

〈Brief Report〉

정신건강의학과 내원 청소년의 적응문제에 대한 기질 및 성격 차원의 영향

김 근 향[†]

CHA의과학대학교 분당차병원 정신건강의학과

청소년의 심리적, 행동적 문제와 기질 및 성격 차원의 관계에 대한 연구는 일반 청소년들을 대상으로 하거나 임상집단일 경우에도 진단과 문제의 종류에 초점을 두고 이루어졌다. 본 연구에서는 주호소와 진단, 경과, 예후 등 여러 가지 측면에서 이질적인 집단인 정신건강의학과 내원 청소년들을 대상으로 적응문제에 대한 기질 및 성격 차원의 영향을 파악하고자 하였다. 이를 위해 정신건강의학과에 내원한 101명의 청소년환자들의 MMPI-A 중 청소년의 적응문제와 관련된 5개 내용척도(소외, 품행문제, 낮은 포부, 가정문제, 학교문제)와 JTCI 12-18 자료를 상관분석과 위계적 중다회귀분석 하였다. 분석결과, 적응문제 중 학업 및 성취, 학교문제에 있어서는 자율성 성격차원이 유의한 영향력이 있었던 것에 비해, 부모와의 관계를 포함한 사회적 관계문제와 그로 인한 소외, 그리고 행동적인 문제에 공통적으로 유의한 영향력을 끼치는 차원은 위협회피 기질차원으로 나타났다. 본 연구의 결과는 대규모 임상집단을 통해 반복 검증되어야 하겠지만 청소년환자들의 적응수준에 초점을 두고 적응문제와 기질 및 성격 차원의 관계를 파악하였다는 데 의의가 있다.

주요어 : 청소년, 적응문제, 기질, 성격, JTCI, MMPI-A

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 김근향 / CHA의과학대학교 분당차병원 정신건강의학과 / 경기도 성남시 분당구 야탑동 351 / Tel : 031-780-5863 / Fax : 031-780-5846 / E-mail : khyang25@daum.net

서론

정신건강의학과에 내원하는 청소년들은 다양한 증상을 겪고 공존병리 또한 빈번하다(하은혜, 오경자, 송동호, 2003; Burgic-Radmanovic & Burgic, 2010; Lehto-Salo, Narhi, Ahonen, & Marttunen, 2009). 게다가 특정 진단준거에도 정확하게 부합하지 않아 진단을 명확하게 내리기 곤란한 경우도 많다. 이와 같은 정신병리의 이질성에도 불구하고 그들은 적응 상에 문제를 겪는다는 점에서 공통점이 있다. 따라서 청소년환자들을 다룰 때에는 증상과 진단의 종류 외에도 적응수준과 같이 다른 종류의 증상과 진단을 가진 환자들과 비교 가능한 지표를 활용할 필요가 있다. Germain(1979)에 의하면, '적응(adaptation)'은 '개인이 일생동안 생존과 성장, 생산적 기능들을 충족하기 위해 환경과의 적합성(goodness of fit)을 성취하기 위한 적극적인 노력'이다. 그렇다면 '적응적'이라는 것은 그와 같은 노력이 성공적으로 이루어지고 있음을 뜻한다고 하겠다.

증상과 진단적 분류가 아닌 개인의 적응 정도를 평가하기 위해 DSM-IV 다축 체계에서는 전반적인 기능평가척도(Global Assessment Functioning Scale; GAF Scale)와 같은 단일 지표를 제안하였다. GAF는 증상, 진단과는 독립적으로 적응 및 기능 수준을 평가하는 것으로서 임상가가 한 개인의 심리적, 사회적, 직업적 기능을 평정하는 것이다. 하지만 일반 성인환자와 달리 청소년환자에 GAF를 적용하는 데에는 제한점이 있다. 왜냐하면 청소년의 경우, 적응 및 기능에 대한 평가가 적용되는 영역은 성인과 다르며, 그에 대한 정보 제공자 또한 청소년 자신, 부모, 교사 등 다양할 수 있다는 점 등이 고려되어야 하기 때문이다. 즉 청소년

은 심리적, 행동적 특징 외에 또래관계, 학업성취, 학교생활 등과 같은 청소년기에 특징적인 영역에 대한 고려가 필요하다(김성경, 2003; Achenbach, 1991; DuBois, Felner, Meares, & Krier, 1994). 또한 청소년들은 성인에 비해 자신의 내면과 행동에 대한 문제의식은 부족하지만 치료적 개입을 위해서는 문제에 대한 자기지각과 보고가 유용성을 지니기 때문에 자기보고를 적절히 활용하는 것이 중요하다(이슬아, 김근향, 육기환, 2012).

본 연구에서는 각 영역에서의 부적응을 '적응문제'로 규정하고 청소년 자신이 주관적으로 자신의 적응문제를 평가하는 데 초점을 두었다. 그리고 이를 위해 청소년들에게 특화된 검사인 MMPI-A(김중술, 한경희, 임지영, 민병배, 이정흠, 문경주, 2005)의 내용척도들을 활용하고자 한다. 임상척도들이 증상이나 진단에 초점을 두고 경험적으로 만들어진 것에 비해 내용척도들은 내용에 기초하여 구성된 척도들로서 각 문항내용이 동질적이기 때문에 해석이 쉽다는 장점을 지닌다(Bursch, 1984). 특히 소외, 낮은 포부, 학교문제, 품행문제 척도는 MMPI-A에서 새롭게 만들어진 내용척도로서 청소년의 적응문제 파악에 유용하다(김중술 등, 2005).

상기 4개 척도들에 대한 경험적 연구결과(신현숙, 이해경, 이경성, 2006; 임지영, 한경희, 2004; 최지원, 박영숙, 2011; Morton, Farris, & Brenowitz, 2002)들은 다음과 같이 요약된다. 첫째, 소외척도는 타인과의 정서적 거리감에 대한 좋은 측정치임이 입증되었고 그 양상은 정상집단에 비해 특히 임상집단에서 더 강력한 것으로 나타났으며 우울, 불안과 연관되는 것으로 나타났다. 둘째, 품행문제척도는 정상과 임상, 남녀 청소년 모두에서 외적 타당도가

우수하다는 것이 반복 검증되었고 임상집단에서 문제행동이 더 심각한 것으로 나타났다. 셋째, 낮은 포부척도는 저조한 학업수행 및 학교활동 회피의 좋은 측정치인 것으로 밝혀졌으며 가출, 무단결석, 성적 표출행동 등과 같은 반사회적 성향과 연관이 있었다. 넷째, 학교문제척도는 매우 강력한 외적 타당도의 증거들이 입증되었다. 이 척도는 정상과 임상 집단, 남녀 모두에서 학업문제와 학교에서의 행동문제들과 유의한 상관을 보여주어 일반적인 부적응의 좋은 지표로 생각된다. 본 연구에서는 상기 척도들 외에 가정에서의 적응문제를 살펴보기 위해 MMPI-A 내용척도 중 하나인 가정문제척도를 추가하였다. 가정문제척도에서 높은 점수를 보이는 청소년들은 부모와의 갈등과 신경증과 관련된 다양한 행동 및 증상들을 보고하였다(김중술 등, 2005)는 점에서 가족문제척도는 가족에서의 적응문제를 파악하는데 유용할 것이라고 생각된다. 따라서 본 연구에서는 상기한 MMPI-A 의 5개 내용척도를 청소년환자의 적응문제를 측정하는 데 사용하고자 한다.

한편 청소년의 기질 및 성격차원에 대한 선행연구들(이문수, 홍성도, 정유숙, 2007; Dinya, Csorba, & Grosz, 2012; Purper-Ouakil, Cortese, Wohl, Aubron, Orejarena, Michel, Asch, Mouren, & Gorwood, 2010)에 의하면, ADHD, 인터넷 중독, 비행과 같은 외재화문제는 자극추구 기질과 일관된 정적 관련성을, 우울, 불안 같은 내재화문제는 위협회피 기질과 정적 관련성이 시사되었고 이와 같은 경향은 임상군에서 특히 두드러졌다. 임상군과 일반청소년 모두에서 문제의 종류와 상관없이 유의미한 관련성을 보인 성격은 자율성이었으며, 그 외 기질들과 성격특성들은 연구마다 다소 상이한 결

과를 보였다. 게다가 일반청소년 대상연구(Kim, Lee, Yune, Sung, Bae, Chung, Kim & Lyoo, 2006)에서는 일부 기질과 성격 차원이 외재화 또는 내재화문제와 통계적으로 유의한 결과를 보였으나 그들은 실제로 유의한 수준의 적응문제를 겪는 집단은 아니었으므로 해당 연구 결과의 유용성은 제한된다. 이와 같이 청소년을 대상으로 한 기질 및 성격 차원에 관한 연구는 주로 진단이나 특정 증상에 초점을 두고 이루어졌고 부적응이 심각하지 않은 일반청소년을 대상으로 한 경우가 많다. 따라서 현재 부적응을 겪고 있는 임상집단을 대상으로 하여 증상이나 진단이 아닌 적응문제에 초점을 두고 그들의 기질 및 성격 차원을 살펴볼 필요가 있겠다.

이에 본 연구에서는 현재 부적응을 겪고 있는 정신건강의학과 내원 청소년들을 대상으로 가정, 학교, 학업, 대인관계, 품행문제와 같은 주요 적응문제에 대한 기질 및 성격 차원의 상대적 영향력을 평가하고자 한다.

방 법

연구대상

2010년 1월부터 2012년 11월까지 경기도의 한 대학병원 정신건강의학과에 내원한 청소년 중 연구참여에 서면 동의한 중·고등학생을 정신건강의학과 전문의의 진료와 임상심리전문가의 심리평가를 거쳐 DSM-IV체계에 따라 진단하였다.

본 연구는 진단과 증상의 심각성이 아닌 적응문제에 초점을 둔다는 점에서 기본적으로 자기보고가 가능하고 자기보고식 검사결과가

신뢰로운 환자는 모두 포함시켰다. 따라서 지적 장애환자와 뇌손상 등으로 인한 기질적 정신증, ‘매우 이른 발병의 조현병(Very Early Onset Schizophrenia)’¹⁾(McClellan & Werry, 2001), 급성적인 혼란상태로 인해 자기보고가 적절하게 이루어질 수 없는 환자들은 제외하였다. 자기보고식 검사결과와 신뢰성은 다음과 같이 MMPI-A 타당도 척도를 통해 평가하였다. 최종적으로 MMPI-A 자료 중 무응답 문항수<15, VRIN, TRIN<80T, F<100T(김중술, 등, 2005)기준에 부합하는 101명 자료가 분석되었다.

DSM-IV에 따라 주 진단으로 분류하였을 때, ADHD가 24명으로 가장 많았고 적응장애 19명, 상세불명의 우울장애 12명, 기분부전장애 10명, 상세불명의 불안장애 7명, 주요우울장애 5명, 상세불명의 파괴적 행동장애 3명, 양극성장애 3명, 전환장애 2명, 조현병 2명, 기타 장애(품행장애, 외상후스트레스장애, 범불안장애, 사회공포증, 공황장애, 해리장애, 성격문제, 관계문제 등) 14명이었다. 이 중 39명은 두 가지 공병진단이 가능하였고 7명은 세 가지 공병진단이 내려졌다. 평균연령은 14.77세($SD=1.74$)였고 남 57명, 여 44명이었으며 중학생 52명, 고등학생 49명이었다.

연구도구

한국판 MMPI-A

한국판 MMPI-A(김중술 등, 2005)는 만 13~18세 청소년을 대상으로 하며 총 478문항에 7개 타당도척도와 10개 임상척도, 내용척도, 보

충척도, 성격병리 5요인척도로 이루어져 있다. 본 연구에서는 청소년의 적응문제를 파악하기 위해서 5개의 내용척도인 소외(A-aln), 품행문제(A-con), 낮은 포부(A-las), 가정문제(A-fam), 학교문제(A-sch) 척도만을 분석하였다. 국내 기준 자료에서는 상기 척도의 내적 일치도 계수를 남녀에 대해 각각 A-aln .72, .78, A-con .69, .70, A-las .60, .62, A-fam .77, .82, A-sch .65, .65로 제시하였는데 이는 미국기준과도 유사한 결과로서 해당 척도들은 비교적 양호한 내적 일치도를 보이는 것으로 간주된다.

한국판 청소년용 JTCI 12-18

한국판 청소년용 JTCI 12-18(민병배, 오현숙, 이주영, 2007)은 독일판 JTCI 12-18을 표준화한 것이다. 자극추구(Novelty Seeking; NS), 위험회피(Harm Avoidance; HA), 사회적 민감성(Reward Dependence; RD), 인내력(Persistence; P)의 4개 기질척도와 자율성(Self-Directedness; SD), 연대감(Cooperativeness; C), 자기초월(Self-Transcendence; ST)의 3개 성격척도로 구성되어 있다. 총 82문항에 0(그렇지 않다)~3점(그렇다)의 4점 척도이다. 한국판 표준화연구에서 신뢰도계수는 NS .74, HA .82, RD .65, P .69, SD .76, C .72, ST .66였다. RD와 P, ST가 .70 이하이기는 하나 원칙적인 독일판과 비교하여 볼 때는 개선된 결과로서 이는 사회과학연구로서는 수용할 만한 수준의 신뢰도이다(송지준, 2011).

자료 분석

MMPI-A 5개 내용척도와 JTCI의 기질 및 성격차원 척도들 간의 관련성 파악을 위해 각 척도 T점수들 간에 Pearson 상관계수를 산출하였다. 각 적응문제에 대한 기질과 성격 차원

1) ‘매우 이른 발병의 조현병(Very Early Onset Schizophrenia; VEOS)’은 13세 이전에 발병하는 소아기 발병 조현병으로 정의되며 기질적 요인의 영향이 크다고 알려져 있다.

의 상대적 영향력을 분석하기 위해 기질차원을 먼저, 성격차원을 다음 단계에 투입하는 식의 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 본 연구의 사례는 총 101례로서 이는 중다회귀분석에서 요구되는 독립변인 개수의 20배 이상 기준에는 미치지 못하지만 최소한의 기준인 5배 이상의 기준은 충족시켜 중다회귀분석을 실시하였다. 중다회귀분석을 위해 각 척도의 T점수는 센터링하였다. 5개의 내용척도에 대해 남녀차이는 유의하지 않아 성별은 별도로 통제하지 않았다. 진단 간 MMPI-A와 JTCI의 차이분석은 진단 별 사례 수(최대 19명, 최소 1명)가 적어 시행되지 않았다.

결 과

MMPI-A 부적응 관련 5개 내용척도와 JTCI

12-18의 기질 및 성격차원 척도 T점수의 상관 분석결과를 표 1에 제시하였다. ST와 유의한 상관을 보인 내용척도는 없었다. 소외척도는 SD,HA,C 차원, 품행문제척도는 NS,P 차원, 낮은 포부척도는 P,SD,C 차원, 가정문제척도는 SD,P,NS 차원, 학교문제척도는 SD,HA,NS 차원과 .30 이상의 유의한 상관을 보였다. 이 중 .40 이상으로 비교적 높은 상관을 보인 것은 소외척도와 SD,HA 차원(각 $r=-.593, r=.587$), 품행문제척도와 NS 차원($r=.476$), 낮은 포부척도와 P 차원($r=-.511$), 학교문제척도와 SD($r=-.489$)이었다. 각 적응문제 척도를 종속변인으로 하여 기질 및 성격차원을 독립(예측)변인으로 한 위계적 회귀분석에 대해서는 최종모형의 결과를 표 2에 요약 제시하였다. 해당 종속변인에 유의한 영향을 끼친 것으로 나타난 기질 및 성격 차원과 설명변량은 다음과 같다: 소외척도 -HA,RD,SD 차원 -48.2%, 품행문

표 1. MMPI-A 5개 내용 척도 T점수와 JTCI 12-18 기질 및 성격 차원 척도 T점수 간의 상관계수(N=101)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1	-.013	.005	-.343**	-.279**	-.221*	.111	.104	.476**	.209*	.304**	.319**
2		1	-.091	-.028	-.546**	-.204*	.284*	.587**	.203*	.168	.234*	.322*
3			1	.312**	.122	.422**	.333*	-.292**	-.078	-.185	-.143	-.023
4				1	.362**	.398**	.177	-.289**	-.310**	-.511**	-.319**	-.268**
5					1	.212*	-.168	-.593**	-.231*	-.370**	-.361**	-.489**
6						1	.175	-.360**	-.250*	-.301**	-.198*	-.238*
7							1	.033	.119	-.163	.090	.015
8								1	.475**	.421**	.548**	.450**
9									1	.391**	.558*	.514**
10										1	.414**	.518**
11											1	.392**
12												1

* $p<.05$, ** $p<.01$

NS: 1, HA: 2, RD: 3, P: 4, SD: 5, C: 6, ST: 7, A-ahn: 8 A-con: 9, A-las: 10, A-fam: 11, A-sch: 12

표 2. 적응문제(MMPI-A 5개 내용척도)를 예측하는 기질 및 성격차원(JTCI 12-18) 변인들에 대한 위계적 중다회귀분석의 최종 모형에 대한 결과 요약

종속변인	독립(예측)변인	모형의 수정 R ²	모형의 F	β	t
A-ahn (소외)	위험회피(HA)	.482	24.014****	.399	4.497****
	인내력(P)			-.097	-1.166
	사회적 민감성(RD)			-.177	-2.328*
	자율성(SD)			-.204	-3.360**
A-con (품행문제)	자극추구(NS)	.257	18.078****	.480	5.541****
	위험회피(HA)			.210	2.419*
A-las (낮은 포부)	인내력(P)	.293	21.547****	-.443	-4.888****
	자율성(SD)			-.210	-2.314*
A-fam (가정문제)	인내력(P)	.173	7.900****	-.239	-2.429*
	위험회피(HA)			.229	2.508*
	자극추구(NS)			.219	2.224*
A-sch (학교문제)	위험회피(HA)	.262	12.721****	.129	1.229
	자극추구(NS)			.216	2.350*
	자율성(SD)			-.358	-3.264**

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, **** $p < .0005$

제척도 -NS, HA 차원 -25.7%, 낮은 포부척도 -P,SD -29.3%, 가정문제척도 -P,HA,NS -17.3%, 학교문제척도 -NS,SD -26.2%.

논 의

상관분석 결과와 위계적 중다회귀분석 결과를 통합한 본 연구결과의 해석과 그에 따른

시사점은 다음과 같다. 첫째, MMPI-A 소외척도에 유의한 영향력을 끼친 기질 및 성격 차원은 HA,SD,RD으로 상관분석에서 .30 이상의 유의한 상관을 보였던 C 차원은 다른 차원들을 함께 고려하였을 때는 소외를 유의하게 설명하지 못하였다. HA,SD,RD의 3가지 차원으로 소외척도 점수를 50%에 근접한 수준으로 설명할 수 있었고 상대적 영향력 면에서는 HA 차원이 가장 큰 것으로 나타났다. 즉 높은 위

협회피 및 낮은 사회적 민감성 기질과 낮은 자율성 성격이 대인관계에서의 불편감과 이로 인한 소외감을 비교적 잘 예측할 가능성이 시사된다.

둘째, 품행문제척도에 유의한 영향력을 끼친 TCI 차원은 NS,HA의 기질 차원이었다. 상관분석에서는 P 차원이 .30 이상으로 유의한 상관을 보였으나 TCI 차원 모두를 함께 분석하였을 때, P는 더 이상 유의한 영향이 없었고 대신 상관분석에서 유의하지 않았던 HA 차원이 품행문제를 유의하게 예측하는 것으로 나타났다. 두 차원의 상대적인 영향력은 NS가 HA보다 높았고 두 차원만으로 품행문제를 25.7% 설명할 수 있었다. 이와 같은 결과는 NS가 ADHD, 외재화문제들과 강력한 관련성이 있다는 선행연구 결과들(이문수 등, 2007; Morton et al., 2002; Purper-Quaki et al., 2010)과는 유사하나 HA가 주로 내재화문제들과 연관된다는 선행연구결과(Dinya 등, 2012)와는 불일치된다. NS와 HA는 부적 상관관계를 가지는 차원임에도 불구하고 이 두 기질 차원이 함께 정적인 방향 즉, 높은 자극추구와 높은 위험회피 기질)으로 대표적인 외재화증상인 품행문제를 유의하게 설명하였다. 이러한 점에서 볼 때, 청소년환자의 품행문제는 단순히 행동화경향으로 인한 외재화문제로만 볼 것이 아니라 행동화경향과 함께 곤란한 당면상황에 직면하는 것을 회피하는 성향이 기저되어 있을 가능성을 고려해 볼 수 있겠다. 이는 소아들에서 직접적인 우울증상이 보고되지 않은 채 행동 상의 문제만을 보이고 우울이 내면화될 수 있다는 가면성 우울(masked depression)(Petti, 1978)이 청소년환자들에게서 나타날 수 있음을 보여주는 것이라고 생각된다. 또한 성인집단에서는 축 I 장애들과 가장 관련성이 높은

기질 및 성격 차원이 HA였다(Miettunen & Raevuori, 2012)는 점에서 HA는 정신병리와 부적응에 대한 취약요인으로 간주할 수 있겠다. 따라서 청소년환자의 품행문제와 같은 적응문제에 대해서는 전통적으로 알려진 NS외에 HA라는 기질 차원이 잠재적인 영향력을 지녔을 가능성을 고려해야 할 것으로 생각된다.

셋째, 낮은 포부척도에 유의한 영향을 끼치는 기질 및 성격 차원은 P,SD로 나타났다. 상관분석에서 유의한 부적 상관을 보였던 C는 다른 기질 및 성격 차원들과 함께 고려되었을 때는 그 영향력이 유의하지 않았다. 낮은 포부척도 점수가 높은 것은 저조한 학업수행과 반사회적 문제행동과 연관이 있다는 연구결과(김중술 등, 2005)로 볼 때, 지속성과 끈기 등을 시사하는 P와 자신감을 나타내는 SD는 청소년환자들에 있어 낮은 포부로 인한 저조한 학업수행과 반사회적 문제에 대한 보호요인으로 작용할 잠재성이 있겠다.

넷째, 가정문제척도에 유의한 영향을 끼치는 기질 및 성격 차원은 P,HA,NS로 나타났다. 상관분석에서 유의한 부적 상관을 보였던 SD는 다른 기질 및 성격 차원을 함께 고려하였을 때는 영향력이 사라졌다. 따라서 청소년환자들의 경우, 관계영역 중 가족문제에 대해서는 성격차원이 아닌 P,HA,NS 기질차원이 영향력이 있다고 볼 수 있겠다. 하지만 P,HA,NS의 3가지 차원으로 가정문제척도 점수를 17.3% 설명할 수 있었기 때문에 가정문제에 있어서는 기질 외에 영향을 끼치는 가외 요인들이 많을 것으로 생각된다.

다섯째, 학교문제척도에 유의한 영향을 끼치는 기질 및 성격 차원은 SD,NS로 나타났고 두 차원으로 설명 가능한 변량은 26.2%였다. 상관분석에서 유의한 상관을 보였던 HA는 다

른 기질 및 성격 차원 모두를 고려하였을 때, 유의한 영향력이 사라졌다. 학교문제척도는 청소년의 일반적인 부적응의 좋은 지표라는 점에서 볼 때, 외재화문제의 대표적인 취약성으로 알려져 있는 NS와 자신감 저하 등을 시사하는 낮은 SD는 학교문제와 밀접한 관련성을 가졌을 가능성이 높다고 생각된다. SD는 HA와 부적으로 유의한 중등도 수준의 상관성이 있어 두 가지 차원을 함께 고려하였을 때는 중복된 공통요인으로 인해 결과적으로 HA 차원 고유의 영향력은 유의하지 않았을 가능성을 생각해 볼 수 있겠다.

요컨대, 학업 및 성취, 학교문제에 있어서는 SD 성격차원이 주로 유의한 영향력이 있었던 것에 비해 부모와의 관계를 포함한 사회적 관계문제와 그로 인한 소외, 그리고 행동적인 문제에 공통적으로 유의한 영향력을 끼치는 차원은 HA 기질차원이라고 할 수 있겠다. 생물학적인 영향이 큰 선천적 특성인 기질을 변화시키기는 상대적으로 어렵다는 점에서 볼 때, HA를 감소시키는 보다는 환경과의 상호작용을 통해 형성되는 속성을 지닌 SD와 같은 성격차원의 증진이 초점을 두는 것이 적절하다고 하겠다. 따라서 청소년환자들에게 SD 성격차원을 증진시키는 개입을 적용한다면 학업 및 성취, 학교에서의 적응에 긍정적인 변화로도 도모할 수 있을 것으로 기대된다.

본 연구결과는 대규모 임상집단을 대상으로 반복검증되어야 하겠지만 청소년 환자들을 적응문제에 초점을 두고 기질 및 성격을 파악하였다는 점에 의의가 있다. 진단이나 문제의 유형과 같은 범주적인 속성이 아닌 적응문제의 정도(심각성)라는 차원적 속성에 초점을 두고 양적으로 평가하는 것은 이질적인 특성의 청소년환자의 어려움을 평가하고 상호 비교하

는 데 도움이 될 것으로 생각된다. 하지만 본 연구결과를 임상적으로 활용하기 위해서는 SD 등과 같은 성격차원이 적응문제에 보호요인으로 작용할 수 있는 지에 대한 보다 세심한 조절효과에 대한 분석이 이루어져야 할 것이다. 세부진단 별로 두드러진 적응문제를 보다 세분화하여 분석할 수 있는 연구 또한 필요하겠

참고문헌

- 김성경 (2003). 그룹홈 청소년의 일상생활 스트레스가 심리사회적 적응에 미치는 영향 연구. *청소년학연구*, 10, 120-121.
- 김중술, 한경희, 임지영, 민병배, 이정흠, 문경주 (2005). *다면적 인성검사-청소년용 매뉴얼*. 서울: 마음사랑.
- 민병배, 오현숙, 이주영 (2007). *기질 및 성격검사 매뉴얼*. 서울: 마음사랑.
- 송지준 (2011). (논문작성에 필요한) SPSS/AMOS 통계분석방법. *과주: 21세기사*
- 신현숙, 이해경, 이경성 (2006). 학교부적응 청소년의 MMPI-A 특성 및 학교생활적응수준. *청소년학연구*, 18, 265-284.
- 이문수, 홍성도, 정유숙 (2007). 인터넷 중독 성향을 보이는 청소년들에서의 기질성격 특성. *신경정신의학*, 46, 65-70.
- 이슬아, 김근향, 육기환 (2012). 청소년의 내재화 및 외현화장애 평가와 진단에서 K-CBCL과 MMPI-A의 유용성. *한국심리학회지: 임상*, 31, 391-399.
- 임지영, 한경희 (2004). 한국판 청소년용 미네소타 다면적 인성검사의 임상적 유용성 연구. *한국심리학회지: 임상*, 23, 755-769.

- 하은혜, 오경자, 송동호 (2003). 청소년기 우울 및 불안증상 공존집단의 심리사회적 위험 요인. *한국심리학회: 일반*, 22, 127-144.
- 최지원, 박영숙 (2011). 학교부적응청소년의 MMPI-A 특성 및 학교생활적응수준. *청소년 연구학*, 18, 265-284.
- Achenbach, T. M. (1991). *Manual of the Youth Self-Report and 1991 profiles*, Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Burgic-Radmanovic, M., Burgic, S. (2010). Comorbidity in children and adolescent psychiatry. *Psychiatria Danubina*, 22, 298-300.
- Dinya, E., Csorba, J., Grosz, Z. (2012). Are there temperament differences between major depression and dysthymic disorder in adolescent clinical outpatients? *Comprehensive Psychiatry*, 53, 350-354.
- DuBois, D. D., Felner, R. D., Meares, H., & Krier, M. (1994). Prospective investigation of the effects of socioeconomic disadvantage, life stress, and social support on early adolescent adjustment. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 511-522.
- Germain, C. B. (1979). *Social work practice: People and environments, and ecological perspective*. Columbia University Press.
- Kim, S. J., Lee S. J., Yung S. K., Sung, Y. H., Bae, S. C., Chung, A., Kim, J., Lyoo, I. K. (2006). The relationship between the biogenetic temperament and character and psychopathology in adolescents. *Psychopathology*, 39, 80-86.
- Lehto-Salo, P., Narhi, V., Ahonen, T., Marttunen, M. (2009). Psychiatric comorbidity more common among adolescent females with CD/ODD than among males. *Nordic Journal of Psychiatry*, 63, 308-315.
- McClellan, J. & Werry, J. (2001). Practice parameter for the assessment of children and Adolescents with schizophrenia. *Journal of American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 40, 4-23.
- Miettunen, J., & Raevuori, A. (2012). A meta-analysis of temperament in axis I psychiatric disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 53, 152-166.
- Morton, T. L., Farris, K. L., & Brenowitz, L. H. (2002). MMPI-A Scores and High Points of Male Juvenile Delinquents: Scales 4, 5, and 6 as Markers of Juvenile Delinquency. *Psychological Assessment*, 14, 311-319.
- Petti, T. (1978). Depression in hospitalized child psychiatry patients. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 17, 49-57.
- Purper-Ouakil, D., Cortese, S., Wohl, M., Aubron, V., Orejarena, S., Michel, G., Asch, M., Mouren, M-C., Gorwood, P. (2010). Temperament and character dimensions associated with clinical characteristics and treatment outcome in attention-deficit/hyperactivity. *Comprehensive Psychiatry*, 51, 286-292.
- 원고접수일 : 2012. 12. 20.
1차 수정원고접수일 : 2013. 03. 21.
2차 수정원고접수일 : 2013. 03. 27.
게재결정일 : 2013. 03. 31.

〈Brief Report〉

The effect of temperament/character dimensions for adaptive problem in psychiatric adolescents

Keun-Hyang Kim

Department of Psychiatry, CHA Bundang Medical Center, CHA University

In previous studies, the relationship between psychological/behavioral problems and temperament/character in adolescents was examined according to diagnoses and psychological symptoms in clinical samples or in non-clinical samples. The purpose of this study was to examine the effect of temperament/character for adaptive problems in psychiatric adolescents. They are a heterogeneous group with regard to complaints, diagnoses, progress, and prognoses etc. Correlation analysis and multiple hierarchical regression analysis were performed between MMPI-A content scales(A-aln, A-con, A-las, A-fam, A-sch) and the JTCL 12-18 sub-scales. Results showed a significant relation of achievement level, and school problems to Self-Directedness. However alienation, social relational problems such as conflict with parents, and school problems showed a significant relation to Harm-Avoidance. These results should be replicated with larger samples. However, this study was meaningful with regard to examination of the features of psychiatric adolescents' temperament/character focusing on adaption not only on psychopathology.

Key words : adolescent, adaptive problem, temperament, character, JTCL, MMPI-A.