

청소년 심리평가에서 한국판 MMPI-A의 임상적 유용성에 대한 연구*

임지영**

초 록

본 연구는 한국판 MMPI-A가 청소년의 심리적 증상과 행동적 문제들을 평가하는 데에 유용한 지를 알아보기 위해 수행되었다. 정신과에 내원한 202명(남 144명, 여 58명)의 청소년들과 MMPI-A 표준화 연구에 참여했던 한국 청소년 규준집단의 MMPI-A결과를 척도수준과 문항수준에서 비교하였다. 한국 청소년 규준집단과 임상집단의 평균은 약 1/5 표준편차 분리되어 있으며, 전반적으로 한국 청소년 임상집단의 척도 평균이 약간 상승되어 있는 것으로 나타났다. 임상집단과 규준집단 간의 평균차이가 1표준편차에 근접하거나 또는 그 이상을 나타낸 척도는 A-fam이었고, 남녀를 구분했을 때에는 남학생의 경우 A-fam, 여학생의 경우 Pd, Mf, A-aln, A-fam척도에서 effect size가 비교적 크게 나타났다. 각 진단군별로 분류하여 비교했을 때, Ma 척도를 제외하고 해당 진단군의 증상과 관련이 높은 척도들이 높게 상승되었다. 문항수준의 비교에서는 ADHD를 제외한 모든 진단군에서 해당 진단군의 증상을 가장 잘 대표하는 것으로 여겨지는 척도들의 구성문항들이 10개의 최고 변별문항에 포함되었다. 척도수준의 비교결과와 마찬가지로 ADHD 집단의 과잉활동성을 잘 나타내주는 것으로 고려되었던 Ma척도 문항들은 ADHD집단과 규준집단을 가장 잘 변별해주는 10개 문항들에 포함되지 않았다. 본 연구결과는 부분적으로는 MMPI-A가 임상장면에서 각 진단군별로 나타나는 심리적 증상들을 비교적 잘 반영하며 따라서 임상장면에서의 심리진단 및 평가에 유용할 수 있음을 시사한다. 마지막으로 본 연구의 제한점과 후속연구를 위한 제언이 논의되었다.

주제어 : 한국판 MMPI-A, 심리 평가, 청소년

* 본 논문은 호서대학교의 학술연구비 지원을 받았음(20060167).

** 호서대학교 산업심리학과

I. 서 론

정신건강 분야, 교정 시설, 특수학교 등의 장면에서 청소년의 성격과 심리적 증상, 행동상의 문제를 평가하는 것은 매우 어려운 임상적 과제이다. 청소년들이 보이는 증상과 문제는 과장되어 해석되기도 하고 때로는 외현적 증상이 심각하지 않은 경우에는 과소평가되기도 한다. 청소년을 둘러싼 성인들의 행동은 직접적으로 그 청소년의 기능에 영향을 미치기 때문에, 청소년의 행동은 어린 아동의 경우와 마찬가지로 가족의 맥락 안에서 고려되어야 한다. 또한 사춘기의 인지적, 사회적, 도덕적 발달과 같은 성숙과정이 청소년의 심리적 기능에 미치는 영향이 지대하기 때문에, 청소년에 대한 평가 과정은 더욱 복잡해지지 않을 수 없다. 그러나 많은 경우 청소년기에 고유한 발달적 특징과 복잡성을 고려하지 않은 채 성인을 위해 개발된 평가 도구들이 수정 없이 그대로 혹은 부분적으로만 수정되어 청소년의 심리 평가에 사용되어 왔다.

MMPI는 본래 성인용으로 개발된 성격검사이지만 이처럼 청소년의 심리평가를 위해 객관적인 검사도구 중에서 가장 널리 사용되어 왔다(Archer, Maruish, Imhof, & Piotrowski, 1991). 그러나 MMPI가 성인을 대상으로 개발되고 규준이 제작되었기 때문에, 청소년에게 MMPI를 그대로 사용하는 데에는 몇몇 문제점들이 지적되어 온 것이 현실이다. 예를 들어 MMPI 문항 중 일부는 “나는 성생활이 만족스럽다”와 같이 상당수의 청소년들에게 어색하고 부적합한 내용을 포함하고 있다. 또한 MMPI 문항에는 학교문제, 또래집단문제, 약물사용, 가족문제 등 청소년기 특유의 경험과 관련된 항목들이 거의 포함되지 않았다. MMPI의 척도 구성에 있어 청소년용으로 특별히 개발된 척도는 거의 없으며, 그보다는 성인 표집을 사용해서 개발된 척도를 청소년용으로 조정해서 이용했는데, 성인용으로 개발된 많은 보충척도의 경우 청소년 규준 자료가 이용 가능하지 않다. MMPI를 청소년에게 사용하는 데 있어 또 다른 문제점은 규준과 관련된 것이다. 초기 임상가들은 대부분 성인 규준을 적용했으나, 성인 규준을 적용하게 되면 해당 청소년을 병리적이라고 과잉평가하게 되는 경향이 있다(예, Archer, 1984, 1987; Klinge, Lachar, Grisell, & Berman, 1978). 청소년 규준의 사용(Dahlstrom, Welsh, & Dahlstrom, 1972; Marks, Seeman, & Haller, 1974)은 반대로 임상 장면에서 측정된 병리적인 청소년들을 과소평가하게 될 소지가 있다(예, Archer, Stolberg,

Gordon, & Goldman, 1986; Klinge & Strauss, 1976).

원판 MMPI를 청소년에 적용하는 데 따르는 이러한 문제점들 때문에, 원판 MMPI를 대체할 새로운 MMPI-2의 개발과 병행하여 청소년을 위한 별도의 MMPI-A가 1992년 미국에서 개발되었다. MMPI-A는, MMPI-2와 마찬가지로 원판 MMPI의 기본 타당도 척도(L, F, K)와 임상 척도(Hs, D, Hy, Pd, Mf, Pa, Pt, Sc, Ma, Si)의 틀을 그대로 유지함으로써, 원판 MMPI와 연속성을 지닌 검사이다. 그러나 MMPI-A는 문항과 척도의 측면에서 원판 MMPI와는 다른 모습을 지닌 검사이기도 하다. 먼저 문항의 측면에서, 청소년에게 부적절한 문항들이 삭제되거나 청소년에 맞게 수정되었고, 청소년에게 독특한 영역을 다루기 위한 새로운 문항들이 추가되었다. 또한 척도와 관련하여, MMPI-A에는 MMPI-2와 마찬가지로 새로운 타당도 척도(예; VRIN, TRIN, F1, F2), 내용 척도, 보충 척도 및 PSY-5 척도들이 추가되었는데, 내용 척도와 보충 척도들 중에는 특별히 청소년을 위해 새로이 개발된 척도들이 포함되었다. MMPI-A의 15개 내용 척도들 중에서 4개 척도는 MMPI-A에만 존재하는 것으로, 소외 척도(A-aln), 낮은 포부 척도(A-las), 그리고 학교 문제 척도(A-sch)는 주로 MMPI-A를 위해 새롭게 선정된 문항들로 구성되었고, 품행 문제 척도(A-con)는 MMPI-2의 반사회적 특성 척도(ASP)를 대체하여 새롭게 개발되었다. MMPI-A의 보충척도들 중 세 가지 척도(A, R, MAC-R 척도)는 원판 MMPI에서 사용되어 온 척도들을 청소년에 맞게 일부 수정하였고, ACK, PRO, 그리고 IMM 척도는 MMPI-A를 위해 새로 개발되었다. 결과적으로 MMPI-A는 478문항으로 구성되었으며, 원판 MMPI에 대한 이전의 청소년 규준들과 달리, MMPI-A의 청소년 규준 집단은 인종, 지역, 거주지의 대표성을 고려하여 전국적인 규모로 체계적으로 구성되었다.

MMPI-A 개발에서 중요한 변화 한 가지는 동형 T점수(uniform T score)의 사용으로, MMPI-A의 임상 척도, 내용 척도, 그리고 PSY-5 척도들의 원점수는 Auke Tellegen에 의해 개발되어 MMPI-2에 적용되었던 동형 T(Uniform T: UT) 점수 변환을 통해 표준화되었다(Butcher, Dahlstrom, Graham, Tellegen, & Kaemmer, 1989; Tellegen & Ben-Porath, 1992). 원판 MMPI, MMPI-2, 그리고 MMPI-A의 임상 및 내용 척도들의 규준 원점수 분포들은 정적으로 편포되었을 뿐 아니라 편포된 정도가 척도마다 서로 다른 경향이 있기 때문에 원판 MMPI에서 사용된 것과 같은 선형 T점수(linear T score) 변환은 점수 분포의 모양을 변화시키지 않으며, 편포에서의 차이를 유지한다. 따라서

선형 T점수는 척도간의 “백분위 비교 가능성(percentile comparability)”이 부족하다. 즉 척도간에 선형 T 점수가 같더라도 각 척도의 편포 정도가 다르기 때문에, 동일한 T 점수가 각 척도마다 서로 다른 백분위 값을 나타내게 되는 것이다. 반면, 동형 T점수는 정규화된 T점수처럼 척도간 백분위 비교가능성을 보장하면서도, 정규화된 T점수와는 달리 MMPI 임상 척도 분포들의 특징인 정적 편포를 그대로 유지한다.

청소년의 심리적 문제를 평가하기 위한 임상심리 평가도구로서 가장 널리 쓰이는 도구들 중의 하나인 MMPI-A가 개발됨에 따라 한국판 MMPI-A의 개발과 연구에 대한 필요성이 증대되었고 2006년 한국판 MMPI-A가 개발, 출판되었다. 한국판 다면적 인성검사-청소년용(한국판 MMPI-A; 김 중술, 한경희, 임지영, 민병배, 이정흠, 2005)은 1992년 미국에서 개발된 MMPI-A(Butcher, Williams, Graham, Archer, Tellegen, Ben-Porath, & Kaemmer, 1992)를 우리 나라 말로 번역하고, 〈2000년 대한민국 인구 및 주택 총조사〉에 기초하여 표준화한 검사이다.

정상집단 청소년을 대상으로 수행된 한국판 MMPI-A 표준화 연구결과(임 지영, 한경희, 민병배, 이정흠, 문경주, 김중술, 2006)는 한국판 MMPI-A가 미국 MMPI-A와 마찬가지로 비교적 신뢰롭고 타당하게 청소년의 성격과 심리적 증상 및 행동상의 문제를 평가하고 있음을 보여주고 있다. MMPI-A가 청소년들이 나타내는 여러 가지 증상과 문제를 평가하는 도구로서의 유용성을 확립하기 위해서는 다양한 심리적, 행동적 문제들을 갖고 있는 임상집단 청소년들과 정상 청소년들을 변별하고, 임상집단을 대상으로 상이한 진단군 간의 변별이 가능해야 할 것이다. 85명의 한국 청소년 정신과 환자(품행장애와 우울증 환자)의 MMPI-A 결과를 254명의 한국 정상 청소년집단과 비교한 임지영과 한경희의 연구(2004)에서는 한국 청소년 정신과 환자집단의 MMPI-A 척도 평균점수가 정상 청소년집단보다 높게 나타났는데, 특히 F, D, Hy, Pd, Pa, Hs, A-dep, A-hea, Afam 척도에서는 1 표준편차 이상의 차이가 관찰되었다. 또한 청소년 품행장애 환자집단과 우울증 환자집단, 그리고 정상 청소년 집단간의 변별에서는 Pd와 D척도가 유용하였다. 임지영과 한경희의 연구(2004)는 한국판 MMPI-A가 청소년의 심리평가에 효과적일 수 있음을 시사하지만, 품행장애와 우울증의 두 가지 진단군만을 대상으로 하였고, MMPI-A 척도 원점수를 T점수로 변환함에 있어 미국 규준을 사용한 제한점을 지니고 있다.

본 연구는 청소년들의 심리적 증상 및 행동상의 문제를 평가하는 데 있어서 한국판 MMPI-A의 유용성을 평가할 목적으로 이루어졌다. 선행연구(임지영, 한경희, 2004)

보다 진단군의 범위를 확대하여 청소년 임상장면에서 비교적 유병률이 높다고 판단되는 진단군(2007, 조선일보)인 우울증,品行장애, 주의력 결핍 과잉행동장애(ADHD), 불안장애를 갖고 있는 청소년 임상집단을 대상으로 한국 청소년 규준을 사용하여 임상집단 청소년의 MMPI-A 프로파일과 한국판 MMPI-A 표준화 작업에 참여했던 청소년 규준집단의 MMPI-A 프로파일을 비교하였다. 또한 각 진단군별로 나누어 MMPI-A 프로파일 양상을 파악하고, 척도수준과 문항수준에서 각 진단군별로 변별이 가능한지도 알아보았다.

II. 연구방법

1. 연구대상

(1) 청소년 임상집단

서울 및 경기도 지역에 위치한 종합병원의 정신과와 개업 신경정신과에 내원한 청소년 환자 210명을 대상으로 하였다. 이 중 8명의 MMPI-A 프로파일은 다음과 같은 기준을 적용하여 타당하지 않은 것으로 판단되어 최종 연구대상에서 제외되었다(김중술 등, 2005): Cannot say=15, VRIN, TRIN > 80(T), F>100(T). 따라서 최종 연구대상에는 202명(남 144명, 여 58명)이 포함되었다¹⁾. 표 1에 임상집단 청소년들의 사회인구학적 변인이 제시되어 있다. 남자 청소년들의 평균연령은 14.89세(SD=1.83), 여자 청소년들의 평균연령은 14.45세(SD=1.59)였으며, 전체적인 평균연령은 14.76세(SD=1.77)이었다. 임상집단 청소년 중 중학생은 56.9%, 고등학생은 31.7%였고, 휴학 또는 자퇴 등의 이유로 학교에 재학중이지 않은 청소년들은 11.4%였다. 표 2에는 청소년 임상집단의 정신의학적 변인에 대한 내용이 제시되어 있다. 대부분의 청소년 환자들은 내원 시에 DSM-IV(APA, 1994) 축 I 진단을 받았는데, 우울증 54명(26.7%),品行장애 58명(28.7%), 주의력 결핍 과잉행동장애(ADHD) 58명(28.7%), 불안장애 32명(15.8%)이었다.

1)品行장애와 주의력 결핍과잉행동장애 집단은 임지영, 한경희, 민병배, 문경주가 MMPI-A의 타당화를 위해 수집중인 자료의 일부임.

2) 청소년 표준집단

표준집단은 임지영 등(2006)의 MMPI-A 표준화 연구에서 2000년 인구 및 주택 총 조사에 기초하여, 중학생 및 고등학생 전학년을 대상으로 인구 비례에 따라 성별, 학년, 지역, 거주지를 단위로 하여 전국에서 다단 유층추출한 1,534명(남자 775명, 여자 759명)으로 구성되었다.

2. 연구도구

1) 한국판 MMPI-A

김중술 등(2005)에 의해 개발된 한국판 MMPI-A는 MMPI-2와 MMPI-A에 공통적으로 포함되어 있는 문항들에 대해 한국판 MMPI-2의 번역문항을 그대로 적용하고, MMPI-A에만 포함되는 문항들에 대해서는 역번역과 예비연구 과정을 거쳐 번역되었다. MMPI-A의 타당도 척도는 L(부인척도), F(비전형 척도), K(방어성 척도)와 같은 3개의 기본 타당도 척도와 검사 전 후반의 타당성을 평가하기 위한 F1, F2척도, 그리고 비일관된 반응을 탐지해내기 위한 무선편응 비일관성 척도(VRIN: Variable Response Inconsistency)와 고정반응 비일관성 척도(TRIN: True Response Inconsistency)로 구성되었는데, 본 연구에서는 3개의 기본 타당도 척도들만을 사용하였다. MMPI-A의 임상척도들은 원판 MMPI의 표준 임상척도 10가지를 거의 그대로 사용하여 Hs(Hypochondriasis, 건강염려증), D(Depression, 우울증), Hy(Hystera, 신경증), Pd(Psychopathic Deviate, 반사회성), Mf(Masculinity-Femininity, 남성성-여성성), Pa(Paranoia, 편집증), Pt(Psychasthenia, 강박증), Sc(Schizophrenia, 정신분열증), Ma(Hypomania, 경조증), Si(Social Introversion, 내향성)척도로 구성되었다. MMPI-A에 포함된 15개 내용척도들은 A-anx(Adolescent-Anxiety, 불안척도), A-obs(Adolescent-Obsessiveness, 강박성 척도), A-dep(Adolescent-Depression, 우울 척도), A-hea(Adolescent-Health Concerns, 건강염려 척도), A-aln(Adolescent-Alienation, 소외 척도), A-biz(Adolescent-Bizarre Mentation, 기태적 정신상태 척도), A-ang(Adolescent-Anger, 분노 척도), A-cyn(Adolescent-Cynicism, 냉소적 태도 척도), A-con(Adolescent-Conduct Problems, 품행 문제 척도), A-lse(Adolescent-

Low Self-Esteem, 낮은 자존감 척도), A-las(Adolescent-Low Aspirations, 낮은 포부 척도), A-sod(Adolescent-Social Discomfort, 사회적 불편감 척도), A-fam(Adolescent-Family Problems, 가정 문제 척도), A-sch(Adolescent-School Problems, 학교 문제 척도), 그리고 A-trt(Adolescent-Negative Treatment Indicators, 부정적 치료 지표 척도)를 포함한다. MMPI-A의 타당화 연구를 수행한 임지영 등(2006)은 한국판 MMPI-A가 미국 MMPI-A와 마찬가지로 신뢰롭고 타당하게 청소년의 성격과 심리적 증상 및 행동상의 문제를 평가하는 도구라고 보고하였다. 임지영 등의 연구(2006)에서는 한국 청소년 집단의 MMPI-A 척도 평균점수들이 미국 청소년 평균으로부터 1 표준편차 내에 위치하여 두 문화권 간에 보다 유사한 척도점수 양상을 보였다. 이는 한국 대학생이나 성인들의 임상척도와 내용척도의 평균점수들이 미국 성인 규준집단의 평균으로부터 1 표준편차 이상 떨어져 있다는 연구결과와 대조적이었다. 문항반응빈도를 비교했을 때에도 성인의 경우보다 청소년의 경우 한미 두 나라 간에 차이가 더 적게 나타났다. 남녀를 잘 변별해주는 문항들의 내용 또한 두 나라에서 유사한 것으로 나타났는데, 전형적인 남성적 또는 여성적 흥미와 행동에 관련된 것들이었다. 한국 청소년 집단의 신뢰도는 미국 청소년 집단과 비교하여 비슷하거나 약간 높았고, 친구 평가 문항들과 MMPI-A의 임상척도들의 상관이 높게 나타나 준거 타당도가 확인되었다.

3. 분석

MMPI-A 임상척도와 내용척도의 원점수를 동형 T점수 (uniform T-score) 변형을 통해 표준화한 후, 척도수준과 문항수준에서 분석을 실시하였다. 척도수준에서는 한국규준과 비교하여 청소년 임상집단의 MMPI-A 타당도, 임상, 내용척도점수의 평균과 표준편차, 그리고 두 집단간의 표준화된 평균차를 나타내는 effect size, d를 산출하였다. 또한 각 진단군별로 동일한 분석을 실시하였다. 문항수준에서는 MMPI-A 전체문항 중 각 진단군별로 규준집단과 가장 잘 변별해주는 10개 문항을 추출하고, 이 문항들이 해당 진단군과 관련이 높은 척도들에 포함되었는지 검토하였다. 각 진단군의 증상과 관련이 높은 척도들로는 우울증은 D와 A-dep 척도, 불안장애는 Pt와 A-anx 척도, 품행장애는 Pd, A-con, 및 A-sch 척도, 그리고 주의력 결핍 과잉행동장애(ADHD)는 Ma와 A-sch 척도를 선정하였다(Archer, 2005).

III. 결 과

1. 척도수준비교

한국 청소년 기준과 비교하여 청소년 임상집단의 MMPI-A 타당도, 임상, 내용척도의 평균과 표준편차, 그리고 표준화된 평균차를 나타내는 effect size, d 가 표 3에 제시되어 있다. effect size, d (Cohen, 1988)는 비교대상인 두 집단간의 평균 차이를 pooled standard deviation 단위로 나타낸 통계치로서, 표집의 크기나 측정치의 종류에 따른 영향을 받지 않고 비교할 수 있는 장점이 있다. Cohen(1988)에 따르면 effect size가 .2이면 두 집단간의 평균 차이가 비교적 작다고 할 수 있고, .5이면 중간수준의 차이이며, .8 이상이면 평균 차이가 큰 편이라고 한다. 임상집단과 기준집단은 평균적으로 임상척도 상에서 약 .15 표준편차 (남 $d=.08$, 여 $d=.13$) 떨어져 있었고, 내용척도 상에서는 약 .19 표준편차 (남 $d=.07$, 여 $d=.42$) 떨어져 있는 것으로 나타났다. 한국 청소년 기준집단과 임상집단은 평균적으로 약 1/5 표준편차 분리되어 있으며, 그림 1과 2에 제시된 바와 같이 전반적으로 청소년 임상집단의 척도 평균이 약간 상승되어 있는 것으로 나타났다. 임상집단과 기준집단 간의 평균차이가 1표준편차에 근접하거나 또는 그 이상을 나타낸 척도는 Afam이었고, 남녀를 구분했을 때에는 남학생의 경우 Afam, 여학생의 경우 Pd, Mf, A-aln, Afam척도에서 effect size가 .8에 근접하거나 그 이상인 것으로 나타났다.

표 4는 각 진단군별로 분류했을 때 진단군별 타당도, 임상, 내용척도의 평균과 표준편차, 그리고 각 진단군과 기준집단 간 effect size를 나타낸다. 각 진단군에서 해당 진단군의 증상과 관련이 높은 척도들이 높게 상승되었다. 예를 들어, 우울증 집단의 경우 D, A-dep, A-aln 등 여러 척도의 점수가 상승되었고, 불안장애 집단은 D, Pt, A-anx, A-las, A-sod, 그리고 A-sch 척도가 상승되었다. 품행장애 집단은 Pd, A-con, Afam, 그리고 A-sch 척도점수가 높게 나타났다. 그러나 ADHD 집단의 경우 주의력 결핍 과잉 행동장애의 대표적 증상인 인지, 정서, 행동적 과잉활동성 및 흥분과 관련된 Ma 척도가 상승하지 않았고($d=.02$), A-sch척도는 상승하였다. 그림 3과 4는 Ma 척도를 제외하고 해당 진단군의 증상을 가장 잘 대표하는 것으로 여겨지는 척도들에서 높은 상승이 나타남을 보여준다.

2. 문항수준비교

MMPI-A 전체 문항들 중에서 각 진단군별로 해당 진단군과 기준집단을 가장 잘 변별해주는 10개 문항들이 표 5부터 8에 제시되어 있다. ADHD를 제외한 모든 진단군에서 해당 진단군의 증상과 관련이 높은 척도들의 구성문항들이 10개의 최고 변별문항에 포함되어 있었다. 우울증 집단과 기준집단을 변별해주는 문항들은 대개 삶에 대한 흥미와 행복감(91, 9, 473번 문항), 주의집중(28, 279번 문항)과 관련된 내용이었으며, D 또는 A-dep척도의 구성문항들이 4개 포함되었다. 불안장애 집단의 변별에서는 불안, 초조, 걱정, 성마름(281, 282, 209, 383번 문항), 삶의 활기나 행복감(91, 9번 문항), 기능의 저하(10, 40번 문항)에 대한 내용의 문항들이 최고 변별 문항에 포함되었고 6문항이 Pt 또는 A-anx 척도에 포함되었다.品行장애 경우, 부모와의 갈등 및 가정 내 문제(460, 440, 57, 191번 문항)와 학교문제(380, 101, 459번 문항)에 대한 문항들의 변별력이 높게 나타났고 7문항이 Pd, A-con, 또는 A-sch 척도에 포함되었다. ADHD집단의 변별에서는 주의집중(28, 279번 문항), 학교문제(459, 389번 문항), 가족 및 대인관계에서의 갈등(269, 39번 문항)과 관련된 문항들이 포함되었다. 척도수준의 비교결과와 마찬가지로 ADHD 집단의 과잉활동성을 잘 나타내주는 것으로 고려되었던 Ma척도 문항들은 ADHD집단과 기준집단을 가장 잘 변별해주는 10개 문항들에 포함되지 않았다.

IV. 논 의

우울증 집단의 D와 A-dep척도를 제외하고는 임상집단의 척도평균점수들이 임상적 유의미성의 절단점($T \geq 65$)을 초과하지는 않았으나, 한국 청소년 기준집단과 임상집단의 평균은 약 1/5 표준편차 분리되어 전반적으로 청소년 임상집단의 척도 평균이 약간 상승되었다. 임상집단에서 정상범위의 척도점수가 나타나는 현상은 미국 청소년 임상집단을 대상으로 한 Archer, Handel, 그리고 Lynch(2001)의 연구나品行장애와 우울증 집단을 대상으로 한 임지영과 한경희(2004)의 연구에서도 보고되었다. 이런 결과는 MMPI-A의 임상적 유용성을 저하시키는 것으로 해석될 수도 있으나(Archer,

Handel, & Lynch, 2001), 본 연구결과는 부분적으로는 MMPI-A가 임상장면에서 각 진단군별로 나타나는 심리적 증상들을 비교적 잘 반영하며 따라서 임상장면에서의 심리진단 및 평가에 유용할 수 있음을 시사한다.

선행연구(임지영, 한경희, 2004)에서는 청소년 정신과 환자집단과 정상 청소년간에 F, D, Hy, Pd, Pa, Hs, A-dep, A-hea, Afam 척도 상에서 1 표준편차 이상의 차이가 관찰되었으나 본 연구에서는 그 차이가 더 작게 나타났다. 이는 선행연구에서 미국 청소년 규준을 사용하여 MMPI-A 척도 원점수를 T점수로 변환하고 임상집단의 청소년들이 모두 입원환자였던 반면, 본 연구에서는 한국 청소년 규준을 사용하였고, 임상집단 청소년들의 대부분이 외래환자이므로 비교적 증상의 심각성이 덜할 수 있으며, 본 연구에 참가한 임상집단의 사례수가 더 많고 포함된 진단군이 더 다양하기 때문일 것으로 고려된다.

불안장애 집단에서 Pt 뿐 아니라 D척도가 상승된 점은 우울과 불안이 흔히 공존하며 Pt척도의 상승을 보인 청소년들이 우울감을 보고하는 경우가 많았다는 연구보고(Butcher et al. 1992)와 일치한다고 할 수 있을 것이다. 품행장애 집단에서 Ma척도 점수가 상승되지 않은 것은 임지영과 한경희(2004)의 보고와 동일한 결과로서, 미국 비행 청소년 집단을 대상으로 한 연구들에서 흔히 Pd와 Ma 척도가 상승한다는 보고(Archer, 2005)와 불일치한다. 또한 ADHD 집단의 경우에도 과잉활동성이나 흥분과 같은 주의력 결핍 과잉행동장애의 대표적 증상과 관련된 Ma척도가 상승되지 않았다. 따라서 후속연구에서는 충분한 사례수로 구성된 품행장애와 ADHD 집단, 그리고 Ma척도가 평가하는 증상들과 상관이 높은 임상집단(예; 알코올 및 약물남용 집단)의 MMPI-A 프로파일을 비교함으로써 청소년 임상집단에서 나타나는 Ma척도의 양상을 파악하는 시도가 필요할 것이다.

문항수준의 비교결과, 각 진단군의 증상과 관련된 척도들의 구성문항들이 변별력이 높은 것으로 나타나 MMPI-A 척도가 청소년 임상집단의 심리진단 및 평가에 유용할 수 있음을 시사하였다. 그러나 ADHD 집단의 과잉활동성과 관련된 Ma척도 문항들은 변별력이 높지 않아 척도수준에서의 결과와 마찬가지로 이에 대한 후속연구가 이루어져야 할 것으로 보인다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 본 연구에는 임상집단의 자료수집이 어려운 현실적 제약으로 인해 유병률이 높다고 판단되는 4가지 진단군만 포함되고 표본의 크기도 전

체 청소년 임상집단을 대표할 만큼 충분히 크지 못하다는 점이다. 따라서 후속연구에서는 본 연구에 포함되지 않았던 정신분열증, 알코올 및 약물남용장애, 양극성 장애, 신체화 장애 등 다양한 진단군을 모두 포함시키고, 충분한 사례를 수집하여 대표성을 띤 표본을 활용하고, 남녀 임상집단 청소년들간의 성차를 알아보는 시도가 이루어져야 할 것이다. 둘째, 외적 타당도(external validity)를 검증하기 위해 기존의 심리평가 도구와의 상관관계를 탐색하거나 정신과 의사 및 임상심리학자 등 정신보건전문가가 내담자를 평정한 결과와의 상관관계를 알아볼 필요가 있을 것이다. 셋째, 한국문화에 독특한 심리적 증상이나 행동들, 그리고 인터넷 중독과 같은 새로운 청소년 문제들을 탐지해 낼 수 있도록 기존의 척도를 보완하거나 새로운 척도를 개발하는 시도도 이루어져야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 김중술, 한경희, 임지영, 민병배, 이정흠 (2005). 다면적 인성검사-청소년용 매뉴얼. 마음사랑.
- 임지영, 한경희 (2004). Use of the MMPI-A with Korean Adolescent Psychiatric Sample: Preliminary Investigation. *한국심리학회지: 임상*, 제23권 제3호, pp. 755-769.
- 임지영, 한경희, 민병배, 이정흠, 문경주, 김중술 (2006). 한국판 MMPI-A의 개발연구. *한국심리학회지:임상*, 제25권 제2호, pp. 565-586.
- 조선일보 2007. 4. 16일자 기사: 초, 중, 고 4명중 1명 정신장애.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- Archer, R. P. (1984). Use of the MMPI with adolescents: A review of salient issues. *Clinical Psychology Review*, Vol. 4, pp. 241-251.
- Archer, R. P. (1987). *Using the MMPI with adolescents*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Archer, R. P., (2005). *MMPI-A: Assessing Adolescent Psychotherapy* (3rd ed.). Hillsdale, NJ:Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Archer, R. P., Handel, R. W., & Lynch, K. D. (2001). The effectiveness of MMPI-A items in discriminating between normative and clinical samples. *Journal of Personality Assessment*, Vol. 77, pp. 420-435.
- Archer, R. P., Maruish, M., Imhof, E. A., & Piotrowski, C. (1991). Psychological test usage with adolescent clients: 1990 survey findings. *Professional Psychology: Research and Practice*, Vol. 22, pp. 247-252.
- Archer, R. P., Stolberg, A. L., Gordon, R. A., & Goldman, W. R. (1986). Parent and child MMPI responses: Characteristics among families with adolescents in inpatient and outpatient settings. *Journal of BNORMAL CHILD PSYCHOLOGY*, Vol. 14, pp. 181-190.
- Butcher, J. N., Dahlstrom, W. G., Graham, J. R., Tellegen, A., & Kaemmer, B.

- (1989). *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2): Manual for administration and scoring*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Butcher, J. N., Williams, C. L., Graham, J. R., Archer, R. P., Tellegen, A., Ben-Porath, Y. S., & Kaemmer, B. (1992). *Minnesota Multiphasic Personality Inventory-A (MMPI-A): Manual for administration, Scoring, and Interpretation*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Dahlstrom, W. G., Welsh, G. S., & Dahlstrom, L. E. (1972). *An MMPI handbook: Volume I. Clinical interpretation* (rev. ed.). Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Klinge, V., Lachar, D., Grisell, J., & Berman, W. (1978). Effects of scoring norms on adolescents psychiatric drug users' and nonusers' MMPI profiles. *Adolescence*, Vol. 13 No. 49, pp. 1-11.
- Klinge, V., & Strauss, M. E. (1976). Effects of scoring norms on adolescent psychiatric patients' MMPI profiles. *Journal of Personality Assessment*, Vol. 40, pp. 13-17.
- Marks, P. A., Seeman, W., & Haller, D. (1974). *The actuarial use of the MMPI with adolescents and adults*. New York: Oxford University Press.
- Tellegen, A., & Ben-Porath, Y. S. (1992). The new uniform t-scores for the MMPI-2: Rationale, derivation, and appraisal. *Psychological Assessment*, Vol. 4, pp. 145-155.

<표 1> 청소년 임상집단의 사회인구학적 변인 (n=202)

연령			교육		
	f	%		f	%
12	17	8.4	중학교 재학중	115	56.9
13	45	22.3	고등학교 재학중	64	31.7
14	36	17.8	기타	23	11.4
15	31	15.3			
16	31	15.3			
17	29	14.4			
18	13	6.4			
M(SD)	14.76(1.77)				
아버지 직업			어머니 직업		
단순노동	12	5.9	단순노동	19	9.4
사무직	40	19.8	사무직	13	6.4
기술직	15	7.4	기술직	9	4.5
관리직	22	10.9	관리직	6	3.0
전문직	32	15.8	전문직	1	.5
자영업	57	28.2	자영업	19	9.4
무직	4	2.0	무직	31	15.3
은퇴	1	.5	은퇴	97	48.0
기타	15	7.4	기타	3	1.5
무응답	4	2.0	무응답	4	2.0
아버지 학력			어머니 학력		
초등학교 졸업	7	3.5	초등학교 졸업	5	2.5
중졸	12	5.9	중졸	15	7.4
고졸	59	29.2	고졸	84	41.6
대졸	81	40.1	대졸	78	38.6
대학원	29	14.4	대학원	6	3.0
무응답	14	6.9	무응답	14	6.9

<표 2> 청소년 임상집단의 정신의학적 변인 (n=202)

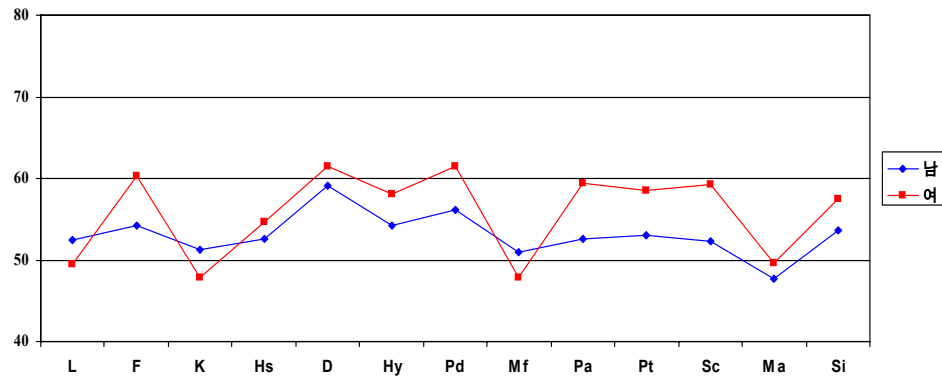
정신과 치료경험		f	%
입원	있음	14	6.9
	없음	188	93.1
외래치료	있음	65	32.2
	없음	137	67.8
		M	SD
입원 회수		.14	.55
외래치료기간(개월)		3.68	12.84
IQ test (K-WAIS, K-WISC-III)		M	SD
Verbal IQ		101	13.92
Performance IQ		101	15.18
Full IQ		100	14.45

<표 3> 청소년 임상집단의 MMPI-A 타당도, 임상, 내용척도의 평균과 표준편차

	남(n=144)			여(n=58)			전체 (n=202)		
	M	SD	d	M	SD	d	M	SD	d
L	52.49	10.87	-.14	49.53	9.57	-.45	51.64	10.58	-.22
F	54.15	13.05	.34	60.31	13.84	.57	55.92	13.54	.57
K	51.24	10.31	.13	47.88	10.32	-.36	50.28	10.40	.03
Hs	52.58	13.06	-.27	54.72	12.39	.04	53.20	12.88	-.21
D	59.12	13.75	.12	61.48	13.66	.26	59.80	13.74	.18
Hy	54.20	12.31	-.15	58.10	13.74	.23	55.32	12.83	-.03
Pd	56.12	11.39	.34	61.47	11.88	.77	57.65	11.75	.49
Mf	50.99	9.45	.32	47.83	9.50	-.86	50.08	9.54	.22
Pa	52.63	12.04	.24	59.43	14.70	.59	54.58	13.19	.44
Pt	52.97	12.65	-.09	58.57	12.78	.55	54.57	12.90	.05
Sc	52.37	12.19	.05	59.31	12.59	.61	54.36	12.67	.24
Ma	47.76	9.13	-.39	49.67	11.01	.07	48.31	9.72	-.34
Si	53.69	11.74	-.13	57.53	11.01	.28	54.79	11.64	-.02
A-anx	53.80	12.89	.21	58.26	12.52	.52	55.08	12.92	.33
A-obs	49.70	10.93	-.38	54.95	11.99	.30	51.21	11.47	-.24
A-dep	53.33	12.07	-.12	60.48	12.73	.58	55.38	12.65	.07
A-hea	51.83	12.84	-.09	52.84	12.02	.07	52.12	12.59	-.06
A-aln	54.49	13.40	.39	61.31	12.27	.86	56.45	13.42	.59
A-biz	50.24	11.99	-.28	55.93	14.65	.22	51.88	13.03	-.14
A-ang	50.20	10.76	.57	52.34	11.86	.60	50.82	11.10	.66
A-cyn	49.67	10.74	-.04	52.64	11.18	.28	50.52	10.92	.04
A-con	48.44	10.34	-.09	52.90	13.58	.24	49.72	11.51	.04
A-lse	53.27	12.43	-.05	57.24	12.37	.39	54.41	12.51	.04
A-las	56.86	11.33	.48	58.79	11.85	.38	57.42	11.49	.53
A-sod	52.53	13.09	-.35	57.09	13.53	.08	53.84	13.34	-.23
A-fam	55.09	13.94	.94	59.43	11.43	1.06	56.34	13.38	1.11
A-sch	56.04	12.71	.45	60.21	13.46	.44	57.24	13.03	.58
A-ttt	52.61	11.82	.05	57.47	11.15	.50	54.00	11.81	.17
M ^a	53.24	11.77	.08	56.81	12.32	.13	54.26	12.08	.15
M ^b	52.54	12.08	.07	56.79	12.43	.42	53.76	12.34	.19

주. d= effect size (한국 청소년 표준집단과 임상집단 간 standardized mean differences).

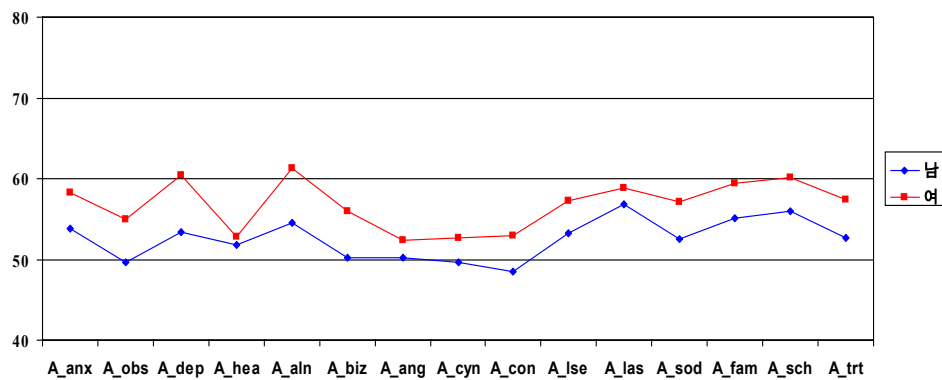
^a10개 임상척도에 기초, ^b 내용척도에 기초.



d =

남	-.14	.34	.13	-.27	.12	-.15	.34	.32	.24	-.09	.05	-.39	-.13
여	-.45	.57	-.36	.04	.26	.23	.77	-.86	.59	.55	.61	.07	.28

[그림 1] 한국 청소년 규준에 기초한 청소년 임상집단의 MMPI-A 기본 척도 평균 프로파일



d =

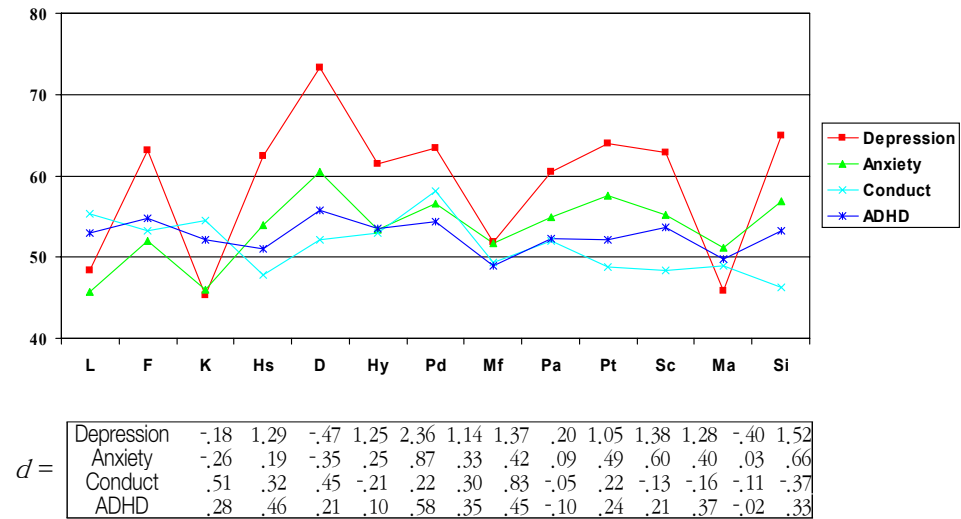
남	.21	-.38	-.12	-.09	.39	-.28	.57	.04	-.09	-.05	.48	-.35	.94	.45	.05
여	.52	.30	.58	.07	.86	.22	.60	.28	.24	.39	.38	.08	1.06	.44	.50

[그림 2] 한국 청소년 규준에 기초한 청소년 임상집단의 MMPI-A 내용척도 평균 프로파일

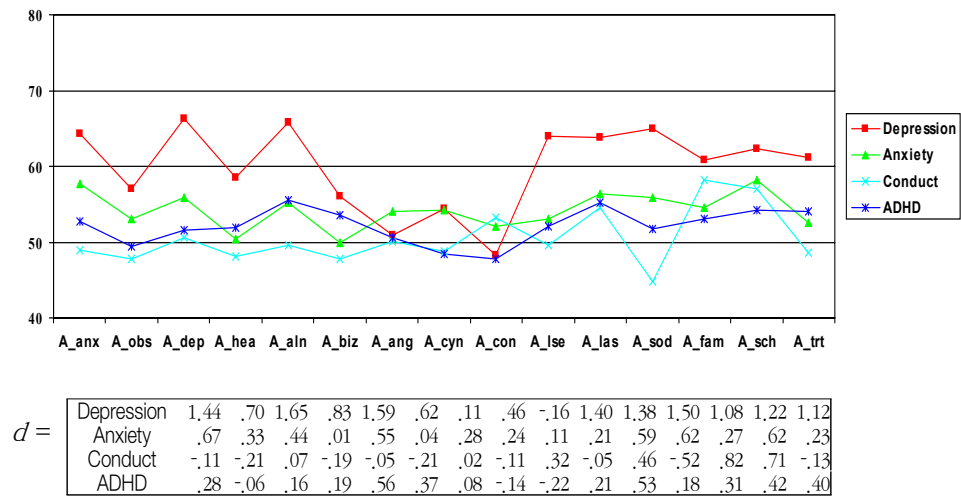
<표 4> 진단군별 MMPI-A 타당도, 임상, 내용척도의 평균과 표준편차

	Depression (n=54)			Anxiety (n=32)			Conduct (n=58)			ADHD (n=58)		
	M	SD	d	M	SD	d	M	SD	d	M	SD	d
L	48.37	9.01	-.18	45.72	8.66	-.26	55.33	12.59	.51	53.00	9.29	.28
F	63.09	13.57	1.29	52.04	9.17	.19	53.31	11.13	.32	54.74	15.71	.46
K	45.33	8.48	-.47	45.98	7.20	-.35	54.47	10.90	.45	52.10	10.43	.21
Hs	62.46	13.93	1.25	53.90	9.71	.25	47.86	11.78	-.21	50.97	10.61	.10
D	73.35	7.96	2.36	60.44	11.40	.87	52.12	10.72	.22	55.81	13.23	.58
Hy	61.46	13.17	1.14	53.40	10.07	.33	53.00	12.54	.30	53.45	12.69	.35
Pd	63.48	11.50	1.37	56.52	8.05	.42	58.16	12.55	.83	54.36	10.84	.45
Mf	51.85	9.66	.20	51.72	6.53	.09	49.40	11.07	-.05	48.98	8.78	-.10
Pa	60.54	16.02	1.05	54.92	12.52	.49	52.02	11.76	.22	52.28	11.61	.24
Pt	63.93	12.68	1.38	57.60	8.49	.60	48.78	10.79	-.13	52.16	12.87	.21
Sc	62.80	12.93	1.28	55.18	8.59	.40	48.41	10.61	-.16	53.72	12.64	.37
Ma	45.91	9.41	-.40	51.20	10.38	.03	48.90	9.54	-.11	49.72	9.82	-.02
Si	64.93	7.92	1.52	56.92	7.28	.66	46.33	8.62	-.37	53.28	11.55	.33
A-anx	64.31	13.05	1.44	57.72	6.26	.67	48.88	10.52	-.11	52.72	13.01	.28
A-obs	56.98	11.79	.70	53.12	8.17	.33	47.79	10.34	-.21	49.34	11.78	-.06
A-dep	66.22	10.69	1.65	55.94	9.94	.44	50.59	10.58	.07	51.55	12.29	.16
A-hea	58.46	13.84	.83	50.36	8.44	.01	48.14	12.42	-.19	51.97	11.37	.19
A-aln	65.81	12.64	1.59	55.24	9.76	.55	49.53	10.45	-.05	55.60	13.66	.56
A-biz	56.09	14.72	.62	49.94	8.23	.04	47.76	10.84	-.21	53.59	14.22	.37
A-ang	50.93	11.27	.11	54.12	7.51	.28	50.03	12.41	.02	50.66	11.09	.08
A-cyn	54.39	10.52	.46	54.28	10.05	.24	48.76	10.05	-.11	48.41	11.36	-.14
A-con	48.31	9.96	-.16	52.08	10.46	.11	53.19	13.33	.32	47.74	10.94	-.22
A-lse	63.91	11.76	1.40	52.98	7.90	.21	49.53	10.44	-.05	52.14	12.81	.21
A-las	63.72	12.38	1.38	56.36	8.17	.59	54.52	11.23	.46	55.22	9.77	.53
A-sod	64.91	11.61	1.50	55.88	11.49	.62	44.76	8.11	-.52	51.74	12.42	.18
A-fam	60.83	14.28	1.08	54.48	11.90	.27	58.17	14.01	.82	52.98	11.94	.31
A-sch	62.26	12.49	1.22	58.26	10.80	.62	57.10	13.42	.71	54.21	13.41	.42
A-trt	61.09	11.38	1.12	52.64	9.17	.23	48.66	10.08	-.13	54.03	12.53	.40

주. d= effect size (한국 청소년 표준집단과 각 진단군 간 standardized mean differences).



[그림 3] 진단군 별 MMPI-A 기본척도 평균 프로파일



[그림 4] 진단군 별 MMPI-A 내용척도 평균 프로파일

<표 5> 우울증 청소년집단과 한국 청소년 규준집단을 가장 잘 변별해주는 MMPI-A 문항

문 항	DIF	DEP	NORM	문 항 내 용
30	98.9	100	1.1	살찌지 않기 위해 가끔 나는 설사약을 복용한다.
467	96.0	100	4.0	대마초를 즐겨 피운다.
473	55.8	88.9	33.1	내 또래에 비해 내게는 별로 재미있는 일이 있는 것 같지 않다.
10	55.6	24.1	79.7	지금도 예전처럼 일할 수 있다.
167	52.1	72.2	20.1	거의 언제나 온몸에 기운이 없다.
9	50.0	72.2	52.2	나의 일상생활은 흥미로운 일로 가득 차 있다.
58	50.3	1.9	52.2	나는 중요한 사람이다.
68	50.3	33.3	83.6	요즈음은 가치 있는 사람이 될 것이라는 희망을 지탱해 나가기가 어렵다.
279	49.8	85.2	35.4	한 가지 일에 마음을 집중할 수 없다.
262	49.1	88.9	39.8	나도 다른 사람들처럼 쉽게 친구를 사귀는 것 같다.

주. DEP: 우울증 집단; NORM:한국 청소년 규준집단; DIF: 우울증 집단과 한국 청소년 규준집단간 문항반응을 차이의 절대값.

굵은 글씨는 D척도에 포함된 문항. 밑줄친 글씨는 A-dep척도에 포함된 문항.

밑줄친 굵은 글씨는 D와 A-dep척도에 포함된 문항.

<표 6> 불안장애 청소년집단과 한국 청소년 규준집단을 가장 잘 변별해주는 MMPI-A 문항

문 항	DIF	ANX	NORM	문 항 내 용
35	44.7	68.0	23.3	일을 할 엄두가 나지 않아서 며칠, 몇 주 혹은 몇 달씩 해야 할 일들을 못한 적이 있다.
91	40.1	18.0	58.1	거의 언제나 나는 행복하다.
10	39.7	40.0	79.7	지금도 예전처럼 일할 수 있다.
40	38.6	56.0	17.4	지금의 내 판단력은 예전보다 훨씬 더 좋다.
281	37.4	62.0	24.6	어떤 것이나 어떤 사람에 대해서 거의 언제나 불안을 느낀다.
9	36.2	16.0	52.2	나의 일상생활은 흥미로운 일로 가득차 있다.
58	35.5	74.0	38.5	나는 중요한 사람이다.
282	34.3	62.0	24.6	나는 사람들에게 대해 쉽게 참을성을 잃는다.
209	33.2	30.0	63.2	나는 남들보다 더 불안하거나 초조해 하지는 않는다.
383	31.7	84.0	52.3	닥칠지도 모르는 불행에 대해서 걱정을 많이 한다.

주. ANX:불안장애 집단; NORM:한국 청소년 규준집단; DIF: 불안장애 집단과 한국 청소년 규준집단간 문항반응을 차이의 절대값.

굵은 글씨는 Pt척도에 포함된 문항. 밑줄친 글씨는 A-anx에 포함된 문항.

밑줄친 굵은 글씨는 Pt와 A-anx척도에 포함된 문항.

<표 7> 품행장애 청소년집단과 한국 청소년 기준집단을 가장 잘 변별해주는 MMPI-A 문항

문 항	DIF	CON	NORM	문항내용
460	62.26	24.1	86.4	가출한 적이 없다.
440	53.47	62.1	8.6	부모님께 내가 어디 있는지 알리지 않고 며칠동안 외박한 적이 있다.
380*	46.52	58.6	12.1	학교에 가야하는데도 가지 않은 적이 종종 있다.
101*	41.37	62.1	20.7	학교 다닐 때 나쁜 짓을 하여 가끔 교무실에 불러 갔었다.
459*	39.37	31.0	70.4	내 학교 성적은 보통 혹은 그 이상이다.
57	36.98	48.3	11.3	부모님은 내 친구들을 좋아하지 않는다.
49	32.49	70.7	38.2	올바른 삶을 살아오지 못했다.
191	28.65	53.5	24.8	내가 어울려 지내는 친구들을 부모님이 종종 탐탁지 않게 여기신다.
32	27.57	62.1	34.5	가끔 물건을 훔친 적이 있다.
160	27.19	29.3	56.5	처음 만나는 사람과 대화하기가 어렵다.

주. CON: 품행장애 집단; NORM:한국 청소년 기준집단; DIF: 품행장애 집단과 한국 청소년 기준집단간 문항 반응을 차이의 절대값 .

굵은 글씨는 Pd척도에 포함된 문항. 밑줄친 굵은 글씨는 Pd와 A-con척도에 포함된 문항.

*표시 문항은 A-sch에 포함된 문항. 굵은 글씨와 *표시 문항은 Pd와 A-sch에 포함된 문항.

<표 8> ADHD 청소년집단과 한국 청소년 기준집단을 가장 잘 변별해주는 MMPI-A 문항

문 항	DIF	ADHD	NORM	문 항 내 용
28	33.84	74.1	40.3	한가지 과제나 일에 정신을 집중하기가 어렵다.
459	32.47	37.9	70.4	내 학교 성적은 보통 혹은 그 이상이다.
389	28.56	39.7	11.1	학교에서 품행점수가 언제나 나쁘다.
269	27.47	62.1	34.6	부모와 가족은 필요 이상으로 나의 결점을 찾아낸다.
39	26.55	46.6	20.0	사람들이 고의적으로 내게 못되게 굴지만 않았어도 나는 훨씬 더 성공했을 것이다.
279	25.72	65.5	39.8	한 가지 일에 마음을 집중할 수 없다.
254	25.70	56.9	31.2	인형을 가지고 놀고 싶었던 때가 한번도 없었다.
206	25.47	31.0	56.5	사랑에 실망한 적이 있다.
348	25.27	44.8	70.1	비싼 옷을 입어보고 싶다.
351	24.76	39.7	14.9	신문에서 재미있는 부분은 단지 만화뿐이다.

주. ADHD: 품행장애 집단; NORM:한국 청소년 기준집단; DIF: ADHD 집단과 한국 청소년 기준집단간 문항 반응을 차이의 절대값 .

밑줄 친 글씨는 A-sch에 포함된 문항.

ABSTRACT

A Study on the Utility of the Korean MMPI-A in Adolescent Psychological Assessment

Lim, Jee-Young*

The purpose of this study was to examine the utility of the Korean MMPI-A test used in the clinical assessment of adolescents. The total clinical sample consisted of 202 psychiatric adolescent patients (144 boys and 58 girls). The comparison group was made up of a normative Korean adolescent sample consisting of 775 boys and 759 girls, who participated in the standardization project of the Korean version of the MMPI-A. When raw scale scores were converted to T scores using the Korean norm, the scale means of the Korean clinical sample were slightly higher, with an average of about one fifth SD separation between Korean normative and clinical samples. When broken down by diagnostic group, the highest elevations were mostly found on intended scales, with the exception of Ma. Item level analyses showed that the items discriminating best between diagnostic groups and the normative sample tended to come from the scales considered to represent the symptoms of each diagnostic group. In sum, this study provided promising results regarding the effectiveness of the Korean MMPI-A in clinical settings. However, further validation studies are needed to improve existing scales or to construct scales that tap into and reflect behaviors or symptoms unique to Korean culture.

Key Words : Korean MMPI-A, Psychological Assessment, Adolescents

투고일 : 12월 4일, 심사일 : 2월 11일, 심사완료일 : 2월 20일

* Hoseo University

