

# Replication of a Validation Study on the Korean Version of the Personality Inventory for DSM-5 (K-PID-5)

Tae-Hwa Hong<sup>1</sup> Soon-Taeg Hwang<sup>1\*</sup> Youl-Ri Kim<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Psychology, Chungbuk National University, Cheongju; <sup>2</sup>Department of Psychiatry, Seoul Paik Hospital, Inje University, Seoul, Korea

The Personality Inventory for DSM-5 (PID-5) was developed to reflect pathological personality traits, a key criterion for Section III personality disorders. Previous study examined the validity of the Korean version of PID-5 (K-PID-5). They reported that some of factors in its structure were inconsistent with those of the English version of PID-5. The present study aimed to replicate the validity of a modified version of the K-PID-5, items of which were revised from the previous version of the K-PID-5. A sample of 510 adults completed the K-PID-5, the Korean Personality Disorders Test, the Personality Psychopathology Five (PSY-5), and the NEO-Five Factor Inventory (NEO-FFI). The results confirmed that the modified K-PID-5 had adequate test-retest reliability and construct validity. The K-PID-5 had a similar factor structure to that of the English version of PID-5. Additionally, it had significant correlations with the Korean Personality Disorders Test, PSY-5, and NEO-FFI. In conclusion, the modified K-PID-5 exhibited adequate reliability and validity for estimating DSM-5 Section III personality disorders.

**Keywords:** personality, personality disorder, DSM-5 section III, K-PID-5, factor structure

성격장애에 대한 범주적 모델은 장애의 특성을 적절하게 반영하지 못하며, 이 때문에 특히 성격장애 간 높은 공병률이 나타난다는 문제점이 지적되었다(예를 들어, Widiger & Trull, 2007). 많은 연구자들은 차원적 모델이 성격장애를 개념화하기에 보다 적합하다고 제안해 왔다(Clark, 2007; Skodol et al., 2011). 이러한 의견이 반영되어 DSM-5(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Edition, DSM-5; American Psychiatric Association [APA], 2013) Section III에서는 성격장애에 대하여 차원-범주 혼합모델(Hybrid dimensional-categorical model)을 제시하였다. DSM-5

Section III에서는 성격장애를 범주적 명칭으로 사용하되 이분법적 범주 개념이 아닌 정도의 차이, 즉 스펙트럼으로 개념화하고, 성격의 기능 및 특질을 파악하는 차원적 접근방법을 함께 적용함으로써 다양한 성격특성을 보다 정교하게 이해하고 평가하는 것이 가능하도록 하였다.

성격장애 진단의 공병률을 줄이기 위해 Section III에서는 DSM-IV에 포함되어 있던 10개의 성격장애 중 편집성, 조현성, 연극성, 의존성 성격장애를 삭제하고 조현형, 반사회성, 경계성, 자기애성, 회피성, 강박성 등 6개의 성격장애만 제시하였다. 또한, 성격장애를 진단할 때 증상의 유무가 아닌 성격 기능 손상의 심각도에 초점을 맞추었으며, 각 성격장애마다 한 가지 이상의 고유한 병리적 성격 특질(Pathological personality traits)을 고려하도록 제안하였다. 병리적 성격 특질은 부정적 정서성(Negative Affectivity), 애착상실(Detachment), 적대성(Antagonism), 탈억제(Disinhibition), 정신병적 경향성(Psychoticism)의 5개 상위 “영역(domains)”과 각 영역당 3-7개 총 25개의 하위 “양상(facets)”으로 구성되어 있다. 성격 특질의 상위 차원(영역)과 하위 차원(양상)을 고려함으로써 장애 간 변별을 용이하게 하여 중복진단을 감소시키고, 한 가지 성격장애로는

\*Correspondence to Soon-Taeg Hwang, Department of Psychology, Chungbuk National University, 1 Chungdae-ro, Seowon-gu, Cheongju, Korea; E-mail: ekekek2004@hanmail.net

The deceased Professor Soon-Taeg Hwang (12th December 1957–24th August 2018). Professor Hwang passed away after revision of this article. We all sincerely respected him who was a warm-hearted and most honorable scholar. He greatly contributed to the advance in Korean psychology, and built a foundation for the study on personality disorder. We express our deepest condolence to him.

Received Apr 24, 2018; Revised Aug 21, 2018; Accepted Sep 13, 2018

This work was supported by the National Research Foundation of Korea Grant funded by the Korean Government (Ministry of Education) (NRF-2016R1D1A1A09917877).

설명하기 어려운 환자에게 보다 적합한 진단을 제공할 수 있을 것으로 기대되었다(APA, 2013).

연구자들은 Section III에서 제시한 성격 특질 모델에 따라 성격 장애를 평가할 때 사용하기 위해 주요 진단기준 중 하나인 병리적 성격 특질을 기반으로 DSM-5 성격질문지(Personality Inventory for DSM-5, PID-5)를 개발하였다(Krueger, Derringer, Markon, Watson, & Skodol, 2012). PID-5는 기존에 사용되던 성격 모델들을 반영하여 연속성을 갖추고 있으며, 개인의 고유한 심리적 속성 및 성격 특질을 정교하게 탐색할 수 있을 것으로 기대되었다. 이에 여러 연구에서 PID-5의 신뢰도와 타당도를 검증하였으며, 성격장애를 평가하는 장면에서 사용이 확대되고 있다(Anderson, Snider, Sellbom, Krueger, & Hopwood, 2014; De Fruyt et al., 2013; Fossati, Krueger, Markon, Borroni, & Maffei, 2013; Quilty, Ayeart, Chmielewski, Pollock, & Bagby, 2013; Sellbom, Anderson, & Bagby, 2013; Yam & Simms, 2014).

우리나라에서도 병리적 성격 특질에 근거하여 성격장애를 평가하기 위해 Shin과 Hwang(2016)이 PID-5를 우리말로 번안하여 신뢰도와 타당도를 검증하였다. 이 연구에서 한국판 PID-5의 내적 합치도는 .80(.64[조종]-.92[기이성])이었으며, 평균 3주 간격으로 실시한 검사-재검사 신뢰도는 .80(.56[특이한 믿음과 경합]-.92[친밀성 회피])으로 나타나 적절한 신뢰도를 가진 것으로 확인되었다. 또한, 성격장애를 평가하는 다른 검사들(성격장애 진단검사, PSY-5 척도)과의 상관분석 결과 병리적 성격 특질들은 유사한 구성개념으로 여겨지는 다른 검사의 변인들과 유의한 상관을 보였다. 다만, 한국판 PID-5의 요인구조를 확인하기 위해 탐색적 요인분석을 실시한 결과 일부 특질은 영문판의 요인구조와 불일치한 것으로 나타났다. 부정적 정서성, 애착상실, 정신병적 경향성 영역에 포함될 것으로 기대된 양상들은 영문판과 동일하게 나타났지만, 적대성과 탈역제 영역의 하위 양상들은 다르게 나타났다. 영문판에서는 과대성과 관심추구 양상이 적대성 영역에 포함되었지만, 한국판에서는 탈역제 영역에 포함되었다. 또한, 탈역제 영역에 포함될 것이라 기대된 주의산만, 충동성, 무책임성 양상은 부정적 정서성 영역에, 위험감수 양상은 정신병적 경향성 영역에 포함되었다. 이러한 불일치 때문에 연구를 통해 영역-양상 소속관계를 확정하지 못하였다. 이러한 결과가 나타난 원인으로 연구자들은 번역의 문제와 문화적 차이 또는 병리적 성격구조의 차이의 가능성을 언급한 바 있다.

연구에 따라 영역과 양상 간 관계가 불일치하는 현상은 영문판 연구 간에도 일부 나타났다. 예컨대, Krueger 등(2012)의 연구에서는 의심성 양상이 애착상실 영역에 포함된 반면 Anderson 등(2013)의 연구에서는 부정적 정서성 영역에 포함되었다. 또한, Fossati 등

(2013)의 연구에서는 적개심 양상이 부정적 정서성 영역에 포함된 반면 Anderson 등(2014)의 연구에서는 애착상실 영역에 포함되었다. 이처럼 연구 간 요인구조의 부분적인 불일치는 드물지 않게 나타나는 현상이다. 또한, PID-5의 5개 영역에 포함되는 하위 양상들은 연구마다 다소 차이가 나타날 수 있으며, DSM-5에서는 이러한 현상과 관련하여 성격특질의 양상들이 포함되는 상위영역이 다를 수 있음을 언급한 바 있다(APA, 2013).

본 연구에서는 Shin과 Hwang(2016)의 연구에서 요인분석을 통해 영역-양상 관계를 확정할 수 없었던 가능한 원인들을 검토하여 필요한 경우 수정을 거친 후 동일한 연구를 반복(replication) 확인하고자 하였다. 이러한 연구는 임상 현장에서 그리고 연구 장면에서 이 도구의 활용도가 매우 높을 것으로 기대되는 만큼 먼저 도구의 요인구조를 명확하게 규명하는 것이 중요하기 때문이다. 동일한 척도의 영문판과 한국판 사이에 요인구조가 상이하게 나타난 가능한 원인으로서는 사회문화적 차이를 고려해 볼 수 있다. 미국과 한국의 사회문화적 차이로 인하여 문항이 함축하는 특정한 행동의 의미가 다를 수 있고, 나이가 성격병리의 구성에 차이가 있을 수 있으며, 이 때문에 우리나라에서 수행된 선행연구(Shin & Hwang, 2016)가 미국에서 수행된 연구들과 다른 결과가 나타난 것일 수 있다. 만약에 이것이 사실이라면 우리 사회 및 우리나라 사람들의 성격병리 구조가 미국 사회 및 미국 사람들의 그것과 다르다는 점을 받아들이고 그 토대 위에 후속 연구를 수행할 수 있을 것이다. 그러나 이 가능성을 받아들이기 위해서는 다른 몇 가지 가능성을 배제할 수 있어야 할 것이다. 첫 번째 가능성은 언어적 번역의 충실성과 관련이 있다. 상이한 언어를 번역한 것만 번역이 정확하게 이루어지지 못해 이러한 결과가 초래되었을 가능성도 있다. 그러나 한국판 PID-5 문항을 구성하기 위해 선행연구에서 문항을 역번역하여 원문 대조와 수정 과정을 충실하게 거친 만큼 이 가능성은 그다지 크지 않은 것으로 보인다.

다른 가능성으로, PID-5에 적지 않게 포함된 역문항의 영향 때문에 그러한 현상이 나타났을 수 있다. 영어판 원문항에서 그리고 이를 충실하게 번역한 한국판 문항에서도 역문항(negatively worded item/reversed item)이 비교적 많았는데, 이 점이 자료의 요인분석에서 신뢰롭지 못한 결과를 초래했을 가능성이 있다. 역문항의 사용은 정문항(positively worded item)으로 제시할 때와는 달리 수검자에게 혼란을 야기하여 부정확한 응답을 초래할 수 있다(Hong, No, & Jung, 2011; Ko, Tak, & Kang, 2015; Schmitt & Stults, 1985; Swain, Weathers, & Niedrich, 2008). 그 결과로 척도의 신뢰도 및 타당도에 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 역문항은 특히 척도의 요인구조에 영향을 미칠 수 있다. 검사 내 역문항이 포함된 경우

문항의 내용과는 무관하게 정문항과 역문항이 각각 분리되어 서로 다른 차원으로 묶일 수 있으며, 결과적으로 원래 기대된 요인구조가 아닌 다른 요인구조가 산출될 수 있다. 이 때문에 역문항이 포함된 척도의 요인구조 해석에 어려움을 야기할 수 있다(Cordery & Sevastos, 1993; Marsh, 1996; Quilty, Oakman, & Risko, 2006; Schriesheim & Hill, 1981; Watson & Clark, 1992). 이런 점 때문에 몇몇 연구자들은 척도에서 역문항을 피하는 것이 검사해석에 더 적합하다고 주장하였다(Just & Clark, 1973; Weijters & Baumgartner, 2012). 특히 Quilty 등(2013)은 DSM-5 현장 연구(field trials)에서 총 201명의 정신과 환자를 대상으로 PID-5의 타당도를 검증한 결과 적절한 수준의 신뢰도 및 타당도가 검증되었다. 또한, PID-5 개발 연구에 따라 각 병리적 성격 특질이 구성개념을 독립적으로 잘 반영하는지, 즉 단일요인구조를 나타내는지 확인한 결과 위험감수 양상을 제외한 나머지 양상들이 단일요인으로 나타났다. 이러한 결과에 대하여 연구자들은 PID-5에 포함된 역문항(16문항) 중 위험감수 양상에 해당되는 문항이 6문항으로 높은 비중을 차지하고 있다는 점을 고려하였을 때, 역문항으로 인한 방법효과가 발생하였을 가능성을 제기하였다. 연구자들은 추후 PID-5 내 포함된 역문항이 요인구조에 미치는 영향에 대하여 살펴볼 것을 제안하였다. 본 연구에서는 이 가능성을 배제하기 위해 역문항을 정문항으로 수정하여 새로운 자료를 수집, 분석해 볼 필요가 있다. 또 다른 가능성으로, 우연적 표집오차로 인한 현상일 수도 있다. 이 가능성을 배제하기 위해서는 다른 표본에서도 동일한 현상이 나타나는지 확인할 필요가 있다.

선행연구(Shin & Hwang, 2016)에서 한국판 PID-5가 영문판의 요인구조와 불일치하는 현상, 즉 요인구조의 차이를 그대로 받아들이기 위해서는 역문항으로 인한 것일 가능성과 표집오차 때문일 가능성을 배제할 필요가 있다. 따라서 본 연구에서는 선행연구에서 사용한 한국판 문항 중 역문항을 정문항으로 수정하여 새로운 표본에서 동일한 도구로 자료를 수집하여 동일한 분석을 하고자 하였다.

이때 연구 결과가 영문판의 요인구조와 유사하게 나타날 경우 이러한 결과가 실제로 역문항의 영향으로 인한 방법효과인지 확인하는 절차가 필요하다. 이를 위하여 본 연구에서는 선행연구(Shin & Hwang, 2016)에서 사용된 역문항의 데이터와 본 연구의 데이터를 비교하여 두 가지 방법을 통해 실제로 역문항이 응답에 영향을 미칠 수 있음을 확인할 것이다. 먼저 코딩의 방향에 따른 반응 점수의 평균 차이를 검증할 것이다. 정문항 또는 역문항에 따라 응답에서의 평균 차이가 나타난다면 이는 측정하고자 하는 구성개념의 요인구조에도 영향을 미칠 것이다. 즉, 정문항이든 역문항이든 해당

문항은 코딩의 방향만 다를 뿐 동일한 구성개념을 측정하는 것이므로 응답에서의 평균 차이가 나타나지 않아야 한다. 다음으로 역문항이 포함된 양상의 요인구조를 살펴볼 것이다. Krueger 등(2012)은 PID-5를 개발할 당시 병리적 성격 특질의 각 양상들이 ‘단일요인’임을 밝혔다. 또한 역문항은 동일한 구성개념을 측정할 때 주의집중 또는 일관적인 응답을 방지하여 보다 정확한 개념을 측정하기 위한 목적을 가질 뿐 두 가지가 다른 차원으로 구성되는 것이 아니다. 이와 관련하여 Marsh(1996)는 정문항과 역문항이 코딩의 방향과는 관계없이 이론적 구성개념에 따라 동일한 요인구조를 가져야 한다고 주장하였다. 따라서 코딩의 방향에 따라 요인이 분리되어 나타난다면 이는 역문항이라는 특성으로 인해 요인구조에 영향을 미친 것을 의미한다. 본 연구에서는 Quilty 등(2013)이 제안한 바와 같이 역문항이 가장 많이 포함된 위험감수 양상을 중심으로 살펴볼 것이다.

우선적으로 두 가지 조건이 검증된 후 수정 한국판 PID-5의 요인구조가 선행연구(Shin & Hwang, 2016)와 달리 영문판과 유사한 요인구조가 도출되었을 경우에는 이것이 역문항 수정의 영향으로 인해 나타난 결과임을 보다 타당하게 지지할 수 있을 것이다. 만약 이 연구에서도 선행연구와 동일한 결과가 확인된다면 선행연구에서 영문판과 다르게 나타난 결과를 우리나라의 고유한 현상으로 받아들일 수 있을 것이다.

## 방 법

### 연구 참가자

만 18세 이상의 대학생 및 성인 560명이 연구에 참가하였다. 연구 참가자는 구두 및 인터넷을 통한 지역사회 홍보와 참가자 모집 시스템을 통해 모집하였으며, 주로 대학생과 직장인이 포함되었다. 모든 참가자는 연구에 대한 설명을 듣고 서면으로 연구 참여에 동의하였으며, 소정의 사례품 및 크레딧을 지급받았다. 다수의 문항으로 설문지가 구성되어 있어 참가자의 피로를 방지하기 위해 세 개의 집단으로 구분하여 설문을 실시하였다. 세 집단 모두 한국판 PID-5를 실시하였으며 성격장애를 측정하는 다른 검사들을 추가적으로 실시하였다. 집단 1은 성격장애 진단검사, 집단 2는 PSY-5 척도, 집단 3은 NEO-FFI를 함께 실시하였다. 총 560부 중 회수되지 못한 자료 29부와 한 페이지 이상 응답을 하지 않았거나 무선 및 일관응답을 한 것으로 판단된 21부를 제외한 510부를 분석에 사용하였다. 요인분석을 실시할 경우 표본 수가 측정변인의 5배 이상에 해당되어야 한다는 제안(Gorsuch, 1983; Tabachnick & Fidell, 2007)을 고려하였을 때 본 연구에서 사용된 표본 수는 기준을 충족한다고 판단

된다. 연구 참가자는 남자 268명(52.5%), 여자 242명(47.5%)이다. 평균 연령은 만 23.52세( $SD = 8.92$ )이었으며 만 18세부터 80세까지 분포하였다. 집단 1의 참가자는 179명(남자 95명, 여자 84명, 평균연령 24.66세,  $SD = 10.10$ )이었으며, 집단 2의 참가자는 168명(남자 79명, 여자 89명, 평균연령 23.98세,  $SD = 8.32$ )이었다. 마지막으로 집단 3의 참가자는 163명(남자 94명, 여자 69명, 평균연령 22.89세,  $SD = 8.11$ )이었다. 자료의 결측값은 EM(Expectation-Maximization Algorithm; Dellaert, 2002) 추정값으로 대체하였다. 연구 참가자는 연구에 대한 설명을 듣고 서면으로 동의하였으며, 소정의 사례품을 지급받았다. 본 연구는 충북대학교 생명윤리심의위원회(IRB) 연구 승인을 받은 후에 진행하였다.

### 측정도구

한국판 DSM-5 성격질문지(Korean version of Personality Inventory for DSM-5, K-PID-5)

DSM-5 성격질문지(PID-5)는 성격장애를 평가하기 위해 DSM-5 Section III에서 제안한 병리적 성격 특질을 반영하여 Krueger 등 (2012)이 개발한 척도이다. 총 220문항으로 이루어졌으며, 부정적 정서성, 애착상실, 적대성, 탈억제, 정신병적 경향성의 5개 상위 영역(domains)과 25개 하위 양상(facets)으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 Shin과 Hwang(2016)이 번안한 한국판 PID-5를 사용하였다. 단, 의미 전달이 왜곡되지 않을 것으로 판단된 범위 내에서 역문항을 정문항으로 변환하였다. 영문판과 한국판에 있는 총 역문항 16개 중 12개를 정문항으로 변환하였다(7, 30, 35, 58, 87, 90, 96, 98, 131, 164, 177, 215번 문항). 예를 들어, 적대성 영역의 냉담성 양상에 속해 있는 90번 “나는 절대로 다른 사람에게 피해를 주지 않는다(I would never harm another person).”를 “나는 다른 사람들이나 때문에 피해를 입더라도 크게 신경 쓰지 않는다.”로, 탈억제 영역의 위험감수 양상에 속해 있는 87번 “나는 조금이라도 위험할 가능성이 있는 것은 피한다(I avoid anything that might be even a little bit dangerous).”를 “나는 위험성 따위는 생각하지 않고 행동하는 사람이다.”로 수정하였다. 또, 일부 문항(59, 83, 90, 193, 213번)에서 일상적인 언어 표현에 보다 가깝게 하기 위해 문장 내에서 빈도부사(“종종”)의 위치를 수정하였다. 9번 문항에서는 문장 내에서 의미가 중복되는 단어를 삭제하였다(“~나는 일을 올바르게 정확하게 하느라고 바빠~”를 “~나는 일을 정확하게 하느라고 바빠~”로 수정). 또한, 42, 55번 문항에서 의미 전달을 보다 명확하게 하기 위해 “얘기하는”을 “이야기하는”으로 수정하였다(Supplementary materials).

### 성격장애 진단검사

성격장애를 평가하기 위하여 Seo와 Hwang(2006)이 DSM-IV-TR의 분류에 따라 10개의 성격장애를 진단할 수 있도록 개발한 자기 보고식 검사이다. 총 113문항으로 편집성(PN) 척도 14문항, 조현성(SZ) 척도 14문항, 조현형(ST) 척도 12문항, 반사회성(AS) 척도 19문항, 경계성(BL) 척도 15문항, 연극성(HT) 척도 14문항, 자기애성(NC) 척도 13문항, 회피성(AV) 척도 11문항, 의존성(DP) 척도 15문항, 강박성(OC) 척도 13문항으로 이루어져 있다. 각 문항은 Likert 4점 척도(0점 = 전혀 아니다-3점 = 매우 그렇다)로 평정하도록 되어 있다.

### 성격병리 5요인 척도(Personality Psychopathology Five, PSY-5)

정상적 및 병리적 성격 기능을 모두 평가할 수 있도록 Harkness, McNulty와 Ben-Porath(1995)가 개발한 척도이다. 본 연구에서는 한국판 MMPI-2 문항에서 PSY-5 척도 문항을 추출하여 사용하였다. 이 척도는 총 139문항으로 공격성(AGGR: Aggressiveness), 정신증(PSYC: Psychoticism), 통제결여(DISC: Disconstraint), 부정적 정서성/신경증(NEGE: Negative Emotionality/Neuroticism), 내향성/낮은 긍정적 정서성(INTR: Introversion/Low Positive Emotion)의 5요인으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘그렇다’와 ‘아니다’로 응답하도록 되어 있다.

### NEO-FFI(NEO-Five Factor Inventory)

성격 5요인을 평가하기 위하여 Costa와 McCrae(1992)가 개발하고 Lee(1995)가 번안하여 타당화하였다. NEO-FFI는 신경증(Neuroticism, N), 외향성(Extraversion, E), 개방성(Openness, O), 친화성(Agreeableness, A), 성실성(Conscientiousness, C)의 5개 요인으로 구성되어 있다. 총 60문항으로 각 문항은 Likert 5점 척도(1점 = 전혀 아니다-5점 = 매우 그렇다)로 평정한다.

## 결 과

### 신뢰도

한국판 PID-5의 내적 합치도를 확인하기 위해 각 영역(domain) 및 양상(facet)별로 Cronbach's  $\alpha$  계수를 산출하였다. 선행연구(Shin & Hwang, 2016)에서는 의심성 양상에 포함되었던 177번 문항(“나는 주변 사람들이 나를 이용하려는 것을 잘 눈치 채지 못한다”)이 척도의 내적 합치도( $\alpha$ )를 현저하게 떨어뜨려 분석에서 제외하였다. 그러나 177번 문항을 수정한 본 연구에서는 의심성 양상의 내적 합치도는 .75로 적절한 수준으로 나타나 220문항 모두 사용하였다. 5

개 영역(domain)의 평균은 .78, 범위 .62(탈억제)–.85(부정적 정서성)이며, 25개 양상(facet)의 평균은 .82, 범위 .68(복중성)–.93(기이성)으로 적절한 수준의 신뢰도를 보였다. 또한 37명에게 3주 간격으로 재검사를 실시하여 검사-재검사 신뢰도를 확인한 결과, 영역은 평균 .84(적대성 .82-에착상실 .91), 양상은 평균 .79(기이성 .59-무쾌감증 .90)로 높은 수준의 시간적 안정성을 보였다.

**타당도**

**탐색적 요인분석**

PID-5의 요인구조를 살펴보기에 앞서, 선행연구(Shin & Hwang, 2016)와 영문판(Krueger et al., 2012) 간 요인구조의 불일치가 역문항으로 인한 방법효과의 가능성을 검증하였다. 먼저, 선행연구에서 사용된 역문항의 점수와 동일한 문항에 대하여 정문항으로 수정된 문항의 응답 점수 간 평균 차이를 확인하였다. 분석 결과 역문항이 포함된 양상 모두 역문항과 정문항 간 응답에서 유의한 평균 차이가 나타났다(위험감수  $t=13.26, p<.001$ ; 무쾌감증  $t=3.93, p<.001$ ; 충동성  $t=3.80, p<.001$ ; 의심성  $t=5.21, p<.001$ ; 냉담성  $t=26.61, p<.001$ ; 불안성 위험감수  $t=9.46, p<.001$ ). 다음으로 위험감수 양상이 동일한 구성개념을 측정하는 단일요인구조를 나타내는지 확인하기 위하여 선행연구와 본 연구의 요인분석 결과를 비교하였다(Table 1). 역문항이 포함된 선행연구에서는 위험감수 양상이 2요인 구조로 나타난 반면 본 연구에서는 단일요인으로 나타났다. 특히 선행연구에서는 정문항과 역문항이 서로 다른 차원으로

로 분리된 요인구조를 보였다.

한국판 PID-5의 요인구조를 확인하기 위하여 25개 양상에 대하여 탐색적 요인분석을 실시하였다(Table 2). 요인 추출 방식은 주축 요인분해방식을 사용하였으며, 요인분석을 실시하기 전에 요인분석 모형의 적합성 여부와 변인 간 상관행렬을 살펴보기 위하여 Kaiser-Meyer-Olikn(KMO) 측정치와 Bartlett의 구형성 검정 결과를 확인하였다. KMO는 .92, Bartlett의 구형성 검정치 또한 통계적으로 유의한 수준으로 나타나 요인분석을 실시하기에 적합한 것으로 판단되었다( $chi-square=8,535.72, p<.001$ ). 다음으로 요인의 개수를 결정하기 위하여 Kaiser 기준, 스크리 도표(Scree plot), 평행성 검사 및 해석 가능성 기준을 사용하였다. 요인 개수를 지정하지 않았을 때 고유치가 1 이상인 요인이 5개 산출되었으며(고유치는 각각 10.03, 2.81, 1.94, 1.39, 1.03), 원칙도의 요인 개수, 스크리 도표 등을 고려해 최종적으로 5개 요인으로 지정하여 분석하였다. 요인구조를 회전하는 방법은 요인 간 상관이 기대되므로 사각회전 방식 중 하나인 Direct oblimin 방법을 사용하였다. 최종적으로 추출된 5개 요인은 전체 변량의 68.72%를 설명하였다. 본 연구에서는 Kline(1994)의 제안에 따라 요인부하량이 .3 이상인 경우 유의하다고 해석하였다.

본 척도는 선행연구들에서 제안된 바와 같이 5요인 구조가 적합하였으며, 영문판에 보다 가까운 요인구조가 나타났다. 요인 1(부정적 정서성)에는 불안성, 우울성, 감정가변성, 고집증, 분리불안, 복중성, 적개심 양상이 포함되었고, 요인 2(에착상실)에는 무쾌감증, 위축, 제한된 정서성, 친밀성 회피, 의심성 양상이 포함되었다. 요인 3(적대성)은 기만, 조종, 과대성, 냉담성, 관심추구 양상으로 구성되었고, 요인 4(에착상실)에는 주의산만, 경직된 완벽주의, 무책임성, 충동성 양상이 포함되었다. 마지막으로 요인 5(정신병적 경향성)에는 특이한 믿음과 경험, 위험감수, 기이성, 지각적 조절곤란 양상이 포함되었다. 국내 선행연구에서는 적대성 영역과 탈억제 영역에 속한 양상이 영문판과 상이하게 나타났지만, 본 연구에서는 탈억제 영역의 위험감수 양상을 제외하고 모두 영문판과 동일한 구조를 보였다.

**확인적 요인분석**

탐색적 요인분석을 통해 확인된 PID-5의 요인구조가 새로운 표본에서 동일하게 나타나는지를 검증하기 위하여 만 18세 이상의 성인 132명을 대상으로 확인적 요인분석을 실시하였다. 이 분석에 사용된 자료는 Hong, Kim과 Hwang(2018)의 연구 데이터를 사용하였으며, 한국판 PID-5 단축형의 개발 및 타당화를 목적으로 동일한 측정도구를 사용하여 수집된 자료이다. 분석에 사용된 표본 수는 25개의 측정변인의 5배 이상에 해당하여 충분하지는 않지만 크게

**Table 1. Exploratory Factor Analysis of the Risk Taking**

Item	Shin & Hwang (2016)		This study	
	Factor		Item	Factor
	1	2		1
48	<b>.70</b>	.12	48	.70
159	<b>.66</b>	-.01	159	.66
69	<b>.66</b>	-.05	215	.66
39	<b>.65</b>	-.09	69	.64
195	<b>.61</b>	-.04	164	.64
67	<b>.57</b>	.09	87	.63
3	<b>.47</b>	-.05	98	.62
112	<b>.35</b>	.19	67	.62
87 (R)	-.07	<b>.72</b>	195	.61
215 (R)	-.10	<b>.72</b>	39	.60
35 (R)	.05	<b>.65</b>	112	.57
164 (R)	-.05	<b>.65</b>	35	.54
7 (R)	.10	<b>.52</b>	7	.54
98 (R)	.13	<b>.23</b>	3	.49

Note. R=Reverse item. Factor loading in bold indicate those that Risk taking facet in previous study has two factor structure.

**Table 2.** Exploratory Factor Analysis of the K-PID-5

	Factor					Communality
	1	2	3	4	5	
Anxiousness	<b>.91</b>	.09	-.03	.10	.11	.71
Depressivity	<b>.70</b>	.27	-.10	-.17	-.10	.79
Emotional lability	<b>.61</b>	-.14	-.01	-.07	-.36	.64
Perseveration	<b>.51</b>	.07	.12	.05	-.29	.67
Separation insecurity	<b>.50</b>	-.18	.07	.06	-.16	.34
Submissiveness	<b>.42</b>	.03	.28	.06	.07	.34
Hostility	<b>.40</b>	.08	.29	-.07	-.25	.68
Anhedonia	.63	<b>.46</b>	-.09	-.15	.10	.74
Withdrawal	.08	<b>.81</b>	.08	.02	-.04	.66
Restricted affectivity	-.14	<b>.66</b>	.19	.10	-.10	.52
Intimacy avoidance	.10	<b>.59</b>	-.16	-.03	-.05	.40
Suspiciousness	.38	<b>.40</b>	.18	.08	-.17	.65
Deceitfulness	.12	.11	<b>.84</b>	-.16	.07	.67
Manipulativeness	-.01	.00	<b>.78</b>	.09	-.09	.66
Grandiosity	-.18	-.05	<b>.52</b>	.35	-.25	.57
Callousness	-.06	.45	<b>.36</b>	-.13	-.34	.67
Attention seeking	.14	-.32	<b>.37</b>	.14	-.41	.55
Distractibility	.59	.05	.13	<b>-.32</b>	-.12	.67
Rigid perfectionism	.43	.12	.09	<b>.56</b>	-.08	.53
Irresponsibility	.27	.12	.28	<b>-.44</b>	-.18	.57
Impulsivity	.15	-.13	.13	<b>-.36</b>	-.52	.54
Unusual beliefs and experience	.06	.15	-.04	.11	<b>-.72</b>	.61
Risk taking	-.12	.07	.14	.00	<b>-.65</b>	.54
Eccentricity	.10	.30	.07	-.06	<b>-.59</b>	.65
Cognitive and perceptual dysregulation	.40	.21	-.08	.00	<b>-.55</b>	.77
eigenvalue	10.028	2.807	1.935	1.386	1.026	
%	40.111	51.337	59.076	64.618	68.721	

Note. K-PID-5 = Korean version Personality Inventory for DSM-5; 1 = Negative affect; 2 = Detachment; 3 = Antagonism; 4 = Disinhibition; 5 = Psychoticism. Factor loading in bold indicate those that are consistent facets with factor structure of original PID-5.

부족하지는 않은 것으로 판단하였다. 연구 참가자는 남자 58명 (43.9%), 여자 74명(56.1%)이다. 평균 연령은 만 24.15세( $SD = 9.50$ )이었으며 만 18세부터 77세까지 분포하였다. 연령대별 분포를 살펴 보면 18-20세가 56명(42.4%), 21-30세 64명(48.5%), 31-50세 6명(4.5%), 51-77세 6명(4.5%)으로 20-30대가 가장 높은 비율을 차지하였다.

본 연구에서는 모형의 적합도를 판단하기 위하여  $\chi^2$ 검증과 표본의 크기에 덜 민감한 Tucker-Lewis index(TLI), comparative fit index(CFI), root mean square error of approximation(RMSEA) 지수를 함께 고려하였다. TLI와 CFI는 .90 이상일 경우 좋은 적합도로 간주되며 RMSEA는 .05 이하이면 우수, .08 이하이면 보통, .10 이상이면 나쁜 적합도 수준으로 해석된다(Hong, 2000). 측정 모형이 표본 자료에 얼마나 잘 부합하는지 살펴보기 위하여 먼저 문항

수준에서 확인적 요인분석을 실시하였다. 즉, 220문항이 각 양상의 특성과 잘 연결되는지 확인하였다. 이때 문항의 수가 많을 경우 추정해야 할 모수의 수가 많아져 추정오차가 증가하는 문제가 발생할 수 있으므로(Bagozzi & Edwards, 1998) 각 양상에 포함되는 문항들에 대하여 문항묶음(item parceling)을 실시한 후 분석하였다. 문항묶음은 문항들의 특성이 골고루 분배되고 유사한 공통분산 및 오차분산을 가질 수 있도록 문항 순서에 따라 무작위로 이루어졌다(Little, Rhemtulla, Gibson, & Schoemann, 2013; Moon, 2009). 분석 결과 부정적 정서성,  $\chi^2 = 264.69, p < .001, TLI = .89, CFI = .92, RMSEA = .09$ , 애착상실,  $\chi^2 = 67.38, p < .001, TLI = .92, CFI = .95, RMSEA = .09$ , 적대성,  $\chi^2 = 85.01, p < .001, TLI = .91, CFI = .94, RMSEA = .08$ , 탈억제,  $\chi^2 = 75.39, p < .001, TLI = .89, CFI = .93, RMSEA = .11$ , 정신병적 경향성,  $\chi^2 = 68.25, p < .001,$

**Table 3.** Confirmatory Factor Analysis of K-PID-5

		$\chi^2$	df	TLI	CFI	RMSEA [90% CI]
Items-facets	Negative affect	264.69	131	.89	.92	.09 [.07-.10]
	Detachment	67.38	34	.92	.95	.09 [.06-.12]
	Antagonism	85.01	44	.91	.94	.08 [.06-.11]
	Disinhibition	75.39	29	.89	.93	.11 [.08-.14]
	Psychoticism	68.25	38	.95	.97	.08 [.05-.11]
Facets-domain		834.43	261	.70	.74	.13 [.12-.14]

Note. K-PID-5 = Korean version Personality Inventory for DSM-5; TLI = Tucker-Lewis index; CFI = comparative fit index; RMSEA = root mean square error of approximation.

TLI = .95, CFI = .97, RMSEA = .08, 은 우수한 수준의 적합도를 보였으며, 각 문항들의 요인부하량이 모두 .40 이상으로  $p < .001$  수준에서 유의하여 PID-5 문항은 해당된 양상의 특성을 잘 반영하는 것으로 나타났다(Table 3).

다음으로 25개 양상이 5개 영역과 잘 연결되는지 살펴보기 위하여 양상 수준에서 확인적 요인분석을 실시한 결과,  $\chi^2 = 834.43$ ,  $p < .001$ , TLI = .70, CFI = .74, RMSEA = .13으로 적합도 기준에 미치지 못하는 것으로 나타났으나 이는 선행연구들에서도 관찰되는 바이다. 여러 선행연구에서 영역 수준에서 확인적 요인분석을 통해 PID-5의 요인구조를 살펴보고자 시도하였으나 대체로 낮은 적합도가 나타났다(e.g., CFI = .60, TLI = .53, RMSEA = .18; Gore, 2013). 이러한 현상에 대하여 연구자들은 PID-5가 다수의 하위요인으로 구성되어 있으며, 각 요인들의 높은 교차부하(cross-loading)로 인해 나타난 결과라고 설명하였다(DeYoung, Carey, Krueger, & Ross, 2016; Gore, 2013). 또한 모형의 적합도를 평가하기 위해 여러 기준이 제시되어 있으나 이러한 기준은 절대적인 것이 아니라 참고적인 기준이며, 일부 적합도 지수가 낮게 나타나더라도 엄격하게 해석하지 않는다(Kim, 2007). 특히 측정변인의 수가 많거나 모형이 복잡할 경우 적합도가 낮아질 수 있다.

이러한 결과들을 종합하면, 양상 수준에서 모형의 적합도는 선행연구들과 동일하게 다소 낮게 나타났으나 요인부하량이 모두  $p < .001$  수준에서 유의하고, 문항 수준에서 우수한 적합도를 보이는 점들을 고려하였을 때 척도의 구성타당도가 검증되며, 모형이 표본과 잘 부합한다고 판단할 수 있다.

**성격장애 진단검사와의 상관관계**

한국판 PID-5의 구인타당도를 확인하기 위해 한국판 PID-5에 포함된 병리적 성격 특질과 Section III에 유지된 6개 성격장애 및 삭제된 4개 성격장애 간 상관계수를 살펴보았다(Table 4). Section III에 유지된 6개 성격장애 점수(성격장애 진단검사)와 병리적 성격 특질 영역(PID-5) 간 상관을 살펴본 결과, 조현형 성격장애와 반사

회성 성격장애는 정신병적 경향성 영역과, 각각  $r = .82$ ,  $p < .001$ ;  $r = .69$ ,  $p < .001$ , 자기애성 성격장애는 적대성 영역과,  $r = .62$ ,  $p < .001$ , 경계성, 회피성, 강박성 성격장애는 부정적 정서성 영역과, 각각  $r = .74$ ,  $p < .001$ ;  $r = .60$ ,  $p < .001$ ;  $r = .27$ ,  $p < .001$ , 가장 높은 상관을 보였다. 그러나 일부 성격장애는 제안되지 않은 특질 영역과도 유의한 상관을 보였다. 성격장애와 특질 양상 간 상관을 살펴본 결과 각 성격장애는 제안된 양상과 가장 높은 상관을 나타냈다. 조현형 성격장애는 지각조절곤란과,  $r = .80$ ,  $p < .001$ , 반사회성 성격장애는 냉담성과,  $r = .73$ ,  $p < .001$ , 경계성 성격장애는 감정가변성과,  $r = .73$ ,  $p < .001$ , 자기애성 성격장애는 관심추구와,  $r = .62$ ,  $p < .001$ , 회피성 성격장애는 불안성과,  $r = .68$ ,  $p < .001$ , 강박성 성격장애는 경직된 완벽주의와,  $r = .64$ ,  $p < .001$ , 가장 높은 상관이 있었다. Section III에서 삭제된 4개 성격장애와 병리적 성격 특질 영역 및 양상 간 상관도 살펴보았다. 편집성 성격장애와 의존성 성격장애는 부정적 정서성 영역과, 각각  $r = .70$ ,  $p < .001$ ;  $r = .72$ ,  $p < .001$ , 가장 높은 상관을 보였다. 조현성 성격장애는 애착상실 영역과,  $r = .81$ ,  $p < .001$ , 연극성 성격장애는 탈억제 영역과,  $r = .36$ ,  $p < .001$ , 통계적으로 유의한 상관을 나타냈다.

**PSY-5와의 상관관계**

한국판 PID-5와 PSY-5 척도 간의 상관을 살펴본 결과, 탈억제를 제외한 4개의 병리적 성격 특질은 기대된 PSY-5 소척도와 유의한 상관을 나타냈다(Table 5). 부정적 정서성은 부정적 정서성/신경증(NEGE)과,  $r = .75$ ,  $p < .001$ , 애착상실은 내향성/낮은 긍정적 정서성(INTR)과,  $r = .55$ ,  $p < .001$ , 적대성은 공격성(AGGR)과,  $r = .47$ ,  $p < .001$ , 정신병적 경향성은 정신증(PSYC)과,  $r = .55$ ,  $p < .001$ , 가장 높은 상관을 보였다. 또한, 병리적 성격 특질 양상들도 기대된 PSY-5 소척도와 유의한 상관을 보였다.

**NEO-FFI와의 상관관계**

한국판 PID-5와 NEO-FFI 척도 간 상관을 살펴본 결과, 병리적 성

**Table 4.** Correlations between K-PID-5 and Personality Disorder Test

	Personality Disorder Test									
	Personality Disorders proposed to be remained in DSM-5 Section III					Personality Disorders proposed to be removed in DSM-5 Section III				
	STPD	ASPD	BPD	NPD	AVPD	OCPD	PPD	SPD	HPD	DPD
<b>Negative affect</b>	.70***	.53***	.74***	.30***	.60***	.27***	.70***	.58***	.36***	.72***
Anxiousness	.55***	.24**	<b>.54***</b>	.15*	<b>.68***</b>	.34***	.55***	.53***	.23**	<b>.76***</b>
Depressivity	.59***	.42***	<b>.62***</b>	.08	.62***	.19**	.56***	.64***	.13	.65***
Emotional lability	.58***	.44***	<b>.73***</b>	.36***	.42***	.18***	.59***	.33***	<b>.56***</b>	.54***
Perseveration	.58***	.52***	.52***	.27***	.30***	<b>.21**</b>	.43***	.37***	.21**	.46***
Separation insecurity	.36***	.32***	<b>.38***</b>	.21**	.34***	.10	.40***	.28***	.31***	.51***
Submissiveness	.34***	.13	.26***	.25**	.32***	.19*	.32***	.20**	.14	.46***
Hostility	.58***	<b>.64***</b>	<b>.71***</b>	.46***	.28***	.16*	.72***	.45***	.40***	.35***
<b>Detachment</b>	.60***	.45***	.51***	.11	.57***	.23**	.63***	.81***	-.13	.41***
Anhedonia	.52***	.36***	.52***	.03	<b>.68***</b>	.19*	.49***	.73***	-.04	.59***
Withdrawal	<b>.49***</b>	.40***	.40***	.12	<b>.50***</b>	.23**	.56***	<b>.75***</b>	-.21**	.26***
Restricted affectivity	<b>.29***</b>	.29***	.13	.05	.11	<b>.20**</b>	.29***	.51***	-.30***	-.02
Intimacy avoidance	.40***	.22**	.31***	-.12	<b>.40***</b>	<b>.05</b>	.38***	.53***	-.16**	.27***
Suspiciousness	<b>.63***</b>	.47***	.61***	.33***	.43***	.25**	<b>.76***</b>	.61***	.21**	.43***
<b>Antagonism</b>	.60***	.68***	.56***	.62***	.03	.15	.61***	.40***	.34***	.11
Deceitfulness	.52***	<b>.63***</b>	.54***	.53***	.12	.05	.58***	.35***	.31***	.21**
Manipulativeness	.43***	<b>.53***</b>	.39***	.61***	-.07	.22**	.44***	.24**	.37***	.05
Grandiosity	.28***	.31***	.19*	<b>.55***</b>	-.17*	.24**	.34***	.10	.22**	-.09
Callousness	.58***	<b>.73***</b>	.54***	.29***	.11	.01	.59***	.59***	.05	.08
Attention seeking	.47***	.40***	.43***	<b>.62***</b>	-.02	.19*	.40***	.15	.48***	.11
<b>Disinhibition</b>	.64***	.63***	.70***	.42***	.36***	.26***	.60***	.48***	.36***	.51***
Distractibility	.55***	.47***	.59***	.20**	.45***	.09	.47***	.42***	.22**	.60***
Rigid perfectionism	.28***	.25**	.30***	.35***	.14	<b>.64***</b>	.38***	.27***	.22**	.22
Irresponsibility	.57***	.57***	.55***	.36***	.35***	-.01	.54***	.43***	.25**	.42***
Impulsivity	.44***	.57***	<b>.57***</b>	.31***	.05	-.14	.31***	.25**	.34***	.18*
<b>Psychoticism</b>	.82***	.69***	.70***	.39***	.20**	.15*	.64***	.49***	.25**	.24**
Unusual beliefs and experience	.72***	.52***	.48***	.38***	.13	.23**	.54***	.39***	.19*	.16*
Risk taking	.49***	<b>.63***</b>	<b>.53***</b>	.31***	-.12	.03	.37***	.24**	.14	-.03
Eccentricity	.75***	.57***	.61***	.35***	.22**	.06	.55***	.42***	.24**	.18*
Cognitive and perceptual dysregulation	<b>.80***</b>	.56***	.68***	.29***	.44***	.25**	.69***	.60***	.26***	.51***

Note. K-PID-5 = Korean version Personality Inventory for DSM-5; STPD = Schizotypal Personality Disorder; ASPD = Antisocial Personality Disorder; BPD = Borderline Personality Disorder; NPD = Narcissistic Personality Disorder; AVPD = Avoidant Personality Disorder; OCPD = Obsessive-Compulsive Personality Disorder; PPD = Paranoid Personality Disorder; SPD = Schizoid Personality Disorder; HPD = Histrionic Personality Disorder; DPD = Dependent Personality Disorder.

Traits that are proposed as criteria for each remained PD in the DSM-5 Section III are in bold.

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

격 특질은 기대된 NEO-FFI 소척도 간 통계적으로 유의한 상관을 가지는 것으로 나타났다(Table 6). 부정적 정서성은 신경증과,  $r = .72, p < .001$ , 정신병적 경향성은 개방성과,  $r = .26, p < .01$ , 유의한 정적상관을 보였다. 애착상실은 외향성과,  $r = -.71, p < .001$ , 적대성은 우호성과,  $r = -.46, p < .001$ , 탈억제는 성실성과,  $r = -.49, p < .001$ , 유의한 부적 상관을 보였다.

## 논 의

Shin과 Hwang(2016)은 DSM-5 section III의 성격병리 평가도구로 개발된 PID-5를 한국어로 번안하여 신뢰도와 타당도를 검증한 바 있다. 그러나 이 연구에서 요인분석 결과 성격병리의 상위 영역(domains)과 하위 양상(facets) 간의 소속 관계가 영문판과 다르게 나

**Table 5.** Correlations between K-PID-5 and PSY-5

	NEGE	INTR	AGGR	DISC	PSYC
<b>Negative affect</b>	<b>.75***</b>	<b>.30***</b>	<b>.19*</b>	<b>-.01</b>	<b>.50***</b>
Anxiousness	<b>.65***</b>	<b>.34***</b>	<b>.04</b>	<b>-.18*</b>	<b>.38***</b>
Depressivity	<b>.53***</b>	<b>.45***</b>	<b>.00</b>	<b>-.03</b>	<b>.46***</b>
Emotional lability	<b>.74***</b>	<b>.10</b>	<b>.32***</b>	<b>.05</b>	<b>.43***</b>
Perseveration	<b>.44***</b>	<b>.21**</b>	<b>.07</b>	<b>.02</b>	<b>.40***</b>
Separation insecurity	<b>.39***</b>	<b>.02</b>	<b>.06</b>	<b>-.04</b>	<b>.14</b>
Submissiveness	<b>.35***</b>	<b>.11</b>	<b>.02</b>	<b>-.06</b>	<b>.19*</b>
Hostility	<b>.63***</b>	<b>.06</b>	<b>.47***</b>	<b>.21**</b>	<b>.38***</b>
<b>Detachment</b>	<b>.35***</b>	<b>.55***</b>	<b>-.07</b>	<b>-.05</b>	<b>.39***</b>
Anhedonia	<b>.44***</b>	<b>.61***</b>	<b>-.18*</b>	<b>-.11</b>	<b>.31***</b>
Withdrawal	<b>.26**</b>	<b>.50***</b>	<b>-.10</b>	<b>-.04</b>	<b>.33***</b>
Restricted affectivity	<b>.04*</b>	<b>.23**</b>	<b>-.01</b>	<b>.12</b>	<b>.25**</b>
Intimacy avoidance	<b>.12</b>	<b>.46***</b>	<b>-.13</b>	<b>-.25**</b>	<b>.22**</b>
Suspiciousness	<b>.45***</b>	<b>.21**</b>	<b>.23**</b>	<b>.08</b>	<b>.39***</b>
<b>Antagonism</b>	<b>.29***</b>	<b>-.15</b>	<b>.47***</b>	<b>.37***</b>	<b>.33***</b>
Deceitfulness	<b>.26**</b>	<b>-.01</b>	<b>.30***</b>	<b>.36***</b>	<b>.27***</b>
Manipulativeness	<b>.17*</b>	<b>-.19*</b>	<b>.42***</b>	<b>.35***</b>	<b>.25**</b>
Grandiosity	<b>.08</b>	<b>-.27***</b>	<b>.41***</b>	<b>.21**</b>	<b>.14</b>
Callousness	<b>.24**</b>	<b>.10</b>	<b>.28***</b>	<b>.30***</b>	<b>.33***</b>
Attention seeking	<b>.28***</b>	<b>-.32***</b>	<b>.44***</b>	<b>.20*</b>	<b>.22**</b>
<b>Disinhibition</b>	<b>.61***</b>	<b>.22**</b>	<b>.14</b>	<b>.07</b>	<b>.43***</b>
Distractibility	<b>.45***</b>	<b>.35***</b>	<b>-.04</b>	<b>.05</b>	<b>.33***</b>
Rigid perfectionism	<b>.42***</b>	<b>-.03</b>	<b>.21**</b>	<b>-.14</b>	<b>.23**</b>
Irresponsibility	<b>.34***</b>	<b>.27***</b>	<b>-.03</b>	<b>.19*</b>	<b>.34***</b>
Impulsivity	<b>.42***</b>	<b>.02</b>	<b>.23**</b>	<b>.22**</b>	<b>.30***</b>
<b>Psychoticism</b>	<b>.36***</b>	<b>.11</b>	<b>.26**</b>	<b>.27***</b>	<b>.55***</b>
Unusual beliefs and experience	<b>.30***</b>	<b>.04</b>	<b>.16*</b>	<b>.21**</b>	<b>.44***</b>
Risk taking	<b>.12</b>	<b>-.16*</b>	<b>.32***</b>	<b>.36***</b>	<b>.30***</b>
Eccentricity	<b>.25**</b>	<b>.21**</b>	<b>.16*</b>	<b>.21**</b>	<b>.46***</b>
Cognitive and perceptual dysregulation	<b>.53***</b>	<b>.24**</b>	<b>.16*</b>	<b>.05</b>	<b>.57***</b>

Note. K-PID-5 = Korean version Personality Inventory for DSM-5; PSY-5 = The Personality Psychopathology Five; NEGE = Negative Emotionality/Neuroticism; INTR = Introversion Low Positive Emotion; AGGR = Aggressiveness; DISC = Disconstraint; PSYC = Psychoticism.

Correlation in bold indicate those that expected result in PSY-5.

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

타났다. 이 도구가 앞으로 연구 장면과 임상 현장에서 성격병리의 평가에 중요하게 사용될 것으로 기대되는 만큼 신뢰도와 타당도 그리고 특히 요인구조를 재확인할 필요가 있다. 본 연구에서는 Shin과 Hwang(2016)의 연구에서 특히 요인구조가 영문판과 다르게 나온 점에 주목하여 역문항을 정문항으로 수정하는 등 약간의 문항 수정을 한 후 선행연구를 반복 수행하였다.

수정된 K-PID-5로 수집된 자료를 분석한 결과 선행연구에서의 신뢰도와 타당도가 다시 확인되었다. 내적 합치도를 확인한 결과 5개 영역의 평균은 .78(.62[탈억제]-.85[부정적 정서성]), 25개 양상의 평균은 .82(.68[복중성]-.93[기이성])로 적절한 수준의 신뢰도를 가지는 것으로 나타났다. 또한, 3주 간격으로 실시된 검사-재검사

신뢰도의 평균은 영역 .84(.82[적대성]-.91[애착상실]), 양상 .79(.59[기이성]-.90[무쾌감증])로 이는 한국판 PID-5가 시간이 지나도 성격 특질을 안정적으로 측정할 수 있는 도구임을 의미한다.

수정 한국판 PID-5의 요인구조를 확인한 결과 영문판으로 수행된 외국의 연구들과 동일하게 5요인 구조가 적합하였으며, 영문판과 거의 동일한 요인구조를 가지는 것으로 나타났다. 특히 역문항이 사용된 선행연구(Shin & Hwang, 2016)와 정문항으로 수정된 본 연구에서 사용된 데이터를 사용하여 정문항과 역문항에 대한 응답 간 평균 차이 검증 및 요인구조를 확인한 결과, 동일한 구성개념을 측정함에도 불구하고 코딩 방향에 따라 응답 점수 간 평균 차이를 나타냈으며 분리된 요인구조를 가졌다. 종합하면 선행연구에

**Table 6.** Correlations between K-PID-5 and NEO-FFI

	N	E	A	C	O
<b>Negative affect</b>	<b>.72***</b>	<b>-.41***</b>	<b>-.30***</b>	<b>-.44***</b>	<b>-.05</b>
Anxiousness	<b>.62***</b>	<b>-.25**</b>	<b>-.17*</b>	<b>-.36***</b>	<b>.06</b>
Depressivity	<b>.67***</b>	<b>-.45***</b>	<b>-.31***</b>	<b>-.43***</b>	<b>-.11</b>
Emotional lability	<b>.62***</b>	<b>-.25**</b>	<b>-.17*</b>	<b>-.36***</b>	<b>.06</b>
Perseveration	<b>.50***</b>	<b>-.38***</b>	<b>-.26**</b>	<b>-.32***</b>	<b>-.15</b>
Separation insecurity	<b>.41***</b>	<b>-.08</b>	<b>-.12</b>	<b>-.26**</b>	<b>.00</b>
Submissiveness	<b>.37</b>	<b>-.26</b>	<b>.04</b>	<b>-.25</b>	<b>-.12</b>
Hostility	<b>.55***</b>	<b>-.37***</b>	<b>-.45***</b>	<b>-.31***</b>	<b>.00</b>
<b>Detachment</b>	<b>.43***</b>	<b>-.71***</b>	<b>-.51***</b>	<b>-.24**</b>	<b>-.12</b>
Anhedonia	<b>.65***</b>	<b>-.62***</b>	<b>-.30***</b>	<b>-.37***</b>	<b>-.31***</b>
Withdrawal	<b>.21**</b>	<b>-.66***</b>	<b>-.43***</b>	<b>-.15</b>	<b>-.04</b>
Restricted affectivity	<b>.13</b>	<b>-.47***</b>	<b>-.43***</b>	<b>-.08</b>	<b>-.06</b>
Intimacy avoidance	<b>.15</b>	<b>-.40***</b>	<b>-.28***</b>	<b>-.06</b>	<b>-.01</b>
Suspiciousness	<b>.47***</b>	<b>-.41***</b>	<b>-.49***</b>	<b>-.23**</b>	<b>.00</b>
<b>Antagonism</b>	<b>.16*</b>	<b>-.07</b>	<b>-.46***</b>	<b>-.21*</b>	<b>.13</b>
Deceitfulness	<b>.22**</b>	<b>-.13</b>	<b>-.39***</b>	<b>-.26**</b>	<b>.02</b>
Manipulativeness	<b>.07</b>	<b>.06</b>	<b>-.33***</b>	<b>-.11</b>	<b>.15</b>
Grandiosity	<b>-.15</b>	<b>.20**</b>	<b>-.13</b>	<b>.18*</b>	<b>.26**</b>
Callousness	<b>.19*</b>	<b>-.43***</b>	<b>-.68***</b>	<b>-.28***</b>	<b>-.01</b>
Attention seeking	<b>.14</b>	<b>.24**</b>	<b>-.02</b>	<b>-.14</b>	<b>.17*</b>
<b>Disinhibition</b>	<b>.58***</b>	<b>-.37***</b>	<b>-.34***</b>	<b>-.49***</b>	<b>.07</b>
Distractibility	<b>.59***</b>	<b>-.37***</b>	<b>-.20**</b>	<b>-.61***</b>	<b>-.06</b>
Rigid perfectionism	<b>.35***</b>	<b>-.25**</b>	<b>-.23**</b>	<b>.24**</b>	<b>.00</b>
Irresponsibility	<b>.43***</b>	<b>-.30***</b>	<b>-.33***</b>	<b>-.67***</b>	<b>.09</b>
Impulsivity	<b>.21**</b>	<b>-.09</b>	<b>-.24**</b>	<b>-.48***</b>	<b>.23**</b>
<b>Psychoticism</b>	<b>.31***</b>	<b>-.26**</b>	<b>-.41***</b>	<b>-.33***</b>	<b>.26**</b>
Unusual beliefs and experience	<b>.25**</b>	<b>-.16*</b>	<b>-.28***</b>	<b>-.24**</b>	<b>.24**</b>
Risk taking	<b>-.03</b>	<b>-.08</b>	<b>-.30***</b>	<b>-.13</b>	<b>.26**</b>
Eccentricity	<b>.35***</b>	<b>-.29***</b>	<b>-.43***</b>	<b>-.34***</b>	<b>.26**</b>
Cognitive and perceptual dysregulation	<b>.50***</b>	<b>-.33***</b>	<b>-.32***</b>	<b>-.40***</b>	<b>.10</b>

Note. K-PID-5=Korean version Personality Inventory for DSM-5; NEO-FFI=NEO-Five Factor Inventory; N=Neuroticism; E=Extraversion; A=Agreeableness; C=Conscientiousness; O=Openness.

Correlation in bold indicate those that expected result in NEO-FFI.

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

서 요인구조가 영문판과 다르게 나온 것이 문항이 함축하는 행동의 의미 그리고 성격병리의 구성에서의 사회문화적 차이에서 비롯된 것이 아니라 문항의 특성 그리고/또는 우연적인 표집오차 때문에 나타난 것임을 시사한다.

요인구조를 통해 확인되는 영역-양상 관계를 검토해보면 특히, 선행연구에서는 5개 영역 중 적대성과 탈억제 영역에 속한 6개 하위 양상들이 상이하게 나타난 반면 본 연구에서는 위험감수 양상을 제외하고 모두 영문판과 동일한 구조를 보였다. 위험감수 양상은 영문판에서 제한한 탈억제 영역이 아닌 정신병적 경향성 영역에 포함되었는데 이러한 결과는 국내 선행연구와 일치한다. 우리나라에서는 위험한 행동을 하는 것이 스킬을 즐기는 특이한 사람으로

인식되어 정신병적 경향성 영역에 포함된 것일 수 있다(Shin & Hwang, 2016). 또한, 위험추구 성향을 가진 사람들은 결과를 신중히 고려하지 않고 다소 무모한 행동을 할 수 있다. 위험을 추구하는 사람들에게서 나타나는 판단력 및 자제력의 결여가 정신병적 경향성과 높은 관련성을 가지는 점이 영향을 미쳤을 수 있다. 이러한 점들을 고려하였을 때, 한국판 PID-5의 위험감수 양상은 정신병적 경향성 영역에 포함되는 것이 우리 실정에 더 적합한 것으로 보인다. 개정된 한국판 PID-5을 통해 병리적 성격 특질의 해석에 있어 양상 수준뿐만 아니라 상위 영역 수준에서의 설명을 함께 고려할 수 있게 되었다.

다음으로 PID-5의 요인구조가 새로운 표본에서도 동일하게 나

타나지 살펴보기 위하여 확인적 요인분석을 실시한 결과 양상 수준에서 모형의 적합도는 다소 낮게 나타났으나 요인부하량이 높고, 다른 선행연구들의 확인적 요인분석에서도 유사한 결과가 관찰되었다. 적합도의 기준은 절대적인 것이 아니며, 특히 다수의 측정 변인을 가진 척도에 대하여 확인적 요인분석을 실시한 경우에는 적합도가 수용할 수 없을 정도로 낮게 나타나는 경우가 흔하다. 또한 여러 선행연구들에서는 주로 양상 수준이 아닌 문항 수준에서 확인적 요인분석을 실시하고 있다. 본 연구에서 문항 수준에서 분석을 실시한 결과 우수한 수준의 적합도를 나타내 선행연구 결과와 일치한다(Al-Attayah, Megreya, Alrashidi, Dominguez-Lara, & Al-Sheerawi, 2017; Fossati et al., 2013; South et al., 2016; Zimmermann et al., 2014). 이러한 결과들을 종합하면 한국판 PID-5는 5요인 구조를 가지며, 병리적 성격 특질의 특성을 잘 대표하는 문항으로 구성되었음을 시사한다.

수정 한국판 PID-5의 준거타당도를 검증하기 위하여 한국판 PID-5와 성격장애 또는 성격 특질을 측정하는 다른 검사와의 상관 분석을 실시하였다. 우선, 한국판 PID-5와 성격장애 진단검사 간 상관관계를 살펴본 결과, 대부분 성격장애들은 제안된 병리적 성격 특질과 유의한 상관을 나타냈다. 조현형 성격장애는 정신병적 경향성과 가장 높은 상관을 가졌으며, 반사회성, 자기애성 성격장애는 적대성과, 경계성, 회피성, 강박성 성격장애는 부정적 정서성과 가장 높은 상관을 가졌다. 다만, 일부 특질은 제안되지 않은 성격장애와도 유의한 상관을 가졌다. 예컨대, 조현형 성격장애는 부정적 정서성과 유의한 상관을 나타냈다. 이는 성격 특질들이 독립적이지 않고 서로 상관이 높은 개념들로 이루어져 있기 때문일 수 있으며, 여러 선행연구에서도 동일한 결과가 관찰된 바 있다(Anderson et al., 2014; Fossati et al., 2013; Hopwood, Thomas, Markon, Wright, & Krueger, 2012). 자기애성 성격장애는 과대성, 관심 추구 양상뿐만 아니라 적개심 양상과도 적절한 수준의 상관을 보였다. 이는 자기에 성향이 높은 사람은 분노 및 적대감을 자주 경험할 수 있다는 점으로 설명된다(Seo & Kwon, 2002). 경계성 성격장애는 정신병적 경향성 영역에 포함된 양상들과도 높은 상관을 나타냈으며, 이는 선행연구들과 일치하는 결과이다(Hopwood et al., 2012; Yam & Simms, 2014). 경계성 성격장애는 자아상과 정동이 불안정하고, 특히 스트레스를 심하게 받을 경우 정신증과 유사한 증상을 보일 수 있다는 점(APA, 2013)을 고려하였을 때, 해당 양상과 유의한 상관을 나타냈을 것으로 짐작된다. 또한, 강박성 성격장애는 경직된 완벽주의를 제외한 다른 양상들과는 상관이 낮게 나타나 선행연구(Hopwood et al., 2012; Yam & Simms, 2014)와 유사한 결과를 보였다.

수정 한국판 PID-5와 PSY-5 척도 간 상관관계를 살펴본 결과, 탈억제 영역을 제외한 나머지 병리적 성격 특질 대부분은 각 척도에 대응하는 유사한 구성개념으로 여겨지는 PSY-5 변인들과 유의한 상관을 가졌다. 다만, 탈억제는 기대된 통제결여(DISC)와는 유의한 상관을 보이지 않았으며, 부정적 정서성/신경증(NEGE)과 가장 높은 상관을 가지는 것으로 나타났다. 탈억제에 포함된 양상 중 경직된 완벽주의와 주의산만도 부정적 정서성/신경증(NEGE)과 유의한 상관을 나타냈다. 부적응적 완벽주의 성향을 가진 사람은 우울, 불안과 같은 부정적 정서 및 심리적 어려움이 있고, 특히 성과에 대하여 자기비판적인 것으로 나타난 Dunkley, Zuroff와 Blankstein(2006)의 결과와 일치한다. 또한, 주의력이 낮은 사람은 정서적으로 불안정하며 우울 및 불안 수준이 높게 나타난다는 Bussing, Zima와 Perwien(2000)의 연구결과를 고려하였을 때 탈억제 양상과 부정적 정서성/신경증(NEGE) 간의 높은 상관은 자연스럽다. 이처럼 하위 양상의 대부분이 DISC와 낮거나 유의하지 않은 상관을 나타내 각 양상의 합산 점수로 계산되는 상위 영역인 탈억제와도 유의한 상관을 보이지 않았을 가능성이 있다. 특히 DISC와 경직된 완벽주의 및 주의산만 간의 유의하지 않은 관계는 여러 연구들에서 확인되고 있는 바이며(Anderson et al., 2013; Anderson et al., 2015; Shin & Hwang, 2016) 추후 두 변인 간 관계를 좀 더 살펴볼 필요가 있겠다.

수정 한국판 PID-5와 NEO-FFI의 상관관계를 살펴본 결과, 유사한 구성개념으로 알려져 있는 변인 간에 유의한 상관을 나타냈다. 부정적 정서성은 신경증과 정적 상관을 보였으며, 애착상실, 적대성, 탈억제는 외향성, 우호성, 성실성과 각각 부적 상관을 나타냈다. 또한 정신병적 경향성은 개방성과 정적 상관을 가졌다. 다만, 탈억제와 정신병적 경향성은 기대된 소척도보다 다른 소척도와 더 높은 상관을 가졌다. 탈억제는 성실성보다 신경증과 더 높은 상관을 가지는 것으로 나타났는데, 즉각적인 만족을 추구하고 낮은 자기통제력을 반영하는 탈억제의 특성을 고려하였을 때 쉽게 화를 내거나 충동적인 성향을 자주 보이는 신경증적인 성격 특성과도 높은 상관을 가질 것으로 짐작된다(Shin & Chang, 2003). 비록 더 높은 상관을 가졌지만 기대된 성실성과도 유의한 상관을 나타내며, 이는 Thomas 등(2012)의 연구와 일치하는 결과이다. 정신병적 경향성은 다른 양상들에 비하여 개방성과 다소 낮은 상관을 나타냈다. 이러한 현상은 두 변인이 유사한 구성개념을 측정하지만 각 척도가 측정하고자 하는 성격에 차이가 있어 나타났을 가능성이 있다. 예컨대, PID-5는 ‘내 생각은 종종 기이하거나 특이한 방향으로 빛나간다’, ‘나는 꿈인지 현실인지 분간하기 어려울 때가 있다’와 같이 병리적인 성격 특질에 초점을 맞추는 반면 NEO 성격검사는

‘정해진 나의 습관을 잘 바꾸지 않는다’, ‘지적인 호기심이 강하다’ 처럼 병리가 아닌 개인의 정상 성격 특질에 초점을 맞춘다. 이러한 차이로 인해 상관관계가 다소 낮게 나타났을 가능성이 있으며, 정신병적 경향성과 개방성 간 관계에 대해서는 연구자마다 의견이 분분한 상황이다(Chmielewski, Bagby, Markon, Ring, & Ryder, 2014; De Fruyt et al., 2013; Few et al., 2013; Gore & Widiger, 2013; Quilty et al., 2013; Suzuki, Samuel, Pahlen, & Krueger, 2015). 따라서 추후 두 변인 간의 관계를 살펴보는 연구가 이루어질 필요가 있겠다. 다음으로 양상 수준에서 두 척도 간 상관관계를 살펴봤을 때 과대성과 관심추구 양상은 기대와 달리 친화성이 아닌 외향성과 유의한 상관을 보였다. 과대성은 우울감과 특권의식이 주 특징이며, 관심추구는 타인으로부터 관심을 받고 싶어 하는 욕구이다(APA, 2013). 이러한 점을 고려할 때, 해당 양상들은 이타심을 갖고 타인에게 우호적인 태도를 나타내는 친화성보다는 적극적이며 새로운 경험과 자극을 선호하는 외향성과 더 높은 상관을 가졌을 가능성이 있다. 또한, 경직된 완벽주의는 성실성과 함께 신경증과도 유의한 상관을 가지는 것으로 나타났는데, 이는 Dunkley와 Kyparissis(2008)의 연구에서도 관찰된 바 있다. 즉, 자기지향 완벽주의를 가진 사람은 목표 지향적이고 적응적인 특성을 가져 성실성과 상관을 보일 수 있으나, 사회적으로 부과된 완벽주의를 가진 사람은 실수에 대한 과도한 염려와 예민성을 보여 신경증과 상관이 나타났을 수 있다.

본 연구에서는 성인 일반인들을 대상으로 수집된 자료를 분석하여 얻은 결과인 만큼 본 연구결과를 임상 집단에 일반화하기에는 어려움이 있다. 추후 연구에서는 임상 집단을 대상으로 실시하여 척도의 유용성을 검증할 필요가 있다. 또한, 한국판 PID-5는 임상적 유용성에도 불구하고 다수의 문항(220문항)으로 인해 실시하기에 다소 불편함이 있다. 이 도구의 단축형이 개발된다면 연구 및 임상 장면에서 성격 및 성격장애를 보다 쉽고 간결하게 평가할 수 있을 것이다.

요약하면, 본 연구에서는 기존 한국판 PID-5의 일부 문항 수정본을 통해 영문판과 거의 일치하는 요인구조를 확인하고 만족스러운 신뢰도와 타당도를 재검증함으로써 수정된 한국판 PID-5가 성격 및 성격장애를 보다 타당하게 측정할 수 있음을 확인하였다. 연구와 임상 장면에서 병리적 성격특질의 측정에 본 도구가 활용되기를 기대한다.

## References

Al-Attayah, A. A., Megreya, A. M., Alrashidi, M., Dominguez-Lara,

- S. A., & Al-Sheerawi, A. (2017). The psychometric properties of an Arabic version of the Personality Inventory for DSM-5 (PID-5) across three Arabic-speaking Middle Eastern countries. *International Journal of Culture and Mental Health, 10*, 197-205.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Anderson, J. L., Sellbom, M., Ayeerst, L., Quilty, L. C., Chmielewski, M., & Bagby, R. M. (2015). Associations between DSM-5 section III personality traits and the Minnesota Multiphasic Personality Inventory 2-Restructured Form (MMPI-2-RF) scales in a psychiatric patient sample. *Psychological Assessment, 27*, 801-815.
- Anderson, J. L., Sellbom, M., Bagby, R. M., Quilty, L. C., Veltri, C. O., Markon, K. E., & Krueger, R. F. (2013). On the convergence between PSY-5 domains and PID-5 domains and facets implications for assessment of DSM-5 personality traits. *Assessment, 20*, 286-294.
- Anderson, J., Snider, S., Sellbom, M., Krueger, R., & Hopwood, C. (2014). A comparison of the DSM-5 section II and section III personality disorder structures. *Psychiatry Research, 216*, 363-372.
- Bagozzi, R. P., & Edwards, J. R. (1998). A general approach for representing constructs in organizational research. *Organizational Research Methods, 1*, 45-87.
- Bussing, R., Zima, B. T., & Perwien, A. R. (2000). Self-esteem in special education children with ADHD: Relationship to disorder characteristics and medication use. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 39*, 1260-1269.
- Chmielewski, M., Bagby, R. M., Markon, K., Ring, A. J., & Ryder, A. G. (2014). Openness to experience, intellect, schizotypal personality disorder, and psychoticism: Resolving the controversy. *Journal of Personality Disorders, 28*, 483-499.
- Clark, L. A. (2007). Assessment and diagnosis of personality disorder: Perennial issues and an emerging reconceptualization. *Annual Review of Psychology, 58*, 227-257.
- Cordery, J. L., & Sevastos, P. P. (1993). Responses to the original and revised Job Diagnostic Survey: Is education a factor in responses to negatively worded items? *Journal of Applied Psychology, 78*, 141-143.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Normal personality assessment in clinical practice: The NEO Personality Inventory. *Psychological Assessment, 4*, 5-13.
- De Fruyt, F., De Clercq, B., De Bolle, M., Wille, B., Markon, K., & Krueger, R. F. (2013). General and maladaptive traits in a five-factor framework for DSM-5 in a university student sample. *Assessment, 20*, 295-307.
- Dellaert, F. (2002). *The expectation maximization algorithm*. Georgia Institute of Technology.
- DeYoung, C. G., Carey, B. E., Krueger, R. F., & Ross, S. R. (2016). Ten aspects of the big five in the Personality Inventory for DSM-

5. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7, 113-123.
- Dunkley, D. M., & Kyparissis, A. (2008). What is DAS self-critical perfectionism really measuring? Relations with the five-factor model of personality and depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*, 44, 1295-1305.
- Dunkley, D. M., Zuroff, D. C., & Blankstein, K. R. (2006). Specific perfectionism components versus self-criticism in predicting maladjustment. *Personality and Individual Differences*, 40, 665-676.
- Few, L. R., Miller, J. D., Rothbaum, A. O., Meller, S., Maples, J., Terry, D. P., & MacKillop, J. (2013). Examination of the section III DSM-5 diagnostic system for personality disorders in an outpatient clinical sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 122, 1057-1069.
- Fossati, A., Krueger, R. F., Markon, K. E., Borroni, S., & Maffei, C. (2013). Reliability and validity of the Personality Inventory for DSM-5 (PID-5): Predicting DSM-IV personality disorders and psychopathy in community-dwelling Italian adults. *Assessment*, 20, 689-708.
- Gore, W. L. (2013). *The DSM-5 dimensional trait model and the five factor model* (Unpublished doctoral dissertation). University of Kentucky, Lexington, KY.
- Gore, W. L., & Widiger, T. A. (2013). The DSM-5 dimensional trait model and five-factor models of general personality. *Journal of Abnormal Psychology*, 122, 816-821.
- Gorsuch, R. L. (1983). *Factor analysis* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Harkness, A. R., McNulty, J. L., & Ben-Porath, Y. S. (1995). The personality psychopathology five (PSY-5): Constructs and MMPI-2 scales. *Psychological Assessment*, 7, 104-114.
- Hong, S. H. (2000). The criteria for selecting appropriate fit indices in structural equation modeling and their rationales. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 19, 161-177.
- Hong, S. H., No, U. K., & Jung, S. (2011). Factor structure of scale containing negatively-worded items: A case of Self-Esteem Scale. *Journal of Educational Evaluation*, 24, 713-732.
- Hong, T. H., Kim, Y. L., & Hwang, S. T. (2018). *Construction and validation of the Korean version Personality Inventory for DSM-5 Short Form (K-PID-5-SF)*. Manuscript in preparation.
- Hopwood, C. J., Thomas, K. M., Markon, K. E., Wright, A. G., & Krueger, R. F. (2012). DSM-5 personality traits and DSM-IV personality disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 121, 424-432.
- Just, M. A., & Clark, H. H. (1973). Drawing inferences from the presuppositions and implications of affirmative and negative sentences. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*, 12, 21-31.
- Kim, G. S. (2007). *The structural equation modeling*. Seoul, Korea: Hannarae.
- Kline, P. (1994). *An easy guide to factor analysis*. London, England: Routledge.
- Ko, K. K., Tak H. W., & Kang, S. J. (2015). The impact of reverse coding on survey response and analysis. *Korean Public Administration Review*, 49, 515-539.
- Krueger, R. F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D., & Skodol, A. E. (2012). Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychological Medicine*, 42, 1879-1980.
- Lee, K. I. (1995). *Factor structure and maladaptive group profiles of the revised NEO Personality Inventory for Korean* (Doctoral dissertation). Pusan National University, Busan, Korea.
- Little, T. D., Rhemtulla, M., Gibson, K., & Schoemann, A. M. (2013). Why the items versus parcels controversy needn't be one. *Psychological Methods*, 18, 285-300.
- Marsh, H. W. (1996). Positive and negative global self-esteem: A substantively meaningful distinction or artifacts? *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 810-819.
- Moon, S. B. (2009). *Basic concepts and applications of structural equation modeling*. Seoul, Korea: Hakjisa.
- Quilty, L. C., Ayeairst, L., Chmielewski, M., Pollock, B. G., & Bagby, R. M. (2013). The psychometric properties of the Personality Inventory for DSM-5 in an APA DSM-5 field trial sample. *Assessment*, 20, 362-369.
- Quilty, L. C., Oakman, J. M. & Risko, E. (2006). Correlates of the Rosenberg Self-Esteem Scale method effects. *Structural Equation Modeling*, 13, 99-117.
- Schmitt, N., & Stults, D. M. (1985). Factors defined by negatively keyed items: The result of careless respondents? *Applied Psychological Measurement*, 9, 367-373.
- Schriesheim, C. A., & Hill, K. D. (1981). Controlling acquiescence response bias by item reversals: The effect on questionnaire validity. *Educational and Psychological Measurement*, 41, 1101-1114.
- Sellbom, M., Anderson, J. L., & Bagby, R. M. (2013). Assessing DSM-5 section III personality traits and disorders with the MMPI-RF. *Assessment*, 20, 709-722.
- Seo, J. S., & Hwang, S. T. (2006). Development and validation of the Korean Personality Disorders Test. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 25, 273-288.
- Seo, S. G., & Kwon, S. M. (2002). Relations of self-esteem and narcissism with aggressiveness. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 21, 809-826.
- Shin, H. K., & Chang, J. Y. (2003). The relationship among personality characteristics, gender, job-seeking stress and mental health in college seniors. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 22, 815-827.
- Shin, S. Y., & Hwang, S. T. (2016). Reliability and validity of the Korean version Personality Inventory for DSM-5(PID-5). *Korean*

- Journal of Social and Personality Psychology*, 30(3), 1-24.
- Skodol, A. E., Bender, D. S., Morey, L. C., Clark, L. A., Oldham, J. M., Alarcon, R. D., & Siever, L. J. (2011). Personality disorder types proposed for DSM-5. *Journal of Personality Disorders*, 25, 136-169.
- South, S. C., Krueger, R. F., Knudsen, G. P., Ystrom, E., Czajkowski, N., Aggen, S. H., . . . Reichborn-Kjennerud, T. (2017). A population based twin study of DSM-5 maladaptive personality domains. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 8, 366-375.
- Suzuki, T., Samuel, D. B., Pahlen, S., & Krueger, R. F. (2015). DSM-5 alternative personality disorder model traits as maladaptive extreme variants of the five-factor model: An item-response theory analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 124, 343-354.
- Swain, S. D., Weathers, D., & Niedrich, R. W. (2008). Assessing three sources of misresponse to reversed Likert items. *Journal of Marketing Research*, 45, 116-131.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics* (5th ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon/Pearson Education.
- Thomas, K. M., Yalch, M. M., Krueger, R. F., Wright, A. G., Markon, K. E., & Hopwood, C. J. (2012). The convergent structure of DSM-5 personality trait facets and five-factor model trait domains. *Assessment*, 3, 308-311.
- Watson, D., & Clark, L. (1992). Affects separable and inseparable: On the hierarchical arrangement of negative affects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 489-505.
- Weijters, B., & Baumgartner, H. (2012). Misresponse to reversed and negated items in surveys: A review. *Journal of Marketing Research*, 49, 737-747.
- Widiger, T. A., & Trull, T. J. (2007). Plate tectonics in the classification of personality disorder: Shifting to a dimensional model. *American Psychologist*, 62, 71-83.
- Yam, W. H., & Simms, L. J. (2014). Comparing criterion- and trait-based personality disorder diagnoses in DSM-5. *Journal of Abnormal Psychology*, 123, 802-808.
- Zimmermann, J., Altenstein, D., Krieger, T., Holtforth, M. G., Pertsch, J., Alexopoulos, J., . . . Leising, D. (2014). The structure and correlates of self-reported DSM-5 maladaptive personality traits: Findings from two German-speaking samples. *Journal of Personality Disorders*, 28, 513-540.

## 국문초록

### 한국판 DSM-5 성격질문지(K-PID-5) 타당화: 반복연구

홍태화<sup>1</sup> · 황순택<sup>1</sup> · 김율리<sup>2</sup>

<sup>1</sup>충북대학교 심리학과, <sup>2</sup>인제대학교 서울백병원 정신건강의학과

DSM-5 성격질문지(The Personality Inventory for DSM-5, PID-5)는 성격장애를 평가하기 위하여 DSM-5 Section III 성격장애의 핵심기준인 병리적 성격 특질을 반영하여 개발된 척도이다. DSM-5 성격질문지를 한국어로 번안하여 신뢰도와 타당도를 검증한 선행연구(Shin & Hwang, 2016)에서 영문판과는 불일치하는 요인구조가 나타났다. 본 연구는 선행연구에 사용된 문항들을 부분적으로 수정하여 요인구조를 재탐색하기 위해 수행되었다. 만 18세 이상의 성인 510명을 대상으로 수정된 한국판 PID-5(K-PID-5), 성격장애 진단검사, Personality Psychopathology Five(PSY-5) 척도, 그리고 NEO-Five Factor Inventory를 실시하였다. 수집된 자료로 신뢰도를 확인한 결과 내적합치도와 검사-재검사 신뢰도는 적절한 수준으로 나타났다. 탐색적 및 확인적 요인분석 결과 영문판과 거의 동일한 요인구조로 나타났다. 또한 성격장애 진단검사, PSY-5 척도, NEO-FFI의 관련 변인들과 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 본 반복연구 결과는 선행연구와는 달리 K-PID-5가 영문판과 거의 동일한 요인구조로 구성되어 있음을 보여주는 것이며, 또한 이 도구가 선행연구에서 확인한 바 DSM-5 Section III 성격장애에 대한 신뢰롭고 타당한 평가도구임을 재확인해주는 것이다.

주요어: 성격, 성격장애, DSM-5 Section III, K-PID-5, 요인구조

**Supplementary materials.** *Original and Revised Items*

번호	Krueger et al. (2012)	Shin & Hwang (2016)	This study (2018)
7	I avoid risky situations.	나는 위험한 상황을 피한다.	나는 위험한 상황이라고 해서 굳이 피하지는 않는다.
30	I'm an energetic person.	나는 활기찬 사람이다.	나는 활기가 부족한 사람이다.
35	I avoid risky sports and activities.	나는 위험한 스포츠와 활동을 피한다.	나는 위험한 스포츠와 활동을 즐긴다.
42	People often talk about me doing things I don't remember at all.	사람들이 얘기하는 나의 행동 중에는 내가 전혀 기억하지 못하는 것도 종종 있다.	사람들이 이야기하는 나의 행동 중에는 내가 전혀 기억하지 못하는 것도 종종 있다.
51	I've missed out on things because I was busy trying to get something I was doing exactly right.	나는 일을 올바로 정확하게 하느라고 바빠서 정작 다른 많은 것들을 놓쳤다.	나는 일을 정확하게 하느라고 바빠서 정작 다른 많은 것들을 놓쳤다.
55	People often look at me as if I'd said something really weird.	사람들은 종종 내가 마치 매우 기이한 얘기를 하는 것 마냥 나를 쳐다볼 때가 있다.	사람들은 종종 내가 마치 매우 기이한 이야기를 하는 것 마냥 나를 쳐다볼 때가 있다.
58	I usually think before I act.	나는 행동하기 전에 미리 생각하는 편이다.	나는 깊이 생각하지 않고 바로 행동한다.
59	I often see vivid dream-like images when I'm falling asleep or waking up.	잠이 막 들 때나 잠에서 깨어날 때 생생한 꿈같은 이미지를 종종 볼 때가 있다.	잠이 막 들 때나 잠에서 깨어날 때 생생한 꿈같은 이미지를 볼 때가 종종 있다.
83	I often can't control what I think about.	내 생각을 스스로 통제하지 못할 때가 종종 있다.	종종 내 생각을 스스로 통제하지 못할 때가 있다.
87	I avoid anything that might be even a little bit dangerous.	나는 조금이라도 위험할 가능성이 있는 것은 피한다.	나는 위험성 따위는 생각하지 않고 행동하는 사람이다.
90	I would never harm another person.	나는 절대로 다른 사람에게 피해를 주지 않는다.	나는 다른 사람들이 나 때문에 피해를 입더라도 크게 신경 쓰지 않는다.
93	I often worry that something bad will happen due to mistakes I made in the past.	나는 예전에 저지른 실수로 인해 좋지 않은 일이 일어날까봐 걱정할 때가 종종 있다.	나는 예전에 저지른 실수로 인해 좋지 않은 일이 일어날까봐 종종 걱정할 때가 있다.
96	I rarely worry about things.	나는 웬만한 일에는 걱정을 하지 않는다.	나는 무슨 일을 하든 걱정이 앞선다.
98	I prefer to play it safe rather than take unnecessary chances.	나는 허황되게 행운을 기대하기 보다는 안전한 쪽을 택하고 싶다.	나는 더 큰 이익을 위해 안전한 쪽보다는 위험을 감수하는 쪽을 선호한다.
113	My behavior is often bold and grabs peoples' attention.	나는 대담한 행동으로 사람들의 주의를 끌 때가 종종 있다.	나는 종종 대담한 행동으로 사람들의 주의를 끌 때가 있다.
119	I talk about suicide a lot.	나는 자살에 대해 얘기를 많이 한다.	나는 자살에 대한 이야기를 많이 한다.
131	People are basically trustworthy.	인간은 근본적으로 신뢰할 만하다.	나는 근본적으로 사람을 잘 믿지 않는다.
164	I never take risks.	나는 위험한 일은 절대 하지 않는다.	나는 위험한 일이라고 해서 피하지는 않는다.
177	I rarely feel that people I know are trying to take advantage of me.	나는 주변 사람들이 나를 이용하려는 것을 잘 눈치 채지 못한다.	나는 주변 사람들이 나를 이용하려 하면 쉽게 눈치 챌 수 있다.
213	I often "zone out" and then suddenly come to and realize that a lot of time has passed.	나는 의식이 멍해졌다가 갑자기 회복될 때가 종종 있는데, 그 사이에 많은 시간이 흘러갔음을 알게 된다.	나는 종종 의식이 멍해졌다가 갑자기 회복될 때가 있는데, 그 사이에 많은 시간이 흘러갔음을 알게 된다.
215	I hate to take chances.	나는 위험을 무릅쓰는 것을 싫어한다.	어떤 일을 할 때 위험하다고 해서 피하지는 않는다.