

탈북 여성의 MMPI-2 프로파일 유형과 성격 특성에 따른 방어기제 차이

김 회 경[†]

통일부 하나원

본 연구는 하나원 탈북 여성 578명을 대상으로 MMPI-2 프로파일 유형과 성격 특성에 따른 방어기제 양상을 살펴보고자 하였다. 군집분석을 통해 MMPI-2 프로파일 유형을 분류하였고, 변량분석을 통해 MMPI-2 프로파일 유형에 따른 이화방어기제검사 척도들의 평균 차이를 검증하였으며, MMPI-2의 성격병리 5요인 척도(PSY-5)와 방어기제 척도들 간의 상관분석을 실시하였다. 군집분석 결과, 탈북 여성들의 MMPI-2 프로파일은 세 유형으로 분류되었다. I 유형(50.3%)은 타당도 척도와 임상 척도의 T점수가 보통 범위에 속하는 정상 프로파일을 보였으며, II유형(29.2%)은 Pa, Pt, Sc, Si 척도가 55T~60T에 속하였고, III유형(20.4%)은 D, Pt, Si 척도가 뚜렷하게 상승하였다. II유형은 I, III유형에 비해 자아도취적 방어기제에서 더 높은 점수를 보였으며, II, III유형은 I 유형에 비해 미성숙 단계와 신경증적 단계의 방어기제 점수가 더 높았고, III유형은 다른 유형들에 비해 성숙 단계의 방어기제 점수가 가장 낮았다. 성격병리 5요인 척도 중 공격성은 통제, 왜곡, 수동-공격과, 정신증은 투사, 해리, 행동화와, 통제 결여는 행동화, 수동-공격, 투사와, 그리고 부정적 정서성/신경증은 해리, 행동화, 투사, 신체화 방어기제와 뚜렷한 정적 상관을 보였다. 내향성/낮은 긍정적 정서성은 유머, 통제, 왜곡과 뚜렷한 부적 상관을 보였다. 본 연구는 탈북 여성의 MMPI-2 프로파일 유형에 따라 방어기제 사용에 차이가 있으며, 성격 특성과 방어기제가 밀접하게 관련되어 있음을 보여주고 있다. 끝으로, 본 연구의 결과를 바탕으로 탈북 여성에 대한 치료적 제언을 하였다.

주요어 : 탈북 여성, 방어기제, MMPI-2, 성격병리 5요인 척도, 하나원

[†] 교신저자 : 김회경, 통일부 하나원, (456-600) 경기도 안성시 안성우체국 사서함 18호
Tel : 031-670-9441, Fax : 031-670-9353, E-mail : hkkim@unikorea.go.kr

방어기제(defense mechanism)는 정신 내적 갈등이나 외부 요구와의 갈등에서 발생하는 불안을 다루기 위해 자아가 사용하는 방략으로서, 신경증을 형성하는 중요한 요소로 지적되어 왔다(Freud, 1897). 방어기제는 무의식적인 정신 내적 과정 뿐 아니라 그러한 목적을 지닌 의식적인 행동까지 포함하며(Bond, Gardner, Christian, & Sigal, 1983), 한 개인의 성격 특징, 적응방식, 생활양식에 영향을 주고, 정상인은 물론 임상에서 환자의 진단 및 치료에도 중요한 요소이다(Vaillant, 1971). 방어기제가 정신건강이나 정신장애와 관련이 있고, 개인의 정신건강을 예측해주는 중요한 요소임을 보여주는 많은 연구들이 있으며, 방어기제의 성숙 단계에 따른 구분은 개인의 방어기제 사용에 관해 유용한 정보를 제공해주고 있다.

Vaillant, Bond, 그리고 Vaillant(1986)는 자아의 성숙도에 따라 방어기제를 미성숙 단계(환상, 투사, 수동-공격, 건강염려증, 행동화), 신경증적 단계(주지화, 억압, 반동형성, 전치, 해리), 성숙 단계(이타주의, 억제, 유머, 예견, 승화)로 구분하였다. Kaplan과 Sadock(1989)은 이를 자아도취적 단계(투사, 부정, 왜곡, 투사적 동일시), 미성숙 단계(동일시, 수동-공격, 신체화, 행동화, 퇴행, 회피), 신경증적 단계(통제, 전치, 해리, 이지화, 고립, 반동형성, 억압), 성숙 단계(이타주의, 예견, 승화, 유머, 억제) 등의 네 단계로 체계화하였고, 개인의 성숙 정도에 따라 미성숙한 방식에서 성숙한 방식으로 발달되어 가는 것으로 보았다. 국내의 경우, 김재은, 이근후, 김정규, 박영숙(1991)은 이화방어기제검사 표준화 과정을 통해 불안정한 예민화 방식(행동화, 전치, 신체화, 해리, 투사, 수동-공격), 자아 확대적 방식(통제, 왜곡, 이타주의, 유머, 승화), 자아 부정적 방식(반동형성, 허세, 동일

시, 퇴행), 행동 억제적 방식(부정, 합리화, 억제, 예견, 회피)의 네 요인을 추출하였고, 이를 Kaplan과 Sadock(1989)이 제안한 성숙 단계에 따라 네 단계로 구분한 바 있다.

방어기제의 성숙도와 적응의 관계를 다룬 연구들에 따르면, 성숙한 방어기제를 사용할수록 정신적, 신체적 문제가 적은 반면(Vaillant & Schnurr, 1988; Vaillant & Vaillant, 1990), 미성숙한 방어기제는 부적응의 지표가 되며(Cramer, Blatt, & Ford, 1988; Perry & Cooper, 1992), 미성숙한 방어기제를 많이 사용할수록 정신과적 증상을 더 많이 호소하고, 전반적인 기능 수준이 낮았다(Lingiardi, Lonati, Delucchi, Fossate, Vanzuli, & Maffei, 1999; Paris, Zweig-Frank, Bond, & Guzder, 1996; Vaillant, 1994). 국내 연구에서도 미성숙한 방어기제는 심리적 문제와 정적 상관을 보인 반면, 성숙한 방어기제는 유의한 부적 상관을 보이는 것으로 나타났다(김정옥, 2003). 그러나 미성숙한 방어기제는 정신건강 문제와 의미 있는 관련을 맺고 있지만, 성숙한 방어기제와의 관련성은 뚜렷하지 않다는 연구들(성예스터, 2009; 유영수, 1995)도 있다. 북한이탈주민의 방어기제를 다룬 연구들에서도 이와 유사한 양상이 나타났다. 조영아(2002), 김희경(2010)의 연구에 따르면, 북한이탈주민은 성숙한 방어기제를 많이 사용하지만, 정신건강과의 관련성은 높지 않은데 비해, 미성숙한 방어기제는 탈북 여성의 정신건강과 뚜렷한 관련을 보이는 것으로 나타났다. 이러한 연구 결과는 방어기제의 사용 빈도 자체보다는 성숙 단계에 따른 방어기제의 사용과 정신건강의 관련성을 고려하는 것이 필요하다는 것을 시사해주고 있다.

정신장애나 성격장애의 유형에 따라 방어기제 사용에 차이가 있다는 연구들도 있다. 예

를 들면, 정신분열증 환자는 수동-공격적 행동, 투사, 퇴행, 부정 등과 같은 미성숙한 방어기제를 많이 사용하며(이인길, 이근후, 1991), 신체증상을 주소로 하는 정신과 환자 집단은 신체화와 해리 방어기제를(문미희, 최정운, 1996), 환병 환자는 신체화와 억제를(민성길, 박청산, 한정옥, 1993), 그리고 공황장애 환자는 신체화와 행동화 방어기제를 많이 사용한다(심진현, 백상빈, 신영철, 오강섭, 노경선, 이시형, 1999). 성격장애별로 보면, 분열성 성격장애를 가진 사람은 환상을, 편집증적 성격장애는 투사를, 자기애성 성격장애는 해리를, 반사회적 성격장애는 행동화 방어기제를 많이 사용한다(Vaillant, 1983). 국내 연구에서도 성격장애와 방어기제의 관련성이 확인되었는데, 자기애성 성격장애가 있는 사람의 83%가 해리를, 반사회적 성격장애가 있는 사람의 75%는 행동화 방어기제를, 수동-공격적 성격장애가 있는 사람의 64%는 수동-공격적 방어기제를 사용하였으며(임현숙, 2006), 경계선 성격장애 환자군은 부적응적인 방어양상이 두드러지고 투사와 신체화 방어기제를 많이 사용하는 것으로 나타났다(권정해, 2009). 이러한 점에서 많은 연구자들은 방어기제가 성격 특성과 밀접한 관련이 있는 것으로 보고 있으며(김우석, 2004; 조두영, 홍택유, 백기청, 1988; 정한용, 한선호, 최의정, 김동욱, 1999; Crowder & Hollender, 1980), 내담자의 심리적 문제나 성격 특성에 따라 방어기제 사용에 차이가 있음을 시사하고 있다.

북한이탈주민의 성격 특성과 방어기제, 또는 정신건강의 관련성을 다룬 연구들은 많지 않지만, 노대균(2001)에 따르면 북한이탈주민의 성격에 따라 정신건강에 차이가 있었다. 그는 아이젠크 성격 검사를 이용하여 성격 특

성과 북한이탈주민의 정신건강 문제와의 관련성을 연구하였는데, 내-외향성 차원은 북한이탈주민의 정신건강과 뚜렷한 관련이 없었던 반면, 신경증적 경향이 높을수록 정신건강이 좋지 못하였다. 또한 통제 소재에 따른 적응 및 정신건강 차이를 분석한 결과, 내적 통제 집단이 외적 통제 집단에 비해 정신건강이 전반적으로 양호한 것으로 나타났다. 이 연구는 북한이탈주민의 정신건강을 이해하는데 있어서 개인의 성격 특성이 고려되어야 함을 보여준다.

성격 측정 도구로 다면적 인성검사(Minnesota Multiphasic Personality Inventory; 이하 MMPI)를 이용한 연구들에 따르면, MMPI의 각 척도와 특정 방어기제가 관련된 것으로 나타나고 있다. Trimboli와 Kilgore(1983)의 연구에 의하면, 히스테리(Hy)는 억압과, 반사회성(Pd)은 외현화, 행동화, 합리화, 주지화와, 편집증(Pa)은 투사, 외현화와, 경조증(Ma)은 부정, 행동화와, 사회적 내향성(Si)은 회피와 관련되어 있었다. 또한 배지연(1993)이 대학생을 대상으로 분석한 결과에 따르면, 건강염려증(Hs)과 히스테리(Hy)는 신체화와, 우울(D)은 신체화 및 회피와, 반사회성(Pd)은 투사 및 신체화 방어기제와 상관 높았고, 편집증(Pa)은 해리, 투사, 신체화와, 강박증(Pt)은 회피, 신체화와, 정신분열증(Sc)은 신체화, 회피, 투사와, 경조증(Ma)은 행동화, 왜곡, 신체화, 유머 등과, 사회적 내향성(Si)은 회피, 해리 기제와 관련이 깊었다.

MMPI의 각 척도들과 방어기제의 관련성 뿐 아니라 MMPI 각 척도들의 T점수에 대한 군집 분석을 통해 프로파일을 분류하고, 각 유형에 따라 방어기제 사용의 차이를 살펴본 연구들도 있다. 대학생을 대상으로 한 연구(전현민, 박영숙, 1995)에 따르면, 정상 프로파일 집단

은 성숙한 방어기제를 많이 사용하는데 비해, 신경증적 프로파일 집단이나 정신증적 프로파일 집단은 미성숙한 단계나 신경증적 단계에 속하는 방어기제들을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 또한 약물남용자들을 대상으로 한 연구(조성희, 신수경, 김효은, 2008)에서 방어형 프로파일을 보이는 약물남용자 집단은 이타주의와 승화, 허세를 많이 사용하는데 비해, 증상 호소형 프로파일 집단은 허세와 행동화, 회피 방어기제를 많이 사용하였다. 전술한 연구 결과들은 유사한 특성을 소유하는 집단별로 방어기제 사용에 차이가 있음을 시사하고 있다. 이러한 유형별 접근은 치료적 개입 방안을 수립하는데 있어서 더 유용한 전략이 될 수 있다. 왜냐하면 동일한 특성을 지닌 집단이라고 하더라도 심리적 특성에 따라서 몇 개의 하위 집단으로 구분하여 접근하는 것이 치료적 효과를 높일 수 있기 때문이다(박상규, 2004).

지금까지 MMPI를 이용하여 북한이탈주민의 정신건강을 살펴본 연구들은 척도 상승에 따른 심리적 문제를 기술하거나 각 척도에서의 점수 차이를 야기하는 개인차 변인을 다루는데 초점을 맞추었다. 강숙정(2008)은 북한이탈주민이 편집증, 강박증, 정신분열증, 조증 등의 문제와 함께 공격성, 사회적 불안과 회피, 소외감 등의 심리적 문제를 겪고 있다고 보고하였다. 김현아와 전명남(2004)의 연구에 따르면, 여성이 남성에 비해 건강염려증 척도(Hs)와 남성성-여성성 척도(Mf)에서 높은 점수를 보였고, 50대가 10대나 20대에 비해 건강염려증 척도(Hs) 점수가 높았으며, 가족 동반 입국자가 반사회성 척도(Pd), 정신분열증 척도(Sc), 경조증 척도(Ma)에서 높은 점수를 보였고, 복송 경험이 있는 집단이 그렇지 않은 집단에

비해 경조증 척도(Ma)에서 높은 점수를 보이는 것으로 나타났다. 전술한 연구들은 북한이탈주민이 경험하는 심리적 문제나 MMPI 척도 점수의 상승을 초래하는 원인 요소들에 관한 정보를 제공해주고 있지만, 북한이탈주민의 MMPI 프로파일 유형에 따른 심리적 문제나 성격 특성에 관해서는 보여주지 못하고 있다.

국내 입국하는 북한이탈주민 중 여성의 비율이 70~80%를 차지하고 있는 현실 여건에 비추어볼 때, 이들의 심리적 특성을 파악하고 정신건강을 증진시키기 위한 방안을 모색하는 것이 북한이탈주민에 대한 심리학적 접근에서 중요한 부분을 차지한다고 할 수 있다. 이에 본 연구는 탈북 여성의 정신건강을 이해하는데 있어서 방어기제가 중요한 요소이며, 동일한 집단이라도 몇 개의 하위 유형으로 구분하여 접근하는 것이 치료적 측면에서 효과적이라는 선행연구들에 기초하여 유형별 접근을 통한 방어기제 사용 양상을 살펴보고자 한다. 즉, 탈북 여성을 심리적 특성에 따라 몇 개의 유형으로 분류하고, 각 유형별로 방어기제 사용에 차이가 있는지를 검증하고자 한다. 이를 위해 탈북 여성의 MMPI-2 프로파일을 하위 유형으로 구분하고, 각 프로파일 유형에 따라 방어기제 사용에 차이가 있을 것으로 가정하였으며, 성격 특성과 방어기제 사용 간에 밀접한 관련이 있을 것으로 예상하였다. 본 연구를 통해 탈북 여성의 심리적 문제 및 성격 특성에 따른 적응 방식이나 문제해결 방식, 행동 방식의 차이를 살펴볼 수 있을 것이며, 각 하위 유형에 적합한 치료적 접근 방안을 제안할 수 있을 것으로 기대한다.

방 법

연구대상

본 연구의 대상은 2009년 9월부터 2010년 2월까지 하나원에 입소한 만 20세 이상의 탈북 여성 578명이었다. 이들의 평균 연령은 34.9세 ($SD=8.3$)로서, 20대가 27.7%(160명)였고, 30대 42.4%(245명), 40대 24.6%(142명), 50대 이상이 5.4%(31명)였다. 평균 교육 기간은 10.1년($SD=1.6$)으로서, 남한의 고등학교 졸업 수준에 해당하는 비율이 70.2%(406명)로 가장 많았으며, 고졸 미만이 9.7%(56명), 고졸 이상은 20.1%(116명)였다. 결혼 상태는 미혼이 12.8%(74명)였고, 기혼이 14.5%(84명), 한쪽이나 조손족 등과의 동거 60.2%(348명), 이혼이나 사별은 12.5%(72명)였다. 이들이 북한을 탈출하여 하나원에 입소하기까지 걸린 평균 기간은 78.9개월($SD=50.9$)로 약 6.5년이었으며, 1년 미만이 15.5%, 1년~3년 10.1%, 3년~5년 13.3%, 5년 이상 61.2%였다. 연구대상자의 14.2%(82명)가 자녀와 함께 하나원에 입소하였으며, 제3국 체류 과정에서 강제 복송을 경험한 비율은 25.1%(145명)였다.

도구

다면적 인성검사 II (MMPI-2)

MMPI-2는 기존의 MMPI를 수정 보완한 질문지형 성격검사로, 임상 장면에서 진단적 도구로 널리 사용되고 있으며, 타당성과 활용성에 대해 광범위한 연구가 이루어졌고, 567 문항으로 되어 있다. MMPI-2 타당도 척도는 무응답 척도(?, 비일관적 반응에 대한 판단 지표인 무선반응 비일관성 척도(VRIN)와 고정반응 비일관성 척도(TRIN), 비전형 반응에 대한 판단을 위한 지표인 비전형 척도(F), 비전형-후반

부 척도(Fb), 비전형-정신병리 척도(Fp), 방어병에 대한 판단 척도인 부인 척도(L), 교정 척도(K), 과장된 자기 제시 척도(S)로 이루어져 있다. 임상 척도는 건강염려증(Hs), 우울증(D), 히스테리(Hy), 반사회성(Pd), 남성성-여성성(Mf), 편집증(Pa), 강박증(Pt), 정신분열증(Sc), 경조증(Ma), 사회적 내향성(Si)으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 김중술, 한경희, 임지영, 이정흠, 민병배, 문경주(2005)가 표준화한 질문지와 규준을 사용하였다.

또한, 탈북 여성의 성격 특성과 방어기제의 관련성을 살펴보기 위하여 MMPI-2의 성격병리 5요인 척도(PSY-5)를 분석하였다. 성격병리 5요인 척도는 정상적인 기능 및 임상적인 문제 모두와 관련되는 성격 특질을 평가하기 위해 제작된 것으로, 공격성(Aggressiveness; AGGR), 정신증(Psychoticism; PSYC), 통제 결여(Disconstraint; DISC), 부정적 정서성/신경증(Negative Emotionality/Neuroticism; NEGE), 내향성/낮은 긍정적 정서성(Introversion/Low Positive Emotionality; INTR) 등의 다섯 가지로 구성되어 있다. 이 척도는 시간 간격을 달리한 여러 연구들에서 검사-재검사 신뢰도가 확인되어 성격 특성을 안정적으로 측정해주는 것으로 보고되었다(Harkness, McNulty, Ben-Porath, & Graham, 2002).

이화방어기제검사

탈북 여성의 방어기제를 측정하기 위하여 김재은 등(1991)이 개발한 이화방어기제검사를 사용하였다. 이 검사는 우리나라 전래 속담에 기초하여 제작되었으며, 20개의 하위 척도가 있고, 각 척도마다 10 문항씩 총 200 문항으로 이루어져 있으며, 각 문항에 대하여 '전혀 아니다'에서부터 '아주 그렇다'까지 5점 척도로

평정한다. 방어기제 수준은 위 개발자들이 이화방어기제검사의 척도들을 Kaplan과 Sadock (1989)의 성숙 단계에 따라 4단계로 분류한 방식에 따랐다: 자아도취적 단계(투사, 부정, 왜곡), 미성숙 단계(동일시, 수동-공격, 신체화, 행동화, 퇴행, 회피), 신경증적 단계(허세, 반동형성, 전치, 통제, 합리화, 해리), 성숙 단계(억제, 예견, 승화, 이타주의, 유머).

이화방어기제검사의 원점수는 각 하위 척도에 해당되는 문항들의 점수를 합산한 것이며, 이를 표준표에 따라 환산하면 표준점수(standard score), 즉 “표준 10점(standard ten)”을 의미하는 “stems” 점수가 된다. 스텐점수의 범위는 1점부터 10점까지이며, 점수가 높을수록 그 방어기제를 많이 사용하고 있음을 의미한다. 이 검사의 재검사 신뢰도는 20개 척도 모두 .72 이상의 양호한 수준으로 보고되었다. 본 연구에서 20개 방어기제 척도의 내적 일치도는 .60~.80 범위였다.

보기 위하여 각 척도의 T점수에 대하여 군집분석(cluster analysis)을 실시하였다. 군집의 수는 군집 간 평균연결법(between-groups linkage) 결과를 토대로 정하였고, k-평균 군집분석(k-means cluster analysis)을 이용하여 분석하였다. 군집분석을 통해 추출된 프로파일 유형에 따라 타당도 척도와 임상 척도, 성격병리 5요인 척도의 T점수 평균, 그리고 이화방어기제 검사 척도들의 스텐점수 평균에 차이가 있는지를 검증하기 위하여 변량분석을 실시하였으며, 집단 간 유의한 차이를 보인 경우 Scheffe 검증을 통해 사후비교 하였다. 마지막으로 탈북 여성의 성격 특성과 방어기제의 관련성을 살펴보기 위하여 성격병리 5요인 척도와 이화방어기제 검사 척도들 간의 상관분석을 실시하였다.

결 과

자료 분석

탈북 여성의 MMPI-2 프로파일 유형

탈북 여성의 MMPI-2 프로파일 유형을 살펴

탈북 여성들의 MMPI-2 프로파일 유형을 알

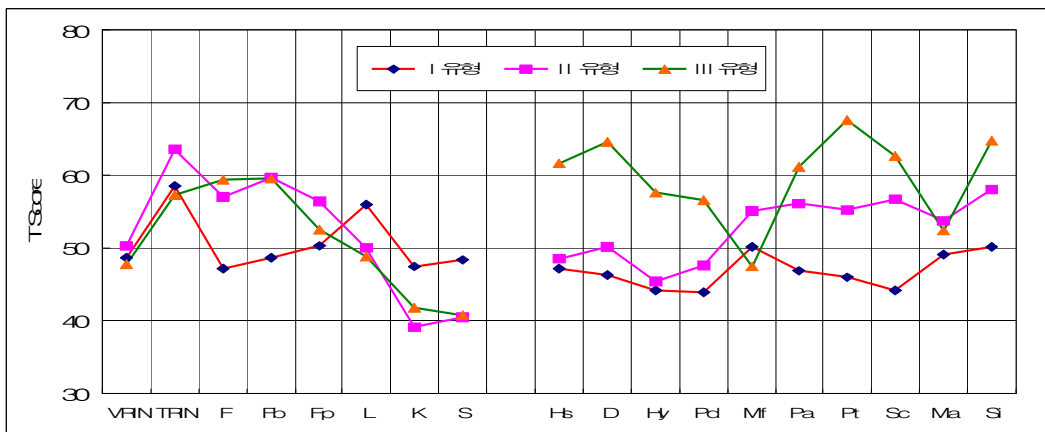


그림 1. 탈북 여성의 MMPI-2 프로파일 유형

아보기 위하여 각 척도의 T점수에 대해 군집 분석을 실시한 결과 유사한 특징을 소유하는 3개의 집단으로 구분되었다. 이들의 MMPI-2 프로파일은 그림 1과 같다. I 유형은 정상 프로파일 집단으로, 타당도 척도는 L 척도가 F 척도와 K 척도에 비해 높은 점수를 보였고, 임상 척도는 모두 50T 이하에 속하였으며, 전체의 50.3%(291명)가 해당되었다. II 유형에는 29.2%(169명)가 해당되었는데, 타당도 척도에서는 L, K 척도에 비해 F 척도가 높은 점수를 보였고, 임상 척도에서 65T 이상으로 유의하게 상승한 척도는 없었지만, 편집증(Pa), 강박

증(Pt), 정신분열증(Sc), 사회적 내향성(Si) 척도가 55T~60T로 다른 임상 척도들에 비해 상승하였다. III 유형은 20.4%(118명)로서, L, K 척도에 비해 F 척도가 높은 점수를 보였고, 강박증(Pt) 척도가 65T 이상으로 뚜렷하게 상승하면서 우울 척도(D)와 사회적 내향성 척도(Si)의 T점수가 65T에 근접하는 프로파일 양상을 보였다. 따라서 I 유형은 정신병리적 문제가 뚜렷하지 않은 집단이라고 할 수 있고, II 유형은 과도하게 예민하고, 타인을 잘 믿지 못하며, 화를 잘 내고, 걱정되고 긴장되어 있으며, 불안정하고, 부적절감과 불안감, 소심함 등을

표 1. MMPI-2 프로파일 유형별 타당도 척도와 임상 척도 T점수 평균(표준편차)

척도	MMPI-2 프로파일			F(2, 575)	Scheffe
	I 유형 (n=291)	II 유형 (n=169)	III 유형 (n=118)		
VRIN	48.64(7.47)	50.29(8.35)	47.74(7.77)	4.14*	II > III
TRIN	58.52(6.19)	63.35(9.61)	57.30(5.84)	31.31***	II > I, III
F	47.14(4.87)	57.00(6.54)	59.39(9.19)	208.31***	III > II > I
Fb	48.73(5.24)	59.76(8.14)	59.54(8.65)	178.72***	II, III > I
Fp	50.23(5.97)	56.44(7.42)	52.52(8.05)	43.66***	II > III > I
L	55.91(8.50)	50.04(8.25)	48.77(7.70)	44.05***	I > II, III
K	47.52(7.16)	39.14(6.33)	41.86(6.79)	86.52***	I > III > II
S	48.29(7.34)	40.50(5.89)	40.68(6.79)	92.02***	I > II, III
Hs	47.10(8.71)	48.44(7.79)	61.66(8.46)	133.14***	III > I, II
D	46.23(7.67)	50.18(7.41)	64.57(8.28)	238.46***	III > II > I
Hy	44.22(8.01)	45.36(6.26)	57.61(7.63)	143.03***	III > I, II
Pd	43.92(6.38)	47.63(6.96)	56.61(8.96)	132.49***	III > II > I
Mf	50.11(9.87)	55.08(9.54)	47.52(9.54)	23.72***	II > I > III
Pa	46.90(6.79)	56.08(9.09)	61.20(11.56)	135.64***	III > II > I
Pt	45.91(6.82)	55.18(7.01)	67.54(8.53)	384.09***	III > II > I
Sc	44.24(5.52)	56.67(6.95)	62.74(9.45)	333.57***	III > II > I
Ma	49.05(8.27)	53.68(10.38)	52.38(10.15)	20.35***	II, III > I
Si	50.09(9.01)	58.02(8.29)	64.78(8.72)	115.12***	III > II > I

* p<.05, *** p<.001.

보이는 집단, III유형은 우울감과 불안, 사회적 회피가 뚜렷한 집단이라고 할 수 있다.

MMPI-2 프로파일 유형에 따른 타당도 척도와 임상 척도의 T점수 평균 차이 분석 결과는 표 1과 같다. 타당도 척도에서 세 집단은 모두 유의한 차이를 보였다. 정신병리의 지표가 되는 F 척도에서는 III유형이 가장 높은 점수를 보였으며, 방어성 지표인 L, K, S 척도에서는 II, III유형이 I 유형에 비해 유의하게 낮은 점수를 보였다, 각각 $F(2, 575)=208.31, p<.001; F(2, 575)=44.05, p<.001; F(2, 575)=86.52, p<.001; F(2, 575)=92.02, p<.001$. 임상 척도에서도 세 집단은 유의한 차이를 보였다. III유형이 건강염려증(Hs)과 히스테리 척도(Hy)에서 다른 두 집단에 비해 유의하게 높은 점수를 보였다, 각각 $F(2, 575)=133.14, p<.001; F(2, 575)=143.03, p<.001$. 우울(D), 반사회성(Pd), 편집증(Pa), 강박증(Pt), 정신분열증(Sc), 사회적 내향성(Si) 척도는 III유형이 II유형보다, 그리고 II유형은 I 유형보다 높은 점수를 보였다, 각각 $F(2, 575)=238.46, p<.001; F(2, 575)=132.49, p<.001; F(2, 575)=135.64, p<.001; F(2, 575)=384.09, p<.001; F(2, 575)=333.57, p<$

$.001; F(2, 575)=115.12, p<.001$.

I 유형의 평균 연령은 35.4세($SD=8.34$), 학력 수준은 10.3년($SD=1.61$), 탈북에서 국내 입국까지 걸린 기간은 74.7개월($SD=49.78$)이었고, 강제 복송을 경험한 비율이 23%(67명)였으며, 15.1%(44명)가 자녀와 함께 입국하였다. 결혼 상태는 미혼 12.4%(36명), 기혼 16.5%(48명), 동거 60.1%(175명), 이혼 및 사별이 11%(32명)였다.

II 유형의 평균 연령은 34.7세($SD=8.07$), 학력 수준은 10.0년($SD=1.72$), 탈북에서 국내 입국까지 걸린 기간은 81.2개월($SD=52.38$)이었고, 강제 복송 경험 비율이 25.4%(43명)였으며, 16.6%(28명)가 자녀와 함께 입국하였다. 결혼 상태는 미혼 10.1%(17명), 기혼 14.8%(25명), 동거 61.5%(104명), 이혼 및 사별이 13.6%(23명)였다.

III 유형의 평균 연령은 34.2세($SD=8.70$), 학력 수준은 9.85년($SD=1.63$), 탈북에서 국내 입국까지 걸린 기간은 86.02개월($SD=50.98$)이었고, 강제 복송을 경험한 비율이 29.7%(35명)였으며, 8.5%(10명)가 자녀와 함께 입국하였다. 결혼 상태는 미혼 17.8%(21명), 기혼 9.4%(11

표 2. MMPI-2 프로파일 유형별 성격병리 5요인 척도 T점수 평균(표준편차)

척도	MMPI-2 프로파일			$F(2, 575)$	Scheffé
	I 유형 ($n=291$)	II 유형 ($n=169$)	III 유형 ($n=118$)		
AGGR	52.69(9.10)	56.14(11.00)	51.92(9.85)	8.59***	II > I, III
PSYC	51.99(7.44)	62.24(10.69)	64.92(12.32)	103.69***	II, III > I
DISC	42.76(8.33)	47.11(9.24)	45.14(9.65)	13.23***	II, III > I
NEGE	49.16(7.21)	60.62(8.43)	62.81(10.14)	164.67***	II, III > I
INTR	43.32(5.98)	44.63(6.98)	52.98(10.10)	76.36***	III > I, II

주. *** $p<.001$, AGGR=공격성, PSYC=정신증, DISC=통제결여, NEGE=부정적 정서성/신경증, INTR=내향성/낮은 긍정적 정서성.

명), 동거 58.5%(69명), 이혼 및 사별이 14.4% (17명)였다. 학력은 I 유형이 III유형에 비해 높았지만($F(2, 575)=4.00, p<.05$), 연령, 탈북에서 국내 입국까지 걸린 기간, 강제 복송 여부, 자녀 동반 여부, 결혼 상태 등에서는 세 유형간에 유의한 차이가 없었다.

탈북 여성의 MMPI-2 프로파일 유형별 성격 특성

탈북 여성의 MMPI-2 프로파일 유형에 따른 성격 특성의 차이를 살펴보기 위하여 성격병리 5요인 척도의 T점수 평균 차이를 분석한 결과는 표 2와 같다. 공격성(AGGR), 정신증(PSYC), 통제 결여(DISC), 부정적 정서성/신경증(NEGE), 내향성/낮은 긍정적 정서성(INTR) 등 성격병리 5요인 척도 모두에서 세 집단은 통계적으로 유의한 차이를 보였다, 각각 $F(2, 575)=8.59, p<.001$; $F(2, 575)=103.69, p<.001$; $F(2, 575)=13.23, p<.001$; $F(2, 575)=164.67, p<.001$; $F(2, 575)=76.36, p<.001$. 사후비교 결과, 공격성은 II유형이 I, III유형에 비해 높았으며, 정신증, 통제 결여, 부정적 정서성/신

경증은 II, III유형이 I 유형에 비해 유의하게 높은 점수를 보였다. 내향성/낮은 긍정적 정서성은 III유형이 다른 유형들에 비해 높았다. 따라서 II유형 집단이 다른 유형들에 비해 공격적인 성향이 높고, II유형과 III유형은 I 유형에 비해 정신증, 통제 결여, 부정적 정서성/신경증 경향이 높으며, III유형은 내향성/낮은 긍정적 정서성이 가장 높다고 해석할 수 있다.

탈북 여성의 MMPI-2 프로파일 유형에 따른 방어기제 차이

그림 2는 탈북 여성의 MMPI-2 프로파일 유형에 따른 방어기제 양상을 나타낸다. I 유형과 다른 두 집단은 미성숙 단계의 방어기제에서 전반적으로 큰 차이를 보였으며, 자아도취적 단계의 투사, 신경증적 단계의 전치와 해리 방어기제에서 차이를 나타냈다. II유형과 III유형은 부정과 왜곡, 신체화, 퇴행 등의 방어기제에서 차이를 보였다. MMPI-2 프로파일 유형에 따른 방어기제 척도들의 평균 차이를 살펴보기 위하여 변량분석을 실시한 결과는 표 3과 같다. 먼저, 방어기제 수준에서 나타난

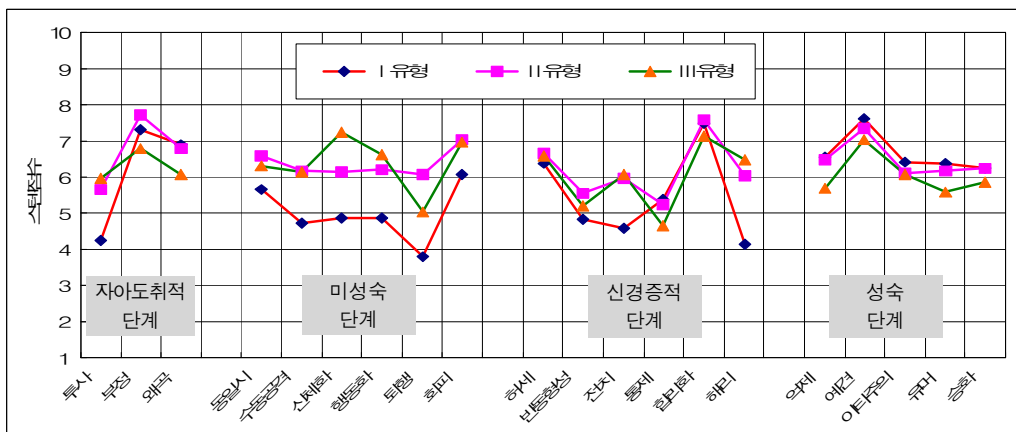


그림 2. 탈북 여성의 MMPI-2 프로파일 유형에 따른 방어기제 양상

표 3. MMPI-2 프로파일 유형별 방어기제 척도 평균(표준편차)

방어 수준	척도	MMPI-2 프로파일			F(2, 575)	Scheffe
		I 유형 (n=291)	II 유형 (n=169)	III 유형 (n=118)		
자아도취적 단계	전체	6.14(1.21)	6.72(1.16)	6.28(1.05)	13.28***	II > I, III
	투사	4.24(1.82)	5.66(2.05)	5.97(2.12)	46.21***	II, III > I
	부정	7.30(1.86)	7.71(1.64)	6.81(1.81)	8.92***	I, II > III
	왜곡	6.88(1.98)	6.78(1.97)	6.06(1.88)	7.72***	I, II > III
미성숙 단계	전체	4.99(1.28)	6.17(1.57)	6.38(1.19)	78.24***	II, III > I
	동일시	5.66(1.92)	6.59(1.85)	6.31(2.05)	13.71***	II, III > I
	수동공격	4.71(2.24)	6.16(1.94)	6.13(2.22)	32.40***	II, III > I
	신체화	4.87(1.87)	6.14(1.77)	7.25(1.77)	77.28***	III > II > I
	행동화	4.85(1.95)	6.21(2.01)	6.62(2.08)	44.14***	II, III > I
	퇴행	3.79(1.90)	4.88(1.96)	5.03(2.02)	25.46***	II, III > I
	회피	6.08(1.99)	7.05(1.82)	6.95(1.82)	17.49***	II, III > I
신경증적 단계	전체	5.47(1.13)	6.17(1.15)	6.03(1.04)	24.07***	II, III > I
	허세	6.38(1.81)	6.64(1.82)	6.60(1.68)	1.42	ns
	반동형성	4.83(2.08)	5.54(2.09)	5.22(1.97)	6.44**	II > I
	전치	4.59(2.03)	5.96(2.02)	6.07(2.05)	34.92***	II, III > I
	통제	5.37(1.98)	5.25(1.96)	4.66(1.88)	5.68**	I, II > III
	합리화	7.50(1.65)	7.57(1.64)	7.14(1.58)	2.80	ns
	해리	4.15(1.79)	6.03(1.73)	6.48(1.76)	100.47***	II, III > I
성숙 단계	전체	6.65(1.23)	6.47(1.18)	6.05(1.36)	9.67***	I, II > III
	억제	6.55(1.82)	6.49(1.84)	5.70(1.97)	9.23***	I, II > III
	예견	7.63(1.70)	7.33(1.86)	7.03(2.02)	4.82*	I > III
	이타주의	6.42(2.05)	6.12(1.89)	6.06(2.04)	1.90	ns
	유머	6.39(1.85)	6.18(1.91)	5.58(1.83)	7.90***	I, II > III
	승화	6.24(1.79)	6.24(2.00)	5.86(2.04)	1.90	ns

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

결과를 보면, 자아도취적 단계, 미성숙 단계, 신경증적 단계, 성숙 단계에서 세 집단은 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다, 각각 $F(2, 575)=13.28$, $p < .001$; $F(2, 575)=78.24$, $p < .001$; $F(2, 575)=24.07$, $p < .001$; $F(2, 575)=9.67$, $p <$

.001. 사후비교 결과, II유형은 I, III유형에 비해 자아도취적 단계에서, II, III유형은 I 유형에 비해 미성숙 단계와 신경증적 단계의 방어기제에서 더 높은 점수를 보였고, III유형은 성숙 단계의 방어기제 점수가 가장 낮았다.

또한 II유형($M=25.52, SD=3.74$)과 III유형($M=24.73, SD=3.37$)이 I유형($M=23.25, SD=3.66$)에 비해 전체 방어기제 점수가 더 높았다, $F(2, 575)=22.53, p<.001$. 이러한 결과는 II유형은 자아도취적 단계의 방어기제를 다른 유형들에 비해 많이 사용하며, II, III유형은 I유형에 비해 미성숙 단계와 신경증적 단계의 방어기제를 더 많이 사용하고, III유형은 다른 유형들에 비해 성숙한 방어기제를 적게 사용한다는 것을 의미한다. 또한 II유형과 III유형이 I유형에 비해 전체적으로 방어기제를 더

많이 사용하고 있음에도 불구하고, 심리적인 문제는 더 많이 경험하고 있음을 보여준다.

MMPI-2 프로파일 유형 내에서 방어기제 양상을 보면, I유형은 성숙 단계, 자아도취적 단계, 신경증적 단계, 미성숙 단계 순으로 방어기제를 많이 사용하였고, II유형은 자아도취적 단계, 성숙 단계, 미성숙 단계와 신경증적 단계의 방어기제 순이었으며, III유형은 미성숙 단계, 자아도취적 단계, 성숙 단계, 신경증적 단계 순이었다. 또한 I유형은 예견, 합리화, 부정 방어기제를 많이 사용하였고, II유

표 4. 성격병리 5요인 척도와 방어기제 간 상관($N=578$)

방어수준	척도	AGGR	PYSC	DISC	NEGE	INTR
자아도취적 단계	투사	.186***	.438***	.271***	.488***	.112**
	부정	.082*	-.026	-.055	-.052	-.107**
	왜곡	.359***	.165***	.018	-.106*	-.385***
미성숙 단계	동일시	.164***	.320***	.170***	.325***	-.143***
	수동-공격	.327***	.394***	.291***	.397***	.080
	신체화	.167***	.382***	.087*	.471***	.185***
	행동화	.255***	.407***	.308***	.496***	.063
	퇴행	.111**	.303***	.179***	.373***	.015
	회피	-.006	.256***	.031	.203***	.103*
신경증적 단계	허세	.261***	.194***	.201***	.184***	-.141***
	반동형성	.267***	.310***	.178***	.215***	-.183***
	전치	.227***	.387***	.223***	.464***	.045
	통제	.415***	.175***	.057	-.053	-.379***
	합리화	.152***	.093*	-.001	-.040	-.240***
	해리	.123***	.424***	.212***	.544***	-.156***
성숙 단계	이타주의	.150***	.017	-.047	-.037	-.256***
	유머	.267***	.093*	.146***	-.093*	-.409***
	승화	.119***	.125*	.015	.024	-.322***
	억제	-.015	.019	-.126**	-.192***	-.263***
	예견	.209***	.119**	-.153***	-.083*	-.322***

주. * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$. AGGR=공격성, PYSC=정신증, DISC=통제결여, NEGE=부정적 정서성/신경증, INTR=내향성/낮은 긍정적 정서성.

형은 부정, 합리화, 예견 방어기제를, 그리고 III유형은 신체화, 합리화, 예견 방어기제를 많이 사용하는 것으로 나타났다. 이 중 합리화는 세 유형 모두에서 높은 점수를 보였고, 집단 간에 유의한 차이가 없었다.

탈북 여성의 성격 특성과 방어기제의 관계

탈북 여성의 성격 특성과 방어기제의 관련성을 살펴보기 위하여 성격병리 5요인 척도와 이화방어기제검사 척도들 간의 상관분석을 실시한 결과는 표 4와 같다. 상관이 높게 나타난 척도들을 중심으로 살펴보면, 공격성(AGGR)은 수동-공격, 왜곡, 통제 방어기제와 .327~.415의 유의한 정적 상관을 보여서 대인관계에서의 지배성 및 증오, 공격적인 성향 등이 높을수록 이 방어기제들을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 정신증(PSYC)은 전치, 수동-공격, 행동화, 해리, 투사 방어기제 척도와 .387~.438의 유의한 정적 상관을 보였다. 따라서 현실과의 단절이나 관계사고, 의심, 편집 경향이 높을수록 이러한 방어기제를 많이 사용한다고 할 수 있다.

통제 결여 척도(DISC)는 투사, 수동-공격, 행동화 방어기제와 .271~.308의 유의한 정적 상관을 보여서 위협추구적이고 충동적인 성향이 높을수록 이 방어기제들을 사용할 가능성이 높다고 할 수 있다. 부정적 정서성/신경증 척도인 NEGE는 퇴행, 수동-공격, 전치, 투사, 신체화, 행동화, 해리 방어기제와 .373~.544의 유의한 정적 상관을 보이는 것으로 나타났는데, 자기 비판적이고 걱정이 많으며, 정보의 부정적인 측면에 초점을 두는 성향이 높을수록 전술한 방어기제를 많이 사용한다고 할 수 있다. 내향성/낮은 긍정적 정서성 척도(INTR)

는 왜곡, 통제 방어기제와 -.375, ~-.385의 유의한 부적 상관을 보였고, 성숙단계에 속하는 모든 방어기제들과도 -.263~-4.09의 유의한 부적 상관을 보였다. 따라서 내향적이고 비관적인 성향이 강할수록 왜곡과 통제 및 성숙한 방어기제들을 적게 사용한다고 할 수 있다.

논 의

본 연구는 국내 입국하는 북한이탈주민 중 여성의 비율이 70~80%를 차지하고 있는 현실 여건에 비추어 이들의 심리적 특성을 파악하고 정신건강을 증진시키기 위한 치료적 접근 방안을 모색하고자 실시되었다. 이를 위해 하나원 탈북 여성들의 MMPI-2 프로파일을 하위 유형으로 분류하고, 각 유형에 따른 성격병리 5요인 척도 점수와 이화방어기제검사 척도들의 평균을 비교하였으며, 성격 특성과 방어기제의 관련성을 분석하였다. 연구 결과, 탈북 여성들의 MMPI-2 프로파일은 세 유형으로 구분되었는데, I 유형은 모든 임상 척도가 50T 미만에 속하는 정상 프로파일 집단이었다. II 유형은 편집증(Pa), 강박증(Pt), 정신분열증(Sc), 사회적 내향성(Si) 척도가 55T~60T로 경미하게 상승하여 과도하게 예민하고, 타인을 잘 믿지 못하며, 화를 잘 내고, 걱정되고 긴장되어 있으며, 불안정하고, 부적절감과 불안감, 소심함 등을 보이는 집단이었다. III 유형에서는 강박증(Pt) 척도가 임상적으로 유의한 수준까지 상승하면서 우울(D) 척도와 사회적 내향성 척도(Si)가 65T에 근접하는 양상을 보여 우울감과 불안, 사회적 회피가 뚜렷한 집단이었다.

MMPI-2 프로파일 유형에 따른 성격 특성의

차이를 보면, 공격적 성향은 II유형이 가장 높았으며, 내향성/낮은 긍정적 정서성은 III유형이 가장 높았다. MMPI-2의 공격성 척도는 고통을 주는 행동 및 주장성과 관련된 것으로, 공세적이고 도구적인 공격성에서의 개인차를 나타낸다(Graham, 2006/2007). Miller, Kaloupek, Dillon, 그리고 Keane(2004)은 낮은 통제 결여와 높은 공격성을 나타내는 외상 후 스트레스 장애(Post Traumatic Stress Disorder; 이하 PTSD) 환자일수록 충동적이고 적대적이며 공격적인 행동을 할 가능성이 높다고 보고하였다. 김현아와 전명남(2004)에 따르면, 북송 경험이 있는 북한이탈주민이 MMPI의 경조증 척도(Ma)에서 높은 점수를 보였다. 강제 북송이 북한이탈주민에서 대표적인 외상 사건인 점을 고려할 때 경조증 척도에서의 높은 점수는 이들의 흥분된 정서와 충동성을 시사할 가능성이 있다. 그러나 공안 체포나 강제 수감, 고문 등과 같은 사건이 북한이탈주민의 PTSD에 별다른 영향을 미치지 못할 수 있기 때문에(윤여상, 김현아, 한선영, 2007) 북송 경험 자체가 탈북 여성에서 중요한 외상적 사건인지의 여부는 확실하지 않고, 본 연구에서도 강제 북송 경험 여부에 따라 MMPI-2 프로파일 유형에 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 하지만 앞서 Miller 등이 지적했듯이 PTSD는 성격 특성에 따라 다르게 표현될 수 있기 때문에 외상 사건과 PTSD의 관련성 외에도 성격 특성과 PTSD의 발현, 혹은 표현 양상에 대한 체계적인 연구들이 이루어져야 할 것으로 보인다. 또한, 탈북 여성은 북한 내에서 뿐 아니라 탈북 과정, 제3국 체류 과정에서 물리적, 심리적 어려움에 반복적으로 노출될 가능성이 높기 때문에 단순 PTSD 뿐 아니라 복합 PTSD에 대해서도 연구가 필요하다. 이는 외상적

경험 이후에 보이는 만성적인 성격 특질이나 성향의 변화를 이해하는데 도움을 줄 수 있을 것으로 보인다.

MMPI-2에서 III유형의 프로파일을 보인 탈북 여성은 성격병리 5요인 척도들 중 내향성/낮은 긍정적 정서성 척도에서 가장 높은 점수를 보였다. 이 척도는 긍정적이고 즐거움을 경험하는 능력에서의 개인차를 측정하는 것으로서, 높은 점수를 얻을수록 즐거움을 경험하는 능력이 부족하고, 일을 추구하는 경향이 많으며(Graham, 2006/2007), 기분부전장애와 우울증에 속하는 비율이 높고, 신체증상을 호소하는 경향이 심한 것으로 알려져 있다(Harkness et al., 1995). MMPI의 2-7-0 프로파일이 임상 장면에서 우울증 환자가 보이는 대표적인 프로파일(정윤경, 박은희, 전덕인, 석정호, 홍나래, 2009; 최정윤, 정진복, 1991; 한경희, 임지영, 한정원, 2002; Donnelly, Murphy, & Goodwin, 1976; Winster, Weintraub, & Neale, 1981)인 점을 고려할 때 탈북 여성이 전술한 프로파일을 보일 경우 우울증의 가능성과 함께 성격적 특성에 대한 이해가 필요할 것으로 보인다.

MMPI-2 프로파일 유형에 따라 방어기제 사용에서도 유의한 차이가 나타났다. II유형은 다른 유형들에 비해 자아도취적인 방어기제를 더 많이 사용하였으며, II유형과 III유형은 I유형에 비해 미성숙 단계와 신경증적 방어기제를 더 많이 사용하였고, III유형은 성숙한 방어기제를 가장 적게 사용하였다. 이러한 결과는 대학생을 정상, 신경증, 정신증 집단으로 구분하여 방어기제를 비교한 연구 결과(전현민, 박영숙, 1995)와 상당히 유사한 것으로서, MMPI-2 프로파일 유형에 따라 방어기제 사용에 차이가 있음을 보여주는 것이라고 할 수

있다. MMPI-2 프로파일 유형에 따른 방어기제 사용의 차이 뿐 아니라 각 유형 내에서 많이 사용하는 방어기제들과 그 성숙 정도를 살펴 보면 각 집단별 방어기제 특성에 대해 좀 더 종합적이고 체계적으로 알 수 있다. I 유형은 성숙 단계, 자아도취적 단계, 신경증적 단계, 미성숙 단계 순으로 방어기제를 사용하는 것으로 나타났고, II 유형은 자아도취적 단계와 성숙 단계의 방어기제를 많이 사용하였으며, 그리고 III 유형은 미성숙 방어기제를 가장 많이 사용하였고, 자아도취적 단계, 성숙 단계, 신경증적 단계 순으로 나타났다. 특히, 정상 프로파일을 보인 I 유형에 비해 II 유형과 III 유형 집단이 방어기제를 전체적으로 더 많이 사용하는 것으로 나타난 점에 비추어보면, 방어기제를 많이 사용하는 것이 곧 정신건강이 양호하다는 것을 의미하는 것은 아니며, 얼마나 성숙한 방어기제를 사용하는지의 여부가 중요하다라는 것을 알 수 있다.

한편, 성격 특성과 방어기제 사용 간의 관련성을 분석한 결과에 따르면, 공격성이 높을수록 통제, 왜곡 방어기제를 많이 사용하는 것으로 나타났는데, 이는 자신의 불안을 줄이고 내적 갈등을 해결하기 위하여 주변 환경에 있는 대상이나 사건을 조정하고 이용하려는 과도한 시도, 우월감이나 과장된 자아 이미지를 통해 자아에게 유리한 결과를 가져오려는 행동들이 대인관계에서의 지배성이나 공격적인 성향과 같은 성격 요소와 관련되어 있음을 보여준다. 또한 행동화보다는 수동-공격적 방어기제가 공격성과 더 높은 상관을 보였는데, 이는 북한의 권위주의적 문화와 관련된 것으로 보인다. 통일부의 조사(1996)에 따르면, 북한 사람들은 겉으로는 수동적인 태도를 보이지만, 반응을 자제하는 것 같은 표정이나

태만 행동, 요령 부리기, 상대방을 애태우게 하는 것, 약속된 공식 일정을 말없이 연기하는 행동들을 많이 보이는데, 이러한 행동들이 공격성을 수동-공격적으로 표출하는 경향과 관련될 수 있다. 북한 사회에서는 권위에 대한 절대 복종을 강요하기 때문에 공격적인 감정을 겉으로 표출하는 것은 상당히 위험이 뒤따르는 일이다. 즉, 분노나 공격성 표출로 인한 결과에 대한 우려가 있기 때문에 다른 사람에 대한 공격적인 감정을 직접적으로 표현하지 않고, 간접적이고 수동적인 저항으로 표현한다고 볼 수 있다.

부정적 정서성/신경증은 퇴행, 수동-공격, 전치, 투사, 신체화, 행동화, 해리 방어기제와 높은 상관을 보였는데, 이는 신경증 경향이 높을수록 불안정한 예민화 방식의 방어기제를 많이 사용한다는 선행연구(김연진, 2009)나 이 척도에서 높은 점수를 보인 사람들이 신체 증상을 호소하는 경향이 많다는 연구(Waston & Pennebaker, 1989)와 맥락을 같이하는 결과라고 할 수 있다. 부정적 정서성/신경증적 성격 특성과 해리, 행동화, 투사 방어기제가 더 뚜렷한 상관을 보였는데, 이 방어기제들이 억압된 감정을 행동으로 표출하는 것과 관련되어 있는 점을 고려할 때 자기 비판적이고 걱정이 많으며, 정보의 부정적인 측면에 초점을 두는 성향이 두드러진 경우에는 행동화 가능성에 주의를 기울일 필요가 있다.

성격 특성과 방어기제 사용의 관계에서 또한 가지 특징적인 점은 내향성/낮은 긍정적 정서성 성향이 성숙 단계에 속하는 방어기제들과 모두 부적 상관을 보였다는 점이다. 이는 내향적이고 비관적인 성향이 강할수록 성숙한 방어기제들을 적게 사용한다는 것을 의미하는 것으로서, 외향성이 높을수록 통제, 왜

곡, 이타주의, 유머, 승화 등의 방어기제를 많이 사용한다는 연구 결과(김연진, 2009)와 일부 일치하는 것으로 보인다. 내향성/낮은 긍정적 정서성에서 낮은 점수를 보일수록 외향성/높은 긍정적 정서성 패턴을 보이는 것으로 해석하기 때문이다(김중술 등, 2005). 이 척도에서 높은 점수(64T 이상)를 보일 경우 기분부전 장애나 우울증을 보일 가능성이 높기 때문에 (Graham, Ben-Porath, & McNulty, 1999). 탈북 여성에서 이 성향이 높을 경우 기분장애 가능성을 염두에 둘 필요가 있다.

본 연구는 하나원의 탈북 여성들만을 대상으로 방어기제 양상을 살펴보았다는 점에서 제한점이 있지만, 이들의 방어기제 사용이 심리적 문제 유형에 따라 차이가 있으며, 성격 특성과 밀접한 관련이 있다는 것을 보여주었다는 점에서 의의가 있다. 또한 MMPI-2 프로파일이나 성격 특성에 따라 방어기제를 사용하는 양상에 차이가 있기 때문에 치료적 접근에서 중요하게 고려되어야 할 방어기제가 무엇인지에 관해서도 정보를 제공해주고 있다. 본 연구의 결과를 바탕으로 탈북 여성에 대한 치료적 제언을 하면 다음과 같다. 첫째, MMPI-2에서 II유형의 프로파일을 보이는 탈북 여성은 과도하게 예민하고, 타인을 잘 믿지 못하며, 화를 잘 내고, 걱정되고 긴장되어 있으며, 부적절감과 불안감, 소심함 등의 임상적 특징을 보일 수 있고, 성격적으로는 공격성이 높고, 자아도취적이고 성숙한 방어기제 및 다양한 방어기제를 동원하여 내적 갈등을 해결하려고 하지만 효과적이지 않을 가능성이 높으므로 적응적인 대처방법들을 훈련시키는 것이 바람직할 것으로 보인다. 특히 북한과 같은 사회적 상황에서는 분노나 공격적인 감정을 겉으로 표현하는 것이 제한되기 때문에

억압된 감정에 주목할 필요가 있다. 탈북 여성과의 상담 경험에 비추어볼 때, 이들은 권위적인 대상과의 관계에서는 매우 수동적이고 복종적인 태도를 보이며, 평상시에는 심리적 문제를 거의 드러내지 않고, 자발적으로 도움을 청하는 경우도 드물다. 그러나 자신의 약점이 드러나거나 요구가 받아들여지지 않는 경우, 이익이나 권리가 침해당했다고 생각되는 경우 등과 같이 촉발 요인이 발생하면 분노 감정을 한꺼번에 표출하고, 수평적이거나 자신보다 사회적 지위가 낮다고 판단되는 관계에서는 이러한 태도를 더 빈번하게 드러내는 경향이 있다. 이러한 감정 표출 양상은 “불쑥 화를 내는 것”으로 보여지기 때문에 남한 사람들에게 당혹감과 불편감을 야기하는 경우가 많고(정향진, 2005), 대인관계의 단절을 초래할 수도 있다. 따라서 겉으로 드러내는 태도에만 초점을 맞출 경우 이들의 심리적 어려움이 간과될 수 있고, 그로 인해 적절한 치료적 개입이 이루어지지 못할 가능성이 높기 때문에 주의 깊은 관찰이 필요하며, 적응적인 감정 표현과 대인 민감성을 완화시킬 수 있는 훈련이 도움이 될 것으로 보인다. 둘째, III유형의 프로파일을 보이는 탈북 여성은 우울감과 불안, 대인관계 곤란 등의 어려움을 지니고 있을 가능성이 있으며, 현실과의 단절감이나 소외감 등의 정신증적 성향과 자기 비판적인 성향이 있고, 신체화와 같은 미성숙한 방어기제를 통해 문제를 해결하려고 하기 때문에 성숙한 방어기제를 사용하도록 도와주면서 우울감이나 불안감 완화를 위한 치료도 함께 이루어지는 것이 바람직할 것으로 보인다.

참고문헌

- 강숙정 (2008). 가양동 새터민 MMPI 검사 결과와 새터민 심리상담적 접근방안. 한국심리학회 연차학술발표대회 논문집, 306-307.
- 권정해 (2009). 경계선 성격장애 환자군의 MMPI-2 특성 및 자아방어기제 양상: 우울증 환자군 및 정상 집단과의 비교. 경북대학교 석사학위논문.
- 김연진 (2009). 여자 청소년의 성격특성과 방어기제의 상관관계. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 김우석 (2004). 정서표현, 자아방어기제 및 대처방식간의 관계. 가톨릭대학교 석사학위논문.
- 김재은, 이근후, 김정규, 박영숙 (1991). 이화방어기제검사 실시요강. 서울: 하나의학사.
- 김정옥 (2003). 방어기제 성숙도 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 15(4), 747-763.
- 김중술, 한경희, 임지영, 이정흠, 민병배, 문경주 (2005). 다면적 인성검사 II 매뉴얼. 서울: (주)마음사랑.
- 김현아, 전명남 (2004). MMPI에 나타난 북한이탈주민의 개인차 특성. 통일연구, 7(2), 129-160.
- 김희경 (2010). 탈북 여성의 방어기제와 정신건강의 관계. 한국심리학회지: 여성, 15(1), 155-173.
- 노대균 (2001). 탈북자의 개인차 요인이 적응 및 정신건강에 미치는 영향. 중앙대학교 박사학위논문.
- 문미희, 최정윤 (1996). 신체증상을 주소로 하는 정신과 환자집단의 방어기제 특성. 한국심리학회지: 임상, 15(1), 117-127.
- 민성길, 박청산, 한정옥 (1993). 환병에 있어서의 방어기제와 대응전략. 신경정신의학, 32(4), 506-516.
- 박상규 (2004). 마약류 의존자의 심리적 특성. 한국상담학회지: 상담학연구, 5(4), 899-910.
- 배지연 (1993). MMPI의 하위척도가 나타내는 성격 특성과 자아의 방어기제 간의 관계. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 성에스더 (2009). 청소년의 자아방어기제 및 학업스트레스와 신체화 증상의 관계. 숙명여자대학교 석사학위논문.
- 심진현, 백상빈, 신영철, 오강섭, 노경선, 이시형 (1999). 공황장애 환자의 성격요인과 방어기제 특성에 관한 연구. 신경정신의학, 38(6), 1315-1323.
- 유영수 (1995). 자아방어기제와 직무스트레스가 직장인의 정신건강에 미치는 영향. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 윤여상, 김현아, 한선영 (2007). 북한이탈주민의 외상 후 스트레스 증상 척도개발 및 타당화 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 19(3), 693-718.
- 이인길, 이근후 (1991). 정신분열증 환자의 자아방어기제 연구. 신경정신의학, 30(1), 198-212.
- 임현숙 (2006). 성격장애와 방어기제간의 관계. 충북대학교 석사학위논문.
- 전현민, 박영숙 (1995). MMPI 프로파일 유형들에 따른 자아방어기제의 특성. 한국심리학회지: 임상, 14(1), 191-199.
- 정윤경, 박은희, 전덕인, 석정호, 홍나래 (2009). 임상현장에서 MMPI-2의 진단적 유용성: 우울증 환자군과 정신분열증 환자군의 비교. 한국심리학회지: 임상, 28(2), 339-362.
- 정한용, 한선호, 최의정, 김동욱 (1999). 진로

- 선택에서 나타난 의과대학생의 자아방어 기제. *신경정신의학*, 38(6), 1412-1420.
- 정향진 (2005). 탈북 청소년들의 감정성과 남북한의 문화심리학적 차이. *비교문화연구*, 11(1), 81-111.
- 조두영, 홍택유, 백기청 (1988). 전공의의 전문 과목 선택과 성격유형에 관한 고찰. *신경정신의학*, 27(1), 108-119.
- 조성희, 신수경, 김효은 (2008). 약물남용자들의 MMPI-2 군집유형에 따른 방어기제 특징. *한국심리학회지: 임상*, 27(2), 529-545.
- 조영아 (2002). 남한 내 북한이탈주민의 자아방어기제 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- 최정운, 정진복 (1991). 우울증 환자의 MMPI 프로파일. *한국심리학회지: 임상*, 10(1), 34-41.
- 통일부 (1996). 북한주민 의식구조 및 가치관 조사. 서울: 통일교육원.
- 한경희, 임지영, 한정원 (2002). 한국판 MMPI-2의 임상적 유용성. *한국심리학회지: 임상*, 2(4), 827-842.
- Bond, M., Gardner, S. T., Christian, J., & Sigal, J. (1983). Empirical study of self-rated defense style. *Archives of General Psychiatry*, 40, 333-338.
- Cramer, P., Blatt, S. J., & Ford, R. Q. (1988). Defense mechanisms in the anaclitic and introjective personality configuration. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 610-616.
- Crowder, M. K., & Hollender, M. H. (1980). The medical student's choice of psychiatry as a career: A survey of one graduating class. *American Journal of Psychiatry*, 138(4), 505-507.
- Donnelly, E. R., Murphy, D. L., & Goodwin, R. K. (1976). Cross-sectional and longitudinal comparisons of bipolar and unipolar depressed groups on the MMPI. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44(2), 233-236.
- Freud, S. (1897). *The neuro-psychoanalysis of defense*. In *standard edition of the complete psychological work of Sigmund Freud*. London: Hogarth press.
- Graham, J. R. (2007). MMPI-2: 성격 및 정신병리 평가 제4판[MMPI-II: Assessing personality and psychopathology, 4/e]. (이훈진, 문혜신, 박현진, 유성진, 김지영 역). 서울: 시그마프레스. (원전은 2006에 출판).
- Graham, J. R., Ben-Porath, Y. S., & McNulty, J. L. (1999). *MMPI-2 correlates for outpatient community mental health settings*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Harkness, A. R., McNulty, J. L., Ben-Porath, Y. S., & Graham, J. R. (2002). *MMPI-2 Personality Psychopathology Five(PSY-5) scales*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Kaplan, H. L., & Sadock, B. J. (1989). *Comprehensive textbook of psychiatry IV*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Lingiardi, V., Lonati, C., Delucchi, F., Fossati, A., Vanzuli, L., & Maffei, C. (1999). Defense mechanisms and personality disorders. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 187(4), 224-248.
- Miller, M. W., Kaloupek, D. G., Dillon, A. L., & Keane, T. M. (2004). Externalizing and internalizing subtypes of combat-related PTSD: A replication and extension using the PSY-5 scale. *Journal of Abnormal Psychology*, 113, 635-645.
- Paris, J., Zweig-Frank, H., Bond, M., & Guzder, J. (1996). Defense styles, hostility and

- psychological risk factors in male patients with personality disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 184(3), 153-158.
- Perry, J. C., & Cooper, S. H. (1992). What do cross-sectional measures of defense mechanisms predict? In G. E. Vaillant (Ed.), *Ego Mechanisms of defense: A guide for clinicians and researchers*, (pp.195-216). Washington DC: American Psychiatric Press.
- Trimboli, F., & Kilgore, R. B. (1983). A psychodynamic approach to MMPI interpretation. *Journal of Personality Assessment*, 47(6), 616-626.
- Vaillant, G. E. (1971). Theoretical hierarchy of adaptive ego mechanism. *Archives of General Psychiatry*, 24, 107-118.
- Vaillant, G. E. (1983). *The natural history of alcoholism*. Cambridge, MA: Harvard University press.
- Vaillant, G. E. (1994). Ego mechanisms of defense and personality psychology. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(1), 44-50.
- Vaillant, G. E., & Bond, M., & Vaillant, C. O. (1986). An empirically validated hierarchy of defense mechanisms. *Archives of General Psychiatry*, 43, 786-794.
- Vaillant, G. E., & Schnurr, P. (1988). What is a case: A 45-year study of psychiatric impairment within a college sample selected for mental health. *Archives of General Psychiatry*, 45, 313-319.
- Vaillant, G. E., & Vaillant, C. O. (1990). Natural history of male psychological health: XII. A forty-five year study of successful aging at age 65. *American Journal of Psychiatry*, 147, 31-37.
- Waston, D., & Pennebaker, J. W. (1989). Health complaints, stress, and distress: Exploring the central role of negative affectivity. *Psychological Review*, 96, 234-354.
- Winster, K. C., Weintraub, S., & Neale, J. M. (1981). Validity of MMPI codetypes in identifying DSM-III schizophrenics, unipolars, and bipolars. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49(3), 486-487.

1 차원고접수 : 2010. 4. 24.

심사통과접수 : 2010. 8. 17.

최종원고접수 : 2010. 9. 20.

Differences of defense mechanisms according to MMPI-2 profile types and personality traits of North Korean Female Refugees

Hee Kyung Kim

Hanawon, Ministry of Unification

This study examined the differences of defense mechanisms according to MMPI-2 profile types and personality traits of 578 North Korean female refugees educated in Hanawon (Settlement Support Center for North Korean Refugees). As a result of cluster analysis of MMPI-2 subscales, these sample divided into three types. The first type meets the normal range on validity and clinical scales, accounts for 50.3%. The second type accounting for 29.2%, had 55T ~60T on Pa-Pt-Sc-Si scales. The third type, represents 20.4%, showed high scores on D-Pt-Si scales. The second type had higher scores on Narcissistic Defense Mechanism than other types, the second and the third type had higher scores on Immature and Neurotic Defense Mechanism than the first type, and the third type had the lowest scores on Mature Defense Mechanism of Ewha Defense Mechanism Test. According to correlation analysis, PSY-5 scales had significantly positive correlation with defense mechanisms: Aggressiveness with Controlling, Distortion, and Passive-Aggressive behavior; Psychoticism with Projection, Dissociation, and Acting Out; Disconstraint with Acting Out, Passive-Aggressive behavior, and Projection; Negative Emotionality/Neuroticism with Dissociation, Acting out, Projection, and Somatization. Introversive/Low Positive Emotionality had significant negative correlation with Humor, Controlling, and Distortion. This study showed that defense mechanisms of North Korean female refugees had different aspect according to MMPI-2 profile types and personality trait had meaningful correlation with defense mechanisms. Finally, therapeutic approach for North Korean female refugees were suggested.

Key words : North Korean Female Refugees, Defense mechanism, MMPI-2, PSY-5, Hanawon