

MMPI 한국판 단축형의 Code Pattern에 관한 연구(I)

Code Pattern과 정신병리에 대한 측정 및 소견의 비교

조 현 춘

(서울특별시립정신병원)

요 약

MMPI 한국판 단축형, KWIS, Rorschach, BGT, DAP 등을 실시한 결과로 얻어진 심리검사상의 인상과 의사의 임상적 진단이 일치하는 환자 144명을 연구 대상으로 하였다(이때 7명이 제외 됨). MMPI 한국판 단축형의 Code-pattern과 진단과를 비교한 결과 1,3타입에서 3명이 전환증, 6명이 정신 분열증, 1명이 약물중독이었다. 1,8타입은 1명이 전환증, 5명이 정신분열증이었다. 4타입은 성격이상 7명, 정신 분열증 2명이었다. 6,8타입은 망상형 혹은 이와 관계가 있는 정신분열증이 26명, 다른 정신분열증 1명, 조증 2명, 우울증 1명이었다. 2타입은 4명이 모두 우울신경증이었다. 따라서 척도 1이 상승되었을 것으로 생각된다. 척도 2는 상승되었을 가능성이 나타나지 않고 있는데 이는 김중술·이정균의 전파와 상치되는 것으로 계속 연구가 요망된다.

I. 문제의 배경

MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory)가 한국의 임상장면에서 사용된 지도 이미 20년이 지났고 정법도, 진위교에 의한 표준화과정을 거치고 정법도, 이정균, 진위교의 재표준화과정을 거쳐 대중화의 길을 걷은 지도 20년이 다 되었다. MMPI는 철저한 경험적 방법에 의해 제작되었고 비교적 높은 임상적 타당도를 가지고 있다는 점, 설문지형인데도 상당한 정도의 투사법적 함축성을 띠고 있다는 점, 그리고 검사 척도 자체에 타당도 척도가 포함되어 있다는 점 등으로 많은 애용을 받아 왔다. 이제는 정신과의사가 진료하는 곳은 대부분 MMPI가 사용되고 있으며 진단용 심리검사의 대명사처럼 쓰여지고 있다(김중술, 이정균 1980). 일부 대학에서는 신입생 전원에게 학생 개인의 정신적 개인생활의 향상을 위해 MMPI를 실시하고

있으며 입학 후에도 원하는 학생은 언제든지 검사를 다시 받을 수 있도록 기회를 제공하고 있다(이장호, 조현춘 1979). 최근에 와서는 일부 회사의 입사시험에 MMPI가 포함되어 있어 입사기준에 큰 역할을 차지하고 있으며 특수학교나 軍의 선발과정에서도 MMPI를 사용하게 되었다.

그러나 이와같이 MMPI가 보편화, 대중화됨에 따라 MMPI가 문항이 많고 따라서 실시하는데 시간이 너무 많이 소요된다는 비판이 있어왔다. 이러한 비판은 외국에서도 이미 있었던 일로서 시간과 노력을 절약하기 위하여 외국에서는 많은 단축형들을 만들어 사용하고 있으며(KinCannon 1968, Hugo 1971, Dean 1972, Fashingbauer 1973, Overall & Gomez-Mont 1974) 이러한 추세에 맞추어 한국에도 한국판 단축형이 나와있다. 다소나마 시간을 단축시킬 수 있는 한국판 단축형이 나왔다는 사실은 무척 다행한 일이며 MMPI를 직접 실시해야하는 본 연구자로서도 무척이나 반가운 일이다.

그러나 원형을 기초로하여 만든 해석법이 단축형에도 그대로 적용될 수 있을 것이냐는 의문은 계속 남게 된다. 김중술, 이정균(1980)의 연구에 의하면 단축형은 원형에 비해 심기증 척도와 우울증 척도에서 더 높은 점수를 보인다고 한다. 그러나 이 연구결과만으로는 다른 집단에서도 같은 결과를 보일 것이라고 일반화시킬 수 없으며 더구나 검사해석을 하는 데 활용하기까지에는 더 많은 연구, 검토가 필요하다고 하겠다. 이렇게 원형과 단축형의 개별척도를 비교하는 방법 이외에도 MMPI척도에 대한 또 다른 연구방법으로 정신병리에 대한 직접적인 측정(descriptors) 및 소견과 단축형의 Code pattern을 상응시키는 방법을 들 수 있다. MMPI를 해석할 때, 대부분의 임상심리학자들이 Code-pattern을 주요 대상으로 하고 있고 검사의 최종적 가치는 해석에 있는 만큼 김중술, 이정균(1980)이 지적한대로 후자의 방법이 더 바람직할 것으로 생각되어 본 연구에서는 이 방법을 채택하였다.

II. 연구대상 및 연구방법

서울시립정신병원에서 본 연구자가 1980년 1월부터 1981년 12월까지 심리검사를 실시한 295명의 환자중에서 MMPI를 실시한 151명의 환자들을 1차적인 연구 대상으로 하였다. 다시말해서 MMPI를 거부하거나 환자의 상태에 따라 실시하지 못했거나 혹은 채점상 도저히 신빙성이 없다고 인정되는 사례들은 연구대상에서 제외되었다. 제외된 수는 모두 144명이었다. 다음으로 본 연구자의 검사상의 인상과 정신과의사의 최종진단이 일치하지 않았거나 최종진단이 나오지 않은 7개

의 사례를 다시 연구대상에서 제외시켰다. 나머지 144명의 사례를 Two-point code로 일단 분류해보니 각 Code마다 사례수가 극히 미미하였다. 4타입과 68타입, 86타입만이 8사례 이상을 기록하였고 나머지 타입은 모두 사례수가 5개에도 미치지 못하였다. 다시 Code는 그대로 두고 최고 점수와 차위점수를 구분하지 않고 Two-point code로 구분하니(일반적으로 분류하는 방식과 구분하기위해 1,3타입처럼 가운데 콤마(,)가 들어있음) 1,3타입이 10명, 1,8 타입이 6명, 4타입이 9명, 6,8타입이 30명으로 각각 6사례 이상을 기록하였다. 또한 사례수가 4로 비교적 적으나 선행연구(김중술, 이정균 1980)에서 원형과 비교할 때 상승된 점수

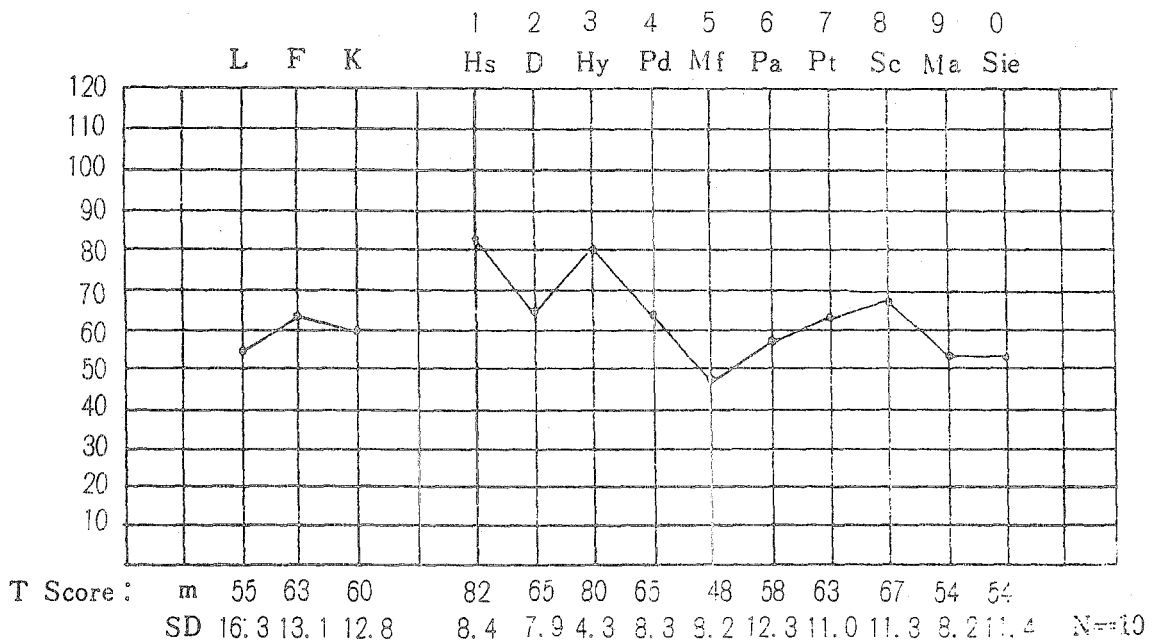


표 1. 1,3 Type Mean Profile

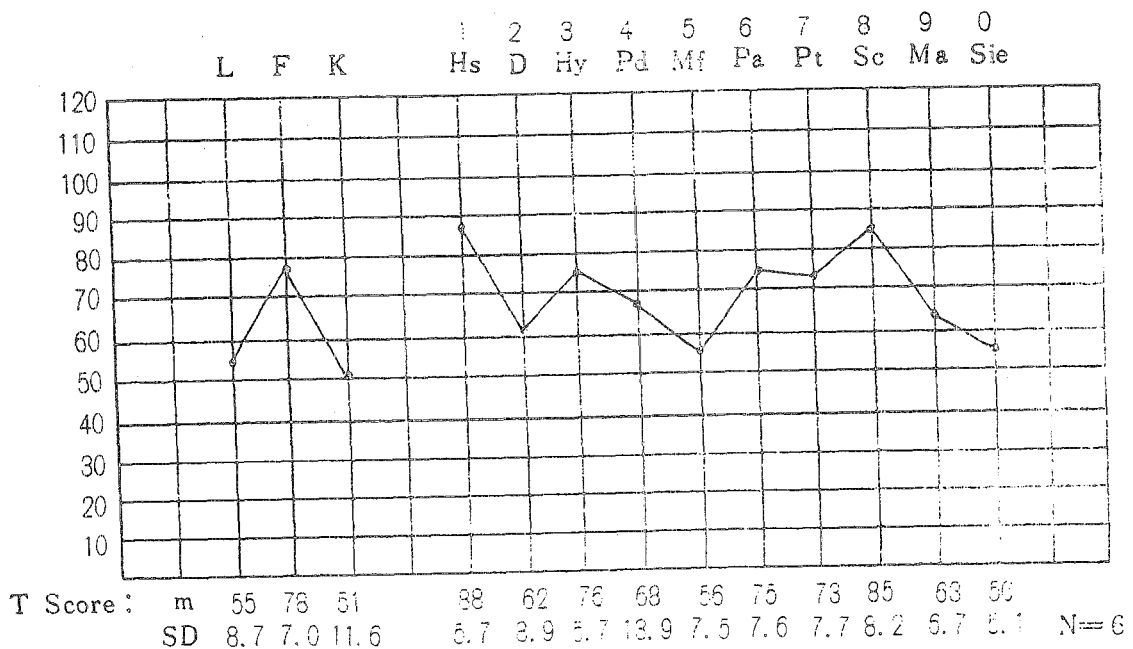


표 2. 1,8 Type Mean Profile

를 보였던 우울증 척도에서 표준점수가 70이상이며 동시에 최고점수를 나타낸 경우에 모두 우울 신경증으로 나타나고 있어 함께 제시하였다. 따라서 본 연구에서 최종적으로 연구대상으로 한 사례수는 총 59명이며 그 중 여자가 2명, 남자가 57명이었다. 이들 중에는 나이를 확인할 수 없는 경우가 7명 있었으며 나머지 52명의 평균나이는 30.1세, 나이의 범위는 17-58세였다.

III. 결 과

1) 1,3 타입

이 타입에 해당하는 사례수는 10명이었는데 전환증의 경우가 3명, 정신분열증의 경우가 6명, 그리고 약물중독의 경우가 1명이었다. 전환증과 정신분열증에 속한 사례의 척도들을 다시 살펴본 결과 전환증에서는 1,3,2척도에서만 표준 점수가 70을 넘었고 반면 정신분열증에서는 6사례중 314타입과 1347타입을 제외한 4사례에서는 다섯이상의 척도가 70이상의 표준점수를 보였으며 1347타입의 경우는 2,5,6,8,0척도가, 314타입의 경우는 2,8척도가 60에서 70사이의 점수를 보이고 있었다. 따라서 표준점수가 전 척도에서 골고루 높은 경우에는 정신분열증으로 진단되고 있음을 볼 수 있다. 이러한 결과는 MMPI 만으로 해석하는 경우 Cookbook식의 해석법에 전적으로 의존해서는 위험하다는 사실을 시사하고 있다.

2) 1,8 타입

이 타입에 속하는 사례수는 6명이었다. 이 중 한 사례는 1,8을 제외한 다른 척도에서는 표준점수가 70 이하였으며 진단은 전환증이었다. 나머지 5사례는 모두 4개척도 이상에서 70이상의 표준점수를 보였으며 하위분류(subtype)는 일치하지 않았으나 모두 정신분열증이었다. 이 타입은 Cookbook에 나타나지 않은 타입이므로 하위척도를 열거하면 다음과 같다. 즉 전환증 18타입, 망상형 8136타입, 8167439타입, 만성형 1832467타입, 경계선 187463타입, 1836타입이다.

3) 4 타입

이 타입의 사례수는 9명이었는데 그 중 공격형 성격 이상이 5명, 반사회적 성격이상이 1명, 기타 미숙성격이 1명, 그리고 정신분열증이 2명이었다. 이 타입은 Cookbook에는 전형적인 공격형 성격이상으로 기술되어 있다. 반사회적 성격은 공격형 성격과 가장 가까우며 이 둘은 공격성의 정도에 따라 구분된다(한동세, 1979). 반사회적 성격을 보인 사례의 경우 척도 9의 표준 점수가 70을 넘지 않았으나 하위점수로서 60을 초과하고 있어 Cookbook의 49타입에 준하여 해석할 수 있는 경우라고 생각된다. 그러나 이 타입에 해당하는 사례중에서 정신분열증 사례가 나왔다는 것은 앞으로의 검사해석에 상당한 주의를 요한다고 생각된다.

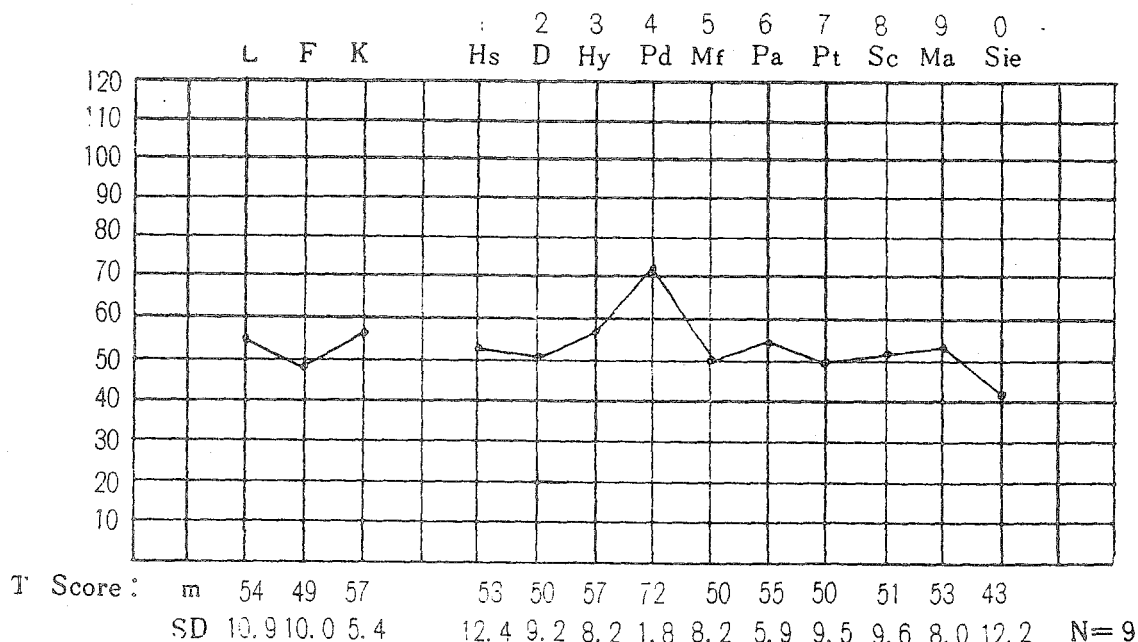


표 3. 4 Type Mean Profile

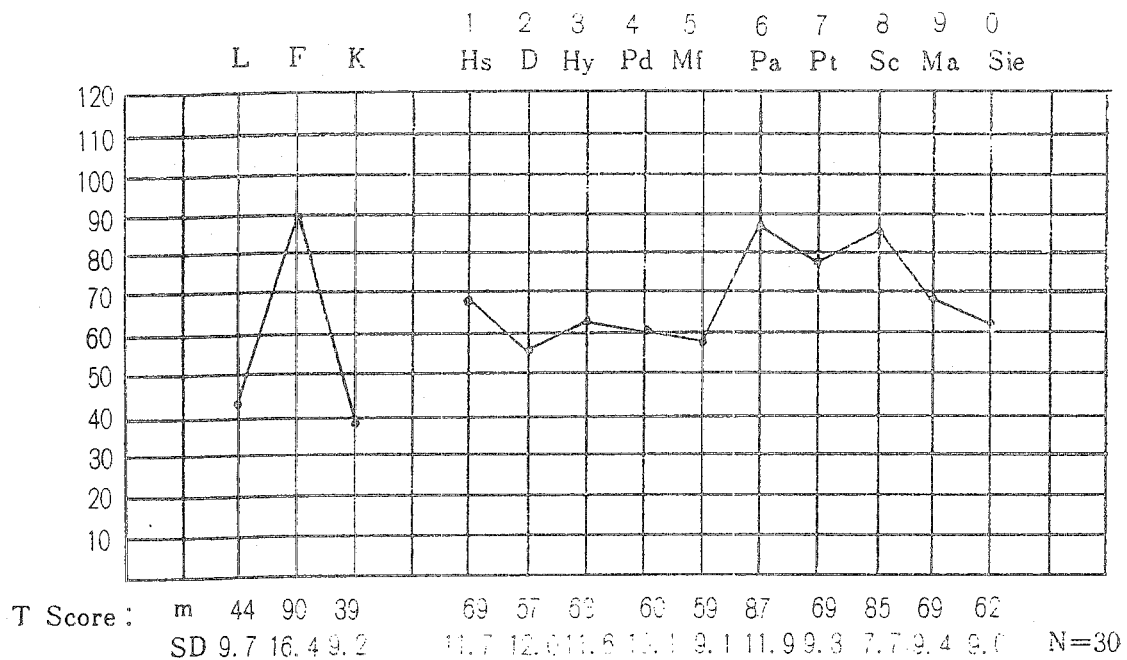


표 4. 6,8 Type Mean Profile

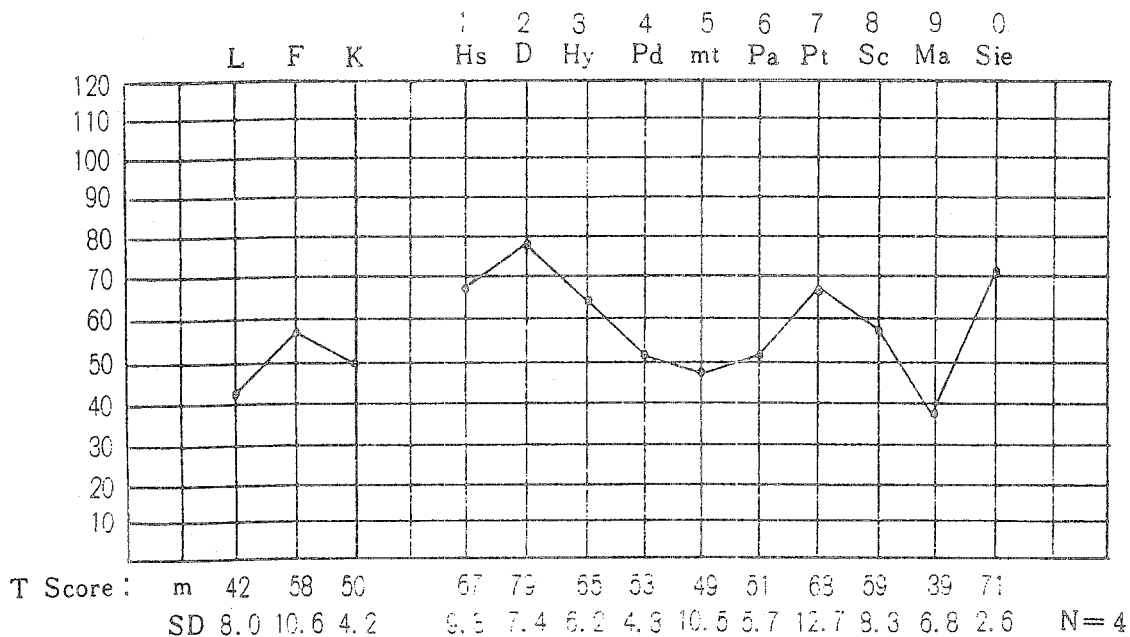


표 5. 2 Type Mean Profile

4) 6,8 타입

사례수는 30명이며 망상형 정신분열증이 24명, 망상형과 관계가 있는 것으로 보이는 만성형 정신분열증이 2명, 하위분류(subtype)가 없는 정신분열증이 1명, 조울증(조증)이 2명, 우울신경증이 1명이었다. 조울증과 우울신경증이 3명이라는 사실은 Cookbook식의 해석에 의할 경우 10% 정도의 오류를 범할 가능성을 시사하고 있다. 또한 조울증(조증의) 경우에서 척도 9가

세번째로 높은 점수를 보였고 척도 2가 최하위의 점수를 보이고 있어 경험이 있는 임상가라면 해석이 가능하다고 생각된다. 그러나 6,8타입에서도 전적으로 Cookbook식의 해석에 의존할 수 없다는 사실은 분명한 일이다.

5) 2 타입

이 타입의 사례수는 4명이며 구체적으로는 2, 21, 23, 27108 타입이다. 이들은 모두 우울신경증이었던

데 이러한 사실은 단축형에서 우울증척도의 점수가 올라간다(김중술, 이정균, 1980)는 결과에도 불구하고 척도 2의 표준점수가 70을 넘고 최고점수일 때는 우울 신경증으로 진단할 수 있음을 보여주고 있다.

IV. 결론 및 논의

본 연구에서는 1,8타입이 새로이 발견되었다. 50개 이상의 타입이 열거된 Cookbook에도 없는 1,8타입이 불과 151명의 사례중에서 6사례나 나왔다는 사실은 중요한 의미를 갖는다고 생각된다. 이러한 사실은 한국판 단축형에서는 척도 1 혹은 척도 8이 원형에서보다 높은 점수를 보일 수도 있다는 가능성을 시사하고 있다. 그런데 1,8타입을 보인 6명중에서 5명이 정신분열증이 있으므로 척도 8보다는 척도 1의 표준점수가 원형에 비해 높아졌을 가능성이 많다. 이러한 사실은 단축형을 사용할 경우 척도 1의 표준점수가 높아진다는 김중술, 이정균(1980)의 결과와 일치하는 것으로 볼 수 있다.

1,3타입에서 전환증의 사례에 비해 정신분열증의 사례가 두 배나 되었다는 사실은 척도 1뿐만 아니라 척도 3도 원형에 비해 표준점수가 상승되었을 가능성을 시사한다고 볼 수 있다.

한편 4타입의 9사례중 2사례가 정신분열증이었다는 사실은 무분별한 Cookbook식의 해석에 문제점을 제기하는 것으로 볼 수 있다. 이 점에 대해서는 더 많은 사례에 대한 연구가 요청된다.

본 연구의 제한점으로는 연구대상이 조금은 특수하다고 할 수 있는 시립정신병원의 환자였다는 점이다. 본 연구에서는 구분하지 않았으나 환자의 절반 이상이 범죄와 관련되어 경찰 혹은 검찰에 의해 의뢰된 환자들이었다. 이러한 점을 감안할 때 본 연구의 결과를 일반화시키는 데는 주의를 요한다. 다른 집단에 대한 연구에서도 본 연구에서와 같은 결과가 나온다면 잘 훈련되고 한국판 단축형에 익숙한 임상가의 전유물이 되지 않고 전체 임상가의 공유물이 되기 위해서는 김중술, 이정균(1980)이 제안한 바와 같이 단축형에 대해 표준점수의 환산표를 새로이 작성한다든가 Code pattern에 따른 새로운 해석법을 만들든지 MMPI 한국판 Cookbook을 새로이 만드는 것이 시급한 과제라고 생각된다.

참 고 문 헌

- 김중술·이정균 : MMPI에 나타나는 Context Effect. 신경정신의학 19, 3, 1980.
- 정범모·이정균·진위교 : MMPI 다면적인성검사검사법요강. 서울, 코리안 테스트링 센타, 1963.
- 이장호·조현춘 : 상담 및 심리검사 결과보고, 학생연구 15, 2. 서울대학교 1979.
- Dean, E.F. : A Lengthened Mini:The Midi-mult. *Journal of Clinical Psychol.*, 28:68-71, 1972.
- Faschinbauer, T.R. : A short written Form of the Group MMPI. *Dissertation Abstracts International*, 34, 409 B. 1973.
- Gilberstadt, H. and Duker, J. : A Handbook for clinical and Actualial MMPI Interpretation. W. B. Sanders Co. Philadelphia and London 1965.
- Hugc, J.A. : Abbreviation of the MMPI through Multiple Regression. *Dissertation Abstracts International*, 32, 1213 B, 1971.
- Kincannon, J.C. : Prediction of the Standard MMPI Scale Scores from 71 Items: The Midi-mult. *Journal of Consult. and clin. Psychol.*, 32:319-325, 1968.
- Overall, J.E. and Comez-Mont, F. : The MMPI-168 for Psychiatric Screening. *Educational and Psychological Measurement*, 34 315-319, 1974.
- A Study on the Code Pattern of Short Form of Korean MMPI

Hyun-Chun Cho

Abstract

It has been customary to interpret the code pattern of the short form of Korean MMPI according to the cookbook of MMPI. But there are problems in this approach. For example, in 1,3 type, there are 3 conversions, 6 schizophrenias, and 1 drug-abuse among 10 cases. As a result of the present study, it was concluded that we need a new interpretation method other than present cookbook approach for the short form of Korean MMPI.