

## 청소년기 성격장애 개념의 구인타당도: 성격장애들간 및 성격장애와 기질간 관계를 중심으로\*

손 애 리

한양대병원 신경정신과

황 순 택<sup>†</sup>

충북대학교 심리학과

성격장애 문제는 아동기 때부터 전조 증상이 나타나 성인기로 이어지는 연속성이 있다는 주장이 적지 않게 있다. 본 연구는 청소년기의 성격병리가 성인기의 성격병리와 유사한 형태로 존재하는지, 주로 성인들에게 적용되는 DSM-IV 성격장애 진단을 청소년기에도 적용할 수 있는지 알아보기 위한 탐색적인 성격의 연구이다. 이를 위해 먼저, 성인들을 대상으로 개발된 성격장애 진단검사의 문항내용을 청소년들이 쉽게 이해할 수 있도록 일부 조정하여 청소년판 성격장애 진단검사를 구성하였다. 이 검사를 중학교 2학년 학생들에게(N=290) 실시하여 성인을 대상으로 얻어진 선행 연구결과와 비교함으로써 청소년기 성격병리와 성인기 성격병리의 유사성을 검토하였다. 자료 분석 결과 성격장애 진단검사 청소년용은 성인용과 비슷한 정도의 내적일관성이 있었으며, 개별 성격장애를 측정하는 10개 소척도들 간 상관 패턴도 성인을 대상으로 한 연구결과와 매우 유사하였다. 또 소척도 점수간 상관을 분석한 결과 같은 군집에 속하는 성격장애 소척도들 간의 상관이 높아 DSM-IV 진단 분류를 잘 반영하는 것으로 확인되었다. 한편 청소년기 성격장애의 구인타당도 검증을 위해 기질-성격검사(JTCI)를 함께 실시하여 선행 연구들에서 밝혀져 있는 기질과 성격장애 간의 관계를 확인하였다. 자료 분석 결과, 네 가지 기질 차원들은 성인을 대상으로 한 선행연구에서 시사된 것처럼 개별 성격장애의 특성을 구별하는데 유용한 것으로 나타났다. 이상의 연구결과는 청소년기의 성격병리가 DSM-IV에서 제시한 성인기 성격장애와 유사한 형태로 존재할 가능성을 시사한다. 또한, 성인기 성격장애와 기질간의 관계가 청소년기 성격병리에서도 유사하게 관찰된 본 연구의 결과는 청소년기 성격장애 구인의 타당도를 보여주는 한 증거로 해석할 수 있겠다. 끝으로 본 연구의 의의와 후속 연구 방향에 대해 논의하였다.

주요어 : 성격병리, 청소년기 성격장애, 구인타당도, 기질

\* 이 논문은 2010년도 충북대학교 학술연구지원사업의 연구비 지원에 의하여 연구되었음.

<sup>†</sup> 교신저자(Corresponding Author): 황순택, 충북대학교 심리학과, 충청북도 청주시 흥덕구 성봉로 410번지  
Tel: 043-261-2187 / Email: Hstpsy@chungbuk.ac.kr

성격이란 시간이 지나도 쉽게 변하지 않고 지속되는 개인의 독특한 사고, 감정, 행동양식을 말한다. 성격은 단시간에 형성되는 것이 아니라 타고난 유전적 기질을 바탕으로 환경과의 상호작용을 거치면서 어린 시절부터 서서히 발달하여 성인기에 굳어지는 심리적 특성이다(Cloninger, Svrakic & Przybeck, 1993). 이러한 개인의 성격 특성이 사회적 기능을 손상시키는 정도로 융통성이 없고 개인생활과 사회생활 전반에 걸쳐 지속적으로 부적응적 양상을 나타내는 경우 성격장애로 분류된다(American Psychiatric Association, 1994, 2000).

DSM-IV-TR(American Psychiatric Association, 2000)에서 성격장애는 청소년기에 시작되어 성인기 초기에 드러나는 것으로 기술하고 있으나 연구자들 사이에서 아동 및 청소년기 성격병리에 대해 성격장애로 진단하는 것이 가능하고, 필요하다는 주장도 적지 않게 있다(Chabrol, Chouicha, Montovany, Callahan, Duconge, & Sztulman, 2002; Johnson, Bromley, Bronstein, & Sneed, 2006; Johnson, Cohen, Skodol, Oldham, Kasen, & Brooks, 1999). 뿐만 아니라 아동 및 청소년기의 성격적 특징 또는 성격병리가 성인기 성격장애로 그대로 연결된다는 연구와 성인기 성격장애의 전조가 아동 및 청소년기에 존재함을 밝힌 연구도 보고되고 있다(Kasen, Cohen, Skodol, Johnson, & Brook, 1999; Widiger, De Clercq, & De Fruyt, 2009).

몇몇 경험적인 연구에서 아동 및 청소년기의 기질과 성격 특성이 성인기 성격장애에 발달적으로 선행하는지를 검토하였다. Wolff 등(1991)은 아동기 이후에 군집 A 성격장애로 발전되는 아동의 경우에는 어린 시절에 분열성 특성을 보이는 경향이 있음을 보고하였다. Paris(1998)의 연구에서는 군집 C 성격장애로

발전되는 아동들은 행동적으로 억제되어 있고 불안과 관련되는 기질적 특성을 보이는 경향이 있었으며, 장기 추적 연구에서 이들이 회피성 성격장애로 될 위험이 높음을 확인하였다.

아동기 품행장애는 성인기 반사회성 성격장애의 전조가 되는 것으로 알려져 있다. Caspi와 동료들은 3세 아동의 행동 스타일을 평가한 결과를 기초로 하여 이들을 2년 주기로 21세까지 8회 추적 조사한 결과, 3세에 충동적이고 비일관적인 행동을 보이며 가만히 앉아있기 힘들어하여 행동 통제에 어려움이 있었던 아동들은 21세가 되었을 때 나이에 맞는 정상 범주의 행동을 보였던 아동들에 비하여 반사회적 성격장애, 상습적인 규칙위반, 폭력적 불법행동들에 연루되는 확률이 높았다(Caspi, Moffitt, Newman, & Silva, 1996). 장기 종단 연구에서도 11세-13세에 나타나는 높은 수준의 공격성은 반사회적 행동을 예언하는 것으로 보고되었다(Tremblay, Pihl, Vitaro & Dobkin, 1994). 또한 아동 및 청소년기 성격병리에 관한 연구에서 정신병질적 특성은 시간간격을 두고 평균치 변동이 적어서 아동기 이래로 상당히 안정적인 것으로 밝혀졌으며 이후 청소년기 비행을 예측할 수 있었다(Lynam, Charnigo, Moffitt, Raine, Loeber, & Stouthamer-Loeber, 2009).

한편 Geiger와 Crick(2001)의 연구에서는 경계선 성격장애로 발달하는 아동기 전조적 지표로 적대적이고 편집증적인 세계관, 강렬하고 불안정하고 부적절한 정서, 지나치게 밀접한 대인관계, 충동성, 자기감의 결여 등 다섯 가지 요인을 추출하였다. Geiger와 Crick은 이들 요인은 아동이 발달 과업에 도전하고 숙달하는데 부정적인 영향을 미침으로써 이후 성

인기 경계선 성격장애에 대한 위험을 높이는 것으로 설명하였다.

아동 및 청소년기에 이미 성격장애 전조 증상들이 나타나고 성격의 발달적 연속성이 있다는 주장과는 달리 이 시기의 성격병리는 성인기와 질적으로 다른 독특한 발달적 특성을 가지고 있다고 주장하는 연구자들도 있다. 청소년을 대상으로 DSM-IV 성격장애 증상에 내재해 있는 성격 차원을 밝힌 Tromp과 Koot (2010)의 연구에서 청소년기 성격병리는 정상 성격특질에 비하여 극단적이고 부적응적인 변형인 점은 분명하지만 이 시기의 성격병리는 아직 발달 중에 있고, 성인기 성격장애보다는 더 확산적인 구조를 보일 뿐만 아니라 통계적으로 극단적인 점수를 보이는 집단이 반드시 심한 고통을 겪고 있거나 역기능적인 상태에 있는 것을 의미하지 않으므로 성격장애를 단정하기 어려움을 시사하는 결과를 얻었다. Tromp과 Koot은 이런 점에서 청소년기 성격병리는 발달 특성에 적합하게 개념화하는 작업이 우선되어야 한다고 주장하였다.

일반적으로 아동 및 청소년의 성격병리를 평가하고 진단하는데 있어 고려해야 할 문제는 과잉진단의 문제와 문화적으로 보편적인 타당성을 확보할 수 있느냐 하는 것이다. 또한 낙인 이론의 관점에서 아동 및 청소년들을 성격장애 문제로 진단하게 되면 이후 치료적 노력에 부정적인 영향을 미칠 가능성도 있다. 이 때문에 일부 연구자들은 성격병리의 문제는 성인기에 이르러 진단해야 한다는 입장을 보인다(Freeman & Duff, 2006; Bornoalova, Hicks, Iacono, & McGue, 2009).

그러나 이러한 문제점들을 고려하더라도 아동 및 청소년기의 성격병리가 적절한 시점에서 진단되지 못하면 예방적 차원의 개입을 하

지 못하게 되고, 결과적으로 성인기에 와서 심각한 부적응을 겪게 된다는 점도 중요하게 받아들여지고 있다. Johnson 등(1999)의 연구에 의하면 성격장애 문제를 보이는 청소년은 그렇지 않은 청소년에 비해 초기 성인기 동안 불안, 파괴적 행동, 기분장애, 물질 사용 장애 가능성이 2배정도 높았고, 특히 청소년기에 군집 C 성격장애 문제를 가진 이들은 초기 성인기에 자살 사고나 자살 행동 유병률이 20%로 다른 성격장애에 비해 상대적으로 높게 나타났다.

많은 연구자들은 아동 및 청소년기 성격장애 진단의 중요성과 가능성을 제기하였다. SCID-II(Structured Clinical Interview for DSM-IV Personality Disorders)로 청소년들의 성격장애 문제를 측정하였을 때 대상자들 중 3분의 1은 처음 측정하고 난 후 1년이 지나도 같은 문제가 지속되고 있었다(Jucksch, Salbach-Andrae, & Lehmkuhl, 2009). 이 시기에 이미 성격 특질이 상당히 형성되고 같은 문제가 성인기로 이어져 발달한다는 점을 강조하는 다른 연구들도 보고되고 있다. Lynam과 동료들(Lynam, Caspi, Moffitt, Loeber, & Stouthamer-Loeber, 2007)의 연구에서 정신병질 성격을 13세에 측정하고 24세에 다시 측정해서 비교해 보았을 때, 초기 청소년기에 나타나는 정신병질 성격은 성인기까지 상당히 안정적이었다. 이런 점에서 여러 연구자들은 아동 및 청소년기에 나타나는 성격병리가 이후 성인기까지 지속된다고 보고 아동기에 조기 개입하여 성격병리의 진행을 예방하는 것이 유용하다고 강조한다.

성격장애 진단을 청소년기에 적용하기 위해서는 이 시기의 성격병리가 성인기의 성격병리와 유사한 형태로 존재한다는 것이 확인되어야 한다. 두 시기의 성격병리의 유사성을

판단하기 위해서는 개념적인 수준에서부터 경험적인 수준과 임상적인 수준에 이르기까지, 개별 성격병리의 임상적 특징에서부터 성격병리들 간의 관계에 이르기까지, 그리고 연령집단간 횡단적 비교에서부터 발달적 변화의 추이를 관찰할 수 있는 장기종단적 비교에 이르기까지 광범위한 검토가 필요하다.

앞서 기술한 것처럼 성인의 성격장애와 유사한 청소년기 성격병리가 존재할 가능성은 여러 연구에서 시사된 바 있다. 그 다음으로 확인되어야 할 것은 성격병리들 간의 관계에서의 성인과 청소년기 유사성이다. 그러나 이에 관한 선행 연구는 찾아보기 어렵다. 성인들을 대상으로 국한시키더라도 DSM-IV에 제시되어 있는 10개 성격장애들 간의 관계를 경험적으로 검증한 국내 연구는 극히 제한적으로만 이루어졌다. 서재삼과 황순택(2006)은 성격장애 진단검사를 이용하여 DSM-IV에 제시된 성격장애들 간의 구조적 관계를 확인한 바 있다. 이 연구에서 같은 군집에 속하는 장애들 간에 높은 상관이 관찰되었으며, 다른 군집에 속해 있는 장애들 간의 상관은 낮거나 부적 상관이 있었다. 이 결과는 성격장애 진단검사의 타당도를 입증하는 것이기도 하고 또 한편으로는 DSM-IV 성격장애의 구인 타당도를 입증하는 것이기도 하다. 성인을 대상으로 한 서재삼과 황순택(2006)의 연구와 유사한 결과가 청소년을 대상으로 한 연구에서도 관찰된다면 이는 두 시기의 성격병리 유사성을 시사하는 것이며, 청소년기 성격장애 진단의 타당성을 말해주는 한 근거가 될 수 있다.

일반적으로 정신병리가 조기에 시작되는 경우 기질적인 요인에서 비롯되는 경우가 많고 생애 후기에 생기는 문제들은 환경과 관련이

크다(Paris, 1999). 이런 점 때문에 몇몇 연구에서는 아동 및 청소년기 성격병리와 기질 간의 관계에 초점을 맞추었다. 성격장애의 차원적 구조를 탐색하고 Cloninger가 제안한 기질(temperament)과 성격특질(character)의 개념틀 내에서 성격장애에 대한 진단을 시도한 Svrakic 등(2002)의 연구에 의하면 성격특질 차원에서 낮은 점수를 보이는 것과 성격장애의 증상은 상관이 있었으며(가령, 군집C 증상과 자율성과의 상관  $r=-.77, p<.0001$ ), 성격장애의 각 하위 유형은 기질들의 조합으로 설명될 수 있었다.

국내에서 이루어진 성인기 성격장애 연구에서도 기질과 성격장애는 의미 있는 관련이 있음이 시사되었다. Park, Hwang, 및 Lee (2008)의 연구에서 성격장애 군집 A는 낮은 사회적 민감성이, 군집 B는 높은 사회적 민감성과 자극추구, 낮은 위험회피가 특징이었으며, 군집 C는 높은 위험회피와 낮은 자극추구가 특징이었다. 유성진과 권석만(2009)의 연구에서도 군집 A는 사회적 민감성 차원과 부적 상관 이 있었으나 자극추구 및 위험회피 차원과 정적 상관을 보이고, 군집 B는 자극추구 차원과 정적 상관을 보였다. 또한 군집 C는 위험회피 및 자극추구 차원과 정적으로 관련되었다. 두 연구는 공통적으로 성격장애 하위집단 중 군집 A는 낮은 사회적 민감성을 보이며, 군집 B는 높은 자극추구를, 군집 C는 높은 위험회피 기질을 가지고 있음을 밝히고 있다. 이러한 연구는 Cloninger가 제안한 네 기질 차원들이 개별 성격장애의 일부 특성을 구별하는데 유용함을 시사한다.

최근에 청소년기 성격병리를 측정하는 몇몇 척도들이 개발되어 왔으나 주로 분열형, 경계선, 정신병질이나 반사회성 성격장애와 같은 특정한 성격병리에 국한된 척도들이고 전체

성격장애를 포괄하는 척도는 쉽게 찾아보기 어렵다. DAPP-BQ-A(Dimensional Assessment of Personality Pathology-Basic Questionnaire for Adolescent; Tromp & Koot, 2008)와 같은 측정 도구가 사용되고 있으나 현재까지 개발된 도구들은 매우 드물다. 국내에서도 아동 및 청소년기 성격장애에 대한 평가 도구 개발과 연구는 활발하게 이루어지지 못했다. 아동 및 청소년기 정신병리나 행동문제를 평가하기 위해 면접이나 K-CBCL, KPRC, CDI(Children's Depression Inventory), RCMAS(Revised Children's Manifest Anxiety Scale), JTCI, MMPI-A와 같은 자기 보고형 또는 제3자 보고형 검사들뿐만 아니라 로샤, TAT와 같은 투사검사들이 사용되고 있으나 이들 평가도구들은 성격병리에 초점을 맞춘 것이 아니어서 성격장애와 관련된 핵심 현상을 판단하기에 부족함이 있다.

성격장애 문제는 아동기 때부터 전조 증상이 나타나 성인기로 이어지는 연속성이 있다는 주장이 적지 않게 있다. 본 연구는 청소년기의 성격병리가 성인의 성격병리와 유사한 형태로 존재하는지, 주로 성인들에게 적용되는 DSM-IV 성격장애 진단을 청소년기에도 적용할 수 있는지 알아보기 위한 연구이다. 이를 위해 성인을 대상으로 한 연구에서 얻어진 DSM-IV의 10개 성격장애들 간의 관계 그리고 성격장애와 기질 간의 관계가 청소년들에게서도 나타나는지 확인하고, 청소년 성격장애 진단 검사 도구 개발의 예비 자료를 얻고자 하였다.

## 방 법

### 연구 참가자

지방 광역시에 재학 중인 중학교 2학년 학생 319명을 대상으로 자료를 수집하였다. 완성된 질문지 중 29부는 부분적으로 응답하였거나 불성실한 것으로 판단하여 분석에서 제외하였고, 총 290명의 질문지를 분석에 사용하였다. 본 연구 대상자 중 남학생은 151명으로 52.1%였고, 여학생은 139명으로 47.9%였다.

### 측정 도구

#### 성격장애 진단검사-청소년용 예비문항

성격장애 진단검사-청소년용 예비문항은 서재삼과 황순택(2006)의 연구를 통해 개발되어 타당성이 확인된 성격장애 진단검사(113문항)를 토대로 하였다. 청소년용 예비문항 선정은 두 명의 임상심리전문가(이 중 한 사람은 박사학위를 소지하였고, 성인용 성격장애 진단검사의 원저자이다. 다른 한 사람은 박사과정을 수료하였다)가 성인용 문항을 검토하고 수정한 후, 중학생 세 명에게 읽혀 어휘나 문장이해 정도를 확인하였다. 즉 성인용 문항을 살펴보고 각 문항의 핵심 내용을 벗어나지 않는 범위 내에서 중학생 정도의 연령이면 쉽게 이해할 수 있도록 일부 문항 내용을 수정하거나 삭제하였다. 예를 들어, “배우자(혹은 애인)의 순결이 의심스러웠던 적이 있다.”는 청소년들에게 적합하지 않은 내용으로 보아 삭제하였고, “금전적인 의무를 소홀히 했던 경우가 있다.”는 “친구에게 빌린 물건이나 돈을 갚지 않은 적이 몇 번 있다.”로 수정하였다. 전체 113문항 중 1문항을 삭제하고 21문항을 쉽게 풀어 설명하는 방식으로 고쳐서 청소년용 성격장애 진단검사 예비문항을 구성하였다. 각

문항은 ‘전혀 아니다’(1)부터 ‘매우 그렇다’(4)까지 4점 척도이며, 10개 소척도, 총 112문항으로 구성되어 있다. 각 소척도의 문항수는 편집성(PN) 13문항, 분열성(SZ) 11문항, 분열형(ST) 12문항, 반사회성(AS) 19문항, 경계선(BL) 15문항, 연극성(HT) 14문항, 자기애성(NC) 13문항, 회피성(AV) 11문항, 의존성(DP) 15문항, 강박성(OC) 13문항이다.

### 기질 및 성격검사-청소년용(JTCI)

기질 및 성격검사(The Temperament and Character Inventory: TCI)는 Cloninger의 심리생물학적 인성모델에 기초하여 개인의 기질 및 성격을 측정하기 위해 개발된 검사이다(Clouner, Przybeck, Svrakic & Wetzel, 1994). TCI는 한 개인의 인성은 타고난 기질과 환경과의 상호작용 속에서 형성되는 성격으로 구성된다고 설명하는 Clouner의 이론적 바탕에 근거하여 기질을 측정하는 4개 척도와 성격을 측정하는 3개의 척도, 총 7개의 기본척도로 이루어져 있다. 4가지 기질차원은 자극추구(NS), 위협회피(HA), 사회적 민감성(RD), 인내력 차원(P)이고 3가지 성격 차원은 자율성(SD), 연대감(C), 자기초월(ST)의 차원이다. 본 연구에서는 오현숙과 민병배(2004)가 표준화한 청소년용 JTCI(12세-18세), 기질차원 4개 척도(자극추구(NS), 위협회피(HA), 사회적 민감성(RD), 인내력(P) 차원)에 해당하는 44문항만 사용하였다. 중학생 표준화 집단의 내적 합치도 계수는 4개 척도별로 .63~.81, 검사-재검사 신뢰도는 .81~.95 범위에 해당하였다(민병배, 오현숙, 이주영, 2007).

### 신뢰도

총 290명의 자료를 토대로 10개 성격장애 소척도의 내적 일관성을 보기 위해 Cronbach's alpha 계수를 산출하였다(표 1). Cronbach's alpha의 범위는 .61(편집성 소척도)부터 .77(분열형 소척도)까지이며 분열형, 분열성, 회피성, 경계선 소척도에서 상대적으로 양호한 수준의 내적 일관성이 관찰되었다. 성인대상 연구(서재삼, 황순택, 2006)에서 Cronbach's alpha의 범위가 .53(강박성 소척도)부터 .75(분열형 소척도)까지인 점을 고려할 때, 청소년용 성격장애 진단검사가 성인용과 마찬가지로 성격장애에 관한 안정적인 개념을 측정하고 있음이 확인되었다.

표 1. 척도의 신뢰도 계수(Cronbach's alpha) 비교

소척도(문항수)	청소년	성인*
PN (13/14)	.61	.63
SZ (11)	.74	.74
ST (12)	.77	.75
AS (19)	.66	.70
BL (15)	.70	.72
HT (14)	.62	.61
NC (13)	.63	.66
AV (11)	.74	.69
DP (15)	.70	.70
OC (13)	.63	.53

\* 서재삼과 황순택(2006)의 연구자료

PN: Paranoid; SZ: Schizoid; ST: Schizotypal; AS: Antisocial; BL: Borderline; HT: Histrionic; NC: Narcissistic; AV: Avoidant; DP: Dependent; OC: Obsessive-Compulsive

### 결 과

구인 타당도

**성격장애 소척도간 상관**

개별 성격장애들 간 관계를 알아보기 위해 소척도간 상관을 산출하였다(표 2). 다른 군집보다 같은 군집내 성격장애 간 높은 상관이 존재하는지, 성인용에서 확인된 성격장애의 상관관계와 유사한 형태를 보이는지 살펴본 결과, 군집 A의 경우 편집성 성격장애는 다른 모든 성격장애와 정적 상관을 보였는데, 특히 분열성과 분열형 성격장애와 높은 상관(각각  $r=.41, .58, p<.01$ )을 보였다. 또한 군집 B와 C에 속하는 다른 대부분의 성격장애와도 대체로 높은 상관을 나타내었다. 분열성 성격장애는 편집성과 분열형 성격장애와 높은 상관( $r=.41, .40, p<.01$ )을 보였고, 군집 C에 속하는 회피성 성격장애와도 높은 정적 상관( $r=.50,$

$p<.01$ )을 보였다. 분열형 성격장애는 편집성과 분열성 성격장애와 높은 상관( $r=.58, .40, p<.01$ )을 보였고, 군집 B에 속하는 경계선 성격장애와도 높은 상관( $r=.52, p<.01$ )을 보였다.

군집 B의 경우 반사회성 성격장애는 경계선, 연극성, 그리고 자기애성 성격장애와 높은 상관(각각  $r=.67, .29, .26, p<.01$ )을 보였으며, 군집 A의 편집성, 분열형, 그리고 분열성 성격장애와도 높은 상관( $r=.39, .39, .24, p<.01$ )이 관찰되었다. 특히 반사회성 성격장애는 경계선 성격장애와 가장 높은 상관을 보이고 있는데, 이는 청소년기에 반사회성 성격의 문제들이 경계선적 성격 성향에 영향을 받을 수 있을 뿐만 아니라 서로 상호작용하여 상승효과를 가질 수 있음을 말해준다. 또한 경계선 성격장애는 반사회성, 연극성, 그리고 자기애성 성격장애와 높은 상관( $r=.67, .45, .34, p<.01$ )을

표 2. 개별 성격장애간 상관

	PN	SZ	ST	AS	BL	HT	NC	AV	DP	OC
PN	-	.33**	.52**	.41**	.53**	.18**	.31**	.40**	.29**	.28**
SZ	.41**	-	.28**	.23**	.15**	-.39**	-.32**	.48**	.11**	.06
ST	.58**	.40**	-	.50**	.61**	.22*	.25**	.27**	.25**	.06
AS	.39**	.24**	.39**	-	.72**	.34**	.33**	-.02	-.05	-.16**
BL	.58**	.25**	.52**	.67**	-	.50**	.47**	.15**	.19**	.05
HT	.23**	-.34**	.12*	.29**	.45**	-	.64**	-.16**	.05	.03
NC	.36**	-.19**	.30**	.26**	.34**	.65**	-	-.05	.04	.11**
AV	.43**	.50**	.40**	.03	.24**	-.11	-.04	-	.67**	.19**
DP	.35**	.22**	.36**	.07	.31**	.14*	.09	.71**	-	.13**
OC	.35**	.02	.16**	-.19**	.11	.07	.24**	.17**	.15*	-

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

\*대각선 아래쪽은 청소년자료(본 연구)이며, 대각선 위쪽은 성인자료(서제삼, 황순택, 2006)임.

PN, Paranoid; SZ, Schizoid; ST: Schizotypal; AS: Antisocial; BL: Borderline; HT: Histrionic; NC: Narcissistic; AV: Avoidant; DP: Dependent; OC: Obsessive-Compulsive

보였으며, 군집 A에 속하는 편집성과 분열형 성격장애와도 높은 상관( $r=.58, .52, p<.01$ )을 나타내었다. 연극성 성격장애는 반사회성, 경계선, 그리고 자기애성 성격장애와 높은 정적 상관( $r=.29, .45, .65, p<.01$ )을 보였고, 다른 성격장애와는 낮은 상관을 보였다. 특히 성인용에서 나타난 바와 같이 분열성 성격장애( $r=-.34, p<.01$ )와는 뚜렷한 부적 상관을 보여서 연극성 성격장애와 분열성 성격장애가 심리적 표현에 있어 분명하게 구분되는 장애임을 알 수 있다. 자기애성 성격장애는 반사회성, 경계선, 그리고 연극성 성격장애와 정적 상관( $r=.26, .34, .65, p<.01$ )을 보였다. 요약하면 DSM 진단분류 체계에서 군집 B에 속하는 네 개의 성격장애(반사회성, 경계선, 연극성, 자기애) 간에는 높은 정적 상관이 나타났다.

군집 C의 경우, 회피성 성격장애는 의존성과 강박성 성격장애와 정적 상관( $r=.71, .17, p<.01$ )이 있었고, 군집 A에 속해있는 편집성, 분열성, 그리고 분열형 성격장애와도 높은 상관( $r=.43, .50, .40, p<.01$ )을 보였다. 의존성 성격장애는 회피성과 강박성 성격장애와 정적 상관( $r=.17, .15, p<.05$ )을 보였다. 그러나 상관의 크기는 그다지 크지 않았다. 강박성 성격장애는 회피성과 의존성 성격장애와 정적 상관( $r=.17, .15, p<.05$ )을 보였고, 군집 A에 속하는 편집성 성격장애와도 높은 상관( $r=.35, p<.01$ )을 보였다. 요약하면 DSM 진단분류 체계에서 군집 C에 속하는 세 개의 성격장애(회피성, 의존성, 강박성)간에는 유의한 정적 상관이 있었다.

성격장애 점수간 상관을 분석한 결과 군집간 상관은 낮고 군집내 상관은 높은 편으로 대부분의 성격장애가 DSM 진단 분류체계의 성격장애들의 관계를 잘 반영하였다. 그런데

경계선 성격장애는 군집 B에 속하면서도 반사회성을 제외한 군집내 다른 성격장애와의 상관보다 편집성과 분열형 성격장애와 높은 상관을 보였다. 마찬가지로 강박성과 편집성, 회피성과 분열성 성격 장애 간에도 각각 상관이 높은 양상이 나타났다. 한편 성격장애 진단검사 성인용의 상관관계(서재삼, 황순택, 2006)와 비교해 볼 때 본 연구의 청소년용은 성인용과 상관의 양상이 매우 유사하였다.

### 성격장애 군집척도간 상관

성격장애 세 군집에 각각 속해있는 장애들의 점수를 합하여 군집척도 점수를 구성하여 성격장애 군집척도간 상관관계를 분석한 결과(표 3), 군집 A와 군집 B, 그리고 군집 A와 군집 C 간에는 비교적 높은 상관(각각  $r=.42, .51, p<.01$ )이 나타난 반면 군집 B와 군집 C간에는 상대적으로 낮은 상관( $r=.14, p<.05$ )을 보였다. 이는 군집 A와 군집 B, 군집 A와 군집 C간에는 공유되는 부분이 많고, 군집 B와 군집 C는 상대적으로 서로 구분이 되는 특징들로 구성되어 있음을 반영하는 것으로 해석될 수 있다.

표 3. 성격장애 군집간 상관

	군집 A	군집 B	군집 C
군집 A	-		
군집 B	.42**	-	
군집 C	.51**	.14*	-

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

### 성격장애와 기질간 상관

청소년들의 성격병리와 기질간의 관계를 살펴보기 위해 성격장애 군집과 기질간, 그리고



개별 성격장애와 기질간 상관을 산출하였다 (표 4). 성격장애 총점은 위험회피 기질과 정적 상관( $r=.54, p<.01$ )을 나타냈으며, 자극추구와도 정적 상관( $r=.29, p<.01$ )이 있었다.

군집 A는 위험회피 기질과 높은 정적 상관( $r=.54, p<.01$ )이 있고, 사회적 민감성과는 높은 부적 상관( $r=-.45, p<.01$ )이 있었다. 군집 A에 속하는 편집성, 분열성, 분열형 세 성격장애 각각도 이와 유사하게 위험회피 기질과는 높은 정적 상관(각각  $r=.49, .38, .43, p<.01$ )을, 사회적 민감성과는 부적 상관(각각  $r=-.28,$

$-.54, -.27, p<.01$ )을 보였다. 특히 사회적 민감성은 10개 성격장애 중 분열성 성격장애와 가장 큰 부적 상관이 있었다.

군집 B는 자극추구와 높은 정적 상관( $r=.56, p<.01$ )이 있었다. 군집 B에 속하는 반사회성, 경계선, 연극성, 자기애성 성격장애에서 공통적으로 자극추구와 정적 상관(각각  $r=.64, .47, .34, .20, p<.01$ )이 있었다. 위험회피는 경계선 성격장애와 정적 상관이 있었으며( $r=.32, p<.01$ ), 사회적 민감성은 연극성, 자기애성 성격장애와 정적 상관(각각  $r=.40, .24, p<.01$ )이,

표 4. 성격장애와 기질간 상관

성격장애 진단검사	청소년용 기질 및 성격검사(JTCI)			
	NS	HA	RD	P
전체	.29**	.54**	-.16**	-.18**
군집 A	.19**	.54**	-.45**	-.25**
PN	.17**	.49**	-.28**	-.10
SZ	.03	.38**	-.54**	-.31**
ST	.23**	.43**	-.27**	-.19**
군집 B	.56**	.13*	.08	-.12
AS	.64**	.06	-.21**	-.37**
BL	.47**	.32**	-.10	-.17**
HT	.34**	-.08	.40**	.09
NC	.20**	.07	.24**	.16**
군집 C	-.24**	.67**	-.06	-.04
AV	-.17**	.66**	-.24**	-.27**
DP	-.04	.56**	.04	-.24**
OC	-.35**	.28**	.06	.43**

\*  $P<.05$ , \*\*  $P<.01$

PN: Paranoid; SZ: Schizoid; ST: Schizotypal; AS: Antisocial; BL: Borderline; HT: Histrionic; NC: Narcissistic; AV: Avoidant; DP: Dependent; OC: Obsessive-Compulsive; NS: 자극추구; HA: 위험회피; RD: 사회적 민감성; P: 인내력

경계선 성격장애와는 부적 상관( $r=-.21, p<.01$ )이 있었다. 인내력은 경계선과 반사회성 성격장애와 부적 상관(각각  $r=-.37, -.17, p<.01$ )이 있었고, 자기애성 성격장애와는 정적 상관( $r=.16, p<.01$ )이 있었다.

군집 C는 위험회피와 높은 정적 상관( $r=.67, p<.01$ )이 있고 자극추구와는 부적 상관( $r=-.24, p<.01$ )이 있었다. 군집 C에 속하는 회피성, 의존성, 강박성 세 성격장애 모두 위험회피와 정적 상관(각각  $r=.66, .56, .28, p<.01$ )을 보였으며, 회피성과 강박성 성격장애에서 자극추구와 부적 상관(각각  $r=-.17, -.35, p<.01$ )을 보였다. 군집 C 전체로는 인내력과 통계적으로 유의한 상관이 없었으나 회피성과 의존성 성격장애는 인내력과 부적 상관(각각  $r=-.27, -.24, p<.01$ )이 있었고, 강박성 성격장애는 인내력과 정적 상관( $r=.43, p<.01$ )이 있었다.

### 성격장애 진단검사 성인용과 청소년용의 개별척도 평균

성격장애 진단검사-청소년용의 하위척도별 평균과 표준편차는 표 5과 같다. 성인용으로 측정된 점수(Park et al., 2008)와 비교했을 때 본 연구에서 나타난 성격장애 소척도 점수들은 10개의 소척도 중 분열형, 경계선, 연극성, 자기애성, 회피성, 의존성 등 6 개 성격장애에서는 집단간 평균 차이가 유의미하지 않았다. 그러나 편집성, 분열성, 강박성 등 3 개의 성격장애에서는 성인에 비해 청소년 집단에서 통계적으로 유의미하게 점수가 낮았으며(각각  $t=4.87, p<0.1; t=3.49, p<.01; t=3.21, p<.01$ ), 반사회성 성격장애에서는 청소년 집단의 평균이 통계적으로 유의하게 높았다( $t=2.01, p<.05$ ). 다만, 통계적으로 유의한 차이를 보인 4 개 성격장애에서 실제 점수 차이는 임상적인 의미를 부여하기 어려울 정도의 미미한 차

표 5. 성격장애 진단검사 성인용과 청소년용의 소척도 평균

하위척도 (문항수)	청소년 ( $n=290$ )	성인* ( $n=696$ )
PN (13/14)	30.39 (4.49)	31.85 (4.20)
SZ (11)	19.50 (4.52)	20.52 (4.03)
ST (12)	26.27 (5.62)	25.84 (4.88)
AS (19)	41.08 (5.97)	40.28 (5.58)
BL (15)	35.76 (5.36)	35.49 (5.16)
HT (14)	36.65 (4.71)	36.93 (4.29)
NC (13)	34.56 (4.98)	34.88 (4.29)
AV (11)	25.91 (4.80)	26.01 (3.98)
DP (15)	37.25 (5.32)	37.33 (4.60)
OC (13)	33.56 (4.62)	34.44 (3.60)

\* 서재삼과 황순택(2006)의 연구자료

PN: Paranoid; SZ: Schizoid; ST: Schizotypal; AS: Antisocial; BL: Borderline; HT: Histrionic; NC: Narcissistic; AV: Avoidant; DP: Dependent; OC: Obsessive-Compulsive

이이다. 또한, 편집성의 경우 청소년판에서 문항수가 1개 감소한 것임을 감안할 때 실제 점수 차이는 매우 미미한 것으로 보인다.

## 논 의

본 연구에서는 서재삼과 황순택(2006)이 개발한 성격장애 진단검사 성인용의 문항들을 일부 수정하여 청소년판을 제작하고, 중학생들을 대상으로 검사의 구인 타당도를 검증하였다. 신뢰도 분석 결과 비교적 양호한 수준의 내적 일관성이 나타났으며 하위척도 점수간 상관관을 분석한 결과 대부분 군집내 성격장애들 간에는 높은 상관이 나타났고 군집간 성격장애들에서는 상관이 낮거나 일부 부적 상관이 관찰되었다. 개별 성격장애들 간 관계를 알아보기 위해 성격장애 진단검사 청소년용의 하위척도간 상관관을 검토한 결과 군집 A와 B는 같은 군집에 속해있는 성격장애들끼리 높은 상관이 있었다. 군집 C의 경우 의존성과 회피성 간에는 높은 상관이 있었지만, 강박성 성격장애는 의존성, 회피성 성격장애와의 상관이 상대적으로 낮았다. 군집 C는 군집 B보다는 상대적으로 군집 A의 세 성격장애와 높은 상관이 있었다. 한편 군집 A, B의 경우, 일반적으로 군집 내 성격장애와 높은 상관이 있었지만 다른 군집에 속하는 성격장애와 높은 상관관을 보이는 경우도 적지 않게 있었다. 편집성 성격장애는 다른 모든 성격장애와 높은 상관이 있었다. 분열성 성격장애는 회피성 성격장애와 높은 상관이 있었고, 연극성, 자기애성 성격장애와는 부적 상관이 있었다. 분열형 성격장애는 경계선, 반사회성, 회피성, 의존성 성격장애와도 높은 상관이 있었다. 반사회성

성격장애는 군집 A의 편집성, 분열형과 비교적 높은 상관이 있었고 군집 C의 강박성과는 부적 상관이 있었다. 경계선 성격장애는 군집 A의 편집성, 분열형 성격장애, 군집 C의 의존성 성격장애와도 높은 상관이 있었다. 연극성과 자기애성 성격장애는 분열성, 회피성 성격장애와 부적 상관이 있었다. 강박성 성격장애는 다른 성격장애와의 상관이 높지 않았다. 이상의 결과는 성인들을 대상으로 한 Park 등(2008)의 연구결과와 매우 유사하여 청소년기 성격장애 양상이 성인기의 그것과 매우 유사함을 말해주며, 성격장애 진단검사가 청소년에게도 사용될 수 있음을 시사한다.

성격장애 간 상관 분석에서 분열형-경계선, 분열성-회피성, 그리고 편집성-경계선 성격장애 쌍들은 같은 군집에 속하지 않는데도 서로 높은 상관관을 보였고, 편집성 성격장애는 모든 성격장애와 정적 상관관을 보이고 있다. 이러한 결과는 성인용 검사자료(서재삼, 황순택, 2006)에서도 관찰되었을 뿐만 아니라 MMPI 성격장애 척도를 분석한 연구 결과(최윤경 등, 1993)에서도 보고된 바 있다. 이는 DSM 성격장애 분류에서 성격장애들간 공병률이 높은 점과 편집적인 성향이 성격장애 문제에 근본적으로 공유되는 공통적인 병리임을 시사하는 것이다. 본 연구에서 분열형 성격장애는 분열성 성격장애와의 상관에 비해 경계선 성격장애와의 상관이 더 높았다. 이러한 결과는 두 장애가 정신분열 스펙트럼 장애에 속하기는 하지만 분열성 성격장애가 주로 음성 증상이 특징적인데 비해 분열형 성격장애는 주로 양성 증상이 특징적인 장애로, 공유하고 있는 특징이 사실상 많지 않음을 말해준다. 또한, 분열형과 경계선 성격장애 간의 높은 상관은 두 장애 간의 공병률이 높음(Becker, Grilo, Edell, &

McGlashan, 2000)을 감안할 때 충분히 기대되는 결과이다.

한편, 개별 성격장애 상관에서 강박성 성격장애는 같은 군집 C에 속하는 회피성, 의존성 성격장애와의 상관의 정도가 편집성, 자기애성 성격장애와의 상관에 비해 상당히 낮게 나타났다. 기질 차원과의 상관에서도 회피성과 의존성 성격장애는 위협회피 차원과 높은 정적 상관을 보이고 인내력 차원과는 부적 상관을 보이는 반면 강박성 성격장애는 위협회피 차원뿐만 아니라 인내력 차원과도 높은 정적 상관을 보이고 있다. 성격장애와 성격 5요인 모델 간의 관계에 대한 연구(Samuels, 2008)에서도 군집 C에 속하는 회피성과 의존성 성격장애는 모두 높은 신경증과 관련이 있었지만 강박성 성격장애는 성실성 차원과 더 높은 관련이 있었다. 이러한 결과는 강박성 성격장애가 높은 인내력과 높은 성실성이 특징적이며 군집 C에 속하고 있는 의존성, 회피성 성격장애와는 이질적인 가능성을 시사한다.

청소년들의 성격병리와 기질간의 관계를 살펴보기 위해 성격장애 군집과 기질간, 그리고 개별 성격장애와 기질간 상관을 검토한 결과 성격장애 총점이 위협회피 및 자극추구와 정적 상관을, 그리고 사회적 민감성, 인내력과 부적 상관을 보인 본 연구결과는 대학생을 대상으로 한 유성진과 권석만(2009)의 연구에서도 거의 동일하게 보고된 바 있다. 또한, 본 연구에서 군집 A는 위협회피 기질과 정적 상관, 사회적 민감성과는 부적 상관이 있었다. 군집 A에 속하는 편집성, 분열성, 분열형 세 성격장애 각각도 이와 유사하게 나타났다. 특히 사회적 민감성은 10개 성격장애 중 분열성 성격장애와 가장 큰 부적 상관이 있었다. 군집 B는 자극추구와 정적 상관이 있었다. 군집

B에 속하는 반사회성, 경계선, 연극성, 자기애성 성격장애에서도 이와 동일한 결과가 나타났다. 또한, 경계선 성격장애는 자극추구, 위협회피와 정적 상관, 인내력과는 부적 상관이 있었다. 반사회성 성격장애는 인내력과 부적 상관이 있었고, 연극성 성격장애는 사회적 민감성과 정적 상관이 있었으며, 자기애성 성격장애는 사회적 민감성, 인내력과 정적 상관이 있었다. 군집 C는 위협회피와 정적 상관, 그리고 자극추구와는 부적 상관이 있었다. 회피성과 의존성 성격장애는 인내력과 부적 상관, 강박성 성격장애는 인내력과 정적 상관이 있었다.

이러한 결과는 네 개의 기질 차원들이 성격장애 군집 및 개별 성격장애의 특징을 구별하는데 유용함을 시사한다. 한편 대학생을 대상으로 한 유성진과 권석만(2009)의 연구와 대학생과 일반 성인을 대상으로 한 Park 등(2008)의 연구에서도 군집 A 성격의 공통적 성향이 높은 위협회피, 낮은 사회적 민감성으로 나타나 본 연구와 동일한 결과를 보였다. 이러한 성격 성향을 보이는 사람들은 대인관계에서 철수하는 경향을 보이고 관계에서 오는 처벌로부터 자신을 보호하기 위해 회피와 고립을 선택하게 된다(민병배, 오현숙, 이주영, 2007). 다만, 대학생을 대상으로 한 유성진과 권석만(2009)의 연구에서는 군집 A가 자극추구와도 정적 상관이 있어 이 같은 결과가 대학생 집단 특유의 현상인지 측정도구 또는 표집의 문제 때문에 비롯된 것인지에 대해서는 추후 정교한 연구가 필요할 것으로 보인다.

청소년을 대상으로 수집된 각 성격장애 소척도의 총점과 성인을 대상으로 수집된 서재삼과 황순택(2006)에서의 총점을 비교해 본 결과 편집성, 분열성, 강박성 소척도에서는 청소년

년 집단이 상대적으로 점수가 낮았고, 유일하게 반사회성 소척도에서 청소년 집단의 점수가 높았다. 네 개의 소척도에서 실제 점수의 차이는 그다지 크지 않으나 이것이 청소년기와 성인기 성격병리 양상의 차이와 연령에 따른 성격장애 양상의 변화 가능성을 의미하는 것인지 혹은 단지 우연적 차이에 불과한 것인지 현재로서는 판단하기 어렵다. 다만 점수 차이가 매우 미미하여 임상적으로 특별한 의미를 둘 정도는 아닌 것으로 보인다.

성격장애 진단검사(서재삼과 황순택, 2006) 문항을 일부 수정하여 이 검사와 함께 청소년용 기질 및 성격검사를 중학생들에게 실시하여 분석한 본 연구의 결과는 청소년 및 성인들을 대상으로 성격장애들 간의 관계, 성격장애와 기질 및 성격특질 간의 관계를 검토한 관련 선행연구들과 매우 유사하다. 이는 본 연구에서 구성한 청소년용 성격장애 진단검사의 타당도를 입증해주는 것이며, 청소년기에도 성인기의 성격장애와 유사한 성격병리가 존재함을 시사하는 것이다.

본 연구에서 사용된 성격장애 진단검사 청소년용은 추후 청소년기 성격병리의 측정과 진단을 포함하는 연구에 활용될 수 있을 것으로 기대된다. 다만, 본 연구의 대상은 중학교 2학년에 한정되어 있어서 청소년 전체를 대표한다고 보기 어려우므로 후속 연구에서는 중학생 전체와 고등학생을 포함하여 폭넓은 연령을 대상으로 이 검사의 타당성을 검토해볼 필요가 있다. 또한 본 연구에서는 검사-재검사 신뢰도를 산출하지 않아 검사의 일관성과 안정성을 확인하는데 미흡한 점이 있고, 내적 합치도(Cronbach's alpha의 범위는 .61 부터 .77 까지)도 비교적 높지 않은 편이다. 아울러 외적 준거에 대한 측정치로서 기질들의 조합만

을 살펴보았는데 후속 연구에서는 성격 병리를 측정하는 다른 검사를 사용하여 수렴타당도를 검증할 필요가 있다. 그런데 단일한 성격특질을 측정하는 척도의 경우에는 내적 합치도가 높게 나올 것으로 기대되지만 성격장애 또는 성격유형 검사의 경우 각 성격장애의 진단준거들은 진단의 필요충분적인 조건들이 아니라 전형성적인(prototypical) 특징들로 개념화되며 이 특징들은 같은 성격장애의 특징이라 하더라도 다소간 이질적(heterogeneous)일 수 있기 때문에 내적 합치도가 그다지 높지 않게 나올 수 있다. 이에 대해서는 표집 대상을 확장하여 재검증이 필요하다.

마지막으로 추후 연구에서 청소년기에서 성인기까지 진단적인 안정성이 유지되는지를 검토해 보면 청소년기의 성격장애 문제가 성인기의 문제들과 같은 양상을 보이는지 혹은 청소년기 특유한 병리 특성이 어떤 것인지에 관한 중요한 자료가 될 수 있을 것이다. 아직 청소년 성격병리의 구조에 대해 충분히 알려져 있지 않고, 청소년 성격장애를 진단하기 위해 기존의 DSM 진단 체계에서 청소년 준거와 적용 역치(threshold)에 대해 상세한 논의가 없는 상태이다. 기존의 성인 성격장애 진단준거들을 청소년들에게 그대로 적용한다면 일부 성격병리 증상들은 청소년기 심리적 발달 맥락에서 해석하기 어려운 것들이 있다. 예를 들어 수줍음(shyness), 정체감 문제(identity problem), 정서 불안정성(emotional instability) 등은 성인기에는 비정상적인 문제들이지만 청소년기에는 정상적인 과정적 문제일 수 있다. 또한 청소년기 성격 패턴을 분석해보면 청소년기 성격장애는 성인 성격장애에 비해 정상 성격 차원을 더 많이 가지고 있고 성격장애들 간의 구분이 분명하지 않은 문제를 보인다

(Tromp, & Koot, 2010). 앞으로 아동 및 청소년들의 성격 병리에 대한 연구결과가 좀 더 축적되면 장기적인 발달 측면에서 성격장애의 유지와 변화에 대한 연구들이 수행될 수 있을 것이다.

### 참고문헌

- 민병배, 오현숙, 이주영 (2007). 기질 및 성격검사 매뉴얼. 서울: (주) 마음사랑.
- 서재삼, 황순택 (2006). 한국형 성격장애 진단 검사의 개발과 타당화. 한국심리학회지: 임상, 25, 273-288.
- 오현숙, 민병배 (2004). 청소년용 기질 및 성격검사(JTCI) 매뉴얼. 서울: (주) 마음사랑.
- 유성진, 권석만 (2009). 심리평가 및 심리치료에 있어서 기질-성격 모형의 임상적 시사점. 한국심리학회지: 임상, 28, 563-586.
- 최윤경, 임영란, 박병관, 안창일, 최정윤, 김재환(1993). MMPI 내용척도와 성격장애 척도의 구조분석. 한국심리학회지: 임상 12, 1-15.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV)*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- Becker, D. F., Grilo, C. M., Edell, W. S., & McGlashan, T. H. (2000). Comorbidity of borderline personality disorder with other personality disorders in hospitalized adolescents and adults. *American Journal of Psychiatry*, 157, 2011-2016.
- Bornoalova M.A., Hicks B.M., Iacono W.G., McGue M. (2009). Stability, change, and heredity of borderline personality disorder traits from adolescence to adulthood: a longitudinal twin study. *Psychopathology*, 21(4), 1335-1353.
- Caspi, A., Moffitt, T. E., Newman, D. L., & Silva, P. A. (1996). Behavioral observations at age 3 predict adult psychiatric disorders: Longitudinal evidence from a birth cohort. *Archives of General Psychiatry*, 53, 1033-1039.
- Chabrol, H., Chouicha, K., Montovany, A., Callahan, S., Duconge, E., & Sztulman, H. (2002). Personality disorders in a nonclinical sample of adolescents. *Encephale*, 28, 520-524.
- Cloninger, C. R., Przybeck, T. R., Svrakic D. M., & Wetzel, R. D. (1994). *The Temperament and Character Inventory(TCI): A Guide to its Development and Use*. St. Louis, Missouri.
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., & Przybeck, T. R. (1993). A psychobiological model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50, 975-990.
- Freeman, A., & Duff, J. M. (2006). Personality Disorders among children and adolescent: Are euphemistic labels hindering time-sensitive interventions? In R. Menutti, A Freeman, and R. W. Christner (Eds.), *Cognitive behavioral interventions in educational settings* (pp. 221-238). New York: Routledge.
- Geiger, T., & Crick, N. R. (2001). A developmental psychopathology perspective on vulnerability to personality disorders. In R. E. Ingram & J.

- M. Price(Eds.), *Vulnerability to psychopathology: Risk across the lifespan*(pp. 55-102). New York: Guilford Press.
- Johnson, J. G., Bromley, E., Bronstein, R. F., & Sneed, J. R. (2006). Adolescent personality disorders. In D. A. Wolfe & E. J. Mash (Eds.), *Behavioral and emotional disorders in children and adolescents: Nature, assessment, and treatment* (pp. 463-484). New York: Guilford Press.
- Johnson, J. G., Cohen, P., Skodol, A. E., Oldham, J. M., Kasen, S., & Brooks J. S. (1999). Personality disorders in adolescence and risk of major mental disorders and suicidality during adulthood. *Archives of general psychiatry*, 56, 805-811.
- Jucksch, V., Salbach-Andrae, H., & Lehmkuhl, U. (2009). Personality disorders in childhood and adolescent. *Der Nervenarzt*, 80, 1322-1326.
- Kasen, S., Cohen, P., Skodol, A. E., Johnson, J. G., & Brook, J. S. (1999). Influence of child and adolescent psychiatric disorders on young adult personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 156, 1529-1535.
- Lynam, D. R., Caspi, A., Moffitt, T. E., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M. (2007). Longitudinal evidence that psychopathy scores in early adolescence predict adult psychopathy. *Journal of Abnormal Psychology*, 116, 155-165.
- Lynam, D. R., Charnigo, R., Moffitt, T. E., Raine, A., Loeber, R., & Stouthamer-Loeber, M. (2009). The stability of psychopathy across adolescence. *Development and Psychopathology*, 21, 1133-1153.
- Paris, J. (1998). Anxious traits, anxious attachment, and anxious cluster personality disorders. *Harvard Review of Psychiatry*, 6, 142-148.
- Paris, J. (1999). *Nature and Nurture in psychiatry*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Park, M. J., Hwang, S. T., & Lee, J. Y. (2008). Relationship between temperament and personality disorder. Paper presented at XXIX International Congress of Psychology. International Congress Centrum(ICC) Berlin, Germany.
- Samuel, D. B. & Widiger, T. A. (2008). A meta-analytic review of relationships between the five-factor model and DSM-IV-TR personality disorders: A facet analysis. *Clinical Psychology Review*, 28, 1326-1342.
- Svrakic D. M., Draganic, S., Hill, K., Bayon, C., Przybeck, T. R., & Cloninger, C. R. (2002). Temperament, character, and personality disorders: etiologic, diagnostic, treatment issues. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 106, 189-195.
- Tremblay, R. E., Pihl, R. O., Vitaro F. & Dobkin, P. L. (1994). Predicting early onset of male antisocial behavior from preschool behavior. *Archives of General Psychiatry*, 51, 732-739.
- Tromp, N. B. & Koot, H. M. (2008). Dimensions of Personality Pathology in adolescents: Psychometric properties of the DAPP-BQ-A. *Journal of Personality Disorders*, 22(6), 623-638.
- Tromp, N. B., & Koot, H. M. (2009). Dimensions of personality pathology in adolescents: relations to DSM-IV personality disorder symptoms. *Journal of Personality disorders*, 23(5), 514-527.
- Tromp, N. B., & Koot, H. M. (2010). Dimensions

- of Normal and Abnormal Personality: Elucidating DSM-IV Personality Disorder Symptoms in Adolescents. *Journal of Personality*, 78, 839-864.
- Widiger, T. A., De Clercq, B. & De Fruyt, F. (2009). Childhood antecedents of personality disorder: An alternative perspective, *Development and Psychopathology*, 21, 771-791.
- Wolff, S., Townshend, R., McGuire, R. J., & Weeks, D. J. (1991). "Schizoid" personality in childhood and adult life: Pt. II. Adult adjustment and the continuity with schizotypal personality disorder. *British Journal of Psychiatry*, 159, 620-629.

1차원고접수 : 2010. 12. 28.

수정원고접수 : 2011. 3. 8.

최종게재결정 : 2011. 3. 9.



## **Construct Validity of Personality Disorder in Adolescent based on the relation between personality disorder and temperament**

**Ae-Ree Son**

Department of Neuropsychiatry  
Hanyang University Medical Center

**Soon-Taeg Hwang**

Department of Psychology  
Chungbuk National University

Many studies have suggested that the preceding signs of personality disorders in adolescent continue and develop into adulthood. This is an exploratory study to find out whether the pathological personality of adolescent exists in a similar forms to adult and can it be applicable to adolescent personality disorder diagnosis of DSM-IV which only usable to adult by now. First, Adolescent version(PDDS-A) of the Personality Disorder Diagnostic Scale(Seo & Hwang, 2006) composed of 112 items was constructed in this study. PDDS-A and the Temperament and Character Inventory (JTCI) were administered to 290 junior high school students. Then the similarities between adolescents' personality pathology and that of adult were examined. The results of examining validity and reliability suggested PDDS-A has similar levels of internal consistencies as PDDS. Two versions of the scale (PDDS for adult and PDDS-A for adolescent) showed similar correlation patterns each other among 10 subscales for diagnosing PDs. Furthermore, PDDS-A well reflected the diagnostic classification of PDs in the DSM-IV, which was supported by the significant positive correlations within the PD clusters. Correlation pattern of 10 subscales in PDDS-A and 4 temperaments in JTCI were similar to that of adult(Park, Hwang, & Lee, 2008). This result provides evidence there is a possibility that adolescents' personality pathology can be exist in a similar way with adults' personality disorder represented in DSM-IV. Implications of the study and suggestions for future research are discussed.

*Key words* : Personality pathology, personality disorder in adolescent, construct validity, temperament