

정신 장애 아동들의 어머니의 MMPI 유형 분석*

MMPI PROFILE TYPES OF MOTHERS WITH PSYCHIATRIC DISORDERED CHILDREN

신민섭** · 오경자*** · 홍강의**

Min-Sup Shin, M.A.** Kyung-Ja Oh, Ph.D.,*** Kang-E Hong, M.D.**

요약 : 본 연구에서는 여러 소아정신과 장애를 보이는 아동들의母的 MMPI 프로파일 유형을 비교, 분석함으로써 母의 성격 특성이나 심리적 문제와 아동의 정신과적인 장애간의 관계를 알아보고자 하였다. 서울대학 병원 소아정신과를 방문한 아동들을 그들이 보이는 문제 행동의 유형에 따라 내면화증상 집단(n=35), 외현화증상 집단(n=35), 발달 장애 집단(n=21)으로 분류한 후, 이러한 임상 집단의 母들과 정상 아동 집단의 母들(n=20)이 본 연구의 피험자로 사용되었다. 4집단의 母들의 MMPI결과를 5가지 프로파일 유형(정상, 우울증, 불안 장애, 신체화 장애, 성격 장애)으로 분류하여 아동의 진단과 母의 MMPI 프로파일 유형간의 관계를 알아본 결과, 아동의 진단과 母의 MMPI 프로파일 유형간에 유의미한 관계가 있었다. 정상 아동들의 母는 대부분 정상 프로파일을 보인 반면, 임상 집단의 母들은 아동의 진단과는 관계없이 통계적으로 유의미한 수준에서 우울증을 시사하는 프로파일을 많이 보였고, 외현화증상 집단의 母들이 내면화 증상 집단의 母보다 더 불안 장애 프로파일을 많이 보였다. 이러한 결과는 아동의 정신과적인 문제와 母의 심리적 장애간에 관련이 있음을 시사하는 것으로, 아동과 母의 부정적인 상호작용이 서로의 심리적인 적응에 해로운 영향을 주었을 가능성이 논의되었고, 정신병리에 대한 연구에서 부모가 아동의 적응에 미치는 영향뿐만 아니라 아동의 문제가 母의 심리적 적응에 미치는 특별한 영향도 살펴볼 필요가 있음이 시사되었다.

중심단어 : 정신장애 아동 · 어머니 · MMPI.

서 론

아동의 인지 발달 및 사회적, 정서적 적응에 부모의 정신 병리나 성격, 양육태도 등 환경적 요인이 미치는 영향을 이해하는 것이 정신장애의 원인론에 대한 연구에서 중요하다. 정신병리의 원인론에 대한 최근의 연구에서는 단일한 요인이 정신병리의 원인적 요인이 될 수 없으며, 어떠한 정신병리는 개인, 환경, 그리고 생물학적, 혹은 유전적 요인

들간의 상호작용 결과로 보아야한다는 것이 지배적인 추세이다(Engel, 1977). 이러한 정신병리의 중다-결정론(multi-determinism)과 상호작용 원칙을 받아들인다면, 궁극적으로는 여러 요인들이 어떻게 상호작용하여 개인에게 특정 정신병리를 나타내게 하는 지, 그 상호작용의 복잡한 과정을 규명해야 할 것이다. 특히, 정신병리에서 어떤 요인이 다른 요인과 관련되어 있는 지를 밝힐 뿐만

**서울대학교 의과대학 소아정신과 Div. of Child-Adol. Psychiatry, Seoul National University Children's Hospital, Seoul

***연세대학교 심리학과 Department of Psychology, Yonsei University, Seoul

*본 연구는 1991년도 서울대학병원 임상연구비의 보조로 이루어 졌음.

아니라, 정신병리의 원인이 되는 핵심적인 요인도 밝혀야 할 것이다(Fisher & Kokes, 1983). 이러한 문제는 관련된 분야의 여러 연구자들이 체계적인 연구 계획을 세워 장기간에 걸쳐 다루어야 하는 방법론적으로 매우 복잡하고 시간, 노력, 그리고 비용이 많은 드는 힘든 연구 주제라 할 수 있다. 우리 나라에서는 아직 이에 대한 연구가 시도된 적이 없으며 여러가지 여건을 감안할 때, 가장 초보적인 수준에서 단계적으로 정신병리의 원인에 대한 연구가 이루어지는 것이 바람직하다고 생각되는 바, 부모의 특정한 성격특성이나 정신병리가 아동의 행동 및 부적응에 미치는 영향에 대해 알아보는 것은 앞으로 정신병리의 상호결정론에 대한 복잡한 문제를 규명하는 연구를 착수하는데 있어서 시발점이 될 수 있으리라 생각된다.

부모의 정신병리가 아동의 적응에 미치는 영향을 알아보기 위해 이루어진 외국의 선행 연구들은 크게 정신분열증 부모의 자녀들과 우울증 부모의 자녀들에 대한 연구들로 요약될 수 있다. 과거에는 아동의 발달 과정에 위험 요인이 될 수 있는 부모의 정신질환(특히,母的 정신질환) 및 사회적-환경적 요인에 대한 연구들에서 정신병리를 보일 취약성이 높은 정신분열증 부모의 자녀들에 대한 연구들(high risk studies)이 주류를 이루었다. 그러한 연구들에서는 정신병리의 발달에서 유전적 요인이 중요한 역할을 한다는 것을 보여주었으나(Erlemeyer-Kimling, 1975; Hanson 등, 1976, 1977; Mednick & Schulsinger, 1968; Meehl, 1962; Rosenthal, 1966, 1970, 1974), 여기에는 또한 母的 정신병리에 수반된 가족내의 증가된 스트레스와 불건강하고 빈약한 가족 및 사회적 환경이 아동의 심리적인 적응에 해로운 영향을 주었을 가능성이 많다. 즉, 유전적 취약성과 환경적 요인이 상호작용하여 아동의 적응상에 여러가지 문제를 야기시켰을 가능성을 배제할 수 없다. 더군다나 정신분열증 母와 그들의 자녀들이 보이는 정신병리간의 관계를 살펴본 과거의 연구들에서는 임상 통제 집단이 사용되지 않아 母的 정신병리와 아동의 적응 문제간의 관계를 살펴보는데 여러가지 미흡한 점이 많았으므로, 최근에는 이러한 방법론적인 문제점을 보완하고자 우울증 母의 자녀들이 임상

통제 집단으로 포함되어 후속 연구들이 이루어졌다.

우울증과 정신분열증은 유전적으로 뚜렷히 구분이 되는 장애이므로 정신분열증 母의 아동들이 보이는 여러 정신과적인 문제들에서 유전적 요인과 환경적 요인이 미치는 영향을 보다 엄격히 알아보는데 우울증 母의 자녀들이 이상적인 통제 집단이라 생각되어(Kendler, Gruenberg, & Strauss, 1981; Rosenthal, 1970) 우울증 母의 자녀들과 정신분열증 母의 자녀들의 적응 문제를 비교한 많은 연구들이 이루어졌는데, 이러한 연구들은 예기치 않은 놀라운 결과를 보여주었다. 즉, 우울증 母의 자녀들이 정신분열증 母의 자녀들만큼 정신과적인 문제를 보이거나, 혹은 더 많이 보이는 것으로 나타났다(Conner, Himmelhoch, Goyette, Ulrich, & Neil, 1979; Grunebaum, Cohler, Kauffman, & Gallant, 1978; Sameroff, Seifer, & Zax, 1982; Downey & Coyne, 1990). 우울증 母의 자녀들이 보이는 정신과적인 문제들에는 사회 및 학업 적응에서의 어려움, 신체화 장애, 우울, 불안 등 내면화증상(internalizing symptom)과 주의력 결핍 장애, 행동 장애 등 외면화증상(externalizing symptom)들이 포함되며, 통제 집단이 사용된 최근의 연구에서도 이를 지지하는 결과들을 보여주었다(Beardslee, Bemporad, Keller, & Klerman, 1983; Billings & Moos, 1983, 1986; Weissman 등, 1984, 1987; Downey & Coyne, 1990). 또한 성격 장애로 진단된 母의 자녀들에서도 많은 적응 문제들이 보고되었으며(Rutter & Quinton, 1984), 母의 특정 정신병리보다는 정신병리의 지속기간-만성(chronicity)-과 심각성(severity)이 아동의 적응 문제에 대한 강한 예언지표(predictor)임이 시사되었다(Harder, Kokes, Fisher, & Strauss, 1980; Sameroff 등, 1984; Wynne 등, 1987).

이상과 같은 연구들은 母의 정신병리와 아동의 적응 문제간에 강한 상관성이 있음을 시사해주고 있으나, 실제로 그 인과관계의 방향성에 대해서는 아무런 정보를 제공해주지 못하고 있다(Downey & Coyne, 1990). 이제까지는 아동의 부적응 문제를 母의 정신 병리 결과로 취급하여 정신과적인 장애를 보이는 아동의 母들이 비난을 받는 위치에

놓여왔으나, 그와는 반대로, 정신과적인 문제를 보이는 아동들은 출생시부터 다른 아동들보다 키우기가 어려웠으므로 이러한 아동과의 상호작용에서 얻은 부정적인 피드백이母的 심리적인 적용에 어려움을 초래하였을 가능성도 있다(Downey & Coyne, 1990).

우울증 母는 아이와의 관계에서 더 짜증을 내며(Cohen 등., 1986, 1990; Field, 1984; Lyons-Ruth 등, 1986), 비임상 집단에서도 우울한 母가 우울하지 않은 母보다 고통지르거나 손으로 때리는 것같은 행동을 많이 보인다는 연구결과들(Pannaccione & Wahler, 1986)은 母의 심리적인 부적응에 따른 불건강한 양육패턴이 아동의 발달에 해로운 영향을 줄 수 있음을 시사하는 것으로 볼 수 있으나, 母의 우울증과 아동의 부적응간에는 상호적 관계(reciprocal relationship)가 있다는 증거(Hammen 등, 1990) 및 아동의 문제 행동이 성공적으로 치료됨에 따라 母의 심리적 문제가 감소된다는 결과들(Patterson, 1982; Forehand, Well, & Griest, 1980)은 아동의 장애가 母의 심리적 문제를 초래한 한가지 요인일 가능성을 시사하는 결과로 해석될 수 있다. 최근에는 母와 아동의 상호작용에 있어서 인과적 방향성(causal directionality)을 밝히기 위해 시계열 분석(time-series analysis)이 수행되었는데, 母의 진단과는 관계없이 母와 아동이 모두 똑같이 母-子간의 상호작용 패턴을 유지하는데 기여하며, 어느 누구도 이러한 상호작용의 방향을 주도하지는 않는 것으로 나타났다(Cohen 등, 1990; Field 등, 1990).

이러한 연구 결과를 고려해 볼 때, 母와 아동의 병리적인 상호작용 결과 母와 아동 모두에게서 여러 가지 심리적인 장애가 유발될 뿐더러 그것이 계속 유지된다고 볼 수 있으며, 그 원인과 결과(cause and effect)를 분리시키는 것은 매우 어려우리라 추측된다. 아마도 한 개인에게 특정 정신병리를 나타내게 하는 여러 유전적, 환경적 요인들이 복잡하게 상호작용하는 과정을 밝히기란 불가능한 일인지도 모르며, 적어도 그러한 관계를 밝혀려 시도하기 위해서는 잘 계획된 종단면적인 전향적 연구(longitudinal prospective study)가 필요하리라 생각된다. 따라서, 본 연구에서는 앞으로 우리 나라에서도 이러한 연구가 이루어지길 기대

하며 초보적이고 개략적이거나 여러 소아정신과 장애를 보이는 아동들의 母의 MMPI 프로파일 유형을 비교, 분석함으로써 母의 성격 특성이나 심리적 문제와 아동의 정신과적인 장애간의 관계를 알아보고자 하였다.

母의 정신병리는 아동이 보이는 정신과적인 문제의 원인이 될 수도 있고 아동의 만성적인 장애나 문제 행동 결과로 생긴 반응적인(reactive) 것일 수도 있으므로 본 연구에서는 그러한 인과관계의 방향성을 미흡하게나마 알아보고자, 내면화증상을 보이는 아동 집단과 외현화증상을 보이는 아동 집단외에 정신지체, 자폐증과 같은 발달 장애 아동들을 임상 통제 집단으로, 그리고 정상 아동들을 정상 통제 집단으로 연구에 포함시켜 4집단의 母들의 MMPI 프로파일 유형을 비교하였다. 발달 장애는 기질적이거나 생물학적인 요인에 기인된 경우가 많으므로 母의 정신병리가 아동의 장애를 일으켰을 가능성은 적은 반면, 아동의 내면화증상 및 외현화증상과 母의 심리적인 문제간에는 서로 관련이 있을 가능성이 많다고 생각된다. 그러므로 내면화증상과 외현화증상을 보이는 아동들의 母들이 정상 아동 집단이나 발달 장애 아동 집단의 母보다 더 심리적인 문제를 많이 보일 것으로 예상되며, 만일 발달 장애 아동집단의 母들이 특정한 심리적인 문제를 보인다면, 이는 아동의 장애에 기인된 반응적인 것일 가능성이 높다고 생각된다. 따라서 본 연구에서는 이러한 가능성을 검증해보고자 4집단 집단의 아동들의 母의 MMPI 프로파일을 비교, 분석하였다.

연구 방법

1. 피험자

90년 3월에서 91년 4월까지 서울대학병원 소아정신과를 방문한 아동들을 정신과 의사의 임상 진단 및 심리검사에 근거한 진단에 입각해서 3집단 집단으로 분류하였다. 우울, 불안 장애, 신체화 장애, 틱등을 보이는 아동 35명이 내면화증상 집단으로 분류되었고, 주의력 결핍 과잉활동 장애, 행동 장애를 보이는 아동 35명이 외현화증상 집단으로 분류되었다. 또한 IQ 69이하의 정신지체 아동과 발달장애 아동 21명이 발달장애 집단으로

분류되었으며, 정신과적인 문제를 보이지 않는 정상 아동 20명이 통제 집단으로 연구에 포함되었다. 아동들을 그들이 보이는 문제 행동의 유형에 따라 4진단 집단으로 분류한 후, 4 아동 집단의 어머니가 본 연구의 피험자로 사용되었다. 내면화 증상 집단의 어머니의 평균 연령은 35.9세였고 외현화 증상 집단의 어머니의 평균 연령은 32.4세였으며, 발달 장애 집단의 어머니는 33.8세, 정상 집단의 어머니의 평균 연령은 32.6세로, 연령에 있어서 4집단간에 통계적으로 유의미한 차이는 없었다. 또한 4집단의 어머니의 평균 학력은 고졸이상으로 학력에 있어서도 집단간에 차이가 없었다.

2. 절 차

3 임상 집단의 어머니의 MMPI는 아동의 정신과적인 진단 평가의 일부로 실시한 것이며, 임상 집단의 어머니와 연령, 학력에서 대응되는 정상 아동 집단의 어머니에게는 개별적으로 MMPI를 실시하였다. 4 집단의 어머니의 MMPI결과는 T-점수로 환산되어 63

점이상 상승된 임상 척도를 근거로 하고 문장 완성 검사 결과를 참고로 해서 5가지 프로파일 유형으로 분류되었다. 대략, 가장 상승된 척도가 2-0, 1-2/2-1, 2-4이거나 9번 척도가 35이하일 때 우울증 프로파일로 분류되었고, 1-3/3-1, 1-2-3, 3-2등은 신체화 장애 프로파일로, 2-7/7-2, 2-7-8, 1-2-3-7등은 불안장애로 분류되었으며, 3-6-9, 4-9/9-4등은 성격장애 프로파일로 분류되었다. 그리로 모든 척도에서 T-점수 62이하일 때 정상 프로파일로 분류되었다.

3. 통계적 분석

5가지 범주로 분류된 어머니의 MMPI 프로파일 유형과 아동의 4가지 진단범주간의 교차표를 작성한 후, 아동의 진단과 어머니의 MMPI 프로파일 유형간에 유의미한 관계가 있는지를 검증하고자 아동의 진단을 독립변인으로, 어머니의 MMPI 프로파일 유형을 종속변인으로 χ^2 -test를 실시하였으며, 집단간의 개별 비교를 위해 비직교 대비(unorthogonal cont-

표 1. 아동의 진단과 어머니의 MMPI 프로파일 유형간의 교차표

아동의 진단 어머니의 MMPI유형	IN	EX	DD	NR	Row Total
1	16 (45.7)	9 (25.7)	8 (38.1)	16 (80.0)	49 (44.1)
2	7 (20.0)	11 (31.4)	7 (33.3)	1 (5.0)	26 (23.4)
3	5 (14.3)	3 (8.6)	3 (14.3)	1 (5.0)	12 (10.8)
4	3 (8.6)	8 (22.9)	2 (9.5)	2 (10.0)	15 (13.5)
5	4 (11.4)	4 (11.4)	1 (4.8)	0 (0)	9 (8.1)
Column Total	35 (31.5)	35 (31.5)	21 (18.9)	20 (18.0)	111 (100.0)

() %

- 어머니의 MMPI 유형 1 : 정상 프로파일
 2 : 우울증 프로파일
 3 : 신체화 장애 프로파일
 4 : 불안 장애 프로파일
 5 : 성격 장애 프로파일

- IN : 내면화증상 아동 집단
 EX : 외현화증상 아동 집단
 DD : 발달 장애 아동 집단
 NR : 정상 아동 집단

표 2. 아동의 진단과 母의 MMPI 프로파일 유형간의 이항 로짓분석 결과

아동진단의 비교군	母의 MMPI유형		정상 vs. 신체화	정상 vs. 불안	정상 vs. 성격장애
	정상 vs. 기타	정상 vs. 우울증			
1	12.30***	8.36*	2.36	6.22	3.51
2	9.78**	5.83**	2.34	1.47	2.26
3	9.66**	5.35*	2.06	1.85	2.76
4	0.04	0.09	0.05	0.23	0.54
5	6.06**	5.28*	2.02	0.45	1.09
6	2.83***	2.48*	0.02	3.64*	0.50

비교군 1 : 4집단간 비교

2 : 정상 집단 對 3 임상집단 비교

3 : 정상 집단 對 내면화, 외현화증상 집단 비교

4 : 내면화, 외현화증상 집단 對 발달장애 집단 비교

5 : 정상 집단 對 발달장애 집단 비교

6 : 내면화증상 집단 對 외현화증상 집단 비교

*P<.05

**P<.01

rust)에 의한 이항 로짓분석(binomial logit analysis)을 실시하였다. 이항 로짓분석을 위한 통계 program은 SAS-CATMOD를 이용하였다.

결 과

아동의 진단과 母의 MMPI프로파일 유형간의 교차표는 표 1과 같다.

χ^2 -test 결과, 아동의 진단과 母의 MMPI 프로파일 유형간에 유의미한 관계가 있었다($\chi^2=21.22$, $df=12$, $P<.05$). 따라서 아동의 특정 진단과 母의 MMPI프로파일 유형간의 관계를 보다 세밀히 파악하고자 사후분석으로 비직교 대비에 의한 이항 로짓분석을 실시하였으며, 그 결과는 표 2에 제시되어 있다.

표 2에 나타난 바와 같이 4 집단의 母의 MMPI 프로파일을 정상 프로파일 對 기타 임상 프로파일간의 비교군을 작성하여 분석한 결과(비교군 1), 정상 프로파일 對 기타(우울, 불안, 신체화 장애, 성격 장애) 프로파일 비교군이 유의미한 차이가 있었고($\chi^2=12.3$, $df=3$, $P<.001$), 정상 프로파일 對 우울 프로파일 비교군에서도 유의미한 차이가 있었다($\chi^2=8.36$, $df=3$, $P<.05$). 정상 아동집단과 3 임상집단 母의 프로파일의 비교(비교군 2)에서

는 정상 프로파일 對 기타 프로파일(우울, 불안, 신체화 장애, 성격 장애) 비교군이 유의미한 차이가 있었고($\chi^2=9.78$, $df=1$, $P<.01$), 정상 프로파일 對 우울 프로파일 비교군에서도 유의미한 차이가 있었다($\chi^2=5.83$, $df=1$, $P<.01$). 내면화, 외현화증상 집단과 정상 집단의 비교(비교군 3)에서도 역시 정상 프로파일 對 기타 프로파일(우울, 불안, 신체화 장애, 성격 장애) 비교군이 유의미한 차이가 있었으며($\chi^2=9.66$, $df=1$, $P<.01$), 정상 프로파일 對 우울 프로파일 비교군에서도 유의미한 차이가 있었다($\chi^2=5.35$, $df=1$, $P<.05$). 내면화, 외현화증상 집단과 발달장애 집단간(비교군 4)에는 모든 비교군에서 유의미한 차이가 없었으며, 발달장애와 정상 집단의 비교(비교군 5)에서는 정상 프로파일 對 기타 프로파일(우울, 불안, 신체화 장애, 성격 장애) 비교군이 유의미한 차이가 있었고($\chi^2=6.06$, $df=1$, $P<.01$), 정상 프로파일 對 우울 프로파일 비교군에서도 유의미한 차이가 있었다($\chi^2=5.28$, $df=1$, $P<.05$). 내면화 증상 집단과 외현화증상 집단간의 비교(비교군 6)에서는 정상 對 불안 장애 프로파일 비교군에서만 유의미한 차이가 있었다($\chi^2=3.64$, $df=1$, $P<.05$). 즉, 외현화증상 집단의 母가 내면화증상 집단의 母보다 더 불안 장애 프로파일을 많이 보였다.

논 의

본 연구에서는 여러 소아정신과적인 장애를 보이는 아동들의 진단범주와 그들의母的 MMPI 프로파일 유형간의 관계를 알아보았다. 예상했던 바와 같이, 정상 아동 집단보다는 임상 집단의 母들이 여러 정신과적인 진단 범주에 속하는 MMPI 프로파일을 많이 보였다. 정상 아동들의 母는 대부분 정상 프로파일을 보인 반면, 임상 집단의 母들은 통계적으로 유의미한 수준에서 우울, 불안등을 시사하는 프로파일을 많이 보였다. 이러한 결과는 아동의 정신과적인 문제와 母의 심리적 문제간에 관련이 있음을 시사하는 결과이지만, 母의 심리적 장애 및 그에 따른 심리-사회적 스트레스가 아동의 문제를 야기시켰는지, 아니면 아동의 문제행동 결과 母가 심리적인 문제를 나타내게 됐는지에 관한 아무런 정보를 주지 못하므로, 그 인과관계를 추측할 수 있는 부가적인 정보를 얻고자 사후분석을 실시하였다. 이항 로짓분석 결과, 정상 집단에 비해 임상집단의 母들이 우울 프로파일을 유의미하게 많이 보이는 것으로 나타났는데, 아동의 진단과 母의 MMPI 프로파일 유형간에 여러 가지 비교군을 작성하여 분석한 결과를 바탕으로 母와 아동의 정신병리에 영향을 주는 母와 아동간의 상호작용 패턴에 관한 몇가지 추론을 해보면 다음과 같다.

첫째, 3 임상 집단의 母들이 모두 정상아동 집단의 母보다 우울증 프로파일을 많이 보였으며, 3 임상 집단간에는 母의 MMPI 프로파일 상에서 통계적으로 유의미한 차이는 없었다. 이는 아동의 진단과는 관계없이 임상 집단의 母들이 정상 아동들의 母보다 더 우울함을 시사하는 결과로 해석될 수 있다. 그러나 3 임상 집단의 母들이 보이는 우울증의 원인은 서로 다르리라 추측된다. 발달장애 아동들의 母들이 우울증 프로파일을 많이 보인 것은 본 연구에서 예상했던 바와 같이 만성적인 장애(정신지체, 자폐증) 아동을 가진 것에 기인된 반응적인 것일 수 있다. 한 예로, 과거에는 자폐증이 母의 애정 결핍, 잘못된 양육 방식, 혹은 환경적 자극의 부족등 주로 부모나 환경적인 요인에 기인된다고 보았으나, 최근에는 자폐아동은

근본적인 인지적 결함이 있으며, 부모의 문제가 아동의 문제의 원인이라기보다는 그 결과일 가능성이 크다고 보는 견해도 있다(Rutter, 1983). 따라서 설령 母가 심리적인 문제가 있다하더라도 이것이 아동의 발달 장애 문제를 일으켰을 가능성은 적은 반면, 거의 치료에 대한 희망이 없고 끊임없이 노력이 많이 드는 아동의 만성적인 장애로 인하여 母가 무기력하고 절망적이 되어서 우울증을 나타냈을 가능성이 높으리라 추측된다. 그러므로 발달장애 아동들의 母의 심리적 적응을 돕기 위해서는 그들이 아동의 장애를 받아들이고 paraprofessional로서 기능하기 위한 의욕과 힘을 제공하기 위해서 가족이나 치료자가 끊임없이 정서적인 지지를 해 주는 것이 필요하리라 생각된다.

둘째, 내면화증상 집단과 외현화증상 집단의 母들이 정상 집단에 비해 우울증 프로파일을 많이 보인 것은 우울증 母의 자녀들이 많은 내면화증상과 외현화증상을 보인다는 연구 결과(Downey & Coyne, 1990)를 고려해 볼 때, 母의 우울증이 아동의 문제 행동을 일으키거나 유지시켰을 가능성을 시사하는 결과로 생각해 볼 수 있으나, 여기서도 역시 아동의 문제가 母의 심리적인 적응을 더욱 어렵게 했을 가능성이 있다. 즉, 내면화 증상 집단과 외현화증상 집단의 母들은 아동과의 상호작용에서 지속적인 부정적인 피드백을 받은 결과 자신들이 다른 엄마들보다 아이들을 다루는데 더 문제가 많고 어머니의 역할을 잘하지 못한다고 생각하여, 결국 이러한 생각이 학습된 무력감을 발달시켜 母가 우울증을 나타내었을 수도 있다. 이와 같이 내면화증상 집단과 외현화증상 집단에서는 아동과 母의 부정적인 상호작용이 서로의 심리적인 적응에 해로운 영향을 주었을 것으로 추측해볼 수 있다. 그런데 외현화증상 집단의 母들이 내면화증상 집단의 母보다 더 불안 장애 프로파일을 많이 보인 것은 흥미로운 결과라 생각되며, 이러한 결과는 다음의 몇가지 선행 연구 결과에 입각해서 논의해 볼 수 있다. 본 연구에서는 외현화증상 집단에 주로 주의력결핍 과잉활동 장애(Attention Deficit Hyperactivity Disorder; ADHD) 아동들이 포함되었는데, ADHD의 가족에 대한 최근의 연구들은 그들의 부모가 정상 아동의 부모들보다 히스테리아, 우울증, 성격 장애와 같은

다양한 정신과적인 문제를 더 많이 보인다는 결과를 제시해 주었으며(Barkley, 1987), 이는 본 연구의 결과와 일치하는 것으로 볼 수 있다. 또한까지 생각해 볼 수 있는 가능성은 본 연구에서 ADHD로 진단된 아동들이 실제로는 불안 장애 진단범주에 해당되는 아동들일 수 있다. 왜냐하면 아동기에는 불안 증상이 안절 부절하고 과잉활동적인 증상으로 표현되는 경우가 많으므로 종종 ADHD와 불안 장애간에 감별 진단이 어렵고, 때로는 ADHD 아동들이 불안 증상을 함께 보일 수 있으므로, 본 연구 결과는 심리적으로 불안한 부모와의 상호작용 결과 아동이 정서적으로 불안정해졌을 가능성을 시사하는 것으로 해석될 수 있다. 그러나 다른 한편으로는 외현화 증상은 문제 행동들이 외적으로 표현되므로 내면화 증상보다 더 심각하게 생각되어 외현화증상 집단의 부모들이 내면화증상 집단의 부모보다 아이들의 문제에 대해 더 불안하게 느꼈을 수도 있으므로, 여기서도 역시 아동의 행동 장애 문제들이 부모의 심리적인 불안을 초래했을 가능성을 배제할 수 없다고 생각된다. 그러나 외현화증상 집단의 부모들이 불안 장애를 시사하는 MMPI프로파일을 가장 많이 보인 본 연구 결과에 대한 위와 같은 추론을 보다 체계적으로 살펴보기 위해서는 추후에 이에 대한 검증적인 연구가 이루어져야 할 것이다.

마지막으로 한가지 더 첨가해볼 수 있는 가설적 추론은 임상 집단의 부모들이 모두 우울증상을 많이 보인 점과 관련된 것이다. 이러한 결과는 아동이 어떠한 정신병리를 가져도 부모에게 미치는 영향은 공통적으로 우울증을 초래한다고 해석할 수도 있으나, 그와는 반대로 아동이 정신과적인 문제를 보이기 전에 그들의 부모들이 이미 우울증 상태에 있었을 가능성도 생각해 볼 수 있는 바, 부모의 우울증이 아동이 보이는 내면화, 외현화증상과 전반적 발달 장애의 원인적 요소로 공통적으로 작용하였을 가능성도 고려해 볼 수 있다. 최근 정신병리의 위험성이 높은 아동들(high risk children)에 대한 연구에서 부모의 우울증이 정신분열증보다도 아동들에게 더 많은 문제를 일으키고(Grunbaum 등, 1978), 부모의 우울증이 아동의 적응에 가장 해로운 영향을 주며(Rolf 등, 1984), 우울증

부모의 아동들이 정서적인 장애뿐만 아니라 인지 기능에서도 여러가지 어려움을 보인다는 보고들(Beardslee 등, 1983; Cohler 등, 1977)을 주목해볼 때 부모의 우울증이 아동의 정신병리에 대한 비특정적 범병인(nonspecific panpathogenic factor)일 가능성을 가설적으로 제기해 볼 수 있다. 그러나 본 연구는 우울증 부모의 자녀들을 직접적인 연구 대상으로 한 것이 아니라 소아정신과를 방문한 아동들의 부모의 MMPI 프로파일에 근거해서 역으로 부모의 심리적인 장애와 아동의 적응문제에 대해 추론한 것으로, 이러한 추론은 경험적인 자료가 뒷받침되지 않은 가설에 불과하므로 부모의 우울증이 정말로 아동의 정신병리에서 강력한 병인적 요인으로 작용하는 지를 알아보기 위해서는 우울증 부모의 자녀들을 대상으로 전향적인 연구가 이루어져야 할 것이다.

이상과 같은 본 연구 결과는 아동이 보이는 정신과적인 문제는 부모와 아동간의 상호작용에 의해서 가장 잘 이해될 수 있음을 시사하며, 과거에는 정신병리에 대한 연구에서 부모가 아동의 적응에 미치는 영향만을 강조하였으나, 아동의 문제가 부모의 심리적 적응에 미치는 영향도 간과해서는 안된다는 사실을 제시해주고 있다. 이는 부모와 아동의 행동을 상호적인 피드백 시스템(reciprocal feedback system)에 입각해서 설명한 Humphries 등(1978)의 연구에서도 시사된 바 있으므로, 앞으로는 이러한 입장에 입각해서 정신병리에 대한 연구가 이루어져야 할 필요가 있다고 생각된다.

본 연구에서는 여러가지 방법론적이고 실제적인 문제로 인하여 소아정신과를 방문한 아동들의 부모에 대한 MMPI 프로파일을 분석함으로써 개략적이거나 아동의 문제와 부모의 정신병리간의 관계를 알아보고자 하였으나, 부모의 정신 병리가 아동의 적응에 미치는 영향을 살펴보기에는 많은 제한점이 있다고 생각된다. 이를 위해서는 여러 정신 질환을 앓고 있는 부모의 자녀들, 즉 출생시부터 정신병리에 대한 높은 위험에 노출된 아동들을 대상으로 장기간에 걸친 종단면적 연구가 이루어져야 할 것이다.

References

- Beardslee WR, Bemporad J, Keller MB, & Klerman GL(1983) : Children of Parents with Major Affective Disorder : A Review. *American Journal of Psychiatry* 140(7), 825-832
- Billing AC & Moos RH(1983) : Comparison of Children of Depressed and Nondepressed Parents : A Social-Environmental Perspective. *Journal of Abnormal Child Psychology* 11, 463-486
- Cohler BJ, Gallant DH, Grundbaum H, Weiss J, & Garner E(1977) : *Attention Dysfunction and Child Care Attitudes among Mentally ill and well Mothers and Their Young Children*. In JC Glidewell (Ed), *Social Context of Learning and Development*. New York, gardner-Willey
- Cohn J, Matias R, Tronick E, Connel D, & Lyons-Ryth K(1986) : Fact to Face Interactions of Depressed Mothers and Their Infants. In E. Tronnick & T. Field(Eds), *Maternal Depression and Infant Disturbance*. San Francisco : Jossey-Bass, pp31-46
- Downey G & Coyne J(1990) : Children of Depressed Parents : An Integrativ Review. *Psychological Bulletin* 108(1), 50-76
- Engel G(1977) : The Need for a New Medical Model : A Challenge for Biomedicine. *Science* 196, 129-136
- Erlenmeyer-Kimling L(1975) : A Propective Study of Children at Risk for Schizophrenia : Methodological Consideration and Some Preliminary Findings. In R. Wriith, G. Winokur & M Roff(Eds), *Life History Research in Psychopathology* (Vol. 4), Minneapolis : University of Minnesota Press pp23-46
- Field T(1984) : Early Interactions between Infants and Their Postpartum Depressed Mothers. *Infant Behavior and Development* 1984, 7, 517-522
- Fisher L & Kokes RF(1983) : Assessing the Relationship between Paretal Behavior & Child Functioning. In HL Morrision(Ed), *Children of Depressed Parents : Risk, Identification, and Intervention*. New York ; Grune & Stratton, Inc., pp47-64
- Forehand R, Wells K, & Griest D(1980) : An Examination of the Social Validity of a Parent Training Program. *Behavior Therapy* 1980, 11, 488-502
- Grundbaum H, Cohler B, Kaufman D, & Gallant D (1978) : Children of Depressed and Schizophrenic Mothers. *Child Psvchiatrty and Human Development* 8, 219-228
- Hanson D, Gottesman I, & Heston L(1976) : Some Possible Childhood Indicators of Adult Schizophrenia Inferred from Children of Schizophrenics. *British Journal of Psychiatry* 129, 142-154
- Harder DW, Kokes RF, Fisher L, & Strauss J(1980) : Child Competence and Psychiatric Risk : IV. Relationships of Parent Diagnostic Classifications and Parent Psychopathology Severity to Child Functioning. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 168, 343-347
- Mednick S & Schulsinger F(1968) : Some Premorbid Characteristics Related to Breakdown in Children with Schizophrenic Mothers. In D. Rosenthal & S. Kety(Eds.), *The Transmission of Schizophrenia*. New York : Pergamon Press, pp267-292
- Panaccione V & Wahler R(1986) : Child Behavior, Maternal Depression, and Social Coercion as Factors in the Quality of Child Care. *Journal of Abnormal Child Psychology* 14, 273-284
- Patterson G(1982) : *Family Coercive Process*. Eugene, OR : Castilia Press
- Rolf JE, Crowther J, Teril L, & Bond L(1984) : Contrasting Developmental Risks in Preschool Children of Psychiatrically Hospitalized Pararents. In NF Watt, EJ Anthony, LC Wynne JE, Rolf(Eds), *Children at Risk for Schizophrenia : A Longitudinal Perspective*. New York : Cambridge University Press
- Rosenthal D(1970) : *Genetics of Psychopathology*. New York : McGraw-Hill
- Rutter M & Quinton D(1984) : Parental Psychiatri Disturbance : Effects on Children. *Psychological Medicine* 14, 853-880
- Rutter M(1983) : Cognitive Deficits in The Pathogenesis of Autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 24, 513-531
- Sameroff A, Seiffer R, Zax M, & Barocas R(1987) : Early Indicators of Developmental Risk : Rochester Longitudinal Study. *Schizophrenia Bulletin* 13 (3), 383-394
- Weissman M & Paykel ES(1974) : *The Depressed Woman : A Study of Social Relationships*. Chicago : Universityo of Chicago Press
- Wynne L, Cole R, & Perkins P(1987) : University of Rochester Child and Family Study : Risk Research In Progress. *Schizophrenia Bulletin* 13, 403-476

MMPI PROFILE TYPES OF MOTHERS WITH PSYCHIATRIC DISORDERED CHILDREN

Min-Sup Shin, M.A., Kyung-Ja Oh, Ph.D., Kang-E Hong, M.D.
Child & Adol. Psychiatry, Seoul National University Children's Hospital

Present study investigated the relationship between children's psychiatric disorders and their mothers' psychological problems. Ninety-one psychiatric outpatients from a children's hospital were classified into three diagnostic groups - internalizing symptom group(n=35), externalizing symptom group(n=35), and developmental disorder group(n=21) - based on their psychiatric problems. A normal control group was formed by matching on the age and education of mothers. Mothers' MMPI profiles which were classified into five types - normal, depression, anxiety disorder, somatization disorder, and personality disorder - were examined in relation with children's diagnoses. The profiles of the mothers in the normal control group were mostly normal, while depressive profiles were dominant among those of the clinical groups regardless of the children's diagnoses. Therefore, the data implied association between children's psychiatric problems and their mothers' psychological problems. A possibility of negative reciprocal interactions between children and their mothers was discussed. It was also suggested that further research need to examine the specific effects of children's psychiatric problems on the psychological adjustment of their mothers, as well as the effects of parental psychiatric problems on the adjustment of their offsprings.

KEY WORDS : Children · Psychiatric problem · Mother's MMPI.