

# 인물화검사에서 반대 성을 먼저 그리는 정신과 성인 환자의 심리적 특성 - 다면적인성검사(MMPI)를 중심으로 -

정 승 아   김 재 환

한양대학병원 신경정신과

본 연구에서는 인물화검사에서 자신과 반대되는 성을 먼저 그리는 정신과 환자들의 심리적 특성을 주로 다면적인성검사(MMPI)를 통해 탐색해 보고자 하였다. 대상이 된 피험자들은 1995년 1월부터 1997년 6월까지 2년 6개월간 한양대학병원 신경정신과를 방문 혹은 입원했던 상황에서 종합심리평가가 실시되었던 만 20세 이상의 환자 총 690명 중 인물화 검사에서 자신과 반대되는 성을 먼저 그렸던 남녀 83명, 자신과 동일한 성을 먼저 그렸던 남녀 63명, 성전환 수술을 목적으로 내원하여 심리검사가 실시된 15명이었다. 자신과 반대 성을 먼저 그린 비율은 12%로 이는 성전환 집단을 제외하면 예외적인 경우임이 재확인되었다. 반대성 집단의 진단 분포는 크게 '정신증'(F20-29)'과 '신경증'(F40-49)'으로 양분되어 있었으며 '정신증' 진단군보다 '신경증'에 속하는 진단명을 받은 환자들이 동일성 집단에 비해 더 많았다. 반대성 집단의 Pd척도가 동일성 집단에 비해 높았고 특히 남성의 Hs, Hy, Si 척도는 동일성 집단 뿐만 아니라 반대성 집단의 여성보다도 더 높은 것으로 나타났다. Mf척도는 성전환 집단의 남성에서만 의미있게 높은 것으로 나타났다. 성전환 집단의 다면적 인성검사 프로파일과 반대성을 먼저 그린 비율 등을 참조해 볼 때, 인물화검사에서 반대성을 먼저 그리는 것은 정신과 환자들의 경우 다양한 진단에 걸쳐 나타날 수 있는 현상이지만 다른 심각한 정신병적 증상이 존재하지 않는다면 인물화검사서 반대성을 먼저 그리는 것은 성 정체감의 문제를 나타낼 가능성이 높은 것으로 볼 수 있다.

인물화검사(DAP)는 현재 임상 장면에서 종합심리검사의 일부로 시행되면서 피검자의 심리적 특성에 대한 중요한 정보를 제공하는 하나의 수단으로 사용

되고 있다. 그럼에도 불구하고 이것이 구조화되지 않은 검사이며 따라서 수량적 접근이 용이하지 않다는 점, 짧은 시간내에 이루어지는 비교적 단순한 검사라

는 점 때문에 다른 검사에 비해서는 그리 주목을 받거나 활발한 연구가 이루어지지 않았던 것이 사실이다. 이처럼 인물화 검사는 비교적 단순한 검사이며 체계적이고 객관적이며 표준화된 채점 체계를 마련하기가 쉽지 않고 객관적인 신뢰도와 타당도 검증이 어렵다는 점등이 단점으로 제기될 수 있는 반면, 짧은 시간 내에 실시될 수 있는 단순한 검사임에도 불구하고 투사적 성격이 강하며 자유도가 많다는 점 때문에 때로는 다른 검사에서 나타나지 않는, 그 피검자만이 가지고 있는 독특한 특성을 매우 인상적으로 드러나게 할 수도 있다는 장점도 지니고 있다.

현재까지 인물화 검사에서 반대 성을 먼저 그리는 사례의 비율 및 그 원인과 특성에 대한 몇 가지 설명이 있었으나 반대 성을 먼저 그리는 피검자의 성격적 특성은 무엇이며, 인물화검사에서 반대 성을 먼저 그리는 것이 과연 어떤 특성을 반영하고 있는지를 알아보는 실증적 연구는 거의 없는 형편이다.

## 1. 인물화검사의 특징

‘그림’이란 이전에 내재화된 심상(mental image)을 외재화하는데 있다(Piaget & Inhelder, 1971)고 생각한다면 그 그림이 ‘인물’일 경우, 그 인물을 그리는 사람은 이전에 내재화된 자신과 관련한 어떤 심상을 그림 속으로 외재화하고 있다고 가정해 볼 수 있으며, 특히 그 인물에 性を 표현하는 경우에 그는 그림 속에 성과 관련하여 내재된 어떤 특성을 나타낼 수 있다고 가정할 수 있을 것이다. 그렇다면 일반적으로 ‘인물화’에서는 무엇이 표현되고 있는 것일까?

여러 연구자들이(Kamano, 1960; Shaefer, 1975; Vandyne & Carskadon, 1978) 피검자의 자기지각(self perception)과 그들이 인물화 검사에서 그린 인물에 대한 지각 사이에 정적인 관계가 있음을 보고해 왔다. Machover(1949)는 인물화에서 그려진 인물과 그것을 그린 개인의 성격간에는 밀접한 관련이 있으며, 특히 ‘자기 표현의 수단으로서의 신체’를 강조하면서 투사(projection)를 통한 동일시와 내사(introjection)를 통한 동일시가 만나는 지점이 신체이며 신체(body)

또는 자기(self)는 어떤 심적 활동에 있어서도 가장 친근한 참조의 준거가 된다고 언급하고 있다. 그는 또한 인물화 검사에서는 개인의 기분이나 욕구 및 동기, 혹은 약점이나 결점에 대한 보상의 노력, 기본적인 갈등 영역, 적응 상의 문제 등이 반영될 수 있다고 말하고 있다. 발달적인 관점에서 볼 때, 인물화에는 기저에 신체적 심상이 자리하고 있다는 점에 여러 연구자들의 의견이 일치하고 있다. Schilder(1950)는 “자기 자신의 신체에 대한 경험은 다른 모든 생활 경험에 대한 기초가 된다”고 말했으며, DiLeo(1973)역시 “한 개인이 가진 신체상에 대한 개념의 중심에는 자기 자신의 신체에 대한 자각이 있다. 자기(self)에 대한 자각은 외계로부터의 감각이 의미를 갖기 시작하는 기초가 된다. 자신의 신체를 자각함에 따라 공간에서의 자기 위치, 사물을 통제하는 그의 능력, 그리고 마침내 외계로부터의 시각 청각 촉각 같은 여러 감각에 대해 적절하게 반응할 수 있게 됨에 따라 개체로서의 감각을 획득하게 된다”고 언급했다. Machover(1949)는 신체의 투사를 포함하는 인물화검사는 자신의 신체적 욕구와 갈등을 표현하는 가장 자연스런 수단을 제공하며, 긴 시간에 걸쳐 수집된 환자의 그림은 마치 서명처럼 일정한 특성을 반영하고 있다고 주장했다. Ogdon(1982b) 역시, 인물화는 그린 사람 자신 혹은 그의 신체상(body image)을 나타낸다는 데 광범위한 의견의 일치를 보이고 있으며, 비록 인물화가 대개는 신체상과 자기 개념(self concept)을 반영하지만 태도나 기분의 일시적인 변화에 의해 유도된 상황적 특성이 표현될 수도 있다고 주장한다.

‘신체’나 ‘자기’에 대한 개념이 인물화 검사에서 반영된다는 이러한 주장과 관련하여, 아동이 인간의 모습(human figure)에 대하여 가지고 있는 개념을 통하여 그의 일반적인 개념 발달 수준을 추정할 수 있을 것이란 가정 하에 아동의 인물화 검사를 통해 지능 수준을 추정하려는 노력도 있었다(김재은 등, 1994). 한편 아동은 자신의 신체상이나 자기개념 뿐만 아니라 이상적 자기(ideal self) 혹은 그들의 인생에서 중요한 다른 인물을 그리는 것 같다(Ogdon, 1982a). 이러한 발달적인 맥락에서 볼 때, 만일 성인 역시 아동

의 심적 상태 혹은 퇴행적 상태에 머물러 있다면 인물화 검사에서 그들은 자신이 집착하고 있으며 그들에게 매우 중요한 의미를 가지고 있는 대상을 먼저 그릴 가능성도 생각해 볼 수 있겠다.

일반적인 시행 절차에 의해 “사람을 그려보라”는 지시만을 주었을 때 피검자가 어떤 성을 먼저 그리는가 하는 점을 근거로, 인물화검사는 피검자가 어떤 특정한 성에 대해 얼마나 강하게 동일시하고 있는지를 나타내는 투사적 지표로 사용되어져 왔다(Tolor & Tolor, 1974). 일반적으로 성별에 대한 그 개인의 태도, 성별에 대한 일반적인 호감과 혐오가 그려진 인물의 성에 대한 선택에 영향을 준다고 생각된다(Houston & Terwilliger, 1995; Machover, 1949).

출생후 인간이 가장 처음 접하는 것은 그의 부모나 형제 친척이며 그 이후에도 역시 그는 다른 중요한 인물들과 관계를 맺고 살아가면서 ‘인간’에 대한 관념을 형성해 나간다고 볼 수 있다. 한 평생을 통해 ‘인물’만큼 한 인간이 자주 접하는 대상이 없으며 그 자신 또한 하나의 ‘인물’임을 생각할 때, 자기 자신이나 자신에게 중요한 누군가에 대한 그의 인상과 기억 및 그 기억에 부과된 정서적 태도가 ‘인물화’에서 어떻게든 반영될 수 있다고 가정할 수 있을 것이다. 만일 인지 발달이 구체성에서 추상성으로 발달하는 것이라면 최초의 아동은 감각적 지각적 속성에 의해서만 판단되는 신체적 요소를 개념화하여 인간을 파악할 것이고 그 이후에는 보다 광범위한 속성과 심리적, 정서적 특성이 부과되어 풍부해지는 것이라 볼 수 있을 것이다.

## 2. 인물화검사에서의 반대 성을 먼저 그리는 사람의 비율과 특성

결혼 여부나 인종에 관계없이 모든 연령의 사람들은 자신의 성을 먼저 그린다(Gravitz, 1966 ect.). 고등학생 및 대학생, 임상 장면의 신경증 환자 및 정신분석을 받고 있는 피검자 5500명을 대상으로 한 인물화 검사에서 먼저 그린 인물의 성비에 관한 Hammer(1975)의 연구에서는 그중 89%가 자신과 동

일한 성을 먼저 그렸으며, 환자 집단만을 대상으로 한다면 그 비율이 72%로 감소했다고 보고하고 있으며, Kurtzberg 등(1966)의 연구를 보면 정상인 남녀 통틀어 87%, 다양한 정신과 환자 집단에서는 67%-87% 정도가 된다고 보고하고 있다. 심리학 개론을 수강하고 있는 169명의 정상인 남녀에 대한 또다른 연구(Paludi, 1978)에서는 남자 중 92%, 여자 중 63%가 자신의 성과 같은 인물을 먼저 그렸다고 보고한다. 이러한 비율에서도 알 수 있듯이 인물화 검사에서 반대 성을 먼저 그리는 것은 하나의 ‘예외적’ 혹은 ‘일탈적’ 반응으로 간주해도 좋을 것 같다. 한 예로 Urban(1963)은 인물화 검사의 여러 특성 중 ‘정상적’ 혹은 ‘건강한’ 것으로 간주될 수 있는 14가지의 특성을 언급하고 있는데 그 중에는 ‘자신의 성을 먼저 그리며 자기 성의 인물에 대해 더 많이 고려하고 세부적인 묘사를 더 많이 한다’는 항목이 포함되어 있다. 어떤 피검자가 반대 성을 먼저 그렸다면 임상가는 이 비전형적인 절차의 원인에 대해 탐색해 볼 흥미를 가져야 한다(Hammer, 1975).

반대 성을 먼저 그리는 이러한 예외적 현상에 대해서는 성 정체감의 혼란, 반대 성의 부모에 대한 강한 애착 혹은 의존, 반대 성의 다른 인물에 대한 강한 애착 혹은 의존, “어머니와 하나”였던 유아적인 자기애적 단계로의 퇴행(Hammer, 1975), 애정 대상으로서의 성적 선호에 있어서의 양가적 태도, 동성애적 경향, 알콜중독, 빈약한 자기 개념과 관련한 심리적 혼란(Allen, 1958; Armon, 1960; Bieliauskas, 1960)과 같이 다양한 원인으로 설명해 왔다. Machover (1949)는 성적 정체감이라는 견지에서 볼 때, 자기 자신의 성을 먼저 그리는 것이 가장 정상적인 것이라 가정하고 있으며, 경험적인 견지에서 볼 때 “사람을 그려보라”는 지시에 대해 반대 성을 먼저 그리는 사례, 특히 남녀의 그림에서 성적인 특성이 더 혼란되고 섞여 있을수록 성적인 부적응은 더 심하다고 말했다. 본 연구에서는 인물화 검사에서 반대 성을 먼저 그린 피검자의 인구학적 특성 및 그들의 다면적 인성검사(MMPI) 프로파일의 특성을 동일성을 먼저 그린 일반 정신과 환자 집단과 비교해 보고자하며, 반

대 성을 많이 그럴 것으로 예상되는 성 전환증 피검자(transsexualism)들과는 어떤 차이를 보이고 있는지 탐색해 보고자 한다.

## 방 법

1995년 1월부터 1997년 6월까지 2년 6개월간 한양 대학병원 신경정신과를 방문 혹은 입원했던 상황에서 종합심리평가가 실시되었던 만 20세 이상의 환자 총 690명 중 인물화 검사에서 자신과 반대되는 성을 먼저 그렸던 남녀 83명, 동일성을 먼저 그렸던 남녀 63명, 그리고 1992년 3월부터 1997년 6월까지 성전환 수술을 목적으로 내원하였다가 종합심리평가가 실시되었던 남녀 15명을 대상으로 하였다. 비록 분석에 충분한 정도의 사례를 수집할 수 없었지만 성전환 집단을 비교 집단의 하나로 삼은 것은 반대 성을 먼저 그리는 것이 성적 정체감의 혼란과 관련이 있다는 이전 연구자들의 보고를 확인해 보기 위해서였다. 연구 대상의 연령을 만 20세 이상으로 한 것은 아동기 혹은 청소년기의 피검자들에게서는 자신과 반대되는 성

을 먼저 그리는 경우가 성인보다 많으며, 자기개념 혹은 자기상이 어느 정도 안정적으로 형성되었을 것이라 가정 할 수 있는 성인에게서 반대되는 성을 먼저 그리는 경향은 보다 의미 있는 어떤 심리적 특성을 나타낸다고 보았기 때문이다. 남녀간의 그림에서 성차가 불분명한 것은 퇴행을 시사하지만(Model, 1951), 아동이나 정신지체아의 경우 이것이 정상일 수 있다(Machover, 1949)는 연구도 이를 뒷받침한다.

이들 대상자들이 함께 실시하였던 다면적인성검사의 각 척도 및 이들의 정신과적 진단 분포와 인구학적 특성에 있어서 각 집단별, 남녀별로 어떤 차이를 나타내는지 그 차이의 의미는 무엇인지를 탐색해 보았다.

## 결 과

### 1. 인구학적 특성

정신과에 입원 혹은 방문 중 인물화 검사에서 자신과 반대되는 성을 먼저 그린 집단(이하 반대성 집단) 및 동일성을 먼저 그린 집단(이하 동일성 집단)의

표 1-1. 인구학적 특성(반대성집단; n=83, 동일성집단; n=63)

성별	나이	교육년수	전체지능	결혼상태		
			(언어성: 동작성)	이혼	미혼	기혼
반대 남(n=34)	32.3(9.0)	12.3(3.4)	101.8(104.1: 98.4)	0	17	17
대 여(n=49)	35.7(12.2)	11.4(3.9)	99.0(101.9: 95.3)	2	17	30
동일 남(n=40)	30.9(9.5)	12.9(2.9)	101.2(104.8: 92.9)	0	23	17
일 여(n=23)	32.9(10.6)	13.0(2.9)	99.4(101.1: 96.1)	1	10	12
전체 n=146	33.1(10.6)	12.3(3.5)	100.3(103.1: 95.5)	3	67	76

$\chi^2=7.27, (p=.007)$

표 1-2. 인구학적 특성(성전환집단; n=15)

성별	나이	교육년수	전체지능	결혼상태	
			(언어성: 동작성)	동거	미혼
남(n= 5)	27.4(10.6)	11.8(2.3)	111.2(110.8:110.2)	0	5
여(n=10)	30.3(8.4)	11.3(4.1)	108.1(107.0:108.4)	1	9
전 체	29.3(8.9)	11.5(3.5)	109.1(108.3:109.0)	1	14

인구학적 특성은 표 1-1에 제시되어 있다. 나이와 전체 지능지수 및 교육연수에 있어서 반대성과 동일성 집단간에 의미 있는 차이는 없었다. 그러나 성비에 있어서 반대성 집단에는 여성이 의미 있게 더 많이 분포하고 있는 것으로 나타났다( $\chi^2=7.27$ ,  $df=1$ ,  $p=.007$ ). 이는 청소년기 이후의 나이에서는 여성들이 남성보다 반대 성을 더 많이 그린다는 Paludi(1978)의 보고나 여성이 남성을 먼저 그리는 것은 그리 특이한 일이 아니라는 Gravitz 등(1967 & 1969a)의 연구와 일치하는 결과로, 정상 집단뿐만 아니라 정신과 환자 집단에서도 반대 성을 그리는 여성의 비율이 더 높다는 것을 나타낸다.

한편, 성전환 수술을 위해 내원하여 심리검사가 실시된 집단(이하 성전환 집단)의 인구학적 특성은 표 1-2에 제시되어 있다. 성별을 보면 여자가 10명으로 남자의 두배였고, 나이, 교육연수, 전체지능에 있어서 남녀간에 통계적으로 의미 있는 차이는 없었다. 결혼 상태를 보면 미혼이 대부분이었다.

반대성 집단과 성전환 집단간의 인구학적 특성을 비교해 보면, 나이와 교육 연수에 있어 의미 있는 차이는 발견되지 않았으나 지능지수에 있어서는 성전환 집단이 평가치 9점 정도 더 높았다( $t=2.24$ ,  $p=.028$ ). 반대성 집단에 정신병적 상태로 진단될 수 있는 사례가 많았음을 고려해 본다면 이들의 인지 기능이 성전환 집단보다 다소 떨어지는 것을 예상할 수 있을 것이다.

인물화검사에서 반대 성을 먼저 그린 피검자의 비율을 보면, 1995년 1월부터 1997년 6월까지 한양대 학병원에 입원 혹은 외래를 방문하여 종합심리검사가 실시되었던 총 690명의 피검자 중 83명(12%)만이 반대 성을 먼저 그린 것으로 나타나고 있다. 이는 이전의 연구자들이 보고하는 비율과 크게 다르지 않은 결과이다. 그러나, 성전환 집단(transsexualism)의 인물화 검사에서 반대 성을 먼저 그린 사례의 비율은 66.7%(15명중 10명)로 일반적인 정신과 환자 집단에서의 비율이나 이전의 연구자들이 일반 정신과 환자나 정상 피검자를 집단에서 보고한 비율(33%-11%)보다 훨씬 높다는 것을 알 수 있다. 성전환 집단이 성

적 정체감의 문제와 관련한 갈등을 겪고 있다고 가정한다면 적어도 성전환 집단에서는 인물화검사에서 반대 성을 먼저 그리는 사례의 이러한 비율 차이가 성적 정체감의 문제와 관련되어 나타나는 것으로 볼 수 있을 것이다.

## 2. 진단별 분포, 그린 인물에 대한 연상 내용의 분류

반대성 집단과 동일성 집단의 진단별 분포는 표 2-1에 제시되어 있다. 이들에 대한 진단명은 퇴원시 주치의가 기록한 최종 진단명을 나타낸 것이며 이를 다시 국제질병분류 제10판(ICD-10, 세계보건기구, 1992)이 분류하고 있는 10구획의 큰 진단군으로 나누어 다시 분류한 것이다. 표를 보면, 인물화검사에서 반대 성을 먼저 그리는 정신과 환자의 분포는 '성적 동일성 장애'(Gender identity disorder) 혹은 그와 관련한 신경증적 영역에 주로 분포하고 있는 것이 아니라 정신병적인 영역(F20-F29)과 신경증적인 영역(F40-F49)으로 크게 양분되어 고르게 분포하고 있음을 알 수 있다. 이는 앞에서 보았듯이 '성전환증' 피검자 군에서 반대 성을 먼저 그린 비율이 일반적인 정신과 환자 군보다 훨씬 높긴 하지만 일반 정신과 환자군 집단의 인물화검사에서 반대 성을 먼저 그리는 것이 반드시 성적 정체감의 문제와 관련 있다기 보다는 신경증군과 정신증 군을 포함하여 어떤 진단 군에서도 일어날 수 있는 현상임을 보여주는 것이다. 반대성, 동일성 두 집단 모두에서 70%에 가까운 대부분의 진단명이 분포하고 있는 F20-29와 F40-49의 두 진단군 및 그 외 F00, F30, F50, F60관련 진단군을 합한 나머지 진단군으로 다시 재분류하여 반대성 집단과 동일성 집단간의 진단 분포 차이를  $\chi^2$  검증을 해 본 결과, 반대성 집단에서는 F40-49군의 '신경증성, 스트레스 관련성 및 신체형 장애'에 속하는 사례가 더 많았고 동일성 집단에서는 F20-29군의 '정신분열병, 분열형 및 망상 장애'에 속하는 사례가 반대성 집단에서 보다 더 많았다( $\chi^2=10.157$ ,  $df=2$ ,  $p=.00623$ ). 이러한 경향이 두 집단의 남자만을 비교해 보았을 때도 일관되게 나타나고 있으나( $\chi^2=7.19$ ,  $df=2$ ,  $p=.0104$ ), 여

표 2-1. ICD-10의 구획에 따른 진단적 분포

(%)

진단군	반대성집단(남/여)	동일성집단(남/여)
F00-F09: 증상성을 포함한 기질성 정신장애	2.4 ( 1.2 / 1.2)	7.9 ( 6.4/ 1.5)
F10-F19: 정신활성 물질 복용으로 인한 정신 및 행태장애	7.2 ( 4.8 / 2.4)	
F20-F29: 정신분열병, 분열형 및 망상장애	34.9 (13.3 /21.7)	54.0 (36.5 /17.5)
F30-F30: 기분(정감)장애	4.8 ( 1.2 / 3.6)	6.3 ( 3.2 / 3.2)
F40-F49: 신경증성, 스트레스 관련성 및 신체형 장애	37.3 (16.9 /20.5)	14.4 ( 9.5 / 4.8)
F50-F59: 생리적 장애 및 신체적 요인과 연관된 행태증후군	2.4 ( 0.0/ 2.4)	
F60-F69: 성인 인격 및 행태장애	10.8 ( 3.6 / 7.2)	17.5 ( 9.5/ 7.9)

표 2-2. 집단별 연상 내용 분류(%)

연상된 인물의 유형	반대성집단		동일성집단		$\chi^2$ 값 (반대:동일)
	남(n=34)	여(n=49)	남(n=40)	여(n=23)	
(1) 부모	4.8		1.6	1.6	
(2) 자녀 또는 어린 조카	4.8	15.7	3.2	1.6	7.49**
(3) 자신과 비슷한 연령의 인물 (자기자신, 친구, 배우자, 연인 포함)	18.1	25.3	25.4	15.9	
(4) 자신보다 20세 이상 어린 인물	12.1	14.5	25.4	9.5	
(5) 기타	1.2	3.6	7.9	7.9	

자만을 비교해 보았을 때는 나타나지 않고 있다( $\chi^2=3.66, df=2, p=.15$ ).

한편 각 집단별로 연상 내용이 어떻게 분포하는지를 표 2-2로 분류하였다. 반대성 집단의 환자들이 동일성 집단의 환자들보다 ‘자녀나 어린 조카’를 더 많이 연상한 것으로 나타나고 있다. 특히 반대성 집단 내에서도 여자의 경우 반대성 집단 내의 남자나 동일성 집단의 남녀와 따로 비교해 보았을 때도 유의미한 차이를 나타내고 있다. 이들 여성의 연령이 거의 50세에 가까울 뿐 아니라, 이들이 정신과 환자임을 고려한다면 이들이 자녀들에게 집착하고 있는 것은 어느 정도 이해가 가는 일이다.

### 3. 다면적인성검사 프로파일 분석

반대성 집단 83명과 동일성집단 63명, 성전환집단 15명에 대한 다면적인성검사(MMPI) 각 척도의 평균과 표준편차 및 다면적인성검사 프로파일은 <표3>과 <그림1>에 제시되어 있다. 반대성집단과 동일성 집단의 남녀 전체를 비교해 보았을 때는 오직 Pd척도에서만 반대성 집단이 더 높았는데 이것은 남성만의 비교에서도 동일하게 나타나고 있다. 한편 반대성 집단 내의 남녀 비교에서 Hs, Hy, Si척도가 남성이 더 높았는데, 반대성 집단의 남성은 동일성 집단의 여성과 비교해 보았을 때도 Hs, Hy, Si척도가 유의하게 높은

표3. 다면적인성검사 척도별 평균 점수(반대성집단/성전환집단)

척도	반대성집단		t값 (남:여)	동일성집단		t값 (반대:동일)	t값 (남1:남2)	t값 (남1:여2)
	남(n=34)	여(n=49)		남(n=40)	여(n=23)			
L	52.2(11.9)	52.9(10.1)		52.3(10.9)	54.9(10.6)			
F	59.9(13.7)	57.7(17.9)		55.0(11.9)	54.7(13.7)			2.26*
K	52.9(10.7)	52.9(10.5)		51.9(11.1)	52.8(12.2)			
Hs	61.4(14.3)	54.9(12.7)	2.16*	58.5(12.9)	53.4(11.2)			2.77**
D	57.9(12.4)	52.9(15.4)		57.9(13.1)	52.5(12.7)			
Hy	61.6(12.9)	55.1(12.6)	2.29*	59.6(13.5)	52.3(11.8)			
Pd	60.0(11.1)	56.0( 9.1)		53.6(11.2)	54.2(11.3)	2.18*	2.47*	
Mf	54.4(10.9)	50.4(11.2)		51.1(11.5)	52.3( 7.2)			
Pa	60.1(14.3)	60.9(14.4)		57.6(12.5)	59.0(15.6)			
Pt	59.9(12.1)	53.8(14.8)	2.0*	56.9(11.8)	54.5(14.2)			
Sc	60.5(13.5)	58.6(16.4)		56.4(11.7)	58.1(13.0)			
Ma	53.1(11.6)	54.7(10.5)		50.4(10.3)	56.0(13.5)			
Si	54.3(12.6)	46.8(13.0)	2.59*	54.4(13.1)	47.1(12.6)			2.11
Es	41.5(12.2)	46.0(13.5)		45.5(14.6)	46.5(10.4)			

\*p &lt; .05, \*\*p &lt; .01, \*\*\*p &lt; .001 ( 남1: 반대성의 남성 여2: 동일성의 여성)

	성전환집단		t값 (반대성: 성전환)	t값 (동일성: 성전환)
	남(n=5)	여(n=10)		
L	51.2( 6.7)	43.3(15.9)	2.11*	2.23*
F	56.0(13.3)	42.3(11.1)	2.60*	2.21*
K	35.8(18.7)	49.9(13.2)	2.40*	
Hs	58.8(20.2)	49.3( 7.8)		
D	63.4(11.9)	48.5(10.8)		
Hy	54.4(15.9)	50.9( 5.2)		
Pd	52.0(15.8)	57.8( 9.5)		
Mf	70.8(12.2)	45.7(14.3)		
Pa	56.4(20.4)	50.3( 7.8)	2.10*	
Pt	55.8(14.6)	45.1( 8.8)	2.00*	2.06*
Sc	57.4(12.6)	46.7( 7.3)	2.22*	
Ma	43.0(12.5)	50.0(12.7)		
Si	65.6( 4.8)	44.4( 8.9)		

\*p &lt; .05, \*\*p &lt; .01, \*\*\*p &lt; .001

것으로 나타나고 있다. 특히 Hs와 Hy 척도는 모두 여성들이 남성들보다 다소 더 높은 점수를 보이는 것으로 보고되어 왔음을 감안할 때(Greene, 1980; 김중술, 1988), 그리고 Hs나 Hy 척도가 모두 신체 증상을 표현하고 호소하는 경향과 관련이 있는 척도이며 동

일성 집단 전체와 반대성 집단 전체 및 동일성집단 남성과 반대성 집단 남성의 진단 분포를 비교해 볼 때 반대성 집단 남성이 동일성 집단에 비해 F40-49 군(‘신경증성, 스트레스 관련성 및 신체형 장애’)에 속하는 빈도가 유의하게 많았음을 종합해 볼 때, 반대

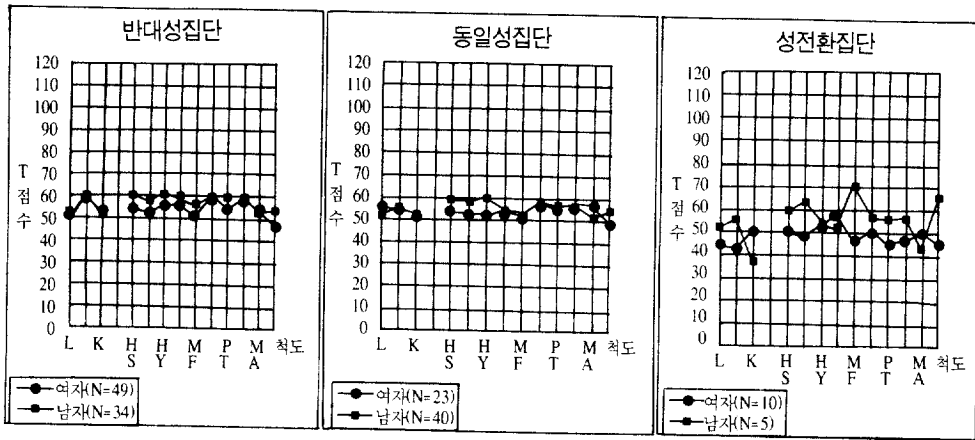


그림 1. 집단별 다면적인성검사 프로파일

성 집단의 남성들은 일반 환자군의 동일성 집단 전체에 비해 그리고 오히려 여성들에 비해서도 의존성이나 애정 욕구를 신체적 증상을 통해 표현하려는 경향이 더욱 강하다고 볼 수 있다.

한편, 성전환 집단 15명의 다면적인성검사 척도를 보면, D, Mf, Si 척도에 있어 남성이 여성보다 더 높은 점수를 얻고 있는 것으로 나타났다. 다면적인성검사서 성적 정체감과 관련이 있다고 보고되는 Mf 척도를 보면, 반대성 집단에서는 남녀간에 통계적으로 의미 있는 차이가 나타나지 않았고(남:여=52.0 : 54.1) 그들의 평균 T점수도 모두 정상 범위에 속하고 있는 반면, 성전환 집단에서는 남자의 점수가 여자보다 의미 있게 높은 것으로 나타났을 뿐 아니라 남:여=70.8 : 45.7,  $p=.005$ ), 남자의 평균 T점수는 정상 범위를 벗어나는 정도로 높다는 것을 알 수 있다. 이들이 Mf 척도 뿐 아니라 D나 Si 척도가 여성보다 더 높다는 것은, 아마도 이들이 성적 정체감의 문제와 관련하여 겪고 있는 사회적 부적응이나 그로 인한 무기력감, 사회적 고립이 여성보다 더 클 수 있음을 시사하고 있다.

한편, 다면적인성검사의 각 척도에 있어 반대성 집단과 성전환 집단간에 차이를 보이고 있는 척도가 있는지를 t-검증 해 본 결과, 반대성 집단의 F 척도( $p=.01$ ), K 척도( $p=.01$ ), L 척도( $p=.04$ ), Ma 척도( $p=.045$ ), Pa

척도( $p=.039$ ), Pt 척도( $p=.048$ ), Sc( $p=.029$ ) 척도가 성전환 집단보다 높았다. 사례 수가 적어 성별 비교를 위한 타당성 있는 통계적 검증은 어려우나 Mf 척도는 전체 집단간에 차이가 없었으나 남녀별로 비교해 보았을 경우 성전환 집단의 남성이 반대성 집단의 남성보다 높은 것으로 나타나고 있는데, 이는 이후의 연구에서 좀더 많은 사례 수를 통하여 확증해 볼 필요가 있겠다. 특히 F, Pa, Pt, Sc 척도가 모두 심리적 부적응이나 정신병리 및 심리적 혼란과 관련된 척도이고 성전환 집단의 전반적인 다면적인성검사 척도가 T점수 60을 넘지 않고 있는 비교적 안정된 양상을 나타내고 있음을 고려할 때 이러한 결과는, 비록 성전환 집단의 남성이 성적 정체감과 관련한 측면에서는 심리적 갈등을 지니고 있을지언정 반대성 집단에 속한 정신과 환자들에 비해 상대적으로 심리적인 건강이 잘 유지되어 있음을, 그리고 인물화 검사에서 반대 성을 먼저 그리는 정신과 환자들에게 있어 성적 정체감의 약화 또는 성 역할과 관련된 심리적 갈등이 보다 상위의 병리적 체계에서 파생된 부산물일 수 있음을 암시하고 있다. 성전환 집단 여성의 전반적인 프로파일을 보면 성전환 집단 남성에 비해 이들이 성전환 집단에 속해 있다는 점 외에는 특별한 병리적 소견을 찾을 수 없는 양상을 나타내고 있다는 점이 흥미롭다.



## 논 의

본 연구에서는 인물화검사에서 자신과 반대되는 성을 먼저 그리는 피검자들의 특성을 그들이 실시한 다면적인성검사 및 그들의 진단 분포, 그린 인물에 대한 연상 내용의 분포 등을 비교하여 탐색해 보고자 하였다. 반대성을 먼저 그린 비율을 보면 이것이 이전의 연구자들이 보고했던 대로 정상 집단뿐만 아니라 정신과 환자 집단에서도 역시 예외적인 경우이며 오직 성전환 집단에서만 하나의 우세한 경향으로 나타난다는 것이 확인되었다. 성전환 집단의 이러한 반대성 우세 경향은 그들의 진단명 자체로부터 이미 예상할 수 있는 것이기도 하며 인물화 검사에서 어떤 성을 먼저 그리는가 하는 점은 성적 정체감의 문제를 포함하고 있음을 나타내는 것이다. 또한 다른 정신 병리 없이 성 정체감의 문제만 있다면 인물화 검사에서 성을 선택하는 순서가 성 정체감의 문제를 드러내게 할 수 있는 유용한 진단적 도구가 될 수 있다는 것을 시사하는 것이다. 비록 사례 수가 적긴 하지만 성전환 집단의 다면적인성검사 프로파일에서 Mf 척도( $T=54.1$ ,  $SD=18.0$ )가 다소 상승해 있고 이 척도의 개인별 편차가 다른 척도에 비해 크다는 점 이외에는 정상 집단의 프로파일과 크게 다른 점을 찾아볼 수 없었다. 이러한 점은 이들 성전환증 피검자의 심리검사 보고서에서도 '이들이 성적 정체감의 문제와 관련한 심리적 갈등 이외에는 여타의 정신병리적 특성이 발견되지 않는다'는 내용이 대부분이었다는 사실에 의해서도 뒷받침되고 있다.

반대성 집단의 다면적 인성검사 프로파일을 군집분석해 본 결과, Pa,Pt.Sc가 상승한 '정신병적' 프로파일( $n=29$ ), Hs,D.Hy가 상승하여 '부적'(negative) 혹은 '신경증적'(neurotic) 기울기(Freedman, Webb & Richard, 1988)를 나타내는 프로파일( $n=35$ ), 그리고 어떤 특정 척도의 상승이 보이지 않는 프로파일( $n=19$ )의 세 가지 유형으로 분류할 수 있었다. 이러한 군집분석 결과는 반대성 집단의 진단명이 크게 신경증적·진단군과 정신증적 진단군으로 양분하여 있는 점과도 일치하는 것으로, 인물화검사에서 어떤 성을 먼

저 그리는가 하는(혹은 그려진 인물에 어떤 성적인 차이를 부과하는가 하는) 기준만으로 어떤 진단적 예측을 하기는 곤란하다는 점을 알 수 있다. 다만, F20-20진단군에 속하는 환자들만을 대상으로 반대성 집단과 동일성 집단간의 다면적인성검사 각 척도의 차이를 비교해 본 결과, 오직 전반적인 정신병리의 정도를 측정하는 F척도만이 동일성 집단보다 반대성 집단에서 더 높았고( $t=2.03$ ,  $p=.047$ ) F40군이나 F60군만을 따로 비교해 보았을 때는 차이를 보이는 척도가 나타나지 않았다. 이는 F20군과 같이 정신 병리가 더 심한 진단군에 속할수록 인물화검사에서 반대 성을 그리는 확률이 높아 질 수 있음을 시사하는 것이다. 또한 인물화 검사에서 성을 선택하는 것이 성 정체감의 문제를 반영하는 것이며 정신분열증과 같이 정신병리가 심한 환자의 경우 그들이 자아정체감의 전반적인 혼란이나 퇴행적 상태에 있는 것이라면, 그들이 인물화에서 반대 성을 먼저 그리는 특성이 동성애적 경향이나 성 정체감의 혼란을 넘어서는 전반적인 자아정체감의 혼란이나 퇴행의 부산물일 수 있음을 암시하는 것으로도 해석할 수도 있을 것이다.

반대성 집단이 동일성 집단보다 여성의 비율이 더 높았는데, 이는 이전의 몇몇 연구 결과(Dickson, Saylor & Finch, 1990; Heinrich & Triebe 1972)와도 일치한다. 그들은 청소년기에 성에 대한 문화적 태도를 받아들임에 있어 남성적 역할을 더욱 가치 있는 것으로 평가하며 이것이 인물화에서 성의 선택에 영향을 준 것이라고 설명했다. 또다른 연구자들(Hayslip, Cooper, Dougherty, & Cook, 1997)은 다소 다른 각도에서 문화적 역할을 언급하고 있는데, 이들은 자신의 신체상이 어떠한지에 따라 자아존중감의 정도가 달라질 정도로 여성의 신체적 특성을 비현실적으로 이상화시키는 문화적 영향이나 시대 조류에 의해 여성이 자신의 신체상이나 자아존중감에 더 큰 불만족감을 가질 수 있다고 말했다. 이와 관련하여, 본 연구에서 이들이 그린 반대 성의 인물을 누구로 연상하였는지를 보면, 남성 집단과는 달리 여성 집단에서 기혼인 경우 자신의 자녀를, 미혼인 경우 어린 조카를 가장 빈번히 연상한 것으로 나타났다. 이는 한국적 문

회에서 기혼 여성의 경우, 남성과는 달리 자신의 자녀에게 심리적으로 더욱 밀착되어 있기 때문일 수도 있겠지만, 보다 정확한 원인을 탐색하는 후속 연구가 진행되어야 할 것이다. 이것이 본 연구에 포함된 여성 집단에서 나타나는 한가지 특성이라면, 남성 집단의 피검자들은 의존성과 수동성(Hs, Hy), 내향성(Si)과 같이 전통적인 여성적 특성이라 간주할 수 있는 측면에서 여성보다 더욱 여성적이라고 볼 수 있겠다. 그럼에도 불구하고 반대성 집단 남성의 Pd척도가 동일성집단에 비해 높은 것으로 나타나고 있는 점이 흥미로운데, 왜냐하면 Pd척도의 기본 차원이 '주장성'(assertiveness)이라고 생각되기 때문이다(Kunce & Anderson, 1976, 1974). 만약 반대성 집단의 남성이 수동적이고 의존적인 것이 사실이라면 Pd의 상승은 그러한 수동성 혹은 퇴행성을 보상하기 위한 방어적 특성을 반영하는 것이라고도 볼 수 있겠지만 이러한 결과를 정확히 해석하기 위해서는 Pd척도의 하위 요인 중에 어떤 요인과 관련이 있는지를 분석해 보아야 할 것이다.

일견, 인물화검사에서 반대 성을 먼저 그리는 경향과 다면적 인성검사에서 Mf척도의 상승과 관련이 있을 것이라 가정할 수 있겠지만, 본 연구에서는 성전환 집단의 남성에서만 이러한 경향이 뚜렷이 나타났을 뿐이다. 이는 본래 Mf척도의 제작 과정에서 남성 동성애자들을 기준 집단으로 사용했기 때문일 수도 있겠지만(Hathaway, 1965) '동성애적 경향'과 '성적 정체감의 혼란'이라는 심리적 특성이 사실상 서로 다른 심리적 차원에 근거하고 있기 때문일 수도, 아니면 인물화검사에서 반대 성을 먼저 그리는 현상에 내재된 심리적 특성이 Mf척도의 상승에서 반영되는 심리적 특성보다 더욱 가변적이고 복합적인 것이기 때문일 수도 있을 것이다. 사실상 척도 명과 그것이 의미하는 진단적 차이가 가장 현저한 것이 Mf척도라는 견해도 있다(김중술, 1988). 그러나 본 연구에서 남성의 Mf척도만이 반대성 집단, 심지어 같은 성전환 집단의 여성보다 왜 더 높았는지를 명확히 하기 위해서는 Mf척도의 하위 척도에 대한 요인분석을 통해 검증해 볼 필요가 있겠다.

이상에서 논의된 혹은 본 연구에서 나타난 몇 가지 결과에서 파생될 수 있는 여러 가지 의문점을 명확하고 심층적으로 밝혀 주기에는 본 연구에서 사용한 자료가 다양한 이질적인 환자군을 포괄하고 있었고 그 결과 어떤 단일하고 일관된 경향을 보여줄 수 없었지 않나 하는 인상을 준다. 즉 만일 정신증적 상태에서 반대 성을 먼저 그리는 것이 퇴행적 상태나 전반적인 자아 정체감의 혼란을 반영하는 것이라면 신경증이나 여타의 다른 진단 명을 가진 환자 집단에서 반대 성을 먼저 그리는 것이 구체적으로 어떤 의미를 담고 있는지를 알아보는 연구가 필요할 것이다. 또한 다면적인성검사 뿐만 아니라 다른 심리검사 자료나 측정 도구를 이용하여 인물화 검사에서의 결과와 비교해 볼 수 있는 보다 종합적인 접근이 요구된다.

## 참고문헌

- 김재은, 이동극, 여광웅.(1994). 인물화에 의한 간편지능 검사. 제7판. 교육과학사.
- 김중술(1988). 다면적 인성검사:MMPI의 임상적 해석. 서울대학교 출판부.
- 세계보건기구(1992). 국제 질병분류 제10판. 정신 및 행태장애(이부영 역). 일조각.
- Armon, V.(1960). Some Personality variables in overt female homosexuality. *Journal of Projective Technique*, 24, 292-309.
- Bert Jr., H., Cooper, C.C., Daugherty, L.M., & Cook, D.B.(1997). Body image in adulthood: a projective approach. *Journal of Personality Assessment*, 68, 628-649.
- Bieliauskas, V.J.(1960) Sexual identification in children's drawings of human figure. *Journal of Clinical Psychology*, 16, 42-44.
- Dickson, J.M., Saylor, C.F., & Finch, A.J.(1990). Personality factors, family structure, and sex of drawn figure on the Draw-A-Person Test.

- Journal of Personality Assessment*, 55, 362-366.
- DiLeo, J.H.(1973). *Children's Drawings as Diagnostic Aids*. New York: Brunner/Mazel Publishers
- Freedman, A.F., Webb, J.T., Lewak, R.(1988). *Psychological Assessment with the MMPI*. Hillside: Lawrence Erlbaum Associates.
- Green, R.L.(1980). *The MMPI; An Interpretive Manual*. Grune & Stratton, Inc.
- Gravitz, M.A.(1967). Marital Status and figure drawing choice in normal adults. *Journal of Projective Techniques and Personality Assessment*, 31, 86-87.
- Gravitz, M.A.(1969) Direction of psychosexual interest and figure drawing choice. *Journal of Clinical Psychology*, 25, 311.
- Hammer, E.F.(1975). *Clinical application of projective drawings*, Fourth Printing. Springfield: Charles C Thomas.
- Houston, A.N. & Terwilliger, R.(1995). Sex, sex roles, and sexual attitudes: figure gender in the Draw-A-Person test revisited. *Journal of Personality Assessment*, 65, 343-357.
- Kamano, D.K.(1960). An investigation on the meaning of human figure drawing. *Journal of Clinical Psychology*, 16, 429-130.
- Kunce, J. & Anderson, W.(1984). Perspective on uses of the MMPI in nonpsychiatric settings. In P. McReynolds & G.J. Chelune(Eds.), *Advances in Psychological Assessment*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Kurtzberg, R., Cavior, N., & Lipton, D.(1966). Sex drawn first and sex drawn larger by opiate addict and non-addict inmates on the Draw-A-Person Test. *Journal of Projective Techniques and Personality Assessment*, 30, 55-58.
- Machover, K.(1949). *Personality Projection in the Drawings of the Human Figure*. 8th Printing. Springfield Illinois : Charles C Thomas.
- Merritt, R.D. & Kok, C.J.(1997). *Implications of the people= male theory for the interpretation of the Draw-A-Person test*, Lawrence Erlbaum Associates.
- Model, A.H.(1951). Changing in the human figure drawings by patients who recover from regressed states. *American Journal of Orthopsychiatry*, 21, 584-596.
- Ogdon, D.P.(1982a). *Handbook of Psychological Signs, Symptoms, and Syndromes*. 2nd Printing. Western Psychological Services.
- Ogdon, D.P.(1982b). *Psychodiagnostics and Personality Assessment: A Handbook*. 2nd Ed. Western Psychological Service.
- Piaget, J. & Inhelder, B.(1971). *Mental Imagery in the Child*. New York : Basic Books.
- Paludi, M.A.(1978). Machover revisited: Impact of sex-role orientation on sex sequence on the Draw-A-Person test. *Perceptual and Motor Skills*, 47, 713-714.
- Schaefer, W.(1975). The relationship between self-concept and the Draw-A-Person Test. *Journal of Clinical Psychology*, 31, 135-136.
- Schilder, P.(1950) *The Image and Appearance of the Human body*. New York : Intern. Univ.
- Tolor, A., & Toler, B.(1974). Childrens figure drawings and changing attitudes toward sex roles. *Psychological Reports*, 34, 343-349.
- Urban, W. H.(1963). *The Draw-A-Person Catalogue for Interpretive Analysis*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Van Dyne, W.T. & Caskadon, T.G.(1978). Relationships among three components of self-concept and same-sex and opposite-sex human figure drawing. *Journal of Clinical Psychology*, 34, 537-538.

## Characteristics of 'opponent-sex-first' group in Draw-A-Person Test

**Jung Seung Ah    Jae Whan Kim**

Department of Neuropsychiatry,  
Hanyang University Medical School

The Purpose of present study was to explore the specific psychological features of psychiatric patients who draw the opposite sex first in Draw-A-Person test. Among 690 patients who have accomplished full-battery psychological tests at Hanyang Univ. Hospital neuropsychiatric department last 2.5years, 83(12%) OS subjects(drawing opposite sex first in DAP) were identified in psychological test records. 63 SS subject(drawing same sex first in DAP) and 15 transsexual patients' test records were collected for reference data. In the ratio of OS subjects, it was confirmed that in DAP drawing a opposite sex first is a exceptional case except for transsexual subjects. OS subjects were distributed in every ICD-10 diagnostic category, though they were focused in psychotic and neurotic category. Pd scale of OS group is higher than SS group. Hs, Hy, Si scores of OS-male group are higher than SS-female group. It can be concluded that drawing opposite sex first in DAP may occurred in overall psychiatric patient, but without any severe psychotic symptoms, it represents sexual identity related problem.