DBpia

KISEP Original Article
소아 · 청소년정신의학 제15권 제1호 2004
Korean J Child & Adol Psychiatr 15 : 61~74

심한 정신적 외상 경험을 한 학령 전기 아동의 정신적 표상에 대한 예비연구

PRELIMINARY STUDY OF MENTAL REPRESENTATIONS OF PRESCHOOL CHILDREN EXPERIENCING SINGLE, SEVERE TRAUMA

엄소용* · 신의진*† · 송원영* · 오경자** · 최의겸* · 심은지*

So-Yong Eom, M.A.,* Yee-Jin Shin, M.D., Ph.D.,*† Won-Young Song, M.A.,* Kyung-Ja Oh, Ph.D.,** Eui-Gyum Choi, M.D.,* Eun-Ji Shim, M.A.*

연구목적 : 아동기에 경험한 심각한 정신적 외상은 외상후 스트레스 장애(Posttraumatic Stress Disorder ; PTSD) 증상을 야기할 뿐 아니라, 전반적인 심리 발달에도 부정적인 영향을 미친다. 특히 정신적 외상은 학령전기 아동의 정신적 표상에 부정적인 영향을 미쳐 향후 인격형성에 문제를 일으킬 것으로 예상된다. 본 연구는 한차례의 심한 정신적 외상을 경험한 9명의 학령전기 아동들의 심리적 표상이 어떻게 형성되어 있는지를 조사하여 이들의 정신적 문제를 진단적 범주 차원을 넘어 내면의 심리적 차원의 이해를 높이고자 하였다.

방 법 : 유치원 점심시간에 침입한 정신질환자에게 칼로 심한 신체적 상해를 입은 동일한 한 차례의 심한 정신적 외상을 경험한 만 3~5세 아동 9명(남아 6명, 여아 3명)을 대상으로, 사고 발생 1개월 경과 후 신체적 상해를 치료한 시점에서 심리적 평가를 시행하였다. 평가는 부모 면담, 아동에 대한 정신의학적 면담 및 관찰, 아동에 대한 심리평가(지능검사, House - Tree - Person test ; HTP, MacArthur Stem Story Battery ; MSSB) 등이 포괄적으로 이루어졌다. 본 연구에서는 아동의 정신적 표상을 반영하는 MSSB, HTP 검사 결과를 분석하였다.

결 과 : 9명의 아동은 모두 진단(5명이 PTSD 진단에 해당됨)과 상관없이 보편적으로 외상 경험과 관련되어 보이는 높은 불안감, 우울감, 위축과 회피 등의 감정 반응을 주로 나타내었는데, 이런 반응들은 부모 보고에 의한 평가에서는 거의 나타나지 않았다. 특히 병원 치료에 대한 공포, 사고에 대한 재현, 공격적 주제, 양육자와의 이별 등의 내용이 아동의 그림이나 이야기 속에서 자주 나타났으며 이런 내용은 직접적 질문이나 대화에서는 거의 나타나지 않았다.

결 론 : 본 연구에서 한번의 심각한 외상 경험을 한 학령 전기 아동들은 PTSD 진단 여부와 관계없이, 전반적 정신적 표상으로 외상과 관련된 부정적 정서 경험과 사고 내용을 보였다. 따라서 향 후 심한 정신적 충격을 받은 학령전기 아동들의 경우 PTSD 증상 뿐 아니라 사고로 야기된 부정적 정신적 표상에 대한 평가와 개입이 필요하다고 판단된다.

중심 단어 : PTSD · 학령전기 아동 · 정신적 표상 · 외상경험.

*연세대학교 의과대학 정신과학교실 *Department of Psychiatry, College of Medicine, Yonsei University, Seoul*
**연세대학교 심리학과 *Department of Psychology, Yonsei University, Seoul*
†교신저자 : 신의진, 120 - 752 서울 서대문구 신촌동 134 연세대학교 의과대학 정신과학교실
전화 : (02) 361 - 5470, 361 - 5472 · 전송 : (02) 313 - 0891
E - mail : yjshin@yumc.yonsei.ac.kr

www.dbpia.co.kr

서 론

아동기에 경험한 심각한 정신적 외상은 외상후 스트레스장애(Posttraumatic Stress Disorder ; PTSD) 증상을 야기할 뿐 아니라[1], 전반적인 발달에도 부정적인 영향을 미친다[2]. DSM(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)[3] 진단 체계의 PTSD 증상은 주로 어른들의 연구에서 기인하였으나, 최근에는 아동과 청소년, 심지어 학령 전기의 어린 아동에게서도 PTSD 증상이 나타난다는 결과들이 보고된다[4][5].

특히 어린 연령의 아동은 그 발달적 특징에 의하여[6], 초기의 외상적인 경험에 대한 기억의 상당 부분이 언어적인 표현 이외에도 꿈[7], 신체적인 반응들[8][9], 두려움[9], 그리고 놀이나 재현적인 행동들[10]로 나타난다고 하였다. DSM 진단 기준에서는 이러한 발달적 측면이 충분히 반영되지 않아 문제점으로 지적되었으며 최근 이를 보완하기 위한 연구가 시도되고 있다[11]. 또한 DSM 진단 체계는, 병리의 특성에 대한 자세한 기술보다는 변별 진단에 유용한 범주적인 접근이므로, 실제 치료적인 접근에 필요한 질적인 정보들이 특히 어린 아동에서는 부족하다는 한계점을 가지고 있다[11].

정신적 충격에 의한 어린 아동의 정신적 문제를 더 깊은 차원에서 이해하기 위해서는 정신병리에 대한 정확한 진단과 더불어 아동의 내면적 심리에 대한 이해와 평가가 중요한데, 그 동안 임상 현장에서 학령 전기 아동의 내면적 심리상태를 평가하기 위해 보편적으로 사용된 방법은 자기 보고식 평가와 투사검사였다. 자기 보고식 평가는 학령 전기 아동일 경우 제한된 인지능력으로 인해 객관적 자기보고가 미숙하며[12], 자신의 경험이 부정적인 경우 솔직히 보고하지 않는다는 문제점이 제기되고 있다[13]. 따라서 자기 보고식(self - report) 검사들은 만 8세 이상의 아동에서만 신뢰도와 타당도가 입증되어 있다고 한다[14]. 그리고 투사적 검사는 신뢰도와 타당도 검증이 매우 빈약하며 여러 상황적 요인에 의해 강한 영향을 받는다는 제한점이 있다[15]. 특히 로샤 검사와 같은 투사법 검사의 경우, 형태질 채점을 위해서는 자신의 지각 과정을 언급해야하는데, 비록 Weiner[16]는 3세부터도 로샤 검사를 사용했다고 하지만, 심한 스트레스를 경험한 어린 아동들에게 적용하기에는 어려움이 예상된다. 이러한 문제점으로 인해 학령 전기 아동의 임상 평가는 외부관찰자의 보고에 의존하는 점이 많아서, 아동 자신의 내적인 경험, 생각, 감정에 대해 평가하는 것은 종종 간과되거나 직접적인 평가가 어렵다[17]. 특히 PTSD 아동들의 평가에서, 외상 경험을 한 아동은 급성적인 외상후 스트레스 반응들의 특성을 많이 나타낼 수 있으므로, 마비되어(numb) 있거나 말을 하지 않는(mute) 양상을 보일 수도 있다. 따라서 이러한 아동들의 외상과 관련된 심리적 어려움을 평가하기 위해 외상 사건에 대한 직접적인 질문을 하는 것은 아동으로 하여금 불안을 야기시켜 더욱 방어적인 태도로 자신을 보호하게 함으로서 제대로 평가하기 어렵게 될 것이다[18].

이러한 어려움에도 불구하고, 많은 임상가와 연구자들은 아동의 포괄적 진단과 치료과정에서 아동이 직접 느끼고 경험하는 내적 마음의 표상(internal mental representation)을 이해하는 것이 몹시 중요하다고 인정하고 있으며[19], 아동의 내적 마음의 표상을 이해하는 것은 외부에서 관찰되는 행동, 정서상의 문제만을 바탕으로 정신병리를 판단하는 것보다 한 단계 더 높은 차원에서 아동의 정신적 문제를 이해하고자 하는 시도가 될 수 있다[17]. 따라서 최근 아동 정신건강관련 임상 현장의 전문가들에 의해 정신적 어려움을 보이는 아동의 진단과 치료과정에서 아동이 직접 느끼고 경험하는 정신적 표상(mental representation)을 체계적으로 평가하고 이해하는 것이 중요함이 밝혀짐에 따라 이 영역의 연구가 활발히 진행 중이다[19]. 학령 전기는 언어능력의 증가와 상징적 표상능력 증가로 자신과 타인에 대해 좀 더 세련된 개념을 갖게 되므로 이야기 서술기법을 활용하면 자신과 타인에 대한 표상을 검증할 수 있는 아주 중요한 시기로 본다[20].

Almqvist와 Brandell - Forsberg[3]는 정신적 외상을 경험한 학령전기 아동들로 이루어진 집단(연령 평균= 5.67세)을 대상으로 연구를 진행하였는데, 이들 아동이 재경험을 표현하는 주요한 방식은 언어적 자기보고보다는 재현 놀이 행동(reenactment play behavior)이었다고 보고하였다. 즉 어린 아동들은 PTSD의 " 전형적인 " 임상 증상들이 어른과 동일한 형태로 나타나지는 않으나, 놀이 상황에서 주관적 경험이 많이 투영되므로 학령

www.dbpia.co.kr

전 아동들의 PTSD 진단에 있어 놀이 내용에 대한 형식적이고 객관적인 평가가 도움이 된다고 하였다[6]. Pynoos 등[18]도 폭력 사건을 목격한 아동들에 대한 면담에 관한 연구에서, 4세 이하인 가장 어린 아동들과는 낙서하면서 함께 놀거나, 아동에게 " 이야기를 꾸미는 것 "과 유사한 질문을 던졌으며, 아동은 그림을 그리거나 인형이나 장난감 등의 도구들을 사용하여 면담에 참여하게 하였다. 연구 결과 학령전기 아동의 주관적 경험에 대한 정보를 얻기 위해 놀이 상황을 사용하는 것이 효과적이며, 놀이 상황에서 사고와 관련된 부정적인 경험이 반복되는 재현놀이가 나타난다면, 아동이 놀이에 묘사된 것과 관련된 경험들에 의해 외상 경험을 겪은 것으로 보이는 것으로 추정할 수 있다고 하였다[21].

이러한 맥락에서 학령 전기 아동에게 심한 불안을 야기시키지 않으면서도 정신적 표상을 신뢰롭게 측정하기 위한 평가도구로서 MacArthur Story - Stem Battery (이하 MSSB)라는 이야기 서술(play narrative) 방법이 개발되었다[22]. MSSB는 총 13개의 놀이 상황으로 구성되며, 각 놀이 상황은 가족 관계 및 정서적으로 중요한 대인관계에서 갈등 상황을 제시한 뒤 아동이 이를 어떻게 해결해나가는지 아동에게 이야기를 스스로 꾸미도록 함으로서 아동의 정신적 표상을 알아보도록 고안되었다. 직접 심한 정신적 외상을 경험한 아동에 대한 연구는 아직 없으나 MSSB를 사용한 연구에서 정상 아동에 비해 학대 경험이 있는 아동에서 부모와 타인, 자신에 대한 부정적 정신적 표상이 심각하게 나타났다[23][24].

본 연구에서는 한번의 심한 정신적 외상을 경험한 학령전기 아동들의 내면적 정신적 표상이 외상 경험과 관련되어 어떻게 나타나는지 조사하여, 정신적 문제를 범주적으로 진단, 분류하는 차원을 넘어 내면적 심리 발달에 미치는 영향을 보고자 하였다. 이를 위해 일반적 진단적 평가 이외에 학령전기 아동의 정신적 표상을 볼 수 있는 좋은 도구로 알려진 MSSB와 투사검사의 일종인 그림그리기 검사를 추가하여 그 내용을 분석하였다. 본 연구의 구체적 목표는 첫째, 이들 아동에서 주로 나타나는 정서 반응과 사고와 관련된 정신적 표상을 구체적으로 알아보고, 둘째, 이러한 정신적 표상이 DSM의 PTSD 진단과 어떤 관련이 있는지 조사하며, 셋째, 부모 보고에 의한 적응 문제평가에서 아동의 내면의 정신적 표상의 문제가 반영되는지 알아보고자 하였다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

동일한 한 번의 심각한 외상 경험을 한 만 3세에서 5세까지의 한국 아동 9명을 대상으로 하였다(남아 6명, 여아 3명).

2. 연구방법

유치원에서 점심시간에 침입한 정신질환자에게 칼로 심한 신체적 상해를 입은 동일한 사건을 경험한 후 여러 가지 적응의 어려움을 보이는 아동들이, 사고 발생 1개월 경과 후 신체적 상해를 치료한 시점에서 본원에 내원하게 되었다. 이들에 대한 치료적 개입 여부 결정을 위한 목적으로, 소아정신과 전문의가 진단을 위한 면접을 포함하여 반구조화된 면담 방식으로 부모들에게 임상적인 면담을 실시하였다. 또한 임상심리 전문가에 의해 아동과 부모들에 대한 심리학적 평가를 실시하였다. 심리 평가는, 지능 검사, 집 - 나무 - 사람 그림 검사와 가족그림 검사, MSSB와 같이 아동이 직접 수행하는 검사, 아동에 대한 부모 보고식 평가로 구성되었으며, 모든 과정은 비디오로 녹화되었다.

3. 검사도구

1) 한국 웩슬러 유아지능 검사(K-WPPSI)

한국 웩슬러 유아 지능검사(Korean - Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence ; K - WPPSI)는 취학전 아동 및 초등학교 저학년용으로 만 3세에서 7세 3개월된 아동의 지능을 측정하는 도구로 한국 실정에 맞추어 수정 및 개발되었다[25]. WPPSI - R(Wechsler Preschool and Primary Scale for Intelligence - Revised)을 모체로, 동작성 소검사 6개, 언어성 소검사 6개 등 모두 12개의 소검사를 사용하지만, 지능지수를 산출하는데는 두개의 보충검사를 제외한 10개의 소검사만이 사용된다. 본 연구에서는 아동들의 심각한 정신적 어려움으로 인해 전체 검사를 다 실시하기에 무리라고 판단되어, 어휘와 모양 맞추기 2개의 소검사만 실

www.dbpia.co.kr

시하여, 전반적인 지적 능력을 추정하였다.

2) MacArthur Story-Stem Battery(MSSB)

MacArthur Story - Stem Battery(MSSB)라는 놀이 이야기 서술 방법이 객관적 자기보고가 미숙한 학령전기 아동에서 내적 마음의 표상을 알아보기 위한 도구로 Bretherton 등과 The MacArthur Narrative Group에 의해 개발되었다[22]. 이 도구는 총 13개의 놀이 상황으로 구성되어 있는 구조화된 검사로, 가족관계, 애매한 갈등 상황, 정서적으로 중요한 대상관계에서 느끼는 여러 가지 사고와 감정을 평가하도록 되어 있다. 만 3세에서 7세 연령의 아동에게 13가지 이야기를 검사자가 인형과 더불어 제시한 후 아동에게 이야기를 끝내도록 한다. 각 이야기 주제마다 내용, 정서적 반응, 부모에 대한 심적 표상에 대해 각각 평가하게 되어 있으며, 결과 분석을 위해 MacArthur Narrative Coding Manual에 따라 분류하였다[22]. 본 도구는 한국의 정상 학령전기 아동을 대상으로 표준화되었으며[17], 임상 아동을 대상으로 한 연구결과도 발표되었다[26]. 국내에서 학령전기 아동에게 MSSB를 이용해 정신적 표상을 조사한 연구에 의하면, 평가자들간의 신뢰도가 높았으며, 특히 정상 아동과 임상 아동 사이에 부모와 자신, 타인에 대한 정신적 표상에서 유의한 차이가 있음이 보고되었다[17][27].

본 연구에서는 대부분의 아동들이 심한 정신적 어려움으로 인해 13개의 상황에 대해 모두 이야기를 진행하기 어려워, ' 쥬스 엎지르기 ', ' 뜨거운 국 ', ' 부모와의 분리와 재회 ', ' 공원에서의 산책 '의 4장면과 ' 유치원에 침입한 사람 '이라는 아동들의 외상 경험과 관련된 주제를 추가하여 실시하였다.

평가 매뉴얼에 의하면 내용반응은 경쟁(competition), 공유(sharing), 질투(rivalry/jealousy), 배제(exclusion), 공격성(aggression), 공감/도움(empathy/helping), 공감/도움 거절(refused empathy/helping), 대인간 갈등 해결(interpersonal conflict resolution), 고자질(tattling), 복종(compliance), 불복종(non - compliance), 대인간 갈등 고조(escalation of conflict), 수치심(shame), 제휴(affiliation), 괴롭힘/조롱(teasing/taunting), 부정직(dishonesty), 애정(affection), 처벌(punishment), 보상/죄책감(reparation/guilt), 언어적 다툼(verbal conflict), 개인적 상해(personal injury), 비전형적 부정적 반응(atypical negative response), 반복(repetition)으로 구성되어 있다. 정서적 반응은 아동의 이야기 꾸미기에서 보이는 언어적, 비언어적 행동을 통해 기쁨(expression of joy), 고통(distress), 근심(concern), 불안(anxiety), 화(anger), 슬픔(sad), 부정(denial)의 감정 표현을 평가하며, 각 정서적 반응의 빈도를 분석하였다.

3) 나무-집-사람 그림 검사(HPT)

Buck(1948)에 의해 발달되고 보급된 HTP 그림 검사는 피험자가 집, 나무, 사람 그림을 완성한 뒤에 검사자가 이에 대한 여러 가지 질문을 행하여 피험자의 성격 및 적응 수준 등에 대한 정보를 얻게 된다[28]. 앞서 언급된 MSSB의 검사와는 대조적으로, 이 투사법 검사는 아동이 특별한 제한이 주어지지 않는 상황에서 보다 자유롭게 자신의 내적 표상을 투여할 수 있는 검사로서 사용되었다. HTP의 채점에 대해 Koppitz(1968)의 발달에 따른 점수화 체제나 Goodenough(1926)의 인물화 채점 방식 등 HTP의 구조적 양식에 대한 채점법들은 많이 알려져 있지만[29][30], HPT 그림의 내용과 그림 후의 질문(PDI ; Post Drawing Interrogaiton)을 포함한 아동의 반응을 분석하는 채점 방식이 없다. 따라서 본 연구에서는 9명의 아동들에게서 나타나는 반응들을 조사한 후, 가장 보편적으로 나타나는 주제들에 대해서 2명의 임상심리전문가가 내용적인 측면(content theme)을 16가지로 분류하였다. 이 중에서 평정자간 일치도가 .70 이상인 10개의 내용에 대해 반응 빈도를 분석하였는데, 이들 10개의 내용에 대한 평정자간 일치도는 .92였다. 또한 MSSB의 채점 형식을 기준으로 정서적인 반응 양상을 분석하였다.

4) 아동용 인성검사(Korean Personality Inventory for Children ; KPI-C)

KPI - C는 보호자의 보고를 통해 아동의 행동과 정서, 인지 등의 일반적인 심리 특성을 측정하는 검사로, 1958년에 Wirt와 Brean이 제작한 Personality Inventory for Children(PIC)를 국내에서 홍창희 등이 번안하고 수정 보완하여 사용되고 있다[31]. 4개의 타당도 척도와 11개의 임상 척도를 포함하는 255개의 진위 문항으로 실시되며, 발달과 관련된 두 영역(언어발달 ; VDL, 동작발

www.dbpia.co.kr

달 ; PDL), 정서와 관련된 세 영역(불안 ; ANX, 우울 ; DEP, 신체화 ; SOM), 행동과 관련된 두 영역(비행 ; DLQ, 과잉행동 ; HPR), 대인관계와 관련된 두 영역(가족관계 ; FAM, 사회관계 ; SOC), 현실접촉과 관련된 두 영역(현실왜곡 ; PSY, 자폐증 ; AUT)으로 구성되어 있다. 본 연구에서는, 검사자가 아동에게 직접 실시하는 투사법 검사 이외에 부모가 아동에 대해서 보고하는 아동의 전반적인 적응 능력을 평가하기 위해 실시하였다.

Table 1. Characteristics of Korean children with single, severe trauma(N=9)

Variables		Division	N
Age	3 years	1 - 6 months	0(0%)
		7 - 12 months	1(11.1%)
	4 years	1 - 6 months	2(22.2%)
		7 - 12 months	3(33.3%)
	5 years	1 - 6 months	2(22.2%)
		7 - 12 months	1(11.1%)
Sex		Male	6(66.7%)
		Female	3(33.3%)

결 과

1. 아동의 구성과 배경정보

동일한 외상 경험을 한 9명의 아동은 연령은 3.6세에서부터 5.8세까지 분포되어 있으며, 여아 3명, 남아 6명이었다(Table 1). 각 가정의 사회경제적 수준은 중-중상 수준에 분포하고 있으며, 부모들의 교육 년수는 평균 14년으로 고졸 이상의 수준이었다.

외상 경험에 대한 아동들의 충격에 영향을 줄 수 있는 강력한 요인으로, 사고에서 신체적인 부상을 입은 정도를 조사하였다. 신체적인 부상의 정도는 아동의 부상 정도가 심하여 중환자실에 입원하였던 적이 있거나 얼굴에 외상을 심하게 입은 경우 등의 ' 중도(severe) '에서부터 경미한 자상을 포함하는 ' 경도(mild) ', 그리고 이의 중간에 해당하는 ' 중등도(moderate) '로 분류하였는데, 중도 4명(여아 2명, 남아 2명), 중등도 2명(남아 2명), 경도 3명(여아 1명, 남아 2명)이었다. 또한 사고 이

Table 2. Background information and severity of impact on traumatic exposures

	Child		Parents		Severity of impact on traumatic exposure
	Age (at the time of the trauma)	Past history	S.E.S*	Years of education (father/mother)	Severity of trauma
Girl 1	3 years 7 months		Moderate-high	16/16	Severe
Girl 2	4 years 6 months		Moderate	16/16	Severe
Girl 3	4 years 7 months		Moderate	12/12	Mild
Boy 1	4 years	• Afer being stitched at the hospital of hitting by chair 3 years ago, scared of white-dressed men • 1 year ago, older sister's head trauma by falling down	Moderate	12/12	Moderate
Boy 2	4 years		Moderate	12/12	Moderate
Boy 3	4 years 9 months		Moderate	9/12	Severe
Boy 4	5 years 2 months	• on I, 3 years, kawasachi disorder	Moderate	14/12	Severe
Boy 5	5 years 4 months	• Mild autocycle accident	Moderate	16/16	Mild
Boy 6	5 years 9 months	• Divorce of parents	Moderate	16/16	Mild

* : S.E.S(Social Economic Status)

www.dbpia.co.kr

전의 외상 경험이나 이에 대한 반응이 보고되었던 아동들(boy 1, 5)과 특이한 병력(boy 4), 특이한 가족력(boy 6)이 보고 된 아동들의 정보를 기술하였다(Table 2).

2. 심리평가 결과

1) 인지기능

K-WPPSI를 실시한 결과, 9명의 아동들이 모두 제 나이또래에 맞는 지적 발달을 나타내었다(지능 평균 106.33±10.15). 특히 어휘 소검사에서도 9명 모두 제 또래에 적절한 언어적인 이해력 및 표현 능력을 나타내었다(어휘소검사 환산점수 평균 12.78±1.10).

2) MSSB 전반적 내용 및 정서적 반응 분석

MSSB 결과, 내용적인 측면에서 주로 6가지의 주제가 빈번하게 나타났으며, 반응 내용과 반응별로 나타나는 빈도수, 그리고 구체적인 예는 표 3에 제시하였다(Table 3). 반응의 내용을 살펴보면, 9명의 아동들에게는 가장 보편적으로 나타나는 주제는 ' 공격적인 내용(aggression) '으로 불안 수준이 너무 높아서 제대로 이야기를 못한 아동 1명(boy 3)을 제외하고는 8명이 모두 공격적인 반응을 보였다. 두 번째는 ' 개인적인 상해(personal injury) '에 관한 것으로, 7명의 아동이 이야기의 맥락에 맞거나 혹은 맞지 않게 주인공이나 다른 인물이 갑자기 다치거나 죽게 되는 장면들이 많이 연출되고 있는 것이 특징이었다. 세 번째로 빈번하게 나타난 주제는 ' 비전형적인 부정적 반응(atypical negative response) '이었다. 즉 6명의 아동들은 심리적인 갈등이 드러나는 상황에서 갑자기 이야기의 주인공이나 그 밖의 인물들을 잠재워 버리는 등의 행동을 빈번하게 보였다. 네 번째로는 ' 처벌(punishment) '에 관한 주제로, 역시 6명의 아동이 주인공이 다른 사람을, 혹은 다른 사람이 주인공의 탓을 하거나 벌을 주는 주제를 나타내었다. 이러한 주제는 특히 MSSB의 마지막에 실시된 외상적인 사건 상황에서, '유치원에 침입한 사람 '에 대해 보편적으로 나타내었다. 다섯 번째로는 ' 공감/도움(empathy/helping) '의 주제를 6명의 아동이 보였으며, 마지막 여섯 번째로는 ' 배상/죄책감(reparation/guilt) '의 주제로, 3명의 아동이 갈등이 있는 상황에서 주인공이 그 갈등의 원인을 자신의 잘못으로 생각해서 죄책감을 느끼거나 잘못된 상황을 원래대로 돌려놓으려고 시도하는 내용을 나타내었다.

MSSB 수행 태도상 드러나는 정서적인 반응의 내용과 빈도수는 Table 4에 제시하였다(Table 4). 가장 보편적으로 염려 혹은 불안을 보이는 불안(Anxiety) 반응이 9명 중 8명의 아동에게서 53회의 빈도로 나타났다. 둘째로, 역시 8명의 아동들이 21회의 빈도로, 검사

Table 4. Frequencies of emotional responses(n=9) in play narrative(MSSB*)

	Number of children	Frequency
Anxiety	8	53
Denial	8	21
Anger	6	14
Distress	5	13
Joy	2	4

* : MSSB(MacArthur Story Stem Battery)

Table 3. Frequencies of content themes(n=9) in play narratives(MSSB*)

Content theme	Number of children	Frequency	Examples
Aggression	8	40	• Mother and father came and took the knife to cut the legs of bad guy • A dinosaur carelessly stepped on sitting family and stabbed them with his tail
Personal injury	7	27	• Chul-su fell down from the rocks and covered with blood all over by head broken
Atypical response	6	30	• All characters were made to 'lie down' described as "sleeping...", not solved out their conflicts
Punishment	6	18	• Children or parents hit and punished the bad guy breaking into their kindergarten
Empathy/helping	6	10	• On the crisis of children, their parents comforted and helped them.
Reparation/guilt	3	14	• Chul-su made an apology to his father about spilt juice

* : MSSB(MacArthur Story Stem Battery)

www.dbpia.co.kr

자가 제시한 갈등을 이해한 후에도 이야기의 부분 혹은 갈등을 부인하거나 무시하고 이야기를 전개시키는 부정(Denial)의 양상을 나타내었다. 세 번째로, 6명의 아동이 14회로 분노(Anger) 감정을 드러내었으며, 네 번째로는 5명의 아동이 13회의 빈도로 부정적인 발화인 고통(Distress)의 반응을 보였다. 마지막으로 앞선 네가지의 정서와 대조적인 긍정적인 정서 반응으로서, 미소를 띠거나 비언어적인 즐거움을 드러내는 기쁨(Joy) 반응을 2명이 4회의 빈도로 나타내었다.

3) HTP 전반적 내용 및 정서적 반응 분석

집-나무-사람 그림 검사의 내용적인 측면에서, 9명의 아동들의 반응은 크게 10가지의 주제로 모아졌고, 각 주제별 빈도수와 예는 표 5에 제시하였다(Table 5). 가장 보편적으로 나타나는 주제는 ' 학대자 또는 두려움의 대상(persecutor or fearful object) '으로 5명의 아동들에게서 6회의 빈도로 나타나고 있다. 두 번째는, 4명의 아동에게서 ' 공격성(aggression) '의 주제가 내용에 반영되었으며, 세 번째는, 3명의 아동들에게서 나타난 주제로 아동들의 ' 능력있고 강력한 존재가 되고싶은 소망(wish to be powerful, strong figure) '이 드러났다. 네 번째 ' 죽음에 대한 생각(thought of death) '과 다섯번째 ' 미래에 대한 부정적 인식(negativistic view about future) '의 주제는 각각 3명, 2명에게서 나타났다. 이와 더불어, ' 가해자에 대한 상상적 처벌(fantastic punishment to victimizer) '과 ' 구원에 대한 환상(rescue fantasy) '이 각각 2명의 아동에게서 드러나고 있는데, 이는 위험에 처해있는 사람의 입장에서 가해자를 처벌하는 장면이라든지 누군가 제 3 자가 와서 주인공을 구해주는 이야기를 만들어내고 있었다. 마지막으로는, 각각 1명씩 보고하는 내용들로서, ' 돌봄(caring) ', ' 부정적 자아상(negative self-image) ', ' 보호자의 부재(absence of care-giver) '에 대한 이야기였다.

나무-집-사람 그림 검사 동안 아동의 행동 및 표정으로 드러나는 정서적인 측면에서, 9명의 아동들은 크게 6가지의 정서 반응을 나타내었으며, 주제별로 나타나는

Table 6. Frequencies of emotional responses(n=9) in H-T-P*

	Number of children	Frequency
Anxiety	9	21
Fearfulness	4	10
Aggression	4	9
Helplessness	2	5
Dysphoric mood	1	3
Loneliness	1	1

* : House-Tree-Person Drawing Test

Table 5. Frequencies of content themes(n=9) in drawing test(H-T-P*)

Content Theme	Number of children	Frequency	Examples
Persecutor or fearful object	5	6	• "This person in thinking of the devil" • "It seems to be scary....those eyes are terrible"
Aggression	4	4	• "A tiger and a lion bit each other..."
Wish to be powerful, strong figure	3	4	• "I wanna be a wild boar to hit snakes and stab other animals with its horns"
Thought of death	3	3	• "This tree seems to feel bad and to die... because of too many ants..."
Negativistic view about future	2	2	• "This is going to die in future"
Fantastic punishment to victimizer	2	2	• "This man wanna be a policeman to rrest bad guys..."
Rescue fantasy	2	2	• "There lives four mushroom elves. They save people living in village when they got hurts, give ices when the village is on fire and rescue them when bad monsters come..."
Caring	1	1	• "I take care of my sister"
Negative self-image	1	1	• "This tree seems to be seek....burning..."
Absence of caregiver	1	1	• "I'm scared of being eaten by the tiger because my mother isn't at home..."

* : House-Tree-Person Drawing Test

www.dbpia.co.kr

빈도수는 Table 6에 제시하였다(Table 6). 우선 9명 아동 모두가 높은 수준의 불안(Anxiety) 반응을 보였는데, 심한 경우 그림을 그리지 않고 계속 바라만 보고 있어서 엄마가 손을 잡고 같이 그리려고 해도 아동은 전혀 손에 힘을 주지 않거나 질문에도 거의 대답하지 않는 등의 모습을 나타내어, 아동들의 불안정한 정서 상태를 반영하였다. 다음으로는 ' 공포(fearfulness)와 공격성(aggression) '으로, 각각 4명의 아동에게서 나타나는 등 두려움이 증가하는 한편 공격적인 반응들이 표출되었다. 또한 2명의 아동은 무기력한(helplessness) 정서 반응을 보였으며, 각각 1명의 아동이 불쾌감(dysphoric mood), 외로움(loneliness)를 드러내었다.

4) KPI-C에서의 부모보고 결과

각 영역에서 경미한 수준(60<T<70) - 유의미한 수준(T>70)으로 정상 범위에서 일탈된 것으로 보고 된 아동들의 영역과 빈도수를 조사해보았다.

아동들의 공격적 및 적대적이며 충동적이고 무책임한 경향성을 반영하는 것으로 알려진 ' 비행 척도(DLQ) '에서, 9명의 아동들 중 3명의 아동이 유의미한 상승을 보이는 것으로 보고되었다(>60T). 다음으로 ' 불안 척도(ANX) '에서 한 명이 유의미한 상승을 보였으며(>70T), '우울 척도(DEP) '에서 두 명의 아동이 경미한 상승을 나타내었다(60~70T). 또한 두 명의 아동들이 ' 자폐증 척도(AUT) '에서 경미한 상승을 보이는 것으로 보고되었는데(60~70T), 이 척도는 아동들의 주변 세계에 대한 무관심이나 또래관계에서의 소외, 언어적 비언어적인 의사소통에서의 어려움과 같은 자폐적인 성향을 포함하는 문항으로 알려져 있다. 마지막으로 각각 1명의 아동이 ' 신체화 척도(SOM) ', ' 사회 관계 척도(SOC) '에서 경미하게(>60T), 그리고 ' 정신증 척도(PSY) '에 해당하는 영역에서 유의하게 상승된 행동을 보이는 것으로 보고되었다(>70T).

5) 아동의 정신적 표상과 부모보고식 적응상태와의 관계

각 아동들의 MSSB와 HTP에서의 내용 및 정서적인 측면에서의 반응 양상과 그들의 부모가 KPI - C에서 경미한 혹은 유의한 수준으로 상승된 것으로 보고하는 영역들의 점수를 Table 7에 제시하였다(Table 7).

전반적으로, 그림 검사나 MSSB에서 드러나고 있는 내용들에 비해, KPI - C에서 심각한 수준으로 보고되는 영역들은 제한적인 성향을 보였다.

5명의 아동(Girl 2, Boy 2, 3, 4, 5)이 그림 검사에서 '학대자 또는 두려움의 대상(persecutor or fearful object) '을 등장시키며 정서적인 긴장감이나 두려움, 불안감 등을 드러내고 있는 것에 비해, KPI - C에서는 이들 중 2명에서 상승하고 있었다(Boy 2, 3). 또한 3명의 아동이 그림 검사 및 이야기 검사에서 ' 죽음에 대한 생각(thought of death) ', ' 부정적 자아상(negative self - image) ', ' 미래에 대한 부정적 인식(negative view of future) ', ' 배상/죄책감(raparation/guilt) ' 등의 우울감과 관련된 내용들을 나타내고 있는 것에 비하여, KPI - C의 DEP 척도는 이들 3명에서 모두 유의미한 상승을 보이지 않았다. 그리고 9명의 아동이 이야기 검사에서 공격성(aggression)을 드러내고 있는 것이 비해, KPI - C에서 이를 반영해 줄 수 있을 것으로 기대되는 DLQ 영역에서는 8명 중 2명이 경미한 상승을 보이고 있었으며, MSSB 검사에서 7명의 아동이 ' 개인적 상해(personal injury) '에 대해 빈번한 보고를 보이는 것에 비해, KPI - C에서의 SOM 척도가 유의미하게 상승한 아동은 없었다.

6) 아동의 정신적 표상과 DSM 진단과의 관계

각 아동들의 DSM - IV에서의 PTSD 진단 여부를 Table 7에 제시하였다(Table 7).

DSM - IV의 진단 준거에 의해 9명의 아동들을 진단하여 본 결과, 5명(56%), 이 PTSD에 부합하는 것으로 진단되었다[32]. 또한 PTSD 진단을 받은 아동들 5명 중, 분리불안장애로 진단 받은 아동이 4명(80%), 주요우울장애로 진단받은 아동이 1명(20%)으로, 상당히 높은 PTSD와 SAD의 공병율을 나타내었으며, PTSD로 진단받지 않은 아동 중 1명이 ODD로 진단되었다.

하지만 PTSD 진단을 받지 않은 4명의 아동들(Girl 3, Boy 4, Boy 5, Boy 6)도 공격성(aggression), 개인적 상해(personal injury), 비전형적 부정적 반응(atypical response), 그리고 불안(anxiety), 두려움(fearfulness), 공격성(aggression) 등의 반응과 같이 나머지 PTSD 진단을 받은 5명의 아동들과 유사한 부정적인 내적 표상 및 정서적인 반응들을 나타내어, PTSD의 진단적인 유

www.dbpia.co.kr

Table 7. Results of HTP, MSSB, KPI-C and DSM-IV diagnosis

	HTP†	MSSB*	KPI-C‡ (T>60)	Diagnosis (DSM-IV)
Girl 1 3.6 year	※Anxious	• Aggression • Empathy/helping ※Anxiety, denial	DLQ=60T	PTSD§ SAD‖
Girl 2 4.5 year	• Persecutor, fearful object • Fantastic punishment to victimizer • Wish to be powerful, strong figure • Absence of caregiver • Curing theme • Caring theme • Thought of death ※Anxious, fearful, aggressive, elplessness	• Aggression • Empathy/helping • Punishment/discipline • Reparation/guilt • Personal injury • Atypical response ※Anger, anxiety, denial		PTSD§ SAD‖
Girl 3 4.6 year	※Anxious	• Aggression • Empathy/helping • Punishment/discipline • Personal injury • Atypical response ※Joy, anger, denial		Not PTSD§
Boy 1 4 year	※Anxious	• Aggression • Personal injury • Atypical response ※Anger, distress, anxiety, denial		PTSD§ SAD‖
Boy 2 4 year	• Persecutor, fearful object ※Anxious, fearful, aggressive	• Aggression • Empathy/helping • Punishment/discipline • Personal injury • Atypical response ※Joy, anger, anxiety, denial	ANX=65T DEP=66T AUT=61T PSY=78T	PTSD§
Boy 3 4.8 year	• Persecutor, fearful object • Rescue fantasy • Fantastic punishment to victimizer • Wish to be powerful, strong figure ※Anxious, aggressive	• Empathy/helping • Punishment/discipline ※Distress, anxiety	ANX=72T DLQ=62T	PTSD§ SAD‖ MDD¶
Boy 4 5.2 year	• Persecutor, fearful object • Negative self-image • Thought of death • Negativistic view of future ※Anxious, fearful, helplessness	• Exclusion • Aggression • Empathy/helping • Refused empathy/helping • Dishonesty • Punishment/discipline • Reparation/guilt • Verbal conflict • Personal injury • Atypical response ※Distress, anxiety, denial	SOM=57T	Not PTSD§, suspicious of ADHD
Boy 5 5.3 year	• Persecutor, fearful object • Wish to be powerful, strong figure ※Anxious, fearful, aggressive	• Aggression • Punishment/discipline • Reparation/guilt • Personal injury • Atypical response ※Anger, distress, anxiety, denial	DEP=68T AUT=63T SOC=60T	Not PTSD§, suspicious of Asperger's disorder
Boy 6 5.8 year	• Negativistic view of future ※Anxious, dysphoric, loneliness	• Aggression • Personal injury ※Anger, distress, anxiety, denial	DLQ=60T	Not PTSD§, ODD**

*: MSSB(MacArthur Story Stem Battery), †: House-Tree-Person Drawing Test, ‡: Korean Personality Inventory for Children, §: Posttraumatic Stress Disorder, ‖: Separation Anxiety Disorder, ¶: Major Depressive Disorder, **: Oppositional Defiant Disorder. •: content themes, ※: emotions in HTP and MSSB

www.dbpia.co.kr

무와 관계없이 9명의 아동들이 보편적인 외상 경험 반응(traumatic reaction)을 보였다.

즉 범주적인 진단체계의 측면에서 살펴볼 때, 진단적인 역치에 이르지는 않더라도 9명 모두 마음의 표상에서는 의미 있는 PTSD 증상 혹은 공존 병리 증상과 관련된 사고와 정서 반응들을 보여 부정적인 내적 표상들로 나타났다.

고 찰

본 연구는 비록 적은 수이기는 하지만, 중산층 가족에서 자란 3~5세의 학령전기 아동들이, 단 한번의 심각한 정신적 외상 경험 후에 어떠한 심리적 표상을 나타나는지 이해해 보고자 하였다.

1. 아동들이 어떠한 정신적 표상을 가지고 있나?

동일한 외상 경험을 한 만 3~5세 아동 9명에 대하여, 부모와 아동에게 심리학적 평가를 실시한 결과, 9명 모두가 외상 경험에 대한 심리적 반응들을 보편적으로 나타내었다. 특히 본 연구에서, 아동들이 외상 경험에 대한 자신의 정서적인 상태를 직접적인 언어적 표현으로 보고하지 못하였지만, 놀이 이야기 서술 검사 및 투사적 그림 검사를 통해 숨겨진 내면 상태를 잘 드러내었다.

우선 MSSB나 HTP의 반응에서, 아동들은 경험한 외상의 내용을 상징하는 재현놀이를 빈번하게 나타냄으로써 외상에 대한 재경험이 빈번하게 일어나고 있다고 추정된다. 즉, MSSB에서 개인적인 상해(personal injury)의 주제를 맥락이 맞지 않는 상황에서까지 보편적으로 나타내었으며, HTP에서도 ' 학대자 혹은 두려움의 대상(persecutor or fearful object) '이 빈번하게 등장하였는데, 이는 아동들이 경험했던 외상 경험과 가장 유사한 주제로서, 사건 발생 1개월 이후 시점에서 거의 모든 아동들이 PTSD 진단을 막론하고 외상 경험에 대한 재경험을 마음속으로는 계속하고 있다는 의미로 판단된다.

이와 함께 아동들은 ' 유치원에 침입한 사람 '에 대해 공격적 혹은 처벌적인 반응들을 보임과 동시에 ' 능력있고 강력한 존재가 되고싶은 소망(wish to be powerful, strong figure) '을 나타냄으로써, 외상 경험 당시의 무기력감을 보상하며 가해자 및 공격자에 대한 처벌의 소망과 내적인 공격성을 반영하는 것으로 여겨졌다. 특히 '능력있고 강력한 존재가 되고싶은 소망(wish to be powerful, strong figure) '와 ' 죽음에 대한 생각(thought of death) '의 주제가 나타나는 것은, 모두 PTSD와 MDD (Major Depressive Disorder)의 DSM - Ⅳ 진단 기준에 부합하는 내용으로 일면 아동들의 PTSD 및 MDD 일부 증상을 반영하는 것으로 생각된다. 이와 유사한 맥락에서 ' 배상/죄책감(reparation/guilt) '의 주제는, 갈등이 있는 상황에서 주인공이 그 갈등의 원인을 자신의 잘못으로 생각해서 과도한 죄책감을 느끼거나 잘못된 상황을 원래대로 돌려놓으려고 시도하는 내용을 나타내는 장면으로서, 아동이 갈등의 원인을 쉽게 자신의 탓으로 내부 귀인하여 내적인 고통을 증가시킬 가능성을 예상할 수 있다.

또한 본 연구에서 MSSB 내용 분포의 결과 중 독특한 양상은 비전형적인 부정적 반응들(atypical negative responses)이었는데, 이야기 맥락에 관계없는 부정적 내용들이 빈번하게 표현됨으로써, 아동들의 무기력감이나 부인 및 회피의 소망들이 반영되는 생각된다. 즉 아동들은 심리적인 갈등이 드러나는 상황에서 갑자기 이야기의 주인공이나 그 밖의 인물들을 잠재워버림으로써 강력한 회피와 부인의 양상을 보였다.

이밖에, MSSB에서 상당히 보편적으로 6명의 아동에게서 나타나는 ' 공감/도움(empathy/helping) '의 주제는, 주인공이 어려움에 처했을 때 부모가 위로하며 도와주는 장면을 연출하는 것이었으며, 이는 특히 아동의 부모에 대한 긍정적인 관계표상(positive representation)과 함께 보호와 돌봄을 받고 싶은 마음을 반영하는 것으로 보인다. 이처럼, 어려운 상황에서 아동이 부모의 도움을 받고자 하는 소망은, 더 나아가서 외상 경험 당시 부모가 자신들의 곁에 없었다는 사실에 대한 불안으로 인해 분리불안 장애의 증상으로 발전할 수 있으며 외상 후 부모 - 자녀 관계의 악화와도 관련될 가능성이 크다. 실제로 아동들은 PTSD 이외 가장 높은 공존병리로 분리불안장애가 나타내었고, 또한 대부분의 아동들에서 부모의 말을 잘 믿지 못하거나 심하게 떼를 쓰는 증상이 보고되는 점들이 이러한 맥락에서 이해될 수 있었다.

MSSB와 HTP에서의 정서적인 반응 분석에서는, 아동들이 보편적으로 불안(anxiety), 두려움(fearfulness),

www.dbpia.co.kr

무기력감(helplessness) 등 정서적인 불안정감을 드러내고 있어, 일상생활에서의 적응력을 방해할 수 있을 것으로 예상되었다. 한편 이면에는 상당한 양의 공격성과 분노를 동반하고 있으므로, 정서적인 불안정감에 더해 충동 조절의 어려움으로 인한 문제 행동 발생의 가능성이 고려되었다.

한편, 아동의 상태에 대한 부모 보고 검사 KPI-C에서는 비록 유의하게 상승된 영역이나 빈도 면에서 앞선 검사들에 비해 제한적이었지만, 아동의 정서적인 불안정성이나 위축된 경향성을 반영하고 있었다.

2. 아동의 정신적 표상과 PTSD 진단과의 관련성

아동들의 내면 상태를 반영하는 것으로 알려진 평가의 결과들을 살펴본 결과 특히 주목할 만한 점은, 진단적으로 PTSD에 해당하는지 혹은 PTSD에 해당하지 않는지에 따라 검사 결과의 양상이 다르지 않으며, 오히려 유사한 주제들이 보편적으로 나타나고 있다는 것이었다. 진단적인 규준을 적용하면, 이들 9명 중에서 Scheeringa[11]의 Research criteria에서는 6명이 PTSD로, 그리고 DSM-IV에서는 5명이 PTSD로 진단되었으며, 나머지 3명의 아동들은 두 가지 진단적인 준거 어디에서도 PTSD에 정확히 해당하지 않았다(미발표자료). 이러한 결과에도 불구하고, 동일한 외상 경험을 한 9명의 아동들은 사고와 관련된 부정적 정서 및 사고 반응을 유사하게 나타내었으며, 실제로 이와 관련된 적응의 어려움도 나타내고 있었다. 이는 비록 PTSD의 진단적인 유무에 관계없이 아동들이 임상적으로 정서적인 고통을 유사하게 경험하고 있을 것이라는 가설을 제공해 준다. 따라서 학령전기 아동이 외상 경험 후에 보이는 증상들 및 적응상의 어려움을 다루어주거나 특히 치료적인 개입에 대한 결정을 위해서라면, 현재 일반적으로 사용되고 있는 범주적인 진단 도구에만 의존하는 것에 제한이 있을 것으로 예상된다.

또한 학대를 경험한 아동이나, 다양한 원인으로 정신과에 내원한 아동들을 대상으로 한 MSSB 연구 결과에서도 이들이 정상 아동에 비해 부정적인 표상을 많이 나타내었으나, 본 연구 대상 아동들은 사고와 관련된 재현놀이가 학대 아동이나 일반 임상 군들에 비해 월등히 많이 나타나는 특징을 보였다[17)26)27)].

3. 학령전기 아동에서 정신적 표상의 임상적 유용성

아동과 부모 등으로부터 심리평가를 한 결과, 아동 스스로가 자신을 표현하는 검사의 결과와 부모가 아동을 관찰하여 보고한 자료의 결과 질적 및 양적인 차이가 있었다. 아동의 정서 및 행동에 대한 부모 보고는 아동이 직접 정신적 표상을 드러내는 수준보다 사고와 관련된 심리적 변화를 나타내는데 더 제한적이었다. 따라서 투사적 그림 검사나 이야기 꾸미기 검사를 포함하여 아동의 내면 세계의 표상을 알아보는 심리적 평가들이, 그 내용의 다양성이나 증상의 심각도의 측면에서 아동이 현재 겪고 있는 정서적인 어려움을 부모 보고보다 더욱 잘 반영해 줄 수 있는 것으로 생각된다.

특히 본 연구에서 외상 경험을 한 학령 전 아동들은, 외상 경험 후의 심리적인 위축이나 불안 등의 정서적인 불안정성, 그리고 사회로부터의 철회의 경향성, 그리고 아동의 연령에 따른 자기보고의 미성숙성 등으로 인해 외상 경험과 연관된 감정이나 생각을 아동이 보고하는 것이 매우 어려울 것으로 예상되었다. 실제로 아동들은 외상 관련 증상들에 대해 대부분 " 몰라요 "라는 대답을 하였고, 다른 내면적 생각이나 감정에 대한 질문에도 제대로 답하지 못하였다. 하지만 투사적 그림 검사와 이야기 서술 검사를 통해 이들이 사고와 관련하여 어떤 정신적 고통을 가지고 있는지 잘 드러났다. 특히 MSSB가 이런 점에서 유용하였는데, 아동들이 직접 언어적으로 표현하지 못하는 부분에서도 놀이 패턴과 이야기 전개방식의 패턴을 통해 사건으로부터 받은 영향을 잘 드러내었다. 즉 아동들은 자신들이 경험한 외상 경험에 대해 직접적으로 언어적인 보고를 하는 데 어려움이 있었으나, 놀이 이야기 서술의 방식으로 ' 외상 사건 '과 유사한 상황을 인형들로 제시하였을 때 재현놀이를 통해 보다 직접적으로 불안감, 두려움, 가해자에 대한 분노와 처벌 등의 주제들을 자유롭고 생생하게 표출할 수 있었다.

따라서 정신적 외상을 경험한, 언어적 표현 능력이 제한적인 학령전기 아동을 정신의학적으로 평가할 때, 기존의 부모보고를 통한 면담 검사 이외에 아동의 정신적 표상을 직접 관찰하여 어떠한 정신적 어려움이 있는지를 더 자세히 알아보는 것이 진단과 치료계획 수립에 많은 도움이 될 것으로 기대한다.

www.dbpia.co.kr

4. 본 연구의 제한점

본 연구에는 다음과 같은 제한점들이 있다. 첫째, 임상 집단과 비교 가능한 정상 통제 집단(control group)이 없었던 점이 가장 큰 제한이겠다. 본 연구에서의 평가 자료들과 일반 아동을 대상으로 한 검사의 결과와 비교를 시도할 수 있었으나, 외상경험을 한 학령전 아동들이 심한 정신적 어려움으로 인해 MSSB에서 조차도 일반 아동에 비해 그 반응이 몹시 제한적이었다. 그러므로 단지 통제 집단과 정서 및 사고 반응을 직접 비교하는 것이 오히려 본 연구 대상 집단의 임상적인 특징을 왜곡할 수 있다고 판단되었다. 이러한 제한점으로 인해 본 연구에서는 비록 양적으로 풍부하지 못하더라도 상당히 외상 후 부정적 정신적 표상이 많이 반영된 질적인 자료들을 임상 아동 집단 내에서 제시하고 분석함으로써 그 심리적 표상들의 특징을 이해하고자 하였다. 둘째, 연구 대상의 수가 적어서 연구의 결과들을 일반화하기에 부족하다는 것이다. 셋째, 학령전기 아동들의 정신병리를 평가, 규명하는 과정은 아직은 어려운 점이 많다는 점이다. 즉 객관화된 진단 및 평가 도구들이 부족하고 표준화되어 있지 않으며, 어떻게 적용할지에 대한 임상적인 경험들이 많이 축적되어 있지 않은 실정이다[12]. 본 연구에서도 이러한 제한점들 때문에 결과를 일반화하는데 많은 제한점이 있다고 판단된다.

하지만 본 연구에서는 가난, 만성적 스트레스, 심각한 가족병리 등이 없는 비교적 정상적인 환경에서 자란 학령전기 아동들이 단 한번의 심각한 정신적 충격에 의해 어떠한 정신적 어려움을 가지게 되는지를 살펴볼 수 있었으며, 학령 전 아동들도 다양한 정신 병리를 겪고 있고, 특히 외상 경험과 관련된 부정적 정신적 표상들이 이들의 적응을 방해할 수 있다고 시사하는 중요한 임상적 의미를 가진다. 또한 진단적으로 PTSD에 해당하는 아동들이나 진단적인 역치를 넘지 못하고 PTSD로 진단되지 않은 아동들이 모두 비슷한 수준과 내용으로 정신적 표상의 문제를 나타내고 있다는 점이 시사하는 바가 크다. 따라서 학령 전 아동들에 대한 적절한 진단과 더불어 진단에서는 반영되지 못하는 내면의 정신적 어려움까지 담아낼 수 있는 심리 평가의 절차의 중요성이 크다고 할 수 있으며, 적절한 치료적 개입을 위한 예비연구의 단계로서, 본 연구가 외상 경험을 한 학령 전 아동들의 정시적 표상에 대한 이해의 기초적 작업이 될 수 있을 것으로 기대된다.

5. 후속 연구를 위한 제안

본 연구에서 한번의 심한, 동일한 외상 경험을 한 아동들에 대해 심리학적 평가를 실시한 결과, PTSD에 속하는지의 진단 여부와 관계없이 9명의 아동들이 보편적으로 공유하는 사고와 관련된 정신적 어려움을 나타내었다. 이러한 양상이, 자기보고나 자기 표현에 익숙하지 않은 학령전기 아동들의 심리학적인 평가상 나타나는 특성에서 기인한 것인지 아니면 특히 PTSD라는 장애에 특정적으로 나타나는 양상인지 규명하기 위해서는 이에 대한 후속 연구가 필요하겠다. 즉 동일한 외상 경험 후에 유사한 임상적인 증상들을 보이는 아이들 중에서 PTSD 진단을 받은 집단과 PTSD 진단을 받지 않은 집단으로 분류된 차이에 대해서는, 추후의 후속 연구들을 통해서 진단적인 유무에 따라 다르게 나타나는 증상의 발전 양상이나 예후에 대한 임상적인 관찰이 필요하고, 좀더 큰 집단에 대해서 이에 대한 규명이 제안된다.

또한 본 연구대상 아동을 장기적으로 추적하는 연구를 통해 이들의 정신병리가 어떻게 변화되는지에 대한 객관적인 자료들이 구축된다면 정신적 외상을 입은 학령전기 아동들의 평가, 진단 및 치료계획 수립에 많은 도움이 될 것으로 기대된다.

References

1) **Pynoos RS, Frederick C, Nader K, Arroyo W, Steinberg A, Nunez F, et al.** Life threat and posttraumatic stress in school-age children. Arch Gen Psychiatry 1987; 44:1057-1063.

2) **Terr LC.** Childhood traumas: an outline and overview. Am J Psychiatry 1991;148:10-20.

3) **American Psychiatric Association.** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(DSM-III). 3rd ed. Washington DC, American Psychiatric Association;1980.

4) **Terr LC.** Chowchilla revisited: the effect of psychic trauma four years after a school bus kidnapping. Am J Psychiatry 1983;140:1543-1550.

5) **Kinzie JD, Sack WH, Angell RH, Manson S, Rath B.** The psychiatric effects of massive trauma on Cambodian

www.dbpia.co.kr

children, I: the children. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1986;25:370-376.
6) **Almqvist K, Brandell-Forsberg M.** Refugee Children in Sweden: Posttraumatic Stress Disorder in Iranian Preschool Children Exposed to Organized Violence. Child Abuse Negl 1997;21:351-366.
7) **Dowling S.** Dreams and dreaming in relation to truma in childhood. Int J Psychoanal 1982;63:157-166.
8) **Anthi P.** Reconstruction of preverbal experiences. J Am Psychoanal Assoc 1983;31:33-58.
9) **Terr LC.** Children of Chowchilla: study of psychic trauma. Psycho and Study 1979;34:547-623.
10) **Terr LC.** Children traumatized in small groups. In: Pynoos RS. editor. Posttraumatic Stress Disorder in Children. Washington DC: American Psychiatric Press;1985. p.45-70.
11) **Scheeringa MS, Peebles CD, Cook CA, Zeanah CH.** Toward establishing procedural, criterion an discriminant validity for PTSD in early childhood. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2001;40:52-60.
12) **Fantuzzo JW, McDermott PA, Mnz PH, Hampton VR & Burdick NA.** The pictorial scale of perceived competence and social acceptance: Does it work with low-income urban children? Child Development 1996;67:1071-1084.
13) **Buchsbaum HK, Toth SL, Clyman RB, Cicchetti D & Emde RN.** The Use of a narrative story-stem technique with maltreated children: Implications for theory and practice. Development and Psychopathology 1992;4:603-625.
14) **Perrin S, Last CG.** Do childhood anxiety measures measure anxiety? J Abnormal child Psychol 1992;20:567-578.
15) **Van Hutton V.** H-T-P/D-A-P as measures of abuse in children: a quantitative scoring system. Odessa, FL, Psychological Assessment Resources;1994.
16) **Weiner IB.** Principles of Rorschach Interpretation. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers;1998.
17) 신의진, 이경숙, 이혜란. 학령전기 아동의 심적 표상(부모에 대한 심적 표상과 의 관계를 중심으로). 소아 · 청소년 정신의학 1999;10:21-33.
18) **Pynoos RS, Spencer.** Witness to Violence: The Child Interview. J Am Acad Child Psychiatry 1986;25(3):306-319.
19) **Warren SL, Oppenheim D, Emde RN.** Can emotions and themes in children's play predict behavior problems? J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1996;34:1331-1337.
20) **Sroufe LA.** An organizational perspective on the self. In Cicchetti D & Beeghly M Eds. The self in transition: Infancy to childhood. Chicago: University of Chicago Press;1990. p.281-307.
21) **Mordock JB.** Interviewing Abused and Traumatized Children. Clin Child Psychol Psychiatry 2001;6:1359-1045.
22) **Bretherton I, Oppenheim D, Buchsbaum H, Emde RN.** MacArthur Story-Stem Battery. Unpublished manual. The MacArthur Narrative Group;1990.
23) **Toth SL, Cicchetti D, Macfie J & Rogosch FA & Maughan A.** Narrative representation of moral-affiliative and conflictual themes and behavior problems in maltreated pre-schoolers. Journal of Clinical Child Psychology 2000;29:307-318.
24) **Toth SL, Cicchetti D, Macfie J, Rogosch FA, Maughan A & Vanmeenen K.** Narrative representations of caregivers and self in maltreated pre-schoolers. Attachment & Human Development 2000;2(3):271-305.
25) 박혜원, 곽금주, 박광배 편저. 한국 웩슬러 유아지능검사(K-WPPSI). 서울: 도 서출판특수교육;1996.
26) 이경숙, 정석진, 신의진. 학령전기 학대아동과 정상아동의 이야기표상차이에 관한 연구: 양육자, 자기, 표상구조를 중심으로. 한국심리학회지: 발달;2003.
27) 유영미, 이 영. 어머니에 대한 유아의 표상에 대한 연구. 한국심리학회지: 발달 2001;14:63-74.
28) **Buck JN.** The H-T-P technique: a qualitative and quantitative scoring manual. J Clin Psychol 1948;4:317-396.
29) 김동연, 공마리아 편역. 인물화 및 집, 나무, 사람 그림에 의한 심리진단법. 한 국미숙치료학회 미술치료연수회 자료.
30) **Blain GH, Bergner RM, Lewis ML, et al.** The use of objectively scorable House-Tree-Person indicators to establish child abuse. J Clin Psychol 1981;37:667-673.
31) 김승태, 김지혜, 송동호, 이효경, 주영희 등. 한국아동인성검사(Korean Personality Inventory for Children) 실시요강. 한국 가이던스;1997.
32) 신의진, 엄소용, 최의겸, 송원명, 오경자. 한번의 심각한 외상 경험을 한 학령 전기 아동의 발달정신병리. 신경정신의학 2004;43(2):172-182.

www.dbpia.co.kr

ABSTRACT — *Korean J Child & Adol Psychiatr 15 : 61~74, 2004*

PRELIMINARY STUDY OF MENTAL REPRESENTATIONS OF PRESCHOOL CHILDREN EXPERIENCING SINGLE, SEVERE TRAUMA

So-Yong Eom, M.A., Yee-Jin Shin, M.D., Ph.D., Won-Young Song, M.A., Kyung-Ja Oh, Ph.D., Eui-Gyum Choi, M.D., Eun-Ji Shim, M.A.

Department of Psychiatry, College of Medicine, Yonsei University, Seoul

Objectives : This study was performed to introduce a psychoeducational family therapy model for the families of schizophrenic patient and to investigate the effect of this model on the changes in coping style and depressive symptoms of the family members, and in perception of emotional support by families and depressive symptoms of patients.

Methods : Nine preschool children, 3-5 years old, experiencing physical injuries caused by attack from a psychotic patient at kindergarten, were evaluated for psychological assessments ; Intelligence test, MSSB (MacArthur Story-Stem Battery), H-T-P test (House-Tree-Person test). And their parents completed rating scale, KPI-C (Korean Personality Inventory for Children about children's psychological conditions).

Results : With respects to the contents and emotional reactions of MSSB, 9 preschool children showed generally high levels of anxiety, depression, avoidance, aggression, probably related to the traumatic experiences. Even though children couldn't verbally report directly about their traumatic experiences, in both MSSB, structured play narrative assessment tool, and HPT, free drawing and association test, they demonstrated psychiatric problems through reenactment plays, regardless of clinical diagnoses.

Conclusion : Present study allowed us the chance to see beyond the outer pathological behaviors of PTSD in preschool children, through deeper evaluations of their mental representation. These preliminary data suggest deep understanding of internal representation would be of help for thorough evaluations and treatment plan for preschool children, experiencing severe trauma.

KEY WORDS : PTSD · Preschool children · Mental representation · Single trauma.

www.dbpia.co.kr