

아동의 정신병리와 어머니의 성인애착표상 유형(AAI)에 관한 연구

이 경 속

신 의 진

김 혜 연

이화여자대학교

연세대학교 의과대학

이화여자대학교

언어청각임상센터

신경정신과

심리학과

어머니의 애착표상은 아동의 신호를 통합하고 신호에 참여하는 능력에 영향을 주어서 아동에게 민감하고 일관된 태도로 반응하게 하는데 중요한 요소가 된다. 그러므로 부모의 불안정 애착표상(무시형, 몰입형, 미해결/ 비조직형)은 부모-아동관계 질과 아동의 심리적 적응의 위험요소가 된다. 본 연구는 아동기 정신병리 문제를 보이는 아동과 정상아동 어머니의 애착표상 유형의 상태를 비교해 보고자 하였다. 본 연구의 대상은 29-96개월된 임상(정신병리)집단 아동-어머니 26쌍과 44-78개월된 정상(통제)집단 아동 24쌍이다. 본 연구에 사용된 도구는 어머니의 애착표상을 알아보기 위해 성인 애착면접(Adult Attachment Interview)을 사용하였다. 본 연구의 결과는 임상 집단의 어머니는 자율형(F)이 1명(3.8%), 무시형(Ds)이 7명(27%), 몰입형(E)이 5명(19.2%), 미해결/비조직형(U/d)이 13명(50%)으로 나타났으며, 정상 집단의 어머니는 자율형(F)이 12명(50%), 무시형(Ds)이 5명(20.8%), 몰입형(E)이 4명(16.7%), 미해결/비조직형(U/d)이 3명(12.5%)으로 분포하였다. 특히 임상 아동의 어머니에서 미해결/비조직유형이 많았다. 정신병리를 보이는 아동집단의 어머니가 정상아동 집단의 어머니보다 안정애착 분포가 낮고 불안정 애착의 분포가 높았는데 특히, 정신적 외상과 관련된 미해결/비조직형이 매우 높아 아동기 정신병리와 어머니의 불안정 애착표상과의 관련성을 밝힐수 있었다.

아동기 정신병리는 정상발달과 비정상발달간의 상보적인 관계, 즉 서로가 서로의 이해를 돕고 하나가 없으면 다른 하나의 설명이 완전하지 않게 되는 관계를 기본 전제로 한다(Wener, 1994).

아동기 시절 의미 있는 주 양육자와의 비정상적이고 파괴적인 관계는 아동기 정신병리의 발달에 있어 중요한 역할을 한다(Cicchetti, Cummings, Greenberg, & Marvin, 1990). 어머니의 애착표상은 내적실행모델에 의해 양육행동으로 나타나게 되어 아동의 신호를 통합하고 참여하는 능력에 영향을

주어서 아동에게 민감하고 일관된 태도로 반응할 수 있게 한다(Bretherton, 1985; Belsky, 1984; Crowell & Feldman, 1988; Main & Goldwyn, 1984). 그러므로 부모의 불안정 애착표상(무시형, 몰입형, 미해결/비조직형)은 부모-아동 관계의 질과 아동의 적응에 위험요소가 될 수 있다.

애착 이론이 영아기 이후로 확장되면서 점점 애착 관계에 대한 내적실행모델에 대한 관심이 커지기 시작했다(Main, 1994). 이 실행모델은 Piaget의 schema와 같이 과거 경험을 타당하게 하려는 시도

를 표상하고 현재와 미래의 사건들을 반응하고 이해하려는 틀을 제공한다. 다시 말하면 개인의 애착에 대한 실행모델은 지각적인 입력을 조직하고, 적합한 행동 체계를 이끄는 인지적-정서적 구조이다. 이러한 구조는 계속해서 발달하고 아동기와 성인기 동안 행동에 영향을 미친다. 성인의 애착표상은 아동과 그 양육자의 관계를 기초로 하여 아동기를 통해 발달하는 내적실행모델에 기본을 둔다(Main, Kaplan & Cassidy, 1985). Main과 그녀의 동료에 따르면 내적실행모델은 자아, 타인, 세계 또는 개인에게 특별한 관계에 있는 타인과의 관계의 양상에 대한 마음의 표상이라고 정의되었다. 이 모델은 애착 행동 시스템의 중요 구성요인이며, 사건을 지각하고 해석하며 미래를 예상하고 행동을 계획하는 작용을 한다.(Bowlby, 1980; Main et al., 1985). 내적실행모델은 한번 조직되면 외부의 경험을 조작하고, 상대적으로 변화에 저항적이다(Manassis and Bladley, 1994). 각 아동과 주 양육자와의 관계에서 발생하는 이러한 모델은 대인 관계에 대한 아동 접근의 대부분과 성인의 표상에 가장 예언적이라고 생각된다. 많은 연구들이 애착에 대한 내적실행모델이 자녀와 관련된 행동(Crowell & Feldman, 1991; Fonagy, Steele, & Steele, 1991; Grossmann, Fremmer-Bombik, Rudolph, & Grossmann, 1988, Main et al., 1985), 성인사이의 우정(Bartholomew & Horowitz, 1991; Kobak & Sceery, 1988), 낭만적인 관계(Collins & Read, 1990; Hazan & Shaver, 1987), 그리고 성인의 사회적 상호작용을 포함한 특정 행동(Mikulincer & Nachahon, 1991)에 전이되는 것을 보여준다.

성인 애착 면접(AAI:The Adult Attachment Interview, 이하 AAI로 기술함)은 Main과 그녀의 동료들에 의해서 개발되었다(Main et al., 1985; Main & Hesse, 1990). 이는 아동기 경험(만 14세까지)에 대한 실질적인 기술보다는 경험에 대한 현재 마음의 표상으로, 그리고 자서전적인 기억의 내용보다는 표현의 양식으로 주의를 바꾸게한 새로운 도구이다.

그러므로 실제 내용보다 부모의 행동에 대한 성인으로서 이해하고 회상하고 통합하고 개념화하는 능력이 더 중요하다(Dozier, 1990). 따라서 AAI의 피험자는 잠재적 심리의상 경험을 포함한 초기 경험에 대한 기억을 보여주고 반영하며, 동시에 조리있게 말하고(coherence), 협조적인(collaborative) 담화를 유지해야 한다. 성인 애착 면접은 2가지 가정에 기초한다. (a)자서전적인 기억은 개인의 과거와 새로운 경험에 대한 계속적인 재구조이고, (b)과거 특히 부정적인 아동기 기억에 대한 이상화(Idealization)는 자서전적인 담화의 내용(content)과 양식(form)에서 각각 나타난다.(Van IJzendoorn, 1995).

평정자는 언어적인 기록과 평정 척도에 의해서 초기 경험과 그 영향에 대한 현재의 마음의 상태, 즉 성인의 애착표상유형을 분석하며, 이러한 유형은 피험자의 과거 경험에 대한 기술이 아닌 경험들에 대해 기술하는 언어에 달려있다(Van IJzendoorn, 1995). 피험자의 경험은 담화가 얼마나 조리있게 제시되고 있는가를 평정하는 데 고려된다. Grice(1975)는 다음의 4가지 조건에 따라 담화의 응집력을 개념화하고 있다.

- 질적인 측면 (Maxim of quality) : 내용이 진실되며, 말한 것에 대해 증거를 가지고 있는가?
- 양적인 측면 (Maxim of quantity) : 간결하면서도 완벽한가?
- 관련성의 측면 (Maxim of relation) : 주제와 관련되었는가?
- 양식의 측면 (Maxim of manner) : 명확하고 순서 바르게 이야기하는가?

Main과 그 동료들(1985)은 평정 체계에 따라 성인의 애착표상유형을 4가지로 분류하였고, 후속 연구들에서 이는 영아의 행동 유형과 일치하게 나타났다(Ainsworth & Eichberg, 1991; Grossmann et al.,

1988; Main et al., 1985; Slade & Aber, 1992; Van IJzendoorn, Bakermans-Kranenberg, Zwart-Woudstra, Van Busschbach, & Lambermon, 1991). 성인은 자율형(Secure-autonomous, F), 무시형(Dismissing, Ds), 몰입형(Preoccupied, E) 그리고 미해결/비조직형(Unresolved/disorganized, U/d), 분류할 수 없는 형(Cannot Classify, CC)으로 분류되고 이는 병리적 기능과 연관되어진다(Fonage, Leigh, Steele, Steele, Kennedy, Mattoon, Target, & Gerber, 1996).

자율형(F)으로 분류되는 성인들은 애착 관련 경험의 제시와 평정이 응집력이 있고 일관적이며, 자신의 성격에 중요한 영향을 주었다고 간주한다. 반응은 명확하며 관련성 있고, 합리적이며 간결하다. 아동기 경험이 지지적인 것일 경우 뿐 아니라 어려운 환경일 경우에도 조리있게 묘사하고 평가한다면, 자율형으로 분류된다(Main & Goldwyn, 1998). 이들의 담화는 신선하고(fresh), 반영적이며(reflective), 면접자에게 협조적이며, 초인지적이며(metacognitive), 구성주의적인 입장을 취한다.

무시형(Ds)으로 분류되는 성인들은 그들의 부모를 아주 긍정적인 용어로 묘사하지만, 후에 이러한 묘사를 지지하는 데 실패하거나 오히려 모순되는 경험을 나열한다 예를 들면 어머니와의 관계를 묘사하는 형용사를 제시할 때는 “어머니는 아주 사랑스러우세요” 라고 하지만, 후에는 “저는 다쳤을 때, 엄마에게 말하면 엄마가 화낼 거 같아서 그냥 밖에 혼자 있었어요”라고 한다(Main & Goldwyn, 1998). 이는 Grice(1975)의 담화의 조건 중 ‘질적인 측면’을 위반하고, 이러한 모순을 인식하지 못한 채 담화를 진행한다. 또한 이들은 종종 아동기 애착 경험을 기억하지 못한다고 주장하지만, 애착과 관련되지 않은 아동기 사건들에 대해서는 기억에 문제가 없었다(Bakermans-Kranenburg & Van IJzendoorn, 1993; Sagi, Van IJzendoorn, Scharf, Nina., & Mayseless, 1994). 이는 애착 관련 경험에 대한 관심을 최소화하려는 경향이 있다는 것을 시사한다(Main, 1994).

또한 “전 모르겠어요”등 너무 간결하게 대답함으로써 Grice(1975)의 ‘양적인 조건’을 종종 위반한다. 이들은 면접 주제를 싫어하는 것처럼 보이고 기억하지 못함을 주장함으로써 면접을 거부하려는 시도를 하고 스스로가 강하고 분노하지 않음을 보이려고 시도하거나 실제로 보여준다.

몰입형(E)으로 분류되는 성인들은 애착의 중요성을 최대화하고, 애착 대상에 대한 수동적인 몰입이나 분노, 혼란을 보인다. 이들의 담화는 불분명한 의미의 언어를 사용하여 Grice(1975)의 담화의 조건 중 ‘양식의 측면’을 위반하거나, 길고 문법적으로 혼란된 문장을 사용하여 ‘양적인 측면’을 위반한다. 질문을 받은 후 애착 관련 기억에 대해 지나친 관심이 자극되어, 담화내용에 집중하지 못하는 것처럼 보인다 예를 들면 피험자는 일단 주어진 주제로 말을 시작했지만, 방향을 잃거나 말을 멈추지 못한다(Main, 1993). 이 또한 ‘관련성의 측면’을 위반하는 것이다. 무시형과 몰입형 성인은 모두 불안정 애착으로 분류된다(Main & Goldwyn, 1998).

미해결/비조직형(U/d)으로 분류되는 성인들은 애착 대상의 상실이나 부모로부터 받은 학대를 포함한 잠재적인 심리외상적 경험에 관련된 담화나 추론에서 순간적인 실수를 한다. Main과 Hesse(1992)는 이러한 실수는 기억체계의 해리나 피험자가 심리외상적인 사건에 대해 이야기할 때 일어나는 이상한 몰두 등의 간섭이 다양한 방식으로 나타난 것이며, 실행기억의 관련된 실수로 중재되어진다고 제안했다. 무섭고 해리된 기억에 의한 마음 상태의 전환은 부모의 무섭거나 겁먹은 태도를 만들고, 이는 영아의 비조직/비일관적 태도나 해리상태와 상관있다는 연구들이 있다(Main, 1994). 이들은 전체적으로는 담화에 응집력을 보이지만, 심리적 외상과 관련된 부분에서만 비조직적인 대응방식을 드러낼 수 있기에 항상 이차적인 분류(자율형, 무시형, 몰입형)가 주어진다(Main & Hesse, 1990).

마지막으로 4가지 유형에는 해당되지 않지만 분류할 수 없는 유형인 (Cannot Classify) 성인들이

있다. 이들은 구조화된 자율형, 무시형, 몰입형 성인 애착유형에 해당하지 않을 때(Hesse, 1996) 분류되며, (a) 피험자가 몰입형과 무시형 유형 중 하나를 선택하여 과거 관계를 평가하거나 말하는 전략을 유지하는데 불가능하거나, (b) 전체적으로는 응집력이 없는데, 몰입형이나 무시형유형에는 해당하지 않는 경우이다. 이 유형은 낮은 위험집단에서 7-10%에 해당한다는 연구결과(Hesse, 1996)가 있으나, 좀 더 많은 연구가 필요하다는 판단에서 본 연구에서는 제외하였다.

어머니의 애착표상은 양육행동으로 나타나게 되어 안정형 어머니의 경우 아동이 문제 행동을 가지고 있음에도 불구하고, 긍정적이고 지지적이며 아동과 비교적 구조적인 상호작용을 하였지만, 불안정형 어머니는 비 지지적이었으며 차가웠다(Crowell et al., 1991). 어머니의 이러한 태도는 아동을 공격성과 갈등행동, 회피 등을 가져오는 복잡한 상황에 처하게 한다(Main & Stadtman, 1981).

애착 이론에 기초한 연구들에서 성인의 애착유형과 부모로서의 행동 그리고 아동의 애착유형과 진단상태간에 일정한 연결이 발견되었다(Crowell et al., 1991; Main & Goldwyn, 1984; Van IJzendoorn, 1992). 정상 집단과 임상집단에서 성인애착면접에 의한 부모의 내적 표상과 낯선 상황절차에 의해 측정된 그 자녀의 애착유형에 일치가 발견되었으며(Fonagy, Steel & Steel, 1991; Van IJzendoorn, 1992; 최해훈, 이경숙, 김태련 1998), 행동문제로 치료중인 어린 아동의 가족에게서 어머니와 아동의 애착분류간에 일치가 보고되었다(Crowell & Feldman, 1988).

또한 어머니의 애착유형과 아동의 진단상태간의 강한 상관을 보여주는 연구들이 있다. 심리적 왜소증 영아 (Benoit, Zeanah & Barton, 1989), 외현화 또는 내재화 행동문제를 가진 2-4세 아동 (Crowell & Feldman, 1988), 외현화 문제를 가진 학령전기 아동(Deklyen, 1992)집단에서 안정애착표상을 가진 어머니는 거의 없었다. 외현화 또는 내재화 행동문

제를 가진 아동의 어머니 애착유형(Crowell & Feldman, 1988)을 보면, 무시형이 41%, 자율형이 9%, 몰입형이 48%였다. 행동장애아동의 어머니 애착유형에 관한 연구(Crowell et al., 1991)를 보면, 무시형이 38%, 자율형이 12%, 몰입형이 48%였으며, 수면장애아동의 어머니 애착유형에 관한 연구(Benoit et al., 1992)에서는 무시형이 65%, 자율형이 0%, 몰입형이 35%를 보였다. 어머니의 애착표상은 아동의 정신병리의 발달과 유형 그리고 그 심각성에 강력한 영향을 미친다(Crowell et al., 1991).

그러므로 본 연구는 국내처음으로 AAI를 사용하여 우리나라 아동의 정신병리적 상태와 그 어머니의 애착표상과의 관련성에 관해 알아보고 그 결과를 아동기 정신병리의 예방 및 치료에 적절히 활용해 보는 것을 목적으로 실시되었다.

연구방법

연구대상

임상 집단은 정신병리로 진단받은 아동 26명과 그 어머니들, 그리고 통제 집단으로 정상 아동 26명과 그 어머니들을 대상으로 하였다. 정신병리 아동의 경우 연령이 만 29개월에서 96개월 범위에 속하는 여아 5명, 남아 21명이 포함된 정신병리 진단을 받은 아동 26명과 그 아동들의 어머니들이었고, 정상 아동의 경우 만 44개월에서 78개월 범위에 속하는 여아 13명, 남아 11명이 포함된 정상 아동 24명과 그 아동들의 어머니들을 대상으로 하였다. 임상 집단 아동은 1998년 4월 17일부터 8월 14일까지 연세 세브란스병원 소아정신과와 이대 언어청각임상 센터를 내원한 아동 중 의학진단, 심리검사 등의 자료를 토대로 DSM-IV와 ICD-10에 기준하여 소아정신과 전문의와 아동임상심리학자에 의해 아동기 정신병리의 진단을 받은 아동이었다. 정신지체, 전반적 발달장애가 의심되는 아동들은 본 연구에서 제외되었다. 임상 집단의 진단 명에 대한 구체적인 내용은 표 1에 제시하였다.

표 1. 임상집단 아동의 진단 명

진단 명	명수
불안장애	15
애착장애	8
적대적/반항성장애	1
선택적 합구증	1
심한 자위행위	1
합계	26

정상 아동들은 발달력에 대한 간단한 면접, 사회성숙도 검사(평균:124.12, 표준편차: 33.13)와 지능 검사(평균:115.38, 표준편차:12.85)를 통해 정상 범위에 있는 아동을 대상으로 하였다. 대상 아동의 평균 연령은 임상 집단이 4.98세, 정상 집단이 5.02세였으며, 임상 집단이 남아 21명 여아 5명, 정상 집단이 남아 11명 여아 13명이었다. 본 연구의 주된 목적이 대상 어머니들의 특징을 비교하는 것이기에 성별을 통제하지 않았다. 그 이외의 아동 연령, 형제 유무, 어머니 연령, 어머니의 직업유무에서는 두 집단이 통제되었다. 임상 아동과 정상 아동의 특징에 대한 구체적인 내용은 표 2에 제시하였다.

표 2. 임상아동과 정상아동의 특징

	임상집단(n=26)		정상집단(n=24)	
	평균(표준편차) :		평균(표준편차):	
아동연령	59.85(17.32)		60.35(10.32)	
	범위 : 26개월 - 96개월		범위 : 44개월 - 78개월	
아동형제	유	22	유	18
	유 무	무 4	무	6
아동성별	남	21	남	11
	여	5	여	13

어머니의 교육 수준의 경우 대학원과 대졸 이상을 '고', 고졸을 '중', 국졸 이상부터 중졸까지를 '하'로 분류하였으며, 가족의 월수입 경우 250만원 이상을 '상', 100만원에서 250만원까지를 '중', 100만원 이하를 '하'로 분류하였다.

임상 아동과 정상 아동의 가족배경에 대한 구체

적인 내용은 표 3에 제시하였다.

표 3. 임상집단과 정상집단의 가족배경비교

	임상 집단 (n=26)		정상 집단(n=24)	
어머니 교육수준	고	10	고	17
	중	14	중	6
	저	2	저	1
가족 월수입	고	5	고	8
	중	18	중	16
	저	3	저	0
어머니 연령	평균(표준편차) : 33.52(3.92)		평균(표준편차) : 32.88(6.95)	
	범위 : 28세-41세		범위 : 29세- 38세	
어머니 직업유무	유	6	유	7
	무	20	무	17

연구절차

임상 집단 아동은 연대 소아정신과에서 일차 의학적 진단을 받은 후, 이대언어청각센터에 의뢰되어 재면접 및 심리학적인 검사들을 통해 본 연구에 참여하였다. 정상 집단의 경우 서대문 구에 위치한 어린이 집과 광고를 통하여 본 연구에 참여하였으며, 사회성숙도 검사와 지능 검사를 실시하여 정상 수준에 속하는 아동들을 표집하였다.

임상 집단 아동과 정상 집단 아동 어머니에게 아동의 발달상황을 알아보기 위한 사회성숙도 검사와 간단한 면접이 이루어졌으며, 어머니의 애착표상 유형을 알아보기 위한 성인 애착면접이 실시되었다.

연구 도구 및 자료처리

본연구에서 사용한 성인 애착 면접 도구는 Main 과 그 동료들이 1985년 낯선상황절차에서 분류된 안정형(Secure), 불안정/회피형(Avoidant), 불안정/저항형(Resistant) 영아의 44개의 사본(transcripts) 가운데 차이점과 공통성을 찾은 후 부모와 영아간 3가지 구조적인 애착 분류에 대해 중요한 일치를 발견하여(어머니: 75%, 아버지: 69%, Main and Goldwyn, 1998) 개발된 도구로써 한 시간 정도 걸

리는 반 구조적인 면접으로 피험자는 초기 아동기의 애착관련 기억을 탐색하고, 현재 관점으로부터 이러한 기억들을 평가하라는 질문을 받는다(Main et al., 1985). 우선 아동기 동안의 각 부모와의 초기 관계를 표현하는 5개의 형용사와 각 형용사를 뒷받침하는 특정 기억들을 제시할 것을 요구받는다. 또한 특정부모와 더 가까웠다고 느끼는 이유, 속상했던 경우와 그 경우 어떻게 행동했는지, 아프거나 다쳤을 경우 어떤 일이 일어났는지, 부모에게 거절당하거나 위협당했다고 기억되는 경험 여부, 본인이 생각하는 부모의 행동방식에 대한 이유, 이러한 경험들이 본인의 발달에 나쁜 영향을 끼쳤다고 생각하는 지 그리고 현재 성격에 어떤 영향을 끼쳤다고 생각하는 지, 의미있는 상실이나 학대의 경험이 있는 지에 대한 질문을 받게된다(Main & Goldwin, 1998). “무의식을 놀라게(surprising the unconscious)”하는 이러한 기법(Main et al., 1985) 때문에 피험자는 의식하지 못한 채 면접의 앞 부분이나 뒷 부분의 진술에서 모순되게 말하거나, 증거를 제시하지 못할 수 있다.

면접은 사본으로 만들어져서 분석되며, 말하는 도중 끼어들거나 멈춤 시간은 표시된다.

본 연구에서는 Main & Goldwyn(1998)의 성인 애착 표상 유형 분류 준거를 한국어와 영어를 능숙하게 구사할 수 있는 번역 전문가 2인이 번역과 역번역한 후 연구자와 함께 번역의 차이점을 수정하는 작업을 통해 번안되었다. 면접의 전 내용은 녹음됐으며, 아동의 진단상황을 모르는 자원봉사자에 의해 녹음기록을 상세히 기록한 사본을 만들었다. 정상 집단 녹음 테이프 중 녹음 이상으로 2개가 기록이 불가능하여, 임상 집단의 어머니 26명과 정상 집단의 어머니 24명의 사본으로 분석을 실시하였다. 본 연구자중 2인이 성인 애착면접의 분석을 배우기 위해 1998년 8월 미국의 미네소타대학(University of Minnesota)에서 열렸던 성인 애착 면접 연수에 참가하였다. 이 연구자 2인이 AAI분석을 했고 평정자간 일치 정도는 72%였고 이견을 보였던 사본은

다시 검토하여 의견 일치를 보았다. 본연구의 자료 처리는 임상 집단과 정상 집단 어머니의 애착유형의 분포간의 빈도를 보기 위하여 교차분석(Crosstabs)을 실시하였고, 빈도가 유의미한가를 보기 위하여 χ^2 분석을 하였다.

결과

어머니 애착표상유형 비교 분석

임상 집단 아동들의 어머니들은 정상 집단 아동들의 어머니들보다 불안정애착의 분포를 더 많이 보일 것이라는 가설을 검증하기 위해 χ^2 분석을 하였다. 아동 어머니의 애착상태를 4가지 애착유형 [자율형(F), 무시형(Ds), 몰입형(E), 미해결/비조직형(U/d)]으로 분류해보았을 때, $\chi^2(3)=15.95$, $p<.001$ 로 유의미한 차이가 나타났으며 이는 그림 1에 제시되어 있다.

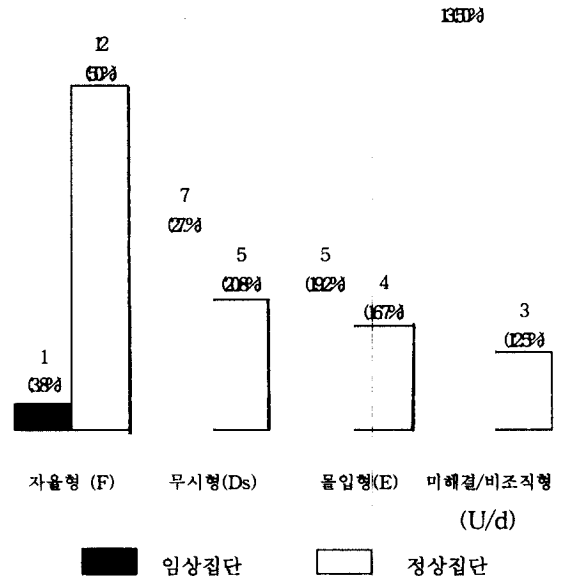


그림 1. 어머니 애착표상유형(4유형)에 따른 임상집단과 정상집단의 비교

미해결/비조직 애착유형(U/d)을 이차적인 분류를

주어 3가지 애착유형[자율형(F), 무시형(Ds), 몰입형(E)]으로 분류해보았을 때, $\chi^2(2)=16.31, p<.001$ 로써 유의미한 차이가 나타났다. 이는 그림 2에 제시되어 있다.

또한 안정애착[자율형(F), 불안정 애착[무시형(Ds), 몰입형(E), 비조직/미해결형(U/d)] 두 가지 유형으로 분류했을 때는 $\chi^2(10)=15.68, p<.001$ 로 유의미한 차이가 나타났다. 이는 그림 3에 제시되어 있다.

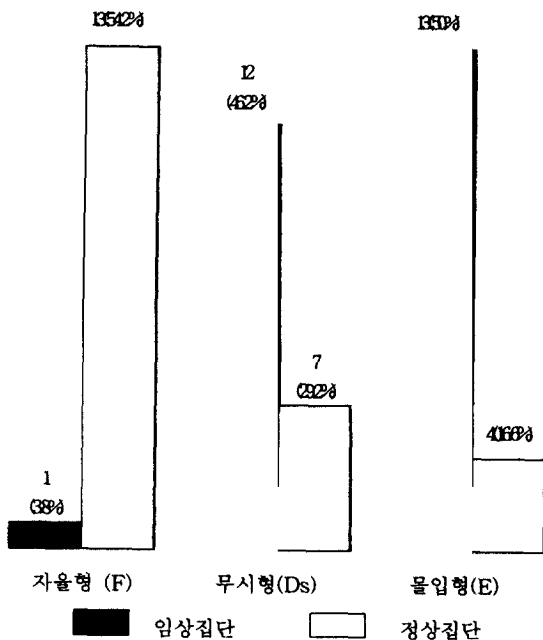


그림 2. 어머니 애착표상유형(3유형)에 따른 임상집단과 정상집단의 비교

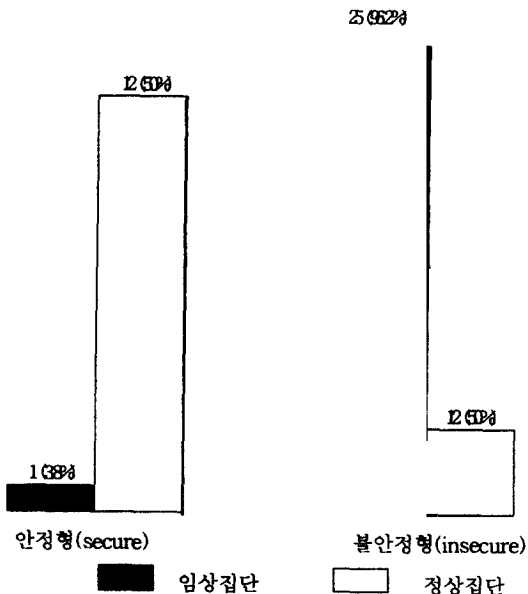


그림 3. 어머니 애착표상유형(2유형)에 따른 임상집단과 정상집단의 비교

임상 집단의 어머니는 자율형(F)이 1명(3.8%), 무시형(Ds)이 7명(26.9%), 몰입형(E)이 5명(19.2%), 미해결/비조직형이 13명(50%)으로 나타났으며, 정상 집단의 모는 자율형(F)이 12명(50%), 무시형(Ds)이 5명(20.8%), 몰입형(E)이 4명(16.7%), 미해결/비조직형이 3명(12.5%)으로 분포하였고, 특히 임상 아동과 정상집단 아동 어머니들 간에 자율형과 미해결/비조직 유형에서 뚜렷한 차이가 나타났다. 이 결과는 표 4에 제시하였다.

성인 애착에 대한 부차적인 조사로 어머니들의 실

표 4. 임상집단과 정상집단의 어머니 애착표상유형분포

	안정애착		불안정애착			
	자율형 (F)	무시형 (Ds)	몰입형 (E)	미해결/비조직형		
				자율형 (F)	무시형 (Ds)	몰입형 (E)
임상집단의 모 n(%)	1(3.8%)	7(26.9%)	5(19.2%)	0(0%)	5(23%)	7(26%)
정상집단의 모 n(%)	12(50%)	5(20.8%)	4(16.7%)	1(4.2%)	2(8.3%)	0(0%)

제적인 경험과 사건이 애착 대상을 포함한 중요한 인물의 죽음과 애착 대상으로부터의 신체적, 성적인 학대의 2가지 측면에서 두 집단 간에 얼마나 다를까를 조사해보았다.

(1) 애착대상을 포함한 중요한 인물의 죽음

“가까운 사람을 잃은 적이 있느냐”는 질문에 대해 임상 집단의 어머니 26명 중 20명(76%)이 경험이 있었고 이중 7명이 14살 이전에 경험하였다. 하지만 이중 오직 10명만이 미해결/비조직 분류에 해당하였고, 10명중 3명은 학대받음과 중요한 사람의 죽음등 두가지 경험 모두 가지고 있었다. 2명은 학대에 의해, 1명은 죽음을 경험하여 미해결/비조직(U/d)분류에 해당하였다.

정상 집단의 어머니 24명 중 14명(58%)이 중요한 사람의 죽음을 경험하였고 이중 6명(42%)이 14세 이전에 경험하였다. 하지만 3명만이 미해결/비조직(U/d)분류에 해당하였다. 3명중 1명이 학대받음과 중요한 사람의 죽음 등 두가지 경험을 다 가지고 있었다.

본 연구의 경우 14세 이전에 중요한 사람의 죽음을 경험한 것이 꼭 위험요인이 되지는 않았다. 임상 집단과 정상 집단에서 죽음을 경험하여 미해결/비조직(U/d) 유형에 해당하는 어머니 중 3명만이 14세 이전에 죽음을 경험하였다.

(2) 애착대상으로부터의 신체적, 성적인 학대

임상 집단의 어머니중 5명이 신체적 학대를 받았는데, 3명은 어머니, 2명은 아버지로부터였다. 이 중 3명이 학대에 의해, 1명이 중요한 사람의 죽음을 경험하여 미해결/비조직 유형(U/d)에 해당하였다. 나머지 한 명은 무시형(Ds)에 해당되었는데 이는 심리외상적 사건을 해결하지 못하고 회피, 무시한 경우라고 할 수 있다.

정상 집단의 경우 학대의 경험을 가진 어머니는 1명이었는데 친 어머니로부터였으며, 이 경우 가까운 사람의 죽음의 경험 역시 가지고 있었으며, 학대가 아닌 가까운 사람의 죽음을 경험하여 미해결/비조직형(U/d)으로 분류되었다. 성적인 학대의 사례는

본 연구에서는 없었다.

논의

본 연구에서는 불안장애, 애착장애, 적대적/반항 성장애, 선택적 함묵증, 심한 자위행위 등의 아동기 정신병리를 보이는 임상 집단 아동과 통제 집단인 정상 아동 어머니들의 애착유형의 차이를 살펴보았다.

그 결과 임상 집단과 정상 집단 간의 어머니의 애착표상유형에는 뚜렷한 차이가 발견되었다. 성인 애착면접을 통하여 어머니의 애착표상유형을 분류한 결과, 임상집단의 어머니는 자율형(F)이 1명(3.8%), 무시형(Ds)이 7명(26.9%), 몰입형(E)이 5명(19.2%), 미해결/비조직형이 13명(50%)으로 나타났으며, 정상집단의 모는 자율형(F)이 12명(50%), 무시형(Ds)이 5명(20.8%), 몰입형(E)이 4명(16.7%), 미해결/비조직형이 3명(12.5%)으로 분포하였다. 이는 임상 집단에서는 자율형(F)의 성인이 8%, 무시형(Ds)이 26%, 몰입형(E)이 25%, 미해결/비조직형(U/d)이 40%로 나타났고, 정상 집단의 경우 자율형(F)의 성인이 55%, 무시형(Ds)이 16%, 몰입형(E)이 9%, 미해결/비조직형(U/d)이 19%로 나타난 Van IJzendoorn(1996)의 메타분석 결과와는 비슷한 분포이다.

임상집단의 어머니의 경우 예상한 대로 정상집단의 어머니보다 불안정애착유형으로 분류된 경우가 훨씬 더 많았다. 또한 정상집단의 어머니 역시 50%의 불안정 애착표상을 보였다. 어머니의 불안정 애착이 아동의 장애에 필요조건이 될 수는 있지만 충분조건이 아니라는 것을 본 연구결과는 뒷받침한다. 이는 어머니의 불안정 애착유형이 아동의 행동문제와 적응, 나아가 정신병리 진단에 있어 위험요인(risk factor)이 될 수 있다는 점을 시사한다. Crowell과 Feldman(1988)의 연구결과 어머니의 애착표상은 어머니와 아동 모두의 행동과 연관이 있다는 것을 보여주었다. 안정애착형의 어머니는 아동의 학습과 숙련을 격려하는 명확하고 도움이 되는

조력을 주었고 따뜻함과 지지를 보였다. 반면에 무시형 어머니는 통제와 과제-중심적으로 차갑고 거리감 있는 태도를 보였다. 이는, 자신의 어린 시절 독립성을 기르도록 강요받았던 경험들을 반영한다고 볼 수 있다. 또한 몰입형 어머니는 일관적이지 않고 상냥함과 분노를 동시에 보이며 혼돈되는 태도로 아동을 대하였다. 또한 Crowell과 그 동료들(1991)의 연구에서 안정애착형 어머니의 아들은 낮은 불안과 우울을 보였고, 상대적으로 낮은 정신병리적 증후를 보였지만, 불안정 애착형 어머니의 아들은 적대적, 공격적 증상을 보였고 전반적으로 정신병리적 증후를 보였다. 이는 결국 안정애착형 어머니의 아동들은 어머니와의 긍정적이고, 따뜻한 관계를 가지는 경향성이 행동문제에 있어 낮은 위험요인이 되어 정신병리발달을 방지할 수 있음을 시사한다.

AAI를 3가지 유형으로 분석한 결과,임상 집단의 어머니 중 오직 한 명(3.8%)만이 자율형(F)에 해당하였는데, 이 경우에는 전반적인 경험 내용은 좋지 않았지만 유머러스한 표현과 부모에게 사랑과 지지 받았던 기억을 응집력있게 설명하였기 때문이었다. 정상 집단의 경우 13명(54.2%)이 자율형(F)에 해당하였다.

특히 본 연구에서는 임상 집단에서 13명, 정상 집단에서 3명의 어머니가 미해결/비조직형(U/d)으로 분류되었다. 이 중 애착대상으로부터의 신체적, 성적인 학대의 경험으로 인한 분류는 임상집단에서 3명, 정상집단에서는 없었고, 애착 대상을 포함한 중요한 인물의 죽음으로 인한 분류는 임상 집단에서 10명, 정상 집단에서 3명이었다.

정상 집단에 비해 임상 집단의 어머니가 미해결/비조직(U/d)분류가 많은 것이 본 연구의 특징이다. 본 연구의 결과는 어머니의 미해결/비조직형(U/d)이 아동의 임상 진단과 연관이 있다는 것을 시사하지만, 본 연구의 집단 크기가 작기 때문에 앞으로 반복 연구가 필요한 부분이라고 할 수 있다.

본 연구의 제한점과 추후 연구를 위한 제안은 다

음과 같다.

본 연구에서 사회 환경변인 중 낮은 가족수입과 어머니 학력에서 임상집단과 정상집단간의 다소의 차이가 있었다. 또한 본 연구의 연구대상은 임상집단 아동-어머니 26쌍과 정상집단 아동-어머니 26쌍이었다. 본 연구결과의 일반화를 위해 사회 환경 변인을 통제하고, 연구 대상 크기가 좀 더 큰 후속 연구가 필요하다. 본 연구는 아동기 정신병리의 여러 요인 중 어머니의 특성에 중점을 두어 연구하였다. 어머니의 특성을 포함한 아동의 생물학적 특징, 환경적 요인, 문화적 요인 등을 고려한 아동기 정신병리의 원인론, 발달 과정 등에 대한 중단 연구가 필요하다.

또한, 정신과적인 문제를 보이는 아동들은 출생 시부터 다른 아동들보다 키우기가 어려우므로, 이러한 아동과의 상호작용에서 얻은 부정적인 피드백(Feedback)이 어머니의 심리적인 적용에 어려움을 가져왔을 가능성이 있다. 그러므로 신체적인 비정상성이 그 원인인 장애 집단을 비교 집단으로 두어 후속 연구가 이루어져야 하겠다.

성인 애착표상유형을 이용한 국내연구가 더 이루어져야 한다. 본 연구에서는 미국에서 사용한 성인 애착 면접 형식을 그대로 번역과 역번역하여 사용하였으나, 도구의 타당도와 신뢰도를 위한 더 많은 연구가 필요하다. 또한 영아의 애착행동을 측정하는 낯선상황절차(Strange Situation Procedure), 자연스런 가정상황에서의 관찰(Home Observation), 성인 애착표상과의 연관에 대한 연구가 이루어지기 바란다.

참 고 문 헌

- 최해훈, 이경숙, 김태련, (1998). 영아의 애착유형과 성인의 애착표상 유형에 대한연구.
한국심리학회지 : 발달, 제11권 제 1호.
- Ainsworth, M. D. S., & Eichberg, C. (1991). Effects on infant-mother attachment of

- mother's unresolved loss of an attachment figure, or other traumatic experience. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde, & P. Marris. (Eds.), *Attachment across the life cycle*(pp.160-183). London : Routledge
- Bakermans-Kranenburg, M. J & Van IJzendoorn, M. H. (1993). A Psychometric Study of the adult attachment Interview: Reliability and Discriminant Validity. *Developmental Psychology*. Vol 29, 870-879
- Bartholomew, K., & Horowitz, L.M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.
- Belsky, J.(1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55: 83-96
- Benoit, D., Zeanah, C. H., Boucher, C., & Minde, K. K.(1992). Sleep disorders in early childhood : Association with insecure maternal attachment. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 31, 86-93
- Bowlby, J.(1980). *Attachment and Loss: Vol. 3. Loss*. New York : Basic Books.
- Bretherton, I.(1985). Attachment Theory: Retrospect and Prospect. In growing points of attachment theory and research in child development, *Monographs of the society for research in child development*, 50(1-2, series no.209)
- Cicchetti, D., Cummings, E., Greenberg, M. T., & Marvin, R. S.(1990). An organizational perspective on attachment beyond Infancy: Implications for Theory, measurement, and research. *Attachment in the preschool years* (pp3-50). Chicago and London : The University of Chicago Press
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990) Adult attachment, Working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of personality and social psychology*, 58, 644-663.
- Crowell, J. A., O'connor, E., Wollmers, G., Sparafkin, J., & Rao, U. (1991). Mothers' conceptualization and child behavior problems. *Development and psychopathology*. 3, 431-444
- Crowell, J. A., & Feldman, S. S. (1991). Mothers' working models of relationship and mother and child behavior during separation and reunion. *Developmental psychology*, 27, 597-604.
- Deklyen, O. M. (1992) Childhood psychopathology and intergenerational relations in the representation of attachment: A comparison of normal and clinic-referred disruptive preschoolers and their mothers. *Doctoral dissertation University of Washington*
- Dozier, M. (1990). Attachment organization and treatment use for adults with serious psychopathological disorders. *Development and psychopathology*, 2, 47-60.
- Fonagy, P., Steele, H. & Steele, M.(1991). Maternal representation of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child Development*, 62, 891-905
- Fonagy, Peter., Leigh, Tom., Steele, M., Steele H., Kennedy R., Mattoon G., Target M., & Gerber A. (1996. Feb) The relation of Attachment status, psychiatric classification

- and response to psychotherapy. *Journal of consulting and clinical psychology*(64)22-31
- Grice, P. (1975) Logic and conversation. In P. Cole and J. L. Moran(Eds.) *Syntax and Semantics III: Speech Acts*. New York, Academic press.
- Grossmann, K., Fremmer-Bombik, E., Rudolph, J. & Grossmann, K. E.(1988). Maternal attachment representation as related to patterns of infant-mother attachment and maternal care during the first year. In R. A. Hinde & J. Stevenson-Hinde (Eds.), *Relationships within families*. Oxford: Oxford University Press.
- Hazen, C. & Shaver, P.(1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524
- Hesse, E.(1996). Discourse, memory and the adult attachment interview: A note with emphasis on the emerging cannot classify category. *Infant mental health journal*.17:4-11
- Kobak, R. R. & Sceery, A.(1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child Development*, 59, 135-146
- Main, M.(1993). Discourse, prediction and recent studies in attachment : implications for psychoanalysis. *Journal of the american psycho-analytic Association*, 41, 209-244
- Main, M.(1994). A move to the level of representation in the study of attachment organization: Implication for psychoanalysis, *Bulletin of the British Psycho-analytic Association*, 1-15
- Main, M & Statman, J.(1981). Infant response to rejection of physical contact by the mother: Aggression, avoidance and conflict. *J. American Academy of Child Psychiatry*, Vol 20, 2992-3071.
- Main, M. & Goldwyn, R.(1984). Predicting rejection of her infant from mother's representation of her own experience: Implications for the abused-abusing intergenerational cycle. Special Issue: Infant mental health from theory to intervention. *Child Abuse & Neglect*, 8, 203-217
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50, 66-104(1-2, Serial No. 209)
- Main, M., & Hesse, E.(1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment states : Is frightened and/or frightening parental behavior are linking mechanism? In M.T. Greenberg, D. Cicchetti, & E.M. Cummings(Eds.) *Attachment in the preschool years* (pp161-182). Chicago and London : The University of Chicago Press
- Main, M. & Goldwyn, R.(1998). *Adult attachment Classification System*. Unpublished manuscript, University of California, Berkeley.
- Manassis, K., Bradley, S. J(1994), The development of childhood anxiety disorders: toward an integrated model. *Journal of*

- applied development psychology*, 15, 345-366.
- Mikulincer, M. & Nachson, O.(1991). Attachment styles and patterns of self-disclosure. *Journal of personality and social psychology*, 61,321-331
- Pianta, R., Egeland, B., & Erickson, M. F.(1989). The antecedents of maltreatment: results of the mother-child interaction research project. In D. Cicchetti & B. Carlson(Eds.). *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. 203-253, Cambridge, M. A: Cambridge University Press.
- Sagi, A., van IJzendoorn, M. H., Scharf, M., Koren-Karie, Nina., Joels, Tirtsaa., & Mayseless O.(1994). Stability and Discriminant Validity of the Adult attachment Interview: *A Psychometric Study in Young Israeli Adults. Developmental Psychology. vol30,771-777*
- Slade, A., & Aber, J. L.(1992). Attachment, drives and development: Conflicts and convergences. In J. Barron, M. Eagle, & D. Wolitzky. (Eds.), *Interface of psychoanalysis and psychology* (pp. 154-185) Washington, DC: American Psychological Association
- Van IJzendoorn, M. H.(1992). Intergenerational transmission of Parenting: A review of Studies in nonclinical populations. *Developmental Review*, 12, 76-99
- Van IJzendoorn, M. H.(1995). Of the way we are: on temperament, attachment, and the transmission gap : *A rejoinder to Fox. Psychological Bulletin*, 117, 411-415
- Van IJzendoorn, Marinus H., Bakermans-Kranenberg, Marian J., Zwart-Woudstra, H. A., Van Busschbach, A. M. & Lambermon, W. E.(1991). Parental attachment and children's socio-emotional development: some findings on the validity of the Adult Attachment Interview in the Netherlands. *International Journal of behavioral development*, 14,375-394
- Van IJzendoorn, Marinus H., Bakermans-Kranenberg, Marian J. (1996), Attachment representation in mothers, fathers, adolescents and clinical groups : A meta analytic search for normative data, *Journal of consulting and clinical psychology*, 64, 68-21
- Wener, C. (1994), *Developmental Psychopathology : From infancy through adolescence*, Third edition, McGaw-Hill, Inc

The relationship of childhood Psychopathology and maternal Adult Attachment Interview

Kyung Sook, Lee

Speech & hearing center

Ewha womans University

Yee Jin, Shin

Dept. of Psychiatry

Yonsei University

Hae Yean kim

Dept. of Psychology

Ewha womans University

Knowledge of materner state of mind with respect to attachment, may provide insight into etiology or maintenance of problematic parent-child interaction and development of Child Psychology. The Subjects of this study were 26, 29-96 month old children referred to a child psychiatric clinic-mother dyads and 26, 44-78 month old normal comparison children-mother days. Maternal state of mind with respect to attachment was assessed by the AAI(Adult Attachment Interview, 1985). The results of this study are as follows : Among clinic children's mothers, 3.8% were classified as autonomous(F), 26.9% were classified as dismissing(Ds), 19.2% were classified as preoccupied(E) and 50% were classified as unresolved/disorganized(U/d). Among normal children's mothers, 50% were classified as autonomous(F), 20.8% were classified as dismissing(Ds), 16.7% were classified as preoccupied(E) and 12.5% were classified as unresolved/disorganized(U/d). In particular, Unresolved/disorganized maternal attachment were overrepresented in the clinic group. This distribution is quite similar to van Ijzender's meta analytic results(1996)