

ORIGINAL ARTICLE

J Korean
Neuropsychiatr Assoc
2014;53(6):394-401
Print ISSN 1015-4817
Online ISSN 2289-0963
www.jknpa.org

사회적 배척과 편집 사고의 관계 : 우울과 자아존중감의 중재 및 매개 효과 분석

한림대학교 의과대학 강남성심병원 정신건강의학과실,¹ 대구사이버대학교 미술치료학과²

김빛나래¹ · 이홍석¹ · 이중서¹ · 이흥표²

The Relationship between Social Exclusion and Paranoid Ideation : Analysis of Moderating and Mediating Effects of Depression and Self-Esteem

Bit Na Rae Kim, MD¹, Hong Seock Lee, MD, PhD¹,
Jung Seo Yi, MD, PhD¹, and Heung Pyo Lee, PhD²

¹Department of Psychiatry, Hallym University College of Medicine, Kangnam Sacred Heart Hospital, Seoul, Korea

²Department of Art Therapy, Daegu Cyber University, Gyeongsan, Korea

Objectives The aim of this study was to investigate the relationship between social exclusion and paranoid ideation, and to explore moderating and mediating effects of depression and self-esteem in that relationship.

Methods Ninety seven neurosis patients receiving treatment in a psychiatric outpatient setting were selected. Social Exclusion Scale, Beck Depression Inventory, paranoia scale of Symptom Checklist-90-Revised, and Rosenberg Self-Esteem Scale were used for evaluation.

Results Social exclusion showed highly positive correlation with paranoid ideation, and had significant influence. Among three types of social exclusion, contempt, bullying, and isolation, only isolation showed significant influence on paranoid ideation. Depression showed a partial mediating effect on that relationship indicating that social exclusion affects paranoid ideation not only directly, but also indirectly. On the other hand, self-esteem showed no moderating or mediating effects on that relationship.

Conclusion Depression mediates the influence of social exclusion on paranoid ideation. This finding provides an opportunity to decrease paranoid ideation of neurosis patients by not only prescription of antipsychotic agents but also therapeutic approach to social exclusion and depression. An experimental study to verify these findings seems to be needed.

J Korean Neuropsychiatr Assoc 2014;53(6):394-401

KEY WORDS Social exclusion · Social isolation · Paranoia · Depression · Self-esteem.

Received September 5, 2014
Revised September 16, 2014
Accepted September 26, 2014

Address for correspondence
Heung Pyo Lee, PhD
Department of Art Therapy,
Daegu Cyber University,
201 Daegudae-ro, Jillyang-eup,
Gyeongsan 712-714, Korea
Tel +82-53-850-4083
Fax +82-53-850-4019
E-mail youbefree@dcu.ac.kr

서 론

편집 사고는 흔히 자기관계 사고와 같은 의미로, 무관한 정보에 중요한 의미를 부여해 자신과 관련 지으며 망상적이지는 않은 수준의 의심, 피해 등의 내용으로 지배된 생각을 말한다.¹⁻³⁾ Freeman 등⁴⁾은 이를 일반적인 감정적 우려에서 비롯된 매우 혼란 생각이라고 하였는데, 실제로 편집 사고는 조현병 스펙트럼 장애 등 현실판단력이 심각하게 손상되는 정신증뿐 아니라 우울 장애, 불안 장애, 외상후 스트레스 장애 등 광범위한 범주의 신경증에서 흔히 동반되며, 일반인구에

서도 10~15%에서 발견된다는 보고가 있다.^{1,5-10)}

현재 사회적으로 '왕따'로 대표되는 대인관계 내 배척과 소외 문제가 청소년에 그치지 않고 성인에서까지 그 심각성이 인식되고 있으며, 그로 인한 정신건강 문제에 대한 관심 역시 높아지고 있다. 이에 저자들은 편집 사고의 형성에 있어 다양한 스트레스 형태 중 대인관계 외상의 관련성이 높다는 여러 연구 결과에 주목하였다. 예를 들면, 일반인구에 대한 연구에서 독신, 가난, 건강문제 등 개인적 요소뿐 아니라 직장 스트레스, 사회적 지지와 응집성 부족 등이 편집 사고와 관련된 것으로 나타났고,¹¹⁾ 그 밖의 다양한 연구에서도 성 폭력, 신체

적 폭력 등의 전형적 외상뿐 아니라 정서적 방임, 괴롭힘, 무시와 위협 및 차별적 대우, 외톨이가 되거나 따돌림을 당하는 등의 사회적 배척 경험이 편집 사고의 형성과 관련된 것으로 보고되고 있다.¹²⁻¹⁸⁾

그런데 사회적 배척과 편집 사고의 관련성에 대한 이전의 연구들은 몇 가지 한계를 지니고 있다. 첫째, 배척을 경험한 일반 인구에서 발생한 증상에 대한 연구가 대부분이고 그 대상이 아동과 청소년 군에 주로 한정되었던 반면, 이미 정신건강의학과에서 특정 진단을 받고 치료 중인 성인 환자들에서 편집 사고와 배척 경험이 어떻게 연관되는지에 대한 연구는 부족하였다. 둘째, 사회적 배척은 순수한 의미에서의 사회적 고립(고립 배척), 언어적 모욕(모욕 배척), 직접적인 위협(괴롭힘 배척) 등으로 구분할 수 있는데,¹⁹⁾ 이전 연구들은 다양한 형태의 대인관계 외상에 대해 이러한 구분 없이 진행되었기 때문에 어느 유형의 배척이 편집 사고의 형성에 더 큰 영향을 미치는지는 명확하게 밝혀지지 않았다.

한편, 사회적 배척 외에도 자아존중감과 우울이 비 임상 집단에서 편집 증상과 상관성을 지니고 있음이 반복적으로 관찰되고 있다.²⁰⁻²²⁾ 자아존중감 및 부정적 정서는 편집 망상의 유발과 지속에 관여했으며²³⁾ 편집증은 우울, 유약한 내적 자기(fragile inner self) 등으로 가장 잘 설명되었다.²⁴⁾ 또한 편집증의 유형을 나쁜 나(bad me), 불쌍한 나(poor me)로 구분했을 때 각각 우울, 낮은 자아존중감과 연관이 있었다.²⁵⁾ 이로 미루어 사회적 배척이 편집 사고에 미치는 직접 효과 외에도 자아존중감과 우울의 중재 효과 또는 매개 효과를 통한 간접 효과가 있음을 가정해 볼 수 있다. 예컨대 우울이 높거나 자아존중감이 낮은 사람에게서 사회적 배척이 이와 상호작용하여 편집 사고의 발생에 영향을 미치는 경우, 또는 사회적 배척이 우울이나 낮은 자아존중감을 유발하고 이를 경유하여 편집 사고를 유발하거나 악화시키는 경우를 생각해볼 수 있다.

이에 본 연구에서는 만 18세 이상의 성인 신경증 환자들에서 사회적 배척이 편집 사고의 발생에 유의한 영향을 끼칠 것이라 예측하고 사회적 배척의 유형 간에 어떠한 차이가 있는지를 조사하고자 하였다. 또한 우울과 자아존중감이 사회적 배척과 편집 사고의 관계에서 어떠한 중재 또는 매개 효과를 지니는지 알아보하고자 하였다.

방 법

용어 정의-신경증

신경증이라는 용어는 여러 상이한 의미를 지니는데, 무의식적 갈등의 존재를 암시하는 정신역동학적 문제가 있다는

것으로 이해되며 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, third edition(이하 DSM-III)에서는 폐기되었으나 International Classification of Diseases, ninth revision(이하 ICD 9)에서는 불안 상태, 히스테리, 대상공포, 강박신경증, 신경증적 우울증, 신경쇠약, 이인증, 건강염려증 및 기타 신경증적 장애를 포괄하는 용어로 사용되었다.³⁾ 본 연구에서는 신경증의 여러 가지 의미 중 정신증과 반대되는 의미, 즉 현실판단력이 심각하게 손상된 정신병적 상태를 제외한 대부분의 경우를 포괄하는 의미³⁾로 사용하였고, 연구 대상 선정 시 이를 위한 제외기준을 수립하였다.

대 상

연구 대상자는 강남성심병원 정신건강의학과 외래에서 환자의 병력을 잘 파악하고 있는 전문의에 의해 조현병 스펙트럼 장애, 양극성 장애의 조증 삽화, 정신병적 증상을 보이는 중증 주요 우울 삽화 등이 배제되고 그 밖의 신경증 진단 및 치료를 받고 있는 만 18세 이상의 성인 환자들로 선정하였다. 그 외에 평가에 영향을 미칠 수 있는 기질성 뇌질환, 정상범위 미만으로의 인지기능 저하, 알코올을 포함한 급성 약물중독 상태, 성격 장애를 갖고 있는 경우는 연구대상에서 배제하였다. 의사능력이 결여된 경우, 임신부와 수유부, 연구기관 또는 연구자의 피고용인 등 취약한 피험자는 연구대상에서 제외하였다. 최종 분석에는 총 97명이 포함되었고, 본 연구에서 정의한 신경증에는 우울 장애, 불안 장애, 외상후 스트레스 장애, 적응 장애 등의 진단이 포함되었다.

과 정

각 피험자들에게 본 연구의 목적, 내용, 그리고 절차에 대해 설명한 후 연구 참여에 대한 서면 동의를 받았다. 그 후 자기기입식 설문조사가 이루어졌다. 설문지는 성별, 연령, 학력, 직업 등의 사회인구학적 정보를 파악하고 사회적 배척, 편집 사고, 우울, 자아존중감 등 임상 양상으로 평가하는 자기보고식 척도로 구성되었다. 본 연구는 강남성심병원 임상시험연구윤리위원회(Institutional Review Board)의 승인을 받았다[No. 2014-04-59(701)].

도 구

사회적 배척 척도(Social Exclusion Scale)

사회적 배척을 평가하기 위해 Kwon과 Lee¹⁹⁾에 의해 타당화된 사회적 배척 척도(Social Exclusion Scale, 이하 SES)를 사용하였다. 사회적 배척 척도는 대인관계에서 따돌리고 고립시키는 형태의 배척을 반영하는 고립 배척(isolation) 4문

항, 의견을 무시당하거나 모욕과 창피를 당하는 형태의 모욕 배척(contempt) 4문항, 괴롭힘, 욕설, 언어적, 신체적 폭력 등의 직접적인 위협을 취하는 형태의 괴롭힘 배척(bullying) 7문항 등 3가지 요인의 총 15문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 7점 척도로 평가하였으며 본 연구에서 산출한 내적 일치도 계수(Cronbach's alpha)는 $\alpha=0.94$ 였다.

간이정신진단검사(Symptom Checklist-90-Revised)

간이정신진단검사(Symptom Checklist-90-Revised, 이하 SCL-90-R)는 Derogatis²⁶⁾에 의해 개발된 다차원적 증상목록 척도로, 신체화, 강박증, 대인예민성, 우울, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증 등 9개의 증상 차원, 90문항으로 구성된 자기보고형 검사이다. 본 연구에서는 편집 사고를 측정하기 위해 Kim 등²⁷⁾이 타당화, 표준화한 SCL-90-R에서 편집 증 척도 6문항을 선별하여 사용하였다. 각 문항은 7점 척도로 평가하였으며 본 연구에서 산출한 내적 일치도 계수는 $\alpha=0.87$ 이었다.

백 우울 척도(Beck Depression Inventory)

백 우울 척도(Beck Depression Inventory, 이하 BDI)는 우울의 인지적, 정서적, 동기적, 생리적 영역을 포괄한 우울 증상을 측정하기 위해 Beck 등²⁸⁾에 의해 개발된 척도로, 4점 척도, 총 21문항으로 구성되어 있는 자기보고형 검사이다. 본 연구에서는 우울 증상을 측정하기 위해 Rhee 등²⁹⁾이 타당화, 표준화한 한국판 BDI를 사용하였으며 본 연구에서 산출한 내적 일치도 계수는 $\alpha=0.95$ 였다.

로젠버그 자아존중감 척도(Rosenberg Self-Esteem Scale)

자아존중감을 평가하기 위하여 Rosenberg³⁰⁾의 자아존중감 척도(Rosenberg Self-Esteem Scale, 이하 RSES)를 사용하였다. 11문항, 5점 척도로 구성되어 있는 자기보고형 검사이다. 본 연구에서는 마지막 한 문항 “나보다 똑똑한 사람이 많은 것 같다”는 문항-총점 상관 계수(item-total correlation coefficient)가 -0.05로 낮아 이를 제외한 10문항을 사용하였다. 본 연구에서 산출한 10문항의 내적 일치도 계수는 $\alpha=0.75$ 였다.

통계 분석

수집된 97명의 환자에 대한 기초 인구학적 자료와 설문조사 결과에 대해 통계 분석을 실시하였다. 먼저 참여한 연구 대상의 인구학적 요인과 임상 요인 비교를 위해 카이제곱 검정(chi-square test)을 이용하였고, 그 다음에 사회적 배척의 총점 및 각 유형과 우울, 자아존중감 및 편집 사고의 상관 계수를 알아보았다. 사회적 배척의 세 유형이 편집 사고에 미치

는 영향을 알아보기 위해 표준 회귀분석(standard regression analysis)을 실행하였다. 사회적 배척과 편집 사고의 관계에서 우울과 자아존중감의 중재 효과를 검증하기 위해 위계적 회귀분석(hierarchical regression analysis)을 사용하였고, 편집 사고를 종속변인으로 하여 사회적 배척과 우울의 상호작용 항 및 사회적 배척과 자아존중감의 상호작용 항을 독립변인으로 투입하였다. 우울과 자아존중감의 매개 효과 검증에는 구조방정식 모형(structural equation model)을 사용하였다. 모수추정(parameter estimation) 방식은 최대우도법(maximum likelihood method)을 따랐으며, 완전 매개 모형(complete mediation model)과 부분 매개 모형(partial mediation model)을 구성하여 모형의 적합도와 매개 효과를 검증하였다. 적합도는 표준 적합지수(normed fit index, 이하 NFI), 비표준 적합지수(non-normed fit index 또는 Tucker-Lewis index, 이하 TLI), 비교 적합지수(comparative fit index, 이하 CFI), 증분 적합지수(incremental fit index, 이하 IFI) 모두 0.90 이상이면 양호한 것으로 간주되며, 간명 적합지수(parsimonious fit index)인 근사오차 평균제곱의 제곱근(Root Mean Square Error of Approximation, 이하 RMSEA)은 0.05 이하이면 좋은 적합도, 0.05에서 0.08이면 양호한 적합도, 0.10 이상이면 부적합한 적합도로 간주된다.³¹⁾ 통계 분석은 Statistical Package for the Social Sciences(이하 SPSS) 15.0과 AMOS 7.0(SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 사용하였다.

결 과

인구학적 특성

연구에 참여한 97명 중 남성은 55.7%, 여성은 44.3%였으며, 연령 범위는 만 18세에서 54세, 평균 연령은 31.42세 [standard deviation(이하 SD)=11.85]였다. 학력은 대학 재학이 36.1%로 가장 많았고, 고졸 이하가 32.0%, 대졸이 20.6%였다. 직업을 보면 43.3%가 학생이었으며, 20.6%가 주부, 8.2%가 자영업자, 5.2%가 회사원, 무직자는 9.3%였다.

본 연구에서는 현실판단력이 보존된 환자에서도 흔히 관찰되는 편집 사고와 사회적 배척, 우울, 자아존중감 등 다른 요인 사이의 관계를 알아보기 위해 현실판단력 손상이 현저한 정신증과는 대비되는 의미로 신경증을 정의하였는데, 본 연구에 최종 포함된 신경증 진단 군에서는 우울 장애가 71.1%(69명)로 가장 많았고, 그 다음으로는 외상후 스트레스 장애 16.5%(16명), 적응 장애 7.2%(7명), 불안 장애 2.1%(2명), 기타 신경증이 3.1%(3명)로 구성되었다(표 1). 연구 집단의 SES 점수 평균은 26.83점(SD=12.92), BDI 점수 평균은 20.93점(SD=13.48), RSES 점수 평균은 38.80점(SD=6.90),

Table 1. Socio-demographic characteristics (n=97)

Variables	Number (%)
Sex	
Male	54 (55.7)
Female	43 (44.3)
Age (years)	
18-19	14 (14.4)
20-29	41 (42.3)
30-39	11 (11.3)
40-49	24 (24.7)
50-59	7 (7.2)
Education	
Less than middle school	9 (9.3)
High school graduate	31 (32.0)
College student	36 (36.1)
College graduate	20 (20.6)
Above graduate school	2 (2.1)
Job	
Self-employed	8 (8.2)
Employee	5 (5.2)
Student	43 (43.3)
Housekeeper	20 (20.6)
Day laborer	1 (1.1)
Unemployed	9 (9.3)
Nonresponse	11 (11.4)
Diagnosis	
Depressive disorder	69 (71.1)
Anxiety disorder	2 (2.1)
PTSD	16 (16.5)
Adjustment disorder	7 (7.2)
Other neurosis	3 (3.1)

PTSD : Posttraumatic stress disorder

SCL-90-R의 편집증 척도 점수 평균은 21.64점(SD=9.17)이었다(표 2).

사회적 배척과 편집 사고의 관계

변인들 사이의 상관 관계를 알아본 결과, 편집 사고와 관련된 요인 중 사회적 배척($r=0.68, p<0.01$)이, 그 유형 중에서는 고립 배척($r=0.63, p<0.01$)이 가장 높은 양의 상관을 보였다. 사회적 배척과 우울($r=0.44, p<0.01$), 우울과 편집 사고($r=0.48, p<0.01$) 간에 양의 상관이 있는 것으로 나타난 반면, 자아존중감은 사회적 배척 및 편집 사고와 유의한 상관을 보이지 않았고 유일하게 우울과 음의 상관($r=-0.43, p<0.01$)을 보였다(표 3).

사회적 배척과 그 유형들이 편집 사고에 미치는 영향을 알아본 결과, 전체 투입에서 사회적 배척이 편집 사고를 설명하는 설명력은 45.1%($R^2=0.451, F=25.50, p<0.001$)였고, 단계

별 투입에서 고립 배척이 편집 사고를 설명하는 설명력은 39.3%(R^2 Change=0.393, $\beta=0.433, F=61.59, p<0.001$)였다. 모욕 배척의 설명력은 5.2%(R^2 Change=0.052, $\beta=0.362, F=8.89, p<0.01$)로 매우 작았고, 괴롭힘 배척의 설명력은 0.6%로 유의하지 않았다(표 4).

우울과 자아존중감의 중재 및 매개 효과

사회적 배척과 편집 사고의 관계에 대한 우울의 중재 효과 분석에서, 편집 사고에 대해 사회적 배척이 44.8%, 우울이 4.1%로 각각 유의한 설명력을 보인 반면 상호작용 효과는 유의하지 않았고, 결과적으로 우울에는 중재 효과가 없는 것으로 드러났다. 자아존중감의 중재 효과 분석에서 편집 사고에 대해 자아존중감이 유의한 설명력을 나타내지 않았으며 사회적 배척과 자아존중감의 상호작용 효과도 유의하지 않았다. 따라서 우울과 자아존중감 모두 사회적 배척과 편집 사고의 관계에 중재 효과가 없는 것으로 나타났다(표 4).

우울과 자아존중감의 매개 효과 분석에서, 자아존중감은 사회적 배척과 편집 사고 모두와 유의한 상관성이 없어(표 3) 매개 효과를 가정할 수 없이 기각하였고, 사회적 배척이 편집 사고에 미치는 직접 효과와 우울을 경유한 매개 효과만을 검증하였다. 이때 구조방정식 모형은 사회적 배척이 편집 사고에 미치는 직접 효과를 배제하고 우울 경로만을 거쳐 영향을 미친다고 가정하는 완전 매개 모형, 사회적 배척의 직접 효과와 우울을 통한 매개 효과를 동시에 가정하는 부분 매개 모형으로 구성하였다.

완전 매개 모형의 분석 결과, 사회적 배척에서 우울로 가는 경로계수[Estimate=0.933, $\beta=0.474$, critical ratio(이하 CR)=4.35, $p<0.001$], 우울에서 편집 사고로 가는 경로계수(Estimate=0.321, $\beta=0.478$, CR=5.34, $p<0.001$)가 유의하였다. 그러나 절대적합지수($\chi^2=40.97, df=5, p<0.001$)에서 모형이 적합하다는 가정이 기각되었으며, 상대적합지수에서 NFI는 0.808, IFI는 0.827, TLI는 0.646, CFI는 0.823로 모두 0.90 미만, 간명적합지수 RMSEA는 0.274로 0.10 이상으로 나타나 완전 매개 모형의 적합도는 낮은 것으로 나타났다.

부분 매개 모형의 분석 결과, 사회적 배척에서 우울로 가는 경로계수(Estimate=0.969, $\beta=0.473$, CR=4.30, $p<0.001$), 우울에서 편집 사고로 가는 경로계수(Estimate=0.128, $\beta=0.192$, CR=2.19, $p<0.05$), 사회적 배척에서 편집 사고로 가는 경로계수(Estimate=0.833, $\beta=0.606$, CR=5.38, $p<0.001$)가 유의하였다. 절대적합지수($\chi^2=6.0, df=4, p=0.20$)에서 모형이 적합하다는 가정이 인정되었으며, 상대적합지수에서 NFI는 0.972, IFI는 0.930, TLI는 0.975, CFI는 0.990으로 모두 0.90 이상, 간명적합지수 RMSEA는 0.072로 0.08 미만으로 나타나 모형

Table 2. SES, SCL-90-R, BDI, and RSES of study subjects

	SES	Isolation	Contempt	Bullying	BDI	RSES	Paranoia of SCL-90-R
Mean (SD)	26.83 (12.92)	11.51 (6.86)	15.29 (7.00)	16.18 (9.45)	20.93 (13.48)	38.80 (6.90)	21.64 (9.17)

BDI : Beck Depression Inventory, RSES : Rosenberg Self-Esteem Scale, SCL-90-R : Symptom Checklist-90-Revised, SES : Social Exclusion Scale, SD : Standard deviation

Table 3. Correlations among variables

	Social exclusion	Contempt	Isolation	Bullying	Depression	Self-esteem	Paranoid ideation
Social exclusion	1.00						
Contempt	0.93**	1.00					
Isolation	0.92**	0.72**	1.00				
Bullying	0.68**	0.62**	0.63**	1.00			
Depression	0.44**	0.40**	0.41**	0.33**	1.00		
Self-esteem	-0.16	-0.16	-0.12	-0.15	-0.43**	1.00	
Paranoid ideation	0.68**	0.61**	0.63**	0.40**	0.48**	-0.10	1.00

** : $p < 0.01$

Table 4. Result of regression analysis

Variables	Paranoid ideation			
	R	R ²	ΔR^2	F
Social exclusion	0.670	0.448	0.448	77.18***
Isolation	0.627	0.393	0.393	61.59**
Contempt	0.668	0.446	0.052	8.89**
Bullying	0.672	0.451	0.006	0.96
Depression	0.700	0.489	0.041	7.57**
Self-esteem	0.670	0.448	0.000	0.00
Social exclusion×Depression	0.706	0.499	0.009	1.61
Social exclusion×Self-esteem	0.671	0.450	0.002	0.26

** : $p < 0.01$, *** : $p < 0.001$

의 적합도가 양호한 것으로 나타났다.

결과적으로, 완전 매개 모형에 비해 부분 매개 모형의 적합도가 높아 상대적으로 타당한 모형으로 시사되었다. 또한 부분 매개 모형에서 사회적 배척이 편집 사고에 미치는 직접 효과 및 우울을 경유하여 영향을 미치는 간접 효과가 모두 유의하였다. 이러한 부분 매개 모형의 분석 결과와 각 변인의 표준화된 회귀 계수(regression coefficient)가 그림 1에 제시되어 있다. 부분 매개 모형에서 직접 효과와 간접 효과를 알아본 결과, 사회적 배척이 편집 사고에 미치는 전체 효과는 $\beta = 0.697$ 로 유의하였는데($p < 0.001$), 이 중 직접 효과는 0.606으로 매우 높았고 우울에 의한 간접 효과는 0.091이었다($p < 0.05$). 우울의 간접 효과에서는 사회적 배척이 우울에 $\beta = 0.473$ ($p < 0.001$), 우울이 편집 사고에 $\beta = 0.192$ ($p < 0.05$)의 유의한 효과를 보이고 있었다.

고 찰

본 연구에서는 97명의 성인 신경증 환자를 대상으로 사회

적 배척과 그 하위 유형이 편집 사고에 어떠한 영향을 미치는지, 그리고 이에 대한 우울과 자아존중감의 중재 효과와 매개 효과는 어떠한지 살펴보았다.

먼저, 사회적 배척과 편집 사고 사이에 양의 상관관계가 있음을 관찰하였다. 또한 사회적 배척의 하위 유형 중 고립 배척이 편집 사고에 미치는 영향이 가장 크고 유의했던 반면 모욕과 괴롭힘 배척의 영향은 매우 작거나 유의하지 않은 것으로 나타났다. 기존의 연구에서도 Son 등¹⁷⁾은 청소년 환자를 대상으로 외톨이-왕따 집단이 대조군에 비해 편집 차원 점수에서 유의한 차이를 보인다고 하였고, Shin 등¹⁸⁾은 중학생을 대상으로 한 연구에서 학교폭력 중 따돌림이 정신병적 증상 수치를 유의하게 높인다고 보고하였다. 이를 종합해 보면 소아청소년 및 일반인구 집단뿐 아니라 이미 치료를 받고 있는 성인 신경증 환자에서도 사회적 배척이 편집 사고를 유발하고 지속시키는 데 중요한 영향을 미치며, 그 중에서도 특히 고립 배척, 예컨대 따돌림과 소외를 당한 경험이 신체적, 언어적 폭력보다 지대한 역할을 한다는 것을 알 수 있다. 괴롭힘이나 모욕에는 관계의 상실은 명확히 표현되어 있지 않

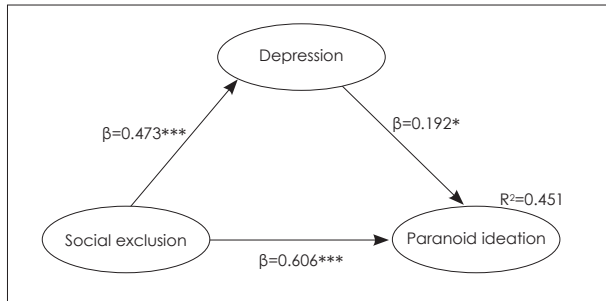


Fig. 1. Analysis of structural equation model. * : $p < 0.05$, *** : $p < 0.01$.

고 일부에게 당하는 폭력이 다른 대다수 대인관계의 단절을 의미하지는 않는다는 점¹⁹⁾에서 유형 간 차이의 원인을 추정해 볼 수 있다. 반면에 고립은 그 의미 자체로 사회적 관계 및 귀속감의 결여와 관련이 있다. 사회적 귀속감은 인간의 기본적인 욕구이며 감정 패턴 및 인지 과정에 다양하고 강한 영향을 주는데, 이는 지속적이며 안정적인 유대 관계를 바탕으로 하기 때문에 인간은 귀속감과 친밀감을 주는 관계가 단절되는 상황을 피하고 저항하며 이에 실패할 경우 건강, 적응, 안녕에 대해 다양한 악영향을 받는다.³²⁾ 즉, 대인관계에서 고립되고 안정적 유대 관계를 상실하는 경우 사회적 귀속감과 친밀감, 사회적 애착이 결여되며, 이러한 과정에서 의심과 피해적 내용으로 지배된 사고가 발생하는 것으로 생각된다. 따라서 본 연구의 결과는 신경증 환자에서 고립 배척으로 인한 편집 사고가 나타날 수 있으므로 이에 대한 임상가의 관심과 주의가 필요함을 보여준다.

사회적 배척은 편집 사고에 직접 효과를 나타냈고, 동시에 우울에 대한 영향을 통해 간접적으로 편집 사고에 영향을 미치는 매개 효과를 보였다. 이는 정신병적 증상인 망상의 형성과 지속에도 감정이 기여하고 부정적 정서가 연관된다거나, 사고 장애인 편집증이 오히려 불안과 우울 등 감정적 요인에 의해 가장 잘 설명된다고 말하는 기존의 연구 결과들^{23,24,33,34)}과 밀접한 연관이 있어 보인다. 종합해 볼 때, 고립 배척이 편집 사고에 대한 직접 효과뿐 아니라 우울을 통한 매개 효과까지 갖는 매우 중요한 요인이라는 점과 신경증 환자에서 나타난 편집 사고의 치료시 매개 변인인 우울에 대해 충분한 관심이 필요하다는 점이 시사된다. 일반적으로 정신건강의학과 외래 치료시 편집 사고에 대해 진단과는 무관한 대증적 항정신병 약물 처방이 흔한데,³⁵⁾ 예를 들면 우울 장애 환자가 편집 사고를 보이는 경우에도 조현병 스펙트럼 장애에서 보이는 피해 망상과 마찬가지로 항정신병 약물을 처방하는 빈도가 높다. 이러한 항정신병 약물 사용으로 인한 정좌불능(akathisia), 강직(rigidity), 근긴장이상(dystonia) 등의 부작용은 자살의 위험성을 증가시키고 치료 불순응을 초래하기도 한다.^{36,37)} 그리고 항정신병 약물의 투여는 오히려 기본부전을

유발(neuroleptic dysphoria)하거나 주관적 불쾌감을 악화(neuroleptic-induced deficit syndrome)시킬 수 있는데,^{38,39)} 보고에 의하면 환자들은 운동 부작용보다도 오히려 정신기능과 정서기능의 장애를 훨씬 더 큰 문제로 삼기도 한다.⁴⁰⁾ 따라서 고립 배척의 편집 사고에 대한 직접 효과와 우울의 부분 매개 효과를 확인한 본 연구 결과는, 실제 임상에서 고립 등의 사회적 배척 경험에 대한 정신치료적 접근, 매개 변인인 우울에 대한 항우울제 사용 등이 신경증 환자의 편집 사고에 대해 항정신병 약물과 비교하여 어느 정도의 치료 효과를 보이는지, 그리고 치료 방법에 따른 순응도가 어떠한 차이를 보이는지 검증할 추가적 실험 연구의 필요성을 시사한다.

자아존중감은 우울과 음의 상관을 보였으나, 사회적 배척과 음의 상관을 보였던 이전 연구¹⁹⁾와 달리 본 연구에서는 상관 관계가 나타나지 않았다. 이러한 차이는 연구 대상의 특성이나 수와 관련하여 발생한 것으로 보이는데, 예컨대 본 연구가 성인 신경증 환자를 대상으로 시행된 점을 감안하면 사회적 배척이 자아존중감에 미치는 영향에 나이, 신경증 진단 유무 등이 관련됨을 추정해 볼 수 있다. 어떠한 요인이 고립 경험의 자아존중감에 대한 영향에 관련되는지는 향후 체계적인 연구를 통해 밝혀야 할 것으로 생각된다. 한편 자아존중감은 편집 사고와도 유의한 상관이 없었다. 편집적 믿음은 부분적으로 자아존중감을 조절하기 위한 역기능적 노력의 결과로 생기는데,⁴¹⁾ 투사로 대표되는 편집 사고의 방어기제로 인해 자아존중감이 보존되며 전반적으로 낮은 관련성을 보였을 것으로 사료된다. 또한 본 연구가 자기보고식 척도를 사용한 점을 고려하면 편집적 정서가 강한 환자들이 자아존중감 손상의 정도를 축소 보고했을 가능성도 배제할 수 없다.

본 연구는 몇 가지 제한점이 있다. 첫째, 사회적 배척의 유형 중 성인에서는 직접적으로 괴롭히거나 모욕을 주기보다는 간접적으로 소외시키는 형태가 주를 이룰 것임을 고려할 때 본 연구는 배척 형태가 다소 불균형한 집단에서 시행됐다 할 수 있으며, 더불어 세 유형의 정도나 빈도를 포함하지 못하였다. 둘째, 사회적 배척이 현격한 집단을 연구 대상으로 선정하지 못하였다. 셋째, 연구 대상에 신경증의 다양한 군이 균일하게 포함되지 않았고 주로 우울 장애로 편중되었다. 넷째, SCL-90-R의 편집증 척도만으로 편집 사고를 평가하여 문항수가 적고 내용이 정신병적 편집 망상에 가까워 신경증에서 보일 수 있는 편집 사고까지 아우르기에는 부족하였으므로 추가적 실험 연구시 이의 보완이 요구된다. 다섯째, 한 번의 횡단적인 질문조사로 변인이 충분히 작용할 시간적 간격이 제공되지 못하였고 실험 연구 및 종단적 연구가 수행되지 못하였다.

결론

본 연구에서는 사회적 배척이 편집 사고에 미치는 영향, 그리고 우울과 자아존중감의 중재 효과와 매개 효과를 알아보기 위해 정신건강의학과 외래에 내원하는 성인 신경증 환자를 대상으로 이전의 사회적 배척 경험과 현재의 편집 사고, 우울, 자아존중감을 평가하여 분석하였다. 그 결과, 사회적 배척은 편집사고에 미치는 영향이 많았고 특히 고립 배척의 영향이 컸다. 또한 사회적 배척의 직접 효과와 동시에 우울의 매개를 통한 간접 효과가 확인되었다.

따라서 신경증 환자에서 편집 사고를 보이는 경우 선행한 배척 경험에 대한 접근과 매개 변인인 우울에 대한 약물 사용이 편집 사고에 대한 의미 있는 치료 효과를 보일 것으로 예상되며, 이를 검증하기 위한 추가적 실험연구가 필요할 것으로 사료된다.

중심 단어 : 사회적 배척 · 사회적 고립 · 편집증 · 우울 · 자아존중감.

Conflicts of Interest

The authors have no financial conflicts of interest.

REFERENCES

- Freeman D. Suspicious minds: the psychology of persecutory delusions. *Clin Psychol Rev* 2007;27:425-457.
- Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: beavioral sciences/clinical psychiatry. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins;2007. p.281.
- Sims A. Symptoms in the Mind. 3rd ed. Oxford: Elsevier Limited; 2009. p.183, 482, 496-497.
- Freeman D, Garety PA, Bebbington PE, Smith B, Rollinson R, Fowler D, et al. Psychological investigation of the structure of paranoia in a non-clinical population. *Br J Psychiatry* 2005;186:427-435.
- Freeman D, Gittins M, Pugh K, Antley A, Slater M, Dunn G. What makes one person paranoid and another person anxious? The differential prediction of social anxiety and persecutory ideation in an experimental situation. *Psychol Med* 2008;38:1121-1132.
- Johnson J, Horwath E, Weissman MM. The validity of major depression with psychotic features based on a community study. *Arch Gen Psychiatry* 1991;48:1075-1081.
- van Os J, Verdoux H, Maurice-Tison S, Gay B, Liraud F, Salamon R, et al. Self-reported psychosis-like symptoms and the continuum of psychosis. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 1999;34:459-463.
- Hamner MB, Frueh BC, Ulmer HG, Arana GW. Psychotic features and illness severity in combat veterans with chronic posttraumatic stress disorder. *Biol Psychiatry* 1999;45:846-852.
- Johns LC, Cannon M, Singleton N, Murray RM, Farrell M, Brugha T, et al. Prevalence and correlates of self-reported psychotic symptoms in the British population. *Br J Psychiatry* 2004;185:298-305.
- Freeman D. Delusions in the nonclinical population. *Curr Psychiatry Rep* 2006;8:191-204.
- Freeman D, McManus S, Brugha T, Meltzer H, Jenkins R, Bebbington P. Concomitants of paranoia in the general population. *Psychol Med* 2011;41:923-936.
- Bae H, Kim D, Kim YS, Oh DY. Symptomatic correlates of interpersonal trauma in outpatients with anxiety disorders. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2008;47:548-554.
- Kwak YS, Lee HS. Relation between abuse history and psychopathology in runaway sheltered adolescents. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry* 2006;17:149-162.
- Sun YP, Zhang B, Dong ZJ, Yi MJ, Sun DF, Shi SS. Psychiatric state of college students with a history of childhood sexual abuse. *World J Pediatr* 2008;4:289-294.
- Read J, Argyle N. Hallucinations, delusions, and thought disorder among adult psychiatric inpatients with a history of child abuse. *Psychiatr Serv* 1999;50:1467-1472.
- Fuchs T. Life events in late paraphrenia and depression. *Psychopathology* 1999;32:60-69.
- Son JW, Kim EJ, Hong SD, Lee SH, Hong KEM. The preliminary study on the adolescent psychiatric patients that show the characteristics of peer group neglect or rejection. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry* 2000;11:240-251.
- Shin SW, Kwon SW, Shin MS, Cho SC. A survey of the psychosis among school violence victims. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry* 2000;11:124-143.
- Kwon KJ, Lee HP. The effect of social exclusion on the perceived self-utility toward kin. *Korean J Soc Pers Psychol* 2009;23:27-45.
- Ellett L, Lopes B, Chadwick P. Paranoia in a nonclinical population of college students. *J Nerv Ment Dis* 2003;191:425-430.
- Fowler D, Freeman D, Smith B, Kuipers E, Bebbington P, Bashforth H, et al. The Brief Core Schema Scales (BCSS): psychometric properties and associations with paranoia and grandiosity in non-clinical and psychosis samples. *Psychol Med* 2006;36:749-759.
- Martin JA, Penn DL. Social cognition and subclinical paranoid ideation. *Br J Clin Psychol* 2001;40 (Pt 3):261-265.
- Bentall RP, Rowse G, Shryane N, Kinderman P, Howard R, Blackwood N, et al. The cognitive and affective structure of paranoid delusions: a transdiagnostic investigation of patients with schizophrenia spectrum disorders and depression. *Arch Gen Psychiatry* 2009;66:236-247.
- Freeman D, Dunn G, Garety PA, Bebbington P, Slater M, Kuipers E, et al. The psychology of persecutory ideation I: a questionnaire survey. *J Nerv Ment Dis* 2005;193:302-308.
- Chadwick PD, Trower P, Juusti-Butler TM, Maguire N. Phenomenological evidence for two types of paranoia. *Psychopathology* 2005;38:327-333.
- Derogatis LR. SCL-90-R, administration, scoring & procedures manual-I for the revised version. Baltimore: Johns Hopkins University School of Medicine;1977.
- Kim KI, Kim JH, Won HT. Korean manual of Symptom Checklist-90-Revision. Seoul: Jung Ang Juk Sung Publisher;1984.
- Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 1961;4:561-571.
- Rhee MK, Lee YH, Park SH, Sohn CH, Chung YC, Hong SK, et al. A standardization study of Beck Depression Inventory I-Korean version (K-BDI): reliability and factor analysis. *Korean J Psychopathol* 1995;4:77-95.
- Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press;1965.
- Bentler PM. Comparative fit indexes in structural models. *Psychol Bull* 1990;107:238-246.
- Baumeister RF, Leary MR. The need to belong: desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychol Bull* 1995;117:497-529.
- Freeman D, Garety PA. Connecting neurosis and psychosis: the direct influence of emotion on delusions and hallucinations. *Behav Res Ther* 2003;41:923-947.
- Garety PA, Hemsley DR. Delusions: Investigations into the psychology of delusional reasoning. Oxford: Oxford University Press;1994.
- Gerhard T, Akincigil A, Correll CU, Foglio NJ, Crystal S, Olfson M.

- National trends in second-generation antipsychotic augmentation for nonpsychotic depression. *J Clin Psychiatry* 2014;75:490-497.
- 36) Mihanović M, Restek-Petrović B, Bodor D, Molnar S, Oresković A, Presecki P. Suicidality and side effects of antidepressants and antipsychotics. *Psychiatr Danub* 2010;22:79-84.
 - 37) Dadić-Hero E, Ruzić K, Medved P, Tatalović-Vorkapić S, Graovac M. Antipsychotic side-effect-potential risk of patients rejecting their treatments. *Psychiatr Danub* 2010;22:105-107.
 - 38) Voruganti L, Awad AG. Neuroleptic dysphoria: towards a new synthesis. *Psychopharmacology (Berl)* 2004;171:121-132.
 - 39) Gervin M, Browne S, Garavan J, Roe M, Larkin C, O'Callaghan E. Dysphoric subjective response to neuroleptics in schizophrenia: relationship to extrapyramidal side effects and symptomatology. *Eur Psychiatry* 1999;14:405-409.
 - 40) Buis W. Patients' opinions concerning side effects of depot neuroleptics. *Am J Psychiatry* 1992;149:844-845.
 - 41) Thewissen V, Myin-Germeys I, Bentall R, de Graaf R, Vollebergh W, van Os J. Instability in self-esteem and paranoia in a general population sample. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2007;42:1-5.