간의 관련성 정도를 충분히 관찰하기 위해 필요한 실제 측정 가능한 범위보다 측정된 변인의 점수가 좁게 얻어진 경우를 일컫는 통계적 개념이다(Moon, 2009). Stein 등(2012)의 연구에서는 이미 정신과적 문제가 있는 외래환자를 표집하였기 때문에, 해당 집단에서는 SCORS-G의 인지적, 정서적 요인이 심리적 문제와 관련이 없는 것으로 나타났으나, 정상과 이상을 아우르는 일반적인 표본에서는 결과가 달라질 수 있다. 본 연구의 결과, COM과 SC를 포함하는 인지적 요인은 대부분의 심리적 문제(성격병리, 대인관계문제, 인지왜곡, 정서조절곤란)와 연관

이 있는 것으로 나타남과 더불어 인지적 요인의 점수에서 임상 집단과 비임상 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타난다는 점을 고려할 때, 사회인지와 대상관계 영역에서의 인지적 손상은 심리적 문제 혹은 정신병리와 밀접한 관련이 있음을 시사한다. 또 EIR이 낮다는 점은 관계에서의 철수(withdrawal)를 반영하는 것으로 간주할 수 있으며, 다양한 연구에서 EIR이 심리적·성격적 문제와 관련이 있고(Defife et al., 2015; Haggerty et al., 2015), 정신과 환자의 약물남용, 자살시도, 입원력 등과 관련이 있다는 연구 결과(Stein et al., 2015)를 고려할 때, EIR의 손상 또한 다양한 심리적 문제와 높은 관련이 있음을 시사한다.

또 다른 주목할 만한 결과로, 자존감(SE)과 정체성과 일관성(ICS)은 평균 점수에서 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타나긴 했지만, 사후분석 결과 Fowler 등(2004)이 보고한 결과를 제외하면 집단 간 유의한 차이가 나타나지 않았다. 더불어 공격성(AGG) 역시 비임상, 임상 집단 간 차이에서 다소 혼란된 결과가 나타났다. 이러한 결과에 관한 설명으로, 대다수의 프로토콜에서 관련 내용이 보고되지 않아 중간 점수를 부여하는 경우(EIM, AGG, SE, ICS)에서 이러한 현상이 자주 발생)이 많았으며, 평균으로 수렴하는 경향으로 인해 집단 간 차이가 나타나지 않을 수 있다. 이는 다른 5가지 차원($SD = .37-.61$)에 비해 이 세 가지 차원($SD = .24-.38$)의 표준편차가 상대적으로 낮다는 점에서도 드러난다. SCORS의 5가지 차원(COM, AFF, EIR, EIM, SC)은 Westen(1995)의 매뉴얼을 참고할 경우 보다 구체적이고 세부적인 채점 기준의 적용이 가능한 반면, AGG, SE, ICS는 상대적으로 기준이 모호하여 채점자 간 서로 다른 점수를 부여하는 경우가 잦았다. 그럼에도 불구하고 다양한 연구에서 세 가지 차원의 평정자 간 신뢰도가 높게 보고된 이유는 관련 내용이 보고되지 않을 경우 같은 점수(4점)를 부여하기 때문인 것으로 고려된다. 본 연구에서는 이러한 측면을 고려하여 초기 SCORS의 5가지 차원에 관한 요인구조를 설정하고 적합도를 검증하였으며, 확인적 요인분석 결과 5가지 차원으로 구성된 모형이 8가지 차원으로 구성된 모형에 비해 상대적으로 더욱 양호한 모형 적합도를 보이는 것으로 나타났다.

하지만 Bram(2014)의 연구에서 AGG와 SE를 포함하는 표상의 정서적 측면이 외로움 및 신체화 증상과 관련 있는 것으로 나타난 점, 그리고 본 연구에서도 AGG, SE, ICS를 포함하는 정서적 요인이 다양한 심리적 문제와 관련 있는 것으로 나타난 점을 고려할 때, 세 차원에서의 손상(상대적으로 낮은 점수)은 다양한 정신병리와 관련이 있음을 시사한다. 또 Stein 등(2012)의 연구에서 SE, ICS로 구성된 자기-정동적 요인만이 정신과 외래환자의 다양한 성격병리 및 신경증 성격특성과 관련 있는 것으로 나타난 점과, Stein 등(2015)

의 연구에서 AGG가 정신과 외래환자의 약물 남용 및 자살 사고와 관련이 있고 입원환자의 신체 학대와 자살 사고 및 시도와 관련 있는 것으로 나타난 점을 고려한다면, 임상 집단 내에서 세 차원(AGG, SE, ICS)의 손상 정도는 상대적으로 심각한 성격병리 혹은 위기 가능성을 시사하는 것으로 추정할 수 있다. 이는 경험적으로도 심각한 심리적 문제를 호소하는 수검자의 경우 해당 영역의 점수가 매우 낮게 채점되는 경우가 흔하게 나타난다는 점과 더불어 본 연구의 결과와 Fowler 등(2004)의 결과만을 비교했을 때, 세 가지 차원(AGG, SE, ICS)에서 일반 집단과 정신과 입원환자 집단의 뚜렷한 차이가 나타난다는 점에서도 드러난다. 그러나 이러한 추정은 선행 연구의 결과와 본 연구 결과의 차이에 근거한 하나의 가설에 불과하며, 따라서 임상, 비임상을 아우르는 다양한 표집을 바탕으로 세 차원(AGG, SE, ICS)과 심리적 문제의 심각성 및 위험성이 실제로 관련이 있는지 후속 연구를 통해 살펴볼 필요가 있다.

아울러, Stein 등(2015)의 연구에 따르면 기존의 5가지 차원만을 고려하더라도 대부분의 임상적 문제와 연관된 생활 사건(약물 남용, 자살 시도, 정신과 입원력, 학대 등)의 상관을 파악할 수 있지만, AGG(정신과 입원환자의 신체 학대) 및 ICS(입원 및 외래환자의 자해)와 같은 차원은 추가적인 정보를 제공하기도 한다. 자살 사고 또한 AFF(정동적 특성)와 더불어 AGG, SE, ICS 모두와 관련 있는 것으로 나타나 이 네 가지 영역에서의 손상은 높은 자살 사고와 매우 밀접한 관련이 있는 것으로 고려된다. 이러한 결과는 주요 5가지 차원(COM, AFF, EIR, EIM, SC)에 더하여 3가지 차원(AGG, SE, ICS)을 함께 고려하는 것이 부가적인 정보를 제공해주므로 증분 타당도(incremental validity)를 높일 수 있음을 시사한다. 따라서 SCORS-G를 임상 및 상담 장면에서 활용할 경우, 먼저 주요 다섯 가지 차원(COM, AFF, EIR, EIM, SC)을 중심으로 평가하되, 이 주요 차원에서 손상이 나타나는 경우 추가적으로 AGG, SE, ICS를 고려하는 것이 가장 실용적, 효율적, 경제적인 방법일 것으로 사료된다.

다음으로, SCORS-G의 타당화를 진행하기 위해 신뢰도 분석을 시행한 결과, 8가지 차원에서 평정자 간 신뢰도가 .80-.92로 나타났으며, 전체 평정자 간 신뢰도는 .87로 나타났다. Shrout와 Fleiss(1979)에 기준에 따르면, 본 연구에서 사용한 SCORS-G의 신뢰도는 매우 좋은 편인 것으로 간주되며, 이는 SCORS-G가 높은 일관성과 안정성을 지닌 척도임을 시사한다.

신뢰도 검증을 바탕으로 이론적 배경과 선행 연구에 따른 SCORS-G의 요인구조의 타당성을 알아보기 위해 모형을 구성하고 적합도를 검증하였다. 본 연구는 8가지 차원을 인지적(COM, SC), 정서적(AFF, EIM, EIR, AGG, SE, ICS) 요인으로 나누어 모형(model 1)을 구성하였으며(Bram, 2014; Lewis et al., 2016; Stein &

Slavin-Mulford, 2017), 5가지 차원을 인지적(COM, SC), 정서적(AFF, EIM, EIR) 요인으로 나누어 모형(model 2)을 구성한 뒤(Hibbard et al., 1995; Porcerelli et al., 1998; Westen, 1995; Westen et al., 1985), 확인적 요인분석을 실시하였다. 그 결과, 8가지 하위요인으로 구성된 2-요인모형(model 1)의 적합도는 다소 만족할 만한 수준으로 나타났으며, 5가지 하위요인으로 구성된 2-요인모형(model 2)은 만족할 만한 수준으로 나타났다. 모델 간 부합도 차이 검증 결과, 모형 2가 모형 1에 비해 통계적으로 유의한 수준에서 더 양호한 적합도를 나타냈다. 5가지 하위요인으로 구성된 2-요인모형에서 더욱 타당한 적합도가 나타남과 더불어 앞서 논의한 AGG, SE, ICS의 시사점과 한계점을 함께 고려할 때, SCORS-G를 연구에 활용함에 있어 5가지 차원(COM, AFF, EIR, EIM, SC)을 바탕으로 분석하는 것이 심리측정적으로 더욱 타당한 결과를 도출할 수 있을 것으로 보인다.

본 연구에서 인지적, 정서적 요인으로 구분된 2-요인모형이 자료를 타당하게 설명한 것으로 나타난 점은 선행 연구에서 제시된 SCORS-G의 요인구조를 지지하는 결과다(Bram, 2014; Lewis et al., 2016; Stein & Slavin-Mulford, 2017). 이렇듯 SCORS-G가 인지적, 정서적 요인으로 나뉘는 이유는 두 가지 요인이 다소 서로 다른 발달 경로를 거치기 때문이다(Bram, 2014). 예로, Bram, Gallant와 Segrin(1999)의 종단연구에서 부모의 엄격함과 신체적 처벌의 사용은 COM, SC와 같은 인지적 측면을 예측하는 반면, 부모의 따듯함과 부모와 분리(separation)된 정도 및 시간이 AFF, EIR, EIM과 같은 정서적 측면을 예측하는 것으로 나타났다. 사회인지 연구 분야에서는 정서와 인지가 함께 작용하는 것인지 혹은 개별적인 시스템에 의해 무엇이 선행하고 무엇이 뒤따르는 결과인지에 대한 논의가 존재한다. Fiske와 Taylor(2013)는 본질적으로 이러한 문제가 인지와 정서를 어떻게 정의하느냐에 달려 있다고 주장하였으며, 인지와 정서를 독립적으로 간주하는 것은 무의미하고, 서로 상호작용하며 관련되어 있는 방식을 밝히는 것이 중요함을 강조하였다. 사회인지와 대상관계의 영역에서 인지와 정서가 어떻게 발달하는지 혹은 서로 다른 경로를 거치는지에 대해서는 논란의 여지가 분분하지만, 다양한 연구의 결과는 SCORS-G가 정서와 인지라는 두 가지 요소를 통해 발현된 사회인지와 대상관계 수준을 평가함을 시사한다.

한편, 일반 집단을 대상으로 SCORS-G의 요인구조를 파악한 본 연구 및 Bram(2014)의 연구와 달리, 임상 집단을 대상으로 한 Stein 등(2012)의 연구 결과는 세 가지 요인(관계적, 자기-정동적, 인지적)으로 나뉘었다. 대상관계 이론은 다양한 심리적 요소의 통합을 심리적 성숙의 지표로 간주하며, 중요한 심적 처리과정에서의 분열

및 열악한 통합 수준은 다양한 정신병리와 밀접한 관련이 있다는 것을 상정한다(e.g., Blatt, 2008; Hamilton, 2007). 이러한 측면을 고려한다면, 임상 집단에서의 사회인지와 대상관계 구조는 일반 집단에 비해 보다 분열된 형태로 나타난 것으로 추정된다(Bram, 2014).

마지막으로, SCORS-G의 준거 타당도를 검증하기 위해 SCORS-G의 요인과 성격병리 및 특성, 대인관계 문제, 인지왜곡 및 정서조절곤란과의 관련성을 분석하였다. 먼저 SCORS-G의 인지적, 정서적(1, 2) 요인은 모두 PAI로 측정된 임상척도, 치료고려 척도와 부적 상관을 보이고, 온정성 척도와는 정적 상관을 보이는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 SCORS-G로 측정된 사회인지와 대상관계의 전반적인 결함이 다양한 성격문제 및 일상 생활에서의 적응 문제와 관련이 있다는 연구 결과와 부합한다(Defife et al., 2015; Stein et al., 2015). 이는 또한 사회인지의 결함이 경계선 성격장애(Preisler, Dziobek, Ritter, Heekeren, & Roepke, 2010; Roepke, Vater, Preisler, Heekeren, & Dziobek, 2013), 반사회성 성격장애(Newbury-Helps, Feigenbaum, & Fonagy, 2017), 회피성, 의존성, 조현형, 연극성 성격장애(Fossati, Somma, Krueger, Markon, & Borroni, 2017), 품행장애와 적대적 반항장애 등의 외현화 장애(Zadeh, Im-Bolter, & Cohen, 2007), 조현병(Couture, Penn, & Roberts, 2006), 알코올 사용 장애(Le Berre, Fama, & Sullivan, 2017) 등과 연관이 있음을 밝힌 연구와도 부합하는 결과다. 본 연구의 결과는 사회인지와 대상관계의 발달 실패나 결함이 결국 다양한 정신병리로 이어진다는 점을 상정하는 다양한 사회인지와 대상관계 이론에 경험적이고 실증적인 근거를 제공한다.

성격적 측면과 관련된 다른 결과로, SCORS-G와 정상 성격특성과의 관련성을 파악하기 위해 SCORS-G의 요인과 NEO 성격 5요인의 상관을 분석한 결과, SCORS-G의 인지적, 정서적(1, 2) 요인은 모두 신경증과 부적 상관을 보이는 것으로 나타났다. Clark, Watson과 Mineka(1994)는 신경증이 불안과 우울의 취약성으로 작용하고, 다양한 심리장애의 경험에 영향을 미친다는 점을 지적하였으며, Barlow(2004)는 신경증이 비합리적 신념과 같은 인지적 요인과도 관련이 있다는 점을 논의하였다. 본 연구의 결과 역시 SCORS-G의 인지적, 정서적 요인의 수준이 낮을수록 높은 신경증과 관련 있는 것으로 나타났다. 이와 함께 본 연구에서는 SCORS-G의 모든 요인의 점수가 높을수록 우호성과 성실성이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 우호성이 사회인지 과제에서의 수행과 높은 관련 있다는 결과와 부합하며(Nettle & Liddle, 2008), 성실성은 조직화와 높은 수행과 관련 있고, 대개 자세하고 구체적인 이야기 보고는 SCORS-G에서 높은 점수로 채점되는 경향이 존재함(Stein et al., 2011)을 고려할 때, 이는 두 변인 간의 유의한 관련성을 부분적으로

설명할 수 있다. 한편, 본 연구에서 외향성은 정서적(1, 2) 요인과, 개방성은 인지적 요인과 관련 있는 것으로 나타났으며, 이러한 결과는 외향성이 사회성 및 긍정적인 정서와 높은 관련이 있다는 결과(Watson & Clark, 1997)와 더불어 개방성이 인지적 측면을 평가한다는 결과(Zilling, Hemenover, & Dienstbier, 2002)와 부합한다.

대인관계, 인지 및 정서적 문제와 관련된 결과로, SCORS-G의 인지적, 정서적(1, 2) 요인은 대인관계문제, 대인관계 인지왜곡, 정서조절곤란 모두와 부적 상관이 나타났다. 인지왜곡의 하위요인에서 대인관계 거절은 SCORS-G의 모든 요인이 관련 있는 것으로 나타났지만, 비현실적 관계 기대는 인지적 요인만 관련 있는 것으로 나타났고, 대인관계 오지각은 모든 요인과 관련 없는 것으로 나타났다. 대인관계 거절이 정서적 요인과 관련성이 나타난 것에 관한 설명에는 거절민감성 이론을 참조할 수 있다. Pietrzak, Downey와 Ayduk (2005)은 거절민감성 모형을 제시하며 개인이 거절을 인지하게 되면 이는 곧 부정적인 정서 반응으로 이어져 그에 따른 행동 반응이 나타남을 제안하였다. 인지왜곡 척도의 하위요인인 대인관계 거절은 거절민감성과 관련된 내용으로 구성되어 있으므로, 이를 통해 본 연구 결과에서 정서적 요인이 인지왜곡과 관련 있는 것으로 나타난 점을 설명할 수 있다.

한편, 본 연구에서 정서조절곤란은 하위요인을 막론하고 모두 SCORS-G의 인지적, 정서적 요인과 관련 있는 것으로 나타났다. 이는 AFF, EIR, EIM을 포함하는 정서적 측면만이 성격과 대인관계 기능 및 정서적 문제와 관련이 있다는 선행 연구(Bram, 2014; Hibbard et al., 1995; Porcerelli et al., 1998; Stein, 2012)와는 다른 결과다. 이러한 결과의 차이에 관한 설명으로 본 연구는 대부분의 선행 연구와 달리 일반(비임상) 집단, 그중에서도 특히 심리사회적으로 비교적 높은 기능 수준을 보이는 대학생 표본을 바탕으로 연구를 진행하였음을 고려할 때, 기질적 장애, 극심한 충동조절곤란 및 정서변동, 정신증과 같은 문제가 통제되었을 가능성이 존재한다. 따라서 이들이 보이는 성격, 사회인지, 대인관계 문제가 주로 사건의 평가 및 해석과 같은 인지적 문제에 영향을 받는 경우(Beck, 1999; Young, 1990)가 많을 것으로 추정해볼 수 있다. 설령 그렇지 않다 하더라도, 본 연구의 결과와 더불어 정신역동치료(16개월)를 받은 환자 집단이 치료 전에 비해 치료 후 SCORS-G의 인지적 변인(COM, SC)만 유의하게 감소하였다는 점(Fowler et al., 2004)을 고려한다면, 인지적 요소에서의 상대적 결함이 다양한 심리적 문제에 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다. 이와 유사하게 Sharp, Fonagy와 Goodyer(2008)는 다양한 인지적 구성요소(언어, 집행기능, 창의성, 환상 등)와 사회인지가 서로 밀접한 관련을 맺고 있으며, 특정한 기능 결함과 사회인지는 발달 과정을 거쳐 연속적으로 상호작용하

여 다양한 정신병리의 형태로 발현됨을 논의하였다. 비록 Bram (2014)은 대학생을 대상으로 연구를 진행하였지만, 연구자가 설정한 구성개념(대인관계 문제, 신체적, 심리적 건강 등)을 제대로 측정하지 못하는 척도(외로움, 웰빙 척도 등)를 활용하여 연구를 진행하였으므로, 그 결과를 다소 신뢰할 수 없다는 한계를 지닌다. 이를 제외한다면, 앞서 논의한 바와 마찬가지로 대부분의 선행 연구들은 정신과 환자를 대상으로 연구를 진행하였으므로, 제한된 범위 내에서만 결과의 해석이 의미를 지닌다. 따라서 일반적인 표집의 결과에서 대상관계의 인지적, 정서적 측면이 모두 다양한 심리적 문제와 연관된다는 점은 오히려 이론적, 경험적으로 더욱 타당한 결과로 고려된다. 하지만 본 연구의 결과는 이러한 심리내적 측면들이 서로 관련되어 있음을 시사할 뿐, 어떤 과정이나 경로를 거쳐 발현되는지는 파악할 수 없다. 그러므로 이론과 연구를 바탕으로 대상관계의 인지적, 정서적 요인이 어떤 과정을 거쳐 다양한 인지적, 정서적 문제 혹은 장애로 이어지는지 후속 연구를 통해 검증할 필요가 있다.

본 연구의 결과를 선행 연구와 비교, 대조하여 해석하고 논의하는 과정에서 필수적으로 고려해야 할 가외변인 중 하나는 문화적 차이이다. 한 개인이 보고하는 이야기(narrative)는 자신이 속한 문화와 더불어 종교, 신념, 표현의 주관성 등 여러가지 요인에 영향을 받는다(Dana, 2005). 그러나 수검자와 도판의 등장인물 간 유사성이 높을수록 동일시가 발생하여 더 길고 풍부하게 이야기하며 과제에 더 열중할 것이라는 가정 아래, 역사적으로 성별, 나이, 인종 등을 고려한 다양한 TAT가 제작 및 활용되었지만, 대부분의 연구 결과 특수 집단용 자극을 사용하는 것이 전통적인 TAT 그림을 사용하는 것보다 더 나은 반응을 도출하지 못한 것으로 나타났다(Teglasi, 2016). 따라서 현재는 TAT의 활용에서 남성, 여성, 소년, 소녀, 아동, 노인, 특정 인종에게 적합한 것으로 지칭했던 기존의 방식을 따르지 않으며, 임상가의 판단 혹은 특정 평정 체계 아래에서 도판을 유연하게 활용하고 있다. 또 다른 연구로, Hong과 Park(2017)은 TAT 활용 시 수검자의 반응이 문화적 배경에 따라 달라지는지 알아보기 위해 주제분석법(Patton, 2002)을 바탕으로 한국 대학생의 TAT 주제와 미국인(Stein, 1981) 및 일본 대학생(Gray, 1998)의 TAT 주제를 비교하였다. 그 결과, 일부 도판(3BM, 7GF)의 경우 다소 차이점이 나타나기도 하였으나 대부분의 도판(1, 2, 4, 6BM, 8BM, 10, 11, 14)에서 서로 다른 문화권 간 TAT 주제에 뚜렷한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이러한 점을 고려한다면, 본 연구에서의 결과를 선행 연구와 비교하여 그 차이를 해석하는 것에 문화적 변인의 영향이 크게 작용하지 않았을 것으로 고려된다.

종합하면, 본 연구의 결과는 SCORS-G가 높은 신뢰도를 갖추고

있으며, SCORS-G의 5가지 혹은 8가지 차원은 인지적·정서적 두 가지 요인구조로 구성되고, 이러한 요인은 성격, 대인관계, 인지, 정서와 관련된 다양한 영역의 심리적 문제와 연관되어 있다는 점에서 비교적 높은 타당도를 지닌 채점 체계라는 점을 시사한다. 본 연구에서는 TAT를 활용한 SCORS-G의 타당화 연구를 수행하였지만, SCORS-G는 TAT 자료 외에도 다양한 출처에서 비롯된 이야기 자료를 동일한 방식으로 평가할 수 있다(Stein, Hilsenroth et al., 2011). SCORS-G는 또한 사회인지와 대상관계를 다루는 다양한 양적 연구에 활용됨(Fraley et al., 2000; Lysaker et al., 2010; Stein, Siefert et al., 2011; Stein et al., 2016)과 더불어 심리치료와 상담의 주요 성과 지표로 활용됨(Fowler et al., 2004; Mullin et al., 2016; Porcerelli et al., 2006)을 고려할 때, SCORS-G가 다양한 임상 및 상담 영역에서 유용하게 활용될 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 기존의 타당화 연구에서 나타난 한계점을 보완하고자 많은 사례수와 다양한 준거변인을 바탕으로 타당도를 검증하였으며, 확인적 요인분석을 바탕으로 요인구조를 검증하였다. 비록 몇몇 준거변인은 반복검증(replication)에 해당됨에도 불구하고, 선행 연구와는 다른 결과가 나타났다는 점은 연구 결과들의 공통점과 차이점을 비교함으로써 다양한 해석과 논의가 가능케 되었다는 의의를 지닌다. 둘째, 본 연구를 비롯하여 다양한 선행 연구에서 보고된 SCORS-G의 결과를 비교함으로써 SCORS-G 점수의 해석 지침을 제시하였다. 마지막으로, 본 연구는 경험적 혹은 실증적 근거를 바탕으로 기존 SCORS-G의 장단점과 한계점을 다루고, SCORS-G의 또 다른 활용방법(8차원이 아닌 5차원 활용)을 제시하였다는 점에서 의의를 지닌다.

본 연구의 한계점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 일반 대학생만을 대상으로 연구가 진행되었으므로, 연구 결과의 적용과 일반화에 한계를 지닌다. 둘째, 비록 선행 연구에서 제시된 임상 집단의 결과를 바탕으로 비교분석을 진행하였음에도 불구하고, 국내 임상 집단의 결과가 아니라는 점에서 집단 간 문화적 차이 문제를 완전히 배제할 수 없으며, 각 연구에서 사용한 도판이 다소 달라 이러한 측면이 결과에 혼입되었을 가능성이 존재한다. 따라서 본 연구에서 활용된 방법을 동일하게 국내 임상 집단에 적용하여 그 결과를 산출해 비교하는 것이 필요할 것으로 고려된다. 마지막으로, 본 연구의 준거 타당도를 검증하기 위한 방법이 모두 내성(introspection)에 의존하는 자기보고식 검사로 구성되었으므로, 자기보고식 검사와 투사 검사의 차이점에서 비롯된 한계를 모두 내포하고 있으며, 따라서 SCORS-G와 사회인지 능력을 측정하는 다양한 실험 및 검사와의 관련성을 파악하는 연구가 필요하다.

References

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Alden, L. E., Wiggins, J. S., & Pincus, A. L. (1990). Construction of circumplex scales for the Inventory of Interpersonal Problems. *Journal of personality assessment*, 55(3-4), 521-536.
- Barlow, D. H. (2004). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. New York, NY: Guilford Press.
- Beck, A. T. (1999). Cognitive aspects of personality disorders and their relation to syndromal disorders: A psychoevolutionary approach. In C. R. Cloninger (Ed.), *Personality and Psychopathology* (pp. 411-429). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Bender, D. S., Morey, L. C., & Skodol, A. E. (2011). Toward a model for assessing level of personality functioning in DSM-5, Part I: A review of theory and methods. *Journal of Personality Assessment*, 93, 332-346.
- Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indices in structural models. *Psychological Bulletin*, 107, 238-246.
- Blatt, S. J. (2008). *Polarities of experience: Relatedness and self-definition in personality development, psychopathology, and the therapeutic process*. Washington DC: American Psychological Association.
- Bram, A. D. (2014). Object relations, interpersonal functioning, and health in a nonclinical sample: Construct validation and norms for the TAT SCORS-G. *Psychoanalytic Psychology*, 31, 314-342.
- Bram, A. D., Gallant, S. J., & Segrin, C. (1999). A longitudinal investigation of object relations: Child-rearing antecedents, stability in adulthood, and construct validation. *Journal of Research in Personality*, 33, 158-188.
- Cho, Y. R. (2007). Assessing emotion dysregulation: Psychometric properties of the Korean version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 26, 1015-1038.
- Clark, L. A., Watons, D., & Mineka, S. (1994). Temperament, personality, and the mood and anxiety disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 103-116.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Normal personality assessment in clinical practice: The NEO Personality Inventory. *Psychological assessment*, 4, 5-13.
- Couture, S. M., Penn, D. L., & Roberts, D. L. (2006). The functional significance of social cognition in schizophrenia: A review. *Schizophrenia Bulletin*, 32(Suppl.1), 44-63.
- Dana, R. H. (2005). *Multicultural assessment: Principles, applications, and examples*. New York, NY: Routledge.
- Defife, J. A., Goldberg, M., & Westen, D. (2015). Dimensional assessment of self- and interpersonal functioning in adolescents:

- Implications for DSM-5's general definition of personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 29, 248-260.
- Exner, J., Exner, J., Levy, A., Exner, J., Groth-Marnat, G., Wood, J. M., . . . Garb, H. N. (2008). *The Rorschach: A comprehensive system*, Vol 1: The Rorschach, basic foundations and principles of interpretation. New York, NY: Wiley and Sons.
- Fiske, S. T., & Taylor, S. E. (2013). *Social cognition: From brains to culture* (3th ed.). Los Angeles, CA: Sage.
- Fossati, A., Somma, A., Krueger, R. F., Markon, K. E., & Borroni, S. (2017). On the relationships between DSM-5 dysfunctional personality traits and social cognition deficits: A study in a sample of consecutively admitted Italian psychotherapy patients. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24, 1421-1434.
- Foucault, M. (1976). *Mental illness and psychology*. New York, NY: Harper & Row.
- Fowler, J. C., Ackerman, S. J., Spearburg, S., Bailey, A., Blagys, M., & Conklin, A. C. (2004). Personality and symptom change in treatment-refractory inpatients: Evaluation of the phase model of change using Rorschach, TAT, and DSM-IV Axis V. *Journal of Personality Assessment*, 83, 306-322.
- Fraleigh, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 350-365.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.
- Gray, J. L. (1998). *A study of the Thematic Apperception Test (TAT) with Japanese subjects*. ISBN: 1-58112-042-7, Dissertation.com.
- Haggerty, G., Blanchard, M., Baity, M. R., Defife, J. A., Stein, M. B., Siefert, C. J., . . . Zoda, J. (2015). Clinical validity of a dimensional assessment of self-and interpersonal functioning in adolescent inpatients. *Journal of Personality Assessment*, 97, 3-12.
- Hamamci, Z., & Büyüköztürk, Ş. (2004). The Interpersonal Cognitive Distortions Scale: Development and psychometric characteristics. *Psychological Reports*, 95, 291-303.
- Hamilton, N. G. (2007). *Self and others: Object relations theory in practice* (J. Kim, C. Kim, & J. Lee, Trans.). Seoul, Korea: Hakjisa. (Original work published in 1988).
- Heaton, R. K., Chelune, G. J., Tulley, J. L., Kay, G. G., & Curtiss, G. (1993). *Wisconsin Card Sorting Test manual: Revised and expanded*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Hibbard, S., Hilsenroth, M. J., Hibbard, J. K., & Nash, M. R. (1995). A validity study of two projective object representations measures. *Psychological Assessment*, 7, 432-439.
- Hilsenroth, M., Stein, M., & Pinsky, J. (2004). *Social Cognition and Object Relations Scale: Global rating method (SCORS-G)*. Unpublished manuscript, The Derner Institute of Advanced Psychological Studies, Adelphi University, Garden City, NY.
- Hilsenroth, M., Stein, M., & Pinsky, J. (2007). *Social Cognition and Object Relations Scale: Global rating method (SCORS-G; 3rd ed.)*. Unpublished manuscript, The Derner Institute of Advanced Psychological Studies, Adelphi University, Garden City, NY.
- Hong, C., & Park, J. (2017). A study of the Thematic Apperception Test (TAT) in Korean college students. *Clinical Psychology in Korea: Research and Practice*, 3, 277-301.
- Hong, S. H. (2000). The criteria for selecting appropriate fit indices in structural equation modeling and their rationales. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 19, 161-177.
- Horowitz, L. M. (1988). *Inventory of Interpersonal Problems: Scoring procedures*. Unpublished manuscript, Stanford University, Stanford, CA.
- Horowitz, L. M., Rosenberg, S. E., Baer, B. A., Ureño, G., & Villaseñor, V. S. (1988). Inventory of interpersonal problems: Psychometric properties and clinical applications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 885-892.
- Kim, Y. H., Jin, Y., Cho, Y., Kwon, J. H., Hong, S. H., & Park, E. Y. (2002). Validation of Korean Inventory of Interpersonal Problems: KIIP-C and KIIP-PD. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 21, 391-411.
- Kim, Y. H., Kim, J. H., Oh, S. W., Lim, Y. R., & Hong, S. H. (2001). Standardization study of Personality Assessment Inventory (PAI): Reliability and validity. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 20, 311-329.
- Le Berre, A. P., Fama, R., & Sullivan, E. V. (2017). Executive functions, memory, and social cognitive deficits and recovery in chronic alcoholism: A critical review to inform future research. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 41, 1432-1443.
- Lee, K. I. (1995). *Factor structure and maladaptive group profiles of the revised NEO Personality Inventory for Korean*. Doctor's Dissertation. Pusan National University, Busan, Korea.
- Lee, T. Y., & Sim, H. S. (2011). The mediating effect of internalized shame in the relationship between childhood trauma and early adulthood interpersonal problem. *Korean Journal of Counseling*, 12, 2273-2291.
- Leigh, J., Westen, D., Barends, A., Mendel, M. J., & Byers, S. (1992). The assessment of complexity of representations of people using TAT and interview data. *Journal of Personality*, 60, 809-834.
- Lewis, K. C., Meehan, K. B., Cain, N. M., Wong, P. S., Clemence, A. J., Stevens, J., & Tillman, J. G. (2016). Impairments in object relations and chronicity of suicidal behavior in individuals with borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 30, 19-34.
- Lukowitsky, M. R., & Pincus, A. L. (2011). The pantheoretical nature of mental representations and their ability to predict interpersonal adjustment in a nonclinical sample. *Psychoanalytic Psychology*, 28, 48-74.

- Lysaker, P. H., Dimaggio, G., Daroyanni, P., Buck, K. D., LaRocco, V. A., Carcione, A., & Nicolò, G. (2010). Assessing metacognition in schizophrenia with the Metacognition Assessment Scale: Associations with the Social Cognition and Object Relations Scale. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83, 303-315.
- Moon, S. B. (2009). *Basic conceptions and applications of Structural Equation Modeling*. Seoul, Korea: Hakjisa.
- Morey, L. (1991). *Personality Assessment Inventory professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Morey, L. C. (2003). *Essentials of PAI assessment*. Hoboken, NJ: Wiley & Sons.
- Mullin, A. S. J., Hilsenroth, M. J., Gold, J., & Farber, B. A. (2016). Changes in object relations over the course of psychodynamic psychotherapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24, 501-511.
- Murray, H. A. (1943). *Manual for the Thematic Apperception Test*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Nettle, D., & Liddle, B. (2008). Agreeableness is related to social-cognitive, but not social-perceptual, theory of mind. *European Journal of Personality*, 22, 323-335.
- Newbury-Helps, J., Feigenbaum, J., & Fonagy, P. (2017). Offenders with antisocial personality disorder display more impairments in mentalizing. *Journal of Personality Disorders*, 31, 232-255.
- Niec, L. N., & Russ, S. W. (2002). Children's internal representations, empathy, and fantasy play: A validity study of the SCORS-Q. *Psychological Assessment*, 14, 331-338.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Pietrzak, J., Downey, G., & Ayduk, O. (2005). Rejection sensitivity as an interpersonal vulnerability. In M. Baldwin (Ed.), *Interpersonal Cognition* (pp. 62-84). New York, NY: Guilford Press.
- Porcerelli, J. H., Cogan, R., & Hibbard, S. (1998). Cognitive and affective representations of people and MCMI-II Personality Psychopathology. *Journal of Personality Assessment*, 70, 535-540.
- Porcerelli, J. H., Shahar, G., Blatt, S. J., Ford, R. Q., Mezza, J. A., & Greenlee, L. M. (2006). Social Cognition and Object Relations Scale: Convergent validity and changes following intensive inpatient treatment. *Personality and Individual Differences*, 41, 407-417.
- Preißler, S., Dziobek, I., Ritter, K., Heekeren, H. R., & Roepke, S. (2010). Social cognition in borderline personality disorder: Evidence for disturbed recognition of the emotions, thoughts, and intentions of others. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 4, 182.
- Roepke, S., Vater, A., Preißler, S., Heekeren, H. R., & Dziobek, I. (2013). Social cognition in borderline personality disorder. *Frontiers in Neuroscience*, 6, 195.
- Sharp, C., Fonagy, P., & Goodyer, I. (2008). *Social cognition and developmental psychopathology*. New York, NY: Oxford University Press.
- Shrout, P. E., & Fleiss, J. L. (1979). Intraclass correlations: Uses in assessing rater reliability. *Psychological Bulletin*, 86, 420-428.
- Siefert, C. J., Stein, M. B., Slavin-Mulford, J., Sinclair, S. J., Haggerty, G., & Blais, M. A. (2016). Estimating the effects of Thematic Apperception Test card content on SCORS-G ratings: Replication with a nonclinical sample. *Journal of Personality Assessment*, 98, 598-607.
- Skodol, A. E., Bender, D. S., Morey, L. C., Clark, L. A., Oldham, J. M., Alarcon, R. D., . . . Siever, L. J. (2011). Personality disorder types proposed for DSM-5. *Journal of Personality Disorders*, 25, 136-169.
- Skodol, A. E., Clark, L. A., Bender, D. S., Krueger, R. F., Morey, L. C., Verheul, R., . . . Oldham, J. M. (2011). Proposed changes in personality and personality disorder assessment and diagnosis for DSM-5 Part I: Description and rationale. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 2, 4-22.
- Stein, M., Hilsenroth, M., Slavin-Mulford, J., & Pinsky, J. (2011). *Social Cognition and Object Relations Scale: Global rating method (SCORS-G; 4th ed.)*. Unpublished manuscript, Massachusetts General Hospital and Harvard Medical School, Boston, MA.
- Stein, M. B., Siefert, C. J., Stewart, R. V., & Hilsenroth, M. J. (2011). Relationship between the Social Cognition and Object Relations Scale (SCORS) and attachment style in a clinical sample. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18, 512-523.
- Stein, M. B., & Slavin-Mulford, J. (2017). *The Social Cognition and Object Relations Scale - Global rating method (SCORS-G): A comprehensive guide for clinicians and researchers*. New York, NY: Routledge.
- Stein, M. B., Slavin-Mulford, J., Siefert, C. J., Sinclair, S. J., Renna, M., Malone, J., . . . Blais, M. A. (2014). SCORS-G stimulus characteristics of select Thematic Apperception Test cards. *Journal of Personality Assessment*, 96, 339-349.
- Stein, M. B., Slavin-Mulford, J., Siefert, C. J., Sinclair, S. J., Smith, M., Chung, W. J., . . . Blais, M. A. (2015). External validity of SCORS-G ratings of Thematic Apperception Test narratives in a sample of outpatients and inpatients. *Rorschachiana*, 36, 58-81.
- Stein, M. B., Slavin-Mulford, J., Sinclair, S. J., Chung, W. J., Roche, M., Denckla, C., & Blais, M. A. (2016). Extending the use of the SCORS-G composite ratings in assessing Level of Personality Organization. *Journal of Personality Assessment*, 100, 166-175.
- Stein, M. B., Slavin-Mulford, J., Sinclair, S. J., Siefert, C. J., & Blais, M. A. (2012). Exploring the construct validity of the Social Cognition and Object Relations Scale in a clinical sample. *Journal of Personality Assessment*, 94, 533-540.
- Stein, M. I. (1981). *The Thematic Apperception Test: An introductory manual for its clinical use with adults* (2nd ed.). Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Teglasi, H. (2016). *Essentials of TAT and other storytelling assessments* (2nd ed.) (M. Chang & J. Lee, Trans.). Seoul, Korea: Pakhaksa.

- (Original work published in 2010).
- Tucker, L. R., & Lewis, C. (1973). A reliability coefficient for maximum likelihood factor analysis. *Psychometrika*, 38, 1-10.
- Watson, D., & Clark, L. A. (1997). Extraversion and its positive emotional core. In Hogan, R., Johnson, J. & Briggs, S. (Eds.), *Handbook of personality psychology* (pp. 767-793). San Diego, CA: Academic Press.
- Wechsler, D. (1999). *Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence (WASI)*. San Antonio, TX: Harcourt Assessment.
- Westen, D. (1991a). Clinical assessment of object relations using the TAT. *Journal of Personality Assessment*, 56, 56-74.
- Westen, D. (1991b). Social cognition and object relations. *Psychological Bulletin*, 109, 429-455.
- Westen, D. (1995). *Social Cognition and Object Relations Scale: Q-sort for projective stories (SCORS-Q)*. Unpublished manuscript, Department of Psychiatry, Cambridge Hospital and Harvard Medical School, Cambridge, MA.
- Westen, D., Barends, A., Leigh, M., Mendel, M., & Silbert, D. (1990). *Social Cognition and Object Relations Scale (SCORS): Manual for coding interview data*. Unpublished manuscript, University of Michigan, Ann Arbor, MI.
- Westen, D., Lohr, N., Silk, K. R., Gold, L., & Kerber, K. (1990). Object relations and social cognition in borderlines, major depressives, and normals: A Thematic Apperception Test analysis. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2, 355-364.
- Westen, D., Ludolph, P., Lerner, H., Ruffins, S., & Wiss, F. C. (1990). Object relations in borderline adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 29, 338-348.
- Westen, D., Silk, K., Lohr, N., & Kerber, K. (1985). *Object relations and social cognition: TAT scoring manual*. Unpublished manual, University of Michigan, Ann Arbor, MI.
- Young, J. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema focused approach*. Sarasota, FL: Professional Resources Exchange.
- Zadeh, Z. Y., Im-Bolter, N., & Cohen, N. J. (2007). Social cognition and externalizing psychopathology: An investigation of the mediating role of language. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 141-152.
- Zillig, L. M. P., Hemenover, S. H., & Dienstbier, R. A. (2002). What do we assess when we assess a Big 5 trait? A content analysis of the affective, behavioral, and cognitive processes represented in Big 5 personality inventories. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 847-858.

국문초록

주제통각검사를 활용한 사회인지와 대상관계 척도 타당화 연구

이종환¹·임종민²·장문선²

¹육군사관학교 심리경영학과, ²경북대학교 심리학과

사회인지와 대상관계 척도(Social Cognition and Object Relations Scale – Global rating method, SCORS-G)는 이야기 자료를 활용하여 대인관계 기능과 관련된 다양한 인지적, 정서적 측면을 평가하는 채점 체계다. 주제통각검사 도판(1, 2, 3BM, 4, 13MF, 12M, 14)을 활용한 SCORS-G의 타당화를 목적으로 본 연구를 수행하였다. 대학생 215명을 대상으로 성격(병리), 대인관계문제, 인지 및 정서 문제를 알아보는 설문조사와 주제통각검사를 실시한 후, 채점 기준에 따라 평정한 결과를 바탕으로 SCORS-G의 신뢰도와 타당도를 검증하였다. SCORS-G의 8가지 차원에 관한 평정자 간 신뢰도는 대체로 양호한 수준으로 나타났다. 이론적 배경과 선행 연구에 기반하여 인지적, 정서적 요인으로 구성된 2-요인모형을 설정하고 타당도를 검증한 결과, 모형 적합도가 만족할 만한 수준으로 나타나 SCORS-G의 요인구조가 타당함을 확인하였다. SCORS-G의 인지적, 정서적 요인은 다양한 성격 및 정신병리, 성격특성(Big-5), 대인관계문제, 인지왜곡 및 정서조절 곤란과 통계적으로 유의한 관련이 있는 것으로 나타났다. 본 연구와 선행 연구의 결과를 종합하여 SCORS-G의 임상적 활용 방법과 해석 지침을 제시하였으며, 연구의 함의와 한계를 논의에서 다루었다.

주요어: 주제통각검사, 사회인지, 대상관계, 정신병리, 대인관계문제

www.kci.go.kr