

주의력결핍 과잉행동장애 남아의 증상과 부모의 주의력결핍 과잉행동 증상 및 인격 양상과의 관련성

신우승 · 최혜라 · 김건우 · 이증선 · 박수빈 · 홍진표 · 유한익

울산대학교 의과대학 서울아산병원 정신과학교실

Association of the Symptoms of Parental Attention-Deficit Hyperactivity Disorder and the Parental Personality Patterns with the Symptoms of Boys with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder

Woo-Seung Shin, Hye-Ra Choi, Kunwoo Kim, M.D., Joong-Sun Lee, M.D.,
Subin Park, M.D., Jin Pyo Hong, M.D., Ph.D. and Hanik K. Yoo, M.D., Ph.D.

Department of Psychiatry, College of Medicine University of Ulsan, Asan Medical Center, Seoul, Korea

Objectives : This study was conducted to investigate the association between the symptoms of boys with attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) and the attention-deficit hyperactivity symptoms, temperament and character patterns of their parents.

Methods : Forty-five boys with ADHD and who met the DSM-IV criteria were evaluated by using the ADHD rating scale (ADHD-RS), and their parents completed the Korean Adult ADHD scale (K-AADHDS) and the Temperament and Character Inventory (TCI).

Results : The parental K-AADHDS scores were not associated with the ADHD-RS total score and the subscale scores of their siblings. The most potent variable related to the ADHD-RS total score was the maternal self-directedness, and the second was the maternal persistence. The maternal self-directedness was the variable that was most correlated with the hyperactivity/impulsivity subscale scores of the ADHD-RS.

Conclusion : The results suggest that the paternal ADHD symptoms may not be related to the ADHD symptoms of boys with ADHD. Higher maternal self-directedness and persistence may decrease overall the ADHD symptoms of these boys, and higher maternal self-directedness itself may predict lower hyperactivity/impulsivity symptoms of the boys with ADHD.

KEY WORDS : ADHD · Adult ADHD · Temperament · Character.

서 론

주의력결핍 과잉행동장애(attention-deficit hyperactivity disorder, ADHD)는 주의력결핍, 과잉행동, 충동성을 주증상으로 보이는 가장 흔한 아동기 정신질환 중 하나이다.¹⁾ 과

거에는 ADHD가 아동기와 청소년기에 국한되는 현상으로 보았으나 최근 연구 결과에 의하면 성인에서도 유사한 증상으로 기능의 저하를 보이는 환자들이 존재하는 것으로 보고되고 있다.²⁾ 아동기에 ADHD로 진단받았던 환자 중 약 60% 정도가 성인기까지 증상이 지속되며^{3,4)} 일반적으로 과잉행동 및 충동성 증상은 약화되어도 부주의성은 지속되어 성인 ADHD의 기능 저하의 주요 원인이 된다.⁵⁾

ADHD의 발병 원인은 크게 유전적, 환경적 요인으로 나눌 수 있다. ADHD 아동의 부모나 형제에서 ADHD를 나타낼 위험이 2~8배 정도 높고 ADHD의 유전율이 약 0.76이라는 연구 결과를 고려할 때, ADHD의 발병에 유전적 요인이 때

접수원료 : 2008년 9월 2일 / 심사원료 : 2008년 10월 24일
Address for correspondence : Hanik K Yoo, M.D., Ph.D., Department of Psychiatry, College of Medicine University of Ulsan, Asan Medical Center, 338-1 Pungnap2-dong, Songpa-gu, Seoul 138-736, Korea
Tel : +82.2-3010-3423, Fax : +82.2-485-8381
E-mail : hiyoo@amc.seoul.kr

우 중요함을 알 수 있다.^{6,7)} 이 외에도 발달 초기에 유독물질에 노출된 경우, 임신 및 출산 과정에서의 문제, 저체중아와 같은 환경적 요인이 ADHD 발병에 영향을 미치는 것으로 알려져 있지만, 그 영향은 상대적으로 적은 편이다.⁸⁾ 한편, 가정 상황, 부모의 정신병리, 부정적인 양육방식과 같은 환경적 특성은 ADHD 발병 자체보다는 품행장애나 반항장애와 같은 공존질환의 발병 여부와 ADHD 증상의 심각도 및 내용에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다.^{9,10)} 이러한 점에서 부모 특성은 유전적, 환경적 영역 모두에서 ADHD 아동에게 큰 영향을 미칠 수 있음을 예상할 수 있다.

ADHD 부모의 자녀가 ADHD 증상을 나타낼 가능성은 물론, ADHD 아동의 부모가 ADHD 증상을 나타낼 비율 역시 유의미하게 높다.^{11,12)} 또한 부모가 ADHD 증상을 갖고 있는 경우 비일관되고 비효율적인 양육 방식을 보일 수 있다.¹³⁾ 하지만 아직까지는 부모의 ADHD 증상이 아동의 ADHD 증상에 직접적으로 부정적인 영향을 주어 아동의 기능 저하나 품행 문제를 일으키는지에 대한 근거는 충분하지 않다.^{10,14)} 더욱이 ADHD 아동의 어머니가 ADHD인 경우, 오히려 적극적이고 긍정적인 양육태도를 보인다는 연구 결과도 있어서¹⁵⁾ 부모의 ADHD 증상만으로는 아동의 ADHD 증상의 양상이나 예후와의 연관성을 설명하기 어렵다.

부모의 성격 특성 역시 양육방식과 ADHD 아동의 증상 양상에 영향을 미치는 중요한 변인이다.¹⁶⁻¹⁸⁾ Cloninger의 기질 및 성격 검사(Temperament and Character Inventory, TCI)를 사용한 연구 결과를 보면, 아동 ADHD 군은 자극추구와 자율성에서, 성인 ADHD 군은 사회적 민감성과 자기초월성을 제외한 대부분의 기질 및 성격 영역에서 대조군과 유의한 차이를 보여, ADHD 집단은 특유의 성격 양상을 지니고 있는 것으로 확인되었다.^{19,20)} 결국 ADHD 증상을 가진 부모의 어떤 인격적 특성이 아동의 ADHD 증상에 영향을 줄것으로 추측할 수 있지만, 아직까지 부모의 ADHD 증상과 인격적 특성을 함께 고려하여 그 영향을 보고한 연구는 드물다.

본 연구에서는 ADHD 아동 부모의 ADHD 증상과 기질 및 성격 특성을 살펴보고, 각 변인들이 ADHD 아동의 증상과 연관성이 있는지를 살펴보고자 한다.

방 법

1. 대 상

2005년 8월부터 2008년 10월까지 주의 산만, 과잉행동 및 충동성을 주증상으로 일병원 소아청소년 정신과 외래를 방문한 아동 중 아래의 선별 기준에 합당하고 배제 기준에 맞

지 않는 남아를 대상으로 하였다. 환아가 기준에 부합되는 경우에 환아의 부모에게 연구에 대해 설명하고 서면동의서를 받았다. 6~12세 남아로 소아정신과 전문의에 의해 한국판 Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia-Present and Lifetime version(KSADS-PL)²¹⁾을 시행하여 ADHD로 진단된 아동 중에서, 연구자가 평정한 ADHD Rating Scale(ADHD-RS) 결과 총점이 25점 이상인 경우를 대상으로 하였다.²²⁾ 배제 기준은 첫째, 아동의 지능 수준은 아동의 행동 및 아동과 부모와의 관계에 많은 영향을 미치기 때문에 한국판 Weschler Intelligence Scale for Children-Revised(KEDI-WISC)²³⁾로 평가한 결과 전체 IQ가 79점 이하인 경우, ADHD 외에 선천성 유전질환을 앓고 있는 것으로 진단된 경우, 뇌성마비 등 후천성 뇌 손상의 병력이 뚜렷한 경우, 경련성 장애나 기타 신경과적 질환, 교정되지 않은 감각장애가 동반된 경우, 전반적발달장애가 시사되는 경우, 언어의 문제가 있는 경우, 학습장애가 있는 경우, KSADS-PL 결과, 틱장애, 정신분열병, 양극성장애, 주요우울증, 기타 정신증으로 진단된 경우, 정신과 약물 복용력이 있는 경우였다. 모든 연구 프로토콜과 과정은 관련 기관의 윤리심의위원회의 승인을 획득한 후 진행되었다.

2. 측정도구

1) 한국어판 주의력결핍-과잉행동장애 평가척도 : 부모용

한국어판 ADHD 평가 척도(ADHD Rating Scale, ADHD-RS)는 DuPaul에 의해 개발된 아동용 행동평가 척도로서 학년기 아동의 ADHD 증상을 평가하기 위해 고안되었다. 척도는 DSM-IV의 ADHD 진단기준으로 이루어진 총 18문항으로 구성되어 있다. 각각의 문항은 아동의 행동의 심각도에 따라서 0점에서 3점까지 평정될 수 있다. 2점 이상의 점수는 아동의 발달 단계에 비하면 비정상적인 것으로 간주된다. 이 척도는 ADHD 아동을 정상 아동으로부터 쉽게 변별해주며, 과잉행동이 동반된 ADHD 아동과 동반되지 않은 ADHD 아동을 구분한다. 한국어판 ADHD의 신뢰도와 타당도는 소유경 등²⁴⁾에 의해 증명되었으며 연령별 내적 합치도는 .77~.89로 나타났다.

2) 한국형 성인 ADHD 척도

한국형 성인 ADHD 척도(Korean adult ADHD scale, K-AADHDS)는 Murphy와 Barkley(1995)가 성인의 주의력결핍 과잉행동장애의 증상들을 측정하기 위해 개발한 척도를 김은정²⁵⁾이 번안한 것이다. 원척도는 DSM-IV(1994)의 18개 ADHD 증상들로 이루어진 자기 보고형 평정 척도로, 9개 문항은 부주의를 측정하고 다른 9개 문항은 과잉행

동과 충동성을 측정한다. 각 문항은 지난 6개월 동안 자신의 행동이 얼마나 자주 일어나는지를 ‘거의 그렇지 않다’에서 ‘매우 자주 그렇다’까지 4점 척도 상에서 평정하도록 되어 있다. 대학생 표본을 중심으로 한 김은정의 연구에서 전체 척도의 내적 합치도계수는 .85로 나타났으며, 부주의의 내적 합치도 계수는 .79, 과잉행동/충동성의 내적 합치도 계수는 .76이었다.

3) 기질 및 성격검사

Cloninger 등(1994)은 개인의 기질 유형에 대한 이해 뿐 아니라 성격 장애를 진단하고 예측하며 성격장애의 발생과정을 설명하기 위한 목적으로 TCI를 개발하였다.²⁶⁾ 기질에는 자극추구(Novelty Seeking, NS), 위험회피(Harm Avoidance, HA), 사회적 민감성(Reward Dependence, RD), 인내력(Persistence, P)의 4가지 차원이 있으며, 성격에는 3가지 차원이 있는데, 자율성(Self-Directedness, SD), 연대감(Cooperativeness, C), 자기초월(Self-Transcendence, ST)이 여기에 해당한다. 본 연구에서는 성승모 등²⁷⁾이 번안한 척도를 사용하였다.

3. 통계 분석

부모의 ADHD증상 및 기질 및 성격 특성이 아동의 ADHD 증상 양상에 미치는 영향을 살펴보기 위해 ADHD 아동의 ADHD-RS 총점 및 하위 영역별 점수와, 부모의 K-AADHDS 점수와 TCI의 하위 영역별 점수들 간의 correlation을 살펴 보았고, 그 중 유의한 관련성을 나타낸 변인에 대해 회귀 분석을 실시하였다. 통계 처리를 위해 SPSS version 15.0을 사용하였으며, 유의 수준은 $p < .05$ (양측 검정)로 하였다.

결 과

1. 연구 대상자의 인구사회학적 특성 및 임상적 특성

연구 대상자의 인구학적 특징과 임상적 특징은 Table 1과 같았다. 연구에 참가한 ADHD 아동군(N=45)의 평균 나이는 8.4 ± 1.7 세였고, 지능은 105.9 ± 14.1 이었다. ADHD-RS 총점의 평균은 32.9 ± 5.1 이었고, 주의산만 영역의 점수는 18.3 ± 3.3 , 과잉행동-충동성 영역의 점수는 14.5 ± 4.8 로 나타났다. 아버지의 K-AADHDS 평균 점수는 9.5 ± 8.2 이었고, 어머니는 10.2 ± 10.7 이었다.

2. 아동의 ADHD 증상과 관련된 부모의 특성

Table 2는 ADHD 아동군의 ADHD-RS 총점과 부모의 ADHD 증상 점수, 그리고 TCI 결과의 기질 및 성격 영역 간의 상관분석 결과이다. ADHD 아동 부모의 ADHD 증상과

Table 1. Characteristics of participants

		N	Mean ± SD	
ADHD boys	Age	45	8.44 (1.7)	
	IQ		105.9 (14.1)	
	ADHD-RS score			
	Total	45	32.9 (5.1)	
	Inattention subscale	45	18.3 (3.3)	
	Hyperactivity-impulsivity subscale	45	14.5 (4.8)	
Parents	SES			
	High	0		
	High average	9		
	Average	28		
	Low average	7		
	Low	1		
	Education (years)			
	Paternal	45	14.9 (1.8)	
	Maternal	45	14.3 (2.0)	
	K-AADHDS			
	Paternal	41	9.5 (8.2)	
	Maternal	45	10.2 (10.7)	
	Paternal TCI			
	NS	42	45.6 (10.4)	
	HA	42	54.7 (9.3)	
	RD	42	48.9 (10.2)	
	P	42	44.2 (9.8)	
SD	42	47.8 (10.0)		
C	42	45.3 (9.4)		
ST	42	37.0 (9.8)		
Maternal TCI				
NS	45	44.2 (8.2)		
HA	45	55.9 (9.4)		
RD	45	51.2 (7.9)		
P	45	44.6 (12.0)		
SD	45	46.0 (9.1)		
C	45	46.9 (6.7)		
ST	45	33.9 (7.7)		

ADHD : attention-deficit hyperactivity disorder IQ : intelligence quotient, ADHD-RS : Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Rating Scale, SES : social economic status, KAADHDS : Korean-Adult ADHD scale, TCI : Temperament and Character Inventory, NS : novelty seeking, HA : harm avoidance, RD : reward dependence, P : persistence, SD : self directedness, C : cooperativeness, ST : self transcendence

아동의 ADHD 증상은 유의한 상관관계를 보이지 않았다. ADHD 아동 부모 중, 어머니의 TCI 결과에서 인내력, 자율성, 연대감 영역은 ADHD-RS 총점과 부적 상관을 나타내었고, 인내력과 자율성 영역은 과잉행동-충동성 영역과 부적 상관을 나타내었다.

아동의 ADHD 증상과 유의한 상관관계를 보이는 변수들이

ADHD 증상에 미치는 영향을 알아보기 위해서 ADHD-RS 총점과 ADHD-RS 과잉행동-충동성 점수를 각각 종속변인으로 하고, ADHD-RS 총점에 대해서는 인내력, 자율성, 연대감 점수를, ADHD-RS 과잉행동-충동성 점수에 대해서는 인내력과 자율성 점수를 독립변인으로 하여 단계적 회귀 분석을 실시하였다. ADHD-RS 총점을 가장 잘 설명하는 변인은 어머니의 자율성이었고, 그 다음으로 인내력이었다(Ta-

ble 3). 그리고 ADHD-RS 과잉행동-충동성 점수를 가장 잘 설명하는 변인은 어머니의 자율성이었다(Table 4). 즉 ADHD 아동 어머니의 자율성과 인내력이 높을수록 아동의 전반적인 ADHD 증상이 약화되며, 자율성이 높을수록 아동의 과잉행동-충동성 증상이 약화되는 것으로 나타났다.

고 찰

ADHD는 주로 유전적 원인에 의해 일어나며, 환경적 요인은 발달 초기에는 발병위험을 높이지만 주로 ADHD 증상의 내용과 공존질환의 양상과 연관성이 있는 것으로 알려져 왔다.^{7-10,28)} 부모는 아이에게 유전적, 환경적 조건을 제공한다 는 점에서 증상 발병과 예후에 결정적인 역할을 한다고 볼 수 있으며, 아동과 부모 간의 유전적 관련성 및 부모의 ADHD 증상과 부정적 양육태도와와의 관련성에 대한 근거는 비교적 일관된 것으로 보인다.¹¹⁻¹³⁾

그럼에도 불구하고, 본 연구의 결과에서 부모의 ADHD 증상과 아동의 ADHD 증상 간에는 유의미한 관련성을 보이지 않았다. 본 결과에는 제시하지 않았지만 본 연구팀에 참여한 ADHD 아동의 어머니의 ADHD 점수는 정상집단 아동의 어머니에 비해 높았다(ADHD 아동 집단 : N=45, mean±SD=10.2±10.7, 정상집단 : N=30, mean±SD=5.7±5.6, t=2.38, p<.05). 결국, ADHD 증상의 가족적인 연관성은 시사되지만, 어머니의 ADHD 증상의 심각도와 아동의 ADHD 증상의 심각도 사이에 직접적인 연관성을 설명하는 데는 한계가 있다고 볼 수 있으며, 이는 기존의 연구 결과와 일관되는 소견이다.¹⁰⁾

부모의 ADHD 증상이 아동의 ADHD 증상을 독립적으로 설명하지 못하고 있기에, 유전적인 영향을 중재할 수 있는 다른 변인을 고려해야 할 필요가 있다. 즉 부모의 ADHD 증상 이외에 부모 자신의 사고방식과 행동을 결정하고 아동에게

Table 2. Correlation between parental ADHD symptoms, temperament and character patterns and ADHD symptoms of boys with ADHD

	ADHD-RS total score	ADHD-RS inattention	ADHD-RS hyperactivity-impulsivity
K-AADHDS			
Paternal	0.16	-0.04	0.19
Maternal	0.09	0.04	0.07
Paternal TCI			
NS	0.21	-0.11	0.30
HA	-0.11	0.16	-0.23
RD	0.07	-0.02	0.09
P	0.05	0.06	0.01
SD	-0.28	-0.23	-0.14
C	-0.01	-0.02	0.00
ST	0.11	0.14	0.02
Maternal TCI			
NS	0.21	0.22	0.07
HA	0.21	-0.03	0.25
RD	0.06	-0.02	0.08
P	-0.36*	-0.09	-0.31*
SD	-0.39†	-0.04	-0.37*
C	-0.31*	-0.29	-0.12
ST	0.09	0.03	0.08

* : p<.05, † : p<.01. ADHD : attention-deficit hyperactivity disorder, K-AADHDS : Korean-Adult ADHD Scale, TCI : Temperament and Character Inventory, NS : novelty seeking, HA : harm avoidance, RD : reward dependence, P : persistence, SD : self directedness, C : cooperativeness, ST : selftranscendence

Table 3. Stepwise regression analysis with the ADHD-RS total score of boys with ADHD as a dependent variable and the maternal persistence and self-directedness scores as independent variables (N=45)

Step	Variable	B	S.E.	Beta	R ²	Adj. R ²	F	t	p
1	Ma SD	-0.217	0.079	-0.385	0.148	0.129	7.497†	-2.738	0.009†
2	Ma SD	-0.183	0.078	-0.325	0.227	0.190	6.167†	-2.340	0.024*
	Ma P	-0.121	0.059	-0.287				-2.066	0.045*

* : p<.05, † : p<.01. ADHD-RS : Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Rating Scale, ADHD : attention-deficit hyperactivity disorder, Ma SD : maternal self-directedness, Ma P : maternal persistence

Table 4. Stepwise regression analysis with the ADHD-RS hyperactivity-impulsivity subscale score of boys as a dependent variable and the maternal persistence and self-directedness scores as independent variables (N=45)

Independent variable	Dependent variable	B	S.E.	Beta	R ²	Adj. R ²	F	t	p
Ma SD	Hyp-Imp	-0.196	0.074	-0.374	0.140	0.120	6.974*	-2.641	0.011*

* : p<.05. ADHD-RS : Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Rating Scale, Hyp-Imp : ADHD-RS hyperactivity-impulsivity subscale, Ma SD : Maternal TCI Self-directedness

적지 않은 영향을 미치는 것으로 알려져 있는 기질 및 성격 변인이 아동의 증상에 보다 직접적인 영향을 줄 가능성이 있다.

본 연구 결과, ADHD 아동의 어머니의 기질 및 성격 차원의 일부 영역들이 아동의 ADHD-RS 점수와 유의한 상관을 보였고, 인내력과 자율성이 전반적인 ADHD 증상과 연관성이 있었다. 인내력이 높은 사람들은 즉각적인 보상이 주어지지 않더라도 한번 시작한 행동을 지속하려는 성향이 강하며, 인내력이 낮은 사람은 좌절이나 피로에 의해 행동을 쉽게 포기하며 끈기와 일관성이 부족하며 어떤 일을 꾸준하게 진행시키지 못하는 경향이 있다. 그리고 자율성이 높은 개인은 행동에 대한 통제력, 책임감, 자존감, 자기 효능감이 나타나며, 자율성이 낮은 사람은 선택한 목표나 가치를 책임감있게 추진하지 못하며 자신의 행동에 대한 통제력, 조절력, 적응력이 떨어진다고 한다.²⁹⁾

따라서 자율성과 인내력이 높은 사람은 무엇보다도 일관된 양육태도를 보이고, 낮은 사람은 그렇지 못할 가능성이 있다. 성격적 성숙과 관련된 자율성은 ADHD라는 기질과 실제 행동을 매개하는 요인으로 작용하여, 자율성이 낮은 경우에 아이의 ADHD 증상의 부정적인 영향을 효과적으로 중재하지 못하고 증상에 따라 비일관적인 양육 행동을 보일 가능성이 높지만, 자율성이 높은 경우에는 ADHD 증상의 영향을 덜 받아 일관적인 양육행동을 보일 가능성이 높다. 또한, ADHD 부모는 아이의 잘못된 행동에 대해 일관된 규칙에 따라 훈육하지 못하고 감정적으로 반응하거나 체벌을 함으로써 아이의 부적응적인 행동을 강화한다고 알려져 있는데,¹³⁾ 인내력은 이러한 양육 태도에 대한 보호요인으로 작용할 수 있다. 이처럼 부모의 자율성과 인내력과 같은 기질 및 성격 변인이 아동의 ADHD 증상의 심각도를 보다 잘 설명한다는 본 연구의 결과를 볼 때, 부모의 ADHD 증상의 심각도 보다는 부모의 인격적 특성이 중요하며, 결과적으로 효과적인 훈육이 아동의 증상의 심각도를 결정하는데 상당한 영향을 미친다고 생각할 수 있다.

특히, 주의력결핍 영역이 부모의 ADHD 증상은 물론 기질 및 성격 특성과 관련을 보이지 않는 반면, 과잉행동-충동성 영역은 유의한 관련성을 보였다. 이는 부모의 비일관적인 양육행동은 주의산만 증상보다는 과잉행동-충동성 증상의 발생 혹은 악화와 연관이 있을 수 있음을 시사하는 소견이다. 주의산만 증상에 비해 과잉행동-충동성 증상이 반항장애나 품행장애와 같은 외현화 질환의 발병과 밀접한 관련이 있다는 과거 연구결과를 고려해 볼 때,³⁰⁾ 어머니의 자율성과 인내력이 외현화 질환의 발병과 연관성이 있을 수 있음을 간접적으로 보여주는 소견이다.

본 연구는 몇 가지 제한점을 갖고 있다. 첫째, 한 시점에서

자료를 얻었기 때문에 부모의 변인과 아동의 ADHD 증상 간의 인과관계를 밝힐 수 없다. 회귀 분석을 실시하기는 하였지만 이를 통해 얻어진 결과도 인과관계에 대한 결정적 증거라 할 수 없으며, 인과관계를 보다 명확히 하기 위해서는 향후 종단적 연구가 이루어져야 할 것이다. 두 번째, 충분한 표본을 확보하지 못했으며, 남자 아동만 포함되었기 때문에 일반화에 한계가 있다. 하지만 남아와 여아의 ADHD 증상의 양상이 차이가 있고 이들을 대하는 양육방식의 차이가 있음을 고려해볼 때, 보다 잘 통제된 대상군이라고 볼 수 있다. 마지막으로 부모의 아동기 때의 증상이 아닌 현재의 증상을 측정 한 점이다. ADHD 증상이 성인기에 와서 약화되는 경향이 있으므로, 본 검사에서 측정된 것은 성인인 부모의 유전적 측면이 충분히 반영되지 못한 결과일 가능성이 있다.

결론

본 연구는 ADHD 남아와 그들의 부모를 대상으로, ADHD 아동의 부모의 현재 ADHD 증상과 인격 특성이 아동의 ADHD 증상에 미치는 영향에 대해 파악하고자 하였다. ADHD 아동의 증상과 부모의 ADHD 증상의 심각도는 아동의 ADHD 증상의 심각도와 직접적인 연관성은 없으며, 어머니의 기질 및 성격 영역 중, 인내력, 자율성, 연대감은 아동의 ADHD 증상 전반과 부적 상관을, 인내력과 자율성은 과잉행동-충동성 증상과 부적상관을 보였다. 이들 중, 아동의 ADHD 증상 전반에 가장 많은 영향을 미치는 변인은 어머니의 인내력과 자율성이었고, 과잉행동-충동성 증상에 가장 많은 영향을 미치는 변인은 어머니의 자율성이었다.

부모의 ADHD 증상은 아동의 ADHD 증상 양상에 직접적인 관련이 없을 가능성이 있으며, 적응 수준 및 효과적이고 일관된 행동양상과 관련된 영역이 아동의 ADHD 증상과 관련성이 있는 것으로 사료된다.

중심 단어 : 주의력결핍 과잉행동장애 · 성인 주의력결핍 과잉행동장애 · 기질 · 성격.

References

- 1) American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders. 4th ed. Washington DC: American Psychiatric Association Press;1994. p.78-85.
- 2) Faraone SV, Biederman J, Spencer T, Wilens T, Seidman LJ, Mick E, et al. Attention-deficit hyperactivity disorder in adults: an overview. Biol Psychiatry 2000;48:9-20.
- 3) Barkley RA, Fischer M, Smallish L, Fletcher K. The persistence of attention-deficit hyperactivity disorder into young adult-

- hood as a function of reporting source and definition of disorder. *J Abnorm Psychol* 2002;111:279-289.
- 4) Weiss G, Hechtman L, Milroy T, Perlman T. Psychiatric status of hyperactives as adults: a controlled prospective 15-year follow-up of 63 hyperactive children. *J Am Acad Child Psychiatry* 1985;24:211-220.
 - 5) Achenbach TM, Howell CT, McConaughy SH, Stanger C. Six-year predictors of problems in a national sample: IV. Young adult signs of disturbance. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1998; 37:718-727.
 - 6) Faraone SV, Biederman J. Nature, nurture, and attention deficit hyperactivity disorder. *Dev Rev* 2000;20:568-581.
 - 7) Faraone SV, Perlis RH, Doyle AE, Smoller JW, Goralnick JJ, Holmgren MA, et al. Molecular genetics of attention-deficit hyperactivity disorder. *Biol Psychiatry* 2005;57:1313-1323.
 - 8) Banerjee TD, Middleton F, Faraone SV. Environmental risk factors for attention-deficit hyperactivity disorder. *Acta Paediatr* 2007;96:1269-1274.
 - 9) Modesto-Lowe V, Danforth JS, Brooks D. ADHD: does parenting style matter? *Clin Pediatr (Phila)* 2008;47:865-872.
 - 10) Johnston C, Mash EJ. Families of children with attention-deficit hyperactivity disorder: review and recommendations for future research. *Clin Child Fam Psychol Rev* 2001;4:183-207.
 - 11) Biederman J, Faraone SV, Mick E, Spencer T, Wilens T, Kieley K, et al. High risk for attention deficit hyperactivity disorder among children of parents with childhood onset of the disorder: a pilot study. *Am J Psychiatry* 1995;152:431-435.
 - 12) Chronis AM, Lahey BB, Pelham WE, Jr, Kipp HL, Baumann BL, Lee SS. Psychopathology and substance abuse in parents of young children with attention-deficit hyperactivity disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2003;42:1424-1432.
 - 13) Chronis-Tuscano A, Raggi VL, Clarke TL, Rooney ME, Diaz Y, Pian J. Associations between maternal attention-deficit hyperactivity disorder symptoms and parenting. *J Abnorm Child Psychol* 2008;36:1237-1250.
 - 14) Sonuga-Barke EJ, Daley D, Thompson M. Does maternal ADHD reduce the effectiveness of parent training for preschool children's ADHD? *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2002;41: 696-702.
 - 15) Psychogiou L, Daley DM, Thompson MJ, Sonuga-Barke EJ. Mothers' expressed emotion toward their school-aged sons. Associations with child and maternal symptoms of psychopathology. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2007;16:458-464.
 - 16) Spinath FM, O'Connor TG. A behavioral genetic study of the overlap between personality and parenting. *J Pers* 2003;71:785-808.
 - 17) Nigg JT, Hinshaw SP. Parent personality traits and psychopathology associated with antisocial behaviors in childhood attention-deficit hyperactivity disorder. *J Child Psychol Psychiatry* 1998;39:145-159.
 - 18) Richter J, Eisemann M, Richter G. Temperament, character and perceived parental rearing in healthy adults: two related concepts? *Psychopathology* 2000;33:36-42.
 - 19) Faraone SV, Kunwar A, Adamson J, Biederman J. Personality traits among ADHD adults: implications of late-onset and sub-threshold diagnoses. *Psychol Med* 2008;1-9.
 - 20) Cho SC, Hwang JW, Lyoo IK, Yoo HJ, Kim BN, Kim JW. Patterns of temperament and character in a clinical sample of Korean children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Psychiatry Clin Neurosci* 2008;62:160-166.
 - 21) Kim YS, Cheon KA, Kim BN, Chang SA, Yoo HJ, Kim JW, et al. The reliability and validity of Kiddie-Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia-Present and Lifetime Version-Korean version (K-SADS-PL-K). *Yonsei Med J* 2004;45:81-89.
 - 22) DuPaul GJ, Power T, McGoev K, Ikeda M, Anastopoulos A. Reliability and validity of parent and teacher ratings of attention-deficit hyperactivity disorder symptoms. *J Psychoeduc Assess* 1998;16:55-68.
 - 23) Park KS, Yoon JR, Park HJ, Park HJ, Kwon KW. Korean educational development institute-wechsler intelligence scale for children. Seoul: Korean Educational Development Institute;1992
 - 24) So YK, Noh JS, Kim YS, Ko SG, Koh YJ. The Reliability and Validity of Korean Parent and teacher ADHD Rating Scale. *Kor J Neuropsychiatr Assoc* 2002;41:283-289.
 - 25) Kim E. The Validation of Korean Adult ADHD Scale (K-AADHDS). *Kor J Clin Psychol* 2003;22:897-911.
 - 26) Cloninger CR, Przybeck TR, Svrakic DM, Wetzel RD. The Temperament and Character Inventory (TCI): A Guide to its Development and Use. St Louis: Missouri;1994.
 - 27) Sung S, Kim J, Yang E, Abrams K, Lyoo I. Reliability and validity of the Korean version of the Temperament and Character Inventory. *Compr Psychiatry* 2002;43:235-243.
 - 28) Johnston C, Jassy JS. Attention-deficit hyperactivity disorder and oppositional/conduct problems: links to parent-child interactions. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry* 2007;16:74-79.
 - 29) Oh H, Min B. Junior Temperament & Character Inventory. Seoul: Maumsarang;2004.
 - 30) Biederman J, Newcorn J, Sprich S. Comorbidity of attention deficit hyperactivity disorder with conduct, depressive, anxiety, and other disorders. *Am J Psychiatry* 1991;148:564-577.