

相談效果測定을 위한 自我強度尺度 開發에 관한 研究

—Barron의 自我強度尺度를 中心으로—

이 장 호

(서울대)

김 재 환

(한양대)

要 約

자아강도의 개념의 속성, 문항분석에 의한 타당한 문항의 추출, 및 MMPI 단축형에 의한 자아강도측정 가능성을 알아보기 위해 Barron (1953a)의 자아강도척도가 사용되었다. 세계의 대학생집단을 대상으로 다음과 같은 결과를 얻었다. ① 대체로 자아강도는 내적 갈등을 자각하고 전문적인 도움을 얻으려는 준비성, 혹은 강한 동기 및 새로운 적응을 시도하려는 잠재적인 힘으로, 그리고 일면 정신병리에 대한 방어성으로 볼 수 있었다. ② 문항분석에 의해 42개의 문항이 추출되었다. 이중 2개 문항은 재검방향이 바뀌어졌다. 추출된 문항들은 정상집단과 이상집단을 더 변별하는 방향으로 기능하고 있음을 보여 주었다. ③ MMPI 단축형에 의한 자아강도측정은 그 가능성을 시사해 주기는 했으나, -처음 46문항과 68문항과의 상관인 .90이상이었다 -단축형에는 추출된 11개의 문항이 빠져 있어 미해결된 문제로 남아있다.

I. 緒 論

1962년 서울 大學校에 學生指導研究所가 設置된 것을 始發로 현재는 全國大學에 學生生活研究所가 設立되어 있으며, 이들 研究所에서는 性格上的 問題를 가진 학생을 위한 個人 및 集團相談을 비롯해서 각종 心理檢査實施, 學事, 兵事, 留學 및 취업 등에 관한 情報提供, 心性開發 프로그램의 운영, 교양강좌, 교수와의 대화 등 학생을 위한 여러가지 봉사활동을 하고 있다.

이러한 다양한 활동중 性格上的 問題를 가진 학생을 위한 個人相談에 국한해서 본다면 서울대학교의 경우 1978년 1학기중 個人性格相談 回數가 전체 (657회)의 90.11%를 차지하고 있으며 (李將鎬, 趙顯春, 1979), 같은 해 2학기 중에는 76.45% (金在煥, 979), 79년에는 1, 2학기 합쳐 相談內容의 81.16%, 전체상담회수의 86.75%를 點하고 있다 (金南載, 1981).

그 이후의 공식적인 보고는 없으나, 다른 자료 즉 서울대학교 新人生의 MMPI 結果를 보면 1979년에 12.

46% (洪大植, 1979), 1980년에 14.11% (鄭良殷, 1981)가 異常프로파일을 보이고 있다. 이는 이들중 상당수가 相談을 요하는 性格上的 問題를 가지고 있음을 意味하는 것이다. 專門카운슬러의 확보여부, 심리상담활동의 적극적인 홍보, 기타 상황적인 요인에 의해 실제로 상담을 받으려 오는 숫자에는 변동이 있을 수 있으나 상담을 필요로 하는 숫자는 오히려 증가하고 있는 추세에 있는 것 같다.

그런데 相談의 必要性 및 相談活動의 증가와는 대조적으로 相談의 效果 및 結果에 대한 研究는 극히 적어서 林承權 (1971) 및 徐鳳延과 金有進 (1976) 등의 追隨 研究가 있는 程度이다. 이들 研究는 상담이 종료된 학생들에게 보낸 질문지를 통해 相談, 相談者, 相談過程 相談結果 등에 대한 來談者의 진술을 받아 그 結果를 分析한 것이었다.

이 연구에서는 自我心理學으로 불리우는 現代精神分析理論에서의 주요개념인 '自我機能의 세기' 혹은 '自我強度'를 재는 척도를 사용해서 相談 및 心理治療에 대한 반응 및 好轉가능성, 그리고 그 結果를 객관적으로 평가하는 問題를 검토해 보고자 한다.

Freud死後 정신분석이론에서는 自我의 기능이 확대되고 自我의 自律性이 크게 강조되어 오고 있다. 즉 自我는 原欲의 보조적인 존재가 아니라 原欲과 超自我를 支配하며, 知覺, 記憶, 思考를 포함하는 認知的 過程까지를 마음대로 할 수 있는 존재로 본다. 또한 自我의 防禦機制도 병리적이거나 부정적인 것이 아니라 性格形成에 있어 건전한 목적에 기여하는 것으로 간주되고 있다. 결국 자아는 適應의이고 統合的인 機能을 모두 포함하고 있는 것으로 보고 있다 (Hall과 Lindzay, 1978). Gottesman (1959)도 부연하고 있듯

* 1. 現實檢證, 2. 判斷, 3. 現實感, 4. 動因, 情動 및 衝動的 조절 및 統制, 5. 對象關係, 6. 自我活動에 있어 適應的인 退行, 8. 防禦的 機能, 9. 刺戟 防柵, 10. 自律的 機能, 11. 統合 및 綜合機能 12. 支配-能力機能

이, '自我는 自己 및 世界의 운동성 및 지각을 조직하고 통제하며 過度한 刺戟에 대한 보호력의 역할을 한다. 자아의 기능에는 行動과 思考도 포함된다. 自我는 예상하고 통합하고 억제하는 기능을 갖고 있는데 이러한 기능들은 서로 결합해서 동시에 일어날 수도 있다. 自我는 原欲의 衝動, 質應的인 超自我의 비난, 실제세계의 外傷으로부터 自身을 방어해야 하는, 그러한 存在이다. Erikson (1956)은 生의 段階에서 나타나는 많은 性質(quality)들을 自我에 부여하고 있고, Bellak 등은 현재까지 계속되고 있는 일련의 研究들(1969, 1973, 1978)에서 自我機能에 대한 이전의 문헌들을 개관, 종합해서 12개의 自我機能*을 提示하고 있다.

自我強度(ego strength)의 개념은 이러한 自我心理學의 맥락에서 정의된다. 즉 自我強度란 統合能力(Barron, 1953a), 혹은 自我機能의 效率性(Herron, et al., 1965)으로 定義되며, Last와 Weiss (1976)는 Fenichel (1954), Nunberg (1955) 등을 인용, 自我機能의 여러 영역에서 自我가 수행하는 適切性和 效率性 및 특히 統合機能의 程度로 定義하고 있다.

이전의 문헌들을 고찰해 보면, 心理診斷的인 道具를 통해 자아강도를 재려는 연구들이 있어 왔다. Barron (1953a)은 MMPI 문항에서 발췌된 68개의 문항으로 '自我強度尺度'를 만들었고, Klopfer 등 (1954)은 Rorschach의 몇몇 變因들로 이루어진 'Rorschach 豫後 評定尺度'를 개발했다. 兩者는 정신치료에서의 成功을 예언하기 위해 만들어진 것으로 臨床實際나 연구 양면에서 널리 사용되고 있는 도구로 알려져 있다. 그밖에 Pascal과 Suttell (1951)의 '自我強度評價'가 있는데 이는 Bender (1938)의 '視覺-運動形態檢査'에 근거를 둔 것이다. Herron 등 (1965)은 TAT에 근거를 둔 '知覺範圍 및 知覺組織化 評價'를 개발했으며, Cattell (1965)은 그의 '質問紙'에서 自我強度를 性格構造의 parameter의 하나로 보고 있다. 이들은 현재 그리 널리 사용되고 있지는 않은 듯 하다.

여기서는 병원, 학교, 교도소, 산업체 등 여러 분야에서 널리 사용되고 있고, 實施 採點에 전문성이 그리 要求되지 않는 MMPI를 바탕으로 한 自我強度尺度를 對象으로 했다. 우선 Barron의 自我強度尺度 및 이尺度에 대한 先行研究들을 概觀해 본다.

II. 自我強度尺度에 대한 先行研究

1. Barron의 '自我強度尺度'

Barron(1953a)은 '患者에게는 精神病理가 현저하더

라도 治療에 따라 心理的 危機가 가라앉게 되면 점진적으로 나타나는 잠재적인 힘——일반적으로 잘 기능하는 自我에 기인하는——을 가지고 있으며 이 잠재적인 자아강도는 短期精神治療에 대한 가장 중요한 反應決定因이 된다'는 假定下에 6개월간 정신치료를 받은 33명의 精神神經症患者가운데 호전된 것으로 評定된 17명의 好轉結果와 치료를 받기전에 이들에게 실시한 MMPI 문항중 상관이 높은 68개의 문항으로 자아강도 척도를 구성했다. 이尺度에서 호전 집단과 비호전 집단의 平均치는 각각 52.7과 29.1 ($P < .01$)이었다.

Barron은 자신이 '豫言尺度'로 명명한 이 척도치와 다른 측정치들과의 상관을 봄으로써 이 척도가 재는 것이 '自我強度'라는 그의 생각을 검증하려고 했다. 그 결과를 요약하면, 몇몇 心理學的 變因들, 예컨대, 일반적인 에너지 수준(.38), 動因(.41), 自信(.24), 平靜(.24), 관심의 폭(.25)과는 正的 相關을 보였고, 복종성(-.40), 柔弱(-.34) 등과는 負的 相關을 보였다. 또한 知能과는 .36~.52, 忍耐力과는 .42의 正的 相關을, 인종적 편견과는 -.23~- .47까지의 負的 相關을 얻었다. 한편 MMPI의 妥當度 및 臨床尺度와의 상관에서도 K척도점수와만 .31의 正적 상관을 얻었을 뿐, F척도 및 9개의 임상 척도점수간에는 모두 負적 상관을 보였다. 그 외에 3개의 交叉妥當度연구에서 치료전에 실시한 척도점수와 치료후 호전평정간에 각각 .42, .54, .38의 상관을 얻었다.

그는 이상의 결과에 입각해서, 정신치료에서의 성격의 변화를 결정하는 중요요인은 치료가 시작되기 전의 自我強度이므로 자아강도척도를 '예언척도'로 보았으나 나중에는 이 척도가 자아강도 자체를 재는 것으로 간주했다.

Gottesman (1959)은 Barron의 자아강도의 개념은 다음과 같은 요인들을 포함하고 있는 것으로 요약하고 있다.

- ① 身體的 安定感 및 健康 ② 강한 現實感 ③ 個人

* ① 身體的인 機能 및 生理的인 安定性 ② 정신쇠약 및 은둔 ③ 종교에 대한 偏見 ④ 도덕적인 자세 ⑤ 현실감 ⑥ 개인적인 適合感, 克服하는 능력 ⑦ 공포, 유아적 불안 ⑧ 기타

** 가장 의미있는 5개의 要因들만 적으면 ① 종교적인 태도 ② 불안, 생각에 잠김, 걱정, 강박성, 어수선한 기분 혹은 행동, ③ 신체적인 나른함, 身體化 및 緊張 ④ 적극적인, 방해하는 환상생활 ⑤ 異性愛

*** ① 情緒的 幸福(wellbeing), ② 認知的 幸福 ③ 身體的인 幸福 ④ 불신앙과 불친여의 宗教的 態度 ⑤ 異性的인 刺戟의 모색 및 醜態로부터의 도피

의인 適合感 및 活力感 ④ 許容의인 道德性 ⑤ 人種의인 偏見의 缺如 ⑥ 情緒的인 外向性 或은 流出(outgoingness) 및 自發性 ⑦ 知能.

2. Barron의 自我強度尺度에 대한 그후의 研究들

대체로 內的 構造에 대한 것(構因妥當度) 外的 準據와 관련된 것의 두 방향으로 나뉘어 진다.

먼저 前者에 대한 연구로서는 Barron (1953a), Crumpton 등 (1960), 및 Stein과 Chen Lin Chu (1967) 등의 것이 있다. Barron은 好轉, 非好轉集團의 治療前 特性을 고려하고 問項調查(item inspection)을 해서 心理的 同質性에 따라 8개의 범주로 나누었으며, Crumpton 등은 要因分析을 해서 14개의 要因**을, Stein과 Chen Lin Chu 5개의 Oblique Cluster***를 추출해 내었다.

전자에서는 14개의 要因중 5개가 가장 의미있었고 후자에서는 계층분석에 의해 처음 3개의 요인이 幸福感(sense of wellbeing)으로 묶여질 수 있었다.

이들은 要因分析을 근거로 자아강도 척도는 ego strength의 存在를 재는 것이 아니라 ego weakness의 不在를 재는 것이라고 했고(Crumpton, et al., 1960), 精神科집단과 같은 극단적인 집단과 정상집단을 비교할 때는 대체로 경험적인 타당도가 있다고 보았으나 異常集團의 辨別에는 타당도가 결여되어 있다는 결론을 내리고 있다(Stein과 Chen Lin Chu, 1967).

Frank (1967)도 自我強度尺度는 정신병과 신경증을 변별하지 못했으며 入院治療나 精神治療에 따른 시간 경과가 척도점수상의 意味있는 증가를 가져오지도 못했다고 지적하고 결국 自我強度는 精神病理의 有無를 測定하는 데는 유용하나 정신 병리의 類型을 변별해 주지는 못했다고 보고하고 있다. Horio(1973)도 자아강도척도는 기본적인 ego strength보다는 차라리 ego weakness의 不在를 測定하는 것으로 보았다.

外的 準據와 관련된 타당도에 관한 연구에는 MMPI 尺度들과의 상관을 본 것, Rorschach의 豫後評定尺度 및 BGT의 Z점수와 상관을 본 것, 知能과의 상관을 본 것, 기타 外的 및 獨立變因들과의 상관을 본 것 등으로 나눌 수 있다.

MMPI 尺度들과의 상관 연구에서 자아강도 점수와 K척도 점수간에는 정적 상관을, F를 포함한 모든 임상척도와는 負的 相關을 보였다(Barron, 1953b; Williams와 Lawrence, 1954; Gottesman, 1959; Kassebaum, et al., 1959; Kleinmuntz, 1960). Tamkin과 Klett (1957)는 精神科患者集團에서 自我強度點數와 Critical Items(CI), 및 F척도 점수와의 상관을 보았

는데 각각 -.66, -.56의 負的 相關을 얻었다. 그러나 자아강도 점수로서 두개의 집단을 변별해 내지는 못했다.

自我強度點數와 K점수간에 .31 (Barron, 1953a), .46 (Kassebaum, et al., 1959) 등의 正的 相關을 보인데 대해 Gottesman 및 Kleinmuntz는 自我強度點數가 防禦的인 態度 및 社會的으로 바람직한 性格記述을 인식하는 능력을 반영하는 것으로 現實과의 接觸, 혹은 現實檢證能力을 意味하는 것으로 보았다.

適應 및 非適應大學生集團을 대상으로 한 Kleinmuntz의 연구에서 자아강도 점수는 두 집단을 광범위하게 區分해 주었다.

自我強度點數와 Rorschach의 諸 變因 및 BGT의 점수와의 상관연구를 보면, Williams와 Lawrence (1954)의 要因分析의 研究에서는 Rorschach에서 自我強度라고 부를 수 있는 W, CF, FC, K 등에서 正的인 要因負荷量을 보였으나, 다른 연구들에서는 만족할만한 결과를 얻지 못했다. 즉 Klopfer 등(1954)의 Rorschach 豫後評定尺度 및 Cortwright (1958)의 Rorschach 豫後 評定척도 修正短縮型과 自我強度點數간의 상관을 본 Adams와 Cooper (1962)의 연구에서 양자간에 각각 .13, .12로 有意한 상관이 없었고, 36명의 입원한 백인 남자를 대상으로 한 Adams 등 (1963)의 연구에서도 자아강도 점수와 Rorschach 豫後 評定척도 점수간에 有意한 상관을 얻지 못했다(.13).

이들 연구자들의 가정은 양자는 自我強度의 測定值이고 정신치료에 대한 豫後의 지표로 알려지고 있으므로, 즉 性格의 同一한 屬性을 재고있는 것으로 인정되므로, 양자간에는 正的 相關이 높으리라는 것이었다.

豫想과는 다른 결과에 대해 Adams와 Cooper는 양자는 동일한 성격 변인을 재고 있는 것도, 共通의 變量源을 갖고 있는 것도 아니라고 결론짓고 있다.

Curnutt와 Lewis (1954)는 自我強度의 또다른 測定值로 보고 있는 Pascal과 Suttell (1951)의 Z점수와 Beck (1945)의 F+%간에 有意한 상관이 없음을 보고했고(.07), Tamkin (1957)의 연구에서도 자아강도점수와 F+%간에 .18, Z점수와는 .01로 有意한 相關이 없었다. 참고로, F+%와 Z점수간에도 역시 有意한

* Pt (psychasthenia), Sc (Schizophrenia), A (Welsh's factorial scale of anxiety), Dp (Navran's dependency scale), Pd (Psychopathic deviate), Lp (Oettel's leadership scale), To (Gough's tolerance scale), Es (Ego strength), K, Ie (Gough's intellectual efficiency scale).

상관이 없었다(.13). 그후의 Corotto와 Curnutt (1962)의 연구에서 Z점수와 Kassebaum 등 (1959)이 사용한 10개의 MMPI 척도들*—ego weakness-ego strength 요인들인—간에도 K점수와 상관(.47)을 제외하고는 유의한 상관이 없었다. 個人精神科病院의 入院患者를 대상으로 한 Ross (1962)의 연구에서는 Z점수와 자아강도점수간에 負의 相關(-.12)을 보이기 까지 했다.

自我強度尺度, Z점수 및 F+%간에 有意한 相關이 없다는 것은 Tamkin(1957) 및 Corotto와 Curnutt (1962) 등이 지적하듯이 이들이 자아강도의 서로 독립된 측면을 재고 있거나 아니면 성격의 동일한 속성을 재고 있는 게 아니라는 의문을 제기하게 했다. 특히 F+%와 Z점수의 상관이 낮은 것은 精神病理의 程度를 區分해 내지 못했다는 것 외에도 자아강도의 타당한 측정치가 아님을 시사하는 것으로 보았다.

自我強度點數와 知能과의 상관을 보면, Barron (1953a)은 .36~.52의 상관을 보고하고 있으나 Shipley-Hartford IQ를 사용한 Wirt (1955), 및 Ross (1962)의 연구에서는 각각 .21, .29의 낮은 상관을 보여주고 있다. 100명의 精神科入院患者를 대상으로 한 Tamkin과 Klett (1957), 및 65명의 백인입원환자를 대상으로 한 Adams와 Cooper (1962)도 각각 .32, .25의 상관을 보고하고 있다.

이처럼 지능과의 상관이 낮아짐에 대해 Adams와 Cooper, Williams와 Lawrence 등은 개개의 측정도구가 자기 나름대로의 독특하고 다른 것과 공유하지 않은 변량을 지니고 있기 때문인 것으로 분석했다.

그밖에 여러 변인들과의 상관을 본 연구들이 나왔는데, 예컨대, 自我強度는 依存과는 有意한 負적 상관을 보였고(Nacev, 1980), 불평을 호소하는(complaining) 행동의 不在와 관계가 있었다(Bierkens와 Frantzen, 1970). Herron 등 (1965)은 40명의 대학생을 대상으로 9개의 自我強度測定值들*간의 상관을 보았을 때 ①과 ⑨간에 .60 ($p < .01$), ⑥과 ⑨간에 $-.39$ ($p < .01$) 유의한 상관을 보였을 뿐이었다. 이들은 9개의 자아강

도척도들이 自我의 活動내에 포함된다 하더라도 같은 방식이나 강도로는 사용되지 않으며 더욱이 자아강도는 검사도구와도 상당한 정도의 함수관계가 있을 것으로 보면서 현재로는 객관적으로 측정할 수 있는 자아강도라는 것은 없다는 결론을 내리고 있다.

Harmon (1980)은 80명의 성인 여자를 대상으로 Edwards Personal Preference Schedule (Edwards, 1959)의 15개 特性과 Tolerance (Gough, 1957), 및 practical outlook (Heist와 Yonge, 1968) 등 17개 특성과 자아강도 점수와의 상관을 본 결과 abasement (-.444), Dominance (.194), Tolerance (.687), 및 practical outlook (-.318) 간에 각각 有意한 상관을 얻었다. Harmon은 이 연구에서 '자아강도를 가지고 있는 사람은 다른 사람과 동등하다는 自我概念을 갖고 있고, 수줍음과 자기비판을 피하며 아량있고 비독재적인 태도와 가치를 지니고 있으며 지나치게 단순화된 思考 및 極端的인 태도를 피한다. 즉 균형있는 견해와 자기 적합감이라는 일반적인 느낌을 갖는 경향이 있다. 따라서 자아강도척도가 측정하는 구성개념은 성격의 독특한 특성보다는 보다 넓은 기초적인 屬性——개인의 정신건강이라는 전반적인 양상에서 중요한——'으로 定義하고 있다.

自我強度와 치료와의 관계를 보면, 결과 등이 서로 일치하지 않는다. Barron (1953a)은 3개의 交叉當量度 연구에서 治療前에 실시한 자아강도점수와 치료후의 호전평정과의 상관이 각각 .42, .54, .38이었음을 보고했고, Wirt (1955)도 정신치료를 받은 203명의 입원환자에서 자아강도점수와 好轉評定과의 상관을 본 결과 好轉, 非好轉集團을 有意하게 辨別할 수 있었다. Greenfield 등 (1959)의 연구에서는 전염성 單核症을 가진 患者集團에서 단기회복집단이 장기회복집단에 비해 평균자아강도점수가 의미있게 더 높았다. 이러한 결과는 心理的 健康과 身體的 健康이 서로 얽혀있는 증거로 해석되었다. 반면 Getter와 Sundland (1962)는 59명의 외래환자에 대한 연구에서 자아강도점수와 호전평정간에는 유의한 상관이 없다고 했고, Endicott와 Endicott (1964)의 연구에서도 61명의 정신과환자집단에서 6개월간의 치료 및 대기후 治療集團과 非治療集團에서의 好轉評定과 자아강도점수와의 상관이 각각 .14, .23으로 유의한 상관이 없었다.

한편 集團辨別力을 보면 이 역시 그리 만족스럽지 못하다. Quay (1955)에 의하면 74명의 入院한 정신과외 환자들과 92명의 학생간호원 및 41명의 정신과보조수를 의미있게 辨別했다. 대학생집단과 정신과환자집단에서 자아강도점수에 유의한 차가 있었으나(Taft, 19

* ① ego strength factor (ESF) of the 16PF ② Z score of Bender-Gestalt ③—④ perceptual range (PR) & perceptual organization (PO) score of the TAT ⑤ MMPI ego strength scale ES ⑥ ego strength-ego weakness factor (ES-EW) comprising 10 MMPI scales (Kassebaum, et al., (1959), ⑦ IQ from Otis S-A test of Mental Ability ⑧ Rorschach Prognostic Rating Scale (RPRS) ⑨ Sentence Completion ego strength score (SC) (Stotsky Weinberg, 1956)

57), 즉 正常集團과 臨床集團간의 변별은 가능했으나, 심한 범죄자와 호전된 환자를 區分하지 못했거나(Gottesman, 1959), 神經症患者의 精神病患者를 변별하지 못한 결과도 나왔다. (Sullivan, et al., 1958).

Himelstein (1964)은 대학상징에서 性格相談을 받는 집단과 그럴 필요가 없는 집단, 스스로 상담을 받으려는 집단과 依賴되는 집단을 비교해 보았는데, 전자에서는 平均自我強度點數가 41.0과 49.9, 후자에서는 43.0과 36.6으로 각각 有意한 差가 있었다. Himelstein은 특히 스스로 相談을 받으려는 集團이 依賴되는 集團보다 自我強度點數가 높은 것은 결국 自我強도의 程度가 더 강함을 뜻하는데, 이들이 보인 治療에의 動機나 準備性, 內的 葛藤에 대한 自覺은 自我強度와 어떤 關係, 즉 Barron이 말하는 性格內的 建設的인 힘과 關係가 있음을 示唆해 주는 것으로 보았다.

끝으로 自我強度尺度의 短縮型에 관한 연구로는 Canter (1965) 및 Gravitz (1970)의 것이 있다. Canter는 각각 50명의 外來 및 入院患者를 대상으로 처음 50 문항과 전체 68문항간에 각각 .975, .932의 상관을 얻었고, Gravitz도 L, F, K점수가 $T < 65$ 인 사례만 사용, 남녀 각 50명의 정상인 집단에서 각각 .91, .92의 상관이 있음을 보고하고 있다. 이 결과들은 자아강도를 측정하는데 있어 MMPI 단축형의 사용 가능성을 시사해 주는 것으로 볼 수 있겠다.

이상 自我強度에 대한 先行研究들을 概觀해 보았다. 이를 정리해 보면, 몇몇 연구를 제외한 대부분의 연구들이 臨床集團을 대상으로 했으며, 대체로 自我強度를 재는 것으로 여겨지는 測定值들, 外的 準據 혹은 獨立變因들과의 相關 혹은 差를 보려는 것들이었다. 대학생들을 대상으로 한 몇몇 연구도 Himelstein(1964)을 제외하고는 위에 준하는 것들이었다. 이들 연구에서 나온 개략적인 결론은 자아강도척도는 正常集團과 異常集團은 잘 변별해 주나 異常集團간의 辨別에는 有用한 尺度가 되지 못한다는 것이다. 즉 精神病理의 有無는 가려주나 정신병리의 類型을 區分해 주지는 못한다는 것이었다.

그러나 '自我強度'란 Barron이 尺度構成時에 정의한 바와 같이 '잘 機能하는 自我에 起因하는 잠재적인 어떤 힘'이라고 볼 때, 같은 診斷集團내에서도 그 程度가 다를 것이 예상되므로 集團간의 辨別 자체에 초점을 두기 보다는 自我強도의 程度와 그 意味를 문제삼아야 하리라는 것이다. 다시 말하면, 自我強度點數差의 理由를 규명하는 作業이 이루어져야 하리라는 것이다.

다른 하나의 문제는 韓國版 MMPI(鄭範模 등, 1967) 標準化作業時 原版的 문항을 번역하는 과정에서 부정

문을 긍정문으로 바꿈에 따라 채점 방식이 달라지거나 원판문항이 의미하는 정도가 다르게 받아들일 수 있게 번역된 문항들이 있으며, 몇몇 종교적 문항들은 완전히 다른 내용으로 바뀌어져 있는데 이러한 문항들이 자아강도점수에 미치는 영향에 대한 검토가 있어야겠고 이와 함께 보다 변별력이 있는 문항을 선정하는 시도가 있어야 할 것이다.

마지막으로 현재 臨床이나 기타 장면에서 實施時間을 단축하고 권태감 등에서 비롯되는 動機減少를 막기 위해 566문항지보다는 383문항(단축형)지를 사용하는 경향이 증가하고 있다. 이러한 추세에 상응해서 자아강도척도의 단축형——MMFI 단축형에 포함되어 있는 자아강도문항들만으로 구성되는——사용가능성에 대해 관심이 간다.

이 연구에서는 일차적으로 Barron의 자아강도척도를 사용해서 다음과 같은 점들을 규명해 보고자 한다.

① 學校狀況에서 性格上的 문제로 自進해서 相談을 받으려는 集團과, 正常大學生 集團에서 심한 성격상의 문제를 가지고 있다고 自覺하고 있는 집단 및 성격상의 문제가 없다고 생각하는 집단 등 세 집단간 자아강도척도점수차를 검증해 보고 그 이유를 검토함으로써 자아강도의 개념과 정도를 알아본다.

② 問項分析을 해서 보다 妥當한 문항을 추출해 내고 번역상의 문제를 포함해서 尺度構成上的 문제점들을 검토한다.

③ 自我強度測定을 위한 短縮型的 使用可能性을 검토한다.

Ⅲ. 方 法

1. 被驗者

被驗者는 모두 男子大學生으로 세 集團으로 나뉘어졌다. 集團 1(自進相談集團)은 1981년 1학기 동안 서울大學校 學生生活研究所 相談室에 性格上的 문제로 자진해서 상담을 요청해온 44명으로 구성되었다. 이들에게는 상담이 시작되기 전에 개별적으로 MMPI가 實施되었다. 集團 2(正常集團 S)와 集團 3(正常集團 N)은 心理學概論을 受講하는 서울大學校와 釜山大學校의 一學年學生들이었는데 集團의으로 MMPI가 실시될 때 함께 배부된 質問紙에 '현재 大端히 심한 性格上的 문제를 가지고 있다고 생각한다'에 반응한 20명이 집단 2에 배당되었고, '성격상의 문제가 전혀 없다고 생각한다' 또는 '다소 성격상의 문제를 가지고 있으나 대단치는 않다고 생각한다'에 반응한 127명중 서울대집단 60명이 집단 3에 배당되었다. 부산대집단 67명은 問項分析

시에관 서울대집단과 함께 사용되었다.

처음의 의도는 男女學生을 다 포함시키려 했으나 MMPI 실시과정에서 여학생 수가 극히 적어 제외시켰다.

2. '自我強度尺度' 問項

自我強度尺度는 68개의 문항들로, 채점되는 방향이 '그렇다'인 문항은 2, 51, 58, 95, 109, 153, 208, 221, 231, 235, 253, 355, 380, 380, 384, 410, 421, 430, 458, 483, 488, 513, 515 등 22개이고, 採點되는 方向이 '아니다'인 문항은 14, 22, 32, 33, 34, 36, 43, 48, 62, 82, 94, 100, 132, 140, 174, 181, 187, 189, 192, 209, 217, 236, 241, 244, 251, 261, 270, 341, 344, 349, 359, 367, 378, 389, 420, 489, 494, 510, 525, 541, 544, 548, 554, 555, 559, 561 등 46개이다.

위의 문항중 36, 174, 187, 192, 270, 367, 384 등 7개 문항은 원판에는 부정문으로 되어 있으나 한국판에서 긍정문으로 바뀐에 따라 자아강도척도의 채점방향이 자동적으로 바뀐 것들이다.

문항 181은 원판에는 '그렇다'로 대답하게 되어 있으나 한국판에서 '그렇다'로 반응하면 輕躁症을 시사함으로써 필자가 임의로 채점방향을 '아니다'로 바꾸었다.

문항 58, 95, 483, 488 등 4개 문항은 宗教的 態度를 묻는 것들로 원판에는 각각 '아니다', '그렇다', '아니다', '아니다'로 채점하게 되어 있으나, 한국판에서는 문항의 진술이 완전히 다른말로 바뀌어져 있어서 문항 58, 95는 한국판에 따라 채점 방향을 '그렇다'로 했고 문항 483, 488은 MMPI채점 문항에 없는 것으로 필자가 문항검점을 해서 임의로 채점방향을 '그렇다'로 정했다.

문항 513도 문항내용이 완전히 바뀌어져 있고 MMPI 채점문항에 들어가지 않는 문항으로 이 역시 필자가 임의로 '그렇다'로 정했다.

이 문항들에 대해서는 후에 다시 論議될 것이다.

3. 節 次

MMPI 566문항지가 사용되었으며, 集團 1의 被驗者들은 81년 1학기중 상담을 받으러 왔을 때 個別的으로 실시되었고, 集團 2와 集團 3의 피험자들에게는 81년 9월중 강의실에서 集團의으로 實施되었다.

회수된 답안지는 되도록 반응하거나 ?점수가 높은 답안지를 제외시키고 집단별로 自我強度點數가 채점되었고 平均點數간의 差를 보기위해 *t*검증을 했다.

問項分析을 위해서 서울大學校 및 釜山大學校 正常集團 127명을 對象으로 점수분포에서 자아강도점수가

47 및 그 이상인 40명을 상위집단, 자아강도점수가 40 및 그 이하인 40명을 하위집단으로 나누고 이 새로운 두집단의 각문항별반응빈도의 χ^2 을 얻어 .05수준에서 有意한 差가 있는 問項만 추출했다. 이 분석과정에서 下位集團의 點數가 上位集團의 點數보다 크거나 上位集團의 點數가 50%이하인 問項은 上下集團간의 有意差에 상관없이 사전에 제외시켰다.

短縮型 사용 가능성을 보기 위해서 集團 1과 集團 3에서 각각 처음 46문항(383 문항지에 포함되는)과 68 문항과의 상관을 보았다. 실제 사용된 인원은 집단 3에서 L.F.K 점수가 $T < 65$ 인 33명이었고 이에 상응해서 집단 1에서도 우선적으로 33명을 뽑아서 썼다.

IV. 結果 및 論議

自我強度개념의 屬性. 세 집단의 自我強度點數의 平均과 標準偏差는 表 1과 같다. 이 표에서 보면, 集團 3 즉 다소 性格上의 問題를 가지고 있으나 대단치는 않다고 생각하는 正常大學生의 점수가 가장 높으며 性格上의 문제와 葛藤을 自覺하고 스스로 專門의인 도움을 청한 集團 1의 點數가 그 다음으로 높고, 스스로 대단히 심한 성격상의 문제를 가지고 있다고 생각을 하면서도 실제로 도움을 청하지 않은 集團 2의 점수가 가장 낮았다.

各 集團간 平均差를 보면, 自進相談集團과 正常集團(S)간 ($t=2.01, df=62, p<.05$), 自進相談集團과 正常集團(N)간 ($t=1.997, df=102, p<.05$), 正常集團(S)와 正常集團(N)간($t=3.24, df=78, p<.01$)에 모두 有意한 差가 있었다. 이러한 결과는 Himelstein (1964)의 결과와도 一致하는 것이다. 그의 연구에서는 스스로 相談을 받으러 온 집단이 他人에 의해 依賴되어 온 集團보다 自我強度點數가 意味있게 높았다. 본 研究에서는 集團 2가 他人依賴集團과 견줄만한 집단으로 여기에 속하는 20명중 9명이 자신의 심각한 성격상의 문제를 혼자 해결하겠다고 했고, 무응답 7명, 유능한 전문상담자가 있다면 반드시 찾아가 도움을 받겠다고 한 사람은 4명에 지나지 않았다.

表 1. 各集團의 自我強度點數의 平均 및 標準偏差 (68문항)

	自進相談集團 N=44	正常集團(S) N=20	正常集團(N) N=60
平 均	39.55	36.15	42.12
標準偏差	5.59	7.29	6.97

이 결과들은 患者의 마음속에 일어나는 치료를 받고자 하는 動機나 準備性은 患者-治療者간의 相互作用에 영향을 줄 것이라고 한 Wallach와 Strupp (1960)의 假定을 支持해 준다는 示唆를 받으며, 內的 葛藤을 自覺하고 專門的인 도움을 통해 새로운 適應을 시도하려는 강한 動機 혹은 잠재적인 힘은 Barron (1953a), Bellak(1973, 1978), Last와 Weiss(1976), Harmon (1980) 등이 정의하는 自我強度를 示唆하는 것으로 볼 수 있겠다.

集團간 점수차가 반영하는 自我強度의 문제를 각도를 달리해서 精神病理의 甚度の 指標로 간주되고 있는 F척도점수(Gauron, et al., 1962; Blumberg, 1967; Gynther, et al., 1973; Hedlund, 1977)에 의해 분석해 보았다. 전체 MMPI 尺度에서 T점수 65를 중심으로 그 이하를 正常프로파일, 어느 한 尺度의 점수라도 그 以上에 오면 異常프로파일로 정했을 때, 集團 1의 88.64% (39명), 集團 2의 75% (15명)가 異常프로파일을 보였다. 그러나 F점수에 의해 異常프로파일을 分析해 보면, F점수 65이상인 사례가 집단 1에서는 39명중 12명 (30.77%)인데 비해 집단 2에서는 15명중 7명 (46%)으로 오히려 集團 2에서 정신병리의 甚度を 더 드러내었다. 이것은 集團 1이 集團 2보다 자신의 문제를 더 自覺하고 겉으로 표현하는 반면 이러한 문제를 해결하려는 잠재적인 힘 즉 自我強度가 더 강한 것으로 해석해도 무방할 것이다. 참고로, 集團 3에서는 60명중 34명 (56.7%)이 異常프로파일을 보였으나 F점수 65이상인 사례는 이중 5명 (14%)뿐이었다.

自我強度의 概念을 좀 더 明瞭化하기 위해 각 집단에서 自我強度點數와 F점수 및 防禦性的 指標인 K점수(Hedlund, 1977)와의 상관관계를 본 결과, 집단 1에서는 自我強度點數와 F간에 $-.59$, K와는 $.47$ 의 상관을 보였고, 集團 2에서는 F와의 상관이 $-.66$, K와의 상관이 $.19$ 이었다. 集團 3에서는 自我強度점수와 F간에 $.076$ 으로 거의 상관이 없었고, K와는 $.64$ 의 正的 相關을 보였다. 이 결과들은 先行研究들(Barron, 1953b; Tamkin과 Klett, 1953; Gottesman, 1959; Kleinmuntz, 1960)의 결과와도 일치하는 것으로 자아강도는 정신병리에 대한 防禦性을 내포하고 있다고 볼 수 있을 것이다.

대체로 성격상의 문제가 없거나 문제가 있더라도 이에 대한 自覺과 새로운 適應에의 動機 및 적절한 防禦性을 지닌 사람은 自我強度가 높을 것이 예상되므로 그 관계를 보기 위해 절단점을 ≥ 41 , ≤ 40 으로 정해 세 집단에 적용해 보았더니 正常集團(N)의 36.7% (22명)가 ≤ 40 으로 分類되었고, 自進相談集團의 36.4%

(16명), 正常集團(S)의 35% (7명)가 ≥ 41 로 分類되었다. 이들 잘못 분류된 것으로 보이는 40명에 대해 양적인 분석을 해보면, 먼저 正常集團(N)에서 ≤ 40 의 점수를 보인 22명중 F점수가 T 70이상인 사람이 5명이었고, 하나 혹은 그 이상의 臨床尺度점수가 T 70이상인 사람이 6명이었으며 나머지 11명이 正常프로파일을 보였다. 自進相談集團에서는 ≥ 41 의 점수를 보인 16명중 正常프로파일을 보인 사람이 8명이었고 2명이 높은 L점수(T 70이상)를, 2명이 높은 K점수(T 66이상)를 보였다. 異常프로파일을 보인 사람은 4명이었다. 正常集團(S)에서 ≥ 41 의 점수를 보인 7명을 보면 6명이 正常프로파일을 보였고 1명만이 異常프로파일을 보였었다.

이 결과는 앞서의 예상을 뒷받침해 주는 것으로 실제로는 정상집단(N)의 11명, 自進相談集團의 4명, 정상집단(N)의 1명 등 16명(전체의 12.9%)만이 좀 더 說明을 要하는 사례로 남는 셈이다.

흥미있는 것은 F점수가 높을수록 自我強度점수는 낮아지고 L, K점수가 높을수록 자아강도점수도 높아지는 경향을 보였는데 이는 앞서 언급한 자아강도의 개념에 비추어 볼 때 당연한 것으로 받아들여진다. 그러나 여기서 하나 注意해야 할 것은 自我強度點數가 매우 높은 것은 Strength가 아닌 Weakness를 반영한다는 점이다. Gottesman (1959)에 의하면 하나의 機能에 過度한 에너지를 투자하는 것은 病理的인 것이고 이것은 자아강도척도에 높은 점수로 나타난다는 것이다. 이러한 지적은, 自我強度가 높은 사람은 極端的인 태도를 피한다는 Harmon (1980)의 지적과 脈을 같이 하는 것으로 본 연구에서도 수긍이 가는 결과를 보이고 있다. 즉 앞서 자진상담집단에서 ≥ 41 의 점수를 보인 사례중 K점수가 T66 이상인 두명의 자아강도점수가 각각 51, 54점이었던 것이다.

問項分析. 問項分析은 서울대학교 및 부산대학교의 正常集團(N) 127명을 대상으로 했다. 이들의 自我強度點數分布에서 ≥ 47 을 얻은 40명을 上位集團으로, ≤ 40 을 얻은 40명을 下位集團으로 하고 두 집단의 問項別反應頻度の 差異를 검증해서 .05수준에서 有意한 差가 있는 문항만 가려냈다.

그 결과 아래의 40개의 문항이 추출되었다.

2, 22, 32, 33, 36, 43, 48, 51, 58, 62, 82, 94, 100, 153, 174, 181, 187, 189, 192, 209, 217, 221, 241, 244, 251, 341, 344, 349, 378, 389, 359, 420, 494, 510, 525, 541, 544, 554, 555, 559.

분석결과 제외된 문항은 28개로 이를 세분해 보면, 上位集團의 平均反應率이 50%이상이나 下位集團과의 差가 없는 문항이 13개로 34, 95, 132, 140, 253, 261, 367,

表 2. 問項分析結果 추출된 問項(42個)

문항번호	문항내용	채점방향
2	입맛이 좋다	그렇다
22	때때로, 갑자기 웃음과 울음이 터져서 참지 못하는 때가 있다	아니다
32	일에 정신을 집중하기가 어렵다	//
33	아주 기이하고 이상한 경험을 할 때가 있다	//
36	내 건강에 대해 걱정하는 일이 많다	//
43	잠을 잘 깨고 잘 이루지 못한다	//
48	사람들과 같이 있을 때는 아주 이상한 얘기를 듣게 된다	//
51	나의 신체적 건강은 보통사람같이 좋다	그렇다
58	세상만사는 정의대로 결정된다	//
62	종종 몸이 화끈거리거나, 쭈시거나 근질근질하거나 저터거나 할 때가 있다	아니다
82	논쟁에서 쉽게 지고 만다	//
94	후회할 일이 많다	//
100	떠오르는 생각이 하도 많아서 마음을 정하지 못하는 때가 많다	//
153	지난 몇해동안 대체로 건강했다	그렇다
174	졸도해 본 일이 있다	아니다
181	심심하면 날뛰며 흥분하고 싶다	//
187	손놀리기가 거북하거나 어색한 때가 있다	//
189	거의 언제나 기운이 없다	//
192	걸을때 몸이 비틀거리는 일이 있다	//
209	나의 죄는 용서 받을 수 없다	//
217	나는 걱정이 너무 많다	//
221	과학을 좋아한다	그렇다
241	남에게 감추는 일을 자주 꿈꾼다	아니다
244	나의 거동은 남에게 오해받기 쉽다	//
251	잠깐동안 아무것도 할 수 없고 주위의 일이 어떻게 되어가는지 도를 때가 있었다	//
341	가끔 나를 괴롭히는 소리가 똑똑히 들린다	//
344	길을 걸다가 어떤 사람을 피하려고 건너편으로 갈 때가 자주 있다	아니다
349	이상하고 괴상한 생각을 가지고 있다	//
355	사랑하는 사람을 괴롭히는 것이 통쾌할 때가 종종 있다	그렇다→아니다
359	간혹 중요하지도 않은 생각이 머리에 떠올라 며칠이고 나를 괴롭힌다	아니다
378	늙은 사람이라도 여자가 담배피우는 것은 질색이다	//
389	내가 계획한 일이 무척 어려운것 같아서 포기하는 일이 많다	//
420	아주 이상한 종교적 경험을 한 적이 있다	//
421	가족중에 몹시 신경질을 부리는 사람이 있다	그렇다→아니다
494	작은 방이나 막힌 곳에 갇혀 있으면 무서워진다	아니다
510	더러운 물건을 보면 놀라거나 비위가 상한다	//
525	어떤 동물을 보면 기분이 나빠진다	//
541	무엇이 닿으면 내 피부는 아주 민감해 진다.	//
544	온종일 피로를 느낀다	//
554	내가 화가라면 아이들을 그리겠다	//
555	내 몸과 마음이 산산조각이 나는게 아닌가 느낄 때가 있다	//
559	한 밤중에 깜짝 놀라서 깨는 일이 가끔 있다	//

表 3. 問項分析結果 除外된 問項(26個)

① 上位集團의 평균반응율이 50%이상이나 下位集團과의 差가 없는 문항(13個)

문항번호	문항 내용	채점방향
34	언제나 기침을 한다	아니다
95	나는 매일 세수한다	그렇다
132	화초를 모으거나 가꾸기를 좋아한다	아니다
140	요리만들기를 좋아한다	"
253	나쁘다고 생각되는 일을 하는 사람과도 나는 친할 수 있다	"
261	내가 화가나면 꽃을 그리고 싶다	아니다
367	불을 무서워 한다	"
380	내가 아는일에 대해서 어떤 사람이 어리석고 무식한 말을 할때는 고쳐주려고 애쓴다	그렇다
430	이성에게 매력을 느낀다	"
483	옛 성현들의 가르침은 옳은 것이 많다	"
488	내가 한일을 반성하는 때가 있다	"
513	3.1운동은 기념할만한 뜻이 있다고 생각한다	"
548	피할수만 있다면 성적인 영화나 쇼를 보지 않는다	아니다

② 上位集團의 평균반응율이 50%이상이나 下位集團의 점수가 더 높은 문항(4個)

14	한달에 한두번씩 설사를 한다	아니다
109	견방진 사람이 일을 청하면 옳은 일이라도 반대하고 싶어진다	그렇다
231	성에 관한 이야기를 하고 싶다	"
410	사깃꾼을 퇴속인다면 아주 통쾌할 것이다	"

③ 上, 下位集團의 평균반응율이 50%이하인 問項(9個)

208	이성을 좇아다니기를 좋아한다	그렇다
234	쉽게 화를 내지만, 잘 풀린다	"
236	깊은 생각에 잠기는 일이 많다	아니다
270	외출할때 문단속이 잘 되었는지 걱정한다	"
384	나에 관한 모든 것을 누구에게나 이야기 할 수 있을 것 같다	그렇다
458	어렸을때 가장 관계가 많았던 남자(가령 아버지라던가, 계부라던가……)는 나에게 몹시 엄했다	"
489	결핍하면 슬픔과 고민에 빠지는 사람에게 동정심을 느낀다	아니다
515	우리집의 일상생활(의, 식, 주)은 넉넉했다	그렇다
561	승마를 하고 싶다	아니다

380, 430, 483, 488, 513, 548 등이었고, 上位集團의 평균 반응율이 50%이상이나 下位集團의 점수가 더 높은 문항이 14, 109, 231, 410 등 4개이었으며, 上, 下位集團의 평균반응율이 50%이하인 문항은 11개로 208, 234, 236, 270, 355, 384, 421, 458, 489, 515, 561 등이었다. 後者의 11

개문항중 下位集團의 점수가 더 높은 5개 문항(208, 234, 355, 421, 458)을 採點方向을 바꿔 χ^2 검증을 해 본 결과 355, 421의 두 문항에서 有意한 差가 있었다. 두 문항의 채점방향을 '그렇다'에서 '아니다'로 바꿔 포함시키면 문항분석결과 추출된 문항은 총 42개가 된다. 이

들 추출된 문항과 제외된 문항을 표 2, 3에提示해 놓았다.

앞서 自我強度尺度 陳述時 言及했던 몇몇 문항들을 검토해 보면, 문항 181은 원판에는 '그렇다'로 채점하도록 되어 있으나 한국판의 진술——'심심하면 날뛰며 흥분하고 싶다'——은 문항이 의미하는 정도로 보아 輕躁症을 시사하므로 필자가 '아니다'로 채점방향을 바꾸었다. 문항분석에서 '아니다'의 채점방향에서 아주 有意한 差를 보여 주었다.

원판의 부정문이 한국판에서 긍정문으로 바뀐 7개의 문항——36, 174, 187, 192, 270, 367, 384——중 문항분석 결과 除外된 270, 367, 384의 반응율을 보면 부정문이 긍정문으로 바뀌므로 해서 어떤 영향을 준 것 같지는 않았다.

중요적 태도를 묻는 4개의 문항중 58을 제외하고 95, 483, 488은 두 집단간에 有意한 差가 없었다. 이들의 문항 반응율로 보아 필자가 임의로 채점방향을 정한 것 자체가 변별력에 영향을 준 것 같지는 않았다. 오히려 원판의 문항이 완전히 다른 말로 대치되었기 때문에 척도의 특성이 減少 혹은 변질될 가능성을 생각할 수 있겠다.

문항 513도 문항내용이 완전히 달라진 것으로 이 역시 필자가 임의로 채점방향을 '그렇다'로 정했는데 그것이 어떤 영향을 준 것 같지는 않았다. 이 문항에 대한 上下集團의 평균반응율이 50%이상에서 양자간에 有意한 差를 보이지 않았기 때문이다.

문항분석결과 추출된 42문항에 대한 세 집단의 평균 반응수(表 4)를 내어 집단간 有意差를 檢證하였다. 그 결과, 自進相談集團과 正常集團(S)간에는 有意한 差가 없었으나 ($t=1.68, df=62, p>.05$), 自進相談集團과 正常集團(N)간 ($t=2.39, df=102, p<.05$), 및 正常集團(S)와 正常集團(N)간 ($t=3.25, df=78, p<.01$)에는 有意한 差가 있었다.

表 4. 各集團의 自我強度點數의 平均 및 標準偏差 (42問項)

	自進相談集團 N=44	正常集團(S) N=20	正常集團(N) N=60
平均	23.25	20.45	26.47
標準偏差	5.88	6.49	7.26

이 결과를 보면 자진상담집단과 정상집단(S)간에 有意差가 없는 것은 42문항의 변별력이 68문항에 비해 다소 약화된 것으로 보겠으나, 각 집단의 평균 반응비율을 보면 68문항을 사용했을 때보다 正常集團과 異常

集團을 더 辨別하는 방향으로 機能하고 있음을 보여준다. 즉 正常集團(N)에서 68문항의 평균반응비율이 61.94%인데 비해 42문항의 평균반응비율은 63.02%로 다소 증가한 반면, 自進相談集團이나 正常集團(S)에서는 오히려 각각 2.8%(自進相談集團), 4.47%(正常集團(S)) 減少를 보인 때문이다.

短縮型의 問題. 自進相談集團과 正常集團(N)을 對象으로 했는데 人員은 正常集團(N)에서 L, F, K점수가 $T<65$ 인 33명이었고 자진상담집단에서도 이에 준해 우선적으로 33명을 뽑았다. 양집단에서 383문항지에 포함되는 처음 46문항과 68문항과의 상관을 보았더니 각각 .911, .957이었다. 이것은 先行研究들(Canter, 1965; Gravitz, 1970)의 結果와 一致하는 것으로 현재 널리 사용되고 있는 MMPI 短縮型인 383問項紙를 통한 自我強度의 測定可能性을 示唆해 주는 것으로 볼 수 있겠다. 그러나 383문항지에는 문항분석결과 추출된 42개중 11개 문항이 들어있지 않으므로 이에 대한 研究가 先行되어야 할 것이다.

要約. 이 研究에서는 ① 大學生集團을 대상으로 自我強度의 概念의 屬性을 明瞭하게 밝혀보려 했다. 대체로 自我強度는 性格上의 문제와 內的 葛藤을 自覺하고 專門的인 도움을 얻으려는 준비성, 혹은 강한 動機 및 새로운 適應을 시도하려는 잠재적인 힘으로 볼 수 있었다. 또한 精神病理에 대한 防禦性을 지칭하는 것으로 간주되었다. ② 問項分析을 해서 42개의 妥當한 尺度를 얻었다. 이중 2개는 채점방향이 바뀌어졌다. 문항분석에서 사례수가 적었던 것은 이 연구의 커다란 흠이었다. 사례수가 충분했다면 타당한 문항의 추출과 추출된 문항에 의한 집단간 변별에 있어 엄밀성이 이루어졌을 것이다. 또한 이 연구에서는 추출된 문항에 의한 交叉妥當度研究나 好轉評定과의 관계를 알아 보지 못했다. 앞으로의 과제로 남겨둔다. ③ MMPI 단축형에 의한 자아강도측정문제는 일차적으로 그 가능성을 示唆해 주기는 했으나 단축형(383문항지)에는 추출된 11개의 문항이 빠져 있으므로 이에 대한 규명이 먼저 있어야 할 것이다.

참 고 문 헌

金南載. 相談 및 心理檢査 結果報告. 學生研究, 17권 1호, 서울大學校 學生生活研究所, 1981.
 金在煥. 1978년도 2학기 相談 및 心理檢査結果. 學生研究, 16권 1호, 서울大學校 學生生活研究所, 1979.
 徐鳳延, 金有進. 來談者에 대한 追隨研究, 學生研究,

- 13권 1호, 서울대학교 學生生活研究所, 1976.
- 李將鎬, 趙顯春. 相談 및 心理檢査 結果報告. 學生研究, 15권 2호, 서울대학교 學生生活研究所, 1979.
- 林承權, 相談結果에 대한 追隨研究. 學生研究, 8권 2호, 서울대학교 學生指導研究所, 1971.
- 鄭範模, 李定均, 陳渭教. MMPI 多面的 人性檢査 檢査法要綱. 서울, 크리안 테스트센터, 1967.
- 鄭良殷. 1980學年度 서울대학교 新入生의 特性. 學生研究, 17권 1호, 서울대학교 學生生活研究所, 1981.
- 洪大植. 1979學年度 서울대학교 新入生의 特性. 學生研究, 16권 1호, 서울대학교 學生生活研究所, 1979.
- Adams, H. B., & Cooper, G. D. Three measures of ego-strength and prognosis for psychotherapy. *J. Clin. Psychol.*, 1962, 18, 490~494.
- Adams, H. B., Cooper, G. D., & Carrera, R. N. The Rorschach and the MMPI: A concurrent validity study. *J. Proj. Tech.*, 1963, 27, 23~34.
- Barron, F. An Ego-strength Scale which predicts response to psychotherapy. *J. Consult. Psychol.*, 1953 (a), 17, 327~333.
- Barron, F. Some test correlates of response to psychotherapy. *J. Consult. psychol.*, 1953 (b), 17, 4, 235~241.
- Beck, S. Rorschach's Test: II. A variety of personality pictures. New York: Grune & Stratton, 1945.
- Bellak, L., & Fielding, C. Diagnosing schizophrenia. In clinical diagnosis of mental disorder: A handbook edited by Welman, B. B. New York: Plenum Press, 1978.
- Bellak, L., & Hurvich, M. A systematic study of ego functions. *J. Nerv. & Mental Dis.*, 1969, 148, 569~585.
- Bellak, L., Hurvich, M., & Gediman, H. K. Ego functions in Schizophrenics, Neurotics and Normals: A systematic study of conceptual, diagnostic, and therapeutic aspects. New York: John Wiley & Sons, 1973.
- Bender, L. A visual motor Gestalt Test & it's clinical use. American Orthopsychiatric Association Research Monographs, 1938, 3.
- Bierkens, D. B., & Frantzen, L. L. Further research on Barron's Ego Strength Scale. *Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie en haar Grensgebieden*, 1970, 25, 677~689.
- Blumberg, S. MMPI F Scale as an indicator of severity of psychopathology. *J. Clin. Psychol.*, 1957, 16, 96~99.
- Canter, A. A brief note on shortening Barron's ego strength scale. *J. Clin. Psychol.*, 1965, 21, 285~286.
- Cartwright, R. D. Predicting response to client-centered therapy with the Rorschach prognostic rating scale. *J. Counsel. Psychol.*, 1958, 5, 11~15.
- Cattell, R. B. The scientific analysis of personality. Baltimore: Penguin Books, 1965.
- Cerotto, L. V., & Curnutt, R. H. Ego strength: A function of the measuring instrument. *J. Proj. Tech.*, 1962, 26, 228~230.
- Crumpton, V., Cantor, J. M., & Batiste, C. A factor analytic study of Barron's ego strength scale. *J. Clin. Psychol.*, 1960, 16, 283~291.
- Curnutt, R. H., & Lewis, W. B. The relation between Z scores on the Bender Gestalt & F+% of the Rorschach. *J. Clin. Psychol.*, 1954, 10, 96~97.
- Edwards, A. L. Manual of the Edwards Personal Preference Schedule. New York: Psychological Corporation, 1959.
- Endicott, N. A., & Endicott, J. Prediction of improvement in treated and untreated patients using the Rorschach Prognostic Rating Scale. *J. Consult. Psychol.*, 1964, 28, 342~348.
- Erikson, E. H. The problem of ego identity. *J. Amer. Psychol. Assoc.*, 1956 4, 56~121.
- Fenichel, O. Ego strength & ego weakness. In O. Fenichel, Collected Papers. 2nd series. New York: Norton, 1954.
- Gauron, E. F., Severson, R. A., & Englehart, R. S. MMPI F scores and psychiatric diagnoses. *J. Consult. Psychol.*, 1962, 26, 488.
- Getter, H., & Surland, D. M. The Barron ego strength scale and psychotherapeutic outcome. *J. Consult. Psychol.*, 1962, 26, 2, 195.
- Gottesman, I. I. More construct validation of the Ego-strength Scale. *J. Consult. Psychol.*, 1959, 23,

- 4, 342~346.
- Gough, H. G. *Manual of the California Psychological Inventory*. Palo Alto, Calif.: Consulting Psychologists Press, 1957.
- Gravitz, M. A. Use of a short form of Barron's ego strength scale with normal adults. *J. Clin. Psychol.*, 1970, April, 223.
- Greenfield, N. S., Roessler, R., & Crosley, A. P. Ego strength and the length of recovery from infectious mononucleosis. *J. Nerv. Ment. Dis.*, 1959, 128, 125~128.
- Gynther, M. D., Alton, H., & Warbin, R. Interpretation of uninterpretable MMPI profile. *J. Consult. Clin. Psychol.*, 1973, 40, 78~83.
- Hall, C. S., & Lindzey, G. *Theories of Personality* (3rd ed.). New York: John Wiley & Sons, 1978.
- Harmon, M. H. The Barron ego strength scale: A study of personality correlates among normals. *J. Clin. Psychol.*, 1980, 36, 2, 433~436.
- Hedlund, J. L. MMPI clinical scale correlates. *J. Consult. Clin. Psychol.*, 1977, 45, 739~750.
- Heist, P., & Yonge, G. *Manual for Omnibus Personality Inventory, Form F*. New York: Psychological Corporation, 1968.
- Herron, W. G., Guido, S. M., & Kantor, R. Z. Relationships among ego strength measures. *J. Clin. Psychol.*, 1965, 21, 403~404.
- Himelstein, P. Further evidence on the ego strength scale as a measure of psychological health. *J. Consult. Psychol.*, 28, 90~91.
- Horio, H. A study of ego strength: Relationship between Barron's Es scale and RPRS. *Japanese Journal of Psychology*. 1973, 44, 233~240.
- Kassebaum, C. G., Couch A. S., & Slater, P. E. The factorial dimensions of the MMPI. *J. Consult. Psychol.*, 1959, 23, 226~236.
- Kleinmuntz, B. An extension of the construct validity of the Ego Strength Scale. *J. Consult. Psychol.*, 1960, 24, 463~464.
- Klopfer, B., Ainsworth, M. D., Klopfer, W. G., & Holt, R. R. *Developments in the Rorschach techniques*. Vol. 1. New York: World Book Co., 1954.
- Last, V., & Weiss, A. A. Evaluation of Ego Strength based on certain Rorschach variables. *J. Pers. Assess.*, 1976, 40, 1, 57~66.
- Nacev, V. Dependency and ego strength as indicators of patients attendance in psychotherapy. *J. Clin. Psychol.*, 1980, 36, 3, 691~695.
- Navran, L. A rationally derived MMPI scale to measure dependence. *J. Consult. Psychol.*, 1954, 18, 182.
- Nunberg, H. *Principles of Psychoanalysis*. New York: International Universities Press, 1955.
- Pascal, G. R., & Suttell, B. J. *The Bender-Gestalt Test: Quantification & validity for adults*. New York: Grune & Stratton, 1951.
- Quay, H. The performance of hospitalized psychiatric patients on the ego strength scale of the MMPI. *J. Clin. Psychol.*, 1955, 11, 403~405.
- Ross, P. Performance of psychiatric patients on two measures of ego strength. *J. Clin. Psychol.*, 1962, 18, 48~50.
- Stein, K. B., & Chen-Lin Chu. Dimensionality of Barron's ego-strength scale. *J. Consult. Psychol.*, 1967, Vol. 31, 2, 153~161.
- Stotsky, B. A., & Weinberg, H. The prediction of the psychiatric patient's work adjustment. *J. Counsel. Psychol.*, 1956, 3, 3~7.
- Sullivan, P. L., Miller, C., & Smelser, W. Factors in length of stay & progress in psychotherapy. *J. Consult. Psychol.*, 1958, 22, 1~9.
- Taft, R. The validity of the Barron Ego Strength Scale and the Welsh Anxiety Index. *J. Consult. Psychol.*, 1957, 21, 247~249.
- Tamkin, A. S. An evaluation of the construct validity of Barron's Ego Strength Scale. *J. Clin. Psychol.*, 1957, 13, 156~158.
- Tamkin, A. S., & Klett, C. J. Barron's Ego-strength Scale: A replication of an evaluation of its construct validity. *J. Consult. Psychol.*, 1957, 21, 5, 412.
- Wallach, M. S., & Strupp, H. H. Psychotherapist's clinical judgments and attitudes toward patients. *J. Consult. Psychol.*, 1960, 24, 316~323.
- Williams, H. L., & Lawrence, J. F. Comparison of the Rorschach and MMPI by means of factor analysis. *J. Consult. Psychol.*, 1954, 18, 193~197.
- Wirt, R. D. Further validation of the Ego-strength

Scale. J. Consult. Psychol., 1955, 19, 444

A Study on the Construction of Ego-strength scale
for the Evaluation of Counseling Effects

Chang-Ho Lee, Jae-Whan Kim

Abstract

In this study, attempts were made to evaluate clearly the nature of the concept of ego-strength, to construct the more valid scale of ego-strength in terms of item analysis of the existing ego-strength scale, which enable to differentiate among diagnostic groups and to measure the outcome and the improvement of counseling or psychotherapy, and to examine the possibility of measuring the ego-strength in terms of the use of the short form (383 items) of MMPI.

For this purpose, three groups of students were used; ① self-referred counselees who aware of their

inner conflicts and problems in personality area and consulted a counselor, ② normals(S), who, they felt, had severe personality problems, but needed not to consult a counselor, ③ normals(N), who regarded their personality problems as trivial.

The findings of this study were as follows:

① Ego strength suggested the strong motivations and latent potentialities or forces in which they aware of their inner conflicts and tried to read just themselves with the professional help and indicated the defensiveness.

② 42 items were drawn from item analysis, two of which were reversed in the direction of the scoring. The result of item analysis showed that 42 items functioned better in the direction of differentiating normals and abnormals than 68 full items.

③ High correlation between first 46 items included in the short form (383 items) of MMPI and 68 full items suggest the possibility of the use of the MMPI short form, in measuring the ego-strength.