

내재화, 외현화, 내-외 혼재 장애를 가진 아동들의 기질 및 성격에 대한 비교 연구

구연익 노경란*

아이코리아 송파아이존

본 연구의 목적은 내재화, 외현화, 내-외 혼재 장애(이하, 혼재 장애)를 지닌 아동의 기질 및 성격 특성을 비교하고, 각 집단을 유의하게 변별해주는 기질 및 성격요인을 탐색하는 것이다. 서울형 아동·청소년 주간치료센터인 송파아이존에 내원하여 심리치료 중에 있는 초등학교 49명의 양육자에게 한국판 아동·청소년 행동평가척도와 한국판 아동용 기질 및 성격검사를 실시하였다. 각 장애집단별 기질 및 성격요인에 대한 다변량 분석 결과, 기질 요인 중 자극추구는 외현화와 혼재 장애집단이 내재화 장애집단에 비해 유의하게 높았고, 위험회피는 내재화 장애집단이 외현화, 혼재 장애집단에 비해 유의하게 높았다. 성격 요인 중 연대감은 외현화 장애집단이 내재화 장애집단에 비해 유의하게 낮았다. 다음으로 내재화와 외현화 장애집단에 대한 로지스틱 회귀분석 결과, 자극추구가 높을수록 외현화 장애집단을, 위험회피가 높을수록 내재화 장애집단을, 연대감이 낮을수록 외현화 장애집단을 변별하였다. 또한 내재화와 혼재 장애집단에 대한 로지스틱 회귀분석 결과, 연대감이 낮을수록 혼재 장애집단을 변별하였다. 본 연구에서 내재화 장애집단은 위험회피의 기질적 극단성이, 외현화 장애집단은 자극추구의 기질적 극단성 및 연대감의 성격적 미성숙이 설명력 있는 요인으로 나타나 이를 기반으로 두 장애집단에 대한 치료적 제안을 했다는 점에서 의의가 있다. 또한 혼재 장애집단은 자극추구와 위험회피가 모두 높아 기질적 취약성이 가장 두드러지고, 연대감 또한 미성숙하므로 그 동안 간과되었던 아동·청소년기 혼재 장애에 대한 중요성 및 후속연구를 제안하였다.

주요어: 내재화, 외현화, 내-외 혼재, 기질, 성격

아동·청소년기의 정신병리와 관련되는 유전적, 환경적, 심리적 요인을 파악하기 위한 연구는 오랫동안

* 교신저자: 노경란, E-mail: krjwsy@hanmail.net

동안 진행되어 왔다. 특히, 아동발달에 대해 환경적 영향과 일 방향성을 강조하던 기존의 관점이 아동의 능동성을 강조하는 새로운 관점으로 변화되고, 아동 간 개인차를 이끄는 아동의 고유하고 본질적인 특성인 기질에 대한 개념(Sanson, Hemphill, & Smart, 2004)이 부각되면서 아동·청소년기의 정신병리와 관련된 기질에 관한 연구는 활발히 진행되어왔다(Rothbart, Ahadi, & Evans, 2000). 이러한 선행연구를 통해 기질은 아동기 중반, 청소년기, 성인기의 정서적·행동적 문제를 예측하고(Kagan & Snidman, 1999; Kagan & Zentner, 1996), 특정 기질이 정신병리 발달에 지속적으로 영향을 미칠 수 있음이 밝혀졌다(Copeland, Landry, Stanger, & Hudziak, 2004). 또한 교류모델에서 기질은 환경과의 지속적인 상호작용을 통해 발달적 경로를 설명하고 예측하는 등 발달과정의 위험 또는 보호요인으로 작용한다고 한다(Cicchetti & Cohen, 1995). 이렇듯 기질은 아동·청소년기의 부적응적 심리상태와 정신병리의 취약성을 이해하는데 중요한 지표로 고려된다(하승수, 권석만, 2011).

Cloninger(1987)는 행동 활성화 및 행동 억제 체계에 대한 Gray(1982)의 이론과 행동 유지 체계에 대한 Sjobring(1973)의 이론을 기본 토대로 하여 기존의 인성 특질 이론과는 구별되는 심리생물학적 인성 모델(psychobiological model of personality)을 발달시켰다(민병배, 오현숙, 이주영, 2007). Cloninger는 이 모델을 근거로 세 가지 기질을 측정하는 3차원 인성 질문지(TPQ : Tridimensional Personality Questionnaire)를 개발하였으나, 임상현장에서 같은 유형의 기질이라도 개인마다 적응의 질과 양상이 달랐기 때문에 이를 구분하기 위해서는 기질 외에 다른 차원들이 필요하였다. 그래서 인성의 다른 차원으로 성격이 포함된 기질 및 성격검사(TCI : Temperament and

Character Inventory)를 개발하면서 인성모델은 기질 모델에서 기질 및 성격 모델로 발전하게 되었다(Cloninger, Przybeck, Svrakic, & Wetzel, 1994; Cloninger, Svrakic, & Przybeck, 1993).

심리생물학적 인성 모델에서 인성(personality)은 기질(temperament)과 성격(character)요인으로 구성된다(Cloninger & Svrakic, 1997). 이 모델에 의하면, 기질은 특정한 자극에 대한 자동적인 반응을 지닌 유전적 요인이고, 일생동안 안정적인 속성을 가지고 있다. 기질 요인으로는 자극추구, 위험회피, 사회적 민감성, 인내력이 있다. 그리고 성격은 개인이 추구하는 목표와 가치에 따른 자기개념에서의 개인차를 의미하는 것으로 사회학습에 의해 영향을 받는 경험 의존적 요인이고, 일생의 발달단계를 통해 성숙한다. 성격 요인으로는 자율성, 연대감, 자기초월이 있다.

이러한 기질과 성격은 서로 상호작용하면서 경험에 대한 고유한 적응방식을 만들어내는데(민병배 등, 2007) 특히, 기질이 극단적이고 성격이 미성숙할 때 심리장애와 밀접한 관련을 보인다(Cloninger, 2004). 따라서 본 연구에서는 기존의 기질과 정신병리와의 관계연구에서 좀 더 확장하여, 아동기 정신병리와 관련되는 요인으로 심리생물학적 인성모델에 기초한 기질 및 성격요인에 주목하였다.

기질 및 성격요인과 정신병리와의 관계에 관한 선행연구들은 살펴보면, 정신병리에서의 기질 및 성격 모델의 임상적 유용성을 밝히는 연구와 주로 성인기의 다양한 정서 및 행동장애와 성격장애에 대한 연구가 많았다(Cloninger, Bayon, & Svrakic, 1998; Pukrop, 2002; Mulder, Joyce, Sullivan, Bulik, & Carter, 1999). 아동용 TCI가 개발된 이후, 아동·청소년을 대상으로 한 연구에서는 공격성, 비행과 같은 외현화 문제는 높은 자극추구가

취약요인으로 작용하였다(문보경, 2012; 정선주 외, 2002; Copeland et al., 2004; Kim et al., 2006; Schmeck & Poustka, 2001). 반면, 우울, 불안과 같은 내재화 문제는 높은 위험회피가 취약요인으로 작용하였다(김보경, 민병배, 2006; 문보경, 2012; Copeland et al., 2004; Kim et al., 2006; Rettew, Doyle, Kwan, Stanger, & Hudziak, 2006). 특히 국내외적으로 ADHD와 관련된 기질 및 성격에 관한 연구가 활발히 진행되고 있는데 그 결과, 높은 자극추구가 취약요인으로 일관되게 보고되고 있고, 이와 더불어 낮은 인내력, 자율성, 연대감도 주의력 문제 및 과잉행동을 심화시키는 성격요인으로 보고되고 있다(김정환, 2011; 김효원, 2006; 장원석, 홍성도, 정유숙, 2006; Hoza, Waschbusch, Owens, Pelham, & Kipp, 2001; Cho, Hwang, Lyoo, Yoo, Kin, & Kim, 2008).

아동기부터 성인기까지의 수많은 정신병리 개념을 이해하기 위해 전문가들은 흔히 내재화(internalizing) 및 외현화(externalizing) 범주를 사용한다. Albayrak-Kaymak(1999)에 따르면, 정신과적 문제들은 내재화와 외현화의 광범위한 두 개의 범주로 분류할 수 있고, 나아가 원인을 파악하고 예후를 보는데 의미있는 정보를 제공하기 때문에 이 분류체계가 정신병리에 대한 지표로 사용될 수 있다고 한다. 특히, 이는 아동·청소년기의 문제행동에 대해 이해하는데 중요한 접근 방법이다(오경자, 1991). 아동·청소년의 경우에도 위축, 우울, 불안, 신체화와 같은 과잉 통제된 행동의 내재화 장애와 과활동성, 공격, 비행과 같은 과소 통제된 행동의 외현화 장애로 분류될 수 있다(오경자, 이해련, 홍강의, 하은혜, 1997; Achenbach & McConaughy, 1997).

이렇듯 내재화와 외현화 문제는 각각 독특한 부적응 문제를 의미하지만 두 영역 간에 밀접한 관

련이 있는 것으로 알려졌다(Lilienfeld, 2003). 이를 지지하는 선행연구에서는 현상학적으로 내재화 문제와 외현화 문제들은 종종 함께 발생하고, 변화한다는 결과가 보고되고 있다(Keiley, Bates, Dodge, & Pettit, 2000; Lavigne et al., 1998). 이러한 내재화 문제와 외현화 문제의 공존발달을 이해하는 입장은 크게 두 가지가 있는데 첫째, 인과적 방향 모델(causal direction model)로써, 하나의 문제행동이 다른 문제행동에 영향을 미쳐서 결국 공존발달이 이루어진다는 입장이다. 하지만 이와 관련된 선행연구에서는 내재화와 외현화 문제가 영향을 미치는 방향성에 대한 결과가 일관적이지 않다(Gilliom & Shaw, 2004). 둘째, 공통위험요인 모델(common vulnerability model)로써, 기저에 공유하는 원인으로 인해 내재화 및 외현화의 여러 가지 문제가 동시에 또는 시간차를 두고 발생한다는 입장이다(Fergusson, Lynskey, & Horwood, 1996; Masten, Burt, & Coatworth, 2006). 이러한 이론적 배경과 선행연구의 결과들은 내재화 및 외현화 문제가 서로 영향을 주면서 함께 발달해나갈 가능성이 높다는 것을 지지하는 것으로 보인다(강지현, 2009; 이은주, 2010).

특히, 발달과정 중에 있는 아동·청소년기의 문제는 단일 증상보다는 다른 문제들과 공존하는 경우가 많기 때문에 아동·청소년기의 정신병리는 높은 공병률을 특징으로 하고 있고, 적절한 치료적 개입을 위해서는 두 유형의 문제행동을 동시에 고려하는 것이 필요하다(강현정, 국승희, 2010; 오경자, 1991). 따라서 본 연구에서는 현재 정신과적 진단 하에 심리치료 중인 아동을 세부적인 진단명이 아닌 내재화와 외현화 장애집단으로 분류하였고, 내재화와 외현화 장애가 공존하는 경우에는 기존의 연구들에서 내-외 혼재 장애(이하, 혼재 장애)집단을 제거했던 것(강현정, 국승희, 2010; 장원

석 외, 2006; Cho et al., 2009; Cho et al., 2008; Copeland et al., 2004)과 달리, 본 연구에서는 혼재 장애를 아동·청소년기 정신병리의 특징으로 고려하여 새로운 집단으로 분류하였다.

아동·청소년기 정신병리의 진단 및 분류와 관련하여 가장 영향력 있는 두 가지 접근으로는 정신장애의 진단 및 통계 편람(Diagnostic and Statistical Manual of mental Disorder: DSM, American Psychiatric Association, 1994)체계에 의한 임상적-진단적 접근과 아동행동 체크리스트(Child Behavior Checklist: CBCL, Achenbach & Edelbrock, 1983)체계에 의한 경험적-양적 접근이 있다. 하지만 경험적-양적 방법인 K-CBCL의 내재화 문제척도가 TCI의 위험회피 기질과 비슷한 문항으로 구성되어 있어 내재화 문제와 위험회피 간의 상관이 높게 나타난다는 지적이 있었다(Copeland et al., 2004; Lemery, Essex, & Smider, 2002; Lengua, West, & Sandler, 1998), 또한 경험적-양적 방법으로 아동·청소년의 문제행동을 측정할 결과, 부모-자녀간 보고의 상관이 평균 .20~.60 사이로 대체로 낮거나 최대 중등도 크기라는 연구결과가 있었다(Achenbach, Dumenci, & Rescorla, 2002; Achenbach, McConaughy, & Howell, 1987). 이에 본 연구자는 경험적-양적 방법인 K-CBCL만을 사용하여 내재화 및 외현화 장애를 분류하는 것은 타당하지 않다고 판단하여 임상적-진단적 접근을 통해 장애집단을 분류하기로 하였다.

이와 관련된 선행연구들을 살펴보면, 대부분 경험적-양적 접근에 근거하여 내재화 및 외현화 문제행동집단으로 분류하였다(강지현, 2009; 강현정, 국승희, 2010; 문보경, 2012; 진하영, 2011, 이찬숙, 김경운, 2008). 일부 선행연구에서 임상적-진단적 접근을 사용하였지만 대부분 ADHD를 지닌 아동을

대상으로 한 아형 간 비교 또는 정상아동과의 비교 연구(김정환, 2011; 김효원, 2006; 장원석 외, 2006; Cho et al., 2008;)와 불안장애를 지닌 아동만을 대상으로 한 세부진단 간 비교연구(Cho et al., 2009)로 한정되어 있었을 뿐 임상적-진단적 접근에 근거하여 내재화 및 외현화 장애집단으로 분류한 선행연구는 거의 없었다.

따라서 본 연구는 첫째, 임상적-진단적 접근을 통해 임상아동을 내재화, 외현화, 혼재 장애집단으로 분류하여 집단 간 기질 및 성격의 차이를 비교하고, 유의한 차이가 나타난 기질 및 성격요인에 대해 좀 더 구체적으로 알아보고자 하위요인별 특성을 비교하고자 한다. 둘째, 내재화, 외현화, 혼재 장애집단을 유의하게 변별하는 기질 및 성격 요인이 무엇인지 알아보고자 한다.

방 법

연구대상

본 연구는 2010년 1월부터 2012년 6월까지 서울형 아동·청소년 주간치료센터인 송파아이존에 내원하여 종합심리평가를 받고, 소아정신과 자문의 교수님 및 임상심리전문가에 의해 DSM-IV체계 하의 진단을 받아, 심리치료 중에 있는 초등학교 49명(남=34명, 여=15명 / 저학년=28명, 고학년=21명)을 대상으로 하였다. 아동의 문제행동, 기질 및 성격은 부모보고로 평가되었다. 연구대상에 발달장애 및 정신증적 장애를 가진 아동은 포함되지 않았고, K-WISC-III의 전체지능이 80점 이하인 아동은 제외되었다.

연구대상을 내재화, 외현화, 혼재 장애집단으로 분류하기 위해 본 연구자와 임상심리전문가 2인이

아동 행동관찰 및 DSM-IV 진단명에 근거하여 논의하고 합의하였다. 그 결과 진단분류는 다음과 같다. 단, ADHD와 기타 정서문제가 함께 진단된 경우, 정서문제의 심각도에 따라 외현화 또는 혼재 장애집단으로 분류하였다. 구체적으로 살펴보면 우울장애, 불안장애, 기타 정서문제, 기타 정서문제와 부모-자녀 관계문제(이하, PCRP), 신체화 문제로 진단된 아동은 내재화 장애집단(n=17)으로, 주의력 결핍 및 과잉행동장애(이하, ADHD), ADHD와 기타 정서문제, ADHD와 PCRP, ADHD와 뚜렛장애로 진단된 아동은 외현화 장애집단(n=19)으로, ADHD와 기타 정서문제, ADHD와 우울장애, ADHD와 불안장애, ADHD와 기타 정서문제 및 일과성 틱장애, PTSD로 진단된 아동은 혼재장애 집단(n=13)으로 분류하였다. 내재화 장애집단에는 우울장애가 47.1%, 외현화 장애집단에는 ADHD가 63.1%, 혼재 장애집단에는 ADHD와 기타 정서문제, ADHD와 우울장애가 각각 38.4%과 30.8%로 가장 높았다.

측정도구

한국판 아동·청소년 행동평가척도(Korean Child Behavior Checklist: K-CBCL)

아동의 내재화, 외현화, 총 문제행동의 수준을 측정하기 위해 Achenbach와 Edelbrock (1983)이 아동 및 청소년의 심리적 적응 및 문제행동을 평가하기 위해 개발한 척도를 오경자 등(1997)이 표준화한 한국판 아동·청소년 행동평가척도(K-CBCL)를 사용하였다. 본 척도는 4~18세 아동 및 청소년을 대상으로 개발되었으며, 부모가 지난 6개월 동안 자녀의 문제행동에 대해 각 문항을 3점 리커트 척도로 평가하는 것이다. 위축, 신체증

상, 우울/불안, 사회적 미성숙, 사고의 문제, 주의집중문제, 비행, 공격성 등 총 8개의 하위척도와 내재화, 외현화, 총 문제행동 점수의 3개의 종합척도로 총 118문항으로 구성되어 있다. 오경자 등(1997)의 연구에 따르면 내적합치도(Cronbach's α)는 .62~.86으로 양호한 수준이었다. 본 연구에서는 K-CBCL 종합척도 중 내재화, 외현화, 총 문제행동 척도를 사용하였다.

한국판 아동용 기질 및 성격검사(The Junior Temperament and Character Inventory: JTCI 7-11)

아동의 기질 및 성격을 측정하기 위해 Cloninger 등(1997)이 심리생물학적 인성모델에 기초하여 개발한 기질 및 성격검사(TCI)를 국내에서 민병배 등(2007)이 표준화한 한국판 아동용 기질 및 성격검사(JTCI 7-11)를 사용하였다. 본 척도는 7~11세 아동을 대상으로 개발되었으며, 자녀의 기질 및 성격에 대해 부모가 각 문항을 5점 리커트 척도로 평가하는 것이다. 네 가지 기질 변인은 자극추구(새로운 자극에 행동이 활성화되어 탐색활동을 하는 성향), 위험회피(낮설거나 위험한 자극을 접하면 행동이 억제되고 위축되는 성향), 사회적 민감성(사회적 보상신호에 민감하게 반응하여 타인의 감정과 친밀감에 따라 반응이 달라지는 성향), 인내력(지속적인 강화가 없더라도 한 번 시작한 행동을 계속하려는 성향) 등 총 53문항으로 구성되어있다. 또한 3가지 성격 변인은 자율성(자율적 개인으로서의 자기개념으로 자신이 선택한 목표와 가치를 이루기 위해 자신의 행동을 상황에 맞게 통제, 조절, 적응시키는 능력), 연대감(인류의 한 부분으로서의 자기개념으로 타인에 대한 수용 능력 및 타인과의 동일시 능력), 자기초월(우주의

한 부분으로서의 자기개념으로 우주만물과 자연을 수용하고 동일시하며 이들과 일체감을 느끼는 능력)등 총 33문항으로 구성되어있다. 민병배 등(2007)의 연구에 따르면 내적합치도(Cronbach's α)는 .74~.82로 양호한 수준이었다.

자료 분석

자료 분석은 PASW Statistics 18.0을 사용하였다. 연구문제에 따른 분석 방법은 다음과 같다. 첫째, 내재화, 외현화, 혼재 장애집단 간 성별, 학년, 모의 교육수준, 사회경제적 지위에 대한 빈도분석과 각 장애집단 간 아동의 연령 및 지능 변인에 대한 차이 검증을 위한 다변량 분석을 실시하였다. 둘째, 본 연구의 주요변인들(K-CBCL의 내재화, 외현화, 총 문제행동, JTCI의 기질, 성격)에 대해 성별, 각 장애집단 간 차이 검증을 위해 t검증, 다변량 분석 및 sheffe 사후검증을 실시하였다. 또한 장애집단 간 유의한 차이를 나타낸 기질 및 성격 요인에 대해서는 하위요인 별 차이검증을 위해 다변량 분석을 실시하였다. 셋째, 주요변인들 간의 관련성을 알아보기 위해 상관분석을 실시하였다. 넷째, 각 장애집단을 유의하게 변별해주는 기질 및 성격요인이 알아보기 위해 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

결 과

각 장애집단의 인구학적 배경

각 장애집단의 인구학적 배경의 특징을 살펴보면, 남아의 외현화 장애가 78.9%, 여아의 내재화 장애가 41.2%로 가장 높았고, 가정형태로는 각 장

애집단별로 일반가정이 가장 높았지만, 전체적으로는 한 부모가정의 비율이 32.7%를 차지하였다. 사회경제적 지위는 상류가 0%인 것에 반해 하류가 65.3%로 높았고 특히, 혼재 장애집단의 경우에는 하류가 84.6%로 다른 장애집단에 비해 매우 높은 수준이었다.

각 장애집단 간 연령 및 지능에 대한 차이를 알아보기 위해 다변량 분석을 실시한 결과, 연령 $F(2, 49)=1.23, ns$. 전체 지능 $F(2, 49)=.62, ns$, 언어성 지능 $F(2, 49)=1.55, ns$. 동작성 지능 $F(2, 49)=.30, ns$. 모두 유의한 차이가 없었다.

TCI의 3분 분할점에 기초한 전체, 성별, 장애집단 별 기질 및 성격 유형

민병배 등(2007)의 연구에 의하면 한국판 TCI 유형을 분류하기 위해 3분 분할점을 사용하였는데 기준은 다음과 같다. T점수를 기준으로 55점 초과 일 때 높음(H), 45점 이상이고 55점 이하일 때 중간(M), 45점 미만일 때 낮음(L)으로 한다.

임상아동 전체의 기질 및 성격 유형은 각각 HHML과 LLM이었다. 즉, 기질에서 자극추구와 위험회피는 높음, 사회적 민감성은 중간, 인내력은 낮음에 해당되었고, 성격에서 자율성과 연대감은 낮음, 자기초월은 중간에 해당되었다.

성별에 따른 기질 및 성격 유형은 각각 남아가 HMML, LLL이고, 여아가 HHML, LLM이었다. 즉,

표 1 . 임상아동의 기질 및 성격 유형

	기질 유형	성격 유형
전체	HHML	LLM
남아	HMML	LLL
여아	HHML	LLM
내재화 장애	MHLL	LLM
외현화 장애	HMML	LLM
내-외 혼재장애	HHML	LLL

기질에서 자극추구는 남녀 모두 높음, 위험회피는 남아는 중간, 여아는 높음, 사회적 민감성은 남녀 모두 중간, 인내력은 남녀 모두 낮음에 해당되었다. 성격에서는 자율성과 연대감은 남녀 모두 낮음, 자기초월에서는 남아는 낮음, 여아는 중간에 해당되었다.

각 장애집단 별 기질 및 성격 유형은 각각 내재화 장애집단은 MHLL, LLM이고, 외현화 장애집단은 HMML, LLM이며, 혼재 장애집단은 HHML, LLL이었다. 즉, 기질에서 자극추구는 외현화 및 혼재 장애집단은 높음, 내재화 장애집단만이 중간으로 구분되었다. 반면, 위험회피는 내재화 및 혼재 장애집단은 높음, 외현화 장애집단만이 중간으로 구분되었다. 사회적 민감성은 외현화, 혼재 장애집단이 중간, 내재화 장애집단만이 낮음으로 구분되었다. 인내력은 세 집단 모두 낮음으로 구분되었다. 성격에서 자율성과 연대감은 세 집단 모두 낮음에 해당되었고, 자기초월에서는 내재화 및 외

현화 장애집단이 중간, 혼재장애집단이 낮음으로 구분되었다.

성별에 따른 주요변인들의 차이 검증

성별에 따른 주요변인들의 차이를 알아보기 위해 t검증을 실시한 결과, K-CBCL의 총 문제 $t=.09, ns$, 내재화 문제 $t=-.54, ns$, 외현화 문제 $t=.49, ns$, 모두 유의한 차이가 없었다. 반면, 기질에서는 위험회피가 여아가 남아에 비해 유의하게 높게 나타났고 $t=-2.35, p<.05$, 성격에서는 자기초월이 여아가 남아에 비해 유의하게 높게 나타났고, $t=-2.33, p<.05$.

장애집단 간 주요변인들의 차이 검증

장애집단 간 주요변인들의 차이를 알아보기 위해 다변량 분석 및 sheffe 사후검증을 실시하였고,

표 2. 각 장애집단의 문제행동, 기질 및 성격 요인의 차이 검증 및 TCI 유형

	내재화장애 (N=17)	외현화장애 (N=19)	내-외 혼재장애 (N=13)	F	Sheffe
	M (SD)	M (SD)	M (SD)		
K-CBCL 하위척도					
총 문제	63.41(9.97)	59.84(9.03)	70.85(8.30)	5.58**	3>2
내재화 문제	64.12(11.17)	55.74(8.91)	64.85(7.70)	4.91*	1,3>2
외현화 문제	56.53(9.24)	60.63(9.51)	69.00(8.41)	6.98**	3>1,2
아동의 기질					
자극추구	55.06(12.66)	68.95(7.84)	64.69(7.83)	9.39***	2,3>1
위험회피	64.41(12.77)	53.47(11.14)	58.15(9.85)	4.19*	1>2
사회적 민감성	43.71(11.93)	51.68(9.39)	48.38(6.31)	3.06	
인내력	41.06(8.93)	39.53(8.40)	35.54(7.94)	1.62	
아동의 성격					
자율성	35.1(10.57)	36.1(9.85)	31.9(12.22)	.60	
연대감	43.1(10.39)	31.1(13.52)	32.4(11.99)	5.04*	1>2
자기초월	49.2(10.39)	47.0(9.83)	43.7(9.91)	1.13	

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

표 3. 각 장애집단 별 기질 및 성격의 하위요인들의 차이 검증

상위변인	하위변인	내재화장애	외현화장애	내-외 혼재장애	F	Sheffe
		(N=17) M (SD)	(N=19) M (SD)	(N=13) M (SD)		
자극추구	NS1 탐색적 흥분 / 관습적 안정성	5.93(2.68)	8.84(2.11)	8.2(52.45)	6.52**	1<2
	NS2 충동성 / 심사숙고	5.93(2.19)	8.47(1.93)	6.75(1.29)	8.11**	1<2
	NS3 무절제/절제	5.73(2.09)	7.58(2.01)	7.08(1.73)	3.80*	1<2
	NS4 자유분방 / 질서정연	7.33(4.35)	10.53(2.50)	10.50(2.28)	5.16*	1<2,3
위험회피	HA1 예기불안 / 낙천성	6.33(2.69)	5.00(2.24)	7.00(2.83)	2.50	
	HA2 불확실성에 대한 두려움	11.87(3.94)	8.53(4.14)	9.42(3.68)	3.07	
	HA3 낯선 사람에 대한 수줍음	10.20(3.69)	6.16(3.00)	7.17(3.35)	6.42**	1>2
	HA4 쉽게 지침 / 활기 넘침	7.53(3.02)	5.00(2.58)	4.75(3.11)	4.27*	1>2
연대감	C1 타인수용	6.33(2.97)	4.84(2.50)	4.67(2.02)	1.90	
	C2 공감 / 둔감	7.13(2.50)	4.42(2.78)	4.17(1.80)	6.59**	1>2,3
	C3 이타성 / 이기성	3.67(1.45)	3.53(1.78)	3.17(1.70)	.32	
	C4 관대함 / 복수심	6.13(2.45)	4.47(2.76)	4.58(2.50)	1.97	
	C5 공평 / 편파	6.33(1.80)	5.05(2.63)	5.17(2.48)	1.41	

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

결과는 표 2와 같다. 먼저 K-CBCL에서 총 문제는 혼재 장애집단이 외현화 장애집단보다 높았고 $F(2, 49)=5.58, p<.01$, 내재화 문제는 내재화와 혼재 장애집단이 외현화 장애집단보다 높았으며 $F(2, 49)=4.91, p<.05$, 외현화 문제는 혼재 장애집단이 내재화와 외현화 장애집단보다 높게 나타났다, $F(2, 49)=6.98, p<.01$. 특히, 혼재 장애집단의 경우 내재화, 외현화, 총 문제 모두에서 가장 높았다. 다음으로 기질에서 자극추구는 외현화와 혼재 장애집단이 내재화 장애집단보다 높았고 $F(2, 49)=9.39, p<.001$, 위험회피는 내재화 장애집단이 외현화 장애집단보다 높았다, $F(2, 49)=4.19, p<.05$. 마지막으로 성격에서 연대감은 외현화 장애집단이 내재화 장애집단보다 낮게 나타났다, $F(2, 49)=5.04, p<.01$.

장애집단 간 유의한 차이가 나타난 자극추구, 위험회피, 연대감의 하위요인 별 차이를 살펴보기 위해 다변량 분석 및 sheffe 사후검증을 실시한 결과는 표 3과 같다. 자극추구에서 NS1(탐색적 흥분

/관습적 안정성), NS2(충동성/심사숙고), NS3(무절제/절제)요인은 외현화 장애집단이 내재화 장애집단에 비해 유의하게 높았고 $F(2, 49)=6.52, p<.01, F(2, 49)=8.11, p<.01, F(2, 49)=3.80, p<.05$, NS4(자유분방/질서정연)요인은 외현화 및 혼재 장애집단이 내재화 장애집단에 비해 유의하게 높았다, $F(2, 49)=5.16, p<.05$. 위험회피에서 HA3(낯선사람에 대한 수줍음), HA4(쉽게 지침/활기 넘침)요인은 내재화 장애집단이 외현화 장애집단에 비해 유의하게 높았다, $F(2, 49)=6.42, p<.01, F(2, 49)=4.27, p<.05$. 연대감에서는 C2(공감/둔감)요인만이 외현화 및 혼재 장애집단이 내재화 장애집단에 비해 낮았다, $F(2, 49)=6.59, p<.01$.

주요변인들 간의 상관관계

주요변인들 간의 상관분석 결과는 표 4와 같다.

표 4. 문제행동, 기질 및 성격요인들 간의 상관관계

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	-	.85***	.82***	.18	.32*	-.06	-.11	-.33*	-.26	.05
2		-	.54***	-.11	.52***	-.11	.04	-.22	-.10	.13
3			-	.41**	.11	-.07	-.10	-.32*	-.51***	-.11
4				-	-.15	.25	-.17	-.40**	-.62***	.08
5					-	-.40**	-.06	-.51***	-.11	.14
6						-	.20	.25	.01	.36*
7							-	.56***	.17	.34*
8								-	.53***	.08
9									-	.15
10										-

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

1. 총 문제 2. 내재화 문제 3. 외현화 문제 4. 자극추구 5. 위험회피 6. 사회적 민감성 7. 인내력 8. 자율성 9. 연대감 10. 자기초월

표 5. 내재화와 외현화 집단에 대한 기질요인의 로지스틱 회귀분석

독립변인		B	SE	Wald	Exp(B)
아동의 기질	자극추구	.17	.07	5.59*	1.19
	위험회피	-.10	.05	3.99*	.90
	사회적 민감성	-.08	.06	1.88	1.08
	인내력	-.05	.07	.67	.95
	상수항	-6.46	5.45	1.41	00

* $p < .05$ Dummy 내재화 장애집단=0, 외현화 장애집단=1

표 6. 내재화와 외현화 집단에 대한 성격요인의 로지스틱 회귀분석

독립변인		B	SE	Wald	Exp(B)
아동의 성격	연대감	-.16	.06	6.53*	.86
	자율성	.12	.06	3.75	1.13
	자기초월	-.02	.04	.15	.99
	상수항	2.65	2.26	1.05	14.07

* $p < .05$ Dummy 내재화 장애집단=0, 외현화 장애집단=1

표 7. 내재화와 혼재 장애집단에 대한 성격요인의 로지스틱 회귀분석

독립변인		B	SE	Wald	Exp(B)
아동의 성격	연대감	-.13	.06	4.60*	.88
	자율성	.06	.06	1.30	1.07
	자기초월	-.04	.05	.71	.96
	상수항	4.22	2.20	2.63	67.94

* $p < .05$ Dummy 내재화 장애집단=0, 혼재 장애집단=1

먼저, 문제행동과 기질간의 관계에서, 총 문제와 내재화 문제는 각각 위험회피와 정적상관 $r=.32$, $p<.05$, $r=.52$, $p<.001$, 외현화 문제는 자극추구와 정적상관을 보였다, $r=.41$, $p<.01$. 다음으로 문제행동과 성격간의 관계에서, 총 문제는 자율성과 부적상관을 $r=-.33$ $p<.05$, 외현화 문제는 자율성 및 연대감과 모두 부적상관을 보였다, $r=-.32$ $p<.05$, $r=-.51$ $p<.001$. 반면 내재화 문제와 관련되는 성격요인은 없었다. 마지막으로 기질과 성격간의 관계에서, 자극추구는 자율성 및 연대감과 부적상관을 $r=-.40$, $p<.01$, $r=-.62$, $p<.001$, 위험회피는 자율성과 부적상관을 $r=-.51$, $p<.001$, 사회적 민감성은 자기초월과 정적상관을 $r=.36$, $p<.05$, 인내력은 자율성, 자기초월과 정적상관을 $r=.56$, $p<.001$, $r=.34$, $p<.05$ 보였다. 기질 간의 관계에서는 위험회피와 사회적 민감성이 부적상관을 $r=-.40$, $p<.01$, 성격간의 관계에서는 인내력과 자율성이 정적상관을 보였다, $r=.53$, $p<.001$.

내재화, 외현화, 혼재 장애집단을 변별하는 아동의 기질 및 성격요인

장애집단을 유의하게 변별하는 기질과 성격요인을 알아보기 위해 내재화와 외현화, 내재화와 혼재, 외현화와 혼재 장애집단을 각각 종속변인으로 하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였고, 결과는 표 5, 6, 7과 같다.

먼저 내재화와 외현화 장애집단에 대한 기질요인의 로지스틱 회귀분석 모델은 유의하였고 $\chi^2=22.99$, $df=4$, $p<.001$, 전체 모델의 설명력은 63%(Nagelkerke $R^2=.63$)였으며, 내재화와 외현화 장애집단이 정확히 분류된 정도는 86.1%로 나타났다. 분석결과 기질 중 자극추구가 높을수록 외현화 장애를 $B=.17$, $p<.05$, 위험회피가 높을수록 내재화

장애를 $B=-.10$, $p<.05$ 나타낼 가능성이 높은 것으로 나타났다. 하지만 내재화와 혼재, 외현화와 혼재 장애집단에 대한 기질요인의 로지스틱 회귀분석 모델은 모두 유의하지 않았다, $\chi^2=11.39$, $df=4$, ns , $\chi^2=5.84$, $df=4$, ns .

다음으로 내재화와 외현화 장애집단에 대한 성격요인의 로지스틱 회귀분석 모델은 유의하였고 $\chi^2=13.62$, $df=3$, $p<.01$, 전체 모델의 설명력은 42.0%(Nagelkerke $R^2=.42$)였으며, 내재화 장애와 외현화 장애집단이 정확히 분류된 정도는 72.2%로 나타났다. 분석결과 아동의 성격 중 연대감이 낮을수록 외현화 장애를 $B=-.16$, $p<.05$ 나타낼 가능성이 높은 것으로 나타났다. 또한 내재화와 혼재 장애집단에 대한 성격요인의 로지스틱 회귀분석 모델은 유의하였고 $\chi^2=8.71$, $df=3$, $p<.05$, 전체 모델의 설명력은 33.8%(Nagelkerke $R^2=.338$)였으며, 내재화 장애와 혼재 장애집단이 정확히 분류된 정도는 76.7%로 나타났다. 분석결과 아동의 성격 중 연대감이 낮을수록 혼재 장애를 $B=-.13$, $p<.05$ 나타낼 가능성이 높은 것으로 나타났다. 하지만 외현화와 혼재 장애집단에 대한 성격요인의 로지스틱 회귀분석 모델은 유의하지 않았다, $\chi^2=3.37$, $df=3$, ns .

논 의

본 연구는 현재 정신과적 진단 하에 심리치료 중인 아동을 임상적-진단적 접근을 통해 내재화, 외현화, 혼재 장애집단으로 분류한 뒤, 각 장애집단별 기질 및 성격 특성과 각 장애집단을 유의하게 변별하는 기질 및 성격요인을 알아보고자 하였다.

각 장애집단의 인구학적 배경을 살펴본 결과, 혼재 장애집단의 사회경제적 지위 중 하류가

84.6%로 매우 높았다. 이는 선행연구에서 낮은 사회경제적 지위가 조기의 품행, 비행, 공격성과 같은 문제와 관련된다는 결과(Brooks-Gunn, Klebanov, Liaw, & Duncan, 1995; Capaldi & Patterson, 1994)와 같은 맥락으로 혼재 장애집단의 열악한 물리적 환경이 정신병리에 미치는 직·간접적인 영향을 간과할 수 없다는 것을 시사한다.

임상아동 전체의 기질 및 성격 유형을 살펴본 결과, 각각 HHML과 LLM으로 기질 유형에서는 자극추구와 위험회피가 높음, 인내력이 낮음, 성격 유형에서는 자율성과 연대감이 낮음에 해당되었다. 이는 아동을 대상으로 한 문보경(2012)의 연구에서 정상집단이 문제행동집단에 비해 자극추구와 위험회피가 모두 높게 나타난 것과 일치하는 결과이다. 또한 지역사회 및 임상장면에 있는 아동의 기질 및 성격에 대한 선행연구에서 문제행동을 지닌 아동이 정상집단에 비해 낮은 인내력, 자율성, 연대감을 가지고 있다는 결과가 일관되게 보고되고 있다(Cho et al., 2008; Kim et al., 2006; Luby, Svrakic, McCallum, Przybeck & Cloninger, 1999). 이로 미루어 볼 때, 임상아동은 일반아동에 비해 기질의 극단성과 성격의 미성숙함을 보이고, 이 요인들이 서로 상호작용하여 정신병리의 시작과 유지에 부정적인 영향을 미치는 것으로 보인다.

성별에 따른 기질 및 성격 유형을 알아보고, t검증을 실시한 결과, 남아는 HHML, LLL이고, 여아는 HHML, LLM이었다. 기질 유형에서 남녀 모두 자극추구가 높음이고 인내력은 낮음이었지만 위험회피에서는 남아는 중간, 여아는 높음으로 차이가 나타났으며 이는 통계적으로도 유의미한 결과이다. 이는 여아가 남아에 비해 위험이나 처벌에 대한 반응으로 행동이 억제되는 성향이 강하는 것을 의미하고, 선행 연구결과와 일치하는 것이다(문보경, 2012). 성격 유형에서 남녀 모두 자율성과 연대감

이 낮음에 해당되었지만 자기초월에서는 남아가 낮음, 여아는 중간으로 차이가 나타났으며 이는 통계적으로도 유의미한 결과이다. 하지만 임상집단에 속하는 아동에게 자기초월의 개념을 해석하는 것은 매우 조심스럽다. 왜냐하면 이론적 배경에서 자기초월이 높을수록 참을성이 높고 창조적이며 영적인 사람으로 긍정적으로 개념화하였지만(Cloninger, 2004), 선행연구들에서 자기초월은 내재화 및 외현화 문제와 정적상관을 보였기 때문이다(Hansenne et al., 1999; Kim et al., 2006; Tanaka, Sakamoto, Kijima, & Kitamura, 1998). 또한 아동·청소년기에는 자기초월의 개념이 덜 발달되었다고 고려되기 때문에(Luby et al., 1999; Tillman et al., 2003) 본 연구에서 여아가 남아보다 자기초월이 높은 것에 대해 반드시 성격적인 관점으로 해석하기 어렵다.

장애집단 간 기질 및 성격 유형을 알아보고, 다변량 분석을 실시한 결과, 내재화 장애집단은 MHLL, LLM이고, 외현화 장애집단은 HHML, LLM이며, 혼재 장애집단은 HHML, LLL이었다. 먼저 기질 유형의 경우, 외현화 장애집단은 높은 자극추구로 내재화 장애집단보다 유의하게 높았고, 내재화 장애집단은 높은 위험회피로 외현화 장애집단보다 유의하게 높았으며, 혼재 장애집단은 높은 위험회피와 자극추구로 특히, 자극추구의 경우 내재화 장애집단보다 유의하게 높았다. 이는 선행 연구에서 내재화 문제는 위험회피와 관련되는 반면, 외현화 문제는 자극추구와 관련된다는 결과와 일치하는 것이다(김보경, 민병배, 2006; Cho et al., 2009; Kuo et al., 2004; Rettew et al., 2006). 또한 선행연구들에서 일관되게 정신병리와 정적상관을 보였던 자극추구와 위험회피(Cloninger et al., 1997; Rettew, Althoff, Dumenci, Ayer, & Hudziak, 2008)가 혼재 장애집단에서 모두 높게 나

타난 것은 이 집단에 속하는 아동이 기질적으로 흥분과 보상을 추구하는 탐색활동을 선호하는 동시에 처벌이나 위협이 예상될 때 이를 회피하기 위해 행동이 억제되는 경향이 있어 자극-반응의 자동적인 과정에서의 혼란을 야기할 수 있다는 것을 의미한다. 따라서 내재화와 외현화의 공존병리가 단일 장애보다 더욱 취약한 기질을 가지고 있고, 심각한 심리적 고통과 적응의 문제를 야기한다는 것을 시사한다. 이는 ADHD 아동을 대상으로 한 선행연구(Downey, Stelson, Pomerleau, & Giordani, 1997)에서 자극추구와 위협회피가 동시에 높았던 원인에 대해 연구대상인 ADHD 아동 중 우울 및 불안과의 공병률이 47.4%였다는 것을 지적하며 혼재장애일 경우 두 가지 기질요인이 함께 높을 수 있음을 지지하였다. 하지만 이는 선행 연구에서 기질적인 억제제가 외현화 행동문제에 보호요인으로 작용한다는 결과(Schwartz, Snidman, & Kagan, 1996)와 일치하지 않는 것으로 좀 더 정확한 논의를 위해서는 기질적인 억제 즉, 위협회피의 수준과 효율성에 대한 추가적인 탐색 및 반복검증이 필요할 것으로 생각된다. 또한 사회적 민감성의 경우, 통계적으로 유의한 수준은 아니지만 외현화와 혼재 장애집단이 중간에 해당된 것과 달리, 내재화 장애집단은 낮음에 해당되었다. 이는 본 연구의 상관분석에서 위협회피와 사회적 민감성이 유의한 부적상관을 보인 것과 관련하여 추후에 좀 더 설명하겠다. 그리고 인내력의 경우, 장애 집단 간 유의한 차이 없이 일관되게 낮음에 해당되었는데, 이는 내재화 및 외현화 장애를 지닌 아동이 행동의 일관성과 끈기 및 노력이 부족하고 쉽게 포기하는 등의 특성을 공통적으로 갖고 있다는 것을 시사한다.

다음으로 성격 유형의 경우, 세 집단 모두 자율성과 연대감이 낮음에 해당되었다. 이는 내재화 및

외현화 장애를 지닌 아동이 또래에 비해 미성숙하고 행동에 대한 책임감이 부족하여 욕구좌절 시남을 원망하고 비난하는 경향이 있고, 자신의 욕구나 감정에 몰두되어 있어 사회적 관계를 형성하고 유지하는데 어려움이 있다는 것을 의미한다. 특히, 연대감의 경우, 외현화 장애집단이 내재화 장애집단에 비해 통계적으로 유의하게 낮았다. 이는 본 연구에서 외현화 장애의 다수가 ADHD였던 것을 고려할 때, ADHD 아동을 대상으로 한 선행연구의 결과와 일치하는 것으로(장원석 등, 2006; Tillman et al., 2003), 타인의 입장이나 감정에 관심이 적고 자기중심적인 경향을 보이는 ADHD 아동의 특성이 반영된 결과로 볼 수 있다. 이는 본 연구의 로지스틱 회귀분석에서 내재화와 외현화 장애집단, 내재화와 혼재 장애집단을 변별하는 요인으로 연대감이 유의하게 나타난 것과 관련하여 추후에 좀 더 설명하겠다.

장애집단 간 유의한 차이를 보였던 자극추구, 위협회피, 연대감의 하위요인에 대한 다변량 분석 결과 첫째, 자극추구의 경우에는 4가지 하위요인 모두에서 외현화 장애집단이 내재화 장애집단보다 유의하게 높았다. 이는 외현화 장애를 지닌 아동이 더욱 충동적이고 쉽게 화를 내고 에너지와 감정 등을 잘 절제하지 못하며 규칙이나 규제를 지키는 것이 어렵다는 것을 의미한다. 반면, 혼재 장애집단은 내재화 장애집단에 비해 NS4(자유분방/질서정연) 요인만이 유일하게 높았다. 즉, 혼재 장애를 지닌 아동이 자극추구의 다른 특성보다도 규칙이나 규제를 지키는 것이 어렵고 쉽게 화를 내는 경향이 있다는 것을 의미한다. 둘째, 위협회피의 경우에는 HA3(낮선 사람에 대한 수줍음)와 HA4(쉽게 지침/활기넘침) 요인에서 내재화 장애집단이 외현화 장애집단보다 유의하게 높았다. 즉, 내재화 장애를 지닌 아동이 사회적 상황에서 수줍어하고

자기주장이 부족하기 때문에 새로운 대인관계를 맺으려 하지 않는다는 것과 쉽게 지치고 피곤해지는 경향이 있어 사소한 질병이나 스트레스에서 회복하는 데 오랜 시간이 걸리는 경향이 있음을 의미한다. 셋째, 연대감의 경우에는 C2(공감/둔감) 요인만이 외현화, 혼재 장애집단에서 내재화 장애집단에 비해 유의하게 낮았다. 즉, 외현화 또는 혼재 장애를 지닌 아동이 타인의 감정, 사고, 경험에 대해 '의식적'으로 이해하고 존중하려는 노력이 결여되어 있다는 것을 의미한다. 이는 타인의 관점을 수용하는 능력인 '인지적' 공감이 대인관계 발달에 있어 중요하다는 선행연구의 시사점(곽은정, 1998)을 바탕으로 할 때, 외현화 및 혼재 장애를 가진 아동이 내재화 장애를 가진 아동에 비해 대인관계에 있어 더욱 큰 어려움을 겪을 것으로 시사된다. 그리고 비행, 공격성 등의 외현화 문제를 가진 아동·청소년이 공감능력이 결핍되어 있다는 선행연구결과와도 일치하는 결과이다(김지현, 2002; 박지연, 이은희, 2008).

경험적-양적 접근에 의한 K-CBCL의 총, 내재화, 외현화 문제에 대한 성별, 집단별 차이검증 결과를 살펴보면, 첫째, 성별에 따른 세 가지 문제에 대한 유의한 차이는 나타나지 않았다. 이는 본 연구대상이 임상집단으로 남녀 모두 전반적인 문제 행동수준이 높아져 있기 때문인 것으로 생각된다. 둘째, 혼재 장애집단에서 내재화, 외현화, 총 문제 모두 다른 집단보다 유의하게 높았는데, 이는 혼재 장애를 지닌 아동의 부모가 인식하는 내재화 및 외현화 문제의 심각도가 모두 높다는 것을 의미한다.

각 변인 간 상관분석결과의 특징을 살펴보면, 첫째, 문제행동과 기질과의 관계에서는 내재화 문제와 위험회피, 외현화 문제와 자극추구와의 유의한 정적상관이 나타났고, 이는 위에 기술된 장애집

단에 따른 기질 유형 및 다변량 분석 결과와 같은 의미로 볼 수 있다. 또한 문제행동과 성격요인과의 관계에서는 외현화 문제의 경우 자율성 및 연대감과 유의한 부적상관을 보인 반면, 내재화 문제의 경우에는 유의한 상관을 보인 성격요인이 없었다. 이는 내재화 문제에 비해 외현화 문제가 클수록 책임감과 목적을 가지고 자율적으로 선택하고 행동하는 것과 타인에 대한 진정한 이해와 존중을 바탕으로 한 친사회적인 행동이 부족할 가능성이 높다는 것을 의미한다. 마지막으로 기질간의 관계를 살펴보면, 이론적 배경 및 기존의 연구(Copeland et al., 2004)에 따르면, 각각의 기질이 서로 독립적인 차원으로 이루어졌다고 하였으나, 본 연구에서는 위험회피와 사회적 민감성이 유의한 부적상관을 보였다. 이는 앞서 기술한 내재화 장애집단만이 사회적 민감성이 낮음에 해당되었다는 것과 함께 고려하여 해석하는 것이 중요한 것으로 보인다. 즉 내재화 장애를 지닌 아동의 경우, 정서적으로 억제되고 걱정 및 두려움이 많아 세상에 대해 비판적으로 지각하는 위험회피 기질이 유의하게 높았는데, 이러한 기질의 극단성이 사회적 보상 및 타인의 감정에 대해 민감하게 파악하는 사회적 민감성 기질과 서로 상충될 수 있음을 의미한다. 이는 내재화 장애를 지닌 사람의 경우, 정서적으로 지나치게 억제하는 경향이 있어 높은 수준의 불안, 우울 등의 정동 스트레스가 고조되어 있다는 선행 연구결과(Lynch et al., 2001; King & Emmons, 1990)로 볼 때, 내재화 장애를 지닌 아동은 내적인 심리적 고통이 고조되어 있기 때문에 타인의 정서적 경험에 대해 민감하게 반응하는 사회적 민감성을 발달시키기 어려운 것으로 보인다.

내재화와 외현화 장애집단에 대한 로지스틱 회귀분석 결과, 기질 요인에서는 자극추구가 높을수록 외현화 장애집단을, 위험회피가 높을수록 내재

화 장애집단을 변별하고, 성격 요인에서는 연대감이 낮을수록 외현화 장애집단을 변별할 확률이 높았다. 이는 기질과 문제행동과의 관계를 살펴본 Sanson 외(2004)의 선행연구에서 내재화와 외현화 문제는 기질적인 조절의 어려움이 일반적인 위험 요인으로 작용하는데 비해, 외현화 문제는 사회성의 부족이 더욱 더 부정적인 영향을 미친다는 결과(Rubin, Coplan, Fox, & Calkins, 1995)와 일치하는 것이다. 즉, 본 연구에서 내재화와 외현화 장애는 각각 지나친 위험회피와 자극추구라는 기질적 조절의 어려움을 공통적인 위험요인으로 갖고 있지만, 외현화 장애는 내재화 장애와 달리 타인과의 관계에서 이기적이고 비협조적인 태도를 보이는 연대감이 부족한 성격적 미성숙함 또한 위험요인으로 작용한다는 것이다.

이는 나아가 내재화와 외현화 장애유형에 따라 치료적 접근이 달라져야 함을 시사한다. 즉, 기질은 '자극-반응의 특성으로써 행동적, 정서적, 인지적 기능'으로, 성격은 '자기개념을 통해 자극-반응의 과정을 수정할 수 있는 효율적인 적응 및 유능감'으로 정의한다는 근거 하에(민병배 등, 2007; Cloninger, 1987; Cloninger et al., 1993; Copeland et al., 2004) 다음과 같은 치료적 제언이 가능하다. 먼저 내재화 장애의 경우, 위협하거나 혐오스러운 자극을 예상하거나 직면할 때 억제되고 위축되는 위험회피의 기질적 취약성을 감소시킬 수 있는 정서적, 행동적, 인지적 수준의 조절능력을 향상시키는 것이 필요하다. 반면, 외현화 장애의 경우, 기질적 조절의 향상과 더불어 타인에 대한 수용 및 동일시의 능력인 연대감의 성격적 취약성을 보완할 수 있는 사회기술을 습득하여 환경에 대한 효율적인 적응을 돕고 대인관계에서의 유능감을 향상시키는 것이 필요하다.

마지막으로 내재화와 혼재 장애집단에 대한 로

지스틱 회귀분석 결과, 성격요인에서는 연대감이 낮을수록 혼재 장애집단을 변별할 확률이 높았다. 이는 혼재장애가 외현화와 내재화 장애의 기질적 특성인 자극추구와 위험회피의 기질적 취약성이 모두 높았지만 이 요인이 혼재 장애를 내재화 및 외현화 장애로부터 변별해내는 유의한 요인은 아니었다. 반면, 연대감의 성격적 미성숙은 혼재 장애를 내재화 장애로부터 변별해내는 특징적인 요인으로서 혼재장애의 특성이라는 것을 알 수 있다. 또한 내재화와 외현화를 변별하는 성격요인으로서 연대감이 유의하다는 본 연구결과와 더불어 볼 때, 연대감의 성격적 미성숙은 외현화와 혼재 장애를 내재화 장애로부터 변별해주는 공통적인 특성으로 두 장애 모두 사회적인 기술 및 대인관계 유능감이 부족하다고 볼 수 있다. 특히, 외현화와 혼재 장애집단이 내재화 장애집단에 비해 연대감의 하위요인 중 C2(공감/둔감)요인에서 유의하게 낮았다는 본 연구결과와 더불어 볼 때, 혼재 장애도 외현화 장애와 마찬가지로 타인에 대해 의식적으로 이해하고 존중하려는 인지적 공감의 향상과 같은 사회성 증진과 관련된 치료적 개입이 중요할 것으로 사료된다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 다양한 정서 및 행동 문제를 지닌 임상아동을 임상적-진단적 접근에 근거하여 내재화, 외현화 장애집단으로 분류하였고, 아동·청소년기 정신병리의 특성인 높은 공병률을 반영하여 혼재 장애집단을 제거하지 않고 새로운 집단으로 구성하여 이 집단의 기질적 취약성 및 문제의 심각성을 파악했다는 것이다. 둘째, 내재화 문제는 위험회피의 기질적 극단성이, 외현화 문제는 자극추구의 기질적 극단성과 더불어 연대감의 부족이라는 성격적 미성숙함이 각 장애집단의 취약성으로 밝혀졌고, 이를 근거로 치료적 제언을 했다는 것이다. 셋째, 각 장애집단별 유

의한 차이가 낮던 기질 및 성격 요인의 하위요인에 대한 탐색을 통해 각 요인에 대한 좀 더 구체적인 차이를 살펴볼 수 있었다는 것이다.

본 연구의 제한점과 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구대상의 낮은 사회경제적 수준으로 인해 본 연구결과를 일반화하는데 제한이 있겠다. 둘째, 연구대상이 총 49명이고, 특히 혼재 장애집단으로 분류된 사례가 13명으로 매우 적었기 때문에 후속연구에서는 충분한 사례수를 확보하여 반복검증이 필요하겠다. 셋째, 본 연구에서는 외현화와 혼재 장애집단에 대한 로지스틱 회귀 분석이 유의하지 않았기 때문에 추후에는 두 장애 집단을 변별하는 유의한 변인에 대한 탐색연구가 필요하겠다. 넷째, 본 연구에서 자기초월 개념을 해석하는 것이 어려웠는데 추후 아동·청소년기의 자기초월의 개념과 발달과정에 대한 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 강지현 (2009). 유아기 외현화 및 내재화 문제행동의 발달경로 : 유아의 기질과 부모 양육행동의 영향을 중심으로. 연세대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 강현정, 국승희 (2010). 내재화 장애 청소년과 외현화 장애 청소년의 문제행동에 대한 부모 보고와 청소년 보고의 양상. 한국심리학회지: 임상, 29(4), 907-925.
- 김보경, 민병배 (2006). 청소년, 우울, 기질, 성격, 부모양육. 행동한국심리학회지: 임상, 25(1), 221-236.
- 김정환 (2011). ADHD 아동과 정상 아동의 기질적 특성과 주의망(Attention Network) 기능 간 상관 관계 연구. 성신여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김지현 (2002). 부모와의 애착안정성 및 청소년의 공감능력과 친구간 갈등해결전략과의 관계. 숙명여자대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 김효원 (2006). 지역사회 주의력결핍과잉행동장애 아동의 아형에 따른 기질 및 성격 특성과 공존병리. 서울대학교 대학원 석사학위 청구논문.
- 곽은정 (1998). 공감훈련 프로그램이 여고생의 긍정적 대인관계에 미치는 영향. 부산대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 문보경 (2012). 아동의 기질, 어머니의 심리적 특성과 아동의 어머니에 대한 표상이 아동의 문제행동에 미치는 영향. 한양대학교 대학원 박사학위 청구논문.
- 민병배, 오현숙, 이주영 (2007). 기질 및 성격검사 TCI 통합매뉴얼. 서울: (주) 마음사랑.
- 박지연, 이은희 (2008). 청소년의 불안정 애착과 문제행동: 공감능력의 조절역할. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 20(2), 369-389.
- 오경자 (1991). 아동·청소년 문제행동 분류 및 진단. 아동학회 추계워크샵자료집, 5-20.
- 오경자, 이혜련, 홍강의, 하은혜 (1997). K-CBCL 아동 청소년 행동평가검사. 서울: 중앙적성출판사.
- 이은주 (2010). 내재화 행동문제와 외현화 행동문제의 종단적 공동발달 : 잠재성장모델의 적용. 한국청소년연구, 21(4), 171-200.
- 장원석, 홍성도, 정유숙 (2006). 주의력 결핍 과잉행동 장애 환아들의 기질 및 성격 특성. 한국정신의학, 45(1), 1194-1203.
- 정선주, 서동혁, 함봉진, 조성진, 한창환, 류인균, 홍강의 (2002). 구속된 비행청소년들의 기질

- 및 성격차원, 가정환경 요인과 반사회적 인격 특성간의 관계. *신경정신의학*, 141(4), 670-680.
- 하승수, 권석만 (2011). 기질과 지각된 부모 양육 태도가 성격 강점에 미치는 영향: 지각된 부모 양육태도의 매개효과를 중심으로. *한국심리학회지: 임상*, 30(1), 263-284.
- Achenbach, T. M., Dumenci, L., & Rescorla, L. A. (2002). Ten-year comparisons of problems and competencies for national samples youth : Self, parent, and teacher reports. *Journal of Emotional Behavioral Disorder*, 10, 194-203.
- Achenbach, T. M. & Edelbrock, C. S. (1983). Manual for the child behaviour checklist and behaviour profile. *University of Vermont, Burlington*.
- Achenbach, T. M., & McConaughy, S. H. (1997). Empirically based assessment of child and adolescent psychopathology. *Thousand Oaks, California: Sage*.
- Achenbach, T. M., McConaughy, S. H., & Howell, C. T. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problem: Implication of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, 10(2), 213-232.
- Albayrak-kaymak, D. (1999). Internalizing or externalizing: Screening for both problem youth. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 21(2), 125-137.
- Brooks-Gunn, J., Klebanov, P., Liaw, F., & Duncan, G. J. (1995). Toward an understanding of the effects of poverty upon children. *New York, NY, US: Garland Publishing*.
- Capaldi, D. M. & Patterson G. R. (1994). Interrelated influences of contextual factors on antisocial behavior in childhood and adolescence for males. *Progress in experimental personality & psychopathology research*, 165-198.
- Cho, S. C., Jung, S. W., Kim, B. N., Hwang, J. W., Shin, M. S., Kim, J. W., Chungh, D. S., & Kim, H. W. (2009) Temperament and character among Korean children and adolescents with anxiety disorders. *European child Adolescent Psychiatry*, 18(1), 60-64.
- Cho, S. C., Hwang, J. W., Lyoo, I. K., Yoo, H. J., Kim, B. N., & Kim, J. W. (2008). Patterns of temperament and character in a clinical sample of Korean children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 62(2), 160 - 166.
- Cicchetti, D. E. & Cohen, D. J. (1995). *Developmental psychopathology: Theory and methods*. Oxford, England.
- Cloninger, C. R. (1986). A unified biosocial theory of personality and its role in the developmental oh anxiety state. *Psychiatric Development*, 3, 167-226.
- Cloninger, C. R. (1987). A Systematic Method for Clinical Description and Classification of Personality Variants: A Proposal. *Arch Gen Psychiatry*, 44(6), 573-588.
- Cloninger, C. R. (2004). Feeling good: the

- science of well-being. New York: Oxford University Press.
- Cloninger, C. R., Bayon, C., & Svrakic, D. M. (1998). Measurement of temperament and character in mood disorders: a model of fundamental states as personality types. *Journal of affective disorders, 51*(1), 21-32.
- Cloninger, C. R., Przybeck, T. R., Svrakic, D. M., & Wetzel, R. D. (1994). The Temperament and Character Inventory (TCI): a guide to its development and use. St. Louis, Missouri.
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M. (1997). Integrative psychobiological approach to psychiatric assessment and treatment. *Psychiatry, 60*, 120-141.
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., & Przybeck, T. R. (1993). A Psychobiological Model of Temperament and Character. *Archives of General Psychiatry, 50*(12), 975-990.
- Copeland, W., Landry, K., Stanger, C., & Hudziak, J. J. (2004). Multi-Informant Assessment of Temperament in Children With Externalizing Behavior Problems. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 33*(3), 547-556.
- Downey, K. K., Stelson, F. W., Pomerleau, O. F., & Giordani, B. (1997). Adult attention deficit hyperactivity disorder: Psychological test profiles in a clinical population. *Journal of Nervous and Mental Disease, 185*(1), 32-38.
- Fergusson, D. M., Lynskey, M. T., Horwood, L. (1996). Origins of comorbidity between conduct and affective disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 35*(4), 451 - 460.
- Gilliom, M. & Shaw, D. S. (2004). Codevelopment of externalizing and internalizing problems in early childhood. *Development and Psychopathology, 16*(2), 313-333.
- Gray, J. A. (1982). The Neuropsychology of Anxiety. New York: Oxford University Press.
- Hansenne, M., Reggers, J., Pinto, E., Kjiri, K., Ajamier, A., & Anseau, M., (1999). Temperament and character inventory (TCI) and depression. *Journal of Psychiatric Research, 33*(1), 31 - 36.
- Hoza, B., Waschbusch, D. A., Owens, J. S., Pelham, W. E., & Kipp, H. (2001). Academic task persistence of normally achieving ADHD and control boys: Self-evaluations, and attributions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 69*(2), 271-283.
- Kagan, J. & Snidman, N. (1999). Early childhood predictors of adult anxiety disorders. *Biological Psychiatry, 46*(11), 1536-1541.
- Kagan, J. & Zentner, M. (1996). Early childhood predictors of adult psychopathology. *Harvard Review of Psychiatry, 3*(6), 341-350.
- Keiley, M. K., Bates, J. E., Dodge, K. A., & Pettit G. S. (2000). A cross-domain growth analysis: Externalizing and internalizing

- behaviors during 8 years of childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28(2), 161-179.
- King, L. A. & Emmons, R. A. (1990). Conflict over emotional expression: Psychological and physical correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 864-877.
- Kim, S. J., Lee, S. J., Yune, 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.
- Lavigne, J. V., Arend, R., Rosenbaum, D., Binns, H. J., Christoffel, K. K., & Gibbons, R. D. (1998). Psychiatric disorders with onset in the preschool years: I. Stability of diagnoses. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37(12), 1246 - 1254.
- Lemery, K. S., Essex, M. J., & Smider, N. A. (2002). Revealing the relation between temperament and behavior problems symptoms by eliminating measurement confounding: Expert rating and factor analyses. *Child Development*, 73, 867-882.
- Lengua, L. J., West, S. G., & Sandler, I. N. (1998). Temperament as a predictor of symptomatology in children: Addressing contamination of measures. *Child Development*, 69, 164-184.
- Lilienfeld, S. O. (2003). Comorbidity between and within childhood externalizing and internalizing disorders: Reflections and directions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31(3), 285-291.
- Luby, J., Svrakic, D., McCallum, K., Przybeck, T., & Cloninger, R. (1999). The Junior Temperament and Character Inventory: Preliminary validation of a child self-report measure. *Psychological Reports*, 84, 1127-1138.
- Masten, A. S., Burt, K. B., Coatsworth, J. D. (2006). Competence and psychopathology in development. *Developmental psychopathology*, 3, 696-738.
- Mulder, R. T., Joyce, P. R., Sullivan, P. F., Bulik, C. M., & Carter, F. A. (1999). The relationship among three models of personality psychopathology: DSM-III-R personality disorder, TCI scores and DSM defences. *Psychological Medicine*, 29(4), 943-951
- Pukrop, R. (2002). Dimensional personality profiles of borderline personality disorder in comparison with other personality disorders and healthy controls. *Journal of Personality Disorders*, 16(2), 135-147.
- Rettew, D. C., Althoff, R. R., Dumenci, L., Ayer, L., & Hudziak, J. J., (2008). Latent profiles of temperament and their relations to psychopathology and wellness. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(3), 273-281.
- Rettew, D. C., Doyle, A. C., Kwan, M., Stanger, C., & Hudziak, J. J. (2006). Exploring the boundary between temperament and

- generalized anxiety disorder: A receiver operating characteristic analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 20(7), 931 - 945.
- Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., & Evans, D. E. (2000). Temperament and personality: Origins and outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(1), 122-135.
- Rubin, K. H., Coplan, R. J., Fox, N. A., Calkins, S. D. (1995). Emotionality, emotion regulation, and preschoolers' social adaptation. *Development and Psychopathology*, 7(1), 49-62.
- Sanson, A., Hemphill, S., & Smart, D. (2004). Connections between temperament and social development: A review. *Social Development*, 13(1), 142-170.
- Schmeck, K. & Poustka, F. (2001). Temperament and Disruptive Behavior Disorders. *Psychopathology*, 34(3), 159 - 163
- Sjoberg. H. (1973). Personality structure and development: A model and its application. *Acta Psychiatrica Scandinavica Suppl*, 244.
- Tanaka, E., Sakamoto, S., Kijima, N., & Kitamura, T. (1998). Different personalities between depression and anxiety. *Journal of Clinical Psychology*, 54(8), 1043-1051.
- Tillman, R., Geller, B., Craney, J. L., Bolhofner, K., Williams, M., Zimmerman, B., Frazier, J., & Beringer, L., (2003). Temperament and Character Factors in a Prepubertal and Early Adolescent Bipolar Disorder Phenotype Compared to Attention Deficit Hyperactive and Normal Controls. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 13(4), 531-543.

1차 원고 접수: 2012. 10. 15.
수정 원고 접수: 2012. 11. 22.
최종 게재 결정: 2012. 11. 23.

The comparative study of temperament and character in children with internalizing, externalizing disorders and comorbidity

Youn-Ick Koo Kyung-Ran Row
Aicorea Songpa AiZone

The purpose of this study is to compare temperament and character in children with internalizing, externalizing disorders and comorbidity, to identify variables that distinguish internalizing, externalizing disorder and comorbidity. The sample comprise of 49 elementary school students who are under psychological treatment in Songpa AiZone, Seoul for Day Treatment Center Childen & Adolescents. The measurements are K-CBCL and JTCL. The results are as followed: First, the externalizing disorders and comorbidity group scored significantly higher than the internalizing disorders group in novelty seeking. Second, the internalizing disorders group scored significantly higher than the externalizing disorders and comorbidity group in harm avoidance. Third, the externalizing disorders group scored significantly lower than the internalizing disorders group in cooperativeness. Fourth, the variables that distinguish internalizing disorder from externalizing disorder are novelty seeking, harm avoidance and cooperativeness. Finally, the variables that distinguish comorbidity from internalizing disorder is cooperativeness. we discuss the importance of comorbidity group and a proposal of therapeutic intervention.

Keywords: internalizing, externalizing, comorbidity, temperament and character